

「岩手県復興に向けた医療分野専門家会議」 資料（抜粋）

1 会議の趣旨

東日本大震災津波からの復興に向けた計画*の策定に当たり、県内の医療関係者及び県外の医療専門家から、医療分野における復興に向けた取組等についての意見・提言を伺い、その協議結果を本県の復興に関する事項を調査審議する「岩手県東日本大震災津波復興委員会」における議論に反映させるため、平成 23 年 5 月 11 日に県保健福祉部が設置

※ 『岩手県東日本大震災津波復興計画 復興基本計画』及び『岩手県東日本大震災津波復興計画 復興実施計画（第 1 期）』

2 会議の内容

専門家会議は、平成 23 年 5 月から 9 月までに 4 回開催され、復興基本計画の取組の項目立てや復興実施計画の緊急・短期的な取組内容等についての議論を重ね、その結果を復興計画に反映

また、仮設診療所等により被災地の医療提供体制を確保しながら、市町村のまちづくりと連動し、二次保健医療圏ごとの医療提供体制の確立に向けて取り組むという県の方向性が了承され、その実現に向け、遠隔医療など被災地の医療確保に資すると考えられる新たな取組や、医療と介護の連携による地域包括ケアの推進といった中・長期的な取組の具体化などについて検討されたもの

岩手県復興に向けた医療分野専門家会議設置要綱

(設置)

第1条 平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震及び津波によって甚大な被害を被った本県の震災復興に向けた復興ビジョン及び復興計画の策定に当り、医療分野についての提言を行うため、岩手県復興に向けた医療分野専門家会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 復興ビジョン及び復興計画の医療分野についての提言に関すること。
- (2) その他医療復興施策の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 会議は、別表の委員で構成するものとし、委員は保健福祉部長が委嘱する。

2 委員の任期は、復興ビジョン及び復興計画の策定をもって終えるものとする。

(会長及び副会長)

第4条 会議に、会長及び副会長1名を置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定める。
- 3 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 4 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、保健福祉部長が招集する。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議は、必要があると認めるときは委員以外の関係者の出席を求め、資料の提出、意見の表明、説明その他の協力を求めることができる。

(代理出席)

第6条 委員が事故その他やむを得ない理由により会議に出席できない場合、あらかじめ会長の承認を得て、代理人を出席させることができる。

(庶務)

第7条 会議の庶務は、保健福祉部保健福祉企画室において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成23年5月11日から施行する。

別表 岩手県復興に向けた医療分野専門家会議 委員名簿

(五十音順)

氏 名	所 属 等
石川 育成	社団法人岩手県医師会 会長 岩手県東日本大震災津波復興委員会 委員
小川 彰	学校法人岩手医科大学 学長
兼田 昭子	社団法人岩手県看護協会 会長
佐藤 元昭	岩手県立宮古病院 院長
田中 慶司	学校法人東京医科大学 理事長
箱崎 守男	社団法人岩手県歯科医師会 会長
畑澤 博巳	社団法人岩手県薬剤師会 会長
浜田 淳	国立大学法人岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 教授

災害に強く、質の高い保健・医療・福祉提供体制の整備

～岩手県東日本大震災津波復興計画に基づく中・長期的な取組の具体化に向けて～

1 新たなまちづくりと連動し、人口集積の状況や高齢者等の支援ニーズに対応した保健・医療・福祉施設を整備

(1) 基本的な考え方

限りある医療資源を有効に活用し、特殊な医療需要や高度かつ専門的な保健サービスなどを除いては、可能な限り二次保健医療圏で完結できる医療を目指して、中核病院と地域病院・診療所の役割分担と連携によって、地域における医療提供体制を確立していく必要がある。

この場合、被災した医療機関について、どこの場所に、どのような機能（救急医療、在宅医療、診療科、病床等）を整備するかは、人口動態や患者受療行動、設置されている医療機関の状況、高台移転など新たなまちづくりとの連動などを考慮する必要がある、地域によって異なるものと考えられる。

今後、地域では、当該地域の医療機関等に求められる役割分担の考え方を基本として、地域におけるまちづくり計画と住民のニーズに対応し、高台であること等の立地条件や通院等のための交通手段の整備、関係施設・行政機能との連携を十分に考慮した施設等の基盤整備を図っていく。

また、防災のまちづくりの観点から、これらの基盤整備にあたっては、医療施設や社会福祉施設等の災害対応機能の強化に併せて取り組んでいくことが必要であり、また、基幹災害拠点病院の機能強化や災害時連携体制の充実等の全県的な取組を進めていくことが重要である。

(2) 具体化に向けた取組の方向性

- 県（被災地の保健所）が中心となって、二次保健医療圏ごとに、現行の圏域医療連携推進プランの達成状況や、被災に伴う環境変化を踏まえて、医療資源の有効活用や機能分担（病病・病診・病福間の連携）、地域連携クリティカルパス等に関する検討を進めていく。
- 災害時における隣接保健医療圏との連携や、全県的な医療連携の推進や医師確保等との整合を図るため、平成 25 年度からの新しい岩手県保健医療計画を視野に入れ、当該計画見直しのための全県的な検討と連動して進めていく。
- 圏域における検討の場として、「地域医療に関する懇談会」のフォローアップ組織や保健所運営協議会等を活用し、被災地住民との情報共有の場を設け、地域医療に関する課題を共有しながら進めていく。また、医療提供者・行政側においては、住民の医療ニーズや受療行動、災害時等の圏域における危機管理、経営環境等について専門的知見による議論を行いながら、医療機関等における基本的な役割分担や連携体制等について、地域住民に対しわかりやすく説明を行う。
- 地域包括ケアシステムを構築、推進する観点から、医療提供者・行政（県）側は市町村の介護・保健行政部門と十分に協議しながら、訪問診療等在宅サービスの提供や医療スタッフと保健師等の連携の体制づくりを進めていく。
- 医療・介護従事者の確保を図るため、地域医療支援センターを中核とする医師確保の取組を一層強化するなど、岩手医科大学、県医師会等関係団体、市町村等と連携して取り組む。

