

富山県医療計画<5疾病>への取り組み状況

資料 1

	主な施策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み																																		
がん	<ul style="list-style-type: none"> ●たばこ対策の充実強化 ●がん検診受診率の向上 ●集学的治療(手術・放射線・化学療法の組合せ)の充実 ●認定看護師(がん分野)の教育課程の設置 ●相談支援体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ●No Smoking Campus プロジェクト(大学での普及啓発) ●がん検診受診率向上重点キャンペーン事業(新規) <ul style="list-style-type: none"> ・母の日サンセットキャンペーン ・商業施設でのキャンペーン ●中央病院における先端医療棟建設 ●緩和ケア分野の認定看護師教育課程開講 ●がん総合相談相談支援センターのピアサポート活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ◎禁煙、受動喫煙防止に引き続き取り組む H27年度大学数の拡充(富大、県立大) ◎がん検診受診促進が必要(特に、退職者や女性) ◎がん検診受診率評価モデル事業 ◎中央病院における先端医療棟稼働(9月予定) ◎認定看護師教育課程受講者数 H27:25名 累計51名 ◎ピアサポーター H27:20名 累計75名 ◎関係機関との連携を図り、相談体制を充実 																																		
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ●血栓溶解療法の実施促進 ●速やかな救急搬送要請の普及啓発 ●回復期リハビリテーション病床の増床整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●血栓溶解療法対応医療機関の診療情報の収集事業(富山医療圏→全医療圏) ●救急受診ハンドブックの配布など普及啓発 ●回復期リハビリテーション病床確保事業 ●地域包括ケア病床確保事業 	<ul style="list-style-type: none"> ◎診療情報の収集・分析による検証 発症から来院まで4.5時間超が63%(H27上半期) ◎発症疑い時の速やかな救急隊要請 ◎回復期機能のさらなる強化 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">回復期リハ病床数 (人口10万対)</th> <th colspan="2">地域包括ケア病床数 (人口10万対)</th> </tr> <tr> <th>H23.3</th> <th>H28.1</th> <th>H26.12</th> <th>H28.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>449(40.9)</td> <td>467(43.9)</td> <td>348(32.3)</td> <td>464(43.6)</td> </tr> <tr> <td>新川</td> <td>83(64.2)</td> <td>89(73.2)</td> <td>24(19.3)</td> <td>40(32.9)</td> </tr> <tr> <td>富山</td> <td>247(49.0)</td> <td>293(58.5)</td> <td>56(11.1)</td> <td>125(24.9)</td> </tr> <tr> <td>高岡</td> <td>40(12.3)</td> <td>49(15.8)</td> <td>172(54.6)</td> <td>203(65.4)</td> </tr> <tr> <td>砺波</td> <td>79(57.2)</td> <td>36(27.5)</td> <td>96(72.2)</td> <td>96(73.5)</td> </tr> </tbody> </table>		回復期リハ病床数 (人口10万対)		地域包括ケア病床数 (人口10万対)		H23.3	H28.1	H26.12	H28.1	県	449(40.9)	467(43.9)	348(32.3)	464(43.6)	新川	83(64.2)	89(73.2)	24(19.3)	40(32.9)	富山	247(49.0)	293(58.5)	56(11.1)	125(24.9)	高岡	40(12.3)	49(15.8)	172(54.6)	203(65.4)	砺波	79(57.2)	36(27.5)	96(72.2)	96(73.5)
	回復期リハ病床数 (人口10万対)		地域包括ケア病床数 (人口10万対)																																		
	H23.3	H28.1	H26.12	H28.1																																	
県	449(40.9)	467(43.9)	348(32.3)	464(43.6)																																	
新川	83(64.2)	89(73.2)	24(19.3)	40(32.9)																																	
富山	247(49.0)	293(58.5)	56(11.1)	125(24.9)																																	
高岡	40(12.3)	49(15.8)	172(54.6)	203(65.4)																																	
砺波	79(57.2)	36(27.5)	96(72.2)	96(73.5)																																	
急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> ●診療データの収集・分析による治療・予後の改善 ●速やかな救急搬送要請の普及啓発 ●心臓リハビリテーションの実施促進 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療データの収集・分析による治療・予後の改善(全医療圏) ●救急受診ハンドブックの配布など普及啓発 ●心臓リハビリテーションの実施促進 	<ul style="list-style-type: none"> ◎来院から心血流再開までの時間の短縮 H26上期118分→H27上期101分 ◎発症疑い時の速やかな救急隊要請 ◎心臓リハビリテーションの実施件数 H26上期188例→H27上期212例 																																		
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病予備群に対する保健指導の強化 ●かかりつけ医、専門医、保健担当者等の連携促進 	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診・保健指導の推進 ●「STOP!糖尿病」推進事業(新規) ●糖尿病重症化予防対策マニュアルに基づき連携を推進 ●医療従事者への研修 	<ul style="list-style-type: none"> ◎保険者による保健指導の充実 ◎マニュアルを活用した医療機関の連携、医療と保健の連携を図り、重症化予防の推進 >「糖尿病重症化予防対策マニュアル」「糖尿病診療用指針」のさらなる活用の推進 ◎医療従事者など糖尿病にかかわる者の資質向上が引き続き必要 																																		
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ●早期相談・早期受診・早期治療のため、一般医の診断技術の向上と精神科医との連携の推進 ●精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進 ●医療従事者に対する認知症対応力向上研修の充実 ●認知症サポート医によるかかりつけ医への支援体制の充実 ●全ての医療圏における認知症疾患医療センターの設置促進 	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医・一般科医うつ病連携体制整備事業 ●かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業 ●仲間の立場から精神障害者の地域移行をサポートするピア・フレンズの養成事業 ●精神科病院における入院患者の早期退院支援事業 ●精神障害者アウトリーチモデル事業(新規) ●精神障害者地域サポート強化事業(新規) ●かかりつけ医認知症対応力向上研修 ●認知症サポート医養成研修及びフォローアップ研修 ●3医療圏における認知症疾患医療センター運営事業 	<ul style="list-style-type: none"> ◎県内全域(5保健所管内)においてGP連携会議を開催し、マニュアルを整備 ◎かかりつけ医うつ病対応力向上研修修了者数 H24末:累計241人→H27末:累計304人 ◎ピア・フレンズ数 H27:15名 累計48名 ◎かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数 (H24末:累計224人→H27末:累計281人) ◎認知症サポート医養成数 (H24末:累計26人→H27末:累計47人) ◎県内全ての医療圏における認知症疾患医療センターの設置に向けた調整 																																		

