

### 3 こころの健康づくり

#### (1) 妊産婦、乳幼児期

##### ア 現状

但馬地域「養育支援ネット」システムへ平成23年度から精神科医療機関も参加し、こころの問題を抱える妊産婦や養育支援が必要な家庭の把握と支援に取り組んでいます。また、妊産婦については、妊婦訪問や新生児訪問等の機会を捉えて、エジンバラ産後うつ問診票等を使ったうつチェックを行っています。

妊産婦のうつチェックを実施する市町

23年度実施状況 県 27市町／41市町 実施率 65.9%

うち但馬圏域 3市町／5市町 実施率 60.0%

(平成24年度 健康増進課調べ)

さらに、就学を前にした5歳児を対象に発達障害の早期発見と支援のために、3市町(県全体 13市町)が5歳児発達相談事業に取り組んでいます。

##### イ 課題

母子保健事業の実施や関係機関の連携により、支援の必要な対象者を早期に発見、支援できる体制の充実

##### ウ 推進方策

妊産婦のこころの健康や乳幼児期の健やかな発育・発達を促すため、母子保健事業の実施や関係機関の連携により、妊娠・出産・育児に関する母親の不安を軽減し、育児を楽しめるよう、妊娠期からの支援を行うとともに、育児上の問題を早期に把握し、必要な治療や支援につなげるための取組を強化します。

##### 【目標】

目 標	現状値	目標値 (平成29年度)
産婦のうつチェックを実施する市町数の増加	3市町 (60.0%) <small>(平成24年度県健康増進課調べ)</small>	5市町 (100%)
5歳児発達相談を実施する市町数の増加	3市町 <small>(平成24年度県健康増進課調べ)</small>	5市町 (100%)

## 【主な推進施策】

### ① 育児不安の軽減や孤立化しないための相談体制・仲間づくりの促進

社会とのつながりを求める保護者の孤立感解消について、乳児とともに参加できるセミナーの開催や、子育て中の親子が気軽に集い、仲間づくりや情報交換ができる場づくりの推進など、地域ぐるみの子育て支援活動について取り組んでいきます。

また、育児不安を抱える保護者や、不安定な家庭状況にあるハイリスク親子等についても、相談・支援体制の充実を図ります。

#### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仲間づくりや情報交換ができる場への参加</li> <li>・ 育児等の相談への参加</li> </ul>
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談・支援体制への協力 等 〈まちの子育て広場〉</li> <li>・ 仲間づくりや情報交換ができる場の確保・協力</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仲間づくりや情報交換ができる場の確保・協力</li> <li>・ 相談・支援体制への協力 等</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仲間づくりや情報交換ができる場づくりの推進</li> <li>・ 母子保健事業における相談・支援体制の充実 等</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仲間づくりや情報交換ができる場づくりの推進への支援</li> <li>・ 相談・支援体制の充実に向けた協力、支援 等</li> </ul>

### ② エジンバラ産後うつ問診票等の活用促進

産婦は、ホルモンバランスや環境、身体等の変化により、精神的に不安定になりやすい状態にあり、産婦の約10%が産後うつを呈しているとも言われています。産後うつの早期発見について、エジンバラ産後うつ病質問票等の活用を促進していきます。

#### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母子保健事業への参加</li> </ul>
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> <li>〈医療機関〉</li> <li>・ エジンバラ産後うつ病質問票等の活用</li> <li>・ 産後うつ病を呈した者への医療の実施</li> <li>・ 母子保健事業実施への協力</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母子保健事業実施への協力</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ エジンバラ産後うつ病質問票等の活用</li> <li>・ 母子保健事業の実施</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母子保健事業実施への支援</li> </ul>

### ③ 発達障害児支援体制の整備・拡充

発達障害児が自己効力感を失わずに生活し、就学期へスムーズに移行していくためには、生活能力の獲得、保育・生活環境の整備が重要であり、そのためにはできるだけ早期の療育支援が望まれます。

対象児と保護者への早期支援を推進していくために、サポートファイルの活用の推進や、5歳児発達相談事業の実施、発達障害児支援体制の整備・拡充等に取り組みます。

#### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・発達障害に関する正しい知識の習得
関係団体等	〈医療機関・療育施設等〉 ・発達障害児に対する医療、療育の実施 ・発達障害児支援体制の整備・拡充への協力
事業者	—
市町	・乳幼児健診事業、5歳児発達相談事業の実施
健康福祉事務所	・発達障害児支援体制の整備

### ④ 地域・医療機関の連携促進

妊産婦のこころの健康や子どもの健やかな発達支援に関する問題について、早期に発見し、フォローを実施するには、地域・医療が一体となった支援体制の構築が必要です。「養育支援ネット」の充実を図り、地域、医療機関（産科、NICUや小児科、精神科等）とさらなる連携を推進していきます。

#### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	—
関係団体等	〈医療機関〉 ・地域への情報提供、協力体制づくり 〈保健・医療・福祉・職域・教育等関係機関〉 ・地域・医療が一体となった支援体制の構築の推進（養育支援ネット推進検討会への参加等）
事業者	—
市町	・地域・医療が一体となった支援体制の構築の推進（養育支援ネット推進検討会への参加等）
健康福祉事務所	・地域・医療が一体となった支援体制の構築の推進（養育支援ネット推進検討会の開催）

## (2) 学齢期

### ア 現状

眠れないことが頻繁にある中高生の割合は圏域で7.8%（全県6.2%）でした。またストレスがたくさんあると感じる中高生は15.7%（全県16.1%）でした。さらに、悩みがあった時に誰にも相談しない人は16.3%（全県15.6%）と全て全県とほぼ同じ状況でした。（資料：平成23年度兵庫県健康づくり実態調査）

