

在宅医療提供体制の4機能ごとの主な現状・課題【庄内地域】

資料3

① 在宅療養への円滑な移行（退院支援） ⇒医療情報 NW 参加施設数は横ばい

項目	現状	課題等
退院調整ルールの設定状況	庄内地域入退院ルールを運用中	様式等の統一化
地域包括ケア病棟の施設基準届出状況	4 (14 病院中)	届出病院の増加
ちようかいネット参加施設数	239→234 施設 (R2. 10→R3. 7)	参加施設数の増加、利用促進
Net4U 参加施設数	141→145 施設 (R2. 10→R3. 11)	参加施設数の増加、利用促進

② 日常の療養生活の支援 ⇒サービス提供数は概ね横ばい

項目	現状	課題等
在宅医療サービスの状況	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に対応する内科診療所：111 (226 診療所中) 在宅医療に対応する歯科診療所：77 (107 診療所中) 訪問看護ステーション：18 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出：117 (129 薬局中) 	需要の増加に見合った在宅医療提供体制の強化
医療従事者の認知症対応力の状況	認知症対応力向上研修受講の医療従事者数： 229人	対応力の向上
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の状況	提供事業所数： 4	提供数の拡大
生活の場（自宅以外）の状況	サービス付き高齢者向け住宅の整備状況（戸数）： 494 有料老人ホームの整備状況（定員数）： 1,036	生活の場（自宅以外）の充実
口腔ケアと食支援の体制の状況	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に対応する歯科診療所：77 (107 診療所中) (鶴岡地域) NST 多職種訪問事例：12件 (R2 年度) (酒田地域) 訪問診療への歯科衛生士、管理栄養士の同行訪問：0件 (R2 年度) 	体制の充実

③ 急変時の対応 ⇒在宅療養支援診療所数は1増

項目	現状	課題等
24H365 日対応可の在宅医療提供体制の状況	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援診療所/病院：33 (228 診療所中)/2 (14 病院中) 在宅療養後方支援病院：0 (14 病院中) 地域包括ケア病棟：4 (14 病院中) 	体制の強化
急変時や看取りに係る当番医制度の運用の状況	鶴岡・酒田の両地域で運用中	運用の継続

④ 看取り体制の充実 ⇒自宅死亡が増加傾向

項目	現状	課題等
看取りに対する住民の理解の状況	看取りに対する住民の理解は不十分(病院(医療)での看取りを希望)	住民へのさらなる理解の促進
医療機関や介護施設における看取り体制の状況	看取り加算・死亡場所等については資料4に掲載	看取り支援の充実(管理者の意識啓発、職員の教育、人員確保、グリーフケア、ACP)

(在宅医療・介護を支える人材の確保)

※当資料は専門部会での意見を踏まえ随時補強や見直しを実施。「課題等」欄：地域医療構想の記載内容。

県内における看取り加算（人生会議の開催含む）等の状況

資料4-1

【令和元年度】（10万人対の基となる人口は令和2年1月1日住民基本台帳人口）

	診療行為	点数	総計	山形県	村山 二次医療圏	最上 二次医療圏	置賜 二次医療圏	庄内 二次医療圏	その他の 二次医療圏
A	在宅ターミナルケア加算（在宅、特養等・看取り介護加算等算定除く） （10万人対）	2,500	2,237	40	13	-	-	26	-
			1.76	3.70	2.43	-	-	9.67	-
B	在宅ターミナルケア加算（特養等（看取り介護加算等算定）） （10万人対）	1,000	437	12	-	-	-	10	-
			0.34	1.11	-	-	-	3.72	-
C	在宅ターミナルケア加算（イ）（機能強化した在支診等）（病床あり） （10万人対）	6,500	33,087	46	40	-	-	-	-
			26.02	4.25	7.46	-	-	-	-
D	在宅ターミナルケア加算（イ）（機能強化した在支診）（病床なし） （10万人対）	5,500	22,571	15	-	-	-	-	-
			17.75	1.39	-	-	-	-	-
E	在宅ターミナルケア加算（イ）（在支診等） （10万人対）	4,500	24,629	480	215	92	-	169	-
			19.37	44.35	40.11	124.70	-	62.85	-
F	在宅ターミナルケア加算（イ）（在支診等以外） （10万人対）	3,500	6,303	126	85	-	19	19	-
			4.96	11.64	15.86	-	9.33	7.07	-
G	在宅ターミナルケア加算（ロ）（機能強化した在支診等）（病床あり） （10万人対）	6,500	9,596	36	33	-	-	-	-
			7.55	3.33	6.16	-	-	-	-
H	在宅ターミナルケア加算（ロ）（機能強化した在支診）（病床なし） （10万人対）	5,500	4,617	-	-	-	-	-	-
			3.63	-	-	-	-	-	-
I	在宅ターミナルケア加算（ロ）（在支診等） （10万人対）	4,500	5,115	44	30	-	-	13	-
			4.02	4.07	5.60	-	-	4.83	-
J	在宅ターミナルケア加算（ロ）（在支診等以外） （10万人対）	3,500	1,307	12	-	-	-	-	-
			1.03	1.11	-	-	-	-	-
K	在宅ターミナルケア加算（2）（機能強化した在支診等）（病床あり） （10万人対）	6,200	988	-	-	-	-	-	-
			0.78	-	-	-	-	-	-
L	在宅ターミナルケア加算（2）（機能強化した在支診）（病床なし） （10万人対）	5,200	518	-	-	-	-	-	-
			0.41	-	-	-	-	-	-
M	在宅ターミナルケア加算（2）（在支診等） （10万人対）	4,200	1,323	60程度	-	-	-	56	-
			1.04	5.54	-	-	-	20.83	-
N	在宅ターミナルケア加算（2）（在支診等以外） （10万人対）	3,200	488	-	-	-	-	-	-
			0.38	-	-	-	-	-	-

	診療行為	点数	総計	山形県	村山 二次医療圏	最上 二次医療圏	置賜 二次医療圏	庄内 二次医療圏	その他の 二次医療圏
O	在宅患者支援療養病床初期加算（療養病棟入院基本料） （10万人対）	350	73,384	565	155	-	90程度	319	-
			57.72	52.20	28.92	-	44.20	118.63	-

	診療行為	点数	総計	山形県	村山 二次医療圏	最上 二次医療圏	置賜 二次医療圏	庄内 二次医療圏	その他の 二次医療圏
P	在宅患者支援病床初期加算（地域包括ケア病棟入院料） （10万人対）	300	316,768	4,120	1,216	335程度	1,747	817	-
			249.15	380.67	226.86	454.08	857.95	303.84	-

《留意事項》

- 1 集計結果が10未満の場合は「-」で表示（10万人対も含む）
- 2 その他、「-」の数値が他の数値等から逆算（特定）できないよう、一部の数値を最小限の範囲で加工している（「〇〇程度」又は「-」で表示）

「県内における看取り加算（人生会議の開催含む）等の状況」についての 補足説明

1 レセプト情報について

抽出対象期間 平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月

レセプトの種類 医科入院 及び 医科入院外

（※令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月の同種のレセプト情報について別途提供依頼中）

2 本資料の取扱いについて

庄内地域保健医療協議会資料として、協議会開催後に山形県ホームページで公開

3 人生会議について

- ・ 厚生労働省は、人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組みを、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」として普及・啓発を進めていたが、より馴染みやすい言葉となるよう、「人生会議」という愛称で呼ぶことに決定した。
- ・ 今回、本資料に件数を計上する各種加算は、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた対応を要件としている。

4 加算の種類について

① 訪問看護のターミナルケア（在宅（同一建物居住者）ターミナルケア加算）

在宅で死亡した患者又は特別養護老人ホーム等で死亡した患者に対して、死亡日及び死亡日前 14 日以内の計 15 日間に 2 回以上の訪問看護を実施した場合に算定（※患者本人及びその家族等と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本に、他の関係者と連携の上対応する）（下記②も同様） **【A～B】**

② 往診又は訪問診療のターミナルケア（在宅ターミナルケア加算）

在宅で死亡した患者に対して、死亡日及び死亡日前 14 日以内の計 15 日間に 2 回以上の往診又は訪問診療を実施した場合に算定 **【C～N】**

③ 療養病棟入院基本料（在宅患者支援療養病床初期加算）

介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅の患者が、軽微な発熱や下痢等の症状をきたした際に入院を受け入れた場合に算定（※入院時に治療方針に関する患者又はその家族等の意思決定に対する支援を行う）（下記④も同様） **【O】**

④ 地域包括ケア病棟入院料（在宅患者支援病床初期加算）

在宅患者支援療養病床初期加算に同じ **【P】**

5 「その他の二次医療圏」というカテゴリーについて

- ・ 二次医療圏の振り分けは、特定の時点のコード内容別医療機関一覧表に基づいて行われている。
- ・ 具体的には、令和2年4月1日現在の一覧表に基づいているため、例えばそれ以前に廃止された県内医療機関が令和元年度に計上した加算などは、「その他の二次医療圏」というカテゴリーに分類される。

6 数値の処理について

- ・ 公表物内の研究成果の数値については、「最小集計単位の原則」により、「0」を含む10未満は*（アスタリスク）や-（ハイフン）等でマスクすることとされているため、該当する数値及びそれに対応する10万人対の数値は全て-（ハイフン）処理している。
- ・ マスクした値は、他の数値等から逆算（特定）できないようにすることも求められているため、その他一部の数値を最小限の範囲で加工している。
- ・ 数値の分析については、マスクされていない箇所限定して、10万人対の件数を基に行う。
- ・ 庄内二次医療圏部分を太線で囲った上で、各加算の10万人対の数値の部分について、総計（全国平均）及び山形県（県平均）より数値が大きい場合に着色している。

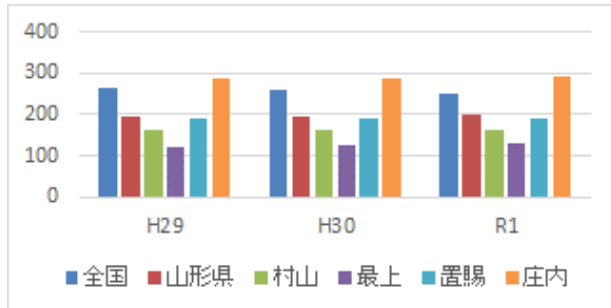
7 数値の分析から分かること

- ・ 訪問看護関係加算（前記①）の庄内の件数は、全国平均及び県平均を数倍程度上回っている。（H29、H30と同様の傾向）
- ・ 往診又は訪問診療関係加算（前記②）の庄内の件数は、全て全国平均を上回っている。また、概ね県平均も上回っている。（H29、H30と同様の傾向）
- ・ 療養病棟関係加算（前記③）の庄内の件数は、全国平均及び県平均の倍程度である。また、他地域も上回っている。（H29、H30と同様の傾向）
- ・ 地域包括ケア病棟関係加算（前記④）の庄内の件数は、全国平均を上回っているが県平均よりは少ない。（H30と同様の傾向）

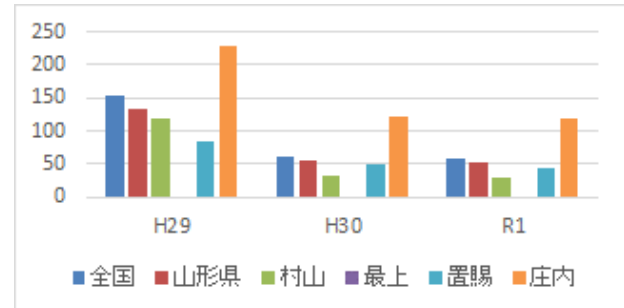
療養病棟・地域包括ケア病棟に係る地域比較

○ 療養病棟

人口 10 万対病床数



人口 10 万対看取り加算件数



※ 1 : 病床数は厚生労働省「医療施設調査」から（各年 10 月 1 日現在）

※ 2 : 看取り加算は「在宅患者支援療養病床初期加算」の件数（H29 は「救急・在宅等支援療養病床初期加算」の件数）

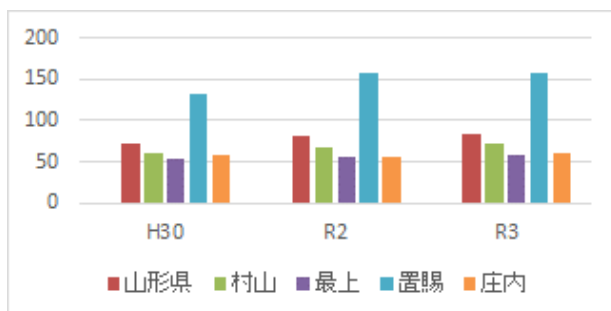
※ 3 : 最上地域の看取り加算件数は全て 10 未満のため、「最小集計単位の原則」により 0 として扱いグラフを作成

