

第 8 次岡山県保健医療計画（H 3 0 ～ R 5 年度）の 進捗状況等について

1 趣旨

岡山県保健医療計画（H 3 0 ～ R 5 年度）の進行管理については、第 1 2 章において、「P D C A サイクル [計画 (Plan) - 実行 (Do) - 評価 (Check) - 改善 (Action)] を取り入れながら、計画の進行管理」を行うこととしており、これに基づき、計画の進捗状況等の評価・検証を行う。

なお、評価・検証は、毎年度、事務局において実施し、岡山県医療審議会へ報告する。

2 項目

- I 5 疾病・5 事業及び在宅医療等に係る取組項目
- II その他の取組項目

3 評価方法

数値目標の進捗状況について、県の行政評価制度に準じた 5 段階評価を行う。

4 その他

進捗状況及び評価結果については、県のホームページ等において公表する。

I 5 疾病・5 事業及び在宅医療に係る取組項目（○は数値目標あり）

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

○がんの医療	7-1-1	（医療推進課、健康推進課）
○脳卒中の医療	7-1-2	（医療推進課）
○心筋梗塞等の心血管疾患の医療	7-1-3	（医療推進課）
○糖尿病の医療	7-1-4	（健康推進課）
○精神疾患の医療	7-1-5	（健康推進課、長寿社会課）
・救急医療	7-2-1	（医療推進課、消防保安課）
○災害時における医療	7-2-2	（医療推進課、医薬安全課）
○へき地の医療	7-2-3	（医療推進課）
○周産期医療	7-2-4	（医療推進課、健康推進課）
○小児医療（小児救急医療を含む）	7-2-5	（医療推進課）
○在宅医療等	7-2-6	（医療推進課、長寿社会課、 健康推進課、医薬安全課）

II その他の取組項目（○は数値目標あり）

第5章 地域医療構想		(医療推進課)
第6章 医療提供体制の整備		
○安全 安心な医療の提供	6-1	(医療推進課)
○医薬分業の定着支援	6-2	(医薬安全課)
・外来医療に係る医療提供体制の確保	6-3	(医療推進課)
第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進		
○臓器移植・造血幹細胞移植医療対策	8-1	(医薬安全課)
○感染症対策	8-2	(健康推進課、生活衛生課)
・難病対策	8-3	(医薬安全課)
・健康危機管理対策	8-4	(保健医療課)
・医薬安全対策	8-5	(医薬安全課)
・生活衛生対策	8-6	(生活衛生課)
第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進		
○健康増進	9-1	(健康推進課)
○母子保健	9-2	(健康推進課、子ども家庭課、 医薬安全課、障害福祉課)
○学校保健	9-3	(保健体育課)
・職域保健	9-4	(岡山労働局)
○高齢者支援	9-5	(長寿社会課)
・心身障害児（者）支援	9-6	(障害福祉課)
○発達障害児（者）支援	9-7	(障害福祉課)
○歯科保健	9-8	(健康推進課)
・保健所の機能強化	9-9	(保健医療課)
・健康づくりボランティアの育成	9-10	(健康推進課)
第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上		
○医師	10-1	(医療推進課)
・歯科医師	10-2	(健康推進課)
・薬剤師	10-3	(医薬安全課)
○看護職員	10-4	(医療推進課)
・その他の保健医療従事者	10-5	(医療推進課、健康推進課、 指導監査室)

達成度の評価について

類型区分	指標の類型	評価の考え方	達成度の評価基準
ア	割合で示す指標	<p>〈計算方法〉</p> <p>原則</p> <p>達成率＝実績値／目標値</p>	<p>5：達成率が120%以上</p> <p>4：達成率が100%以上120%未満</p> <p>3：達成率が80%以上100%未満</p> <p>2：達成率が50%以上80%未満</p> <p>1：達成率が50%未満</p>
イ	実数で示す指標	<p>〈計算方法〉</p> <p>原則</p> <p>達成率＝実績値／目標値</p>	<p>5：達成率が120%以上</p> <p>4：達成率が100%以上120%未満</p> <p>3：達成率が80%以上100%未満</p> <p>2：達成率が50%以上80%未満</p> <p>1：達成率が50%未満</p> <p>〈達成率が上限100%の場合〉</p> <p>5：達成率が100%</p> <p>4：達成率が90%以上100%未満</p> <p>3：達成率が70%以上90%未満</p> <p>2：達成率が50%以上70%未満</p> <p>1：達成率が50%未満</p>
ウ	<p>実数で示す指標のうち、現況値に対する最終目標値の増減割合が極めて小さい場合</p> <p>(最終目標値／現況値が0.9以上1.1以下)</p>	<p>現況維持に意義が認められることから、「現状を維持した場合」を3として評価する。</p>	<p>5：目標値に「目標値と現況値の差」を加えた値以上</p> <p>4：目標値以上</p> <p>3：現況値以上</p> <p>2：現況値から「最終目標値と現況値の差」を減じた値以上</p> <p>1：現況値から「最終目標値と現況値の差」を減じた値未満</p>
エ	全国順位で示す指標	<p>効果的な取組により、現状の改善と目標の達成が求められるものであるから、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標より上位となった場合 5 ・ 目標を達成した場合 4 ・ 現状を維持した場合 2 <p>として評価する。</p>	<p>5：目標値より上位</p> <p>4：目標値</p> <p>3：目標値と現況値の中間値以上</p> <p>2：現況値以上</p> <p>1：現況値より下位</p>

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

がんの医療 7-1-1 (医療推進課、健康推進課)

1 数値目標

項 目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
全てのがん検診受診率 (国民生活基礎調査)	男性 胃がん : 49.2% 肺がん : 54.9% 大腸がん : 45.1%	男性 胃がん : 51.8% 肺がん : 59.1% 大腸がん : 50.9%	60.0%以上	3	ア
	女性 胃がん : 40.4% 肺がん : 51.6% 大腸がん : 41.4% 子宮頸がん : 47.1% 乳がん : 47.4%	女性 胃がん : 43.4% 肺がん : 56.3% 大腸がん : 47.3% 子宮頸がん : 49.4% 乳がん : 52.7%			
がん検診精密検査受診率 (市町村実施分)	H28年 (2016) 胃がん : 82.4% 肺がん : 78.4% 大腸がん : 68.0% 子宮頸がん : 66.5% 乳がん : 90.6%	R4年 (2022) 胃がん : 85.2% 肺がん : 79.8% 大腸がん : 75.0% 子宮頸がん : 83.6% 乳がん : 93.7%	90.0%以上	3	ア
	H26年度 (2014)	R2年度 (2020)			
がんの75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対)	69.1 H28年 (2016)	61.4 R4年 (2022)	66.5	4	ア
がんの75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対)の低さの全国順位	5位 H28年 (2016)	4位 R4年 (2022)	1位	2	エ
5大がん地域連携クリティカルパスの利用件数	251件 H28年度 (2016)	212件 R4年度 (2022)	500件	1	イ
緩和ケア研修修了医師等数(累計)	2,162人 H29年度 (2017)	3,200人 R4年度 (2022)	2,500人	5	イ
がん患者の在宅死亡割合 (在宅=自宅+老人ホーム+老健)	13.6% H28年 (2016)	22.8% R4年 (2022)	18.0%	5	ア
がん患者の専門的な看護を行う専門看護師・認定看護師数	84人 H29.12 (2017)	83人 R4.12 (2022)	110人	2	イ

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
がん相談支援センター の相談件数	13,880件 H28年度 (2016)	15,525件 R4年度 (2022)	18,000件	3	イ
がん登録精度(DCN 割合)	7.1% H25年 (2013)	2.3% R元年 (2019)	6.5%以下	5	ア
がん登録精度(DCO 割合)	1.6% H25年 (2013)	1.3% R元年 (2019)	1.0%以下	2	ア
「がんサポート情報」 閲覧件数	232件/月 H28年度 (2016)	411件/月 R4年度 (2022)	550件/月	2	イ

2 主な取組

【早期発見】

- ① がん検診の質の確保を図るため、がん検診精度管理調査として「検診実施体制整備に関する調査」と「精度管理指標把握に関する調査」を行い、岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会において、精度管理の向上に向けた取組を検討した。
- ② がん検診受診の必要性の普及啓発を図るため、各種広報媒体での受診勧奨や、愛育委員会の声かけ訪問等、地域ごとに工夫した活動を実施した。

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ③ 緩和ケアを提供する医療従事者の確保と資質の向上を図るため、各がん診療連携拠点病院が開催する緩和ケア研修に参加できない医師を対象とした緩和ケア研修会を岡山県医師会に委託し、実施した。また、各がん診療連携拠点病院においても緩和ケア研修会を実施している。

【患者家族への支援】

- ④ がん患者及び家族等で組織されたがん患者会と病院等のがんサロン担当者、その他関係団体の担当者を集めた拡大がん患者会ネットワーク会議を開催し、患者会同士の交流や、日頃の活動における課題についての議論を行い、取組支援を行った。
- ⑤ がん患者及び家族等で組織されたがん患者会に対して、専門家を派遣し、患者・家族の療養生活における相談や助言を行った。

3 達成状況

【早期発見】

- ① 岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会を開催し、検診体制や精度管理指標に関するチェックリストで実施できていない項目について調査検討を行い、受診者の情報管理や検診機関への委託等に対する改善を図った。
- ② がん検診受診率は、すべてのがんで全国より高いものの、目標値に届かなかった。
- ③ 精密検査受診率は、乳がんを除き、目標値に届かなかった。

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ④ 緩和ケア研修修了医師等数については、令和4年度末で3,200人と目標を達成している。

【患者家族への支援】

- ⑤ がん患者の不安の軽減など、療養生活の質(QOL)の維持向上が図られた。

4 今後の展開

【早期発見】

- ① 引き続き、岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会において、がん検診の精度管理・事業評価を行い、市町村や検診機関に対する改善指導を行うとともに、結果をホームページに公表する。
- ② 市町村や愛育委員会などと連携し、検診の重要性や、がんに対する正しい知識を県民に広く啓発するとともに、受診しやすい体制整備を進めるなど、あらゆる手段を講じて効果的な受診勧奨を行い、受診率の向上に向けた取組を行う。
- ③ 若い世代に向けたがんに対する正しい知識やがん検診の重要性の普及啓発を行う。

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ④ 引き続き、緩和ケア研修会を開催するとともに、基本的な緩和ケア研修を修了した医師等に対する追加研修を実施することにより、緩和ケアを提供する医療従事者の資質の維持・向上を図る。

【患者家族への支援】

- ⑤ 引き続き、拡大がん患者会ネットワーク会議を開催し、患者と医療従事者間の交流の機会の創出やがん患者会の活動支援を行う。
- ⑥ 引き続き、がん患者会の活動に対する支援等を行い、がん患者とその家族が住み慣れた家庭や地域で安心して生活できる環境の整備に努める。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

脳卒中の医療 7-1-2 (医療推進課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
脳梗塞の新規入院患者 (紹介入院を除く)の うち、t-PA療法を実施 した割合	6.5% H28年度 (2016)	7.3% R4年度 (2022)	6.0%以上	5	ア
脳血管疾患の年齢調整 死亡率(人口10万対)	男35.8 女21.0 H27年 (2015)	男29.3 女14.9 R4年 (2022)	男26.4 女16.6	4	ア
脳梗塞の年齢調整死亡 率(人口10万対)	男16.9 女 8.8 H27年 (2015)	男14.3 女 5.7 R4年 (2022)	男12.4 女 5.9	3	ア

2 主な取組

【医療連携体制の構築】

- ① 医療連携に参加する医療機関を対象として診療実績等の調査を実施し、脳卒中の医療連携体制を協議する場において検証を行った。
- ② 県民が適切に医療機関を選択できるよう、急性期、回復期、維持期の各医療機能を担う医療機関の情報をHPで公表した。また、脳卒中を疑うべき症状が見られた場合には、医療機関を受診するようラジオの広報番組等により、県民に対する普及啓発を行った。

3 達成状況

【医療連携体制の構築】

- ① 急性期医療機関におけるt-PAの実施割合は、目標6.0%以上に対して7.3%と大きく上回っており、急性期患者に対する医療連携は適切に運用されているものと考えられる。
- ② 医療連携体制を担う医療機関数については、令和5年12月現在で急性期31、回復期49、維持期98となっている。

4 今後の展開

【救護・救急体制の充実】

脳卒中を疑うべき状況にも関わらず速やかに受診しない患者が多数存在することから、引き続き、脳卒中を疑う症状や発症初期の症状、早期の医療機関受診の必要性について、県民への普及啓発を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

心筋梗塞等の心血管疾患の医療 7-1-3 (医療推進課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
急性心筋梗塞医療連携 パスの参加届出医療機 関数	212機関 H29.4.1 (2017)	289機関 R5.4.1 (2023)	270機関	4	イ
急性期医療機関におけ る急性心筋梗塞医療連 携パスの利用件数	451件 H27年度 (2015)	392件 R4年 (2022)	500件	2	イ
かかりつけ医における 連携パスの利用件数	72件 H27年度 (2015)	61件 R4年 (2022)	160件	1	イ
心疾患の年齢調整死亡 率(人口10万対)	男66.3 女32.7 H27年 (2015)	男65.9 女31.4 R4年 (2022)	男56.8 女26.8	3	ア
急性心筋梗塞の年齢調 整死亡率(人口10万 対)	男28.9 女9.6 H27年 (2015)	男31.2 女9.7 R4年 (2022)	男27.7 女7.8	3	ア

2 主な取組

【医療連携体制の構築】

- 急性心筋梗塞等の医療連携体制を協議する場において、医療連携を担う医療機関における診療状況について検討を行った。また、大動脈緊急症に対する医療連携体制構築に向け、大動脈解離に関する部会を開催し、拠点病院、準拠点病院を位置づけ、HPで公表した。
- 県民が適切に医療機関を選択できるよう、急性期、回復期、再発予防期の各医療機能を担う医療機関の情報をHPで公表した。

