

## 6 在宅医療体制の整備

### 現状と課題

高齢化社会の進展や生活習慣病等の増加により、長期にわたる療養や介護を必要とする方の増加が見込まれています。

高齢者を含め、どの年代においても、長年暮らしてきた地域で暮らし続けることを望み、病気をかかえながらも住み慣れた地域や家族とともに過ごしたいと希望している方がいます。その中には、人工呼吸器や在宅酸素療法、輸液やカテーテル・人工肛門などの医療処置が必要な方、糖尿病や精神疾患など慢性疾患の病状管理、がんの痛みの緩和の必要な方、人生の最期を住み慣れた地域、我が家で過ごしたいという思いの方がいます。そういった方達が、安心して療養生活を送るためにも在宅療養者・家族を支援する体制が求められています。

在宅療養支援診療所は、往診や訪問看護ステーション等との連携による訪問看護の提供が24時間可能な体制を確保するほか、緊急時に入院できる病床を確保し、療養者の方ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう支援していく診療所です。県内には44か所の在宅療養支援診療所と46か所の訪問看護ステーションがあります（在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションの一覧については、各地区計画に記載）。

施設医療から在宅医療への転換は、今後、ますます加速し医療依存度の高い在宅療養者の増加が予測されます。

一方、核家族化の進行、女性の社会進出（共働き世帯の増加）、高齢者単独世帯の増加など家族にかかわる社会的環境が変化し、在宅医療に必要な家族の協力が得られない状況です。

「沖縄県保健医療県民意識調査（平成19年3月）」では、回答者約900名のうち、42.9%が「自宅で最期を迎えたい」としながら、「自宅で最期まで療養したい」と回答した人は、16.8%です。「自宅で最期を迎えたくない」と回答した人の理由として、「介護してくれる家族に負担がかかりすぎる」という割合が最も多く、在宅療養の支援体制は十分整備されていない状況です。

本県の場所別死亡数（平成18年度）をみると、自宅で死亡する人の割合は、全死亡者の13%と少なく、病院での死亡が78.4%と最も高い状況です。

在宅での看取りは、生きかたを支えることであり、その過程の延長として看取りがあります。住み慣れた家（生活の場）で最期を迎えたいという思いを支援する体制を整備する必要があります。

地域の中で、療養者や家族が安心して生活できるためには、在宅医療を行う医療機関だけでなく、後方支援できる医療機関や介護等の福祉的サービスを行う地域の連携体制の構築が必要ですが、本県の在宅医療を担う診療所数及び訪問看護ステーション数も少ない状況です。また、高齢者世帯が多く、介護力も弱い離島、へき地においては、診療所、訪問看護ステーションのない地域もあり、離島、へき地における在宅医療の課題があります。

**施 策**

●保健・医療・福祉の連携による在宅療養支援

療養者・家族が安心して生活を送ることができるための支援体制を推進します。

ア 地域連携クリティカルパスの活用、かかりつけ薬局、地域の介護福祉サービスも視野に入れ病院の退院時における調整機能の強化を図っていきます。

イ 地域における支援機関（病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局、地域包括支援センター、市町村、保健所等）のネットワーク化の推進を図っていきます。

ウ 緊急時の対応を含めた24時間対応できる体制を支援します。

地域の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションが連携した24時間対応できる体制の構築を目指します。

エ 離島・へき地にある資源を活用し、地域住民、保健、医療、福祉関係者がお互いの役割を担い連携が図れるよう支援します。

●入院から在宅に至る医療サービスの充実

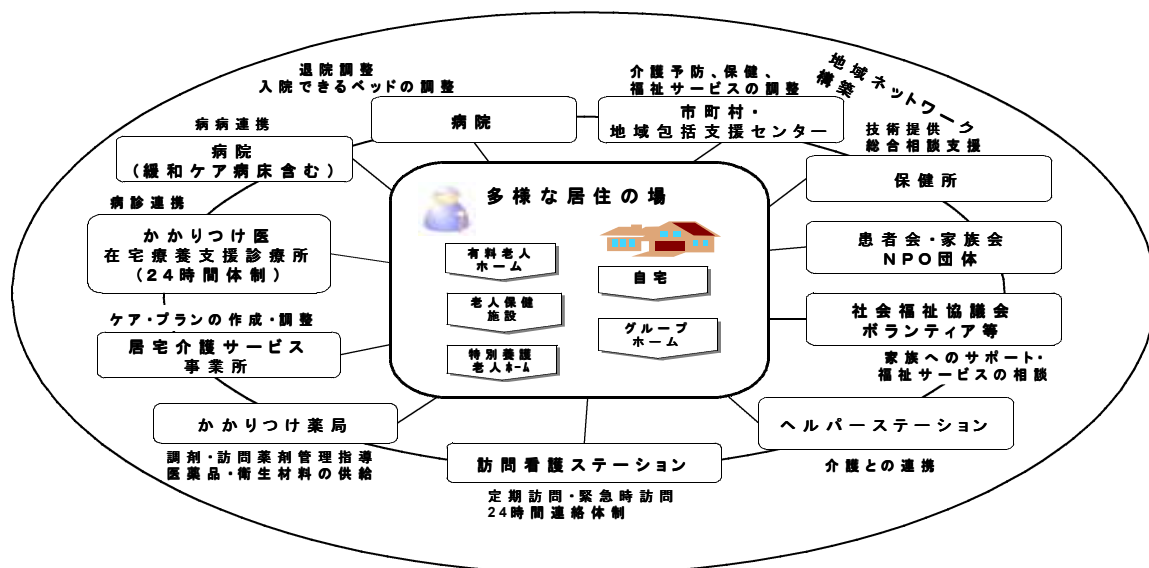
ア 医師会、看護協会を中心として、在宅医療の拠点である在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションのサポート体制づくりを推進していきます。

イ 緩和ケアに携わる看護職員の専門性を高めるため、在宅ホスピスケア研修事業を実施します。

**達成目標**

指 標 名	現状値(平成19年度)	目標値(平成24年度)
在宅療養支援診療所数 (75歳以上人口千人あたり)	0.46	0.82
訪問看護ステーション数 (人口10万人あたり)	3.7	4.5

図4-6-1 在宅療養者・家族を支援する体制



## 7 保健医療と介護（福祉）の連携

### 現状と課題

医療制度改革の一環として、医療資源の効率的な活用等を推進するため、平成23年度末までに療養病床を再編し、介護保険施設等へ転換していくこととしており、適切に転換が図られるよう対応する必要があります。このため、「地域ケア体制整備構想」を策定し、高齢者の生活を支える医療、介護、住まいの総合的な体制整備を図ることとしています。

### (1) 介護保険施設の状況

平成18年10月現在の、本県の介護保険施設の65歳以上高齢者人口千人当たり定員数は、介護老人保健施設が16.5（全国3位）で全国平均11.6を上回っており、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）も、18.0（全国8位）で全国平均15.0を上回っています。

介護保険施設の利用率（平成18年10月現在）は、介護老人保健施設が95.2%、介護老人福祉施設が97.8%で、ともに高い利用率で推移しています。

また、地域密着型サービスの事業所は、増加傾向にあります。

### (2) 医療機関と介護保険施設の連携

介護保険施設への入所前の場所、退所後の行き先を全国のデータで見ると、介護老人保健施設へは医療機関や家庭から主に入所し、ほぼ同じ割合で医療機関や家庭に退所しています。介護老人福祉施設へは医療機関や介護老人保健施設から主に入所していますが、在所期間が長く、死亡での退所が多い状況です。

医療機関との連携は、特に介護老人保健施設において図られている状況が見られます。

介護老人保健施設は、在宅復帰に向けたリハビリテーション機能を有する施設ですが、退所後に医療機関へつなげるケースも多くあります。

高齢化の進行により、医療施設では、医療が必要な者と介護が必要な者の混在化が増加することが予想されます。患者等の状態に応じたサービスを切れ目なく提供していくためには、医療サービスと介護サービスを提供する施設等の連携をより一層図る必要があります。