<ポイント>

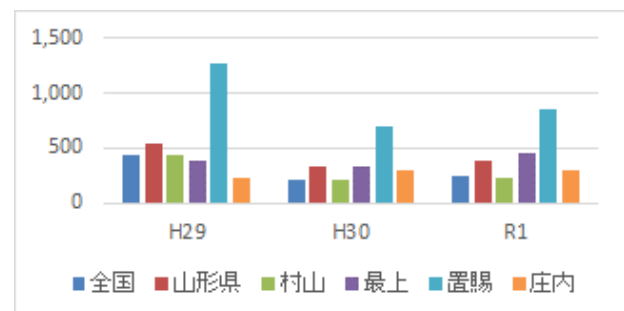
- 人口 10 万対病床数の地域比較では、庄内が他地域を大きく上回っている。
- 人口 10 万対看取り加算件数の地域比較でも、庄内が他地域を大きく上回っている。

○ 地域包括ケア病棟

人口 10 万対病床数



人口 10 万対看取り加算件数



※ 1 : 病床数は東北厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」から（地域包括ケア病棟入院料等算定病床数）

※ 2 : 人口 10 万対病床数における H30 は H30. 5. 1 現在、R2 は R2. 6. 1 現在、R3 は R3. 7. 1 現在

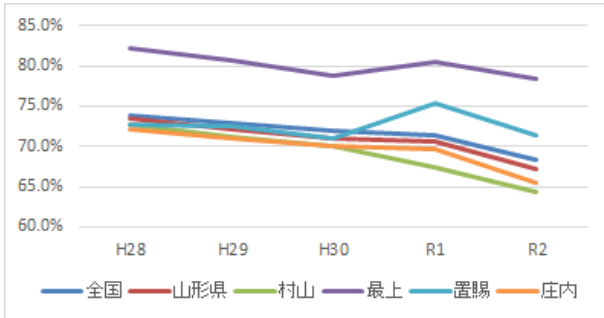
※ 3 : 看取り加算は「在宅患者支援病床初期加算」の件数（H29 は「救急・在宅等支援病床初期加算」の件数）

<ポイント>

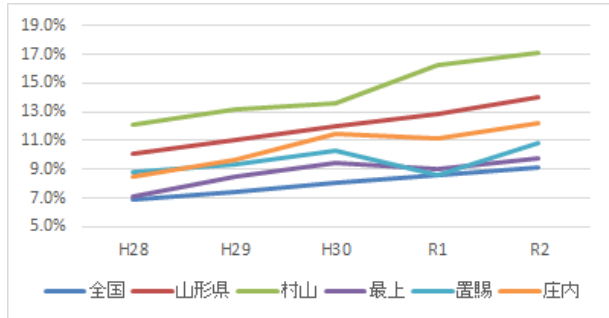
- 人口 10 万対病床数の地域比較では、置賜が突出しており、庄内は県全体を下回っている。
- 人口 10 万対看取り加算件数の地域比較でも、置賜が突出しており、庄内は県全体を下回っている。ただし、H30 からは全国を上回っている。

【参考】死亡場所に係る地域比較

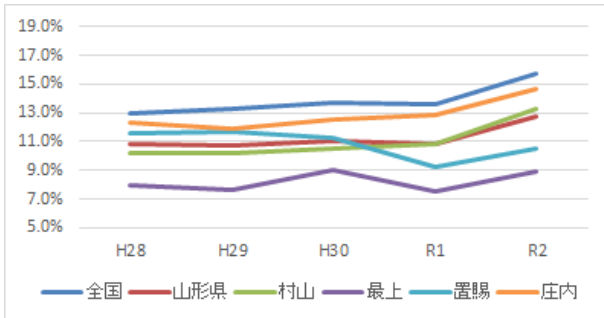
病院死の割合



老人ホーム死の割合



自宅死の割合

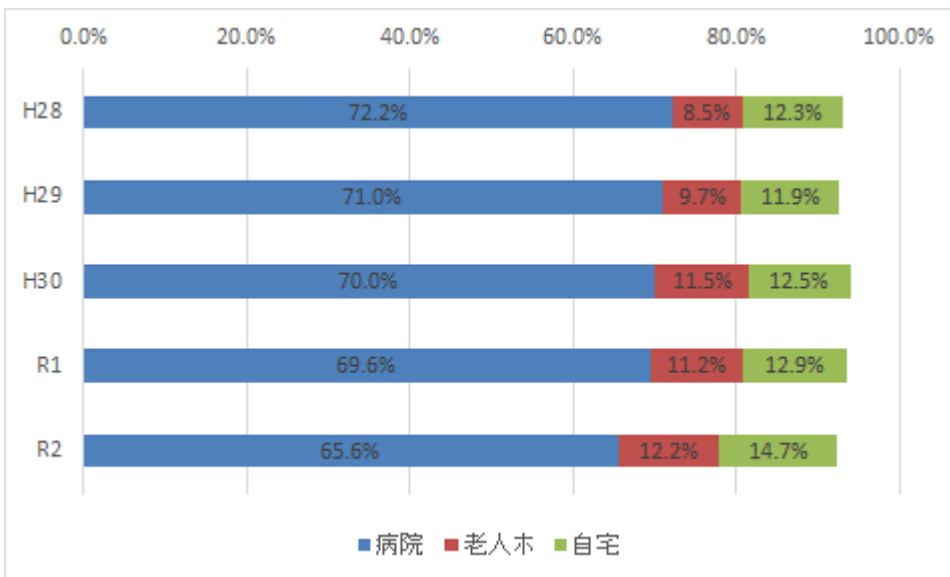


※ 1 : 厚生労働省「人口動態統計」から (以下同)

<ポイント>

- 病院死の割合は減少傾向で、老人ホーム死・自宅死の割合は増加傾向。
- 庄内のトレンドは全国、山形県、他地域とほぼ同様。自宅死の割合は他地域よりも高い。

庄内地域における死亡場所の割合



第7次山形県保健医療計画 庄内地域編の進捗状況

項目・目指すべき方向 目標及び進捗状況	令和3年度の主な取組	取組評価及び今後の実施予定																																																		
<p>1 医療提供体制</p> <p>(1) 医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 引き続き産科医、小児科医をはじめとする医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保と定着を推進します。 ○ 看護職員については、山形県ナースセンターと連携しながらの離職防止対策や未就業看護職員の再就業促進など、「山形方式・看護師等生涯サポートプログラム」に基づく取組を関係機関と連携して庄内地域への定着を重点的に推進します。 ○ 地域住民が必要な医療サービスを受けられるよう、遠隔診療の活用も含め、地域全体でへき地の医療をサポートする体制の整備を推進します。 	<p><医師の確保></p> <p>○臨床研修病院における受入状況 (庄内管内、1年目の臨床研修医)</p> <table border="1" data-bbox="1795 373 2261 472"> <tr> <td>年度</td> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R3</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> </table> <p>(2年目の研修医5名を受入)</p> <p>○地域医療実習受入医学生の保健所実習受入れを実施 (R3年度5名)</p> <p>○医学生の保健所実習受入れを実施 (1大学受入予定→実習中止)</p> <p><看護師の確保></p> <p>○山形県修学金貸与事業の実施 (80名) 庄内地区：応募28名 / 選定15名</p> <p>○県看護師等確保推進会議を開催 (県)</p> <p>○山形県看護協会への委託事業 (県)</p> <p>○中学・高校生対象に看護師の魅力伝える出前講座を実施</p> <table border="1" data-bbox="1795 989 2261 1108"> <tr> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R3</td> </tr> <tr> <td>2校 75名</td> <td>4校 296名</td> <td>2校 61名</td> <td>4校 392名</td> </tr> </table> <p>○高校生対象に体験セミナーを開催 2医療機関を会場に開催</p> <table border="1" data-bbox="1795 1234 2261 1312"> <tr> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R3</td> </tr> <tr> <td>118名</td> <td>80名</td> <td>49名</td> <td>44名</td> </tr> </table> <p>○看護師等養成機関への講師派遣を実施</p> <table border="1" data-bbox="1795 1396 2300 1600"> <tr> <td></td> <td>職員数(実)</td> <td>延べ回数</td> </tr> <tr> <td>庄内看護</td> <td>5人</td> <td>15回</td> </tr> <tr> <td>鶴岡准看</td> <td>8人</td> <td>10回</td> </tr> <tr> <td>酒田看護</td> <td>8人</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>21人</td> <td>37回</td> </tr> </table> <p>○高校1年生対象の医師・看護師体験セミナー (山形大学医学部) 中止</p>	年度	H30	R1	R2	R3	人数	12	15	15	15	H30	R1	R2	R3	2校 75名	4校 296名	2校 61名	4校 392名	H30	R1	R2	R3	118名	80名	49名	44名		職員数(実)	延べ回数	庄内看護	5人	15回	鶴岡准看	8人	10回	酒田看護	8人	12回	計	21人	37回	<p><医師の確保></p> <p>○現行の「山形方式・医師生涯サポートプログラム」を中心とした各種施策の推進</p> <p>《地域医療対策協議会の開催》</p> <p>《地域医療支援センターの運営》</p> <p>①県全体の医師確保対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形大学医学部との連携 ・医師修学資金貸付事業 ・研修医・指導医確保対策事業 ・定年退職医師等活用事業 <p>②地域の医師確保対策の強化</p> <p>③勤務医の環境改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性医師サポート事業 ・産科医等確保支援事業 ・地域医療勤務環境改善体制整備事業【新規】 <p>○地域医療実習受入事業 (医学生を対象とした夏期セミナー) 及び医学生の保健所実習受入れを継続</p> <p><看護師の確保></p> <p>○「山形方式・看護師等生涯サポートプログラム」に基づく各種施策の推進</p> <p>①学生の確保定着</p> <p>②キャリアアップ</p> <p>③離職防止</p> <p>④再就業促進</p> <p>○出前講座を小中高生に実施</p> <p>○高校生を対象とした体験セミナーを継続実施</p> <p>○看護師等養成機関への保健所からの講師派遣を継続し、質の高い看護職の養成と地元医療機関への就業を支援</p>									
年度	H30	R1	R2	R3																																																
人数	12	15	15	15																																																
H30	R1	R2	R3																																																	
2校 75名	4校 296名	2校 61名	4校 392名																																																	
H30	R1	R2	R3																																																	
118名	80名	49名	44名																																																	
	職員数(実)	延べ回数																																																		
庄内看護	5人	15回																																																		
鶴岡准看	8人	10回																																																		
酒田看護	8人	12回																																																		
計	21人	37回																																																		
<table border="1" data-bbox="157 869 1748 1293"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状 (H28)</th> <th colspan="6">目 標 (上段)</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実 績 (下段)</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">人口10万対 医師数 (実人員)</td> <td rowspan="2">194.1人 (536人)</td> <td>205.0人 (548人)</td> <td>—</td> <td>215.0人 (560人)</td> <td>—</td> <td>225.0人 (571人)</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>201.6人 (543人)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">人口10万対 看護職員数 (常勤換算の就業者総数)</td> <td rowspan="2">1,296.2人 (3,570.6人)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1,511.4人 (3,834.4人)</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>1,322.1人 (3,598.7人)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">[厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(調査周期：2年)] [厚生労働省「業務従事者届」(調査周期：2年)]</p>	項目	現状 (H28)	目 標 (上段)						実 績 (下段)								2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	人口10万対 医師数 (実人員)	194.1人 (536人)	205.0人 (548人)	—	215.0人 (560人)	—	225.0人 (571人)	—	201.6人 (543人)	—	—	—	—	—	人口10万対 看護職員数 (常勤換算の就業者総数)	1,296.2人 (3,570.6人)	—	—	—	—	1,511.4人 (3,834.4人)	—	1,322.1人 (3,598.7人)	—	—	—	—	—		
項目			現状 (H28)	目 標 (上段)																																																
	実 績 (下段)																																																			
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																													
人口10万対 医師数 (実人員)	194.1人 (536人)	205.0人 (548人)	—	215.0人 (560人)	—	225.0人 (571人)	—																																													
		201.6人 (543人)	—	—	—	—	—																																													
人口10万対 看護職員数 (常勤換算の就業者総数)	1,296.2人 (3,570.6人)	—	—	—	—	1,511.4人 (3,834.4人)	—																																													
		1,322.1人 (3,598.7人)	—	—	—	—	—																																													
<p>■人口10万対看護職員の状況[常勤換算数] (平成22年, 30年の比較)</p> <table border="1" data-bbox="192 1459 1748 1793"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>保健師</th> <th>助産師</th> <th>看護師</th> <th>准看護師</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">山形県</td> <td>平成22年</td> <td>44.9人 (524.4人)</td> <td>24.8人 (290.4人)</td> <td>814.4人 (9,519.8人)</td> <td>262.1人 (3,063.7人)</td> <td>1,146.2人 (13,398.3人)</td> </tr> <tr> <td>平成30年</td> <td>53.4人 (581.6人)</td> <td>30.9人 (336.3人)</td> <td>1,013.1人 (11,042.6人)</td> <td>228.6人 (2,491.4人)</td> <td>1,325.9人 (14,451.9人)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">庄内</td> <td>平成22年</td> <td>50.9人 (149.8人)</td> <td>19.2人 (56.4人)</td> <td>704.2人 (2,068.6人)</td> <td>381.1人 (1,119.6人)</td> <td>1,155.6人 (3,394.4人)</td> </tr> <tr> <td>平成30年</td> <td>53.7人 (146.3人)</td> <td>28.1人 (76.4人)</td> <td>886.6人 (2,413.3人)</td> <td>353.7人 (962.7人)</td> <td>1,322.1人 (3,598.7人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：厚生労働省「業務従事者届」より庄内保健所が作成、下段()内は常勤換算の就業者総数</p> <p>※ 山形県の人口10万対比率算出に用いた人口は、総務省統計局「10月1日現在推計人口」による。</p> <p>※ 庄内地域の人口10万対比率算出に用いた人口は、県企画振興部統計企画課「山形県の人口と世帯数(各年の1月1日現在)」による。</p>			保健師	助産師	看護師	准看護師	合計	山形県	平成22年	44.9人 (524.4人)	24.8人 (290.4人)	814.4人 (9,519.8人)	262.1人 (3,063.7人)	1,146.2人 (13,398.3人)	平成30年	53.4人 (581.6人)	30.9人 (336.3人)	1,013.1人 (11,042.6人)	228.6人 (2,491.4人)	1,325.9人 (14,451.9人)	庄内	平成22年	50.9人 (149.8人)	19.2人 (56.4人)	704.2人 (2,068.6人)	381.1人 (1,119.6人)	1,155.6人 (3,394.4人)	平成30年	53.7人 (146.3人)	28.1人 (76.4人)	886.6人 (2,413.3人)	353.7人 (962.7人)	1,322.1人 (3,598.7人)																			
		保健師	助産師	看護師	准看護師	合計																																														
山形県	平成22年	44.9人 (524.4人)	24.8人 (290.4人)	814.4人 (9,519.8人)	262.1人 (3,063.7人)	1,146.2人 (13,398.3人)																																														
	平成30年	53.4人 (581.6人)	30.9人 (336.3人)	1,013.1人 (11,042.6人)	228.6人 (2,491.4人)	1,325.9人 (14,451.9人)																																														
庄内	平成22年	50.9人 (149.8人)	19.2人 (56.4人)	704.2人 (2,068.6人)	381.1人 (1,119.6人)	1,155.6人 (3,394.4人)																																														
	平成30年	53.7人 (146.3人)	28.1人 (76.4人)	886.6人 (2,413.3人)	353.7人 (962.7人)	1,322.1人 (3,598.7人)																																														

