

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】		
項目	医療機関名	現状の対応		医療機関名	今後の取組	
医療提供	集学的治療	静岡がんセンター 順天堂大学静岡病院 静岡医療センター 沼津市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・2施設が国指定の拠点病院、2施設が県指定の推進病院。 ・拠点病院等が充実していることもあり、手術、化学療法、放射線治療すべてについて、自己完結率は98%以上。 ・近隣の圏域(賀茂、熱海伊東、富士)からの患者の流入が見られる。 		静岡がんセンター 順天堂大学静岡病院 静岡医療センター 沼津市立病院	管内の拠点病院等が集学的治療を担い、地域の病院が専門的検査やリハビリテーションの実施などを通して拠点病院を補完する。
	ターミナルケア	静岡がんセンター 神山復生病院 33診療所 137薬局	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟を有する病院(2施設)やその他の病院、診療所(33施設)、薬局(137施設)が連携して対応。 ・がんのターミナルケアを担う診療所数が静岡圏域や西部圏域に比べて少ないため、より一層の充実が望まれる。 		静岡がんセンター 神山復生病院 〇〇診療所 〇〇薬局	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームによる診断初期からの緩和ケアを実施できる医療機関を拡大させる。 ・拠点病院等と連携しながら、在宅でのターミナルケアを実施できる診療所や薬局を拡大させる。 ・医療用麻薬を含む適切な服薬管理等を行うため薬局との連携を推進する。
	在宅療養支援	(在宅がん医療総合診療料算定) 36診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等と地域の病院・診療所等が連携して地域連携クリティカルパスを作成し、役割分担を図っている(地域連携クリティカルパスによる診療計画策定件数125件、診療提供等実施件数509件)。 		(在宅がん医療総合診療料算定) 〇〇診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの在宅医療が診療所の医師に普及していない実態があるため、地域連携パスの普及などを通じてがん拠点病院との連携を図りつつ、がんの在宅医療の普及を図る。 ・がん医療における合併症予防のための口腔ケアの向上を図るための医科歯科連携を推進する。

項目	現状の対応	今後の取組	
予防	がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率は全県に比べて高い傾向にあるが、市町ごとにばらつきがある。 ・市町では、対象者への個別通知、クーポン券の配布、特定検診との同時実施等の取組を実施。 	特定検診との同時実施の体制を充実させるなど、現状の取組みを継続、拡大させることにより、すべての市町で県の目標値の達成を目指す。
	精密検診	<ul style="list-style-type: none"> ・胃がん、大腸がん、子宮頸がんについては受診率が全県より高くなっているが、肺がん、乳がんについて低くなっている。 ・市町では、未受診者に対する電話・訪問による受診勧奨などの取組を行い、精密検診の受診率向上も図っている。 	すべての市町で精密検査要受診者を把握し受診勧奨を行う仕組みを十分に機能させるとともに、未受診者への個別勧奨、広報誌等による普及啓発などを通じて、受診率の向上を図る。
	生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボ該当者の標準化該当比が男女ともに優位に高く、朝食欠食者が多い、野菜接種量が少ない、塩分摂取量が高いなど、食生活や生活習慣に問題が見られる。 ・「お塩のとり方チェック票」を活用した減塩の普及啓発、ヘルシーメニュー提供に取り組む給食施設の開拓などに取り組んでいる。 	県が推進している「ふじ33プログラム」や「減塩55プログラム」を推進するとともに、市町や民間の事業所等と連携した健康づくりの取組みを推進していく。
	喫煙対策	<ul style="list-style-type: none"> ・習慣的喫煙者の標準化該当比が男女ともに優位に高い。 ・禁煙外来名簿の作成による禁煙治療の周知、学校におけるこどもへの禁煙教育、事業所への受動喫煙防止対策の周知などを実施している。 	小中学校での健康教育の継続実施、禁煙外来及び禁煙支援薬局名簿の活用推進、市町や健康保険組合と連携した受動喫煙防止に向けた普及啓発などの取組により、習慣的喫煙者の減少を図る。

