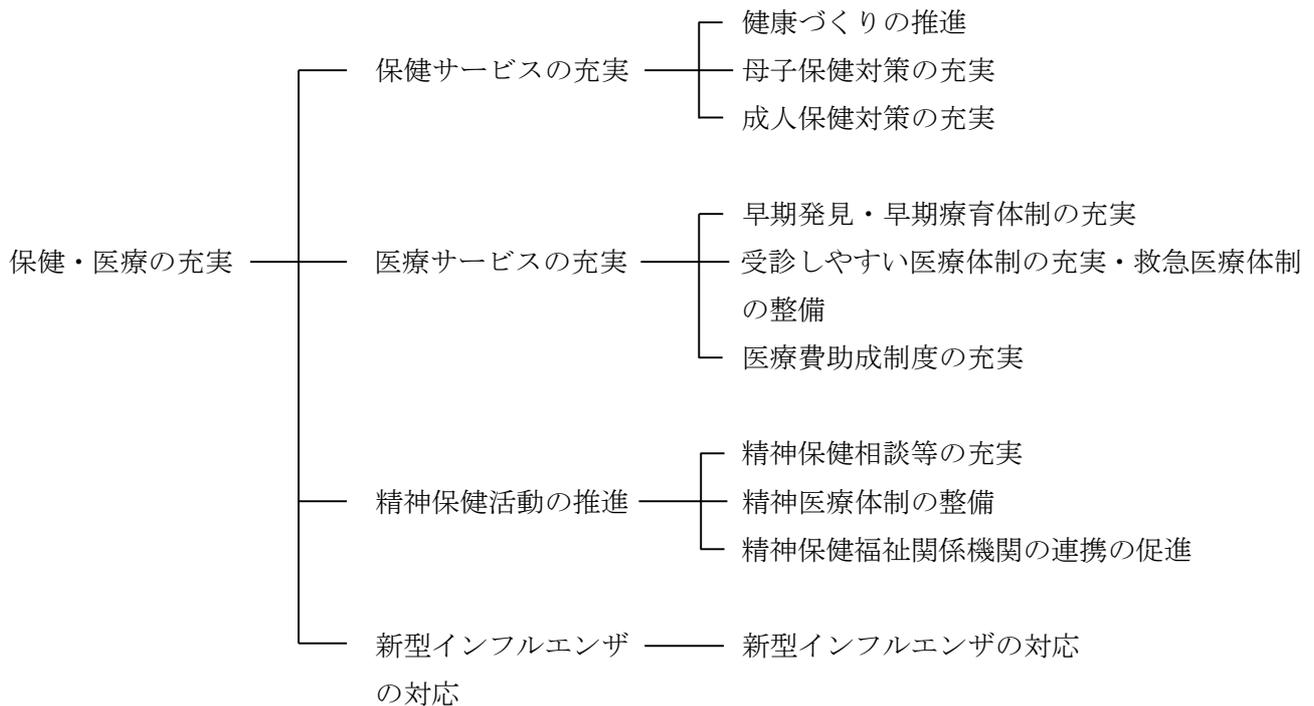


5. 保健・医療の充実



(1) 現状と課題

障害者の自立と社会参加を促進するためには、障害の早期発見と早期支援のための各種対策の充実を図ることが必要です。また、精神保健活動の推進を図る必要があります。

① 現状

・保健サービスの充実

本市では、妊産婦に対して母子健康手帳発行教室や妊婦健康診査を行い、乳幼児に対して『こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査』等を行い、子育て支援事業を実施するなど、障害の早期発見と早期支援、療育に向けて関係機関の連携体制の整備を進めています。

成人に対しては、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査、特定保健指導の実施が始まっています。生活習慣を見直し、生活習慣病予防だけでなく、健康の維持増進、健康づくりに努めることが必要です。

また、がんは日本人の死亡原因の第一位であり、がん検診の受診と生活習慣の改善による予防の適切な取組が重要です。

近年、生活習慣病と歯周疾患の関連、口腔機能維持と生活機能の関連が言われています。歯の健康について障害者本人に聞いたところ、虫歯や歯槽膿漏、歯痛等、歯が健康でない人は50.6%でした。歯の健康はおいしく食事をし、豊かで健康的な生活の維持向上にきわめて重要であり、これらの取組についても進めています。

