

# 第6次徳島県保健医療計画 進捗状況について

（ 第4章 本県の保健医療提供体制 関係 ）

平成26年3月13日  
第2回徳島県医療審議会

## 第6次徳島県保健医療計画について

### ○改定の趣旨

医師不足の深刻化や「南海トラフ巨大地震」をはじめとする大規模自然災害への不安等、本県の保健医療を取り巻く環境が変化する中、県民のニーズに的確に対応した保健医療提供体制の構築に向け、新たに精神疾患及び在宅医療に関する取組みを盛り込んだほか、関西広域連合による取組み等、本県ならではの特徴も盛り込み、新たな計画を策定。

### ○基本理念

「県民がいつでも、どこでも、等しく高度な保健医療サービスが受けられる徳島づくり」

### ○計画の期間

平成25年度～平成29年度（5年間）

#### 5疾病

（医療法第30条の4第2項第4号に基づき省令で規定）

生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

<医療法施行規則第30条の28>

- ・ がん
- ・ 脳卒中
- ・ 急性心筋梗塞
- ・ 糖尿病
- ・ 精神疾患

#### 5事業及び在宅医療

（医療法第30条の4第2項第5号及び6号で規定）

→ 医療の確保に必要な事業

- ・ 救急医療
- ・ 小児医療（小児救急含む）
- ・ 周産期医療
- ・ 災害時における医療
- ・ へき地の医療
- ・ 在宅医療
- ・ 上記のほか、都道府県知事が疾病の発生状況等に照らして特に必要と認める医療

## 進捗状況

## 第1節 2 地域医療支援病院の整備

## 施策の方向

- ・地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供、病床及び医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医（歯科医）を支援する能力を有する病院
- ・圏域バランスに配慮した整備を促進

## 数値目標

数 値 目 標 項 目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説 明	担 当 課
				達成	順調	努力	その他		
地域医療支援病院数	6 (H24)	6	7		○			・圏域のバランスに配慮し、整備促進に取り組む。	医療政策課

☆「徳島県がん対策推進計画」における目標

★「徳島県健康増進計画（健康徳島 21）」における目標

◇「徳島県における医療費の見通しと適正化に向けた取組み」における目標

◆「いけるよ！徳島・行動計画」における目標

## 第2節 1 がんの医療体制

### 目指すべき方向

- ・集学的治療（手術療法、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた治療）が実施可能な体制
- ・治療の初期段階から緩和ケアを実施する体制
- ・地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上

### 各医療機能と連携

- ・がんを予防する機能【予防・早期発見】
- ・専門的ながん診療機能【専門診療】
- ・標準的ながん診療機能【標準的診療】
- ・在宅療養支援機能【療養支援】

### 数値目標(がん①)

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
がん年齢調整死亡率 (75歳未満)(人口10万人対)☆☆ ※「前計画策定時から20%減少」を目標	79.8 (H23)	73.3 (H24)	20%減少 (H27)		○			・H23に比べてH24は6.5ポイント減少。 H20(82.1)、H21(78.5)、H22(82.7)、H23(79.8)、H24(73.3)。 ・全国第4位の低さ(1位長野県68.6)であり、目標達成に向け、引き続きがん対策に取り組む。	健康増進課
喫煙率の減少(10年以内)☆☆	成人男性 29.1% 成人女性 5.2% (H22)	成人男性 29.1% 成人女性 5.2% (H22)	成人男性 18% 成人女性 3% (H34)			○		・県民健康栄養調査の結果を実績数値としている。 ・平成25年度は調査未実施であり実績値は不明だが、引き続き喫煙率の減少に取り組む。	健康増進課
受動喫煙の機会を有する者の減少(10年以内)☆☆	行政機関 9.5% 医療機関 8.6% 職場 45.2% 家庭 8.5% 飲食店 55.4% (H22)	行政機関 9.5% 医療機関 8.6% 職場 45.2% 家庭 8.5% 飲食店 55.4% (H22)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 「受動喫煙のない職場の実現」 家庭 3% 飲食店 17% (H34)			○		・県民健康栄養調査の結果を実績数値としている。 ・「健康とくしま憲章」や「がん対策推進条例」に基づく啓発の実施。 ・健康とくしま応援団「禁煙宣言事業所」数 H24.10:769事業所→H26.1:1,142事業所 ・平成25年度は調査未実施であり実績値は不明だが、引き続き受動喫煙の機会を有する者の減少に取り組む。	健康増進課

