

地域保健医療計画 進捗状況

区分	評価内容
4	全体的に順調
3	比較的順調
2	一部に努力を要する
1	全体的に努力を要する

※2

1 項目の達成度

団体名	
-----	--

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化
		項目	内容			
予防対策(がん～精神疾患) 【目指す姿】 ○ がん検診及び特定健康診査の受診率が向上し、がんや生活習慣病のリスクの早期発見、リスクの低減と適切な治療等により、平均寿命と健康寿命との差(日常生活に制限のある、不健康な期間)を短縮します。 ○ また、生活習慣病を予防するため、住民自らが子どもの頃から望ましい栄養・食生活、身体活動、禁煙等の生活習慣が確立できるような体制が整っています。 ○ 飲食店等を含め、公共的な場所の禁煙化を推進し、家庭・学校・地域と連携した受動喫煙防止対策についての取組みが進んでいます。 ○ 身近な地域で精神保健に関する啓発や相談及び支援を受けられる体制が整備され、自殺死亡率が減少します。		がん・生活習慣病の発症、重症化及び合併症発症予防の推進	○ がん検診、特定健康診査の受診率向上に取り組みます。 ・がん検診、特定健康診査を受けやすい体制整備 ・受診のメリットや有効性等受診率向上に向けた広報活動の強化 ・継続受診の促進、未受診者(治療中の人を含む)への受診勧奨 ・要精検者への医療機関への受診勧奨及び受診状況の把握 ・ハイリスクの未受診者に対する積極的な受診勧奨と健康教育・保健指導等による事後フォローの徹底 ○ 効果的な健康教育の実施に努めます。 ○ ウイルスの持続感染が原因となって発症するがん(肝がん、子宮頸がん)の感染予防、早期発見及び重症化予防に取り組み、子宮頸がん予防ワクチン接種の推進に努めます。 ○ 肝炎ウイルス検査体制等の充実を図り、肝炎治療特別推進事業の円滑な実施に努めます。 ○ がん・生活習慣病を予防するため、正しい生活習慣(栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等)の確立に取り組みとともに、健全な食生活が実践できる「食育」の推進に取り組みます。 ○ 生活習慣病発症リスク(肥満、血糖値及び血圧の上昇等)を低減するため、身体活動・運動の活性化(日常生活における歩数の増加、運動習慣の定着)の推進に取り組みます。 ○ 世界禁煙デー及び禁煙週間を中心に禁煙及び受動喫煙防止対策の機運を高めます。 ○ 全身の健康と関連の認められる歯科疾患(う蝕、歯周疾患)の予防対策の推進及び定期的な歯科健診の受診の勧奨に取り組みます。			
		健康づくりに、積極的・継続的に取り組める社会環境の整備	○ 望ましい生活習慣を確立し、ライフステージに応じた効果的な食育推進に取り組みます。 ・適正な食品表示が行われるよう関係機関が連携し、食品の表示指導・点検を実施します。 ・健康づくり実践の支援等を行う店舗(健康生活応援:栄養成分表示、ヘルシーメニュー提供、禁煙・分煙・禁煙支援等)の増加に取り組みます。 ○ 公共施設等における敷地内の禁煙化を推進し、ライフステージに応じた身近な場所で喫煙防止・禁煙支援が行われる体制整備を推進します。			
		こころの健康の保持増進	○ こころの健康問題が正しく理解されるよう、相談事業や医療機関情報等の普及啓発に取り組むとともに、市町等と連携し、早期相談及び早期受診の促進に努めます。 ○ 身近な地域において精神保健福祉に関する専門相談が受けられる体制整備を推進し、必要に応じ関係機関と連携し支援を実施します。 ・勤労者世代へのうつ・自殺予防対策に係る関係機関の連携及び自殺ハイリスク者対策を推進し、医療連携によるサポートシステムの構築を図ります。 ○ 認知症患者に対する支援体制の充実に取り組みます。			

