

栃木県保健医療計画（7期計画） の実施状況

令和4(2022)年7月
栃木県保健福祉部

目次

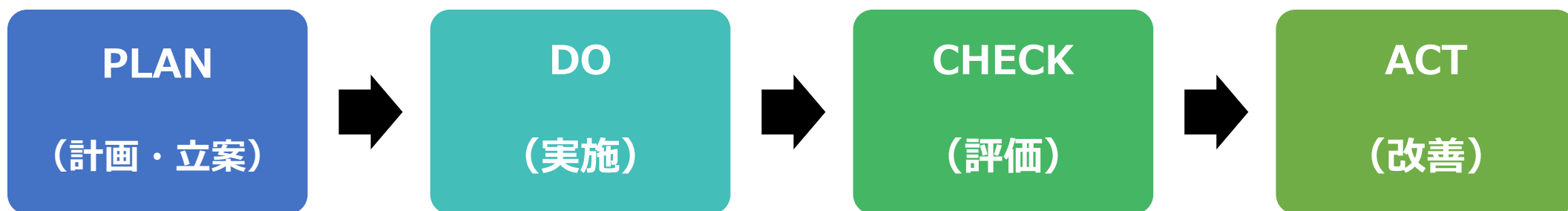
1. 計画策定の趣旨
2. 進行管理、計画の評価、見直しについて
3. 数値目標の状況（総括表）
4. 5疾病5事業及び在宅医療の主な取組み、評価及び今後の取組み
5. その他の主な取組

1.計画策定の趣旨

- 県では、昭和63(1988)年6月に『栃木県保健医療計画（1期計画）』を策定して以来、5年毎に計画の見直しを行いながら、「健康づくりと疾病対策の推進」、「安心で良質な医療の確保」、「食品の安全と生活衛生の確保」を柱とする各種施策に取り組んできました。
- この間、急速な少子高齢化の進行やがん・心疾患等の生活習慣病の増加など、疾病構造の変化等、本県の保健医療を取り巻く状況は、大きく変化してきましたが、2025年には団塊の世代がすべて75歳以上となるなど、今後さらなる医療・介護ニーズの増大が見込まれており、質の高い医療を効率的に提供する体制の確保に加え、保健・介護・福祉サービスとの一体的な提供により、誰もが住み慣れた地域において、健康で安心して暮らすことができる環境づくりが求められています。
- また、医療計画制度においては、急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築や、地域包括ケアシステム強化のための介護保険法の一部改正などを背景に、介護保険事業（支援）計画等との整合性の確保などが求められています。
- こうしたことを踏まえ、平成30（2018）年3月、本県においても、現行の計画を見直し、新たに、令和5（2023）年度までの6年間を計画期間とする「栃木県保健医療計画（7期計画）」（以下「7期計画」という。）を策定しました。

2.進行管理、計画の評価、見直しについて

- 7期計画では、計画・立案(Plan)－実行(Do)－評価(Check)－改善(Action)のサイクルにより、数値目標の進捗状況、計画の実施状況等を確認し、次期栃木県保健医療計画に反映していくこととしています。
- 具体的には、毎年度の実施状況を確認・評価し、その結果を栃木県医療介護総合確保推進協議会に報告し、頂いた御意見等を踏まえ、次年度の施策・事業等に反映していくこととしています。



3.数値目標の状況（総括表）

- 7期計画では目標年度（令和5（2023）年度）までに達成すべき数値目標を設定
- 各項目の直近の状況は次のとおりです。（詳細は「（別表）7期計画における数値目標の状況」参照）

	区 分	目標項目数	各数値目標の状況				
			ベースライン 未満	ベースライン 同値	ベースライン 超	目標値以上	比較困難 (直近データなし)
5 疾 病	がん	13	2	1	9	1	
	脳卒中	8	1	1	4		2
	心血管疾患	9	1		2		6
	糖尿病	7		1	3	1	2
	精神疾患(※)	14	4		9	1	
5 事 業 + 在 宅	救急医療	5	2		1	2	
	災害医療	3			3		
	周産期医療	3		1	1	1	
	小児医療	3	1		1	1	
	へき地医療	なし	-	-	-	-	-
	在宅医療	6	2		3	1	

※精神疾患における目標値は2024年度との比較

【用語の解説】

- ベースライン：各目標項目別に定めた基準となる年度の数値
- 目標値：保健医療計画（第7期）にて定めた項目ごとの数値目標

4. 5疾病5事業及び在宅医療の主な取組み、評価及び今後の取組み

		内容	保健医療計画該当箇所
(1)	5 疾 病	がん	第5章-2-(1)
(2)		脳卒中	第5章-2-(2)
(3)		心筋梗塞等の心血管疾患	第5章-2-(3)
(4)		糖尿病	第5章-2-(4)
(5)		精神疾患	第5章-2-(5)
(6)	5 事 業	救急医療	第5章-3-(1)
(7)		災害医療	第5章-3-(2)
(8)		へき地医療	第5章-3-(3)
(9)		周産期医療	第5章-3-(4)
(10)		小児救急を含む医療計画	第5章-3-(5)
(11)		在宅医療	第5章-4

(1) がん

主な取り組み

○ がんの予防及び早期発見の推進

- テレビ、ラジオ、広報誌等を活用し、がんの正しい知識やがん検診受診等の普及啓発を実施しました。
- がん検診受診等のがん対策の啓発を目的として、民間企業と連携協定を締結しました。
⇒ 【R3協定締結】 2企業
- 肝炎ウイルスの無料検査と受検勧奨、検査陽性者に対する受診勧奨等のフォローアップを行いました。
- 各市町のがん検診の現状や課題を把握するため、市町担当者にヒアリングを実施しました。
⇒ 【担当者ヒアリング】 24市町

○ がん医療の充実

- 県民が質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するため、栃木県がん診療連携協議会と連携するとともに、補助金の交付を通じて、がん診療連携拠点病院等での取り組みを支援しました。

○ がん患者やその家族を支えるための環境づくり

- 緩和ケア提供体制の充実を図るため、がん診療連携拠点病院等が行う研修会の開催を支援しています。
⇒ 【緩和ケア研修会】 7病院 参加者285名（医師・歯科医師244名、以外の職種41名）
- がん患者の心的負担を軽減するため、ピアサポーターの養成をしています。
⇒ 【養成研修会】 2回（医療従事者向け：70名、ピアサポーター希望者向け：70名）
- 将来、こどもを産み育てることを望むがん患者に対して、妊孕性温存療治療への助成を実施しています。
⇒ 【助成実績】 19件（胚（受精卵）8件、未受精卵子9件、精子2件）
- アピアランスケア・在宅ターミナルケア支援を実施する市町に対する補助制度を設けています。
⇒ 【補助実績】 11市町（アピアランスケア360件、在宅ターミナルケア4名）
- がん患者等の治療と仕事の両立支援に関し、がん相談支援センター相談員が社会保険労務士の助言を受けられることのできる体制整備を行いました。
⇒ 【対象】 18病院
- 小児・AYA世代のがん経験者に交流の場を提供するとともに、ニーズを把握し今後の取り組みの参考とするため、意見交換会を開催しています。
⇒ 【意見交換会】 1回、参加者2名

(1) がん

主な取組み（続き）

○ がん対策を推進するために必要な基盤の整備

- 学校におけるがん教育を推進するため、推進連絡協議会を設置するとともに、教員等を対象とした教育研修会等を開催しました。
 - ⇒ 【教育研修会】 参加者52名
 - 【モデル校（2校）における取組み】 専門医講話 参加者462名、授業研究会 参加者14名
- 全国がん登録制度の円滑な運用を図るため、病院等のがん登録実務者を対象とした研修会を開催しました。
 - ⇒ 【研修会】 1回、参加者63名

評価

- 年齢調整罹患率（人口10万対）は、2017年372.0人に対して2018年では376.0人と若干悪化している。
- 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）は、2019年70.5人に対して2020年では70.0人とほぼ同程度。
- がん検診受診率は、概ね向上しているが、目標値まで達していない。
- がん検診精密検査受診率（2019年）は、乳がん（90.9%）のみ目標値に達している。また、大腸がん（69.6%）、子宮頸がん（88.8%）についても向上しているが、胃がん（84.8）、肺がん（84.5）は若干下降した。

今後の取組み

- コロナ禍での受診控えに対するがん検診受診勧奨を実施する。
- 妊孕性温存助成制度を広く周知し、更なる助成の活用を図る。
- アピアランスケア・在宅ターミナルケア支援を実施する市町の増を図る。
- 学校において保健体育の授業を中心に、専門家等とも連携したがん教育の充実を図っていく。

(2) 脳卒中

主な取組み

○ 脳卒中予防の取組みの強化

- 特定健診・特定保健指導等の従事者の質の向上を図るため、研修等を実施しました。
⇒ 【実践者育成研修〔初任者編〕】 2回、119名参加
【実践者育成研修〔保健指導経験者編〕】 1回、31名参加
- 県内の脳卒中発症の動向を把握するため、脳卒中発症登録事業を実施しました。
⇒ 【登録数】 4,601件
- 食事や運動、喫煙など生活習慣改善を促進するため、普及啓発事業を実施しました。
⇒ 【とちぎ健康づくりロードの普及】 167コース
【身体を動かそうプロジェクトの推進】 参加団体数 528団体
【食べて健康！プロジェクトの推進】 参加団体数 356団体
【とちぎのヘルシーグルメ推進店】 364店
【とちぎ禁煙推進店】 674店
- 10月の脳卒中月間に合わせた（インディゴ）ブルーライトアップの実施や、テレビ、ラジオ、新聞等により脳卒中予防の普及啓発を行いました。
⇒ 【ブルーライトアップ】 3か所

