

富士・東部地域保健医療行動計画

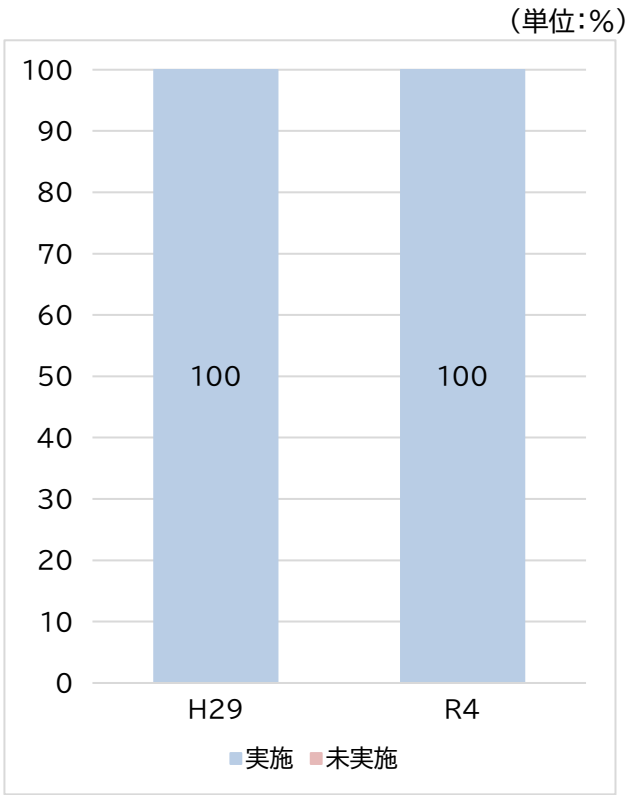
<資料編>

富士・東部圏域における在宅医療の状況について

1. 【病院】退院支援実施数
(富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

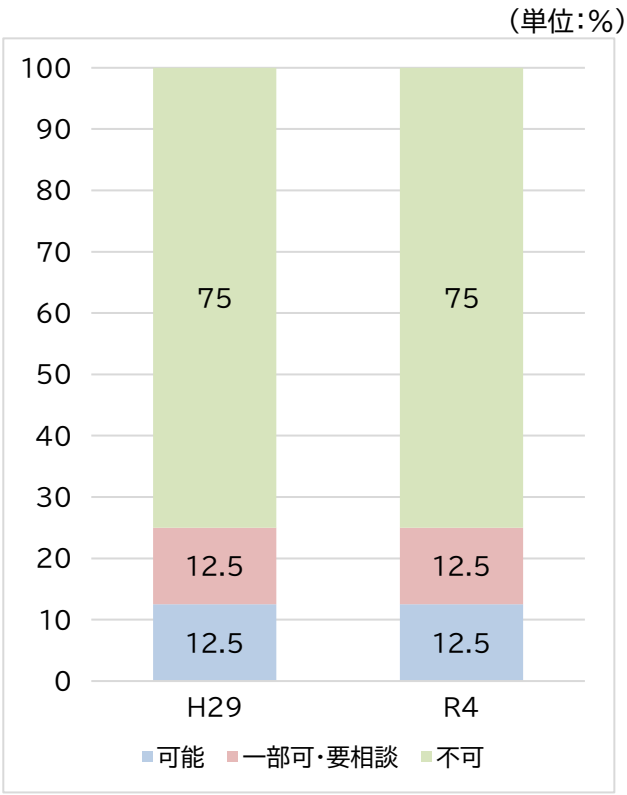
	H29	R4
実施	8	8
未実施	0	0



2. 【病院】訪問診療/往診実施状況
(富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

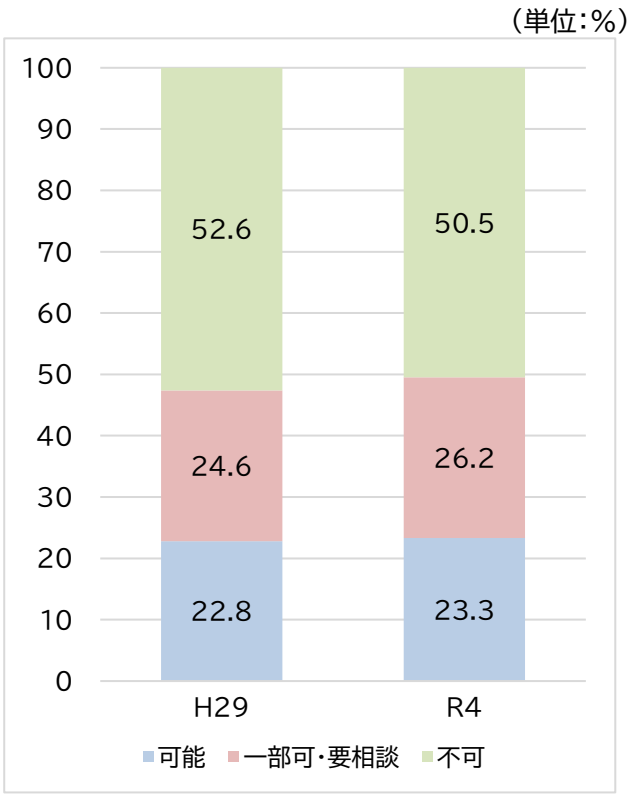
	H29	R4
可能	1	1
一部可・要相談	1	1
不可	6	6



3. 【診療所】訪問診療/往診実施状況
(富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

	H29	R4
可能	26	24
一部可・要相談	28	27
不可	60	52



* 出典: 富士・東部地域医療・介護の資源把握調査(富士・東部保健所)

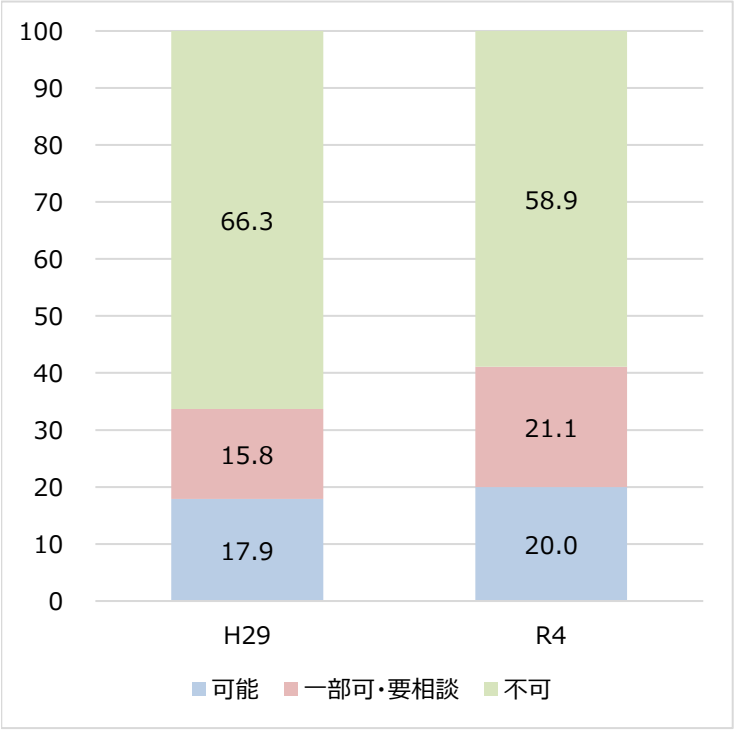
富士・東部圏域における在宅医療の状況について

4.【歯科診療所】訪問診療/往診実施状況 (富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

	H29	R4
可能	17	18
一部可・要相談	15	19
不可	63	53

(単位:%)



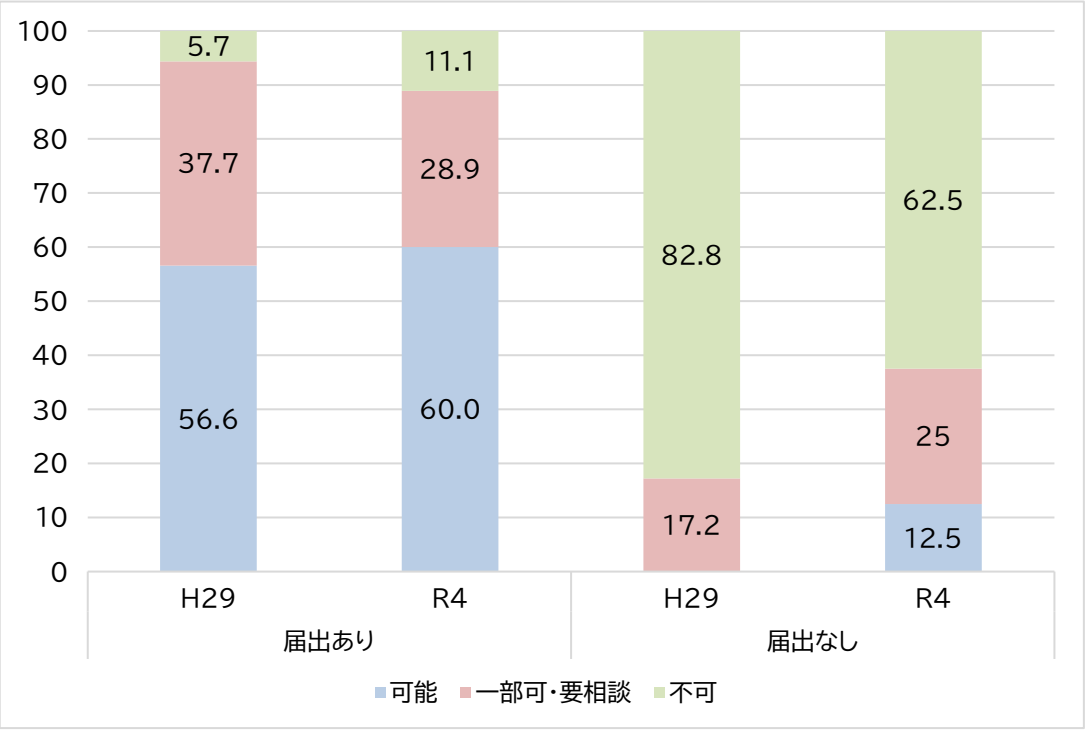
5.【保険薬局】在宅訪問実施状況 (富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

	届出(※)あり		届出(※)なし	
	H29	R4	H29	R4
可能	30	27	0	4
一部可・要相談	20	13	5	8
不可	3	5	24	20

※在宅患者訪問薬剤管理指導

(単位:%)



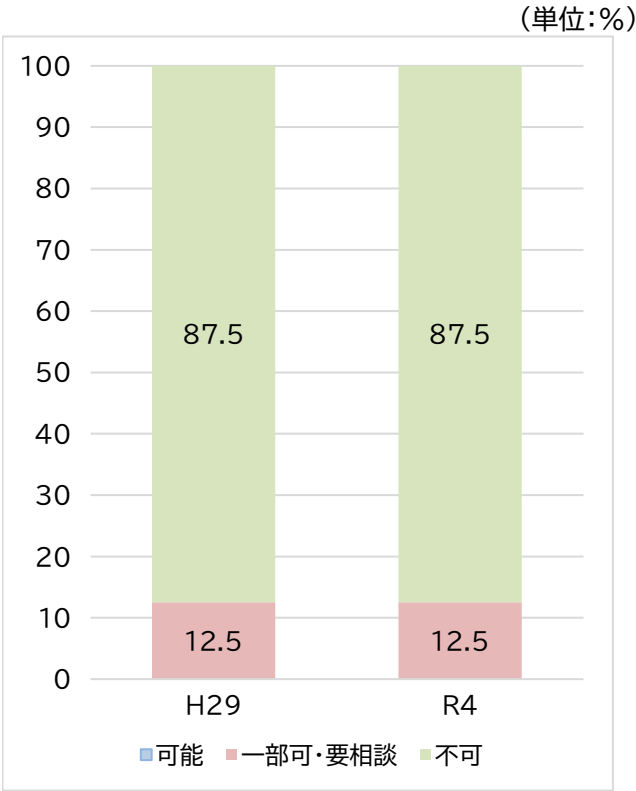
* 出典:富士・東部地域医療・介護の資源把握調査(富士・東部保健所)