母子保健対策としては、妊娠期から乳幼児期に適切な時期の健康診査（以下「健診」という）を実施しています。平成25（2013）年度の受診数及び受診率は次のとおりです。

妊婦一般健康診査 14回の公費健診前、後期受診数 延 7,570人
4か月児健診→99.1% 1歳6か月児健診→99.3%
10か月児健診→97.6% 3歳6か月児健診→98.5%
5歳児健診→98.1%

健診の目的は、妊娠時から子ども達の健全な成長を援助するとともに障害の早期発見と早期支援を開始することにあります。健康支援室では健診の受診率の向上に努めると同時に、健診結果により個別指導が必要な場合は訪問等により、早期に支援を開始しています。

早期発見・早期療育体制については、各種健診の実施と市立病院小児発達支援外来、子ども発達支援センター、児童発達支援センター「どれみ」によって対応しています。また、子育てで不安や障害が疑われる子どもをもつ母親等への対応については、すべての保育所および子ども支援センター「かがやき」や子ども発達支援センター、児童発達支援センター「どれみ」が積極的に関わっています。「かがやき」では、乳幼児とその親を対象に電話相談や情報提供を行っています。また、全保育所（園）の園庭を遊びや情報交換の場として開放しています。県立特別支援学校「伊賀つばさ学園」では、早期教育相談を実施しています。

出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、経済的理由等により健康診査を受診しない妊婦もみられるところであり、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦に対する保健指導および健康診査の重要性、必要性が高まっています。また、発達段階に応じた乳幼児健診や健康相談の中で、発達障害の疑いのある子どもについて育て方に戸惑っている保護者もいます。

妊娠期および乳幼児期にそれぞれ健康診査を実施し、すべて90%前後の受診率を得ており、乳幼児においては未受診児を無くすべく、電話やハガキ等で全数把握に努めています。また、市民の健康づくりを進めていくため、まちの保健室、地域づくり組織等と協働し、健康づくりの教室を開催し、知識の普及、運動のすすめなど、様々な方法、機会を通じて健康づくりに努めています。

・医療サービスの充実

名張市立病院では、小児科の医療体制の充実のため、平成26（2014）年1月20日から「小児救急医療センター」を開設し、24時間365日の小児二次救急医療を行っています。難病については、特定疾患として指定されている110疾患について三重県が医療費助成を行うとともに、在宅支援ネットワーク作りに努めています。障害者の歯科治療については、伊賀歯科医師会との連携により身近な医療機関での診療や訪問歯科診療を進めています。

本市の救急医療体制については、一次救急は市内開業医、時間外は名張市応急診療所が受け入れを実施し、二次救急は、平日昼間は名張市立病院、時間外は伊賀地域3病院が輪番制により受け入れを実施しています。小児救急については、平成26（2014）年1月20日に名張市立病院に「小児救急医療センター」を開設し、24時間365日小児二次救急の受け入れ実施しています。医師不足の状況は以前に比べて緩和されましたが、引き続き医師確保に向けた取り組みが必要です。在宅医療については、平成23（2011）年4月1日に設置された「在宅医療支援センター」を中心に在宅医療体制確立のためのネットワークづくり・人材育成・啓発などの事業を実施しています。また、在宅医療患者に切れ目のない支援を行うため、平成25（2013）年10月から名賀医師会と市立病院との間で24時間365日対応できる「在宅医療救急システム」の運用を行っています。在宅医療を充実させるためには、開業医・市立病院・介護・福祉事業者などの多職種連携が必要です。

休日・夜間の一次救急は応急診療所(診療科目は内科と小児科)で担当しており、平日は午後 8 時～11 時、休日は午前 9 時～12 時、午後 3 時～5 時、午後 8 時～11 時、受付は午後 10 時 30 分までに受け付けています。平成 25 (2013) 年度の利用者は 1 日平均で平日が 16.7 人、休日が 51.8 人でした。

医療費関係では心身障害者医療については、身体障害者手帳の 1 級～3 級所持者、療育手帳の A または B 所持者 (B は市単独助成)、精神障害者保健福祉手帳 1 級～3 級所持者 (1 級入院、2 級、3 級は市単独助成) を対象とした県の補助金によって医療費助成を行なっています。子ども医療費助成については、平成 24 (2012) 年 9 月 1 日より対象者の年齢を小学校 6 年生までの児童 (12 歳に達する最初の 3 月 31 日まで) に引き上げました。対象者の増加や医療費の増大により、制度の維持が今後の課題となっています。

