

4 医療提供体制の整備

(1) 医療提供体制

現状と課題

① 病診連携

圏域の中核的病院である福井社会保険病院では、平成11年から入院、外来とも患者数が伸びており、紹介患者数も徐々に増加しています。平成12年1月から開放型病床（5床）の利用が開始されましたが、利用率が施設基準に達せず、平成13年12月に辞退届が出されています。

患者の疾病に応じた適切な医療を提供できるよう、病院と診療所の病診連携をさらに図り、また、開放型病床の再開と利用を促進する必要があります。

② 在宅医療

平成13年度から大野市地域医療協議会において、初期医療の充実と「かかりつけ医」の受療支援の取り組みがなされています。地域住民に対する「かかりつけ医」の普及啓発および圏域内の関係者と関係機関の連携による在宅医療支援体制の整備が必要です。

施策

- ① 病院と診療所、病院と病院の連携強化を推進し、開放型病床の積極的活用について、医師会および病院に働きかけます。
- ② 市村および医師会とともに、「かかりつけ医」によるプライマリケア（初期治療）を推進し、「かかりつけ医」に対する保健・福祉サービスの情報提供体制の整備に努めます。
- ③ 訪問看護ステーションや在宅介護支援センターとの連携による在宅介護支援サービス体制を充実するとともに、在宅医療に対応できる保健・医療・福祉の総合的な情報ネットワークの充実を図ります。

(2) 医薬分業

現状と課題

圏域内の処方せん受け取り数が平成13年度は約12万枚となっており、平成10年度の約1.4倍となっています。圏域のほとんどの薬局で処方せんを受け入れていますが、医薬分業に対する地域住民の理解は十分とはいえず、さらに「かかりつけ薬局」の必要性の周知が必要です。

また、医療機関に対し、院外処方せんの発行を積極的に働きかけるとともに、圏域内調剤薬局の受入体制の充実を図る必要があります。

施策

住民に対する「かかりつけ薬局」の必要性の啓発を行うとともに、医療機関の院外処方せん発行に向けて、医師会へ働きかけを行います。また、医薬分業が円滑に実施され、普及定着するように、調剤薬局による受入体制の充実を図ります。

(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

ア 初期救急

休日などの初期救急体制として、大野市および和泉村は、大野市休日急患診療所により、勝山市においては、在宅当番医制により対応されていますが、歯科については休日、夜間の救急体制が未整備となっています。

イ 二次救急

平成13年度から二次救急医療機関として、福井社会保険病院が嶺北地区病院群輪番制に参加し、圏域の休日およびその夜間の重症救急患者受入体制を確保しています。

さらに福井社会保険病院の二次救急医療機関としての受入体制の充実を図る必要があります。

また、圏域には、救急車による救急患者の受入れを行う救急病院・診療所が8か所（病院5、診療所3）あります。

ウ 災害医療

災害時における地域の医療機関を支援する災害拠点病院（地域災害医療センター）として、福井社会保険病院が指定されています。

② 小児救急医療体制の整備

圏域では3か所の小児科診療所があり、福井社会保険病院においては小児科医2人が常勤で診療にあたっています。また、大野市休日急患診療所において、日曜の昼間および夜間は午後9時まで小児科医の診療が実施されていますが、平日および土曜日夜間の小児救急医療体制が未整備となっています。

施策

- ① 救急医療に対する正しい知識の普及啓発を行います。
- ② 圏域内の二次救急医療体制の充実を図るため、福井社会保険病院の整備について支援を行うとともに、地域の実情に応じて小児救急医療体制の整備を検討します。
- ③ 歯科医師会の協力を得て、歯科の救急医療体制を検討します。

(4) へき地医療対策

現状と課題

大野市内の無医地区等に対し、住民の医療を確保するため、月1回巡回診療が実施されています。

住民の高齢化に伴い無医地区における医療の確保および充実が必要です。

施策

無医地区における医療を確保するため、巡回診療の継続を推進します。

5 疾病対策の充実・向上

(1) 精神保健福祉

現状と課題

- ① 圏域の精神障害のある人の割合は、県より高くなっています。また、相談内容も多様化しています。早期発見・早期治療の必要性についての普及啓発と質の高い相談体制づくりが必要です。

入院通院患者数（平成14年3月の実人員）

項目	入院患者		通院患者	
	人数(人)	人口1万対	人数(人)	人口1万対
県	2,232	26.9	10,362	125.1
福井・坂井圏域	893	21.5	4,771	115.0
奥越圏域	203	30.1	1,172	173.7
丹南圏域	577	29.7	2,183	112.5
嶺南圏域	500	32.8	1,953	128.2
県外	59	—	283	—

