

岩手県保健医療計画（2018-2023）の中間見直しのポイントについて

1 全般事項（5 疾病・5 事業及び在宅医療、その他の事項）

- 元号の変更に伴う記載の調整（例：平成 32 年→令和 2 年）
- 統計値等の時点更新

2 5 疾病・5 事業及び在宅医療に関する主な見直しポイントについて

(1) がんの医療体制（新旧対照表 54 頁～73 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんによる死亡状況、医療従事者数、医療機関数等の統計値について、時点更新 ○ がん診療連携拠点病院等に係る国の指針改正後の動き（拠点病院の配置や病院間の役割分担の検討、がんゲノム医療連携病院等の指定等）を踏まえ、記載を更新。 ○ 小児がんについて、小児がん連携病院の指定や、東北ブロック協議会による連携の動き等を踏まえ、記載を更新。
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	(現行計画から変更なし)
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院等に係る国の指針改正後の動きを踏まえ、記載を更新。 ○ 小児がんについて、小児がん連携病院の指定や、東北ブロック協議会による連携の動き等を踏まえ、記載を更新。 ○ 患者支援について、医療用ウィッグの購入費補助を実施する市町村への補助制度の創設など、新規事業に関する記載を追加。
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
「小児・AYA 世代のがん」及び「がんゲノム医療」に関する記載の追加	○ 現行計画に既に記載しているが、現状を踏まえた追記等を行う。	○ 現状を踏まえた時点更新等を行うもの。
指標については、現在と同様の指標を継続して使用し、次期計画に向けて見直しを検討	○ 今回は現行計画の数値目標を継続する。	○ 国の指針を踏まえ、引き続き現行計画の数値目標を継続するもの。

(2) 脳卒中の医療体制（新旧対照表 74 頁～85 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	脳卒中による死亡状況、医療従事者数、医療機関数等の基礎データについて、時点更新
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	(現行計画から変更なし)
施策	(現行計画から変更なし) ※ 具体的な施策等については、令和3年度に策定予定の「岩手県循環器病対策推進計画」(仮称)の策定過程において議論を行うこととし、第8次医療計画への反映を想定。
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
都道府県循環器病対策推進計画との調和を図る	○ 第8次医療計画において調和を図ることとする。	○ 「岩手県循環器病対策推進計画(仮称)」は、令和3年度に策定予定としているため。
現在と同様の指標を継続して使用し、次期計画に向けて見直しを検討	○ 今回は、現行計画の数値目標を継続する。	○ 国の指針を踏まえ、引き続き現行計画の数値目標を継続する。 ※ 「岩手県循環器病対策推進計画(仮称)」の策定過程等で、必要な議論は行うこと。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制（新旧対照表 86 頁～98 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	心血管疾患による死亡状況、医療従事者数、医療機関数等の基礎データについて、時点更新。
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	(現行計画から変更なし)
施策	(現行計画から変更なし) ※ 具体的な施策等については、令和3年度に策定予定の「岩手県循環器病対策推進計画」(仮称)の策定過程において議論を行うこととし、同計画の反映は第8次医療計画からを想定する。
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの 方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
都道府県循環器病対策推進計画との調和を図る	○ 第8次医療計画において調和を図ることとする。	○ 「岩手県循環器病対策推進計画(仮称)」は、令和3年度に策定予定としているため。
現在と同様の指標を継続して使用し、次期計画に向けて見直しを検討	○ 今回は現行計画の数値目標を継続する。	○ 国の指針を踏まえ、引き続き現行計画の数値目標を継続する。 ※ 「岩手県循環器病対策推進計画(仮称)」の策定過程等で、必要な議論は行うこと。

(4) 糖尿病の医療体制（新旧対照表 99頁～106頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	糖尿病が強く疑われる者及び可能性が否定できない者の割合、糖尿病性腎症重症化予防対策に取り組む市町村数について時点更新
課 題	（現行計画から変更なし）
数値目標	（現行計画から変更なし）
施策	（現行計画から変更なし）
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの 方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
<指標例の追加> 糖尿病患者の新規下肢切断術の件数	○ 第8次計画に向けて対応を検討する。	○ 今後、糖尿病対策推進会議等で対応を協議する。
<指標例の追加> 1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数	○ 第8次計画に向けて対応を検討する。	○ 今後、糖尿病対策推進会議等で対応をを協議する。

