

## 5 疾病 5 事業等に係る重点施策（中間案からの抜粋）

## 1 がんの医療体制

## ＜重点施策＞

- たばこ対策について、禁煙希望者を対象に禁煙支援を実施するなど、成人の喫煙率を減少させる施策を実施するとともに、国の受動喫煙防止対策の強化を踏まえて、受動喫煙防止を図る施策を実施します。
- がん検診受診率の向上の方策を検討し実施します。  
なお、科学的根拠に基づくがん検診の受診や精密検査の受診は、がんの早期発見、早期治療につながるため、がん検診の精度管理の充実が必要です。
- 限られたマンパワーの下、引き続き、県内のがん患者が等しく治療を受けられるような体制の確保が重要課題であり、県の拠点病院をはじめ各圏域における地域がん診療連携拠点病院等の機能確保を図ることにより県内がん患者の治療等に資するため、重点施策として、関係者等との連携を図りながら、がん医療の提供体制の確保に取り組みます。

## ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
たばこ対策の実施		企業・事業所等の受動喫煙防止対策の実施		受動喫煙防止対策を実施している職場の割合		がん患者の年齢調整死亡率の低下
がん検診受診率向上のための支援		市町村・企業におけるがん検診受診率向上の取組		がん検診受診率		がん患者の年齢調整死亡率の低下
がん診療連携拠点病院等の機能強化に対する支援等		国の指定要件を満たすような、がん診療連携拠点等が行う取組		がん診療連携拠点病院の整備圏域数の維持 (がん医療の均てん)		がん患者の年齢調整死亡率の低下

## 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連	
75 歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口 10 万対）	㉘ 81.3	㉜ 70.0	○	
成人の喫煙率の減少	㉘ 22.6%	㉜ 12.0%	○	
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）	㉘ 36.6%	㉚ 0.0%	○	
がん検診受診率 （40 歳以上（子宮頸がんのみ 20 歳以上）の受診率）	胃	㉘ 46.8%	㉜ 50.0%	○
	肺	㉘ 56.6%	㉜ 60.0%	○
	乳	㉘ 50.4%	㉜ 55.0%	○
	子宮頸	㉘ 46.4%	㉜ 50.0%	○
	大腸	㉘ 49.2%	㉜ 50.0%	○
がん診療連携拠点病院数	㉙ 9 圏域 (10 施設)	㉝ 9 圏域 (10 施設)	○	

## 2 脳卒中の医療体制

### ＜重点施策＞

- 限られたマンパワーの下、脳卒中を発症した患者の救命率の向上を図るため、救急要請から医療機関への迅速な収容や、急性期時の医療機関から迅速な診断・治療を受けられるような体制の確保が課題であることから、引き続き、関係者との連携を図りながら、これまでの取組を継続しつつ、重点施策として、救急搬送や医療機関の診療提供体制の向上などの取組の強化に取り組めます。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
医療機関に隣接したヘリポート整備		医療機関までの患者の搬送手段の改善		救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要する時間の短縮		脳卒中の発症患者の救命率の向上、
医療機関への施設設備整備に対する支援など		救命救急センター、救急医療機関における診療機能の充実		急性期の手術件数等の増加		

### 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
特定健康診査の受診率 (%)	㉗51.2	70.0	
特定保健指導の受診率 (%)	㉗15.6	45.0	
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	㉘11施設 (9圏域)	㉚13施設 (9圏域)	○
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	㉚49.3%	調整中	○

## 3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制

### ＜重点施策＞

- 限られたマンパワーの下、心筋梗塞等を発症した患者の救命率の向上を図るため、救急要請から医療機関への迅速な収容や、急性期時の医療機関から迅速な診断・治療を受けられるような体制の確保が課題であることから、引き続き、関係者との連携を図りながら、これまでの取組を継続しつつ、重点施策として、救急搬送や医療機関の診療提供体制の向上などの取組の強化に取り組むこととします。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
医療機関に隣接したヘリポート整備		医療機関までの患者の搬送手段の改善		救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要する時間の短縮		心疾患の発症患者の救命率の向上、
医療機関への施設設備整備に対する支援など		救命救急センター、救急医療機関における診療機能の充実		急性期の手術件数等の増加		

