

平成 29 年度第 2 回 富士地域医療構想調整会議

日 時：平成 29 年 8 月 2 日(水) 午後 7 時～

場 所：富士総合庁舎 2 階 201 会議室

次 第

○ 議 事

- 1 新公立病院改革プランについて
- 2 第 8 次静岡県保健医療計画の策定について
 - ・ 7 疾病 5 事業及び在宅医療に係る課題への対応策
- 3 平成 28 年度病床機能報告について
- 4 平成 29 年度在院患者調査の結果について

【配布資料】

- ・ 富士地域医療構想調整会議委員出席者名簿、座席表、富士地域医療構想調整会議設置要綱
- ・ 資料 1：新公立病院改革プラン
 - 1－(1) 富士市立中央病院
 - 1－(2) 富士宮市立病院
 - 1－(3) 共立蒲原総合病院
- ・ 資料 2：7 疾病 5 事業及び在宅医療にかかる課題への対応策
- ・ 資料 3：平成 28 年度特定健康診査・特定保健指導に関する実施状況調査の集計結果
- ・ 資料 4：平成 28 年度病床機能報告 施設別一覧表
- ・ 資料 5：平成 29 年度在院患者調査結果
(意見提出用紙 別紙 1)

平成 29 年度第 2 回富土地域医療構想調整会議 出席者名簿

所属団体名等の名称	役職	氏名	備考	
一般社団法人 富士市医師会	会長	磯部 俊一	(議長)	
一般社団法人 富士宮市医師会	会長	三浦 護之		
一般社団法人 富士市歯科医師会	会長	大村 侑		
一般社団法人 富士宮市歯科医師会	会長	高木 淳		欠席
一般社団法人 富士市薬剤師会	会長	羽二生尚身		
一般社団法人 富士宮市薬剤師会	会長	中川 喜文		
公益社団法人静岡県看護協会富士地区 支部(湖山リハビリテーション病院 看護部長)	支部長	高橋 ハマ子		
一般社団法人富士市医師会理事 私的病院部会	部会代表	渡邊英一郎		
富士市立中央病院	院長	柏木 秀幸	(県作業部会委員)	
富士宮市立病院	院長	米村 克彦		
共立蒲原総合病院	院長	西ヶ谷和之		
静岡県慢性期医療協会 (新富士病院理事長)	—	川上 正人		
精神科病床を有する医療機関 (鷹岡病院)	院長	高木 啓		欠席
地域の病院 (富士脳障害研究所附属病院)	院長	谷島 健生		
全国健康保険協会静岡支部	支部長	長野 豊		
健康保険組合連合会静岡連合会 (製紙工業健康保険組合常務理事)	理事	工藤 英機		
静岡県老人福祉施設協議会 (介護老人福祉施設すどの杜施設長)	企画経営委 員長	大塚 芳正		
富士市	保健部長	青柳 恭子		
富士宮市	保健福祉 部長	小田 剛男		
富士保健所	所長	永井しづか		

※備考欄 「県作業部会委員」：県保健医療計画策定作業部会専門委員

第2回富土地域医療構想調整会議 座席表

委員 大村 仵	委員<議長> 磯部 俊一	委員<副議長> 三浦 護之	委員 羽二生 尚身	傍 聴 席
委員 谷島 健生			委員 中川 善文	
委員 川上 正人			委員 高橋ハマ子	
委員 西ヶ谷 和之			委員 長野 豊	
委員 米村 克彦			委員 工藤 英機	
委員 柏木 秀幸			委員 大塚 芳正	
委員 渡邊英一郎			委員 青柳 恭子	
			委員 小田 剛男	
		保健所長 永井 しづか		

出入口

健康福祉センター 酒井所長	<事務局> 糴田課長 坂本主幹 井上主査
------------------	--------------------------------------

<関係者席> 県庁医療政策課 富士健福センター福祉課

富土地域医療構想調整会議委員の皆様

本日は調整会議に御出席ありがとうございました。限られた時間の中で御議論できない部分が多々ございましたので、今後の調整会議、保健医療計画に反映させていただくため別紙項目について御意見がありましたらお伺いしたいと存じます。

なお、御意見のあるもののみですべてを記載していただく必要はございません。

恐縮ですが、御意見なしの場合もその旨御連絡くださいますようお願い申し上げます。

御提出は、FAX又はメールにより富士保健所あて8月10日(木)までにお送りください。

メールにより御対応いただけるよう、様式をメール送信いたしますので、返信という形でお返しいただければと思います。

FAX番号 0545-65-2288

メールアドレス kffuji-iken@pref.shizuoka.lg.jp

第2回富土地域医療構想調整会議

7 疾病5事業及び在宅医療にかかる課題への対応方策等についての意見

委員名

疾病・事業等	意見等
①がん	
②脳卒中	
③急性心筋梗塞	
④糖尿病	
⑤喘息	
⑥肝炎	
⑦精神疾患	
⑧救急医療	
⑨災害時における医療	
⑩へき地の医療	
⑪周産期医療	
⑫小児医療（小児救急医療を含む）	
⑬在宅医療	
重点的に取り組むべき事項	

富土地域医療構想調整会議 設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年7月30日法律第205号）第30条の14第1項に定める「協議の場」として富土地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 調整会議の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- (2) 病床機能報告制度による情報等の共有
- (3) 地域医療構想の推進に向けた取組（地域医療介護総合確保基金事業等）に関する事項
- (4) その他、在宅医療を含む地域包括ケアシステム、地域医療構想の達成の推進に関する協議

(委員)

第3条 調整会議は、静岡県富士保健所長が委嘱する委員をもって構成する。

- 2 調整会議に議長を置き、委員の互選により定める。
- 3 議長は、調整会議の会務を総理する。
- 4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

