

次期「岩手県保健医療計画」(中間案)[たたき台]の概要について
(計画の構成及び主な取組方向等)

1 計画の性格(たたき台:P2)

- (1) 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に規定する医療計画
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画(見直しに当たり、医療計画と一体的に策定)
- (3) いわて県民計画、健康いわて21プラン(健康増進計画)等と調和を保ちながら、地域社会の中で、安心して、保健・医療・介護(福祉)のサービスが受けられる体制の確保を図るための総合的な計画
- (4) 岩手県東日本大震災津波復興計画(復興基本計画・復興実施計画)を基本としつつ、本計画に基づく施策の推進により、被災した医療提供体制の復興に向けた取組の着実な達成を目指すもの

2 計画の期間(たたき台:P2)

2013年度(平成25年度)～2017年度(平成29年度)の5か年計画

3 地域の現状(たたき台:P3～23)

計画策定に必要な統計データを掲載(地勢と交通、人口構造・動態、県民の健康の状況・受療の状況、医療提供施設の状況、保健医療従事者の状況、医療に要する費用の見通し)

4 主な記載内容

- (1) 保健医療圏(医療圏)及び基準病床数(たたき台:P25)
 - ア 保健医療圏(たたき台:P26)
 - (ア) 二次保健医療圏(国の指針を踏まえ見直しを検討した結果、従来の二次保健医療圏を継続)9圏域(盛岡、岩手中部、胆江、両磐、気仙、釜石、宮古、久慈、二戸)
 - (イ) 三次保健医療圏
岩手県全域
 - イ 基準病床数(たたき台:P27)
(岩手県人口移動報告年報(H24.11.30公表予定)を踏まえ、H24.10.1時点の人口により今後算定)
- (2) 患者の立場に立った保健医療サービスの向上(たたき台:P30～34)
 - 医療機関における職員研修や意識啓発など医療安全対策の取組を促進。総合的な医療相談体制の充実に向けた取組を実施
 - インターネットや携帯電話を活用し、医療機関等の有する医療機能や薬局機能等の情報の提供を推進
- (3) 医療提供体制の整備(たたき台:P35～153)
 - ア 公的医療機関の役割(たたき台:P38)
 - 本県の公立病院における経営効率化や再編・ネットワーク化等の進捗状況を踏まえ、継続して公立病院改革を推進
 - イ 6疾病・5事業及び在宅医療に係る医療提供体制(2～6頁)(たたき台:P40～151)

6疾病・・・がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患、認知症
※ 本県独自に「精神疾患」と「認知症」を別に記載し、6疾病として整理

5事業・・・周産期医療、小児救急医療、救急医療、災害時における医療、へき地(医師過少地域)の医療
 - ウ 医療連携における歯科医療の充実(たたき台:P152)
 - がん治療における口腔ケアの推進をはじめ、脳卒中発症後の捕食・咀嚼・食塊形成・嚥下などの口腔機能の回復、口腔の細菌除去や誤嚥性肺炎の予防に向けた専門的な口腔ケアの取組、また、急性心筋梗塞の術後における細菌性心内膜炎等の合併症の予防や、急性心筋梗塞の発症(再発)のリスク低下に寄与する専門的口腔ケアや歯周治療の取組など、患者の予後の改善等を図るため、医科と歯科医療機関との連携による取組を促進

(ア) がんの医療体制（たたき台：P40）

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんによる死亡者の減少を図るため、がんの予防から早期発見、標準的ながんの治療や緩和ケアなどががんの医療、患者等への相談等まで継続した保健医療が行われるような体制構築を促進 ○ 喫煙やがんに関連するウィルスの感染予防など、がんの発症リスクの低減に向けた取組や、科学的根拠に基づく検診の実施などががんの早期発見に向けた取組を促進 ○ がん診療連携拠点病院等を中心とした専門的診療、緩和ケアや患者や家族等へのがんに関する情報提供や相談体制、地域の医療機関が連携した在宅療養が可能な体制の構築を促進
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内のがん医療の均てん化に向けて、釜石保健医療圏における県立釜石病院の国による地域がん連携推進拠点病院への指定に向けた体制を確保 ○ 個人・集団カウンセリングなど、患者とその家族や遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談や支援を受けられる体制を強化 ○ かかりつけ医等が訪問看護ステーションや、かかりつけ薬局、介護サービス等とケアカンファランスを通じて連携し、患者及び家族を適切に支援する地域医療連携体制の構築を促進
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ■75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万対) 88.4 (H22) → 72.8 (H27) ■がん診療連携拠点病院の整備圏域数(圏域) 8 (H24) → 9 (H25 見込) ■相談支援センターの整備圏域数(圏域) 8 (H24) → 9 (H25 見込)

