

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27年3月10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んだ計画を策定。

○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	H26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)	7	7	○				・県立三好病院を平成26年3月14日付けで承認した。	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	H26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)	76.6 (H25)	70.6 (H27)			○		<ul style="list-style-type: none"> ・H23に比べてH25は3.2ポイント改善しているものの、H24の73.3に比べて3.3ポイント悪化。H20(82.1)、H21(78.5)、H22(82.7)、H23(79.8)、H24(73.3)、H25(76.6)。 ・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)			○		<ul style="list-style-type: none"> ・県民健康栄養調査の結果を実績数値としている。 ・平成26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)			○		<ul style="list-style-type: none"> ・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→H26.12末:1,165事業所 ・平成26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	H26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 35.1% 肺がん 39.5% 大腸がん 33.5% 乳がん 33.1% (※43.2%) 子宮がん 31.9% (※42.1%) (H25)	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"> ・平成25年国民生活基礎調査の結果によると、いずれのがん検診の受診率も改善の傾向にあるが、目標の達成に向けては、さらなる取組の強化が必要である。 ・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」のほか、協会けんぽとの連携によるがん検診受診促進の取組を実施。 	健康増進課
緩和ケアチームのある医療機関数 ☆	16 (H24)	21	増加			○	<ul style="list-style-type: none"> ・医療施設機能調査による。 ・医師(歯科医師を含む)を対象とした「緩和ケア研修会」を実施するほか、これまでの研修修了者を対象としたフォローアップ研修を実施するなど、緩和ケアを推進。 ・「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。 	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

数値目標

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】

数値目標項目	計画策定時の数値	H26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 39.7 女性 20.5 (H25)※	15%減少 (H34)		○			※人口動態統計算定方法に基づく県算定値。 ・H22に比べて、H25は男性6ポイント、女性3.6ポイント改善。 ・今後も地域医療福祉の連携推進等体制整備に向け、継続した取組を進める。 ・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も努める。	医療政策課 健康増進課
特定健康診査受診率 ★◇	39.2% (H22)	42.9% (H24)	70%以上 (H27)		○			・「特定健康診査・特定保健指導実施状況」による。 ・引き続き健診受診率の向上を図る。	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)	669人 (H25)	増加		○			・順調に増加している。 ・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)	383人 (H25)	増加		○			・順調に増加している。 ・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)	18.9% (H25)	増加		○			・順調に増加している。 ・在宅医療連携拠点を設置(H26:徳島市、小松島市・勝浦郡、吉野川市、美馬市・つるぎ町、三好市・東みよし町、名西郡、板野郡)し、在宅医療体制の構築に向けた取組を実施。	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	H26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26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 22.6 女性 9.7 (H25)※	15%減少 (H34)		○			※人口動態統計算定方法による県算定値。 ・H22に比べて、H25は男性5.6ポイント、女性1.1ポイント改善。 ・地域医療福祉連携ネットワーク事業により、症例検討会や懇談会、地域住民に対する普及啓発等を行う。	健康増進課
特定健康診査受診率 ★◇	39.2% (H22)	42.9% (H24)	70%以上 (H27)		○			・「特定健康診査・特定保健指導実施状況」による。 ・引き続き健診受診率の向上を図る。	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)	2,267 (H27. 2月)	増加		○			・計画策定時に比べ、約40%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。 (H26.計32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)	9 (H25)	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。 (H26.計32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 (H25)	6	○				・目標達成 ・今後は導入医療機関の増加に努める。	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	H26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%				○	・H26年度は県民健康・栄養調査未実施であるが、引き続き地域連携パス等の普及に努める。 ・徳島県医師会糖尿病対策班と連携し、糖尿病性腎症患者の発生抑制及び早期発見・治療を図ることとしている。	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)	149人 (H25)	126人				○	・H25は増加しているが、H24は128人で減少も見られており、引き続き重症化予防に取り組む。 ・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
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)				○	・H26年度は県民健康・栄養調査未実施であるが、引き続き県民の健康づくりの意識向上や生活習慣の改善等、県民が主役の健康づくりを推進する。	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	H26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)	68.6% (H24)	増加			○		・計画策定時に比べ、6.1%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ている。	健康増進課
1年以上入院患者退院率	7.9% (H22)	9.2% (H24)	全国平均 (参考H24:18.0%)		○			・計画策定時に比べ、1.3%増加。 ・高齢入院患者地域支援事業により、チームで退院に向けた包括的プログラムを実施した。	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	H26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)	17.6% (H24)	全国平均 (参考H24:17.6%)		○			<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定時に比べ、3.7%減少。 ・多職種による在宅支援を進め、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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年度に2カ所の認知症疾患医療センター(地域型)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)	—	減少				○	<ul style="list-style-type: none"> ・統計データ最新値は未公表。 ・認知症地域連携パス「よりそい手帳」の普及を図り、医療と介護の連携体制の構築を推進する。 ・認知症疾患医療センターを活用し、在宅生活を支援することにより、退院を促す。 	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	0	0	3以上				○	<ul style="list-style-type: none"> ・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連携に関する手引きを周知するなど、さらなる医療連携に努める。 	健康増進課

