

## 第5部 各種疾病体制の強化

### 第1章 歯科医療

#### I 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および口腔外傷は、歯を失い、咀嚼、発音、摂食機能に障害を及ぼし、口腔機能の低下のみならず、審美的欠陥をもたらし、生活の質の低下にも繋がります。

中でも日本人の30歳代以上の約80%が罹患している歯周病について、タバコとの因果関係や、メタボリックシンドローム、特に糖尿病の合併症の一つとして取り上げられてきています。

また、医科と歯科が連携し、がん周術期医療、脳卒中、心筋梗塞、認知症等の方々に対する口腔の治療・管理の取組みや、口腔機能障害の状態にある通院困難なの方々への在宅医療の取組みも必要です。

さらに、東日本大震災の教訓、活動実績からも、広域災害発生時における歯科医療、口腔ケアへの対応は重要です。

##### 2 本県の状況

###### (1) 歯科受療の状況

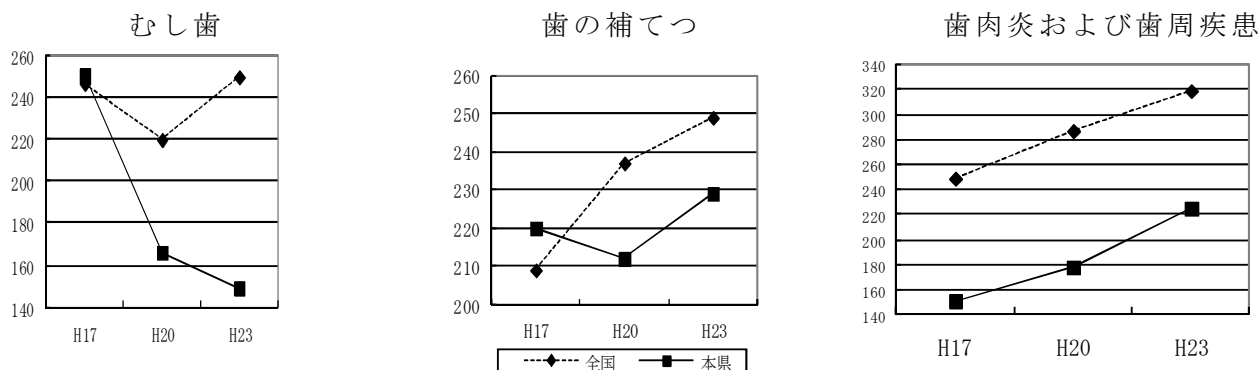
本県は、人口10万人当たりの歯科受療率は860で、全国平均の1,070に比べて大幅に低くなっています。

特に、むし歯は全国で増加していますが、県内では減少しています。また、歯肉炎、歯周疾患の受療状況は、増加していますが、全国に比べ低い状況にあります。

(人口10万対人/日：平成17、20、23年10月)

区分	全国			本県		
	H17	H20	H23	H17	H20	H23
むし歯	247	220	250	251	166	149
歯の補てつ <sup>1</sup>	209	237	249	220	212	229
歯肉炎および歯周疾患	249	287	319	151	178	225

厚生労働省「患者調査」（平成17、20、23年）



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。

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、定期的な歯科健診受診の機会を整備し、必要に応じた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、歯科と医科との連携が始まっています。

