

山梨県地域保健医療計画（平成25～29年度）を踏まえた岐東地域保健医療推進委員会における取り組みについて

### 山梨県地域保健医療計画

- ◆ 山梨県では、平成25年3月に平成25年度を初年度とし、29年度を最終年度とする地域保健医療計画を策定
- ◆ 今回の計画策定においては、「社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月27日閣議決定）」に基づき、急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化等に伴う患者の疾病構造の変化に対応するため4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）・5事業（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）に精神疾患及び在宅医療を新たに加え、これらの疾病等に係る医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための見直しを実施
- ◆ 医師をはじめとした医療従事者の確保対策、東日本大震災の教訓に基づく災害医療体制の確保対策等も重要課題として位置づけ

### 岐東医療圏行動計画（アクションプラン）

- ◆ 今回の県計画においては、二次医療圏（圏域）ごとの計画は作成されなかつたため、岐東地域としては、関係機関が連携して県計画を推進
- ◆ 加えて、保健医療推進委員会、地域・職域保健連携推進協議会、地域セーフティネット連絡会議等の場で提起された課題や県計画の中で医療圏ごとに医療体制を確保することが求められている救急医療、災害医療、在宅医療について、具体的な取り組み方針を行動計画（アクションプラン）として策定

主要分野の記載事項(抜粋)と岐東地域の現状

會議資料 No.3 - 1

| 章                                  | 節            | 現状と課題   | 施策の展開  |                                | 数値目標                          |                             | 管内現状                | 出典                   |
|------------------------------------|--------------|---|--|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------|
|                                    |              |   | 項目   | 現状                             | H29目標                         |                             |                     |                      |
| 5<br>疾患・事業<br>ごとの保健<br>医療の連携<br>体制 | 5<br>精神疾患    | 相談機関への相談や精神科への受診に対して<br>様々な要因により早期受診が困難<br>地図で自立した社会生活等を営むため、医療機<br>関や地域の支援体制が必要            | かかりつけ医と精神科との連携による早期に適切な医<br>療が受けやすい体制づくり       | 平均残存率                          | 27.9% (H23)                   | 24.0%                       |                     |                      |
|                                    |              | 精神科救急の限定期的な開所時間や身体疾患の<br>合併患者に対する非受入が課題   | 医療、保健、福祉、教育、就労などの関係機関が連携し<br>た支援の充実            | 退院率                            | 22.0% (H23)                   | 27.0%                       |                     |                      |
|                                    |              | 県民の自殺者数が10年以上にわたり毎年200<br>人を超えた状況で推移  | 精神科救急医療体制の整備に向け関係機関と検討を行<br>い推進                | 自殺死亡率                          | 25.1 (H23)                    | 減少                          | 18.5 19.2 11.9 21.3 | 死亡率(人口10万) : H23人口動態 |
| 6<br>小児救急<br>状況                    | 6<br>小児救急    | 医療圏別的小児科医では中北医療圏が多い<br>コントリ受診の増加に伴う小児科医の疲弊  | 初期救急医療センター、二次病院による小児救急医療<br>体制の確保              | 医療施設従事小児科医師数                   | 109人 (H22)                    | 124人                        | -                   |                      |
| 7<br>周産期医療                         | 7<br>周産期医療   | 周産期死亡率は全国より高い状況<br>分娩取扱い施設が中北医療圏に集中   | 医療機関相互の協力・連携による周産期搬送体制の確<br>立                  | MFCU病床数                        | 6床 (H24)                      | 6床                          | -                   |                      |
| 8<br>救急医療                          | 8<br>救急医療    | 不要不急にも係わらず安易に救急車を利用して<br>いる例が散見されるとの報告<br>夜間の在宅当番医制が未実施の医療圏がある等<br>の地域格差を解消する必要             | 救急車の適正利用に関する普及啓発                               | NICU病床数                        | 27床 (H24)                     | 27床                         | -                   |                      |
| 9<br>災害医療                          | 9<br>災害医療    | 県及び地区医療救護対策本部における医療教<br>育研修の派遣調整機能の強化が必要<br>災害拠点病院の新たな指定要件の充足に向けて<br>了機能強化が必要               | 各地区の在宅当番医制、夜間急患センター、休日等歯<br>科診療所等に対する助成支援      | 災害拠点病院のDMAT保有率                 | 22.2% (H23)                   | 100%                        | 0                   | 災害拠点病院現況調査           |
| 11<br>在宅医療                         | 11<br>在宅医療   | 医師や看護師を確保し、往診や訪問診療、訪問<br>看護等の体制強化が必要<br>入院機関と在宅機関による切れ目のない<br>医療提供体制の確保が必要                  | 医療と介護のデータベースや地域の人材育成等の取り組み<br>を行う拠点の設置         | 災害拠点病院等の耐震化率                   | 82.5% (H24)                   | 100%                        | 81.8% (支援病院含む)      |                      |
| 6<br>保健・医療<br>・福祉の総<br>合的な取<br>組み  | 1<br>健康づくり   | 医師、歯科医師等の多職種の協働による疾患、<br>重症度に応じた医療の提供が必要<br>24時間対応が可能である総合的在継和ケア体制<br>の構築が必要                | 在宅医療の推進とともに、介護との連携を図る地域包括<br>ケアシステムを構築         | 全県 183人 (H21) → 203人           | 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数   | 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数 |                     | 介護給付費実態調査            |
|                                    | 2<br>高齢者保健福祉 | 一次予防を重視した健康づくりの施策を強<br>力に推進する必要<br>生活習慣病の予防を重点化する必要<br>高齢化率の上昇に伴い、要介護(支援)認定者、<br>認知症高齢者等が増加 | ソーシャルキャピタルに基づく自治会等による共助活動<br>を促進               | 全県 13,008人 (H22-6か月) → 26,583人 | 訪問診療を受けた患者数                   | 訪問診療を受けた患者数                 | NDB                 |                      |
|                                    | 3<br>障害者保健福祉 | 障害者のライフステージに応じた一貫した相談<br>支援体制の充実が必要   | 保健、医療、福祉、労働、教育など様々な分野が連携<br>した支援               | 全県 36人 (H21) → 40人             | 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数   | 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数 |                     |                      |
| 4<br>母子保健福祉                        | 4<br>母子保健福祉  | ハイリスク妊娠の早期抽出等を目的とした妊娠<br>健診検査の受診が重要<br>育児ストレスによる虐待が年々増加                                     | 妊娠中に必要な14回の妊娠健診に対する公費助成<br>妊娠11週以下での妊娠届出<br>促進 | 妊娠寿命の延伸(男性)                    | 71.20 (H22)<br>の増加分を<br>上回る増加 | 妊娠寿命の延伸(女性)                 | 74.47 (H22)         | 母子保健事業報告 (H23)       |
|                                    |              |   | 保健、医療、福祉、労働、教育など様々な分野が連携<br>した支援               | 管内 山梨市 甲州市 岐吹市                 |                               |                             |                     | 母子保健事業報告 (H23)       |

