

(旧) 青森県保健医療計画（5疾病5事業及び在宅医療）の達成状況（平成29年度末時点）

○ 数値目標の達成状況一覧

項目	数値・具体的な目標の数	改善	(うち目標達成)	変化なし	悪化	その他
がん対策	19	14	(7)	1	1	改善・悪化の判断が困難 計画期間前データ 2 1
脳卒中対策	10	6	(3)		3	計画期間前データ 1
急性心筋梗塞対策	11	6			3	改善・悪化の判断が困難 比較困難 1 1
糖尿病対策	7	3			2	データ更新なし 2
精神疾患対策	8	5	(3)		3	
救急医療対策	4	3	(2)			改善・悪化の判断が困難 1
災害医療対策	5	5	(4)			
周産期医療対策	15	15	(9)			
小児医療対策	5	2	(2)	1	1	データ更新なし 1
へき地医療対策	5				1	改善・悪化の判断が困難 4
在宅医療対策	2	1			1	
合計 (※) (構成比%)	85	58 68.2%	29 34.1%	2 2.4%	12 14.1%	13 15.3%
参考 ( ): 項目数	平成28年度末	65.9% (56)	8.2% (7)	5.9% (5)	9.4% (8)	18.8% (16)
	平成27年度末	62.4% (53)	8.2% (7)	5.9% (5)	10.6% (9)	21.2% (18)

(※) 合計は、同じ目標項目をまとめて1つとして集計しているため、5疾病・5事業及び在宅医療の積み上げた数(縦計)とは一致しない。

○達成状況

がん対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果等
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 がんの一次予防		成人喫煙率の減少(喫煙をやめた者がやめる)	平成22年度青森県県民健康栄養調査(*5年ごとの調査-次回H28年度)	男性 36.1% 女性 7.9% (H22年度)	男性 34.9% 女性 11.5% (H28年度)	男性23%以下 女性5%以下 (H34年度)	その他(改善・悪化の判断が困難)	・防煙・禁煙教室、研修会・検討会開催による普及啓発の実施 ・スモーカーライザー(呼気中一酸化炭素濃度測定器)の活用及びパンフレット等の配布による普及啓発の実施 ・県ホームページで禁煙治療医療機関を情報提供 ・空気クリーン施設の増加 平成29年度新規認証施設件数 642件(累計 3,675施設) ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施
		未成年の喫煙率	平成23年度青森県未成年者喫煙飲酒状況調査(*5年ごとの調査)	中学1年生 男性 0.4% 女性 0.2% 高校3年生 男性 1.1% 女性 2.7% (H23年度)	中学1年生 男性 0.2% 女性 0.2% 高校3年生 男性 1.1% 女性 0.3% (H27年度)	0% (H34年度)	改善	パンフレット等の配布による普及啓発の実施
		妊婦の喫煙率	平成22年度青森県妊産婦連絡票より「妊婦喫煙の年次推移」(県調べ)	6.5% (H22年度)	3.1% (H29年度)	0% (H26年度)	改善	・「ままさぼ」カード等による普及啓発の実施 ・妊娠届出や乳幼児健診等の際の禁煙指導実施
		受動喫煙防止対策(施設内禁煙)を実施している施設の割合	平成23年度青森県受動喫煙防止対策実施状況調査(*4年ごとの調査)	県庁舎 50.9% 市町村庁舎 45.0% 文化施設 78.1% 教育・保育施設 92.0% 医療機関 73.3% 事業所(50人以上) 17.6% 事業所(50人未満) 27.5% (H23年度)	県庁舎 83.3% 市町村庁舎 64.1% 文化施設 91.7% 教育・保育施設 97.7% 医療機関 86.6% 事業所(50人以上) 30.4% 事業所(50人未満) 41.7% (H27年度)	100% (H34年度)	改善	・空気クリーン施設の増加 平成29年度新規認証施設件数 642件(累計 3,675施設) ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施 ・空気クリーン施設の認証を平成29年度から開始する「青森県健康経営認定制度」の必須要件とした。
		野菜と果物の摂取量の増加	平成22年度青森県県民健康栄養調査(*5年ごとの調査-次回H28年度)	①野菜摂取量の平均値(20歳以上) 265g <sup>2)</sup> ②果物摂取量 100g <sup>2)</sup> 未満の者の割合 56.5% (H22年度)	①野菜摂取量の平均値(20歳以上) 300g <sup>2)</sup> ②果物摂取量 100g <sup>2)</sup> 未満の者の割合 59.3% (H28年度)	①350グラム ②28% (H34年度)	その他(改善・悪化の判断が困難)	・食生活に関する各種指導・調査等

