

山梨県地域保健医療計画 峡東医療圏行動計画(アクションプラン)の取り組み状況と次期計画に向けた方向性

資料4

【救急医療】

峡東地域の課題	行動計画	H25 H26 H27 H28 H29					H25～H29の取り組み内容	今後の方向性(案)
救急患者が増加傾向にあり、一次救急及び二次救急の確保・充実並びに円滑な救急搬送の確保が課題	①救急利用者・救急搬送の実態把握 ・消防本部、救急病院等からの情報提供及び関係者での共有						①実態把握 救急医療体制の維持に向け、救急医療提供体制現況調べ、消防年報・二次救急搬送状況調査、医師会からのつめる方式の報告等を把握・分析し、救急医療関係者会議、担当者会議等を開催し情報共有、協議を実施。 ②住民啓発 3市と峡東保健福祉事務所で救急医療の適正利用に関し同一のちらしをホームページへの掲載。消防本部・医療機関等では独自に広報、市保健事業を通じ小児・高齢者を対象とした適正利用の住民啓発を実施。 ③④二次救急医療体制の充実、救急搬送の円滑化 二次救急病院の医師の負担軽減、患者への診療の迅速化・安全確保の提供目的に、在宅当番医が病院に出向き、休日夜間初期救急診療を行う方式(つめる方式)をH21年10月から実施。(H28年度東山梨地区8診療所、笛吹地区17診療所が参加) 当番病院の役割分担(内科系、外科系)や、医療圏と救急搬送圏域の一本化に向けては、関係者会議で検討し、内科系と外科系との併診体制は病院間の調整が必要で直ちには困難であり、峡東地域の救急医療体制の統合は、東山梨地区、笛吹地区で相互に協力しあうことを確認した。また、高齢者の救急医療利用の円滑化に向け、介護支援専門員等との情報共有のあり方について検討。	○医師の高齢化と医師の確保問題等により、今後救急医療体制の維持が困難となることも予想されることから安定した救急医療体制を確保するための対策を継続して講じる必要がある。 ○救急医療の適正利用が徹底されるよう、一層の広報、啓発活動の工夫が必要である。 ○高齢者の急変時の対応について、医療・福祉等の関係者間で情報共有するとともに、円滑な情報伝達方法について検討を進めていく必要がある。
	②適正な救急医療利用に向けての住民啓発 ・広報、ホームページ等を活用した普及啓発							
	③二次救急医療体制の充実 ・つめる方式による二次救急担当医師の負担軽減 ・当番病院の内科系、外科系の役割分担(東山梨地区)							
	④救急搬送の円滑化 ・医療圏と救急搬送圏域の一本化検討 ・救急病院と消防本部との連携強化							



安定した救急医療体制の確保や新たな課題に対して関係機関の連携と協力による引き継ぎの検討が必要

【災害医療】


峡東地域の課題	行動計画	H25 H26 H27 H28 H29					H25～H29の取り組み内容	今後の方向性(案)
大規模災害時に備えるため、平時からの取り組みの重要性が指摘されている。各市における地域防災計画において保健医療の役割を位置づけるとともに、関係機関による訓練の実施、災害拠点病院の機能の充実が必要	⑤地域防災計画の見直し(3市)						⑤地域防災計画の見直し 災害基本法、地域防災計画の改正に伴い、H27年度以降に各市での地域防災計画の見直しを実施。 ⑥地域住民への啓発 各市において、災害用の備蓄、避難所開設の取り組みを推進し、広報や防災訓練時等に地域住民へ普及啓発を実施。 ⑦訓練の実施 峡東保健福祉事務所で広域的に、管内市、医師会、医療機関、薬局等との情報伝達訓練を経年的に実施し、EMIS入力者の育成や非常用電源、備蓄等の課題について協議の場をもち、災害時対応について推進した。災害拠点病院、災害支援病院においては、トリアージ訓練、研修等を適宜実施し、その機能発揮のための対応力向上に努めている。 ⑧災害時対応マニュアルの作成 災害対応マニュアルは、各施設機関(管内病院、市、消防署)の95%が策定済み。BCPは、各関係機関において徐々に整備されつつある。 ⑨DMAT設置(災害拠点病院) DMAT隊はH27に災害拠点病院において、設置済み。また、加納岩総合病院においてもDMATを設置。	○経年的な訓練を重ね、医療機関、各団体との情報伝達方法等の連携は進んできた。また、災害拠点病院や各市、消防本部等の各機関が各々の役割を明確化され、取り組みが定着してきている。 ○防災意識には、地域格差、世代格差があるため、危機管理の意識向上に向けた啓発は継続していく必要はある。 ○EMISを活用した情報共有を推進や非常用電源の整備、避難所訓練等災害時の地域体制づくりや病院等における災害対応訓練については、今後も継続して実施していく必要がある。
	⑥地域住民への啓発 ・災害用備蓄品、避難所についての情報提供							
	⑦訓練の実施 ・情報伝達訓練の継続実施 ・広域災害救急医療情報システム(EMIS)への登録促進 ・災害拠点病院における訓練の実施							
	⑧災害時対応マニュアル(業務継続計画BCPを含む)の作成 ・災害拠点病院、支援病院における災害対策マニュアルの作成 ・要援護者に対する個別支援計画作成(3市)							
	⑨DMAT設置(災害拠点病院)							




