

岩手県保健医療計画（2013-2017）の地域編（両磐保健医療圏）の取組状況

- ※ 地域編（両磐保健医療圏）に掲載する項目は、「1 脳卒中医療の推進」から「4 在宅医療の推進」までの4項目ですが、これ以外の7項目は圏域独自に設定したものです。
- ※ 【課題】には、現計画策定時（平成25年3月）の計画内容を抜すい（再掲）しています。
- ※ この資料には、項目ごとの主な取組状況と評価を説明しています。

1 脳卒中医療の推進

【課題】

（脳卒中の予防）

- 危険因子の把握、生活習慣改善の啓発により、発症リスクの低減が求められる。
- 特に、高血圧予防では、栄養・食生活習慣改善、運動習慣の定着等の啓発が必要である。

（応急手当、病院前救護の状況）

- 初期症状発現時に早期受診と診断につなげるための取組が求められる。

（脳卒中の医療）

- 医療機関の役割と機能分担に応じた連携体制を確保する必要がある。
- 回復期リハビリテーション提供体制の整備と医療連携の体制構築が求められる。
- 発症後は口腔機能の回復、誤嚥性肺炎予防等のため、専門的な口腔ケアの取組が必要である。
- 医療から介護まで連続したサービス提供のため、医療関係機関、介護サービス事業所等による連携体制の構築が求められる。

【主な取組】

（脳卒中の予防）

- 関係機関団体・市町・保健所は、脳卒中予防の健康講座、研修会、講演会を開催するなど、栄養・食生活習慣の改善や運動習慣の普及等を推進するほか、市町は、特定健康診査の受診を勧奨し、特定保健指導の充実を図っている。
- 県南広域振興局（3保健所）は、関係機関団体と協力して「脱脳卒中宣言事業」を推進し、働き盛り世代の健康づくり支援シンポジウム、出前講座及び防煙教室等を実施している。

（応急手当、病院前救護の状況）

- 一関市消防本部と一関保健所は、医療機関と消防機関との連携を確保、充実するための会議等を開催している。

（脳卒中の医療）

- 圏域では、「地域連携クリティカルパス」を6病院、8診療所が導入している。
- 医療機関は、発症後の口腔機能の回復や誤嚥性肺炎の予防に向け、医科と歯科との連携を推進している。
- 関係機関団体・市町は、「医療と介護の連携マニュアル」（一関市医療と介護の連絡会作成）を活用し、医療と介護の連携体制づくりを推進している。

【評価】

- 脳卒中による年齢調整死亡率（人口10万人当たり、平成27年度）は、両磐圏域（男56.5、女31.6）は全国平均（男37.8、女21.0）に比べて相当高い。
- 生活習慣病予防のための講演会、健康講座等を多く開催しているが、正しい知識のさらなる普及を図るため、栄養・食生活習慣の改善、運動習慣の定着等が図られるよう引き続き普及啓発を行う必要がある。

- 市町は、特定健康診査の土日、夕方での実施、託児サービス提供等による受診しやすい環境を整えるほか、特定保健指導の実施回数を増やすなどの取組を充実させている。
- 地域連携クリティカルパスの活用、「医療と介護の連携マニュアル」の活用、医科と歯科との連携を継続する必要がある。

2 糖尿病医療の推進

[課 題]

(糖尿病の予防・早期発見・早期治療)

- 栄養・運動をはじめ、アルコール、たばこ等の生活習慣改善の普及啓発と、検診や特定健康診査の受診率の向上が必要である。

(初期・安定期治療)

- 糖尿病とその合併症は、長期の継続した治療が必要なため、かかりつけ医、かかりつけ歯科医による疾病管理が求められる。

(専門治療、急性増悪時治療)

- 慢性合併症を担う医療機関と初期・安定期治療を担う医療機関との地域連携を進めるため、クリティカルパス導入の検討が必要である。

(慢性合併症治療)

- 早期発見・早期治療につなげるため、関係の各診療科目の医療機関の連携が求められる。
- 血糖コントロール改善の観点から、歯周病の治療及び管理での医科と歯科との連携が求められる。