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果等	
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況		
1	がんの一次予防	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	平成22年度市町村特定健康診査データ	男性 31.4% 女性 16.9% (H22年度)	男性 <b>32.2%</b> 女性 <b>19.3%</b> (平成28年度)	男性 26.7% 女性 14.4% (H34年度)	悪化	・市町村の取組 特定保健指導での指導	
2	がんの早期発見	検診受診率 ○胃、大腸、肺がんは各検診を過去1年以内に受けた者の数/調査対象者数(40～69歳) ○乳がんは、乳がん検診を過去2年以内に受けた者の数/調査対象者数(40～69歳) ○子宮がんは、子宮がん検診を過去2年以内に受けた者の数/調査対象者数(20～69歳)	平成22年国民生活基礎調査(*3年ごとの調査)	胃がん (男)37.7% (女)33.0% 大腸がん (男)31.1% (女)29.0% 肺がん (男)31.1% (女)29.3% 乳がん 39.3% 子宮がん 38.9% (H22年)	胃がん (男)48.9% (女)38.9% 大腸がん (男)48.9% (女)41.6% 肺がん (男)55.0% (女)46.6% 乳がん 41.6% 子宮がん 40.9% (H28年)	50%以上 (H29年)	改善	・がん検診受診率向上に向けた啓発(県や商工会議所の広報誌やテレビ番組の情報媒体を活用したがん検診に関する広報活動の実施) ・青森県健やか力向上企業連携協定の締結 ・市町村がん検診受診率アップ推進事業費補助の実施 ・国保県特別調整交付金の評価項目への反映(がん検診受診率、チェックリスト遵守率等) ・検診機関用のチェックリストにより集団検診機関の精度管理体制の評価を実施 ・青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 ・青森県がん情報サービスでの市町村別のがん検診実施日程の公表	
		市町村がん検診精密検査受診率	平成22年度地域保健・健康増進事業報告	胃がん 77.8% 大腸がん 73.5% 肺がん 82.3% 子宮がん 79.7% 乳がん 84.2% (H22年度)	胃がん 79.6% 大腸がん 77.0% 肺がん 85.0% 子宮がん 90.9% 乳がん 83.4% (H26年度)	90%以上 (H29年度)	改善		
		精度管理・事業評価実施割合(「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施していた市町村の割合)	平成22年度市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査より県調べ	胃がん 23.3% 大腸がん 23.3% 肺がん 23.3% 子宮がん 23.3% 乳がん 16.7% (H22年度)	胃がん 25.0% 大腸がん 25.0% 肺がん 25.0% 子宮がん 27.5% 乳がん 30.0% (H28年度)	100% (H29年度)	改善		
		科学的根拠に基づく検診実施割合(国が示した指針に基づく検診を実施している市町村の割合)	平成24年度市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査より県調べ	100% (H24年度)	100% (H28年度)	100% (H29年度)	改善 (目標達成)		
・青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 協議会開催回数:1回 ・市町村検診担当者研修会の開催 ・市町村実地調査の実施 ・検診従事者指導講習会の開催 講習会開催実績(委託先別) ○青森県総合健診センター 胃がん検診読影従事者講習会 肺がん検診読影従事者講習会 大腸がん検診従事者講習会 乳がん検診従事者講習会 ○青森県診療放射線技師会 乳がん検診X線読影従事者講習会 ○日本臨床細胞学会青森県支部 子宮がん・肺がん検診細胞診従事者講習会									

課題(大項目)	課題解決に当たっての数値目標							平成29年度の主な取組及び成果等
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
3 手術療法、放射線療法、化学療法を単独で行う治療や集学的治療の実現可能な体制整備		がん診療連携拠点病院充足率(拠点病院の整備された二次医療圏の割合)	平成24年度 県調べ	83.3% (5／6圏域) (H24年度)	83.3% (5／6圏域) (H28年度)	100% (H29年度)	変化なし	・平成26年9月4日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進長通知「がん診療連携拠点病院等の新規指定推薦及び指定更新推薦並びに現況報告について」を各拠点病院に通知し、指定更新推薦に向けて助言指導を実施 ・がん医療連携体制の充実を図るため、がん診療連携拠点病院に準じる医療機能を有する「青森県がん診療連携推進病院」に指定した3病院の状況について現況報告書により確認 ・青森県がん診療連携推進病院 黒石病院(H25.9) 青森市民病院(H25.12) 青森労災病院(H26.2)
		がん診療拠点病院におけるチーム医療の体制整備	策定時、指標なし 県調べ	* 国における「チーム医療体制」の内容が明らかになった時点で調査	100.0% (6病院／6病院) (H28年度)	全ての拠点 病院 (H27年度)	改善 (目標達成)	・補助金を活用し、がん診療連携拠点病院の機能強化を図った。
4 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成		がん関係認定看護師数 (拠点病院におけるがんに関する専門知識を有する看護師数)	平成23年度拠点 病院現況報告	18人 (H23年度)	44人 (H28年9月)	増加 (H29年度)	改善 (目標達成)	・認定看護師等に係る研修を各拠点病院に周知し、がんに関する専門知識を有する看護師の充実に努めた。
5 がんと診断された時からの緩和ケアの推進		拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了割合	平成23年度 県 調べ	受講医師数 218人 (H23年厚生労働省まとめ) ※H26年度調査 受講率 34.8%	がん診療に携わる医師数 620人 そのうち研修受 講者数 287人 受講率 46.3% (H28年9月)	100% (H29年度)	改善	・がんの集学的治療の体制整備やがん相談支援センターの運営、緩和ケア研修会の実施など、がん診療連携拠点病院が行う取組に要する経費の一部を補助 ・がん診療に携わる人材の育成を勧めるため、がん医療従事者が、国立がん研究センター主催の研修会に参加するための旅費を負担
		緩和ケア実施病院数(拠点病院以外で、緩和ケア病棟又は緩和ケアチームありとした病院数)	平成23年度青森 県医療機能調査課 (*5年ごとに実施 予定)	9施設 (H24年2月)	17施設 (H28年度)	増加 (H29年度)	改善 (目標達成)	・青森県がん診療連携協議会緩和ケア部会において、各拠点病院の「苦痛のスクリーニング」の実施状況や課題の協議が行われた。
		緩和ケア実施訪問看護ステーション数(「麻薬を用いた疼痛管理」に対応している訪問看護ステーションの数)	平成24年度青森 県介護情報サービスより 県調べ	63施設 (H24年6月)	74施設 (H29年度)	増加 (H29年度)	改善 (目標達成)	・患者のがん性疼痛をはじめとした緩和ケア、特に医療用麻薬に対する理解を深めるための普及啓発
6 地域連携、支援を通じたがん診療水準の向上		がん患者の在宅等死亡割合 (がん患者のうち、自宅・老人ホーム・介護老人保健施設で死亡した者の割合)	平成22年人口動 態統計	7.1% (H22年)	11.1% (H27年)	増加 (H29年度)	改善 (目標達成)	・在宅医療を地域で推進していくため、多職種協働が円滑に行われることを目標とした課題検討や、在宅医療に係る専門的知識の向上及び技術の習得等に係る研修会を行った。

