

# 栃木県保健医療計画（6期計画）の進捗状況(平成27年度分)について

平成 28 年 12 月 26 日 栃木県保健福祉部

## 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医療介護総合確保推進協議会に報告し、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」（p 2～p 4）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、直近値並びに直近値を目標値及びベースラインと比較した結果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 5疾病・5事業・在宅医療の主な取組（概要版）」（p 5～p 11）には、5疾病・5事業・在宅医療の平成27年度及び平成28年度における取組状況が記載されています。
- 「Ⅳ 5疾病・5事業・在宅医療の主な取組～Ⅴ その他の主な取組」（p 13～p 46）には、平成27年度における取組状況が記載されています。なお、特に断り書きのない限り、カッコ内の実績数については平成27年度の数値を記載しています。

## 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、別表のとおり設定しています。

また、別表において直近値（6期計画期間内の数値）を目標値及びベースラインと比較した結果を表示しています。その概要（各項目に該当する直近値の数）については次の総括表のとおりです。

### 【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	比較結果なし※
(1)がん			1			
	がん検診受診率					(5)
	精密検査受診率		(5)			
(2)脳卒中			1		2	1
	特定健診等実施率		(2)			
	年齢調整死亡率					(2)
(3)急性心筋梗塞					1	1
	特定健診等実施率		(2)			
	年齢調整死亡率					(2)
(4)糖尿病					2	2
	特定健診等実施率		(2)			
(5)精神疾患		3			1	

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

#### ○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	比較結果なし※
(1)救急医療		3	2	1	
(2)災害医療		3			
(3)周産期医療	1	1	1		
(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	比較結果なし※
	1	1			2

※直近値について、6期計画期間内の数値がないものについては「比較結果なし」としています。

(別表)6期計画における数値目標の状況

1 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	
(1)がん	① 75歳未満の年齢調整死亡率		85.1 (平成22年)	80.5 (平成26年)	72.3以下		
		② がん検診の受診率(注)	胃がん	37.2%	同左	50%以上	※
	肺がん		38.3%	同左	50%以上	※	
	大腸がん		34.1%	同左	50%以上	※	
	子宮頸がん		37.9%	同左	60%以上	※	
	乳がん		40.3%	同左	60%以上	※	
	③ 精密検査の受診率	胃がん	77.4%	81.1%	90%以上		
		肺がん	67.0%	75.5%	90%以上		
		大腸がん	59.7%	68.5%	90%以上		
		子宮頸がん	75.6%	85.2%	90%以上		
		乳がん	84.1%	85.3%	90%以上		
		(平成21年度)	(平成25年度)				
(2)脳卒中	① 特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査	39.9%	46.5%	70%以上		
		特定保健指導	16.2%	19.2%	45%以上		
	② 脳卒中発症早期に受診した患者の割合(注)		30.1%	36.4%	50%以上		(注)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
			(平成23年)	(平成26年)			
	③ 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)	40.5分 (全国)39.4分 (平成26年)	全国平均以下		
	④ 脳卒中発症登録に占める再発の割合		22.1%	24.5%	20%以下		
⑤ 脳卒中中で在宅等生活の場に復帰した患者の割合		55.1%	61.1%	65%以上	※		
⑥ 年齢調整死亡率	男性	62.8	同左	49.5以下	※		
	女性	35.5	同左	26.9以下	※		
		(平成22年)		(平成34年)			
(3)急性心筋梗塞	① 特定健康診査・特定保健指導の実施率	(2)①と同じ					
	② 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	(2)③と同じ					
	③ 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%	91.1%	93%以上	※		
	④ 年齢調整死亡率	男性	22.4	同左	20.4以下	※	
女性		11.2	同左	8.4以下	※		
		(平成22年)		(平成34年)			
(4)糖尿病	① 特定健康診査・特定保健指導の実施率	(2)①と同じ					
	② 糖尿病患者数	39,000人 (平成20年)	55,000人 (平成26年)	65,000人以下 (平成34年)			
	③ 治療を継続している糖尿病患者の割合	59.2%	同左	100%	※		
	④ 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(注))	同左	HbA1c(NGSP値)8.4%以上の患者2.6%以下 (平成34年度)	※	(注)20歳以上、治療中の患者も含む。	
	⑤ 糖尿病腎症による年間透析導入患者数	233人 (平成22年)	261人 (平成27年)	230人以下 (平成34年)			
(5)精神疾患	① 1年未満入院者の平均退院率	70.4%	67.6%	76.0%以上			
	② 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)	204名 (平成26年度)	100名以上 (平成26年度)			
	③ 自殺死亡率(人口10万人当たり)	25.0	19.5	20.0以下			
	④ 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

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	1 (2)③と同じ				
	② 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)	4.0% (全国)3.2% (平成26年)	全国平均以下		
	③ 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)	5.7% (全国)5.3% (平成26年)	全国平均以下		
	④ 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28年3月現在)	10か所		
	⑤ 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)	(113,162人) 24.6% (平成27年度)	(-) 25.0%		
	⑥ 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)	(74,377人) 30.7% (平成27年度)	(-) 35.0%		
(2)災害医療	① 耐震化に対応する災害拠点病院数	5病院 (平成25年)	6病院 (平成28年3月現在)	9病院		
	② 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)	5病院 (平成28年3月現在)	6病院		
	③ DMAT指定病院数 DMATチーム数	9病院 19チーム (平成25年)	9病院 22チーム (平成28年3月現在)	9病院 27チーム		
(3)周産期医療	① 周産期死亡率 (出産千対)	4.4 (全国)4.1 (平成23年)	3.3 (全国)3.7 (平成27年)	全国平均以下		
	② 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28年3月現在)	5医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)		
	③ NICU病床数	44床 (平成24年4月)	47床 (平成28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	① 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28年3月現在)	10か所		
	② 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)	14.7% (平成27年度)	20%		

## 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 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)	8.1施設 (平成28年)	11施設		
	② 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	※	
	③ 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	※	
	④ 在宅看取り数 (人口10万人当たり)	160.6人 (平成22年)	212.0人 (平成27年)	180人		

### 【表の見方】

比較結果の欄には、直近値(6期計画期間内の数値)を目標値及びベースラインと比較した結果を表示しています。

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

なお※印については、6期計画期間内の数値がないため比較結果は記入していません。



### Ⅲ 5疾病・5事業・在宅医療【6期計画第5章】の主な取組

<p><b>第5章－2－(1) がん</b></p> <p><b>がん予防と早期発見・早期治療の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・9月のがん征圧月間において、対がん協会栃木県支部との共催で、テレビ、ラジオ、新聞等により、がん予防等の普及啓発を集中的に実施しました。</li> <li>・喫煙による生活習慣改善を促進するため、普及啓発事業を行っています。 [H28.11 未現在] とちぎ禁煙・分煙推進店 214 店</li> <li>・肝炎ウイルスの無料検査と検査の受診勧奨を行っています。 受診者数：B型 295 名、C型 292 名</li> <li>・がん検診（胃がん、子宮がん、肺がん、大腸がん、乳がん）従事者の資質向上を図るため、研修会を開催しています。 研修会：6 回、291 名参加 [H28：6 回開催予定]</li> <li>・小学生及びその親を対象に、がん予防に関する記事を新聞掲載しました。 [H28 新規：5 回連載]</li> <li>・がん登録データを活用し、県内市町のがん検診の精度管理を支援します。 [H28 新規]</li> </ul> <p><b>がん診療機能の拡充</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療連携拠点病院等が行う医療従事者育成、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に対し、支援を行っています。</li> </ul> <p><b>地域連携・支援を通じた在宅医療の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅及び施設におけるがん患者の療養支援体制の充実を図るため、がん診療連携拠点病院等と連携し、緩和ケアの基本的な知識と技術の習得に向けた研修会を開催しています。 研修会：9 回、326 名修了 [H28：10 回開催予定]</li> </ul>
<p><b>第5章－2－(2) 脳卒中</b></p> <p><b>脳卒中予防の取組の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、研修等を行っています。 実務担当者研修会：1 回、85 名参加 評価分析研修：2 回、89 名参加</li> <li>・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行っています。 登録：4,882 件</li> <li>・食事や運動、喫煙など生活習慣改善を促進するため、普及啓発事業を行っています。 [H28.11 未現在] とちぎ健康づくりロードの普及及び案内板の設置 147 箇所 身体を動かそうプロジェクトの推進 参加団体：214 とちぎのヘルシーグルメ推進店 11 店 とちぎ禁煙・分煙推進店 214 店</li> <li>・小学生及びその親を対象に、脳卒中予防に関する記事を新聞掲載します。 [H28 新規：5 回連載]</li> </ul> <p><b>適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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：137 [H28.11 未現在] 研修会、情報交換会参加：93 名 [H28：47 名]</li> </ul> <p><b>医療提供体制の整備と連携推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者の質の向上を図るため、脳卒中・循環器疾患研修を実施しています。 研修会：8 回、191 名参加 [H28：5 回開催予定]</li> </ul> <p><b>在宅医療の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、検討会や研修会を実施しています。 検討会：32 回、364 名参加 研修会：20 回、1,093 名参加</li> </ul>