富山県医療計画<5事業・在宅医療>への取り組み状況

	主な施策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み																																										
救急	<ul style="list-style-type: none"> ●ドクターヘリ導入の検討 ●休日夜間急患センターの整備促進 ●救急医療の適正受診についての普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ●ドクターヘリ導入 ●下新川一次急患センターの整備 H27.11運営開始 ●救急医療キャンペーン、救急受診ハンドブックの配布等 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ドクターヘリ運航 (H27.8.24運航開始) H27.8.24～H28.3.22(212日) ・出動件数268件、1日平均1.26件 ◎ドクターヘリ導入効果の検証 ◎魚津市急患センターの整備 H28.4運営開始予定 ◎引き続き普及啓発活動 																																										
災害	<ul style="list-style-type: none"> ●災害拠点病院の総合的機能強化(耐震化・災害実働訓練、研修等) ●災害拠点病院以外の病院の災害マニュアルの作成促進 	<ul style="list-style-type: none"> ●災害拠点病院の耐震化の促進 ●総合臨床教育センターにおける災害医療従事者の研修 ●災害拠点病院以外の病院の災害マニュアルの作成促進 	<ul style="list-style-type: none"> ◎耐震化 7病院/8病院 ◎災害実働訓練 8病院/8病院 ◎研修会の実施回数(7回) ◎災害マニュアル策定率 H24:50%→H27:65% 																																										
へき地	<ul style="list-style-type: none"> ●へき地医療拠点病院における「総合医」の育成 ●自治医科大学卒業医師のへき地医療拠点病院・へき地診療所への派遣 ●へき地医療拠点病院に対する運営支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●へき地医療拠点病院における「総合医」の育成 ●自治医科大学卒業医師のへき地医療拠点病院・へき地診療所への派遣 ●へき地医療拠点病院に対する運営支援 	<ul style="list-style-type: none"> ◎医師確保やへき地医療支援体制の継続 へき地医療拠点病院 6、へき地診療所 3 「総合医」の数 H24:0名 → H27:2名 ◎へき地医療拠点病院・へき地診療所派遣している自治医科大学卒業医師数 H27:7名 																																										
周産期	<ul style="list-style-type: none"> ●産科・産婦人科医の確保 ●妊婦健診と分娩に係る機能分担と連携の一層の推進 ●県立中央病院を核とした地域周産期医療連携の促進 ●重症心身障害児施設の病床の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ●医学生への修学資金の貸与、女性医師の支援 ●助産師外来や院内助産所の開設支援(院内助産所 H27:2箇所) ●周産期母子医療センター運営事業 ●周産期医療施設設備整備補助事業 ●周産期地域連携ネットワーク会議による連携体制の推進、医療・保健・福祉の連携強化(H27:12回開催(予定)) ●重症心身障害児施設の病床の確保(国立病院機構富山病院10床増) 	<ul style="list-style-type: none"> ◎産科医数が減少していることから、学生が周産期医療に関わる機会を増やす取り組みが必要 <table border="1" style="margin: 5px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>富山県</th> <th>新川</th> <th>富山</th> <th>高岡</th> <th>砺波</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H16</td> <td>101</td> <td>9</td> <td>54</td> <td>27</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>H18</td> <td>90</td> <td>8</td> <td>51</td> <td>21</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>96</td> <td>9</td> <td>54</td> <td>22</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>99</td> <td>10</td> <td>53</td> <td>26</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>97</td> <td>10</td> <td>57</td> <td>20</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>93</td> <td>8</td> <td>58</td> <td>18</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ◎妊娠・出産にかかる切れ目ない関係機関等の支援と連携の一層の推進 ◎NICUを退院する重症心身障害児(者)等の継続した療育・養育環境の確保 重症心身障害児施設の病床 H24:257床→H27:273床 		富山県	新川	富山	高岡	砺波	H16	101	9	54	27	11	H18	90	8	51	21	10	H20	96	9	54	22	11	H22	99	10	53	26	10	H24	97	10	57	20	10	H26	93	8	58	18	9
	富山県	新川	富山	高岡	砺波																																								
H16	101	9	54	27	11																																								
H18	90	8	51	21	10																																								
H20	96	9	54	22	11																																								
H22	99	10	53	26	10																																								
H24	97	10	57	20	10																																								
H26	93	8	58	18	9																																								
小児	<ul style="list-style-type: none"> ●小児科医の確保 ●女性医師の勤務環境の整備に対する支援 ●小児救急電話相談(#8000)の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ●医学生への修学資金の貸与 ●女性医師の勤務環境の整備促進、定着支援 ●小児救急医療ガイドブックの配布、小児救急電話相談の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ◎小児科医師数の推移 <table border="1" style="margin: 5px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>富山県</th> <th>新川</th> <th>富山</th> <th>高岡</th> <th>砺波</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>147</td> <td>9</td> <td>89</td> <td>39</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>150</td> <td>9</td> <td>92</td> <td>40</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>158</td> <td>8</td> <td>99</td> <td>42</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>152</td> <td>7</td> <td>96</td> <td>39</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>161</td> <td>8</td> <td>103</td> <td>39</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ◎小児救急電話相談の利用状況 H24:5,458件→H26:5,779件 		富山県	新川	富山	高岡	砺波	H18	147	9	89	39	10	H20	150	9	92	40	9	H22	158	8	99	42	9	H24	152	7	96	39	10	H26	161	8	103	39	11						
	富山県	新川	富山	高岡	砺波																																								
H18	147	9	89	39	10																																								
H20	150	9	92	40	9																																								
H22	158	8	99	42	9																																								
H24	152	7	96	39	10																																								
H26	161	8	103	39	11																																								
在宅	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅への移行が円滑に行われるための医療と介護の関係者の連携を促進 ●医療・介護に関わる多職種連携を支援 ●在宅主治医の連携・グループ化を支える在宅医療支援センターの運営を支援 ●訪問看護ステーションの規模拡大や機能強化、安定した経営基盤の確保を支援 ●訪問歯科診療や訪問薬剤指導の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ●入退院に伴う病院と介護支援専門員との連携体制の構築 ●市町村における在宅医療・介護連携の推進(新規) ●富山県在宅医療支援センターの開設(H27.4開所) ●郡市医師会在宅医療支援センター運営支援 ●機能強化型訪問看護ステーションを目指す事業主体への施設整備補助 ●訪問看護ステーション相互の連携体制構築に向けた実証事業(新規) ●在宅歯科医療支援センターへの支援 ●研修会の実施、歯科在宅医療機器の整備 ●薬局薬剤師に対する無菌調剤技術研修等研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ◎圏域ごとの退院支援ルール策定 H26 富山医療圏、砺波医療圏 H27 新川医療圏、高岡医療圏 ◎在宅医療に取り組む医師の確保 ・グループ参加医師数、在宅医療支援センター数 <table border="1" style="margin: 5px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H24</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開業医グループ数</td> <td>9</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>グループ参加医師数</td> <td>67</td> <td>188</td> <td>198</td> </tr> <tr> <td>支援センター数</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ◎訪問看護職員の確保、ICT活用推進 ・訪問看護ステーション数 <table border="1" style="margin: 5px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25.4</th> <th>H26.4</th> <th>H27.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実数</td> <td>44</td> <td>50</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>6,801</td> <td>7,473</td> <td>8,241</td> </tr> <tr> <td>人口</td> <td>4.1</td> <td>4.65</td> <td>5.23</td> </tr> <tr> <td>10万</td> <td>5.3</td> <td>5.87</td> <td>6.48</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ◎薬剤師、歯科医師との連携が進んでいるが、さらに在宅医療関係多職種との連携や在宅口腔ケアの普及が必要 ◎訪問服薬指導実績のある薬局数 H24:36施設→H27:114床 		H21	H24	H27	開業医グループ数	9	15	15	グループ参加医師数	67	188	198	支援センター数	0	4	10		H25.4	H26.4	H27.4	実数	44	50	56	全国	6,801	7,473	8,241	人口	4.1	4.65	5.23	10万	5.3	5.87	6.48						
	H21	H24	H27																																										
開業医グループ数	9	15	15																																										
グループ参加医師数	67	188	198																																										
支援センター数	0	4	10																																										
	H25.4	H26.4	H27.4																																										
実数	44	50	56																																										
全国	6,801	7,473	8,241																																										
人口	4.1	4.65	5.23																																										
10万	5.3	5.87	6.48																																										

富山県医療計画〈がん〉への取り組み状況

現 状				課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目標 2017年
指 標	国策定時	県策定時	県直近					
●年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万対)	84.3 (H22)	79.7 (H22)	74.1 (H26)	<p>■喫煙率が高い。がん検診受診率が低い。</p> <p>■がん医療を担う専門的医療従事者の育成、集学的治療の充実と多職種によるチーム医療の推進が必要</p> <p>■相談支援センターの機能充実や、ピア・サポーターの活用等による相談支援体制の充実が必要</p> <p>■切れ目のない緩和ケアの実施や在宅がん療養支援の充実が必要。</p>	<p>●たばこ対策の充実強化(家庭・職場における受動喫煙防止の促進)</p> <p>●がん検診受診率の向上</p> <p>●集学的治療(手術・放射線・化学療法)の充実</p> <p>●多職種チーム医療の推進</p> <p>●認定看護師(がん分野)の教育課程の設置</p> <p>●相談支援体制の充実(統括相談支援センターの設置等)</p> <p>●在宅緩和ケアの推進(開業医グループ化)</p>	<p>○たばこ対策の強化事業 ・街頭キャンペーン ・No Smoking Campus プロジェクト(富山大学・県立大(新規))</p> <p>○がん検診受診率向上重点キャンペーン事業(新規) ・母の日サンセットキャンペーン ・商業施設でのキャンペーン</p> <p>○がん検診受診率向上モデル事業4自治体で取り組み(砺波、南砺、立山、入善)(H25～27で12自治体取組み) 取組み例 ・小規模事業者等への受診勧奨 ・託児付き検診 ・受診による健康ポイント制</p> <p>○企業と連携したがん検診推進事業 ・協定企業(H24:4社→H27:16社) ・がん予防推進員の養成(H24:326名→H27:485名)</p> <p>○中央病院における診療の機能強化 がん高度専門医療対応の先端医療棟建設</p> <p>○認定看護師教育課程の開講</p> <p>○がん総合相談支援センターの設置等 相談件数 888件(H27.4-H28.2) ピアサポーター養成(H27:20名、H25～累計75名) 患者交流サロンの開催(第4土)</p> <p>○在宅緩和ケアの推進(開業医グループ化)</p>	<p>○禁煙及び受動喫煙防止に引き続き取り組む必要があり、特に若い世代の対策が重要</p> <p>○がん検診の受診率は全国より高く推移しているが、20～30%台であり、定期受検の重要性を広く普及啓発する必要</p> <p>○がん検診受診率向上評価モデル事業 市町村がん検診受診率向上に向けて行動科学の手法を用いた効果的な受診勧奨等モデル的に実施</p> <p>○退職者や女性をターゲットとしたがん検診の普及啓発が必要</p> <p>○がん対策に関する協定企業の拡大を進める</p> <p>○質の高いがん医療の提供のため中央病院における高度専門医療対応の先端医療棟稼働(9月予定)</p> <p>○H27受講者:25名 累計51名</p> <p>○センターと拠点病院、関係機関との連携を進め、相談体制の充実が必要 ○ピアサポーターによる患者支援の推進</p> <p>○病診連携、多職種での支援体制、訪問看護への支援、家族への支援等の推進が必要</p>	<p>●年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万対)⇒68.2</p> <p>●喫煙率⇒男 28% ⇒女 8%</p> <p>●禁煙外来治療件数⇒全国平均以上</p> <p>●がん検診受診率⇒50%</p> <p>●認定看護師養成数⇒40人(H25-29累計)</p> <p>●緩和ケアの実施件数⇒全国平均以上</p> <p>●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数⇒増加</p> <p>●訪問看護ステーション数⇒4.5施設(人口10万対)</p>
●喫煙率	男 32.2% 女 8.4% (H22)	男 33.4% 女 10.5% (H22)	男 32.7% 女 7.9% (H25)					
●禁煙外来治療件数	154.0件 (人口10万対) (H22年度下半期)	120.3件 (人口10万対) (H22年度下半期)						
●がん検診受診率	・胃: 9.2% ・肺: 17.0% ・大腸: 18.0% ・子宮: 23.9% ・乳: 18.3% (H23年度)	・胃: 18.8% ・肺: 36.3% ・大腸: 22.9% ・子宮: 27.0% ・乳: 30.5% (H23年度)	・胃: 17.8% ・肺: 33.6% ・大腸: 24.9% ・子宮: 25.3% ・乳: 26.7% (H25年度)					
●がん診療連携拠点病院数(国指定)	3.1施設 (人口100万対)	7.3施設 (人口100万対) (H23)	6.5施設 (人口100万対) (H27)					
●がん治療実施病院数 ・放射線療法 ・外来化学療法	6.0施設 12.7施設 (人口100万対) (H23)	9.1施設 19.1施設 (人口100万対) (H23)						
●がん治療実施件数 ・手術療法 ・放射線療法 ・外来化学療法 ・がんリハビリ	39.9件 188.5件 155.7件 4.8件 (人口10万対) (H23.9)	46.3件 146.9件 214.7件 14.6件 (人口10万対) (H23.9)						
●認定看護師数(がん分野)	(総数)3,531人 2.8人 (人口10万対) (H24)	(総数)34人 3.1人 (人口10万対) (H24)	(総数)47人 4.3人 (人口10万対) (H27)					
●緩和ケアチームのある医療機関数 ●緩和ケア実施件数	6.8施設 (人口100万対) (H23) 18.4件 (人口10万対) (H23.9)	11.8施設 (人口100万対) (H23) 20.2件 (人口10万対) (H23.9)						
●在宅医療を行う開業医グループ数及び参加医師数		15グループ 188人 (H24)	15グループ 196人 (H27)					
●地域連携パスの利用件数	2.6件 (人口10万対) (H22年度下半期)	10.0件 (人口10万対) (H22年度下半期)						
●訪問看護ステーション数	6,298施設 4.9施設 (人口10万対) (H24)	39施設 3.6施設 (人口10万対) (H24)	60施設 5.6施設 (人口10万対) (H27)					