【脳卒中】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	現状の対応		医療機関名	今後の取組
急性期 医療	静岡医療センター、三島総合病院、沼津市立病院、裾野赤十字病院、聖隷沼津病院、西島病院、順天堂大学附属静岡病院	救急医療を担う医療施設は、圏域内に7箇所あり、t-PA療法及び外科的治療(血管内手術・開頭手術)にも対応可能であり圏域内で、ほぼ自己完結できています。			・脳卒中を発症した患者が、「t-PA療法」や「外科的治療」などの専門的な治療が24時間いつでも受けられるよう、医療体制を確保していきます。
	※他医療圏へ流出(流入)	一般病床の入院患者の流出入は、流出(11.6%)、入院患者の流入(24.7%)となっている。圏域を越えた患者の流出入の際は、脳卒中パス(診療情報提供書)をツールとして連携しています。		※他医療圏へ流出(流入)	
	医療提供 リハビリ 【回復期】	(急性期リハ) 静岡医療センター、沼津市立病院、西島病院、順天堂静岡病院	圏域内で急性期リハ(4箇所)から回復期リハ(7箇所)まで延べ11箇所の病院で身体機能回復のリハビリに対応しています。		市町
(回復期リハ) 中伊豆温泉病院、沼津リハビリテーション病院、中伊豆リハビリテーションセンター、NTT東日本伊豆病院、伊豆慶友病院、フジ虎ノ門整形外科病院		「脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)」届出医療機関(東海北陸厚生局)		東部健康福祉センター	圏域全体での取組を促進するため、健康づくり推進協議会及び生活習慣病対策連絡会の開催などにより、市町、保険者、職域団体等が相互に情報を共有し、地域・職域連携による健康づくりに取り組めます。
※他医療圏へ流出(流入)		一般病床の入院患者の流出入は、流出(11.6%)、入院患者の流入(24.7%)となっている。圏域を越えた患者の流出入の際は、脳卒中パス(診療情報提供書)をツールに相互が連携しています。		急性期病院 静岡医療センター、三島総合病院、沼津市立病院、裾野赤十字病院、聖隷沼津病院、西島病院、順天堂大学附属静岡病院	脳卒中を発症した患者が、「t-PA療法」などの専門的な治療を24時間いつでも受けられるよう、救急医療体制を確保していきます。 特に脳梗塞は、発症後4時間半以内に「t-PA」を投与できる体制の維持・確保に努めます。 専門の医師がいない病院に発症後まもない患者が運び込まれた場合は、脳の画像などの検査情報を別の病院にいる専門の医師に送り、具体的な指示を受けながら治療を行えるよう体制の整備を検討していきます。
				※他医療圏へ流出(流入)	脳卒中については、3段階の医療機能(急性期～回復期～維持期(生活期))において、ほぼ圏域内で完結できています。 なお、隣接する圏域の医療機関と脳卒中パスが共通パスで連携できる体制が望まれます。

【脳卒中】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目		医療機関名	現状の対応	医療機関名	今後の取組
リハビリ 【維持期】		「脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)」の届出医療機関 12箇所	脳血管疾患等リハビリテーション料の「Ⅱ」及び「Ⅲ」の届出医療機関が延べ31箇所あり、生活期の通所リハビリに対応しています。 (病院 23箇所、診療所 8箇所)		生活期の通所リハビリを担う施設(医療機関・社会福祉施設)を確保します。
		「脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)」の届出医療機関 19箇所			
		療養支援を担う診療所 38箇所	脳卒中の「生活の場における療養支援」を担う医療機関は、現在、保健医療計画に掲載されている診療所が38箇所があり対応しています。		

項目		現状の対応	今後の取組
救急対応	搬送基準整備等	駿東田方地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送の現状と課題を確認しています。	駿東田方地域メディカルコントロール協議会において、引き続き救急搬送等について検証していきます。
	病院前救護	駿東田方地域メディカルコントロール協議会において、病院前救護について検証しています。	救急現場から医療機関へ搬送されるまでの間における救急救命士等が行う医療行為について、駿東田方地域メディカルコントロール協議会において、引き続き検証していきます。

項目		現状の対応	今後の取組
予防	特定健診	市町又は保険者が対象者に対し、特定健診を実施しています。	特定健診の受診勧奨に務め受診率向上を目指します。
	生活習慣病予防	伊豆市、三島市、裾野市のモデル市町と協力して重症化予防対策事業に取り組んでいます。	住民の生活習慣改善に向けた重症化予防対策事業等に引き続き取り組んでいきます。
	喫煙対策	小中学校の学童を対象に未成年者の喫煙防止教育の実施及び施設への分煙・禁煙化の働きかけ並びに禁煙外来医療機関や禁煙支援薬局の名簿を作成し、情報提供を行っています。	喫煙対策事業を継続して実施していきます。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目		医療機関名	現状の対応	医療機関名	今後の取組
医療提供	急性期医療	静岡医療センター他5病院、 (沼津市立、岡村記念、順天、富士)	圏域内で、急性心筋梗塞の入院、カテーテル治療、冠動脈造影は100%完結できている。	静岡医療センター他6病院、	圏域内で医療体制を確保できているので、この状態を維持する。
		※他医療圏へ流出(流入)	近隣医療圏域からの流入がある。	※他医療圏へ流出(流入)	近隣医療圏域からの流入がある。
	リハビリ【回復期】	岡村記念病院	心疾患の専門病院として、術後のリハビリ対応ができている。	岡村記念病院	圏域内で医療体制を確保できているので、この状態を維持する。
		※他医療圏へ流出(流入)	近隣医療圏域からの流入がある。	※他医療圏へ流出(流入)	近隣医療圏域からの流入がある。
	リハビリ【維持期】	岡村記念病院	心疾患の専門病院として、術後のリハビリ対応ができている。	岡村記念病院	心疾患の専門病院として、術後のリハビリ対応ができている。

項目		現状の対応	今後の取組
救急対応	搬送基準整備等	急性期対応可能な医療機関に不足はなく、当圏域については救急搬送先に困ることはない。	現在の医療体制を維持する。
	病院前救護		

