

岩手県保健医療計画（2024-2029）の進捗状況（令和7年度実績）について【詳細】

1 指標の概況

	指標数	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	8	1		6	1	
脳卒中の医療体制	6	1		3		2
心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制	6	1		3		2
糖尿病の医療体制	5		1	2	1	1
精神疾患の医療体制	10	2	5	2		1
認知症の医療体制	3		1		2	
周産期医療の体制	3	2	1			
小児医療の体制	4	3	1			
救急医療の体制	2	1	1			
災害時における医療体制	6		3	3		
へき地（医師過少地域）の医療体制	3		2		1	
新興感染症発生・まん延時における医療	31	26	2			3
在宅医療の体制	9	5				4
小計	96	42	17	19	5	13

	指標数	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
保健医療を担う人材の確保・育成	7	1	1	2	3	
地域保健医療対策の推進	12	3	4	2	2	1
保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進	21	2	2	7	2	8
医療連携体制構築のための県民の参画	1			1		
小計	41	6	7	12	7	9
合計	137	48	24	31	12	22
割合		35.0%	17.5%	22.6%	8.8%	16.1%

(参考) 前年度 (R6) の実績評価		48 (35.0%)	32 (23.4%)	24 (17.5%)	3 (2.2%)	30 (21.9%)
---------------------	--	---------------	---------------	---------------	-------------	---------------

2 5 疾病・6 事業及び在宅医療の実績評価について

<① がんの医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）や岩手県がん対策推進条例（平成 26 年岩手県条例第 84 号）の理念に基づき、県民の視点に立ち、医療従事者や行政機関などの関係者が一体となり、また県民の参画や関係機関の連携を促進しながら、がんによる死亡者の減少やがん患者の生活の質の維持・向上を図るため、がんの予防から早期診断・早期治療、集学的治療、緩和ケアまでのがん医療、患者の療養生活を支える在宅医療提供体制の確保、患者・経験者に対する就労支援や相談支援などの取組、さらには、これらの取組を支える人材の育成、がんの教育、がんに関する正しい知識の普及啓発など、こうした多岐にわたる分野の取組を総合的かつ計画的に進めていきます。 （岩手県保健医療計画（2024－2029）（以下「計画」という。）P. 73）
--------	---

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 75 歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口 10 万対）		④74.1	⑤74.9	⑥72.1					▲	⑩66.0
(b) 20 歳以上の喫煙率の減少		④19.0%	—	⑦19.3%					×	14.1%
(c) 受動喫煙の機会を有する者の割合低下		④30.1%	—	⑥28.7%					▲	9.0%
(d) がん検診受診率（40 歳以上（子宮頸がんのみ 20 歳以上）70 歳未満の受診率）	胃	④52.3%	—	⑦54.6%					▲	60.0%
	肺	④59.0%	—	⑦61.9%					◎	60.0%
	乳	④50.6%	—	⑦53.1%					▲	60.0%
	子宮頸	④46.5%	—	⑦48.2%					▲	60.0%
	大腸	④52.9%	—	⑦55.3%					▲	60.0%

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】a：厚労省「人口動態統計」（毎年）、b：厚労省「国民生活基礎調査」（3 年ごと）、c：県「県民生活習慣実態調査」（隔年）、d：厚労省「国民生活基礎調査」（3 年ごと）、e：県「医療政策室調べ」（毎年度）

2 進捗評価

達成状況	○ 75 歳未満のがんによる年齢調整死亡率は低下傾向であるものの、計画目標には達していないため、引き続き死亡率の減少に向けて、取組の継続が必要である。 ○ 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等が整備され、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。 ○ 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、教育関係機関との連携による普及啓発やがん教育等の多様な取組が進められている。
------	--

【主な取組状況】

（がんの予防）

- がんを始めとする様々な疾病の危険因子となる喫煙対策について、世界禁煙デー及び禁煙週間における禁煙キャンペーンのほか、市町村・学校・企業等における禁煙・防煙リーダー研修会の開催、禁煙支援マスター（保健所長）等による禁煙・防煙教室の開催及び地域における喫煙ストップキャンペーンを実施した。
- 協会けんぽ岩手支部と連携し、広報を活用したたばこ対策などの普及啓発活動を実施した。

（がんの早期発見）

- 協会けんぽ岩手支部と連携し、各市町村のがん検診の実施予定日の周知を行った。
- いわてピンクリボンの会と連携し、10月のピンクリボン運動月間における、乳がん検診受診勧奨ポスターの掲示や、県合同庁舎などへのピンクリボンツリーの設置などにより、乳がん検診の普及啓発を実施した。
- 「がん検診受診率向上プロジェクト協定」の締結企業等と協働し、がん検診受診率の向上に向け、岩手県がん検診受診勧奨リーフレット等の啓発資材の全県への配布、がん対策啓発動画の県公式動画チャンネルへの掲載（リンパ癌）を行った。
- 県医師会と連携し、がん精密検査を行う医療機関の登録を実施した。

（がん医療の充実）

- がん診療連携拠点病院を中心に、特に多いがん（肺・胃・肝・大腸・乳）に係る集学的治療や緩和ケアの提供が行われているほか、院内の相談支援センターやがんサロンにおいて、患者や家族への支援、がんに対する正しい知識の普及などが行われており、県は補助事業等により拠点病院の機能強化を支援した。
- 希少がんや小児・AYA世代のがん診療について、東北大学病院（小児がん拠点病院）、岩手医大附属病院（県拠点病院、小児がん連携病院）と各圏域の県立病院（地域拠点病院等）との間でネットワークが構築され、役割分担が進められている。

- がん診療医科歯科連携協議会を通じ、各圏域において、がん治療における口腔健康管理のための医科歯科連携の取組が進められている。

(がんとの共生)

- がん診療連携拠点病院を中心に緩和ケアチーム等が設置され、地域の実情に応じ、苦痛のスクリーニング等病状に応じた緩和ケアの提供や、相談支援、情報提供が行われている。
- 「いわてのがん療養サポートブック」の配付や県ホームページ、岩手県がん診療連携協議会を通して「岩手県がん診療ポータルサイト」を開設しがん治療療養のための情報発信を行った。
- 市町村が実施するがん患者への医療用補整具購入費助成事業により33市町村への補助を行った。

(がんの予防・医療・がんとの共生を支える基盤の整備)

- がん診療連携拠点病院が連携し、がんの専門医や看護師等、がん診療に携わる医療従事者の育成に取り組んでいるほか、拠点病院間での診療支援、テレビ会議による合同カンファレンス等の連携が図られている。
- 学校の保健体育の授業において、学習指導要領に基づくがん教育が開始されるなど、知識の普及が図られている。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]

(がんの予防)

- がんを始めとする様々な疾病の危険因子となる喫煙対策について、世界禁煙デー及び禁煙週間における禁煙キャンペーンのほか、地域における喫煙ストップ大作戦事業を継続して実施する。
- 健康増進法に基づき、各保健所による事業所などの施設管理者等に対する説明会等受動喫煙防止対策の徹底を図る。
- 関係機関と連携し、禁煙希望者に対する禁煙治療を行う医療機関の周知など、禁煙支援を継続して実施する。
- 協会けんぽ岩手支部と連携し、広報を活用したたばこ対策などの普及啓発活動を継続して実施する。

(がんの早期発見)

- 協会けんぽ岩手支部と連携し、各市町村のがん検診の実施予定日の周知を継続して実施する。
- いわてピンクリボンの会と連携し、10月のピンクリボン運動月間における、乳がん検診受診勧奨ポスターの掲示や、県合同庁舎などへのピンクリボンツリーの設置などにより、乳がん検診の普及啓発を継続して実施する。
- 「がん検診受診率向上プロジェクト協定」の締結企業等と協働し、がん検診受診率向上のための資材配布等の普及啓発を継続して実施する。
- がん検診受診に向けた県民の行動変容を促すため保健医療データの分析を踏まえた効果的な情報発信に取り組む。
- 岩手県生活習慣病健診等管理指導協議会の各部会（胃がん・子宮がん・肺がん・乳がん・大腸がん）において、市町村が実施するがん検診の実施方法や、

受診率、精密検査受診率等の状況について分析・評価を行い、市町村に対して改善に向けた指導を継続して実施する。

- 県医師会と連携し、がん精密検査を行う医療機関の登録を継続して実施する。

(がん医療の充実)

- 国においてがん診療連携拠点病院の指定基準の厳格化が図られたことから、専門医の確保等により指定要件の充足に努めるとともに、複数の医療機関の連携による役割分担の検討を行うなど、がん医療体制の確保や質の向上に取り組んでいく。
- 希少がんや小児・AYA世代のがん診療について、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。
- 各圏域において、がん治療における医科歯科連携の取組を促進していく。

(がんとの共生)