(5) 精神疾患の医療体制（新旧対照表 107 頁～122 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各項目の現状値を最新データに更新 ○ ギャンブル等依存症対策基本法の施行に伴う都道府県計画の策定について追記
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ○ ギャンブル等依存症対策の必要性について記載
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患にも対応した地域包括ケア体制の構築のため「退院後の精神障がい者の地域平均生活日数」を新たに指標として設定。 ○ アルコール依存症やギャンブル等依存症に対応できる専門医療機関を整備するため、「アルコール依存症に対応する専門医療機関数」及び「ギャンブル依存症に対応する専門医療機関数」を新たに指標として設定。
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 主な取組に、ギャンブル等依存症対策の推進について記載。 ○ 中間アウトカム指標を「精神病床における退院後 12 ヶ月時点の再入院率」から「地域平均生活日数」に変更
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
<指標例の追加> 依存症専門医療等機関（依存症専門医療等機関、依存症治療拠点機関）数	○指標を新たに設定する。	○岩手県アルコール健康障害対策推進計画及び岩手県ギャンブル等依存症対策推進計画（R2 策定予定）においても目標値を設定しており、両計画と整合性を図るため。
<指標例の追加> 摂食障害治療支援センター数	○指標として設定しない。	○現行計画のとおり、計画期間内に現状把握に取り組むこととし、その結果等を踏まえ検討を進める予定のため。
<指標例の追加> てんかん診療拠点機関数	○指標として設定しない。	
<指標例の追加> 精神科救急入院料を算定した病院数	○指標として設定しない。	○現時点で、救急対応が可能な医療機関は、全て精神科救急入院料を算定しているため。
<指標例の追加> 「精神科救急医療施設（病院群輪番型、常時対応型）数」、「外来対応施設数」及び「身体合併症対応施設数」	○指標として設定しない。	○現時点で、救急対応が可能な精神科医療機関は、全て、それぞれの医療機関の体制に応じて、精神科救急医療機関に指定しているため。
<指標例の追加> 精神科救急医療体制整備事業における受診件数	○指標として設定しない。	○適正受診の状況を把握するための指標としては、本県で設定している現行指標が適当と考えられるため。（現行指標：精神科救急受診者のうち入院を要しなかった者の割合）
<指標例の追加> 精神科救急医療体制整備事業における入院件数	○指標として設定しない。	
<指標例の変更> （変更後）地域平均生活日数 （現行）精神病床における退院後 3・6・12 ヶ月時点の再入院率	○指標を新たに設定する。	○第 6 期岩手県障がい者福祉計画において、国が示す基本指針に基づき、新たに成果目標として設定することとしており、同計画と整合性を図るため。

(6) 認知症の医療体制（新旧対照表 123 頁～133 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 数値・図表等の時点修正・更新 ○ 次期いきいきプラン素案に準じた修正
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「認知症サポート医がいる市町村」の考え方を修正 (市町村単独による確保ではなく、近隣市町村との連携により体制を整備・確保している場合もあることを踏まえたもの) ○ 「一般病院勤務の医療従事者認知症対応力研修修了者数」を「病院勤務～」に変更し、数値目標を修正 <ul style="list-style-type: none"> ※ 入院が想定される病院勤務の医療従事者に対し広く研修を実施しており、精神科病院と一般病院を区別する必要性は低いと考えられるため ※ 数値目標について、これまでの実績を踏まえ、毎年度の修了者数を 145 人→125 人（≡過去の修了者数（H26:143 名、H27:114 名、H28:180 名、H29:129 名、H30:179 名、R1:65 名、R2 見込:58 名）の平均）へ修正
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次期いきいきプラン素案に準じた修正
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
特になし	特になし	

(7) 周産期医療の体制（新旧対照表 134 頁～148 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 出生の状況、周産期医療従事者数・医療機関数及び周産期医療の体制の数値（人数、箇所数、病床数等）について、時点更新 ○ 国が示した指標である「ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数」、「母体・新生児都道府県内搬送率」及び「母体・新生児搬送のうち受入困難事例の件数（現場滞在時間が30分以上の件数）」を追記
課 題	（現行計画から変更なし）
数値目標	○ 「災害時小児周産期リエゾンの養成数」について、国の示した指標に倣い、「災害時小児周産期リエゾンの認定者数」に変更
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 岩手医科大学附属病院の移転を踏まえ、記載を変更。「移転整備計画の推進に対応」→「本県高度医療拠点としての整備・運営について支援」 ○ 新生児の救急搬送の本格運用に向けて、記載を「構築について検討します」から「構築を図ります」に変更。 ○ 妊産婦の移動等に対する支援（岩手県ハイリスク妊産婦アクセス支援事業）に関する記載を追記
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
<p>①産科・小児科の医師偏在対策</p> <p>第8次医療計画に向けて、医師確保計画策定ガイドラインを踏まえつつ、各都道府県において下記の事項について検討していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期医療に係る医療計画と産科・小児科医師確保計画との整合性 ・ 産科医師や分娩取扱施設が存在しない医療圏がないようにするための、医療圏の見直し等の施策 ・ 医療機関における勤務環境の改善、医療機関までのアクセス支援等も視野に入れた、医療提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化 	○今回は追記しない。	○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。
<p>②産婦人科と産婦人科以外の診療科との連携体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 産婦人科以外の医師に対する妊産婦の診療に係る研修体制や産婦人科医による相談体制の構築等、妊産婦の診療を地域で支える体制を構築 	○今回は追記しない。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。 ○周産期に関わる医療従事者を対象とした研修を県からの委託により実施している岩手県医師会及び岩手周産期研究会等から研修体制や相談体制

