

岩手県保健医療計画（2018-2023）の中間見直しの概要

1 中間見直しの趣旨について

岩手県保健医療計画（2018-2023）は、平成30（2018）年度から令和5（2023）年度までの6年間を計画期間としているが、医療法の規定により3年ごとの中間見直しが義務付けられており、令和2（2020）年度が中間見直しの時期となっている。

※ 全面見直しではなく、介護保険事業（支援）計画との整合性確保が主な目的

2 中間見直しに係る考え方（各項目ごとのポイントは3頁参照）

(1) 二次保健医療圏及び基準病床数

今回の中間見直しの対象とせず、今後、医療資源の状況や受療動向等について分析を行い、令和6（2024）年からの計画期間とする第8次医療計画に向けて検討を進める。

(2) 疾病・事業（※）及び在宅医療

国の作成指針を踏まえ、統計値の時点更新・数値目標等を中心に見直しを行った。

なお、記載事項は、中間見直しの趣旨を踏まえ、介護保険事業（支援）計画との整合性確保を中心に、県が策定する各種計画と整合を図り見直しを行った。

※ 疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患、認知症（独自項目）
事業：小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療

(3) 新型コロナウイルス感染症への対応について

- 「感染症対策」の項目に、新型コロナウイルス感染症へのこれまでの対応等を記載した。
- なお、国の「医療計画の見直し等に関する検討会」では、第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」を、新たに「事業」に加える方向性が示されたところであり、国の動向を注視しつつ、第8次医療計画の策定に向け検討を進めていく。

(4) その他の事項

平成29（2017）年の計画策定時からの状況の変化を踏まえ、統計値の時点更新や記載の充実を図った。

3 これまでの審議等の経過について

時期	会議	内容
令和2（2020）年 3月25日	医療審議会	医療計画の中間見直しの実施について
9月15日	（県知事→医療審議会議長）	医療計画の中間見直しについて（諮問）
”	（会長→計画部会長）	”（付議）
9月28日	医療計画部会	・医療計画の進捗評価について ・中間見直しの方向性について
12月25日（書面開催）	医療審議会	医療計画の中間見直しの概要について
12月25日（書面開催）	医療計画部会	医療計画（中間案）について
令和3（2021）年 1月15日～2月5日 1月15日～2月14日	関係者等への意見聴取 （法定意見聴取） パブリックコメント	医療計画（中間案）に係る意見について
2月19日（書面開催）	医療計画部会	・パブリックコメント等の結果について ・医療計画（最終案）について
3月29日	医療審議会	医療計画の中間見直し（答申）について

4 パブリックコメント・法定意見聴取等の結果について

(1) 団体別の状況

区分		A 全部反映	B 一部反映	C 趣旨同一	D 参考	F その他	合計
パブリックコメント				1			1
法定 意見 聴取	市町村	2	2		1		5
	消防組合	2			1		3
	関係団体(※)	11	2	5	7	2	27
	保健所	1	1		1		3
合計		16	5	6	10	2	39
(割合)		41.0%	12.8%	15.4%	25.7%	5.1%	100.0%

※ 関係団体とは、県の医療関係団体（三師会・看護協会等）、保険者協議会、日本赤十字社、岩手県済生会等

(2) 分野ごとの状況（該当のある項目のみ。複数項目に関する意見は主たる項目に計上）

分野	A 全部反映	B 一部反映	C 趣旨同一	D 参考	F その他	合計
地域の現状	1		1			2
(1)がんの医療体制	1			1		2
(2)脳卒中の医療体制	1		1			2
(3)心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制	2					2
(4)糖尿病の医療体制			1			1
(5)精神疾患の医療体制	1		1			2
(6)認知症の医療体制		1				1
(7)周産期医療の体制				1		1
(8)小児医療の体制	1					1
(9)救急医療の体制				1		1
(10)災害時における医療体制				1		1
(11)へき地(医師過少地域)の医療体制				1		1
(12)在宅医療の体制				2		2
医療連携における歯科医療の充実			1			1
障がい児・者保健				1		1
感染症対策	2	1	1	1		5
アレルギー疾患対策	1	1				2
地域包括ケア	1					1
高齢化に伴う疾病等への対応	5	1		1	1	8
医療費適正化		1				1
概要版					1	1
合計	16	5	6	10	2	39

(3) 主な意見等について

<p>【精神疾患の医療】 以前からの課題であるが、精神関係の医療資源の不足に対応するため、かかりつけ医（一般診療所）と精神医療機関等の連携について、具体的に取組を進める必要がある。</p> <p>➡ 現行計画に「精神科医療機関と一般科医療機関との相互の連携に向けた研修会の実施」等の取組を記載しており、引き続き連携推進に取り組んでいく。（C：趣旨同一）</p>
<p>【救急医療の体制】 岩手中部圏域では、病床が減少傾向にある一方、高齢者搬送件数が増加傾向にある。救急出動件数の増加により、消防や救急病院の負担の増加や、休日・夜間の傷病者の搬送先病院が決まりにくい状況にある。現状を踏まえた体制構築が必要ではないか。</p> <p>➡ 圏域内の2病院（北上済生会病院、総合花巻病院）の新築移転後の受療動向等を見極めながら、救急体制の諸課題等について、「岩手中部保健医療圏地域医療連携推進会議」等の場において、必要な検討を進めていく。（D：参考）</p>
<p>【高齢化に伴う疾病等への対応】 リハビリ専門職は、盛岡に集中しており、沿岸部など高齢化の著しい地域等でもリハビリを実施できるよう、専門職の増加や、若い専門職が県内で活躍するためのインセンティブ・魅力ある研修体制の構築等が必要と考える。</p> <p>➡ 「リハビリ専門職が介護予防事業等に円滑に関わる体制づくりの支援や、関係団体と連携し、意識醸成やスキル向上の取組を推進」することを、新たに計画に記載。（A：全部反映）</p>

