

栃木県保健医療計画(6期計画)の進捗状況(平成25年度分)について

H26.12.16 保健福祉部

I 計画策定の趣旨等

1 趣旨

県では、昭和63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、がんや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環境は、大きく変化しています。

また、国において、少子・高齢化の進行等の社会経済状況の変化を踏まえ、中長期的に持続可能な制度を目指す「社会保障・税一体改革」が進められており、医療サービス提供分野においては、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこととされています。これを受けて医療計画制度においては、医療機能の分化・連携を推進するために医療計画の政策循環を一層強化すること、従来の4疾病5事業(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療)に加え、精神疾患及び在宅医療について医療連携体制を構築し、計画に明記することなどが求められました。

本県においてもこうした状況を踏まえ、医療計画制度見直しの趣旨に則って現行の計画を見直し、平成25年3月に、平成25年度から29年度の5年間を計画期間とする「栃木県保健医療計画(6期計画)」(以下「6期計画」といいます。)を策定しました。

2 実施状況の確認について

6期計画では、目標(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、反映(Action)のサイクルにより、数値目標の進捗状況等、計画の実施状況を確認し、次期の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、翌年度に、6期計画の実施状況を取りまとめることにより確認を行うこととしています。また、とりまとめた実施状況については栃木県保健福祉協議会に報告し、いただいた御意見を踏まえて施策・事業等を実施していくこととしています。

【資料の構成について】

○「Ⅱ 数値目標の状況等」(p2～p5)には、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患の5疾病、救急医療・災害医療・周産期医療・小児救急を含む小児医療の4事業及び在宅医療に係る、目標項目、ベースライン、目標値、直近値が記載されています。(へき地医療については目標値を設定していないため、記載していません。)

○「Ⅲ 主な取組」(p6～p10)には、平成25年度における取組状況が記載されています。

II 数値目標の状況等

6期計画では、目標年度（基本的に平成29年度）までに達成すべき数値目標を、下表のとおり設定しています。

直近値を目標値及びベースラインと比較して、目標値以上 、ベースラインを上回る 、ベースラインと同程度、、ベースラインを下回る  と表示しました。

【総括表】

○5疾病

	目標値以上	ベースラインを上回る	ベースラインと同程度	ベースラインを下回る
(1)がん		1 (4)	1	(1)
(2)脳卒中		1 (2)	1	3
(3)急性心筋梗塞		(2)	2	1
(4)糖尿病		(2)	2	2
(5)精神疾患	2	1		1

※ () 内の数字は、下記の目標項目（ベースラインの数値項目が複数ある）の直近値の数を記載しています。

○がん・・・精密検査の受診率（がんの種類ごとに数値項目が5項目）

○脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病・・・特定健康診査・特定保健指導の実施率

（特定健康診査・特定保健指導別に数値項目が2項目）

○5事業

	目標値以上	ベースラインを上回る	ベースラインと同程度	ベースラインを下回る
(1)救急医療		3	1	2
(2)災害医療		1	2	
(3)周産期医療	1		2	
(4)小児救急医療を含む小児医療		1	1	

○在宅医療

	目標値以上	ベースラインを上回る	ベースラインと同程度	ベースラインを下回る
	1	1	2	

1 5 疾病

目 標 項 目	ベースライン	直近値	目標値
(1) がん			
75歳未満の年齢調整死亡率	85.1 (平成22年)	 82.6 (平成24年)	72.3以下
がん検診の受診率 (胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40-69歳、子宮頸がんは20-69歳) (県民健康栄養調査)	胃がん 37.2% 肺がん 38.3% 大腸がん 34.1% 子宮頸がん 37.9% 乳がん 40.3% (平成21年度)	 同左	胃がん 50%以上 肺がん 50%以上 大腸がん 50%以上 子宮頸がん 60%以上 乳がん 60%以上
精密検査の受診率 (栃木県健康診査実施状況調査)	胃がん 77.4% 肺がん 67.0% 大腸がん 59.7% 子宮頸がん 75.6% 乳がん 84.1% (平成21年度)	 胃がん 77.1%  肺がん 76.9%  大腸がん 66.6%  子宮頸がん 80.8%  乳がん 86.1% (平成23年度)	胃がん 90%以上 肺がん 90%以上 大腸がん 90%以上 子宮頸がん 90%以上 乳がん 90%以上
(2) 脳卒中			
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)	 特定健康診査 42.5%  特定保健指導 21.2% (平成24年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上
脳卒中発症早期に受診した患者の割合(急性期医療機関からの登録のうち発症3時間以内に受診した患者の登録件数の割合)	30.1% (平成23年度)	 32.8% (平成24年度)	50%以上
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	39.0分 (平成23年)	 40.1分 (平成24年)	全国平均以下
脳卒中発症登録に占める再発の割合	22.1% (平成23年)	 24.1% (平成24年)	20%以下
脳卒中で在宅等生活の場に復帰した患者の割合	55.1% (平成20年)	 54.4% (平成24年)	65%以上
年齢調整死亡率	男性 62.8 女性 35.5 (平成22年)	 同左	男性 49.5以下 女性 26.9以下 (平成34年)
(3) 急性心筋梗塞			
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)	 特定健康診査 42.5%  特定保健指導 21.2% (平成24年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上
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	39.0分 (平成23年)	 40.1分 (平成24年)	全国平均以下
急性心筋梗塞で在宅等生活の場に復帰した患者の割合	88.4% (平成20年)	 同左	93%以上
年齢調整死亡率	男性 22.4 女性 11.2 (平成22年)	 同左	男性 20.4以下 女性 8.4以下 (平成34年)

(4) 糖尿病			
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成 22 年)	特定健康診査 ↑ 42.5% 特定保健指導 ↑ 21.2% (平成 24 年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上
糖尿病患者数	39,000 人 (平成 20 年)	↓ 50,000 人 (平成 23 年)	65,000 人以下 (平成 34 年)
治療を継続している糖尿病患者の割合	59.2% (平成 21 年度)	→ 同左	100% (平成 34 年度)
血糖コントロール不良者の割合	HbA1c (JDS 値) 8.0%以上の患者 3.1% (平成 21 年度、20 歳以上、治療中の患 者も含む)	→ 同左	HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上の患者 2.6%以下 (平成 34 年度)
糖尿病腎症による年間透析導入患者数	233 人 (平成 22 年)	↓ 251 人 (平成 25 年)	230 人 (平成 34 年)
(5) 精神疾患			
1 年未満入院者の平均退院率	70.4% (平成 21 年度)	↓ 66.4% (平成 24 年度)	76.0%以上 (平成 26 年度)
在院期間 5 年以上かつ 65 歳以上の退院患者数	83 名 (平成 20 年度 推計値)	↑ 120 名 (平成 24 年度)	100 名以上 (平成 26 年度)
自殺死亡率 (人口 10 万人当たり)	25.0 (平成 22 年)	↑ 22.6 (平成 25 年)	20.0 (平成 27 年度)
認知症疾患医療センター及び認知症の鑑別診断を行える医療機関数	3 か所 (平成 24 年度 : 認知症疾患医療セ ンター)	↑ 6 か所 (平成 26 年度)	6 か所以上

2 5 事業

目 標 項 目	ベースライン	直近値	目標値
(1) 救急医療			
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	39.0 分 (全国)38.1 分 (平成 23 年)	↓ 40.1 分 (全国)38.7 分 (平成 24 年)	全国平均以下
重症以上傷病者の搬送において、医療機関に 4 回以上受入れの照会を行った事案の占める割合	5.0% (全国)3.9% (平成 23 年)	↑ 4.8% (全国)3.8% (平成 24 年)	全国平均以下
重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が 30 分以上の事案の占める割合	5.7% (全国)4.9% (平成 23 年)	↓ 6.4% (全国)5.2% (平成 24 年)	全国平均以下
平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する休日夜間急患センター（小児科にも対応）の施設数	5 か所 (平成 25 年 4 月現在)	→ 5 か所 (平成 26 年 3 月現在)	10 か所

病院群輪番制病院における救急患者の数及び入院患者の割合	(114,638人) 18.3% (平成23年度)	(110,823人) 20.0% (平成25年度)	(-) 25.0%
救命救急センターにおける救急患者の数及び入院患者の割合	(85,173人) 25.7% (平成23年度)	(77,589人) 27.8% (平成25年度)	(-) 35.0%
(2) 災害医療			
耐震化に対応する災害拠点病院数	5病院 (平成25年)	⇒ 5病院 (平成26年 3月現在)	9病院
ヘリポートの整備された災害拠点病院数	4病院 (平成25年)	⇒ 4病院 (平成26年 3月現在)	6病院
DMA T 指定病院数 DMA T チーム数	9病院 19チーム (平成25年)	9病院 20チーム (平成26年 3月現在)	9病院 27チーム
(3) 周産期医療			
周産期死亡率 (出産千対)	4.4 (全国)4.1 (平成23年)	↑ 3.7 (全国)3.7 (平成25年)	全国平均以下
地域周産期医療機関の整備	4医療圏 (平成25年4月)	⇒ 4医療圏 (平成26年 3月現在)	5医療圏 (各周産期医療圏 1か所以上)
N I C U 病床数	44床 (平成24年4月)	⇒ 44床 (平成26年3月)	52床 (出生1万人 当たり30床)
(4) 小児救急を含む小児医療			
平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する小児休日夜間急患センター等の施設数	5か所 (平成25年 4月現在)	⇒ 5か所 (平成26年 3月現在)	10か所
三次小児救急医療機関における救急患者の入院率	11.8% (平成23年度)	↗ 12.9% (平成25年度)	20%

3 在宅医療

目 標 項 目	ベースライン	直近値	目標値
在宅療養支援診療所届出施設数 (人口10万人当たり)	6.8施設 (平成24年)	↗ 7.7施設 (平成26年)	11施設
24時間体制訪問看護ステーションの看護師数 (人口10万人当たり)	10.2人 (平成21年)	⇒ 同左	14人
1月当たりの定期的な訪問診療の数 (人口10万人当たり)	166件 (平成23年)	⇒ 同左	408件
在宅看取り数 (人口10万人当たり)	160.6人 (平成22年)	↑ 196.8人 (平成25年)	180人

Ⅲ 主な取組

1 5 疾病・5 事業・在宅医療

別紙1「栃木県保健医療計画（6期計画）進捗状況（5疾病・5事業・在宅医療）（平成25年度）」に記載のとおり。

2 その他

(1) 良質で効率的な医療の確保

① 住民・患者の立場に立った医療サービスの提供

・県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：<http://www.qq.pref.tochigi.lg.jp/>）

② 医療機関の機能分担と連携

・地域医療再生基金等を活用し、公的医療機関等が行う施設・設備などの基盤整備に対する支援を行うとともに、病院と診療所間における医療情報の共有化を促進するためのネットワーク整備として、通称「とちまるネット」の構築及び導入の促進に努めました。

（施設整備の支援先）

・上都賀総合病院

・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、がんの4疾病について、栃木県医師会の協力を得て、県内で共通して使用できる疾患ごとの県内統一パスの運用を図り、保健・医療・福祉の切れ目のない連携体制の構築を進めました。

③ 医療安全対策の推進

・患者や家族と医療機関との信頼関係の構築を支援するとともに、医療の質と安全を高めるため、相談員のスキルアップや医療相談等窓口担当者ネットワーク会議を実施するなど、医療安全相談センターにおける相談体制の充実を図りました。（相談受付件数：平成25年度1,223件）

④ 保健医療に関する情報化の推進

・健診データ等を活用し、国保連合会と連携して、特定健診未受診者の意識調査・分析を行い、普及啓発に活用しました。

・保健医療分野における情報化を図るため、地域医療再生基金を活用して診療所の電子カルテの導入促進を図ったほか（導入件数：平成25年度65件）、診療情報を共有し、病診連携を進めるための仕組みとして、「とちまるネット」の整備を推進しました。（導入件数：平成25年度16件）