項目・目指すべき方向 目標及び進捗状況	令和3年度の主な取組	取組評価及び今後の実施予定																																																			
<p>(2) 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 軽症患者の救急告示病院への集中緩和を図るため、医師会、病院等、消防本部との連携による、かかりつけ医及び休日（夜間）診療所（初期救急医療機関）受診を促進します。 ○ 急病時の対応方法の普及、大人の救急電話相談及び小児救急電話相談の利用を促進します。 ○ 病院前救護活動として、地域住民への救急蘇生法の普及を推進します。 ○ 救命率の向上を図っていくため、救急救命士の資質の向上や地区メディカルコントロール体制の強化を推進します。 ○ 重篤な救急患者の迅速な搬送のためにドクターヘリの円滑な活用を推進します。 ○ 住民の適切な受療行動の理解と救急搬送に関する正しい知識の習得を推進します。 	<p><初期救急医療機関の機能強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ○平日夜間の診療体制への助成 ○市広報や各種広報誌を使った休日診療所開設日や適正受診等の周知 <p><適正受診等の住民啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○適正受診の啓発及び救命講習会の開催（小児救急講習、AED講習との併催） ○小児救急電話相談（#8000）及び大人の救急電話相談（#8500）の実施 ○小児救急講習会の開催（1回20名） ○AED講習会の開催（1回20名） <p><救命率の向上></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地区メディカルコントロール協議会の開催（救急救命士の資質向上のための症例検討会や救急隊員研修会の開催） ○福島県、新潟県、秋田県及び宮城県との協定による、ドクターヘリの広域連携体制を整備 	<p><初期救急医療機関の機能強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ○開設主体と連携し、各休日（夜間）診療所の運営状況を分析し、初期救急の機能を強化するための対応を検討 <p><適正受診等の住民啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○消防本部との連携を密にして、効果的な適正受診の啓発を推進、救命講習の開催を促進 ○小児救急講習会、AED講習会について、引き続き開催を推進 <p><救命率の向上></p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急救命士が行う特定行為の追加等に伴い、メディカルコントロール体制をさらに強化し、病院前救護活動を推進 ○平成24年11月のドクターヘリ導入以降、円滑な活用を図るため、症例検討会を開催し、関係者間でより有効な運用方法等について協議 ○秋田県等との広域連携協定（隣県協定）により、ドクターヘリ施設間搬送を含む活動を実施 																																																			
<table border="1" data-bbox="192 688 1745 976"> <thead> <tr> <th rowspan="3">項目</th> <th rowspan="3">現状</th> <th colspan="6">目標（上段）</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実績（下段）</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">二次・三次救急医療機関を受診する軽症患者数の割合</td> <td rowspan="2">77.4% (H28)</td> <td>77.0%</td> <td>76.7%</td> <td>76.4%</td> <td>76.1%</td> <td>75.8%</td> <td>75.5%</td> </tr> <tr> <td>75.1%</td> <td>75.5%</td> <td>72.8%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">[庄内保健所調べ]</p>	項目	現状	目標（上段）						実績（下段）						2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	二次・三次救急医療機関を受診する軽症患者数の割合	77.4% (H28)	77.0%	76.7%	76.4%	76.1%	75.8%	75.5%	75.1%	75.5%	72.8%	—	—	—																			
項目			現状	目標（上段）																																																	
				実績（下段）																																																	
	2018 (H30)	2019 (R1)		2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																														
二次・三次救急医療機関を受診する軽症患者数の割合	77.4% (H28)	77.0%	76.7%	76.4%	76.1%	75.8%	75.5%																																														
		75.1%	75.5%	72.8%	—	—	—																																														
<p>■庄内地域における二次・三次医療機関を受診した救急患者及び救急搬送患者に占める入院を要しない患者数の推移</p> <table border="1" data-bbox="192 1123 1685 1270"> <thead> <tr> <th></th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診患者数</td> <td>58,723</td> <td>58,593</td> <td>62,167</td> <td>59,757</td> <td>55,658</td> <td>54,848</td> <td>53,640</td> <td>43,665</td> </tr> <tr> <td>軽症患者数</td> <td>45,905</td> <td>45,712</td> <td>48,340</td> <td>46,229</td> <td>41,846</td> <td>41,190</td> <td>40,482</td> <td>31,805</td> </tr> <tr> <td>軽症患者の割合</td> <td>78.2%</td> <td>78.0%</td> <td>77.8%</td> <td>77.4%</td> <td>75.2%</td> <td>75.1%</td> <td>75.5%</td> <td>72.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：庄内保健所調べ（※軽症患者数は入院を要しない患者人数、また、二次・三次医療機関は庄内管内の6救急告示病院（H29年12月まで7病院）であり、受診患者は、救急搬送によるもの及び自己来院患者のすべてを含む）</p> <p>■人口10万対「急病」による救急搬送者の傷病程度状況（令和元年）</p> <table border="1" data-bbox="192 1417 1270 1564"> <thead> <tr> <th></th> <th>死亡</th> <th>重症</th> <th>中等症</th> <th>軽症</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>山形県</td> <td>97 (3.7%)</td> <td>340 (13.0%)</td> <td>1,053 (40.3%)</td> <td>1,124 (43.0%)</td> </tr> <tr> <td>庄内地域</td> <td>100 (3.5%)</td> <td>180 (6.3%)</td> <td>1,243 (43.4%)</td> <td>1,344 (46.9%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：県消防救急課「消防年報（令和2年版）」より庄内保健所が作成、（%）は構成割合</p>		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	受診患者数	58,723	58,593	62,167	59,757	55,658	54,848	53,640	43,665	軽症患者数	45,905	45,712	48,340	46,229	41,846	41,190	40,482	31,805	軽症患者の割合	78.2%	78.0%	77.8%	77.4%	75.2%	75.1%	75.5%	72.8%		死亡	重症	中等症	軽症	山形県	97 (3.7%)	340 (13.0%)	1,053 (40.3%)	1,124 (43.0%)	庄内地域	100 (3.5%)	180 (6.3%)	1,243 (43.4%)	1,344 (46.9%)		
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度																																													
受診患者数	58,723	58,593	62,167	59,757	55,658	54,848	53,640	43,665																																													
軽症患者数	45,905	45,712	48,340	46,229	41,846	41,190	40,482	31,805																																													
軽症患者の割合	78.2%	78.0%	77.8%	77.4%	75.2%	75.1%	75.5%	72.8%																																													
	死亡	重症	中等症	軽症																																																	
山形県	97 (3.7%)	340 (13.0%)	1,053 (40.3%)	1,124 (43.0%)																																																	
庄内地域	100 (3.5%)	180 (6.3%)	1,243 (43.4%)	1,344 (46.9%)																																																	

