

富山県医療計画<5疾病>への取り組み状況

参考資料

	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 <ul style="list-style-type: none"> ・母の日サンセットキャンペーン ・街頭キャンペーン ●中央病院における先端医療棟竣工 ●緩和ケア分野の認定看護師教育課程開講 ●がん総合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 H28年度大学数の拡充(県立大、国際) ◎がん検診受診促進が必要(特に、女性や退職者) ◎がん検診受診率向上事業 ◎中央病院における先端医療棟稼働 ◎認定看護師教育課程受講者数 H28:22名 累計73名 ◎ピアサポーター H28:20名 活動登録者累計53名 ◎関係機関との連携を図り、相談体制を充 																																		
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などによる普及啓発 ●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70%(H28上半期) ◎発症疑い時の速やかな救急隊搬送要請 ◎回復期機能のさらなる強化 <table border="1"> <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>H29.1</th> <th>H26.12</th> <th>H29.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県</td> <td>449(40.9)</td> <td>507(47.8)</td> <td>348(32.3)</td> <td>652(61.4)</td> </tr> <tr> <td>新川</td> <td>83(64.2)</td> <td>89(73.9)</td> <td>24(19.3)</td> <td>40(33.2)</td> </tr> <tr> <td>富山</td> <td>247(49.0)</td> <td>293(58.5)</td> <td>56(11.1)</td> <td>206(41.1)</td> </tr> <tr> <td>高岡</td> <td>40(12.3)</td> <td>89(28.6)</td> <td>172(54.6)</td> <td>205(65.9)</td> </tr> <tr> <td>砺波</td> <td>79(57.2)</td> <td>36(27.8)</td> <td>96(72.2)</td> <td>201(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	H29.1	H26.12	H29.1	県	449(40.9)	507(47.8)	348(32.3)	652(61.4)	新川	83(64.2)	89(73.9)	24(19.3)	40(33.2)	富山	247(49.0)	293(58.5)	56(11.1)	206(41.1)	高岡	40(12.3)	89(28.6)	172(54.6)	205(65.9)	砺波	79(57.2)	36(27.8)	96(72.2)	201(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	H29.1	H26.12	H29.1																																	
県	449(40.9)	507(47.8)	348(32.3)	652(61.4)																																	
新川	83(64.2)	89(73.9)	24(19.3)	40(33.2)																																	
富山	247(49.0)	293(58.5)	56(11.1)	206(41.1)																																	
高岡	40(12.3)	89(28.6)	172(54.6)	205(65.9)																																	
砺波	79(57.2)	36(27.8)	96(72.2)	201(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などによる普及啓発 ●心臓リハビリテーションの実施促進 	<ul style="list-style-type: none"> ◎来院から血流再開までの時間の短縮 H26上期118分→H28上期101分 ◎発症疑い時の速やかな救急隊搬送要請 ◎心臓リハビリテーションの実施件数 H27上期212例→H28上期225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) ●糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定(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」「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」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 ●精神障害者地域サポート強化事業 ●精神障害者地域相談員確保事業(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 ●各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→H28末:累計373人 ◎ピア・フレンズ数 H28:8名 累計56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→H28末:累計304人) ◎歯科医師・薬剤師・看護職員認知症対応力向上研修の実施 ◎認知症サポート医養成数 (H24末:累計26人→H28末:累計76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支援 																																		

