

山梨県地域保健医療計画 峡東医療圏域行動計画(アクションプラン) 取り組み状況等

【救急医療】

峡東地域の課題	救急患者が増加傾向にあり、初期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 ②適正な救急医療利用に向けての住民への啓発 → ・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
---------	---	---

H26年度取り組みの方向性【第1回委員会(5/15)確認事項】	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
【①救急利用者・救急搬送の実態把握】 ○実態把握の継続 → 各消防本部、救急医療機関、市、峡東保健福祉事務所 ○初期救急利用者、二次救急利用者の利用状況把握 → 医師会、救急医療機関、峡東保健福祉事務所	【①救急利用者・救急搬送の実態把握】 ○ 山梨県が実施している各種実態把握等のための調査への協力 医務課調査：救急医療提供体制現況調べ 防災危機管理課：消防年報 峡東保健福祉事務所：峡東地域の救急患者状況調査 → 8救急医療機関、消防本部	▲救急搬送患者の9割は軽症者、中症者 ▲初期救急医療機関利用患者の減少 ▲救急車搬送以外の患者が約8割
【②適正な救急医療利用に向けての住民への啓発】 ○住民への普及啓発の継続 → 市、消防本部、医師会、病院、峡東保健福祉事務所等	【②適正な救急医療利用に向けての住民啓発】 ○峡東地域の救急医療のしくみ(初期救急・二次救急)について同時期(9月)に同様の内容で広報誌やホームページに掲載し周知 → 山梨市、笛吹市、甲州市、峡東保健福祉事務所 ○高齢者インフルエンザ予防接種のお知らせの裏面に適切な受診や診療内の受診に心がけるよう「健康情報」として掲載 → 山梨市 ○小児救急医療体制について、各種健診・学級の機会、広報誌やホームページに掲載し周知 → 山梨市、甲州市 ○「子ども医療費助成金受給資格者証」の交付時に「かかりつけ医」や「適正受診」のチラシ配布 → 山梨市	○継続実施することで、市民への周知の機会が増えた ○救急医療の仕組みについて啓発できた ▲年代に応じた効果的な周知方法の検討が必要 ▲広報誌、ホームページを見ない方への啓発方法の検討が必要 ▲認知症や様々な疾患を持った高齢者世帯、独居高齢者世帯への周知について検討が必要 ▲高齢の要介護者等で在宅医療を受けている場合の救急医療については医師や介護保険関係者等との連携が必要(看取りの問題など) ▲小児救急医療体制について、理解を深めるため周知が必要 ▲初期救急、二次救急の体制(意味、役割等)についてさらに住民への啓発が必要 ▲医療費の窓口無料化に伴い、コンビニ受診防止について啓発を継続することが必要
【③二次救急医療体制の充実】 ○関係者間での情報共有、課題解決方法等協議の場の継続 → 東山梨地区救急医療機関、東山梨消防本部、山梨市、甲州市、峡東保健福祉事務所 ○関係者間での情報共有、課題解決方法等協議の場の設定 → 笛吹市地区救急医療機関、笛吹市消防本部、笛吹市医師会、笛吹市、峡東保健福祉事務所 ○初期救急、二次救急医療体制維持、向上のための協議の場の設定 → 医師会、管内14病院、市、峡東保健福祉事務所 ※・つめる方式の充実 ・当番病院の内科系、外科系の役割分担 ・救急患者の情報提供	【③二次救急医療体制の充実】 ○「つめる方式」を継続するため、病院、診療所に対してアンケート調査を実施 → 東山梨医師会 ○「つめる方式」を継続実施 → 関係救急病院、東山梨医師会、笛吹市医師会 ○初期救急、二次救急医療体制維持、向上のための協議の場の設定または参加 → 東山梨医師会、笛吹市医師会、8救急病院、両消防本部、3市、峡東保健福祉事務所 ○平成27年4月から、国中地域の小児二次救急輪番病院として稼働 → 山梨厚生病院 ○平成27年1月より、病棟再編を行い一般病棟を増床。また、救急患者受け入れ体制の見直しを実施 → 笛吹中央病院 ○歯科については、休日昼間は口腔保健センターにて、夜間は持ち回りで対応 → 笛吹市歯科医師会	○東山梨地区では、つめる病院での当番医師の受入体制改善ができた ▲担当医師の高齢化、「つめる方式」が役立つのかなどの意見あり ○笛吹地区では、つめる医師、病院医師双方がシステムに慣れてきて、疾患別患者の役割分担、混雑時の対応などの面で円滑な運用が構築されてきた ○管内住民の救急医療機関利用、搬送実態、課題等について関係者間で共有が図られ、今後の取り組みの方向性を確認する事ができた ▲休日昼間の初期救急患者の多くは病院を受診しており、二次救急担当医の負担軽減になっていないのではないかと
【④救急搬送の円滑化】 ○適正な救急車の利用に関する普及啓発 → 消防本部、市、峡東保健福祉事務所 ○医療圏と救急搬送圏域の一本化について検討する機会の設定 → 救急医療機関、医師会、消防本部、市、峡東保健福祉事務所	【④救急搬送の円滑化】 ○初期救急、二次救急医療体制維持、向上のための協議の場の設定または参加 → 東山梨医師会、笛吹市医師会、8救急病院、消防本部、市、保健福祉事務所 ○消防本部と救急医療機関で脳卒中、脳梗塞等に関する合同勉強会を実施 → 山梨厚生病院、東山梨消防本部 ○救急病院関係者(救急担当看護師、受け入れ病棟看護師、医事課職員)と消防本部と意見交換する会を実施 → 一宮温泉病院、笛吹消防本部 ○東山梨救急業務連絡協議会の開催予定 → 東山梨消防本部、東山梨救急病院、峡東保健福祉事務所	○笛吹地域から東山梨地域への救急病院の搬送受け入れ等について議論を実施 ○脳神経疾患に関する基礎的な知識が共有できた。また、循環器、消化器等他疾患についての開催要望あり ○円滑な搬送について、有意義な意見交換が実施できた ▲救急搬送の円滑化・救急搬送時における基本情報などのような情報が必要なのか住民に加え、介護保険事業の関係者への情報提供が必要
	【その他】 ○食物アレルギーの児童生徒に対して適切な緊急時対応が取れるよう消防本部と連携を実施 → 養護教諭部会、消防本部	

