資料２（別添）

次期岩手県保健医療計画　構成（素案）

第１章　医療計画に関する基本的事項

１　医療計画作成の趣旨

医療計画に関する根拠法令と作成の趣旨を明示

２　基本理念

国の基本方針との整合性に留意の上、本県における基本的な理念を記載

３　医療計画の位置付け

医療法第 30 条の４第１項に規定する医療計画である旨を明示

４　医療計画の期間

平成 25 年度～平成 29 年度（5 か年計画）

第２章　保健医療の現状

１　保健医療提供体制の現状

○　地勢と交通

地域の特殊性、交通の機関の状況、地理的状況、生活圏　等

○　人口構造（推移、将来推計を含む）

人口、年齢三区分人口、高齢化率、世帯数　等

○　人口動態（推移、将来推計を含む）

出生数、死亡数、平均寿命　等

○　医療提供施設の状況

- 病院（施設数、病床種別ごとの病床数）
- 診療所（有床及び無床診療所、歯科診療所の施設数、有床診療所の病床数）
- 調剤を実施する薬局
- その他

２　県民の健康水準の現状

○　住民の健康状況

生活習慣、生活習慣病の有病者・予備群の数　等

○　住民の受療状況

入院・外来患者数、二次医療圏又は都道府県内における患者の受療状況（流入患者割合及び流出患者割を含む。）、病床利用率、平均在院日数　等

第３章　保健医療圏域及び基準病床数等

１　保健医療圏域

○　保健医療圏の設定に関する基本的な考え方

東日本大震災津波の被災状況を踏まえた設定要件（人口規模 20 万人未満、流入患者割合 20%未満、流出患者割合 20%以上）の取扱い　等

○　保健医療圏

- 二次保健医療圏
- 三次保健医療圏

２　基準病床数

○　療養病床及び一般病床（二次保健医療圏）

○　精神病床、感染症病床、結核病床（三次保健医療圏）

３　既存病床数

○　療養病床及び一般病床（二次保健医療圏）

○　精神病床、感染症病床、結核病床（三次保健医療圏）

第４章　基本施策

第１節　患者の立場に立った保健医療サービスの向上

１　安全・安心な医療提供体制の構築

○　医療提供施設及び医療安全支援センターの現状及び目標について記載

- 病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所ごとの総数に対する医療安全管理者を配置している医療施設数の割合
- 病院の総数に対する専従又は専任の医療安全管理者を配置している病院数の割合
- 病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所ごとの総数に対する医療安全に関する相談窓口を設置している医療施設数の割合
- 二次医療圏の総数に対する医療安全支援センターを設置している二次医療圏数の割合
- 相談職員（常勤換算）の配置数
- ホームページ、広報等による都道府県、二次医療圏及び保健所設置市又は特別区における医療安全支援センターの活動状況に関する情報提供の状況
- 都道府県、二次医療圏、保健所における医療安全推進協議会の設置状況

○　血液の確保・適正使用対策

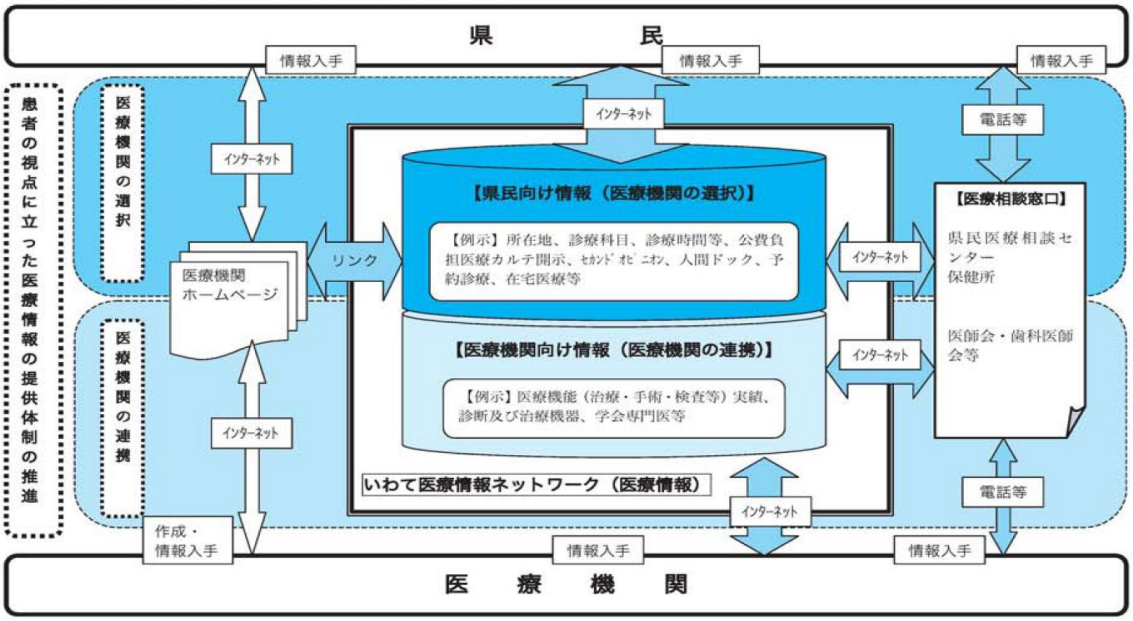
- 都道府県の取組、相談等の連絡先を記載

○　医薬品等の適正使用対策

- 都道府県の取組、相談等の連絡先、治験の実施状況や医薬品提供体制を記載

２　診療情報の提供体制の充実

いわて医療情報ネットワーク（医療情報）イメージ図



第２節　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　かかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局の機能向上

２　地域医療支援病院の整備

必要に応じて地域医療支援病院の整備目標（例えば二次医療圏ごとに整備する等）を記載

３　公的医療機関の役割

- 公的病院等の役割及び公的病院等と民間医療機関との役割分担を踏まえ、医療提供施設相互間の機能分担及び業務連携を記載
- 特に、公立病院等公的医療機関については、救急医療等確保事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。））に係る業務の実施状況を病院ごとに記載

４　医療機関の機能分化連携体制の構築

○　医療提供体制の確保に関する基本方針（平成 19 年厚生労働省告示第 70 号）に即して、かつ、患者や住民にわかりやすいように記載

・　住民の医療ニーズや受療動向に関する情報、医療資源・連携等に関する情報に基づき、地域の医療提供体制等の現状を記載

・　全都道府県共通の、病期・医療機能及びストラクチャー・プロセス・アウトカムに分類した指標を用いて、医療体制の経年的な比較、医療圏間の比較や医療体制に関する指標間相互の関連性なども記載

・　医療連携体制の構築に必要となる医療機能を、５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれについて記載

・　５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれについて、現状を分析し、他の計画等で定められた目標を勘案し、また、５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれについての目指すべき方向を踏まえて、課題を記載

・　地域の実情に応じて、評価可能で具体的な数値目標を定めた上で、数値目標を達成するために必要な施策を記載

・　各医療機能を担う医療機関等について、原則として名称を記載

４－１　がんの医療体制

○　医療機能（目標）

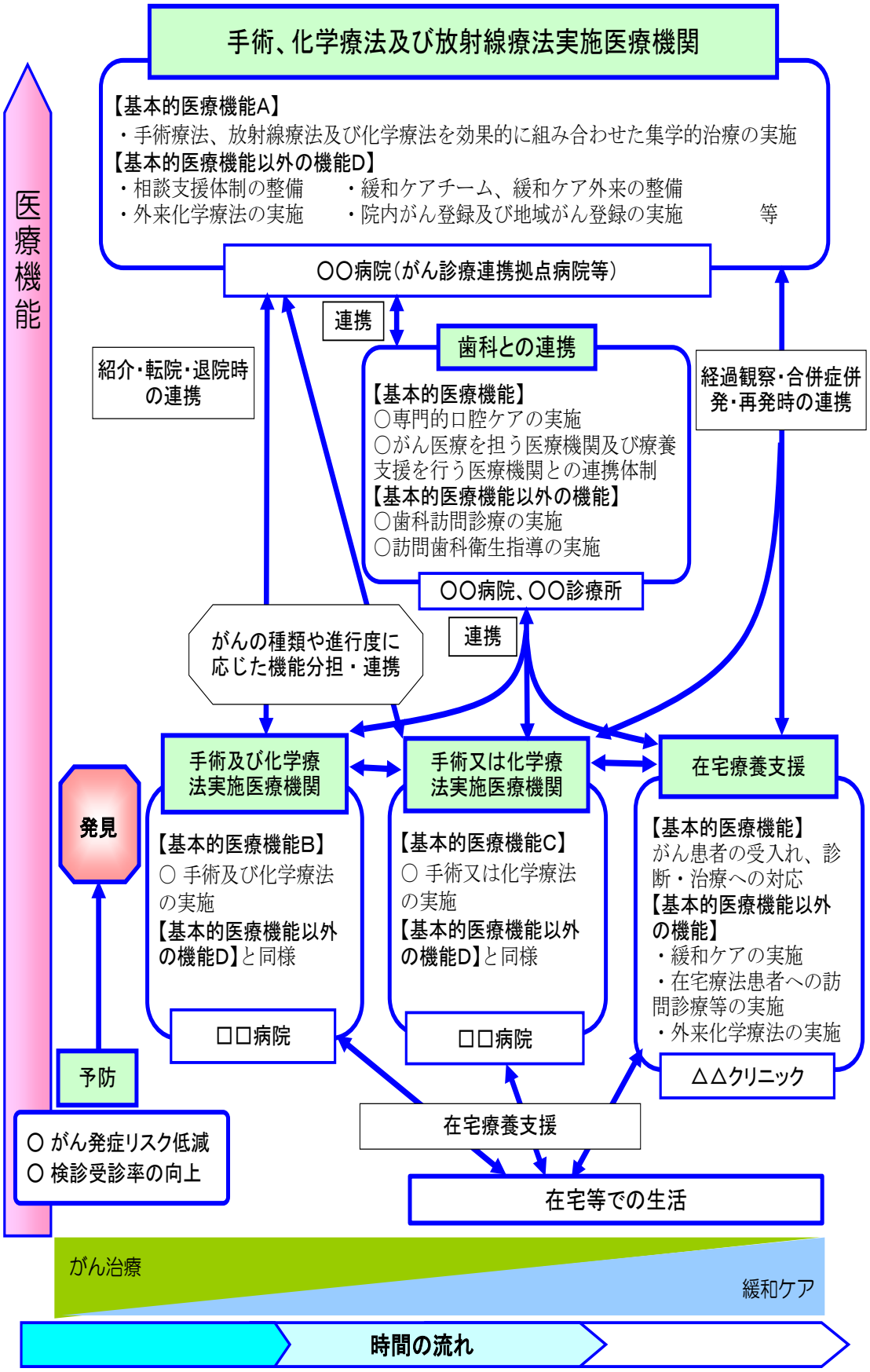
- **がんを予防する機能【予防】**
  - ・喫煙やがんと関連するウイルスの感染予防などがんのリスクを低減させること
  - ・ 科学的根拠に基づくがん検診の実施、精度管理・事業評価の実施及びがん検診受診率を向上させること
- **がん診療機能【治療】**
  - ・ 精密検査や確定診断等を実施すること
  - ・ 診療ガイドラインに準じた診療を実施すること
  - ・ 患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び化学療法等や、これらを組み合わせた集学的治療を実施すること
  - ・ がんと診断された時から緩和ケアを実施すること
  - ・ 治療後のフォローアップを行うこと
  - ・ 各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること
- **在宅療養支援機能【療養支援】**
  - ・ がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を選択できるようにすること
  - ・ 在宅緩和ケアを実施すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

