

第7次埼玉県地域保健医療計画 利根保健医療圏 圏域別取組 中間見直し（案） 新旧対照表

改正案	現 行
<p>取組名 脳卒中医療 【現状と課題】</p> <p>脳血管疾患の圏域内の年齢調整死亡率(2011年～2015年の平均値)は、人口10万対で73.6(男45.4、女28.2)と、全死因の8.9%を占め、悪性新生物、心疾患、肺炎に次いで死亡順位の第4位です。標準化死亡比(2011年～2015年の平均値)は、加須保健所管内117.8(男118.2、女118.1)、幸手保健所管内100.2(男95.8、女104.3)でいずれも県平均を上回っています。</p> <p>脳卒中はできるだけ早く治療を始めることでより高い効果が見込まれ、さらに後遺症も少なくなります。このため、地域住民に対する有症状時の早期受診の啓発及び救急救命士を含む救急隊員が適切に観察・判断・処置を行い、専門的な治療が可能な医療機関に迅速に搬送することが重要です。</p> <p>脳卒中の急性期には、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等の個々の病態に応じた治療が行われ、脳梗塞では、適応患者に対し発症後4.5時間以内に行う血栓溶解療法や、発症後8時間以内に血栓を回収除去して脳血流を再開通させる血栓回収療法などが有効な治療法です。</p> <p>そして、急性期診療においては、単一の医療機関で24時間専門的な診療を提供できる体制を確保することは困難な場合があることから、地域の複数の医療機関が連携し、ICTを活用した情報共有や円滑な転院体制の構築が求められ、2018年1月から埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワークがスタートしています。これにより医療機関と消防機関が連携する仕組み及び急性期脳梗塞治療が可能な医療機関相互の連携がより円滑となります。</p> <p>脳卒中による後遺症や障害の回復には、内科的、外科的治療に加え、リハビリテーションが大切です。</p> <p>脳卒中疾患は、急性期から回復期、<u>生活期(維持期)</u>まで、各病期に応じた長期にわたる対応が求められ、限られた医療資源の中で医療機関が連携し、より良い医療提供体制を推進する必要があります。</p> <p>【施策の方向(目標)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防・早期発見重視の観点から、医療機関、医師会、医療保険者、市町で連携を強化し、健康教育や保健指導等予防のための取組を行います。 ・ 脳卒中の予後改善を図るため、プレホスピタル・ケア(病院前救護)、急性期医療から回復期、<u>生活期(維持期)</u>までの医療連携体制の構築を推進します。 ・ 患者が病期に応じ、適切な治療やケアが享受できるよう医療情報システムや介護・福祉サービスの情報提供を行います。 ・ 埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」(以下「とねっと」という。)利用に必須である「かかりつけ医カード」の取得者の増加、システム利用機関の拡大等に市町、医療機関、医師会など関係機関が協力して取り組みます。 <p>(略)</p>	<p>取組名 脳卒中医療 【現状と課題】</p> <p>脳血管疾患の圏域内の年齢調整死亡率(2011年～2015年の平均値)は、人口10万対で73.6(男45.4、女28.2)と、全死因の8.9%を占め、悪性新生物、心疾患、肺炎に次いで死亡順位の第4位です。標準化死亡比(2011年～2015年の平均値)は、加須保健所管内117.8(男118.2、女118.1)、幸手保健所管内100.2(男95.8、女104.3)でいずれも県平均を上回っています。</p> <p>脳卒中はできるだけ早く治療を始めることでより高い効果が見込まれ、さらに後遺症も少なくなります。このため、地域住民に対する有症状時の早期受診の啓発及び救急救命士を含む救急隊員が適切に観察・判断・処置を行い、専門的な治療が可能な医療機関に迅速に搬送することが重要です。</p> <p>脳卒中の急性期には、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等の個々の病態に応じた治療が行われ、脳梗塞では、適応患者に対し発症後4.5時間以内に行う血栓溶解療法や、発症後8時間以内に血栓を回収除去して脳血流を再開通させる血栓回収療法などが有効な治療法です。</p> <p>そして、急性期診療においては、単一の医療機関で24時間専門的な診療を提供できる体制を確保することは困難な場合があることから、地域の複数の医療機関が連携し、ICTを活用した情報共有や円滑な転院体制の構築が求められ、2018年1月から埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワークがスタートしました。これにより医療機関と消防機関が連携する仕組み及び急性期脳梗塞治療が可能な医療機関相互の連携がより円滑となります。</p> <p>脳卒中による後遺症や障害の回復には、内科的、外科的治療に加え、リハビリテーションが大切です。</p> <p>脳卒中疾患は、急性期から回復期、維持期まで、各病期に応じた長期にわたる対応が求められ、限られた医療資源の中で医療機関が連携し、より良い医療提供体制を推進する必要があります。</p> <p>【施策の方向(目標)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防・早期発見重視の観点から、医療機関、医師会、医療保険者、市町で連携を強化し、健康教育や保健指導等予防のための取組を行います。 ・ 脳卒中の予後改善を図るため、プレホスピタル・ケア(病院前救護)、急性期医療から回復期、維持期までの医療連携体制の構築を推進します。 ・ 患者が病期に応じ、適切な治療やケアが享受できるよう医療情報システムや介護・福祉サービスの情報提供を行います。 ・ 埼玉利根保健医療圏地域医療ネットワークシステム「とねっと」(以下「とねっと」という。)利用に必須である「かかりつけ医カード」の取得者の増加、システム利用機関の拡大等に市町、医療機関、医師会など関係機関が協力して取り組みます。 <p>(略)</p>

