

那智勝浦町医療・健康福祉基本構想

和歌山県那智勝浦町

ごあいさつ

那智勝浦町はすこやかで優しい町づくりの実現のため、そして町民の健康の維持と増進のため、保健・医療の充実を図っているところであります。これまで本町では長期総合計画におきまして施策の現状と課題を分析し、方向性を示してきましたが、このたび、那智勝浦町の保健のあり方を基本におき、医療、福祉、介護行政全般にわたる基本構想を策定いたしました。

本構想は、関係部署からなる「那智勝浦町医療・健康福祉基本構想策定委員会」において、保健、医療、福祉、人口動態等あらゆる角度から様々な資料を収集し、町民の皆様から寄せられたご意見などを基に検討をすすめ、まとめたものでございます。

これからの那智勝浦町の保健と医療、そして過疎化も踏まえた町のあり方を総合的に整理し、保健のあり方、医療のあり方、福祉のあり方、そしてそれらがどのように連携していく必要があるのかを明らかにできたものであると考えております。

本構想で掲げた「みんな すこやか 安心の町 那智勝浦」を基本理念といたしまして、この策定内容を保健・医療・福祉、その他施策に反映し、町民の皆様にとってのすこやかで安心・安全なまちづくりに努めてまいりますので、今後ともご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後に、この医療基本構想の策定にあたりまして、貴重なご意見・ご提案をお寄せ戴いた町民の皆様、ご協力いただきました関係各位に対し、深く感謝申し上げますとともに、引き続きご支援をいただきますようお願い申し上げます。

平成23年1月

和歌山県那智勝浦町長 寺本 眞一

『那智勝浦町医療・健康福祉基本構想』目次

1. 保健・医療・福祉を取り巻く環境	1
1) 策定の趣旨	1
2) 保健・医療・福祉制度の動向	2
3) 公立病院改革の方向	4
4) 保健・医療・福祉分野の課題	5
2. 「那智勝浦町すこやかプラン」の理念	7
1) 基本理念	7
2) 基本方針	9
3. 保健・医療・福祉が連携した包括ケアの提供	11
1) 健康づくり・保健対策の推進	11
(1) ライフステージ毎の健康づくり	11
(2) 生活習慣病対策の充実	14
(3) こころの健康づくり	17
(4) 母子保健・児童保健対策の充実	18
(5) 認知症対策の充実	20
(6) 国民健康保険対策の充実	22
2) だれもが安心して暮らせる体制の確保	24
(1) 保健・医療・福祉の連携	24
(2) 地域ケア体制の充実	25
(3) 在宅医療の充実	27
(4) 地域リハビリテーションの充実	29
(5) 介護サービスの充実	30
3) 持続可能な医療体制の整備	32
(1) 新宮保健医療圏内の医療機関との連携	32
(2) 医療に対する情報化の推進	36
(3) 救急医療体制の充実	38
(4) 災害時医療の整備	40
(5) 交通対策	42
(6) 町立温泉病院の充実	43
4) 新しい町立病院の方向	45
(1) 新しい町立病院づくりに向けた課題	45
(2) 診療体制と病床数	47
(3) 診療機能と施設規模	47
(4) 新しい町立病院事業の経営形態	49
附 那智勝浦町医療・健康福祉基本構想策定委員会設置要綱	50

1. 保健・医療・福祉を取り巻く環境

1) 策定の趣旨

近年、少子高齢化・核家族化の急速な進行、女性の社会進出や人間関係の変化など住民の生活形態や意識の変化など、私たちが生活を送るうえでの社会環境が大きく変化しています。

保健・医療・福祉においては、医療技術の進歩と公衆衛生面の著しい改善があいまって、世界でも有数な長寿社会を迎え、急激な高齢化が進む中、生活習慣病や介護保険への対応、社会の複雑多様化による子育て不安、また、心の病気、感染症（SARS、結核等）などが深刻な問題となっています。さらに、現在、大都市と地方の地域格差が広がっており、医療の分野でも国の医療制度改革、医療従事者の不足と偏在により、全国的に地域医療が非常に厳しい状況に直面しています。

いうまでもなく、一人ひとりの現在の健康状態は、小さな頃からの生活習慣の積み重ねによって大きく左右されるため、幼少期からの健康的な生活習慣づくりが重要です。また、中年期はもちろん、高齢期にあっても、適切な食事や適度な運動を続けることにより、生活習慣病予防や生活機能の維持・向上、さらにはQOL（生活の質）の向上が可能であることが明らかになってきました。その意味で、子どもから高齢者まで、すべての住民が健やかに暮らせることが目標となります。

その際、「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態をさす」とするWHOの第1回ヘルスプロモーション会議で採択されたオタワ宣言にもあるとおり、精神的、社会的な面も含めてこころ豊かな生活をおくれること、病気にかからないということだけではなく、健康的なライフスタイルを越えて『幸福』な状態を目指すことが最終目的になります。

このような状況を踏まえ、保健・医療・福祉を取り巻く情勢の変化に的確に対応し、住民が健康で生きがいを持ち、心豊かな生活を送る一助とするため、地域の現状を踏まえた保健・医療・福祉のあり方とその実現のための方向性を明らかにすることを目的として、「那智勝浦町医療・健康福祉基本構想」（愛称：『那智勝浦町すこやかプラン』）を策定するものです。

【構想の位置づけ】

- ①この構想は、那智勝浦町の保健のあり方を基本に置き、医療、福祉、介護をつなぐものです。
- ②関連する構想・計画として
 - ・「第二次和歌山県健康増進計画」
 - ・「和歌山県医療費適正化計画」
 - ・「和歌山県老人福祉計画（第5次）、介護保険事業支援計画（第4次）」
 - ・「和歌山県地域ケア体制整備構想」
 - ・「和歌山県保健医療計画」
 - ・「和歌山県地域医療再生計画（紀南地域）」
 - ・「第7次那智勝浦町長期総合計画」
 - ・「那智勝浦町特定健診等実施計画書」
 - ・「那智勝浦町老人福祉計画（第5次）、介護保険事業計画（第4次）」
 - ・「那智勝浦町立温泉病院改革プラン」

2) 保健・医療・福祉制度の動向

①保健・福祉制度の状況

保健分野では、平成 12 年度に『老人保健法』が改正され、平成 14 年度には国民の健康維持と現代病（生活習慣病等）予防を目的とした『健康増進法』が制定されました。この法律の主旨に基づき、健康診断事業の再編が進みました。従来の『老人保健法』に基づく健康診断事業が廃止され、代わって 65 歳以上を対象にした介護予防健診が平成 18 年度から開始され、「特定高齢者把握事業」を行い、国の基準に該当する者に対して介護予防事業を行うことが定められました。一方、65 歳未満の国民に対しては、平成 20 年度から「特定健康診査事業」が開始されています。

福祉分野では、平成 12 年度に、社会福祉制度の基礎構造改革の一環として、サービスの利用の仕組みを「措置から契約へ」転換する『介護保険制度』が実施されました。平成 15 年度には、障がい者（児）分野でも同様にサービス利用者の「自己選択・自己決定」に基づく利用契約制度として『障害者支援費制度』が開始され、平成 18 年 4 月から『障害者自立支援法』が施行されました。また、平成 18 年度には『介護保険制度』が改正（予防重視への転換）され、平成 20 年 4 月には『後期高齢者医療制度』が創設されました。

この間、次世代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ育成される社会の形成に資することを目的とした『次世代育成支援対策推進法』が平成 17 年から 10 年間の時限立法として、平成 15 年度に制定され、地方公共団体は「市町村行動計画」を策定することになっています。

上記のように、介護保険など社会保障制度に関する改革が進められてきましたが、現在改めて、後期高齢者医療制度や障害者自立支援法をはじめとした、見直しの議論が行われています。

②医療政策の変遷

わが国における急速な高齢化の進行や疾病構造、多様化する医療ニーズを背景として、医療を取り巻く環境は急激に変化しています。一方で、医療費の増大を受けて、持続可能な医療保険制度の確立等を目的とした医療制度改革大綱が決定され、医療費適正化を図る施策が次々と実施されています。

昭和 60 年の第一次医療法改正では病床規制、平成 4 年の第二次医療法改正では、病院の種類として特定機能病院と療養型病床群が新たに定められました。平成 9 年の第三次医療法改正では、医療を提供する側の努力規定としてインフォームド・コンセントがうたわれ、新たな病院種別として地域医療支援病院が創設されるとともに、総合病院規定が廃止されました。

平成 12 年の第四次医療法改正では、急性期病床と慢性期病床の分離、そして平成 18 年の第五次医療法改正では、患者等への医療に関する情報提供の推進、医療計画制度の見直し等に通じた医療機能の分化・連携の推進（地域医療連携）、地域や診療科による医師不足問題への対応、医療の安全確保、医療従事者の資質の向上、医療法人制度改革（公益性の高い社会医療法人制度の創設）が柱となっています。これらは全て医療機能の専門性を各病院に持たせ、医療資源の効率的な配置と機能連携によって、全体として医療費の適正化を図るための政策と捉えることが出来ます。

平成 20 年度からの新しい地域医療計画は、従来の 1 次、2 次、3 次の階層化された医療提供体制計画ではなく、地域住民に分かりやすく情報提供を行うために、4 疾患（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）と 5 事業（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）について具体的な整備目標や成果目標を計画し、各々役割を担う中核的な医療機関名を公表しています。

医療政策の変遷

年 度	名 称	概 要
昭和 23 年(1948 年)	医療法制定	病院の施設基準等を整備 公的医療機関を中心に量的確保
昭和 36 年(1961 年)	国民皆保険体制の確立	健康保険法・国民健康保険法の制定
昭和 48 年(1973 年)		老人医療費無料化
昭和 60 年(1985 年)	第一次医療法改正	医療計画制度導入(医療圏の設定、病床規定) 医療法人への指導・監督強化
平成 04 年(1992 年)	第二次医療法改正	医療施設機能の体系化(療養型病床群、特定機能病院) 情報提供の推進(広告規制緩和、院内提示)
平成 09 年(1997 年)	第三次医療法改正	診療所への療養型病床群の拡大 地域医療支援病院制度の創設 医療計画制度の充実 ・地域医療支援病院等の整備目標の設定 ・医療関係施設相互の機能分担、連携
平成 12 年(2000 年)	第四次医療法改正	病床区分見直し(一般病床、療養病床) 地域医療計画の見直し(基準病床数) 臨床研修必修化
平成 13 年(2001 年)	医療制度改革大綱策定	・安心・信頼の医療の確保と予防重視 ・医療費適正化の総合的な推進 ・新たな医療保険制度体系の実現
平成 18 年(2006 年)	第五次医療法改正	情報提供の推進(広告規制緩和、都道府県の情報管理) 医療計画の見直し(機能分化・連携の推進) 医療安全の確保(安全管理指針策定、職員研修の実施) 医療法人制度改革(社会医療法人の創設)

3) 公立病院改革の方向

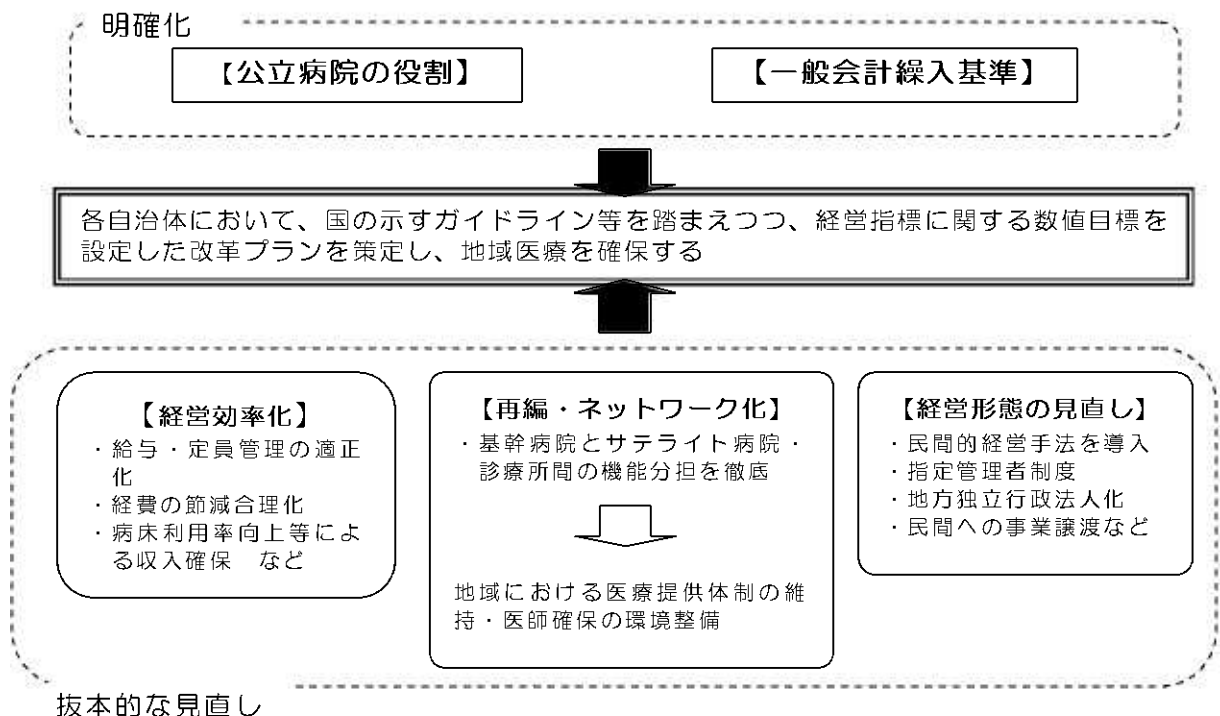
公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。しかしながら、近年、医療費抑制という大きな流れの中で医療機関を取り巻く環境はより厳しさを増しています。特に公立病院においては、医師不足による休診や診療科の廃止など診療体制の縮小により、従来公立病院として提供してきた医療の継続が難しい状態になりつつあります。また、公立病院の4分の3が経常赤字となっており、経営改善を図るための抜本的な取り組みが求められています。

こうした、公立病院の危機的な状況を踏まえ、国において平成 19 年 6 月に閣議決定された「経済財政改革の基本方針 2007」（骨太の方針）の中で、社会保障改革の一環として公立病院の改革に取り組むことが明記されており、総務省は、平成 19 年 12 月に「公立病院改革ガイドライン」を提示し、病院を開設している地方自治体に対して、平成 20 年度内に「公立病院改革プラン」を策定し、平成 23 年度までの 3 年間で経常黒字を達成し経営改善を図ること、また二次医療圏単位等での再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しについては 5 年間で達成を要請しています。

【公立病院の役割】

- 山間へき地・離島など民間医療機関の設立が困難な過疎地域における一般医療の提供
- 救急・小児・周産期・災害等の不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- がんセンター、循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- 研修の実施等を含む広域的な医師派遣拠点としての機能

【公立病院改革ガイドラインのイメージ】



公立病院改革ガイドラインのポイント（平成 19 年 12 月 24 日：総務省自治財政局長通知）

4) 保健・医療・福祉分野の課題

那智勝浦町の保健・医療・福祉分野には、さまざまな問題点や解決しなければならない課題がありますが、『那智勝浦町すこやかプラン』を策定する上で、特に重視しなければならない現状や課題として、次のような事項があげられます。

①健康づくり・保健対策の推進

健康でありたいという思いは住民の共通の願いであり、次の世代のためにも、自分や家族を守っていかねばなりません。那智勝浦町においては、がん、心疾患、脳血管疾患による死亡が過半数を占め、壮年期からこのような疾患の傾向が見られます。また、これらの疾患を発症するリスクが高くなる肥満やメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の割合も年々高まっており、住民の健康を阻害する大きな課題となっています。

住民は自分の命と身体の責任者となって、健康な生活習慣に心がけ、快適な生活環境を求める意識改革が必要になります。そのきっかけとして、特定健康診査や職場の定期検診等を利用して、生活習慣を見直し、積極的な健康づくりへのステップアップを図ることが重要になります。実践的には、禁煙、運動・休養、食生活改善等を見直すこととなります。