項目		現状の対応	今後の取組
予防	特定健診	受診率は、1市以外は全県に比べて高い。	健診受診率向上のための広報を行うと共に、要精密検診者の未受診及び要治療者の未治療者に対し、受診や受療の勧奨を徹底し、早期治療につなげ、心筋梗塞等の発症を予防する。
	生活習慣病予防	「ふじ33プログラム」や「減塩55プログラム」の普及啓発により、生活習慣病予防を実施している。	市町の実施する健康増進事業等の内容を確認し、「ふじ33プログラム」や「減塩55プログラム」の普及び活用を、引き続き推進する。
	喫煙対策	小中学校での健康教育、禁煙外来及び禁煙支援薬局名簿の作成等により実施している。	引き続き健康教育を実施し、禁煙外来名簿の周知を行う。

【喘息】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	現状の対応		医療機関名	今後の取組
医療提供	救急医療 (急性発作対応)	沼津夜間救急医療センター		沼津夜間救急医療センター	
		三島メディカルセンター		三島メディカルセンター	
		御殿場市救急医療センター		御殿場市救急医療センター	
		伊豆保健医療センター夜間急患室		伊豆保健医療センター夜間急患室	
	専門医療 (重症、合併症等)	静岡医療センター		静岡医療センター	
		三島総合病院		三島総合病院	
		沼津市立病院		沼津市立病院	
		順天堂大学医学部付属静岡病院		順天堂大学医学部付属静岡病院	
	かかりつけ医 (専門医療機関との連携)				

項目	現状の対応	今後の取組
住民への啓発	知識の普及、生活環境の改善,専門医・医療従事者の育成、医療機関の整備,専門知識をもった保健師・栄養士・調理師等の育成、学校等と医療機関等との連携協力体制、教職員等への研修機会の確保、家族等の相談体制の整備、研究の推進・成果の活用、治験実施のための環境整備に取り組みます	知識の普及、生活環境の改善,専門医・医療従事者の育成、医療機関の整備,専門知識をもった保健師・栄養士・調理師等の育成、学校等と医療機関等との連携協力体制、教職員等への研修機会の確保、家族等の相談体制の整備、研究の推進・成果の活用、治験実施のための環境整備に取り組みます
予防	喫煙対策	小中学校での健康教育、禁煙外来及び禁煙支援薬局名簿の作成等により実施している。
	定期的な受診勧奨	

【肝炎】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目		医療機関名	現状の対応	医療機関名	今後の取組
医療提供	専門医療	静岡医療センター	県肝疾患診療連携拠点病院	静岡医療センター	県肝疾患診療連携拠点病院
		三島総合病院	地域肝疾患診療連携拠点病院	三島総合病院	地域肝疾患診療連携拠点病院
		沼津市立病院	地域肝疾患診療連携拠点病院	沼津市立病院	地域肝疾患診療連携拠点病院
		順天堂大学医学部付属静岡病院	地域肝疾患診療連携拠点病院	順天堂大学医学部付属静岡病院	地域肝疾患診療連携拠点病院
相談支援等	かかりつけ医(専門医療機関との連携)	36施設	肝臓病手帳を利用した連携	36施設	肝臓病手帳を利用した連携の推進
	肝炎医療コーディネーター	相談支援センター	県肝疾患診療連携拠点病院に設置	相談支援センター	相談支援センターによる支援の継続

項目		現状の対応	今後の取組
予防	住民への啓発	講演会や街頭キャンペーンなどの広報啓発により、正しい知識の普及啓発を図っています	継続して広報活動を続け、正しい知識の普及を図ります
	検査受検勧奨	市町や保健所等で肝炎ウイルス検診を実施し受診勧奨しています	市町や保健所等で肝炎ウイルス検診を実施し受診勧奨しています
	陽性者フォローアップ	「肝炎ウイルス検査陽性者等のフォローアップ事業」により、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図るとともに早期治療に繋がっています	引き続き肝炎ウイルス検査陽性者等のフォローアップ事業を実施し、個別支援を続けます

