

地域社会で健やかで幸せに暮らせるまちへ

## 政策 8 健康・福祉・医療

### 基本的政策 21

#### 誰もがいつまでも健康で暮らせるまちの実現

【SDGs17の目標】



- 1 健やかな生活習慣の形成と疾病予防・重症化予防
- 2 こころの健康づくり

### 基本的政策 22

#### 住み慣れた場所で自分らしく暮らせる環境づくり

【SDGs17の目標】



- 1 地域包括ケアシステムによる地域共生社会の実現
- 2 地域の支えあいを担う人材の育成
- 3 在宅医療を支える体制の強化と環境づくり
- 4 在宅で療養する患者・家族を支える環境づくり
- 5 認知症施策の推進



### 基本的政策 23

#### 質の高い医療を安定的に提供する体制整備

【SDGs17の目標】



- 1 市立四日市病院における将来需要を踏まえた医療環境の整備
- 2 市立四日市病院における医療従事者の充実と地域の医療機関との役割分担と連携の推進



1 目指す姿

(1)「人生100年時代」において、若い世代から高齢者まであらゆる世代が自らの健康に関心を持ち、健康づくりを実践することで、いきいきと活躍できる社会が実現している。

2 現状と課題

(1)健康づくりの推進、疾病予防・重症化予防

「人生100年時代」において、市民一人ひとりがいつまでも健康で自立した生活を送るためには、若い時から健康に関心を持ち、運動の実践や望ましい食生活などの健康づくりに取り組む必要があります。

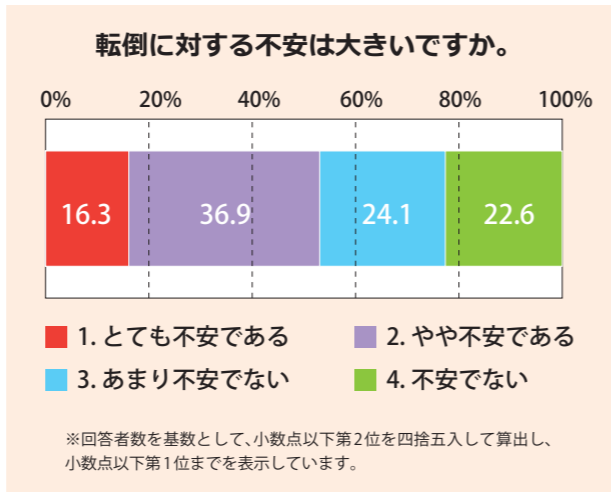
本市においては、市民の健康意識は高まりつつありますが、若い人の運動・スポーツの実施率は低く、高齢者においては、転倒や病気になることへの不安を持っている人が多いこと、趣味やサークル等、地域で開催される活動への参加が増えない現状があります。

今後、早い段階からの生活習慣病予防や重症化予防に加え、家庭、地域、職場で健康づくりに取り組み、生涯健康であり続けることのできる環境づくりや仕組みづくりが必要です。

(2)こころの健康づくり

こころの健康は、個人の性格や資質だけでなく、からだの健康状況や職場・家庭の人間関係、経済状況等の社会的な要因の影響を受け、生涯を通じておよそ4人に1人と誰もがこころの病にかかる可能性があります。

市民一人ひとりがこころの健康について正しく理解し、適切に対応・対処できるような働きかけ、そして周りからのサポートが受けられる体制整備が必要とされています。



3 展開する施策

(1)健やかな生活習慣の形成と疾病予防・重症化予防 **重点 P.49**

- ① 健やかな生活習慣の形成のために、生涯にわたって家庭や地域、職場の中で楽しみながら自然と健康づくりに親しむ機会や場を増やすといった環境づくりや、きっかけづくりを強化し、継続的な健康づくりの習慣化を図ります。
- ② がんや糖尿病などの生活習慣病予防や予防接種等により、疾病予防や重症化予防を図ります。