・精神保健活動の推進

市内には、3 つの精神科の診療所があり、精神科診療に当たっています。健康支援室では、市民のこころの健康づくりに努めています。また、伊賀保健所では、こころの健康について悩んでいる方と家族のために、精神科医師によるこころの健康相談を月 1 回実施するとともに、「伊賀地域精神保健福祉連絡協議会」を設置し、地域ケアの充実を図っています。

・新型インフルエンザの対応

近年、東南アジア諸国を中心に、鳥由来のインフルエンザが人に感染する事例が徐々に増えており、その対策等を図ってきました。平成 21 (2009) 年に入って、アメリカ諸国でブタ由来のインフルエンザの人から人への感染事例が確認され、国内での感染が発生したことにより「新型インフルエンザ」として位置づけられました。感染が拡大するに伴い、名張市の行動計画に基づいて、対策本部を設置し、情報収集や対応策に取り組んでいます。国および三重県から出される情報や指示の中で、障害者福祉施設等に関する情報、指示に応じて、名張市共生地域デザイン会議等を通じ、関係者との連携のもとに感染拡大の防止に努めています。

【前計画の達成状況】

i. 保健サービスの充実

- ・母子健康手帳発行教室や妊婦健康診査、乳幼児健康診査を実施し、育児支援の教室や医療機関等への紹介、保護者への適切な保健指導を実施しています。
- ・生活習慣病予防と早期発見のために、健康教育や健康診査等、保健施策の一層の充実を図るため取り組んでいます。

ii. 医療サービスの充実

- ・医療を取り巻く現状を解決し、安心・安全な医療体制整備のため、様々な方向から検証を進めています。
- ・医療費助成の現物給付の導入については、医療費の増加など検討課題も多いことから、現在、三重県と三重県内市町の代表者による三重県福祉医療費助成制度改革検討会において検討を重ねているところです。

iii.精神保健活動の推進

- ・健康支援室では月 1 回保健師による健康相談（身体とこころ）を実施し、こころの健康づくりを推進しています。

② 調査結果

(7)健康状態

障害者福祉に関する基礎調査で、現在の健康状態を障害者本人に聞いてみると、健康であると答えた者は 22.6%で 2 割程度しかなく、健康でないと答えた者は 58.1%となっています。知的障害者は他の障害に比べ健康と答えた者の割合が 2 倍以上になっています。