第7次埼玉県地域保健医療計画 利根保健医療圏 圏域別取組 中間見直し(案) 新旧対照表

改正案	現 行
<p>【主な取組及び内容】</p> <p>■ 脳卒中に対応できる医療機関、医療機能等の住民への情報提供、正しい知識の普及啓発 地域住民に対し、脳卒中に関わる医療機関の機能情報、介護サービスや福祉施設情報などを提供します。 また、<u>循環器病に関する知識の普及啓発や脳卒中の早期発症時のために早期受診の啓発を行います。</u> 〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所、介護サービス事業所〉</p> <p>(略)</p> <p>■ 患者を支える多職種連携体制の構築 <u>在宅医療において、多職種が専門的な知識を活かしながらチームとして患者、家族をサポートする体制を構築します。</u> <u>また、県医師会が導入を進める「脳卒中地域連携パス」の活用を進めてまいります。</u> <u>〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所、介護サービス事業所〉</u></p>	<p>【主な取組及び内容】</p> <p>■ 脳卒中に対応できる医療機関、医療機能等の住民への情報提供 地域住民に対し、脳卒中に関わる医療機関の機能情報、介護サービスや福祉施設情報などを提供します。 また、脳卒中の早期発症時のために早期受診の啓発を行います。</p> <p>〈実施主体：医療機関、医師会、市町、保健所、介護サービス事業所〉</p> <p>(略)</p> <p><u>(新設)</u></p>

