

# 「岩手県保健医療計画（2018-2023）」の進捗状況評価（平成30年度実績）の概要

## 1 数値目標の概況

	目標数	進捗状況				
		目標達成	概ね計画通り	遅れ気味	大幅な遅れ	公表値なし
がんの医療体制	9	1	0	1	0	7
脳卒中の医療体制	4	0	1	2	0	1
心筋梗塞等の心疾患の医療体制	4	0	1	2	0	1
糖尿病の医療体制	5	0	0	3	0	2
精神疾患の医療体制	4	0	4	0	0	0
認知症の医療体制	4	0	4	0	0	0
周産期医療の体制	3	0	2	1	0	0
小児医療の体制	3	0	0	3	0	0
救急医療の体制	21	0	11	10	0	0
災害時における医療体制	5	1	4	0	0	0
へき地（医師過少地域）の医療体制	2	0	1	1	0	0
在宅医療の体制	7	0	1	5	0	1
小計	71	2	29	28	0	12
患者の立場に立った保健医療サービスの向上	1	0	0	1	0	0
良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携の推進	1	1	0	0	0	0
保健医療を担う人材の確保・育成	3	0	1	0	0	2
地域保健医療対策の推進	12	2	9	1	0	0
保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進	20	0	5	1	0	14
医療連携体制構築のための県民の参画	2	0	2	0	0	0
小計	39	3	17	3	0	16
合計	110	5	46	31	0	28
割合		4.5%	41.8%	28.2%	0%	25.5%
割合（公表値なしを除く）	82	6.1%	56.1%	37.8%	0%	

2 疾病・事業及び在宅医療に係る評価の概要 [様式 1-2]

<b>(疾病・事業名) がんの医療体制</b>	
<p><b>【進捗評価のポイント】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がんによる年齢調整死亡率は、現状値から横ばいであり更に取組を進める必要がある。</li> <li>○ たばこ対策及びがん検診受診率は現状値以降の数値が未公表であった。</li> <li>○ がん医療の均てん化を図るため、県内9圏域に10施設のがん診療連携拠点病院が整備され、医療従事者の育成、相談支援センターやがん患者サロンの設置等の取組が進められている。</li> <li>○ がんに対する知識の普及について、冊子等の活用に加え、労働関係機関や教育関係機関との連携による普及啓発やがん教育等の取組が進みつつある。</li> </ul>	<p><b>【今後の施策展開のポイント】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 予防の取組として、地域における喫煙ストップ大作戦事業や職場の受動喫煙防止対策促進事業、禁煙支援などを継続する。</li> <li>○ 早期発見の取組として、各市町村の特定健診・がん健診の実施予定日周知や乳がん検診の普及啓発、第3期特定健康診査・特定保健指導フォローアップ事業などを継続する。</li> <li>○ 国のがん対策の動向を注視しつつ、今後拡充されるがんゲノム医療中核拠点病院や小児がん拠点病院と、県内医療機関の役割分担に基づく連携を促進していく。</li> <li>○ がん診療連携拠点病院の体制強化に努めるとともに、複数の医療機関による連携体制の構築に向けた検討を行うなど、がん医療体制の確保や質の向上に取り組んでいく。</li> <li>○ 関係機関と連携し、幅広くがんに対する正しい知識の普及啓発を図る。</li> </ul>
<b>(疾病・事業名) 脳卒中の医療体制</b>	
<p><b>【進捗評価のポイント】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は着実に向上しているが、計画の達成に向けて、更に取組の強化を図る必要がある。</li> <li>○ ドクターヘリ等の運航による患者の救命率の向上や、救命救急センターや救急医療機関の診断・治療により患者の救命等の向上が図られている。一方で、専門医やリハビリテーションなど医療従事者の不足により、圏域によって医療提供体制に地域差がある。</li> </ul>	<p><b>【今後の施策展開のポイント】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 脳卒中予防や生活習慣改善に関する普及啓発や取組を促進する。</li> <li>○ 特定健康診査受診率及び健康保健指導実施率の向上を図るほか、効果的な保健指導等の実施に向け従事者研修会の開催など資質向上等の取組を促進する。</li> <li>○ ドクターヘリ運航等の支援を引き続き行い、救命率向上のため救急搬送体制整備を促進する。また、t-PAによる脳血栓溶解療法を実施可能な医療機関の体制整備を促進する。</li> <li>○ リハビリテーションを実施する医療機関や施設の相互連携や、口腔健康管理や栄養管理など多職種連携体制の構築を促進する。</li> <li>○ 今後策定する「都道府県循環器病対策推進計画」において、国の基本計画や政令等の動向を注視しつつ、取組を検討していく。</li> </ul>