進捗状況

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	H26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	341			○		・参加医療機関の維持が厳しい現状であるが、県医師会及び郡市医師会と連携し、医療従事者を対象とした救急対応の研修会を実施するなど、医療機関の受入機能の向上を図る。	医療政策課
2次救急:救急告示医療機関数	36 (H24)	39	36	○				・平成26年度に博愛記念病院、天満病院、三野田中病院及び成田病院を新たに認定。	医療政策課
3次救急:救命救急センター数	3 (H24)	3	3	○				・目標は達成しているが、医師確保等に努力が必要。	医療政策課
うち高度救命救急センター数	1 (H24)	1	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%	100%		○			・対象:156施設のうち、配置済:150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	H26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	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)	4.2 (出生千対) (H25)	全国平均以下 (参考H25.2.1)		○			・計画策定時の5.1に比べ0.9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	H26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)	4.4 (H25)	全国平均以下 (参考H25:3.7)		○			・計画策定時から0.2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 (H25)	全国平均以下 (参考H25:3.4)		○			・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)	4.2 (H25)	全国平均以下 (参考H25:2.1)		○			・計画策定時の5.1に比べ0.9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	西部圏域での配置を目指す				○	・平成25年7月1日付けで県立中央病院を認定。 ・西部圏域については、関係機関との協議、検討を進める。	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	H26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%	100%		○			・耐震化未済の2病院のうち麻植協同については工事が完了しており、新たに「吉野川医療センター」として平成27年5月11日に開院予定。徳大についても平成27年度中に耐震化完了見込み。	医療政策課
災害派遣医療チーム(DMAT)数 ◆	20チーム (H24)	23チーム	25チーム		○			・平成26年度は、2チーム(市民、麻植協同)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)	113	全ての救急告示医療機関 (参考H26:38)	○				・南海トラフ巨大地震を見据え、県内全病院の登録を実施。 ・操作研修会を11月、12月に開催。	医療政策課
災害医療支援病院数	3病院 (H24)	8病院	6病院 (圏域ごとに複数指定)		○			・各圏域毎に複数指定が完了。(東部:田岡、阿波南部:阿南共栄、上那賀 西部:ホウエツ、市立三野) ・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	2年に1回	○				・香川県開催の四国DMAT実動訓練と連携した訓練を1月に実施 ・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	H26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)	726日/年 (H25)	1,000日/年			○		(平成25年度医師派遣実績) ・徳島県立中央病院 270日 ・徳島赤十字病院 45日 ・那賀町立上那賀病院 206日 ・徳島県立海部病院 129日 ・つるぎ町立半田病院 21日 ・徳島県立三好病院 55日	医療政策課
へき地医療拠点病院数	6病院 (H24)	6病院	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	H26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		○			・配置機関数は増加しているが、病床数の少ない病院での配置が遅れている傾向にある。	医療政策課
在宅療養支援診療所数	153機関 (H24)	152機関	172機関			○		・在宅療養支援診療所数は1減となっている。診療報酬の改定により、機能強化型の在宅療養診療所の要件が厳しくなったことや、同一建物内の診療点数が下がったこと等による影響と考えられる。 ・「同行研修」などを含め、かかりつけ医における在宅医療参入のための研修会等を開催し、さらなる参入を促す。	医療政策課
在宅死亡者数(百分率)	10.1% (H23)	10.0%	12.5%			○		・百分率はほぼ横ばいとなっている。自宅での死亡者数は増加している。	医療政策課

数値目標全47項目中

(達成11項目、順調21項目、努力9項目、その他6項目)