

## 第4節 庄内二次保健医療圏

## 1 医療提供体制

## 《現状と課題》

## (1) 医療従事者

- 庄内圏域に従業地を有する医師数は、人口10万人当たり191.8で県全体の230.4を下回っているものの、着実に増加しています。  
診療科別に見ると産婦人科や救急科の勤務医が増加しましたが、小児科は減少するなど、診療科によって違いがあるものの、いずれの診療科も県全体より下回っている状況です。
- 庄内圏域に従業地を有する歯科医師数は、人口10万人当たり62.2で県全体の61.5を上回っている状況です。
- 庄内圏域に従業地を有する薬剤師数は、人口10万人当たり154.9で県全体の176.0を下回っている状況です。
- 看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師）数は、人口10万人当たり1,376.2で県全体の1,358.5を上回っていますが、看護師は大きく下回り、助産師はやや下回っている状況です。
- へき地診療所が7か所設置されているとともに、日本海総合病院が「へき地医療拠点病院」となり、代診医の派遣などの地域医療支援活動を実施しているものの、継続した医療従事者等の確保が必要となっています。

## ■人口10万対比診療科別医療従事医師数（庄内）

	総数	小児科	産婦人科	救急科
平成24年	169.2人	11.1人	5.9人	0.7人
平成26年	180.5人	10.3人	6.7人	1.4人
増減	11.3人	▲0.8人	0.9人	0.7人
山形県(H26)	215.0人	12.1人	8.9人	1.5人

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」各年末現在

※小数点第2位で端数処理、施設嘱託医等は含まれない

## ■人口10万対比 看護師等の状況（平成22年、28年の比較）

		保健師	助産師	看護師	准看護師	合計
山形県	平成22年	47.4 (554)	25.4 (297)	843.3 (9,858)	276.9 (3,267)	1,195.6 (13,976)
	平成28年	52.2 (581)	30.7 (342)	1,017.4 (11,324)	258.1 (2,873)	1,358.5 (15,120)
庄内	平成22年	54.1 (159)	19.7 (58)	725.5 (2,131)	401.7 (1,180)	1,201.0 (3,528)
	平成28年	56.6 (156)	26.5 (73)	895.6 (2,467)	397.5 (1,095)	1,376.2 (3,791)

資料：厚生労働省「衛生行政報告例」より庄内保健所が作成、下段（ ）内は実人数

## (2) 救急医療

- 庄内地域における初期救急医療体制は、南庄内では鶴岡市休日夜間診療所において、鶴岡地区医師会会員である医師による診療を実施しています。  
また、北庄内では祝休日及び年末年始については酒田市休日診療所において、平日の夜間診療については日本海総合病院救命救急医療センターにおいて、それぞれ酒田地区医師会十全堂会員である医師による診療を実施しています。
- 特に小児救急医療体制を確保するため、鶴岡市休日夜間診療所では休日の午前中、酒田市休日診療所では休日の午前・午後に、小児科医が常駐して診療を実施しています。
- 休日及び夜間に入院治療を必要とする救急患者のため、7か所の救急告示病院が対応しており、高度な医療機能を有し、24時間体制で地域の重篤な救急患者に対応するため、日本海総合病院に三次救急医療を担う救命救急センターが開設されています。
- 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のうち、軽症患者の占める割合が高く、救急隊員や救急担当医及び看護師等の負担となっています。
- 地域の救急医療については、鶴岡地区と酒田地区の救急医療対策協議会により関係機関が連携して課題に対応しています。
- 救命率を向上させるためには、気管挿管や薬剤投与を行うことができる救急救命士を多く養成していくことが必要です。
- 秋田県及び新潟県との協定によりドクターヘリの広域連携体制を整備し、県内唯一の離島である飛島にも対応可能となっています。
- 住民に対して適切な受療行動と救急車利用の啓発を図っていくことが必要です。

