



令 徳	和 島	4 県	年 医	度 療	第 審	3 議	回 会	資料1
令	和	5	年	3	月	2	9	

# 第7次徳島県保健医療計画 進捗状況について

(第5章 本県の保健医療提供体制関係等)

徳島県保健福祉部医療政策課

# 第7次徳島県保健医療計画

## 1 計画の基本理念

「県民一人ひとりの状態に適応した保健・医療・介護サービスが提供され、行き場のない患者を生み出さず、全ての県民が安心して暮らせる徳島づくり」

## 2 計画の期間

平成30年（2018年）4月1日から令和6年（2024年）3月31日までの6年間

## 3 計画の評価

- 計画に記載した内容を実効性のあるものとするため、計画の進捗状況については、設定した数値目標等をもとに、毎年度、県においてとりまとめを行い、県医療審議会に報告する
- 県医療審議会においては、計画の進捗状況について、検証・評価を実施する
- 県は、その意見等をもとに必要に応じ計画の見直しを検討するとともに、それらの過程において得られた成果を、次期計画に反映させる

# 1 地域医療支援病院の整備目標

## 施策の方向

- ・ 地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供や病床及び医療機器等の共同利用の実施等を通じてかかりつけ医（歯科医）を支援する能力を有する病院
- ・ 圏域バランスに配慮した整備を促進

## 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
地域医療支援病院数	7 (H29)	7 (R4)	7		○			圏域のバランスに配慮した整備促進に取り組む

## 2 がんの医療体制①

### 目指すべき方向

- (1)集学的治療（手術療法、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた治療）が実施可能な体制  
 (2)治療の初期段階から緩和ケアを実施する体制  
 (3)地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
がん年齢調整死亡率（人口動態統計） ※75歳未満 ※人口10万人対	73.3 (H28)	66.3 (R3)	減少		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定時に比べてR3は7ポイント改善</li> <li>・死亡率低下に向けてがん検診の受診促進やがん医療を提供する医療機関の質の向上等を図るため、「がん検診・医療レベルアップ事業」、「がん検診受診率アップ総合戦略事業」を実施</li> </ul>

## 2 がんの医療体制②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
喫煙率の減少 (6年以内) (県民健康栄養調査)	成人男性 25.5% 成人女性 4.0% (H28)	- (-)	成人男性 18.0% 成人女性 3.0% (R4)				○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県民健康栄養調査結果を実績数値としており、R4に調査を実施し、R5に分析と結果公表の予定</li> <li>・ 本県はCOPD死亡率が全国ワーストであることから、たばこに関する正しい知識を普及し、禁煙を希望する者には治療等に関する情報提供など禁煙支援を行う</li> <li>・ 引き続き、喫煙による健康被害に関する正しい知識の啓発や防煙教育の実施等に取り組む</li> </ul>
受動喫煙の機会を有する者の減少 (6年以内)	行政機関 6.6% 医療機関 5.6% 職場 31.2% 家庭 7.2% 飲食店 43.5% (H28)	- (-)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 受動喫煙のない職場の 実現 家庭 3% 飲食店 17% (R4)				○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県民健康栄養調査結果を実績数値としており、R4に調査を実施し、R5に分析と結果公表の予定</li> <li>・ 受動喫煙対策の強化を目的とした健康増進法改正が行われたことから、「望まない受動喫煙」の防止を図るため、市町村、関係機関と連携しながら、受動喫煙防止の措置を総合的かつ効果的に推進する</li> </ul>

