

第9次岡山県保健医療計画（R6～R11年度）の 進捗状況等について

1 趣旨

岡山県保健医療計画（R6～R11年度）の進行管理については、第12章において、「PDCA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・6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・6 事業及び在宅医療等に係る取組項目（○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 | （疾病感染症対策課） |
| ○脳卒中の医療 | 7-1-2 | （疾病感染症対策課） |
| ○心筋梗塞等の心血管疾患の医療 | 7-1-3 | （疾病感染症対策課） |
| ○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、健康推進課、 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） |
| ○新興感染症発生・まん延時における医療 | 7-2-6 | （疾病感染症対策課） |
| ○在宅医療等 | 7-2-7 | （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 | (疾病感染症対策課、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、健康推進課) |
| ○発達障害児（者）支援 | 9-7 | (障害福祉課、健康推進課) |
| ○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、指導監査課) |

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 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> |
| イ | 実数で示す指標 | <p>〈計算方法〉</p> <p>原則 達成率＝実績値／目標値</p> | 同上 |
| 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9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】

現行の地域医療構想を推進するため、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「各区域調整会議」という。）において、病床の機能転換・削減、区域内の医療機関の今後の方向性、救急医療の課題・体制確保、医療と介護の連携、病床機能報告データ、紹介受診重点医療機関の選定等を協議した。

新たな地域医療構想の策定に向けて、岡山県地域医療構想調整会議（以下「県調整会議」という。）において、現行の地域医療構想の振り返りと今後に向けた課題、新たな地域医療構想の策定に向けたスケジュール及び検討体制等を協議した。

県調整会議及び各区域調整会議の委員等に対し、新たな地域医療構想等に関する国の検討会（地域医療構想及び医療計画等に関する検討会）の情報等を提供した。

3 達成状況

【地域医療構想調整会議】

各区域調整会議を計12回開催し、持続的な地域医療提供体制の構築について、課題の共有や解決に向けた検討を行った。

県調整会議を計2回開催し、地域医療構想の達成に向け、現状の分析、課題の共有や解決に向けた検討、新たな地域医療構想の策定のスケジュールや体制の検討等を行った。

4 今後の展開

【地域医療構想調整会議】

現行の地域医療構想のさらなる推進に向け、各区域調整会議において、地域の状況や実情を踏まえつつ、医療需要の推計データ等を活用しながら、地域の課題や各医療機関の今後の方向性などの検討・協議を行い、地域医療構想に沿った取組を進めていくこととする。

地域医療構想アドバイザーを活用するとともに、新たな地域医療構想の策定に向け、国の動向などの情報提供に努める。

県調整会議及び各区域調整会議において、地域ごとの現状分析や課題の整理を行い、国のガイドラインを踏まえながら、新たな地域医療構想の策定に向けた協議を進める。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 147病院 92.5% R5.3 (2023) | 141病院 94.6% R8.3 (2026) | 全病院 100% | 4 | 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 | 28.3% (45病院) R5.3 (2023) | 27.0% (43病院) R6.3 (2024) | 全病院の50% | 2 | ア |

2 主な取組

【医療安全相談体制等】

- ・県において「医療安全支援センター」及び「医療安全相談窓口」を設置し、患者・家族等からの苦情・相談に対応するとともに、必要に応じて、病院の相談窓口へ情報提供し、医療提供者と患者等との間の問題解決を図っている。
- ・病院が提供する医療サービスの質の向上を図るため、関係団体と連携し、(公財)日本医療機能評価機構等が第三者の立場で行う「病院機能評価」の受審を勧奨している。

【医療機能情報の提供】

- ・医療を受ける者が、医療機関等を適切に選択できるよう、医療機能情報提供制度に基づき医療機関から県へ報告された情報を、厚労省が運営するサイト「医療情報ネット(ナビイ)」において公表している。

3 達成状況

【医療安全相談体制等】

- ・病院における相談窓口の設置割合は94.6%、また病院機能評価の認定病院割合は27.0%と、いずれも横ばいとなっている。

【医療機能情報の提供】

- ・医療機能提供情報制度に基づく定期報告について、令和6年度の実績は99.6%となっている。(令和7年度分は報告受付中)

4 今後の展開

【医療安全相談体制等】

- ・研修会や関係機関による連絡会議の開催等を通じ、医療安全相談に従事する職員の資質向上を図る。
- ・相談窓口を未設置の医療機関に対し、関係団体と連携し、設置の働きかけを行う。

【医療機能情報の提供】

- ・医療機関に対し、医療機能情報提供制度に基づく適切な報告を促すとともに、県民へサイトの周知を図る。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

- ・医療提供者と患者等の問題に対し、医療施設の管理者等が適切に対応できるよう、必要な支援を行う必要がある。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|--------|-------------------------|-------------------------|---------------------|-----|----------|
| 処方箋受取率 | 67.5% R3年度 (2021) | 72.5% R6年度 (2024) | 70.0% | 4 | 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6年度)が72.5%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9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（無床診療所は任意）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の合意を得た。

【外来機能報告】

令和6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。（15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。

【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9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 (疾病感染症対策課)

1 数値目標

| 項 目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 男性 | 60.0%以上 | 3 | ア |
| | 胃がん : 51.8% 肺がん : 59.1% 大腸がん : 50.9% | 胃がん : 51.8% 肺がん : 59.1% 大腸がん : 50.9% | | | |
| | 女性 | 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% | 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) | R4年 (2022) | R4年 (2022) | 90.0%以上 | 3 | ア |
| | 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% | 胃がん : 82.6% 肺がん : 76.9% 大腸がん : 71.1% 子宮頸がん : 84.1% 乳がん : 92.7% | | | |
| がんの75歳未満の年齢調整死亡率 (人口10万対) | 61.4 (全国4位) | 60.2 (全国7位) | 56.7 | 3 | イ |
| | R4年 (2022) | R6年 (2024) | | | |
| 緩和ケア研修修了医師 等数(累計) | 3,200人 R4年度 (2022) | 3,678人 R6年度 (2024) | 4,500人 | 3 | イ |
| がん患者の在宅死亡割合 (在宅=自宅+老人ホーム+老健) | 22.8% R4年 (2022) | 18.3% R6年 (2024) | 27.0% | 2 | 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・特定認定看護師の増加 | 83人 R4.12 (2022) | 82人 R6 (2024) | 110人 | 2 | イ |
| がん相談支援センターの 相談件数 | 15,525件 R4年度 (2022) | 14,222件 R6年度 (2024) | 18,000件 | 2 | イ |
| がん登録精度(DCI割合) | 2.3% R元年 (2019) | 2.5% R3年 (2021) | 2.1%以下 | 3 | ア |

| 項目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和 11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|-----|----------|
| がん登録精度（DCO 割合） | 1.3% R元年 (2019) | 1.6% R3年 (2021) | 1.0%以下 | 2 | ア |
| 「岡山がんサポート情 報」の閲覧件数 | 411件/月 R4年度 (2022) | 488件/月 R6年度 (2024) | 650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の各部会において、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。
- ③ 実施主体の市町村において個別勧奨を実施するなど、受診率の向上を図った。

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ④ 特定行為を行う看護師、専門看護師・認定看護師及び特定認定看護師の医療機関における養成に必要な経費の一部を補助した。
- ⑤ 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た。
- ⑥ 岡山県在宅医療推進協議会において、在宅医療の推進における課題の抽出や対応策について、検討を行うとともに、医療介護多職種連携人材育成事業や医療介護連携体制整備事業等において、研修会を実施し、多職種連携による在宅医療提供体制を推進した。

【患者家族への支援】

- ⑦ がん患者とその家族等のQOL向上を図るため、がん患者会に対する専門家の派遣や拡大がん患者会ネットワーク会議を開催するなど、がん患者会の活動を支援した。
- ⑧ 岡山労働局が設置した「岡山県地域両立支援推進チーム」へ参画し、関係団体と連携し、両立支援の取組を実施した。経済団体を対象とした治療と仕事の両立支援に関する研修会の開催、県広報紙「労働おかやま」を通じて、治療と仕事の両立の推進を図った。
- ⑨ ホームページ「岡山がんサポート情報」や、冊子「岡山県がんサポートガイド」等を活用し、小児・AYA世代のがん患者等への妊孕性温存療法等に関する情報提供を行うとともに、がん相談支援センターの紹介を行った。
- ⑩ がん相談支援センターや冊子「岡山県がんサポートガイド」での周知により、ホームページ「岡山がんサポート情報」の閲覧件数増加を図った。

