

第3 地域保健医療対策の推進

1 感染症対策

(1) 現状

- 感染症発生動向調査により、感染症の発生状況を把握し、速やかに医療機関や住民に情報提供をしています。
- 腸管出血性大腸菌感染症やノロウイルス等の感染症発生時には、疫学調査や衛生管理等により感染の拡大防止に取り組んでいます。
- 日高圏域の第二種感染症指定医療機関である浦河赤十字病院では、感染症病床4床と結核病床4床がありましたが、平成24年9月に結核病床が廃止となったため、結核で入院治療が必要な場合、利便性を考慮した医療機関の情報提供をしています。
- I G R A検査*1(平成22年5月より導入)で、潜在性結核患者が発見され、直接服薬確認法(D O T S)を行うケースが増加しています。
- また、平成28年の日高圏域における結核の年末登録患者は20人、新規登録者は7人、患者罹患率(人口10万対)は10.0(全国13.9,全道9.6)で、全国平均より下回りましたが、道内平均は上回る結果となりました。

図12 結核患者罹患率(10万対)の年次推移

	H24	H25	H26	H27	H28
全国	16.7	16.1	15.4	14.4	13.9
北海道	10.7	10.1	10.4	9.8	9.6
日高	16.2	6.8	12.5	11.3	10.0

*1 I G R A検査：結核に感染しているかを調べる検査。結核に感染すると、血液中のインターフェロン γ (INF- γ)という物質が増えるので、その量を測定することによって感染の有無を判定します。

【感染症法に基づく感染症の類型・医療体制】

感染症類型		主な対応	医療体制	
新感染症		原則入院	特定感染症指定医療機関 (国が指定、全国に4か所)	
一類感染症 (ペスト、エボラ出血熱等)			第一種感染症指定医療機関 (知事が指定、1か所)	
二類感染症	結核以外 (MERS、鳥インフルエンザ (H5N1, H7N9等))	状況に応じて入院	第二種感染症指定医療機関	
	結核	入院	第二種感染症指定医療機関 (結核病床)	
		通院	結核指定医療機関	
新型インフルエンザ等感染症		状況に応じて入院	一般医療機関 (入院時は第二種感染症指定医療機関)	
三類感染症 (腸管出血性大腸菌等)		特定職業への就業制限	一般医療機関	
四類感染症 (E型肝炎、エキノコックス症等)		動物の措置を含む消毒等の 対物措置		
五類感染症 (インフルエンザ等)		発生動向の把握・提供		
指定感染症		一～三類感染症 に準じた対応	一～三類感染症に準じた対応	

(2) 施策の方向

- 「感染症予防計画」や「新型インフルエンザ対策行動計画」等に基づき、町、医師会等と連携を図りながら、新型インフルエンザ等の感染症に関する知識の普及や発生時の対応体制整備への取組を進めます。
- 日高圏域の結核指定医療機関に対して、近隣の結核病床を有する医療機関の情報提供を行います。
- 直接服薬確認法 (DOTS) を推進することにより、結核患者の治療中断防止を図ります。

2 難病対策

(1) 現状

ア 難病の範囲

- 難病の患者に対する医療等に関する法律（以下、「難病法」という。）では、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするもの」を難病としています。
- 難病のうち、患者数が本邦において一定の人数（人口の約 0.1%程度）に達せず、客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立しているものを「指定難病」とし医療費助成の対象としており、平成 30 年 4 月現在で 331 疾病が指定されています。
- また、児童等の自立促進を図るための事業の実施、調査及び研究の推進等のため、平成 27 年 1 月の「児童福祉法の一部を改正する法律」の施行により「小児慢性特定疾病医療支援」が実施され、平成 30 年 4 月現在で 756 疾病が医療費助成の対象となっています。

イ 指定難病・特定疾患の医療

- 指定難病の認定基準を満たしている患者に対し受給者証を交付し公費負担を行っています。
- また、国が定める疾病に、道独自の疾病を追加し「特定疾患治療研究事業」を実施し、公費負担を行っています。（平成 30 年 4 月 1 日現在、国が定める 5 疾病、道が定める 26 疾病。）
- 当圏域の受給者数は、平成 30 年 3 月末現在、指定難病は 627 人、特定疾患は国が定める疾病で 1 人、道が定める疾病で 41 人となっています。
- 疾患群別では、パーキンソン病、シェーグレン症候群などの神経・筋疾患、免疫系疾患群の割合が多くなっています。

