

1 福井・坂井地域保健医療計画



福井・坂井地域保健医療計画目次

1 医療圏の概況	
(1) 地理・地勢	135
(2) 交通	135
(3) 産業	135
(4) 人口	135
2 保健・医療・福祉の連携	138
3 生涯を通じた健康づくり	
(1) 健康づくり	138
(2) 母子保健	139
(3) 成人・高齢者保健	140
(4) 歯科保健	141
(5) 学校保健	142
4 医療提供体制の整備	
(1) 医療提供体制	143
(2) 医薬分業	144
(3) 救急・災害医療対策	145
(4) へき地医療対策	146
5 疾病対策の充実・向上	
(1) 精神保健福祉	146
(2) 難病	147
(3) 結核・感染症	148
6 医療従事者の確保および資質の向上	149
7 安全で衛生的な生活環境等の確保	
(1) 食品衛生の維持向上	151
(2) 環境衛生の維持向上	152
(3) 狂犬病予防と動物愛護思想の普及啓発	153
8 医療圏独自の取組み	
(1) 高齢者の健康づくりの推進と介護予防	154
(2) 地域医療連携推進	154

1 医療圏の概況

(1) 地理・地勢

福井・坂井医療圏の区域は、福井健康福祉センターの管内である福井市、足羽郡美山町、吉田郡の松岡町、永平寺町および上志比村、坂井健康福祉センターの管内である坂井郡の三国町、芦原町、金津町、丸岡町、春江町および坂井町ならびに丹南健康福祉センターの管内である丹生郡の越廼村および清水町の1市10町2村から構成されています。

当圏域は、嶺北地方の西北部の九頭竜川水系の中・下流に位置し、県都福井市および周辺には、業務管理機能の集積があり、また、学術、研究機関や文化、学習機能も集まるなど、本県の都市機能の中核を担っています。また、当圏域は、公的医療機関をはじめとする医療施設に恵まれた環境にあります。

面積は957.41km²で県全体の22.9%にあたり、平成13年10月1日現在の人口密度は433人/km²と福井県の198人/km²を大きく上回っています。

(2) 交通

当圏域は、中央部をほぼ南北にJR北陸本線、福井市から東へ向かって大野市へ連絡するJR越美北線が走り、また、JR北陸本線に並行して南北に縦貫している北陸自動車道、国道8号をはじめとして、158号、305号など主要な道路が各市町村を結び、本県においては鉄道、道路交通網等の整備された地域となっています。

(3) 産業

圏域内の産業は、農業、工業、商業等で県の中核をなしています。

農業面では、本県農業の中心地帯であり、その中心は水稲栽培で坂井郡を中心に県下の穀倉地帯となっています。一方、坂井北部丘陵地帯では県下有数の畑作地帯となっています。

工業面では、圏域内の各工業団地で企業立地が進み、製造業出荷額は、全県の約45%を占めており、ソフトパークふくいを核に、県内の情報サービス産業の集積地となっています。

