

## 第4節 その他の医療提供体制の整備充実

### 1 緩和ケア及び人生の最終段階における医療

#### 【基本的な考え方】

- 緩和ケアは、WHOの定義によれば、「生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOL（クオリティ・オブ・ライフ）を、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである。」とされています。
- がんと診断されたときから、がん医療に携わるすべての医療従事者により、がん患者の身体的苦痛や、がん患者とその家族等の精神心理的な苦痛等に対する緩和ケアが必要です。
- がん疼痛の緩和では、医療用麻薬等の投与や神経ブロック等が行われます。また、疼痛以外の悪心や食欲不振、呼吸困難感といった身体的諸症状に対する治療やケアも行われます。あわせて、がん患者とその家族には、しばしば不安や抑うつ等の精神心理的な問題が生じることから、心のケアを含めた精神医学的な対応が行われます。
- がん以外にも、難病やエイズ、心不全等の循環器病等の患者に対しても、診断、治療、在宅医療など様々な場面における切れ目のない緩和ケアが実施されています。
- 「人生の最終段階における医療」とは、回復が期待されない患者の痛みや精神的不安を和らげ、死に至るまでの間、人間としての尊厳を保つ質の高い医療サービスのことです。「ターミナルケア」や「ホスピスケア」とも表現します。
- 県民が、人生の終末期をその人らしく尊厳を持って心豊かに終えることができるように、地域の中での「人生の最終段階における医療」の提供体制を整備することが必要です。

#### 【現状と課題】

##### (1) 緩和ケア

表5-4-1(1) 緩和ケアに関する機能（再掲）

緩和ケア外来※	7圏域12病院
緩和ケアチーム※	7圏域17病院
緩和ケア病棟	松江市立病院（22床）、島根大学医学部附属病院（21床）、国立病院機構浜田医療センター（15床）

※「緩和ケア外来」及び「緩和ケアチーム」は、令和5（2023）年3月の県がん対策推進室調査による病院数です。  
資料：県がん対策推進室

表5-4-1(2) がんの在宅療養支援に関する機能（再掲）

成人のがん患者に対して24時間対応が可能な在宅医療を提供（他の医療機関との連携による提供も含む。）	5 圏域 13病院 7 圏域 113診療所 7 圏域 80訪問看護ステーション
成人のがん患者に対して医療用麻薬を提供できる体制	7 圏域 31病院 7 圏域 166診療所 7 圏域 83訪問看護ステーション
小児のがん患者に対して24時間対応が可能な在宅医療を提供（他の医療機関との連携による提供も含む。）	1 圏域 1 病院 5 圏域 9 診療所 6 圏域 14訪問看護ステーション
小児のがん患者に対して医療用麻薬を提供できる体制	4 圏域 6 病院 6 圏域 16診療所 6 圏域 12訪問看護ステーション

資料：令和5年度医療機能調査（県医療政策課）

- 平成12(2000)年度からは「緩和ケア総合推進事業」を実施し、地域における緩和ケア提供体制の構築に係る施策の検討やネットワークづくりを進めています。
- 各二次医療圏においては、「緩和ケアネットワーク会議」が組織され、ケース検討会の開催、地域における緩和ケア資源調査の実施、緩和ケアに関する各関係機関の取組についての意見交換・情報交換等が行われています。
- 緩和ケアはがんに限定されるものではなく、なかでも心不全等の循環器病は、成人で緩和ケアを必要とする頻度が高く、初期段階から継続した緩和ケアが求められる疾患です。症状の改善と悪化を繰り返すことが多い心不全は、特に治療と連携した緩和ケアが必要です。

## （2）人生の最終段階における医療

表5-4-1(3) 人生の最終段階における医療に関する機能（再掲）

患者に対して、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の考え方を取り入れて対応	7 圏域 32病院 7 圏域 122診療所 7 圏域 70訪問看護ステーション
自宅における看取りを支援	7 圏域 28病院 7 圏域 167診療所 7 圏域 81訪問看護ステーション
介護施設等における看取りを必要に応じて支援	7 圏域 25病院 7 圏域 168診療所 7 圏域 63訪問看護ステーション
他施設で看取りに対応できない場合、入院を受け入れ	7 圏域 34病院 3 圏域 4 診療所（有床診療所）

資料：令和5年度医療機能調査（県医療政策課）

- 在宅看取りを実施している病院は県内6圏域14か所、実施件数は91件、診療所は県内7圏域117か所、実施件数は784件（令和4年度国保・後期高齢レセプトデータ）です。
- 人生の最終段階において、自らが希望する医療やケアを受けるために、本人が前もって家族や関係者と繰り返し話し合い、考えを共有する取組（ACP：アドバンス・ケア・プランニング、愛称「人生会議」）が進められています。住民への普及啓発とともに、医療・介護関係者が患者の状態の変化等を適時適切に情報共有するなど一層の連携強化が必要です。

## 【施策の方向】

### (1) 緩和ケア

- ① 県内3か所の緩和ケア病棟を有する医療機関、外来及び在宅等における緩和ケアを提供する医療機関の連携を図り、すべての患者に適切な緩和ケアが提供される体制を確立します。
- ② 院内緩和ケアチームの編成などにより、組織全体で緩和ケアを提供する体制を整備するよう、医療機関に働き掛けていきます。
- ③ 医療従事者が緩和ケアについて習得し、診断時から切れ目のない緩和ケアを提供することができるよう、がん診療連携拠点病院に加え、拠点病院以外の病院や診療所に勤務する医師・歯科医師の緩和ケア研修会受講を促す取組を進めます。
- ④ 循環器病に対する専門的な緩和ケアの質を向上させ、患者と家族のQOL向上を図るため、医療従事者に対する循環器病の緩和ケアに関する研修会等を通じて緩和ケア提供体制の充実を図ります。
- ⑤ 各二次医療圏で設置している緩和ケアネットワーク会議における検討を重ねることにより、入院から在宅に至る切れ目のない緩和ケア提供体制、特に在宅における緩和ケア提供体制の充実に取り組みます。