指定難病・特定疾患受給者数（各年度末現在）

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
指定難病		618	651	627
特定疾患	国疾患	1	1	1
	道疾患	73	64	41
合 計		692	716	669

疾患群別受給者数（指定難病）（各年度末現在）

区 分	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度
神経・筋疾患	161	170	161
代謝系疾患	6	7	9
皮膚・結合組織疾患	33	35	30
免疫系疾患	165	166	175
循環器系疾患	33	35	32
血液系疾患	22	19	19
腎・泌尿器系疾患	4	10	7
骨・関節系疾患	35	36	33
内分泌系疾患	26	25	24
呼吸器系疾患	17	21	30
視覚系疾患	13	13	10
聴覚・平衡機能系疾患	-	-	-
消化器系疾患	103	113	95
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	-	1	1
耳鼻科系疾患	-	-	1
合 計	618	651	627

ウ 小児慢性特定疾病患者の医療

- 小児慢性特定疾病医療支援を受け、医療費助成の認定基準を満たす 18 歳未満の患者に対し受給者証を交付し公費負担を行っています。
- 当圏域の受給者数は、平成 30 年 3 月末現在で、57 人となっています。
- 疾患群別では、内分泌疾患群の割合が多くなっています。

小児慢性特定疾病受給者数（各年度末現在）

区 分	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度
悪性新生物	3	2	2
慢性腎疾患	2	3	4
慢性呼吸器疾患	1	3	2
慢性心疾患	14	15	12
内分泌疾患	24	23	24
膠原病	4	-	1
糖尿病	-	-	-
先天性代謝異常	2	2	2
血液疾患	4	3	2
免疫疾患	2	-	-
神経・筋疾患	1	6	4
慢性消化器疾患	1	3	2
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	1	1	2
皮膚疾患	-	-	-
合 計	59	61	57