5 医療計画の中間見直しのポイントについて

項目	主な見直し事項	答申案 頁
全般的事項	統計値等に関して、直近の数値等に更新	-
	年号の修正及び西暦を追加 例：平成32年→令和2(2020)年	-
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記載	6
第3章 保健医療圏及び基準病床数	令和2(2020)年9月時点の既存病床数を追加	44
第4章 保健医療体制の構築		
第2節 良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携推進		
3 良質な医療提供体制の整備（5疾病・5事業）		
(1)がん	小児がん等について、直近の動向を踏まえ記載を更新	67, 75
	医療用ウィッグの購入支援等の患者支援策を記載	75
(2)脳卒中	(統計値の時点更新等の軽微な見直しのみ)	80
(3)心血管疾患	※具体的な施策等は、令和3(2021)年度策定予定の「岩手県循環器病対策推進計画」の策定過程で議論を行い、第8次計画に反映	93
(4)糖尿病	(統計値の時点更新等の軽微な見直しのみ)	106
(5)精神疾患	ギャンブル等依存症対策の推進に関する記載を追加	126
	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の観点から、数値目標に「退院後の精神障がい者の地域平均生活日数」等を追加	123 (351)
(6)認知症	介護保険事業支援計画を踏まえた現状等の修正	130
	令和3(2021)年～令和5(2023)年の数値目標に更新	135 (353)
(7)周産期医療	ハイリスク妊産婦に対応する医療機関数等の現状について記載	142
	ハイリスク妊産婦アクセス支援事業について記載	151
(8)小児医療	小児医療の充実・強化に向けた協議の場である、「小児・周産期医療協議会」「いわてチルドレンヘルスケア連絡会議」を記載	160
	小児医療体制を担う医療機関名を更新	164
(9)救急医療	救急医療体制を担う医療機関名を更新	177
(10)災害医療	災害拠点病院におけるBCP(業務継続計画)策定率が100%となったことから、本文にその旨を記載し、数値目標から削除	182, 187 (356)
(11)へき地	へき地医療体制を確保するため、「へき地医療拠点病院が実施すべき事業の実施割合」に関する数値目標を追加	196 (357)
(12)在宅医療	小児在宅医療の現状等を追加	203
	令和3(2021)年～令和5(2023)年の数値目標に更新	211 (358)
	在宅医療と介護の整合性確保(追加的需要)の調整状況を記載	212
	アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の啓発を記載	217
6 外来医療計画	「外来医療計画(令和元(2019)年度策定)」について記載	233
第3節 保健医療を担う人材の確保・育成		
1 医師	「医師確保計画(令和元(2019)年度策定)」を踏まえ記載を充実するとともに、数値目標を修正	243 (359)
4 看護職員	国の看護職員需給推計に関する記載を追加	257
第4節 地域保健医療対策の推進		
1 障がい児・者保健	障がい児者医療学講座(県寄附講座)の取組を記載	262
2 感染症対策	「新型コロナウイルス感染症に関する対応」を記載	266
第5節 保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進		
2 健康づくり	医療等ビッグデータの利活用の取組を記載(コラム)	305
4 高齢化に伴う疾病等への対応	介護予防における感染症対策、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、リハビリ専門職の活用等について記載	313
第5章 県民の参画	国の「上手な医療のかかり方」の動向等について記載	335

岩手県保健医療計画

(2018-2023) 令和3年3月改訂

【概要版】

はじめに

本県では、昭和 56(1981)年3月に「岩手県地域保健医療計画」を策定して以来、県民の疾病構造の変化や保健医療に対するニーズの多様化等を踏まえ、計画の見直しを図りながら、県民誰もが、地域社会の中で安心して保健・医療・介護・福祉のサービスが受けられる「健康安心・福祉社会」の実現に向け、施策の推進に取り組んできました。

県民及び関係各位のたゆまぬ努力により、これまで計画の着実な推進が図られ、各保健医療圏における拠点病院の整備や救急医療体制の構築等政策医療の充実に加え、「いわて医療情報ネットワークシステム」等による医療情報連携の推進、他県との連携によるドクターヘリの広域運用など、医療機関相互の役割分担と連携により、質の高い医療を効率的に提供する体制の構築が展開されてきたところです。

しかしながら、医師不足をはじめとする現在の厳しい医療環境や少子高齢化が進展する中においては、将来の医療需要を見据え、限られた医療資源のもとで急性期医療から在宅医療に至るまで切れ目のない医療提供体制の構築に取り組むことが求められます。また、地域包括ケアシステム構築に向けて医療と介護の総合的な確保を図ることをはじめ、保健・医療・介護・福祉の連携を一層深める必要があります。

また、令和2年(2020)に確認された新型コロナウイルス感染症は、世界的な流行となっており、本県においても、感染症にも対応した医療提供体制の構築が急務となっています。

このような保健医療を取り巻く環境の変化に適切に対応していくため、令和5(2023)年度までを計画期間とする「岩手県保健医療計画」を策定し、令和2(2020)年度に中間見直しを実施しました。

本計画においては、平成 23(2011)年3月 11 日に発生した東日本大震災津波により被災した医療提供体制の復興に向けた取組を着実に進め、災害に強く、質の高い医療提供体制の構築を目指すこととしております。

