

## (4) へき地医療対策

### 現状と課題

圏域内では、福井市の奥平地区と美山町の芦見地区が無医地区に指定されており、福井市の奥平地区については、県が無医地区巡回診療事業の対象地区に指定して巡回診療を通じて医療の確保に努め、美山町については、町が診療の機会の確保に努めています。

今後も、地域の実情に応じた対策を随時検討していく必要があります。

### 施策

- ① 県が巡回診療を実施している無医地区については、地域の要望や実情にあわせて、円滑かつ効果的な実施に努めます。
- ② 県の巡回診療の未実施地区については、市町村の意向や要望に基づき、巡回診療の整備に努めます。

## 5 疾病対策の充実・向上

### (1) 精神保健福祉

#### 現状と課題

#### ① こころの健康づくりの推進

専門医による定例相談の開設や随時相談を行っていますが、相談者数は年々増加の一途をたどっており、相談窓口の一層の充実が求められます。また、地域住民や関係職員やボランティア等を対象とした講座の開催等を通しての普及啓発を行っていますが、今後も精神障害のある人に対する偏見の除去のために、さらに幅広い普及啓発活動が必要です。

#### ② 精神障害者の社会復帰のための環境づくりの推進

社会復帰相談事業（デイケア）の定例開催、精神障害者社会適応訓練事業、精神障害のある人および家族に対する支援、ボランティアグループへの支援・育成、地域社会におけるネットワーク活動の推進等を通して、精神障害のある人の家庭や地域での生活を支える社会復帰対策を行っています。平成14年度より精神保健福祉業務の一部が市町村に移譲されたため、市町村との連携がより一層重要となります。今後は、精神障害のある人が地域で安心して生活できるように社会復帰施設、協力事業所や関係機関との連携や、支援体制づくりが必要です。

#### 施策

#### ① こころの健康づくり事業の充実

地域や市町村と連携を図りながら、精神保健福祉に関する正しい知識の普及とともに、地域住民がストレスに対して早期発見・早期対応ができるよう普及啓発を推進します。また、多様化した相談内容に対応できるよう窓口相談業務のより一層の充実を行います。

## ② 精神障害者および家族に対する支援

社会復帰相談事業や家族教室等、様々な機会を利用して集団援助事業を実施します。

精神障害のある人への偏見や差別のない社会づくりをめざし、地域社会の理解や協力を求めるために講座や研修会等を開催します。また、地域生活支援の担い手である精神保健福祉ボランティアグループの育成・支援・拡大を図ります。

## ③ 市町村における精神保健福祉業務に関する機能強化の支援

平成14年度から市町村に移譲された精神障害者保健福祉手帳および通院医療費公費負担の申請業務、社会復帰に関する相談・助言や、精神障害者居宅生活支援事業等の市町村が主体となって実施される業務が円滑に推進できるよう市町村と十分な連携を図ります。

## ④ 精神障害者の在宅福祉サービスの充実

精神障害のある人の社会復帰や社会参加の促進を図り、自立に向けた支援を行うために、市町村と協力して社会復帰施設の整備拡充に努めます。また、ホームヘルプサービス等の精神障害者居宅生活支援事業を市町村と連携して推進します。

## ⑤ 精神障害者社会適応訓練事業の充実

精神障害のある人が安心して就労できるよう協力事業所に対して、連絡会や研修会を開催し、十分な理解と協力を得よう努めます。また、障害者職業センターや職業安定所等と連携を図り、積極的に協力事業所の開拓や受け入れの促進を行います。

## (2) 難 病

## 現状と課題

## ① 特定疾患治療研究事業

昭和48年から、特定疾患治療研究事業を実施し、医療費の自己負担の軽減を図ってきました。平成12年度から継続申請時の臨床調査個人票の提出が、3年に一度になり、患者にとって手続きが簡易になりました。また、平成13年度からは公費負担認定の適正化および効率化を図るための適正化事業が実施されています。対象疾患数は平成13年度で46疾患となり、管内の受給者数は1,507人で県全体の47.8%を占めており、年々増加傾向にあります。

