

県地对協専門委員会等の 5疾病6事業等に係る検討状況

令和5年7月11日

第1回

広島県医療審議会保健医療計画部会

県地対協等での検討状況(1)

	分野	委員会等の名称	委員長	第1回開催日	主な協議事項
5 疾 病	がん	がん対策専門委員会	(予定) 杉山 一彦 (広島大学)	R5.7 (予定)	・第4次広島県がん対策推進計画のがん医療分野骨子案について
	脳卒中	脳卒中医療体制検討特別委員会	堀江 信貴 (広島大学)	R5.7 (R4.2.1)	・循環器病対策推進計画 施策の取組状況について ・次期計画の策定骨子(保健医療計画と一体化)について
	心筋梗塞等の 心血管疾患	心血管疾患医療体制 検討特別委員会	中野 由紀子 (広島大学)	R5.7 (R4.2.16)	・循環器病対策推進計画 施策の取組状況について ・次期計画の策定骨子(保健医療計画と一体化)について
	糖尿病	糖尿病対策専門委員会	(予定) 大野 晴也 (広島大学)	R5.8	・次期計画の策定骨子について
	精神疾患	精神疾患専門委員会	岡田 剛 (広島大学)	(調整中)	・第8次保健医療計画について ・依存症対策推進計画について

県地対協等での検討状況(2)

	分 野	委員会等の名称	委員長	第1回 開催日	主な協議事項
6 事 業	救急医療	救急医療特別委員会	志馬 伸朗 (広島大学病院)	R5.6.21	・第8次保健医療計画 ・救急医療情報ネットワークシステム 等
	災害時に おける医療	災害医療体制 検討特別委員会	楠 真二 (県立広島病院)	R5.6.16	・第8次保健医療計画
	新興感染症等 の感染拡大時 の医療	新興感染症等対策専 門家委員会【県設置】	桑原 正雄 (広島県感染症・ 疾病管理センター)	R5.2.15	・委員長等の選任 ・新興感染症等に係る国計画概要案 ・委員会運営方針及び今後のスケジュール
	へき地の医療	へき地医療支援機構 運営委員会【県設置】	板本 敏行 (県立広島病院)	R5.6.19	・現計画の実施状況、評価について ・次期計画の策定骨子について
	周産期医療・ 小児(救急) 医療	周産期・小児医療協 議会【県設置】	工藤 美樹 (広島大学病院)	R5.6~7	・現計画の実施状況について ・次期計画の骨子等について
		産科医療体制 検討専門委員会	工藤 美樹 (広島大学病院)	R5.1.23	・医療資源の集約化・重点化について
				R5.8~9 頃	・現計画の実施状況について ・次期計画の骨子等について
		小児医療体制 検討特別委員会	岡田 賢 (広島大学病院)	R5.1.23	・医療資源の集約化・重点化について
				R5.8~9 頃	・現計画の実施状況について ・次期計画の骨子等について
	発達障害児・者医療 支援体制検討特別 委員会	松田 文雄 (医療法人翠星 会松田病院)	R5.12頃	・発達障害の初診待機の解消について	

県地对協等での検討状況(3)

分野	委員会等の名称	委員長	第1回 開催日	主な協議事項
在宅医療と介護 等の連携体制	在宅医療・介護連携 推進専門委員会	吉川 正哉 (県医師会)	R5.8頃	(予定)・現計画の評価について ・次期計画の策定骨子について
医療従事者の 確保対策	・医師確保対策専門委員会 ・医療対策協議会【県設置】	未定	R5.8頃	(予定)・医師確保対策の実施状況について ・次期計画の策定骨子について
	広島県薬剤師確保対策検 討協議会【県設置】	未定	R5.7頃	(予定)・薬剤師の偏在状況について ・次期計画の策定骨子について
	広島県看護職員確保 対策協議会【県設置】	檜谷 義美 (県病院協会)	R5.8 月上旬頃	・看護職員確保対策の実施状況について ・次期計画の策定骨子について

第7次広島県保健医療計画の令和4年度における進捗状況
(5疾病5事業及び在宅医療・介護分野のみ)

疾病・事業名	総数			
		全体的に順調	比較的順調	努力を要する
がん対策	5	4	0	1
脳卒中対策	11	8	0	3
心筋梗塞等の心血管疾患対策	12	5	2	5
糖尿病対策	3	1	0	2
精神疾患対策	12	2	3	7
救急医療対策	12	2	3	7
災害時における医療対策	7	4	0	3
へき地の医療対策	8	5	3	0
周産期医療対策	5	2	1	2
小児医療(小児救急医療を含む)対策	6	3	3	0
在宅医療等	16	7	4	5
計	97	43	19	35

○ がん対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① がん予防 ⇒がん検診の受診率や精度管理の向上に向け努力を要する</p> <p>② がん診療 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・医療提供体制の強化 ⇒比較的順調であり、引き続き、関係機関と連携して施策を継続 ・医療連携体制の充実</p> <p>③ 医療内容の充実 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・手術療法の充実 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・放射線療法の充実 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・薬物療法の充実、科学的根拠を有する免疫療法の推進 ⇒比較的順調であり、関係機関と連携し、引き続き施策を継続 ・病理診断の充実 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・チーム医療の推進 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・施設緩和ケアの充実 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・口腔ケアの推進 ⇒(指標が取得できず、評価不能) ・リハビリテーション分野との連携推進 ⇒比較的順調だが、全ての指標が取得できず評価不能</p> <p style="text-align: center;">【取組の評価】</p>
<p>課題解決又は見直し(改善) ～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①に係る施策は、関係機関と連携し、課題の解消に向けて、見直しを図りながら継続する。 ②に係る施策は、関係機関と連携し、課題の解消に向けて、見直しを図りながら継続する。 ③に係る施策は、関係機関と連携し、課題の解消に向けて、見直しを図りながら継続する。</p>
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、「第3次広島県がん対策推進計画」の進捗状況や国計画を踏まえ、現状を分析し、8次計画におけるがん対策の課題、目標、効果的な施策の方向性を記載する。 【医療連携体制の圏域設定】 7次計画を踏襲し、2次保健医療圏とする 【具体の施策の方向及び指標等】</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red;">※次の方向性で検討中</div>

目指すべき方向	施策	指標(主なものを記載)
1 がん予防・がん検診	生活習慣の改善・受動喫煙防止対策、感染症対策の強化、がん検診受診率の向上、精度管理の強化	喫煙率、がん検診受診率
2 がん医療	拠点病院の拠点性及び機能の強化、がん医療における機能分化・連携の推進、希少がん・難治性がん等の対策、新病院の整備、在宅医療・在宅緩和ケア等の充実 緩和ケアへの正しい理解の推進	拠点病院等の放射線治療専門医配置 拠点病院へのがん薬物療法専門医配置 各圏域の拠点病院への病理専門医(常勤)配置
3 がんとの共生	就労や学業と治療の両立支援、小児、AYA世代の治療支援、アピランスケアの充実がん患者・家族等への相談対応 情報提供機能の充実、がん教育の充実	がん患者に対応できる地域包括支援センター数 「広島がんネット」のアクセス件数、Teamがん対策ひろしま登録企業数、学校保健計画に「がん教育」を位置付けている公立学校数

○ がん対策

指標等			実施状況			
指標等			令和4年度			
指標等	目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況	
ア	がん検診(胃、肺、大腸、子宮頸、乳)受診率	[R4] 全てのがん検診において受診率50%以上	[H28] 胃40.5% 肺42.1% 大腸38.8% 子宮頸40.2% 乳40.3%	[R4] 全てのがん検診において受診率50%以上	[R1] 胃41.3% 肺45.9% 大腸41.0% 子宮頸43.6% 乳43.9%	努力を要する
イ	がんゲノム医療の拠点整備	[R5] 現状(6施設)以上の国指定	[H29] 指定なし	1施設以上の国指定	11施設	全体的に順調
ウ	拠点病院のがん薬物療法専門医の配置	[R5] 全拠点病院に専門医を配置	[H28] 10病院/16病院	H28比増加	13病院/13病院	全体的に順調
エ	拠点病院の病理専門医の配置	[R5] 全拠点病院に専門医を配置	[H28] 13病院/16病院	H28比増加	11病院/13病院	全体的に順調
オ	がん患者が病院以外の自宅等で死亡する割合	[R5] 現状より増	[H28] 12.2%	H28比増加	21.2%	全体的に順調

