

【在宅医療・介護連携の推進】<課題> 往診・訪問診療が実施可能な医師が限られており、進展する高齢化に備え他の医療機関や介護関係者との日常的な連携体制の強化が必要

| 項目  | 取り組みの方向性(行動計画)   | 実施関係機関   | H30第1回委員会(5/24)で出された意見・提案  | H30年度の取り組み状況  | 2019年度の主な計画(案)<br>○計画に反映すること※H31重点的に取り組むこと  |
|---|--|--|--|---|---|
| 1. 地域の在宅医療等のニーズに対応し、適切な医療・介護を持続的に受けられる体制の確保 | 1. 医療の機能分化・連携<br>(1) 地域医療構想調整会議等による病床機能の調整<br>○病院機能の明確化により病院の役割分担、連携の推進を図る。  | 各病院、各市<br>地域医療構想調整会議   |  | ・山梨県地域医療構想調整会議(峡東構想区域)の開催(1/17)【医務課・保健福祉事務所】<br>管内病院が策定した「2025年における具体的対応方針」について共有した。  | 【各病院】<br>・対応方針に基づく取り組みの推進<br>【県・市】<br>・病床機能報告を活用した分析の実施<br>・地域医療構想調整会議の開催   |
| 2. 在宅医が継続して診療できる環境整備                        | 2. 在宅医療の体制強化<br>(1) 在宅医を支える協力体制の検討<br>○病診連携、診診連携により医療機関相互に在宅医療を支える取り組みをすすめる。   | 各医師会、各病院、各診療所、訪問看護ステーション、在宅医療広域連携推進会議                          |  | <協力体制のための実態把握><br>①在宅医から在宅医療についての課題・要望等の意見聴取(5月)【保健福祉事務所】<br>②相互診療の協力体制が可能な医療機関調査(11月)【保健福祉事務所】<br>③在宅医療に関する実態調査【医師会、峡東保健福祉事務所】<br><br>引き続き実態把握を行い、関係者間で共有していくとともに、各市のサポートセンターやトータルサポートマネジャーの一層の活用が必要である。   | 【各市、各団体、各関係機関】<br>※各市のサポートセンターやトータルサポートマネジャーの活用を図っていく<br><br>【保健福祉事務所・各団体・各関係機関】<br>・協力体制のための実態把握の継続<br>・在宅医療広域連携推進会議の開催                                      |
|   | (2) 在宅療養者の急変時の対応についての体制確保<br>○在宅で入院を必要とする患者のスムーズな受入体制づくりをすすめる。<br><br>○地域包括ケア病棟(病床)の機能の活用を図る。                                      | 各病院<br>在宅医療広域連携推進会議<br><br>各在宅療養支援病院、地域包括ケア病棟意見交換会             | ・東山梨地区は、訪問診療を受けている患者が入院が必要になった場合に引き受ける体制、診療所医師が留守等の場合に夜間休日の往診や在宅での看取りを引き受ける体制をつくっている。<br>・笛吹市は、在宅医療支援センターを設置し、ある程度医療管理下にある患者の急変時は、センターが中心になって対応していきたい。<br>・病院の救急窓口の体制づくりを望む。 | <在宅療養者の急変時の受け入れ体制等体制強化の検討><br>①在宅医から在宅医療についての課題・要望等の意見聴取(5月)【保健福祉事務所】<br>②在宅療養支援病院と地域包括ケア病棟(病床)の在宅患者の受け入れ個別調査(11月)【保健福祉事務所】<br>③峡東地域在宅医療における病院と診療所の連携に関する検討会の開催(12/27)【保健福祉事務所】<br>④峡東地域在宅医療広域連携会議の開催(6/28、2/21)<br><br><相互に支える体制づくり><br>⑤笛吹市在宅医療介護サポートセンターを中心とした体制整備【笛吹市】<br>⑥在宅医療・介護サポートセンターによるバックベットの調整【甲州市】<br>⑦主治医や家族がいないケースは平時から関係者と連携をとる中で地域包括支援センターが医療機関と調整を図る体制【山梨市】<br>⑧笛吹市医療介護連携サポート推進検討会の開催(11/22、3月)【笛吹市医師会】<br><br>現時点では、日頃の関係性を活かした協力体制が概ねできている。しかし、5年後10年後を見据えた在宅医療のニーズに耐えうる体制かは十分確認できていない。また、現状訪問看護師は人材不足の状況がある。 | 【各市・各団体・各関係機関】<br>・在宅療養者の体制づくりのための調整・検討の継続<br><br>【保健福祉事務所・各市】<br>○※将来を見据えた在宅医療のニーズの把握方法について検討  |
