

(案)

丹後地域における 主な課題と対策について

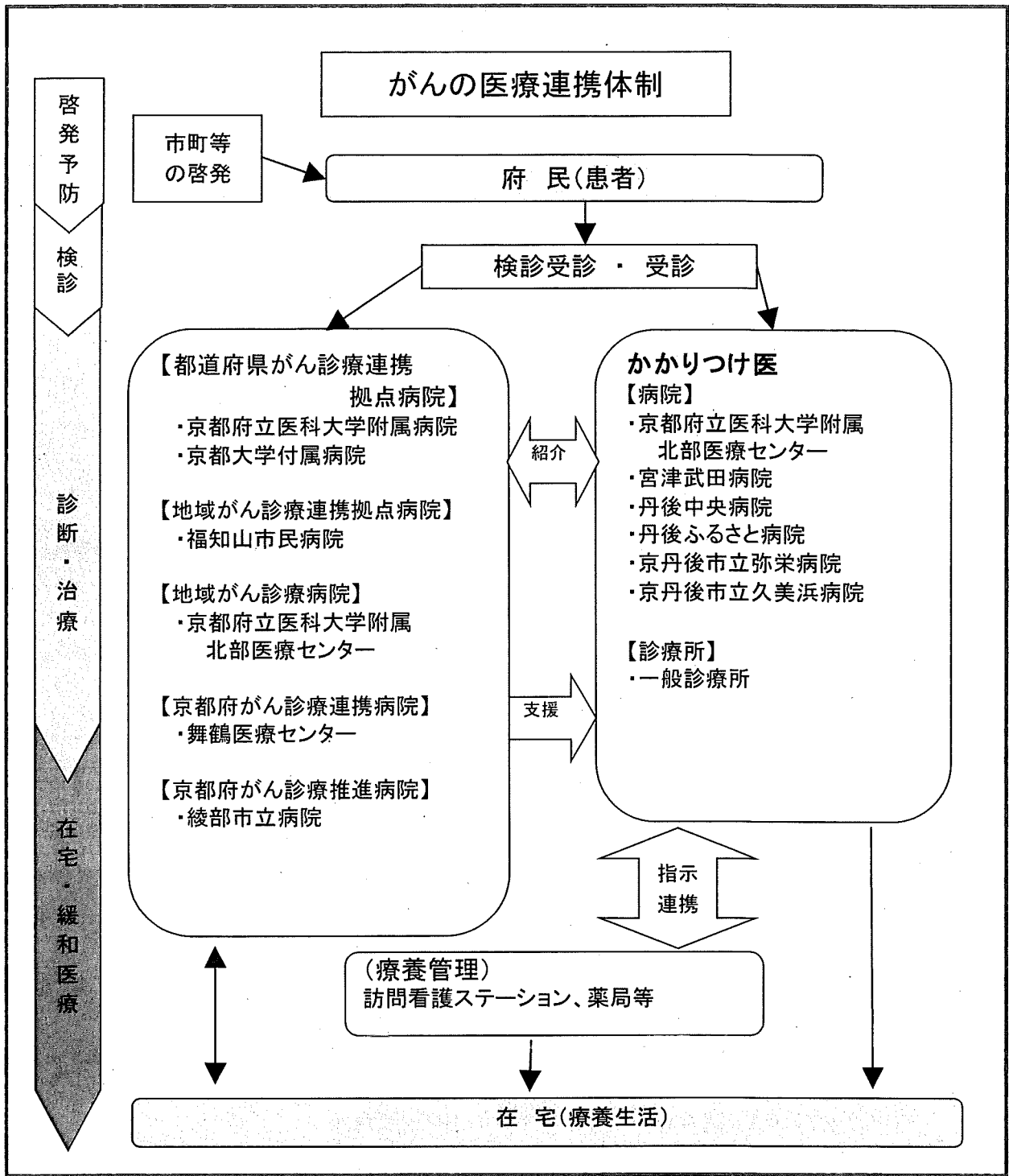
(平成30～35年度)