○ 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備

- 「栃木県脳卒中啓発プロジェクト」を参加団体と協働しながら実施し、脳卒中の初期症状と早期受診の重要性、発症予防対策などについて、啓発活動を展開しています。
⇒ 【参加団体数】 393団体
【研修会】 R4.2.16 オンライン開催 55アカウント参加
「できることから始めましょう！脳卒中にならないために」
- 病院前救護体制の強化を図るため、県内の救急隊員等を対象に、脳卒中が疑われる傷病者の判別や適切な搬送先の選定に関する研修会を開催しています。
⇒ 【研修会】 R4.3.10 「現場で役立つ！脳卒中の評価方法」 315名参加(オンライン)

(2) 脳卒中

主な取組み（続き）

- 病期に応じた専門的医療提供体制の構築
 - ・ 脳卒中発症者に早期に適切な急性期医療を提供できる医療体制整備を図るため、ICTを活用した遠隔医療等によるt-PA療法(血栓溶解療法)およびDrip & Shipについて、モデル事業を推進しました。
⇒ 【実施施設】 獨協医科大学病院、上都賀総合病院

- 病気に応じた専門的医療提供体制の構築
 - ・ 循環器病の病状・病期に応じた切れ目ないリハビリテーションの実施体制整備を推進し、資質向上を図ることで循環器病患者の予後及び生活の質(QOL)の向上を図るためにリハビリテーション職向けの研修会を実施しています。
⇒R3.11.14 包括的脳卒中リハビリテーション研修会を実施

- 在宅医療の促進
 - ・ 在宅療養中の脳卒中患者の再発や重症化を予防を目的とした、「脳卒中患者さんと家族のための在宅療養支援ガイドブック」を作成
 - ・ 在宅で療養する循環器病患者が再発や重症化を防ぎつつ在宅で療養できるよう支援するため、訪問看護師向けの研修を行っています。
⇒R3.12.11～R3.12.12 2日間実施
 - ・ かかりつけ医向け研修会
⇒新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

(2) 脳卒中

評価

- 2019年の特定健康診査の実施率は54.2%、特定保健指導の実施率は27.2%であり増加傾向にあるものの、目標値（特定健康診査70%以上、特定保健指導45%以上）との乖離は大きい。
- 脳卒中発症後3時間以内に受診した患者の割合は37.5%（2020年）で、ベースライン値（37.5%）と横ばい。
- 脳卒中発症登録に占める再発者の割合は23.3%（2020年）と減少しているものの、目標値（20%以下）との乖離は大きい。

今後の取組み

- 特定健康診査及び特定保健指導の実施機関の健診従事者等を対象とした研修会を開催する。
- 「栃木県脳卒中啓発プロジェクト」を通じた、関係機関との連携やSNS等様々な媒体の活用等による脳卒中初期症状の早期発見及び早期受診の重要性に関する効果的な啓発活動を展開する。
- 基礎疾患及び危険因子の適切な管理の重要性に関する啓発活動を展開するとともに、患者教育を担うかかりつけ医等の医療従事者を対象とした研修会を開催する。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

主な取組み

○ 心筋梗塞等の心血管疾患予防の取組みの強化

- ・ 特定健診・特定保健指導等の従事者の質の向上を図るため、研修等を実施しました。
⇒ 【実践者育成研修〔初任者編〕】 2回、119名参加
【実践者育成研修〔保健指導経験者編〕】 1回、31名参加
- ・ 食事や運動、喫煙など生活習慣改善を促進するため、普及啓発事業を実施しました。
⇒ 【とちぎ健康づくりロードの普及】 167コース
【身体を動かそうプロジェクトの推進】 参加団体数 528団体
【食べて健康！プロジェクトの推進】 参加団体数 356団体
【とちぎのヘルシーグルメ推進店】 364店
【とちぎ禁煙推進店】 674店
- ・ テレビ、ラジオ、新聞等によりヒートショック予防等の普及啓発を行いました。

○ 速やかな救命処置の実施と救急救護体制の整備

- ・ 「栃木県傷病者搬送・受入実施基準ハンドブック」等を活用し、急病者が適切に搬送できる体制の構築に努めています。
- ・ 病院前救護体制の強化を図るため、県内の救急隊員等を対象に、心疾患が疑われる傷病者の判別や適切な搬送先の選定に関する研修会を開催しています。
⇒ 【研修会】R4.3.2 「現場で役立つ！心疾患のフィジカルアセスメント」 355名参加(オンライン)

○ 病気に応じた専門的医療提供体制の構築

- ・ 循環器病の病状・病期に応じた切れ目ないリハビリテーションの実施体制整備を推進し、資質向上を図ることで循環器病患者の予後及び生活の質(QOL)の向上を図るためにリハビリテーション職向けの研修会を実施しています。
⇒ R3.11.21 心血管疾患予防のための包括的心臓リハビリテーション研修会実施

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

主な取組み（続き）

○在宅医療が可能な体制の整備

- ・在宅療養中の心疾患患者の再発や重症化を予防を目的とした、「心疾患患者さんと家族のための在宅療養支援ガイドブック」を作成
- ・在宅で療養する循環器病患者が再発や重症化を防ぎつつ在宅で療養できるよう支援するため、訪問看護師向けの研修を行っています。
⇒R3.10.23～R3.10.24 2日間実施
- ・かかりつけ医向け研修会
⇒新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

評価

- ・2019年の特定健康診査の実施率は54.2%、特定保健指導の実施率は27.2%であり増加傾向にあるものの、目標値（特定健康診査70%以上、特定保健指導45%以上）との乖離は大きい。
- ・虚血性心疾患で在宅等生活の場に復帰した患者の割合は93%（2017年）であり、ベースライン値（94.9%）より低下している。

今後の取組み

- ・特定健康診査及び特定保健指導の実施機関の健診従事者等を対象とした研修会を開催する。
- ・在宅復帰のための適切な心血管疾患リハビリテーションの提供のための、リハビリテーション専門職等の医療関係者の資質向上や多職種連携の促進に係る取組みを推進する。
- ・心血管疾患の再発や重症化を予防するための基礎疾患及び危険因子の管理の重要性に関する積極的な啓発活動を展開するとともに、患者教育を担うかかりつけ医等の医療従事者を対象とした研修会を開催する。

(4) 糖尿病

主な取組み

○ 糖尿病予防の取組みの強化

- 糖尿病予防推進協議会を活用した取組み状況の評価を行いました。
⇒ 【協議会】 1回
- 医療保険者が行う保健指導の質の向上を図るため、専門家の派遣による人材育成を行いました。
⇒ 【派遣回数】 3回
- 11/14の世界糖尿病デーに合わせたブルーライトアップの実施や、テレビ、ラジオ、新聞等により糖尿病発症・重症化予防の普及啓発を行いました。
⇒ 【ブルーライトアップ】 3か所
- 特定健診・特定保健指導等の従事者の質の向上を図るため、研修等を実施しました。
⇒ 実績は「脳卒中予防の取組みの強化」「心筋梗塞等の心血管疾患予防の取組みの強化」と同じ。
- 職域における健(検)診受診率向上のため、企業や関係団体と連携して健康講話を実施しました。
- 地域の食育関係者が連携し、地域の食育や健康づくりを推進する会議等を実施しました。
⇒ 【協議会】 3回 【ワーキング・検討会】 6回 【研修会】 8回

○ 必要な医療体制の整備と医療機関等の連携強化

- 医療保険者による糖尿病重症化予防の取組みを推進するため、県内全ての保険者が実施可能で標準的な取組み例を示す糖尿病重症化予防プログラムを策定し、保険者の取組み支援を行いました。
- 糖尿病の標準的な治療の普及や治療連携の強化等が図られるよう治療連携マニュアルや治療連携チェックシートを作成し、糖尿病連携手帳の活用を推進しました。

○ 糖尿病医療に係る人材の育成と資質向上

- 糖尿病・慢性腎臓病（CKD）研修を実施しました。
⇒ 【医療従事者対象】 3回、197名参加 【管理栄養士対象】 1回、123名参加

(4) 糖尿病

評価

- 2019年の特定健康診査の実施率は54.2%、特定保健指導の実施率は27.2%であり増加傾向にあるものの、目標値（特定健康診査70%以上、特定保健指導45%以上）との乖離は大きい。
- 患者数は人口10万対4,296人（2020年）であり、全国と比較して多く、増加傾向にある。また、糖尿病腎症は透析導入原因の4割を超えており、糖尿病予防及び重症化予防の取組みの強化が必要である。
- かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防に取り組む保険者数は全体の6割を超えているが、今後は取組みの質を向上させていく必要がある。