【精神疾患】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目	医療機関名	現状の対応		医療機関名	今後の取組
多様な精神疾患への対応	統合失調症	精神科入院可能病院; 6箇所 沼津中央病院・ふれあい沼津ホスピタル・三島森田病院・伊豆函南病院・NTT東日本伊豆病院・東富士病院	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の治療においては、薬物療法が中心となるが、生活習慣の改善や精神療法、作業療法、精神科デイ・ケアなども併せて実施をしている。 ・精神保健福祉総合相談により、患者や家族からの相談に対応するとともに、必要に応じて、精神保健福祉センター等の専門機関や地域の精神科医療施設につなげている。 ・精神保健福祉講座等により、精神疾患についての正しい知識の普及啓発を図っている。 ・精神科病院及び精神科病床を有する病院に入院している精神障害者の(平成28年度)入院後3ヶ月時点での退院率は57.8%で県目標値64%より低く、また、入院後1年時点での退院率は88.6%で、県の目標値91%より低い。 	精神科入院可能病院;6箇所 沼津中央病院・ふれあい沼津ホスピタル・三島森田病院・伊豆函南病院・NTT東日本伊豆病院・東富士病院	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物療法、精神療法、作業療法、精神科デイ・ケアなどを充実する。 ・保健福祉総合相談を継続実施し、必要に応じて、専門機関や地域の精神科医療施設につなげる。 ・精神保健福祉講座等により、精神疾患についての正しい知識の普及啓発を図る。 ・長期入院精神障害者については、入院中心の医療から地域生活中心へ移行していくため、精神科病院に対する研修会や市町住宅担当課等との会議の開催、精神障害者地域生活支援訪問事業等を実施し、地域移行を推進していく。
	うつ・躁うつ病				
	依存症	精神科外来;15箇所	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談により、患者や家族からの相談に対応するとともに、必要に応じて、聖明病院(富士市内)等へつなげている。 	精神科外来;15箇所	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談を継続実施し、必要に応じて、聖明病院(富士市内)等へつなげる。
	てんかん		<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談により、患者や家族からの相談に対応するとともに、必要に応じて、静岡てんかん・神経医療センター(静岡市内)等へつなげている。 		<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談を継続実施し、必要に応じて、静岡てんかん・神経医療センター(静岡市内)等へつなげる。
	児童精神疾患	沼津中央病院 順天堂大学医学部附属静岡病院	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談により対応するとともに、必要に応じて、児童精神科外来へつなげている。 	沼津中央病院 順天堂大学医学部附属静岡病院	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談を継続実施し、必要に応じて、児童精神科外来へつなげる。
	発達障害		<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談にて対応している。 		<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談を継続実施する。
	PTSD		<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談にて対応している。 		<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉総合相談を継続実施する。
	高次脳機能障害	高次脳機能障害支援拠点機関;中伊豆リハビリセンター 障害者生活支援センターなかいずりハ 高次脳機能障害の診断可能な病院は15病院	高次脳機能障害支援拠点機関「中伊豆リハビリセンター障害者生活支援センターなかいずりハ」により対応をしている。 医療総合相談、高次脳機能障害研修会、高次脳機能障害家族講座を開催している。	高次脳機能障害支援拠点機関;中伊豆リハビリセンター 障害者生活支援センターなかいずりハ 高次脳機能障害の診断可能な病院は15病院	高次脳機能障害支援拠点機関「中伊豆リハビリセンター障害者生活支援センターなかいずりハ」により対応を継続実施する。 医療総合相談会、高次脳機能障害研修会、高次脳機能障害家族講座を継続開催する。

【精神疾患】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目		医療機関名	現状の対応	医療機関名	今後の取組
	摂食障害	沼津中央病院	摂食障害治療を専門的に行っている医師がおり、対応をしている。 必要により、静岡県摂食障害治療支援センターである浜松医科大学医学部附属病院精神神経科内科へつなげている。	沼津中央病院	・必要により、沼津中央病院、静岡県摂食障害治療支援センターである浜松医科大学医学部附属病院精神神経科内科へつなげる。
	自殺対策		自殺対策街頭キャンペーンによる普及啓発を実施。若年層を対象としたゲートキーパー養成事業を実施している。		・自殺対策街頭キャンペーン、ゲートキーパー養成講座を継続実施する。 ・各関係機関との自殺対策ネットワーク会議を開催する。
	災害精神医療	沼津中央病院 順天堂大学医学部附属静岡病院	DPAT(精神科医師、看護師、ロジスティクス(業務調整員)により対応。	沼津中央病院 順天堂大学医学部附属静岡病院	継続実施する。
	認知症	NTT東日本伊豆病院 静岡医療センター	認知症疾患医療センターにおいては、認知症に関する鑑別診断、周辺症状や身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施。また、地域の保健医療や介護関係者への研修等を実施している。 認知症総合支援事業(地域支援事業等);認知症初期集中支援チームの関与により認知症の早期診断・早期対応や認知症地域支援員による相談対応等を実施している。	NTT東日本伊豆病院 静岡医療センター	認知症疾患医療センターを、増やしていく。 認知症初期集中支援チームによる認知症の早期発見・早期対応や認知症地域支援推進による相談対応等の充実を図る。
医療提供	精神科救急	沼津中央病院	休日・夜間等の精神科救急症状に対する救急医療を実施している。 24時間365日対応できる精神医療相談窓口設置している。	沼津中央病院	継続実施をする。
		※他医療圏へ流出(流入)	賀茂・熱海・御殿場圏域からの患者の受入を実施している。	※他医療圏へ流出(流入)	賀茂・熱海・御殿場圏域からの患者の受入を実施する。
	身体合併症治療等	沼津市立病院 順天堂大学医学部附属静岡病院	24時間体制で身体合併症の入院治療と精神科医療を実施。精神科入通院医療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有し連携を図っている。	沼津市立病院 順天堂大学医学部附属静岡病院	継続実施をする。
		※他医療圏へ流出(流入)	賀茂・熱海・御殿場圏域からの患者の受入を実施している。	※他医療圏へ流出(流入)	賀茂・熱海・御殿場圏域からの患者の受入を実施する。