(任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(招集)

第5条 調整会議は議長が招集する。ただし、設置後最初の調整会議は、静岡県富士保健所長が招集する。

(議事)

第6条 議長は会議を主宰する。

- 2 議長は、必要と認めるときは、関係行政機関の職員その他適当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。
- 3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、静岡県富士保健所医療健康課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、平成28年5月16日から施行する。

【富土地域医療構想調整会議 委員名簿】

所属団体名等の名称	役職	氏名	備考
一般社団法人 富士市医師会	会長	磯部 俊一	
一般社団法人 富士宮市医師会	会長	三浦 護之	
一般社団法人 富士市歯科医師会	会長	大村 侑	
一般社団法人 富士宮市歯科医師会	会長	高木 淳	
一般社団法人 富士市薬剤師会	会長	羽二生尚身	
一般社団法人 富士宮市薬剤師会	会長	中川 喜文	
公益社団法人静岡県看護協会富士地区 支部(湖山リハビリテーション病院 看護部長)	支部長	高橋 ハマ子	
一般社団法人富士市医師会理事 私的病院部会	部会代表	渡邊英一郎	
富士市立中央病院	院長	柏木 秀幸	
富士宮市立病院	院長	米村 克彦	
共立蒲原総合病院	院長	西ヶ谷和之	
静岡県慢性期医療協会 (新富士病院理事長)	—	川上 正人	
精神科病床を有する医療機関 (鷹岡病院)	院長	高木 啓	
地域の病院 (富士脳障害研究所附属病院)	院長	谷島 健生	
全国健康保険協会静岡支部	支部長	長野 豊	
健康保険組合連合会静岡連合会 (製紙工業健康保険組合常務理事)	理事	工藤 英機	
静岡県老人福祉施設協議会 (介護老人福祉施設すどの杜施設長)	企画経営委 員長	大塚 芳正	
富士市	保健部長	青柳 恭子	
富士宮市	保健福祉 部長	小田 剛男	
富士保健所	所長	永井しづか	

「公立病院の新改革プラン」に記載されている「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」

○「富士市立中央病院新改革プラン」

- ・高度・先進的な医療を提供することは、富士市並びに富士保健医療圏において果たすべき最も重要な役割である。
- ・富士保健医療圏において、重症度に応じた医療提供体制の確立と、連携強化をより推進するため、高度急性期医療の提供体制の充実を図る。
- ・現在、高度急性期病床 16 床、急性期病床 488 床となっている病床機能を、新改革プランの計画年度の終期である平成 32 年度には、1 病棟分を高度急性期病床に転換し、高度急性期病床約 50 床、急性期病床約 450 床を目指す。
- ・平成 37 年には、高度急性期病床機能の更なる充実を図るため、さらに 1 病棟分を高度急性期病床に転換し、高度急性期病床約 100 床、急性期病床約 400 床を目指す。

○「富士宮市立病院新改革プラン」

- ・整形外科医師の確保が最優先課題であり、従前の診療体制水準を回復するために、引き続き医師確保に取り組むとともに、在宅医療を含む医療提供体制を確保するために、引き続き看護師確保に取り組む。
- ・これら人材確保対策により、現在稼働している「地域包括ケア病棟」を中心とした「病院から在宅につながる仕組みづくり」の充実に寄与する。
- ・「地域医療支援病院」として効率的な医療提供を行い、当区域の限られた医療資源においても地域医療の質の確保に努めるため、地域医療連携室を中心に引き続き「病病連携」「病診連携」に取り組んでいく。

○「共立蒲原総合病院公立病院改革プラン」

- ・医療環境の変化や制度改革等に適切に対応し、住民が安心して暮らすことの出来る医療の充実をさらに推進するためには「効率的で質の高い医療の提供」と「地域包括ケアシステムの構築」を進めていく必要がある。
- ・ケアミックス病院として、「急性期」「回復期」「慢性期」の 3 つの病床機能をバランスよく担うことを地域における役割と捉え、それぞれの段階において質の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関や介護事業者等と連携を図り、地域包括ケアシステムにおける役割を果たしていく。
- ・平成 37 年（2025 年）の目標稼働病床数を、「急性期」を 2 病棟 92 床、「回復期（地域包括ケア）」を 2 病棟 83 床、「慢性期」を 2 病棟 92 床、合計で 6 病棟 267 床とする。