山梨県地域保健医療計画峡東医療圏域行動計画(アクションプラン)取り組み状況等

【災害医療】

峡東地域の課題	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	行動計画 ⑤地域防災計画の見直し(3市) ⑥地域住民への啓発 ⑦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) ⑨DMAT設置(災害拠点病院)	・災害用備蓄品、避難所についての情報提供 ・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 ・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)
----------------	---	---	--

H26年度取り組みの方向性【第1回委員会(5/15)確認事項】	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
【⑤地域防災計画の見直し(3市)】 ○地域防災計画に基づき平時からの取り組みの実施 → 市、峡東県民センター ※改定された地域防災計画を基に各課の行動計画策定：甲州市 ※地域防災計画を踏まえた保健師活動救護マニュアルの作成：甲州市	【⑤地域防災計画の見直し(3市)】 ○改定された市地域防災計画を基に、全庁的に各課ごとの災害時におけるの分掌事務毎の行動マニュアルを作成 → 甲州市	○作成するにあたり、全庁的に各課各担当が市地域防災計画の内容を読み込んだ上で行動マニュアルを作成したので、地域防災計画の内容を熟知する機会になった ▲定期的に行動マニュアルを確認し、実践につながるものとなるよう更なる充実が必要
【⑥地域住民への啓発】 ○災害用備品、避難所についての情報提供 → 市	【⑥地域住民への啓発】 ○防災訓練を実施し、避難所開設訓練や備蓄品の炊き出し訓練などを実施 → 笛吹市 ○ケアプラン第1表に災害避難所、避難手段、主治医を記載し、関係者間で共有している。また、サービス担当者会議でも本人、家族、支援者間で共有 → 介護支援専門員連絡協議会	○避難所や備蓄品について知ってもらう機会となった ▲若い世代の参加が少ない ○支援者チーム内で情報共有できた ▲医療依存度の高い方の避難手段と受入病院との連携をどのようにしていくとよいのか(特に透析患者)
【⑦訓練の実施】 ○情報伝達訓練の継続実施 → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、管内医療機関、消防本部、市、県医師会、防災危機管理課、衛生業務課、峡東県民センター、峡東保健福祉事務所 ※新たに峡東建設事務所にも参加要請 ○『山梨県広域医療搬送訓練』の実施……H26年11月1日(土) → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、災害拠点病院、県医師会、防災危機管理課、峡東保健福祉事務所 ○災害拠点病院における訓練の実施継続と関係機関への場の提供 → 山梨厚生病院 笛吹中央病院(11月8日(土)予定) → 「笛吹地区病院災害対策協議会」の定期開催 ○災害拠点病院と救急隊の連携訓練の実施 → 山梨厚生病院、東山梨消防本部 ○災害支援病院、関係機関等における平時からの取り組みの強化 → 災害拠点病院を除く関係機関 ※トリアージ訓練の拡充(二次トリアージ訓練、近隣医師会との連携強化)： 加納岩総合病院	【⑦訓練の実施】 ○県が実施した情報伝達訓練への継続参加 → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、管内医療機関、消防本部、市、県(医師会、防災危機管理課、衛生業務課、峡東県民センター、峡東保健福祉事務所) ○県が実施した広域搬送訓練への参加 → 山梨厚生病院、笛吹中央病院、峡東保健福祉事務所 ○災害拠点病院として、大規模災害時対応訓練の実施及び関係機関の参加(または見学) → 東山梨：山梨厚生病院、東山梨消防本部、峡東保健福祉事務所 笛吹市：笛吹中央病院、管内医療機関、笛吹市消防本部、峡東保健福祉事務所 ○「笛吹地区病院災害対策協議会」の定期開催 → 笛吹中央病院、笛吹市地区病院、峡東保健福祉事務所 ○薬剤師会全会員の状況と施設、設備状況の確認訓練を実施 → 笛吹市薬剤師会 ○防災訓練の実施 → 養護教諭部会(内容：各校の実情にあわせ実施) → 東山梨消防本部(内容：職員の安否確認) ○地震や災害に備えた防災訓練の実施(回数方法は各学校の実情で実施) → 養護教諭部会 ○広域災害救急医療情報システム(EMIS)について登録 → 管内14病院(H26度：未加入だった3病院登録)、3市(H26年度登録)	○全県下一斉に訓練を実施することができ、次に取り組むべき訓練内容が明確になった ▲担当職員以外の当事者意識を保つことが課題 東山梨地区 ▲人員配置や傷病者情報の流れに不具合が発生したため改善が必要 ▲地域の災害支援病院や医院との連携強化に資する訓練内容の検討 ○院内の収容体制が確認できた 笛吹市地区 ○年々、内容が充実してきている ▲情報伝達方法としてFAXを使用した、時間がかかったり、文字が不明瞭等正確性に欠けた。改善が必要 ▲具体的な操作方法が不確かなので、有事に運用できる研修の機会が必要。二次医療圏域で研修の開催を要望
【⑧災害時対応マニュアル(業務継続計画BCP含む)】 ○未実施機関は策定。策定している医療機関については、より実効性のある内容への見直し → すべての関係機関 ○策定または見直し等への支援 → 峡東保健福祉事務所 ○要援護者等に対する支援計画等の作成 → 市、峡東保健福祉事務所	【⑧災害時対応マニュアル(業務継続計画BCP含む)の作成】 ○災害対策委員会を定期的(1回/月)に開催し、より実効性のあるマニュアルを作成中 → 一宮温泉病院 ○本会にて災害時の救護マニュアルを作成 → 歯科医師会 ○要援護者に対する個別支援計画については、行政区や民生委員に協力してもらい随時実施 → 笛吹市 ○これまでの訓練から得られた情報を織り込んだ災害時活動マニュアルの改定を実施 → 山梨厚生病院	○各部署から委員を選出しており、多角的な観点から問題点、対策が提出されている ▲要援護者や要援護者の支援者を取り巻く状況も日々変わるので、随時見直しや確認が必要 ○より実践的で現実的なマニュアルになった ▲BCPが未整備