### ■人口10万対比「急病」による救急搬送者の傷病程度状況（平成27年）

	死亡	重症	中等症	軽症
山形県	82 (3.4%)	329 (13.7%)	934 (39.0%)	1,052 (43.9%)
庄内地域	75 (2.9%)	187 (7.2%)	1,126 (43.6%)	1,193 (46.2%)

資料：県危機管理課「消防年報（平成28年版）」より庄内保健所が作成

※〔（％）は構成割合〕

## (3) 医療連携「地域包括ケアシステム」

- 平成28年7月における病床数と今後の人口減少を踏まえた推計による必要病床数を比較すると、高度急性期、急性期、慢性期が過剰となる一方、回復期が不足となる見込みであり、各ステージに応じた医療を継続的に提供できる体制を構築することが必要です。
- 北庄内においては、平成23年度から急性期病院からの「ちょうかいネット（※1）」による病診連携を推進している状況です。  
また、南庄内においては、平成12年度から「Net4U（※2）」による病診連携を推進している状況です。  
平成24年度からは、両地域のシステムを活用して、庄内全域を網羅する医療情報ネットワークが構築され、関係機関の登録・参加率は、着実に伸びているものの、

システムの利用が特定の施設に偏っているため、引き続き登録・参加を促すとともに、情報管理の徹底を図りながら積極的に活用することが必要です。

- 北庄内と南庄内の各々で退院支援ルールを定め運用中ですが、地域を越えて患者が行き来するようになってきており、退院後も切れ目のない医療と介護が提供できるように統一した退院支援ルールが必要となっています。
- 地域連携パスは、北庄内において大腿骨頸部骨折、脳卒中、5大がん（肺がん・胃がん・肝がん・大腸がん・乳がん）に加えて、平成25年度から前立腺がんパスを運用しています。

南庄内においては、大腿骨近位部骨折、脳卒中、糖尿病、5大がんの地域連携パスに加えて、平成25年度から急性心筋梗塞パス、平成29年度から認知症パスを運用しています。

また、脳卒中については、北庄内と南庄内で同一パスの運用が平成28年度から実施されており、さらなる連携強化に向けた活動が期待されます。

- 庄内病院は平成20年度に、日本海総合病院は平成24年度に「地域医療支援病院」の承認を受けており、両病院には今後も継続して、地域連携パスの普及も含めた、地域医療機関との紹介・逆紹介による連携の促進や、高額医療機器の共同利用促進など、地域の医療連携への積極的な取組が期待されます。
- 北庄内では、平成30年度に日本海総合病院を中心とした「地域医療連携推進法人」の設立が予定されており、医療・介護連携体制について「病院完結型」から「地域完結型」へのさらなる転換が進んでいくことが期待されます。

※1 患者からの同意をもとに、登録施設において開示施設の診療情報を閲覧することができるシステム。登録施設と開示施設の双方向での情報交換も可能。

※2 参加施設として登録することで情報登録、閲覧が可能な診療情報の共有システム。サーバに保存された診療情報は、共有を許可された参加施設でのみ双方向の情報登録や閲覧が可能

## 《目指すべき方向》

### (1) 医療従事者

- 県、市町及び医療機関は、引き続き産科医、小児科医をはじめ医師、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。
- 看護師等については、県は、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。
- 県は、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。

### (2) 救急医療

- 県及び市町は、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。

- 県は、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。
- 県は、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。
- 県は、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。
- 県は、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。
- 県は、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。

### (3) 医療連携「地域包括ケアシステム」

- 県は、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。
- 県は、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統を推進します。
- 県は、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。
- 県は、「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。

## 《数値目標》

### (1) 医療従事者

項目	現状 (平成26年)	目標					
		30年	31年	32年	33年	34年	35年
人口10万対比医師数《実人員》	191.8 《540人》	205.0 《548人》		215.0 《560人》		225.0 《571人》	
項目	現状 (平成28年)	目標					
		30年	31年	32年	33年	34年	35年
人口10万対比看護職員数《常勤換算》	1,296.2 《3,570.6》	—	—	—	—	1,511.4 《3,834.4》	—