## 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
特定健康診査の受診率 (%)	㉗51.2	70.0	
特定保健指導の受診率 (%)	㉗15.6	45.0	
急性心筋梗塞に対する PCI(経皮的冠動脈インターベンション) の実施可能な病院数	㉘10 施設 (8 圏域)	㉙13 施設 (9 圏域)	○
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	㉚90.9%	調整中	○

## 4 糖尿病の医療体制

### ＜重点施策＞

- 今後も糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる者）の増加が予想されることから、市町村・医療保険者における特定保健指導を促進することにより糖尿病予備群から糖尿病有病者への移行防止に取り組めます。
- 糖尿病患者の合併症による QOL の低下並びに医療費の増加が重要課題であることから、合併症の一つである糖尿病腎症をターゲットとし、糖尿病腎症による透析療法への移行防止に取り組めます。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
特定保健指導に係る研修会の充実		保健指導の強化		特定保健指導実施率の増加		糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者の数）の抑制
糖尿病腎症の重症化予防対策の推進		糖尿病腎症の重症化予防対策を実施する市町村・医療保険者の増加		特定保健指導実施率の増加 糖尿病の治療継続者の割合の増加		糖尿病腎症による新規透析療法導入患者数の減少

## 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
特定健康診査の受診率	㉗ 51.2%	70%	
特定保健指導の実施率	㉗ 15.6%	45%	
糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる者）の推定数（40～74 歳）	㉗ 6.97 万人	㉙ 基準値より減少へ	○
糖尿病の治療継続者の割合	㉘ 68.8%	㉙ 75%	
糖尿病腎症による新規透析療法導入患者数（3 か年平均）	㉕～㉗ 平均 130 人	㉙ 122 人	○

## 5 精神疾患の医療体制

### <重点施策>

精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的な社会を構築していく必要がある。そのため、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ことが重要課題であることから、慢性期患者数を減少するため、重点施策として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に取り組みます。

### <重点施策の政策ロジック>

取組内容	→	取組の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
地域移行支援や地域定着支援による地域移行を促す基盤整備		精神障がい者やその家族を地域で支援する体制の充実		・精神病床における慢性期入院患者数の減少 ・精神病床における退院後12カ月時点の再入院率の低下		精神病床における慢性期入院患者数の減少 (慢性期:12カ月以上)
治療抵抗性統合失調症治療薬の普及の促進		医療高度化による症状の改善		統合失調症患者等における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率の増加		
新オレンジプランによる認知症施策の促進		認知症の人やその家族を地域で支援する体制の充実		精神病床に入院している認知症患者の減少		

### 【数値目標】

目標項目		現状値 (H29)	目標値 (H36)	重点施策関連
精神病床における慢性期入院患者数 (慢性期:12ヶ月以上)	65歳以上	㉔ 1,142人	986人	○
	65歳未満	㉔ 1,207人	851人	○
精神病床における入院後1年時点の退院率		㉕ 90.3%	91.0%	
精神科救急受診者のうち入院を要しなかった者の割合		㉖ 75.6%	74.0%	

## 6 認知症の医療体制

### 〈重点施策〉

- 認知症高齢者が増加している現状を踏まえ、認知症に係る地域医療体制の中核的な役割や、地域における認知症の人への支援体制構築の役割を担う認知症サポート医が各市町村に配置されるよう支援します。

### 〈重点施策の政策ロジック〉

取組内容	→	取組の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
認知症サポート医不在市町村の医師への研修受講料補助		認知症サポート医不在市町村の解消		認知症サポート医が講師を務める「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の開催の増加		認知症に係る専門的な医療体制の強化

### 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
認知症サポート医がいる市町村数	㉑ 27 市町村	㉓ 33 市町村	○
一般病院勤務の医療従事者認知症対応力向上研修修了者数	㉒ 437 人	㉔ 1,017 人	
看護職員認知症対応力向上研修修了者数	㉒ 80 人	㉔ 400 人	
認知症地域支援推進員養成研修修了者数	㉒ 56 人	㉓ 287 人	

## 7 周産期医療の体制

### 〈重点施策〉

- 県内の分娩取扱医療機関数が減少傾向にあるなかで、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を整備・維持するため、周産期医療を担う医療従事者の育成・確保を図ります。
- 低出生体重児割合が増加傾向にあるなかで、ハイリスク症例への対応を含む周産期の救急搬送体制の強化を図ります。