今後の取組み

- 糖尿病予防・重症化防止キャンペーン等の啓発活動により、県民の糖尿病予防や治療に対する理解を促進する。
- 糖尿病治療連携マニュアル等の活用促進や医療従事者を対象とした研修会等の開催による、標準的な糖尿病医療の普及や医療連携体制構築の推進に取り組む。
- 保健指導従事者を対象とした研修会等の実施による、栃木県糖尿病重症化予防プログラムの取組み支援を行う。

(5) 精神疾患

主な取組み

○ 多様な精神疾患等に共通する事項

- 精神保健福祉センターや各健康福祉センターにおける相談事業等の地域精神保健福祉活動の充実に取り組んでいます。
- 各広域健康福祉センターにおいて、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を開催し、保健・医療・福祉関係者等と連携を図り、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進に取り組んでいます。
- 精神障害者の地域移行・地域定着推進のため、医療機関や相談支援事業所の職員を対象とした研修の実施や、ピアサポートの活用に取り組んでいます。

⇒ 精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修

- 【基礎編】目的:地域移行支援における基礎的な知識・技術の理解や地域と医療の連携の土壌作り
対象:相談支援事業所、委託・基幹相談支援センター、精神科病院、行政機関等 77人
 - 【中核人材編】目的:精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの理解を深め、市町及び圏域における医療・保健・福祉関係者等による協議の場の設置の推進及び活性化
対象:相談支援事業所、委託・基幹相談支援センター、精神科病院、行政機関等 75人
- 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活を支えるための適切な在宅医療の提供を確保する観点から、精神科訪問看護に従事できる人材を養成し、精神科訪問看護に対応できる訪問看護ステーションの拡大を図ることを目的に、訪問看護ステーション職員に対する研修を実施しました。
⇒ 【精神科訪問看護研修受講者数】 45人

○ 統合失調症

- 県立岡本台病院において、難治性の統合失調症患者に対しクロザピン治療やmECT等の専門的治療を提供しています。
⇒ 【県立岡本台病院におけるクロザピン治療患者数】 33人（令和2年度）

(5) 精神疾患

主な取組み（続き）

○ うつ病・躁うつ病

- 精神保健福祉センターにおいて、当事者を対象として「精神科デイケア」、家族を対象として「精神障害者家族教室」をそれぞれ実施しています。また、専門教育として、精神疾患を理解するための講話を開催し、関係機関における疾患の理解に努めました。さらに、各種メディアを活用した普及啓発事業等に取り組んでいます。

⇒ 【精神科デイケア】 47回（参加延べ人数97人）

○ 認知症

- 認知症疾患医療センターの充実や、認知症サポート医の養成、かかりつけ医を対象とした研修の実施等に取り組んでいます。

⇒ 【認知症疾患医療センター】

10病院（獨協医科大学病院、烏山台病院、足利富士見台病院、上都賀総合病院、皆藤病院、足利赤十字病院、芳賀赤十字病院、自治医科大学附属病院、済生会宇都宮病院、佐藤病院）

【認知症サポート医養成研修修了者】 36人（H18-R3累計 241人）

【とちぎオレンジドクター登録者数】 13人（H28-R3累計 185人）

【認知症対応力向上研修修了者】

かかりつけ医 23人（H19-R3累計 771人）

歯科医師 18人（H28-R3累計 327人）

薬剤師 29人（H28-R3累計 535人）

看護職員 60人（H28-R3累計 443人）

(5) 精神疾患

主な取組み（続き）

○ 児童・思春期精神疾患

- 様々な子どもの心の問題に対する支援体制の充実を図るため、医学的な見立てと支援機関等へのコンサルテーションを目的に各広域健康福祉センターに心の相談窓口を設置し、さらに保健、医療、福祉、教育等関係機関との連携会議や、支援機関職員の資質向上のため研修等に取り組んでいます。

⇒ 【子どもの心の相談窓口相談実績】 実37件、延べ49件

【連携会議等の開催】

連携会議 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

地域ネットワーク会議 1回（書面開催）

【支援機関職員研修事業】

支援機関職員研修 2回（参加延人数 91人）

専門職（医師等）のための医学セミナー 1回（参加者数 100人）（オンライン）

○ 発達障害

- 発達障害者支援センター「ふおーゆう」において、相談支援や発達支援、就労支援、普及啓発及び研修開催等に取り組んでいます。また、発達障害者地域支援マネージャーを配置し、各圏域において研修会や関係機関等への助言を行いました。

⇒ 【ふおーゆうの相談件数】 延べ783件

- 身近な地域での支援体制の構築のため、栃木県発達障害者支援地域協議会を開催しました。

⇒ 【協議会開催回数】 1回

- 発達障害者相談支援サポーターの養成

⇒ 【養成者数】 8人

発達障害者支援アドバイザーの派遣

⇒ 【派遣件数】 51回

- 発達障害に対応が可能な医療機関一覧の公表

(5) 精神疾患

主な取組み（続き）

○ 依存症

- 県立岡本台病院を依存症専門医療機関（アルコール・薬物）に選定しました（R2年度）。
- 県立岡本台病院において「アルコール・薬物専門外来」や入院医療も含めた依存症治療を行い、医療体制の整備に向けた検討を行いました。
⇒ 【アルコール・薬物・ギャンブル 外来延べ患者数】 5,566人
【アルコール・薬物入院延べ患者数】 69人
- 精神保健福祉センターに依存症相談拠点（アルコール・薬物・ギャンブル等）を設置しました（R2年度）。
- 健康福祉センター及び精神保健福祉センターにおける相談支援を実施するとともに、相談支援担当者に対する依存症支援者研修会を実施しました。
⇒ 【受講者数】 12人
- 依存症患者の早期相談・早期治療の促進及び依存症の相談窓口を普及啓発するため、県の依存症専用サイトの作成及び検索連動型広告を実施しました（R3年度）。
- アルコール依存症で悩む県民向けに啓発動画を2部作成し、県の依存症専用サイトに掲載しました（R3年度）。
- ギャンブル依存症で悩む県民向けにギャンブル依存症に関するセミナーを開催しました（R3年度）。
⇒ 【参加者数】 146人

○ 外傷後ストレス障害（PTSD）

- 災害時の精神医療活動を実施することができる栃木県災害派遣精神医療チーム（栃木県DPA T）の養成及び技能維持のため、関係団体等と連携し、栃木県DPA T養成研修等を実施し、災害時における被災者への心のケアやPTSDの予防等に携わる人材を養成しています。
⇒ 【栃木県DPA T隊員フォローアップ研修等開催】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止
- 相談窓口として、こころのダイヤルや精神保健福祉センターによる相談対応を実施しました。
⇒ 【こころのダイヤル相談件数】 10,963件

(5) 精神疾患

主な取組み（続き）

○ 高次脳機能障害

- 高次脳機能障害者を実際に支援している関係機関職員の、高次脳機能障害に関する理解を深め、支援方法、関係機関との連携方法等を理解してもらうための研修等を実施しました。
 - ⇒ 【高次脳機能障害相談支援研修（基礎編）】 321人（オンライン）
【高次脳機能障害相談支援研修（応用編）】 新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
【高次脳機能障害セミナー】 350名（オンライン）
【高次脳機能障害医療従事者研修】 109人（オンライン）
- 高次脳機能障害者支援に係る医療・保健・労働等の関係機関の連携を図るため、「高次脳機能障害支援連携協議会」を開催し、支援に係る情報交換等を実施しました。

○ 摂食障害

- 摂食障害への理解や家族の対応などへの理解を深めることを目的に、摂食障害者家族教室「ベルヴィー」による家族ミーティングや学習会等を実施しました。
 - ⇒ 【接触障害者家族教室】 11回、参加延べ人数34人

○ てんかん

- てんかん支援拠点病院を中心とした医療連携体制を構築し、患者及び家族が適切に医療機関を選択できるよう「てんかん診療に係る現況調査」を行い、診療可能な医療機関一覧を公表しています。
- てんかん患者に関わる人のスキルアップのために、てんかん診療拠点機関において医療機関等職員に対するカンファレンスを実施しました。また、市民講座や関係機関向け研修会を実施し、てんかんに関する理解促進を図りました。
 - ⇒ 【てんかん合同カンファレンス参加者数】 211人
【てんかん市民講座参加者数】 100人
【教育医療福祉関係者向け研修会参加者数】 73人

(5) 精神疾患

主な取組み（続き）

○ 精神科救急

- 栃木県精神科救急情報センターに精神科救急医療相談電話を開設し、本人、家族や関係機関等からの相談の受理及び緊急な医療への助言等を行いました。

⇒ 【精神科救急医療相談電話実績】 552件

- 県立岡本台病院は精神科救急医療の常時対応施設として、夜間・休日の救急医療を提供しました。

⇒ 【一次救急（任意入院等）】 276件

【二次救急（医療保護入院）】 48件

【三次救急（措置入院等）】 113件

○ 身体合併症

- 救急医療に携わる医療従事者（一般科、精神科）等を対象とし、身体合併症事例を基に各医療機関の関わり等について検討する研修会を開催し、一般科、精神科の医療機関の連携強化に取り組んでいます。