- 災害拠点病院の機能強化や災害時連携体制の充実等に全県的に取り組む。

(スケジュール)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度～
県保健医療計画の改定	● 国基本方針 → 県医療審議会(計画部会)等による検討		(新しい保健医療計画～H29)	
医療再建に向けた二次保健医療圏における検討	→ 医療提供者・行政による専門検討 → 懇談会等による検討		(新計画に基づく圏域連携等の検討等)	→
沿岸市町村等における復興計画等の策定	→ (23年12月までに策定予定)			
地域医療支援センターの設置運営	● → 設置	● → 本格稼働		→
医療関係調査	●医療施設静態調査(国) ●患者調査(国) (調整中)患者受療行動調査			●医療施設静態調査 ●患者調査

(3) 圏域ごとの検討課題例(参考資料No.1「気仙・釜石・宮古保健医療圏の現状と課題について」)

【気仙保健医療圏】

- ・圏域内における在宅医療連携を含めたプライマリケア体制の早期回復
- ・医療提供施設の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建するための支援策
- ・圏域内の受療行動と県立高田病院が担うべき機能や県立大船渡病院との機能調整も含めた病床整備のあり方
- ・医療関係者と福祉関係者等の連携体制の構築

【釜石保健医療圏】

- ・圏域内における在宅医療連携を含めたプライマリケア体制の早期回復
- ・医療提供施設の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建するための支援策
- ・圏域内の受療行動と県立大槌病院が担うべき機能や県立釜石病院との機能調整も含めた病床整備のあり方
- ・医療と介護の連携を更に促進するための「情報ネットワーク」の被災を踏まえての効果的な構築

【宮古保健医療圏】

- ・圏域内における在宅医療連携を含めたプライマリケア体制の早期回復
- ・医療提供施設の廃業を防ぎ「かかりつけ医・歯科医・薬局」体制を再建するための支援策
- ・圏域内の受療行動と県立山田病院が担うべき機能や県立宮古病院との機能調整も含めた病床整備のあり方
- ・医療・福祉・行政関係者による医療と福祉の連携に関する協議や情報共有の推進

(4) 財源の見通し

- 地域医療再生基金 (H21・H22年度、H23年度第3次補正)
- 医療施設災害復旧 (H23年度第1・第3次補正)
- 医療施設耐震化基金 (H21年度、H23年度第3次補正)
- 介護基盤緊急整備等臨時特例基金 (H21、H22年度、H23年度第1・第3次補正)
- 社会福祉施設等災害復旧 (H23年度第1・第3次補正) 等

*国に対しては、更なる財源の確保を要望。この他、民間資金の活用についても幅広く検討

2 地域の保健・医療・福祉の関係機関の機能を最大限に発揮する「遠隔医療」の導入等によるネットワークの再構築

(1) 基本的な考え方

広大な県土において、限りある医療資源を有効に活用し、地域連携型の医療を進めていく上では、遠隔医療の導入等ICTの活用効果が大きく期待されている。このため、二次保健医療圏内において電子化された医療・健康情報の共有・連携基盤の整備を進めるほか、大学病院等と連携して遠隔医療の導入に向けた取組を推進していく。

また、全国よりも高齢化率が高い岩手県内でも更に高齢化が進展している沿岸被災地では、震災による避難所生活や仮設住宅での生活により、生活不活発病の増大、慢性疾患の増大や重症化、それに伴う要介護高齢者の増加が懸念されており、今後、日常生活において、疾病管理のために血糖値や血圧などを住民自らがモニタリングして管理していくような健康づくりと医療との連携の重要性が高くなっている。

このような状況を踏まえ、ICTを積極的に活用することにより、医療機関相互、医療と介護、健康づくりとの連携体制づくりを進めていく。

(2) 具体化に向けた取組の方向性

- 岩手医大附属病院と被災地の地域中核病院・地域医療機関間におけるテレビ会議システムを活用した連携システムの構築（仮設診療所期間を含む。）について具体化を検討していく。
その一環として、総合特別区域法に基づく地域活性化総合特別区域の指定に向けて、関係機関・団体等と連携した取組を進める。（参考資料No.2「総合特区の取組について」）
- 地域医療再生計画に基づいて導入を図ることとしている釜石保健医療圏内の医療機関、福祉施設等の診療情報等共有システムの構築については、被災の影響を考慮しつつ、着実に推進する。
- ICTを活用した高齢者等の見守りや遠隔健康相談等については、研究者等による先駆的な取組が県内でも行われており、これらとの連携や実施地域の拡大等について市町村等関係者の意見も踏まえながら検討を進めていく。

(スケジュール)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度～
特区申請	● 申請			
大学病院を起点とする 遠隔医療のシステムの 導入 (案)		仮設診療所・大学 間の遠隔診療支 援システム構築	→	→ ・システム活用による本格支援 ・安全性、効果等の検証等
医療情報ネットワー クシステムの整備 (釜石 保健医療圏)	診療支援システ ム導入 (県立釜 石病院)	→	地域医療連携シ ステムへの拡充	→ システムの運用

(3) 財源の見通し等

- 今後、特区申請を通じて、重点的な財政支援を国に対し要望していく (既存財政支援措置、総合特区推進調整費)。
 - 地域医療再生基金 (H21・H22 年度、H23 年度第 3 次補正)
 - 介護基盤緊急整備等臨時特例基金 (地域支え合い体制づくり事業) (H22 年度、H23 年度第 1・第 3 次補正) 等
- * 国に対しては、更なる財源の確保を要望。この他、民間資金の活用についても幅広く検討

3 高齢者等の要援護者が地域で安心して生活できる保健・医療・福祉の連携による地域包括ケアシステムの構築

(1) 基本的な考え方

高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を続けるためには、慢性疾患の重症化の予防、適切なりハビリや介護といった、受療する前後も含めてサービスを提供する地域包括ケアシステムを確立していく必要がある。