**(疾病・事業名) 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制****【進捗評価のポイント】**

- 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は着実に向上しているが、計画の達成に向けて、更に取り組みの強化を図る必要がある。
- ドクターヘリ等の運航による患者の救命率の向上や、救命救急センターや救急医療機関の診断・治療により患者の救命等の向上が図られている。一方で、専門医やリハビリテーションなど医療従事者の不足により、圏域によって医療提供体制に地域差がある。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 一般社団法人日本循環器学会のSTOP-MIキャンペーンを継続して共催し、心筋梗塞の正しい知識について普及啓発を実施する。
- ドクターヘリ運航等に関する支援を引き続き行い、救命率向上のため救急搬送体制整備を促進する。また、「12誘導心電図伝送システム」の導入に向けた普及啓発を行う。
- 今後策定する「都道府県循環器病対策推進計画」において、国の基本計画や政令等の動向を注視しつつ、取組を検討していく。

**(疾病・事業名) 糖尿病の医療体制****【進捗評価のポイント】**

- 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は着実に向上しているが、計画の達成に向けて、更に取り組みの強化を図る必要がある。
- 糖尿病の有病者、治療継続者については、現状値以降の数値が把握できないため進捗評価が困難である。
- 新規透析療法導入患者数については、全国的にも年々増加傾向にあり、本県においても同様の傾向にある。本指標は、高齢化が進むにつれて深刻化する傾向にあるため、重症化予防等の取組を強化していく必要がある。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 特定健康診査受診率及び健康保健指導実施率の向上に向けて、市町村担当者等を対象とした研修を引き続き実施する。
- 糖尿病の治療に携わる医療従事者の資質向上やかかりつけ医と糖尿病専門医、かかりつけ歯科医及び市町村等と連携した取組を推進するための研修会等を引き続き実施。
- 地域毎の取組の格差の解消を図るため、糖尿病対策推進会議等において、各地域における取組状況等を共有し、広域医療圏での事業展開を進めるための方向性等について検討を行う。

**(疾病・事業名) 精神疾患の医療体制****【進捗評価のポイント】**

- 精神病床における入院後1年時点の退院率のH29年度実績については、現状値から減少しているものの、精神科病床における慢性期入院患者数のH29年度実績は、65歳以上、65歳未満とも、現状値から減少しており、精神障がい者の地域移行に向けた取組が、概ね順調に進んでいると考えられる。
- 精神科救急受診者のうち入院を要しなかった者の割合は、現状値から横ばいであるため、引き続き、精神科救急情報センターの周知等に努め、適正受診を促進する必要がある。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、支援体制の整備や相談体制の充実強化に取り組む。
- 精神科救急医療体制連絡調整委員会において、引き続き、精神科救急体制の整備に係る検討を実施するとともに、精神科救急情報センターの周知に努め、精神障がい者の適性受診を促進する。

**(疾病・事業名) 認知症の医療体制****【進捗評価のポイント】**

- 認知症サポート医が未設置の市町村を解消するため、同市町村の医師については認知症サポート医養成研修の受講料を県が補助することとし、また、解消に向けて配慮の上、受講者を推薦いただくよう県医師会あて働きかけた。
- 一般病院勤務の医療従事者及び看護職員向けの認知症対応力向上研修の実施により、医療機関内等での適切な認知症ケアの実施とマネジメント体制の構築が進んでいる。
- 認知症地域支援推進員研修の実施により、市町村による「認知症地域支援推進員」設置の取組が進展し、また、認知症に対する正しい知識と理解を広める人材の育成が進んでいる。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 県全体では認知症サポート医は増加していることから、引き続き支援を継続し、未設置市町村の解消に努めるとともに、広域支援体制の構築についても検討を進める。
- 認知症対応力向上研修を継続して実施し、認知症の初期対応や認知症の人それぞれに合わせた対応ができる人材を引き続き育成する。
- 認知症地域支援推進員の養成・資質の向上に向けた研修等の継続実施により、認知症の人の心身の健康が維持されるよう、市町村によるかかりつけ医や介護従事者等の多職種による連携体制の構築を支援するとともに、認知症に対する正しい知識と理解を広める人材を引き続き育成する。

**(疾病・事業名) 周産期医療の体制****【進捗評価のポイント】**

- 周産期死亡率（出産千対）は、全国平均3.5を下回る2.8となり目標達成したものの、産科医師等の不足や地域偏在など、周産期医療を取り巻く厳しい環境が続くなか、ハイリスク妊娠、出産等の高度周産期医療に対するニーズも高まっていることから、安心して出産できる体制の構築に向け、引き続き周産期医療体制の整備を進めていく必要がある。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 開業医が分娩の取扱いを取りやめるなどの県内における状況の変化や、国における周産期医療体制のあり方に関する検討の結果を踏まえ、岩手県周産期医療協議会等の場において、持続可能な周産期医療体制のあり方の検討を行い、「周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」」の継続・拡充、「人材育成や技術の維持」、「周産期医療体制整備の維持・強化」等といった課題に応じた施策を実施する。