[出典：県健康福祉企画課「山形県の健康と福祉」(調査周期：2年)]

[出典：厚生労働省「衛生行政報告例」(調査周期：2年)]

### (2) 救急医療

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
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% (平成28年度)	77.0%	76.7%	76.4%	76.1%	75.8%	75.5%

[出典：庄内保健所調べ(調査周期：毎年)]

### (3) 医療連携「地域包括ケアシステム」

項目	現状 (調査時点)	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
ちようかいネットに おける登録患者数	29,599人 (平成29年9月)	35,300 人	40,000 人	44,700 人	49,400 人	54,100 人	58,800 人
Net4Uにおける共有 患者数	10,499人 (平成29年9月)	11,300 人	12,100 人	12,900 人	13,700 人	14,500 人	15,300 人

[出典：(ちようかいネット) 酒田地区医療情報ネットワーク協議会、鶴岡地区医療情報ネットワーク協議会、  
(Net4U) 鶴岡地区医師会 (調査周期：毎年)]

### 《目指すべき方向を実現するための施策》

#### (1) 医療従事者

- 県は、医師（医学生を含む）や看護学生の研修並びに実習受入れを積極的に行うとともに、管内看護師等養成機関への講師派遣を行い、医療従事者の養成を図ります。
- 県は、中学生、高校生に対し、看護師の魅力を伝え、また、進路への理解を深めてもらうため、病院や管内学校関係者の協力を得て研修会やセミナーを開催します。
- 県は、へき地の医療機関への自治医科大卒医師等の管内医療機関への派遣を継続して実施します。

#### (2) 救急医療

- 県及び市町は、病院、医師会等の関係機関と連携し、住民に対して「かかりつけ医」の受診及び休日（夜間）診療所等の救急医療の適正利用について啓発を行います。
- 県は、市町等の関係機関と協力し、住民に対して小児救急医療啓発講習会の開催や「小児救急電話相談」及び「大人の救急電話相談」の利用について啓発を行います。
- 県は、消防機関と連携し、AED（自動対外式除細動器）講習会を開催し、住民に対して応急手当の普及を図ります。
- 県は、関係機関と連携し、救急救命士の技能向上のために、症例検討会を引き続き開催するとともに内容の充実を図ります。
- 県及び市町は、救急医療の現状の問題点を明確にし、関係機関の協力を得て問題点の調整及び解決を図ります。

#### (3) 医療連携「地域包括ケアシステム」

- 県は、関係機関が協議する場を提供して、適切な病床数の確保に努めます。
- 県は、介護関係施設等の医療情報ネットワークへの登録、参加及び積極的な利用を支援していくとともに、庄内地域における退院支援ルールの一統に向けて、関係機関による合意形成を図ります。
- 県は、医療情報ネットワークの利用促進や対象疾患の拡大など地域連携パスのさらなる構築と普及を図るとともに、地域医療機関等の連携を支援します。