医療分野では、高齢者の日常生活圏域において在宅療養支援診療所等による訪問診療や緊急往診、提携薬局による薬剤管理指導、居宅での介護や看護など、多職種で高齢者等を支える体制の構築が重要となってくる。

さらに、予防という観点から、高齢者等が地域で元気に活躍する場を提供していくことが重要であり、生活支援サービスの受け手としてだけでなく、担い手として高齢者が参画するなどの取組も検討していく必要がある。

(2) 具体化に向けた取組の方向性

- 被災による住まいや人口構造の変化、介護サービスのニーズを的確に捉え、市町村と県が協議しながら各市町村の復興計画に即した形で、市町村の地域包括支援センターを中心とした効果的なケア体制の整備を、圏域医療連携等の取組と一体的に進めていく。
- 当面、被災市町村では第 5 期介護保険事業計画の策定に向けて、地域におけるニーズを踏まえ入所等施設整備の必要性等を検討のうえ、被災施設の再建や施設の創設に係る事業者の構想を聴取し、まちづくり計画と整合を図りながら、施設整備の事業化を関係者と調整していく必要があり、県は効果的な事業化や財政支援に係る助言指導等により市町村の取組を支援していく。

- 仮設住宅地等における保健活動や健康づくり活動等を活かしながら、県、市町村及び関係機関は、連携して継続的な健康づくり推進体制の構築や介護予防事業の充実を図るとともに、県や市町村は他分野との連携による高齢者の生きがづくり、住民参加による生活支援活動や福祉サービス提供等を支援していく。(参考資料No.3「応急仮設住宅入居者への支援等について」)

(スケジュール)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度～
第 5 期介護保険事業 (支援) 計画の策定 (市町村・県)	→ 計画策定検討	(第 5 期計画～H26)→ (必要に応じ計画内容の見直し、第 6 次計画の前倒し実施等)		
地域包括ケアのあり 方検討 (医療連携等と 一体的に検討)	→	→ 圏域及び市町村による検討 (医療連携等と一体的に検討)→→
応急仮設住宅地等に おける各種支援の実 施	→ ケア拠点の整備	→→ (ケア拠点の整備 (必要に応じて実施))→
		必要に応じメニューを拡充し継続的に展開	→	→

(3) 地域包括ケアの推進に向けた取組 (例) について (資料No.3-2) ※ 次ページ以降に添付

(4) 財源の見通し

- 介護基盤緊急整備等臨時特例基金 (H21、H22 年度、H23 年度第 1・第 3 次補正)
- 社会福祉施設等災害復旧 (H23 年度第 1・第 3 次補正) 等

* 国に対しては、更なる財源の確保を要望。その他、民間資金の活用についても幅広く検討

地域包括ケアの推進に向けた取組（例）について

1 地域包括ケアの目指す姿 ～自助、互助、共助、公助が有機的に連動し在宅生活を支援～

高齢化の急速な進展や、地域社会・家族関係が大きく変容していく中で、高齢者の尊厳を保持し、自立支援を一層進めていくために、高齢者が日常生活圏域内において、生活上の安全・安心・健康を確保するための多様なサービスを利用し、住み慣れた地域での生活を継続できるようにすることが求められている。

そのためには、個々の高齢者等の状態に応じた医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供され、現在、施設入所等により得られている身体介護、医療的ケア、食事等生活支援をパッケージで受けることができる環境を、日常生活圏域等の身近な地域において整備し、住み慣れた地域で生活を続けたいという高齢者等の希望を尊重し、その実現を目指すものである。

2 地域包括ケアの推進に向けた課題

(1) 医療から介護への継続したサービス提供体制の充実

医療機関や施設等に入所する要介護高齢者の在宅復帰や高齢者の社会参加の支援に当たっては、地域における介護ニーズに加え多様な医療ニーズに対応し、地域の限られた医療資源の効率性を高めるため、医療サービスの補完的役割を担う医療系介護サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等）の充実を図る必要がある。

また、従事者の負担増大、事業採算性の低さ等の理由から実施事業者の参入が進みにくい地域特性を踏まえ、個々の高齢者等の状態に応じた訪問、通所、入所宿泊等のきめ細かな対応ができる総合的なサービス供給体制の整備や高齢者等の生活を支援するインフォーマルサービスの促進を図っていくことが必要である。**【切れ目のないサービスの提供】**

(2) 新しいまちづくり等を考慮に入れた地域密着型サービスの計画的配置

高台への医療提供施設や福祉施設等の合築など効率的かつ効果的な施設整備に加えて、日常生活圏での医療・介護等のサービス提供体制確立に向け、津波の被害がなかった郊外型の大規模入所施設等から小規模施設への計画的な転換や分散などを進めていく必要がある。

【総合サービス提供体制の整備推進】

(3) 医療機関、介護施設及び行政が情報共有できるシステムの構築とネットワークの拡大

関係機関の研修会や情報交換の場を設けることにより、「医療連携」への理解が深まり、患者の流れがスムーズになるなどの効果が上がっている圏域もある一方、医療関係者と福祉関係者の情報共有が進まず、医療と福祉の連携があまり進んでいない圏域もあることから、医療と福祉の連携を促進するための情報共有システムを構築し、ネットワーク参加機関、施設の拡大を推進する必要がある。**【要介護者情報等の共有と活用の推進】**

3 地域包括ケアの推進に向けた取組の検討（例）

(1) 切れ目のないサービスの提供

ア 地域リハビリテーションの充実強化

在宅の高齢者等の一人ひとりの心身の状態や医療ニーズに対応した訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等のサービス供給体制の整備を支援する。

- リハビリテーションに従事する専門性をもった人材の育成と資質の向上
- 地域リハビリテーション広域支援センター及び県リハビリテーション支援センターによる医療機関・介護保険事業所に対する専門職員の派遣等の技術的支援