7疾病5事業及び在宅医療にかかると課題への対応策

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	医療機関名	今後の取組
医療提供	がんの集学的治療	富士市立中央病院 富士宮市立病院 がんの集学的治療を担う医療機関は2病院あり、隣接する医療圏にあるがん診療連携拠点病院と圏域内の医療機関との連携により、がんの医療を確保している。2病院のうち、1病院(富士市立中央病院)は国のがん診療連携拠点病院、1病院(富士宮市立病院)は県のがん相談支援センターとして、がんの診療や相談、支援を担っている。	がん診療連携拠点病院等が集学的治療を担い、がん診療連携病院やがん相談支援センターが拠点病院と連携し、在宅での療養やターミナルケアについては診療所を中心に医療を提供する。 ※圏域として対応できていないことをどうするか記載 ※隣接圏域との連携方法等を記載
	ターミナルケア	10診療所 132薬局 がんのターミナルケアを担う医療機関については、10診療所、132薬局があり、病院、診療所、薬局が連携して対応している。	がん診療連携拠点病院等が集学的治療を担い、がん診療連携病院やがん相談支援センターが拠点病院と連携し、在宅での療養やターミナルケアについては診療所を中心に医療を提供する。 -医療用麻薬を含む適切な薬剤の管理等を行うため薬局との連携を推進する。
	在宅療養支援	15診療所 (在宅がん医療総合診療料算定) 地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数254件	医療と介護が同時に必要な場合であっても在宅療養ができるよう、地域包括ケアシステムの構築を進める中で、切れ目のない支援ができる体制整備を進める。 -がん医療における合併症予防のための口腔ケアの向上を図るため、医師歯科連携を推進する。
予防	がん検診	がん検診の受診率は、大腸がん、肺がん、胃がん、子宮頸がん、乳がんは低くなっている。(平成26年度)。がん検診受診の向上を図るため、検診期間の延長、集団セット健診や女性限定検診日の設定などの取組を行っているが、受診率に大きな変化はない。	市の広報や個人通知による周知の徹底などの取組を進める、新たに無料クーポン事業による取組を始める。
	精密検診	精密検診の受診率については、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんでは全県と比べて高く、子宮頸がん(46.8%)は全県と比べて低くなっている。(平成25年度)。精密検診受診率についても、訪問や電話による受診勧奨などの取組を行っているが、受診率に大きな変化はない。	訪問活動や地域保健委員の活動を強化するなどして、受診率の向上を図る。
	生活習慣病予防	圏域全体での取組を促進するため、健康マイレージの取組の推進や、地域・職域連携を通じた事業所に対する健康づくりの普及啓発などを実施している。	生活習慣の改善のために、地域健康づくりリーダーと協力し、生活習慣病予防の普及啓発等の充実を図る。
	喫煙対策	圏域内で禁煙外来を設置している医療機関数は3病院、25診療所があり、禁煙指導が実施可能な薬局数は124か所	医師会、薬剤師会、市や職域保健と協働し、たばこ対策研修会の開催や禁煙サポート体制を構築するなどの取組により、習慣的喫煙者の減少を図る。
項目	現状の対応	今後の取組	今後の取組

【脳卒中】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	現状の対応	医療機関名
急性期 医療	富士宮市立病院	・脳卒中の救急医療を担う医療機関は3病院あり、t-PA療法は圏域内で実施している。 ・また、外科的治療(血管内手術・開頭手術)が必要な場合も圏域内で対応している。	富士宮市立病院
	富士市立中央病院 一般財団法人 富士脳障害研究所附属病院		富士市立中央病院 一般財団法人 富士脳障害研究所附属病院
	7病院と1診療所		7病院と1診療所
医療提供	19診療所	脳卒中の身体機能を回復させるリハビリテーションを担う医療機関は、7病院と1診療所 そのうちの3病院は、救急医療を担う医療施設と同一である。その他の医療機関は、救急医療を担う医療施設と役割分担を図っている。	脳卒中を発症した患者が「t-PA療法」や「外科的治療(血管内手術・開頭手術)」などの専門的な治療が24時間いつでも受けられるよう医療体制を確保していく。
	19診療所	脳卒中の「生活の場における療養支援」を担う医療機関は19診療所があり、医療機関と介護施設等が連携している。	

現状の対応		今後の取組
項目	現状の対応	今後の取組
救急対応	富士地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送の現状と課題を確認している。	地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送の現状と課題を確認し、改善に向けた方策を協議することにより、消防機関と医療関係者、行政との連携を図る。 救急医療については、引き続き現状の救急医療体制を維持することにより、早期に専門的治療が受けられる体制の確保を図る。
	富士地域メディカルコントロール協議会において実施状況が検証されている。	

現状の対応		今後の取組
項目	現状の対応	今後の取組
予防	特定健診	特定健診・特定保健指導は、土日健診等受診機会を増加し地域健康づくりリーダ一地区活動を活発にするなどの取組により、健診受診率の向上と保健指導の充実を図る。
	生活習慣病予防	圏域全体での取組を促進するため、健康マイレージの取組推進などを強化するとともに、市、保険者、職域団体等が連携し、健康づくりに取り組み、生活習慣の改善のために、地域健康づくりリーダ一地区と協力し、お塩のとりかたや手拭紙票を活用した減塩の普及啓発等の充実を図る。また広報や地方紙などにより、脳卒中に関する知識の地域住民への啓発に取り組み。
	喫煙対策	医師会、薬剤師会、市や職域保健と協働し、たばこ対策研修会の開催や禁煙サポート体制を構築するなどの取組により、習慣的喫煙者の減少を図る。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	医療機関名	今後の取組
医療提供	急性期医療	富士宮市立病院 富士市立中央病院	富士宮市立病院 富士市立中央病院 救急医療については、引き続き現状の救急医療体制を維持することにより、早期に専門的治療が受けられる体制の確保を図る。 ※計画期間中に取り組み内容を記載(継続を含む)
	リハビリ【回復期】		※計画期間中に取り組み内容を記載(継続を含む)
	リハビリ【維持期】		※計画期間中に取り組み内容を記載(継続を含む)

現状の対応		今後の取組
搬送基準整備等		心血管疾患については、日頃の生活習慣の見直しだけでなく、発症初期におけるAEDの使用等、適切な救急救命処置が重要であるため、地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送の現状と課題を確認し、改善に向けた方策を協議することにより、消防機関と医療関係者、行政との連携強化を図る。また広報などにより、心血管疾患に関する知識の地域住民への啓発に取り組む。
病院前救護	病院前救護については、地域メディカルコントロール協議会において実施状況が検証されている。	救急医療については、引き続き現状の救急医療体制を維持することにより、早期に専門的治療が受けられる体制の確保を図る。