### (2) 人生の最終段階における医療

- ① 患者や家族が納得した上で、住み慣れた自宅や高齢者施設等、患者が望む場所での看取りが実施されるよう、患者や家族に自宅や地域で受けられる医療及び介護、障がい福祉サービスや看取りに関する適切な情報提供を行います。
- ② 高齢化に伴い、高齢者施設等で最期を迎える患者が増えてきていることから、人生の最終段階における適切な医療・介護、本人の意思決定支援を図るため、医療・介護従事者に対してACPに関する研修を実施する等、必要な支援を行います。

## 2 医薬品等の安全確保対策

### 【基本的な考え方】

#### (1) 医薬品の適正使用

- 医薬品の適正使用を行うために、医師または歯科医師が患者の診断を行い、治療に必要な医薬品の処方箋を発行し、薬局の薬剤師が調剤を行い、患者へ医薬品の情報提供を行った上で医薬品を交付する「医薬分業」の制度があります。
- 「医薬分業」により、薬剤師が医薬品等の専門家として、患者の状態や服用薬を一元的かつ継続的に把握し、処方箋の内容をチェックすることで、複数診療科受診による重複投与や相互作用が防止され、また、副作用や期待される効果を継続的に確認するなど患者に応じた薬学管理を行うことで、薬物療法の有効性・安全性が向上します。
- 患者が「医薬分業」のメリットを享受できるようにするためには、「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及定着を一層推進していく必要があります。

#### (2) 医薬品等の安全性の確保

- 医薬品は、国民の健康を守り、疾病を予防、診断、治療する上で欠くことのできないものであり、その安全性の確保は必要不可欠です。
- 医薬品の安全性を確保するためには、医薬品の製造管理・品質管理、販売時の適切な情報提供が必要であり、行政による医薬品製造施設や薬局等への監視指導を行う必要があります。
- 薬局の開設者及び医薬品販売業者は、医薬品のリスクの程度に応じて、購入者や相談者に対する的確な情報提供と相談体制の確立が必要です。
- 県民に対しては、医薬品等に対する正しい知識と適正使用の必要性に関する普及啓発が必要です。

#### (3) 薬物乱用防止

- 覚醒剤、大麻、危険ドラッグ等の薬物は、乱用されれば、使用者個人の心身に重大な危害を生ずるだけでなく、各種の犯罪誘発の原因になるなど、家族や社会に及ぼす弊害は計り知れません。
- これらの薬物は、インターネット等で販売され誰でも入手可能なことから、警察、関係機関及び県が委嘱する「薬物乱用防止指導員」等と連携を図り、薬物乱用を防止するための啓発が必要です。

## (4) 血液事業の推進

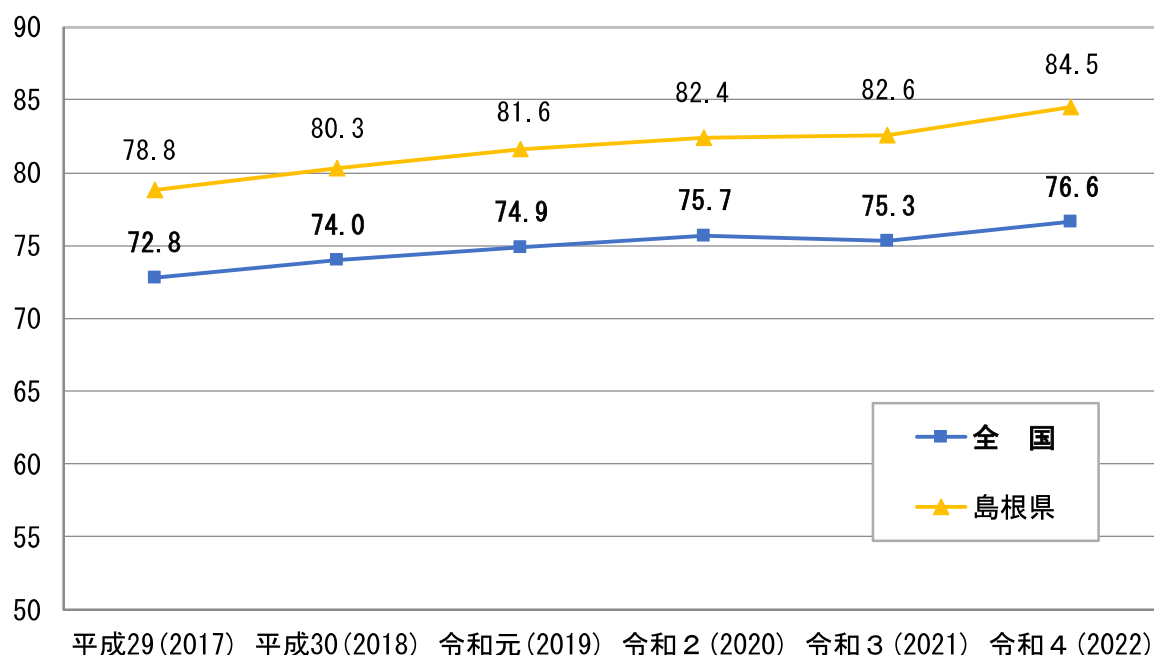
- 血液製剤は、大量出血や血液の病気の治療を行うための医療行為を行う上で必要不可欠な医薬品であり、安定的に確保することが重要です。
- 全国的に献血を行う若年層の減少傾向が続いており、島根県においても同様な傾向が認められることから、将来にわたり必要な血液量を確保するため、若年層を対象とした献血に関する啓発を一層推進する必要があります。

### 【現状と課題】

#### (1) 医薬品の適正使用

- 島根県の医薬分業率は、平成22(2010)年度までは全国平均を下回っていましたが、年々上昇し令和4(2022)年度には84.5%と、全国第6位となるまでに進展しました。

図5-4-2(1) 医薬分業率の年次推移 (%)