また、県内最大の消費地を背景に、商業販売額が、全県の約70%を占める商業の中心地域であり、近年は、福井市郊外へ多くの大型小売店の展開が見られます。

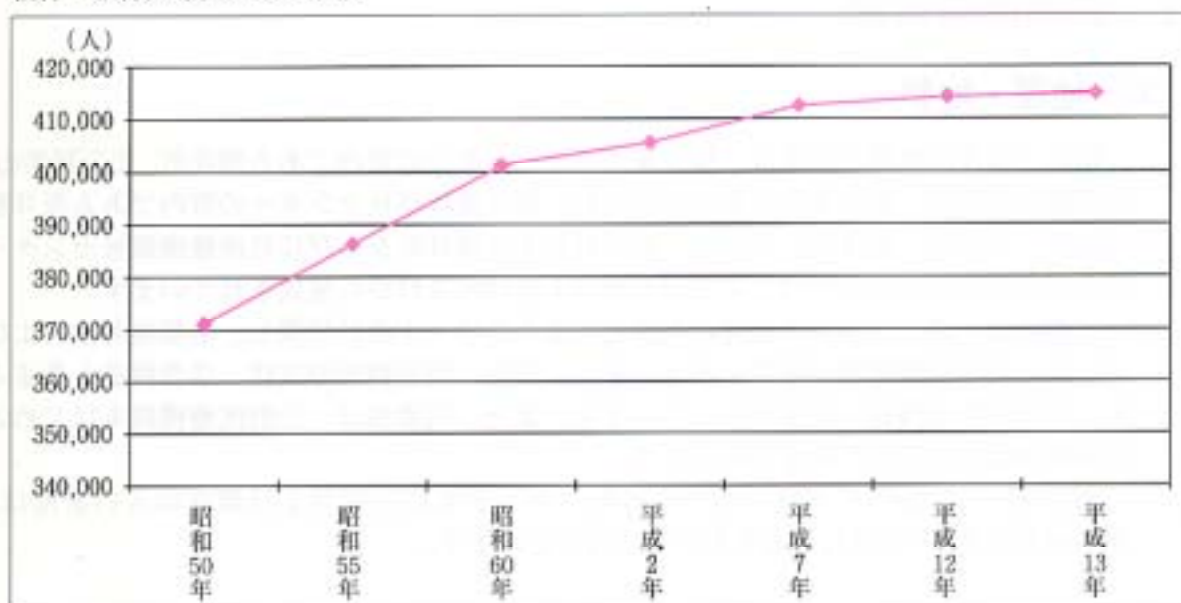
観光面でも、永平寺、丸岡城をはじめとして、多くの史跡や遺跡に恵まれ、また、北部の海岸部を中心に、東尋坊や芦原温泉などがあり、県内有数の観光地域となっています。

(4) 人口

① 人口推移

圏域の人口は、414,690人（平成13年10月1日現在推計人口）で県全体の50.1%を占め、昭和60年を境にして、少子化等の影響により人口の伸びは緩やかになっています。

