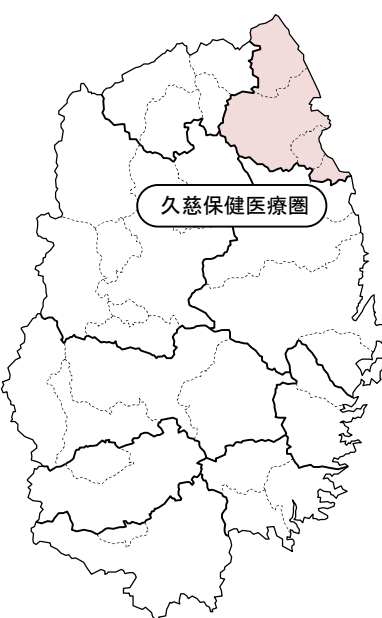


「岩手県保健医療計画(地域編：久慈圏域)」の中間見直しについて
(※ 現行計画に見直しの方向性を記載しています。)

久慈保健医療圏

1 圏域の現状

(1) 人口、医療提供施設等

 久慈保健医療圏		【保健医療圏の位置】		構 成 市 町 村	久慈市、普代村、野田村、洋野町		
				介 護 保 険 者	久慈広域連合		
				面 積	1,076.88km ²		
		人 口				令和 5 (2023)年	令和 12(2030)年
				圏域計		51,037 人	44,366 人
				0～14 歳		4,976 人(9.8%)	3,266 人(7.4%)
				15～64 歳		25,945 人(50.8%)	21,331 人(48.1%)
				65 歳～		20,116 人(39.4%)	19,769 人(44.6%)
				(再掲)65～74 歳		9,190 人(18.0%)	7,738 人(17.4%)
				(再掲)75～84 歳		6,600 人(12.9%)	7,795 人(17.6%)
(再掲)85 歳～		4,326 人 (8.5%)	4,236 人(9.5%)				
人口密度		47.4 人／km ² [76.1 人／km ²]					
1 世帯当たり人口		2.04 人 [2.17 人]					
人口動態		出生率 (人口千対)		4.3	[5.4]		
		死亡率 (人口千対)		16.1	[14.7]		
		乳児死亡率 (出生千対)		4.4	[1.5]		
		死産率 (出産千対)		25.5	[19.5]		
医療提供 施 設 (人口 10 万対)	施設数	病院 4 (7.8 [7.8])		許可 病床数	一般病床 422 床 (826.9 [831.8])		
		診療所 31 (60.7 [75.3])			療養病床 85 床 (166.5 [181.0])		
歯科診療所 19 (37.2 [46.4])		精神病床 210 床 (411.5 [343.4])					
薬局 17 (33.3 [53.3])		感染症病床 4 床 (7.8 [3.2])					
訪問看護 ST 4 (7.8 [11.6])		結核病床 0 床 (0.0 [7.7])					
医療従事者 (人口 10 万対)		医師 95.2 人 (186.5 [248.4]) 歯科医師 27.6 人 (54.1 [90.8])					
		薬剤師 20.0 人 (39.2 [40.5]) 看護師・准看護師 453.2 人 (888.0 [985.8])					
受療動向	完 結 率 : 入院 67.3% [73.0%]、外来 79.8% [87.8%]						
	病床利用率 : 一般病床 56.2% [66.8%]、療養病床 43.1% [84.6%]						
	平均在院日数 : 一般病床 16.9 日 [18.8 日]、療養病床 149.4 日 [139.8 日]						

備考) [] 内は岩手県の数値。

(2) 病床機能と在宅医療等の需要について

病床機能(単位：床)

機能区分	平令和 4 年度 (2022) 病床機能報告	令和 7 年 (2025) 必要病床数
全体	507	354
高度急性期	20	43
急性期	166	136
回復期	156	133
慢性期	48	42
休棟等	117	

在宅医療等の需要の機械的推計値 (単位：人/日)

	平成 25 年 (2013) (A)	令和 7 年 (2025) (B)	増加量 (B-A)
在宅医療等	426	484	58
(再掲) 訪問診療分	79	85	6

2 圏域における重点的な取組の方向

(1) 高齢化社会に対応した地域医療体制の構築

【課 題】

(高齢化の進展)