【がん登録】

- ⑪ 精度の高いがん登録を目指し、医療機関へ適切ながん登録を行うよう周知を図った。

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の各部会を開催し、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ている。
- ② がん検診受診率は、3年ごとの調査のため現状値に変更はないがすべてのがんで全国より高くなっている。
- ③ 精密検査受診率（市町村実施分）は、乳がんを除き、目標値に届いていない。

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ④ 令和6年度はがん看護専門看護師数は22名、がん関係の認定看護師数は56名、がん関係の特定認定看護師数は4名の計82名であり、目標値に届いていない。
- ⑤ 緩和ケア研修修了医師等数については、令和6年度末で3,678人であり、前年から249人の増で、11年度末の目標値に向けて、着実に増加している。
- ⑥ がんによる在宅死亡の割合は、令和6年時点で18.3%となっており、近年は減少傾向が続いている。

【患者家族への支援】

- ⑦ がん患者とその家族等の不安の軽減など、療養生活の質（QOL）の維持向上が図られている。
- ⑧ 多くの拠点病院でハローワークや産業保健総合支援センターと連携した就労相談が定期的に開催されている。
- ⑨ がん相談支援センターの相談件数は、令和6年度は14,222件であり前年度より減少している。
- ⑩ がんサポート情報の閲覧件数については、令和6年度は488件/月であり、9次計画策定時より増加している。

【がん登録】

- ⑪ DCI、DCOともに目標値に届いていない。

4 今後の展開

【早期発見】

- ① 岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会の各部会において、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 実施主体である市町村を通じ、受診勧奨時等にごがん検診の受診のみならず精密検査の重要性について周知を行う。

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ④ 医療機関が負担する認定、専門看護師教育機関、特定行為研修機関への受講料及び派遣職員の代替として雇用された看護職員の人件費を助成することにより、専門看護師・認定看護師及び特定認定看護師の養成を支援する。

- ⑤ 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。
- ⑥ 医療と介護に関わる職能団体の代表者等で構成する「岡山県在宅医療推進協議会」において、各職種の役割や多職種連携のあり方、各団体の取組等について協議し、協働に向けた合意形成と医療・介護関係団体間の連携を図る。

【患者家族への支援】

- ⑦ 引き続き、がん患者会に対する専門家の派遣や拡大がん患者会ネットワーク会議を開催することにより、がん患者会の活動を支援する。
- ⑧ 引き続き、経済団体への研修会、岡山がんサポート情報、岡山県がんサポートガイド等を活用し、働く意欲のあるがん患者が安心して働くことのできる環境を整備する。
- ⑨ 引き続き、岡山がんサポート情報や岡山県がんサポートガイド等も活用し、がん相談支援センターの周知に努め、がん患者がライフステージに応じた正しい情報を適切に入手できる環境の整備に努める。
- ⑩ 掲載内容の更新や、がん相談支援センター、岡山県がんサポートガイド等を活用した広報によりがんサポート情報の周知に努め、正しい情報を適切に入手できる環境の整備に努める。

【がん登録】

- ⑪ 医療機関のさらなる協力を得て、がん登録のより一層の精度管理を行う。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

【診断治療に関する医療水準の向上】

- ④ いずれも、一定期間の実務経験と、専門看護師では看護系大学院の修了、認定看護師では600時間以上の認定看護師教育の修了が必要であり、併せて認定審査に合格する必要もあるなど資格取得の要件のハードルが高いため、人数が伸び悩んでいると考えている。引き続き、周知等を図り、専門看護師及び認定看護師数の増加に努める。
- ⑥ 医療機関、県医師会等、介護関係団体、市町村等関係機関と連携を図りながら、県民が自分らしい療養生活を人生の最終段階まで含めて考え、家族等と話し合い、家族・関係者に希望を伝え、これをかなえる環境を整備する。そのために、医療・介護関係者と連携し、県民が自分らしい生活や人生の最終段階における生き方、生命の尊厳について考えるよう普及啓発を進める。

【患者家族への支援】

- ⑨ がんと診断された際のがん相談支援センターについて案内はされているが、診断のショックにより案内を聞き取れていない等が考えられる。県ホームページやラジオ広報、図書館展示等を活用して、がん相談支援センターの周知を図る。
- ⑩ 計画策定時よりは増加しているが、目標達成に向けてさらに閲覧件数を増加させる必要がある。情報の更新に努めるとともに、当課が主催する研修会等を通して「岡山がんサポート情報」の周知を図る。

【がん登録】

- ⑪ さらなる医療機関の協力を得るため、より一層のがん登録の必要性、認識等の普及啓発を図る。

第9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 (疾病感染症対策課)

1 数値目標

| 項目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 7.3% R4年度 (2022) | 6.0% R6年度 (2024) | 7.5%以上 | 3 | ア |
| 脳血管疾患の年齢調整 死亡率(人口10万対) | 男91.0 女50.9 R2年 (2020) | 男77.5 女50.3 R6年 (2024) | 男76.2 女45.5 | 3 | イ |
| 脳梗塞の年齢調整死亡 率(人口10万対) | 男51.6 女26.6 R2年 (2020) | 男41.8 女26.5 R6年 (2024) | 男41.7 女22.0 | 3 | イ |

2 主な取組

【医療連携体制の構築】

- ① 脳卒中の医療連携体制を担う医療機関等を対象に、診療実績等の調査を実施し、岡山県脳卒中連携体制検討会議において、脳卒中の医療連携体制構築における現状及び課題についての検討を行った。
- ② 患者の診断を迅速かつ正確に行うための連携体制の構築や、発症から超早期に専門的治療を開始する体制整備及び救急搬送体制の充実を図るため、循環器病の急性期機能を有する医療機関に対して、患者情報及び医用画像の共有が可能な医療関係者間コミュニケーションアプリ導入を支援した。
- ③ 脳卒中における県民の適切な医療機関の選択や医療機関の役割分担を図るため、各医療機能を担う医療機関等の情報を更新し、HPで公表した。
- ④ 脳卒中について、ラジオ、テレビでの周知や岡山城及び県庁ピロティのライトアップ等により、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の実施割合については、目標値を下回ったものの、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 脳血管疾患の年齢調整死亡率は、令和11年度末目標を達成していないものの、男女ともに計画策定時より減少している。

- ③ 脳梗塞の年齢調整死亡率は、令和 11 年度末目標を達成していないものの、男女ともに計画策定時より減少している。
- ④ 脳卒中の医療連携体制を担う医療機関等の数については、令和 7 年 4 月現在で急性期 29、回復期 50、維持期(療養病床を有する施設)76、維持期(在宅療養)56 となっている。

4 今後の展開

【医療連携体制の構築】

- ① 引き続き、岡山県脳卒中連携体制検討会議において、脳卒中の医療連携体制を担う医療機関等の診療実績等を踏まえ、現状と課題について検討し、医療提供体制の構築を図る。
- ② 岡山大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センターと連携し、脳卒中の予防等に関する普及啓発や、相談支援体制の強化、地域の医療機関を対象とした研修会等を実施し、県民の脳卒中に関する支援体制の充実及び医療機関の連携体制のさらなる強化を図る。

第9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 (疾病感染症対策課)

1 数値目標

| 項 目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 289機関 R5.4.1 (2023) | 285機関 R7.4.1 (2025) | 現状維持 | 3 | イ |
| 心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性180.7 女性112.2 R2年 (2020) | 男性158.8 女性111.7 R6年 (2024) | 男性160.9 女性86.0 | 3 | イ |
| 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性70.4 女性31.4 R2年 (2020) | 男性41.9 女性19.5 R6年 (2024) | 男性66.8 女性24.2 | 5 | イ |
| 大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性14.7 女性8.5 R2年 (2020) | 男性17.2 女性10.1 R6年 (2024) | 男性14.2 女性8.0 | 3 | イ |