◎　禁煙外来を行っている医療機関数
◎　敷地内禁煙をしている医療機関の割合
◎　喫煙率
◎　がん検診受診率
◎　年齢調整死亡率
◎　がん診療連携拠点病院数
◎　放射線治療を実施している医療機関数
◎　外来化学療法を実施している医療機関数
◎　緩和ケアチームのある医療機関数
◎　緩和ケア病棟を有する病院数・病床数
◎　がんリハビリテーションを実施する医療機関数
◎　病理診断科医師数
◎　がん患者に対してカウンセリングを実施している医療機関数
◎　医療用麻薬の処方を行っている医療機関数
◎　悪性腫瘍手術の実施件数
◎　放射線治療の実施件数
◎　外来化学療法の実施件数
◎　緩和ケアの実施件数
○　がんリハビリテーションの実施件数
○　地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等の実施件数
○　地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等の実施件数
◎　医療用麻薬の消費量
◎　末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数
◎　麻薬小売業免許取得薬局数
◎　がん患者の在宅死亡割合

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４－２　脳卒中の医療体制

○　医療機能（目標）

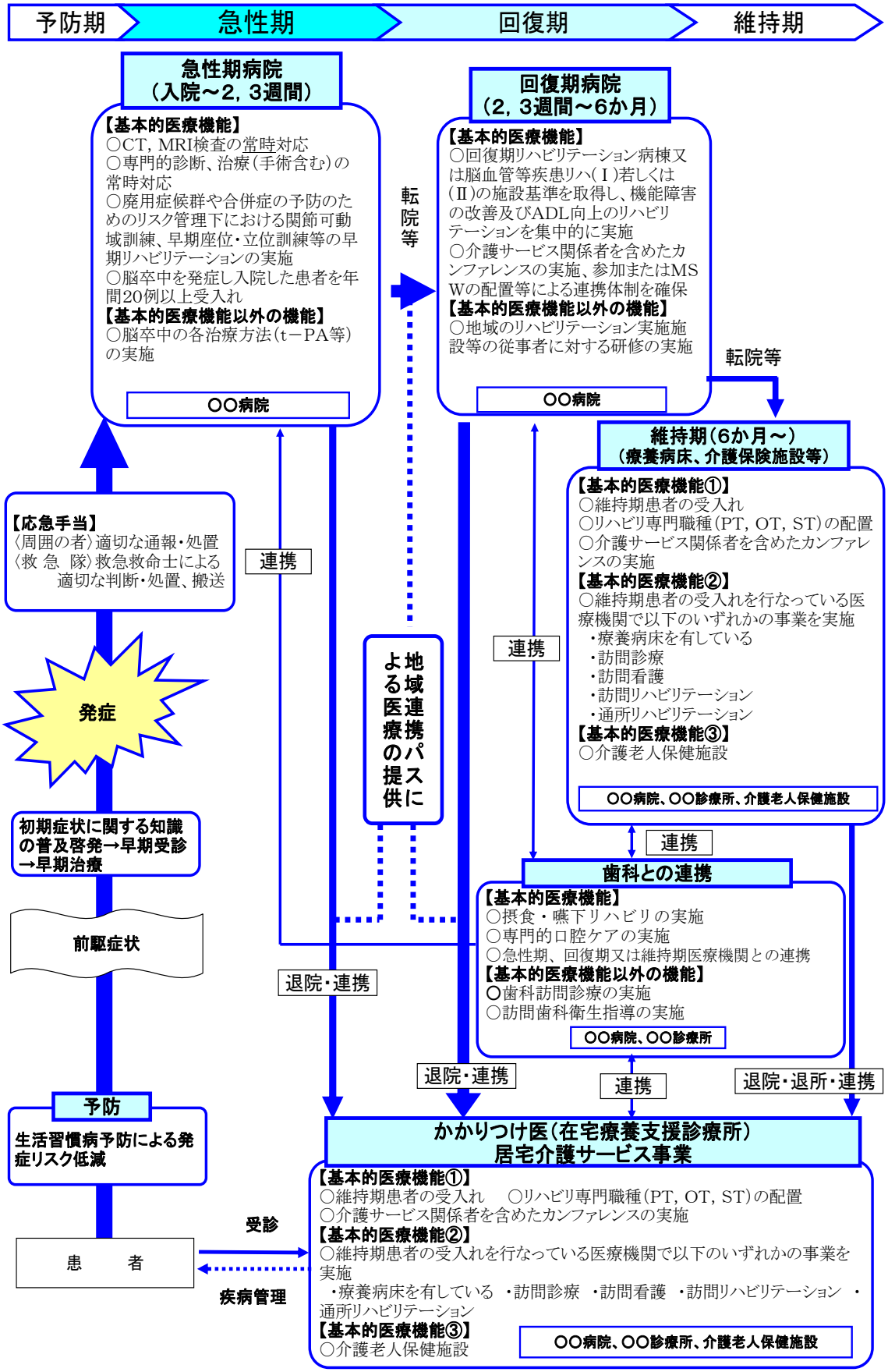
- **発症予防の機能【予防】**
  - 脳卒中の発症を予防すること
- **応急手当・病院前救護の機能【救護】**
  - 脳卒中の疑われる患者が、発症後遅くとも 2 時間以内に専門的な診療が可能な医療機関に到着できること。また 2 時間を超える場合でも、脳梗塞の場合は機械的血栓除去術や経動脈的血栓溶解術等の血管内治療、脳出血の場合は血腫除去術、脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の場合は脳動脈瘤クリッピングやコイリング等の効果的な治療が行える可能性があるため、できるだけ早く、専門的な治療が可能な医療機関へ搬送することが望ましい。
- **救急医療の機能【急性期】**
  - 患者の来院後 1 間以内(発症後 3 時間以内)に専門的な治療を開始すること（血管内治療など高度に専門的な治療を行える施設では、発症後 3 時間を超えても高度専門治療の実施について検討することが望ましい。）
  - 廃用症候群や合併症の予防、早期にセルフケアについて自立できるためのリハビリテーションを実施すること
- **身体機能を回復させるリハビリテーションを実施する機能【回復期】**
  - 身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを実施すること
  - 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること
- **日常生活への復帰及び（日常生活の）維持のためのリハビリテーションを実施する機能【維持期】**
  - 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施し、在宅等への復帰及び(日常生活の)継続を支援すること
  - 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

◎	健康診断・健康診査の受診率
◎	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率
◎	年齢調整死亡率
○	脳血管疾患により救急搬送された患者数
◎	救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間
◎	神経内科医師数、脳神経外科医師数
◎	救命救急センターを有する病院数
◎	脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数
◎	脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施可能な病院数
◎	リハビリテーションが実施可能な医療機関数
○	脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数
○	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数
○	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数
○	早期リハビリテーション実施件数
○	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画作成等の実施件数
◎	退院患者平均在院日数
○	地域連携クリティカルパスに基づく回復期の診療計画作成等の実施件数
○	在宅等生活の場に復帰した患者の割合
◎	脳血管疾患患者の在宅死亡割合

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４－３　急性心筋梗塞の医療体制

○　医療機能（目標）

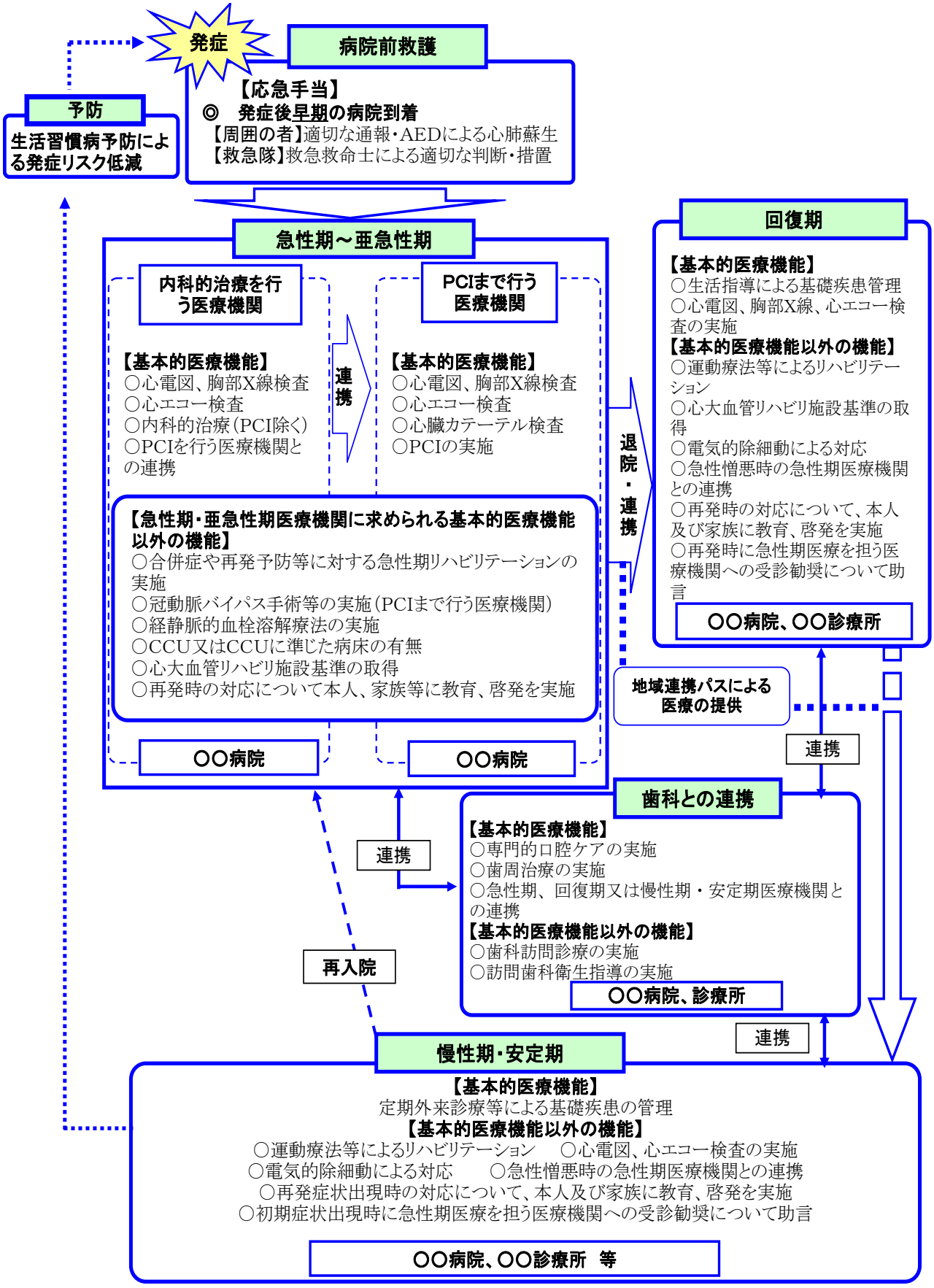
- **発症予防の機能【予防】**
  - ・ 急性心筋梗塞の発症を予防すること
- **応急手当・病院前救護の機能【救護】**
  - ・ 急性心筋梗塞の疑われる患者が、できるだけ早期に専門的な診療が可能な医療機関に到着できること
- **救急医療の機能【急性期】**
  - ・ 患者の来院後速やかに初期治療を開始するとともに、30 分以内に専門的な治療を開始すること
  - ・ 合併症や再発の予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションを実施すること
  - ・ 再発予防の定期的専門的検査を実施すること
- **身体機能を回復させる心臓リハビリテーションを実施する機能【回復期】**
  - ・ 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること
  - ・ 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を入院又は通院により実施すること
  - ・ 在宅等生活の場への復帰を支援すること
  - ・ 患者に対し、再発予防などに関し必要な知識を教えること
- **再発予防の機能【再発予防】**
  - ・ 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること
  - ・ 在宅療養を継続できるよう支援すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