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"> ●ドクターヘリ運営 ●休日夜間急患センターの運営支援 ●救急医療適正受診啓発活動 	<ul style="list-style-type: none"> ◎ドクターヘリ運航（H27.8.24運航開始） H27.8.24～H29.2.21(548日) ・出動件数928件、1日平均1.69件 ◎ドクターヘリ導入効果の検証 ◎休日夜間急患センターの運営支援 ◎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 8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(10回) ◎災害対応マニュアル策定率 H24:50%→H28:65% 																																										
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 → H28:2名 ◎へき地医療拠点病院・へき地診療所に派遣している自治医科大学卒業医師数 H28:8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 H28:2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（H28:9回開催） 	<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>H18</td> <td>101</td> <td>9</td> <td>54</td> <td>27</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>H19</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>56</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→H28:277床 		富山県	新川	富山	高岡	砺波	H18	101	9	54	27	11	H19	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	56	18	9
	富山県	新川	富山	高岡	砺波																																								
H18	101	9	54	27	11																																								
H19	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	56	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 ●小児救急電話相談の普及啓発 ●「医療的ニーズの高い障害児者等支援体制検討委員会」の開催 ●国主催「小児在宅医療人材養成研修会」への県内医師派遣 	<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→H27:6,110件 (H28:2月末現在:6,006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																																								
在宅医療	<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・運用 ●市町村における在宅医療・介護連携の推進 ●富山県在宅医療支援センターを拠点とした在宅医療の推進 ●都市医師会在宅医療支援センターの運営支援 ●訪問看護職員の確保・定着のための働き方改革の推進(トライアル雇用、トーンニング機器の整備、テレワーク型訪問看護) ●ICTの活用による訪問看護ステーション業務改善の推進 ●在宅歯科医療支援ステーションへの支援 ●研修会の実施 ●訪問薬剤指導を行う薬剤師の研修会開催の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ◎入退院に伴う医療・介護連携の推進 ◎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>H24</th> <th>H26</th> <th>H28</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開業医グループ数</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>グループ参加医師数</td> <td>188</td> <td>192</td> <td>203</td> </tr> <tr> <td>支援センター数</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ◎訪問看護ステーションの機能強化 ・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>H27.4</th> <th>H28.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実数</td> <td>豊 50</td> <td>豊 56</td> <td>豊 61</td> </tr> <tr> <td>人口</td> <td>全国 7,473</td> <td>全国 8,241</td> <td>全国 9,070</td> </tr> <tr> <td>10万</td> <td>豊 4.65</td> <td>豊 5.23</td> <td>豊 5.72</td> </tr> <tr> <td></td> <td>全国 9.77</td> <td>全国 6.46</td> <td>全国 7.14</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→H28:185施設 		H24	H26	H28	開業医グループ数	15	15	15	グループ参加医師数	188	192	203	支援センター数	4	10	10		H25.4	H27.4	H28.4	実数	豊 50	豊 56	豊 61	人口	全国 7,473	全国 8,241	全国 9,070	10万	豊 4.65	豊 5.23	豊 5.72		全国 9.77	全国 6.46	全国 7.14						
	H24	H26	H28																																										
開業医グループ数	15	15	15																																										
グループ参加医師数	188	192	203																																										
支援センター数	4	10	10																																										
	H25.4	H27.4	H28.4																																										
実数	豊 50	豊 56	豊 61																																										
人口	全国 7,473	全国 8,241	全国 9,070																																										
10万	豊 4.65	豊 5.23	豊 5.72																																										
	全国 9.77	全国 6.46	全国 7.14																																										