健康増進の取り組みを進めるにあたっては、健康づくり対策、母子保健・歯科保健分野における対策、精神保健・障がい者（児）福祉分野における対策及び産業界の保健分野における対策等、関係行政機関と十分に連携しながらライフステージや性差に応じた健康課題に対して、健康づくり運動を効果的に推進する必要があります。

健康づくり運動の目的を達成するためには、生活習慣を改善し、健康づくりに取り組もうとする個人を、家庭・地域・職場等を含めた地域社会全体で支援していく環境を整備することが大切です。そのためには、行政機関を始め医療機関、ボランティア団体等の健康に関わる様々な関係者がそれぞれの特性を生かしながら連携することで、個人が健康づくりに取り組める環境を整備して個人の健康づくりを総合的に支援しなければなりません。

健康づくり運動を効果的に推進するためには、健康づくりに関わる多くの関係者が健康状態に関する情報を共有しながら現状及び課題について共通の認識を持ち、重要な課題を選択し、科学的根拠に基づいて具体的に取り組む必要があります。生活習慣改善等の住民の主体的な健康づくりを支援するためには、住民に対する十分かつ確かな情報提供が大切です。このために、様々な情報伝達手段や保健事業、住民組織活動等の多様な活動を通じて、情報提供に努める必要があります。

②だれもが安心して暮らせる体制の確保

生活環境の改善や医療技術の進歩により、急速な高齢化が進み、何らかの健康問題を抱えながら、地域で生活を送っている高齢者が増加しています。一方、核家族化の進展に伴い、単身高齢者や高齢者夫婦世帯の増加も目立ってきており、結果、家庭や地域の介護力の低下につながっています。

高齢者が多種多様な社会活動に参加し、明るく、楽しく、生きがいを持つことで自らの健康度を高めるとともに、住み慣れた家庭や地域の中で、いつまでも心穏やかに安心して生活を送ることが出来るように地域全体で支えて行くことが必要です。これを実現するためには、住民の一人ひとりが積極的に健康増進や介護予防に取り組み、実践力を身につけるとともに、保健・医療・福祉の連携による様々なサービス提供体制と住民が参加した地域ケア体制の確立が重要になります。

これまで、高齢者はややもすれば身体面や経済面で支えられる人として捉えられてきましたが、本来、高齢者は人生の荒波を乗り切ってきた知識と経験を持ち合わせた地域の宝となりうる存在です。誰もが長寿を喜び、安心して暮らしていけるようにするために、高

高齢者を敬い、社会を構成する重要な一員として尊重する地域社会を目指す必要があります。

住み慣れた地域で暮らし続けたいという高齢者の望みを実現するためには、不足を補う地域社会のつながりを作り出す必要があります。このため、地域包括支援センターを中核とした、医療と介護、行政と住民・ボランティア等が連携する地域ケアシステムの構築が必要になります。また、IT等を活用した見守りの仕組みを充実させ、高齢者が安心して暮らせる地域社会を見出す必要があります。

「65歳以上は高齢者で支えられる人」という考え方は、元気な期間が延び、社会活動に参加する等活力ある高齢者が増加している状況や高齢者の働きたい、活動したい等の意識・意欲にもそぐわない考え方となっています。「65歳以上は高齢者で支えられる人」という既成概念を超え、活力のある高齢者には、その力を地域で発揮してもらえる仕組みを考えて行く必要があります。また、そうした元気な高齢者がますます増加していくよう、健康づくりや介護予防を積極的に推進しなければなりません。

加齢により介護が必要になってからも高齢者が豊かな人生を送るためには、住まいや生活に関する多様なニーズに対応した高齢者向けの住宅や介護保険施設の整備促進を図る必要があります。また、望ましい住環境とは、高齢者の望ましい住居と高齢者を大切にする地域社会とが一体となって実現されるものです。そのため、住まいの整備と地域づくりの両面から高齢者の自立を支えるためのまちづくりを目指す必要があります。

③持続可能な医療体制の整備

時代や社会の変化とともに、医療を取り巻く情勢も様々な問題が生じています。全国的に医療制度改革、医療従事者の不足と偏在等により、地域医療が危険に直面しています。

また、人口減少、少子高齢化の進行、生活習慣病や心の病の増加等に伴い、住民は慢性疾患時に生活習慣病の予防と治療、そしてリハビリテーションに至るまで効果的な対応を求めています。

町内には、急性期を担う病院として町立温泉病院が立地しており、二次救急からリハビリテーションまで幅広い医療に対応しています。町立温泉病院は、地域における保健（健康）・医療・福祉（介護）分野のセーフティネットの要としての役割を積極的に果たしています。また、町立温泉病院を代替する規模・水準の医療機関が町内には存在していません。

一方、高齢化の進行等により医療需要は多様化・拡大の方向にあり、地域に必要な信頼される医療を提供し、住民の健康づくりに貢献が出来るよう、地域医療の拠点として町立温泉病院の必要性が益々重要になっています。

健康で安心して毎日の暮らしを送るためには、医療体制が整備されていることが欠かせません。一次医療機関である開業医（医院、診療所、クリニック等）と二次医療機関である町立温泉病院等が、病診連携による医療体制を進めて行くことが重要です。また、町立温泉病院に手薄な機能については、周辺の病院との病々連携など地域医療連携の推進を目指した取り組みが必要になっています。

町立温泉病院は、地域医療の拠点として、初期医療、在宅医療、リハビリテーションなど住民の求めている医療を適切に提供する体制を整備し、二次救急から医療必要度の高い慢性期までの幅広い医療を提供する必要があります。

2. 「那智勝浦町すこやかプラン」の理念

1) 基本理念

人々の生活水準は向上し平均寿命は、まさに人生80年といわれる時代が到来しました。

一方で、ただ平均寿命を延ばすことだけではなく、全ての住民が人生を最後までその人らしく心豊かな生活を送れることが大切であり、そのためには、『健康寿命』（認知症や寝たきりにならないで自立した生活が出来る期間）が延長することが重要となっています。この健康寿命を延伸するために、3大生活習慣病による様々な問題を解決することが重要であり、健康に関する取り組みが必要となっています。

具体的には、住民がいつでも、どこでも安心して暮らすことが出来るよう質の高い保健・医療・福祉サービスを的確かつ安定して受けられる体制を確保することが必要です。

また、住民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持って、健康づくりに主体的に取り組めるような環境づくりを進めることも大切になります。

さらには、次世代を担う子どもを安心して出産し、健やかに育てることが出来る環境づくりなど少子高齢化社会に対応した保健・医療・福祉機能の充実を図っていくことも必要です。

那智勝浦町では、第7次那智勝浦町長期総合計画において町の将来像である『豊かさやさしさが溢れるまち』を実現するための基本方針の1つとして、「健やかでやさしいまちづくり」を掲げ、住民の健康と安全を守り、福祉を充実し、明るいコミュニティづくりを推進しています。また、5つのリーディングプロジェクトの1つとして、「健康で元気な町民づくりプロジェクト」を掲げています。

【第7次那智勝浦町長期総合計画抜粋】

◎将来像

『豊かさやさしさが溢れるまち』

◎健やかでやさしいまちづくり（基本方針の1項目）

行政にはすべての町民が健康で文化的な生活を享受するよう、努める責務があります。社会的・経済的に配慮を要する人々に対してやさしい町は、すべての町民が安心して生活を送ることのできる町と言えます。そのような町をつくるために福祉・健康・医療・救急体制の充実、コミュニティ活動の活性化、男女共同参画の実現、人権・同和行政の推進を図る必要があります。

- 社会福祉・社会保障の充実
- 保健・医療の充実
- 消防・防災体制の整備
- コミュニティ活動の推進
- 男女共同参画社会の実現
- 人権・同和行政の推進

◎健康で元気な町民づくりプロジェクト（リーディングプロジェクトの1つ）

このプロジェクトでは、少子・高齢化が今後も進んでいくことを踏まえ、国の「健康日本21」で定められている健康に関する活動の展開や、温泉と自然を活用した健康づくりシステムを構築し、生涯を通じて誰もが楽しめるまちづくりを進めるとともにすべての町民が『健康で元気に暮らせるまちづくり』をめざします。

<主な取り組み>

- ①ユニバーサルデザインに基づいたまちづくりの推進
- ②「熊野文化に親しみながら健康になる」活動の実施
- ③保健・福祉・医療の連携

【基本理念】

みんな すこやか 安心の町

那智勝浦

WHO（世界保健機関）の定義では、健康とは「何事に対しても前向きな姿勢で取り組めるような、精神及び肉体、さらに社会的にも適応している状態をいう」となっています。那智勝浦町ではこの定義を受け、健康とは、住民が自立して、自分や地域を大切に、元気にその人らしく生きていくことと考えます。

健康に関する問題は、基本的に個人個人の取り組みを抜きにして解決できませんが、近年の社会環境の変化やライフスタイルの多様化、食生活の変化等により、住民のみ、行政のみの対応で進めることは、ますます困難な時代になっています。

住民一人ひとりが、健康を育むことも大切ですが、住民、住民団体、健康に関わる人々、企業、行政の役割分担を明確にし、お互いに協力しながら那智勝浦町一体となって住民の健康を育んで行かなければなりません。

今後、さらに高齢社会が進む中、できるかぎり住み慣れた地域で生活を続けていくためには、健康づくりや保健・医療・福祉サービスの向上がより重要なこととなります。

この構想は、住民一人ひとりが、主体的に健康づくりに取り組むとともに、身近な地域で、健やか・安全な保健・医療・福祉サービスが受けられる安心のまちづくりの実現を目指しています。

- ①住民一人ひとりが自分や回りの人を大切に、その人らしく生きている（自助）
 - ・自分の健康は自分で守り育てるという意識の普及と、住民の主体的な健康づくりに対する取り組みの推進を図ります。
- ②住民一人ひとりを取り巻く地域や団体が協力し、助け合って健康を実現している（互助）
 - ・住民の取り組みを支える家族・学校・企業・医療関係機関等の保健・医療・福祉に対する活動の充実を図ります。
- ③健康を実現するための支援や、健康の視点からまちづくりを行っている（公助）
 - ・行政は、保健・医療・福祉にかかわる情報の提供や資源の整備など、住民の健康を支える幅広い取り組みの充実強化を図ります。

2) 基本方針

基本理念を実現するために、次の3つの基本方針を掲げ、この構想を作成します。

①健康づくり・保健対策の推進

健康づくりは、住民一人ひとりが主体的に取り組み、健康の意義を発見し、それぞれの健康に対する考え方に応じた活動や生活を通して実現するものです。しかし、個人の健康を一人で実現することには限界があることから、一人ひとりを取り巻く社会環境や保健環境等を整備し、住民の健康づくりを支援していくことが不可欠です。

また、母子保健や成人・高齢者保健を推進し、さらに障がい者（児）の健康問題への対応や感染症の拡大防止等により、住民の健康保持を図っていく必要があります。

これらを踏まえ、「特定健康診査等実施計画書」をはじめとする関連計画や具体的な保健対策を基に、行政、地域団体、関係機関・団体、企業、学校等が役割を分担しながら住民の健康づくりと保健対策を推進します。

②だれもが安心して暮らせる体制の確立

住みなれた地域で、健康で生きがいを感じながら生活を送ることは、住民共通の願いです。在宅生活を基本とする現在の考え方のもと、快適な住環境の中で適切な在宅サービスや通所サービスを利用しながらリハビリテーションも受けられる体制づくりを推進するなど、住民としてその人に合った自立（自己決定できる環境が保障されること）と社会参加を実現していくことが必要になります。

このためには、住民が安心して保健・医療・福祉サービスの提供を受けられるよう、行政や関係機関・団体等が連携し、保健・医療・福祉体制の一層の整備・充実に努めます。

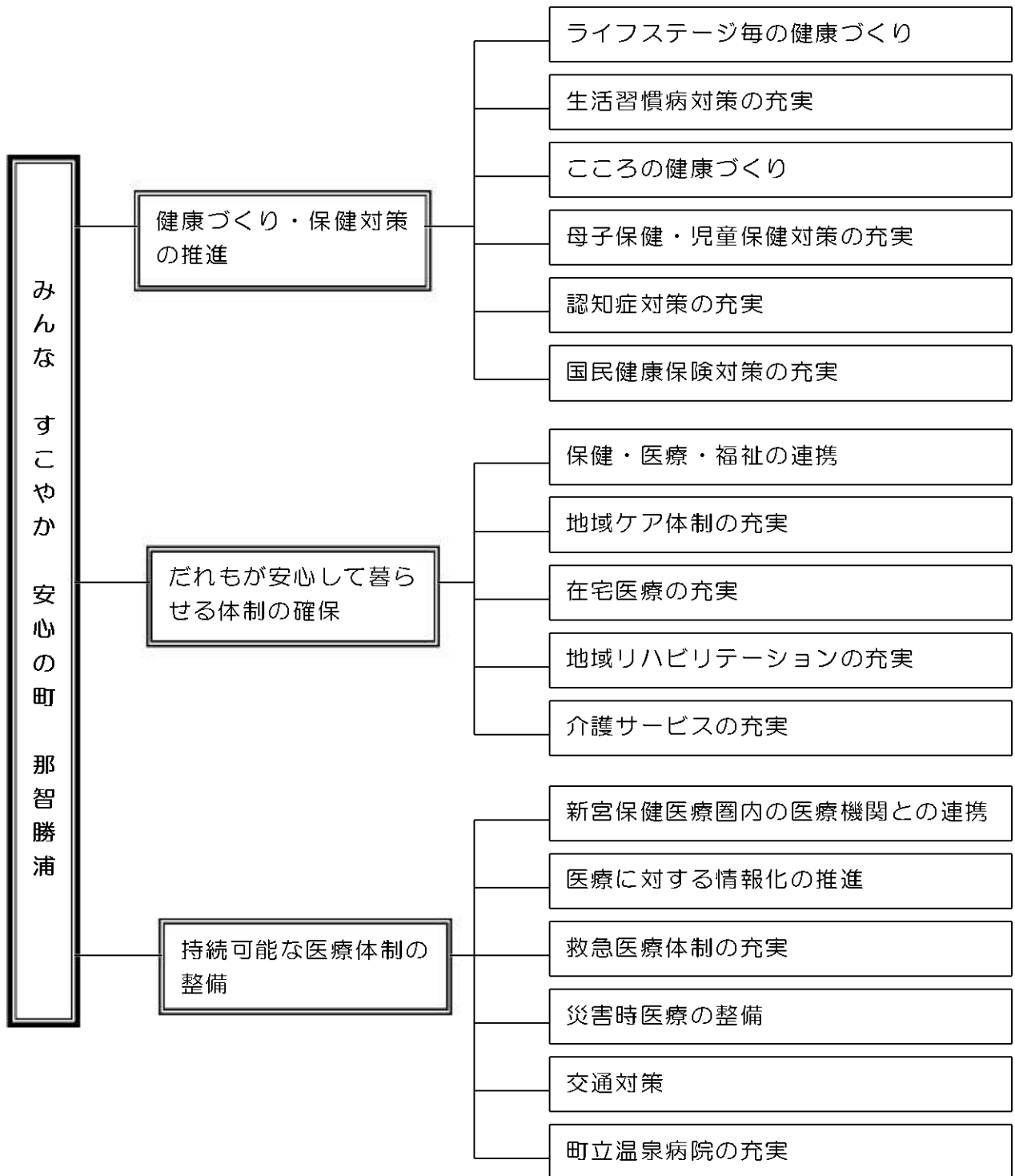
施設の整備については、特別養護老人ホーム、ケアハウス、グループホーム、有料老人ホーム等の施設のあり方など、多面的な検討が必要です。住民のニーズ、国・和歌山県等の動向を見ながら整備について検討して行くとともに、地域の包括的ケアを図る介護のまちづくり地域システム構想を推進します。