京都府丹後保健所

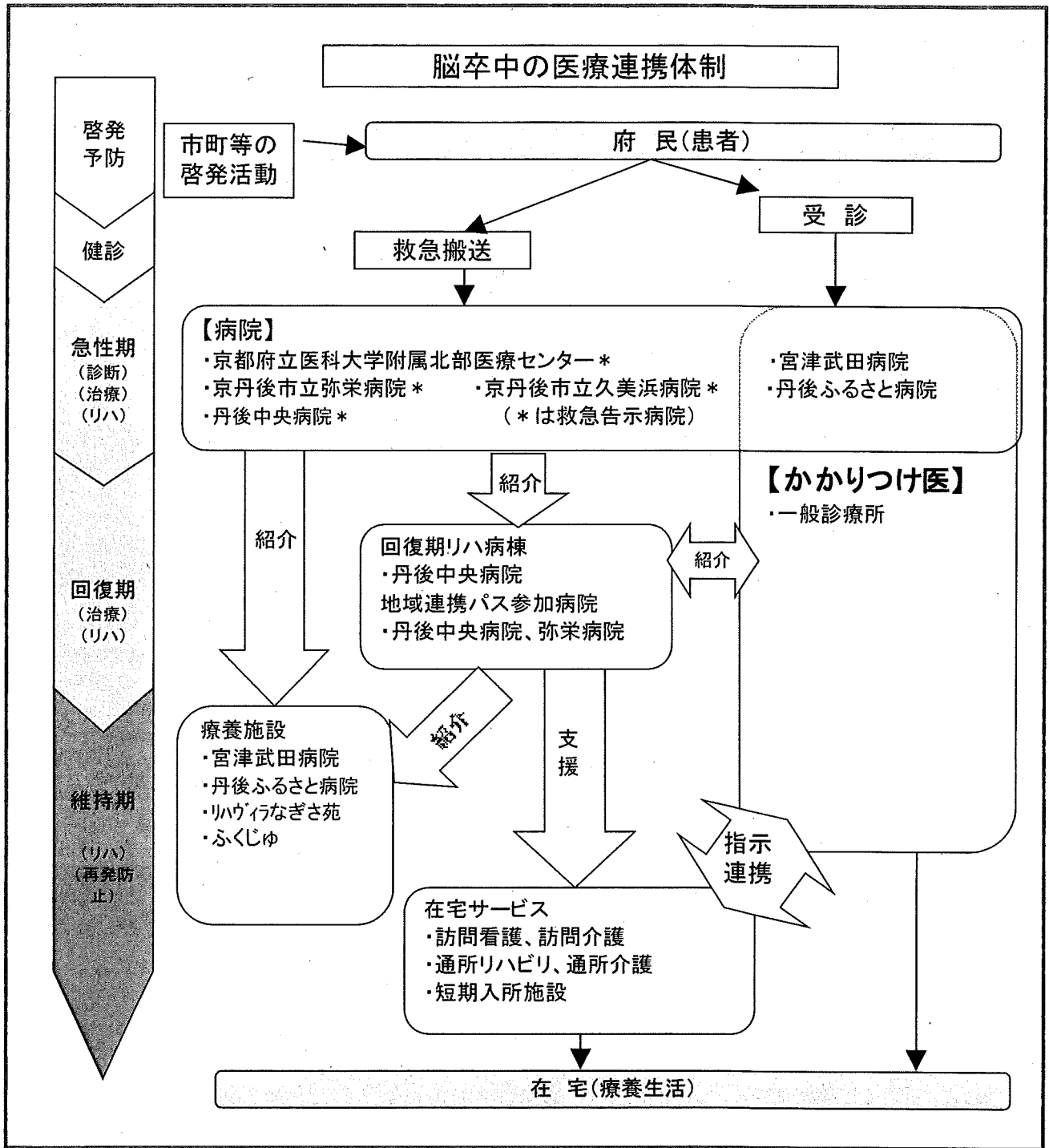
| 事 項 | 医療従事者の確保、定着、資質の向上 | 丹後地域 |
|---------|--|------|
| 現 状 と 題 | <p>○丹後圏域の医療従事者は、平成22年と比較すると若干増加しているものの、医師は府の平均と比べれば依然として少ない状況にある。</p> <p>○丹後圏域の医療従者数（対10万人、各年12月末）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師数 H26： 165.0人（府 328.4人）、H22： 152.6人（府 286.2人） ・歯科医師数 H26： 47.3人（府 73.1人）、H22： 44.8人（府 68.3人） ・看護師数 H26： 1,125.3人（府 1174.6人）、H22： 1,047.2人（府 1,090.7人） ・薬剤師数 H26： 104.2人（府 219.5人）、H22： 102.1人（府 222.8人） ・理学療法士数（各年10月末） H26： 58.2人（府 56.6人）、H22： 41.0人（府 40.2人） ・作業療法士数（各年10月末） H26： 24.2人（府 27.3人）、H22： 23.0人（府 22.7人） ・言語聴覚士（各年10月末） H26： 9.1人（府 9.4人）、H22： 7.6人（府 6.3人） | |
| 対 策 の 向 | <p>●医療従事者の確保、定着、資質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都府地域医療支援センター、北部地域医療人材育成センターの取組の推進 ・京都府北部看護職支援センター、看護職キャリアパス支援センターの取組の推進 ・京都府、各市町による医師確保対策、定着事業の推進（奨学金の貸与等） ・病院独自の地域医療研修の推進 ・訪問看護師人材確保事業の推進（OJT研修、教育、相談） | |

| 事 項 | 介護・福祉人材の確保、定着、資質の向上 | 丹後地域 |
|---------|--|------|
| 現 状 と 題 | <p>○単身高齢者や核家族の増加に伴う生活環境の変化をふまえ施設サービスの確保や、住み慣れた地域・家庭で自立した生活が営めるよう在宅サービスの充実が必要である。</p> <p>○府においては、28年3月現在で有効求人倍率が3.0を超えるとともに、離職率も高い。</p> <p>※介護・福祉人材数：40,117人（府 H28.3月末）</p> <p>○介護に必要な人材の確保、定着が課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・27年度～29年度で、府内7,000人の増加を目指す。（うち北部1,000人） ※H27年度増加数（府内：2,384人、うち北部350人） | |
| 対 策 の 向 | <p>●介護・福祉人材の確保・定着・資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・北部福祉人材養成システムの推進（訓練・育成、就職支援） ・介護・福祉従事者の就業環境の改善を支援する（介護職場の賃金・勤務環境の改善、イメージアップ、離職防止） | |

