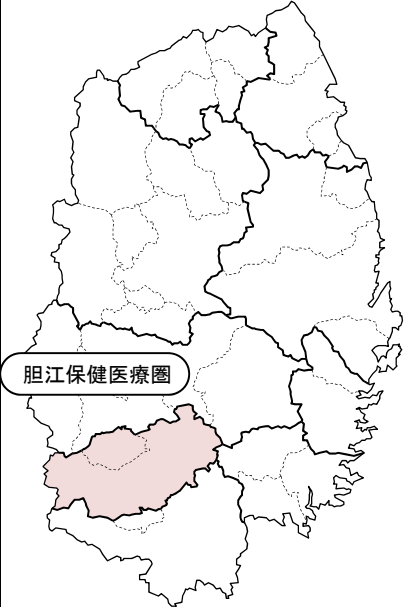


1 圏域の現状

(1) 人口、医療提供施設等

	【保健医療圏の位置】	構成市町村	奥州市、金ヶ崎町			
	介護保険者	奥州市、金ヶ崎町				
	面積	1173.06km ²				
	人口		令和4(2022)年	令和7(2025)年		
		圏域計	125,432 人	121,261 人		
		0～14 歳	13,627 人(10.9%)	13,490 人(11.1%)		
		15～64 歳	66,753 人(53.2%)	62,857 人(51.8%)		
		65 歳～	45,052 人(35.9%)	44,914 人(37.0%)		
		(再掲)65～74 歳	20,521 人(16.4%)	18,891 人(15.6%)		
		(再掲)75～84 歳	14,463 人(11.5%)	15,873 人(13.1%)		
(再掲)85 歳～	10,069 人(8.0%)	10,150 人(8.4%)				
人口密度	106.9 人/km ² [77.3 人/km ²]					
1 世帯当たり人口	2.38 人 [2.21 人]					
人口動態	出生率 (人口千対)	5.4	[5.4]			
	死亡率 (人口千対)	15.4	[14.8]			
	乳児死亡率 (出生千対)	1.5	[1.5]			
	死産率 (出産千対)	20.0	[19.5]			
医療提供施設 (人口 10 万対)	施設数	病院	9 (7.2 [7.8])	許可病床数	一般病床	1,065 床 (849.1 [930.6])
		診療所	105 (83.7 [75.2])		療養病床	302 床 (240.8 [188.3])
		歯科診療所	56 (44.6 [47.2])		精神病床	274 床 (218.4 [344.6])
		薬局	60 (47.8 [37.2])		感染症病床	4 床 (3.2 [3.2])
		訪問看護 ST	9 (7.2 [10.8])		結核病床	24 床 (19.1 [7.7])
医療従事者 (人口 10 万対)	医師 276.0 人 (220.0 [264.0]) 歯科医師 85.7 人 (68.3 [96.6]) 薬剤師 46.6 人 (37.1 [43.1]) 看護師・准看護師 1,198.8 人 (955.7 [1,048.0])					
受療動向	完結率 : 入院 77.3% [73.0%]、外来 90.9% [87.8%] 病床利用率 : 一般病床 66.1% [67.9%]、療養病床 92.6% [85.4%] 平均在院日数 : 一般病床 18.2 日 [18.1 日]、療養病床 138.4 日 [136.7 日]					

備考) [] 内は岩手県の数値。

(2) 病床機能と在宅医療等の需要について

病床機能(単位: 床)

在宅医療等の需要の機械的推計値(単位: 人/日)

機能区分	令和3年度 (2021) 病床機能報告	令和7年 (2025) 必要病床数
全体	1,344	1,198
高度急性期	0	84
急性期	517	357
回復期	350	312
慢性期	468	445
休棟等	9	

	平成25年 (2013) (A)	令和7年 (2025) (B)	増加量 (B-A)
在宅医療等	1,110	1,327	217
(再掲) 訪問診療分	264	296	32

2 圏域における重点的な取り組みの方向

(1) 非感染性疾患、加齢に伴う疾患対策について

【課 題】

[市町の地域支援事業への取組支援を通じ、高齢者の健康寿命の伸長を図る]

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けていくために多職種連携の下、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスを一体的に提供できるよう支援していく必要があります。

[循環器病対策]

- 胆江地域の脳血管疾患による年齢調整死亡率は、年度ごとの変動はあるものの横ばいであり、脳血管疾患対策について一層の取組が必要です。(図①)