3 達成状況

【医療連携体制の構築】

- 急性心筋梗塞医療連携パス(安心ハート手帳)参加届出医療機関数は目標270機関に対し289機関となっている。また、かかりつけ医における連携パスの利用件数については、平成30年度、医療連携体制を担う医療機関の届出と安心ハート手帳の利用届の統合を行ったことに伴い、新区分となったことから減少していると考えられる。
- 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、増加しており、目標値とは差がある。また、心疾患の年齢調整死亡率も、減少しているものの、目標値とは差がある。

4 今後の展開

【医療連携体制の構築】

- ① 急性心筋梗塞医療連携パス（安心ハート手帳）について、急性期医療機関での利用は進んでいるが、かかりつけ医療機関での利用件数が伸び悩んでいるため、急性心筋梗塞等の医療連携体制を協議する場を活用し、かかりつけ医療機関への普及に努める。また、患者自身も自己管理ツールとして活用できるように、心疾患について県民への普及啓発を併せて行う。
- ② 大動脈解離に関する部会について、関係機関と連携し救急隊員等を対象とした研修会において、医師から大動脈解離の症状等について説明を行う等、大動脈解離連携体制整備を進める。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

糖尿病の医療 7-1-4 (健康推進課)

1 数値目標

項 目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
糖尿病専門メディカルスタッフ（おかやま糖尿病サポーター）認定者数	1,375人 平成29年3月末 (2017)	1,626人 令和5年3月末 (2023) *有資格者数	2,000人	3	イ
糖尿病総合管理医療機関の認定数	330件 H29年3月末 (2017)	311件 令和5年3月末 (2023)	360件	3	イ
糖尿病治療患者数の受診比率（専門医療機関 対 総合管理医療機関）	専門医療機関受診割合が二次保健医療圏ごとに 11.3~48.8% H27年度 (2015)	専門医療機関受診割合が二次保健医療圏ごとに 22.2~50.4% R4年度 (2022)	専門医療機関受診割合が二次保健医療圏ごとに 10%~50%範囲内	3	ア
糖尿病の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性5.8、女性2.0 H27年 (2015)	男性13.9、女性6.7 R2年 (2020)	男性5.5、女性1.7 ※算定データ変更のため評価不能	—	ア

2 主な取組

【予防対策・早期発見】

- ① 保健所・支所・市町村及び関係団体と連携し、糖尿病やCKD等の生活習慣病の発病や重症化予防の必要性について、県民公開講座等を実施すると共に、11月の世界糖尿病デー、3月の世界腎臓病デーにおいて県民に広く普及啓発活動を行い、予防と早期発見に努めた。

【医療連携体制構築の推進】

- ② 「岡山県糖尿病医療連携体制検討会議」等において、円滑な連携に対する方策を協議するとともに、県医師会の取組と協調しつつ、医師及びメディカルスタッフの技能の向上を図った。
- ③ 糖尿病患者が、質の高い医療を身近な環境で受けられるよう、地域の医師、メディカルスタッフを中心とした全県的な医療連携体制の構築に努めた。
- ④ 医科と歯科の円滑な連携体制が構築されるよう、連携体制の強化を図った。

3 達成状況

【予防対策・早期発見】

- ① 県民公開講座等の実施、各種普及啓発等により、糖尿病等の生活習慣病の発症、重症化予防の重要性を周知し、県民の健康に対する意識を高めた。

【医療連携体制構築の推進】

- ② 「糖尿病医療連携推進事業」を岡山大学病院へ委託し、総合管理医療機関の登録及び更新に係る研修会を県医師会等と連携して実施し、登録医療機関の質の担保を図っている。更新制度実施後の登録医療機関は311施設となっている。

糖尿病治療患者数における専門医療機関と総合医療機関の受診比率は、二次医療圏毎に22.2～50.4%となっている。

- ③ 看護師・栄養士・薬剤師等の幅広いメディカルスタッフを対象に研修会を開催し、「おかやま糖尿病サポーター」として認定している。認定者数は1,626人となっている。
- ④ 「糖尿病医療連携推進事業」の中で、医科歯科連携シートを作成し、医科と歯科の円滑な連携体制づくりを進めた。
- ⑤ 県医師会等の関係機関と連携を図り、平成30年3月に策定した「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防の取組を推進した。

4 今後の展開

【予防対策・早期発見】

- ① 今後とも保健所・支所・市町村及び関係団体と連携し、糖尿病、CKD等の生活習慣病の発病や重症化予防の重要性について県民に広く啓発を行う、予防と早期発見に努める。

【医療連携体制構築の推進】

- ② 引き続き、「岡山県糖尿病医療連携体制検討会議」等において、円滑な連携に対する方策を協議するとともに、県医師会の取組と協調しつつ、医師及びメディカルスタッフの技能の向上を図る。
- ③ 糖尿病患者が質の高い医療を身近な環境で受けられるよう、地域の医師、メディカルスタッフを中心とした医療連携体制が各地域で構築されるように努める。
- ④ 各保険者において糖尿病性腎症重症化予防対策が推進されるよう、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った医療連携体制の構築を推進する。

第 8 次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第 7 章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

精神疾患の医療 7-1-5 (健康推進課、長寿社会課)

1 数値目標

項 目	8 次計画策定時状況	現 状	令和 5 (2023) 年度 末目標	達成度	類型 記号	
自殺死亡率 (人口 10 万対)	15.7 H28年 (2016)	15.9 R4年 (2022)	13.0以下 H38年 (2026)	2	ア	
かかりつけ医等心の健 康対応力向上研修修了 者数 (累計)	673人 H29年3末 (2017)	928人 R4年度 (2022)	840人以上	4	イ	
入院後 3 か月時点の 退院率	67% H26年度 (2014)	67% R元年度 (2019)	69% H32年度 (2020)	3	ア	
入院後 6 か月時点の 退院率	82% H26年度 (2014)	82% R元年度 (2019)	84% H32年度 (2020)	3	ア	
入院後 1 2 か月時点の 退院率	88% H26年度 (2014)	89% R元年度 (2019)	90% H32年度 (2020)	3	ア	
精神科病院の慢 性期 (1 年以上) 入院患者数	65 歳 以上	1,702人 H26年度 (2014)	1,441人 R4年度 (2022)	1,550人以下 H32年度 (2020)	4	イ
	65 歳 未満	990人 H26年度 (2014)	651人 R4年度 (2022)	680人以下 H32年度 (2020)	4	イ
ピアサポーター登録者 数	44人 H28年度 (2016)	44人 R5年 (2023)	80人	2	イ	
認知症サポート医の数	130人 H29年3月末 (2017)	277人 R5年3月末 (2023)	166人 H33年3月末 (2021)	5	イ	
かかりつけ医認知症対 応力向上研修修了者数 (累計)	1,567人 H29年3月末 (2017)	1,941人 R5年3月末 (2023)	1,940人以上 H33年3月末 (2021)	4	イ	
歯科医師認知症対応力 向上研修修了者数 (累 計)	82人 H29年3月末 (2017)	913人 R5年3月末 (2023)	340人以上 H33年3月末 (2021)	5	イ	
薬剤師認知症対応力向 上研修修了者数 (累計)	201人 H29年3月末 (2017)	2,063人 R5年3月末 (2023)	550人以上 H33年3月末 (2021)	5	イ	
病院勤務の医療従事者 向け認知症対応力向上 研修修了者数 (累計)	841人 H29年3月末 (2017)	2,234人 R5年3月末 (2023)	2,900人以上 H33年3月末 (2021)	2	イ	

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
看護職員認知症対応力 向上研修修了者数(累 計)	65人 H29年3月末 (2017)	558人 R5年3月末 (2023)	150人以上 H33年3月末 (2021)	5	イ
認知症疾患医療センタ 一敷	9施設 H29.8.1 (2017)	9施設 R5年3月末 (2023)	9施設 H33年3月末 (2021)	4	イ
認知症サポーター養成 講座受講者数(累計)	136,336人 H29年3月末 (2017)	224,978人 R5年3月末 (2023)	180,000人 H33年3月末 (2021)	5	イ

2 主な取組

【予防・アクセス】

- ① 自殺防止対策のため、教育、医療、警察等関係機関と連携した情報共有、検討を行いながら、電話相談員の育成や自殺未遂者の支援など、世代別の課題に対応した取組を行い、地域等における相談体制の充実を図った。
- ② 内科医等かかりつけ医を対象としたうつ病等精神疾患の早期発見に係る研修を実施した。

【治療・回復・社会復帰】

- ① 精神科病院、相談支援事業所等関係機関と連携を図りながら、退院可能な精神障害のある人の地域移行・地域定着に必要な支援を行うとともに、関係者の資質向上を図った。
精神保健福祉センター等が中心となり、医療を中心とする多職種チームが、保健所、市町村等と支援ネットワークを形成し、治療継続が困難な精神障害のある人に対して包括的支援を行うアウトリーチ事業を行った。
医療関係者、福祉関係者、行政機関、当事者、家族、居住支援関係者等で構成する精神障害者地域移行推進検討会を開催し、地域移行推進に向けた連携強化を図った。
- ② ピアサポーターの養成・登録・派遣を行い、当事者や支援者との交流、普及啓発等、活動の支援を行った。

【認知症】

- ① 医療従事者等の認知症対応力の向上を図るため、認知症サポート医を養成するとともに、歯科医師、薬剤師及び看護職員等を対象に、認知症対応力向上研修を実施した。
- ② 認知症疾患医療センターに指定した9医療機関(岡山市の指定を含む)において、鑑別診断、初期対応等を行った。
- ③ 認知症サポーターやキャラバン・メイトを養成したほか、チームオレンジ研修を実施した。

3 達成状況

【予防・アクセス】

- ① 令和4年の県の自殺者数は、292人で、令和3年の301人から9人減少した。
- ② かかりつけ医等心の健康対応力向上研修では、うつ病等精神疾患の早期発見に係る研修を県南・県北地域において実施しており、修了者数(累計)が928人となり、順調に目標達成している。

【治療・回復・社会復帰】

- ① 入院後3か月、6か月、12か月時点の退院率は、平成26年度が67%、82%、88%に対し、令和元年度が67%、82%、89%と、横ばいである。

また慢性期（1年以上）入院患者数は平成26年度に65歳以上1,702人、65歳未満990人に対し、令和4年度はそれぞれ1,441人、651人であり、65歳以上、65歳未満ともに減少した。

- ② ピアサポーターの県への登録者数は、44人となっている。

【認知症】

- ① 医師等の認知症対応力向上を図るための研修受講者数について、認知症サポート医、歯科医師、薬剤師及び看護職員は目標を達成したが、かかりつけ医と病院勤務の医療従事者はやや低調であり、目標達成に向けて引き続き取り組む。
- ② 認知症疾患医療センターは9施設となり、全ての圏域において体制が整っている。
- ③ 認知症サポーターは、224,978人（令和5年3月末）となっており、順調に伸びているほか、チームオレンジが6市町村（令和5年3月末）で整備された。

4 今後の展開

【予防・アクセス】

- ① 職業や動機など、自殺の要因分析を進め、第3次岡山県自殺対策基本計画に基づき、世代別の課題に対応した効果的な自殺対策に取り組む。
- ② かかりつけ医等心の健康対応力向上研修を継続して実施し、精神疾患に的確に対応できる医療関係者を増やして病状悪化を防ぎ、うつ病等の精神疾患の早期発見・早期対応できる体制の構築を進める。

【治療・回復・社会復帰】

- ① 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療・障害福祉・介護・住まい・社会参加（就労など）・地域の助け合い・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する。

未治療者や治療中断している者等に対し、専門職がチームを組んで、必要に応じて訪問支援を行うアウトリーチに取り組む。

精神疾患のある人が地域に受け入れられやすい環境づくりのため、県民に対して、心のバリアフリーを推進する。

地域移行促進センター事業において電話相談やホステル事業を実施し、精神障害のある人が円滑に地域移行できる体制が充実するよう推進する。

- ② ピアサポーターの養成・登録・派遣を行い、当事者や支援者との交流、普及啓発等、活動の支援を行う。

【認知症】

- ① 引き続き、認知症サポート医を養成するとともに、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、病院勤務の医療従事者、看護職員を対象に認知症対応力向上研修を実施し、関係者の認知症対応力の向上を図る。
- ② 引き続き、全ての圏域においてセンターによる鑑別診断、初期対応等を行うとともに、セ

ンターが中心となって、医療・介護・福祉関係者などに対する研修会を開催するなど、地域連携の取組を強化する。

- ③ 引き続き、認知症サポーター及びキャラバン・メイトを養成するとともに、チームオレンジ研修を実施し、チームオレンジの設置に取り組む市町村を支援する。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

救急医療 7-2-1 (医療推進課、消防保安課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【県民への救命処置の普及とAEDの設置】

- ① 関係機関と連携しながらAEDの普及啓発や設置場所の周知を行った。

【消防機関による救急搬送と救急救命士等】

- ② 救急搬送体制連絡協議会(岡山県メディカルコントロール協議会)において、関係者間で病院前救護活動の充実に向けた取組等について協議し、迅速に搬送が行える体制の整備に努めた。

【ドクターヘリの活用】

- ③ ドクターヘリ運航調整委員会等を通じて、関係機関の連携を促進し、積極的な活用、安全確保や効果的、効率的な事業実施に向けた調整を行った。また、令和5年3月に香川県と広域連携に係る基本協定を締結した。

【救急医療情報システムの整備】

- ④ 二次・三次救急医療機関へ配布しているタブレット端末のバッテリー膨張等の問題点解消により、効果的なシステムの運用を行った。

【救急医療体制の整備】

- ⑤ 二次・三次救急医療機関に勤務する医師への救急勤務医手当等の支給、搬送実施基準の改定、地域における連携体制の構築及び関係機関の情報共有等により、二次・三次救急医療機関の負担軽減に努めた。