③持続可能な医療体制の整備

住民の健康づくりや医療体制の整備・充実のためには、その基盤となる医療施設等の整備が不可欠です。住民が日常生活の中で積極的に健康づくりに取り組んだり、罹患したときに安心して医療機関にかかれるよう、住民の利便性も考慮に入れた医療施設等の整備や人材の育成等を関係機関・団体と一体となって推進します。

また、高齢化に伴う社会構造や疾病構造の変化により、住民の医療に対するニーズは多様化しており、単独の医療機関で全ての医療ニーズに対応するのではなく、病診連携・病々連携等が進められています。今後とも、「町立温泉病院」と「新宮市立医療センター」等や地域の診療所間のネットワーク化を推進します。

【基本理念・基本方針・施策項目の流れ】



◎那智勝浦町医療・健康福祉基本構想（那智勝浦町すこやかプラン）は、関係法令の改正や社会経済情勢への対応が求められる場合など、必要に応じ見直しを行います。
 ◎那智勝浦町医療・健康福祉基本構想（那智勝浦町すこやかプラン）の進捗状況や達成状況を点検し、課題の分析や評価、施策の提言などを行うため、「那智勝浦町すこやかプラン推進会議（仮称）」を設置します。

3. 保健・医療・福祉が連携した包括ケアの提供

1) 健康づくり・保健対策の推進

(1) ライフステージ毎の健康づくり

【現状と課題】

- 健康課題は、年代ごとで違いが見られるため、ライフステージに応じた健康課題の把握をし、それに応じた対策を講じる必要があります。
- 乳幼児期は正しい生活リズムの形成時期であり、朝食の欠食やバランスの偏りなど、食育の課題や虫歯予防などの歯科保健の課題等への対策が必要です。特に、正しい生活習慣を確立するため、保護者に対する啓発活動を充実させる必要があります。
- 就学期は生活リズム確立の時期として、より一層食育の推進と運動習慣の形成やからだづくりの取り組みが重要です。特に喫煙や飲酒による健康障害予防の早期取り組みが大切です。家庭や地域社会との連携を図り、児童生徒が自ら主体的に健康に良い生活を実践する力を育てていく必要があります。
- 社会経済の変化が激しく、職場環境が絶えず変化する中で、残業や長時間労働を余儀なくされる勤労者が増加しています。平成18年4月に改正された労働安全衛生法において、過重労働による健康障害防止及びメンタルヘルス対策の観点から、医師による面接指導制度が設けられました。労働者50人未満の事業所にあっても、平成20年4月から実施されています。
- アルコールは依存性が高く、特に未成年者による飲酒の増加が問題となっています。未成年者の飲酒は、成人に比べて身体に与える影響が大きく、身体の成長を妨げたり、アルコール依存症を早期に形成させやすいなどの危険要因が指摘されています。
- たばこは、がんや循環器など多くの病気と関連があるほか、妊娠に関連した異常の原因のひとつとされています。また、喫煙による健康被害は、喫煙する本人だけでなく、喫煙しない周囲の人にも影響を及ぼすことが問題とされています。
- 高齢時期は、生活機能が低下し社会参加が困難になると、閉じこもりがちとなり要介護状態となるおそれがあります。介護予防の生活機能の向上、生きがい・趣味を持つこと、栄養改善、脳の活性化（認知症予防）などの取り組みが重要です。また、医療機関との連携をより深めながら適正な受診支援をする必要があります。
- 住民が健康づくりへの関心を高め、行動するためには正しい健康情報の提供と、健康づくりに取り組む仲間づくりや団体の育成、食生活改善推進員協議会などの活動の充実などが必要です。
- 歯を失うことは食生活や社会生活に支障をきたすだけでなく、全身の健康にも大きな影響を与えます。歯および口腔の健康を保つことは、生涯にわたって不自由なく何でも食べることができ、楽しく会話したり、すてきな笑顔をつくるなど、豊かで質の高い生活を送るための基礎となります。

【目 標】

- 栄養・運動・休養・趣味・健診を健康づくりの5本柱として、生涯にわたる健康づくりを進め、住民ができるだけ長く健康でいたいという願いを実現できるようにします。
- アルコールが及ぼす健康への影響と節度ある飲酒の知識を普及するとともに、未成年者の飲酒を防止します。
- たばこに対する正しい知識の普及等、学校や家庭、地域社会が連携した対策を講じ、未成年者の喫煙を防止するとともに、多数の人が利用する飲食店等での受動喫煙の防

止を促進します。

- 歯の健康が全身の健康にも影響を与えることを住民に理解してもらうため、普及啓発事業を実施するとともに、生涯を通じて歯と口腔の健康づくりを推進します。
- 高齢になってもできるだけ介護を受けないで住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう支援します。

【目指すべき方向】

- 食生活改善推進員協議会などのボランティア団体と連携して地域の食生活改善普及を目指します。
- 運動を実践している団体グループや健康推進員を設置するなど地域と連携して、歩く健康づくりや温水運動などを普及させるとともに、健康づくりができる環境の整備を行います。
- 脳血管障害、慢性腎臓病予防のために、健康診査の受診率を高め、保健指導実施率を高めることに努めます。また、その結果で各自にあった、生活改善支援と医学的な知識に基づく情報提供を心がけます。
- 健康づくり活動を推進する拠点である保健センター的な機能の充実と各保健事業推進のためマンパワー確保と活用を図ります。
- 児童生徒に望ましい生活習慣を定着させるため、家庭、地域と連携を図り、あらゆる機会をとらえ指導するよう、研修を実施します。特に「早寝、早起き、朝ご飯」運動の実践による正しい生活習慣の確立や、学校における食育を充実します。
- 多量飲酒による健康障害などを予防するために、職場をはじめ、さまざまな場を活用した啓発活動を行い、また、断酒会や家族会の自主サークルを支援します。
- 学校教育の中で学年に応じた飲酒禁止教育の実施を促進するとともに、未成年者飲酒については家族・地域社会の認識の甘さがその誘引とも考えられるため、家族・地域社会に対する正しい知識の普及を推進します。
- 喫煙影響が深刻と考えられる未成年者や妊婦を中心に、たばこの健康影響の知識についての普及啓発を図ります。また、禁煙を希望する喫煙者に対して、保健関係機関と連携のもと、禁煙講習会等を開催し、適切な禁煙支援を図ります。
- たばこは喫煙者のみではなく、周りの人にも健康影響を及ぼすことから、公共の場における分煙を推進し、受動喫煙の危険性について普及啓発を図ります。また、飲食店をはじめとする施設の分煙・禁煙状況を把握し、適切な受動喫煙対策を行う施設が増加するよう取り組みます。
- 生涯にわたる歯と口腔の健康保持・増進及び 8020（80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つ）の実現を目指して、歯科医師会等関係団体と協力して効果的な事業展開を図ります。
- 歯科医師会等関係団体と連携し、歯科健診などによる歯科疾患の早期発見及び早期治療の徹底とともに、乳歯むし歯リスクの高い乳幼児への定期的かつ継続的な歯科保健指導を促進します。
- 歯の喪失による咀嚼機能の低下を防止するため、歯科医師会等関係団体と連携し、歯科健診等の受診、咀嚼・嚥下機能の維持回復等についての指導を徹底します。また、誤嚥性肺炎予防のために口腔ケアや口腔機能向上のために摂食・嚥下訓練指導を充実します。
- 高齢者が住み慣れた地域社会において、健康で自立した生活を送るため、生活習慣病の予防とともに、運動、口腔機能の向上や栄養改善などの老化予防に取り組みます。

- 高齢者の多くは、介護が必要になっても住み慣れた地域で生活することを望んでいます。今後も高齢者単身世帯や高齢夫婦のみの世帯が増加する中、行政サービスのみならず、老人クラブやNPO団体等の活動を通じて、高齢者を地域全体で支える体制整備を促進します。
- 住民が健康的な生活習慣を身につけることが出来るよう、健康・医療・福祉など様々な分野が連携した総合的な健康づくりを支援します。

(2) 生活習慣病対策の充実

【現状と課題】

- 死亡の原因疾患の上位4位には、「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」が占め、国や県と比較しても人口10万人に対する死亡率は高くなっています。主な要因は高齢化率が高いためであると思われます。
- がんの発生を促す要因には、喫煙及び食生活等の生活習慣や肝炎ウイルス等の感染症などさまざまなものがあります。がんの予防には、生活習慣の改善やウイルスの感染予防等が重要となります。
- 平成18年11月の国民健康保険疾病分類別受診状況では、高血圧性疾患の888件、糖尿病の292件、その他の内分泌・栄養及び代謝疾患の203件が上位を占めており、また、高血圧性疾患は女性に、糖尿病は男性に多くなっています。
- 特定健診の結果においても、血圧及び血糖の基準値を超える者が半数以上を占め、生活習慣病の中でも特に重点を置いて行かなければならない項目は、高血圧性疾患と糖尿病であり、若い年代からの生活習慣病予防の活動が重要です。
- 住民が特定健康診査、がん検診などを受診し、早期発見や早期治療、生活習慣改善に努めることが出来るように受診の機会の拡大や、健康づくりの支援体制の整備が重要です。
- 肥満、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）は、糖尿病や高血圧症、脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病の大きな原因の一つです。
- 内臓脂肪型肥満に動脈硬化のリスクである高血圧や脂質異常などが重複した状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」といい、放置すると、糖尿病等の生活習慣病を発症し、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）や虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）などを引き起こす可能性が高くなります。
- 特に肥満者に高血圧症、糖尿病及び糖尿病予備群の者が多いことから、栄養、運動を中心とした日常的な生活習慣改善の取り組みを支援し、肥満者を少なくするようにしていくことが大切です。
- 特定健康診査結果から生活改善に結びつけるためには、医療機関との連携をさらに深めることが大切です。

【がんを防ぐための12か条（がん研究振興財団）】

- バランスのとれた栄養をとる。－いづれどい豊かな食卓にして－
- 毎日、変化のある食生活を。－ワンパターンではありませんか？－
- 食べすぎをさげ、脂肪はひかえめに。－おいしい物も適量に－
- お酒はほどほどに。－健康的に楽しみましょう－
- たばこは吸わないように。－特に、新しく吸いはじめない－
- 食べものから適量のビタミンと繊維質のものを多くとる。
 - －緑黄色野菜をたっぷりと－
- 塩辛いものは少なめに、あまり熱いものはさましてから。
 - －胃や食道をいたわって－
- 焦げた部分はさける。－突然変異を引きおこします－
- かびの生えたものに注意。－食べる前にチェックして－
- 日光に当たりすぎない。－太陽はいたずら者です－
- 適度にスポーツをする。－いい汗、流しましょう－
- 体を清潔に。－さわやかな気分で－

【メタボリックシンドロームの診断基準】

◎内臓脂肪の蓄積をチェック。腹囲で判定します。

腹囲（へそ周り） 男性85cm以上
女性90cm以上

（男女ともに、腹部CT検査の内臓脂肪面積が100cm²以上に相当）

◎内臓脂肪の蓄積に加えて、下記の2つ以上の項目があてはまるとメタボリックシンドロームと診断されます。

○脂質異常

- ・中性脂肪150mg/dL以上
- ・HDLコレステロール40mg/dL未満

のいずれかまたは両方

○高血圧

- ・最高（収縮期）血圧130mmHg以上
- ・最低（拡張期）血圧85mmHg以上

のいずれかまたは両方

○高血糖

- ・空腹時血糖値 110mg/dL 以上

《メタボリックシンドロームの予備群と考えられる人》

- ・腹囲が男性 85cm、女性 90cm 以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち、1つの項目に該当する人（基準を満たすか又は服薬あり）。

【目 標】

- 生活習慣病の予防対策を推進するとともに、医療保険者等と連携し、健診受診と保健指導を徹底し、有病者・予備群の減少を図ります。
- 平成 24 年度の特健康診査実施率を、対象者の（40 歳～74 歳）の 65%にします。また、特定健康診査の結果により、特定保健指導が必要と判断された対象者への指導実施率を 45%にします。
- 平成 20 年度に比較して、平成 24 年度時点でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を 10%減少させます。
- 生活習慣改善に取り組む仲間づくりを支援し、人と人とのつながりのなかで継続的に取り組めるよう推進します。
- 町が実施するがん検診（胃、大腸、肺、乳及び子宮の各がん）の受診率を 50%にします。また、精密検査が必要と判断された受診者については、精密検査受診率 100%を目指します。

特定健康診査等の目標値

		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
特定健 診	受診者数：人	1,679	1,934	2,182	2,963	3,459
	実施率：%	30.0	35.0	40.0	55.0	65.0
特定保 健指導	受診者数：人	100	131	200	308	403
	実施率：%	26.6	30.0	35.0	40.0	45.0
メタボリックシンドロームの該当者 及び予備群の減少率：%		—	2.5	5.0	7.5	10.0

那智勝浦町特定健康診査等実施計画書

【目指すべき方向】

- バランスのとれた食生活や運動習慣など、がんや生活習慣病予防のための生活習慣について、健康づくりに関係する団体等と連携し、普及啓発に努めるとともに、日常生活の中で生活習慣を改善しやすい環境づくりに取り組みます。
- 生活習慣病予防や健康診査等の目的や必要性について、住民に対し広く普及啓発を行い、特定健康診査等の受診率の向上に努めるとともに、健診受診者への事後指導（生活習慣：栄養・運動等）を充実します。
- 特に若い年代に対する受診勧奨や事後指導を重点的に行い、生活習慣改善の必要な人の支援を充実させます。
- 医療機関や健診を実施する機関（各健保組合）等と連携し、適正な治療の継続を支援します。
- 特定保健指導修了者が健康的な生活習慣を継続することが出来るよう、地域や職域の各関係機関・団体が連携して、適切な情報提供を行っていきます。
- たばこが健康に及ぼす影響について、児童生徒を含めた知識の普及を推進するとともに、職場や飲食店などにおける禁煙・分煙環境の整備を促進します。また、喫煙者への禁煙支援プログラム体制の整備強化に努めます。
- 各種がん検診の意義や有効性の周知を行うとともに、職域でのがん検診の実施状況や効果的な取り組み事例などの情報提供や、地域・職域の連携による検診体制の充実などにより、住民ががん検診を受けやすい体制に努めます。
- 住民に精密検査の必要性に関する知識の普及啓発を図るとともに、検査結果により精密検査の必要な者に対して医療機関への早期受診を促し、精密検査結果を把握できるよう、支援を行います。

(3) こころの健康づくり

【現状と課題】

- 近年、社会環境や生活環境の変化・多様化等により、個人の精神的ストレスが増大するとともに、精神的安定を得る場所としての家庭や学校、職場、地域社会等のきずなが弱まり、さまざまなこころの健康問題が生じています。
- 特に、学校や家庭内の暴力や不登校、青年期におけるひきこもり、覚せい剤・アルコール等の依存や乱用、中高年の自殺等が深刻な社会問題となっており、また、自然災害、事件・事故等予測を超える事象の発生により、こころに傷を負う精神障がいが増加しており、幅広いこころの健康づくりが課題となっています。
- 変化の激しい現代社会では、一人ひとりがさまざまな欲求不満や不安を体験しつつ、著しい不適応状態に陥ることなく、こころの健康を維持していくことは、個人の力だけでは容易ではなく、社会全体の組織的な取り組みが必要です。
- こころの健康を損なった人々に対しては、早期発見・早期治療等によって精神障がいの発生・増悪を防止するとともに、社会復帰を促進するための活動が必要です。生きがいをもって生活するためには、ライフステージに応じたこころの健康づくりが重要な課題となっています。

【目標】

- 精神科の医療機関との連携により、身近な所で、早期に相談、受診が出来る体制を構築し、こころの適切な治療につなげます。
- アルコール・薬物依存による精神障がいや健康障がいを減少させます。
- 精神障がい者が社会参加出来る場や機会を増加させ、社会生活への参加を広げていきます。