⇒ 【精神科救急医療連携研修】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

(5) 精神疾患

主な取組み（続き）

○ 自殺対策

- 平成30年3月に策定した「いのち支える栃木県自殺対策計画」に基づき、『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現』を目指して総合的かつ効果的な自殺対策を実施しました。
- 自殺対策連絡協議会において、行政をはじめ各分野の関係機関、団体間での情報収集・交換を行い、それぞれの連携を図りました。また、各健康福祉センターにおいても地域における関係機関・団体との会議等を実施し、情報の共有や連携を図りました。
- 相談窓口の周知や自殺対策の理解促進を図るため、自殺予防週間や自殺対策強化月間にラジオCMや電子広告等による普及啓発を行いました。
- 精神保健福祉センターで自殺未遂者等のハイリスク者を対象にスキルアップデイケアを実施しました。

○ 医療観察法における対象者への医療

- 医療観察法による入院によらない医療提供の更なる充実を図るため、宇都宮保護観察所等と連携し、指定通院医療機関の指定を進めました。
⇒ 【指定通院医療機関指定数】 29件
- 医療観察法のさらなる円滑な運用を図るため、関係団体等と連携し、精神保健判定医及び精神保健参与員の指定を進めました。
⇒ 【精神保健判定医指定数】 23人
【精神保健参与員指定数】 18人

(5) 精神疾患

評価

- 精神科病院における慢性期の患者の割合が減少してきているが、新型コロナウイルスの感染拡大により、入院患者における地域移行の利用者数は減少傾向。
- 国が開催する研修会への参加を支援するなど専門職の養成に取り組み、アルコール・薬物・ギャンブル等の専門医療機関及び治療拠点機関の選定に取り組んでいる。

今後の取組み

- 精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、市町単位で精神保健福祉相談が受けられる体制整備や、保健・医療・福祉関係者等による協議の場の設置を促進し、地域課題の解決に向けて取り組むことで、精神障害者等にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- 連携拠点機能を有する医療機関を選定し、専門職の養成や他職種連携・他施設連携の推進を図り、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制を構築していく。

(6) 救急医療

主な取り組み

○ 救急医療の適正利用

- ・ 県民の理解を深めるため、救急医療の適正利用に係る啓発リーフレットやこども救急ガイドブックの作成・配布、ポスター掲示など、救急医療における機能分化の推進と連携の強化を図りました。

⇒ 【こども救急ガイドブック】 34,000部

○ 病院前救護体制の充実・強化

- ・ メディカルコントロール体制強化事業を実施し、各地区での搬送困難事案の事後検証を実施しました。

○ 初期救急医療体制の充実・強化

- ・ とちぎ救急医療電話相談事業を実施し、医療機関の機能分化や消防機関の負担軽減を図りました。

○ 二次救急医療体制の充実・強化

- ・ 病院群輪番制を運営する市町等に対する運営費及び設備整備費補助を行うなど、市町等と連携して二次救急医療体制の充実・強化を図りました。

⇒ 【病院群輪番制病院】 28病院

○ 三次救急医療体制の充実・強化

- ・ 救命救急センターを設置する病院に対する運営費及び設備整備費補助を行うほか、ドクターヘリの効果的運用を図るなど、三次救急医療体制の充実・強化を図りました。

⇒ 【ドクターヘリ運航回数】 607回

(6) 救急医療

評価

- 「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」は全国平均を上回っており、特に、現場到着から医療機関到着までの時間短縮化を図る取組みが求められる。
- 病院群輪番制病院及び救命救急センターにおける救急患者の入院率はベースラインを、救命救急センターにおける小児救急患者の入院率は目標値をそれぞれ上回っており、2次救急及び3次救急における救急医療の役割分担が促進されているものと考えられる。

今後の取組み

- 搬送時間の短縮化に向けては、とちぎ子ども救急電話相談（#8000）や大人向け救急医療電話相談（#7111）の普及啓発により救急医療の適正利用を図るなどのほか、他県の先行事例を参考としながら、平均時間の短縮化に向けて取り組んでいく。

(7) 災害医療

主な取組み

○ 災害拠点病院やDMATを軸とした体制整備

⇒ 【災害拠点病院】 13病院

【日本DMAT養成研修】 5名受講 (R3年度末33チーム203名)

【栃木県DMAT養成研修】 R4.3.20開催 23名受講 (R3年度末12チーム102名)

【病院版BCPセミナー開催】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

○ 医療関係団体等との連携

⇒ 【栃木県災害医療コーディネート研修】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

【保健医療調整本部設置要綱の策定】 H31.3.22

○ 災害時における精神保健医療活動の体制整備

- 栃木県立岡本台病院職員及び獨協医科大学病院職員を中心に、厚生労働省委託事業DPAT事務局が主催するDPAT先遣隊研修及びDPAT先遣隊技能維持研修等を受講することで、DPAT先遣隊隊員を養成し、災害発生急性期等における精神科医療の提供支援ができるような組織づくりを進めています。

⇒ 【DPAT先遣隊技能維持研修受講者数】 18名 (オンライン研修)

【栃木県DPAT先遣隊登録者数】 27名

【栃木県DPAT隊員登録者数】 65名

- 栃木県DPATの運用及び研修等についての検討並びに活動の検証等、有識者の意見を聴取したうえで栃木県DPATの体制整備を推進しています。

⇒ 【栃木県DPAT運営委員会】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

(7) 災害医療

評価

- 令和4（2022）年4月1日に、新たに2病院（新小山市民病院・佐野厚生総合病院）を災害拠点病院に追加指定するとともに、県内災害等において活動を行うLDMATを有する病院を「栃木県LDMAT指定病院」として指定することなどを通じて、災害拠点病院と災害拠点病院以外の病院との連携強化が進んでいる。
- 災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率は、目標とする全国平均とはまだ乖離があり、引き続き策定を促進する必要がある。

今後の取組み

- 引き続き、災害医療の担い手を対象としたDMAT養成研修や災害医療コーディネーター研修を実施するほか、各地域分科会で年間1回以上を目標として災害訓練に取り組んでいく。

(8) へき地医療

主な取組み

○ へき地医療支援機構

- 新型コロナウイルス感染症への対応もあり、へき地医療支援会議の開催は見送りましたが、へき地医療機構専任担当医師によるへき地診療所の視察及びへき地診療所設置市との個別意見交換を実施するなど、へき地医療の現状及び今後のあり方について協議しました。

○ 県

- へき地医療拠点病院及びへき地診療所に対して、自治医科大学卒業医師など県養成医師を派遣しました。
⇒ 【へき地医療拠点病院】 6病院に計28名派遣
【へき地診療所】 3診療所に計3名派遣
- へき地診療所及びへき地医療拠点病院の運営費、へき地診療所の設備整備費並びに市が実施する患者輸送事業に対する助成を行いました。
⇒ 【運営費助成】 へき地医療拠点病院 6病院（巡回診療又は代診医派遣に要する経費）
へき地診療所 3診療所（診療所の運営に要する経費）
【設備整備費助成】 へき地診療所 2診療所
《湯西川診療所》
 - ・ 超音波画像診断装置
 - ・ デジタルX線画像読取装置
 - ・ 生体情報モニタ《氷室診療所》
 - ・ 電子内視鏡システム【患者輸送事業費助成】 日光市 2地区

(9) 周産期医療

主な取り組み

○ 周産期医療提供体制の整備・充実

- 産科医を目指す医学生に修学資金を貸与し、医師の養成を実施しました。
⇒ 【産科医修学資金貸与】 8人
- 総合周産期母子医療センター及び地域周産期医療機関に対して運営費助成を行ったほか、新生児医療担当医の確保や医療機器の整備に対し助成しました。
⇒ 【総合周産期母子医療センター】 2医療機関（自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院）
【地域周産期医療機関】 6医療機関（那須赤十字病院、国際医療福祉大学病院、済生会宇都宮病院、芳賀赤十字病院、足利赤十字病院、佐野厚生総合病院）

○ 医療機関等の連携の促進

- 周産期医療連携会議を開催し、関係機関の連携体制確認等を行いました。（WEB開催）
⇒ 参加者37名（R4.3）

○ 妊娠・出産に関する相談支援体制の充実

- 妊娠期、出産、子育て期と切れ目のない支援体制の推進に向けて、市町や医療機関等の職員に対し、研修会を開催しました。
⇒ 【妊産婦メンタルヘルス研修会】 3回 参加者113人（オンライン研修）
【面接技術研修会】 新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
- 未熟児に対する効果的なフォローアップ体制の整備のため、連絡会議等を開催しました。
⇒ 【連絡会議】 4回 出席者84人 【専門研修】 参加者 7人（オンライン研修）

○ 災害時の周産期医療体制の整備

- 災害時に周産期医療に関わる調整等を行う「災害時小児周産期リエゾン」を養成するため、研修会に医師を派遣しました。
⇒ 【災害時小児周産期リエゾン養成研修】 5名受講

(9) 周産期医療

評価

- 地域周産期医療機関の整備については、下都賀医療圏において現在までに実施できていない。
- 災害時小児周産期リエゾン認定者数については、災害時小児周産期リエゾン研修への医師派遣により養成を進め、目標値を上回った。
- 妊娠・出産に関する相談支援体制については、連絡会議や研修会等を通じて、市町や医療機関及び児童相談所等との連携体制が整備されつつある。