また、「救急の日」に合わせ、県内関係機関とともに普及啓発活動を行った。

【県境部における救急医療体制の整備】

- ⑥ 広島県と共同で県境を越えた医療広域連携会議について、新型コロナウイルスの影響により開催できていないが、県境部における救急搬送の運用状況の確認を行った。

3 達成状況

【県民への救命処置の普及とAEDの設置】

- ① 県有施設に設置してあるAEDの状況を取りまとめ、岡山県のホームページに掲載し県民へ情報提供を行ったほか、県職員等を対象とした県関係施設主催のAED講習会を50回(延べ1,297人参加)実施した。

また、県有施設以外のAED設置状況については、岡山県のホームページにおいて、一般財団法人 日本救急医療財団の財団全国AEDマップを紹介した。

【消防機関による救急搬送と救急救命士等】

- ② 県内の6医療機関に対し、救急救命士の資格を有する救急隊員の行う救急救命処置等に係る病院実習の受入を促進するため、指導する医師の人件費を一部助成し、救急隊員の業務の高度化と資質の向上に取り組んだ。

【ドクターヘリの活用】

- ③ 「中国地方5県等ドクターヘリ広域連携に係る基本協定」に基づき、鳥取県及び広島県ドクターヘリの相互利用を実施したことにより、県北部における医療提供体制の強化に繋がった。

【救急医療情報システムの整備】

- ④ システム上の諸問題を解消することにより、システムの安定的な運用に繋がった。

【救急医療体制の整備】

- ⑤ 県内の二次・三次救急医療機関に対し、救急勤務医手当等を支給することにより、救急勤務医の処遇が改善された。

また、「救急の日」に合わせて普及啓発のポスターを医療機関、保健所等の関係機関に約1,800枚配布した結果、適切な救急医療機関の利用等に対する県民の理解が促進された。

【県境部における救急医療体制の整備】

- ⑥ 県境を越えた隣県医療機関の輪番情報の共有がなされており、傷病者搬送の円滑化に繋がっている。

4 今後の展開

【県民への救命処置の普及とAEDの設置】

- ① 引き続き、県有施設に設置してあるAEDの状況の把握に努め、ホームページへの掲載等を通じて設置場所の情報提供などを行っていく。

【消防機関による救急搬送と救急救命士等】

- ② 引き続き、県内の医療機関に対し、救急救命士の資格を有する救急隊員の病院実習の受け入れを促進するための支援を行い、救急救命士の資質向上を図る。

また、令和3年に施行された改正救急救命士法により、救急救命士の活動範囲が「病院前」から「救急外来」まで拡大されたことを受け、病院に勤務する救急救命士に係る救急救命処置の認定に向けた仕組みを構築する。

【ドクターヘリの活用】

- ③ 「中国地方5県等ドクターヘリ広域連携に係る基本協定」に加え、香川県との基本協定に基づく相互利用を実施するなど各県等との協力体制のもと、傷病者の迅速な搬送に繋げる。

【救急医療情報システムの整備】

- ④ 救急医療情報システム運営委員会等を通じて医療機関や消防機関からの意見を集約し、引き続き、システムの効果的な運用に向けて調整を行う。

【救急医療体制の整備】

- ⑤ 引き続き、県内の二次・三次救急医療機関に対し、救急勤務医手当等を支給する。
また、「救急の日」などの機会を利用し、県民に対する適切な救急医療機関の利用等の普及啓発活動を行う。

【県境部における救急医療体制の整備】

⑥ 県境を越えた医療広域連携会議の開催等により、引き続き、県境部における救急搬送の円滑化に向けた調整を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

災害時における医療 7-2-2 (医療推進課、医薬安全課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率	60.0% H28年度 (2016)	91.6% R6.1 (2023)	100%	3	ア
DMA T 隊員数	185名 H29.4.1 (2017)	291名 R5.4 (2023)	500名	2(※)	イ

※累計目標のため独自の評価を行った。

2 主な取組

【災害時における医療の提供体制の構築】

- ① 災害時に医療救護活動が滞りなく実施できる体制の整備を行う。
- ② 国が実施する大規模地震時医療活動訓練に県内DMA Tを派遣する。
- ③ DMA TとDPA Tの研修を実施する。

【災害拠点病院の整備】

国の補助制度の活用による耐震工事等の取組の促進を行う。

【災害派遣医療チーム(DMA T)の整備】

DMA T隊員の養成を行う。

【災害時における心のケア】

災害派遣精神医療チーム(DPA T)の体制整備を行う。

3 達成状況

【災害時における医療の提供体制の構築】

- ① 災害時に医療救護活動が滞りなく実施できるよう、関係機関と連携し、実動訓練による体制確認を行った。
- ② 国が実施する大規模地震時医療活動訓練に県内DMA Tが参加した。
- ③ DMA TとDPA Tとの合同ロジスティックス研修を実施した。

【災害拠点病院の整備】

耐震化や設備整備について、国の補助制度の活用による耐震工事等の取組を促した。

【災害派遣医療チーム(DMA T)の整備】

おかやまDMA T隊員養成研修を実施し、DMA Tの養成を行った。

【災害時における心のケア】

岡山DPA T運営協議会を開催するとともに、岡山県DPA T研修を実施し県内のDPA T隊員の養成を行い、DPA Tの体制整備を行った。

4 今後の展開

【災害時における医療の提供体制の構築】

- ① 災害時に医療救護活動が滞りなく実施できる体制の整備を行う。
- ② 国が実施する大規模地震時医療活動訓練に県内DMA Tを派遣する。
- ③ DMA TとDPA Tの研修等、各種研修を実施する。

【災害拠点病院の整備】

国の補助制度の活用による耐震工事の取り組みの促進を図る。

【災害派遣医療チーム（DMA T）の整備】

引き続き、DMA T隊員の養成を行う。

【災害時における心のケア】

DPA Tの体制整備を進める。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

へき地の医療 7-2-3 (医療推進課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
義務年限終了後も県内に定着している自治医科大学卒業医師の割合	59.7% H28年度 (2016)	60.8% R5年度 (2023)	61.8%	3	ア

2 主な取組

【へき地医療を支える医師の確保】

- ① 自治医科大学卒業医師をへき地医療拠点病院に配置し、へき地診療所に派遣する。

【へき地における診療体制の維持】

- ② へき地診療所の設備整備の支援などにより、診療機能の充実を図る。

【へき地に勤務する医師の支援体制の確保】

- ③ へき地に勤務する医師が、学会や研修へ出席しやすくなるよう、代診医の派遣を行う。

3 達成状況

【へき地医療を支える医師の確保】

- ① 自治医科大学卒業医師16名を県北の5つのへき地医療拠点病院などに配置し、へき地診療所に派遣するなどした。

【へき地における診療体制の維持】

- ② へき地診療所の設備整備に対して補助を行い、診療機能の充実を図った。

【へき地に勤務する医師の支援体制の確保】

- ③ へき地医療拠点病院等関係者と自治医師を引き合わせる会を設けるなどの取組を進めた。
へき地医療支援機構の調整のもと、医師が学会や研修に参加するへき地診療所に対して代診医を派遣した。

4 今後の展開

【へき地医療を支える医師の確保】

- ① 自治医科大学卒業医師をへき地医療拠点病院に配置し、へき地診療所への派遣を継続する。

【へき地における診療体制の維持】

- ② 医療アクセスに困難を生じている医師不足地域の実情に応じて、オンライン診療を含む遠隔医療の活用の可能性を検討する。
- ③ へき地診療所の設備整備の支援などにより、診療機能の充実を図る。

【へき地に勤務する医師の支援体制の確保】

- ④ 自治体立病院関係者と自治医師を引き合わせる会を設けるなどの取組を進め、自治医師定着率の向上を図る。
へき地医療支援機構の調整のもと、希望するへき地診療所に対して代診医の派遣を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

周産期医療 7-2-4 (医療推進課、健康推進課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
周産期死亡率(出産千対) ※順位は、率の高い順	3.9 (全国35位) H28年 (2016)	3.5 (全国18位) R4年 (2022)	低下 (全国47位)	3	エ
出産千人当たりの産科・産婦人科医師数	11.8人 H26年 (2014)	13.6 R2年 (2020)	現状維持 または増加	4	イ

2 主な取組

【周産期医療従事者の確保】

- ① 産科医等に対し分娩手当等を支給することにより、処遇改善を通じて産科医等の確保に取り組んだ。

【周産期医療体制の確保】

- ② 周産期医療協議会を開催し、今後の課題等について協議を行うとともに、周産期死亡、妊産婦死亡の症例を調査分析し、その結果を産科医療機関にフィードバックした。

3 達成状況

【周産期医療従事者の確保】

- ① 出産千人当たりの産科・産婦人科医師数は、現状の水準を維持している。

【周産期医療体制の確保】

- ② 出産千対の周産期死亡率は、2.9(全国40位)から3.5(全国18位)に上昇した。

4 今後の展開

【周産期医療従事者の確保】

- ① 産科医等に対し分娩取扱手当等を支給することにより、処遇改善を通じて産科医等の確保に取り組む。

【周産期医療体制の確保】

- ② 周産期医療協議会において、課題や対応策を協議、検討し保健医療計画へ反映させるとともに、周産期医療体制の確保に取り組む。また、周産期医療体制について県全体のみならず圏域ごとに話し合いの場を設定し、岡山県の現状に即した周産期医療提供体制の確立を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

小児医療（小児救急医療を含む） 7-2-5 （医療推進課）

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
年少人口1万人当たり の小児科医師数	11.6人 H26年 (2014)	13.8 R2 (2020)	現状維持 または増加	4	イ

2 主な取組

【小児（救急）利用体制の確保】

- ① 小児救急医療電話相談を、毎日、19時（土・日・祝・年末年始は18時）から翌朝8時までの実施に加え、日曜日の朝8時から翌朝8時まで拡大し、適切な救急医療機関の利用を推進した。
- ② 地域の内科の医師等が小児の初期救急医療に対応できるよう、小児救急医療等に関する医師研修会を実施した。

3 達成状況

【小児（救急）利用体制の確保】

- ① 小児救急医療電話相談の相談件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により、通常の感染症が減少したことから、令和3年度は10,457件に留まっていたが、令和4年度は11,874件と徐々に増加している。
- ② 令和4年度の小児救急医療等に関する医師研修会は、8回実施し、延べ401名の参加があった。
- ③ 年少人口1万人当たりの小児科医師数は11.6人（平成26年）が13.8人（令和2年）となり、策定時の状況を上回っている。

4 今後の展開

【小児（救急）利用体制の確保】

- ① 救急医療のかかり方等について、ポスター・パンフレット・カードの普及啓発媒体の配布や、関係する講演会などを通じて保護者等の理解をより深め、小児救急医療電話相談事業について周知を行い、適切な救急医療機関の利用を推進していく。
- ② また、地域の内科の医師等が小児の初期救急医療に対応できるよう、小児救急医療等に関する医師研修会を実施する。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

在宅医療等 7-2-6 (医療推進課、長寿社会課、健康推進課、医薬安全課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
自宅死亡者の割合	11.4% H28年 (2016)	14.8% R4年 (2022)	13%	4	ア
内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合	29.9% H28.4.1 (2016)	25.8% R5.4.1 (2023)	35%	2	ア
病院(精神科病院を除く)のうち在宅療養支援病院の数の割合	20.4% H28.4.1 (2016)	42.8% R5.4.1 (2023)	25%	5	ア
退院支援担当者を配置している医療機関数	95施設 H26年 (2016)	110施設 R2年 (2020)	126施設	3	イ
訪問診療を実施している診療所・病院数	601施設 H27年 (2015)	515施設 R2年 (2020)	737施設	2	イ
訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み) 回/月	54,826 H28年度 (2016)	71,840 R4年度 (2022)	77,653 R5年度 (2023)	3	イ
人生の最終段階で受けたい医療について家族と話し合ったことがある県民(60歳以上)の割合	52.6% H29年 (2017)	47.6% R5年 (2023)	70.0%	2	ア

2 主な取組

【プライマリケア、在宅医療の推進、在宅医療提供体制の整備、看取り】

- ① 岡山県医師会を始め、関係団体への補助事業や委託事業により、医師や介護支援専門員など医療・介護関係者の資質向上を図るとともに、各職能団体の取組を通して、地域住民に対する在宅医療の理解と普及に努めた。
- ② 岡山県在宅医療推進協議会の開催をはじめ、医療・介護連携の取組を通じて、多職種・多機関連携を推進した。
- ③ 人生の最終段階の療養生活や医療の在り方について、家族や関係者と話し合い、希望を伝え、これをかなえる環境を整備するため、県民に対する普及啓発を実施した。

3 達成状況

【プライマリケア、在宅医療の推進、在宅医療提供体制の整備、看取り】

- ① 関係機関や各職能団体との連携した取組により、在宅医療に携わる機関は、令和5年4月1日現在、在宅療養支援診療所286施設（内科診療所に占める割合25.8%）、在宅療養支援病院62施設（精神科を除く病院に占める割合42.8%）であり、在宅療養支援診療所は減少しているものの、在宅療養支援病院は増加している。
- ② 岡山県在宅医療推進協議会において、多職種で情報共有し、今後の連携体制の構築、課題等について議論を行った。
- ③ 人生の最終段階で受きたい医療について家族と話し合ったことのある県民（60歳以上）の割合は前年より減少した。取組としては、ラジオ番組やパネル展の実施、動画の作成など様々な広報媒体を活用し、県民に対する普及啓発を行った。

4 今後の展開

【プライマリケア、在宅医療の推進、在宅医療提供体制の整備、看取り】

- ① 県医師会、県病院協会等と連携し、地域の実情に応じた在宅医療提供体制の整備を図るとともに、市町村や関係団体への支援により、多職種・多機関連携を推進し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る。
- ② 県民が人生の最終段階の療養生活や医療の在り方等について、家族や関係者と話し合いを行い、共有することで、希望をかなえられるような環境の整備や、県民への普及啓発を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第5章 地域医療構想

(医療推進課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【地域医療構想調整会議】

二次医療圏単位で設置している地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を開催し、民間医療機関も含めた「令和7（2025）年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割と令和7（2025）年に持つべき医療機能ごとの病床数等をまとめた具体的対応方針（以下「対応方針」という。）」の策定や検証・見直しを進めた。