【目指すべき方向】

- ノーマライゼーションの実現のため、当事者、家族を中心とした普及・啓発活動の展開を支援するとともに住民に対する正しい知識の普及に努めます。
- 新宮保健所等と連携した精神保健訪問・相談活動の充実や、医療機関との連携、精神科救急医療システム整備事業（県事業）の充実を図ることにより、地域生活の支援を促進します（精神科救急医療施設：紀南こころの医療センター、田辺市）。
- 療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付、自立支援医療費（精神通院）の公費負担制度を実施していくことにより、入院によらない早期治療の促進や、福祉サービスの活用を図るなど地域生活の支援を推進します。
- 居宅介護（ホームヘルプサービス）、短期入所（ショートステイ）、共同生活介護・共同生活援助（ケアホーム、グループホーム）、小規模作業所等の障がい福祉サービスの充実を図ります。
- アルコール・薬物依存、ひきこもり、家庭内暴力など新たな精神保健福祉ニーズに対応するため、人材育成や相談支援体制の充実、県、医療機関、教育関係機関との連携を図ります。

(4) 母子保健・児童保健対策の充実

【現状と課題】

- 少子化が進む社会環境のもとで、母子保健は多面的な課題を抱えています。婚姻率低下、晩婚化、不妊症、仕事と育児の両立、育児不安の増大、児童虐待の増加、思春期における健康問題など、対応すべき問題は多岐にわたり、いずれも地域における保健と医療のかかわりが不可欠となっています。
- 妊娠中から子育てに良いイメージを持ち、出産後の育児に喜び・楽しみを見出せるよう、妊娠・出産期の親の不安や負担を受け止め、支援することが、子どもの健やかな成長のために必要です。那智勝浦町では、子どもと親の健康確保のために、各種健(検)診や訪問指導、健康相談等を実施しています。
- 近年、食生活の乱れが、子どもの心身の成長に悪影響を与えていることが懸念されています。子どもと親に対し、発育発達段階に応じた食に関する学習の機会、情報発信活動等「食育」の推進が求められています。
- 少子化により地域における集団での遊びが少なくなり、テレビやゲームなどの個々の遊びが増え、体験不足や異年齢の交流ができなくなるなど、人間関係が希薄になり、豊かな人間性が育ちにくい現状があります。
- テレビ、ゲームにより生活リズムが乱れ、早寝、早起きの生活習慣が身についておらず、特に就寝時間が遅くなっている現状があります。また、視力低下や姿勢が悪くなる子どもも増加しています。
- 青少年の健康状態を見ると、肥満傾向の者の増加や生活習慣病の低年齢化、不登校やいじめなど心の健康問題、生活のリズムや食生活の乱れ、アレルギー疾患の増加、性感染症など新たな課題が生じています。
- 次代の親となる思春期の子どもたちが、心身ともに健康に育つよう保健対策の充実とともに、要望の多い小児医療の充実も求められています。
- 社会的に問題化している児童虐待の防止対策の充実や、障がいのある子どもや様々な援助を必要とする子供に対する支援の充実も必要です。

【目 標】

- 安全な妊娠や出産、不妊に悩む夫婦、子どもの健やかな成長や発達への援助を推進するとともに、疾病や障がいを持つ児童の在宅における支援を推進します。
- 食育を通して安定した食生活を送ることを関係機関と連携を取りながら支援し、健全な心と体の育成を図ります。
- 家庭や地域ですべての子どもの見守りと支援ができるように関係機関と力を合わせて取り組みます。
- 思春期保健対策の強化を図り、子育てとこころの健康づくり支援を進めます。

【目指すべき方向】

- 安心して妊娠・出産できるよう支援するとともに、乳幼児が心身ともに健やかに成長出来るよう各種健診や訪問指導、健康相談の実施により、子どもと親の健康の確保・増進に努めます。
- 子どもが生涯にわたり健康に過ごせるよう、関係機関と連携して成長段階に応じた食に関する指導を充実するとともに、情報発信活動や地域における「食育」の推進に努めます。

- 体力低下が及ぼす将来への悪影響について健康教育などを通じて啓発活動を充実するとともに、豊かな自然や文化財を活用した体験活動、海や川でのスポーツ・レクリエーションなど、那智勝浦町の地域性を生かした体力づくりを行います。
- 学校・家庭・地域社会と連携を深め、健康に関する啓発活動を活性化するとともに、健康診断、健康相談などの充実を図ります。
- 子どもたちが自らの健康を害することのないよう、関係機関と連携を図りながら薬物乱用防止教育に取り組むとともに、母性・父性を育てる体験学習や、性や性感染症予防に関する正しい知識の普及に努めます。
- 児童虐待の予防・早期発見及び迅速かつ適切な保護のための体制を整備するため、育児家庭支援事業、児童虐待防止ネットワーク会議等により児童虐待防止対策の充実に努めるとともに、再発予防のため、相談体制の確立を図ります。
- 障がいのある子どもや、さまざまな支援を必要とする子どもとその家庭が、地域で安心して生活できるように、関係機関・団体と連携し日常生活を支援するとともに、子どもの発達に対する取り組みや、各種相談体制等の充実等障がい児施策の充実に努めます。

(5) 認知症対策の充実

【現状と課題】

- 高齢化に伴い認知症の高齢者が増加しています。85歳以上の4人に1人がその症状があるといわれており、今後20年で倍増することが予想されます。
- 認知症は特別な病気ではなく、誰もが認知症になる可能性があり、認知症の人と関わる機会も増えていきます。
- 認知症は早期の訓練による予防が可能であり、発症しても早期の適切な治療により進行を緩やかにしたり、原因疾患を治療することにより改善することが可能です。
- 認知症に対する誤解や偏見が強く、介護者の負担が大きいため、保健・医療・福祉が連携し地域全体で支えていく必要があります。
- 高齢者が元気であった時期を知る家族にとって、認知症を受け入れることは難しく、場合によっては、周囲に知られたくない等の理由で家族がかかえこみ、過度のストレス・介護疲れ等から虐待等に発展する危険性もあります。
- 認知症の進行は周囲の環境等に大きく影響されるため、認知症の進行を防ぐうえで、家庭での介護環境の整備が必要になっています。
- 認知症高齢者が穏やかに生活を送ることが出来る環境を保持するため、様々なサービスの提供など、総合的な認知症ケアを促進する必要があります。
- 認知症などにより本人の判断能力が不十分となり、財産の管理や契約の締結等に支障をきたしたり、振り込め詐欺や悪徳商法に巻き込まれるなどのケースが増加しており、成年後見の必要性が増しています。

【目 標】

- 認知症について、知識、理解を深め、認知症となっても住み慣れた地域で「自分らしい暮らし」ができるよう支援する体制づくりを確立します。
- 虐待・権利擁護や成年後見制度に関する相談を、地域包括支援センターを中心として、関係機関が連携し対応します。

【目指すべき方向】

- 家族や住民の偏見や無理解の解消を図るために、地域をはじめ職域や民間企業の協力により認知症高齢者に対応するための正しい知識を学ぶ講座を開催し啓発活動を行います。
- 早期発見・早期対応ほど進行を抑制できる可能性が高いことから、医療機関等との連携による早期発見体制の整備に取り組みます。
- 脳の活性化を図り、認知症の進行を抑えていくことを目標にした「認知症予防教室」の充実に努めます。
- 地域包括支援センターが、認知症高齢者の介護を行う家族からの相談に対する総合的な窓口となり、在宅介護サービスに関する情報提供、サービス利用に関する相談等に応じて適切な助言を行います。
- 高齢者虐待の防止に向け、地域包括支援センター等の関係職員の資質向上を図るため、研修を実施するとともに住民に対する啓発を行っていきます。
- 地域に暮らす認知症の人や家族を地域で助け合い・支え合いの出来るサポート体制の構築を目指し、認知症対策に関する総合的な取り組みを進めていきます。
- 認知症高齢者の症状に応じて必要な保健・医療・福祉サービスを提供できるよう、在

宅サービスと施設サービスの適切な均衡を確保しながら、治療・ケア体制の整備を進めます。

- 認知症高齢者に対し、家庭的な雰囲気の中で過ごせる場を提供し、認知症の症状を和らげるとともに、家族の負担軽減を図る認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や認知症対応型通所介護（デイサービス）の整備に対し、必要な支援を行います。
- 認知症高齢者の増加を踏まえて、日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知、利用の支援を推進していきます。
- 高齢者やその家族を対象に成年後見制度の学習会を開催するなどして制度の周知と利用の推進を図ります。
- 悪徳商法の被害に気がつかない高齢者も多いことから、地域包括支援センターや民生委員と連携を図り、被害の早期発見と解決に努めます。

(6) 国民健康保険対策の充実

【現状と課題】

◎国民健康保険

- 国民健康保険については、「地域の保険」として重要な役割を担っていますが、高齢化、医療の高度化等にもとない医療費の給付が増大し、国民健康保険事業特別会計のなかではまかないきれず、市町村の財政を圧迫しています。
- 那智勝浦町の国民健康保険決算では、年々一般会計からの繰入金が増加しています。平成 21 年度の繰入金は内訳を見ると、保険基盤安定繰入金が約 8 千 3 百万円（町負担：約 2 千百万円、国庫・県負担金が約 6 千 2 百万円）、その他一般会計繰入金が約 1 億 8 千 2 百万円、合計で約 2 億 6 千 5 百万円になっています。
- 本来、国民健康保険は特別会計で運営されることから、支出に見合った財源を独自に確保することが原則です。しかし、那智勝浦町の国民健康保険における財政状況は、税金をはじめ国・県負担金等の収入では必要な保険給付費などの支払が出来ない、実質的な赤字の状態となっています。
- 国民健康保険財政健全化のために従来より広報、リーフレット等による啓発活動、医療費抑制対策としての特定健診・保健指導など保険事業の推進、医療費報酬明細書の点検による医療費の適正化に努めています。
- 保険税の収納については、戸別訪問や給付相談、また口座振替の推進や短期被保険者証及び資格証明証の発行により収納率の向上に努めています。

◎色川診療所

- へき地診療所として、昭和 35 年に設置され、町立温泉病院と連携のもと、地域医療の中核として機能してきました。現在、毎週火曜日に開院しています。

へき地診療所

◎へき地診療所

半径 4km 以内に他に医療機関がなく、かつ最寄りの医療機関まで 30 分以上を要するなど、容易に医療機関を利用できない地区の住民の医療を確保するため、市町村等が設置した診療所です。

和歌山県内では、13 市町村に 38 か所（うち国保直営診療所が 22 か所）設置され、それぞれの地域の住民に対して医療を提供する、重要な役割を果たしています。

【目 標】

- 国民健康保険制度の安定と充実について国・県に働きかけるとともに、被保険者の健康の保持・増進のために、保健・医療・福祉との連携による予防医療を中心とした保健事業の充実を図るなど、医療費の適正化を推進します。
- 色川診療所については、地域に適合した医療の確保と質の充実を体系的かつ計画的に図るため、保健・医療・福祉の各分野の密接な連携に努めます。

【目指すべき方向】

◎国民健康保険

- 国民健康保険制度の円滑な運営を図るため、財政基盤強化の一層の充実を努めるなど、医療保険制度の見直しを国・県に要請します。
- 審査体制の充実と疾病予防活動の推進を図り、医療費（給付）の適正化に努めます。

- 賦課方式の改善（応能・応益割の比率等、保険給付費に見合った税率）について検討し、被保険者間の負担の公平化・適正化（短期被保険者証等の条件の厳格化）に努めます。
 - 保険料の収納率向上のため、納税相談等の実施、戸別訪問の充実、口座振替の推進など収納体制の整備・充実に努めます。
 - 国民健康保険制度、医療費の現状、被保険者の負担状況等について、広く住民の理解を深めるため、広報活動の推進に努めます。
 - 疾病の予防、早期発見による、重症化の防止を図るため、保健・医療・福祉の各分野との連携を強化し、予防医療を中心とした保健事業の推進に努めます。
- ◎色川診療所
- へき地は特に高齢化が進んでおり、保健・医療・福祉など様々なサービスを組み合わせる必要があります。そのため、関係機関・団体と連携を図りながら、適切かつ効率的な予防・治療・介護活動の充実に努めます。
 - 近年の情報通信技術の急速な進歩を踏まえ、へき地医療にとって有益な技術（遠隔医療等）については、積極的に導入を支援し、医療の地域格差解消及びへき地医療の質の確保に努めます。
 - 訪問診療・訪問看護等の体制が確立した場合、診療所のあり方などについて、検討を進めていきます。

2) だれもが安心して暮らせる体制の確立

(1) 保健・医療・福祉の連携

【現状と課題】

- 住民に身近な保健・医療・福祉サービスの多くは県から市町村へ移管されるとともに、介護サービス等の提供は、行政だけでなく民間事業者も行うことになるなど、サービスの提供システムは大きく変化しています。
- 住民が住み慣れた地域で安心して健やかに暮らすためには、住民一人ひとりの日常における健康の維持・増進活動が重要です。そのため、疾病の予防、健康診査、治療、リハビリテーション、介護サービス等、保健・医療・福祉サービスが、健康状況に応じて、切れ目なく相互に連携して行われることが必要です。
- 高齢化の進行に伴い、継続的な医療や介護が必要な高齢者が増加してくることから、各制度の効率的な運用を図り、在宅医療・リハビリテーション等の体制充実を図る必要があります。
- 患者が医療機関から退院後においても継続的に適切な医療が受けられ、QOL（生活の質）を低下することのないよう、保健・医療・福祉分野との相互連携体制の構築が課題となっています。

【目 標】

- 保健・医療・福祉の関係機関が連携を強化し、患者のQOL（生活の質）を維持した在宅医療や在宅福祉の充実に向けた取り組みを推進します。

【目指すべき方向】

- 複雑化・多様化する地域の課題に対応するため、保健・医療・福祉等の関係者が課題を共有し、役割分担と対応方法を協議するなど、相互に連携のとれた良質なサービスの提供に努めます。
- 保健・医療・福祉の連携を図り、効率的なサービスを提供するため、各分野が有する情報の共有化に努めます。
- 健康診断（早期発見）、急性期（早期治療）、回復期（リハビリ）、療養期（医療、介護）を経て在宅医療・福祉に至るまでを支援していくために、保健・医療・福祉の連携強化を図ります。
- 介護保険制度や関連する事業等の効果的、効率的な運用に努め、適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるよう、地域ケアシステムづくりを支援します。
- 地域の保健・医療・福祉関係機関の密接な連携のもとに、対象者のQOL（生活の質）の向上につながるリハビリテーションが提供できる体制の整備を図ります。
- 少子高齢化社会に見合った持続可能なシステムを構築するため、地域活動を支える高齢者の育成を図るなど、元気な高齢者が支える側に立って活動するような意識改革を促し、元気な高齢者が地域社会の担い手となって活躍できるような新たな公助の仕組みづくりを推進します。

◎公助

個人や周囲、地域あるいは民間の力では解決できないことについて、公共（公的機関）が行うこと。

(2) 地域ケア体制の充実

【現状と課題】

- 那智勝浦町の高齢者人口は年々増加しており、高齢化率は、平成 22 年 4 月 1 日現在（住民基本台帳人口）では 33.9%であり、今後、団塊世代の高齢化に伴い、特に前期高齢者を中心に高齢化率が上昇する見込みで、平成 32 年には 40%を超えると推計（人口問題研究所推計）されています。
- 急速な高齢化に伴い医療・介護を必要とする方が、今後とも増加すると思われます。
- 高齢者などが医療や介護を必要とするようになっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせるよう、地域全体で支える体制づくり（地域ケアシステム）が求められています。そのため、保健・医療・福祉・介護サービスの連携を推進していく必要があります。
- 住民が身近なところで相談等が行なえる「地域包括支援センター」が平成18年に1か所設置され、高齢者の実態把握、専門職による相談支援を通じて行政機関、医療機関等との連携を図り、高齢者に必要なサービス提供に結びつけています。
- 地域包括支援センターの地域の相談窓口と位置づけられる在宅介護支援センターが、4か所設置され、地域包括支援センターと連携した相談・支援業務を推進しています。

