

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加速に伴う患者数の減少、医療の高度・専門化や交通アクセスの向上による盛岡圏域への患者の流入が進むとともに、昨今の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。
- ・ 一方、一般的な診療・検査や初期救急などの医療については、県民が身近な地域で安心して医療を受けられる体制を引き続き確保していくことが必要であり、二次保健医療圏のあり方と併せて検討することとしています。
- ・ こうしたことを踏まえて、次期計画地域編（両磐圏域）においては、現行計画の「(1) 生活習慣病予防」「(2) こころの健康づくり」「(3) 医療体制づくり」の3つの項目を踏襲することを基本としつつ、これらの項目に新たな課題である新興感染症や在宅医療、医師の働き方改革等に係る取組内容を盛り込むこと等により、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。

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）	次期計画の見直しポイント
<p>(1) 生活習慣病予防</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病など）の予防のための生活習慣の改善に向けた取組を推進することが必要です。 ○ 本県の脳血管疾患による年齢調整死亡率（人口10万対、平成27年）は減少傾向にありますが、当圏域（43.0）では全国平均（28.7）と県平均（39.6）よりも高い状況にあり、生活習慣の改善に向けた取組を引き続き推進することが必要です。 ○ 糖尿病とその合併症は治療に時間がかかるため、かかりつけ医又はかかりつけ歯科医による継続的な疾病管理を行うとともに、慢性合併症の早期発見、治療及び重症化予防につなげるため、関係医療機関が連携して対処することが必要です。 ○ 働き盛り年代では「特定健康診査・特定保健指導」への積極的な参加と生活習慣の改善が必要であり、事業所の特定健康診査等への理解と協力が重要です。また、特定健康診査後の精密検査や医療機関の未受診者に受診を促すことが必要です。 ○ 運動習慣がある者の割合は、県、当圏域ともに減少している 	<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"> ・ 新型コロナの影響を踏まえた生活習慣の改善促進 ・ 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 ・ 人工透析患者の増加を防ぐための取組推進（糖尿病性腎症重症化予防、CKD予防等）など

<p>ため、運動習慣の定着を促すことが必要です。</p> <p>○ 学校保健統計によると、本県では肥満傾向児の出現率が全国平均を上回ることから、若年期からの肥満対策を含めた生活習慣病予防対策を推進することが必要です。</p> <p>【主な取組】</p> <p>○ 医療関係機関及び行政機関は、事業所や地域住民を対象とした生活習慣病予防のための出前講座、研修会、健康経営セミナー又は健康講座等を開催し、生活習慣の改善などに関する普及啓発活動を推進します。</p> <p>○ 保健所は、地域における生活習慣病対策に係る課題を共有し対応を協議するため、両磐地域・職域連携推進協議会を開催します。</p> <p>○ 医療関係機関及び行政機関は、介護予防サービス事業者等と協力し、患者（利用者）の医学的管理の継続と併せ、重症化予防のための取組を促進します。</p> <p>○ 保健所は、市、町と連携し、特定給食施設等への塩分等栄養管理基準適合の定着に向けた指導の強化を図ります。</p> <p>○ 医療関係機関及び行政機関は、飲食店などの事業所とともに、減塩の普及と禁煙・分煙の取組を促進します。</p> <p>○ 医療関係機関及び行政機関は、健康診断やがん検診の受診勧奨、検診後の医療機関等受診による早期発見・治療の促進、特定健康診査を受診しやすい環境整備、特定保健指導の充実を図ります。</p> <p>○ 医療関係機関及び行政機関は、セミナー等により禁煙や受動喫煙防止等に関する普及啓発活動を推進します。</p> <p>○ 行政機関は、子どもと保護者等を対象とした若年期からの肥満予防に係る健康講話等により、生活習慣病予防に係る知識の普及啓発を図ります。</p>	
<p>（２）心の健康づくり</p> <p>【課題】</p> <p>○ 心の病気や精神科受診については、正しい知識の普及と併せて相談窓口を周知することが必要です。また、早期発見から外部の支援または治療につなげたり、多様な問題を抱える当事者とその家族を支援するため、医療関係機関、保健所、市、町等が課題や支援方針の共有などについて理解を深めることが必要です。</p> <p>○ 当圏域の自殺者数及び自殺死亡率（人口 10 万対 21.7、平成 28 年）は減少の傾向にありますが、全国（16.8）及び県（22.8）を上回る状況が続いています。自殺の原因・動機別では「健康問題」と「家庭問題」が多く、性別では男性の占める割合が高く、年代別では男性が働き盛り年代に、女性は高齢者に多いことから、</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「岩手県自殺対策アクションプラン（圏域版）」と内容の整合性確保 <p>【個別事項（想定案）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども、若者への支援の充実 ・新型コロナの影響も踏まえた女性への支援の充実など