[糖尿病対策]

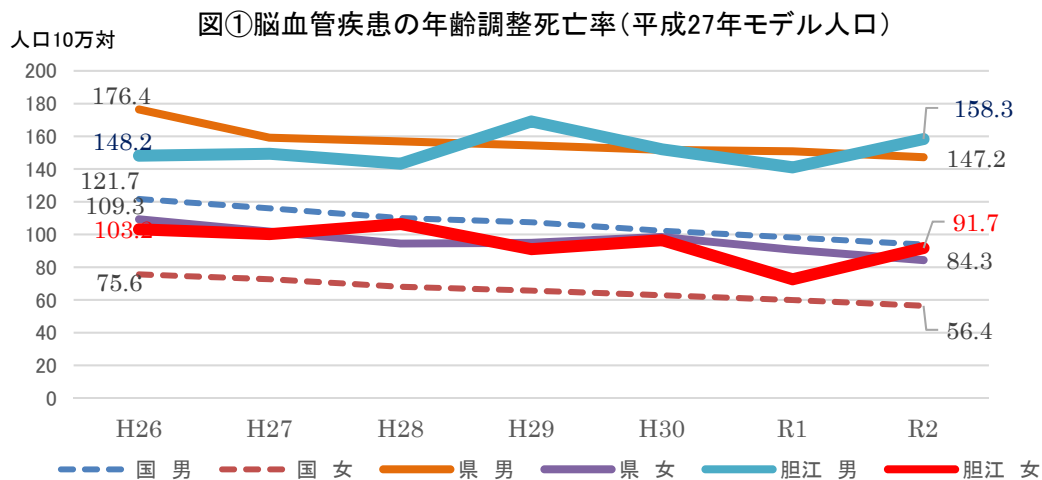
- 人工透析患者数が増加傾向にあり、透析導入理由の1位が糖尿病性腎症であるため、糖尿病対策について一層の取組が必要です。(図②)

[がん対策]

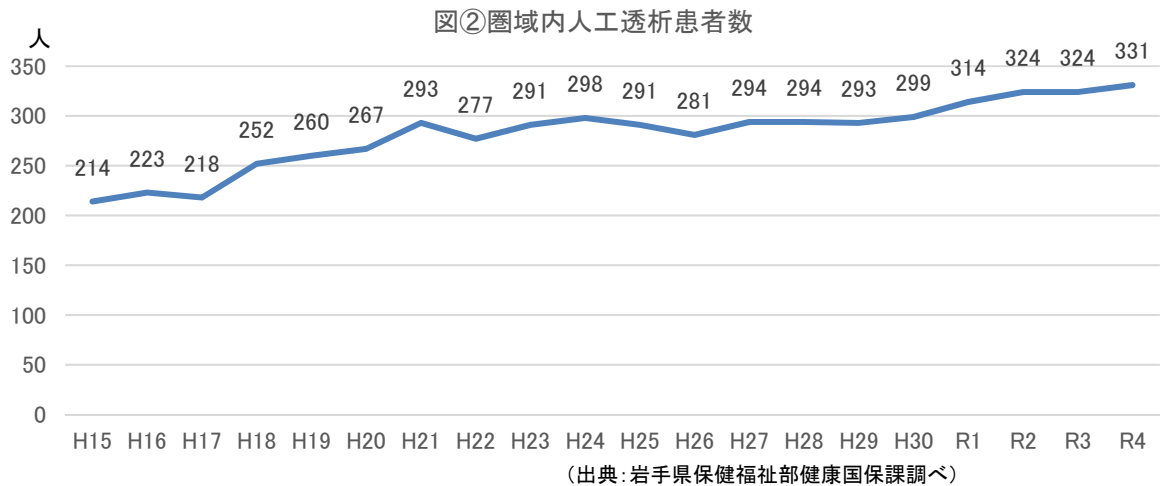
- がん検診や精密検査の受診率の向上や切れ目のない医療提供体制の構築に取り組んでいく必要があります。

[食からのフレイル対策]