## 第4章 県民を支える医療提供体制

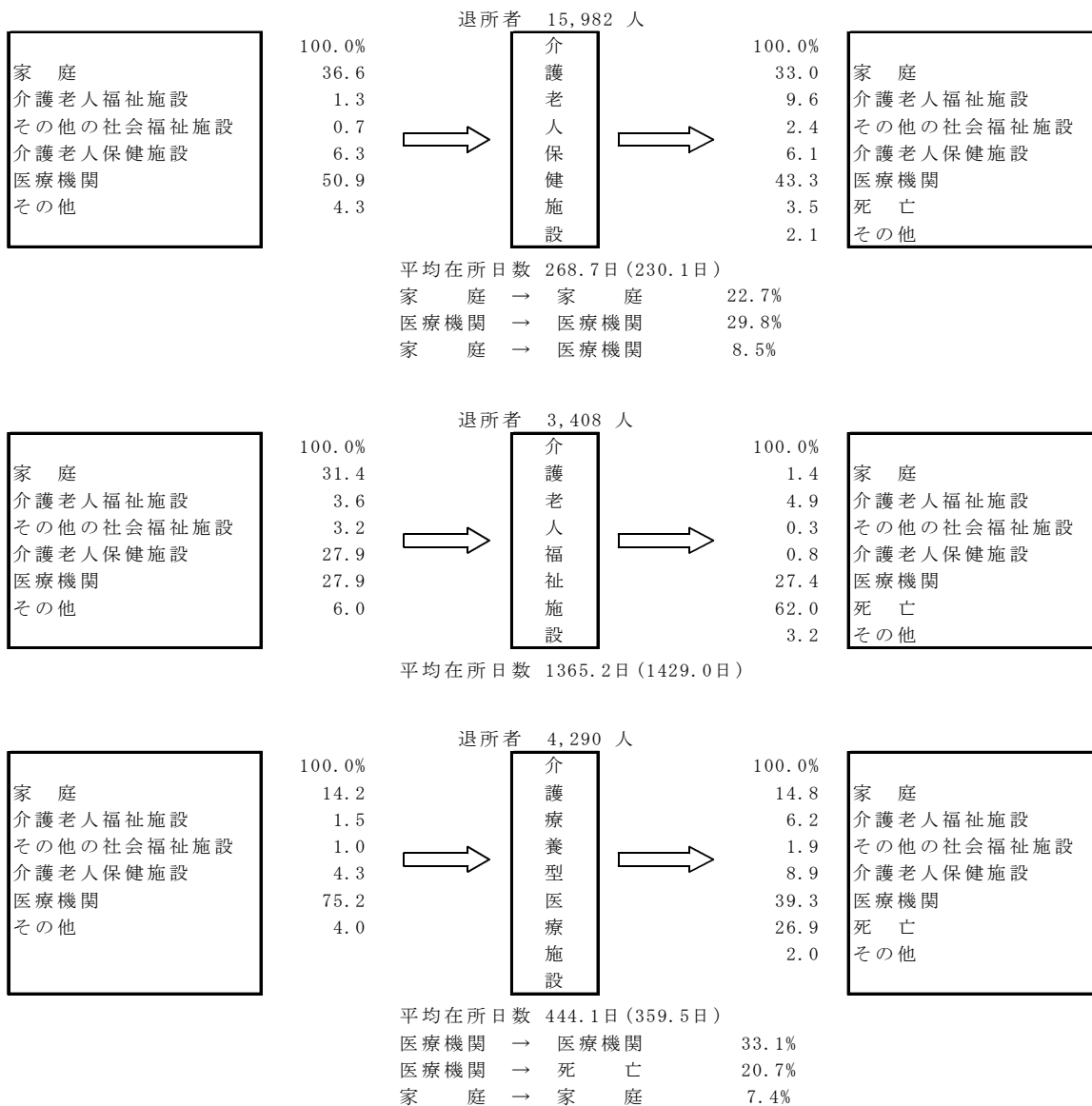
図4-7-1 介護保険施設における入所前の場所・退所後の行き先

退所者の入退所の経路

平成18年9月

(入所前の場所)

(退所後の行き先)



資料：平成18年介護サービス施設・事業所調査

注：1) 「その他」には不詳を含む。

2) 平均在所日数の ( ) 内は、平成15年の数値である。

### 施策

- 「地域ケア体制整備構想」や平成20年度に策定する「第4期介護保険事業支援計画」を踏まえ、保健医療機関等に対して、介護サービスに係る情報を提供していくとともに、療養病床再編に当たっては、適切に介護サービスの受け皿づくりが図られるよう支援してまいります。

## 8 その他の対策

### (1) 健康危機管理対策

#### 現状と課題

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因によって生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態（健康危機）に対応するため、適切な医療の確保、健康被害の拡大防止を目的として、平成11年1月20日施行の「沖縄県健康危機管理対策要綱」により、福祉保健部関係機関、防災危機管理課、教育庁、県警本部等を構成員とした「沖縄県健康危機管理対策委員会」（以下「委員会」という。）を設置しました。

委員会は毎月1回開催され、種々の健康危機に応じて各部局との情報交換及び連絡、調整を図っています。また、個々の健康危機ごとに対応マニュアルを策定しており、事態発生時の対応方針や関係機関相互の連絡・協力体制を整備しています。

さらに、各福祉保健所ごとに所内健康危機管理対策委員会等を設置し、体制づくりを進めるとともに、二次保健医療圏ごとに地区健康危機管理対策連絡会議を開催し、訓練を実施する等、地域の搬送機関、医療機関等との連携を図っています。

#### 現行の健康危機管理関係マニュアル例

医薬品：	「九州・沖縄サミット毒物劇物関係緊急連絡体系」を弾力的に運用
食中毒：	食中毒処理要綱
感染症：	沖縄県感染症予防計画
飲料水：	沖縄県飲料水健康危機管理実施要領

課題として、想定される健康危機への対応は「沖縄県健康危機管理実施要領」において整備されていますが、各部局の危機管理体制との連携を強化する必要があります。

また、平時からの地域住民に対する周知・予防啓発を図るとともに、健康危機発生時において迅速かつ適切に対応するため、本庁と福祉保健所及び福祉保健所内の連携体制を整備する必要があります。

さらに、災害時における対応についても「沖縄県地域防災計画」に示された迅速な医療救護及び防疫活動の実施や、災害時要援護者への対応等を図るため、関係機関との連携体制を整備する必要があります。

#### 施策

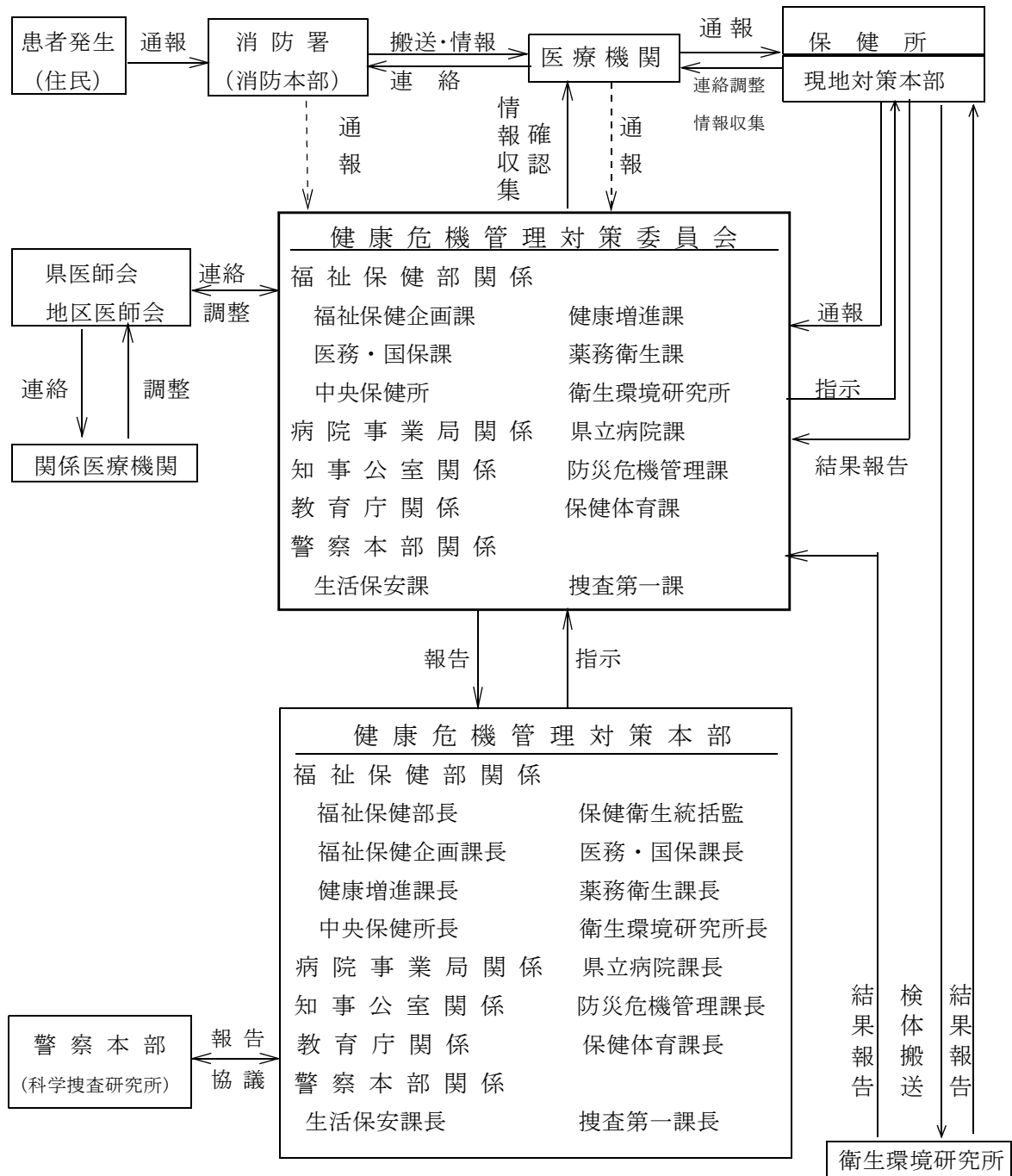
##### ●健康危機管理体制の充実

現行の「沖縄県健康危機管理実施要領」を拡充し、各部局が策定している危機管理体制との役割分担等の整備や、個々の健康危機に対するマニュアル等との連携を示し、国・市町村等関係機関との連携強化等を図ります。また、広域的な健康被害に対応し、被害の最小化を図るため、県域を越えた連携体制を構築します。

