

4 嶺南地域保健医療計画



嶺南地域保健医療計画目次

1 医療圏の概況	
(1) 地理・地勢	205
(2) 交通	205
(3) 産業	205
(4) 人口	205
2 保健・医療・福祉の連携	208
3 生涯を通じた健康づくり	
(1) 健康づくり	209
(2) 母子保健	210
(3) 成人・高齢者保健	211
(4) 歯科保健	212
4 医療提供体制の整備	
(1) 医療提供体制	213
(2) 医薬分業	214
(3) 救急・災害医療対策	215
(4) へき地医療対策	216
5 疾病対策の充実・向上	
(1) 精神保健福祉	217
(2) 難病	219
(3) 結核・感染症対策	220
6 医療従事者の確保	221
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	222
(2) 環境衛生の維持向上	223
(3) 狂犬病予防と動物愛護思想の普及啓発	224
8 医療圏独自の取組み	
(1) 障害児施策	224
(2) 原子力災害に備えた医療体制	226

1 医療圏の概況

(1) 地理・地勢

嶺南医療圏の区域（以下「圏域」という。）は、二州健康福祉センター管内の敦賀市、三方町、美浜町および若狭健康福祉センター管内の小浜市、上中町、名田庄村、高浜町、大飯町の2市5町1村によって構成されています。

その面積は、1098.47km²で県全体の26.2%を占め、人口は152,297人（平成13年10月1日現在）で県全体の18.4%を占めています。

圏域は、福井県の南西部に位置し、南に滋賀県、南西に京都府と接し、北は日本海に面し、三方五湖や若狭湾に代表される美しい景観や「都」文化との古くからの交流を背景とした多くの歴史的、文化的遺産が現存し、豊富な観光資源が集積しています。

また、100km圏内には、大阪、京都、名古屋の大都市が含まれ、関西圏、中京圏と交流を深めています。

(2) 交通

東西に国道27号、JR小浜線が横断しており、嶺北地域や関西圏、中京圏とのアクセスの強化や輸送力の増強を図るため、舞鶴若狭自動車道、JR小浜線電化など、高速交通体系の整備が進められています。今後、高速交通体系の整備により県都である福井市や関西圏、中京圏とのつながりを強めていくことが予測されます。

また、敦賀港は、環日本海の玄関港として、古くより環日本海諸国と国内各地を結ぶ中継基地として重要な役割を担っています。

(3) 産業

若狭湾は、日本海有数の海水浴場が数多くあり、多彩な自然や歴史的文化遺産も豊富なことから、関西圏、中京圏を中心とした観光客でにぎわっており、観光関係などサービスの比率が高くなっています。

その他にも福井梅や若狭牛などの農畜産業や、若狭塗、若狭めいのう細工などの伝統工芸品、水産加工品、化学繊維製品、電気機械器具、セメントなどの製造業が盛んです。

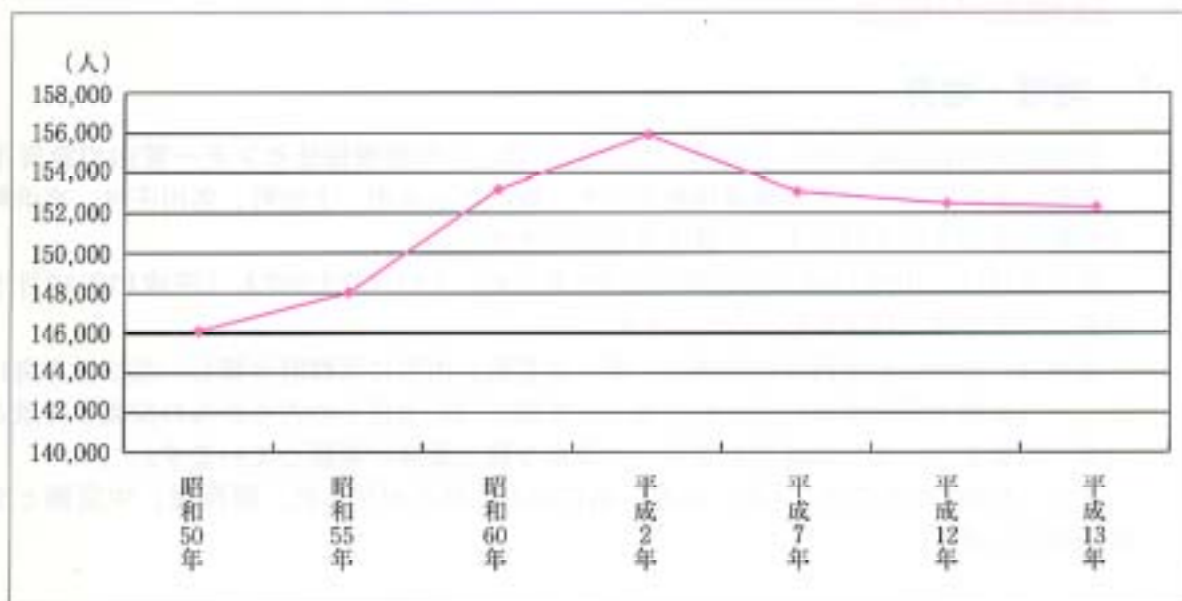
また、圏域には15基の原子力発電所、2基の火力発電所が立地し、全国有数の電力供給地域となっています。多くの原子力発電所があることから、原子力防災に対する住民の関心も高く、これらに備えた対策は重要な課題となっています。