今後の取組み

- 地域周産期医療機関の整備については、地域医療機関との協議を行い、整備が可能となるよう取り組んでいく。
- 引き続き、総合周産期母子医療センター及び地域周産期医療機関に対して運営助成を行うなど、周産期医療提供体制の整備・充実を図っていく。
- 引き続き、市町や医療機関等の職員を対象に研修会や事例検討等を行うなど、妊娠・出産、子育て期の切れ目のない支援体制の充実・強化に取り組んでいく。

(10) 小児救急を含む小児医療

主な取組み

○ 小児救急医療の適正利用の推進

- 子育て中の保護者等の不安軽減を図るため、小児救急電話相談事業を実質24時間化して実施するとともに、こども救急ガイドブックの作成・配布を行いました。

⇒ 【小児救急電話相談件数】 19,640件
【こども救急ガイドブック】 34,000部

○ 小児医療提供体制の整備

- 小児休日・夜間急患センターや小児二次救急を担う小児救急拠点病院の運営に対する助成を行いました。

⇒ 【小児休日・夜間急患センター】 7か所（宇都宮市夜間休日救急診療所ほか）
【小児救急拠点病院】 6小児救急医療圏に整備（NHO栃木医療センターほか）

- 高度な専門医療機能を担う「とちぎ子ども医療センター」の運営に対して助成を行いました。

⇒ 【自治医科大学とちぎ子ども医療センター】 病床数156床（補助対象50床）
【獨協医科大学とちぎ子ども医療センター】 病床数77床（補助対象6床）

評価

- とちぎ子ども救急電話相談の相談件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に減少したが、2014年に行った実質24時間化の効果もあり増加傾向にある。
- 災害時小児周産期リエゾン認定者数については、災害時小児周産期リエゾン研修への医師派遣により養成を進め、目標値を上回った。

今後の取組み

- とちぎ子ども救急電話相談については、救急医療の適正利用に向けて相談支援体制を充実させてきたが、相談件数の増加が見込めることから、普及啓発を一層進めていく。
- 引き続き、とちぎ子ども医療センター等に対して運営助成を行うなど、小児医療提供体制の整備・充実を図っていく。

(11) 在宅医療

主な取組み

〇〇 在宅医療実施機関の基盤整備、機能強化の推進

- 「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」に対して設備整備等に係る経費を助成しました。
⇒ 【助成実績】
病院・診療所 3か所、歯科診療所 8か所、薬局 3か所
- 訪問看護職員の常勤換算数が少ない地域への訪問看護ステーション新規開設に係る経費を助成しました。
⇒ 【訪問看護ステーション新規開設】 1件
- 訪問看護ステーションの経営の安定化をサポートするため、研修や専門家によるコンサルテーション、電話相談等を実施しました。
⇒ 【研修会】4回157名参加 【コンサルテーション】23件 【電話相談】34件
- 訪問看護師の確保・育成・定着及び地域の訪問看護ステーション同士の連携、機能強化を図るため、訪問看護教育ステーションを設置しました。
⇒ 【訪問看護教育ステーション】6か所（各二次保健医療圏に1か所）
- 小児在宅医療に携わる医療・介護関係者等を対象とした実技講習会や実務研修会を開催するとともに、小児在宅医療に関心がある医師を対象とした訪問診療の同行研修等を実施しました。
⇒ 【実技講習会】1回114名参加、【実務研修会】3回178名参加、【訪問診療の同行研修】医師3名
- 県歯科医師会による在宅歯科医療の相談窓口となるとちぎ在宅歯科医療連携室の運営に要する経費を助成した他、歯科衛生士再就職支援のための歯科医院向け働き方改革推進セミナーを県歯科医師会に委託し実施しました。
⇒ 【在宅歯科医療連携室】 相談39件、機器貸出 86件
【歯科医院向けセミナー】 2回参加者27名

(11) 在宅医療

主な取組み（続き）

○ 入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携の推進

- 県看護協会に対して、看護師、介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー等による委員会の設置や人材育成のための研修会の開催（9回）、入退院共通連携シートの普及に向けた啓発活動に要する経費を助成しました。
- 各広域健康福祉センターに設置した「在宅医療推進支援センター」において、地域の医療・介護関係機関相互の連携を強化するため、関係者向けの研修会等を実施したほか、各市町や郡市医師会が開催する会議等に参画しました。
- 在宅医療における医師の理解促進・裾野の拡大や病病・病診連携体制の強化を図るとともに、市町が行う在宅医療・介護連携推進事業の支援のため、郡市医師会が行う研修会の開催に要する経費を助成しました。
⇒ 【研修会】 2回

○ 県民等に対する普及啓発

- 在宅医療提供体制の強化や質の向上を図るため、在宅医療に関わる医師をはじめ、地域においてリーダー的役割を担う医療・介護関係者を対象とした在宅医療の機能別研修会及び医療的ケアのスキル向上研修会を県医師会に委託をして実施しました。
⇒ 【機能別研修会】 2回参加者のべ1,045名
【スキル向上研修会】 2回参加者のべ149名
- 県民に対する人生会議（ACP）の理解促進を図るため、各郡市医師会に委託して講演会を開催しました。
⇒ 【講演会】 1回参加者38名

(11) 在宅医療

評価

- 訪問診療を実施する診療所、病院数は伸び悩んでいるが、緊急入院先を確保している診療所が増えるなど、取り組みは進んでいる。
- 体制整備の強化により、訪問看護ステーションに勤務する看護師数、訪問歯科診療を実施する歯科診療所数及び訪問薬剤指導を実施する薬局数は着実に増加しているが、利用者の増加や運営の安定化が課題である。
- 県民の約8割が人生会議（ACP）を知らず、医療機関での取り組みも5割程度と低迷している。

今後の取組み

- 県民の意向が尊重された医療・ケアが受けられるよう人生会議（ACP）に関する啓発を推進するとともに、医療・介護従事者に対する人生会議（ACP）の実践力向上に向けた取組みを強化する。
- 普及啓発により訪問看護の適正な利用を促進するとともに、訪問看護ステーションの運営安定化を図っていく。

5.その他の主な取組

	内容	保健医療計画該当箇所
(1)	良質で効率的な医療の確保	第4章
(2)	各分野の医療体制の充実	第7章
(3)	保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進	第8章
(4)	保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保	第9章

(1) 良質で効率的な医療の確保

主な取組

(1) 住民・患者の立場に立った医療サービスの提供

- 住民の医療機関や薬局の適切な選択を支援するため、インターネット上で医療機能情報及び薬局機能情報を提供しました。（アドレス <https://www.qq.pref.tochigi.lg.jp/>）

(2) 医療機関の機能分担と連携

- 地域医療介護総合確保基金等を活用し、公的医療機関等が行う施設・設備等の基盤整備に対する支援を行いました。
- ⇒【施設整備の支援先】那須中央病院、足尾双愛病院、第2宇都宮リハビリテーション病院
- ライフステージに応じた歯科保健対策を推進するため、かかりつけ歯科医の定期受診に関する啓発等を行いました。
- 県民への医療の向上を図るため、健康サポート薬局や認定薬局をはじめとしたかかりつけ薬局の活用やお薬手帳の普及啓発に努めたほか、「くすりと健康の週間」事業等を通じて県民に対する医薬品の正しい知識の普及啓発を図りました。
- 薬剤師による訪問薬剤管理指導を推進するため、栃木県薬剤師会等と連携し、薬剤師の資質向上に係る研修会等を実施しました。

(3) 医療安全対策の推進

- 医療安全推進協議会を開催し、医療安全相談センターの運営方針や業務内容の検討を実施し、センターの運営体制の充実を図りました。また、医療安全講習会を実施し、適切な医療のかかり方の意識啓発を図りました。
- ⇒【医療安全相談センターの相談受付件数】 807件

(1) 良質で効率的な医療の確保

主な取組

(4) 医薬品等の安全対策及び血液等の確保

- 医薬品等の有効性や安全性を確保するため、医薬品等の製造業者や薬局及び医薬品販売業者に対する監視指導や研修会等を実施し、安全管理の徹底を図りました。
- ⇒【監視件数】 1,598件
- 後発医薬品の使用を促進するため、啓発動画を活用した劇場広告や新聞広告を掲載する等、患者や医療関係者向けの普及啓発を図りました。
 - 毎年度、献血推進計画を策定し血液製剤を確保するために必要な献血者数の目標を定め、普及啓発等の各種事業を実施し献血の推進を図りました。
- ⇒【献血者数】 (計画) 86,078人、(実績) 96,975人

(5) 保健医療に関する情報化の推進

- 健康寿命の延伸と医療費適正化に向けて、国民健康保険や被用者保険（協会けんぽ）等の医療・健診・介護等のデータを活用し、健康課題を明確にするとともに、特定健診・特定保健指導の効果を検証し、市町に情報提供を行いました。
 - 市町国保の効率的・効果的な保健事業を支援するため、医療・健診等のデータを活用した健康課題の分析や保健事業の評価方法について習得する研修会を開催しました。
 - 患者の同意の下、診療情報を医療機関の間で共有するネットワークである「とちまるネット」の参加を推進しました。
- ⇒【参加】 令和4（2022）年3月末
閲覧施設：343施設（5施設増）、情報提供施設：24施設