富士・東部圏域における在宅医療の状況について

6. 【病院】在宅看取り実施数
(富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

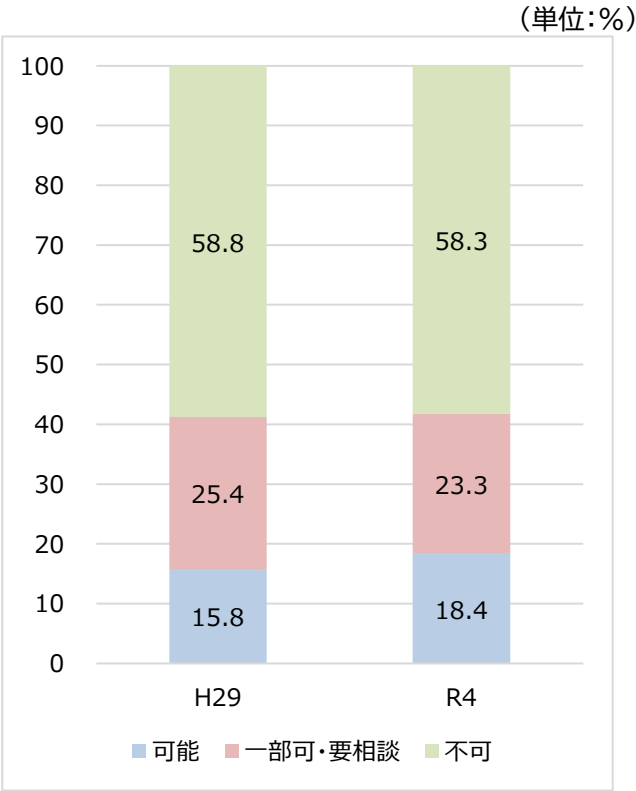
	H29	R4
可能	0	0
一部可・要相談	1	1
不可	7	7



7. 【診療所】在宅看取り実施数
(富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

	H29	R4
可能	18	19
一部可・要相談	29	24
不可	67	60

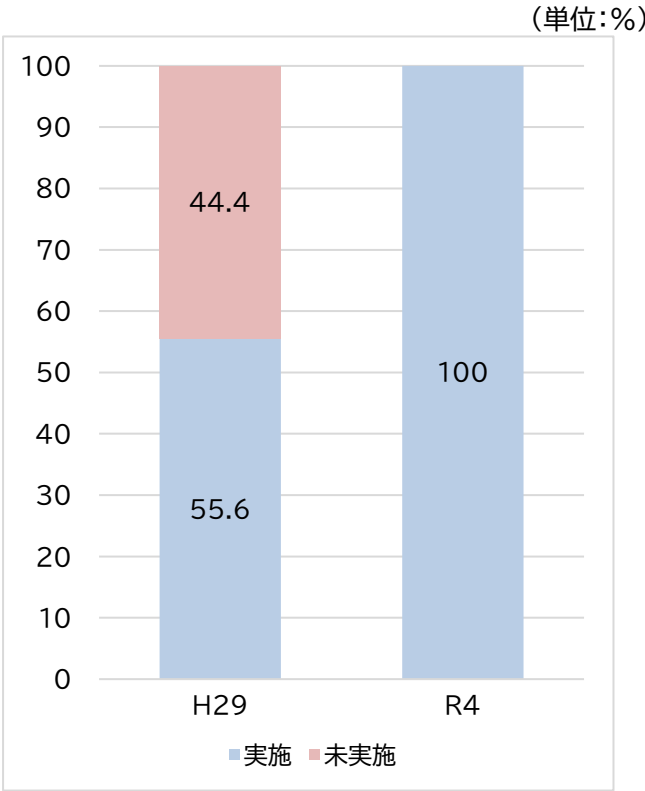


8. 【訪問看護ステーション】24時間体制実施状況
(富士・東部圏域、平成29年、令和4年)

(単位:施設)

	H29	R4
実施	5	11
未実施	4	0

※24時間対応体制加算または
緊急時訪問看護加算の算定有無で判断

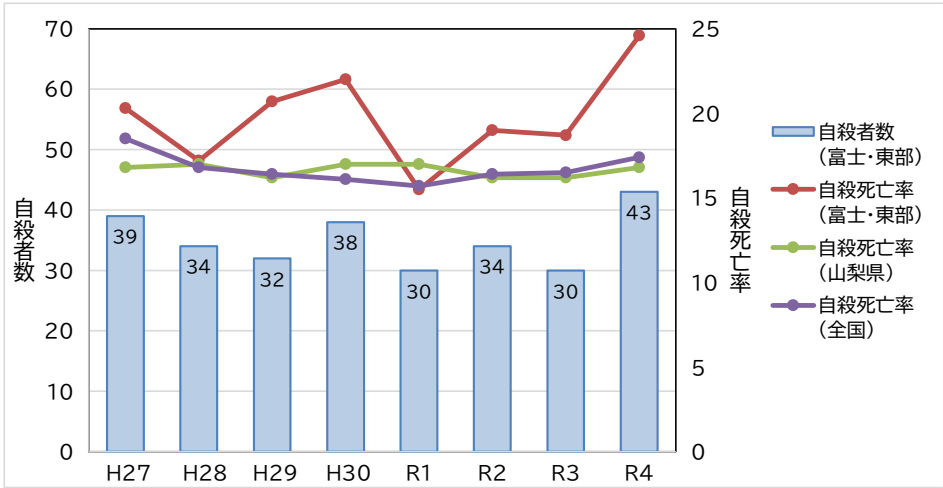


* 出典: 富士・東部地域医療・介護の資源把握調査(富士・東部保健所)

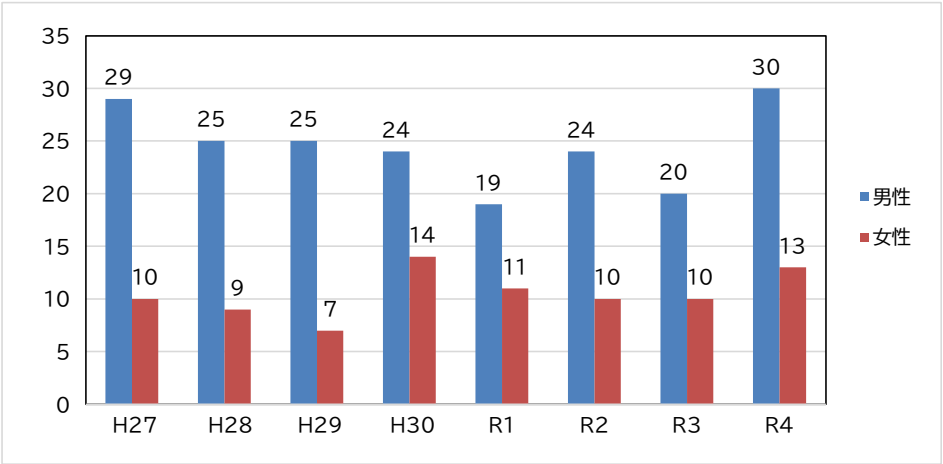
富士・東部圏域における自殺の状況について

1. 自殺者数の推移(平成27～令和4年)
富士・東部圏域の自殺者数は、年によって変動が見られるが、自殺死亡率(10万人あたりの自殺者数)は、国、県平均に比べ高い傾向となっている。
(厚生労働省「人口動態統計」から集計)

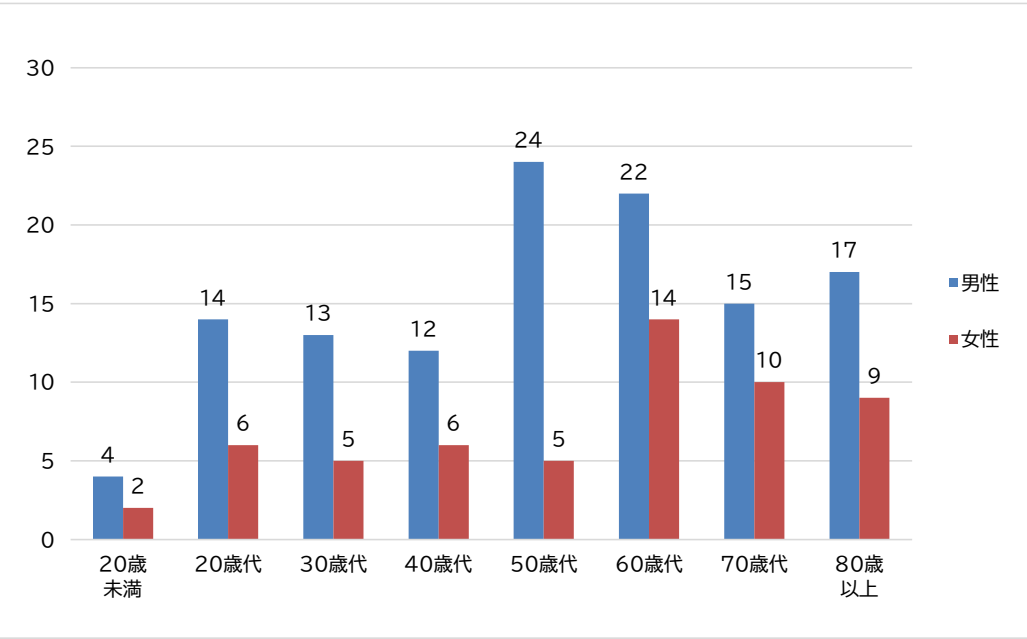
		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
富士・東部保健所	実数	39	34	32	38	30	34	30	43
	率	20.3	17.2	20.7	22.0	15.5	19.0	18.7	24.6
山梨県	実数	138	139	131	137	136	129	128	132
	率	16.8	17	16.2	17	17	16.2	16.2	16.8
全国	実数	23,152	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243	20,291	21,252
	率	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4



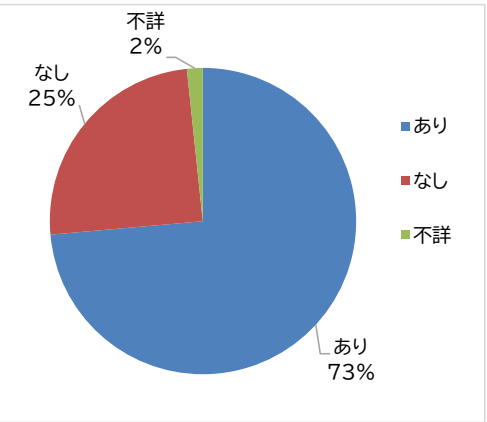
2. 性別自殺者数の推移(平成27～令和4年)
男女の割合は、国、県と同様に概ね7対3で推移しており、男性の自殺者が多い状況となっている。(厚生労働省「人口動態統計」から集計)