裏面あり

H26年度取り組みの方向性【第1回委員会(5/15)確認事項】	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
<p>【◎DMAT設置(災害拠点病院)】</p>	<p>【◎DMAT設置(災害拠点病院)】</p> <p>○災害拠点病院としてDMATを設置(H25年度) →山梨厚生病院、笛吹中央病院</p>	<p>▲第2次(サブチーム)の養成が必要</p>
<p>【その他】</p> <p>○災害拠点病院機能強化・・・笛吹中央病院 ・自家発電、蓄電池、防災倉庫などの整備 ・「急変対応&蘇生普及チーム」の結成</p> <p>○災害支援病院機能強化・・・加納岩総合病院 ・DMAT研修申請・参加について</p> <p>○甲州市医師会との災害協定の締結。さらに各医療機関の基礎調査の実施・・・甲州市</p> <p>○薬剤師会との協定にむけての調査研究・・・甲州市</p>	<p>【その他】</p> <p>○情報伝達をスムーズに行えるよう全館にPHSを導入 ○人工透析用の受水槽の完備 →山梨厚生病院</p> <p>○災害支援病院としてDMATを設置(H26年度) →加納岩総合病院</p> <p>○山梨市医師会と協定を締結 →山梨市</p> <p>○甲州市医師会と災害協定を締結。市内一次医療機関の基礎情報(災害発生時の情報伝達方法、災害時の参集状況、ライフライン、備蓄状況、など)を調査し、地域防災計画 課行動マニュアルの中に加えた ○市内の薬剤師会(保険薬局)と、災害時の対応について検討会を実施 →甲州市</p>	<p>○医師会と連携した有事の際の医療救護体制を構築することができた</p> <p>○平時から有事にむけての体制整備が行えた</p>

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) 取り組み状況

峡東地域の課題	【在宅医療】がん、糖尿病、精神疾患	⑩地域における課題の把握	→ 高齢者施設における ・糖尿病予防、治療に ・在宅医療普及講演会
	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	⑪地域住民への啓発	→ 連携のための関係者 ・多職種合同研修会
		⑫多職種の関係者の連携強化	→ 認知症、うつ病、糖尿
		⑬一般医と専門医との連携構築・強化	