(イ) 脳卒中の医療体制（たたき台：P53）

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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構築を促進 ○ 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 ○ 速やかな専門的診療、合併症や再発の予防、在宅復帰のためのリハビリテーションや基礎疾患・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
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期リハビリテーションにおいては、医師、看護師、リハビリテーション専門職等の手厚い専門職を配置し、急性期治療と並行して集中的なリハビリテーションを実施するSCU(ストローク・ケア・ユニット)の整備を促進 ○ 地域連携クリティカルパスの導入や合同カンファレンス等による情報交換など医療から介護までの連携による取組を推進 ○ 早期発見・早期治療の推進、脳卒中の発症予防を図るため、高血圧などの危険因子の知識、生活習慣の改善などの普及啓発を実施
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ■脳卒中の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対) 70.1 (H22) → 63.6 (H29) ■ " (女性)(人口10万対) 37.1 (H22) → 35.3 (H29)

(ウ) 急性心筋梗塞の医療体制（たたき台：P63）

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性心筋梗塞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促進 ○ 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 ○ 速やかな専門的診療、合併症や再発の予防、在宅復帰のためのリハビリテーションや基礎疾患や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
--------	---

主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 速やかな救急要請や救命率の向上を図るため、岩手県心肺蘇生法普及推進会議を中心とした関係団体等の活動により、AED設置場所の周知及びAEDを用いた心肺蘇生法の普及など、県民に対する普及啓発を実施 ○ 急性期医療機関から自宅に復帰する患者が増加していることを踏まえ、心臓リハビリテーションを提供できる外来通院型心臓リハビリテーションや運動療法の普及を促進 ○ 急性期、回復期、慢性期を通じてそれぞれの医療機関が、病態に応じ継続して必要な医療、リハビリテーション等を提供し患者の長期予後を改善していくため、診療情報や治療計画を相互に共有する地域連携クリティカルパスの導入を推進
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ■急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(男性)(人口10万対) 22.8(H22) → 20.4(H27) ■ // (女性)(人口10万対) 8.0(H22) → 8.0(H27)

(イ) 糖尿病の医療体制 (たたき台：P72)

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の発症予防を進めるための一次予防、糖尿病の合併症を予防するための二次予防、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 ○ 各段階に応じた医療機関の機能を高めるとともに、地域的な偏在を補完するための医療機関相互の連携、医療機関と行政の連携を促進
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康いわて21プランに基づき、糖尿病に関する知識の普及啓発等による生活習慣の改善や特定健診等の受診勧奨による早期発見・早期治療など糖尿病予防対策を推進 ○ 糖尿病に係る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など医療連携体制の整備を促進 ○ 慢性合併症の早期発見・早期治療を行うため、眼科や人工透析等実施の医療機関と連携し、治療を実施できる体制の整備を促進
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ■特定健康診査の実施率(%) 39.8(H22) → 70.0(H29) ■特定保健指導の実施率(%) 20.4(H22) → 45.0(H29) ■糖尿病有病者の推定数(40～74歳)(万人) 7.8(H18) → 8.3(H29)

(ロ) 精神疾患の医療体制 【新設】(たたき台：P79)