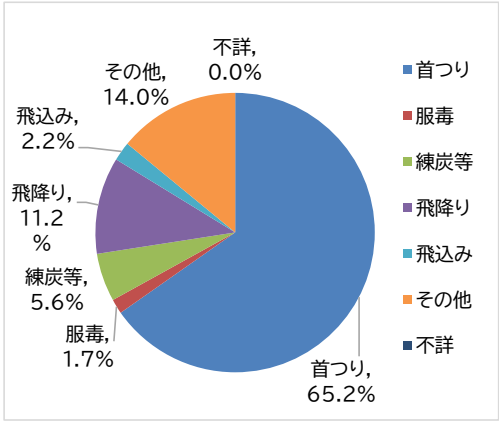
3. 年代別自殺者の状況(平成30～令和4年)
年代別にみると、60歳代(20.2%)が最も多く、続いて50歳代(16.3%)、80歳代以上(14.6%)、70歳代(14.0%)、20歳代(11.2%)の順になっている。国、県と比較し、80歳以上の自殺者の割合が高い。
(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から集計)



4. 同居人の有無(平成30～令和4年)
同居人ありが131人(73.6%)となっている。
(厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から集計)



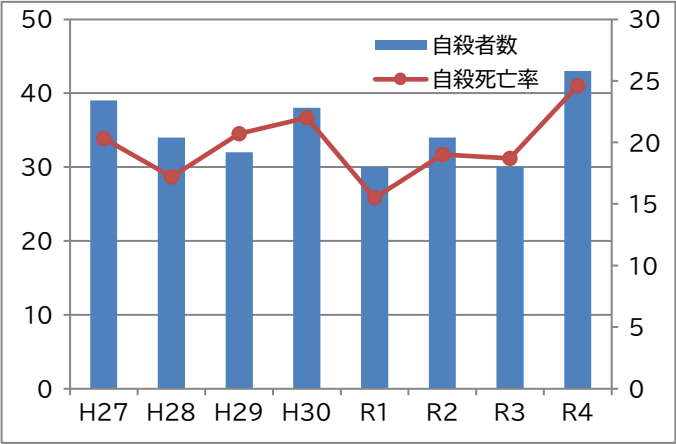
5. 手段(平成30～令和4年)
首つりが116人(65.2%)となっている。



青木ヶ原地域における自殺統計について

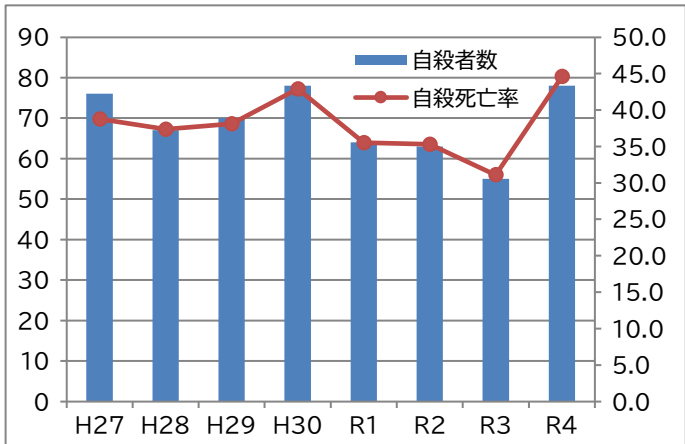
1. 管内住所地別自殺者数 (厚生労働省「人口動態統計」から集計)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
自殺者数	39	34	32	38	30	34	30	43
自殺死亡率	20.3	17.2	20.7	22.0	15.5	19.0	18.7	24.6



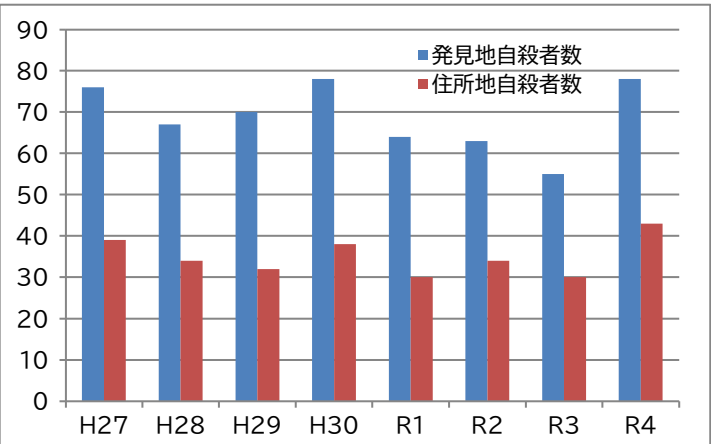
2. 管内発見地別自殺者数 (厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から集計)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
自殺者数	76	67	70	78	64	63	55	78
自殺死亡率	38.8	37.4	38.1	42.9	35.5	35.3	31.1	44.6



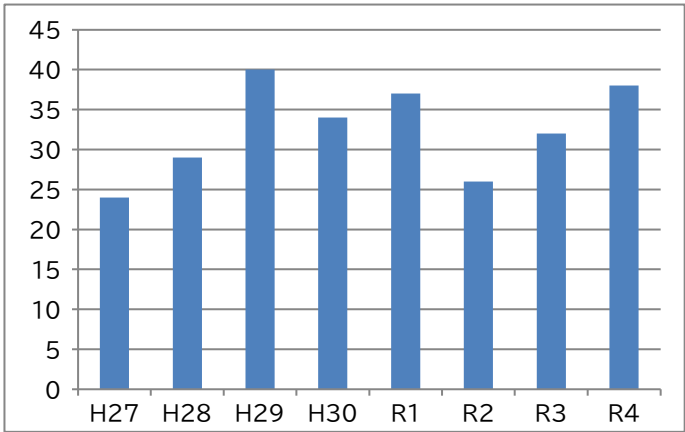
3. 発見地と住所地の自殺者数比較 (厚生労働省「人口動態統計」等から集計)

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
発見地自殺者数	76	67	70	78	64	63	55	78
住所地自殺者数	39	34	32	38	30	34	30	43



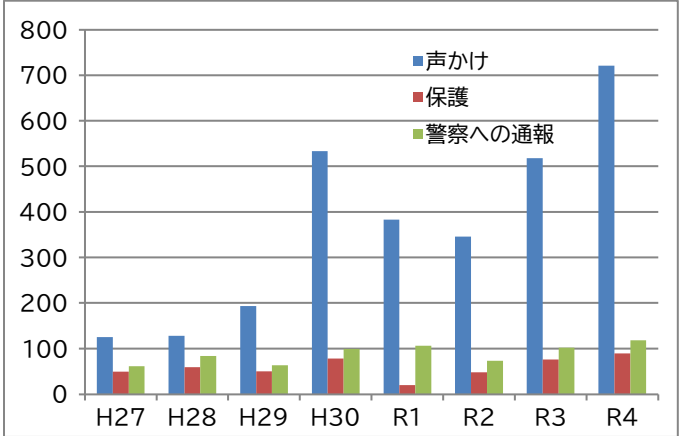
4. 富士河口湖町・鳴沢村(青木ヶ原樹海を抱える町村)で発見された自殺者数

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
自殺者数	24	29	40	34	37	26	32	38



5. ふれあい声かけ事業実績

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
声かけ	125	128	193	533	383	346	518	721
保護	49	59	50	78	20	48	76	89
警察への通報	61	84	63	99	106	73	102	118



富士・東部圏域における生活習慣病の状況について

1. 選択死因別死亡数(富士・東部圏域、令和4年)

(単位:人)

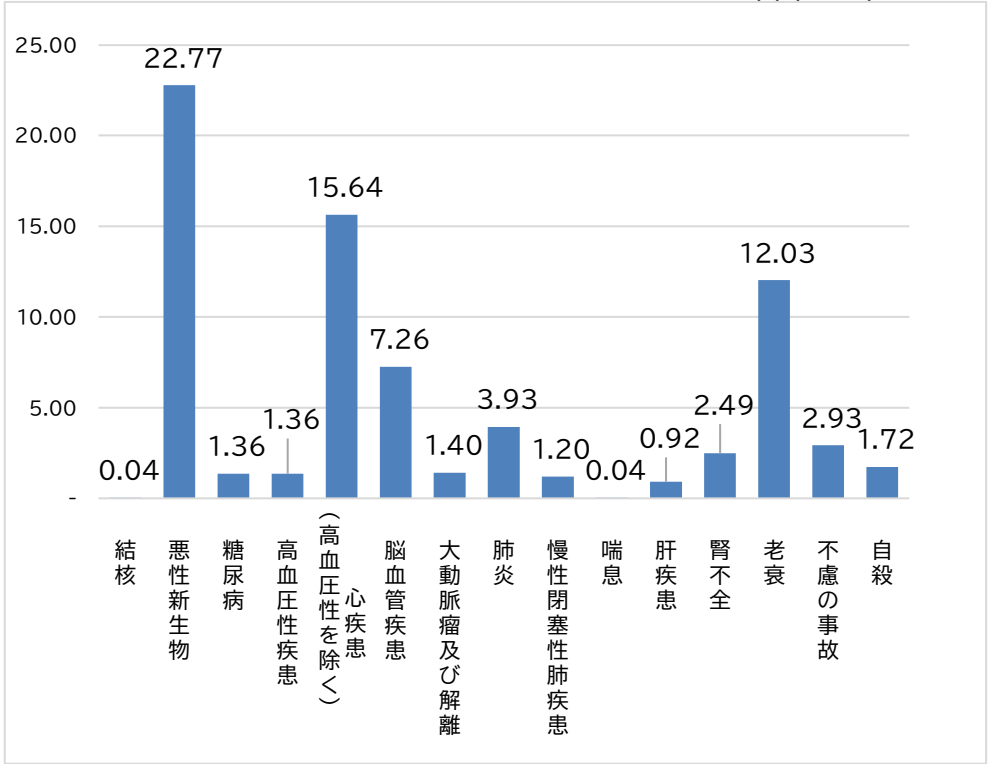
結核	悪性 新生物	糖尿病	高血圧 性疾患	心疾患 (高血圧性 を除く)	脳血管 疾患	大動脈瘤 及び解離	肺炎
1	568	34	34	390	181	35	98

慢性閉塞 性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の 事故	自殺
30	1	23	62	300	73	43

* 出典:人口動態統計

2. 選択死因別死亡割合(富士・東部圏域、令和4年)

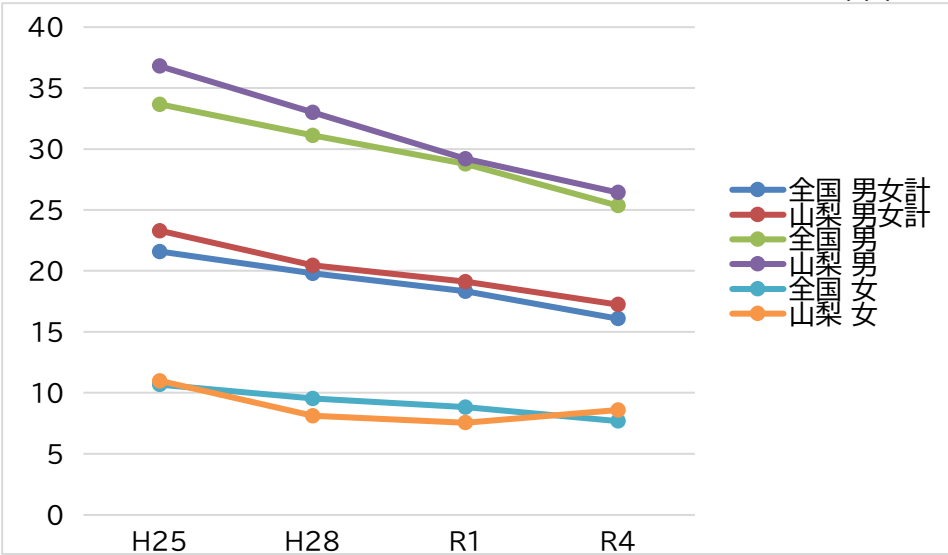
(単位:%)