2 主な取組

【医療連携体制の構築】

- ① 急性心筋梗塞等の医療連携体制を担う医療機関を対象に、診療実績や医療連携パス等の調査を実施し、岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議において、心筋梗塞医療等に関わる多職種協働による医療提供体制の整備における現状及び課題についての検討を行った。
- ② 循環器病における県民の適切な医療機関の選択や医療機関の役割分担を図るため、各医療機能を担う医療機関の情報を更新し、HPで公表した。また、大動脈解離に関する部会を開催し、大動脈緊急症における医療連携体制構築に向けて、拠点病院及び準拠点病院の位置づけを確認し、関係機関への通知やHPで公表した。
- ③ 心疾患について、テレビでの周知や岡山城及び県庁ピロティのライトアップ等により、県民に対する普及啓発を行った。また、岡山大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センターと連携し、市民公開講座において心疾患等の現状等について講演した。
- ④ 救急隊員等を対象とした勉強会に、医師を派遣することにより、関係機関と連携し、迅速に適切な医療を提供できる体制の構築を図った。

3 達成状況

【医療連携体制の構築】

- ① 心血管疾患の医療連携体制を担う医療機関数については、令和7年4月現在で急性期13、回復期27、再発予防96、かかりつけ149となっている。
- ② 心疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに減少しており、男性は令和11年度末目標を達成している。
- ③ 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男女ともに減少しており、令和11年度末目標を達成している。
- ④ 大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率は、男女ともに増加しており、令和11年度末目標を達成していない。

4 今後の展開

【医療連携体制の構築】

- ① 岡山大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センターと連携し、循環器病の予防等に関する普及啓発や、相談支援体制の強化、地域の医療機関を対象とした研修会等を実施し、県民の循環器病に関する支援体制の充実及び医療機関の連携体制のさらなる強化を図る。
- ② 引き続き、岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議及び大動脈解離に関する部会において、急性心筋梗塞及び大動脈解離等の医療連携体制を担う医療機関等の診療実績等を踏まえ、現状と課題について検討し、医療提供体制の構築を図る。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|------------------------|---------------------------------------|---|---------------------|-----|----------|
| 糖尿病が強く疑われる者の割合 | 男性 15.5% 女性 7.4% R3年度 (2021) | 男性 15.5% 女性 7.4% R3年度 (2021) ※ | 減少 | — | ア |
| 治療継続者の割合 | 70.8% R3年度 (2021) | 70.8% R3年度 (2021) ※ | 75% | — | ア |
| 糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数及び割合 | 268人 41.6% R3年 (2021) | 203人 36.2% R6年 (2024) | 減少 | 4 | アイ |

※R10(2028)年に次回調査予定であり、計画策定時から変更なし

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、県民公開講座の開催、世界糖尿病デーや世界腎臓病デー等に合わせた啓発活動等を実施し、糖尿病やCKD(慢性腎臓病)等の生活習慣病の予防・早期発見や重症化予防の必要性の普及を図った。

【医療連携体制構築の推進】

- ① 「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、県医師会や岡山大学病院と連携して医師及びメディカルスタッフの技能の向上を図った。
- ② 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を構築し、糖尿病患者が質の高い医療を受けられる環境づくりを行った。また、糖尿病の予防には医科と歯科の連携が重要であることから、合同研修を実施するなどその連携強化の取組を行った。

3 達成状況

【予防対策・早期発見】

- ① 「糖尿病が強く疑われる者の割合」、「治療継続者の割合」については、計画策定時以降に調査がなかったため現状値に変化はないが、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

向上を図った。

【医療連携体制構築の推進】

- ① 「糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数及び割合」については、患者数及び割合のいずれも計画策定時より減少した。

4 今後の展開

【予防対策・早期発見】

- ① 保健所・支所・市町村及び関係団体等と連携し、糖尿病やCKD等の生活習慣病の予防・早期発見や重症化予防の重要性について、引き続き、県民に広く啓発を行う。

【医療連携体制構築の推進】

- ① 県医師会や岡山大学病院等と協力して、引き続き、糖尿病医療連携の推進と均てん化を図るとともに、医師及びメディカルスタッフの技能の向上を図る。
- ② 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。
- ③ 県医師会や県歯科医師会等の関係機関とともに、意見交換や研修会の開催等を行い、医科と歯科の連携強化を推進する。
- ④ 各保険者において、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく重症化予防対策が適切に推進できるよう、医療連携体制を整備する。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 | |
|--|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------|---|
| 自殺死亡率 (人口10万対) | 15.9 R4年 (2022) | 15.2 R6年 (2024) | 13.0以下 R7年 (2025) | 3 | ア | |
| 入院後3か月時点の 退院率 | 67% R元年度 (2019) | 68.4% R3年度 (2021) | 68.9% R8年度 (2026) | 3 | ア | |
| 入院後6か月時点の 退院率 | 82% R元年度 (2019) | 82.6% R3年度 (2021) | 84.5% R8年度 (2026) | 3 | ア | |
| 入院後12か月時点の 退院率 | 89% R元年度 (2019) | 89.2% R3年度 (2021) | 91.0% R8年度 (2026) | 3 | ア | |
| 退院後1年以内の地域 生活における平均生活 日数 | 320日 R元年度 (2019) | 316.9日 R3年度 (2021) | 325.3日 R8年度 (2026) | 3 | イ | |
| 精神病床におけ る慢性期(1年 以上)入院患者 数 | 65歳 以上 | 1,441人 R4年度 (2022) | 1,526人 R6年度 (2024) | 1,418人以下 R8年度 (2026) | 3 | イ |
| | 65歳 未満 | 651人 R4年度 (2022) | 593人 R6年度 (2024) | 607人以下 R8年度 (2026) | 4 | イ |
| ピアサポーター登録数 | 38人 R5.3末 (2023) | 50人 R7.12末 (2025) | 80人 | 2 | イ | |
| 認知症サポート医養成 研修修了者数(累計) | 277人 R5.3末 (2023) | 313人 R7.3末 (2025) | 365人 R9.3末 (2027) | 3 | イ | |
| かかりつけ医認知症対 応力向上研修修了者数 (累計) | 1,941人 R5.3末 (2023) | 2,101人 R7.3末 (2025) | 2,200人以上 R9.3末 (2027) | 3 | イ | |
| 歯科医師認知症対応力 向上研修修了者数(累 計) | 913人 R5.3末 (2023) | 1,242人 R7.3末 (2025) | 1,360人以上 R9.3末 (2027) | 3 | イ | |
| 薬剤師認知症対応力向 上研修修了者数(累計) | 2,063人 R5.3末 (2023) | 2,571人 R7.3末 (2025) | 3,030人以上 R9.3末 (2027) | 3 | 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) | 2,234人 R5.3末 (2023) | 2,541人 R7.3末 (2025) | 2,900人以上 R9.3末 (2027) | 3 | イ | |

| 項目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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) | 558人 R5.3末 (2023) | 689人 R7.3末 (2025) | 730人以上 R9.3末 (2027) | 3 | イ |
| 認知症疾患医療センタ 一敷 | 9か所 R5.4.1 (2023) | 9か所 R7.3末 (2025) | 二次保健医療圏 ごとに1か所以上 R9.3末 (2027) | 5 | イ |
| 認知症サポーター養成 講座受講者数(累計) | 224,978人 R5.3末 (2023) | 255,285人 R7.3末 (2025) | 280,000人 R9.3末 (2027) | 3 | 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。

【治療・地域移行】

- 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6年の県の自殺者数は、272人で、令和5年の285人から13人減少した。

【治療・地域移行】

- ① 入院後3か月、6か月、12か月時点の退院率は、令和2年度が66.4%、80.7%、87.0%に対し、令和3年度が68.4%、82.6%、89.2%と、増加している。

また慢性期（1年以上）入院患者数は令和5年度に65歳以上1,417人、65歳未満609人に対し、令和6年度はそれぞれ1,526人、593人であり、65歳未満は減少した。

- ② ピアサポーターの県への登録者数は50人で、昨年度から増加した。

【認知症】

- ① 医師等の認知症対応力向上を図るための研修について、高齢者と接する機会の多い歯科医師及び薬剤師の受講者数の伸びがやや低調であるため、目標達成に向け、関係機関と連携して取り組む。
- ② 認知症疾患医療センターは9施設と、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、255,285人（令和7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17市町村（令和7年3月末）で整備されている。

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、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。

【治療・地域移行】

- 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事業に取り組む。

不動産関係者などへの普及啓発を通じ、精神障害のある人が住居を確保しやすい環境づくりを推進する。

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 認知症サポート医を養成するとともに、認知症の早期発見・早期支援における役割が期待される、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 地域の認知症に係る医療提供体制の中核として、認知症疾患医療センターが全ての圏域で鑑別診断、初期対応等を行うとともに、圏域における医療・介護の地域連携を促進する。
- ③ 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など、認知症の人と家族等を支える地域づくりを推進する。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