## 2 地域の特徴的な疾病対策

### 《現状と課題》

#### (1) がんを中心とした生活習慣病対策

- 庄内地域のがんによる死亡率（人口 10 万対）は国や県内平均を上回っており、関係機関と連携したがん検診の受診率向上に向けた啓発が重要となっています。
- 特に、肺がんによる死亡率は、部位別で最も高く、県平均を上回って推移しているため、禁煙支援や受動喫煙防止の対策が必要です。
- 20～30 歳代男女の喫煙率は全国よりも高い他、庄内地域女性の妊娠時喫煙者の割合は県内他地域よりも高い状況です。
- 日本海総合病院が「地域がん診療連携拠点病院」に、鶴岡市立荘内病院が「山形県がん診療連携指定病院」となっており、地域における総合的ながん対策を推進しています。
- がん患者本人をはじめ地域住民が医療だけでなく生活や就労など様々な心配事を相談できる「がん総合相談支援センター」を地域に平成29年10月から設置しています。
- 庄内地域の脳血管疾患の死亡率は減少傾向にあるものの、全国平均を大きく上回っており、一方で心疾患の死亡率においても全国を上回っている状況です。  
また、その危険因子として高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙等があるため、発症の予防・重症化予防には生活習慣の改善や適切な治療が重要です。
- 生活習慣病の予防に向けては、食生活、運動、喫煙等の生活習慣の改善（一次予防）及び、早期発見に向けた、健（検）診受診（二次予防）の啓発が重要です。
- 平成 28 年県民健康・栄養調査の結果、庄内は前回調査と比べ、①食塩摂取量、②野菜摂取量、③喫煙率についていずれも改善傾向にあるものの、県の目標値には達していないため、今後も生活習慣の改善に向けた啓発が必要です。
- 庄内地域の新規透析患者は、県全体より増加しているため、その原因疾患となりやすい糖尿病や慢性腎臓病の重症化予防の強化に向け、関係機関との支援体制の整備が課題となっています。
- 庄内保健所では、平成 22 年度から入浴事故予防の推進に取り組んできており、出前講座や41℃ふろキャラバンの実施、日帰り入浴施設における啓発キャンペーン、リーフレットの配布、情報発信等を展開しています。

#### ■疾患別粗死亡率（人口 10 万対）

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 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	395.7	353.4	290.3	415.6	356.9	293.5	404.4	358.2	295.5
心疾患	199.8	204.7	156.5	215.3	207.1	157.0	192.8	198.8	156.5
脳血管疾患	159.0	152.1	94.1	143.5	150.4	91.1	150.0	148.3	89.4

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

■庄内地域の部位別がん死亡率（人口10万対）

	胃	大腸	肺	乳	子宮
平成27年	60.4	53.6	78.8	9.4	6.5
平成26年	73.9	54.8	79.9	9.6	5.0
平成25年	69.5	44.6	67.1	14.4	4.6

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

（2）精神疾患対策

- 庄内地域の精神障害者保健福祉手帳の所持者数は平成28年度末で1,485人となっており、平成23年度末の1,289人に比べ15.2%増加しています。
- 同じく障害者自立支援医療（精神通院）受給者数は、平成28年度末で2,440人となっており、平成23年度末の2,036人に比べ19.8%増加しています。
- 庄内地域の精神病床を有する病院・精神病床数は、平成29年4月現在で4病院649床となっており、平成24年の749床から減少しています。一方、精神科診療所数は11診療所で平成24年の8診療所から増加しています。
- 休日・夜間に緊急医療を要する精神疾患患者が、円滑に適切な医療を受けられるよう、県立こころの医療センターと山容会山容病院の輪番制により、精神科救急医療体制を整備しています。
- 精神科専門外来では、児童・思春期、うつ病、アルコール、認知症など専門の医師による診断・治療を提供しています。引き続き、多様な精神疾患に応じて医療機関相互の連携を推進するとともに、各医療機関の医療機能を明確にしていく必要があります。
- 精神疾患による新規入院平均在院日数は、県平均より短いものの、一方で、1年未満入院の患者が退院後に再入院する割合は（6カ月後・12カ月後）県平均よりも高い状況にあることから、地域への定着の支援を充実する必要があります。
- 退院後の自立と社会参加に向け、グループホームの整備など障害福祉サービス提供体制の整備を進め、地域生活への移行・定着を支援しています。
- 自殺者数は減少傾向にありますが、自殺死亡率では依然として全国・県平均を上回って推移しています。
- 自殺の原因動機としては、健康問題が自殺者数全体の約半数を占め、その内訳として、うつ病、統合失調症、その他精神疾患で約6割となっていることから、精神疾患等を正しく理解して適切な治療につなげるための身近な相談支援体制を整備していく必要があります。

