

第4節	その他の保健医療対策
------------	-------------------

1 臓器移植及び造血幹細胞移植

【現状と課題】

心臓死の患者から提供が可能な腎臓及び角膜の移植手術は古くから実施されてきましたが、平成9年10月から施行された「臓器の移植に関する法律」に基づき、脳死の判定を受けた者からの心臓、肝臓、肺などの移植が可能になりました。

臓器移植は、善意による臓器の提供があってこそ成り立つ医療であり、臓器提供の意思を表す臓器提供意思表示カードの署名及び携帯の普及啓発が必要であるとともに、各人の意思を生かせる環境を整えていくことが課題となっています。

また、白血病、再生不良性貧血、先天性免疫不全症等の血液難病の有効な治療法となっている造血幹細胞移植のうちの骨髄移植は、平成4年から「骨髄バンク事業」が実施され、非血縁者から移植手術が可能となりましたが、骨髄の提供登録について普及啓発を進める必要があります。

臓器移植実施機関

区 分		医 療 機 関 名 等
移植医療機関	腎臓移植	(財)鷹揚郷弘前病院、八戸市立市民病院
	角膜移植	弘前大学医学部附属病院
	肝臓移植	弘前大学医学部附属病院(生体肝移植のみ)
	骨髄移植	弘前大学医学部附属病院、県立中央病院
	臍帯血移植	弘前大学医学部附属病院、県立中央病院
法的脳死判定可能病院		弘前大学医学部附属病院、八戸市立市民病院、県立中央病院、八戸赤十字病院
骨髄バンクの登録受付機関		青森県赤十字血液センターの献血ルーム(青森市、弘前市、八戸市)
臍帯血の採取、保存のための受付窓口		県内にはありません。(東北地方では、宮城県の「特定非営利活動法人宮城さい帯血バンク」が活動しています。)

【目 標】

臓器移植は第三者の善意の臓器提供があって初めて成り立つ医療であり、県民の理解・協力と、医療機関の協力体制の構築により、臓器移植により救える環境の充実をめざします。

【施策の方向と主な施策】

(1) 臓器移植に関する普及啓発

臓器提供意思表示カード等の所持者拡充のための普及啓発を推進します。(県)

(2) 移植医療実施のためのネットワークの充実

臓器提供者の情報提供が可能な医療機関の協力体制の充実を推進します。(県)

院内臓器移植コーディネーターの設置を推進します。(県)

院内臓器移植コーディネーターを中心とした提供者出現時の体制を整えます。

(関係医療機関)

(3) 骨髄バンク登録希望者拡充のための普及啓発

骨髄バンク登録希望者のための受付窓口の整備拡充、関係機関との連携の推進により骨髄ドナーの登録者の確保に努めます。(県、骨髄移植推進財団)

(4) 臓器移植及び造血幹細胞移植の推進を図るための民間活動の醸成

(社)日本臓器移植ネットワークや(財)骨髄移植推進財団の県内での活動を支援するとともに、県内の受け皿となる民間活動の醸成を支援します。(県)

(5) 本県における臍帯血移植実施体制の構築方策を検討します。(県)

【達成目標】

骨髄提供希望者の年間登録者数を、東北五県の平均登録者数とします。

本県の年間登録者数 1,931人 (H18) 東北五県の年間平均登録者数 (H24)

(東北五県の平均登録者数：4,700人)

2 難病対策

【現状と課題】

原因が不明で、治療方法も確立されておらず、その経過が慢性にわたる、いわゆる難病は、現在123疾患が国の難治性疾患克服研究事業（特定疾患調査研究分野）の対象となっており、そのうち45疾患（群）を特定疾患治療研究事業の対象として医療費の公費負担をしています。

本県では、特定疾患治療研究事業等による治療研究を継続し、患者・家族の経済的負担の軽減を図りながら、患者・家族のQOLの向上に資するための各種支援事業の充実を求めています。

特に重症度の高い疾病においては、高度かつ専門の医療が必要であるとともに、療養生活が長期にわたり、看護と介護に多大な労力を要することなどから、緊急時の医療はもとより在宅療養の環境整備などの福祉的側面にも配慮することが必要です。

また、先天性血液凝固因子障害及び18歳未満を対象とした小児慢性特定疾患治療研究事業として「神経・筋疾患」「膠原病」など11の疾患（群）も医療費の公費負担の対象としています。

なお、本県では平成17年度に難病活動の拠点として、難病相談・支援センターを設立しました。このセンターを中心として、難病患者及びその家族の支援を随時充実していきます。

【目 標】

難病患者やその家族を支える相談・療養環境等の充実を目指します。

【施策の方向と主な施策】

(1) 難病患者・家族への支援の充実

患者・家族の経済的負担の軽減のため、医療費公費負担を引き続き実施します。(県)

専門医による医療相談、寝たきり等の在宅患者に対する訪問相談の充実を図ります。(県)

難病患者や家族らの交流会を開催します。(県、難病相談・支援センター)

難病患者団体の指導、育成に努めます。(県、難病相談・支援センター)