(4) 人口

① 人口推移

平成13年10月1日現在の圏域の人口は152,297人で、平成2年の155,895人をピークに約3,600人減少しています。

嶺南医療圏の人口推移

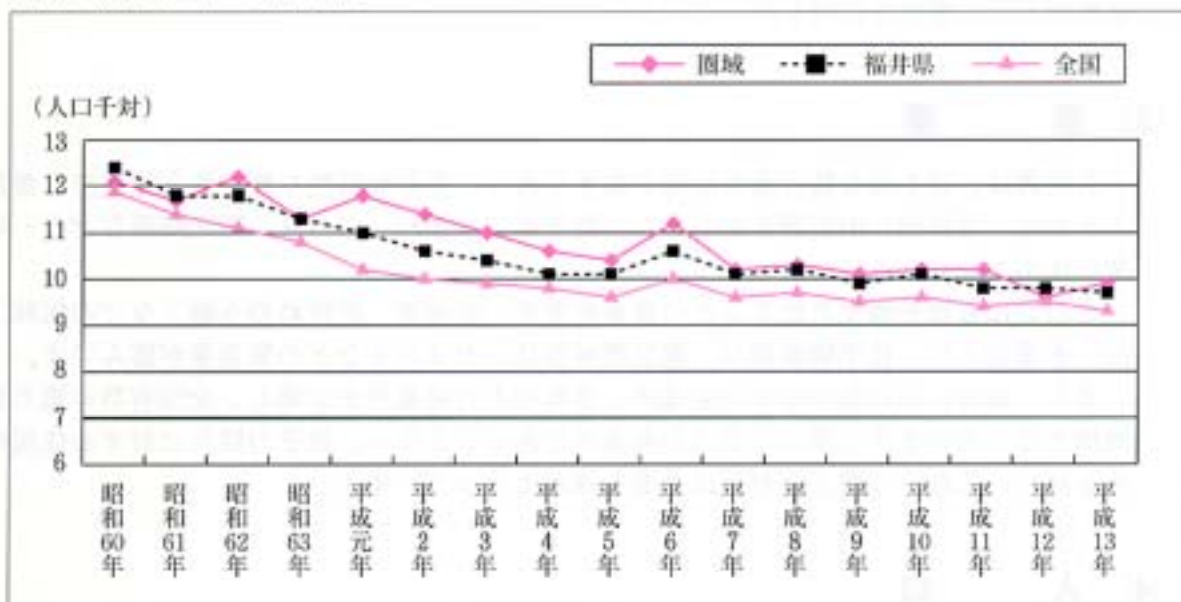


② 出生率と死亡率

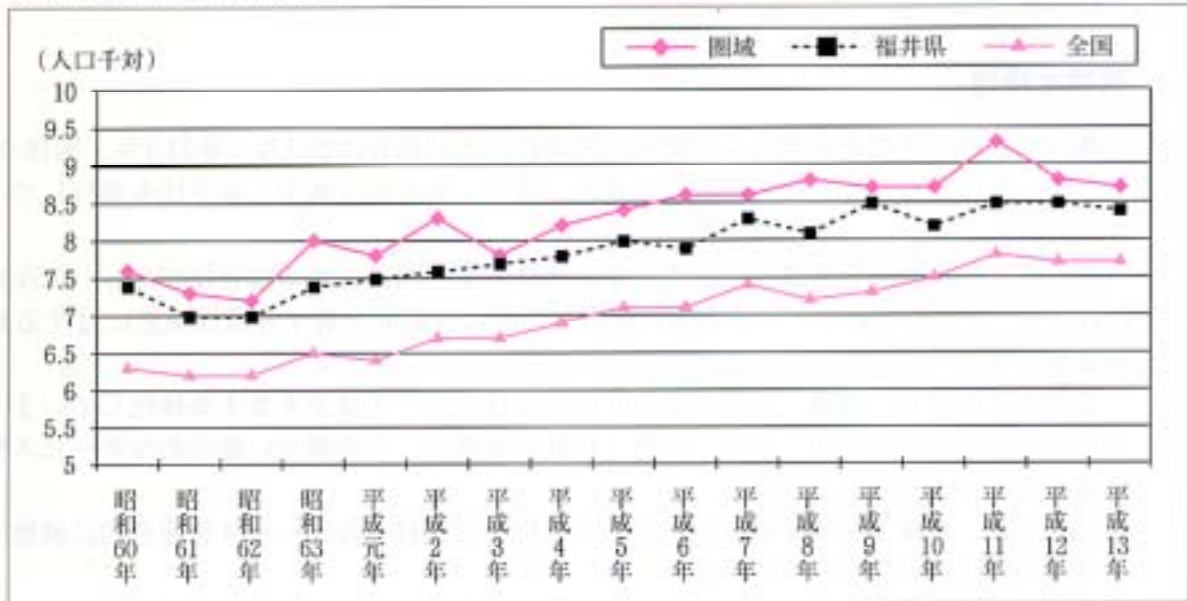
平成13年の出生率（人口千対）は9.9で、県の9.7に対し0.2ポイント高くなっており、昭和60年からの年次推移を見ると、おおむね県と同じ傾向で推移しています。