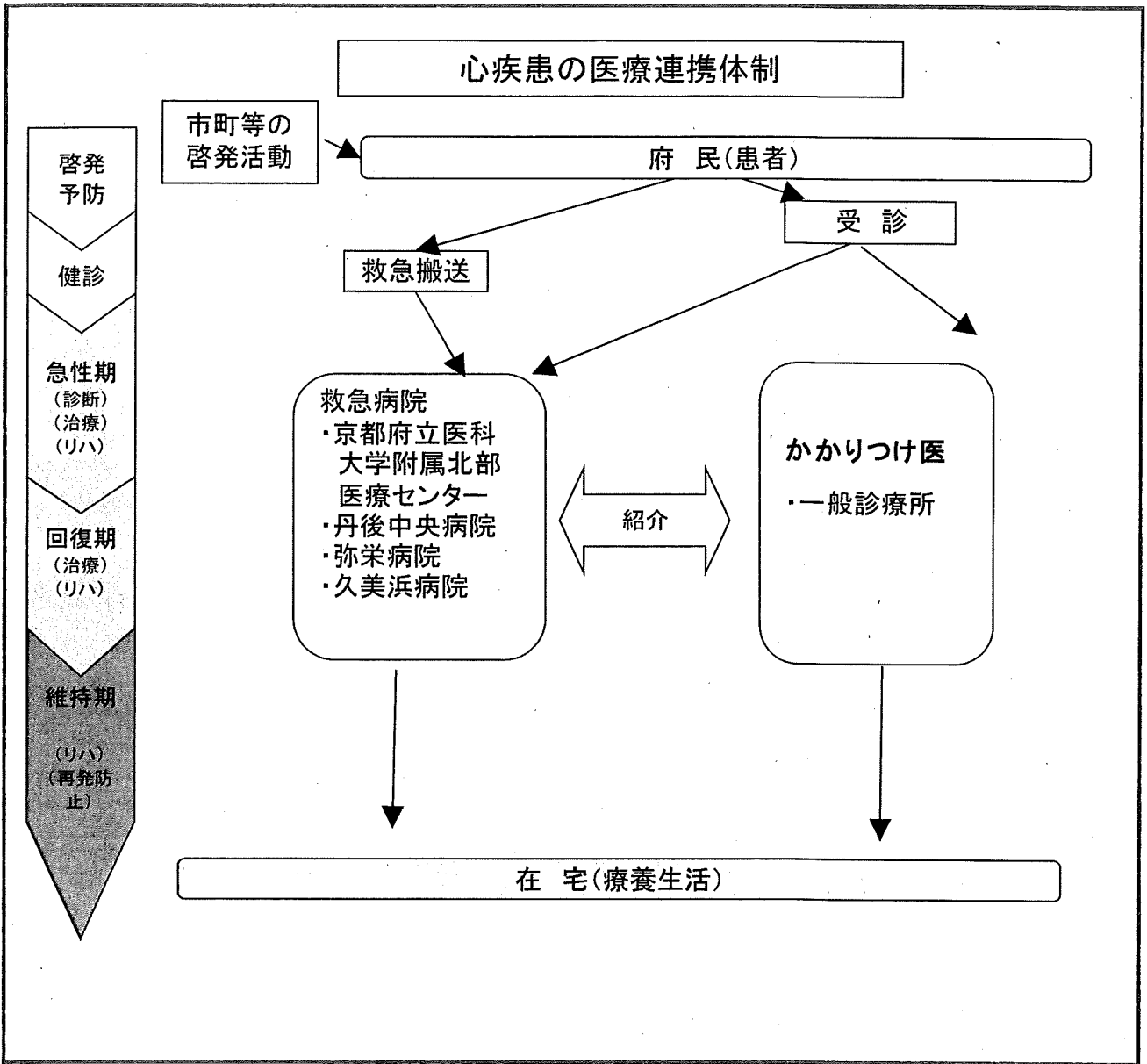
| 事 項 | がん | 丹後地域 |
|-----------|--|------|
| 現 状 と 課 題 | <p>○がんは圏域の死因第1位（死亡数 H27年：413人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん：87人、胃がん：56人、大腸がん（結腸44人、直腸18人）、乳がん：10人 （※府保健福祉統計） <p>○がんの入院患者の45.1%が中丹圏域・京都市・府外に流出 （※H26：市町村国保+協会けんぽ）</p> <p>○がん検診受診率（H27年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃：14.2%（府：2.7%） ・肺：23.3%（府：5.1%） ・大腸：23.3%（府：7.2%） ・乳：38.5%（府：22.9%） ・子宮：31.2%（府：13.8%） <p>※府全体の受診率に比べて高いが、国目標（50%）には達していない。</p> <p>○丹後圏域の喫煙率 21.0%（府：17.4%） （※H28年度京都府民健康・栄養調査）</p> <p>○管内に放射線治療を実施できる医療機関がない</p> <p>○京都府立医科大学附属北部医療センターが、「地域がん診療病院」に指定（H27.4～）、検査・放射線治療を実施するがん診療棟の設置を推進</p> | |
| 対 策 の 方 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●予防・検診 <ul style="list-style-type: none"> ・がん予防に関する知識の普及の促進（防煙教室、生命のがんの教育、府民公開講座、成人式）、がんの早期発見・早期治療に向けた検診受診勧奨の一層の推進（がん検診促進キャンペーン、ピンクリボンキャンペーン） ・府民会議、がん対策推進部会の開催による府民運動の展開 ・受動喫煙ゼロを目指す取組の推進（スワンデー） ●診断・治療 <ul style="list-style-type: none"> ・圏域外のがん診療連携拠点病院等との広域連携体制の整備 ・京都府立医科大学附属北部医療センター（地域がん診療病院）の相談体制や研修体制の強化、セカンドオピニオンの実施 ・同北部医療センターにがん診療棟を整備し、がん診断機器、がん治療機器の配備を計画 ・がん治療病院とかかりつけ医等との治療の連携推進 ●医科歯科連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・術前の歯科・口腔外科管理の充実 ●在宅・緩和医療 <ul style="list-style-type: none"> ・チーム対応による緩和ケア体制の整備（病院、診療所、訪問看護、薬局） ・緩和ケアに関する研修への支援 | |