○ 脳卒中対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① 速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の発症予防 ⇒ 全体的に順調で、今後の改善に期待 ・急性期の医療機関への円滑な救急搬送 ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・急性期の医療連携体制の構築 ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続 <p>② 病期に応じたリハビリテーションが一貫して実施可能な体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期リハビリテーション ⇒ 比較的順調であり、引き続き施策を継続 ・回復期リハビリテーション ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・維持期・生活期リハビリテーション ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続 <p>③ 在宅医療が可能な体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携体制の構築 ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・県内共通版地域連携クリティカルパスの普及促進 ⇒ 取組は順調であり、効果を確認 	
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①に係る施策は、関係機関と連携し、必要に応じて見直しを図りながら継続する。</p> <p>②に係る施策は、継続する。</p> <p>③に係る施策は、「ひろしま脳卒中地域連携パス」の運用にかかる分析等を通じて必要に応じて見直しを図りながら継続する。</p>	
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、7次計画及び第1次広島県循環器病対策推進計画において設定した施策が一定の効果を確認(期待)できることから、8次計画においても、国指針及び循環器病対策推進基本計画に照らしながら、より効果的に実施する。</p> <p>【医療連携体制の圏域設定】7次計画を踏襲し、2次保健医療圏とする</p> <p>【具体の施策の方向及び指標等(案)】</p>	
<p style="text-align: center;">目指すべき方向</p>	<p style="text-align: center;">施策</p>	<p style="text-align: center;">指標(主なものを記載)</p>
<p>1 救急搬送体制の整備</p>	<p>効率的・効果的な搬送・受入体制の整備 等</p>	<p>救急要請から医療機関に収容までの平均時間</p>
<p>2 医療提供体制の構築</p>	<p>脳卒中医療連携体制の構築 等</p>	<p>脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施医療機関数</p>
<p>3 リハビリテーションの実施体制の構築</p>	<p>急性期から維持期までの連携体制の構築 等</p>	<p>脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数</p>
<p>4 関係機関の連携に基づく循環器病対策の実施</p>	<p>ひろしま脳卒中地域連携パスの普及促進 等</p>	<p>在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 8</p>

○ 脳卒中对策

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	脳血管疾患退院患者平均在院日数	[R5] 78.6日以下	[H26] 78.6日	78.6日以下	[R2] 64.7日	全体的に順調
イ	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	[R5] 62.6%	[H26] 56.9%	62.6%	[R2] 57.1%	努力を要する
ウ	年齢調整死亡率 (10万人あたり)	[R5] 男性26.4 女性16.6	[H27] 男性33.7 女性19.0	現状値より改善	[R2] 男性29.7 女性17.9	全体的に順調
エ	特定健康診査受診率	[R5] 70.0%	[H27] 45.3%	64.0%	[R3] 52.5%	努力を要する
オ	重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	[R5] 3.0%以下	[H27] 3.0%	3.0%以下	[R3] 3.0%	全体的に順調
カ	救急要請から医療機関に収容までの平均時間	[R5] 39.4分以下	[H28] 39.4分	39.4分以下	[R3] 42.5分	努力を要する
キ	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の10万人あたり実施件数	[R5] 7.6件以上	[H27] 7.6件	7.6件以上	[R2] 12.9件	全体的に順調
ク	(S)脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施可能な病院数(10万人あたり)	[R5] 0.4施設以上	[H28] 0.4施設	0.4施設以上	[R2] 0.4施設	全体的に順調
ケ	脳梗塞に対するt-PAIによる脳血栓溶解療法適用患者への10万人あたり同療法実施件数	[R5] 8.6件以上	[H27] 8.6件	8.6件以上	[R2] 12.4件	全体的に順調
コ	(S)脳梗塞に対するt-PAIによる脳血栓溶解療法の実施可能な病院数(10万人あたり)	[R5] 0.7施設以上	[H28] 0.7施設	0.7施設以上	[R3] 0.8施設	全体的に順調
サ	脳血管疾患等リハビリテーション料の10万人あたり届出施設数	[R5] 8.7施設以上	[H28] 8.2施設	8.2施設以上	[R3] 8.9施設	全体的に順調

○心筋梗塞等の心血管疾患対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① 発症の予防が可能な体制づくり ⇒ 特定健診受診率の向上に向け努力を要する</p> <p>② 速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制づくり ・心血管疾患の救護等の普及・啓発 ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続 ・急性期の医療機関への円滑な救急搬送 ⇒ 比較的順調であり、引き続き施策を継続</p> <p>③ 速やかに疾患に応じた専門的診療が可能な体制づくり ⇒ 取組は順調で、効果を確認</p> <p>④ 合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患 リハビリテーションが可能な体制づくり ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続</p> <p>⑤ 在宅療養が可能な体制づくり ・広島県心不全患者在宅支援施設 (心臓いきいき在宅支援施設)の設置 ⇒ 取組は順調だが、質向上に向けた取組を検討 ・地域心臓いきいきセンターの啓発活動 ⇒ 取組は順調で、効果を確認 ・地域連携クリティカルパスの普及促進 ⇒ 全体的に順調であり、引き続き施策を継続</p>	
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①に係る施策は継続する。</p> <p>②に係る施策は、関係機関と連携し、必要に応じて見直しを図りながら継続する。</p> <p>③に係る施策は、関係機関と連携し、必要に応じて見直しを図りながら継続する。</p> <p>④に係る施策は継続する。</p> <p>⑤に係る施策は、関係機関と連携し、必要に応じて見直しを図りながら継続する。</p>	
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、7次計画及び第1次広島県循環器病対策推進計画において設定した施策が一定の効果を確認(期待)できることから、8次計画においても、国の指針及び循環器病対策推進基本計画に照らしながら、より効果的に実施する。</p> <p>【医療連携体制の圏域設定】7次計画を踏襲し、2次保健医療圏とする</p> <p>【具体の施策の方向及び指標等】</p>	
<p>目指すべき方向</p>	<p>施策</p>	<p>指標(主なものを記載)</p>
<p>1 救急搬送体制の整備</p>	<p>効率的・効果的な搬送・受入体制の整備 等</p>	<p>救急要請から医療機関に収容までの平均時間</p>
<p>2 医療提供体制の構築</p>	<p>心血管疾患医療連携体制の構築 等</p>	<p>PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち90分以内の冠動脈再開通の割合</p>
<p>3 リハビリテーションの実施体制の構築</p>	<p>予防から回復期、再発予防までの体制構築 等</p>	<p>外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数</p>
<p>4 関係機関の連携に基づく循環器病対策の実施</p>	<p>心臓いきいき推進事業の取組推進 等</p>	<p>在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合</p>

○心筋梗塞等の心血管疾患対策

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	虚血性心疾患退院患者平均在院日数	[R5] 5.8日	[H26] 6.0日	現状値より改善	[R2] 7.2日	全体的に順調
イ	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	[R5] 96.6%	[H26] 95.5%	96.6%	[R2] 91.1%	努力を要する
ウ	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率	[R5] 男性 16.2 女性 6.1	[H27] 男性 16.2 女性 6.9	現状値より改善	[R2] 男性 11.6 女性 4.3	全体的に順調
エ	心不全による年齢調整死亡率	[R5] 男性16.5 女性12.4	[H27] 男性18.4 女性13.9	現状値より改善	[R2] 男性 22.5 女性 17.1	努力を要する
オ	大動脈瘤及び解離による年齢調整死亡率	[R5] 男性 4.1 女性 1.8	[H27] 男性 4.6 女性 3.1	現状値より改善	[R2] 男性 5.5 女性 3.3	努力を要する
カ	特定健康診査受診率	[R5] 70.0%	[H26] 45.3%	64.0%	[R3] 52.5%	努力を要する
キ	重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	[R5] 3.0%以下	[H27] 3.0%	3.0%以下	[R3] 3.0%	全体的に順調
ク	入院心血管疾患リハビリテーションの10万人あたり実施件数	[R5] 238.0件	[H27] 163.4件	現状値より改善	[R2]168.5件	比較的順調
ケ	外来心血管疾患リハビリテーションの10万人あたり実施件数	[R5] 127件	[H27] 83.2件	現状値より改善	[R2] 90.0件	比較的順調
コ	「心筋梗塞・心不全手帳」の活用(配布部数)	[R5] 累計70,000部	[H28] 累計30,461部	現状値より改善	[R4] 累計75,535部	全体的に順調
サ	急性心筋梗塞に対する経皮的インターベンションの10万人あたり同療法実施件数	[R5] 171.3件	[H27] 143.7件	現状値より改善	[R2] 131.3件	全体的に順調
シ	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術の10万人あたり同療法実施件数	[R5] 12.9件	[H27] 11.6件	現状値より改善	[R2] 5.7件	努力を要する