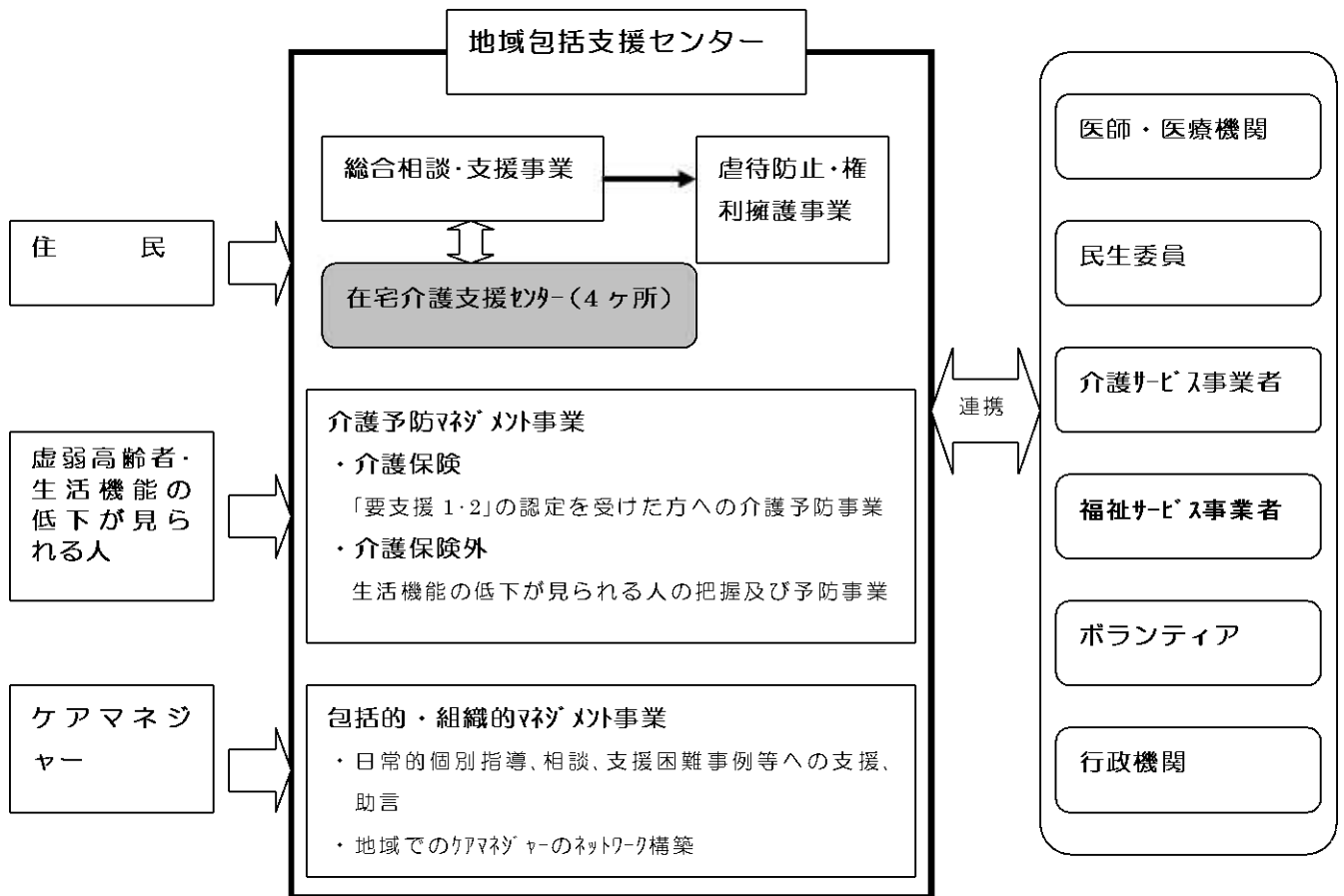
【目標】

- 保健・医療・福祉・介護の連携を図ることにより、在宅の高齢者等に安定したサービスが提供できるようにします。
- 誰もが住みなれた地域、自宅で必要な医療、介護サービスを受け生活を継続することができるようにします。
- 特に、地域包括支援センターを円滑に運営することで高齢者の心身の健康維持、生活の安定等のために必要な支援を包括的にを行い、地域支援事業、福祉サービス等を活用し、地域ケアを総合的に推進します。

【目指すべき方向】

- 地域包括支援センターの内容充実を図り、地域に根付いた地域包括支援センターを目指します。
- 地域（民生委員・区長会・ボランティア組織等）のほか、医師や地域の介護サービス事業所との連携をさらに進め、高齢者を支援する地域でのネットワークづくりを確立します。
- 情報交換や研修などを通じて、地域包括支援センター職員の資質向上に取り組んでいきます。
- 地域ケア会議などを開催し、高齢者・家族、医療機関や福祉サービス機関などの関係者の情報共有ができる場を確保します。
- 地域包括支援センターの公正・中立性の確保、センターの円滑かつ適正な運営を図るため、「地域包括支援センター運営協議会」を開催し、公正・中立性をチェックするとともに、事業運営における効果の評価を行い、必要に応じて是正・改善を求めています。
- 高齢者虐待の早期発見と再発防止のためには、住民の理解と協力が必要であり、関係機関・団体と連携し、住民に対して高齢者虐待に関する周知と啓発を行います。

【地域包括支援センターの機能】



(3) 在宅医療の充実

【現状と課題】

- 高齢化による老人医療の需要拡大にともない、在宅で医療を必要とされる方が増加すると思われま。
- 高齢者世帯や高齢者の単独世帯の増加など、家族に関する社会環境が変化しており、在宅医療に必要な家族の協力が得られにくくなっています。
- 誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができ、家庭や身近な地域で最期を迎えられるよう、また、患者のQOL（生活の質）の向上を図るため、在宅医療の推進、地域における保健・医療・福祉の連携システムづくりが必要になっています。
- 現在、在宅医療の中心的な役割を担う「在宅医療実施病院」は新宮医療圏に7病院、入院から在宅療養に円滑に移行できるよう設けられた「在宅療養支援診療所」は那智勝浦町で2診療所、新宮医療圏では11診療所（平成20年2月1日現在）です。今後、自宅等で療養を望む患者の増加が予想されるため、充実が必要となります。
- 自宅等での療養を望む患者のために、在宅医療に係る在宅療養支援診療所、専門医療機関、訪問看護ステーション、薬局などの関係機関が互いに情報を共有し、患者が安心して在宅医療が受けられる連携体制の構築が重要となっています。
- がん末期患者などでは、住み慣れた家庭や地域で最期を迎えたいと願う者も多く、疼痛緩和と看取りまでを含めた在宅での終末期ケアを提供できる体制の整備が望まれます。

新宮医療圏在宅医療実施病院（平成20年2月1日）

	往診	在宅患者訪問診療	在宅患者訪問看護・指導	精神科訪問看護・指導	在宅訪問リハビリテーション指導管理	訪問看護ステーションへの指示書交付	在宅療養機器貸出し
国保直営串本病院						○	○
串本有田病院						○	○
国保古座川病院	○	○	○		○	○	○
潮岬病院	○			○			
岩崎病院				○			
新宮市立医療センター						○	○
新宮病院	○	○				○	

和歌山県保健医療計画

新宮医療圏在宅療養支援診療所（平成20年2月1日）

診療所名	所在市町村	診療所名	所在市町村
米良医院	新宮市	坂野医院	太地町
要外科内科医院	新宮市	宮本医院	那智勝浦町
湊口医院	新宮市	木下医院	那智勝浦町
井畑医院	新宮市	覚前医院	串本町
湊口内科クリニック	新宮市	覚前医院田並診療所	串本町
玉置整形外科医院	新宮市		

和歌山県保健医療計画

【目 標】

- 保健・医療・福祉・介護の連携を図ることにより、安心して在宅療養を受けられるようにします。
- 誰もが住みなれた地域・自宅で必要な医療を受け、安心して生活を継続することができるようにします。

【目指すべき方向】

- 患者の在宅生活の支援のために、在宅医療を行う医療機関だけでなく、福祉、介護サービスを行う機関を含め、地域で連携していける体制づくりを促進します。
- 医療機関等との連携の下に、保健師、看護師による訪問指導・訪問看護等の支援サービスの充実を図ります。
- 緩和ケアを含む在宅医療、看取りを行う医療機関・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション事業などの充実を促進します。
- 住民が在宅医療を安心して受けられるよう、保健・医療・福祉・介護サービスなどの情報についてわかりやすく提供していきます。
- 地域包括支援センターを核として、医療・介護・福祉各種サービスの連携や住民との協力により、地域の多様なケア機関のネットワーク化を図ることで、効果的なサービスを提供します。

(4) 地域リハビリテーションの充実

【現状と課題】

- 高齢化や生活環境の変化などにより、脳血管疾患、心疾患、筋骨格系の疾患等の機能障がいを伴う患者、さらに交通事故、労働災害等による後遺症をもつ患者等のリハビリテーションの需要が増加しています。
- 入院期間の短縮により、発病早期から行われる急性期リハビリテーションの期間が短縮され、回復期リハビリテーションの需要の増加が予測されます。
- 生活習慣病および、生活機能の低下が原因である高齢者の要介護者が増加しています。そのため、疾病予防、生活機能低下の予防を目的とした予防的リハビリテーションの普及への取り組みが必要です。
- 病院から地域や家庭に戻っても、継続したリハビリテーションが適切に提供されないこと、自宅に閉じこもってしまい、そのまま寝たきりとなってしまうこともあります。
- 障がいのある人や高齢者をはじめすべての住民が、住み慣れた地域において、生涯を通じてできる限り自立した生活を送ることができるよう、疾病の発症、社会的自立に至るまでの一連の過程の中で、それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションを提供していくことが必要です。
- 地域リハビリテーションの推進には行政や理学療法士などの専門職だけではなく、NPOやボランティア、自主グループなどによる地域活動も重要です。高齢者や障がい者の社会参加のための場づくりや送迎手段の確保などの場面では、地域の方々との協働が不可欠です。

【目 標】

- 早期からリハビリテーションが提供され、急性期から回復期、維持期へと遅滞なく効率的に継続される体制を整備していきます。
- 病院、施設、在宅相互の連携を深め、共通の目標をもってより質の高いサービスを提供していきます。
- 住み慣れたところでいつまでも安心して暮らしていけるよう、保健・医療・福祉・介護などの専門家だけでなく、ボランティアや住民など、まわりの人すべてが支援を行う体制づくりを進めます。

【目指すべき方向】

- 住民が生活習慣病や生活機能低下を予防するため、正しい知識の普及啓発や健康教室・介護予防教室を開催し、実践的な指導を行います。また、自主活動に取り組めるよう支援します。
- 障がいの発生を予防するとともに、あらゆるライフステージに対応して継続的にリハビリテーションを提供できる支援システムづくりに、関係機関・団体と協力して取り組んでいきます。
- 機能低下の予防および改善のためには、疾病や障がいが発生した当初よりリハビリテーション・サービスが提供されることが重要であり、そのサービスが急性期から回復期、維持期へと遅滞なく効率的に継続されるような体制づくりを進めます。
- 患者が住みなれた地域や家庭で、それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションが受けられるように、保健・医療・福祉の関係機関がそれぞれの役割に応じて、連携を図りながらリハビリテーションを提供する体制（地域リハビリテーション体制）の整備を促進します。

(5) 介護サービスの充実

【現状と課題】

- 高齢化率の伸びとともに、ひとり暮らしや日中独居の高齢者が増加しており、閉じこもりによる心身の機能低下が心配されます。また、介護を必要とする高齢者も増加しており、介護保険事業による「施設サービス」、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」等の一層の充実やサービスを利用しやすい体制づくりが求められています。
- 特定高齢者（介護が必要となる心配がある高齢者）に対する介護予防の対策が重要ですが、特定高齢者介護予防教室等への参加者が少ないのが現状です。そのため、介護予防事業についての情報を、広く住民に知ってもらうための取り組みを強化する必要があります。
- ひとり暮らしや高齢者世帯で、日常生活に不安や不便を感じている虚弱高齢者や、要介護高齢者と介助者を支援する町保健師の訪問事業を那智勝浦町の独自事業として実施しています。
- 福祉・介護の職場において慢性的な人手不足の状況にある中で、人材の確保が重要な課題となっています。また、研修の場を設け人材を育成することも必要です。
- 事業所が提供する介護サービスは、利用者本人の機能状態などを十分に把握し、利用者本位の個別ケアプランに基づいたサービスの提供が行われることとなっています。

那智勝浦町独自の事業

事業名	事業内容
老人保護事業（養護老人ホーム入所）	養護老人ホームへの入所の手続きをします。（環境上や経済的理由により自宅での生活が困難な方で生活困窮者）
生活管理指導員（ホームヘルパー）の派遣	社会適応が困難なお年寄りに、日常生活に対する指導、支援を行います。（介護保険の対象とならない方）
生活管理指導短期宿泊（ショートステイ）	一時的に介護施設等に短期間宿泊し、生活習慣の指導等を行います。（介護保険の対象とならない方）
閉じこもり予防事業（デイサービス）	通所介護事業所等に通所し、各種サービスを提供します。（介護保険の対象とならない方）
要介護者等短期入所（ショートステイ）	介護保険の限度を超えて短期入所が必要な場合、超過したサービスを実施します。（施設の入所手続きを行い、待機中の方）
緊急通報体制整備事業	簡単な操作で緊急事態を通報できるシステムを貸与します。（単身世帯、高齢者のみの世帯）
高齢者居宅改修補助事業	介護の必要なお年寄りの日常生活の利便性を向上させるため、住宅を改修する方に費用の3/4を補助します。（介護保険の要支援以上の判定を受けた方で、所得税非課税世帯の世帯）
要介護高齢者紙おむつ給付	在宅でおむつの必要なお年寄りを介護している家族に紙おむつ等を支給します。（ねたきり、又は常時失禁状態で、所得税非課税世帯の世帯）
老人日常生活用具の給付	ねたきり、一人暮らしのお年寄りに、日常生活用具（火災報知器、老人電話、自動消火器）を給付します。
家族介護慰労事業	過去一年間介護保険のサービスを受けなかった者を介護しているご家族に年間10万円を支給します。（要介護4・5のお年寄りを介護する住民税非課税世帯の家族）
外出支援	身体的理由により一般の交通機関の利用が困難で、家族や親族による移送用車輦で医療機関等に送迎を行います。
徘徊高齢者家族支援	徘徊する認知症老人を早期に発見するための位置情報装置を購入する費用を補助します。
高齢者訪問口腔衛生指導	高齢者や介護している家族等に歯科衛生士等が訪問し、口腔内清掃や飲み込み方について相談・助言を行います。
要援護老人（寝たきり）扶養手当	寝たきりのお年寄り、又は重度の認知症のお年寄りを、在宅で介護している方に支給されます。
福祉乗車券助成事業	バス、タクシーの利用券を交付します。（町内に1年以上住所を有し、前年度の住民税非課税世帯の方）

【目 標】

- 介護予防を中心に総合的な健康づくりを推進します。
- 一人ひとりにあった介護サービスの充実を図ります。
- 施設・在宅支援の充実を図ります。

【目指すべき方向】

- 介護保険事業計画に基づき、施設・居住系サービスの基盤整備を進めるとともに、必要な人が利用できるよう、適正利用を進めていきます。
 - ・施設・居住系サービス及び地域密着型サービスの基盤整備を図ります。
- 介護予防サービスにおいては、訪問リハビリ・訪問看護等、適切なサービスの組み合わせにより、在宅での生活を継続できるよう支援します。
 - ・介護予防サービス・居宅サービスの基盤整備を充実させます。
- ケアマネジメント機能を充実させます。
 - ・介護支援専門員の資質向上を目指します。
 - ・地域包括支援センターを中心に、高齢者の総合的な相談や権利擁護のための支援を行うなど、高齢者に必要な支援を包括的に提供していきます。
 - ・地域包括支援センター、在宅介護支援センターなどと連携し、包括的、継続的なケア体制の構築を図ります。
- 町内外の病院、診療所、介護保険施設などとの間で、定期的な情報交換を行い、相互理解を図り、地域の介護・医療水準の向上と住民が安心する地域連携の強化を図ります。
- 介護知識や技能の習得のための研修会や雇用対策を充実し、介護事業所の人材確保と人材育成を支援して行きます。
- 在宅高齢者に対して要介護状態になることを予防し、自立した生活を支援するため、介護保険サービス以外の町単独のきめ細かな福祉サービスを実施します。