イ インフォーマルサービスの創出支援

医療機関の負担軽減や高齢者等の安全・安心な地域生活等に寄与する生活支援サービスの創出に取り組む。

○ 高齢者人材の活用に向けた仕組みづくり

高齢者自らが、配食、通院補助、会食等の活動を行い、地域住民との連携による見守り体制の構築など、安心して生活するための地域づくりがコミュニティ活動の一環として行われるよう支援。

■関連事業 新しい公共の場づくりのためのモデル事業

○ 民間企業とのコラボレーション

資本金や専門的ノウハウのある民間事業者やNPOとの協働を推進することにより、インフォーマルサービスの充実を図る。

【取組例】「まごころ宅急便」

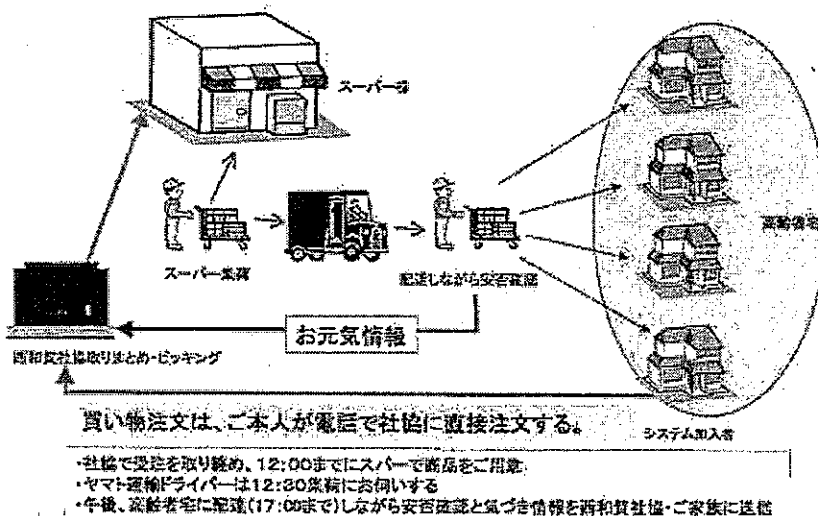
西和賀町社会福祉協議会、地元スーパー、宅配業者の協力により生まれたサービス(平成22年～)。利用者からの電話注文を町社協が受注、地元スーパーに発注し、宅配業者が配達・代引きを行う。また、配達しながら高齢者の安否を確認し、町社協に情報提供。

大槌町においても「まごころ宅急便 in 大槌」として8月1日からサービスを開始。大槌町では、町社協と町地域包括支援センターで把握した独居高齢者等の要援護者については、1回の送料500円が県社協から補助される仕組みとなっている。

■関連事業 地域支え合い体制づくり事業

「まごころ宅急便」のお買物支援型フロー図

【出典】西和賀社会福祉協議会 HP



(2) 総合サービス提供体制の整備推進

土地の有効活用、住民の利便性向上及び効率的効果的な包括的サービス提供の観点から、医療提供施設及び社会福祉施設等の統合整備についての検討を進め、整備推進に向けた国への働きかけ等を実施。

ア パターンA【相談・支援機能強化に向けた統合整備】

○「保健福祉サービスセンター（仮称）」

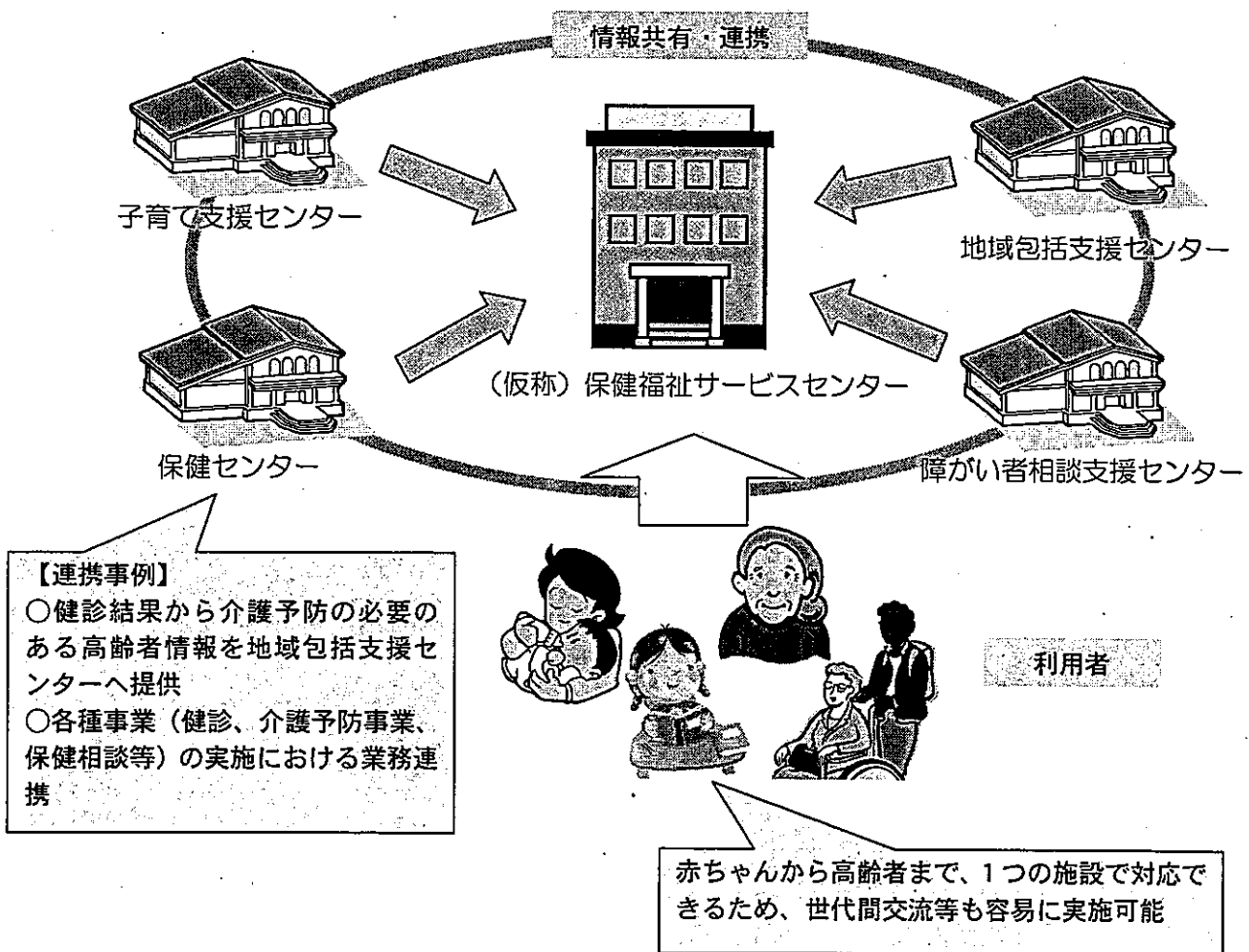
保健センターや地域包括支援センター、地域子育て支援センターなどの相談・支援機能等を統合した「保健福祉サービスセンター（仮称）」を核に、地域の相談機関や医療・福祉関係団体とのネットワークの構築を進める。