エ 圏域内の指定医療機関、難病医療協力医療機関等

- 難病法による医療費助成制度においては、知事の指定を受けた医療機関等（指定医療機関）が行う医療に限り、助成を受けることができます。

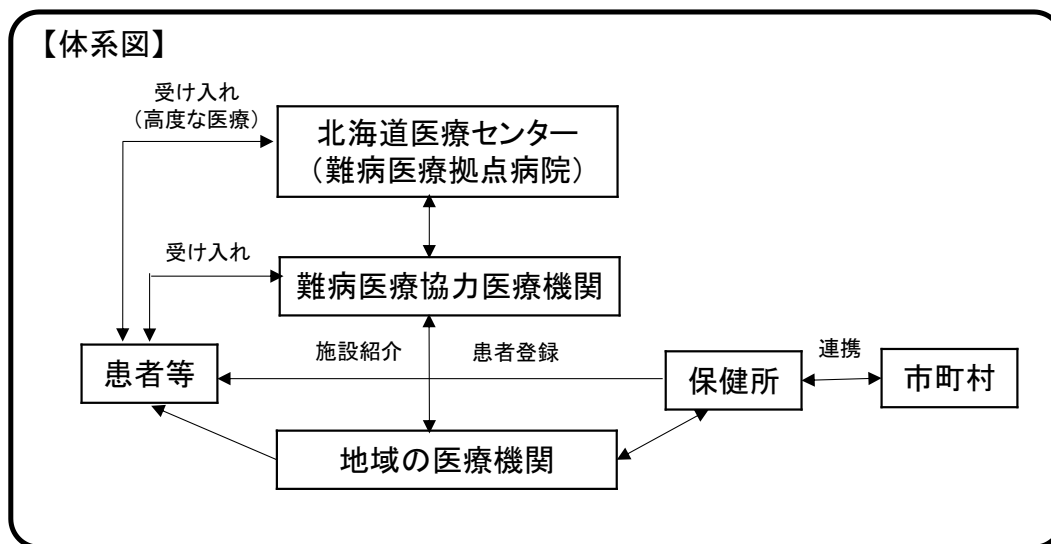
日高圏域の指定医療機関数（平成 30 年 3 月末現在）

	医療機関	歯科	薬局	訪問看護
浦河保健所管内	10	-	10	-
静内保健所管内	19	-	20	2
計	29	-	30	2

- 道では入院治療が必要となった神経難病患者に対し、適時に適切な入院施設の確保が図れるよう、地域の医療機関の連携による医療提供体制を整備しています。

・ 難病医療拠点病院

国立病院機構北海道医療センター



オ 患者・家族交流会

- 静内保健所では、平成12年度、保健師の支援していた患者・家族にニーズ把握調査を行い平成13年度より、難病患者地域支援対策推進事業として「神経難病患者家族交流会」を年4回開催してきました。
- 神経難病患者・家族が病気や治療・リハビリ、各種サービスに関する知識を得て適切な療養生活を送ることができる様、学習の機会を提供したり、病気による身体機能の低下を予防できる様、家族でできるリハビリテーションの紹介なども行っています。
- 当初は、新規参加者の拡大を目的としていましたが、神経難病の特徴から、疾患の進行により参加が難しくなる方もおり、現在では1回に患者本人4～5名、家族2～3名で、会の活動を行っています。
- 現在は、神経難病の患者・家族が自身の病気や生活について語り、交流を図ることで療養上の励みとなり、社会からの孤独感を軽減し、療養意欲を維持できることを目的に事業を継続しています。

[平成29年度実績]

回数：年3回

対象者：管内で在宅生活をしている神経難病患者と家族。学習や交流のニーズがある者。

(対象疾患～パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、重症筋無力症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症)

カ <現状における課題>

- 当圏域は専門医が不足しており、圏域外の専門医療機関を受診する難病患者が多い状況です。難病患者は単身、高齢夫婦世帯も多く、家族や親族の送迎がなければ受診は困難です。病状が進行すると介護負担が大きくなり、在宅療養を断念し、入院や施設入所をしていく事例が多いです。
- 通院への負担が大きいことから、地元のかかりつけ医や訪問看護との連携による支援が求められていますが、疾患の特殊性から受け入れ医療機関が少ない状況です。なお、訪問看護ステーションは日高町に1か所、新ひだか町に2か所、浦河町に4か所の計7か所、サテライト型事業所が新冠町に1か所ありますが、訪問看護ステーション（サテライト型事業所を含む。）がない3町については、訪問看護ステーションが行う事業実施地域となっています。
- 在宅医療を支えるサービスは少なく、特に夜間や土日のサービスは更に少ない状況です。
特にリハビリテーションにかかるサービスはほとんどありません。
- 当圏域は福祉資源を有効に活用し、難病患者の在宅療養生活を支えるため、関係機関の連携により支援体制を整備していくことが必要です。

(3) 施策の方向

難病法に基づく医療助成制度や特定疾患治療研究事業及び児童福祉法に基づく医療費助成制度により患者の医療費の負担を軽減すると共に、在宅療養支援やQOL(生活の質)の向上を図ります。

