

「岩手県保健医療計画（2013-2017）疾病・事業及び在宅医療に係る進捗状況等

がんの医療体制.....	1
脳卒中の医療体制.....	6
急性心筋梗塞の医療体制.....	9
糖尿病の医療体制.....	11
精神疾患の医療体制.....	14
認知症の医療体制.....	16
周産期医療の体制.....	18
小児救急医療の体制.....	20
救急医療の体制.....	22
災害時における医療体制.....	25
へき地（医師過少地域）の医療体制.....	27
在宅医療の体制.....	29

※ 注 「目標項目」等の網掛けは指標が前年度より悪化した箇所を示す。

様式1 I 疾病・事業及び在宅医療

(疾病・事業名) がんの医療体制

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

<p>施策の方向性</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん対策基本法（平成18年法律第98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ながら、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のがんの医療、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の構築を進めていきます。 ○ 喫煙対策やがんに関連するウイ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がん検診の実施など、がんの早期発見に向けた取組を進めていきます。 ○ 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推進し、それらを担う医療機関の機能の確保や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。
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
75歳未満のがんによる年齢調整死亡率(人口10万対)		㉓85.7	㉔82.1	㉕80.8	㉖79.5	㉙72.8
成人の喫煙率(%)		㉔18.9	—	—	—	㉔12.0
受動喫煙の無い職場(受動喫煙防止対策を実施していない職場の割合)(%)		㉔37.6	—	36.8	—	㉔0.0
がん検診受診率 (40歳以上(子宮がんのみ20歳以上)の受診率)(%)	肺	㉔31.5	—	㉕49.0%	—	㉔50.0
	乳	㉔26.0	—	㉕29.7%	—	㉔50.0
	子宮(頸)	㉔25.6	—	㉕29.5%	—	㉔50.0
	大腸	㉔31.1	—	㉕41.3%	—	㉔50.0
	胃	㉔36.1	—	㉕40.7%	—	㉔50.0
がん診療連携拠点病院の整備圏域数		8	8	9	9	㉖全県域(9)
相談支援センターの整備圏域数		8	9	9	9	㉕全県域(9)

※ 成人の喫煙率の減少 出典：岩手県「県民生活実態調査」(調査周期5年)

※ 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)

出典：岩手県「企業・事業所行動調査」(調査周期隔年)

※ 子宮がん検診の受診率については、平成22年までは「子宮がん検診」として調査していたが、平成25年からは「子宮がん(子宮頸がん)検診」として調査している。

2 進捗評価

達成状況	<ul style="list-style-type: none">○ 多くの指標が統計の公表年ではなかったため、評価ができない中、75歳未満年齢調整死亡率については、目標策定時から6.2ポイント減少し、人口10万人当たり79.5となっている。しかしながら、国の基本計画に合わせて設定した平成29年度までの10年間で75歳未満年齢調整死亡率を20%削減するとした目標は、国と同様に達成することは困難な状況である。
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況] (平成27年度)

(がんの予防)

- 「世界禁煙デー」における重点的な普及啓発として、各種媒体を活用した禁煙の呼びかけや全県における啓発ポスターの掲示を行うとともに、各保健所においては、禁煙支援マスター（保健所長）による健康づくり教室の開催をはじめ、学校等における敷地内禁煙化の働きかけなど、地域の実情に即した取組を展開した。また、受動喫煙のない社会環境を整備するため、「禁煙・分煙の飲食店・喫茶店登録事業」を展開し、平成28年3月末時点で、408店を登録した。
- 平成26年3月に締結した、協会けんぽ岩手支部との「岩手県健康づくりの推進に向けた連携に関する覚書」に基づき、年金事務所主催の年金委員研修会において「岩手県がん対策推進条例」の周知、普及を図った。
- 肝がんの原因の多くを占める「ウイルス性肝炎」が肝がんへ移行するのを防ぐための取組として、「肝炎治療特別促進事業」を実施し、抗ウイルス治療に係る医療費を助成して、早期治療の促進を図るとともに、「重症化予防推進事業」により、肝炎患者の治療促進や重症化予防を図った。

(がんの早期発見)

- がん検診受診率向上に向けて、NPO等の民間団体と連携し「乳がん月間」におけるピンクリボンツリー設置やポスター掲示を行った。また、「がん検診受診率向上プロジェクト協定」締結企業との連携により、がん検診勧奨リーフレットを作成し、県内全域に配布した。さらに、がん検診を受診しやすい社会環境を整備するため、市町村参集のもと、平成27年11月に「がん検診・特定健診に係る課題対策検討会」を開催し、未受診者に対する受診勧奨等の取組の全県への普及を図るとともに、がん検診等の質の向上を図るため、医療従事者を対象とした講習会を複数回開催した。
- 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正等を受けて、東日本大震災以降開催していなかった生活習慣病検診管理指導協議会がん部会（胃・乳）を開催し、本県の検診状況等について情報交換を実施した。

(がんの医療)

- 県内のがん医療の均てん化に向けて、がん診療連携拠点病院機能強化事業により各拠点病院における医療従事者の研修、院内がん登録の促進などへの支援を行ったほか、専門的知識を有する医師・看護師等の養成事業を実施・支援した。
- がん診断時からの緩和ケアの推進に向け、がん診療連携拠点病院等が行う医療従事者研修会への支援や、同研修会に係る指導者・ファシリテーターの養成、地域の保健医療従事

者を対象とする在宅緩和ケア講習会を実施した。

- 医科歯科連携による専門的な口腔ケアを行うことにより、がん治療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者の生活の質の向上を図るため、県歯科医師会ががん診療連携拠点病院等と連携して実施するがん診療医科歯科連携事業を支援した。

(がんに関する情報提供及び相談支援)

- 平成26年4月の「岩手県がん対策推進条例」の施行を受け、ホームページの充実やいわてがん療養サポートブック及びがん教育リーフレットの作成などにより情報発信の強化を図ったほか、県民主体のがん対策の推進に向け、がん患者・家族会向けの学習会・情報交換会、企業の労務担当者等を対象とした「がんと仕事の両立支援セミナー」、がん教育として小中高校生を対象とした出前講座や一般県民を対象とした緩和ケア講習会を開催した。また、がん診療連携拠点病院機能強化事業によりがん相談支援センターへの相談員の配置・育成やがんサロン運営を支援した。

(がん登録)