### 〈重点施策の政策ロジック〉

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
産婦人科医・小児科医の確保・育成に向けた取組		産婦人科医・小児科医の増加		分娩取扱医療機関の体制強化		周産期医療体制の充実
助産師の確保・育成、活用に向けた取組		就業助産師数の増加		分娩取扱医療機関の体制強化、助産師外来、院内助産の拡大、助産師による母子保健活動等の拡大		周産期医療体制の充実
周産期の救急搬送体制の強化に向けた人材育成		新生児蘇生法・母体救命等研修受講者数の増加		救急搬送体制の強化		周産期医療体制の充実

### 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
周産期死亡率 (出産千対)	㉒ 3.8	3.7	○
新生児死亡率 (出産千対)	㉒ 0.8	0.7	○
災害時小児周産期リエゾンの養成数	㉑ 5 (見込)	23	

## 8 小児医療の体制

### ＜重点施策＞

限られたマンパワーの下、引き続き、県内の小児患者が良質な医療を受けられる体制の確保が重要課題であることや、小児医学の進歩により、重症疾患の慢性化が進んでいる現状を踏まえ、重点施策として、医療的ケア児等の療養・療育体制の整備等に取り組むほか、小児医療遠隔支援システムの活用促進や新生児のドクターヘリによる搬送体制の構築を図り、医療機能の分化・連携を推進することにより、県内の小児医療提供体制の維持・確保を図ります。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
・医療的ケア児等の療養・療育体制構築に向けた検討		・地域関係機関等とのケースカンファレンスの実施		・医療的ケア児等の地域へのスムーズな移行		小児医療体制の充実
・小児医療遠隔支援システムの活用促進		・システム利用回数の増		・医療機能の分化と連携の推進		
・新生児のドクターヘリによる搬送体制構築に向けた検討		・新生児の搬送に必要な機器の整備、人材の育成		・重篤な小児救急患者のスムーズな搬送実現		

### 【数値目標】

目標項目	現状値（H29）	目標値（H35）	重点施策関連
新生児死亡率（出産千対）	㊦ 0.8	0.7	○
乳児死亡率（出産千対）	㊦ 2.0	1.9	○
小児死亡率（15歳未満人口千対）	㊦ 0.22	0.21	○

## 9 救急医療の体制

### ＜重点施策＞

- 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重点施策として推進します。
- 脳卒中や心疾患による県内の死亡率が全国比で高いこと、特に急性期時の心疾患では盛岡保健医療圏に専門医が集中するなどの地域偏在が見られること、高齢化の進展に伴い救急搬送件数は更に増加すると見込まれること等を踏まえ、脳卒中や心疾患の救急医療体制の確保、強化に向けた取組を重点施策として推進します。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
病院前救護活動の普及啓発（救急救命士の病院実習受入など）		病院前救護活動の充実（定められたプロトコルに即した適切な観察等）		救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要する時間の短縮		脳卒中、心疾患の発症患者の救命率の向上、
医療機関への施設設備整備に対する支援など		救命救急センター、救急医療機関における診療機能の充実		急性期のt-PA、PCIなど件数の増加		



## 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策 関連	
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	㉗ 8.6%	13.0%	○	
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	岩手県	㉘ 43.5分	39.4分	○
	盛岡	㉘ 40.1分	36.3分	○
	岩手中部	㉘ 43.4分	39.3分	○
	胆江	㉘ 43.0分	38.9分	○
	両磐	㉘ 49.8分	45.1分	○
	気仙	㉘ 37.5分	33.9分	○
	釜石	㉘ 46.1分	41.7分	○
	宮古	㉘ 50.7分	45.9分	○
	久慈	㉘ 45.1分	40.8分	○
二戸	㉘ 44.1分	39.9分	○	
AEDを用いた心肺蘇生法の普及率	岩手県	㉘ 47.7%	57.7%	○
	盛岡	㉘ 42.0%	52.0%	○
	岩手中部	㉘ 62.3%	72.3%	○
	胆江	㉘ 37.7%	47.7%	○
	両磐	㉘ 53.2%	63.2%	○
	気仙	㉘ 51.3%	61.3%	○
	釜石	㉘ 46.3%	56.3%	○
	宮古	㉘ 30.0%	40.0%	○
	久慈	㉘ 57.4%	67.4%	○
二戸	㉘ 64.2%	74.2%	○	
ドクターヘリによる年間救急搬送件数	㉘ 439件	492件	○	

