

第9章 へき地医療

1 現状と課題

(1) へき地

へき地医療対策上のへき地とは、無医地区、準無医地区¹その他へき地診療所²が設置されている等へき地保健医療対策の対象とされている地域のことです。

(2) 無医地区等の状況

県内には、無医地区が10地区（嶺北地域で3地区、嶺南地域で7地区）、準無医地区が2地区（嶺北地域で1地区、嶺南地域で1地区）あります。

これらの無医地区等のうち、嶺北地域の2地区は地元市町が巡回診療を実施し、また、市町からの要望により、嶺北地域の他の2地区は県が、嶺南地域の8地区はへき地医療拠点病院である公立小浜病院がそれぞれ巡回診療を実施し、住民に対する医療の確保に努めています。

県または公立小浜病院が実施している10地区の無医地区等への巡回診療では、合わせて年間延べ約2千人の患者が受診しています。

なお、無歯科医地区は、8地区（嶺北地域で4地区、嶺南地域で4地区）あります。

無医地区等および無歯科医地区の状況

(平成19年7月)

医療圏名	市町名	無医地区等名および無歯科医地区名	無医地区等への巡回診療等の実施状況
福井坂井	福井市	奥平（無医・無歯）	県の委託（福井赤十字病院に委託）による巡回診療
		芦見（無医・無歯）	市の委託による巡回診療
		上味見（無歯）	地区内に上味見診療所あり
奥越	大野市	打波（準無医）	県の委託（山川医院に委託）による巡回診療
丹南	南越前町	大谷（無医・無歯）	町（河野診療所）による巡回診療
嶺南	小浜市	堅海（無医）	公立小浜病院（一部の地区については他の医療機関への委託）による巡回診療
		上根来（無医）	
		宮川（無医）	
	高浜町	音海（無医・無歯）	
		日引・上瀬（無医・無歯）	
	若狭町	西浦（無医・無歯）	
		奥杉山（無医・無歯）	
	河内（準無医）		

1 無医地区（表中の無医）とは、医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区です。準無医地区（表中の準無医）とは、無医地区に該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区であると知事が判断し厚生労働大臣に協議できる地区です。これら無医地区と準無医地区を合わせて無医地区等といいます。なお、無歯科医地区（表中の無歯）も同様です。

2 へき地診療所とは、市町が開設した診療所で、同診療所を中心として、概ね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、同診療所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用した場合に、30分以上を要する診療所です。

これらの無医地区等は、公共交通機関が不足していることから、住民の通院が難しい地域であり、今後とも巡回診療による医療の提供に努める必要があります。

また、様々な疾病の住民が診療に訪れることから、今後は、疾病態様に応じた適切な医療の提供が求められます。

(3) へき地診療所の状況

県内には、へき地診療所が13箇所（嶺北地域6箇所、嶺南地域7箇所）あり、各地域において内科を中心とした初期医療が行われています。

これら13箇所のへき地診療所では、合わせて年間延べ約3万人の患者が受診しています。

県は、市町からの要望に基づき、医師確保が困難なへき地診療所に自治医科大学卒業医師の派遣を行っているほか、臨床研修修了後の医師を対象に福井県立病院等で総合医研修を行い、その後、へき地診療所等に勤務する事業を実施しています。

また、県は、国の支援を得ながらへき地診療所の施設または医療機器等の整備に対する財政的支援も行っています。

なお、へき地診療所の中には、他の医療機関等から医師の派遣が行われているところもあります。

へき地診療所を擁する市町は、旧市町村単位で救急搬送医療機関があり、また、当該市町または近接市町では、郡市医師会による休日の診療が行われ、救急告示医療機関もあることから、初期救急医療および入院を要する救急医療に対応できる体制が整備されています。無医地区等を擁する市町も同様の状態にあります。

また、中核的な病院（へき地医療拠点病院）との間で緊急時の入院受入対応等についての連携体制が整っています。

へき地診療所の状況

(平成19年7月1日)

医療圏名	市町名	へき地診療所名
福井・坂井	福井市	国保上味見診療所
奥越	大野市	和泉診療所
丹南	越前市	国保坂口診療所
	池田町	国保菅生診療所
		国保千代谷診療所
	南越前町	河野診療所
嶺南	敦賀市	国保疋田診療所
		〃 杉箸出張所
		〃 葉原出張所
		国保東浦診療所
	美浜町	丹生診療所
	高浜町	国保内浦診療所
	おおい町	国保名田庄診療所

へき地診療所に従事する医師等の医療従事者の確保が重要な課題となっており、特に医師が休暇等のため一時的に不在となる場合において、代診医を確保するなど、住民に対する適切な医療を今後とも確保していく必要があります。

また、地域の実情に応じて、眼科、耳鼻咽喉科等の診療や歯科診療についての対応も検討していく必要があります。

(4) へき地医療支援の状況

県では、平成14年度に策定した「福井県保健医療計画」に基づき、平成15年4月には、福井県立病院にへき地医療支援機構を設置するとともに、県立病院、公立丹南病院および公立小浜病院をへき地医療拠点病院に指定しました。

県、へき地医療支援機構およびへき地医療拠点病院では、次表に掲げるとおり、へき地医療の支援に取り組んできました。

へき地医療支援機関名		へき地医療の支援に関する主な取組み
県		<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療に携わる医師（自治医科大学卒業医師等）の確保およびへき地診療所等への当該医師の派遣 ・へき地医療支援機構およびへき地医療拠点病院の運営に対する支援ならびにへき地医療拠点病院およびへき地診療所の施設・医療機器等の整備に対する支援 ・嶺北地域の2地区の無医地区等への巡回診療（36回）
へき地医療支援機構 (県立病院内に設置)		<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療支援策の企画 ・へき地診療所への代診医派遣の調整 ・へき地医療従事者に対する研修計画等の作成
へき地医療拠点病院	福井県立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療従事者に対する研修の実施 ・へき地診療所への代診医等の医師派遣
	公立丹南病院	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所への代診医等の医師派遣
	公立小浜病院	<ul style="list-style-type: none"> ・嶺南地域の無医地区等への巡回診療（168回）

これらのへき地医療支援機関では、無医地区等またはへき地診療所における眼科・耳鼻咽喉科等の診療や歯科診療への対応について、市町の意向を踏まえながら、地域の実情に応じた対策を検討する必要があります。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- へき地における医師確保の推進
- 医療確保のための支援および巡回診療の実施
- 情報通信技術活用等による診療の支援

【施策の内容】

(1) へき地における医師確保の推進

① 医師確保のための支援〔県等〕

県では、市町からの要望により、へき地診療所に自治医科大学卒業医師の派遣を行うほか、へき地医師確保対策事業や福井大学医学部奨学金制度を含む医師確保総合対策事業を実施し、さらに看護師の確保・育成、女性医師の働きやすい環境づくりを推進します。

嶺南医療振興財団が平成19年から医学生に対する奨学金制度を設けており、これを活用した医学生が卒業後、へき地の多い嶺南地域に定着することが期待されます。

② へき地医療に従事する医師の養成〔へき地医療支援機構、福井県立病院〕

へき地医療支援機構は、へき地医療拠点病院におけるへき地医療従事者に対する研修計画等の作成を行います。

福井県立病院は、自治医科大学卒業医師で、へき地医療従事についての義務年限内の医師に対して後期研修を行い、また、へき地に勤務する医師に対して、週1日程度の定期研修の機会を提供します。

(2) 医療を確保する方策

① 医療確保の支援〔県、へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院〕

県は、国の支援を得ながら、へき地医療支援機構およびへき地医療拠点病院の運営に対する支援を行うとともに、へき地医療拠点病院またはへき地診療所の施設・医療機器等の整備に対する支援を行います。

へき地医療支援機構は、へき地診療所への代診医の派遣および巡回診療等のへき地医療支援対策の企画を行うとともに、実施に当たって関係者間の調整を行います。

へき地医療拠点病院は、へき地診療所への代診医等の派遣を行います。

② 巡回診療の実施〔県、公立小浜病院〕

市町からの要望により、嶺北地域の2無医地区等は県が、嶺南地域の8無医地区等は公立小浜病院が引き続き巡回診療を実施します。

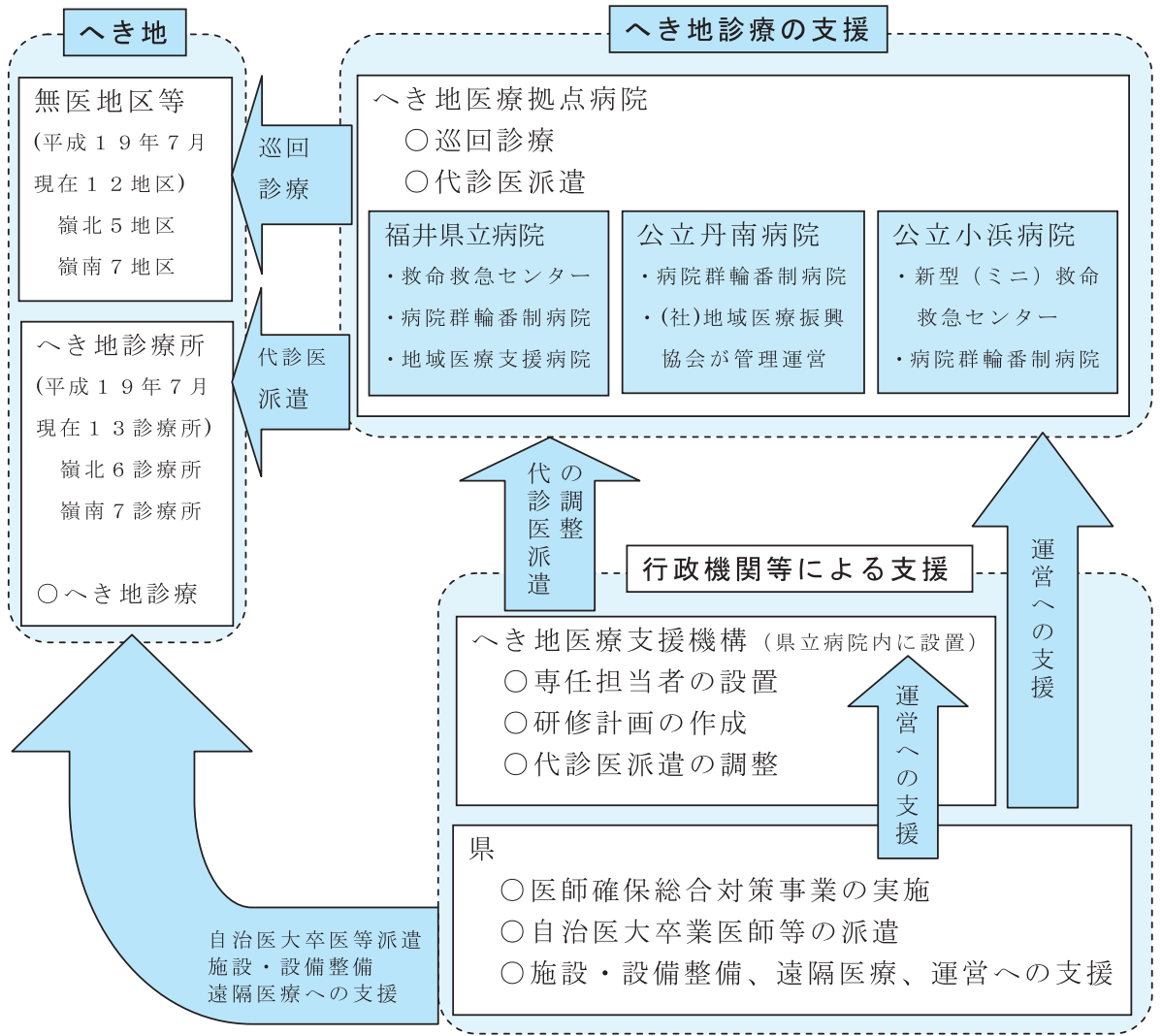
(3) 診療を支援する方策〔県、へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院〕