- ② 生活面での自立が困難な精神障害のある人が、安心して生活できるための在宅福祉サービスが必要となる事例が増加傾向にあります。現在、健康福祉センターを始め市村、社会福祉協議会、民生・児童委員などが協働して対応しています。

なお一層、各関係機関の連携を強化し、スムーズな対応ができる体制づくりが必要です。

- ③ 精神障害のある人の社会復帰を促進するため、2か所の精神障害者小規模作業所を統合し、通所授産施設と地域生活支援センターの整備を支援してきました。

また、社会適応訓練事業については、精神障害のある人が選択できる協力事業所の拡大が必要です。

- ④ 精神保健福祉ボランティア講座を開催し、ボランティアの養成を図っています。今後は、ボランティア自身が主体的に取り組む活動を支援することが必要です。

- ⑤ 市村では、精神障害のある人の居宅生活支援事業が平成14年度から開始されましたが、利用は少ない現状です。

利用に関する相談・調整などにおいて支援することが必要です。

施策

- ① 地域で暮らす精神障害のある人が、デイケア、通所授産施設、グループホーム、ホームヘルプ事業、地域生活支援センター等の社会資源を活用し、自立した生活をしていくための支援をします。

- ② 市村、医療機関、各種団体などの関係機関で構成する地域精神保健福祉連絡協議会を活用し、それぞれが役割を発揮できるように努めます。

(2) 難 病

現状と課題

- ① 高齢化に伴って増加するパーキンソン病や後縦靭帯骨化症の患者数が増えており、特定疾患受給者で要介護認定を受けている患者数は、圏域では17.9%（285人中51人）で、県の15.8%（3,155人中497人）より高く、地域で生活する難病患者も増加傾向にあります。
そのため、保健・医療・福祉の連携による生活支援体制の充実とそれをサポートする地域ボランティアが必要です。
- ② 圏域には難病専門医が少ないため、遠方の専門病院で医療を受けている患者が多い現状であり、病状悪化時に近くで専門医療が受けられる体制の整備が必要です。

施 策

- ① 介護保険、障害者福祉施策などとの整合性を考慮しながら、圏域内の関係機関、福井県難病支援センターおよび難病医療拠点・協力病院と連携して、難病患者支援ネットワークを構築し、定着化を図ります。
- ② 難病患者の地域での生活を支えるボランティア（送迎やメンタルサポート）を養成し活動を支援します。また、難病患者会の活動を支援します。

(3) 感 染 症

現状と課題

- ① 腸管出血性大腸菌感染症（O157等）は、散発的に発生していますが、集団的な発生はありません。発症者は、幼児および高齢者に多い傾向にあります。
感染症発生時の迅速かつ適切な対応ができる体制が必要です。
- ② 指定届出機関による感染症発生動向調査を実施し、調査結果を関係機関および住民に情報提供していますが、今後は十分な解析のうえでの情報提供が必要です。
特に、最近の県下の調査結果では、クラミジア等の性感染症の発生が増加傾向にあることから性感染症の予防が必要です。
- ③ 予防接種は義務接種から勧奨接種に、また、集団接種から個別接種に改められましたが、接種率は低下している現状です。
さらに、予防接種率の向上に向けた普及啓発などの対応が必要です。

例：麻疹の個別接種率（単位：％）

	平成11年度	平成12年度
県	81.7	80.7
圏 域	78.4	69.6

施 策

- ① 感染症発生動向調査の結果を迅速に医療機関・住民に情報提供することにより、事前対応型対策を推進します。
- ② 発生時には、医療機関等との連携を深め、迅速かつ適切な対応ができる体制整備に努

めるとともに、各種研修会などにより関係職員の資質の向上を図ります。

- ③ 予防接種の効果や重要性および副反応の正しい知識を普及し、より安全な予防接種の実施を促進します。

【用語の解説】

● 指定届出機関

厚生労働省令で定める疾患（インフルエンザや麻疹、感染性胃腸炎などの28疾患）の発生状況の届出を担当する病院または診療所で県が指定するもの

(4) 結 核

現状と課題

圏域においては、平成13年の新登録患者は23人、結核罹患率32.8で、平成9年（新登録患者25人、結核罹患率35.9）について高い罹患率となっています。

また、新登録患者に占める60歳以上の高齢者の割合が約7割と高い状況であることから、高齢者等の結核ハイリスク者に対する発病防止が必要です。

全結核患者罹患率

（単位：人口10万対）

年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年
県	24.3	20.8	25.4	26.4	21.7
圏域	35.9	24.6	26.1	23.6	34.1