富山県医療計画<脳卒中>への取り組み状況

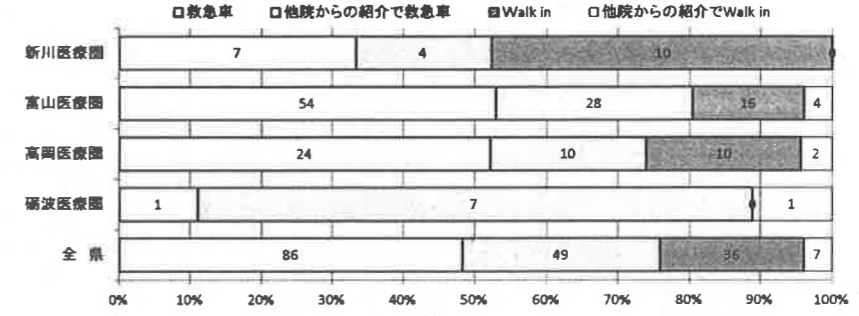
資料4

指標	現 状		課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および課題等	目標 2017年																																										
	策定時	直近																																															
	国	県																																															
●年齢調整死亡率	男 49.5 女 26.9 (H22年度)	男 54.9 女 27.7 (H22年度)	■高血圧等の要治療者が医療機関を受診していない。	●要治療者の治療受診率の向上	○特定健診・保健指導の推進	<table border="1"> <caption>t-PAによる血栓溶解療法実施件数 医療機能情報によるもの :件数(人口10万対)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H24年度</th> <th>H25年度</th> <th>H26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>49(4.5)</td> <td>64(5.9)</td> <td>64(5.9)</td> </tr> <tr> <td>新川</td> <td>8(6.3)</td> <td>2(1.6)</td> <td>9(7.2)</td> </tr> <tr> <td>富山</td> <td>29(5.8)</td> <td>36(7.1)</td> <td>39(7.7)</td> </tr> <tr> <td>高岡</td> <td>4(1.2)</td> <td>24(7.6)</td> <td>8(2.5)</td> </tr> <tr> <td>砺波</td> <td>8(5.9)</td> <td>2(1.5)</td> <td>8(5.9)</td> </tr> </tbody> </table> <p>○発症から来院まで4.5時間超が63% (H27上半期) →専門医療機関へ速やかに救急搬送の要請がなされるよう普及啓発が必要</p> <p>○回復期機能のさらなる病床の確保が必要 ○地域包括ケア病床確保事業</p> <table border="1"> <caption>地域包括ケア病床数 件数(人口10万対)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H26.12</th> <th>H28.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>348(32.3)</td> <td>464(43.6)</td> </tr> <tr> <td>新川</td> <td>24(19.3)</td> <td>40(32.9)</td> </tr> <tr> <td>富山</td> <td>56(11.1)</td> <td>125(24.9)</td> </tr> <tr> <td>高岡</td> <td>172(54.6)</td> <td>203(65.4)</td> </tr> <tr> <td>砺波</td> <td>96(72.2)</td> <td>96(73.5)</td> </tr> </tbody> </table>		H24年度	H25年度	H26年度	県	49(4.5)	64(5.9)	64(5.9)	新川	8(6.3)	2(1.6)	9(7.2)	富山	29(5.8)	36(7.1)	39(7.7)	高岡	4(1.2)	24(7.6)	8(2.5)	砺波	8(5.9)	2(1.5)	8(5.9)		H26.12	H28.1	県	348(32.3)	464(43.6)	新川	24(19.3)	40(32.9)	富山	56(11.1)	125(24.9)	高岡	172(54.6)	203(65.4)	砺波	96(72.2)	96(73.5)	●年齢調整死亡率 ⇒男 50.0 ⇒女 26.5
	H24年度	H25年度	H26年度																																														
県	49(4.5)	64(5.9)	64(5.9)																																														
新川	8(6.3)	2(1.6)	9(7.2)																																														
富山	29(5.8)	36(7.1)	39(7.7)																																														
高岡	4(1.2)	24(7.6)	8(2.5)																																														
砺波	8(5.9)	2(1.5)	8(5.9)																																														
	H26.12	H28.1																																															
県	348(32.3)	464(43.6)																																															
新川	24(19.3)	40(32.9)																																															
富山	56(11.1)	125(24.9)																																															
高岡	172(54.6)	203(65.4)																																															
砺波	96(72.2)	96(73.5)																																															
●特定健診の実施率	42.9% (H22年度)	49.5% (H22年度)	■血栓溶解療法が十分行われていない。	●血栓溶解療法の実施促進	○血栓溶解療法対応医療機関の診療情報の収集事業 (富山医療圏→全医療圏)	●特定健康診査実施率 ⇒70%																																											
●特定保健指導の実施率	13.3% (H22年度)	13.3% (H22年度)	■脳卒中が疑われる症状が出現した場合、速やかに救急搬送の要請がなされるよう、県民への普及啓発が必要	●速やかな救急搬送要請の普及啓発	○救急受診ハンドブックの配布など普及啓発	●特定保健指導実施率 ⇒45%																																											
●特定健診受診者で高血圧の受診勧奨者割合		19% (H22年度)	■一人暮らしや老々介護など、搬送要請を容易にできない人が今後ますます増加すると見込まれることから、介護事業者等との連携強化が重要	●高齢者の急病時における緊急通報システムの活用促進		●高血圧受診勧奨者割合 ⇒14.2%																																											
●喫煙率	男 32.2% 女 8.4% (H22)	男 33.4% 女 10.5% (H22)	■回復期リハビリテーション病床が不足	●回復期リハビリテーション病床の増床整備	○回復期リハビリテーション病床確保事業	●喫煙率 ⇒男 28% ⇒女 8%																																											
●血栓溶解療法実施件数	3.6件 (人口10万対) (H22年度下半期)	1.9件 (人口10万対) (H22年度下半期)				●禁煙外来治療件数 ⇒全国平均																																											
●血栓溶解療法の実施可能病院数	5.8施設 (人口100万対) (H24年)	8.2施設 (人口100万対) (H24年)				●血栓溶解療法実施件数 ⇒全国平均以上																																											
●回復期リハビリテーション病床数	46.7床 (人口10万対) (H23.3)	40.9床 (人口10万対) (H23.3)				●回復期リハビリテーション病床数 ⇒50床 (人口10万対)																																											
●地域連携パスに基づく連携件数	15.2件 (人口10万対) (H22年度下半期)	19.4件 (人口10万対) (H22年度下半期)				●地域連携パスに基づく連携件数 ⇒増加																																											
●入院機関とケアマネジャーとの連携件数	77.0件 (人口10万対) (H22年度下半期)	118.8件 (人口10万対) (H22年度下半期)				●入院機関とケアマネジャーとの連携件数 ⇒増加																																											
●退院時カンファレンスの開催件数	2.9件 (人口10万対) (H22年度下半期)	3.4件 (人口10万対) (H22年度下半期)	■高度・専門的なりハビリテーション医療の提供	●富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの整備	○医療連携体制推進事業 医療圏ごとの会議の開催、地域連携パスの作成	●退院時カンファレンスの開催件数 ⇒増加																																											
					○富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの開設 (28年1月)	○整備の継続(駐車場、外構等の整備。29年度、全面オープン(予定))																																											