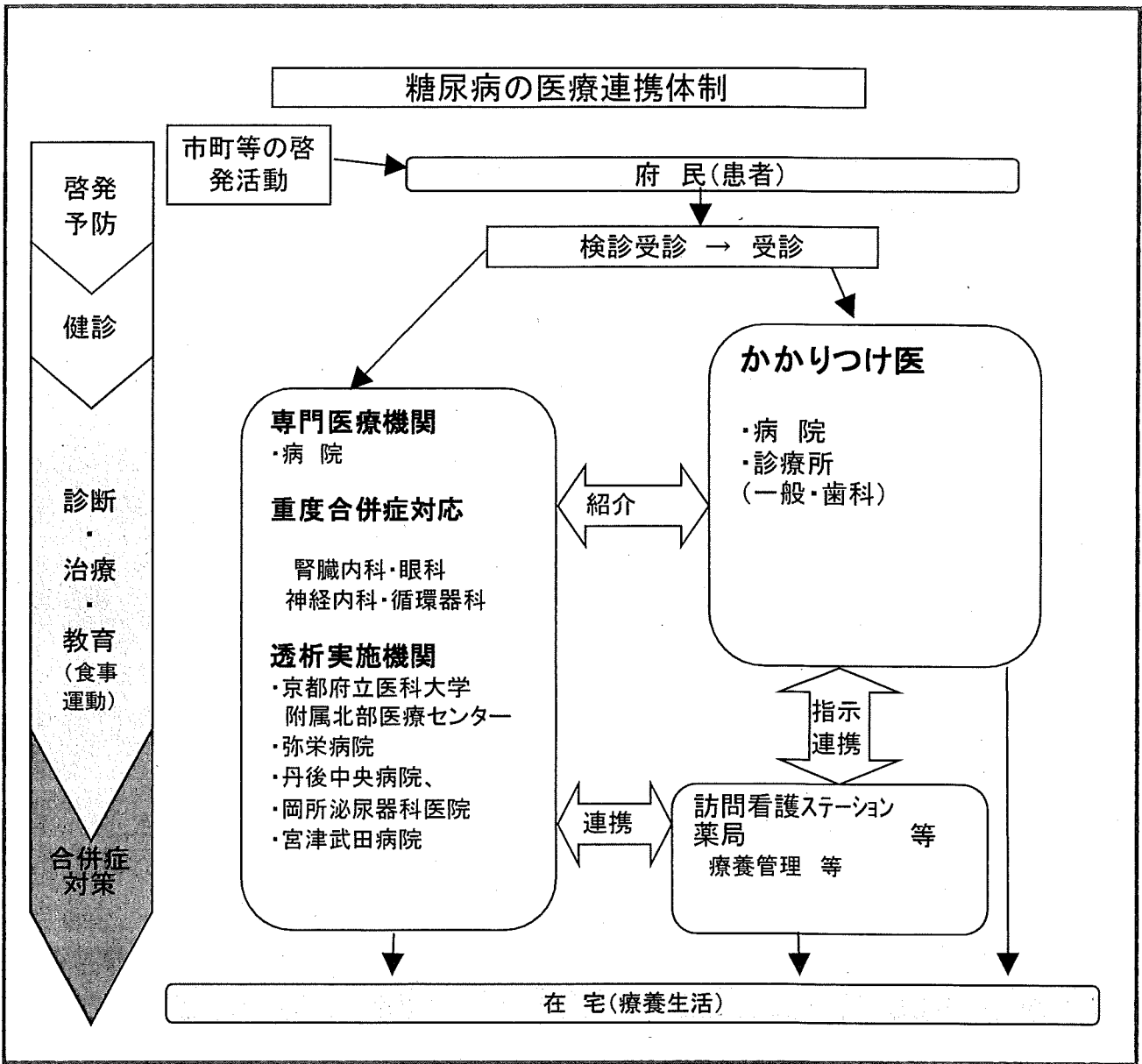
| 事 項 | 脳卒中 | 丹後地域 |
|---------|---|------|
| 現 状 と 題 | <p>○脳卒中は圏域の死因第3位（死亡数 H27年：153人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞：98人、脳内出血：44人、くも膜下出血：9人 （※府保健福祉統計） <p>○入院患者の33.6%が中丹圏域・府外に流出 （※H26：市町村国保+協会けんぽ）</p> <p>○急性期を担う病院がない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都府立医科大学附属北部医療センターが365日24時間オンコール受入体制を確立し、舞鶴医療センターに迅速に搬送、手術を行う体制を確保 <p>○脳卒中地域連携パスの運用（回復期）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内では、丹後中央病院、弥栄病院でパスを活用している。 <p>○丹後中央病院が地域リハビリ支援センターに指定（H23～）され、地域リハビリのコーディネートを実施している。 （管内セラピスト連絡会、丹後圏域連絡会議、看護職・介護職ステップアップ研修会、リハビリ窓口担当者との事例検討会、地域包括支援センター等に対する助言、相談、事業者支援のための訪問・相談）</p> | |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●予防・検診 <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率の向上、疾病の早期発見 ・地域府民会議の開催による健康づくり府民運動の推進 ・重症化予防のためのネットワーク体制の整備 ●急性期 <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送・救急受入体制の整備（早期救急医療や早期治療体制の確保） ・救急医療や早期治療を行った上で、回復期の治療に円滑につながる体制の整備 ・急性期リハビリテーションの提供が可能な体制の充実 ●回復期 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携パス、かかりつけ医制度、病床や医療機器等の共同利用等の促進による病病連携・病診連携の体制の充実 ・リハビリ担当者の確保、研修等の充実 ●維持期 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と行政、在宅サービス事業所等との連携体制の充実 ・丹後地域リハビリ支援センターによる地域リハビリ体制の充実、連携支援 | |