■精神病床における新規入院患者の平均在院日数（平成26年度）

庄内	山形県	村山	最上	置賜
67	129	142	104	100

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

■精神科病床における入院期間1年未満患者の退院後再入院率（平成26年度）

	庄内	山形県	村山	最上	置賜
退院後3カ月時点	21%	22%	21%	20%	24%
退院後6カ月時点	35%	32%	28%	33%	37%
退院後12カ月時点	41%	40%	38%	40%	45%

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

■自殺死亡者数・自殺死亡率（人口10万対）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
庄内(総数)	71	84	66	62	55
庄内(死亡率)	24.6	29.5	23.4	22.3	19.9
山形県(総数)	290	279	243	243	220
山形県(死亡率)	25.3	24.6	21.6	21.7	19.9
全国(総数)	26,433	26,038	24,417	23,152	21,017
全国(死亡率)	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8

資料：人口動態統計(厚生労働省)

《目指すべき方向》

(1) がんを中心とした生活習慣病対策

- 県は、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。
- 県は、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。
- 県は、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。
- 県は、「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。
- 県は、「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。
- 県は、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。
- 県は、関係機関と連携した、健康的な食生活を推進します。
- 県は、市町や医療機関と連携し、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。
- 県は、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。

(2) 精神疾患対策

- 県は、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。
- 県は、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。



- 県は、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、市町村、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。
- 県は、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。
- 県は、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。
- 県は、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。

## 《数値目標》

### (1) がんを中心とした生活習慣病対策の推進

項目 【がん検診受診率】	現状 (平成27年度)	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
胃がん	30.0%	44%	48%	52%	56%	60%	—
大腸がん	44.4%	52%	54%	56%	58%	60%	—
肺がん	49.0%	52%	54%	56%	58%	60%	—
乳がん	39.0%	44%	48%	52%	56%	60%	—
子宮がん	40.5%	48%	51%	54%	57%	60%	—
項目	現状	30年	31年	32年	33年	34年	35年
喫煙率	19.4% (平成28年)	—	—	—	—	12%	—
特定健診受診率	49.3% (平成27年)	62%	64%	66%	68%	70%	—

[出典：山形県がん検診成績表（庄内地域5市町計）（調査周期：毎年）]

[出典：山形県「県民健康・栄養調査」（調査周期：5～6年周期）]

[出典：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）（調査周期：毎年）]

### (2) 精神疾患対策

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
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% (平成26年度)	37.0%	36.0%	35.0%	34.0%	33.0%	32.0%

[出典：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（調査周期：毎年）]

項目	現状 (H28年)	目標					
		30年	31年	32年	33年	34年	35年
自殺率（人口10万対）	19.9	19.0	18.6	18.2	17.8	17.3	16.9

[出典：人口動態統計（厚生労働省）（調査周期：毎年）]

## 《目指すべき方向を実現するための施策》

### (1) がんを中心とした生活習慣病対策の推進

- 県は、がん検診受診率、精密検査受診率など管内の指標となるデータをホームページ等で提供することにより、がん検診の状況やがんり患の状況を周知するとともに、がん検診受診啓発リーフレット等による啓発を行います。

- 県は、市町・医療機関と連携し、「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）」等の活用定着に向けた意見交換会の開催及び周知拡大を図るとともに、未成年者を対象として、タバコの害や受動喫煙防止についての啓発を行います。
- 県は、「地域がん診療連携拠点病院」や「山形県がん診療連携指定病院」が実施する、がん患者に関わる者への研修・地域がん登録・終末期における緩和ケア・市民への啓発などの緩和ケア事業へ参加するとともに、地域への普及について協力します。
- 県は、「がん総合相談支援センター」と連携し、がん患者の治療と就労の両立に向けて、相談窓口等の周知や利用拡大に努めます。
- 県は、地域住民の健康意識を高めるために、関係機関と連携して、健康づくりを実践しやすい食環境の整備に協力していくとともに、生活習慣病予防及び重症化予防に関する正しい情報の提供と啓発を行います。
- 県は、市町職員などの地域保健担当者や働く人を対象とした職域保健の関係者の連携を促進し、より効果的な保健指導を実践するための研修や、意見交換会により関係職員のスキルアップを図ります。
- 県は、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、市町等が主催するイベント等で関係団体と連携した啓発を行うとともに、住民に対して出前講座を実施します。