【救急医療】

		現状の取組	次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】
救急医療体制	<p>・初期救急医療については、4箇所(救急医療センター及び郡市医師会ごと)に組み込まれている診療所の輪番体制により運営されている。</p> <p>・二次救急医療については、南駿・三島地域、北駿地域、田方地域で各々、病院群輪番制により対応している。</p> <p>・田方地域は二次救急医療機関が2施設しかないため、二次救急を担う施設の増設を図る必要がある。</p> <p>・三次救急医療については、救急救命センター2施設(順天堂静岡病院、沼津市立病院)で対応している。</p> <p>・二次救急、三次救急ともに圏域内でほぼ自己完結できており、隣接圏域からの救急患者の流入(各圏域10%以上)も見られる。</p>		<p>・救急医療を担う医療施設、医療関係団体、市町等が連携して、引き続き、圏域内の初期救急、2次救急、3次救急の体制確保を図る。特に、救急医療を担う医師の不足により救急当番にあたる医師の疲弊を招いている現状を改善するため、医師確保の取組みとリンクさせながら体制確保を図る。</p> <p>・田方地域に二次救急を担うことのできる医療機関を充実させるため、医師確保の取組みと連動させながら関係機関と協議していく。</p> <p>・圏域内で実施している「ドクターバンク事業」を継続させ、消化管出血など特有の症状に対応できる体制を確保することにより、救急医療に携わる医師の負担軽減を図る。</p> <p>・今後、在宅や介護施設等で生活する高齢者の増加が見込まれることから、地域の医療・介護関係者の集まりなどの場を利用しながら、急変時の対応等について協議を行い、地域における医療機関・施設等の役割分担と連携に基づく体制整備を進める。</p>
	搬送基準整備等	<p>・圏域内の救急搬送に要する時間(覚知から収容まで)は平均35.8分であり、県平均(34.0分)と比べて若干長くなっている。</p> <p>・搬送先決定までに30分以上要したケースは平成28年度で22,021件中40件(0.18%)、照会回数6回以上のケースは22,021件中37件(0.17%)、平均照会回数は1.29回であり、特に大きな問題は指摘されていない。</p> <p>・搬送困難事例をできる限り回避するため、平成26年度より、圏域内の3医師会により「広域救急医療情報システム」(救急車と病院を情報端末で結び搬送先の病院を迅速に決定するシステム)を構築し、運用を開始している。</p>	<p>・地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送の現状と課題を確認し、改善に向けた方策を協議することにより、消防機関と医療関係者、行政との連携強化を図る。</p> <p>・搬送困難事例をできる限り回避するため、圏域内3医師会を中心に運用している「広域救急医療情報システム事業」の実施状況を検証していく。</p>
	救急搬送 病院前救護	<p>・救急搬送については、各消防本部の救急車、及び順天堂静岡病院を基地病院とする東部ドクターヘリが担っている。</p> <p>・救急隊員の出動件数は、圏域全体で30,310件(平成28年度)となっている。圏域内消防本部の体制は、消防本部3、救急隊数29、救急隊員数299人、救命救急士数126人(平成29年4月1日現在)となっている。</p> <p>・東部ドクターヘリの平成27年度出動件数は747件であり、うち、駿東田方圏域内消防本部からの要請は119件であり、全体の15.9%となっている。</p>	<p>圏域内3消防本部及びドクターヘリ基地病院との連携を引き続き維持していく。</p>
	救命救急士の 資質向上	<p>・救命救急士が行う特定行為については、全県を対象とした研修に加え、圏域内においても気管挿管等の認定を受けた救命救急士に対する再教育(病院実習)が実施され、資質向上が図られている。</p>	<p>各消防本部及び救急病院による救命救急士への研修を引き続き実施していただく。</p>
住民への 知識普及	<p>・圏域内のAEDの設置状況は473件(日本赤十字社調べ)であり、蘇生術等の救急救命処置についても、各消防本部による市民講座を開催するなど、地域住民への普及啓発を実施している。</p> <p>・救急医療に従事する関係者の負担を軽減を図る観点から、救急車の適正使用や不要不急の時間外受診を避けることについて、これまでに「地域医療を考える月間」の取組みや各消防本部における普及啓発活動などが行われてきた。</p>	<p>・圏域内のAED設置台数を増やすためにも、AEDの使用法を含む蘇生術等の救急救命処置について、消防本部による市民向けの講習会を開催していただくなど、地域住民への普及啓発を実施し、救命率の向上を図る。</p> <p>・引き続き、「救急の日」「救急週間」における普及啓発活動を中心に、救急車の適正使用や不要不急の時間外受診を避けるなど、救急医療に従事する関係者の負担を軽減するための取組を実施する。</p>	