○糖尿病対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① 特定健康診査及びフォローアップ体制の充実⇒特定健診受診率の向上に向け努力を要する ② 重症化予防の取組の推進 ⇒特定保健指導実施率の向上に向け努力を要する ③ 医療提供体制の構築 ⇒全体的に順調であり、引き続き施策を継続</p> <p style="text-align: center;">【取組の評価】</p>	
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①に係る施策は、継続する。 ②に係る施策は、関係機関とのさらなる連携強化を図る。 ③に係る施策は、継続する。</p>	
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、7次計画の大枠を維持しつつ、進捗状況や国における第8期医療計画を踏まえ、現状、課題、目標、施策の方向、医療連携体制の事項について必要な修正を加える。 【医療連携体制の圏域設定】 7次計画を踏襲し、2次保健医療圏とする。 【具体の施策の方向及び指標等】</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid red; padding: 2px; color: red;">※次の方向性で検討中</div>	
<p style="text-align: center;">目指すべき方向</p>	<p style="text-align: center;">施策</p>	<p style="text-align: center;">指標（主なものを記載）</p>
<p>1 特定健康診査及びフォローアップ体制の充実</p>	<p>特定健康診査の啓発 等</p>	<p>特定健康診査実施率</p>
<p>2 重症化予防の取組の推進</p>	<p>糖尿病性腎症重症化予防事業の取組推進 等</p>	<p>特定保健指導実施率</p>
<p>3 医療提供体制の構築</p>	<p>糖尿病医療連携体制の構築 等</p>	<p>糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少</p>

○糖尿病対策

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	特定健康診査実施率	[R5] 70%以上	[H27] 45.3%	64.0%	[R3] 52.5%	努力を要する
イ	特定保健指導実施率	[R5] 45%以上	[H27] 19.8%	38.4%	[R3] 25.2%	努力を要する
ウ	糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少	[R5] 350人 ※H27の1割減	[H27] 392人	H27比5.0%減少	[R3]361人 H27比7.9%減少	全体的に順調

○精神疾患対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p style="text-align: right;">【取組の評価】</p> <p>① 重層的な連携による支援体制の構築 ・発症の予防及び早期発見・治療のための普及啓発 ⇒ 心のサポーター研修の開始など、取組を継続中 ・地域で支え合えるような支援体制の整備 ⇒ 精神障害者にも対応した地域包括システムの取組を継続中 ・保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置 ⇒ 各圏域で活動しており、取組は順調</p> <p>② 長期入院精神障害者の地域生活への移行 ・精神疾患の状態に応じて、訪問医療等の必要な医療を提供し、地域連携により地域生活や社会生活を支える体制の整備 ⇒ 地域生活支援事業を実施し、取組を継続中 ・障害福祉計画との連携</p> <p>③ 多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担を整理 ・認知症の発症・進行予防 ⇒ 認知症疾患医療センター等の運営により、取組は順調 ・身体合併症患者への救急医療提供等 ⇒ 連携拠点機能の強化が必要 ・うつ病・自殺予防対策の強化 ⇒ 相談支援の充実強化により、取組を継続中 ・依存症に対応する体制の構築 ⇒ 専門医療機関や治療拠点機関において、取組を継続中 ・災害県拠点精神科病院の指定等 ⇒ 取組を継続中 ・児童・思春期精神疾患の医療連携体制の構築 ⇒ 県連携拠点医療機関において、取組を継続中 ・発達障害の医療連携体制の構築 ⇒ 県拠点医療機関及び地域連携拠点医療機関を中心に取組を継続中</p>												
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①及び②に係る施策は継続する。 ③に係る施策は継続するとともに、各種会議・委員会と連携して検討していく。</p>												
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、7次計画で設定した施策が一定の効果を確認(期待)できることから、8次計画においても継続し、国の指針に照らしながら、より効果的に実施する。 【医療連携体制の圏域設定】 7次計画を踏襲し、3次保健医療圏とする。 【具体の施策の方向及び指標等】 次のとおり</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">※次の方向性で検討中</div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #003366; color: white;"> <th style="width: 30%;">目指すべき方向</th> <th style="width: 35%;">施策</th> <th style="width: 35%;">指標(主なものを記載)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr style="background-color: #e6e6fa;"> <td>1 重層的な連携による支援体制の構築</td> <td>保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じた支援体制の構築</td> <td>精神病床における退院率</td> </tr> <tr style="background-color: #e6e6fa;"> <td>2 長期入院精神障害者の地域生活への移行</td> <td>入院需要(患者数)を明確にした上での機関整備の推進</td> <td>地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)</td> </tr> <tr style="background-color: #e6e6fa;"> <td>3 多様な精神疾患ごとの医療機関の役割分担 (統合失調症、認知症、依存症など)</td> <td>各医療機関の医療機能の明確化</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </tbody> </table>	目指すべき方向	施策	指標(主なものを記載)	1 重層的な連携による支援体制の構築	保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じた支援体制の構築	精神病床における退院率	2 長期入院精神障害者の地域生活への移行	入院需要(患者数)を明確にした上での機関整備の推進	地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	3 多様な精神疾患ごとの医療機関の役割分担 (統合失調症、認知症、依存症など)	各医療機関の医療機能の明確化	—
目指すべき方向	施策	指標(主なものを記載)											
1 重層的な連携による支援体制の構築	保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じた支援体制の構築	精神病床における退院率											
2 長期入院精神障害者の地域生活への移行	入院需要(患者数)を明確にした上での機関整備の推進	地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)											
3 多様な精神疾患ごとの医療機関の役割分担 (統合失調症、認知症、依存症など)	各医療機関の医療機能の明確化	—											

○精神疾患対策

指標等			実施状況			
指標等			令和4年度			
		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	精神病床における急性期(3か月未満)入院需要(患者数)	[R5] 1,330人	[H26] 1,437人	[R5]1,330人	[R4]1,394人	努力を要する
イ	精神病床における回復期(3か月以上1年未満)入院需要(患者数)	[R5] 1,282人	[H26] 1,414人	[R5]1,282人	[R4]1,334人	比較的順調
ウ	精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数)	[R5] 4,482人	[H26] 5,232人	[R5]4,482人	[R4]4,720人	比較的順調
エ	精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	[R5] 2,766人	[H26] 3,150人	[R5]2,766人	[R4]3,231人	努力を要する
オ	精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	[R5] 1,649人未満	[H26] 2,082人	[R5]1,649人未満	[R4]1,489人	全体的に順調
カ	精神病床における入院需要(患者数)	[R5] 7,094人	[H26] 8,083人	[R5]7,094人	[R4]7,448人	比較的順調
キ	精神病床における入院後3か月時点の退院率	[R5] 69.0%	[H26] 63.0%	[R5]69.0%	[H30]60.6%	努力を要する
ク	精神病床における入院後6か月時点の退院率	[R5] 86.0%	[H26] 79.0%	[R5]86.0%	[H30]77.0%	努力を要する
ケ	精神病床における入院後1年時点の退院率	[R5] 92.0%	[H26] 88.0%	[R5]92.0%	[H30]85.6%	努力を要する
コ	精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	[R5] 316日以上	[H28] 314日	[R5]316日以上	[R元]314日	努力を要する
サ	自殺死亡率(人口10万人対)	[R4] 14.2人	[H28] 15.4人	[R4]14.2人	[R4]17.4人(速報値)	努力を要する
シ	発達障害の診療を行う医師数	[R4] 228人	[H29] 158人	[R4] 228人	[R4] 229人	全体的に順調