現状の対応		今後の取組
特定健診	圏内では、特定健診受診率の向上を図るため、がん検診との同時実施や土日健診などの取組を行っている。受診率は年々微増しているが、大きな変化はない。特定保健指導率についても、土日の保健指導実施や通信による保健指導などの取組を行っている。	特定健診・特定保健指導は、土日健診等受診率の増加や地域健康づくりリーダー等一等地区活動を活発にするなどの取組により、健診受診率の向上と保健指導の充実を図る。
生活習慣病予防	地域・圏域連携を通じた健康づくりに対する健康づくりの普及啓発などを実施。パート職員の健診受診率が低いことや小規模事業所の健康づくりの取組が進んでいないなどの課題がある。	生活習慣の改善のために、地域健康づくりリーダーと協力し、お塩のとりにかた子エッグ票を活用した減塩の普及啓発等の充実を図る。圏域全体での取組を促進するため、健康マイレージの取組推進などを強化するとともに、市、保険者、職域団体等が連携し、健康づくりに取り組む。
喫煙対策	圏域内で禁煙外来を設置している医療機関数は3病院、25診療所があり、禁煙指導が実施可能な薬局数は124か所。	たばこ対策については、医師会、薬剤師会、市や職域保健と協働し、たばこ対策研修会の開催や禁煙サポート体制を構築するなどの取組により、習慣的喫煙者の減少を図る。

【糖尿病】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	医療機関名	今後の取組
専門治療	富士宮市立病院 共立蒲原総合病院 富士市立中央病院	富士宮市立病院 共立蒲原総合病院 富士市立中央病院	糖尿病の専門治療・急性増悪時治療については、引き続き現状の救急医療体制を維持することにより、必要に応じて、専門的治療や急性増悪時の治療が早期に受けられる体制の確保を図る。
急性増悪時治療			糖尿病の専門治療・急性増悪時治療については、引き続き現状の救急医療体制を維持することにより、必要に応じて、専門的治療や急性増悪時の治療が早期に受けられる体制の確保を図る。
慢性合併症治療			医療施設間の病連携・病診連携(医科、歯科)だけでなく、薬局や訪問看護ステーションとの連携により、かかりつけ医を中心とした地域の医療・介護のネットワークにつなげることで、合併症を含めた重症化予防・慢性合併症の管理を充実させ、生活機能の維持・向上を図る。
医療提供			
項目	現状の対応		
特定健診	市内の市では、特定健診受診率の向上を図るため、がん検診との同時実施や土日健診などの取組を行っている。受診率は年々微増しているが、大きな変化はない。特定保健指導率についても、土日の保健指導実施や通信による保健指導などの取組を行っている。		
生活習慣改善	地域・職域連携を通じた健康づくりに取り組み、事業所に対する健康づくりの普及啓発などを実施。パート職員の健診受診率が低いことや小規模事業所の健康づくりの取組が進んでいないなどの課題がある。圏域内の市では、食生活改善推進委員により、健康食の料理講習会などの取組が実施されている。		
重症化予防対策	糖尿病重症化予防対策として、富士宮市では糖尿病予防教室や個別相談会、富士市では糖尿病性腎症予防講演会を実施するなど、それぞれの市において取組が実施されているが、特定保健指導率が伸び悩んでいるなどの課題がある。		
予防			
歯科との連携			
住民への啓発			
項目	今後の取組		
特定健診	特定健診・特定保健指導は、土日健診等受診機会の増加や地域健康づくりリーダー等が地区活動を発するなどの取組により、健診受診率の向上と保健指導の充実を図る。		
生活習慣改善	圏域全体での取組を促進するため、健康マイレージの取組推進などを強化するとともに、市、保険者、職域団体等が連携し、健康づくりに取り組む。		
重症化予防対策			
歯科との連携			
住民への啓発			

【喘息】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	医療機関名	今後の取組
救急医療 (急性発作 対応)	富士宮市立病院 富士市立中央病院	富士宮市立病院 富士市立中央病院	<ul style="list-style-type: none"> 喘息の専門治療については、引き続き現状の救急医療体制を維持することにより医療提供体制の確保を図る。 また、救急医療体制を確保することにより、発作時や重症化・合併症併発時の治療の充実を図る。
医療提供	専門医療 (重症、合 併症等)		
	かかりつ け医 (専門医療 機関との 連携)		
項目	現状の対応		
住民への 啓発			
予防	喫煙対策 区域内で禁煙外来を設置している医療機関数は3病院、25診療所があり、禁煙指導が実施可能な薬局数は124か所		
定期的な 受診勧奨			
	たばこ対策については、医師会、薬剤師会、市や職域保健と協働し、たばこ対策研修会の開催や禁煙サポート体制を構築するなどの取組により、習慣的喫煙者の減少を図る。		