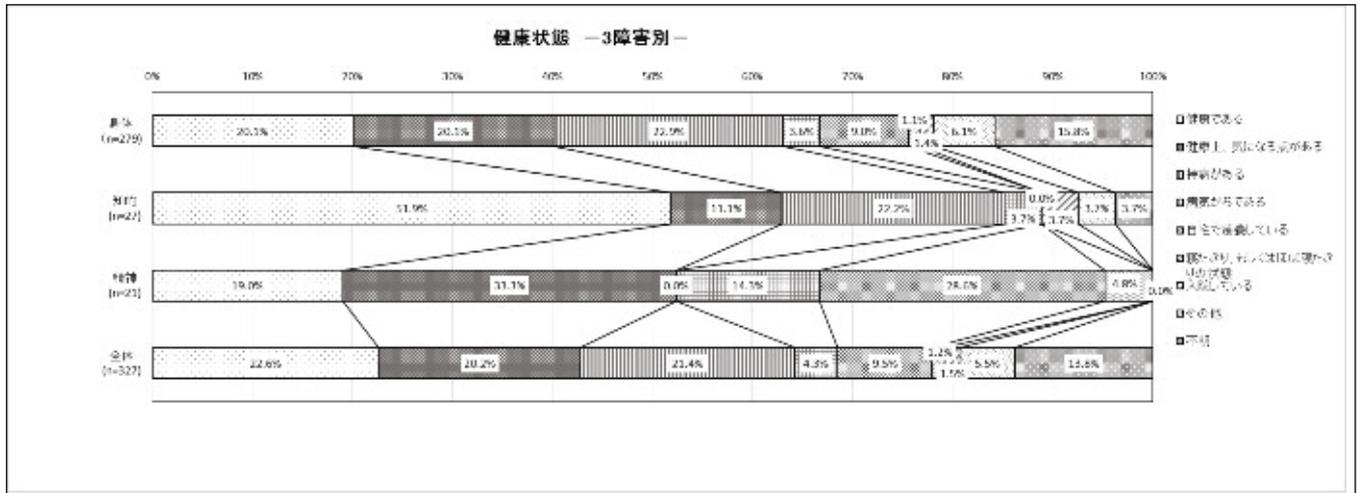


図 11 障害者の健康状態

表 8 健康状態 - 障害者本人 年齢・性別 -

年齢	0 歳～19 歳						20 歳～39 歳					
	男		女		計		男		女		計	
健康である	7	63.6%	3	37.5%	10	52.6%	9	31.0%	4	30.8%	13	31.0%
健康上、気になる点がある	1	9.1%	2	25.0%	3	15.8%	7	24.1%	2	15.4%	9	21.4%
持病がある	2	18.2%	1	12.5%	3	15.8%	7	24.1%	5	38.5%	12	28.6%
病気がちである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%	0	0.0%	1	2.4%
自宅で療養している	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%	1	7.7%	2	4.8%
寝たきり、もしくはほぼ寝たきりの状態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.9%	1	7.7%	3	7.1%
入院している	0	0.0%	1	12.5%	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%	0	0.0%	1	2.4%
不明	1	9.1%	1	12.5%	2	10.5%	1	3.4%	0	0.0%	1	2.4%
総計	11	100.0%	8	100.0%	19	100.0%	29	100.0%	13	100.0%	42	100.0%

年齢	40歳～59歳						60歳～79歳					
	男		女		計		男		女		計	
健康である	8	34.8%	6	21.4%	14	27.5%	16	17.0%	23	21.7%	39	19.5%
健康上、気になる点がある	6	26.1%	4	14.3%	10	19.6%	19	20.2%	26	24.5%	45	22.5%
持病がある	6	26.1%	5	17.9%	11	21.6%	20	21.3%	20	18.9%	40	20.0%
病気がちである	1	4.3%	1	3.6%	2	3.9%	3	3.2%	5	4.7%	8	4.0%
自宅で療養している	2	8.7%	6	21.4%	8	15.7%	11	11.7%	9	8.5%	20	10.0%
寝たきり、もしくはほぼ寝たきりの状態	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	3.8%	4	2.0%
入院している	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.1%	2	1.9%	4	2.0%
その他	0	0.0%	2	7.1%	2	3.9%	4	4.3%	6	5.7%	10	5.0%
不明	0	0.0%	4	14.3%	4	7.8%	19	20.2%	11	10.4%	30	15.0%
総計	23	100.0%	28	100.0%	51	100.0%	94	100.0%	106	100.0%	200	100.0%

年齢	80歳以上						全体							
	男		女		計		男		女		不明		計	
健康である	5	16.1%	7	17.1%	12	16.7%	45	23.9%	43	21.9%	2	18.2%	90	22.8%
健康上、気になる点がある	5	16.1%	10	24.4%	15	20.8%	38	20.2%	44	22.4%	2	18.2%	84	21.3%
持病がある	7	22.6%	10	24.4%	17	23.6%	42	22.3%	41	20.9%	2	18.2%	85	21.5%
病気がちである	2	6.5%	1	2.4%	3	4.2%	7	3.7%	7	3.6%	0	0.0%	14	3.5%
自宅で療養している	5	16.1%	2	4.9%	7	9.7%	19	10.1%	18	9.2%	0	0.0%	37	9.4%
寝たきり、もしくはほぼ寝たきりの状態	1	3.2%	0	0.0%	1	1.4%	3	1.6%	5	2.6%	0	0.0%	8	2.0%
入院している	2	6.5%	1	2.4%	3	4.2%	4	2.1%	4	2.0%	0	0.0%	8	2.0%
その他	3	9.7%	4	9.8%	7	9.7%	8	4.3%	12	6.1%	1	9.1%	21	5.3%
不明	1	3.2%	6	14.6%	7	9.7%	22	11.7%	22	11.2%	4	36.4%	48	12.2%
総計	31	100.0%	41	100.0%	72	100.0%	188	100.0%	196	100.0%	11	100.0%	395	100.0%