#### 達成目標

指標名	現状値(平成19年度)	目標値(平成24年度)
健康危機管理対策委員会の開催	月1回	月1回

図4-8-1 健康危機管理処理体系



## (2) 精神保健医療対策

### 現状と課題

#### ア 精神医療対策

本県の平成18年6月末現在の精神科病院は24施設、病床数5,559床、在院患者数5,248人、病床利用率94.4%となっており、精神科病床数及び在院患者数は漸減傾向にあります。また、精神科診療所数は50施設で増加傾向にあります。

平成18年6月末現在の通院者数は32,623人となっており、経年的にみると、増加傾向にあります。

平成18年の本県の専門病棟及び専門病床は、精神科救急病棟1病棟45床、急性期治療病棟9病棟394床、老人性認知症疾患治療病棟10病棟520床、精神療養病棟38病棟2,096床、老人精神病棟5病棟288床となっています。また、精神科合併症病棟は1病棟4床でしたが、平成19年4月から県立南部医療センター・こども医療センターに1病棟5床が整備され、現在2病棟9床となっています。また国立病院機構琉球病院においては、平成19年12月末現在、医療観察法に基づく指定入院病棟1病棟17床が整備されています。

表4-8-1 精神科病院数、病床数、病床利用率、診療所数等

	病院数	精神病床数	在院患者数	病床利用率	措置入院件数	診療所数	通院患者数
平成8年	24	5,694	5,536	97.2	55	18	17,273
平成12年	24	5,654	5,424	94.4	39	24	21,863
平成17年	24	5,632	5,320	94.5	41	49	31,171
平成18年	24	5,559	5,248	94.4	51	50	32,623

資料: 沖縄県における精神保健福祉の現状(各年6月30日現在)

表4-8-2 精神科専門病棟等別の病棟数、病床数

精神科救急		急性期治療		老人性認知症		精神療養		老人精神		合併症		医療観察法に基づく指定入院病棟病床	
病棟数	病床数	病棟数	病床数	治療病棟数	治療病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数
1	45	9	394	10	520	38	2,096	5	288	2	9	1	17

資料: 平成18年6月30日厚生労働省調査、県障害保健福祉課

合併症(平成19年4月)、医療観察法に基づく指定入院病棟病床(平成19年12月末)

#### イ 精神科救急医療システム

本県の精神科救急医療システムは、休日・夜間等の外来診療時間外において、精神障害者の適切な医療及び保護を行うため、精神科救急医療情報センター(以下「情報センター」という。)において電話相談や振り分け機能を行い、輪番制による当番病院やかかりつけ医で受診する体制を取っています。

#### 第4章 県民を支える医療提供体制

平成18年度の情報センターでの総受信件数2,593件のうち、当番病院への紹介は300件（入院133件、外来132件、受診無し35件）で、かかりつけ病院への紹介は37件（入院19件、外来13件、受診無し5件）となっており、当番病院での受診は毎年増加しています。

同システムを円滑に運営していくため、総合精神保健福祉センターにおいて精神科救急医療システム責任者等連絡会や情報センターの相談員会議を開催しています。

同システムは、民間精神科病院等による輪番制で実施していますが、当番病院では病床が1床しか確保されていないことから、1日に2人以上の入院への対応が課題となっています。

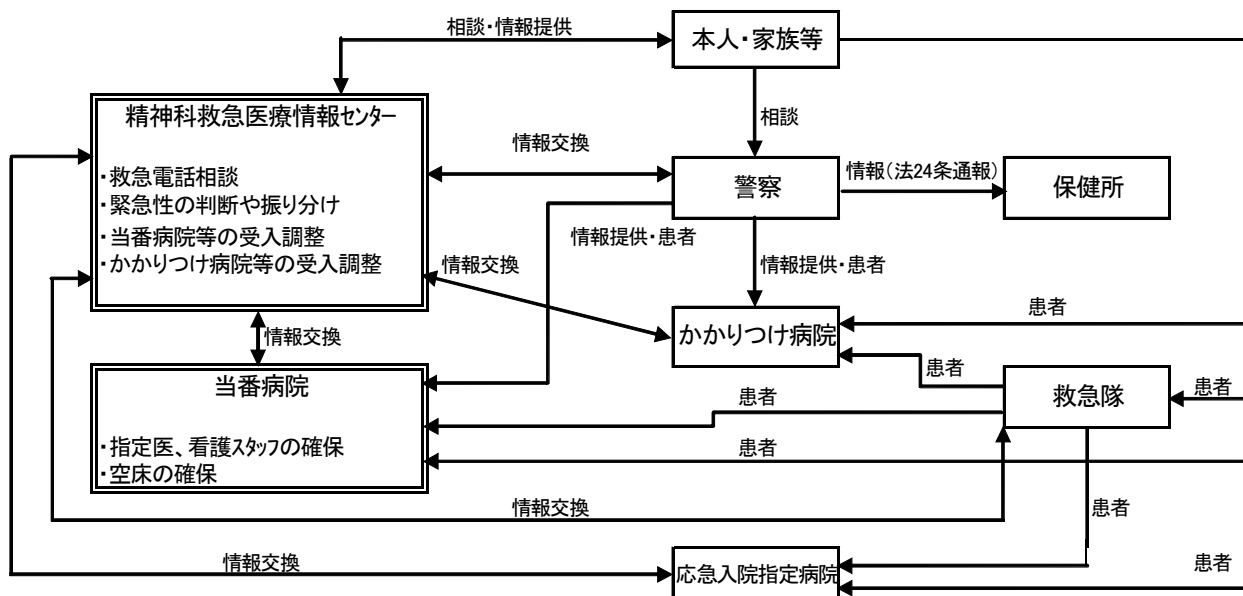
表4-8-3 精神科救急医療システム年度別受信状況

	回数	総受信件数	医療機関紹介					電話相談
			当番病院	かかりつけ病院	救急告示病院	応急入院	その他	
平成14年度	848	2,700	136	50	18	1	15	2,374
平成15年度	850	2,708	260	53	35	1	18	2,341
平成16年度	850	2,612	314	47	44		10	2,197
平成17年度	851	2,450	334	69	39		18	1,990
平成18年度	850	2,593	300	37	1		9	2,246

\*電話相談には、「その他」や「相談機関紹介」も含む。

資料：沖縄県における精神保健福祉の現状

図4-8-2 精神科救急医療システム図



※かかりつけ病院のある救急患者については、相談窓口を介さず、直接かかりつけ病院を受診することを基本とする。  
 ※救急に関して、かかりつけ病院が受入れられない場合は、情報センターを介さず直接当番病院へ搬送することを基本とする。

## ウ 精神障害者の退院促進に関する取り組み

「入院医療主体から地域生活中心としたあり方への転換」が進められる中、平成18年度策定の「沖縄県障害福祉計画」では、平成23年度までに退院可能な精神障害者数を600人と目標設定しています。

精神科病院に入院している精神障害者のうち、症状が安定しており、受け入れ条件が整えば退院可能である者に対し、活動の場を与え退院のための訓練を行うことにより、精神障害者の社会的自立を促進することを目的として、平成16年度から「精神障害者退院促進支援事業」（平成20年度以降は精神障害者地域移行支援特別対策事業）を実施しており、同計画の中でも本事業を県が実施する地域生活支援事業として位置づけております。

また、日中活動の場の確保、在宅福祉サービスの充実、グループホーム・ケアホームの整備促進、相談支援の体制整備、地域における精神障害者への理解促進を図るための啓発活動等を展開する必要があります。