|   | (3) 在宅医療の体制強化のための検討会の開催<br>○多職種連携を推進する。  | 各市<br><br>各医師会、各歯科医師会、各病院、各薬剤師会、看護団体、介護支援専門員団体、各市、在宅医療広域連携推進会議 | ・患者の情報を共有するような医療のシートづくりに取り組みたい。救急時の情報伝達にも活用できる。  | <多職種連携の推進><br>①「峡東地域 医療と介護の連携の手引き」の運用状況の確認、見直しのための会議開催<br>・峡東地区医療と介護(看護とケアマネ)の連携における検討会(6/21)【看護、介護各協会支部、医療社会事業協会、3市、保健福祉事務所】<br>・医療と介護の連携における合同研修会(2/14)【看護、介護各協会支部】<br>②個別事例を通じた多職種との連携:随時【各市、病院、医療機関、訪問看護ステーション、峡東地区リハビリテーション広域センター、医師会・歯科医師会・薬剤師会】<br>③連携強化のための研修会、学習会等の開催【各市、各団体】<br><br>連携の取り組みを継続するとともに、支援者の一層の資質向上を図ることが必要。また、連携のための効果的なツールの普及については、各市、各団体で引き続き検討していく必要がある。   | 【看護、介護各協会支部、医療社会事業協会、3市、保健福祉事務所】<br>・「峡東地域 医療と介護の連携の手引き」の運用状況の確認、見直しのための会議開催<br><br>【各市・各団体・各関係機関】<br>・個別事例を通じた他職種連携の実践<br><br>【各市・各団体】<br>※連携強化のための研修会学習会の開催 |
| 3. 看取り等の終末期ケアに対応する体制の構築                     | (1) 一般住民への看取りに対する普及啓発<br>○一般住民への看取りに対する普及啓発を行う。<br><br>(2) 介護施設等における看取りへの取り組みの推進<br><br>○高齢者施設における看取りについての課題を把握し課題解決に向けた取り組みを推進する。 | 各医師会、看護団体、介護支援専門員団体、各市、在宅医療広域連携推進会議<br><br>各市、在宅医療広域連携推進会議     |  | <一般住民等への看取りに対する普及啓発><br>①施設看取りを考える研修会【山梨市】<br>②専門職・市民向けの研修会【笛吹市】<br>③想いのノートの配布とPR、在宅医療と介護に関するパンフレットの配布【甲州市】<br><br>住民や専門職へのDNARやACPの理解と周知を推進するとともに、支援者の意思決定支援への取り組みを推進する必要がある。<br><br><各機関の看取りの取り組み><br>①「終末期倫理マニュアル」の策定と活用【病院】<br>②看取りを目的としたリハビリテーションの提供【峡東地区リハビリテーション広域センター】<br>③終末期の口腔、摂食支援の提供【医療機関、歯科医師会】<br>④本人自己決定への支援の実践【病院、診療所・訪問看護ステーション】<br><br>* 高齢者施設における看取りの取り組みについては【救急医療体制の維持】3. 高齢者の救急情報伝達の円滑化(1) 高齢者施設の救急対応マニュアルの活用と定着の項を参照  | 【保健福祉事務所・各団体・各関係機関】<br>○※在宅看取りに関する実態把握と取り組み方法の検討<br><br>同左  |

【救急医療体制の維持】<課題>救急搬送数が増加傾向にある高齢者の問題や、在宅医の高齢化の中で、初期救急及び二次救急医療の確保と救急医療の円滑化を図る必要がある

| 項目                        | 取り組みの方向性(行動計画)  | 実施関係機関  | H30第1回委員会(5/24)で出された意見・提案   | H30年度の取り組み状況  | 2019年度の主な計画(案)<br>○計画に反映すること※H31重点的に取り組むこと  |
|---------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. 開業医の高齢化による初期救急医療体制の脆弱化 | <p>1. 初期救急体制の維持</p> <p>(1)適正な救急医療利用についての普及啓発<br/>○適正な救急医療利用について普及啓発を行う。</p> <p>(2)圏域内の救急医療体制のあり方の検討<br/>○初期救急医療体制の効果的・効率的な体制の工夫について検討する。</p>  | <p>各消防本部、各市、保健福祉事務所</p> <p>各医師会、各市、各救急病院、消防本部救急連絡会議等、峡東地域救急医療関係者会議</p>                        | <p>H30第1回委員会(5/24)で出された意見・提案</p> <p>・住民に対し、救急病院の適正な利用についての普及啓発が必要<br/>・住民が、救急受診が必要かどうか相談できる窓口があるとうい。