また、健康福祉事務所では関係機関による思春期連絡会の開催、ひきこもりがちな若者を抱える家族交流会活動や思春期こころの相談を行っています。

### イ 課題

学校・保護者・関係機関・地域が連携した対応ができるよう、情報提供や居場所づくりなどの取組の充実

### ウ 推進方策

思春期のこころの不安定な状態や対処法などについて、児童・生徒や保護者、教職員、地域で活動する相談担当者等の理解を促進するため、正しい知識の普及啓発や研修を行います。また、学校への専門職の配置や専門相談窓口の設置のほか、地域での居場所づくりや仲間づくりなどの相談支援の充実を進めます。

#### 【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
眠れないことが頻繁にある人の割合の減少（中学1年生、中学3年生、高校1年生、高校3年生）	7.8% (平成23年度中学生・高校生の健康づくり実態調査)	6.2%以下
ストレスがたくさんあったと感じる人の割合の減少（中学1年生、中学3年生、高校1年生、高校3年生）	15.7% (平成23年度中学生・高校生の健康づくり実態調査)	12.6%以下
悩みがあった時に誰にも相談しない人の割合の減少（中学1年生、中学3年生、高校1年生、高校3年生）	16.3% (平成23年度中学生・高校生の健康づくり実態調査)	13.0%以下

#### 【主な推進施策】

##### ① 専門相談の充実

ひきこもり、不登校や心身の悩み等多岐にわたる思春期のこころの問題に対応できるよう、思春期こころの相談や専門相談窓口の充実・推進を図ります。



### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ こころの問題に関する相談の利用
関係団体等	〈医療機関〉 ・ 専門的加療が必要な者への医療の実施 〈教育機関〉 ・ 相談窓口の設置 ・ 専門相談窓口への協力、紹介 等
事業者	・ ー
市町	・ 相談窓口の設置 ・ 専門相談窓口への協力、紹介 等
健康福祉事務所	・ こころのケア相談、閉じこもりがちな若者や家族支援、 専門相談窓口の充実

### ② スクールカウンセラー等の専門職の配置促進、資質向上

いじめ、暴力行為、不登校等の児童生徒の問題行動に対応するため、児童と保護者のこころの相談にあたりるとともに、教職員に対する相談支援を行うスクールカウンセラー等専門職の配置を促進します。併せて、教職員のメンタルヘルス対策にも取り組んでいきます。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ 専門職への相談の利用
関係団体等	〈教育機関〉 ・ スクールカウンセラー等の配置 ・ こころの問題の早期発見に関する教職員に向けた研修会の実施 ・ 教職員のメンタルヘルス対策の実施 等
事業者	・ ー
市町	・ 学校でのカウンセリング機能や健康相談活動の充実
健康福祉事務所	・ 教職員のメンタルヘルス対策の推進への支援

## (3) 成人期

### ア 現状

#### (ア) 悩みやストレス等の状況

ストレスが「大いにある」人の割合は、平成16年度には24.7%（健康づくり実態調査）でしたが、平成23年度には22.6%とやや下回り、全県の22.9%とほぼ同じ状況です。

また、悩みやストレスがあったとき相談できない人の割合は全県では10.5%ですが、圏域は15.1%と県下で2番目に高い状況であり、ストレスを感じている人は多いが相談できずに悩んでいる状況となっています。また、「眠れないことが頻繁にある」人の割合は10.6%で全県の11.2%よりやや低い状況でした。

また、多量に飲酒をしている人の割合は男性2.7%で、全県の2.3%より若干高く、女性は0.0%で全県では0.3%でした。

表4 ストレスを大いに感じている人の割合及び相談できない人の割合

項目	ストレスを大いに感じている人の割合	相談できない人の割合
但馬圏域	22.6%	15.1%
県	22.9%	10.5%

資料：平成23年度県健康づくり実態調査

(イ) うつ病等の受療率

自立支援医療受給者の状況をみると、うつ病など気分障害は平成23年度は402人で平成18年度に比べ1.3倍に増加しています。

うつ病は、早期の治療開始が早期回復につながるため、うつ症状が疑われる場合には、早期の相談や受診が必要です。

表5 自立支援医療（精神通院医療）の気分障害（躁うつ病を含む）受給者（人）

年度	18	22	23
但馬圏域	297	381	402
増加状況%	100.0	128.8	135.4
県	11,503	15,159	16,104
増加状況%	100.0	131.8	140.0

資料：県障害福祉課資料

(ウ) 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

精神障害者保健福祉手帳の所持者数は平成23年度は402人で、平成18年度に比べ1.7倍に増加しています。

表6 精神障害者保健福祉手帳所持者数（人）

年度	18	22	23
但馬圏域	406	703	707
増加状況	100.0	173.2	174.1
所持率	0.3	0.4	0.4
県所持率	0.4	0.4	0.5

