

2)実践報告

①県型保健所機能

②中核市保健所機能

大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課

参事 森岡 幸子

熊本市健康福祉局健康政策部健康福祉政策課

健康づくり推進室

主査 高本 佳代子

実践報告

県型保健所機能を生かした活動

平成21年7月24日

大阪府健康医療部保健医療室
地域保健感染課 森岡幸子

内 容

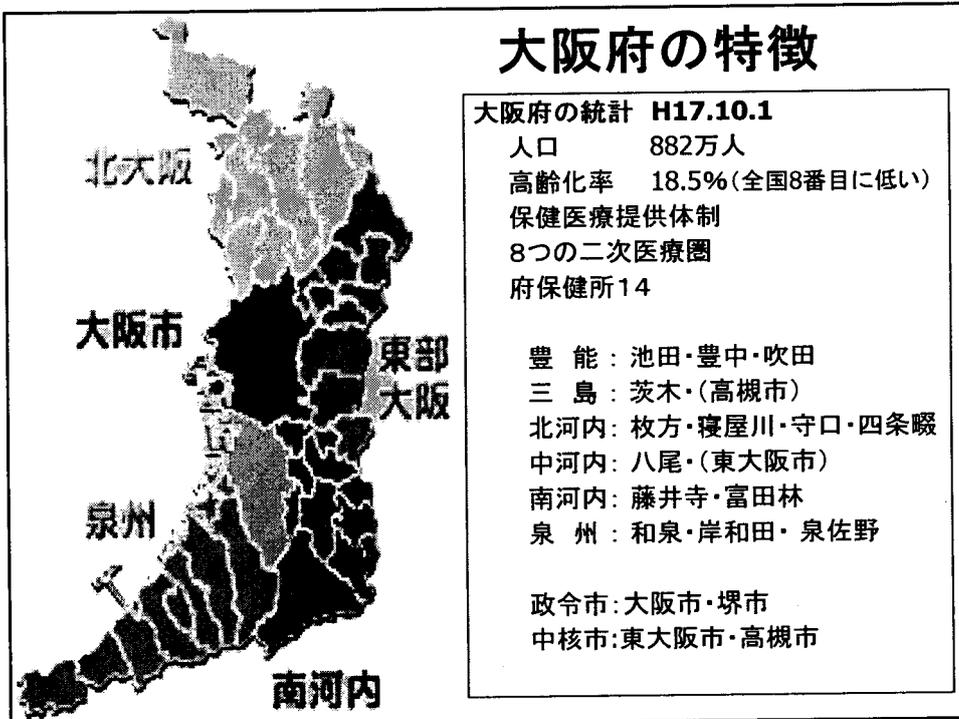
- 1 大阪府保健師の活動体制
相談・支援活動に「専門チーム制」設置
- 2 圏域医療計画策定と地域医療機能連携
地域連携パスを活用した地域医療連携体制
の構築(心筋梗塞・糖尿病)
- 3 健康危機管理と新型インフルエンザ対応
新型インフルエンザ対策から保健師の専門性を
考える