- 本県の地域がん登録事業を一層推進するため、県医師会との連携を密に図りながら、がん患者の登録管理及び追跡調査、登録票の集計及び分析、医療機関等への情報提供などを行った。
- 全国がん登録システムについて、平成28年1月からの「がん登録等の推進に関する法律」の施行に伴い、医療機関に対する説明会の開催とともに、岩手県がん登録情報利用等審議会条例の制定、及び当該審議会委員の選任など、県医師会をはじめとする関係機関と連携し、法制化に向けた体制の所要の整備を図った。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等] (平成28年度以降)

(がんの予防)

- 平成26年4月に施行された「岩手県がん対策推進条例」に基づく取組を進めるため、がん検診の実施主体である市町村をはじめ、県内検診機関等の関係団体や、企業・被用者保険等の職域などに対する情報提供を進める。

【取組例】

- ・ 「岩手県がん検診受診率向上プロジェクト協定」締結企業との情報交換会の開催
- ・ 平成28年度がん検診・特定健診等に係る課題対策検討会の開催
- ・ 年金委員研修会における「岩手県がん対策推進条例」の周知、啓発の実施

- 「世界禁煙デー」や「乳がん月間」などの機会を活用して、協会けんぽ岩手支部と締結した「岩手県の健康づくりの推進に向けた連携に関する覚書」に基づき、働き盛り世代をはじめとする幅広い県民に向けたがん予防に係る普及啓発を推進する。

【取組例】

- ・ 禁煙などと呼びかける「脳卒中予防ポスター」等の共同掲示：県内の健康保険委員登録事業所（1,800企業）、県内の医療機関・調剤薬局（2,300機関）等
- ・ 「協会けんぽ岩手支部チラシ」を活用した情報発信：全加入企業（17,000企業）に情

報発信（毎月1回）

- 平成28年6月に改正された、国で定める「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、肝炎ウイルス検査の促進や抗ウイルス治療への経済的支援、肝炎に関する正しい知識の普及啓発に努めるなど、ウイルス性肝炎患者の肝がんへの移行者を減らすための取組を進める。

【取組例】

- ・ 肝炎患者が適切な治療を受診できるよう、肝疾患診療ネットワークの機能強化を図るとともに、インターフェロンフリーなど新たな治療法を安心して受けることができるための体制強化を図る。
- ・ 感染しても自覚症状に乏しいウイルス性肝炎について、肝炎ウイルス検査の受検を促進するとともに、感染によるリスクを自覚した対応を図るよう、正しい知識の普及啓発に取り組む。

（がんの早期発見）

- がん検診受診率向上に向けて、NPO等民間団体との連携を一層強化するとともに、「岩手県がん検診受診率向上プロジェクト協定」締結企業との連携により、がん検診勧奨リーフレットを作成し、県内全域への配布や当該協定の拡大など、様々な取組を積極的に進める。また、がん検診を受診しやすい社会環境の整備に向けて、がん検診の実施主体である市町村をはじめ、県内検診機関や企業・被用者保険等の職域など、幅広い関係機関の参集の下、検討会を開催する。
- がん検診の精度の維持・向上のために必要な事項を検討する場として、岩手県生活習慣病検診等管理指導協議会の各がん部会を開催する。

【取組例】

- ・ 「岩手県がん検診受診率向上プロジェクト協定」締結企業との情報交換会の開催

（がん医療）

- がん診療連携拠点病院機能強化事業により各拠点病院の取組を引き続き支援するとともに、がん患者・経験者の就労支援やがん教育など新たな課題に取り組む病院への支援を強化する。また、専門的知識を有する医療従事者の育成に引き続き取り組む。
- 緩和ケアについては、拠点病院等が実施する緩和ケア医療従事者研修会の開催支援、同研修会のファシリテーター養成、在宅緩和ケア講習会などを引き続き実施し、緩和ケア提供体制の整備や理解の促進を図る。
- 各種がん治療の副作用・合併症を予防・軽減し、がん患者の更なる生活の質の向上を図るため、引き続きがん診療に係る医科歯科連携を進め、がん治療における専門的な口腔ケアの促進を図る。

（がんに関する情報提供及び相談支援）

- がんに関する情報の適切な提供を通じて、がん患者やその家族等の療養生活の質の向上が図られるよう、患者・家族向けのがん療養サポートブックの改訂やホームページの一層の充実を図る。また、がん患者の意見をよりの確に施策に反映するため、患者・家族会の

連絡会を引き続き開催する。

- がんになっても働きながら治療できる職場環境の整備に向け、企業の労務担当者等を対象とするセミナーの開催等による啓発を行う。
- 学校におけるがんの予防等に関する知識の普及啓発を目的とした出前講座の開催支援やがん教育リーフレットの作成及び配付を行う。

(がん登録)

- 地域がん登録について、県医師会との連携の下、がん患者の登録管理及び追跡調査、登録票の集計及び分析、医療機関等への情報提供などを行う。
- 全国がん登録を円滑に実施するとともに、岩手県がん登録情報利用等審議会におけるがん情報の利活用に関する基準等の検討など県医師会をはじめとする関係機関と連携しながら、がん登録情報の一層の活用を図っていく。

4 特記事項

- 「岩手県がん対策推進条例」が平成26年4月1日から施行されているが、当該条例は、県民が一体となってがん対策に取り組むことを掲げ、県や市町村、保健医療従事者をはじめ、教育関係者や事業者も含めた県民の責務や役割を明確にしており、総合的かつ計画的ながん対策の推進を図るものである。
- 平成29年6月に策定予定の第3期がん対策推進計画を踏まえ、平成29年度中に新たな県のがん対策推進計画を策定することとしている。

(疾病・事業名) 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

<p>施策の方向性</p>	<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など、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。
----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
脳血管疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	㉔70.1	—	—	—	63.6 ㉓59.0
	女性	㉔37.1	—	—	—	35.3 ㉓34.0

出典：厚生労働省「都道府県別年齢調整死亡率（業務・加工統計）」（調査周期5年）

2 進捗評価

<p>達成状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 当該目標項目について、厚生労働省の統計調査が5年周期であるため、当該統計を基にした進捗状況を把握することはできないが、県環境保健研究センターにおいて算出した年齢調整死亡率の推移は次のとおり。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">指標名</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対)</td> <td>男性</td> <td>70.1</td> <td>72.8</td> <td>66.5</td> <td>61.9</td> <td>60.3</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>37.1</td> <td>40.6</td> <td>34.2</td> <td>33.1</td> <td>33.8</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 20px;">※厚生労働省「人口動態統計」から岩手県環境保健研究センター算出 ※女性の年齢調整死亡率が悪化しており、内訳として、H26の女性はくも膜下・脳内出血・脳梗塞のいずれも前年を上回っているが、現時点ではそれ以上の分析が困難</p>	指標名		H22	H23	H24	H25	H26	脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	70.1	72.8	66.5	61.9	60.3	女性	37.1	40.6	34.2	33.1	33.8
指標名		H22	H23	H24	H25	H26															
脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	70.1	72.8	66.5	61.9	60.3															
	女性	37.1	40.6	34.2	33.1	33.8															