3) 持続可能な医療体制の整備

(1) 新宮保健医療圏内の医療機関との連携

【現状と課題】

- 高齢化の進行、疾病構造の変化、医療技術の発達等により、急性期から回復期、維持期などの段階に応じて、発症予防からリハビリテーション、在宅療養に至るまで多様な医療提供が必要になっています。
- こうした医療機能を全て1つの医療機関で提供することは困難であり、新宮保健医療圏内の各医療機関が機能分担を前提とした連携を図ることが必要です。
- 新宮保健医療圏においても医師の不足・偏在が続いており、医師の高齢化も課題となっています。質の高い医療が継続して提供されるには、行政・住民がこの状況を認識し、医療機関と協力して環境を整備していく必要があります。
- 平成9年の医療法改正によって「地域医療支援病院」制度が導入されましたが、新宮保健医療圏には設置されていません。県の保健医療計画では、県内全ての二次保健医療圏に地域医療支援病院を整備することとされています。
- 1人の患者に対し、複数の医療機関の連携による切れ目のない医療を提供するための治療計画書（地域連携クリニカルパス）の検討が進められていますが、実際に運用されているパスはまだ少ないのが現状です。

地域医療支援病院

◎地域医療支援病院

・地域医療の第一線の担い手である「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」を支援し、二次保健医療圏単位で地域医療の充実を図るために位置づけられた重要な機能を有する病院。

◎和歌山県内の地域支援病院

医療圏	病 院 名	承認年月日
和歌山	和歌山労災病院	平成 16 年 5 月 24 日
	日本赤十字社和歌山医療センター	平成 18 年 12 月 13 日
御坊	国立病院機構和歌山病院	平成 18 年 6 月 12 日
田辺	国立病院機構南和歌山医療センター	平成 19 年 6 月 7 日

◎地域医療支援病院の承認要件

- ①病院の建物等を院外の医師等に利用させるための体制が整備されていること。
- ②救急医療を提供する能力があること。
- ③地域の医療従事者に対する研修を行う能力があること。
- ④原則として 200 床以上の病床を有すること。
- ⑤集中治療室、病理解剖室等法令等に規定する施設を有すること。
- ⑥他の病院、診療所から紹介された患者に対し医療を提供する、紹介外来を原則としていこと。下記ア～ウの何れかに該当すること。
ア紹介率が 80%以上であること
イ紹介率 60%超、かつ逆紹介率 30%超であること
ウ紹介率 40%超、かつ逆紹介率 60%超であること

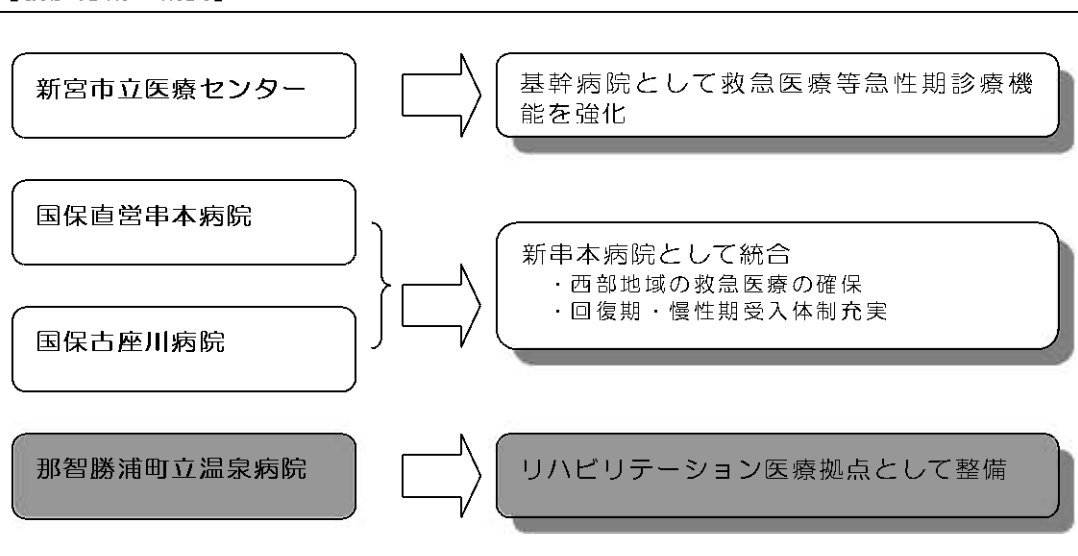
地域クリニカルパス

◎地域クリニカルパス

- ・急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるものです。
- ・診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものです。
- ・内容としては、施設ごとの診療内容と治療経過、最終ゴール等を診療計画として明示します。
- ・回復期病院では、患者がどのような状態で転院してくるかを把握できるため、改めて状態を観察することなく、転院早々からリハビリを開始できます。
- ・これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するものです。

新宮保健医療圏内公立病院の機能再編

【機能再編の概要】



■新宮市立医療センター

- ・当該医療圏で、脳神経外科等の専門的な救急医療提供が可能な基幹的医療機関として機能強化を図り、出来る限り医療圏内で医療サービス提供が完結出来る体制を確保する。
- ・地域のかかりつけ医との連携拠点として、地域医療支援病院を目指した診療体制を構築する
- ・高度な救急医療やハイリスク分娩等については、圏域を超えた広域の連携体制を確保する。

■国保直営串本病院・国保古座川病院

- ・圏域内の基幹的病院である新宮市立医療センターまで陸路で1時間を要することから、西部地域の二次救急医療拠点としての機能を強化する。
- ・がん診療を中心に回復期等における患者受入機能の充実を図る。高度で専門的医療を担うがん診療連携拠点病院等とのネットワーク体制を確立する。
- ・訪問看護ステーションを中心にした在宅医療提供体制の充実を図る。

■那智勝浦町立温泉病院

- ・圏域内の基幹的病院である新宮市立医療センター等と連携しながら、リハビリテーション医療の拠点として整備する。
- ・県立医科大学との連携により、スポーツ医学・温泉医学の研究拠点としても機能の充実を図ることにより、若手医師にとって魅力ある診療・研究環境を整備する。

※和歌山県地域医療再生計画（紀南地域）：平成21年10月（和歌山県）

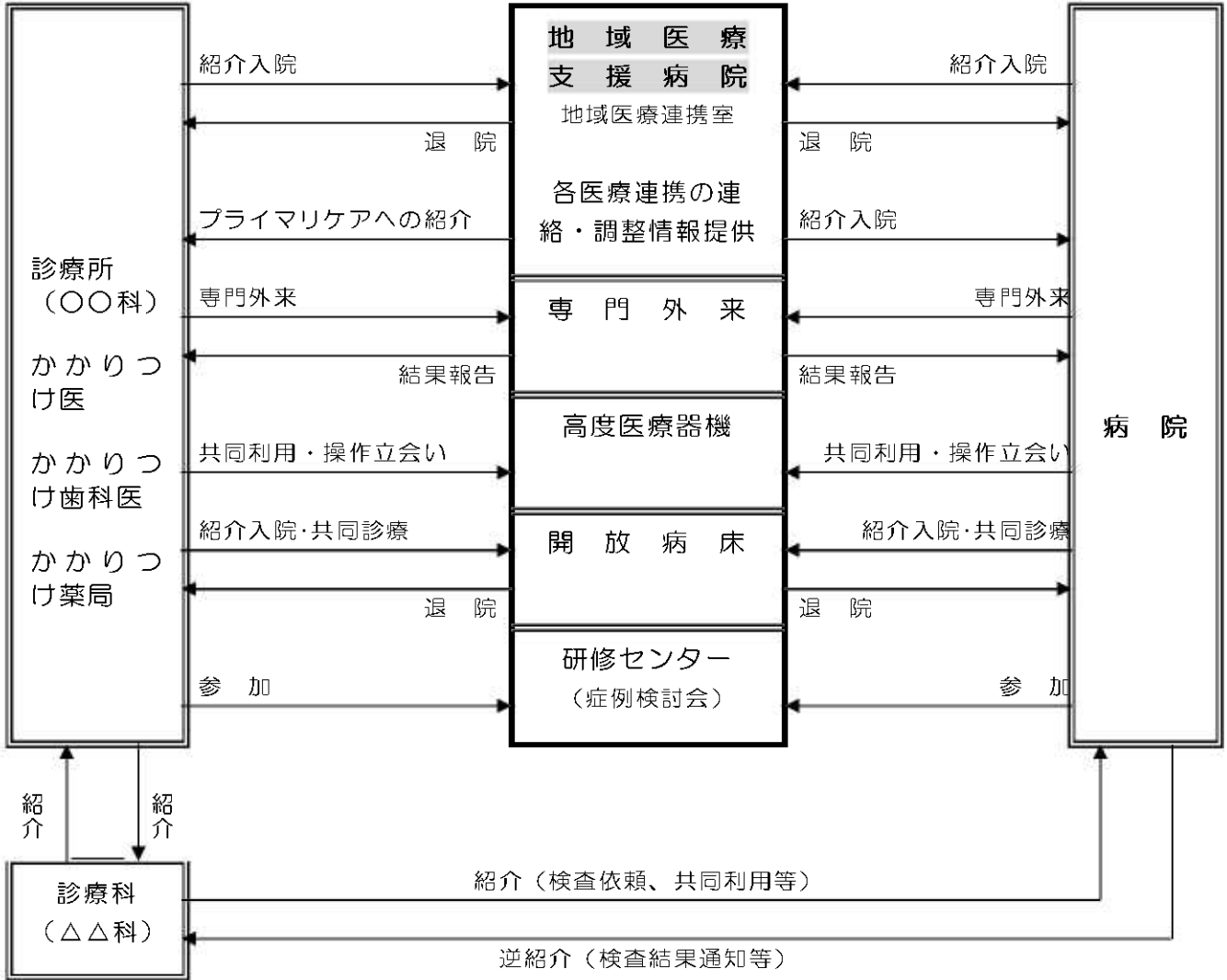
【目 標】

- 在宅で療養生活を送る患者を支える医療機関（かかりつけ医等）、急性期医療や専門的医療を担う医療機関、回復期や維持期にあたる患者の医療を担う医療機関が相互に連携を取って対応していく体制の確立に努めます。
- 医療法改正により、医療連携体制の構築が制度化されたことを踏まえ、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び5事業（小児救急を含む小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）の連携体制の構築に取り組みます。
- 新宮保健医療圏における地域医療支援病院の整備について、新宮市立医療センター等関係機関との協議を進めます。

【目指すべき方向】

- 新宮保健医療圏内に、地域医療の向上の中心的な役割を担う地域医療支援病院の整備を新宮市立医療センター等関係機関との協議のもとに促進します。
- 地域医療支援病院を中心とした病々連携・病診連携を促進するとともに、開放型病床の整備や医療設備の共同利用の普及に向けた取り組みについて検討します。
- 地域における医療機能情報の医療関係者への提供や、個々の患者の全体的治療計画（地域連携クリニカルパス）の作成を普及させることにより、地域における病々連携・病診連携などの医療連携体制の構築を促進します。
- 救命救急センターや特定機能病院などとも病々連携を促進します。
- 町内で数の少ない診療科目や専門性の高い科目については、新宮保健医療圏内の医療機関との連携を図ります。
- 地域在宅医療に係る連携体制の構築を図るため、在宅医療を提供する医療従事者のほか、介護サービスの従事者などとも調整機能を強化します。

地 域 医 療 連 携 図



【診療所からみたメリット】	【患者からみたメリット】	【病院からみたメリット】
<ul style="list-style-type: none"> ・面識のない先生にも気軽に紹介できる ・自分の専門外の領域でも心強く対応できる ・紹介した患者さんの情報が確実にフィードバックされる ・自院に高度医療器機があるような感覚でMRIやCT等が利用できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所と病院の医師の連携が良いので安心感がある ・総合受付を経ずに直接目的の診療科に行けるので時間の節約になる ・紹介状を持って来院の場合、病院の特別療養費が徴収されない ・症状に応じた適切な医療が受けられる ・待ち時間が短縮される 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院と診療所間の情報量が多くなり、コミュニケーションが良くなる ・病院と診療所間の役割分担が明確になり、各々本来の機能が発揮できる ・患者さんの待ち時間が短くなる

(2) 医療に対する情報化の推進

【現状と課題】

- 近年の情報通信技術の発展には目覚ましいものがあり、情報の高度利用により生み出される新しいサービスが住民の暮らしを大きく変えようとしています。那智勝浦町の特徴として、広大な森林面積を有し、過疎化の著しい地域が多いため、情報技術を活用することは、地域格差を是正するために大変有効な手段となります。
- 保健医療行政に対する住民ニーズが多様化する中で、良質かつ適切な保健・医療・福祉サービスを効果的に提供するためには、関係機関を含めた住民が必要な情報を迅速かつ的確に入手し、利用できる体制を整備することが必要です。現在、那智勝浦町ホームページ（町立温泉病院を含む）において、保健・医療・福祉に関する情報の提供を行っていますが、住民の誰もが必要な情報をタイムリーにかつ判り易く得ることが出来るよう、情報内容の充実を図ることが必要です。
- 医療の分野でも、患者を中心とした質の高い効率的な医療サービスを提供していく上で、必要なITを積極的に活用していくことが求められています。和歌山県内医療機関においても、電子カルテの普及促進やしレプトのオンライン化、遠隔医療システム整備など、医療の情報化に向けた積極的な対応が求められています。
- 電子カルテシステムは、患者に関する様々な医療の情報を管理、共有することが出来、患者の最適な治療を選択するために支援することが出来るだけでなく、患者の診療録にある治療に関する情報を容易に患者に提供出来るようになり、インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオン等、患者中心の医療の実現に寄与することになります。
- 「和歌山県地域医療再生計画（紀南地域）」（平成21年10月和歌山県作成）では、平成25年度までに町立温泉病院に地域連携パス機能を組み込んだweb型電子カルテシステムの整備を行うとしています。
- 在宅看護等を行う家族は、常に患者の療養における不安にさらされています。ネットワークとITを利用して、在宅用に貸与された医療機器で、患者の状態や血圧、体温などのデータを遠隔でチェックしたり、テレビ電話を利用した療養相談など、医療機関等からの日常継続的な支援が必要とされています。
- 慢性期の患者、特に交通弱者である高齢者にとって、遠距離の通院は負担が大きくなります。通院の負担を軽減するため、最寄りの拠点施設などから受診ができるよう、遠隔医療の充実が望まれています。
- 今後、保健・医療・福祉サービスの質の向上と限られた保健医療資源の効率的な活用を図るため、個人情報保護、安全性に配慮した上で、保健・医療・福祉分野における情報通信技術の一層の活用を図って行く必要があります。

【目 標】

- 身近な所で適切な保健・医療・福祉サービスが受けられるよう、インターネットや携帯電話を活用した、「保健・医療・福祉情報ネットワーク（仮称）」の運用などについて検討します。
- 健診結果データ、レセプトデータ等を一元的に管理・分析することにより、効果的・効率的な健診・保健指導の実現を目指します。
- 患者に対するサービスの向上や医療の安全性の向上、また、地域における病々連携や病診連携の促進、医療の質の向上を図るため、医療機関の情報化の促進に努めます。
- 医療の平等性・質の向上、あるいは患者のQOL向上のために、国の補助制度を活用す