資料：処方箋受け取り状況の推計「全保険（社会保険＋国民健康保険＋後期高齢者）」（日本薬剤師会）

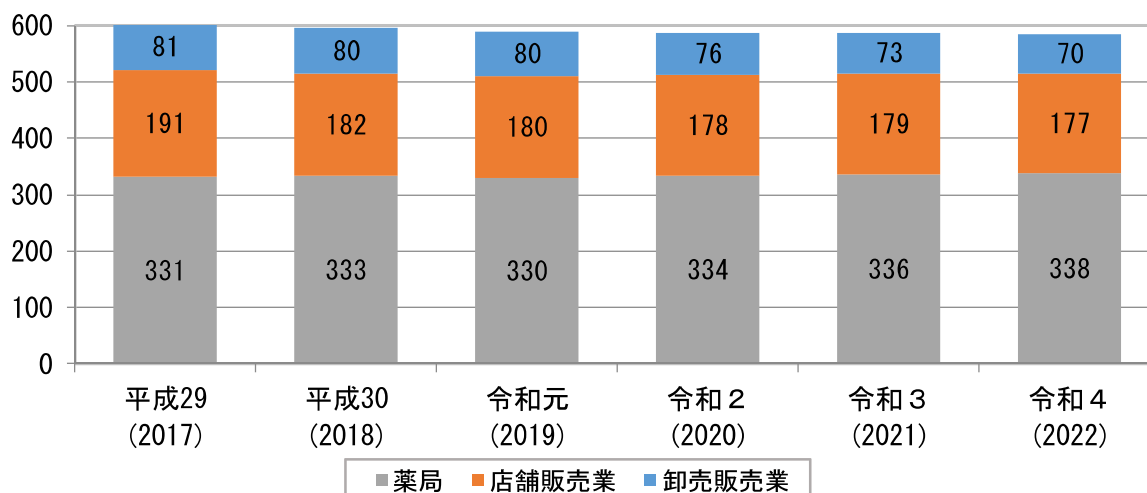
- 患者が受診した医療機関ごとに近くの薬局で調剤を受ける機会も多く見られます。
- 医薬分業のメリットを十分に享受するには、患者は、複数の医療機関からの処方箋に基づき調剤された医薬品や、一般用医薬品を含めた薬歴管理、服薬指導を受けることができる「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つことが重要です。
- 「お薬手帳」は、処方された医薬品の名称、用量及び用法等を記載した手帳で、患者が自らの薬に関する記録を一元管理し、自らの健康管理に役立てることができるものです。また、薬局がない地域において医療機関から直接医薬品が渡される場合には、医療従事

者が「お薬手帳」を活用し、医薬品の重複投与や相互作用による副作用を防止することもできます。

- 薬剤師が「かかりつけ」としての役割や機能を発揮するためには、かかりつけ薬剤師・薬局を引き続き、普及啓発していく必要があります。

## (2) 医薬品等の安全性の確保

図5-4-2(2) 薬局等数の年次推移



※店舗販売業には薬種商販売業を含みます。

資料：県薬事衛生課

- 医薬品の安全性を確保するためには、医薬品の製造管理・品質管理、販売時の適切な情報提供が必要であり、県薬事衛生課及び各保健所による医薬品製造施設や薬局等への監視指導を継続して行う必要があります。
- 通常、一般に市販されている医薬品は、リスクの程度に応じて、要指導医薬品と一般用医薬品（第一類医薬品、第二類医薬品及び第三類医薬品）に区分されています。薬局の開設者及び医薬品販売業者には、購入者や相談者に対する的確な情報提供と相談体制の確立が求められています。
- 島根県薬剤師会と連携し、医薬品適正使用講座等の各種機会を通じて、医薬品等の正しい知識の普及啓発を行い、医薬品等による健康被害の未然防止を図っています。

## (3) 薬物乱用防止

- 薬物事犯による検挙者数は、全国で年間1万人を超えおり、再犯率も高く、大きな社会問題となっています。
- 島根県における薬物事犯の検挙者数は、全国と比較して少ない数で推移していますが、警察や関係機関等と連携した薬物乱用防止の啓発が必要です。
- 県では、警察、関係機関及び薬物乱用防止指導員等と連携して、「ダメ。ゼッタイ。」ヤング街頭キャンペーンや薬物乱用防止教室などの若年層を対象とした薬物乱用防止普及啓発活動を行っており、これらの活動を継続する必要があります。

表5-4-2(1)

覚醒剤事犯の推移

(単位：人)

年次（年）		平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)
島根県	検挙者数	15	25	19	10	16	11
	件数	22	33	23	17	24	20
(20歳未満の者)		0	0	0	0	0	0
全 国	検挙者数	10,284	10,030	8,730	8,654	7,970	6,289
	(20歳未満の者)	93	98	97	99	115	103

大麻事犯の推移

(単位：人)

年次（年）		平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)
島根県	検挙者数	6	5	10	18	11	10
	件数	6	8	11	20	11	10
(20歳未満の者)		0	0	0	0	0	1
全 国	検挙者数	3,218	3,762	4,570	5,260	5,783	5,546
	(20歳未満の者)	301	434	615	899	1,000	917

