

# 災害に強く、質の高い保健・医療・福祉提供体制の整備

～岩手県東日本大震災津波復興計画に基づく中・長期的な取組の具体化に向けて～

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

### (1) 基本的な考え方

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

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

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

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

### (2) 具体化に向けた取組の方向性

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

○ 災害拠点病院の機能強化や災害時連携体制の充実等に全県的に取り組む。

(スケジュール)

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

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

【気仙保健医療圏】

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

【釜石保健医療圏】

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

【宮古保健医療圏】

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

#### (4) 財源の見通し

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

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

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

### (1) 基本的な考え方

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

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

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

### (2) 具体化に向けた取組の方向性

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

(スケジュール)

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

(3) 財源の見通し等

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

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

(1) 基本的な考え方

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

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

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

(2) 具体化に向けた取組の方向性

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

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

(スケジュール)

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

(3) 地域包括ケアの推進に向けた取組(例)について(資料No.3-2)

(4) 財源の見通し

- 介護基盤緊急整備等臨時特例基金(H21、H22年度、H23年度第1・第3次補正)
- 社会福祉施設等災害復旧(H23年度第1・第3次補正)等
- \* 国に対しては、更なる財源の確保を要望。この他、民間資金の活用についても幅広く検討