

## 【第2節】 生涯を通じた保健医療対策

## 1. 感染症・結核対策

## 感染症

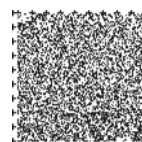
## 現状と課題

## (1) 感染症対策の現状

- 近年の医療の進歩や衛生水準の著しい向上により多くの感染症の予防・治療対策が進んできています。しかし、その一方で新たな感染症の発生や既知の感染症の再興、さらに、人や物の交流の進展による輸入感染症などの問題が新たに生じています。  
また、ハンセン病、後天性免疫不全症候群（エイズ）等の病気や患者に対する誤った知識や偏見の解消が課題となっています。
- こうした中、平成17年に策定した「和歌山県感染症・結核予防計画」に基づき、感染症の発生やまん延を予防するため、普段から予防啓発や発生状況の把握をするなど、事前対応型行政を目指すとともに、感染症発生時の保健所を中心とした医療機関・市町村等との協力体制の強化、感染症患者に対する医療機関協力体制、感染症発生動向調査及び情報提供の充実を図り、感染症の発生予防とその拡大防止に取り組んでいます。
- 平成21年度に新型インフルエンザとして発生したインフルエンザ(H1N1)2009は毒性が季節型と大差ないものでしたが、東南アジア等で散発的に発生している高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)の変異による強毒型の新型インフルエンザの発生が危惧されています。  
政府行動計画に基づき、平成17年12月に策定した「和歌山県新型インフルエンザ対策行動計画」を見直し、対策を計画的に推進します。

## (2) 医療体制

- 感染症の医療体制としては、平成23年10月12日に一類感染症患者等(エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト等)の医療を担当する第一種感染症指定医療機関として日本赤十字社和歌山医療センター(2床)を指定し、感染症に対する医療体制の強化を図っています。
- 二類感染症患者等(急性灰白髄炎、ジフテリア等)の医療を担当する第二種感染症指定医療機関として7病院(30床)を指定しています。



## 〔 第一種感染症指定医療機関 〕

圏域名	病院名
和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター

## 〔 第二種感染症指定医療機関 〕

圏域名	病院名	圏域名	病院名
和歌山	日本赤十字社和歌山医療センター	有田	有田市立病院
那賀	公立那賀病院	御坊	国保日高総合病院
橋本	県立医科大学附属病院紀北分院	田辺	社会保険紀南病院
		新宮	新宮市立医療センター

## (3) 感染症発生動向調査事業

感染症発生動向調査システム（コンピューターオンラインシステム）を利用して、感染症の発生状況に関する情報の収集や解析を行い、県民、医療機関や学校教育関係及び市町村等に分析情報を還元し、発生感染症の監視及び発生予防を行っています。

## (4) 予防接種事業

市町村が行っている予防接種事業は感染症予防の観点からも重要な事業です。予防接種法では発生及びまん延を予防することを目的として、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻しん、風しん、日本脳炎、破傷風及び結核（BCG）が一類疾病に位置づけられています。また、個人の発病又はその重症化を防止し、併せてそのまん延を予防することを目的として、インフルエンザが二類疾病に位置づけられています。

また、原則として、定期予防接種は在住の市町村の医療機関で実施されますが、平成19年度より、市町村での予防接種体制を維持しながら、一定の手続きにより各市町村の枠を超えて協力医療機関で定期予防接種を受けられる予防接種広域化を実施し、県民の利便性を図っています。

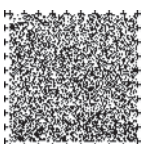
## (5) エイズ・性感染症対策

HIV感染の早期発見・早期治療につなげるため、保健所において夜間等HIV即日検査・相談を実施し、受検機会の拡大を図っています。

また、医療体制としては、県内2か所のエイズ治療拠点病院において総合的かつ高度な医療を提供するとともに、カウンセラーによる、HIV感染者・エイズ患者やその家族に対する精神面でのケアを行っています。

## 〔 県内のエイズ治療拠点病院 〕

施設名	所在地	電話番号	指定年月日
県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺 811-1	073-447-2300	H6.7.27
南和歌山医療センター	田辺市たきない町 27-1	0739-26-7050	H8.6.17



## (6) 肝炎対策

肝炎対策については、平成14年度から老人保健事業（健康増進事業）や全国健康保険協会（平成20年10月～それ以前は政府管掌健康保険）等の健診事業での肝炎ウイルス検査、保健所におけるウイルス性肝炎検査の導入などが行われてきました。あわせて、平成20年3月から緊急肝炎ウイルス検査事業を開始し、協力医療機関においても無料肝炎検査を実施しています。

また、平成20年度には医療費助成制度が創設され、B型・C型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療、平成22年度からはB型ウイルス性肝炎に対する核酸アナログ製剤治療に対する医療費助成制度が開始されました。医療体制の整備面では、平成22年度に肝疾患診療連携拠点病院（2か所）、平成23年度に専門医療機関（21か所）を指定し、かかりつけ医との肝疾患診療ネットワークの整備を進めています。

### 【課題項目】

- ① 感染症発生動向調査事業等の推進
- ② 感染症発生時対策の体制整備
- ③ 輸入感染症対策の推進
- ④ 予防接種事業への支援
- ⑤ エイズ及び性感染症対策の充実
- ⑥ 肝炎対策事業の推進

### 施策の方向

#### (1) 感染症発生動向調査事業の推進

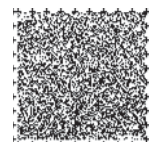
医療機関や県民に対し、感染症発生動向調査事業（コンピューターオンラインシステム）により収集・分析を行った情報を、インターネットの活用など提供機会を拡大することで、感染症に対する啓発を行い、健康保持を図ります。また、学校欠席者情報収集システムについても県教育委員会等と連携を取りながら導入を検討します。

#### (2) 感染症発生時対策

感染症の発生を早期に把握することはもちろん、情報を的確に分析し迅速に対応するため、感染症発生時対策マニュアルを作成、活用するとともに日頃から医療機関等との連携を進め、適切な対応ができる体制を整備します。

#### (3) 輸入感染症対策

関西国際空港検疫所を中心として近畿府県等により輸入感染症対策を検討していますが、とくに本県は関西国際空港と近接していることから、感染患者や保菌者の検索あるいは患者接触者の追跡調査などの輸入感染症対策を進めます。



## (4) 予防接種事業への支援

平成19年度から定期予防接種（一部予防接種を除く）について、全県的に予防接種広域化を実施していますが、さらに予防接種の重要性を周知し接種率の向上を図るため市町村と協力して取り組んでいきます。

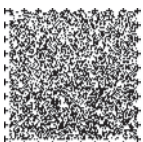
## (5) エイズ及び性感染症対策

高校生など若年者を中心に、エイズ・性感染症予防に対する啓発を行うとともに、県民に対してHIV・エイズに関する正しい知識の普及に努め、差別や偏見の解消を図ります。

また、検査・相談体制を充実して受検機会の拡大を図るとともに、エイズ治療拠点病院を中心に医療機関と連携して、医療提供体制の充実を図ります。

## (6) 肝炎対策事業の推進

健診の場での肝炎ウイルス検査の受検率の向上や、要診療者に対する支援体制の整備、肝疾患診療体制の構築、肝疾患診療に関わる人材の育成に取り組むとともに、肝疾患診療連携拠点病院・専門医療機関・かかりつけ医による肝疾患診療ネットワークの強化を図ります。