H26年度の取り組みの方向性(案)	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
【地域における課題の把握】 ○継続した在宅医療の課題について把握 → 関係機関、市、峡東保健福祉事務所 ※毎月、地域ケア会議、塩山市民病院と行政との連絡会の開催継続・・・甲州市	【⑩地域における課題の把握】 糖尿病について ○HbA1Cの数値が高値な人への受診状況確認や透析患者(国保のみ)の状況把握と分析。 →山梨市 ○透析開始に伴い身体障害者手帳の交付を受けた人に対し、分析を実施。 →笛吹市 ○地域ケア会議の構成員を充実し、定期的に開催。 ○塩山市民病院と定例で連絡会の開催。 →甲州市 ○高齢者施設の看取り調査実施。 →峡東保健福祉事務所	▲糖尿病等に起因する透析患者数の増加。 ▲医療機関、専門医との連携が必要。 ▲適切な医療の確保。 ▲糖尿病から腎不全、透析治療を実施している人が増加。対策の課題の検討が必要。 ○顔が見える関係で連携ができ、在宅復帰に向けてスムーズになってきた。 ○施設における看取り状況がある程度明確になった。 ▲看取りを進めようとする施設等への啓発、職員研修。
【地域住民への啓発】 ○在宅医療普及のための講演会等の実施 →市、保健福祉事務所	【⑪地域住民への啓発】 ○疾病予防計画に基づき、関係各課(観光課、介護保険課、生涯学習課、福祉事務所他)での取り組みを推進。 (ウォーキング・セラピー事業、医療費適正化事業、地域生活支援事業等) ○民生委員を対象とした、自殺予防研修会を実施。 ○特定健診・健康診査の結果をもとに、糖尿病予防教室を開催。 ○特定健診の結果から重症化予防のための受療促進モデルの実施。 →笛吹市 ○研修会の実施。(国民の健康保持増進を図るための健康栄養セミナー) →栄養士会 ○山梨県がん対策推進条例が定められ、がん教育についてより一層の取り組み実施。 →養護教諭部会 ○在宅医療普及のための講演会を実施。 →保健福祉事務所	▲教室終了後のフォローアップ計画がない。 ○がんに関する知識を身につけ、予防の大切さを学ぶことができている。 ▲更に広く一般住民への普及啓発が必要

<p>【多職種の関係者の連携強化】</p> <p>○多職種間での検討会、研修会、ITを活用した情報共有等について継続実施 → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、看護協会、介護支援専門員会、介護関係事業者、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>※甲州市 →甲州市介護サービス事業所連絡協議会の開催、高齢者虐待防止・地域見守りネットワーク運営委員会の開催、徘徊SOSネットワーク事業の開催</p> <p>※笛吹市 →高齢者虐待防止ネットワーク委員会の開催・継続、介護保険事業者連絡会の開催・継続</p>	<p>【⑫多職種の関係者の連携強化】</p> <p>○多職種間で情報を共有するためにタブレット端末の配布を実施。 → 東山梨医師会</p> <p>○「地域医療勉強会」を複数回実施。 → 笛吹市医師会</p> <p>○本会にて、糖尿病学会との連携、及びがん患者の口腔ケア等の連携実施。 → 笛吹市歯科医師会</p> <p>○施設・病院連絡会議を実施 → 加納岩総合病院</p> <p>○研修会を実施。テーマ「在宅への生活をスムーズに行うための連携のあり方を考える会」 → 看護協会峡東地区支部</p> <p>○関係機関等が実施する研修会への参加。 → 介護支援専門員連絡協議会</p> <p>○「在宅医療勉強会」への参加。 ○「高齢者見守り会議」「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」「介護保険事業連絡会」の実施。 → 笛吹市</p> <p>○「介護サービス事業所連絡協議会」「高齢者虐待防止・地域見守りネットワーク運営委員会」「徘徊SOSネットワーク事業」の実施。 → 甲州市</p> <p>○峡東地域在宅医療多職種連絡会議、チーム医療を担うチームリーダー研修会を複数回実施。 ○圏域地域包括ケアシステム研修会、包括支援センター等連絡会議の実施。 ○第6期介護保険事業計画担当者等意見交換会 → 峡東保健福祉事務所</p>	<p>▲利用頻度に差がある。</p> <p>○多職種との顔の見える関係ができた。お互いの立場を理解し必要性を認識した。 ▲参加医師の固定化しているため、対象者のニーズに応じた内容検討。</p> <p>○施設が抱えている問題点等を共有する機会となった。</p> <p>○ケアマネージャの参加もあり、お互いを知り合う機会となった。 ○課題を共有したことで具体的な取組みの方向性が見えてきた。 ▲組織団体が違う研修会の予算化が問題。</p> <p>▲医療介護の連携推進について、実施主体である市、関係機関の役割を明確にし取り組む必要がある。また、研修内容も多職種のニーズ、連携上の課題等を踏まえ、内容の検討が必要。 ▲今後更に多職種連携は必要とされますが、「何処と」「何を」「どのよう」にしていくことが課題。 ▲地域の関係者が会に出席しているが、その後の取り組みに発展しにくい現状がある。</p> <p>○認知症や高齢者虐待に気づける地域づくりの、初期対応の課題を抽出している。 ○一時保護施設の協定締結や保護時の衣類の確保。対応手順の確認をしている。 ○予算化や協定の締結ができた。また関係者間で課題の共有ができ、次につなぐ糸口となっている。</p> <p>○地域包括ケアシステムの必要性や地域包括ケアシステムの基本的なことが圏域で共有できた。 ▲事務局を担当する事業所の負担が大きい。支援方法が課題。 ○継続して実施しており、関係団体との顔の見える関係作りが出来ている。認知症施策も包括することで、虐待防止に向けた実働性のある取組みが可能となっている。 ▲虐待・認知症と取り扱うテーマが幅広いため、時に討論の焦点が散漫となってしまう。</p> <p>○多職種による様々な視点から、在宅医療の課題の抽出、検討、情報交換ができた。 ○一堂に会しての話し合いの場となり、顔の見える関係づくりが図られ、視野が広がった。 ○在宅医療・介護連携が各市の地域支援事業に位置づけられたことから、市と保健福祉事務所で意見交換、検討する場を設定し、情報共有等ができた。 ▲圏域という単位で取り組んだ方が効率的なこと、又は取り組むことが必要なことを整理し、課題解決等について検討することが必要。</p>
--	--	---