</p> <p>・笛吹地域は、リハビリ病院にも協力していただけないか検討が必要</p> | <p>&lt;住民への普及啓発&gt;</p> <p>①ホームページ、広報誌及び講習会での啓発活動【東山梨消防本部】<br/>②救急の日に合わせてイベントをデパートで開催(9/9)、救急車の適正利用に伴う転院搬送について笛吹市医師会に説明実施(8月、2/15)【笛吹市消防本部】<br/>③救急医療担当者会議にて普及啓発を検討し、救急の日に合わせて各市9月広報へ掲載、ホームページへの掲載、【各市・保健福祉事務所】<br/>④各種健診時の啓発【山梨市】<br/>⑤赤ちゃん訪問(第1子)の際、パンフレットを渡しながら説明【笛吹市】<br/>⑥山梨法人会だよりへの掲載【保健福祉事務所】</p> <p>&lt;消防本部主催の会議&gt;</p> <p>①東山梨救急業務連絡協議会の開催(3/15)【東山梨消防本部】<br/>②笛吹市救急業務連絡会議の開催(2/15)【笛吹市消防本部】</p> <p>&lt;保健福祉事務所主催の会議&gt;</p> <p>③峡東地域救急医療関係者会議の開催(11/29)<br/>④峡東地域救急医療担当者会議の開催(7/3、2/19)</p> <p>③関係者会議では、救急医療の課題分析を行うとともに効果的、効率的な体制について議論を行った。住民の相談窓口については、他自治体の状況を収集し検討を行った。医師確保が喫緊の課題であり、将来的に救急搬送圏域の広域化の検討について意見が出された。</p> | <p>○計画に反映すること※H31重点的に取り組むこと</p> <p>【消防本部・市・保健福祉事務所】<br/>普及啓発を継続</p> <p>【医師会・消防本部・市・保健福祉事務所】<br/>・初期救急を担う医師の確保状況に応じ、引き続き体制を検討<br/>・相談窓口は引き続き検討</p> |
| 2. 継続した二次救急医療体制の確保        | <p>2. 二次救急医療体制の確保</p> <p>(1)救急車の適正利用の普及啓発<br/>○適正な救急医療利用について普及啓発を行う。</p> <p>(2)圏域内の救急医療体制のあり方の検討<br/>○医療圏と救急搬送圏域のあり方について検討する。</p> <p>○救急病院と消防本部との円滑な救急搬送に向けた課題解決のための情報交換と連携強化を図る。</p> | <p>各消防本部、各市、保健福祉事務所</p> <p>各医師会、各市、各救急病院、各消防本部救急連絡会議等、峡東地域救急医療関係者会議</p> <p>各救急病院、各消防本部、各市</p> | <p>・輪番病院について、東山梨と笛吹地区の面積と人口を考慮し、病院数が適正か検討が必要<br/>・二次救急の実態(三次に送った患者、二次で対応できた患者、特殊な診療科の患者等)をデータをもとに分析し、必要なキャパシティの検討が必要</p>                        | <p>&lt;住民への普及啓発&gt;</p> <p>①ポスターの掲示及び救急車ボディーに文書を貼付けての広報活動【笛吹市消防本部】<br/>②1. (1)と同様 (【笛吹市】赤ちゃん訪問時の啓発除く)</p> <p>&lt;調査の実施&gt;</p> <p>①二次救急病院の応需状況、各消防本部の搬送状況の調査【保健福祉事務所】</p> <p>病院側調査では、応需率は両地区とも80%以上。応需できなかった理由は、診療科目外が笛吹約60%、東山梨約25%であった。消防側調査では、管外搬送の約12%は三次救急、約4%が特殊診療科であった。<br/>詳細な分析を行うには、病院、消防で統計をとる項目等を調整することが必要である。</p> <p>&lt;消防本部主催の会議&gt;&lt;保健福祉事務所主催の会議&gt;</p> <p>②1. (2)と同様<br/>③笛吹市病院群輪番制運営事業の検討【笛吹市医師会・笛吹市・保健福祉事務所】</p> <p>④笛吹市救急業務連絡会議において課題についてディスカッションを実施(2/15)【笛吹市消防本部】</p>   | <p>【消防本部・市・保健福祉事務所】<br/>※二次救急病院における初期救急受け入れ負担軽減のため、普及啓発を継続</p> <p>【医師会・救急病院・消防本部・市・保健福祉事務所】<br/>・救急医療の実態把握、動向を踏まえ、引き続き体制を検討</p>                   |