## (2) 精神疾患対策

- 県は、出前講座や精神保健福祉相談などを活用しながら精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図り、市町とともに相談窓口の周知を図ります。
- 県は、医療関係者等による協議の場を設置し、地域精神科医療の連携体制を構築することにより、医療機関の役割分担と医療機能を住民に対して周知していきます。
- 県は、入院患者の地域生活への移行・定着に向けて、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、引き続きグループホームや、相談支援体制の整備を支援します。
- 県は、医療・労働・教育等様々な機関との連携・協力体制を確保するとともに、心の健康づくり出前講座やゲートキーパー（心のサポーター）の養成を通して、うつ病など精神疾患に関する正しい知識の普及啓発や、一人ひとりの気づきと見守りを促していきます。

### 3 在宅医療の推進

#### 《現状と課題》

##### (1) 在宅医療の充実

- 高齢化の進行に伴う患者数の増加により、医療を受ける場所が病院（急性期・回復期・慢性期）だけではなく、将来的に需要が見込まれる在宅医療等の受入体制の整備が必要です。
  - 北庄内と南庄内の各々で退院支援ルールを定め運用中ですが、地域を越えて患者が行き来するようになってきており、退院後も切れ目のない医療と介護が提供できるように統一した退院支援ルールが必要となっています。（再掲）
  - 在宅療養支援診療所の施設基準届出状況は、全県での診療所に占める割合 9.1%を上回り 13.3% (31 か所) となっているものの、市町ごとにばらつきがある状況です。  
在宅医療実態調査によると（特定の利用者向け診療所等除く 201 か所：回収率 96.5%）、約半数が往診（臨時的・緊急的な診療）を、約 4 割が訪問診療（定期的・計画的な診療）・在宅での看取りを実施している又は対応可能な状況です。  
そのことから、在宅療養支援診療所の他にも、地域の多くの診療所が在宅療養を支援している状況がわかります。
- また、在宅療養支援病院の施設基準届出状況は、全県での病院に占める割合 13.2%を下回り 12.5%となっている状況です。同様に地域包括ケア病棟・病床の施設基準届出状況も、全県での病院に占める割合 26.5%を下回り 18.8%となっており、今後、増加を促すことが必要です。

#### ■在宅医療実態調査（平成 29 年 7 月調査）

	庄内	北庄内（再掲）	南庄内（再掲）
調査対象機関数	201	103	98
往診を実施している又は対応可能	95	45	50
訪問診療を実施している又は対応可能	84	39	45
在宅（施設）看取りを実施している又は対応可能	76	37	39

資料：庄内保健所調べ（特別養護老人ホーム診療所等の施設診療所を除く）

- 在宅での療養期間が長期間に及ぶことに伴う家族介護力の低下を防ぐために、一部対応可能な医療機関もありますが、レスパイト（ケアからの一時的開放）の充実等も必要です。
- 庄内地域には 16 か所の訪問看護ステーションが 24 時間対応のサービスを提供しており、24 時間 365 日の提供が求められる在宅医療の推進には、診療所と訪問看護ステーションとの連携が重要であり、そのためにポスターやリーフレット等による訪問看護ステーションの理解促進を進めてきたものの認知度不足であるとともに、人数が小規模であったり認定看護師の不足といった体制的な問題や、医療依存度の高い方に十分対応できないといった現場の状況と合わないことから訪問看護師の同行訪問が進んでおらず、人口 10 万人あたりの在宅患者訪問看護・指導の実施は、全国平均や県平均を下回っている状況です。