- 緩和ケアに従事する医療従事者研修を引き続き実施するほか、緩和ケアに対する正しい知識の情報発信、普及啓発を進めていく。
- がんに関するセミナー等の開催、がん診療ポータルサイトや県ホームページを活用した情報発信に引き続き取り組む。
- がん患者への医療用補整具購入費助成事業を実施する市町村の拡大を図るとともに、小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成事業によるがん患者支援に引き続き取り組む。

(がんの予防・医療・がんとの共生を支える基盤の整備)

- 引き続き、がん診療に携わる医療従事者の育成に取り組むほか、拠点病院間のネットワークによる相互支援の取組を促進する。
- 児童・生徒ががんに関する知識や理解を深めるため、外部講師を活用したがん教育の充実や教員の資質向上を図る。

4 特記事項

<② 脳卒中の医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 高度・専門的で質の高い脳卒中医療を提供するため、県立病院をはじめとした医療機関と連携し、専門人材や高度医療機器の配置の重点化を図ります。 ○ 脳卒中医療に係る専門医療機関での早期の治療開始と患者への治療効果の向上を図るため、デジタル技術を活用したＣＴ画像のデータ共有などによる、初期対応医療機関と専門医療機関における切れ目のない医療連携体制を構築します。 ○ 持続可能な脳卒中医療の提供に必要な専門医確保・定着に繋げるため、医師確保計画と連動し、症例数や手術数の確保による、専門教育機能が充実した研修体制の整備を図ります。 ○ 脳卒中による死亡者の減少を図るため、脳卒中の予防から救護、急性期、回復期、再発予防まで継続した保健医療サービスが提供されるような体制の構築を進めていきます。 ○ 生活習慣病の予防による発症リスクの低減に向けた取組や発症後の速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制の構築を推進します。 (計画 P.90)
--------	---

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 特定健康診査の受診率 (%)	③58.0%	⑤60.4%	⑥61.7%					▲	70.0%
(b) 特定保健指導の実施率 (%)	③21.5%	⑤26.2%	⑥27.0%					▲	45.0%
(c) 脳梗塞に対する t-P A による脳血栓溶解療法の実施可能な病院数 (人口 10 万人当たり)	0.8 施設	0.8 施設	0.8 施設					◎	0.8 施設
(d) 在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	②48.2%	—	⑤41.5%					▲	52.0%
(e) 脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万対) (男性)	②147.2	—	—					—	100.0
(f) 脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万対) (女性)	②84.3	—	—					—	60.0

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ、—：公表値なし

【出典】 a・b：厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」、c：厚労省「診療報酬施設基準」(毎年度)、d：厚労省「患者調査(個票解析)」(3年ごと)

e・f：人口動態統計特殊報告

2 進捗評価

達成状況	○ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は長期的には上昇傾向にあるが、計画目標の達成に向けて、更に取組の強化を図る必要がある。 ○ ドクターヘリ等の運行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ものの、心血管疾患の死亡率は全国比で高いことを踏まえ、引き続き救急搬送体制、医療機関の診療提供体制などの取組の強化を図る必要がある。
------	--

[主な取組状況]

(脳卒中予防対策)

- 「岩手県脳卒中予防県民会議」の会員数拡大に向けた周知・広報の取組により、新たに43団体が県民会議会員に加わった。また、官民が連携したキャンペーン等の展開による普及啓発・情報発信を行ったほか、会員が行う講演会や運動事業などの取組へ県が後援を行うなど会員の自主的な取組を促進した。
- 脳卒中予防に係る広報媒体を活用した普及啓発や岩手県立図書館と連携した特別展示、健康情報に係るポータルサイトによる情報提供を行ったほか、歩行数の増加に向けた歩行マップの募集や血圧管理に関する企業における実践事業を行うなど、生活習慣改善に係る県民の行動変容を促した。
- 市町村や関係機関と連携した「いわて減塩・適塩の日」の普及促進のほか、食塩や野菜摂取量の「見える化」を図り、食生活改善の実践に向けた具体的な健康教育や調理実習等を実施した。また、栄養成分表示店の登録や減塩に配慮した総菜の販売促進を通じて高血圧予防のための食環境整備に取り組んだ。
- 様々な疾病の危険因子となる喫煙対策について、世界禁煙デー及び禁煙週間における禁煙キャンペーンのほか、地域における喫煙ストップ大作戦事業として禁煙教室などを実施した。
- 職場の受動喫煙防止対策促進事業として禁煙・防煙リーダー研修会などを開催した。
- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて、市町村職員等を対象に効果的な受診勧奨や事業実施方策の評価・改善などに関する研修を実施した。

(脳卒中の医療)

- (急性期) ドクターヘリの運航や、救命救急センター等の救急医療機関により、患者の救命率の向上が図られつつある。また、各圏域において、t-PAによる脳血栓溶解療法が実施可能な医療機関が整備されつつある。
- (回復期・維持期) 医療機関等において、在宅復帰のためのリハビリテーションが実施されているが、病床や施設、リハビリテーション専門職等の地域偏在があり、資源が十分ではない。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]

(脳卒中予防対策)

- 「岩手県脳卒中予防県民会議」会員数を更に拡大するとともに、官民一体となった取組の推進及び会員の自主的な取組の促進、脳卒中予防等に関する情報の提供及び普及啓発を促進する。
- 「いわて減塩・適塩の日」の普及促進、野菜摂取量増加と減塩などに向けた健康教育や調理実習などによる食生活改善や歩行数増加などの生活習慣改善に向けた取組を促進する。また、高血圧予防のための食生活が自然に実践できる食環境の整備に取り組む。
- 様々な疾病の危険因子となる喫煙対策について、世界禁煙デー及び禁煙週間における禁煙キャンペーンのほか、地域における喫煙ストップ大作戦事業を継続して実施する。
- 健康増進法に基づき、各保健所による事業所などの施設管理者等に対する説明会等受動喫煙防止対策の徹底を図る。
- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて、従事者に対する研修会の開催や、市町村、医療保険者、健（検）診実施機関などの関係団体と課題等の情報共有を図るなど、県民が受診しやすい環境の整備に取り組む。

(脳卒中の医療)

- （急性期）ドクターヘリの運航や、救命救急センター等の運営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、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。
- （回復期・維持期）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による連携体制の構築を促進する。

4 特記事項

<③ 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 心血管疾患による死亡者の減少を図るため、急性心筋梗塞の予防から救護、急性期、回復期、再発予防まで継続した保健医療サービスが提供されるような体制の構築を進めていきます。 ○ 生活習慣病の予防による発症リスクの低減に向けた取組や発症後の速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制の構築を推進します。 ○ 速やかな専門的診療、合併症や再発の予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションや、基礎疾患と危険因子の管理などの在宅療養が可能な体制の構築を促進し、それらを担う医療機関の機能の確保や、各ステージに応じた医療機関の相互の連携による、多方面からの継続した医療提供体制の構築を進めていきます。 (計画 P. 106)
--------	---

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 特定健康診査の受診率	③58.0%	⑤60.4%	⑥61.7%					▲	70.0%
(b) 特定保健指導の実施率	③21.5%	⑤26.2%	⑥27.0%					▲	45.0%
(c) 急性心筋梗塞に対するP C I (経皮的冠動脈インターベンシ ョン)の実施可能な病院数 (人口10万人当たり)	0.9 施設	1.0 施設	0.9 施設					◎	0.9 施設
(d) 在宅等生活の場に復帰した虚 血性心疾患患者の割合	②86.2%	—	⑤88.1%					▲	94.0%
(e) 心疾患年齢調整死亡率(人口10 万対)(男性)	②213.0	—	—					—	190.0
(f) 心疾患年齢調整死亡率(人口10 万対)(女性)	②121.6	—	—					—	110.0

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ、—：公表値なし

【出典】a・b：厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」、c：厚労省「診療報酬施設基準」(毎年度)、d：厚労省「患者調査(個票解析)」(3年ごと)

e・f：人口動態統計特殊報告

2 進捗評価

達成状況	○ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は長期的には上昇傾向にあるが、計画目標の達成に向けて、更に取り組の強化を図る必要がある。 ○ ドクターヘリ等の運行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ものの、心血管疾患の死亡率は全国比で高いことを踏まえ、引き続き救急搬送体制、医療機関の診療提供体制などの取組の強化を図る必要がある。
------	---

〔主な取組状況〕

（心筋梗塞等の心血管疾患の予防）

- 市町村や関係機関と連携した「いわて減塩・適塩の日」の普及促進のほか、食塩や野菜摂取量の「見える化」を図り、食生活改善の実践に向けた具体的な健康教育や調理実習等を実施した。また、栄養成分表示店の登録や減塩に配慮した総菜の販売促進を通じて高血圧予防のための食環境整備に取り組んだ。
- 血圧計貸与を通じた血圧管理を支援する血圧管理サポート事業の実施をしたほか、包括連携協定締結企業と協働で作成した高血圧予防啓発動画を県公式動画チャンネルへ掲載及び生活習慣の改善による高血圧予防啓発広告を新聞へ掲載した。
- 県民の健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進、生活習慣病予防や疾病の重症化予防に関する取組みを連携・協力して進めるため、民間企業等と連携協定を締結しているほか、心疾患予防に関する県民健康講座を開催した。
- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて、市町村職員等を対象に効果的な受診勧奨や事業実施方策の評価・改善などに関する研修を実施した。
- 一般社団法人日本循環器学会のSTOP-MIキャンペーンを共催し、マスメディアを活用した心筋梗塞の初期症状に関する普及啓発を実施した。