資料：県障害福祉課資料

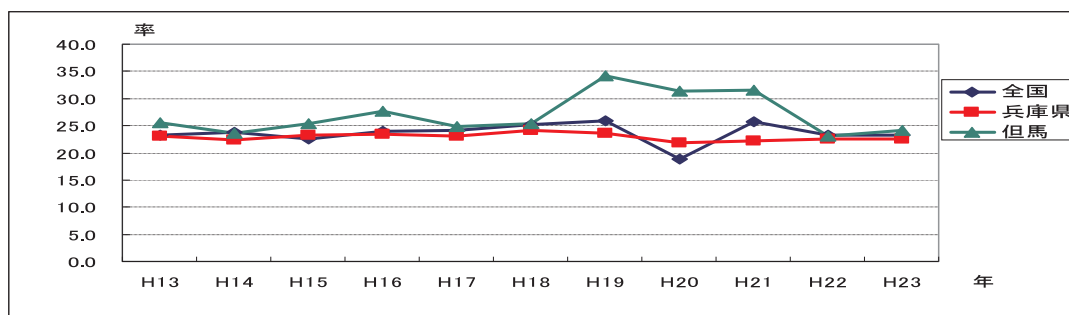
(エ) 自殺者数の状況

人口動態統計による、自殺者数は平成19年に64人で、人口10万対の自殺率は34.2と全県の自殺率25.4に比べ高い状況であり、

うつ自殺予防の普及啓発等の対策を推進してきました。平成 23 年の自殺者数は 43 人に減少してきており、人口 10 万対の自殺率は 24.1 で全県の 22.5 に近い数値となってきました。平成 23 年の警察庁「自殺統計」によると但馬では原因・動機の多くは健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題となっています。職業別では無職者が最も多く、また、自営業者の占める割合が全県に比べると高くなっています。豊岡健康福祉事務所は平成 19 年度から「地域・職域こころのケア検討会」を開催し、労働部局や事業所とともに保健行政、医療分野が連携して対策に取り組んでいます。豊岡健康福祉事務所が但馬労働基準協会に登録している事業所の協力を得て実施した「事業所におけるこころの健康づくりアンケート」によると、メンタルヘルスに取り組む事業所が、平成 19 年度の 9% から、平成 21 年度は 18% に増加しました。

また住民が身近な地域で健康づくりや地域づくりを通して自殺予防に取り組むモデル事業を、平成 23 年度に新温泉町で、平成 24 年度に朝来市で取り組んでいます。

図 11 自殺率の年次推移



資料；人口動態統計

## イ 課題

- (ア) 働き盛り世代のこころの健康づくりのため、ストレスやうつ病、自殺予防について正しい知識の普及啓発や相談体制の充実
- (イ) 精神障害者が地域での生活が継続できるよう、相談等に対応する保健医療福祉の連携強化
- (ウ) こころの健康づくりに関する県民への正しい知識の普及啓発と支え合う地域づくりの推進

## ウ 推進方策

職場や家庭において大きな責任と負担を負う成人期において、こころの病の発症を予防するため、こころの病とその治療に関する正しい知識の普及やストレスチェック等スクリーニング手法を活用した支援の実施とともに、専門的な支援が必要な人の早期把握や、相談窓口の充実を進めます。

## 【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
悩み・苦勞・ストレス・不満などがあつたとき、相談できない人（相談したいがためらう、相談先がわからない人）の割合の減少	15.1% (平成23年度兵庫県健康づくり実態調査)	12.1%以下
ストレスを大いに感じる人の割合の減少	22.6% (平成23年度兵庫県健康づくり実態調査)	18.0%以下
眠れないことが頻繁にある人の割合の減少	10.6% (平成23年度兵庫県健康づくり実態調査)	8.5%以下
多量に飲酒する人の減少（1日平均純アルコール60gを超えて飲む人の割合）	男性 2.7% 女性 0.0% (平成23年度兵庫県健康づくり実態調査)	男性 2.2%以下 女性 0.0%
自殺者数の減少	43人 (平成23年人口動態統計)	34人以下 (平成28年)

## 【主な推進施策】

### ① こころの健康づくりを支援するための正しい知識の普及

睡眠の大切さやこころの健康に関する正しい知識を持ち、セルフコントロールやうつ病等こころの問題を早期に気づき、相談ができるよう個人や家族はもちろん、学校、地域、職場において、普及啓発を推進していきます。

## 【各主体の役割】

主体	主な役割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠の大切さや、こころの健康に関する認識の向上</li> <li>うつ病について正しい知識の習得</li> <li>ストレスチェック等によるストレス状況の把握</li> </ul>
関係団体等	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>各種媒体を活用したこころの健康に関する普及啓発・ストレスチェックやうつスクリーニング手法の普及啓発</li> <li>こころの病に罹患した県民への早期対応、早期治療</li> <li>特定健診や定期健康診断の機会を利用したうつチェック・メンタルケアの実施</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種媒体を活用したこころの健康に関する普及啓発・定期健康診断や特定健診における従業員のストレスチェックの実施</li> <li>うつスクリーニング手法の普及啓発</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種媒体を活用したこころの健康に関する普及啓発・特定健診等におけるストレスチェックの実施</li> <li>ストレスチェックやうつスクリーニング手法の普及啓発</li> </ul>

健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種媒体を活用したところの健康に関する普及啓発</li> <li>・ ストレスチェックやうつスクリーニング手法の普及啓発</li> <li>・ 専門相談の実施</li> </ul>
---------	---

## ② 相談窓口の充実と啓発

県民のこころの健康づくりについて、学校、地域、職場等の身近な場所での相談実施を推進するとともに、市町、健康福祉事務所で実施している「こころのケア相談」、地域産業保健センターが実施している「健康相談」、「いのちとこころのサポートダイヤル」等相談窓口の周知に努め、住民が身近に相談できる体制を推進します。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いじめ、不登校、職場のトラブル等でこころの問題に気づいた時の適切な相談窓口の活用</li> </ul>
関係団体等	〈医療機関・医師会等〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談体制の整備、専門相談窓口の紹介</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談体制の整備、専門相談窓口の紹介</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門相談窓口の設置と相談窓口の普及啓発</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門相談窓口の設置と相談窓口の普及啓発</li> </ul>