◎	禁煙外来を行っている医療機関数
◎	健康診断・健康診査の受診率
◎	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率
◎	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率
◎	糖尿病患者の年齢調整外来受療率
◎	喫煙率
◎	年齢調整死亡率
○	虚血性心疾患により救急搬送された患者数
◎	救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間
◎	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数
◎	循環器内科医師数、心臓血管外科医師数
◎	救命救急センターを有する病院数
◎	心筋梗塞の専用病室（CCU）を有する病院数・病床数
◎	大動脈バルーンパンピング法が実施可能な病院数
◎	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数
○	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成手術件数
○	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数
◎	退院患者平均在院日数
○	在宅等生活の場に復帰した患者の割合

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４－４　糖尿病の医療体制

○　医療機能（目標）

- **合併症の発症を予防するための初期・安定期治療を行う機能【初期・安定期治療】**
  - ・ 糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施すること
  - ・ 良好な血糖コントロールを目指した治療を実施すること

- **血糖コントロール不可例の治療を行う機能【専門治療】**
  - ・ 血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な治療を実施すること

- **急性合併症の治療を行う機能【急性増悪時治療】**
  - ・ 糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施すること

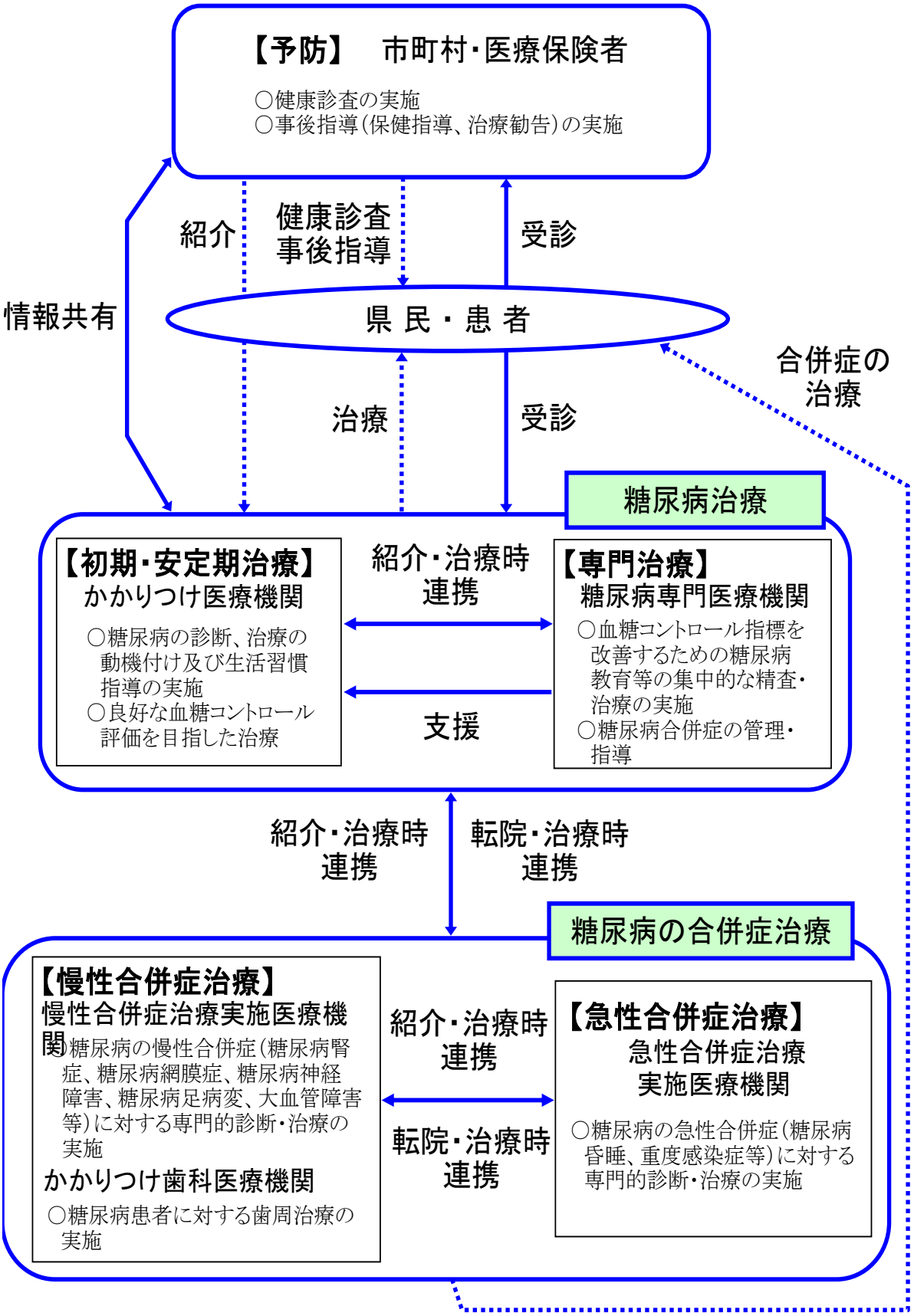
- **糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能【慢性合併症治療】**
  - ・ 糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

◎　糖尿病内科（代謝内科）の医師数
◎　糖尿病内科（代謝内科）を標榜する医療機関数
◎　健康診断・健康診査の受診率
◎　高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率
◎　年齢調整死亡率
◎　退院患者平均在院日数
◎　糖尿病足病変に関する指導を実施する医療機関数

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４－５　精神疾患の医療体制

現保健医療計画の「うつ対策」「認知症高齢者に対する支援の充実」を統合

○　医療機能（目標）

➢ **保健サービスやかかりつけ医等との連携により、精神科医を受診できる機能【予防・アクセス】**

・ 精神疾患の発症を予防すること

・ 精神疾患が疑われる患者が、発症してから精神科医に受診できるまでの期間をできるだけ短縮すること

・ 精神科を標榜する医療機関と地域の保健医療サービス等との連携を行うこと

➢ **精神疾患等の状態に応じて、外来医療や訪問医療、入院医療等の必要な医療を提供し、保健・福祉等と連携して地域生活や社会生活を支える機能【治療・回復・社会復帰】**

・ 患者の状態に応じた精神科医療を提供すること

・ 早期の退院に向けて病状が安定するための退院支援を提供すること

・ 患者ができるだけ長く、地域生活を継続できること

➢ **精神科救急患者（身体疾患を合併した患者を含む）、身体疾患を合併した患者や専門医療が必要な患者等の状態に応じて、速やかに救急医療や専門医療等を提供できる機能【精神科救急・身体合併症・専門医療】**

・ 24 時間 365 日、精神科救急医療を提供できること

・ 24 時間 365 日、身体合併症を有する救急患者に適切な救急医療を提供できること

・ 専門的な身体疾患（腎不全、歯科疾患等）を合併する精神疾患患者に対して、必要な医療を提供できること

・ 児童精神医療（思春期を含む）、アルコールやその他の薬物などの依存症、てんかん等の専門的な精神科医療を提供できる体制を少なくとも都道府県単位で確保すること

・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号。以下「医療観察法」という。）の通院処遇対象者に医療を提供する指定通院医療機関について、少なくとも都道府県単位で必要数を確保すること