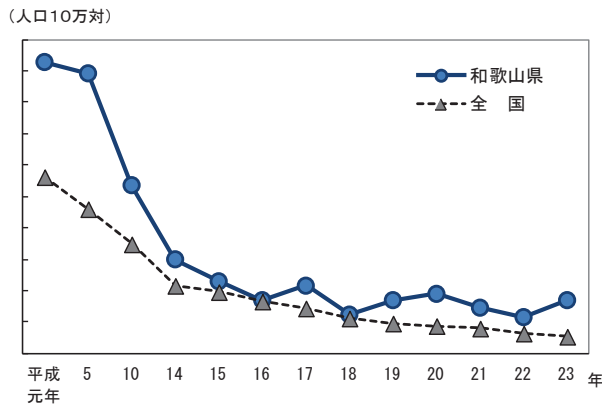


結核

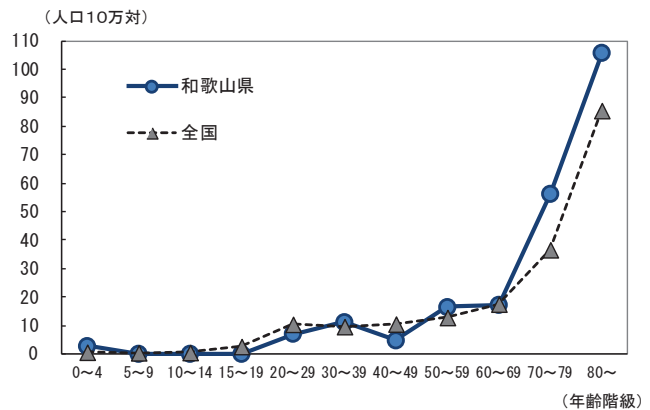
現状と課題

- 結核は、いまだに全国で年間約2万3千人の新規患者が発生する主要な感染症です。本県の結核罹患率は、改善傾向にあるものの、全国に比べて高い状況で、平成23年結核罹患率（人口10万対）は23.5、全国ワースト3位となっていることから、「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」の二類感染症として、さらなる対策の強化が必要です。
- 年齢階級別の結核罹患率（人口10万対）は、70歳代以上で全国の罹患率を大きく上回っており、高齢者の結核発病が多い傾向にあります。
- 高齢の結核患者は、病状が急速に進行し、重症化して発見されることも多いため、二次感染を引き起こしやすく、結核死亡率も3.6（平成23年）と全国ワースト1位となっています。
- 新登録喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者の治療成績（平成22年）は、治療成功率が54.6%、治療失敗・脱落中断率が0%となっています。結核患者の高齢化に伴い、副作用や合併症などから治療継続が困難となる場合が多く、服薬中断による多剤耐性結核を防止するため、今後も院内DOTS<sup>※1</sup>や地域DOTSの強化とともに、地域連携による支援体制の充実強化が必要です。

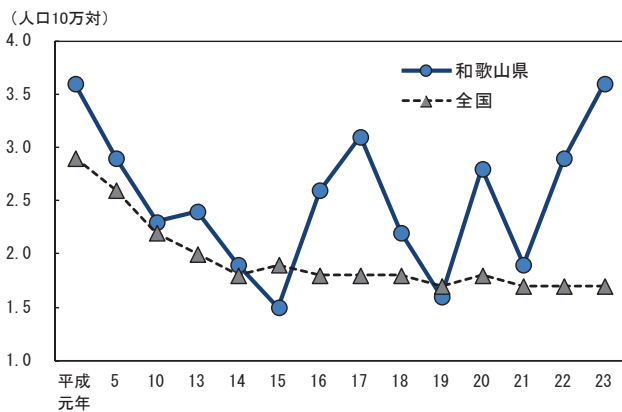
〔 最近の結核罹患率の推移 〕



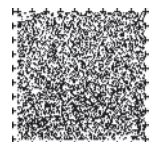
〔 年齢階級別罹患率全国比較(平成23年) 〕



〔 最近の結核死亡率の推移 〕



「結核の統計（結核予防会発行）」



## 〔 結核病床を有する医療機関（平成25年3月5日現在） 〕

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号	許可病床数
和歌山	国保野上厚生総合病院	海草郡紀美野町小畑 198	073-489-2178	53
御坊	(独)和歌山病院	日高郡美浜町和田 1138	0738-22-3256	20

## 〔 結核患者収容モデル病室を有する医療機関（平成25年3月5日現在） 〕

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号	病室数
和歌山	和歌山生協病院	和歌山市有本 143-1	073-474-5121	4
新宮	新宮市立医療センター	新宮市蜂伏 18-7	0735-31-3333	4

注) 高度な合併症を有する結核患者に対して、医療上の必要性から、一般病床において収容治療するための病室。

## 【課題項目】

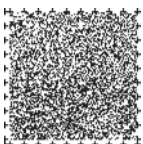
- ① 結核罹患率の改善
- ② 服薬支援体制の充実

## 目標の設定

項目	現状	目標
結核罹患率(人口10万対)	23.5 (平成23年)	17以下 (平成27年)
肺結核患者治療失敗・脱落中断率	3.1% (平成22年)	0% (平成26年)

## 施策の方向

- 結核発病までの要因を疫学的に分析し、より効果的な早期発見対策を実施し、早期に適切な医療を提供することで、患者の重症化を防ぎ、周囲への結核のまん延防止や死亡率の低下を図ります。
- デインジャーグループ（医療従事者や学校関係者など、発病すると集団感染を起こしやすい職業に従事する人）への定期健康診断の受診率は86.5%（平成23年）であり、受診率の向上を目指して指導を強化します。
- 結核患者のうち高齢者の占める割合が増加しているため、高齢者福祉施設において結核患者を早期発見するために、施設職員への啓発を強化します。
- 積極的疫学調査により患者及び接触者の情報収集を行い、接触者に対する健康診断を徹底するとともに、感染者に対する発病予防対策等を強化します。

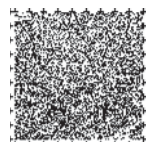


- 感染経路解明のため、結核菌の遺伝子レベル情報の集積・解析を行います。
- 早期診断と適切な医療の普及のため、その中心的な役割を担う、感染症の診査に関する協議会（結核部会）や専門病院の機能強化を図ります。
- 結核患者の治療中断・脱落や治療失敗をなくし、多剤耐性結核の発生を防止するため、保健所・医療機関・薬局・施設（高齢者福祉施設等）など、関係機関の連携を強化し、DOTS<sup>※1</sup>を推進することで、服薬支援体制の充実を図ります。
- 結核を「過去の病気」と軽視しないように、結核に対する正しい知識の普及啓発に努め、患者に対する差別や偏見の解消を図ります。
- 「結核登録者情報システム」のデータを解析し、地域の実情に応じた効果的な結核対策を講じます。
- 標準治療の他、管理が複雑な結核治療を担う中核的な病院、合併症治療を主に担う地域の基幹病院など、病状や治療内容に応じた地域医療連携体制について、患者の地理的条件にも配慮しながら、結核指定医療機関と十分協議し、計画的・効率的に整備します。

#### ■用語の説明

##### ※1 DOTS

Directly Observed Treatment Short-course（直接監視下短期化学療法）の略。結核患者を見つけて治すために利用されているプライマリー保健サービスの包括的計画の名称で、WHOが打ち出した結核対策戦略。患者の服薬を直接確認などで支援する方法。