(イ)歯の健康状態

歯の健康は健康に生活していくためには、極めて重要であり、障害者自身の健康にプラスになります。歯の健康について、障害者本人に聞いてみると、特に異常はないと答えた者は37.4%、虫歯や歯そう膿漏、入れ歯が合わない等、歯が健康でない人は50.0%で、5割以上の者が歯の健康状態は良くないとなっています。

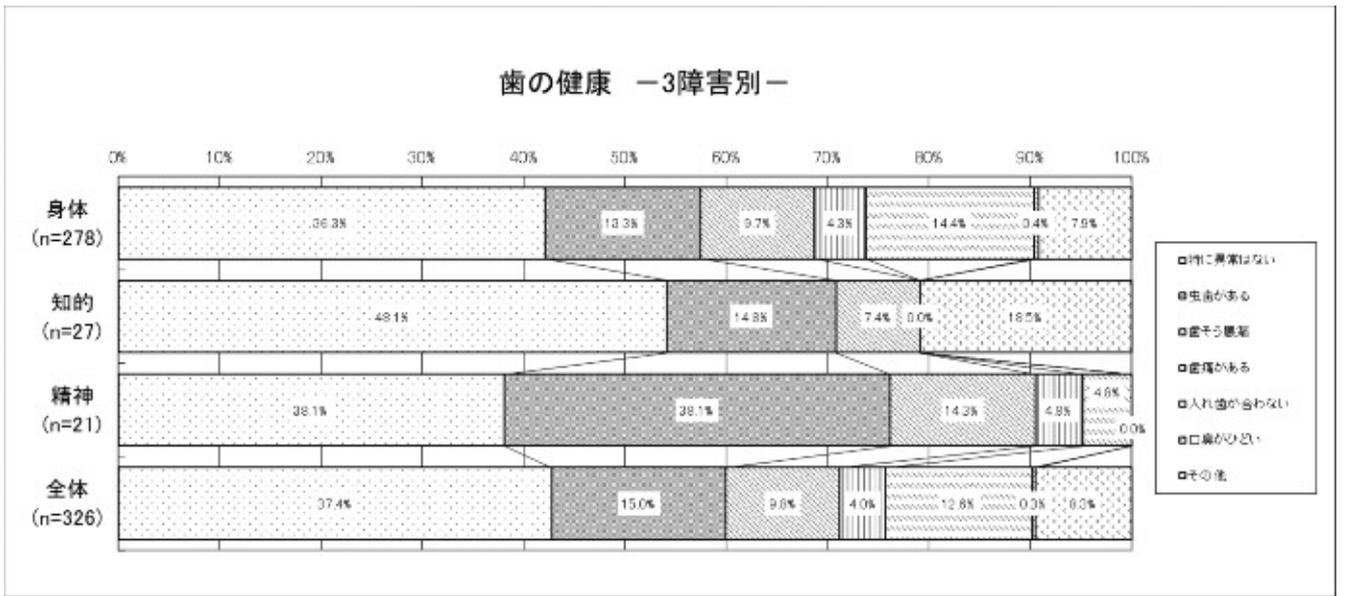


図 12 障害者の歯の健康状態

表9 歯の健康状態 — 障害者本人 年齢・性別

年齢	0歳～19歳						20歳～39歳					
	男		女		計		男		女		計	
特に異常はない	6	54.5%	4	50.0%	10	52.6%	15	51.7%	5	38.5%	20	47.6%
虫歯がある	1	9.1%	1	12.5%	2	10.5%	7	24.1%	6	46.2%	13	31.0%
歯そり膿漏	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	10.3%	0	0.0%	3	7.1%
歯痛がある	0	0.0%	1	12.5%	1	5.3%	1	3.4%	1	7.7%	2	4.8%
入れ歯が合わない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
口臭がひどい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	3	27.3%	2	25.0%	5	26.3%	2	6.9%	1	7.7%	3	7.1%
無回答	1	9.1%	0	0.0%	1	5.3%	1	3.4%	0	0.0%	1	2.4%
総計	11	100.0%	8	100.0%	19	100.0%	29	100.0%	13	100.0%	42	100.0%