また、医療提供体制に係る地域課題や医療機関が経営判断を行う上で必要とする情報の分析方法等について検証するとともに、県職員や大学関係者等を対象にデータ分析研修会を開催して、地域の実情に即したデータ分析体制の構築に取り組んだ。

【再検証を求められた公立・公的医療機関】

国が求めた「高度急性期病床又は急性期病床を持つ公立・公的医療機関等に係る再検証（県内該当13医療機関）」については、未合意であった3自治体立病院について、公立病院経営強化プランの策定と併せて調整会議で協議し、合意を得た。

3 達成状況

【地域医療構想調整会議】

調整会議を計17回開催し、116医療機関の対応方針（公立病院経営強化プランを含む。）、病床機能報告等のデータ提供、紹介受診重点医療機関の選定等について協議を行った。

【再検証を求められた公立・公的医療機関】

再検証を求められた公立・公的医療機関等について、令和6年3月時点の合意等の状況は次のとおり。

2医療機関・・・急性期病床の全てを回復期病床に転換済（再検証不要）

11医療機関・・・再検証後、合意済

4 今後の展開

【地域医療構想調整会議】

調整会議で合意した各医療機関の対応方針による取組を着実に進めるため、各種データの分析結果等の提供や、地域医療構想アドバイザーの活用を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第6章 医療提供体制の整備

安全・安心な医療の提供 6-1 (医療推進課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
病院における相談窓口 設置割合	149病院 91.4% H29.4 (2017)	146病院 91.8% R6.1 (2023年度)	全病院 100%	3	ア
病院における第三者評 価機構((公財)日本医 療機能評価機構等)に よる認定病院割合	34.4% (56病院) H29.4 (2017)	45病院 28.3% R6.1 (2023年度)	全病院の50% (82病院)	2	ア

2 主な取組

【医療安全相談体制等】

- ① 関係団体と連携し、医療施設における自主的な相談窓口の設置や「病院機能評価」の受審を促進した。
- ② 「おかやま医療情報ネット」において、医療機能情報を公開した。

3 達成状況

【医療安全相談体制等】

- ① 病院における相談窓口設置割合、「病院機能評価」の認定病院割合は、いずれも横ばいとなった。
- ② 「おかやま医療情報ネット」は、令和6年度から国の全国統一システムへ移行する予定であり、令和6年1月から3月までの期間が新システムによる初めての報告期間となっている。令和6年3月1日現在の報告率は、病院 20.3%、診療所 23.8%、歯科診療所 40.4%、助産所 26.3%、薬局 36.1%となっているが、再度、医療機関等に対し、周知徹底を図ることにより、年度末までに確実に報告するよう求める。

4 今後の展開

【医療安全相談体制等】

- ① 岡山県病院協会と連携し、相談窓口の設置と「病院機能評価」の受審を促進する。
- ② 医療機関等に対し、相談窓口の設置や(財)日本医療機能評価機構による認定状況についての報告を徹底し、県民が医療機関の選択の際に効果的に活用できるよう、WEBサイトでの公表を通じて広く周知する。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第6章 医療提供体制の整備

医薬分業の定着支援 6-2 (医薬安全課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
処方箋受取率	61.9% H27年度 (2015)	68.0% R4年度 (2022)	70.0%	3	ア

2 主な取組

【効果的な普及啓発の実施】

- ① かかりつけ薬局について認識を深めるとともに、医薬分業の趣旨が県民に正しく理解されるよう「薬と健康の週間」(10月17日~23日)事業や広報誌等の広報媒体などを活用し、積極的な啓発活動に取り組んだ。

3 達成状況

【効果的な普及啓発の実施】

- ① 処方箋受取率(令和4年度)が68.0%となった。

4 今後の展開

【効果的な普及啓発の実施】

- ① 「薬と健康の週間」事業や各種広報媒体などあらゆる機会を活用し、かかりつけ薬局のメリットが県民に正しく理解されるよう積極的に啓発活動を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第6章 医療提供体制の整備

外来医療に係る医療提供体制の確保 6-3 (医療推進課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【外来医療に係る医療提供体制の確保】

外来医師多数区域で新規開業する医療機関に対し、在宅医療等の地域で不足する外来医療機能を担うことを求めた。

【外来機能報告】

地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を進めるため、病院及び有床診療所を対象（無診療所は任意）として、外来医療の実施状況等の報告を求めた。

3 達成状況

【外来医療に係る医療提供体制の確保】

保健所と新規開業する医療機関が協議を行い、地域で不足する外来医療機能を担うことへの合意を得た。

【外来機能報告】

令和4年度分の外来機能報告を基に、二次保健医療圏ごとに協議の場（地域医療構想調整会議を活用）を開催し、紹介受診重点医療機関を選定した。（14医療機関）

4 今後の展開

【外来医療に係る医療提供体制の確保】

新たに開業しようとする医療関係者等に対し、外来医師の偏在状況や医療機器の設置状況など、地域の外来医療提供体制の現状に関する情報を提供し、適切な経営判断を促すとともに、地域で不足する外来医療機能の確保への協力を求め、必要な外来医療機能の確保を図る。

地域医療構想調整会議等の協議の場を活用し、不足する外来医療機能の確保や医療機器等の共同利用など、外来医療に関する地域課題についての協議を深め、地域の外来医療提供体制の充実を図る。

健康に関することをなんでも相談でき、必要な時には専門医療機関を紹介してくれる「かかりつけ医」の普及を図る。

【外来機能報告】

引き続き、専門的な医療の提供を地域で基幹的に担う「紹介受診重点医療機関」を明確化し、患者が症状に応じて適切に医療を受けられる環境を整える。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

臓器移植・造血幹細胞移植医療対策 8-1 (医薬安全課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
骨髄ドナー登録者数	7,336人 H28年度末 (2016)	9,534人 R5.12末現在 (2023)	8,300人	4	イ

2 主な取組

【臓器移植医療の普及・啓発】

- ① 関係機関、団体等と協力して、講演会、出前講座等を実施し、若年層を含めた幅広い世代に対して、臓器提供における意思表示の促進、臓器移植医療に対する理解と協力を広げるための啓発に努めた。

【臓器移植医療体制整備の促進】

- ② 院内コーディネーターの委嘱を行い、岡山県臓器移植ワーキンググループ会議（以下「WG」）を通じ、県の臓器移植コーディネーターとの連携の確保や院内体制整備の促進に努めた。

【造血幹細胞移植医療の普及啓発等】

- ③ 骨髄ドナー登録について、あらゆる機会を通じて正しい知識の啓発を行い、登録者数の増加に努めた。

また、平成28年度から、市町村が行う骨髄等を提供したドナーやその者が従事する事業所を対象とした助成事業（以下「ドナー支援事業」）に対し1/2を補助する「岡山県骨髄・末梢血幹細胞ドナー支援制度」を創設することにより、骨髄等を提供しやすい環境づくりに努めている。

3 達成状況

【臓器移植医療の普及・啓発】

- ① 「臓器移植普及推進月間」を中心として実施した、いのちのリレーを考える講演会、岡山城や備中国分寺五重塔等のグリーンライトアップ等の啓発活動について、広報媒体を通じた情報発信を行い、県民の臓器移植医療への理解を深めた。

【臓器移植医療体制整備の促進】

- ② 14施設47名に院内コーディネーターを委嘱し、WGを通じ、県臓器移植コーディネーターとの連携やシミュレーション等による体制の充実を図り、臓器提供発生時の対応に備えた。

【造血幹細胞移植医療の普及啓発等】

- ③ 「骨髄バンク推進月間」を中心とした啓発活動において骨髄ドナー登録への協力を呼びかけ、登録者数は令和5年12月末までに9,534人となった。また、ドナー支援事業は、平成29年4月から、県内全市町村が導入している。

4 今後の展開

【臓器移植医療の普及・啓発】

- ① 各種広報媒体等あらゆる機会を活用し、臓器提供意思表示ツールへの正しい記入による意思表示について、関係機関と協力して普及啓発を行う。

【臓器移植医療体制整備の促進】

- ② WG等を通じて、院内コーディネーター等の資質の向上を図るとともに、医療機関における臓器移植医療体制整備の促進に努める。

【造血幹細胞移植医療の普及啓発等】

- ③ 各種広報媒体等あらゆる機会を活用し、骨髄ドナー登録者の確保に努める。また、ドナー支援事業への取組の充実を促すとともに、その周知を図る。

第 8 次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第 8 章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

感染症対策 8-2 (健康推進課、生活衛生課)

1 数値目標

項 目	8 次計画策定時状況	現 状	令和 5 (2023) 年度 末目標	達成度	類型 記号
1 歳児で麻しん・風しんの予防接種を行っている割合	麻しん 95.5% 風しん 95.6% H27年度 (2015)	麻しん 97.2% 風しん 97.2% R4年度 (2022)	麻しん95%以上を維持 風しん95%以上を維持	4	ア
小学校入学前 1 年間で麻しん・風しんの予防接種を行っている割合	麻しん 94.4% 風しん 94.3% H27年度 (2015)	麻しん 93.1% 風しん 93.1% R4年度 (2022)	麻しん95% 風しん95%	3	ア
全結核の罹患率 (人口 10 万対)	10.9 H28年 (2016)	7.9 R4年 (2022)	10以下	4	ウ

2 主な取組

【感染症対策】

- ① 麻しん・風しんの定期予防接種が確実に実施されるよう、実施主体である市町村をはじめ、関係機関と連携して県民に対する普及啓発に努めた。

【結核対策】

- ② 結核医療水準を向上し、円滑な結核医療連携・患者支援体制を構築することにより、結核のまん延を防止するため、結核診療連携拠点病院の 2 医療機関に結核医療相談・技術支援センターを設置し、地域の医療機関等からの相談対応や情報還元を実施した。
- ③ 潜在性結核患者も含め結核患者の確実な治療を行うため、保健所と医療機関等が連携をとりながら全県統一の服薬支援手帳を用いた DOTS を積極的に推進した。

3 達成状況

【感染症対策】

- ① 麻しん・風しんの定期予防接種率は、第 1 期は目標値の 95% を上回ったが、第 2 期では目標値に達しなかった。

【結核対策】

- ② 令和 5 年度の結核医療相談・技術支援センターの相談実績は、第 3 四半期までで 110 件と前年同期の 139 件からは減少しているものの、迅速かつ丁寧な対応ができており結核の現状に即応できる結核医療連携・患者支援体制が構築されている。
- ③ 令和 4 年の全結核患者と潜在性結核患者の者に対する DOTS 実施率は 96.6% (全結核患者 95.5%、潜在性結核患者 98.0%) であり、全結核患者については、国の評価指標 95% を上回っている。

4 今後の展開

【感染症対策】

- ① 市町村に対して、定期予防接種未接種の要因把握に努め、予防接種率の向上を図るよう依頼する。

【結核対策】

- ② 今後も、結核医療相談・技術支援センターをできるだけ多くの地域の医療機関に周知するなど、県内の結核医療水準の向上に努める。
- ③ 潜在性結核患者も含め結核患者を中心に、DOTS を軸とした患者支援を行い、治療完遂を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

難病対策 8-3 (医薬安全課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【医療費等の助成】

- ① 特定医療費の支給認定に当たっては指定難病審査会（以下「審査会」）において臨床調査個人票の審査を行うなど、医療費助成制度を適正に運用しながら受給者証を交付した。
- ② 特定疾患、先天性血液凝固因子欠乏症等患者への医療費助成に当たっては、制度を適正に運用しながら受給者証を交付した。
- ③ 特定医療費の支給に関する制度の周知を図った。

【地域における保健医療福祉の充実・連携】

- ④ 岡山県難病相談・支援センターを中心に、各種相談等に対応したほか、難病のある人の就労支援を行った。
- ⑤ 難病医療ネットワークを構築するとともに、難病患者の身近な入院施設の確保等のため、受入病院の確保に努めた。また、難病の早期診断や身近で適切な疾病管理、良質な療養生活の確保等を目的とする新たな難病医療提供体制の整備を推進した。
- ⑥ 在宅療養患者のQOL（生活の質）向上のため、レスパイトケア、災害時の支援体制の整備など、患者のニーズに応じたサービスの提供・充実に努めた。

3 達成状況

【医療費等の助成】

- ① 特定医療費の支給申請に対する審査を適正に行い、受給者証を交付し医療費の助成を行うことで、患者の経済的負担を軽減した。（11,146件 / R5年12月末現在）
- ② 医療費支給認定を適正に行い、受給者証を交付し医療費の助成を行うことで、患者の経済的負担を軽減した。
（特定疾患：96人、先天性血液凝固因子欠乏症等：88人 / R5年12月末現在）
- ③ かかりつけ医向けの研修（58人受講）、指定医療機関（1,237機関）への通知、患者や関係者への説明の機会を設けるなど、周知を図ることで円滑な制度利用を図った。

【地域における保健医療福祉の充実・連携】

- ④ 各種相談への対応（235件）や患者・家族向けの研修・交流会を実施（9回、81人参加）したほか、7人の就労に結びつけた。（R5年12月末現在）

- ⑤ ネットワーク間による情報交換を適宜行ったほか、受入病院を 41 病院確保した。また、岡山大学病院を難病診療連携拠点病院（以下「拠点病院」）に、県内 16 病院を難病医療協力病院に指定するとともに、拠点病院内に県内かかりつけ医等からの個別相談に応じる難病相談窓口（難病診療相談専門医サポートセンター）を開設している。
- ⑥ 岡山県難病医療連絡協議会等と連携した入院調整（24 人）のほか、在宅人工呼吸器使用患者への訪問看護費支給（10 人）、保健師等による訪問、患者・家族交流会等の各種支援により、患者の療養生活の質の改善を図った。（R5 年 12 月末現在）