本計画に掲げた様々な取組は、行政のみならず、県民一人一人の「自らの健康は自分で守る」という意識と実践、関係各位の意欲的な参画があって初めてその成果が期待されるものです。

この計画に基づき、引き続き、市町村や保健・医療・介護・福祉の関係者、各種団体等との連携を図りながら、「県民総参加型」による保健医療体制づくりを進め、県民一人一人が共に助け合い、生涯にわたり心身ともに健やかで幸福に生活ができる社会の実現に向けて取り組んでいきます。

第1章 計画の性格・期間

計画の性格

- (1) 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画（現行計画同様、医療計画と一体的に策定）
- (3) いわて県民計画、健康いわて21プラン（健康増進計画）等と調和を保ちながら、地域社会の中で、安心して、保健・医療・介護（福祉）のサービスが受けられる体制の確保を図るための総合的な計画
- (4) 岩手県東日本大震災津波復興計画（復興基本計画・復興実施計画）を基本としつつ、医療提供体制の復興に向けた取組について、医療計画に基づく施策としても位置付けるものです。

計画の期間

平成30(2018)年度～令和5(2023)年度の6か年計画

※ 介護関係の計画等との整合性確保のため、3年ごとの中間見直し義務付けられており、令和2(2020)年度に見直しを実施しました。

中間見直しの考え方

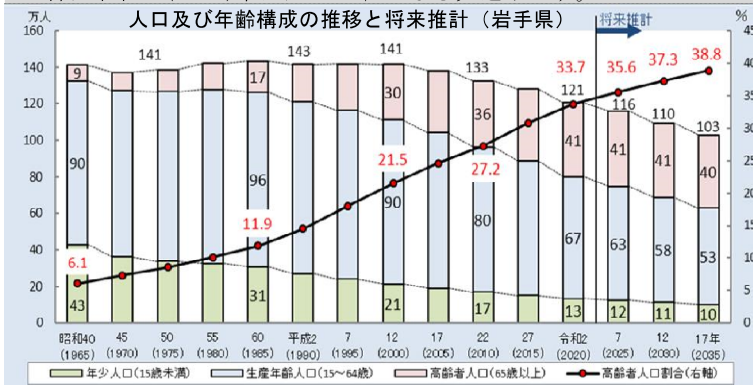
- 「認知症の医療体制」及び「在宅医療の体制」は、介護関係の計画等と整合性を確保しつつ見直しを行ったほか、その他の項目（疾病・事業含む）については、平成29年度の計画策定時からの変化等を踏まえ、統計値や数値目標の見直しを行いました。
- また、本県のこれまでの新型コロナウイルス感染症への対応等について、「感染症対策」の項目に新たに記載を行いました。また、国の議論を踏まえ、「新興感染症等の感染拡大時における医療」体制の検討に必要な観点を記載したところであり、今回示された観点は、これまでの対応に係る課題の整理と合わせて、第8次医療計画に向け検討を進めていきます。

【参考】「新興感染症等の感染拡大における医療」の記載に当たり検討すべき観点※厚生労働省資料から抜粋

- ・ 平時からの取組（感染拡大に対応可能な病床・専門人材の確保 等）
- ・ 感染拡大時の取組（受入候補医療機関等の選定、感染防護具・医療資器材の確保、感染症患者に対応するマンパワーの確保、救急医療など一般の医療連携体制への影響を踏まえた医療機関間の連携・役割分担 等）

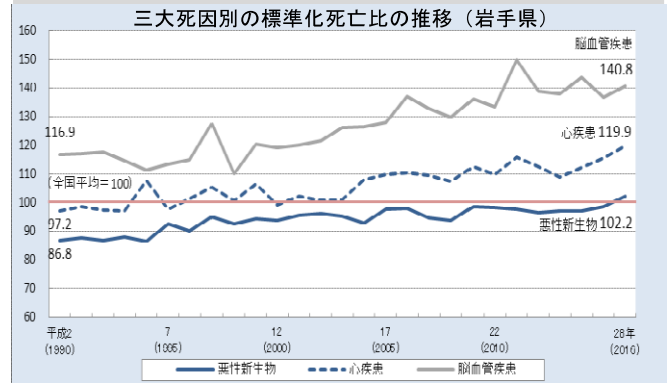
第2章 地域の現状

- 少子高齢化の進展により人口が減少する一方で、高齢者人口割合は令和5(2025)年には35.6%となる見込みです。



資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」（平成30(2018)年3月推計）、岩手県「岩手県人口移動報告年報」

- 標準化死亡率（全国100）は、脳血管疾患と心疾患が全国より高い状況が続いています。



資料：岩手県「保健福祉年報（人口動態編）」

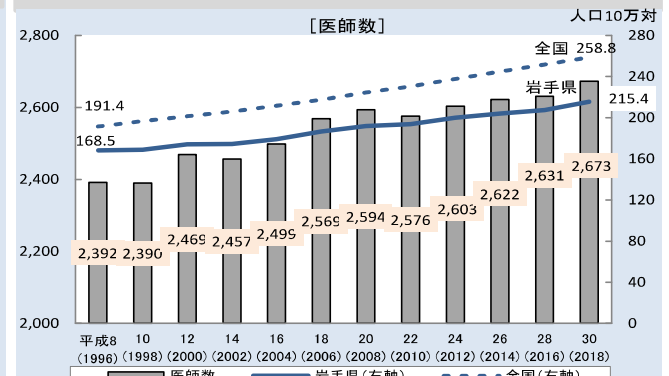
- 圏域内の入院の完結率は盛岡が96.9%と最も高く、各圏域から盛岡への患者の流入が多く見られます。

