

【特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施のために、都道府県において取り組んでいる支援策】資料4-1

※ 平成22年5月に行った調査の回答を基に作成したものであり、回答がない場合においても取組が行われている場合もあると考えられる。

	各種研修会の実施	マスメディア、HP等を活用した広報	各種健診の同時実施の支援	契約締結支援	連絡会議の設置・開催・参加	技術的指導・助言	データの収集・分析	調整交付金の活用	その他	
北海道	○				○	○		○		
青森	○	○	○	○		○				
岩手	○	○			○		○		○	各保健所を実施主体として、「メタボリックシンドローム1割削減地域運動」の実施
宮城	○									
秋田	○								○	
山形	○									
福島	○					○				
茨城	○	○		○	○	○			○	
栃木	○				○	○				
群馬	○				○	○				
埼玉	○				○	○	○			
千葉	○				○					
東京	○					○		○		
神奈川	○									
新潟										
富山	○				○				○	問い合わせ対応マニュアルの作成
石川	○				○	○			○	精度向上支援委員会
福井	○	○		○				○		
山梨	○									
長野	○				○					
岐阜	○									
静岡	○	○			○	○	○		○	
愛知		○								
三重	○									
滋賀	○									
京都	○				○					

	各種研修会の実施	マスメディア、HP等を活用した広報	各種健診の同時実施の支援	契約締結支援	連絡会議の設置・開催・参加	技術的指導・助言	データの収集・分析	調整交付金の活用	その他	
大阪	○	○			○					
兵庫	○	○	○	○	○	○		○	○	休日・夜間健診の実施、「健康増進プログラム」の開発、利用券発行の短縮化
奈良		○						○		
和歌山	○	○						○		
鳥取	○							○	○	後期高齢者への独自事業
島根	○						○			
岡山	○			○						
広島	○	○	○	○	○	○		○		
山口	○	○			○					
徳島									○	
香川	○									
愛媛	○	○					○			国保連の医療費分析
高知		○						○	○	戸別訪問等による受診勧奨
福岡	○		○		○	○			○	特定保健指導のモデル事業、巡回市民講座、潜在有資格者の発掘
佐賀	○	○		○	○	○				
長崎	○					○		○		
熊本	○				○					
大分	○				○					
宮崎	○				○	○				
鹿児島	○					○				
沖縄	○	○				○				

【都道府県医療費適正化計画に基づく独自の取組】 資料4-2

※ 平成22年5月に行った調査の回答を基に作成したものであり、回答がない場合においても取組が行われている場合もあると考えられる。

	適切な受療行動の促進・レセプト点検(主として国保)	高齢者の支援(介護予防、75歳以上健診、みまもり、社会参加の機会提供)	ジェネリック医薬品の使用促進	精神障害者の地域生活意向	その他(インフル、がん、歯)	
北海道		○	○		○	インフル
青森						
岩手						地域・職域連携推進協議会
宮城					○	その他の数値目標(救急搬送時間、年齢調整死亡率、喫煙、生活習慣病罹患率など)
秋田						
山形						
福島			○	○		
茨城						
栃木	○		○			
群馬						
埼玉						
千葉						
東京						
神奈川						
新潟						
富山						
石川	○					
福井		○				
山梨						
長野	○		○		○	医療費マップの作成(国保・後期高齢者)
岐阜		○				
静岡						
愛知					○	ヘルシーネット
三重						
滋賀						
京都						

	適切な受療行動の促進・レセプト点検(主として国保)	高齢者の支援(介護予防、75歳以上健診、みまもり、社会参加の機会提供)	ジェネリック医薬品の使用促進	精神障害者の地域生活意向	その他(インフル、がん、歯)	
大阪					○	レセプトデータの収集・分析
兵庫						
奈良					○	運動習慣に関する数値目標を設定 健康作り対策に関するモデル事業、調査
和歌山						
鳥取					○	院内感染対策、抗菌薬体制
島根	○					
岡山		○		○	○	がん
広島	○		○			
山口	○	○	○		○	歯
徳島						
香川	○	○	○		○	歯
愛媛						
高知					○	
福岡	○		○	○	○	がん
佐賀						
長崎	○					
熊本						
大分	○					
宮崎						
鹿児島						
沖縄	○	○	○	○		