平成13年の死亡率（人口千対）は8.7で、県の8.4に対し0.3ポイント高く、昭和60年からの年次推移を見ると、おおむね県と同じ傾向で推移しています。

嶺南医療圏出生率の年次推移



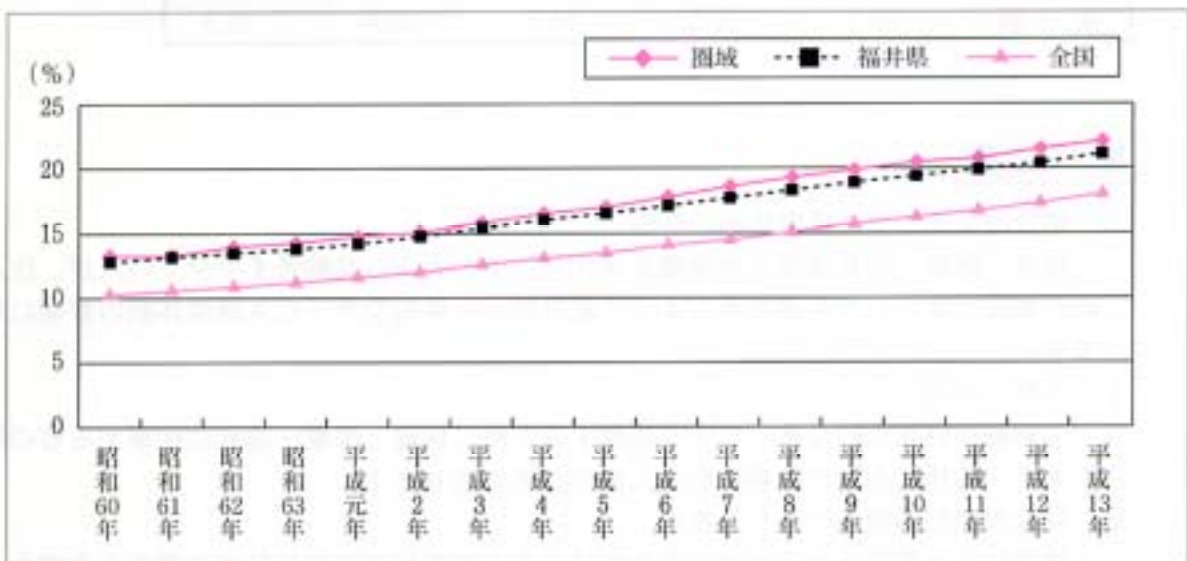
嶺南医療圏死亡率の年次推移



③ 65歳以上人口割合の推移

平成13年の65歳以上の高齢者の割合は22.1%に達し、平成7年との比較で3.4ポイント高くなっています。また、県平均との比較でも1.0ポイント高く、県に先行した形で高齢化が進行しています。

