

重点戦略	暮らしを支える安心戦略
プロジェクト	元気で健やかな暮らし実現プロジェクト

1 プロジェクトの概要

目 標	長寿社会にあって、すべての県民が、生涯を通じて心身ともに健康でいきいきと暮らすことができる環境をつくります。
重点的取組	<ul style="list-style-type: none"> ☆長寿社会における健康づくりの推進 ☆地域で安心できる医療の確保 ☆総合的な自殺対策の推進

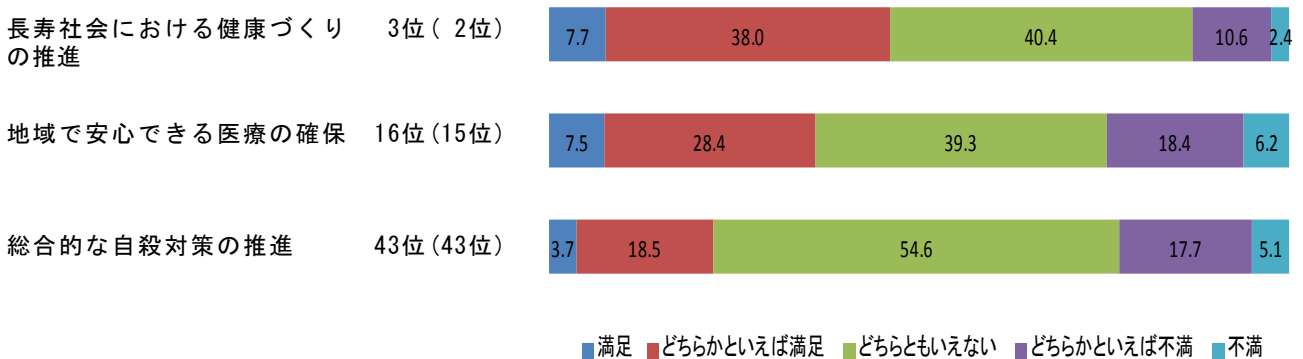
2 成果指標等の状況

成果指標	基準 ・全国平均 ・全国順位	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4	H 2 5	H 2 6	目標 H 2 7
①健康長寿高齢者の割合	89.0% (H20) 88.2% 8位	88.9%	88.2%					90.5%
出典：要介護者数 厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」 人口 総務省自治行政局「住民基本台帳に基づく人口・人口動態及び世帯数	達成見込	☔	☔					
②三大死因（がん、心疾患、脳卒中）による死者数（人口10万人当たり）	243.7人 (H21) 223.8人 45位	243.7人	240.8人	239.5人				223.8人
出典：厚生労働省 人口動態調査 総務省統計局 人口推計（総人口）	達成見込	—	☹	☹				
③医療施設に従事する医師数（人口10万人当たり）	200.5人 (H20) 212.9人 30位	隔年調査のためデータなし	205.3人 219.0人 32位	隔年調査のためデータなし				212.9人
出典：厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査	達成見込	—	☹	—				
④自殺者数（人口10万人当たり）	27.8人 (H21) 24.4人 37位	27.8人	25.0人	24.3人	22.8人			20.0人
出典：厚生労働省「人口動態統計（確定数）の概況」	達成見込	—	☀	☀	☹			
（注）目標達成見込の判断 ☀：概ね順調 ☹：やや遅れている ☔：遅れている								

【成果指標の分析】

- ① 県民の健康づくりを推進するため、県民の食習慣・運動習慣・禁煙対策等に関する普及啓発を実施しましたが、健康長寿高齢者の割合は微減となり、目標達成に向けて遅れが生じています。
- ② これまで取り組んできた生活習慣病予防対策やがん検診の受診促進、医療体制の充実等により、三大死因（がん、心疾患、脳卒中）による死者数（人口10万人あたり年齢調整死亡率）は減少しましたが、目標達成に向けてやや遅れが生じています。
- ③ 隔年調査のため、直近のデータはありません。
- ④ 「栃木いのちの電話」や「こころのダイヤル」の相談支援体制を充実するとともに、関係機関、団体等との相互連携の強化や自殺予防の普及啓発を図るなど総合的な取組を推進した結果、自殺者数は減少しており、目標達成に向けて概ね順調ですが、全国順位は基準年に対して、横ばいとなっています。