福井・坂井医療圏の人口推移

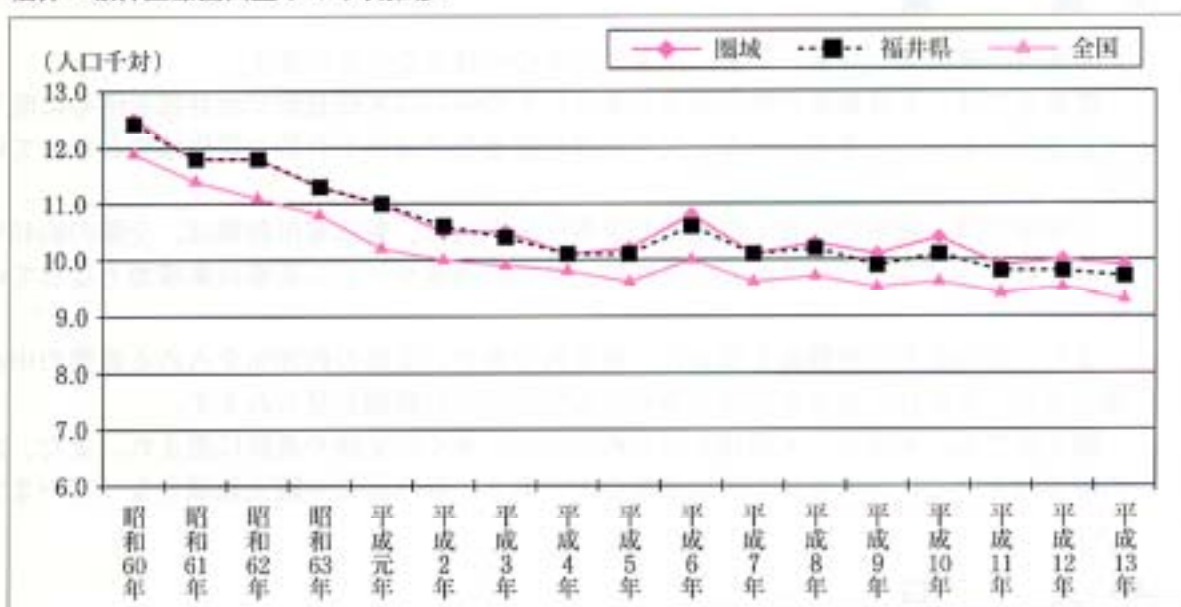


② 出生率と死亡率

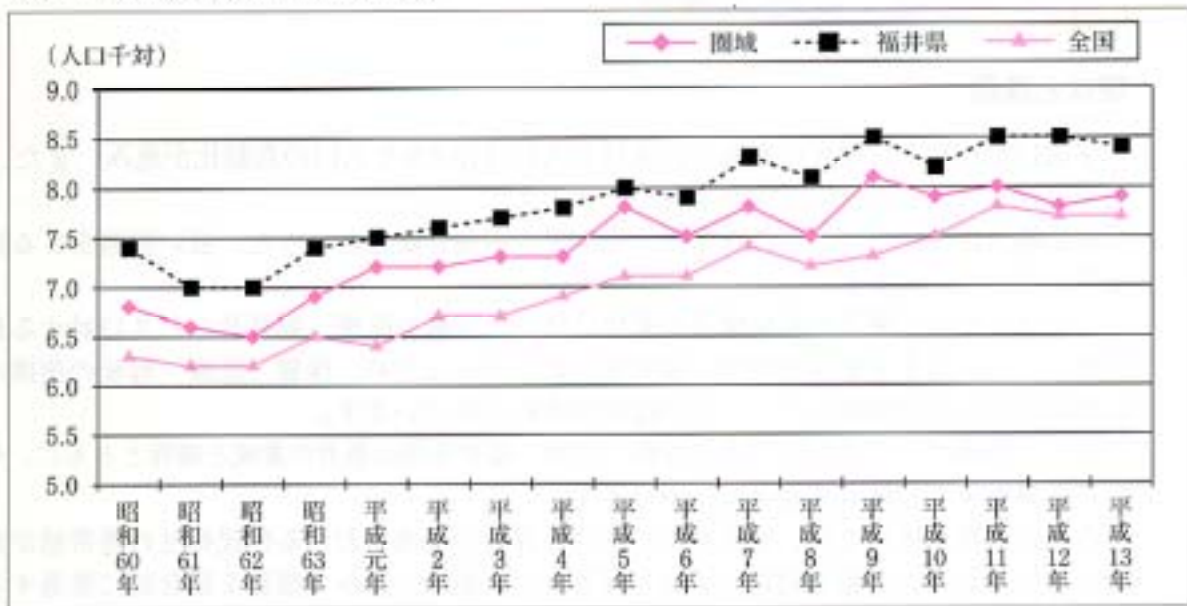
平成13年の出生率(人口千対)は9.9で、県平均の9.7に対し0.2ポイント高くなっているが、おおむね県平均と同じ傾向で推移し、少子化が進んでいます。