大阪府保健師の活動体制

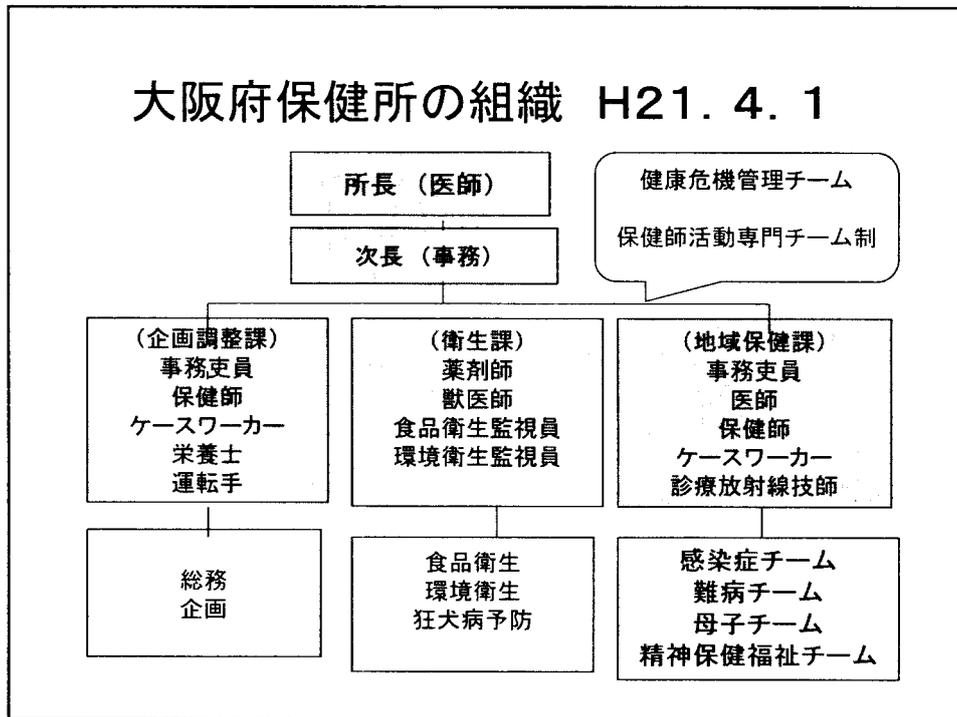
相談・支援活動に専門チーム制設置

<経過>

- 平成 6年 「地域保健法」制定
- 平成 9年 母子保健市町村移管
- 平成12年4月 保健所再編：14保健所12支所
企画調整課設置（保健福祉推進室と総務課を統合）
- 平成16年4月 支所統合：14保健所体制
「健康危機管理チーム」設置
「専門チーム制」設置