【肝炎】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	現状の対応	医療機関名
医療提供	富士宮市立病院 富士市立中央病院 共立蒲原総合病院	地域肝炎診療連携拠点病院 地域肝炎診療連携拠点病院 地域肝炎診療連携拠点病院 肝がんについては、がんの集学的治療を行うがん診療連携拠点病院等が対応している。	富士宮市立病院 富士市立中央病院 共立蒲原総合病院
相談支援等	28施設	拠点病院等と連携して肝炎患の診療等を行う。	28施設
	相談支援センター	県肝炎診療連携拠点病院に設置	相談支援センター
項目	現状の対応		
住民への啓発	ウイルス性肝炎については、街頭キャンペーン、市の健康まつり、地元メディア(新聞やラジオ)などを活用し、正しい知識の普及啓発を図っている。		
予防	検査受検 者 陽性者 フォロー アップ	ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療につなげるため、市町や保健所等で肝炎ウイルス検査を実施していますが、受検者数は減少しています。検査陽性者については、家庭訪問や電話により直接受診勧奨を行い、早期治療につなげている。 「肝炎ウイルス検査陽性者等のフォローアップ事業」により、ウイルス性肝炎患者等の重症が予防を図るとともに早期治療に繋がっている。	
			患者・家族に限らず、住民が、肝炎患に関する様々な相談ができるよう、ホームページや市の広報などにより、県指定の県肝炎診療連携拠点病院に設置された相談支援センターや、がん診療連携拠点病院等に設置されたがん相談支援センターの周知を図る。
			肝がんを含む肝炎患の医療については、肝炎患かかりつけ医、地域肝炎診療連携拠点病院及びがん診療連携拠点病院等が連携し、切れ目のない医療提供体制を構築する。 ・富士圏域肝炎対策医療専門部会を継続的に開催し、医療連携体制を強化する。
			拠点病院等と連携して肝炎患の診療等を行う。
			相談支援センター
			今後の取組
			ウイルス性肝炎の予防・早期発見等のため、地元メディア(新聞・ラジオ)の活用を強化し、正しい知識の普及啓発を行う。
			市や保健所等が実施する肝炎ウイルス検査により早期発見に努めるとともに、検査陽性者には受診勧奨を行い、早期治療につなげます。肝炎ウイルス検査については、市の健診未受診者への受診勧奨や職域保健への働きかけにより、検査受診率の向上を図る。
			引き続き、肝炎ウイルス検査陽性者等のフォローアップ事業を実施し個別支援を続ける。

【精神疾患】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	現状の対応	医療機関名
統合失調症		<p>精神保健福祉総合相談事業の「こころの健康講座」等により、一般市民に対し、こころの健康や精神障害に対する正しい知識の普及啓発を行っている。</p> <p>精神科病院及び精神科病床を有する病院に入院している精神障害者の入院後3ヶ月時点における退院率は、平成28年6月30日時点で、富士圏域では45.3%で、全県平均の57.8%を下回っているほか、平成29年度を目標とした64%以上についても大きく下回っている。</p>	<p>引き続き、精神保健福祉総合相談を実施し、患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて医療機関へつなげる。</p> <p>精神保健福祉総合相談事業の「こころの健康講座」等を時勢に応じた内容とし、一般市民に対し、こころの健康や精神障害に対する正しい知識の普及啓発を行う。</p> <p>長期入院患者の地域移行、地域定着を推進するため、圏域自立支援協議会地域移行・定着部会で協議を行い、地域協議会、市、精神科病院、相談支援事業所等関係機関と連携して、その成果を実践に移していく。また、精神障害者地域生活支援訪問事業等へのアウトリーチ支援を有機的に活用する。</p>
うつ・躁うつ病	精神科入院可能病院5病院 鷹岡病院・大富士病院・富士心身リハビリテーション研究所附属病院・南富士病院・(聖明病院)	<p>鷹岡病院を認知症疾患医療センター(地域型)として指定し、専門医療相談、認知症疾患における鑑別診断とそれに基づく初期対応、合併症・周辺症状への急性期対応、かかりつけ医等の医療・介護関係者への研修、認知症医療に関する情報発信等を行っている。</p>	<p>高齢者人口に応じた認知症疾患医療センターの整備を行うとともに、センターとサポーター医との連携を図り、市町が実施する認知症初期集中支援チームの活動を支援する。</p>
認知症	※ 聖明病院は依存症に特化	精神科診療所10診療所	精神科診療所10診療所
依存症		精神保健福祉総合相談で患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて聖明病院等へつなげる。	引き続き、精神保健福祉総合相談を実施し、患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて聖明病院等へつなげる。
てんかん		精神保健福祉総合相談で患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて、共立蒲原総合病院(富士市)、静岡てんかん・神経医療センター(静岡市葵区)等へつなげている。	引き続き、精神保健福祉総合相談を実施し、患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて共立蒲原総合病院(富士市)、静岡てんかん・神経医療センター(静岡市葵区)等へつなげる。
児童精神疾患		精神保健福祉総合相談で患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて静岡県立こども病院(静岡市葵区)等の適切な医療機関や相談機関等へつなげている。	引き続き精神保健福祉総合相談を実施し、患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて、静岡県立こども病院(静岡市葵区)等の適切な医療機関や相談機関等へつなげる。
発達障害・PTSD		精神保健福祉総合相談で患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて適切な医療機関や相談機関等へつなげている。	引き続き精神保健福祉総合相談を実施し、患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて適切な医療機関や相談機関等へつなげる。

多様な精神疾患への対応

高次脳機能障害	高次脳機能障害支援拠点機関 (福)誠信会 地域生活支援センターせふりー	高次脳機能障害支援拠点機関である地域生活支援センター「せふりー」と協働し、高次脳機能障害支援事業を実施し、地域のネットワークづくりを推進する。また、高次脳機能障害者従事者基礎研修会や高次脳機能障害医療等総合相談により、地域の関係機関が高次脳機能障害に対する知識を深め、当事者や家族が地域で孤立することなく、適切な医療や支援を受けることができるような地域づくりを推進する。
摂食障害		引き続き、精神保健福祉総合相談を実施し、患者や家族等からの相談に応じるとともに、必要に応じて静岡県摂食障害治療支援センター（浜松医科大学医学部附属病院精神神経科）等へつなげる。
自殺対策		当該圏域の管内2市のゲートキーパーの養成事業を支援するとともに、圏域を管轄する保健所では、自殺未遂支援ネットワークにより、ハイリスク者に対する支援の充実・強化を図っていく。
災害精神医療	鷹岡病院	静岡DPATの活動により対応する。
精神科救急	鷹岡病院	休日・夜間等に、緊急に精神科医療を必要とする場合に対応するため、救急医療体制を確保している。また、夜間・休日等に精神障害者及び家族等からの電話相談に応じる「休日・夜間精神医療相談窓口」を設置している。
医療提供		東部地区（駿東田方・熱海伊東の各圏域）からの患者を受け入れている。沼津中央病院へ患者の受け入れを要請する場合もある。
身体合併症治療等	富士市立中央病院	精神科を標榜する総合病院であり、管内の精神科病院に入院中の患者は身体に係る入院治療が必要な場合には連携を図っている。
	※他医療圏へ流出（流入）	圏域の医療機関では対応できない場合には、身体合併症対応事業を委託している聖隷三方原病院に搬送する。
	※他医療圏へ流出（流入）	