[主な取組状況]（平成27年度）

- 健康いわて21プラン推進協議会の専門部会である分析・評価委員会において、平成26年度から平成34年度を計画期間とする第2次プランの進捗状況や目標値の評価に係る調査方法について意見を求めた。
- また、第2次プランの評価の実施を見据え、第2次プランの推進に関する関連事業の調査による関係機関・団体の取組について説明し意見を求めた。
- 環境保健研究センターでは、新人保健師研修会・指導者研修会を実施したほか、市町村国保や協会けんぽ等の保険者が実施した特定健診の結果等の提供を受けて、健康施策に資するための分析を行い、得られたデータを各行政機関や医療保険者に提供した。

- 本県の脳卒中对策の推進を図るため、県医師会と連携を図りながら、平成3年から全県下脳卒中登録事業を実施しており、得られたデータは健康施策の取組に重要なデータとして、医療機関や行政機関の脳卒中对策にも有効に活用されている。
- 毎月28日を「いわて減塩・適塩の日」に設定し、県内の食品メーカーや食品スーパーと連携しながら普及啓発を図っている。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】（平成28年度以降）

- 第2次プランの全体目標としている健康寿命の延伸及び脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却に向けて、「岩手県脳卒中予防県民会議」（参画団体約300団体、目標450団体）の拡充を図り、県民及び関係機関・団体等県民一体となって県民の主体的な健康づくりを進めていく。

【取組例】

- ・ 「岩手県脳卒中予防県民大会」の開催、「いわて減塩・適塩の日」普及啓発 等
- 岩手県広報媒体であるテレビやラジオ等の利用や県民会議会員の自主的な広報活動等による、「脳卒中死亡率全国ワースト1」など生活習慣病予防について重点的な啓発活動を実施していく。
- 9月の「食生活改善普及運動・健康増進普及月間」において、県内の保健所や各地区の食生活改善推進員による塩分摂取量減少に向けた取組を重点的に実施する。

【保健所の取組例】

- ・ 学校や事業所等において、適塩習慣定着のための講演会及び調理実習等を実施
- ・ 脳卒中死亡率全国ワースト1脱却を目指して、街頭での啓発グッズの配布などによる啓発活動を実施

【食生活改善推進員の取組例】

- ・ 食生活改善推進員が一般家庭を訪問して、各家庭のみそ汁の塩分濃度を測定、適切な塩分濃度を周知する啓発活動を実施
- 「岩手県脳卒中予防県民会議」会員の協会けんぽ岩手支部によるいわて健康経営宣言事業や、岩手日報社の岩手県民健康応援キャンペーンによる健康経営セミナーなど、企業や事業所の経営者等に対する健康経営の意義やメリットの普及啓発を図っていく。

【取組例】

- ・ 健康経営セミナーの開催
- ・ 健康経営に取り組む事業所を対象に「いわて健康経営宣言」への参加の呼びかけ
- ・ 「協会けんぽ岩手支部チラシ」を活用した情報発信：全加入企業（17,000企業）に情報発信：毎月1回

4 特記事項

- 県民一人ひとりが塩分摂取と健康について考え行動する日として、平成27年7月から毎月28日を「いわて減塩・適塩の日」に設定している。
- 熱中症予防や健康寿命の延伸及び脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却を目指す第2次プランの推進等岩手県民の健康増進に関する取組に関し、平成28年1月に、大塚製薬(株)

仙台支店と「健康増進に関する岩手県と大塚製薬株式会社との連携協定」を締結しており、
今後は健康づくり全般を視野に入れた活動として取り組んでいく。

- 国の「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」
の動向も踏まえた取組が必要

(疾病・事業名) 急性心筋梗塞の医療体制

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	<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、危険因子の管理等、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。
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	㉔22.8	—	—	—	21.0 ㉓19.7
	女性	㉔8.0	—	—	—	7.6 ㉓7.2

出典：厚生労働省「都道府県別年齢調整死亡率（業務・加工統計）」（調査周期5年）

2 進捗評価

達成状況	○ 当該目標項目について、厚生労働省の統計調査が5年周期であるため、当該統計を基にした進捗状況を把握することはできないが、県環境保健研究センターにおいて算出した年齢調整死亡率の推移は次のとおり。						
	指標名		H22	H23	H24	H25	H26
	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	22.8	19.1	17.9	19.8	17.0
女性		8.0	8.2	7.2	6.1	6.0	

※厚生労働省「人口動態統計」から岩手県環境保健研究センター算出

[主な取組状況]（平成27年度）

- 平成23年度における40～70歳県民のメタボリックシンドローム予備群及び該当者の割合を平成29年度までに25%減らすため、特定健診・保健指導従事者資質向上のための研修会の実施や、学校や事業所においてメタボリックシンドロームの予防啓発を行った。
- また、環境保健研究センターでは、新人保健師研修会・指導者研修会を実施したほか、市町村国保や協会けんぽ等の医療保険者が実施した特定健診結果等の分析を行い、得られたデータを各行政機関や医療保険者に情報提供し、各種健康施策に活用されている。
- 本県の心疾患対策の推進を図るため、県内拠点病院を中心に心疾患の罹患に関する登録事業を試験的に実施した。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】（平成28年度以降）

- 県広報誌「いわてグラフ」、新聞、ラジオ等の媒体を活用して、急性心筋梗塞を含む生活習慣病予防等の周知・啓発を図っていく。
- 高齢者の医療の確保に関する法律においては、市町村国保等医療保険者に「特定健康診査」及び「特定保健指導」の実施が義務付けられており、県では市町村国保や協会けんぽ、各職域の健保組合等関係団体による「がん検診・特定健診等に係る課題対策検討会」を開催し、県民の健康水準の向上に係る研修等を実施する。
- 「食生活改善普及運動・健康増進普及月間」においては、保健所や各地区の食生活改善推進員による塩分摂取量減少に向けた取組を重点的に実施していく。