大阪府保健所の組織 H21. 4. 1

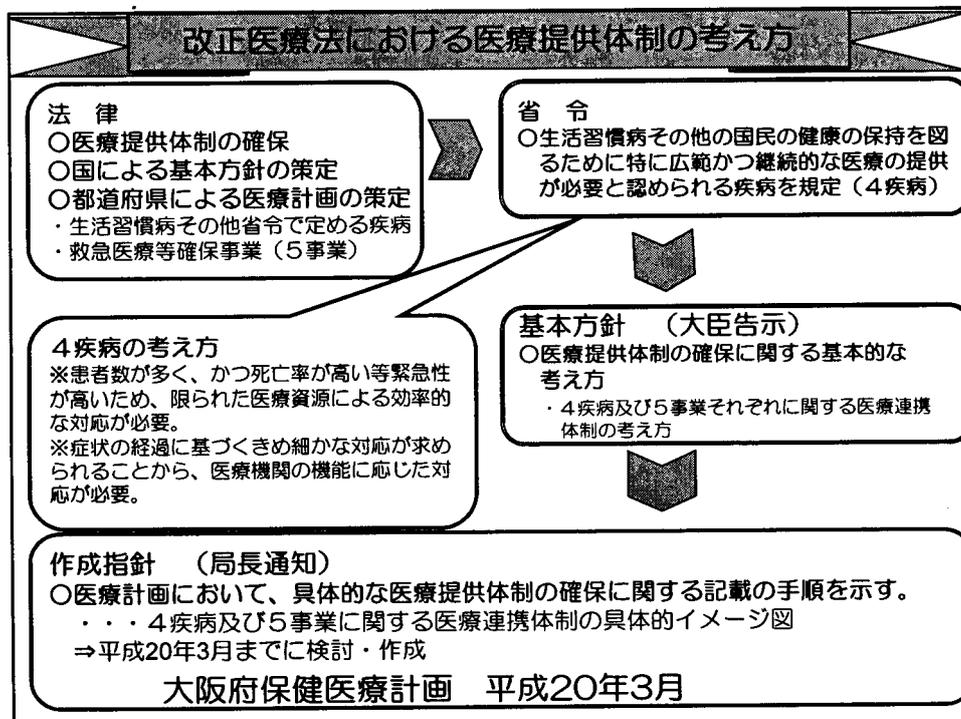


府保健師の配置状況

年度	18年度	19年度	20年度	21年度
① 府保健所(14)	261	258	258	255
② 本 庁	13	14	18	13
③ 出先機関	23	21	22	20
④ 市町村派遣	5	3	4	3
再掲:新規採用	16	1	20	7

圏域医療計画策定と医療機能連携

地域連携パスを活用した地域医療連携体制の構築(心筋梗塞・糖尿病)



地域連携クリティカルパスの概念

- 地域医療計画により、地域の医療提供体制の中で、地域医療連携クリティカルパスの普及を通じて、切れ目のない医療を効率的に提供する。
- 地域医療連携パスは、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、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いるものであり、診療にあたる複数の医療機関が役割を決め、あらかじめ診療内容を患者に提示・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ある。

(豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会資料)

地域連携クリティカルパスの意義

- 1 良質かつ適切な医療の提供
 - ・急性期・回復期・維持期の切れ目のない医療
 - ・ガイドラインに基づく医療の実践
- 2 地域の医療資源の有効活用
 - ・医療機関の役割分担
- 3 患者・家族と医療従事者の満足度向上
 - ・診療計画の明示
- 4 診療報酬(医療政策)

(豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会資料)

医療計画の指標の例：急性心筋梗塞

- 1 CCUを有する病院数及び病床数
- 2 冠動脈造影・治療が実施可能な医療機関数
- 3 心臓リハビリが実施可能な医療機関数
心大血管疾患リハ科Ⅰ及びⅡの届出
- 4 発症から要した時間
- 5 来院から心臓カテーテル検査までに要した平均時間
- 6 地域連携パス導入率
(急性期・回復期・二次予防)
- 7 在宅等生活の場に復帰した患者の割合
- 8 年齢調整死亡率

(豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会資料)

豊能医療圏における医療機能連携 ～急性心筋梗塞地域連携パス～

「豊能医療圏急性心筋梗塞連携クリティカルパス検討会」

「ワーキング会議」設置

内容：地域連携クリティカルパスの基準、様式等具体的な検討

構成：国立循環器病センター・大阪大学医学部附属病院・済生会

千里病院・済生会吹田病院・マックスール翼病院・市立池田

病院・箕面市立病院・市立豊中病院・吹田市民病院

豊能圏域4市医師会(池田市・箕面市・豊中市・吹田市)

- ・事務局：吹田保健所(企画調整課)

急性心筋梗塞地域連携パスの 地域展開について

1 趣旨

急性心筋梗塞の長期予後を改善することと、患者自身のQOLを向上させることを目的に、心臓リハビリテーション(再発予防)プログラムを組み込んだ地域連携クリティカルパスを実施し、全国に先駆けて、その地域医療連携体制を構築する。

(豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会資料)

2 内容

- ①循環器科専門病院において、発症した急性心筋梗塞の患者に対し、連携パスの説明を行い、同意した患者の発症登録を行う。(発症登録葉書)
- ②同意した患者に「急性心筋梗塞ノート」を渡し、必要事項を記入する。
- ③登録患者が外来の心リハプログラムを利用した場合には、その旨、事務局に連絡する。(メールにて登録)
- ④慢性期に入り、かかりつけ医として定期受診する医療機関にかかるようになった初診日を記載して事務局に連絡する。(追跡登録葉書)

(豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携パス検討委員会資料)

<医療資源>

循環器専門病院

経皮的冠動脈形成術や冠動脈バイパス手術
実施医療機関(8病院)