		等に対する意見等を踏まえ、検討する必要があるため。
<p>③妊産婦に対する医療体制や精神疾患を合併した妊産婦への対応を評価する指標例</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患を合併する妊産婦への対応については、多職種が連携して患者に対応する体制を評価する指標として、ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数を追加。 妊産婦に対する医療体制については、活用可能で適切と考えられる指標例について、<u>第8次医療計画</u>に向けて検討。 	<p>○ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数を追記する。</p> <p>○妊産婦に対する医療体制については、今回は追記しない。</p>	<p>○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。</p>
<p>④災害時小児周産期リエゾン</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害時小児周産期リエゾンが行う業務等に係る記載について、活動要領の内容を踏まえた記載にするとともに、その任命状況等の実態把握を継続し、必要に応じて、都道府県に助言等を行う。 指標例における「<u>災害時小児周産期リエゾン認定者数</u>」を重点指標にするとともに、災害医療の体制構築との整合性に留意した扱いとする。 <u>第8次医療計画</u>に向けて、災害医療コーディネーターとの連携を含む好事例の情報収集を行うとともに、災害医療の体制構築に係る検討の場等において、目指すべき在り方について検討。 	<p>○今回は追記しない。</p>	<p>○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。</p>
<p>⑤災害に対応したインフラ整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 非常用自家発電設備や給水設備の保有等に係る整備について、総合周産期母子医療センターの指定要件として、<u>災害拠点病院と同等の要件を定める</u>。また、地域周産期母子医療センターについても、同等の整備を行うことが望ましいこととする。 事業継続計画（BCP）の策定について、総合周産期母子医療センターは既に指定要件となっているが、取組を促すために、<u>策定の期限を設ける（令和3年度末までとする。）。また、地域周産期母子医療センターについても、認定要件とする。</u> 	<p>○非常用自家発電設備や給水設備の保有等に係る整備について、総合周産期母子医療センターの指定要件として、災害拠点病院と同等の要件を追記するとともに、地域周産期母子医療センターについても、同等の整備を行うことが望ましい旨、認定要件に追記する。</p> <p>○事業継続計画（BCP）の策定について、地域周産期母子医療センターの認定要件に追記する。</p>	<p>○ 国の指針との整合を取りつつ記載</p>
<p>⑥リスクの高い妊産婦に対する医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>第8次医療計画</u>に向けて、集学的な救急対応が可能な体制を構築・維持できるよう、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、その他の施設それぞれの役割を踏まえ、リスクの高い妊産婦を受け入れる体制について、例えば<u>母体・胎児集中治</u> 	<p>○今回は追記しない。</p>	<p>○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。</p>

