

北部保健医療圏取組実施状況

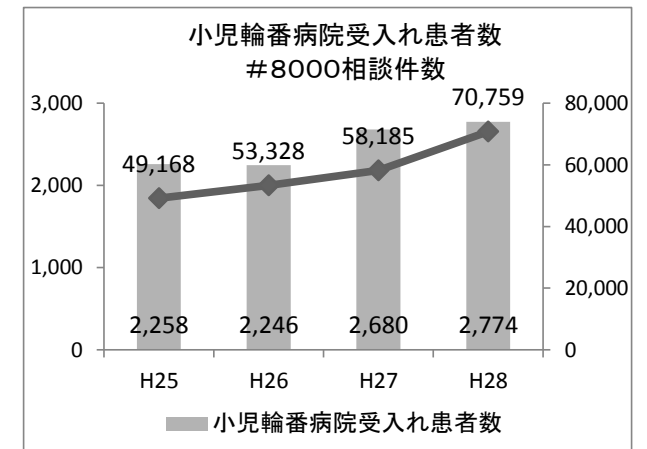
【取組名】 小児医療(小児救急医療を含む)

【目標】 小児初期救急体制に関する情報の普及啓発、小児二次救急医療体制の整備

主な取組		評価指標	第6次計画スタート時	現状
(1)	小児初期救急医療体制の整備	①休日・夜間受診者数 ②休日夜間急患センター小児科診療時間	①H25年度 14,925人 ②熊谷市:(日・祝・年末年始) 9:00~12:00 13:00~16:00 (365日) 19:30~22:00  深谷市:(日・祝・年末年始) 9:00~12:00 14:00~17:00 (土) 19:00~22:00  本庄市:(日・祝・年末年始) 9:00~12:00 13:00~16:00 19:00~22:00	①H28年度 13,864人 ②本庄市で診療日が増えた。 木曜20:00~22:00
(2)	小児二次救急医療体制の整備	【小児救急医療支援事業実績】 ①小児科受入患者数 ②二次救急輪番体制 ③輪番病院数	①H25年度 2,258人 ②日曜夜間が空白となっていた。 ③2病院(行田総合病院、深谷赤十字病院)	①H28年度 2,774人 ②平成29年度から輪番日全てで対応可能となった。 ③3病院(行田総合病院、深谷赤十字病院、熊谷総合病院)
(3)	小児医療に関する適切な受診などの普及啓発	#8000相談件数	H25年度 49,168件	H28年度 70,759件

【取組の評価】

- 初期救急体制においては、#8000の周知が進み、相談件数が増加していることに伴い、休日急患診療所等の患者数は減少傾向にある。
- 二次救急体制は、空白日がなくなり体制が強化された。
- 小児医療においては、適正な受診及び救急医療体制の整備が進んでいる。



北部保健医療圏取組実施状況

【取組名】 在宅医療(在宅歯科診療を含む)