[主な取組]

(糖尿病の予防・早期発見・早期治療)

- 関係機関団体・市町・保健所は、住民や事業所を対象とした健康教室、研修会、講演会等を通じ、食事や運動などを介した生活習慣改善による糖尿病予防を推進している。
- また、医療職を対象として、研修会、セミナー等により糖尿病治療や合併症に関する正しい知識普及を推進している。

(慢性合併症治療)

- 医療機関・関係機関団体は、慢性合併症の早期発見・早期治療のため、眼科や人工透析等の実施医療機関との連携を推進している。
- 医療機関は、合併症である歯周病の重症化を予防するため、医科と歯科との連携を推進している。

[評 価]

- 健康教室、研修会、講演会などを通じ、食事や運動などを介した生活習慣改善による糖尿病予防、治療と合併症に関する正しい知識の普及を引き続き推進する必要がある。
- 特定健康診査の土日、夕方での実施などにより受診しやすい環境を整えるほか、特定保健指導の実施回数を増やす取組を行っているが、引き続き特定健診受診率向上等に取り組む必要がある。
- 糖尿病と合併症の早期発見・早期治療、歯周病の重症化予防等のため、医療機関相互並びに医科と歯科との連携を引き続き推進する必要がある

3 救急医療の推進

[課 題]

(病院前救護活動)

- AED の整備を図るとともに、住民に対する講習会の受講促進を図る必要がある。

(初期救急医療を担う医療機関（初期救急医療機関）)

- 軽症者が、夜間・休日に直接、第二次救急医療機関を受診するなどの課題がある。
- 「小児・成人夜間救急当番医」、「休日当番医」などの初期救急を担う制度はあるが、利用者が少ない。

(入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療機関）)

- 軽症者が、夜間・休日に直接、第二次救急医療機関を受診するなどの課題がある。(再掲)
- 急性期医療を担う磐井病院には、宮城県からの救急患者搬送が相当数ある。
- 圏域では、二次救急医療輪番制を採用しているが、搬送先医療機関に偏りがある。

[主な取組]

(病院前救護活動の充実)

- 一関市消防本部等が AED 操作講習などを含む心肺蘇生法の住民への普及啓発を推進している。

(救急医療提供体制の整備)

- 関係機関団体・市町・保健所は、「夜間救急当番医」、「休日当番医」の制度が適切に利用されるよう、広報紙やチラシの配布のほか、健康教室、講習会等で周知に努めている。
- 保健所は、乳幼児の保護者等を対象に小児救急医療セミナーを開催し、子どもの急な体調不良に適切に対処する方法及び受診のし方について普及啓発を行っている。
- また、二次救急病院群輪番制度が円滑に運営できるよう、参加病院の協力を得て、保健所が当番割調整と救急医療課題解決の協議を行う連絡会を開催している。

[評 価]

- 講習会等の開催により AED 操作、家庭での対応など心肺蘇生法の普及を推進する必要がある。
- 医療機関の適正受診の普及に加え、「夜間救急当番医」、「休日当番医」の利用、「夜間こども救急電話相談」の利用など、救急医療について住民の理解を深める必要がある。
- 二次救急病院群輪番制度の円滑な運営を期すため、引き続き連絡調整の会議を開催し、救急医療提供の体制を維持する必要がある。

4 在宅医療の推進

[課 題]

(在宅医療)

- 在宅医療の希望者が多い一方、家族の介護力の低下等により病院や介護施設での療養を選択する人が多い。
- 在宅医療を担う医療機関が不足している。
- 在宅医療制度等に関する地域住民の知識が不足している。

[主な取組]

(在宅医療)

- 医療機関による在宅医療体制づくりの取組が進められ、市町は、医療と介護の連携連絡会を開催し、地域医療・介護連携推進事業を展開している。
- 関係機関団体・市町は、「医療と介護の連携マニュアル」活用の促進等により、関係者相互の理解を深めるとともに、医療と介護の連携体制の整備充実を図っている。
- また、地域住民に向けたフォーラム、医療介護従事者の研修会などを開催し、在宅医療の理解の普及を推進している。