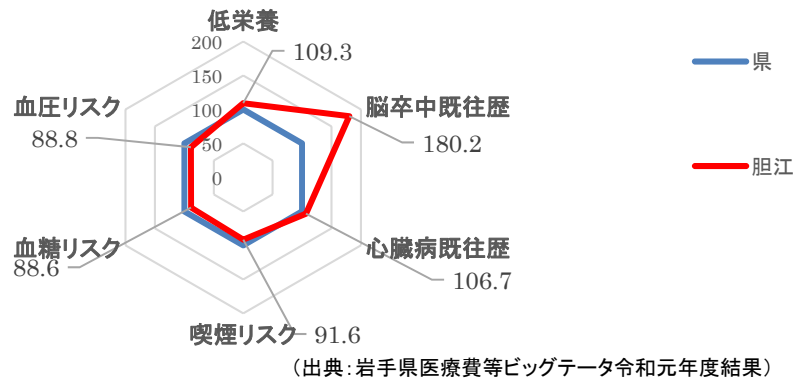
- 後期高齢者健診結果による低栄養傾向や脳卒中既往歴あり、心臓病既往歴ありの者が県平均より多い状況にあります。高齢者の健康は栄養状態の影響を受けることが大きいため、地域の栄養改善担当者が連携して、食からのフレイル対策を推進することが必要です。(図③)



(出典：岩手県環境保健県境センター人口動態統計)



図③後期高齢者健診によるリスク保有状況・既往歴



〈主な取組〉

[市町の地域支援事業への取組支援を通じ、高齢者の健康寿命の伸長を図る]

- 関係機関間で情報共有を図るための連絡会議を開催し、多職種連携を図り、当該圏域内の地域支援体制の強化を図ります。

[循環器病対策]

- 市町、栄養・健康づくり団体等と連携し、改善策を検討しながら、効果的な啓発活動、減塩や運動等に係る生活習慣改善指導、健康相談などにより、住民自らの健康管理能力の向上を推進します。また、働き盛り世代については、事業所を対象に健康経営や受動喫煙対策の推進及び出前講座を実施し、健康づくりの強化を推進します。
- 地域における血圧の適正化に向けた取組を進めるため、市町、医師会及び関係機関と連携した家庭での血圧測定の推奨を図るとともに減塩等については食に関わる企業、飲食店、ボランティア等との一層の取組を推進します。
- 特定給食施設等での適切な栄養管理や利用者への栄養教育を充実させることにより、健康的な食生活に向けた取組を支援します。
- 保育所や学校等においては、家庭・地域関係機関と連携し、運動習慣・望ましい食習慣・基本的な生活習慣の形成を一体的に捉え、子どもの頃からの健康づくりや生活習慣予防の取組を推進します。

[糖尿病対策]

- 関係機関間で情報共有を図るための連絡会議を開催し、市町及び三師会連携の下、当該圏域の糖

尿病対策体制の整備を図ります。

- 健康づくり関係者が糖尿病対策に関する正しい知識をもって、一般住民へ健康づくり支援ができるよう研修会を開催し人材育成を推進していきます。
- 事業所への出前講座等により、働き盛り世代を中心に栄養・食生活改善、運動習慣の重要性に関する普及啓発を通じて、生活習慣病（糖尿病含む）対策を一層推進していきます。

[がん対策]

- 予防及び早期発見に資する検診や急性期を担う医療機関と回復期を担う医療機関との連携により体制の強化に取り組んでいきます。

[食からのフレイル対策]

- 医療・介護関係者による研修会等を開催し、在宅医療や介護に係る知識の習得や情報共有に取り組み、多職種連携して、食からのフレイル対策に取り組めます。

(2) 少子高齢化社会への保健・医療・介護提供体制づくり（保健・医療・介護連携）について

【課題】

[周産期・小児医療、母子保健]

- 分娩を取り扱う医療機関がないことから、妊婦が安心して出産できるよう周産期母子医療センターとの医療連携体制の強化、充実に取り組む必要があります。
- 妊産婦が健診、分娩の際の移動等に要する体力的、経済的負担を軽減し、安心して出産できる支援の拡大が必要です。
- 妊産婦健診や乳幼児健診、子育てに関する妊産婦のメンタルヘルスケアなど、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない包括支援体制の充実に取り組む必要があります。
- 小児救急における適正な受診行動に関する普及啓発及び小児医療機関が病状に応じた適切な小児医療を提携できる体制を整備する必要があります。

[医療と介護の連携、在宅医療の推進]