## 数値目標(がん②)

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
がん検診受診率 ☆★ (40～69歳、子宮がんは20～69歳)	胃がん 24.4% 肺がん 19.6% 大腸がん 18.7% 乳がん 21.0% (※36.4%) 子宮がん 21.9% (※36.4%) (H22) ※2年以内に受診している者の受診率	胃がん 24.4% 肺がん 19.6% 大腸がん 18.7% 乳がん 21.0% (※36.4%) 子宮がん 21.9% (※36.4%) (H22)	胃がん 40% 肺がん 40% 大腸がん 40% 乳がん 50% 子宮がん 50% (H28)			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・3年に一度の国民生活基礎調査の結果を実績値としているが、H25の結果はH26秋ごろ公表予定。</li> <li>・市町村独自の取組を推進する「がん検診受診率アップ&lt;プラスワン&gt;事業」や、若い世代にがん検診の重要性を訴える「心に響け！がん検診メッセージ事業」、県内事業者との連携による「がん検診受診促進企業連携事業」を実施。</li> <li>・引き続き若年層への啓発や県内事業者等との連携に努めるとともに、「がん検診受診率アップ&lt;プラスワン&gt;事業」などによる効果や課題などについて市町村に対して情報提供を行う。</li> </ul>	健康増進課
緩和ケアチームのある医療機関数 ☆	16 (H24)	21 (H25)	増加			○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師(歯科医師を含む)を対象とした「緩和ケア研修会」を実施するなど、緩和ケアを推進。</li> <li>・「がん診療連携拠点病院」等との連携により、引き続き緩和ケアチームの拡充に取り組む。</li> </ul>	健康増進課	

## 第2節 2 脳卒中の医療体制

### 目指すべき方向

- ・ 脳卒中の発症予防
- ・ 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制
- ・ 病期に応じたリハビリテーションが可能な体制
- ・ 在宅医療が可能な体制

### 各医療機能と連携

- ・ 発症予防の機能【予防】
- ・ 応急手当・病院前救護の機能【救護】
- ・ 救急医療の機能【急性期】
- ・ 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】
- ・ 日常生活への復帰及び(日常生活)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】

### 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万人対) ★	男性 45.7  女性 24.1 (H22)	男性 45.7  女性 24.1 (H22)	15%減少  (H34)				○	・運動習慣の定着化などの生活習慣の改善のための普及啓発に努める。 ・救急医療機関、消防機関等と連携を密にし救急医療体制の確保に努める。	医療政策課 健康増進課
特定健康診査受診率 ★◇	39.2% (H22)	39.2% (H22)	70%以上 (H27)				○	・H23実績集計は4月以降に公表の見込み。 ・参考：H24市町村国保受診率34.0% ・医療保険者が第二期特定健診等実施計画(H25～29年度)を策定し、目標達成に向け受診率向上に努めている。	健康増進課 長寿保険課
地域連携診療計画管理料を算定した患者数	655人 (H23)	676人 (H24)	増加				○	・「徳島脳卒中シームレスケア研究会」の開催及び同会監修による「脳卒中あんしん連携ノート」の作成等の普及啓発活動を実施。 ・引き続き地域連携の強化に取り組む。	医療政策課
地域連携診療計画退院時指導料を算定した患者数	370人 (H23)	347人 (H24)	増加				○	・「徳島脳卒中シームレスケア研究会」の開催及び同会監修による「脳卒中あんしん連携ノート」の作成等の普及啓発活動を実施。 ・引き続き地域連携の強化に取り組む。	医療政策課
脳血管疾患患者の在宅等死亡割合 (介護老人保健施設、老人ホーム、自宅における死亡)	15.2% (H23)	17.2% (H24)	増加				○	・在宅医療連携拠点の設置(H25：徳島市、美馬市・つるぎ町、板野郡)や人材育成のための研修会の開催など、在宅医療体制の構築に向けた取り組みを実施。 ・H26年度には各種関係機関による協議会を新たに設置するなど、更なる取り組みの強化を図る。	医療政策課