- 高齢者化率が4割に迫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。
- 久慈保健医療圏の高齢者数は20,116人、高齢化率は39.4%（令和5(2023)年10月現在）で、岩手県全体の35.2%を上回っており、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となっています。また、認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）の数は2,532人（令和3(2021)年3月末現在）となっています。加えて、本県の世帯主が65歳以上の単独世帯（高齢者単独世帯）は令和2年で3,384世帯と、平成27(2015)年（2,663世帯）と比べて721世帯増加しています。今後、医療・介護の双方のケアを必要とする高齢者の一層の増加が見込まれます。

(地域包括ケアシステムのまちづくり)

- 高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、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」の深化・推進を図ることが必要です。

(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。
- 認知症を正しく理解し、地域において認知症の人やその家族を自分のできる範囲で支援する「認知症サポーター」の一層の養成が必要です。

※ P7、(3)の「(医療と介護の情報共有)」を統合のうえ、整理。

(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まちづくりへの支援）

- 地域包括ケアシステムの深化・推進のため、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、高齢者のフレイル状態の早期の把握、介入の必要性の高い高齢者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や適切な栄養状態の確保を促進します。
- 市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、関係団体と連携しながら促進します。

（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。
- 市町村による認知症サポーター養成講座を促進します。また、認知症の正しい知識や、認知症サポーター、認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有しお互いを理解し合う「認知症カフェ」の普及啓発に取り組みます。

※ P8、(3)の「(医療と介護の情報共有支援)」を統合のうえ、整理。

（医療と介護の連携支援）

- 久慈広域連合、市町村、県看護協会による、多職種を対象とした研修会など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。
- 高齢者一人ひとりの状態に応じた医療と介護が包括的、継続的に提供されるよう、市町村主催の地域の多様な医療・介護従事者の参加による地域ケア会議の機能強化の取組を支援します。
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」や、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と在宅医療・介護連携推進事業を実施する地域包括支援センター等市町村との連携を図り、多職種連携による医療や介護、家族の負担軽減につながる医療・介護の提供体制の構築を推進します。

(2) 生活習慣病の予防及び医療

【課 題】

(死因の状況)

- 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（令和3（2021）年）。特に、心疾患や脳血管疾患の年齢調整死亡率（令和3（2021）年・人口10万対）は、心疾患が72.3（県平均54.8）、脳血管疾患は41.0（県平均36.2）と、男女ともに例年岩手県平均より高い状況にあり、さらに死亡率の改善に向けた取組を推進していくことが必要です。

(予防)

- 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、生活習慣病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。
- 脳血管疾患、心疾患の危険因子の主なものとして高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙が挙げられており、疾患の予防のためにはこれらの因子の改善が最も重要です。
- がんの原因には、喫煙（受動喫煙を含む。）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルス感染など様々なものがあり、これらの生活習慣の改善やがんに関連するウイルスの感染予防等が重要です。
- 糖尿病は、心疾患のリスクを高め、腎症等合併症を併発することがあり、生活の質等に多大な影響を及ぼすため、食生活、運動等の生活習慣の改善等により発症予防や合併症の予防が重要です。
- 久慈保健医療圏の子どもの肥満は、県平均より高く、就学前からの生活習慣の修正が必要です。
- 久慈保健医療圏の働き盛り世代では、特に過剰飲酒している者の割合が県平均よりも高くなっており、健康に配慮した飲酒等の指導が必要です。
- 身体の病気の悩みからこころの病気につながることもあり、メンタルヘルスケアへの対応も必要です。

(早期発見・治療)

- 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AED等による電氣的除細動の実施、ICT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。
- 久慈医療圏の市町村が実施するがん検診の受診率（令和3（2021）年）は、胃がん13.3%（県平均11.7%）、肺がん14.6%（県平均11.0%）、大腸がん15.5%（県平均11.4%）であり、県平均より高くなっています。

- また、がんの精密検査受診率（令和 2（2020）年）は、胃がん 91.2%（県平均 86.2%）、肺がん 92.2%（県平均 92.0%）、大腸がん 79.5%（県平均 81.1%）で、一層の受診率向上が必要です。
- 久慈医療圏の市町村が実施する特定健康診査受診率（国保）（令和 3（2021）年）は 45.3%、特定保健指導実施率（国保）（令和 3（2021）年）は 47.3%と年々高くなっていますが、高血圧、脂質異常症、糖尿病等のリスク保有者の早期発見のためには、受診率や実施率の一層の向上が必要です。