## エ 自殺対策

本県の自殺者数は警察の統計によると、平成10年に300人を突破して以来、毎年300人台で推移していましたが、平成18年は400人と過去最高を記録しました。また人口10万対自殺者数は全国で12位であり、本県でも深刻な社会問題となっています。

本県の自殺者の特徴としては、30代～50代の働き盛りの男性、無職者、経済・生活問題が上げられます。

自殺対策基本法においては、自殺対策を国・地方公共団体の責務として規定し、自殺の事前予防、自殺発生の危機対応、未遂者や遺族等への支援の各段階に応じた取り組みについて、関係機関・団体が連携して総合的に推進していくことが求められています。

平成18年に「沖縄県自殺対策連絡協議会」を設置し、自殺予防キャンペーンやパンフレットの配布、講演会等などの普及啓発活動を実施してきましたが、うつ病等精神疾患に対する正しい知識の普及啓発や相談体制の充実強化及び未遂者・遺族等へのケアへの取り組みなどの課題があり、また、市町村等での自殺対策に対する理解と取り組みが遅れています。

そのため、平成19年度の国の自殺総合対策大綱に基づき「沖縄県自殺総合対策行動計画」を策定したところです。

### 施策

#### ●精神医療対策

本県の精神障害者の地域生活移行支援等の対策強化について関係医療機関と連携を図り、推進していきます。

#### ●精神科救急医療システム

精神科救急医療情報センターと病院、保健所、警察等との連携体制の強化を図るとともに、情報センターの相談員の資質向上のため研修等を実施します。

## 第4章 県民を支える医療提供体制

精神科救急医療システム責任者等連絡会において、当番病院での病床確保の問題や個々の事例への対応等について話し合い、円滑な運営に努めます。

### ●精神障害者の退院促進に関する取り組み

ア 医療機関や精神障害者社会復帰施設等の関係機関から自立促進支援協議会に委員を参加させ、協力体制を強化すると共に、各保健所に事業担当者を配置し、事務局と積極的に連携し事業の体制整備に努めます。また、事業の成果や課題解決のノウハウを市町村へ還元することにより、各地域での取り組みを支援します。

イ 精神障害者の地域生活移行を進めるために、各市町村障害福祉計画及び県障害福祉計画において、必要な障害福祉サービス量の目標を設定しており、関係機関と連携のう え計画の着実な推進を図ります。

### ●自殺対策

ア 「沖縄県自殺総合対策行動計画」を広く県民に明らかにし、県民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう、命の大切さの理解を深めるとともに、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及・啓発し、偏見をなくすようにします。

イ 自殺にはいくつもの要因が複雑に関係しており、様々な分野の人々や組織が密接に連携して、包括的に取り組む体制を促進します。

ウ 取り組みが遅れている未遂者や遺族等へのケアを進めます。

エ かかりつけ医等に対し、うつ病等の精神疾患の正しい診断・治療技術に関する研修を行い、うつ病等の早期発見、早期治療につなげるようにします。

### 達成目標

指標名	現状値(平成18年度)	目標値(平成24年度)
入院中の精神障害者の地域生活移行数	—	827人
自殺死亡率の減少(人口10万対)	27.5人	現状値の10%以上減少させる

※沖縄県自殺総合対策行動計画では、平成29年までに平成18年の自殺死亡率27.5を20%以上減少させる削減目標を設定している。

### (3) 結核・感染症対策

#### 現状と課題

##### ア 結核対策

平成19年4月より結核予防法が廃止され、改正感染症法に統合されました。結核は2類感染症に位置付けられています。

本県における結核患者について人口10万対の登録率、罹患率、有病率は、平成13年登録率65.4、罹患率28.6、有病率22.5に対して、平成18年は登録率42.1、罹患率20.8、有病率14.3といずれも減少していますが、減少のスピードは鈍化してきています。平成18年の県内の新規結核患者を年齢構成別にみると、70歳以上の高齢者が全体の53%を占めており、高齢者の割合は年々増加しています。その一方で、働き盛り世代の結核罹患もあり、今後も対策を強化する必要があります。またここ数年、県内においても、集団感染、多剤耐性結核、HIV合併、ホームレス等、新たな課題が出現しています。

これらのことから、今後の結核対策を進めていくためにも、発見された患者を確実に治癒に導くためのDOTS（直接監視下短期化学療法）の推進、感染性のある喀痰塗抹陽性肺結核患者の接触者健康診断の強化、高齢者、糖尿病患者等のハイリスク者からの患者発見、そして発症すると二次感染を起こしやすい職業である医療従事者、教職員等のデインジャー層を対象とした健康診断をより一層強化していく必要があります。一方、結核患者の入院治療体制としては、基準病床44床のところ、5病院81床の結核病床が整備されていますが、小児結核や腎不全等の合併症を有する排菌患者への対応が課題となっています。

##### イ 感染症対策

近年、国際的な物流が盛んになる中、遠く離れた外国で出現した感染症であっても、直ちに日本に進入してくる可能性が高くなっていることから、国内既存の感染症だけでなく、輸入感染症を含む感染症の集団発生等への対応可能な体制の整備が求められています。このため県では、検疫所との連携を深めるとともに感染症の発生を迅速に把握するため、感染症発生動向調査体制を整備し、そこで得られた県内の患者発生情報、病原体情報を全国情報と併せて医療従事者や県民に提供しています。

また、万が一の感染症発生に備えて、二次医療圏ごとに2類感染症患者を受け入れる第2種感染症指定医療機関（6県立病院、16床）を指定し、エボラ出血熱などの1類感染症を受け入れる第1種感染症指定医療機関として県立南部医療センター・こども医療センターを指定しています。さらに琉球大学医学部附属病院に対しても第1種感染症指定医療機関の指定に向けて調整を行っています。

SARS（重症急性呼吸器症候群）や新型インフルエンザ、生物テロによる天然痘等への対応については、発生時の関係機関の具体的な役割や対応等を規定した行動計画に基づく医療体制、患者の搬送体制、積極的疫学調査体制等の総合的な体制整備が求められています。

これに伴い地域における健康危機管理の拠点である保健所においても、地域内の体制

## 第4章 県民を支える医療提供体制

整備のための連携・調整機能や行動計画に沿った模擬訓練の実施、研修機能を強化することが求められています。

一方、感染症発生の未然防止、まん延防止を図るため、保健所では感染症に関する知識の普及啓発、市町村等への予防接種指導、1類・2類感染症発生時における入院勧告、消毒指導、疫学調査、患者搬送、就業制限（3類の場合も含む）を行っています。

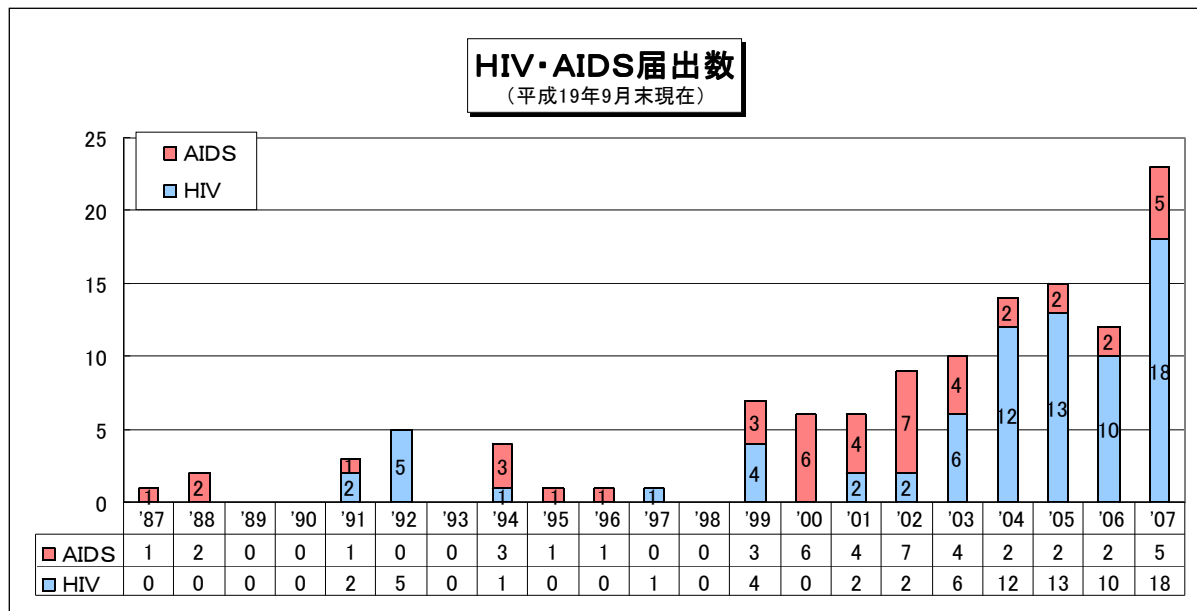
市町村では、麻しん、風しんなどの感染症の予防接種事業を行っていますが、県内のMR（麻しん風しん2種混合ワクチン）をはじめとする予防接種率はいまだ低く、その接種率向上が課題となっています。特に麻しんについては、平成24年度を目標年度とする麻しん排除計画が行われることになり、補足的接種を含めた接種率の向上が求められています。