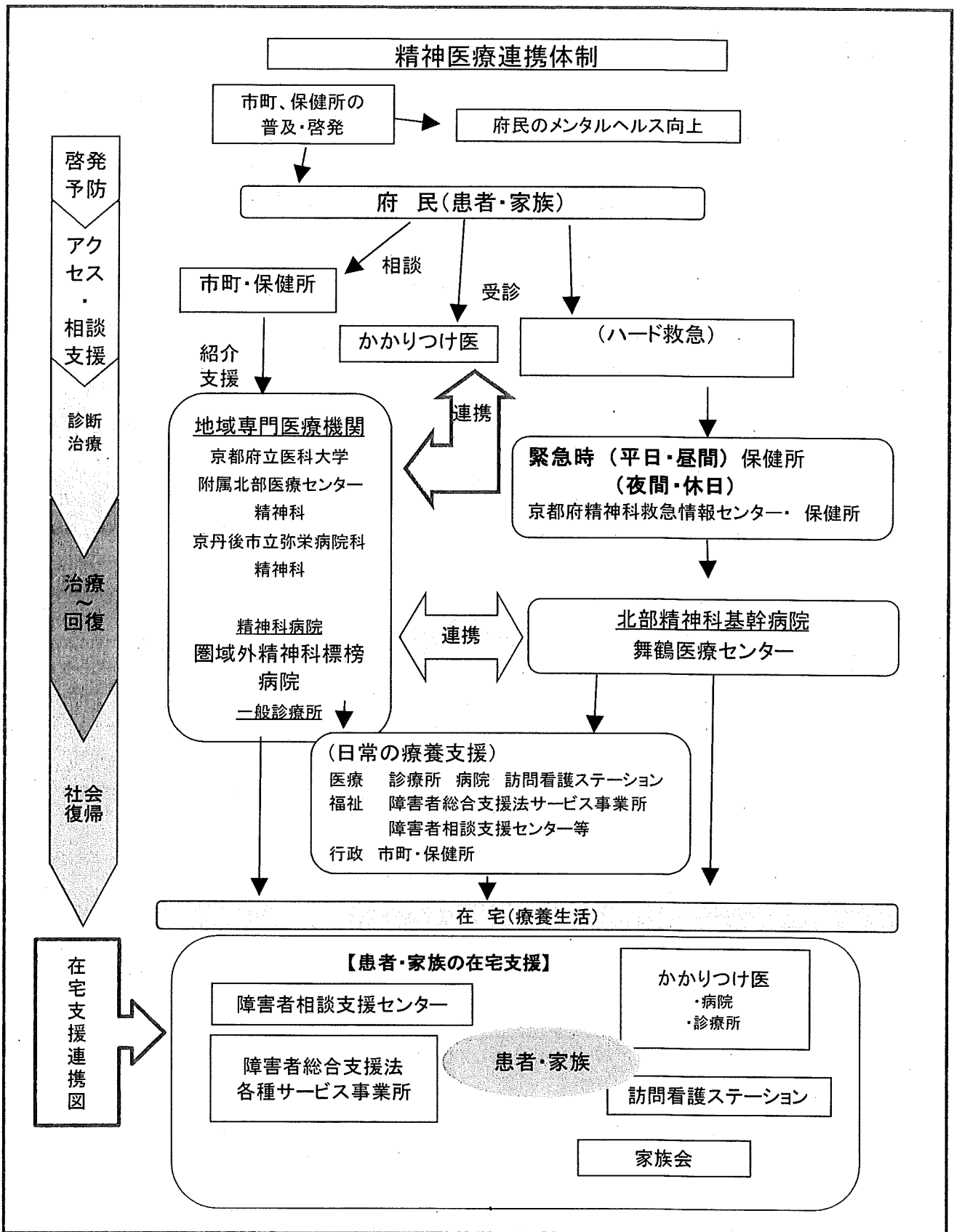
| 事 項 | 急性心筋梗塞 | 丹後地域 |
|-----------|--|------|
| 現 状 と 課 題 | <p>○心疾患は圏域の死因第2位（死亡数 H27年：261人） ・心不全：129人、急性心筋梗塞：37人 （※府保健福祉統計）</p> <p>○入院患者の37.4%が中丹圏域・京都市・府外に流出 （※H26：市町村国保+協会けんぽ）</p> <p>○急性期にバイパス術などに対応出来る医療機関がないため、他圏域への搬送体制と広域連携体制の整備が必要である。 ※京都府立医科大学附属北部医療センター：心血管のリハビリテーション施設基準届出（H25.4～）</p> <p>○救急搬送時にかかるICTによる情報共有</p> <p>○在宅医療への円滑な移行のため、医療機関と行政、在宅福祉サービス事業者とが連携し、適切なサービスを提供できる体制の整備が重要である。</p> | |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●予防・検診 <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率の向上、疾病の早期発見 ・地域府民会議の開催による健康づくり府民運動の推進 ・重症化予防のためのネットワーク体制の整備 ●急性期 <ul style="list-style-type: none"> ・適切な病院前救護活動の普及（心肺蘇生法やAEDの普及、啓発等） ・救急医療、早期治療後、回復期の治療に円滑につなげる体制の充実 ・早期治療のための救急搬送時のICTの推進 ●回復期 <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医制度、病床や医療機器等の共同利用等の促進による病病連携・病診連携の体制の充実 ・リハビリテーション体制の確保、研修等の充実 ●維持期 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と行政、在宅サービス事業所等との連携体制の充実 | |