4 今後の展開

【医療費等の助成】

- ① 特定医療費の支給認定に当たっては、審査会において臨床調査個人票の審査を行うなど、医療費助成制度を適正に運用する。
- ② 特定疾患、先天性血液凝固因子欠乏症等患者への医療費助成に当たっては、制度を適正に運用する。
- ③ 順次拡大されている対象疾病等について、引き続き指定医療機関等への周知を図る。

【地域における保健医療福祉の充実・連携】

- ④ 各種相談対応や交流事業等を実施するとともに、啓発冊子の周知等により、就労支援をより強力に推進していく。
- ⑤ 岡山県難病医療連絡協議会など関係機関と連携し、対応可能な病院についての情報を収集し、受入病院の確保に努める。特に県北などの受入病院の少ない地域での確保を重点的に取り組む。また、拠点病院事業等の充実・強化を図り、引き続き、新たな難病医療提供体制の整備を推進する。
- ⑥ 在宅療養患者の QOL（生活の質）向上のために必要な各種サービスの提供・充実に努める。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

健康危機管理対策 8-4 (保健医療課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【健康危機管理の取組】

- ① 健康危機事案の発生を未然に防止するため、食品関係施設、毒物劇物取扱業者への立入検査等を行った。
- ② 新型インフルエンザ等感染症などに係る対応について、関係機関との協議や感染防止資材の確保を行った。

3 達成状況

【健康危機管理の取組】

- ① 食品関係施設等への立入検査などを実施し、各施設に改善点等を具体的に助言・指導することで健康危機事案の発生予防につなげた。
- ② 新たな感染症への対応を関係機関と共有するとともに、健康危機管理対策研修会を開催することで、適切な体制の整備促進を図った。

4 今後の展開

【健康危機管理の取組】

- ① 食品関係施設等への立入検査などを実施し、健康危機事案の発生予防に努める。
- ② 新型コロナウイルス感染症対応での経験も踏まえ、健康危機事案に対応する職員の資質向上を図る研修等を継続的に実施するとともに、これらを通じた課題の把握に努め、平時からの健康危機管理体制の整備につなげる。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

医薬安全対策 8-5 (医薬安全課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【重点的な監視指導の実施】

- ① 医薬品等製造業者及び製造販売業者に対して、「医薬品等一斉監視指導（例年7月～12月頃）」を中心として、GMP省令、GVP省令、GQP省令等の遵守を重点とした監視指導を実施した。
- ② 薬局、医薬品販売業者に対して、「医薬品等一斉監視指導（例年7月～12月頃）」を中心として、医薬品医療機器法への適切な対応及び医薬品の適正使用に必要な情報提供の徹底を重点とした監視指導を実施した。

【無承認無許可医薬品等の流通防止】

- ③ 広告監視、相談対応等に基づく指導を行うとともに、健康食品の試買検査を実施した。

【医薬品等適正使用の推進】

- ④ 岡山県薬剤師会、岡山県医薬品登録販売者協会等と連携し、「薬と健康の週間」事業などを通じ、医薬品等の適正使用のための正しい知識の普及に努めた。
- ⑤ ジェネリック医薬品に対する正しい知識の普及啓発のための啓発展を開催した。また、「岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会」を開催し、関係者間の情報共有、意見交換を実施した。

【献血者の確保対策】

- ⑥ 岡山県献血推進協議会を中心に、岡山県愛育委員連合会等の地区組織や岡山県学生献血推進連盟等の献血協力団体と連携して献血の推進を行うとともに、若年層献血推進の普及啓発に努めた。

【薬物乱用防止の普及啓発】

- ⑦ 岡山県覚醒剂等薬物乱用対策推進本部を中心に、覚醒剂等薬物乱用防止指導員協議会等関係団体と連携して、薬物乱用防止教室を開催する等、薬物乱用防止の普及啓発活動を行った。
- ⑧ 危険ドラッグ対策として、「岡山県危険な薬物から県民の命とくらしを守る条例」（以下「危険ドラッグ条例」）に基づき、知事指定薬物の指定を行った。

3 達成状況

【重点的な監視指導の実施】

- ① 医薬品等製造業者及び製造販売業者におけるGMP省令等関係省令の対応状況を確認した結果、おおむね適切に遵守しており、適合していた。
- ② 薬局、医薬品販売業者における医薬品医療機器法の対応、医薬品の適正使用に必要な情報

提供等について確認した結果、おおむね適切に対応していた。

【無承認無許可医薬品等の流通防止】

- ③ 広告等の指導により、無承認無許可医薬品の流通を防止した。
試買検査を実施した健康食品から医薬品成分は検出されなかった。

【医薬品等適正使用の推進】

- ④ 「薬と健康の週間」事業などを通じ、啓発資材（啓発用ウェットティッシュ等）の配布により、医薬品等適正使用に係る県民意識の向上を図った。
⑤ 岡山県の後発医薬品割合（調剤医療費電算処理分：令和5年3月現在）が、84.8%となった。

【献血者の確保対策】

- ⑥ 高校等への出前講座や学校献血を実施するとともに、パンフレット（全高校2年生対象）、啓発用チラシ（全高校3年生対象）を配布し、若年層に献血への理解を広めた。

【薬物乱用防止の普及啓発】

- ⑦ 県下9地区に設置した「覚醒剤等薬物乱用防止指導員地区協議会」と連携して、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等の機会を通じ、啓発パネルの展示、啓発資材の配布等、地域の実情に応じた啓発活動を実施し、薬物乱用による危害を周知し、県民の薬物に対する認識を深めた。
⑧ 身体に対する危険性を有する物質であると認められる物質（12物質）について、危険ドラッグ条例に基づき知事指定薬物として指定を行った（令和6年1月末現在）。

4 今後の展開

【重点的な監視指導の実施】

- ① 医薬品等製造業者及び製造販売業者に対する監視指導については、各種研修会への参加等により関係職員の資質の向上を図り、より重点的、専門的に実施するよう体制の強化を図る。
② 薬局、医薬品販売業者に対しては、医薬品医療機器法への適切な対応を指導するとともに、医薬品の適正使用に必要な情報提供の徹底を重点とした監視指導を実施する。

【無承認無許可医薬品等の流通防止】

- ③ 検査体制の充実、関係する情報の適切な収集・提供等により、無承認無許可医薬品等の流通防止を図る。

【医薬品等適正使用の推進】

- ④ 「薬と健康の週間」事業、講習会等のあらゆる機会を活用して、医薬品等適正使用について普及啓発を行う。
⑤ 岡山県薬剤師会等の関係団体と連携し講演会や啓発展を開催するなど、効果的な事業を実施し、ジェネリック医薬品に対する正しい知識の普及啓発を行うことで、ジェネリック医薬品のさらなる安心使用促進を図る。

【献血者の確保対策】

- ⑥ 岡山県献血推進協議会を中心に関係機関と連携して、将来の安定的な献血者の確保に向け、愛の血液助け合い運動等のあらゆる機会を活用して献血の普及啓発を推進するとともに、若年層に対する献血意識の醸成に努める。

【薬物乱用防止の普及啓発】

- ⑦ 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等のあらゆる機会を活用し、関係団体と協力して地域に根ざ

した組織的な草の根運動を実施することにより薬物乱用防止の普及啓発を行う。

- ⑧ 危険ドラッグ条例に基づく知事指定薬物の指定や、関係機関と連携した監視を行い、危険ドラッグの蔓延防止に努める。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

生活衛生対策 8-6 (生活衛生課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【災害に強い強靱な水道の整備】

- ① 水道事業者等との国庫補助事業や生活基盤施設耐震化等交付金に関する打合せや立入検査などにおいて、水道施設の計画的な耐震化及び浸水対策を指導・助言した。

【食品流通の複雑化、広域化への対応と、食に対する消費者の不安の解消等】

- ② 「岡山県食の安全・安心の確保及び食育の推進に関する条例」に基づき策定した「岡山県食の安全・食育推進計画」により、食品流通の複雑化・広域化と消費者の不安に対応するため、食品添加物・残留農薬等の収去検査の実施及び関係部局と連携しながら、表示の点検等を行った。また、消費者の食に対する正しい理解を深めるため、衛生講習会や意見交換会を実施するなど、リスクコミュニケーションを推進した。
- ③ 県内流通食品の安全性確保を図るため、食品等事業者への監視指導に努めるとともに、HACCPによる衛生管理の定着の支援や適正な運用について指導・助言した。

【入浴施設等におけるレジオネラ属菌による健康被害防止対策】

- ④ 公衆浴場及び旅館の入浴施設の監視指導及び浴槽水の行政検査を実施し、浴槽水の安全確保に努めた。

3 達成状況

【災害に強い強靱な水道の整備】

- ① 各水道事業者において、水道施設の計画的な耐震化を行った。また、浄水場の浸水対策を実施した。

【食品流通の複雑化、広域化への対応と、食に対する消費者の不安の解消等】

- ② 食品添加物等の収去検査等を実施し、不良食品の排除に努めた。表示については、関係部局と連携を密にし、適切に対応した。消費者や事業者へ食に関する正しい知識の啓発を行うとともに、消費者と製造・販売者等が双方向で意見交換できる場を設けるなど、食のリスクコミュニケーションの推進に努めることにより食の安全・安心に関する理解が深まった。
- ③ 食品等事業者に対する監視、HACCPの適正な運用に関する指導・助言、HACCP定着研修会の実施等により食中毒の発生防止に努め、また、自主回収の報告や健康危害情報の公表等により食の安全・安心の確保が図られた。

【入浴施設等におけるレジオネラ属菌による健康被害防止対策】

- ④ 関係施設の2割程度の浴槽水行政検査を実施し、検査結果を基に指導を行うことにより、公衆浴場等における浴槽水の安全確保が図られた。

4 今後の展開

【災害に強い強靱な水道の整備】

- ① 引き続き、水道事業者等との国庫補助事業や生活基盤耐震化等交付金に関する打合せや立入検査などにおいて、水道施設の計画的な耐震化を指導・助言する。

【食品流通の複雑化、広域化への対応と、食に対する消費者の不安の解消等】

- ② 引き続き、生産から消費まですべての段階において、また県内を流通する食品について、安全・安心を確保する取組を進める。
- ③ 引き続き、食中毒等の食品事故の発生防止、県民の健康保護の観点から、製造・加工・流通過程における衛生管理、特に HACCP による衛生管理の適正な運用の徹底等を行う。

【入浴施設等におけるレジオネラ属菌による健康被害防止対策】

- ④ レジオネラ属菌は土壌、河川、湖沼などの自然環境に広く生息しているため、引き続き入浴施設に対する衛生管理の徹底を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

健康増進 9-1 （健康推進課）

1 数値目標

項 目	8次計画 策定時状況	現 状	令和5(2023) 年度末目標	達成度	類型 記号	
平均寿命の延伸分 を上回る健康寿命 の延伸 平均寿命 男性・・・81.03歳 女性・・・87.67歳	日常生活に制限がない期間の平均	男性	71.10歳 H25年 (2013)	72.28歳 R元年 (2019)	延伸 H34年度 (2022)	3 ウ
	女性	73.83歳 H25年 (2013)	76.04歳 R元年 (2019)	延伸 H34年度 (2022)	3 ウ	
適正体重を維持している者の増加 20～60歳代男性の肥満者の割合 40～60歳代女性の肥満者の割合 20歳代女性のやせの者の割合	33.1% 24.7% 25.8% H28年 (2016)	29.9% 18.0% 21.2% R3年 (2021)	25% 17% 20% H34年度 (2022)	3	ア	
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 (全保険者) 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率 (市町村国保) 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率	43.4%	53.5%	70%	2	ア	
	19.5%	31.7%	45%	2	ア	
	27.2%	31.5%	60%	2	ア	
	13.3% H26年度 (2014)	18.8% R3年度 (2021)	60%	1	ア	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（平成20（2008）年度との比較）	△2.5% H26年度 (2014)	△14.8 R3年度 (2021) <small>*特定健診実施計画 第3期開始年度である平成30年度以降より指標変更あり</small>	△25%	2	ア	
食塩摂取量の減少	9.5g/日 H28年 (2016)	10.8g/日 R3年 (2021)	8g/日 H34年度 (2022)	1	イ	
野菜摂取量の増加	262.3g/日 H28年 (2016)	232.4g/日 R3年 (2021)	350g/日 H34年度 (2022)	2	イ	
朝食を毎日食べる児童・生徒の割合の増加 小学生 中学生	91.7%	87.7%	100%	3	ア	
	85.3% H28年 (2016)	80.8% R4年 (2022)	100% H34年度 (2022)	3		
栄養成分表示の店登録店数の増加	1,106店舗 H29.3末 (2017)	279店舗 R5.3末 (2023) <small>*令和2年4月食品表示法の改正完全施行により指標変更あり</small>	2,000店舗 H34年度 (2022) <small>※指標変更のため、評価不能</small>	-	イ	