肝炎対策については、ウイルス性肝炎等が慢性化して肝硬変や肝がんに進展するのを防ぐために、検査体制の充実によって早期発見に努め、感染者に対して適切な治療が提供できるようにかかりつけ医と専門医療機関との診療連携の強化を図る必要があります。

### ウ エイズ対策

県内のHIV感染者・エイズ患者数は増加傾向にあり、これまでに県内で届出のあった累計は平成19年9月末の時点で120名となっています。特に特定施策層（男性同性愛者）において増加が顕著です。本県は直近3年間の感染者・患者数の伸びが全国平均を超えているというデータから、平成18年には国と重点的に連携して対策を進めていくべき全国16自治体に指定されました。

図4-8-3



資料：県健康増進課

エイズの感染予防・まん延防止を図るため、県では沖縄県エイズ対策連絡協議会において、各保健所では地域エイズ対策連絡協議会において関係者との連携を図りつつ、感染防止に関する知識の普及啓発などの予防活動を実施するとともに、無料匿名検査、即日や夜間検査の導入、電話・来所相談事業を実施しています。平成18年の保健所における検査数は2,547件で、人口あたりで全国で最も多くなっています。検査数は平成17年度の即日検査を導入した頃から増加していますが、検査数が増加するにつれ、陽性者全体に占めるエイズ患者の割合（いわゆるいきなりエイズの割合）は減少する傾向があります。

保健所での事業以外には、夜間電話相談委託事業、カウンセリング委託事業や母子感染防止を目的とする妊婦HIV抗体検査事業への補助を実施しています。

また、HIV感染者・エイズ患者が安心して最新の治療が受けられるように、エイズ治療拠点病院（琉球大学医学部附属病院、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター）を整備し、さらに平成18年度から中核治療拠点病院となった琉球大学医学部附属病院では、拠点病院の医療従事者の研修事業等を実施しています。

なお、県内のHIV感染者・エイズ患者は年々増加しており、今後もエイズ予防指針に基づき、各事業を強力に展開する必要があります。

## 施策

### ●結核対策事業

結核は未だに最も発生数の多い感染症の一つであり、再び増加することも懸念されていることから、引き続き次のような対策を講ずる必要があります。

ア 結核サーベイランス事業の患者発生状況の分析等により、本県の課題を明確にしつつ的確な結核対策事業を実施するとともに、同分析による事業の評価を行い対策の見直しを図ります。

イ 罹患者率、有病率の改善を図るため、高齢者、糖尿病患者、患者家族等ハイリスクグループ等の患者の早期発見に努めます。また、発症すると二次感染を起こしやすいデインジャー層の定期健診の強化に努めます。患者を確実に治癒させるために、医療機関での院内DOTSと保健所・関係機関による地域DOTSを推進していきます。

ウ 小児結核や腎不全等の合併症を併せ持つ排菌患者の入院医療機関の確保に努めます。

### ●感染症対策

感染症対策として以下の施策を展開していきます。

ア 新興再興感染症を含む感染症の集団発生、生物テロによる天然痘等に適切に対応するため、感染症発生動向調査体制の整備を強化します。

イ 保健所は地域における健康危機管理の拠点として、搬送機材などの整備の充実や職員の資質向上による機能の充実を図ります。

ウ 接種率が95%に満たない麻しん予防接種については、沖縄県はしか0プロジェクト委員会等、関係機関と連携して接種率向上を目指します。

●エイズ対策

H I Vウイルス感染予防・まん延防止を目的に、以下の事業を展開していきます。

- ア 保健所を中心に感染予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- イ 検査体制の充実強化を引き続き継続していきます。
- ウ H I V感染者・エイズ患者に対する医療提供体制の整備を行います。
- エ 相談や療養生活への支援などを推進します。

**達成目標**

指標名	現状値（平成18年度）	目標値（平成24年度）
全結核罹患率（人口10万対）	20.8	15.0
麻しんを含むワクチンの接種率（1歳児）	82.5%	95.0%
エイズ抗体検査数	2,547	4,000
エイズを発症した患者として発見される割合	16.6%	10%程度

## (4) 臓器等移植対策

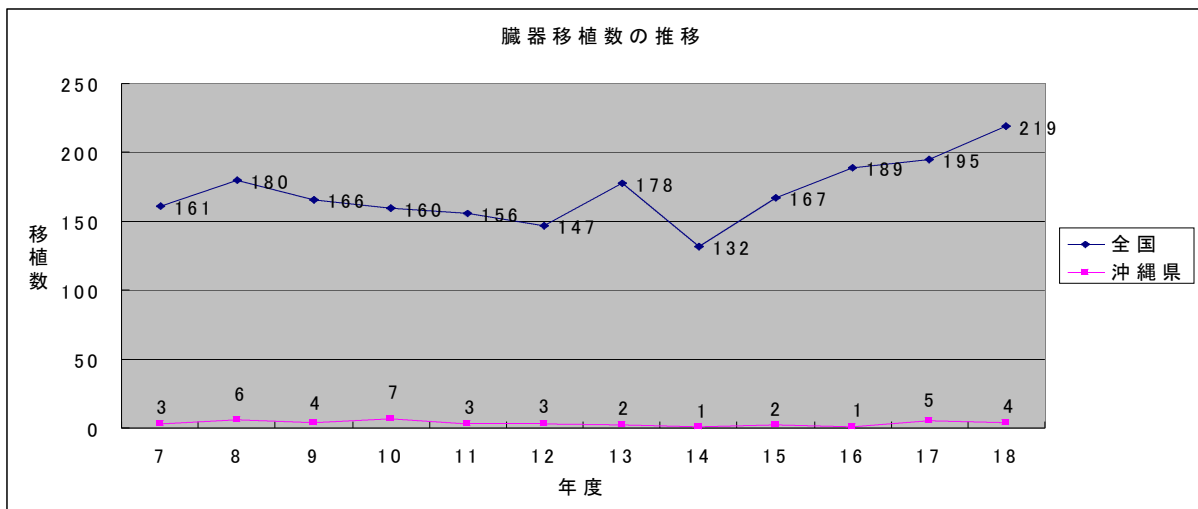
## 現状と課題

## ア 臓器移植

平成9年に「臓器の移植に関する法律」が施行され、脳死後の身体からの臓器移植が可能となりました。また、移植対象となる臓器として、従来の腎臓・眼球（角膜）に、心臓、肝臓、肺、膵臓、小腸が追加されました。

我が国における脳死での心臓等の臓器提供件数は諸外国に比べて少ないものの、平成19年11月現在62件と増えてきています。

図4-8-4 臓器移植数の推移



(注) 全国は腎臓、心臓、肝臓、肺、膵臓、小腸の全ての臓器移植数。沖縄県は腎臓のみの移植数。(※角膜は除く。)

資料：県健康増進課

本県では脳死後の臓器提供の実績はまだありませんが、心臓停止後の提供による腎臓移植が、琉球大学医学部附属病院及び県立中部病院で行われています。今後、脳死後提供される肝臓等の移植医療についても推進していく必要があります。

脳死における臓器提供には、本人が臓器提供についての意思を書面で表示することが必須の条件とされており、携帯してその意思を示す「臓器提供意思表示カード」や運転免許証等に貼付する「臓器提供意思表示シール」の普及状況が臓器提供の機会に深く関係します。しかしその携帯率は全国で約8%、本県では約10%と低いものとなっているため、これらの一層の普及促進を図っていくとともに、広く県民に臓器移植に対する理解を求めていく必要があります。

また、実際の提供には、臓器提供候補者の家族からの自発的な申し出は極めて希なことであり、担当医療従事者から臓器提供候補者の家族への臓器提供選択肢の提示が大きな比重を占めますが、本県の臓器提供選択肢提示件数は年間10件程度であることから、

## 第4章 県民を支える医療提供体制

移植関係医療機関及び医療関係者の理解と協力を得るとともに、その協力体制の整備・強化を推進するため、専門的立場から医療機関等に対する普及啓発活動や、臓器提供の可能性のある事例において、関係者との連絡調整等を行う沖縄県臓器移植連絡調整者（臓器移植コーディネーター）の活用を図っていく必要があります。