(2) 難病患者等の相談体制の充実

保健師等保健所職員のカウンセリング技術向上のための研修を実施します。(県)

難病相談・支援センターの充実を図ります。(県、難病患者・家族会、関係医療機関等)

(3) 在宅療養等の環境整備

難病患者等居宅生活支援事業の充実を図ります。(県、市町村)

重症難病患者地域支援ネットワーク体制の整備及び難病患者地域支援対策推進事業を実施します。(県)

緊急時の医療から在宅での医療まで一貫した療養環境を整えるため、医療機関の連携を図る難病医療ネットワーク体制の整備を図ります。(県、関係医療機関)

【達成目標】

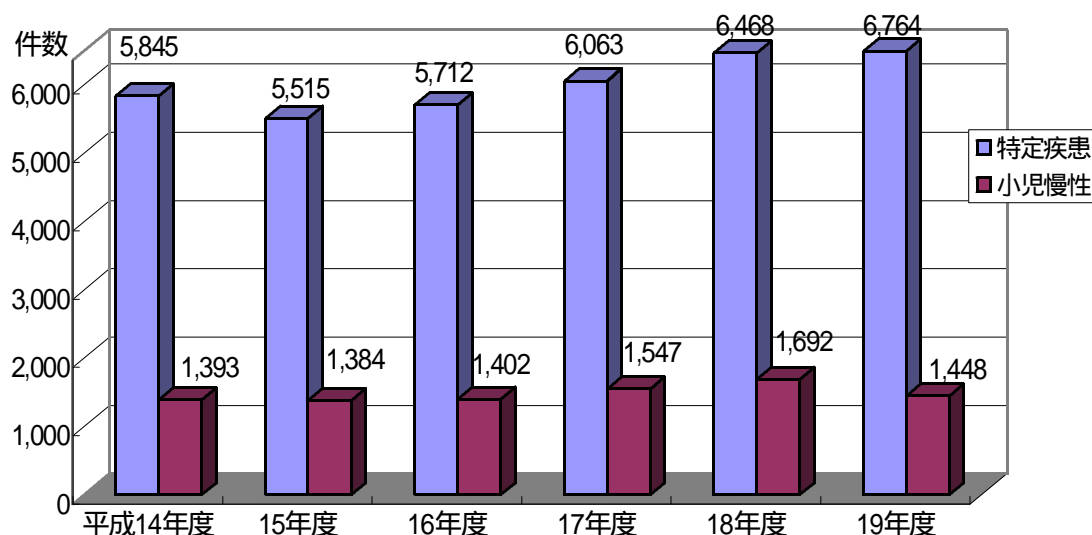
難病相談・支援センターを中心にした、難病関係機関のネットワークを構築します。

青森県難病相談・支援センター

事務局：青森市浪岡大字女鹿沢字平野155 (社)「憩いの家」内

連絡先：0172-62-5514 (TEL・FAXとも)

特定疾患治療研究事業等の状況



特定疾患：受給者証交付件数

小児慢性：給付件数（実人員）

【用語説明】

< 特定疾患 >

ベーチェット病、多発性硬化症、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス、スモン、再生不良性貧血、サルコイドーシス、筋萎縮性側索硬化症、強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎、特発性血小板減少性紫斑病、結節性動脈周囲炎、潰瘍性大腸炎、大動脈炎症候群、ピュルガー病、天疱瘡、脊髄小脳変性症、クローン病、難治性の肝炎のうち劇症肝炎、悪性関節リウマチ、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）、アミロイドーシス、後縦靭帯骨化症、ハンチントン病、モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）、ウェゲナー肉芽腫症、特発性拡張型（うっ血型）心筋症、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）、膿疱性乾癬、広範脊柱管狭窄症、原発性胆汁性肝硬変、重症急性膵炎、特発性大腿骨頭壊死症、混合性結合組織病、原発性免疫不全症候群、特発性間質性肺炎、網膜色素変性症、プリオン病、原発性肺高血圧症、神経線維腫症、亜急性硬化性全脳炎、バッド・キアリ症候群、特発性慢性肺血栓栓症（肺高血圧型）、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー

< 小児慢性特定疾患 >

悪性新生物、慢性腎疾患、ぜんそく、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等血液疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患

3 血液確保対策

【現状と課題】

本県では、「青森県献血推進協議会」を設置し、「県民の命は、県民の献血で」を目標に、県、市町村及び青森県赤十字血液センターが一体となって献血の推進に努めています。

特に、医療技術・血液製剤の製造技術の進歩等で、血液製剤の需要が高まってきていることから、安全で良質な血液製剤の確保を図るため、400ミリリットル献血及び成分献血の推進に努めています。

現在、青森、弘前及び八戸の3か所に献血ルームを設置し、また、全血献血バス4台及び成分献血バス1台を稼働して血液の確保に努めています。

しかし、依然として、県内で必要とする血液製剤は、他県から応援を得ている状況にあり、特に、献血者数が若年層を中心に減少傾向にある反面、輸血用血液の8割は50歳以上の人に使用され、少子高齢化の進展に伴い、若年層を中心とした普及啓発をより一層推進する必要があります。