項 目		8次計画 策定時状況	現 状	令和5(2023) 年度末目標	達成度	類型 記号	
日常生活における歩数の増加 20～64歳 65歳以上		男性8,068歩 女性6,520歩 男性5,502歩 女性4,859歩 H28年 (2016)	男性6,141歩 女性5,095歩 男性4,969歩 女性4,365歩 R3年 (2021)	男性9,000歩 女性8,500歩 男性7,000歩 女性6,000歩 H34年度 (2022)	2 2 2 2	イ	
運動習慣者の割合の増加 20～64歳 65歳以上		男性14.7% 女性10.6% 男性29.3% 女性23.3% H28年 (2016)	男性21.6% 女性16.7% 男性45.6% 女性34.0% R3年 (2021)	男性40% 女性30% 男性50% 女性50% H34年度 (2022)	2 2 3 2	ア	
ストレスにうまく対応できない 者の割合の減少		12.0% H28年度 (2016)	14.5% R3年 (2021)	減少 H34年度 (2022)	1	ア	
睡眠による休養を十分とれてい ない者の割合の減少		19.0% H28年度 (2016)	20.3% R3年 (2021)	15% H34年度 (2022)	1	ア	
生活習慣病のリスクを高 める飲酒をしている者(1 日当たりの純アルコール の摂取量が男性40g以上、 女性20g以上の者)の割合 の減少		男性	13.7% H28年 (2016)	11.2% R3年 (2021)	11.7% H34年度 (2022)	5	ア
		女性	4.6% H28年 (2016)	7.4% R3年 (2021)	4.0% H34年度 (2022)	1	ア
未成年の飲酒を なくす	中学生	男性	1.3% H27年 (2015)	0.8% R2年度 (2020)	0% H34年度 (2022) ※調査方法変更 のため、評価不能	3	ア
		女性	0.8% H27年 (2015)		0% H34年度 (2022) ※調査方法変更 のため、評価不能	3	ア
未成年の飲酒を なくす	高校生	男性	1.8% H27年 (2015)	1.1% R2年度 (2020)	0% H34年度 (2022) ※調査方法変更 のため、評価不能	3	ア
		女性	1.7% H27年 (2015)		0% H34年度 (2022) ※調査方法変更 のため、評価不能	3	ア
妊娠中の飲酒をなくす		0.7% H26年 (2014)	0.6% R3年度 (2021)	0% H34年度 (2022)	1	ア	
成人の喫煙率(喫煙をやめたい 人がやめる)		16.7% H28年 (2016)	12.8% R3年度 (2021)	12.7% R7年度 (2025)	3	ア	
未成年者の喫煙率		0.2% H27年 (2015)	0.1% R2年度 (2020)	0.0% H34年度 (2022)	2	ア	

項 目	8次計画 策定時状況	現 状	令和5(2023) 年度末目標	達成度	類型 記号
禁煙・完全分煙実施施設認定件数	2,606件 H28年度 (2016)	2,739件 H30年度 (2019) 令和元年度より 制度変更	3,000件 H34年度 (2022) 制度変更のため 評価不能	—	イ
医療従事者向けアレルギー研修 会参加者数(累計)	0人 H28年度 (2016)	535人 R4年度 (2022)	600人	3	イ

2 主な取組

【予防対策】

- ① 「健康おかやま21推進会議」と協働し、3分野の生活習慣病と6分野の生活習慣について普及啓発を図った。
- ② 9月を「おかやま健康づくり月間」と定め、市町村や関係団体と連携して、予防対策及び普及啓発等を進めることで、「第2次健康おかやま21セカンドステージ」を推進し、健康寿命の延伸を図った。
- ③ 市町村が行ってきた健康づくり運動の実績を土台として、広く住民に対して、さらに活発な健康づくり運動が推進されるよう支援した。
- ④ 地域保健と職域保健が、効果的・効率的に健康づくりを推進できるよう、健康おかやま21推進会議等を通じて連携を図った。
- ⑤ 市町村や関係団体と協働し、特定健康診査の受診率や、特定保健指導の実施率の向上を目指して受診勧奨を実施するとともに、保険者協議会等と連携し、がん検診との同時実施の推進など検診体制の整備を図った。
- ⑥ 国保保健事業の活用により市町村の実情に応じた未受診者対策を実施した。
- ⑦ 市町村が、健康増進計画に基づくがん検診等を着実にを行い、併せて地域住民や関係機関・関係団体と協働して、生活習慣病対策を実施出来るよう支援した。

3 達成状況

【予防対策】

- ① 「第2次健康おかやま21セカンドステージ」に基づき、各種施策を推進することで、健康寿命は、男女延伸が図られている。
- ② 保険者等と連携し、研修による特定保健指導実施者の人材育成や、受診しやすい環境づくりを進めることで、特定健康診査の実施率は53.5%、特定保健指導は31.7%となった。
- ③ 県民に外食の際にも適切な食事の選択ができるよう、「栄養成分表示の店」登録事業を積極的に進めているが、令和2年4月に食品表示法が改正全面施行され、対象となる施設が縮小されたことから、令和5年3月末現在、279店舗が登録している。

受動喫煙を防止する環境づくりを推進するため、禁煙・完全分煙実施施設認定事業を積極的に進め、平成31年3月末現在、2,739施設を認定した。健康増進法の一部改正を受けて実施要領を改定し、令和元年度より敷地内全面禁煙実施施設認定制度として令和5年9月末現在、1,110施設を認定している。また、施設の禁煙表示を進めるため、屋内全面禁煙実施施設の宣

言制度を設け、令和5年9月末現在、870施設が宣言を行っている。

4 今後の展開

【予防対策】

- ① 「第3次健康おかやま21」に基づき、引き続き、主な生活習慣病の予防や生活習慣の改善に取り組み、幅広い関係団体等と連携して健康寿命の延伸を図る。
- ② 保険者等と連携し、研修による特定保健指導実施者の人材育成や受診しやすい環境づくりを進めるとともに、国保保健事業を活用し、未受診者対策や重症化予防を推進する。
- ③ これから喫煙可能年齢となる大学生等へのたばこの害の普及啓発に加え、禁煙支援を行うことにより喫煙率の低下を図るとともに、改正健康増進法及び岡山県受動喫煙防止条例の周知徹底を図り、禁煙対策及び望まない受動喫煙の防止対策を推進する。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

母子保健 9-2 （健康推進課、子ども家庭課、医薬安全課、障害福祉課）

1 数値目標

項 目	8次計画 策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
妊娠中の母の喫煙率	2.9% H27年度 (2015)	2.3% R4年度 (2022)	0%	1	ア
妊娠中の母の飲酒率	0.7% H27年度 (2015)	0.6% R4年度 (2022)	0%	1	ア
全出生児数中の低体重 児割合	9.2% H27年 (2015)	8.9% R4年度 (2022)	減少	4	ア
新生児聴覚検査受診率	88.9% H27年度 (2015)	92.6% R34度 (2022)	100% H35年度 (2023)	3	ア
1歳6カ月児健康診査 受診率	94.8% H27年度 (2015)	96.8% R4年度 (2022)	96.0% H31年度 (2019)	4	ア
3歳児健康診査受診率	92.5% H27年度 (2015)	95.9% R4年度 (2022)	94.0% H31年度 (2019)	4	ア

2 主な取組

【安全・安心な妊娠・出産への支援】

- ① 妊娠中からの切れ目のない支援体制づくりに向け、産科・精神科・小児科医療機関等と連携し、支援の必要な妊産婦への支援体制の充実と子育て世代包括支援センター設置の促進と機能の充実を図った。

【乳幼児支援】

- ② 市町村が行う乳幼児健診等の母子保健事業について、現状把握や評価を実施し、市町村ごとの課題に応じた支援を行い、県の母子保健の向上を図った。

【心身の発育・発達に課題のある子どもの支援】

- ③ 市町村が行う新生児聴覚検査の検査体制の維持向上、早期発見された聴覚障害児に対する早期療育体制の整備充実を図った。

【虐待予防対策】

- ④ 市町村要保護児童対策地域協議会に、児童相談所や保健所の職員が参画し、特定妊婦や要支援児童、要保護児童の支援に関する助言・指導を行った。
- ⑤ 市町村要保護児童対策地域協議会の運営に関する研修会を実施するとともに、モデル市町村に精神科医や弁護士、児童相談所職員等の専門家を派遣し、各市町村の要保護児童対策地域協議会の組織的レベルアップを図る市町村要保護児童対策地域協議会支援事業を実施した。

【医療費の助成】

- ⑥ 小児慢性特定疾病医療費については、制度の周知を図ったほか、支給認定に当たって小児慢性特定疾病審査会（以下「審査会」）において医療意見書の審査を行うなど、医療費助成制度を適正に運用しながら受給者証を交付した。
- ⑦ 身体に障害のある児童等が必要な医療を適切に受けることができるよう、育成医療費の公費負担を行い、患者家族の経済的負担の軽減を図った。

【QOL（生活の質）の向上】

- ⑧ 岡山県難病相談・支援センター（以下「センター」）に小児慢性特定疾病児童等自立支援員（以下「自立支援員」）を配置し、相談支援や就労支援等を行うとともに、相互交流事業を実施した。

3 達成状況

【安全・安心な妊娠・出産への支援】

- ① おかやま妊娠・出産サポートセンターによる相談支援の実施や産科医療機関との連携による問題を抱えた妊婦の早期支援システムの運用により、安全・安心な妊娠・出産の実現につながった。妊娠中の母親の喫煙率は減少した。

【乳幼児支援】

- ② 母子保健事業の評価や母子保健支援者の研修会等を行うことで、1歳6ヶ月児、3歳児健康診査の受診率は向上した。

【心身の発育・発達に課題のある子どもの支援】

- ③ 92.6%の新生児が新生児聴覚検査スクリーニングを受け、必要なフォローアップや療育訓練が実施されている。

【虐待予防対策】

- ④ 各市町村要保護児童対策地域協議会（代表者会議・実務者会議・個別ケース検討会議）に、児童相談所の児童福祉司や保健所保健師が参画し、専門職としてケース支援への助言や市町村の虐待防止対策の体制づくりに向けて支援を行った。
- ⑤ 先進地の講師を招へいし組織運営に関する研修会を実施するとともに、3か所選定したモデル市町村に専門家を派遣し、困難事例への助言や指導を通じ、支援を行った。

【医療費の助成】

- ⑥ 指定医が作成した医療意見書について、毎月開催の審査会において審査を適正に行い、受給者証を交付し医療費の助成を行うことで、患者の経済的負担を軽減した。（482件 /R5年12月末現在）

【QOL（生活の質）の向上】

- ⑦ センターに自立支援員を配置し、相談支援等を行うことにより、患者・家族の療養生活の質の向上を図った。

4 今後の展開

【安全・安心な妊娠・出産への支援】

- ① 引き続き、妊娠期から関係機関と連携した相談支援の実施や、問題を抱えた方への早期支援に努めるとともに、思春期からの健康教育やきめ細やかな相談・支援により、妊娠中の喫煙率や飲酒率の低下を目指す。

【乳幼児支援】

- ② 引き続き、市町村への支援を行い、1歳6ヶ月児健康診査、3歳児健康診査の受診率を向上させるなど母子保健事業の充実を図る。

【心身の発育・発達に課題のある子どもの支援】

- ③ 引き続き市町村が行う新生児聴覚検査の受診率の向上をめざし、早期発見された聴覚障害児が早期療育を受けられる体制の整備充実を図る。

【虐待予防対策】

- ④ 各市町村要保護児童対策地域協議会の組織的レベルアップを図るため継続的な支援を行う。
- ⑤ 引き続き、市町村における虐待予防対策が効果的に行われる体制整備を進めることで、県全体での児童虐待対応力の向上を図る。

【医療費の助成】

- ⑥ 順次拡大されている対象疾病について、引き続き指定医療機関等への周知を図る。また、申請された医療意見書は審査会で審査を行うことで、医療費助成制度を適正に運用し、患者家族の経済的負担の軽減を図る。

【QOL（生活の質）の向上】

- ⑦ センターに配置の自立支援員により、引き続き、相談対応や相互交流事業等の支援に取り組む。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

学校保健 9-3 （保健体育課）

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
学校保健委員会の設置	小 93.5% 中 86.8% 高 85.9% H28年度 (2016)	小 100% 中 99.1% 高 100% R4年度 (2022)	小 100% 中 100% 高 100%	5	イ

2 主な取組

【学校保健組織活動の整備】

新任保健主事を対象とした研修会で学校保健委員会の意義について説明を行った。

3 達成状況

令和4年度の学校保健委員会設置率は、令和4年度にほぼ100%になり、目標が達成された。

4 今後の展開

学校保健組織活動の推進については、引き続き担当者研修で指導する。

今後は、成育医療等基本方針に基づく評価指標から学校保健に関連する項目を第9次保健医療計画に掲げ、痩身及び肥満傾向児の割合、う蝕のない12歳児の割合、及び体育授業を除く1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒の割合を、本県の学校保健の課題として指導する。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

職域保健 9-4 (岡山労働局)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【過労死・過重労働等職業性疾病に係る健康障害防止】

- ① 法定の健康診断やその結果を踏まえた就業上の措置の推進
- ② 長時間労働者に対する医師による面接指導対象者の見直し、客観的な方法により労働時間の状況を把握、産業医の機能の強化等により、時間外労働による過重労働の防止を図る。

【メンタルヘルス対策】

- ① ストレスチェックの確実な実施と集団分析の実施（職場環境の改善）
- ② 小規模事業場へのストレスチェック制度の普及
- ③ 労働者の心の健康の保持増進指針の推進

【病気の治療と仕事の両立支援の推進】

- ① 岡山県地域両立支援推進チームの活動（ガイドラインの周知、相談支援体制の充実等）

3 達成状況

【過労死・過重労働等職業性疾病に係る健康障害防止】

労働局においては、各種講習会等で過重労働等職業性疾病防止対策に係る周知。各労働基準監督署においても、各種講習会のほか、事業場に対し客観的な方法により労働時間の把握と長時間労働の抑制、長時間労働者に対する医師による面接指導の実施及び面接指導対象基準の拡大、産業医の機能の強化等について、監督指導等を随時実施。

【メンタルヘルス対策】

- ① 岡山県内のストレスチェック実施状況（労働者数50人以上）

	平成30年	令和元年	2年	3年	4年
検査実施率	79.1%	79.6%	76.3%	74.8%	80.5%
面接指導実施率	0.36%	0.35%	0.32%	0.31%	0.32%
集団分析実施率	75.9%	77.9%	78.0%	79.9%	81.4%

※表中の実施率は、労働基準監督署に報告のあった事業場に所属する労働者の実施率。

- ② 小規模事業場へのストレスチェック実施状況

労働安全衛生法に基づき、実施義務及び所轄労働基準監督署に報告義務のある規模50名以上99名以下の事業場で、令和4年中にストレスチェックを実施した事業場は811事業場（実施者43,823人）であった。令和4年は平成30年と比べ、実施事業場数の絶対数は13.9%減少、実施者数の前同数は20.3%減少したが、一方で令和3年比では、実施事業場数の前同数は7.0%増加、実施者数の前同数も6.1%増加した。なお令和2年以降、新型コロナウ