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化
		項目	内容			
がん医療対策		がん医療提供体制の向上と均てん化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 連携バスの当圏域への更なる普及と、切れ目のない医療連携を推進するため、連携バスの円滑な運用を図る必要があります。地対協、医師会及び関係医療機関は、連携バスの圏域への普及と円滑な運用に取り組みます。 ○ 県境を越えた診療連携クリティカルバスの運用について検討します。 ○ がん医療水準は着実に向上していますが、情報も少なく十分な医療体制が整っていない5大がん以外のがんについても、広島県の動きに呼応して適切な医療体制の現状把握や情報収集に努めます。 ○ 周術期における口腔管理について、歯科と医療機関の連携を図ります。 			
		緩和ケア体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院を中心に研修会等を実施します。 ○ 医療機関は、緩和ケア病床の整備を進めるとともに、在宅緩和ケアを推進するための支援体制の構築に取り組みます。 ○ がんと診断された時から、緩和ケアの提供を図るとともに、がん末期医療の緩和ケアにおける医療機関との連携を推進します。 			
脳卒中対策		脳卒中医療連携体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 備後脳卒中ネットワーク及び計画管理病院は、引き続きネットワークの充実に努め、回復期から在宅までの医療連携を促進します。 ○ 在宅におけるADLを維持向上するために、退院後の通院、在宅医療を担う病院・診療所や、リハビリテーション等の医療系サービスを担う介護サービス事業所まで含めた連携を行い、退院後も切れ目のない医療・介護サービスを提供する体制を構築します。 			
		救急搬送体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地対協等関係団体は、PCECコースの受講支援や、救急搬送体制の充実と連携を図ります。 			

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化
		項目	内容			
急性心筋梗塞対策		医療連携体制の構築	○ 心筋梗塞の再発と新たな梗塞の予防のためには、患者に対する適切な教育や、地域連携クリティカルパスを活用した、かかりつけ医との連携によるケアの継続性の確保と、質の向上を図ります。			
		AED(自動体外式除細動器)の普及・啓発	○ PAD(非医療従事者による早期除細動)を目的に、AED(自動体外式除細動器)の設置・促進、普及啓発等に努めます。			
糖尿病対策		医療連携体制の構築	○ 医療機関は、治療継続、症状管理、合併症予防のため、地域における各機能に応じた医療機関の連携を推進します(地域連携クリティカルパスの導入など)。			

【目指す姿】

○ 当圏域においては、急性心筋梗塞の急性期医療体制は概ね整っていることから、関係する医療機関、医師等の医療従事者、県、市町、消防機関等が連携して、発症予防、救護、回復期の地域連携サポート体制の構築に取り組むことで、急性心筋梗塞の総合的な医療連携体制の構築を目指します。