## 2 がんの医療体制③

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
がん検診受診率 (国民生活基礎調査)	胃がん 34.8%  肺がん 41.2% 大腸がん 33.5% 乳がん 33.8% (※41.3%) 子宮頸がん 31.1% (※39.0%) (H28) ※2年以内に受診している者の受診率	胃がん 38.9% (※44.6%) 肺がん 46.0% 大腸がん 37.5% 乳がん 44.5% (※44.5%) 子宮頸がん 43.2%  (R1) ※2年以内に受診している者の受診率	胃がん 50.0%  肺がん 50.0% 大腸がん 50.0% 乳がん 50.0%  子宮頸がん 50.0%  (R4) ※胃がんは2年以内に受診している者の受診率		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・国が3年ごとに実施する調査で、R4に調査が行われたが、公表時期は未定</li> <li>※受診率は国民生活基礎調査の結果を基に国立がん研究センターがん対策情報センターが算出。R1調査では乳がん、子宮がんの過去1年以内の数値が公表されていない</li> <li>・県内事業者との連携による「企業とともに考えるがん検診啓発コラボ事業」のほか、協会けんぽとの連携によるがん検診受診促進の取組、児童・生徒にがん教育のための出前講座を実施し、若い世代にがん検診の重要性を訴える「心に響け！がん検診メッセージ事業」を実施</li> </ul>
緩和ケアチームのある医療機関数（徳島県医療施設機能調査）	26 (H29)	25 (R3)	増加 (R4)		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がん診療連携拠点病院」等において医師等を対象とした「緩和ケア研修会」を実施するなど、緩和ケアの推進に取り組む</li> <li>・既に緩和ケア研修会を修了した者を対象とし、県医師会への委託によりフォローアップ研修会を実施し、緩和ケアの充実を図る</li> </ul>

### 3 脳卒中の医療体制①

#### 目指すべき方向

- (1)脳卒中の発症予防
- (2)発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制
- (3)病期に応じたリハビリテーションが可能な体制
- (4)在宅医療が可能な体制

#### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
脳血管疾患年齢調整死亡率（人口動態統計） ※人口10万人対	男性 40.3 女性 20.1 (H27)	男性 31.5 女性 15.1 (R2)	男性 37.1以下 女性 18.5以下		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性は8.8ポイント、女性は5.0ポイント減少 （人口動態統計算定方法に基づく県算定値）</li> <li>・今後も地域医療福祉の連携推進等、体制整備に向け継続した取組を進める</li> </ul>
特定健康診査受診率（特定健康診査特定保健指導に係るデータ）	46.5%	50.8% (R2)	70%以上		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・3.7ポイント増加</li> <li>・引き続き特定健康診査の受診率の向上に努める</li> </ul>

### 3 脳卒中の医療体制②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（NDB）	114 (H27)	96 (R2)	増加			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時より18件減少</li> <li>・ 引き続き地域連携の強化に取り組む</li> <li>・ 普及啓発やさらなる医療連携を強化する</li> </ul>
脳血管疾患患者の生活の場に復帰した患者の割合（患者調査）	51.0% (H26)	54.7% (H29)	増加		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時より3.7%増加</li> <li>・ 引き続き地域連携の強化に取り組む</li> <li>・ 普及啓発やさらなる医療連携を強化する</li> </ul>



## 4 心筋梗塞等の心血管疾患医療体制①

### 目指すべき方向

- (1)心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防
- (2)発症後、速やかに救命処置の実施と搬送が可能な体制
- (3)発症後、速やかに疾患に応じた専門的診療が可能な体制
- (4)合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制
- (5)在宅療養が可能な体制

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
喫煙率 (県民健康栄養調査)	成人男性 25.5% 成人女性 4.0% (H28)	- (-)	成人男性 18.0% 成人女性 3.0% (R4)			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民健康栄養調査結果を実績数値としており、R4に調査を実施し、R5に分析と結果公表の予定</li> <li>・R1国民生活基礎調査では、成人男性26.8%、成人女性6.7%であった</li> <li>・非喫煙者への受動喫煙防止対策を踏まえ、引き続き喫煙率の減少に取り組む</li> </ul>
心疾患年齢調整死亡率(人口動態特殊報告) ※人口10万人対	男性 61.6 女性 33.0 (H27)	男性 69.5 女性 29.2 (R2)	男性 56.7以下 女性 30.4以下			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性は7.9ポイント増加、女性は3.8ポイント減少。人口動態特殊報告算定方法に基づく県算定値</li> <li>・引き続き地域医療福祉連携ネットワーク事業により症例検討会や懇談会、地域住民に対する普及啓発を行う</li> </ul>