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果等
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
7 がん登録 の充実		院内がん登録実 施医療機関数	平成23年度青森 県地域がん登録 より 県調べ	31施設 (H23年度)	33施設 (H27年度)	増加 (H29年度)	改善 (目標達 成)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・青森県がん登録事業の実施</li> <li>・県のがん拠点病院である県立中央病院設置のがん診療連携協議会院内がん登録部会において、院内がん登録に係る検討実施</li> </ul>
		地域がん登録に よるDCO率(上皮 内がんを除く)	平成21年分集計 青森県がん登録 報告書より 県調べ	5.1% (H21年データ)	1.9% (H25年データ)	10%未満 (H29年度)	その他 (計画期間 前データ)	



○達成状況

脳卒中対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 (発症及び再発予防のための)県民への啓発事業	高血圧の改善	青森県県民健康・栄養調査	平成22年度 青森県県民健康 栄養調査	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成22年度)	男性 <b>132.1mmHg</b> 女性 <b>127.7mmHg</b> (平成28年度)	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成34年度)	<b>改善 (目標達成)</b>	・国保特別調整交付金による評価 ・血圧管理に関するリーフレット、封筒用ラベルの作成・配布 ・血圧設置場所への高血圧基準値のポップ配布
	特定健診受診率向上	特定健康診査の実施率	平成22年 青森県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価	35.0% (22年度)	45.1% (27年度)	68% (H29)	改善	・特定健康診査受診勧奨 ・特定保健指導における指導、管理 (市町村等関係機関) ・特定保健指導実践者フォローアップ研修
	特定保健指導実施率向上	特定保健指導の実施率	平成22年 青森県医療費適正化計画の進捗状況に関する評価	18.6% (22年度)	23.3% (27年度)	45.0% (H29)	改善	
2 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	更なる連携の促進と圏域を超えた連携の促進	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	平成23年 救急・救助の現況	33.2分 (H22)	<b>37.2分</b> (H28年)	短縮 (H29)	悪化	・脳卒中医療状況調査
		救急救命士数	平成25年 救急・救助の現況	357人 (平成24年度)	447人 (H29.4.1)	増加 (H29)	<b>改善 (目標達成)</b>	・一般財団法人救急振興財団が実施する救急救命士研修への参加
3 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制	医療と保健・福祉の連携強化	地域連携パスの実施地域	県調べ	4圏域 (平成24年度)	<b>1圏域</b> (平成28年度)	6圏域 (H29)	悪化	・地域連携パスの実施(1圏域)
	リハビリテーションが実施可能な医療機関の把握	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	診療報酬施設基準	87施設 (H24.1)	95施設 (H29.8.1現在)	現状維持 (H29)	<b>改善 (目標達成)</b>	(主な取組) ①在宅医療に関する医療従事者等に対する研修の実施。 ②多職種協働による在宅医療実施モデルの構築。 ③在宅歯科医療連携室の運営。 ④医療・介護の連携研修の実施 ⑤訪問看護推進協議会の設置と訪問看護の研修及び普及啓発活動の実施。 ⑥在宅医療に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対する設備整備支援。
4 在宅療養が可能な体制	在宅療養者の状況把握	在宅生活の場に復帰した患者の割合	平成20年 患者調査	56.6% (H20)	48.2% (H26)	増加 (H29)	その他 (計画期間前データ)	(成果) 在宅療養支援病院を有する医療機関数は4圏域へ増加したが、在宅療養支援診療所数は83施設へと減少している。
		在宅療養支援診療所数	東北厚生局HP	87施設 (H24.10.1)	<b>72施設</b> (H29.8.1)	増加 (H29)	悪化	
		在宅医療支援病院を有する医療圏域	東北厚生局HP	1圏域 (H24.10.1)	4圏域 (H29.7.1)	6圏域 (H29)	改善	

○達成状況

急性心筋梗塞対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 (発症及び再発予防のための)県民への普及啓発	健康あおもり21の推進及び予防のための生活習慣についての普及	禁煙外来を行っている医療機関数	平成24年東北厚生局施設基準の届出受理状況	130施設 (H24年9月)	144施設 (H30年3月)	増加 (H29年度)	改善	・県ホームページにおける禁煙治療医療機関に関する情報提供。 ・空気クリーン施設の増加 平成29年度新規認証施設件数 642件(累計 3,675施設) ・世界禁煙デー・禁煙週間にあわせて関係機関にポスターを配布。 ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施。 ・禁煙見守りカード「ままさぽ」を作成し、妊産婦の禁煙支援体制を構築。
		高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは服薬者)のうち、服薬していない者の割合	平成22年特定健康診査データ(県集計)	12.2% (H22年)	12.0% (H27年)	減少 (H29年度)	改善	・市町村における特定保健指導。 ・血圧管理に関するリーフレット、封筒用ラベルの作成・配布 ・血圧設置場所への高血圧基準値のポップ配布
		脂質異常者(中性脂肪150mg/dl以上、またはHDL40mg/dl未満またはLDL140mg/dl以上もしくは服薬者)のうち服薬していない者の割合	平成22年特定健康診査データ(県集計)	32.9% (H22年)	32.5% (H27年)	減少 (H29年度)	改善	・市町村における特定保健指導。
		糖尿病有病者(血糖値126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上であるか、インスリンまたは服薬治療している者)及び予備群(血糖値110mg/dl以上126mg/dl未満又はHbA1c6.0以上6.5未満の者(服薬者を除く))の者の割合	平成22年特定健康診査データ(県集計)	28.7% (H22年)	33.9% (H27年)	減少 (H29年度)	悪化	・あおもり型環境活用宿泊保健指導事業による保健指導プログラムの実施。 ・血糖自己管理応援事業の実施による、症状悪化や合併症予防。 ・市町村における特定保健指導。
	健康あおもり21の推進及び予防のための生活習慣についての普及	喫煙率	平成22年度青森県県民健康・栄養調査	男性:36.1% 女性:7.9% (H22年度)	男性:34.9% 女性:11.5% (H28年度)	男性:23%以下 女性:5%以下 (H29年度)	その他 (改善・悪化の判断が困難)	・県ホームページで禁煙治療医療機関を情報提供。 ・空気クリーン施設の増加 平成29年度新規認証施設件数 642件(累計 3,675施設) ・世界禁煙デー・禁煙週間にあわせて関係機関にポスターを配布。 ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施。 ・禁煙見守りカード「ままさぽ」を作成し、妊産婦の禁煙支援体制を構築。