## 第2節 3 急性心筋梗塞の医療体制

## 目指すべき方向

- ・急性心筋梗塞の発症予防
- ・発症後、速やかに救命処置の実施と搬送が可能な体制
- ・発症後、速やかな専門的診療が可能な体制
- ・合併症予防や在宅復帰を目的とした心臓リハビリテーションが可能な体制
- ・在宅療養が可能な体制

## 各医療機能と連携

- ・発症予防の機能【予防】
- ・応急手当・病院前救護の機能【救護】
- ・救急医療の機能【急性期】
- ・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】
- ・再発予防の機能【再発予防】

## 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
喫煙率の減少(10年以内)☆☆	成人男性 29.1% 成人女性 5.2% (H22)	成人男性 29.1% 成人女性 5.2% (H22)	成人男性 18% 成人女性 3% (H34)				○	・県民健康栄養調査の結果を実績数値としている。 ・平成25年度は調査未実施であり実績値は不明だが、引き続き喫煙率の減少に取り組む。	健康増進課
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性 28.2% 女性 10.8% (H22)	男性 28.2% 女性 10.8% (H22)	15%減少 (H34)				○	・バランスのとれた食生活等生活習慣の改善のための普及啓発に努める。 ・救急医療機関、消防機関等と連携を密にし、救急医療体制の確保に努める。	健康増進課
特定健康診査受診率 ★◇	39.2% (H22)	39.2% (H22)	70%以上 (H27)				○	・H23実績集計は4月以降に公表の見込み。 ・参考：H24市町村国保受診率34.0% ・医療保険者が第二期特定健診等実施計画(H25～29年度)を策定し、目標達成に向け受診率向上に努めている。	健康増進課 長寿保険課
AED設置数 ※日本救急医療財団	1,621 (H24)	2,065 (H26.2月)	増加				○	・計画策定時に比べ、約27%の増加。 ・各保健所が中心となり、AEDの普及、救命救急措置に関する講習会を開催。 (H25:計27回)	医療政策課
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	2 (H22)	10 (H23)	増加				○	・計画策定時に比べ、5倍に増加。 ・各保健所が中心となり、AEDの普及、救命救急措置に関する講習会を開催。 (H25:計27回)	医療政策課
地域連携クリティカルパス導入医療圏数(1.5次)	6 (H24)	6 (H24)	6				○	・「徳島急性心筋梗塞地域連携研究会」の開催及び同会監修による「心血管手帳」の作成等の普及啓発活動を実施。 ・引き続き地域連携の強化に取り組む。	医療政策課

# 進捗状況

## 第2節 4 糖尿病の医療体制

### 目指すべき方向

- ・ 糖尿病の治療及び合併症予防が可能な体制
- ・ 血糖コントロール不可例の治療や急性合併症の治療が可能な体制
- ・ 糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制

### 各医療機能と連携

- ・ 合併症の発病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】
- ・ 血糖コントロール不可例の治療【専門治療】
- ・ 急性合併症の治療を行う機能【急性増悪時治療】
- ・ 糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能【慢性合併症治療】

### 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
治療継続者の割合の増加	51.6% (H22)	51.6% (H22)	63%			○		・H25年度は県民健康・栄養調査未実施であるが、引き続き地域連携バス等の普及に努める。	健康増進課
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少 ★	132人 (H22)	128人 (H24)	126人		○			・H23年の患者数は156人と24人増加していたが、H24年の患者数は計画策定時と比較して4人減少。 ・「健康とくしま運動」をはじめとする生活習慣病予防対策及び特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上を図る。	健康増進課
糖尿病推計有病者数の増加の抑制 (40以上) ★	5.3万人 (H22)	5.3万人 (H22)	増加の抑制 (H34)			○		・H25年度は県民健康・栄養調査未実施であるが、引き続き運動習慣の定着化及び食生活の改善のための普及啓発に努める。	健康増進課