（心筋梗塞等の心血管疾患の医療）

- （急性期・亜急性期）ドクターヘリの運航や、救命救急センター等の救急医療機関により、患者の救命率の向上が図られつつある。また、一部の消防署管内において、「12誘導心電図伝送システム」が導入され、搬送中に心電図データを搬送先の医療機関に伝送し、治療開始までの時間を短縮し救命率の向上や患者の予後改善に資する取組が進められている。
- （回復期・慢性期・安定期）医療機関を中心として、在宅復帰のためのリハビリテーションや、多職種の連携による疾病管理が行われている。

3 今後の施策展開

〔取組の方向性等〕

（心血管疾患予防対策）

- 「いわて減塩・適塩の日」の普及促進、野菜摂取量増加と減塩などに向けた健康教育や調理実習などによる食生活改善や歩行数増加などの生活習慣改善に

向けた取組を促進する。また、高血圧予防のための食生活が自然に実践できる食環境の整備に取り組む。

- 血圧計貸与を通じた血圧管理を支援する血圧管理サポート事業や広報媒体を活用した高血圧予防啓発に取り組む。
- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて、従事者に対する研修会の開催や、市町村、医療保険者、健（検）診実施機関などの関係団体と課題等の情報共有を図るなど、県民が受診しやすい環境の整備に取り組む。
- 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。

（心筋梗塞等の心血管疾患の医療）

- （急性期・亜急性期）ドクターヘリの運航や、救命救急センター等運営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。
- （回復期・慢性期・安定期）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による連携体制の構築を促進する。

4 特記事項

<④ 糖尿病の医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	糖尿病対策においては、糖尿病の発症を予防するための一次予防、糖尿病の合併症を予防するための二次予防、そして、合併症による臓器障害を予防するための三次予防を総合的に推進することが必要であり、そのためには、各々の段階に応じた医療機関の機能を高めるとともに、医療機関相互の連携、医療機関と市町村・医療保険者の連携を促進します。また、各医療機関の診療情報や治療計画を共有できるよう、地域連携クリティカルパスの導入や糖尿病連携手帳の活用等により医療連携を促進します。 (計画 P. 118)
--------	--

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 特定健康診査の受診率	③58.0%	⑤60.4%	⑥61.7%					▲	70.0%
(b) 特定保健指導の実施率	③21.5%	⑤26.2%	⑥27.0%					▲	45.0%
(c) 糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる者）の推定数（40～74歳）	①11.0万人	④6.2万人	—					—	現状値より減少へ
(d) 糖尿病の治療継続者の割合	④69.5%	—	⑥71.1%					○	73.0%
(e) 糖尿病性腎症による新規透析療法導入患者数（3か年平均）	135人 (R1/2/3の3か年平均)	144人 (R3/4/5の3か年平均)	143人 (R4/5/6の3か年平均)					×	116人

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ —：公表値なし

【出典】a・b：厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」、c：いわて健康データウェアハウス、d：県民生活習慣実態調査、e：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

2 進捗評価

達成状況

- 特定健康診査及び特定保健指導の実施率は長期的には上昇傾向にあるが、計画目標の達成に向けて、更に取組の強化を図る必要がある。
- 糖尿病の治療継続者の割合は増加傾向にあるが、治療未受診者及び治療中断者への受診勧奨、市町村・保険者と医療機関の連携を更に進める必要がある。
- 新規透析療法導入患者数については、全国的に減少傾向にあるなか、本県においては横ばいとなった。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。

[主な取組状況]

(糖尿病の予防・早期発見・早期治療)

- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて、市町村職員等を対象に効果的な受診勧奨や事業実施方策の評価・改善などの研修を実施した。
- 市町村等による糖尿病治療の未受診者や中断者等への受診勧奨及び保健指導を促進するため、各市町村における糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況についてヒアリングを実施した。

(糖尿病の慢性合併症治療)

- かかりつけ医と糖尿病専門医及び市町村等と連携した取組を推進するため、医師等従事者を対象とした研修会や関係者による連絡会を二次保健医療圏ごとに開催した。
- 糖尿病性腎症重症化予防事業の取組の地域格差の解消を図り、関係機関と連携した取組を推進するため、糖尿病対策推進会議及び岩手県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会において各市町村における取組状況を共有し、各地域の課題と取組の方向性について検討を行った。
- 協力医療機関リストの更新版を作成し、市町村及び保険者に提供した。

(慢性腎臓病対策との連携)

- 令和5年度に作成した「慢性腎臓病（CKD）治療が可能な医療機関リスト」を更新し、地域の医療機関が専門医に適切につなげるよう、情報提供を行っている。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]

(糖尿病の予防・早期発見・早期治療)

- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けて、従事者に対する研修会の開催や、市町村、医療保険者、健（検）診実施機関などの関係団体と課題等の情報共有を図るなど、県民が受診しやすい環境の整備に取り組む。

○ 市町村等による糖尿病治療の未受診者や中断者等への受診勧奨及び保健指導を促進するため、各市町村における糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況を継続して調査する。

○ 市町村ごとに取組み状況に差があるため、市町村職員を対象とした糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進に向けた研修を行う。

（糖尿病の慢性合併症治療）

○ かかりつけ医、糖尿病専門医及び市町村等と連携した取組を推進するため、医師等従事者を対象とした研修会や関係者による連絡会を二次保健医療圏ごとに実施する。

○ 地域ごとの取組の格差の解消を図るため、糖尿病対策推進会議及び岩手県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会において、引き続き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。

○ 治療に取り組むために地域連携クリティカルパスや糖尿病連携手帳等の活用による多職種の医療連携を推進する。

（慢性腎臓病対策との連携）

○ 慢性腎臓病（ＣＫＤ）対策連絡協議会を設置したことから、連動した取組の推進を図る。

4 特記事項

--

<⑤ 精神疾患の医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	精神疾患は全ての人にとって身近な病気であり、精神障がいの有無やその程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができる、差別や偏見のない社会を構築していく必要があることから、行政、医療、地域援助事業者等、地域の多様な関係者の有機的な連携を推進し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進めます。 (計画 P. 134)
--------	---

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 精神病床における慢性期入院患者数（慢性期：12 か月以上）	65 歳以上	④1,127 人	1,062 人	1,077 人					▲	986 人
	65 歳未満	④709 人	668 人	621 人					◎	676 人
(b) 精神病床における入院後 1 年時点の退院率		①89.2%	④90.3%	⑤89.6%					▲	91.0%
(c) 精神障がい者の精神病床から退院後 1 年以内の地域平均生活日数		①324 日	④324.4 日	⑤326.9 日					◎	325.3 日
(d) 心のサポーター養成研修修了者数		④200 人	650 人	1,390 人					○	3,800 人
(e) 県が実施する地域移行支援関係者研修の受講者数		④333 人	455 人	455 人					○	627 人
(f) 精神科救急受診者のうち入院を要しなかった者の割合		④63.9%	65.0%	62.3%					○	57.9%
(g) 県及び市町村が実施する自殺予防の担い手養成研修受講者数		③15,759 人	40,061 人	—					—	46,159 人

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(h) 依存症に 対応する 専門医療 機関数	アルコール依存 症	5 か所	7 か所	7 か所					○	8 か所
	ギャンブル等依 存症	1 か所	2 か所	2 か所					○	4 か所

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ、－：公表値なし・未集計など

【出典】 a：厚労省「精神保健福祉資料」、b・c：厚労省「NDB データ」、d～h：障がい保健福祉課調べ

2 進捗評価

達成状況

- 令和7年度時点の精神病床における65歳以上慢性期入院患者数は、目標値である986人を上回っており、進捗にやや遅れがみられることから、引き続き地域移行の取組を推進する必要がある。一方、65歳未満慢性期入院患者数については、計画どおりに進捗している。
- 令和7年度までの心のサポーター養成研修修了者数は1,390人となっており、概ね計画どおりに進捗している。
- 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目標値を上回っており、進捗にやや遅れがみられることから、引き続き適正受診の促進に取り組む必要がある。
- 県及び市町村が実施する自殺予防の担い手養成研修受講者数は、令和7年度は実績値は未集計であるものの、令和6年度時点ですでに累計40,061人となっており、令和7年度目標値の累計30,959人を達成している。