【救急医療】

現状の取組

・初期救急医療は、2市の救急医療センターと医師会による輪番制で担う。二次救急医療は、6病院の輪番制で対応。
 ・三次救急医療は、圏域内に救命救急センターがない。
 ・特定集中治療室は、1病院に6床、心臓内科系集中治療室は、1病院に4床あり、重症患者に対応している。

各消防本部の救急車と、重篤な救急患者の場合は、順天堂大学医学部附属静岡病院を基地病院とする真部ドクターヘリと連携している。

平成27年において、搬送先決定までの照会時間が30分以上を要した事例は103件、照会回数が6回以上であった事例は74件であり、他の保健医療圏に比べて多い。

消防との連携

住民への啓発

病院前救護については、地域メディカルコントロール協議会において実施状況が検証されている。

救命救急士の資質向上
 救命救急士が行う特定行為については、県消防学校等が実施する講習と圏域内の医療施設での実習により、知識及び技術の向上が図られている。

住民への知識普及
 (AED)の設置状況について数値を示すことができれば、追記する予定。地域住民への普及啓発について追記する予定。

次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】

・救急医療を担う医療施設、医療関係団体、市等の協議の場を設置するよう調整を進め、救急医療体制の確保を図る。
 ・圏域内で完結できない救急医療については、隣接する駿東・田方、静岡医療圏の救命救急センター等との連携により、救急医療体制の確保を図る。

地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送の現状と課題を確認し、改善に向けた方策を協議することにより、消防機関と医療関係者、行政との連携強化を図る。

搬送基準整備等

消防との連携

住民への啓発

※計画期間中に取組む内容を記載(継続を含む)

救命救急士の資質向上
 引き続き、県消防学校等が実施する講習と、圏域内の医療施設での実習により、知識及び技術の向上を図る。

住民への知識普及
 (地域住民への普及啓発(AEDの使用方法、救急車の適正使用や不要不急の時間外受診を避ける等)について追記する予定)

【災害時における医療】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】		
医療救護施設	災害拠点病院	県指定の災害拠点病院は2病院ある。	平時より、防災関係会議や防災訓練等を通じて、災害拠点病院、救護病院医療、医療関係団体、市等が連携して、災害発生時の医療体制の確保を図る。	
	医療体制	救護病院		市町指定の救護病院は13病院ある。
	救護所	市町による救護所の指定状況は、富士宮市9、富士市16 計25箇所		
	事業継続計画の策定(調査中)		災害発生時においても、必要な医療提供体制が確保されるよう、医療施設の事業継続計画(BCP)の策定が進むよう支援する。	
	防災訓練	県や市が主催する総合防災訓練の際に各病院に参加していただくとともに、各病院による独自の訓練や市町により救護所の開設・運営訓練などが実施されている。	医療救護訓練を毎年実施することにより、災害発生時の医療体制の確保を図る。	
	施設の耐震化	耐震化が確保されていない救護病院が3施設ある。(静岡富士病院、米山記念病院、フジヤマ病院)	耐震性が確保されていない施設については、耐震補強工事の実施又は改築など必要な対策を実施するよう要請する。	
病院、医師会、行政等との連携		圏域内に「地域災害医療対策会議」を設置し、平時から顔の見える関係づくりを行っている。	保健所が開催する地域災害医療対策会議において、災害発生時の課題等を確認し、医療施設と医療関係者、行政との連携強化を図る。	
広域受援体制(災害医療コーディネーターによる調整)		圏域内の災害拠点病院は災害派遣医療チーム(DMAT)指定病院に指定されており、応援班設置病院(普通班)が3病院指定されている。災害派遣医療チーム(DMAT)及び応援班は、圏域外で大規模災害等が発生した場合、県本部の指示に基づき、必要な支援を行う。	災害派遣医療チーム(DMAT)及び応援班は、圏域外で大規模災害等が発生した場合、県本部の指示に基づき、必要な支援を行う。	
医薬品等の確保		圏域内で大規模災害が発生した場合、災害医療コーディネーターが7人おり、医療施設の被害状況、医療需要や医療提供体制の把握と、それらの情報等に基づき、圏域外から受け入れるDMAT等の医療救護チームの配置調整等、保健所業務を支援することとなっている。	圏域内で大規模災害が発生した場合、災害医療コーディネーターが保健所と連携し、早期に必要な医療提供体制が確保できるよう体制の整備を図る。	
		圏域内には、備蓄センターが1か所あり、医療材料等が備蓄されている。 圏域内で大規模災害が発生した場合、災害薬事コーディネーターが9人おり、医薬品等の需給調整を支援することとなっている。	圏域内で大規模災害が発生した場合、薬剤師会との協定に基づき、災害薬事コーディネーターが市等と連携し、早期に必要な医薬品等が確保できるよう体制の整備を図る。	

【へき地における医療】

保健指導の実施		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
<p>富士宮市の一部がへき地(瓊興山村指定地域)に該当、圏域内には、無医地区、無歯科医地区はない。圏域内のへき地で発生した患者については、隣接地区の診療所で対応している。救急患者については、地区内の消防署により医療機関への救急搬送が円滑に行われている。</p>		<p>引き続き、隣接地区の医療を確保することにより、へき地の医療を確保する。</p>			
診療体制	無医地区の医療の確保				
	<p>専門医療を行う医療機関への搬送体制</p> <p>拠点病院等との連携</p>	医療機関名			
支援体制	勤務医師のサポート体制				
	ICT活用の診断支援等				

