

# 厚生常任委員会 資料

令和3年11月1日（月）

福祉保健部



# 目 次

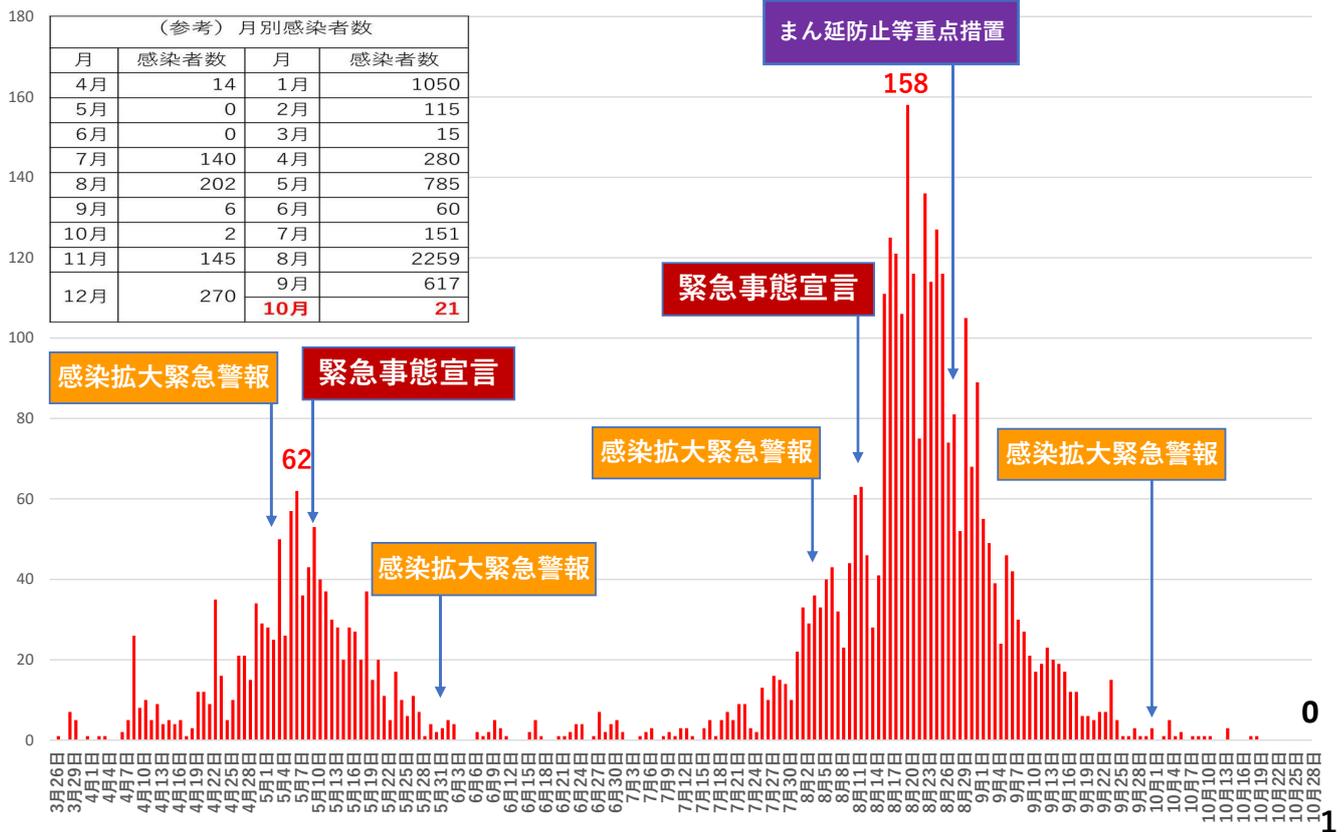
## 【 報告事項 】

- I 新型コロナウイルス感染症における本県の対応状況等について . . . 1
- II 第7次宮崎県医療計画中間見直しの骨子（案）について . . . 11
- III 宮崎県循環器病対策推進計画の骨子（案）について . . . 20