二次保健医療圏別の入院の完結率（%）

患者居住地	施設所在地									
	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	県外
盛岡	96.9	1.2	0.1	0.6	0	0.4	0.1	0.1	0.6	
岩手中部	22	71.9	2.8	0.7	0.1	2.3	0	—	0	
胆江	6.5	7.4	80.9	4.9	0.2	0.1	—	—	—	
両磐	6	1.7	9.2	82.9	0.2	—	—	—	—	
気仙	19.7	4.8	2.5	1.7	62.6	8.7	—	—	—	
釜石	9.8	4.3	0.1	0.3	1.3	82	2.2	—	—	
宮古	18.2	1.3	0.3	0.2	—	3.7	73.6	2.7	—	
久慈	7.5	0.7	0.2	0.5	—	0.5	0.2	88	2.3	
二戸	32.7	0.4	—	0.5	0.2	0.2	0.2	1.1	64.8	
県外	39.8	15.1	3.7	24.5	6.2	1.9	2.8	1.9	4.1	

資料：岩手県「平成29(2017)年岩手県患者受療行動調査」

- 本県の人口10万人当たりの医師数は増加傾向にありますが、全国との格差は拡大しています。



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」

第3章 保健医療圏と基準病床数

保健医療圏

- 保健医療圏は、地域の特性や保健医療需要に対応して、保健医療資源の適正な配置を図りながら、これらを有効に活用し、包括的な保健医療サービスを適切に提供する体制の体系化を図るために設定する地域的単位です。

【二次保健医療圏】

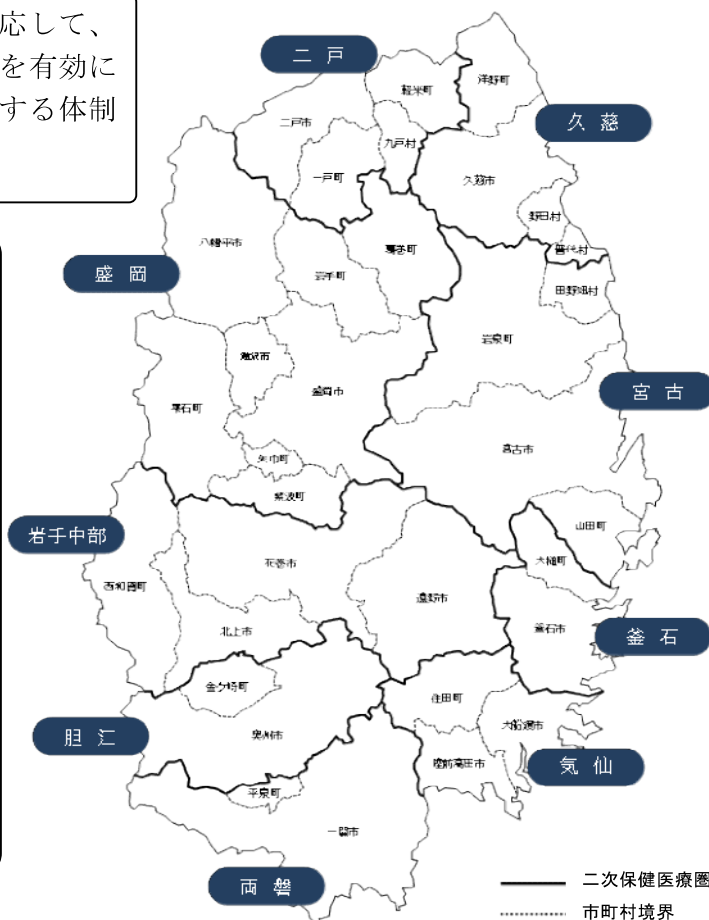
- 二次保健医療圏は、入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するための圏域で、図のとおり9圏域を設定しています。

※ 地域医療構想（3ページ参照）における構想区域についても二次保健医療圏を単位とすることとしています。

※ 精神疾患（精神科救急）及び周産期については、限られた医療資源等を踏まえ、それぞれ広域的な4圏域を設定しています。

【三次保健医療圏】

- 特殊な医療需要に対応する医療サービスや高度かつ専門的な保健サービスを提供するための圏域であり、岩手県全域を設定しています。



基準病床数

- 基準病床数は、医療法第30条の4第2項第17号の規定により、二次医療圏における療養病床及び一般病床並びに三次医療圏（県の区域）における精神病床、感染症病床及び結核病床について算定するもので、本県では下表のとおりです。
- この基準病床数は、病院及び診療所の病床の適正配置を図るために算定するものであり、既存病床数が基準病床数を上回る圏域においては病院の病床等の新設又は増床が制限されますが、今ある病床を基準病床数まで減らすものではありません。

病床の種別	圏域	基準病床数	既存病床数 [参考]		
			平成 29(2017)年 9月30日現在	令和 2 (2020)年 9月30日現在	
療養病床 及び 一般病床	二次保健 医療圏	盛岡	5,253床	5,869床	5,701床
		岩手中部	1,768床	1,794床	1,431床
		胆江	1,203床	1,356床	1,326床
		両磐	1,280床	1,061床	1,055床
		気仙	448床	585床	509床
		釜石	628床	695床	695床
		宮古	586床	651床	635床
		久慈	470床	456床	452床
		二戸	302床	482床	429床
		合計	11,938床	12,949床	12,233床
精神病床	三次保健 医療圏	県の区域	4,304床	4,078床	
感染症病床		県の区域	38床	38床	
結核病床		県の区域	116床	91床	