## 4 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
特定健康診査受診率（特定健康診査特定保健指導に係るデータ）	46.5% (H27)	50.8% (R2)	70%以上		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.3ポイント増加</li> <li>・ 引き続き特定健康診査の受診率の向上に努める</li> </ul>
一般市民が目撃した心原性心肺機能停止者のうち一般市民が心肺蘇生を実施した割合（救急・救助の現況）	63.9% (H29)	57.4% (R2)	65%以上			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時に比べ6.5ポイント減少</li> <li>・ AEDの普及、設置場所の周知、及び救命救急措置に関する講習会を開催し、救命率の向上を図る</li> </ul>

## 5 糖尿病の医療体制①

### 目指すべき方向

- (1)糖尿病の治療及び合併症予防が可能な体制
- (2)血糖コントロール不可例の治療や急性合併症の治療が可能な体制
- (3)糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
治療継続者の割合の増加（県民健康栄養調査）	55.5% (H28)	- (-)	75%				○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民健康栄養調査結果を実績数値としており、調査はR4に実施し、R5に分析と結果公表の予定</li> <li>・県医師会（糖尿病対策班）と連携し、医療従事者のための研修会や糖尿病連携手帳の普及促進、かかりつけ医と地域中核医療機関との連携体制を構築し、糖尿病腎症患者の発生抑制及び早期発見・治療を図る</li> </ul>

## 5 糖尿病の医療体制②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少（日本透析医学会「我が国の慢性透析療法の現状」）	139人 (H27)	122人 (R3)	120人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R1及びR2は増加傾向にあったが、R3は減少</li> <li>・ 重症化予防対策については、国の動向に沿い、糖尿病対策班でも関係機関と連携し、体制の構築等について検討している</li> <li>・ 糖尿病対策総合戦略事業により「栄養ケア支援体制の充実強化」「糖尿病性腎症予防強化」を進める</li> <li>・ 徳島県慢性腎臓病医療連携協議会を中心に、慢性腎臓病に対する普及啓発を行うとともに、かかりつけ医と専門医の連携による、早期発見・適切な治療を実施・継続できる診療体制を推進する</li> </ul>

## 5 糖尿病の医療体制③

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
糖尿病有病者（推計）の増加の抑制（県民健康栄養調査）※40歳以上	4.9万人（H28）	-（-）	増加の抑制				○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民健康栄養調査結果を実績数値としているが、新型コロナウイルス感染症の影響により血液検査を中止したため、評価困難となる</li> <li>・糖尿病対策総合戦略事業において、県民の健康づくり環境整備やサポートツールの普及等により、糖尿病をはじめとする生活習慣病の改善を図る</li> </ul>
糖尿病予備群（推計）の増加の抑制（県民健康栄養調査）※40歳以上	7.6万人（H28）	-（-）	増加の抑制				○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R4は、スマホを活用したとくしま健康ポイントアプリ「テクとく」において、ウォーキングを促す仕掛けを継続して行うとともに、新たに親子で楽しみながら運動を促す取組や、市町村単位で競いながらウォーキングに参加するイベントを実施することにより、運動習慣の定着を図っている</li> </ul>



## 6 精神疾患の医療体制①

### 精神疾患の医療体制

- 精神科医療機関の状況
  - ・精神病床を持つ病院は18施設、精神病床数は3,533床（R3.6）
  - ・18施設のうち一般病床を有するのは3施設のみのため、一般科と精神科の連携体制の構築が重要

### 精神医療圏域について

- 精神科医療機関が偏在する現状に鑑み、三次医療圏（県下全域）とし、希少な精神疾患にも対応できる医療提供体制の構築に努める

### 各医療機能について

- 多様な疾患ごとに各医療機能を担う医療機関については、毎年行う「医療施設機能調査」により明らかにする
- 地域精神科医療提供機能
  - 患者の状況に応じて、精神疾患に対する適切な医療を提供する
  - （認知症、うつ病、児童・思春期精神疾患、発達障害、高次脳機能障害、てんかんについては、精神科医以外のかかりつけ医による医療も含む）
- 地域連携拠点機能
  - 患者の状況に応じて、精神疾患に対する適切な医療を提供するかかりつけ医からの相談等に応じ、精神疾患に対する専門的な医療について地域の拠点となる
- 都道府県連携拠点機能
  - 患者の状況に応じて、精神疾患に対する適切な医療を提供する県内医療機関の精神疾患に対する専門的な医療についての相談等に応じ、県下の拠点となる