○ 急性期から回復期、再発予防まで地域連携クリティカルパスの利用等により、切れ目のない医療連携体制が構築されています。

○ AEDが普及し、PAD(非医療従事者による早期除細動)が広く適切に運用されています。

【目指す姿】

○ 県民が糖尿病について正しい知識を持ち、適切な生活習慣を確立することで、糖尿病を予防します。

○ 患者自身が正しい理解し、自覚を持って健康管理を行うことにより、病状の進行や合併症の併発・重症化が減少します。

○ 医療連携体制が整い、糖尿病の進行や合併症の発症・重症化が減少します。

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化			
		項目	内容						
精神疾患 【目指す姿】 ○ 身近な地域で医療やサービス支援を受けられる体制が整っています。 ○ 医療機関の連携による必要な医療を受けられる体制が整っています。 ○ 認知症患者に対する医療・支援体制が充実しています。 認知症の地域連携クリティカルパスを圏域内全域で導入されています。 (第5期ひろしま高齢者プランにおいて、地域連携パスを平成32年度末までに、県内全域(22地域)に導入することを目標としています。) ○ 自殺死亡率(人口10万対)を16.8まで減少させます。 (広島県自殺対策推進計画において、県の自殺死亡率(人口10万対)を平成27年度末までに16.8まで減少させることを目標としています。) 		精神保健に関する啓発相談体制の充実	○ こころの健康問題の正しい理解のために、あらゆる機会を通じて普及啓発を行います。 ○ 保健所・市町での相談体制を維持向上させ、住民が身近な地域において精神保健福祉に関する相談を受けられる体制を整備し、住民のこころの健康の保持増進を図ります。 ○ ひきこもり・自殺やうつ等の専門相談を実施し、個別相談に応じるとともに、必要に応じて関係機関と連携し、当事者及び家族への支援を行います。						
		住み慣れた身近な地域で医療やサービス支援を受けられる体制の整備	○ 措置入院者等の退院後の病状の再燃、悪化等による再措置、再入院を可能な限り未然に防止するため、退院前関係者会議を実施し、早期に支援を開始することにより地域生活への円滑な移行を推進します。 ○ 市町、保健所、精神科医療機関、訪問看護ステーション等は関係機関と連携し、患者の病状に応じた医療面・生活面のアウトリーチ支援を推進することにより、患者の地域生活の定着を図ります。 ○ 医療的支援のみならず、住居・収入の確保・身の回りの生活等の福祉的支援などの包括的な支援を行い、必要な支援が適切に提供される体制の整備に努めます。						
		医療機関等の連携による必要な医療を受けられる体制の整備	○ 精神疾患により速やかな医療が必要なものに対し、迅速かつ適切な医療を提供するため、地域の精神保健指定医、精神科病院、精神科診療所、精神科救急医療施設と連携し、地域精神科救急医療の充実を図ります。 ○ 医療・行政・警察・消防等の関係者による連絡会議を開催し、関係者相互の連携を強化し、緊急時に適切な支援を行える体制の整備を図ります。 ○ 勤労者世代へのうつ・自殺予防対策に係る地域関係機関の連携及び自殺ハイリスク者対策を推進し、うつ・自殺対策に係る産業医・かかりつけ医と精神科医の医療連携によるサポートシステムの構築を図ります。 ○ 身体疾患を合併する精神疾患患者に対する精神科医療機関と内科医等の情報共有の仕組みや、診療協力体制等、医療連携ネットワークの構築に努めます。						
認知症患者に対する医療・支援体制の充実	○ オレンジドクターや認知症患者医療センター等の医療機関情報をわかりやすく提供するとともに、市町等と連携して早期相談・早期受診の促進に努めます。 ○ 認知症患者医療センターにおいて、認知症患者に関する鑑別診断、行動・心理症状(BPSD)の治療、急性期の身体合併症への対応、専門医療相談等を実施し、早期からの専門的な医療が提供できる体制整備を図ります。 ○ 適切な医療とケアを提供するため、医療と介護が連携して患者・家族を支援できる体制の構築を推進し、認知症の地域連携クリティカルパスが圏域内全域で導入されるよう努めます。 ○ 認知症患者の退院支援に当たって、精神科医療機関と地域包括支援センター、介護サービス事業者等との連携に努めます。								

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化
		項目	内容			
救急医療対策	【目指す姿】 ○ 初期救急医療体制を整備し、広域的な運営体制が確保できています。 ○ 「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」の運用状況を適切に分析・評価することによって、広域的な視点も含め、当圏域における症候別搬送を基本とした救急医療体制のあり方について検討を行います。	救急医療体制の充実・強化	○ 福山夜間成人診療所の広域的な運営が円滑に行われるよう連携を図ります。 ○ 市町は、初期救急患者の受診が適切に行われるよう、住民啓発活動を積極的に実施します。 ○ 県境を越えた搬送やドクターヘリの運航など三次救急医療にかかる連携の推進を図ります。 ○ 病名登録システムの運用によるデータに基づき、症候別搬送を基本とした救急医療体制のあり方を検討します。			
		救急搬送・MC体制の充実・強化	○ 県境を越える搬送と搬送基準の運用について相互理解を含めた連携体制の強化を図ります。 ○ 医療従事者等の資質向上のため、シミュレーション型研修の充実・強化を図ります。			
災害医療対策	【目指す姿】 ○ 災害拠点病院、DMAT、その他の医療機関、医師会及び防災関係機関が連携して、災害時医療救護体制を確立しており、災害発生時には、迅速かつ的確に医療救護活動を実施し、慢性期の医療等日常的な医療への円滑な引継ぎが行われます。	災害時に備えた医療救護活動の体制整備	○ 医療活動が災害時に真に機能するための体制を整備・検討します。 ○ 広島県が作成した「災害時医療救護活動マニュアル」(H24.3)に基づいた訓練を実施します。			
		災害拠点病院の機能の充実	○ 災害拠点病院は、災害対応マニュアルの整備と災害時の医療救護訓練を実施します。			