## ② 在宅療養患者への支援

在宅療養への支援として、特定疾患患者相談事業、在宅難病患者家庭訪問事業、難病患者訪問指導（診療）事業を実施していますが、平成12年度から介護保険制度が開始されたことにより、事業の実施方法も変わってきています。

介護保険の利用者に対しては、介護保険関係者等と連携した事業の実施が必要であり、非利用者に対してはそのニーズに合わせた事業の展開が必要です。

また、難病患者等居宅生活支援事業については、現在取り組んでいるのは一市のみであるため、未実施の町村に対して事業実施に向けての支援ならびに本事業の利用者への効果的な周知について検討が必要です。難病等見舞金制度については平成13年度末現在、県および市町において実施していますが、今後も未実施の町村に対しての事業実施に向けての支援を行う必要があります。

## ③ 難病の知識の普及啓発

現在、パーキンソン病、膠原病、脊髄小脳変性症、クローン病の4疾患を対象とした患者会があり、疾患に対する学習会や交流などへの支援を行っています。難病患者は療養生活が長期にわたるため、家族や周囲の人々の理解を得るための普及啓発が必要です。



## 施 策

### ① 特定疾患治療研究事業の充実

継続申請手続きについての変更内容が患者家族にスムーズに浸透するように関係者の周知徹底を図ります。また、適正化事業をとおして難病患者動向の把握およびその情報の有効活用をはかります。

### ② 在宅療養支援体制の充実

介護保険開始後の難病支援体制の見直しを図り、介護保険の利用者に対しては、在宅療養支援体制の強化を図るため、ケアマネジャー等の介護保険関係者など関係者との連携による事業の推進を図るとともに、地域ケアシステムを構築します。

また非利用者に対してはそのニーズを把握し、ニーズに合わせた事業を展開するとともに、居宅支援事業が効果的に実施されるように、市町村への情報提供をし、サービス体制の充実を図ります。

### ③ 難病の知識の普及啓発

家族や周囲の人々など幅広い対象に疾患の理解を深めてもらうために、難病の知識の普及に努めます。また、患者会への支援やボランティアとの連携にも努め患者・家族が安心して生活できるように支援します。

## (3) 結核・感染症

### 現状と課題

#### ① 結核対策

平成13年末の圏域内の結核全登録患者数は222名で減少傾向にあります。登録患者の中で、60歳以上は63.5%と高齢者の罹患率が高いことから、ハイリスクグループに対して予防対策を講ずる必要があります。また、医療機関との連携により患者管理の徹底と二次感染防止に努め、住民に結核に対しての正しい知識の普及啓発により結核受診率の向上を図る必要があります。

#### ② 感染症対策

感染症発生動向調査情報を関係機関や住民に対し効果的に情報提供し、感染症発生防止、蔓延防止を図る必要があります。また、感染症発生時には、迅速かつ個人の人権を尊重した的確な対応が必要です。これら、健康危機管理の対応には関係機関との連携体制の整備や危機管理意識の向上を図る必要があります。

#### ③ 予防接種の推進

平成13年11月の法改正により、高齢者を対象としたインフルエンザが追加になり、発症防止や重症化防止等が期待されています。平成13年度の高齢者のインフルエンザの接種率は、圏域平均21.9%で県平均22.3%を下回っています。これら、予防接種を安全に効果的に実施するための対応として、個別接種体制および広域的予防接種体制の整備が必要になっています。

#### ④ エイズ対策

圏域の平成13年度での相談は181件、検査は114件であり、年々減少傾向にありますが、エイズを含めた性感染症は若い世代を中心に広がっています。今後は、相談・検査の充実を図るとともに正しい知識の普及啓発を行うことが必要です。