療室（MFICU）を有する周産期母子医療センター等に重点化等を検討。		
⑦新生児医療の提供体制 ・ 第8次医療計画に向けて、質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、その他の施設それぞれの役割（配置状況を含む。）、体制、実績等を踏まえつつ、新生児集中治療室（NICU）の集約化・重点化について検討。	○今回は追記しない。	○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。
⑧医師以外の他職種の活用 ・ 第8次医療計画に向けて、アドバンス助産師や新生児集中ケア認定看護師等の専門性の高い人材の養成状況、院内助産・助産師外来を実施する施設における好事例等について情報収集しつつ、どのような人材をどのような施設において活用することが有効かなどについて検討。	○今回は追記しない。	○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。
⑨搬送に関連する指標例 ・ 周産期医療機関の受入能力を評価する指標としては、消防機関による「搬送数」ではなく、周産期医療機関ごとの「搬送の受入数」が適切と考えられる点、現在の取得内容は妊婦及び新生児の搬送人員を合計したものであり、妊婦と新生児の各搬送人員を分けることができない点、病院救急車等による搬送人員が把握できない点等を踏まえ、算出方法を見直す。	○周産期医療機関の受入能力を評価する指標としては、消防機関による「搬送数」ではなく、周産期医療機関ごとの「搬送の受入数」が適切と考えられる点、現在の取得内容は妊婦及び新生児の搬送人員を合計したものであり、妊婦と新生児の各搬送人員を分けることができない点、病院救急車等による搬送人員が把握できない点等を踏まえ、算出方法を見直す。	○下記に示す「母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数」について、国が示した指標を基に現状に追記するもの。
<指標例の追加> ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2届出医療機関数	○現状に追記する。	○リスクの高い分娩が増加している実態に対応するため、加算の届出を行っている医療機関数を追記する必要があると判断したもの。
<指標例の追加> 母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率	○現状に追記する。	○母体・新生児搬送数が増加している実態に対応するため、同搬送数及び県内搬送率を追記する必要があると判断したもの。
<指標例の算出方法の変更> 母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数	○現場滞在時間が30分以上の件数については、現状に追記する。	○医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数は、平成30年は実績がないこと。
<指標例の変更> 「災害時小児周産期リエゾン任命者数」を重点指標に位置付け	○数値目標の表記を「養成数」から「任命者数」に変更する。	○国の指標と一致させるため。

(8) 小児医療の体制（新旧対照表 149 頁～159 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	○ 小児医療に関わる医師の状況、小児医療に関わる施設の状況、小児の死亡の状況、相談支援機能、小児救急医療の状況、小児医療体制について、時点更新
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	○ 災害時小児周産期リエゾンについて数値目標に加える（既に任命済み）とともに第8次医療計画に向けて、目指すべき在り方について検討。
施策	○ 岩手県周産期医療協議会では、周産期・小児一体で議論しており、小児科医も委員となっていることから、同協議会を「岩手県小児・周産期医療協議会」とすることを記載 ○ 小児医療の各専門分野に係る議論の場として、既存の「いわてチルドレンズヘルスケア連絡会議」を活用することを記載
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
「小児医療に関する協議会」という事項を追加し、協議会の設置、協議事項等について記載する なお、協議会において、小児科の医師確保計画の策定に向けた意見の取りまとめが求められた際には対応が可能となるよう、協議事項として例示する	○岩手県周産期医療協議会を「岩手県小児・周産期協議会」とする。 なお、委員は現行のままとする。	○ 岩手県周産期協議会で周産期・小児一体で議論しており、小児科医も委員となっていることから、適切と考えられるため。
8次医療計画に向けて、医師確保計画策定ガイドラインを踏まえつつ、各都道府県において下記の事項について検討 ・小児医療に係る医療計画と小児科医師確保計画との整合性 ・小児救急患者に常時診療可能な体制が存在しない医療圏がないようにするための、医療圏の見直し等の施策 ・医療機関における勤務環境の改善、医療機関までのアクセス支援等も視野に入れた、小児医療の提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化	○今回は追記しない。	○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。

<p>#8000 事業については、『「命を守り、医療を守る」国民プロジェクト宣言!』が取りまとめられたことや、世論調査の結果を踏まえ、その体制整備を進めていくために、各都道府県が、適切な回線数の確保を検討するに当たり、応答率等を把握しその結果も参考とすることを、指針において例示を行う。</p>	<p>○今回は追記しない。</p>	<p>○ 現在は、応答率を把握できるシステムがないため、今後、委託先である岩手県医師会と協議のうえ対応を検討していく。</p>
<p>安全で質の高い、持続可能な小児医療提供体制を整備するため、第8次医療計画に向けて、関係学会・団体の協力を得ながら、各医療機能を担う医療機関の医師の配置や診療実績安全で質の高い、持続可能な小児医療提供体制を整備するため、第8次医療計画に向けて、関係学会・団体の協力を得ながら、各医療機能を担う医療機関の医師の配置や診療実績等を把握し、より効率的な人的・物的医療資源の配置等について、研究・検討していくこととする。その際、多職種によるチーム医療を推進する観点から、他の診療科やサブスペシャリティ間の連携、小児科領域における医師以外の医療従事者の活用等についても、どのような方法があるか、検討。</p>	<p>○今回は追記しない。</p>	<p>○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。</p>
<p>災害時小児周産期リエゾンについては、周産期医療における見直しの方向性と同様の観点から、小児医療の指標例に、重点指標として「災害時小児周産期リエゾン任命者数」を加える。</p>	<p>○数値目標に追記する。</p>	<p>○ 既に災害時小児周産期リエゾンを任命しており、災害医療の体制構築を図っているため。</p>
<p>療養・療育支援が可能な体制について、小児医療と在宅医療それぞれの提供体制が整合的となり、生育過程を踏まえた整備が可能となるよう、小児医療の指標例に、「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」等を追加する。また、活用可能で適切と考えられる指標例について、第8次医療計画に向けて検討。</p>	<p>(既に医療計画に記載済)</p>	<p>○ 既に現状(療養・療育支援体制)に記載しているため</p>