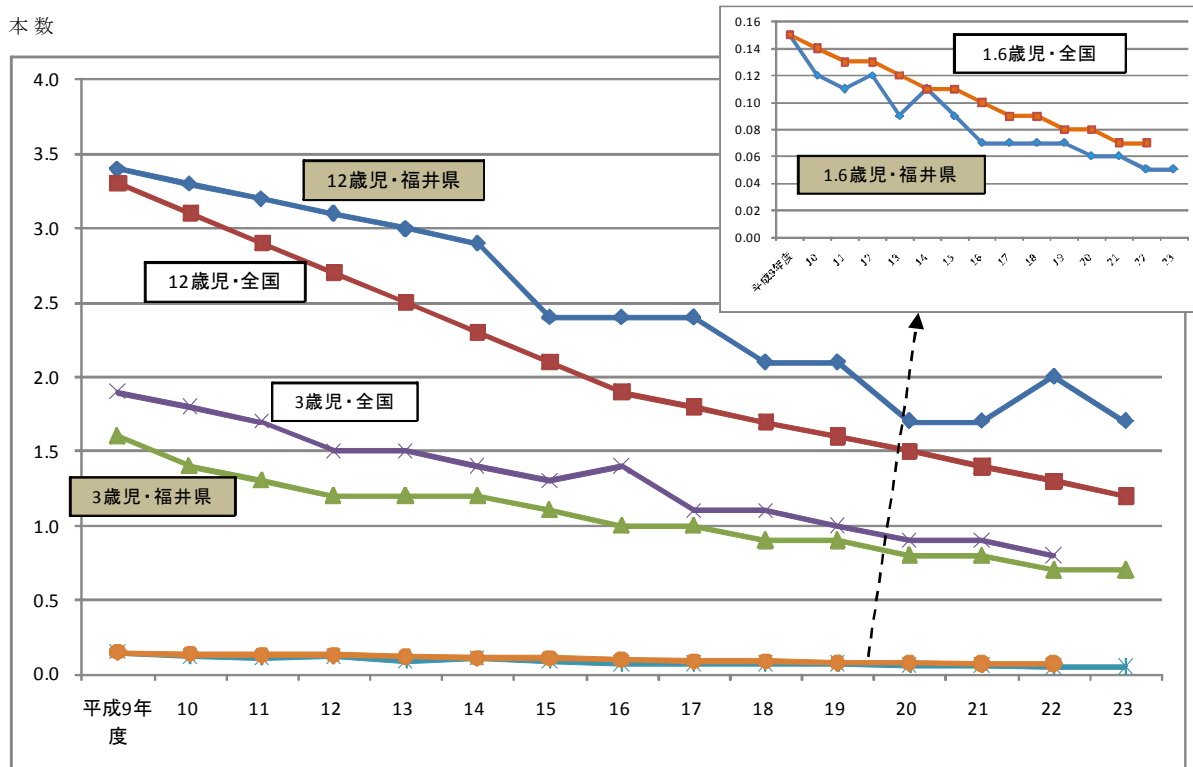
また、口腔がん<sup>2</sup>は、歯科において発見することが多く、がん周術期における歯科と病院歯科と病院との連携が始まっています。

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。

## （2）幼児期から学童期（児童、生徒）における口腔疾患（DMF指数<sup>3</sup>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。

### DMF指数



2 口腔がんとは、歯ぐきや舌にできるがんのことです。

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、数値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

児童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）がん治療による口腔合併症に対する口腔の治療管理

手術、化学療法、放射線療法などの治療に伴う術後肺炎や口腔合併症（口内炎などの口腔内にできる合併症）等の予防等を目的として、医科歯科連携により、口腔疾患の治療や管理を行う口腔の治療管理を進めていく必要があります。

### （4）脳卒中・認知症等を伴う要介護者

要介護者、特に脳卒中由来の麻痺を伴ったり、認知症により認識できない方々は口腔内のケアが不十分になり易く、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、医科・歯科連携の下、歯科保健指導、口腔の治療・管理等の実施などが必要とされます。

また、口から食べる機能を衰えさせない関わりも必要です。

### （5）障害者

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）で診療を行うとともに、障害の状態によっては福井県歯科医師会員の診療所でも対応しています。

### （6）在宅医療

歯科医療受療の必要性があり、通院困難な方々に対しては、かかりつけ歯科医で対応することとしています。その対応が不能の場合には、福井県歯科医師会が窓口となり対応することとしています。

### （7）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。

### （8）災害時の歯科医療

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、県と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を締結しています。

また、広域災害発生を想定し、即応できる、発生状況の把握、その連絡、必要な物資の供給、必要な歯科医療派遣、その後の対応等について、福井県歯科医師会と各支部歯科医師会、および福井県歯科衛生士会、福井県歯科技工士会との連携構築が必要です。

### （9）歯科保健

平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定され、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本的事項を定めること等により、対策を総合的に推進することとなりました。

県は、生涯にわたる歯の健康を維持するため、80歳で20本以上の歯を保持することを目標とした運動「8020（ハチマル・ニイマル）運動」として、未就学児に対するフッ化物洗口や18歳以上を対象とした無料歯科健診等を実施してきました。

## Ⅱ 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、口腔の治療・管理体制の充実
- 災害時の迅速で適切な対応
- 歯科口腔保健の推進
  - ・歯科口腔保健の推進に関する法律に基づいた対策の推進
  - ・早い時期からの適切な生活習慣の確立
  - ・フッ化物洗口の積極的な推進
  - ・子どもから高齢者まで定期的な歯科検診の受診を促進

### 【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、定期的な歯科健診の受診や歯周病の予防等の重要性について普及啓発し、かかりつけ歯科医を持ち、生涯にわたる充実した歯科の健康を維持できるよう、福井県歯科医師会との連携により、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/qqtpmenu1t.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〕

高齢者においては、がん、脳卒中、認知症など全身疾患に罹患している場合も多く、歯科治療を進める上で医科との連携が必要となります。特に、糖尿病と歯周病との関連やがん周術期における口腔の治療・管理等では、歯科