項目・目指すべき方向		令和3年度の主な取組	取組評価及び今後の実施予定																																																																	
目標及び進捗状況																																																																				
<p>(3) 医療連携「地域包括ケアシステム」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関による、将来的に必要とされる、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の病床数に応じた機能分化と連携を促進します。 ○ 医療情報ネットワークによる、退院時や転院時、施設等の入居時における診療情報提供など関係機関間における患者情報の共有を促進します。 また、介護関係施設を中心に、関係機関のネットワークへの登録、参加及び積極的な利用を促進するとともに、医療と介護の切れ目ない体制構築のための庄内地域における退院支援ルールの一掃を推進します。 ○ 地域連携パスによる、切れ目のない、質の高い医療の提供を促進します。 ○ 「地域医療支援病院」や「地域医療連携推進法人」による「地域完結型」医療及び地域包括ケアシステム構築に向けた連携を促進します。 		<p><病床機能分化・連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県地域医療構想が策定され、2025年における医療機能毎の需要と病床の必要量の推計結果を基に、病床機能の分化・連携に関する課題と施策の方向性が提示され、当該構想調整会議の場として地域保健医療協議会を開催 <p><医療情報ネットワーク（退院支援）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ネットワークへの登録・参加及び利用促進 ・ セキュリティ対策研修会、システム利用説明会を開催 ・ 説明会を通じて介護系施設の参加を募集 ・ 庄内地域医療情報ネットワーク研究会を開催（年度内に開催予定） ○ ネットワーク協議会の活動 ・ 酒田、鶴岡地区両協議会の統合により、新たに「庄内医療情報ネットワーク協議会」が発足（R3.4） ○ 介護との連携 ・ 「庄内地域入退院ルール」の運用及びアンケート調査の実施 <p><地域連携パスを含む連携支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療支援病院 ・ 「地域医療支援病院」の承認を受けている鶴岡市立庄内病院および日本海総合病院に設置されている「地域医療連携推進協議会」への参加 ※保健所長が両協議会委員 ○ 地域医療連携推進法人 ・ 「地域医療連携推進法人」の認定を受けている日本海ヘルスケアネットにおいて、参加法人間の人事交流、地域フォーミュラリ等の事業を継続して実施 	<p><病床機能分化・連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域保健医療協議会を開催し、地域の課題と施策の方向性を共有。また、管内全病院を対象とした病床調整機能ワーキングを開催し、各病院の将来的な病床機能の方向性等を共有。今後も必要に応じて協議を実施 <p><医療情報ネットワーク（退院支援）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ネットワークへの登録・参加及び利用促進 ・ 登録（共有）患者数は順調に増加。ネットワークの広域化を踏まえ、更なる利用拡大及びセキュリティ確保対策を促進 ○ ネットワーク協議会の活動 ・ 「庄内医療情報ネットワーク協議会」の活動を通じて、切れ目ない医療・介護サービスを提供できる地域医療連携体制を推進 ○ 介護との連携 ・ 「庄内地域入退院ルール」の運用実態を把握し、必要に応じて協議の場でルールの見直しを検討 <p><地域連携パスを含む連携支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療支援病院 ・ 「地域医療支援病院」を中心とした医療連携（医療機器の共同利用、一定割合以上の紹介率・逆紹介率の確保など）を引き続き促進 ○ 地域医療連携推進法人 ・ 「地域医療連携推進法人」による医療機関相互の機能の分担及び業務の連携を引き続き促進 																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">項目</th> <th rowspan="3">現状 (調査時点)</th> <th colspan="6">目標（上段）</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実績（下段）※R3は10月現在</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">ちょうかいネットにおける登録患者数</td> <td rowspan="2">29,599人 (H29.9)</td> <td>35,300人</td> <td>40,000人</td> <td>44,700人</td> <td>49,400人</td> <td>54,100人</td> <td>58,800人</td> </tr> <tr> <td>36,571人</td> <td>42,432人</td> <td>47,894人</td> <td>52,709人</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Net4Uにおける共有患者数</td> <td rowspan="2">10,499人 (H29.9)</td> <td>11,300人</td> <td>12,100人</td> <td>12,900人</td> <td>13,700人</td> <td>14,500人</td> <td>15,300人</td> </tr> <tr> <td>11,667人</td> <td>12,600人</td> <td>13,210人</td> <td>13,933人</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">[ちょうかいネット：庄内医療情報ネットワーク協議会調べ] [Net4U：鶴岡地区医師会調べ]</p>		項目	現状 (調査時点)	目標（上段）						実績（下段）※R3は10月現在						2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	ちょうかいネットにおける登録患者数	29,599人 (H29.9)	35,300人	40,000人	44,700人	49,400人	54,100人	58,800人	36,571人	42,432人	47,894人	52,709人	—	—	Net4Uにおける共有患者数	10,499人 (H29.9)	11,300人	12,100人	12,900人	13,700人	14,500人	15,300人	11,667人	12,600人	13,210人	13,933人	—	—																			
項目	現状 (調査時点)			目標（上段）																																																																
				実績（下段）※R3は10月現在																																																																
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																																													
ちょうかいネットにおける登録患者数	29,599人 (H29.9)	35,300人	40,000人	44,700人	49,400人	54,100人	58,800人																																																													
		36,571人	42,432人	47,894人	52,709人	—	—																																																													
Net4Uにおける共有患者数	10,499人 (H29.9)	11,300人	12,100人	12,900人	13,700人	14,500人	15,300人																																																													
		11,667人	12,600人	13,210人	13,933人	—	—																																																													
<p>■医療情報ネットワーク 施設別登録数（令和3年12月確認時点） ※表中（）内は、令和3年2月確認時点からの変動数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>病院</th> <th>診療所</th> <th>歯科診療所</th> <th>薬局</th> <th>訪問看護</th> <th>介護施設 包括</th> <th>居宅介護支援 事業所</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">い ち よ う か ネ ッ ト</td> <td>北庄内</td> <td>6</td> <td>52(+1)</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>8(+1)</td> <td>24(+1)</td> <td>23(+2)</td> <td>133(+5)</td> </tr> <tr> <td>南庄内</td> <td>6</td> <td>26(-4)</td> <td>11(-1)</td> <td>13(-6)</td> <td>6(+1)</td> <td>6</td> <td>18</td> <td>86(-10)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Net4U</td> <td>5</td> <td>32(-3)</td> <td>11</td> <td>28</td> <td>8(+1)</td> <td>28(+2)</td> <td>31</td> <td>143</td> </tr> </tbody> </table> <p>庄内医療情報ネットワーク協議会、鶴岡地区医師会集計</p>				病院	診療所	歯科診療所	薬局	訪問看護	介護施設 包括	居宅介護支援 事業所	計	い ち よ う か ネ ッ ト	北庄内	6	52(+1)	10	10	8(+1)	24(+1)	23(+2)	133(+5)	南庄内	6	26(-4)	11(-1)	13(-6)	6(+1)	6	18	86(-10)	Net4U		5	32(-3)	11	28	8(+1)	28(+2)	31	143																												
		病院	診療所	歯科診療所	薬局	訪問看護	介護施設 包括	居宅介護支援 事業所	計																																																											
い ち よ う か ネ ッ ト	北庄内	6	52(+1)	10	10	8(+1)	24(+1)	23(+2)	133(+5)																																																											
	南庄内	6	26(-4)	11(-1)	13(-6)	6(+1)	6	18	86(-10)																																																											
Net4U		5	32(-3)	11	28	8(+1)	28(+2)	31	143																																																											
<p>■地域連携クリティカルパス 運用状況（令和3年10月末現在）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">酒田地区</th> <th colspan="6">鶴岡地区</th> </tr> <tr> <th>大腿骨</th> <th>5大がん</th> <th>脳卒中</th> <th>前立腺がん</th> <th>大腿骨</th> <th>5大がん</th> <th>脳卒中</th> <th>糖尿病</th> <th>急性 心筋梗塞</th> <th>認知症</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加病院数</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>参加診療所等数</td> <td>0</td> <td>47</td> <td>0</td> <td>41</td> <td>3</td> <td>29</td> <td>25</td> <td>17</td> <td>13</td> <td>17 (他かかりつけ医等)</td> </tr> <tr> <td>適用患者数 (上段R2 下段R3)</td> <td>100/ 46</td> <td>51/ 30</td> <td>178/ 98</td> <td>4/ 3</td> <td>135/ 128</td> <td>15/ 3</td> <td>513/ 215</td> <td>24/ 9</td> <td>41/ 21</td> <td>0/ 0</td> </tr> <tr> <td>摘要</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>H26.1～</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>H25.10～</td> <td>H29.4～</td> </tr> </tbody> </table> <p>日本海総合病院、庄内南部地域連携パス推進協議会集計</p>			酒田地区				鶴岡地区						大腿骨	5大がん	脳卒中	前立腺がん	大腿骨	5大がん	脳卒中	糖尿病	急性 心筋梗塞	認知症	参加病院数	5	4	6	4	3	1	4	2	3	2	参加診療所等数	0	47	0	41	3	29	25	17	13	17 (他かかりつけ医等)	適用患者数 (上段R2 下段R3)	100/ 46	51/ 30	178/ 98	4/ 3	135/ 128	15/ 3	513/ 215	24/ 9	41/ 21	0/ 0	摘要				H26.1～					H25.10～	H29.4～		
	酒田地区				鶴岡地区																																																															
	大腿骨	5大がん	脳卒中	前立腺がん	大腿骨	5大がん	脳卒中	糖尿病	急性 心筋梗塞	認知症																																																										
参加病院数	5	4	6	4	3	1	4	2	3	2																																																										
参加診療所等数	0	47	0	41	3	29	25	17	13	17 (他かかりつけ医等)																																																										
適用患者数 (上段R2 下段R3)	100/ 46	51/ 30	178/ 98	4/ 3	135/ 128	15/ 3	513/ 215	24/ 9	41/ 21	0/ 0																																																										
摘要				H26.1～					H25.10～	H29.4～																																																										

項目・目指すべき方向	令和3年度の主な取組	取組評価及び今後の実施予定																																																																																																																														
目標及び進捗状況																																																																																																																																
<p>2 地域の特徴的な疾病対策等</p> <p>(1) がんを中心とした生活習慣病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん対策を実施する関係機関と協力し、早期発見に向けたがん検診・精密検査受診（二次予防）を推進します。 ○ 受動喫煙防止対策の環境整備と喫煙率減少を推進します。 ○ 子どもと女性を受動喫煙の害から守るため、市町・医療機関と連携した禁煙支援体制の整備を推進します。 ○ 「地域がん診療連携拠点病院」と「山形県がん診療連携指定病院」による、地域における総合的ながん対策の取組を促進します。 ○ 「がん総合相談支援センター」による、がん患者の治療と就労の両立に向けた取組を促進します。 ○ 脳血管疾患・心疾患の危険因子となりうる生活習慣病の予防及び重症化予防に向け、食生活・運動・喫煙等の生活習慣の改善を促進します。 ○ 関係機関と連携した、健康的な食生活を推進します。 ○ 生活習慣病予防に携わる関係職員（保健師・看護師・栄養士等）の人材育成を促進します。 ○ 入浴事故の予防法や事故が発生した際の対処法について、知る機会を増やすため、市町や関係団体と連携した事故防止対策を推進します。 	<p><がん検診受診啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん検診受診啓発リーフレットの配布 ○市町への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診向上対策キャンペーンの共催 <p><禁煙支援強化・受動喫煙防止対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町、医療機関及び職域と連携した禁煙支援の体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・改定版「庄内地域禁煙サポートプログラム～子育て期～（妊娠時から乳幼児期）」の周知 ・職域向け禁煙支援リーフレットの配布 ○受動喫煙防止対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止キャラバンの実施 21 件（R3.11 末現在） ・食品衛生責任者講習会を活用した普及啓発 368 名（R3.11 末現在） ○住民・企業へ喫煙・受動喫煙防止対策のための啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・出前講座（2 件 36 名）R3.11 末現在 ・世界禁煙デーに合わせた啓発 <p><関係機関との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域がん診療連携拠点病院及び県がん診療連携指定病院への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院のがん関連事業への参加及び協力 <p><生活習慣病対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○「健康やまがた安心プラン※」の推進 <ul style="list-style-type: none"> ※山形県健康増進計画・山形県がん対策推進計画・山形県歯科口腔保健計画 ○生活習慣病予防のための検討会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・市町と連携した健康増進事業評価検討会 ・栄養施策担当者会の開催（2 回） ・食育実践事例集の作成 	<p><がん検診受診啓発></p> <ul style="list-style-type: none"> ○出前講座等による啓発 ○市町への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防関連イベントと同時開催。引き続き取組を継続 <p><禁煙支援強化・受動喫煙防止対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町、医療機関及び職域と連携した禁煙支援の体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・改訂版「庄内地域禁煙サポートプログラム～子育て期～（妊娠時から乳幼児期）」の活用促進 ・職域向け禁煙支援リーフレットの配布による後方支援 ○受動喫煙防止対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・小中学生及び保護者を対象とした受動喫煙防止教育の実施 ・受動喫煙防止キャラバンの実施 ・食品衛生責任者講習会を活用した普及啓発 ○住民・企業へ喫煙・受動喫煙防止対策のための啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・イベントや出前講座等により啓発 ・世界禁煙デーに合わせた啓発 ○改正健康増進法に基づく義務違反への対応 <p><関係機関との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院・鶴岡市立荘内病院のがん患者関連の取組を支援 <p><生活習慣病対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康長寿日本一NEXTプロジェクト事業の推進に向け、市町や関係機関の協力を得ながら取組を支援 ○市町や関係者向を対象として糖尿病対策を強化、引き続き、市町・関係機関の連携を推進しながら、生活習慣病予防対策を支援 																																																																																																																														
<table border="1" data-bbox="157 835 1768 1734"> <thead> <tr> <th rowspan="3">項目 【がん検診受診率】</th> <th rowspan="3">現状 (H27)</th> <th colspan="6">目 標 (上段)</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実 績 (下段)</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">胃がん</td> <td rowspan="2">30.0%</td> <td>44%</td> <td>48%</td> <td>52%</td> <td>56%</td> <td>60%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>25.1%</td> <td>23.9%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">大腸がん</td> <td rowspan="2">44.4%</td> <td>52%</td> <td>54%</td> <td>56%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>44.9%</td> <td>44.5%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">肺がん</td> <td rowspan="2">49.0%</td> <td>52%</td> <td>54%</td> <td>56%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>49.1%</td> <td>49.1%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">乳がん</td> <td rowspan="2">35.0%</td> <td>44%</td> <td>48%</td> <td>52%</td> <td>56%</td> <td>60%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>31.7%</td> <td>31.4%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">子宮がん</td> <td rowspan="2">40.5%</td> <td>48%</td> <td>51%</td> <td>54%</td> <td>57%</td> <td>60%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>40.6%</td> <td>40.8%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td>現状</td> <td>2018 (H30)</td> <td>2019 (R1)</td> <td>2020 (R2)</td> <td>2021 (R3)</td> <td>2022 (R4)</td> <td>2023 (R5)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">喫煙率</td> <td rowspan="2">19.4% (H28)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>12%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定健診受診率</td> <td rowspan="2">49.3% (H27)</td> <td>62%</td> <td>64%</td> <td>66%</td> <td>68%</td> <td>70%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>52.6%</td> <td>53.1%</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="884 1745 1745 1772">【がん検診受診率：県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ（庄内地域5市町計）】</p> <p data-bbox="1145 1787 1745 1814">【喫煙率：「県民健康・栄養調査」（調査周期：5～6年）】</p> <p data-bbox="753 1829 1745 1892">【特定健診受診率：山形県国民健康保険団体連合会「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」（法定報告）】</p>	項目 【がん検診受診率】	現状 (H27)	目 標 (上段)						実 績 (下段)						2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	胃がん	30.0%	44%	48%	52%	56%	60%	—	25.1%	23.9%	—	—	—	—	大腸がん	44.4%	52%	54%	56%	58%	60%	—	44.9%	44.5%	—	—	—	—	肺がん	49.0%	52%	54%	56%	58%	60%	—	49.1%	49.1%	—	—	—	—	乳がん	35.0%	44%	48%	52%	56%	60%	—	31.7%	31.4%	—	—	—	—	子宮がん	40.5%	48%	51%	54%	57%	60%	—	40.6%	40.8%	—	—	—	—	項目	現状	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	喫煙率	19.4% (H28)	—	—	—	—	12%	—	—	—	—	—	—	—	特定健診受診率	49.3% (H27)	62%	64%	66%	68%	70%	—	52.6%	53.1%	—	—	—	—		
項目 【がん検診受診率】			現状 (H27)	目 標 (上段)																																																																																																																												
				実 績 (下段)																																																																																																																												
	2018 (H30)	2019 (R1)		2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																																																																																																									
胃がん	30.0%	44%	48%	52%	56%	60%	—																																																																																																																									
		25.1%	23.9%	—	—	—	—																																																																																																																									
大腸がん	44.4%	52%	54%	56%	58%	60%	—																																																																																																																									
		44.9%	44.5%	—	—	—	—																																																																																																																									
肺がん	49.0%	52%	54%	56%	58%	60%	—																																																																																																																									
		49.1%	49.1%	—	—	—	—																																																																																																																									
乳がん	35.0%	44%	48%	52%	56%	60%	—																																																																																																																									
		31.7%	31.4%	—	—	—	—																																																																																																																									
子宮がん	40.5%	48%	51%	54%	57%	60%	—																																																																																																																									
		40.6%	40.8%	—	—	—	—																																																																																																																									
項目	現状	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																																																																																																									
喫煙率	19.4% (H28)	—	—	—	—	12%	—																																																																																																																									
		—	—	—	—	—	—																																																																																																																									
特定健診受診率	49.3% (H27)	62%	64%	66%	68%	70%	—																																																																																																																									
		52.6%	53.1%	—	—	—	—																																																																																																																									