ア 治療研究事業の推進

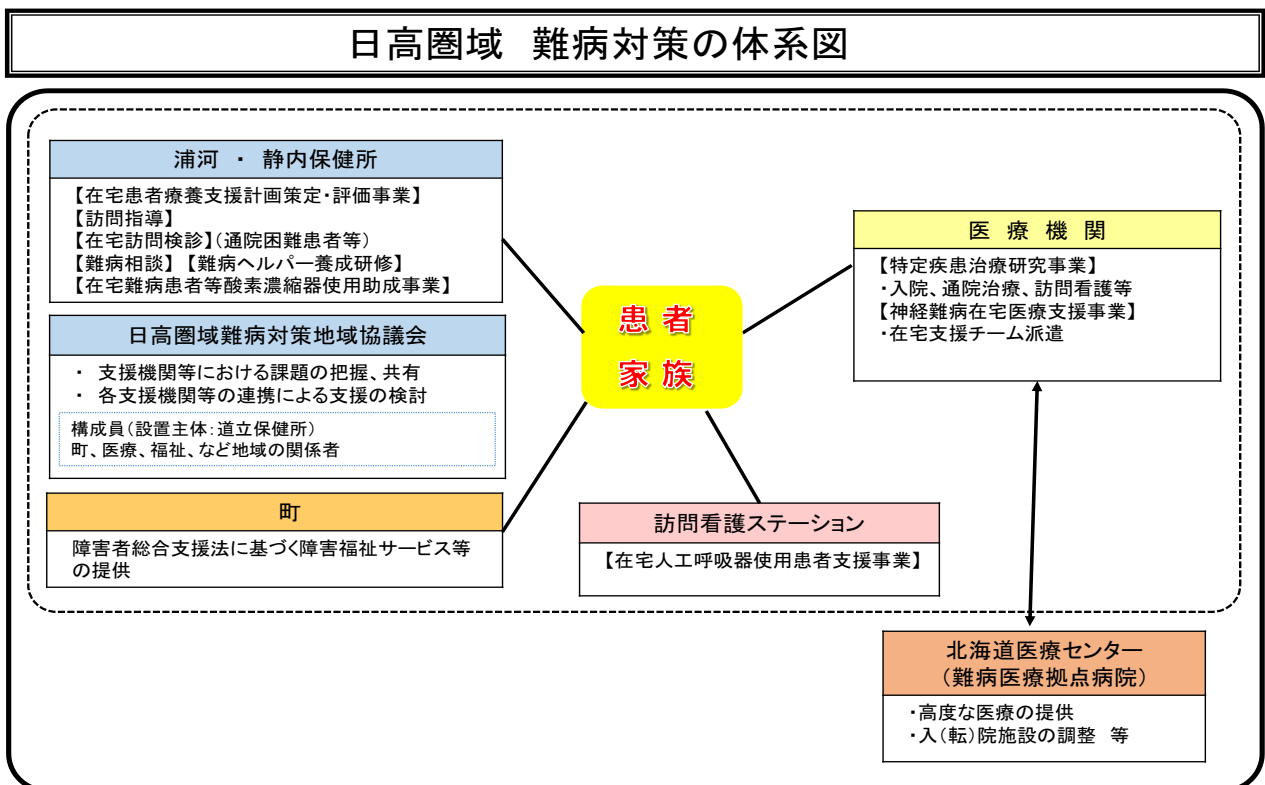
- 指定難病や特定疾患、小児慢性特定疾病の医療費助成制度が円滑に利用されるよう周知を図ります。

イ 在宅療養への支援

- 特に療養支援が必要な神経難病等への患者に対し、訪問指導、地域支援関係者との情報共有、ケース会議を実施し、在宅療養生活を支援します。
- 町等と連携し、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの周知・活用を図ります。

ウ 地域連携による難病患者等への支援

- 町、医療、福祉、などの関係者で構成する「日高圏域難病対策地域協議会」において、難病患者等の効果的な支援方法等の検討や地域の療養体制づくりを検討します。
- 地域支援関係者の資質向上のため「難病対策専門研修」を継続開催していきます。



3 アレルギー対策

(1) 現状

- アレルギー疾患に関する高度な専門知識・技術を持つ医師の認定制度として、一般社団法人日本アレルギー学会が認定する専門医制度があります。

日高では、専門医として認定されている医師数は1名となっています。

- アレルギー疾患については、その症状が多様であることや治療が困難の側面もあり、民間療法も含め膨大な情報が氾濫していることから、厚生労働省、北海道及びアレルギー学会等のホームページ等を活用し、アレルギー疾患に関する最新の正しい情報提供に努めています。

- アレルギー疾患は、患者ごとに原因物質も異なったり、同じ原因物質でもまったく異なる症状が出現するなど、個別の対応が重要となります。

また、その症状は、QOL（生活の質）の低下に関係するものが多く、患者は身体的な面だけでなく、精神的、心理的な負担もあることから、医療提供体制に加え相談体制が必要となります。