と医科の連携が重要となっています。

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）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、口腔ケアの実施を促進します。

### （4）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、県と福井県歯科医師会との間で締結している歯科医療救護活動等に関する協定に基づき、連絡を密にして、迅速で適切な対応に努めます。

### （5）歯科口腔保健の推進

歯科・口腔疾患は人の一生に関わる疾患で、新生児・小児から高齢者まで、予防、治療、管理が必要となります。また、高齢化社会に向けた健康管理、全身管理の上では、摂食・嚥下、発音機能などでの医科との関わりも重要です。

更に、人が生きていくためには、地域社会との関わりも重要で、健康社会を築きあげる社会活動も必要です。

全ての世代が健康な口腔を保持し、質の高い生活の実現を支援するため、「歯科口腔保健の推進に関する法律」の理念及び基本的事項に基づき歯科口腔保健に関する対策を進めていきます。

※詳細は「元気な福井の健康づくり応援計画」を参照してください。

#### （ア）早い時期からの適切な生活習慣等の確立〔県、市町、歯科医療機関〕

むし歯を予防するためには、できるだけ早い時期から適切な生活習慣を確立することが重要であり、妊娠時や乳幼児健診時に保護者や子どもに対して、むし歯を予防するための生活習慣や歯磨き指導に関する指導を強化します。

#### （イ）フッ化物洗口の積極的な推進〔県、市町、歯科医療機関〕

12歳児のう蝕罹患率は全国平均よりも高いので、1.6歳児、3歳児

と同様に全国平均を下回る必要があります。

未就学児に対して継続したフッ化物洗口を実施することにより、高いう蝕予防効果を得て、3歳児以降のう蝕の減少に効果があると考えられますが、3歳児以降も継続してフッ化物洗口を充実させるためには、より多くの児童、保護者、施設関係者の理解が必要です。

フッ化物洗口を積極的に推進するため、同意を得た上で取り組めるよう、フッ化物洗口に関する正しい知識を啓発していきます。

#### （ウ）成人の定期的歯科健診受診の促進〔県、市町、歯科医療機関〕

高齢化社会において、健康的に自分の歯で食事を継続できるためには、日頃からの口腔ケアが重要です。

1. 6歳児健診に始まるステージに応じた歯科健診は高校卒業と同時に継続性が無くなるため、18歳以降もすべての県民が年に1回は継続して歯科健診を受診することにより、生涯健康な口腔状態を維持できる体制を進めていきます。

## 第2章 感染症対策

### I 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<sup>1</sup>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。

県では、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、発生時の被害拡大を最小限に押さえるためには、初動時において迅速かつ適切な対応ができるよう、国や医療機関等と連携し、感染症の流行や発生に備えた対策を進めていくことが必要です。

<sup>1</sup> 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。

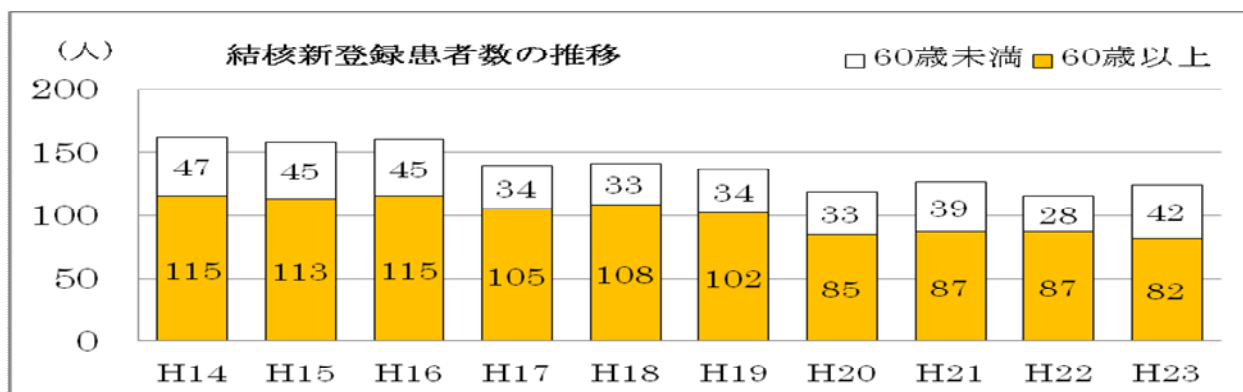
感染症指定医療機関<sup>2</sup>

区分	医療機関名			病床数
第一種 <sup>3</sup>	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 <sup>3</sup>	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<sup>4</sup>された方の65%以上が60歳以上の高齢者で占められています。高齢者は結核既感染率が高く、免疫力の低下により再発病する危険が高いため、老人保健施設等での感染拡大防止など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。