第4章 保健医療提供体制の構築

良質な医療提供体制の整備

- 今後、少子高齢化の進展等に伴う将来の医療需要の変化を踏まえ、医療と介護の総合的な確保に向けて、効率的で質の高い医療提供体制を実現していく必要があります。
- 地域における限られた医療資源を効率的に活用し、安心して医療を受けられるようにするためには、引き続き、診療所や病院など各医療機関の持つ機能を明確にしたうえで、適切な役割分担と連携による切れ目のない医療提供体制の構築に取り組んでいくことが求められます。
- 中でも以下の主要な疾病・事業及び在宅医療については、現状や課題を踏まえて施策や求められる医療機能等を明確にし、役割分担を推進します。

疾病	がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患、認知症
事業	周産期医療、小児医療、救急医療、災害時における医療、へき地（医師過少地域）の医療

- 周産期医療、へき地の医療について、従来は個別の計画を策定していましたが、医療計画に一本化しました。

疾病（主な取組） ◎…重点施策に位置付ける取組

がん

- ◆がんの予防
 - がん予防のための生活習慣に係る知識の普及や情報の提供、受動喫煙防止対策の取組を強化
- ◆がんの早期発見
 - ◎ がん検診受診率向上
- ◆がん医療の充実
 - ◎ がん診療連携拠点病院の機能強化に対する支援等
 - がんゲノム医療、小児・AYA世代のがん等の対策等
- ◆がんと共生
 - 緩和ケア、がん患者の就労、相談支援の推進等
- ◆がんの予防・医療・がんと共生を支える基盤の整備
 - 人材育成、がん教育や県民の参画や取組の促進等

脳卒中

- ◆脳卒中の予防
 - 岩手県脳卒中予防県民会議による官民一体での取組
 - ◎ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上によるハイリスク者の早期発見や生活習慣改善
- ◆応急手当、病院前救護
 - ◎ ドクターヘリの運航
- ◆脳卒中の医療
 - ◎ 発症早期の脳梗塞に有効なt-PA療法等を実施可能な医療機関の体制整備や連携体制の促進
- ◆歯科との連携
 - 脳卒中発症後の口腔機能の回復や誤嚥性肺炎の予防等に向けた医科歯科の連携の促進

急性心筋梗塞等の心血管疾患

- ◆心筋梗塞等の心血管疾患の予防
 - ◎ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上によるハイリスク者の早期発見や生活習慣改善
- ◆応急手当、病院前救護
 - 県民へのAEDによる心肺蘇生法等の普及・啓発
 - ◎ ドクターヘリの運航
 - 12誘導心電図伝送システムの導入支援
- ◆心筋梗塞等の心血管疾患の医療
 - ◎ 発症早期の急性心筋梗塞に有効なPCI等を実施可能な医療機関の体制整備や連携体制の促進
- ◆心筋梗塞等の心血管疾患の再発予防
 - 再発防止に向けた医療機関や介護施設等の連携促進

糖尿病

- ◆糖尿病の予防・早期発見・早期治療
 - ◎ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上によるハイリスク者の早期発見や生活習慣改善
 - ◎ 未受診者や治療中断者等への受診勧奨・保健指導の促進
- ◆糖尿病の治療
 - かかりつけ医・糖尿病専門医・急性増悪時の治療を実施する医療機関・慢性合併症の治療を実施する医療機関の緊密な連携
- ◆市町村・医療保険者との連携
 - ◎ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、関係者の連携により市町村・医療保険者等の取組を促進

精神疾患

- ◆こころの健康づくりの推進
 - 精神疾患に関する正しい知識の普及・啓発と障がい者に対する理解促進
- ◆地域移行の推進
 - ◎ 精神障がい者の地域移行に向けた基盤整備等、地域生活支援体制の強化
- ◆精神科救急医療の充実強化
 - 精神科救急の適正受診を促進
- ◆自殺予防の推進
 - 自殺対策アクションプランの見直しの検討
- ◆震災こころのケア活動の推進
 - 岩手県こころのケアセンターでの啓発や相談対応

認知症

- ◆認知症の予防と早期対応
 - 認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応に向けた包括的・集中的支援体制の構築
 - 認知症患者への初期対応ができる医療従事者の拡充
- ◆認知症医療体制の充実
 - 岩手県認知症疾患医療センターによる関係医療機関等への支援体制の充実
 - ◎ 認知症サポート医が各市町村に配置されるよう支援
- ◆地域での日常生活・家族への支援の強化
 - 認知症カフェの設置等を支援
 - 若年性認知症に関する正しい理解の普及・啓発や支援ネットワークづくりを推進

事業及び在宅医療（主な取組）

◎…重点施策に位置付ける取組

周産期

◆周産期医療体制の充実・強化

- ◎ 奨学金養成医師の産婦人科専門医資格取得などへの支援や周産期母子医療センター等への配置を推進
- ◎ 潜在助産師の復職支援や助産師志望者への修学支援
- 周産期母子医療センターの運営や機器整備への支援
- 岩手医科大学附属病院移転（総合周産期母子医療センターの整備）に対する支援
- 岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用し、医療機関や市町村の連携により産後うつや精神疾患を合併した妊産婦の健康をサポートする取組を促進
- ◎ ヘリコプターでの新生児救急搬送体制の構築を検討

救急医療

◆病院前救護活動の充実

- 県民へのAEDによる心肺蘇生法等の普及・啓発
- 適切な救急搬送の実現に向け、関係機関との連携による搬送・受入基準の検証等を実施
- ◎ 救急救命士養成のための技能習得体制の整備