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化
		項目	内容			
へき地医療対策	【目指す姿】 ○ へき地の医療提供体制を構築する医療機関、医師等の医療従事者、県、市町等が連携し、へき地の住民が、必要ときに適切な医療を受けられる体制が整っています。	へき地医療拠点病院等からの支援体制の充実	○ 神石高原町立病院は、巡回診療、へき地診療所等の支援を実施し、引き続き無医地区の受療機会を確保します。 ○ 福山市民病院は、引き続き神石高原町立病院へ医師を派遣し診療を支援します。 ○ 広島県北部移動診療車の巡回診療体制の充実を図ります。			
		無医地区等の住民の利便性の確保	○ 神石高原町は「ふれあい号」、府中市は「デマンド型乗合タクシー」により無医地区等の住民の利便性を確保します。			
周産期医療対策	【目指す姿】 ○ 県民が安全・安心して必要な周産期医療が受けられる体制が構築されています。	周産期医療における医療連携体制の推進	○（総合）周産期母子医療センターとの役割分担と連携により、母体・新生児の安全に考慮した周産期医療体制を確保します。			
		公的医療機関の分娩機能の充実	○ 分娩機能を維持・確保していくため、公的医療機関の分娩機能の充実を図ります。			
		医師の確保と負担軽減	○ 行政、医療機関、医師会が連携し、大学に対して医師派遣への支援を求めていきます。 ○ 医師の負担を軽減するため就業環境の改善対策に取り組みます。			
		ハイリスク妊娠・分娩への対応	○ 周産期母子医療センターの機能の充実と、県境を越えた搬送について連携を図ります。			

疾病・事業	疾病・事業の達成状況※1	施策の方向		実施状況	項目毎の達成状況※2	状況の変化
		項目	内容			
小児医療対策 【目指す姿】 ○ 医療機関、医師等の医療従事者、県、市町等が連携して、小児医療提供体制を構築し、住民が必要ときに適切な医療を受けられる体制が整っています。		小児救急医療拠点病院の整備	○ 小児二次救急医療を体制安定的に維持・確保するため、中・長期的な視点で、福山・府中及び井笠地域を広域的に担う小児救急医療拠点病院の整備を検討する。			
		県境を越える小児二次救急患者の受け入れ	○ 消防及び関係医療機関が連携し、県境を越えて相互に小児救急患者を受け入れる体制を構築する。			
		救急医療を担う医師の確保対策	○ 県、市町、関係機関等が連携して、医師確保対策に努める。			
		医師等の負担軽減	○ 医療従事者の負担を軽減するため、住民への適正受診対策や、医療従事者の就業環境の整備に努め、持続可能な小児救急医療体制の確保に努める。			
在宅医療対策 【目指す姿】 ○ 入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始しています。 ○ 在宅医療に係る関係機関の相互連携により、在宅療養者のニーズに対応した医療や介護が包括的に提供される体制が、各市町(日常生活圏域)において確保されています。 ○ 在宅療養患者の急変時における24時間対応が可能な連携体制が構築されています。 ○ 終末期には、患者や家族が希望した場所で最期を迎える体制が確保されています。		在宅医療の提供体制の構築	○ 円滑な在宅療養移行に向けて退院支援が可能な体制を構築します。 ○ 日常の療養支援が可能な体制を構築します。 ○ 急変時の対応が可能な体制を構築します ○ 患者が望む場所での看取りが可能な体制を構築します。			
		在宅医療の連携体制の構築	○ 府中市民病院及び府中北市民病院が中心となって、医療・介護・保健が連携して在宅医療体制の構築を図ります。 ○ 在宅での緩和ケアのため、麻薬等の薬局間資源の有効利用と地域でのグループ化や、無菌調剤可能施設を増やすなどのサポート体制を構築します。 ○ 歯科医療における医療連携、かかりつけ歯科医の推進及び高齢者・障害者に対する地域口腔ケアシステムを構築します。			

2. 項目に対する達成状況

想定 以上	5	2	1
想定 通り	7	4	3
想定 以下	9	8	6

想定 想定 想定
以下 通り 以上
コスト・期間の達成度

今後の取組方針

今後の取組方針

今後の取組方針

今後の取組方針

今後の取組方針

今後の取組方針

今後の取組方針