

次期保健医療計画に係る地域編の見直しの方向性について

1 見直しの考え方

- 本県医療を取り巻く環境は、現行計画策定時と比べて、少子高齢化や人口減少の進展に伴う患者数の減少、新型コロナウイルスの感染拡大による地域の医療提供体制への影響に加えて、**医師不足・偏在が解消されない中で、令和6年度から医師の時間外労働時間の上限規制が開始される**など大きく変化してきています。
- このような環境の変化を踏まえ、県では、現在策定を進めている次期保健医療計画において、がんや循環器疾患、その他疾病等において、**高度・専門的な治療を要する医療に係る広域的な医療圏のあり方**について、疾病・事業の各専門家から意見を伺い検討を進めています。
- 久慈圏域においては、県内の他の圏域に比べて①高齢化率が高く高齢化の進行が比較的早いこと、②心疾患や脳血管疾患の年齢調整死亡率が高いこと、③人口当たりの医療従事者（医師、看護師等）が少ないことが依然として課題であると考えています。
- こうしたことを踏まえて、次期計画地域編（久慈圏域）においては、**現行計画の「(1) 高齢化社会に対応した地域医療体制の構築」、「(2) 生活習慣病の予防及び医療」、「(3) 医療従事者の確保及び多職種連携の推進」の3つの重点課題を踏襲することを基本としつつ、これらの重点課題への取組を環境の変化等に合わせて適宜修正・深化すること等により、医療連携体制の更なる充実を図ること**としてはどうかと考えています。
- なお、取組状況照会時に一部の委員から御提案いただきました新たな重点課題につきましては、以下3により対応を考えています。

2 圏域における取組の方向（見直しのイメージ）

現行計画（2018～2023）の記載	次期計画見直しポイント(案)
<p>(1) 高齢化社会に対応した地域医療体制の構築</p> <p>【課題】</p> <p>(高齢化の進展)</p> <p>○ 既に住民の3人に1人が高齢者である久慈保健医療圏において、医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、その状態に応じ安心して自立した日常生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体で支える体制の構築が必要です。</p> <p>○ 久慈保健医療圏の高齢者数は19,465人、高齢化率は34.0%（平成29(2017)年10月現在）で、岩手県全体の31.9%を上回っており、いわゆる団塊の世代が後期高齢者になりつつあります。また、認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）の数は2,165人（平成29(2017)年3月末現在）となっています。今後、医療・介護の双方のケアを必要とする高齢者の増加が見込まれます。</p> <p>(地域包括ケアシステムの構築)</p> <p>○ 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けていくことができるよう、地域の特性に応じ、医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」が構築される必要があります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 記載内容及び数値の時点修正 別途策定予定の次期介護保険事業支援計画（いわていきいきプラン）と内容の整合性確保 久慈広域連合の介護保険事業計画（第9期）との整合性確保

(健康寿命の延伸)

○ 高齢者が要介護状態となる主な原因である、骨折・転倒や認知症、脳血管障害等を予防し、健康寿命を延ばすことが必要です。

(認知症への早期対応等)

○ 認知症への対応については、鑑別診断や適切な医療を受けられる体制を構築することが必要です。特に、もの忘れなど初期段階での気づきや、相談支援機関への橋渡しなどの対応の遅れが認知症の進行につながることから、認知症の正しい知識や早期対応の必要性を周知することが必要です。

(医療と介護の連携)

○ 医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者等に対し、適切な医療や介護を包括的に提供していくためには、地域の病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所等における一層の連携強化を図ることが必要です。

【主な取組】

(地域医療に係る各種計画の推進)

○ 久慈圏域医療連携会議及び久慈構想区域地域医療構想調整会議の場において、市町村、保健・医療・介護（福祉）関係者と、圏域で不足する病床機能への転換や在宅医療など地域医療の課題及び方策を協議するとともに、介護保険事業計画など関係する計画との調和を保ちながら施策を推進します。

(地域包括ケアシステムの構築支援)

○ 地域包括ケアシステムの構築が円滑に進むよう、圏域内の情報交換や先進事例の紹介、介護予防や認知症などに関する広域的な普及啓発事業等を実施し、市町村の取組を支援します。

(介護予防の推進)

○ 市町村の介護予防事業を活用し、高齢者の心身状態等の把握や生活機能の維持向上を図り、要介護状態にならないよう予防の取組を促進します。

(認知症医療体制の構築)