【主な取組状況】

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるため、障がい保健福祉圏域に、保健・医療・福祉関係者等による協議の場を設置し、課題の抽出と整理を行った。
- 県民が精神疾患に関する正しい知識を学ぶ機会を提供するため、こころのサポーター養成講座のほか、精神保健福祉大会や依存症に関する普及啓発フォーラム等を開催した。
- 夜間及び休日における精神科救急医療の提供体制を確保するため、精神科救急医療圏域に常時対応病院及び輪番病院を配置した。
- 自殺予防の推進については、働き盛り世代向けの対策として、事業所の経営者等を対象としたメンタルヘルス推進セミナーを開催し、職域における心の健康づくりや自殺予防対策の普及啓発に取り組んだほか、若年層向けの対策として、県教育委員会事務局と連携し、県立学校等におけるこころのサポート事業において「こころの健康啓発動画」を活用し、自殺予防の普及啓発を強化した。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるため、障がい保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者等による協議の場を継続して実施し、地域における相談支援体制の整備を促進する。
- 心のサポーターの養成や依存症に関する普及啓発フォーラムの開催などにより精神疾患に関する正しい知識の普及啓発に取り組む。
- 夜間及び休日における精神科救急医療の提供体制を確保するとともに、精神科救急医療の適正受診を促進する。
- 自殺予防の推進については、岩手県自殺対策推進協議会等を通じて多様な関係者と連携・協力を図りながら、自殺対策の担い手養成、各種相談窓口等の普及啓発をはじめとする包括的な自殺対策プログラムを推進する。

4 特記事項

- 精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができる地域づくりを目指し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を一層推進する必要がある。

<⑥ 認知症の医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	認知症になっても、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症に関する正しい知識と理解促進に向けた啓発を図るとともに、認知症疾患医療センターを中核とした認知症医療体制と必要な介護サービス基盤の充実に取り組めます。 (計画 P. 147)
--------	--

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 認知症サポート医養成研修修了者の配置市町村数	28 市町村	29 市町村	28 市町村					×	33 市町村
(b) 認知症地域支援推進員活動促進研修修了者数（累計）	45 人	107 人	150 人					○	224 人
(c) 認知症介護指導者養成研修修了者数（累計）	47 人	48 人	48 人					×	59 人

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ 【出典】 a、b、c：長寿社会課調べ

2 進捗評価

達成状況

- 令和7年度時点での認知症サポート医養成研修修了者の配置市町村数は28市町村となっており、大幅な遅れとなっている。
- 令和7年度までの認知症地域支援推進員研修修了者数は150人（令和7年度修了者数は43人）であり、概ね計画どおりである。
- 認知症介護指導者養成研修修了者数は48人（令和7年度修了者数は0人）であり、大幅な遅れとなっている。

【主な取組状況】

- 認知症初期集中支援チームの設置要件である認知症サポート医が不在となっている町村の解消を図るため、不在町村の医師が認知症サポート医養成研修を受講する際の受講料について、県が負担するための予算措置を講じるとともに、県医師会及び市町村に対し、受講者の推薦に向けた働きかけを行った。なお、認知症サポート医が不在の市町村においては、各圏域の認知症疾患医療センターや近隣市町村のサポート医などの連携により、その機能を補完している。
- 市町村に設置した「認知症地域支援推進員」の活動を促進するため、認知症地域支援推進員研修を(公財)いきいき岩手支援財団に委託の上、実施した。
- 認知症介護実践者研修等の講師役となる認知症介護指導者の更なる養成を図るため、認知症介護リーダー研修修了者等の適切な人材に対して養成研修の受講を促すとともに、受講者に対する研修費及び旅費の補助に係る予算措置を講じた。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

（普及啓発と本人発信支援）

- 認知症サポーター養成講座や「孫世代のための認知症講座」を開催するほか、認知症の日（9月21日）や認知症月間（9月）等の機会を捉え、関係機関と連携した普及啓発活動を実施し、県民の認知症に関する正しい知識と理解の促進を図る。
- 認知症サポーター養成講座及び認知症キャラバン・メイト養成研修の修了者に対し、継続的な学習機会の確保を通じて、認知症サポーター及び認知症キャラバン・メイトの資質向上に向けた取組を促進する。
- 市町村や関係機関と連携し、いわて認知症希望大使が研修やセミナーの講師等を務める機会を確保することにより、自らの経験や思いを発信する取組を支援する。

（医療・ケア・介護サービスと家族への支援）

- 県内のどこに住んでいても、軽度認知障害（MCI）の段階での診断・治療を含む支援や認知症の鑑別診断を踏まえた適切な医療が受けられるよう、岩手県認知症疾患医療センターを中心に、かかりつけ医をはじめとする関係医療機関や地域包括支援センターへの支援体制の充実を図る。
- 地域における認知症の人への支援体制構築の中核的役割を担う認知症サポート医について、市町村間の連携も含め、市町村において確保されるよう支援する。
- 一般病院勤務の医療従事者や看護職員、歯科医師及び薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修を継続して実施し、認知症の早期発見・早期対応や本人の状態に応じた対応ができる医療従事者の拡充を図る。

- 認知症初期集中支援チームの効果的な運営や、認知症地域支援推進員の養成及び資質向上に向けた研修の実施等により、市町村の取組を支援する。
- 認知症介護指導者等養成研修の受講を支援するとともに、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修等の充実を図り、認知症ケアに適切に対応できる介護従事者の確保及び資質向上を図る。
- 認知症の人や家族からの悩みや介護に関する相談に対応するため、認知症介護の専門家や介護経験者による相談窓口を設置し、相談支援の充実を図る。

(認知症バリアフリーの推進と社会参加支援)

- チームオレンジコーディネーター養成研修を継続するとともに、チームオレンジ立上げに向けた基礎研修の実施、オレンジチューターの養成・派遣、取組事例の共有及び連絡会の開催等により、チームオレンジの立上げ及び継続を支援し、認知症サポーターの活動の場の確保を図る。
- 認知症の人や家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、市町村における見守りネットワークの構築や行方不明者の早期発見に向けた模擬訓練の実施など、地域住民、行政及び企業等が連携した見守り体制の構築を促進する。
- 若年性認知症支援コーディネーターを中心に、若年性認知症の人やその家族への相談支援に取り組むとともに、若年性認知症ネットワーク会議や勉強会を通じて関係機関との連携強化、効果的な支援体制の検討及び支援スキルの向上を図る。

4 特記事項

- ・「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(令和6年1月1日施行)

認知症の人が尊厳と希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を目的として、認知症施策に関する基本理念や、国、地方公共団体、事業者及び国民の責務等を定めた法律。

- ・「認知症施策推進基本計画」(令和6年12月閣議決定)

共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき国が策定した計画。「新しい認知症観」に基づき、共生社会の実現に向けた認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとしている。基本的施策として、認知症の人に関する国民の理解増進や認知症バリアフリーの推進など12項目を定めるとともに、国民の理解の深化や認知症の人の意思の尊重など4つの重点目標を設定している。

- ・「岩手県認知症施策推進計画」(令和6年3月策定)

共生社会の実現を推進するための認知症基本法において、都道府県認知症施策推進計画の策定が努力義務とされたことを踏まえ、本県では、高齢者福祉計画、介護保険事業支援計画及び認知症施策推進計画を一体的に策定し、「いわていきいきプラン(2024～2026)」として推進している。

<⑦ 周産期医療の体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	<周産期医療関連施設間の連携>
	○ 県内の限られた周産期医療資源を効率的に活用し、妊産婦が安心して出産に対応できる体制を充実・強化するため、I C T等の活用によりリスクに応じた機能分担と医療連携を推進するとともに、妊産婦及び周産期医療従事者の負担の軽減を図ります。
	<周産期救急の24時間対応可能な体制の確保>
	○ 増加傾向にあるハイリスク妊産婦等に対応するため、医療機関の機能強化や人材育成により、24時間対応可能な周産期救急の体制を確保します。
	<新生児医療の提供が可能な体制の確保>
	○ 低出生体重児の割合の増加等に対応するため、新生児救急搬送等、新生児医療の提供体制を確保します。
	<医療的ケアを必要とする障がい児等の療養・療育支援体制の整備>
	○ N I C U等に入室している医療的ケアを必要とする障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、関係機関と連携体制を整備します。 (計画 P. 161)

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 周産期死亡率（出生千対）	④3.6	⑤3.1	⑥3.5					○	3.0
(b) 新生児死亡率（出生千対）	④1.0	⑤0.6	⑥0.6					◎	0.7
(c) 災害時小児周産期リエゾン が参加する会議等の実施回数	—	1	1					◎	1回／年

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】 a・b：厚労省「人口動態統計」（毎年）、c：県「医療政策室調べ」（毎年度）

2 進捗評価

達成状況

- 周産期死亡率は目標値を達成していないものの改善傾向であり、また、新生児死亡率は目標値を下回る 0.6 を達成した。引き続き、安心・安全な周産期医療体制の整備・維持に向けて取り組む。
- 災害時小児周産期リエゾンが参加する会議については、予定通り 1 回／年の開催を行った。