* 出典:人口動態統計

3. 喫煙率(山梨県、平成25年～令和4年)

(単位:%)



* 出典:国民生活基礎調査

4. 特定健診 質問票結果(県、富士・東部圏域、令和2年度)

(単位:%)

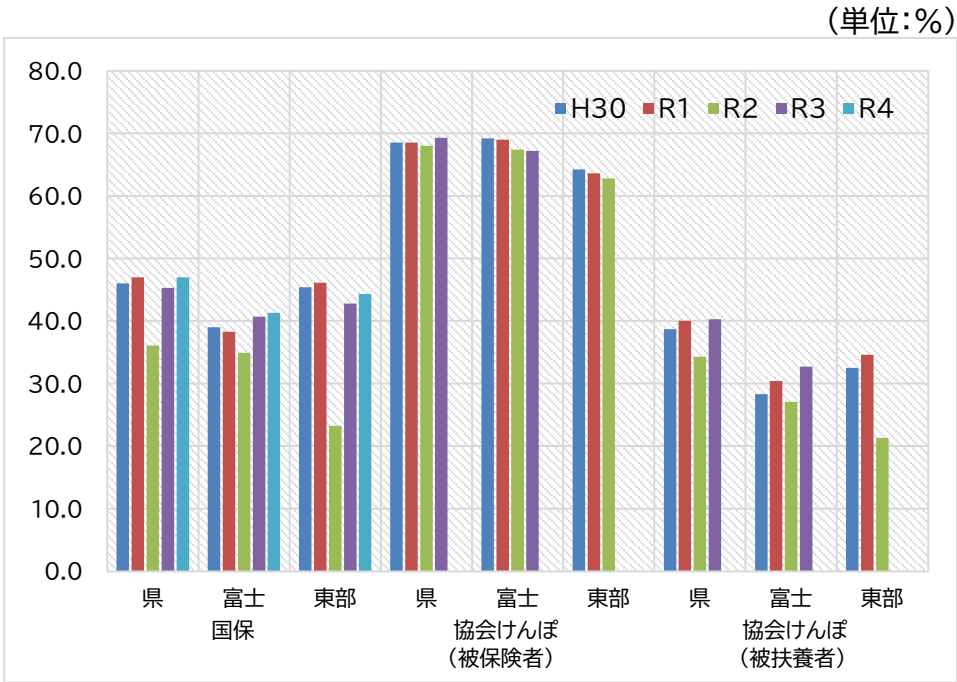
		20歳の時の 体重から 10kg以上増加	1回30分以上 週2日以上 の運動習慣なし	1日1時間以上の 身体活動なし
男	全国	48.46	70.68	58.86
	山梨県	45.01	73.83	59.10
	富士・東部	48.37	75.28	62.66
女	全国	29.19	76.24	57.55
	山梨県	27.09	79.78	54.44
	富士・東部	28.65	80.13	60.95
合計	全国	39.78	73.18	58.27
	山梨県	36.66	76.61	56.93
	富士・東部	39.59	77.44	61.90

* 出典:第8回NDBオープンデータ(厚生労働省)

富士・東部圏域における生活習慣病の状況について

5. 特定健診受診率(県、富士・東部圏域、平成30年～令和4年)
(単位:%)

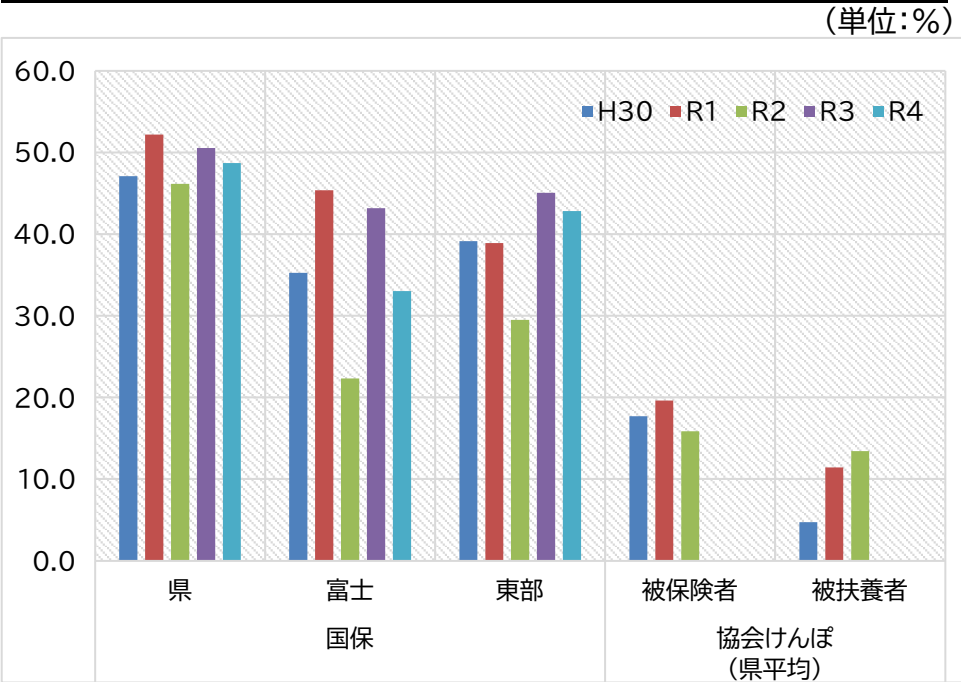
			H30	R1	R2	R3	R4
国保		県	46.0	47.0	36.1	45.3	47.0
		富士	39.0	38.3	34.9	40.7	41.3
		東部	45.4	46.1	23.3	42.8	44.3
協会けんぽ	被保険者	県	68.5	68.5	68.0	69.3	
		富士	69.2	69.0	67.4	67.2	
		東部	64.2	63.6	62.8		
	被扶養者	県	38.7	40.0	34.3	40.3	
		富士	28.3	30.4	27.1	32.7	
		東部	32.5	34.6	21.3		



*出典:国保連及び協会けんぽからの提供資料 (R4は暫定値)
R3協会けんぽデータは富士・東部地域(グラフは富士地域に)

6. 特定保健指導実施率(県、富士・東部圏域、平成30年～令和4年)
(単位:%)

		H30	R1	R2	R3	R4
国保	県	47.1	52.2	46.1	50.5	48.7
	富士	35.2	45.4	22.3	43.2	33.0
	東部	39.1	38.9	29.5	45.0	42.8
協会けんぽ (県平均)	被保険者	17.7	19.6	15.9		
	被扶養者	4.7	11.4	13.4		

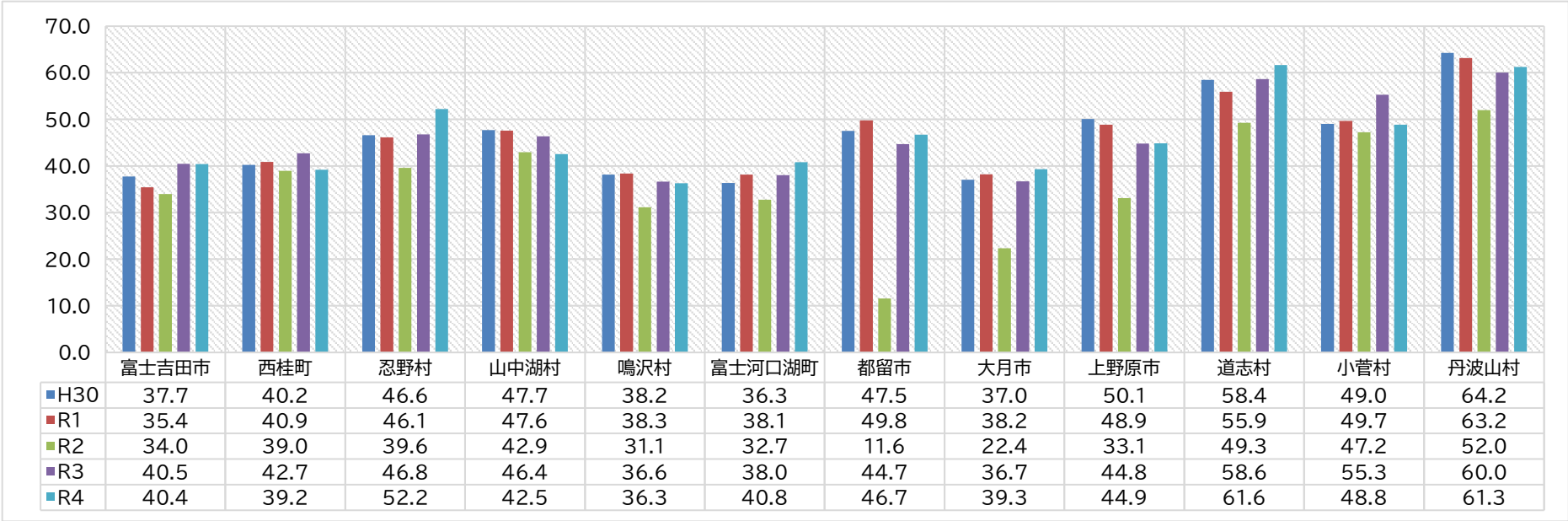


*出典:H30-R3年度地域・職域連携推進協議会資料(健康増進課作成)
(R4は暫定値)

富士・東部圏域における生活習慣病の状況について

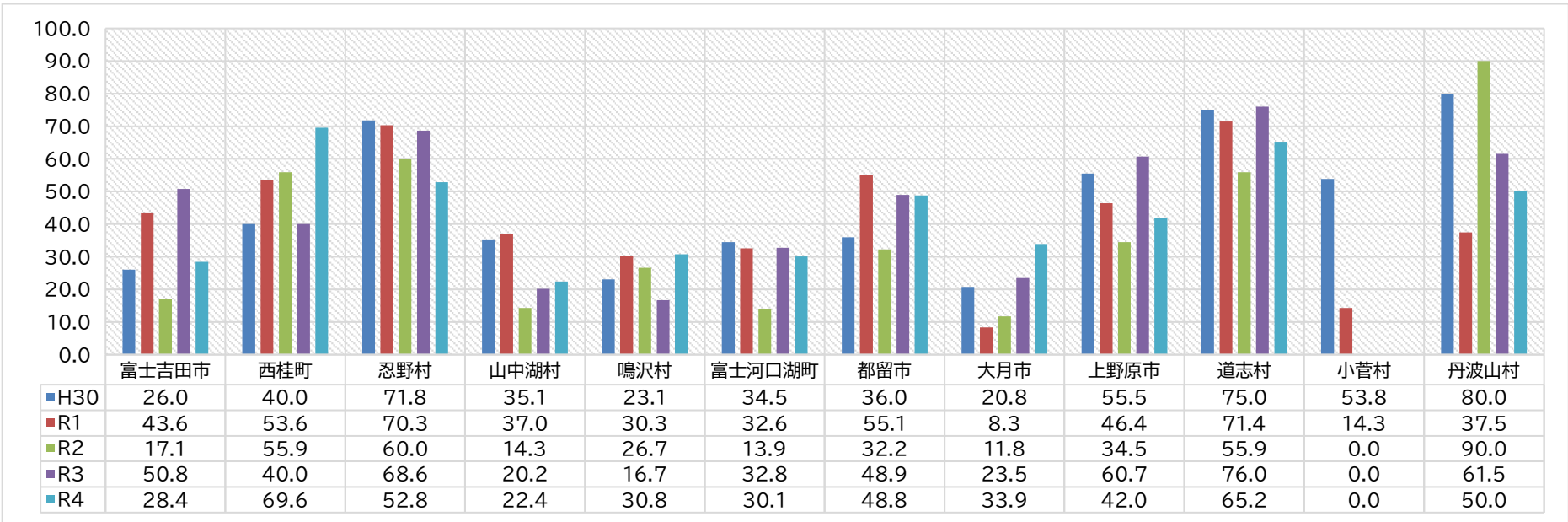
7. 市町村別特定健診受診率【国保】(平成30年～令和4年)