## 2. 難病対策

### 現状と課題

- 症例数も少なく、原因が不明で治療方法が確立していない難病は、治療が長期にわたり、医療費の負担が高額になります。

また、在宅療養を続ける重症難病患者においては経済的負担及び精神的負担などの家族の負担が大きい現状にあります。

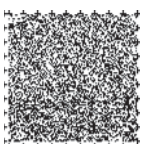
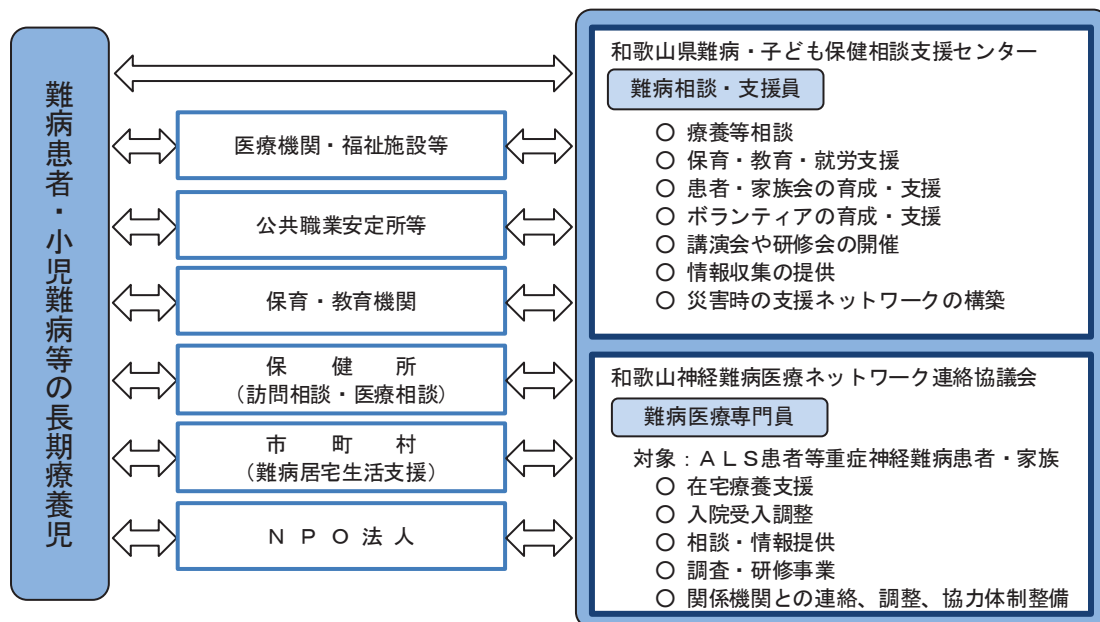
このため、国で示されている難病対策の基本的方向に基づき、保健・医療・福祉の総合的な対策の推進に努めていく必要があります。

- 本県の平成23年度末における特定疾患治療研究事業の対象となる医療受給者証交付件数（県単独事業を含む）は、7,191人で年々増加を続けています。また、重症化の傾向にもあります。

このため、県では、全ての難病患者が不安や悩み等をいつでも気軽に相談できる専門的かつ一元的な支援の窓口として、県難病・子ども保健相談支援センターを県立医科大学附属病院内に設置しています。センターは、療養等の相談に応じ、療養の長期化等により様々な不安や困難を抱える患者や家族の精神的不安を解消し、生活の質（Quality of Life）を向上させるための相談・支援を推進しています。

また、ALS（筋萎縮性側索硬化症）等の重症神経難病患者とその家族に対し適時・適切な入院施設の紹介や在宅療養への円滑な移行のための支援等も推進する必要があります。

【難病患者等の支援体制】



第1章  
第2章  
第3章  
第4章  
第5章  
第6章  
第7章  
第8章  
参考資料



- 災害発生時には、難病患者の場合、病気によって症状は様々であり、定期的に薬を飲んで症状を安定させたり、和らげたりする必要がありますが、対応について、専門的な知識が必要とされる場合もあります。日頃から、医療機関、保健所、市町村、防災関係機関等と連携を図る必要があります。

### 施策の方向

#### (1) 地域における保健医療福祉の充実・連携

難病患者の在宅療養を支援するため、保健所が中心となり市町村、地域の医師会、福祉関係団体等との連携のもとに医療相談、訪問相談等の施策を推進しながら総合的なサービス提供のできる地域支援体制の整備を図ります。

#### (2) 難病・子ども保健相談支援センター事業の推進

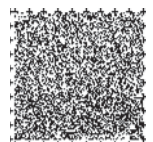
難病患者及び疾病により長期にわたり療養を要する子どもが、療養生活・日常生活上での悩みや不安の解消を図り、地域で安心して暮らせる環境をつくるための相談や支援を推進します。

#### (3) 「患者会」活動への支援

同じ病気を持つ患者や家族が悩みを分かち合い、情報交換などを円滑に行えることから「患者会」の活動は療養生活を送るうえで有効です。このため、「患者会」の活動に対して協力と支援を行います。

#### (4) 和歌山神経難病医療ネットワークの推進

重症神経難病患者が入院治療を必要とするとき適時に適切な入院施設の確保や、円滑な在宅療養への移行を支援できるよう協力医療機関の確保に努め、医療従事者や在宅支援関係者への研修等を実施するなどネットワーク事業を推進します。



## 特定疾患の概要

〔 国指定特定疾患認定患者数の推移：特定疾患治療医療受給者証交付件数 〕

疾患名	年度（平成）										
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
ベーチェット病	126	120	113	111	114	117	119	127	130	128	
多発性硬化症	98	108	107	107	104	112	120	125	130	133	
重症筋無力症	102	111	101	111	119	125	124	128	131	136	
全身性エリテマトーデス	451	444	440	444	447	464	455	474	466	478	
スモン	21	22	21	21	19	19	17	17	16	16	
再生不良性貧血	104	93	100	92	87	86	98	95	92	95	
サルコイドーシス	147	138	115	110	114	121	133	137	145	165	
筋萎縮性側索硬化症	90	95	92	93	92	103	104	108	114	103	
強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	301	314	316	314	322	344	378	403	426	459	
特発性血小板減少性紫斑病	304	282	223	225	205	224	220	217	225	252	
結節性動脈周囲炎	28	34	34	37	39	42	45	48	55	64	
潰瘍性大腸炎	641	699	664	718	764	828	849	933	992	1,117	
大動脈炎症候群	54	51	48	47	52	53	54	56	55	53	
ピュルガー病	103	99	91	87	84	84	81	78	76	74	
天疱瘡	19	22	21	27	29	34	35	37	40	41	
脊髄小脳変性症	180	138	140	139	153	155	173	179	183	192	
クローン病	212	220	216	225	233	249	268	285	312	330	
難治性肝炎のうち劇症肝炎	3	1	0	0	1	1	3	2	0	1	
悪性関節リウマチ	30	32	35	35	37	34	37	36	34	38	
パーキンソン病関連疾患	764	884	932	986	1,034	1,069	1,093	1,151	1,192	1,274	
アミロイドーシス	10	12	13	9	8	10	9	10	7	8	
後縦靭帯骨化症	381	302	254	243	248	268	281	287	307	322	
ハンチントン病	12	14	14	13	11	11	13	12	11	12	
モヤモヤ病	52	58	60	69	64	68	69	77	78	84	
ウエグナー肉芽腫症	9	11	12	11	10	11	14	15	18	16	
特発性拡張型（うっ血型）心筋症	96	104	105	117	129	142	158	181	200	204	
多系統萎縮症	8	83	90	86	86	90	82	89	95	102	
表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
膿疱性乾癬	14	17	18	18	21	21	18	15	15	14	
広範脊柱管狭窄症	71	62	51	47	51	53	58	58	50	55	
原発性胆汁性肝硬変	130	141	145	156	163	177	205	215	226	234	
重症急性膵炎	12	13	13	5	9	13	14	19	21	35	
特発性大腿骨頭壊死症	101	84	74	69	59	60	60	65	72	78	

疾患名	年度（平成）										
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
混合性結合組織病	71	72	65	73	70	76	90	95	95	103	
原発性免疫不全症候群	5	6	8	7	7	8	10	11	11	11	
特発性間質性肺炎	26	33	31	33	42	48	54	40	43	41	
網膜色素変性症	111	125	114	125	128	133	130	130	138	151	
プリオン病	0	0	1	4	2	1	2	1	2	4	
原発性肺高血圧症	2	5	4	5	5	7	7	10	12	17	
神経線維腫症	20	22	28	32	36	42	42	46	49	53	
亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
バッド・キアリ症候群	6	5	5	6	4	6	4	4	4	4	
特発性慢性肺血栓塞栓症	2	3	4	3	3	6	7	8	12	13	
ライソゾーム病	4	6	7	8	7	9	12	12	13	13	
副腎白質ジストロフィー	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
家族制高コレステロール血症								0	1	2	
脊髄性筋萎縮症								1	3	3	
球脊髄性筋萎縮症								4	5	6	
慢性炎症性脱髄性多発神経炎								18	26	33	
肥大型心筋症								11	26	33	
拘束性心筋症								0	0	0	
ミトコンドリア病								5	7	7	
リンパ脈管筋腫症（LAM）								0	2	3	
重症多形滲出性紅斑（急性期）								0	2	2	
黄色靱帯骨化症								1	8	12	
間脳下垂体機能障害								56	105	118	
計	4,923	5,087	4,927	5,070	5,213	5,525	5,744	6,136	6,479	6,943	