■疾患別粗死亡率（人口10万対）

	平成29年			平成30年			令和元年		
	庄内	山形県	全国	庄内	山形県	全国	庄内	山形県	全国
悪性新生物	384.8	362.6	299.5	414.0	360.6	300.7	404.4	369.3	304.2
心疾患	218.1	213.9	164.3	202.0	215.0	167.6	219.9	226.4	167.9
脳血管疾患	148.8	143.5	88.2	138.1	137.2	87.1	138.9	139.7	86.1

資料：厚生労働省「人口動態統計」、県健康福祉企画課「保健福祉年報（人口動態統計）」

■母子健康手帳交付時の面接状況 妊娠中の女性の喫煙率(%)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
県	3.0	2.2	2.1	1.7	1.3	1.6	1.2
庄内	3.6	3.1	2.3	2.0	1.6	1.4	1.1
村山	2.8	1.4	1.8	1.2	0.9	1.6	1.2
最上	3.7	4.9	3.8	1.7	1.6	2.2	1.5
置賜	2.7	2.6	2.3	2.4	1.9	1.8	0.8

資料：母子保健事業のまとめより

■自宅での入浴に関係した救急出動件数

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
山形県	601	573	557	612	591
庄内	170	147	142	171	172

資料：総務省消防庁救急オンラインシステムより

○減塩・ベジアッププロジェクト事業の推進

- ・スーパーと連携したキャンペーンの実施
- ・減塩・ベジアップメニューの販売
- ・交流施設等での情報発信
- ・レシピ紹介

○給食施設栄養管理指導

- ・給食施設を訪問し栄養管理指導を実施（44施設/全233施設）R3.11末現在

○住民・企業への啓発

- ・住民・企業を対象とした出前講座（4件79名）R3.11末現在
- ・企業と連携した住民向けイベントを開催し、健康情報を発信
- ・「健康増進普及月間」「がん検診推進強化月間」「歯と口の健康週間」等における啓発

<入浴事故予防>

- 出前講座の実施（2件68名）R3.11.15現在
- 市民団体と連携したシンポジウムでの啓発（1回）中止
- 情報発信・情報提供
県HP内専用ポータルサイトの運用
フェイスブックによる発信
メディアでの情報提供・注意喚起

○減塩・ベジアッププロジェクト事業により、減塩や野菜の摂取量を増加させる啓発と取り組みやすい環境づくりを推進

○健康増進法に基づき、給食施設の栄養管理について助言・指導を実施

○出前講座・健康関連イベント・健康増進普及月等の際に生活習慣病の予防を啓発。引き続き、地域住民に生活習慣病予防の情報発信を継続

<入浴事故予防>

- 住民への啓発
・入浴事故の認知度を高める啓発キャンペーンを実施
- ・リスクの高い高齢者に向けた出前講座の実施
- メディアを通じた啓発活動
・県HP、フェイスブックによる情報発信、啓発を実施
- 広報誌の作成・発行（随時）

項目・目指すべき方向		令和3年度の主な取組		取組評価及び今後の実施予定																																																																																																																																		
目標及び進捗状況																																																																																																																																						
<p>(2) 精神疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患への理解促進や、相談窓口の活用により精神科医療を受けやすい環境を整備します。 ○ 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向け基幹病院の県立こころの医療センターを中心に、地域の精神科医療機関等による役割分担と医療機能の明確化を図ります。 ○ 入院患者の円滑な地域移行・定着に向け精神科医療機関、一般医療機関、市町、障害福祉サービス事業所等関係機関の連携による支援体制を構築します。 ○ 障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制を確保します。 ○ うつ病など精神疾患への理解促進と相談体制の充実を図ります。 ○ 医療・労働・教育など様々な分野と連携し、自殺対策を推進します。 		<p><精神科医療を受けやすい環境の整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ○精神科救急医療施設1施設に県精神科救急医療システム事業を委託し、輪番制で救急患者の受入れを実施。 ○自傷他害のおそれがある等医療の必要がある精神障がい者に係る通報対応(通報15件:うち措置入院8件、34条移送0件) R3.10末現在 ○精神科医師による精神保健福祉相談(鶴岡、酒田で延べ5回、相談10件)、保健師による家庭訪問(延べ98件)、家族教室(R3.10開催 参加者数22人)、心の健康に関する出前講座(7回、784人受講) R3.10末現在 <p><地域生活支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○精神障がい者の地域生活移行、就労支援等 ・精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、R3.2に「精神障がい者地域生活移行推進連絡会議」として協議の場を設置、R3.9に管内の精神科病院相談員を招集し同コアメンバー会議を開催 ・措置入院患者等のハイリスク者を対象に、退院後支援として、本人・家族、関係機関で、退院後の医療継続や地域での安定した生活に向けて協議し、連携して支援を実施 		<p><精神科医療を受けやすい環境の整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ○引き続き、精神科医療の基幹病院である県立こころの医療センターはじめ、地域の精神科医療機関、市町等関係機関と連携するとともに、出前講座や精神保健福祉相談を実施するなど精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図り、精神科医療を受けやすい環境を整備 <p><地域生活支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○引き続き関係機関と連携し、措置入院患者等に対して退院後支援を行うとともに、「地域移行推進連絡会議」等で地域の課題について継続して検討を行い、障がい者の就労や地域生活を総合的に支援 																																																																																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="6">目標(上段)</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実績(下段)</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2018(H30)</th> <th>2019(R1)</th> <th>2020(R2)</th> <th>2021(R3)</th> <th>2022(R4)</th> <th>2023(R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">精神科病院における退院後再入院率(入院期間1年未満患者)</td> <td>41.0%(H26)</td> <td>37.0%</td> <td>36.0%</td> <td>35.0%</td> <td>34.0%</td> <td>33.0%</td> <td>32.0%</td> </tr> <tr> <td>【参考】41.0%(H29)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>[国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部調べ]</p>		項目	現状	目標(上段)						実績(下段)								2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	精神科病院における退院後再入院率(入院期間1年未満患者)	41.0%(H26)	37.0%	36.0%	35.0%	34.0%	33.0%	32.0%	【参考】41.0%(H29)	—	—	—	—	—	—	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="6">目標(上段)</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実績(下段)</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2018(H30)</th> <th>2019(R1)</th> <th>2020(R2)</th> <th>2021(R3)</th> <th>2022(R4)</th> <th>2023(R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">自殺死亡率(人口10万対)</td> <td>19.9(H28)</td> <td>19.0</td> <td>18.6</td> <td>18.2</td> <td>17.8</td> <td>17.3</td> <td>16.9</td> </tr> <tr> <td></td> <td>18.7</td> <td>21.5</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>[厚生労働省「人口動態統計」]</p>		項目	現状	目標(上段)						実績(下段)								2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	自殺死亡率(人口10万対)	19.9(H28)	19.0	18.6	18.2	17.8	17.3	16.9		18.7	21.5	—	—	—	—	<p>■庄内地域における精神障がい者保健福祉手帳所持者数(単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>(参考) R2年度/26年度対比(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1級</td> <td>418</td> <td>398</td> <td>384</td> <td>365</td> <td>345</td> <td>345</td> <td>329</td> <td>78.7</td> </tr> <tr> <td>2級</td> <td>716</td> <td>736</td> <td>732</td> <td>752</td> <td>797</td> <td>824</td> <td>844</td> <td>117.9</td> </tr> <tr> <td>3級</td> <td>323</td> <td>359</td> <td>369</td> <td>394</td> <td>431</td> <td>445</td> <td>450</td> <td>139.3</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,457</td> <td>1,493</td> <td>1,485</td> <td>1,511</td> <td>1,573</td> <td>1,614</td> <td>1,623</td> <td>111.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料:山形県精神保健福祉センター調べ、各年度末現在</p> <p>■精神病床における新規入院患者の平均在院日数(平成29年度)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>庄内</th> <th>山形県</th> <th>村山</th> <th>最上</th> <th>置賜</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>122</td> <td>124</td> <td>135</td> <td>152</td> <td>94</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料:国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部</p>		区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	(参考) R2年度/26年度対比(%)	1級	418	398	384	365	345	345	329	78.7	2級	716	736	732	752	797	824	844	117.9	3級	323	359	369	394	431	445	450	139.3	計	1,457	1,493	1,485	1,511	1,573	1,614	1,623	111.4	庄内	山形県	村山	最上	置賜	122	124	135	152	94
項目	現状			目標(上段)																																																																																																																																		
		実績(下段)																																																																																																																																				
		2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)																																																																																																																															
精神科病院における退院後再入院率(入院期間1年未満患者)	41.0%(H26)	37.0%	36.0%	35.0%	34.0%	33.0%	32.0%																																																																																																																															
	【参考】41.0%(H29)	—	—	—	—	—	—																																																																																																																															
項目	現状	目標(上段)																																																																																																																																				
		実績(下段)																																																																																																																																				
		2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)																																																																																																																															
自殺死亡率(人口10万対)	19.9(H28)	19.0	18.6	18.2	17.8	17.3	16.9																																																																																																																															
		18.7	21.5	—	—	—	—																																																																																																																															
区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	(参考) R2年度/26年度対比(%)																																																																																																																														
1級	418	398	384	365	345	345	329	78.7																																																																																																																														
2級	716	736	732	752	797	824	844	117.9																																																																																																																														
3級	323	359	369	394	431	445	450	139.3																																																																																																																														
計	1,457	1,493	1,485	1,511	1,573	1,614	1,623	111.4																																																																																																																														
庄内	山形県	村山	最上	置賜																																																																																																																																		
122	124	135	152	94																																																																																																																																		

■自殺死亡者数・自殺死亡率（人口10万対）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	R1年
庄内(総数)	84	66	62	55	59	51	57
庄内(死亡率)	29.5	23.4	22.3	19.9	21.6	18.7	21.5
山形県(総数)	279	243	243	220	210	196	195
山形県(死亡率)	24.6	21.6	21.7	19.9	19.2	18.1	18.2
全国(総数)	26,038	24,417	23,152	21,017	20,465	20,031	19,425
全国(死亡率)	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7

資料：厚生労働省「人口動態統計」より

<自殺予防対策>

- 県の「いのち支える山形県自殺対策計画」策定（H30.3）を受け、管内全市町の自殺対策計画策定済み
 - ・市町の対策会議に参加（2市町2回）
 - ・庄内地域自殺対策支援者研修会の開催（R3.8開催 参加者数45人）
 - ・地域自殺対策推進検討会（精神保健センター主催）に参加
- ハイリスク者対策
 - ・自死遺族を対象とした「つどい」を5回開催予定
 - ・支援者向けアルコール依存症研修会（R3.10開催 参加者数37人）
- 若年層対策
 - ・教職員向け研修会（R3.6開催 当日参加者数25人、当日不参加者への動画配信も実施）
 - ・管内高校3年生全員に啓発物品を配布（R3.7自殺予防クリアファイル2,800部配布）
 - ・学生向け地域ふれあい講座の実施（R3.4大学生向け1回 R3.6、R3.7高校生向け2回）
- 高齢者等対策
 - ・地域ふれあい講座の実施（企業・民生委員等：4回）
- 総合的な対策
 - ・県、市町村、民間支援団体において、悩んでいる人に気づき適切な支援につなげる「心のサポーター（ゲートキーパー）」を養成（県全体：H28年度25,169人→R2年度47,030人）
 - ・自殺予防週間（9月）及び自殺対策強化月間（3月）に合わせた自殺予防啓発活動の実施

<自殺予防対策>

- 自殺対策を「生きることの包括的な支援」として実施
 - ・管内全市町でR1年度までに自殺対策計画を策定、各市町取組み状況の情報共有、地域全体に係る課題検討のための会議等を継続実施
- 庄内地域では、近年減少傾向だった自殺死亡者数・死亡率がR1年は増加し、県・全国より高い水準で推移しているため、引き続き動きを注視しながら、ターゲットを絞って自殺予防対策を実施