➢ **うつ病の診断及び患者の状態に応じた医療を提供できる機能【うつ病】**

・ 発症してから、精神科医に受診するまでの期間をできるだけ短縮すること

・ うつ病の正確な診断ができ、うつ病の状態に応じた医療を提供できること

・ 関係機関が連携して、社会復帰（就職、復職等）に向けた支援を提供できること

- **認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要な医療を提供できる機能**

【認知症】

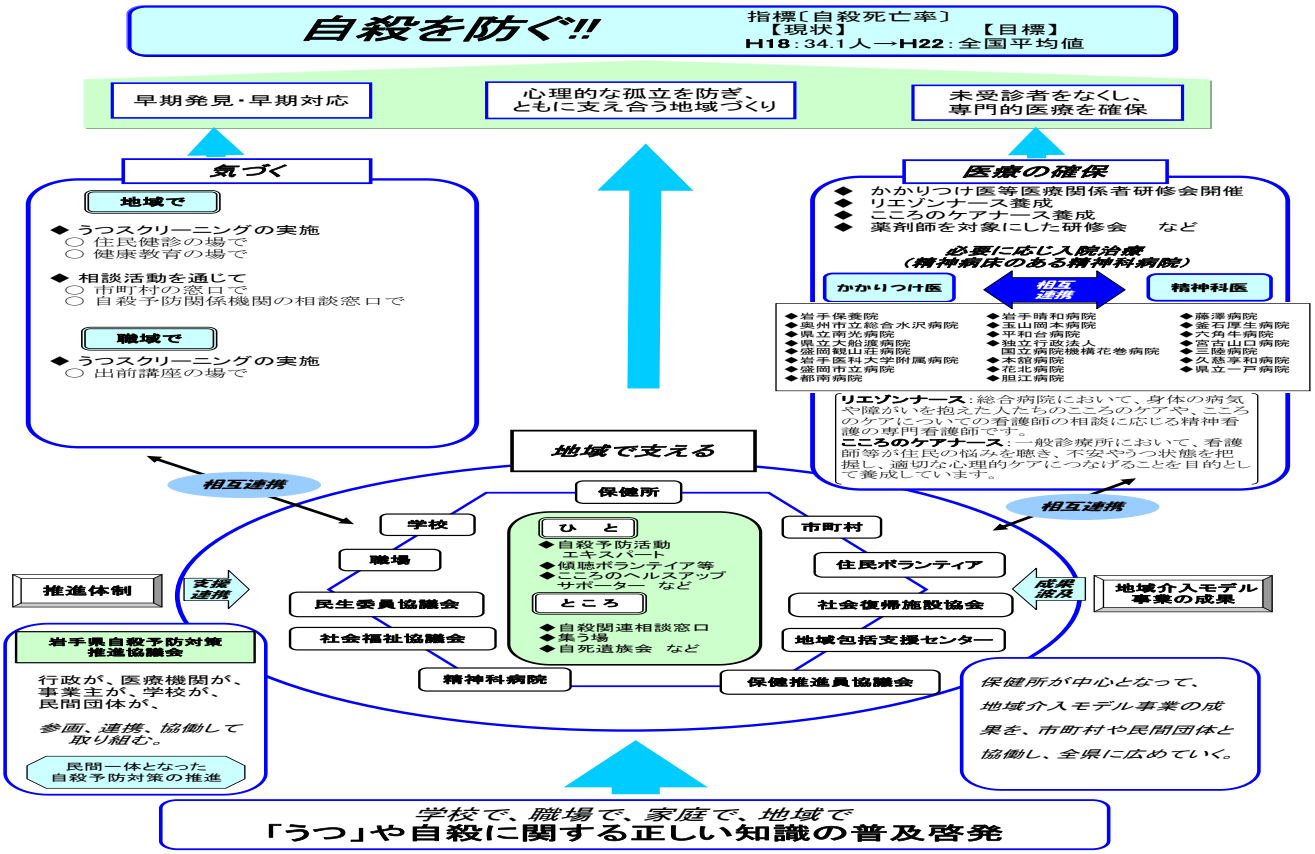
（今後、国から発出される通知に基づいて作成）

等　を踏まえ記載

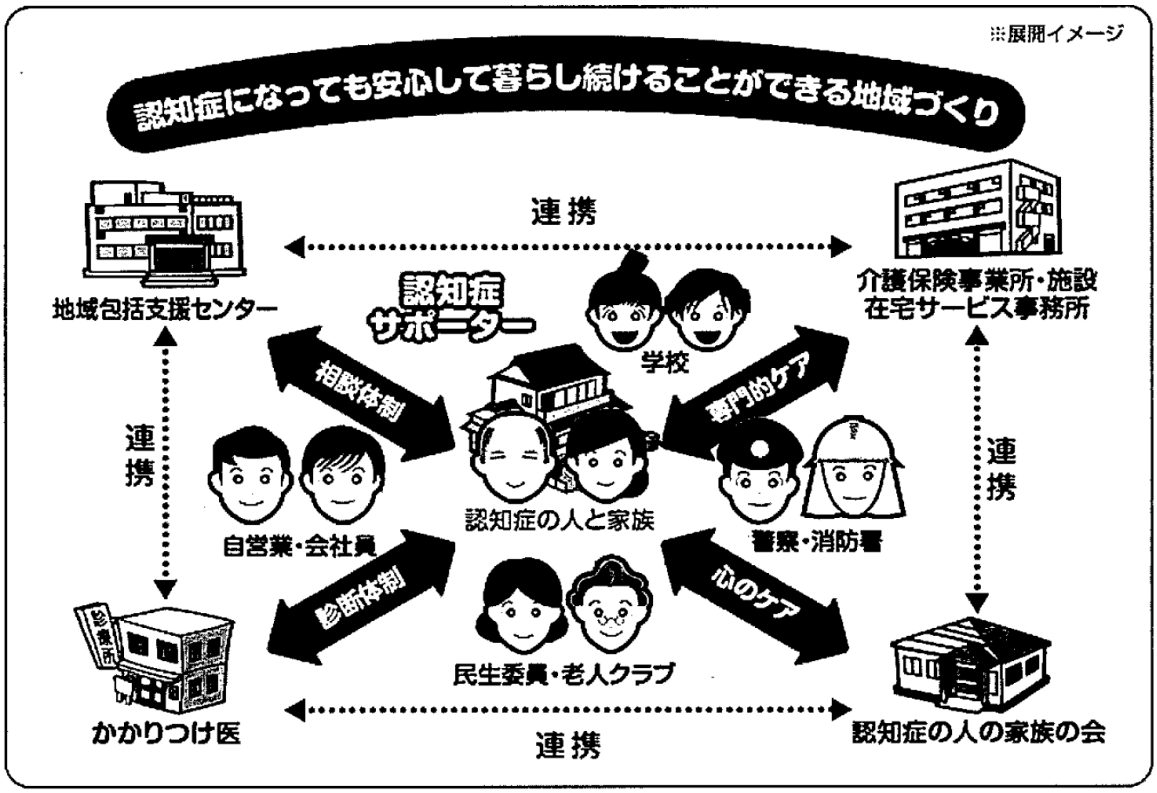
◎…必須指標、○…推奨指標

○	かかりつけ医等心の健康対応力向上研修参加者数
◎	保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談等の被指導実人員･延人員
◎	精神保健福祉センターにおける相談等の活動
◎	保健所及び市町村が実施した精神保健福祉訪問指導の被指導実人員･延人員
◎	精神保健福祉センターにおける訪問指導の実人員・延人員
◎	こころの状態
◎	自殺死亡率（人口１０万あたり）
◎	精神科を標榜する病院･診療所数、精神科病院数
◎	精神科病院の従事者数
◎	精神科訪問看護を提供する病院・診療所数
◎	精神科地域移行実施加算
○	非定型抗精神病薬加算１（２種類以下）
○	精神障害者社会復帰施設等の利用実人員数
◎	精神障害者手帳交付数
○	精神科デイ･ケア等の利用者数
○	精神科訪問看護の利用者数
○	1年未満入院者の平均退院率
○	在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数
○	３ヶ月以内再入院率
◎	退院患者平均在院日数
◎	精神科救急医療施設数
◎	精神医療相談窓口及び精神科救急情報センターの開設状況
◎	精神科救急入院料･精神科急性期治療病棟入院料届出施設数
◎	精神科救急医療体制を有する病院・診療所数
◎	精神科救急医療機関の夜間･休日の受診件数、入院件数
◎	精神科救急情報センターへの相談件数
◎	年間措置患者･医療保護入院患者数（人口１０万あたり）
○	保護室の隔離、身体拘束の実施患者数
◎	精神科救急･合併症対応施設数
◎	救命救急センターで「精神科」を有する施設数
◎	入院を要する救急医療体制で「精神科」を有する施設数
◎	精神病床を有する一般病院数
○	副傷病に精神疾患を有する患者の割合
○	精神科身体合併症管理加算
◎	児童思春期精神科入院医療管理加算届出医療機関数
◎	小児入院医療管理料5届出医療機関数
◎	重度アルコール依存症入院医療管理加算届出医療機関数
○	医療観察法指定通院医療機関数
○	在宅通院精神療法の20歳未満加算