### イ 骨髄移植

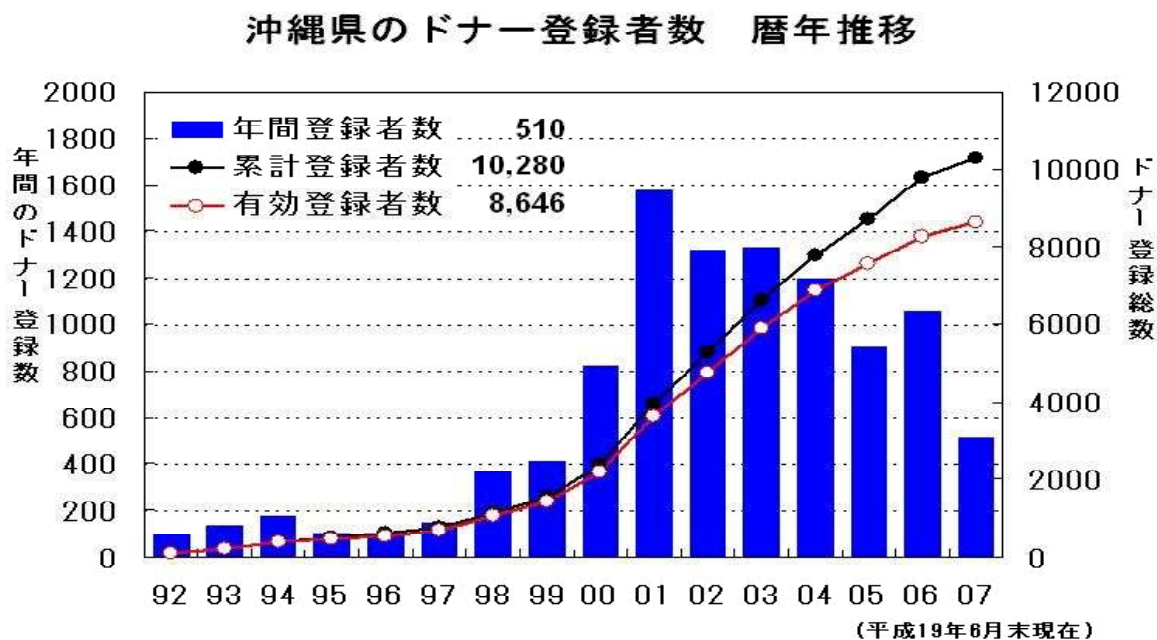
白血病や再生不良性貧血等の疾患の有効な治療方法として、造血幹細胞を含む骨髄移植が行われます。

しかし、骨髄移植は提供者と患者の白血球の型（HLA型）が一致しないと移植ができません。型が一致する確率は兄弟姉妹で4人に1人という割合で、非血縁者間では数百人から数万人に1人であるため、骨髄提供者の確保が課題となっています。

このため、平成4年から「骨髄バンク事業」が開始され、広く県民に対して善意の骨髄提供を呼びかけています。

なお、本県での骨髄移植は、骨髄移植推進財団の骨髄移植認定施設である琉球大学医学部附属病院において行われています。

図4-8-5 ドナー登録者数の推移



資料：県健康増進課

### 施策

#### ●臓器移植

ア 臓器移植の普及啓発

新聞、広報誌等を利用した広報活動や街頭キャンペーン、パネル展等による啓発活

動を（財）沖縄県医療福祉事業団（腎バンク）や（財）沖縄県アイバンク協会など関係団体と協力・連携しながら実施します。

また、臓器移植の理解に必要な知識を広く県民に深めるための臓器移植普及シンポジウム等を開催します。

イ 臓器提供意思表示カード等の普及

保健所、市町村、銀行、運転免許試験場等に意思表示カードやシールを備え置くとともに、健康保険証への意思表示欄を設けることを促進します。

ウ 臓器提供情報連絡体制の整備

各移植関係医療機関への移植医療に関する最新情報を継続的に提供するとともに、関係医療機関に配置されている移植情報担当者（院内コーディネーター）と臓器移植コーディネーターとの連携・情報連絡体制の強化を図ることにより、臓器提供への迅速な対応ができる体制を整備します。

●骨髄移植

新聞、広報誌等を利用した広報活動や毎年10月の「骨髄バンク推進月間」には街頭キャンペーン、パネル展及び講演会を開催し、骨髄移植に関する正しい知識を普及啓発して、骨髄バンクへのドナー登録の推進を図ります。

**達成目標**

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
臓器提供意思表示カード等の所持率	10.2%	15.0%
臓器提供選択肢提示件数	10	35
骨髄ドナー登録者数	8,646人	10,000人

注：臓器提供選択肢提示とは、臓器提供候補者の家族に担当医療従事者から臓器提供についての意思確認を行うことです。

(5) 難病等対策

**現状と課題**

原因が不明で治療法が確立していない、いわゆる難病のうち、特定疾患については、治療が極めて困難であり、かつ、その医療費も高額であることから、諸疾患の診断及び治療法の確立と医療の普及並びに患者の医療費の負担軽減を図る必要がありますので、

## 第4章 県民を支える医療提供体制

公費負担制度の周知を図り、基準に該当する患者を認定していくことが必要です。

年々増加傾向にある難病患者のQOL（生活の質）の向上を図るための日常生活用具給付事業や訪問診療事業を推進するとともに、患者及び家族等の療養上・生活上の悩みや不安等を軽減していくために、難病に関する相談や就労支援、患者会等の交流促進など、難病患者の様々なニーズに応じた相談や支援を行っていく必要があります。

重症神経難病については専門の医療機関である独立行政法人国立病院機構沖縄病院が中心となって、地域の医療機関（かかりつけ医）、訪問看護ステーション、保健所、市町村及び居宅介護支援事業者等の相互連携により難病患者・家族への治療や支援が行われています。

### 施策

#### ●特定疾患対策

公費負担制度の周知を図り、特定疾患審査会において認定基準に該当する患者を認定していきます。

#### ●難病相談・支援センターの活用

難病患者及び家族等の療養上・生活上の悩みや不安等を軽減していくために、沖縄県難病相談・支援センターにおいて、専門の相談員による相談や就労支援、患者会等の交流促進など、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を行っていきます。

#### ●難病患者等在宅支援

在宅の難病患者が使用する特殊寝台や車椅子等の日常生活用具の給付をすることにより、患者及び家族の肉体的・精神的負担の軽減及び難病患者等の自立と社会参加を促進します。

#### ●難病訪問診療等

患者や家族等の医療及び日常生活に係る相談・指導・助言等を行い、疾病等に対する不安の軽減を図ることにより在宅療養を推進するとともに、要支援難病患者等が在宅で安心して療養生活を送れるよう、訪問診療班（難病専門医、主治医、保健師、看護師、理学療法士等）による、医学的な指導、リハビリ、介護等の療養生活上の指導や相談等の訪問診療を実施していきます。

### 達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
難病相談・支援センターにおける相談件数	747	1,000

(6) 歯科医療対策

**現状と課題**

歯を失う主な原因はう蝕（むし歯）と歯周病です。

平成17年度の本県のう蝕を持つ3歳児の割合は45.5%で、年々改善されてきているとはいえ全国値の28.0%とかなりの差があり、5年連続全国最下位となっています。

平成18年度の本県の小中高等学校の児童・生徒のう蝕の有病状況は男女とも80%を超えており、全国値と比較すると16～23ポイント高くなっており差が広がっています。また、う蝕の処置完了者率については、全国値と比較して低い状況にあります。さらに、12歳児の一人平均う蝕経験歯数は3.3本で、全国値1.71本の約2倍となっています。

成人の歯の状況については、平成18年度に実施した「県民健康栄養調査・口腔内状況調査」によると、県では80歳で20本以上歯を保つ「8020運動」を推進していますが、80歳の現在歯数（推定値）は6.0本となっています。また歯周病の状況をみると、歯肉に所見を有する者が60歳代以下のすべての年代で80%を超えており、平成15年度調査時より悪化しています。

障害児のう蝕有病状況は、特別支援学校に在学している小学生、中学生、高等学校生においては、公立の小学校、中学校、高等学校の状況に比べ良好であり、処置完了者率も高い割合となっています。

表4-8-4 小中高等学校のう蝕有病状況（H18）

項目		う蝕有病者率（%）	
小学校	男	沖縄	84.86
		全国	68.36
	女	沖縄	83.20
		全国	65.60
中学校	男	沖縄	81.61
		全国	57.64
	女	沖縄	84.33
		全国	61.75
高等学校	男	沖縄	84.87
		全国	67.54
	女	沖縄	87.13
		全国	72.43

資料：県教育委員会「学校保健統計調査報告書」

表4-8-5 歯肉に所見がある人の割合

年齢階級	平成15年度	平成18年度
15-19	76.7	92.5
20-24	90.9	88.9
25-29	78.1	91.9
30-34	80.5	85.7
35-39	79.5	95.0
40-44	90.7	90.7
45-49	93.4	94.6
50-54	90.6	98.2
55-59	77.1	88.7
60-64	78.6	91.4
65-69	73.4	83.6
70-74	59.2	79.2
75-79	37.9	48.6
80-84	33.3	28.6
85歳以上	34.4	50.0