【災害時における医療】

		現状の取組	次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】
医療救護施設	災害拠点病院	県指定の災害拠点病院が4箇所ある。 (静岡医療センター、沼津市立病院、三島総合病院、順天堂静岡病院)	現状の体制を堅持する。
	医療体制 救護病院	市町による救護病院の指定状況は以下のとおりである。 沼津市6、三島市3、裾野市1、伊豆市2、伊豆の国市2、 函南町1、清水町2、長泉町2、御殿場市4、小山町2 合計25箇所	現状の体制を堅持するとともに、指定の追加、変更に係る協議を市町と実施していく。
	救護所	市町による救護所の指定状況は以下のとおりである。 沼津市18、三島市19、裾野市4、伊豆市4、伊豆の国市3、 函南町3、清水町2、長泉町3、御殿場市5、小山町3 合計64箇所	現状の体制を堅持するとともに、指定の追加、変更に係る協議を市町と実施していく。
	事業継続計画の策定	(調査中)	災害発生時においても、必要な医療提供体制が確保されるよう、医療施設の事業継続計画(BCP)の策定が進むよう支援する。
	防災訓練	県や市町が主催する総合防災訓練の際に各病院に参加していただくとともに、各病院による独自の訓練や市町により救護所の開設・運営訓練などが実施されている。	医療救護訓練を毎年実施することにより、災害発生時の医療体制の確保を図る。
	施設の耐震化等	・災害拠点病院はすべて耐震化されているが、救護病院については、耐震性のない病院が3施設(三島東海病院、中伊豆温泉病院、池田病院)ある。 ・救護病院のうち3施設(沼津リハビリテーション病院、聖隷沼津病院、瀬尾記念・慶友病院)は津波浸水想定区域に立地されている。	・耐震性が確保されていない3施設については、耐震補強工事の実施または改築など必要な対策を実施するよう要請する。 ・津波浸水想定区域に立地する3施設を補完する施設として、沼津市が指定する「救護病院に準じる医療施設」の追加・変更や近隣市町に立地する他の救護病院との連携について関係市町と協議していく。
病院、医師会、行政等との連携	静岡県医療救護計画に基づき、圏域内に「地域災害医療対策会議」を設置し、平時からの顔の見える関係作りを行っている。	・災害拠点病院、救護病院、医療関係団体、市町等が連携して、普段から顔の見える関係を作るため、「地域災害医療対策会議」を定期開催していく。	
広域受援体制 (災害医療コーディネーターによる調整)	・圏域内の災害拠点病院には災害派遣医療チーム(DMAT)が9チーム編成され、応援班設置病院(8病院)には応援班が17チーム編成されている。また、災害派遣精神医療チーム(DPAT)が2チーム編成されている(平成29年4月1日現在)。 ・圏域内には広域搬送拠点として、愛鷹広域公園があり、圏域内の災害拠点病院等で対応できない患者を他県や圏域外へ広域医療搬送を実施する体制が整備されている。 ・圏域内には、災害医療コーディネーターが8人おり、大規模災害発生48時間経過後に保健所に参集して、DMATから業務を引き継ぐ形で、医療施設の被害状況、医療需要や医療提供体制の把握、圏域外から受け入れる医療救護チームの配置調整等の支援にあたることとなっている。	引き続き、災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)、広域医療搬送拠点、災害医療コーディネーターなどの体制を維持して、圏域内で大規模災害が発生した場合、早期に必要な医療提供体制が確保できるよう体制の整備を図っていく。	
医薬品等の確保	・圏域内には、医薬品等備蓄センターが2箇所あり、医薬品・医療材料等が備蓄されている。 ・圏域内で大規模災害が発生した場合、災害薬事コーディネーターが20人おり、医薬品等の需給調整等の支援にあたることとなっている。	災害薬事コーディネーターの研修会開催などを通して、圏域内で大規模災害が発生した場合、災害薬事コーディネーターが医薬品卸業者等と連携し、早期に必要な医薬品等が確保できるよう体制の整備を図っていく。	

【へき地における医療】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
保健指導の実施		・沼津市、伊豆市が実施する地域住民に対する各種健診・指導及びへき地診療所等が実施する診療により、疾病予防及び疾病の早期発見・早期治療に努めています。		・へき地住民への各種健診・指導の実施を継続し、住民の疾病予防及び疾病の早期発見・早期治療に努めます。	
診療体制	無医地区の医療の確保	非該当		非該当	
	専門医療を行う医療機関への搬送体制 医療機関名 順天堂静岡病院 伊豆赤十字病院	・圏域内のへき地で発生した救急患者については、二次救急病院に搬送するほか、重篤な救急患者は東部ドクターヘリにより、基地病院(順天堂大学医学部附属静岡病院)等の救急医療施設に搬送します。 ・へき地(沼津市(旧戸田村役場庁舎))から順天堂静岡病院(救命救急センター)まで車(一般走行)で57分(25.1 ^分)、伊豆赤十字病院(準へき地病院)まで車で50分(22.6 ^分)を要します。 ・へき地である伊豆市(土肥支所)から順天堂大学附属静岡病院(救命救急センター)まで車(一般走行)で1時間8分(33.5 ^分)、最も近いへ		・圏域内のへき地で発生した救急患者については、二次救急病院に搬送するほか、重篤な救急患者は東部ドクターヘリにより、基地病院(順天堂大学医学部附属静岡病院)等の救急医療施設への救急搬送体制を確保するとともに田方地域の二次救急医療機関の拡充に努めます。	
支援体制	拠点病院等との連携 (西伊豆健育会病院)	特になし		特になし	
	勤務医師のサポート体制	準へき地病院である伊豆赤十字病院へ自治医科大学卒業医師を派遣しています。		引き続き自治医科大学卒業医師の派遣を要請していきます。	
	ICT活用の診断支援等	現在、へき地病院及びへき地診療所にICTの設置はありません。		へき地病院及びへき地診療所等においてICTの設置・活用を検討します。	