【保健所の取組例】

- ・ 学校や事業所等において、適塩習慣定着のための講演会及び調理実習等を実施

【食生活改善推進員の取組例】

- ・ 食生活改善推進員が一般家庭を訪問して、各家庭のみそ汁の塩分濃度を測定、適切な塩分濃度を周知するための啓発活動を実施
- 環境保健研究センターでは、本県や県内市町村の健康課題の解決を図っていくため、県内市町村国保や医療保険者等が実施する特定健診等に係るデータを収集し、分析及び評価していくとともに、得られた分析データを各実施主体に還元していく。
 - 協会けんぽ岩手支部と締結した「岩手県の健康づくりの推進に向けた連携に関する覚書」に基づき、働き盛り世代をはじめとする幅広い県民に向けた普及啓発を推進する。

【取組例】

- ・ 「協会けんぽ岩手支部チラシ」による情報発信：全加入企業（17,000企業）毎月1回
 - ・ 年金事務所主催による年金委員研修会における生活習慣病予防の周知啓発
- 本県の心疾患対策の推進を図るため、県内拠点病院を中心に罹患に関する登録事業を実施していく。
 - 本県の心疾患対策の一層の推進を図るため、県内拠点病院を中心に心疾患の罹患に関する登録事業の拡充を図っていく。

4 特記事項

- 県民一人ひとりが塩分摂取と健康について考え行動する日として、平成27年7月から毎月28日を「いわて減塩・適塩の日」に設定している。
- 熱中症予防や健康寿命の延伸及び脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却を目指す第2次プランの推進等岩手県民の健康増進に関する取組に関し、平成28年1月に、大塚製薬(株)仙台支店と「健康増進に関する岩手県と大塚製薬株式会社との連携協定」を締結している。
- 国の「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」の動向も踏まえた取組が必要

(疾病・事業名) 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	<p>○ 糖尿病対策においては、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、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、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進めます。</p>
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目	現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
特定健康診査の受診率(%)	②②40.7	②④46.2	②⑤47.1	②⑥50.0	70.0
特定保健指導の実施率(%)	②②17.4	②④16.7	②⑤14.8	②⑥15.9	45.0
糖尿病有病者の推定数(40歳～74歳)(万人)	②③5.24	②④5.29	②⑤5.32	②⑥5.43	③④5.28
糖尿病性腎症による新規透析患者数(年間(3か年平均)(人))	②⑩～②② 平均 144	②②～②④ 平均 146	②③～②⑤ 平均 146	②④～②⑥ 平均 137	138 (③④133)

2 進捗評価

達成状況	<p>○ 特定健康診査の受診率は、平成22年度の40.7%に対して年々少しずつ増加し、平成26年度には50.0%まで改善されるなど健診受診率向上の取組の成果が表れているものと考えられるが、目標値(70.0%)に対しては大きな開きがある。</p> <p>○ 一方で、特定保健指導の実施率が平成22年度の17.4%に対して平成24年度は16.7%、平成25年度は14.8%、平成26年度は15.9%と改善がみられず、また、糖尿病有病者数(推定)も増加するなど、各段階に応じた予防及び重症化防止の対策が必要である。</p>
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況](平成27年度)

(糖尿病の予防・早期発見・早期治療)

- 生活習慣病の予防に対して県民の理解を促進するため、家庭訪問による食生活改善普及啓発、協会けんぽ岩手支部と連携した生活習慣病の普及啓発等を実施した。
- 生活習慣病の予防のために、学校・事業所等での栄養・運動を中心とした健康づくり活動のほか、外食・惣菜等の栄養成分表示促進活動を実施した。
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上等に向けた関係者の検討会・研修会、特定健康診査・特定保健指導のデータ集計・分析を実施した。

(初期・安定期治療)

- 糖尿病患者の治療継続を促進するために、医師、看護師、栄養士等の糖尿病治療に関わる者を対象とした研修会・情報交換会を開催した。

3 今後の施策展開

〔取組の方向性等〕（平成28年度以降）

（糖尿病の予防・早期発見・早期治療）

- 生活習慣病の予防に対して、県民の理解を促進するための普及啓発を実施する。

【取組例】

- ・ 広報誌、リーフレット、講演会等による生活習慣病の普及啓発の実施
 - ・ 協会けんぽ岩手支部と連携し、加入企業を対象とした生活習慣病の普及啓発の実施
 - ・ 家庭訪問による食生活改善普及啓発の実施
 - ・ 岩手県脳卒中予防県民会議を活用した普及啓発の実施
- 生活習慣病の予防のために、学校・事業所等での栄養・運動を中心とした健康づくり活動のほか、外食・惣菜等の栄養成分表示促進活動を実施する。
 - ・ 児童・生徒、事業所従業員等を対象とした食生活改善、禁煙等の出前教室の実施
 - ・ 飲食店等に対する栄養成分表示講習会の開催、栄養成分表示店の登録促進、登録店のPR等の実施
 - 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上等に向けた関係者の検討会・研修会を開催するほか、特定健康診査等のデータ分析等を実施する。

【取組例】

- ・ 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上、研修・評価のための関係者検討会等の開催
 - ・ 特定保健指導従事者を対象とした資質向上研修の実施
 - ・ 特定健康診査・特定保健指導等のデータの集計・分析・課題検討・結果周知の実施
- （初期・安定期治療）

- 糖尿病患者の治療継続を促進するために、医師、看護師、栄養士等の糖尿病治療に関わる者を対象とした研修会・情報交換会を開催する。
- 糖尿病性腎症の重症化を予防するため、対策プログラムの策定を行う。

4 特記事項

- 平成18年7月に、岩手県医師会、日本糖尿病学会岩手支部及び日本糖尿病協会岩手支部と岩手県糖尿病対策推進会議（事務局：岩手県医師会）を設置し、糖尿病対策の推進に取り組んでいる。
- 平成26年3月に、中高年などの働き盛り世代をはじめとする幅広い県民に向けた普及啓発などの保健施策の推進のため、協会けんぽ岩手支部と「岩手県の健康づくりの推進に向けた連携に関する覚書」を締結した。
- 平成26年7月に、第2次プランの全体目標である「健康寿命の延伸」及び「脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却」を目指すため、「岩手県脳卒中予防県民会議」を設立した。糖尿病は、脳卒中の危険因子となる生活習慣病であることから、当該会議を活用した取組を進めている。
- H28年4月に国では、糖尿病から腎症、さらには人工透析への移行を防止する事業を先

