

34105 骨髄バンク・臓器移植等の推進

(主担当:保健衛生室 衛生指導課)

主な取組内容

1. 「愛の血液助け合い運動」をはじめとするキャンペーンに取り組み、献血思想の普及啓発等による献血の推進
2. 休日ドナー登録をはじめとする骨髄バンク普及啓発およびドナー登録の推進をはかり、新規ドナー登録者の確保に努めます。
3. 県民に臓器移植に対する理解と協力を求めるため、啓発事業を行います。

1 献血推進

医療に必要な血液製剤をすべて自国の献血で確保する体制を早期に確立するため、献血思想の普及、献血組織の充実に努めた。特に輸血の安全性向上させる400ml献血及び成分献血への理解と協力を図っている。

また、少子高齢化の進行により献血可能人口の減少が避けられないなか、将来の献血事業を担う若年層対し、献血思想の普及啓発を推進した。管内高校及び大学を訪問し、献血の啓発とヤングミドナサポーター事業への協力を依頼した。

その結果、名張高校、上野農業高校、日生学園第一高校よりヤングミドナサポーターとして55名の登録があった。

(1)「夏期献血街頭ページェント」の実施

期 日	場 所	申込者数	献血者数
平成21年7月7日	アピタ伊賀上野店	66名	54名
平成21年7月8日	ジャスコ新名張店	80名	60名

(2)「ウインター献血キャンペーン」の実施

期 日	場 所	申込者数	献血者数
平成22年1月11日	アピタ伊賀上野店	81名	53名
平成22年2月15日	ジャスコ新名張店	65名	46名

(3)市別献血状況

平成21年度実績

市町別	献血者数			
	400mL	200mL	成分献血	計
伊賀市	2,225	0	0	2,225
名張市	921	0	0	921
伊賀管内	3,146	0	0	3,146
三重県	36,530	92	20,923	57,545

2 骨髄バンク

白血病や再生不良性貧血など血液難病の患者にとって生への希望である骨髄バンクが円滑に実施されるよう、骨髄移植に関する正しい知識の普及啓発を行い、骨髄提供希望者登録(ドナー登録)の推進を図った。

(1)骨髄提供登録受付窓口業務

毎月第2木曜日に登録受付を実施している。

(2)臨時ドナー登録受付の実施

管内市における4ヶ所の献血会場にて受付を実施した結果、1名の登録があった。

34106 難病患者等の支援

(主担当:保健衛生室 地域保健課)

主な取組内容

- 1 原子爆弾被爆者の健康管理や各種手当の支給等を実施します。
- 2 難病患者およびその家族のQOL(生活の質)の向上をはかります。

1 原子爆弾被爆者対策事業

原子爆弾被爆者の援護に関する法律により、被爆者健康手帳所持者の健康管理のため、毎年2回の定期健康診断及び希望者に対してがん検診を実施した。
また、同法に基づく各種手当を対象者に支給した。

(1)被爆者健康手帳所持者 64人 平成22年3月31日現在

	伊賀市	名張市
所持者数	25	39

(2)被爆者健康診断受診状況

ア 定期健康診断受診者数

第1回 31人 (内要精検者数 3人)

第2回 25人 (内要精検者数 4人)

イ がん検診受診者数

平成22年3月31日現在

	胃がん	肺がん	乳がん	子宮がん	多発性 骨髄腫	大腸がん
受診者数	5	4	1	1	2	5
要精検者数	0	0	0	0	0	0

(3)各種手当支給状況

平成22年3月31日現在

	医療 特別 手当	健康管理 手当	保健手当 (一般)	保健手当 (増額)	介護手当	家族介護 手当	葬祭料
支給対象者数	1	57	0	1	0	5	8

2 難病対策事業

(1) 特定疾患治療研究事業

特定疾患として指定された56疾患について、医療費を助成し、治療の促進を図るため、申請により特定疾患医療受給者証を交付した。また、症状が改善され、経過観察等一定の通院管理のもとで、著しい制限を受けることなく就労を含む日常生活を営むことができる方には特定疾患登録者証を交付した。