## 第5章-2-(3) 急性心筋梗塞

### 急性心筋梗塞予防の取組の強化

- ・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、研修等を行っています。  
実務担当者研修会：1回、85名参加 評価分析研修：2回、89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、普及啓発事業を行っています。[H28.11末現在]  
とちぎ健康づくりロードの普及及び案内板の設置 147箇所  
身体を動かそうプロジェクトの推進 参加団体：214  
とちぎのヘルシーグルメ推進店 11店  
とちぎ禁煙・分煙推進店 214店
- ・小学生及びその親を対象に、急性心筋梗塞予防に関する記事を新聞掲載します。[H28新規：4回連載]

### 医療提供体制の整備と連携推進

- ・医療従事者の質の向上を図るため、急性心筋梗塞・循環器疾患研修を実施しています。  
研修会：8回、191名参加 [H28：5回開催予定]

### 在宅医療の推進

- ・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、検討会や研修会を実施しています。 検討会：32回、364名参加 研修会：20回、1,093名参加

## 第5章-2-(4) 糖尿病

### 糖尿病予防の取組の強化

- ・11/14の世界糖尿病デーに併せて、相談会やブルーライトアップなどの実施やテレビ、ラジオ、新聞等により、糖尿病予防等の普及啓発を行いました。  
相談会：1箇所 [H28：1箇所] ブルーライトアップ：3箇所 [H28：2箇所]
- ・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、研修等を行っています。  
研修等：8回、478名参加
- ・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ています。  
研修会・WG：16回、861名参加
- ・小学生及びその親を対象に、糖尿病予防に関する記事を新聞掲載しました。 [H28新規：4回連載]

### 必要な医療機能の整備と医療機関等の連携強化

- ・かかりつけ医による標準的な治療の普及や医療機関の連携強化を図るため、糖尿病治療連携マニュアルを作成し、医療機関等に配付しました。 配付：585箇所
- ・糖尿病連携手帳の活用を推進するため、ポスターやパンフレットを作成し、医療機関等に配付しました。 作成：ポスター4種2,800枚、パンフレット1種12,000枚 配付：446箇所
- ・県内の保険者が医療機関と連携した糖尿病重症化予防に向けた取組を促進していくため、県医師会や県保険者協議会と協働して、「糖尿病重症化予防プログラム」を策定しました。 [H28新規]

### 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）研修を実施しています。  
医療従事者対象：7回、411名参加 [H28：7回、395名参加]  
管理栄養士対象：1回、67名参加 [H28：1回開催予定]
- ・管理栄養士が栄養食事指導の質の向上を図るためのマニュアルを作成し、医療機関等に配付しました。  
配付：28箇所

## 第5章-2-(5) 精神疾患

### 予防・アクセス

- ・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、かかりつけ医や産業医への研修等に取り組んでいます。

かかりつけ医・心の健康対応力研修等受講者数：51人 [H20～27年累計932人]

### 治療・回復・社会復帰

- ・精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進のため、相談支援事業所等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。また、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ています。

相談支援専門員の育成研修受講者数：156人

### 精神科救急・身体合併症・専門医療

- ・平成25年4月から、夜間休日の一次・二次救急における民間精神科病院による輪番制を導入するとともに、本人、家族等からの相談の受理及び緊急な医療への助言等を行うための精神科救急医療相談電話を開設しています。

精神科救急医療相談電話実績：715件 [H28.9末現在：356件]

- ・平成27年12月から、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に向けて、精神科救急医療システム連絡調整委員会の下に身体合併症課題検討部会を設置し、議論を進めています。

- ・心に問題を抱えた子どもに対し、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ました。

子どもの心の相談窓口相談実績：55件、延べ702件

### うつ病

- ・「うつ病ショートケア」や、電話相談「こころのダイヤル」、講演会、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。

こころのダイヤル実績：6,608件

### 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：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 [H28.11末現在]

かかりつけ医認知症対応力研修受講者数：58人 [H19～27累計608人]

## 第5章-3-(1) 救急医療

### 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、ポスターの掲示など、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。  
啓発リーフレット：60,000部　こども救急ガイドブック：37,000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開始するとともに、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

- ・ 初期救急医療施設に勤務する医師を対象とした脳卒中・心臓病の診断等に関する研修を実施しました。  
とちぎ救急医療電話相談事業の開始 [H28.10～]

### 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：31病院 [H28.12.1現在]

### 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。  
ドクターヘリ運行回数：916回

## 第5章-3-(2) 災害医療

### 災害拠点病院の機能強化

- ・ 獨協医科大学日光医療センターが行う災害拠点病院の指定要件を充足するために必要な施設・設備整備を支援し、平成28年3月に災害拠点病院に指定しました。  
災害拠点病院：10カ所（栃木県済生会宇都宮病院、那須赤十字病院、足利赤十字病院、芳賀赤十字病院、上都賀総合病院、自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院、独立行政法人国立病院機構栃木医療センター、独立行政法人地域医療機能推進機構うつのみや病院、獨協医科大学日光医療センター）

### 医療関係団体等との連携

- ・ DMAT及び消防機関等によるSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）設置・運営訓練を実施  
参加者数：69名 [H28：67名]
- ・ DMAT、医療機関、健康福祉センター等を対象としたEMIS（広域災害救急医療情報システム）操作研修・入力訓練を実施  
操作研修：参加者数 59名 [H28：H28.12.14開催予定]  
入力訓練：参加施設数 134施設 [H28：H29.2頃開催予定]
- ・ 県版の災害医療コーディネート研修を実施  
参加者数：84名（2日間） [H28：H29.2開催予定]  
災害医療コーディネーター数：14名 [H28.3末現在]
- ・ 局地災害に対応できる県版のDMAT養成研修を実施  
参加者数：99名（2日間） [H28：101名（2日間）]  
LDMAT登録チーム数（者）：8チーム（53名） [H28.8.1現在]

### 第5章-3-(3) へき地医療

#### へき地医療支援機構

へき地医療支援会議を開催し、へき地医療支援計画を策定しました。

また、へき地診療所の今後のあり方について、佐野市との意見交換会を開催しました。併せて、へき地診療所である佐野市国民健康保険氷室診療所への現地調査を実施し、現状把握に努めました。

#### 県

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。

へき地医療拠点病院：20名 [H28：21名]

へき地診療所：4名 [H28：3名]

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。

日光市立奥日光診療所：内視鏡検査システム一式、内視鏡洗浄消毒装置一式

日光市立湯西川診療所：超音波診断装置一式

日光市立三依診療所：心電計一式

[H28 佐野市国民健康保険新合診療所：心電計一式]

### 第5章-3-(4) 周産期医療

#### 周産期医療提供体制の整備・充実

- 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たほか、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。

栃木県地域枠 自治医大：3人入学、獨協医大：10人入学

[H28:自治医大：3人入学、獨協医大：10人入学]

修学資金貸与：2人（継続） [H28：3人（新規），1人（継続）]

- 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機関（自治、獨協）

地域周産期医療機関：6機関（那須日赤、国際医療、済生会、芳賀日赤、足利日赤、佐野厚生）

#### 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。

参加者数：21名 [H28：H29.3開催予定]

- 茨城県・群馬県と周産期医療連携マニュアルを運用し、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。

#### 妊娠・出産に関する相談支援体制の充実

- 総合養育支援事業関係機関連絡会議や養育支援従事者専門研修を開催しました。

連絡会議：参加者20名 [H28：参加者25名]

専門研修：参加者19名 [H28：参加者17名]

## 第5章-3-(5) 小児救急を含む小児医療

### 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 : 17,781 件

こども救急ガイドブック : 37,000 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 : 6カ所 (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)

- ・小児科診療医師研修事業を実施しました。

第1回参加者 10名 [H28 : H29.1 頃開催予定]

第2回参加者 23名 [H28 : H29.1 頃開催予定]

- ・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)