＜主な取組＞

（地域保健に係る各種計画等の推進）

- 久慈地域ヘルスサポートネットワーク会議の場において、市町村、医療、地域保健、学校保健、職域保健関係者やその他関係団体と圏域の健康づくりに係る課題及び方策を協議するとともに、健康いわて 21 プラン（第 3 次）等関係する計画との調和を保ちながら施策を推進します。
- 久慈地域糖尿病性腎症重症化予防連携会議の場において、市町村、医療機関、介護施設等関係者と糖尿病性腎症に係る課題や人工透析患者の状況及び市町村の重症化予防事業の取組状況を情報共有し、岩手県糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に沿った市町村の取組を促進します。

（予防）

- 市町村による住民を対象とした地区健康教室や講演会の開催を促進するとともに、減塩をはじめとする栄養・食生活改善、身体活動・運動、家庭での血圧測定の推奨等生活習慣病予防の普及啓発に引き続き取り組みます。
- 若年者層から健康的な生活習慣の定着を図るため、未就学児の生活習慣の取組の促進や小中学生及び社会に巣立つ前の高校生に対する学校での健康講話の実施に取り組みます。
- 働き盛り世代の健康意識の向上を図るため、事業所等が行う健康経営の支援や健康に配慮した飲酒の啓発等を含めた身体とこころの健康づくりに関する正しい知識や相談窓口などの普及啓発のための出前講座を開催します。
- 禁煙支援のための保健指導や禁煙外来の利用促進、受動喫煙防止、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。

（早期発見・治療）

- 救命率の向上を図るため、A E D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、I C T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。
- 早期の受診を促進するため、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ます。

- がん検診の精密検査や特定健康診査後の医療機関の未受診者への受診勧奨や、治療中断者への治療継続を促す取組を促進します。
- 特定健康診査及びがん検診の受診率の向上を図るため、市町村における受診者に対するインセンティブ付与や休日・夜間等受診しやすい環境の整備、ナッジ理論を活用した未受診者への再勧奨個別通知等の取組を促進します。
- 高血圧のリスク要因である塩分の過剰摂取の抑制のために、医療機関及び市町村等における尿中推定塩分摂取量の測定結果に基づく指導や普及啓発を促進します。
- 糖尿病の重症化予防のため、特定健康診査等による糖尿病予備群やメタボリックシンドローム該当者・予備群の早期発見、未受診者や治療中断者等に対する受診勧奨及び保健指導を促進し、糖尿病性腎症等による人工透析への移行の抑制に取り組みます。

※ 小項目の変更を踏まえ、表題を「地域医療の確保」(仮)に変更。

(3) 医療従事者の確保及び多職種連携の推進

【課 題】

(医療従事者の不足)

- 久慈保健医療圏の医療機関に勤務する医師数（令和2(2020)年）は常勤換算 95.2 人（人口 10 万対：186.5 人）で、岩手県の医師数（人口 10 万対）268.0 人の 69.6%（9 圏域中 9 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。
- 病院・診療所別の医師数をみると、病院が常勤換算 68.9 人（人口 10 万対：135.0 人）、診療所が常勤換算 26.3 人（同 51.5 人）で、病院は 9 圏域中 6 位、診療所は 9 圏域中 9 位となっています。
- 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 453.2 人（人口 10 万対：888.0 人）で、岩手県の看護師・准看護師数（人口 10 万対）1063.7 人の 83.5%（9 圏域中 8 位）に相当し、看護職員の確保も同様に課題です。
- 生産年齢人口が減少することにより、医療従事者の人材確保等がさらに難しくなることが懸念されます。

※ 特に医師不足が課題となっている診療科等として、「脳卒中等救急医療」を追加。

- 診療科別では、特に産婦人科の圏域内の医師数が 2 人のみであり、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。

- 令和 6 (2024) 年 4 月からの、医師の時間外・休日労働上限規制適用にも対応する必要があります。

※ P2、(1)の「(医療と介護の連携)」へ統合のうえ、整理。

(医療と介護の情報共有)

- 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。
- 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。

※ 「(大規模災害への備え)」(仮)を追加。

<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。
- 日頃からかかりつけ医を持ち、なるべく通常の診療時間内に受診する等の適切な医療機関の適正受診を行うよう住民への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。

※ 特に医師不足が課題となっている診療科等として、「脳卒中等救急医療」を追加し、表題は「他圏域や市町村との連携による周産期医療、脳卒中等救急医療への対応」(仮)に変更。

(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。

※ P3、(1)の「(医療と介護の連携支援)」へ統合のうえ、整理。

(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」の活用や市町村主催の医療と介護の連携情報交換会等を通じて、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。

※ 「(大規模災害への備え)」(仮)を追加。

※ このほか、数値の更新や文章、文言の整理を行う。