【目標】 住民への適切な情報提供、在宅医療の体制整備、医療・介護の連携構築

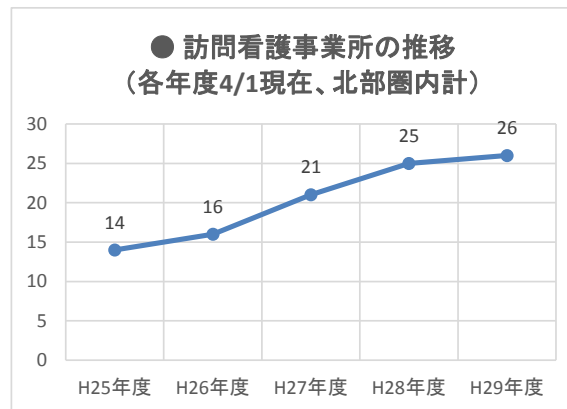
主な取組内容		評価指標	第6次計画スタート時	現状
(1)	在宅医療に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援事業の実施状況</li> <li>①在宅医療連携拠点</li> <li>②在宅歯科医療推進窓口</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① なし</li> <li>② なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 3ヶ所</li> <li>② 3ヶ所</li> </ul>
(2)	在宅医療が円滑に実施されるための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・往診を行う医療機関数等</li> <li>①往診</li> <li>②在宅訪問診療</li> <li>③看取り実績</li> <li>・共同利用無菌調剤室の設置</li> <li>・訪問看護事業所数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【H27年1月時点の医療機能情報提供システム】</li> <li>① 154機関</li> <li>② 90機関</li> <li>③ 49機関</li> <li>・ 1ヶ所(H25.4.1現在)</li> <li>・ 14ヶ所(H25.4.1現在)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【H29年1月時点の医療機能情報提供システム】</li> <li>① 166機関</li> <li>② 106機関</li> <li>③ 60機関</li> <li>・ 3ヶ所(H29.4.1現在)</li> <li>・ 26ヶ所(H29.4.1現在)</li> </ul>
(3)	医療関係者及び福祉・介護関係者間の連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護関係者等が参画する保健所・市町の会議体の設置</li> <li>・歯科医師による病院アセスメントの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> <li>・ なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4会議体(H29.4.1現在)</li> <li>・ 77件(H29.9末までの累計)</li> </ul>