○ 久慈保健医療圏において、軽度認知障害（MC I）の段階からの診断、治療を含むサポートや、認知症の鑑別診断を踏まえた適切な医療が受けられるよう、地域型認知症疾患医療センター（北リアス病院）による相談・支援を引き続き実施します。

○ 市町村（認知症初期集中支援チーム）による、早期診断・早期対応の円滑な実施を支援します。

(医療と介護の連携支援)

○ 久慈広域連合による、地域の医療と介護の連携強化を図るための研修会や情報共有、相談窓口等の取組を支援します。

○ 訪問看護や訪問・通所リハビリテーションなど、医療系サービス提供体制の整備を促進します。

○ 地域包括ケア病棟の機能強化など、高齢者の居宅等への早期の復帰を進める取組を支援します。

現行計画（2018～2023）の記載	次期計画見直しポイント(案)
<p>（２）生活習慣病の予防及び医療</p> <p>【課題】</p> <p>（死因の状況）</p> <p>○ 久慈保健医療圏の死因は、がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患の順に多くなっています（平成 27(2015)年）。特に、心疾患や脳血管疾患の年齢調整死亡率（平成 27(2015)年・人口 10 万対）は、心疾患が 76.6（県平均 57.7）、脳血管疾患は 49.6（県平均 39.6）と、男女ともに例年岩手県平均より高い水準で推移しており、脳血管疾患の死亡率は低下傾向にあるものの、引き続き対策に取り組む必要があります。</p> <p>（予防及び早期発見・治療）</p> <p>○ 医療資源に限られる中で、住民が健康に暮らし続けていくためには、減塩や禁煙・分煙等の推進、健康教室などの一次・二次予防の推進による生活習慣病の発生予防に加え、検診受診率向上等による疾病の早期発見、早期治療の推進が必要です。</p> <p>○ 心血管疾患の救命率の向上及び予後の改善のためには、発症直後の速やかな救急要請、発症現場での心肺蘇生や A E D 等による電氣的除細動の実施、I C T 等を活用した施設間での画像等の患者情報の共有、医療機関への搬送、その後の医療機関での救命措置が切れ目なく連携して実施されることが必要です。</p> <p>○ 久慈医療圏の市町村が実施するがん検診の受診率（平成 27(2015)年）は、胃がん 24.2%（県平均 15.9%）、肺がん 36.2%（県平均 22.6%）、大腸がん 36.1%（県平均 24.2%）であり、県平均より高くなっていますが、一層の受診率向上が必要です。</p> <p>○ また、がんの精密検査受診率（平成 26(2014)年）は、胃がん 88.7%（県平均 89.9%）、肺がん 82.8%（県平均 88.8%）、大腸がん 82.4%（県平均 82.7%）で、いずれも県平均より低く、一層の受診率向上が必要です。</p> <p>【主な取組】</p> <p>（生活習慣病の予防に向けた啓発）</p> <p>○ 糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防を図るため、食生活改善推進員との協働による減塩運動の実施、住民の食生活改善活動への支援、運動習慣の定着、健康教室等の啓発活動により健康的な生活習慣の定着を図ります。</p> <p>○ 公共の場所や飲食店・宿泊施設等における禁煙・分煙の推進、禁煙支援のための保健指導や禁煙外来の利用促進、喫煙の健康への影響に関する普及啓発に引き続き取り組みます。</p> <p>○ 社会に巣立つ前の高校生や、働き盛りの青壮年に対する生活習慣病予防教育に重点を置き、効果的な予防対策を推進します。</p> <p>（脳卒中及び心疾患の予防等）</p> <p>○ 脳卒中の前兆や、緊急に受診が必要となる症状についての普及啓発に取り組み、早期の受診を促進します。</p> <p>○ 脳卒中や心疾患の危険因子である高血圧、肥満、糖尿病、脂質異</p>	<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記載内容及び数値の時点修正 ・別途策定予定の次期「健康いわて 21 プラン（保健医療圏別計画）」と内容の整合性確保 <p>【個別事項（想定案）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和 2 年 4 月施行の改正健康増進法に基づく受動喫煙防止の取組推進