るなどにより、遠隔医療システムの導入を推進します。

【目指すべき方向】

- 正確かつ適切な医療情報等の提供を促進するとともに、患者が十分に相談でき、患者の意志で治療を選択できるようインフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの普及・定着を図ることにより、医療機関と患者との信頼関係の構築を支援し、患者が安心して医療サービスを受けられる体制の整備を図ります。
- 医療を提供する現場や医療情報システム等の中で、患者のプライバシーが確保されるなど、患者の人権に十分配慮した保健・医療・福祉サービスの提供体制の整備に努めます。
- 健康診査結果の電算化、データベース化をさらに促進し、住民の効果的な健康管理に役立つよう健康情報ネットワーク化を進めます。
- 町立温泉病院に電子カルテシステムの導入を図るとともに、それを活用した町内の診療所等の医療機能、新宮保健所等の保健機能とのネットワークの構築を目指します。
- 円滑な地域医療を進めるため、患者の入院中から、ソーシャル・ワーカーが本人や家族の相談などに十分答え、退院する前には、病院の主治医と地域のかかりつけ医及びケアマネジャーなどを交えた退院前カンファレンスを行う体制など、地域に根ざした医療・福祉・保健のネットワークの構築を促進します。
- 在宅看護・介護の遠隔支援サービスの充実を図るとともに、医師が情報通信技術を活用し、患者の医療情報に対して診療等が出来るような遠隔医療システムの構築を検討します。

遠隔医療

◎遠隔医療	
・患者や相手方の医師等と直接対面することなく、情報通信ネットワークを活用して伝送された画像や臨床データ等の情報を基に、医師等が診断、指示、治療などの医療行為及びこれらに関連した行為を行うこと。	
区 分	概 要
遠隔放射線診断	・X線、CT、MRI画像等の静止画像を支援側医療機関の専門医に送信し、診断結果は画像やメール等で返信。また、画像を双方で共有し、リアルタイムで診断に係る相談を実施。
遠隔病理診断	・病理画像や眼底画像等の動画・静止画像を支援側医療機関の病理医に送信。診断結果を音声やメール等で返信。
在宅療養支援	・患者宅と医療機関をテレビ電話などの情報通信機器で結び、診察を行う。

(3) 救急医療体制の充実

【現状と課題】

- 和歌山県では、主として軽症患者の外来医療を担う初期救急医療（急患センター及び在宅当番医制）から、入院が必要な重症患者に対応する二次救急医療（病院群輪番制参加病院及び救急告示医療機関）、多発外傷等の重篤患者を受け持つ三次救急医療（救命救急センター）まで、段階を追った救急医療体制の計画的かつ体系的な整備を推進しています。
- 新宮保健医療圏では、初期救急医療体制として在宅当番医制（休日の昼間）、二次救急医療体制として救急告示医療機関が3病院あります。三次救急医療は圏域内には設置されておりません。
- 和歌山県では、平成15年1月から全国に先駆けて救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）を導入し、重篤救急患者の広域搬送を実施しています。山間部を多く抱える当医療圏においてドクターヘリは、早期の救命医療の開始や救急搬送時間の短縮等、救命率向上に重要な役割を果たしています。
- 平成21年度の町内の救急搬送内訳を見ると、町立温泉病院への搬送が約6割を占めていますが、搬送人員の過半数が軽症者であり、二次救急医療対応に支障をきたしています。
- 救急医療の質の向上という観点から、病院前救護体制を整備する必要があります。心肺停止等の重篤な救急患者の救命率の向上を図るためには、できるだけ迅速に適切な救命処置を行うことが重要です。
- 救急隊員・救急救命士が行う応急処置・救急救命処置件数は年々増加しており、処置の内容も止血、酸素吸入、気道確保、除細動、薬剤投与など多岐にわたっています。

新宮保健医療圏での救急医療の対応（和歌山県保健医療計画）

区 分	内 容	新宮保健医療圏での対応
初期（第一次） 救急医療	・休日や夜間等において比較的軽症の救急患者の外来診療を担当します。 また、手術や入院治療の必要な重症救急患者を第二次救急医療機関に転送する役割を担っています。	○在宅当番医制（休日の昼間） ・新宮市のみ
第二次救急医療	・手術や入院治療の必要な重症救急患者の診療を担当します。	○救急告示医療機関 ・新宮市立医療センター、国保直営串本病院、那智勝浦町立温泉病院
第三次救急医療	・心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷等による重篤救急患者の救命蘇生診療を担当します。	○他圏域の救命救急センター

第三次救急医療機関（和歌山県保健医療計画）

名 称	所在地	医療圏
和歌山県赤十字救命救急センター	和歌山市	県下全域
和歌山県立医科大学附属病院救命救急センター	和歌山市	
南和歌山医療センター救命救急センター	田辺市	

【目 標】

- 町内のどの地域でも、安心して必要な救急医療を受けられる体制を確立します。
- 関係機関の機能分担を図り、町立温泉病院及び新宮市立医療センターを中心とした救急医療の整備を促進します。
- 救急医療体制が円滑に運営されるよう、住民の理解と協力を得る啓発活動を実施します。

【目指すべき方向】

- 「かかりつけ医」を持つことの大切さ等について、パンフレットやホームページ等を活用して住民に情報提供や啓発活動を行い「かかりつけ医」の普及定着を図ります。
- 新宮保健医療圏内における病院間の役割分担の明確化や連携の強化を図るなど、地域の実情に応じた取り組みを進めます。
- 救命救急センターまでの搬送時間を短縮するため、南和歌山医療センター内にヘリポート設置を要望します。
- 住民に対し、救急車の適正利用やコンビニ受診の自粛など、広報活動などの対策を講じます。
- 救急救命士を対象とする講習・実習を継続的に実施し、救急救命士の資質の向上を図ります。
- 医療機関、消防署など関係機関の協議・調整を行い、メディカルコントロール体制の確立・充実に努めます。
 - ・救急救命士に対する指示体制及び救急隊員に対する指導・助言体制
 - ・救急活動の医学的な事後検証体制
 - ・救急救命士及び救急隊員等の再教育
- 住民向けの救命講習を継続的に開催し、AEDの使用を含め、心肺蘇生法の普及に努めます。

【かかりつけ医・かかりつけ歯科医】

- ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医：日頃から健康状態を把握して、病気の治療や健康相談など、何でも安心して気楽に相談でき、また、必要な時に、専門医や専門の病院などと連絡をとってくれるような身近な医師、歯科医師。

(4) 災害時医療の整備

【現状と課題】

- 今後30年以内に50%程度の確立で起こるとされている東海・東南海・南海地震の規模はマグニチュード8.6前後、昭和21年（1946年）に起こった南海地震の約4倍の規模に相当し、那智勝浦町においては沿岸部を中心に津波等による被害が発生すると予想されます。
- 今後も地球温暖化等の影響により、台風（熱帯低気圧）や前線による局地的な集中豪雨の頻度が高まり、浸水・がけ崩れが多くなると予想されています。
- 和歌山県では、災害時医療救護活動の中核施設として、県下全域をカバーする総合医療センターを2か所、主として二次保健医療圏を対象とした地域災害医療センターを6か所、計8か所の病院を災害拠点病院として指定しています。さらに、災害拠点病院の機能を補完する目的で、和歌山県独自の制度として災害支援病院を県下で11か所指定しています。
- 災害拠点病院でもある新宮市立医療センターとの連携を図りながら、町立温泉病院が、災害支援病院として体制を充実する必要があります。
- 町立温泉病院は、建物の老朽化が進み、災害時に医療を提供するには耐震性などの面が課題となっており、新病院の整備が必要不可欠となっています。
- 自家発電装置、受水槽、備蓄倉庫等についても施設基準が定められており、基準に合った整備が必要になっています。
- 病院防災マニュアルの作成や関係者への周知、訓練の実施などソフト面での充実も求められています。
- 災害発生時における医療救護活動がどのように行われるか、住民への周知、啓発を更に充実させる必要があるほか、町内医療従事者に対するトリアージ等、災害医療知識の普及を関係機関・団体と一体となって進めていくことも重要です。

想定される東海・東南海・南海地震発生時の被害

【那智勝浦町の想定被害（冬 5 時、冬 18 時、夏 12 時時点）	
○死者（現況人口 19,417 人）	： 363 人～431 人
○負傷者（現況人口 19,417 人）	： 232 人～305 人
○要救助者（現況人口 19,417 人）	： 243 人～318 人
○建物全壊・焼失（現況建物数 15,232 棟）	： 4,051～4,368 棟
－和歌山県地震被害想定調査（平成 18 年 3 月 和歌山県）－	

和歌山県の災害拠点病院、災害支援病院

医療圏	災害拠点病院	区分	災害支援病院
和歌山	県立医科大学附属病院	総合	和歌山労災病院、済生会和歌山病院、海南市民病院、国保野上厚生総合病院
	日本赤十字社和歌山医療センター	総合	
那賀	公立那賀病院	地域	
橋本	橋本市民病院	地域	県立医科大学附属病院紀北分院
有田	有田市立病院	地域	済生会有田病院
御坊	国保日高総合病院	地域	国立病院機構和歌山病院
田辺	社会保険紀南病院	地域	国立病院機構和歌山医療センター、白浜はまゆう病院
新宮	新宮市立医療センター	地域	那智勝浦町立温泉病院、国保串本病院

◎トリアージ

災害時に多数の患者が発生した場合、効率的に搬送や治療を行うため、患者の重症度、緊急度に応じて治療の優先順位を決めること。この際用いられる識別票を「トリアージタグ」といいます。

【目 標】

- 地域における自助・共助の災害対応能力の向上を図り、自主防災組織が協力して傷病者の早期発見と応急手当を実施するとともに、迅速に初期医療に結びつけ、人命を守ります。
- 町立温泉病院の耐震（免震）化を図るため、新病院の整備に努め、災害時医療救護活動の中核施設とします。
- 町内医療機関、救護所を中心に医療救護活動を行うとともに、町立温泉病院を拠点に新宮市立医療センター等との広域医療連携を強化し、傷病者の町内・町外医療機関への効率的、適切な振り分け搬送を行い円滑な医療を提供します。

【目指すべき方向】

- 災害支援病院である町立温泉病院は、災害時医療救護活動の中核施設となるので、施設の耐震（免震）化を図るとともに、ライフラインの確保、医療ガス配管等を備えたスペース等を整備します。
- 和歌山県の災害拠点病院基準に準じた自家発電装置、受水槽、備蓄倉庫などの整備に努めます。
- 災害時救急医療セット、人工呼吸器、簡易ベットなどの災害用医療器具の一層の充実に努めます。
- 病院防災マニュアルの整備・充実、職員への周知、訓練の実施など非常時における体制を確保します。
- 災害時において、広域災害・救急医療情報システムが有効に活用され、適切な医療が提供出来るよう、通信訓練等の実施により習熟を図り、実効性を高めていきます。
- 医療救護班の円滑な医療救護活動が実施されるよう、保健所、郡医師会、郡歯科医師会、薬剤師会等の関係団体との連携強化を図ります。さらに救護所を設置し、情報の収集、指示及び町外からの派遣医療職員受け入れなどの訓練を行います。
- 施設の耐震化やライフラインの確保など町立温泉病院（災害支援病院）における施設面での整備を引き続き推進します。
- 医師、看護師等医療従事者へのトリアージ等（広域搬送トリアージを含む。）災害医療知識の普及を図ります。
- 住民を対象に、災害時における医療救護体制、応急手当法等の知識の普及を図るとともに、救急医薬品の配備についての啓発を進めます。

(5) 交通対策

【現状と課題】

- 町内の主な公共交通機関としては、鉄道（紀勢本線）及び乗合バス（民間及び町営）が運行されています。
- 鉄道は、町内に紀伊勝浦、紀伊天満（町立温泉病院の最寄り駅）など7駅（太地町内の太地駅を除く）が設置されており、平日普通列車が紀伊勝浦～串本間9.5往復、紀伊勝浦～新宮間11.5往復運行されています。また、特急については平日、名古屋との間に「ワイドビュー南紀」が3往復、大阪方面に「くろしお」「オーシャンアロー」が計9往復運行（臨時を除く）されています。
- 乗合バスについては、新宮との間に平日1日27.5往復（黒潮公園前経由14.5往復・新翔高校前経由7往復、市立医療センター経由6往復）、那智山との間に1日16往復、串本・潮岬との間に8.5往復が民営で運行されています。一方、宇久井港線は現在休止中となっています。
- 新宮市立医療センターを経由するバスが平日は1日6往復運行されており、新宮市立医療センターへの通院に利用されています。
- 町営バスは、2路線（色川線・太田線、1日それぞれ3往復）を運行し、その一部は町立温泉病院前の停留所を経由して運行しています。
- 町外の医療機関へ通院するためには、交通機関の乗り継ぎも必要であり、高齢者等の交通弱者にはさらに負担が大きくなっています。

【目 標】

- 高齢者等の交通手段を持たない人々に配慮した効率的・効果的な運行システムの構築に努めるとともに、今後ますます重要となる公共交通に維持活性化を図るため、広報を活用して利用促進に向けた啓発を行うとともに、地域みんなで支え合う意識を醸成させます。

【目指すべき方向】

- 鉄道・乗合バスについては、運行本数・運行時間の見直し等を関係機関に要望し、利便性の向上に努めます。
- 鉄道・民間バス事業者と町営バスとの路線の調整を図り、総合的な住民の移動手段の確保に努めます。
- バスの運行時刻、接続等利便性の向上を図り、より少ない経費でより効率的な交通手段の提供に努めます。
- 地域住民の交通手段の確保を図るため、病院の移転時には新たな交通アクセスについて検討します。
- 病院までの交通手段は自家用車が多くなっており、病院の移転時には職員・業者や患者（お見舞客等を含む）数に見合った駐車場の整備に努めます。

(6) 町立温泉病院の充実

【現状と課題】

- 町立温泉病院は昭和39年に開設され、その後増改築等を重ねた結果、現在では11の標榜科を持ち、病床数150床（一般病棟90床、療養病棟60床）となっています。施設本体は耐震性に問題があるとされる昭和56年以前の建設施設であり、老朽化も著しく進んでいる状況にあります。
- 常勤の医師数は和歌山県立医科大学、和歌山県等の助力により現在でこそ11名となっていますが、過去には全国的な医師不足に加え、平成16年度から導入された新医師臨床研修制度などにより平成14年の16人をピークに平成18年には6人にまで減少し、一部診療科を休止せざるを得ない状況でした。また、平成24年度末までに現在の11名のうち、6名が定年の65歳を迎えるため、医師確保に向けて速やかな対策を進める必要があります。
- 入院・外来患者数は、医師が減少した平成18・19年を底に、医師数の回復とともに増加の傾向を示しています。入院患者の約7割、外来患者の約8割が那智勝浦町の住民で、太地町からの患者も入院、外来ともに約1割ずつとなっています（平成21年度）。救急告示病院の指定を受けており、那智勝浦町消防本部が搬送する救急患者の約6割を受け入れています。
- 入院収益は平成19年以降患者数の増加により増収となっていますが、外来収益は平成18年以降概ね横ばいの状況です。一方、費用面では人件費などの固定費の割合が大きく、固定費負担の抑制などの改善が必要です。また、経常利益でみると、平成18年度から平成20年度までの3年間は経常損失（赤字）でしたが、平成21年度は公営病院改革プランに基づく改善に伴う患者数の増加（特に入院数の増加）により、経常利益（黒字）となっています。
- 地域における高齢者の増加を背景として、高齢者の医療ニーズに対応した診療科の充実を図るとともに、在宅療養支援に対応した診療体制（訪問診療、訪問看護等）の強化が課題となっています。