【平成24年度県民満足度調査結果】



※順位は、「満足」及び「どちらかといえば満足」と回答した割合をもとに順位付けした。()内は昨年度の順位。

3 主な取組成果と課題

【成 果】

★長寿社会における健康づくりの推進

○県民一人ひとりが食生活や運動等を通じた健康づくりに取り組みやすい環境の整備

《主な取組》

- ①健康づくりのための県民運動の推進
とちぎ健康21プラン（2期計画）（H25～H34）を策定しました。
県民の健康づくりを推進するため、県民の食習慣・運動習慣・禁煙対策等に関する普及啓発を図りました。
- ②高齢者の介護予防の推進
介護予防事業担当者研修会（1回）及び介護予防支援従事者研修（4回）を開催し、介護予防事業等の担当者の資質向上を図りました。また、介護予防に関するリーフレット配布やホームページ「とちの木ファミリーの介護予防劇場」を通じて、県民への普及啓発を図りました。
- ③生涯にわたる歯や口腔の健康づくりの推進
とちぎ歯の健康センターや障害者歯科医療システムの運用により、障害児者等の歯科検診・医療の機会を確保しました。
口腔衛生的にハイリスクとなる在宅療養者、福祉施設入所者の歯科検診や歯科医療の機会を確保するため、訪問歯科診療用のポータブル診療機器の整備を支援しました。（6団体）
生活習慣病の重症化・再発防止の観点から、介護現場における口腔ケアを推進するための実務者研修会を実施しました。

○疾病に関する正しい理解と検診受診の促進

《主な取組》

- ①市町村や保険者との連携によるがん検診や特定健康診査の受診促進
がん検診について、企業連携による検診受診率向上プロジェクト「がん啓発セミナー」（参加者305名）を開催するなど、がん検診受診の啓発を進めました。
がん診療について、がん診療連携拠点病院（国指定）6病院と栃木県がん診療連携拠点指定病院2病院において、25,749人の新入院患者（H23年）、577,261人の外来患者（H23年）及び相談（H24年6～7月の調査1,192件）に対応しました。
特定健康診査について、特定健康診査・特定保健指導等従事者育成研修会を実施（1回、修了書発行者50名）するなど、特定健診の実施率向上に向けて各種取組を実施しました。

☆地域で安心できる医療の確保

○医師、看護師等の医療従事者の確保対策の推進と資質の向上

《主な取組》

- ①医師、看護師、助産師など医療従事者の確保支援
医師の確保支援について、産科、小児科、麻酔科等を目指す医学生に対する修学資金貸与事業（34名）を実施したほか、自治医科大学及び獨協医科大学における定員増による本県地域枠の設置（自治12名、獨協18名）により、地域医療を担う人材を確保しました。
看護師等の確保対策については、看護学生へのカウンセラー派遣や勤務看護師の助産師資格取得に向けた修学支援などのほか、新たに看護職員修学資金貸与事業の対象者を県外養成所在学者へ拡充し、県内への定着促進を図りました。

○医療機関の機能分担や連携の推進

《主な取組》

- ①かかりつけ医やかかりつけ薬局の普及定着の促進
利用者が検索した医療機関等の情報から、自らのかかりつけ医又はかかりつけ薬局を登録できる「とちぎ医療情報ネット」の運営や、テレビやラジオ等を通じて県民にかかりつけ医等を持つことの重要性についての普及啓発を行いました。
- ②救急医療や周産期医療における連携体制の充実
通信端末を活用した新たな救急医療情報システムの運用を開始しました。
茨城県との周産期医療連携マニュアル（救急搬送ルール）を策定し、運用を開始しました。
子ども救急電話相談の受付時間の1時間前倒し延長について、関係機関と協議を進め、H25年度から実施することになりました。
- ③地域連携クリティカルパスなどによる生活習慣病における医療連携体制の充実
地域連携クリティカルパス普及事業（H20～22）により、各都市医師会が疾病ごとのパスを作成・運用し、さらに、統一モデルパス普及推進事業（H23～）により、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）の県内統一パスを作成・運用することで、保健・医療・福祉・介護等の効率的な連携の促進を図りました。