心リハプログラム

心臓リハビリテーション I の施設基準を満たす
医療機関(2病院)

慢性期のかかりつけ医

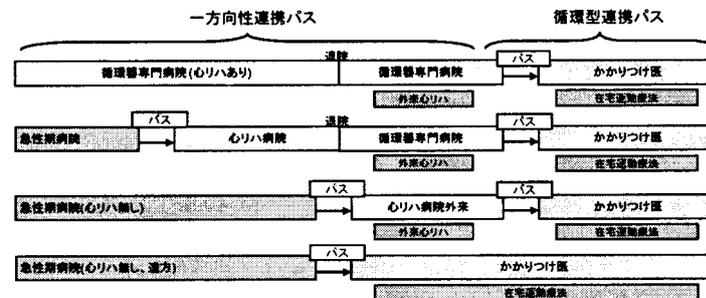
各医師会に所属する循環器科・内科を標榜する
医療機関

(豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携バス検討委員会資料)

急性心筋梗塞の地域連携バスのパターン

- 豊能地域は広いので、すべての急性心筋梗塞患者さんが外来心臓リハビリを実施する病院へ入院できるわけではありません。下図に示すように、さまざまなパターンが考えられます。
- 退院後に、入院中と異なる病院やかかりつけ医を受診する場合には、病状や治療内容が記載された手紙(紹介状)を持参する必要があります。この心筋梗塞ノート(バス)は、毎回診察のたびに紹介状を書いてもらわなくてもよいように、診療情報の記載をわかりやすく統一化・簡略化したものです。
- あなたの健康状態や検査結果をこのノートに記載して、定期受診や心臓リハビリ参加のたびに持参して、担当医に見せて下さい。
- なお、近くに心臓リハビリ施設がない場合は、11～12ページに記載された注意事項を守って、ご自分で在宅運動療法を続けて下さい。

入院	安定化	退院	慢性安定期
	(5～10日後)	(1～3日後)	(8か月後)
急性期 ●急性期治療 ●胸痛リハ	回復期前期 ●退院前指導・教育 ●リハ室での運動	回復期後期 ●専門病院の外来 ●外来通院心リハ	維持期 ●診療所 専門病院 ●在宅運動療法



№ _____

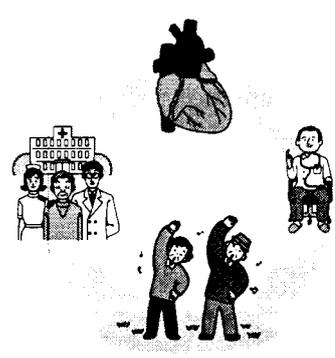
大阪府豊能医療圏急性心筋梗塞地域連携パス

急性心筋梗塞ノート

あなたの



ハートを大切に



氏名: _____

(企画・構成: 豊能圏域連携パス検討会)

豊能医療圏における医療機能連携 ～糖尿病地域連携パス～

「豊能医療圏糖尿病地域連携クリティカルパス検討会」
「ワーキング会議」設置

- ・内容: 地域連携クリティカルパスの基準、様式等具体的な検討
- ・構成: 医療計画において糖尿病医療を提供している病院及び豊能圏域4医師会 構成員14名

市立池田病院・箕面市立病院・市立豊中病院・市立吹田市民病院・大阪大学医学部付属病院・国立循環器病センター・大阪府済生会吹田病院・各医師会(池田市・箕面市・豊中市・吹田市)

- ・事務局: 池田保健所(企画調整課)

糖尿病連携パス



監修：吹田市医師会

(豊能医療圏糖尿病地域連携パス検討委員会資料)