○救急医療対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① 適切な病院前救護活動が可能な体制づくり ・地域住民の救急医療への理解・救急蘇生法の実施等 ・AED(自動体外式除細動器)の普及・啓発</p> <p>② 救急医療機関への円滑な搬送と医療機関における受入体制の確保 ・迅速・円滑な救急医療機関への患者搬送 ・傷病者の疾病や症候に合った円滑な搬送と受入体制の確保 ・救急医療情報ネットワークシステムの改修による機能強化 ・ドクターヘリ等による救急医療・救急搬送</p> <p>③ 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制づくり ・患者の状態に応じた適切な救急医療体制の提供 ・救急医療に係る資源の効率的な配置とアクセス時間を考慮した整備 ・救急医療に係る医療機関等の連携の促進 ・診療科や地域における救急医療体制</p> <p>④ 救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制づくり ・救命救急医療機関等から回復期の病棟や在宅等への転換を受け入れる体制づくり ・HMネットの普及と関係機関等における診療情報や治療計画の共有</p> <p style="text-align: center;">【取組の評価】</p> <p>⇒ 新型コロナウイルス感染症の影響で停滞 ⇒ 新型コロナウイルス感染症の影響で停滞 ⇒ 新型コロナウイルス感染症の影響で悪化傾向 ⇒ 新型コロナウイルス感染症の影響で悪化傾向 ⇒ 取組は順調、R5年度から実証実験開始 ⇒ 取組は順調、要継続 ⇒ 取組は継続中、三次救急医療の更なる充実度強化が必要 ⇒ 新型コロナウイルス感染症の影響で悪化傾向 ⇒ 取組は継続中、市町・消防と連携した対策が必要 ⇒ 取組は継続中、管制塔機能事業の体制強化が必要 ⇒ 取組は継続中、要継続 ⇒ 取組は継続中、参加施設・登録者ともに課題が多い</p>	
<p>課題解決又は見直し(改善) ~取組の評価に基づく施策の見直し等~</p>	<p>① 現取組の継続・ブラッシュアップ ② 患者情報のデジタル化・共有化による病院・消防連携強化と、救急搬送受入までの迅速化 ③ 患者の重症度・緊急度に応じた適切な医療体制づくり、救急搬送要請に対する受入割合改善 ④ 退院調整等状況調査による状況把握や、各職能団体との連携体制づくり</p>	
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、 【医療連携体制の圏域設定】7次計画を踏襲し、2次保健医療圏とする 【具体の施策の方向及び指標等】</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">※次の方向性で検討中</div>	
<p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">目指すべき方向</p>	<p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">施策</p>	<p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">指標(主なものを記載)</p>
<p>① 適切な病院前救護活動が可能な体制づくり</p>	<p>・集客能力の高い施設へのAED設置促進 等</p>	<p>・県内AED設置件数 等</p>
<p>② 救急医療機関への円滑な搬送と医療機関における受入体制の確保</p>	<p>・救急搬送支援システム実証実験、実用化 ・ドクターカー活用適否について検討 等</p>	<p>・医療機関への4回以上の受入照会割合 ・救急搬送(収容)までの平均時間 等</p>
<p>③ 重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制づくり</p>	<p>・消防・医療機関と連携した広報強化(#7119、#8000) ・管制塔機能事業の改修検討 等</p>	<p>・#7119、#8000活用件数 等 ・三次救急医療機関の救急搬送要請受入割合 等</p>
<p>④ 救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制づくり</p>	<p>・HMネット参加施設・HMカード登録数増加策 ・退院調整等状況調査継続 等</p>	<p>・心肺機能停止患者の一个月後社会復帰率 ・心肺機能停止患者の一个月後の生存率 等</p>

○救急医療対策

指標等				実施状況		
指標等				令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	心肺機能停止患者の一个月後の生存率	[R5] 14.0%以上	[H28] 11.7%	現状値より増	[R3] 12.6%	比較的順調
イ	心肺機能停止患者の一个月後社会復帰率	[R5] 8.8%以上	[H28] 6.8%	現状値より増	[R3] 9.0%	全体的に順調
ウ	重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	[R5] 3.0%以下	[H27] 3.0%	現状値より減	[R3] 3.0%	比較的順調
エ	三次救急医療機関における救急搬送要請に対する受入割合	[R5] 94.2%以上	[H28] 94.2%	現状値より増	[R4] 80.5%	努力を要する
オ	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された10万人あたり件数	[R5] 3.8件	[H28] 2.5件	現状値より増	[R3] 1.04件	努力を要する
カ	一般診療所のうち、初期救急に参画する施設の割合	[R5] 42.7%	[H26] 34.8%	現状値より増	[R2] 28.9%	努力を要する
キ	救命救急センターの充実度評価S及びAの割合	[R5] 100%	[H30] 100%	現状値と同等以上	[R4] 100%	全体的に順調
ク	二次救急医療機関等と救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数	[R5] 1回以上	[H28] 1回	現状値と同等以上	[R4] 1回	比較的順調
ケ	中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送件数(10万人あたり転院搬送の受入件数)	[R5] 289件以上	[H29] 289件	現状値より増	[R3] 225件	努力を要する
コ	救急要請から医療機関に収容までの平均時間	[R5] 40.2分以下	[H30] 40.2分	現状値より減	[R3] 42.5分	努力を要する
サ	医師届出票(11)に従事する診療科名等で主たる診療科を「救急科」と届け出をした医師の10万人あたり人数	[R5] 2.4人	[H28] 2.0人	現状値より増	[R4] 1.9人	努力を要する
シ	特定集中治療室のある病院の10万人あたり病床数	[R5] 5.1床	[H26] 4.3床	現状値より増	[R2] 4.1床	努力を要する

○災害時における医療対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 医療救護活動体制の強化 ② 災害拠点病院の体制強化 ③ 災害時における公的支援の在り方と精神科病院等の体制強化 ④ 災害拠点病院以外の病院の機能強化 ⑤ 災害派遣医療チーム(DMAT)の養成・強化 ⑥ 災害時の情報把握の強化 ⑦ 広域医療搬送等の体制強化 ⑧ 圏域における災害対応の強化 ⑨ 災害時を見据えた小児・周産期医療体制の強化 ⑩ 特殊災害への対応強化 <p style="text-align: center;">【取組の評価】</p> <p>⇒保健医療福祉調整本部の運営体制の強化が必要 ⇒取組は順調、要継続</p> <p>⇒DPAT調整本部運営を担う人材の育成が必要 ⇒病院のBCPの策定の促進が必要 ⇒取組は順調、要継続 ⇒災害時におけるEMISの入力率の更なる向上が必要 ⇒体制整備に向けた取組の促進が必要 ⇒二次保健医療圏単位の体制整備が必要 ⇒小児周産期リエゾンの育成が必要 ⇒医療従事者や防災業務従事者への特殊災害に対する知識の普及が必要</p>																
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<ol style="list-style-type: none"> ①大規模災害時における運営体制の整備 ②災害拠点病院とライフライン事業者等との連携強化 ③精神科病院間の相互支援体制の整備 ④研修等を通じた、BCPの策定促進 ⑤訓練・研修等を通じたDMAT隊員の養成 ⑥災害時におけるEMISによる病院の被害情報収集体制の強化 ⑦関係機関との連携体制の構築 ⑧二次保健医療圏単位の訓練・研修を通じた体制の強化 ⑨訓練・研修等を通じた体制の強化 ⑩関係機関との連携による特殊災害に対する知識の普及 																
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、</p> <p>【医療連携体制の圏域設定】 二次保健医療圏とする</p> <p>【具体の施策の方向及び指標等】</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red;"> <p>※次の方向性で検討中</p> </div>																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #003366; color: white;"> <th style="width: 33%;">目指すべき方向</th> <th style="width: 33%;">施策</th> <th style="width: 33%;">指標(主なものを記載)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 医療救護活動体制の強化</td> <td>本部運営訓練等を通じた体制の強化</td> <td>訓練・研修の実施回数</td> </tr> <tr> <td>2 災害拠点病院の体制強化</td> <td>関係機関との連携による訓練等の実施</td> <td>訓練・研修の実施回数</td> </tr> <tr> <td>3 災害拠点病院以外の病院の体制強化</td> <td>BCPの策定、二次保健医療圏域単位の訓練・研修への参画</td> <td>病院における業務継続計画の策定率</td> </tr> <tr> <td>4 災害時の情報把握</td> <td>各二次保健医療圏単位のEMIS入力演習を含む研修等の実施</td> <td>医療機関におけるEMIS緊急時入力率</td> </tr> </tbody> </table>			目指すべき方向	施策	指標(主なものを記載)	1 医療救護活動体制の強化	本部運営訓練等を通じた体制の強化	訓練・研修の実施回数	2 災害拠点病院の体制強化	関係機関との連携による訓練等の実施	訓練・研修の実施回数	3 災害拠点病院以外の病院の体制強化	BCPの策定、二次保健医療圏域単位の訓練・研修への参画	病院における業務継続計画の策定率	4 災害時の情報把握	各二次保健医療圏単位のEMIS入力演習を含む研修等の実施	医療機関におけるEMIS緊急時入力率
目指すべき方向	施策	指標(主なものを記載)															
1 医療救護活動体制の強化	本部運営訓練等を通じた体制の強化	訓練・研修の実施回数															
2 災害拠点病院の体制強化	関係機関との連携による訓練等の実施	訓練・研修の実施回数															
3 災害拠点病院以外の病院の体制強化	BCPの策定、二次保健医療圏域単位の訓練・研修への参画	病院における業務継続計画の策定率															
4 災害時の情報把握	各二次保健医療圏単位のEMIS入力演習を含む研修等の実施	医療機関におけるEMIS緊急時入力率															
		<p>18</p>															