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)	77.1 (H27)	<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(県立大・国際大学(新規))</p> <p>○がん検診受診率向上重点キャンペーン事業 ・母の日サンセットキャンペーン ・街頭キャンペーン</p> <p>○がん検診受診率向上評価モデル事業 行動科学の手法を用いた効果的な受診勧奨を魚津市にてモデル的に実施</p> <p>○企業と連携したがん検診推進事業 ・協定企業(H24:4社→H28:17社) ・がん予防推進員の養成(H24:326名→H28:519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竣工(H28.9月)</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 979件(H27) ピアサポーター養成(H28:20名)(H27年度末 累計53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ことが必要</p> <p>○がん検診受診率向上支援事業 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の実施を支援</p> <p>○女性や退職者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推進</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(H28.9月~)</p> <p>○H28受講者:22名 累計73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</p> <p>○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: 13.6% ・肺: 33.6% ・大腸: 26.1% ・子宮: 27.2% ・乳: 29.0% (H26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) (H28)					
●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)79人 7.4人 (人口10万対) (H28)					
●緩和ケアチームのある医療機関数	6.8施設 (人口100万対) (H23)	11.8施設 (人口100万対) (H23)						
●緩和ケア実施件数	18.4件 (人口10万対) (H23.9)	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 203人 (H28)					
●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 5.5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)	<p>■高血圧等の要治療者が医療機関を受診していない。</p> <p>■血栓溶解療法が十分行われていない。</p> <p>■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</p> <p>■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</p> <p>■回復期リハビリテーション病床が不足</p> <p>■高度・専門的なりハビリテーション医療の提供</p>	<p>●要治療者の治療受診率の向上</p> <p>●血栓溶解療法の実施促進</p> <p>●速やかな救急搬送要請の普及啓発</p> <p>●高齢者の急病時における緊急通報システムの活用促進</p> <p>●回復期リハビリテーション病床の増床整備</p> <p>●地域連携パスによる医療・介護・福祉の連携促進</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整備</p>	<p>○特定健診・保健指導の推進</p> <p>○血栓溶解療法対応医療機関の診療情報の収集事業 (全医療圏)</p> <p>○救急受診ハンドブックなどによる普及啓発</p> <p>○回復期リハビリテーション病床確保事業</p> <p>回復期リハ病床数:件数(人口10万対)</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>H23.3</th><th>H28.1</th><th>H29.1</th></tr> <tr><th>県</th><td>449(40.9)</td><td>467(43.9)</td><td>507(47.8)</td></tr> <tr><th>新川</th><td>83(64.2)</td><td>89(73.2)</td><td>89(73.9)</td></tr> <tr><th>富山</th><td>247(49.0)</td><td>293(58.5)</td><td>293(58.5)</td></tr> <tr><th>高岡</th><td>40(12.3)</td><td>49(15.8)</td><td>89(28.6)</td></tr> <tr><th>砺波</th><td>79(57.2)</td><td>36(27.5)</td><td>36(27.8)</td></tr> </table> <p>○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</p> <p>○駐車場、外構等の整備</p>		H23.3	H28.1	H29.1	県	449(40.9)	467(43.9)	507(47.8)	新川	83(64.2)	89(73.2)	89(73.9)	富山	247(49.0)	293(58.5)	293(58.5)	高岡	40(12.3)	49(15.8)	89(28.6)	砺波	79(57.2)	36(27.5)	36(27.8)	<p>●年齢調整死亡率 ⇒男 50.0 ⇒女 26.5</p> <p>●特定健康診査実施率 ⇒70%</p> <p>●特定保健指導実施率 ⇒45%</p> <p>●高血圧受診勧奨者割合 ⇒14.2%</p> <p>●喫煙率 ⇒男 28% ⇒女 8%</p> <p>●禁煙外来治療件数 ⇒全国平均</p> <p>●血栓溶解療法実施件数 ⇒全国平均以上</p> <p>●回復期リハビリテーション病床数 ⇒50床 (人口10万対)</p> <p>●地域連携パスに基づく連携件数 ⇒増加</p> <p>●入院機関とケアマネジャーとの連携件数 ⇒増加</p> <p>●退院時カンファレンスの開催件数 ⇒増加</p>
	H23.3	H28.1				H29.1																								
県	449(40.9)	467(43.9)				507(47.8)																								
新川	83(64.2)	89(73.2)				89(73.9)																								
富山	247(49.0)	293(58.5)				293(58.5)																								
高岡	40(12.3)	49(15.8)				89(28.6)																								
砺波	79(57.2)	36(27.5)				36(27.8)																								
●特定健診の実施率	42.9% (H22年度)	49.5% (H22年度)				54.5% (H26年度)																								
●特定保健指導の実施率	13.3% (H22年度)	13.3% (H22年度)				21.2% (H26年度)																								
●特定健診受診者で高血圧の受診勧奨者割合		19% (H22年度)																												
●喫煙率	男 32.2% 女 8.4% (H22)	男 33.4% 女 10.5% (H22)	男 32.7% 女 7.9% (H25)																											
●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)	7.4件 (人口10万対) (H27年度下半期)																											
●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)	10.3施設 (人口100万対) (H27.3)																											
●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)	43.9床 (人口10万対) (H29.1)																											
●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)																												
●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)																												
●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)																												