(2) 保健・医療・生活衛生の充実

① 多様な保健医療対策の推進

(ア) 感染症

・平成25年4月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を踏まえ、「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」や「栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を策定し、未発生期の体制整備を推進しました。

・第1種感染症指定医療機関の整備を推進するとともに（指定は平成26年4月1日）、平成25年4月1日、県東保健医療圏において第2種感染症指定医療機関を指定しました。

(イ) 移植医療

・臓器移植推進月間（10月）を中心に、栃木県臓器移植推進協会と連携しながら、積極的な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、民間団体との連携した集団登録会の開催により登録を推進しました。(実登録者数：25年度 14,255人)

(ウ) **難病**

・難病患者の在宅療養生活に対する支援を充実させるため、難病医療拠点病院を中心とした神経難病医療ネットワークの強化を図るとともに、一時入院支援事業や介助人派遣事業などを実施しました。

(エ) **歯科保健医療**

・「栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づき、食育での口腔機能の重要性の啓発、在宅歯科診療体制の整備など、生涯にわたる歯や口腔の健康づくりを進めるための取組みを行いました。

・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、心身障害児者歯科診療事業(延患者数：平成25年度 3,751人)、巡回歯科診療事業(延患者数：平成25年度 128人)を実施するほか、歯科保健に関する普及啓発、相談指導事業等を実施しました。

(オ) **リハビリテーション医療**

・平成22年4月にとちぎリハビリテーションセンター内に設置した高次脳機能障害支援拠点機関において、専門的な相談支援や関係機関との支援ネットワークの充実、高次脳機能障害の正しい理解を促進するための普及啓発事業等に取り組みました。

また、とちぎリハビリテーションセンター駒生園において、平成23年10月から開始した高次脳機能障害者を対象とする生活訓練事業を実施しました。

② **薬事対策の充実**

・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：平成25年度 3,069件)

・県民への医療の向上を図るため、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、薬剤師養成のための研修会等を実施しました。

・後発医薬品安心使用促進協議会を開催して対応策を協議し、市町等向けの研修会を開催したほか、患者や医療関係者向けの環境整備・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：平成25年度(計画) 79,538人(実績) 84,892人)

・青少年の薬物乱用を防止するため、小学校5年生から新成人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：平成25年度 220,000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など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：平成25年度 6名)

・温泉の許可事項の遵守、可燃性天然ガス対策及び利用施設の管理状況を確認するため温泉監視を実施しました。(監視件数：平成25年度 1,071件)

③ **食品の安全と生活衛生の確保**

・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(監視件数：平成25年度 16,406件)したほか、食品関係業者による自主的な衛生管理を促進するなど、「とちぎ食の安全・安心・信頼性の確保に関する基本計画」に基づく各種事業を行いました。

・福島第一原子力発電所の事故に伴う食品の放射性物質の検査体制の充実強化(加工

食品の検査件数：平成 25 年度 332 件) を図り、食品安全フォーラムを開催し、放射性物質と食品の安全性に対する理解促進を図りました。

・安心して衛生的な生活ができるよう、理容・美容業、クリーニング業などの生活衛生営業施設についても、自主管理の推進や施設の監視指導（監視件数：平成 5 年度 1,609 件）を通して、施設の衛生水準の維持向上を図りました。

・水道施設整備の促進に努め、その普及率は平成 25 年度末 95.6%となり、約 190 万人の県民が安全・安心な水道の供給を受けられるようになりました。

(3) 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進

① 保健・医療・福祉の連携

・生活習慣病患者の保健・医療・福祉等の連携ネットワーク構築を目的に、各広域健康福祉センター単位で在宅療養支援従事者に対する会議等を行いました。地域課題に応じて研修会の開催や、在宅療養支援のための冊子作成、従事団体や病院と協働して調査等を行い具体的な連携構築方法について検討しました。

・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、がんの 4 疾病について、栃木県医師会の協力を得て、県内で共通して使用できる疾患ごとの県内統一パスの運用を図り、保健・医療・福祉の切れ目のない連携体制の構築を進めました。

② 健康づくりの推進

・県民が県内のどの地域に住んでいても健やかに歳を重ねることができる「健康長寿とちぎ」を目指して、平成 25 年 12 月 27 日に「健康長寿とちぎづくり推進条例」（以下「条例」といいます。）を制定・公布しました。（H26 年 4 月 1 日施行）

・「条例」、「とちぎ健康 2 1 プラン（2 期計画）」及び 6 期計画に基づき、健康を支え、守るための社会環境の整備として、県民一人ひとりが健康づくりを実践できるよう、県、市町村、健康づくり関係者、事業者等で構成する「健康長寿とちぎづくり推進県民会議」の設立に向けて検討を行いました。

③ 高齢者保健福祉対策

・市町の地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントの適切な実施を確保し介護予防サービスを充実するため、介護予防関係者を対象とした各種研修会を開催しました。（研修会開催回数：25 年度 5 回）

・「ねんりんピック栃木 2014」の開催に向けて、総合開・閉会式実施計画、イベント実施計画、開催要領など各種の詳細な計画を策定したほか、大会 1 年前イベントをはじめ節目ごとにイベント（400 日前、250 日前イベント）を開催するとともに「広報キャラバン隊」等による PR 活動を県内各地で展開し、県民の大会への参加気運を醸成するなど、大会開催の準備を進めました。（広報キャラバン隊：H25. 8. 30 発足、活動 231 回）

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育成を図りました。（研修受講者数：平成 25 年度 248 人）

⑤ 母子保健対策

・児童虐待のハイリスクである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養育支援従事者専門研修を実施しました。

・発達障害等心の問題を持つ子どもの保護者支援を充実するために、健康福祉センターにおけるグループ支援や関係者研修会・事例検討会を拡充しました。

・増加する不妊問題に対応するため、特定不妊治療に係る医療費助成を実施するととも

に、不妊専門相談センターにおいて、新たにグループ相談会・男性不妊相談を実施しました。

・将来の健やかな妊娠出産のために、中高校生の思春期教室の実施に加え、新たに大学生を対象とした妊娠・出産に関する健康セミナーを開催しました。(1大学)

・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。

⑥ 学校における保健対策

・性に関する専門医等派遣事業として、産婦人科医等の専門家を全県立高等学校に派遣し、性に関する講話等を実施しました。

・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。

⑦ 職域における保健対策

・安全衛生に係る労働相談のほか(相談件数：平成25年度16件)、働く人のメンタルヘルス相談を実施しました。(相談件数：平成25年度27件)

・労働者の安全衛生やメンタルヘルス、パワーハラスメントに関する労働教育講座を開催しました。(参加者数：平成25年度226人)

・過重労働による健康障害を防ぐため、11月を「ワーク・ライフ・バランス推進月間」として、残業縮減や年休取得など現在の働き方を見つめ直すようラジオ放送による啓発を行いました。

・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。

⑧ 自殺対策の推進

・行政のみならず関係する機関・団体が一体となり総合的な自殺対策に取り組むため、自殺対策連絡協議会において、各分野の自殺対策に係る情報の収集・交換などを行い関係機関の連携を図るとともに、各健康福祉センターにおいて、地域における関係機関の相互連携を図るための会議を実施し、地域の課題や情報の共有を進めました。

・相談支援機関における人材の育成や、精神保健福祉相談と弁護士等の相談を併せて行う包括的な相談支援の実施など、相談支援体制の充実強化を図りました。

・かかりつけ医や薬剤師を対象とした研修を実施し、地域で自殺のサインに気づき、見守り、相談につなげるゲートキーパーとなる人材の育成を図りました。(研修受講者数：平成25年度216人)

・自殺対策の理解促進を図るため、講演会や街頭キャンペーンを実施しました。

・自死遺族のための自助グループや市町における地域の実情に応じた取組への支援を行いました。

⑨ 健康危機管理体制の整備

・新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図るため、平成25年11月に「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」、平成26年3月に「栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を策定しました。

・健康福祉センターでは、大規模な災害や新たな感染症など、県民の生命や健康を脅かす事態に備えるため、保健・医療・福祉団体や市町、警察等の関係機関を構成員とする「健康危機管理連絡会議」を開催し、引き続き、健康危機事象発生時における課題等を協議するとともに連携強化を図りました。

(4) 保健・医療・福祉を支える人材の育成確保

・医師の確保については、県内中核病院等における医師不足を解消するため、医学生や

研修医など、それぞれのステージに応じた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。

また、地域医療を担う医師のキャリア形成や、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を行う「とちぎ地域医療支援センター」の設置に向けた準備を行いました。

(医師養成事業)

- ・修学資金貸与事業 2名 (平成25年度)
- ・自治医大(地域枠含む) 6名 (平成25年度)
- ・獨協医大地域枠 10名 (平成25年度)

・看護職員の養成・確保については、従来から実施している看護師等養成所や病院内保育施設の運営費助成等に加え、看護学生等の修学支援として看護師等養成所への「カウンセラー派遣事業」(平成23年度～29校)や質の高い看護教育の専任教員を養成するための「看護教員養成講習会」(平成25年度28名)、県内への就業を確保するための「地域別就職ガイダンス事業」(平成25年度5回)、看護職員の再就業・離職防止として、短時間正職員制度の導入への支援(平成22年度～6病院)や潜在看護職員が希望する病院等で働きながら研修を受講し、再就業を目指す「看バック!再就業応援プログラム事業」(平成25年度39人)などを実施しました。また、平成23年から5年間の看護職員需給見通しを策定しました。

・福祉・介護人材の確保については、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用し、福祉・介護の仕事のイメージアップを図るための事業(平成25年度3校)や、福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置(平成25年度3人)して求職者等の円滑な就労・定着を支援する事業を実施しました。また、平成22年4月から「『働きながら資格をとる』介護雇用プログラム」を実施し、介護人材の育成・確保を図りました。(平成25年度83名)

・たんの吸引や経管栄養等の医行為を適切に行うことができる介護職員を養成するため、医療機関等と連携して、施設・事業所の介護職員に対してこれらの医行為についての研修を実施しました。(平成25年度受講者数:高齢対策課166名、障害福祉課43名)

(5) 圏域ビジョン

「別紙2 各圏域における取組状況」に記載のとおり。

栃木県保健医療計画（6期計画）進捗状況（5疾病・5事業・在宅医療）（平成25年度）

第5章-2-(1) がん	
1 施策の展開 (主な取組)	<p>(1) がん予防と早期発見・早期治療の推進</p> <p>① とちぎ健康21プラン（2期計画）に基づき、学校保健や地域保健・職域保健と連携することにより、喫煙、多量飲酒、運動不足、肥満や偏った栄養・食生活等、がんと関連する生活習慣の改善の重要性に関する啓発を行います。</p> <p>② ヒトパピローマウイルス、肝炎ウイルスやHTLV-1など、がんの原因となる感染症に関する啓発を行います。また、予防接種の普及や検査受診の勧奨等の対策の推進に努めるとともに、有効な対策について今後検討を進めます。</p> <p>③ がん検診及び精密検査の有効な受診勧奨方法や実施方法について情報収集や検討を行い、受診率を向上するための市町村の取組を支援します。</p> <p>(2) がん診療機能の拡充</p> <p>① 限られた医療資源を活用し、効率的な医療提供を実現するため、医療機関の機能分担と連携体制の構築に取り組みます。</p> <p>② 標準的ながん診療がすべての二次保健医療圏において提供されるよう、医療従事者の育成のための取組を支援します。</p> <p>③ がんの終末期だけでなく、がんと診断された時から必要に応じて適宜緩和ケアが提供される医療体制の普及を支援します。</p> <p>④ がん患者の療養の質をより良いものとするため、医科歯科連携、多職種間連携を推進します。</p> <p>⑤ がん患者に対する社会的支援を充実させるため、相談支援体制や情報提供体制の整備を推進します。</p> <p>(3) 地域連携・支援を通じた在宅医療の充実</p> <p>① 関係機関と協力し、24時間対応が可能な在宅医療を提供するための取組を支援します。</p> <p>② がん患者の在宅療養を支えるため、都道府県がん診療連携拠点病院に、人材育成、情報発信、相談支援等の機能を有する在宅・緩和ケア支援センター（仮称）を設置するなど地域における緩和ケアや終末期ケアの提供体制の構築に取り組みます。</p> <p>③ 在宅療養支援機能を担う診療所や訪問看護ステーションの活動を支えるため、これらの機関と専門診療や標準診療の機能を担う医療機関との連携体制の強化を推進します。</p>
2 実施状況	<p>(1) がん予防と早期発見・早期治療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙や受動喫煙防止に関する普及啓発を実施しました。 ・肝炎ウイルスの無料検査と検査の受診勧奨を実施しました。 ・ラジオ、テレビ、新聞等を活用しがん検診受診の啓発を実施しました。 ・がん征圧月間（平成25年9月）において集中的な普及啓発を実施しました。 ・企業と連携しがん啓発セミナーを開催しました。 ・市町村や学校関係者向けの予防接種研修会を開催しました。

