

圏域版 7 疾病5事業及び在宅医療に係る記載事項例（案）

1 がん

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者数 ・年齢調整死亡率、標準化死亡比（SMR） ・がん患者の在宅死亡割合
	発症予防 早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（標準化該当比）（習慣的喫煙者） ・がん検診率、精密検査実施率 ・喫煙率、禁煙外来の実施状況 ・生活習慣（喫煙、食生活、運動等）改善の取組
	がんの医療 （医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集学的治療を担う医療機関 ・がん診療連携拠点病院等の設置状況 ・ターミナルケアを担う医療機関等の設置状況 ・末期がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関 ・地域連携クリティカルパス導入率 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術・治療件数（手術療法、放射線療法、化学療法） ・自己完結率、圏域外への患者流出状況 ・緩和ケア実施状況
対策	がんの予防 【予防】	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診、精密検査の受診率向上の取組 ・喫煙対策等、生活習慣改善のための取組 ・行政と保険者、職域団体等との連携による取組
	がん診療 【治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・病院間の役割分担、拠点病院等との地域医療連携の推進（圏域内での対応、圏域外との連携の取組） ・緩和ケアの実施体制の整備 ・相談支援の体制の確保の取組 ・周術期の口腔管理等、合併症予防の取組
	在宅療養支援 【療養】	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅等の生活の場での療養ができる体制の確保の取組 ・仕事と治療の両立支援、就職支援の取組 ・がんの社会教育の取組

2 脳卒中

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率、標準化死亡比 ・患者数、新規発生患者数 ・脳卒中を主な原因とする要介護認定者数
	発症予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（標準化該当比）（高血圧症有病者、脂質異常有病者、習慣的喫煙者、糖尿病有病者） ・健康診断・特定健康診査受診率 ・喫煙率、禁煙外来の実施状況 ・生活習慣（喫煙、食生活、運動等）改善の取組
	脳卒中の医療（医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の「救急医療」を担う医療機関の設置状況 ・脳卒中の「身体機能を回復させるリハビリテーション」を担う医療機関の設置状況 ・「生活の場における療養支援」を担う医療機関の設置状況 ・各病期を担う医療機関の連携状況、地域連携クリティカルパス実施率 <p>【救護、搬送】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送件数、救急搬送所要時間 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・t-PA療法実施件数、病院数 ・自己完結率、圏域外への患者流出状況 ・早期リハビリテーション実施件数 ・在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 ・神経内科医師数、脳神経外科医師数
対策	発症予防【予防】	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、精密検査の受診率向上の取組 ・喫煙対策等、生活習慣改善（特に減塩）のための取組 ・行政と保険者、職域団体等との連携による取組
	応急手当・病院前救護【救護】	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への知識の普及・啓発（脳卒中の初期症状等） ・MC協議会での搬送基準整備、消防機関における適切な観察・判断・処理、救急医療機関への迅速な搬送
	救急医療【急性期】	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の充実 ・脳卒中患者の来院後1時間以内（発症後4.5時間以内）の専門的治療の開始
	身体機能の早期改善のためのリハビリ	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の早期改善のため、発症早期のリハビリテーションの開始 ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理

	<p>ーション【回復期】</p>	
	<p>日常生活への復帰及び日常生活維持のためのリハビリテーション【維持期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション実施 ・在宅等への復帰や日常生活の継続的な支援 ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理 ・かかりつけ医の普及 ・在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の充実
	<p>各病期共通・連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各病期を担う医療機関の連携、地域連携（地域連携クリティカルパスの普及等） ・誤嚥性肺炎等の合併症の予防