県は、へき地医療拠点病院またはへき地診療所における情報通信技術（IT）を活用した遠隔医療³等について国の支援を得ながらその導入を図ります。

へき地医療支援機構やへき地医療拠点病院は、へき地診療所における眼科・耳鼻咽喉科等の診療や歯科診療のあり方について、市町の意向を踏まえつつ、関係機関と連携しながら検討します。

3 遠隔医療とは、病理（細胞組織）画像や放射線画像を電子データにより伝送し、専門医等と協議した上で、診断することです。

[へき地医療体制図]



巡回診療については、県・市町が直接実施することを妨げない。

3 目標

- 県およびへき地医療拠点病院が実施してきた無医地区等への巡回診療を今後とも実施200回以上

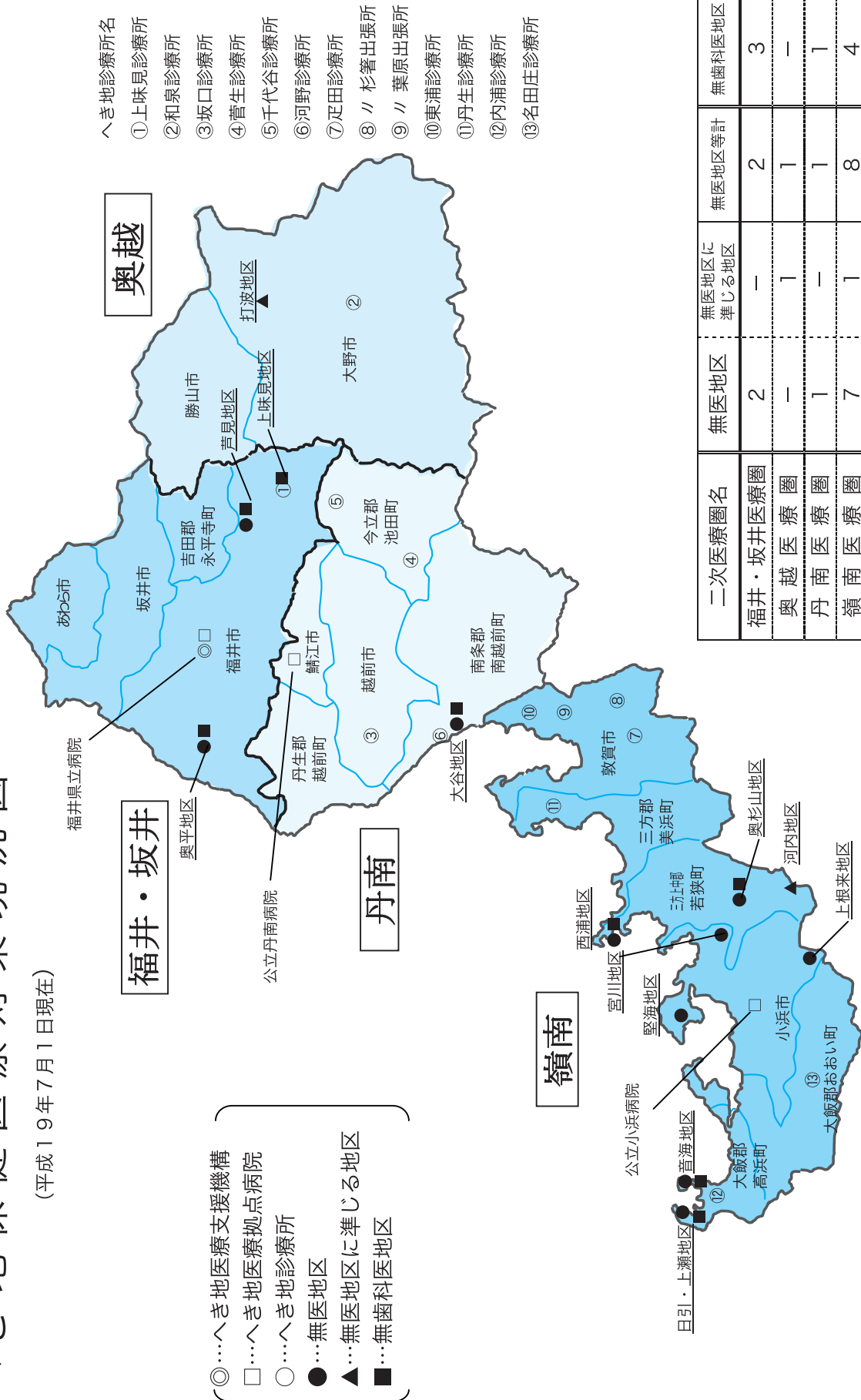
年 度	S62	H 4	H 9	H14	H19	H24
巡回診療実施地区数	5	11	10	10	12	12
巡回診療回数(年間)	130	144	204	204	204	204

(巡回診療実施地区数は、市町による巡回診療実施地区も含む。)

- へき地医療支援機構は、へき地診療所から代診医派遣の要請があった場合に、今後とも全ての要請に応じて、へき地医療拠点病院からへき地診療所に代診医を派遣

へき地保健医療対策現況図

(平成19年7月1日現在)



二次医療圏名	無医地区	無医地区に準じる地区	無医地区等計	無歯科医地区
福井・坂井医療圏	2	-	2	3
奥越医療圏	-	1	1	-
丹南医療圏	1	-	1	1
嶺南医療圏	7	1	8	4
計	10	2	12	8

第10章 在宅医療

1 現状と課題

在宅医療とは、治療や療養を必要とするが、身体的理由等により通院が困難な患者に対して、医師等が居宅等を訪問して、患者の生活の場において看取りまで含めた必要な医療を提供するものです。

(1) 体制整備の必要性

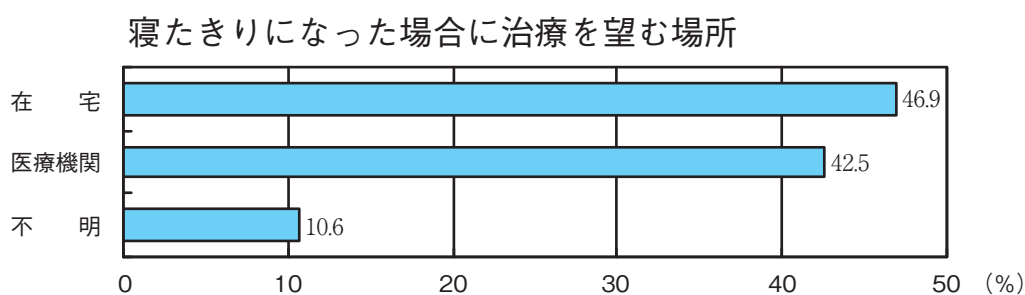
現在、国において、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための療養病床について、患者の医療の必要性に応じた再編成が進められています。

このため県では、将来的な高齢化の進展等も踏まえて、地域ケア体制の整備に取り組んでいますが、介護施設や高齢者の住まいの充実と合わせて、受皿となる在宅医療の充実が求められています。

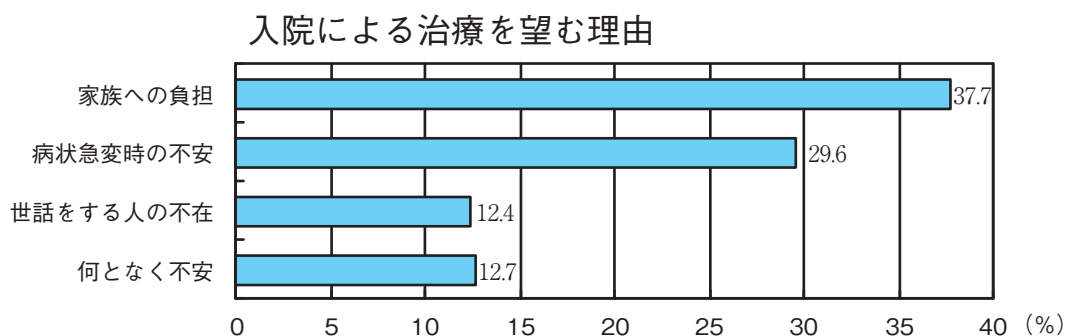
今後、高齢化が進む中で、在宅での治療を望む患者が住み慣れた家庭等で安心して医療が受けられるように、関係機関が連携した在宅医療体制を整備する必要があります。

(2) 県民の意識

① 「寝たきり状態など、通常の生活に支障があるものの、入院の必要はなく、自宅での治療が可能な状態であるとき」には、約半数の方が自宅での療養を望んでいます。



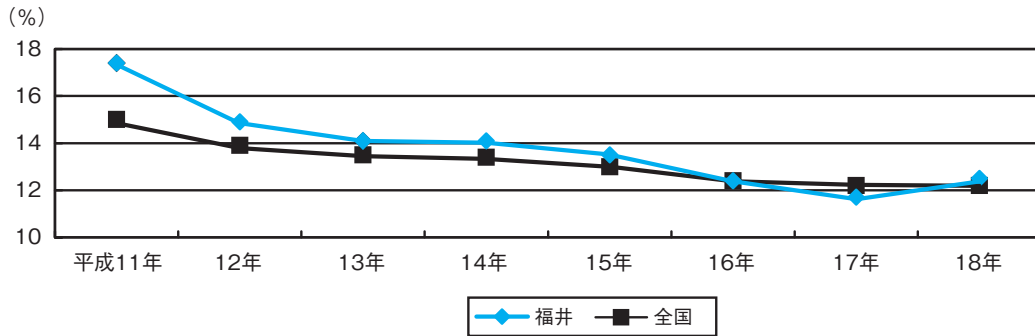
② ①の場合で、「医療機関での入院治療を望む」と答えた方は、自宅での治療を受けることについては「家族など周りの者の負担」や「病状急変時の対応」に不安を抱いています。