H26年度の取り組みの方向性(案)	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
<p>【一般医と専門医との連携構築・強化】</p> <p>○認知症対策について協議する場の設定 → 医師会、精神科医療機関、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○糖尿病対策についての課題把握 → 医師会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○がん対策・・・甲州市 早期治療のための専門医との連携強化</p>	<p>⑬【一般医と専門医との連携構築・強化】</p> <p>○がん対策として乳がんの早期発見・治療のための専門医との連携強化 ・乳がん専門医の指導のもと乳がん検診や精検受診、自己触診の重要性等に関する啓発媒体を作成。本年度、全戸配布、地区組織を通じた啓発を行った。 →甲州市</p> <p>○糖尿病予防対策 ・ヘルスアップ教室での境界型糖尿病への指導を通じた専門医との連携 ・糖尿病専門医と連携しながら境界型糖尿病の早期発見・指導をおこない、事業終了後のフォローを専門医につないでいる。あわせて啓発を行っている。 →甲州市</p>	<p>○数値評価が未実施だが、精検未受診者が例年より少ないと感じており、啓発の効果と考えられる。 また、H27年度の啓発媒体として禁煙対策について専門医の指導をいただき作成中。</p> <p>▲子宮がん検診等の若い世代の受診率が低い</p> <p>○事業を通じ多くの境界型DMの方が改善、または早期に医療機関につなぐことができています。 ▲血糖値、ヘモグロビン値が高値であっても適切な医療につながないという課題がある。</p>
<p>【その他】</p> <p>○『看取り調査』結果から出された課題解決のための協議及び取り組み → 医師会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○認知症ケアパスの作成 → 市、峡東保健福祉事務所</p>	<p>【その他】</p> <p>「地域がん診療病院」指定に向けての準備 →山梨厚生病院</p> <p>○「入院から外来、地域へ」の流れに沿った精神科病床の再編を検討 →山梨厚生病院</p> <p>○訪問看護の立ち上げを準備中。 →笛吹中央病院</p> <p>○認知症施策総合推進事業連絡会の定例開催。 ○医療と介護の連携の中であるべき姿をさぐるための市民講演会の開催。 ○認知症の人と家族が安心して集える場「認知症ほっとスペース」を開設</p>	<p>▲緩和ケア外来の新設等、緩和ケア提供体制の強化 ▲県立中央病院とのグループ化によりがん診療体制の強化を一層進めることが必要。</p> <p>○長期入院の解消と精神障害者の社会復帰促進に向けて院内コンセンサスが図られた。 ▲具体的な再編計画策定と現入院患者の処遇等関係機関と調整し計画を実行することが必要。</p>

山梨県地域保健医療計画峡東医療圏域行動計画(アクションプラン)取り組み状況等

【在宅医療】がん、糖尿病、精神疾患

峡東地域の課題	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
		⑪地域住民への啓発 →	・在宅医療普及講演会の開催 ・連携のための関係者会議開催
		⑫多職種の関係者の連携強化 →	・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

