

石川県医療計画 中間評価・見直しの概要

第1章 趣旨

・第7次石川県医療計画の期間は平成30年度から令和5年度までの6年間とし、在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに分析・評価を行うとともに、在宅医療その他必要な事項について計画を見直すこととされている。

・5疾病(がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患)、5事業(周産期、小児、救急、災害、へき地)および在宅医療ごとの指標及び数値目標により、現在の進捗状況を把握する。

第2章 中間評価・見直し

【評価・見直しの考え方】

・5疾病、5事業および在宅医療の数値目標について、第7次計画策定時の値(基準値)と直近値を比較の上、評価を行う。

「達成」：目標を達成済

「改善」：基準値から改善

「維持・後退」：基準値から変化なし・後退

「評価不能」：統計上、最新値が確認できない

・現状把握に関する指標及び数値目標については、厚生労働省「医療計画の見直し等に関する検討会」において取りまとめられた意見を元に追加・見直しを行う。

【数値目標の現状】 注:数値目標の一部について、最新値が公表された場合に評価が変更されることがあります

疾病・事業	項目数	達成	改善	維持 後退	評価 不能
がん	5	4	1	0	0
脳卒中	6	3	0	3	1
心血管疾患	4	1	0	3	1
糖尿病	10	7	0	3	0
精神疾患	12	3	4	5	0
周産期医療	6	3	0	3	0
小児医療	5	3	0	2	0
救急医療	3	1	1	1	0
災害医療	2	2	0	0	1
へき地医療	6	5	0	1	0
在宅医療	8	7	1	0	2
計	67	39	7	21	5
	100%	58%	11%	31%	—

第3章 疾病・事業ごとの状況

がん

○これまでの取組(主なもの)

- ・「いしかわヘルシー&デリシャスメニュー」の普及
- ・禁煙フォーラム等による普及啓発の実施
- ・無料肝炎ウイルス検査、肝炎の精密検査費用や肝がん治療費の助成対象の拡大
- ・妊孕性温存ネットワークの構築

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は8割
- ・がん検診受診率は調査時点において策定時から改善しているが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により後退が見込まれる

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「がん薬物療法看護認定看護師数」、「がん放射線療法看護認定看護師数」、「緩和ケア認定看護師数」を追加

脳卒中

○これまでの取組(主なもの)

- ・急性期病院において遠隔画像伝送システムを活用
- ・急性期病院と回復期病院の間での地域連携パスを運用

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は5割
- ・「救急要請を受付けてから医療機関へ収容するまでに要した平均時間」はやや悪化しており、後退

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「脳卒中看護認定看護師数」を追加

心血管疾患

○これまでの取組(主なもの)

- ・心不全の地域連携パスの運用

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は3割
- ・「心大血管疾患リハビリテーション料届出医療機関数」は、策定時と変わっていないものの、実施件数は増加

○指標及び数値目標の見直し

- ・現行のものを使用

糖尿病

○これまでの取組(主なもの)

- ・国保(市町)の糖尿病等重症化予防対策への支援(研修会の開催・かかりつけ医の検査データ活用)
- ・糖尿病対策推進会議における活動支援(県民フォーラムの開催)
- ・県内9か所の糖尿病地域連携協議会が行う取組への支援

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は7割

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「糖尿病患者の新規下肢切断術の件数」「1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数」「糖尿病看護認定看護師数」を追加

精神疾患

○これまでの取組(主なもの)

- ・疾患毎の医療連携体制の推進(依存症、発達障害、災害時、自殺)
 - 依 存 症:アルコール健康障害対策計画・ギャンブル等依存症対策推進計画の策定
 - 発達障害:ペアレントトレーニング指導者等養成研修の実施
 - 災 害 時:DPAT 養成研修の実施、県立こころの病院を災害拠点精神科病院に指定
 - 自 殺:県こころの相談ダイヤルの拡充等
- ・障害保健福祉圏域毎の地域生活支援連携体制の推進
- ・心身障害者医療費助成制度の拡充(対象に精神保健福祉手帳1級所持者を追加)

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は3割

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「依存症専門医療機関数」などを追加・変更等

周産期医療

○これまでの取組(主なもの)

- ・周産期母子医療センターにおけるハイリスク妊産婦の受入強化
- ・分娩数の少ない地域における分娩取扱施設の確保(医療機器整備に対する助成)
- ・周産期医療を担う人材の確保(医学生対象のセミナーや助産師対象の研修を開催)

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は5割

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数」「産後ケア事業の利用者数」など3項目を追加・変更

小児医療

○これまでの取組(主なもの)

- ・小児救急医療体制の充実(こどもの救急ガイドブック配布)
- ・小児等在宅医療連携プロジェクト WG の取組(医療的ケア児の支援関係者を対象とした研修の実施)
- ・発達障害児の支援体制の充実(かかりつけ医を対象とした対応力向上研修の実施)
- ・子どもの心のケアネットワークの連携強化

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は6割
- ・「小児科医師数」は微減
- ・「小児救急電話相談の相談件数」は認知の広がりとともに、年々、増えていたが、令和2年度は小児の疾患が減少したため、相談件数も減少。

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「小児の訪問診療を実施している診療所」など3項目を追加

救急医療

○これまでの取組(主なもの)

- ・救急医療体制の整備(ドクターヘリの運航開始)
- ・病院前救護活動等の充実、県民への普及啓発

○中間評価

- ・目標値を達成または改善している数値目標の割合は3割
- ・「救急要請を受付けてから医療機関へ収容するまでに要した平均時間」はやや悪化しており、後退

○指標及び数値目標の見直し

- 現状把握の指標「救急車の受入件数」など2項目を追加・変更

災害医療

○これまでの取組(主なもの)