このように、療養病床の再編成という医療提供体制上の事情や、住みなれた場所での療養を希望する患者ニーズにより、在宅医療体制を整備し、患者が必要とする医療に支障が生じないように取り組む必要があります。

(3) 県民の亡くなる場所

自宅で亡くなる県民の割合は、近年、減少傾向にあります。



(4) 在宅医療体制

① 在宅医療を行う医療機関

在宅医療体制の充実を目指して、平成18年4月から、24時間体制で在宅医療を実施する医療機関としての「在宅療養支援診療所」が創設され、20年2月現在で本県には44の診療所の届出があります。

在宅療養支援診療所以外の医療機関でも在宅医療に取り組んでいるところは多数ありますが、今後は、在宅医療の要として在宅療養支援診療所の数の増加や24時間往診体制の対応の充実を進める必要があります。

在宅での医療には、原則として24時間365日の間、必要なときに患者のケアを行うことができる体制が必要となり、これがうまく機能するためには、複数の医師等がチーム体制を組むことが重要です。

② 訪問看護ステーション

訪問看護師は、医師の指示により在宅での看護を行うほか、患者の状態を把握し、医師への情報提供、患者や家族に対して療養に必要な知識や基本的技術の指導を行います。県内には19年12月現在で53箇所の訪問看護ステーションがあります。

③ 在宅医療を行う医療機関との連携医療機関

在宅のかかりつけ医の求めに応じて、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科などの診療所は在宅患者に必要な専門的医療を提供するほか、入院機能を有する医療機関は、在宅患者の容態の急変時に患者の入院を受け入れます。

これらの医療機関と在宅のかかりつけ医の間で、お互いの医療機能に関する情報を共有化し、円滑な入退院調整や患者紹介を進めることが必要です。

④ 居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業所では、利用者の状態に応じた介護サービス利用計画を作成、管理するとともに、医療機関や訪問看護ステーションと連携することにより、利用者に適切な介護サービスを提供するための役割を担っています。

この介護サービス利用計画に基づき、各事業者は訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導、訪問薬剤管理指導、訪問栄養食事指導等のサービスを行います。

⑤ 地域包括支援センター

要介護状態にならないよう、介護予防や閉じこもりの防止、認知症対応のリハビリ等、高齢者の日常生活の質の向上のため、関係機関の連携を図ります。

このように、在宅での医療には、医療面だけでなく社会福祉面でのケアも必要となり、1人の患者に対して医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、保健師など、様々な機関から多職種のスタッフが関与することになります。このため、これら各スタッフ間の連携が円滑に進む体制を構築することが必要です。

※ なお、在宅医療を実施している医療機関の最新の情報は、平成20年度中に拡充する予定の「医療情報ネットふくい」で確認してください。

<http://www.qq.pref.fukui.jp/qq/men/qqtpmenult.aspx>

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 「ふくい在宅あんしんネット」の構築
 - ・ 患者が在宅で安心して医療を受けることができる体制
 - ・ 多職種のスタッフの円滑な連携が行われる体制

【施策の内容】

円滑な在宅医療が提供される体制を「ふくい在宅あんしんネット」と称します。この体制の構築に向けて以下の取組みを進めていきます。

(1) チームによる在宅医療体制の確保〔県、医療機関〕

在宅におけるかかりつけ医、そのかかりつけ医と連携する副かかりつけ医、歯科や皮膚科など専門的な治療を行う専門医によるチームでの在宅医療体制を構築するためのコーディネーターを設置し、いつでも患者が必要とする医療を在宅で受けることができる体制づくりを進めます。

(2) 多職種のスタッフによる円滑な連携の推進〔県、医療機関、関係団体〕

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、保健師等、在宅での医療に携わる様々な職種のスタッフによる医療が円滑に連携して行われ、日頃から顔が見える交流を行うことができるよう、県内5地区に多職種のスタッフによる協議会を設置します。

(3) 在宅医療技術の向上〔県、医療機関、医師会〕

床ずれの防止や栄養管理など技術面のほか家族のメンタルケアなども含めた、在宅医療で求められる医療技術の向上を目指して、様々な職種のスタッフに向けた研修を実施します。

(4) 在宅医療に対する意識啓発〔県、医療機関、医師会〕

在宅での医療に関する医療機関や県等による取組みを広く県民、医療機関に周知するとともに、在宅での医療に関する患者や家族からの不安に対応できるよう、相談窓口の設置を進めます。

なお、在宅での医療のあり方については、患者が自らの終末期において求める医療ニーズによるものでもあるため、国における終末期医療のあり方の議論の経過を見据えながら、県民が自らの終末期において望む医療を、日頃から家族等と話し合えるような環境づくりについて、シンポジウムの開催等を通じて、県民の意識啓発に取り組みます。

3 目標

- 在宅医療推進のためのコーディネーター設置地区 5地区

第11章 歯科医療

1 現状と課題

(1) 歯科疾病の概要

むし歯、歯周病に代表される口腔疾患は、歯を失い、咀嚼、発音、嚥下機能に障害を及ぼすこととなります。

歯周病は、日本人の30歳代以上の約80%が罹患しています。

また、近年、タバコと歯周病の因果関係、メタボリックシンドローム、特に糖尿病と歯周病の因果関係が注目されています。

(2) 本県の状況

① 歯科受療の状況

本県は、人口10万人当たりの歯科受療率は851で、全国平均の959に比べて低くなっています。

むし歯や歯の補てつ¹の受療状況は、ほぼ全国レベルですが、歯肉炎、歯周疾患の受療状況は、全国に比べ、低い状況にあります。

(人口10万対：平成17年10月)

区分	全国	本県
むし歯	247	251
歯の補てつ	209	220
歯肉炎および歯周疾患	249	151

厚生労働省「患者調査」(平成17年)

全ての県民が自己管理の下、歯・口腔の健康を維持するために、定期的な歯科健診や適切な歯科医療を受けることができるよう、かかりつけ歯科医を持つことが重要です。

歯周疾患は、歯の喪失原因だけでなく、他の様々な疾患の原因となり得ます。

糖尿病等の生活習慣病に罹患している患者や高齢者に対する歯科医療について、歯科と内科との連携の必要性が高まっています。

また、口腔がん²は、歯科において発見することが多く、歯科と病院歯科との連携を進める必要もあります。

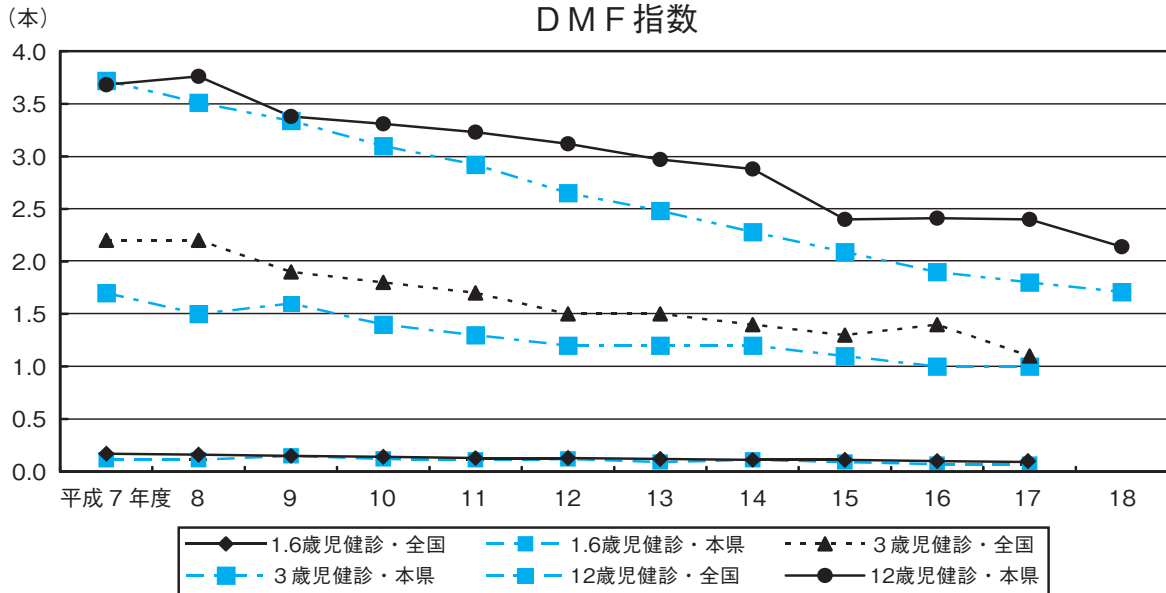
たばこと歯周病の関係、糖尿病と歯周病の関係など、全身(疾患)と歯周病に関する情報提供も必要です。

1 歯の補てつとは、歯の欠損を義歯・金属冠などの人工物で補って機能を回復させることです。

2 口腔がんとは、歯ぐきや舌にできるがんのことです。

② 幼児期から学童期におけるDMF指数³の比較

1.6歳児、3歳児、12歳児でDMF指数を見てみると、1.6歳児、3歳児ともに全国平均より低いのに対し、12歳児では全国平均より高くなっています。



児童や学生等に対する歯科保健指導を推進するとともに、歯科健診を受ける機会が少ない成人に対し、定期的に健診を受ける機会を提供する必要があります。

③ 障害者、要介護者、高齢者などの状況

障害者、要介護者、高齢者などの中に、歯科処置が必要な方や、さらには、歯科診療所での受診が困難な方も多いためです。

要介護者や障害者は、口腔ケアが不十分になりやすく、むし歯、歯周疾患による歯の喪失、誤嚥性肺炎等の危険性が懸念されるため、訪問歯科診療、歯科保健指導、口腔ケア等の訪問指導の必要があります。

また、口から食べる機能を衰えさせない指導も必要です。

④ 休日等の歯科医療体制

休日、祝祭日および年末年始における歯科診療については、福井市および敦賀市が独自に休日急患診療所を設置し、対応しています。

また、通院困難な高齢者、重度障害者などに対しては、福井口腔保健センター（福井県歯科医師会館内にあります。）が中心となって、必要に応じて訪問歯科診療も行われています。