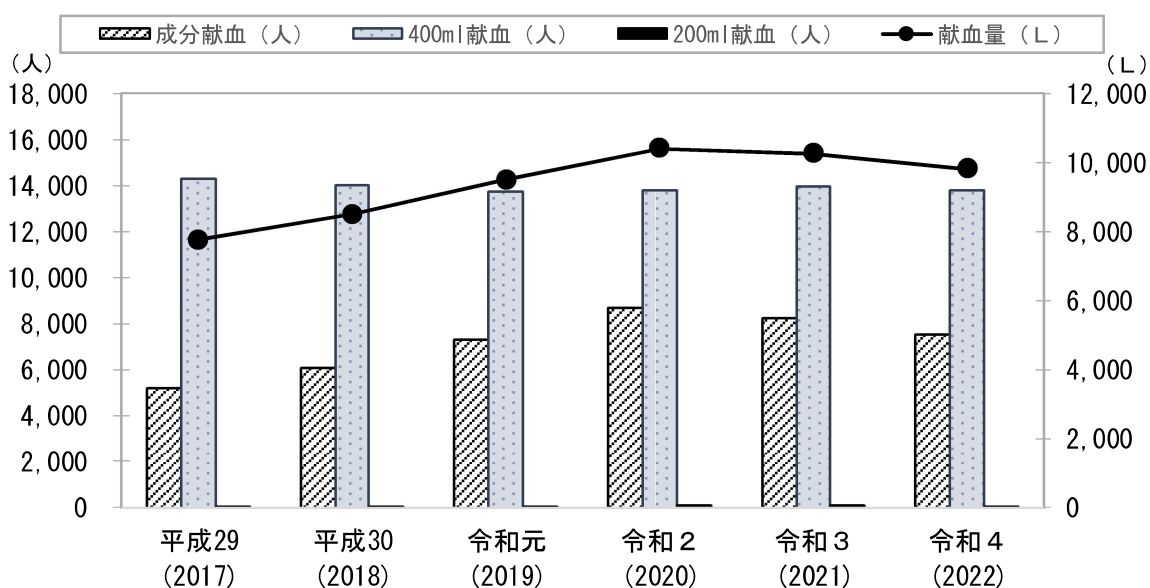
資料： 島根県は島根県警察本部の統計資料

全国は厚生労働省・警察庁・海上保安庁の統計資料

## (4) 血液事業の推進

表5-4-2(2) 図5-4-2(3) 島根県における献血者及び献血量の推移 (単位：人)

年次(年)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)
成分献血(人)	5,174	6,081	7,332	8,700	8,232	7,549
400ml献血(人)	14,285	14,001	13,724	13,820	13,970	13,797
200ml献血(人)	63	41	45	71	82	65
合計(人)	19,522	20,123	21,101	22,591	22,284	21,411
献血量(L)	7,765.0	8,500.0	9,513.0	10,415.0	10,264.0	9,818.0
原料血漿確保率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



資料：島根県赤十字血液センター

- 県は、血液製剤の需要予測に基づき毎年度「献血推進計画」を定めており、現在までのところ、必要量は継続して確保されています。
- 全国的に献血を行う若年層の減少傾向が続いており、島根県においても同様な傾向が認められます。
- 将来にわたり必要な血液量を確保するために、小学生から高校生等を対象とした啓発事業を、島根県赤十字血液センターと連携して継続していく必要があります。
- 献血量の確保及び感染症等のリスク低減等の観点から、400ml献血及び成分献血の推進が求められており、移動採血車においては、すべて400ml献血を行っています。
- 「高校生ふれ愛キャンペーン」や「はたちの献血キャンペーン」など対象者をしぼったキャンペーンや、「愛の血液助け合い運動月間」など例年血液が不足する7月に期間を限定したキャンペーンを行うなど、献血思想の普及啓発及び血液の確保に努めています。



## 【施策の方向】

### （１）医薬品の適正使用

#### １）かかりつけ薬剤師・薬局の普及・啓発

- ① 患者本位の「医薬分業」が実現するために、薬剤師の職能を強化し、「医薬分業」の質の向上を推進します。
- ② 「医薬品適正使用講座」等を活用し、県民に「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つメリットや「お薬手帳」の有効利用について啓発します。

### （２）医薬品等の安全性の確保

#### １）監視指導

- ① 医薬品製造施設や薬局等への監視指導を行い、法令等の遵守を指導し、医薬品の安全性確保を図ります。
- ② いわゆる「健康食品」と標榜するものについて、「無承認無許可医薬品」に該当するものがないかインターネット広告等を監視し、健康被害等の発生防止を図ります。

#### ２）医薬品に対する正しい知識の普及啓発

- ① 「薬と健康の週間」（10月17～23日）に、ポスターやリーフレット等を活用した医薬品に対する正しい知識の普及啓発を図ります。
- ② 「医薬品適正使用講座」等を活用して、誤った医薬品の服用を防止するなど医薬品の適正使用の啓発を図ります。

### （３）薬物乱用防止

#### １）普及啓発事業

- ① 警察、関係機関及び薬物乱用防止指導員等と連携して、「薬物乱用」を防止するための講習会等を開催します。
- ② 中学・高校生を対象として、「薬物乱用防止」への意識を高めてもらうため、「薬物乱用防止啓発用ポスター募集事業」を実施します。
- ③ 「ダメ。ゼッタイ。」ヤング街頭キャンペーン活動、「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動」及び「不正大麻・けし撲滅運動」等を通じて、「薬物乱用防止」に対する普及啓発を図ります。

#### ２）相談窓口事業

- ① 各保健所及び心と体の相談センターに設置した「薬物相談窓口」の周知を図り、相談体制の一層の充実を図ります。

### 3) 監視指導

- ① 麻薬等の取扱施設への監視指導を行い、法令の遵守体制、「病院・診療所における麻薬管理マニュアル」及び「薬局における麻薬管理マニュアル」等に基づく適正な取扱・保管管理等について指導します。

## (4) 血液事業の推進

### 1) 「献血思想」の普及啓発

- ① 市町村広報や島根県赤十字血液センターの啓発資材を活用した「献血思想」の普及、広報活動を実施するなど、市町村や島根県赤十字血液センターと連携し、献血に対する県民の理解を深めます。
- ② 「高校生ふれ愛キャンペーン」、「献血推進の出前講座」及び「はたちの献血キャンペーン」等の若年層に重点をおいた啓発事業を実施し、「献血思想」の普及啓発に努めます。