- ・医療機関等の災害対応力の強化等に向けた研修・訓練の実施
- ・災害医療コーディネート体制の整備

○中間評価

- ・評価不能のものを除き、全ての目標値を達成
- ・「災害拠点病院・救急告示病院の耐震化」は9割以上の病院が要件を満たしているものの、全ての病院の耐震化は時間を要する

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「災害医療コーディネーター任命者数」など4項目を追加・変更

へき地医療

○これまでの取組(主なもの)

- ・へき地拠点病院の体制強化支援

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は8割
- ・「能登北部自治体4病院による訪問診療」は減少しており、後退

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「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」など2項目を追加

在宅医療

○これまでの取組(主なもの)

- ・「いしかわ在宅医療・介護連携ルール」の運用
- ・各種研修会の開催(看護師特定行為、ACPなど)

○中間評価

- ・目標値を達成している数値目標の割合は9割

○指標及び数値目標の見直し

- ・現状把握の指標「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」など8項目を追加
- ・数値目標「訪問診療を行う診療所・病院数」を追加

○在宅医療の必要量

- ・高齢化の進行による訪問診療患者数の増加や、市町が介護保険事業計画で見込む居宅介護サービスの整備量を踏まえ、令和7年度(2025年度)までの在宅医療の必要量を見直し。

新興感染症

○考え方

- ・新型コロナウイルス感染症への対応においては、感染症病床のほか、一般病床等でも多くの感染症患者を受け入れるなど、現計画では想定されていない事態が生じ、一般の医療連携体制にも大きな影響を与えた。
- ・今回の中間評価・見直しにおいては、これまでの本県における新型コロナウイルス感染症対応に関する取組を記載する。
- ・今後、感染症対応が終息した後、適切な時期に成果や課題の検証を進めた上で、国の動向を踏まえ、第8次医療計画に向けて検討を行うこととする。

○これまでの取組(主なもの)

【平時】

感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保

＜国の指針＞

- ・感染症指定医療機関(感染症病床)の整備
- ・感染拡大時にゾーニング等の観点から活用しやすい病床や感染症対応に転用しやすいスペースの確保に向けた施設・設備の整備(重症例や疑い症例等を想定した整備を含む) など

＜石川県の取組＞

- ・施設・設備整備に対する助成
(保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金、病床機能転換事業費補助金等)

感染拡大時を想定した専門人材の育成等

＜国の指針＞

- ・感染防止制御チームの活用
- ・感染管理の専門性を有する看護師(ICN)の育成
- ・重症患者(ECMO や人工呼吸器管理が必要な患者等)に対応可能な人材

＜石川県の取組＞

- ・看護大学と連携して感染管理認定看護師の取得を支援
- ・短期研修による感染管理の実践的能力を持つ看護師の養成
- ・人工呼吸・ECMO 講習会の実施

医療機関における感染防護具等の備蓄

＜石川県の取組＞

- ・一時的に感染防護具等が不足した場合に備えて一定数を県が備蓄
(サージカルマスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、手袋)

院内感染対策の徹底

＜石川県の取組＞

- ・感染防止対策加算算定の呼びかけ
- ・院内感染対策支援ネットワーク会議の講習会開催(いしかわクラスター対策班の知見を共有)

医療機関内でクラスターが発生した際の対応方針の共有

(院内のマネジメントや医療機関の連携等)

＜石川県の取組＞

- ・院内感染対策支援ネットワーク会議の講習会開催(いしかわクラスター対策班の知見を共有)

医療機関における PCR 検査等病原体検査の体制の整備 など

＜石川県の取組＞

- ・身近な医療機関における検査体制の拡充
- ・いしかわPCR検体採取センターの設置(屋内施設におけるドライブスルー方式)
- ・石川県発熱患者等受診相談センターの設置(24 時間 365 日対応)
- ・PCR検査機器等の整備支援

【感染拡大時】

個々の医療機関における取組の基本的考え方

＜国の指針＞

- ・感染拡大時の受入候補医療機関(重症例や疑い症例等を想定した受入候補医療機関を含む)
- ・患者が入院する場所の確保に向けた取組(病床や病床以外のスペース等の活用など)
- ・感染症患者に対応するマンパワー(医師、看護師等)の確保に向けた取組
- ・感染防護具や医療資機材等の確保 など

＜石川県の取組＞

- ・感染状況に応じた専用病床の確保
- ・医療従事者等の確保に向けた取組(慰労金の交付、ホテル等の宿泊費の助成)
- ・感染防護具や医療資機材等の確保支援

医療機関間の連携・役割分担の基本的考え方

＜国の指針＞

- ・救急医療など一般の医療連携体制への影響にも配慮した受入体制に係る協議の実施
- ・感染症患者受入医療機関への医師・看護師など応援職員の派遣
- ・感染管理の専門人材による指導・コンサルテーションの実施 など

＜石川県の取組＞

- ・特別な配慮を要する患者の受入体制強化(妊婦、小児、精神、認知症、要介護等)
- ・夜間の救急搬送体制の確保(輪番制対応)
- ・感染管理の専門人材による指導・コンサルテーションの実施
(いしかわクラスター対策班による支援)
- ・メディカルチェックセンターの設置(患者の重症化防止、宿泊・自宅療養者の急変防止)
- ・電話診療や往診の実施
- ・いしかわ診療情報共有ネットワークを活用し、診療情報を共有

感染症法や新型インフルエンザ等対策特別措置法等に基づき講じられることが想定される各種措置(臨時の医療施設や宿泊療養施設の開設など)

＜石川県の取組＞

- ・軽症者等の宿泊療養施設の確保