3 DMF 指数とは、過去にむし歯になったことがあるかどうかを数値で表したもので、数字が高いほどむし歯が多いこととなります。DMF は『虫歯を治療していない歯 (Decayed teeth)』、『虫歯で抜いてしまった歯 (Missing teeth because of caries)』、『虫歯を治した歯 (Filled teeth)』の略です。D+M+F=DMF 歯数。DMF 歯数/被験者数=DMF 指数

⑤ 食育に関する歯科の取組み

食のあり方が文明や文化と深く関わってきたとされていますが、近年、食の乱れ、あり方が問われており、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ食育の推進が進められており、歯科の面からの取組みも必要です。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- かかりつけ歯科医の普及
- 歯科と医科との連携の促進
- 要介護者や障害者の歯科診療・口腔ケア体制の充実

【施策の内容】

(1) かかりつけ歯科医の普及〔県、歯科医療団体、歯科医療機関〕

自己管理による口腔保健の向上を推進するため、定期的な歯科健診、歯周病予防などの重要性について普及啓発するとともに、県のホームページにおいて提供する、かかりつけ歯科医の情報を充実します。

※ 個別の歯科医療機関の情報は「医療情報ネットふくい」で確認してください。
<http://www.qq.pref.fukui.jp/qq/men/qqtpmenuit.aspx>

(2) 歯科と医科との連携の促進〔県、市町、歯科医療機関、医療機関〕

歯科疾患と一般の疾患を併せ持つ患者に関する疾病情報の交換や治療方針の協議等、歯科診療所と一般診療所（歯科と医科）との連携を図るとともに、県民が在宅で安心して医療が受けられるよう、在宅療養歯科診療所や協力歯科医を含めた在宅医療チームの構築を促進します。

また、無歯科医地区等の通院困難な高齢者等に対しては、市町の意向を踏まえて、保健、福祉サービスと連携し、地域の実情に応じた歯科医療対策の検討を進めます。

(3) 歯科健診、歯科保健指導の推進〔県、市町、歯科医療機関〕

学校での歯科保健指導を促進するとともに、歯科健診を受ける機会の少ない成人に対する健診の実施や歯周病に関する情報提供を推進します。

(4) 要介護者や障害者の歯科診療・口腔ケア体制の充実〔県、市町、歯科医療機関〕

要介護者や障害者に対する訪問歯科診療、歯科保健指導、口腔ケアの訪問指導の実施を促進します。

(5) 歯科の面から見た食育の推進〔県、市町、歯科医療機関〕

県民が生涯にわたって安全で快適な食生活を営めるよう、あらゆる機会を通して、口の健康を守り、五感で味わえる食べ方ができる食育を推進します。

(6) 災害時の対応〔県、歯科医療団体〕

大規模災害・事故・事件等において、救急救命医療への協力、被災者への救援医療、身元確認作業への対応等、多岐にわたる歯科医療活動の確保が図られるよう（社）福井県歯科医師会との間で歯科医療救護活動等に関する協定についての検討を進めます。

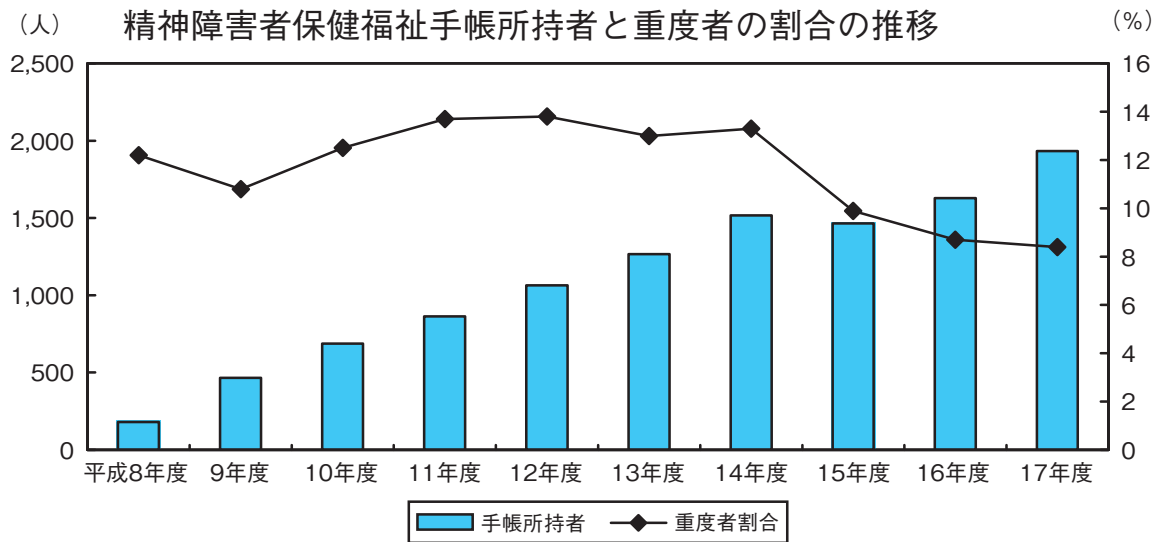
第12章 精神医療

1 現状と課題

(1) 精神障害者の状況

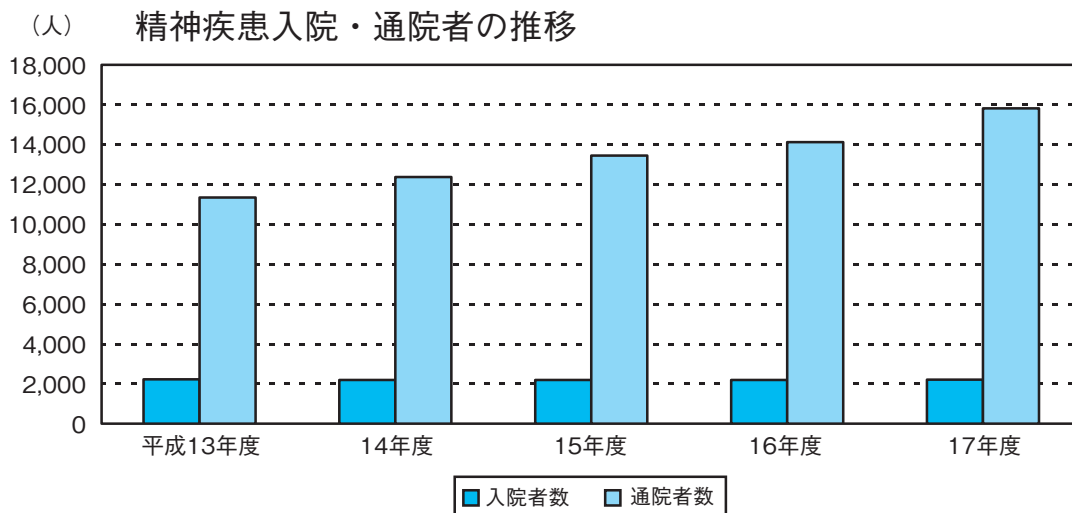
県内の精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、平成17年度末現在1,932人で、平成8年度末に比べて1,752人増加しており、手帳所持者の数が10倍以上に増えています。平成7年度から始まった精神障害者保健福祉手帳の制度が、この10年間に普及してきたものと考えられます。

なお、住民人口台帳に占める割合を見ると、0.24%で、全国平均の0.32%を下回っており、全国的にみて手帳所持者の割合は低い水準にあります。



(2) 精神疾患による受療者の状況

精神病床の入院患者数については、近年、大きな増減はみられませんが、社会生活環境の複雑化・多様化に伴い、こころの健康問題を抱える者は増え、精神疾患による通院患者の数は増加の傾向がみられます。



- (3) こころに悩みを抱える方への相談体制として、県では精神保健福祉センター、健康福祉センターが相談に対応しています。
- (4) 入院患者の中で、病状が安定し、社会復帰や社会参加を望んでいる方（社会的入院患者）に対する支援が必要です。
- (5) 精神障害者が地域で安心した生活が送れるよう、精神疾患に対する理解の促進や、精神科救急医療体制の充実など医療体制の整備が必要です。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 自殺・ストレス対策など、こころの健康づくりの推進
- 地域における生活支援体制の整備と、社会的入院患者の退院促進

【施策の内容】

(1) こころの健康づくりの充実〔県、医療機関〕

- ① 精神保健福祉センター、健康福祉センターなどの関係機関が連携して、こころの相談体制を充実します。
- ② 研修会の開催等により、社会問題であるアルコールやギャンブルへの依存症の予防を図ります。
- ③ うつ病等の早期発見と早期治療を図るため、健診時におけるストレスチェックの導入や、かかりつけ医と精神科医との連携を促進します。

(2) 社会的入院患者の退院促進〔県、市町、医療機関〕

- ① 精神障害者の地域移行を支援するため、精神科病院と、精神障害者を支援する社会福祉法人が連携し、社会的入院患者に対し居住体験などの退院訓練を実施します。さらに、退院後の受け皿となるグループホーム等の整備を促進します。
- ② 夜間・休日の診察体制を強化し、24時間の救急医療体制の整備を図るとともに、健康福祉センターや、市町、相談事業者、病院等が連携して地域における生活支援体制を整備します。
- ③ 精神障害に関する講演会や、精神障害者の書・絵画などの発表会等の交流事業の実施により、精神疾患や精神障害に対する社会の偏見解消に努めます。

第13章 感染症医療

1 現状と課題

感染症とは、人や動物、食物などを通して、細菌やウイルス等の病原体が体内に入り、増殖することで、様々な症状を引き起こすもので、症状の発生により時に死亡するような感染症もあります。

現在、感染症対策は、従来の伝染病予防法や性病予防法等に代わるものとして平成11年4月から施行された「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（「感染症法」という。以下同じ。）」を根拠として実施されています。感染症法はハンセン病¹患者やエイズ患者等に対するいわれのない差別や偏見を教訓として、感染症の患者の人権を尊重しつつ良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ的確に対応することを求めて制定されました。

平成19年4月には、感染症の分類の見直しにあわせて、これまで結核予防法で規定していた結核に対する発生対応や予防対策についても感染症法に盛り込まれました。

県においても、感染症法の趣旨を踏まえて策定する「福井県感染症予防計画」に基づき、市町や医療機関との連携を図った対策の推進が必要です。

（1）感染症予防の状況

国内における感染症は、医学の進歩や生活環境の改善によりその多くが克服されてきましたが、狂犬病やウエストナイル熱のように海外で発生している感染症が日本国内に持ち込まれる可能性、新型インフルエンザの発生の懸念、治療薬に対する各種耐性菌の出現や、C型肝炎をはじめウイルス性肝炎など、新たな課題が生じてきています。