## 進捗状況

## 第2節 5 精神疾患の医療体制

## 目指すべき方向

- ・保健サービスやかかりつけ医等との連携を推進することにより、医療を必要とする患者が早期に精神科医を受診できる体制
- ・患者の状態に応じて、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・福祉等と連記して地域生活や社会生活を支える体制
- ・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を提供できる体制
- ・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体制
- ・認知症に関して、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体制

## 各医療機能と連携

- ・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】
- ・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・精神疾患（特定分野専門医療）】
- ・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】
- ・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】

## 数値目標（精神疾患①）

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
1年未満入院患者平均退院率	74.7% (H22)	67.9% (H23)	増加			○		・計画策定時に比べ、6.8%減少。 ・精神科救急医療体制の充実を図ることにより、在宅生活の推進に努める。	健康増進課
1年以上入院患者退院率	7.9% (H22)	11.8% (H23)	全国平均 (参考H23:19.1%)		○			・計画策定時に比べ、3.9%増加し、最下位から45位に。 ・チームでの退院に向けた包括的プログラムの実施や研修等による普及啓発を図る。	健康増進課

## 数値目標(精神疾患②)

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
3ヶ月以内再入院率	21.3% (H22)	16.8% (H23)	全国平均 (参考H23:17.1%)		○			・計画策定時に比べ、4.5%減少し、全国平均を下回った。 ・アウトリーチ推進モデル事業により、受療中断者等に対し、入院によらない地域生活継続のための支援を実施。	健康増進課
認知症疾患医療センター設置数	1 (H24)	3	3以上	○				・平成25年度に2カ所の地域型認知症疾患医療センターを整備。 ・3カ所の認知症疾患医療センターを設置し、数値目標を達成。(県立中央、富田病院、桜木病院)	健康増進課
認知症退院患者平均在院日数	170.4日 (H20)	170.4日 (H20)	減少				○	・統計データは最新値が未公表。 ・認知症地域連携パス「よりよい手帳」の普及を図り、医療と介護の連携体制の構築を推進する。	健康増進課
一般かかりつけ医と精神科医の連携のための会議(GP会議)の設置	—	—	3以上				○	・一般かかりつけ医と精神科医の連携のための会議(GP会議)を設置するために、研修会を実施。 ・一般診療科医と精神科医のさらなる医療連携に努める。	健康増進課

## 第3節 1 救急医療体制の整備

## 目指すべき方向

- ・適切な病院前救護活動が可能な体制
- ・重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制
- ・救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制

## 今後の取り組み

- ・救急医療体制の充実・強化
- ・救急搬送体制の充実・強化

## 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
初期救急:在宅当番医制参加医療機関数 (徳島市夜間休日急病診療所の運営に協力する徳島市医師会の医療機関を除く)	341 (H24)	330 (H25)	341			○		・計画策定時から11医療機関が減少。 ・内訳は、6病院、5診療所の減少。	医療政策課
2次救急:救急告示医療機関数	36 (H24)	35 (H25)	36			○		・平成25年3月に1病院(東部I救急医療圏)が撤回。	医療政策課
3次救急:救命救急センター数	3 (H24)	3 (H25)	3			○		・平成22年4月から徳島大学に寄附講座「ER・災害医療診療部(県立中央病院)」と「地域外科診療部(県立三好病院)」を設置し、救命救急センターを支援している。 ・現状維持の状態であるが、引き続き医師確保等の取り組みが必要。	医療政策課
うち高度救命救急センター数	1 (H24)	1 (H25)	1			○		・平成21年6月16日付けで徳島赤十字病院を高度救命救急センターに指定。	医療政策課
AED(自動体外式除細動器)の県立施設設置率	95.6% (H24)	96.2% (H25)	100%			○		・対象:158施設のうち、配置済:153施設。	医療政策課