行実施先行している自治体の取組の横展開を図るため、取組の考え方や具体例を明示した「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、都道府県ごとの重症化予防プログラム策定を要請した。

(疾病・事業名) 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、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、患者に対する適切な医療に併せて、患者及び家族等に対する必要な生活支援等が提供される体制づくりを推進します。
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目	現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
1年未満入院者の平均退院率 (%)	㉒72.2	㉔72.2	㉕71.5 <small>(速報値)</small>	㉖70.7 <small>(速報値)</small>	㉖79.3 ※
在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数(人)	㉒132	64	90	—	㉖159 ※
入院を要しない軽度患者の精神科救急受診率(%)	㉓78.0	76.3	75.4	75.1	76.0

※ H27年の目標値は第4期障がい福祉計画を踏まえて設定することとしていましたが、当該計画において目標項目を変更したため、目標値の設定は行いませんでした。

2 進捗評価

達成状況	○ 入院を要しない軽度患者の精神科救急受診率については、平成27年度実績は目標値を下回り75.1%まで改善されている。1年未満入院者の平均退院率については、現状値から改善が見られなかった(在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数については、第4期障がい福祉計画で指標を変更したため、平成27年度の数値を把握していない)。 引き続き、精神障がい者の地域移行や地域定着支援の取組を進めていく。
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況](平成27年度)

- 全ての障がい保健福祉圏域において、指定サービス事業者等に委託して地域生活支援広域調整会議等事業を実施した(地域委員会を延べ45回開催)。
- 精神科救急医療施設輪番施設の運営を県が指定した精神科病院に委託して実施した(休日・夜間に1,039日運営)。
また、精神科救急情報センターの運営を、NPOに委託して実施した(相談対応件数: 3,307件)。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]（平成28年度以降）

- 精神障がい者の地域移行・地域定着を促進するため、全ての障がい保健福祉圏域において、指定サービス事業者等に委託して地域生活支援広域調整会議等事業を継続して実施する。
- 退院可能な長期入院精神障がい者の着実な地域生活への移行を目指し、医療従事者や相談支援専門員等を対象に「精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修」を実施する。
- 精神科救急医療体制の確保のため、精神科救急医療施設及び精神科救急情報センターの運営委託事業を継続して実施する。

4 特記事項

- 精神保健福祉法の一部改正により、精神障がい者の地域生活への移行を促進するために、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が策定（平成26年3月）され、精神障がい者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性が定められた。この指針に基づき、精神障がい者の地域生活への移行に向け、各主体で取組を推進していく必要がある。

(疾病・事業名) 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、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心とする専門的な認知症医療体制の強化と、必要な介護サービス基盤の整備を促進します。
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目	現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数(人)	580	689	793	905	1,020
認知症サポート医養成研修修了者数(人)	35	44	53	79	67
認知症サポーター養成者数(人)	72,414	85,787	96,751	115,110	130,000
認知症疾患医療センター設置数(箇所)	1	1	2	2	5

2 進捗評価

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症サポート医養成研修修了者数は平成24年度、認知症サポーター養成数については、平成25年度において目標値を達成し、平成26年度以降も増加している。※H27.3目標値を新たに設定 ○ 認知症サポート医の各圏域における複数名体制は達成されたが、今後は認知症サポート医が不在の市町村の解消を図ることが必要。
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況] (平成27年度)

- 新たに認知症疾患医療センター(地域型)を県南圏域及び県北圏域に各1か所設置するため、厚生労働省及び関係機関との調整を行った。
- 認知症の初期対応ができるかかりつけ医の拡充に向けて、5郡市医師会(岩手西北、花巻市、一関市、釜石、宮古の各医師会)においてかかりつけ医認知症対応力向上研修を開催した。(受講者数122名)
- 認知症サポーター養成数が115,110名となり、また、認知症サポート医養成研修を27名が受講するなど、認知症医療体制の充実に向けた取組が進められた。なお、9圏域全ての圏域において、認知症サポート医の複数名体制となっている。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等] (平成28年度以降)

- 郡市医師会に委託して引き続きかかりつけ医認知症対応力向上研修を開催(平成28年度は7地域で実施)するほか、認知症サポート医が未設置の市町村におけるサポート医の養成を支援するため必要な補助を、行う。また、「いわていきいきプラン2017」に基づき認知症

サポーターの養成等にも取り組んでいく。

- 県内のどこに住んでいても、軽度認知障害の段階からの診断、治療を含むサポート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、平成27年度までに指定した認知症疾患医療センター（基幹型1箇所・地域型1箇所）に加え、平成28年4月1日付けで地域型のセンターを2箇所指定した。さらに、平成29年度末までに地域型のセンターを1箇所指定し、地域のかかりつけ医や関係機関、地域包括支援センターへのバックアップ体制の充実を図る。

4 特記事項

- 介護保険法の一部改正により、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域支援事業の充実を図っていくこととされ、認知症施策では、①認知症初期集中支援推進事業、②認知症地域支援・ケア向上事業が地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられた。

なお、国が策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では、平成30年度までに全ての市町村で認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を配置することを目標としている。

(疾病・事業名) 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	○ 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で、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行います。
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目	現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
周産期死亡率（出産千対）	㉓4.9	㉔6.0	㉕3.9	㉖3.5	4.1

2 進捗評価

達成状況	○ 周産期死亡率は、目標値の4.1に対し、平成26年は3.5と目標値を達成したものの、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が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。
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況]（平成27年度）

- 妊婦のリスクに応じて適切な医療を提供するため、周産期母子医療センターの運営支援やMFICUにおける機器整備に要する経費を補助するなど、周産期医療体制の充実・強化を図った。

【MFICU整備機器】

- ・超音波診断装置1台、分娩監視装置1台、デジタルベビースケール1台、血液ガスシステム1台、保育器1台

- 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、県内医療機関と市町村において妊婦健診や診療情報などが共有され、母体搬送及び保健指導に係る情報活用のほか、遠隔妊婦健診が行われた。

【システムの加入状況】 43医療機関（加入率100.0%） 32市町村（加入率96.9%）

- 胎児先天性心疾患に係る診断連携体制の構築に向け、超音波画像診断装置や超音波画像伝送システムを分娩取扱医療機関等に整備するとともに、産科医師等の超音波画像の読影技術の強化を図るなど、ICTを活用した周産期医療機関の連携体制の整備に取り組んだ。