## 〔 和歌山県指定特定疾患認定患者数推移 〕

疾患名	年度（平成）										
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
橋本病	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	
下垂体機能障害	4	4	2	3	2	3	2	1	国指定	国指定	
ネフローゼ症候群	42	50	22	17	23	43	19	38	44	70	
突発性難聴	72	75	44	21	32	48	51	61	63	104	
筋ジストロフィー	45	48	52	55	57	56	58	58	65	73	
計	163	177	120	96	115	151	131	158	173	248	

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

参考資料

## 3.移植医療対策

## 臓器移植の推進

## 現状と課題

## (1) 臓器移植の現状と課題

- 平成9年10月16日に臓器の移植に関する法律が施行され、平成22年にその一部が改正されました。

平成22年1月17日からは、臓器を提供する意思表示に併せて、親族に対し臓器を優先的に提供する意思を書面により表示できるようになりました。

また、同年7月17日からは、本人の臓器提供の意思が不明な場合でも、家族の承諾があれば臓器提供できるようになりました。

さらに、15歳未満の方からの脳死下での臓器提供も可能になりました（生後12週未満の乳児については、法的脳死判定の対象から除外されています）。

また、18歳未満の提供者については虐待を受けて死亡した児童から臓器が提供されることのないよう適切に対応するようになりました。

脳死下での臓器移植の対象となる臓器は、心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸及び眼球（角膜）です。

また、心停止後の臓器提供による臓器移植の対象となる臓器は、腎臓、膵臓及び眼球（角膜）です。

- 臓器移植法施行後、平成25年1月15日現在で法に基づく脳死下の臓器提供は、全国で206例行われています。

県内で脳死下で臓器提供が可能な施設は9施設あり、その内公表を承諾した施設は、日本赤十字社和歌山医療センター、南和歌山医療センターの2施設となっています。

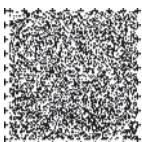
また、平成25年1月31日現在、社団法人日本臓器移植ネットワークに登録されている臓器移植希望者は1万3,807人、内腎臓移植希望者は1万2,764人で、そのうち県内移植希望者は137人となっており、全希望者が国内で移植を受けることができる状況には至っていません。

- 臓器提供の意思は、インターネットで意思登録をするか意思表示カード・シール、被保険者証や運転免許証の意思表示欄などで示すことができます。

これまでの意思表示カードなどは、今後も有効ですが、なるべく新しい意思表示カードなどに書き直してご家族にも自分の意思を伝えておいて下さい。

インターネットでの意思登録は、平成22年7月17日より新しい意思の登録あるいは、新しい内容への変更が可能です。

臓器提供意思表示カードは、平成22年7月17日より、カード付きリーフレットとして都道府県市区町村役場窓口、保健所、運転免許センターなどに設置されています。



- 平成20年9月に内閣府が実施した臓器移植に関する世論調査によると、臓器移植に関心があると答えた者は60.2%、脳死判定後の臓器提供に対する本人の意思として「提供したい」とする者が43.5%であり、また、臓器提供意思表示カードを知っていたと答えた者は71.1%でしたが、一方、臓器提供意思表示カードなどを持っている者は8.4%で、そのうち意思を記入している者は50.3%でした。

臓器提供を進めていくためには、県民の臓器移植についての理解をより深め、臓器提供意思表示カードなどへの記入・所持、登録を増加させる必要があります。

- 本県では、公益財団法人和歌山県角膜・腎臓移植推進協会に所属する和歌山県臓器移植コーディネーターが、医療従事者等への普及、啓発及び臓器提供施設等の巡回（制度説明や協力依頼）、社団法人日本臓器移植ネットワーク西日本支部との連絡調整や情報交換を行っています。

移植希望者に対しては、登録申請のための受付業務、新規登録手続き、組織適合性検査（HLA検査）費用の一部助成等を行っています。

また、臓器提供発生時には、臓器提供可能者の脳死判定及び提供意思の確認、臓器提供可能者家族への説明等、組織適合性検査のためのドナー血液の確保、検査センターへの搬送、摘出臓器の運搬、関係機関（社団法人日本臓器移植ネットワーク西日本支部、臓器提供病院、移植実施病院等）との連絡調整、報告、臓器提供者の遺族に対する対応等の業務を行います。

臓器提供が円滑にすすめられていくためには、臓器移植コーディネーターの役割が重要であり、コーディネーターに対する支援が必要です。

また、和歌山県臓器移植コーディネーターとのパイプ役として、県内の医療施設の和歌山県院内臓器移植コーディネーターの人員不足が課題となっています。

#### 〔 臓器移植希望登録者数の状況（全国） 〕

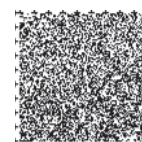
臓器の種類別	移植希望登録者数（人）	臓器の種類別	移植希望登録者数（人）
心臓	239	脾臓	200
肺	199	腎臓	12,764
肝臓	401	眼球（角膜）	2,365

社団法人日本臓器移植ネットワーク調（平成25年1月31日現在）  
 ※眼球（角膜）は、公益財団法人日本アイバンク協会調（平成24年3月31日現在）

#### 〔 臓器提供施設（公表を承諾した）及び臓器移植施設 〕

区分	実施施設	所在地
臓器提供施設	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通4-20
	南和歌山医療センター	田辺市たきない町27-1
臓器移植施設 (腎臓)	県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺811-1
	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通4-20

（平成25年1月31日現在）



〔 臓器移植関連団体 〕

公益財団法人和歌山県角膜・腎臓移植推進協会	電話番号	073-424-7130
	FAX 番号	073-499-5812
	HP アドレス	http://wakayama-ekbank.or.jp
社団法人日本臓器移植ネットワーク西日本支部	電話番号	06-6455-0504
	ドナー情報用全国共通連絡先	0120-22-0149
	FAX 番号	06-6455-2841
	HP アドレス	http://www.jotnw.or.jp

(2) 角膜移植の現状と課題

- 角膜移植については、公益財団法人和歌山県角膜・腎臓移植推進協会が提供希望者の登録、啓発及びあっせん等を行っています。
- 平成 22 年の臓器の移植に関する法律の一部改正により眼球提供による角膜移植は、心停止後と同様に脳死下でも、本人の臓器提供の意思が不明な場合でも、家族の承諾があれば臓器提供ができるようになりました。

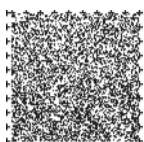
〔 本県における献眼登録及び角膜移植の状況 〕

	提供登録者数 (人)	献眼者数 (人)	移植件数 (件)	移植希望者数 (人)
平成 19 年度	25	0	0	4
平成 20 年度	15	0	0	7
平成 21 年度	26	4	8	3
平成 22 年度	21	1	2	6
平成 23 年度	16	3	6	7
S63 年からの累計	3,144	86	168	

県業務課調 (平成 24 年 3 月 31 日現在)

〔 角膜移植病院 〕

区分	医療機関	所在地
角膜移植病院	県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺 881-1
	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通 4-20



第1章  
第2章  
第3章  
第4章  
第5章  
第6章  
第7章  
第8章  
参考資料

## (3) 腎臓移植の現状と課題

- 心停止後の腎提供による腎臓移植については、公益財団法人和歌山県角膜・腎臓移植推進協会が提供希望者の登録、啓発等を行ってきましたが、提供希望者の登録制度は平成14年6月末で廃止され、現在、臓器提供意思表示カードの配布による啓発活動を重点的に行っています。  
なお、あっせん業務については社団法人日本臓器移植ネットワーク西日本支部が行っています。
- 献腎者数、移植数は、移植希望者数に比べて少なく、希望者がすぐに移植を受けられる状況にはありません。
- 眼球提供による角膜移植と同様に平成22年の臓器の移植に関する法律の一部改正により、心停止後と同様に脳死下でも本人が生前に腎臓提供の意思表示をしていない場合であっても家族の承諾により臓器提供ができるようになりました。

## 〔 本県における献腎登録及び腎臓移植の状況 〕

	献腎者数（人）	移植数（件）	移植希望者数（人）
平成19年度	2	4	127
平成20年度	3	6	131
平成21年度	2	4	136
平成22年度	3	6	138
平成23年度	3	6	144
S63年からの累計	46	82	