嶺南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

圏域における平成13年10月1日現在の65歳以上人口割合は22.1%（県21.1%、国18.0%）と、国、県に先行して人口の高齢化が進み、また、出生率は減少し少子化も進行しています。

悪性新生物、脳血管疾患、心疾患による死亡の全死因に占める割合は59.0%（県59.1%、国59.9%）を占めており、生活習慣に起因し治療に長期間を要する慢性疾患に対する対策が必要です。

このような中で、保健・医療・福祉に対する住民ニーズはますます多様化しています。これに対応するためには、保健・医療・福祉が連携し、きめ細かい総合的なサービスを提供することが求められています。

このため、保健・医療・福祉サービスを提供する人材と各サービスを総合的に調整できる人材の養成が必要となっています。

さらに、住民相互の連帯感が希薄化する中で、地域ぐるみで総合的に保健・医療・福祉を推進する体制の整備が求められています。

三大死因が全死因に占める割合の推移 (%)

	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年
圏域	59.8	58.0	57.7	55.4	59.0
福井県	60.3	59.5	58.7	58.0	59.1
全国	60.7	60.3	59.1	59.8	59.9

施策

① 総合的なサービス提供体制の整備

保健・医療・福祉関係者が連携を強化し、子どもから高齢者まで全ての人が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、総合的・一体的なサービス提供体制の整備に努めます。

② 人材の育成

きめ細かい総合的なサービスを提供するため、保健・医療・福祉に従事する者の研修を充実・強化するなど、質の高い人材の育成を図ります。

③ 住民参加型の地域づくりの推進

地域福祉を推進するうえで、大きな柱となる市町村地域福祉計画の策定を支援するとともに、「福祉」を根幹とした住民参加型の地域づくりを目指した「21世紀ふくい福祉生活圏構想」の実現に向け施策を推進します。

3 生涯を通じた健康づくり

(1) 健康づくり

現状と課題

① 健康づくりのための環境整備

県では平成11年3月に「福井アクティブ90ヘルスプラン」を策定し、健康づくりを推進しています。また、平成12年3月より21世紀における国民健康づくり運動として「健康日本21」が開始され、健康づくりや疾病予防の積極的な推進が図られています。

住民自らが健康情報を正しく認識し、心身ともに自己管理ができるよう、市町村保健センター、医療機関、地域、職域、学校等と連携をとりながら支援していく必要があります。また、健康づくりの進め方として、各年代層にあったメニューで食生活・運動・休養・こころの健康・飲酒・喫煙などの健康づくりに取り組む必要があります。

② 健康づくりをサポートする人材の育成

住民の健康づくりを支援するためには、市町村の保健師や栄養士による指導が必要です。また、地域でサポートする食生活改善推進員は圏域で548人、健康運動指導士は10人であり、今後、食生活、運動を通じた健康づくりを更に推し進めるためには十分ではなく、これらの人材を増やす必要があります。

③ 高血圧対策

圏域において、「高血圧と言われたことがある人」の割合が、県と比較して高い状況にあります。その一因と思われる食塩摂取量は、成人1日の目標量10g未満より高い状況にあるため、今後も継続して減塩運動に取り組む必要があります。

高血圧と言われたことのある人 (%)

	平成12年
嶺南	24.5
県	21.5

〔平成12年県民健康意識調査結果より〕

食塩摂取量 (g)

	平成11年
嶺南	12.1
県	11.5

〔平成11年県民栄養調査結果より〕

施策

① 健康づくりのための環境整備

ア 自分の健康状態にあったメニューが選択できるよう、栄養成分表示など健康、栄養情報の提供に取り組む飲食店の増加を図ります。

イ 市町村保健センター等に対し、住民が気軽に取り組める運動メニューを紹介するなど、運動習慣者の増加を図ります。

ウ 心の健康づくりのために、積極的に余暇活動等を利用し、ストレス解消法の普及啓発に努めます。

エ 節度ある適度な飲酒の知識の普及と、飲酒習慣の改善に努めます。

オ たばこの害に関する知識の普及と、喫煙習慣の改善を図ります。また、家庭・地域・学校・職域における禁煙や分煙を推進し、非喫煙者に対する受動喫煙の影響を排除・減少させます。