## 第5章-4 在宅医療

### 在宅医療実施機関の基盤整備、機能強化の推進

- ・在宅医療実施機関に対して設備整備等に係る経費を助成しました。  
在宅療養支援診療所：10箇所 [H28：8箇所]  
訪問看護ステーション：8箇所 [H28.11末現在：4箇所]
- ・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相談等を実施しました。  
電話相談：158件 [H28.11末現在：71件] 面接相談：12件 [H28.11末現在：1件]  
経営コンサルテーション：8件 [H28.11末現在：9件]
- ・訪問看護ステーションの管理者を対象にした、経営管理能力を強化するための研修会の開催を支援しました。 研修会：参加者97名(2回) [H28.11末現在：参加者126名(2回)]
- ・在宅歯科医療を担う中核的医療機関に対し、在宅歯科医療機器の購入支援を行いました。  
購入支援：5医療機関

### チーム医療体制の構築、多職種の連携、人材育成等の促進

- ・在宅療養支援診療所、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。  
経費助成：7団体

### 在宅医療推進支援センターによる在宅医療に関する関係機関相互の連携強化

- ・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、地域における関係機関の連携、関係者の顔の見える関係づくり等を推進しました。  
圏域連絡会議：7回 関係者向け研修会：13回  
[H28.11末現在 圏域連絡会議：3回 関係者向け研修会：3回]

### 入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携

- ・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、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。

### 在宅医療連携拠点の整備

- ・医療的ケアを要する高齢者に対し、医療・介護が連携し効果的なサービスが提供されるよう、在宅医療連携拠点の整備を支援しました。  
整備支援：4郡市医師会 6市町 [H28：10郡市医師会 23市町]

### 県民等に対する普及啓発

- ・各在宅医療推進支援センターにおいて、在宅医療に関する各種講演会等の開催、公民館や地区組織単位のミニ講演会を開催しました。  
講演会：2回 ミニ講演会：17回 関係機関が実施する講演会への支援：随時  
[H28.11末現在 講演会：5回 ミニ講演会：9回]
- ・医師会が開催する、患者・家族や医療従事者に対する在宅医療に関する理解の促進及び実践的な知識・技術の習得を図るための講演会を支援しました。  
講演会：参加者96名(2回) [H28.11末現在：参加者36名(1回)]
- ・在宅医療における薬剤師の役割等を周知するため、PR冊子を作製し関係機関や県民に配布しました。

IV 5 疾病・5 事業・在宅医療【6 期計画第 5 章】の主な取組

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、がんに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全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"> <li>・禁煙や受動喫煙防止に関する普及啓発を実施しました。</li> <li>・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。</li> <li>・テレビ、新聞等を活用し、検診受診の啓発を実施しました。</li> <li>・がん征圧月間（平成 27 年 9 月）において、集中的な普及啓発を実施しました。</li> <li>・企業と連携し、店舗や特設ウェブサイト等でのがん検診受診の啓発を行いました。</li> <li>・職域における検診受診率向上等のため、企業や関係団体と連携して健康講話を実施しました。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

- (2) がん診療機能の拡充
  - ・がん診療連携拠点病院等が行う医療従事者育成、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に対し支援を行いました。
- (3) 地域連携・支援を通じた在宅医療の充実
  - ・がん患者の在宅及び施設における療養に関する研修会の開催を支援すること等により、関係機関の育成に取り組みました。

3 数値目標

	目標項目	ベースライン	直近値	目標値	
①	75歳未満の年齢調整死亡率	85.1 (平成22年)	<b>80.5</b> (平成26年)	72.3以下	
②	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)	胃がん	37.2%	<b>同左</b>	50%以上
		肺がん	38.3%	<b>同左</b>	50%以上
		大腸がん	34.1%	<b>同左</b>	50%以上
		子宮頸がん	37.9%	<b>同左</b>	60%以上
		乳がん	40.3%	<b>同左</b>	60%以上
		(平成21年度)			
③	精密検査の受診率	胃がん	77.4%	<b>81.1%</b>	90%以上
		肺がん	67.0%	<b>75.5%</b>	90%以上
		大腸がん	59.7%	<b>68.5%</b>	90%以上
		子宮頸がん	75.6%	<b>85.2%</b>	90%以上
		乳がん	84.1%	<b>85.3%</b>	90%以上
		(平成21年度)	(平成25年度)		

4 今後の取組方向

- (1) がん予防と早期発見・早期治療の推進
  - ・小学生及びその親を対象に、がん予防に関する新聞記事の掲載等により啓発を行います。
  - ・がん征圧月間（毎年9月）等において、対がん協会栃木県支部との共催で、テレビラジオ、新聞等によりがん予防等の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。
  - ・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。
  - ・検診従事者の資質向上のための研修会を開催します。
  - ・がん登録データを活用し、県内市町のがん検診の精度管理を支援します。
- (2) がん診療機能の拡充
  - ・がん診療連携拠点病院等が行う医療従事者育成、緩和ケアや地域連携の推進及びがんに関する普及啓発等の取組を支援します。
  - ・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。
- (3) 地域連携・支援を通じた在宅医療の充実
  - ・在宅及び施設におけるがん患者の療養支援体制の充実を図るため、地域における緩和ケアの普及と関係機関の連携強化を推進します。

第5章-2-(2) 脳卒中	
1 施策の展開 (主な取組)	<p>(1) 脳卒中予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 県民に対し、脳卒中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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>(3) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>(4) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 脳卒中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。</li> <li>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。</li> </ul>
2 実施状況	<p>(1) 脳卒中予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するため、各種普及啓発事業を実施しました。</li> <li>（とちぎのヘルシーグルメ選手権の開催、とちぎ健康づくりロードの選定、健康長寿とちぎWEBの開設等）</li> <li>・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を支援しました。</li> <li>・職域における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。</li> <li>・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、研修等を行いました。</li> <li>・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行いました。（平成27年4,882件）</li> </ul>

- (2) 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」を健康長寿とちぎづくり推進県民会議の重点プロジェクトとして、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ました。
- (3) 医療提供体制の整備と連携推進
  - ・脳卒中の医療機能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。
  - ・医療従事者の質の向上を図るため、脳卒中・循環器疾患研修を実施しました（栃木県医師会委託）。
- (4) 在宅医療の推進
  - ・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、広域健康福祉センターにおいて検討会や研修会を実施しました。

### 3 数値目標

	目標項目	ベースライン	直近値	目標値	
①	特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査	39.9%	46.5%	70%以上
		特定保健指導	16.2%	19.2%	45%以上
		(平成22年度)	(平成26年度)		
②	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)	36.4% (平成26年)	50%以上	
③	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)	40.5分 (全国)39.4分 (平成26年)	全国平均以下	
④	脳卒中発症登録に占める再発の割合	22.1% (平成23年)	24.5% (平成26年)	20%以下	
⑤	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)	61.1% (平成23年)	65%以上	
⑥	年齢調整死亡率	男性	62.8	同左	49.5以下
		女性	35.5	同左	26.9以下
		(平成22年)	(平成34年)		

### 4 今後の取組方向

- (1) 脳卒中予防の取組の強化
  - 食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するため、引き続き、各種普及啓発事業を実施します。
  - 平成28年度
  - とちぎ健康づくりロードの普及及び案内板の設置
  - 身体を動かそうプロジェクトの推進
  - とちぎのヘルシーグルメ推進店登録制度の推進
  - とちぎ禁煙・分煙推進店登録制度の推進
  - 健康長寿とちぎWEBを活用した普及啓発 等

- ・小学生及びその親を対象に、脳卒中予防に関する新聞記事の掲載等により啓発を行います。
  - ・脳卒中発症・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向上に向けて市町や保険者の取組への支援を行います。
  - ・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、研修等を行います。
- (2) 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て実施します。
- (3) 医療提供体制の整備と連携推進
- ・脳卒中中の医療機能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・循環器疾患研修を実施します(栃木県医師会委託)。
- (4) 在宅医療の推進
- ・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、検討会や研修会を実施します。

第5章-2-(3) 急性心筋梗塞

1 施策の展開  
(主な取組)

- (1) 急性心筋梗塞予防の取組の強化
  - 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。
- (2) 適切な受療行動の促進と救急救護体制の整備
  - 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動器（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。
- (3) 医療提供体制の整備と連携推進
  - 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。
- (4) 在宅医療の推進
  - 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。