県業務課調（平成24年3月31日現在）

## 【課題項目】

- ① 県民への普及・啓発
- ② 臓器移植体制整備

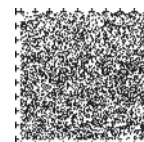
## 目標の設定

## (1) 県民への普及・啓発

項目	現状	目標
臓器移植推進月間中の街頭啓発	2か所 (平成23年度)	9か所 (平成29年度)

## (2) 臓器移植体制整備

項目	現状	目標
院内コーディネーター	52 (平成23年度)	78 (平成29年度)



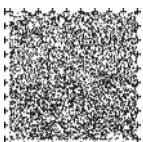
**施策の方向**

## (1) 県民への普及・啓発

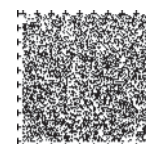
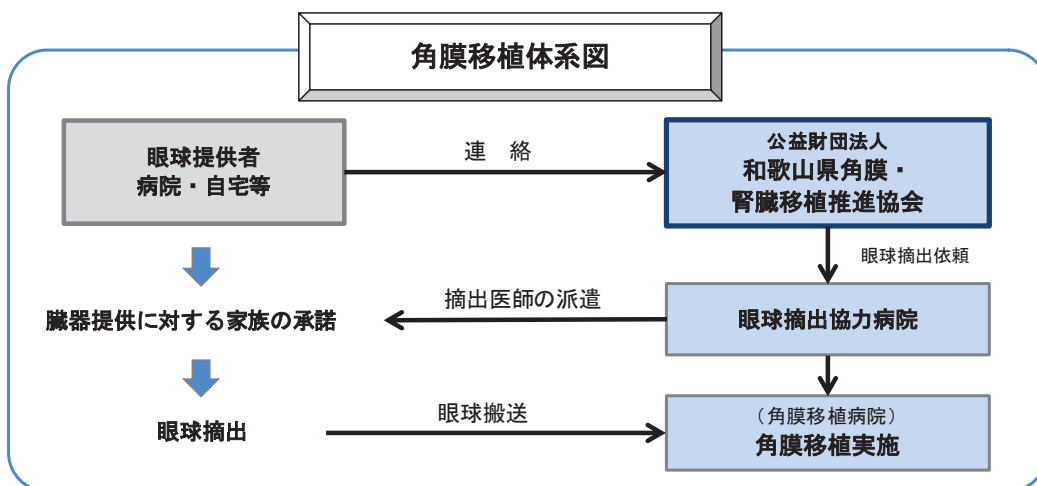
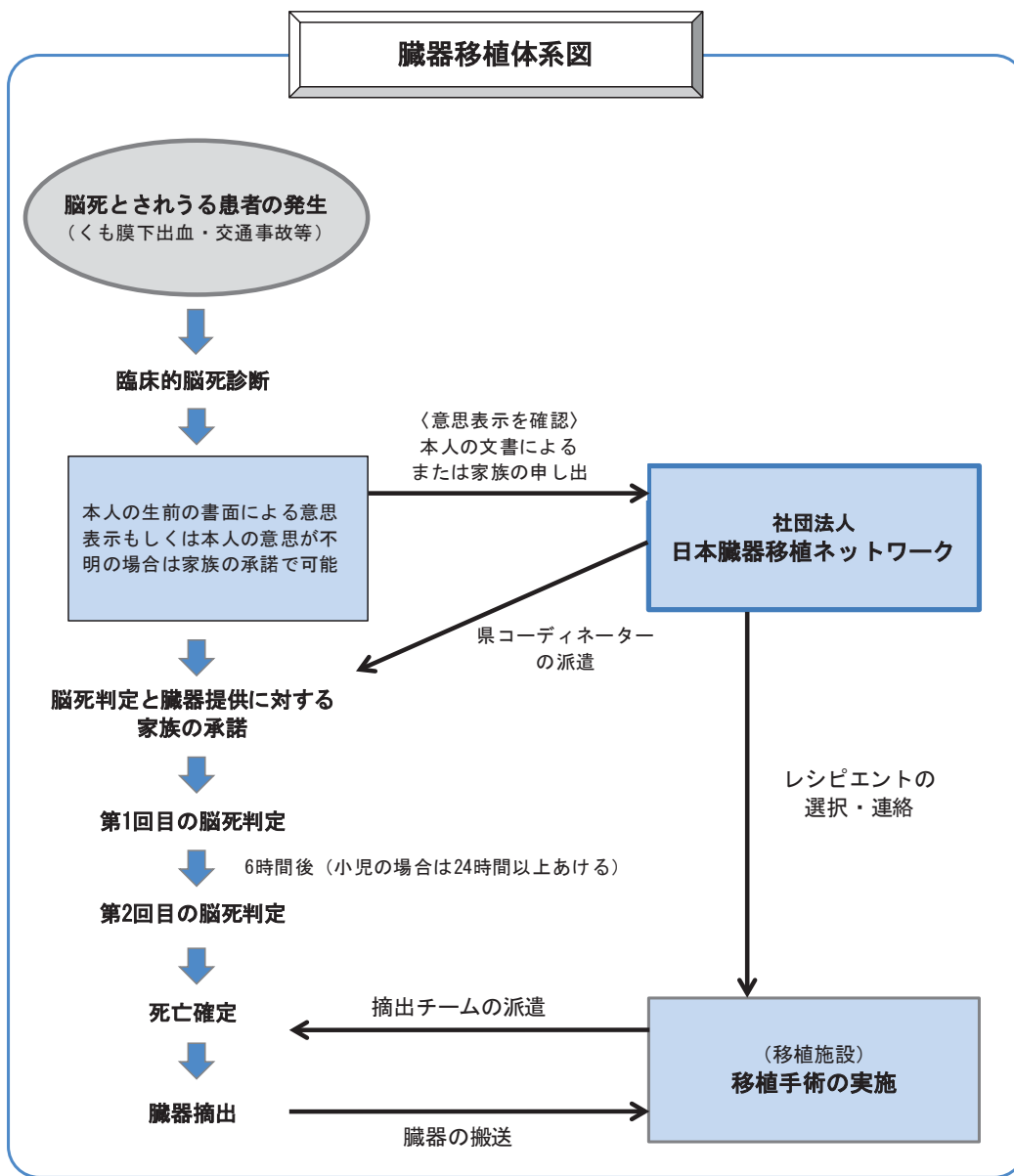
臓器移植に対する県民の理解を深め、さらに臓器提供意思表示カードの配布、カードの記入・保持を進めるとともに、心停止後及び脳死下での腎提供による腎臓移植、角膜移植についての県民の理解を深めるための普及・啓発活動を行います。

## (2) 臓器移植体制整備

和歌山県臓器移植コーディネーターとのパイプ役として、県内の医療施設に、和歌山県院内臓器移植コーディネーターを増員します。また、医療従事者への臓器移植に対する理解を深めるための普及・啓発活動を行い、臓器移植体制の整備を進めるとともに公益財団法人和歌山県角膜・腎臓移植推進協会に所属する和歌山県臓器移植コーディネーターの活動に対する支援を行います。