【周産期医療】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目		医療機関名	現状の対応	医療機関名	今後の取組
医療提供体制	分娩取扱施設(正常分娩)病院3箇所 診療所12箇所 助産所1箇所	【病院】①沼津市立病院②聖隷沼津病院③順天堂静岡院 【診療所】①関谷レディースクリニック、②岩端医院、③かぬき岩端医院、④安達産婦人科クリニック、⑤田中産婦人科医院、⑥かやま産科婦人科医院、⑦ごとうレディースクリニック、⑧ペビーアンドレディースクリニック山口医院、⑨三島マタニティクリニック、⑩島田産婦人科医院、⑪前川産婦人科クリニック、⑫共立産婦人科医院 【助産所】①桃太郎助産所	・静岡県東部地域においては、医師の地域偏在による当該地域の勤務医の医師不足及び小児科や産婦人科の診療科偏在による医師不足など、周産期医療を取り巻く環境は厳しい状況にあります。 ・圏域内の平成27年の出生数は5,107人に対し、平成27年度の分娩数は5,379件で、出生数に対する分娩数の割合は、1.053となっており、分娩数が上回っています。 ・診療所の平成27年度の分娩数は、3,762件で圏域全体(5,379件)の70%を占めており、診療所の正常分娩の取扱いが高いことが、当圏域の特徴でもあります。		・静岡県が行う地域医療支援センター及び仮想大学「ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ」により、県内外からの医師の確保及び地域における偏在解消に努めていきます。 ・診療所の多くが常勤医が一人体制のため、周産期のオープンシステム又はセミオープンシステムによる病病連携及び病診連携を推進します。
	産科救急受入医療機関	該当なし ※他医療圏へ流出	三島総合病院は、平成28年3月に周産期センターの運営を開始したが、産科医、小児科医が充足できておらず、地域の産科開業医から紹介された妊産婦の出産及び妊婦健診のみに対応しています。	※他医療圏へ流出	・三島総合病院の周産期センターの機能を果たせるよう運営に務めます。
	地域周産期母子医療センター	沼津市立病院 ※他医療圏へ流出	地域周産期母子医療センターとしての役割を果たしています。 —	※他医療圏へ流出	地域周産期母子医療センターの診療体制を確保します。 —
	総合周産期母子医療センター	順天堂静岡病院 ※他医療圏へ流出	地域周産期母子医療センターとしての役割を果たしています。 —	※他医療圏へ流出	総合周産期母子医療センターの診療体制を確保します。 —
	周産期医療施設ネットワーク	異常分娩等の緊急時等においては、診療所と総合周産期母子医療センターの周産期担当医師が直接話ができるホットラインで対応しています。			総合周産期母子医療センターを中心とした周産期医療機関の相互の連携を図ります。
	小児周産期災害リエゾンの養成	現状なし			・災害時における小児周産期医療のリエゾンは、県全体の取組と並行して、東部地域の小児周産期医療関係者により災害時の小児周産期医療対策を地域特有の課題として捉え、平時より総合周産期医療センターを中心とした災害時の小児周産期医療体制の確保に取り組みます。
	精神疾患合併症妊婦への対応	総合周産期母子医療センターである順天堂静岡病院で対応しています。地域周産期母子医療センターである沼津市立病院は、精神科専門病院の協力を得て対応します。			総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターにおいて、精神疾患合併症妊婦の受入体制を確保していきます。また、必要時に精神科専門病院の協力が得られるよう連携を図ります。
搬送受入体制	合併症対応(周産期医療と救急医療の連携)	総合病院である総合周産期母子医療センター(順天堂静岡病院)及び地域周産期母子医療センター(沼津市立病院)等で対応しています。			総合病院である総合周産期母子医療センター(順天堂静岡病院)及び地域周産期母子医療センター(沼津市立病院)等の診療体制を確保していきます。