資料：県民健康栄養調査・口腔内状況調査

**ア 歯科医療**

「かかりつけ歯科医」とは、患者の定期検診、保健指導、予防処置等の継続管理、要介護高齢者・障害者への支援、医療施設間の円滑かつ効果的な連携の推進等を通して、地域住民の歯科保健医療状況の保持・増進を推進していく役割を担うものであり、患者の心身の特性を踏まえた治療と歯科疾患の予防や口腔の継続的な管理を行う「かかりつけ歯科医」の機能を普及・定着させる必要があります。

また、人口構造の高齢化や疾病構造の変化とともに循環器疾患、糖尿病等の全身疾患を持ち、医学的全身管理下における歯科診療が必要な患者の増加が予想されます。

さらに、近年、がん患者の口腔ケアは、口腔合併症を予防・軽減することによりQOL向上を図る側面からその重要性が認識されており、ケア技術の向上や効果的な介入シ

システムの整備が求められています。

高齢者への歯科医療が誤嚥性肺炎や低栄養状態の予防、QOLの改善及び健康維持に寄与することが明らかになっていることから、一次歯科医療機関（歯科診療所）での対応が望まれます。

### イ 障害児者の歯科医療

障害児者の歯科治療については、主に沖縄県口腔衛生センターで対応しており、同センターでは月2回、摂食・嚥下障害についても対応しています。さらに、沖縄県歯科医師会が実施している、地域で障害児者の歯科治療を行う地域協力医の養成により、軽度及び中等度の障害児者に対して、一次歯科医療機関での対応が可能な体制が整備されつつあります。しかし、障害児者がいつでもどこでも歯科治療が受診できる状況ではなく、さらなる一次歯科医療機関での対応の整備が望まれています。

全身麻酔下での歯科治療が必要な重度心身障害児者については、厚生労働省の医師等派遣制度を活用して本島及び離島において年2回対応しています。また平成19年5月から琉球大学医学部附属病院障害者歯科センターをはじめとする県内の8総合病院で障害児者の歯科治療を行っており、今後は、これらの病院間の円滑な連携が望まれます。

## 施策

### ア 歯科医療

沖縄県歯科医師会と連携し、かかりつけ歯科医の普及・定着を推進するとともに、かかりつけ歯科医を支援するため、口腔衛生センターや地域の病院歯科、琉球大学医学部歯科口腔外科等との連携システムの整備を検討します。

医学的全身管理下における歯科診療が必要な患者の増加や、口腔合併症の予防等に対応するため、医科と歯科の連携を推進します。

### イ 障害児者の歯科医療

沖縄県歯科医師会が実施する、地域で障害児者の歯科治療を行う地域協力医の養成を促進するとともに、沖縄県歯科医師会と連携し、心身障害児者を対象に歯科治療及び全身麻酔下での歯科治療を行い、心身障害児者の健康増進及び福祉の向上を図ります。

また、琉球大学医学部附属病院障害者歯科センターをはじめとする歯科治療を行う病院と連携を図ります。

## 達成目標

指標名	現状値	目標値（平成24年度）
歯科医院で定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける者の割合（55～64歳）	22.9% （平成18年度）	40.0%
障害児者歯科治療数	3,000人 （平成19年度）	3,500人

## (7) 血液確保対策

**現状と課題**

平成18年度の本県の献血者数は52,176人で、対前年比では全国で10番目に低い89.7%となっています。

本県は、新鮮凍結血漿の人口あたりの消費量が他県に比べ多い傾向があり、善意の献血により得られた血液を無駄なく適正に使用する必要があります。

また、輸血用血液や血漿分画製剤の大半は高齢者の医療に使われていますが、今後少子高齢化が進み、現在の献血比率がこのまま推移すると医療に重大な支障をきたす恐れがあるため、若年層への献血思想の普及啓発が重要な課題です。

そこで、県では、平成15年に制定された「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、沖縄県献血推進計画を策定し、平成19年度の献血目標量20,9930の設定をはじめ、献血目標量を達成するための取り組み事項について定めています。

表4-8-6 年齢別献血者数の推移

年度	年齢					合計	対前年比
	16歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳以 上		
平成14年度	5,422 9.7%	19,303 34.7%	15,236 27.4%	10,317 18.5%	5,377 9.7%	55,655	
平成15年度	4,384 7.9%	18,192 32.7%	16,145 29.0%	10,801 19.4%	6,092 11.0%	55,614	99.9
平成16年度	5,837 9.8%	18,905 31.8%	17,006 28.6%	11,195 18.9%	6,446 10.9%	59,389	106.8
平成17年度	4,980 8.6%	18,200 31.3%	17,137 29.5%	11,152 19.2%	6,682 11.5%	58,151	97.9
平成18年度	3,433 6.6%	15,233 29.2%	16,109 30.9%	10,726 20.5%	6,675 12.8%	52,176	89.7

資料：沖縄県赤十字血液センター「平成18年度事業概要」

**施策**

## ●若年層献血者の確保

今後の献血を支えていく若年層に対して、輸血経験者の体験談等を交えた「献血教室」を開催し、献血についての理解と知識を深めてもらいます。また、実際に献血を行い、献血を身近に感じてもらうことにより、将来の献血協力へ繋げていきます。

## ●年間を通じての献血者の安定的な確保

新たな献血協力団体の発掘や育成に取り組みます。

また、採血事業者である沖縄県赤十字血液センターによる献血の受入が円滑に実施されるよう、当センターと協議の上、移動採血車による採血日程を設定するとともに、公共施設の提供や献血者確保に努めます。

献血者確保については、各種キャンペーン等の実施やそれぞれの地域の実情に応じた各種広報媒体や沖縄県献血推進協議会を活用します。

●血液製剤の安全性の確保

献血時における安全な血液の確保を図り、輸血用血液製剤の検査・製造体制を充実させ、血液製剤の適正使用の推進を図ります。

達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
血液の確保	目標量 20,9930	目標量 23,0000

(8) 薬事対策

ア 医薬品等の安全確保

現状と課題

医薬品は、病気の治療、診断に使用されるなど、生命、健康増進に密接な関係があり有用なものであることから、その品質、有効性及び安全性の確保が強く求められます。

本県では、薬局及び医薬品販売業等の施設に立ち入る等の監視指導によって、不正・不良医薬品の排除に努めるとともに、「薬と健康の週間」行事を通じて医薬品の持つ特質やその使用に関する正しい知識の普及を図っています。

施策

●薬事情報の収集と伝達システムの確立

極めて多様化している医薬品の副作用、再評価あるいは相互作用など薬事に関する情報を医師、歯科医師、薬剤師等医療関係者に伝達し、さらに県民からの照会にも対応できるように、薬剤師会が医師会、歯科医師会等との連携を図りながら総合的薬事情報の収集、伝達システムの確立を図ります。

●監視・指導等の強化と正しい知識の普及啓発

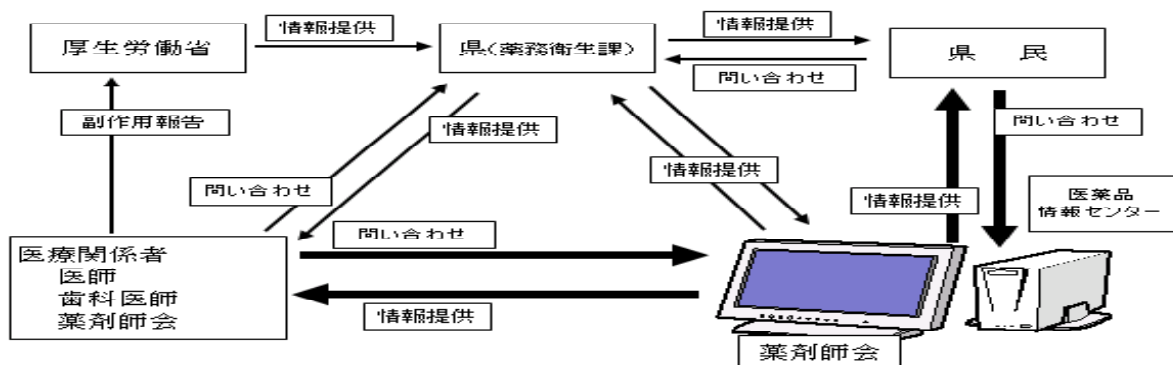
健康被害を未然に防止するため虚偽誇大広告の監視指導を強化するとともに、医薬品等関係業者の自己点検を励行し、自主管理体制の確立を図ります。