感染症の発生情報を正確に把握・分析し、その結果を県民や医療関係者へ的確に提供・公開することを目的として、県内の医療機関の協力を得て、感染症発生動向調査を行っていますが、これを強化し、感染症の流行や発生に備えた対策を進めていくとともに、発生時の被害拡大を最小限に押さえるために、初動時において迅速かつ適切な対応ができるよう、国や医療機関等との連携が必要です。

¹ ハンセン病とは、「らい菌」が原因の感染症です。皮膚や末梢神経の病気で外見上に特徴的な変形が生じることや、遺伝病であるという誤解から、患者は不当な偏見、差別を受けてきました。平成8年に「らい予防法」が廃止されるまで長年にわたり隔離政策がとられてきました。

感染症指定医療機関²

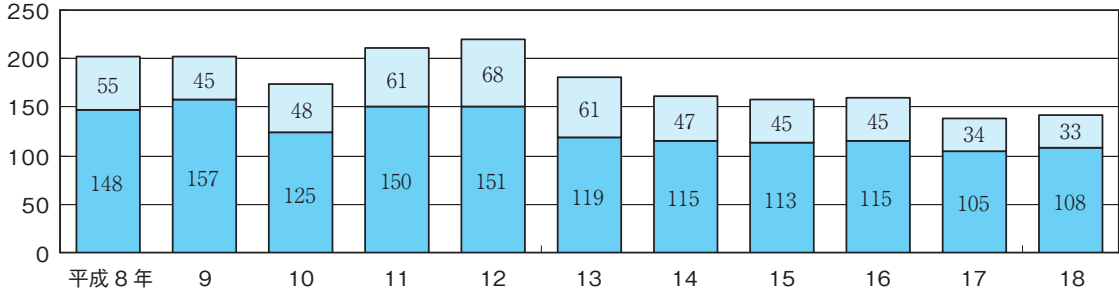
区分	医療機関名		病床数	
第一種 ³	福井県立病院		2	
区分	医療機関名	病床数	医療機関名	病床数
第二種 ³	福井県立病院	2	公立丹南病院	4
	福井赤十字病院	4	市立敦賀病院	2
	福井社会保険病院	4	公立小浜病院	2
合計			20	

(2) 結核患者の状況

結核対策は、昭和26年に制定された結核予防法に基づき推進されてきましたが、50年あまりが経過し、患者数の減少や患者に占める高齢者の割合の増加など結核を取り巻く環境が変化していることから、平成17年に大幅な見直しが図られ、確実な治療を目的とした服薬支援体制等、現在の対策に必要な内容が新たに盛り込まれ、平成19年4月から感染症法に統合されました。

県内の結核患者数については緩やかな減少傾向にありますが、結核として診断、登録⁴された方の7割以上が60歳以上の高齢者で占められていることから、高齢者中心の対策が必要です。また、発病の危険度の高い海外からの入国者や、既往歴のある者等に対しても対策が必要です。

(人) 結核新登録患者数の推移



	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
新登録患者数(人)	203	202	173	211	219	180	162	158	160	139	141
うち60歳以上(人)	148	157	125	150	151	119	115	113	115	105	108
60歳以上の占める割合(%)	72.9	77.7	72.3	71.1	68.9	66.1	71.0	71.5	71.9	75.5	76.6

※平成10年からは、非定型抗酸菌症⁵を含まない新分類による統計

2 感染症指定医療機関とは、感染症法に基づき特に危険性の高い感染症患者の治療を担当する医療機関です。
 3 第一種感染症指定医療機関とは、エボラ出血熱など感染症法で第一類に指定されている感染症の治療を行い、第二種感染症指定医療機関とは、同じくSARS（重症急性呼吸器症候群）など第二類に指定されている感染症の治療を行う医療機関です。
 4 結核の登録とは、結核患者の居住地を管轄する保健所が、医師から届出のあった結核患者を登録することで、医療機関での治療が終了した後も、再発防止のために一定期間検診を実施します。
 5 非定型抗酸菌とは、結核菌を含んだ菌の総称である「抗酸菌」の一種です。この菌に感染するとツベルクリン反応や痰の中の菌を染める検査で結核菌と同様の反応が出るため、感染者は結核菌感染の疑いがあるとして取り扱われてきました。

(3) エイズ患者、HIV感染者の状況

国内では、平成18年12月末までに8,344名のHIV感染者、4,050名のエイズ患者の報告がされています。国内におけるHIV感染者、エイズ患者の新規報告数は、依然として増加傾向にあり、平成16年にはじめて全国で1,000件を突破した新規報告数は、平成17年、平成18年と続けて過去最高を記録しており、予断を許さない状況となっています。特に20代から30代までの若年層が多くを占めており、感染経路も性的接触がほとんどを占めています。

今後とも若年層を重視して、エイズを含む性感染症の正しい知識の普及啓発を図る必要があります。

県内HIV感染者・エイズ患者報告数

単位：(人)

区分		H3~ H14	H15	H16	H17	H18	H19	計
HIV 感染者	男	9	2	1	1	1	1	15
	女	10	1	0	0	0	0	11
エイズ 患者	男	7	1	1	0	2	3	14
	女	0	1	0	0	0	0	1
合計		26	5	2	1	3	4	41

(※H19年度は12月末まで)

エイズ治療拠点病院

- | | |
|---------------|--------------|
| ○ 福井大学医学部附属病院 | ・ 福井県立病院 |
| ・ 市立敦賀病院 | ・ 国立病院機構福井病院 |

※○印は治療中核拠点病院

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 的確な感染症情報の把握と正しい知識や予防対策の普及
- 県健康福祉センターにおける検査・相談体制の充実
- 感染症治療のための医療体制の充実、連携の強化

【施策の内容】

(1) 感染症対策〔県、市町、医療機関〕

- ① 福井県感染症予防計画に基づき、市町や医療機関等との連携を図り感染症の発生予防対策を推進します。
- ② 被接種者や保護者に対し、適切な時期に予防接種を受けるよう呼びかけるなど、予防接種に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、市町や医療機関との連携のもと個別接種⁶の推進を図り、被接種者の利便性向上に努めます。

6 個別接種とは、予防接種実施の方法として、被接種者が市町村の定めた期間内に指定された医療機関に出向いて接種する方法をいいます。1箇所に被接種者を集め接種する集団接種に対し、個別接種は体調のよいときなど都合のよいときにかかりつけ医で受けられるという利点があります。

- ③ 感染症発生動向調査情報および病原体検査結果の情報を一元的に収集・管理し、総合的な解析を行います。過去の流行や近県の流行状況から県内における感染症の流行を予測し、流行が懸念される感染症に関する情報や予防策を県民に対し迅速に提供することにより、感染の拡大を最小限に抑えることができるよう、流行や発生に備えた感染症予防対策を構築します。
- ④ エボラ出血熱等の感染症患者発生時には、対応する感染症指定医療機関に患者を搬送し、適切な医療を提供するとともに、まん延防止を図ります。
- ⑤ 新型インフルエンザの発生に備え、「福井県新型インフルエンザ対策行動計画」（平成17年12月策定）に基づき、対応体制を整備し、発生時における迅速な対応を図ります。
- ⑥ ウイルス性肝炎の早期発見や早期治療を促進するため、検査体制の充実や医療体制の整備を進めます。

(2) 結核対策

① 高齢者対策〔県〕

県では、結核の正しい知識の普及啓発を図るために、老人クラブ等の協力を得て高齢者を対象とした講習会を開催します。

② 早期発見、治療〔県、医療機関〕

感染症法で定められている定期健康診断受診対象者⁷の受診率向上を図り、早期発見に努めるとともに、患者発生時にはすみやかに接触者の疫学調査を行い、感染拡大防止に努めます。

また、結核は治療が長期にわたるため、県健康福祉センターでは医療機関との連携強化を図りながら、患者の治療中断を防止していきます。

(3) エイズ対策〔県、医療機関〕

エイズを身近な問題として認識するよう、特に若年層を中心に、エイズを含む性感染症の正しい知識の一層の普及啓発を行います。

県健康福祉センターにおける相談・検査の実施について周知を図るとともに、希望者が受けやすい環境づくりに努めます。

医療面では、エイズ治療中核拠点病院を中心に、医療従事者に対する研修会を実施する等、医療水準の向上、体制の充実に努めます。

⁷ 結核の定期健康診断受診対象者とは、発症しやすい65歳以上の高齢者や、発症すると二次感染を起こしやすい職業（医療従事者等）に就労している者などが定められています。

第14章 臓器移植・骨髄移植

1 現状と課題

(1) 臓器移植

平成9年10月に「臓器の移植に関する法律（臓器移植法）」が施行され、本人の書面による生前の意思表示と家族の承諾をもって、脳死下で多臓器（心臓、肺、肝臓、腎臓、脾臓、小腸、眼球（角膜））を摘出し、移植する制度が法的に整備されました。

県内では福井県立病院、福井大学医学部附属病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院の4施設が脳死下での臓器提供施設として、倫理委員会、脳死判定医、院内規定等の体制を整備しています。

また、臓器移植法施行後も、心停止後の腎臓移植・角膜移植については、従来どおり、本人の提供意思が不明であっても、家族の申出や承諾があれば摘出できることとされています。

臓器移植の推進を図るため、県では平成10年8月から、（財）福井県腎臓バンク内に専任の県臓器移植コーディネーターを配置し、臓器移植のあっせんや普及啓発等を行っています。また、平成16年度からは、関係機関による「福井県臓器移植普及推進連絡協議会」を設置するとともに、各病院の職員を院内臓器移植コーディネーターに委嘱して院内での普及啓発や体制整備、提供情報の収集を推進しています。

臓器移植法施行後、平成19年12月までに、全国で63件の脳死下での臓器提供がなされましたが、本県での提供実績はありません。

なお、臓器移植については、脳死下での提供数が伸びない現状から、提供の要件等の見直しや、病気腎移植の問題、海外移植の問題、終末期医療のあり方などについて、議論していく必要があります。

今後とも、制度の普及啓発および臓器提供意思表示カード（ドナーカード）の所持を一層推進することが必要です。

① 腎臓移植

腎臓移植は慢性腎不全に対する根治療法とされており、本県では福井大学医学部附属病院が腎臓移植施設として（社）日本臓器移植ネットワークに登録されており、同病院の摘出チームが腎臓摘出を行います。