3 心筋梗塞等の心血管疾患

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率、標準化死亡比 ・患者数
	発症予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（標準化該当比）（高血圧症有病者、脂質異常有病者、習慣的喫煙者、糖尿病有病者） ・健康診断・特定健康診査受診率 ・喫煙率、禁煙外来の実施状況 ・生活習慣（喫煙、食生活、運動等）改善の取組
	心血管疾患の医療（医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞の「救急医療」を担う医療機関の設置状況 <p>【救護、搬送】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・AED 設置状況 ・救急搬送所要時間 ・虚血性心疾患により救急搬送された患者数 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経皮的冠動脈形成手術件数等 ・自己完結率、圏域外への患者流出状況 ・在宅等生活の場に復帰した患者数
対策	発症予防【予防】	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、精密検査の受診率向上の取組 ・喫煙対策等、生活習慣改善のための取組 ・行政と保険者、職域団体等との連携による取組
	応急手当・病院前救護【救護】	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への知識の普及・啓発（初期症状等の知識、AED 使用法、胸骨圧迫） ・MC 協議会での搬送基準整備、消防機関における適切な観察・判断・処理、救急医療機関への迅速な搬送
	救急医療【急性期】	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の整備・充実 ・心筋梗塞患者の来院後 30 分以内の専門的治療の開始
	心血管疾患リハビリテーション【回復期】	<ul style="list-style-type: none"> ・合併症、再発予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションの実施 ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理 ・在宅等生活の場への復帰支援
	再発予防	<ul style="list-style-type: none"> ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理 ・在宅療養の継続を支援 ・かかりつけ医の普及 ・在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の充実
	各病期共通	<ul style="list-style-type: none"> ・心血管疾患の各病期を担う医療機関の機能分担・連携、地域連携

4 糖尿病

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率、標準化死亡比
	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（糖尿病有病者、糖尿病予備群） ・特定健康診査受診率 ・生活習慣（食生活、運動等）改善の取組 ・糖尿病等重症化予防対策 ・行政と保険者等との連携
	糖尿病の医療（医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の「専門治療・急性増悪時治療」を担う医療機関の設置状況 ・糖尿病足病変に関する指導を実施する医療機関 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率、圏域外への流出 ・糖尿病内科の医師数 ・退院患者平均在院日数
対策	合併症の発症を予防する初期・安定期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病に関する正しい知識の普及 ・糖尿病の診断、生活習慣の指導 ・良好な血糖コントロールを目指した治療の実施 ・歯周疾患検診の推進 ・各病期を担う医療機関の連携 ・糖尿病等重症化予防対策
	血糖値コントロール不可例の治療 【専門治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・教育入院等の集中的な治療の実施
	急性合併症の治療 【急性増悪時治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病昏睡等、急性合併症の治療
	糖尿病の慢性合併症の治療 【慢性合併症治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の慢性合併症の専門的な治療
	地域との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と保険者の連携の取組 ・医療従事者が地域での健康づくり・疾病予防に参加

5 喘息

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・標準化死亡比、死亡率 ・小学生及び中学生の喘息有病率
	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（習慣的喫煙者、肥満） ・喫煙率 ・患者や家族に対する教育
	喘息の医療 （医療提供体制）	<ul style="list-style-type: none"> ・喘息の「専門治療」を担う医療機関 ・退院患者平均在院日数
対策	啓発、知識の普及、予防	<ul style="list-style-type: none"> ・喘息とその治療に関する正しい知識の普及 ・喫煙対策（受動喫煙を含む） ・かかりつけ医への定期的な受診の勧奨
	医療提供体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・急性発作に対応した救急医療の実施 ・重症、難治例、合併症の治療を行う専門医療機関の充実 ・専門医療機関とかかりつけ医等の連携体制の整備
	生活の質の維持向上	<ul style="list-style-type: none"> ・学校・施設等と医療機関等との連携

6 肝炎

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> 標準化死亡比（肝疾患、肝がん）、死亡率 肝炎ウイルス検査の陽性率
	予防	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎に関する正しい知識の普及啓発 肝炎ウイルス検査等の実施状況 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨の取組
	肝炎医療（医療提供体制）	<ul style="list-style-type: none"> 専門治療を担う「地域肝疾患診療連携拠点病院」の設置状況 肝疾患かかりつけ医の登録状況 退院患者平均在院日数
対策	予防	<ul style="list-style-type: none"> 肝炎に関する正しい知識の普及啓発 肝炎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ 肝炎ウイルス検査受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨の強化 行政と保険者等との連携
	肝炎医療（医療提供体制）	<ul style="list-style-type: none"> 肝疾患かかりつけ医等と地域肝疾患診療連携拠点病院の連携 肝炎医療コーディネーターをはじめ、肝炎医療に携わる人材の育成
	患者及びその家族に対する支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> 患者の治療と仕事の両立等の支援 肝炎医療コーディネーターによる患者等への情報提供・相談支援等