第7次埼玉県地域保健医療計画 利根保健医療圏 圏域別取組 中間見直し（案） 新旧対照表

改正案	現 行
<p>取組名 在宅医療の推進</p> <p>【現状と課題】</p> <p>本圏域では、高齢化率は27.5%と県平均の24.8%に比べ高く、2030年の75歳以上人口は約12万1千人で、2015年に比べ約1.6倍となり、医療ニーズが急激に増加していくことが見込まれます。</p> <p>在宅医療は、最後まで住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療です。</p> <p>高齢化の進展に伴い、通院できない重度の要介護者がますます増加することが見込まれ、在宅医療の充実が求められています。</p> <p>そこで、在宅医療連携拠点や在宅歯科医療推進窓口が、地域の在宅医療支援活動に大きな役割を担うこととなります。</p> <p>在宅医療は、慢性期の医療ニーズの受け皿としての役割が期待されていますが、近年は何らかの医療処置を必要とする在宅療養患者が増加しています。そこで、医療の継続性を確保するとともに、<u>入退院に伴って新たに生じる心理的・社会的問題の予防や対応のための退院後の生活を見据えた支援が必要です。日頃から、患者本人や家族に急な入院に備えた準備を促すとともに、入院前・入院初期から入院医療機関と在宅療養に関わる医療・介護従事者が情報を共有し、円滑な在宅療養に向けた支援を行うことが必要です。こうした情報共有等のルールを定めた入退院支援ルールを地域の実情に応じて策定していくことが求められます。</u></p> <p>終末期においても可能な限り自宅での療養を望む患者が多いため、患者や家族のQOLの維持向上を図るための支援を行いつつ、<u>人生の最終段階における医療やケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスであるACP（アドバンス・ケア・プランニング）を普及・啓発し、患者本人が意思決定できる体制を整え、自宅で最期を迎えることができるような医療及び介護体制の構築が必要です。</u></p> <p>（略）</p> <p>【施策の方向（目標）】</p> <p>（略）</p> <p>【主な取組及び内容】</p> <p>■ 在宅療養を支援する連携体制の推進</p> <p>在宅療養に向けての<u>入退院支援、在宅療養生活の支援、急変時の対応、在宅における看取りなど在宅医療を担う医療や介護の関係機関相互の連携強化を図ります。</u></p> <p>〈実施主体：市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、医療機関、介護サービス事業所〉</p> <p>■ 患者・家族を支える多職種協働の推進</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士、介護支援専門員、介護職員など医療と介護の多職種が互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって、患者・家族をサポートしていく体制を推進します。</p> <p><u>また、ACPを普及・啓発し、患者本人が意思決定できる体制の整備を図ります。</u></p> <p>〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、医療機関、介護サービス事業所〉</p> <p>（略）</p>	<p>取組名 在宅医療の推進</p> <p>【現状と課題】</p> <p>本圏域では、高齢化率は27.5%と県平均の24.8%に比べ高く、2030年の75歳以上人口は約12万1千人で、2015年に比べ約1.6倍となり、医療ニーズが急激に増加していくことが見込まれます。</p> <p>在宅医療は、最後まで住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、入院医療や外来医療、介護、福祉サービスと相互に補完しながら、患者の日常生活を支える医療です。</p> <p>高齢化の進展に伴い、通院できない重度の要介護者がますます増加することが見込まれ、在宅医療の充実が求められています。</p> <p>そこで、在宅医療連携拠点や在宅歯科医療推進窓口が、地域の在宅医療支援活動に大きな役割を担うこととなります。</p> <p>在宅医療は、慢性期の医療ニーズの受け皿としての役割が期待されていますが、近年は何らかの医療処置を必要とする在宅療養患者が増加しています。そこで、医療の継続性を確保するとともに、<u>退院に伴って新たに生じる心理的・社会的問題の予防や対応のための退院後の生活を見据えた入院初期からの退院支援が重要となっています。</u></p> <p>（略）</p> <p>終末期においても可能な限り自宅での療養を望む患者が多いため、患者や家族のQOLの維持向上を図るための支援を行いつつ、<u>自宅で最期を迎えることができるような医療及び介護体制の構築が必要です。</u></p> <p>（略）</p> <p>【施策の方向（目標）】</p> <p>（略）</p> <p>【主な取組及び内容】</p> <p>■ 在宅療養を支援する連携体制の推進</p> <p>在宅療養に向けての<u>退院支援、在宅療養生活の支援、急変時の対応、在宅における看取りなど在宅医療を担う医療や介護の関係機関相互の連携強化を図ります。</u></p> <p>〈実施主体：市町、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、医療機関、介護サービス事業所〉</p> <p>■ 患者・家族を支える多職種協働の推進</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士、介護支援専門員、介護職員など医療と介護の多職種が互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって、患者・家族をサポートしていく体制を推進します。</p> <p>〈実施主体：市町、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、医療機関、介護サービス事業所〉</p> <p>（略）</p>

改正案	現 行
<p>取組名 新型コロナウイルス感染症対策</p> <p>【現状と課題】 <u>県では最初の陽性患者が確認された後、いち早く相談体制を確立するとともに、医師会の協力による診療・検査体制の強化を図るなど、県民の不安解消に努めてきましたが、今後は、感染拡大防止に向けた取組を進めるとともに、感染症の専門人材をはじめとする医療人材の確保や、感染の状況に応じ必要となる病床や宿泊療養施設の確保、さらには保健所の過重な負担軽減に努める必要があります。</u></p> <p>【施策の方向（目標）】 <u>これまでの経験を活かし、感染拡大を未然に防ぐとともに、感染拡大の予兆があった場合には、被害を最小限に食い止められるよう、相談、診療・検査、医療・療養の体制づくりを進めます。</u></p> <p>【主な取組及び内容】</p> <p>■ 新型コロナウイルス感染症対策の強化</p> <p><u>医療機関や市町などの関係機関と連携し、相談、診療・検査、医療・療養の体制を強化するとともに、感染防止対策の普及・啓発やワクチン接種などの実施により、感染防止策を推進します。</u> <u>〈実施主体：医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防機関、市町、保健所 等〉</u></p>	<p><u>(新設)</u></p>