(9) 救急医療の医療体制（新旧対照表 160頁～174頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救急搬送人員数の動向、高齢患者の増加、救急搬送区分の状況、病院前救護活動、搬送手段の多様化、初期救急医療を担う医療機関（初期救急医療機関）、入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療機関）について、時点更新を行った。 ○ 救命救急医療機関（第三次救急医療機関）について、救命救急センターが保有する災害対応設備を追記した。
課 題	（現行計画から変更なし）
数値目標	（現行計画から変更なし）
施策	（現行計画から変更なし）
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
○ 救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を評価できるよう、現状把握に必要な指標例を追加する。	○必要な記載を追加する。	下記の＜指標例の追加＞に記載のとおり。
○ 災害に対応したインフラ整備等について、救命救急センターに求められている医療機能を踏まえ、災害時においても高度な救急医療を提供できる体制を構築するために、災害拠点病院と同様に非常用自家発電設備や給水設備の保有を求める。具体的には、指針以下を追記する。 ・災害時に備え、災害拠点病院と同様に自家発電機（備蓄する燃料含む）、受水槽（備蓄する飲料水含む。）の保有が望ましい。	○現状の救命救急医療機関（第三次救急医療機関）の項目に、県内3か所の救命救急センターは、全て災害拠点病院であり、当該設備を保有している旨を追記する。	現時点で、設備整備等の対応は不要であるものの、救命救急センターが当該要件を満たしていることを明文化し、広く示すことで県民に安心感を与えることができると考えられるため。 また、今後、災害拠点病院の要件の見直しや、救命救急センターの新規指定も想定されることから、県の医療計画に追記が必要と判断したもの。
＜指標例の追加＞ 地域で行われている多職種連携会議の開催回数	○今回は追記しない。	○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。
＜指標例の追加＞ 中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送件数	○現状に追記する。	救命救急センターにおける地域連携の状況について追記する必要があると判断したもの。
＜指標例の追加＞ 救急車の受入件数	○現状に追記する。	救急医療機関について、一定期間受入実績がない等の場合に、県からの指定を見直す必要があるため、追記する必要があると判断したもの。

<p><指標例の追加> 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</p>	<p>○追記しない。</p>	<p>現行計画において、既に数値目標として設定済みであるため。</p>
<p><指標例の追加> 救命救急センター充実段階評価に「S評価」を追加</p>	<p>○今回は追記しない。</p>	<p>○ 国の指針を踏まえ、第8次医療計画に向けて協議会等で検討を進める。</p>

(10) 災害時における医療体制（新旧対照表 175 頁～186 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害拠点病院におけるDMAT数について時点更新 ○ 災害拠点病院における業務継続計画の策定率が100%になったことを記載（数値目標からは削除） ○ 災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンについて、国が発出した活動要領を踏まえ求められる役割について追記 ○ 災害医療コーディネーターの任命者数を追記 ○ 医療従事者に対する災害医療教育の実施回数を追記
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民への災害教育の必要性を記載
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「災害時小児周産期リエゾンの養成数」について、国の示した指標に倣い、「災害時小児周産期リエゾンの任命者数」に変更 ○ 「災害拠点病院における業務継続計画の策定率」が100%となったことを踏まえ、数値目標から削除
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 業務継続計画が100%となったことを踏まえて、記載を調整
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
<p><指針の見直し></p> <p>第7次医療計画策定後の災害医療の現状を踏まえた内容を盛り込む。</p> <p>熊本地震に係る初動対応検証の報告を踏まえ、保健医療活動本部を設置することとしたことから、保健医療調整本部について明示</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○追記しない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○第11回災害拠点病院連絡協議会（H29）において、調整本部は設置しないと協議済であるため。（国通知により、既存の組織に調整本部の機能を持たせても差し支えないとされており、県の災害対策本部の保健福祉部に調整本部の機能を持たせることが可能であるため）
<p><指針の見直し></p> <p>第7次医療計画策定後の災害医療の現状を踏まえた内容を盛り込む。</p> <p>「災害医療コーディネーター活動要領」「災害時小児周産期リエゾン活動要領」を発出したことを踏まえ、現状の両者に関する記載を変更</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○現状に追記する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○各要綱が定められたことを踏まえ、要綱に沿った記載をする必要があると判断したため。
<p><指標例の追加></p> <p>都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○現状に明記する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○県の事業として医療従事者への災害医療教育を進めていることから、医療従事者に対する災害医療教育の実施回数を明記する必要があると判断したため。
<p><指標例の追加></p> <p>都道府県による地域住民に対する災害医療教育の実施回数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○現状に県では地域住民に対する教育を実施していない旨を記載すると 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民に対する災害医療教育の内容について、事業化を含めた検討が必要であると判断したた