	<ul style="list-style-type: none"> ・職域における検診の普及啓発のためのフォーラムを開催しました。 ・県内市町のがん検診の実施状況調査（受診率向上に向けた県内市町・関係機関等の取組事例の収集と公表等）を実施しました。 <p>(2) がん診療機能の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院等が行う医療従事者育成、緩和ケア、地域連携の推進及び市民公開講座等のがんに関する普及啓発の取組みに対し支援を行いました。 ・がん検診従事者の資質向上を図るための研修会を開催しました。 <p>(3) 地域連携・支援を通じた在宅医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者在宅医療提供体制構築事業により、在宅緩和ケア等のがん医療に精通した医療機関の育成に取組みました。 																
<p>3 数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>ベースライン</th> <th>直近値</th> <th>目標値 (H29)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>75歳未満の年齢調整死亡率</td> <td>85.1 (平成22年)</td> <td>82.6 (平成24年)</td> <td>72.3以下</td> </tr> <tr> <td>がん検診の受診率 (胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40-69歳、子宮頸がんは20-69歳) (県民健康栄養調査)</td> <td>胃がん 37.2% 肺がん 38.3% 大腸がん 34.1% 子宮頸がん 37.9% 乳がん 40.3% (平成21年度)</td> <td>同左</td> <td>胃がん 50%以上 肺がん 50%以上 大腸がん 50%以上 子宮頸がん 60%以上 乳がん 60%以上</td> </tr> <tr> <td>精密検査の受診率 (栃木県健康診査実施状況調査)</td> <td>胃がん 77.4% 肺がん 67.0% 大腸がん 59.7% 子宮頸がん 75.6% 乳がん 84.1% (平成21年度)</td> <td>胃がん 77.1% 肺がん 76.9% 大腸がん 66.6% 子宮頸がん 80.8% 乳がん 86.1% (平成23年度)</td> <td>胃がん 90%以上 肺がん 90%以上 大腸がん 90%以上 子宮頸がん 90%以上 乳がん 90%以上</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	ベースライン	直近値	目標値 (H29)	75歳未満の年齢調整死亡率	85.1 (平成22年)	82.6 (平成24年)	72.3以下	がん検診の受診率 (胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40-69歳、子宮頸がんは20-69歳) (県民健康栄養調査)	胃がん 37.2% 肺がん 38.3% 大腸がん 34.1% 子宮頸がん 37.9% 乳がん 40.3% (平成21年度)	同左	胃がん 50%以上 肺がん 50%以上 大腸がん 50%以上 子宮頸がん 60%以上 乳がん 60%以上	精密検査の受診率 (栃木県健康診査実施状況調査)	胃がん 77.4% 肺がん 67.0% 大腸がん 59.7% 子宮頸がん 75.6% 乳がん 84.1% (平成21年度)	胃がん 77.1% 肺がん 76.9% 大腸がん 66.6% 子宮頸がん 80.8% 乳がん 86.1% (平成23年度)	胃がん 90%以上 肺がん 90%以上 大腸がん 90%以上 子宮頸がん 90%以上 乳がん 90%以上
目標項目	ベースライン	直近値	目標値 (H29)														
75歳未満の年齢調整死亡率	85.1 (平成22年)	82.6 (平成24年)	72.3以下														
がん検診の受診率 (胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40-69歳、子宮頸がんは20-69歳) (県民健康栄養調査)	胃がん 37.2% 肺がん 38.3% 大腸がん 34.1% 子宮頸がん 37.9% 乳がん 40.3% (平成21年度)	同左	胃がん 50%以上 肺がん 50%以上 大腸がん 50%以上 子宮頸がん 60%以上 乳がん 60%以上														
精密検査の受診率 (栃木県健康診査実施状況調査)	胃がん 77.4% 肺がん 67.0% 大腸がん 59.7% 子宮頸がん 75.6% 乳がん 84.1% (平成21年度)	胃がん 77.1% 肺がん 76.9% 大腸がん 66.6% 子宮頸がん 80.8% 乳がん 86.1% (平成23年度)	胃がん 90%以上 肺がん 90%以上 大腸がん 90%以上 子宮頸がん 90%以上 乳がん 90%以上														
<p>4 今後の取組方向</p>	<p>(1) がん予防と早期発見・早期治療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん征圧月間（毎年9月）における普及啓発を行います。 ・禁煙や受動喫煙防止に関する普及啓発を実施します。 ・小学生を対象とした生活習慣病予防啓発用のDVDを作成します。 ・肝炎ウイルスの無料検査と検査の受診勧奨を実施します。 <p>(2) がん診療機能の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院等が行う医療従事者育成、緩和ケア、地域連携の推進及び市民公開講座等のがんに関する普及啓発の取組みを支援します。 																

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">・ 検診従事者の資質向上のための研修会を開催します。・ 栃木県がん診療連携協議会の活動を通じ、医科歯科連携を推進します。 <p>(3) 地域連携・支援を通じた在宅医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none">・ がん患者在宅医療提供体制構築事業により、在宅緩和ケア等のがん医療に精通した医療機関等の育成と連携を図ります。 |
|--|--|

第5章－2－(2) 脳卒中

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 脳卒中予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 県民に対し脳卒中の危険因子や初期症状等に関する知識の普及を図ります。 ② 地域保健・職域保健の関係機関と連携して特定健康診査等の実施率の向上のための取組を支援します。 ③ かかりつけ医機能を持つ医療機関等における高血圧や糖尿病などの基礎疾患の管理の必要性について啓発します。 <p>(2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療機関や消防機関と連携し、脳卒中が疑われる患者が迅速かつ的確に搬送されるよう、病院前救護体制及び救急搬送体制の構築を支援します。 ② 患者本人又は周囲の家族等（バイスタンダー）が適切に救急搬送の要請や病院受診が行えるよう、県民に対して初期症状や救急時の対応に関する啓発に取り組みます。 <p>(3) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 脳卒中患者が発症からの時間や病型に応じた適切な治療を迅速に受け入れられるよう、また、専門治療が24時間受けられるよう、急性期の治療を担う医療機関同士の連携体制の構築を推進します。 ② 脳卒中患者の状態に応じて、できるだけ早期からリハビリテーションが実施されるよう、医療連携体制の構築を推進します。 ③ ADL（日常生活動作）の向上や社会復帰を目的として、身体機能や生活機能の維持・回復、機能障害の改善を目指したリハビリテーションが提供されるよう、医療連携体制の構築を推進します。 ④ 地域連携クリティカルパスの普及などにより、急性期から回復期、維持期に至る各時期を通じ継続性のある医療が提供されるよう、医療機関や関係機関における連携体制の構築を推進します。 ⑤ 脳卒中患者の口腔衛生の向上及び嚥下性肺炎の予防のために、医科歯科連携や多職種間連携を推進します。 ⑥ 限られた医療資源を有効に活用するため、県民に対し医療機関における機能分化と患者の適正受診の必要性について啓発を図ります。 <p>(4) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 脳卒中の再発を予防するため、基礎疾患及び危険因子の管理の重要性について啓発し、また、患者教育を担う医療関係者の資質向上を図ります。 ② 在宅等生活の場への復帰を支援するため、医療機関や在宅リハビリテーション、訪問看護等、在宅療養に関わる関係機関の連携体制の構築を推進します。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 脳卒中予防の取組の強化</p> <p>脳卒中を予防するため、食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するための各種普及啓発事業を実施しました。</p> <p>(ヘルシーグルメ選手権の開催等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査等の受診率の向上に向けて市町や保険者の取組みを支援しました。

- ・脳卒中対策を推進するため、脳卒中発症者の状況把握を目的に脳卒中発症登録事業を行いました。（25年度登録数4,731件）
- (2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備
 - ・患者本人や家族などの周囲の者が適切に救急搬送の要請や病院受診が行えるよう、脳卒中啓発プロジェクトとして、脳卒中の初期症状の啓発を関係機関等（H25年度末現在80団体）と連携し実施しました。
- (3) 医療提供体制の整備と連携推進
 - ・脳卒中の医療を担う医療機関の現況を調査し、各医療機関の診療実績を県ホームページ等で公表しました。
 - ・脳卒中患者のリハビリテーションについて、医療と介護の連携の実態調査を実施しました。
 - ・脳卒中・循環器疾患研修（栃木県医師会委託）を実施しました。
- (4) 在宅医療の推進
 - ・生活習慣病に係る地域医療の連携体制を構築するため、広域健康福祉センター単位で在宅医療連携ネットワーク事業を実施しました。

3 数値目標

目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)
特定健康診査・ 特定保健指導 の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)	特定健康診査 42.5% 特定保健指導 21.2% (平成24年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上
脳卒中発症早期に受診した患者の割合 (急性期医療機関からの登録のうち発症3時間以内に受診した患者の登録件数の割合)	30.1% (平成23年度)	32.8% (平成24年度)	50%以上
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	39.0分 (平成23年)	40.1分 (平成24年)	全国平均以下
脳卒中発症登録に占める再発の割合	22.1% (平成23年)	24.1% (平成24年)	20%以下
脳卒中中で在宅等生活の場に復帰した患者の割合	55.1% (平成20年)	54.4% (平成24年)	65%以上

	<p>年齢調整死亡率 男性 62.8 女性 35.5 (平成 22 年)</p>	<p>同左</p>	<p>男性 49.5 以下 女性 26.9 以下 (平成 34 年)</p>
<p>4 今後の取組方向</p>	<p>(1) 脳卒中予防の取組の強化 引き続き、脳卒中を予防するため、食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するための各種普及啓発事業を実施します。</p> <p>平成 26 年度 とちぎ健康づくりロードの選定 ヘルシーグルメ推進店登録制度の創設 禁煙・分煙推進店登録制度の創設 等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中発症登録事業を実施します。 ・特定健康診査等の受診率の向上に向けて市町や保険者の取組みへの支援を行います。 <p>(2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中啓発プロジェクトを、健康長寿とちぎづくり県民運動の重点プロジェクトと位置づけ県民総ぐるみで取り組みます。 <p>(3) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の医療を担う医療機関の現況調査を実施し、各医療機関の診療実績を県ホームページ等で公表します。 ・脳卒中・循環器疾患研修(栃木県医師会委託)を実施します。 <p>(4) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の地域医療の連携体制を構築するため、広域健康福祉センター単位で在宅医療連携ネットワーク事業を実施します。 		