※平成10年からは、非定型抗酸菌症<sup>5</sup>を含まない新分類による統計

3 エイズ患者、HIV感染者の状況

国内では、平成23年12月末までに13,704名のHIV感染者、6,272名のエイズ患者の報告がされており、報告数は増加傾向が続いています。国内におけるHIV感染者は、平成19年以降、新規報告数が毎年1,000件を超えているの

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 非定型抗酸菌症とは、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。



に加え、エイズ患者新規報告数も平成22年、23年の2年連続で過去最多となっており、予断を許さない状況となっております。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おります。

県内においても、平成3年以降、毎年0～5件のHIV感染者・エイズ患者が報告されていますが、平成22年は過去最高の8件、平成23年には過去2番目の6件の報告があり、20代の若者の割合が最も高くなっています。

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～ H18	H19	H20	H21	H22	H23	計
HIV 感染者	男	14	1	2	0	4	4	25
	女	11	0	0	0	0	0	11
エイズ 患者	男	11	3	1	0	4	2	21
	女	1	0	0	0	0	0	1
合計		37	4	3	0	8	6	58

**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

**4 肝炎対策の状況**

B型・C型肝炎ウイルス感染者は、全国で220万人から340万人程度存在していると推定されています。県では、健康福祉センターや協力医療機関において無料で肝炎ウイルス検査を実施していますが、まだ多くの未受検者がいると推定されています。肝炎ウイルス感染者、特にC型肝炎については、慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ進行する危険性が指摘されていますが、早期治療によりウイルスを排除し完治が可能なことから、感染者の早期発見のための検査体制の充実が求められています。

また、肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の設置による医療機関の連携強化、肝炎診療従事者研修の実施による医療水準の向上、肝疾患相談センターの設置による相談体制の強化により、治療体制を支援しています。さらに、平成20年度より肝炎治療に関する医療費を助成しており、患者の医療費負担の軽減による受療の促進を図っています。

**健康福祉センター・医療機関での肝炎ウイルス検査実施件数**

(単位：件)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
B型肝炎ウイルス検査	671	444	304	396
C型肝炎ウイルス検査	637	412	253	358

県内の肝炎医療費助成受給決定者数

(単位：件)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
インターフェロン治療	349	182	169	125
（うち3剤併用療法[再掲]）	（H23.1より助成開始）			（18）
核酸アナログ製剤治療	（H22.4より助成開始）		309	68
合計	349	182	478	193

## II 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<sup>6</sup>の推進を図り、被接種者の利便性向上に努めます。
- (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、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年5月11日公布）に基づき、福井県新型インフルエンザ対策行動計画を作成し、発生時における迅速な対応を図ります。

#### 2 結核対策

##### (1) 高齢者対策〔県〕

県では、高齢者施設を対象に講習会を実施し、入所者の健康管理、入所時の胸部X線検査および職員の健康管理の重要性について周知します。

<sup>6</sup> 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向いて接種する方法を個別接種といいます。1箇所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。

## （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<sup>7</sup>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。

結核が完治する前に服薬を中断すると薬剤耐性菌が発生し治療が困難となることから、結核患者が確実に治療薬を服薬するよう、全ての結核患者を対象にDOTS<sup>8</sup>（直接服薬支援療法）を実施します。特に、治療が長期化する高齢者や糖尿病等の合併症を持った結核患者に対しては、確実に治療終了に結びつけるため、DOTSカンファレンスにおいて医療機関と健康福祉センターで情報共有を図り、確実な服薬支援を実施します。

## 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、医療水準の向上に努めます。

## 4 肝炎対策〔県、医療機関〕

ウイルス性肝炎の早期発見を促進するため、健康福祉センター、医療機関において利便性に配慮した検査体制の確保に努めます。

医療面では、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、引き続き、連絡協議会の開催による病院間での連携の強化や医療従事者への研修の実施による医療水準の向上に努めます。

---

<sup>7</sup> 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。

<sup>8</sup> DOT Sとは、Directly Observed Therapy Short-courseの4つの頭文字をとったもので、日本語訳は「直接服薬支援療法」といい、WHOの推奨する患者の服薬を医療従事者等の第三者が直接確認し薬の飲み忘れを防ぐ治療法です。

## 第3章 臓器移植・骨髄移植

### I 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、膵臓、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。

また、平成22年7月に「改正臓器移植法」が全面施行され、本人の提供意思が不明であっても、家族の承諾で脳死下での提供や親族への優先提供が可能となり、年齢制限もなくなりました。

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。

臓器移植の推進を図るため、平成10年8月から、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24年10月までに、全国で192件の脳死下での臓器提供がなされ、本県でも平成24年10月現在、2件の提供がありました。