### 2) 血液製剤の安定確保

- ① 「血液製剤」の安定的供給並びに安全性をさらに高めるため、「400ml 献血」、「成分献血」の推進を図ります。

### 3) 血液製剤の適正使用

- ① 島根県輸血療法委員会合同会議等を活用して、医療機関等の相互の情報交換を行うとともに輸血療法に係る課題を検討し、血液製剤の安全かつ適正な使用を推進します。

### 3 臓器等移植

#### 【基本的な考え方】

- 平成9(1997)年10月に「臓器の移植に関する法律」が施行され、我が国でも脳死による臓器移植の実施が可能となりました。
- 平成21(2009)年7月には、「臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律（改正臓器移植法）」が成立、公布されたことにより、親族に対する優先提供の意思表示（平成22(2010)年1月施行）や、本人の意思が不明な場合の家族の承諾による臓器提供及びこれに伴う15歳未満からの脳死後の臓器提供（平成22(2010)年7月施行）が可能となりました。
- この法律の中で、国及び地方公共団体は、「移植医療について国民の理解を深めるために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」とされています。
- また、血液のがんといわれる白血病等に有効な治療法である「造血幹細胞移植」については、「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」に基づいて実施されています。
- この法律の中で、国及び地方公共団体は、「教育活動、広報活動等を通じて、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずる」とされています。
- 移植医療には、正しい知識に基づいた理解が必要であり、移植医療の普及啓発を推進していきます。

#### 【現状と課題】

- 島根県では、「臓器の移植に関する法律」の施行などに伴い、公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根に「しまねまごころバンク」を設立し、「県臓器移植コーディネーター」を配置するとともに、県内各地で移植医療の普及のためのイベントや街頭キャンペーンなどを通じて啓発を行っています。また、患者会やボランティア団体などの協力を得て、移植医療の普及啓発に取り組んでいます。
- 臓器移植には、ドナーとなる方の生前の意思表示が重要です。意思表示の方法には、運転免許証、健康保険証、マイナンバーカードの意思表示欄への記入、「臓器提供意思表示カード」への記入のほか、インターネットから登録する方法があります。令和3(2021)年度に実施された世論調査によると、臓器提供に関する意思表示について、「意思表示をしている」(6.7%)、「意思表示をしたことを家族や親しい人に話している」(3.5%)と答えた方は合わせて10.2%でした。今後も本人による生前の意思表示の意義を啓発し、定着させていく必要があります。
- 造血幹細胞移植のドナーの登録(18歳以上54歳以下)は、島根県赤十字血液センターで受け付けているほか、保健所にも窓口を設置しています。また、島根県赤十字血液センターの協力を得て、献血会場に臨時の登録窓口を設けています。

- 令和4(2022)年度末現在の県内ドナー登録者数は、造血幹細胞移植が骨髄バンクの5,480人(全国544,305人)、角膜移植がアイバンクの24,927人(全国1,224,078人)であり、着実に増えています。

**表5-4-3(1) 造血幹細胞移植に係るドナー及び患者の登録状況(累計)** (単位:人)

年次 (年)	ドナー登録者数		患者登録者数	
	島根県	全 国	島根県	全 国
平成30(2018)	4,830	509,263	408	44,512
令和元(2019)	5,133	529,965	418	46,710
令和2(2020)	5,284	530,953	433	48,800
令和3(2021)	5,326	537,820	441	50,913
令和4(2022)	5,480	544,305	456	52,824

資料:公益財団法人日本骨髄バンク「骨髄バンク事業の現状」

**表5-4-3(2) アイバンク登録及び角膜あっせんの状況**

年次 (年)	提供登録者数 (累計) (人)	待機患者数 (人)	献眼者数 (人)	角膜あっせん件数 (件)※
平成30(2018)	23,582	12	6	8
令和元(2019)	24,158	10	2	2
令和2(2020)	24,371	11	4	7
令和3(2021)	24,573	7	8	10
令和4(2022)	24,927	7	4	7

※「しまねまごころバンク」あっせん分です。(保存眼使用を含みます。)