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	○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28年度上半期) ・緊急カテーテル225例 うち重篤なSTEMI 164例 ○来院から心血流再開までの時間(Door to Balloon 時間) 101.6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などによる普及啓発	○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)						54.5% (H26年度)
●特定保健指導の実施率	13.3% (H22年度)	13.3% (H22年度)						21.2% (H26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	○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件数 H27上半期212例→H28上半期225例	●心臓リハの実施件数 ⇒増加 ●地域連携バス導入医療圏数 ⇒4医療圏を維持しつつ改良	
●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) (H28)	●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	○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5 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)						
●地域連携バス導入医療圏数		4医療圏(H24)	4医療圏(H28)	■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	●地域連携バスの普及改良	○医療連携体制推進事業 医療圏ごとの会議の開催、 地域連携バスの作成	○地域連携バスの運用促進、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バスの課題を踏まえ全県で検討	

来院方法(STEMI)※平成28年度上半期

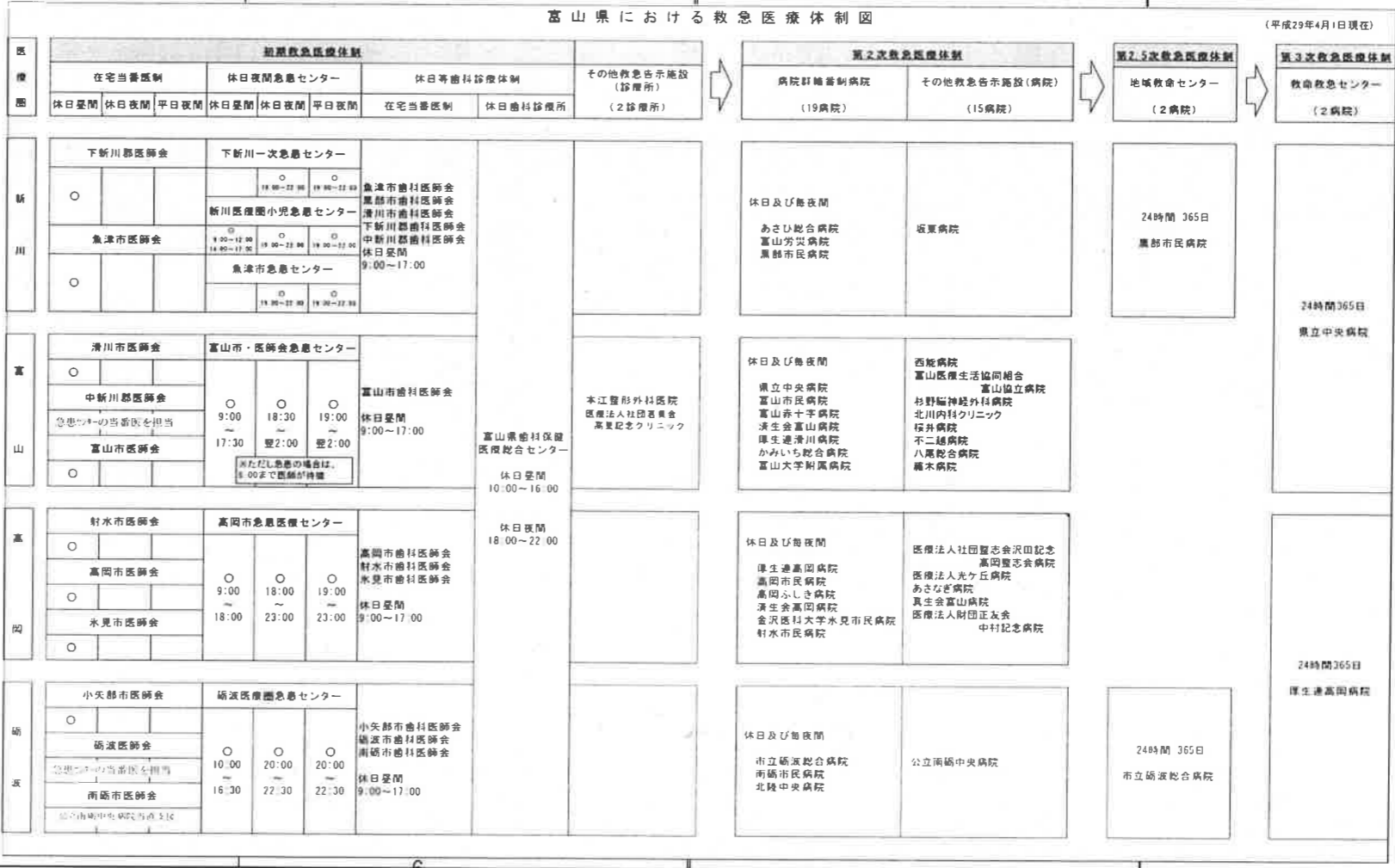
医療圏	救急車	他院からの紹介で救急車	Walk in	他院からの紹介でWalk in
新川医療圏	5	6	9	1
富山医療圏	13	23	9	2
高岡医療圏	19	12	13	4
砺波医療圏	9	3	5	1
全県	76	44	36	8