◆入院を要する救急医療を担う医療機関

- ◎ 初期・二次・三次救急医療機関の連携等による救急医療体制の確保、強化
- 岩手医科大学附属病院（高度救命救急センター等）に対する支援

◆ドクターヘリの運航

- 搬送先医療機関の状況に応じたヘリポートの整備等

へき地（医師過小地域）

◆へき地等の医師の確保

- 医師のへき地医療従事者に対する動機付けや、プライマリケアを実践できる総合診療医の育成

◆へき地等の医療提供体制の充実

- ◎ へき地医療拠点病院及びへき地診療所の施設・設備の充実や患者輸送車の整備

医療連携における歯科医療の充実

- がん治療における口腔ケアの推進、脳卒中発症後の口腔機能の回復、誤嚥性肺炎の予防に向けた専門的な口腔管理など患者の予後の改善等を図るため、医科と歯科医療機関との連携による取組を促進
- オーラルフレイルの予防や、誤嚥性肺炎の予防等のため、高齢者の口腔機能の低下防止などについて医科と歯科の医療機関に加え介護施設等の連携による取組を促進

- ・ **ゲノム医療**…個人の遺伝情報等の検査情報を基に、その人の体質や病状に適した医療を行うこと。
- ・ **A Y A 世代**…15～30歳前後の思春期・若年成人世代
- ・ **t-P A 療法**…適応のある脳梗塞症の救急医療に有効とされる薬剤（血栓溶解剤）療法
- ・ **12 誘導心電図伝送システム**…急性心筋梗塞等が疑われる患者を救急搬送する際、途上で12誘導心電図を取って直ちにデータを医療機関等へ伝送し、治療開始までの時間の短縮を図るシステム
- ・ **P C I**…経皮的冠動脈インターベンション。狭窄した心臓の冠動脈を拡張し、血流の増加を図る治療法
- ・ **N I C U**…新生児集中治療管理室
- ・ **D M A T**…災害派遣医療チームのこと。
- ・ **D P A T**…災害派遣精神医療チームのこと。

小児医療

◆小児医療を担う医療従事者の確保等

- ◎ 奨学金養成医師の小児科専門医資格取得などへの支援や周産期母子医療センター等への配置を推進

◆小児医療体制の確保充実

- 小児医療遠隔支援システムを活用した遠隔診断支援
- 岩手医科大学附属病院移転（NICU等の小児医療に係る機能の充実）に対する支援

◆療養・養育支援体制の整備

- ◎ 医療・介護・福祉・教育等の多職種の関係者による連携体制の構築

◆相談支援機能等の充実

- 小児救急医療電話相談事業の実施

災害時における医療

◆災害拠点病院

- ◎ 災害時に継続して診療を提供できる体制の整備及び岩手県災害拠点病院等連絡協議会を通じた関連機関との連絡・協力体制の強化等

◆災害時における精神医療

- D P A Tの養成

◆災害医療コーディネート体制

- ◎ 災害時小児周産期リエゾンの養成・任命

◆災害医療人材の育成等

- ◎ 災害医療人材を養成するための教育研修や訓練等の実施
- ◎ D M A T等のロジスティクス機能を担う人材の育成

在宅医療

◆退院支援

- 入院医療機関における入退院調整支援機能の強化

◆日常の療養支援

- ◎ 医療機関の連携等によって在宅医療を行う医師の負担を軽減するための体制づくり
- ◎ 訪問看護に従事する看護師の人材確保や資質の向上

◆急変時の対応

- 地域の実情に応じて24時間対応が可能な体制づくり

◆看取りのための体制構築

- 患者が望む場所での看取りを行うことができるよう在宅医療を担う機関の連携を推進
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の啓発

主要な疾病及び在宅医療の医療機能を担う医療機関の名称は、岩手県公式ホームページ及び行政情報センター・サブセンター（県庁舎・各地区合同庁舎）で御覧になれます。
（岩手県公式ホームページ：<http://www.pref.iwate.jp/>）

- ・ **災害時小児周産期リエゾン**…災害対策本部等で小児・周産期医療に関する情報を集約し、災害時の小児・周産期医療体制の支援及び搬送等に関する適切な判断を行う役割を担う者
- ・ **ロジスティクス機能**…各種支援チームが被災地で安全かつ効果的な活動を行うための通信の確保、資機材・物資の調達・搬送等の業務調整機能
- ・ **フレイル**…加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態
- ・ **オーラルフレイル**…フレイルの一種で、加齢に伴って口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどが生じた状態
- ・ **アドバンス・ケア・プランニング**…もしもの時に備えて、自身が望む医療・ケア等について、医療・介護従事者や家族等と事前に話し合う取組

地域医療構想の概要

- 急速な少子高齢化による医療介護需要の増大と疾病構造の変化に対応するため、将来の医療需要に応じた、より効率的で質の高い医療提供体制の構築を目指すための構想です。
- 構想区域ごとに将来の病床の必要量や在宅医療等の需要を推計し、医療法に基づいて実施する病床機能報告等により把握した地域の実情と比較しながら、将来のあるべき医療提供体制の構築に取り組んでいくものです。
- 地域医療構想の実現に向けては、構想区域ごとに県が設置し、医療関係者や市町村等を構成員とする「協議の場」(地域医療構想調整会議)で話し合いを行い、その協議結果に基づいて取組を進めていきます。