## 進捗状況

### 第3節 2 小児医療体制の整備

#### 目指すべき方向

- ・ 子供の健康を守るために、家族を支援する体制
- ・ 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制
- ・ 地域の小児医療が確保される体制
- ・ 療養・療育支援が可能な体制

#### 今後の取り組み

- ・ 小児救急電話相談事業
- ・ 小児科医師の養成・確保
- ・ 小児救急医療体制の強化
- ・ 小児医療連携体制の推進

#### 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
小児救急医療拠点病院数 ◆	1 (H24)	2 (H25)	2	○				・平成25年度から、県立中央病院を24時間365日小児救急患者を受け入れる小児救急拠点病院に指定し、県央部における小児救急医療体制を強化。	医療政策課
乳児死亡率の抑制(出生千対)	5.1 (出生千対) (H23)	4.4 (出生千対) (H24)	全国平均以下 (参考H24:2.2)		○			・計画策定時の5.1に比べ0.7ポイント減少。 ・周産期医療協議会専門部会を設置し、個々の症例について分析・検討を実施。	医療政策課

## 第3節 3 周産期医療体制の整備

## 目指すべき方向

- ・ 正常分娩等に対し安全な医療提供するための地域周産期施設間の連携
- ・ 周産期の対応が24時間可能な体制
- ・ 新生児医療の提供が可能な体制
- ・ NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制

## 今後の取り組み

- ・ 周産期医療体制の強化
- ・ 救急搬送体制の強化
- ・ 医療・保健・福祉の連携

## 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
周産期死亡率(出産千対)	4.6 (H23)	4.3 (H24)	全国平均以下 (参考H24:4.0)		○			・計画策定時から0.3ポイント減少。 ・周産期医療協議会専門部会を設置し、個々の症例について分析・検討を実施。	健康増進課
妊産婦死亡率(出産10万対)	3.3 (H22)	3.3 (H24)	全国平均以下 (参考H24:4.0)		○			・計画策定時から横ばいで全国平均以下を維持。 ・周産期医療体制の整備について、周産期医療協議会で検討。	健康増進課
乳児死亡率(出生千対)	5.1 (H23)	4.4 (H24)	全国平均以下 (参考H24:2.2)		○			・計画策定時の5.1に比べ0.7ポイント減少。 ・周産期医療協議会専門部会を設置し、個々の症例について分析・検討を実施。	健康増進課
地域周産期母子医療センター整備	2箇所 (H24)	3箇所 (H25)	西部圏域での配置を目指す				○	・徳島県周産期医療体制整備計画に基づき、平成23年4月より東部、南部医療圏において徳島市民病院と徳島赤十字病院を認定。 ・平成24年10月に県立中央病院NICU、GCUを整備。 ・平成25年7月1日付けで県立中央病院を認定。	健康増進課

## 第3節 4 災害医療体制の整備

### 目指すべき方向

- ・ 災害急性期(発災後概ね48時間以内)において必要な医療が確保される体制
- ・ 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