## 施 策

## ① 結核対策

- ア 住民への正しい知識の啓発と健康教育を実施し、受診率の向上に努めます。
- イ 患者家族や接触者等に定期外検診を的確に実施し、感染防止を図ります。
- ウ 医療機関と連携をし、患者管理の徹底を図り再発防止に努めます。
- エ 老人保健施設等、入所者の結核検診を徹底指導し予防を図ります。

## ② 感染症対策

- ア 感染症発生動向調査体制を整え、収集・分析した情報を医療機関や住民に対し、適時に還元するなどの事前対応型対策を進め、感染症の発生およびまん延防止に努めます。
- イ 健康危機管理として、感染症マニュアルの充実を図り、二次感染防止や住民への正しい知識の普及啓発、研修等による職員の資質向上を図ります。

## ③ 予防接種の推進

- ア 市町村と連携し予防接種の効果、重要性についての普及啓発を図ります。
- イ 予防接種の接種率の維持・向上および安全性確保のための、個別接種の推進と住民の利便性を考慮した広域的予防接種体制を整備します。

## ④ エイズ対策

- ア エイズを含めた性感染症について、身近な問題として認識するよう、特に若い年齢層を中心に一層の正しい知識の普及啓発を行い、相談・検査の実施について周知を図ります。

## 6 医療従事者の確保および資質の向上

## 現状と課題

## ① 医師・歯科医師

平成12年末の圏域の従業地における届出医師数は1,151人、人口10万対278.0人となっており、全国平均の201.5人および県平均の203.3人を上回っています。このうち、医療施設従事者は1,081人（届出数の93.9%）となっています。

平成12年末の圏域における届出歯科医師数は209人、人口10万対50.5人で県平均の44.3人を上回っていますが、全国平均の71.6人を下回っています。このうち、医療施設従事者は205人（届出数の98.1%）となっています。

届出医師数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	246.5	259.5	273.3	278.0
県	176.9	188.0	197.0	203.3
全国	184.4	191.4	196.6	201.5
医師数	1,014	1,073	1,134	1,151

届出歯科医師数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	46.7	46.0	47.7	50.0
県	41.9	42.3	43.5	44.3
全国	64.8	67.9	69.6	71.6
歯科医師数	192	190	198	209

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査」



## ② 薬剤師

平成12年末の圏域の従業地における届出薬剤師数は753人、人口10万対181.8人となっており、全国平均の171.3人および県平均の151.3人を上回っています。このうち、薬局、医療施設従事者は451人（届出数の59.9%）となっています。医薬分業の進展に伴い、調剤薬局薬剤師の確保が必要となっています。

届出薬剤師数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	155.6	169.8	169.4	181.8
県	131.2	141.6	144.3	151.3
全国	141.5	154.4	162.8	171.3
薬剤師数	640	702	703	753

資料「医師、歯科医師、薬剤師調査」

## ③ 看護職員

平成12年末の就業届によると、圏域の保健師数は173人、人口10万対では41.8人となっていて、全国平均の29.0人および県平均の40.5人を上回っています。助産師数は97人、人口10万対では23.4人となっていて、全国平均の19.3人および県平均の19.9人を上回っています。看護師数は3,181人、人口10万対では768.2人となっていて、全国平均の515.0人および県平均の568.9人を上回っています。准看護師数は1,753人、人口10万対では423.3人となっていて、全国平均の306.4人を上回り、県平均の423.8人と同程度となっています。

急速な高齢化が進展する中で、介護保険導入による訪問看護師の需要拡大等にとともなう看護師の充足、また、地域保健と福祉分野の事業の一体的な展開から、保健師の充足が図られているところです。

保健師就業者数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	26.0	31.7	34.7	41.8
県	29.0	33.4	37.2	40.5
全国	23.2	25.1	27.3	29.0
保健師数	107	131	144	173

助産師就業者数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	23.6	23.9	22.4	23.4
県	19.4	20.6	19.3	19.9
全国	18.4	18.8	19.1	19.3
助産師数	97	99	93	97