項目・目指すべき方向	令和3年度の主な取組	取組評価及び今後の実施予定																																			
目標及び進捗状況																																					
<p>3 在宅医療の推進</p> <p>(1) 在宅医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療と介護の切れ目ない体制構築のための庄内地域における退院支援ルールの統一を推進します。(1(3)の再掲) ○ 在宅医療圏(北庄内:酒田市・庄内町・遊佐町、南庄内:鶴岡市・三川町)を圏域として設定し、在宅医療圏の課題に即した取組を進めます。 ○ 在宅療養者の日常生活におけるニーズに応えられるよう、居宅サービスの充実及び在宅医療に携わる医師、歯科医師、看護師、薬剤師などの多職種が一体となって在宅医療に取り組む体制の確保を図ります。 ○ 在宅療養者の症状の急変に対応できるよう、在宅医療を担う病院、診療所、訪問看護ステーションと入院機能を有する病院、診療所との円滑な連携による診療体制の確保を図ります。 ○ 関係機関の連携による、本人・家族の意向を踏まえた、施設を含む在宅での看取り体制の整備を促進します。 ○ 在宅でも多職種連携により療養できること、終末期でもQOLを維持しながら自分らしく過ごすことができることについて、住民の理解を促進します。 ○ 医療依存度の高い難病患者の在宅療養支援体制の充実を図るとともに、難病患者の療養生活や就労上の課題を把握し、庄内地域難病対策協議会を通じて支援体制の整備を推進します。 ○ 市町(保健・福祉・介護・防災担当)、医療機関、介護保険、障がい者支援施設、地域住民等とともに、大規模災害時における在宅難病患者の安全な生活確保のために必要な医療の提供を促進します。 	<p><在宅医療提供体制の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ○庄内地域入退院ルール <ul style="list-style-type: none"> ・「庄内地域入退院ルール」の運用及びアンケート調査の実施(再掲) ○在宅医療の充実に向けた展開 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携に係る多職種研修会の開催支援(1回:約80名参加) ・地域医療介護総合確保基金を活用し、在宅医療に取り組む医療関係者の確保等に向けた研修会の開催及び「多職種との実践的な連携体制の構築」に取り組む事業を支援 ・各市町が在宅医療・介護連携推進事業を実施 <p><看取り体制></p> <ul style="list-style-type: none"> ○市民公開講座の開催、課題整理・検討のための会議の開催、在宅医療に対する意識を高める研修会の開催等支援 ○レセプト情報を用いて、看取りの現状を示す数値に係る調査・分析を実施 <p><難病対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○難病患者ケース検討会の開催(R3.4月～9月2回) ○人工呼吸器を常時装着している在宅難病患者への災害時緊急医療手帳等作成支援や内容確認 ○「庄内地域難病対策協議会」の開催(R4.1月予定) 	<p><在宅医療提供体制の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ○庄内地域入退院ルール <ul style="list-style-type: none"> ・「庄内地域入退院ルール」の運用実態を把握し、必要に応じて入退院ルール統一ワーキング等の場でルールの見直しを検討(再掲) ○在宅医療の充実に向けた展開 <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療介護総合確保基金を活用し、地域の医療関係機関等が「在宅医療に取り組む医療従事者の確保・資質の向上」及び「多職種との実践的な連携体制の構築」に取り組む事業提案に対し、引き続き県が助言や財政的支援を実施 ○在宅医療専門部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・地域保健医療協議会在宅医療専門部会において、在宅医療に係る課題整理・解決策の検討、事後評価などを実施 <p><看取り体制></p> <ul style="list-style-type: none"> ○関係機関の取組を補完する形で支援を継続 ○看取りの現状を示す数値に係る調査・分析を継続 <p><難病対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○「庄内地域難病対策協議会」を開催し、関係機関による情報共有を図るとともに、支援体制整備に向けた検討を実施 																																			
<table border="1" data-bbox="142 1075 1721 1449"> <thead> <tr> <th rowspan="3">項目</th> <th rowspan="3">現状</th> <th colspan="6">目 標 (上段)</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実 績 (下段)</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)</td> <td>2,870件/月 (H26)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3,025 件/月</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3,140 件/月</td> </tr> <tr> <td>【参考】 3,450件/月 (H29)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">[厚生労働省「医療施設調査(静態)」(調査周期:3年)]</p>	項目	現状	目 標 (上段)						実 績 (下段)						2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	2,870件/月 (H26)	—	—	3,025 件/月	—	—	3,140 件/月	【参考】 3,450件/月 (H29)	—	—	—	—	—	—		
項目			現状	目 標 (上段)																																	
				実 績 (下段)																																	
	2018 (H30)	2019 (R1)		2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																														
訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	2,870件/月 (H26)	—	—	3,025 件/月	—	—	3,140 件/月																														
	【参考】 3,450件/月 (H29)	—	—	—	—	—	—																														
<p>■難病法による特定医療費(指定難病)受給者数(各年度末)</p> <table border="1" data-bbox="192 1612 1691 1774"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度 (306疾患)</th> <th>平成29年度 (330疾患)</th> <th>平成30年度 (331疾患)</th> <th>令和元年度 (333疾患)</th> <th>令和2年度 (333疾患)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>山形県</td> <td>8,149</td> <td>6,833</td> <td>6,989</td> <td>7,198</td> <td>7,919</td> </tr> <tr> <td>庄内</td> <td>1,920</td> <td>1,596</td> <td>1,622</td> <td>1,654</td> <td>1,789</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料:県障がい福祉課調べ</p>		平成28年度 (306疾患)	平成29年度 (330疾患)	平成30年度 (331疾患)	令和元年度 (333疾患)	令和2年度 (333疾患)	山形県	8,149	6,833	6,989	7,198	7,919	庄内	1,920	1,596	1,622	1,654	1,789																			
	平成28年度 (306疾患)	平成29年度 (330疾患)	平成30年度 (331疾患)	令和元年度 (333疾患)	令和2年度 (333疾患)																																
山形県	8,149	6,833	6,989	7,198	7,919																																
庄内	1,920	1,596	1,622	1,654	1,789																																

項目・目指すべき方向		令和3年度の主な取組		取組評価及び今後の実施予定																																					
目標及び進捗状況																																									
<p>(2) 介護との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療提供体制について、北庄内における酒田地区医師会十全堂「在宅医療・介護連携室ポンテ」と南庄内における鶴岡地区医師会「地域医療連携室ほたる」という二つの医師会の連携拠点を中心として、介護との連携を図りながら取組を進めていくとともに、在宅医療圏を越えても切れ目のない在宅医療の提供を促進します。 ○ 高齢者が在宅で元気に過ごすために、市町による介護予防の促進や軽度者（介護度が軽度の高齢者）の自立促進を図ります。 ○ 在宅生活を支えるサービス（定期巡回・随時訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等）の普及や、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」等の高齢者の多様な住まいの確保を図ります。 ○ 認知症の早期診断と適切な医療・介護提供の体制整備及び医療と介護分野における従事者の対応力の向上を図ります。 		<p><在宅医療・介護連携拠点への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療介護総合確保基金を活用し、在宅医療に取り組む医療関係者の確保等に向けた研修会の開催及び「多職種との実践的な連携体制の構築」に取り組む事業を支援（再掲） ・各市町が在宅医療・介護連携推進事業を実施（再掲） <p><高齢者の自立促進支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県高齢者支援課では、市町への支援として、医療・介護の多職種が連携して、高齢者の介護予防や重度化防止などの自立支援を図る「自立支援型地域ケア会議」への専門職の派遣や、地域住民で支え合う高齢者の介護予防・生活支援・社会参加を担う介護予防・日常生活支援総合事業（地域生活支援事業）の「訪問型サービスB」、「通所型サービスB」の立上げに係る助成及び担い手の育成講座等を実施 ○ 庄内総合支庁では、管内市町に対して上記支援事業に係る情報提供及び活用に向けた働きかけを実施 庄内地域の「福祉型小さな拠点」37箇所（R3.9現在） <p><高齢者の多様な住まいの確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国土交通省と厚生労働省の共管による「サービス付き高齢者向け住宅」の適切な供給・運用が図られるよう、庄内総合支庁では以下の取組を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・整備補助制度の周知、施設整備時の指導（建築課） ・提供サービス等の情報を県ホームページで公表、定期的な立入検査の実施（地域保健福祉課） 		<p><在宅医療・介護連携拠点への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療介護総合確保基金を活用し、地域の医療関係機関等が「在宅医療に取り組む医療従事者の確保・資質の向上」及び「多職種との実践的な連携体制の構築」に取り組む事業提案に対し、引き続き県が助言や財政的支援を実施（再掲） <p><高齢者の自立促進支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「自立支援型地域ケア会議」への専門職の派遣や「訪問型サービスB」、「通所型サービスB」の立上げに向けた支援事業等を推進し、高齢者の自立を促進 ○ 庄内総合支庁では、「福祉型小さな拠点」の機能強化を支援するため、市町担当者及び当該拠点の運営主体が参加する情報交換会を開催 <p><高齢者の多様な住まいの確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 引き続き、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームの整備状況を適切に把握し、入居者に対する適切なサービスが行われるよう総合支庁の住宅所管課及び介護所管課が連携した指導を実施 																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="6">目 標（上段）</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実 績（下段）</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">認知症対応力向上研修受講の医療従事者数 (一般病院勤務)</td> <td rowspan="2">合計129人 (H28)</td> <td>196人</td> <td>229人</td> <td>262人</td> <td colspan="3">中間見直しを受けて設定</td> </tr> <tr> <td>213人</td> <td>229人</td> <td>(未実施)</td> <td colspan="3">—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">[県高齢者支援課調べ]</p>		項目	現状	目 標（上段）						実 績（下段）								2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	認知症対応力向上研修受講の医療従事者数 (一般病院勤務)	合計129人 (H28)	196人	229人	262人	中間見直しを受けて設定			213人	229人	(未実施)	—						
項目	現状			目 標（上段）																																					
		実 績（下段）																																							
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																		
認知症対応力向上研修受講の医療従事者数 (一般病院勤務)	合計129人 (H28)	196人	229人	262人	中間見直しを受けて設定																																				
		213人	229人	(未実施)	—																																				
<p>■要介護認定者（第1号被保健者）の認知症高齢者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>山形県</th> <th>庄内</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年4月1日現在</td> <td>43,802人</td> <td>12,532人</td> </tr> <tr> <td>平成29年4月1日現在</td> <td>43,719人</td> <td>12,469人</td> </tr> <tr> <td>平成30年4月1日現在</td> <td>43,916人</td> <td>12,339人</td> </tr> <tr> <td>平成31年4月1日現在</td> <td>43,965人</td> <td>12,449人</td> </tr> <tr> <td>令和2年4月1日現在</td> <td>44,772人</td> <td>12,291人</td> </tr> <tr> <td>令和3年4月1日現在</td> <td>43,718人</td> <td>11,897人</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料：県高齢者支援課調べ</p>			山形県	庄内	平成28年4月1日現在	43,802人	12,532人	平成29年4月1日現在	43,719人	12,469人	平成30年4月1日現在	43,916人	12,339人	平成31年4月1日現在	43,965人	12,449人	令和2年4月1日現在	44,772人	12,291人	令和3年4月1日現在	43,718人	11,897人																			
	山形県	庄内																																							
平成28年4月1日現在	43,802人	12,532人																																							
平成29年4月1日現在	43,719人	12,469人																																							
平成30年4月1日現在	43,916人	12,339人																																							
平成31年4月1日現在	43,965人	12,449人																																							
令和2年4月1日現在	44,772人	12,291人																																							
令和3年4月1日現在	43,718人	11,897人																																							

	<p><認知症対策></p> <p>○県高齢者支援課では、県認知症施策推進行動計画に基づき、以下の事業を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関わる関係機関職員向け講演会の開催（日本海総合病院認知症疾患医療センターへの委託事業） Web：R4.2～3 予定 ・早期診断・早期治療に向けた「かかりつけ医認知症対応力向上研修会」の開催 Web：R3.12 予定 ・認知症の方及びその家族と支援機関（病院・介護事業所等）とをつなぐ「認知症地域推進支援員」（庄内地域30名（R3））等、市町の認知症関連施策関係者を対象とした認知症関連市町村連絡会議の開催 Web：R4.2 予定 ・認知症に関する正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を見守る「認知症サポーター」の養成（庄内地域42,096人：R3.9 現在累計） <p>○管内市町では、「認知症カフェ」を開催23箇所（R3.9 現在）</p>	<p><認知症対策></p> <p>○引き続き、研修会の開催、連絡会等への管内関係者の参加を通じて、医療と介護分野における従事者の認知症対応力向上を推進</p>
--	---	--