ウイルス感染症の蔓延による影響がストレスチェックを受託した機関（多くが医療機関）、事業場に見られた。

【病気の治療と仕事の両立支援の推進】

- ① 岡山県地域両立支援推進チームの活動（ガイドラインの周知、相談支援体制の充実等）
9月12日に推進チームweb会議を実施。11月14日に両立支援事例検討会・交流会を実施。またチームの中核をなす岡山産業保健総合支援センターにおいて、研修会を定期的に実施（令和5年中は6回）。

4 今後の展開

【過労死・過重労働等職業性疾病に係る健康障害防止】

労働基準法、労働安全衛生法のほか働き方改革関連法との関連において、労働局等が主催する各種講習会での周知や、監督署による事業場への指導等を通し、長時間労働者に対する医師による面接指導の徹底、客観的な方法による労働時間の状況の把握の促進、産業医の機能の強化等、時間外労働による過重労働の防止を推進する。

【メンタルヘルス対策】

- ① ストレスチェックの確実な実施と、集団分析結果を踏まえた就業上の措置を推進するとともに、小規模事業場（労働安全衛生法に基づく実施が努力義務とされている規模50人未満の事業場）に対しては、「岡山産業保健総合支援センター」や「地域産業保健センター」の活用を勧奨する。
- ② セクハラ、マタハラ、パワハラをはじめ、各種ハラスメントに関する法規制の周知、指導を行う。
- ③ 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく、メンタルヘルス推進担当者の選任、「心の健康づくり計画」の策定等の取組みについて、事業場に対して指導勧奨を行う。
- ④ 労働者の自殺防止対策について、関係行政機関と連携して取り組む。

【病気と治療と仕事の両立支援の推進】

岡山県地域両立支援推進チームの活動（企業向け・働く人向けリーフレットの配布、令和6年2月5日に開催予定の両立支援セミナーほか、両立支援研修会等を活用した両立支援制度に係る周知、岡山県地域両立支援推進チームの構成機関・団体のホームページ活用等による広報等）により、継続して具体的取組方法の周知を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

高齢者支援 9-5 （長寿社会課）

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
訪問看護（介護給付におけるサービス利用見込み）回／月	54,826 H28年度 (2016)	71,840 R4年度 (2022)	77,653 R5年度 (2023)	3	イ
看護小規模多機能型居宅介護の利用者数（1月当たり）人／月	86 H28年度 (2016)	351 R4年度 (2022)	523 R5年度 (2023)	2	イ
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数（1月当たり）人／月	153 H28年度 (2016)	415 R4年度 (2022)	411 R5年度 (2023)	4	イ

2 主な取組

【地域包括ケアシステム構築のための市町村支援】

- ① 県に保健師等の専門職で構成する市町村サポートチームを配置し、市町村へのアウトリーチや研修等を行い、市町村が進める高齢者の自立促進・介護予防・重度化防止の取組を支援するとともに、専門家を派遣し、市町村の課題に対し、伴走型の支援を実施した。

また、市町村の通所付添サポート事業の立ち上げ支援とその担い手の養成を行った。

【介護サービス基盤の整備】

- ② 地域医療介護総合確保基金を活用し、市町村が行う地域密着型サービス基盤等の整備を支援した。

また、市町村と連携し、介護サービスの質の向上を図るとともに、介護サービスの効率的な運営が困難な地域においても必要な介護サービスを受けることができるよう、事業者の参入インセンティブを高めるための抜本的な対策の実施について、国に提案した。

【人材の確保及び資質の向上】

- ③ 岡山県福祉人材センターにより、無料職業紹介や各種広報・啓発などを実施するとともに、県・関係団体等で構成するネットワーク組織「福祉・介護人材確保対策推進協議会」を中心として、地域医療介護総合確保基金も活用しながら、福祉人材の確保、定着などに取り組んだ。

3 達成状況

【地域包括ケアシステム構築のための市町村支援】

- ① 市町村サポートチームによる市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした研修を实

施したほか、専門家による伴走支援を3市町に実施した。

また、通所付添サポーターの養成など事業の立ち上げを支援した。

【介護サービス基盤の整備】

- ② 数値目標に定めるサービスのうち、特に看護小規模多機能型居宅介護のサービス利用量が見込みを大きく下回っている。

地域医療介護総合確保基金を活用し、市町村が行う地域密着型サービス基盤等の整備を支援した。

【人材の確保及び資質の向上】

- ③ 福祉・介護人材の県内有効求人倍率が依然として高い水準にある中、福祉人材センターにおける各種事業により人材の確保を図るとともに、介護未経験者向けに入門的な研修を実施し、多様な人材の参入を促進した。また、働きやすい職場環境づくりに積極的に取り組む福祉・介護事業所の取組を見える化する認証評価制度「おかやま☆フクシ・カイゴ職場すまいる宣言」の登録事業者数は、32法人424事業所（令和6年1月末現在）となっている。

4 今後の展開

【地域包括ケアシステム構築のための市町村支援】

- ① 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、専門家の派遣や市町村サポートチームによる伴走型のアウトリーチ支援、地域包括支援センターの職員を対象とした研修の実施などを行うとともに、通所付添サポート事業のさらなる普及を図るため、引き続き、市町村支援に努める。

【介護サービス基盤の整備】

- ② 市町村と連携し、必要な介護サービス量の確保に向け、事業者への働きかけや補助制度の周知などに取り組むとともに、介護サービスの質の向上を図る。

介護サービスの効率的な運営が困難な地域においても必要な介護サービスを受けることができるよう、事業者の参入インセンティブを高めるなどの抜本的な対策の実施について、引き続き、国に提案する。

【人材の確保及び資質の向上】

- ③ 引き続き、「入職者を増やす」「離職者の再就職を促す」「離職者を減らす」「働きやすい職場づくり」に取り組み、介護分野への多様な人材の参入を促すとともに、職員が生き生きと働き続けることができる環境づくりを行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

心身障害児（者）支援 9-6 （障害福祉課、健康推進課）

1 数値目標

なし

2 主な取組

【重度障害児（者）等への支援】

- ① 在宅で重度心身障害児者等の介護を行う家族の負担軽減を図るため、医療型短期入所事業所でのサービス拡大の促進等を行った。
- ② 障害のある人の障害の状態の軽減を図るために自立支援医療の的確な給付を行うとともに、重度の障害のある人が必要な医療を適切に受けることができるよう心身障害者医療費公費負担制度により助成を行った。

3 達成状況

【重度障害児（者）等への支援】

- ① 令和2年度・3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、利用実績が減少したが、令和4年度はコロナ前の利用状況に戻りつつある。
- ② 障害のある人への適切な医療支援が図られた。
 - ・自立支援医療(更生・育成・精神通院)給付対象者数 50,183人(R5.3末)
 - ・心身障害者医療費公費負担制度給付対象者数 11,529人(R5.3末)

4 今後の展開

【重度障害児（者）等への支援】

- ① 重症心身障害児者等が県内どこでも安心して生活できるよう、地域バランスについても考慮しつつ、医療型短期入所事業所の整備・充実を促進する。
- ② 引き続き、障害のある人への適切な医療支援が図られるよう、市町村等の関係機関との連携に努める。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

発達障害児（者）支援 9-7 （障害福祉課、健康推進課）

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
発達障害のある人への 支援体制を整備してい る市町村数	19市町村 H29.3末 (2017)	27市町村 R5.3末 (2023)	27市町村	5	イ
「かかりつけ医等発達 障害対応力向上研修」 を受講した医師数	83人 H29.3末 (2017)	304人 R5.3末 (2023)	150人 H32年度 (2020)	5	イ

2 主な取組

【発達障害児（者）への支援】

- ① 市町村発達障害者支援コーディネーターへの研修等の実施や、ペアレントメンターの派遣などの家族支援等に取り組んだ。
- ② 発達障害について身近に相談できる「かかりつけ医」等の医療従事者などを対象とした対応力向上のための研修を実施した。

3 達成状況

【発達障害児（者）への支援】

- ① 令和2年度から支援体制を整備している市町村数(発達障害者支援センターを設置している岡山市を含む)は27(全市町村)となった。
- ② 令和4年度に4回、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」を実施したところ、受講した医師数(実数)は304人となった。

4 今後の展開

【発達障害児（者）への支援】

- ① 県及び市町村発達障害者コーディネーターの連携を推進することにより、県全体で一体的に発達障害のある人への施策推進体制の強化を図る。
- ② 引き続き、「かかりつけ医」等の医療従事者などを対象とした対応力向上のための研修等を実施することにより、発達障害の早期発見及び早期支援の促進を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

歯科保健 9-8 （健康推進課）

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
3歳児むし歯有病率が 20%以下の市町村数	9市町村 H27年度 (2015)	全市町村 R4年度 (2022)	全市町村 H34年度 (2022)	5	イ
3歳児のフッ化物歯面 塗布経験率	68.9% H27年度 (2015)	70.3% R4年度 (2022)	75.0%以上 H34年度 (2022)	3	ア
12歳児の一人平均む し歯本数	0.81本 H27年度 (2015)	0.49本 R4年度 (2022)	0.7本以下 H34年度 (2022)	5	イ
80歳で自分の歯を2 0本以上持っている者 の割合（8020達成 者率）	42.8% H28年度 (2016)	53.3% R4年度 (2022)	50.0%以上 H34年度 (2022)	4	ア

2 主な取組

【母子歯科保健】

- ① 市町村と連携して、乳幼児等をもつ保護者のむし歯予防に対する行動の変容が取れるよう正しい知識の普及を図った。

【学齢期の歯科保健】

- ② 小学校等へ歯科衛生士を派遣して、歯科保健教育を通じて、正しい知識の提供と早い時期から習得できる機会を提供するとともに、ポピュレーションアプローチとしてむし歯予防効果が高い、フッ化物洗口事業を実施した。

【成人・高齢者の歯科保健】

- ③ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」等の機会を捉え、関係機関・団体と連携し、定期的な歯科健診の重要性や口腔機能の維持・向上のための啓発等を行った。

3 達成状況

【母子歯科保健】

- ① 3歳児むし歯有病率は県全体では10%となり、全市町村の有病率が20%以下を達成した。

【学齢期の歯科保健】

- ② 12歳児の一人平均むし歯本数は減少した。

【成人・高齢者の歯科保健】

- ③ 成人歯科健診を実施する市町村数は前年度と横ばいで20市町村で実施した。

4 今後の展開

【母子歯科保健】

- ① 関係機関・団体と連携し、3歳児のむし歯のない児の割合を増やす。

【学齢期の歯科保健】

- ② 学校に歯科衛生士を派遣し、むし歯・歯周病予防の習慣形成に向け、自己管理ができるように努めるとともに、ポピュレーションアプローチとしてむし歯予防効果が高い、フッ化物洗口事業を推進する。

【成人・高齢者の歯科保健】

- ③ 関係機関・団体と連携し、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診受診の重要性等の普及啓発を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

保健所の機能強化 9-9 （保健医療課）

1 数値目標

なし

2 主な取組

【保健・医療・福祉に関する専門的・技術的拠点及び地域の情報拠点】

- ① 難病対策、感染症対策、地域精神保健福祉対策、食品衛生対策、医事・薬事等の監視指導等、地域保健対策に係る各種施策の推進にあたり、関係機関と連携しながら、専門的・技術的なサービスを提供した。

【健康危機管理体制の構築等】

- ① 国が実施する災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修に医師、保健師が参加するとともに、体制整備に係る会議等を実施した。

3 達成状況

【保健・医療・福祉に関する専門的・技術的拠点及び地域の情報拠点】

- ① 関係機関と連携しながら地域保健対策の専門的・技術的サービスの提供することで、地域保健対策の拠点としての役割を果たすことができた。

【健康危機管理体制の構築等】

- ① 健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修の受講等により、災害発生時の対応力の向上が図られたことに加え、相互に顔の見える関係の構築につながった。

4 今後の展開

【保健・医療・福祉に関する専門的・技術的拠点及び地域の情報拠点】

- ① 関係機関との連携強化や専門的技術職員の養成を図りながら、総合的な地域保健対策の推進に向けた取組を進める。

【健康危機管理体制の構築等】

- ① 平成30年7月豪雨災害、新型コロナウイルス感染症等の経験を踏まえ、今後も研修会、訓練を継続実施し、平時からの健康危機管理体制の整備を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

健康づくりボランティアの育成 9-10 （健康推進課）

1 数値目標

なし

2 主な取組

【愛育委員の育成と活動支援】

- ① 新人愛育やリーダー的立場の愛育委員に対する研修会、理事会等を通して、愛育委員の育成を行った。

【栄養委員の育成と活動支援】

- ① 新人栄養委員研修や市町村が開催する栄養教室等を通して、栄養委員の育成を行った。

3 達成状況

【愛育委員の育成と活動支援】

- ① 新人愛育委員、リーダー研修会等で愛育委員活動の重要性や知識の普及が得られ、地域活動に反映された。各種研修会や会議等で、地域課題を見直すきっかけができ、地域活動につながった。

【栄養委員の育成と活動支援】

- ① 糖尿病等の生活習慣病の予防をテーマにした研修会や、新人栄養委員研修、市町村等が開催する栄養教室等で、知識の普及を図り、地域活動に反映された。
各種研修会や会議等で、地域課題を見直すきっかけができ、地域活動につながった。

4 今後の展開

【愛育委員の育成と活動支援】

- ① 今後も各種研修等を開催し、愛育委員の育成を行うと共に、地域保健活動の充実を図る。

【栄養委員の育成と活動支援】

- ② 今後も各種研修会等を開催し、栄養委員の育成を行うと共に、地域保健活動の充実を図る。

第 8 次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第 10 章 保健医療従事者の確保と資質の向上

医師 10-1 (医療推進課)