令和7(2025)年における
病床の必要量・在宅医療等の需要の推計

区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	在宅医療等
県全体	1,030	3,333	3,696	2,617	10,676	13,780
盛岡	547	1,553	1,861	1,224	5,185	5,591
岩手中部	135	438	555	248	1,376	2,260
胆江	84	357	312	445	1,198	1,327
函磐	76	278	290	237	881	1,138
気仙	44	164	93	69	370	693
釜石	31	130	165	223	549	820
宮古	39	143	196	94	472	873
久慈	43	136	133	42	354	484
三戸	31	134	91	35	291	594

単位：床(在宅医療等…人/日)

- 必要病床数は、将来のあるべき医療提供体制を検討するための方向性を示すものです。
- 法令や一定の仮定に基づき推計したもので、今ある病床を必要病床数まで直ちに削減するものではありません。
- 在宅医療等の需要の推計や地域の実情を踏まえ、居宅だけでなく介護施設等も含めた在宅医療等の体制整備に取り組む必要があります。

保健医療を担う人材の育成・確保

医師 「岩手県医師確保計画」に基づく取組推進

- 地域枠等の奨学金による医師の養成
- キャリア形成プログラムに基づき、地域偏在を踏まえた適切な配置調整を実施するとともに、専門医取得等のキャリア形成を両立
- 地域医療支援センターを中心として関係機関の連携により医師不足医療機関への支援等を推進
- 女性医師やシニア世代等の医師等の多様な働き方の推進
- 医師の働き方改革等に対応した勤務環境改善を支援

薬剤師

- 薬剤師を目指す者の増加に向けた普及啓発
- 県内外の薬学生への啓発や就業促進等の取組を推進
- 「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けた患者・住民とのコミュニケーション能力の向上を図るための研修等を推進

看護職員

- 看護職員養成施設の入学者拡大に向けたセミナー等の開催
- ナースセンター等による潜在看護職員の再就業促進
- 指定研修機関と連携し、特定行為研修の受講者拡大を促進

- ・ 特定行為…脱水症状に対する輸液による補正など法令で定められた 38 種類の診療の補助行為で、特定行為研修を修了した看護師は、医師の判断を待たず、手順書により特定行為を行うことができる。

地域保健医療対策の推進

障がい児・者保健

- 県立療育センターの受入体制の充実
- 市町村等との連携や寄附講座等による、重症心身障がい児・者を含む医療的ケア児・者への支援体制の整備
- 地域の医療・福祉・行政等の関係機関の連携による地域で相談支援や社会リハビリテーションを提供できる体制を整備

難病医療等

- 難病医療連絡協議会において、難病診療連携の拠点となる病院や地域の医療機関等の連携により、難病医療提供体制の整備を推進
- 在宅で療養する難病患者の療養生活の充実を図るため、岩手県難病相談支援センターで相談・支援、就労支援などを実施

歯科保健

- 岩手県口腔の健康づくり推進条例に基づく県民の口腔の健康づくりの総合的な推進
- 市町村が行う歯周病検診の実施を促進
- 要介護高齢者の誤嚥性肺炎予防のため、摂食嚥下機能の評価や口腔ケア等の取組を推進

感染症対策 【新型コロナウイルス感染症対策を追加】

- 本県における新型コロナウイルス感染症への対応(医療提供体制の確保、PCR検査体制の整備、感染予防対策の徹底、インフルエンザとの同時流行に備えた体制整備等)
- 新興感染症等の感染拡大時の医療体制の構築に向けた検討に必要な観点(第8次計画)向け検討)

アレルギー疾患対策

- 岩手県アレルギー疾患医療拠点病院と連携し、アレルギー疾患に携わる医療従事者の人材育成とアレルギー疾患医療提供体制の整備・拡充
- アレルギー疾患に関する正しい情報や医療機関に関する情報提供、医療従事者や学校の教職員等への重症化予防等に関する知識の普及や啓発及び技能向上のための研修等の取組を推進

医薬品等の安全確保と適正使用対策

- 薬局に対する「健康サポート薬局」についての周知
- 後発医薬品の使用促進を図るため、関係機関等と連携して県民や医療機関等に対し啓発を実施

- ・ 医療的ケア児・者…人工呼吸器を装着している障がい児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児・者
- ・ 健康サポート薬局…かかりつけ薬局としての機能に加えて住民の主体的な健康の保持・増進を積極的に支援する機能を備えた薬局で、平成28(2016)年10月から届出、公表制度が施行されている。

保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進

医療・介護の総合的な確保等の必要性

- 医療計画及び介護保険事業(支援)計画の整合性を確保し、地域の実情を踏まえて在宅医療等の体制整備に取り組むため、関係者による協議の場を設置
- 精神障がい者の地域移行や、重症心身障がい児・者を含む医療的ケア児・者等の療養・療育環境の整備等について、医療、福祉その他関係する分野の連携を推進

地域包括ケア

- 市町村による高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組を支援
- 在宅医療連携拠点の広域設置の支援など在宅医療・介護の連携を促進
- 地域ケア会議において、地域課題の把握や地域資源の開発に向けた検討が行われるよう、専門職を派遣して地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を支援

医療費適正化

- 特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上をはじめとした生活習慣病重症化予防対策の実施
- 病院・病床機能の分化・連携
- 後発医薬品の使用促進や多剤・重複投薬の適正化の推進

健康づくり

- 健康いわて21プラン(第2次)に基づき「健康寿命の延伸」と「脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却」に向けて本県の健康づくりを推進
- 健康的な食生活習慣の定着などにより生活習慣病の発症予防や重症化予防に向けた取組を推進
- 地域の健康づくりを推進する人材を養成