本県では、（財）福井県腎臓バンクが開設された平成2年12月から平成19年12月末までに、13人の献腎提供があり、16人に献腎移植が実施されました。

平成19年12月末現在、本県の腎臓移植希望登録者は78人です。

② 角膜移植

角膜移植は円錐角膜等に対する有効な治療法とされており、本県では、福井県立病院、福井大学医学部附属病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院、公立丹南病院、市立敦賀病院、公立小浜病院の7施設が（財）福井県アイバンクの指定医療機関となっており、これらの施設の眼科医が眼球摘出を行います。

本県では、(財)福井県アイバンクが開設された昭和61年1月から平成18年3月末までに、166人の献眼提供があり、197人に献眼移植が実施されました。

平成18年3月末現在、本県の角膜移植希望登録者は50人です。

(2) 骨髄移植

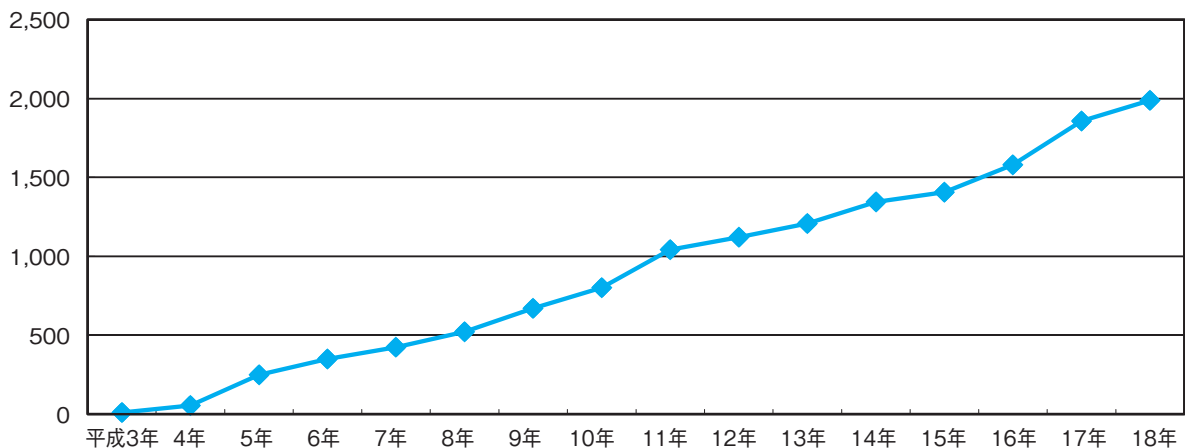
骨髄移植は、白血病や再生不良性貧血等の血液難病の有効な治療法とされており、(財)骨髄移植推進財団(骨髄バンク)が中心となって推進し、本県では、福井大学医学部附属病院が骨髄バンクの認定施設となっています。

ドナー登録やデータ管理は日本赤十字社が行っており、本県では福井県赤十字血液センターに福井県骨髄データセンターが設置されています。

本県では、平成19年12月末現在のドナー登録者数は2,130人、移植希望登録者は4人で、平成5年1月から平成19年12月までの間に50人に骨髄移植が実施されました。

骨髄バンクが目標とするドナー登録者数30万人は平成20年1月に達成されましたが、今後とも普及啓発を推進し、ドナー登録者を継続的に確保していくことが必要です。

(人) 骨髄移植ドナー登録者数



2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 腎臓バンク、アイバンク、骨髄バンク等の関係団体と連携しながら、普及を促進します。

【施策の内容】

(1) 臓器提供意思表示カードの普及・啓発〔県、関係団体〕

毎年10月の「臓器移植普及推進月間」を中心に県民の集いや街頭キャンペーン等の各種啓発活動を実施し、臓器移植への理解と臓器提供意思表示カードの普及を推進します。

(2) 臓器提供・移植の推進〔県、医療機関〕

福井県臓器移植普及推進連絡協議会の開催や院内臓器移植コーディネーターの設置を通じて、臓器提供・移植を推進します。

(3) 骨髄ドナー登録の推進〔県、市町、関係団体〕

毎年10月の「骨髄バンク推進月間」を中心に県民の集いや街頭キャンペーン等の各種啓発活動を実施し、骨髄ドナー登録を推進します。

赤十字血液センターや各市町と連携し、移動献血併行型ドナー登録会を増やすなど、骨髄ドナー登録機会の拡大を図ります。

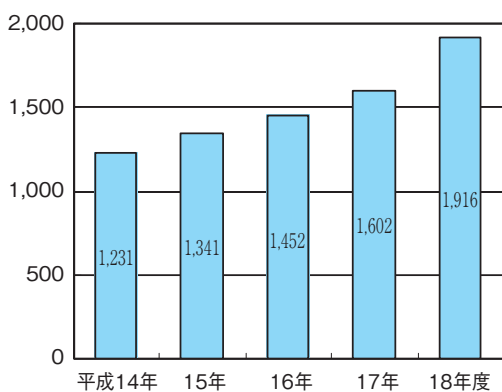
第15章 医薬分業

1 現状と課題

医薬分業とは、病院や診療所において医師が診察を行った後、患者が服用する薬の名前や種類、量などが記載された処方せんを発行し、その処方せんをもとに、街の薬局の薬剤師が調剤し患者に交付する制度のことをいいます。この制度により、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、協力し合うことで、より質の高い医療の提供が図られています。

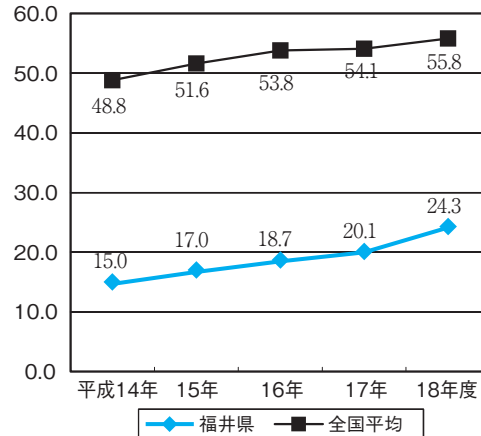
平成18年度における本県の院外処方せんの発行枚数は約192万枚、医薬分業率（院外処方せん受取率）は24.3%となっており、全国平均55.8%と比べ、かなり低い状況にあります。県内の公的医療機関のほとんどが院外処方せんを発行するなど確実に増加をしていますが、今後一層の医薬分業の推進を図るためには、県民および医療機関の理解と協力が必要となっています。

(千枚) 院外処方せん発行枚数の推移



(社)日本薬剤師会調

(%) 院外処方せん受取率の推移



(社)日本薬剤師会調

この医薬分業を進めるに当たっては、医薬品の重複投薬¹や相互作用²の確認、薬歴³管理や服薬指導⁴など、医薬品の適正使用のための患者ごとのきめ細かい情報の管理と提供を行うことによる、患者にとって満足度の高い医薬分業の推進が必要です。

そのためには、「かかりつけ薬局⁵（薬剤師）」を中心とした受入体制の整備と県民に対する周知が重要です。薬局は、地域医療を担う医療提供施設として位置づけられ、地域における医薬品等の供給拠点として、県民の安全で安心な薬物療法に貢献することが求めら

1 重複投薬とは、患者が複数の医療機関や診療科にかかっている場合に、同じ効果の薬が処方されてしまうことです。

2 相互作用とは、薬や食べ物との組み合わせにより薬の効果が強く現れたり、弱く現れたりすることです。

3 薬歴とは、患者ごとに作成した薬剤服用に関する記録であり、氏名、生年月日、性別、被保険者の記号番号、住所、処方した医療機関および保険医氏名、処方日、処方内容に関する疑義照会の要点、患者の体質、アレルギー歴、副作用、患者への指導内容が記載されているものです。

4 服薬指導とは、薬の服用に際して必要なことを説明・指導することです。

5 かかりつけ薬局とは、どの医療機関で処方せんをもらった場合でも、必ずそこで調剤を受けると決めた薬局のことで、自分の服用している薬の情報等を一元的に管理してもらうため重複投薬や相互作用を防ぐことができます。また、薬に関する相談相手にもなってもらえます。

れています。

そのような中、調剤事故防止などの安全管理対策の推進や患者をはじめ薬局利用者の相談に丁寧に対応し、十分な説明を行うといった医薬品等に対する必要な情報提供体制の整備が必要です。さらには、在宅医療における薬剤管理指導のため、医療機関薬剤師との連携を強化するなど、良質かつ適切な薬局サービスの提供を行うための取組みが重要となっており、薬剤師の資質の向上を図ることが必要となっています。

また、ジェネリック医薬品⁶の利用について、関係団体等の協力を得ながら、促進方策の検討を進めていく必要があります。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 院外処方せんの発行促進と受入体制の整備
- 薬局における安全管理体制の強化と薬局・薬剤師の資質の向上

【施策の内容】

(1) 院外処方せんの発行促進〔県、薬剤師会〕

医師会や歯科医師会を通じて、各医療機関に医薬分業に対する理解と協力を要請するとともに、薬剤師会との連携の下、健康福祉センターごとに地域の実情に応じた推進方策を協議し、医療機関に対する積極的な働きかけを行っていきます。

院外処方せんの発行促進に併せて、ジェネリック医薬品の利用を円滑に推進するため、薬剤師会との連携の下、医療提供機関や医薬品関係団体等からなる協議の場を設け、適正な普及促進のための、課題の整理や検討を進めていきます。

(2) 受入体制の整備

① 薬局の基盤整備〔県、薬剤師会〕

県民に信頼される「かかりつけ薬局（薬剤師）」を育成するため、国が作成した薬局業務運営ガイドラインに基づく適切な薬局運営を行うよう指導を行います。

また、円滑な医薬分業の推進を図るため、休日および夜間の処方せん受入体制や医薬品の備蓄センターの充実について検討します。

② 薬局機能の向上および薬剤師の資質の向上〔県、薬剤師会〕

薬剤師の資質の向上を目的とした研修会等の充実を図ります。

また、県民や医師等からの医薬品等に関する照会に迅速かつ適切に対応するとともに、医薬品等に関する最新の情報を的確に提供するために、薬剤師会に設置された薬事情報センターの充実と活用を図ります。