【現保健医療計画：〈うつ対策〉医療連携イメージ図】

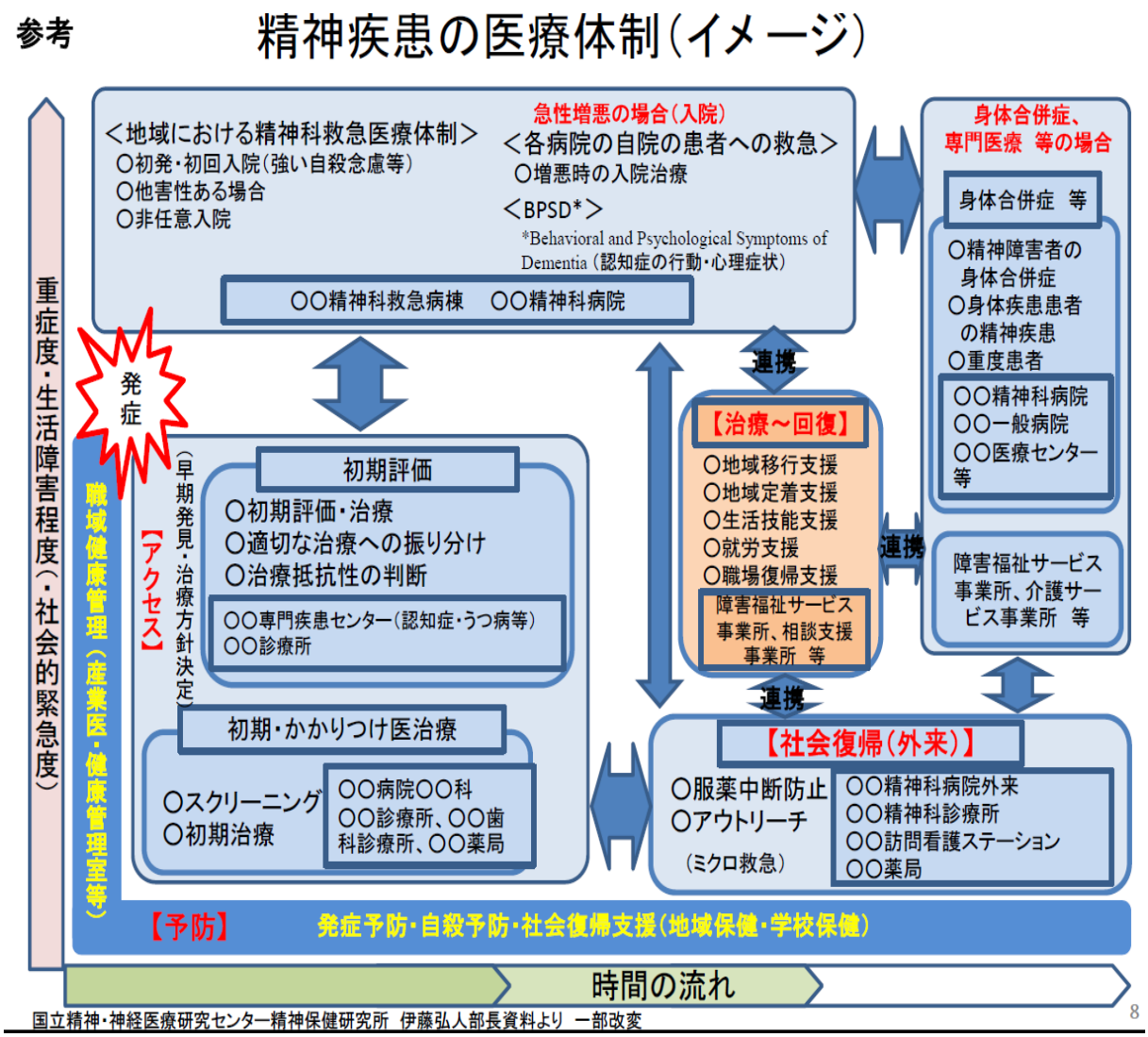


【岩手県認知症対策アクションプラン：〈認知症対策〉医療連携イメージ図】



※　精神疾患の医療体制（イメージ）

（「医療計画の見直し等に関する検討会（厚生労働省）」資料より）



４－６　周産期医療の体制

○　医療機能（目標）

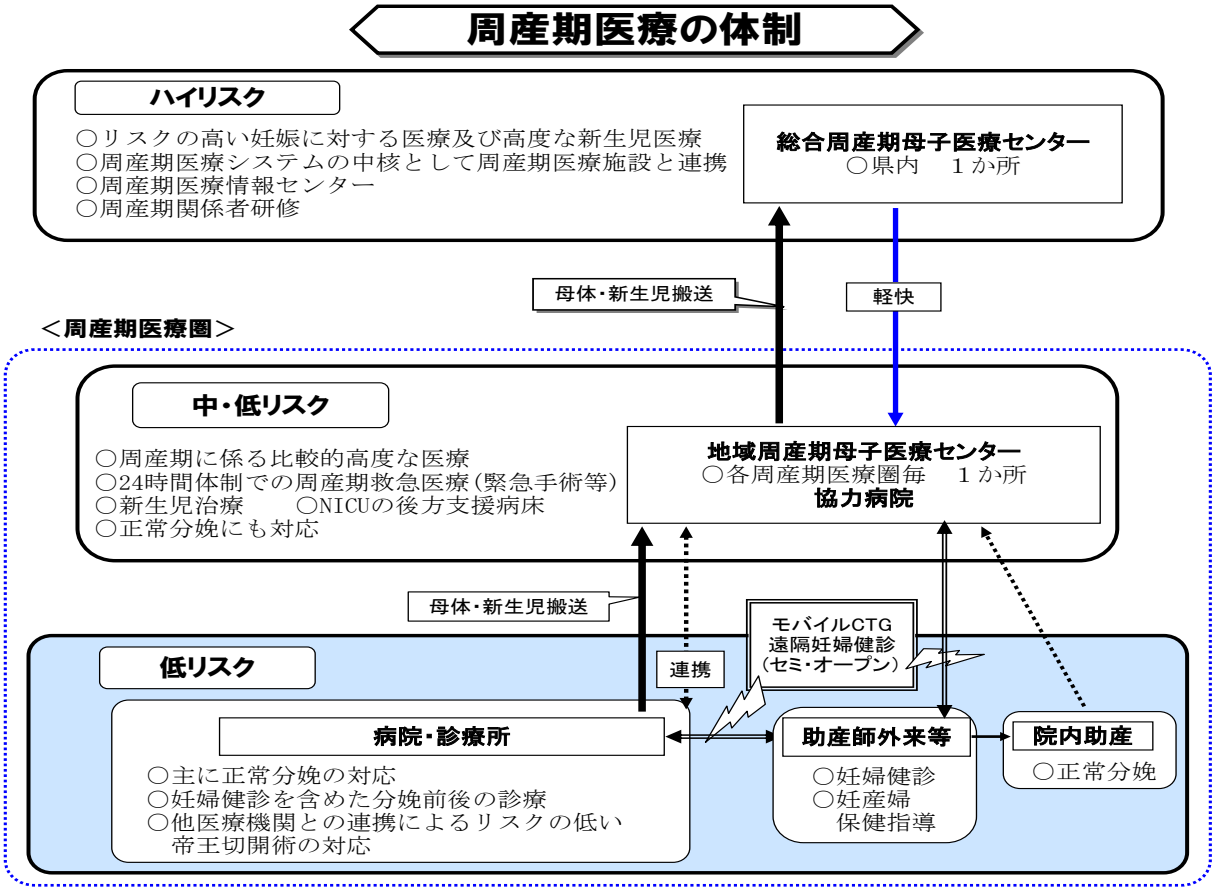
- **正常分娩等を扱う機能（日常の生活･保健指導及び新生児の医療の相談を含む。）【正常分娩】**
  - ・ 正常分娩に対応すること
  - ・ 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと
  - ・ 地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設など他の医療機関との連携によりリスクの低い帝王切開術に対応すること
- **周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能【地域周産期母子医療センター】**
  - ・ 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施すること
  - ・ 24 時間体制での周産期救急医療(緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む。)に対応すること
- **母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】**
  - ・ 合併症妊娠､胎児･新生児異常等母体又は児にリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症を有する母体に対応すること
- ・ 周産期医療体制の中核として地域周産期医療関連施設等との連携を図ること
- **周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育できるよう支援する機能【療養・療育支援】**
  - ・ 周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場(施設を含む。)で療養・療育できる体制を提供すること(地域の保健・福祉との連携等)
  - ・ 在宅において療養・療育を行っている児の家族に対する支援を実施すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

◎　産科医及び産婦人科医の数（人口１０万人あたり、出産１０００人あたり）
◎　分娩取扱施設に勤務する産科医及び産婦人科医の数
◎　助産師数
◎　分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数
◎　分娩を取扱う産科又は産婦人科診療所数
◎　出生率
◎　合計特殊出生率
◎　低出生体重児出生率
◎　分娩数（帝王切開件数を含む。）（人口 10 万人あたり）
◎　産後訪問指導を受けた割合
◎　新生児死亡率
◎　周産期死亡率
◎　妊産婦死亡率
◎　死産率
◎　ＮＩＣＵを有する病院数・病床数(人口１０万人あたり、出生１０００人あたり)
◎　ＭＦＩＣＵを有する病院・病床数（人口１０万人あたり、出産１０００人あたり）
◎　ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数
◎　ＮＩＣＵ入室児数（人口１０万人あたり、出生１０００人あたり）
◎　身体障害者手帳交付数(１８歳未満)
◎　乳児死亡率
◎　乳幼児死亡率

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



施設名	医療機関名			
ハイリスク 総合周産期母子医療センター	岩手医科大学附属病院			
中・低リスク 地域周産期母子医療センター 周産期母子医療センター協力病院	盛岡・宮古 県立中央病院 盛岡赤十字病院 県立宮古病院	岩手中部・胆江・両磐 予　定 県立北上病院 北上済生会病院 県立磐井病院	気仙・釜石 県立大船渡病院	久慈・二戸 県立久慈病院 県立二戸病院
低リスク 病院		総合花巻病院 一関病院	県立釜石病院	
診療所	診療所 分娩（16）、健診のみ（1）	診療所 分娩（11）、健診のみ（1）	診療所 分娩（1）、健診のみ（1）	診療所 分娩（3）
助産所	助産師外来等（3）	助産師外来等（4）	院内助産（1） 助産師外来等（1）	助産師外来等（2）

※ カッコ内は、平成２０年３月末現在の診療所、助産所のか所数

４－７　小児救急医療の体制

○　医療機能（目標）

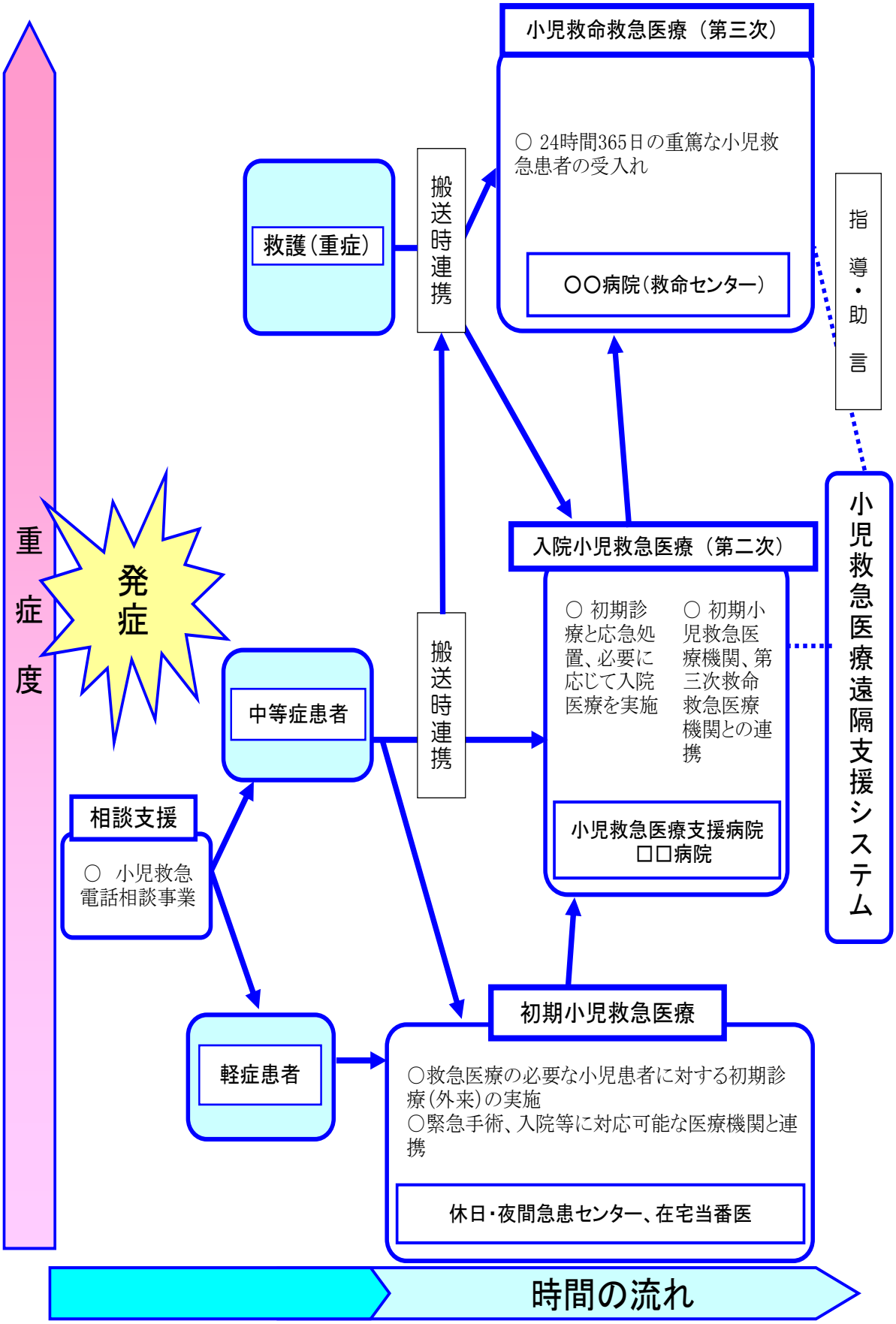
- **健康相談等の支援の機能【相談支援等】**
  - 子供の急病時の対応等を支援すること
  - 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童及びその家族に対し、地域の医療資源、福祉サービス等について情報を提供すること
  - 不慮の事故等の救急の対応が必要な場合に、救急蘇生法等を実施できること
- **一般小児医療（初期小児救急医療を除く。）を担う機能【一般小児医療】**
  - 地域に必要な一般小児医療を実施すること
  - 生活の場(施設を含む)での療養・療育が必要な小児に対し支援を実施すること
- **初期小児救急医療を担う機能【初期小児救急】**
  - 初期小児救急を実施すること
- **小児専門医療を担う機能【小児専門医療】**
  - 一般の小児医療を行う医療機関では対応が困難な患者に対する医療を実施すること
  - 小児専門医療を実施すること
- **入院を要する救急医療を担う機能【入院小児救急】**
  - 入院を要する小児救急医療を 24 時間体制で実施すること
- **高度な小児専門医療を担う機能【高度小児専門医療】**
  - 地域小児医療センターでは対応が困難な患者に対する高度な専門入院医療を実施すること
  - 当該地域における医療従事者への教育や研究を実施すること
- **小児の救命救急医療を担う機能【小児救命救急医療】**
  - 小児の救命救急医療を 24 時間体制で実施すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