○災害時における医療対策

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	DMATのチーム数	[R5] 36チーム	[H29] 29チーム	[R5] 36チーム	31チーム	努力を要する
イ	病院における業務継続計画(BCP)の策定率(災害拠点病院を除く)	[R4] 100%	[H30] 10.2%	100%	36.3%	努力を要する
ウ	災害医療コーディネーター任命者数	[R5] 60人	[R1] 0人	[R5] 60人	65人	全体的に順調
エ	災害時小児周産期リエゾン任命者数	[R5] 15人	[R1] 0人	[R5] 15人	17人	全体的に順調
オ	EMIS等の操作を含む訓練・研修の実施した二次保健医療圏の数	[R5] 7圏域	[H29] 2圏域	前年度比増	7圏域	全体的に順調
カ	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関との連携の確認を行う災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	[R5] 100%	[H29] 78%	[R5] 100%	74%(※)	努力を要する
キ	都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数	[R5] 8回	[R1] 4回	6回	14回	全体的に順調
				※災害拠点病院数の増加(広島共立病院の指定(平成31年3月27日))に伴う減少		

○ へき地の医療対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p style="text-align: right;">【取組の評価】</p> <p>① へき地医療支援体制の維持・強化 ・へき地医療拠点病院への支援と機能強化 ⇒ 取組は比較的順調。引き続き、拠点病院への運営支援を行うとともに、へき地診療所の支援の更なる強化が必要。 ・へき地診療所への支援 ⇒ 取組は比較的順調。診療所の運営を継続するための支援の強化が必要。 ・へき地等の歯科医療体制の確保 ⇒ 取組は順調。引き続き、環境整備等、体制の確保・維持が必要。 ・情報通信技術の活用支援 ⇒ へき地拠点病院・へき地診療所の活動、連携体制の強化のため、ICT環境及び利活用の促進が必要。 ・アクセスの確保 ⇒ 引き続き、移動診療車等の運営支援や住民の移動手段、救急時の対応体制等、医療へのアクセス確保が必要。</p> <p>② 医師等医療従事者の確保・育成 ・自治医科大学による医師の育成・派遣 ⇒ 継続して中山間地域への配置を行っており、取組は順調 ・広島大学ふるさと卒等による医師の育成・配置 ⇒ 中山間地域への医師の配置が着実に進んでおり、取組は順調。地域偏在の解消に向け更なる取組が必要 ・プライマリ・ケア医の採用・派遣 ⇒ 採用数は増加していないが、制度の継続が必要。 ・拠点病院等による人材育成等 ⇒ 関係機関のネットワーク化により広域的な人材育成を進めることが必要。 ・地域医療支援センターによる医師確保対策と定着促進 ⇒ 取組は順調。引き続き取組を継続する。 ・看護職員の確保・育成 ⇒ 取組は順調。若年人口の減少等を踏まえると離職防止、再就業促進への取組の継続が重要。</p> <p>③ へき地医療対策の推進体制 ・医療活動と人材確保・育成の一体的な推進 ⇒ 取組は順調。引き続き、一体的な推進を進める。 ・市町の取組への支援等 ⇒ 医療確保に向け、市町等との連携が必要。 ・住民への啓発 ⇒ 地域住民の理解・協力のもとで医療機能が有効に発揮される体制が必要である。</p>	
<p>課題解決又は見直し(改善) ~取組の評価に基づく施策の見直し等~</p>	<p>①へき地医療支援拠点病院の医療提供体制が継続できるよう、拠点病院への後方支援(医師派遣等)を行う 仕組・体制の構築 ②地域偏在の更なる解消に向けて、医療機関間の連携を深める等により、柔軟な配置を行う。</p>	
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、第7次計画の施策を継続しつつ、国の指針を踏まえながら、中山間地域での「医療提供体制の維持」及び「医療人材の育成・確保」を広域的に図る取組を推進する。 【対象地域】過疎地域自立促進特別措置法等により指定地域及び無医地区等 【具体の施策の方向及び指標等】</p>	
<p style="text-align: center;">目指すべき方向</p>	<p style="text-align: center;">施策</p>	<p style="text-align: center;">指標 (主なものを記載)</p>
<p>1 へき地医療支援体制の維持・強化</p>	<p>へき地医療拠点病院への支援と機能強化、へき地診療所への支援 等</p>	<p>・へき地医療拠点病院数、へき地診療所数</p>
<p>2 医師等医療従事者の確保・育成</p>	<p>広島大学ふるさと卒等による医師の育成・配置、総合診療医の確保・養成、拠点病院による人材育成 等</p>	<p>・中山間地域の医療従事者数(対人口比)</p>
<p>3 へき地医療対策の推進体制の構築</p>	<p>人材確保・育成の一体的な推進、市町取組の支援、住民への啓発</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; color: red; font-weight: bold;">指標については検討中</p>

○ へき地の医療対策

指標等				実施状況		
指標等	目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度			
			目標値	実績	達成状況	
ア	へき地医療拠点病院・支援病院数	必要に応じて増加させる	[H29.4] 11施設	必要に応じて増加させる	12施設	比較的順調
イ	へき地診療所数	現状を維持し、必要に応じて増加させる	[H29.4] 19施設	現状を維持し、必要に応じて増加させる	18施設	比較的順調
ウ	へき地医療拠点病院間の連携強化(関係病院間の医師派遣回数/年)	[R5] 600回	[H28実績] 480回	[R5] 600回	[R3] 358回	比較的順調
エ	医師数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事医師数)	[R4] 206.1人以上	[H30] 195.1人	[R4] 203.4人以上	[R2] 200.0人	全体的に順調
オ	歯科医師数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事歯科医師数)	[R4] 67.9人以上	[H28] 67.9人	[R4] 67.9人以上	[R2] 72.0人	全体的に順調
カ	看護職員数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事看護職員数)	[R5] 1,708.6人以上	[H30] 1,662.2人	[R5] 1,708.6人以上	[R2] 1,741.0人	全体的に順調
キ	自治医大卒業医師県内定着率	[R5] 75.0%	[H28末] 70.5%	[R5] 75.0%	[R5.4現在] 70.9%	全体的に順調
ク	「ふるさとドクターネット広島」登録者数	[R5] 3,137人	[H28末] 2,297人	[R5] 3,137人	[R5.3末現在] 3,174人	全体的に順調