施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患が発症しても、地域や社会で安心して生活できるようにするため、患者やその家族等に対して、精神科医療機関や医療・福祉等の関係機関が連携しながら、必要な精神科医療が提供される体制の構築を推進
主な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 疾患や重症度に応じた治療の提供が速やかになされるよう、機能分化に応じた精神科医療機関ネットワーク及び医療連携を整備 ○ 受入れ条件を整えば退院可能な精神障がい者が、地域で安心して生活ができるよう、日中活動や住まいの場などの基盤整備や就労による自立の促進等、地域生活支援体制を強化 ○ 精神科救急情報センターの利用及びかかりつけ医優先受診に係る患者教育等を行い、精神科救急の適正受診を促進 ○ 震災こころの相談室を担う精神科医師やこころのケアセンターの専門職を継続して確保するため、関係機関・団体への働きかけ、職員研修の充実等を促進
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ■1年未満入院者の平均退院率(%) 70.8(H21) → 79.3(H26) ■在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数(人) 122(H22) → 159(H26) ■入院を要しない軽度の方の精神科救急受診率(%) 78.0(H23) → 76.0(H29)

(カ) 認知症の医療体制 【新設】（たたき台：P91）

施策の方向性	○ 認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症に対する正しい知識と理解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安心の認知症医療体制の構築と必要な介護サービス基盤の整備を推進
主な取組	○ 岩手医科大学附属病院に設置している基幹型認知症疾患医療センターによる各地域の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バックアップ体制を充実 ○ 認知症の人の家族の介護疲れなど、身体的、精神的負担を軽減するため、認知症の人の家族同士の交流等の支援や、レスパイトケアの一つとして認知症の人の介護施設へのショートステイ等、利用可能な制度の周知を促進
数値目標	■かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数（人） 552（H24）→ 820（H26） ■認知症サポート医養成研修修了者数（人） 26（H24）→ 32（H26） ■認知症サポーター養成者数（人） 70,338（H24）→ 78,000（H26）

(キ) 周産期医療の体制（たたき台：P100）

施策の方向性	○ 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構築するため、ICT等の活用により連携機能を強化することにより、妊産婦及び周産期医療従事者の負担の軽減を図るとともに、緊急搬送時等における周産期医療体制の整備を促進
主な取組	○ ハイリスク妊産婦や分娩施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の県内移動等に伴う負担を軽減するため、産科医師と連携した助産師による遠隔妊婦健診等の取組を推進 ○ 産科医療従事者の負担を軽減するため、ハイリスク分娩を受け入れる病院の産科医師3人以上体制の確保や周産期に対応する看護体制の整備等に取り組むとともに、岩手県周産期医療情報ネットワークへの各種情報の入力を支援するための取組を推進 ○ 各周産期母子医療センターにおいて、妊娠のリスクに応じて適切に提供できる体制を整備するため、センターの運営や機器の整備に対する支援を実施するなど、マンパワーや病床の確保などの医療機能を充実させる取組を推進 ○ 岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用しながら、周産期救急搬送コーディネーターによる緊急時の効率的な搬送・連携体制を構築する取組を推進
数値目標	■周産期死亡率（出産千対） 6.0（H22）→ 4.2（H29）

(ク) 小児救急医療の体制（たたき台：P108）

施策の方向性	○ 保護者等を対象とした相談機能の運営に引き続き取り組むとともに、救命救急センターや小児救急輪番制など患者の症状等に対応した小児救急医療の提供を推進
主な取組	○ 小児救急電話相談事業の利用実績に、内陸部と沿岸・県北部で大きな差が生じていることから、市町村や郡市医師会との協力のもと、沿岸・県北部での利用促進に向けた周知の取組を促進 ○ 小児救急輪番制については、現在輪番制を敷いている盛岡保健医療圏における運営に対する支援を引き続き行うとともに、他保健医療圏からの小児救急患者を受け入れるためのベッドの確保事業を実施 ○ 救急専門医が重篤な小児救急患者に一刻も早く接触し、治療を開始するとともに、迅速な医療機関への搬送を実現できるドクターヘリの安全かつ円滑な運航を促進
数値目標	■小児救急電話相談実施率（15歳未満人口千対） 23.3（H23）→ 35.3（H29）