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
2 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	応急手当の普及	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	平成23年 救急・救助の現状	33.2分 (H22年)	37.2分 (H28年)	短縮 (H29年度)	悪化	—
		心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	平成23年 救急・救助の現状	16件 (H22年)	18件 (H29年)	増加 (H29年度)	改善	・消防等における応急手当に関する普及啓発
2 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	急性期医療機関への速やかな搬送のための連携強化	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	平成23年 救急・救助の現状	33.2分 (H22年)	37.2分 (H29年)	短縮 (H29年度)	悪化	—
3 発症後、速やかな治療開始が可能な体制	速やかな専門的治療の開始	来院から心臓カテーテル検査・治療までに要した平均時間	平成23年 青森県急性心筋梗塞対策協議会調べ	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:21分 ②来院からPCIまでの平均時間:50分 (H23.1～10月弘前大学データ)	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:84分 ②来院からPCIまでの平均時間:94分 (H28年)	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:30分以内 ②来院からPCIまでの平均時間:60分以内 (H29年度)	その他 (比較困難)	・急性期医療機関における現状値の把握調査を実施。
	急性心筋梗塞の医療連携の推進	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	平成24年 診療報酬施設基準	6施設 (H24年1月)	8施設 (H30年3月)	増加 (H29年度)	改善	・心臓リハビリテーションの医療提供体制が構築されてきている。
4 再発を予防するための体制	再発予防のための連携の推進	地域連携パスの利用件数	平成25年 青森県急性心筋梗塞対策協議会調べ	—	79件 (平成28年)	増加 (H29年度)	改善	・医療機関による連携パスの使用



○達成状況

糖尿病対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 健康あおり21(第2次)と足並みをそろえた糖尿病予防対策の推進	適正体重を維持している者の増加	20～60歳代の男性の肥満者の割合 40～60歳代の女性の肥満者の割合	H22年度 青森県県民健康・栄養調査 (＊5年ごとの調査)	男性 37.4% 女性 22.0% (H22年)	男子 <b>41.2%</b> 女子 <b>24.8%</b> ( <b>H28年</b> )	20～60歳代の男性の肥満者の割合 34.0% 40～60歳代の女性の肥満者の割合 20.0% (H34)	<b>悪化</b>	・ヘルスアップクッキングメニュー集を使用し、若年者を対象とした調理実習・イベント等での試食提供を実施  ・市町村国保・協会健保へ運動施設の無料利用券を配布し、運動に着目した糖尿病発症予防を実施
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学校5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	H22年度 青森県学校保健統計調査(悉皆)	男子9.0% 女子5.8% (H22年)	男子8.0% 女子5.7% (H29年)	減少傾向へ (H26)	改善	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者数	H20年度 特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	51,711人 (26.2%) (H20年)	<b>74,883人</b> ( <b>27.5%</b> ) ( <b>H28年</b> )	H20年度と比べ25%減少 (H29)	<b>悪化</b>	・ヘルスアップクッキングメニュー集を使用し、若年者を対象とした調理実習・イベント等での試食提供を実施  ・市町村国保・協会健保へ運動施設の無料利用券を配布し、運動に着目した糖尿病発症予防を実施
	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率	H22年度 特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	特定健診の実施率35.0%  特定保健指導の実施率18.6% (H22年)	特定健診の実施率 <b>45.7%</b>  特定保健指導の実施率 <b>24.1%</b> ( <b>H28年</b> )	特定健診の実施率68%以上 特定保健指導の実施率45%以上	改善	・特定健診受診勧奨 ・特定保健指導における指導、管理 (市町村等関係機関)
2 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築	専門医とかかりつけ医の紹介数	専門医とかかりつけ医の紹介数	H24年度 県調べ (糖尿病病診・診診連携システム構築事業実績)	参考値 341件 (H24年) (青森市モデル実施H23.9～ H24.2月末実施分)	参考値 799件 (H27.12月末実施分) (青森地区未集計)	増加へ (H29)	その他 (データ更新なし)	・医療機関及び糖尿病患者を対象とする調査を実施し、現在取りまとめ中
	新規紹介医療機関数	新規紹介医療機関数	H24年度 県調べ (糖尿病病診・診診連携システム構築事業実績)	参考値 15件	参考値 12件	増加へ (H29)	改善	
3 患者の治療中断の防止対策	合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少)	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	H23年 「わが国の慢性透析療法の現状」	14.8人/人口10万対 (H23年)	<b>17.2人</b> /人口10万対 ( <b>H29年</b> )	減少(8%減) (H34)	悪化	・糖尿病治療中断者を対象とした受診勧奨事業を実施  ・観光資源を活用した宿泊保健指導プログラムを作成し、実施  ・医療機関と連携し、血糖自己測定器を利用した血糖の見える化で、食事・運動習慣などの生活習慣の行動変容を促した