第5章－2－(3) 急性心筋梗塞

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 急性心筋梗塞予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 県民に対し急性心筋梗塞の危険因子や初期症状等に関する知識の普及を図ります。 ② 地域保健・職域保健の関係機関と連携して特定健康診査等の実施率の向上のための取組を支援します。 ③ かかりつけ医機能を持つ医療機関等における高血圧や糖尿病などの基礎疾患の管理の必要性について啓発します。 <p>(2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療機関や消防機関と連携し、急性心筋梗塞が疑われる患者が迅速かつ的確に搬送されるよう、病院前救護体制及び救急搬送体制の構築を支援します。 ② 患者本人又は周囲の家族等（バイスタンダー）が適切に救急搬送の要請や病院受診が行えるよう、県民に対して初期症状や救急時の対応に関する啓発に取り組みます。 ③ 消防機関等と協力し、県民に対して心臓マッサージや自動体外式除細器（AED）等の救急蘇生法に関する知識や手技の普及を図ることで、バイスタンダーによる救命処置の実施を推進します。 <p>(3) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 急性心筋梗塞患者が適切な治療を迅速に受け入れらよう、急性期の治療を担う医療機関同士の連携体制の構築を推進します。 ② 急性心筋梗塞患者の状況に応じて出来るだけ早期からの心臓リハビリテーションや社会復帰を目指したりハビリテーションが提供されるよう、医療連携体制の構築を推進します。 ③ 地域連携クリティカルパスの普及などにより、急性期から回復期を経て在宅医療に至る各時期を通じ継続性のある医療が提供されるよう医療機関や関係機関における連携体制の構築を推進します。 ④ 限られた医療資源を有効に活用するため、県民に対し医療機関における機能分化と患者の適正受診の必要性について啓発を図ります。 <p>(4) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 急性心筋梗塞の再発を予防するため、基礎疾患及び危険因子の管理の重要性について啓発し、また、患者教育を担う医療関係者の資質向上を図ります。 ② 在宅等生活の場への復帰を支援するため、医療機関や在宅リハビリテーション、訪問看護等、在宅療養に関わる関係機関の連携体制の構築を推進します。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 急性心筋梗塞の取組の強化</p> <p>急性心筋梗塞を予防するため、食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するための各種普及啓発事業を実施しました。</p> <p>(ヘルシーグルメ選手権の開催等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査等の受診率の向上に向けて市町や保険者の取組みを支援しました。 <p>(2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞及び基礎疾患の早期発見・早期治療の必要性について啓発を行いました。

	<p>(3) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞の医療を担う医療機関の現況を調査し、各医療機関の診療実績を県ホームページ等で公表しました。 急性心筋梗塞・循環器疾患研修（栃木県医師会委託）を実施しました。 <p>(4) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の地域医療の連携体制を構築するため、広域健康福祉センター単位で在宅医療連携ネットワーク事業を実施しました。 																				
<p>3 数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>ベースライン</th> <th>直近値</th> <th>目標値(H29)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健康診査・特定保健指導の実施率</td> <td>特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)</td> <td>特定健康診査 42.5% 特定保健指導 21.2% (平成24年)</td> <td>特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>39.0分 (平成23年)</td> <td>40.1分 (平成24年)</td> <td>全国平均以下</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞で在宅等生活の場に復帰した患者の割合</td> <td>88.4% (平成20年)</td> <td>同左</td> <td>93%以上</td> </tr> <tr> <td>年齢調整死亡率</td> <td>男性 22.4 女性 11.2 (平成22年)</td> <td>同左</td> <td>男性 20.4 以下 女性 8.4 以下 (平成34年)</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)	特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)	特定健康診査 42.5% 特定保健指導 21.2% (平成24年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上	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	39.0分 (平成23年)	40.1分 (平成24年)	全国平均以下	急性心筋梗塞で在宅等生活の場に復帰した患者の割合	88.4% (平成20年)	同左	93%以上	年齢調整死亡率	男性 22.4 女性 11.2 (平成22年)	同左	男性 20.4 以下 女性 8.4 以下 (平成34年)
目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)																		
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)	特定健康診査 42.5% 特定保健指導 21.2% (平成24年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上																		
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	39.0分 (平成23年)	40.1分 (平成24年)	全国平均以下																		
急性心筋梗塞で在宅等生活の場に復帰した患者の割合	88.4% (平成20年)	同左	93%以上																		
年齢調整死亡率	男性 22.4 女性 11.2 (平成22年)	同左	男性 20.4 以下 女性 8.4 以下 (平成34年)																		
<p>4 今後の取組方向</p>	<p>(1) 急性心筋梗塞予防の取組の強化</p> <p>引き続き、急性心筋梗塞を予防するため、食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するための各種普及啓発事業を実施します。</p> <p>平成26年度 とちぎ健康づくりロードの選定 ヘルシーグルメ推進店登録制度の創設 禁煙・分煙推進店登録制度の創設 等</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査等の受診率の向上に向けて市町や保険者の取組みへの支援を行います。 <p>(2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞患者実態調査を実施します。 <p>(3) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞の医療を担う医療機関の現況調査を実施し、各医療機関の診療実績を県ホームページ等で公表します。 急性心筋梗塞・循環器疾患研修（栃木県医師会委託）を実施します。 <p>(4) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の地域医療の連携体制を推進するため、広域健康福祉センター単位で在宅医療連携ネットワーク事業を実施します。 																				

第5章－2－(4) 糖尿病

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 糖尿病予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① とちぎ健康21プラン(2期計画)に基づき、学校保健や地域保健・職域保健と連携することにより、食生活の改善や身体活動量の増加、適正体重の維持等、生活習慣の改善の重要性に関する啓発を行います。 ② 県民が生活習慣の改善に取り組みやすい環境づくりを推進します。 ③ 糖尿病の早期発見・早期治療の重要性について啓発するとともに、特定健康診査等の実施率向上に向けた保険者の取組を支援します。 ④ 糖尿病患者の合併症予防を推進するため、関係機関や患者会などと連携し、県民に対し早期治療と治療継続の重要性について啓発します。 <p>(2) 必要な医療機能の整備と医療機関等の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 専門医療機関、栃木県医師会その他関係団体等と連携し、標準的な糖尿病医療の普及を図ります。 ② 血糖の管理が難しい患者や厳密な管理を必要とする患者に対して適切な専門医療が提供されるよう、医療機関同士の連携の必要性について啓発します。 ③ 原則として二次医療圏単位で完結した糖尿病医療が効率的に提供できるよう、地域における連携体制の構築を推進します。 ④ 医療機関同士の連携を図るため、地域連携クリティカルパスを用いるなどして患者情報の共有化を促進します。 ⑤ 限られた医療資源の効率的な活用を図るため、県民に対し医療機能の分担と医療連携の必要性について啓発します。 <p>(3) 糖尿病医療に係る人材の育成と資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 地域の関係機関や専門職等と連携し、地域における糖尿病医療に関わる医療従事者の人材育成や資質向上のための取組を支援します。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 糖尿病予防の取組の強化</p> <p>糖尿病を予防するため、食事や運動などの生活習慣の改善を促進するための各種普及啓発事業を実施しました。</p> <p>〔ヘルシーグルメ選手権の開催 世界糖尿病デー関連イベント(相談会、ブルーライトアップ) 県庁生協食堂と協働による生活習慣病予防メニューの提供〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の食育関係者が連携し子どもの頃からの食を通じた健康づくり推進事業を実施しました。 <p>(2) 必要な医療機能の整備と医療機関等の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の医療を担う医療機関の現況を調査し、各医療機関の診療実績を県ホームページ等で公表しました。 <p>(3) 糖尿病医療に係る人材の育成と資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病・慢性腎臓病(CKD)研修(栃木県医師会、栃木県栄養士会委託)を実施しました。 ・管理栄養士による栄養指導に係るマニュアルを作成し、モデル事業を実施しました。 ・健診・保健指導機関等職員研修を実施しました。

3 数値目標				
目標項目	ベースライン	直近値	目標値	
特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査 39.9% 特定保健指導 16.2% (平成22年)	特定健康診査 42.5% 特定保健指導 21.2% (平成24年)	特定健康診査 70%以上 特定保健指導 45%以上	
糖尿病患者数	39,000人 (平成20年度)	50,000人 (平成23年)	65,000人以下 (平成34年)	
治療を継続している糖尿病患者の割合	59.2% (平成21年度)	同左	100% (平成34年度)	
血糖コントロール不良者の割合	HbA1c(JDS値)8.0%以上の患者3.1% (平成21年度、20歳以上、治療中の患者も含む)	同左	HbA1c(NGSP値)8.4%以上の患者2.6%以下 (平成34年度)	
糖尿病腎症による年間透析導入患者数	233人 (平成22年)	251人 (平成25年)	230人 (平成34年)	
4 今後の取組方向	<p>(1) 糖尿病予防の取組の強化 引き続き、糖尿病を予防するため、食事や運動などの生活習慣の改善を促進するための各種普及啓発事業を実施します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>世界糖尿病デー関連イベント（相談会、ブルーライトアップ） 県庁生協食堂と協働による生活習慣病予防メニューの提供 (平成26年度)</p> <p>とちぎ健康づくりロードの選定 (ヘルシーグルメ推進店登録制度の創設)</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃からの食を通じた健康づくり推進事業を実施します。 <p>(2) 必要な医療機能の整備と医療機関等の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の医療を担う医療機関の現況調査を実施し、各医療機関の診療実績を県ホームページ等で公表します。 ・研修会内容を見直し、治療の標準化と連携体制の強化を図ります。 <p>(3) 糖尿病医療に係る人材の育成と資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）研修（栃木県医師会、栃木県栄養士会委託）を開催します。 ・糖尿病の栄養指導に係るマニュアルを作成し、モデル事業を実施します。 ・健診・保健指導機関等職員研修を開催します。 			

第5章－2－(5) 精神疾患

1 施策の展開 (主な取組)

(1) 予防・アクセス

- ① 精神科医を受診できるまでの期間を短縮するため、健康福祉センター及び精神保健福祉センターなどにおける地域精神保健福祉活動の充実を図ります。
- ② 精神科医と一般の医療機関との連携を推進するとともに、かかりつけ医の対応力向上のための研修会を開催し、精神疾患が疑われる患者が発症してから精神科医に受診できるまでの期間をできる限り短縮します。
- ③ 職域におけるメンタルヘルス相談と地域精神保健福祉の連携を図ります。
- ④ 精神疾患に関する正しい理解を広めるため、普及啓発を促進します。

(2) 治療・回復・社会復帰

- ① 地域生活や社会生活を支えるため、精神疾患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するとともに、精神障害者地域移行支援特別対策事業等を活用し、精神障害者の地域移行・地域定着を支援します。
- ② 高齢入院患者に対して退院に向けた包括的な退院支援プログラムによる治療や支援などを行い、退院促進や地域定着を推進します。
- ③ 産業医等を通じた、事業者や地域産業保健センター、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等との連携により、患者の就職や復職等に必要な支援を推進します。
- ④ 在宅生活の継続や病状安定を図るため、在宅精神障害者及びその家族に対し、アウトリーチや障害者自立支援給付のサービスへつなげるなど、保健・医療・福祉関係者等との連携を図ります。

(3) 精神科救急・身体合併症・専門医療

(精神科救急)

- ① 必要な救急医療を提供できる体制を整備するため、県立岡本台病院と民間精神科病院・診療所の役割分担、連携強化等による夜間休日の患者受入体制の充実を図るとともに、精神科救急情報センターにおける情報の提供や相談機能の強化を図ります。

(身体合併症)

- ② 精神障害者の心身の状態に応じた医療が速やかに提供できる体制を構築するため、一般救急医療と精神科医療の連携による身体疾患を合併する患者の受入体制の整備を図ります。

(専門医療)