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))	20.5人(H27) 22.7人 (人口10万対) (H23~27(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いない。</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</p> <p>○精神障害者地域サポート強化事業</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>○富山県若年性認知症相談・支援センターの開設(H28.7.15~)</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>○歯科医師・薬剤師・看護職員認知症対応力向上研修の実施</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支援等</p> <p>○認知症初期集中支援チームの全市町村への設置を支援</p> <p>○認知症地域支援推進員の活動支援</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>○認知症の人の広域見守り体制の整備</p> <p>○認知症サポーター上級者育成講座の指導者等の人材育成</p> <p>○若年性認知症に関する相談・支援体制の充実</p>	<p>●GP紹介システムを構築している地区</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) (H28)					
●GP紹介システムを構築している地区		1地区 (H23)	5地区 (H28)					
●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)	304人(累計) 28.6人 (人口10万対) (H18-28)					
●認知症サポート医数		22人 (H17-23)	76人 (H17-28)					
●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)	3.2人/月 (人口10万対) (H28)					
●在院5年以上かつ65歳以上の退院患者数		9人/月 (H23)	11人/月 (H28)					
●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) (H29.3)					
●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)	30.5分 (H27)	<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>●ドクターヘリの導入</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>○救急医療週間ポスター掲示、公用車車体掲示等</p> <p>○救急蘇生講習会の開催</p> <p>○ドクターヘリの運航</p> <p>○休日夜間急患センターの運営支援</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113人、富山県139人)</p> <p>○ドクターヘリの運航 (H27.8.24運航開始) H27.8.24~H29.1.31 (527日) ・ 出動件数896件 ・ 1日平均1.70件</p> <p>ドクターヘリ導入効果の検証</p> <p>○休日夜間急患センターの運営支援</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)	139人 (人口1万対) (H27)					
●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)	0.4件 (人口10万対) (H27)					
●心肺機能停止患者の1か月後の生存率	11.4% (H23)	10.1% (H23)	9.7% (H27)					
●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)	4.5% (H27)					
●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)	3,590人 (人口10万対) (H27)					
●救急搬送患者の軽症(入院不要)割合	50.4% (H22)	48.4% (H22)	44.2% (H27)					
●救命救急センター受診者の軽症(入院不要)割合	/	70.5% (H22)	68.4% (H26年度)					
●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)	75.2% (H26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 29 不足数 3 (H28)					
●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 (H28)					