ピアサポーター登録数（達成度2）

令和11年度の目標値は1年間に約7名ずつ増やすことを想定して設定している。令和7年度までの2年間で12名増加しており順調に推移しているが、引き続き、養成研修の開催場所を工夫したり、フォローアップ研修の充実を図るなどにより、登録数の増加を目指す。

第9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】

- ① 関係機関と連携しながら、AEDの使用方法や救急蘇生法の普及啓発、AEDの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。

【救急医療情報システムの整備】

- ④ 二次・三次救急医療機関及び消防機関における運用支援やタブレット故障対応などにより、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、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 県境部における救急搬送の運用状況の確認を行った。

【新興感染症の発生・まん延時の救急医療】

- ⑦ 新興感染症の発生・まん延に伴う搬送困難事案に対応できる体制づくりに取り組んだ。

3 達成状況

【県民への救命処置の普及】

- 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講習会を実施した。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。

また、岡山県のホームページにおいて、公益財団法人AED財団、公益財団法人日本心臓財団、日本赤十字社岡山県支部が公開しているAEDの使用方法や救急蘇生法を紹介した。

【消防機関による救急搬送と救急救命士等】

- ② 県内の5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」及び「岡山県及び香川県ドクターヘリ広域連携に係る基本協定」に基づき、鳥取県・広島県及び香川県ドクターヘリの相互利用を実施したことにより、県全域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、救急勤務医の処遇を改善するなど、二次・三次救急医療機関の負担を軽減した。

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。

【新興感染症の発生・まん延時の救急医療】

- ⑦ 岡山県感染症予防計画の改訂にあたり、県における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策として、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意することとしている。

4 今後の展開

【県民への救命処置の普及】

- ① 引き続き、AEDの使用方法や救急蘇生法の普及啓発、AEDの設置場所の周知を行っていく。

【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を行った。

【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」及び「岡山県及び香川県ドクターヘリ広域連携に係る基本協定」に基づく相互利用を引き続き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。

また、次回システム更改に向けて、関係機関との連絡調整を密に行う。

【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。

令和8年7月より、救急医療機関の受診の適正化や救急車の適正利用を進めるため、救急安心センター事業（#7119）を県内全域で実施する。

【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。

【新興感染症の発生・まん延時の救急医療】

- ⑦ 引き続き、新興感染症の発生・まん延に伴う搬送困難事案に対応できる体制づくりに取り組む。

第9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、健康推進課、医薬安全課)

1 数値目標

| 項目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 90.9% R4年度 (2022) | 91.7% R8.1 (2025) | 100% | 4 | ア |
| DMA T 隊員数 | 291名 R5年度 (2023) | 376名 R7.4 (2025) | 570名 | 2 | イ |
| DPA T 先遣隊を有する医療機関 | 1 R4年度 (2022) | 2 R7年度 (2025) | 2 | 4 | イ |

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】

DPA T隊員の養成を行う等、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との災害医療スキルアップ研修を実施した。

【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】

引き続き、DPA T隊員の養成等による運用体制の整備を進める。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

【災害派遣医療チーム（DMA T）の整備】

過去2年間の取組により85名の隊員増につながった。引き続き、DMA T隊員養成や技能維持のための研修の開催に加え、国が開催する各種研修への参加促進を通じて年間40名以上の隊員増に向けて取り組み、計画の最終年度末までに目標値の達成を目指す。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 60.8% R5年度 (2023) | 65.3% R7年度 (2025) | 62.2% | 4 | 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14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。
また、義務年限を終了した自治医科大学卒業医師の定着促進を図る。

【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实情に応じて、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 へき地医療支援機構や関係機関と連携し、医師本人が描くキャリアと医師不足地域における勤務との両立を支援するための研修会の開催や面談の実施などにより、自治医師定着率の向上を図る。
- ⑤ 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9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|-----|----------|
| 周産期死亡率(出産千対) | 3.5 (全国30位) R4年 (2022) | 4.5 (全国45位) R6年 (2024) | 低下 (全国1位) | 1 | エ |
| 出産千人当たりの産科・産婦人科医師数 | 14.0人 R2年 (2020) | 15.4人 R6年 (2024) | 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】

- 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】

- 周産期医療協議会を開催し、おかやま妊娠・出産・子育て安心サポート連絡協議会での周産期医療に関する意見等を共有するとともに、今後の取組等について検討した。また、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】

- 出産千人当たりの産科・産婦人科医師数は、策定時からやや増加している。

【周産期医療体制の確保】

- 出産千対の周産期死亡率は、3.4(全国30位)から4.5(全国45位)と増加した。

4 今後の展開

【周産期医療従事者の確保】

- 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む。

【周産期医療体制の確保】

- 周産期医療協議会において、健診・分娩の機能分担や、関係機関における顔の見える関係づくり、緊急時の搬送体制強化等について、対応策を協議・検討し、周産期医療体制の構築に取り組む。また、周産期死亡等の症例を調査・分析し、分娩取扱施設での質の高い医療の提供、周産期死亡率等の低減を図る。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

本県の令和6年の周産期死亡数は49件（妊娠満22週以後の死産40胎、早期新生児死亡9人）で、前年から9件増加している。また、周産期死亡率は4.5で、前年から1.1増加している。

周産期死亡は、件数が少なく、数件の差に左右されやすいため、目標達成できなかったが、周産期医療に必要な専門的知識、技術を習得させるための研修を周産期母子医療センターにおいて実施し、医師・看護師等の資質向上に取り組む。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 13.9人 R2年 (2020) | 14.4人 R6年 (2024) | 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 小児救急電話相談について、平日は19時（土は18時、日・祝・年末年始は8時）から翌朝8時まで実施した。
また、令和7年度から、相談の多い18時から23時の時間帯について、土・日・祝を4回線に増設するとともに、年末年始は、さらに6回線に増設し、応答率向上を図った。
- ② 家庭での看護力を高め、適切な救急医療の利用につなげるための家庭看護力向上出前講座を地域に出向いて開催するとともに、啓発用動画を作成した。
- ③ 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 小児救急電話相談の相談件数は、令和6年度は18,772件、令和7年度は12月末時点で15,668件となった。また、応答率は、令和6年度は平均75.6%だったが、令和7年度は、12月時点で、96.3%となった。
- ② 家庭看護力向上出前講座については、真庭市、奈義町に出向いて開催した。（参加人数 真庭市：大人19人、子ども3人、奈義町：大人28人、子ども6人）
- ③ 小児救急医療等に関する医師研修会は、令和7年度に5回実施、延333名の参加があった。
- ④ 年少人口1万人当たりの小児科医師数は、14.4人（令和6年）となっており、策定時よりもやや増加した。

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は、出前講座などを通じて保護者や保育関係者等の理解を促進する。また、小児救急電話相談事業については、リーフレット等の広報媒体を活用し、普及啓発を図る。
- 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する。

第9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

新興感染症発生・まん延時における医療 7-2-6 (疾病感染症対策課)

1 数値目標

| 項目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|----------------------------------|-----------|--|-------------------------------|-----|----------|
| 入院確保病床数 | — | 624床 R7年12月 (2025) | 590床 | 4 | イ |
| 発熱外来医療機関数 | — | 749機関 R7年12月 (2025) | 617機関 | 5 | イ |
| 自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者への医療提供を行う医療機関数 | — | 1,302機関 R7年12月 (2025) | 1,007機関 | 5 | イ |
| 後方支援医療機関数 | — | 224機関 R7年12月 (2025) | 88機関 | 5 | イ |
| 派遣可能な医療人材数 | — | 医師 110人 看護師 173人 その他 73人 R7年12月 (2025) | 医師 92人 看護師 154人 その他 41人 | 5 | イ |

2 主な取組

- ① 新興感染症発生・まん延時における医療提供体制を整備するため、岡山県感染症予防計画に目標を定め、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新興感染症患者の入院や診療等を担当する医療機関と、感染症法に基づく医療措置協定の締結を進めている。

3 達成状況

- ① 入院確保病床数、発熱外来医療機関数、自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者への医療提供を行う医療機関数、後方支援医療機関数、派遣可能な医療人材数のすべての項目で、新型コロナウイルス感染症対応における最大規模の医療提供体制を参考に設定した数値目標を達成できた。