- ③ 専門医療を提供するため、子どもの心の診療等の体制整備に努めるとともに、アルコール等の依存症に対応する医療機関や支援団体との連携を図ります。
- ④ 医療観察法の指定入院医療機関を設置するとともに、指定通院医療機関の必要数を確保します。

(4) うつ病

- ① うつ病患者の早期発見・早期受診のため、内科医等かかりつけ医に対してうつ病に関する研修を実施することにより、自殺の主な要因の一つであるうつ病患者に対し、状態に応じた適切な精神科医療を提供します。

	<p>② 産業医等を通じた事業者や、地域産業保健センター、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等との連携により、患者の就職や復職等に必要な支援を行います。</p> <p>③ うつ病に関する正しい理解を広めるため、普及啓発を促進します。</p> <p>(5) 認知症</p> <p>① 認知症の早期診断や行動・心理症状などの周辺症状に対応し、地域の認知症医療に関する連携の中核を担う認知症疾患医療センターの充実を図ります。</p> <p>② 認知症疾患医療センターなどの専門医療機関や介護サービスと連携して認知症の発症初期から状況に応じた支援を行えるよう、サポート医の養成やかかりつけ医を対象とした認知症対応力向上研修を実施します。</p> <p>③ 高齢入院患者に対して退院に向けた包括的な退院支援プログラムによる治療や支援などを行い、退院促進や地域定着を推進します。</p>
2 実施状況	<p>(1) 予防・アクセス</p> <p>① 精神保健福祉センター及び各健康福祉センターでは、精神保健福祉に関する面接相談、電話相談（こころのダイヤル等）、精神保健クリニック等を実施しています。</p> <p>② 精神保健福祉センターでは市町や関係機関に対する研修会や精神保健コンサルテーション等を実施しています。</p> <p>③ 精神疾患が疑われる患者が発症してから精神科医に受診できるまでの期間をできる限り短縮することを目的に、「うつ病」等の早期発見・早期治療及び適切な対応を図ることができる人材を養成するため、かかりつけ医や産業医等を対象にかかりつけ医の対応力向上のための研修会を実施しています。</p> <p>(2) 治療・回復・社会復帰</p> <p>① 精神障害者の地域移行等の支援体制の構築と地域生活を継続するための支援に必要な専門知識の習得のため、研修会の実施や連携のための協議会を開催しています。</p> <p>② 精神保健福祉センターでは、うつ病患者の復職支援プログラムとして「うつ病復職デイケア」や「うつ病ショートケア」を実施しています。</p> <p>③ 自立支援医療（精神通院医療）の適切な運用を通じて、医療費負担が軽減されるよう、県ホームページへの掲載や市町向け研修会で制度の説明をする等、自立支援医療の周知に取り組んでいます。</p> <p>また、精神障害者保健福祉手帳に関する市町向けの研修会を行い、手帳担当課など関係部門と連携し、手当の受給漏れがないよう啓発に努めています。</p> <p>(3) 精神科救急・身体合併症・専門医療 （精神科救急・身体合併症）</p> <p>① 夜間休日の初期救急・二次救急における患者受入体制を整備するため、平成 25 年 4 月から民間精神科病院による輪番制を導入しました。</p> <p>② 本人、家族等からの精神医療相談の対応に加え、緊急な医療を必要とする者に対し、対処法や救急受診の要否等について助言するため、平成 25 年 4 月から精神科救急医療相談電話を設置しました。</p>

- (専門医療)
- ① 子どもの心の診療に携わる医師を養成するために、小児科医や精神科医を中央研修に派遣するとともに、保健・医療・福祉・教育関係者の連携体制を構築するための「子どものこころの診療等支援連携会議」や「地域ネットワーク会議」、関係者研修会を実施しています。
 - ② 県立岡本台病院では、平成 25 年 4 月から従来の「アルコール専門外来」を「アルコール・薬物専門外来」とし、県内の薬物依存症の診療をさらに充実させました。
 - ③ 医療観察法の指定入院医療機関（医療観察法病棟）を開棟し、平成 25 年 6 月から対象者の受入れを開始しました。指定通院医療機関も国が定める必要数を確保しています。
- (4) うつ病
- ① 精神保健福祉センターでは、うつ病患者の復職支援プログラムとして「うつ病復職デイケア」や「うつ病ショートケア」を実施しています。（再掲）
 - ② 心の健康相談と多重債務等の法的相談を併せて行う「包括相談支援事業」や電話相談「こころのダイヤル」の一部フリーダイヤル化を行うとともに、講演会や各種メディアを活用した普及啓発事業等を実施しています。
- (5) 認知症
- ① 認知症疾患医療センターを新たに指定するため、県内の病院へ公募を実施し、上都賀総合病院及び皆藤病院を新たに指定しました。
 - ② 専門医療機関等との連携の推進役となる認知症サポート医の養成やかかりつけ医を対象とした認知症対応力向上研修を郡市医師会ごとに実施しました。

3 数値目標

目標項目	ベースライン	直近値	目標値
1 年未満入院者の平均退院率	70.4% (平成 21 年度)	66.4 (平成 24 年度)	76.0%以上 (平成 26 年度)
在院期間 5 年以上かつ 65 歳以上の退院患者数	83 名 (平成 20 年度 推計値)	120 名 (平成 24 年度)	100 名以上 (平成 26 年度)
自殺死亡率 (人口 10 万人当たり)	25.0 (平成 22 年)	22.6 (平成 25 年)	20.0 (平成 27 年度)
認知症疾患医療センター及び認知症の鑑別診断を行える医療機関数	3 か所 (平成 24 年度： 認知症疾患医療 センター)	6 か所 (平成 26 年度)	6 か所以上 (平成 29 年度)

<p>4 今後の取組方向</p>	<p>(1) 予防・アクセス</p> <p>① 精神障害者（自殺の危険性の高い「うつ病」等を含む）の早期発見・早期治療を促進するため、各健康福祉センターにおける精神科医による精神保健福祉相談指導事業の実施回数を充実します。</p> <p>(2) 治療・回復・社会復帰</p> <p>① 精神保健福祉センターにおいて、これまで実施しているうつ病患者の復職支援プログラム「うつ病復職デイケア」や「うつ病ショートケア」に加え、自殺未遂者や自傷行為等を行う者を対象に「スキルアップデイケア」を実施します。</p> <p>② 精神障害者の地域移行等の支援体制の構築と地域生活を継続するための支援に必要な専門知識の習得のため研修会の実施や、関係機関の連携のための協議会を開催します。</p> <p>(3) 精神科救急・身体合併症・専門医療</p> <p>① 精神科救急医療体制の充実に向け、精神科救急医療システム連絡調整委員会を開催します。</p> <p>② 夜間・休日における精神保健福祉法第 23 条通報の調査、移送、診察立会等を実施します。</p> <p>③ 子どもの心の診療連携体制を整備するために、精神科医・小児科医を対象とした研修会を開催します。</p>
------------------	---

第5章-3-(1) 救急医療

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 救急医療の適正利用</p> <ul style="list-style-type: none">① 関係医療機関相互の機能分化を促進するとともに、医師会・医療機関・市町等と連携して、適切な救急医療機関の利用などに関する普及啓発を積極的に推進します。② とちぎ医療情報ネット、こども救急ガイドブック等を活用し、県民に対して救急医療に関する情報を分かりやすく提供します。 <p>(2) 病院前救護体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none">① 救急患者の搬送時間の短縮、受入医療機関の選定困難事案の解消に向けた体制の整備を促進します。特に、平均搬送時間の長い地区について、その要因を重点的に分析し、課題解決に向けて、関係機関との連携体制の強化を図ります。② 救急医療情報システムの利便性向上を図り、円滑かつ効率的な救急搬送体制を推進します。③ 日本赤十字社や消防機関と協力し、県民に対してAEDの使用を含めた救急蘇生法等に関する講習を実施します。 <p>(3) 初期救急医療体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none">① 各地域の実情に応じて、建物等の整備を支援するなど、休日夜間急患センターの整備を促進します。 <p>(4) 二次救急医療体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none">① 病院群輪番制病院における医療機器等の整備を支援するなど、病院群輪番制病院の機能強化を図ります。 <p>(5) 三次救急医療体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none">① 救命救急センターにおける高度専門医療機器等の整備を支援するなど、救命救急センターの機能強化を図ります。 <p>(6) 救命期後医療体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none">① 重度の後遺症等により在宅への復帰が容易でない患者を受け入れる医療機関や介護施設と、救急医療機関との連携強化を図ります。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 初期、二次、三次の救急医療体制の充実に努めるため、病院群輪番制病院や救命救急センターに対して運営費助成を行うほか、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、ポスターの掲示、シンポジウム（平成25年9月8日地域医療フォーラム～下野地区、平成26年2月9日地域医療フォーラム～足利地区）の開催など、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。</p> <p>(2) 多様化する救急需要に的確に対応し、救急隊が傷病者を迅速かつ適切に医療機関に搬送できるよう、「栃木県傷病者搬送・受入実施基準」の改訂協議、有床医療機関を対象とした実施基準に関する意向調査及び医療機関リストの作成を行うほか、各地区での搬送困難事案の事後検証を実施しました。</p>

3 数値目標

目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)
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	39.0分 （全国）38.1分 （平成23年）	40.1分 （全国）38.7分 （平成24年）	全国平均以下
重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った事案の占める割合	5.0% （全国）3.9% （平成23年）	4.8% （全国）3.8% （平成24年）	全国平均以下
重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の事案の占める割合	5.7% （全国）4.9% （平成23年）	6.4% （全国）5.2% （平成24年）	全国平均以下
平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する休日夜間急患センター（小児科にも対応）の施設数	5か所 （平成25年 4月現在）	5か所 （平成26年 3月現在）	10か所
病院群輪番制病院における救急患者の数及び入院患者の割合	(114,638人) 18.3% （平成23年度）	(110,823人) 20.0% （平成25年度）	(-) 25.0%
救命救急センターにおける救急患者の数及び入院患者の割合	(85,173人) 25.7% （平成23年度）	(77,589人) 27.8% （平成25年度）	(-) 35.0%

<p>4 今後の取組方向</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 救急医療の適正利用 <ul style="list-style-type: none"> ① 引き続き、普及啓発リーフレット等の作成・配布、地域医療フォーラムを開催するなど、救急医療の適正利用を積極的に促進します。 ② 市町等が実施する、地域医療に係る地域住民との対話・協働活動に要する経費を助成するなど、初期・二次救急医療体制の整備を担う市町等の取組を支援します。 (2) 病院前救護体制の充実・強化 <ul style="list-style-type: none"> ① 各地区での搬送困難事案の事後検証を促進するなど、病院前救護体制の充実・強化を図ります。 (3) 初期救急医療体制の充実・強化 <ul style="list-style-type: none"> ① 引き続き、休日夜間急患センターを運営する市町等に対する運営費補助を行うなど、市町等と連携して初期救急医療体制の充実・強化を図ります。 (4) 二次救急医療体制の充実・強化 <ul style="list-style-type: none"> ① 引き続き、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・強化を図ります。 (5) 三次救急医療体制の充実・強化 <ul style="list-style-type: none"> ① 引き続き、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・強化を図ります。
------------------	---