## 6 精神疾患の医療体制②

### 数値目標

数値目標項目	目標時期	直近値	目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
精神病床における急性期（3ヶ月未満）入院需要（患者数）	R2年度末 R6年度末	442人 (R3.6末)	469人 458人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3.6末の急性期入院患者数は、目標値より少ない</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>
精神病床における回復期（3ヶ月以上1年未満）入院需要（患者数）	R2年度末 R6年度末	368人 (R3.6末)	398人 399人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3.6末の回復期入院患者数は、目標値より少ない</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>
精神病床における慢性期（1年以上）入院需要（患者数）	R2年度末 R6年度末	2,007人 (R3.6末)	1,875人 1,260人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3.6末の慢性期入院患者数は、目標値より多い</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>



## 6 精神疾患の医療体制③

### 数値目標

数値目標項目	目標時期	直近値	目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
精神病床における慢性期入院需要（65歳以上患者数）	R2年度末 R6年度末	1,260人 (R3.6末)	1,074人 749人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3.6末の慢性期入院患者数（65歳以上患者数）は、目標値より多い</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>
精神病床における慢性期入院需要（65歳未満患者数）	R2年度末 R6年度末	747人 (R3.6末)	801人 511人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3.6末の慢性期入院患者数（65歳未満患者数）は、目標値より少ない</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>
精神病床における入院需要（患者数）	R2年度末 R6年度末	2,817人 (R3.6末)	2,742人 2,117人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3.6末の入院患者数は、目標値より多い</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>

## 6 精神疾患の医療体制④

### 数値目標

数値目標項目	目標時期	直近値	目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
地域移行に伴う 基盤整備量（利 用者数）	R2年度 末 R6年度 末	577人 (R1.6 末)	455人  998人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R1.6末の利用者数は、順調に推移している。</li> <li>・引き続き「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進める</li> </ul>

## 6 精神疾患の医療体制⑤

### 数値目標

数値目標項目	目標時期	直近値	目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
精神病床における入院後3ヶ月時点の退院率	R2年度末	61.7% (R3.6末)	69%以上		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3年の退院率は、に達していないが、近づいている</li> <li>・ 今後も「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めていく</li> </ul>
精神病床における入院後6ヶ月時点の退院率	R2年度末	85.1% (R3.6末)	84%以上	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3年の退院率は、目標値を達成している</li> <li>・ H29年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めている</li> </ul>
精神病床における入院後1年時点の退院率	R2年度末	91.1% (R3.6末)	90%以上	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3年の退院率は、目標値を達成している</li> <li>・ 今後も「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に取り組み、地域移行を進めていく</li> </ul>

## 6 精神疾患の医療体制⑥

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
抗精神病特定薬剤治療指導管理料算定医療機関	4 (H29)	7 (R4)	増加		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時より増加している</li> <li>・ 治療抵抗性統合失調症治療薬の導入に向け、地域連携体制の構築を進める</li> </ul>
認知症疾患医療センター設置数	3 (H29)	4 (R4)	4		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在、東部の県立中央病院に「基幹型」、東部のむつみホスピタルと南部の富田病院、西部の桜木病院に「地域型」の合計4カ所を設置</li> <li>・ 認知症疾患医療センターについて周知に努める</li> </ul>
依存症治療拠点機関選定数（アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の疾患毎）	0 (H29)	3 (R4) アルコール1 薬物1 ギャンブル1	1以上		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ H30.6.1に拠点機関の前提となるアルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の疾患ごとの専門医療機関を選定</li> <li>・ R1.12.1専門医療機関の実績等を踏まえ、治療拠点機関を選定</li> </ul>