【取組の評価】

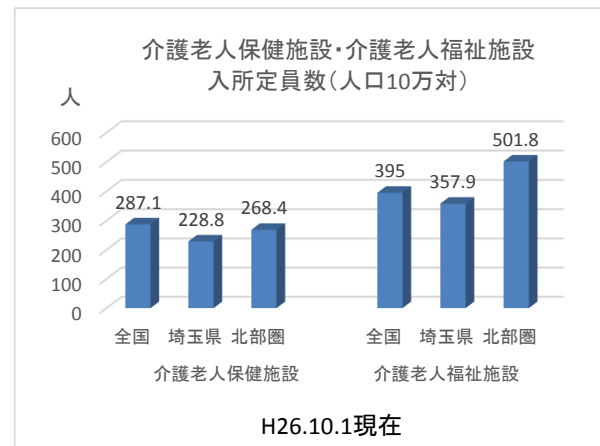
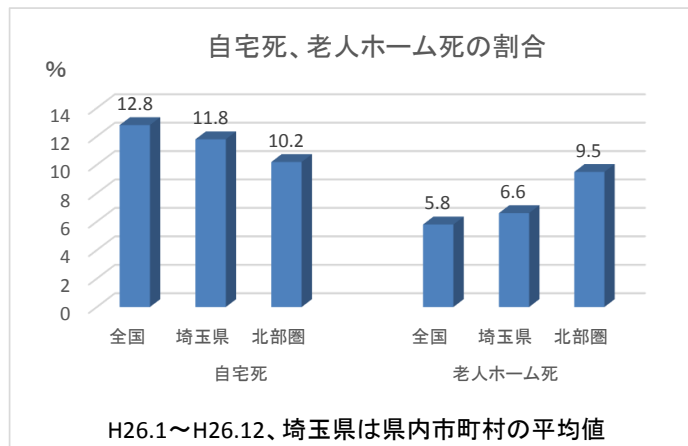
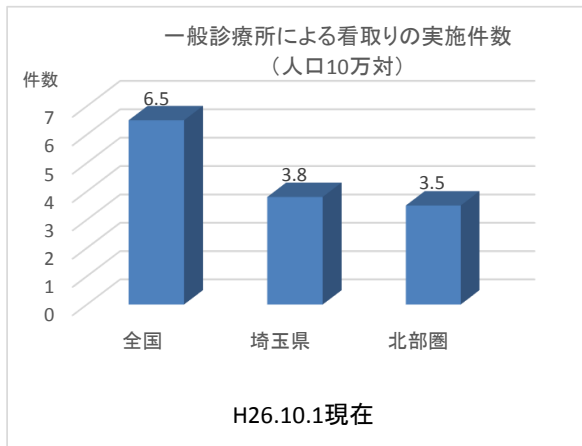
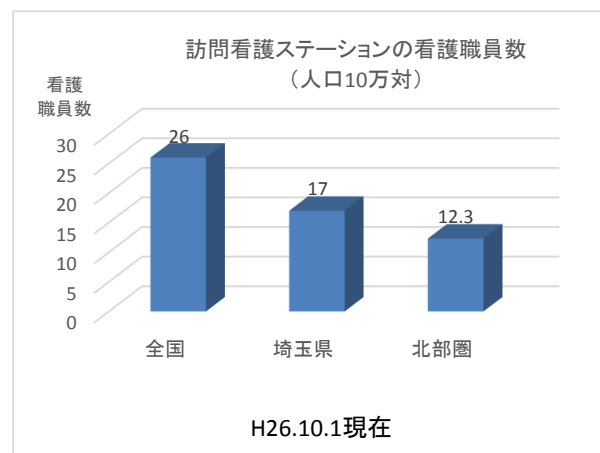
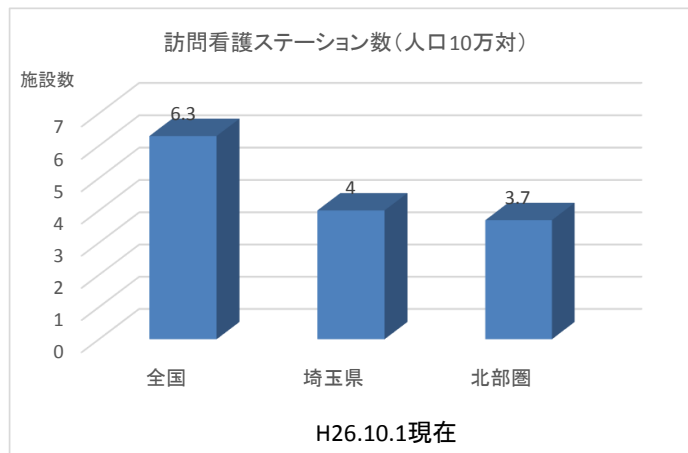
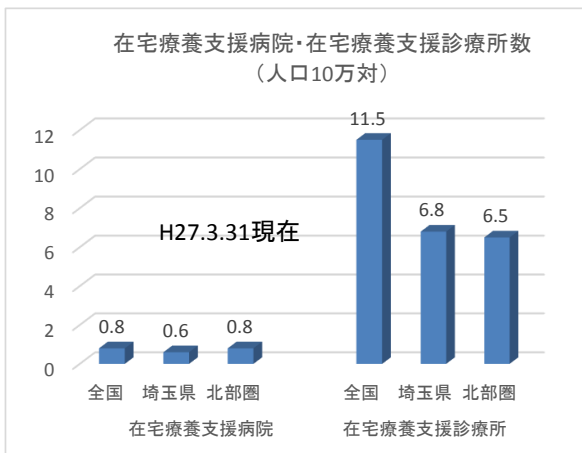
- 各医師会に在宅医療連携拠点が3ヶ所、歯科医師会に在宅歯科医療推進窓口地域拠点が3ヶ所と設置され、在宅医療に関する相談窓口が整備された。
- 往診・看取り等を行う医療機関も少しずつ増加し、訪問看護事業所は1.8倍に増加した。6次計画スタート時と比較すると在宅医療をめぐる環境は徐々に整備されてきた。
- 平成30年4月からは介護保険法に基づく地域支援事業として各市町が在宅医療・介護連携推進に取り組むこととなるが、在宅医療に対する需要は今後も増すものと見込まれ、在宅医療の充実に向けては、引き続き、関係団体・機関が協力して取り組んでいく必要がある。

●在宅医療連携拠点での往診登録医数等 (H29.11.1現在)