H26年度取り組みの方向性【第1回委員会(5/15)確認事項】	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
【⑩地域における課題の把握】 ○継続した在宅医療の課題について把握 → 関係機関、市、峡東保健福祉事務所 ※毎月、地域ケア会議、塩山市民病院と行政との連絡会の開催継続・・・甲州市	【⑩地域における課題の把握】 糖尿病について ○HbA1Cの数値が高値な人への受診状況確認や透析患者(国保のみ)の状況把握と分析 →山梨市 ○透析開始に伴い身体障害者手帳の交付を受けた人に対し、分析を実施 →笛吹市 ○地域ケア会議の構成員を充実し、定期的に開催 ○塩山市民病院と定例で連絡会の開催 →甲州市 ○退院時連携に関する調査の実施 ○高齢者施設の看取り調査実施 →峡東保健福祉事務所	▲糖尿病等に起因する透析患者数の増加 ▲医療機関、専門医との連携が必要 ▲適切な医療の確保 ▲糖尿病から腎不全、透析治療を実施している人が増加。対策の課題の検討が必要 ○顔が見える関係で連携ができ、在宅復帰に向けてスムーズになってきた ○入院患者の在宅療養への課題が明確になった ▲課題解決に向けた関係者間での協働した取り組みが必要 ○施設における看取り状況がある程度明確になった ▲看取りを進めようとする施設等への啓発、職員研修
【⑪地域住民への啓発】 ○在宅医療普及のための講演会等の実施 →市、保健福祉事務所	【⑪地域住民への啓発】 ○疾病予防計画に基づき、関係各課(観光課、介護保険課、生涯学習課、福祉事務所他)での取り組みを推進 (ウォーキング・セラピー事業、医療費適正化事業、地域生活支援事業等) ○民生委員を対象とした、自殺予防研修会を実施 →山梨市 ○特定健診・健康診査の結果をもとに、糖尿病予防教室を開催 ○特定健診の結果から重症化予防のための受療促進モデルの実施 →笛吹市 ○研修会の実施。(国民の健康保持増進を図るための健康栄養セミナー) →栄養士会 ○山梨県がん対策推進条例が定められ、がん教育についてより一層の取り組み実施 →養護教諭部会 ○在宅医療普及のための講演会を実施 →保健福祉事務所	▲教室終了後のフォローアップ計画がない ○がんに関する知識を身につけ、予防の大切さを学ぶことができている ▲更に広く一般住民への普及啓発が必要
【⑬一般医と専門医との連携構築・強化】 ○認知症対策について協議する場の設定 → 医師会、精神科医療機関、市、峡東保健福祉事務所 ○糖尿病対策についての課題把握 → 医師会、市、峡東保健福祉事務所 ○がん対策・・・甲州市 早期治療のための専門医との連携強化	【⑬一般医と専門医との連携構築・強化】 ○がん対策として乳がんの早期発見・治療のための専門医との連携強化 ・乳がん専門医の指導のもと乳がん検診や精検受診、自己触診の重要性等に関する啓発媒体を作成。本年度、全戸配布、地区組織を通じた啓発を行った →甲州市 ○糖尿病予防対策 ・ヘルスアップ教室での境界型糖尿病への指導を通じた専門医との連携 ・糖尿病専門医と連携しながら境界型糖尿病の早期発見・指導をおこない、事業終了後のフォローを専門医につないでいる。あわせて啓発を行っている →甲州市 ○「一般開業医のためのうつ病診療の手引き」を配布し周知 →峡東保健福祉事務所	○数値評価が未実施だが、精検未受診者が例年より少ないと感じており、啓発の効果と考えられる また、H27年度の禁煙対策啓発媒体について専門医の指導をいただき作成中 ▲子宮がん検診等の若い世代の受診率が低い ○事業を通じ多くの境界型DMの方が改善、または早期に医療機関につなぐことができている ▲血糖値、ヘモグロビン値が高値であっても適切な医療につながっていないという課題がある ▲手引きの活用状況を把握し、検証していく必要がある