【主な取組状況】

- 周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」の運用により、医療機関間や市町村との情報連携を行っているほか、妊産婦の負担軽減については、市町村と連携してハイリスク妊産婦へのアクセス支援を行うなど、どの地域においても安心して妊娠・出産できる周産期医療体制の整備・維持に取り組んできた。
- 周産期医療体制の整備については、各周産期母子医療センターへの支援、周産期救急搬送コーディネーターの配置、モバイル型妊婦胎児遠隔モニターの配備により、体制の整備を図ってきた。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- 周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」については、医療機関や市町村の意見を聞きながら、国の医療DXや母子保健DXの動きに対応し、現場で活用しやすい仕組みとして、着実な運用を進めていく。
- 周産期死亡率及び新生児死亡率については、産科医師、小児科医師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中で、アクセス支援やモバイル型妊婦胎児遠隔モニターの活用などにより、安心して出産できる体制の充実に向け、引き続き周産期医療体制の整備を進めていく。

4 特記事項

<⑧ 小児医療の体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 小児医療を担う医療従事者の育成・確保やオンライン診療をはじめとする I C T の活用により、小児患者の症状に応じた医療提供体制の構築に取り組みます。 ○ 重症心身障がい児や医療的ケア児、慢性疾患児が生活の場で療養・療育できるよう、医療・介護・福祉・教育等関係機関との連携を推進します。 ○ 災害時、新興感染症の発生・まん延時においても小児及び小児患者に適切な医療や物資を提供できる体制を構築します。 (計画 P. 174)
--------	--

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 新生児死亡率(出生千対)	④1.0	0.6	⑥0.6					◎	0.7
(b) 乳児死亡率(出生千対)	④2.6	1.6	⑥1.6					○	1.5
(c) 小児死亡率(15歳未満人口千対)	④0.24	0.23	⑥0.10					◎	0.14
(d) 災害時小児周産期リエゾンが参加する会議等の実施回数	—	1	1					◎	1回/年

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】a 及び b：厚労省「人口動態統計」(毎年)、c：岩手県「保健福祉年報」(毎年)

2 進捗評価

達成状況

- 新生児死亡率（出生千対）と小児死亡率（15歳未満人口千対）は目標値を下回り、乳児死亡率（出生千対）は目標値を達成していないものの改善傾向である。引き続き、安心・安全な小児医療体制の整備・維持に向けて取り組む。
- 災害時小児周産期リエゾンが参加する会議については、予定通り1回／年の開催を行った。

【主な取組状況】

- 小児医療遠隔支援システムの活用による診断支援の実施、盛岡保健医療圏における小児輪番制参加病院への運営支援の実施、小児医療施設が行う設備整備への支援の実施等により、症状に応じた医療提供体制の構築を推進した。
- 小児救急医療を担う従事者の確保を推進するため、小児科専門医以外の医師を対象とする研修会を開催した。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- 身近な医療を提供する医療機関と高度で専門的な医療を提供する医療機関の役割分担と連携の下、引き続き小児患者の症状に応じた医療を適切に提供する。
- 小児科医の確保・育成に向けた取組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して実施する。

4 特記事項

<⑨ 救急医療の体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 県民への救急蘇生法の普及やメディカルコントロール体制の充実強化による適切な病院前救護活動を推進します。 ○ 脳卒中・心疾患・重症外傷等、傷病者の重症度・緊急度に応じた適切な救急医療を提供する体制を確保します。 ○ 隣県のドクターヘリや医療機関、消防機関との相互連携を十分に進め、ドクターヘリによる救命救急医療提供機能を強化します。 (P. 188)
--------	--

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された心原性かつ初期心電図波形が心室細動又は無脈性心室頻拍（以下「VF/V T」という。）である心肺機能停止患者の1か月後生存率	④18.4%	⑤25.8%	⑥30.0%					○	31.8%
(b) 一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された心原性かつ初期心電図波形がVF/V Tである心肺機能停止患者の1か月後社会復帰率	④10.2%	⑤21.0%	⑥24.0%					◎	20.8%

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】a・b：消防庁「救急・救助の現況」（毎年）

2 進捗評価

達成状況

- 病院前救護活動について、保健所や消防等の関係機関が連携しAEDを用いた心肺蘇生法の普及に取り組んだことにより、一般市民により目撃された心原性かつ心肺機能停止患者の1か月後生存率は前年度より4.2ポイント増加、1か月後社会復帰率は目標値を達成しており、引き続き取組を継続していく必要がある。

【主な取組状況】

- 傷病者が必要な処置を受けながら、迅速に医療機関に受け入れられる体制を確保するため、県民自身による病院前救護技能（心肺蘇生法、AEDの使用等）の向上、救急救命士による救護体制の整備を図った。
- 夜間・休日における初期救急医療提供体制を確保するため、市町村が主体となり休日・夜間救急センターを運営しているほか、郡市医師会が当該医師会区域内において在宅当番医制に取り組んでいる。
 - ・ 休日夜間急患センター：盛岡市夜間急患診療所、奥州金ヶ崎休日診療所、奥州金ヶ崎夜間診療所、宮古市休日急患診療所
 - ・ 在宅当番医制：盛岡市医師会、岩手西北医師会、紫波郡医師会、花巻市医師会、北上医師会、遠野市医師会、奥州医師会、一関市医師会、気仙医師会、釜石医師会、久慈医師会、二戸医師会
- 保健所や郡市医師会が中心となり、二次保健医療圏単位で地域内の病院群が共同連帯して輪番制方式により実施する病院群輪番制に取り組んでいる。

・ 病院群輪番制参加施設数

医療圏	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
病院数	11	4	4	6	—	1	1	—	2

- 県内4箇所に救命救急センター（岩手県高度救命救急センター（岩手医大）、県立大船渡病院、県立久慈病院、県立中央病院）を整備しており、いずれの救命救急センターも、国の実施した令和7年の充実度評価においてA評価となっている。
- 救命救急体制向上のため、岩手医科大学附属病院が基地病院となり、平成24年5月からドクターヘリの運航が実施されている。

・ ドクターヘリ出動状況

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31 (R1)	R2	R3	R4	R5	R6	R7
現場救急	137	229	285	307	243	270	252	251	228	263	310	264	286	267
転院搬送	66	65	68	111	104	62	77	57	44	34	40	43	39	25
出動後キャンセル	44	58	70	68	68	67	56	61	35	58	54	52	62	40
合計	247	352	423	486	415	399	385	369	307	355	404	359	387	332

- 県境を越えた救急医療提供体制の確保のため、北東北3県や宮城県とのドクターヘリの広域連携運航の安全かつ円滑な運用に取り組んでいる。
- ドクターヘリによる新生児搬送体制を整備し、令和4年4月1日から運用を開始している。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]

(病院前救護活動の充実)

- 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。
- 病院における救急救命士の実習受入を支援して、気管挿管等の救命処置等に対応できる救急救命士養成のための技能習得体制の整備を進める。
- 医療機関や消防機関と連携して、救急救命士に医師が指導・助言するメディカルコントロール体制の充実に取り組む。

(救急医療提供体制の整備)

- 休日・夜間における救急外来の受診や救急車の利用が適切なものとなるよう、引き続き「県民みんなで支える岩手の地域医療推進運動」などの取組を通じた県民への情報提供と普及・啓発を推進する。
- 第二次救急医療体制の充実を図るため、引き続き病院群輪番制の運営を支援する。

(ドクターヘリの運航)

- ドクターヘリ事例検証会を引き続き開催し、各機関の技能向上及び円滑な運航体制の構築を図る。
- 北東北3県や宮城県との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。

4 特記事項

<⑩ 災害時における医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 次の大規模災害や大規模事故等において必要な医療を提供するため、災害拠点病院の機能強化を図るとともに、災害急性期において必要な医療が確保されるようDMA T等の派遣体制を強化します。 ○ 被災地で活動を行う各種保健医療福祉活動チームが連携して効果的に活動を行うため、保健、医療、福祉、介護等の関係機関との連携を推進するとともに、各種保健医療福祉活動チームのロジスティクス機能を強化します。 ○ 災害急性期を脱した後も、救護所や避難所等において健康管理が実施される体制を構築します。 (計画 P. 202)
--------	---

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 全ての建物に耐震性のある病院の割合		78.3%	79.8%	81.8%					○	83.7%
(b) いわて災害医療支援ネットワークの連携体制等の確認を行う会議等の実施回数		—	1回/年	1回/年					○	1回/年
(c) 県と関連機関が連携した訓練の実施回数及び圏域の関連機関が災害時における連携体制の確認を行う訓練・会議等の実施回数	県全体	1回/年	2回/年	2回/年					○	1回/年
	各保健医療圏	1回/年	達成： 7圏域 未実施： 2圏域	達成： 6圏域 未実施： 3圏域					▲	1回/年
(d) 災害時のコーディネーター機能を強化するための会議等の実施回数	災害医療コーディネーター	—	0回/年	0回/年					▲	1回/年
	災害時小児周産期リエゾン	—	1回/年	0回/年					▲	1回/年

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】 a：厚労省「病院の耐震改修の状況の調査」（令和5年度）、「医療政策室調べ」（令和6・7年度）、b・c・d：県「医療政策室調べ」（毎年度）