### 今後の取り組み

- ・ 平常時からの体制づくり
- ・ 急性期における医療提供体制の整備・充実
- ・ 中長期的な医療提供体制の整備・充実

### 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
災害拠点病院の耐震化率◆	82% (H24)	82% (H25)	100%		○			・耐震化未済の3病院(徳大、麻植協同、三好)についてはいずれも、耐震化工事に既に着手しており、平成27年度にはすべての耐震化完了見込み。	医療政策課
災害派遣医療チーム(DMAT)数 ◆	20チーム (H24)	21チーム (H25)	25チーム		○			・平成25年度は、1チーム(三好)が国のDMAT研修を受講。	医療政策課
広域災害救急医療情報システム(EMIS)登録医療機関数	14 (H24)	35 (H25)	全ての救急告示医療機関 (参考H25:35)	○				・平成23年9月にシステム運用を開始。災害拠点病院や災害医療支援病院救急告示病院等が登録しており、毎年、運用訓練を実施。 ・平成25年度は、平成25年11月及び12月に訓練を実施。	医療政策課
災害医療支援病院数	3病院 (H24)	8病院 (H25)	6病院 (圏域ごとに複数指定)	○				・各圏域毎に複数指定が完了。(阿波、上那賀、三野) ・さらに、専門分野の医療機関を指定。(徳島病院、東徳島医療センター)	医療政策課
府県域を越えた災害医療訓練	4年に1回 (四国DMAT)	1回 (H25)	2年に1回		○			・中四国ブロック緊急消防援助隊と連携し訓練を実施。 ・引き続き、府県域を越えた災害医療訓練を行う。	医療政策課

## 第3節 5 へき地医療体制の整備

## 目指すべき方向

- ・ 医療を確保する体制
- ・ 診療を支援する体制

## 今後の取り組み

- ・ へき地医療支援機構充実・強化
- ・ へき地における医師の確保
- ・ へき地の医療提供体制に対する支援
- ・ へき地における歯科医療体制の充実

## 数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
へき地診療所等への医師派遣日数	約900日/年 (H23)	856日/年 (H24)	1,000日/年			○		(平成24年度医師派遣実績) ・徳島県立中央病院 328日 ・徳島赤十字病院 48日 ・那賀町立上那賀病院 207日 ・徳島県立海部病院 187日 ・つるぎ町立半田病院 32日 ・徳島県立三好病院 54日	医療政策課
へき地医療拠点病院数	6病院 (H24)	6病院 (H25)	6病院		○			・徳島赤十字病院を平成24年2月1日付けで指定。	医療政策課

目指すべき方向

- ・ 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制
- ・ 日常の療養支援が可能な体制
- ・ 急変時の対応が可能な体制
- ・ 患者が望む場所での看取りが可能な体制

今後の取り組み

- ・ 入院医療機関と在宅医療機関の連携体制の構築
- ・ 在宅療養支援診療所の増と在宅医療に係る機関の連携促進
- ・ 訪問看護事業所の機能強化と職員の確保、資質の向上
- ・ 歯科診療所による訪問診療、在宅療養支援に関する啓発、介護従事者への口腔管理等の重要性の周知
- ・ 在宅医療に取り組む薬局の確保、居宅等への医薬品等の供給体制の整備推進
- ・ 24時間の救急往診体制、救急時の円滑な一時受け入れ体制の構築
- ・ 終末期の在宅緩和ケアを提供できる医療機関の整備促進
- ・ 県民、在宅医療・介護関係者への在宅医療に関する知識の普及啓発
- ・ 在宅チーム医療を担う人材の育成と在宅医療連携拠点の整備

数値目標

数値目標項目	計画策定時の数値	H25年度実績見込	H29年度末目標値	進捗状況				説明	担当課
				達成	順調	努力	その他		
退院支援担当者を配置する病院の数	65機関 (H24)	76機関 (H25)	90機関		○			・計画策定時に比べて11機関増加。 ・引き続き、在宅移行が進んでいない疾患への対応を強化。	医療政策課
在宅療養支援診療所数	153機関 (H24)	155機関 (H25)	172機関			○		・計画策定時に比べて2機関増加。 ・「在宅医療連携拠点事業」「在宅医療ネットワーク構築支援事業」により、複数の在宅医療機関の連携を推進。 ・H26年度から、新たに在宅医療を提供する意向のある医師を対象に「在宅医療導入研修」を実施し、在宅医療を行う医療機関の増加を図る。	医療政策課
在宅死亡者数(百分率)	10.1% (H23)	10.3% (H24)	12.5%			○		・計画策定時に比べて微増。 ・自宅での看取りも含め、終末期医療に係る住民を対象とした研修会の開催を予定。(5月)	医療政策課

数値目標全47項目中  
(達成4項目、順調23項目、努力20項目、その他0項目)