(ケ) 救急医療の体制（たたき台：P116）

施策の方向性	○ メディカルコントロール体制の充実強化やドクターヘリの導入など、これまで進めてきた取組を踏まえつつ、さらに質の高い救急医療を県民に対し提供していくため、病院前救護活動を充実させるとともに、救命救急センターや病院群輪番制などの患者の症状等に対応した救急医療の提供やドクターヘリの安全かつ円滑な運航等を推進
主な取組	○ 県民による病院前救護技能の向上を図り、傷病者がより良い状態で医師の治療を受けられることができるよう、保健所を中心として各圏域で講習会を開催するなど、AEDを含めた心肺蘇生法の普及啓発を推進 ○ 病院における救急救命士の実習受入を支援し、気管挿管等医療行為の範囲拡大や生活習慣病に起因する急病など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ほか、医療機関や消防機関と連携を図り、メディカルコントロール体制の充実に向けた取組を促進 ○ 重症及び複数の診療科領域にわたる重篤救急患者に対する医療を確保する観点から、県内3か所の救命救急センターの運営に対する支援や機器の整備等を促進 ○ 消防や医療等の関係機関が参集し、実際の運航事例の発表や意見交換を行う事例検証会等の取組を通じて運航実績を検証し、ドクターヘリの運航体制を確立するとともに、消防防災ヘリや県警ヘリとの円滑な連携体制の構築を促進
数値目標	■心源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(%) 6.8 (H22) → 11.4 (H29) ■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(分) 40.4 (H22) → 37.4 (H29) ■ドクターヘリによる年間救急搬送件数(件) 0 (H23) → 403 (H29)

(ク) 災害時における医療体制（たたき台：P127）

施策の方向性	○ 大規模事故等を含む災害時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、各医療チームが効果的に支援活動を行うことができるよう活動調整機能を強化するなど、災害急性期から中長期にわたる災害医療の提供体制の構築を推進
主な取組	○ 災害時に中心的な役割を果たす災害拠点病院等が、災害時においても医療の提供ができるよう、病院施設の耐震化を促進 ○ 災害時においても、電気、水、ガス等ライフラインの維持のための自家発電装置の整備、燃料の備蓄等や、他の医療機関及び防災関係機関との連絡のための通信機器の整備を促進 ○ DMATが安全かつ効果的に活動できるよう、総合防災訓練、研修会等への参加を促進し、DMATの災害医療技術や通信機器等の利用方法の習熟を促進 ○ 避難所等における感染症対策のため、県、市町村が設置する感染症予防班、疫学調査班等をバックアップする組織として、「いわて感染制御支援チーム（ICAT）」を設置し、避難所における感染症発生動向の探知、感染症の未然防止や拡大防止、感染症予防のための情報提供等を行う体制を強化 ○ 二次保健医療圏ごとに、保健所・市町村、地域の医師会、災害拠点病院等が定期的に情報交換する場である「地域災害医療対策会議（仮称）」を設置し、その地域における災害医療コーディネート機能を担う体制を構築
数値目標	■全ての建物に耐震性のある病院の割合(%) 56.1 (H24) → 70.0 (H29) ■DMATの災害実働訓練の実施(回/年) 2 (H24) → 2 (H29) ■コーディネート機能又は災害医療従事者に係る研修及び訓練の実施(回/年) 0 (H24) → 1 (H29)

(4) へき地（医師過少地域）の医療体制（たたき台：P135）

施策の方向性	○ へき地における医療を確保するため、平成23年2月に策定した「第11次岩手県へき地保健医療計画」（平成23年度～平成27年度）により、へき地医療を充実		
主な取組	○ 自治医科大学生や地域枠学生、奨学生が在学中にへき地医療に対する意欲向上や理解を深めてもらうためのカリキュラムの実施や、へき地医療を担う医師が安心して勤務・生活できるキャリアデザインの検討等、医師の動機付けに取り組むとともに、プライマリ・ケアを実践できる総合診療医の育成に向けた取組を促進 ○ 医療機関の役割分担と役割に応じた機能を明確にし、主要な疾病ごとの医療機能の分化・連携による切れ目ない医療ができる必要な医療連携体制の構築を推進するとともに、救命救急センターを中心とした適切な救急医療体制を構築		
数値目標	■へき地医療拠点病院（箇所）	1（H24）	→ 2（H29）
	■へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣回数（回）	0（H24）	→ 12（H29）