資料「保健師、助産師、看護師および准看護師の業務従事者届」

看護師就業者数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	602.2	656.2	709.4	768.2
県	424.8	470.3	520.0	568.9
全国	393.8	433.0	470.0	515.0
看護師数	2,477	2,713	2,944	3,181

准看護師就業者数・率の推移 (人口10万対)

	6年	8年	10年	12年
圏域	379.2	389.4	421.2	423.3
県	375.9	390.3	416.3	423.8
全国	295.6	305.1	309.4	306.4
准看護師数	1,560	1,610	1,748	1,753

資料「保健師、助産師、看護師および准看護師の業務従事者届」

## 施 策

高齢社会、医学の進歩、社会保障制度の改革に伴い、高度化・多様化する保健医療・福祉のニーズに対応できるよう、保健医療従事者の確保と資質の向上を図ります。

### ① 医師・歯科医師

ア 多様化する医療を担う医師の養成を支援します。

イ 初期医療の充実強化、在宅医療のニーズに対応するために医師会、歯科医師会と連携して「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」の定着を図ります。

### ② 薬剤師

医薬分業への対応として、調剤薬局薬剤師の確保を図るため引き続き県薬剤師会等関係団体が開催する研修会に協力し、資質の向上に努めます。

### ③ 看護職員

ア 看護教育の充実

圏域内に看護職養成施設が6施設（高校を除く）あり、看護学生の実習受け入れ等、看護教育に協力し、さらに実習内容の充実を図ります。

イ 資質の向上

専門的研修をするとともに、関係団体が開催する研修に協力します。

## 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

#### 現状と課題

#### ① 食品の適正表示の推進

当医療圏の食品衛生関係施設は、県下の約50%を占めるとともに県下の食品流通の拠点である中央卸売市場を含めた製造販売業者等を多く抱えております。食品衛生法に基づく食品の表示は、消費者や関係業者への的確な情報提供と迅速かつ的確な行政措置を目的としております。

近年、消費者への情報提供として遺伝子組換え食品、アレルギー物質を含む食品等の表示がますます増加する状況にあるため、製造業者等に対して適正表示の指導を強化する必要があります。また、その他食品の表示はJAS法、不当景品類及び不当表示防止法等複雑で担当部局も分れており、総合的に連携する必要があります。

#### ② 食品安全確保に対する消費者教育の推進

家庭を原因施設とする食中毒の発生は、全国で毎年500件程発生しており、全食中毒の約3分の1を占め業者と比べ決して少なくありません。当医療圏では食品衛生協会とともに食品衛生週間中や市町村広報紙により「家庭でできる食中毒予防の6つのポイント」の周知徹底に努めているところです。

しかし、最近、安易な健康食品の摂取、O157の散発事例が多くみられる等食品にかかる問題も多く発生しており、これらも含め食品による事故の防止や食品に関する正しい知識の普及について消費者教育のさらなる推進が必要であります。

#### ③ 食品業者に対するHACCP手法の導入支援

当医療圏には大規模な製造業、大量調理施設、大規模宿泊施設が多くあるため、食品衛生上の事故防止対策が特に重要であります。そこで、監視指導を強化するとともに、



営業者に食品衛生の重要性を認識させ、HACCP手法を取り入れた自主管理による衛生確保の推進が必要であります。

### 施策

#### ① 食品の適正表示の推進

消費者や関係業者への的確な情報提供のため、製造業者はもちろん流通販売業者に対し適正表示の指導と監視を強化します。なお、他法も含めた食品の表示については国の動向をみながら、必要に応じ関係機関との総合的な連絡体制の構築を検討します。