【周産期医療】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	医療機関名	今後の取組
分娩取扱施設	(病院) 富士宮市立病院、富士市立中央病院(診療所)小田前産婦人科医療、坂東レヂィエンスクリニック、武田産婦人科医療、たむらレヂィエンスクリニック、中島産婦人科医療、富士レヂィエンス(クリニック)エス・アール・ハフス、城山助産院	医師臨床研修病院合同説明会や病院見学会、初期臨床研修医合同研修等、ふじのくに地域医療支援センター東部支部や各医療施設での医師確保への取組を通じて、圏域内の初期・専門研修病院の魅力を発信し、医師確保に努める。	
産科救急受入医療機関	富士宮市立病院 ※他医療圏へ流出	産科救急受入医療機関として役割を果たしている。 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載	※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載
地域周産期母子医療センター	富士市立中央病院 ※他医療圏へ流出	地域周産期母子医療センターとして役割を果たしている。 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載	※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載
総合周産期母子医療センター	該当なし ※他医療圏へ流出	第三次周産期医療を担う総合周産期母子医療センターはない。 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載	※圏域として対応できないことをどうするか記載 ※隣接圏域との連携方法を記載
周産期医療施設ネットワーク	※対応できていることを記載	※対応できていることを記載	※計画期間中に取組む内容を記載(継続を含む)
小児周産期災害リエゾンの養成	現状なし		災害発生時、総合周産期母子医療センター等に配置される小児周産期医療のリエゾンへの情報提供体制や、妊産婦・新生児の搬送体制等について、東部地域の小児周産期医療関係者等から構成された県周産期医療協議会専門委員会(東部地区)で検討を進める。
精神疾患合併症妊婦への対応			合併症を有する妊婦は、必要に応じて、周産期を担う医療施設と他の医療施設との連携により、医療提供体制の確保を図る。
合併症対応(周産期医療と救急医療の連携)	※対応できていることを記載		※計画期間中に取組む内容を記載(継続を含む)

医療提供体制

搬送受入体制

【小児医療(小児救急医療を含む)】

現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	医療機関名	今後の取組
医療提供体制	一般小児科医療機関	小児科を標榜する医療機関 5病院と17診療所に対応	小児科を標榜する医療機関 現状を維持する。
	小児専門医療体制(連携体制)	小児慢性特定疾患指定医療機関 33施設(9病院、24診療所)に対応 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載	小児慢性特定疾患指定医療機関 小児慢性特定疾患については、指定医療機関で対応 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載
	小児救急医療体制(連携体制)	2次救急は 1病院 富士市立中央病院が通年対応 重篤な小児救急患者については、救命救急センターが圏域内にないため、隣接する保健医療圏の小児救命救急医療を担う医療機関に搬送することにより対応 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載	2次救急は 1病院 富士市立中央病院が通年対応 重篤な小児救急患者については、救命救急センターが圏域内にないため、隣接する保健医療圏の小児救命救急医療を担う医療機関に搬送することにより対応 ※圏域として対応できないことを記載 ※流入流出の連携方法を記載
	慢性疾患児、障害のある子ども、早期発見体制	圏域内の市が実施する乳幼児健康診査等により、疾病の早期発見・早期診断ができていないこと ※対応できていることを記載	圏域内の市が実施する乳幼児健康診査等により、引き続き、疾病の早期発見・早期診断ができる体制の整備を進める。
支援体制	医療的ケア児・家族を支援する体制	夜間及び休日には、県が実施している小児救急電話相談事業で対応している。	医療的ケアが必要な場合には、医療施設と障害福祉サービスの提供施設との連携により、子どもと家族を支援する体制の整備を進める。
	看護師・保健師等による救急相談		小児救急電話相談事業を継続する。

【在宅医療】

現状の取組

退院支援	退院前カンファレンス	入院患者が退院する場合は、当該医療施設の地域連携担当者や医事課職員等が、かかりつけの医療施設や地域包括支援センター等との間で連絡・調整を行っている。	現状の対応
	病院から在宅等への患者受け渡し	入院患者が退院する場合は、当該医療施設の地域連携担当者や医事課職員等が、かかりつけの医療施設や地域包括支援センター等との間で連絡・調整を行っているが、退院調整の手順等は施設ごとに異なり、地域全体で円滑かつ効率的な多職種連携を進めるためには、手順や書式等の標準化が必要。	
在宅療養支援	医療機関名		現状の対応
		※以下の数値について追記する予定 診療所のうち、訪問診療を実施する診療所の割合、在宅療養支援診療所の数、在宅療養支援病棟の届出を行っている病院の有無、診療所の医師数の年齢構成、在宅療養支援歯科診療所の数、在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設(薬局)の数、訪問看護ステーション(緊急時・ターミナルケアの対応)の数	
急変時対応		在宅で療養中に病状が急変した場合には、医療機関に搬送されている。入院時に普段の病状や治療内容その他治療に必要な医療・介護サービスの情報が必ずしも十分でないため、速やかに情報が共有できる体制整備が望まれる。	
看取り対応	救急搬送(考え方)		
	医療機関の対応		
多職種連携	住民への啓発		
	各種研修会議等		
医療機関、人材の充実	ICT活用		