H26年度取り組みの方向性【第1回委員会(5/15)確認事項】	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲
<p>【⑩多職種の関係者の連携強化】</p> <p>○多職種間での検討会、研修会、ITを活用した情報共有等について継続実施 → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、看護協会、介護支援専門員会、介護関係事業者、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>※甲州市 →甲州市介護サービス事業所連絡協議会の開催、高齢者虐待防止・地域見守りネットワーク運営委員会の開催、徘徊SOSネットワーク事業の開催</p> <p>※笛吹市 →高齢者虐待防止ネットワーク委員会の開催・継続、介護保険事業者連絡会の開催・継続</p>	<p>【⑩多職種の関係者の連携強化】</p> <p>○多職種間で情報を共有するためにタブレット端末の配布を実施 →東山梨医師会</p> <p>○「地域医療勉強会」を複数回実施 →笛吹市医師会</p> <p>○本会にて、糖尿病学会との連携、及びがん患者の口腔ケア等の連携実施 →笛吹市歯科医師会</p> <p>○施設・病院連絡会議を実施 →加納岩総合病院</p> <p>○研修会を実施。テーマ「在宅への生活をスムーズに行うための連携のあり方を考える会」 →看護協会峡東地区支部</p> <p>○関係機関等が実施する研修会への参加 →介護支援専門員連絡協議会</p> <p>○「在宅医療勉強会」への参加 ○「高齢者見守り会議」「高齢者虐待防止ネットワーク委員会」「介護保険事業連絡会」の実施 →笛吹市</p> <p>○「介護サービス事業所連絡協議会」「高齢者虐待防止・地域見守りネットワーク運営委員会」「徘徊SOSネットワーク事業」の実施 →甲州市</p> <p>○峡東地域在宅医療多職種連絡会議、チーム医療を担うチームリーダー研修会を複数回実施 ○圏域地域包括ケアシステム研修会、包括支援センター等連絡会議の実施 ○第6期介護保険事業計画担当者等意見交換会 →峡東保健福祉事務所</p>	<p>▲利用頻度に差がある</p> <p>○多職種との顔の見える関係ができた。お互いの立場を理解し必要性を認識した ▲参加医師の固定化しているため、対象者のニーズに応じた内容検討</p> <p>○施設が抱えている問題点等を共有する機会となった</p> <p>○ケアマネージャーの参加もあり、お互いを知り合う機会となった ○課題を共有したことで具体的な取り組みの方向性が見えてきた ▲組織団体が違う研修会の予算化が問題</p> <p>▲医療介護の連携推進について、実施主体である市、関係機関の役割を明確にし取り組む必要がある。また、研修内容も多職種のニーズ、連携上の課題等を踏まえ、内容の検討が必要 ▲今後更に多職種連携は必要であり、「何処と」「何を」「どのように」していくのが課題 ▲地域の関係者が会に出席しているが、その後の取り組みに発展しにくい現状がある</p> <p>○認知症や高齢者虐待に気づける地域づくりの、初期対応の課題を抽出している ○一時保護施設の協定締結や保護時の衣類の確保。対応手順の確認をしている ○予算化や協定の締結ができた。また関係者間で課題の共有ができ、次につなぐ糸口となっている</p> <p>○地域包括ケアシステムの必要性や地域包括ケアシステムの基本的なことが圏域で共有できた ▲事務局を担当する事業所の負担が大きい。支援方法が課題 ○継続して実施しており、関係団体との顔の見える関係作りが出来ている。認知症施策も包括することで、虐待防止に向けた実働性のある取組みが可能となっている ▲虐待・認知症と取り扱うテーマが幅広いため、時に討論の焦点が散漫となってしまう</p> <p>○多職種による様々な視点から、在宅医療の課題の抽出、検討、情報交換ができた ○一堂に会しての話し合いの場となり、顔の見える関係づくりが図られ、視野が広がった ○在宅医療・介護連携が各市の地域支援事業に位置づけられたことから、市と保健福祉事務所で意見交換、検討する場を設定し、情報共有等ができた ▲圏域という単位で取り組んだ方が効率的なこと、又は取り組むことが必要なことを整理し、課題解決等について検討することが必要</p>
<p>【その他】</p> <p>○『看取り調査』結果から出された課題解決のための協議及び取り組み → 医師会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○認知症ケアパスの作成 → 市、峡東保健福祉事務所</p>	<p>【その他】</p> <p>「地域がん診療病院」指定に向けての準備 →山梨厚生病院</p> <p>○「入院から外来、地域へ」の流れに沿った精神科病床の再編を検討 →山梨厚生病院</p> <p>○訪問看護の立ち上げを準備中 →笛吹中央病院</p> <p>○認知症施策総合推進事業連絡会の定例開催 ○医療と介護の連携の中であるべき姿をさぐるための市民講演会の開催 ○認知症のひと家族が安心し集える場「認知症ほっとスペース」を開設 →山梨市</p> <p>○峡東圏域における認知症早期診断・対応等体制づくり検討会への継続参加 管内市担当者 認知症ケアパス情報交換会の実施 →峡東保健福祉事務所</p>	<p>▲緩和ケア外来の新設等、緩和ケア提供体制の強化 ▲県立中央病院とのグループ化によりがん診療体制の強化を一層進めることが必要</p> <p>○長期入院の解消と精神障害者の社会復帰促進に向けて院内コンセンサスが図られた ▲具体的な再編計画策定と現入院患者の処遇等関係機関と調整し計画を実行することが必要</p> <p>○認知症ケアパスを作成する過程で、各市が支援体制や資源についてふりかえる機会になったとともに課題が明らかになった ▲ケアパスの住民への周知等を含めた活用や、認知症初期の支援体制の充実</p>

山梨県地域保健医療計画峡東医療圏域行動計画(アクションプラン) 取り組み状況等

【産科医療】

峡東地域の課題	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	行動計画	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
			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