特徴：① ワンストップサービスに対応できる相談担当者の育成・配置

② 24時間365日、いつでも相談に応じられる体制の構築

③ 相談・支援が必要な住民を早期に発見するための職員等による訪問相談活動（アウトリーチ型ニーズキャッチ）

■保健福祉サービスセンター設置例（イメージ図）



イ パターンB【サービス提供機能の充実に向けた統合整備】

○（仮称）高齢者等地域生活サポートセンター

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型サービスを創設する。

これにより、利用者は、ニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになる。また、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になる、ケアの体制が構築しやすくなるという利点がある。

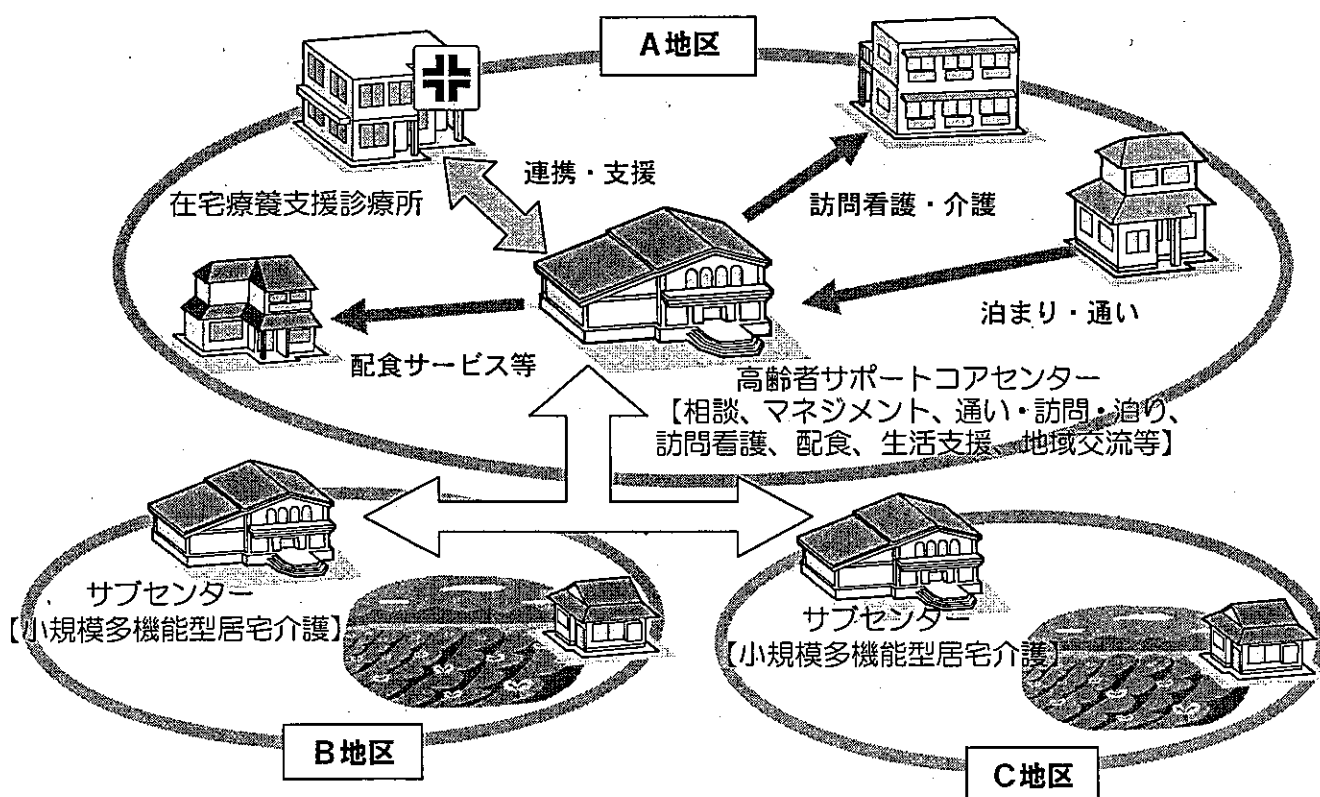
更に、介護保険サービスなどのフォーマルサービスだけでなく、配食・見守り等のインフォーマルサービスを本人（利用者中心）にコーディネートすることで、高齢者等の地域生活を色々な面でサポートすることができる。

【サービスモデル】

おおむね 30 分の日常生活の場の中に、地域ケア拠点となるコアセンター及びサブセンター 2～3ヶ所を設置。高齢者等サポートセンターでは、小規模多機能型居宅介護の機能である①～②の機能及び③、④、⑤の機能を選択し併せ持つことで地域ケア拠点としての機能を発揮