施 策

- ① 老人クラブおよび保健推進員などの協力のもとに、講演会などで結核予防の正しい知識の普及啓発や受診勧奨を行います。
- ② 老人福祉施設などにおいて、結核予防対策を徹底指導することにより、早期発見・早期治療、集団感染の防止に努めます。

(5) エイズ予防

現状と課題

- ① エイズという疾病の特徴上、招きやすい差別、偏見、誤解をなくすために、特に高校生などを対象に講演会などの予防啓発を実施してきました。

また、平成11年から3年間圏域内の学校教育において、国の指定を受けて「生」と「性」を育む総合学習を進めてきました。

その結果、児童や生徒、保護者のエイズに関する知識が深まり、関係機関の連携もスムーズになってきました。今後はエイズ予防を含めた性感染症に関する正しい知識の普及が必要です。

- ② エイズの相談、検査件数は、平成12年は16件、平成13年は22件でした。

エイズ相談や検査窓口を広報するとともに、場所や時間などを考慮した受けやすい体制づくりが必要です。

施 策

- ① 学校、事業所、保健推進委員・婦人会などの地区組織によるリーダーを中心に、エイズ予防に関する知識の普及と予防対策を推進します。
- ② 地域住民、特に、青年層に対してエイズ予防、検査および相談窓口の周知と啓発の推進を図ります。

6 医療従事者の確保および資質の向上

現状と課題

人口に対する医療従事者数のうち医師、歯科医師、看護師数は全国、福井県値よりかなり低くなっています。薬剤師数は圏域内医薬品製造業勤務者により全国、福井県値より高くなっています。

質の高い医療の提供のために、医療従事者の適正数確保および資質の向上が必要です。

施 策

- ① 医師会の協力により適正な医療が受けられるような体制づくりに努めます。
- ② 人口の高齢化、疾病構造の変化などに対応できるよう、各種研修会などにより医療従事者の資質向上に努めます。

医療従事者数の状況

平成12年12月31日現在

	実 数 (人)	人 口 10 万 対		
		圏 域	福 井 県	全 国
医 師	76	112.1	203.3	201.5
歯 科 医 師	27	39.8	44.3	71.6
薬 剤 師	180	265.6	151.3	171.3
保 健 師	26	38.4	40.5	29.0
助 産 師	13	19.2	19.9	19.3
看 護 師	224	330.5	568.9	515.0
准 看 護 師	288	424.9	423.8	306.4

※三師調査および医療従事者届

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 食品衛生監視指導体制について

平成12年に圏域で開催された約125万人の来場者を迎えた本県最大のイベント「恐竜エキスポ」での食中毒は無事故であり、また仕出し弁当、旅館、集団給食施設などの食中毒発生度の高い業種を重点的に監視指導した結果、圏域での食中毒は過去4年間で2

件（営業施設平成11年1件、野外施設平成13年1件）の発生にとどまっています。

近年の食中毒は病因物質が小型球形ウイルスや化学物質にまでおよんでおり、関連調査においては、病原性大腸菌（O157）や赤痢など感染症との両面からの調査を実施するとともに、危機管理体制の重要性が増しています。

さらに、法令に違反する食品などの発見時における流通防止に関する量販店などへの迅速な連絡体制や健康福祉センターとの連携による監視指導の強化と、広域的かつ効率的な監視指導体制の整備が必要です。

② 食品の適正表示の推進について

表示は食品の情報を正しく消費者に伝達するものであり、不適正表示については厳正な対応が必要です。

また、各種製造業などにおいてはHACCP手法導入による食品の安全確保を図る必要があります。

③ 食品衛生の自主管理体制について

大野および勝山保健協会との連携による啓発活動などを実施しており、衛生講習会においては、従業員への検便、使用自家水の水質検査および食品の自主検査の徹底を指導するなど自主管理の推進を図っています。

さらに食品衛生指導員による巡回指導時における自主管理点検表の活用を促進していますが、業界全体の水準の向上をめざすためには、食品に携わる関係者の自主管理の徹底が必要です。

また、食品の安全確保に対する消費者への衛生思想普及を推進するため、市村広報誌などの各種広報媒体の活用や大野および勝山保健協会と連携した「食品衛生週間」事業を中心に普及啓発に努めています。