2 実施状況

- (1) 急性心筋梗塞予防の取組の強化
  - ・食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するため、各種普及啓発事業を実施しました。  
(とちぎのヘルシーグルメ選手権の開催、とちぎ健康づくりロードの選定、健康長寿とちぎWEBの開設等)
  - ・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。
  - ・職域における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。
  - ・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、研修等を行いました。
- (2) 医療提供体制の整備と連携推進
  - ・急性心筋梗塞の医療機能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。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者の質の向上を図るため、急性心筋梗塞・循環器疾患研修を実施しました（栃木県医師会委託）。</li> </ul> <p>(3) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、広域健康福祉センターにおいて検討会や研修会を実施しました。</li> </ul>																																													
<p>3 数値目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標項目</th> <th>ベースライン</th> <th>直近値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">①</td> <td rowspan="2">特定健康診査・特定保健指導の実施率</td> <td>特定健康診査</td> <td>39.9%</td> <td>46.5%</td> <td>70%以上</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導</td> <td>16.2%</td> <td>19.2%</td> <td>45%以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(平成22年度)</td> <td>(平成26年度)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <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 (全国)38.1分  (平成23年)</td> <td>40.5分 (全国)39.4分  (平成26年)</td> <td>全国平均以下</td> </tr> <tr> <td>③</td> <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>91.1%  (平成23年)</td> <td>93%以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">④</td> <td rowspan="2">年齢調整死亡率</td> <td>男性</td> <td>22.4</td> <td>同左</td> <td>20.4以下</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>11.2</td> <td>同左</td> <td>8.4以下</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(平成22年)</td> <td></td> <td>(平成34年)</td> </tr> </tbody> </table>		目標項目	ベースライン	直近値	目標値	①	特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査	39.9%	46.5%	70%以上	特定保健指導	16.2%	19.2%	45%以上			(平成22年度)	(平成26年度)		②	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)	40.5分 (全国)39.4分  (平成26年)	全国平均以下	③	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)	91.1%  (平成23年)	93%以上	④	年齢調整死亡率	男性	22.4	同左	20.4以下	女性	11.2	同左	8.4以下			(平成22年)		(平成34年)
	目標項目	ベースライン	直近値	目標値																																										
①	特定健康診査・特定保健指導の実施率	特定健康診査	39.9%	46.5%	70%以上																																									
		特定保健指導	16.2%	19.2%	45%以上																																									
		(平成22年度)	(平成26年度)																																											
②	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)	40.5分 (全国)39.4分  (平成26年)	全国平均以下																																										
③	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)	91.1%  (平成23年)	93%以上																																										
④	年齢調整死亡率	男性	22.4	同左	20.4以下																																									
		女性	11.2	同左	8.4以下																																									
		(平成22年)		(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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を促進するため、引き続き、各種普及啓発事業を実施します。</li> </ul> <p>平成28年度</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>とちぎ健康づくりロードの普及及び案内板の設置          身体を動かそうプロジェクトの推進          とちぎのヘルシーグルメ推進店登録制度の推進          とちぎ禁煙・分煙推進店登録制度の推進          健康長寿とちぎWEBを活用した普及啓発 等</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生及びその親を対象に、急性心筋梗塞予防に関する新聞記事の掲載等により啓発を行います。</li> <li>・特定健康診査等の受診率向上に向けて市町や保険者の取組への支援を行います。</li> <li>・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、研修等を行います。</li> </ul> <p>(2) 医療提供体制の整備と連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性心筋梗塞の医療機能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。</li> <li>・急性心筋梗塞・循環器疾患研修を実施します（栃木県医師会委託）。</li> </ul> <p>(3) 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、検討会や研修会を実施します。</li> </ul>																																													

第5章-2-(4) 糖尿病	
1 施策の展開 (主な取組)	<p>(1) 糖尿病予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>③ 原則として二次保健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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>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。</li> </ul>
2 実施状況	<p>(1) 糖尿病予防の取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事や運動などの生活習慣の改善を促進するため、各種普及啓発事業を実施しました。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>とちぎのヘルシーグルメ選手権の開催</li> <li>とちぎのヘルシーグルメ推進店登録制度の創設</li> <li>とちぎ健康づくりロードの追加選定</li> <li>身体を動かそうプロジェクトの推進</li> <li>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)</li> <li>健康長寿とちぎWEBを活用した普及啓発等</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・職域における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。</li> <li>・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、研修等を行いました。</li> </ul> <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"> <li>・かかりつけ医による標準的な治療の普及と医療機関の連携強化を図るため、糖尿病治療連携マニュアルを作成しました(栃木県医師会委託)。</li> <li>・糖尿病連携手帳の活用を推進するため、ポスターやパンフレットを作成しました。</li> <li>・糖尿病の医療機能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。</li> </ul>

- (3) 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（栃木県医師会、栃木県栄養士会委託）。
  - ・管理栄養士による栄養食事指導の質の向上を図るためマニュアルを作成しました。

3 数値目標

	目標項目		ベースライン	直近値	目標値
①	特定健康診査・ 特定保健指導の 実施率	特定健康診査	39.9%	<b>46.5%</b>	70%以上
		特定保健指導	16.2%	<b>19.2%</b>	45%以上
			(平成22年度)	(平成26年度)	
②	糖尿病患者数		39,000人 (平成20年)	<b>55,000人</b> (平成26年)	65,000人以下 (平成34年)
③	治療を継続して いる糖尿病患者 の割合		59.2% (平成21年度)	<b>同左</b>	100% (平成34年度)
④	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。)	<b>同左</b>	HbA1c(NGSP値) 8.4%以上の患者 2.6%以下 (平成34年度)
⑤	糖尿病腎症によ る年間透析導入 患者数		233人 (平成22年)	<b>261人</b> (平成27年)	230人以下 (平成34年)

4 今後の取組  
方向

- (1) 糖尿病予防の取組の強化
- ・食事や運動などの生活習慣の改善を促進するため、引き続き、各種普及啓発事業を実施します。
  - とちぎのヘルシーグルメ推進店登録制度の推進
  - とちぎ健康づくりロードの追加選定
  - 身体を動かそうプロジェクトの推進
  - 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）
  - 健康長寿とちぎWEBを活用した普及啓発 等
  - ・小学生及びその親を対象に、生活習慣病予防に関する新聞記事の掲載等により啓発を行います。
  - ・地域の食育・健康づくり推進事業を実施します。
  - ・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、研修等を行います。
- (2) 必要な医療機能の整備と医療機関等の連携強化
- ・糖尿病が重症化するリスクの高い者などに対して、腎不全や人工透析等を防止するため、県医師会や県保険者協議会と連携しながら、「糖尿病重症化予防プログラム」を策定します。
  - ・糖尿病の医療機能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。
  - ・糖尿病治療連携マニュアルを周知し、治療の標準化と連携体制の強化を図ります。
- (3) 糖尿病医療に係る人材の育成と資質向上
- ・糖尿病専門研修を開催します（栃木県医師会、栃木県栄養士会委託）。

## 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を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。
- 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。
- 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。

#### (5) 認知症

- 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>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精神科病院や市町及び相談支援事業所等の職員を対象とした研修会を開催しました。 また、各健康福祉センターにおいて、地域移行推進に関する地域の取組状況の把握や連携強化のための支援方法の共有等を目的に協議会等を開催するとともに、精神障害者が自身の疾患や病状の理解促進を図るためピアサポートの活用に取り組んでいます。</p> <p>② 精神保健福祉センターでは、従来の「うつ病復職デイケア」や「うつ病ショートケア」、「精神科デイケア」に加え、平成26年度から自殺未遂者や頻回自傷行為者等の自殺ハイリスク者を対象に「スキルアップデイケア」を開始しました。</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。 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うとともに、関係部門と連携し、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> <p>③ 精神科救急医療システム連絡調整委員会のもとに身体合併症課題検討部会を設置し、身体合併症への対応について検討しています。 (専門医療)</p> <p>④ 心に問題を抱えた子どもに対し、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子どもの心の相談窓口を設置しました。また、精神科及び小児科の医師等を対象とした子どもの心の診療に携わる専門職のための医学セミナーや関係者に対する研修会の開催、連携体制を構築するための各種会議を実施しました。</p> <p>⑤ 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</p>

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。

⑥ 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と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	1年未満入院者の平均退院率	70.4% (平成 21 年度)	<b>67.6%</b> (平成 26 年度)	76.0%以上 (平成 26 年度)
②	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)	<b>204名</b> (平成 26 年度)	100名以上 (平成 26 年度)
③	自殺死亡率 (人口 10 万人当たり)	25.0 (平成 22 年)	<b>19.5</b> (平成 27 年)	20.0 以下 (平成 27 年度)
④	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)	<b>6か所</b> (平成 26 年度)	6か所以上