② 健康づくりをサポートする人材の育成

ア 圏域内市町村における、専任栄養士の充足を促します。

- イ 圏域における健康運動指導士の養成を図ります。
- ウ 食生活改善推進員の養成および活動を支援します。
- エ 保健師、栄養士など健康づくりに関わる人に対する研修等の充実を図ります。
- オ 健康づくり推進のため、住民が主体となった自主グループの育成を図ります。

③ 高血圧対策

- ア 地域別食生活指針の普及啓発に努めます。
- イ 食生活改善推進員による減塩運動を支援します。
- ウ 飲食店等における減塩の取り組みを推進します。

(2) 母子保健

現状と課題

① 思春期保健対策の強化

若年層の性感染症の増加や思春期の心の問題に対して、保健・医療・福祉・教育がより一層連携を深めて取り組む必要があります。

② 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保

ハイリスク妊婦や未熟児等の緊急処置や高度医療が必要な場合は、福井方面や舞鶴市等遠方の医療機関にも頼っています。このことから、妊娠・出産・産褥期の健康について、医療と保健が連携して取り組む必要があります。

③ 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備

育児不安やストレスをもつ母親の増加により、母子保健サービスのあり方が見直されています。また、言葉遅れや精神発達に問題のある子どもの健康福祉センターへの相談人数は平成13年度64人（相談件数92件）と増加傾向にあります。

地元の小児療育医療機関や専門スタッフが不足していることから、保健・医療・福祉等の関係機関が連携し広域的な視点から取り組む必要があります。

言葉遅れや精神発達に問題のある子どもの健康福祉センターへの相談実人数の推移（人）

	平成11年度	平成12年度	平成13年度
二州健康福祉センター	36	55	54
若狹健康福祉センター	20	7	10
合 計	56	62	64

④ 子どもの心の健康と育児不安の軽減

子どもの心の豊かな成長を育むための取り組みが必要です。また、少子化や核家族化の増加に伴う母親の育児不安の軽減を図るために、地域支援ネットワーク体制の整備が必要です。

施 策

① 思春期保健対策の強化

学校保健との連携により性の正しい知識の啓発や思春期問題の早期対応に努めます。

② 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保

保健・医療等の関係機関が連携して、安全な出産が確保できるよう努めます。

③ 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備

未熟児、小児慢性特定疾患児等の保護者に対して、適切な情報の提供体制および家庭訪問指導や相談会等の充実を図ります。また保健・医療・福祉等と連携した支援体制を推進します。

④ 子どもの心の健康と育児不安の軽減

相談活動を充実させるとともに、父親や地域の育児への参画を促し、子どもの心の安らかな発達と母親の育児不安の軽減を図ります。また、保健・医療・福祉が一体となった地域支援ネットワークを推進することにより、母子保健における虐待予防に努めます。

(3) 成人・高齢者保健

現状と課題

① 老人保健事業

老人保健事業は、壮年期からの健康づくりの推進を目的に、健康手帳の交付、健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練、訪問指導が市町村で行われています。

ア 基本健康診査の実施状況

平成13年度の基本健康診査の受診率は25.0%で、県平均36.0%を大きく下回っています。なお、基本健康診査の結果は下表のとおりです。

平成13年度健康診査結果 (%)

	基本健康診査	血 圧	総コレステロール	糖 尿 病
異状なし	13.1	71.6	65.0	88.7
要 指 導	42.8	25.9	27.0	7.6
要 医 療	44.1	2.5	8.0	3.7

今後、受診率の向上を目指すとともに、要指導者や要医療者に対する事後指導の一層の充実を図る必要があります。

イ 機能訓練事業の実施状況

平成13年度の機能訓練事業の実施状況は下表のとおりです。

平成13年度機能訓練実施状況

	実施市町村数	実施回数	被指導実人数	被指導延べ人数
A 型	8	581	241	4,007
B 型	2	45	71	574

B型の機能訓練事業の実施は、2市町にとどまっています。

ウ 肝炎ウイルスの検診が平成14年度から5年間の緊急対策として老人保健事業の健康診査に組み込まれており、対象者全員の受診と知識の普及啓発が必要です。

② がん検診

がん検診事業は、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がんを対象に市町村で行なわれています。平成13年度のがん検診の受診率は下表のとおりで、乳がん以外はすべて県平均を下回っているため、住民一人ひとりの健康に対する意識の高揚を図り、検診の受診率の向上に努める必要があります。