年齢	40歳～59歳						60歳～79歳					
	男		女		計		男		女		計	
特に異常はない	10	43.5%	12	42.9%	22	43.1%	26	27.7%	45	42.5%	71	35.5%
虫歯がある	8	34.8%	7	25.0%	15	29.4%	20	21.3%	12	11.3%	32	16.0%
歯そり膿漏	1	4.3%	3	10.7%	4	7.8%	17	18.1%	9	8.5%	26	13.0%
歯痛がある	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	5.3%	4	3.8%	9	4.5%
入れ歯が合わない	3	13.0%	1	3.6%	4	7.8%	8	8.5%	14	13.2%	22	11.0%
口臭がひどい	0	0.0%	1	3.6%	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	1	3.6%	1	2.0%	6	6.4%	9	8.5%	15	7.5%
無回答	1	4.3%	3	10.7%	4	7.8%	12	12.8%	13	12.3%	25	12.5%
総計	23	100.0%	28	100.0%	51	100.0%	94	100.0%	106	100.0%	200	100.0%

年齢	80歳以上						全体							
	男		女		計		男		女		不明		計	
特に異常はない	10	32.3%	11	26.8%	21	29.2%	67	35.6%	77	39.3%	1	9.1%	145	36.7%
虫歯がある	1	3.2%	5	12.2%	6	8.3%	37	19.7%	31	15.8%	1	9.1%	69	17.5%
歯そり膿漏	1	3.2%	3	7.3%	4	5.6%	22	11.7%	15	7.7%	1	9.1%	38	9.6%
歯痛がある	2	6.5%	1	2.4%	3	4.2%	8	4.3%	7	3.6%	0	0.0%	15	3.8%
入れ歯が合わない	10	32.3%	8	19.5%	18	25.0%	21	11.2%	23	11.7%	0	0.0%	44	11.1%
口臭がひどい	2	6.5%	0	0.0%	2	2.8%	2	1.1%	1	0.5%	0	0.0%	3	0.8%
その他	3	9.7%	3	7.3%	6	8.3%	14	7.4%	16	8.2%	1	9.1%	31	7.8%
無回答	2	6.5%	10	24.4%	12	16.7%	17	9.0%	26	13.3%	7	63.6%	50	12.7%
総計	31	100.0%	41	100.0%	72	100.0%	188	100.0%	196	100.0%	11	100.0%	395	100.0%

(ウ)心配事の内容

現在の生活で困っていることについて障害者本人に聞いたところ、医療の問題と回答した者が障害者全体で8.8%となっており、前回は9.2%で重要な問題となっています。本人・介護者の健康、経済的な問題に次いで日常の困りごとの一つとして挙げられています。