なお、臓器移植については、脳死下での提供数は増加しましたが、心停止下を含めた全体での提供数は伸びていない現状から、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、福井県腎臓バンクが開設された平成2年12月から平成24年10月末までに、17人の献腎提供があり、19人に献腎移植が実施されました。

平成24年8月末現在、本県の腎臓移植希望登録者は63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、福井県アイバンクが開設された昭和61年1月から平成24年3月末までに、237人の献眼提供があり、摘出眼球は462眼、利用眼球数は411眼

となっています。

平成24年3月末現在、本県の角膜移植希望登録者は57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、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24年9月末現在のドナー登録者数は2,299人、移植希望登録者は8人で、平成5年1月から平成24年9月までの間に77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。

## II 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

### 【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。

## 第4章 血液確保対策

### I 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。

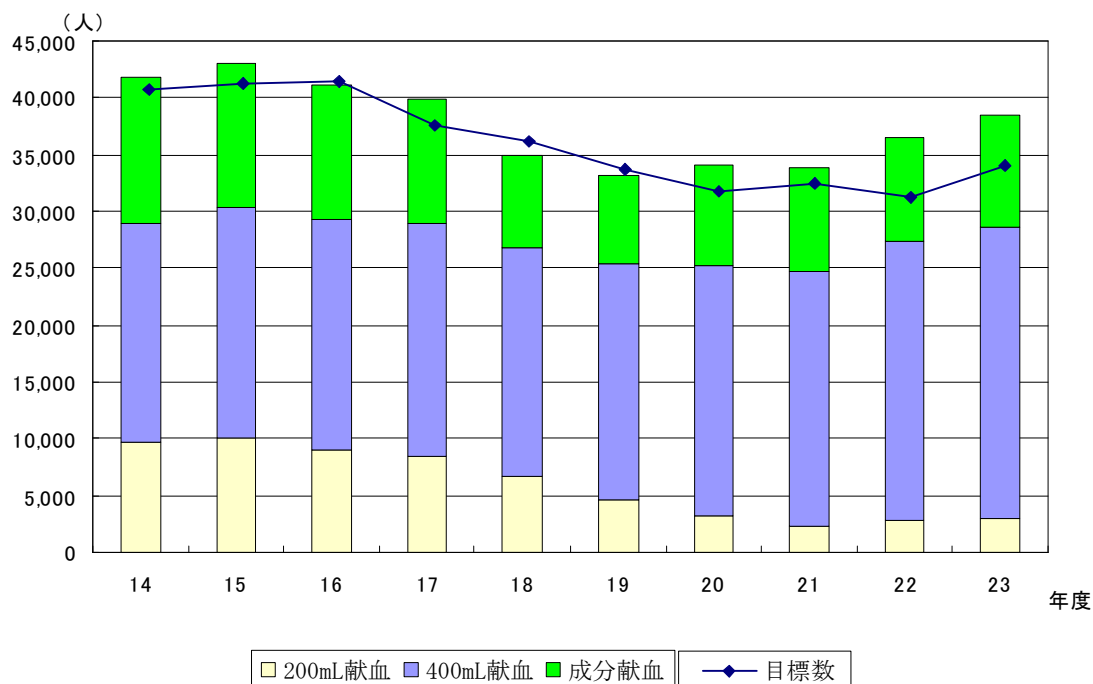
安全な血液を安定的に確保するため、「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」に基づき、毎年、県における献血推進計画を策定し、国、地方公共団体および日本赤十字社の三者が一体となって、計画的な献血や適正使用など献血事業の推進を図っています。

平成23年度における本県の献血者数は38,445名であり、平成19年度までは減少していましたが、20年度からは増加しています。このため、血液製剤の需要が増加傾向にありますが、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。