7 精神疾患

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数 ・標準化死亡比（自殺、精神・行動の障害）
	普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患や治療に関する正しい知識の普及
	精神疾患の医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科の専門病院、精神科救急医療を担う医療機関、精神科の身体合併症治療を担う医療機関、認知症疾患治療を担う医療機関（認知症疾患医療センター）の設置状況 ・精神疾患ごとの医療機関の役割分担 ・自己完結率、他圏域への流出 ・平均在院日数
対策	医療提供	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科病院、精神保健指定医、行政等の協力 ・身体合併症治療等に対応するため、一般科、精神科の連携体制の整備 ・医療観察法における対象者への医療 ・行政・警察・消防・医療・保健・労働・法律・産業等の関係機関による連携
	多様な精神疾患等への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患ごとに医療機関の役割分担・連携を推進 <p>※多様な精神疾患 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障害、依存症（アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル依存症）、外傷後ストレス障害（PTSD）、高次脳機能障害、摂食障害、てんかん、精神科救急、身体合併症、自殺対策、災害精神医療</p> <p>（個別の取組例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病：早期発見、治療につなげる医療機関の連携 ・自殺対策：ゲートキーパーの養成や普及啓発、若年層対策等の推進 ・認知症：認知症の早期発見や継続的な支援体制の確立のため、認知症サポート医の養成、認知症疾患医療センターの運営の支援、認知症サポーター養成の促進、認知症の正しい知識と理解の普及・啓発
	地域ケアシステムの構築、地域移行	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、相談支援事業所、行政等関係機関の連携による支援

8 救急医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	救急医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期救急医療、二次救急医療、三次救急医療を担う医療機関、救急医療体制の状況 ・ 特定集中治療室のある病院数 ・ 自己完結率、他の圏域への流出
	救急搬送	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急搬送の状況（搬送件数、搬送時間）
	病院前救護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民への蘇生法普及の取組、AED 設置状況 ・ メディカルコントロール協議会の活動状況 ・ 傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（実施基準）の策定と実施状況
対策	救急搬送	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民に対する適正な受療行動の啓発 ・ メディカルコントロール協議会での搬送基準整備 ・ 消防機関における適切な観察・判断・処理、救急医療機関への迅速な搬送
	病院前救護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民への知識の普及（救急蘇生法、AED 使用方法等） ・ 救命救急士の資質向上
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の状態に応じた、適切な救急医療の提供 ・ 救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等との地域連携、体制の整備 ・ 精神科救急医療体制と一般救急医療機関等との連携 ・ 救命救急センターのない医療圏での設置の検討

9 災害時における医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	医療救護施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院、救護病院等の指定状況 ・ 救護病院の耐震化の状況 ・ 災害拠点病院の津波浸水想定区域立地の状況 ・ 医療機関のマニュアル、事業継続計画の策定状況、防災訓練実施状況
	広域応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）設置病院、応援班設置病院の状況 ・ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）設置病院、応援班設置病院の状況
	広域受援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害医療コーディネーターの設置状況
	医薬品等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品確保のための取組（協定等締結） ・ 災害薬事コーディネーターの配置状況
対策	医療救護施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院、救護病院、救護所による災害医療体制の整備 ・ 医療機関のマニュアル、事業継続計画の策定支援 ・ 防災訓練の実施 ・ 施設耐震化等
	災害医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域災害医療対策協議会を設置し、拠点病院・医師会、行政の協力体制を構築
	広域応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）調整本部の機能強化 ・ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）調整本部の機能強化
	広域受援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害医療コーディネーターによる医療チームの配置調整ができる体制
	医薬品等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品等の確保・供給の体制 ・ 人工透析機関に対する、水・薬品の供給体制