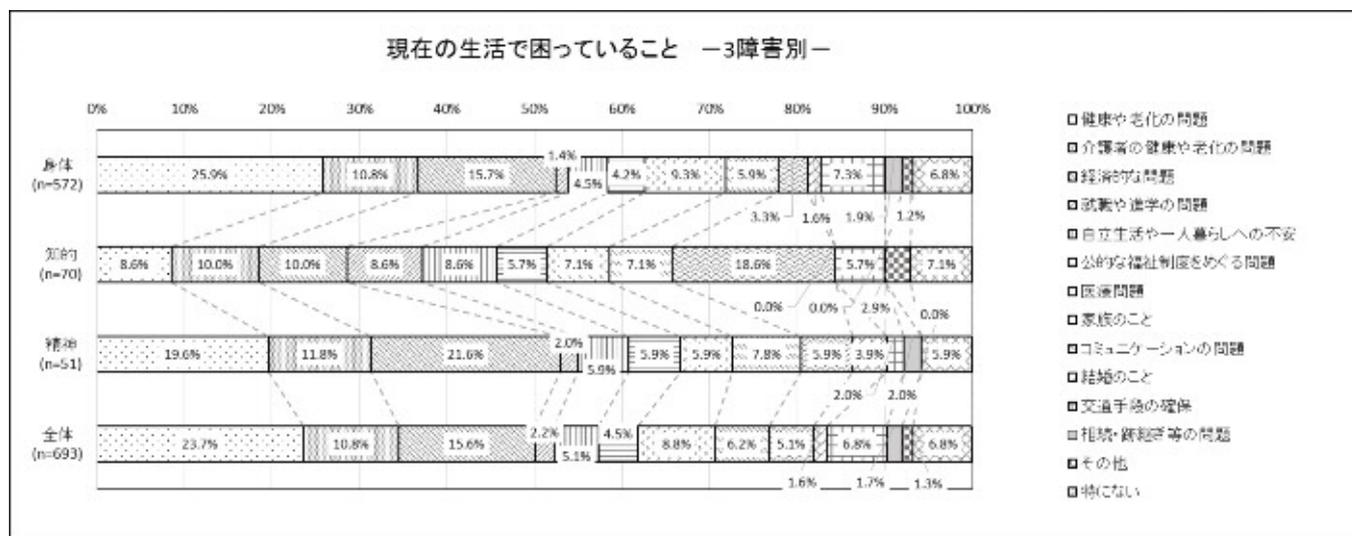


図 13 現在の生活でに困っていること -障害者本人 障害別-

(エ)困ったことがあったときの相談先

困ったことがあったとき、誰に相談するかを障害者本人に聞いたところ障害者全体では家族や親族が37.1%、次いで病院（医師、看護師、ワーカー等）が15.7%となっています。全年齢階層、性別においても同様の結果になっています。順位については、前回の調査と同じ結果になっています。