2 進捗評価

達成状況	○ 改修工事の完了や病院数の減少により、全ての建物に耐震性のある病院が 81.8%（R7 実績）となった。 ○ 災害時小児周産期リエゾン養成のため、国の研修に周産期母子医療センターの医師等を派遣した。 ○ 6つの保健医療圏で関係機関が連携した災害時における連携体制の確認を行う訓練・会議等を実施した。 ○ 県内すべての災害拠点病院で、業務継続計画（BCP）を策定済みである。
------	---

【主な取組状況】

- 災害拠点病院における業務継続計画（BCP）策定率は 100%となっている。
- 国主催のDMAT隊員養成研修は 34 名が受講した。また、岩手DMAT養成研修は 41 名が受講した。
- 岩手県総合防災訓練及び大規模地震時医療活動訓練において、日赤、医師会、災害拠点病院、消防及び自衛隊等の関連機関との連携を確認した。
- 災害中長期に備えた体制強化や災害医療人材の養成を目的とした、災害医療コーディネーター、医療従事者及び行政職員等を対象とした研修会を開催。
- 国の災害時小児周産期リエゾン養成研修に周産期母子医療センターの医師等を派遣。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- DMATや各種支援チーム等、災害医療人材の養成に必要な研修・訓練の企画・実施に引き続き取り組む。
- 国の災害時小児周産期リエゾン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のため、訓練への参加などを通じ、連携強化を進める。
- 災害時に地域における保健所等を中心としたコーディネート機能の強化のため、災害医療コーディネーター及びコーディネーターと連携する行政職員を対象とした研修等を開催する。
- 各種支援チームや関係機関が連携した訓練の企画・実施に引き続き取り組む。

4 特記事項

--

<⑪ へき地（医師過少地域）の医療体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 県全体の医療提供体制の充実に図り、へき地医療に従事する医師の育成、確保に努めます。 ○ へき地医療拠点病院や、へき地診療所における医療提供体制の充実に図ります。 ○ へき地における診療やへき地医療機関への支援の取組として、オンライン診療を含む遠隔医療やデジタル技術等の活用を促進し、へき地医療の確保を図ります。 (計画 P. 211)
--------	---

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) へき地医療拠点病院数	4 施設	4 施設	4 施設					○	5 施設
(b) 主要 3 事業（へき地への巡回診療、へき地診療所への医師派遣・代診医派遣）を月 1 回以上、又は年 12 回以上実施するへき地医療拠点病院数	4 施設	4 施設	4 施設					○	5 施設
(c) へき地へのオンライン診療又は遠隔医療等 ICT を活用した診療支援を実施するへき地医療拠点病院の割合	0 %	0%	0%					×	100 %

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】a・b：厚労省「へき地保健医療現況調査」（毎年度）

2 進捗評価

達成状況	○ へき地医療拠点病院数は、現在 4 施設であり、目標値の 5 施設に満たないことから、へき地医療拠点病院の確保に取り組む必要がある。 ○ 主要 3 事業を月 1 回以上、又は年 12 回以上実施するへき地医療拠点病院数は、現在 4 施設であり、目標値の 5 施設に満たないことから、主要 3 事業を実施するへき地医療拠点病院の確保に取り組む必要がある。 ○ へき地へのオンライン診療又は遠隔医療等 ICT を活用した診療支援を実施するへき地医療拠点病院の割合は、0 %であり、目標値の 100% に大幅な遅れが生じていることから、へき地医療拠点病院におけるオンライン診療等を活用した診療支援の課題を把握のうえ、オンライン診療等の導入を適切に支援していく必要がある。
------	---

〔主な取組状況〕

- へき地等における医療の確保を支援するため、「岩手県医師確保対策アクションプラン」に基づき、ベースとなる県全体における医師不足や地域偏在に対応した取組を実施した。
 - ・ 岩手県地域医療対策協議会の運営
 - ・ 医師養成事業の実施
 - ・ 「いわてイーハトーヴ臨床研修病院群」を中心とした臨床研修医確保の取組
 - ・ 地域医療支援機構・地域医療支援センターの運営
- 医師確保対策の推進により県全体の医療提供体制の底上げを図りながら、県全体でへき地を含む地域医療を支えていく体制の充実に向けた取組等を実施。
 - ・ へき地医療拠点病院・診療所の運営に対する補助 【補助施設】（病院）済生会岩泉病院、（診療所）岩泉病院附属有芸診療所、じょうないクリニック
 - ・ へき地患者輸送車の運行に対する補助 【補助市町村】盛岡市、宮古市、葛巻町
 - ・ へき地医療拠点病院の施設・設備整備に対する補助 【補助施設】県立中央病院、県立久慈病院、済生会岩泉病院
 - ・ へき地診療所の施設・設備整備に対する補助 【補助施設】4市2町6施設（宮古市、大船渡市、一関市、奥州市、岩泉町、洋野町）

3 今後の施策展開

〔取組の方向性等〕

- 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。
 - ・ 岩手県地域医療対策協議会の運営
 - ・ 岩手県医師確保対策アクションプランに基づく医師確保に向けた取組を継続
 - ・ へき地医療拠点病院・診療所の運営、施設・設備整備、患者輸送車の運行に対する補助を継続
 - ・ へき地医療拠点病院・診療所のニーズをとらえながら、遠隔医療の設備整備に対する補助を継続し、導入を支援

4 特記事項

--

<⑫ 新興感染症発生・まん延時における医療>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の 方向性	① 入院医療体制 新興感染症発生・まん延時に、適切な入院医療を速やかに提供するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応について協議し、必要な医療提供体制を構築していきます。(計画 P. 224) ② 外来医療体制 新興感染症発生・まん延時に、発熱患者等に対して適切な診療及び検査を速やかに実施するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応について協議し、必要な医療提供体制を構築していきます。(計画 P. 226) ③ 自宅療養者等への医療提供体制 新興感染症発生・まん延時に、自宅療養者等に対して適切な医療を速やかに提供するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応について協議し、必要な医療提供体制を構築していきます。(計画 P. 230) ④ 後方支援体制 新興感染症発生・まん延時に、新興感染症への対応を行う医療機関に代わって一般医療に対応する後方支援体制を速やかに確保するため、平時から、関係機関間での役割分担の共有と連携について協議し、必要な体制を構築していきます。(計画 P. 231) ⑤ 医療人材の派遣 新興感染症発生・まん延時に、医療人材の応援が必要な医療機関等に対する人材派遣体制を速やかに確保するため、平時から、関係機関において新興感染症への対応について協議し、必要な体制を構築していきます。(計画 P. 233) ⑥ 個人防護具の備蓄 新興感染症が発生した場合の個人防護具の需給のひっ迫に備え、医療機関において、平時から個人防護具の計画的な備蓄を促進するほか、県においても一定数の個人防護具の確保について検討を進めます。(計画 P. 236) ⑦ 医療従事者等の研修・訓練 県や医療機関等は、新興感染症発生時に備え、必要な感染対策が行われるよう、平時より、医療機関等の職員に対し、研修・訓練を実施する必要があります。(計画 P. 237)
--------------------	--

目標項目		コロナ対応参考値	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗状況※	目標値 R11 (2029)
(a) 確保病床数	流行初期（発生の公表～3か月）	460 床	236 床	238 床					◎	98 床
	流行初期以降（公表後6か月まで）		439 床	439 床					○	460 床
(b) 発熱外来医療機関数	流行初期（発生の公表から3か月）	429 機関	194 機関	197 機関					◎	72 機関
	流行初期以降（公表後6か月経過後）		444 機関	447 機関					◎	429 機関
(c) 自宅療養者への医療の提供を行う医療機関数	病院・診療所	182 機関	221 機関	225 機関					◎	215 機関
	薬局	335 機関	544 機関	564 機関					◎	360 機関
	訪問看護事業所	27 機関	66 機関	64 機関					◎	60 機関
(d) 後方支援医療機関数	流行初期以降（公表後6か月まで）	67 機関	76 機関	74 機関					◎	67 機関
(e) 人材派遣の確保人数 ※(1)～(5)は重複あり、合計は重複除いた実人数にて計上	協定締結医療機関数（参考）	14 機関	38 機関	39 機関					○	42 機関
	合計	67 人	127 人	129 人					◎	81 人
	医師	11 人	18 人	18 人					◎	11 人
	看護師	42 人	77 人	78 人					◎	56 人
	その他職種	14 人	32 人	33 人					◎	14 人
	【再掲】県外への派遣可能人数	25 人	102 人	102 人					◎	25 人
	(1) 感染症医療担当従事者	42 人	100 人	102 人					◎	56 人
	医師	7 人	15 人	15 人					◎	7 人
	看護師	31 人	59 人	60 人					◎	45 人
	その他職種	4 人	26 人	27 人					◎	4 人
	県外への派遣可能人数	14 人	77 人	77 人					◎	14 人