6 ジェネリック医薬品とは、新薬の特許販売終了後に、有効成分が同一で、他メーカーから発売される低価格な医薬品です。

③ 薬局における安全管理体制の強化〔県〕

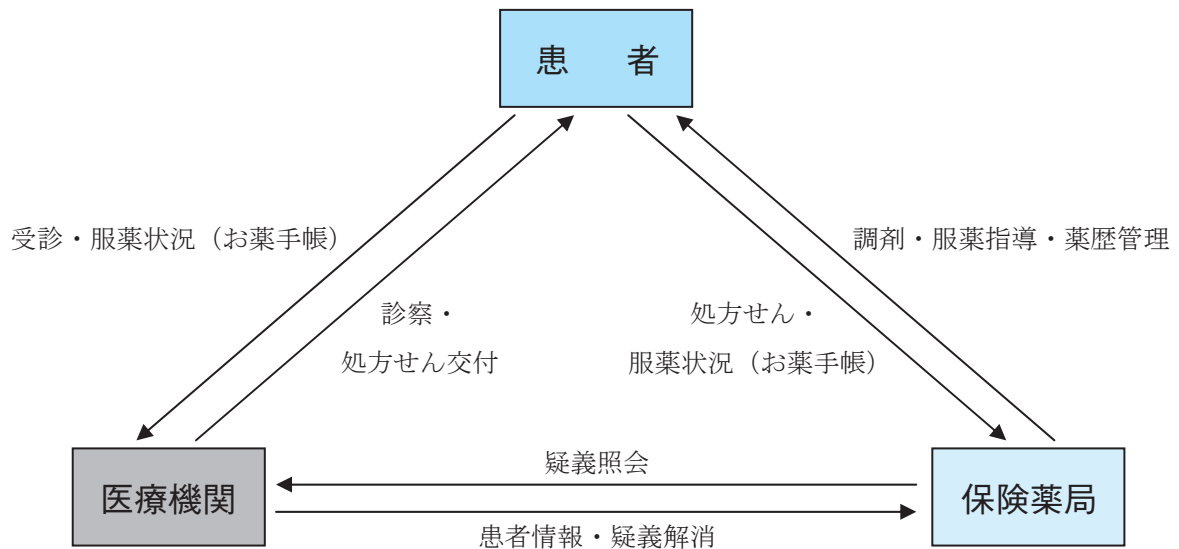
薬局における事故等を防止し、県民が安心して薬局を利用することができるよう監視指導を強化し、薬事法等関係法令の遵守や各薬局が作成する医療安全管理指針に基づく安全管理の徹底を図ります。

(3) 県民への普及啓発の推進〔県、薬剤師会〕

医薬分業や「かかりつけ薬局（薬剤師）」について理解と協力が得られるよう県民に対する普及啓発に努めます。

また、県民が適切に薬局を選択することができるよう薬局機能情報の公開⁷を行います。

【医薬分業の流れ】



⁷ 薬局機能情報の公開とは、県民が自分の希望にそった薬局を選択することができるよう、薬局の名称、所在地等基本情報のほか、特殊な調剤の可否、障害者への配慮、禁煙対策等提供できるサービスなどの情報を県のホームページ上に公開するもので、平成20年度から実施します。

第16章 血液確保対策

1 現状と課題

(1) 献血事業の状況

医療にとって必要不可欠な輸血用血液等の血液製剤は、献血によって提供されている血液を原料として製造されています。

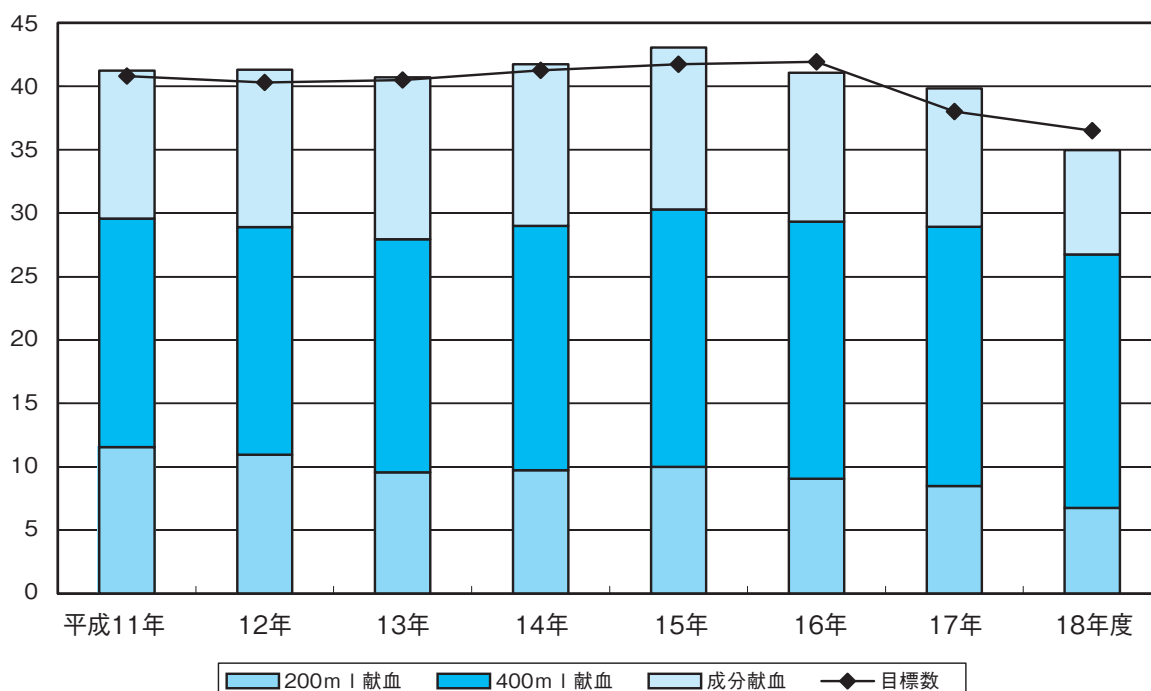
安全な血液を安定的に確保するため、「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」に基づき、毎年、県における献血推進計画を策定し、国、地方公共団体および日本赤十字社の三者が一体となって、計画的な献血や適正使用など献血事業の推進を図っています。

平成18年度における本県の献血者数は34,954名で、近年は、年々減少傾向にあります。400mL献血の推進や医療機関での使用量の減少等に伴い、これまでのところ、県内で必要な血液は確保されています。

しかし、本県では、将来の献血を担う16歳から29歳までの献血者数の割合が、全国に比べて低い状況にあります。(平成18年度：全国31.0%、本県25.9%)

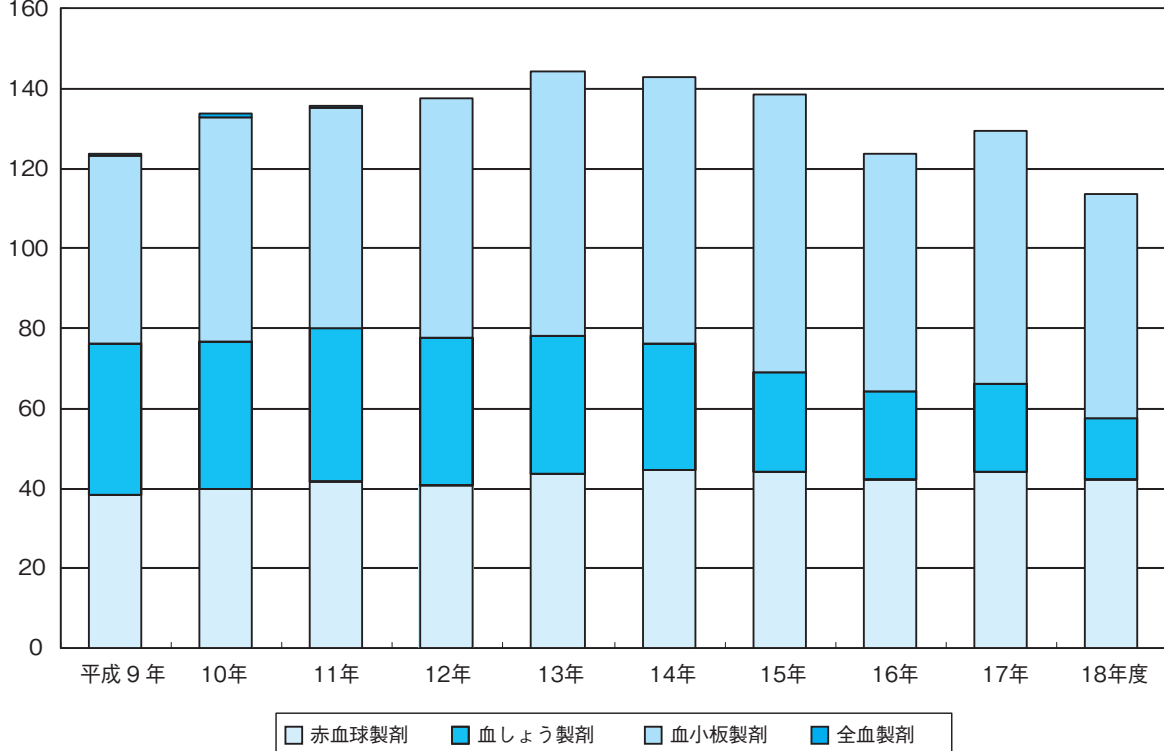
少子化の進展による献血可能人口の減少や、感染症に対する安全対策としての献血制限などに伴い、献血者の大幅な増加が望めない状況であり、今後、献血に対する一層の理解と協力を得ることが必要です。特に、将来の献血を担う10代、20代の若年層に対する普及啓発活動を推進していく必要があります。

(千人) 献血者数の推移



200ml
換算本数
(千本)

輸血用血液製剤供給数の推移



(2) 血液製剤の安全性確保の状況

血液製剤を介した感染症や副作用などに対する安全対策を一層推進するため、採血事業者や血液製剤の製造業者に対して、血液製剤の抜き取り検査や監視指導を実施しています。

今後とも、医療機関関係者に対する研修会を開催し、血液製剤の適正使用¹の推進を図る必要があります。

また、血液製剤に対する安全対策を一層推進するため、採血事業者や血液製剤の製造業者に対する監視指導の強化や、医療機関に対する血液製剤の適正使用の推進を図っていく必要があります。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 血液製剤の安定供給のための献血者の確保
- 血液製剤の安全性の確保
- 血液製剤の適正使用の推進

¹ 血液製剤の適正使用とは、医師等が、有限な資源である血液から造られる血液製剤の本来有する免疫性、感染症などの副作用や合併症などの危険性を認識し、血液製剤を必要最小限かつ有効に利用することです。

【施策の内容】**(1) 献血思想²の普及啓発と献血情報の積極的提供〔県、日本赤十字社〕**

ボランティア団体などの献血推進組織との連携を図りながら、夏季や冬季の献血者が減少する時期を中心に、街頭啓発活動などにより献血思想の普及啓発、献血に関する情報を積極的に提供します。