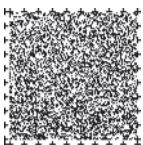




## 骨髄移植

## 現状と課題

- 白血病や再生不良性貧血などの血液難病は長年有効な治療方法が無く、治りにくい病気でしたが、骨髄移植が昭和57年8月に非血縁者間において実施されたことなどにより治療法として確立され、血液難病の患者の健康が取り戻せるようになりました。しかしながら、骨髄移植を成功させるためには、患者と骨髄提供者（ドナー）との白血球の型（HLA型）が一致することが必要です。このHLA型は、血縁者の兄弟姉妹間においてさえ4分の1の確率でしか一致せず、非血縁者間においては数百分の1から数万分の1の確率でしか一致しないため、骨髄移植を受けられない患者が少なくありません。こうしたことから、平成3年12月に厚生省（現厚生労働省）の主導のもとに、財団法人骨髄移植推進財団が主体となって、「骨髄バンク事業」が実施されており、平成23年度にはドナー登録者が全国で40万人を達成しました。
- 和歌山県においても、ボランティア団体や血液センター等の協力のもと、骨髄バンク普及推進事業として、保健所や県内各事業所での登録、保健所管内における休日のドナー登録会、献血併行型ドナー登録会などの実施により、登録者数は着実に増加しているものの、年齢超過（ドナー登録は18歳から54歳まで）等による登録削除者が年間100人程度発生していることから、今後も引き続き一人でも多くの方に登録していただけるよう、登録窓口の充実や、県民に対して骨髄移植についての正しい知識の一層の普及啓発に取り組んでいく必要があります。
- 骨髄バンクでは、平成22年10月より、これまでの骨髄移植に加えて、新たに非血縁者間の「末梢血幹細胞」という新たな提供方法を選択することが可能になりました。末梢血幹細胞移植とは、白血球、赤血球、血小板のもとになる造血幹細胞は、通常は骨髄の中にあり、末梢血（体を流れている血液）の中にはほとんど存在しませんが、白血球を増やす薬（G-CSF）を注射すると、末梢血中にも流れだします。専用の機器（血液成分分離装置）で血液中に流れ出した造血幹細胞をドナーから採取し、これを患者の静脈に注入する方法です。  
和歌山県では、県立医科大学附属病院（血液内科）が平成24年1月18日非血縁者間末梢血幹細胞移植診療科・採取施設として認定を受けました。

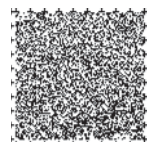
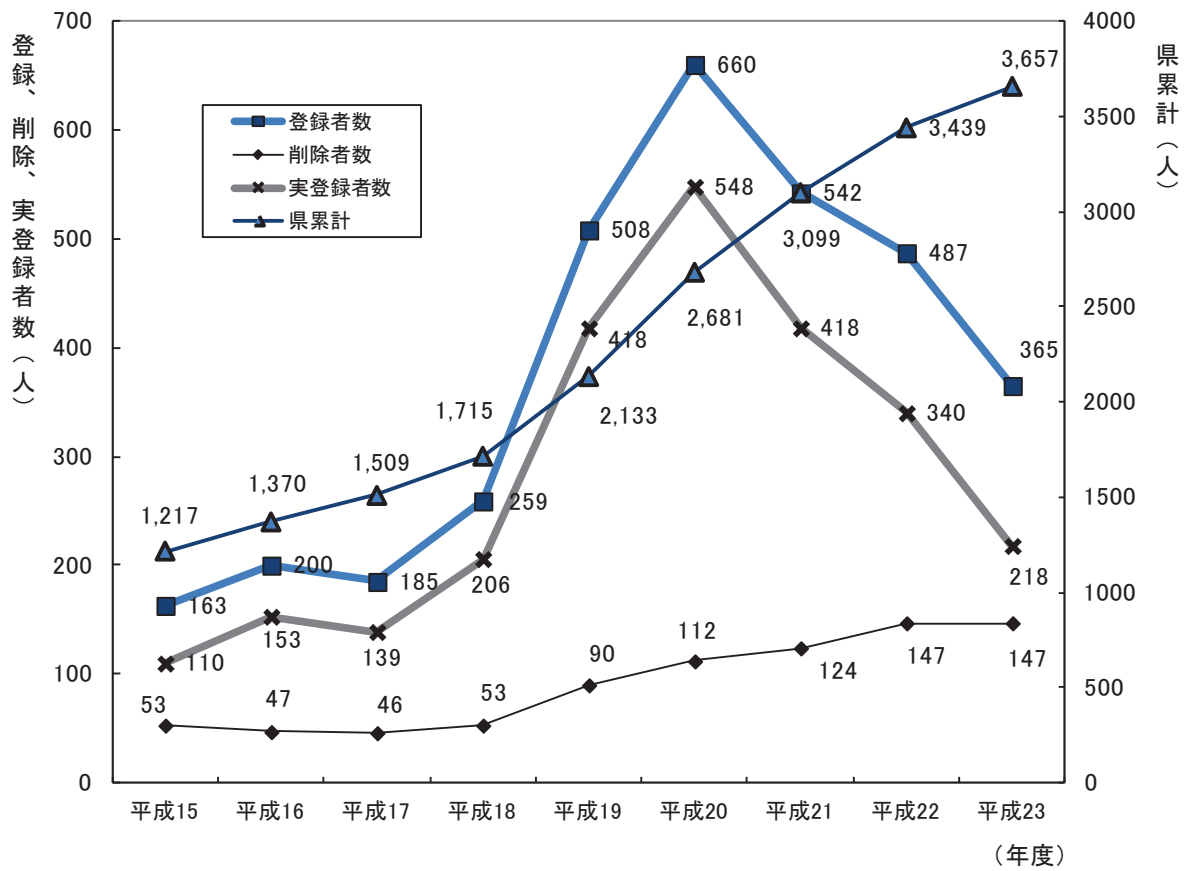


〔 県内における骨髓バンク登録状況（県目標人数2,256人） 〕 (単位：人)

	登録者数	削除者数	実登録者数	県累計
平成14～18年度	1003	242	761	1,715
平成19年度	508	90	418	2,133
平成20年度	660	112	548	2,681
平成21年度	542	124	418	3,099
平成22年度	487	147	340	3,439
平成23年度	365	147	218	3,657

(県薬務課調)

〔 登録者数の推移 〕



## 【課題項目】

## 骨髄バンク登録の推進

## 目標の設定

## 骨髄バンク登録の推進

項目	現状	目標
骨髄バンク登録者数	365 人 (平成 23 年度)	500 人 (平成 29 年度)

## 施策の方向

- パンフレットや啓発資材による日常的な普及啓発活動を一層推進するとともに、シンポジウムや講演会の開催や各種イベント等を通じ、県民の登録意識の向上に努めます。
- 骨髄提供希望者の登録機会を増やすため、登録受付窓口の拡充を図るとともに、休日にしか登録できない人のために、保健所等において、ボランティア団体等の協力を得て実施する休日ドナー登録会の充実を図ります。
- 献血バスによる移動採血と併行して骨髄提供希望者の登録を行うことが、ドナー登録の機会拡大と、手続きの簡素化による効率的かつ安定的な登録者の確保に大きな効果を上げていることから、献血併行型骨髄バンクドナー登録会の一層の推進を図ります。
- バンク登録者のうち、年齢超過等による登録削除者が年間 100 人程度発生していることから、若年層の登録増大のための普及啓発を推進し、登録者の増加に努めます。
- 若年層の骨髄バンク登録説明員の増員を図り、大学生の献血併行型骨髄バンクドナー登録会の強化に努めます。

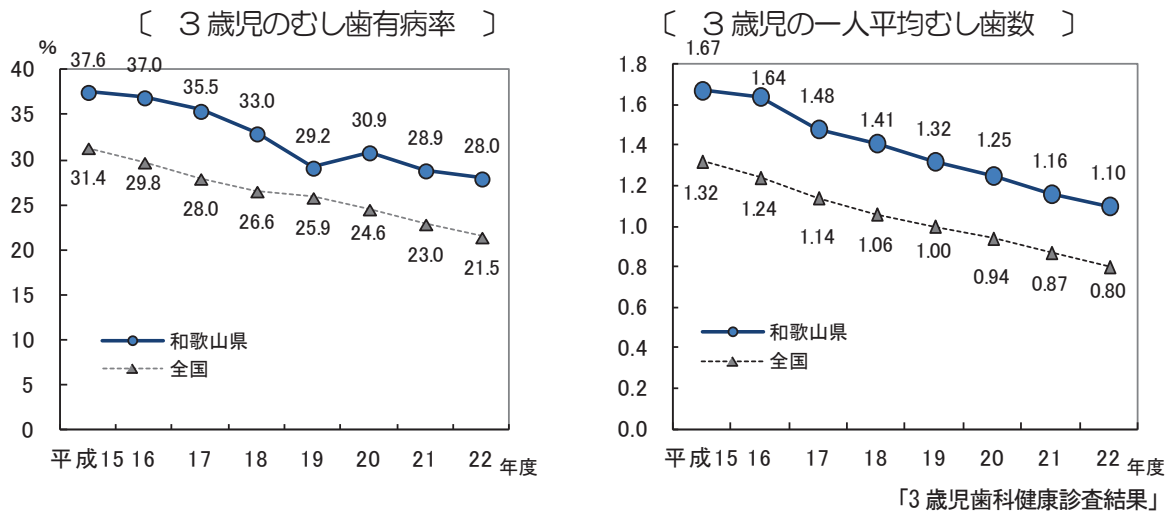
## 4. 歯科保健医療対策

## 現状と課題

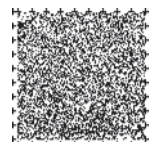
歯及び口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむためなど、生涯を通じて豊かな生活を送るための基礎となります。このことから、80歳で自分の歯を20歯以上有する人の割合を50%以上にすることとした「8020（ハチマルニイマル）運動」により、各ライフステージに応じた取り組みを行っています。