平成13年の死亡率(人口千対)は7.9で、県平均の8.4に対し0.5ポイント低くなっているが、昭和60年からの年次推移を見ると徐々に高くなっています。

福井・坂井医療圏出生率の年次推移



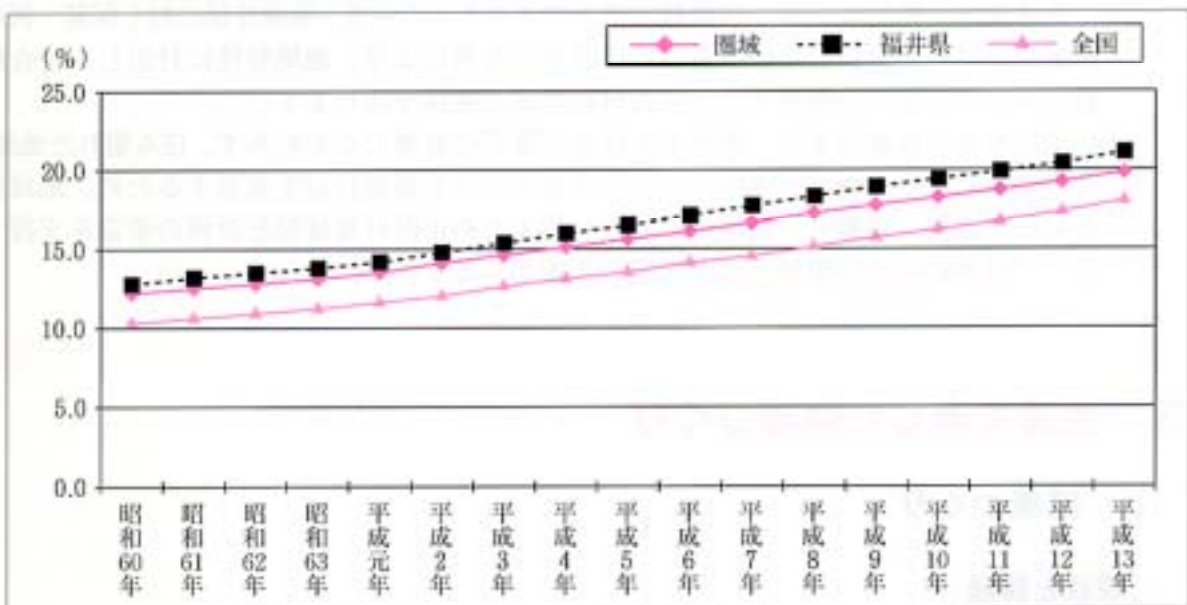
福井・坂井医療圏死亡率の年次推移



③ 65歳以上人口割合の推移

圏域の高齢人口割合は年々増加しており、その割合は全国より高く、県平均よりやや低くなっています。

福井・坂井医療圏高齢人口割合の年次推移



2 保健・医療・福祉の連携

現状と課題

平成13年10月1日現在の圏域の65歳以上人口は19.8%と人口の高齢化が進み、また、出生率は徐々に低下し、少子化も進行しています。

疾病構造については、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患といった、長い経過をとる慢性疾患が増加しています。

このような人口構造や疾病構造の変化に伴い、保健や医療、福祉サービスに対する地域住民のニーズはますます多様化、高度化してきているため、保健・医療・福祉の連携のとれた総合的かつ効率的なサービスの提供が求められています。

また、各種サービスを担当する保健・医療・福祉業務従事者の養成と確保とともに、サービスを調整する人材も必要となっています。

さらに、核家族化など、家族形態の変化を背景に地域における住民相互の連帯感が希薄化してきており、高齢者問題や子育て問題など、地域ぐるみで福祉を総合的に推進する体制の整備が求められています。

施策

- ① 保健・医療・福祉サービスを総合的・一体的に、しかも住民が利用しやすいサービスの提供体制の強化に努めます。
- ② 多様化する住民ニーズや価値観・ライフスタイルの中で、地域住民に対し保健・医療・福祉サービスを提供している者への研修等の充実により、地域特性に対応した複合的で質の高いサービスの提供ができる人材の育成と確保を図ります。
- ③ 子どもから高齢者まで、男性も女性も、障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で、その地域に住む人々と生き生きとした生活ができる福祉社会を実現するため、地域住民と行政が連携・協働し、地域づくりを目指すため市町村地域福祉計画の策定を支援するなど「21世紀ふくい福祉生活圏構想」を推進します。

3 生涯を通じた健康づくり

(1) 健康づくり

現状と課題

- ① 市町村健康増進計画策定への支援

「健康日本21」の市町村計画は、総合振興計画等を基本にすえた具体的な行動計画を示すものであり、市町村庁内の横断的な取り組みや、住民の参画を促すことが計画策定・推進の成功の鍵となります。

当圏域では、平成12年度に実施した県民健康意識調査の結果等を基に、会議や研修会等機会あるごとに「健康日本21」の理念を説明しております。

今後は、市町村と「健康日本21」の理念を共有しながら策定の支援をすすめる必要があります。

② 健康づくり支援のための環境整備

当圏域では、「福井アクティブ90ヘルスプラン」により、住民が主体的に健康づくりに取り組むよう意識の転換を促し、そうした取り組みを支える人や場や情報といった環境整備を推進しております。

近年、食環境の整備として栄養成分表示等の健康情報を提供する飲食店の増加や温泉地（旅館）におけるヘルシーメニューの導入にも力を入れております。また、身体活動面では継続して運動ができるよう、個人に適した運動プログラムを提供しています。