○達成状況

精神疾患対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 予防・普及啓発の重点的実施		精神保健家族会の普及啓発、患者家族会の組織化	県調べ	28市町村 41家族会 (H23年)	25市町村 <b>36家族会</b> (H29年)	40市町村 53家族会 (H29年)	悪化	各圏域毎に1回研修会等を実施した。 参加者人数394名
		青森県精神保健福祉大会開催市の拡大	県調べ	3市 (H23年)	3市1町 (H29年)	5市 (H29年)	改善	参加者 約180名
2 入院生活から地域生活への移行促進		1年未満の平均退院率	平成22年度精神保健福祉資料(厚生労働省)	72.5% (H22年)	72.9% ※ (H28年)	76.0% (H29年)	改善	・保健所ごとに「地域生活支援広域調整会議」を開催し、関係機関の連携を推進した。 ・県において精神障害者の退院支援に係る有識者等を講師を迎え、「官民協働・医療と福祉の連携研修会」を実施した。 (参加者 103名)
		5年以上かつ65歳以上の退院者数	平成22年度精神保健福祉資料(厚生労働省)	45人 (H23年)	39人 ※ (H28年)	54人 (H29年)	悪化	同上
		社会適応訓練事業訓練者数	県調べ	25人 (H23年度)	9人 (H26年度)	40人 (H29年度)	その他 (改善・悪化の判断が困難)	26年度で廃止 (精神保健福祉法から当該事業の規定が削除されたことにより廃止、27年度以降は障害者総合支援法における就労支援事業へ)
3 うつ病の早期診断・治療の提供と自殺防止		うつ病の早期診断・治療の提供(かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業の実施)	県調べ	未実施	6圏域で実施 (H28年度)	6圏域で実施 (H29年度)	改善 (目標達成)	平成28年度で廃止
		自殺者の減少(人口10万人当たり)	平成23年人口動態統計調査(厚生労働省)	26.2人 (H23年)	<b>20.8人</b> (H29年)	21.0人 (H34年)	改善 (目標達成)	・介護支援専門員に対するゲートキーパー研修の実施。(養成数181名) ・市町村自殺対策計画策定に向けたトップセミナーの開催(市長村長21名、副市長8名、市町村職員等140名) ・自殺未遂者に対する相談機関周知用カードの作成・配布(5,000枚) ・民間ボランティア団体活動支援(交流会・研修会開催 5回)
4 認知症に対する適切な医療の提供		認知症疾患医療センターの増	県調べ	4か所 (H25年4月)	6か所 (H29年)	6か所 (H29年度)	改善 (目標達成)	・認知症対応力向上研修の実施(かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師、医療従事者) ・認知症サポート医の増員(29年度末時点で66名) * 認知症疾患医療センターについては、平成29年7月に下北圏域への設置が完了し、全6圏域への設置という目標を達成した。

※ 平成29年度より厚生労働省において630調査に係る指標を見直しているところである。そのため実績については28年度以前との比較が困難であることから、平成29年度については平成28年同とした。

○達成状況

救急医療対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 救急救命士が救急車に同乗することによる病院前救護体制の確保・充実		救急救命士が常時同乗している救急車の割合	救急・救助の現況【消防庁】(H29.4.1)	71.6% (H23年)	81.6% (H29.4.1)	91.2% (全国平均) (H29.4.1)	改善	一般財団法人救急振興財団が実施する救急救命士養成研修へ救急隊員を派遣し、救急救命士国家試験に合格したこと及び救急救命士免許取得者を採用したことにより、救急救命士の人数は増加した。
		救急救命士の数	救急・救助の現況【消防庁】(H29.4.1)	357人 (H24.4.1)	447人 (H29.4.1)	増加 (H29.4.1)	改善 (目標達成)	
2 初期救急医療施設を利用する救急患者割合が増加することにより、高次医療機関の負担が軽減		救急患者に占める初期救急患者の割合  【計算式】 $\frac{\text{初期救急患者数}}{\text{初期救急患者数} + \text{二次救急時間外患者数} + \text{三次救急外来患者数}}$	県調べ	17.8% (H22年度)	23.6% (H27年度)	22.0% (H27年度)	改善 (目標達成)	あおもり医療情報ネットワークによる休日・夜間の当番医の紹介により、適正受診を促した。
3 医師の負担軽減のため、病院群輪番体制による救急患者受入体制の整備		二次救急医療機関(病院群輪番制病院)の数	県調べ	20 (H24年度)	19 (H29.4.1)	H24年度の数維持 (H29年度)	その他 (改善・悪化の判断が困難)	あおもり医療情報ネットワークによる休日・夜間の当番医の紹介により、適正受診を促した。

○達成状況

災害医療対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 災害拠点 病院の機能強 化		災害拠点病院の うち、食料や飲料 水、医薬品等を3 日分程度備蓄し ている病院の割 合	県調べ	87.5% (H24年度)	100% (H29年度)	100% (H29年度)	改善 (目標達 成)	全ての災害拠点病院(基幹2、地域7)において、食料、飲料水、医薬品等の備蓄に係る災害拠点病院の要件を充足。 ○食料 3日:8病院、4日:1病院 ○飲料水 3日:7病院、4日:1病院、常時:1病院 ○医薬品等 3日:5病院、4日:1病院、5日:1病院、7日:1病院、14日:1病院
2 災害拠点 病院におい て、災害発生 時に対応でき る体制の整備		災害拠点病院の うち、傷病者が多 数発生した場合を 想定した災害実 動訓練を実施した 病院の割合	県調べ	25.0% (H24年度)	100% (H29年度)	100% (H29年度)	改善 (目標達 成)	県総合防災訓練(H29.9、つがる市)、東北ブロックDMAT参集訓練(H29.9、福島県)や国主催の大規模地震時医療活動訓練(H29.7、南海トラフ地震想定)等の災害実働訓練に、各災害拠点病院が参加。 さらに、多数傷病者受入対応訓練や、地震や火災発生による自院被災時の対応訓練、原子力災害時の被ばく傷病者受入訓練等、自院が主体となった訓練も多くの病院で実施。
3 災害医療 に精通した医 療従事者の育 成		基幹災害拠点病 院における県下 の災害関係医療 従事者を対象とし た研修の実施回 数	県調べ	0回 (H24年度)	4回 (H29年度)	1年度あた り 4回以上 (H29年度)	改善 (目標達 成)	県立中央病院において、下記の研修を実施し、本県の災害関係医療従事者等の資質向上に取り組んだ。 ○災害医療対応マニュアル説明会 2回(H29.5、H29.6) ○大型救急車運転技能講習 1回(H29.9) ○病院・診療所給食業務災害対策研修 1回(H29.11)
4 DMATチー ムの確保		DMAT等緊急医 療チームの数	県調べ	9チーム (H24年度)	24チーム (H30.3.31)	14チーム (H27年度)	改善 (目標達 成)	平成25年度中に全ての災害拠点病院がDMATを保有することとなり、平成29年度末時点では、以下のとおり24チームが確保され目標を達成した。 ○県立中央病院 7チーム ○弘大附属病院 3チーム ○青森市民病院 1チーム ○国保黒石病院 1チーム ○八戸市民病院 4チーム ○つがる総合病院 2チーム ○十和田中央病院 1チーム ○むつ総合病院 2チーム (以下、災害拠点病院以外) ○八戸赤十字病院 3チーム
5 災害時に 関係機関が連 携してあたるこ とができる体 制の構築		関係機関の連携 体制構築のため、 各地域において、 地域災害拠点病 院を中心に、災害 医療に係る訓練 が実施された圏 域	県調べ	0圏域 (H24年度)	2圏域 (H29年度)	6圏域 (H29年度)	改善	地域災害拠点病院を中心とした災害医療に係る訓練が、以下の2圏域において実施され、地域の関係機関の連携体制構築の推進が図られた。 ○八戸地域保健医療圏(八戸市立市民病院) ○西北五地域保健医療圏(つがる総合病院)