## 6 精神疾患の医療体制⑦

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
アルコール依存症専門医療機関数	-	3 (R4)	1以上		○			
アルコール依存症治療拠点機関数	-	1 (R4)	1以上		○			
薬物依存症専門医療機関数	-	1 (R4)	1以上		○			
薬物依存症治療拠点機関数	-	1 (R4)	1以上		○			
ギャンブル依存症専門医療機関数	-	1 (R4)	1以上		○			
ギャンブル依存症治療拠点機関数	-	1 (R4)	1以上		○			
てんかん診療拠点機関数	-	1 (R4)	1以上		○			

## 7 救急医療体制の整備①

### 目指すべき方向

- (1)適切な病院前救護活動が可能な体制
- (2)重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制
- (3)救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
初期救急 在宅当番医又は 休日夜間急患セ ンターの設置が できている救急 医療圏域数	7 (H29)	7 (R4)	7		○			・現状維持の状態であるが、医師確保等に努力が必要である
2次救急 救急告示医療機 関数（3次救急 医療機関を除 く）	37 (H29)	38 (R4)	37以上		○			・引き続き、医師確保等に努力が必要である

## 7 救急医療体制の整備②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
3次救急救命救急センター及び大学病院数	4 (H29)	4 (R4)	4		○			・現状維持の状態であるが、医師確保等に努力が必要である
3次救急うち高度救命救急センター数	1 (H29)	1 (R4)	1		○			・H21.6.16付けで徳島赤十字病院を高度救命救急センターに指定
一般市民が目撃した心原性心肺機能停止者のうち一般市民が心肺蘇生を実施した割合	63.9% (H28)	58.4% (R3)	65%以上			○		・策定時に比べ5.5ポイント減少 ・AEDの普及、設置場所の周知、及び救命救急措置に関する講習会を開催し、救命率の向上を図る
3次医療機関への搬送者数に占める軽症者数の割合	42.1% (H28)	36.0% (R3)	40%以下		○			・策定時に比べ6.1ポイント減少 ・今後、救急医療電話相談（#7119）の周知を図ることにより、救急医療機関の更なる負担軽減に取り組む
病院収容までの平均所要時間（覚知から病院等に収容するのに要した時間の平均）	36.9分 (H28)	46.5分 (R3)	36.9分以下			○		・策定時に比べ、平均で9.6分間の時間を要しており、今後、徳島県メディカルコントロール協議会を通して、消防機関と医療機関の連携強化に努める



## 8 小児医療体制の整備①

### 目指すべき方向

- (1)子供の健康を守るために、家族を支援する体制
- (2)小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制
- (3)地域の小児医療が確保される体制
- (4)療養・療育支援が可能な体制
- (5)災害時を見据えた小児医療体制

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
小児救急医療拠点病院における軽症患者率	86.8% (H28)	80.5% (R3)	減少		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定時より6.3ポイント改善</li> <li>・引き続き、かかりつけ医での受診を促進するとともに、#8000の周知を図ることにより、保護者の不安解消や不要不急の救急受診の抑制を図る</li> </ul>



## 8 小児医療体制の整備②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
乳児死亡率（出生千対）	3.0 (H28)	1.6 (R3)	全国平均 以下 (R3: 1.7)		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時より1.4ポイント減少した</li> <li>・ H25から周産期医療協議会に母子保健専門部会を設置し、個々の症例について分析・検討を行い、その結果を受けて、各種対策に取り組んでいるが、来年度以降も引き続き母子保健専門部会における検討を継続する</li> </ul>
こども医療電話相談事業（#8000）の認知度	84.9% (H29)	83.3% (R1)	認知度の向上			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時より1.6ポイント減少</li> <li>・ より一層、市町村及び医療機関と連携し、#8000の周知を図る</li> <li>・ 令和4年度は、医療機関や市町村等行政関係機関に加え、保育所等にチラシを配布し普及啓発に努めた</li> </ul>

## 9 周産期医療体制の整備①

### 目指すべき方向

- (1)正常分娩等に対し安全な医療提供するための周産期医療関連施設間の連携
- (2)周産期の対応が24時間可能な体制
- (3)新生児医療の提供が可能な体制
- (4)NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
周産期死亡率 (出産千対)	3.4 (H28)	3.4 (R3)	全国平均 以下 (R3: 3.4)		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定時および全国平均と同率となった</li> <li>・周産期医療体制のさらなる充実に取り組む</li> </ul>
妊産婦死亡率 (出産10万対) ※同年含む過去 5年間平均	0.0 (H28)	0.0 (R3)	全国平均 以下 (R3: 2.5)		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・2年ぶりに妊産婦の死亡はなかった</li> </ul>