(単位:%)



8. 市町村別特定保健指導実施率【国保】(平成30年～令和4年)

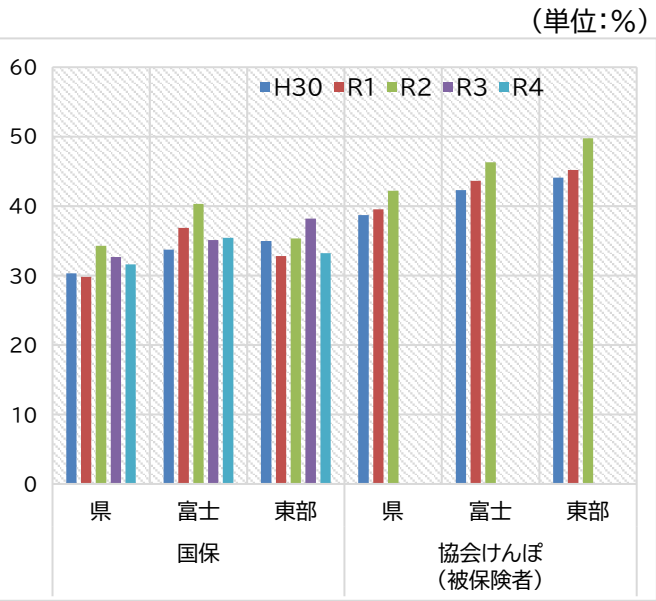
(単位:%)



富士・東部圏域における生活習慣病の状況について

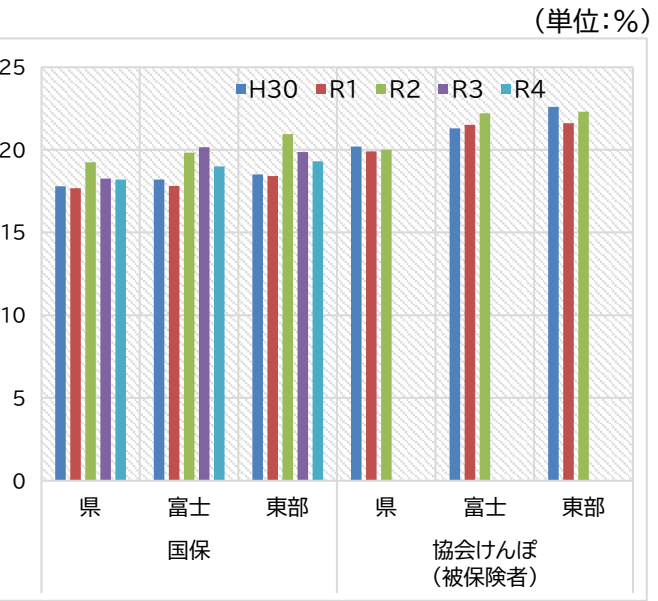
9. 40－50歳代の高血圧有所見者率
 （県、富士・東部圏域、平成30年～令和4年）

		(単位:%)				
		H30	R1	R2	R3	R4
国保	県	30.3	29.8	34.3	32.7	31.6
	富士	33.7	36.8	40.3	35.1	35.4
	東部	35.0	32.8	35.3	38.2	33.2
協会けんぽ (被保険者)	県	38.7	39.5	42.2		
	富士	42.3	43.6	46.3		
	東部	44.1	45.2	49.7		



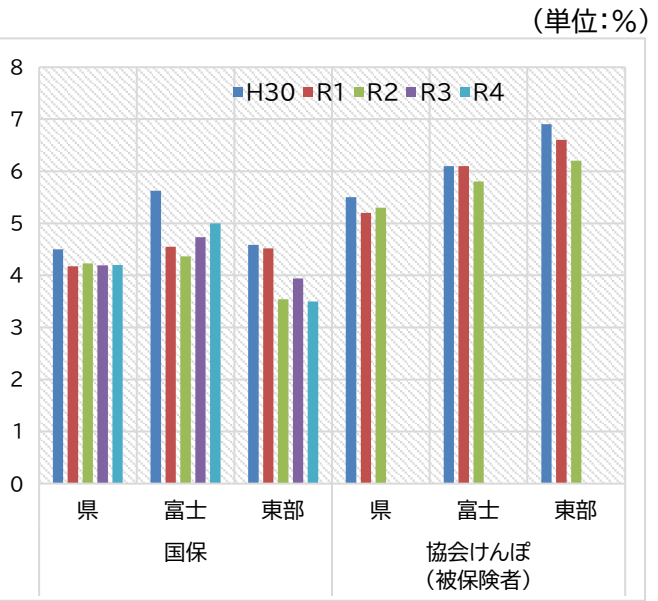
10. 脂質異常有所見者率【中性脂肪】
 （県、富士・東部圏域、平成30年～令和4年）

		(単位:%)				
		H30	R1	R2	R3	R4
国保	県	17.8	17.7	19.2	18.3	18.2
	富士	18.2	17.8	19.8	20.1	19.0
	東部	18.5	18.4	20.9	19.9	19.3
協会けんぽ (被保険者)	県	20.2	19.9	20.0		
	富士	21.3	21.5	22.2		
	東部	22.6	21.6	22.3		



11. 脂質異常有所見者率【HDLコレステロール】
 （県、富士・東部圏域、平成30年～令和4年）

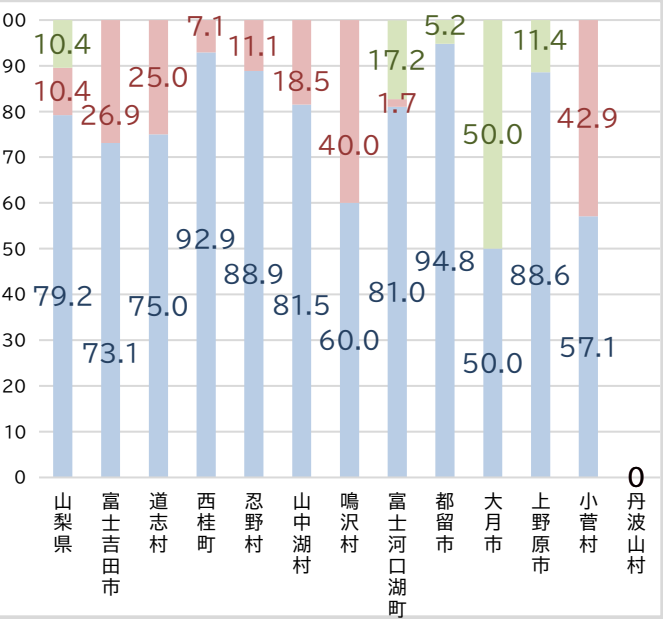
		(単位:%)				
		H30	R1	R2	R3	R4
国保	県	4.5	4.2	4.2	4.2	4.2
	富士	5.6	4.5	4.4	4.7	5.0
	東部	4.6	4.5	3.5	3.9	3.5
協会けんぽ (被保険者)	県	5.5	5.2	5.3		
	富士	6.1	6.1	5.8		
	東部	6.9	6.6	6.2		



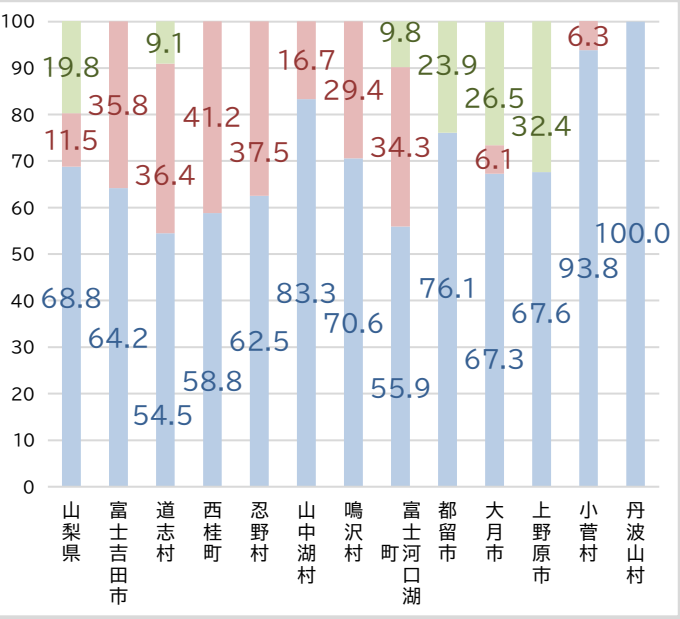
＊出典:国保援護課提供KDBデータ
 （H30:アクセスR3.2.8、R1:アクセスR3.5.18、R2:アクセスR3.12.20、R3:アクセスR5.1.13、R4:アクセスR6.3.5）

がん検診における市町村別精検受診率、未受診率、未把握率について(県、富士・東部圏域)

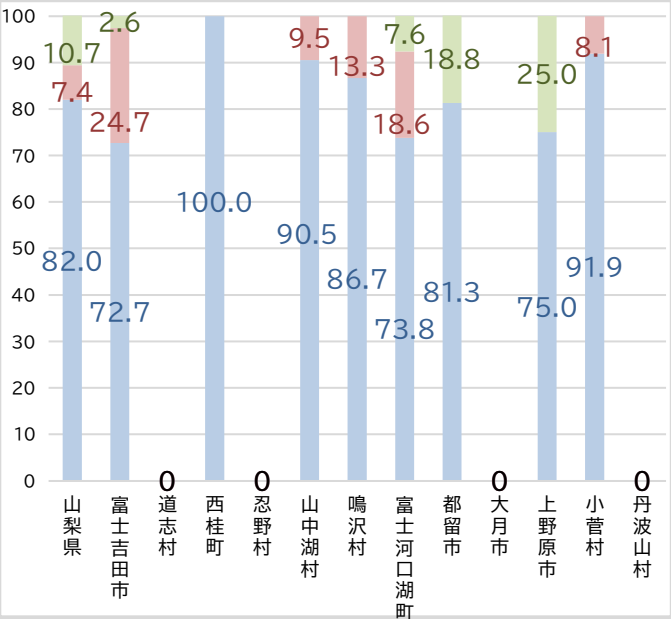
1. 胃がん検診(X線)【50～74歳】(令和2年度)
(単位:%)