4 今後の展開

- ① 引き続き、現在未締結の医療機関とも協定締結を進め、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制の整備に努める。
- ② 協定締結医療機関に対し、研修・訓練の実施や個人防護具の備蓄等、平時からの準備を促し、新興感染症対応力の強化を図る。

第9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 7-2-7 (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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|--|---------------------------|---------------------------|--------------------------|-----|----------|
| 内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合 | 27.9% R2.4.1 (2020) | 37.2% R7.4.1 (2025) | 35.0% | 4 | 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 | 28.9% R2.4.1 (2020) | 48.6% R7.4.1 (2025) | 37.0% | 5 | ア |
| 内科診療所のうち機能強化型在宅療養支援診療所の占める割合 | 3.3% R2.4.1 (2020) | 5.6% R7.4.1 (2025) | 4.0% | 5 | ア |
| 病院(精神科病院を除く)のうち機能強化型在宅療養支援病院の占める割合 | 9.7% R2.4.1 (2020) | 14.1% R7.4.1 (2025) | 14.0% | 4 | ア |
| 訪問診療を実施している診療所・病院数 | 515施設 R2年 (2020) | 461施設 R5年 (2023) | 現状維持 | 3 | イ |
| 退院支援担当者を配置している医療機関数 | 110施設 R2年 (2020) | 113施設 R5年 (2023) | 132施設 | 3 | イ |
| 訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み)回/月 | 71,840 R4年度 (2022) | 79,762 R6年度 (2024) | 89,745 R8年度 (2026) | 3 | イ |
| 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数 | 160施設 R3年 (2021) | 215施設 R6年 (2024) | 180施設 | 4 | イ |
| 人生の最終段階で受けた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 | 47.6% R5年度 (2023) | 51.8% R7年 (2025) | 50.0% | 4 | 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 岡山県医師会をはじめ、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7年4月1日現在、在宅療養支援診療所 295 施設（内科診療所に占める割合 37.2%）、在宅療養支援病院 69 施設（精神科を除く病院に占める割合 48.6%）であり、共に第9次計画策定時から増加している。
- 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）の割合は増加している。取組としては、ラジオ番組やパネル展の実施、研修会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、共有することについて、県民への普及啓発を行い、希望をかなえられるような環境を整備していく。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|-----------|---------------------------|------------------------------|---------------------|-----|----------|
| 骨髄ドナー登録者数 | 9,545人 R4年度末 (2022) | 9,505人 R7.12末現在 (2025) | 10,000人 | 3 | 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 骨髄バンク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オンライン講座、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 13施設55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7年12月末までに9,505人となっている。また、ドナーを対象とした支援事業は、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、若年層を中心に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9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 (疾病感染症対策課、生活衛生課)

1 数値目標

| 項目 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 97.2% 風しん 97.2% R4年度 (2022) | 麻しん 91.6% 風しん 91.6% R6年度 (2024) | 麻しん95%以上を 維持 風しん95%以上を 維持 | 3 | 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 93.1% 風しん 93.1% R4年度 (2022) | 麻しん 93.2% 風しん 93.2% R6年度 (2024) | 麻しん95% 風しん95% | 3 | ア |
| 結核罹患率(人口10万対) | 7.9 R4年 (2022) | 8.0 R6年 (2024) | 7.5以下 | 2 | 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、近年全国的に低下傾向であり、当県においても令和6年度、第1期・第2期ともに目標値に達しなかった。

【結核対策】

- ② 令和7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68件と前年同期の107件からは減少しているが、迅速かつ丁寧な対応によ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6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100.0%(全結核患者100.0%、潜在性結核患者100.0%)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るとともに、保護者に対し、定期予防接種のスケジュールの丁寧な周知及びワクチンについての正しい知識の啓発により、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。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

【結核対策】

- ① 結核患者数は減少傾向にあるが、新規登録結核患者数に占める高齢者及び外国生まれ結核患者の割合が増加しており、高齢者等のリスクの高いグループに対する対策が重要となっている。このため、結核医療相談・技術支援センターを活用し、医療機関等からの結核医療に関する相談対応と技術支援を行うことにより県内の結核医療水準の向上を図っていく。

第9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。（19,097件 / R7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：82人、先天性血液凝固因子欠乏症等：86人 / R7年12月末現在）
- ③ かかりつけ医向けの研修（112人受講）、指定医療機関（1,265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（211件）や患者・家族向けの研修・交流会を実施（9回、80人参加）したほか、2人の就労に結びつけた。（R7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 45 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（21 人）のほか、在宅人工呼吸器使用患者への訪問看護費支給（9 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。（R7 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9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の開催等により、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適宜実施するとともに、これらを通じて把握された課題も踏まえ、平時からの健康危機管理体制の整備につなげる。

第9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7年3月現在）が、91.1%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への協力を働きかけるとともに、啓発用チラシ（全高校2年生及び3年生対象）をデジタル形式等で配布し、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（9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7年12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、SNSを活用した情報発信をするなど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9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防災・安全交付金等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適正な水質管理等について指導・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、浄水処理に係る講習会や日本水道協会による災害時の相互応援訓練等を通じて、水道事業を担う職員の技術レベル向上を支援した。

【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 浴槽水行政検査を実施し、検査結果を基に指導を行うとともに、講習会等を通じて自主的な衛生管理を促進することにより、入浴施設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防災・安全交付金等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適正な水質管理等について指導・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 引き続き、レジオネラ属菌が増殖しやすい循環式浴槽を有する入浴施設等における衛生管理の徹底を図る。

第9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 | 9次計画 策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029) 年度末目標 | 達成 度 | 類型 記号 | | |
|---|---|---|---|-------------------------|-----------------------|---|---|
| 平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸 平均寿命 男性・・・81.90歳 女性・・・88.29歳 | 日常生活に制限がない期間の平均 | 男性 | 72.28歳 R元年 (2019) | 72.29歳 R4年 (2022) | 延伸 R17年度 (2035) | 3 | ウ |
| | 女性 | 76.04歳 R元年 (2019) | 75.67歳 R4年 (2022) | 延伸 R17年度 (2035) | 2 | 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 20～30歳代女性のやせの者の割合 低栄養傾向の高齢者(65歳以上BMI 20未満)の割合 | 29.9% 18.0% 15.2% 19.4% R3年 (2021) | 29.9% 18.0% 15.2% 19.4% R3年 (2021) ※ | 25%未満 15%未満 11%未満 13%未満 R17年度 (2035) | — — — — | ア | | |
| 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 特定健康診査の実施率(受診率) 特定保健指導の実施率(終了率) | 53.3% 31.7% R3年 (2021) | 58.7% 35.5% R5年 (2023) | 70% 45% | 3 3 | ア 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 | 28.9% R3年 (2021) | 28.5% R5年 (2023) | 減少 | 3 | ア | | |
| 食塩摂取量が1日7g未満の者の割合の増加 | 13.2% R3年 (2021) | 13.2% R3年 (2021) ※ | 増加 R17年度 (2035) | — | ア | | |
| 野菜の摂取量が1日350g以上の者の割合の増加 | 18% R3年 (2021) | 18% R3年 (2021) ※ | 増加 R17年度 (2035) | — | ア | | |
| 朝食を毎日食べる児童・生徒の割合の増加 小学生 中学生 | 87.7% 80.8% R4年 (2022) | 87.3% 77.9% R6年 (2024) | 100% 100% R11年度 (2029) | 3 3 | ア | | |
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 | 37.4% R3年 (2021) | 37.4% R3年 (2021) ※ | 50% R17年度 (2035) | — | ア | | |