## ③ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

職場等においては、ラインケアを中心とした過度のストレス状態にある対象者の早期発見や、ストレスに対する個人の対処能力を高める取組、メンタルヘルス対策支援センター等専門職種の活用等メンタルヘルス対策のさらなる推進を図っていくことが必要です。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場等におけるストレス対処行動の習得</li> </ul>
関係団体等	〈労働関係機関・産業保健センター等〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ メンタルヘルス対策の推進への協力</li> <li>・ メンタルヘルス研修会の実施</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修会の参加</li> <li>・ 過度のストレス状態にある対象者の早期発見、個人のストレス対処能力を高める取組の実施</li> <li>・ メンタルヘルスに関するフォロー体制の整備 等</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ メンタルヘルス対策の推進</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域と職域が連携した検討会議の開催</li> <li>・ 事業所を対象とした研修の実施</li> </ul>

- ④ **精神科医とかかりつけ医などの保健医療等関係者との連携の促進**  
 地域におけるうつ病等に対する支援体制の充実のために、かかりつけ医と精神科医の連携や、かかりつけ医から精神科医へ、必要に応じ早期に患者をつなぐための仕組みづくりを推進していきます。

**【各主体の役割】**

主体	主 な 役 割
住民	—
関係団体等	〈医療機関、医師会等〉 ・ かかりつけ医・産業医と、精神科医等の連携促進 ・ かかりつけ医等から精神科医へ、早期に患者をつなぐための仕組みづくり
事業者	・ 事業所におけるメンタルヘルスの取組
市町	・ 保健医療福祉等関係者で連携した県民への支援の実施
健康福祉事務所	・ 保健医療等福祉関係者で連携した県民への支援の実施 ・ 保健医療等関係者の連携のための仕組みづくりへの支援（研修など）

⑤ **地域における精神障害者支援体制の充実**

精神障害者等が本人の希望に応じた生活がおくれるよう、保健、医療、福祉が連携し、地域での相談、支援体制の充実を図ります。

**【各主体の役割】**

主体	主 な 役 割
住民	・ 精神障害に対する正しい理解
関係団体等	〈相談事業所・福祉施設・医療機関〉 ・ 精神障害者に対する地域でのサービス等利用計画の立案 ・ 本人の状態や希望に応じたサービスの提供 ・ 関係機関が連携した見守り、緊急時の対応
事業者	・ 就労の場の提供 等
市町	〈自立支援協議会〉 ・ 相談支援、生活訓練、関係者調整等を一体的に実施できる体制整備 ・ 見守り・緊急時対応等のバックアップ体制整備 ・ 日中の活動や一般就労の場の確保 等
健康福祉事務所	・ 相談支援、生活訓練、関係者調整等を一体的に実施できる体制整備の支援 ・ 見守り・緊急時対応等のバックアップ体制整備の支援 ・ 日中の活動や一般就労の場の確保支援 等

## ⑥ 地域における気づき、見守り体制の充実

県民一人ひとりがこころの健康づくりや自殺予防のための基本的な知識を身につけ、家庭、地域、職場等の身近なところで、気づき、傾聴、つなぎ、見守り等の行動ができるように取り組んでいきます。

### 【各主体の役割】

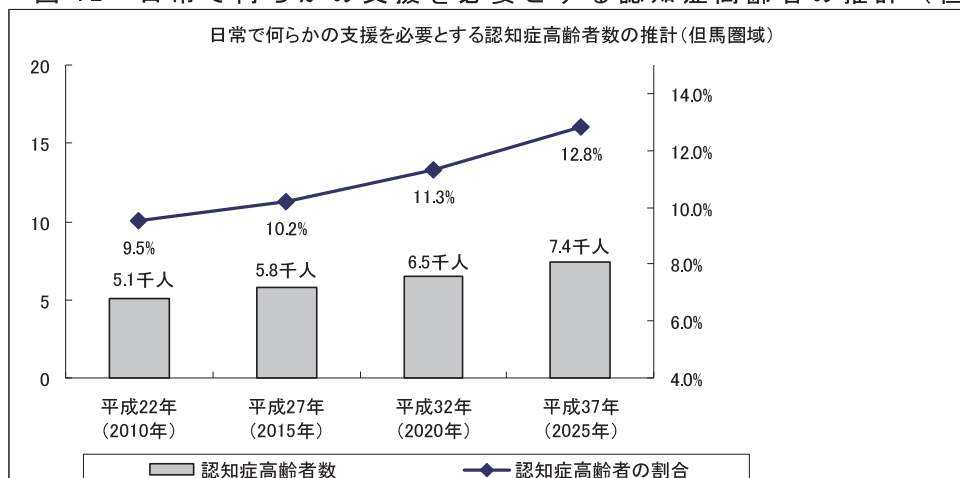
主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>こころの健康づくりや自殺予防のための基本的な知識の習得</li> <li>身近なところで、気づき、傾聴、つなぎ、見守り等の実施</li> </ul>
関係団体等	<ul style="list-style-type: none"> <li>見守り体制の整備 〈愛育班等地区組織〉</li> <li>声かけの実施</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>見守り体制の整備</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>見守り体制の整備</li> <li>ゲートキーパーの養成</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>見守り体制の整備</li> <li>ゲートキーパーの養成</li> </ul>

## (4) 高齢期

### ア 現状

認知症高齢者数は推計(下図)によると2010年に約5,100人であり、2025年には約7,400人と1.4倍に増加すると予測されています。少子高齢化の進む但馬において認知症対策は喫緊の課題であり、市町が中心となり、介護予防事業の中で認知症予防が取り組まれています。

図 12 日常で何らかの支援を必要とする認知症高齢者の推計（但馬圏域）



認知症高齢者数推計は、国が推計した65歳以上高齢者に占める認知症数の割合に、但馬圏域の人口推計（65歳以上）を乗じて算出



## イ 課題

- (ア) 閉じこもりなどの孤立化を予防するための生きがいづくりや、交流・気づき・見守りなどの支援体制づくり
- (イ) 認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症の早期発見・治療および支援体制の整備