医療機能連携構築における 保健師の企画調整機能

- 1 圏域医療計画策定をとおして医療機能情報の把握分析(調査研究)
- 2 圏域保健医療協議会医療部会に「医療機能連携クリティカルパス検討会」設置・運営
 - ・専門病院を中心とした医療者のネットワーク形成
- 3 ワーキンググループの設置・運営
 - ・急性心筋梗塞の地域連携パスのイメージづくり
 - ・地域医療機能連携と診療報酬
 - ・急性心筋梗塞の治療の理解
 - ・地域における患者の受診の流れ(地域診断)
- 4 広域連携・ケアシステム構築

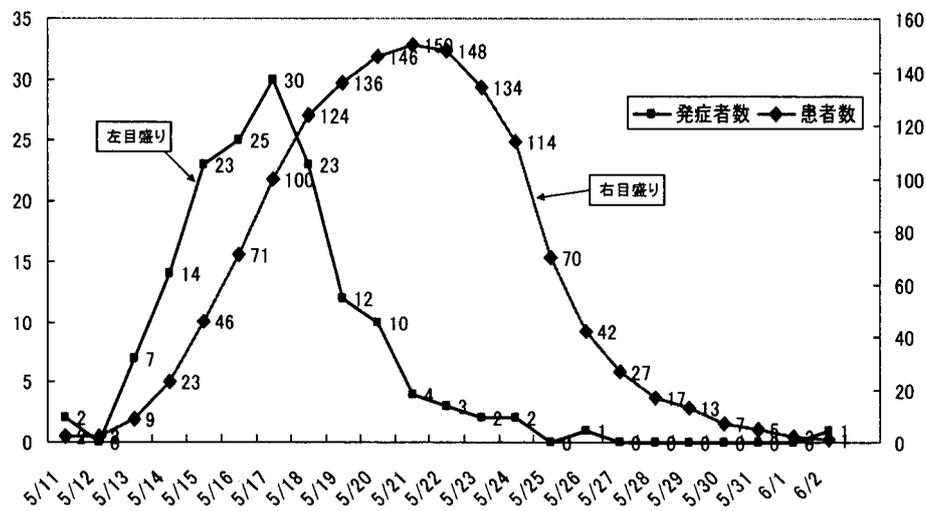
健康危機管理と 新型インフルエンザ対応

新型インフルエンザ対策から 保健師の専門性を考える

新型インフルエンザ 経過の概要

- 4月24日 メキシコで豚インフルエンザのヒトへの感染が多発しているとの報道
- 4月28日 WHOがフェーズ4を宣言
厚生労働省が新型インフルエンザの発生を宣言
- 4月30日 WHOがフェーズ5を宣言
- 5月 9日 成田空港で検疫初の確定患者を確認
- 5月16日 神戸で国内初の確定患者を確認
- 5月17日 大阪で府内初の確定患者を確認
大阪府内全ての中学・高校の休校等を要請
- 5月25日 府内のほとんどの学校が再開
- 6月 1日 府内の全ての学校が再開

大阪府下の発症者数と患者数(健康観察中含む)の推移



*発症者は、確定者の発症日を記載しています。

*患者数は、感染確定者数から健康観察終了者を除いた人数。0時を基準としたため報道発表とは1日の差があります。

発生当初の概要 (5月16日)

- ・豊中市内の診療所から「茨木市内の私立高校に通う高校生をインフルエンザと診断したが、当該高校では学年閉鎖をしており、新型の可能性がある」との連絡が豊中保健所にあった。
- ・府立公衆衛生研究所でPCR検査を実施したところ、同日夕刻に新型インフルエンザ (swine A(H1N1)) 陽性と判明した。
- ・患者は感染症指定医療機関へ入院させることとしたが、当該高校ではそれ以外の有症状者が100名程度いるとの情報が寄せられた。

発生当初の概要（5月17日）

- ・陽性者の検体を国立感染症研究所へ搬送して、確認検査を実施していたが、朝方に陽性が判明したため大阪府内での発生が確定した。
- ・朝方に八尾市内の市立小学校に通う小学生からも新型インフルエンザが検出されたため、府内全域に感染が拡大している可能性がある判断し、府の対策本部会議で府内の中学・高校の全校閉鎖と患者が発生した市町村の小学校の全校閉鎖を要請することとした（5月18日未明に要請）。
- ・学校閉鎖中の児童・生徒は、外出自粛・自宅待機させるとともに、府内の大規模イベント等は開催の自粛を要請することとした。