**(疾病・事業名) 小児医療の体制****【進捗評価のポイント】**

- 新生児死亡率（出産千対）、乳児死亡率（出産千対）、小児死亡率（15歳未満人口千対）とも目標値を上回り、遅れ気味となった。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 小児患者の症状に応じた医療を適切に提供するため、小児科医の確保・育成に向けた取組み及び小児科専門医以外の医師を対象とする研修会を継続・拡充する必要がある。
- 医療圏を越えた小児患者搬送体制の確保を継続し、医療提供体制の維持・強化を図る必要がある。
- 医療的ケア児の療養・療育体制の構築を図るため、県立療育センター体制の強化及び地

	域関係機関等の連携の推進を図る。
<b>(疾病・事業名) 救急医療の体制</b>	
<p>【進捗評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院前救護活動について、保健所が中心となってAEDを用いた心肺蘇生法の普及に取り組み、県全体で普及率が上昇したが、心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1か月後生存率が低下したことから、引き続き取組を継続する必要がある。</li> <li>○ 平均搬送時間は、釜石及び久慈を除く7圏域で増加したことから、引き続き病院群輪番制の運営支援などにより救急医療体制の充実を図る必要がある。</li> </ul>	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保健所や消防等の関係機関が連携して各圏域で講習会を開催し、AEDの使用法を含む心肺蘇生法の普及・啓発を推進する。</li> <li>○ 救急救命士養成のため、引き続き病院における救急救命士の実習受入を支援する。</li> <li>○ 医療機関や消防機関と連携し、メディカルコントロール体制の充実に取り組む。</li> <li>○ 救急車の適正利用等に関する県民への情報提供と普及・啓発を推進する。</li> <li>○ ドクターヘリ広域連携運航の実施等、県境を越えた救急医療体制の安全かつ円滑な運用に取り組む。</li> </ul>
<b>(疾病・事業名) 災害時における医療体制</b>	
<p>【進捗評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 改修工事の完了等により、全ての建物に耐震性のある病院は4病院増で73.1%となったほか、災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定状況は100%となった。</li> <li>○ 災害医療人材の養成としては、災害時小児周産期リエゾンの養成のため、国の研修に総合周産期母子医療センターの医師を派遣した他、県主催の研修会や訓練を実施した。</li> <li>○ 地域における訓練等の実施状況は、地域により取組状況にばらつきがある。</li> </ul>	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害医療人材の養成のため、DMATや各種支援チーム、災害医療コーディネーター等を対象とした研修や訓練の企画・実施に引き続き取り組む。</li> <li>○ 災害時小児周産期リエゾンの養成については、国の養成研修に受講者を引き続き派遣するほか、統括DMATや災害医療コーディネーターと連携した体制整備を進める。</li> </ul>
<b>(疾病・事業名) へき地(医師過少地域)の医療体制</b>	
<p>【進捗評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ へき地への医師派遣等(月1回以上、又は年12回以上)を実施するへき地医療拠点病院の数については依然3施設に留まっており、目標達成までの進捗は遅れ気味である。</li> </ul> <p>ただし、4施設全体に係るへき地医療拠点病院医師派遣等の合計回数は増加傾向にあるため、へき地医療拠点病院への運営費補助等の取組の成果が表れているものと考えられる。</p>	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 引き続き医師確保に取り組むとともに、へき地医療拠点病院及びへき地診療所の施設・設備の充実や運営費に対する補助を実施するほか、医療機関の診療機能の向上と分化・連携を図り、切れ目のない医療提供体制の整備を推進する。</li> </ul>

**(疾病・事業名) 在宅医療の体制**

**【進捗評価のポイント】**

- 訪問診療を受けた患者数は増加したものの、訪問診療を実施する病院・診療所数は減少している。
- 歯科訪問診療を受けた患者数、歯科訪問診療を実施する歯科診療所数、訪問薬剤管理指導を実施する薬局数及び訪問看護ステーション当たりの看護師数は減少している。

**【今後の施策展開のポイント】**

- 在宅医療提供体制の構築に向けて、引き続き在宅医療連携拠点への支援や、在宅医療支援センターと連携した在宅医療に従事する医師の負担軽減に向けた取組を実施する。
- 訪問看護ステーションの人材育成の環境整備に向けて、「新人等訪問看護師育成プログラム」の活用に向けた取組を行う。
- 各地域の実情に応じた在宅医療の理解促進・技術向上・多職種連携のための研修の実施を引き続き支援する。