## ウ 推進方策

高齢期においても、生き生きと自分らしく自立した生活を安心して送るため、高齢者の活躍の場を広げ、生きがいづくりや認知症予防、支援体制の充実を図ります。

### 【目標】

項目	現状値	目標値 (平成26年度)
キャラバン・メイト、認知症サポーター数の増加	9,585人 (平成23年度末全国キャラバンメイト連絡協議会調)	15,600人

### 【主な推進施策】

#### ① 高齢者の生きがいと活躍の場の確保

高齢者にとって、社会的役割の喪失や閉じこもり等による孤立化を防ぐことは、こころの健康を保つために大切な要素となります。老人クラブやサークル活動、シルバー人材派遣センター等、高齢者の活躍の場の確保と高齢者同士が支え合う地域づくりを進めていきます。

また、高齢者と日常的に接するホームヘルパー、訪問看護師等に研修を実施する等、介護予防事業や地域との連携による高齢者のうつ対策の推進を図ります。

### 【各主体の役割】

主体	主な役割
住民	・ 社会活動を実践している場への参加
関係団体等	〈シルバー人材センター〉 ・ 高齢者の活躍の場の提供 〈社会福祉協議会〉 ・ いきいきサロンの開催等高齢者の居場所づくりの提供 ・ 高齢者が支え合う地域づくりの推進
事業者	・ 高齢者の活躍の場の提供への協力
市町	・ 高齢者の活躍の場の提供 ・ 高齢者が支え合う地域づくりの推進
健康福祉事務所	・ 高齢者の活躍の場の提供の支援 ・ 高齢者が支え合う地域づくりの推進の支援

## ② 認知症予防の推進

認知症チェックシートの活用促進、定期健診に併せた認知症チェックの実施等により、認知症の早期発見のための仕組みづくりを推進していきます。また認知症予防や早期発見に必要な知識の普及啓発を進めていくことで、認知症の悪化予防や早期発見を目指します。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症予防や早期発見のための必要な知識の習得</li> <li>・ 認知症予防教室等への参加 等</li> </ul>
関係団体等	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症予防に関する知識の普及啓発</li> <li>・ 認知症の早期発見のための仕組みづくりの推進</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症予防、若年性認知症早期発見に関する知識の普及啓発 等</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症チェックシートの活用</li> <li>・ 定期健診に併せた認知症チェックの実施 等</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症の早期発見の仕組みづくりの推進</li> <li>・ 認知症予防の普及啓発（認知症タッチパネルの設置、リーフレット等の配布など） 等</li> </ul>

## ③ 認知症の支援体制の充実

認知症には早期発見・早期診断・治療が重要であることから、認知症疾患医療センターのほか、兵庫県認知症対応医療機関等の登録・周知を図っていく等、認知症高齢者を支える医療体制の強化に取り組めます。加えて、専門医とかかりつけ医、介護分野の連携を進めることで、継続的・包括的に、一貫した認知症ケアを行っていくための体制の充実を図ります。

また、認知症になっても地域で安心して暮らせる支援体制づくりとして、認知症サポーターやキャラバン・メイト等ソーシャルキャピタルとしての認知症見守り人材の養成を促進します。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症に関する正しい知識の習得</li> <li>・ 認知症サポーター等への登録、活動</li> </ul>
関係団体等	〈地域包括支援センター等〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症見守り人材の養成への協力</li> <li>・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発</li> </ul>

	〈医療機関等〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期診断体制の整備</li> <li>・ 認知症疾患医療センターとかかりつけ医との連携促進</li> <li>・ 医療と介護分野の連携促進</li> </ul>
事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症高齢者を支えるネットワークの構築協力</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症見守り人材の養成</li> <li>・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・ 認知症高齢者を支えるネットワークの構築促進</li> </ul>
健康福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・ 認知症高齢者を支えるネットワークの構築促進</li> </ul>

#### 4 健康危機における健康確保対策

今後予測される大規模地震やゲリラ豪雨等による甚大な自然災害の発生により、二次的な健康被害がおこることが想定されます。また、新型インフルエンザなどの新興感染症の流行や腸管出血性大腸菌<sup>オー</sup> O157 による重大な感染症や食中毒の発生による健康危機の頻発も懸念されるところです。さらにその内容は多様化、複雑化しており、24時間365日迅速かつ幅広い対応が求められていることから、以下の種類ごとに目標を掲げ、施策を実施します。

##### 〈大規模災害〉

###### ア 現状

(ア) 但馬圏域のこれまでの主な健康危機事例

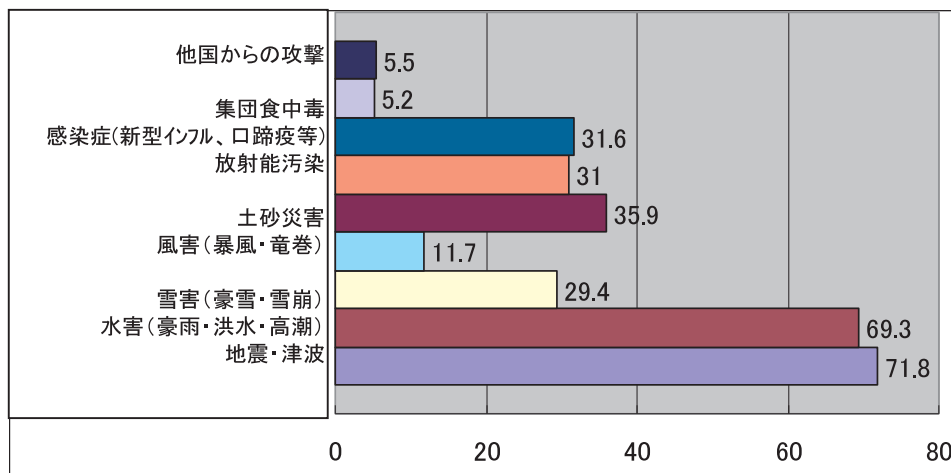
表7 但馬圏域の主な健康危機事例

年月	健康危機事例
平成7年1月	阪神・淡路大震災
平成16年10月	台風23号による水害等
平成21年4月	新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生
平成21年8月	台風9号による水害等
平成24年1月	平成24年豪雪