	在宅医療支援ベッド協力病院の数	往診登録医の数	登録患者の数
本庄市児玉郡医師会在宅医療連携拠点	10	14	10
熊谷在宅医療支援センター	3	16	79
ふかやよりい在宅医療連携室	4	20	40



●在宅医療に係る諸データの全国・埼玉県との比較(厚労省HPの「在宅医療にかかる地域別データ集」から)



北部保健医療圏取組実施状況

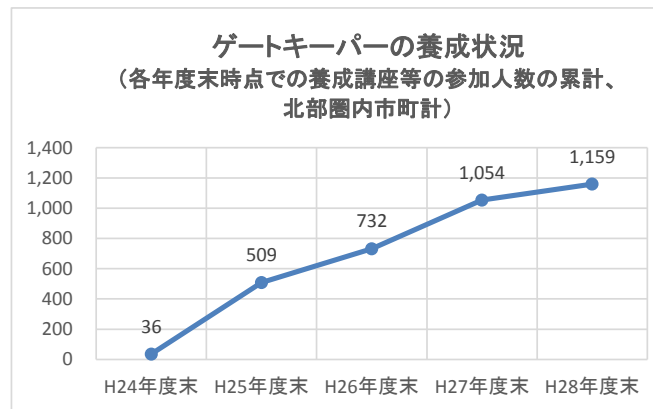
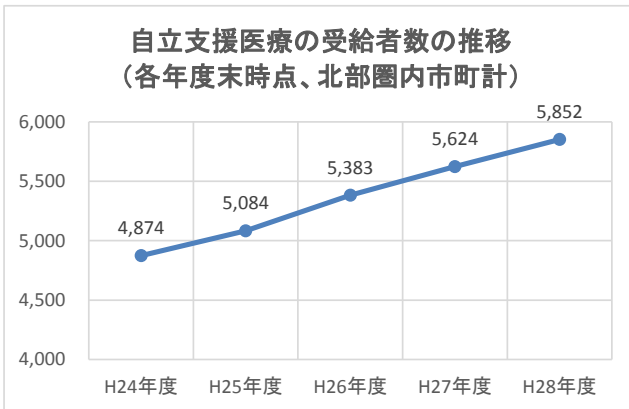
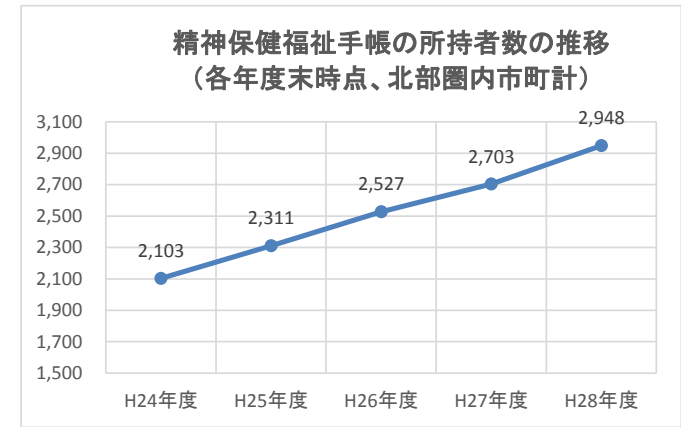
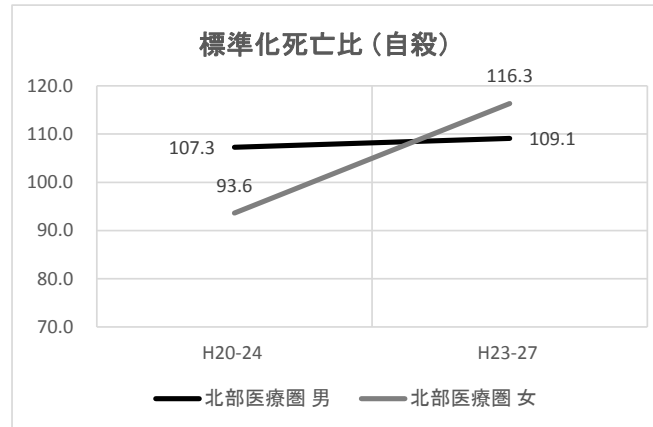
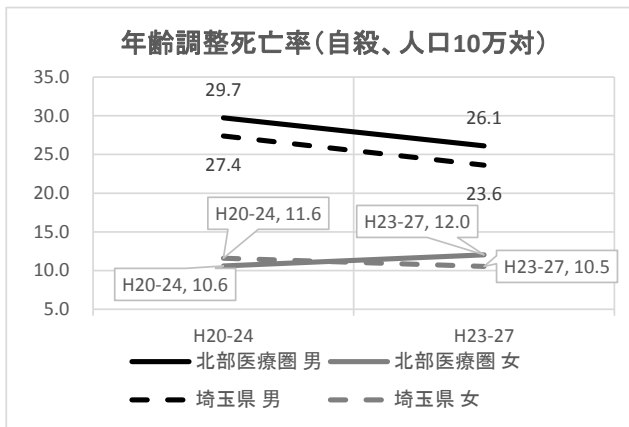
【取組名】 精神疾患医療