また、乳がんの発見率向上のため、平成14年度から乳房X線検査（マンモグラフィ）が導入され、現在、圏域内では5市町が実施しています。

平成13年度がん検診受診率の状況 (％)

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
圏域	8.4	18.4	12.2	13.8	12.3
福井県	12.4	29.3	16.3	13.6	14.5

施 策

① 老人保健事業の推進

- ア 市町村や検診機関、医療機関等と連携しながら健康診査受診率の向上を図ります。
また、個別健康教育（高血圧・高脂血症・糖尿病・喫煙）や健康度評価事業の実施を一層推進します。
- イ 自立の支援や要介護状態になることを予防するために、B型の機能訓練事業の拡充を推進します。
- ウ ウイルス性肝炎に対する知識の普及を行い、対象者全員の受診を促進します。

② がん検診

- がん予防のために、一次予防対策とあわせてがん検診の受診率向上や精度管理の向上にむけた取り組みを推進します。
特に、乳がん検診については、乳房X線検査を併用した検診体制を推進します。

(4) 歯科保健

現状と課題

① 母子歯科保健

これまでの母子歯科保健対策の重点的な実施により、乳幼児のむし歯有病者率は、近年確実に減少傾向を示しています。

県では、平成10年度から歯と歯ぐきの健康づくりを目指した歯科保健対策事業に取り組む、フッ化物洗口や歯みがき教室、保護者に対する歯科保健の普及啓発を進めています。市町村では、乳幼児に対する歯科健康診査やフッ化物歯面塗布などのほか、妊産婦に対する歯科健康診査などに取り組んでいます。

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	1歳6か月児		3 歳 児	
	県平均	嶺南平均	県平均	嶺南平均
平成8年度	4.1	6.4	39.4	39.3
平成12年度	3.7	4.3	33.3	32.4

② 学校歯科保健

県では、平成13年度より地域連携デンタル対策事業において、小学校におけるフッ化物洗口や歯科保健教室の実施を進めていますが、その普及はまだ十分とはいえない状況にあります。市町村では、養護教諭等をはじめとする学校保健と定期的に連絡会を開催し、児童や保護者を対象とした歯科保健教室に取り組んでいます。

③ 成人歯科保健

成人歯科保健事業において、成人を対象とした歯科健康診査、歯科保健教室等を実施

しています。さらに、老人保健事業の中では、歯周疾患検診を実施していますが、その実施状況はまだ十分とはいえない状況にあります。

④ 障害のある人、寝たきり高齢者等の歯科保健

平成12年度より、介護保険等対応歯科保健医療推進事業を実施し、寝たきりや障害のある人等の要介護者に対して、訪問歯科健康診査や保健指導等の訪問事業を行っています。その結果、要治療と判定された要介護者が多数みられ、訪問歯科診療の必要性が確認されました。

施 策

① 母子歯科保健

乳幼児に対しては、生涯を通じた歯の健康づくりの第一歩として、歯みがきや食習慣等、むし歯予防のための基本的な生活習慣を身につけるため、歯科保健指導の一層の充実を図ります。また、保護者に対しては、仕上げ磨き習慣の徹底やフッ化物応用による歯質の強化についての普及啓発を進め、乳幼児のむし歯予防の推進を図ります。

② 学校歯科保健

歯科疾患予防に関する正しい知識を身につけるため、学校保健と連携して、歯科保健教室等の開催の機会を増やすとともに、フッ化物を用いた効果的なむし歯予防を推進します。

③ 成人歯科保健

早期の歯科健康診査・指導を受ける機会の充実を図るため、市町村における成人歯科保健事業の推進を支援します。

④ 介護を要する人、障害のある人の歯科保健

要介護者の中には、むし歯や歯周病、義歯の不適合など要治療者が多いことから、歯科医師会や市町村、高齢者施設と連携して訪問歯科診療の充実を図ります。

4 医療提供体制の整備

(1) 医療提供体制

現状と課題

① 病診連携

平成14年県民健康意識調査によると、圏域では、診療所よりも病院へ行く患者が多いため、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、各医療機関における初期医療、二次医療の役割が果たされていない側面があります。