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)	8 / 8 病院 (H28)	■災害拠点病院の総合的な機能強化が必要	●災害拠点病院の総合的機能強化(耐震化・通信確保) ●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) ●総合臨床教育センターにおける災害医療従事者の研修	○災害拠点病院等整備事業(耐震化の促進) ○富山大学附属病院総合臨床教育センターでの救急・災害研修	○災害拠点病院の機能強化は順調に進んでいる。 ○研修会の実施回数(10回)	●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
●衛星携帯電話	4 / 7 病院 (H24)	8 / 8 病院 (H28)					
●衛星インターネット回線	0 / 7 病院 (H24)	7 / 8 病院 (H28)	■災害拠点病院以外の病院の災害対応の向上が必要	●災害拠点病院以外の病院の災害マニュアルの作成促進	○災害拠点病院以外の病院の災害マニュアルの作成促進	○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。	●災害拠点病院の職員に対する災害医療研修の実施 ⇒実施
●災害実働訓練の実施	6 / 7 病院 (H24)	8 / 8 病院 (H28)					
●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 (H28)	■広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)を設置できるよう体制整備が必要	●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)	○広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置訓練の実施が必要	○広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置訓練の実施が必要	●災害対応マニュアルの策定率 ⇒100%
●DMAT数	14.6隊 (人口100万対) (H24)	20.8隊 (人口100万対) (H28)					
●災害対応マニュアルの策定(災害拠点病院以外)	50% (H24)	65% (H28)	■災害医療関係者の連携強化が必要	●厚生センター・保健所単位での関係者連携会議の開催 ●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 ●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)	○厚生センター単位での災害医療連絡会議の開催 ○県総合防災訓練(H28.9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 ○県原子力防災訓練(H28.11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	○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。	●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
●災害実働訓練の実施(災害拠点病院以外)	18% (H24)	23% (H28)					
●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) (H28)	●災害医療関係者による会議の開催 ⇒定期開催				
●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)	346人 (延人数) (H28)					
●災害医療関係者による会議の開催	未開催 (H24)	開催 (H28)					

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 (H26)	■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 → H28：2名 ◎へき地医療拠点病院・へき地診療所に派遣している自治医科大学卒業医師数 H28：8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 (H28)					
●代診医を派遣した回数	84回 (H23年度)	50回 (H27年度)					
●巡回診療実施回数	542回 (H23年度)	502回 (H27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)	9人 (H28)					

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)	5.0人 (出産千対) (H27) 4.3人 (出産千対) (H27) 0.7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>●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>○院内助産所（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>○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>●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>
●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 72人 不足数 7人 (H28)					
●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か所 (H24)	2か所 (H28)					
●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) (H27)					
●MFICUの病床数 うち重症対応病床 (算定MFICU病床)		15床 6床 (出産千対0.7) (H24)	15床 9床 (出産千対1.2) (H27)					
●母体搬送件数		236件 (H23)	267件 (H27)					
●新生児搬送件数		98件 (H23)	111件 (H27)					
●複産の割合	1.0%	0.8% (H23)	1.0% (H27)					
●早産割合	5.7%	5.1% (H23)	5.4% (H27)					
●低出生体重児出生割合	9.6% (H23)	8.7% (H23)	8.9% (H27)					
●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)	27.4% 5.4% (H27)					
●重症心身障害児(者)用病床数		257床 (H24)	277床 (H28)					
				<p>■NICU退院児の療養環境の確保が必要</p>	<p>●重症心身障害児施設の病床の確保</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>○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) ⇒出産千対 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>

	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)	1.5 (出生千対) (H27)	<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>●女性医師をはじめ医療従事者の勤務環境改善の取組みに対する支援</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>○各医療機関の勤務環境改善の取組みに対する専門家からのアドバイスなど</p> <p>○小児救急電話相談(#8000)の普及啓発</p> <p>○救急医療週間ポスター掲示、公用車車体掲示等</p> <p>○「医療的ニーズの高い障害児者等支援体制検討委員会」の開催</p> <p>○国主催「小児在宅医療人材養成研修会」への県内医師派遣</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→H27: 6,110件 (H28.2月末: 6,006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)	0.43 (乳幼児人口千対) (H27)																																									
●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)	0.23 (小児人口千対) (H27)																																									
●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 6人 (H28)																																									
●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 (H28)																																									
●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 (H28)																																									
●小児初期救急医療機関の受診者数		105.2人 (1日当たり) (H22)	105人 (1日当たり) (H26)																																									
●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)	73.7% (H26)																																									
●小児救急電話相談(#8000)の件数		4,808件 (H23)	6,110件 (H27)																																									