富山県医療計画＜急性心筋梗塞＞への取り組み状況

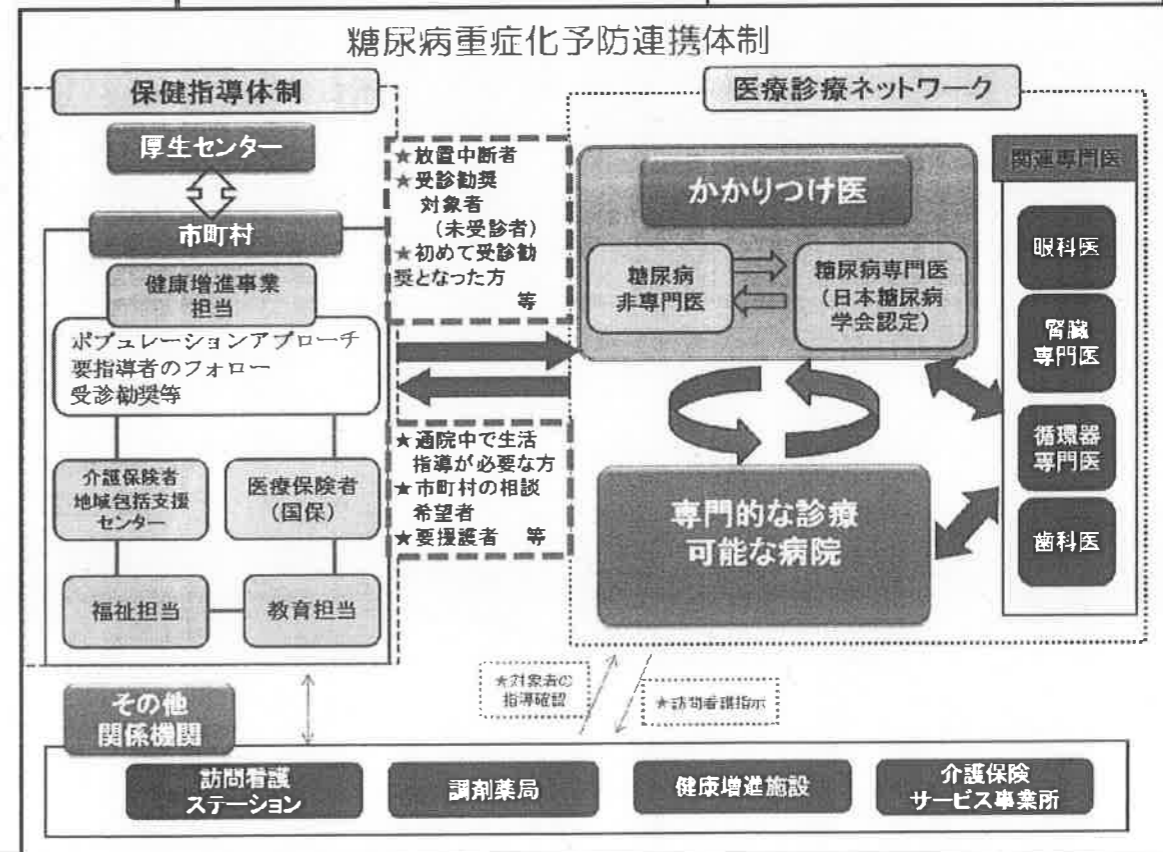
指 標	現 状		課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年	
	国策定時	県策定時						県直近
●年齢調整死亡率 ※急性心筋梗塞	男 20.4 女 8.4 (H22)	男 20.6 女 7.5 (H22)	■高血圧等の要治療者が医療機関を受診していない ■治療方法改善のための診療データ分析が必要	●要治療者の治療受診率の向上 ●診療データの収集・分析による治療・予後の改善	○特定健診・保健指導の推進 ○前方連携の実施	○データ収集結果(平成27年度上半期) ・緊急カテーテル256例 うち重篤なSTEMI 178例 ○来院から心血流再開までの時間(Door to Balloon 時間) 101.1分 ※(平成26年度上半期) 118.2分	●年齢調整死亡率 ⇒全国平均以下を維持しつつ低下 ●喫煙率 ⇒男 28% ⇒女 8% ●禁煙外来治療件数 ⇒全国平均	
●年齢調整死亡率(H22) ※虚血性心疾患	男 36.9 女 15.3 (H22)	男 28.5 女 10.6 (H22)						
●喫煙率	男 32.2% 女 8.4% (H22)	男 33.4% 女 10.5% (H22)						男 32.7% 女 7.9% (H25)
●禁煙外来治療件数	154.0件 (人口10万対) (H22年度下半期)	120.3件 (人口10万対) (H22年度下半期)	■心筋梗塞が疑われる症状が出現した場合の迅速な救急搬送の要請や、心肺停止患者に対する除細動の実施について、県民への普及啓発が重要	●速やかな救急搬送要請の普及啓発	○救急受診ハンドブックの配布など普及啓発	○救急車以外での来院が多い →更なる啓発普及が必要 →かかりつけ医から専門医への紹介体制の整備	●特定健康診査実施率 ⇒70% ●特定保健指導実施率 ⇒45% ●受診勧奨者割合 ⇒高血圧 14.2% ⇒脂質異常症 男 8.6% 女 9.6% ⇒糖尿病 6.6%	
●特定健診の実施率	42.9% (H22年度)	49.5% (H22年度)						53.8% (H25年度)
●特定保健指導の実施率	13.3% (H22年度)	13.3% (H22年度)						21.7% (H25年度)
●特定健診受診者の受診勧奨者割合 高血圧 脂質異常症 糖尿病	18.7% 男12.0% 女13.3% 7.2% (H22年度)	19.0% 男11.5% 女12.9% 8.8% (H22年度)	■一人暮らしや老々介護など、搬送要請を容易にできない人が今後ますます増加すると見込まれることから、介護事業者等との連携強化が重要	●高齢者の急病時における緊急通報システムの活用促進	○救急受診ハンドブックの配布など普及啓発	○救急車以外での来院が多い →更なる啓発普及が必要 →かかりつけ医から専門医への紹介体制の整備	●特定健康診査実施率 ⇒70% ●特定保健指導実施率 ⇒45% ●受診勧奨者割合 ⇒高血圧 14.2% ⇒脂質異常症 男 8.6% 女 9.6% ⇒糖尿病 6.6%	
●心肺停止患者の1か月後の生存率	11.4% (H23)	10.1% (H23)						13.3% (H25)
●心肺停止患者の1か月後の社会復帰率	7.2% (H23)	7.6% (H23)						9.8% (H25)
●データに基づく治療に関する評価・改善の取り組みを行う医療圏数		1医療圏 (富山) (H24)	4医療圏 (全医療圏) (H27)	●心臓リハビリテーションの増加が必要	○心臓リハビリテーションの実施促進	○心臓リハビリテーションの実施促進	●データに基づく治療に関する評価・改善の取り組みを行う医療圏数 ⇒4医療圏 ●心臓リハの実施件数 ⇒増加 ●地域連携パス導入医療圏数 ⇒4医療圏を維持しつつ改良	
●心臓リハビリテーションが実施可能な施設数	5.3施設 (人口100万対) (H24)	7.3施設 (人口100万対) 新川0 富山3 高岡4 砺波1 (H24)	9.2施設 (人口100万対) 新川1 富山4 高岡4 砺波1 (H27)					
●心臓リハビリテーションの実施件数	65.3件 (人口10万対) (H22年度下半期)	98.4件 (人口10万対) (H22年度下半期)						
●地域連携パス導入医療圏数		4医療圏 (H24)	4医療圏 (H27)	■地域連携クリティカルパスの利用件数の増加や改良等による連携の一層の推進が必要	●地域連携パスの普及改良	○医療連携体制推進事業 医療圏ごとの会議の開催、 地域連携パスの作成	○地域連携パスの運用促進、病診連携の推進が引き続き必要 →医療圏での推進 →各医療圏の地域連携パスの課題を踏まえ全県で検討	