(2) 各分野の医療体制の充実

主な取組

(1) 感染症

- 新型コロナウイルス感染症への対応のため、栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、県民等への情報提供や感染予防の働きかけ、相談対応、検査体制・医療提供体制の整備等を行いました。

(2) 移植医療

- 臓器移植普及推進月間（10月）を中心に、栃木県臓器移植推進協会と連携しながら、県南・県央の2地区で積極的な移植医療に関する普及啓発活動を実施し、県民の臓器移植に関する理解や臓器提供意思表示カードの普及・所持を促進しました。
 - 各種広報媒体を利用した普及啓発、骨髄バンク推進月間におけるキャンペーン、献血併行型登録会の実施により登録を推進しました。
- ⇒【実登録者数】 283人

(3) 難病

- 令和3（2021）年11月に、難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく医療費助成対象疾病が333疾病から338疾病へと拡大されたことに伴い、県民、医療機関等に対して医療費助成制度の周知を図るとともに、当該制度の円滑な運用に努めました。
- とちぎ難病相談支援センターにおける相談対応や情報提供、ピアサポーターによる交流会を実施しました。
- 県内3医療機関を拠点とする難病医療ネットワークを中心に、早期診断、良質な医療の確保等の対応を行いました。
- 在宅難病患者を介護する家族等の負担軽減のため、一時入院支援事業や介助人派遣事業を行いました。

(2) 各分野の医療体制の充実

主な取組

(4) アレルギー疾患

- 平成30（2018）年度に、獨協医科大学病院をアレルギー疾患医療拠点病院として選定したほか、二次医療圏ごとに12病院をアレルギー疾患医療中核病院として選定する等、医療提供体制を整備しました。
- 平成31（2019）年3月に、アレルギー医療連絡協議会を設置、開催し、アレルギー診療体制の均てん化や医療従事者の人材育成等について、医療機関、関係団体と意見交換を行いました。

(5) 歯科保健医療

- 「栃木県歯科保健基本計画（2期計画）」に基づき、在宅歯科医療連携室の運営支援や、歯科保健医療対策の拠点である「とちぎ歯の健康センター」において、永久歯等対策事業、障害者歯科診療事業、福祉施設巡回歯科相談・指導事業（口腔ケア研修）を実施したほか、歯科保健に関する普及啓発、相談指導事業等を実施し、生涯にわたり歯と口腔の健康づくりを推進するための取組を実施しました。

⇒永久歯等対策事業 参加者1,535人

⇒障害者歯科診療事業 延患者数3,498人

⇒福祉施設巡回歯科相談・指導事業

【歯科健診：受診者113人、口腔ケア研修：受講者143人】

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(1) 健康づくりの推進

- 平成26（2014）年4月1日に施行した「健康長寿とちぎづくり推進条例」に基づき、「健康長寿とちぎづくり推進県民会議」を推進母体として、重点プロジェクトの推進や健康長寿とちぎづくり推進大会の開催等により、健康長寿とちぎづくりを推進しました。
- ⇒【重点プロジェクト参加団体】
 - 栃木県脳卒中啓発プロジェクト 393団体
 - 身体を動かそうプロジェクト 528団体
 - 食べて健康!プロジェクト 356団体
 - 人生100年フレイル予防プロジェクト 406団体
- とちぎ健康づくりロードの周知やとちぎ禁煙推進店、とちぎのヘルシーグルメ推進店、健康長寿とちぎ応援企業の登録促進、健康長寿とちぎWEBの利用促進等により、県民ひとり一人が健康づくりを実践できるよう、環境整備を行いました。
- ⇒【とちぎ健康づくりロード】 167コース
- ⇒【とちぎ禁煙推進店登録数】 674施設
- ⇒【とちぎヘルシーグルメ推進店登録数】 364施設
- ⇒【健康長寿とちぎ応援企業登録数】 37企業
- 県民の健康課題を把握し、健康づくり事業の推進に資するため、県民健康・栄養調査の結果をもとに普及・啓発、研修等を実施しました。
- 就学前の子どもの適切な生活習慣の定着支援や高齢者のフレイル予防の推進のため、二次医療圏ごとに推進会議や人材育成、健康教室等を行いました。
- ⇒こども【協議会】 3回、【ワーキング・検討会】 6回、【研修会】 8回
高齢者【連携会議】 8回、【ワーキング】 4回、【人材育成研修】 9回、【モデル事業】 5回

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(2) 高齢者保健福祉対策

- 住民主体による介護予防に係る取組を促進するため、市町や地域包括支援センター職員に対する研修を開催しました。
- ⇒【研修会開催】 1回
- 地域包括支援センターの職員に必要な知識の習得及び技能の向上を図るため、各種研修会を開催しました。
- ⇒【初任者、現任者研修】 計2回
- 認知症の早期診断・早期対応のための体制構築に向け、市町に設置される認知症初期集中支援チーム員や認知症地域支援推進員に対する研修への支援を行いました。

(3) 今後高齢化に伴い増加する疾患等対策

- 高齢者の低栄養予防のため、市町・県栄養士会・食生活改善推進員等と協力して講習会や普及啓発活動を実施しました。また、給食施設等の関係者に対して、高齢者の摂食・嚥下・栄養補給等の研修会を開催しました。
- オーラルフレイル対策として、福祉施設巡回歯科相談・指導事業〔歯科検診：受診者113人、口腔ケア研修：受講者143人〕や多職種連携による口腔機能向上研修〔受講者61人〕、口腔ケア推進研修〔受講者63人〕、フレイル予防アドバイザー養成研修会〔受講者234人〕を実施しました。
- ロコモティブシンドロームの普及啓発を担う指導者を養成するため、ロコモアドバイザーとちぎ養成研修〔受講者24人〕を実施しました。

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(4) 障害者保健福祉対策

- 栃木県自立支援協議会に設置した相談支援部会において人材育成及び相談支援体制について検討し、障害者の地域生活を支える相談支援専門員の養成を図りました。
⇒【研修受講者数】 204人
- グループホームや日中活動・居宅サービスの確保・充実を図りました。（いずれもR3.3.31時点とR4.3.31時点）
⇒【グループホーム住居数】 444→510
【就労継続支援A型事業所数】 81→95
【就労継続支援B型】 216→229
【生活介護事業所数】 176→181
- 障害者就業・生活支援事業、就労移行・定着支援機能強化事業等の実施により一般就労を促進しました。
⇒【障害者就業・生活支援センターによる相談支援】 18,863件
【就労移行・定着支援機能強化事業】 研修受講者数 26人、コンサルティング実施数 5事業所
- とちぎナイスハートプランに基づき、福祉的就労の充実を図りました。
⇒【ナイスハートコラボ促進事業】 6事業所
【栃木県の障害者優先調達】 68,983千円

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(5) 母子保健対策

- 令和2（2020）年3月に策定した「とちぎ子ども・子育て支援プラン（第2期）」に基づき、妊娠期から出産、子育て期までの切れ目のない支援の推進に向けて、市町や医療機関等の職員に対し、母子の状態やニーズを把握する手法を普及するための研修会を開催するとともに、既存の母子保健事業と一体的な取組が可能となるよう市町と調整を図り、市町の支援体制の強化に取り組みました。
 - 産後うつや虐待のリスクが高い特定妊婦や未熟児等の支援を強化するため、周産期医療機関・健康福祉センター・市町等との連絡会議や研修等を実施しました。
 - 思春期の子ども心の問題に対応する相談窓口を各広域健康福祉センターに設置するとともに、保健、医療、福祉、教育等関係機関との連携会議や、支援機関職員の資質向上のための研修の実施等により、相談支援体制の強化を図りました。
 - 不妊専門相談センターにおいて、助産師によるグループ相談会を実施するとともに、妊活に関する正しい知識を啓発するため、男性不妊に関するリーフレットを作成しました。
 - 結婚、妊娠、出産等のライフプラン設計を支援するため、大学生を対象に妊娠・出産等の正しい知識について普及啓発する健康セミナーを開催しました。
- ⇒【健康セミナー実施校】 6大学
- 予期しない妊娠等に不安や悩みを抱える方の専用相談窓口（にんしんSOSとちぎ）を設置しました。（令和3年11月開設）
 - 子育て世帯の経済的負担の軽減を図るため、こども医療費や妊産婦医療費の助成を実施しました。

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(6) 学校における保健対策

- 学校における健康教育を推進するため、保健主事や養護教諭を対象とした研修会等を開催しました。
⇒【保健主事研修会】224名
⇒【県立養護教諭研修会】YouTube配信 約1,000回視聴
⇒【健康教育研究大会】181名
- 県立学校において性に関する正しい知識の普及啓発や児童生徒のより良い生活習慣の習得を目的に、専門医等を派遣し、講話等を実施しました。
⇒【性に関する専門医等派遣事業】75校
- 食育推進啓発事業として、絵画ポスターコンクールの実施やポスターの作成・配布を行いました。県内すべての学校に募集要項を配布し、令和3(2021)年度は2,673点の応募がありました。最優秀作品は啓発ポスターとして作成、配布しました。