特定疾患医療受給者数

平成22年3月31日現在

疾患名		男	女	合計
総計		373	553	926
1	ベーチェット病	12	5	17
2	多発性硬化症	4	19	23
3	重症筋無力症	8	14	22
4	全身性エリテマトーデス	11	52	63
5	スモン	0	1	1
6	再生不良性貧血	9	7	16
7	サルコイドーシス	3	11	14
8	筋萎縮性側索硬化症	9	6	15
9	強皮症、皮膚筋炎又は多発性筋炎	16	68	84
10	特発性血小板減少性紫斑病	10	26	36
11	結節性動脈周囲炎	3	8	11
12	潰瘍性大腸炎	56	67	123
13	大動脈炎症候群	1	9	10
14	ピュルガー病	14	0	14
15	天疱瘡	3	6	9
16	脊髄小脳変性症	14	17	31
17	クローン病	23	11	34
18	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0	1	1
19	悪性関節リウマチ	0	4	4
20	パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病)	56	87	143
21	アミロイドーシス	1	3	4
22	後縦靭帯骨化症	26	15	41
23	ハンチントン舞踏病	0	0	0
24	モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	0	12	12
25	ウェゲナー肉芽腫症	1	0	1
26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	32	9	41
27	多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)	11	6	17
28	表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0	0	0
29	膿疱性乾癬	0	1	1
30	広範脊柱管狭窄症	11	10	21
31	原発性胆汁性肝硬変	3	30	33
32	重症急性膵炎	3	0	3
33	特発性大腿骨頭壊死症	4	5	9
34	混合性結合組織病	1	11	12
35	原発性免疫不全症候群	0	0	0
36	特発性間質性肺炎	3	3	6
37	網膜色素変性症	15	18	33
38	プリオン病	1	1	2
39	原発性肺高血圧症	0	1	1
40	神経線維腫症	1	0	1
41	亜急性硬化性全脳炎	0	0	0
42	バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0	0	0
43	特発性慢性肺血栓塞栓症(肺高血圧型)	0	4	4
44	ライソゾーム病	1	0	1
45	副腎皮質ジストロフィー	0	0	0
46	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0	0	0
47	脊髄性筋萎縮症	0	0	0
48	球脊髄性筋萎縮症	0	0	0
49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	1	1	2
50	肥大型心筋症	0	0	0
51	拘束型心筋症	0	0	0
52	ミトコンドリア病	0	0	0
53	リンパ脈管筋腫症(LAM)	0	1	1
54	重症多形滲出性紅斑(急性期)	0	0	0
55	黄色靭帯骨化症	0	0	0
56	間脳下垂体機能障害	6	3	9

(2) 特定疾患登録者数

平成21年度中に登録された人数

疾患名		男	女	合計
総計		4	1	5
1	(1)ベーチェット病	0	0	0
2	(3)重症筋無力症	0	1	1
3	(4)全身性エリテマトーデス	0	0	0
4	(6)再生不良性貧血	0	0	0
5	(7)サルコイドーシス	0	0	0
6	(9)強皮症、皮膚筋炎又は多発性筋炎	0	0	0
7	(10)特発性血小板減少性紫斑病	1	0	1
8	(11)結節性動脈周囲炎	0	0	0
9	(12)潰瘍性大腸炎	0	0	0
10	(13)大動脈炎症候群	0	0	0
11	(14)ピュルガー病	0	0	0
12	(15)天疱瘡	0	0	0
13	(17)クローン病	0	0	0
14	(19)悪性関節リウマチ	0	0	0
15	(22)後縦靭帯骨化症	2	0	2
16	(24)モヤモヤ病(ウイリス動脈輪閉塞症)	1	0	1
17	(25)ウェゲナー肉芽腫症	0	0	0
18	(28)表皮水泡症(接合部型及び栄養障害型)	0	0	0
19	(29)膿疱性乾癬	0	0	0
20	(30)広範脊柱管狭窄症	0	0	0
21	(33)特発性大腿骨頭壊死症	0	0	0
22	(34)混合性結合組織病	0	0	0
23	(36)特発性間質性肺炎	0	0	0
24	(42)バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0	0	0