本県の献血率は、10代、20代の若年層を除き全国に比べ高く、若年層も近年増加傾向にあります。

しかし、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。

献血者数の推移



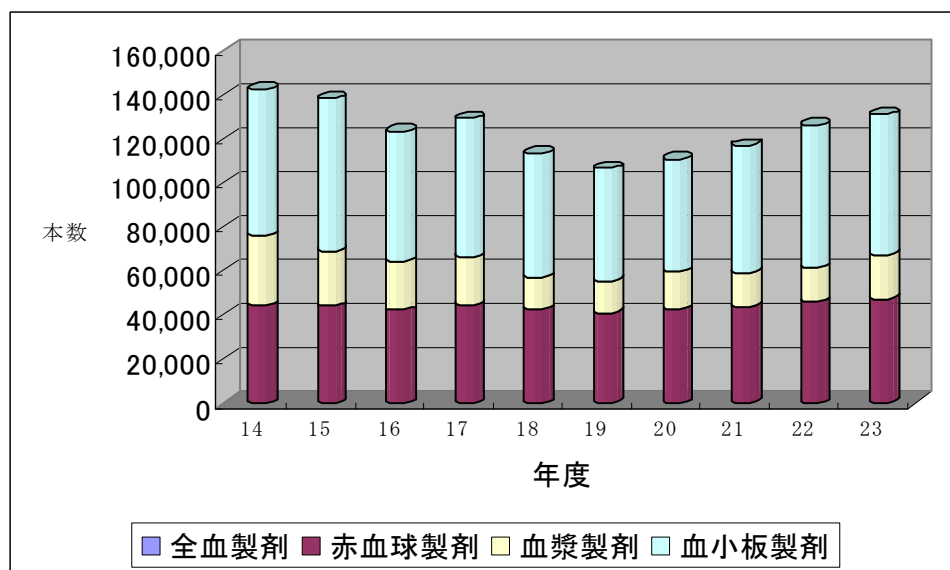
## 2 血液製剤の安全性確保の状況

日本赤十字社の血液事業は、平成21年度から全国の各ブロックへの集約化が進められています。福井県での献血血液の検査と血液製剤の製造は東海北陸ブロック血液センター石川製造所に移管され、福井県赤十字血液センターでは、採血と血液製剤の供給業務のみを行っています。

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、採血事業者に対して、監視指導を実施しています。

また、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<sup>1</sup>の推進を図る必要があります。

輸血用血液製剤供給数の推移



## II 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

### 【施策の内容】

#### 1 献血思想<sup>2</sup>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

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。

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。

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。



## 第5章 難病対策

### I 現状と課題

わが国の難病<sup>1</sup>対策は、国が昭和47年に策定した「難病対策要綱」に基づき、①「調査研究の推進」、②「医療施設の整備」、③「医療費の自己負担の解消」、④「地域における保健・医療・福祉の充実・連携」、⑤「QOL<sup>2</sup>（生活の質）の向上を目指した福祉施策の推進」の5本柱を中心にして、保健・医療・福祉の総合的な対策を推進してします。

本県においても国の要綱に基づき、昭和48年から特定疾患<sup>3</sup>治療研究事業による医療費の公費負担を行っています。平成23年度末現在、56疾患を対象疾患とし4,830名が認定されています。

本県の難病対策の拠点として、平成11年4月に、難病医療拠点病院である福井県立病院敷地内に難病支援センターを開設しました。患者・家族からの相談事業をはじめ、関係者の資質向上を目指した研修会等の開催、機関紙やインターネット等による情報収集提供、意志伝達装置<sup>4</sup>の使用体験のための早期貸し出し、保健・医療・福祉の連携調整等を行っています。平成22年からは、難病患者の就労相談にも応じており、労働関係機関、事業所等と連携して就労支援を行っています。

さらに、地域における在宅支援としては、相談事業、家庭訪問事業、訪問指導（診療）事業、居宅生活支援事業等を実施しています。ALS等の医療依存度の高い重症難病患者については受入れ施設が少なく、また、在宅療養における介護者の負担が大きいことから、在宅の支援を更に充実させるため、平成19年からレスパイト入院<sup>5</sup>への助成を開始し、平成22年には長時間の訪問看護に対して支援を拡大しました。重症難病患者が地域で安心して療養生活を送ることができるよう在宅支援療養体制の充実が必要です。

#### 特定疾患認定患者数の推移

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
特定疾患対象疾患数	45	45	56*	56	56
特定疾患認定患者数（人）	3,829	3,975	4,325	4,632	4,830
うち重症認定患者数（人）	586	562	607	574	552

\*平成21年10月30日より56疾患に拡大

1 難病とは、「①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少ない疾病」「②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と定義されています。

国では、パーキンソン病やパーキンソン病等の130疾患を対象に治療方法や予後の改善等について調査研究を行っています。

2 quality of life. 生きがい感、満足感や日常生活能力等を包括した生活の質のことです。

3 難病のうち、①希少性、②原因不明、③治療方法未確立、④生活面への長期にわたる支障（長期療養を必要とする）の4要素を満たす疾患を特定疾患として国が定めており、平成24年度現在56疾患となっています。

4 上下肢機能障害や言語障害により筆談も会話もできない患者が、まばたきやセンサーによる特殊な入力スイッチによりパソコンに文字を入力することで、家族や介護者に自分の意志を伝え、また、緊急時には音声で周囲に状態を伝えることができる装置です。