目標項目		コロナ対応参考値	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗状況※	目標値 R11 (2029)
(e) 人材派遣の確保人数(続き)	(2) 感染症予防等業務対応関係者	25 人	35 人	37 人					◎	25 人
	医師	5 人	5 人	5 人					◎	5 人
	看護師	12 人	15 人	16 人					◎	12 人
	その他	8 人	15 人	16 人					◎	8 人
	県外への派遣可能人数	5 人	27 人	27 人					◎	5 人
	(3) DMAT (医師、看護師、その他)	9 人	6 人	6 人					◎	9 人
	(4) DPAT (医師、看護師、その他)	—	10 人	10 人					◎	1 人
	(5) 災害支援ナース	—	19 人	19 人					◎	10 人
(f) 個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関数	2 か月以上分の個人防護具を備蓄する医療機関の割合	52.3%	86.4%	86.5%					◎	80.0%
(g) 医療従事者等の研修・訓練回数	研修・訓練を(1年1回以上)実施又は職員を参加させる機関数	353 機関	716 機関	—					—	協定締結医療機関数
	全協定締結医療機関数(参考)	480 機関	1,069 機関	1,095 機関					—	協定締結医療機関数
	達成率(%)	73.5%	66.9%	—					—	100%

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】医療政策室調べ(毎年度)

【参考】(g) 医療従事者等の研修・訓練回数について、集計期間がR7.10.1～R8.9.30であるため、現時点で集計できないもの。(R7.10.1～R8.9.30をR7実績とすることとしている。※R8.10頃照会予定)

2 進捗評価

達成状況

- 医療措置協定の締結を進めており、概ね目標値に到達している。

【主な取組状況】

- 県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延時に、適切な医療体制を迅速に確保するため、県内医療機関等との感染症法に基づく医療措置協定の締結を進めてきた。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- 県内医療機関等との医療措置協定の締結を、引き続き進めるとともに、研修・訓練等を通じて有事における県民への医療提供体制の強化を図っていく。

4 特記事項

<⑬ 在宅医療の体制>

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の 方向性	ア 連携体制の構築等 ○ 在宅医療に必要な連携を担う拠点を中心に、地域包括支援センター等市町村と地域の関係機関（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、基幹相談支援センターや医療機関等）と連携しながら、医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスが適切に紹介されるよう多職種協働による切れ目のない継続的な在宅医療提供体制の構築を図ります。 ○ 訪問看護ステーションと医療機関に勤務する看護師の相互研修の実施や、訪問看護ステーションあたりの従事者数の増加を図るなど、在宅医療を担う訪問看護の連携機能や体制の強化を図ります。 ○ 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、医療機関等の関係機関が連携し、在宅療養に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスが適切に紹介される体制づくりを進めます。 ○ 介護施設へのショートステイや、入院医療機関へのレスパイト等、利用可能なサービスの拡充や周知を図り、在宅療養者の家族の身体的、精神的負担を軽減するための取組を推進します。 イ 専門人材の育成・確保 ○ 在宅医療に関わる医療及び介護関係者等に対して、在宅医療に必要な基本的知識や技術に関する研修を実施し資質向上及び人材の確保に努めます。 ○ がん診療連携拠点病院は、地域における緩和ケア体制の整備を支援するため、医師をはじめとした医療従事者を育成する研修等を実施します。 ○ 小児在宅医療や、認知症患者への対応等、それぞれの特徴に応じた在宅療養の体制整備を行うため、国の実施する専門研修に、医師や訪問看護師等を派遣し、県内で伝達研修を行うなど、人材育成の強化を図ります。 ウ 在宅医療への理解促進 ○ 医療従事者、介護関係者、障害福祉サービス関係者等に対する研修を行い、在宅医療への理解を促進することで、円滑な多職種連携体制の構築を図ります。 ○ 市民公開講座などを通じて、地域住民への在宅医療や看取りに関する理解を深めるための取組を推進します。 エ 小児在宅医療に係る連携等の促進 ○ 重症心身障がい児・者を含む医療的ケア児・者等に対する小児分野の在宅医療の体制充実に向けて医療的ケア児支援センターを中心として、県内市町村における協議の場を活用しながら、医療・福祉・教育等の関係者の連携等を促進します。 (計画 P. 255)
--------------------	--

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	進捗 状況※	目標値 R8 (2026)
(a) 訪問診療を受けた患者数 (人口 10 万人対)	③4,253.2 人	④4,476.0 人	⑤4,738.9 人		◎	4,627.5 人
(b) 訪問診療を実施する病院・診療 所数 (人口 10 万人対)	②12.9 施設	⑤12.3 施設	—		—	14.3 施設
(c) 歯科訪問診療を受けた患者数 (算定回数) (人口 10 万人対)	③3,459.1 人	⑤4,206.4 人	⑥4,456.0 人		◎	3,763.5 人
(d) 歯科訪問診療を実施する診療 所・病院数 (人口 10 万人対)	②8.6 施設	⑤8.5 施設	—		—	9.5 施設
(e) 訪問口腔衛生指導を受けた患 者数 (人口 10 万人対)	②84.6 人	⑤88.5 人	—		—	93.5 人
(f) 訪問口腔衛生指導を実施して いる診療所・病院数 (人口 10 万 人対)	②2.6 施設	⑤3.5 施設	—		—	2.9 施設
(g) 訪問薬剤管理指導を実施する 薬局数 (人口 10 万人対)	②4.8 施設	⑤7.1 施設	⑥9.3 施設		◎	5.3 施設
(h) 24 時間対応が可能な訪問看護 ステーション数	③107 施設	⑤122 施設	⑥123 施設		◎	116 施設
(i) 訪問看護ステーションあたり の看護師数 (常勤換算後)	③4.8 人	⑤4.8 人	⑥5.6 人		◎	5.2 人

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ、—：公表値なし

【出典】a・g：厚労省「医療計画データブック（NDB）」、b：厚労省「在宅医療に係る地域別データ集」、c：厚労省「NDB オープンデータ」、d・e・f：厚労省「医療施設調査」（3年ごと）、
h・i：介護サービス施設事業所調査

2 進捗評価

達成状況

○ 令和7年度に進捗状況を確認できる指標について、全ての項目で数値目標を達成している。

【主な取組状況】

- 県看護協会が主体となり、訪問看護提供体制の強化を図る拠点「岩手県訪問看護総合支援センター」を運営し、訪問看護ステーションの運営支援や人材育成を行った。
- 在宅医療提供体制を強化するため、在宅医療に積極的に取り組む医療機関等を対象に、必要な医療機器の整備に要する経費を補助する「在宅医療推進設備整備費補助金」を創設した。
- 県医師会の在宅医療支援センターの運営や、在宅医療に従事する医師の負担軽減に向けた取組の実施に要する経費等の補助を実施した。
- 県看護協会と連携し、新人訪問看護師育成プログラムを効果的に活用いただくよう周知を図るとともに、訪問看護管理者向けの研修を行うなど、訪問看護ステーションの人材育成に向けた取組を実施した。
- 医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員等の在宅医療を担う各職種に対し、地域や各職種の実情に合わせた研修を実施した。
- 地域住民への普及啓発として、在宅医療や看取り等にかかる公開講座を開催した。
- ACPの普及啓発に向け、普及啓発リーフレットの作成やACPサポーター養成講座を実施した。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】

- 在宅医療提供体制の構築に向けて、引き続き、県医師会の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確保に向けて、「新人等訪問看護師育成プログラム」の周知や管理者向け研修の実施など、環境整備に取り組む。
- 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を引き続き支援する。
- 在宅医療や看取りについて、公開講座等により地域住民の理解を促進する。
- ACPを実践できる医療・介護従事者等の養成に向けて、ACPサポーター養成講座を開催するほか、リーフレット等を活用した普及啓発に取り組む。

4 特記事項

3 その他の保健医療体制の構築に関する事項の実績評価について

<保健医療を担う人材の確保・育成>

1 数値目標の達成状況

ア 医師

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	進捗 状況※	目標値 R8 (2026)
(a) 目標医師数（二次医療圏合計）	②2,509 人	④2,580 人	⑥2,563 人		▲	2,690 人
(b) 目標医師数（県全体）	②2,509 人	④2,580 人	⑥2,563 人		▲	2,884 人

イ 薬剤師

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	進捗 状況※	目標値 R8 (2026)
(c) 目標病院薬剤師数（県全体）	491 人	476 人	⑥476 人		×	655 人
(d) 目標病院薬剤師数（二次医療圏 合計）	491 人	476 人	⑥476 人		×	574 人
(e) 目標薬局薬剤師数（二次医療圏 合計）	1,621 人	1,651 人	⑥1,651 人		◎	1,637 人

ウ 看護職員

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(f) 看護職員数（保健師、助産師、看護 師、准看護師）（実人員換算）	②17,890 人	17,752 人	⑥17,752 人					×	⑩19,000 人
(g) 特定行為研修修了者	40 人	98 人	⑥98 人					○	114 人