第5章-3-(2) 災害医療

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 災害拠点病院の機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 災害拠点病院の耐震化整備、ヘリポート設置、DMAT体制整備等を引き続き促進します。 ② 災害医療コーディネーターによる災害時のコーディネート機能を担う体制を整備します。 ③ 国が行う災害医療従事者研修等への参加を促進し、災害医療従事者の知識・技能向上を図ります。 <p>(2) 医療関係団体等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 災害医療本部を中心とした、医療の専門的見地からの調整・判断が可能な体制の構築を図るため、災害医療体制運用マニュアルを策定します。 ② 急性期におけるDMATを軸とした災害医療体制を整備します。 ③ 栃木県医師会、栃木県歯科医師会等の医療関係団体との連携体制の強化を図ります。 ④ DMATの増員や隊員の技能維持を図るため、災害拠点病院や医療関係団体との広域災害を想定した災害医療研修及び訓練を実施します。 <p>(3) 健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 災害急性期を脱した後においても、住民の衛生面のケア、メンタルヘルスケアを図るため、広域健康福祉センター、関係市町村、地域の医師会等による地域災害医療対策会議の開催などにより、連携体制の強化を図ります。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 災害拠点病院の機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 上都賀総合病院、国立病院機構栃木医療センター及び獨協医科大学病院の建て替え整備に対して支援を行うなど、災害拠点病院の耐震化を図りました。 ② 災害拠点病院が指定要件を満たすために必要な診療設備等の整備を支援しました。 <p>(2) 医療関係団体等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 災害医療体制運用マニュアル（素案）の検討を行いました。 ② 各広域健康福祉センターを中心に、地域における災害医療体制の検討を行うための地域分科会を開催し、顔の見える関係の構築を図りました。 ③ DMAT及び消防機関等による局所的災害発生を想定した実動訓練を実施しました。 ④ 広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設備整備を図りました。

3 数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>ベースライン</th> <th>直近値</th> <th>目標値(H29)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>耐震化に対応する災害拠点病院数</td> <td>5 病院 (平成 25 年)</td> <td>5 病院 (平成 26 年) 3 月現在)</td> <td>9 病院</td> </tr> <tr> <td>ヘリポートの整備された災害拠点病院数</td> <td>4 病院 (平成 25 年)</td> <td>4 病院 (平成 26 年) 3 月現在)</td> <td>6 病院</td> </tr> <tr> <td>DMA T 指定病院数 DMA T チーム数</td> <td>9 病院 19 チーム (平成 25 年)</td> <td>9 病院 20 チーム (平成 26 年) 3 月現在)</td> <td>9 病院 27 チーム</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)	耐震化に対応する災害拠点病院数	5 病院 (平成 25 年)	5 病院 (平成 26 年) 3 月現在)	9 病院	ヘリポートの整備された災害拠点病院数	4 病院 (平成 25 年)	4 病院 (平成 26 年) 3 月現在)	6 病院	DMA T 指定病院数 DMA T チーム数	9 病院 19 チーム (平成 25 年)	9 病院 20 チーム (平成 26 年) 3 月現在)	9 病院 27 チーム
	目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)													
	耐震化に対応する災害拠点病院数	5 病院 (平成 25 年)	5 病院 (平成 26 年) 3 月現在)	9 病院													
	ヘリポートの整備された災害拠点病院数	4 病院 (平成 25 年)	4 病院 (平成 26 年) 3 月現在)	6 病院													
DMA T 指定病院数 DMA T チーム数	9 病院 19 チーム (平成 25 年)	9 病院 20 チーム (平成 26 年) 3 月現在)	9 病院 27 チーム														
4 今後の取組方向	<p>(1) 災害拠点病院の機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 引き続き、上都賀総合病院及び獨協医科大学病院の建て替え整備に対して支援を行うなど、災害拠点病院の耐震化を図ります。 ② 災害時における確実な電源確保を図るため、災害拠点病院が行う自家発電装置の整備を支援します。 <p>(2) 医療関係団体等との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 災害医療本部を中心とした、医療の専門的見地からの調整・判断が可能な体制の構築を図るため、検討部会及び各地域分科会等での意見を踏まえ、災害医療体制運用マニュアルを策定します。 ② DMA T、消防機関、医療関係団体等による実動訓練を実施します。 ③ 国が新たに行う災害医療コーディネート研修を踏まえて、災害医療コーディネーターがコーディネート機能を発揮できる体制を整備します。 																

第5章-3-(3) へき地医療

1 施策の展開
(主な取組)

(1) へき地医療支援機構

- ① 栃木県へき地医療支援機構は、へき地医療支援会議の議を経て、へき地医療支援計画を策定し、次の事業等を行います。
 - ・総合的な診療支援の企画・調整に関する事
 - ・へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請に関する事
 - ・へき地医療拠点病院における派遣医師等の登録及び当該人材のへき地診療所等への派遣業務に係る指導・調整に関する事
 - ・へき地医療拠点病院における巡回診療の実施に係る調整に関する事
 - ・へき地医療拠点病院の活動評価に関する事
 - ・へき地医療従事者に対する研修計画・プログラムの作成に関する事
 - ・へき地保健医療情報システムの管理等に関する事
 - ・へき地医療に係る調査・研究の企画・調整に関する事
- ② 地域医療に意識の高い医師で、かつ、へき地で相当の診療経験を有する者をへき地医療支援機構の専任担当者として配置し、現場の医師と行政のパイプ役として、へき地医療対策の各種事業に対し、助言・調整等を行います。
- ③ へき地医療機関の現地視察を行うなど、へき地医療の現状把握に努めるとともに、関係市町との連携強化を図りながら、へき地医療支援機構の機能強化に向け、積極的に支援します。
- ④ へき地診療所に派遣する医師の確保については、二次保健医療圏内のへき地医療拠点病院だけでは限界があることから、県全体で広域的に対応することとし、相互支援に係る意識の醸成を図ります。
- ⑤ 高齢化の進行、患者の受療動向、医療資源の状況等を踏まえ、へき地医療提供体制や事業の見直し等を行います。
- ⑥ 「全国へき地医療支援機構等連絡会議」等を通じ、他の都道府県の取組等の情報収集を行った上で、へき地医療支援機構の活動について評価を行います。

(2) 県

- ① へき地診療所やへき地医療拠点病院における医師、看護師等の医療従事者確保の取組を支援するほか、安心して勤務・生活できるようキャリア開発等を支援します。
- ② 中・高校生を対象とした就職ガイダンスを実施するなど、医師の育成過程等におけるへき地医療従事への動機付けに取り組みます。
- ③ へき地診療所やへき地医療拠点病院への自治医科大学卒業医師等の派遣を実施します。また、へき地診療所やへき地医療拠点病院における医師確保の取組を支援します。
- ④ へき地診療所やへき地医療拠点病院の施設・設備の充実を図るなど、へき地医療提供基盤の維持・確保に努めます。
- ⑤ 情報通信技術（ICT）の活用の推進により、へき地の医療提供体制への支援に努めます。
- ⑥ 無医地区等における患者を最寄りの医療機関へ通院する手段を確保するため、市町等が実施する患者輸送事業などと連携し、地域の実情に合わせた患者輸送体制の充実を図ります。また、ドクターヘリや消防防

	<p>災への活用により、交通手段に恵まれない地域の患者が、専門的な医療や高度な医療を要する場合に、適切に搬送できる体制を整備します。</p> <p>⑦ 無歯科医地区等における地域住民の歯科医療や口腔ケアを確保するため、歯科巡回診療車による巡回診療事業を実施します。</p> <p>⑧ 患者の受療動向、無医地区等の現況調査結果等に基づき、地域の実情に応じたへき地医療提供体制の検討を行います。</p>
2 実施状況	<p>(1) へき地医療対策に係る各種事業を円滑かつ効率的に実施するため、へき地医療支援計画を策定し、へき地支援機構専任担当者の助言のもと、広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行いました。</p> <p>(2) へき地医療支援機構の機能強化のため、2市4か所のへき地診療所の現地視察を行い、へき地医療の現状把握に努めるとともに、関係市町との連携強化を図りました。</p> <p>(3) へき地における医療活動の継続的な実施のため、へき地診療所やへき地医療拠点病院に自治医科大学卒業医師等の派遣を実施しました。</p> <p>(4) 無歯科医地区等における地域住民の歯科医療や口腔ケアを確保するため、歯科巡回診療車による巡回診療事業を実施しました。</p> <p>(5) へき地医療提供基盤の維持・確保に努めるため、へき地診療所やへき地医療拠点病院の設備整備や運営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。</p>
3 数値目標	
4 今後の取組方向	<p>1 へき地医療支援機構</p> <p>全国的な医師不足の状況を受け、へき地医療拠点病院においても医師不足が顕在化していることから、高齢化の進行、患者の受療動向、医療資源の状況等を踏まえ、へき地医療提供体制や事業の見直し等を行うとともに、幅広い視点から医師の招聘に取り組みます。</p> <p>2 県</p> <p>(1) へき地における医療活動の継続的な実施のため、へき地診療所やへき地医療拠点病院における医師、看護師等の医療従事者確保の取組を支援するほか、安心して勤務・生活できるようキャリア開発等を支援します。</p> <p>(2) 医師の育成過程等におけるへき地医療従事への動機付けを行うため、中・高校生を対象とした就職ガイダンスを実施します。</p> <p>(3) へき地の医療提供体制の充実のため、遠隔画像診断等の実施など、情報通信技術（ICT）の活用を推進します。</p>

第5章－3－(4) 周産期医療

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 周産期医療提供体制の整備・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 周産期医療従事者の資質向上 <ul style="list-style-type: none"> ・研修会の開催等により、周産期医療従事者の資質の向上を図ります。 ② 医師確保の取組、医療機器・専用病室の整備支援 <ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療機関の診療機能の強化、拡充を図るため、自治医科大学及び獨協医科大学における栃木県地域枠の設置や修学資金貸与制度等による医師、助産師確保の取組、総合周産期母子医療センター及び地域周産期医療機関の運営費、医療機器の整備等に対し支援します。 ③ NICU後方病床の整備及びNICU入院児支援コーディネーターの配置推進 <ul style="list-style-type: none"> ・NICUに長期入院する児を円滑に適切な環境に移行するため、NICUの後方病床整備等の療養・療育環境の整備を支援するとともに、入院児支援コーディネーターの設置を促進します。 <p>(2) 医療機関等の連携の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 周産期医療機関及び救急搬送機関との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療連携センターや周産期医療協議会等を通じ、周産期医療機関、救急搬送機関との連携により母体及び新生児搬送の一層の円滑化・効率化を図ります。 ② 隣県との情報共有による相互支援体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・隣県と連携し医療機関の機能分化を促進するため、情報の共有による相互支援体制の整備を図ります。 <p>(3) 妊娠・出産に関する相談支援体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と行政との連携を図り、妊婦健診未受診妊婦や望まない妊娠などに対する相談支援体制を整備します。 ・早期の妊娠届や妊婦健診について、普及啓発に努めます。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 周産期医療提供体制の整備・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 周産期医療を担当する医師、助産師、看護師等の学識と技術の向上を図るため、産科及び小児科に関する研修会を開催しました。 ② 自治医科大学及び獨協医科大学における栃木県地域枠設置により医師の養成を実施しました（H25実績 自治医大：3名入学、獨協医大：10名入学）。また、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（H25実績：2名）。 ③ 周産期医療体制の整備促進を図るため、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。 ④ 勤務医に分娩手当を支給する病院、産科診療所及び助産所に対し助成しました。 ⑤ 災害時においても電力供給を確保し、診療機能を維持するため、分娩を扱う医療機関が行う自家発電装置等の整備を支援しました。 <p>(2) 医療機関等の連携の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 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。