4 今後の取組方向

(1) 予防・アクセス

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。

(2) 治療・回復・社会復帰

① 精神保健福祉センターにおける各種デイケアの実施に当たっては、各機関との一層の連携を図り、プログラム内容及び職員の技術力の充実に努め、その運営の効率化と適正化を目指します。

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、医療と福祉の連携を促進する中核的人材を養成する研修会の開催や、地域移行支援事業及び地域定着支援事業の利用者拡大のため、基幹相談支援センター設置促進等の相談支援体制の充実・強化を図るとともに、精神障害の疾患や病状の理解促進を図るためピアサポートの活用に取り組みます。

(3) 精神科救急・身体合併症・専門医療

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。

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。

③ 子どもの心の相談支援体制の強化を図るため、広域健康福祉センター単位に設

置した「子どもの心の相談窓口」の充実と、連携会議の開催、医師等を対象とした研修会を開催します。

第5章-3-(1) 救急医療	
1 施策の展開 (主な取組)	<p>(1) 救急医療の適正利用</p> <p>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。</p> <p>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> <p>(2) 病院前救護体制の充実・強化</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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> <p>(3) 初期救急医療体制の充実・強化</p> <p>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> <p>(4) 二次救急医療体制の充実・強化</p> <p>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> <p>(5) 三次救急医療体制の充実・強化</p> <p>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> <p>(6) 救命期後医療体制の充実・強化</p> <p>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>(1) 救急医療の適正利用</p> <p>① 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) 病院前救護体制の充実・強化</p> <p>① 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、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> <p>② 塩谷地区については、第3回塩谷地区救急医療対策会議を開催し、関係機関の取組状況の報告・検証等を行うなど、関係機関との連携体制の強化を図りました。</p> <p>(3) 初期、二次、三次の救急医療体制の充実・強化</p> <p>① 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する運営費及び設備整備費助成を行いました。</p>

3 数値目標		目標項目	ベースライン	直近値	目標値
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	39.0分 (全国)38.1分 (平成23年)	<b>40.5分</b> ( <b>全国</b> )39.4分 (平成26年)	全国平均以下	
②	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)	<b>4.0%</b> ( <b>全国</b> )3.2% (平成26年)	全国平均以下	
③	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)	<b>5.7%</b> ( <b>全国</b> )5.3% (平成26年)	全国平均以下	
④	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)	<b>5か所</b> (平成28年 3月現在)	10か所	
⑤	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)	(113,162人) <b>24.6%</b> (平成27年度)	(-) 25.0%	
⑥	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)	(74,377人) <b>30.7%</b> (平成27年度)	(-) 35.0%	
4 今後の取組方向	<p>(1) 救急医療の適正利用</p> <p>① 引き続き、普及啓発リーフレット等の作成・配布など、救急医療の適正利用を積極的に促進します。</p> <p>② 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。</p> <p>(2) 病院前救護体制の充実・強化</p> <p>① 救急医療スーパーバイザーが各地域MC協議会で実施する事後検証会に出席し、問題点の把握・分析や助言・指導を行うことにより救急患者の搬送時間の短縮等に努めるなど、病院前救護体制の充実・強化を図ります。</p> <p>(3) 初期救急医療体制の充実・強化</p> <p>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。</p> <p>(4) 二次救急医療体制の充実・強化</p> <p>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。</p> <p>(5) 三次救急医療体制の充実・強化</p> <p>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。</p>				

## 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> <p>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。</p> <p>※DMAT・・・災害急性期（おおむね発災後48時間以内）に被災地で活動できる機動性を持った、専門的なトレーニングを受けた医療チーム。</p> <p>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。</p> <p>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> <p>(2) 医療関係団体等との連携</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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> <p>(3) 健康管理</p> <p>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>
<p>2 実施状況</p>	<p>(1) 災害拠点病院の機能強化</p> <p>① 獨協医科大学病院の耐震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。</p> <p>② 獨協医科大学日光医療センターが行う災害拠点病院の指定要件を充足するために必要な施設・設備整備を支援し、平成28年3月に災害拠点病院に指定しました。</p> <p>(2) 医療関係団体等との連携</p> <p>① 各広域健康福祉センターを中心に、地域版災害医療体制運用マニュアルの検討等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。</p> <p>② DMAT及び消防機関等によるSCU（航空搬送拠点臨時医療施設）設置・運営訓練を実施しました。</p> <p>③ DMAT、医療機関、健康福祉センター等を対象としたEMIS（広域災害救急医療情報システム）操作研修・入力訓練を実施しました。</p> <p>④ 災害医療コーディネーターを始めとする医療従事者等を対象とした県版の災害医療コーディネート研修を実施しました。</p> <p>⑤ 局地災害に対応できるDMATを養成するため、県版のDMAT養成研修を実施しました。</p>

3 数値目標		目標項目	ベースライン	直近値	目標値
	①	耐震化に対応する 災害拠点病院数※	5 病院 (平成 25 年)	<b>6 病院</b> (平成 28 年 3 月現在)	9 病院
	②	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)	<b>5 病院</b> (平成 28 年 3 月現在)	6 病院
	③	DMA T 指定病院数※ DMA T チーム数※	9 病院 19 チーム (平成 25 年)	<b>9 病院</b> <b>22 チーム</b> (平成 28 年 3 月現在)	9 病院 27 チーム
※H28. 3. 31現在災害拠点病院数10病院（うち7病院耐震化済） ※H28. 3. 31現在DMA T指定病院数10病院、DMA Tチーム数23チーム					
4 今後の取組 方向	(1) 災害拠点病院の機能強化 ① 国際医療福祉大学塩谷病院が行う災害拠点病院の指定要件を充足するために必要な施設・設備整備に対して支援するなど、空白地域となっている塩谷地区の災害医療体制の充実を図ります。 ② 引き続き、獨協医科大学病院の耐震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。 ③ 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。 (2) 医療関係団体等との連携 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の見直しを検討します。 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 国が行う災害医療コーディネート研修を受講できない災害医療従事者等を対象とした県版の災害医療コーディネート研修を実施します。 ④ 局地災害に対応できるDMA Tを養成するため、県版のDMA T養成研修を実施します。				

### 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災ヘリの活用により、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。
- 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>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>
<p>2 実施状況</p>	<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、1市1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>
<p>3 数値目標</p>	<p></p>
<p>4 今後の取組方向</p>	<p>1 へき地医療支援機構 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	
1 施策の展開 (主な取組)	<p>(1) 周産期医療提供体制の整備・充実</p> <p>① 周産期医療従事者の資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>② 医師確保の取組、医療機器・専用病室の整備支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NICU（新生児集中治療管理室）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。</li> </ul> <p>(2) 医療機関等の連携の促進</p> <p>① 周産期医療機関及び救急搬送機関との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>② 隣県との情報共有による相互支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <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"> <li>・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。</li> <li>・早期の妊娠届や妊婦健診について、普及啓発に努めます。</li> </ul>
2 実施状況	<p>(1) 周産期医療提供体制の整備・充実</p> <p>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。</p> <p>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（平成27年度実績 自治医大：3人入学、獨協医大：10人入学）。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（平成27年度実績：2人（継続））。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(2) 医療機関等の連携の促進</p> <p>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> <p>② 茨城県・群馬県と周産期医療連携マニュアルを運用し、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</p> <p>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>

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</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 周産期死亡率 (出産千対)</td> <td>4.4 (全国)4.1 (平成23年)</td> <td><b>3.3</b> <b>(全国)3.7</b> <b>(平成27年)</b></td> <td>全国平均以下</td> </tr> <tr> <td>② 地域周産期医療機関の整備</td> <td>4 医療圏 (平成25年4月)</td> <td><b>4 医療圏</b> <b>(平成28年3月現在)</b></td> <td>5 医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)</td> </tr> <tr> <td>③ NICU病床数</td> <td>44床 (平成24年4月)</td> <td><b>47床</b> <b>(平成28年3月)</b></td> <td>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	① 周産期死亡率 (出産千対)	4.4 (全国)4.1 (平成23年)	<b>3.3</b> <b>(全国)3.7</b> <b>(平成27年)</b>	全国平均以下	② 地域周産期医療機関の整備	4 医療圏 (平成25年4月)	<b>4 医療圏</b> <b>(平成28年3月現在)</b>	5 医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)	③ NICU病床数	44床 (平成24年4月)	<b>47床</b> <b>(平成28年3月)</b>	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																
	① 周産期死亡率 (出産千対)	4.4 (全国)4.1 (平成23年)	<b>3.3</b> <b>(全国)3.7</b> <b>(平成27年)</b>	全国平均以下																
	② 地域周産期医療機関の整備	4 医療圏 (平成25年4月)	<b>4 医療圏</b> <b>(平成28年3月現在)</b>	5 医療圏 (各周産期医療圏1か所以上)																
③ NICU病床数	44床 (平成24年4月)	<b>47床</b> <b>(平成28年3月)</b>	52床 (出生1万人当たり30床)																	
4 今後の取組方向	<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みます。</p> <p>③ 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する運営費及び設備整備補助を行います。</p> <p>④ 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</p> <p>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