【目 標】

- 魅力ある地域医療の拠点として、住民の初期医療、総合医療ニーズに対応するとともに、温泉等を活用したリハビリテーション医療の拠点として整備し、住民の安全・安心な医療の実現に努めます。
- 住民の高齢化の進行に合わせて、在宅医療や人工透析医療など住民の求める医療を適切に提供する体制を整備し、二次救急から医療必要度の高い慢性期までの幅広い患者の入院医療を提供するなど、地域の多様な医療ニーズに応えていきます。
- 建物の耐震（免震）化などに努め、大災害時においても病院機能を維持できる施設機能（医療救護活動の拠点）の災害支援病院にします。

【目指すべき方向】

- 内科、整形外科などの増加する高齢者の医療ニーズに対応した診療科の充実を図ります。また、入院部門では急性期や慢性期医療だけでなく、当地域では対応できる医療機能が不十分な急性期から回復期に移行した患者に対応するため、一般病棟・医療療養病棟・回復期リハビリテーション病棟を持つケアミックス型病院とします。これに伴い、医師を始めとする病院職員の計画的な確保対策や、医療機器の充実・更新に努

めます。

- 住民の高齢化に伴い必要度の高くなる急性期から維持期までのリハビリテーション医療について、地域の拠点化を目指して整備を進めます。
- 保健・医療・福祉が一体となった包括的医療サービスを提供するため、地域医療連携室の体制及び活動を強化し、地域の医療機関・福祉機関との連携を緊密にしたうえで、患者本人・家族を含めた医療相談や、通院・退院後の福祉サービス等の相談・援助を行います。
- 二次救急体制医療機関として、同じく二次救急医療体制の「新宮市立医療センター」及び第三次救急医療体制（救命救急センター）の「南和歌山医療センター」、「日本赤十字社和歌山医療センター」、「和歌山県立医科大学附属病院」との連携を強化します。
- 最新の知識技能の習得や、待遇向上など、職員一人ひとりの能力を向上させる取り組みに努めます。
- 現状に適合した固定費負担の抑制や、収益の増加、一般会計からの適切な繰入額（総務省自治財政局長通知の繰出し基準を基本）など、経営の更なる健全化に努めます。
- 那智勝浦町は東海・東南海・南海地震の防災対策推進地域に指定された地域であるため、現在の老朽化した建物を耐震（免震）化するため、建物の建て替え等を検討します。

4) 新しい町立病院の方向

(1) 新しい町立病院づくりに向けた課題

①病院運営体制の課題

●施設の老朽化

現病院は昭和39年の開院に伴い建設され、その後医療需要に対応するため施設の増改築を行ってきました。しかしながら、施設や設備面の経年劣化や老朽化が進んでおり、この間医療技術の進歩に応じた医療機器の導入や、患者のプライバシーへの配慮など多様化する医療需要・医療サービス等への対応が困難になっています。しかも、現病院の施設や設備（システム、医療機器等）では、業務の効率化や施設の維持管理費削減にも限界があります。

一方、東海・東南海・南海地震の発生が懸念されるなか、医療を提供する上で建物の耐震性は十分とは言い難く、災害時や非常時の傷病者の受け入れや対応が困難となることが想定されます。今後、地域医療の拠点として、充実していくためには、新病院の整備が必要不可欠となっています。

●医師等の医療技術者の確保

医師等の医療技術者は、医療を提供するのに必要不可欠なマンパワーです。しかし、新臨床研修医制度の導入により、都市部や大病院での研修希望が多く、地方（特に過疎地域）での医師不足が顕著になっています。今後、魅力ある地域医療を構築し、若い医師等に魅力ある臨床と研究の場を提供する必要がありますが、施設の老朽化のため地域に密着した先進的かつ良質な医療の拡大が困難であり、一層の魅力ある病院づくりが必要です。

一方、医師等医療技術者の確保については、和歌山県立医科大学等との連携を密にするとともに勤務環境の整備を図ることが必要です。

●職員の意識改革

当院は専門的な知識と技術に裏打ちされた国家資格者の専門集団組織であるとともに産業分類においては、「サービス業」に位置づけされています。しかしながら、公的病院に従事する職員においては、未だに「サービス業」としての意識が希薄な場合が多いと言えます。経営改善を着実に進めるためには、職員の意識改革によるところが大きく、「病院改革の原点は、職員の意識の覚醒である」という認識のもとに、職員間の連携を強化し、経営改善を図る必要があります。

病院の医療サービスの良し悪しは、職員によって決まると言っても過言ではありません。患者本位の医療を推進し、地域の要望に添えていくには、人材の育成と職員の資質向上が不可欠になっています。そのため研修会等を定期的を開催する必要があります。また、入院・外来患者満足度調査等を定期的実施して行くことも必要です。

●病院収支の改善

病院経営の基本となる収入については、病床の効率的な運営による入院収益の向上や提供する医療に整合した的確な人材を確保することにより、適正な医療収入の確保に努める必要があります。

自治体病院はサービス提供のために人件費や材料費を投入し、その対価として収入を得るということから、むやみに費用を抑制すれば良いということではありませんが、厳しい経営状況のなか、費用全般にわたる見直しを行い、最小の費用で最大の効果を上げるよう、一層の費用の節減に努める必要があります。そのため、アウトソーシング等の民間経営的手法を導入することも一つの方策です。

②患者サービス面の課題

●インフォームド・コンセント、相談機能の充実

患者が納得して治療を受けられるよう、インフォームド・コンセントの充実を図るとともに診療情報開示を推進する体制が必要になっています。特に、様々な不安を抱えている患者に対する相談機能の充実を図るとともに、関係機関と連携のうえ、退院患者の在宅復帰や施設入所など適切な処遇が確保できるよう努める必要があります。

また、患者中心の医療を考える場合、主治医以外の医師の意見を聞くことで、より適した治療法を患者自身が選択することが出来る「セカンド・オピニオン」対応を推進するための体制整備を図っていく必要もあります。

●クリニカルパスの導入

クリニカルパス（入院計画）による治療手順の標準化を行うことは、患者に対するインフォームド・コンセントの徹底と分かりやすい医療の推進、在院期間の短縮や病床利用率の向上、医療費の削減など多面的な効果があります。また、行政や医療機関、福祉（介護）施設との連携により、適切な患者処遇を図るにも、クリニカルパスは有効です。そのため、全面的な導入について検討する必要があります。

●待ち時間の短縮

医療情報システムを導入した受付・会計の設置、再診予約制の拡充、診察順番表示システムの導入等により、新病院における外来診療の待ち時間短縮を図る必要があります。

さらに、患者サービスの向上のため、待合ロビーの書籍や雑誌等の配置、環境音楽のBGM、新患の電話予約、クレジットカードによる支払いなどの導入について検討する必要があります。

●アメニティ（癒しの環境）の充実

従来の医療は、医療需要（高度先端医療）を満足させることに終始し、生活需要（居住性や快適性の確保）への対応が不十分でした。新病院は、患者（家族を含む）のプライバシーに配慮した施設・設備とするとともに、環境を考慮した「緑」の導入等、心のケアの出来る『癒し』を目的とした環境整備を図る必要があります。

また、医師等の打合せや患者への病状説明のための、カンファレンス室・家族説明室等を整備する必要があります。さらに、ハード面のみならず、ソフト面においても職員の患者（家族）に対するマナー（言葉遣いや態度）の向上にさらに努める必要があります。

●安全性の確保

障がいを持つ方に配慮したバリアフリー構造とするとともに、ユニバーサルデザインを取り入れ、医療サービス提供の場として常に施設・設備の安全性を確保し、また、院内感染の防止、医療廃棄物の適正な処理に努める必要があります。

(2) 診療体制と病床数

■新しい町立病院の診療科目

- ・現在は、内科（糖尿病内科、循環器内科を含む）、整形外科、外科、リハビリテーション科、婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科の10診療科及び人工透析を実施しています。
- ・新しい町立病院においては、上記の診療科目を基本とし、新たな診療科目の設置についても検討する必要があります。

■新しい町立病院の病棟構成

- ・地域医療の拠点としての機能から『一般病床』及び『療養病床（医療）』、『回復期リハビリテーション病棟』の病棟体制（ケアミックス型病院）を検討します。
- ・現在的那智勝浦町立温泉病院は一般病床90床、療養病床60床ですが、地域の推計患者数や新宮保健医療圏内の基準病床数等により、一般病床90床、療養病床30床、リハビリテーション病棟30床、合計150床程度が適切であると思われます。
- ・個室の数を現在より増やし、入院患者のニーズに対応するとともに、療養病床、回復期リハビリテーション病棟には、食堂、談話室、浴室、障がい者用トイレ（車椅子利用可能）等の充実が必要です。
- ・療養環境の充実の面から、病室構成は個室・4床室を基本とし、2床室の検討を含め、更に検討する必要があります。

(3) 診療機能と施設規模

■主な診療機能

- ・高齢者が増加するにつれて、糖尿病患者を中心とした慢性腎不全の患者数が増加すると予測されます。透析治療は週3回、1回当たり4～6時間を透析のために拘束されるため、透析患者は個々の生活圏に合わせた医療施設を選択し、定期的に透析治療を受けることとなります。このため、新しい町立病院では現状の透析治療の提供体制（24床）を安定して維持しなければなりません。
- ・リハビリテーション医療の拠点として、「回復期リハビリテーション病棟」等を整備するとともに、和歌山県立医科大学との連携により、スポーツ・温泉医学の研究拠点としての機能を充実し、若手医師にとって魅力ある診療・研究環境の確保に努めます。
- ・住民の生命・健康を守るという公立病院としての役割から、今後も、救急医療機関としての体制を維持する必要があります。そのため、救急告示病院を維持継続するとともに新宮市立医療センター等の二次救急医療機関、南和歌山医療センター救命救急センター等の三次救急医療機関との連携を一層強化します。
- ・新しい町立病院は住民の健康を守るため、生活習慣病の予防等に幅広く取り組み、特定健診・節目健診、乳がん・子宮がん等の婦人科検診、小児科健診やメタボ講習会の開催等、自治体病院として積極的に協力します。
- ・地域医療機関との連携により在宅患者への看護支援等を行う地域医療連携室の充実や訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等の実施について検討します。
- ・情報の共有化、医療業務の効率化及び臨床データベースへの活用などの観点から電子カルテの導入を検討します。将来的には地域内で切れ目のない一貫した医療サービスの提供拠点を目指します。
- ・院内薬剤師のマンパワーを効率的に活用し、入院患者への服薬指導の拡充を図ることも大切です。薬剤処方、患者の利便性は基より経営という視点を持って、院外

処方を検討します。

■施設規模

- ・病院施設の規模は、その病院の性格、役割によって大きく異なります。かつての自治体病院の延べ床面積は1床当り60㎡であったのが、近年では1床当り65～95㎡程度が一般的になっています。
- ・これは、第四次医療法改正の施設基準のうち、面積・寸法の規定が拡大改定されたこと、患者ニーズに呼応してアメニティの向上が病棟環境充実の面に現れてきたこと、医療機器の大型化など、面積拡大の傾向が背景にあります。
- ・町立温泉病院の延べ床面積は、6,502㎡、1床当り43.35㎡で、最近建設された自治体病院と比較して狭隘になっています。
- ・新しい町立病院で想定する施設規模は、医療機能（リハビリテーション、人工透析、療養病床等）の整備充実及びアメニティの重視等を考慮に入れ、1床当り70～75㎡とし、延べ床面積を10,500～11,250㎡（約11,000㎡）程度を想定します。
- ・基本的考え方は、リハビリテーション、人工透析、療養病床（食堂・談話室等を設置）を整備するので、面積的に広くなります。
- ・敷地面積は、新宮市立医療センターが100床当り11,160.2㎡、新串本病院が100床当り8,883.8㎡、町立温泉病院が100床当り6,758.7㎡となっています。また、市町村立病院の平均は9,910㎡（日本病院会・全国公私病院連盟）です。そのため新しい町立病院の敷地面積は100床当り10,000㎡とし、15,000㎡程度を想定しました。
- ・駐車場については、市町村立病院の100～199床数値（100床当り台数・面積）を参考（日本病院会・全国公私病院連盟）に、患者・家族用駐車場150台程度、職員・業者用100台程度、駐車場面積5000㎡程度と想定しました。

【新病院の施設規模】

- ◎建物構造：鉄筋コンクリート
- ◎階層：地上3階程度
- ◎延床面積：約11,000㎡
- ◎敷地面積：約15,000㎡
- ◎駐車場：駐車台数⇒患者・家族用（150台程度）
⇒職員・業者用（100台程度）
駐車場面積：5,000㎡程度

■施設概要

- ・病院はその機能的性格からベットで療養生活を送る等、静的空間としての病棟部門、外来患者をはじめ来院する人の動きの多い動的空間としての外来・診療部門に分類されます。
- ・スポーツを主とした運動と温泉療法を研究対象とした「スポーツ・温泉医学研究所」を病院建物内に設置します。
- ・医師住宅等については、設置場所、戸数等について医師等と協議のもと、新しい町立病院開院時までには整備します。

※新しい町立病院の施設規模等は、現時点での計画であり、基本・実施設計において、できるだけ規模を縮小できるように考えていく必要があります。

(4) 新しい町立病院事業の経営形態

那智勝浦町の病院事業は、地域住民の安心・安全を確保し、住民の保健及び地域医療の水準を向上させる上で重要な施策の一つですので、今後も、那智勝浦町の事業として継続して行くことが必要です。その経営形態としては、地方公営企業法一部適用、地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度等の方式があり、それぞれメリット・デメリットがあります。

地方公営企業法全部適用、地方独立行政法人については、他の先行事例を見ても、必ずしも経営が良くなったという結果にはなっていません。また、独立行政法人は、ある程度の規模（400床）以上でなければ採算性が困難であり、新しい町立病院では規模的に難しいと考えられます。

したがって、現行の地方公営企業法一部適用のままとし、経営改善を図りながら、運営して行くのが、現段階では適当であると考えられます。しかし、地方公営企業法一部適用で運営して行く上で、職員の意識高揚が見られず、経営改善が図られない場合は、地方公営企業法全部適用へ移行するなど、経営形態の変更を直ちに検討することも必要になってきます。

那智勝浦町医療・健康福祉基本構想策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 本町に那智勝浦町医療・健康福祉基本構想策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所管事務)

第2条 委員会は、那智勝浦町医療・健康福祉基本構想の策定に必要な事項を検討する。

(事務局)

第3条 委員会の事務局は、総務課新病院建設推進室に置く。

(組織)

第4条 委員会は、委員長及び委員で組織し、別表に掲げる者をもって構成する。

2 委員長は、副町長を持って充てる。

3 委員長に事故等があるとき、総務課長がその職務を代理する。

4 委員会に顧問を置くことができる。

(会議)

第5条 委員長は、委員会を統括し、会議を招集する。

2 会議の議長は、委員長が務める。

3 委員長が必要と認めた場合、委員以外の者を出席させることができる。

(専門部会)

第6条 委員会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会の部会長は、委員長が指名し、構成員は、部会長が指名する。

3 各専門部会の部会長は、調査検討結果を委員会に報告するものとする。

(報告)

第7条 委員長は、委員会での調査検討事項を町長に報告する。

(その他)

第8条 この要綱に定めたもののほか、必要な事項は、委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成22年7月12日から施行する。

別表

那智勝浦町医療・健康福祉基本構想策定委員会名簿

役 職	氏 名	職 名
委員長	植 地 篤 延	副町長
委員	潮 崎 有 功	総務課長
委員	東 正 通	消防長
委員	寺 本 資 久	住民課長
委員	福 居 和 之	福祉課長
委員	塩 地 勇 夫	建設課長
委員	八 木 敦 哉	病院事務長
顧問	木 浦 賀 文	病院長

那智勝浦町医療・健康福祉基本構想
(那智勝浦町すこやかプラン)

平成 23 年 1 月

発 行 和歌山県那智勝浦町

〒649-5392

和歌山県東牟婁郡那智勝浦町築地 7 丁目 1-1

電話 0735-52-0555

委託機関 (株)日本コンサルタントグループ大阪営業所

〒530-0027

大阪市北区堂山町 1-5

電話 06-6312-0974