- ① 相談、マネジメント機能（必須機能＝既存事業）
- ② 通い、宿泊、訪問機能（必須機能＝既存事業）
- ③ 訪問看護（複合型事業所の活用＝新規事業）→医療ニーズの高い利用者も支援
- ④ 配食サービス等の生活支援（市町村からの委託等）
- ⑤ 地域交流スペース（市町村からの委託等）

■高齢等地域生活サポートセンター設置例（イメージ図）

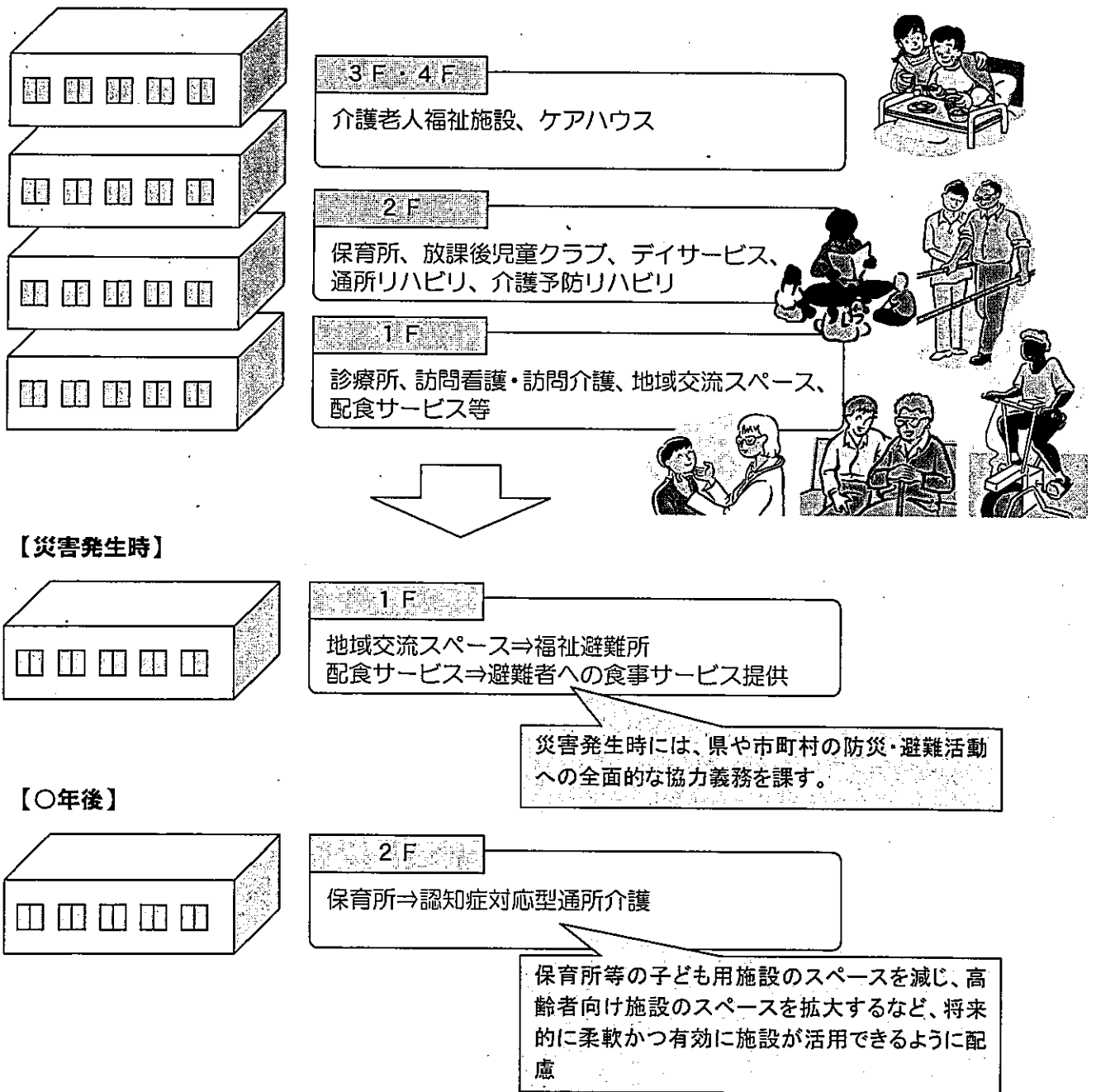


○ 公設民営方式による総合防災福祉施設

高齢者福祉施設や保育所等の機能を有する「総合保健福祉施設」と災害時の福祉避難場所や支援拠点等の機能を有する「防災拠点施設」を同一の建物内で運営する施設を、県や市町村が設置主体となって整備し、その施設を民間事業者が無償もしくは安価で入居させることを想定。

災害発生時には、本施設を地域の防災拠点に位置付け、入居する民間事業者に対して、県や市町村の災害支援活動や避難活動に協力してもらうとともに、将来的な地域ニーズの変化に対応して、施設の機能を変更できるよう配慮する。