【超音波画像診断装置の導入状況】

- ・分娩取扱医療機関等36医療機関に導入

【超音波画像伝送システムの導入状況】

- ・周産期母子医療センター等12医療機関に導入

- 総合周産期母子医療センター(岩手医大附属病院)に引き続き周産期救急搬送コーディネーターを配置し、妊産婦及び新生児の救急時における迅速かつ適切な受入先の調整を行う体制を確保した。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]（平成28年度以降）

- 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できる体制を構築するため、周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」や超音波画像伝送システムなど、ICTの活用等により県内医療機関の機能分担と連携を強化し、患者のリスクに応じて全県で対応していく体制を強化していく。
 - ・周産期母子医療センター運営事業の継続
 - ・周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」を基軸とした周産期医療情報連携の取組を推進
 - ・新生児蘇生法や超音波画像読影技術の研修等による周産期医療従事者等の医療技術の向上
- 災害時において、医療サポートが必要な妊産婦・新生児等について適切に対応できる体制を構築する。
- 精神疾患を合併した妊婦の診療に対応できるよう、周産期医療と精神科医療が連携した体制を整備する。

4 特記事項

- 国では、周産期医療体制整備計画と医療計画を一本化する予定である。

疾病・事業名) 小児救急医療の体制

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

施策の方向性	○ 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します。
--------	--------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
小児救急電話相談の実施率(15歳未満人口千対)	岩手県	㉓23.8	㉔22.4	↗㉕23.5	↘㉖22.8	35.7
	盛岡	㉓31.7	㉔29.1	↘㉕29.0	↘㉖27.6	47.6
	岩手中部	㉓28.1	㉔25.0	↘㉕24.7	↗㉖26.2	42.1
	胆江	㉓20.4	㉔19.9	↗㉕20.8	↘㉖20.5	30.6
	両磐	㉓21.3	㉔22.7	↗㉕22.9	↗㉖27.3	32.0
	気仙	㉓10.6	㉔12.5	↗㉕16.4	↘㉖10.6	21.2
	釜石	㉓6.1	㉔6.2	↗㉕7.0	↗㉖8.0	12.2
	宮古	㉓9.3	㉔9.6	↗㉕13.0	↘㉖12.2	18.6
	久慈	㉓8.4	㉔6.7	↗㉕10.7	↘㉖5.5	16.8
二戸	㉓9.2	㉔8.6	↗㉕10.6	→㉖10.6	18.4	

2 進捗評価

達成状況	○ 小児救急電話相談の実施率は現状値(H24)と比べ低下しているものの、小児(15歳未満)死亡率は震災前の平成22年0.34から平成26年0.24へと改善しており、小児救急医療受入態勢整備事業や小児救急医療支援事業の推進による成果が一定程度表れているものと考えられる。
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況](平成27年度)

- 小児救急電話相談を実施したほか、内科医等を対象とした小児救急医療に関する研修会を開催して、小児救急医療体制の充実・強化に取り組んだ。
- 県民みんなで支える岩手の地域医療プロジェクト事業の一環として、知事が出演するテレビCMにより小児救急電話相談についての啓発を実施した(平成28年2月~3月)。
- 小児救急輪番制を導入する盛岡保健医療圏への運営支援を実施した。

年 度	22	23	24	25	26	27
小児救急電話相談件数	3,860	3,946	3,639	3,737	3,555	3,627
小児救急医師研修受講人数(延べ)	387	310	379	296	339	324
小児救急医療遠隔支援システム運用件数	10	5	1	6	14	7

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]（平成28年度以降）

- 小児救急医療電話相談事業を継続するとともに、引き続き電話相談の活用や適切な医療機関を選択するための情報提供と普及・啓発に取り組む。
- 小児救急に携わる小児科以外の医師への研修の実施など、小児に係る相談支援機能等の整備に取り組むとともに、小児救急輪番制を導入する盛岡保健医療圏への運営支援や小児医療遠隔支援システムの継続運用など、引き続き小児救急医療体制の整備・充実を図る。

(疾病・事業名) 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	<p>○ 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患者の症状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します。</p>
--------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
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(%)		㉓7.5	㉔7.3	㉕8.0	㉖7.2	11.4
救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送に要した平均時間(分)	岩手県	㉓40.5	㉔41.4	㉕41.3	㉖42.3	38.1
	盛岡	㉓35.5	㉔36.5	㉕37.7	㉖38.4	33.4
	岩手中部	㉓40.3	㉔41.0	㉕42.2	㉖42.7	37.9
	胆江	㉓43.2	㉔42.7	㉕41.7	㉖42.9	40.6
	両磐	㉓45.1	㉔45.5	㉕46.7	㉖47.3	42.4
	気仙	㉓39.8	㉔37.7	㉕38.7	㉖37.9	37.4
	釜石	㉓47.8	㉔42.2	㉕48.9	㉖45.0	45.0
	宮古	㉓51.0	㉔49.4	㉕47.3	㉖49.8	48.0
	久慈	㉓40.3	㉔42.8	㉕43.8	㉖44.8	37.9
	二戸	㉓38.1	㉔39.1	㉕39.0	㉖41.9	35.8
AEDを用いた心肺蘇生法の普及率(%)	岩手県	㉒25.4	㉓34.3	㉔37.7	㉕42.4	40.4
	盛岡	㉒25.1	㉓31.1	㉔34.5	㉕37.9	40.1
	岩手中部	㉒32.1	㉓44.6	㉔51.0	㉕57.0	47.1
	胆江	㉒17.3	㉓25.4	㉔30.2	㉕33.7	32.3
	両磐	㉒30.4	㉓40.1	㉔44.0	㉕49.1	45.4
	気仙	㉒26.7	㉓38.9	㉔41.5	㉕48.9	41.7
	釜石	㉒17.9	㉓31.1	㉔36.0	㉕41.7	32.9
	宮古	㉒13.5	㉓16.6	㉔21.0	㉕25.8	28.5
	久慈	㉒29.1	㉓43.1	㉔48.1	㉕54.9	44.1
	二戸	㉒29.6	㉓42.2	㉔49.1	㉕55.9	44.6
ドクターヘリによる年間救急搬送件数(件)		㉓0	㉕352	㉖423	㉗486	403

2 進捗評価

達成状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、すべての圏域で普及率が上昇し、県全体では目標値を達成したが、一部の圏域については目標値に到達していないこと、また、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。 ○ 平均搬送時間は、気仙及び釜石を除く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。 ○ ドクターヘリの出動件数は年々増加しており、平成27年度の実績は平成29年度の目標値を上回ったほか、北東北三県による広域連携運航についても、順調に実績を重ねているなど、本県救急医療提供体制の充実・強化が図られている。
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況] (平成27年度)