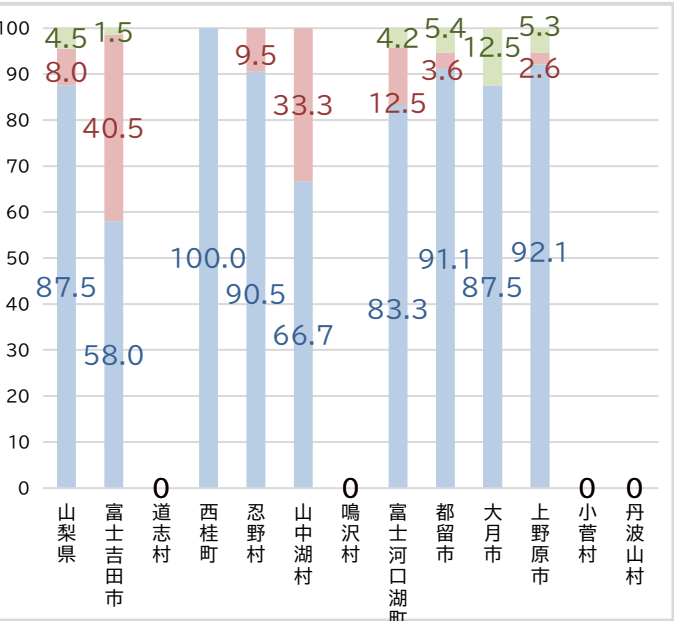
2. 大腸がん検診【40～74歳】(令和2年度)
(単位:%)



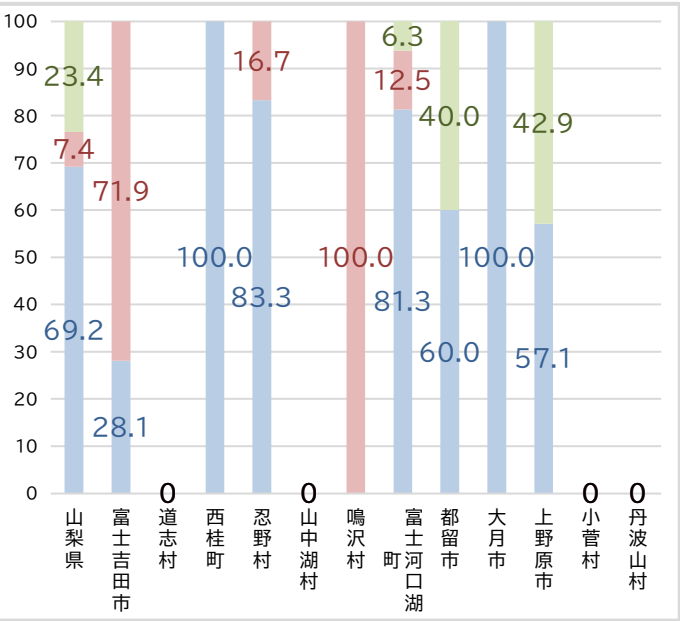
3. 肺がん検診【40～74歳】(令和2年度)
(単位:%)



4. 乳がん検診【40～74歳】(令和2年度)
(単位:%)



5. 子宮頸がん検診【20～74歳】(令和2年度)
(単位:%)

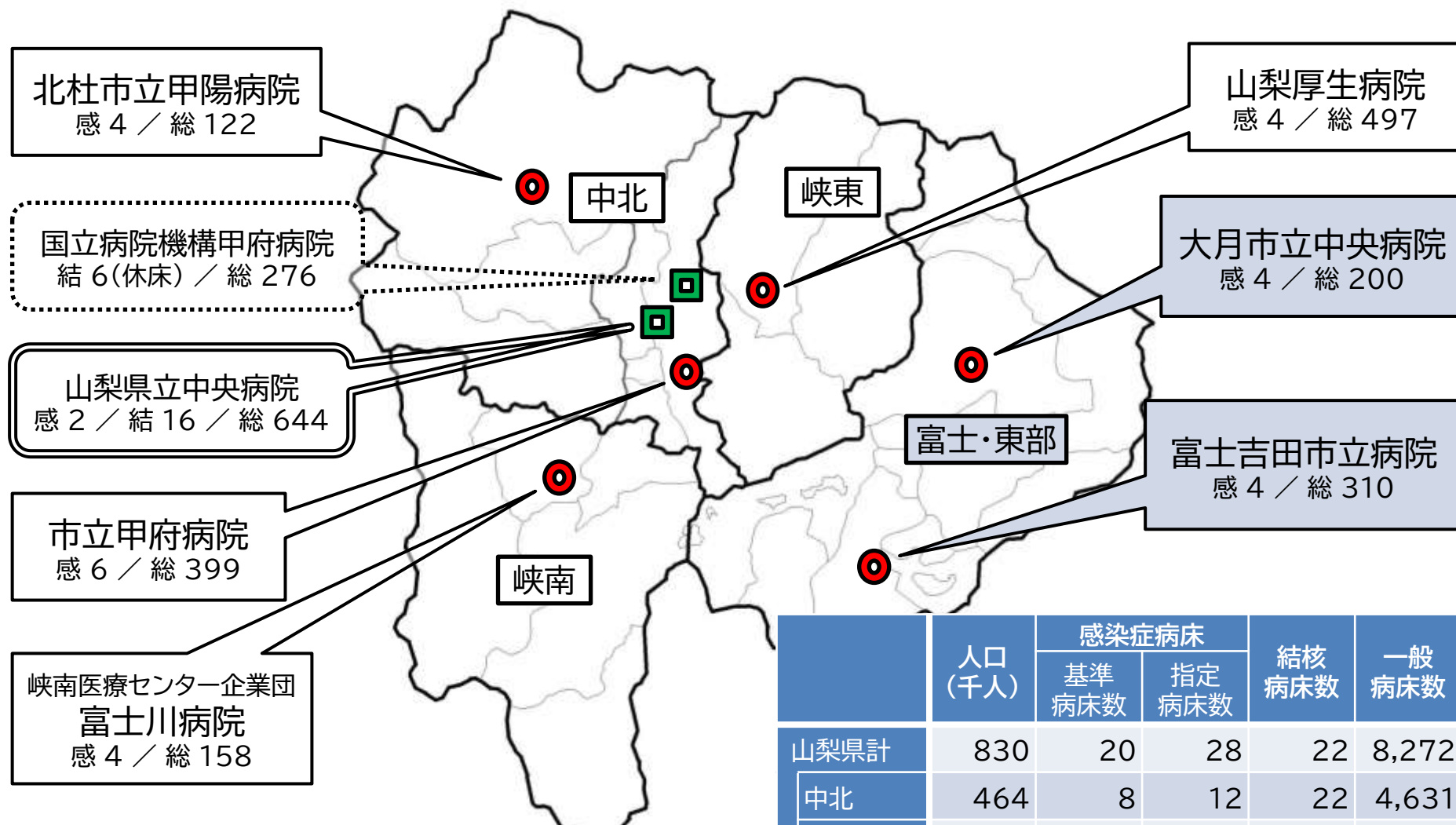


凡例

- 精検受診率
- 未受診率
- 未把握率

*出典
令和4年度山梨県生活習慣病検診管理指導協議会
における課題検討結果報告(健康増進課)

感染症指定医療機関



- 山梨県立中央病院を第一種感染症指定医療機関に指定。感染症病床：2床
- 8病院を第二種感染症指定医療機関に指定。
感染症病床：26床 (●) 結核病床：22病床 (■)

	人口 (千人)	感染症病床		結核 病床数	一般 病床数
		基準 病床数	指定 病床数		
山梨県計	830	20	28	22	8,272
中北	464	8	12	22	4,631
峡東	135	4	4	-	1,954
峡南	52	4	4	-	545
富士・東部	179	4	8	-	1,142

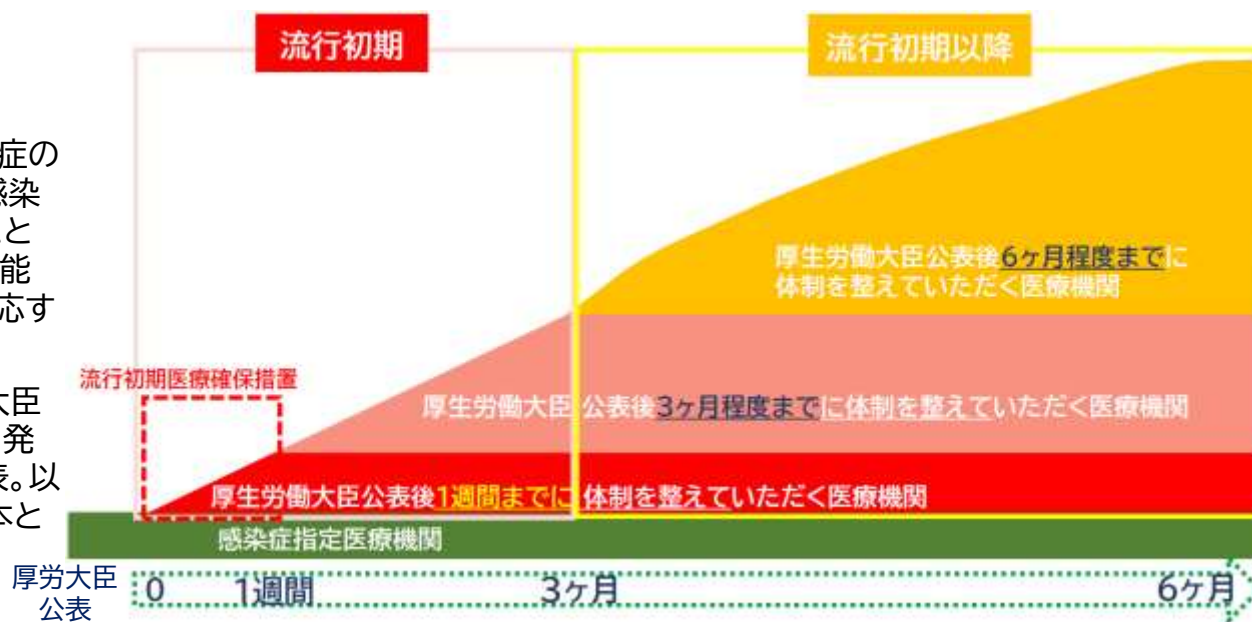
人口：令和2年国勢調査(総務省統計局)
病床数：令和5年4月1日現在(山梨県医務課)

医療措置協定

○医療措置協定の基本的な考え

改正感染症法により、県は、平時に新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、新たな感染症に備えるため、医療措置協定を締結することとされた。医療措置協定は、各医療機関の機能や役割に応じ、流行初期・流行初期以降と対応する時期を分けて締結される。

※流行初期…感染症法に基づく、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生の公表(新興感染症に位置づける旨の公表。以下、「発生の公表」という。)から3 か月を基本とした期間。



○医療措置協定に係る項目

機能	役割	対象	体制構築時期
①病床確保	新興感染症患者等の入院医療(公費負担医療)を提供する機能	病院 有床診療所	発生の公表後 1週間まで、 3か月程度まで、 6か月程度まで(注)
②発熱外来	新興感染症の疑似症患者等の外来医療(公費負担医療)を提供する機能	病院 診療所	
③自宅療養者等への医療の提供	居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者等に対する医療(公費負担医療)を提供する機能	病院 診療所 薬局 訪問看護事業所	発生の公表後 6か月程度まで(注)
④後方支援	通常医療の確保のため、流行初期の新興感染症患者等以外の患者の受入や、当該感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行い、医療を提供する機能	病院 有床診療所	
⑤医療人材派遣	新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する機能	病院 診療所 訪問看護事業所	