【目標】 心の健康づくりに関する普及啓発、地域・職場における自殺対策の推進、認知症対策の地域ケア体制の充実

主な取組内容		評価指標	第6次計画スタート時	現状
(1)	心の健康づくりに関する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町・保健所による講演会等の開催状況</li> <li>精神保健福祉手帳の所持者数</li> <li>自立支援医療(精神通院医療)の受給者数</li> </ul>	<p>【H25年度圏域別取組実施結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>17件</li> <li>2,103人 (H24年度末)</li> <li>4,874人 (H24年度末)</li> </ul>	<p>【H28年度圏域別取組実施結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>24件</li> <li>2,948人 (H28年度末)</li> <li>5,852人 (H29年度末)</li> </ul>
(2)	自殺対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>年齢調整死亡率(自殺)</li> <li>標準化死亡比(自殺)</li> <li>ゲートキーパーの養成講座の参加者延数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>男29.7、女10.6 (H20-24年、人口10万対)</li> <li>男107.3、女93.6 (H20-24年)</li> <li>36人 (H24年度末)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>男26.1、女12.0 (H23-27年、人口10万対)</li> <li>男109.1、女116.3 (H23-27年)</li> <li>1,159人 (H28年度末)</li> </ul>
(3)	認知症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症サポーターの養成数</li> <li>認知症初期集中支援チームの設置</li> <li>認知症地域支援推進員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>9,353人 (H24年度末)</li> <li>なし</li> <li>なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>20,743人 (H28年度末)</li> <li>5市町 (H29.10.1現在)</li> <li>21人 (H29.10.1現在)</li> </ul>

【取組の評価】

- 北部圏の自殺による死亡率は近年漸減傾向にあるものの、埼玉県の数値を100とした場合の標準化死亡比は経年比較すると高くなっており、埼玉県と比較すると北部圏の自殺の減少率は低い。
- 精神保健福祉手帳の所持者数、自立支援医療(精神通院医療)の受給者数は大幅な増加傾向にあり、心の健康づくりや自殺対策については、今後も力を入れて取り組む必要があるものと思われる。
- 認知症サポーターは各市町の取組により、H24年度末と比較しH28年度末時点で2倍以上に増加した。認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置も各市町で始まっている。



●年齢調整死亡率について

人口構成の異なる地域間の死亡の状況を比較するために用いる指標で、地域ごとの年齢構成の違いを調整した死亡率です。

●標準化死亡比について

基準となる集団の年齢階級別死亡率を観察集団の年齢構成(年齢階級別人口)に当てはめて求められた値と、実際の観察集団の死亡数との比をいう。  
 埼玉県の値を100として→100以上:死亡率が埼玉県と比べて高い  
 →100以下:死亡率が埼玉県と比べて低い