[評 価]

- 在宅医療に取り組む医療機関では、在宅医療普及のための研修等に取り組んでいる。
- 「一関市医療と介護の連携連絡会」での地域課題の協議、研修会等の開催、「医療と介護の連携マニュアル」の活用などを通じて、多職種間の連携が図られてきており、これの充実を図るため、引き続き関係機関団体が連携して取り組む必要がある。
- 認知症に対応するため、市町が徘徊高齢者 SOS ネットワーク事業を始め、関係機関相互の連絡体制を構築したほか、認知症ケアパスを作成して市民及び医療介護関係者への普及を図っているが、関係機関の連携を強化するため、認知症地域支援推進員の配置、認知症初期集中支援チームの活用促進に取り組む必要がある。
- 在宅医療を住民に正しく理解してもらうために、在宅医療・介護連携に係る講演会や市民フォーラムの開催、チラシ配布等による取り組みを継続する必要がある。

5 急性心筋梗塞の医療体制

[課 題]

(急性心筋梗塞の予防)

- 急性心筋梗塞の危険因子は、喫煙、高血圧、糖尿病、メタボリックシンドローム等であり、予防のために生活習慣改善等の啓発が求められている。

(応急手当、病院前救護の充実)

- 救命率の向上と予後の改善のためには、発症直後の救急要請、心肺蘇生の実施や AED 活用、速やかな医療機関への搬送が求められる。

(急性心筋梗塞の医療)

- 発症後の速やかな診断と、治療に対応できる体制整備や関係医療機関相互の連携を推進する必要がある。

[主な取組]

(急性心筋梗塞の予防)

- 関係団体・市町は、特定健康診査の受診勧奨、特定保健指導の充実を図っている。

(応急手当、病院前救護の充実)

- 一関市消防本部等が AED 操作講習などを含む心肺蘇生法の住民への普及啓発を推進している。
- 医療機関と消防機関等との連携を深め、救急救命士が現場で適切な処置を行い、早期に搬送し、適正な医療につなげるメディカルコントロール体制の確保と充実を図っている。

(急性心筋梗塞の医療（急性期・亜急性期）)

- 医療機関は、病態に応じ継続して必要な医療を提供し、患者の予後改善を期すため、医療機関相互の連携を進めている。

[評 価]

- 出前講座、健康教室、研修会、講演会などを通じ、食事や運動を介した生活習慣改善による糖尿病予防の推進に努めており、併せて治療と合併症に関する正しい知識の普及を引き続き推進する必要がある。
- 特定健康診査の土日、夕方での実施などにより受診しやすい環境を整えるほか、特定保健指導の実施回数を増やす取組を行っているが、引き続き特定健診受診率向上等に取り組む必要がある。
- 講習会等の開催により AED 操作、家庭での対応など心肺蘇生法の普及を推進する必要がある。

6 がんの医療体制

[課 題]

(がんの予防)

- 両磐医療圏において敷地内禁煙を実施している医療機関は 6 病院、13 診療所（平成 28 年）となっており、一層の受動喫煙対策が求められている。

(がん医療)

- がんの初期治療、緩和ケアから在宅医療まで、それぞれの段階における医療関係機関相互及び医療と介護の連携が必要である。

(がんに関する情報提供及び相談支援)

- がんに関する情報の提供等を図るとともに、がん患者や家族が安心して医療を受けられる支援・相談体制の充実が必要である。

[主な取組]

(がんの予防)

- 関係機関団体・市町・保健所は、事業所等職場に働きかけて受動喫煙防止対策の取組を促す等、禁煙の普及啓発に取り組んでいる。
- また、出前講座、研修会、講演会等を通じて、がん予防のための生活習慣に係る知識の住民への普及や情報提供等を推進している
- 市町は、がん検診受診の勧奨を行うとともに、利用者が受診しやすい環境整備に取り組んでいる。
- 関係機関団体・市町・保健所は、がん患者とその家族を支援するため、官民協力してリレー・フォー・ライフの活動が行われている。