(5) 在宅医療の体制【新設】（たたき台：P141）

施策の方向性	○ 地域において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促進		
主な取組	○ 入院医療機関（病院、有床診療所、介護老人保健施設）における退院支援担当者の配置、在宅医療に係る機関での研修や実習の受講を促進 ○ 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、できる限り住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されるよう地域の医療及び介護関係者の参加による地域ケア会議の活用促進や、地域の取組をけん引するリーダーを育成 ○ 在宅の要介護者の歯及び口腔の衛生を確保するため、歯科専門職による口腔ケアの実施や指導を促進 ○ 薬局の在宅患者訪問薬剤管理指導料届出や訪問指導を促進するため、研修による在宅医療に関する知識を有する薬剤師の養成・確保や、医療機関等との連携を推進 ○ 患者や家族、地域の見守りの担い手等に、あらかじめ搬送先や搬送時の患者情報の伝達方法を周知するなど、急変時の連絡体制の強化を推進 ○ 在宅医療を担う機関が患者や家族に対して、自宅や地域で受けられる医療及び介護や看取りに関する適切な情報提供をするため、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ケアマネジャー、訪問看護職員等を対象とした終末期の苦痛の緩和や看取りの手法等に関する情報提供や研修を実施		
数値目標	■在宅医療連携拠点（箇所）	2（H24）	→ 33（H29）

- (4) 保健医療を担う人材の確保・育成（医師・歯科医師、薬剤師、看護職員）（たたき台：P154～162）
- 地域に必要な医師や歯科医師を的確かつ計画的に確保し、医師不足地域を解消するため、岩手医科大学等の医育機関、岩手県医師会、岩手県歯科士会、県立病院等による**地域医療支援ネットワーク**を充実していくとともに、今後、**配置が本格化する奨学金養成医師**について、**地域偏在解消のための適正配置に向けた仕組みづくり**を推進
 - **地域医療支援センター**を中心として、地域医療に関わる関係機関の緊密な連携のもとで、医師の地域偏在解消に向け、**医師の適正配置等を通じた医師不足医療機関の支援**や、**臨床研修病院や地域医療機関**において、**質の高い教育指導を行うことのできる環境づくり**を支援し、**医師のキャリアアップと、県内定着**を推進
 - 薬剤師の**県内定着**を図るため、**薬局等における薬学生の実務実習の受入体制**を充実
 - 県内の看護職員養成施設卒業生の**県内就職率の向上**を図るため、卒業後に**県内の医療機関で勤務することにより返還が免除される看護職員修学資金の貸付**や**看護学生サマーセミナー**（県内医療施設での職場体験学習）の実施など、**看護学生に対する県内就職への働きかけ**を実施
- (5) 地域保健医療対策の推進等（たたき台：P163～188）
- ア 障がい児・者保健対策の推進（たたき台：P163）
- 超重症児等の受入体制の充実や療養支援体制の整備を図るため、**県立療育センターを改築整備**し、機能を強化するとともに、**高度医療機能を有する病院や医療型障害児入所施設等との密接な医療連携**を図り、**高度小児医療提供体制の構築**を推進
- イ 難病医療等対策の推進（たたき台：P170）
- 難病患者の療養生活の安定及び生活の質の維持・向上を図るため、**入院医療体制の整備**、**日常生活における相談・支援及び障害福祉サービスの利用促進等**の取組を促進
- ウ 歯科保健の充実（たたき台：P174）
- 乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた**歯科保健の推進**、**地域格差の解消**に向けた取組の支援及び**東日本大震災津波の被災地域における口腔保健サービスの提供体制等**の整備を推進
- エ 医薬品等の安全確保と適正使用対策の推進（たたき台：P181）
- 薬局の機能を正しく把握・選択できるよう、**分かりやすい薬局機能情報の提供**を促進するとともに、**薬の正しい知識の普及**を図ることにより**医薬品の適正使用**を推進
- オ 医療に関する情報化の推進（たたき台：P185）
- 沿岸地域の医療の復興のため、**岩手医科大学附属病院と被災地の地域中核病院等との間における診療情報連携システム**（「岩手県医療情報連携ネットワークシステム（仮称）」）を構築し、**診療情報の共有基盤**を強化
- (6) 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組（たたき台：P189～204）
- ア 健康づくりの推進（たたき台：P189）
- 健康いわて21プランの最終評価及び国の「健康日本21（第2次）」を踏まえながら「**健康いわて21プラン（第2次）**」を策定するとともに、**県民の健康寿命の延伸等**を図るため、**主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防**、**社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上**、**健康を支え、守るための社会環境の整備等**の取組を促進
- イ 地域包括ケアの推進（たたき台：P194）
- **地域包括支援センターの機能の充実・強化**が図られるよう、**県高齢者総合支援センター等**の関係機関と協力しながら、**広域的な調整**、**専門的な支援の充実**を図るとともに、**市町村における多職種協働による地域ケア会議の開催**を通じた地域の状況に応じた**医療・保健・福祉の連携体制や基盤整備のしくみづくり**を支援