## 9 周産期医療体制の整備②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
乳児死亡率（出生千対）	3.0 (H28)	1.6 (R3)	全国平均以下 (R3: 1.7)		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定時より1.4ポイント減少し、全国平均を下回った</li> <li>・ H25から周産期医療協議会に母子保健専門部会を設置し、個々の症例について分析・検討を行い、その結果を受けて、各種対策に取り組んでおり、引き続き母子保健専門部会における検討を継続する</li> </ul>
地域周産期母子医療センター整備	3カ所 (H28)	3カ所	西部医療圏での設置			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ H25.7に県立中央病院を認定し、箇所数は増加したが、西部圏域での設置は未達成</li> <li>・ 今後も西部圏域での設置を目指し、周産期医療協議会等で検討を行う</li> </ul>

# 10 災害医療体制の整備①

## 目指すべき方向

- (1)災害急性期（発災後概ね48時間以内）において必要な医療が確保される体制  
 (2)急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

## 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
災害派遣医療チーム(DMAT)数	27 (H29)	31 (R4)	33		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・策定時より4チーム増加</li> <li>・チーム数の増加につながるよう、引き続き、養成研修の周知等に務める</li> </ul>
複数のDMATチームを有するDMAT指定医療機関数	8 (H29)	10 (R4)	15			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、国と一体となり、DMAT養成研修を受講しやすい体制の確保を図るとともに、各病院とより一層緊密に連携しながら、複数チームの養成に向けた、研修受講を推進する</li> </ul>
広域災害救急医療情報システム(EMIS)登録医療機関数	全病院	全ての医療機関	全ての医療機関	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての医療機関の登録が完了</li> <li>・今後、システムを活用した訓練等の実施に努め、災害時の迅速かつ円滑な情報収集・共有を図る</li> </ul>

## 10 災害医療体制の整備②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
徳島県災害時情報共有システム登録医療機関数	全病院及び全有床診療所	全ての医療機関	全ての医療機関	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての医療機関の登録が完了</li> <li>今後、システムを活用した訓練等の実施に努め、災害時の迅速かつ円滑な情報収集・共有を図る</li> </ul>
業務継続計画(BCP)の検証のための研修・訓練を実施した災害拠点病院数	-	10 (R4)	全災害拠点病院		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>災害拠点病院(11病院)中、10病院が研修・訓練を実施</li> <li>引き続き、院内訓練の実施について依頼を行うとともに、県主催の研修や訓練等、検証の機会の確保に努める</li> </ul>

# 11 へき地医療体制の整備①

## 目指すべき方向

- (1)へき地における医療介護連携体制の確保
- (2)へき地医療を担う医療従事者の確保
- (3)時間的・空間的ハンディの克服

## 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
地域医療総合対策協議会等におけるへき地の医療従事者確保の検討回数	3 (H29)	6 (R3)	5		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療総合対策協議会医師派遣調整等部会 2回</li> <li>・徳島県地域医療支援センター人事調整協議会等 2回</li> <li>※ 3群病院からの医療支援を考えるWGを地域ごとに年2回開催予定(南部、西部)</li> <li>・内科医及び総合診療医に係る配置情報交換会 2回</li> </ul>
へき地医療拠点病院からへき地診療所等への医師派遣日数	634.5日 (H29)	741日 (R3)	1,000日		○			R3医師派遣実績 <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院 217日(473日)</li> <li>・徳島赤十字病院 38日</li> <li>・勝浦病院 49日</li> <li>・上那賀病院 192日</li> <li>・県立海部病院 59日(187日)</li> <li>・半田病院 43日</li> <li>・県立三好病院 143日</li> <li>※ ( )内は各地域の町立病院への派遣を含めた日数 1,125日(R3)</li> </ul>