○達成状況

周産期医療対策								
課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 保健指導 の連携体制の 強化		14回分以上の妊婦委託健康診査受診票を交付している市町村数	平成24年度市町村母子保健事業実施状況調査(こどもみらい課調)	40市町村 (H24年度)	40市町村 ( <b>H29年度</b> )	40市町村 (全市町村)(H29年度)	改善 (目標達成)	市町村に対して、妊婦検診実施状況を周知し、実施内容の検討を促進した。 全市町村が14回以上交付している。
		出産後の妊娠届出件数	平成23年度妊産婦情報共有システム(こどもみらい課調)	15件 (H23年度)	14件 ( <b>H29年度</b> )	減少	改善 ( <b>目標達成</b> )	妊産婦情報共有システムの適切な運用による保健と医療の連携を推進した。
2 適時的確な 早期搬送体制の 確立		救急隊員に対する周産期蘇生研修実施件数	県調べ	15件(26名) (H23年度)	11件(67名) ( <b>H29年度</b> )	増加 (H29年度)	改善	医療機関において救急医療隊員に対する周産期蘇生研修を実施した。 実施病院数は3病院、受講者数は67名であった。
3 周産期医療従事者の確保		産科医及び産婦人科医の数	平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査	人口10万人対 6.8人 出産千対 9.8人 (H22年度)	人口10万人対 6.8人 出産千対 10.2人 (H28年度)	全国平均を目指した増加 (H28年度 全国平均人口10万人対 8.9 出産千対 11.6)	改善	周産期医療システム運営事業により、周産期医療に係る調査研究、育成研修等を行った。 弘前大学に医師の絶対数不足及び地域偏在等の課題解消のために取組を行う寄附講座「地域医療推進学講座」を設置し、対象分野に周産期医療を加え、取組を進めた。(20,000千円) 県南地域における産科医療の確保を図るため、八戸市立市民病院等が東北大学病院に対して行う業務委託に要する費用について、補助を行った。(県が1/2負担、10,000千円) 産科医の待遇改善を図るため、産科医等への分娩手当に対する補助を行った。(21病院、合計22,204千円) 新生児医療担当医の処遇改善を図るため、新生児医療担当医への分娩手当に対する補助を行った。(2病院、合計643千円)
3 周産期医療従事者の確保		助産師数	(診療所・病院)平成20年医療施設調査 (就業助産師数)平成22年衛生行政報告例	診療所 2.3人 病院 12.3人 (H20年度) 就業助産師数 21.1人 (H22年度)	診療所 2.3人 病院 15.2人 (H26年度) 就業助産師数 25.2人 (H28年度)	全国平均を目指した増加 (H26年度 全国平均診療所 3.9 病院 14.3) (H28年度 全国平均就業助産師数 28.2)	改善	
		小児科医療に係る病院勤務医数 (小児科医+小児外科医)	平成22年医療施設調査	人口10万人対 7.0人 (H22年度)	人口10万人対 7.1人 ( <b>H28年度</b> )	全国平均を目指した増加 (H28年度 全国平均 9.4)	改善	
		総合周産期母子医療センターNICU専任医師数	周産期母子医療センターネットワークデータベース	5人 (H24年4月)	6人 ( <b>H29年7月</b> )	全国平均を目指した増加 (H29全国平均6.4人)	改善	

課題(大項目)	課題解決に当たっての数値目標							平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
4 NICU等を退院した新生児等のフォローアップ体制の充実		周産期母子医療センターの臨床心理士等のコメディカルの配置数	県調べ	101人 (H24年4月1日現在)	190人 (H29年4月1日)	増加 (H29年度)	改善 (目標達成)	各周産期母子医療センター等において、コメディカルの配置を行った。
		NICU入院児支援コーディネーターの配置数	県調べ	配置なし (H24年4月1日)	兼務1名 (H29年4月1日)	1名 (H29年度)	改善 (目標達成)	総合周産期母子医療センターにおいて、入院児支援コーディネート兼務する保健師を配置した。
5 周産期医療体制の充実		乳児死亡率 (出生千対)	平成18年～平成22年人口動態調査	2.7 (H18年～H22年全国平均2.5)	2.0 (H25年～H29年平均)	全国平均以下(H25～H29年度5年平均2.0比較)	改善 (目標達成)	<p>周産期医療に携わる医師、医療施設及び関係機関等による協議会を開催し、本県における産科医療提供体制の現状把握、対策等について検討を行った。</p> <p>総合周産期母子医療センター情報室に専門相談員を配置し、地域からの相談及び搬送依頼に対する施設の選定・回答を行った。</p> <p>県内の周産期医療の実態を把握し、適切な方策を検討するため、「青森県ハイリスク新生児調査」、「超低出生体重児調査」、「在宅医療児等調査」、「死産調査」、「母体・胎児、新生児共通搬送用紙」及び「新生児死亡登録管理」に係る調査を行った。</p> <p>周産期医療提供体制を確保し、県下全域の地域周産期母子医療センターの機能を強化するため、県内の周産期医療関係者(医師、看護師、助産師等)を対象に母体救命講習会などの研修を行い、青森県の周産期医療従事者の養成と資質向上を図った。</p>
		新生児死亡率 (出生千対)	平成18年～平成22年人口動態調査	1.6 (H18年～H22年全国平均1.6)	1.1 (H25年～H29年平均)	全国平均以下(H25～H29年度5年平均0.9比較)	改善	
		周産期死亡率 (出生千対)	平成18年～平成22年人口動態調査	5.0 (H18年～H22年全国平均4.4)	3.5 (H25年～H29年平均)	全国平均以下(H25～H29年度5年平均3.7比較)	改善 (目標達成)	
		極低出生体重児 (1,500グラム未満) 出生割合(構成率)	平成18年～平成22年人口動態調査	0.85% (H18年～H22年全国平均0.76%)	0.66% (H25年～H29年平均)	全国平均以下(H25～H29年度5年平均0.75%比較)	改善 (目標達成)	
		超低出生体重児 (1,000グラム未満) 出生割合(構成率)	平成18年～平成22年人口動態調査	0.39% (H18年～H22年全国平均0.31%)	0.23% (H25年～H29年平均)	全国平均以下(H25～H29年度5年平均0.30%比較)	改善 (目標達成)	
		総合周産期母子医療センターNICU死亡率	周産期母子医療センターネットワークデータベース	7.0% (H18年～H22年全国平均9%)	2.6% (H23年～H27年平均)	全国平均以下(H23～H27年度5年平均5.6%比較)	改善 (目標達成)	