施 策

① 食中毒は重点監視対象業種での発生が依然として高いことから、健康危機管理を踏まえた重点的な監視指導の強化を図ります。

また、環境衛生の維持向上と併せて、野外レクリエーション施設などを含めた監視指導の強化を図ります。

② 適正表示の推進については、食品衛生法に加え、農林関係、栄養表示、薬事関連、廃棄物関連などと一元化した指導を図ります。

また、各種製造業におけるHACCP手法の導入を支援することにより、衛生管理の強化を図ります。

③ 食品衛生指導員などに対するHACCP手法の研修を通じて、資質の向上を図り、営業者による自主管理の促進を図ります。

④ 消費者が望む最新情報を提供するために、窓口相談の充実やホームページなどを活用した消費者教育に努め、食品の安全確保を図ります。

(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

理容、美容およびクリーニング営業者の自主管理徹底のために、生活衛生同業組合との連携により衛生講習会などを実施し、最新の衛生知識の普及啓発を図っています。

また、旅館、公衆浴場などの循環式浴槽を有する施設からレジオネラ症の発生が全国的にみられており、圏域内施設の汚染状況を把握する必要があります。

② 生活住環境の整備

水道施設の監視指導体制の強化、および水道施設整備の推進と上水道加入の普及啓発を図っています。

また、圏域では自然を活用したキャンプ場などの野外レクリエーション施設が多く、これらの施設における飲料水などの衛生対策を図っています。

③ 建築物などにおける快適な環境の確保

特定建築物などへの立入指導を実施し、衛生的環境の確保を指導していますが、特定建築物管理者による定期的な維持管理が必要です。

また、住宅に使用されている化学物質による健康被害（シックハウス症候群）が社会的問題になっていますが、居住環境における各種健康被害の防止を図るため、情報の収集と提供を図る必要があります。

施 策

① 理容、美容およびクリーニング業者に対する衛生知識の普及を図るため、衛生講習会などを実施し、一層の自主管理の促進を図ります。

また、循環式入浴施設管理者に対し、衛生講習会の実施とレジオネラ菌の汚染状況の調査を推進します。

② 上水道への加入促進を図るとともに、水道施設管理者、飲用井戸利用者に対しては水質の衛生管理の徹底を一層図ります。

また、野外施設設置者および管理者に対しても、研修会などを開催し、衛生管理の徹底を図ります。

③ 特定建築物などに対する立入指導を実施し、定期的に維持管理状況を把握し、居住環境に関する相談や情報提供の充実を図ります。

(3) 狂犬病予防と動物愛護思想の普及啓発

現状と課題

① 狂犬病予防

犬の登録・狂犬病予防注射は、平成12年度から市村事業となりましたが、登録および注射頭数の減少はみられていません。

また、犬の苦情処理依頼は減少傾向にありますが、依然として年間約60件の苦情があるため、苦情の多い地域を重点的に、計画的な捕獲を図っています。

さらに、近年のペットブームにより、「動物由来感染症」に対する知識の普及が求められ、各種広報媒体を活用して啓発しています。

② 動物愛護思想の普及啓発

ペットに関する相談窓口の開設や県実施の「動物ふれあい事業」、動物関連蔵書の貸し出しを通じて、正しい飼い方、ペットの終生飼養の啓発を実施していますが、さらなる普及啓発を図る必要があります。

施 策

- ① 市村と一層の情報交換などにより、業務の円滑化、迅速化を図ります。
また、圏域内開業獣医師との連携により、不用犬に対する「犬の一般譲渡」、「里親ワンバンクネット」事業を推進し、処分される犬の減少に努めます。
さらに、狂犬病を含めた動物由来感染症の情報を収集し、提供を図ります。
- ② 動物愛護思想の普及啓発とともに、コンパニオンアニマル（伴侶動物）、盲導犬・介助犬・聴導犬の理解に努めます。

8 医療圏独自の取組み

喫煙対策

現状と課題

たばこは、がんや循環器病など多くの疾患と関連があるほか、妊娠に関連した異常の危険因子であることから、「健康日本21」でも、たばこの健康影響についての十分な知識の普及、未成年者の喫煙防止（防煙）、受動喫煙の害を排除し、減少させるための環境づくり（分煙）、禁煙希望者に対する禁煙支援と目標が示されています。

また、平成15年5月施行の健康増進法にも、公共施設などの受動喫煙の防止の努力義務が掲げられています。

平成12年度に実施した県民健康意識調査では、県と圏域の喫煙者の割合は下表のとおりです。

圏域では、福井社会保険病院が15年1月から建物内全面禁煙を実施しています。

また、学校保健と連携した防煙教育が必要とされています。

禁煙者の割合 (単位：%)

	男 性	女 性
県	45.9	6.4
圏 域	43.3	4.5

施 策

- ① 防煙対策
喫煙の有害性に関する知識の普及啓発などにより、未成年者を喫煙開始に向かわせないようにするため、学校保健と連携し支援します。
- ② 分煙対策
公民館など公共施設の分煙化の推進、大野および勝山保健協会と連携して飲食店の分煙化の取り組みへの支援、さらに医師会をとおして医療機関の禁煙を働きかけます。
- ③ 禁煙支援
市村が実施する個別健康教育などに対し、技術的支援をします。