○	小児救急電話相談の件数
○	小児救急電話相談回線数
○	小児救急電話相談における深夜対応の可否
◎	小児人口
◎	出生率
◎	乳児死亡率
◎	乳幼児死亡率
◎	小児（１５才未満）の死亡率
◎	一般小児医療を担う病院・診療所数
○	小児科標榜診療所に勤務する医師数
◎	小児歯科を標榜する歯科診療所数
◎	小児医療に係る病院勤務医数
◎	小児入院医療管理料を算定している病院数・病床数
◎	地域連携小児夜間・休日診療料の届出医療機関数
◎	救急外来にて院内トリアージを行っている医療機関数
◎	特別児童扶養手当数
◎	児童育成手当(障害手当)数
◎	障害児福祉手当交付数
◎	身体障害者手帳交付数（１８歳未満）
◎	ＮＩＣＵを有する病院数・病床数
◎	PICU を有する病院数・病床数

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４－８　救急医療の体制

○　医療機能（目標）

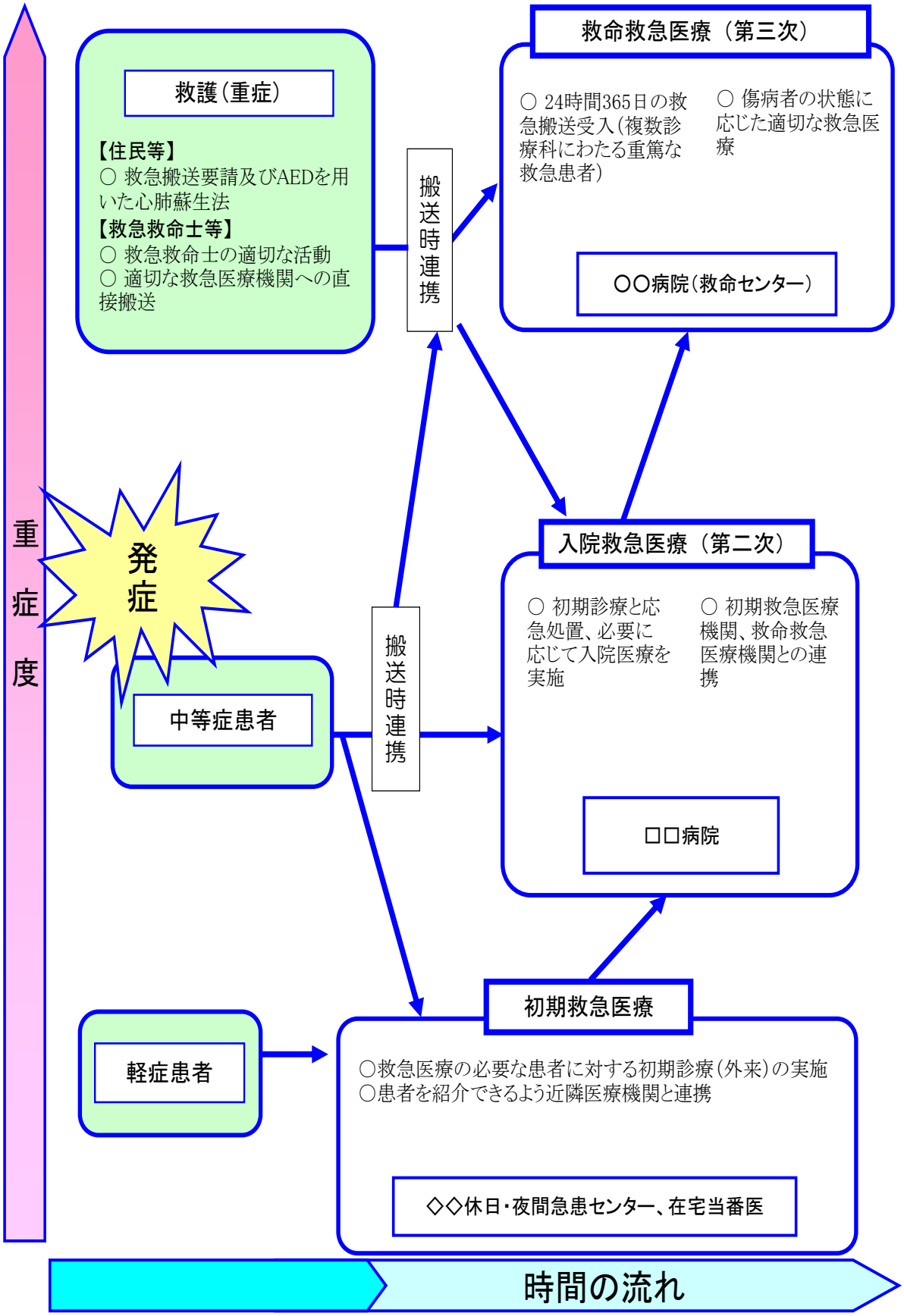
- **病院前救護活動の機能【救護】**
  - 患者あるいは周囲の者が、必要に応じて、速やかに救急要請及び救急蘇生法を実施すること
  - メディカルコントロール体制の整備により、救急救命士等の活動が適切に実施されること
  - 実施基準の運用により、傷病者の搬送及び医療機関への受入れが適切に行われること
- **救命救急医療機関（第三次救急医療）の機能【救命医療】**
  - 24 時間 365 日、救急搬送の受け入れに応じること
  - 傷病者の状態に応じた適切な情報や救急医療を提供すること
- **入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療）の機能【入院救急医療】**
  - 24 時間 365 日、救急搬送の受け入れに応じること
  - 傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること
- **初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】**
  - 傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること
- **救命救急医療機関等からの転院を受け入れる機能【救命期後医療】**
  - 在宅等での療養を望む患者に対し医療機関からの退院を支援すること
  - 合併症、後遺症のある患者に対して慢性期の医療を提供すること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

◎	救急救命士の数
◎	住民の救急蘇生法講習の受講率
○	ＡＥＤの公共施設における設置台数
◎	救急車の稼働台数
◎	救急救命士が同乗している救急車の割合
○	地域メディカルコントロール協議会の開催回数
◎	救急患者搬送数
◎	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数
◎	救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間
◎	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から３０分以上、あるいは４医療機関以上に要請を行った件数、全搬送件数に占める割合（受け入れ困難事例）
◎	心肺機能停止患者の一ヶ月後の予後
◎	救命救急センターの数
◎	特定集中治療室を有する病院数・病床数
◎	都道府県の救命救急センターの充実度評価Ａの割合
◎	2 次救急医療機関の数
◎	初期救急医療施設の数
◎	一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合
○	救急搬送患者の地域連携受入件数

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４－９　災害時における医療体制

○　医療機能（目標）

➢　**災害拠点病院としての機能【災害拠点病院】**

・ 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有すること

・ 患者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送に対応すること

・ 自己完結型の医療チーム（DMAT 含む。）の派遣機能を有すること

・ 地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有すること

➢　**DMAT 等医療従事者を派遣する機能【災害急性期の応援派遣】**

・ 被災地周辺に対し、DMAT 等自己完結型の緊急医療チームを派遣すること

・ 被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援派遣を行うこと

➢　救護所、避難所等において健康管理を実施する機能【災害中長期の応援派遣】

・ 災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し、感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行うこと

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

○　すべての施設が耐震化された災害拠点病院の割合

○　災害拠点病院のうち、災害に備えて医療資器材の備蓄を行っている病院の割合

○　災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合

○　災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を３日分程度備蓄している病院の割合

○　災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等の物資の供給について、関係団体と締結を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合

○　災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合

○　災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合

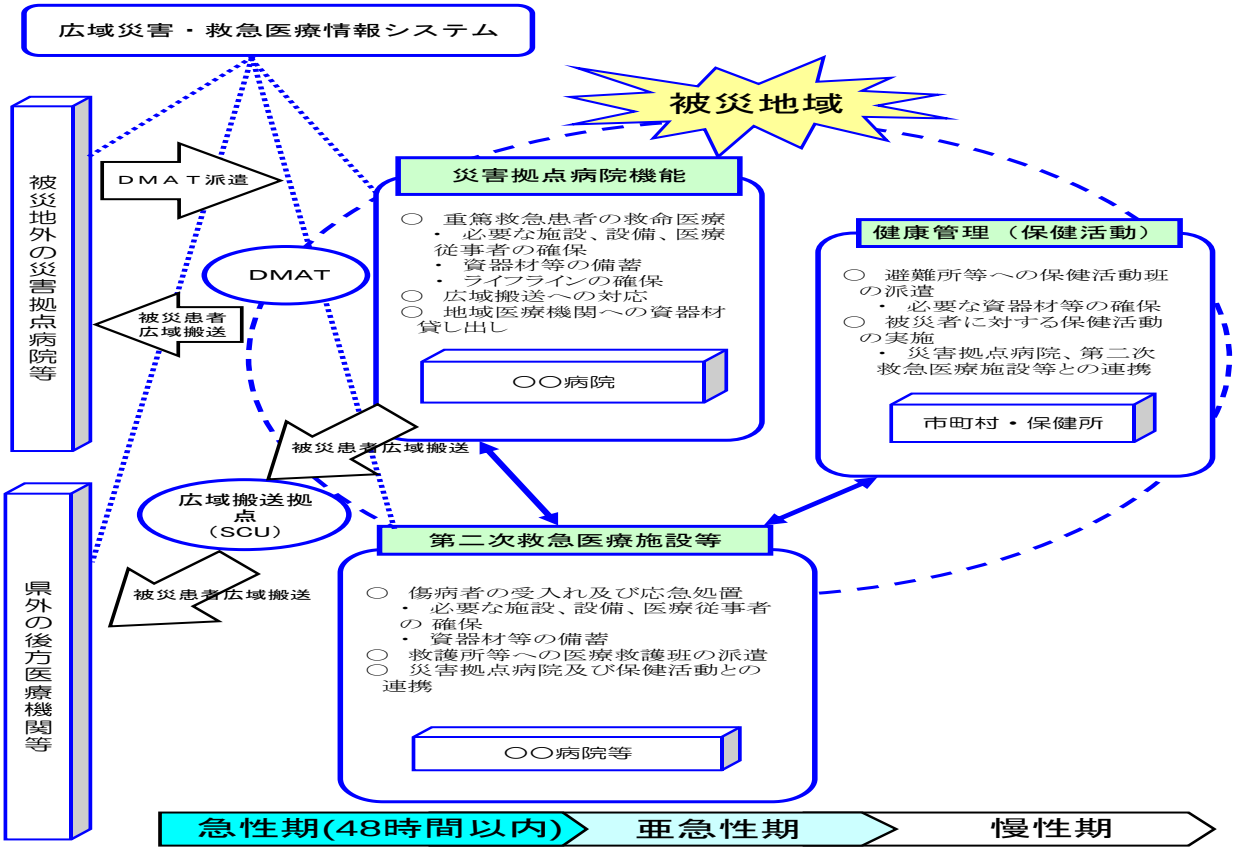
○　基幹災害拠点病院が、地域災害拠点病院の職員に対して実施した災害医療研修(実施回数×人数等)