資料:県医療政策課

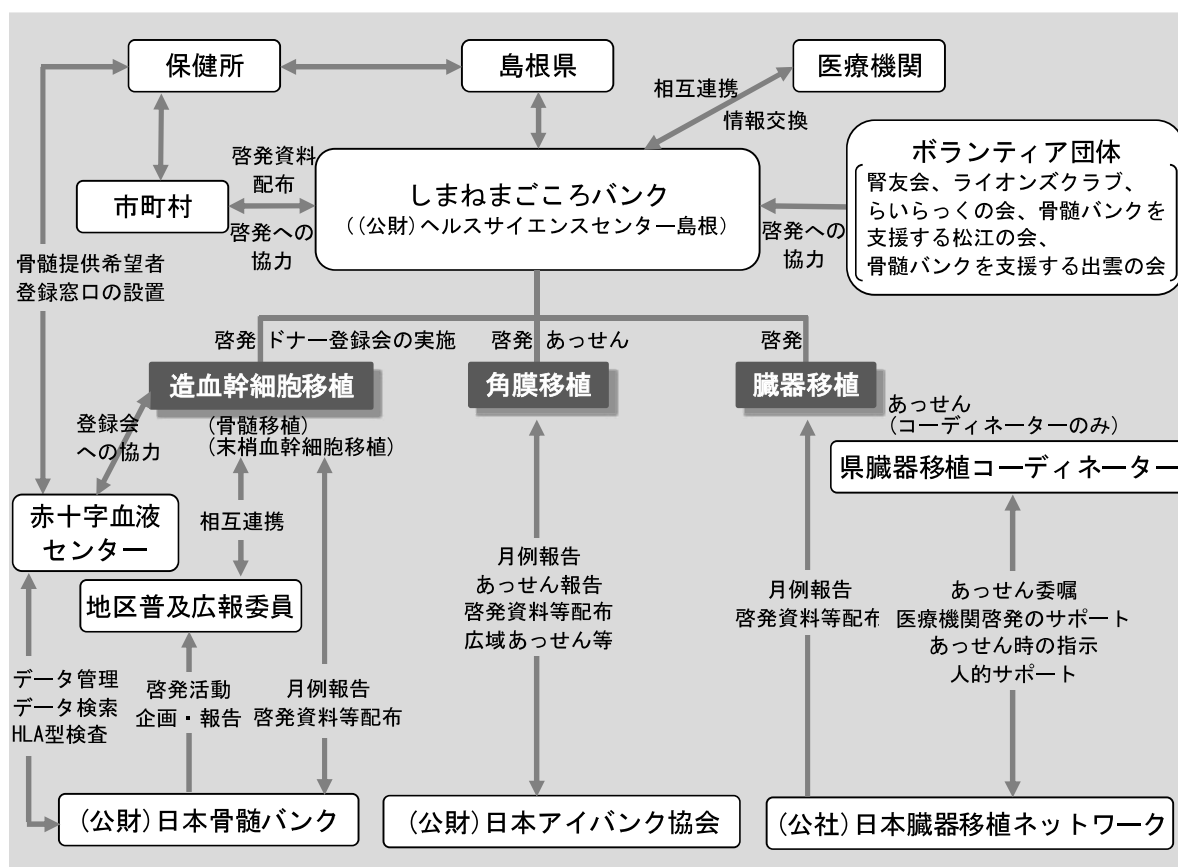
**表5-4-3(3) 県内移植実施病院**

	造血幹細胞移植		角膜移植	腎臓移植
	骨髄移植	末梢血幹細胞移植		
松江赤十字病院	○	○		
島根大学医学部附属病院	○	○	○	○
島根県立中央病院	○	○		

眼球摘出協力医療機関:国立病院機構浜田医療センター、益田赤十字病院

資料:県医療政策課

図5-4-3(1) 県内の移植医療体制図



資料：県医療政策課

## 【施策の方向】

- ① 臓器移植には、正しい知識に基づく理解が必要であり、しまねまごころバンクや「県臓器移植コーディネーター」を中心に、患者会、医療機関及び公益社団法人日本臓器移植ネットワーク等の関係団体との協力体制を保ちながら、各種広報媒体を利用した広報や出前講座の開催など、様々な方法により県民の皆様にはわかりやすい啓発を行っていきます。
- ② 造血幹細胞移植については、しまねまごころバンクを中心に、ボランティア団体をはじめ、公益財団法人日本骨髄バンク、保健所及び島根県赤十字血液センター等の関係機関との緊密な連携を強化しながら、各種広報媒体を利用した広報など幅広い普及啓発活動を行っていきます。
- ③ 島根県赤十字血液センターのドナー登録窓口に加えて、保健所にドナー登録窓口を開設します。また、島根県赤十字血液センターの協力の下、県内各地の献血会場等でドナー登録会を実施し、新規ドナー登録者数の一層の増加を図ります。
- ④ 角膜移植については、しまねまごころバンクと連携して、献眼登録等の普及啓発を行います。

## 4 難病等保健・医療・福祉対策

### 【基本的な考え方】

#### (1) 難病対策の推進

- 平成27(2015)年1月から施行されている「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）」に基づいて、医療費の自己負担の軽減、地域における保健医療福祉の充実・連携、QOLの向上を目指した施策を総合的に推進します。
- 難病についての相談機能の充実を図り、適切な医療を受け社会参加の機会が確保され、地域で安心して生活できるよう支援します。
- 難病に対する正しい知識の普及啓発を図り、地域みんなで難病患者や家族を支えることができる社会づくりに努めます。

#### (2) 原爆被爆者対策の推進

- 被爆者の健康の保持・増進及び福祉の向上を図るために、平成6(1994)年に制定された「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に基づき、保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策を推進します。
- 被爆者援護対策について、相談機能の充実を図り、高齢化する被爆者が必要なサービスを受け、安心して生活ができるよう支援します。

#### (3) アレルギー疾患対策の推進

- アレルギー疾患は生活環境の多様で複合的な要因により発症し重症化するので、保健、医療及び環境対策等総合的に対策を推進していきます。
- 県内どこでも適切なアレルギー疾患に係る医療が受けられるよう医療提供体制を関係者と検討していきます。

## 【現状と課題】

### (1) 難病対策の推進

- 難病対策は、難病法に基づき、「①難病施策の総合的な推進のための基本方針の策定」「②公平かつ安定的な医療費助成制度の確立」「③難病の医療に関する調査及び研究の推進」「④療養生活環境整備事業の実施」に取り組んでいます。
- 難病患者への福祉サービスは、「障害者総合支援法」（平成25(2013)年4月1日施行）の障がい者の定義に難病等が追加されたことにより、そのサービスの一環として提供されています。本法の対象難病も令和3(2021)年11月には366疾病に拡大されています。
- 島根県における特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている者は、令和5(2023)年3月末現在6,654人であり、対象疾病の増加に伴って年々増加しています。

**表5-4-4(1) 疾病別特定医療費（指定難病）受給者交付状況**

(単位：人)

疾病名	受給者数
パーキンソン病	1,040
潰瘍性大腸炎	796
全身性エリテマトーデス	302
クローン病	266
好酸球性副鼻腔炎	260
後縦靭帯骨化症	200
特発性間質性肺炎	198
脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	166
全身性強皮症	150
皮膚筋炎／多発性筋炎	137
その他（328疾病）	3,139
合計（338疾病）	6,654

(注) 令和5(2023)年3月末現在。

資料：県健康推進課

**表5-4-4(2) 特定医療費（指定難病）受給者証所持者数の推移**

(単位：人)

年度	平成29(2017)	平成30(2018)	令和元(2019)	令和2(2020)	令和3(2021)	令和4(2022)
件数	5,815	5,981	6,133	6,557	6,441	6,654

(注) 1. 特定医療費の対象疾病は、平成26(2014)年12月31日まで56疾病、平成27(2015)年1月から110疾病、7月から306疾病、平成29(2017)年4月から330疾病、平成30(2018)年4月から331疾病、令和元(2019)年7月から333疾病、令和3(2021)年11月から338疾病です。

2. 各年度末現在の状況です。

資料：衛生行政報告例（厚生労働省）

- 「難病医療提供体制整備事業」により、県内に1か所の「難病診療連携拠点病院」と2か所の「難病診療分野別拠点病院」、23か所の「難病医療協力病院」を指定しており、医療連携の強化に取り組んでいます。