(イ) 不安に感じている災害等

東日本大震災を受け県全体では「地震・津波」が約9割と突出しており、但馬圏域においても71.8%、次いで、近年大きな被害を受けた水害が69.3%とほぼ同率となっています。さらに但馬の特徴として雪害が約3割を占めています。

図 13 不安に感じている災害等（但馬圏域）

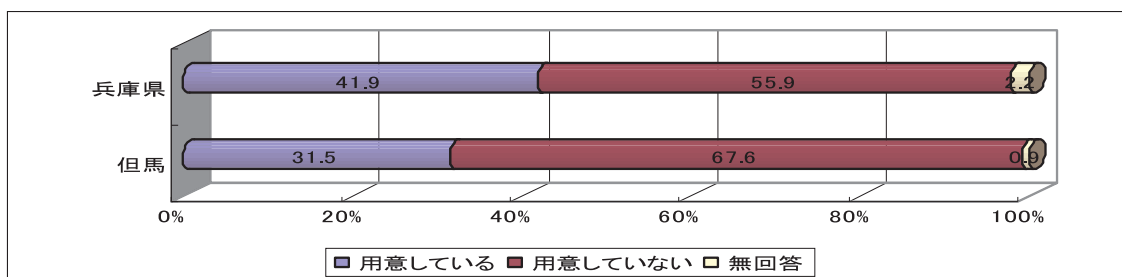


資料：県「平成 23 年度第 17 回県民意識調査」

(ウ) 非常時に備えての食の備蓄状況

“用意している”世帯が 31.5%であり、県平均より 10%も低く、県下で最も低い状況です。備蓄の内容は、飲料水、カセットコンロ等の熱源、主菜となる食品、主食となる食品の順となっています。

図 14 非常用食糧等備蓄状況の年次推移（県・但馬）



資料：平成 20 年度ひょうご健康食生活実態調査

イ 課題

- (ア) 平成 16 年の台風災害の経験を踏まえ、高齢者、乳児、疾病のある人など個々人の心身の状況に応じた食料、飲料水、服用薬の備蓄等が重要であることの周知
- (イ) 避難生活等における栄養摂取の偏り、高齢者の生活不活発病、口腔内の不衛生など、被災者の二次的な健康被害を防止するための対策の促進
- (ウ) 医療ニーズの高い患者・障害者への災害発生時に備えた市町及び医療機関等の連携による支援体制整備

ウ 推進方策

地震や水害等による大規模災害に対する備えや二次的な健康被害の発生を防止するため、県民・関係機関に対し、非常食の備蓄をはじめ必要な知識の普及啓発や、災害発生時の対応マニュアル等の充実を行います。

## 【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
災害に備え、非常食等を備蓄している世帯の割合の増加	31.5% (平成20年度健康食生活実態調査)	60%以上* (平成28年)
災害時保健活動マニュアル策定市町数の増加	0 ただし、2町については、策定作業中	3市2町 (100%)

※食育推進計画（第2次）

## 【主な推進施策】

### ① 住民に対する情報提供と啓発の促進

出水期、台風シーズンに備えて、防災無線、ケーブルTV等により、個々人の状況に応じた食料、飲料水の備蓄、服用薬の管理・確保、医療機関の連絡先の把握の必要性等について情報提供し啓発を図ります。

### 【各主体の役割】

主体	主な役割
住民	・ 災害に備えた備蓄の必要性等認識の向上
関係団体等 事業者	・ 媒体を活用した災害に備えた備蓄の必要性等の普及啓発
市町	・ 地域団体等と協働した備蓄の必要性等の普及啓発
健康福祉事務所	・ 地域団体等と協働した備蓄の必要性等の普及啓発

### ② 災害時の地域保健福祉活動ガイドラインの整備

避難生活等で起こりやすい栄養摂取の偏り、喫煙本数・飲酒量の増加、睡眠障害、不安・抑うつ症状、高齢者の生活不活発病、口腔内の不衛生等、二次的な健康被害に対応するガイドラインを基に、地域状況に応じて、適時に実施できる体制を整備します。

さらに、防災訓練、研修会等の機会に住民、関係団体等に二次的な健康被害の理解を促します。

### 【各主体の役割】

主体	主な役割
住民	・ 防災訓練等への参加による二次的な健康被害の理解促進
関係団体等 事業者	・ 研修会等への参加による二次的な健康被害の理解促進
市町	・ 研修等の機会を利用した関係機関への普及啓発 ・ 災害時保健指導マニュアルの策定整備
健康福祉事務所	・ 研修等の機会を利用した関係機関への普及啓発 ・ 災害時の地域保健福祉活動ガイドラインの整備

### ③ 災害時要援護者台帳の整備

疾病や障害を持っているために、避難行動・避難生活が困難である要援護者について、災害発生時に備え、要援護者としての把握・台帳の整備を行い、地域の支援体制を構築します。

#### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ (必要時) 名簿記名への協力、記名依頼
関係団体等	・ 災害時要援護者に関する台帳の共有 ・ 災害時における安否確認などの支援
事業者	・ 災害時における安否確認などの支援協力
市町	・ 要援護者の把握・台帳作成、関係機関との共有 ・ 支援計画作成、支援体制の整備
健康福祉事務所	・ 支援計画作成、支援体制の整備に関する支援 等

## 〈食中毒〉

### ア 現状

但馬圏域においては、平成 22 年に 4 件の食中毒事件が発生しており、患者数は 166 人、平成 23 年には 4 件の食中毒事件が発生、患者数は 55 人でした。細菌が原因の食中毒としてはカンピロバクター・ジェジュニ/コリによるもの、ウイルス性ではノロウイルスによるもの、さらに植物性自然毒(ツキヨタケ)によるものも発生しています。

### イ 課題

食中毒の未然防止を目的とした、適切な措置等の正しい知識の普及、事業者への指導

### ウ 推進方策

腸管出血性大腸菌<sup>オー</sup> O157 など重大かつ大規模な食中毒の発生の未然防止、発生時の拡大防止を図るため、正しい知識について、県民及び事業者への普及啓発やリスクコミュニケーションを推進し、事業者への指導を行います。

## 【目標】

項目	現状値	目標値 (平成29年度)
1事件当たり患者数が50名を超える食中毒の発生をなくす	0件 (平成23年度発生件数)	0件
学校給食を原因とする食中毒発生をなくす	0件 (平成23年度発生件数)	0件

## 【主な推進施策】

### ① 食中毒予防に対する必要な知識の普及促進

食中毒の未然防止のために、関係団体と協力して衛生講習会を開催する他、当該団体の食品衛生指導員の巡回指導により食中毒予防に必要な知識の普及啓発を図ります。また、市町広報紙等の広報媒体を活用する等して、食品に存在する危害要因と、それによる健康被害の発生を防止するための適切な措置等の正しい知識の普及を促進します。

なお、但馬圏域は、温泉地、スキー場、海水浴場等の観光地が多く、飲食を提供できる旅館が県全体(政令市除く)の50%以上を占めています。これらの旅館を始めとして、食中毒が発生した場合、影響が大きい仕出し・弁当調製施設や集団給食施設等に対して、繁忙期前等には一斉重点監視を行います。

## 【各主体の役割】

主体	主な役割
住民	・ 食中毒予防に対する正しい知識の習得
関係団体等	・ 食中毒予防に対する正しい知識の普及啓発 ・ 食品衛生指導員の巡回指導による啓発
事業者	・ 施設の衛生管理や従事者の健康管理の徹底、衛生意識の向上など衛生教育への参加 ・ 食中毒予防に対する正しい知識の普及啓発
市町 健康福祉事務所	・ 食中毒予防に対する正しい知識の普及啓発

### ② 拡大防止のための患者・家族への指導

県民等から24時間365日、食中毒に関する相談を受け付ける窓口を設置し、迅速な対応による相談者の不安解消や拡大防止を図るとともに、医療機関等との情報交換に取り組みます。

さらに食中毒が発生した場合には、「疑い」の段階から速やかに原因究明のための調査等を実施するとともに、患者が適切な医療を受けるための支援や拡大防止に向けた患者・家族への指導を行います。



## 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民・関係団体・事業者	・ 食中毒が疑われる場合の速やかな相談の実施 等
健康福祉事務所	・ 相談窓口の設置 ・ 原因究明に向けた調査の実施 患者が適切な医療を早期に受けるための支援 ・ 拡大防止に向けた患者・家族への指導 等

### ③ 食品衛生に関する事業者への監視指導

飲食店等、食品衛生に関する事業者への営業許可、実地調査、監視指導を実施します。

特に大規模な調理・製造施設に対して、原材料の入荷から製造・出荷までの全ての工程をポイント毎に監視・記録する「HACCP」手法の導入を指導するとともに、検査機器を用いた科学的なデータに基づく監視に努めます

また、流通する食品の安全性を確認するため、適正表示の監視と収去による規格基準の検査等を行います。

なお、食品事業者による食品トレーサビリティ（流通経路の把握）の導入を促進するため、ガイドラインを活用した普及啓発を行っていきます。

## 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
事業者	〈食品事業者〉 ・ 自主衛生管理体制の整備（食品トレーサビリティの導入等） 等
健康福祉事務所	・ 飲食店等、食品衛生に関する事業者への営業許可、実地調査、監視指導の実施 ・ 食品の適正表示に関する監視指導の実施 等

## 〈感染症〉

### ア 現状

#### 感染症法に基づく全数報告対象疾患（2・3・4・5類）の届出状況

但馬圏域における結核を除く届出数は、平成 21 年 15 件、平成 22 年は 9 件、平成 23 年は 13 件となっています。3 類感染症では腸管出血性大腸菌感染症<sup>オー</sup> O157 の発生があり、4 類感染症ではレジオネラ症、つつが虫病が発生しています。近年、レジオネラ症の発生が目立っているため、公衆浴場等の生活衛生監視と併せて指導にあたっています。

また、結核罹患率は平成 22 年、23 年と全国値、県値を下回っているものの、平成 21 年には集団感染もみられ、結核の正しい知識普及や健診受診率の向上に向けた、関係機関と連携した対策が必要となっています。

表 8 感染症法の分類（全数報告対象疾患 2・3・4・5 類）

	2 類（全数届出）	3 類（全数届出）	4 類（全数届出）	5 類（全数届出）
平成 21 年	結核(47 件)	腸管出血性大腸菌感染症(1 疾患 7 件)	つつが虫病、A 型肝炎、レジオネラ症(3 疾患 6 件)	アメーバ赤痢、劇症型溶血性レンサ球菌感染症(2 疾患 2 件)
平成 22 年	結核(30 件)	腸管出血性大腸菌感染症(1 疾患 3 件)	つつが虫病、レジオネラ症(2 疾患 5 件)	後天性免疫不全症(1 疾患 1 件)
平成 23 年	結核(33 件)	腸管出血性大腸菌感染症、細菌性赤痢(2 疾患 8 件)	レジオネラ症(1 疾患 2 件)	アメーバ赤痢、梅毒、麻しん(3 疾患 3 件)