1 施策の展開  
(主な取組)

- (1) 小児救急医療の適正利用の推進
  - 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。
  - 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。
  - 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。
- (2) 小児医療提供体制の整備
  - ① 小児救急医療提供体制の整備
    - ・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。
  - ② 小児専門医療提供体制の整備
    - ・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。

2 実施状況

- (1) 小児救急医療の適正利用の推進
  - 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。
  - 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。
- (2) 小児医療提供体制の整備
  - 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。
  - 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。
  - 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。

3 数値目標					
		目標項目	ベースライン	直近値	目標値
	①	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 28 年 3 月現在)	10 か所
②	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)	14.7% (平成 27 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、上昇傾向にあるものの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に努めます。</p> <p>② 小児救急電話相談事業については、平成 26 年 12 月から相談時間を延長して実質 24 時間化しており、相談件数は前年度から約 6 割増加しましたが、引き続き、制度の有効利用を図るため、普及啓発に努めます。</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

### 1 施策の展開 (主な取組)

- (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。
- (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。
- (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。
- (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。

### 2 実施状況

- (1) 訪問看護ステーション（10 か所）及び在宅療養支援診療所（8 か所）に対して設備整備等に係る経費を助成しました。  
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（158 件）や面接相談（12 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。  
さらに、県歯科医師会が開催する在宅歯科医療従事者研修会、歯科衛生士再就職支援事業に対する支援及び在宅歯科医療を担う中核的な医療機関（5 医療機関）に対して在宅歯科医療機器の購入支援を行うとともに、薬局に対する無菌製剤の調製を行う環境整備のための無菌製剤研修の実施等、在宅医療の基盤整備に取り組みました。
- (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。（7 団体）  
また、薬剤師の在宅医療における役割の周知や充実を図るため、薬局薬剤師を対象としたP訪問看薬剤師の在宅医療における役割の周知や充実を図るため、薬局薬剤師を対象としたPR方法に関する研修会やフィジカルアセスメントについての研修会を開催しました。  
※フィジカルアセスメント・・・問診・打診・視診・触診などを通して、実際に身体に触れながら、症状の把握や異常の早期発見を行うこと。
- (3) 医療的ケアを要する高齢者に対し、医療・介護が連携し効果的なサービスが提供されるよう、在宅医療連携拠点の整備を支援しました。（4 郡市医師会 6 市町）
- (4) 入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携を図るため、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、入院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。  
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、効果的なツールの検討とその普及に向けた取組を実施しました。
- (5) 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（7 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（13 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、職種間相互の役割等の理解促進に努めました。
- (6) 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。

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、県民等に配布するとともに、在宅医療対応薬局を県民にPRするため、店頭掲示ポスターを作成しました。

3 数値目標

	目標項目	ベースライン	直近値	目標値
①	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)	<b>8.1施設</b> (平成28年)	11施設
②	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)	<b>同左</b>	14人
③	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)	<b>同左</b>	408件
④	在宅看取り数 (人口10万人当たり)	160.6人 (平成22年)	<b>212.0人</b> (平成27年)	180人

4 今後の取組方向

- (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。
- (2) 今後、将来的な市町レベルでの在宅医療提供体制の構築に向けて、在宅医療連携拠点の更なる整備に取り組むとともに、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。
- (3) 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、多面的な取り組みを推進します。

## V その他の主な取組

### 1 良質で効率的な医療の確保【6期計画第4章】

#### (1) 県民・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いました。

(施設整備の支援先)

- ・ 新小山市民病院
- ・ とちぎメディカルセンター
- ・ 石橋総合病院

- ・ 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

- ・ 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、県民や医療機関等を対象とした医療安全講習会を実施し、県民や医療機関への医療安全に対する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: 1,065件)

#### (4) 保健医療に関する情報化の推進

- ・ 市町国保保険者を対象とした健診データ等を活用したモデル事業として、国保連合会と連携し、ソーシャルマーケティングの手法を用いた特定健診未受診者への受診勧奨事業を行いました。また、市町のデータヘルス計画策定を支援しました。
- ・ 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」の整備を推進しました。(参加施設数: 平成27年度末時点 293施設)

## 2 保健・医療・生活衛生の充実【6期計画第6章】

### (1) 多様な保健医療対策の推進

#### ①感染症

- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行後、初めての対策本部事務局訓練を実施しました。また、政府対策訓練に連動して、関係機関への連絡訓練を実施しました。
- ・ 平成26年4月1日に第1種感染症指定医療機関（自治医科大学附属病院）を指定しました。

#### 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・県北の3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、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：16,678人）

#### ③難病

- ・ 平成27年7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110疾病から306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。
- ・ 難病患者に対する相談支援体制の充実等を図るため、平成27年7月に「とちぎ難病相談支援センター」を栃木県庁内からとちぎ健康の森へと移転・整備しました。
- ・ 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。

#### ④歯科保健医療

- ・ 「栃木歯科保健基本計画」に基づき摂食嚥下指導の普及啓発、在宅歯科医療連携室の整備、在宅歯科医療従事者研修会の開催など、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、障害者歯科診療事業（延患者数：3,512人）、巡回歯科診療事業（延患者数：171人）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ました。

#### ⑤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：3,242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、薬剤師の資質向上に係る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、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：（計画）78,861人（実績）77,654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：約210,000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：9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：1,097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：16,098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（加工食品等の検査件数：312件）を図り、食品安全セミナーを開催し、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：1,780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27年度末95.7%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【6期計画第7章】

#### (1) 保健・医療・福祉の連携

- ・生活習慣病患者の療養を支援するための医療連携ネットワーク構築を目指し、各広域健康福祉センターにおいて検討会や研修会を開催しました。（会議：14回、研修会：20回、ワーキング等：18回（5センター合計））

#### (2) 健康づくりの推進

- ・平成26年4月1日に施行した「健康長寿とちぎづくり推進条例」（以下「条例」という。）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とちぎ健康フェスタの開催等により、健康長寿とちぎづくりを推進しました。
- ・とちぎ健康づくりロードの選定やとちぎ禁煙分煙推進店など登録制度の創設、健康長寿とちぎWEBの開設により、県民ひとり一人が健康づくりを実践できるような環境整備を行いました。

#### (3) 高齢者保健福祉対策

- ・介護予防サービスを実効あるものとするため、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に向けて、各種研修会を開催しました。（研修会開催回数：6回）
- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための取組の活性化を図るため、県内外の先進的な地域支え合い体制づくりの取組の紹介等を行う「地域支え合い体制づくりセミナー」を開催しました。（対象：市町職員、開催回数：2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：156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。
- ・思春期の子どもの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し、相談支援体制の強化を行いました。
- ・不妊に悩む方が増加していることから、特定不妊治療に係る治療費助成の拡充（初回治療の助成上限額の引上げ、男性不妊治療への助成開始）を行いました。
- ・不妊を含めた妊娠・出産に関する正しい知識を啓発するためのシンポジウムを開催するとともに、大学生等を対象に将来の健やかな妊娠出産を目指すための健康セミナーを開催しました。（シンポジウム：3回、健康セミナー実施校：9大学）
- ・子育て世帯の経済的負担の軽減を図るため、こども医療費の現物給付対象年齢を未就学児までに上げました。

#### (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県立学校に派遣し、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：13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：31件）
- ・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など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。また、過労死防止対策に関する県政出前講座を開催しました。（参加者30名）
- ・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。

#### (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養成や、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養成を図りました。（研修受講者数：51人）
- ・自殺対策の理解促進を図るため、講演会やイベント、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特別措置法施行後、初めての対策本部事務局訓練を実施しました。また、政府対策訓練に連動して、関係機関への連絡訓練を実施しました。
- ・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し、連携強化を図るとともに、健康危機事象の発生を想定した訓練等を実施しました。

#### 4 保健・医療・福祉を支える人材の育成確保【6期計画第8章】

・医師の確保については、栃木県、医師養成大学、医療機関、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年4月1日に「とちぎ地域医療支援センター」を設置しました。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。

(医師養成事業)