表5-4-4(3) 島根県難病診療連携拠点・分野別拠点・医療協力病院

島根県難病診療連携拠点病院 (1か所)	【出雲圏域】	島根大学医学部附属病院
島根県難病診療分野別拠点病院 (2か所)	【出雲圏域】	県立中央病院（視覚系疾患を除く全疾患群）
	【松江圏域】	国立病院機構松江医療センター（神経）
島根県難病医療協力病院 (23か所)	【松江圏域】	松江市立病院、松江生協病院、松江赤十字病院、 鹿島病院、安来市立病院
	【雲南圏域】	雲南市立病院、平成記念病院、町立奥出雲病院、 飯南町立飯南病院
	【出雲圏域】	出雲市民病院、出雲市立総合医療センター、 斐川生協病院、出雲徳州会病院
	【大田圏域】	大田市立病院、加藤病院、公立邑智病院
	【浜田圏域】	国立病院機構浜田医療センター、 済生会江津総合病院
	【益田圏域】	益田赤十字病院、津和野共存病院、よしか病院 益田地域医療センター医師会病院
	【隠岐圏域】	隠岐病院

資料：県健康推進課

- 「難病医療連絡協議会」の開催や「難病医療専門員」の設置により、重症難病患者の入院施設への受入れ及び相談体制の整備を行いました。また、難病医療従事者等を対象とした研修会を開催し、オンラインでの研修、相談にも対応するなど、難病患者・家族に対する支援体制の強化を図り、難病患者のQOLの向上を目指しています。
- 平成16(2004)年度に、難病に関する専門相談、就労相談や各種情報の収集・提供機能、研修機能等を担う「しまね難病相談支援センター」を設置し、患者・家族のきめ細やかな相談・支援を行っています。
- 難病患者家族会やボランティア組織の育成支援を行い、令和5(2023)年3月末では患者家族会県組織7団体、ボランティア6団体が組織化され活動しています。
- 専門医の地域偏在がある中で、かかりつけ医と専門医の連携を図りながら、医療的ケアの必要な在宅重症難病患者に対応する関係機関の拡大及びレスパイト入院受入れ施設の拡大が課題となっています。  
平成21(2009)年度にレスパイト入院<sup>23</sup>を受け入れる施設の支援を目的として、「在宅重症難病患者一時入院支援事業」を開始し、令和5(2023)年3月末には、レスパイト入院を受け入れることができる病院は県内24か所、県外1か所となり、すべての二次医療圏で確保ができています。しかし、利用希望者と病院の日程調整が難しい場合もあり、引き続き受入れ病院の拡充等利用しやすい体制づくりが必要です。

表5-4-4(4) 在宅重症難病患者一時入院支援事業利用者の推移

(単位：人)

年度	平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)
利用者数	12	15	15	12	15	11	9	15

資料：県健康推進課

<sup>23</sup> 在宅で療養中の重症の難病患者を介護している人が休養したいときや病気等で介護ができないときなどに、患者さんが一時的に入院する制度です。



## 第5章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

- 人工呼吸器装着等医療的ケアの必要な在宅重症難病患者が、災害時にも安心して避難し生活ができるように、市町村や関係者とも連携しながら、要援護者台帳や個別の災害時対応マニュアルの作成等、平常時から災害への備えができるように取り組んでいます。

### (2) 原爆被爆者対策

- 島根県の「被爆者健康手帳」所持者は表のとおりで、うち85歳以上が421名(78.1%)となっており、高齢化が進んでいます。

表5-4-4(5) 二次医療圏域別被爆者健康手帳所持者

(単位：人)

二次医療圏	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	合計
手帳所持者	111	38	60	119	114	85	12	539

(注) 令和5(2023)年3月末現在。

資料：県健康推進課

- 高齢化が進む中で、介護の必要となった被爆者が、介護手当の受給や介護保険等利用助成などの必要なサービスを活用できるように、制度の周知や相談体制の充実を図る必要があります。
- 健康面で不安の多い被爆二世の健康管理に役立ててもらうために「被爆二世健康診断」を実施しています。希望者全員が受診できるようにしていますが、未受診者が多く、受診率の向上を図る必要があります。

### (3) アレルギー疾患対策

- アレルギー疾患については、民間療法も含め多くの情報が氾濫し、正しい情報の取捨選択が難しい状況にあるため、正しい知識の普及啓発や相談体制を確保する必要があります。
- 平成29(2017)年4月に島根大学医学部附属病院にアレルギーセンターが開設され、総合的な診療体制がとられています。
- 「アレルギー疾患医療連絡協議会」の開催により、アレルギー疾患対策を総合的に推進しています。また、医療従事者等を対象とした研修会を開催し、アレルギー患者・家族に対する支援体制の強化及び、アレルギー疾患患者の生活の質の向上を目指しています。
- 県内どこでも適切なアレルギー疾患に係る医療が受けられる病診連携等医療提供体制について、引き続き関係者と検討する必要があります。

## 【施策の方向】

### (1) 難病対策の推進

- ① 今までに構築してきた医療連携体制を踏まえて、平成30(2018)年度に指定した「難病診療連携拠点病院」「難病診療分野別拠点病院」「難病医療協力病院」を軸として、難病医療及び各種支援が円滑に提供されるように努めます。

- ② 難病医療従事者や在宅療養支援従事者の資質向上に向けた研修会を開催します。
- ③ 圏域ごとに難病対策地域協議会を開催し、それぞれの地域の実情に応じた「難病患者・家族支援ネットワーク体制」の構築を図り、難病患者へのコミュニケーション支援や社会参加などQOLの向上を目指します。
- ④ 在宅療養を推進するために、レスパイト入院受入れ施設の拡大や利用しやすい体制づくりに努めます。また、重症難病患者に対応するかかりつけ医や訪問看護ステーションなどの拡大を図ります。
- ⑤ 「難病」に対する正しい知識の普及啓発を図り、難病患者・家族を支える組織育成やボランティアとの連携を推進します。
- ⑥ 災害時に安心して避難し生活ができるように、要援護者台帳の整備や個別の災害時対応マニュアルの作成等について、市町村や関係機関と連携を取りながら平常時からの取組を推進していきます。

## **(2) 原爆被爆者対策**

- ① 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」等に基づく医療費及び介護保険等利用助成、各種手当の支給を行い、被爆者の健康の保持・増進を図ります。
- ② 被爆者等の健康管理に役立つよう、「島根県原爆被爆者協議会」と連携して、被爆者相談員による健康診断の受診勧奨や、保健・医療・福祉サービス等に関する情報提供を行います。