今後は、さらに食や身体活動面での環境整備を進め、適切な情報提供を行う必要があります。

施 策

① 市町村健康増進計画策定への支援

ア 住民・地域・学校・職場・関係機関・行政等が広く連携をとりつつ、各自の役割を明確にした具体的な行動計画となるよう支援します。

イ 圏域の特性を踏まえた健康情報を収集・分析して提供するとともに、既存事業等により市町村の健康課題の整理・支援に取り組みます。

ウ 市町村が調査を実施する際には、今後の計画評価の視点も含めて、継続的な実施が可能で、かつ精度の高いデータが得られる手法を提示します。

② 健康づくり支援のための環境整備

ア 飲食店等が多い圏域であるため、健康情報を提供する飲食店等を増やすとともに、店の利用方法等について住民や関係機関に対し広く普及啓発をしていきます。

イ 住民が主体的に、食生活改善や運動の実践等の健康づくりに取り組むことができるよう、市町村の保健師や栄養士、地区組織等健康づくりを支援する人材の育成に努めます。

(2) 母子保健

現状と課題

① 思春期保健対策の強化

少子化や核家族化などの社会的変化により、育児に関してのさまざまな問題が生じてきています。これらの問題に対応するためには、中学・高校からの健全な父性・母性づくりの推進が必要です。

② 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保

ハイリスク妊婦や、低出生体重児等の安全性が求められており、市町村と連携しながら、妊娠・出産・産褥期の健康を総合的かつ長期的な視野で支援していくことが必要です。

③ 乳幼児の発達の促進と育児不安の軽減のための環境整備

未熟児等ハイリスク児や障害を有する児の早期発見に努めるとともに、母親の育児不安を軽減するために適切な育児支援が求められています。

④ 市町村母子保健への支援

育児支援や思春期保健対策など新たな観点から、市町村母子保健計画の見直しが実施されています。母子保健に関する施策を地域の実情に応じて効果的に推進していくために、関係機関の協力体制が必要です。

施 策

① 思春期保健対策の強化

学校保健と連携し、健全な父性・母性の育成と高揚を図り、性教育やエイズ教育等の健康教育の推進を図ります。

② 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保

周産期死亡率の改善に向けて、市町村、医療機関など関係機関と連携し、ハイリスク妊婦や、低出生体重児などに対する確かな保健指導を行います。

③ 乳幼児の発達の促進と育児不安の軽減のための環境整備

ア 乳幼児健診に心理相談員を活用するなど相談体制の充実を図ります。

イ 母親の孤立・育児不安などの課題に対応するため、地域の子育てに関する情報の提供や子育て支援センターとの連携等、地域全体で子育てを支援していきます。

ウ 子どもの心の安らかな発達と育児不安の軽減を図るため、虐待防止ネットワークや育児不安解消のための支援体制整備に努めます。

④ 市町村母子保健への支援

医療機関など関係機関と、思春期保健対策、児童虐待、育児支援など新たな課題について協議し、市町村母子保健事業の支援を行っていきます。

(3) 成人・高齢者保健

現状と課題

① 老人保健法第4次計画の推進

老人保健事業については、市町村主体として壮年期からの健康づくりを着実に推進するため、昭和58年より第1次から第4次の計画に基づいた事業の推進が図られてきました。第4次計画は平成12年度からはじまり、生活習慣病などの疾病や介護を要する状態に陥ることをできる限り予防していくことを目指しています。

事業の中で基本健康診査の圏域受診率は平成13年度34.6%で県平均36.0%を下回っており、市町村間でも17.7～60.3%と受診率に格差がみられます。自己の健康管理につなげる住民の意識高揚を住民参加のもとに促し、受診率の向上を図る必要があります。

さらに、健康診査の情報を効果的に活用し、個別健康教育など一人ひとりの実態にあった保健指導の充実を図る必要があります。また、平成14年度から導入されたC型肝炎ウイルス検査に関する知識の普及を行い、対象者全員の受診を図る必要があります。

② がん検診

圏域市町村での各種がん検診受診率はここ数年横ばいの傾向にあります。今後ともがん征圧月間等により検診の必要性を普及啓発し、受診率の向上と精密検査対象者全員が受診する意識づけが必要です。

