

岩手県保健医療計画（地域編：岩手中部圏域）の 進捗状況評価等について

1 趣旨

岩手県保健医療計画（2024-2029）第7章「計画の推進と評価」に基づき、岩手中部圏域における重点的取組事項（脳卒中の医療体制、周産期医療の充実、新興感染症の医療体制、在宅医療の体制）の進捗状況等について、毎年度地域医療連携推進会議で情報共有し、評価・検証を行うもの。

2 評価内容等

(1) 重点的取組事項の状況

各関係機関から報告があった令和7年度の取組実績及び令和8年度の取組予定は資料6－2のとおり。

(2) モニタリング評価結果の概要及び今後の取組の方向性

重点的取組事項の状況及びモニタリング指標の状況（資料6－3）を踏まえた評価結果及び今後の取組の方向性については下記のとおり。

ア 脳卒中の医療体制について

（モニタリング指標の「Ⅱ脳卒中の医療体制、Ⅲ急性心筋梗塞の医療体制、Ⅳ糖尿病の医療体制」）

(ア) 脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対） ＜ⅡⅢⅣ－1＞

令和元年度の131.1人以降は全体的に減少傾向であり、令和4年度は若干増加したが、令和6年度は108.6人となっている。

(イ) 特定健診受診率 ＜ⅡⅢⅣ－3①＞

平成30年度の44.7%からほぼ横ばいであり、令和5年度は47.1%となっている。

(ウ) 特定保健指導実施率 ＜ⅡⅢⅣ－3②＞

平成30年度の38.9%から増加傾向で推移し、令和2年度44.7%まで増加した後は減少後、横ばいで推移しており、令和5年度は39.0%となっている。

(エ) 発症から受診までの時間が3時間以内である割合 ＜ⅡⅢⅣ－4＞

平成29年度の28.9%からほぼ横ばいで推移していたが、令和4年度は27.8%に減少している。

(オ) 脳卒中地域連携パス件数 ＜ⅡⅢⅣ－8＞

平成30年度の160件から増加傾向で推移し、令和4年度には前年の7割程度に減少したものの、令和5年度は256件まで増加し、令和6年度は250件となっている。

【取組の方向性】

脳血管疾患年齢調整死亡率は全体的に減少傾向、特定保健指導実施率は横ばい傾向にあります。一方でメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合、正常高値血圧・高血圧の者の割合が増加傾向にあり、適正体重者の割合が若干減少していることから、引き続き定期健康診断の受診勧奨や特定保健指導の強化など脳卒中等生活習慣病予防に係る一層の取組を促進する必要があります。

イ 周産期医療体制及び小児医療の体制について

(モニタリング指標の「Ⅷ周産期医療体制、Ⅸ小児医療の体制」)

(ア) 産科医及び産婦人科医の数【県指標】 <Ⅷ-1①>

平成30年度の13人から横ばいで推移し、令和6年度は12人である。

(イ) 出生数・率（人口千対）【県指標】 <Ⅷ-2>

令和元年の1,261人・5.8人（人口千対）以降、年平均約6.3%の割合で減少し、令和6年は912人・4.4人（人口千対）となっている。

(ウ) こども家庭センター（旧：子育て世代包括支援センター）における相談支援件数 <Ⅷ-5・6>

令和2年度の2,846件以降年々増加していたが、令和5年度に前年度から約3割減少し、令和7年度は3,350件である。

(エ) 産前・産後ケア施設数・サポート事業実施件数 <Ⅷ-7・8>

令和2年度の3施設、1,475件から増加傾向にあり、令和7年度は6施設、2,130件となっている。

(オ) 小児救急相談の件数 <Ⅸ-1>

令和元年度は825件だったが、夜間ケアダイヤルが令和5年2月から開始した影響もあり増加し、令和6年度は1,162件となった。

【取組の方向性】

出生数は減少しているものの、産前・産後ケア、サポート事業件数が増加傾向にあり、さらに岩手県妊産婦アクセス支援事業の利用が年々増加するなど、子育て支援及び産前・産後ケアへの取組が進んでいます。