## **(3) アレルギー疾患対策**

- ① アレルギー疾患に係る適切な医療が受けられるよう病診連携等医療提供体制について関係者と検討していきます。
- ② アレルギー疾患について正しい知識の普及啓発や相談体制の確保を図ります。

## 第5節 医療安全の推進

### 【基本的な考え方】

- 県民が安心して医療を受けることができるよう、医療従事者をはじめ、医療機関（病院、診療所及び助産所）、医療関係団体、行政機関が一丸となって医療安全対策に取り組んでいくとともに、患者の医療への主体的な参加の推進が不可欠です。
- 医療事故防止には、医療の質を向上させることが効果的であることから、すべての医療従事者には、患者の立場を尊重しながら、より良い医療を実現する不断の努力が求められます。
- 最善の医療を提供するためには、医療従事者と患者の信頼関係を築き、適切な「インフォームド・コンセント」を実践することが必要です。

### 【現状と課題】

#### （1）医療安全確保のための体制整備

表5-5-1(1) 医療安全確保のための体制整備の状況

区 分	病院（46施設中）
医療安全管理者の配置	42
専従または専任の医療安全管理者の配置	40
医療安全に関する相談窓口の設置	42
医療事故調査制度に関する研修（医療事故調査・支援センター又は支援団体等連絡協議会が開催するもの（委託して行うものを含む。）に限る。）を管理者が受講している	24
他の病院から医療安全対策に関して評価を受けている又は第三者評価（公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価、Joint Commission Internationalが実施するJCI認証による評価及びISO規格に基づくISO 9001認証による評価に限る。）を受審している	19

資料：令和5年度医療機能調査（県医療政策課）

## (2) 医療安全に関する情報提供体制整備

表5-5-1(2) 医療安全に関する情報提供体制整備の状況

区 分	状 況
医療安全支援センターの設置	8か所
相談職員の配置数（常勤）	1人
医療安全に関する相談窓口の設置	8か所

資料：令和5年度医療機能調査（県医療政策課）

- 医療法に基づく医療安全支援センターを県医療政策課及び各保健所に設置し、患者等からの医療に関する相談や医療機関・医療従事者等に対する苦情などの医療安全相談に対応しています。  
また、医療従事者や住民に対する研修会等を開催し、医療安全に対する情報提供及び意識啓発を推進しています。

## (3) 医療事故の防止

- 医療の安全管理のための体制整備は、すべての医療施設に義務づけられています。その中には、院内感染防止体制の確保や医薬品及び医療機器の安全使用・安全管理体制を確保することも含まれています。

### 医療法第6条の12

病院等の管理者は、前二条に規定するもののほか、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院等における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。

### 医療法施行規則第1条の11（※一部、無床診療所、入所施設を有しない助産所を除く）

#### ○安全管理体制の確保（第1項）

- ・医療に係る安全管理のための指針整備
- ・医療に係る安全管理のための委員会開催（※）
- ・医療に係る安全管理のための職員研修実施
- ・事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善方策

#### ○院内感染対策、医薬品に係る安全管理、医療機器に係る安全管理（第2項）

- ・院内感染対策指針の整備、院内感染対策委員会の開催、職員研修実施等
- ・医薬品安全管理責任者の配置、医薬品業務手順書の作成及び手順書に基づく業務の実施、職員研修実施、未承認等の医薬品の使用等の情報、その他の情報の収集、その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施等
- ・医療機器安全管理責任者の配置、医療機器保守点検計画の策定及び適切な保守点検の実施、職員研修実施、医療機器の安全使用のために必要となる医療機器の使用の情報、その他の情報の収集、その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施等

- 高度に専門化、複雑化する今日の医療環境の中では、医療事故防止は、医療従事者個人の責任のみで対応できるものではなく、医療施設の組織全体が一体となって取り組まなければならない課題です。
- 平成26(2014)年の医療法改正では、医療事故調査制度が施行され、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで医療事故再発防止につなげるための仕組みが確

## 第5章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

立されました。

- 医療従事者は、患者の理解と同意が得られるように十分な説明を行い、患者は、知りたいことを遠慮なく尋ねる姿勢を持つ、相互の信頼関係に基づいた治療が行われることが、医療の質を高め、医療安全を実現する上で不可欠です。
- 事故防止のためには、各医療機関において、起こった事故やヒヤリハット事例に対して原因を究明し、再発防止のための対策を立てていくことが重要です。

### (4) 医療法に基づく医療機関への立入検査の実施

- 医療施設の構造設備や医療従事者の確保、清潔保持の状況などについて、県内すべての医療機関を対象として、各保健所の立入検査員が検査・指導を行う立入検査を実施しています。
- 検査のポイント、評価基準、根拠法令等をまとめた「立入検査チェックマニュアル」を作成し、医療監視の評価の統一化、根拠の明確化を図るとともに、医療機関にも自主管理を促しています。

## 【施策の方向】

### (1) 医療機関における安全対策の強化

- ① すべての医療施設が、医療の安全を確保するための指針策定、医療事故の院内報告制度などを整備し、安全管理体制をより一層強化するよう指導します。
- ② 医療関係団体との連携や、医療従事者に対する研修会の実施、医療安全情報の提供により、各医療施設における安全管理体制整備の自主的な取組を促進します。
- ③ 医療機関に対する立入検査等により、安全管理体制が継続的かつ効率的に機能するよう指導します。

### (2) 医療に関する相談・情報提供体制の強化

- ① 患者の立場に立った医療を実現するため、医療機関、医療関係団体と連携しながら、すべての医療従事者はもとより、県民に対しても「インフォームド・コンセント」の重要性について啓発に努め、普及定着を図ります。
- ② 医療安全の推進については、「島根県医療安全支援センター事業」として引き続き「患者・住民等に対する医療安全相談」や「医療安全の確保に関する情報の収集・提供」など、医療安全施策の普及・啓発に積極的に取り組みます。