冊子「ARUKU」

(2)こころの健康づくり

- ① 市民一人ひとりがこころの健康に関心を持ち、理解を深め、適切な行動がとれるよう、さまざまな機会を捉えて普及・啓発を行っていきます。
- ② 家庭や学校、職場等において、身近な人の変化に気づき、必要に応じて専門機関へつないだり、見守っていくといったサポートができるような体制整備を進めます。
- ③ 精神障害のある人が適切に受診行動がとれ、住み慣れた場所で日常生活を送ることができるよう、電話による相談や家庭訪問など個別支援体制の充実を図ります。



周知・啓発用パンフレット



周知・啓発用ポスター

市民・事業者等が取り組んでいくこと

- ・市民・地域・事業者など総ぐるみで健康機運を盛り上げていきます。
- ・働く世代から高齢者まで、生涯にわたってこころとからだの健康の維持増進に取り組み、高齢となっても介護の支え手や地域活動ができるような基盤づくりを目指します。

4 進捗状況を測る主な指標

指標	説明	現状の値	目標値方向性
スポーツ・運動を週1回以上実施した割合(実施率)	スポーツ・運動を実施する人は、健康の意識が高いことから、実施率を高める。	49.9% (平成28年度)	65% ↑

## 1 目指す姿

(1)人々が様々な生活課題を抱えながらも住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民等が支え合い、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていくことのできる「地域共生社会」が実現している。

## 2 現状と課題

### (1)本人の希望と家族のライフスタイルに対応できる地域福祉の体制強化

高齢者や障害のある人をはじめ、地域に暮らすすべての人が、さまざまな事情から福祉サービスを必要とするようになって、住み慣れた地域で安心して生活を送れる社会をつくるのが地域福祉の考え方です。その実現に向けては、本人の希望や家族のライフスタイルを尊重し柔軟に対応することが求められますが、生活上の課題は複雑かつ多様化してきており、孤立死や中高年のひきこもり及び高齢者、障害のある人、子どもに対する虐待事案なども発生しています。その一方で、地域のボランティアは、その確保が困難になっている地域も多く、市は、公的な福祉サービスを適切に運営するとともに、こうした活動の担い手となる人材の確保に取り組んでいくことが必要です。

### (2)在宅医療を支える体制のあり方

人生の最期を自宅で迎えたいと希望する人は多く、本市においては実際に自宅で死亡した割合は18.3%と、県平均(12.8%)を上回っており、自宅での看取りが徐々に浸透してきています。しかし、家族の負担や症状が悪化したときの不安感等から在宅での療養を困難と考える人も少なくありません。

高齢化がますます進展し、今後、さらに在宅医療が重要視される中で、在宅医療にかかる不安感等を払拭し、より良い療養生活を送るためには、医療と介護の協働・連携による在宅医療の体制の確立が不可欠です。

また、福祉事業に従事する人材の確保と育成は、事業者にとって大きな課題であるだけでなく、多様化する福祉サービスへの需要に応えるためにも重要です。

### (3)高齢化の進展に対応した認知症施策

高齢化の進展により、認知症高齢者の大幅な増加が見込まれる中、認知症高齢者やその家族が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症に関する地域の理解を促進し、見守り体制を充実するとともに、早期診断・早期対応体制の強化が求められています。また、認知症が進行した時に利用できる医療・介護・生活支援サービスの確保とあわせて、社会から排除されず、地域住民として、消費者として、暮らせる仕組みづくりを進めていく必要があります。

## 3 展開する施策

### (1)地域包括ケアシステムによる地域共生社会の実現

高齢者の地域包括ケアシステムを土台として、行政のみならず、地域住民、自治会等地域団体、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO法人、事業者などが参画し、高齢者だけでなく障害のある人、生活困窮者など、対象者ごとに縦割りであったシステムを連携させます。また、相談体制についても、より包括的な支援ができるよう、対応力の強化を図ります。

### (2)地域の支えあいを担う人材の育成

- ① 地域包括ケアシステムを深化・推進するうえで、多様な主体による取組の育成はますます重要となることから、今後はさらに裾野を広げるため、生活支援コーディネーターの体制を充実するなどして、新たな人材の発掘やマッチングの仕組みづくりを推進します。
- ② 介護予防に資する住民主体の通いの場である「ふれあいきいきサロン」の活動が身近な地域に広がるよう支援し、住み慣れた地域で元気に暮らしていけるまちづくりを推進するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービス(サービスB)の担い手育成にもつなげていきます。