| 項 目 | | 9次計画 策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029) 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6,141歩 女性5,095歩 男性4,969歩 女性4,365歩 R3年 (2021) | 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8,000歩 女性8,000歩 男性6,000歩 女性6,000歩 R17年度 (2035) | — — — — | イ |
| 運動習慣者の割合の増加 20～64歳 65歳以上 | | 男性21.6% 女性16.7% 男性45.6% 女性34.0% R3年 (2021) | 男性21.6% 女性16.7% 男性45.6% 女性34.0% R3年 (2021) ※ | 男性30% 女性30% 男性50% 女性50% R17年度 (2035) | — — — — | ア |
| ストレスにうまく対応できない 者の割合の減少 | | 14.5% R3年 (2021) | 14.5% R3年 (2021) ※ | 減少 R17年度 (2035) | — | ア |
| 睡眠による休養を十分とれてい ない者の割合の減少 | | 20.3% R3年 (2021) | 20.3% R3年 (2021) ※ | 15% R17年度 (2035) | — | ア |
| 生活習慣病のリスクを高 める量を飲酒している者 (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 | 11.2% R3年 (2021) | 11.2% R3年 (2021) ※ | 9.5% R17年度 (2035) | — | ア |
| | 女性 | 7.4% R3年 (2021) | 7.4% R3年 (2021) ※ | 6.4% R17年度 (2035) | — | ア |
| 20歳未満の飲酒を なくす | 中学生 | 0.8% R2年 (2020) | 0% R5年 (2023) | 0% R9年 (2027) | 5 | ア |
| | 高校生 | 1.1% R2年 (2020) | 0.3% R5年 (2023) | 0% R9年 (2027) | 4 | ア |
| 妊娠中の飲酒をなくす | | 0.6% R3年 (2021) | 0.6% R6年 (2024) | 0% R9年 (2027) | 4 | ア |
| 20歳以上の者の喫煙率（喫煙を やめたい人がやめる） | | 12.8% R3年 (2021) | 12.8% R3年 (2021) ※ | 9.1% R17年度 (2035) | — | ア |
| 20歳未満の者の喫煙率 | | 0.1% R2年 (2020) | 0.1% R5年 (2023) | 0% R17年度 (2035) | 4 | ア |
| 望まない受動喫煙の機会を有す る者の減少 (家庭・職場・飲食店いずれかに おいて、望まない受動喫煙を月 に1回以上受けた者の割合) ※現在喫煙者は集計対象から除 く | | 29.8% R5年 (2023) | 31.8% R7年 (2025) | 14.9% R17年度 (2035) | 3 | ア |

※R10(2028)年に次回調査予定であり、計画策定時から変更なし

2 主な取組

【予防対策等】

- ① 「健康おかやま21推進会議」の構成団体等と協働し、おかやま健康づくりアワードを開催し、県民や企業が健康づくりに積極的に取り組む気運の醸成を図った。また、市町村や保健所等と連携し、生活習慣の改善や生活習慣病の予防などの普及啓発を行った。

- ② 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地域保健と職域保健の連携を図った。
- ③ 市町村や関係団体等と連携し、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普及啓発を実施した。また、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。

【アルコール対策】

- ① 第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画に基づき、普及啓発や相談支援、SBIRTSの構築等を推進した。

【喫煙防止対策、受動喫煙防止対策】

- ① 新たな喫煙者の増加抑制を図るため、「若者等への禁煙環境整備事業」において、喫煙可能年齢前の若者にたばこの健康影響を伝える講義を実施した。
- ② 受動喫煙の生じない環境づくりを図るため、「受動喫煙防止・禁煙推進セミナー」を開催した。また、作成した啓発動画を活用し、SNS広告による配信を行った。
- ③ 「敷地内全面禁煙実施施設」の認定や「屋内禁煙宣言施設」の募集を行い、受動喫煙防止対策を推進した。

3 達成状況

多くの指標について、計画策定時以降に調査がなかったため、現状値に変更はなかった。調査があった指標に関する達成状況は次のとおりである。

【予防対策等】

- ① 健康寿命については、計画策定時より男性は0.01歳延伸したが、女性は0.37歳短くなった。
- ② 特定健康診査及び特定保健指導のいずれも目標値に達していないが、実施率は向上した。
- ③ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群については、その割合はほぼ横ばいであった。
- ④ 朝食を毎日食べる児童・生徒の割合の増加については、割合が減少した。

【アルコール対策】

- ① 妊娠中の者の飲酒は横ばいだった。

【喫煙防止対策、受動喫煙防止対策】

- ① 20歳未満の者の喫煙率については、中学生・高校生ともに計画策定時から横ばいだった。
- ② 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少については、計画策定時の29.8%から33.7%に悪化した。

4 今後の展開

【予防対策等】

- ① 引き続き、「第3次健康おかやま21」に基づき、幅広い関係団体等と連携して、生活習慣の改善や生活習慣病の予防に取り組み、健康寿命の延伸を図る。
- ② 地域・職域連携の取組が活性化するように、多様な主体による取組について共有を行い、優良事例の横展開や連携の推進を図る。

- ③ 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、国保ヘルスアップ支援事業等により、特定健康診査の受診率向上、未受診者対策、糖尿病やCKD（慢性腎臓病）等の重症化予防等を推進する。

【アルコール対策】

- ① 引き続き、普及啓発や相談支援、SBIRTSの構築を進めるとともに、令和6年度から開始したアルコール健康障害サポート医の養成を推進する。

【喫煙防止対策、受動喫煙防止対策】

- ① 「若者等への禁煙環境整備事業」について、さらに多くの喫煙可能年齢前の若者にたばこの健康影響を啓発できるよう、事業実施校の拡大を図る。
- ② 受動喫煙防止対策の促進や働き盛り世代への普及啓発のため、事業者へのさらなる周知を行う。また、受動喫煙防止・禁煙推進セミナーの受講人数の増加を図る。
- ③ 敷地内全面禁煙や屋内禁煙宣言の制度について、飲食店等の事業者への周知に努め、受動喫煙防止を推進する。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

【健康寿命の延伸】

- ① 健康寿命の延伸を阻害している要因分析を行い、関与度の高い要因に重点化して対策を実施する。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|------------------------------------|--|---|---|-------------|----------|
| 妊娠中の母の喫煙率 | 2.4% R3年度 (2021) | 1.9% R6年度 (2024) | 0% | 4 | ア |
| 妊娠中の母の飲酒率 | 0.6% R3年度 (2021) | 0.6% R6年度 (2024) | 0% | 4 | ア |
| 産婦健診受診率 | 85.2% R3年度 (2021) | 87.0% R6年度 (2024) | 95% | 3 | ア |
| 妊娠・出産に満足している者の割合 | 84.0% R3年度 (2021) | 86.8% R6年度 (2024) | 90% | 3 | ア |
| 全出生児数中の低体重児割合 | 9.1% R3年 (2021) | 9.8% R6年 (2024) | 減少 | 3 | ア |
| 新生児聴覚検査受診率 | 92.4% R3年 (2021) | 93.0% R6年度 (2024) | 100% | 4 | ア |
| 1歳6か月児健康診査受診率 | 96.7% R3年 (2021) | 97.2% R6年度 (2024) | 97.5% | 3 | ア |
| 3歳児健康診査受診率 | 95.7% R3年 (2021) | 96.3% R6年度 (2024) | 97.0% | 3 | ア |
| 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合 | 3・4か月児：95.2% 1歳6か月児：81.3% 3歳児：66.0% R3年 (2021) | 3・4か月児：96.3% 1歳6か月児：85.3% 3歳児：69.8% R6年度 (2024) | 3・4か月児：増加 1歳6か月児：85.0% 3歳児：70.0% | 4 4 3 | ア |
| 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 | 85.1% R3年 (2021) | 74.6% R6年度 (2024) | 90.0% | 3 | ア |
| この地域で子育てをしたいと思う親の割合 | 95.3% R3年 (2021) | 95.3% R6年度 (2024) | 現状維持 | 4 | ア |
| ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合 | 3・4か月児：90.9% 1歳6か月児：81.1% 3歳児：74.9% R3年 (2021) | 3・4か月児：92.1% 1歳6か月児：81.9% 3歳児：76.0% R6年度 (2024) | 3・4か月児：92.0% 1歳6か月児：85.0% 3歳児：75.0% | 4 3 4 | ア |

2 主な取組

【安全・安心な妊娠・出産への支援】

- ① 学校等と連携して未来のパパ&ママを育てる出前講座を実施しプレコンセプションケアを推進した。
- ② 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を図った。
- ③ 産後ケア事業を効果的に推進するため、専門家からの講演の他、産後ケアを利用した母親からの体験談、自治体や産後ケア施設職員等の交流や意見交換を実施した。

【乳幼児支援】

- ④ 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】

- ⑤ 新生児聴覚検査の検査体制の維持に向け、検査機器の更新に係る費用の補助を行うとともに、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】

- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 妊娠届出時や健診等の機会を捉え把握した要支援者への関係機関と連携して早期に行った。

【医療費の助成】

- ⑨ 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。

【QOL（生活の質）の向上】

- ⑩ 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】

- ①～③ 妊娠中の喫煙率は減少、妊娠・出産に満足しているものの割合、産婦健診受診率は増加した。低出生体重児の割合は増加した。

【乳幼児支援】

- ④ 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】

- ⑤ 93.0%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】

⑥～⑧ 機会を捉え把握した要支援者への早期支援と市町村の虐待防止対策の体制づくりへの支援を行い、乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合は増加した。