○達成状況

小児医療対策

課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
1 小児医療 (救急含む)体制の確保	重症度に応じた小児救急医療が提供できる体制の整備	輪番体制による小児救急患者受入体制整備数	県調べ	1地域 (平成24年度)	1地域 (平成29年度)	2地域 (平成29年度)	変化なし	○津軽地域の医師や消防関係者等で構成される津軽地域小児救急医療運営協議会を開催し、体制の維持・運営について協議した。 ※平成29年度開催日:平成30年1月25日  ○二次・三次救急医療に携わる医師で構成される津軽地域小児二次・三次救急医療運営協議会を2回開催し、体制の維持・運営について協議した。 ※平成29年度開催日(第1回目:平成29年7月27日、第2回目:平成30年2月26日)  ○津軽地域の小児救急二次輪番体制を担う医療機関に対し、弘前市を通じ、補助金を交付した。 ※H29年度:補助金額9,930,000円 内訳:国立病院機構弘前病院4,718,000円、弘前市立病院3,546,000円、健生病院1,666,000円
	小児科医が対応する初期救急体制が未整備の地域における小児科医による初期救急体制の整備	人口10万人あたりの病院勤務小児科医数	平成20年医療施設(静態・動態)調査	平均7.0人 (平成20年)	平均7.5人 (平成26年)	現状維持 (平成29年度)	改善 (目標達成)	○小児医療に携わる医師、医療施設及び関係機関等により構成されている協議会を開催し、本県における小児医療体制の現状把握、対策等について検討を行った。 ※平成29年度開催日(第1回目:平成29年8月25日、第2回目:平成29年11月22日)
		人口10万人あたりの小児科標榜診療所勤務医師数	平成20年医療施設(静態・動態)調査(個票解析)	平均20.8人 (平成20年)	—	現状維持 (平成29年度)	その他 (データ更新なし)	○弘前大学医学部に小児科医師等の増加に係る調査研究等を行う寄附講座を設置した。弘前大学医学部に対しては、平成21年度に小児・周産期分野の専門医確保に係る事業を委託し、この取り組みを平成27年度まで継続していた。平成28年度からは、上記の寄附講座を設置し、現在までこの取り組みを継続している。 (実績) ・平成29年度医学生の入講者数:9名(小児科学講座7名、産科婦人科学講座2名) ・平成28年度医学生の入講者数:2名(小児科学講座2名、産科婦人科学講座0名)
2 子どもの健康を守るために家族等を支援する体制の整備	相談体制の整備や事故予防・応急手当に係る普及啓発	小児救急電話相談事業の一相談日あたり件数	県調べ	6.75件 (平成23年度)	17.5件 (平成29年度)	12.9件 (東北各県H23年度実績平均) (平成28年度実績) ※平成29年度に把握できる最新の実績	改善 (目標達成)	○小児救急電話相談事業(#8000)の実施(毎日19時～翌朝8時までの13時間)により、保護者等子育てを行う方々の不安軽減と夜間時の小児救急医療体制の補完を図った。  ○小児救急電話相談事業の普及啓発を図るため、市町村や医療機関を通じ、普及啓発シール約10,000枚を配布し、利用促進を図った。  ○厚生労働省主催の「平成29年度小児救急電話相談対応者研修(平成30年3月10日開催)」に本県が業務委託先としている業者の担当看護師1名が参加した。
		子どもの救急搬送件数	平成23年度版防災消防の現況	1,412件 (平成22年)	1,659件 (平成28年)	1,402件 (東北各県過去平成20～22年3年間平均)	悪化	○小児救急電話相談事業について、外来診療を休診する時間帯の実施を求める声を受け、相談対象時間帯の拡充を検討した。  ○子どもの救急搬送件数については、各年の流行性感染症等の罹患状況等に左右されることから、小児救急電話相談との利用件数との相関関係を計る基準とはなりにくいのではないかという見解があるため、新しい青森県保健医療計画では目標値として用いないこととした。