(がん医療)

- 医療機関は、地域連携クリティカルパスの活用を進め、医療と介護の連携を図っている。
- 関係機関団体は、一関市在宅緩和支援ネットワーク（IZAK）等の場で、緩和ケアを担う医療従事者による症例検討及び情報交換を行っている。

(がんに関する情報提供及び相談支援)

- 関係機関団体・市町は、がんの早期発見と早期の治療開始、がんに関する正しい知識の普及啓発を推進している。
- がん医療を担う病院は、相談支援の体制整備とその充実を図っている。

[評 価]

- 日本人の死因の第1位ががんとなり、2人に1人が罹患する病気となる中、がんによる年齢調整死亡率（人口10万人当たり、平成27年）は、両磐圏域（男188.5、女79.9）は全国平均（男165.3、女87.7）に比べて女性の値は低い、男性の値が高い。
- 事業所等への禁煙普及の啓発活動、住民へのがん予防、治療のための生活習慣改善の知識普及などの取組を推進する必要がある。
- がん検診の土日、夕方での実施、精密検査未受診者、節目年齢者の受診勧奨などが受診率向上につながっているが、さらに利用者が受診しやすい環境を整備する必要がある。
- 緩和ケアを担う医療従事者の症例検討、情報交換の場の充実を図る必要がある。

7 精神疾患医療体制

[課 題]

（こころの健康づくり（精神疾患に対する正しい理解の促進））

- 精神科受診や相談について、必要なときに支援が受けられるよう、正しい知識の普及と相談窓口についての周知が必要である。

（精神科医療体制、精神科救急医療）

- 精神疾患を早期に発見し、支援や治療につなげるため、医療機関及び市町等との連携を深める必要がある。
- 適正受診を促進するため、精神科救急情報センター機能の周知と関係機関の連携強化が求められる。

（自殺の予防）

- うつ病を始とする精神疾患を原因とする自殺が多くを占めると言われており、早期発見から適切な支援や治療につなげる必要がある。
- 身体症状の変化によりかかりつけの医療機関を受診することが多いと考えられることから、かかりつけ医（歯科医）と精神科医との連携促進が必要である。

[主な取組]

（こころの健康づくりの推進）

- 保健所は、講演会等を開催し、精神疾患に関する正しい知識の普及に取り組むほか、ポスターやリーフレット活用等により相談窓口の周知を図っている。
- また、保健師による健康教育、相談支援、訪問指導等を行っている。

（精神科医療体制の整備、精神科救急医療の充実）

- 市町、職域でのうつスクリーニング実施等により、早期発見から適切な支援や治療につなげる取組を継続している。
- 関係機関団体・保健所は、精神科救急情報センターの利用やかかりつけ医への優先受診など、患者や家族に対し啓発等を行い、精神科救急医療機関の適正受診を啓発している。

（自殺予防の推進）

- 自殺対策推進連絡会等において情報共有と連絡調整を図り、保健所、市町、警察署、消防機関及び事業所等が連携して取り組めるよう体制を強化している。

[評 価]

- 自殺による年齢調整死亡率（人口10万人当たり、平成27年）は、両磐圏域（男30.1、女11.9）は全国平均（男23.0、女8.9）に比べて高く、男性の値が女性を上回る。
なお、岩手県の自殺による粗死亡率は、平成27年に全国2位となっている。

- 保健師による健康教育、相談支援及び家庭訪問の件数は増加傾向にあり、精神疾患に関する正しい知識の普及及び精神科受診支援の推進が図られている。
- 市町によるうつスクリーニングの実施及び訪問が行われているが、うつスクリーニングの事後フォローと職域（企業等）の取組を推進する必要がある。
- 精神科医療機関の夜間・休日の来院者は少しずつ減っているが、精神科救急情報センターの利用は少数に止まり、同センターの周知を図って適正受診を促す必要がある。
- 医療機関、市町、保健所等が連携を強化しながら取り組みむ必要がある。