【都道府県における 地域連携バスの取組】 資料4-3

※ 平成23年1月に行った調査の回答を基に作成したものであり、回答がない場合においても取組が行われている場合もあると考えられる。

	事項	概要	詳細な内容
北海道	道内共通クリティカルバスの策定	北海道地域連携クリティカルバス運営協議会(H22.10.1設立)で検討を開始。地域医療再生基金を活用。平成22年度から4年間で、道内どこ地域でも使える循環型バスの整備と各疾病領域との連携をすすめることとしている。検討は既に地域完結型クリティカルバスで実績のある脳卒中から始めている。	○道内共通のクリティカルバスの策定について ・ H22. 10に設立された協議会ではクリティカルバスの目的を再発予防に主眼をおくこととしたことで在宅医療を側面的にサポートするバス作成を目指すこととした。このことで、急性期医療と回復期医療の連携を核とした既存の地域完結型バスを補完する役割と、バスがない地域でも使える内容となり、広域な北海道の地域特性を考慮したバスとなると期待できる。
青森	脳卒中に係る地域連携バスの策定(H17～H21)	二次保健医療圏単位における地域連携バスの作成とネットワーク形成を検討する検討会を開催し、地域連携バスの活用促進と定着を支援。	二次保健医療圏単位で検討会を設置し、急性期、回復期、維持期の各病院の医師をはじめ、介護関係者や保健所職員等を参集し、治療から介護までの一貫した地域連携バスを作成した。現在は、県事業としての取組は終了しているが、各圏域の自主的な取組として継続されている。 平成21年度からは、本取組の一層の促進を図るため、医療側の連携拠点となる地域医療連携室の周知、職種間の意見交換、実務者等の資質向上が必要と考え、県公報媒体を活用し地域医療連携室について広く周知を図るとともに、研修会や職種間意見交換会を開催している。 これらの取組については、多くの医療・介護関係者等の参加を得られており、ニーズの高さが窺われる。
	5大がんに係る地域連携バスの策定(H20～H21)	県内共通のがん地域連携バスの作成と運用を検討する検討会を開催し、がん診療連携拠点病院による作成を支援。	
岩手	地域医療連携体制推進事業	【事業概要】 医療機関の機能分化と連携を推進するため、地域連携バスの導入、質の向上に取り組む圏域における、事例研究、バスの試行、評価等の取組みに対する支援を行う。 【実績】 平成19年度からの4か年で延べ6圏域における連携バスの導入等の支援を行い、平成19年度には地域連携バスの導入は1圏域のみだったが、平成22年度には脳卒中を中心に6圏域まで拡大。	
宮城	クリニカルバス研究会への参加と普及支援	ジョイントケアネット宮城(大腿骨頸部骨折地域連携)全体会議、宮城県脳卒中地域連携クリニカルバス研究会での連携支援	
秋田	地域連携クリティカルバス導入事業	脳卒中に関する地域連携クリティカルバス導入推進のための検討会の開催等	
山形	地域連携クリティカルバスの普及などを通じた医療連携の推進	二次医療圏ごとに地域連携クリティカルバスの普及も含めた連携体制の構築・拡充について検討地域連携クリティカルバスの対象となる疾病や地域の拡大に向けた取組を支援	
福島	地域連携クリティカルバス導入に向けた環境整備	患者の計画的な治療や、医療機関間の役割分担による連携等を推進するため、在宅緩和ケアに係る地域連携クリティカルバスの標準様式を作成した(県中、会津、いわき方面)。	