- ・修学資金貸与事業 14人(継続)(平成27年度貸与実績)
  - ・自治医大(地域枠含む) 5人(平成27年度入学者)
  - ・獨協医大地域枠 10人(平成27年度入学者)
- ・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年度からの累計:53校)や看護教育における効果的な実習指導を行うための「実習指導者養成講習会」(受講者数:40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」(開催回数:4回)、看護職員の再就業・離職防止として、再就業を希望する看護職の看護実践力と就業意欲を高めるための「再就業支援研修」(受講者数:220名)や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」(受講者数:18人)などを実施しました。
- ・介護人材の確保については、地域医療介護総合確保基金を活用し、中学・高校生に介護の仕事のやりがいを伝え、興味・関心を持ってもらうための介護のお仕事出前講座(中学校6校、高校9校で実施)や潜在的有資格者等を対象とした介護の仕事復帰講座の実施のほか、福祉人材センターにキャリア支援専門員(3人)を配置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、新たに「介護職員合同入職式」(参加者数:180人)を開催し、新人職員のモチベーションアップによる介護職への定着を図ったほか、介護職員の育成の方向性を示す「栃木県介護職員人材育成指針」(作成:3,600部)を作成し、県内の介護施設・事業所に配布しました。
- ・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:13回)

## 5 圏域ビジョン【6期計画第9章】

	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	宇都宮保健医療圏
5 疾病	<p>・がん対策については、病院間の連携強化及び在宅医療連携ネットワーク構築の基とするため、那須地区4病院による連携会議を開催しました（7回）。また、地域のがんの在宅療養支援の向上及び関係職種の連携推進を目的に、会議の中でがんの看取りについての従事者研修を企画し、実施しました。</p> <p>・生活習慣病予防対策として、事業所において食生活改善や小学校において喫煙防止教育等を行いました。また、地域保健・職域保健の連携を推進するための研修会等を開催しました。さらに、児童生徒により良い生活習慣を取得させるため、小中学校に専門家を派遣し健康教育を実施しました。</p> <p>・精神疾患対策については、精神保健福祉相談や電話・面接・家庭訪問、家族教室等を実施しました。困難事例への対応や自殺対策において、警察・消防・学校や市町などの関係機関と支援体制について検討をしました。「子どもの心の相談支援事業」を実施し思春期の子どもや保護者からの相談、関係者へのコンサルテーションを行いました。</p> <p>また関係機関連携の下、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医療機関・相談支援事業所・市町等との連絡会等を実施しました。地域における連携強化のため研修会等を実施しました。</p>	<p>・がん予防対策として、市と連携して喫煙や受動喫煙の体に及ぼす影響について普及啓発しました。</p> <p>また、ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療のため、無料検査を実施しました。</p> <p>・脳卒中対策については、小中学校における健康教室への協力や喫煙防止啓発リーフレットの作成・配布・ポスター掲示を行いました。</p> <p>・地域における住民の健康づくりに対する意識の高揚を図るため、市が実施する健康増進事業に参加し、助言・指導に努めました。また、日光市の「健康にっこう21計画」の評価委員として参加し助言指導を行いました。</p> <p>・精神疾患対策として、精神保健福祉関係者連絡会議をはじめとする医療・司法・行政関係者等による会議や精神疾患家族教室等を開催したほか、精神障害者の地域移行を促進するための事例検討会・住民や関係者向けの研修会を実施しました。</p> <p>・自殺対策としては、ゲートキーパーとなる保健福祉関係職員や学校職員等を対象にした人材育成研修の開催と啓発に取り組みました。</p>	<p>・がん対策については、喫煙が身体に及ぼす影響や受動喫煙等について、市町や職域（事業所・商工会）と連携をして健康講話及び肺年齢測定・一酸化炭素濃度測定を実施するなど、がん予防についての普及啓発を実施しました。また、検討会を開催し市町のがん検診及び精検受診率向上への取組についての意見交換やがん相談支援センターの相談状況などを関係機関で共有しました。</p> <p>・脳卒中対策については、栃木県脳卒中啓発プロジェクト重点介入地域（管内3市町）の小学生に対して、初期症状や早期受診の重要性など脳卒中の知識を啓発するため、医師による出前講座を実施しました。</p> <p>・糖尿病対策については、「糖尿病予防・重症化防止キャンペーン事業」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。</p> <p>・精神疾患対策については、精神疾患の早期発見・適切な対応のために精神保健福祉相談や保健師による電話・面接・家庭訪問、家族教室等を実施しました。また、芳賀地区自立支援協議会や医療機関・警察等と連携を図りながら、精神障害者の地域移行・地域定着の推進に取り組みました。</p>	<p>・糖尿病対策については、健診、保健指導等に関わる関係者を対象に研修会を開催し、関係者の連携促進を図りました。また、市町、職域での保健指導等において情報提供し、適時適切に医療につながることをサポートするための「糖尿病治療における合併症、重症化予防のための医療機関ガイド」改定し関係機関に配布しました。</p> <p>・精神疾患対策については、疾患の早期発見や家族支援のために、精神保健福祉相談や保健師による電話・面接・訪問等による相談を実施しました。また、処遇困難事例に対しては検討会を開催し、市町を含む関係機関の支援体制について検討しました。</p> <p>・精神障害者の地域移行、地域定着を推進するため会議を開催し、地域課題や支援の方向性を共有しました。また、ピアサポーター活動への支援として研修会を開催し、地域支援体制の構築を行いました。</p>	<p>・がん対策として、小・中学生に対し、禁煙の健康影響の啓発や受動喫煙防止対策の健康教育を実施しました。</p> <p>・がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病を含む生活習慣病発症予防のため、関連キャンペーンや各種研修会等と一体的に、ポスター掲示やリーフレット配布による普及啓発を実施しました。</p> <p>・がん・脳卒中・急性心筋梗塞対策として、働き盛り世代に対し、職域団体や健康づくり関係団体、生活衛生同業組合など多様な機関と連携し管内の健康指標を記載したリーフレットを作成し普及啓発を実施しました。また、事業主や衛生管理者等を対象としたヘルスケア研修会や健康教育、事業所給食施設の食環境整備の支援を実施しました。</p> <p>・生活習慣病発症予防のための肥満予防対策として、幼児期の子どもとその家族に対し、食生活への関心を高め実践に向けた支援を行うため、管内保育所・幼稚園をはじめとする食育関係機関と連携し「子どもの頃からの肥満予防レシピ集」を作成、普及啓発を実施しました。</p> <p>・生活習慣病重症化防止として、糖尿病療養者の支援者の知識習得・連携強化を目的とした研修会を開催しました。</p> <p>・精神疾患対策については、安足地区精神障害者地域生活支援ネットワーク事業として、管内の行政、医療、福祉関係者、ピアサポーター、ボランティアとの協働により、精神障害についての啓発、自殺対策、地域移行の推進等を目的とした様々な取り組みを行いました。また、平成27年度から「子どもの心の相談支援事業」を実施し関係者へのコンサルテーションを行いました。</p>	<p>・医療・介護・福祉が連携した地域療養支援体制の整備を進めるため、市医師会等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」において、医療・介護の連携に向けた退院支援や日常の療養支援等の具体的なルールを検討する検討部会等を設置し、病院と介護従事者の連携に関する退院支援ルールの試験運用を開始したほか、在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の検討や、医療・介護等関係者の顔の見える関係づくりに資する研修を行っています。</p> <p>・健康の増進と生活習慣病の発症予防のため、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の実施や、地域における健康づくり推進のため、健康づくり推進員の養成や活動支援、健康づくり事業の普及啓発に努めるとともに、気軽に取り組める市オリジナルの運動を新たに作成、普及を図りました。</p> <p>また、各種健診の受診率向上を図るため、特定健康診査の血糖検査にヘモグロビンA1c検査を必須化したほか、集団健診の日程を拡大するなど受診しやすい環境整備や、はがきでの「コール・リコール」を実施するとともに、健診のPRや受診者に特典サービスを提供する「健診PR応援企業」を拡大し、健診PR応援事業の充実に努めるなど受診勧奨や普及啓発の充実に図りました。</p> <p>さらに、特定保健指導の実施率を向上するため、健診結果相談会をモデル的に実施し、特定保健指導の実施体制の拡充を図りました。</p> <p>・歯と口腔の健康づくりについては、「歯と口腔の健康づくり出前講座」や「歯と口の健康週間イベント」等の実施に加え、若年層の歯周病予防を強化するため、新たに歯の健康を守る重要性について掲載したリーフレットを成人式において配布するなど歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発に努めました。</p> <p>・また、歯科健診については、これまでの30歳から70歳までの5歳刻みの年齢から75歳に年齢を拡大し、歯科健診の充実に図りました。</p> <p>・自殺対策については、地域での見守りを行う人材を育成するため、学校教職員</p>