○ 周産期医療対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① 医療従事者の確保 ・医師 ・助産師</p> <p>・周産期関係者研修</p> <p>② ハイリスク妊娠・分娩等への対応 ・医療機能に応じた役割分担 ・周産期医療施設間の連携体制の構築 ・周産期母子医療センターの充実 ・搬送受け入れ体制の強化</p> <p>③ 新生児への対応 ・関連診療科との連携体制の構築 ・NICUの整備 ・NICU長期入院児支援</p> <p>④ 災害時を見据えた周産期医療体制</p> <p style="text-align: right;">【取組の評価】</p> <p>⇒医師数はほぼ横ばいで推移。中堅、ベテランが少ない状況。 ⇒助産師数は増加しているが、活躍の場の確保や偏在解消等の課題にも対応できるよう検討・調整が必要。 ⇒医療の質の向上と安全の確保のため、取組の継続が必要。</p> <p>⇒分娩取扱施設数の減少や地域ごとの需要の差の拡大を考慮すると、将来を見据えた体制構築が必要。</p> <p>⇒圏域・県境を越えた連携体制など、取組は順調。</p> <p>⇒引き続き継続する必要がある。 ⇒医療資源の重点化・集約化に合わせた整理が必要。 ⇒実態を踏まえた療養・療育への円滑な移行支援が必要。</p> <p>⇒リエゾンの養成・配置は順調だが、訓練やマニュアルの整備が不十分。</p>	
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①～④について引き続き取組を継続するほか、産科・産婦人科を標榜する病院・診療所、助産所を対象とした調査を実施し、次の点について検討していく。</p> <p>・安全で質の高い医療の維持・確保と医師の勤務環境の改善が可能な体制(医療資源の重点化・集約化等)</p> <p>・NICU入院児の療養・療育への円滑な移行を支援する体制(市町の医療的ケア児等コーディネーターや保健師が退院時カンファレンスへ参加し、市町内関係部局や地域の関係機関と情報共有するとともに、家族等へプッシュ型により福祉サービス等の情報提供を行う。)</p>	
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、第7次計画での施策を継続しつつ、国の指針を踏まえながら、県民が安全に安心して必要な周産期医療を受けられる体制の構築を図る。</p> <p>【医療連携体制の圏域設定】 二次保健医療圏とする。</p> <p>【具体の施策の方向及び指標等】</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">※次の方向性で検討中</div>	
<p style="text-align: center;">目指すべき方向</p>	<p style="text-align: center;">施策</p>	<p style="text-align: center;">指標(主なものを記載)</p>
<p>1 分娩のリスクに応じた医療体制の確保</p>	<p>周産期母子医療センターの集約化・重点化及び運営支援、施設間の連携、搬送受入体制</p>	<p>妊産婦死亡率、周産期死亡率</p>
<p>2 医療従事者の確保</p>	<p>医師確保計画による医師の確保、勤務環境の改善</p>	
<p>3 医療的ケア児等の療養・療育支援</p>	<p>医療的ケア児等コーディネーター等の退院時カンファレンスへの参加促進に係る働きかけ</p>	
<p>4 災害時等における対策</p>	<p>災害時小児周産期リエゾンの養成・配置</p>	<p>災害時小児周産期リエゾン任命者数</p>

○ 周産期医療対策

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	周産期死亡率	直近5年間での平均値を現状値で維持する	[H24～H28] 3.5 ※全国 3.8	3.5	[H29～R3] 3.4 (※全国 3.4)	全体的に順調
イ	妊産婦死亡率	直近5年間での平均値を現状値で維持する	[H24～H28] 0.8 ※全国 3.5	0.8	[H29～R3] 1.0 (※全国 3.0)	比較的順調
ウ	分娩取扱施設に勤務する産科及び産婦人科医師数	15歳～49歳の女性人口10万人あたりの医師数を全国平均まで増加させる	[H26] 病院 18.9人 診療所 7.7人 ※全国 病院23.4人, 診療所 8.4人	[R2 全国] 病院 26.5人 診療所 8.5人	[R2 広島県] 病院 19.1人 診療所 7.7人	努力を要する
エ	助産師数	前回調査より増加させる	[H28] 654人	前回調査より増加させる (H30:678人)	[R2] 671人	努力を要する
オ	災害時小児周産期リエゾン任命者数	[R5] 15人	[R1] 0人	[R5] 15人	[R4] 17人	全体的に順調

○ 小児医療対策

<p>施策の方向と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【施策の方向:7次計画】</p> <p>① 小児科医の確保と人材育成</p> <p>② 小児救急医療体制 ・初期小児救急医療体制の強化 ・二次救急医療体制の充実と三次救急との連携強化</p> <p>③ 小児救急医療電話相談事業</p> <p>④ 医療的ケアを必要とする児の療養体制</p> <p>⑤ 災害時を見据えた小児医療体制</p> <p>⑥ 県民への情報提供と啓発</p> <p style="text-align: center;">【取組の評価】</p> <p>⇒医師数はほぼ横ばいで推移。女性医師の就業継続や定着支援が引き続き必要。 ⇒福山市民病院を小児救急医療拠点病院への指定により、二次救急医療体制を強化</p> <p>⇒相談件数は増加傾向にあり、認知度は高まっている。 ⇒支援人材の養成、医療的ケア児やその家族に係る実態調査、市町の支援体制に係るヒアリング調査実施。 ⇒リエゾンの養成・配置は順調だが、訓練やマニュアルの整備が不十分。 ⇒県HP等を活用し、適正受診を促すため情報提供を行うなど、取組は順調。</p>														
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>①・②出生数・小児人口の減少が進行する一方で、医師数は大きな変動はないため、医師不足や働き方改革に対応した、集約化・重点化を周産期医療分野と一体となって検討していく必要がある。</p> <p>③・⑥相談件数、応答率、夜間受診者数などにより、取組効果を把握するとともに、長期の事業となっていることから、小児科医のバックアップによる相談連携体制、相談員の質向上など、取組全体の再検証していく必要がある。</p> <p>④実態調査や市町ヒアリングの結果を踏まえ、医療的ケア児支援センターを設置し、どこに相談していいかわからないといった相談への対応や、市町の支援体制等に係る格差の解消に向けた取組等を実施していく必要がある。</p> <p>⑤継続して実施していく。</p>														
<p>次期計画の方向性【調整中】</p>	<p>基本的な方向性としては、第7次計画での施策を継続しつつ、国の方針を踏まえながら、必要な時に適切な医療が受けられるよう、小児医療体制の構築を図る。</p> <p>【医療連携体制の圏域設定】 第2次保健医療圏域</p> <p>【具体の施策の方向及び指標等】</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red;">※次の方向性で検討中</div>														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #003366; color: white;"> <th style="width: 30%;">目指すべき方向</th> <th style="width: 35%;">施策</th> <th style="width: 35%;">指標（主なものを記載）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 重症度に応じた小児医療体制の確保</td> <td>医療資源の重点化・集約化、拠点病院等の運営支援</td> <td>乳児死亡率、幼児死亡率、小児死亡率</td> </tr> <tr> <td>2 医療従事者の確保</td> <td>医師確保計画による医師の確保、勤務環境の改善</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 医療的ケアを必要とする児の療養体制</td> <td>医療的ケア児支援センターを情報の集約点とし、関係機関と連携した相談支援の実施、支援を行う市町のサポート</td> <td>医療的ケア児等コーディネーターを配置等し、医療的ケア児及びその家族の対応窓口を対外的に明示し、支援を行っている市町数</td> </tr> <tr> <td>4 災害時等による対策</td> <td>災害時小児周産期リエゾンの養成</td> <td>災害時小児周産期リエゾンの任命者数</td> </tr> </tbody> </table>	目指すべき方向	施策	指標（主なものを記載）	1 重症度に応じた小児医療体制の確保	医療資源の重点化・集約化、拠点病院等の運営支援	乳児死亡率、幼児死亡率、小児死亡率	2 医療従事者の確保	医師確保計画による医師の確保、勤務環境の改善		3 医療的ケアを必要とする児の療養体制	医療的ケア児支援センターを情報の集約点とし、関係機関と連携した相談支援の実施、支援を行う市町のサポート	医療的ケア児等コーディネーターを配置等し、医療的ケア児及びその家族の対応窓口を対外的に明示し、支援を行っている市町数	4 災害時等による対策	災害時小児周産期リエゾンの養成	災害時小児周産期リエゾンの任命者数
目指すべき方向	施策	指標（主なものを記載）													
1 重症度に応じた小児医療体制の確保	医療資源の重点化・集約化、拠点病院等の運営支援	乳児死亡率、幼児死亡率、小児死亡率													
2 医療従事者の確保	医師確保計画による医師の確保、勤務環境の改善														
3 医療的ケアを必要とする児の療養体制	医療的ケア児支援センターを情報の集約点とし、関係機関と連携した相談支援の実施、支援を行う市町のサポート	医療的ケア児等コーディネーターを配置等し、医療的ケア児及びその家族の対応窓口を対外的に明示し、支援を行っている市町数													
4 災害時等による対策	災害時小児周産期リエゾンの養成	災害時小児周産期リエゾンの任命者数													