施 策

① 老人保健法第4次計画の推進

ア 市町村と連携し、住民の健康意識の向上により受診率の向上を図ります。

イ 個別健康教育（高血圧、高脂血症、糖尿病、および喫煙）の4領域について住民のニーズにより市町村での実施を推進し、疾病予防を図ります。

ウ 介護を要する状態となることを予防するため、地域リハビリテーション支援体制整

備事業や介護予防、生活支援事業の関連施策と連携を図ります。

エ 健康度評価（ヘルスアセスメント）が圏域全市町村で実施できるよう推進を図ります。

オ ウイルス性肝炎に関する知識の普及を行い、対象者の受診を促進していきます。

② がん検診

がん征圧月間等、さまざまな機会をとらえ、検診の必要性を広報し、受診率の向上を図ります。特に乳がん検診については、財健康管理協会に乳がん検診車（マンモグラフィ）が導入され、視触診との併用で精度アップが期待できることから全市町村での検診体制を推進していきます。

(4) 歯科保健

現状と課題

① 母子歯科保健

圏域における1歳6か月児および3歳児健康診査でのむし歯有病者率は年々減少しています。しかし、平成13年度の有病者率が福井地区においては1歳6か月児が県3.4%に対し2.8%、3歳児が県31.5%に対し30.0%と下回っている一方、坂井地区においては、1歳6か月児が4.1%、3歳児が33.7%と高い状況にあります。そのため、今後も引き続き歯科保健指導の充実を図っていくことが必要です。

1歳6か月児、3歳児歯科健康診査におけるむし歯有病者率 (%)

年 度		9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
1歳6か月児	福井	4.6	3.3	2.8	3.1	2.8
	坂井	6.0	3.2	3.3	4.2	4.1
	県	5.2	4.1	4.1	4.3	3.4
3歳児	福井	37.5	36.3	33.0	31.7	30.0
	坂井	51.7	45.0	39.0	37.7	33.7
	県	40.0	37.7	34.5	33.3	31.5

② 学校歯科保健

学校における歯科健康診査や、養護教諭による保健指導効果により、児童生徒のむし歯有病者率は減少傾向にあります。

③ 成人歯科保健

市町村が主体となり老人保健事業に基づく検診や、相談指導、また、一部の市町村では成人歯科保健事業を実施しています。

④ 障害のある人、寝たきり高齢者等の歯科保健

「福井口腔保健センター」が中核施設として、心身障害児（者）に対する歯科健康診査や保健指導を行っています。

施策

① 8020運動の効率的展開

- ア 市町村の歯科保健に関する啓発等実施事業と連携をし、事業の充実を図ります。
- イ 市町村等で8020運動を展開し、生涯を通じたむし歯予防、歯周病の予防等、口腔内の健康づくりを確立するために、関係機関と協力して保健事業を展開していきます。

② 母子歯科保健対策（胎児、妊娠期、乳幼児期）

- ア 市町村における妊産婦歯科保健事業、幼児歯科保健事業等を支援し、充実を図ります。
- イ 幼稚園や保育所と連携して歯科保健教育、指導の充実を図ります。
- ウ 乳幼児期の歯科疾患予防対策として、フッ化物を応用した歯質の強化と、栄養指導を含めたむし歯予防を推進していきます。

③ 学校歯科保健対策（小、中、高等学校期）

- ア 学校と連携して学齢期を通じて歯科疾患予防に関する正しい知識を身につけ、家庭においても口腔内の健康の保持・増進のための保健行動を取ることができるよう、歯科保健教育・指導を支援し充実を図ります。
- イ 学童、生徒に対してフッ化物の効果的な応用によるむし歯予防を促進していきます。

④ 成人歯科保健対策（成人・高齢期）

- ア 市町村における成人歯科保健推進事業を支援し、事業の充実を図ります。
- イ 成人、高齢期における歯周病予防のために、高齢になっても健康な歯を維持できるように歯周病の予防に関する指導を推進します。