来院方法(STEMI)※平成27年度上半期



富山県医療計画<糖尿病>への取り組み状況

指標	現 状		課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年	
	国策定時	県策定時						県直近
●年齢調整死亡率	男 6.7 女 3.3 (H22)	男 7.6 女 3.5 (H22)	■保健指導の実施率が低い ■合併症の専門治療体制の充実が必要 ■重症化予防のため関係者の連携強化が必要	●糖尿病予備群に対する保健指導の強化 ●医療保険者や事業者等との協力による治療受診率の向上 ●働く世代の患者に対する教育入院等の体制整備の検討 ●糖尿病合併症等の専門治療体制の充実 ●かかりつけ医、専門医、保健担当者等の連携促進	○特定健診・保健指導の推進 ○「STOP!糖尿病」推進事業(新規) 特定健診受診者に糖尿病や腎機能等に関する健診データを「見える化」したリーフレット作成システム改修 ○透析患者等発生予防推進事業連絡協議会1回開催 透析患者等発生予防推進事業ワーキング 1回開催 ○糖尿病対策推進強化事業連絡会議(各医療圏ごとに開催) ○糖尿病重症化予防対策マニュアルに基づき連携を推進(H26年度実績) ・医療機関→行政 保健指導依頼 43件 ・行政→医療機関 受診勧奨 112件 ○医師研修(郡市医師会)の実施 ○コメディカル研修の実施 ○ICT重症化予防モデル事業の実施(下新川地区)	○保険者による保健指導の取り組みを推進する ○健診受診者が自身の状態を自覚し、重症化予防の意識を高める情報提供 ○勤労者が治療を継続しやすい環境の整備が必要 ○医療連携、医療と保健の連携体制の構築 ○「糖尿病重症化予防対策マニュアル」「糖尿病診療用指針」のさらなる活用の推進 ○医療従事者など糖尿病にかかわる者の資質向上が引き続き必要	●年齢調整死亡率 ⇒全国以下 ●特定健康診査受診率 ⇒70% ●特定保健指導実施率 ⇒45% ●糖尿病受診勧奨者割合 ⇒6.6% ●糖尿病の認定教育施設数 ⇒現状維持 ●糖尿病腎症による透析患者数 ⇒減少 ●糖尿病治療者でコントロール不良者の割合 ⇒低下	
●糖尿病患者数	38.3 (人口千対) (H20)	43.7 (人口千対) (H20)						
●特定健診の実施率	42.9% (H22年度)	49.5% (H22年度)						53.8% (H25年度)
●特定保健指導の実施率	13.3% (H22年度)	13.3% (H22年度)						21.7% (H25年度)
●特定健診受診者で糖尿病の受診勧奨者割合	7.2% (H22年度)	8.8% (H22年度)						
●糖尿病の認定教育施設数		11施設 (H24)						12施設 (H27)
●糖尿病の足病変の治療を行う医療機関数	1.2施設 (人口10万対) (H24)	1.5施設 (人口10万対) (H24)						1.9施設 (人口10万対) (H27)
●糖尿病網膜症の治療(硝子体手術)が可能な医療機関数		9施設 (H24)						11施設 (H27)
●糖尿病腎症による透析患者数	12.7人 (人口10万対) (H22)	11.9人 (人口10万対) (H22)						10.2人 (人口10万対) (H25)
●糖尿病治療者でコントロール不良者の割合		11.3% (H22)	12.2% (H26)					

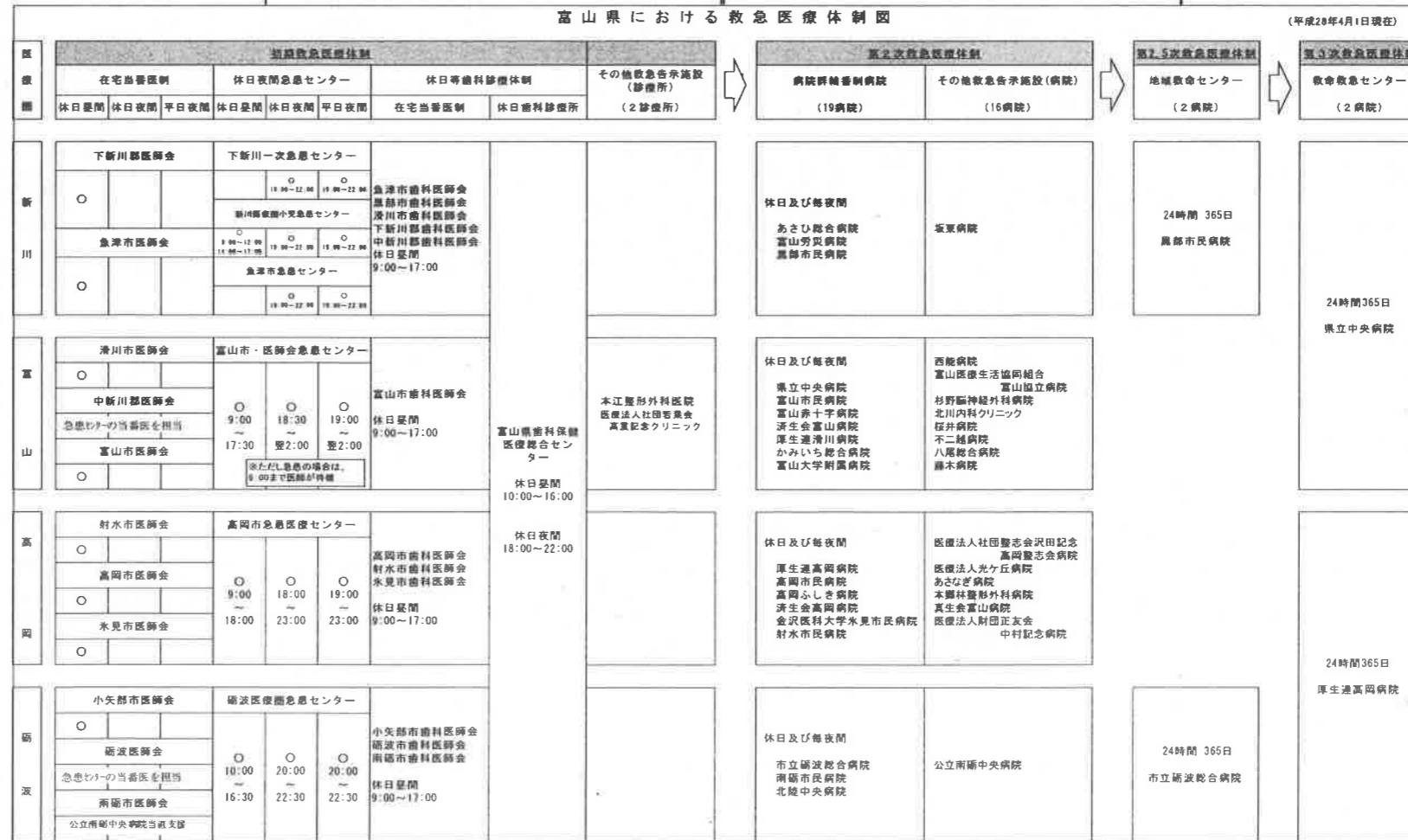


富山県医療計画<精神疾患>への取り組み状況

指標	現状			課題	施策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目標 2017年
	国策定時	県策定時	県直近					
●自殺死亡率(人口10万対)	23.8人 (人口10万対) (H19~23(5か 年平均))	25.2人(H23) 25.6人 (人口10万対) (H19~23(5か 年平均))	22.8人(H26) 23.2人 (人口10万対) (H22~26(5か 年平均))	<p>■一般医から精神科医への紹介体制が不十分。</p> <p>■長期入院患者の退院が進んでない。</p> <p>■身近なかかりつけ医が認知症の可能性について判断でき、認知症を疑った場合、専門機関に紹介できる体制整備が必要。</p> <p>■認知症疾患医療センター等による医療と介護・福祉等の連携の充実が必要。</p> <p>■認知症の早期相談、早期受診、早期治療を推進することが必要。</p>	<p>●早期相談・早期受診・早期治療のため、一般医の診断技術の向上と精神科医との連携の推進</p> <p>●精神障害者の地域移行・定着の推進</p> <p>●医療従事者に対する認知症対応力向上研修の充実</p> <p>●認知症サポート医によるかかりつけ医への支援体制の充実</p> <p>●全ての医療圏における認知症疾患医療センターの設置促進</p> <p>●地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等による早期相談・予防の促進</p>	<p>○精神科医・一般科医うつ病連携体制整備事業</p> <p>○かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業</p> <p>○ピア・フレンズ養成事業</p> <p>○精神科病院早期退院支援事業</p> <p>○精神障害者アウトリーチモデル事業(新規)</p> <p>○精神障害者地域サポート強化事業(新規)</p> <p>○かかりつけ医認知症対応力向上研修</p> <p>○病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修</p> <p>○認知症サポート医養成研修及びフォローアップ研修</p> <p>○認知症疾患医療センター運営事業</p> <p>○認知症ケアに携わる専門的人材の育成</p> <p>○認知症の理解を深める普及啓発</p> <p>○地域包括支援センター機能強化事業</p> <p>○高齢者総合相談センターにおける相談支援</p>	<p>○県内全域(5地区)においてGP連携会議を開催し、マニュアルを整備</p> <p>○精神科病院と障害福祉・介護保険サービス等との連携を図り、高齢長期入院患者の退院支援を更に推進する必要がある。</p> <p>○かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者の増加</p> <p>○認知症サポート医の育成・確保</p> <p>○市町村への認知症サポート医の情報提供や活用支援</p> <p>○高岡医療圏における認知症疾患医療センター設置に向けた調整等</p> <p>○平成27年度以降、認知症施策は市町村地域支援事業に位置づけられることから県・厚生センターによる支援が必要</p> <p>○認知症初期集中支援チーム員、認知症地域支援推進員の配置を支援</p> <p>○市町村が作成する認知症ケアパスを活用した、医療と介護等の連携促進</p>	<p>●GP紹介システムを構築している地区 ⇒5地区(県内全域)</p> <p>●在院5年以上かつ65歳以上の退院患者数 ⇒11人/月</p> <p>●かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数 ⇒400人(累計)</p> <p>●認知症サポート医数 ⇒37人</p> <p>●認知症疾患医療センター数 ⇒4か所(地域型)</p> <p>●認知症退院患者平均在院日数 ⇒短縮</p>
●GP(一般医と精神科医)連携会議の開催地区		5地区 (全厚生センター・保健所管内) (H23)	5地区 (全厚生センター・保健所管内) (H27)					
●GP紹介システムを構築している地区		1地区 (H23)	5地区 (H27)					
●かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	18.6人 (人口10万対) (H18-22)	200人(累計) 18.2人 (人口10万対) (H18-22)	281(累計) 26.4人 (人口10万対) (H18-27)					
●認知症サポート医数		22人 (H17-23)	47人 (H17-27)					
●医療施設を受療した認知症患者のうち外来患者の割合	31% (H20)	15.4% (H20)	25.0% (H23)					
●在院1年以上かつ65歳以上の退院患者数	1.9人/月 (人口10万対) (H21)	1.7人/月 (人口10万対) (H21)	2.3人/月 (人口10万対) (H24)					
●在院5年以上かつ65歳以上の退院患者数		9人/月 (H23)	12人/月 (H27)					
●認知症疾患医療センター数	172箇所 (地域型) (H24)	3か所 (地域型) (H25.3)	3か所 (地域型) (H28.3)					
●認知症退院患者平均在院日数	342.7日 (H20)	185.7日 (H20)						