8 周産期医療体制

[課 題]

（周産期医療体制の確立）

- 妊婦等の健康診査の適切な受診を勧める必要がある。
- 妊娠のリスクに応じた医療機関の役割分担と連携の強化を図る必要がある。

[主な取組]

- 市町は、妊産婦等に対する出産及び妊産婦等健康診査の情報提供の充実などにより、適切な妊産婦等健康診査が行われる環境の整備に取り組んでいる。
- 医療機関は、妊娠のリスクに応じた医療機関の役割分担と相互の連携体制を推進している。

[評 価]

- 妊娠中の異常を早期発見し、適切な保健指導につなげられるよう、妊婦一般健康診査等の適切な受診を勧める必要がある。
- 妊娠と出産に対する妊婦の不安が軽減できるよう、リスクに応じた役割分担と医療機関間の連携を推進しながら、周産期医療体制の確保と維持に向けた取組が必要である。
- 医療機関の適正な受診のほか、夜間救急当番医、休日当番医、夜間こども救急相談電話の利用について、引き続き普及啓発を行う必要がある。

9 小児医療体制

[課 題]

（小児救急医療）

- 軽症者が夜間・休日に、直接、第二次救急医療機関で受診するなど、適切な医療機関の選択を行っていない。
- 「小児・成人夜間救急当番医」及び「休日当番医」などの初期救急を担う医療提供の制度はあるが、利用者が少ない。

[主な取組]

（小児救急医療）

- 関係機関団体・市町は、保護者等が適切な受診行動がとれるように広報誌、乳幼児健診時や健康教室等で情報提供するとともに、救急医療に関する知識の普及に取り組んでいる。
- また、「夜間救急当番医」、「休日当番医」、「夜間こども救急電話相談」が適切に利用されるよう、広報誌の配布、講習等で普及啓発を行っている。
- 保健所は、乳幼児の保護者等を対象に小児救急医療セミナーを開催し、子どもの急な体調不良に適切に対処する方法及び受診のし方について普及啓発を行っている。

[評 価]

- 小児救急医療に関する知識や医療機関の適正受診について、出前講座、研修会、講演会の開催及びチラシの配布等により、より一層普及啓発を行う必要がある。
医療機関の適正な受診のほか、夜間救急当番医、休日当番医又は夜間こども救急相談電話の利用について、引き続き普及啓発を行う必要がある。

10 災害時における医療体制

[課 題]

(災害時の医療体制)

- 災害時において、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、市町及び保健所等の関係機関が、連携して対応できる体制の構築が求められている。
- 通常の通信機能が途絶した場合の連絡体制を構築する必要がある。

[主な取組]

- 保健所は、災害時に組織的に対応できるよう災害医療対策連絡協議会を開催し、関係機関が災害時に果たす役割や対策について検討し、情報交換を行っている。
- 医療機関・保健所は、災害医療コーディネーターを中心とした災害時の医療体制づくりを推進している。
- また、関係機関が連携し、衛星電話や広域災害救急医療情報システム（EMIS）を活用しながら、災害時に通信機能が途絶した場合の情報収集・伝達等の訓練を実施している。

[評 価]

- 災害医療対策連絡協議会の開催、災害医療コーディネーターの連絡調整を行いながら、引き続き災害時の医療体制の構築を進める必要がある。
- 関係機関と連携し、災害時の医療体制を確保するための情報収集・伝達訓練等を定期的の実施する必要がある。

11 へき地医療

[課 題]

(へき地等の医療提供体制の充実)

- へき地診療所においては、限られた医療従事者による運営を余儀なくされており、代診医や休日・夜間における医療提供体制の確保が求められている。

[主な取組]

- 市は国保病院とへき地診療所相互に医師を派遣し、体制を強化するとともに、国保病院の高度医療機器を共同利用している。

[評 価]

- へき地等における医療を支援する医療機関とへき地診療所との連携体制が確立されるよう、引き続き取組を進める必要がある。