### (3)在宅医療を支える体制の強化と環境づくり

- ① 各地区で実施する地域ケア会議や地域包括支援センターごとに実施する医療・介護連携地域ケア会議において、在宅医療・介護連携に関する課題を抽出し、検討を行い解決を図ります。また、全市的な課題のうち医療的な支援が必要な課題については、「安心の地域医療検討委員会」で、日常的な生活支援などの課題については、「長寿社会づくり懇話会」でそれぞれ検討を行い、課題解決に向けた体制の構築を行います。
- ② 医療関係者と介護関係者の情報共有による連携強化に向けて、基幹3病院から在宅療養に移行した患者の情報について、ICT(情報通信技術)を活用したシステムの普及促進に努めます。
- ③ 医療・介護関係者の研修については、緩和ケアや認知症ケア等、介護施設で働く職員のニーズに合わせた医療職からの研修を引き続き実施し、介護関係者と医療関係者の相互理解を促します。
- ④ 在宅医療・介護連携に関する相談支援については、「四日市市在宅医療・介護連携支援センター(つなぐ)」による相談体制のさらなる充実を図るとともに、病院から在宅療養への円滑な移行を行うために、退院時カンファレンスマニュアルの徹底を図ります。



退院時カンファレンスマニュアル



#### (4) 在宅で療養する患者・家族を支える環境づくり

- ① 在宅医療の中核を担う訪問看護師のスキルアップを図るため研修を実施するとともに、訪問看護師のニーズに合った研修内容の充実を図ります。
- ② 在宅療養者及び家族が安心して療養生活が送れるよう、在宅医療の後方支援体制としての機能を担う事業のあり方、及び市内医療機関に開設された地域包括ケア病床との役割分担について検証を行いながら、在宅医療支援のための病床の確保を図ります。
- ③ 必要な介護保険サービスの提供には、人材の確保と育成が不可欠であることから、潜在的な人材の掘り起こしや介護従事者の負担軽減に資する新たな技術の活用の研究など、国、県とも連携しながら人材育成を進めていきます。

#### (5) 認知症施策の推進 重点 P51

- ① 若年性を含む認知症の人が社会の一員として尊重され活躍できるよう、啓発事業や認知症サポーターの養成を引き続き進めるとともに、さらに一歩進んだ活動に取り組むサポーターを「認知症フレンズ」として登録し、地域での支援体制づくりを進めます。また、行方不明高齢者の早期発見のための有効な仕組みづくりを行います。
- ② MCI(軽度認知障害)の状態にある人等が認知症の疑いに早い段階で気付くことができるよう、チェックシート等を活用し、様々な機会、媒体を通じて啓発を行います。また、医療機関を受診して適切な診断を受けられるよう、かかりつけ医や専門医療機関との連携を推進するとともに、負担軽減策の導入など、取組の強化を図ります。

#### 市民・事業者等が取り組んでいくこと

- ・「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、市民、事業者等がそれぞれ役割を持ち、お互いが配慮し存在を認めあい、支えあいながら、孤立せずにその人らしい生活ができる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助けあいながら暮らすことのできるまちづくりを目指します。
- ・認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、市民、事業者等と市が連携し、認知症の人の視点に立った取組を進めます。

#### 4 進捗状況を測る主な指標

指標	説明	現状の値	目標値 方向性
今後、家族の介護や在宅サービスを受けて在宅で暮らしたいと希望する市民の割合	家族の介護や在宅サービスを利用して、住み慣れた地域で安心した生活を希望する市民が増加することを目指す。	43.8% (平成28年度)	60% ↑
在宅で最期を迎えた人の割合	自宅で最期を迎えたいと望む人の希望が叶っている指数として死亡者数のうち、自宅で死亡した人の増加を目指す。	18.3% 545人 (平成29年度)	23.7% 705人 ↑
認知症サポーターの人数	普及・啓発等を通じて、社会全体の認知症への理解が深まる。	24,584人 (平成30年度)	42,000人 ↑