⑤ 介護を要する人、障害のある人の歯科保健対策

- ア 訪問歯科健康診査、歯科保健指導等を市町村および歯科医師会と連携を図り、事業の充実に努めるとともに、介護保険制度の中での歯科保健分野の確立を推進していきます。
- イ 地域内においても在宅要介護者訪問歯科健康診査事業により、寝たきり等で介護を必要とする人に対する訪問健康診査・指導等を実施していますが、今後も引き続き推進していきます。

⑥ 関係機関等との連携

地域における歯科保健の向上と、歯科保健事業の推進を目指し、市町村、学校等の各関係機関との連携はもとより、歯科医師会、歯科衛生士会、薬剤師会、医師会等関係団体との連携を推進していきます。

(5) 学校保健

現状と課題

① 総合的な健康の保持増進への支援

多様化する健康問題に対応するために、学校における定期健康診断、結核対策、学校環境衛生等総合的な観点から支援を行っています。特に、健康な心身の保持増進のために、生活習慣病や性・エイズ等に関する健康教育を実施していますが、今後は、その体系化が必要と考えています。さらに、心の健康については、不登校や摂食障害に加えて虐待に対する支援も重要な課題となってきています。

② 家庭・地域・学校の連携強化とネットワーク化

学校における健康課題等に関して、学校保健委員会や学校保健連絡会において、養護

教諭や保健主事等と協議していますが、今後ともさらに、相互の連携強化を図る必要があります。

③ 保健・福祉・環境に関する情報提供と地域の人材活用支援

学校関係職員に対して、健康福祉センターが保有する知識やノウハウを研修等で情報提供しています。平成14年度から教育の現場に総合学習が導入され、地域との交流が推進される中で、保健・福祉・環境に携わる地域の人材活用の支援を図る必要があります。

施 策

① 総合的な健康の保持増進への支援

ア 児童・生徒が自ら健康な生活習慣を身につけ、心身共に健康な学校生活を送れるよう、学童期から健康に関する生涯教育の充実を図ります。

イ 健康診断・感染症・学校環境衛生等において、専門的観点からの支援を行い、心身の保健管理の充実を図ります。

ウ 学校、医療機関と連携して不登校、摂食障害、虐待など心の健康問題への支援を充実強化していきます。また、動物愛護教室等を通して豊かな人間性形成への一役を担います。

エ 性教育を含めたエイズ教育については、小・中・高を通じた体系的な教育の支援をしていきます。

オ 小学校低学年から、飲酒・喫煙・薬物乱用防止に向けての健康教育の充実を図ります。

② 家庭・地域・学校の連携強化とネットワーク化

ア 学校保健連絡会を学校と地域との連携における総合的な窓口として明確化し、機能の充実強化を図ります。

イ 地域精神保健福祉業務連絡会や学校主催の福井県児童生徒問題行動地域対策会議、さらにこども虐待防止ネットワーク等市町村が組織する体制への支援を通して児童・生徒の心の健康問題への支援をさらに充実させていきます。

③ 保健・福祉・環境に関する情報提供と地域の人材活用支援

ア 保健主事・養護教諭・一般教員に対する保健・福祉・環境に関する研修を実施し、情報提供を図ります。

イ 教育の現場で、生涯教育の充実を図るために、医師・保健師・栄養士等の専門職や母子保健推進員・食生活改善推進委員・福祉関係者等地域の人材の活用を支援します。

4 医療提供体制の整備

(1) 医療提供体制

現状と課題

① 医療機関相互の分担と連携

社会構造の変化や急速に高齢化が進展するなかで、生活習慣病や慢性疾患の増加など疾病構造が大きく変化してきています。また、住民の医療ニーズは多様化していると考えられます。

福井・坂井医療圏は福井県内の病床数の約6割を占めており、特に大病院が集中して

います。大病院への患者の集中などにより、本来高度で専門的な医療を担うべき医療機関が、軽度の疾患に対応するなど、各医療機関の役割を十分果たし得ない側面があります。また、医療資源の地域的な偏在も考えられます。

医療機関の機能を明確化し、医療提供体制を体系化するため病診・病病・診診連携の推進を図る必要があります。

② 在宅医療

急速な高齢化の進展、がんや循環器疾患を始めとする慢性疾患の急増・介護保険制度の導入などの社会情勢に対応するためには、在宅医療の普及推進が必要となってきます。また、住民一人ひとりが、自分の健康に関心を持ち、日頃から自ら健康管理を行うことも重要です。