医薬品に関する正しい知識の普及については、薬剤師会等薬事関係団体の協力を得て、「薬と健康の相談窓口」等の開設など各種行事を通じて県民への普及を図ります。

達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
医薬品情報センターの数	0	1
薬事監視の実施率	70%	90%

図4-8-6 医薬品情報の流れの概念図



イ かかりつけ薬局

**現状と課題**

平成18年度の本県の医薬分業率は65.3%で全国平均55.8%を上回り、全国で6位となっています。医療機関の近くに薬局を構えた門前薬局がありますが、いつでも相談、調剤ができる面分業を推進するために、かかりつけ薬局の普及啓発を図っています。

そのため、かかりつけ薬局の調剤用医薬品等の不足が生じないように、薬剤師会営の備蓄センターの設置が必要です。

また、休日・夜間時における調剤を実施するために、調剤センターの設置も必要です。

**施策**

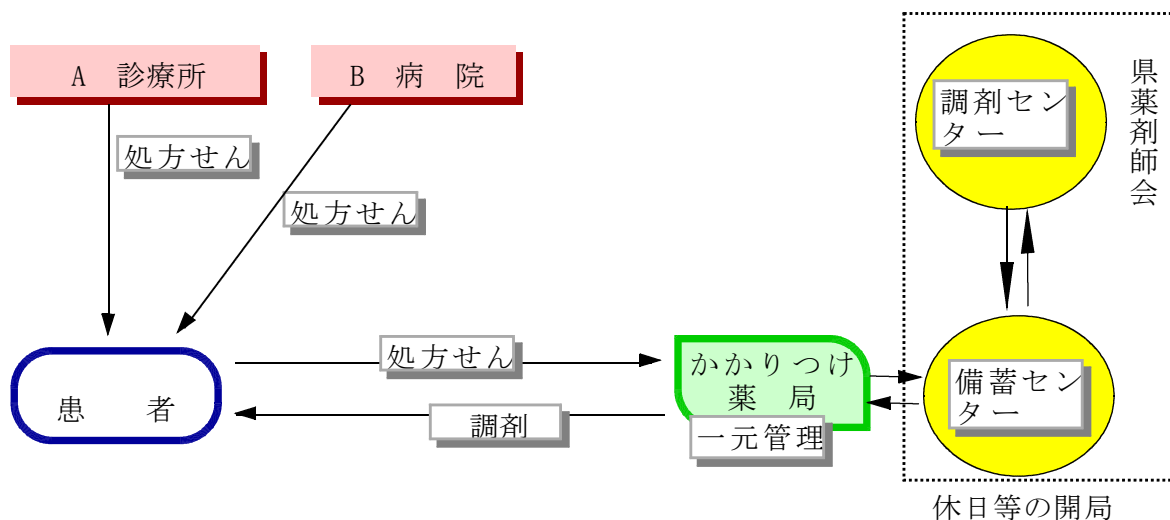
●**医薬品の備蓄センターの設置**

面分業を推進するために、備蓄センターの設置を推進し使用頻度の少ない医薬品、後発医薬品等の備蓄を可能にし、調剤薬局に迅速に医薬品を提供します。

●**調剤センターの設置**

患者に対して調剤が休日等でも対応できるように、調剤センターの設置を推進します。

図4-8-7 医薬品提供の概念図



**達成目標**

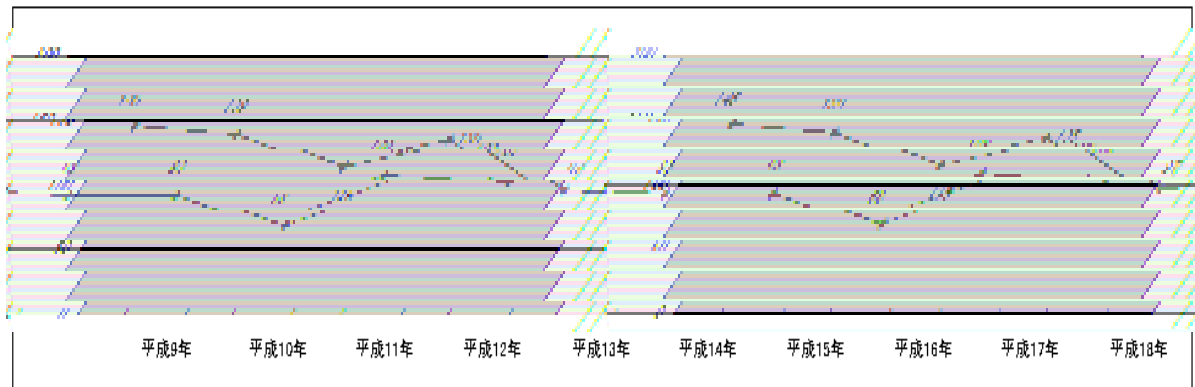
指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
医薬品の備蓄センターの数	1	2

## (9) ハブ・海洋危険生物対策

**現状と課題****ア ハブ対策**

本県には、猛毒を有するハブが生息し、年間約100件の咬症事故が発生しています。最近では、治療用抗毒素の普及や医療体制の整備、広報教育などにより、ハブ咬症による死亡者は平成11年に1名の被害以降は報告されていません。しかし、ハブ咬症患者の中には未だ後遺症に悩まされる例も少なくありません。また、住宅地域でのハブの目撃報告や咬症被害も多く、県民の健康や日常生活に及ぼす影響は計り知れないものがあります。

図4-8-8 ハブ咬症被害者数の推移



資料：県衛生環境研究所「平成18年度抗毒素研究報告書」

**イ 海洋危険生物対策**

本県の海には、ハブクラゲ等海洋危険生物が生息し、年間200～400人前後の刺咬症被害が発生しています。

県では、平成9年及び平成10年に発生したハブクラゲによる死亡事故を受け、「ハブクラゲ等対策連絡協議会」を設置し、事故防止に努めています。特にハブクラゲについてはクラゲ侵入防止ネット設置の推進や広報啓発に努めていますが、ネット外及びネット未設置ビーチでの刺症被害が後を絶たず、ネット内においても管理の不十分さから事故が発生しています。

治療については、平成18年に「海の危険生物治療マニュアル」が内閣府沖縄振興局委託事業として(財)亜熱帯総合研究所により作成されています。

沖縄の海を安全に満喫できる遊泳環境を確保するためにも、海水浴場におけるクラゲ侵入防止ネットに関する管理マニュアルの作成、防除方法の研究を引き続き進める必要があります。

**施 策**

●副作用の少ない安全な「抗ハブ毒ヒト抗毒素」の研究・開発

従来使用されているハブ抗毒素は、ウマを免疫として作られたウマ型抗毒素で、副作用があるため、細心の注意が必要です。そこで、組織培養法や遺伝子組み換え等の技術を用い、副作用の少ない安全な「抗ハブ毒ヒト抗毒素」を研究・開発します。

●ハブの自動低密度化手法の改良研究

現在使用されているハブ駆除のための器材は、一般住民には取扱が難しく、維持管理に手間がかかることから、設置や維持が手軽なハブ駆除手法である自動低密度化手法の実用化に向け、捕獲率・耐久性・安全性の向上、低価格化などの改良研究をします。

●ハブ咬症予防のための広報啓発及び治療薬の確保

ハブ咬症による被害を防止するため、5月～6月は「ハブ咬症注意報」を発令、10月～11月にかけては「ハブ咬症防止運動」を実施し、県民及び観光客に対し注意を呼びかけ、ハブ対策を推進します。

また、治療薬であるハブ抗毒素を確保し医療機関に配備します。

●ハブクラゲ防除に関する研究

ハブクラゲの誘因、忌避要因の探索調査等生態に関する調査研究を進めます。また、「ハブクラゲ侵入防止ネット管理マニュアル」を作成し、より実情に即したものにするためモニター調査を行います。

●ハブクラゲ等海洋危険生物の毒等に関する研究

被害の実態を把握するために、疫学調査を行います。また、緊急時に対処するために、海洋危険生物抗毒素の備蓄の検討や、抗毒素の効果等の研究を行うとともに、ハブクラゲ等海洋危険生物の毒の研究を進めていきます。

●広報啓発活動

ハブクラゲ等海洋危険生物による刺咬症被害を防止するため、啓発用ポスター、リーフレット、DVD等を作成配布するとともに、6月～9月にかけて「ハブクラゲ発生注意報」を発令し、関係機関が連携し県民及び観光客に注意を呼びかけていきます。また、市町村及び海水浴場事業者に対し、ハブクラゲ侵入防止ネットの設置及び適正管理を呼びかけていきます。

**達成目標**

指標名	現状値（平成18年度）	目標値（平成24年度）
ハブ咬症患者数（年間）	103人	50人
ハブクラゲ刺症被害者数	208人	70人