項目・目指すべき方向		令和3年度の主な取組		取組評価及び今後の実施予定																																					
目標及び進捗状況																																									
<p>(3) 多職種による口腔ケアと食支援</p> <p>○在宅療養者のための口腔ケアや食支援活動における、多職種（歯科医師、歯科衛生士、摂食・嚥下障害看護認定看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）による連携体制の構築及び利用の促進を図ります。</p> <p>○口腔ケアや食支援活動による栄養改善後のリハビリテーションの促進を図ります。</p>		<p><多職種による取組></p> <p>○在宅NST（栄養サポートチーム）活動を行う「南庄内・食べるを支援し隊」（※1）に対する支援を継続 （R3.10末現在：在宅NST 19件） （※1）鶴岡地区の在宅療養者に対して多職種での訪問により口腔ケアや食支援を実施する団体</p> <p>○在宅療養者への歯科衛生士と管理栄養士による同行訪問事業（※2）に対する支援を継続 （R3.10末現在：実績なし） （※2）酒田地区の在宅療養者に対して歯科衛生士と管理栄養士等が同行して口腔アセスメント、嚥下障害、栄養状態等の評価を実施する事業</p> <p><在宅訪問歯科診療></p> <p>○酒田地区において、口腔に課題を抱える在宅療養者に対する歯科衛生士の事前アセスメントにより、訪問歯科診療につなげる取組に対する支援を継続 （R3.10末現在：1件）</p>		<p><多職種による取組></p> <p>○令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、酒田地区、鶴岡地区ともに在宅訪問の実施件数が減少した</p> <p>○鶴岡地区においては、在宅NST活動に対して引き続き支援を継続するとともに、活動内容の周知や関係職員のスキルアップのための研修会開催等に対する支援を予定</p> <p>○酒田地区においては、同行訪問事業や事前アセスメントの取組に対して引き続き支援を継続するとともに、口腔ケア、食支援、リハビリテーションなどの多職種連携を強化する取組に対する支援を予定</p>																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="6">目 標（上段）</th> </tr> <tr> <th colspan="6">実 績（下段）</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">多職種による 在宅訪問件数</td> <td rowspan="2">2件 (H28)</td> <td>5件</td> <td>8件</td> <td>11件</td> <td>14件</td> <td>17件</td> <td>20件</td> </tr> <tr> <td>6件</td> <td>15件</td> <td>12件</td> <td>19件 (R3.10末現在)</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">[庄内保健所調べ]</p>		項目	現状	目 標（上段）						実 績（下段）								2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	多職種による 在宅訪問件数	2件 (H28)	5件	8件	11件	14件	17件	20件	6件	15件	12件	19件 (R3.10末現在)	—	—				
項目	現状			目 標（上段）																																					
		実 績（下段）																																							
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																		
多職種による 在宅訪問件数	2件 (H28)	5件	8件	11件	14件	17件	20件																																		
		6件	15件	12件	19件 (R3.10末現在)	—	—																																		
<p>■在宅訪問歯科診療 窓口経由依頼件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>酒田地区 (窓口：地区歯科医師会)</th> <th>鶴岡地区 (窓口：地区医師会)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H24.4～H25.3</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>H25.4～H26.3</td><td>15</td><td>32</td></tr> <tr><td>H26.4～H27.3</td><td>19</td><td>31</td></tr> <tr><td>H27.4～H28.3</td><td>30</td><td>20</td></tr> <tr><td>H28.4～H29.3</td><td>30</td><td>14</td></tr> <tr><td>H29.4～H30.3</td><td>19</td><td>12</td></tr> <tr><td>H30.4～H31.3</td><td>29</td><td>15</td></tr> <tr><td>H31.4～R2.3</td><td>24</td><td>6</td></tr> <tr><td>R2.4～R3.3</td><td>22</td><td>15</td></tr> <tr><td>R3.4～R3.10</td><td>11</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>資料：両地区窓口集計による</p>			酒田地区 (窓口：地区歯科医師会)	鶴岡地区 (窓口：地区医師会)	H24.4～H25.3	16	17	H25.4～H26.3	15	32	H26.4～H27.3	19	31	H27.4～H28.3	30	20	H28.4～H29.3	30	14	H29.4～H30.3	19	12	H30.4～H31.3	29	15	H31.4～R2.3	24	6	R2.4～R3.3	22	15	R3.4～R3.10	11	4							
	酒田地区 (窓口：地区歯科医師会)	鶴岡地区 (窓口：地区医師会)																																							
H24.4～H25.3	16	17																																							
H25.4～H26.3	15	32																																							
H26.4～H27.3	19	31																																							
H27.4～H28.3	30	20																																							
H28.4～H29.3	30	14																																							
H29.4～H30.3	19	12																																							
H30.4～H31.3	29	15																																							
H31.4～R2.3	24	6																																							
R2.4～R3.3	22	15																																							
R3.4～R3.10	11	4																																							

庄内地域における5疾病5事業及び在宅医療に係る連携体制（案）

- 5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）
- 5事業（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）
- 在宅医療

令和3年12月20日

庄内地域 がんの医療体制

	【治療】	【療養支援】
機能	がん診療	在宅療養支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●精密検査や確定診断等の実施 ●診療ガイドラインに準じた診療の実施 ●集学的治療の実施 ●かんと診断された時からの緩和ケアの実施 ●治療後のフォローアップ ●専門性を活かした、多職種でのチーム医療の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者・家族の意向を踏まえた、在宅などの生活の場での療養支援 ●在宅緩和ケアの実施
医療機関名	<p>(酒田地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○遊佐病院 <p>(鶴岡地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 	<p>(酒田地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 <p>(鶴岡地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●診断・治療に必要な検査が実施可能 ●病理診断や画像診断等が実施可能 ●集学的治療が実施可能 ●がんと診断された時からの緩和ケアの実施 《がん診療連携拠点・指定病院等》 ●集学的治療及び緩和ケアが実施可能 ●カンサーボードを設置し、月1回以上開催 ●セカンドオピニオンの提供 ●相談支援体制の確保(小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等の情報提供含む) ●仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援 ●がんと診断された時からの緩和ケアの実施 ●周術期の口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関との連携 ●他のがん診療機能や在宅療養支援機能を有している医療機関等との連携 ●院内がん登録の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●24時間対応可能な在宅医療の提供 ●疼痛等に対する緩和ケアが実施可能 ●終末期ケアの24時間体制での対応 ●がん診療機能を有する医療機関等と、診療情報や治療計画を共有 ●医療用麻薬の提供

庄内地域 脳卒中の医療体制

	【急性期】	【回復期】	【維持期】
機能	救急医療	身体機能を回復させるリハビリテーション実施	日常生活への復帰及び(日常生活の)維持のためのリハビリテーション実施
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●来院後1時間以内の専門的治療開始 ●血管内治療などの高度専門治療実施の検討 ●誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び治療の実施 ●急性期に行うリハビリテーション実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●回復期に行うリハビリテーション実施 ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●誤嚥性肺炎等の合併症の予防 	<ul style="list-style-type: none"> ●維持期に行うリハビリテーション実施 ●在宅等への復帰及び日常生活の継続支援 ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●誤嚥性肺炎等の合併症の予防
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院	(酒田地区) ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 (鶴岡地区) ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院	(酒田地区) ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 ○山容病院 (鶴岡地区) ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院 ○県立こころの医療センター
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●CT、MRI検査等が実施可能 ●専門的治療が実施可能 ●客観的な神経学的評価が実施可能 ●来院後1時間以内にt-PAによる脳血栓溶解療法が実施可能 ●外科的治療が来院後速やかに実施可能又は実施可能な医療機関との連携体制の確保 ●全身管理、及び合併症に対する治療が可能 ●誤嚥性肺炎予防のための多職種間での連携による対策 ●セルフケア訓練等のリハビリテーションが実施可能 ●回復期リハビリテーションの適応を検討可能 ●回復期リハビリテーションの適応を検討可能 ●回復期等の医療機関等との診療情報や治療計画を共有 ●回復期等に自宅への退院が容易でない患者を受け入れる施設との連携及び調整 ●救急搬送された患者について、救急隊への最終判断の情報提供が望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●抑うつ状態や認知症など合併症への対応が可能 ●機能障害改善及びADL向上を目的としたリハビリテーションを集中的に実施可能 ●誤嚥性肺炎予防のための多職種間での連携による対策 ●急性期・維持期の医療機関等と診療情報や治療計画を共有 ●再発が疑われる場合は、急性期の医療機関との連携等により、患者の病態を適切に評価 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態への対応等が可能 ●生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーションが実施可能 ●誤嚥性肺炎予防のための多職種間での連携による対策 ●在宅復帰のための居宅介護サービスを調整 ●回復期等の医療機関等と、診療情報や治療計画を共有 ●合併症発症時や脳卒中の再発時に、患者の状態に応じた適切な医療を提供できる医療機関との連携

庄内地域 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制

	【急性期】	【回復期】	【再発予防】
機能	救急医療	疾病管理プログラムとしての心血管疾患リハビリテーション実施	再発予防
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●来院後30分以内の専門的治療開始 ●急性期における心臓リハビリテーションの実施 ●再発予防の定期的専門的検査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●心臓リハビリテーションの実施 ●在宅復帰支援 ●再発予防に必要な知識の教育 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●在宅療養支援
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三川病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 (鶴岡地区) ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●心臓カテーテル検査等の24時間対応が可能 ●専門的診療の24時間対応が可能 ●ST上昇型の場合、来院後90分以内の冠動脈再疎通が可能 ●慢性心不全の急性増悪の場合、状態の安定化に必要な内科的治療が可能 ●呼吸管理等の全身管理や、ポンプ失調、心破裂等の合併症治療が可能 ●冠動脈バイパス術等の外科的治療が可能又は外科的治療が可能な施設との連携 ●電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペースングへの対応が可能 ●多面的・包括的なリハビリテーションが実施可能 ●抑うつ状態への対応が可能 ●回復期等の医療機関等と診療情報や治療計画を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等への対応等が可能 ●心電図検査、電気的除細動等急性増悪時への対応が可能 ●合併症併発時等に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携 ●運動療法、食事療法等の心血管疾患リハビリテーションが実施可能 ●再発時等における対処法について、患者及び家族への教育 ●急性期等の医療機関等と診療情報や治療計画を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等への対応等が可能 ●緊急時の除細動等急性増悪時への対応が可能 ●合併症併発時等に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携 ●急性期等の医療機関、介護保険サービス事業所等と診療情報や治療計画を共有 ●在宅での運動療法、再発予防のための管理を訪問看護ステーション・かかりつけ薬剤師等と連携して実施可能

庄内地域 糖尿病の医療体制

	【初期・安定期治療】	【専門治療】	【急性増悪時治療】	【慢性合併症治療】
機能	合併症の発症を予防するための初期・安定期治療	血糖コントロール不可例の治療	急性合併症の治療	糖尿病の慢性合併症の治療
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病の診断及び生活習慣指導の実施 ●良好な血糖コントロール評価を目指した治療 	<ul style="list-style-type: none"> ●教育入院等の集中的な治療による、血糖コントロール指標の改善 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病昏睡等急性合併症の治療実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病の慢性合併症に対する専門的治療の実施
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○遊佐病院 (鶴岡地区) ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病の診断及び専門的指導が可能 ●75gOGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査の実施が可能 ●食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールが可能 ●低血糖時及びシックデイの対応が可能 ●専門治療等を行う医療機関等と診療情報や治療計画を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ●75gOGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査の実施が可能 ●各専門職種チームによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療(心理問題を含む)の実施が可能 ●糖尿病患者の妊娠への対応が可能 ●食事療法、運動療法を実施するための設備 ●予防等を行う医療機関等と診療情報や治療計画を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間対応可能 ●食事療法、運動療法を実施するための設備 ●予防等を行う医療機関等と診療情報や治療計画を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門的な検査・治療の実施が可能 ●糖尿病網膜症治療に対する、専門検査、手術等の実施が可能 ●糖尿病腎症に対する、専門的検査・透析等の実施が可能 ●予防等を行う医療機関等と診療情報や治療計画を共有

庄内地域 精神疾患の医療体制

圏域	医療機関	統合失調症	認知症	児童・思春期 精神疾患	精神科救急	身体 合併症	自殺 未遂	うつ・ 躁うつ病	PTSD	アル コール 依存症	薬物 依存症	ギャン ブル等 依存症	てん かん	発達 障害	高次 脳機能 障害	摂食 障害	災害 精神 医療
都道府県連携 拠点機能を担う 医療機関	県立こころの医療センター	★		★	★			★	★								★
庄内	日本海総合病院	○	◎	○	○	○	○	○	○	○			○		○	○	○
	鶴岡市立庄内病院		○			○	○						○	○	○	○	
	県立こころの医療センター	◎	○	◎	◎		◎	◎	◎	○	○	○	○	◎	○	○	◎
	酒田東病院	○	○				○	○		○			○	○	○		
	山容病院	○	◎		○	○	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	
	三川病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	
各病院の専門機能等	治療抵抗性統合失調症治療薬登録医療機関 ・登録医療機関■ ・今後登録予定□	認知症疾患医療センター■ 認知症治療病棟□	児童・思春期病棟 ／専用ユニット■ 児童・思春期 専門外来□	精神科救急入院料 認可施設(スーパー 救急)、精神科救急 医療施設■ 精神科救急医療施 設□	/	/	うつ病専門外来□	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

※凡例

- ★ : 都道府県連携拠点機能を担う病院
地域における連携会議の運営や県民・患者への積極的な情報発信、専門職に対する研修プログラムの提供、地域連携拠点機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応などの機能。
- ◎ : 地域連携拠点機能を担う病院
地域における連携会議の運営支援や多職種による研修の実施、地域精神科医療提供機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応などの機能。
- : 地域精神科医療提供機能を担う病院
患者の状況に応じた適切な精神科医療の提供と症状悪化時の緊急対応体制、多職種チームによる支援、医療機関や地域支援事業者等と連携した生活の場に必要な支援の提供などの機能。