	もに、課題に教育の実施が必要である旨を記載する。	め。
<p><指標例の変更></p> <p>「災害時の医療チーム等の受け入れを想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関（警察、消防等）、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数」に、関係機関として「保健所、市町村等」を追記</p>	○追記しない。	○現行の医療計画における訓練の数値目標においても、保健所や市町村を含めた訓練の実施状況を定めているため。
<p><指標例の追加></p> <p>災害医療コーディネーター任命者数</p>	○現状に追記するとともに「委嘱」から「任命」に標記を変更する。	○県の事業として養成研修を行っていることから、任命者数を明記する必要があると判断したため。
<p><指標例の追加></p> <p>災害時小児周産期リエゾン任命者数</p>	○数値目標の表記を「養成数」から「任命者数」に変更する。	○国の指標と一致させるため
<p><指標例の削除></p> <p>災害拠点病院における業務継続計画（BCP）の策定率</p>	○数値目標から削除し、現状に明記する。	○災害拠点病院における業務継続計画の策定率が100%となったため

(11) へき地（医師過小地域）の医療体制（新旧対照表 187 頁～193 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	医療施設に従事する医師数、無医地区・準無医地区の状況、へき地診療所数及びへき地医療拠点病院からへき地診療所への医師派遣の傾向について、時点更新。
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	国の示した指標例に倣い、「へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」及び「へき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合」を新たに数値目標として設定。
施策	(現行計画から変更なし)
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
<p><指標例の追加> 良質かつ適切なへき地医療を提供する体制を構築するため、「へき地医療拠点病院の中で主要3事業※の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」を追加指標とし、本指標の値を100%とすることを目標にする。</p> <p>※へき地への巡回診療、へき地診療所への医師派遣・代診医派遣</p>	○数値目標に追記する。	<p>○ 良質かつ適切なへき地医療を提供する体制を構築する取組を計画的に進めるため、国が示した、へき地医療拠点病院の主要3事業に係る数値目標※を追記する必要があると判断したものの。</p> <p>※ 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(平成29年3月31日付け医政地発0331第3号 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)</p>
<p><指標例の追加> 「へき地医療拠点病院の必須事業※の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合」を指標に追加し、本指標の数値を100%とすることを目標とする。</p> <p>※必須事業：下記のいずれかを実施するもの ・巡回診療等によるへき地住民の医療確保 ・へき地診療所への代診医等の派遣、技術指導、援助 ・遠隔医療等の各種診療支援</p>	○数値目標に追記する。	<p>○ 国の「へき地保健医療対策等実施要綱」に定める、へき地医療拠点病院における必須事業の実施を促進するため、実施機関の割合を指標に追記する必要があると判断したものの。</p>
<p>平成29年度の現況調査において、必須事業がいずれも実施されなかったへき地医療拠点病院については、都道府県が直近の現状を確認すること。</p>	○今回は追記しない。	<p>○ 本県のへき地医療拠点病院では、必須事業のいずれかを実施しているもの。</p>

<p>へき地が医師中数・多数区域内にあり、医師少数スポットにも含まれない場合には、医師確保対策の一般的なスキームには乗らないこととなるが、巡回診療等で医療を確保する必要があることを踏まえ、医師確保計画とへき地に従事する医師の確保対策を連携させ整合性を取ること。</p>	<p>○今回は追記しない。</p> <p>岩手県医師確保計画では、医師偏在指標を基に、盛岡医療圏を医師多数区域と設定し、この区域の中から地理的条件やへき地診療所における医師確保の必要性等を踏まえ、医師確保を図る必要がある地域を医師少数スポットとして設定している。</p> <p>盛岡医療圏のへき地（無医地区、準無医地区）のうち、医師少数スポットとして設定していない地区（盛岡市（姫神、藪川、玉山）、雫石町（川口）等）については、地域医療支援機構が中心となり、各地区の状況を踏まえて巡回診療等の医師確保対策に関する調整を行う。</p>	<p>○ 医師多数地域における医師少数スポットに含まれないへき地（無医地区、準無医地区）においても、医師少数区域や医師少数スポットと同等の医師確保対策を進める必要があるため。</p>
<p>第8次計画に向け、医師確保計画とへき地医療計画の連携、地域枠医師の役割について、引き続き整理していく。</p>	<p>○今回は追記しない。</p>	<p>○ 岩手県医師確保計画と従前のへき地保健医療計画を包含した岩手県保健医療計画の連携については、へき地医療における地域枠医師の役割を含めて、次期計画策定に向け整理していくこととする。</p>