<p>常症、不整脈等の早期発見のため、健診受診率の向上を図ります。</p> <p>○ 血圧の適正化のため、市町村や関係機関と連携し、家庭での血圧測定の推奨、減塩、運動、禁煙等に関する普及啓発を行うとともに、ハイリスク者に対し受診の勧奨や生活習慣の改善を促す保健指導の充実に取り組みます。</p> <p>○ 救命率の向上を図るため、AEDを用いた心肺蘇生法の普及啓発を図るほか、心電図伝送システムの整備等、ICTの活用による発症後の速やかな救命措置の実施と搬送が可能な体制の構築を促進します。</p> <p>(健診受診率の向上等)</p> <p>○ 関係機関との連携により、普及啓発や受診勧奨を行うとともに、健診実施期間の拡大や休日健診の実施、検査メニューの拡充など、受診しやすい環境整備を促進します。</p> <p>(がん検診の推進等)</p> <p>○ がんを早期に発見し、進行がんを減少させるため、がんの予防のための対策を推進するとともに、がん検診及び精密検査の受診率向上に取り組みます。</p> <p>○ 必要な精密検査と治療が確実に行われるよう、検診後の医療機関への早期受診についての普及啓発を行います。</p>	
<p>現行計画（2018～2023）の記載</p>	<p>次期計画見直しポイント(案)</p>
<p>(3) 医療従事者の確保及び多職種連携の推進</p> <p>【課題】</p> <p>(医療従事者の不足)</p> <p>○ 久慈保健医療圏の医療機関に勤務する医師数（平成26(2014)年）は常勤換算101.2人（人口10万対：170.9人）で、岩手県の医師数（人口10万対）233.4人の73.2%（9圏域中8位）に相当し、医師確保が医療機能を維持する上での課題です。</p> <p>○ 病院・診療所別の医師数をみると、病院が常勤換算65.8人（人口10万対：111.1人）、診療所が常勤換算35.4人（同59.8人）で、病院、診療所ともに9圏域中7位となっています。</p> <p>○ 久慈保健医療圏の医療機関に勤務する看護師・准看護師数は常勤換算424.2人（人口10万対：716.3人）で、岩手県の看護師・准看護師数（人口10万対）930.1人の77.0%（9圏域中7位）に相当し、看護職員の確保も同様に課題です。</p> <p>○ 診療科別では、特に産婦人科の圏域内の医師数が2名のみであり、その不足が課題です。圏域内の分娩の取扱いが県立久慈病院のみとなり、ハイリスク妊産婦の分娩に係る八戸・二戸など隣接圏域との連携がより重要となっています。</p> <p>(医療と介護の情報共有)</p> <p>○ 久慈保健医療圏では、医療資源の不足から、在宅医療の推進は困難な状況にありますが、入院医療機関とかかりつけ医や居宅介護支援事業所等が円滑な連携を図り、入退院の調整や情報共有を行うなど、切れ目のない支援体制を確保することが必要です。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・記載内容及び数値の時点修正を行うこと。 ・令和6年4月にスタートする医師の働き方改革に対応した医療提供体制の確保

○ 医療と介護の連携を担う拠点として、特定非営利活動法人北三陸塾が設立され、地域の医療機関や介護事業所等をつなぐ「北三陸ネット」により、患者情報等の共有を図り相互に連携する取組が行われています。

【主な取組】

（医療従事者の養成）

○ 医療に対する関心を早くから高め、将来、久慈保健医療圏で医療に従事する人材を育てるため、主に中学生を対象に、医師を講師とする学校での出前講座や、県立久慈病院での医療現場体験を引き続き実施します。

○ 経済的な状況に左右されず医療従事者を志望することができるよう、県や市町村、医療局が実施する医師養成事業や看護職員修学資金など、医療従事者を志す者向けの支援制度について周知を図ります。

○ 県立久慈病院を中心とする臨床研修体制を協力施設とともに充実し、研修医の確保に努めるとともに、地域の魅力を発信し、将来的に久慈保健医療圏での勤務を希望する医師を育成します。

（地域医療を支える取組の推進）

○ 久慈保健医療圏で不足する診療科の医師充足や、医師養成事業により育成した医師の配置について、関係機関への働きかけなどを行うとともに、医療従事者の負担軽減を図るため、地域一体となって地域医療を支える取組を促進します。