| 事 項 | 糖尿病 | 丹後地域 |
|--------------|---|------|
| 現 状 と 題 課 | <p>○丹後圏域の透析実施機関：5ヶ所</p> <p>○丹後医療圏では、患者のほとんどが医療圏内の病院、診療所を受診している。</p> <p>○H26：市町村国保における糖尿病にかかる入院・外来患者数（2,661人） ・1000人あたり451人（府：489人） （※京都府健診・医療データ総合分析システム）</p> <p>○住民健診・特定健診・特定保健指導の実施率のさらなる向上が必要となっている。 ・丹後圏域の特定健康診査 受診率：47.8%、（府：38.1%） （※H26：市町村国保+協会けんぽ）</p> | |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ● 予防・検診 <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率の向上、疾病の早期発見 ・地域府民会議の開催による健康づくり府民運動の推進 ・重症化予防のためのネットワーク体制の整備 ● 診断・治療・教育 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化予防地域戦略会議の開催（平成29年度） （重症化防止に向けた連携システムの構築） ● 適切な保健指導が安定的に受けられる実施体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化予防地域戦略会議 ・市町での受診勧奨・保健指導の実施に向けた支援 | |



| 事 項 | 精神疾患 | 丹後地域 |
|-----------|---|------|
| 現 状 と 課 題 | <p>○予防・アクセス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普及啓発活動、京丹後市での検診時にうつ病のスクリーニングの導入、かかりつけ医への精神疾患の研修会を通じて、幅広くメンタルヘルスの大切さについて周知を行ってきた。 <p>○治療～回復</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療を受けている人は112%と増加傾向にある。 (H23年度：1,014名 → H28年度：1,144名) ・H25年より京丹後市立弥栄病院に精神科外来が開設され、医療へのアクセス権は拡大をした。 ・精神疾患においても早期発見・早期治療は予後と大きく関係しているが、重症化してから受診となるケースが多い。 ・夜間・休日・緊急時に安心して受診できるシステムが十分ではない。 <p>○回復～社会復帰</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉手帳の所持者数は113%と増加傾向にある。 (H23年度：491名 → H28年度：550名) ・症状が悪化すると在宅支援を行う「訪問支援（アウトリーチ）」がないため、入院に依存する傾向にある。 ・障害者総合支援法の施行により、社会資源は充実してきているが、生活は障害者年金を中心にした生活になっている。 | |
| 対 策 の 方 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●予防・アクセス <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の早期発見・早期治療の必要性について啓発を行う。 ●治療～回復 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な精神疾患等に対応できる地域連携の構築 ・夜間・休日における受診体制の整備 ●回復～社会復帰 <ul style="list-style-type: none"> ・入院時から地域への退院にむけての支援の充実 ・他職種チームによる訪問支援（ACT的）のあり方についての検討 ・精神障害者や家族が安心して地域で暮らせるための地域包括ケアシステムの検討 ●精神科リハビリ（高次機能含む）の充実 | |



| 事 項 | 小児医療（小児救急含む） | 丹後地域 |
|-----------|--|------|
| 現 状 と 課 題 | <p>○出生数の低下</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生数 H19年：767人、H22年：678人、H25年：640人、H27年：609人 ・0歳～14歳の数 H27年：11,420人 ・低出生体重児や医療処置を必要とする児に対応する体制確保が必要である。 <p>○小児科の診療体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科の常勤医がいる病院：3カ所（7名）※H28.10月 ・小児科医師による診療所：3カ所 ・小児科医の安定的・継続的な確保、地域偏在の解消が課題 <p>○重度障害などにより高度小児医療が必要な児は、中丹圏域や京都市内・兵庫県等の医療機関を受診しており、広域な連携が必要である。 併せて、小児のリハビリテーションを専門に対応できるセラピストがいないため、在宅療養支援に苦慮されている。</p> <p>○児童虐待未然防止のための医療機関と行政機関の連携が必要である。</p> <p>○発達障害児の医療及び専門的支援の確保</p> | |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●救急医療体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の中核病院と開業医等が連携して相互の協力体制を強化 ●保護者への啓発・指導 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援、虐待予防の周知 ・小児救急電話相談（#8000）の普及啓発 ●児童虐待未然防止、早期発見のための医療機関と行政（児童相談所、市町）、学校との連携 ●発達障害児早期発見・早期療育支援体制整備の継続 <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師、セラピスト、心理職等の確保 ・小児期から成人期までの切れ目のない支援体制整備 ・支援者の人材育成 ●医療処置を伴うような重度障害児の支援体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師、セラピスト、心理職等の確保 ・圏域内の保健・医療・福祉・教育の連携、圏域外の専門機関等との広域な連携 ●医療的ケアを要する児の入園、入学にかかる取組支援 | |

| 事 項 | 周産期医療 | 丹後地域 |
|-----------|--|------|
| 現 状 と 題 | <p>○産科医の安定的・継続的な確保、地域偏在の解消が課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出生数の低下 H19年：767人、H22年：678人、H25年：640人、H27年：609人 ・死産数 H19年：16人、H22年：12人、H25年：11人、H27年：13人 ・周産期死亡数 H19年：4人、H22年：7人、H25年：3人、H27年：2人 <p style="text-align: right;">(※府保健福祉統計)</p> <p>○産婦人科医師の常勤医師がいる病院は2カ所(6名) ※H28.10月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・丹後圏域で出産し、高度医療が必要な児は、京都府立医科大学附属北部医療センターでの検査を実施し、遠隔診断等により府立医大等へ搬送される事例もある。 <p>○不妊治療費助成制度の利用は増加傾向であるが、丹後圏域外での治療がされており、医療費に加えて交通費等の負担も大きい。</p> <p>○思春期からの不妊対策、教育が必要である。</p> <p>○子育て世代包括支援センターの取組み</p> | |
| 対 策 の 方 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●医師の確保と負担軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科医師と小児科医師の確保 ●安心安全な医療体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・診療体制の充実、ドクターヘリ等による母体・新生児の搬送体制の確保 ・医療と保健(市町村、保健所)の円滑な連携 ●不妊治療費助成助成金の補助金交付、特定不妊治療費助成事業の拡大 ●不妊治療に対する支援・教育 <ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携した妊娠・出産に関する啓発事業 | |