H26年度取り組みの方向性【第1回委員会(5/15)確認事項】	H26年度の取り組み状況	取り組んで良かった点○ 課題として残った点▲																																																						
<p>【⑭地域における課題の把握】 ○必要に応じて実態把握 → 関係機関</p>	<p>【⑭地域における課題の把握】 ○笛吹市には、産科医療機関は1カ所あり、唯一の産科医療機関としてフル稼働。無痛分娩を積極的に標榜しているため、分娩困難事例や痛みに弱い患者が県内各地域から集中し増加 ○出生数280名中帝王切開率約10% ○周産期の胎児、母胎、子の安全確保、安心出産のための職員教育の徹底 → 笛吹市医師会</p> <p>○妊娠出産包括支援事業の実施予定調査の実施 → 3市・県健康増進課・峡東保健福祉事務所</p> <p>○峡東管内の出生数</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">人口 (H22.10.1現在)</th> <th colspan="2">出生(H23年)</th> <th colspan="2">出生(H24年)</th> <th colspan="2">出生(H25年)</th> </tr> <tr> <th>数</th> <th>率(人口千対)</th> <th>数</th> <th>率(人口千対)</th> <th>数</th> <th>率(人口千対)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>山梨市</td> <td>36,445</td> <td>237</td> <td>6.5</td> <td>250</td> <td>6.9</td> <td>211</td> <td>5.8</td> </tr> <tr> <td>笛吹市</td> <td>70,498</td> <td>596</td> <td>8.5</td> <td>600</td> <td>8.5</td> <td>568</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td>甲州市</td> <td>33,607</td> <td>212</td> <td>6.3</td> <td>198</td> <td>5.9</td> <td>190</td> <td>5.7</td> </tr> <tr> <td>管内</td> <td>140,550</td> <td>1,045</td> <td>7.4</td> <td>1,048</td> <td>7.5</td> <td>969</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td>山梨県</td> <td>846,000</td> <td>6,412</td> <td>7.6</td> <td>6,336</td> <td>7.5</td> <td>6,198</td> <td>7.3</td> </tr> </tbody> </table>		人口 (H22.10.1現在)	出生(H23年)		出生(H24年)		出生(H25年)		数	率(人口千対)	数	率(人口千対)	数	率(人口千対)	山梨市	36,445	237	6.5	250	6.9	211	5.8	笛吹市	70,498	596	8.5	600	8.5	568	8.0	甲州市	33,607	212	6.3	198	5.9	190	5.7	管内	140,550	1,045	7.4	1,048	7.5	969	6.9	山梨県	846,000	6,412	7.6	6,336	7.5	6,198	7.3	<p>▲地域における産科医療機関の維持確保</p> <p>▲産後の入院期間の短縮化や夫婦や祖父母も共働き等により家族内支援者がいない等、母親が最も孤立化し育児不安を抱きやすい産後直後～4ヶ月までの相談支援体制の充実</p>
	人口 (H22.10.1現在)			出生(H23年)		出生(H24年)		出生(H25年)																																																
		数	率(人口千対)	数	率(人口千対)	数	率(人口千対)																																																	
山梨市	36,445	237	6.5	250	6.9	211	5.8																																																	
笛吹市	70,498	596	8.5	600	8.5	568	8.0																																																	
甲州市	33,607	212	6.3	198	5.9	190	5.7																																																	
管内	140,550	1,045	7.4	1,048	7.5	969	6.9																																																	
山梨県	846,000	6,412	7.6	6,336	7.5	6,198	7.3																																																	
<p>【⑮関係者・機関との連携強化】 ○産科医療機関の維持確保のための協議継続 → 医療機関、医師会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○産後ケアの充実 → 市、医療機関、助産師会</p> <p>○身近な場での健全な妊娠、出産、育児等へのサポート、働きかけ → 愛育連合会、食生活改善推進協議会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>【その他】 ○助産師との連携強化 → 笛吹市</p> <p>○妊娠出産育児の包括支援のための取り組み強化 → 甲州市</p> <p>○産科医療機関との連携強化 → 甲州市</p>	<p>【⑮関係者・機関との連携強化】 ○地域ニーズにあった子育て支援事業、赤ちゃん訪問等による声かけ、見守りの実施 → 愛育連合会</p> <p>○周産期母子医療センターのケース連絡会への参加(ハイリスク妊産婦、新生児) ○産科医療体制整備事業への取り組み(市立産婦人科医院の建設) ○市内産婦人科医院との連絡会議を実施 ○乳児訪問時に産後ケアについて聞き取り調査を実施 ○定期的に助産師との連絡会を実施 → 山梨市</p> <p>○助産師と保健師での同伴訪問が必要な養育困難事例や産後の母子支援が必要な事例が増加 → 笛吹市</p> <p>○妊娠、出産、育児の切れ目ない支援体制構築に向けた取り組みの強化 ・「ママのあんしんネットワーク会議」、「あんしんして妊娠・出産・子育てできるまちづくりシンポジウム」、「産前産後ママのほっとスペース」開所(新規事業：県内で初となる通所型の産後ケア事業H26.10月～) ・事業の後方支援医療機関及びママのあんしんネットワーク会議委員を産科医療機関に依頼 → 甲州市</p> <p>○山梨県産後ケア推進会議、産後ケアセンター作業部会(H28年1月に開設予定)へ参加 → 3市・峡東保健福祉事務所</p> <p>○母子保健に関する課題共有と事例検討会の定期会議の実施 ○助産師を含めた難聴児支援の在り方について学習会を実施 → 甲州市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○乳幼児健診問診票開発及び事例検討会を実施 → 山梨市、山梨県健康増進課、山梨県こころの発達総合支援センター、峡東保健福祉事務所</p> <p>○母子支援力向上研修会を実施 → 3市・峡東保健福祉事務所</p>	<p>○多くの母子との触れあいにより、母子の悩みを把握(愛育会の必要性を認識)</p> <p>▲県の産後ケアセンターとの調整</p> <p>▲継続しての訪問が必要なケースが増加 ▲笛吹市に県の産後ケアセンターが開設されるため、有効活用について取り組みが必要</p> <p>○母子保健、子育て支援の関係者・機関等が一堂に会し、現状と課題について情報交換・共有、検討を実施 ○「産前産後ママのほっとスペース」の開所記念と合わせて、シンポジウムを開催したところ、子育て中の母親の参加も多く、関心の高さが伺えた。サービスを必要とする多くの妊産婦が利用している ▲ケアを必要とする妊産婦の利用につながるよう、更なる普及啓発が必要</p>																																																						