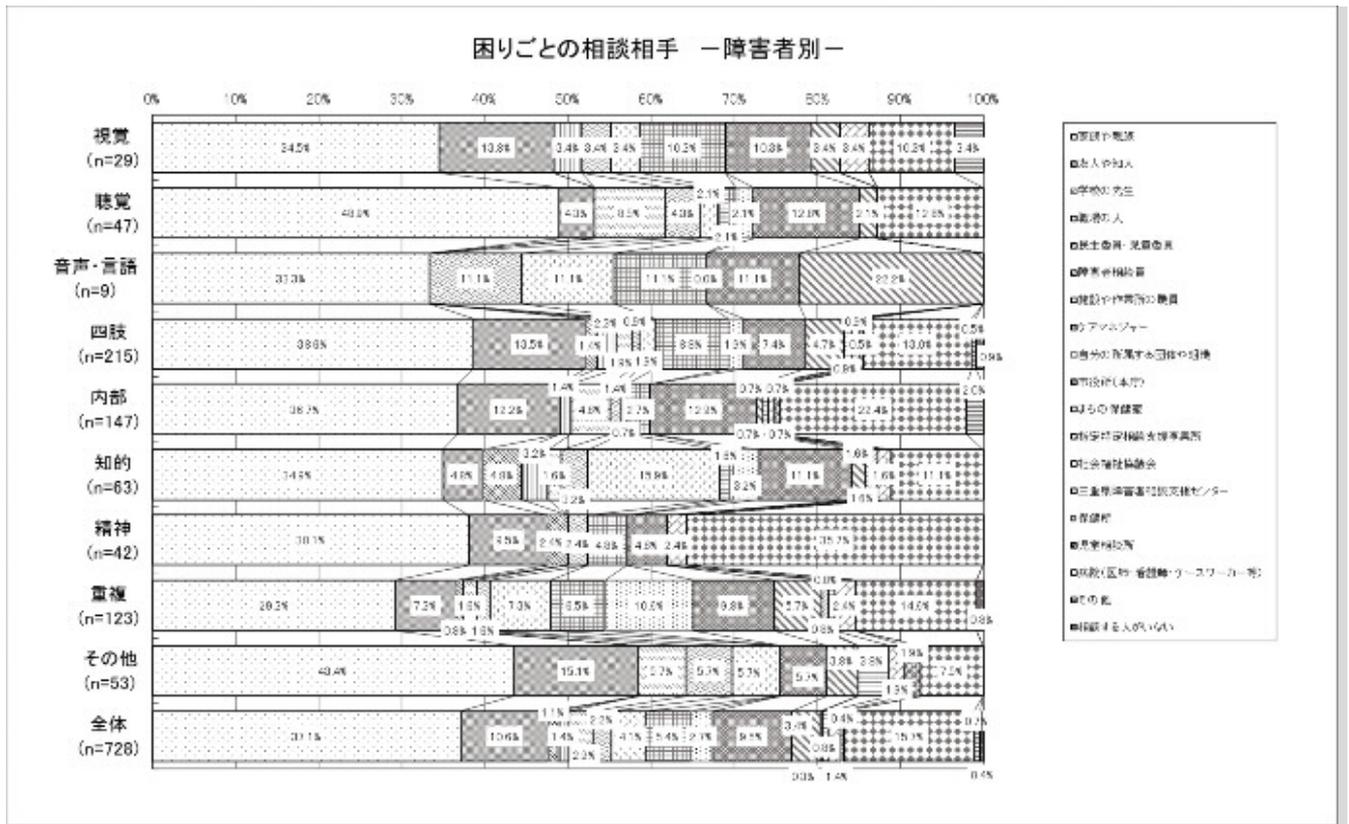


図 14 困りごとの相談相手 - 障害者本人 障害別 -

③ 課題

現在の生活で困っていることについて、医療の問題が日常の困りごとの上位の一つとして挙げられており、このことから、保健医療の充実が望まれていることが窺えます。

本市では、予防は健康支援室、1次医療は地域の医療機関、2次医療は市立病院と、一次医療・二次医療の機能分担を明確化していますが、療育体制のあり方の検討などの課題があります。

また、医師会の協力により時間外、一次救急医療は充実されつつありますが、障害者優遇診療の実施や、リハビリテーション施設やスタッフの充実が求められています。

この分野の主要な課題は、次の3つです。

- ・保健サービスの充実
- ・医療サービスの充実
- ・精神保健活動の推進
- ・新型インフルエンザの対応

(2) 施策の目標

目標を設定する事項	2014 年度現状	2019 年度目標
公立病院機能の再編・整備	—	達成に向けて検討協議

① 保健サービスの充実

(ア)健康づくりの推進

健康づくりというと、病気や障害や寝たきりにならないためというように考えられがちですが、病気や障害があっても活力にあふれ、社会で活動されている人は多く見られます。健康は、健康そのものが人生の目的ではなく、生活の充実のための手段です。おいしく食べて楽しく体を動かし、笑顔いっぱいの毎日を過ごす為に、こころと身体の現状を維持し、さらによりよい状態になろうとする行動が健康づくりです。

(イ)母子保健対策の充実

妊婦健康診査の公費負担回数を 14 回として、健診内容の充実を図ります。県外の里帰り先等での妊婦健康診査でも公費負担が受けられる体制を引続き行います。また、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦に対する周知・広報に取り組めます。また、発達段階に応じた乳幼児健診や健康相談の質の維持・向上を図り、親子教室や発達支援教室を行い継続的な発達支援を推進していきます。

(ウ)成人保健対策の充実

がん予防もメタボリックシンドロームも検（健）診による早期発見と生活習慣の改善、行動変容が重要ですので、検（健）診の受診勧奨、生活習慣改善の支援を実施します。また、こころの健康は、いきいきと生活を営むために不可欠な要素です。うつ病等についての知識の普及に努め、自殺予防対策を行います。歯周疾患検診を実施します。

② 医療サービスの充実

(ア)早期発見・早期療育体制の充実

医療、福祉、教育等の各分野の関係機関の有機的な連携体制の確立を図り、障害の早期発見・早期療育体制の充実を図ります。

(イ)受診しやすい医療体制の充実・救急医療体制の整備

総合計画に掲げてある伊賀地域の「安心して健やかな暮らしを支える地域連携型医療体制の構築」のため、公立病院機能の再編、整備を進めるとともに、医療機関の連携を強化するなど医療体制の整備を進めます。

(ウ)医療費助成制度の充実

身体・知的・精神といった障害者医療のバランスが取れた制度の充実を図るため、対象者や一部負担金についての検討や、現物給付の導入等についての検討を引き続き行っていきます。

③ 精神保健活動の推進

(ア)精神保健相談等の充実

市民のこころの健康の保持増進を図るため、研修会等を実施し、啓発に努めます。また、自殺予防、認知症予防について重点的に取組を行ないます。

(イ)精神医療体制の整備

市内にある3つの精神科の診療所を中心に、医療連携を図り、精神科医療体制の充実に努めます。また、精神科救急病院に関する情報提供に努めます。

(ウ)精神保健福祉関係機関の連携の促進

精神障害者の地域での生活を支援するために、医療、福祉、就労等の各分野の関係機関が十分な連絡調整を行うためのネットワークの整備を図ります。

④ 新型インフルエンザの対応

(ア)新型インフルエンザの対応

平成26(2014)年2月に策定された「名張市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき情報収集や対応策に取り組んでいきます。