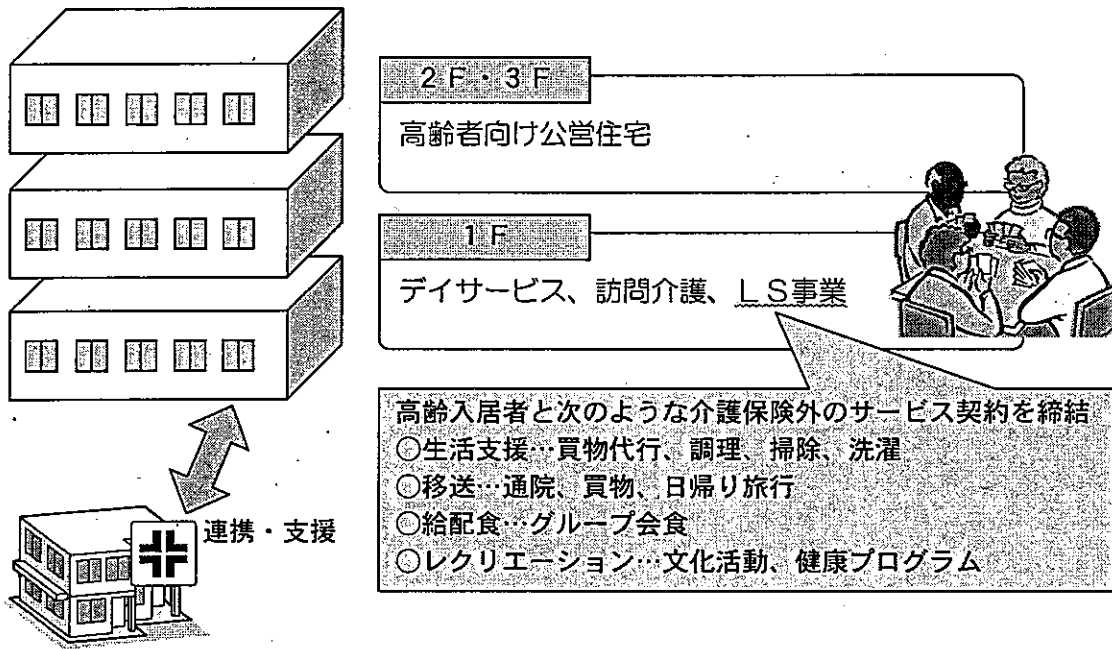
■総合福祉施設設置例（イメージ図）



○ 災害復興公営住宅における高齢者生活支援施設の整備

高齢者向け災害復興公営住宅等に生活支援施設を併設し、デイサービス施設や訪問看護に加え、公営住宅入居者の生活相談や生活支援等を一体的に供給することで、高齢者等が快適に地域生活を送ることができる。

■ ライフサポート事業 (イメージ図)



在宅療養支援診療所

○ 地域包括支援センターと小規模多機能型居宅介護事業所等

介護保険サービス以外に、保険外のサービス（行政サービスやボランティアによる活動や事業等）を一体的に供給することで、高齢者を中心に子どもや障がい者等の幅広い世代が集えるような場を創出。