そのため、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病・病診連携の推進を図る必要があります。

また、一人ひとりが自分の健康に関心をもち、日頃から自己の健康管理を行うことが大切です。そのためには、居住地近くで開業している診療所が「かかりつけ医」の機能を十分に発揮し、日常の健康管理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等を行うことが必要です。

② 在宅医療の推進

在宅医療技術の向上と介護保険制度等の社会的な体制整備により、在宅医療を患者・

家族が選択出来る環境が作られつつあります。一方急速な人口の高齢化、悪性新生物や循環器疾患の増加等疾病構造の変化により、在宅医療の需要および必要性は増加しています。在宅医療サービスは病院、診療所、訪問看護ステーションなどの連携により提供されるため、その推進には、地域において患者を中心とした連携システムの構築・拡充が必要です。

③ 医療機能の充実強化

医療の高度化・専門化に伴い、県内の医療施設の設備や機能を的確に把握し、今後ますます高くなる住民の医療ニーズに対応することができる高度医療提供体制の整備を図る必要があります。

施 策

① 病診連携

ア 初期医療、二次医療毎に医療機能の役割分担を明確にし、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」の定着と病病・病診連携の推進を図ります。

② 在宅医療の推進

「かかりつけ医」をはじめとする各職種が連携し、地域の社会資源を効率的に活用するシステムとしての在宅医療の構築を推進します。

③ 医療機能の充実強化

高度・専門的医療を担う医療機関として、公立小浜病院の施設・設備の充実を支援します。

また、国立療養所福井病院が平成15年7月に公立小浜病院組合へ移譲されることから、この施設整備の充実も併せて支援します。

(2) 医薬分業

現状と課題

圏域内では、国立療養所敦賀病院、上中町国民健康保険上中病院、社会保険高浜病院等医薬分業を導入する医療機関が着実に増加しています。平成13年度の薬局の受け入れ処方せん枚数は、16万枚余りで平成9年度と比較して10万枚余り増加しており、約2.5倍の伸びとなっています。

しかし、処方せんの受入機関については、二州、若狭地区とも増加していない現状です。

医薬分業の推進は、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薬局の処方せん受入体制の整備・充実を図ることが急務となっています。

薬局処方せん受け取り枚数

年 度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
枚 数	66,119	102,889	95,463	120,861	166,513

出 福井県薬剤師会調べ

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 医療機関の処方せん発行の促進

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 処方せん受入体制の整備・充実

ア 県薬剤師会と連携し、開局薬剤師の研修内容をより実効性のあるものと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

休日に発生する救急患者の医療を担当する初期救急医療については、4地区（敦賀市、小浜市、三方郡、大飯郡）の郡市医師会による在宅当番医制や、敦賀市の休日急患センター（歯科診療を含む）が担っています。

重症救急患者等入院治療を必要とする二次救急医療については、市立敦賀病院と公立小浜病院が診療を行っています。

また、救急車による救急患者の受入れを行う救急病院は、圏域内で6病院が認定されていますが、三方郡には救急病院がありません。

救急病院

平成14年8月31日現在

病 院 名	所 在 地
市立敦賀病院	敦賀市三島町1丁目6番60号
国立療養所敦賀病院	＊ 桜ヶ丘町33番1号
泉ヶ丘病院	＊ 中81号岩ヶ鼻1番11
公立小浜病院	小浜市大手町2番2号
上中町国民健康保険上中病院	上中町市場第19号5番地
社会保険高浜病院	高浜町宮崎87号14番地の2

圏域（特に若狭地域）では地理的な要因により、三次救急医療機関である県立病院の救命救急センターの利用が困難なため、圏域内に三次救急医療を提供する救命救急センターの整備を早急に図る必要があります。

さらに、災害時および平常時において、消防機関と医療機関との間で空床情報等の情報交換を行うとともに、一般県民に対して、休日における当番医情報等の医療関係情報を提供する「福井県広域災害・救急医療情報システム」を、平成11年度から運営しています。

一方、災害時において被災地の医療の確保、被災した地域への医療支援等を行うための災害拠点病院については、地域災害医療センターとして、市立敦賀病院、公立小浜病院が圏域内で指定されています。