富山県医療計画<救急医療>への取り組み状況

現 状				課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年
指 標	国策定時	県策定時	県直近					
●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	38.1分 (H23)	29.3分 (H23)	30.2分 (H26)	<p>■軽症(入院不要)の救急搬送患者が多い。</p> <p>■病院前救護を含めた、迅速な救急救命措置を円滑に行う体制の充実が必要</p> <p>■第二・三次救急医療機関の負担軽減を図ることが必要</p>	<p>●救急医療の適正受診についての普及啓発</p> <p>●救急蘇生法講習の受講促進</p> <p>●ドクターヘリ導入の検討</p> <p>●休日夜間急患センターの整備促進</p> <p>●医師会の協力による初期救急医療体制の維持</p>	<p>○救急医療キャンペーン、救急受診ハンドブック・ちらしの配布等</p> <p>○救急蘇生講習会の開催</p> <p>○ドクターヘリの導入(新規)</p> <p>○下新川一次急患センターの整備 H27.11運営開始</p>	<p>○引き続き普及啓発活動が必要</p> <p>○全国を上回る参加人数 (人口1万対 全国114人、富山県153人)</p> <p>○ドクターヘリの運航 (H27.8.24運航開始) H27.8.24~H28.3.22(212日) ・出動件数268件 ・1日平均1.26件</p> <p>ドクターヘリ導入効果の検証</p> <p>○魚津市急患センターの整備 H28.4運営開始予定</p>	<p>●救急搬送患者の軽症者(入院不要)割合⇒低下</p> <p>●心肺機能停止患者の1か月後の社会復帰率⇒増加</p> <p>●第二・三次救急医療機関受診者のうち軽症者(入院不要)割合⇒低下</p> <p>●休日夜間急患センター(内科)整備医療圏数⇒4医療圏</p>
●住民の救急蘇生法講習受講者数	111人 (人口1万対) (H23)	165人 (人口1万対) (H23)	153人 (人口1万対) (H26)					
●一般市民による除細動実施件数	1.1件 (人口10万対) (H23)	0.5件 (人口10万対) (H23)	0.5件 (人口10万対) (H26)					
●心肺機能停止患者の1か月後の生存率	11.4% (H23)	10.1% (H23)	11.6% (H26)					
●心肺機能停止患者の1か月後の社会復帰率	7.2% (H23)	7.6% (H23)	6.8% (H26)					
●救急搬送患者数	3,918人 (人口10万対) (H22)	3,099人 (人口10万対) (H22)	3,505人 (人口10万対) (H26)					
●救急搬送患者の軽症(入院不要)割合	50.4% (H22)	48.4% (H22)	45% (H26)					
●救命救急センター受診者の軽症(入院不要)割合	/	70.5% (H22)	68.8% (H25)					
●第二次救急医療機関受診者の軽症(入院不要)割合	/	77.9% (H22年度)	76.3% (H25年度)					
●公的病院での救急科医師の必要数と不足数	/	必要数 14 不足数 6 (H23)	必要数 32 不足数 5 (H27)					
●初期救急医療機関数	6.9施設 (人口100万対) (H23)	17.3施設 (人口100万対) (H23)	/					
●一般診療所で初期救急医療に参加する機関の割合	16% (H23)	28% (H23)	/					
●休日夜間急患センターが整備された医療圏	/	内科:3医療圏 小児科:4医療圏 (H24)	内科:4医療圏 小児科:4医療圏 (H27)					



富山県医療計画<災害医療>への取り組み状況

現 状			課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年
指 標	県策定時	県直近					
●病院機能を維持するために必要な建物の耐震化	5 / 7 病院 (H24)	7 / 8 病院 (H27)	<p>■災害拠点病院の総合的な機能強化が必要。</p> <p>■災害拠点病院以外の病院の災害対応の向上が必要。</p> <p>■広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)を設置できるような体制整備が必要</p> <p>■災害医療関係者の連携強化が必要。</p>	<p>●災害拠点病院の総合的機能強化(耐震化・通信確保)</p> <p>●厚生連高岡病院を地域災害拠点病院に指定(平成26年度実施)</p> <p>●総合臨床教育センターにおける災害医療従事者の研修</p> <p>●災害拠点病院以外の病院の災害マニュアルの作成促進</p> <p>●広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の資機材整備(平成25年度実施)</p> <p>●厚生センター・保健所単位での関係者連携会議の開催</p> <p>●大規模な災害を想定した関係病院、医師会、消防等との合同訓練による連携体制づくりの促進</p> <p>●県医師会との災害時の救護活動に関する協定の見直し(平成25年度実施)及び県歯科医師会、県看護協会、県精神科医会との災害時の協定の締結(平成26年度実施)</p>	<p>○災害拠点病院等整備事業(耐震化の促進)</p> <p>○富山大学総合臨床教育センターでの救急・災害研修</p> <p>○災害拠点病院以外の病院の災害マニュアルの作成促進</p> <p>○広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置に関するDMAT研修会(H28.1月)の開催</p> <p>○厚生センター単位での災害医療連絡会議の開催</p> <p>○県総合防災訓練(H27.9月)における関係病院、DMAT、県医師会(JMAT)、県看護協会、県薬剤師会、日赤、消防、警察、自衛隊等の連携による訓練の実施</p> <p>○県原子力防災訓練(H27.11月)における関係病院、県医師会(JMAT)、県看護協会、県薬剤師会、消防等の連携による訓練の実施</p>	<p>○災害拠点病院の機能強化は順調に進んでいる。</p> <p>○研修会の実施回数(7回)</p> <p>○病院の災害対策マニュアルを作成している病院の割合は増加しているが、さらなる促進に努める。</p> <p>○広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置訓練の実施が必要。</p> <p>○災害時の病院、消防、行政等の役割分担、連携システムの構築は順調に進んでいる。</p>	<p>●災害拠点病院の機能強化(耐震化、衛星通信、実働訓練) ⇒7 / 7 病院</p> <p>●災害拠点病院の職員に対する災害医療研修の実施 ⇒実施</p> <p>●災害対応マニュアルの策定率 ⇒100%</p> <p>●広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作訓練の参加人数(延) ⇒200人</p> <p>●広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の資機材 ⇒整備</p> <p>●災害医療関係者による会議の開催 ⇒定期開催</p>
●衛星携帯電話	4 / 7 病院 (H24)	8 / 8 病院 (H27)					
●衛星インターネット回線	0 / 7 病院 (H24)	7 / 8 病院 (H27)					
●災害実働訓練の実施	6 / 7 病院 (H24)	8 / 8 病院 (H27)					
●災害拠点病院の職員に対する災害医療研修の実施	未実施 (H24)	実施 (H27)					
●DMAT数	14.6隊 (人口100万対) (H24)	19.7隊 (人口100万対) (H27)					
●災害対応マニュアルの策定(災害拠点病院以外)	50% (H24)	65% (H27)					
●災害実働訓練の実施(災害拠点病院以外)	18% (H24)	19% (H27)					
●広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録	77% (一般病床を有する病院) (H25)	100% (全ての病院) (H27)					
●広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作訓練の参加人数	64人 (延人数) (H24)	263人 (延人数) (H27)					
●災害医療関係者による会議の開催	未開催 (H24)	開催 (H27)					

富山県医療計画〈へき地医療〉への取り組み状況

現 状			課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年
指 標	県策定時	県直近					
●へき地の数 無医地区 無医地区に準ずる地区	8地区 11地区 (H21)	10地区 10地区 (H27)	■へき地診療の維持、へき地医療に従事する医師の確保が必要。	●へき地医療拠点病院におけるいわゆる「総合医」の育成 ●自治医科大学卒業医師のへき地診療所等への派遣 ●へき地医療拠点病院に対する運営支援	○へき地医療拠点病院におけるいわゆる「総合医」の育成 ○自治医科大学卒業医師のへき地診療所等への派遣 ○へき地医療拠点病院に対する運営支援	○医師確保やへき地医療支援体制の継続 ○へき地医療拠点病院における「総合医」の数 H24：0名 → H27：2名	●代診医派遣回数 ⇒現状維持 ●巡回診療実施回数 ⇒現状維持 ●へき地医療拠点病院・診療所に派遣している自治医科大学卒業医師数 ⇒現状維持
●へき地診療所数	3箇所 (H24)	3箇所 (H27)					
●代診医を派遣した回数	84回 (H23年度)	58回 (H26年度)					
●巡回診療実施回数	542回 (H23年度)	536回 (H26年度)					
●へき地医療拠点病院・診療所に派遣している自治医科大学卒業医師数	9人 (H24)	7人 (H27)					