【医療費の助成】

⑨ 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。（470件 /R6年12月末現在）

【QOL（生活の質）の向上】

⑩ 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】

①～③ 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】

④ 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】

⑤ 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目指し、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】

⑥～⑧ 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】

⑨ 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】

⑩ 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。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

【安全・安心な妊娠・出産への支援】

①～③ 妊娠中の喫煙・飲酒に関して、市町村や医療機関と連携し、妊婦やそのパートナーへの周知や、思春期からの健康教育・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。さらに、関係機関と連携したプレコンセプションケアの推進により、性と健康に関する正しい知識の普及を行い、低出生体重児割合の減少を目指す。

第9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

なし

2 主な取組

- ① 学校保健概要に掲載している肥満及び痩身の状況の年次推移のグラフを、養護教諭の研修会において紹介し、自校の様子と比較し必要に応じて個別の保健指導をするように依頼した。その際、健康推進課が作成した食育リーフレットの周知を行った。同様に、むし歯の状況のグラフを紹介し、未処置歯の治療勧告や歯科保健教育についても依頼した。
- ② 一校1チャレンジの取組（体カアップ・マイベストチャレンジ、いきいき岡山っ子☆運動習慣カード、みんなでチャレンジランキング）により、体育授業以外の運動習慣が身につくように働きかけている。

3 達成状況

- ① 児童生徒の肥満及び痩身について、養護教諭の意識の醸成を図ることができた。
- ② 各市町村の一校1チャレンジの取組率（参加学校数）が高いほど、体力合計点が高いという相関が見られた。

4 今後の展開

- ① 引き続き、肥満及び痩身傾向の児童生徒の個別の保健指導や、歯科保健教育について学校保健関係者を対象にした研修会で周知や啓発を行う。
- ② 一校1チャレンジの取組を推進することで、児童生徒が体を動かす楽しさを味わい、運動好きの児童生徒の増加につなげ、ひいては運動習慣の定着を図る。

第9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る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）

| | 令和元年 | 2年 | 3年 | 4年 | 5年 | 6年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 検査実施率 | 79.6% | 76.3% | 74.8% | 80.5% | 80.4% | 71.0% |
| 面接指導実施率 | 0.35% | 0.32% | 0.31% | 0.32% | 0.37% | 0.40% |
| 集団分析実施率 | 77.9% | 78.0% | 79.9% | 81.4% | 84.0% | 83.7% |

※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 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名以上の事業場のうち、令和6年中にストレスチェックを実施した事業場は1,514事業場（対前年比+93）、実施者数は169,297人（対前年比9,107人）でそれぞれ増加したが、検査実施率は低下した。

【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）
7月15日に推進チーム会議を開催。労働施策総合推進法の一部改正により、令和8年4月から治療と仕事の両立支援の推進の努力義務化の周知や取組など意見交換を行った。

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と併せて、改正労働安全衛生法によりストレスチェックが義務化された小規模事業者が円滑に制度改正に対応できるようマニュアルの周知等を行う。
- ② セクハラ、パワハラ、カスハラをはじめ、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のほか、両立支援研修会等を活用した制度の周知、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。また治療と仕事の両立支援の推進の努力義務化をあらゆる機会に周知する。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

小規模事業者を含めたストレスチェックの義務化や治療と仕事の両立支援の推進の努力義務化など改正法令の周知を行う。

第9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 71,840 R4年度 (2022) | 79,762 R6年度 (2024) | 89,745 R8年度 (2026) | 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 | 351 R4年度 (2022) | 427 R6年度 (2024) | 526 R8年度 (2026) | 3 | 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 | 415 R4年度 (2022) | 546 R6年度 (2024) | 574 R8年度 (2026) | 3 | イ |

2 主な取組

【地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組】

- 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。

【人材の確保及び生産性向上】

- 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。

また、「介護生産性向上総合相談センター」においては、人材確保や介護ロボット・ICTの導入を検討している介護事業者からの各種相談等に対応することにより、事業所の業務改善等を支援した。

3 達成状況

【地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組】

- 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実施したほか、専門家による伴走支援を2市町（厚生局事業を含めれば3市町）に実施した。
また、通所付添サポート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、看護小規模多機能型居宅介護のサービス利用量は見込みを下回っている。

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。

【人材の確保及び生産性向上】

- 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、42 法人 584 事業所（令和7年12月末現在）となっている。

また、介護生産性向上総合相談センターにおいては、介護事業者からの各種相談に対応したほか、介護ロボット・ICTの導入を検討している9事業所に対し、専門家による伴走支援を実施した。

4 今後の展開

【地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組】

- 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、事業運営の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。

【人材の確保及び生産性向上】

- 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」に取り組む、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。

また、介護生産性向上総合相談センターにおいては、引き続き、各種相談対応や専門家による伴走支援等を行うことにより、介護現場の生産性向上を支援する。

第9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・福祉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 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、令和2年度・3年度は利用実績が減少したが、令和6年度はコロナ前を上回る利用状況となった。
- 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 53,015人（R7.3末）
 - ・心身障害者医療費公費負担制度給付対象者数 10,735人（R7.3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・福祉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9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----|----------|
| 発達障害について身近に相談できるかかりつけ医の数 | 304人 R5.3末 (2023) | 340人 R7.3末 (2025) | 450人 R11年度 (2029) | 3 | 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 各市町村に配置されたコーディネーターへの支援や連携強化により、県内の支援体制の整備が図られた。
- ② 令和6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340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9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)年度 末目標 | 達成度 | 類型 記号 |
|-----------------------------------|--|--|---|--------|----------|
| 妊産婦の歯科健（検） 診受診率 | 31.6% R3年度 (2021) | 33.2% R5年度 (2023) | 増加 R17年度 (2035) | 4 | ア |
| 妊産婦の歯科保健指導 を受けた率 | 17.5% R3年度 (2021) | 18.8% R5年度 (2023) | 増加 R17年度 (2035) | 4 | ア |
| 3歳児でむし歯のない 児の割合 | 88.1% R3年度 (2021) | 91.0% R6年度 (2024) | 95.0%以上 R17年度 (2035) | 3 | ア |
| かかりつけ歯科医を 持っている3歳児の 割合 | 67.3% R3年度 (2021) | 67.9% R5年度 (2023) | 70.3%以上 R17年度 (2035) | 3 | ア |
| 12歳児でむし歯の ない児の割合 | 74.0% R3年度 (2021) | 74.8% R6年度 (2024) | 95.0%以上 R17年度 (2035) | 2 | ア |
| 中・高校生で歯肉に炎 症所見を有する者の 割合 | 中学生：21.6% 高校生：21.6% R3年度 (2021) | 中学生：19.9% 高校生：20.3% R6年度 (2024) | 中学生：19.0%以下 高校生：19.0%以下 R17年度 (2035) | 3 3 | ア |
| 成人期 定期的に歯 科健（検）診を受けて いる者の割合 | 38.3% R3年度 (2021) | 38.3% R3年度 (2021) ※R10年度調査予定 | 50.0%以上 R17年度 (2035) | — | ア |
| 高齢期 健口体操を 知っている者の割合 | 54.0% R4年度 (2022) | 54.0% R4年度 (2022) ※R10年度調査予定 | 70.0%以上 R17年度 (2035) | — | ア |

2 主な取組

【乳幼児期の歯科保健】

- 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図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。

【成人期・高齢期の歯科保健】

- 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。

【その他の歯科保健】

- ④ 障害のある子ども（人）に対する高度な歯科医療体制の充実に向けて、関係機関と連携し検討を行った。

3 達成状況

【乳幼児期の歯科保健】

- ① 3歳児のむし歯のない児の割合は増加し、県全体では91.0%となった。

【学齢期の歯科保健】

- ② 12歳児のむし歯のない児の割合は増加し、県全体で74.8%となった。また、中・高校生の歯肉に炎症所見を有する者の割合は減少傾向にある。

【成人期・高齢期の歯科保健】

- ③ 成人歯科健診は前年度と変化なく、21市町村で実施した。

4 今後の展開

【乳幼児期の歯科保健】

- 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。

【成人期・高齢期の歯科保健】

- 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。

【その他の歯科保健】

- ④ 身近な歯科医療機関で障害のある子ども（人）が、定期的な歯科健（検）診を受けることができるよう、研修を通じて人材育成を図るとともに、高度な歯科医療提供体制の充実に向けて、関係機関と連携し検討する。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