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していますが、小児専門の救急医療が必要とされています。

施 策

① 救急医療体制の体系的な整備

ア 各医師会、医療機関の協力のもと、住民の救急医療に対する需要動向を踏まえ、初期救急および二次救急における平日夜間の対応体制について検討します。

イ 三方郡における、救急患者の受け入れ体制の充実について検討します。

ウ 公立小浜病院において計画されている、三次救急を担う医療施設の整備を支援します。

エ 災害時の医療支援機能の充実を図るため、災害拠点病院の整備を支援するとともに、重症患者のヘリコプター搬送体制の整備を図ります。

オ 一般県民に対し、休日における当番医情報等の医療関係情報を提供する「福井県広域災害・救急医療情報システム」を活用するよう周知を図ります。

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状に応じた、小児救急医療体制の整備を検討します。

(4) へき地医療対策

現状と課題

圏域内には無医地区等が8か所あり、そのすべての地区において、へき地中核病院である公立小浜病院が年間168日、168回の巡回診療を実施し、無医地区等の医療の確保に努めています。

ここ数年、受診者は減少傾向にありますが、高齢者などの交通弱者にとっては依然として巡回診療に頼る傾向にあり、今後は患者ニーズに応じた診療科目の整備を検討していく必要があります。

へき地診療所は11か所あり、各地区において初期医療を担っています。しかし、医師が常勤している診療所が2か所しかなく、他の診療所においては非常勤医師で対応しており、常勤医師の確保について今後検討していく必要があります。

今後、診療所の廃止により、無医地区が増加することも考えられますので、地域の実状に応じた対策も随時検討していく必要があります。

無医地区巡回診療実績

(人)

	回数	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
小浜市堅海	24	586	604	600	513
上根来	24	209	200	181	166
宮川	24	167	119	156	150
上中町河内	12	47	47	45	42
杉山	12	58	57	60	59
高浜町音海	24	302	329	307	313
上瀬日引	24	81	89	110	126
三方町西浦	24	637	635	596	607
合 計	168	2,087	2,080	2,055	1,976

施策

へき地医療対策の充実

- ア 公立小浜病院が実施している巡回診療について、地域の要望や実状にあわせ、円滑かつ効果的に実施します。
- イ へき地診療所に対しては、関係町村の意向や要望に基づき、勤務する医師の確保をはじめ、眼科や耳鼻咽喉科等の受診の機会を提供するなど、初期診療機能の充実を図ります。

5 疾病対策の充実・向上

(1) 精神保健福祉

現状と課題

① 心の健康づくりの推進

心の健康を保持増進し、ストレス状態を早期発見・早期対応できるよう、専門医による定例相談や保健師等による随時の相談を健康福祉センターにおいて実施しています。相談件数は平成13年度1,547件で、平成10年度から300件近く増加しており、その内容は多様化しているため、今後は相談体制の充実を図る必要があります。また、市町村・地域等関係機関・団体との連携を更に強化し、心の健康づくりに取り組む体制を整備する必要があります。

② 地域環境づくりの推進

県および市町村では、精神疾患や精神障害のある人に対する理解を深めるための講演会等の普及啓発活動を実施しています。しかし、今なお障害者に対する偏見、誤解が見受けられることから、ボランティアや心の健康づくりを推進する組織の育成・支援を図りながら、障害者が住みやすい地域づくりの更なる推進を図る必要があります。

③ 精神障害者の社会復帰の推進

圏域の入院患者数はほぼ横ばいですが、通院患者数は平成10年度に比べ200名程度増加しています。また、精神障害者保健福祉手帳の取得者数は年々増加しています。今後は市町村等と連携しながら、より多くの公共施設の利用料減免など、精神障害者保健福祉手帳保有者への支援策の充実を図る必要があります。

精神障害者入院、通院患者数(人) および精神障害者保健福祉手帳交付数(件)の推移

	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
入院患者数	488	499	483	500
通院患者数	1,742	1,932	1,956	1,953
精神障害者保健福祉手帳交付数	158	191	242	302

社会復帰対策としては、障害者の家族に対する支援や関係機関とのネットワーク等を活用しながら取り組んでいますが、障害者が安心して生活できる更なる支援体制づくりが必要です。社会復帰のための関連施設数および団体数は次のとおりです。