| 3. 救急搬送時の本人情報の共有と伝達       | <p>3. 高齢者の救急情報伝達の円滑化</p> <p>(1)高齢者施設の救急対応マニュアルの活用と定着<br/>○高齢者施設の救急対応マニュアルを周知し活用をすすめ、定着を図る。</p> <p>(2)在宅療養者の情報伝達方法の調査・検討<br/>○在宅療養者の救急情報伝達方法を検討する。</p>                                 | <p>各救急病院、各消防本部、高齢者施設等の機関、各市、保健福祉事務所</p> <p>各救急病院、各消防本部、介護支援専門員団体、各市、保健福祉事務所</p>               | <p>・救急病院は、患者の既往歴、治療経過、高齢者はどの程度の治療をするべきなのかの情報があると、受入れや準備がしやすい。</p> <p>・既往歴、かかりつけ医療機関の情報が確認できる方法(例えば、医療情報カプセル)があれば病院へ速やかに情報伝達できる。</p>             | <p>&lt;研修会の開催&gt;</p> <p>①マニュアル作業部会(各消防本部、高齢者施設代表、各市)において周知方法の検討及び研修企画(8/9、2/19)【保健福祉事務所】<br/>②マニュアル普及研修会の開催(東山梨12/7、笛吹市12/10)【マニュアル作業部会・保健福祉事務所】</p> <p>②研修会の参加者は、施設、病院・診療所、消防、市等から東山梨46名、笛吹市59名・約80%がマニュアルを活用できそうと回答。活用が難しい理由は、職員への周知及び情報共有、情報提供書の保管や夜間時の活用等が挙げられた。</p> <p>&lt;各機関における普及活動&gt;</p> <p>③高齢者福祉施設からの依頼でマニュアルの内容説明実施(2施設)【笛吹市消防本部】<br/>④各市介護保険関係会議及び研修会における説明(山梨市6/23、笛吹市7/19、甲州市6/29)【各市、保健福祉事務所】<br/>⑤甲州市介護サービス事業者連絡協議会研修会(11/30)【高齢者施設等の団体】<br/>⑥長寿介護課給付適正化担当が高齢者施設をまわる際にマニュアルを持参し、活用状況の確認や活用のすすめを実施【笛吹市】</p> <p>①笛吹市医療介護連携サポート推進検討会実施及び予定(11/22、3/7)【笛吹市消防本部】<br/>②救急医療担当者会議において各市の救急情報伝達の取り組みを共有【各市・保健福祉事務所】</p>     | <p>【関係機関、団体、消防本部、市、保健福祉事務所】<br/>※高齢者施設の救急対応マニュアル活用状況のモニタリング及び更なる活用推進のための研修会等の開催</p> <p>○※「在宅医療・介護連携」の検討部会において検討</p>                               |

【糖尿病の重症化予防】<課題>糖尿病患者の重症化を予防するため、地域の関係者の連携による早期発見と早期治療に取り組む必要がある。

資料1-3

| 項目                                      | 取り組みの方向性(行動計画)  | 実施関係機関                                       | H30第1回委員会(5/24)で出された意見・提案                                     | H30年度の取り組み状況   | 2019年度の主な計画(案)<br>○計画に反映すること※H31重点的に取り組むこと  |
|---|---|--|---|--|---|
| 1. 糖尿病患者が増加傾向にあり、重症化を予防する取り組みを一層推進する必要性 | 1. 糖尿病の重症化予防<br>(1) 特定健診実施率、特定保健指導の実施率の向上<br>○各市における特定健診の実施率・保健指導の実施率向上に向けての取り組みを共有し、実施率向上に努める。   | 各市   |   | <p>&lt;普及啓発&gt;<br/>① 特定健診マスコットキャラクター公募、ポスターの作成及び配布イベントでの周知活動強化【山梨市】<br/>② 医師会への受診勧奨協力依頼、公共施設・一部薬局へのポスター掲示、各組織への健診PRチラシ配布【笛吹市】<br/>③ 健康診断希望調査のアンケート結果から対象者を絞り、対象年齢に応じたリーフレットを作成、生活習慣病予防を見据えた健診受診勧奨を実施【甲州市】</p> <p>&lt;協力体制の構築&gt;<br/>④ 医療機関への情報提供事業の協力依頼の実施【市】</p> <p>実施率目標60%をめざし、引き続き地域職域連携推進協議会等の機会をとおし実施率向上の取り組みを共有し、実施率の向上を図る必要がある。</p>                  | <p>【市】<br/>普及啓発の継続</p> <p>【保健福祉事務所・各関係機関】<br/>・地域職域連携推進協議会等の機会をとおし実施率向上の取り組みを共有し、実施率の向上を図る</p>              |