						<p>や理容組合員等を対象にゲートキーパー研修会を実施するほか、自殺対策ネットワーク会議の各関係機関・団体と連携し、自殺未遂者支援のためのマニュアル及びリーフレット等を作成し、救急医療機関や消防等関係機関に配布しました。また、平成26年度に作成した自死遺族支援のためのマニュアルについて、葬儀社等関係機関に説明会・講演会を開催し、普及啓発を図りました。職域でのメンタルヘルス対策については、地域職域連携推進協議会を通じ、事業所に対する働きかけを行うなど、自殺対策の充実に努めました。</p>
5事業	<p>・災害医療については、県北地域分科会において、平成27年9月関東・東北豪雨時の対応を中心とした検討及び意見交換を行いました。</p> <p>また、現地災害医療本部（那須地区）設置及び参集訓練を実施しました。</p> <p>・周産期医療については、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の構築のため、母子保健推進部会や養育支援機関連絡会議、研修会を開催しました。また多胎児と保護者に対し養育支援グループ支援を行いました。</p>	<p>・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において、EMISの運用に係る「県西地域災害医療体制運用マニュアル」の一部を改正しました。また、会議構成委員により、非常時を想定した通信訓練を実施し、災害時における通信の確保について理解を深めました。</p> <p>・周産期医療については、ハイリスク妊婦や未熟児等の支援体制を強化するため、管内の産科医療機関看護職と市の母子保健担当保健師による、養育支援機関連絡会議を開催しました。</p>	<p>・災害医療については、県東地域分科会を開催し、現地災害医療本部を設置する医療機関との協定書の締結、県東地域災害医療体制運用マニュアルの一部改正、災害医療連絡訓練について協議しました。</p>	<p>・災害医療については、「県南地域災害医療体制運用マニュアル」に基づき、小山地区と栃木地区それぞれにおいて、通信訓練・参集訓練を実施しました。また、災害医療体制検討部会県南地域分科会を開催し、訓練に関する検証を行いました。</p> <p>・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充実に目的に、管内産科医療機関と市町、児童相談所の担当者で、養育支援関係者連絡会議を開催しました。また、管内における要支援妊婦・特定妊婦への支援格差是正を図るため、妊娠届け時のアンケート項目の見直しや児童福祉との連携強化を行いました。</p>	<p>・災害医療については、災害医療体制検討部会安足地域分科会において、被災状況の報告連絡体制や報告様式等を加えた安足地域災害医療体制運用マニュアルの一部改正や現地災害医療本部アクションカードについて検討を行いました。また、衛星携帯電話等を使用した通信連絡訓練を実施し、具体的な体制整備を進めました。</p> <p>・周産期医療機関の助産師等と母子保健担当との連携強化を目的として、養育支援関係機関連絡会議を開催しました。</p>	<p>・救急医療の適正受診に向け、ショッピングモールにおいて、市医師会や医療機関などと連携し救急医療週間イベントを開催したほか、出前講座の実施や、市の広報紙への掲載、「救急受診の手引き」の配布、オリオンスクエアの大型映像装置によるスポット放映など、救急医療に関する周知・普及啓発活動を継続的に行っていきます。</p> <p>・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行い、平成27年度は36,741人の患者を受け入れました。</p> <p>・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を支える協力病院等12施設による本市独自の体制を構築しています。「救急要請から救急医療機関への搬送までに要した平均時間」等の保健医療計画に掲げた指標は、すべてにおいて目標値を達成しており、宇都宮市救急医療対策連絡協議会において、本市の二次救急医療体制は円滑に稼働していると評価されました。</p> <p>・小児二次救急医療体制については、病院群輪番制病院3病院による受入体制により、平成27年度は1,889人の小児救急患者を受け入れました。</p> <p>・災害医療については、平成27年度に市内15か所すべての救護所設置医療機関に資器材の配備が完了したところであり、「宇都宮市災害時における医療救護活動に係る連携会議」における検討を踏まえ、災害時に円滑な医療救護活動を行うことができるよう、市内3か所の医療機関で救護所設置訓練を実施したほか、円滑な連絡体制を確保するための災害時を想定した通信訓練や、救護所で活動する救護班員のスキルアップのためのトリアージ訓練に</p>

						<p>取り組んでいます。</p> <p>【再掲】</p> <p>・医療・介護・福祉が連携した地域療養支援体制の整備を進めるため、市医師会等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」において、医療・介護の連携に向けた退院支援や日常の療養支援等の具体的なルールを検討する検討部会等を設置し、病院と介護従事者の連携に関する退院支援ルールの試験運用を開始したほか、在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の検討や、医療・介護等関係者の顔の見える関係づくりに資する研修を行っています。</p>
在宅医療	<p>・那須・塩谷・南那須の3つの在宅医療圏ごとの連絡会議、3圏域全体の推進会議を開催し、参加団体の取り組みや課題について情報共有し、今後の方向性について検討するとともに多職種連携促進を図りました。</p> <p>・那須・塩谷・南那須の地域特性が異なることから、具体的な問題解決に向けた取り組みにつなげるため、各地区から1市町をモデル的に選定し、那須町・塩谷町・那須烏山市で連絡会議部会（ワーキンググループ）を開催しました。</p> <p>・在宅医療の普及啓発を図るため、関係者、住民への研修会を開催しました。ワーキンググループで作成したDVDやリーフレットを活用し、地域の実状に応じた啓発を行いました。</p> <p>・在宅医療連携拠点整備促進事業開始のための各医師会及び市町との調整会議を実施し、在宅医療介護連携推進事業のための支援を行いました。</p>	<p>・鹿沼・日光2つの在宅医療圏域ごとの連絡会議を1回開催し、今年度作成した在宅医療資源マップと介護の現状、高齢者を取り巻く生活状況等を様々な角度から見ることで、新たな課題を抽出し、対応策の検討をしました。また、在宅医療資源マップ作成や住民等への普及啓発についてワーキンググループによる検討会を開催しました。</p> <p>・医療機関及び在宅介護支援専門員との連携を中心に効果的な退院支援、退院調整の基礎知識と方法について事例検討を踏まえ関係者研修会を開催しました。</p> <p>・病院看護部長連絡会議において在宅医療について話し合いを実施しました。</p>	<p>・圏域連絡会議の開催や関係機関主催の会議・研修への参加を通して関係機関の取組状況や課題等の情報共有と連携強化を図りました。また、住民啓発として、ミニ講話を開催するとともに、在宅療養食事支援者資料集を作成し、在宅療養者及び食事支援者に対する支援を行いました。</p> <p>・在宅医療連携拠点整備促進事業が円滑に実施されるよう、郡市医師会や管内市町と調整を行うとともに、多職種連携会議や多職種研修会の開催に協力しました。</p>	<p>・在宅医療については、関係機関の情報の共有化を図り連携を深めるため、連絡会議を開催しました。</p> <p>・在宅医療・介護連携推進事業の実施主体である市町村支援のため、積極的に先進事例等の情報提供を行い、担当者会議や担当者研修会を実施しました。</p> <p>・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。</p> <p>・在宅医療従事者の資質向上や住民への普及啓発のため、リーフレットやポケットティッシュを作成し配布しました。</p> <p>・関係者向け研修会や住民向け講演会を実施しました。</p> <p>・地域医療の体制整備のため、地域医療支援病院等の新築移転、増築等の手続き上の支援をしました。</p>	<p>・在宅医療については、安足地区在宅医療連絡会議を開催し、保健・医療・福祉・介護など各職能団体等の取り組みや、課題、今後の方向性について協議しました。</p> <p>・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、資質向上を図ると同時に、住民啓発として、住民懇談会や地域の多職種と協議しながら「市民公開講座 終章を生きる」を開催しました。</p> <p>・医療介護の連携推進を円滑に進められるよう、「退院調整アンケート」を、介護支援専門員及び地域包括支援センター職員を対象に実施しました。</p>	<p>・医療・介護・福祉が連携した地域療養支援体制の整備を進めるため、市医師会等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」において、新たに「看取り検討部会」や「地域リハビリテーション検討部会」、「連携体制構築検討部会」を設置したほか、病院と介護従事者の連携に関する退院支援ルールの試験運用を開始し、在宅医療・介護連携に関する相談支援体制の検討や、医療・介護等関係者の顔の見える関係づくりに資する研修を行っています。また、在宅医療に関する現状の把握や将来の医療需要を推計するための基礎調査を実施しました。</p>