富山県医療計画〈在宅医療〉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					
●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)		■入院初期から退院後の生活を見据えた支援が必要	●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	○入院に伴う病院と介護支援専門員との連携体制の構築・運用(各厚生センター)・多職種連携研修会の開催 ※入院に伴う連携ルールは、県内すべての2次医療圏で策定済み	○入院に伴う医療・介護連携の推進	●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
●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)	■医療と介護が連携したチームケアが必要	●医療・介護に関わる多職種の連携を支援	○市町村における在宅医療・介護連携の推進 ※H28～地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」:すべての市町村で着手	○平成30年度にむけ、市町村における「在宅医療・介護連携推進事業」が円滑に実施できるよう、県(厚生センター)による支援の継続	●訪問診療を行っている診療所数 ⇒増加
●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)		■在宅主治医が相互に補完しあう連携協力体制が必要	●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	○医療・介護の情報共有基盤の整備 ※診診連携や医療と介護の情報共有等が可能なシステム改修を支援	○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・育成	●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数 ⇒増加
●在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数		188人 (H24)	203人 (H28)					
●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)	5.7施設 (人口10万対) (H28)	■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	●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	○富山県在宅医療支援センターの運営 ※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、普及啓発の推進等	○在宅医療を行う医師のうち、グループ参加はその約4割強。 グループへの参加支援、活動支援等の推進	●訪問看護ステーション数 ⇒4.5施設 (人口10万対)
●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)	23.2人 (人口10万対) (H27)					
●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)	5.2施設 (人口10万対) (H28)	■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	●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	○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))	○情報通信技術やIoTを活用した在宅医療を実証	●訪問看護ステーションに従事する看護師数 ⇒増加
●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)	3.9施設 (人口10万対) (H27)					
●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)	125.9人 (人口10万対) (H27)	■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	●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	○訪問看護職員の確保・定着のための働き方改革の推進 ※トライアル雇用、トレーニング機器整備、テレワーク型訪問看護	○訪問看護ステーションの新規開設支援及び規模拡大等の機能強化を推進 (訪問看護ステーション数)	●在宅療養支援歯科診療所数 ⇒増加
●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)	1.9施設 (人口10万対) (H27)					
●歯科衛生士が衛生指導を行った歯科診療所数		13施設 (H23)		■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	●訪問歯科診療や訪問薬剤指導の促進	○訪問薬剤指導を行う薬剤師の研修会開催の支援	○情報通信技術やIoTを活用した在宅医療を実証	●在宅療養支援歯科診療所数 ⇒増加
●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)	37.2施設 (人口10万対) (H28)					
●訪問服薬指導実績のある薬局数		36施設 (H24)	185施設 (H28)	■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	●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	○訪問服薬指導実績のある薬局数 H24:36施設→H28:185施設	○訪問看護職員の確保のための研修・情報発信、柔軟で多様な働き方の推進	●服薬指導実績のある薬局数 ⇒増加
●難病医療拠点病院・協力病院数		24施設 (H24)	24施設 (H28)					
●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)			○ICTの活用による訪問看護ステーション業務改善の推進	○訪問看護職員の確保のための研修・情報発信、柔軟で多様な働き方の推進	●服薬指導実績のある薬局数 ⇒増加
●在宅死亡数	150.6人 (人口10万対) (H22)	160.8人 (人口10万対) (H22)	186.5人 (人口10万対) (H27)					

	H24	H26	H28
開業医グループ数	15	15	15
グループ参加医師数	188	192	203
支援センター数	4	10	10

	H26.4	H27.4	H28.4
実数	50	56	61
人口10万対	7.473	8.241	9.070
全国	4.65	5.23	5.72
全国	5.87	6.48	7.14