(注)協定で締結した体制構築時期において、知事が要請を行った後に体制構築を図ることとなります。

医療措置協定(富士・東部地域の状況)

※令和6年2月時点

① 確保病床

	1週間	3ヶ月	6ヶ月
富士吉田市立病院	10	10	21
山梨赤十字病院	10	10	27
都留市立病院	10	10	10
大月市立中央病院	10	10	10
上野原市立病院	13	13	13
回生堂病院 ※	—	2	2
合計	53	55	83

③ 自宅療養者等への医療の提供

		医療機関	訪問看護	薬局
全県	目標値	36	2	19
	R6.2時点	68	5	64

⑤ 医療人材派遣

	医師		看護師	
	感染制御	医療支援	感染制御	医療支援
病院	2	2	9	9
診療所	5	1	7	2
合計	7	3	16	11

② 発熱外来

		1週間	3ヶ月	6ヶ月
医療機関数	目標値	2	6	83
	R6.2時点	9	68	83
患者数(参考)	目標値	55	125	1011
	R6.2時点	140	678	1204

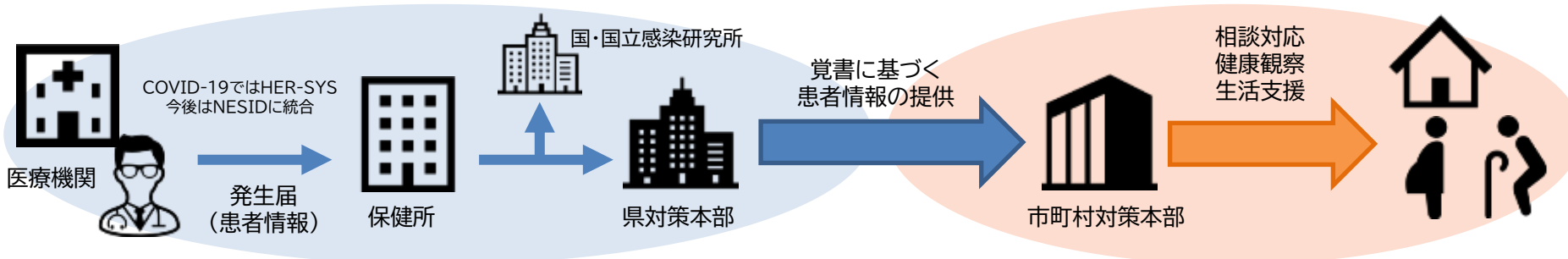
④ 後方支援

	一般		回復期	
	初期	初期以降	初期	初期以降
山梨赤十字病院	○	○	○	○
都留市立病院	○	○	○	○
上野原市立病院	○	○	○	○
ツル虎ノ門外科・リハビリテーション病院	○	○	○	○
回生堂病院 ※	—	—	○	○
三生会病院 ※	—	—	○	○
合計(医療機関数)	4	4	6	6

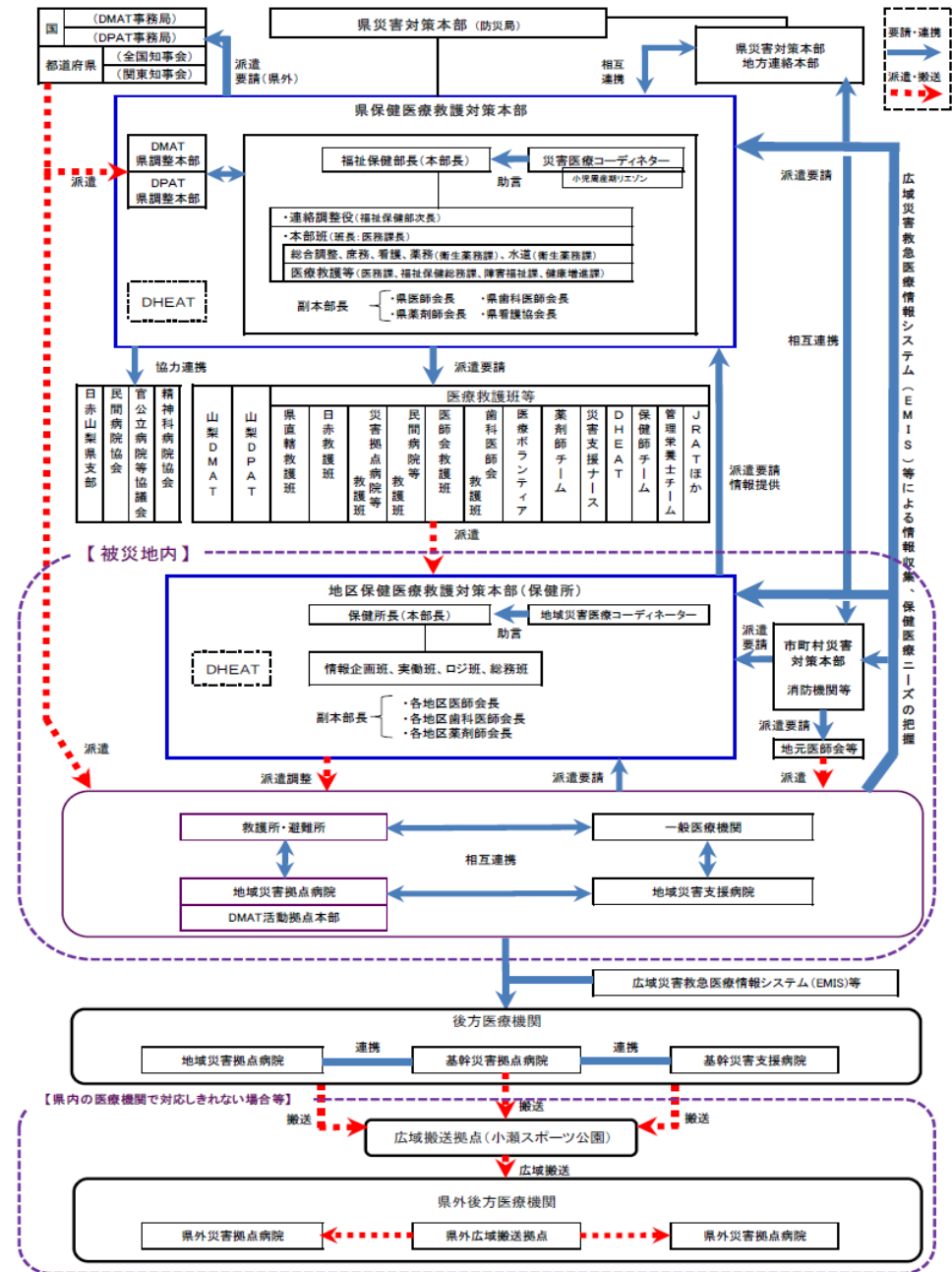
※ 感染症は軽症もしくは無症状で、精神疾患を有する患者が対象。

次の新興感染症発生時の県と市町村との役割分担

県	初期	初期以降
主な役割	■県民への情報提供(記者会見・HP等) ■一般相談 ■有症状者の受診相談 ■濃厚接触者の健康観察 ■積極的疫学調査 ■医療提供体制の確保 (確保病床・発熱外来・後方支援病院、人材派遣の確保・調整) ■宿泊施設の立ち上げ ■宿泊施設の運営	■県民への情報提供(記者会見・HP等) ■一般相談 ■有症状者の受診相談 ■濃厚接触者の健康観察(ハイリスク者に特化) ■積極的疫学調査(対象者を限定) ■医療提供体制の確保 (確保病床・発熱外来の拡充、後方支援病院、人材派遣の確保・調整) ■宿泊施設の運営 ■自宅療養者等の医療体制の構築 ■医療機関・訪問看護事業所・薬局による健康観察の調整 ■ワクチン接種の広域調整(大規模接種)
市町村	初期	初期以降
主な役割	■幅広い方法での住民への情報提供(防災・広報・回覧板等) ■一般相談 ■濃厚接触者のうち、個別対応が必要な事例(要援護者)への健康観察、関係機関調整 ■保健所への人材派遣 自宅療養に備え、感染症対応や患者管理方法を共有	■幅広い方法での住民への情報提供(防災・広報・回覧板等) ■一般相談 ■濃厚接触者のうち、個別対応が必要な事例(要援護者)への健康観察、関係機関調整 ■自宅療養者のうち、個別支援が必要な事例(要援護者)への健康観察・関係機関調整 ■基本的な生活物資、個別性に配慮した物資の支援 (基本的な生活物資) (個別性に配慮した物資) ・ミルク、紙おむつ、アレルギー食等 ・独居高齢者等を想定した配食サービス ■保健所への人材派遣 自宅療養者への支援を円滑に行うためリエゾンとして派遣 ■ワクチン接種

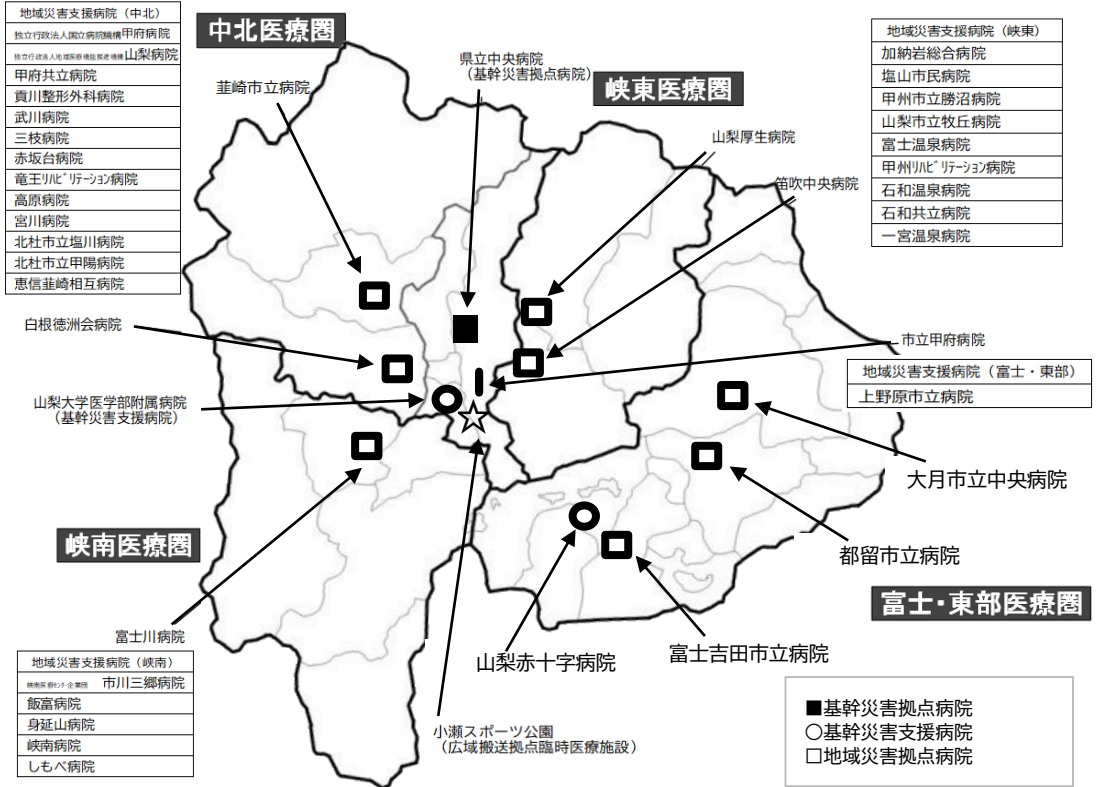


保健医療救護体制及び保健医療救護班の派遣体系



(山梨県福祉保健部「山梨県大規模災害時保健医療救護マニュアル」)