## イ 課題

- (ア) 感染症に関する正しい知識の普及、発生動向調査及び情報提供、感染拡大防止の指導
- (イ) 入浴施設、老人福祉施設等へのレジオネラ症予防の指導の強化

## ウ 推進方策

感染症の発生やまん延を防止するため、感染症に関する正しい知識の普及、感染症が発生した場合の集団への健康被害を防止するための発生動向の把握や患者・家族への相談指導を進めます。

### 【目標】

項 目	現状値	目標値 (平成 29 年度)
腸管出血性大腸菌感染症(O157)の集団発生の未然防止	1 件 (平成 23 年度 県疾病対策課調べ)	0 件
結核の集団感染の未然防止	0 件 (平成 23 年度 県疾病対策課調べ)	0 件
家庭での感染症予防対策に取り組む人の割合の増加	手洗い 79.6% うがい 66.8% マスク 50.6% ワクチン接種 37.0% (平成 23 年度兵庫県健康づくり実態調査)	手洗い 95.0% うがい 89.0% マスク 59.0% ワクチン接種 48.0%

## 【主な推進施策】

### ① 感染症予防に対する必要な知識の普及啓発

感染症については、正しい知識の普及啓発が最大の感染予防につながることから、関係機関と連携した啓発を推進していきます。

特に、圏域内には温泉施設が多く、近年発症している患者が、老人福祉施設を利用している例もあることから、施設管理者及び介護福祉関係者に対し、レジオネラ症に関する正しい知識、予防のための技術について、研修、指導の機会をもち、普及啓発をすすめていきます。

また、市町、関係機関と協働して、高齢者の結核対策を推進していきます。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ 感染症予防に対する正しい知識、適切な予防法の習得
関係団体等 事業者	・ 正しい知識の普及啓発 等 ・ 感染症の予防に関する知識及び技術の習得
市町	・ 正しい知識の普及 ・ 地域住民への情報提供 等
健康福祉事 務所	・ 正しい知識の普及、情報提供 ・ 人材の養成や資質の向上と確保 等

### ② 感染症情報の関係機関、地域への有効な発信

感染症の発生情報の正確な把握と分析、その情報の速やかな発信により、医療機関における適切な初期診療を推進し、予防接種、健康教育などの適切な予防措置を講じることにより、感染症の発生及びまん延を防止します。

### 【各主体の役割】

主体	主 な 役 割
住民	・ 感染症発生情報提供への協力 等
関係団体等	・ 感染症発生情報の提供 等
事業者・市町	・ 感染症発生情報提供への協力 等
健康福祉事 務所	・ 感染症に関する情報の収集、解析・評価及び情報提供 ・ 感染症の発生状況及び動向の把握 等

平成 24 年度但馬圏域健康福祉推進協議会（健康づくり部会）委員名簿

	役職名	委員氏名
医師会	豊岡市医師会副会長	藤本 鉄郎
	養父市医師会幹事	福井 寿徳
	朝来市医師会副会長	三浦 治郎
歯科医師会	南但歯科医師会専務理事	砂治 国隆
薬剤師会	兵庫県薬剤師会但馬支部長	森垣 泰尚
看護協会	市町保健師協議会但馬ブロック代表	福富 恵
歯科衛生士会代表	兵庫県歯科衛生士会北但馬支部長	阿保 美千代
栄養士会代表	但馬地域栄養士会長	大澤 みどり
公立病院	公立八鹿病院長	宮野 陽介
職域代表	但馬労働基準監督署監督・安衛課長	岸本 昌一
	但馬地域産業保健センターコーディネーター	船田 久明
	但馬労働基準協会衛生部会長	松本 良彦
	豊岡商工会議所女性会会長	宇佐見 弘子
	但馬地域商工会振興協議会会長	岩見 勲
学校代表	但馬養護教諭研究会会長	田村 恵
保健衛生団体	兵庫県保健衛生組織連合会南但支部長	佐藤 隆雄
	兵庫県愛育連合会但馬ブロック理事	保正 勝美
	但馬ブロックいずみ会長	藤井 順子
事業者団体	全但社会福祉協議会連絡会長	戸田 幸男
	但馬ブロック老人クラブ連絡協議会会長	三輪 一三
	但馬市郡婦人会連絡協議会会長	徳田 喜代子
市町	豊岡市健康福祉部長	上田 利幸
	養父市健康福祉部長	正垣 美登里
	朝来市健康福祉部長	岡 和彦
	香美町健康課長	岡本 秀喜
	新温泉町健康課長	小谷 庄司

<作成責任者>

兵庫県但馬県民局豊岡健康福祉事務所(豊岡市幸町 7-11)

電話(0796)23-1001(代) FAX(0796)24-4410

メールアドレス toyookakf@pref.hyogo.lg.jp

兵庫県但馬県民局朝来健康福祉事務所(朝来市和田山町東谷 213-96)

電話(079)672-6867 FAX(079)672-5992

メールアドレス asagokf@pref.hyogo.lg.jp

<印刷責任者>

兵庫県健康福祉部健康局健康増進課(神戸市中央区下山手通 5-10-1)

電話(078)362-9109 FAX(078)362-3913

メールアドレス kenkouzoushinka@pref.hyogo.lg.jp



兵庫県  
健康づくり推進  
実施計画