(7) 職域における保健対策

- 安全衛生に係る労働相談（相談件数：24件）のほか、働く人のメンタルヘルス相談（相談件数：34件）を実施しました。
- 過重労働による健康障害を防ぐため、11月を「過労死等防止啓発月間」として、残業縮減や年休取得等現在の働き方を見つめ直すようメールマガジンによる啓発を行いました。
- 二次保健医療圏ごとに、地域及び職域保健の関係者を構成員とした地域・職域連携推進協議会を設置し、地域の健康課題の明確化、社会資源の共有化、連携事業の企画等を行いました。

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(8) 自殺対策の推進

- 平成30（2018）年3月に策定した「いのち支える栃木県自殺対策計画」に基づき、『共に支え合い、誰も自殺に追い込まれることのない“とちぎ”の実現』を目指して総合的かつ効果的な自殺対策を実施しました。
- 自殺対策連絡協議会において、行政をはじめ各分野の関係機関、団体間での情報収集・交換を行い、それぞれの連携を図りました。また、各健康福祉センターにおいても地域における関係機関・団体との会議等を実施し、情報の共有や連携を図りました。
- 相談窓口の周知や自殺対策の理解促進を図るため、自殺予防週間や自殺対策強化月間にラジオCMや電子広告等による普及啓発を行いました。
- 精神保健福祉センターにおいて自殺未遂者等のハイリスク者を対象にスキルアップデイケアを実施しました。

⇒【参加者数】 延べ124人

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組

(9) 薬物乱用の防止

- 青少年の薬物乱用を防止するため、小学校5年生から高校生まで啓発リーフレットの配布、全中学校を対象とした啓発演劇の上演等による啓発を行いました。
- ⇒【配布したリーフレット等】 152,000枚
- 薬物依存症からの回復への支援を行うため、再乱用防止教育を実施する等薬物依存症対策事業を推進しました。⇒【再乱用防止教育申込者】 延べ142名

(10) 食品の安全と信頼の確保

- 食品の安全性を確保するため、食品営業施設への計画的な監視指導を実施したほか、食品等事業者による自主的な衛生管理を促進する等、「とちぎ食の安全・安心・信頼性の確保に関する基本計画（4期計画）」に基づく各種事業を推進しました。
- ⇒【監視件数】 5,159件
- 流通食品等の放射性物質検査を継続的に実施し、検査結果を公表するほか、食品安全セミナー等を開催し、県民に対し、食品の安全性に関する正しい知識の普及や理解促進を図りました。
- ⇒【検査件数】 108件

(3) 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

主な取組（続き）

(11) 健康危機管理体制の整備

- 大規模災害時に県民の生命や健康を脅かす事態に備えるため、県及び各市町の地域保健職員を対象に「健康危機管理研修」を開催した。
⇒【健康危機管理研修】 R3.12.17開催 45名受講
- 令和3年3月に発生した鳥インフルエンザに対しては、県東健康福祉センターが現地対策本部の一員として、健康危機管理対策に対応した。

(4) 保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保

主な取組

(医師)

- ・ 医師の育成確保については、「とちぎ地域医療支援センター（注）」を中心に、地域枠の設置及び修学資金貸与事業による医師養成、臨床研修病院と連携した合同説明会事業の実施及び無料職業紹介事業など、「栃木県医師確保計画」に基づく各種の医師確保対策に取り組み、医師の県内への招聘・定着を促進しました。

《医師養成事業》

- ・ 修学資金貸与事業 8名（令和3（2021）年度貸与実績）
- ・ 自治医大（いわゆる地域枠含む） 33名（令和3（2021）年度入学者6名）
- ・ 獨協医大地域枠 57名（令和3（2021）年度入学者10名）

《医師確保事業》

- ・ 臨床研修合同説明会への出展回数：2回
- ・ 無料職業紹介の実施（ほか）

（注）栃木県、医師養成大学、医療機関及び医療関係団体等が連携して、地域医療を担う医師のキャリア形成を支援するとともに、本県医師不足の状況等を把握・分析し、医師確保が困難な地域又は診療科における医師確保の支援等を行うことを目的に、平成26（2014）年4月1日に設置したものの。（事務局：栃木県保健福祉部医療政策課）

【栃木県外来医療計画の概要】

- ・ 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定（宇都宮107.5（100位／335医療圏中））
- ・ 外来医師多数区域での新規開業者には、地域で不足する外来医療機能を担うことへの協力を求めることとし、協議の場において合意の状況を確認。

〔不足する医療機能〕

- ・ 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制
- ・ 在宅医療の提供体制
- ・ 学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制

(4) 保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保

主な取組

() 令和3年度実績

(看護職員)

【看護職員の養成・県内定着の促進】

- ・看護師等養成所の運営費助成（補助対象：15校）
- ・看護職員修学資金の貸与（継続：63名、新規：50名、県外新規6名）
- ・実習指導者養成講習会を実施し、実習先病院の指導看護師を養成しました。（受講者：37名）

【離職防止対策】

- ・病院内保育所の運営費助成（補助対象：30施設）
- ・新人看護職員研修事業を実施し、新人看護職員の離職防止を図りました。
（受講者：①多施設合同研修301名、②教育担当者研修22名、③実地指導者研修107名、④2年目看護師レベルアップ研修90名）

【再就業促進対策】

- ・離職看護職員の登録制度の周知により、潜在看護職員を含めた離職中の看護職員の復職支援（求人情報の提供や相談）に取り組みました。
- ・定年退職等看護職員（プラチナナース）のセカンドキャリアを支援するための研修を行いました。
（受講者：①再就業支援研修：390名、②訪問看護師養成講習会29名）

【資質向上対策】

- ・認定看護師及び特定行為研修受講に要する経費に対して助成を行いました。（補助対象：16件）

(4) 保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保

主な取組

(介護人材)

- 介護人材の確保・育成については、平成28（2016）年度から、介護関係団体、職能団体、労働・教育機関等を構成員とした「栃木県介護人材確保対策連絡調整会議」を開催し、各団体等と連携しながら人材確保に資する各種事業を推進しています。
 - 参入促進対策として、小中高校での介護の仕事出前講座（40校・1,874名）や小学生等を対象とした体験講座（2回・25名）の開催、中高齢者等を対象とした介護に関する入門的研修（5市町）の実施のほか、福祉人材・研修センターのキャリア専門員（3名）によるマッチング等（採用数：28名）に努めました。
 - また、資質の向上対策として、職能団体等のキャリアパス支援事業による各種研修（受講者数：2,029名）を実施しました。
 - さらに、労働環境・処遇の改善対策として、介護ロボット・ICT機器の導入支援補助（ロボット：19事業所・106台、ICT：16事業所）を実施しました。
 - そのほか、環境整備対策として、介護事業所の人材育成・確保等の取組を「見える化」する介護人材育成認証制度（認証数：レベル3 39法人、レベル2 4法人）を実施しました。
 - 認知症介護に関する実践的な知識及び技術の修得を図るため、介護保険施設等の介護職員などに対する研修会を開催しました。
- ⇒【認知症介護実践研修、認知症対応型サービス事業管理者研修等】7回
- 介護支援専門員が医療関係者と円滑に連携を図るために必要な医療的知識の習得や技能の向上を目的とした研修会を開催（2回）しました。

(別表)7期計画における数値目標の状況 (令和4(2022)年3月31日現在)