○ 小児医療対策

指標等			実施状況		
指標等	目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
			目標値	実績	達成状況
ア	周産期死亡率	直近5年間での平均値を 現状値で維持する [H24~H28] 3.5 ※全国 3.8	3.5	[H29~R3] 3.4 (※全国 3.4)	全体的に順調
イ	乳児死亡率	直近5年間での平均値を 全国平均値以下で維持す る [H24~H28] 2.0 ※全国 2.1	[H28~R2 全国] 1.9	[H29~R3] 1.8	比較的順調
ウ	幼児死亡率	直近5年間での平均値を 全国平均値以下で維持す る [H24~H28] 0.53 ※全国 0.54	[H28~R2 全国] 0.47	[H29~R3] 0.44	全体的に順調
エ	小児死亡率	直近5年間での平均値を 全国平均値以下で維持す る [H24~H28] 0.22 ※全国 0.23	[H28~R2 全国] 0.20	[H29~R3] 0.19	比較的順調
オ	小児科医師数 (主たる診療科)	小児人口10万人あたり医 師数を全国平均まで増加 させる [H28] 病院 51.8人 診療所 43.7人 ※全国 病院63.4人, 診 療所 40.3人	[R2 全国] 病院 71.4人 診療所 44.5人	[R2 広島県] 病院 55.9人 診療所 46.8人	全体的に順調
カ	災害時小児周産期リエゾン任 命者数	[R5] 15人	[R1] 0人	[R4] 17人	比較的順調

○ 在宅医療と介護等の連携体制

<p>各項目と取組結果</p>	<p style="text-align: center;">【項目:7次計画】</p> <p style="text-align: center;">【取組の評価】</p> <p>① 在宅医療提供体制の整備 ⇒ 取組は順調であるが、今後も引き続き構築、連携を行う。 ② 訪問診療等の充実 ⇒ 取組は順調であるが、人材確保、24時間対応する体制の確保を行う。 ③ 訪問歯科診療の充実 ⇒ 人材育成研修等の実施により取組は順調だが効果は不十分 ④ 訪問薬剤管理指導の充実 ⇒ 人材育成研修の実施等により取組は比較的順調だが、効果の把握が不十分 ⑤ 訪問看護の充実 ⇒ 県内すべての日常生活圏域でサービスの提供を確認 ⑥ 医療と介護の連携等 ⇒ 退院調整の連絡は、8割程度を推移し一定の成果あり。 ⑦ 在宅医療に関する情報提供の推進 ⇒ 取組は順調であるが、今後も県民への理解促進を図る。 ⑧ 人生の最終段階における自己決定 ⇒ 取組は順調であるが、引き続きACPの普及促進を行う。</p>
<p>課題解決又は見直し(改善)</p> <p>～取組の評価に基づく施策の見直し等～</p>	<p>① 体制の構築とともに、市町への支援及び関係機関との連携を継続する。 ② 人材の確保、医療・介護連携の充実を図る。 ③ 引き続き関係機関と連携し、必要に応じて見直しを図りながら継続する。 ④ に係る施策は、見直しを図りながら継続する。 ⑤ に係る施策は継続するとともに、在宅医療の需要も増えてくることから、「訪問看護ステーションの機能拡大」を検討していく。 ⑥ 入院期間の短縮に伴う課題の洗い出し及び検討を行う。 ⑦ 在宅医療の県民への理解促進を図る。 ⑧ 市町及び関係団体と連携し、引き続きACP普及促進を図る。</p>
<p>次期計画の方向性</p>	<p>基本的な方向性としては、7次計画での施策を継続しつつ、県民が安心して退院支援から看取りまで切れ目のない在宅医療を受けれるよう、体制の充実及び人材の確保等を図る取組を推進する。 【医療連携体制の圏域設定】 7次計画を踏襲し、市町の区域(23圏域)とする。 ※次の方向性で検討中</p>

目指すべき方向	施策	指標 (主なものを記載)
1 在宅医療提供体制の整備	在宅医療提供体制の構築 等	在宅の看取り数 等
2 訪問診療等の充実	在宅医療、在宅看取りに取り組む医師等の育成 等	訪問診療を実施している診療所数 等
3 訪問歯科診療における在宅医療提供体制の整備	広島口腔保健センターの運営等	在宅療養支援歯科診療所数
4 訪問薬剤管理指導の充実	薬剤師を対象とした研修の実施等	在宅医療に対する訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(調整中)
5 訪問看護ステーションの機能拡大	管理者や訪問看護師を対象とした研修の実施 等	機能強化型訪問看護ステーションを有する圏域の数(調整中)
6 医療と介護の連携等	医療と介護の連携等の推進	退院調整の連絡があった割合(検討中)
7 在宅医療に関する情報共有の推進	在宅医療に対する理解促進	—
8 人生の最終段階における自己決定	ACPの普及促進 等	ACP実施施設数の割合 等

○ 在宅医療と介護等の連携体制

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	在宅看取り数	[R5] 4,673人	[R2] 3,996人	[R5] 4,673人	[R4] 4,934人	全体的に順調
イ	退院支援担当者を配置している 病院の割合	[R5] 64.4%	[H29] 48.8%	[R5] 64.4%	[R2] 50.2%	努力を要する
ウ	訪問診療を実施している診療所 数	[R5] 912か所	[H29] 691か所	[R5] 912か所	[R2] 665か所	努力を要する
エ	訪問診療を実施している病院数	[R5] 98か所	[H29] 74か所	[R5] 98か所	[R2] 88か所	努力を要する
オ	在宅療養後方支援病院数	[R5] 9か所	[R2] 8か所	[R5] 9か所	[R4](R5.3.1) 14か所	全体的に順調
カ	在宅療養支援病院数	[R5] 56か所	[R2] 48か所	[R5] 56か所	[R4](R5.3.1) 59か所	全体的に順調
キ	在宅看取りを実施している診療 所数	[R5] 193か所	[H29] 146か所	[R5] 193か所	[R2] 135か所	努力を要する
ク	在宅看取りを実施している病院 数	[R5] 16か所	[H29] 12か所	[R5] 16か所	[R2] 19か所	全体的に順調
ケ	在宅療養支援歯科診療所数	[R5] 346か所	[R1] 279か所	[R5] 346か所	[R3] 239か所	努力を要する
コ	訪問口腔衛生指導を実施してい る診療所・病院数	[R5] 370か所	[R2] 264か所	[R5] 370か所	[R3] 281か所	比較的順調

○ 在宅医療と介護等の連携体制

指標等				実施状況		
指標等				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
サ	薬局薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している保険薬局の割合	[R5] 60%	—	[R5] 60%	[R4] 30%	比較的順調
シ	在宅医療の質向上のための知識・技能を習得し、多職種連携研修を修了した薬剤師数	[R5] 510名	[R1] 107人	[R5] 510名	[R4] 303名	比較的順調
ス	訪問看護ステーション空白地域数	[R5] 0市町 0日常生活圏域 ※サテライト設置や医療機関・他地域ステーションからの訪問によるカバーも含む。	[R1] 0市町 0日常生活圏域 ※サテライト設置や医療機関・他地域ステーションからの訪問によるカバーも含む。	[R5] 0市町 0日常生活圏域 ※サテライト設置や医療機関・他地域ステーションからの訪問によるカバーも含む	0市町 0日常生活圏域 ※サテライト設置や医療機関・他地域ステーションからの訪問によるカバーも含む	全体的に順調
セ	要支援者・要介護者の退院時に医療機関から地域包括支援センター又は居宅介護支援事務所に退院調整の連絡があった割合	[R5] 85.0%	[R2] 83.5%	[R5] 85.0%	[R4] 83.8%	比較的順調
ソ	ACP普及推進員の養成	[R5] 125人	[R2] 84人	[R5] 125人	[R3] 183人	全体的に順調
タ	ACP実施施設数の割合	[R5] 14.0%	[R2] 9.5%	[R5] 14.0%	[R4] 20.1%	全体的に順調