庄内地域 小児医療の体制

*小児地域支援病院は、小児地域医療センター等がない医療圏に設定する。

	【一般小児医療】			【小児地域医療センター】		【小児中核病院】	
機能	一般小児医療(初期小児救急医療を除く)	初期小児救急医療	小児地域支援病院	小児専門医療	入院小児救急	高度小児専門医療	小児救命救急医療
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●地域に必要な一般小児医療の実施 ●療養・療育が必要な小児に対する支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●初期小児救急の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児医療過疎地域における軽症の診療、入院への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●一般の小児医療機関では対応が困難な患者に対する医療 ●小児専門医療の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●入院を要する小児救急医療を24時間体制で実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域小児医療センターで対応困難な患者に対する高度な専門入院医療の提供 ●地域医療従事者への教育・研究を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児の救命救急医療を24時間体制で実施
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○遊佐病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三井病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院		(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院		
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療の実施 ●軽症の入院診療の実施 ●療養・療育が必要な小児に対する支援 ●医療、介護及び福祉サービスの調整 ●在宅医療、家族への精神的サポートの調整 ●慢性疾患の急変時に備えた、対応可能な医療機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児初期救急センター等において初期小児救急医療 ●緊急手術や入院等を要する場合に備えた、対応可能な医療機関との連携 ●開業医等による病院の開放施設や初期小児救急医療への参画 	<ul style="list-style-type: none"> ●入院病床を設置し、必要に応じて小児地域医療センター等へ紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ●高度の診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療 ●常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療 ●地域の小児医療機関との連携体制形成 ●高次機能病院、療養・療育支援施設との連携 ●家族に対する精神的サポート 	<ul style="list-style-type: none"> ●入院を要する小児救急医療を24時間365日体制 ●地域医療機関との連携による、入院を要する小児救急医療 ●高次機能病院、療養・療育支援施設との連携 ●家族に対する精神的サポート 	<ul style="list-style-type: none"> ●広範囲の臓器専門医療を含めた、地域小児医療センターでは対応が困難な患者に対する高度専門的な診断・検査・治療 ●家族に対する精神的サポート 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域小児医療センターからの紹介患者や救急搬送による患者を中心とした、重篤な小児患者に対する救急医療を24時間365日体制の救急医療 ●PICUを運営することが望ましい ●療養・療育支援施設との連携 ●家族に対する精神的サポート

庄内地域 周産期医療の体制

	【一次周産期】	【二次周産期】 (各地区拠点病院)	【三次周産期】 (高度周産期医療機関)	【療養・療育支援】
機能	正常分娩(日常生活・保健指導及び新生児の医療相談を含む。)	周産期に係る比較的高度な医療	母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療	退院した障がい児等が生活の場で療養・療育できるための支援
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●正常分娩への対応 ●妊婦健診を含めた分娩前後の診療 ●他医療機関との連携によるリスクの低い帝王切開術への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●周産期に係る比較的高度な医療行為 ●24時間体制での周産期救急医療(緊急手術を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> ●母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療 ●周産期医療体制の中核として地域周産期医療機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●周産期医療施設を退院した障がい児等が療養・療育できる体制の提供 ●在宅で療養・療育している児の家族に対する支援
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三井病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院	○鶴岡市立荘内病院 (地域周産期母子医療センター)	(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○三井病院 (○県立こども療育センター庄内支所)
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●産科に必要とされる検査、診断、治療の実施 ●正常分娩の安全な実施 ●他の医療機関との連携による、合併症や予定帝王切開術その他リスクの少ない手術への対応 ●妊産婦のメンタルヘルスの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●緊急帝王切開術分娩等、比較的高度な産科医療を要する手術の実施 ●入院施設として産科・小児科を有すること ●新生児病室等 ●産科医師、小児科医師(新生児対応)、緊急手術等に対応可能な24時間人員体制 	<ul style="list-style-type: none"> ●産科及び小児科、麻酔科その他の関係診療科目を有すること ●重症妊娠中毒症の妊婦や先天性疾患を抱える新生児等、高度かつ専門的な管理を要する分娩及び手術、分娩後も引き続き入院加療による専門的医療を要する母体・胎児及び新生児への対応 ●未熟児や胎児仮死、先天性障がい等に対応するための保育器、人工呼吸器、微量輸液ポンプ、心肺モニター等の機器を備え専門の医師や看護師が配置されていること ●産科医師、小児科医師(新生児対応)、緊急手術等に対応可能な24時間人員体制 	<ul style="list-style-type: none"> ●人工呼吸器の管理が必要な児や、気管切開等のある児の受け入れ ●児の急変時に備えた救急対応可能な病院等との連携 ●医療、保健及び福祉サービス(レスパイトを含む)の調整 ●自宅以外の場における、障がい児の適切な療養・療育の支援 ●家族に対する精神的サポート等の支援を実施

庄内地域 救急医療の体制

	【救命医療】	【入院救急医療】	【初期救急医療】	【救命期後医療】
機能	救命救急医療機関(第三次救急医療)	入院を要する救急医療を担う医療機関(第二次救急医療)	初期救急医療を担う医療機関	救命救急医療機関等からの転院受け入れ
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●24時間365日、救急搬送の受入れ ●疾病者の状態に応じた適切な医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●24時間365日、救急搬送の受入れ ●傷病者の状態に応じた適切な医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●傷病者の状態に応じた適切な救急医療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅等での療養を望む患者に対する退院支援 ●合併症、後遺症のある患者に対する慢性期の医療
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院救命救急センター (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院	(酒田地区) ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三井病院(産科のみ)	(酒田地区) ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 ○酒田東病院 (鶴岡地区) ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●重篤な救急患者の常時受入れが可能 ●ICU、CCU、SCU等の高度な治療に必要な施設・設備、高度な治療が可能 ●救急科専門医等が常時診療に従事 ●必要に応じた、ドクターヘリ等を用いた救命救急医療の提供 ●救急医療に係る病床確保のための医療機関全体としてのベッド調整 ●急性期のリハビリテーション実施 ●特別な管理が必要なため退院が困難な患者を転棟、転院できる体制 ●実施基準の円滑な運用・改善及びMC体制の充実 ●災害に備えた積極的な役割 ●診療機能を住民・救急搬送機関等に周知 ●地域の救命救急医療の充実強化への協力 ●救命救急士病院実習、就業前研修、再教育への協力 ●省令による救急病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●救急医療について相当の知識・経験を有する医師が常時診療に従事 ●救急医療に必要な施設及び設備 ●優先病床または専用病床 ●傷病者の搬送に適した立地、搬入に適した構造設備 ●早期リハビリテーションの実施 ●初期救急医療機関や精神科救急医療体制等との連携 ●対応できない重症救急患者への対応に備えた、近隣のより適切な医療機関との連携 ●診療機能を住民・救急搬送機関等に周知 ●医療従事者に対する研修の実施 ●数年間受入実績のない救急医療機関は、見直しを検討 ●省令による救急病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●救急患者に対する外来診療の提供 ●地域で診療の空白時間が生じないように努力 ●近隣医療機関や精神科救急医療体制等との連携 ●休日・夜間対応可能な薬局との連携 ●対応可能時間等の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ●気管切開等のある患者の受入れ体制の整備 ●遷延性意識障害等を有する患者の受入体制の整備 ●精神疾患を合併する患者の受入れ体制の整備 ●リハビリテーションの実施が可能 ●ADLの低下した患者に対する、在宅等での包括的な支援体制 ●訪問看護ステーション、薬局等と連携した在宅医療の実施、居宅介護サービスの調整 ●救急及び在宅医療機関、診療所等の維持期の医療機関との診療情報や治療計画の共有

庄内地域 災害医療の体制

	【災害拠点病院】	【災害拠点精神科病院】
機能	災害拠点病院	災害拠点精神科病院
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●EMIS等を用いた県災害対策本部への情報共有 ●多発外傷等の重篤患者の救命医療 ●患者等の受入れ・搬出を行う広域搬送 ●自己完結型の医療救護チームの派遣 ●業務継続計画の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●EMIS等を用いた県災害対策本部への情報共有 ●災害時の医療保護入院、措置入院等の精神科医療 ●精神疾患を有する患者の受入れ・一時避難場所としての機能 ●DPATの派遣
医療機関名	(酒田地区) ○日本海総合病院 (鶴岡地区) ○鶴岡市立荘内病院	(酒田地区) (鶴岡地区) ○県立こころの医療センター
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ●重篤患者の救命医療を行うために必要な施設・設備・医療従事者の確保 ●多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド ●診療に必要な施設が耐震構造であること ●被災時における生活必需基盤の維持体制 ●自家発電機の保有 ●水・食料、医薬品、医療機材等の備蓄及び関係団体との協定締結 ●基幹災害拠点病院においては、災害医療に精通した医療従事者の育成 ●ヘリコプターの離発着場 ●EMISの使用方法に精通していること ●複数の災害時の通信手段の確保への努力 ●業務継続計画の整備及び研修・訓練の実施 ●JMAT等との定期的な訓練による適切な連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●精神疾患を有する患者の一時避難場所に対応できる場所の確保 ●重症な精神疾患を有する患者に対応可能な保護室等 ●診療に必要な施設が耐震構造であること ●地域医師会等を中心とした救護班との連携 ●被災時における生活必需基盤の維持体制 ●自家発電機の保有 ●水・食料、医薬品、医療機材等の備蓄及び関係団体との協定締結 ●災害時における精神科医療に精通した医療従事者の育成 ●EMISの使用方法に精通していること ●複数の災害時の通信手段の確保への努力 ●業務継続計画の整備及び研修・訓練の実施 ●JMAT等との定期的な訓練による適切な連携

庄内地域 へき地医療の体制

	【保健指導】	【へき地診療】	【へき地診療の支援医療】
機能	へき地における保健指導	へき地における診療	へき地の診療を支援する医療
目標	●無医地区等における保健指導の提供	●無医地区等における地域住民の医療の確保 ●24時間365日対応できる体制の整備 ●専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制の整備	●診療支援機能の向上
医療機関名	(飛島診療所)	(飛島診療所) (松山診療所) (地見興屋診療所) (升田診療所) (青沢診療所) (鶴岡市国民健康保険上田沢診療所) (鶴岡市国民健康保険大網診療所)	○日本海総合病院
求められる事項の目安	●保健師等による実施体制確保 ●特定地域保健医療システムの活用 ●地区の保健衛生状態の把握 ●保健所、最寄りのへき地診療所等との緊密な連携に基づく地区の実情に応じた活動	●プライマリケアの診療が可能な医師 ●巡回診療の実施 ●必要な診療部門、医療機器等 ●へき地診療所診療支援システムの活用 ●特定地域保健医療システムの活用 ●へき地医療拠点病院等との連携 ●へき地医療拠点病院等における研修等への参加	●へき地医療拠点病院支援システムの活用 ●へき地診療所支援システムの活用 ●巡回診療等による医療の確保 ●へき地診療所への代診医の派遣及び技術指導、援助 ●へき地の医療従事者に対する研修の実施、研究施設の提供 ●遠隔診療等の実施 ●行政のへき地における医療確保の事業への協力 ●24時間365日、医療にアクセスできる体制の整備(当番制の診療体制の構築) ●高度診療機能による、へき地医療拠点病院の診療活動の援助 ●へき地医療拠点病院については、巡回診療、医師派遣、代診医派遣を、いずれか月1回以上あるいは年12回以上実施することが望ましい

※ ○ → へき地医療拠点病院

※ () → へき地診療所

庄内地域 在宅医療の医療体制

	【退院支援】	【日常の療養支援】	【急変時の対応】	【看取り】
機能	円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制	日常の療養支援が可能な体制	急変時の対応が可能な体制	患者が望む場所での看取りが可能な体制
目標	●入院医療機関と、在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保すること	●患者の疾患、重症度に応じた医療(緩和ケアを含む)が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されること	●在宅療養者の症状の急変期に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保すること	●住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること
医療機関名	<p>(酒田地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 ○山容病院 ○酒田東病院 <p>(鶴岡地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院 ○県立こころの医療センター 	<p>(酒田地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 ○山容病院 ○酒田東病院 <p>(鶴岡地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡協立リハ病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院 	<p>(酒田地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○遊佐病院 ○酒田東病院 <p>(鶴岡地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 	<p>(酒田地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本海総合病院 ○庄内余目病院 ○本間病院 ○日本海酒田リハ病院 ○遊佐病院 ○酒田東病院 <p>(鶴岡地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鶴岡市立荘内病院 ○鶴岡協立病院 ○三川病院 ○鶴岡市立湯田川温泉リハ病院
求められる事項の目安	<p>《入院医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮した在宅医療及び介護資源の調整を心がけること <p>《在宅医療関係機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養者のニーズに応じて、医療や介護を包括的に提供できるよう調整すること ●高齢者のみでなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること 	<p>《在宅医療関係機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●相互の連携により、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を確保すること ●地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること ●医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること 	<p>《在宅医療関係機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病状急変時における連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際に24時間対応が可能な体制を確保すること ●24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護事業所等との連携により24時間対応が可能な体制を確保すること <p>《入院医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養支援病院、有床診療所等において、連携している医療機関(特に無床診療所)が担当する在宅療養者の病状が急変した際に、必要に応じて一時受入れを行うこと ●重症で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築すること 	<p>《在宅医療関係機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●終末期に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築すること ●患者や家族に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療及び介護や看取りに関する適切な情報提供を行うこと ●介護施設等による看取りを必要に応じて支援すること <p>《入院医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療に係る機関で看取りに対応できない場合について、病院・有床診療所で必要に応じて支援すること