## 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)【案】

## 会議資料No.3-2

## 【救急医療】

| 峡東地域の課題                                       | 行動計画  | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|
|   |   |     |     |     |     |     |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○救急利用者・救急搬送の実態把握           <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> <li>○適正な救急医療利用に向けての住民啓発           <ul style="list-style-type: none"> <li>・広報、ホームページ等を活用した普及啓発</li> </ul> </li> <li>○二次救急医療体制の充実           <ul style="list-style-type: none"> <li>・つめる方式による二次救急担当医師の負担軽減</li> <li>・当番病院の内科系、外科系の役割分担(東山梨地区)</li> </ul> </li> <li>○救急搬送の円滑化           <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療圏と救急搬送圏域の一本化検討</li> <li>・救急病院と消防本部との連携強化</li> </ul> </li> </ul> |     |     |     |     | →   |
|   |   |     |     |     |     |     |
|   |   |     |     |     |     |     |
|   |   |     |     |     |     |     |
|   |   |     |     |     |     |     |

## 【災害医療】

| 峡東地域の課題   | 行動計画   | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
|   |  |     |     |     |     |     |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域防災計画の見直し(3市)           <ul style="list-style-type: none"> <li>→</li> </ul> </li> <li>○地域住民への啓発           <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害用備蓄品、避難所についての情報提供</li> </ul> </li> <li>○訓練の実施           <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報伝達訓練の継続実施</li> <li>・広域災害救急医療情報システム(EMIS)への登録促進</li> <li>・災害拠点病院における訓練の実施</li> </ul> </li> <li>○災害時対応マニュアル(業務継続計画BCPを含む)の作成           <ul style="list-style-type: none"> <li>→</li> </ul> </li> <li>・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</li> <li>・要援護者に対する個別支援計画作成(3市)</li> <li>○DMAT設置(災害拠点病院)           <ul style="list-style-type: none"> <li>→</li> </ul> </li> </ul> |     |     |     |     |     |
|   |  |     |     |     |     |     |
|   |  |     |     |     |     |     |
|   |  |     |     |     |     |     |
|   |  |     |     |     |     |     |

## 【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 |
|--|---|-----|-----|-----|-----|-----|
|  |   |     |     |     |     |     |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域における課題の把握           <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設における看取りに関する調査</li> <li>・糖尿病予防、治療における課題把握</li> </ul> </li> <li>○地域住民への啓発           <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療普及講演会の開催</li> </ul> </li> <li>○多職種の関係者の連携強化           <ul style="list-style-type: none"> <li>・連携のための関係者会議開催</li> <li>・多職種合同研修会の開催</li> </ul> </li> <li>○一般医と専門医との連携構築・強化           <ul style="list-style-type: none"> <li>→</li> </ul> </li> <li>・認知症、うつ病、糖尿病</li> </ul> |     |     | →   |     |     |
|  |   |     |     |     |     |     |
|  |   |     |     |     |     |     |
|  |   |     |     |     |     |     |
|  |   |     |     |     |     |     |