ウ 地域リハビリテーションの推進（たたき台：P197）

- 地域におけるリハビリテーション提供体制の整備を推進するため、介護保険事業支援計画と整合を図りながら、医療機関と介護保険施設等のサービス提供基盤の整備を図るとともに、その機能の分担と充実を促進。また、地域包括ケアの取組と連動し、市町村相互の連絡・調整や退院調整等の取組を支援

(7) 医療提供体制構築のための県民の参画 【新設】（たたき台：P205）

- 「自らの健康は自分で守るとの意識」や「病状や医療機関の役割分担に応じた受診行動」を喚起することなど、保健医療・産業・学校関係団体及び行政等の機関が一体となりながら、引き続き、県民一人ひとりが地域の医療を支える「県民総参加型」の地域医療体制づくりを推進
- 沿岸被災地では、自らの健康管理（食生活や適度な運動の実施など）の徹底、健診の受診奨励、不調を重症化させない適切な受診や生活習慣病の予防に関する知識の普及などの啓発活動を促進

(8) 東日本大震災津波からの復興に向けた取組 【新設】（たたき台：P215）

- 沿岸被災地におけるプライマリケア体制の早期の回復を図るため、地域のまちづくり構想や圏域での意見を踏まえ公的医療機関等の再建を図るとともに、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局」体制の再建を推進
- 岩手医科大学附属病院と被災地の地域中核病院等との間における診療情報連携システムを構築し、診療情報の共有基盤を強化
- 被災地における新たなまちづくりにおいて、市町村が主体となった医療・介護・福祉の包括的・継続的な提供が行われる地域包括ケアのまちづくりが進むよう、取組の方向性等を提示するとともに、日常的な医療の確保、広域的な調整等を図り市町村の取組を支援
- 「岩手県こころのケアセンター」（岩手医科大学内）や「地域こころのケアセンター」（沿岸4地域の県合同庁舎内）に専門職を配置し、保健所や市町村等と連携しながら、相談や訪問、健康教育などによるこころのケアの取組を推進

(9) 計画の推進と評価 【新設】（たたき台：P221）

- 施策を着実に推進するため、あらかじめ数値目標を設定し、いわゆる“PDCAサイクル”（目標（Plan）－実施（Do）－評価（Check）－改善（Action））を取り入れながら、計画による取組の進行管理を実施
- 計画の進捗状況については、県の政策評価の取組と連動して、数値目標の達成状況、施策の取組結果など、岩手県医療審議会において、毎年度、評価・検証を実施
- 各保健医療圏においては、毎年度、各保健医療圏（保健所）ごとに設置する保健所運営協議会や圏域医療連携会議等の場において、地域で情報を共有しながら、取組の評価・検証を実施

(10) 地域編（たたき台：P225）

- 今後、圏域における検討を踏まえ、最終案までに調整予定