<p>自殺リスクの高い人に応じた自死対策の取組を進めることが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神科病院や施設から出て地域での生活を希望する障がい者等が、円滑に地域生活に移行できるように、支援者側の人材を育成する必要があります。 ○ 緊急な医療を必要とする精神障がい者が、迅速かつ適正な医療を受けられるよう、精神科救急医療体制づくりを推進することが必要です。 <p>【主な取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政機関は、働き盛り世代を中心に地域住民を対象とした健康講座などを通じて、心の健康づくりに関する正しい理解と、相談窓口や受診方法について普及啓発を行います。 ○ 保健所は、関係団体、職種間の連携の強化及び人材育成のため、地域ネットワーク会議、実務者連絡会議及び支援者向け研修会等を開催します。 ○ 行政機関は、「ゲートキーパー」の養成等により、地域や職場で悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげ見守る体制づくりを推進します。 ○ 行政機関は、医療関係機関及び事業所等と連携して自殺リスクの高い人を早期に発見し、必要な支援につなげるための取組を推進します。 ○ 医療機関、保健所及び警察署等の関係機関が連携し、精神科救急医療体制づくりを推進します。 ○ 医療福祉機関及び行政機関等が連携し、精神障がい者の地域移行及び地域定着を支援するとともに、地域で安心して生活ができるよう、障がいの理解の促進や地域の受入環境の整備、就労支援などを推進します。 	
<p>(3) 医療体制づくり</p> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療従事者の人材確保等が難しい状況にあります。 ○ 質が高く効率的な医療提供体制を構築するため、医療関係者等の協議を通じた自主的取組による地域医療構想を推進することが必要です。 ○ 医療機関等の協力により、休日当番医制事業、夜間救急当番医制事業、二次救急病院群輪番体制及びこども救急相談電話が適切に運用されるよう、今後も継続して取り組むことが必要です。 ○ 周産期医療について、医療機関の機能分担と連携のもと、分娩リスクに応じた適切な医療提供の確保に努めることが必要です。 ○ 在宅医療提供体制と地域包括ケアシステムを充実することが 	<p>【共通】</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。 <p>【個別事項（想定案）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・2025（令和7年）に向けた地域医療構想の進捗状況を踏まえた対応 ・国の指針等を踏まえた在宅医療の推進 ・改正感染症法等を踏まえた新興感染症への対応など

必要です。

- がんになっても安心して暮らせる地域づくりのために、関係機関の取組を促進することが必要です。
- 認知症の人とその家族への支援を充実することが必要です。
- 大規模な災害が発生したり、新興感染症等（エボラ出血熱、MERS、新型インフルエンザ等）が大流行すると、通常の診療能力を超えた負傷者（患者）が同時に多く発生し、これによる社会や経済の混乱が懸念されます。
- へき地での医療を維持していくことが必要です。
- 当圏域は宮城県に隣接しており、相互に県境を越えて受診する患者（救急患者を含む。）が多い状況にあります。

【主な取組】

- 医療関係機関、教育機関及び行政機関は、医療従事者の人材確保のためのセミナーの開催等により、人材確保などのための取組を推進します。
- 医療関係機関及び行政機関は、健康寿命の延伸のための医療体制づくりや健康づくり等の取組を推進します。
- 保健所は、地域医療について協議するため、医療関係者等を交えた「両磐保健医療圏の地域医療を守る懇談会（圏域連携会議・地域医療構想調整会議）」を開催します。
- 保健所は、地域医療構想の実現に向けて、医療関係機関の主体的な取組の参考となる情報提供などにより支援を行います。
- 医療関係機関及び行政機関は、住民の地域医療への理解を深め、医療機能の役割分担に応じた適正受診の普及を図ります。
- 保健所は、医療関係機関と連携しながら、救急医療、周産期医療及び小児医療の提供体制の維持確保に努めます。
- 医療関係機関及び行政機関は、在宅医療に関する住民の理解を深めながら、在宅医療を担う医療機関の機能と訪問看護などの充実を図ります。
- 医療関係機関、介護関係機関及び行政機関は、地域包括ケアシステム構築のため、多職種が協働できる体制づくり及び人材育成などを進めます。
- 医療関係機関及び行政機関は、住民の認知症への理解を促進するとともに、認知症の人とその家族への支援体制の充実を図ります。
- 保健所は、災害医療コーディネーターと連携し、災害時の支援体制の確保を図るため、会議開催及び災害医療訓練を実施するほか、新興感染症などに対応する体制を整備するとともに、実地訓練を実施します。
- 医療関係機関及び行政機関は、へき地医療を維持していくための取組を推進します。

3 今後の進め方

	開催日程	開催方法	説明・照会・協議の別
第1回	令和5年8月2日	集合	次期保健医療計画（地域編）の見直しの方向性について説明
第2回	令和5年9月～10月	書面	次期保健医療計画（地域編）の素案について意見照会
第3回	令和5年11月	集合	次期保健医療計画（地域編）の中間案について協議
必要に応じて	令和5年12月	書面	第3回の協議結果に応じて、修正案の意見照会を予定
第4回	令和6年1月～2月	集合	次期保健医療計画（地域編）の最終案について協議