関係機関の取り組みと相互の連携により一定の前進
 今後は今までの対応を継続するとともに、各機関が互いに連携し主体的に実施

山梨県地域保健医療計画 峡東医療圏行動計画(アクションプラン)の取り組み状況と次期計画に向けた方向性

【在宅医療】がん、糖尿病、精神疾患

峡東地域の課題	行動計画	H25 H26 H27 H28 H29					H25～H29の取り組み内容	今後の方向性(案)
高齢化に伴い増大する医療ニーズに対応するため、住み慣れた地域において生活が続けられるよう医療・介護などのサービスが切れ目なく提供できる在宅医療・地域包括ケアシステムを構築することが必要	⑩地域における課題の把握 ・高齢者施設における看取りに関する調査 ・糖尿病予防、治療における課題把握			→			⑩地域における課題の把握 高齢者施設における看取りに関する調査を実施、関係者で共有。また、各市ではデータヘルス計画に基づき、国保データ分析や糖尿病重症化予防に関する事業を実施。 ⑪地域住民への啓発 医療機関や医師会等では、在宅医療に関する勉強会の開催を実施するなど、療養支援に関する取り組みを推進している。 ⑫多職種の関係の連携強化 峡東保健福祉事務所において広域的に在宅医療多職種連携会議(現:広域連携会議)を開催し、入院から在宅の円滑な連携による切れ目のない継続的な医療体制の確保や退院支援、急変時や看取りの対応についての情報共有や協議、必要な調査を実施し情報共有を図っている。各団体、市単位でも、医療・介護等関係者による連携会議を開催。 ⑬一般医と専門医との連携構築・強化 うつについては、かかりつけ医と専門医との連携マニュアルを作成。認知症対策については、3市の認知症初期集中支援チームが設置され、かかりつけ医と専門医の連携が進み始めている。	○地域包括ケアシステムや地域医療構想の考え方も踏まえ、在宅医療を含め地域における必要な医療を確保するため、医療関係者、介護関係者及び各市と連携し、在宅医療・介護連携のための課題解決を図っていく必要がある。 ○地域での糖尿病対策のため、かかりつけ医、専門医と行政との更なる連携、看取り対応の充実のため、夜間・緊急時の診療サポートやバックベッドの確保等の体制の整備、地域住民を含め関係者への終末期ケアについての理解の向上に向けた検討が必要である。  関係機関の取り組みと相互の連携により一定の前進 今後は今までの対応を継続するとともに、在宅医療体制の確保、医療・介護のさらなる連携や糖尿病対策等残された課題についても対応が必要
	⑪地域住民への啓発 ・在宅医療普及講演会の開催			→				
	⑫多職種の関係者の連携強化 ・連携のための関係者会議開催 ・多職種合同研修会の開催			→				
	⑬一般医と専門医との連携構築・強化 ・認知症、うつ病、糖尿病			→				

【産科医療】

峡東地域の課題	行動計画	H25 H26 H27 H28 H29					H25～H29の取り組み内容	今後の方向性(案)
身近な地域で妊娠から出産、産後ケアができるよう地域における周産期医療体制の確保が必要	⑭地域における課題の把握 ・産科医療機関の現状把握 ・周産期における課題の把握					→	⑭地域における課題の把握 峡東圏域には2箇所の分娩取扱医療機関がある。その1医療機関が山梨市立産婦人科医院として平成29年6月1日に開設。H28年1月には、山梨県産後ケアセンターが笛吹市に設置された。 また、3市ともに母子保健を中心に妊娠期からの切れ目のない支援を取り組み、子育て世代包括支援センターは山梨市と甲州市で設置、笛吹市も準備中である。 ⑮関係者・機関との連携強化 峡東保健福祉事務所において母子保健担当者会議の開催し課題や取り組みを共有している。また、愛育班組織による声かけ活動の実践、各学校では思春期学習会等の活動も継続している。	○市が中心となり母子保健対策を推進し、妊娠期から産後までの一貫した支援体制を構築していく。  関係機関の取り組みと関係者の連携により前進 今後は、各市が中心に妊娠期からの切れ目のない支援体制の構築を進めていく。
	⑮関係者・機関との連携強化 ・課題を踏まえた関係者間の協議				→			