【表の見方】

比較結果欄には、ベースライン及び目標値と比較した直近値の状況を表示しています。

目標値以上 ↑ ベースライン超 ↗ ベースライン程度 → ベースライン未満 ↘

なお※印について、ベースライン以降の直近値が未定であるものは、比較結果を未記入としています。

1 5疾病

注 直近値がないものは※としている。

疾病名	目標項目	ベースライン	直近値	目標値	比較結果	備考		
(1)がん	① がん検診の受診率(注)	胃がん	43.2%	43.4%	50%以上	↗	(注)胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんは40-69歳、子宮頸がんは20-69歳	
		大腸がん	44.3%	47.2%	50%以上	↗		
		肺がん	51.9%	54.3%	60%以上	↗		
		乳がん	48.2%	50.0%	60%以上	↗		
		子宮頸がん	44.0%	43.8%	60%以上	↘		
			(2016年)	(2019年)	(2023年)			
	② 精密検査の受診率(注)	胃がん	81.5%	84.8%	90%以上	↗	(注)胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんは40-69歳、子宮頸がんは20-69歳 ベースラインの数値は、「H28(2016)年度栃木県健康診査実施状況調査」からH26(2014)年度の受診率を設定	
		大腸がん	70.5%	69.6%	90%以上	↘		
		肺がん	81.1%	84.5%	90%以上	↗		
		乳がん	85.4%	90.9%	90%以上	↑		
		子宮頸がん	84.5%	88.8%	90%以上	↗		
			(2016年度)	(2019年度)	(2023年度)			
	③ 個別検診実施機関に関する事業評価の実施市町数(胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん)		0市町	0市町	全ての市町	→		
			(2015年度)	(2021年度)	(2023年度)			
	④ 緩和ケア研修会修了者数(拠点病院等以外の施設の医師・歯科医師)		272人	291人	500人以上	↗		
		(2017年度)	(2021年度)	(2023年度)				
⑤ がんの治療等のために通院しながら働き続けられる環境にあると思う県民の割合		25.9%	29.8%	50%以上	↗			
		(2016年度)	(2020年度)	(2023年度)				
(2)脳卒中	① 特定健診・特定保健指導の実施率	特定健康診査	48.1%	54.2%	70%以上	↗		
		特定保健指導	19.0%	27.2%	45%以上	↗		
			(2015年度)	(2019年度)	(2023年度)			
	② 発症後3時間以内に受診した患者の割合		37.5%	37.5%	50%以上	→		
			(2016年)	(2021年)	(2023年)			
	③ 脳卒中中で在宅等生活の場に復帰した患者の割合		58.1%	60.4%	65%以上	↗		
			(2014年)	(2017年)	(2023年)			
④ 発症後3日以内にリハビリテーションを実施した患者の割合		66.0%	74.8%	75%以上	↗			
		(2016年)	(2020年)	(2023年)				
⑤ 脳卒中発症登録に占める再発者の割合		22.9%	23.3%	20%以下	↘			
		(2016年)	(2020年)	(2023年)				
⑥ 脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	49.1	※	全国値以下				
	女性	28.5	※	全国値以下				
		(2015年)		(2023年)				
(3)心筋梗塞等の心血管疾患	① 特定健診・特定保健指導の実施率	特定健康診査	48.1%	54.2%	70%以上	↗	(2)①再掲	
		特定保健指導	19.0%	27.2%	45%以上	↗		
			(2015年度)	(2019年度)	(2023年度)			
	② 虚血性心疾患で在宅等生活の場に復帰した患者の割合		94.9%	93.0%	100%	↘		
			(2014年)	(2017年)	(2023年)			
	③ 心筋梗塞等の心血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	急性心筋梗塞						
		男性	19.7	※	全国値以下			
		女性	8.2	※	全国値以下			
				(2015年)		(2023年)		
		大動脈瘤及び解離						
男性		7.8	※	全国値以下				
女性	4.1	※	全国値以下					
		(2015年)		(2023年)				
心不全								
男性	13.2	※	9.9以下					
女性	9.6	※	7.0以下					
		(2015年)		(2023年)				

(続き:5疾病)

疾病名	目標項目	ベースライン	直近値	目標値	比較結果	備考	
(4) 糖尿病	① 特定健診・特定保健指導の実施率	特定健康診査	48.1%	54.2%	70%以上		(2)①再掲
		特定保健指導	19.0%	27.2%	45%以上		
			(2015年度)	(2019年度)	(2023年度)		
	② 糖尿病患者数		55,000人 (2014年)	83,000人 (2020年)	65,000人以下 (2022年)		
	③ 治療を継続している糖尿病患者の割合		67.8% (2016年度)	※	100% (2022年度)		
	④ 血糖コントロール不良者*の割合 *HbA1c (NGSP値) 8.4%以上		0.5% (2016年度)	※	0.5%以下 (2022年度)		
⑤ 糖尿病腎症による年間透析導入患者数		284人 (2016年)	269人 (2020年)	230人以下 (2022年)			
⑥ かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防に取り組む保険者数		8保険者 (2016年度)	28保険者 (2020年度)	保険者の半数以上 (2023年度)		平成28(2016)年度の栃木県保険者協議会構成保険者数は42糖尿病重症化予防プログラムのうち保健指導に取り組む保険者数を計上	
(5) 精神疾患	① 精神病床における急性期(3か月未満)入院需要(患者数)		674人 (2014年度)	614人 (2021年度)	686人 (2020年度)		
					693人 (2024年度)		
	② 精神病床における回復期(3か月以上1年未満)入院需要(患者数)		593人 (2014年度)	501人 (2021年度)	613人 (2020年度)		
					616人 (2024年度)		
	③ 精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数)		3,344人 (2014年度)	2,806人 (2021年度)	3,029人 (2020年度)		
					2,395人 (2024年度)		
	④ 精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)		1,728人 (2014年度)	1,604人 (2021年度)	1,738人 (2020年度)		
					1,439人 (2024年度)		
	⑤ 精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)		1,616人 (2014年度)	1,202人 (2021年度)	1,291人 (2020年度)		
					956人 (2024年度)		
	⑥ 精神病床における入院需要(患者数)		4,611人 (2014年度)	3,921人 (2021年度)	4,328人 (2020年度)		
					3,704人 (2024年度)		
	⑦ 地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)		-	538人 (2021年度)	401人 (2020年度)		③におけるベースラインから直近値の減少分=地域移行された者
					1,057人 (2024年度)		
⑧ 地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)		-	124人 (2021年度)	210人 (2020年度)		④におけるベースラインから直近値の減少分=地域移行された者	
				552人 (2024年度)			
⑨ 地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)		-	414人 (2021年度)	191人 (2020年度)		⑤におけるベースラインから直近値の減少分=地域移行された者	
				505人 (2024年度)			
⑩ 精神病床における入院後3か月時点の退院率		63% (2014年度)	66% (2018年度)	69% (2023年度)		[中間見直し実施] 目標値の見直し	
⑪ 精神病床における入院後6か月時点の退院率		82% (2014年度)	81% (2018年度)	86% (2023年度)		[中間見直し実施] 目標値の見直し	
⑫ 精神病床における入院後1年時点の退院率		89% (2014年度)	88% (2018年度)	92% (2023年度)		[中間見直し実施] 目標値の見直し	
⑬ 自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)		19.5 (2015年)	17.3 (2020年)	14.6 (2022年)			
⑭ 地域平均生活日数		304日 (2016年度)	329.5 (2018年度)	316日 (2023年)		[中間見直し実施] 目標項目新規追加	

2 5事業

事業名	目標項目	ベースライン	直近値	目標値	比較結果	備考
(1)救急医療	① 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	40.6分 (全国：39.3分) (2016年)	42.6分 (全国：40.6分) (2020年)	全国平均以下 (2023年)		
	② とちぎ子ども救急電話相談の相談件数	19,673件 (2016年度)	14,847件 (2020年度)	30,000件 (2023年度)		24,009件 (2019年度)
	③ 病院群輪番制病院における救急患者の入院率	24.7% (2016年度)	35.7% (2020年度)	30.0% (2023年度)		
	④ 救命救急センターにおける救急患者の入院率	30.9% (2016年度)	36.4% (2020年度)	40.0% (2023年度)		
	⑤ 救命救急センターにおける小児救急患者の入院率	15.3% (2016年度)	22.7% (2020年度)	25.0% (2023年度)		
(2)災害医療	① D M A T 指定病院数（L D M A T 指定病院を含む）	11病院 (2017年12月)	16病院 (2022年4月)	18病院 (2023年度)		
	② 災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	6.3% (2017年9月)	10.5% (全国：20.2%) (2018年12月)	全国平均以上 (2023年度)		
	③ 災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、コーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	— (2017年度)	2回 (2020年度)	各地域分科会で年間1回以上 (2023年度)		
(3)周産期医療	① 地域周産期医療機関の整備	4医療圏 (2017年10月現在)	4医療圏 (2021年3月現在)	5医療圏 (各周産期医療圏1か所以上) (2023年度)		
	② 新生児訪問（産後1か月以内）の実施率	6.9% (2015年度)	12.9% (2020年度)	25.5% (2023年度)		
	③ 災害時小児周産期リエゾン認定者数	2人 (2017年10月現在)	19人 (2021年3月現在)	17人 (2023年度)		
(4)小児救急を含む小児医療	① とちぎ子ども救急電話相談の相談件数【救急医療再掲】	19,673件 (2016年度)	19,640件 (2021年度)	30,000件 (2023年度)		14,847件 (2020年度)
	② 救命救急センターにおける小児救急患者の入院率【救急医療再掲】	15.3% (2016年度)	22.7% (2020年度)	25.0% (2023年度)		
	③ 災害時小児周産期リエゾン認定者数【周産期医療再掲】	2人 (2017年10月現在)	19人 (2021年3月現在)	17人 (2023年度)		

3 在宅医療

目標項目	ベースライン	直近値	目標値	比較結果	備考
① 訪問診療を実施する診療所、病院数	277施設 (2018年)	274施設 (2020年)	280施設 (2023年)		[中間見直し実施] 目標値の見直し
② 訪問薬剤指導を実施する薬局数	240施設 (2020年)	265施設 (2021年)	288施設 (2023年)		[中間見直し実施] 目標値の見直し
③ 訪問看護ステーションに勤務する看護師数（常勤換算・65歳以上人口10万人対）	108人 (2019年)	138人 (2021年)	124人 (2023年)		[中間見直し実施] 目標項目を再設定
④ 訪問歯科診療を実施する歯科診療所数（※NDBデータベース）	227施設 (2018年)	242施設 (2020年)	287施設 (2023年)		[中間見直し実施] 目標項目を再設定
⑤ 在宅ターミナルケアを受けた患者数	122人／月 (2018年)	148人／月 (2020年)	185人 (2023年)		[中間見直し実施] 目標項目新規追加
⑥ 介護支援連携指導を受けた患者数	609人／月 (2018年)	344人／月 (2020年)	873人 (2023年)		[中間見直し実施] 目標項目新規追加