(3) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

先天性血液凝固因子欠乏症として指定された11疾患について、医療費を助成し、治療の促進を図るため、申請により先天性血液凝固因子障害等医療受給者証を交付した。

平成22年3月31日現在

疾患名		受給者証 交付件数
1	第Ⅰ因子(フィブリノゲン)欠乏症	0
2	第Ⅱ因子(プロトロンビン)欠乏症	0
3	第Ⅴ因子(不安定因子)欠乏症	0
4	第Ⅶ因子(安定因子)欠乏症	0
5	第Ⅷ因子欠乏症(血友病A)	1
6	第Ⅸ因子欠乏症(血友病B)	0
7	第Ⅹ因子(スチュアートプラウア因子)欠乏症	0
8	第ⅩⅢ因子(フィブリン安定化因子)欠乏症	0
9	Von Willebrand(フォン・ヴィルブランド)病	2
10	第ⅩⅠ因子(PTA)欠乏症	0
11	第ⅩⅡ因子(ヘイグマン因子)欠乏症	0

3 難病在宅ケア事業

(1) 事業目的

管内における患者の実態を明らかにし、在宅ケアを支えるための医療・保健・福祉を包括した援助体制づくりを推進する。

(2) 事業名

難病患者の在宅療養支援体制の構築。

(3) 事業対象

管内に在住の難病患者及びその家族。

(4) 事業の選定理由

管内における特定疾患医療受給者数は、年々増加する傾向にある。

難病は、原因不明で、治療法が未確立・経過が長期にわたるものがほとんどで、患者及び家族は、身体的・精神的・経済的等のさまざまな問題を抱えている。

当保健福祉事務所では、平成8年度から難病対策として、所内面接・家庭訪問・関係機関との連携会議等を実施してきたが、難病患者が在宅で生活するには、課題も残されている。

今年度も昨年度に引き続き、個別ケアを中心とした支援活動を充実させながら、保健・医療・福祉の連携を深め、さまざまな症例を地域で支えていけるようなネットワークづくりを行っていく必要がある。

(5) 事業内容

ア 在宅患者支援システムの構築

関係機関との連携を深め、地域に根ざしたネットワークづくりを実践することを目的に会議等を開催した。

(ア) 難病地域ケア会議(実務者)開催結果について

開催年月日 病名 (場所)	関係機関名	検討内容
平成21年5月12日 プリオン病 (診療所)	かかりつけ診療所医師 伊賀保健福祉事務所保健師	・緊急時の対応について
平成21年6月5日 筋萎縮性側索硬化症 (在宅介護支援センター)	在宅介護支援センター介護支援専門員 訪問看護ステーション訪問看護師 伊賀保健福祉事務所保健師 難病医療専門員	・現在の症状と障害の確認について ・胃瘻造設について ・介護者への支援について ・緊急時の対応について ・具体的な在宅サービス導入について ・意思伝達装置について ・デイサービスについて
平成21年7月29日 筋萎縮性側索硬化症 (在宅介護支援センター)	在宅介護支援センター介護支援専門員 訪問看護ステーション訪問看護師 名張市地域包括支援センター保健師 伊賀保健福祉事務所保健師 難病医療専門員	・胃瘻管理について ・介護者への支援について ・サービス導入について ・医療機関の受診について ・気管切開について ・人工呼吸器装着について
平成21年8月6日 筋萎縮性側索硬化症 (病院)	病院病棟看護師長、ソーシャルワーカー 在宅介護支援センター介護支援専門員 訪問看護ステーション訪問看護師 名張市地域包括支援センター保健師 伊賀保健福祉事務所保健師 家族	・退院後の生活について (受診、胃瘻チューブ交換、栄養剤、痰の吸引、入浴、排泄、口腔ケア、デイケアの導入等)
平成21年10月30日 筋萎縮性側索硬化症 (自宅)	在宅介護支援センター介護支援専門員 訪問看護ステーション訪問看護師 名張市地域包括支援センター保健師 伊賀保健福祉事務所保健師 難病医療専門員 家族	・受診について ・サービス導入について ・介護者の健康管理について ・介護の交替者の協力体制等について
平成21年11月10日 筋萎縮性側索硬化症 (社会福祉協議会)	病院神経内科医師 社会福祉協議会介護支援専門員 伊賀保健福祉事務所保健師	・訪問療養相談終了後、現在の症状の確認と療養生活上の苦痛を緩和できる支援について (延命措置マスク式呼吸器装着、吸痰等)