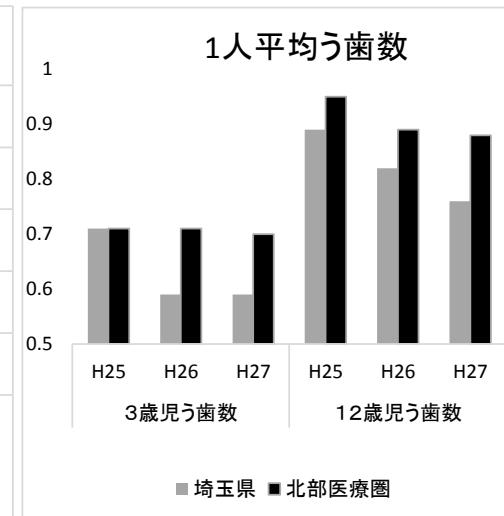
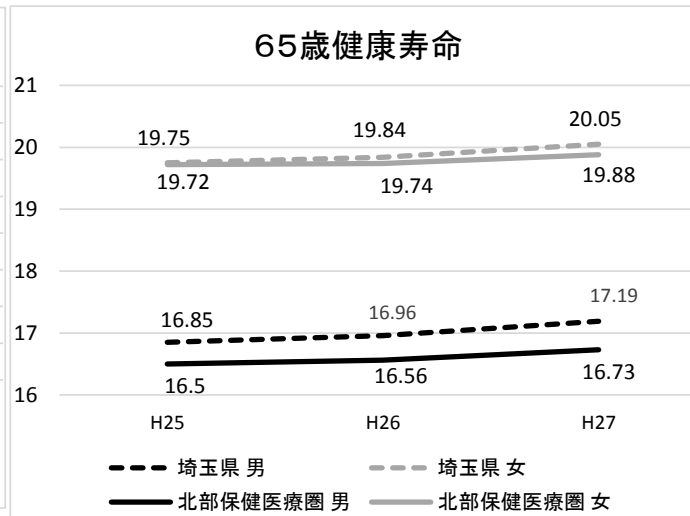
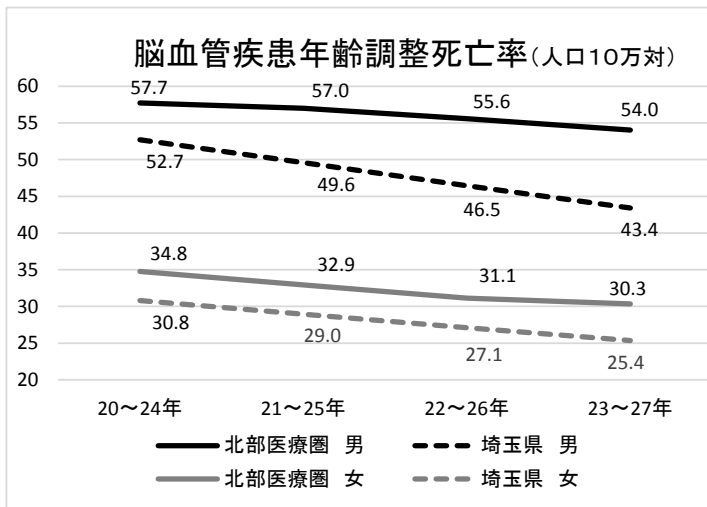
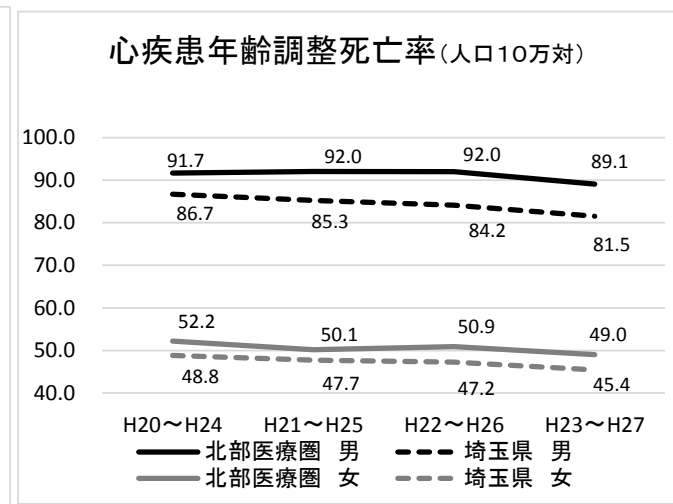
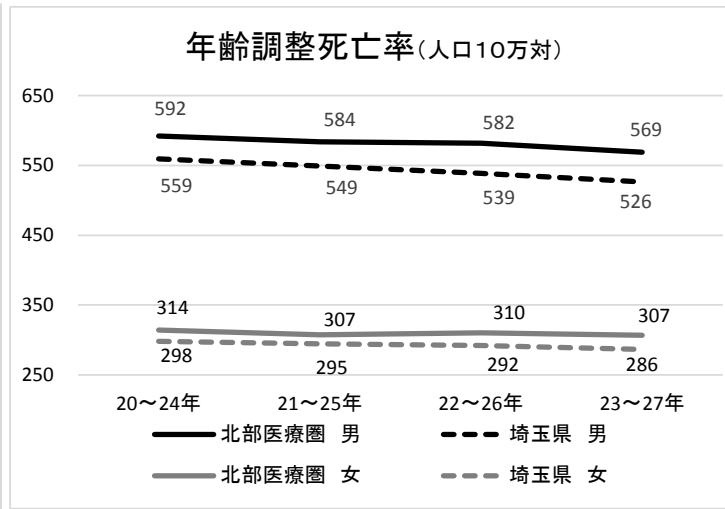
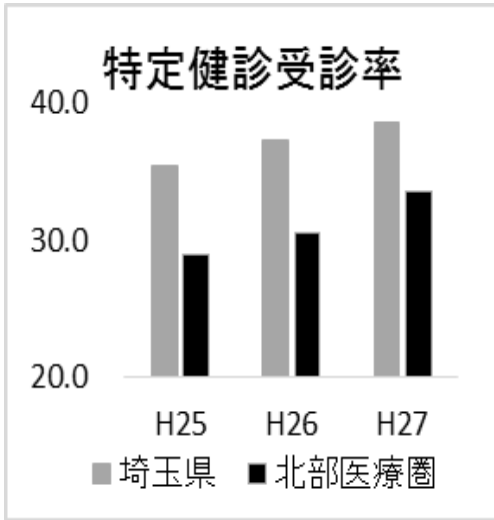
【取組名】 健康増進・生活習慣病予防対策