特に、高校生など若年層に対する啓発活動を充実し、将来にわたる安定した献血者の確保に努めます。

(2) 血液製剤の安定供給の推進〔県、日本赤十字社〕

医療機関での血液需要予測を基に適正な採血計画を策定し、福井県赤十字血液センターと各市町の連携の下、移動採血車の効率的な運用を図り、計画的な血液の確保に努めます。

また、血液製剤を安定して確保していくため、複数回献血の推進や医療機関からの要請が多い400mL献血や成分献血の推進に努めます。

(3) 血液製剤の安全性の確保〔県、日本赤十字社〕

献血時における問診強化や製造時における製造管理や品質管理の徹底および検査体制の充実など、日本赤十字社が行う総合的な安全管理に対する指導を行い、血液製剤の安全性の確保に努めます。

また、患者や献血者の安全を確保するため、献血受付時の本人確認や採血基準など、献血制度に対する正しい知識の普及に努めます。

(4) 血液製剤の使用適正化の推進〔県、日本赤十字社〕

献血によって得られた血液製剤が有効に使用されるよう、研修会等を実施し、医療機関に対して「輸血療法の実施に関する指針」および「血液製剤の使用指針」に基づく血液製剤の使用適正化について周知徹底を図ります。

2 献血思想とは、医療に必要不可欠な血液製剤は、献血によって支えられていることを理解し、積極的に献血を行うことにより、国民の生命と健康が守られるという、支えあい、助け合いの心です。

第17章 薬物乱用防止対策

1 現状と課題

県では、総合的かつ効果的な薬物乱用¹防止対策を推進するため、「福井県薬物乱用対策推進本部」を中心として、関係機関が相互に連携を図りながら薬物乱用防止対策を行っています。

また、昭和63年9月から県内で約400名の薬物乱用防止指導員²を委嘱し、地域に密着した普及啓発活動を行っており、平成12年7月には、福井県薬物乱用防止指導員協議会を県に設置するとともに、6つの地区協議会を県健康福祉センター内に設置して、各地域での組織的な普及啓発活動を展開しています。

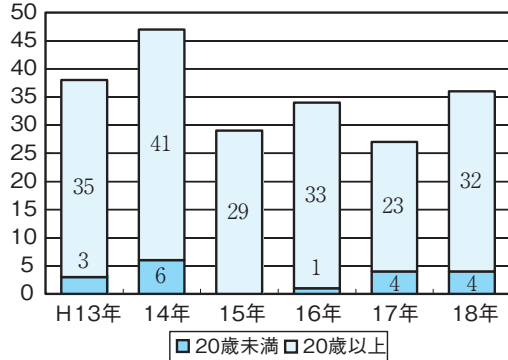
近年の携帯電話やインターネットの普及に伴い、容易に薬物が入手できることから、薬物の乱用者が、中高生に広がるなど、青少年による薬物乱用が問題となっています。

このため、教育機関や警察等の関係機関との緊密な連携を図り、早い時期から薬物乱用の危険性の普及啓発に努めるとともに、相談窓口を一層充実させ、薬物乱用の未然防止を図る必要があります。

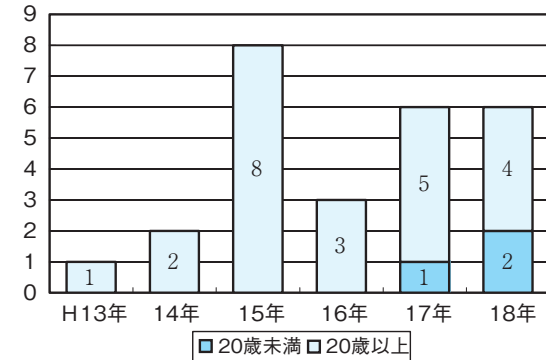
医療機関や薬局等の麻薬・向精神薬の取り扱い施設およびシンナー等の取扱事業所での取り扱いや保管管理（記録の保存等）を徹底するため、監視指導体制の充実を図る必要があります。

福井県における薬物事犯検挙人員数の推移

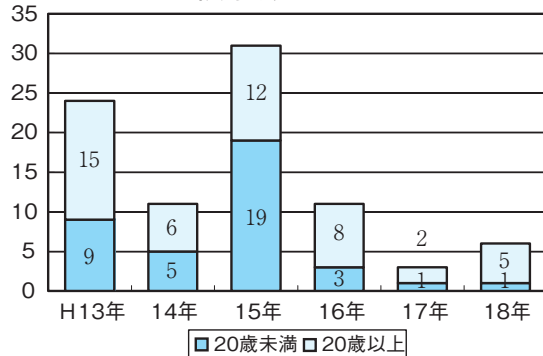
(人) 覚せい剤検挙数



(人) 大麻検挙数



(人) シンナー検挙数



福井県警察本部調べ

1 薬物乱用とは、医薬品を医療目的から逸脱して使用すること、あるいは医療目的でない薬物を不正に使用することをいいます。
2 薬物乱用防止指導員とは、薬物乱用防止の啓発活動を行うことにより、薬物を拒絶する健康で明るく活力ある社会環境づくりを推進することを目的として委嘱している方をいいます。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 青少年を中心とした普及啓発活動の充実
- 薬物乱用防止指導員の積極的な活動の推進
- 麻薬、シンナー等取扱施設に対する監視指導の徹底

【施策の内容】

(1) 県民に対する普及啓発活動の充実〔県〕

関係機関と連携を図りながら、薬物乱用防止指導員の活動を中心に、薬物乱用に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

特に青少年に対しては、小中学校および高等学校に啓発用映画・ビデオの貸出を行うとともに、啓発用教材を活用して、乱用される薬物の毒性等について、効果的な教育を実施します。

また、(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センターが所有する薬物乱用防止キャラバンカーを活用し、教育機関での啓発を行います。

(2) 薬物乱用防止指導員活動の推進〔県〕

薬物乱用防止指導員協議会の活動を充実し、各地域での積極的な薬物乱用防止活動を推進します。

また、薬物乱用防止指導者研修会を開催するなど、薬物乱用防止指導員の資質の向上に努めます。

(3) 麻薬等取扱施設に対する監視指導の強化〔県〕

医療機関や薬局等の麻薬・向精神薬の取扱施設に対する監視指導を充実し、盗難、不正流出等の防止や保管管理の徹底を図ります。

また、シンナー等の取扱事業所に対する監視指導を充実し、適切な販売の推進や保管管理の徹底を図ります。

(4) 薬物乱用に関する相談窓口の充実〔県〕

県庁、県健康福祉センターに設置している相談窓口において、薬物に関する相談対応に努め、薬物相談体制の充実を図ります。

第18章 医薬品等の安全性の確保

1 現状と課題

(1) 薬事関係営業者に対する監視指導

医薬品、医薬部外品、化粧品および医療機器(以下「医薬品等」という。)は、医療や日常生活に必要不可欠なものとして、県民の保健衛生の向上に大いに役立っています。

本県では、平成19年4月1日現在、約220の医薬品等の製造販売業者および製造業者(以下「製造業者等」という。)と約3,300の薬局および医薬品等の販売業者があります。

これらの施設で、製造・販売される医薬品等の品質管理や、適正な販売の徹底を図るため、薬事監視員による立入検査を実施し、医薬品等の有効性や安全性の確保に努めています。今後、より一層の監視指導体制の充実を図る必要があります。

(2) 医薬品販売制度の改正

進展する高齢社会にあって、自分の健康や医療に対する関心が高まっており、自分の健康状態を自らが把握し管理する、いわゆる「セルフメディケーション」の考え方の普及や、何らかの疾患を抱えながらも、生活の質を維持向上するための努力が求められています。

このような中、生き生きと健康で暮らすためには、医薬品等の有効かつ適切な使用が不可欠であり、医薬品等を適切に選択し、適正に使用するために必要な情報を、的確に提供することが重要となってきています。

このような社会的要請を受け、平成18年6月に薬事法が改正され、平成21年度からは、一般用医薬品をリスクの程度に応じて専門家が関与し、適切な情報提供と相談対応を行う、新たな医薬品の販売制度が開始されることとなっています。

この制度により、登録販売者¹という薬剤師とは別の新たな専門家による、医薬品等の販売の仕組みが設けられることにより、医薬品を取扱うことができる店舗が増加することが予想されます。

今後、これらの施設に対する一層の監視指導体制の充実を図る必要があります。

¹ 登録販売者とは、特にリスクの高い医薬品以外の一般用医薬品を販売することができる者として、都道府県の実施する資質確認試験に合格し、登録を受けた者です。

【現在の販売制度】

種類	薬局	一般販売業	薬種商販売業	配置販売業	特例販売業
配置される専門家	薬剤師		薬種商	配置販売業者	薬事法上定めなし
販売できる一般用医薬品	すべての医薬品		指定医薬品 ² 以外の医薬品	配置販売品目指定基準に基づいて都道府県知事が指定する医薬品	限定的な医薬品（店舗ごとに都道府県知事が指定）



【平成21年度から始まる新販売制度】

種類	薬局	店舗販売業 ³	配置販売業 ⁴
配置される専門家	薬剤師	薬剤師または登録販売者	
販売できる一般用医薬品	すべての医薬品	薬剤師の場合はすべての医薬品 登録販売者の場合は特にリスクの高い一般用医薬品（第1類医薬品）以外の医薬品	

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 有効で安全な医薬品等の供給体制の推進
- 医薬品等の適正な情報提供の推進

【施策の内容】

(1) 安全で有効な医薬品等の供給体制の推進〔県〕

安全で有効な医薬品等の供給を確保するため、製造・品質管理や製造販売後の安全管理に関する基準にそった医薬品等の製造販売が行われるよう、医薬品等の製造販売業者等に対する監視指導を強化します。

2 指定医薬品とは、取り扱いについて、高度の薬学の知識を必要とするものとして厚生労働省令で指定された医薬品のことです。

3 店舗販売業とは、医薬品を店舗にて販売することです。

4 配置販売業とは、医薬品をあらかじめ消費者に預けておき、消費者が使用したものについて、その代金を請求する販売方法のことです。

(2) 医薬品等の適正な販売体制の推進〔県〕

安全で有効な医薬品等を県民が安心かつ適切に購入することができるよう、医薬品等の適正な管理・販売および必要な情報の提供について、薬局や医薬品等販売業者に対する監視指導を強化します。

(3) 県民への普及啓発の推進〔県、関係団体〕

毎年11月に実施される「くすりと健康の週間」を中心として、関係団体の協力を得ながら、医薬品等を適正に使用するための正しい知識の普及啓発に努めます。