富山県医療計画<周産期医療>への取り組み状況

指 標	現 状			課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年
	国策定時	県策定時	県直近					
●周産期死亡率 後期死産 早期新生児死亡	4.1人 (出産千対) (H23) 3.4人 (出産千対) (H19-H23) 0.9人 (出生千対)	4.7人 (出産千対) (H23) 3.7人 (出産千対) (H19-H23) 0.8人 (出生千対)	4.9人 (出産千対) (H26) 4.3人 (出産千対) (H26) 0.5人 (出生千対)	<p>■妊婦健診と分娩の機能分担と連携の推進が必要。</p> <p>■産科・産婦人科医の確保が必要</p> <p>■適正な母体管理や搬送の迅速化の推進が必要。</p> <p>■NICU退院児の療養環境の確保が必要。</p>	<p>●妊婦健診と分娩に係る機能分担と連携の一層の推進</p> <p>●助産師外来や院内助産所の開設支援</p> <p>●産科・産婦人科医の確保</p> <p>●県立中央病院を核とした地域周産期医療連携の促進</p> <p>●重症心身障害児施設の病床の確保</p>	<p>○院内助産所（1箇所→2箇所）</p> <p>○医学生への修学資金の貸与、女性医師の支援</p> <p>○周産期母子医療センター運営事業</p> <p>○周産期医療施設設備整備補助事業</p> <p>○各厚生センター毎の周産期保健医療地域連携ネットワーク会議による周産期医療連携体制の推進やハイリスク児・妊産婦に対する支援を含む妊娠期から子育て期への切れ目ない支援の連携強化</p> <p>○重症心身障害児施設の病床の確保（国立病院機構富山病院160床→170床）</p>	<p>○産科医数は減少しており、女性が多い。学生が周産期医療に関わる機会を増やす取り組みが必要</p> <p>○出産年齢の上昇とそれに伴う、特定不妊治療者、ハイリスク児・妊産婦などの増加により、母体管理、育児支援や産前・産後ケアの強化など関係機関等による切れ目ない支援がより重要になっている。</p> <p>○NICUを退院する重症心身障害児等の継続した療育・養育環境の確保</p>	<p>●周産期死亡率 ⇒全国以下</p> <p>●院内助産所数 ⇒増加</p> <p>●産科・産婦人科医師数（出産千対） ⇒13人</p> <p>●NICUの病床数（重症対応病床） ⇒出生千対 3.0床以上</p> <p>●MFICUの病床数（重症対応病床） ⇒出生千対 1.0床以上</p> <p>●重症心身障害児用病床数 ⇒287床 (新たに30床程度確保)</p>
●産科・産婦人科医師数	9.7人 (出産千対) (H22)	11.8人 新川 11.5人 富山 12.6人 高岡 11.5人 砺波 9.7人 (出産千対) (H22)	12.3人 新川 10.4人 富山 15.3人 高岡 8.3人 砺波 10.8人 (出産千対) (H26)					
●分娩施設に勤務する産科・産婦人科医師数 診療所 病院	2.1人 5.4人 (出産千対) (H23)	1.8人 5.6人 (出産千対) (H23)						
●公的病院での産婦人科医師の必要数と不足数		必要数 68人 不足数 6人 (H23)	必要数 64人 不足数 4人 (H27)					
●分娩を取り扱う産科又は産婦人科診療所数		新川 1 富山 5 高岡 5 砺波 1 (H24)	新川 1 富山 4 高岡 5 砺波 1 (H26)					
●分娩を取り扱う産科又は産婦人科病院数		新川 1 富山 8 高岡 3 砺波 1 (H24)	新川 1 富山 7 高岡 3 砺波 1 (H26)					
●助産師数	27.0人 (出産千対) (H22)	41.5人 (出産千対) (H22)	46.7人 (出産千対) (H26)					
●助産師外来		病院10施設 診療所 2 施設 (H24)						
●院内助産所数		1 箇所 (H24)	2 箇所 (H26)					
●NICUの病床数(GCU含む) うち重症対応病床 (算定NICU病床)		69床 27床 (出生千対3.5) (H24)	69床 27床 (出生千対3.6) (H26)					
●MFICUの病床数 うち重症対応病床 (算定MFICU病床)		15床 6床 (出生千対0.7) (H24)	15床 9床 (出生千対1.2) (H26)					
●母体搬送件数		236件 (H23)	237件 (H26)					
●新生児搬送件数		98件 (H23)	86件 (H26)					
●複産の割合	1.0%	0.8% (H23)	0.8% (H26)					
●早産割合	5.7%	5.1% (H23)	5.3% (H26)					
●低出生体重児出生割合	9.6% (H23)	8.7% (H23)	8.6% (H26)					
●35歳以上の母からの出生率 40歳以上の母からの出生率	24.7% 3.6% (H23)	24.1% 3.5% (H23)	27.2% 4.6% (H26)					
●重症心身障害児(者)用病床数		257床 (H24)	273床 (H27)					

	富山県	新川	富山	高岡	砺波
H16	101	9	54	27	11
H18	90	8	51	21	10
H20	96	9	54	22	11
H22	99	10	53	26	10
H24	97	10	57	20	10
H26	93	8	58	18	9

富山県医療計画＜小児医療＞への取り組み状況

指 標	現 状			課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目標 2017年																																				
	国策定時	県策定時	県直近																																									
●乳児死亡率	2.3 (出生千対) (H23)	2.0 (出生千対) (H23)	2.2 (出生千対) (H26)	<p>■小児救急医療機関の負担軽減のため、小児科医の確保などが必要。</p> <p>■小児救急医療機関の負担軽減のため小児救急電話相談(#8000)の普及啓発が必要</p> <p>■重症度や緊急度に応じて、適切な受診が行われるよう、県民への啓発が必要</p>	<p>●小児科医の確保</p> <p>●女性医師の勤務環境の整備に対する支援</p> <p>●小児救急電話相談(#8000)の普及啓発</p>	<p>○医学生への修学資金の貸与</p> <p>○女性医師の勤務環境の整備促進、定着支援</p> <p>○小児救急電話相談(#8000)の普及啓発</p> <p>○小児救急医療ガイドブックの配布</p>	<p>○小児科医師数の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>富山県</th> <th>新川</th> <th>富山</th> <th>高岡</th> <th>砺波</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>147</td> <td>9</td> <td>89</td> <td>39</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>150</td> <td>9</td> <td>92</td> <td>40</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>158</td> <td>8</td> <td>99</td> <td>42</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>152</td> <td>7</td> <td>96</td> <td>39</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>H26</td> <td>161</td> <td>8</td> <td>103</td> <td>39</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療圏別#8000利用状況(利用件数の推移) H24 : 5,458件→H26 : 5,779件</p>		富山県	新川	富山	高岡	砺波	H18	147	9	89	39	10	H20	150	9	92	40	9	H22	158	8	99	42	9	H24	152	7	96	39	10	H26	161	8	103	39	11	<p>●乳児死亡率、乳幼児死亡率 ⇒低下</p> <p>●小児科医師数 ⇒12人 (小児人口1万対)</p> <p>●休日夜間小児急患センターが整備された医療圏 ⇒現状維持</p> <p>●24時間365日対応可能な小児救急が整備された医療圏 ⇒現状維持</p> <p>●第二次・三次救急病院の救急外来受診者の中で入院が必要でなかった割合 ⇒低下</p>
	富山県	新川	富山					高岡	砺波																																			
H18	147	9	89					39	10																																			
H20	150	9	92					40	9																																			
H22	158	8	99					42	9																																			
H24	152	7	96					39	10																																			
H26	161	8	103					39	11																																			
●乳幼児(0-4歳)死亡率	0.67 (乳幼児人口千対) (H23)	0.59 (乳幼児人口千対) (H23)	0.60 (乳幼児人口千対) (H26)																																									
●小児(0-14歳)死亡率	0.30 (小児人口千対) (H23)	0.25 (小児人口千対) (H23)	0.24 (小児人口千対) (H26)																																									
●小児科医師数	9.4人 (小児人口1万対) (H22)	11.1人 新川 5.1人 富山 14.6人 高岡 10.3人 砺波 5.2人 (小児人口1万対) (H22)	12.1人 新川 5.5人 富山 16.0人 高岡 10.3人 砺波 6.8人 (小児人口1万対) (H26)																																									
●公的病院での小児科医師の必要数と不足数		必要数 73人 不足数 8人 (H23)	必要数 85人 不足数 7人 (H27)																																									
●休日夜間小児急患センターが整備された医療圏		4医療圏 (H24)	4医療圏 (H27)																																									
●24時間365日対応可能な小児救急の整備された医療圏		4医療圏 (H24)	4医療圏 (H27)																																									
●小児初期救急医療機関の受診者数		105.2人 (1日当たり) (H22)	118.5人 (1日当たり) (H25)																																									
●第二次・三次救急病院の救急外来受診者の中で入院が必要でなかった割合		76.8% (H22)	74.8% (H25)																																									
●小児救急電話相談(#8000)の件数		4,808件 (H23)	5,779件 (H26)																																									