|   | (2) かかりつけ医と市が連携した保健指導等の実施<br>○ かかりつけ医と市の健康・栄養・運動相談部門との連携による保健指導を実施する。<br>○ 糖尿病の未治療者、糖尿病コントロール不良者への効果的なはたらきかけを行う。<br>・ 効果的なはたらきかけの検討<br>・ はたらきかけの実践、評価<br>・ 人材育成(既存の研修会等の活用) | 各医師会、各歯科医師会、看護団体、各市、保健福祉事務所、地域・職域保健連携推進協議会   |   | <p>&lt;連携を推進するための会議の開催&gt;<br/>・ 地域職域保健連携推進会議(6/28、2/21)【保健福祉事務所】<br/>・ 糖尿病担当者会議の実施(9/6、12/3)【保健福祉事務所】</p> <p>&lt;連携を推進するための取り組み&gt;<br/>・ 糖尿病重症化予防事業の体制構築に向けたかかりつけ医との連携【甲州市】<br/>・ 院内で糖尿病ワーキングチームを設置し患者情報を共有し、個別支援を工夫【病院】</p> <p>各機関で取り組みを推進するとともに、取り組みの工夫を会議等で共有していく必要がある。また、平成30年度に県が作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムを普及し地域の実態に即した運用について協議を行っていく必要がある。</p>              | <p>【市・各関係機関】<br/>・ 医師、糖尿病看護認定看護師等と連携をする中で既存事業や研修会等を実施し効果的な保健指導に繋げる</p>                                      |
|   | (3) 一般医と専門医との連携強化の推進<br>○ 一般医と専門医との連携体制を検討する。   | 各医師会、各専門医、各市、保健福祉事務所                         | ・ 東山梨地区は、地区内の3病院の専門医に紹介できる体制をとっている。                           | ・ 「東山梨糖尿病連携の会」の開催【東山梨医師会・薬剤師会】   | <p>【各団体・市・保健福祉事務所】<br/>・ 30年度に県が作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムを普及し地域の実態に即した運用について協議を行う</p>                            |
|   | (4) かかりつけ医と歯科医の連携の推進<br>○ 糖尿病の医科歯科連携推進事業について医師会、歯科医師会等を通じ周知を図る。   | 各医師会、各歯科医師会、地域・職域保健連携推進会議                    | ・ 歯周病検診は、糖尿病を初期の段階で専門医等に紹介する道筋となるため、各市の歯周病検診がもう少し拡大拡充することを望む。 | <p>&lt;医科歯科連携の推進&gt;<br/>・ 地域職域保健連携推進会議(6/28、2/21)【峡東保健福祉事務所】<br/>・ 糖尿病医科歯科連携事業への参画【医師会、歯科医師会】<br/>・ 歯周疾患健診受診啓発、勧奨【市】<br/>・ 「口腔ケア委員会」と地域歯科医との連携、カンファレンスの実施【塩山市民病院】</p> <p>・ かかりつけ医と歯科医の連携の実態把握をする中で取り組みの方向性を探っていく必要がある。</p>  | <p>【各団体・各関係機関・市・保健福祉事務所】<br/>・ 歯周疾患健診受診啓発、勧奨について把握し受診率向上の施策を探る<br/>・ かかりつけ医と歯科医の連携の実態把握をする中で取り組みの方向性を探る</p> |
|   | (5) 重症化予防に向けての普及啓発<br>○ 糖尿病及び糖尿病の重症化予防のための知識の普及啓発を行う。   | 各市、食生活改善推進委員会、愛育連合会、栄養士会、各教育機関、地域・職域保健連携推進会議 |   | <p>&lt;重症化予防のための普及啓発&gt;<br/>・ 重症化予防のための受診勧奨や指導、各種教室の開催【市、健保協会、厚生連】<br/>・ 糖尿病に関する医療職対象の研修会、住民向け研修会を開催。普及啓発資料を健康祭りや各種研修会場で配布【峡東保健福祉事務所】<br/>・ 山梨法人会だよりへの掲載【保健福祉事務所】<br/>・ 糖尿病予防講習会の開催【山梨労働基準協会、峡東保健福祉事務所】<br/>・ 栄養ケアステーションによる栄養相談、栄養指導【栄養士会】<br/>・ 適正な食生活の普及啓発【食生活改善推進委員会】<br/>・ 市民まつりで健康づくりを普及啓発【愛育会】</p> <p>引き続き各市、各関係団体、各教育機関における知識の普及の取り組みを推進していく必要がある。</p> | <p>【各団体・各関係機関・市・保健福祉事務所】<br/>・ 引き続き各市、各関係団体、各教育機関における知識の普及の取り組みを推進する</p>                                    |