また、今後、退院後も継続して治療が必要な方が増加することも想定されるため、訪問看護ステーションの役割が重要です。

- 庄内地域の保険薬局 143 か所のうち、訪問薬剤管理指導料の届出状況は、106 か所で 74.1%を占めているものの、県全体の割合 78.7%を下回っている状況です。
- 介護施設職員等を対象とした看取り研修会を開催してきたこともあり、近年、介護施設を含んだ、在宅を死亡場所とするケースが徐々に増加しています。  
今後、さらなる増加が予想されるため、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が必要です。
- 国の「人生の最終段階における医療に関する意識調査結果」において、自身の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療についての家族と全く話し合ったことがない方が 5 割を越えており、在宅医療を受ける側である住民啓発も重要です。
- 難病法施行後、対象疾病が拡大され、難病患者と家族の療養生活支援体制の拡充・強化が必要です。
- 山形県災害時要配慮者支援指針（H26. 2 月改定）において、要配慮者に難病患者が追加され、市町村に対し「避難行動要支援者名簿」の整理が義務化されています。  
特に在宅で人工呼吸器を使用している難病患者への災害時対応策について、県・市町・支援者を含めた関係者による災害時対応策を平常時からの整備が必要です。

## (2) 介護との連携

- 北庄内では、酒田地区医師会十全堂の「在宅医療・介護連携室ポンテ」がコーディネイト役となり、医療と介護の多職種連携による在宅医療支援体制の構築を推進していますが、酒田市を中心とした事業展開であるため、広域的な展開が必要です。
- 南庄内では、鶴岡地区医師会内にある「地域医療連携室ほたる」が中心となり、医療と介護の多職種連携による在宅医療支援体制の構築を推進しています。
- 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の整備や認知症施策など、市町が介護保険における地域支援事業において取り組む在宅医療と介護の連携等については、地域包括ケアシステムの構築に向け、さらなる充実が必要です。
- 高齢化の一層の進行に伴い、一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が増加しています。
- 認知症高齢者の増加に対応するため、各市町で認知症地域支援推進員を配置しており、認知症初期集中支援チームの整備も進んでいます。

## ■高齡化の推移（庄内）

区分	平成 22 年			平成 27 年			平成 37 年		
	北庄内	南庄内	庄内計	北庄内	南庄内	庄内計	北庄内	南庄内	庄内計
総人口 (A)	149,789	144,354	294,143	142,117	137,380	279,497	121,276	122,147	243,423
65 歳以上人口 (B)	43,999	41,594	85,593	47,211	43,858	91,069	47,016	44,855	91,871
高齡化率(B/A×100)	29.4	28.8	29.1	33.2	31.9	32.6	38.8	36.7	37.7
一般世帯数	50,089	47,527	97,616	50,313	47,411	97,724			
65 歳以上単身世帯	4,661	4,277	8,938	5,647	5,296	10,943			
高齡夫婦世帯	5,022	4,543	9,565	5,643	4,914	10,557			

資料：平成 22 年・平成 27 年は総務省「国勢調査」、平成 37 年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の市町村別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」

※ 高齡夫婦世帯：夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦のみ世帯

## ■要介護認定者（第 1 号被保険者）の認知症高齡者数 単位：人

	山形県	庄内
H29. 4. 1 現在	43,719	12,469
H28. 4. 1 現在	43,802	12,532
H27. 4. 1 現在	41,970	11,852

資料：県健康長寿推進課調べ

### (3) 多職種による口腔ケアと食支援

- 在宅療養患者の誤嚥性肺炎予防・生活習慣病予防・経口摂食による QOL 向上等のための口腔ケア（口腔清掃・口腔機能回復）の重要性が認知されており、地区歯科医師会等で多職種（歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士等）が連携した取組を推進しています。