富山県医療計画〈在宅医療〉への取り組み状況

現 状				課 題	主 な 施 策	今年度の実施事業	進捗状況および今後の取り組み	目 標 2017年																																				
指 標	国策定時	県策定時	県直近																																									
●退院支援担当者を配置している病院	2.5施設 (人口10万対) (H23)	3.0施設 (人口10万対) (H23)		<p>■入院初期から退院後の生活を見据えた支援が必要</p> <p>■医療と介護が連携したチームケアが必要</p> <p>■在宅主治医が相互に補完しあう連携協力体制が必要</p> <p>■訪問看護ステーションを含めた訪問看護事業所や訪問看護師の増加などに向けた取り組みが必要</p> <p>■病状が急変した場合、速やかに適切な治療を受け、必要に応じて入院できる環境が必要</p> <p>■住み慣れた居宅等で最期を迎えられるよう、家族等の負担に配慮した看取り体制の構築が必要</p> <p>■口腔機能の向上や誤嚥防止につながる訪問歯科診療や口腔ケアの重要性についての啓発が必要</p> <p>■回復期リハビリを終了し、在宅でリハビリを行う退院患者等を地域で支える体制の整備</p>	<p>●在宅への移行が円滑に行われるための退院カンファレンスの促進、医療と介護の関係者の関係づくりを促進</p> <p>●医療・介護に関わる多職種の連携を支援</p> <p>●在宅主治医の連携・グループ化を支える在宅医療支援センターの運営を支援</p> <p>●訪問看護ステーションの規模拡大や機能強化、安定した経営基盤の確保を支援</p> <p>●24時間いつでも訪問診療や訪問看護が受けられる体制づくりを推進</p> <p>●医療と介護の連携による看取り体制構築に向けた啓発、希望すれば施設において看取りを行うことができる体制の整備</p> <p>●訪問歯科診療や訪問薬剤指導の促進</p> <p>●地域のリハビリ人材の育成、調査・研究、普及啓発、技術支援等を行う「地域リハビリテーション総合支援センター」の整備</p>	<p>○入退院に伴う病院と介護支援専門員との連携体制の構築(各厚生センター) ※入退院に伴う病院とケアマネジャーとの情報共有のためのルールづくりや多職種連携研修会の開催等</p> <p>○市町村における在宅医療・介護連携の推進(新規) ※市町村職員を対象とした在宅医療・介護連携推進研修の開催</p> <p>○富山県在宅医療支援センターの開設(新規) ※H27年4月2日開所(県医師会委託):在宅医療を担う医師の確保・育成(在宅医療に新たに取組む医師向け研修など)、普及啓発の推進等</p> <p>○郡市医師会設置の在宅医療センター運営支援(10か所(全県域カバー))</p> <p>○機能強化型訪問看護ステーションを目指す事業主体への施設設備補助 ・H26年度(砺波市訪問看護ステーション) ・H27年度(上市町訪問看護ステーション)</p> <p>○訪問看護ステーション初年度設備整備補助 ※H26～サテライトも対象</p> <p>○訪問看護業務経験のない看護師を雇用し育成する際の人件費等補助</p> <p>○住民参加型の地域包括ケア推進のための地域医療再生マイスターの育成 ※富山市、高岡市、南砺市、朝日町</p> <p>○介護・福祉施設での看取り研修の実施</p> <p>○訪問看護ステーション相互の連携体制構築にむけた実証事業(新規)</p> <p>○在宅歯科医療を行う歯科医師、歯科衛生士の研修会開催 ○在宅歯科医療等の相談に一元的に対応する窓口を設置する郡市歯科医師会への支援(在宅歯科医療支援センター) ○薬局薬剤師に対する無菌調剤技術研修等研修会の開催</p> <p>○富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの開設(28年1月)</p>	<p>○入退院にともなう医療・介護連携が円滑に行われる必要がある。 ※すべての圏域でのルールづくりを目指す</p> <p>○平成30年度にむけ、地域支援事業に位置づけられた「在宅医療・介護連携推進事業」が市町村において円滑に実施できるよう、県(厚生センター)による支援が必要。</p> <p>○県在宅医療支援センターを拠点として、在宅医療に取り組む医師の確保、人材育成等が必要。</p> <p>○在宅医療(訪問診療又は往診)を行う医師のうち、グループ参加はその約6割となっており、グループへの参加支援、活動支援を引き続き行う必要がある。</p> <table border="1"> <tr><td></td><td>H21</td><td>H24</td><td>H27</td></tr> <tr><td>開業医グループ数</td><td>9</td><td>15</td><td>15</td></tr> <tr><td>グループ参加医師数</td><td>67</td><td>188</td><td>196</td></tr> <tr><td>支援センター数</td><td>0</td><td>4</td><td>10</td></tr> </table> <p>○訪問看護ステーションは増加してきているが、全国に比べ少ない。規模の拡大も課題である。 (訪問看護ステーション数)</p> <table border="1"> <tr><td></td><td>H25.4</td><td>H26.4</td><td>H27.4</td></tr> <tr><td>実数</td><td>44</td><td>50</td><td>56</td></tr> <tr><td>県</td><td>6,801</td><td>7,473</td><td>8,241</td></tr> <tr><td>人口</td><td>4.1</td><td>4.65</td><td>5.23</td></tr> <tr><td>10万</td><td>5.3</td><td>5.87</td><td>6.48</td></tr> </table> <p>○訪問看護ステーションに従事する看護職員の確保とICTの活用を推進する必要がある。</p> <p>○薬剤師、歯科医師との連携が進んでいるが、さらに在宅医療関係多職種との連携や在宅口腔ケアの普及が必要</p> <p>○地域リハビリテーション総合支援センターの整備(27年度から継続、29年度全面オープン(予定))</p>		H21	H24	H27	開業医グループ数	9	15	15	グループ参加医師数	67	188	196	支援センター数	0	4	10		H25.4	H26.4	H27.4	実数	44	50	56	県	6,801	7,473	8,241	人口	4.1	4.65	5.23	10万	5.3	5.87	6.48	<p>●病院医とかかりつけ医の退院時カンファレンス開催件数 ⇒増加</p> <p>●訪問診療を行っている診療所数 ⇒増加</p> <p>●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数 ⇒増加</p> <p>●訪問看護ステーション数 ⇒4.5施設 (人口10万対)</p> <p>●訪問看護ステーションに従事する看護師数 ⇒増加</p> <p>●在宅療養支援歯科診療所数 ⇒増加</p> <p>●服薬指導実績のある薬局数 ⇒増加</p>
	H21	H24	H27																																									
開業医グループ数	9	15	15																																									
グループ参加医師数	67	188	196																																									
支援センター数	0	4	10																																									
	H25.4	H26.4	H27.4																																									
実数	44	50	56																																									
県	6,801	7,473	8,241																																									
人口	4.1	4.65	5.23																																									
10万	5.3	5.87	6.48																																									
●病院医とかかりつけ医の退院時カンファレンスの開催件数	2.9件 (人口10万対) (H22年度下半期)	3.4件 (人口10万対) (H22年度下半期)																																										
●訪問診療を行っている診療所数	15.6施設 (人口10万対) (H23)	19.4施設 (人口10万対) (H23)	24.9施設 (人口10万対) (H27)																																									
●訪問診療を受けた患者数(レセプト算定件数)	2234.1件 (人口10万対) (H22年度下半期)	1945.9件 (人口10万対) (H22年度下半期)																																										
●往診を受けた在宅患者数	604.5人 (人口10万対) (H22年度下半期)	666.3人 (人口10万対) (H22年度下半期)																																										
●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数		188人 (H24)	196人 (H27)																																									
●訪問看護ステーション数	4.9施設 (人口10万対) (H24)	3.6施設 (人口10万対) (H24)	5.23施設 (人口10万対) (H27)																																									
●訪問看護ステーションの看護師数	16.8人 (人口10万対) (H23)	15.1人 (人口10万対) (H23)	27.2人 (人口10万対) (H26)																																									
●終末期医療に対応する訪問看護ステーション数	3.5施設 (人口10万対) (H21)	2.3施設 (人口10万対) (H21)	4.9施設 (人口10万対) (H27)																																									
●訪問リハビリテーション事業所数	2.5施設 (人口10万対) (H23)	2.7施設 (人口10万対) (H23)	3.4施設 (人口10万対) (H26)																																									
●訪問リハビリテーション利用者数	77.8人 (人口10万対) (H23)	82.0人 (人口10万対) (H23)	112.1人 (人口10万対) (H26)																																									
●在宅療養支援歯科診療所数	3.2施設 (人口10万対) (H24)	1.0施設 (人口10万対) (H24)	2.0施設 (人口10万対) (H26)																																									
●歯科衛生士が衛生指導を行った歯科診療所数		13施設 (H23)																																										
●在宅患者に服薬指導等を行う薬局数	32.4施設 (人口10万対) (H24)	29.4施設 (人口10万対) (H24)	36.7施設 (人口10万対) (H27)																																									
●訪問服薬指導実績のある薬局数		36施設 (H24)	114施設 (H27)																																									
●難病医療拠点病院・協力病院数		24施設 (H24)	24施設 (H26)																																									
●在宅での看取りを実施している診療所、病院数	診 2.6施設 病 0.2施設 (人口10万対) (H23)	診 3.1施設 病 0.5施設 (人口10万対) (H23)	診 3.9施設 病 0.7施設 (人口10万対) (H26)																																									
●在宅死亡数	150.6人 (人口10万対) (H22)	160.8人 (人口10万対) (H22)	169.2人 (人口10万対) (H26)																																									