○ 住民が日頃からかかりつけ医を持ち、適切な医療機関の受診を行うよう普及啓発に取り組みます。

○ 救急車の要請が適切に行われるよう、普及啓発に取り組みます。

（他圏域や市町村との連携による周産期医療への対応）

○ 周産期医療情報ネットワーク（いーはとーぶ）や電子カルテ等のICTの活用により、市町村や周産期医療機関の情報連携を推進し、妊産婦の健康サポート等を行うなど、県北周産期保健医療圏の連携により必要な医療を行います。

○ 市町村において、他圏域の医療機関を利用する妊産婦に対し、移動等に対する経済的支援を行い、負担の軽減を図ります。

○ 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うため、県立久慈病院と市町村、保健所が連携し、産後ケア等の取組を促進します。

○ 地域周産期母子医療センター（県立久慈病院）への医師配置等を関係機関に働きかけるとともに、地域一体となって機能強化に取り組みます。

（医療と介護の情報共有支援）

○ 病院の退院支援担当者による、退院後の在宅又は介護施設における療養の継続に係る調整支援を促進します。

○ 「北三陸ネット」の活用により、病院、診療所、薬局等の医療機関や、介護事業所、地域包括支援センターの情報共有及び相互連携を促進します。

3 取組状況照会時に御提案のあった重点課題について

御提案	対応案
<p>(御提案者) (一社)久慈医師会 様</p> <p>【課題】 「久慈圏域医療機関の減少(特に開業医の閉鎖)」、 「医師の高齢化」及び「専門医不足」</p> <p>【取組の御提案】 ・医療・保健と介護・福祉の連携、これらの多職種 間連携ネットワークの普及に協力 ・5疾病6事業の医療体制の取組</p>	<p>医療従事者の確保に関する課題であること から、従来からの重点項目「医療従事者の確 保及び多職種連携の推進」で取り組むことと したいと考えます。</p>
<p>(御提案者) 県立久慈病院 様</p> <p>【課題】 ○ 災害時(特に津波浸水被害時)における医療 ・関係機関の協力・連携による、津波浸水被害想定区 域内に立地する地域災害医療拠点病院の機能充実 ・災害拠点病院以外の病院など地域の医療機関の防 災・減災対策 ・要支援者(HOT、在宅人工呼吸器、在宅小児な ど)の優先救助 ・医療機関、関係機関間の連携強化</p> <p>【取組の御提案】 ・一定(早期の社会経済活動再開が見込まれるレベル) の津波浸水被害からエネルギー施設ほか当院建物を 防御(浸水被害低減化)する施設・設備の整備(当 院敷地内外) ・病院敷地(浸水想定区域)外からの、電気、水、ガ スなどライフラインの供給施設設備の確保・整備 ・災害医療に関する、地域の医療機関・関係機関で 構成する会議体の設置 ・災害弱者の居住地マップの作成(要支援者に係る 個別避難計画、受療支援計画等の策定) ・避難行動やBCP発動を含めた、災害時医療に係 る総合訓練の実施</p>	<p>○久慈地域における災害医療対策を円滑に 推進するため、当保健所で「久慈地域災害医 療対策連絡会議」(医師会、薬剤師会、久慈 病院、消防・警察、市町村、県、インフラ事 業者等で構成)を設置しており、今後、災害 時の医療提供体制の検討、訓練や研修会の実 施を考えています(同会議は近年開催してい なかったもの)。 ○現在、各保健所において「健康危機対処計 画(感染症編)」を令和5年度中に策定するこ ととしており、次年度以降、自然災害等に係 る計画についても策定することになること から、その内容も踏まえて地域としての対応 を検討していきたいと考えています。 ○大規模災害発生時には、他の圏域からの応 援が無ければ医療が提供できないなど、一医 療圏では解決できないことが想定されます。 ○以上のことから、災害医療については、次 期計画の地域編では重点課題としては取り 上げず、「久慈地域災害医療対策連絡会議」 で議論を重ねながら、久慈地域の災害医療対 策を検討していきたいと考えます。</p>
<p>(御提案者) 洋野町健康増進課 様</p> <p>【課題】 精神疾患</p> <p>【取組の御提案】 精神科受診が必要な場合に、すぐに受診できよう な医療体制の構築が必要と思われる。</p>	<p>本県では、精神科救急医療に常時対応できる 精神科病院が内陸部に偏在しており、独自に 精神科救急医療圏域を4圏域(県北(久慈・二 戸)、盛岡、岩手中部、県南)に設定しています。 このことから、地域編でなく本編(精神疾患 の医療体制)で整理することが適当であると 考えます。</p>