# 11 へき地医療体制の整備②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
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	-	100%	100%		○			



## 12 在宅医療体制の整備①

### 目指すべき方向

- (1)円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制
- (2)日常の療養支援が可能な体制
- (3)急変時の対応が可能な体制
- (4)患者が望む場所での看取りが可能な体制

### 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末 目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
訪問診療を実施している診療所・病院数	267 (H27)	268 (R4)	303			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から3機関増加</li> <li>・在宅医療人材の育成支援のため、「在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業」を実施</li> </ul>
在宅療養支援診療所・病院数	175 (H29)	182 (R4)	199			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から5機関減少</li> <li>・在宅医療人材の育成支援のため、「在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業」を実施</li> </ul>
在宅療養後方支援病院数	2 (H29)	2 (R4)	4			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度と同数</li> <li>・後方支援病院ネットワーク構築支援のため、「在宅医療・介護連携サポート事業」を実施</li> </ul>



## 12 在宅医療体制の整備②

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
退院支援担当者を配置する医療機関数	93 (H29)	104 (R4)	135			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から4機関減少</li> <li>・退院支援担当者の配置支援のため、「退院支援担当者配置等支援事業」を実施</li> </ul>
訪問看護ステーション数	81 (H29)	104 (R5.2)	102		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から7機関増加</li> <li>・24時間365日、訪問看護が提供できる体制の構築を支援する「訪問看護体制支援事業」を実施</li> </ul>
訪問口腔衛生指導を受けた患者数	-	約 30,332 (※1) (R2)	増加			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から約2,789人減少</li> <li>・「在宅歯科医療連携室運営事業」を実施し、県内3カ所（東部・南部・西部）に設置されている連携室の運営を支援</li> </ul>
かかりつけ薬剤師のいる在宅対応薬局の占める割合	56.2% (H29)	62.8% (R3)	65%		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から0.5%増加</li> <li>・在宅医療に必要な医療用麻薬の知識や注射薬調製（無菌調剤）に関する実技を習得した薬局薬剤師の養成事業を実施</li> </ul>

※1厚生労働省から提供される情報を実績数値として用いているが、項目毎の数値が1か2の場合はマスク処理されているため、マスク処理されている4項目全ての数値を1.5として集計している。

## 12 在宅医療体制の整備③

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
在宅看取りを実施している診療所・病院数	98 (H27)	約101 (※2) (R2)	118			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から約12機関増加</li> <li>・人生の最終段階におけるケアの在り方などを普及啓発する「在宅医療普及啓発事業」を実施</li> </ul>
在宅死亡者数 (百分率)	10.1% (H28)	12.1% (R3)	13.3%			○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から1.3%増加</li> <li>・人生の最終段階におけるケアの在り方などを普及啓発する「在宅医療普及啓発事業」を実施</li> </ul>
小児の訪問診療を実施している診療所・病院数		約8 (※3) (R2)	7		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から約2機関増加</li> <li>・小児在宅医療提供体制構築支援のため「小児在宅医療提供体制構築支援事業」を実施</li> </ul>

※2厚生労働省から提供される情報を実績数値として用いているが、項目毎の数値が1か2の場合はマスク処理されているため、マスク処理されている21項目全ての数値を1.5として集計している。

※3厚生労働省から提供される情報を実績数値として用いているが、項目毎の数値が1か2の場合はマスク処理されているため、マスク処理されている5項目全ての数値を1.5として集計している。

# 13 看護職員の養成・確保

## 施策の方向

- (1) 養成力の確保
- (2) 県内定着の推進
- (3) 離職の防止・復職の支援
- (4) 資質の向上

## 数値目標

数値目標項目	策定時の数値	直近値	R5年度末目標値	進捗状況				説明
				達成	順調	努力	その他	
特定行為を修了した看護師数	6人 (H28)	43人 (R4)	40人		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度から8人増加</li> <li>・看護師の特定行為に係る研修受講の促進を図るため、「看護職員キャリアアップ支援事業」を実施</li> </ul>

数値目標全71項目中

達成：4項目，順調：46項目，努力：16項目，その他：5項目