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】 a・b：厚労省「医師・歯科医師・薬剤師調統計」（隔年）、c：厚労省「衛生行政報告例」（隔年）

2 取組状況等

[主な取組状況]

- 医師の確保対策については、奨学金養成医師の中小病院や県北・沿岸部の病院への計画的な配置調整により医師の地域偏在是正に取り組むとともに、産科、小児科、放射線科及び病理診断科を専攻した養成医師の特例配置や、診療科を指定した地域枠の設定、産婦人科特別枠を含む奨学金による医師養成などにより診療科偏在の是正に取り組むほか、医師の安定的な確保のため、医学部進学セミナー等による医学部進学者の確保や、臨床研修医の積極的な受入れ、即戦力医師の招へいに取り組んでいる。
- 薬剤師の確保対策については、県薬剤師確保対策検討会や薬剤師就職説明会の開催及び病院薬剤師奨学金償還支援制度を実施している。
- 看護職員の確保対策については、高齢化の進展や医療の高度化等による需要の高まりにより、今後も看護師不足が見込まれることから、看護職員確保定着アクションプランに基づき、引き続き、進学セミナーやふれあい看護体験などによる県内の中高生の県内看護師等養成施設への入学者の確保、ホームページやSNSを活用した情報発信のほか、ナースセンターによる再就業支援や働き続けられる職場環境づくりへの支援などに取り組んでいる。

<地域保健医療対策の推進>

1 数値目標の達成状況

ア 感染症対策

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(a) C型肝炎ウイルス検査受検率 (40歳～79歳)	④66%	—	—	検査機関において受検率推計の測定を取りやめたため、実績値なし。				—	68%

イ 移植医療

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(b) 骨髄提供希望者登録数	④3,084人	⑤3,053人	⑥3,020人					×	3,200人

【出典】日本骨髄バンク提供希望者都道府県別登録者数

ウ 歯科保健

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(c) 3歳児でむし歯がない者の割合	③86.3%	④88.5%	⑥90.1%					○	92.0%
(d) 12歳児で永久歯のむし歯がない者の割合	④77.7%	⑤74.7%	⑦75.2%					×	90.0%

【出典】c：地域保健・健康増進事業報告、d：定期健康診断歯科検診結果

エ 母子保健医療

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(e) 健康教育講座等延べ受講者数	696人	1,024人	1,189人					○	1,200人

【出典】子ども子育て支援室調べ

オ 血液の確保・適正使用対策

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(f) 献血目標達成率	全血献血	④96.5%	101.1%	96.5%					○	⑩100%
	成分献血	④97.1%	113.8%	108.9%					◎	⑩100%

【出典】岩手県赤十字血液センター調べ

カ 医薬品等の安全確保と適正使用対策

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(g) 地域連携薬局数		④21 施設	33 施設	40 施設					◎	⑩26 施設
(h) 後発医薬品使用割合		③86.4%	④87.6%	⑤88.8%					◎	⑨87.6%
(i) バイオ後続品割合		③25%	④25.0%	⑤29.4%					○	⑨50%

【出典】g：健康国保課調べ、h：厚労省「調剤医療費の動向」、i：厚労省「NDBデータ」

キ 薬物乱用防止対策

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(j) 薬物による未成年者の検挙者数		④2 人	2 人	4 人					▲	⑩0 人

【出典】岩手県警察調べ

ク 医療に関するデジタル化

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
(k) 病院における電子カルテ導入率		47.8%	—	53.8%					▲	100%

【出典】厚生労働省「医療施設（静態）調査」

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

2 取組状況等

[主な取組状況]

- C型肝炎ウイルス検査受検率については、保健所での肝炎検査や県内企業の健康診断時の出張型肝炎検査等、幅広い年齢層に対する肝炎ウイルス検査事業に取り組んだが、検査機関において受検率の推計が未公表であることから、実績値は測定できなかった。(a)
- 保健所に設置している性と健康の相談センター等において、思春期以降を対象に、男女を問わない健康管理の取組であるプレコンセプションケアについて健康教育を実施するほか、メンタルヘルス等への相談支援を行っている。
- その他、以下について取り組んでいる。
 - ・ 骨髄バンクドナー登録会の開催、市町村に対する骨髄バンクドナー助成制度の周知、企業や学生向けの骨髄バンクドナー登録パンフレット配布、骨髄バンクドナー登録説明員の養成(b)
 - ・ 県献血推進協議会の開催、複数回献血啓発パンフレット等を活用した普及啓発の実施(f)
 - ・ 県後発医薬品適正使用推進協議会の開催(h)
 - ・ バイオ後続品普及啓発ポスターの作成(i)
 - ・ 県薬物乱用防止本部員会議の開催、大麻、危険ドラッグ等乱用防止啓発ポスターの作成(j)

<保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進>

1 数値目標の達成状況

ア 健康づくり

目標項目			現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
健康寿命 の延伸	(a) 健康 寿命	男性	①71.39 歳	④70.93 歳	—					—	(健康寿命 の増加分) / (平均寿命 の増加分) > 1
		女性	①74.69 歳	④74.28 歳	—					—	
	(b) 平均 寿命	男性	②80.64 歳	—	—					—	
		女性	②87.05 歳	—	—					—	
(c) 脳血管疾患年齢調 整死亡率の全国と の格差の縮小 ※全国の減少率を 上回る減少		男性	—	—	—					—	(県の減少 率) / (全国 の減少率) > 1
		女性	—	—	—					—	(県の減少 率) / (全国 の減少率) > 1

イ 医療費適正化

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
住民の 健康の 保持の 推進に 関する 目標	(d) 〔再掲〕 特定健康診査の受診率	58.0%	⑤60.4%	⑥61.7%					▲	70.0%
	(e) 〔再掲〕 特定保健指導の実施率	21.5%	⑤26.2%	⑥27.0%					▲	45.0%
	(f) 〔再掲〕 がん検診 受診率 (40歳 以上(子 宮頸がん のみ 20 歳以上) 70歳未 満の受診 率)	胃	④52.3%	—	⑦54.6%				▲	60.0%
		肺	④59.0%	—	⑦61.9%				◎	60.0%
		乳	④50.6%	—	⑦53.1%				▲	60.0%
		子宮 頸	④46.5%	—	⑦48.2%				▲	60.0%
		大腸	④52.9%	—	⑦55.3%				▲	60.0%
	(g) 歯周疾患検診実施市町村数	25市町村	⑤26市町村	⑦29市町村					○	33市町村
	(h) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率(特定保健指導の対象者のH20年度比減少率)	27.5%	⑤30.5%	—					—	40.0%
	(i) 〔再掲〕 糖尿病腎症による新規透析療法導入患者数(3か年平均)	135人	144人	143人					×	116人

目標項目		現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	進捗 状況※	目標値 R11 (2029)
住民の 健康の 保持の 推進に 関する 目標 (続 き)	(j) 〔再掲〕成人の 喫煙率の減少	19.0%	—	⑦19.3%					×	14.1%
	(k) 〔再掲〕受動喫 煙の無い職場の 実現(受動喫煙 防止対策を実施 していない職場 の割合の低下)	30.1%	—	⑥28.7%					▲	9.0%
医療の 効率的 な提供 の推進 に関する 目標	(l) 〔再掲〕後発医 薬品の使用割合	③86.4%	④87.6%	⑤88.8%					◎	⑨87.6%
	(m) 〔再掲〕バイオ 後続品割合	③25%	④25.0%	⑤29.4%					○	⑨50%
	(n) 重複服薬者に対 する取組実施市 町村数	19市町村	17市町村	—					—	27市町村

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】a：厚労省「厚生労働科学研究」、b：厚労省「都道府県別生命表」、c：厚労省「人口動態統計特殊報告【都道府県別年齢調整死亡率】」d・e：厚労省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」、f：厚労省「国民生活基礎調査」(3年ごと)、g：県健康国保課調べ、h：厚労省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況」、i：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」、j：厚労省「国民生活基礎調査」(3年ごと)、k：県「県民生活習慣実態調査」(隔年)、l：厚労省「調剤医療費の動向」、m：厚労省「NDBデータ」

2 取組状況等

[主な取組状況]

- ・ 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上を目的とした従事者に対する研修会の開催
- ・ 県後発医薬品適正使用推進協議会の開催
- ・ バイオ後続品普及啓発ポスターの作成

<医療連携体制構築のための県民の参画>

1 数値目標の達成状況

目標項目	現状値 R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	進捗 状況※	目標値 R8 (2026)
大きな病院と診療所の役割分担の 認知度	56.8%	59.7%	59.2%		▲	66.0%

※ ◎：目標達成、○：概ね計画通り、▲：遅れ気味、×：大幅な遅れ

【出典】県「県の施策に関する県民意識調査」ほか（毎年度）

2 取組状況等

[主な取組状況]

○ 学校等での出前講座を実施しているほか、適正受診啓発マンガやテレビCMを活用し、広く県民に対して普及啓発に取り組んでいる。