- 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、救命救急士による救護体制の整備を図った。

(研修受講者数 単位:人)	H22	H23	H24	H25	H26	H27
応急手当指導員の養成	59	59	44	51	49	22
応急手当普及員の養成	274	150	340	234	157	195
一般県民への普及	52,051	46,495	45,176	53,149	56,336	57,309

- 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、郡市医師会が中心となって二次保健医療圏ごとに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、胆江地区休日診療所、奥州市小児夜間診療所、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、北上市医師会、遠野市医師会、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	12	5	4	8	2	2	1		2

- 県内3箇所の救命救急センター（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）を整備しており、いずれのセンターも、国の実施した平成27年度の充実度評価においてA評価となっている。

- 県民みんなで支える岩手の地域医療プロジェクト事業の一環として、知事が出演するテレビCMにより、適切な受診行動や救急車利用についての啓発を実施した（平成28年2～3月）。
- 救命救急体制向上のため、岩手医科大学附属病院を基地病院とし、平成24年5月からドクターヘリの運航を開始しており、出動状況は次のとおり。

年度	現場救急	転院搬送	出動後キャンセル	合計
24	137	66	44	247
25	229	65	58	352
26	285	68	70	423
27	307	111	68	486

- 消防や医療機関等によるドクターヘリ対応事例の発表や意見交換を行う事例検証会を2回開催し、関係機関の連携強化に取り組んだ。
- 北東北三県によるドクターヘリの広域連携について、平成26年度の運用ルールの見直しにより、平成27年度の運航件数が大きく増加した。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]（平成28年度以降）

（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。
- 盛岡地区及び胆江地区へのヘリポートの整備や、事例検証会等を通じた消防や医療機関等との連携に努め、救急搬送体制の充実を図る。
- 北東北三県によるドクターヘリ広域連携運航の継続や、宮城県との広域連携に向けた協議等、県境を越えた救急医療体制の充実に取り組む。

(疾病・事業名) 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	○ 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します。
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
全ての建物に耐震性のある病院の割合 (%)		56.0	61.5	65.6	65.9	70.0
DMATの災害実働訓練の実施回数 (回/年)		2	2	2	2	2
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数 (回/年)	県全体	0	2	1	1	㊸1
	各保健医療圏	0	3	4	4	㊹1

2 進捗評価

達成状況	○ 医療施設耐震化臨時特例基金等の活用により、医療施設の新築・耐震改修が実施されているほか、災害医療コーディネーター等の研修については、平成24年0回/年に対して、平成27年は合計5回実施されるなど、災害時における医療提供体制の整備が図られている。
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況] (平成27年度)

- 災害急性期から中長期にわたる災害医療の提供体制を構築するため、岩手医科大学災害時地域医療支援教育センターと連携して災害医療コーディネーターに対する研修を実施したほか、災害発災後、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災害医療担う人材育成を行った。
 - ・ 災害医療コーディネーターを対象とした研修会の開催 (28名内コーディネーター15名)
 - ・ 災害医療従事者向け研修を実施 (両磐圏域 19名、奥州圏域 26名、盛岡圏域 25名)
 - ・ 岩手DMAT隊員養成研修 (7病院 33名)
 - ・ 岩手DMATの東北ブロックDMAT参集訓練、県総合防災訓練への参加
- 災害時等における感染症対策について、いわて感染症制御支援チーム (ICAT) による研修会を保健所等と連携して開催することにより、感染症予防体制の強化を図った。
- 県総合防災訓練への参加を通じて医療関係団体との連携強化を図ったほか、東北ブロックDMAT参集訓練の本県での開催を通じて、広域医療搬送を想定した訓練等により近隣県との連携を強化した。

3 今後の施策展開

[取組の方向性等]（平成28年度以降）

- 災害時において医療チームが効果的な支援活動ができるよう、人材育成を行うとともに、災害急性期から中長期にわたる災害医療の提供体制を構築するための事業を継続する。
 - ・ 災害医療コーディネーターや災害医療従事者向け研修等を継続
 - ・ 岩手DMAT 隊員養成研修を継続
 - ・ 岩手DMAT の災害実働訓練への参加を継続
- 災害時における各種支援チームの業務調整機能を強化するための研修を実施する。
- 災害時における感染症対策強化のため、引き続き保健所をはじめとした関係機関との連携を強化するとともに、研修等の開催により人材育成を図る。
- 「いわて災害医療支援ネットワーク会議」等を通じて災害時における医療・保健・福祉関係機関との連携を強化する。

(疾病・事業名) 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	○ 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年度から27年度)により、へき地医療の充実を図ります。
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------

目標項目	現状値(H24)	H25	H26	H27	目標値(H29)
へき地医療拠点病院数(施設)	2	3	3	3	3
へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣回数(回/年)	②386	②492	②599	②697	24

2 進捗評価

達成状況	○ へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣回数が、平成23年の86回/年に対して、平成27年は97回/年に増加するなど、へき地医療拠点病院が行う医師派遣等医療活動への運営費補助などの取組の成果が表れているものと考えられる。
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況](平成27年度)

- 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み
 - ・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。
 - ・へき地拠点病院・診療所の運営に対する補助 【補助施設】 済生会岩泉病院
 - ・へき地患者輸送車の運行に対する補助 【補助市町村】 盛岡市など4市町
 - ・へき地診療所施設・設備整備に対する補助 【設備整備】 6市10診療所

3 今後の施策展開

[取組の方向性等](平成28年度以降)

- 引き続きへき地における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継続し、へき地医療の確保を図る。
 - ・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
 - ・へき地拠点病院・診療所の運営、患者輸送車の運行に対する補助を継続
 - ・へき地診療所施設・設備整備に対する補助を継続
- へき地医療支援を充実させるため、へき地医療拠点病院の新たな指定に努める(平成28年)