	事項	概要	詳細な内容
栃木	クリティカルパスの作成・運用等(脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)	平成20年度から平成22年度まで「地域連携クリティカルパス普及推進事業」を実施し、郡市医師会に委託して3疾病(脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)のパスの作成・運用等を行った。 ○平成20年度7郡市医師会、平成21年度・22年度9郡市医師会	3疾病(脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)や5大がん(胃・大腸・乳・肺・肝)のパスの作成や運用を通じてクリティカルパスの普及促進を行い、パスの参加医療機関数が増加するなどの一定の効果が見られた。
	県内共通パスの策定(がん)	5大がん(胃・大腸・乳・肺・肝)について、医療連携を推進するための県内共通パスの作成等をがん診療連携協議会において検討している。(H22年度内に施行開始予定)	
群馬	地域連携クリティカルパスモデル事業の実施	平成19年度から平成21年度にかけて、がん(大腸がん、胃がん)、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病の地域連携クリティカルパスのモデルを先進的な取組を行っている医療機関に委託して作成した。内容は冊子にして全病院に配布するとともに、県ホームページでダウンロードできるようにしている。 ・平成22年度には5大がんの統一パスが完成したことから、それを取り込みモデル事例集として冊子を作成し、講演会を実施予定。	
千葉	千葉県共用地域連携パスの作成・普及	○がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病について、平成21年4月から運用開始 ○県内全医療機関に配布(病院283、診療所3687) ○疾病ごとのワーキンググループにおけるパス共用管理、4疾病共同のシンポジウムの開催、脳卒中連携の会の開催(パスの使用にかかる診療報酬加算の要件である情報交換会としても機能)等を実施 ○普及状況(使用した実績のある病院数) がん(主ながんの種類のうち1つでも使用実績のあるもの) 9%、脳卒中35%、急性心筋梗塞11%、糖尿病4%	
東京	都内共通の地域連携クリティカルパスの整備	試行版作成(H22.2)→「東京都医療連携手帳」として運用開始予定 (五大がん及び前立腺がん対象) ※ほか、脳卒中に関して、東京都脳卒中医療連携協議会を設置し、パスの標準化(統一化)を検討中	
神奈川	3疾病(脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)の地域連携クリティカルパスの普及	モデル地域における地域連携クリティカルパスを利用したネットワークの構築に係る検討委員会での検討等を実施	
富山	地域連携クリニカルパスの運用定着の推進	各医療圏において、「地域連携クリニカルパス」の導入を促進するとともに、各々の疾病に係る症例検討会等に取り組むことにより、切れ目のない医療を提供できる体制づくりを進める。	
福井	県内統一の地域連携クリティカルパスの作成促進	県内の医療従事者により構成する協議会等において、県内医療機関で運用する地域連携クリティカルパスの統一化を図った。	
長野	地域連携クリティカルパスの導入	地域連携クリティカルパスの導入により、地域の医療機関が連携する医療提供体制の整備を推進している。	
静岡	クリティカルパスの導入状況について調査を実施	年1回、県内の病院、在宅支援診療所、産科・産婦人科標榜診療所、助産所を対象に、疾患別の地域連携クリティカルパスの導入状況について調査を行い、県医療審議会等に報告している。	

	事項	概要	詳細な内容
滋賀	在宅に視点を置いた地域連携クリティカルバス開発事業	地域連携クリティカルバスを二次医療圏毎に検討し、急性期、回復期、在宅と切れ目のない医療を提供する体制を整える。主に脳卒中を中心とした地域連携に取り組んでいる。 ・圏域毎に検討会議、研修会、多職種連携の研究会等開催。 ・がんは拠点病院を中心に県下統一化	
京都	共通バスの策定	大腿骨頸部骨折 脳卒中 http://www.pref.kyoto.jp/rehabili/1225848113940.html	
奈良	5大がんの地域医療連携クリティカルバスの作成	現在、奈良県がん医療連携協議会において、がん診療連携拠点病院が共通の5大がん地域連携クリティカルバスの作成・運用について協議しているところ。 今後は、終末期、在宅も視野に入れたバスを目指して検討中。	
	疾患別地域連携バスの策定について検討	疾患別(脳卒中、心筋梗塞)に県内でモデル地域を設定し地域連携バスの策定に向け、検討委員会などを開催し検討中	
鳥取	2次医療圏内共通の地域連携クリティカルバスの策定	地域の医療関係者等が患者の診療内容等の情報を共有し、役割・機能分担と地域連携を図るため、2次医療圏内で統一した地域連携クリティカルバスを策定する。 <対象疾病> 脳卒中、がん、心筋梗塞、糖尿病 <事業主体> 各地区医師会(補助事業) <期間> 平成22年度～25年度	
島根	地域連携クリティカルバス普及のための研修会開催と、バス作成検討の場設定に向けた関係機関との調整	全県研修会、圏域研修会、地区別ワーキングを実施した。研修会により関係者の意識啓発が図られ、浜田・益田では圏域を超えた連携バスが策定されるなどいくつかの地区で連携バスが策定された。	
岡山	地域連携クリティカルバスの運用	脳卒中については、県内統一バスを作成し、運用している。 急性心筋梗塞については、未作成である。 がんについては、岡山県がん診療連携協議会において、がん地域連携クリティカルバスを作成しており、運用を開始する予定である。 糖尿病については、県内統一バスを作成し、運用している。	脳卒中については、県内統一バスを作成し、51医療機関が参加している。(平成22年7月1日現在) がんについては、平成22年度に、がん診療連携協議会において、5大がん(肺・胃・大腸・肝・乳)に関する県内統一バスを作成し、運用を開始する予定である。 糖尿病については、県内統一バスを作成し、188医療機関が参加している。(平成22年7月1日現在)