高齢化に伴う疾病等への対応

- 高齢者の疾病予防・介護予防等の推進の観点から、国の動向を踏まえ、フレイルについての実態把握や適切な介入に向けた取組を検討
- 高齢者の特性を踏まえた栄養摂取の確保と栄養ケア、オーラルフレイルの予防に向けた専門的な口腔ケア等について関係者の連携による取組を促進

- ・ **フレイル(再掲)**…加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの危険性が高くなった状態
- ・ **オーラルフレイル(再掲)**…フレイルの一種で、加齢に伴って口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどが生じた状態

第5章 医療提供体制構築のための県民の参画

- 医師をはじめとする医療従事者の負担を減らし、いざという時に地域医療の現場が県民の皆さんの命を守ることができるよう、県民一人ひとりの行動によって地域医療を支えていくことが必要です。
- 県民一人ひとりが地域の医療を担う一員として、地域医療の現状について理解し、症状や医療機関の役割分担に応じた受診、生活習慣病予防や健康診断など日頃の健康管理などに取り組むことが期待されています。
- 医療従事者の確保に向けても、県民一人ひとりが地域の医療を支える「県民総参加型」の地域医療体制づくりは重要な意義を持つと考えられます。
- 引き続き、保健・医療・福祉分野、産業界、学校関係団体及び行政等の関係機関が一体となりながら、県民一人ひとりが地域の医療を支える「県民総参加型」の地域医療体制づくりを進めていきます。

第6章 東日本大震災津波からの復興に向けた取組

- 平成23(2011)年3月11日に発生した東日本大震災津波により、本県の医療提供施設は、沿岸部を中心に甚大な被害を受けました。
- 沿岸被災地におけるプライマリ・ケア体制の早期の回復を図るため、地域医療再生基金等を活用した民間診療所等の移転新築等に向けた財政支援を継続します。
- 応急仮設住宅での生活の長期化等による生活習慣病の発症や症状の悪化など被災者の健康影響に配慮した中長期的な生活習慣病の予防などの取組を継続します。
- 岩手県こころのケアセンター等と保健所や市町村との連携のもと、被災者及び支援者を対象に、こころのケアの取組を実施します。

第7章 計画の推進と評価

- 施策を着実に推進するため、あらかじめ数値目標を設定し、いわゆる“PDCAサイクル”に基づき計画の進行管理を行うほか、主要な疾病・事業等については重点施策を設定し、住民の健康状態等のアウトカムの改善を目指して取組を進めます。
- 本計画の進捗状況については、県の政策評価の取組と連動して、数値目標の達成状況、施策の取組結果など、岩手県医療審議会において、毎年度、評価・検証を行うほか、圏域連携会議等の場において、地域で情報を共有しながら評価・検証を行い、全県及び保健医療圏における評価・検証の結果を本計画の推進に反映していきます。

主な数値目標

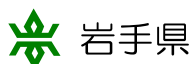
分野	目標項目	現状値 (H29(2017))	目標値 (R5(2023))	
疾病	がん	75歳未満のがんによる年齢調整死亡率 (人口10万対)	81.3	70.0
	脳卒中	脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施可能な病院数	11施設	13施設
		在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	49.3%	60.0%
	心血管疾患	急性心筋梗塞に対するPCI(経皮的冠動脈インターベンション)の実施可能な病院数	10施設 (8圏域)	13施設 (9圏域)
		在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	90.9%	95.0%
	糖尿病	特定健康診査の受診率	51.2%	70.0%
		特定保健指導の実施率	15.6%	45.0%
	精神疾患	精神病床における入院後1年時点の退院率	90.3%	91.0%
認知症	認知症サポート医がいる市町村数	32市町村	33市町村	
事業	周産期医療	周産期死亡率(出産千対)	3.8	3.7
	小児医療	新生児死亡率(出産千対)	0.8	0.7
	救急医療	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1か月後生存率	8.6%	13.0%
	災害時医療	全ての建物に耐震性のある病院の割合	69.6%	77.4%
	へき地医療	へき地への医師派遣等を実施するへき地医療拠点病院数(月1回以上、又は年12回以上を実施)	4施設	4施設
在宅医療	訪問診療を受けた患者数(人口10万対)	(R2)3,595.7	3,690.6	
保健医療を担う人材の確保・育成	医師	医師数(県全体)	2,458人	2,817人
	薬剤師	薬局・医療施設従事薬剤師数 (人口10万対)	150.2人	178.1人
	看護職員	看護職員数(保健師、助産師、看護師、 准看護師)(常勤換算)	16,474.6人	17,195人
医療費適正化	メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率 (特定保健指導の対象者のH20年度比減少率)	27.7%	40.0%	
医療連携体制構築のための県民の参画	大きな病院と診療所の役割分担の認知度	55.4%	64.0%	

※ 認知症の医療体制と在宅医療については、介護保険事業(支援)計画との整合性を確保する観点から、中間見直しにおいて、新たに令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの数値目標を設定しています。

地域編

○ 各圏域において重点的に取り組むべき事項について、圏域ごとに設置している圏域連携会議等の場において検討し、地域における現状と課題、取組の方向を取りまとめたものを記載しています。

「岩手県保健医療計画」の全文は、岩手県公式ホームページ及び行政情報センター・サブセンター(県庁舎・各地区合同庁舎)で御覧になれます。(岩手県公式ホームページ：<http://www.pref.iwate.jp/> [岩手県保健医療計画](#)で検索)



保健福祉部医療政策室
〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号

電話番号：019-629-5492
FAX番号：019-626-0837
メールアドレス：ad0002@pref.iwate.jp