次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】

退院前カンファレンス	退院前カンファレンスをより充実させる。	現状の対応
病院から在宅等への患者受け渡し	市ごとに設置された在宅医療・介護連携推進のための協議会等を活用して、それぞれの状況に応じた退院調整の手順等をルーティン化するなど、標準化に向けた取組を促進する。	
医療機関名		現状の対応
救急搬送(考え方)	圏域内は高齢化率が高くなっており、高齢者世帯、特に高齢者の単独世帯が増加していることから、急変時等の連絡や情報把握が困難な場合があるため、普段から本人の心構えや周囲の見守りなど、万一の場合に備えた準備や対応を進めておくことが必要である。	
医療機関の対応	人生の最終段階では、できる限り本人の希望に沿った対応ができるよう、在宅医療・介護関係者が普段から本人の意向を確認して情報共有を図る。	
住民への啓発		
各種研修会議等	訪問看護ステーションに従事する看護職員を対象とした各種研修会への参加を促進することにより、訪問看護の専門性の向上を図る。	
ICT活用	在宅で療養する患者が必要とする医療・介護サービスを切れ目なく受け取ることができるようになるため、ICTやFAX等、各種の通信手段を活用して患者ごとに必要な情報を多職種で共有できる体制整備を促進する。	
医療機関、人材の充実		

第8次静岡県保健医療計画 骨子案（富士圏域）

【対策のポイント】

○圏域における地域包括ケアシステムの構築に向けて地域医療構想を実現

- ・「急性期」「回復期」「慢性期」及び「在宅（日常）」の医療機能を充実・強化
- ・医療機能を担う医療機関等の明確な役割分担とシームレスな連携体制の構築
- ・隣接する静岡及び駿東田方医療圏との広域的な医療体制の確保

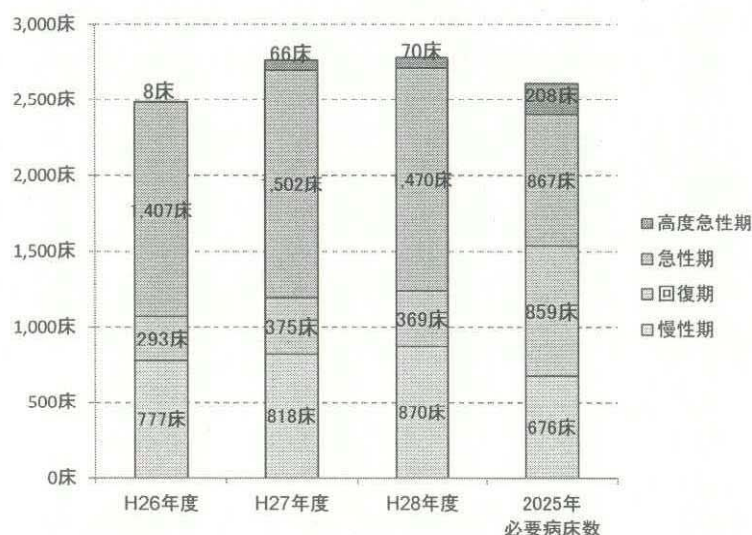
○圏域において特徴的な健康課題の解決

- ・地域、職域での予防、早期発見、早期治療開始・継続及び重症化予防に係る取組強化
- ・保険者、医療機関、行政等の関係機関の情報共有及びネットワークの構築
- ・住民、企業等の理解促進と積極的な取組を推進

【地域医療構想】

＜病床機能報告数3年間の推移と2025年の必要病床数＞

【富士】



＜圏域の動向＞

- ・75歳以上人口は、平成42年(2030年)にピークを迎える。
- ・独立行政法人国立病院機構静岡富士病院(175床)が静岡医療センター(駿東郡清水町)に統合される予定。(平成29年度)

＜実現に向けた方向性＞

- ・在宅医療と介護のネットワークづくり、病院から在宅へつなげる仕組みづくり。
- ・口腔外科を担う病院が少ない状態を踏まえた検討。
- ・在宅医療を含む医療提供体制の確保に向けた医療従事者の確保。夜間診療体制、医師・看護師の負担軽減などの条件整備や人材確保・育成。
- ・地域包括ケアシステムの円滑な実施に向けたかかりつけ医、介護と医療の知識を有する人材の育成。在宅医療と介護の連携に関する相談支援等の拠点の設置。

【数値目標】

項目	現状値	目標値	目標値の考え方
特定健診、がん検診(精密検査を含む)、特定保健指導の実施率	(調整中)	(調整中)	(向上)
習慣的喫煙者の割合	(調整中)	(調整中)	(低下)
救急医療提供体制の確保	(調整中)	(調整中)	(搬送時間の短縮、圏域外に搬送する患者の割合の減少)

【施策の方向】 ※圏域の重点的な取組や特徴的な取組、主な新規事項**○がん**

- ・習慣的喫煙者の減少に向けて、医師会、薬剤師会、市や職域保健と協働し、たばこ対策研修会の開催や禁煙サポート体制の構築。

○脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病

- ・特定健診受診率の向上と特定保健指導の充実に向けた、土日健診等受診機会の増加や地域健康づくりリーダー等地区活動の活性化。
- ・生活習慣の改善に向けて、地域健康づくりリーダーと協力し、お塩のとりかたチェック票を活用した減塩の普及啓発等の充実。

○救急医療

- ・救急医療を担う医療施設、医療関係団体、市等の連携体制の充実。
- ・圏域内で完結できない救急医療について、隣接する駿東・田方、静岡医療圏の救命救急センター等との連携。

○在宅医療

- ・在宅で療養する患者が必要とする医療・介護サービスを切れ目なく受けることができるよう、各種の通信手段を活用して患者ごとに必要な情報を多職種で共有できる体制整備を促進。
- ・介護従事者を含めて、ICTを活用するなど、限られた医療・介護従事者で効率的かつ効果的に在宅医療・介護サービスが提供できる体制整備について検討。