	事項	概要	詳細な内容
広島	地域連携クリティカルパスの推進	<p>[がん]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳がん地域連携クリティカルパスの試案の作成及び地域連携パスの導入に向けた検討協議 ○ 乳がん患者用地域連携クリティカルパスの試行版及び修正版の作成 ○ 周術期医療機関における説明会、運用方策検討会の開催 ○ 乳がん術後地域連携クリティカルパスの運用促進方針に係る意見交換会、説明会の開催 ○ 肺がんにおける医療連携体制と地域連携クリティカルパス案の検討、医療機能施設群の基準作成 <p>[脳卒中]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 広島県地域保健対策協議会による取組 <ul style="list-style-type: none"> ・県内共通の地域連携クリティカルパスの試案の作成 ・地域連携クリティカルパスの試用による課題の検討及び地域連携クリティカルパスの修正 ○ 各地区・圏域地域保健対策協議会による取組 <ul style="list-style-type: none"> ・県内共通の地域連携クリティカルパスの導入に向けた課題の検討 ・県内共通の地域連携クリティカルパスの試用及び試用による課題の検討 ・各地区・圏域の実情に合わせた地域連携クリティカルパスの運用方法の検討 ・医療・介護従事者向け研修会等の開催 <p>[急性心筋梗塞]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 広島県地域保健対策協議会による取組 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機能の基準策定と医療機関の機能分担についての検討 ・県内共通の地域連携クリティカルパスの作成検討 ○ 県ホームページによる機能に応じた医療機関名の公表 ○ モデル地区を選定して県内共通の地域連携パスに係る試用の検証を行い、地域連携クリティカルパスを修正・確定させるとともに、患者用の手帳の作成 	
山口	医療連携体制構築事例の紹介・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・県の保健医療計画において、クリティカルパスを活用した医療連携体制のモデル事例を掲載 ・各保健医療圏におけるクリティカルパスの運用状況について調査 	
徳島	ICTによる医療機関情報ネットワーク基盤の整備	ICTを活用した「地域連携クリティカルパス」を検討中	
高知	クリニカルパスについての情報提供	中央保健医療圏、幡多保健医療圏で使用されている脳卒中地域連携クリニカルパスについて、ホームページにより情報提供を行っている。	
	クリニカルパスの普及促進について医療体制検討会議で検討	脳卒中医療体制検討会議で、各保健医療圏におけるクリニカルパスの活用状況について情報を共有し、普及促進について検討を行っている。	
福岡	地域連携クリティカルパスの普及	各地区の医師会を中心に、地域連携クリティカルパスの作成及び導入・普及が行われている。また、がん診療連携拠点病院が開催する福岡県がん診療連携協議会の地域連携・情報専門部会において、5大がん地域連携クリティカルパスの作成を進めている。	
大分	クリティカルパスの構築	2次医療圏域における保健所を中心とした脳卒中クリティカルパスや維持期在宅医療の連携についての検討	
鹿児島	地域連携クリティカルパスの普及に向けた取組(H20～)	県内各地域振興局等に地域保健医療福祉協議会を設置し、二次保健医療圏ごとに地域連携クリティカルパスの検討・作成や、疾病別事業別の医療連携体制の構築等を検討。	平成20年度に各地域振興局等に地域保健医療福祉協議会を設置し、二次保健医療圏ごとに、地域医療連携体制の構築を主な内容とする「地域医療連携計画」を策定。現在は、同計画に定める4疾病5事業の医療連携体制の構築に向けて、各圏域の実情に併せた検討を行っているところ。4疾病のうち「脳卒中」については、平成21年度にすべての二次保健医療圏で医療連携体制の検討が終了したところであり、「脳卒中地域連携クリティカルパス」についても、平成22年度中にすべての二次保健医療圏で作成が終了する予定となっている。
沖縄	ITを用いた地域連携クリティカルパスの統一化、医療連携の推進を目指す。	地域医療連携体制総合調整事業として、沖縄県医師会に補助金を交付し、県内で統一した脳卒中、糖尿病などの地域連携クリティカルパスの電子化、データを一元化管理する地域医療支援センターの設置等を行う。北部保健医療圏をモデル地域としてスタートし、他の保健医療圏についても導入を図る。(平成22年度～平成25年度 180,000千円)	電子化された地域連携クリティカルパスを関係機関、地域住民の理解の下、積極的運用を図ることにより、病期、病状に応じた医療機関の役割分担が推進される。 ・限られた医療資源の有効活用 ・患者集中による勤務医等の過度の負担軽減