(12) 在宅医療の体制（新旧対照表 194 頁～214 頁）

ア 見直しのポイント

記載事項	主な見直し事項
現 状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療の現状を把握するための統計値等について、時点更新。 ○ 国の指針を踏まえ、「小児の訪問診療を受けた患者数」について記載を追加。
課 題	(現行計画から変更なし)
数値目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現行の数値目標がR2年度を目標年度としていることから、医療と介護の整合性を確保（在宅医療等の追加的需要）しつつ、R5年度の目標値を新たに設定。 ○ 国の指針を踏まえ、在宅療養者等に対する誤嚥性肺炎やフレイル対策等をより推進するため、「訪問口腔衛生指導を受けた患者数」及び「訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数」を数値目標として追加。
施策	<ul style="list-style-type: none"> ○ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）に関する取組を記載
その他	

イ 国の指針への対応

国が示した見直しの方向性・論点	県の対応について	
	対応	理由
<p>都道府県において取り組むべき事項を整理した通知の内容を反映する。</p> <p>【通知の内容】</p> <p>(1) 在宅医療の追加的需要を踏まえた数値目標の設定</p> <p>(2) 都道府県全体の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療部局と介護部局の連携 ・年間スケジュールに基づく取組の推進 ・在宅医療の充実に向けた市町村支援 <p>(3) 在宅医療の取組状況の見える化（データ分析）</p> <p>(4) 在宅医療への円滑な移行</p> <p>(5) 在宅医療に関する人材の確保・育成</p> <p>(6) 住民への普及啓発（在宅医療・ACP等）</p>	<p>(通知全般)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現行医療計画において、記載すべき事項が概ね網羅されているものであるが、各項目について記載の充実を図る。 <p>(通知(1)関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「在宅医療の追加的需要」について、在宅医療と介護施設の按分割合を「1:3（H29 時点）」から「1:7」に修正し、在宅医療の数値目標に反映。 <p>(通知(6)関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「主な取組」にアドバンス・ケア・プランニング（ACP）に関する取組を記載する。（本文に加え、コラムの記載も拡充） 	<p>(通知(1)関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療等の追加的需の按分方法について、岩手県の実情をより反映している「国保データベース（KDB）」を用いる方法に修正するもの。 <p>(通知(6)関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ACPの重要性を踏まえ、これまでの県の取組等に関する記載を拡充する。
<p>小児在宅医療の提供体制について、指標例を追加するとともに、近年、増加傾向にある医療的ケア児に必要な支援については、第8次医療計画に向けて検討する。</p> <p><指標例の追加></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「現状」の項目に「小児の訪問診療を受けた患者数」について記載する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小児在宅医療の取組の方向性について、現在、県と関係機関等で調査・検討を進めている段階であるため、現時点では、現状把握に留め、第8期計画の策定時に数値目標

<ul style="list-style-type: none"> ・小児の訪問診療を実施している診療所・病院数 ・小児の訪問診療を受けた患者数 		<p>化について検討を行う。</p>
<p>第8次医療計画に向けて、原則として設定する指標やアウトカム指標、多職種による在宅医療の提供体制や地域性を踏まえた在宅医療の提供体制、災害対応や介護との連携を含めた今後の在宅医療のあり方について、介護保険事業（支援）計画及び障害福祉計画等の関連する計画と整合性を確保しながら検討する。</p> <p><指標例の追加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数 ・訪問口腔衛生指導を受けた患者数 ・歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数 ・在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携する歯科医療機関数の追加 ・機能強化型訪問看護ステーション数 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 数値目標に「訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数」「訪問口腔衛生指導を受けた患者数」を追加する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在策定中の介護保険事業（支援）計画及び障害福祉計画等の関連する計画との整合性を確保しつつ策定を進めている。 ○ 在宅療養者等に対する誤嚥性肺炎やフレイル対策等をより推進するため、数値目標に追加する。 なお、「歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数」については、訪問口腔衛生指導に関する指標で概ね傾向を把握できること、また「在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携する歯科医療機関数の追加」については、実態把握が困難であることから、数値の把握方法及び必要性も含め、第8次医療計画に向けて数値目標化について検討を行う。 ○ 「機能強化型訪問看護ステーション数」については、「24時間対応が可能な訪問看護ステーションがある圏域数」及び「訪問看護ステーションあたりの看護師数」を既に目標項目として設定していることから、新たに設定しない。