度新規指定 1 件)。

4 特記事項

○ 国では、へき地保健医療計画と医療計画を一本化する予定である。

(疾病・事業名) 在宅医療の体制

1 施策の方向性と数値目標の達成状況

<p>施策の方向性</p>	<p>○ 在宅医療の充実に向けて、医療及び介護等のサービスが切れ目なく継続的に提供されるよう、地域における機能分担や多職種連携の体制を整備するほか、在宅医療に関わる医療及び介護従事者等の育成・確保や県民の在宅医療への普及啓発のため、次のような取組を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 【連携体制の構築】 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 ・ 【専門人材の確保、育成】 医療、介護関係者等を対象として、在宅医療に必要な基本的知識・技能に関する研修の実施 ・ 【在宅医療への理解促進】 在宅医療に係る相談窓口の明確化、一本化
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目標項目		現状値 (H24)	H25	H26	H27	目標値 (H29)
在宅医療連携拠点数	盛岡	1	1	2	2	1
	岩手中部	0	0	0	2	1
	胆江	0	0	0	0	1
	両磐	0	0	0	1	1
	気仙	0	0	1	1	1
	釜石	1	1	1	1	1
	宮古	0	0	0	0	1
	久慈	0	0	0	1	1
	二戸	0	0	0	1	1
在宅等死亡率(%)		㉓14.8	㉔19.0	㉕20.2	㉖20.1	18.0

2 進捗評価

<p>達成状況</p>	<p>○ 在宅医療連携拠点は、地域医療介護総合確保促進法の成立で市町村などの取組みが活発化し増加したが、全ての保健医療圏での設置に向けて、引き続き市町村等への継続的な働きかけを要する。</p>
--------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

[主な取組状況] (平成27年度)

- 新たに北上市、西和賀町、軽米町、久慈圏域(特定非営利活動法人北三陸塾)にて「在宅医療介護連携コーディネート事業」(在宅医療連携拠点事業、以下同じ)が開始され、在宅療養を進める上での課題の整理や、関係機関の連携のもとに在宅医療が切れ目なく実施できるよう、患者急変時の連絡体制を整備するなど、各圏域で必要な取決めを定めて運用する取組を行った。なお平成26年度まで「地域医療・介護連携モデル推進事業」を実施していた一関市においても、同事業に移行のうえ在宅医療連携拠点事業と同様の取組みが行われている。
- 盛岡市医師会、北上医師会、奥州医師会、久慈医師会、二戸医師会、県訪問看護ステー

ション協議会及び県薬剤師会に、在宅医療の制度解説や手技修得などの実務研修を委託実施した。

- 県医師会への補助事業である「在宅医療体制支援事業」を開始し、先進地調査及び各郡市医師会の会員を対象に在宅医療の実態やこれに係る支援のニーズ調査を行った。

【各地域における在宅医療提供体制の構築等に向けた取組について】

◆退院支援

- ・ 盛岡及び宮古保健医療圏にて平成26年度に実施された国の直轄事業「医療介護連携調整実証事業」の成果を踏まえ、フォローアップのための調査等が実施された。
- ・ 県南広域振興局、久慈市及び一関市で、退院患者等に係る情報共有のため、シートを作成し、医療介護関係者で運用している。

◆日常の療養支援

- ・ 在宅や介護施設入所中の患者が適切に医療を受けられるよう、保健医療圏内の基幹病院と診療所等の医療情報連携を図るため、宮古市内及び釜石圏域にてICTによる地域医療情報ネットワークが運用されてきたが、新たに久慈圏域で運用が開始され、気仙圏域においても情報システムの構築が進められた。
- ・ 盛岡市、北上市、滝沢市、葛巻町、岩手町、西和賀町の各管内にて在宅医療に係る機器又は機材整備への支援を実施。

◆急変時の対応

- ・ 在宅医療を日常的に行なっている開業医等と病院との間で個別に協議し、病床を利用する取り決めがある保健医療圏もある（例：県立高田病院における「ほっとつばきシステム」など）。

◆看取りのための体制構築

- ・ 住民や医療・福祉関係者の意識啓発のため、在宅医療人材育成研修事業の活用などにより、一部の保健医療圏にて講演会等が開催されている。
- ・ 平成26年度に県立二戸病院において実施された国の直轄事業「人生の最終段階における医療体制整備事業」の成果も活用しながら、二戸地域の医療介護関係者で組織するカシオペア地域医療福祉連携研究会で看取りに関する研修会が実施されている。

3 今後の施策展開

【取組の方向性等】（平成28年度以降）

- 平成28年度において、在宅医療連携拠点の設置が遅れている地域を対象に、複数の市町村で取り組む地域を支援するため「広域型在宅医療連携拠点運営支援事業」を新たに開始。この事業を活用して、紫波郡地域（紫波町及び矢巾町）で在宅医療連携拠点事業を開始。今後とも在宅医療連携拠点が未設置である各保健医療圏の中心市などに対し、設置を働きかける。
- 県医師会への補助事業である「在宅医療体制支援事業」では、平成28年度に専任担当者を新たに1名配置し、各郡市医師会の担当理事や、地元市町村を個別訪問し、在宅医療の実態やこれに係る支援のニーズ調査を実施。
今後においては、在宅医療に取り組む医師への支援策等を検討していく。

○ 平成 28 年度において、在宅医療人材育成研修として県内 11 の各郡市医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県訪問看護ステーション協議会、県介護支援専門員協会に在宅医療の制度解説や手技修得などの実務研修を委託して実施。

また、在宅医療に係る市町村職員等の理解を促進するため、新たに県内 3 か所で「市町村職員等在宅医療・介護連携基礎研修」を実施。

今後とも関係団体の協力を得て、継続的に実施していく。

○ ICT による地域医療情報ネットワークについては、平成 28 年度に新たに気仙圏域で供用開始され、岩手中部圏域では情報ネットワークの構築に向けた協議体を設立し本格的な検討を開始。

今後は、各地域で異なるプロジェクトのフェーズ等を踏まえ、その進捗状況を把握し、必要な情報提供などを通じて具体的な実施計画の策定及び安定的な運用に結び付ける。

4 特記事項

○ 在宅医療連携拠点事業は、地域医療再生基金を活用して運営者に対する補助を行っていたが、同基金の事業期間終了後の平成28年度から、国は介護保険の地域支援事業による実施を求めている。

○ 国は、医療介護総合確保推進法により改正された介護保険法に基づき、下記の取組（概ね在宅医療介護連携コーディネート事業の内容と同等）は、平成30年度までにすべての市町村における実施を求めている。

（ア） 地域の医療・介護の資源の把握

（イ） 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

（ウ） 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

（エ） 医療・介護関係者の情報共有の支援

（オ） 在宅医療・介護連携に関する相談支援

（カ） 医療・介護関係者の研修

（キ） 地域住民への普及啓発

（ク） 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携