《その他》

- ①災害時における医療体制の整備
県災害医療本部設置要綱の策定、災害医療コーディネーター（13名）の委嘱を行いました。
県救急・災害医療運営協議会に災害医療体制検討部会を設置しました。

○在宅医療体制の充実

《主な取組》

- ①在宅医療推進のための協議・連携体制の構築
生活習慣病等に係る在宅医療の推進のため、広域健康福祉センター毎にモデル的に定めた対象疾患について、地域の医療・介護関係者が一堂に会し、ネットワーク会議や研修会を実施しました。
地域における難病患者の在宅療養生活を支援するため、関係機関による協議会や在宅ケア推進会議、難病医療従事者への研修等を実施したほか、一時入院を含めた医療の確保等に関する連絡調整を行いました。
- ②在宅医療に携わる人材の育成
医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネージャーなどの多職種協働による在宅チーム医療を推進するため、国が実施する研修を受講した在宅医療関係者（都道府県リーダー）による研修会を行い、地域における多職種のリーダー（地域リーダー）の育成を図りました。
（H24年：研修会6回、研修修了者195名）
訪問看護師の新規養成のための講習会を実施するとともに、現任研修として、訪問看護ステーション及び医療機関の勤務看護師を対象とした在宅療養者支援に関する研修のほか、在宅ターミナルケア研修を実施し、訪問看護師等の資質向上を図りました。
神経難病医療ネットワーク推進事業、難病患者地域支援対策推進事業による難病医療従事者、市町村等の関係機関を対象とした研修等を実施しました。

③訪問看護事業等の充実強化

訪問看護支援事業として、栃木県広域対応訪問看護ネットワークセンターを県看護協会に設置し、訪問看護ステーションやケアマネジャー、一般県民からの相談窓口としてコールセンター事業を実施しました。(H24年度相談件数 197件)

新たに訪問看護ステーションを開設した事業者に対し、開設に必要な設備整備費用の一部を助成しました。(7件)

☆総合的な自殺対策の推進

○相談支援体制の充実や関係機関の連携強化

《主な取組》

①相談支援機関における人材の育成や包括的な相談支援の推進

(福) 栃木いのちの電話の相談員について、その養成研修を通じた相談員の確保・増員を行うことによって、相談活動の充実が図られました。

(H25.4.1現在相談員数：宇都宮センター 179名 (H23比+2)、足利センター 54名 (H23比±0))

H24年度相談件数：23,107件 (H23比+1,416件) (うち自殺関連2,665件 (H23比+217件))

②地域における関係機関の相互連携・ネットワークの構築

自殺対策連絡協議会(保健、医療、福祉等の44団体・機関)等において、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りました。

○地域における「気付き」、「つなぎ」、「見守り」機能の強化

《主な取組》

①地域で自殺のサインに気づき、見守り、相談へつなぐゲートキーパーの養成

電話相談従事者等を対象にした研修(3回、207人受講)及びかかりつけ医を対象にした研修(2回、69人受講)を実施し、ゲートキーパーの養成を図りました。

②自殺予防の取組を県民全体に広げる普及啓発の推進

自殺防止を題材にした映画上映及び対談の開催、街頭キャンペーンによる啓発資料の配布等により、自殺予防の普及啓発を図りました。

【課題】

☆地域で安心できる医療の確保

○医師、看護師等の医療従事者の確保対策の推進と資質の向上

＜各種制度により養成した医師の適正配置やキャリア形成支援を行う仕組みの構築＞

医学生修学資金や地域枠設置等により養成した医師を県内の医師不足病院等に適正に配置するとともに、医師個人の資質向上やキャリア形成を効果的かつ継続的に支援する仕組みを構築することが今後の課題となっています。

そのため、こうした機能を一体的に担う地域医療支援センターを設置する必要があります。