○　基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数

○　災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県が派遣調整本部のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施回数

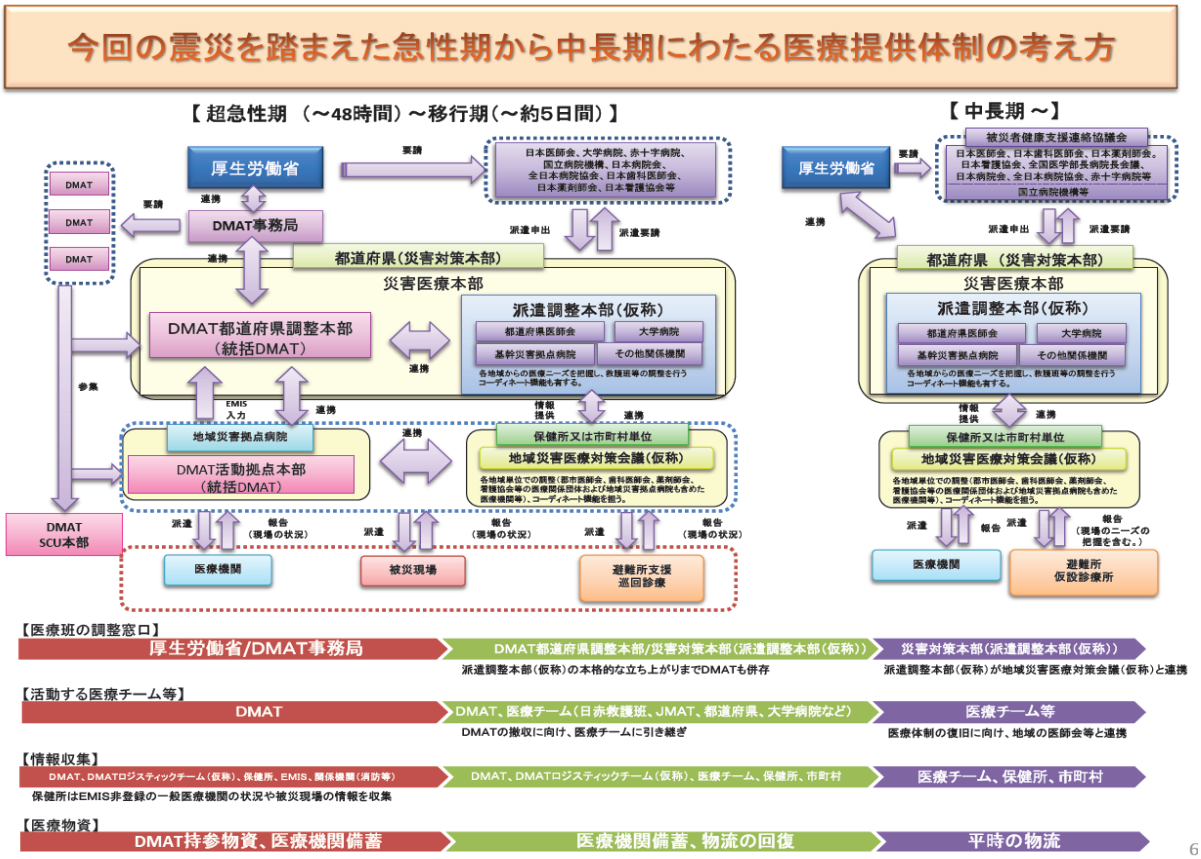
○　災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議コーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



※　今回の震災を踏まえた急性期から中長期にわたる医療提供体制の考え方

（「医療計画の見直し等に関する検討会（厚生労働省）」資料より）



４－１０　へき地（医師過少地域）の医療体制

○　医療機能（目標）

- **へき地における保健指導の機能【保健指導】**
  - 無医地区等において、保健指導を提供すること

- **へき地における診療の機能【へき地診療】**
  - 無医地区等において、地域住民の医療を確保すること
  - 24 時間 365 日対応できる体制を整備すること
  - 専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備すること

- **へき地の診療を支援する医療の機能【へき地診療の支援医療】**
  - 診療支援機能の向上を図ること

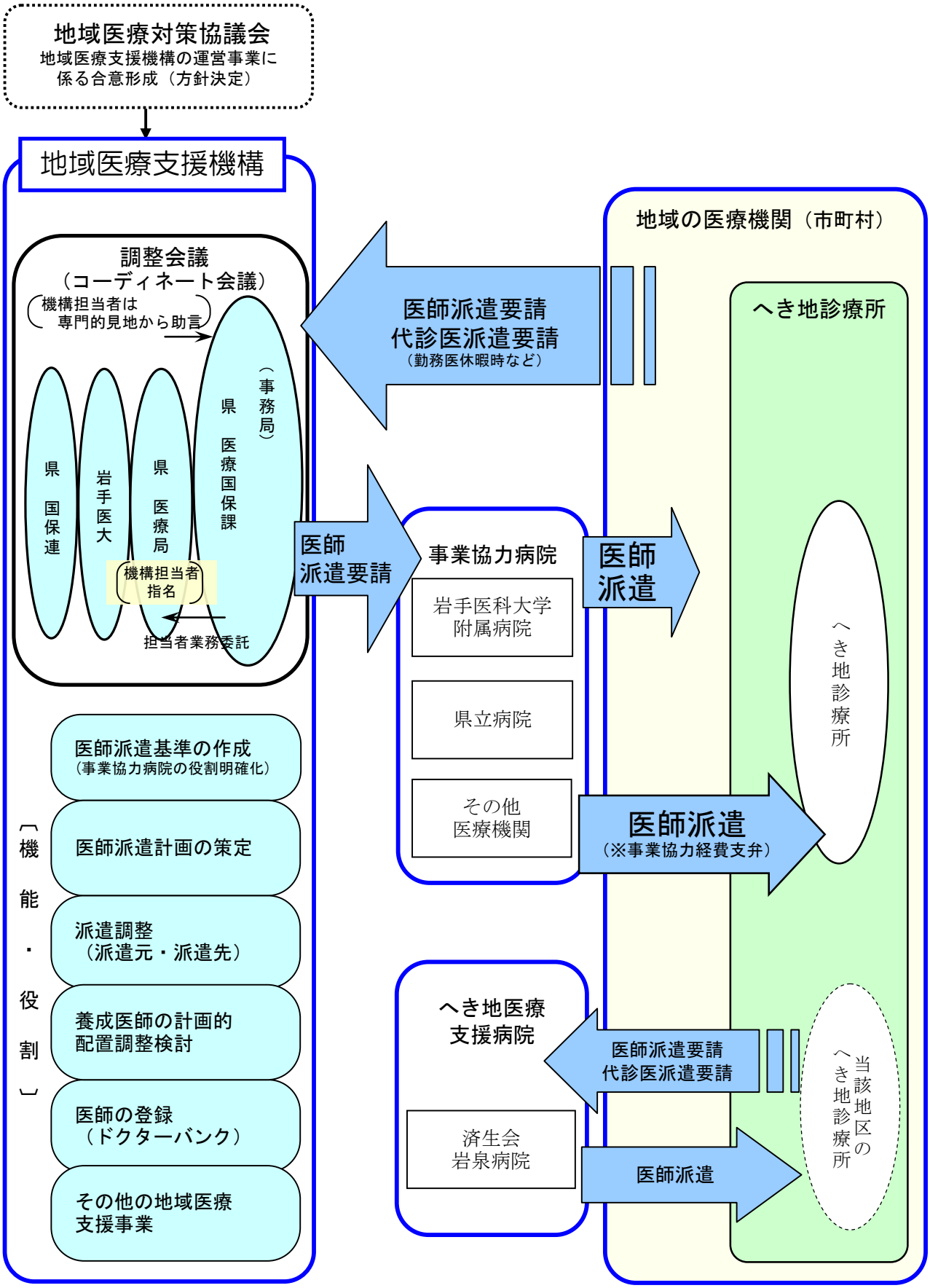
- 行政機関等によるへき地医療の支援【行政機関等の支援】

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

○　へき地の数
○　へき地診療所の数
○　へき地診療所の医師数
○　へき地診療所の病床数
○　へき地医療拠点病院の数
○　へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数及び派遣日数
○　へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数、延べ日数及び延べ受診患者数
○　へき地医療支援機構からへき地への医師（代診医含む）派遣実施回数
○　へき地医療支援機構における専任担当官のへき地医療支援業務従事日数

【現保健医療計画：医療連携イメージ図】



４―１１　在宅医療の体制

○　医療機能（目標）

➢　**円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制【退院支援】**

・ 入院医療機関と、在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保すること

➢　**日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】**

・ 患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケアを含む）が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されること

➢　**急変時の対応が可能な体制【急変時の対応】**

・ 在宅療養者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保すること

➢　**患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】**

・ 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること

➢　**在宅医療において積極的役割を担う医療機関**

・ 在宅医療の提供及び他医療機関の支援を行うこと
・ 多職種が連携し、包括的、継続的な在宅医療を提供するための支援を行うこと
・ 在宅医療を担う研修を行うこと
・ 災害時および災害に備えた体制構築への対応を行うこと
・ 在宅療養者の家族への支援を行うこと
・ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発を行うこと