## 1 目指す姿

- (1) 高度医療、救急医療などの急性期医療を担う市民に信頼される病院として、安定した経営のもとで市立四日市病院が存続し、高度な医療が提供されている。
- (2) 高齢化の進展によるがんや動脈硬化性疾患の増加などの疾病構造の変化に対応するため、市立四日市病院と地域の医療機関との役割分担と連携がさらに進展している。

## 2 現状と課題

### (1) 医療を取り巻く環境の変化

本市では、市立四日市病院、三重県立総合医療センター、四日市羽津医療センターが地域の基幹病院として高度な医療を担っています。こうした中、市立四日市病院は、昭和53年に現在地へ移転新築後、医療環境の変化に対応するため、数度の増築・改修を行ってきました。今後は、目標耐用年数※の60年を迎える令和20年頃まで、現在地での病院運営を継続しつつ、患者の診療・療養スペースの増大、医療機器や検査機器の大型化や複雑化、さらには医療安全対策や防災対策、セキュリティ対策等の向上といった昨今の医療環境の変化に対応していく必要があります。

※出典「(社)日本建築学会のRC造、SRC造の普通品質の場合の代表値」

### (2) 地域の医療機関との役割分担と連携の必要性

団塊の世代が75歳を迎える2025年を目前に控え、今後も医療を取り巻く環境は、これまで以上に変化していくことが想定されます。こうした中、高度医療や救急医療などの急性期医療を担う市立四日市病院において、医療従事者の充実及び地域の医療機関との役割分担と連携を図る必要があります。

## 3 展開する施策

### (1) 市立四日市病院における将来需要を踏まえた医療環境の整備

- ① 医療環境の変化に対応していくとともに、市立四日市病院の抱える施設課題の解決が図られるよう未改修部門を中心とした改修に向けた取組を進めます。
- ② 医療環境の整備の一環として、ICU(集中治療室)とHCU(高度治療室)を拡充し、救急・重症患者や手術後等の患者の管理体制の強化を図るほか、医療従事者の負担軽減も期待できるAIを活用した医療診断機器や5Gを活用した遠隔診断・遠隔治療機器など、薬事承認を受けた医療機器の導入・拡充を図ります。

### (2) 市立四日市病院における医療従事者の充実と地域の医療機関との役割分担と連携の推進

- ① 市立四日市病院において、急性期医療を安定的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者の充実を図ります。
- ② 市立四日市病院が指定、承認を受けている災害拠点病院、救命救急センター、DPC特定病院群、地域医療支援病院、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院の役割を十分に担い、今後も北勢地域の中核病院として存続できるよう、その機能の充実強化を図ります。
- ③ 地域の医療機関との役割分担と連携の推進については、入院手続から退院後における地域での生活まで見据えた支援を行う入退院部門の新設や地域医療支援病院として地域の医療機関との間で紹介率・逆紹介率の向上などの取組を進めます。

市民・事業者等が  
取り組んでいくこと

・日常的な医療を幅広く提供する地域の医療機関と、重症患者や救急患者などに対応する急性期病院の役割を踏まえて受診します。

## 4 進捗状況を測る主な指標

指標	説明	現状の値	目標値 方向性
経常収支比率	企業の経常的な活動における収益性を表すもので、経常費用に対する経常収益の割合である。この数値が100%を超える場合は単年度黒字を示す。	101.3% (平成30年度)	100%以上 ↑
全身麻酔を伴う手術件数	重篤な患者に対し行われる全身麻酔を伴う手術件数により、急性期医療の提供度合を測る。	2,730件 (平成30年度)	3,000件 以上 ↑
紹介率・逆紹介率	地域の医療機関から紹介状により当院に紹介があった割合と当院から地域の医療機関へ紹介する逆紹介の割合により、地域連携の推進度合を測る。	紹介率 73.2% 逆紹介率 99.7% (平成30年度)	紹介率 75%以上 逆紹介率 100%以上 ↑