1 数値目標

項 目	8 次計画策定時状況	現 状	令和 5 (2023) 年度 末目標	達成度	類型 記号
県北の保健医療圏における病院の医師数	388人 H28. 10. 1 (2016)	394人 R5. 3. 31 (2023)	394人	4	ウ
県内の医師不足地域の医療機関に勤務する地域卒卒業医師の数	2人 H29. 4. 1 (2017)	24人 R5. 4. 1 (2023)	25人	3 (※)	イ
復職を果たした女性医師数	110人 H29. 3. 31 (2017)	183人 R5. 3. 31 (2023)	222人	3 (※)	イ
県内の基幹型臨床研修病院・大学病院における臨床研修医の採用実績	193人 H29. 4. 1 (2017)	178人 R5. 4. 1 (2023)	現状維持又は増加	2	ウ

※累計目標のため独自の評価を行った

2 主な取組

【大学等と連携した医師の確保・育成】

- ① 岡山大学及び広島大学の医学部地域枠学生に県医師養成確保奨学資金を貸与し、医師免許取得後9年間、県内の医師不足地域等の医療機関で勤務する医師を確保した。
- ② 県の寄付により岡山大学に設置した「地域医療人材育成講座」において、地域枠学生だけでなく、より多くの学生を対象に地域医療に係る講義・実習等を行い、総合的な診療能力を有する医師を育成した。
- ③ 県の寄付により川崎医科大学に設置した「救急総合診療医学講座」において、医師がオンラインで救急救命士の資格を保有している救急隊に研修を行ったり、県北中山間地域等において救急総合診療を担う医師・看護師・病院職員等に向けて地域医療に関する勉強会をオンラインで行い、将来の岡山県の地域医療を担う人材を育成した。

【地域医療支援センターを中心とした医師確保対策】

- ④ 県、地域医療支援センター及び岡山大学地域医療人材育成講座の3者による会議を定期的に行い、地域枠卒業医師のキャリア形成、県内定着や地域偏在の解消に取り組んだ。
- ⑤ 地域枠学生・自治医科大学生の合同オンラインセミナーを開催し、地域医療に従事することへの意欲の醸成を図った。
- ⑥ 地域枠卒業医師を地域で育てるためのワークショップを開催し、県内医療機関等の関係者がオンラインで意見交換を行った。

- ⑦ 県内の基幹型臨床研修病院の関係者が一堂に会して協議を行う臨床研修連絡協議会を開催するなど、県内の医療関係者と連携協力の上、初期臨床研修の充実を図った。
- ⑧ 地域枠卒業医師の勤務病院選定方法の検討、地域枠卒業医師と勤務病院とのマッチングなど、地域枠卒業医師の医師不足地域の病院への配置調整を行った。
- ⑨ 産婦人科医の地域偏在を是正するため、産婦人科を希望する地域枠卒業医師については、初期臨床研修修了後、速やかに専門医の資格を取得し、医師不足地域において産婦人科医として勤務することとしており、該当医師の今後の配置について関係機関と調整を行った。
- ⑩ 専門医制度の運用について、地域医療確保の観点から医療対策協議会において検討を行った。併せて、専攻医シーリングに係る制度改善の要請を国に対して行った。
- ⑪ 臨床研修医の都道府県別募集定員上限について、地域医療の実情を踏まえた弾力的な運用を行うよう国に要請した。
- ⑫ 医師不足地域等における診療所の継承を支援するため、後継者を探している医療機関と開業を希望する医師とのマッチングを行う県医師会の医院継承バンクを支援した。

【産科医、小児科医の確保】

- ⑬ 産科医の分娩取扱手当、産科研修医手当を支給する医療機関を支援し、産科医確保を図った。
- ⑭ 小児科救急医療の研修会を開催するなど、小児科医療に対応できる医師の増加を図った。

【女性医師が働き続けやすい環境の整備】

- ⑮ 岡山大学に委託して「女性医師キャリアセンター」を設置し、キャリア等の相談事業及び復職希望の女性医師等を対象にした研修事業を行った。
- ⑯ 県医師会に委託し、女性医師の復職等の相談窓口の設置、キャリアアップ研修への参加支援などを行った。

【医療従事者の勤務環境の改善】

- ⑰ 県医師会に委託して「医療勤務環境改善支援センター」を設置し、各医療機関からの相談に対し、医療労務管理アドバイザー等専門家による個別支援等を行うとともに講習会等の開催を通じて、医療従事者の勤務環境改善に向けた取組の啓発を行った。
- ⑱ 地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関に対し、医療機関が定める「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく総合的な取組に係る経費の補助を行った。

3 達成状況

【大学等と連携した医師の確保・育成、地域医療支援センターを中心とした医師確保対策、産科医、小児科医の確保】

- ①～⑭ 県北の保健医療圏における医師数（病院に勤務する常勤換算医師）は、令和4年度末で394人となっており、計画策定時の388人を上回っている。

【大学等と連携した医師の確保・育成】

- ① 県内の医師不足地域の医療機関に勤務する地域枠卒業医師の数は、令和5年度は24人であり、累計目標の予定どおりとなっている。

第8次計画策定時状況	地域枠医師	H29.4.1	2人
令和5(2023)年度末	〃	R5.3.31	24人

【地域医療支援センターを中心とした医師確保対策】

- ⑦ 県内の基幹型臨床研修病院・大学病院における臨床研修医の採用実績は、令和5年度は178人であり、計画策定時の193人を下回っている。

【女性医師が働き続けやすい環境の整備】

- ⑮⑯ 復職を果たした女性医師数は、令和4年度末で183人であり、概ね累計目標の予定どおりとなっている。

4 今後の展開

【大学等と連携した医師の確保・育成、地域医療支援センターを中心とした医師確保対策、産科医、小児科医の確保】

- ①～⑭ 大学等と連携して、地域枠学生だけでなく全学生を対象に地域医療に対する意欲の向上とやりがいの醸成に努める。
- ⑩⑪ 専門医制度の運用や臨床研修医の募集定員上限について引き続き動向を注視し、必要に応じて国等に働きかける。

【大学等と連携した医師の確保・育成】

- ① 県内の医師不足地域の医療機関に勤務する地域枠卒業医師の数は、令和6年度は28人に増える予定となっている。医学部地域枠の学生を予定どおり確保出来ていることから、今後順調に医師数が増える見込みとなっている。

【地域医療支援センターを中心とした医師確保対策】

- ⑦ 県内の基幹型臨床研修病院の関係者が一堂に会して協議を行う臨床研修連絡協議会を引き続き開催するなど、県内の臨床研修病院と連携しながら、初期臨床研修の充実を図るための取組を進める。
- ⑧⑨ 診療科の偏在対策の一環として、地域枠産婦人科コースを設けて取り組んできたが、今後とも、医師の確保が困難な診療科の機動的な配置を進める。

【女性医師が働き続けやすい環境の整備】

- ⑮⑯ 20～30歳代の女性医師は、他の年齢層と比べて数も割合も多いことから、引き続き、岡山大学による女性医師のキャリア等の相談事業や復職希望の女性医師等を対象とした研修事業、県医師会による女性医師のキャリアアップを図るための研修への参加支援等を実施する。

【医療従事者の勤務環境の改善】

- ⑰⑱ 特例水準の指定を受けた医療機関等における医師労働時間短縮計画に基づく取組や、宿日直許可取得後の適切な労務管理の継続及び追加的健康確保措置に係る体制確保について、講習会等を通じた啓発や医療労務管理アドバイザーによる支援を実施する。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上

歯科医師 10-2 (健康推進課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【歯科に必要な病診連携、診診連携】

- ① 糖尿病医療連携などにおいて、医科歯科連携の推進を図った。
- ② 歯科医師会等と連携し、在宅歯科医療の歯科医療提供体制の整備に取り組んだ。

3 達成状況

【歯科に必要な病診連携、診診連携】

- ① 関係機関・団体等と連絡会議を開催し、課題等を共有し、解決策を協議した。
- ② 令和4年度末現在、訪問歯科に取り組む登録歯科診療所は415となった。

4 今後の展開

【歯科に必要な病診連携、診診連携】

- ① 関係機関・団体等と連携し、医科歯科連携の推進を図る。
- ② 歯科医師会等の関係機関・団体と連携し、在宅歯科医療の歯科医療提供体制の充実に努める。
- ③ 多様な歯科医療ニーズに対応できる人材の育成を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上

薬剤師 10-3 (医薬安全課)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【薬剤師の安定的な確保】

- ① 岡山県薬剤師会と連携し、未就業薬剤師の薬局・医療機関への就業促進に努めた。

3 達成状況

【薬剤師の安定的な確保】

- ① 岡山県薬剤師会が設置している薬剤師無料職業紹介所において、岡山県下の薬剤師の求人情報の紹介を9件行ったところ、うち2件の就職件数であった。

4 今後の展開

【薬剤師の安定的な確保】

- ① 薬剤師の求人情報の紹介について、岡山県薬剤師会において実施している旨の周知を図る。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上

看護職員 10-4 (医療推進課)

1 数値目標

項目	8次計画策定時状況	現 状	令和5(2023)年度 末目標	達成度	類型 記号
看護職員の新規採用者の 1年未満の離職率	9.2% H27年度 (2015)	10.2% R4年度	7.0%	2	ア
看護師の特定行為研修 修了者	4人 H29.6 (2017)	100人 R5.11	750人	1	イ

2 主な取組

【看護職員の確保対策】

- ① 小中高校生等に対して、看護体験や看護の仕事をPRする出前講座やふれあい体験等を行った。
- ② ハローワークと連携し、岡山、倉敷、津山、笠岡の各ハローワークでの出張相談を定期的
に開催した。

【職場定着対策】

- ③ 院内保育施設の運営費の補助を行い、延長保育、休日保育などを行う施設には補助を加算
した。
- ④ 新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修が行われるよう、研修責任者等への研修を行
った。また、新人看護職員研修を行う医療機関へ補助を行った。
- ⑤ 勤務環境改善支援センターの事業や、看護管理者への研修を行った。

【再就業の促進】

- ⑥ 離職時の届出制度を周知し、再就業を希望する離職者へタイムリーな求人情報を提供し
た。
- ⑦ ナースセンター相談員のハローワークでの出張相談や、ハローワークと求人情報の共有等
を行った。
- ⑧ 求職者が自信を持って再就業できるよう、最新の医療知識や技術が習得できる研修会を開
催した。

【養成力の強化】

- ⑨ 看護師等養成所の運営費の補助を行った。
- ⑩ 実習指導の充実のため、特定分野(訪問看護等)の講習会を開催した。

【看護職員の資質向上】

- ⑪ 岡山県看護協会と連携し、看護職員のキャリアや専門分野に応じた様々な研修を行った。
- ⑫ 幅広い視野を持った人材を育成するため、病院と訪問看護ステーションなど機能が異なる
施設間で看護職員が出向、交流を行う事業を行った。

- ⑬ (公社)岡山県看護協会が実施する地域包括ケア関係認定看護師等養成促進事業に必要な経費の一部を補助した。
- ⑭ (公社)岡山県看護協会が実施する訪問看護総合支援センター事業に必要な経費の一部を補助した。
- ⑮ 看護師特定行為研修の受講料等について、必要な経費の一部を、看護師を派遣する医療機関等へ補助した。

【地域偏在への対応】

- ⑯ 若い世代の看護職員の構成割合が著しく低い二次医療圏域において、新たに採用する若手職員に就職準備金を支給する病院等へ補助金を交付し、将来にわたり安心して医療を受けられる体制整備に努めた。

3 達成状況

【看護職員の確保対策】

- ①～② 県内へ就業する新卒看護職員数は、令和3年度は898人であったが、令和4年度は901人で増加した。

【職場定着対策】

- ③～⑤ 病院の新規採用看護職員の1年未満の離職率は、令和4年度は10.2%で、計画策定時より上昇した。

【再就業の促進】

- ⑥～⑧ 岡山県ナースセンター登録者の再就業者は、令和4年12月末271人であったが、令和5年12月末では205人と減少した。

【看護職員の資質向上】

- ⑩～⑮ 平成28年度から令和4年度までに、16人の新卒訪問看護師の養成を行っており、新卒から訪問看護に従事する看護師の確保につながっている。

4 今後の展開

【総合的な看護職員の確保対策】

- ① 需給推計を踏まえ、総合的な看護職員の確保対策に取り組む。
- ② 進路ガイダンス、出前講座などを継続し、小中高校生などが、看護に触れる機会を提供していく。

【職場定着対策】

- ③ 院内保育施設運営の支援や新人看護職員の研修への支援により、離職防止を図る。
- ④ 看護職員の離職防止に向けた勤務環境改善を行う医療機関を支援する取組を行う。

【再就業の促進】

- ⑤ 離職時の届出制度について、様々な機会に周知を図り、再就業者の増加を図る。

【養成力の強化】

- ⑥ これまでの取組を継続し、県内への就業者数を増加させる。

【看護職員の資質向上】

- ⑦ 看護職員のキャリアに応じた研修を継続するとともに、医療機関間の人材交流により資質の向上を図る研修を行う。
- ⑧ 訪問看護師の育成、資質の資質を図る。

【地域偏在への対応】

- ⑨ 二次保健医療圏の看護職員の年齢構成に差が見られることから、引き続き補助金の活用を促し、将来にわたり安心して医療を受けられる体制整備を行う。

第8次岡山県保健医療計画の主な取組状況

第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上

その他の保健医療従事者 10-5 (医療推進課、健康推進課、指導監査室)

1 数値目標

なし

2 主な取組

【保健医療従事者の資質の向上】

各職種の関係機関・団体等が行う研修会、講習会などを通じて、これらの保健医療従事者の資質の向上を図った。

3 達成状況

【保健医療従事者の資質の向上】

保健医療行政に寄与する研修会等について後援を行うことなどにより、県民に取組の周知を図るとともに、保健医療従事者の意欲の醸成につなげた。

- ・ (一社)岡山県歯科医師会へ委託 歯科医療安全研修会 (R6.2.4)

4 今後の展開

【保健医療従事者の資質の向上】

引き続き各種団体が行う研修会等について、県が後援を行うことなどにより、保健医療従事者の意欲の醸成と資質の向上を図っていく。