3 5 疾病・5 事業及び在宅医療以外の項目における見直しポイント

項目		主な見直しポイント
第1章	計画に関する基本的事項	○ 中間見直しの考え方を新たに追加。 ※ 新型コロナウイルス感染症への対応について、本県のこれまでの取組等や、国の議論の方向性等を記載。
第2章	地域の現状	○ 統計値を最新の数値に更新
第3章	保健医療圏（医療圏）及び基準病床数	○ 既存病床数について令和2年9月末時点の状況を追記。（保健医療圏と基準病床数は見直しをしない）
第4章		
第1節 患者の立場に立った保健医療サービスの向上		
	1 安全・安心な医療提供体制の構築	○ 県民医療相談センターの移転に伴う修正
第2節 良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分化と連携の推進		
	1 医療機関の機能分化と連携体制の構築	（現行計画から変更なし）
	2 公的医療機関等の役割	○ 統計値を最新の数値に更新
	3 良質な医療提供体制の整備	（※いわゆる5疾病・5事業及び在宅医療）
	4 地域医療構想	○ 直近の病床機能報告の状況を追加
	5 外来医療計画【新規】	○ 令和元年度に策定した「外来医療計画」の概要について、新たに記載
	6 医療連携における歯科医療の充実	（上記の項目追加に伴う項目番号の修正のみ）
第3節 保健医療を担う人材の確保・育成		
	1 医師	○ 令和元年度に策定した「岩手県医師確保計画」を踏まえた記載の充実と数値目標等の再設定
	2 歯科医師	○ 上記の変更に伴う記載事項の分割
	3 薬剤師	○ 統計値を最新の数値に更新
	4 看護職員	○ 統計値を最新の数値に更新 ○ 数値目標を「いわて県民計画」と整合性を取り再設定
第4節 地域保健医療対策の推進		
	1 障がい児・者保健	○ 障がい児者寄附講座に関する記載の追加 ○ 統計値を最新の数値に更新

2	感染症対策	新型コロナウイルス感染症への対応について、本県のこれまでの取組等や、国の議論の方向性等を記載。
3	移植医療	○ 統計値を最新の数値に更新
4	難病医療等	○ 制度の改正を踏まえた記載の修正 ○ 相談窓口等の修正
5	アレルギー疾患対策	(現行計画から変更なし)
6	歯科保健	○ 統計値を最新の数値に更新
7	母子保健医療	(数値目標をいわて県民計画の記載に合わせ調整)
8	血液の確保・適正使用対策	○ 統計値を最新の数値に更新
9	医薬品等の安全確保と適正使用対策	○ 統計値を最新の数値に更新 ○ 相談窓口の修正
10	薬物乱用防止対策	○ 用語の修正(覚せい剤→覚醒剤) ○ 相談窓口の修正
11	医療に関する情報化	○ 統計値を最新値に更新
第5節 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進		
1	医療・介護の総合的な確保等の必要性	(現行計画から変更なし)
2	健康づくり	○ 受動喫煙防止等の施行に伴う受動喫煙対策に関する記載の修正 ○ 「医療等ビッグデータ」に関するコラムを追加
3	地域包括ケア	(現行計画から変更なし)
4	高齢化に伴う疾病等の対応	○ 統計値を最新値に更新 ○ 高齢者の保健事業と介護予防一体的実施について記載を追加
5	地域リハビリテーション	○ 統計値を最新値に更新
6	健康危機管理体制	(現行計画から変更なし)
7	地域保健・医療に関する調査研究	(現行計画から変更なし)
8	医療費適正化	(現行計画から変更なし)

第5章	医療連携体制構築のための の県民の参画	○ 統計値を直近の値に更新
第6章	東日本大震災津波からの 復興に向けた取組	○ 統計値を直近の値に更新
第7章	計画の推進と評価	○ 各項目の数値目標の変更に合わせて記載を調整
地域編	(各医療圏ごとに作成)	(今回は見直しの対象外)
資料編	(相談先・保健所等の一 覧、策定経過 等)	(最終案で記載を更新予定)