イ 個別ケアの充実

(ア) 特定疾患医療受給者証交付申請時における所内面接

申請者の中でも、疾患の理解・治療・予後等について特に不安の強い時期であると予測される新規申請者（主に神経難病患者）に対して、面接により医療や生活面等の相談に応じた。なお、平成21年度の主な神経難病の新規申請者数は次のとおりであった。

平成22年3月31日現在

疾患番号	疾患名	新規受給者数
(1)	ベーチェット病	1人
(2)	多発性硬化症	1人
(3)	重症筋無力症	2人
(8)	筋萎縮性側索硬化症	3人
(16)	脊髄小脳変性症	3人
(20)	パーキンソン病関連疾患	21人
(27)	多系統萎縮症	1人

(イ) 家庭訪問

患者や家族、医療機関その他関係機関から依頼のあったケースを中心に家庭訪問を実施し、関係機関と連携して課題の改善のため支援を行った。

訪問は、ケアマネージャーや訪問看護師、難病医療専門員と同行し、関係職種でケースの課題の共有や支援の方向性の確認に努めた。

疾患別訪問実施状況

平成22年3月31日現在

疾患群	疾患名	延べ件数
神経系疾患	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	21件
	パーキンソン病	1件
	脊髄小脳変性症	1件
	プリオン病	3件
	ハンチントン病	1件
合計		27件

(ウ) 電話相談・面接相談

在宅療養上の患者や家族の相談や関係機関との連絡調整、また特定疾患申請手続き等に関する相談に対応した。

平成22年3月31日現在

方法	相談内容	延べ件数
電話相談	療養相談、制度等	326件
	関係機関との連絡調整	214件
	合計	540件
面接相談	新規申請・変更に関する事	321件
	療養相談等に関する事	47件
	合計	368件

ウ 在宅医療・介護相談事業

訪問療養相談

在宅で寝たきり状態であるために、長期間にわたり専門医の診察や福祉サービス利用・栄養相談等療養上の相談を受けることが困難な患者及び家族に対し、療養生活が適切に行われるよう、医療・福祉等の専門職による訪問療養相談を実施した。

訪問療養相談実施結果

開催月日	平成21年11月10日(火)	平成22年3月23日(火)
対象者	ALSの患者と家族 1件	ALSの患者と家族 1件
スタッフ	三重大学医学部附属病院医師 保健福祉事務所保健師 社会福祉協議会介護支援専門員	三重大学医学部附属病院医師 訪問看護師 社会福祉協議会介護支援専門員 保健福祉事務所保健師

エ 事例検討会・研修会等

(ア)事例検討会

難病患者が在宅療養するうえでの様々な課題に対し、保健・医療・福祉の関係者が集まり、患者のQOL向上や関係者の役割等を明確にすることを目的として事例検討会を開催した。