【地域包括支援センター】

福祉に関する総合相談、介護予防支援（介護予防プランの作成）、地域支援事業、介護予防事業など

【介護保険サービス事業所】

居宅介護支援・デイサービス等

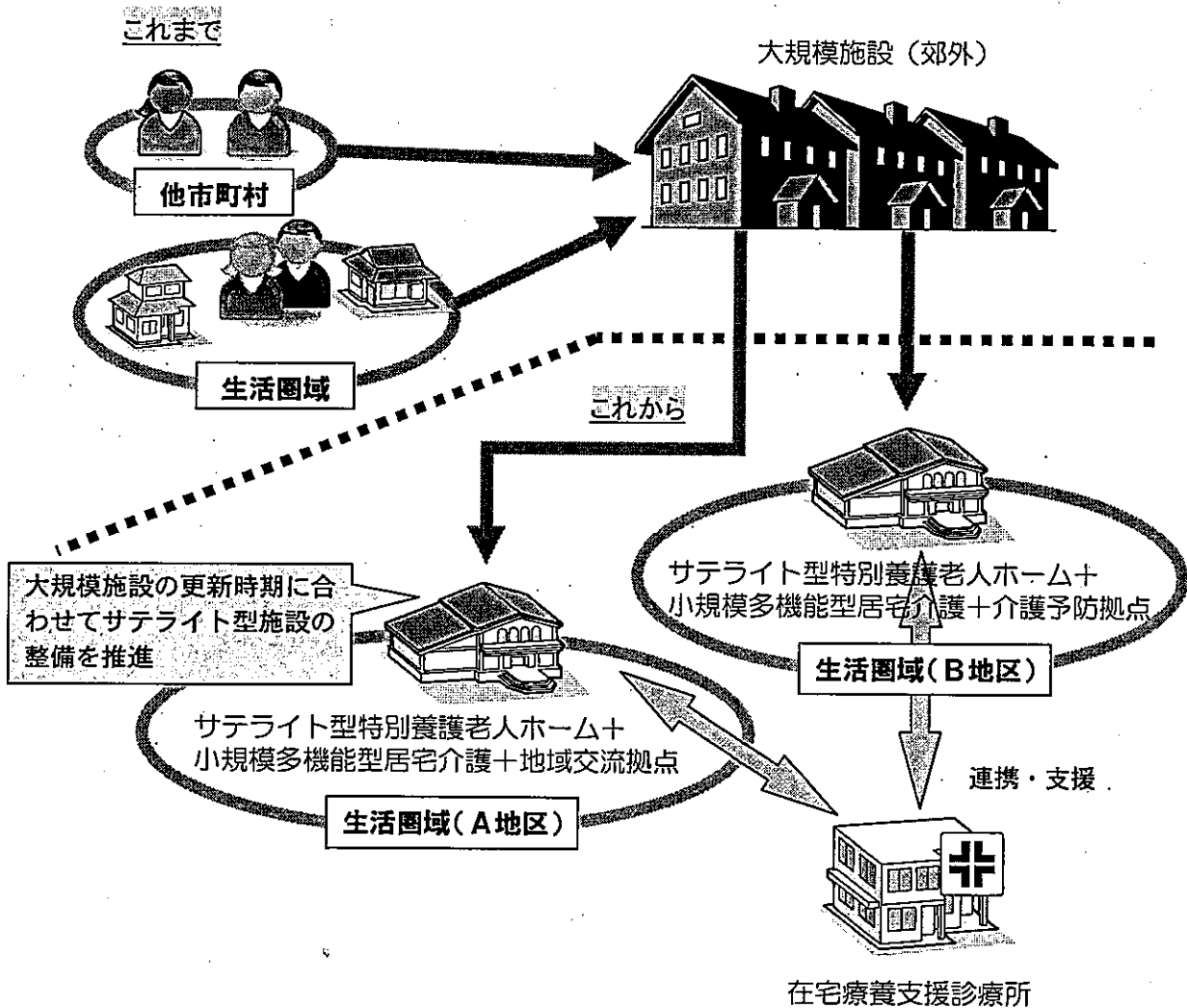
【地域活動・交流センター】

ボランティア・地域活動を目的とした各部屋の貸し出し、ボランティア支援・育成、各種講座や自主事業の実施。

ウ パターンC【既存施設の分散配置による統合整備】

日常生活圏での医療・介護等のサービス提供体制確立に向け、津波被害がなかった郊外型の大規模入所施設等の更新時期に合わせて、大規模施設を日常生活圏内での小規模事業所整備に方針を転換し、これまでの定員数が多く多床室の特別養護老人ホーム等から少人数定員のサテライト型施設の整備を推進していく。

■既存施設の分散整備（イメージ図）



(3) 要援護者情報等の共有と活用の推進

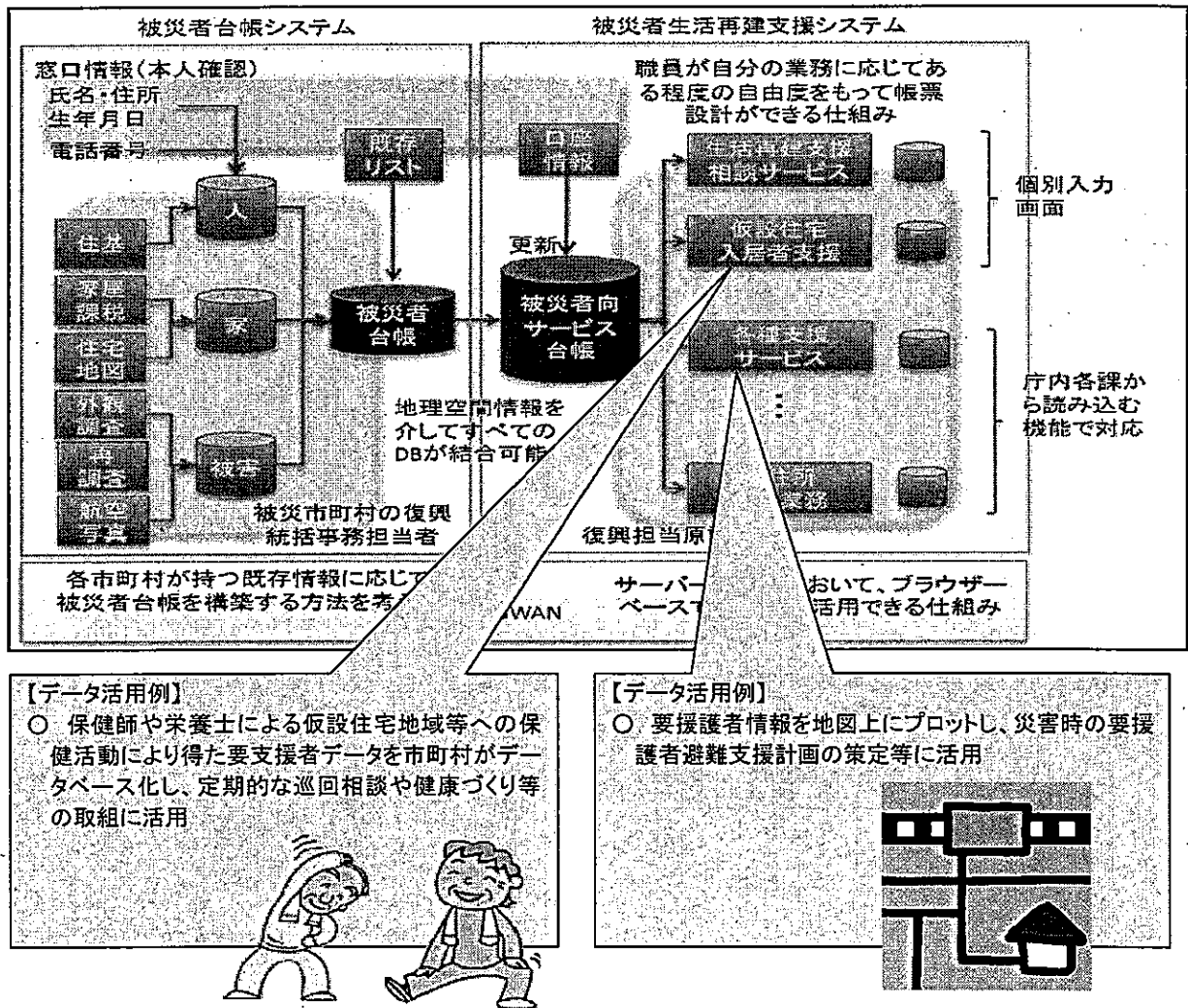
ア 仮設診療所等でのサービス提供段階

保健師による仮設住宅避難者や在宅要援護者への保健指導等を通じて把握した要援護者情報をデータベース化（統合）し、被災者ニーズに応じたサービス提供（きめ細かな保健指導、健康づくり事業等）に活用する。

■関連事業

岩手県被災者台帳システム整備及び運用支援事業

■被災者台帳システム概要（イメージ図）



イ 通常サービス提供体制への移行段階

- 医療機関、福祉施設等が患者紹介や転院・退院調整等を円滑に行うため、診療情報や検査データを閲覧できる患者情報共有システムを二次保健医療圏内において整備
- 住民の健診データ等を住民の居住する保健医療圏内の医療機関や介護施設等と行政の間で共有化できるシステムを構築し、住民の健康管理、介護予防事業や保健活動に活用

■関連事業

かまいし医療情報ネットワーク（仮称）整備事業

■患者情報共有システム（イメージ図）