5 レスパイト入院とは、在宅で療養している患者が、介護者の事情により在宅での介護が困難になった場合に、一時的に行う入院です。

## II 今後の目指すべき方向

### 施策の基本的方向

- 地域における療養支援体制の整備
- 難病患者に対する福祉サービスの充実

### 【施策の内容】

#### 1 在宅療養支援体制の充実

入院から在宅療養までの一貫した支援を行うため、難病支援センターや健康福祉センターを中核として保健・医療・福祉の関係機関および患者団体やボランティア等を含めた総合的な難病患者支援ネットワークを構築し充実に図ります。

難病医療拠点・協力病院を中心とした専門医とかかりつけ医との連携体制を整備するとともに、難病支援センター等では、重症難病患者が緊急で入院する場合や家庭の事情等で一時的な介護が必要になった場合に、入院施設等の確保を図ります。

#### 2 難病支援センターの機能充実

難病を幅広くカバーできるように専門相談の充実に図ります。また、難病患者支援ネットワーク全体の調整機能を充実するとともに、ホームページの内容充実や意志伝達装置等のIT情報提供に努めます。

難病患者の就労に関しては、企業の病気への理解や支援が不十分であるため、ハローワーク等の労働関係機関と連携し、企業に対して難病に関する知識や様々な支援策を周知するとともに、就労を希望する患者に対しては、労働関係機関へ同行するなどきめ細やかな支援を行います。

#### 3 難病患者団体への支援

福井県難病患者団体連絡協議会と協力し、難病支援センターにおけるピアカウンセリング事業および意志伝達装置の体験事業を引き続き実施します。また、情報交換や交流の場を提供し患者間の相互支援を図ります。

## 第6章 医薬品等

### I 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24年4月1日現在、約230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2,900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。

##### （2）医薬品販売制度の改正

進展する高齢社会にあつて、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ました。

この制度により、登録販売者<sup>1</sup>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たことにより、医薬品を取扱うことができる店舗は増加しており、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。

<sup>1</sup> 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。

\* 一般用医薬品のリスクの程度に応じた専門家の対応

リスク分類	例	対応する専門家	薬の適正な使用のための説明・対応
第1類医薬品 (特にリスクが高いもの)	H2ブロッカー含有薬 一部の毛髪用薬	薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬を販売する際は、必要な情報を書面を用いて説明しなければならない(義務)</li> <li>薬の購入者から相談があった場合には、必要な情報を説明しなければならない(義務)</li> </ul>
第2類医薬品 (リスクが比較的高いもの)	主なかぜ薬、解熱鎮痛薬、胃腸鎮痛鎮けい薬、漢方薬	薬剤師 または 登録販売者	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬を販売する際は、必要な情報を説明するよう努めなければならない(努力義務)</li> <li>薬の購入者から相談があった場合には、必要な情報を説明しなければならない(義務)</li> </ul>
第3類医薬品 (リスクが比較的低いもの)	ビタミンB・C含有保健薬、主な整腸薬、消化薬		<ul style="list-style-type: none"> <li>薬の購入者から相談があった場合には、必要な情報を説明しなければならない(義務)</li> </ul>

(平成24年10月 厚生労働省 日本薬剤師会発行の「知っておきたい薬の知識」パンフレットから抜粋)

### (3) 後発医薬品の安心使用促進

後発医薬品の使用促進は、医療費の削減による医療資源の適正な利用を図るための一つの方策と言われています。一般に、後発医薬品は、安価であり、先発品と同等であるとして厚生労働大臣から承認されたものではありませんが、医療関係者などの間では、その品質や供給体制に関する問題点が指摘されるなど、後発医薬品への信頼は未だ十分に高いとは言えない状況にあります。

県では、平成19年度から医療関係者などによる後発医薬品安心使用促進協議会を設置し、医療関係者に対するアンケート調査、研修会などを実施してきました。

## 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
- 後発医薬品の安心使用を進める環境整備

### 【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沿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) 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10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。

（4）後発医薬品の安心使用を進める環境整備〔県〕

後発医薬品安心使用促進協議会の活動を通じ、医療関係者や県民に対して後発医薬品の安心使用に向けた普及啓発に努めます。

さらに、後発医薬品の品質や安全性を担保するため流通体制に対する監視指導を行います。

## Ⅱ 薬局の機能強化

### 1 現状と課題

平成23年度末の本県の薬局数は248であり、人口10万人当たりでは30.9となっており、全国平均の42.9を下回っています。薬局は調剤を中心とした医薬品や医療・衛生材料等の提供拠点であり、薬局と医療機関等が連携して医薬分業を推進するなど、医療提供施設として地域医療に貢献し、社会的要請に応えられるよう、薬局の機能を強化する必要があります。