| 事 項 | 救急医療 | 丹後地域 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|----------|--------|--------|------|--------|-------|--------|----------|--------|-------|--------|----------|--------|-------|--------|----------|--------|
| 現 状 と 課 題 | <p>○圏域は面積が広く医療機関までの距離があるため、病院前救護活動や医療機関への救急搬送体制、救急対応医師の確保が課題である。</p> <p>○管内救急搬送件数（件） （※京都府統計書）</p> <table style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>救急出場件数</th> <th>（急病）</th> <th>（交通事故）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・H22年</td> <td>4,525件</td> <td>(2,897件)</td> <td>(513件)</td> </tr> <tr> <td>・H24年</td> <td>4,827件</td> <td>(3,177件)</td> <td>(443件)</td> </tr> <tr> <td>・H26年</td> <td>4,487件</td> <td>(2,925件)</td> <td>(393件)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○救急は、在宅当番医制度や宮津市休日応急診療所（一次救急）で対応。</p> <p>○二次救急は、京都府立医科大学附属北部医療センター・丹後中央病院・弥栄病院・久美浜病院の4つの救急指定病院でほぼ100%対応している。</p> <p>○兵庫、鳥取、京都の3府県共同でドクターヘリが運行されている。 ・北部(公立豊岡病院)ドクターヘリの出動件数 H26年度：272件、H27年度：316件、H28年度：327件</p> <p>○医療資源の限られた丹後圏域においては、救急対応医師の負担軽減、バイスタンダー（救急現場に居合わせた人）による心肺蘇生の実施、AEDの設置増加、メディカルコントロール体制の充実、適正な救急利用への啓発等が必要である。</p> <p>○救急ワークステーションの稼働（H26.4～、京都府立医科大学附属北部医療センター）</p> <p>○救急搬送時にかかるICTによる情報共有</p> | | | 救急出場件数 | （急病） | （交通事故） | ・H22年 | 4,525件 | (2,897件) | (513件) | ・H24年 | 4,827件 | (3,177件) | (443件) | ・H26年 | 4,487件 | (2,925件) | (393件) |
| | 救急出場件数 | （急病） | （交通事故） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・H22年 | 4,525件 | (2,897件) | (513件) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・H24年 | 4,827件 | (3,177件) | (443件) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・H26年 | 4,487件 | (2,925件) | (393件) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対 策 の 方 向 | <p>●病院前救護活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・応急手当講習会の取組支援、適正な救急利用への啓発（救急の日等、救急にかかる医療情報の提供等） <p>●救命医療の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急専門医の確保 ・救急搬送体制整備の支援（早期治療のための救急搬送時のICTの推進） ・救急対応にかかる人材育成 ・三次救急を担う医療機関との連携推進 ・メディカルコントロール協議会等による適正な救急体制の推進 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 事 項 | 災害時医療 | 丹後地域 |
|------------|--|------|
| 現 状 課 題 | <p>○京都府立医科大学附属北部医療センターが災害拠点病院として指定されている。</p> <p>○大規模災害時に備え、災害時における近隣圏域との連携強化</p> <p>○原子力災害拠点病院等の原子力災害医療体制の充実や関係機関のネットワークの強化</p> <p>○災害時の診療機能の低下軽減を図る体制整備が必要</p> | |
| 対 策 方 向 | <p>●災害発生時を想定した具体的な体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練の実施（要援護者の支援方法の充実） ・災害拠点病院の充実・強化 ・災害時における支援者の人材育成 ・災害連絡体制の協議 <p>●災害時の医療提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・停電時における人工呼吸器等医療機器を使用している患者の安全体制の確保 | |

| 事 項 | へき地医療 | 丹後地域 |
|------------|---|------|
| 現 状 課 題 | <p>○管内には、無医地区が4地区、へき地診療所が5箇所ある。</p> <p>○京都府立医科大学附属北部医療センター、久美浜病院、弥栄病院が医師を派遣している。</p> <p>○へき地医療を担う医師確保の推進、地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援、医療提供体制の充実が課題である。</p> <p>○かかりつけ医の不足、高齢化</p> | |
| 対 策 方 向 | <p>●医師確保対策の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の一般診療を担うかかりつけ医の確保 <p>●へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院への支援体制の充実と、在宅を担う訪問看護ステーションとの連携</p> | |