確定患者158名の概要

性別 男性104名（67%）・女性54名（33%）

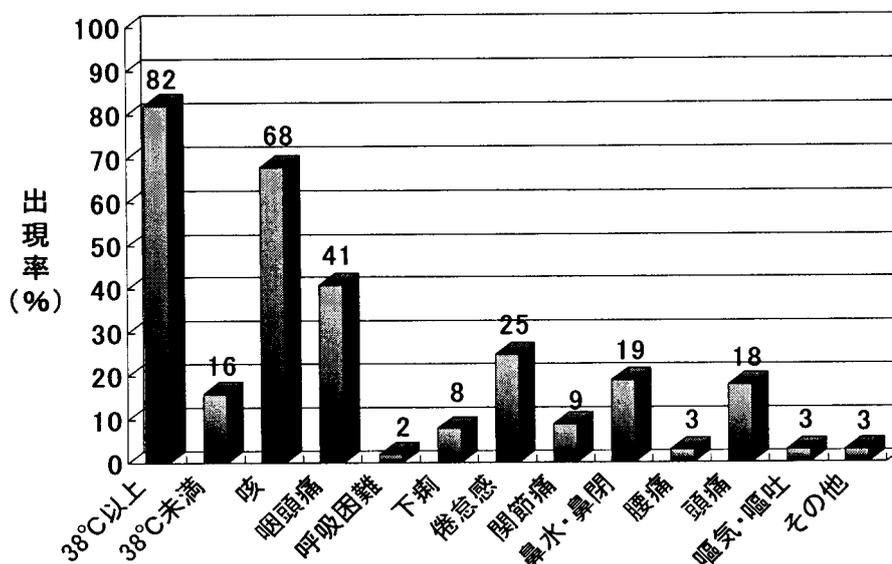
学校等種別

乳幼児	0名（0%）
小学生	15名（9%）
中学生	19名（12%）
高校生	102名（65%）
大学生等	3名（2%）
その他	19名（12%）

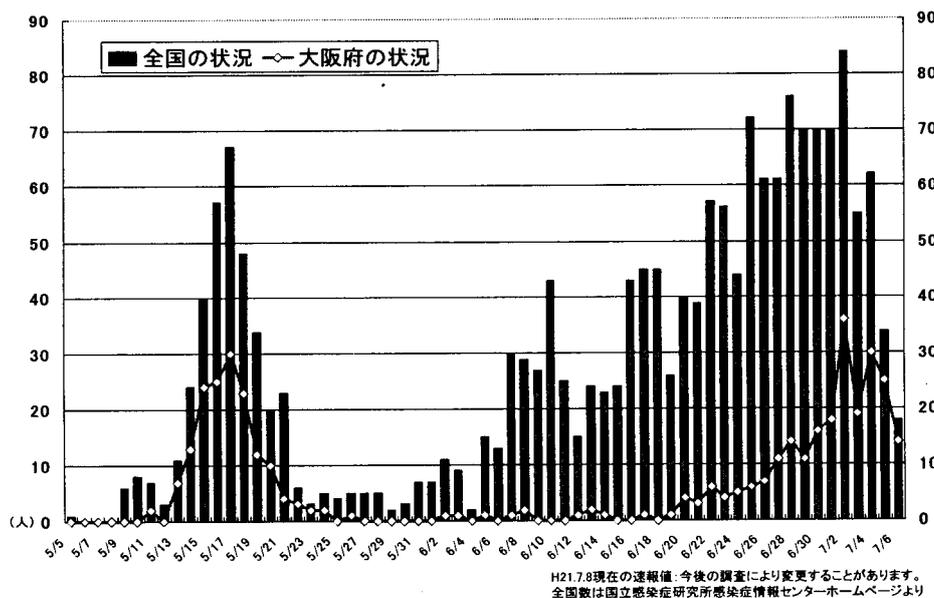
迅速検査

陽性142名 陰性10名 実施せず6名

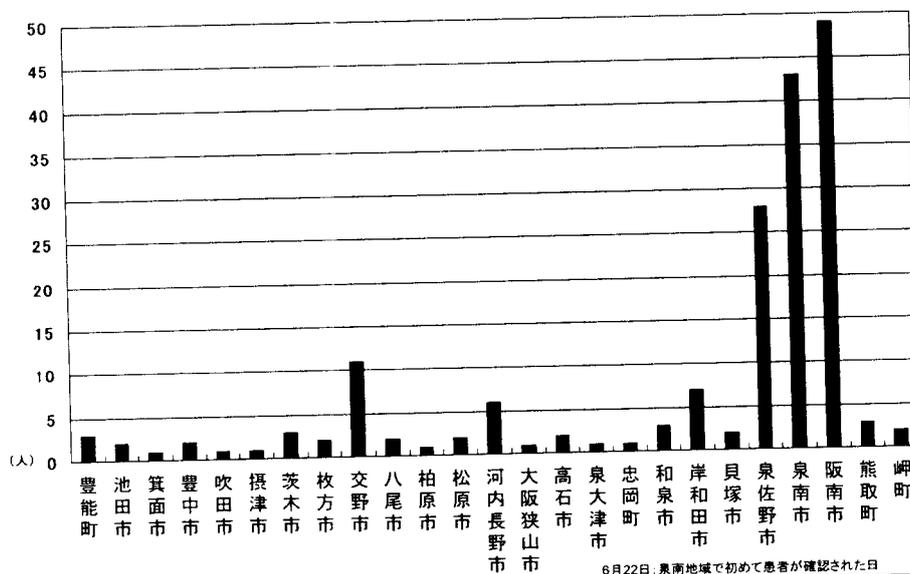
臨床症状出現率



発症日別患者数の状況 (速報値)



市町村別発症者数 (6月22日から7月8日の府保健所管内確定患者数)



今回の新型インフルエンザ対策における課題

- 集団感染の早期探知
 - 感染症サーベイランス(定点把握)の問題
 - 学校、施設、近医からの情報提供の有無
- 発熱相談センター・発熱外来の設置、運営
 - 関係機関(市町担当課、医師会、病院)との連携体制の不備
 - 病院併設でない発熱外来の問題
 - PCR検査用の検体採取と搬送にかかる労力
- 協力医療機関の確保
 - 医療従事者が感染した場合の就業制限とその補償
- 感染拡大防止策と患者の個人情報保護
 - 感染者の情報の他機関への提供
 - 積極的疫学調査への協力
- 患者、家族、学校、施設等への偏見・差別(中傷)
 - 新しい感染症についての正確な知識の普及啓発

保健師等の応援派遣

- 業務継続計画の遂行
- 管内集団発生保健所へ保健師の派遣
北部3保健所:6月22日から各保健所へ
6名(2名ずつ)派遣
南部1保健所:7月4日から2名~4名派遣
- 本庁24時間相談センターへの応援派遣
他部局職員等夜勤体制
土・日・早朝・準夜:本庁・保健所保健師ローテーション

今回の新型インフルエンザ対策における保健師の専門性

- 予防・感染拡大防止(身近な予防啓発)
- 情報発信(サーベランス情報の活用)
- 積極的疫学調査(技術・精度)
- 広域的疫学情報の集約と共有・情報解析
- 患者・家族ケア(心理的サポート・感染防止)
- 健康危機管理マネジメント=業務継続計画
(業務マネジメント・組織体制・職員の健康管理)