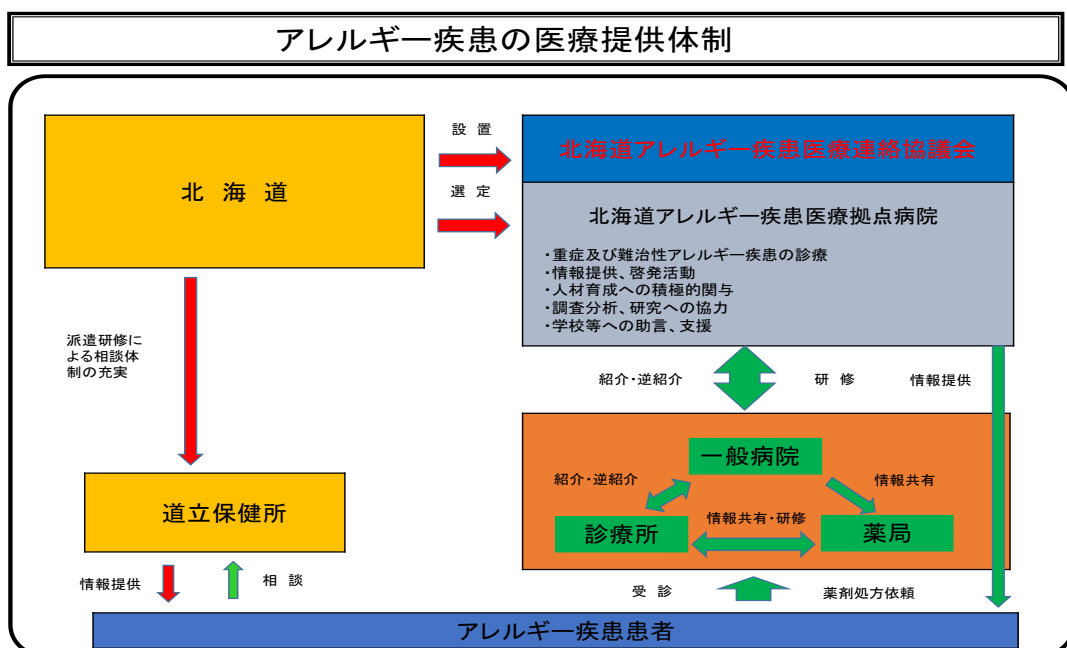
(2) 施策の方向

- 身近な医療機関において標準的な診療を受けられるよう、国や関係団体と連携を図りながら診療ガイドラインの普及に努めます。

- 国や学会等から最新の情報を収集した上で、町等と連携し、地域住民が必要とする情報を分かりやすく提供します。

- 国や関係団体と連携し、ガイドラインに基づく医療機関の適切な患者指導を推進するとともに、患者に対し、自己管理方法を分かりやすく情報提供されるよう働きかけます。

- また、連絡協議会が企画し拠点病院が関与する患者やその家族に対する定期的な講習会や地域住民に対する啓発活動等を実施します。



4 歯科保健医療対策

(1) 現状

- 日高圏域における幼児のむし歯(3歳児一う歯罹患率・1人平均う歯数)は、全道と同様に減少傾向にありますが、学童期(12歳児の一人平均う歯数)については減少しているものの、全道や全国と比較すると上回っている状況にあります。

表 12歳児の一人平均う歯数 (本)

全国	全道	日高圏域
0.8	1.5	2.3

*北海道浦河保健所「日高地域学校定期歯科健康診査」(平成29年度)

- 成人の歯・口腔の健康状態について、「8020(ハチマルニイマル)運動」の目標である80歳で20本以上の歯がある人の割合は34.2%と全国平均の51.2%を大きく下回っている状況にあります。

【80歳における一人平均の現在歯数並びに20本以上の歯を有する者の割合】

1人平均現在歯数(本)		20歯以上有する者の割合(%)	
北海道(H28)	全国(H28)	北海道(H28)	全国(H28)
12.4	16.9	34.2	51.2

*全道値：北海道保健福祉部「道民歯科保健実態調査」(平成28年)

*全国値：厚生労働省「歯科疾患実態調査」(平成28年)

(2) 施策の方向

- 生涯を通じた歯科保健対策を充実するために、町、保育所、学校、施設等、関係機関と連携し、乳幼児期、学齢期及び成人期における対策に取り組みます。
- 歯科医師会等の関係団体と連携しながら、様々な機会を通じて住民の歯の健康づくりについて普及啓発に努めます。