10 へき地の医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地に該当する市町 ・無医地区、無歯科医地区の状況
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所、へき地医療拠点病院、へき地病院、準へき地病院等の設置状況 ・患者の搬送体制 ・ICTによる診療支援の状況 ・医療従事者数（医師、看護師）、医師確保の取組、勤務医師に対する支援状況
対策	へき地における保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地における保健指導の実施
	へき地における診療	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等の医師の巡回診療による、無医地区の医療の確保 ・専門的な医療・高度な医療を行う医療機関への患者搬送体制の整備
	へき地の診療を支援する医療	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療拠点病院等との連携強化 ・ICTを活用した診断支援等、へき地勤務医師のサポート体制の充実

11 周産期医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩取扱い件数、出生数 ・周産期死亡数（率）、死産数（率）、新生児死亡数（率）
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、分娩取扱施設等の設置状況 ・NICU、MFICU、GCUを有する医療機関、病床数 ・ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数 ・産科医、産婦人科医数、新生児医療を担当する医師数、助産師数
対策	周産期医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センターを核とした周産期医療施設のネットワークの充実 ・NICUの整備促進 ・小児周産期災害リエゾンの養成 ・精神疾患合併妊婦への対応体制の整備
	搬送受入体制	<ul style="list-style-type: none"> ・産科合併症以外の合併症に対応するため、周産期医療と救急医療の連携の推進

12 小児医療（小児救急医療を含む）

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児死亡率、小児死亡率
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科を標榜する医療機関、小児慢性特定疾患を取り扱う医療機関の状況 ・小児救急医療体制の状況 ・NICUを有する医療機関、病床数 ・小児科医師数 ・救急搬送の状況
対策	小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・一般小児医療を担う医療機関、小児専門医療を担う病院、県立こども病院との連携、役割分担 ・慢性疾患児、障害のある子どもの早期発見体制の強化、医療的ケア児とその家族を地域で支援する体制づくり ・小児周産期災害リエゾンの養成
	小児救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・市町や地域医師会と連携し、初期小児救急医療体制の整備・充実 ・小児救急医療機関、小児救命救急センターの機能強化 ・2次小児救急医療体制を確保できない地域は、隣接救急医療圏の病院との連携等
	小児救急電話	<ul style="list-style-type: none"> ・小児医療の経験豊富な看護師、保健師等による適切な助言、必要に応じて小児科医師が対応

13 在宅医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者世帯数 ・ ひとり暮らし高齢者世帯数 ・ 要介護認定者数、認知症患者数 ・ 自宅、老人ホーム、病院で死亡した者の割合 ・ 訪問診療を受けた患者数 ・ 在宅訪問看護・指導料算定件数
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所数 ・ 在宅療養支援歯科診療所 ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数 ・ 訪問看護ステーション数 ・ 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数 ・ 介護老人保健施設、介護老人福祉施設の定員 ・ 診療所医師の年齢構成
対策	円滑な在宅療養移行に向けての退院支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種による退院前カンファレンスの実施 ・ 病院からの退院者の介護の受け渡しや在宅での療養を支える、有床診療所の機能強化
	日常の療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種協働により、患者が住み慣れた地域で継続的に医療が提供される体制の構築
	急変時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院、診療所、訪問看護ステーション等の連携による、患者の急変への対応、入院病床の確保
	患者が望む場所での看取り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者が住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制の確保
	多職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院、診療所、介護施設、訪問看護ステーション、薬局等の多職種連携による在宅医療提供体制の構築 ・ 「静岡県在宅医療推進センター」を中心に、在宅医療・介護連携情報システムを活用し、患者・利用者情報を共有し、多職種連携を推進
	在宅医療を担う機関及び人材の充実等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療に取り組む診療所、病院、訪問看護ステーション及び薬局等の充実 ・ 訪問看護の質の向上、訪問看護師の確保 ・ 在宅医療に関する県民の理解の促進