そのためには、住民に身近な診療所が、健康維持のアドバイスや疾病の予防・患者の病状に応じた適切な治療と指導を行う「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」として保健・医療・福祉サービス提供の窓口となり家族も含めた日常の健康管理ができるよう在宅医療の充実を図ることが必要です。

施 策

① 医療機関相互の分担と連携

ア 初期医療、二次医療、三次医療の役割等について、患者および医療関係者の理解を深めるよう努めます。

イ 医療機関相互の機能分化を図るため、「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」の定着と病診・病病・診診連携推進を図ります。

ウ かかりつけ医推進事業によるアンケート結果をもとに紹介率・逆紹介率の向上に努めます。

② 在宅医療の充実

ア 「かかりつけ医」の定着のため、かかりつけ医マップ等を活用し住民に対する普及・啓発を推進します。

イ 医師会・歯科医師会等との連携により、「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」の定着を推進し、在宅医療の充実を図ります。

(2) 医薬分業

現状と課題

医薬分業とは、医師が患者に処方せんを交付し、薬剤師がその処方せんに基づいて処方することをいい、薬剤師は患者に対し適切な服薬指導と薬歴管理を行うことにより、医薬品の安全性をより高め、医療の質の向上を図るものです。

福井・坂井医療圏では、福井医科大学医学部附属病院、福井県立病院、国立療養所北潟病院、福井総合病院等、全面的に医薬分業を導入する医療機関が着実に増えてきており、圏域での平成13年度1か月人口千人当たりの院外処方せん枚数は108.4枚で、県平均の105.3枚をやや上回っています。調剤を主とする薬局も増加してきていますが、その反面3町村において保険薬局がない現状にあります。

医薬分業の進展には、住民や医療機関の理解が不可欠であることから、より一層普及啓発に努め、病院を中心とする医療機関に積極的な働きかけを行うとともに、処方せん受け入れ体制の充実を図ることが必要となっています。

施 策

- ① 医薬分業の普及啓発
市町村広報誌、街頭キャンペーン、イベント等を活用し、医薬分業のメリットを住民に啓発するとともに、「かかりつけ薬局」の普及を推進します。
- ② 医療機関への働きかけ
調剤薬局マップ、院外処方せん発行のお知らせ等の院内掲示を推進するとともに、重点医療機関を選定し院外処方せん発行について積極的に働きかけを行います。
- ③ 処方せん受け入れ体制の充実
ア 県薬剤師会と連携を図り、薬剤師の研修制度を充実し、適切な服薬指導や薬歴管理が行える保険薬局の整備・充実を図ります。
イ 複数の医療機関からの処方や大衆薬を含めた薬の総合的なアドバイザーとして、かかりつけ薬局制度を推進し定着を図ります。

(3) 救急・災害医療対策**現状と課題**

- ① 救急医療体制の体系的な整備
圏域内の救急・災害医療については、体制的にはほぼ整った状況にありますが、住民の需要の動向などを踏まえて、今後もさらに質の高い医療の提供や体制の充実強化を図っていく必要があります。
特に、初期・二次救急については、平日夜間にはかかりつけ医や各病院の当直医により対応している状況にあり、平日夜間の初期・二次救急における体系的な対応について検討する必要があります。
- ② 小児救急医療体制の整備
小児救急医療については、現在一般の救急医療体制の中で対応をしていますが、少子化社会において小児の救急医療がますます住民から必要とされることが予想されることから、小児救急患者の受入体制の整備をする必要があります。

施 策

- ① 救急医療体制の体系的な整備
ア 初期救急および二次救急における平日夜間の対応について、住民の救急医療に対する需要の動向も踏まえて検討します。
イ 救急医療のあり方等を救急医療機関と消防機関等の関係者が検討するための体制を整備します。
ウ 災害拠点病院について、ヘリポートなど必要な整備を行い、災害時の医療支援機能の充実を図ります。
- ② 小児救急医療体制の整備
圏域内の小児科医の数など地域の実情に応じて、小児救急医療体制を整備します。