この医薬分業とは、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23年度における本県の処方せんの発行枚数は約256万枚、医薬分業率（処方せん受取率）は34.9%であり、毎年着実に増加し、10年前のほぼ2倍となっていますが、全国平均64.6%と比べるとまだ低い状況にあります。

この医薬分業を進めるに当たっては、複数の医療機関を受診する人などが医薬分業のメリットを十分に享受できるよう、医薬品の重複投薬<sup>2</sup>や相互作用<sup>3</sup>による副作用の未然防止、薬歴<sup>4</sup>管理や服薬指導<sup>5</sup>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り、患者にとって満足度の高い医薬分業とすることが必要です。また、複数の医療機関を受診する人が医薬品を重複投与され、家庭に使用されずに貯蔵されている医薬品があることも問題となっており対策が必要です。

そのためには、信頼されるかかりつけ薬局<sup>6</sup>の育成が必要であり、かかりつけ薬局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。かかりつけ薬局は、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を提供することが必要です。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、かかりつけ薬局では、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。

2 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、同じ薬が処方されてしまうことです。

3 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。

4 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、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。

5 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。

6 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。

## 2 今後の目指すべき方向

### 施策の基本的方向

- 信頼されるかかりつけ薬局の育成
- 薬局における安全管理体制の強化
- 薬局・薬剤師の資質の向上

### 【施策の内容】

#### (1) 信頼されるかかりつけ薬局の育成〔県、薬剤師会〕

県民に信頼されるかかりつけ薬局を育成するため、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、医薬品の適正使用のため、患者にとって満足度の高い医薬分業を推進し、「お薬手帳」の普及促進に努めるとともに、必要に応じて家庭での医薬品の保有状況について医療機関との情報の共有化を図ります。

さらに、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努めます。

#### (2) 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) 薬局機能の向上および薬剤師の資質の向上〔県、薬剤師会〕

かかりつけ薬局と医療機関薬剤師とが連携して在宅医療等を円滑に進めるための研修会を開催するなど、薬剤師の資質の向上に努めます。

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。

#### (4) 県民への普及啓発の推進〔県、薬剤師会〕

医薬品の適正使用を確実に実施するため、医療機関や薬局を利用する際には「お薬手帳」を提示することや、医薬品の保有状況を医師や薬剤師に相談することを県民に働きかけるとともに、かかりつけ薬局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<sup>7</sup>を行います。

<sup>7</sup> 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年度から実施しています。

### Ⅲ 薬物乱用防止対策

#### 1 現状と課題

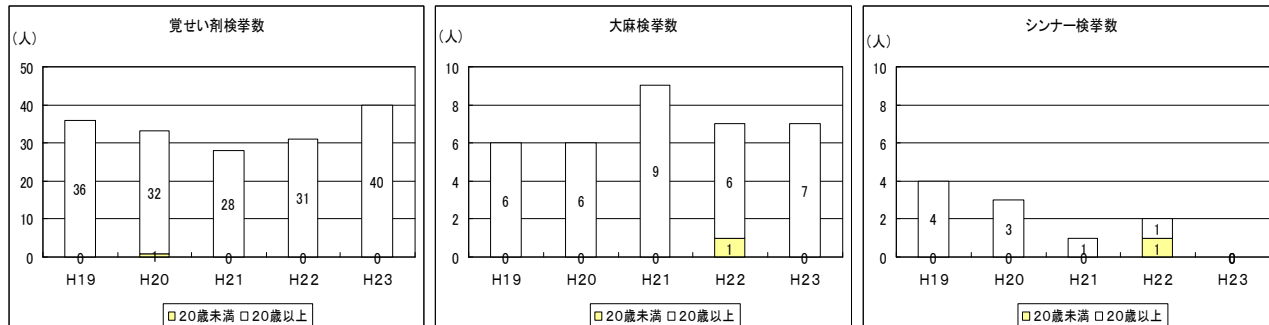
(1) 県では、総合的かつ効果的な薬物乱用<sup>8</sup>防止対策を推進するため、「福井県薬物乱用対策推進本部」を中心として、関係機関が相互に連携を図りながら薬物乱用防止対策を行っています。

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<sup>9</sup>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。また、「脱法ドラッグ」や「合法ハーブ」などと称してあたかも安心して使用できるものであるかのように販売されている違法ドラッグの流通が大きな社会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。

福井県における薬物事犯検挙人員数の推移



福井県警察本部調べ

(2) 医療機関や薬局等の麻薬・向精神薬の取扱施設およびシンナー等の取扱事業所での、取扱いや保管管理(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。

<sup>8</sup> 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。

<sup>9</sup> 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、違法ドラッグを含む乱用薬物の毒性等が正しく理解されるよう、小中学校、高等学校および大学等での薬物乱用防止教室を実施します。

#### (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、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。