- 高齢化による医療需要の変化等に伴い、病床機能の分化と連携を推進し、各病床の機能区分に応じて限られた医療資源を適切に投入し、効率的で質の高い医療提供体制を構築していく必要があります。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるよう、地域包括ケアシステムを深化させていくために、医療、介護等の多職種協働による在宅医療や介護サービスの提供体制整備を一層進めていくことが必要です。
- 在宅医療の需要増加や医療・介護等に対するニーズの多様化に対応するため、医師、看護師等の医療従事者の人材育成・確保に取り組んでいく必要があります。
- 高齢者の保健医療事業（予防事業）について、取り組んでいく必要がある。

[認知症対策（理解促進と医療や介護の支援の充実）]

- 認知症に関する相談は増加傾向にあり、早期診断・治療が重要であることから、認知症に対する正しい理解の促進と認知症の人とそれを支える人たちへの支援体制の強化を図る必要があります。
- 高齢者への通常の診療や相談支援を通じて、認知症が疑われる症状が見られた場合は、早期

の段階で専門医療機関への適切な受診等につなげていく必要があります。

〈主な取組〉

〔周産期・小児医療、母子保健〕

- 必要に応じて、岩手中部・胆江・両磐地域の周産期・小児医療の現状について、関係機関間で情報共有を図るための連絡会議を開催し、当該圏域内の医療連携体制の強化を図ります。
- 妊産婦が安心して出産に対応できるよう岩手県周産期医療情報ネットワークシステム「いーはと一ぶ」の活用により、周産期母子医療センターとの妊婦健診や診療情報の共有を図るとともに、モバイル型妊婦胎児遠隔モニターの活用による緊急搬送時の支援等を実施し、妊産婦の状況に応じた適切なサポート体制の維持に努めます。
- 妊産婦の健診、出産等に係る経済的負担の軽減を図るため、通院、入院の際に要した交通費等を助成し、地域において安心して妊娠、出産ができる環境づくりを整備します。
- 妊産婦等が抱える妊娠・出産・子育てに関する悩みや不安を解消するために、専門家による相談支援を行う産前産後サポート事業や母子の心身のケアや育児サポート等のきめ細かい支援を行う産後ケア事業を実施し、妊娠、出産、子育て期までの包括的な支援体制の構築に取り組みます。
- 産後うつ病を要因とする虐待や育児不安を防止するために、母子の健やかな育ちを支援するために、連絡会議を開催し、医療機関と地域保健の連携による支援体制の構築に取り組みます。
- 市町とも連携のうえ、県医師会が設置している「こども救急相談電話」の周知や、医療の適正受診に関するリーフレットの配布などにより、小児救急医療に関する知識の醸成を図るための普及啓発に取り組みます。

〔医療と介護の連携、在宅医療の推進〕

- 胆江圏域地域医療連携会議（圏域連携会議・地域医療構想調整会議）を開催するなどし、地域医療構想で定める病床機能ごとの必要病床数と毎年度報告される病床機能による病床数を比較し、地域で過剰となる病床機能を不足する病床機能に転換するなど病床機能の分化と連携等について協議し、取り組んでいきます。
- 地域包括ケアシステムを深化、推進させていくために、医療介護連携による相談体制の強化を図るとともに、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの機能の整備に向けて、多職種間の円滑な調整を行う在宅医療介護連携拠点の機能充実に取り組んでいきます。
- 在宅医療支援医療機関や訪問看護ステーションの機能充実に図るとともに、ICT等を活用した異業種間の在宅医療と介護の情報共有、連携体制の強化を図ります。
- 医療・介護関係者による研修会等を開催し、在宅医療や介護に係る知識の習得や情報共有に取り組みます。
- 住み慣れた地域で自分の望む暮らしを人生の最後まで続けることができるようACPに対する普及・啓発や理解の促進に取り組みます。
- 県など関係機関が連携して実施する市町村医師養成事業や看護職員修学資金などの周知を図り、医療従事者の人材確保に取り組みます。
- 高齢者の保健医療事業（予防事業）について、医療機関、介護関係機関、保健所など関係機関が連携して取り組めます。