【学齢期の歯科保健】

- ① むし歯予防の対策として、効果の高い方法の1つであるフッ化物応用を普及する。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く、健康格差の縮小が期待できるフッ化物洗口については、学校関係者や保護者に対して説明会を開き、情報提供を行いながら、実施に理解が得られるよう努める。

第9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 国や他県が実施する災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）研修や訓練に医師、保健師等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 能登半島地震の被災地派遣や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9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 新人愛育委員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】

- ① 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9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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10万人対医師数 | 186.4人 R2.12.31 (2020) | 196.9人 R6.12.31 (2024) | 現状維持 | 3 | 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 | 24人 R5.4.1 (2023) | 30人 R7.4.1 (2025) | 29人 | 4 | イ |
| 復職を果たした女性医師数 | 183人 R5.3.31 (2023) | 199人 R7.3.31 (2025) | 285人 | 2 | イ |

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卒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、地域卒学生だけでなく、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、地域卒卒業医師のキャリア形成や県内定着、地域医療に従事する医師の地域偏在の解消に取り組んだ。
- ⑤ 地域卒学生・自治医科大学生の合同セミナーを開催し、地域医療に従事することへの意欲の醸成を図った。
- ⑥ 地域医療を担う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ととも、地域卒卒業医師等の現在の課題やキャリア形成について理解を深めた。
- ⑦ 臨床研修病院募集定員等について、県内の基幹型臨床研修病院の関係者と協議を行う臨床研修病院会議を開催するなど、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 地域卒卒業医師の勤務病院選定方法の検討や地域卒卒業医師と勤務病院とのマッチングな

ど、地域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から意見を頂き、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うとともに、県医師会及び県病院協会と「令和8(2026)年度専攻医募集シーリング案の見直しに関する提案」について国に対して要望活動を行った。
- 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に協力した。

【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 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。

【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 岡山県労働局と共同で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、医療労務管理アドバイザー等専門家による医療機関への個別支援の実施や、働き方改革に係る講習会の開催等を通じて、医療従事者の勤務環境改善に向けた取組を推進した。
- ⑱ 基本的な診察能力に加え、最新の知見や技能または高度な技能の修得ができるような医師を育成する医療機関に対して、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進めるための経費の補助などを行った。

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10万人対医師数(病院に勤務する常勤換算医師)は、令和6年12月31日現在で196.9人となっており、計画策定時の186.4人を上回っている。

【大学等と連携した医師の確保・育成】

- ① 令和7年度に県内の医師不足地域の医療機関に勤務する地域卒業医師の数は、30人であり、目標を上回っている。

【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6年度末で16人であり、累計目標を下回っている。

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 引き続き岡山大学の医学部に地域枠を設置し、県内の医師不足地域等で勤務する医師を確保するとともに、大学に設置した寄附講座等を通じて地域枠卒業医師だけでなく、より多くの医師や医学生が地域医療に対する意欲を持てるよう、地域で働くことの意義ややりがい伝えていく。また、義務年限を終了した地域枠卒業医師の定着促進を図る。

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。

【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参加する臨床研修病院会議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 引き続き、地域枠卒業医師と勤務病院とのマッチングにおける丁寧な調整に努めるとともに、産婦人科医の地域偏在を是正するため、地域枠の産婦人科コースの取組を継続する。

【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、岡山大学への委託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、県医師会への委託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 各医療機関における医師労働時間短縮計画に基づく取組や、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の推進に向け、講習会等を通じた啓発や医療勤務環境改善支援センターによる個別支援を実施するとともに、国の地域医療介護総合確保基金等を活用した補助を行う。

5 特に重点的に取り組む必要があるもの

- ・ 女性医師が診療を行う医療機関でのインターンシップ事業の後援を行い、学生へ具体的に女性医師の職場環境やバックアップ制度、フォロー体制の理解を深める場を設け、将来の職場環境やパートナーの働き方への理解を深めてもらう貴重な機会とし、働きやすい職場環境の整備につなげる。

第9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

【多様な歯科医療ニーズに対応できる人材の育成】

- ① 糖尿病をはじめとした有病者、在宅療養者、障害者歯科などにおいて、専門的な知識向上を図るため、研修会を開催した。

【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

【多様な歯科医療ニーズに対応できる人材の育成】

- ① 糖尿病をはじめとした有病者、在宅療養者、障害者歯科などにおいて、専門的な知識向上を図るため、研修会を開催した。
- ② 歯周病専門医が在籍する医療機関数は、42施設(R6)から45施設に増加した。(日本歯周病学会HP参照)

【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。

4 今後の展開

【多様な歯科医療ニーズに対応できる人材の育成】

- ① 多様なニーズに対応した歯科医療が受けられるよう、研修などを通じて、人材の育成を図る。

【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。

第9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10件行ったところ、うち1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9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 | 9次計画策定時状況 | 現 状 | 令和11(2029)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 | 10.2% R4年度 (2022) | 6.0% R6年度 (2024) | 7.0% | 4 | ア |
| 専門性の高い看護師の 教育機関数 | 8カ所 R4年度 (2022) | 9カ所 R7年度 (2025) | 現状維持 | 4 | イ |
| 専門性の高い看護師の 就業者数 | 458人 R5年 (2023) | 553人 R7年 (2025) | 750人 | 3 | 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 資格不要な業務を看護補助者へタスクシフトができるよう、看護補助者の確保に向け、業務内容に係る相談等を実施した。

【職場定着対策】

- ③ 出産、育児を理由とする医療従事者の離職を防止し、再就業を促進するため、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、新人看護職員の仕事への不安を軽減させることで早期離職防止につなげるため、新人看護職員研修を行う医療機関へ補助を行った。
- ⑤ 病院等の職場環境の改善を図るため、医療勤務環境改善支援センターにおいて相談等を実施すると共に、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 ハローワークと求人情報の共有を効果的に行い、マッチングの強化を図るため、ナースセンター相談員のハローワークでの出張相談を実施した。
- ⑧ 求職者が看護業務に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 将来にわたる看護職員の確保及び教育内容向上のため、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、実習受け入れ施設等を対象とした実習指導者講習会を開催した。

【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、交流を行った。

⑬ 在宅医療を推進するため、(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。

⑭ 特定行為を行う看護師、認定看護師及び専門看護師の医療機関等における養成を支援するため、受講料等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】

⑮ 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、新たに採用する看護職員に就職準備金を支給する病院等へ補助金を交付すると共に、中山間地域の看護職員の確保に向けた体制づくりに取り組み、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について、県内就業率は横ばいだが、令和6年度は806人となり、前年度より31人減少した。

【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6年度は6.0%となり、計画策定時より改善できている。

【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6年12月末では160人であったが、令和7年12月末では178人と増加した。

【看護職員の資質向上】

⑭ 専門性の高い看護師の教育機関数は前年同様9か所であった。専門性の高い看護師は令和7年に553人となり、計画策定時より95人増加した。

4 今後の展開

【総合的な看護職員の確保対策】

①～⑮ 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。

① 学校等関係機関と連携し、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、看護職を目指す学生の増加を図る。

① 医療機関と県内看護学生等のマッチング対策の強化に取り組む。

【職場定着対策】

③～⑤ 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。

③～⑤ 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】

⑥～⑧ 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。

⑥～⑧ ナースセンターとハローワークの連携を強化し、求人側に求職者のニーズを伝え、多様な形態で再就業につながるようにする。

【養成力の強化】

⑨～⑩ 看護師養成所、大学、市町村等と連携し、県内就業を促進させる。

【看護職員の資質向上】

⑪～⑭ 今後必要となる分野の専門性の高い看護師の養成を支援する。

⑪～⑭ 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る資質の向上を図る研修を行う。

⑪～⑭ 訪問看護師の育成、資質の向上のための研修を行う。

【地域偏在への対応】

⑮ 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すと共に、関係団体と連携して中山間地域の看護職員確保に向けた体制整備に取り組む。

第9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、指導監査課)

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。

- ・ (公社)岡山県栄養士会へ委託 岡山県栄養士研修会 (R7.11.1)
- ・ (一社)岡山県歯科衛生士会へ委託 在宅歯科医療等に従事する歯科衛生士研修会 (R7.10.26、R8.1.25)

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。