## (1) 乳幼児

- 本県の3歳児のむし歯有病者率及び一人平均のむし歯数は、年々減少傾向にあります。全国的状況と比較すると多い状況です。また、平成22年度の1歳6か月児健診の結果では、むし歯になっている幼児の率が2.28%と全国平均の2.33%より低いことから、3歳児までに急増するむし歯の発症を防ぐことが必要です。



- 栄養補給という観点から間食は非常に重要な役割を持っています。しかし、間食の内容や回数によっては、むし歯発生の原因となるため、適切な間食習慣を普及していく必要があります。
- フッ化物は歯の質を強くし、むし歯発生を抑制する特性を持っています。フッ化物の応用には、フッ化物配合歯磨剤の使用、フッ化物の歯面塗布、フッ化物洗口などがありますが、フッ化物に関する正しい知識の普及を図るとともに個々の必要に応じた効果的な方法の指導を行うことが重要です。
- 1歳6か月を過ぎた就寝時の授乳など、むし歯のリスク因子となる習慣を改善することや保護者による仕上げ磨き、また、親子間でのむし歯菌の感染予防についても知識の普及が重要です。

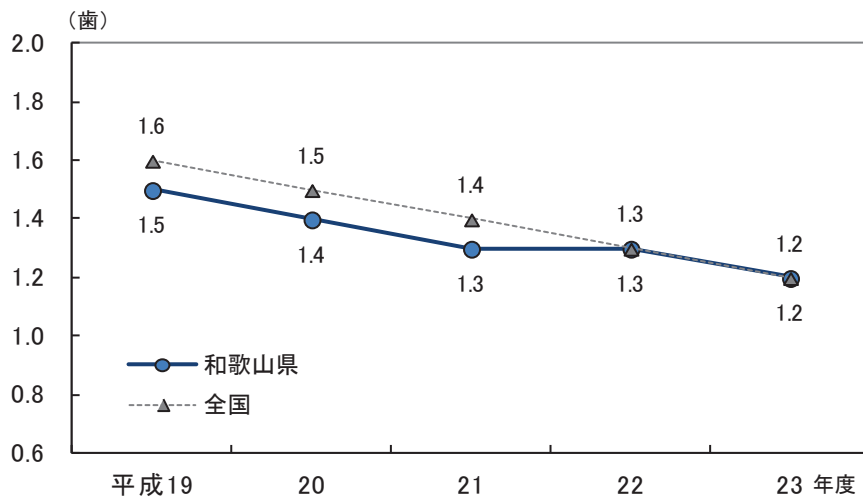


## (2) 学齢期

- 県では、12歳児の一人平均むし歯数の目標を1歯以下としています。年々、低下しており、平成23年度では1.2歯とほぼ全国並みです。また、永久歯のむし歯罹患率をみると小学生全体は20.9%であるのに対し、中学生全体では48.2%となっています。

学齢期は、乳歯から永久歯に生え替わる混合歯列期となり、そのため歯口清掃がしにくく、口の中が不潔になりがちなため、この時期でのむし歯予防の取り組みが重要です。

〔 12歳児一人平均むし歯数 〕



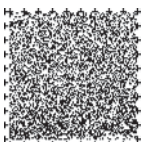
全国「学校保健統計調査」 和歌山県「定期健康診断結果報告書」

- 個人または家庭で手軽に応用できる方法として、フッ化物配合歯磨剤の利用について普及啓発するとともに、フッ化物洗口剤を用いた集団洗口に取り組む学校を増やすことが重要です。
- かかりつけ歯科医、学校歯科医等による定期的管理と、むし歯のリスク状況に応じ、歯口清掃指導や適切な予防処置（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、予防填塞（フィッシャーシーラント<sup>※1</sup>）等）を受ける児童を増やすことが必要です。

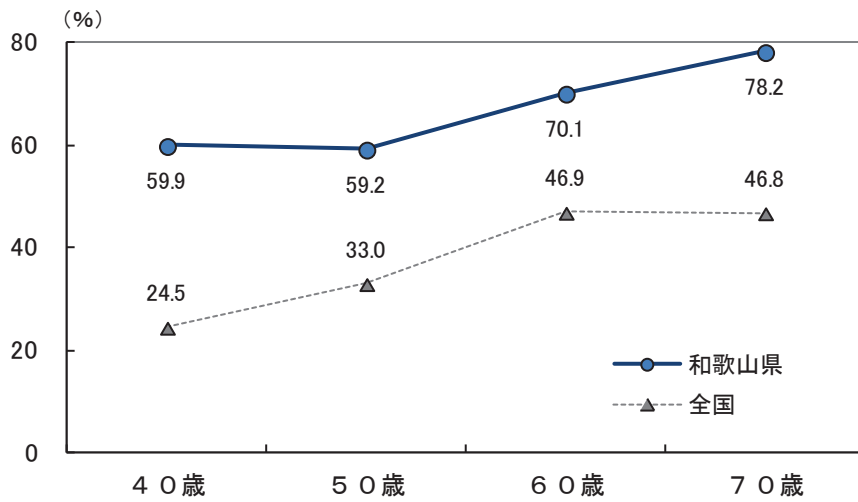
## (3) 成人期

- 成人期になると新たにむし歯が発生する割合は減少しますが、歯肉や歯槽骨など歯周組織の炎症性疾患である、いわゆる歯周疾患が起こりやすくなります。

和歌山県では健康増進法による歯周疾患節目検診を平成13年度から県内全市町村で実施しています。平成23年度結果では、進行した歯周炎に罹患している者（4mm以上の歯周ポケットを有する者）の割合が40歳で59.9%、60歳で70.1%となっており、平成23年度歯科疾患実態調査による全国と比べ、全国の同年齢の状況より進行した歯周炎に罹患している者の割合がいずれも多くなっています。



〔 4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合 〕

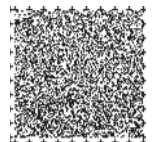


和歌山県「平成23年歯周疾患検診結果」 全国「平成23年歯科疾患実態調査」

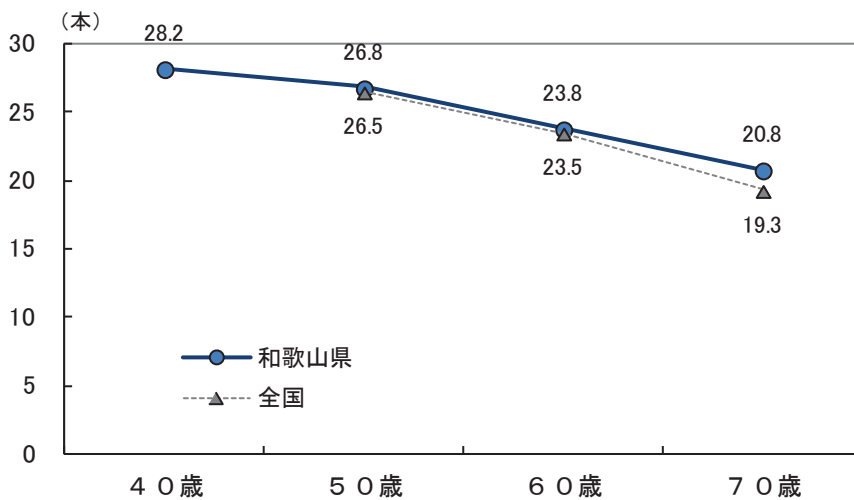
- 歯周病の発生・進行の防止、及び歯の喪失の防止には、定期的に検診を受け、歯石除去や歯面清掃を行うことが効果的であるとの調査結果等が示されています。平成23年度の結果では、歯石除去経験者は89.7%と高率ですが、定期的に歯石除去を行っている者は33.5%という状況です。また、歯周疾患は、自覚症状を伴わずに発生することが多く、疾患がある程度進行した時点で症状が生じます。そのため、節目検診における歯周疾患検診や定期的な検診の受診者を増やし、症状初期における歯科治療の受診習慣を身に付けてもらうことが重要です。
- 喫煙は歯周病および歯の喪失のリスク因子であるとの報告がなされており、歯科保健分野からも喫煙の健康影響についての十分な知識の普及が必要です。