➢　**在宅医療に必要な連携を担う拠点**

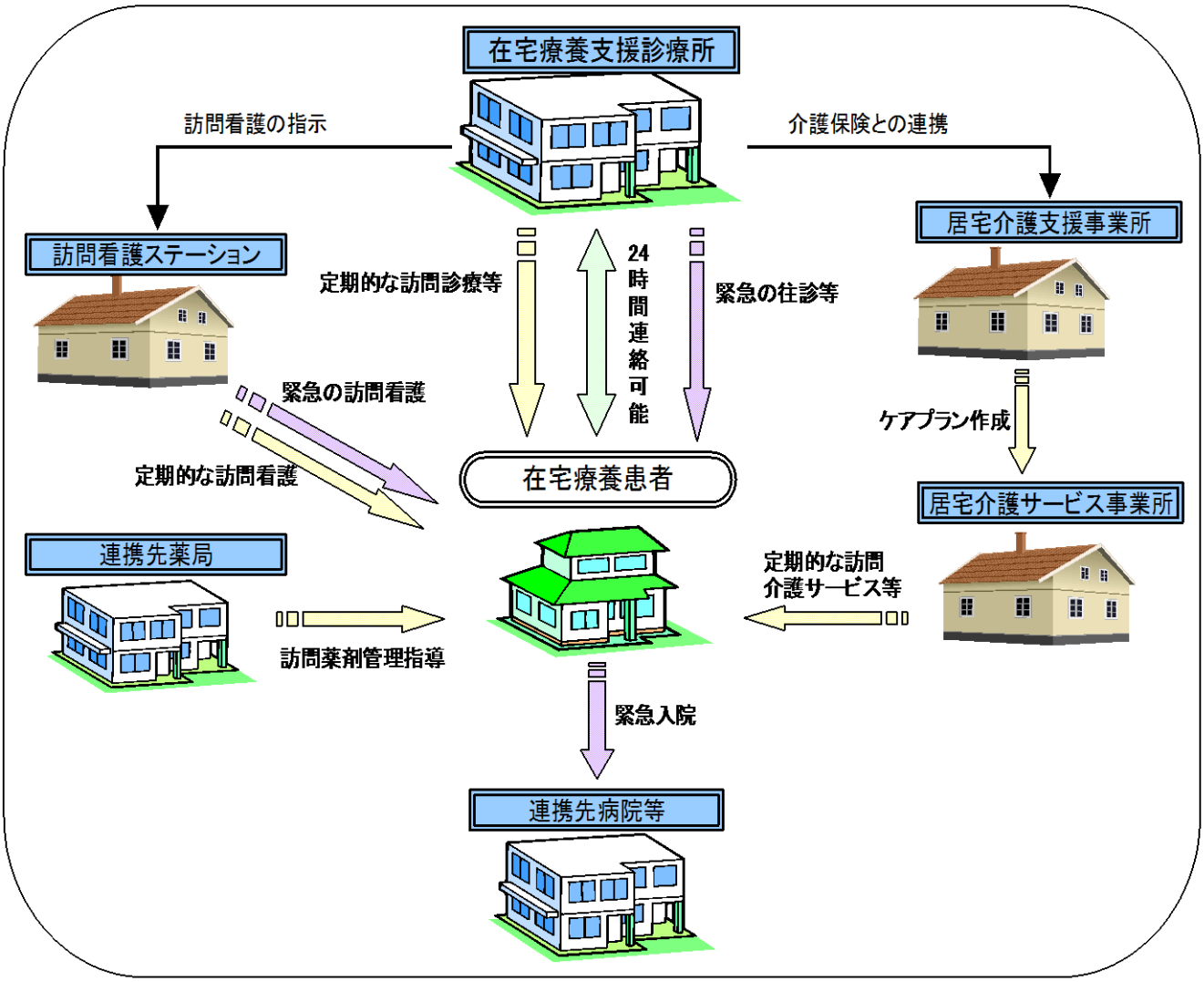
・ 多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図ること

等　を踏まえ記載

◎…必須指標、○…推奨指標

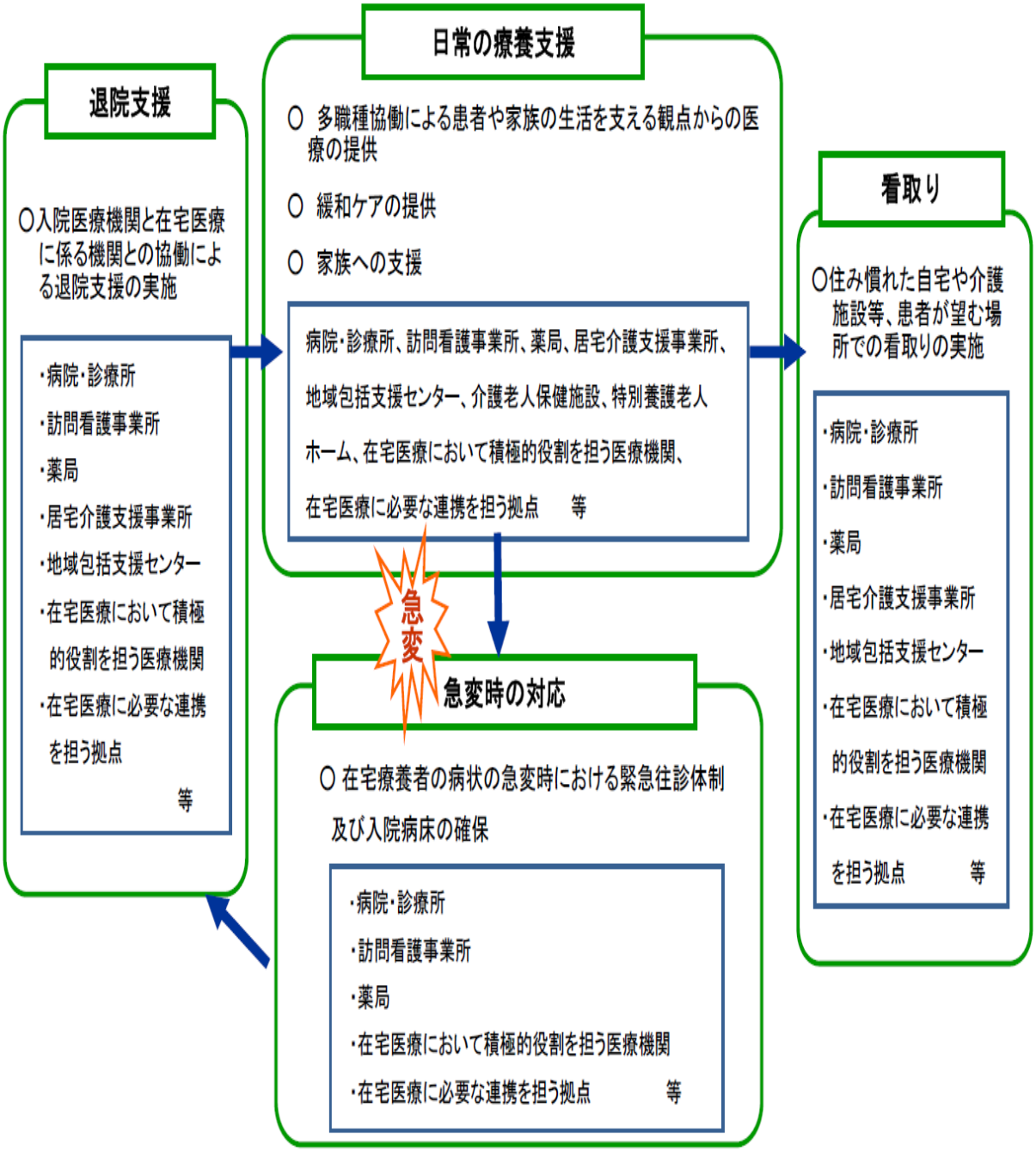
◎	在宅療養支援診療所数、在宅療養支援診療所（有床診療所）の病床数、在宅療養支援診療所で在宅医療に携わる医師数
◎	在宅療養支援病院数、在宅療養支援病院の病床数、在宅療養支援病院で在宅医療に携わる医師数
◎	在宅療養支援歯科診療所数
◎	訪問看護事業所数、訪問看護ステーションの従業者数
○	24 時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数
◎	麻薬小売業の免許を取得している薬局数、訪問薬剤指導を実施する薬局数
○	管理栄養士による訪問栄養指導を提供している事業所数、居宅療養管理指導を提供している管理栄養士数
○	歯科衛生士による訪問指導を提供している事業所数、居宅療養管理指導を提供している歯科衛生士数
◎	訪問リハビリテーション事業所数
○	退院支援担当者を配置している診療所・病院数
◎	退院患者平均在院日数
○	短期入所サービス（ショートステイ）事業所数
○	訪問診療を受けた患者数
○	訪問看護利用者数
○	小児（乳幼児・幼児）の訪問看護利用者数
◎	訪問リハビリテーション利用者数
○	短期入所サービス（ショートステイ）利用者数
○	往診を受けた患者数
○	在宅看取りを実施している診療所・病院数
○	ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数
○	看取りに対応する介護施設数
○	在宅死亡者数

【現保健医療計画：在宅療養支援診療所を中心とした在宅医療提供体制（イメージ）】



※　在宅医療の体制（イメージ案）

（「医療計画の見直し等に関する検討会（厚生労働省）」資料より）



５　歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

○　医療連携体制の構築に当たって、歯科医療が果たす役割を記載

※　５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれの医療連携体制の中で記載するほか、他の関連する記述も踏まえ、歯科口腔保健に関して総括的な記述を設けることについて検討

第３節　医療従事者の確保・育成

○　法第 30 条の 12 第 1 項の規定に基づく医療従事者の確保に関する事項に関し、必要な施策を定めるための協議会（以下「地域医療対策協議会」という。）を開催し、当該協議会において決定した具体的な施策を記載

○　上記施策に沿って実施する地域医療支援センター事業等について記載

○　地域医療支援センター事業等が対象とする医療従事者以外の職種（歯科医師、薬剤師、看護職員等）についても、必要に応じて確保の現状及び目標を記載

第４節　健康づくり

○　健康づくりの推進に向けた取組を記載

第５節　保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組

○　疾病予防、介護、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接に関連を有する施策について、連携方策や地域住民への情報提供体制を記載

第６節　その他医療を提供するための体制の確保に関し必要な事項

○　**障がい保健対策**

・　障害者（高次脳機能障害者、発達障害者を含む。）に対する医療の確保等（都道府県の専門医療機関の確保、関係機関との連携体制の整備等）に関する取組を記載

○　**結核・感染症対策**

・　結核対策、感染症対策に係る各医療提供施設の役割、インフルエンザ、エイズ、肝炎などの取組を記載

○　**臓器移植対策**
○　**難病等対策**
○　**歯科保健医療対策**

都道府県の取組、相談等の連絡先を記載

○　**医療に関する情報化**

・　医療提供施設の情報システム（電子レセプト、カルテ、地域連携クリティカルパス等）の普及状況と取組を記載

第７節　施策の評価、公表等

○　評価・公表方法及び見直しの体制を記載

（目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価について、都道府県医療審議会等により定期的に実施し（１年ごとの実施が望ましい。）、目標に対する進捗状況が不十分な場合、その原因を分析した上で、必要に応じて施策の見直しを図ることが必要）

第８節　東日本大震災津波からの復興に向けた取組

○　医療提供施設の再建等、東日本大震災津波からの復興に向けた内容、取組の方向性等を記載

第５章　医療連携体制の構築に向けた県民の参画

○　「県民みんなで支える地域医療推進運動」をはじめとした、医療連携体制の構築に向けた県民の参画や取組等を記載