	<p>② 群馬県と周産期医療連携マニュアルを策定し、県を越えた救急搬送や逆搬送についての連携・協力体制の強化を図りました。</p> <p>(3) 妊娠・出産に関する相談支援体制の充実 医療機関・市町・健康福祉センター等の連絡会議や未熟児訪問指導従事者の専門研修を実施し、ハイリスク妊婦や特定妊婦、未熟児等の地域における支援体制の充実を図りました。</p>																
<p>3 数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="416 512 632 555">目標項目</th> <th data-bbox="632 512 895 555">ベースライン</th> <th data-bbox="895 512 1115 555">直近値</th> <th data-bbox="1115 512 1406 555">目標値(H29)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="416 555 632 678">周産期死亡率 (出産千対)</td> <td data-bbox="632 555 895 678">4.4 (全国)4.1 (平成23年)</td> <td data-bbox="895 555 1115 678">3.7 (全国)3.7 (平成25年)</td> <td data-bbox="1115 555 1406 678">全国平均以下</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 678 632 801">地域周産期医療機関の整備</td> <td data-bbox="632 678 895 801">4 医療圏 (平成25年4月)</td> <td data-bbox="895 678 1115 801">4 医療圏 (平成26年3月現在)</td> <td data-bbox="1115 678 1406 801">5 医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 801 632 925">NICU病床数</td> <td data-bbox="632 801 895 925">44床 (平成24年4月)</td> <td data-bbox="895 801 1115 925">44床 (平成26年3月現在)</td> <td data-bbox="1115 801 1406 925">52床 (出生1万人当たり30床)</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)	周産期死亡率 (出産千対)	4.4 (全国)4.1 (平成23年)	3.7 (全国)3.7 (平成25年)	全国平均以下	地域周産期医療機関の整備	4 医療圏 (平成25年4月)	4 医療圏 (平成26年3月現在)	5 医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)	NICU病床数	44床 (平成24年4月)	44床 (平成26年3月現在)	52床 (出生1万人当たり30床)
目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)														
周産期死亡率 (出産千対)	4.4 (全国)4.1 (平成23年)	3.7 (全国)3.7 (平成25年)	全国平均以下														
地域周産期医療機関の整備	4 医療圏 (平成25年4月)	4 医療圏 (平成26年3月現在)	5 医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)														
NICU病床数	44床 (平成24年4月)	44床 (平成26年3月現在)	52床 (出生1万人当たり30床)														
<p>4 今後の取組方向</p>	<p>(1) 周産期医療提供体制の整備・充実</p> <p>① 引き続き、周産期医療従事者の研修会を開催します。</p> <p>② 引き続き、自治医科大学及び獨協医科大学における栃木県地域枠の設置や修学資金貸与制度等により医師、助産師確保に取り組むとともに、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する運営費及び設備整備補助を行います。</p> <p>③ NICUに長期入院する児を円滑に適切な環境に移行するとともに、総合周産期母子医療センターにおいて母体・新生児の円滑な搬送受入を行うため、後方病床の整備や入院児支援コーディネーターの設置を促進します。</p> <p>(2) 医療機関等の連携の促進</p> <p>① 茨城県・群馬県との周産期医療連携マニュアルに基づく逆搬送ルールの浸透を図り、医療機関の機能分化及び連携を促進します。</p> <p>(3) 妊娠・出産に関する相談支援体制の充実 特定妊婦や未熟児等に対する切れ目ない支援を実施するために、引き続き医療機関等との連携強化を推進します。</p>																

第5章－3－(5) 小児救急を含む小児医療

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 小児救急医療の適正利用の推進</p> <p>① 小児医療体制を継続的に確保していくため、医師会・医療機関・市町等と連携して、適切な小児医療機関の利用などに係る普及啓発事業を積極的に推進します。</p> <p>② 小児救急電話相談事業（#8000）の相談時間を延長し、利便性の向上を図ります。</p> <p>③ とちぎ医療情報ネットを活用し、県民に対して小児医療機関に関する情報を分かりやすく提供します。</p> <p>(2) 小児医療提供体制の整備</p> <p>① 小児救急医療提供体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児休日夜間急患センターの小児科医等の配置に対する支援を行うとともに、医療機器や建物等の整備に対して支援します。 ・ 小児救急支援事業を実施する輪番病院の機能強化を図るため、小児科医等の配置に対する支援を行います。 ・ 救命救急センターにおける高度・専門医療機能の確保・強化を図るため、医師確保の取組や専門機器等の整備を支援します。 <p>② 小児専門医療提供体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子ども医療センターにおける高度・専門医療機能の確保・強化を図るための支援をしていきます。 ・ NICU等に長期入院する子ども一人ひとりをふさわしい療養・療育環境に円滑に移行するため、NICUの後方病床の整備やNICU入院児支援コーディネーターの配置を推進します。
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 小児救急医療の適正利用の推進</p> <p>① 中核医療機関への小児救急患者の集中緩和を図るため、市町村や医師会、医療機関と連携し、県域メディア等を活用した「医療の機能分担」、「診療時間内の受診促進」に係る啓発を行いました。</p> <p>② 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の相談時間を平成25年4月から1時間前倒し延長するとともに、こども救急ガイドブックの作成・配布を行いました。</p> <p>(2) 小児医療提供体制の整備</p> <p>① 地域における小児の救急医療体制の整備の促進を図るため、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。</p> <p>② 救急医療を担当する医師の小児救急医療に関する学識と技術の向上を図り、初期の小児救急医療に協力可能な医師の拡充を図るため、小児科診療医師研修事業を実施しました。</p> <p>③ 高度化、多様化する小児の診療ニーズに対応するため、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。</p>

3 数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標項目</th> <th>ベースライン</th> <th>直近値</th> <th>目標値(H29)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する小児休日夜間急患センター等の施設数</td> <td>5か所 (平成25年4月現在)</td> <td>5か所 (平成26年3月現在)</td> <td>10か所</td> </tr> <tr> <td>三次小児救急医療機関における救急患者の入院率</td> <td>11.8% (平成23年度)</td> <td>12.9% (平成25年度)</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)	平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する小児休日夜間急患センター等の施設数	5か所 (平成25年4月現在)	5か所 (平成26年3月現在)	10か所	三次小児救急医療機関における救急患者の入院率	11.8% (平成23年度)	12.9% (平成25年度)	20%
	目標項目	ベースライン	直近値	目標値(H29)									
	平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する小児休日夜間急患センター等の施設数	5か所 (平成25年4月現在)	5か所 (平成26年3月現在)	10か所									
三次小児救急医療機関における救急患者の入院率	11.8% (平成23年度)	12.9% (平成25年度)	20%										
4 今後の取組方向	<p>(1) 小児救急医療の適正利用の推進</p> <p>① 初期救急医療体制の整備数、三次小児救急医療機関における救急患者の入院率については、依然として低い水準であり、機能分化の促進が必要なことから、引き続き適切な医療機関の利用等に関する普及啓発活動を行います。</p> <p>② 小児救急電話相談事業については、相談時間を平成25年4月から1時間前倒し延長したところ、相談件数が前年度から2割増加したことから、相談時間を更に延長し、利便性の向上を図ります。</p> <p>(2) 小児医療提供体制の整備</p> <p>① 初期救急医療体制においては特に小児患者への対応が求められるが、診療医師の確保の問題から、診療科、診療日等が限定されている地域があり、平日毎夜間及び休日昼夜に診療を実施する小児休日夜間急患センターの数は5施設にとどまっていることから、小児休日夜間急患センターの体制整備を促進します。</p> <p>② NICUに長期入院する児を円滑に適切な環境に移行するとともに、総合周産期母子医療センターにおいて母体・新生児の円滑な搬送受入を行うため、後方病床の整備や入院児支援コーディネーターの設置を促進します。</p>												

第5章－4 在宅医療

<p>1 施策の展開 (主な取組)</p>	<p>(1) 在宅医療の推進に向け、訪問看護ステーションや在宅療養支援診療所など本県において不足が目立つ在宅医療実施機関について、地域医療再生基金の活用等により、その基盤整備や機能強化を一層推進します。</p> <p>(2) 24時間体制で質の高い在宅医療・介護サービスを提供できるよう、チーム医療体制の構築や、医師、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャー等の多職種の連携、人材育成等を促進します。</p> <p>(3) 広域健康福祉センターに、在宅医療に関する連携への支援、情報提供、普及啓発等の機能を担う「在宅医療推進支援センター」を設置し、在宅医療に関する関係機関相互の連携を強化します。</p> <p>(4) 医療資源の状況、関係機関等の取組には地域による差が大きいことから、まずは先進的な取組等が県内各地域に広がるよう、優れた連携の取組等を支援し、普及に努めていきます。</p>
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 訪問看護ステーション（7か所）及び在宅療養支援診療所（5か所）に対して設備整備等に係る経費を助成しました。</p> <p>また、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、電話相談（97件）や面接相談（15件）を実施するとともに、訪問看護ステーションの管理者を対象に経営管理能力を強化し、経営の安定化を図るため、研修会を開催しました。</p> <p>さらに、郡市歯科医師会等に訪問診療用ポータブル診療機器（6カ所、9台）を整備するとともに、歯の健康センター歯科診療所障害者用歯科チェアユニットの更新整備、薬局に対する無菌調剤（製剤）設備整備のための支援（4件）及び無菌調剤に関する研修の実施等、在宅医療の基盤整備に取り組みました。</p> <p>(2) 多職種によるチーム医療及びグループ医療を推進するため、在宅療養支援診療所や薬局、地域包括支援センター等によるチーム化等の取り組みに対して、活動に要する経費を助成しました。（6団体）</p> <p>また、緩和ケアを必要とするがん患者の在宅医療体制を構築するため、専門医等との同行訪問（3回）やコンサルティング（50回）等の個別支援や研修会（2回）等を実施したほか訪問看護師等を対象に在宅ターミナルケア研修を実施し、経験の少ない在宅医療関係者の緩和ケア等に関する知識やスキルの習得及び多職種との連携を促進しました。</p> <p>さらに、薬剤師の在宅医療における役割を周知するため、薬局薬剤師を対象としたPR方法に関する研修会を開催しました。</p> <p>(3) 栃木県看護協会、とちぎケアマネジャー協会、栃木県医療社会事業協会の三団体の協働により、入退院機能と在宅医療に係る円滑な連携調整のための入退院共通連携シート（退院版素案）を作成しました。</p> <p>また、栃木県医師会において、在宅医療におけるIT利活用を促進するため、医介連携ネットワークシステム構築研究会を開催しました。</p> <p>(4) 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、在宅医療圏域毎に連絡会議（圏域毎に1～2回）を開催し、各地域の在宅医療の現状を共有するとともに、在宅医療・介護関係者間の顔の見える関係づくりに努めました。また、関係者を対象に研修会（圏域毎に1～2回）を開催し、在宅医療に関する知識や情報を得るとともに、職種</p>