【目標】 健康づくりの体制整備、生活習慣病予防・歯科口腔保健の推進

主な取組内容		評価指標	第6次計画スタート時	現状
(1)	各市町健康増進・食育推進計画策定、推進体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康増進・食育推進計画</li> <li>データヘルス計画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>策定市町 2ヶ所</li> <li>策定市町 —</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>策定市町 7ヶ所 (今年度策定予定 1ヶ所を含む)</li> <li>策定市町 7ヶ所(全市町)</li> </ul>
(2)	生活習慣病の情報提供、健診受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診率</li> <li>年齢調整死亡率</li> <li>心疾患年齢調整死亡率</li> <li>脳血管年齢調整死亡率</li> <li>65歳健康寿命</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H25年度 29.0 (県平均 35.5)</li> <li>【各年齢調整死亡率:H20~24年平均】</li> <li>男 592 女 314</li> <li>男 91.7 女 52.2</li> <li>男 57.7 女 34.8 (人口10万対)</li> <li>平成25年 男 16.50年 女 19.72年</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H27年度 33.6 (県平均 38.6)</li> <li>【各年齢調整死亡率:H23~27年平均】</li> <li>男 569 女 307</li> <li>男 89.1 女 49.0</li> <li>男 54.0 女 30.3 (人口10万対)</li> <li>H27年度 男 16.73年(0.23年↑) 女 19.88年(0.16年↑)</li> </ul>
(3)	歯科口腔保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科口腔保健推進条例</li> <li>う歯数</li> <li>①3歳児1人平均う歯数</li> <li>②12歳児1人平均う歯数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>策定市町 —</li> <li>H25年度</li> <li>① 0.71 本</li> <li>② 0.95 本</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>策定市町 6ヶ所 (今年度策定予定 1ヶ所を含む)</li> <li>H27年度</li> <li>① 0.70 本 (-0.01本)</li> <li>② 0.88 本 (-0.07本)</li> </ul>