事例検討会実施状況

開催日・病名・場所	関係機関名	検討内容
平成21年6月5日 筋萎縮性側索硬化症 (自宅)	在宅介護支援センター介護支援専門員 訪問看護ステーション訪問看護師 伊賀保健福祉事務所保健師 難病医療専門員	・現在の症状と障害の確認について ・胃瘻造設について ・介護者への支援について ・緊急時の対応について ・意思伝達装置、デイサービスについて
平成21年7月21日 筋萎縮性側索硬化症 (伊賀保健福祉事務所)	在宅介護支援センター介護支援専門員 伊賀保健福祉事務所保健師	・人工呼吸器装着について ・介護者・家族への支援について
平成21年7月24日 筋萎縮性側索硬化症 (伊賀保健福祉事務所)	社会福祉協議会介護支援専門員 伊賀保健福祉事務所保健師	・特定疾患更新手続きについて ・神経内科専門医の受診について ・現在の症状と対策について
平成21年7月29日 筋萎縮性側索硬化症 (在宅介護支援センター)	在宅介護支援センター介護支援専門員 訪問看護ステーション訪問看護師 名張市地域包括支援センター保健師 伊賀保健福祉事務所保健師 難病医療専門員	・胃瘻管理について ・介護者への支援について ・サービス導入について ・医療機関の受診について ・気管切開、人工呼吸器装着について
平成21年10月6日 筋萎縮性側索硬化症 (伊賀保健福祉事務所)	在宅介護支援センター介護支援専門員 伊賀保健福祉事務所保健師	・デイケアの開始、ヘルパーの導入等について

(イ) 研修会等

開催日・場所	内容	参加者
平成22年2月16日 県伊賀庁舎	講演:「難病の基礎知識」 ～筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症、 球脊髄性筋萎縮症について～ 講師:三重大学医学部付属病院神経内科医師 講演:「三重県難病医療連絡協議会の活動に ついて」 講師:三重県難病医療連絡協議会 難病医療専門員	110名 伊賀管内の介護支援専門員、訪問看護師、訪 問介護員、行政など在宅支援関係者

34107 医療分野の人材確保

(主担当:保健衛生室 地域保健課)

主な取組内容

医療分野の人材確保のため、医療系・福祉系の学生に対し、保健福祉事務所(保健所等)実習指導を実施します。

1 看護学生等保健所実習指導

平成22年3月31日現在

学 校 名	学 生 数	グループ数	実習日数	備考
三重県立看護大学	2	1	9	※
三重大学医学部看護学科	6	1	10	※
鈴鹿医療科学大学医療栄養学科	5	1	5	
合計	13	3	24	

※(実習日数に全員オリエンテーション含む)



343 高齢者保健福祉の推進
34301 介護保険制度の円滑な運営
 (主担当:保健衛生室 企画福祉課)

主な取組内容

1. 介護認定審査会委員の現任者に対し、資質向上をめざした現任者向け研修を実施します。
2. 介護サービス提供事業者に対し、新規・変更・更新指定申請時に必要な指導、助言を行い、介護サービスの質の確保に努めます。
3. 介護サービス利用者の尊厳の保持、能力に応じた自立支援、並びにQOLの向上を支援します。

1 介護保険制度

- ① 介護保険制度の創設(H12. 4. 1)
 高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、共同連帯の理念に基づく社会保険方式により、民間活力を導入した介護保険制度が創設されました。更に、サービス利用者の立場に立った制度として、従来の老人福祉法を中心とした地方公共団体の「措置」から、介護サービス提供者と利用者との自由意思による「契約」へと転換されました。
- ② 介護保険制度の見直し(H18. 4. 1施行)
 主な改正点は以下のとおりです。
 * 予防重視型システムへの転換としての予防給付、地域支援事業の創設
 * 施設給付の見直しとしての食費、居住費の利用者負担
 (当該改正のみH17. 10. 1施行)
 * 新たなサービス体系の確立としての地域密着型サービス、地域包括支援センターの創設
 * サービスの質の向上としての情報開示の標準化と事業所規制の見直し
- ③ 上記に記載の外、国の基本指針に即し、県においては介護保険事業支援計画で、圏域ごとの施設サービス定員(利用)総数等の必要事項を、また、各市においては介護保険事業計画で、介護サービスの種類ごとのサービス量と方策等の必要事項をそれぞれ定めることとしています。
 現行の各計画は、平成20年度～平成22年度の第4期計画です。