#### ② 食品安全確保に対する消費者教育の推進

消費者の食品による健康被害を防止するため、食品衛生協会や市町村等関係機関と協力し、正しい知識の啓発と迅速かつ正確な情報の提供に努めます。

#### ③ 食品営業者に対するHACCP手法の導入支援

HACCP手法を取り入れた自主管理を推進するには食品衛生協会との連携を密にして、HACCP手法を指導できるHACCP指導員の養成および食中毒の発生頻度の高い業種から食品衛生責任者を中心として最新の情報による教育に努めます。

## (2) 環境衛生の維持向上

### 現状と課題

#### ① 生活衛生関係営業の健全化と衛生水準の向上

環境衛生協会に活性化委員会を設け、協会組織の拡充等を図るための提言を行い、関係営業施設の自主管理体制づくりを推進していますが、近年、協会会員数が減少してきているため、会員の新規加入を促進し、組織の充実を図る必要があります。

また、近年、公衆浴場および旅館の入浴施設に起因するレジオネラ症の発生が県外で話題となり、その発生防止を図るため、営業者に対する衛生指導を継続していく必要があります。

#### ② 建築物等における快適な環境衛生の確保

県の計画に基づき、3年間で全ての対象建築物に対して立入検査を実施し、維持管理状況を把握し、建築物環境衛生管理技術者の養成選任の指導に努めていますが、法改正等により、建築物の維持管理には、より専門的な知識と技術が求められています。

また、ねずみ、衛生害虫による被害やシックハウス等による健康被害に対する住民の関心が高まっており、対応が求められています。

### 施策

#### ① 生活衛生関係営業の健全化と衛生水準の向上

環境衛生協会の自主管理推進事業および組合への加入促進を指導支援し、環境衛生協会の活性化を図り、生活衛生関係営業の健全化と衛生水準の向上を推進します。

レジオネラ症の発生の防止を図るため、衛生管理要領に基づき、営業者に対する指導を推進します。

特に利用者数の多い温泉旅館施設や高齢者が利用する入浴施設については、年間計画を作成し、全ての施設への立入を実施します。

## ② 建築物等における快適な環境衛生の確保

特定建築物の環境を調査するための測定機器の整備、指導職員の養成を図ります。  
シックハウス等の健康被害に的確に対応するためには住宅建築部門との連携体制を充実させます。

## (3) 狂犬病予防と動物愛護思想の普及啓発

## 現状と課題

## ① 狂犬病を含めた動物由来感染症の情報提供

近年のペットブームによりクローズアップされている「動物由来感染症」は、主に病原体を保有する動物との緊密な接触により感染します。

現在、世界保健機構（WHO）で確認されているだけでも狂犬病をはじめ150種類以上あります。

生活様式の変化に伴い、海外から輸入される犬や猫以外の動物をペットとする人が増加していることから、身近な動物から感染の恐れのある動物由来感染症について正しい知識を広く提供する必要があります。

## ② コンパニオンアニマル（伴侶動物）としての意識の普及啓発

古くから動物は、犬に代表されるように、私たち人間と密接な関わりをもってきました。

近年の少子高齢化社会では、動物を使った老人医療・障害者の介助等多方面で新たな役割を担い、私たちになくてはならないコンパニオンアニマル（伴侶動物）となっています。

しかしながら、一部のモラルのない飼主により、糞害等の私たちの生活を脅かすことからの苦情や誤った知識からくる健康上の問題が増加しています。

このことから、適正飼養を徹底し、家族の一員として共に暮らしているという意識づけが必要です。

## 施策

## ① 狂犬病を含めた動物由来感染症の情報提供

市町村と獣医師会等の関係団体と連携のもと住民に対し、動物由来感染症についての正しい知識の周知を図ります。

特に狂犬病については、引き続き市町村と連携し狂犬病予防注射の推進、また、より安全かつ迅速に放浪犬の捕獲・抑留を図ります。

## ② コンパニオンアニマル（伴侶動物）としての意識の普及啓発

市町村と獣医師会等の関係団体による動物愛護推進協議会を核として、適正飼養の普及啓発を図り人と動物が共生できる環境づくりを推進します。



## 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

#### 現状と課題

超高齢化時代を迎え、高齢者が健康でいきいき生きるということは、高齢者自身にとって重要な課題であるだけでなく、その家族、地域社会にとっても重要な課題です。介護が必要となる原因としては、脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病、痴呆、関節疾患が大部分を占めていますが、老人保健事業でその予防対策がなされているところです（3（3）成人・高齢者保健）。