## 10 災害時における医療体制

### ＜重点施策＞

- 災害時における関連機関と連携した医療提供体制を強化するため、災害時小児周産期リエゾンの体制整備、コーディネート機能の確認を行う訓練や会議の実施によりコーディネート機能の強化を図るほか、研修や訓練を通して各種支援チームのロジスティクス機能の強化に努めます。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
災害時小児周産期リエゾンの体制整備		災害実働訓練等への小児周産期リエゾンの参加		災害時に小児・周産期医療に係る平時のネットワークを活用する仕組みの構築		災害時における医療提供体制の強化
災害時のコーディネート機能の確認を行う訓練・会議等の促進		災害時におけるコーディネート機能の強化		災害時における医療チーム等の適切な配置による効果的な支援の実施		
各種支援チームのロジスティクス機能の強化を目的とした研修等の促進		ロジスティクスを担当する業務調整員の育成		災害時における支援チームの活動に対する適切な後方支援の実施		

## 【数値目標】

目標項目		現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
災害拠点病院及び二次救急医療機関の耐震化率		調整中	調整中	
災害時小児周産期リエゾンの養成数		5名	23名	○
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	○	○
	各保健医療圏	1回/年	○	○
災害拠点病院における業務継続計画の策定率		90.9%	100%	

## 11 へき地（医師過少地域）の医療体制

### ＜重点施策＞

- 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ります。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
へき地医療拠点病院、へき地診療所の運営、施設設備等に対する支援		へき地拠点病院からの支援件数（巡回診療、医師派遣等）の増加など		へき地における診療の実施回数の増加		へき地医療の確保

## 【数値目標】

目標項目	現状値 (H29)	目標値 (H35)	重点施策関連
へき地医療拠点病院の数	4施設	4施設	
へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣回数及び巡回診療実施回数	⑦ 8回/年・病院	12回/年・病院	○

## 12 在宅医療の体制

### ＜重点施策＞

- 広大な県土や限られた医療資源のもとで、在宅医療の体制整備を図り、患者のニーズに応じて24時間切れ目のない医療サービスを提供できる体制の実現に向けて取り組む必要があります。
- 在宅医療の実施が困難な理由について、多くの医師が「24時間体制への対応の負担」を理由にあげていることから、県医師会と連携して、在宅医療を行う医師の負担軽減のための体制づくりに取り組み、在宅医療を実施する医師の増加を目指します。
- 事業所当たりの看護師数が少ない小規模の訪問看護ステーションが多い傾向があることから、重点施策として訪問看護に係る人材確保に取り組み、訪問看護ステーションの大規模化を目指します。

### ＜重点施策の政策ロジック＞

取組内容	→	事業の直接的な効果	→	中間アウトカム	→	最終アウトカム
在宅医療に取り組む医師の負担を軽減するための体制整備の取組み		既に在宅医療に取り組んでいる医師の負担軽減		在宅医療を実施する医師の増加		在宅療養者や家族のニーズに対応した在宅医療提供体制の構築
訪問看護師の人材確保、養成等に向けた取組		訪問看護ステーション当たりの看護師数の増加		訪問看護ステーションの機能強化、24時間対応が可能な地域の拡大		在宅療養者や家族のニーズに対応した在宅医療提供体制の構築



## 【数値目標】

目標項目	現状値	目標値 (H32)	重点施策関連
①訪問診療を受けた患者数 (人口 10 万人対)	②73,384.3	3,723.3	○
②訪問診療を実施する病院・診療所数 (人口 10 万人対)	②715.2	16.7	○
③在宅歯科訪問診療を実施する 歯科診療所数 (人口 10 万人対)	②68.8	9.9	
④訪問薬剤管理指導を実施する 薬局数 (人口 10 万人対)	②74.0	4.4	
⑤24 時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数	②98	9	
⑥訪問看護ステーションあたりの 看護師数 (常勤換算後)	②84.2	4.5	○

※ 在宅医療の体制に係る数値目標については、厚生労働省の「在宅医療体制構築に係る指針」等を踏まえ、まずは平成32年度末における目標を設定し、その後、医療計画の中間年での見直しにおいて、第8期介護保険事業（支援）計画と整合的なものとなるよう、平成35年度末における目標を設定することとする。