【小児医療(小児救急医療を含む)】

		現状の取組		次期計画期間中の取組(取組目標)【事務局案】	
項目		医療機関名	現状の対応	医療機関名	今後の取組
医療提供体制	一般小児科医療機関	小児科を標榜する医療施設61箇所	11病院、24診療所に対応。	小児科を標榜する医療施設61箇所	現状を維持する。
	小児専門医療体制(連携体制)	小児慢性疾患指定医療機関45箇所	小児慢性疾患については、指定医療機関で対応。	小児慢性疾患指定医療機関	小児慢性疾患については、指定医療機関で対応。
		小児専門医療機関3箇所	静岡医療センター、沼津市立、聖隷沼津で対応。	小児専門医療機関3箇所	静岡医療センター、沼津市立、聖隷沼津で対応。
支援体制	小児救急医療体制(連携体制)	二次救急は4病院	静岡医療センター、沼津市立、聖隷沼津、富士病院が対応	二次救急は4病院	静岡医療センター、沼津市立、聖隷沼津、富士病院が対応
		3次救急は2病院	順天堂大学附属静岡病院、沼津市立病院が対応	3次救急は2病院	順天堂大学附属静岡病院、沼津市立病院が対応
		※他医療圏へ流出(流入)	賀茂医療圏域からの流入がある。	※他医療圏へ流出(流入)	賀茂医療圏域からの流入がある。
支援体制	慢性疾患児、障害のある子どもの早期発見体制	市町が実施する健診等により、早期発見・受診を勧奨している。		市町が実施する健診等により、早期発見・受診を勧奨する。	
		また、継続してフォローが必要な児童には、健康福祉センターが相談事業等を実施している。		継続してフォローが必要な児童には、健康福祉センターが相談事業等を実施する。	
		医療的ケア児・家族を支援する体制		長期療養児療育指導事業やその他の相談事業により、支援が必要な児童や児童や保護者に対する支援を継続する。	
支援体制	看護師・保健師等による救急相談	夜間及び休日には県が実施している小児救急電話相談事業で対応している。		小児救急電話相談事業を継続する。	

【在宅医療】

		現状の取組		次期計画中の取組(取組目標)【事務局案】				
退院支援	退院前カンファレンス	退院前カンファレンスが行われているところもあるが、まだ、十分ではない。		退院前カンファレンス	退院前カンファレンスを充実させる。			
	病院から在宅等への患者受け渡し	平成29年5月31日現在の療養病床流入流出について、圏域内の医療機関に入院している割合は88.6%、流出は11.4%である。 療養病床入院患者のうち、圏域内住民の割合は78.8%、流入率は21.1%である。		病院から在宅等への患者受け渡し	病院から在宅等への患者受け渡しについては、退院前カンファレンスやICTを使用した情報共有を充実させる。			
在宅療養支援病院 等	医療機関名		現状の対応		医療機関名		今後の取組	
	在宅療養支援病院： 池田病院、三島中央病院、三島共立病院、伊豆赤十字病院、NTT東日本伊豆病院、伊豆保健医療センター、中島病院		在宅療養支援病院： 在宅医療の主たる担い手となっている病院 ①200床未満又は4km以内に診療所がない病院、②24時間連絡受付体制、③24時間往診可能、④24時間訪問看護可能、⑤緊急時入院病床確保、⑤連携する保険医療機関、訪問看護ステーションに適切に患者の情報を提供、⑦年1回在宅看取り数を報告。		<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、包括ケア病床、回復期リハビリテーション病床を増やしていく。 在宅医療を担う医師を増やす。 在宅療養支援歯科診療や在宅患者訪問薬剤管理の充実を図る。 			
	在宅療養支援診療所		H29年5月1日現在 57箇所。					
	診療所		医師数453人 平均年齢 60.1歳(H29.5.1現在) (再掲)駿東地域 平均年齢 59.1歳、三島・田方地域 62.3歳 診療所医師の高齢化が進んでいる。 在宅医療を担う診療所の医師が少ない。 伊豆市では、診療所医師が夜間に不在になる診療所もある。					
	在宅療養支援歯科診療所		44箇所(H29.5.1現在)					
	在宅患者訪問薬剤管理指導料		272箇所(H29.5.1現在)					
訪問看護ステーション		40箇所(H29.5.1現在)						
急変時対応	現状では、超高齢者であっても、急変時には救急搬送をされていることが多い。							
	救急搬送(考え方)			救急搬送(考え方)	看取りについて、生前から家族や親族と話し合いを行い、在宅等での看取りを普及させていく。			

【在宅医療】

現状の取組			次期計画中の取組(取組目標)【事務局案】	
看取り 対応	医療機関 の対応	在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、かかりつけ医、訪問看護ステーション等により、看取りの対応をしているが、まだ十分とは言えず、病院での看取りが多い状況である。	医療機関 の対応	在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、かかりつけ医、訪問看護ステーション等の連携強化により、看取りを普及させていく。
	住民への 啓発	看取りについての普及啓発を行っているが、まだ十分住民に周知をされていない。	住民への 啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・人生の最終段階では、できる限り本人が希望する場所で看取りができるよう体制の整備を図る。 ・住民に対し、看取りの研修会を開催する。 ・パンフレット、チラシ、広報紙、HP等を活用した看取りの普及啓発を図る。
多職種 連携	各種研修 会議等	関係職種の会議や研修会を開催し、多職種の連携を図っているが、十分ではない。	各種研修 会議等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議により、多職種協働による個別事例の検討等を行う。 ・地域課題等の把握を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援等を通して多職種連携を強化する。
	ICT活用	静岡県在宅医療・介護連携情報システム(ICT)により情報の共有化を図っているが、登録機関が少ない。	ICT活用	介護連携情報システム(ICT)の登録機関を増やす。
医療機 関、人材 の充実	在宅医療を充実するため、関係職種に対する研修会を開催している。		医療機関、 人材の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者の研修会の実施する。 ・訪問看護師の資質向上のための研修会を開催する。