しかし、高齢者の生活機能は徐々に低下します。自立して生活できる健康寿命を延長するには、加齢に伴い低下する身体機能を維持向上させ、また、寝たきりになるまでの期間をできるだけ延長することが重要です。近年高齢者においてもトレーニングにより大腰筋などの筋量が増加することで歩幅が延長し、歩行速度も改善されることが確認されました。とくに下肢における筋量の維持・増大は「寝たきり」防止および質（QOL）の高い生活という観点から、高齢者の健康増進のためには必須課題といえます。

また、核家族の増加等に伴い、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦の増加が顕著になっています。社会から孤立しないで、地域との交流をもち、生きがいを持つことが閉じこもりや痴呆の予防につながります。現在、社会福祉協議会等の一人暮らし高齢者に対する支援活動、NPO等の託老所運営等さまざまな取り組みがなされています。

#### 施策

##### ① 高齢者筋力向上トレーニング事業の推進

高齢者の生活機能の増進を図るために、筋力トレーニングを中心とした運動や栄養、心の面から総合的に健康づくり事業に取り組んでいる町の支援をするとともに、各市町村に対して事業の実施方法・効果の情報提供等を行い、事業の取り組みについて推進を図ります。

##### ② 住民に対する普及・啓発

高齢者の筋力向上トレーニングの重要性と効果を広報紙等を活用して啓発し、地域ぐるみでの自主的な健康づくり活動の展開を支援します。

##### ③ 市町村、社会福祉協議会等関係団体およびNPOの活動支援と連携

今後も市町村、地区社会福祉協議会・老人クラブ等の関係団体、NPO等の行う活動を支援していくとともに連携を図り、高齢者の閉じこもりや痴呆防止等の介護予防事業の推進に努めます。

### (2) 地域医療連携推進

#### 現状と課題

##### かかりつけ医の推進

地域医療の連携推進と在宅医療の充実を図るため、地域医療連携推進事業（かかりつけ医推進モデル事業）を平成10年度から5年間実施し、保健・医療・福祉のコーディネーターとしての役割を担う「かかりつけ医」を推進するとともに、在宅医療支援体制の整

備を推進してきました。

事業としては、かかりつけ医マップ、パンフレット、ホームページ、在宅療養教育ビデオ、かかりつけ医ハンドブックの作成および、講演会、懇話会、シンポジウムを開催しました。

また、事業の初年度（平成10年度）と最終年度（平成14年度）に行った「かかりつけ医普及に関するアンケート」によると、病診連携については、初年度は実施または予定している医療機関が約8割だったのに対し、最終年度は約9割に増加しています。今後も医療機関の連携を充実させ、医療機関の機能分化および夜間や休日の診療体制の整備を図る必要があります。

また、保健・医療・福祉の連携体制も一層充実させる必要があります。

一方、住民においては生活習慣病が増加する中で、かかりつけ医を持つ重要性への認識が薄く、施設設備の整った大病院志向の風潮があります。今後も引き続き、「かかりつけ医」の普及・啓発を推進する必要があります。

## 施 策

### かかりつけ医の推進

- ① かかりつけ医マップ、かかりつけ医ホームページの活用促進を図り、「かかりつけ医」を推進します。
- ② 医師会事業等において、保健・医療・福祉のコーディネーターとしての役割を担う「かかりつけ医」の定着を図ります。
- ③ 住民向けの公開講座等によりかかりつけ医、在宅医療についての普及・啓発を図ります。

### かかりつけ医の役割