【取組の評価】

- 健康増進計画や国保データヘルス計画が今年度中に全市町で策定予定となり、健康づくりの推進体制が整備された。
- 特定健康診査受診率は向上しているが、県受診率目標70%には及ばず、また、県平均も下回っている。
- 年齢調整死亡率や、心疾患・脳血管疾患の年齢調整死亡率も年々低下している。しかし、県全体と比べると何れの死亡率も高い傾向が続いている。
- 健康寿命は男女とも伸びているが、県平均より下回っている。
- 市町の歯科口腔保健推進条例の策定が進んでいる。子どもの平均う歯数は減少しているが、県平均より多い状況は続いている。



**【取組名】 健康危機管理体制の整備充実**

**【目標】 大規模災害発生時の連携強化、新型インフルエンザ等感染症発生に備えた体制整備**

主な取組内容		評価指標	第6次計画スタート時	現状
(1)	大規模災害における医療提供体制の確保に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3師会等と災害時医療救護協定を締結した市町</li> <li>・対応マニュアルの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定市町 2ヶ所</li> <li>・2ヶ所（保健所：2）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定市町 7ヶ所（全市町）（2師会との協定 3ヶ所を含む）</li> <li>・7ヶ所（3師会：4、市町：1、保健所：2）</li> </ul>
(2)	中長期的な健康管理活動の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の訓練・研修の開催と参加</li> <li>・要援護者把握と支援計画</li> </ul>	<p>【H25年度圏域別取組実績結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開催 10回</li> <li>・参加 7回</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時要援護者名簿作成市町 6ヶ所</li> <li>個別支援計画策定市町 2ヶ所</li> </ul>	<p>【H28年度圏域別取組実績結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開催 15回</li> <li>・参加 10回</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難行動要支援者名簿作成市町 7ヶ所（29年度中策定市町1ヶ所を含む）</li> <li>個別支援計画策定市町 5ヶ所</li> </ul>
(3)	新型インフルエンザ・新興感染症対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフル等行動計画</li> <li>・まんえん期病床</li> <li>・新型インフル等訓練・研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定市町 ー</li> <li>・病床 ー</li> </ul> <p>【H25年度圏域別取組実績結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練開催 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定市町 7ヶ所（全市町）</li> <li>・73床</li> </ul> <p>【H28年度圏域別取組実績結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練開催 7回</li> </ul>

**【取組の評価】**

- 大規模災害時の医療提供体制確保に向けて、すべての市町が医師会や歯科医師会、薬剤師会との医療救護活動の協定を締結した。
- 災害時の医療確保に向けて、具体的な行動マニュアル等の整備が各機関で進められてきている。また、訓練等の開催や参加も徐々に増えてきた。各機関の役割や連携を確認し円滑な医療支援活動が行われるよう整備が徐々に進められてきた。
- 災害時避難行動要支援者の名簿は今年度中に全市町で策定する予定となり、個別支援計画の作成も進められており、要支援者の災害時対応が整備されてきている。
- 新型インフルエンザの行動計画は全市町で策定され、保健所を中心とした訓練等も増加し体制整備が進められている。