災害拠点病院等一覧

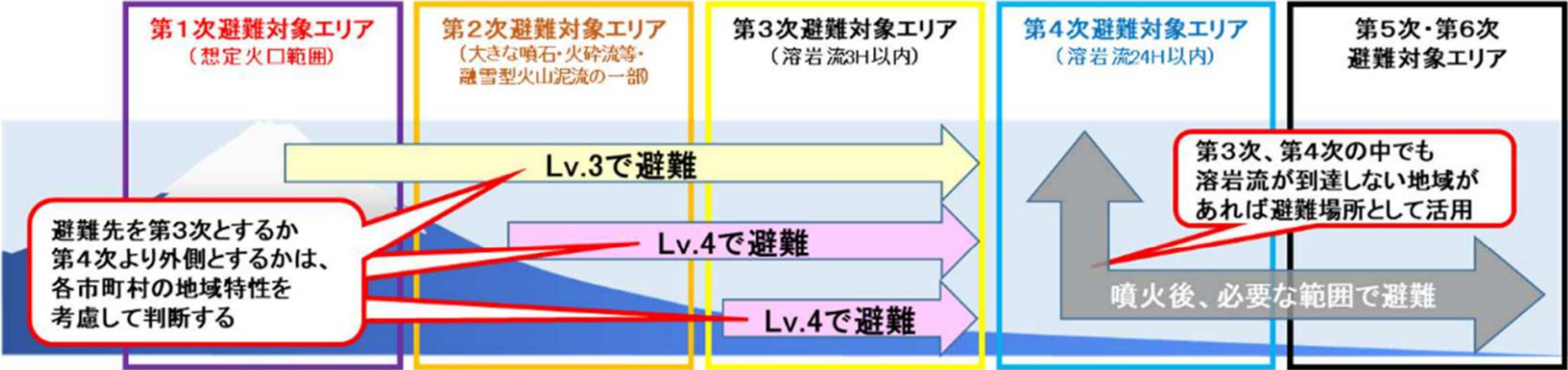


種 別		特徴的な機能・位置づけ
基幹災害 拠点病院	・県立中央病院	・重症、重篤な患者の救命救急医療 ・平時における災害医療に係る 医療従事者の研修 等
基幹災害 支援病院	・山梨大学医学部附属病院 ・山梨赤十字病院	・重症、重篤な患者の救命救急医療 等
地域災害 拠点病院	・市立甲府病院 ・白根徳州会病院 ・韮崎市立病院 ・山梨厚生病院 ・笛吹中央病院 ・富士川病院 ・富士吉田市立病院 ・大月市立中央病院 ・都留市立病院	・地域における傷病者の受入・搬送の拠点 ・DMAT、医療救護班の派遣・受入 ・応急用医療資器材の供給 等
地域災害 支援病院	・県下29病院 (上野原市立病院)	・各地域において地域災害拠点病院の機能を 補完、支援(傷病者の受入、救護班の派遣)

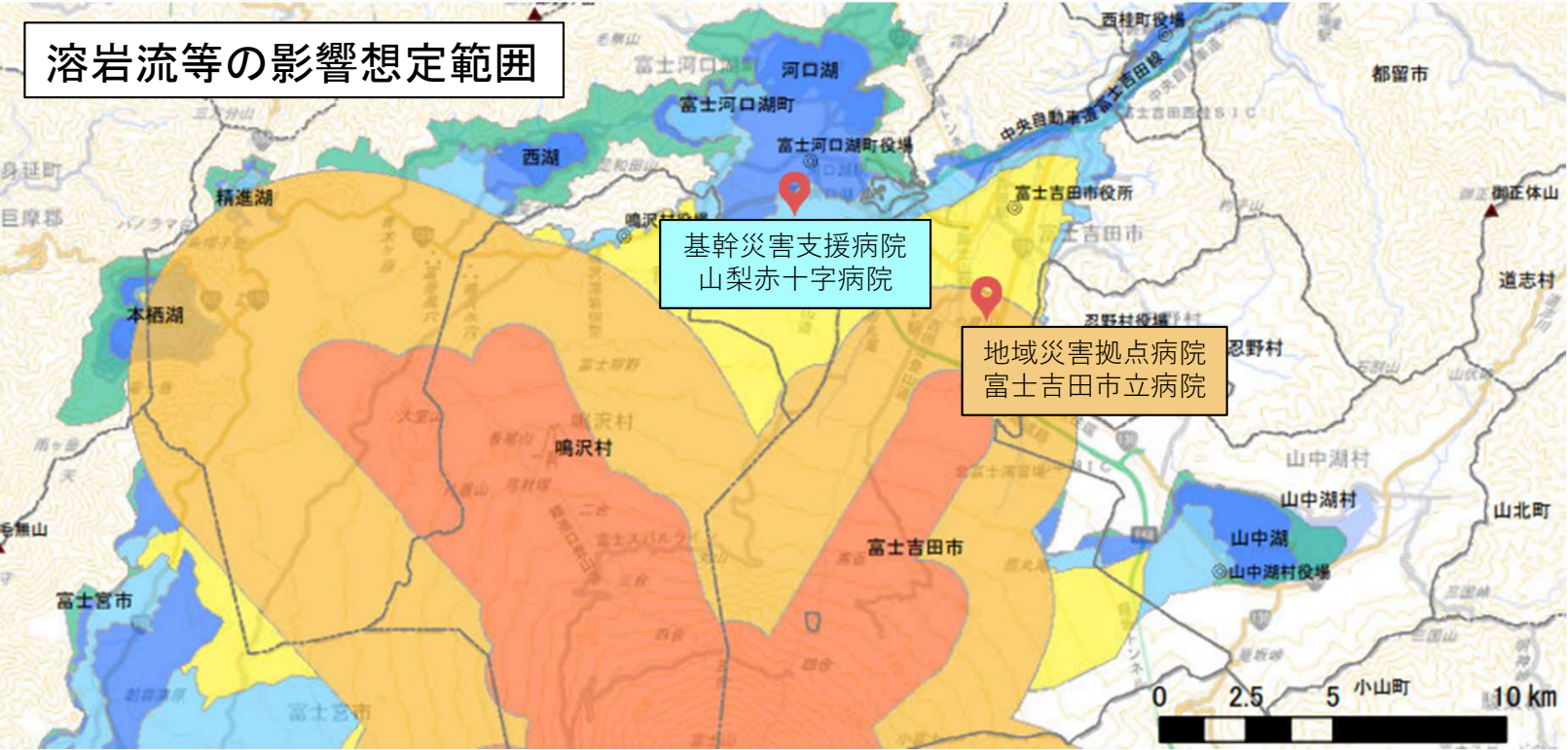
富士山噴火

避難行動要支援者 避難フロー

避難先イメージ



※ レベルが、一足飛びに引き上げられた場合、引き上げ後のレベルに応じた対応を実施

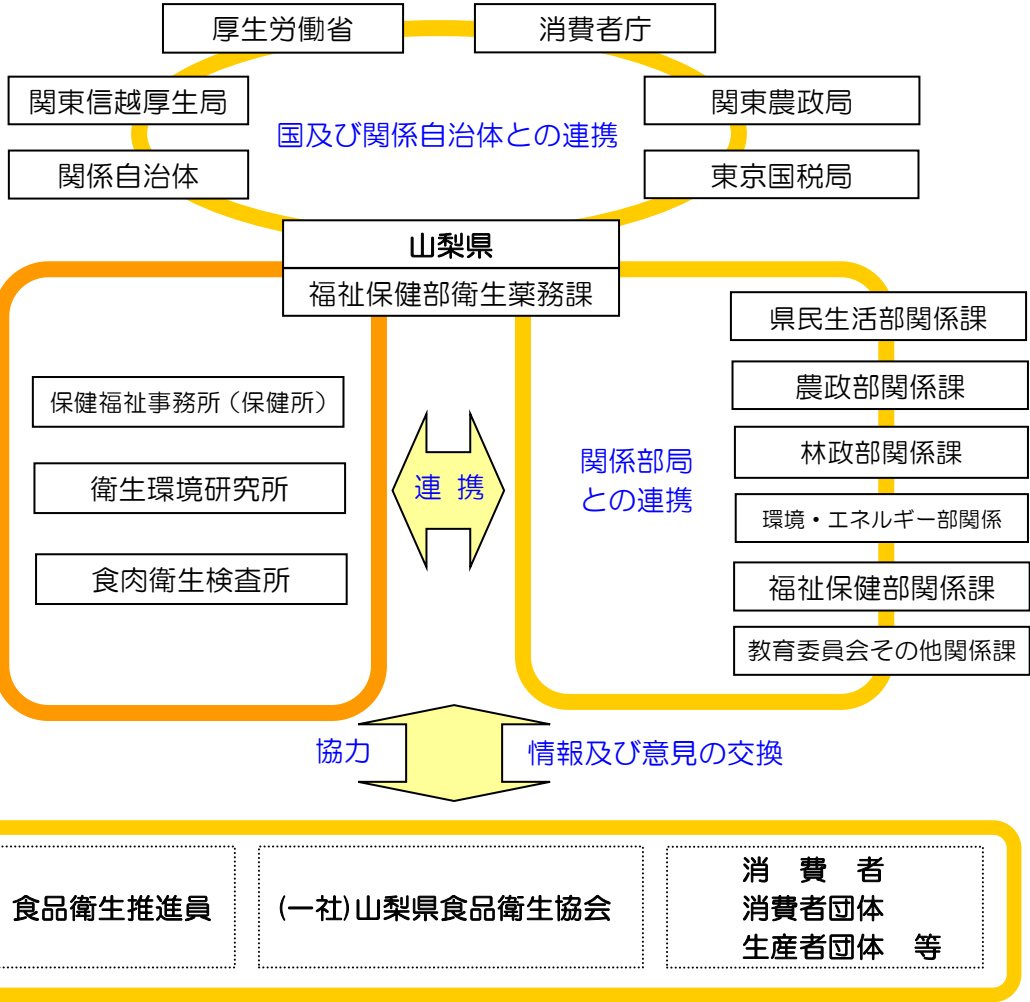


凡例

- 第1次避難対象エリア
- 第2次避難対象エリア
- 第3次避難対象エリア
- 第4次避難対象エリア
- 第5次避難対象エリア
- 第6次避難対象エリア
- 役所・役場

出典 富士山火山避難基本計画
富士山火山防災対策協議会
令和5年3月

食品衛生監視指導の連携体制



山梨県過去3年間の食中毒発生状況

食中毒発生状況 病因物質	令和2年	令和3年	令和4年
	7件 19人	5件 13人	5件 244人
ノロウイルス	1件 9人	— —	1件 177人
カンピロバクター	1件 5人	2件 10人	2件 6人
寄生虫 （アニサキス等）	5件 5人	3件 3人	1件 1人
ウェルシュ菌	— —	— —	1件 60人

営業施設数及び監視数（令和4年度）

	施設数	監視数
旧食品衛生法 許可施設	3,119件	61件
改正後食品衛生法 許可施設	1,506件	667件
届出を要する施設	1,395件	50件