(1)実施主体数 2保険者

- ・伊賀市
- ・名張市

(2)要介護認定者の状況 平成22年4月1日現在

保険者	人口 (人)	高齢者 人口 (人)	高齢 化 率(%)	要介護認定者数(人)							
				合計	要支援		要介護				
					1	2	1	2	3	4	5
伊賀市	100,566	26,748	26.6	6,086	754	1,054	1,072	1,057	789	718	642
名張市	82,798	17,985	21.7	3,022	293	483	563	532	438	403	310
合計	183,364	44,733	24.4	9,108	1,047	1,537	1,635	1,589	1,227	1,121	952

(3)介護度別居宅介護サービス受給者数

平成22年4月1日現在

保険者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
伊賀市	187	403	654	713	512	376	246	3,091
名張市	125	278	365	360	255	181	118	1,682
合計	312	681	1,019	1,073	767	557	364	4,773

(4)施設種類別サービス受給者数

平成22年4月1日現在

保険者	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	計
伊賀市	520	325	18	863
名張市	311	194	34	539
合計	831	519	52	1,402

(5)指定居宅・施設介護支援事業者数

平成22年4月1日現在

	事業者数	備考(定員)
訪問介護	48	
訪問入浴介護	4	
訪問看護	11	
通所介護	51	
通所リハビリテーション	9	
短期入所生活介護	14	
福祉用具貸与	5	
特定福祉用具販売	6	
特定施設入所者生活介護	1	
指定介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	14	789人
介護老人保健施設 (老人保健施設)	6	588人
介護療養型医療施設 (療養型病床群)	1	40人
介護予防訪問介護	48	
介護予防訪問入浴介護	4	
介護予防訪問看護	10	
介護予防通所介護	50	
介護予防通所リハビリテーション	7	
介護予防短期入所生活介護	13	
介護予防福祉用具貸与	5	
介護予防特定福祉用具販売	6	
介護予防特定施設入所者生活介護	0	

(6)介護認定審査会委員現任研修会

介護認定審査委員が要介護認定等における公平・公正かつ適切な審査判定を実施するため、必要な知識・技術を修得・向上させること及び介護認定審査会における審査判定の適正化を図ることを目的とする。

開催日 :平成21年11月1日

参加者数:76名

- 内容
- ① 講義
「介護認定方法の見直しに係る検証等について」
講師 :伊賀保健福祉事務所職員
 - ② 講義
「介護認定『新基準』から『改訂新基準』へ」
講師 :伊賀市介護認定審査会会長
 - ③ 介護認定模擬審査会
8合議体に分かれ審査・判定→発表→各会長の講評

(7)介護保険審査会

要介護認定に関する審査請求については、介護保険審査会の公益代表委員3名からなる合議体において審理され、裁決が行われます。

審査請求状況

	申請年月日	審査会開催日	裁決	備考
1	該当なし			

34302 介護基盤の整備促進とサービスの質の向上

(主担当:保健衛生室 企画福祉課)

主な取組内容

1.「みえ高齢者元気・かがやきプラン」(第4期三重県介護保険事業支援計画・第5次三重県高齢者福祉計画)に基づき、年度別に地域の実情を勘案して、高齢者福祉施設の整備を進めます。

2.利用者の視点に立った、質の高い高齢者福祉サービスを提供できる人材の確保と地域ケア体制の整備を進めます。

1 社会福祉施設の状況

或22年4月1日現在(単位:施設数・定員)

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	養護老人ホーム	老人福祉センター	特定施設入居者生活介護	老人憩の家
伊賀市	9(529人)	4(440人)	0	3	1	1	2
名張市	5(260人)	2(148人)	1(40人)	1	2	0	1
計	14(789人)	6(588人)	1(40人)	4	3	1	3