#### (4) 高齢期

- 高齢期には、歯の喪失本数が増加し、摂食・そしゃく・嚥下といった口腔機能の低下が見られる時期です。近年、そしゃく機能の低下により、認知症の発症リスクが高まることも指摘されています。平成23年度の検診結果を見ると、40歳から70歳の間で7本の歯数差が生じています。また、60歳においてそしゃく良好な者の割合は73.0%となっており、国の73.4%とほぼ同程度です。
- 平成23年度に実施した県民健康栄養調査結果では、75歳～84歳で20歯以上自分の歯がある人は21.3%で、国の40.2%に比べ少なくなっています。



〔 現在歯数 〕



和歌山県「平成23年歯周疾患検診結果」 全国「平成23年歯科疾患実態調査」

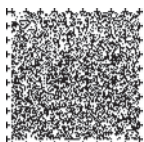
- 高齢期の対策については、基本的に成人期と同様ですが、歯の喪失によるそしゃく力の低下を防止するため、義歯の適切な取り扱い等、口腔機能の確保について本人や家族に対しての知識の普及が大切です。

【課題項目】

- ① 乳幼児う蝕の予防
- ② 児童生徒のう蝕予防
- ③ 成人期の歯周病の予防
- ④ 高齢期の歯の喪失の防止

目標の設定

項目	現状	目標
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合	72% (平成22年度)	80%以上 (平成29年度)
12歳児における1人平均むし歯数	1.2歯 (平成23年度)	1歯以下 (平成29年度)
60歳における進行した歯周炎に罹患している者の割合	69.1% (平成22年度)	55%以下 (平成29年度)
60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合	67.5% (平成22年度)	70%以上 (平成29年度)
80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合	21.3% (平成23年度)	30%以上 (平成29年度)





### 施策の方向

- 歯科保健に関する知識の普及
 

「いい歯の日（11月8日）、いい歯の月間（11月）」や「歯と口の健康週間（6月4日～10日）」などをはじめ、様々な機会を通じて、市町村、歯科医師会をはじめとした各関係機関との連携により普及啓発を行うことで、県民の歯科保健意識の向上を図ります。
- 母子歯科保健の充実
 

乳幼児のむし歯は、食事のし好やかむ力など、子どもが成長・発育する上で必要な口腔機能に影響を与えることから、市町村との協力・連携のもと適切な歯科保健指導やフッ化物の応用などを推進します。
- 学校歯科保健の充実
 

歯科保健に関する正しい知識・習慣が身に付くよう教育委員会や学校歯科医会と連携し、学校での歯科保健対策の充実を図るとともに、むし歯抑制効果が高いフッ化物の応用として、フッ化物洗口の実施を推進します。
- 成人歯科保健の充実
 

歯周疾患の予防と早期発見・治療のため、歯周疾患検診を推進するとともに、歯科医師会と連携し、かかりつけ医による歯周疾患の予防管理の重要性について啓発します。
- 高齢者歯科保健の充実
 

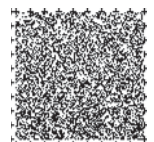
成人期から継続した歯周疾患の予防と早期治療により歯の喪失を防ぎます。また、介護予防や介護度の重症化防止、認知症予防のため、口腔機能向上の必要性や正しい知識について普及啓発を行うとともに、研修等により介護専門職等の資質向上を図ります。
- 特別歯科診療施設の充実
 

一般歯科診療での治療が困難な障害児（者）や要介護高齢者に対する歯科医療や歯科保健の提供のため、現在、和歌山市に和歌山県障害児（者）・高齢者歯科口腔保健センターを、紀南地方には、重症心身障害児施設紀南福祉センター内に歯科診療施設を設置していますが、受診者にとって利用しやすい施設であるために診療体制の充実を図ります。

#### 用語の説明

##### ※1 予防填塞（フィッシャーシーラント）

奥歯の溝を歯科セメントや合成樹脂により塞ぐことでむし歯を予防する。



## 5.リハビリテーション医療

## 現状と課題

- 高齢化の進展や生活環境の変化などにより、脳血管疾患、心疾患、筋骨格系の疾患等の機能障害を伴う患者、さらに交通事故、労働災害等による後遺症をもつ患者等のリハビリテーションの需要が増加しています。
- 障害発症時における急性期や回復期等の治療的リハビリテーションとして医療提供施設におけるリハビリテーションや、病状安定期にある場合や廃用症候群<sup>\*1</sup>に対する維持的リハビリテーションとして通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーション等が実施されています。
- 障害のある人や高齢者をはじめすべての県民が、住み慣れた地域において、生涯を通じて可能な限り自立した生活が送れるよう、疾病の発症、社会的自立に至るまでの一連の過程の中で、それぞれの状態に応じた適切な地域リハビリテーション<sup>\*2</sup>を提供していくことが必要です。
- 県では、地域リハビリテーションを推進するための中核施設である「県リハビリテーション支援センター」として県立医科大学附属病院を、また、5医療圏で「地域リハビリテーション広域支援センター」をそれぞれ指定しており、地域の実情に応じたリハビリテーションの提供に努めています。

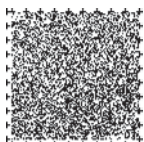
〔 地域リハビリテーション広域支援センターの状況 〕

医療圏	施設名
和歌山	琴の浦リハビリテーションセンター附属病院
橋本	紀和病院
有田	済生会 有田病院
御坊	北出病院
田辺	白浜はまゆう病院

(平成24年4月1日現在)

## 【課題項目】

- ① リハビリテーション医療体制の充実
- ② 地域リハビリテーションの推進



## 目標の設定

### ● 地域リハビリテーションの推進

項目	現状	目標
地域リハビリテーション 広域支援センター数	5か所 (平成23年度)	7か所 (平成29年度)

## 施策の方向

### (1) リハビリテーション医療体制の充実

- 各保健医療圏域内において、医療提供施設の持つ医療機能を関係者が把握し、役割分担を推進することで、急性期等治療対応医療機関とリハビリテーション実施医療機関の連携を促進し、疾病の状況に応じたリハビリテーション提供体制の充実を図ります。

### (2) 地域リハビリテーション支援体制の整備

- 保健医療福祉の関係団体の代表で構成する「和歌山県地域リハビリテーション協議会」において、関係機関との連携を円滑に図り、患者にとって切れ目のない円滑な医療提供体制の実現のための連携指針を策定します。
- また、県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターを中心に、従事者研修、連絡協議会等の開催や、市町村の地域保健活動や地域包括支援センターとも連携を深めるなど、地域における保健・医療・福祉の関係者、関係機関の連携を図り、リハビリテーションが適切かつ円滑に提供される体制の整備を図ります。

## 用語の説明

### ※1 廃用症候群

病気等により寝たきりなど安静状態が長く続くことで、筋力低下や関節拘縮を起こすなど、体の各組織が機能低下をきたすことの総称。

### ※2 地域リハビリテーション

障害を持つ人々や高齢者が住み慣れたところで、そこに住む人々とともに、一生安全にいきいきとした生活が送れるよう、医療や保健・福祉及び生活に関わるあらゆる人々が、リハビリテーションの立場から行う活動のすべてをいう。