5疾病6事業及び在宅医療・介護分野以外の分野の実施状況

○医療に関する情報提供

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	医療機能情報の報告率	報告率の向上	[H28] 88.5%	報告率を向上させる	[R4]85.0%	努力を要する
イ	オンライン診療料届出医療機関の割合	[R5] 17%	6.3% (R2.1~8月末)	10%	[R3]10.4%	全体的に順調
ウ	オンライン服薬指導を行う薬局の割合	[R5] 10%	2.1% (R2.1~8月末)	6%	[R3]17.1%	全体的に順調

○原爆被爆者医療対策

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	一般疾病医療機関指定率(病院・診療所) ※県内の保険医療機関等の総数に占める一般疾病医療機関の割合	[R5] 98.1%	[H28] 89.1%	96.6%	96.6%	全体的に順調

○ 障害保健対策

指標等			実施状況			
指標等			令和4年度			
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	発達障害の診療医師数	[R4] 228人	[H29] 158人	[R4] 228人	[R4] 229人	全体的に順調
イ	療養介護のサービス量	[R5] 685人分	[H28] 641人分	670人/月	[R4] 678人/月	全体的に順調
ウ	短期入所のサービス量	[R5] 13,862人日分	[H28] 11,834人日分	13,179人日/月	[R4] 13,527人日/月	全体的に順調

○ 感染症対策

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	医療支援チーム編成数	[R5] 7チーム	[H27] 0チーム	7チーム	28チーム	全体的に順調
イ	専門研修受講率	[R5] 100%	[H27] 0%	100%	100%	全体的に順調
ウ	病院における業務継続計画 (BCP)の策定率(策定が義務付けられている災害拠点病院を除く)	[R5] 100%	[H30] 10.2%	100%	36.3%	努力を要する
エ	結核罹患率	[R2] 9以下	[H27] 11.4	9以下	[R3] 8.6	全体的に順調
オ	DOTS実施率(全結核患者 に対して)	[R2] 95%以上	[H27] 93.9%	95%以上	[R2] 99.6%	全体的に順調
カ	治療失敗・脱落率	[R2] 5%以下	[H27] 5.6%	5%以下	[R2] 2.0%	全体的に順調
キ	肝がんによる75歳未満年齢 調整死亡率	[R3] 5.6	[H27] 6.6	5.6	[R3] 4.0	全体的に順調
ク	肝炎ウイルス検査受検率	[R3] 55%	[H27] 39.2%	55%	[R3] 50.3%	全体的に順調

○ 臓器移植・造血幹細胞移植の推進

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	骨髄ドナー年間新規登録者数 (県内)	直近5年間の平均値を上 回る	[H24~H28平均] 462.4人	直近5年間の平均値 (869.4人[H29~R3平 均])を上回る	979人	全体的に順調

○ 難病対策

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	医療従事者研修会の実施	[R5] 2回	—	2回	2回	全体的に順調

○ アレルギー疾患対策

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	アレルギー疾患医療拠点病 院の設置	[R5] 1か所	[H28] 0か所	1か所	1か所	全体的に順調

○ 母子保健対策

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	低出生体重児出生率	減少傾向へ	[H28] 9.7%	減少傾向へ	[R2] 9.3%	比較的順調
イ	乳幼児健康診査の未受診率	[R5] 1歳6か月児 4.3% 3歳児 5.7% ※H27全国平均	[H27] 1歳6か月児 6.1% 3歳児 8.6%	[R5] 1歳6か月児 4.3% 3歳児 5.7% ※H27全国平均	[R3(暫定値)] 1歳6か月児 10.5% 3歳児 13.7%	努力を要する
ウ	夫婦そろって同時期から検査・治療を始めた割合	[R5] 50%	[H30] 29%	[R5] 50%	[R4] 50.5%	全体的に順調
エ	安心して妊娠、出産、子育てができると思う者の割合	[R5] 84%	[R元] 80%	[R5] 84%	[R4] 78.7%	努力を要する
オ	ひろしま版ネウボラの基本型を実施している市町数	[R5] 17市町	[R元] 6市町	全県に展開	[R4] 17市町	全体的に順調

○ 歯科保健対策

指標等			実施状況		
指標等			令和4年度		
	目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合 [R5] 35.0%以下	[H28] 56.0%	[R5] 35.0%以下	[R4] 58.0%	努力を要する
イ	50歳代で進行した歯周炎を有する人の割合 [R5] 40.0%以下	[H28] 62.8%	[R5] 40.0%以下	[R4] 69.1%	努力を要する
ウ	80歳で20以上の自分の歯を有する人の割合 [R5] 60.0%以上	[H28] 56.1%	[R5] 60.0%以上	[R4] 62.0%	全体的に順調

○ 健康増進対策

指標等			実施状況		
指標等			令和4年度		
	目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	健康寿命 全国平均を上回り、平均寿命の伸び以上に延伸	[H28] 男 71.97年 女 73.62年	全国平均を上回り、平均寿命の伸び以上に延伸	[R元] 男 72.71年 女 74.59年 女性の健康寿命以外は目標を達成	努力を要する
イ	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群 H20(30.4万人)に比べ25%減少 ※第3期医療費適正化計画に基づく算定	[H27] 33.7万人 ※第2期医療費適正化計画に基づく算定	H20比19.8%減少	[R3] H20比11.5%減少	努力を要する
ウ	特定健康診査実施率 [R5] 70%以上	[H27] 45.3%	64%	[R3] 52.5%	努力を要する
エ	特定保健指導実施率 [R5] 45%以上	[H27] 19.8%	38.4%	[R3] 25.2%	努力を要する

○ 医師の確保・育成

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	10万人当たり医療施設従事医師数	[R4] 264.6人以上	[H30] 258.6人	[R4] 264.6人以上	[R2] 267.6人	全体的に順調
イ	過疎地域への10万人当たり医療施設従事医師数	[R4] 206.1人以上	[H30] 195.1人	[R4] 206.1人以上	[R2] 200.0人	全体的に順調
ウ	30歳代までの医療施設従事医師数	[R4] 1,977人以上	[H30] 1,821人	[R4] 1,977人以上	[R2] 1,910人	比較的順調
エ	初期臨床研修医のマッチ者数	[R5] 181人	[過去10年平均] 162.3人 ※H31:170人	[R5] 181人	169人	比較的順調
オ	自治医大卒業医師県内定着率	[R5] 75.0%	[H30末] 71.6%	[R5] 75.0%	[R5.4現在] 70.9%	全体的に順調
カ	ふるさとドクターネット広島登録者数	[R5] 3,137人	[H30末] 2,829人	[R5] 3,137人	[R5.3末現在] 3,174人	全体的に順調
キ	短時間正規雇用による女性医師数(支援医師数)	[R5] 延155人以上	[H30] 延155人	延80人以上	延228人	全体的に順調

○ 薬剤師の確保・育成

指標等				実施状況		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	令和4年度		
				目標値	実績	達成状況
ア	在宅医療の質向上のための知識・技能を習得し、多職種連携研修を修了した薬剤師数	[R5] 510名	[R1] 107名	[R5] 510名	[R4] 303名	比較的順調

○ 看護職員の確保・育成

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	就業看護職員数	[R7] 47,007人	[H30] 44,184人	[R7] 47,007人	[R2] 45,255人	全体的に順調
イ	就業助産師数	前回調査より増	[H30] 678人	前回調査より増	[R2] 671人	努力を要する
ウ	看護職員離職率	[R7] 9.4%	[H26~H30平均] 9.8%	9.4%	[R2] 9.4%	全体的に順調
エ	ナースセンターにおける再就業者数	843人 ※中間見直し後の計画 期間毎年度の目標値	767人	843人	1,505人	全体的に順調
オ	特定行為研修終了看護師数	[R7] 150人	[R2] 25人	[R7] 150人	70人	比較的順調

○ 介護職員の確保・育成

指標等				実施状況		
				令和4年度		
指標等		目標値	現状値 (計画策定時)	目標値	実績	達成状況
ア	魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま認証数(累計)	[R5] 680法人	[R元] 144法人	546法人	343法人	努力を要する
イ	介護職員の離職者のうち3年未満職員の割合	[R5] 56%以下	[R元] 69%	59%	R5年8月末頃判明	—