なお、青森県赤十字血液センターでは、肝炎ウイルス(B、C型)等の検査を行い、安全な血液の確保・供給を図っています。

【目 標】

県内で必要とする安全な血液を確保するとともに、貴重な血液製剤の有効利用が図られるように努めます。

【施策の方向と主な施策】

(1) 献血思想の普及啓発

県民に対する献血思想の普及啓発を推進し、県内で必要とする安全な血液の確保に努めます。

(県、青森県赤十字血液センター)

若年層への献血思想の普及啓発を推進します。(県、青森県赤十字血液センター)

献血ルーム等のPR及び400ミリリットル献血及び成分献血の普及啓発を促進します。

(県、青森県赤十字血液センター)

献血推進に係る組織、団体の育成と指導者講習会等の積極的な開催に努めます。

(県、青森県赤十字血液センター)

市町村及び青森県赤十字血液センターとの連携強化を図ります。

(県、市町村、青森県赤十字血液センター)

(2) 献血受入体制の整備・拡充

青森県赤十字血液センターとの十分な協議を通じた、献血受け入れ態勢の整備・拡充を図ります。(県、市町村、青森県赤十字血液センター)

(3) 血液製剤の使用適正化

血液製剤を使用する医療機関に対する血液製剤使用適正化の普及啓発を図ります。

(県、青森県赤十字血液センター)

【達成目標】

毎年度、青森県献血推進計画において設定している献血者数と献血量の目標達成を目指します。

年度別献血者数及び献血量の状況

年度	献血者数(人) (構成比率)				献血量()	供給本数 (200cc換算)
	200cc献血	400cc献血	成分献血	計		
9	30,665(44.5%)	26,569(38.6%)	11,662(16.9%)	68,896	19,965.7	178,618
10	30,423(43.4%)	26,260(37.4%)	13,463(19.2%)	70,146	20,191.9	183,695
11	27,135(37.5%)	27,861(38.9%)	16,600(23.2%)	71,596	21,337.7	192,087
12	22,454(33.7%)	26,706(40.1%)	17,458(26.2%)	66,620	20,060.9	194,622
13	22,217(33.4%)	26,779(40.3%)	17,405(26.3%)	66,401	20,007.5	189,592
14	22,951(33.8%)	27,008(39.7%)	18,025(26.5%)	67,984	20,686.0	207,056
15	24,716(35.5%)	27,290(39.2%)	17,648(25.3%)	69,654	20,831.0	201,637
16	22,693(33.7%)	27,102(40.3%)	17,502(26.0%)	67,297	22,730.2	200,919
17	19,162(29.7%)	27,882(43.3%)	17,429(27.0%)	64,473	22,315.7	192,359
18	16,380(25.5%)	31,048(48.4%)	16,758(26.1%)	64,186	22,768.0	189,171

資料「県医療薬務課」

4 医療提供施設の情報化

【現状と課題】

医療における情報化を推進することにより、医療従事者間で患者データが共有、活用され、患者への適切な情報提供が行われるなど、診療の質の向上が図られます。また、医療の情報化を推進することは医療コストの削減も期待できることから、医療機関の経営の健全化、効率化を図るための有効な手段であると考えられます。

本県でも、一部の病院、診療所において電子カルテシステムが導入されていますが、今後も導入する施設は増える見込まれます。

また、近年、レセプト処理用コンピュータの導入が進んできていますが、平成23年度からはレセプト作成の電算化の有無にかかわらず、原則すべての医療機関がオンライン請求を行うこととされています（保険薬局も同様）。

なお、電子化された医療情報は、インターネットや外部ネットワークとの接続により漏洩する危険性があります。医療分野の個人情報には、病歴等が含まれており、適正な取扱いが厳格に実施される必要があることから、電子化された医療情報のセキュリティ確保が重要です。

電子カルテシステムの整備状況

区 分		病 院	一般診療所	歯科診療所
電子カルテシステム	導入済み（一部導入含む）	8	75	125
	具体的導入予定あり（H20以降まで）	17	41	・・・
調査対象医療機関数		109	972	575

（平成17年医療施設静態調査）

【目 標】

医療における情報化の推進により、医療の質の向上や効率化等を目指します。

【施策の方向と主な施策】

（1）医療の情報化の推進

電子カルテシステムなどの医療の情報化推進により、医療安全の推進を含む医療の質の向上や効率化、患者への情報提供などの推進を図ります。（県、医療機関）

（2）電子化された医療情報のセキュリティの徹底

個人の診療情報の漏洩防止のため、電子化された医療情報のセキュリティの徹底を図ります。
（医療機関）

【用語説明】

<電子カルテシステム>

従来、紙で保存していた診療情報や検査結果等を電子媒体（コンピュータ）により保存するシステム。

<レセプト>

患者が受けた診療について、医療機関が公的医療保険の運営者に請求する医療費の明細書。診療や処方した薬の費用が記載される。