今後も引き続き関係機関が連携を図りながら、安心して妊娠・子育てができる地域づくりに向けた切れ目のない支援体制の充実を図る必要があります。

ウ 新興感染症の医療体制

(モニタリング指標の「X 新興感染症の医療体制」)

(ア) 感染症法に基づく医療措置協定 確保病床数<X-1・2>

確保病床数(流行初期)は令和5年度以降 26 床であり令和7年度と同数である。確保病床数(流行初期以降)は令和5年度 41 床に対し、令和7年度 45 床と増加した。

(イ) 感染症法に基づく医療措置協定 発熱外来医療機関数<X-3・4>

発熱外来医療機関数(流行初期)は令和5年度 22 機関に対し、令和7年度は 35 機関と増加。発熱外来医療機関数(流行初期以降)は令和5年度 55 機関に対し、令和7年度は 91 機関と増加した。

(ウ) 自宅療養者等への医療提供を行う医療機関数<X-5・6・7>

自宅療養者等への医療提供を行う病院・診療所は令和5年度 24 機関に対し、令和7年度 36 機関と増加。また、薬局は令和5年度 93 機関に対し、令和7年度 111 機関、訪問看護事業所は令和5年度 6 機関に対し、令和7年度 7 機関とともに増加した。

【取組の方向性】

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や検査を実施し、**適切な入院医療を速やかに提供できるよう体制整備**が進んでいます。平時から関係機関が連携を図りながら、**新興感染症の医療体制を構築**していく必要があります。

エ 在宅医療の体制

(モニタリング指標の「X I 在宅医療の体制」)

(ア) 退院支援担当者配置医療機関数及び退院時カンファレンス実施医療機関数<X I-3・4>

病院については、令和2年度は退院支援担当者を配置している病院 10 施設、退院時カンファレンスを実施している病院 10 施設で以降増減があったが、令和7年度は退院支援担当者を配置している病院 10 施設、退院時カンファレンスを実施している病院 11 施設である。

診療所については、令和2年度は退院支援担当者を配置している診療所なし、退院時カンファレンスを実施している診療所 1 施設で以降増減があったが、令和7年度退院支援担当者を配置している診療所なし、退院時カンファレンスを実施している診療所 1 施設である。

(イ) 在宅療養支援診療所数【県指標】 <X I-8>

令和2年度の19件からほぼ横ばいであり、令和7年度は19件となっている。

(ウ) 在宅看取りを実施している病院・診療所数【県指標】 <X I-9>

令和2年度は病院2施設・診療所39施設の計41施設以降ほぼ横ばいの状況であり、令和7年度は病院6施設・診療所32施設の計38施設となっている。

(エ) 地域包括ケア病床設置病院数・病床数 <X I-11>

令和2年度は4病院、108床の設置であったが、以降増加し、令和7年度は5病院、140床である。

(オ) 認知症サポート医養成研修修了者 <X I-15-②>

令和元年度の研修修了者は3人（累計18人）で毎年度1～3人研修修了している。令和6年度の研修修了者はいなかったが、累計24人となっている。

(カ) 認知症サポーター数<X I-15-③>

令和元年度末時点26,011人で以降毎年増加し、令和6年度末は36,551人となっている。

(キ) 在宅患者訪問薬剤指導実施する薬局数 <X I-17>

令和2年度の98施設から年々増加し、令和7年度は109施設となっている。

(ク) 在宅死亡者数【県指標】 <X I-19>

令和元年の448人からほぼ横ばいであり、令和6年は426人となっている。

【取組の方向性】

在宅療養支援診療所数及び在宅看取りを実施している病院・診療所数が、横ばいの状況であることから、今後も在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点を中心として、**在宅の高齢者の状況に応じた適切な医療や介護サービスの提供に向けて、関係機関における連携支援体制の強化**を図っていく必要があります。