〔認知症対策（理解促進と医療や介護の支援の充実）〕

- 認知症に関する正しい知識をもって、地域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターやその講師である認知症キャラバンメイトの養成などを通じて、認知症に関する正しい知識の理解の促進や普及啓発に取り組みます。
- 認知症地域推進員等による認証症の人やその家族への相談機能を充実させるとともに、認知症ケアパスの活用促進や認知症カフェの開催などの取組を通じて、認証症の人やその家族への支援に取り組みます。
- 認知症が疑われる人の早期診断、早期対応につなげるために、認知症サポート医等と連携し、認知症初期集中支援チームによる適切な医療、介護サービスの支援に取り組みます。
- 徘徊高齢者とその家族の支援のために、スマートフォンやモバイルメールを活用したSOSネットワークの充実を図るなど、認知症の人やその家族を支える地域づくりを進めます。

(3) 感染症対策と災害時等の健康危機管理対策について

〈課題〉

[感染症対策]

- 感染症流行拡大時には医療体制がひっ迫することが予想されることから、病院・消防・関係機関による感染症対策会議等の開催による連絡調整機能が必要になります。
- 新たな感染症等が発生した場合については、関係職員がその対応に直接携わることが想定されます。
- 感染症による死亡率、重症化率が高い年代等へのアプローチが必要になります。

[高齢者施設等における感染症や災害発生時の業務継続計画の策定指導]

- 高齢者施設等には日常生活に支援が必要な高齢者が多数利用していますが、今般の新型コロナウイルス感染症のまん延や大規模災害が発生すると、生命や身体に大きな影響を及ぼすことが懸念されます。
- こうした状況下にあっても、事業者においては適切な対応を行い、利用者に対し必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが必要です。

[災害医療]

- 災害時においては、通常のライフラインが遮断される恐れがあることから、医療機関等の被災状況、避難所、救護所の設置状況等の情報を保健所や関係機関との間で円滑に確保するための通信手段を整備する必要があります。
- 被災地の医療ニーズ等を的確に把握し、医療救護チーム等の効果的な派遣調整、活動支援等を行う災害医療コーディネート体制の強化が必要です。
- 人工呼吸器、透析等の医療機器の使用や薬物使用継続等、特別な医療の確保が必要な難病患者に対しては、災害時においても確実に医療サービスが提供される体制の整備が必要です。
- 災害時における医療機関との情報共有が円滑に行われるよう、平時から訓練を実施するなどの連携強化を図る必要があります。

〈主な取組〉

[感染症対策]

- 感染症流行時の医療体制を確保するため、病院・消防・関係機関による感染症対策会議の開催

や発生を想定した患者の移送訓練、職員の PPE 着脱訓練の実施など、発生時の危機管理体制の構築に取り組んでいきます。

- 新たな感染症等が発生した場合については、情報の把握に努め、有事体制の切替えに備えます。
- また、地域の感染状況を把握するため、サーベイランスの強化、重症化しやすい年代等への取組を強化します。

[高齢者施設における感染症や災害発生時の業務継続計画の策定指導]

- 令和6年度から高齢者施設等においては、感染症のまん延や大規模災害が発生した際の利用者や職員の安全確保や利用者に対するサービス業務を継続するための業務継続計画（BCP）の策定が義務つけられたことから、県は介護保険集団指導会等において、高齢者施設等への策定指導に取り組んでいきます。
- 感染症や大規模災害発生時において、高齢者施設等が速やかに業務継続計画に沿ったサービスが継続できるよう、平時から関係機関と連携のうえ訓練や研修会を実施します。

[災害医療]

- 災害時有線電話や衛星携帯電話等の導入を整備し、EMIS（広域災害救急医療システム）の運用を進めるなどして、関係機関との円滑な情報共有、連絡体制の確保に努めます。
- 災害時に医療救護チーム等の効果的な派遣調整、活動支援等を行う災害医療コーディネーターを配置し、関係機関と連携した被災地への円滑、迅速な医療提供体制の確保に努めます。
- 平時において、災害医療コーディネーターや関係機関における災害時の医療支援体制について協議する胆江地域災害医療対策連絡会議を開催するなどして、関係機関との連携強化を図ります。
- 災害時において、透析、難病患者への適切な医療を確保するため、関係機関と連携のうえ、患者の受療状況や医療施設の稼働状況についての情報収集に努めるとともに、代替医療施設における受け入れなど必要な情報を患者等に情報提供します。
- 災害時において、衛星携帯電話やEMIS等を活用し、医療施設の被災状況やライフラインの稼働状況、避難者の健康状況、医療ニーズなどの情報を関係機関が円滑に情報共有できるよう、平時から通信訓練を実施します。