○達成状況

へき地医療対策								
課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	進捗状況	
1 へき地の医療確保	保健指導	応急手当受講率 (10万人あたり) (平成23年救急・ 救助の現況＝住 民の救急蘇生法 講習の受講率)	平成23年版 救 急・救助の現況	1,740人 (H22年)	1,650人 (H28年)	増加 (H29年度)	悪化	「救急の日」及び「救急医療週間」において、各地域消防本部による講習会やイベント等による広報・啓発活動を行った。
	へき地診療	へき地診療所の数	へき地医療現況調査(H24年度)	16力所 (H23年度)	14力所 (H29年度)	支援・充実を図っていく (H29年度)	その他 (改善・悪化の判断が困難)	<p>へき地診療所は、おおむね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則1000人以上であり、かつ、最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要する場所に設置されている。</p> <p>本県におけるへき地診療所は、診療所自体の廃止により、計画策定時より2か所減となっている。診療所廃止後において、診療所の患者は、近隣医療機関への患者送迎サービス利用や、へき地医療拠点病院による巡回診療の利用等により、医療が確保されている。</p> <p>また、へき地医療に従事する医師の配置に向け、下記事業等を実施し、へき地診療所の支援・充実を図ってきた。</p> <p>(へき地勤務を希望する医師の増加)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 弘前大学のクリニカル・クラークシップをへき地医療拠点病院やへき地診療所で積極的に受け入れた。平成29年度受入医学生数は延べ136人</li> </ul> <p>(へき地診療所に従事する医師の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県から弘前大学への寄附講座の活用により、平成28年度、十和田湖診療所に総合診療医を派遣し、また、外ヶ浜中央病院にも総合診療医を派遣し、へき地医療の支援を行った。</li> <li>・ 小泊診療所に対して継続して自治医科大学卒医師1名を派遣しているほか、大間病院に対して同卒医師6名を派遣し、福浦、牛滝の両診療所の診療を担っている。</li> </ul>
	へき地診療の支援	へき地医療拠点病院の数	へき地医療現況調査(H24年度)	6力所 (H24年度)	6力所 (H29年度)	支援・充実を図っていく (H29年度)	その他 (改善・悪化の判断が困難)	<p>へき地医療拠点病院は、無医地区等に対する巡回診療やへき地診療所に対する医師派遣等が実施可能な病院を知事が指定するもので、6病院が指定を受けている。これらの病院においては、限られたマンパワーの中で、巡回診療の実施等へき地医療拠点病院としての役割を果たしている。</p> <p>また、へき地医療拠点病院の医療機能の維持・強化を図るため、以下の取り組みを行った。</p> <p>【へき地医療拠点病院】 外ヶ浜中央病院、三戸中央病院、鰯ヶ沢病院、公立野辺地病院、むつ総合病院、大間病院</p> <p>(1) 外ヶ浜中央病院 自治医科大学卒医師の継続的配置と県の弘前大学への寄附講座設置による外ヶ浜中央病院への総合診療医の配置により、へき地医療支援体制が強化され、へき地医療の支援・充実が図られた。</p> <p>(2) 三戸中央病院 自治医科大学卒医師の配置継続により、へき地医療支援体制が維持されている。また、無医地区等への巡回診療の実施により、へき地医療の支援・充実が図られた。</p> <p>(3) 鰯ヶ沢病院 無医地区等への巡回診療を実施しており、へき地医療の支援・充実が図られた。</p> <p>(4) 公立野辺地病院 無医地区等への巡回診療を実施しており、へき地医療の支援・充実が図られた。</p> <p>(5) むつ総合病院 牛滝診療所への医師派遣により、へき地医療を支援してきた。(平成28年からは休止)</p> <p>(6) 大間病院 自治医科大学卒医師の配置継続により、へき地医療支援体制が維持されている。また、福浦・牛滝両診療所への医師派遣により、へき地医療の支援・充実が図られた。</p>



課題(大項目)		課題解決に当たっての数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	進捗状況	
1 へき地の医療確保	へき地診療の支援	派遣医師の伸び率	県調べ	98.7% (H23年度)	31.6% (H29年度)	へき地診療所等の医師派遣の需要に応じた医師派遣を行っていく	その他 (改善・悪化の判断が困難)	<p>へき地医療拠点病院では、へき地診療所の医師派遣の需要に応じて、代診医の派遣などの支援に取り組んでいるものであるが、その時々マンパワーの中で、医療提供体制の維持に向けて尽力しているものであり、派遣医師の伸び率をもって改善・悪化を判断することは困難であると考えられる。</p> <p>(平成29年度)</p> <p>(1) 定期的な医師派遣</p> <p>① 大間病院から牛滝診療所への医師派遣 12回</p> <p>② 大間病院から福浦診療所への医師派遣 38回</p> <p>(2) 代診医派遣</p> <p>① 外ヶ浜中央病院から今別診療所への代診医派遣0回</p> <p>② むつ総合病院から脇野沢診療所等への代診医派遣9回</p> <div> <p>現状値の考え方</p> <p>(医師派遣)</p> <p>・策定時点 : H23 / H22 ; 154 / 156 = 98.7</p> <p>・現時点 : H29 / H23 ; 50 / 158 = 31.6</p> <p>(代診派遣)</p> <p>・策定時点 : H23 / H22 ; 10 / 3 = 333.3</p> <p>・現時点 : H29 / H23 ; 9 / 10 = 90.0</p> </div>
		代診医派遣延べ数の伸び率	県調べ	333.3% (H23年度)	90.0% (H29年度)	へき地診療所等の医師派遣の需要に応じた医師派遣を行っていく (H29年度)	その他 (改善・悪化の判断が困難)	

○達成状況

在宅医療対策

課題(大項目)		課題解決に当たったの数値目標						平成29年度の主な取組及び成果
	小項目	目標項目	引用データ (計画策定時データ)	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値 (時点)	達成状況	
在宅医療を提供する医療機関の増加	在宅医療を提供する医療機関の増加	在宅療養支援病院を有する医療圏域数	東北厚生局HP「施設基準の届出受理状況」	1圏域 (H24.12.1)	4圏域 (H29.12.1)	6圏域 (H29年度)	改善	(主な取組) ①在宅医療に関する医療従事者等に対する研修の実施。 ②在宅歯科医療連携室の運営。 ③医療・介護の連携研修の実施 ④訪問看護推進協議会の設置と訪問看護の研修及び普及啓発活動の実施。 ⑤在宅医療に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対する設備整備支援。 (成果) 在宅療養支援病院を有する医療機関数は4圏域へ増加したが、目標の6圏域までには至っていない。また、在宅療養支援診療所数は83施設へと減少した。
		在宅療養支援診療所数	東北厚生局HP「施設基準の届出受理状況」	88施設 (H24.12.1)	83施設 (H29.12.1)	増加 (H29年度)	悪化	