| 事 項 | 地域包括ケアシステムの推進 | 丹後地域 |
|--------------------------|--|------|
| 地域包括ケアシステムの推進について | | |
| 現 状 と 題 | <p>○医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心してくらせるよう、医療・介護・福祉のサービスを一体的に提供できる体制を整備する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病病連携、病診連携、医療と介護の連携促進 ・バランスのとれた医療・介護体制の構築 ・疾病予防の推進 | |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●医療・介護にかかる人材の確保、定着、資質向上の推進 ●医療・介護の連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、介護事業所、行政等の関係団体等による地域医療連携に係る取組の支援 ・各医療機関がそれぞれの特性を活かして機能分担・連携する体制の構築 ・ICTの活用（京あんしんネット等） ●在宅医療の充実、認知症対策、リハビリ対策の推進 ●地域医療の確保に向けた気運醸成 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機能や連携状況等の府民への情報提供 ・疾病予防行動や受療行動等への啓発 | |
| (1) 在宅医療 | | |
| 現 状 と 題 | <p>○在宅療養支援体制の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援診療所：10カ所 在宅療養支援病院：1カ所 訪問看護ステーション：10カ所 ・医師の高齢化等による在宅医療の提供量の減、訪問看護師、介護スタッフの不足が考えられる。 ・特養定員：1177床（75歳以上、人口1,000人あたり：60.3人（府37.1人）） ・老健定員：200床（75歳以上、人口1,000人あたり：10.2人（府23.0人）） <p>○病院機能を踏まえた病病・病診連携の充実が必要</p> <p>○本人家族の意向に沿った医療や介護を提供できる体制の整備</p> | |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療の推進体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の提供にかかる施設・設備の整備支援 ・在宅歯科医療、薬剤管理の推進 ●医療と介護の連携体制の推進 ●病院とかかりつけ医、在宅支援関係者との連携強化 ●看取り対策事業の充実 | |

| (2) 認知症対策について | |
|-----------------------|---|
| 現 状 と 題 | <ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人が安心して暮らせる地域づくり <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター (18,231人) キャラバンメイト (560人) オレンジロードつなげ隊 (57人) ※平成28年度末 ・SOSネットワークの稼働と訓練の実施 ○認知症疾患医療センター(京都府立医科大学附属北部医療センター)が鑑別診断に加え、従事者向け研修や事例検討会等を実施 ○認知症初期集中支援チームと関係機関の連携により、早期からのとぎれない支援体制の構築が重要 |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●早期からターミナル期まで、とぎれない医療・介護の仕組みづくり <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関・地域ケア機関・行政等による早期診断・相談・ケアの連携体制の構築 ・認知症初期集中支援チームの充実 ●認知症の人が安心して暮らせる地域づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の正しい理解の啓発 ・若年性を含む認知症の人やその家族への支援の充実 ・認知症の人や家族への見守り・支援をする「認知症サポーター」「キャラバンメイト」の養成と活動の支援 ・徘徊捜索模擬訓練、SOSネットワーク充実強化及び事前登録の推進 |
| (3) 地域リハビリテーション対策について | |
| 現 状 と 題 | <ul style="list-style-type: none"> ○丹後圏域のセラピスト数(対10万人) <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士数(各年10月末) H26: 58.2人(府 56.6人)、H22: 41.0人(府 40.2人) ・作業療法士数(各年10月末) H26: 24.2人(府 27.3人)、H22: 23.0人(府 22.7人) ・言語聴覚士(各年10月末) H26: 9.1人(府 9.4人)、H22: 7.6人(府 6.3人) ○回復期病床数: 1病院、96床 訪問リハ、通所リハ事業所: 3箇所(H29.3) ○丹後中央病院が、丹後圏域地域リハビリ支援センターとして指定され、圏域連絡会、研修会、事例検討会等展開している。 ○セラピスト数は増えているが偏在しており、リハビリ資源の少ない地域への支援が必要 ○京都府リハビリ支援センターによる修学資金貸与事業、リハ就業フェア等による人材の確保、育成 ○関係機関の間での情報共有、連携体制の推進が必要 |
| 対 策 の 向 | <ul style="list-style-type: none"> ●リハビリ体制の整備・推進 <ul style="list-style-type: none"> ・丹後圏域地域リハビリ支援センター(丹後中央病院)の事業充実 (管内セラピスト連絡会、丹後圏域連絡会議、看護職・介護職ステップアップ研修会、リハビリ窓口担当者との事例検討会、地域包括支援センター等に対する助言、相談、事業者支援のための訪問・相談実施) |

| 事項 | 歯科保健対策について | 丹後地域 |
|--------------|--|------|
| 現 状 と 題 課 | <p>○平成28年度府民歯科保健実態調査（丹後地域の歯科保健状況） （※一人平均数）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健全歯数：10.4本（府12.6本）、全年代で府平均より少ない ・未処置歯数：2.5本（府1.2本）、30～40代では府の3倍 ・現在歯数：24.0本（府25.1本）、府・丹後地域ともにH23より改善 丹後地域は、50歳代：23.5本（府26.3本）と特に少ない ・むし歯数：18.1本（府16.1本） ・歯内所見が健全な者の割合：6.4％（府10.7％）、30～40歳代は府の半分以下。 ・定期的な歯科健診の受診：H23(44.3%)、H28(53.7%)と改善。しかし、20歳代では34.5%にとどまっている。 <p>○3歳児の歯科の状況は改善しているが、学童期以降のう歯保有率が急増。フッ素による子どものむし歯予防事業は、保育所・幼稚園における導入は進んでいるが、学童期における導入が進んでいない。</p> <p>○在宅療養者及び心身障害児(者)の歯科診療体制の整備・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(社)京都府歯科医師会の京都歯科サービスセンター北部診療所が福知山市内に開設（26年11月～） ・受診実績 H28：1,080人（全体） <p>○障害者、要介護者等歯科保健事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者事業所等研修会、健康教育等の実施 （H25:4回、H26:4回、H27:1回、H28:4回） <p>○高齢者、重度の要介護者の歯科保健の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺炎の予防等 | |
| 対 策 の 向 方 | <ul style="list-style-type: none"> ●働き盛りの年代層からの歯科健診・口腔保健指導の普及 ●学校教育における食育と連動した口腔機能の維持向上のための歯科保健の取組 ●高齢者にかかる歯科の充実 | |