また、口腔ケアや食支援により低栄養が改善された後のリハビリテーションも重要です。

- 在宅療養支援歯科診療所の届出状況は、25 か所で 22.1%を占めており、県全体の割合 26.4%をやや下回っている状況です。

また、平成 22 年度に地域医療再生基金を活用してポータブルレントゲン装置を酒田地区、鶴岡地区の両歯科医師会に配備し、在宅歯科診療に共同利用している状況です。

- 北庄内では、酒田地区歯科医師会にコーディネータを配置して在宅訪問歯科診療の相談窓口機能を設け、在宅での口腔ケアを推進しています。

また、酒田地区歯科医師会が行う歯科衛生士・栄養士の同行訪問事業等による、多職種が連携した在宅での口腔ケア・食支援を推進しており、実際に同行訪問するケースも出てきているものの、利用者が伸びない状況です。

- 南庄内では、鶴岡地区医師会内にある「地域医療連携室ほたる」に在宅訪問歯科診療の相談窓口機能を設け、在宅での口腔ケアを推進しています。

また、鶴岡地区歯科医師会、栄養士会等による研修会の開催や摂食嚥下に係る指導媒体の作成、食支援パンフレットの作成などによる多職種が連携した在宅での口腔ケアを推進しており、口腔ケアや食支援に係る団体が、地域において連携して活動する

ための体制づくりの検討が進められています。

## 《目指すべき方向》

### (1) 在宅医療の充実

- 県は、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。(再掲)
- 県は、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。
- 県は、市町や関係機関とともに、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。
- 県は、市町や関係機関とともに、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。
- 県は、市町とともに、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。
- 県は、市町とともに、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。
- 県は、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。
- 県は、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。

### (2) 介護との連携

- 県は市町と連携し、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。
- 県は、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。
- 県は市町と連携し、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。
- 県は市町と連携し、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。

### (3) 多職種による口腔ケアと食支援

- 県は、市町や関係機関とともに、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。
- 県は、市町や関係機関とともに、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。

#### 《数値目標》

##### (1) 在宅医療の充実

項目	現状	目標					
		30年	31年	32年	33年	34年	35年
訪問診療に関する数値目標		(今後本庁と調整)					

[出典：医療施設調査などを予定（調査周期：3年ごと）]

##### (2) 介護との連携

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
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 (平成 28 年度)	196	229	262	中間見直しを受けて設定		

[出典：健康長寿推進課調べ（調査周期：毎年）]

##### (3) 多職種による口腔ケアと食支援

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
多職種による在宅訪問件数	2 件 (平成 28 年度)	5 件	8 件	11 件	14 件	17 件	20 件

[出典：庄内保健所調べ（調査周期：毎年）]

#### 《目指すべき方向を実現するための施策》

##### (1) 在宅医療の充実

- 県は、庄内地域における退院支援ルールの一統に向けて、関係機関による合意形成を図ります（再掲）。
- 県は、市町とともに、在宅医療を担う関係機関相互の連携体制の充実強化及び訪問看護師等の人材確保と育成強化を支援します。
- 県と市町は、関係機関とともに、在宅療養や看取りについて、研修会の開催や出前講座等を通じ、住民への啓発を継続的に行います。

- 県は、市町、医療機関、介護・福祉・雇用等の支援機関とともに難病患者への地域連携支援体制や大規模災害時対応策について、庄内地域難病対策協議会を開催し協議検討していきます。

## (2) 介護との連携

- 県は、市町とともに、在宅医療を担う関係機関相互の連携体制の充実強化及び訪問看護師等の人材確保と育成強化を支援します（再掲）。
- 県は、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」の取組を支援します。
- 県は、地域住民で支え合う高齢者の介護予防・生活支援・社会参加を担う拠点（福祉型小さな拠点）の立ち上げを支援します。
- 県は、市町や関係機関と協力し、医療従事者に対して、認知症に対する対応力向上のための研修会を実施します。

## (3) 多職種による口腔ケアと食支援

- 県は、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）連携体制の整備及び利用拡大を支援します。
- 県及び市町は、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重要性に係る、各職種団体による啓発に協力します。