	<p>間相互の役割等の理解促進に努めました。</p> <p>(5) 在宅医療推進支援センターや栃木県医師会等関係団体において、県民等に対する普及啓発を目的とした講演会や介護方法等に関する研修会を開催しました。また、県民向け普及啓発リーフレット（2万部）を作成し、民生委員等に対して配布しました。</p> <p>さらに、在宅医療における薬剤師の役割等を周知するためのPR冊子を作成し、県民等に配布しました。</p>																				
<p>3 数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="416 555 740 595">目標項目</th> <th data-bbox="740 555 948 595">ベースライン</th> <th data-bbox="948 555 1177 595">直近値</th> <th data-bbox="1177 555 1401 595">目標値 (H29)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="416 595 740 719">在宅療養支援診療所届出施設数 (人口10万人当たり)</td> <td data-bbox="740 595 948 719">6.8施設 (平成24年)</td> <td data-bbox="948 595 1177 719">7.7施設 (平成26年)</td> <td data-bbox="1177 595 1401 719">11施設</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 719 740 882">24時間体制訪問看護ステーションの看護師数 (人口10万人当たり)</td> <td data-bbox="740 719 948 882">10.2人 (平成21年)</td> <td data-bbox="948 719 1177 882">同左</td> <td data-bbox="1177 719 1401 882">14人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 882 740 1005">1月当たりの定期的な訪問診療の数 (人口10万人当たり)</td> <td data-bbox="740 882 948 1005">166件 (平成23年)</td> <td data-bbox="948 882 1177 1005">同左</td> <td data-bbox="1177 882 1401 1005">408件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1005 740 1128">在宅看取り数 (人口10万人当たり)</td> <td data-bbox="740 1005 948 1128">160.6人 (平成22年)</td> <td data-bbox="948 1005 1177 1128">196.8人 (平成25年)</td> <td data-bbox="1177 1005 1401 1128">180人</td> </tr> </tbody> </table>	目標項目	ベースライン	直近値	目標値 (H29)	在宅療養支援診療所届出施設数 (人口10万人当たり)	6.8施設 (平成24年)	7.7施設 (平成26年)	11施設	24時間体制訪問看護ステーションの看護師数 (人口10万人当たり)	10.2人 (平成21年)	同左	14人	1月当たりの定期的な訪問診療の数 (人口10万人当たり)	166件 (平成23年)	同左	408件	在宅看取り数 (人口10万人当たり)	160.6人 (平成22年)	196.8人 (平成25年)	180人
目標項目	ベースライン	直近値	目標値 (H29)																		
在宅療養支援診療所届出施設数 (人口10万人当たり)	6.8施設 (平成24年)	7.7施設 (平成26年)	11施設																		
24時間体制訪問看護ステーションの看護師数 (人口10万人当たり)	10.2人 (平成21年)	同左	14人																		
1月当たりの定期的な訪問診療の数 (人口10万人当たり)	166件 (平成23年)	同左	408件																		
在宅看取り数 (人口10万人当たり)	160.6人 (平成22年)	196.8人 (平成25年)	180人																		
<p>4 今後の取組方向</p>	<p>(1) 在宅医療実施機関を増やすため、引き続き在宅医療を実施する医療機関に対する設備整備等の支援を継続するとともに、訪問看護ステーションの設置促進に向けた設備整備及び経営の安定化を支援します。</p> <p>(2) 多職種によるチーム化等における先行モデルとして波及効果が見込まれる取組を県内各地に広げていくために、周知に努めます。</p> <p>(3) 今後、将来的な市町レベルでの在宅医療体制整備に向けて、在宅医療・介護に関する知識やノウハウを共有する等、市町との連携強化を図ります。</p> <p>(4) 医師会や歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等、関係団体との連携をさらに強化し、在宅医療への参入促進や県民への啓発等、多面的な取組みを推進します。</p>																				

各圏域における取組状況

	県北保健医療圏	県西保健医療圏	県東保健医療圏	県南保健医療圏	両毛保健医療圏
5 疾病	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の発症予防のため、市町や医療機関等と連携して、市町広報や健康祭り等において生活習慣病予防等の住民啓発を行いました。また、地域保健・職域保健の連携を推進するため研修会等を開催しました。 ・精神疾患については、関係機関連携の下、入院患者の減少・地域生活への移行や継続支援を推進するため連絡会等を実施しました。また、地域における連携強化のため研修会等を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策については、がん対策研修会を開催し、がん終末期の退院支援連携や地域の医療福祉にかかる顔の見える関係づくりを図りました。 ・脳卒中対策については、中学校における健康教室への協力など、市の脳卒中プロジェクト事業への協力を行いました。 ・精神疾患対策については、精神保健全体会議や精神保健福祉関係者連絡会議を開催し、医療・保健・福祉・その他関係機関との連携を強化しました。 ・管内2市の健康増進計画策定に参加し、助言・指導に努めました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策については、市町等と連携し、喫煙が身体に及ぼす影響や受動喫煙等がん予防についての普及啓発を実施しました。 ・脳卒中対策については、脳卒中患者の在宅医療支援に係る関係者を対象に「在宅医療に係る関係者研修会」を4回1コースで実施し、のべ210名（実人員73名）の参加を得ました。この研修会をとおして、関係者の資質向上や相互理解、連携強化を図る契機となりました。 ・糖尿病対策については、「糖尿病予防統一キャンペーン」において、ポスターの掲示やパンフレットの配布等、普及啓発を実施しました。 ・精神疾患対策については、芳賀地区自立支援協議会と連携を図りながら、管内の市町、相談支援事業者、サービス事業者、病院等の関係者を対象とした研修会及び連絡会を開催するなど、長期入院者の地域生活への移行に向けた支援を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病で療養する人の支援に関わるスタッフ等との連携強化・ネットワークづくりを目的として、研修会を開催しました。また「糖尿病等生活習慣病で療養する人を地域で支えるための情報ガイド」を関係機関に配布しました。 ・精神保健医療福祉に関わる関係機関が、現状の課題等の共有、改善に向けての連携強化を図ることを目的に、連絡会議を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・次世代からの健康づくりを支援するため、管内の短期大学（栄養士養成課程）と連携し、リーフレットの作成を行い、生活習慣病予防の普及啓発を実施しました。 ・働き盛り世代の健康指標の改善のために、地域職域との連携を図り、行政の相談窓口や健康づくり事業等の情報共有、事業主を対象とした健康教育（検診受診向上事業）、従業員食堂と連携した食環境整備、受動喫煙防止研修会を実施しました。 ・生活習慣病患者の在宅医療を支えるネットワークを構築するため、関係者研修会（テーマ：在宅医療・脳卒中）を開催しました。 ・精神疾患対策としては、精神疾患の早期発見・治療・リハビリテーションを進めることを目的として、精神保健福祉相談、保健師等による電話、面接、訪問を実施。また統合失調症学習会を、当事者・家族・一般県民・保健医療福祉関係職員等が一堂に会して実施、学習会内容を冊子に作成し、管内医療機関（一般心療科を含む）等を通じ県民啓発を行いました。その他、精神障害者の地域移行推進を含むネットワーク会議や市地域自立支援協議会の支援他を通じた精神障害者の自立支援関係事業に取り組みました。
5 事業	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療については、関係機関との連携により、適正利用に向けての取り組みや救急診療所の運営等について支援を行いました。 ・災害医療については、県北地域分科会において現地災害医療本部の設置について検討する等、具体的な体制整備を進めました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療については、災害医療体制検討部会県西地域分科会を開催し、災害医療関係者の顔の見える関係づくりを図るとともに、県西地域における災害医療体制について検討を行い、現地災害医療本部の場所等について決定しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療については、ハイリスク妊婦や低出生体重児の支援体制整備のため、芳賀赤十字病院及び産科医療機関と連携を密にして個別支援の充実に取り組みました。 また、市町に対して妊娠届時の保健指導のため、情報提供などの支援を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期医療機関の整備を進めるため、管内産科医療機関看護職と市町母子保健担当保健師による意見交換の場を作り、顔の見える連携強化、円滑な支援体制の構築を目的として、養育支援関係機関連絡会議を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療については、平成25年5月に災害医療体制検討部会安足地域分科会委員を選任、同年9月に現地災害医療本部を足利赤十字病院に決定し、災害医療体制の骨格を整備しました。
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・県北地域在宅医療推進支援センターを設置し、塩谷・那須・南那須の3つの在宅医療圏域ごとの連絡会議、地域全体の推進会議を開催し、関係機関・団体・関係職種とのネットワークづくりを含めた連携強化を図りました。 ・在宅医療の普及啓発を図るため、医療・介護関係者向けの研修会や、住民向けの講演会を開催しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・鹿沼・日光2つの在宅医療圏域それぞれで連絡会議を3回ずつ開催し、関係者間の顔の見える関係づくり、地域課題の抽出、対応策の検討等を行いました。 ・在宅医療の意義、多職種連携の必要性等の共通認識を図るため、関係者向けの研修会を実施しました。 ・住民向け講演会を開催し、在宅医療について普及啓発を図りました。 ・地域の現状の把握のため、在宅医療に関する資源や情報等の整理を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療については、県東地区在宅医療連絡会議を開催し、関係団体の取組状況等の情報交換を行いました。 また、人材育成と他職種間の相互理解・役割の認識を目的として、在宅医療地域リーダー研修会を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療において、関係機関の取り組み状況等、情報の共有化を図り、地域資源の連携を深めるため、圏域連絡会議を開催しました。また、センター協議会等で在宅医療の取組状況を説明し、関係機関への情報提供に努めました。 ・当圏域内の複数の関係機関において自主的に開催されている多職種連携ネットワークに参加し、情報の共有化を図りました。 ・在宅医療従事者の資質向上や住民への普及啓発のため、関係者や住民向け研修を実施しました。 ・地域医療の体制整備のため、とちぎメディカルセンター及び新小山市市民病院の体制整備を支援しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療については、多職種連携ネットワーク協議として「安足地区在宅医療連絡会議」を設置のうえ、2度協議を行い、保健・医療・福祉・介護など各職能団体等の取り組みや、課題を共有しました。また、人材育成として在宅医療に従事する関係者に対して研修を実施し、資質向上を図る同時に、住民啓発として、地域の多職種と協議しながら「在宅医療フォーラム」を開催しました。

各圏域における取組状況

	宇都宮保健医療圏
5 疾病	<ul style="list-style-type: none"> ・健康の増進を図るため、食育の実践の推進として、出前講座やヘルシーメニューの普及啓発等を実施し、地域の健康づくり活動組織の強化として健康づくり推進員の養成講座や育成・支援を行うとともに、地域への健康づくり事業の普及啓発に努めました。また、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るため、地区巡回健診や託児付き検診などの日程を拡大するなど受診しやすい環境整備や、「コール・リコール」等の受診勧奨の強化により健康診査やがん検診の受診率向上を図りました。さらに、特定健診保健指導の未利用者の方に戸別訪問する「健診サポート事業」に新たに取り組み、特定健診保健指導の実施率向上を図りました。 ・歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するため、平成 25 年 11 月に「宇都宮市歯科口腔保健基本計画」を策定しました。また、歯周病など歯科疾患予防を推進するため、「歯と口の健康週間イベント」を通じて歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発を実施するほか、地域職域連携推進協議会と連携した職域への周知などにより、歯科健診の受診率向上を図りました。 ・自殺予防対策については、関係機関・団体と連携を図るために、自殺対策ネットワーク会議等を開催するとともに地域での見守りを行う人材を育成するため、民生委員・児童委員や学校教職員を対象にゲートキーパー研修会を開催しました。 ・また、自殺未遂者の現状を把握し支援を行うため、救急医療機関における自殺未遂者の実態調査を実施するとともに、自死遺族の現状を把握するため、自死遺族の抱える悩みや、支援の要望について聞き取り調査を実施しました。
5 事業	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療の適正受診に向け、市の広報紙や出前講座などに加え、宇都宮市医師会や医療機関などと連携して救急医療週間におけるイベントや「救急受診の手引き」の配布を実施するなど、市民向けの周知・普及啓発活動を継続的に行っています。 ・初期救急体制を担う医療機関として宇都宮市夜間休日救急診療所を運営し、夜間・深夜帯から翌朝まで診療を円滑に実施しています。 ・二次救急医療体制については、病院群輪番制病院 5 病院と病院群輪番制病院の負担軽減を図るための協力病院等 10 施設の独自の体制を円滑に稼動しており、「宇都宮市救急医療対策連絡協議会」において評価・検証・見直しを定期的に行っています。 ・小児二次救急医療体制については、病院群輪番制病院 3 病院において円滑に稼動しています。 ・災害医療については、災害時医療救護活動に関する協定を宇都宮市医師会や宇都宮市歯科医師会等に加え、新たに宇都宮市歯科衛生士会とも締結し、連携体制を構築しました。
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を含む地域療養支援体制の整備を進めるため、医療・介護・福祉の関係団体で構成する「宇都宮市地域療養支援体制検討会議」を設置し、この会議において、退院支援や看取りなど、在宅医療を進めるための検討項目の抽出等を行いました。また、関係者間の「顔の見える関係」づくりを進めるため、国の「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」を実施しました。