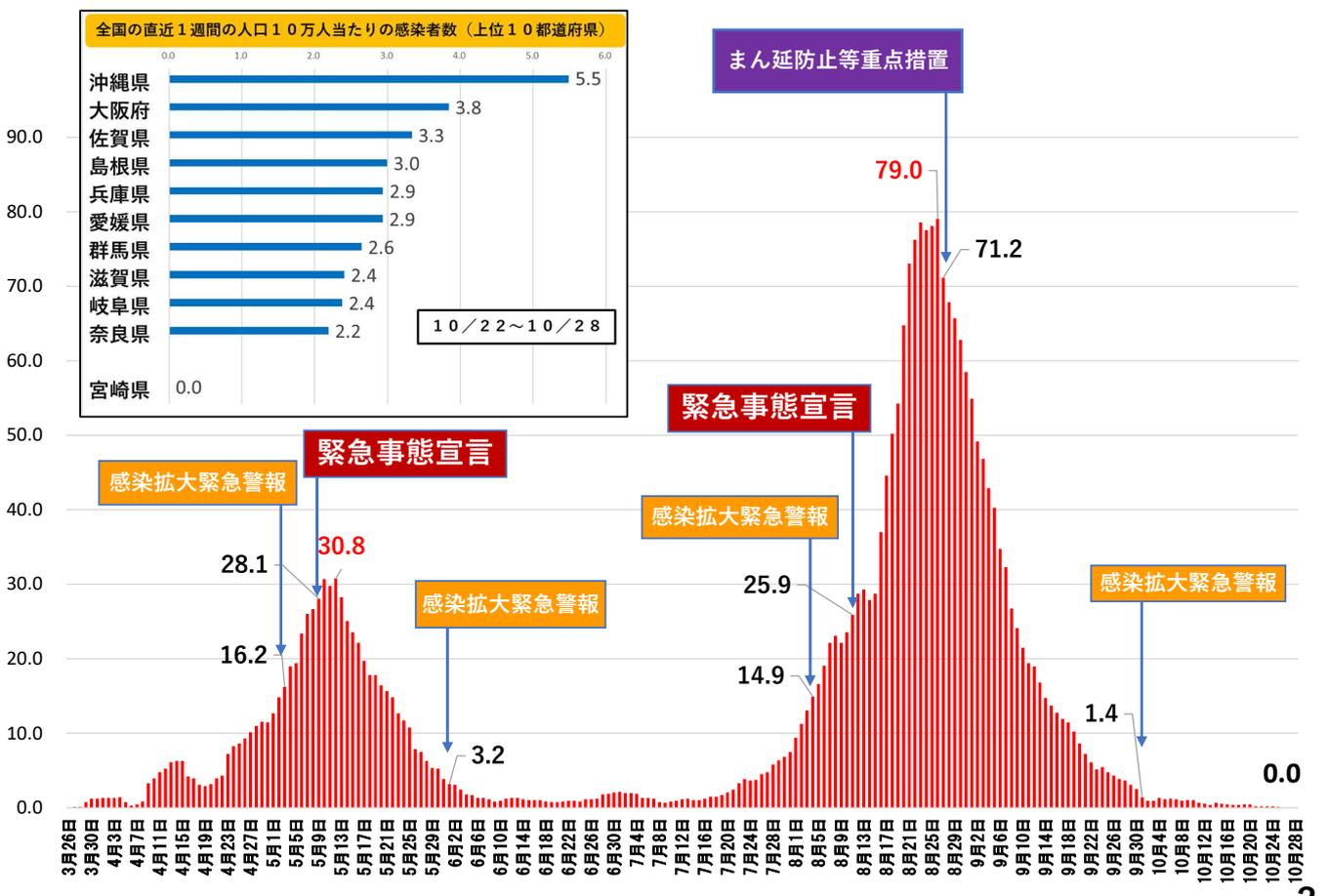
# 【報告事項】

## I 新型コロナウイルス感染症における本県の対応状況等について

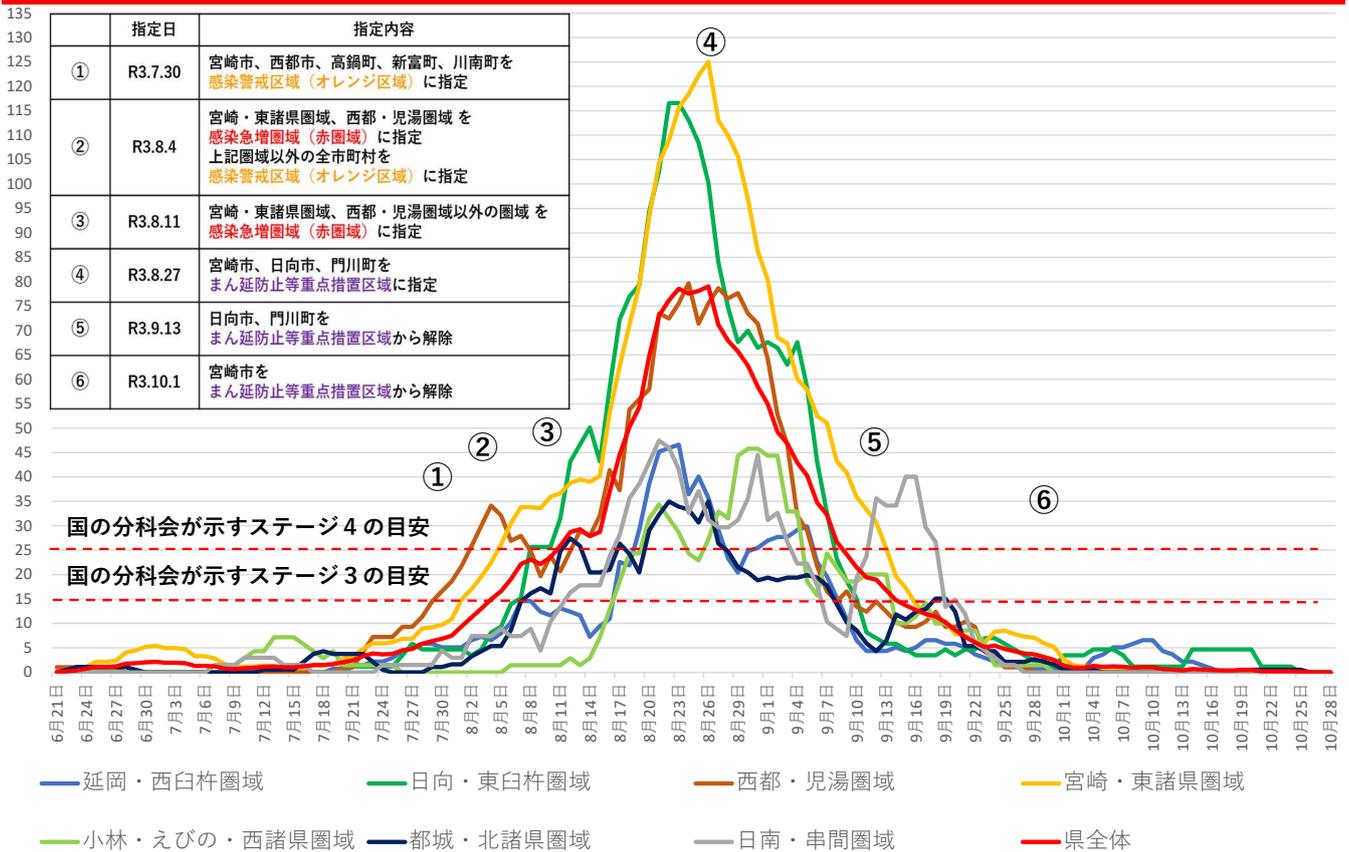
### 本県の1日当たりの新規感染者数



### 本県の直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数



# 各圏域の感染状況 (直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数の推移)



3

## 第5波の状況について

### ○期間

令和3年6月21日～令和3年10月10日（112日間）

※ 第4波が沈静化し、「特別警報」（レベル2）に移行した日から「感染拡大緊急警報」（レベル3）の終了の日までを第5波の期間と位置付け

### 【参考】

第4波の期間：令和3年3月27日～令和3年6月20日（86日間）

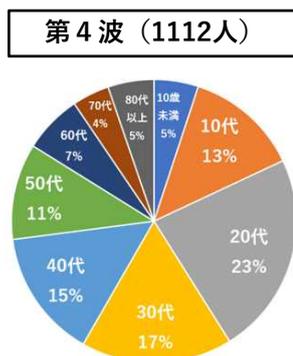
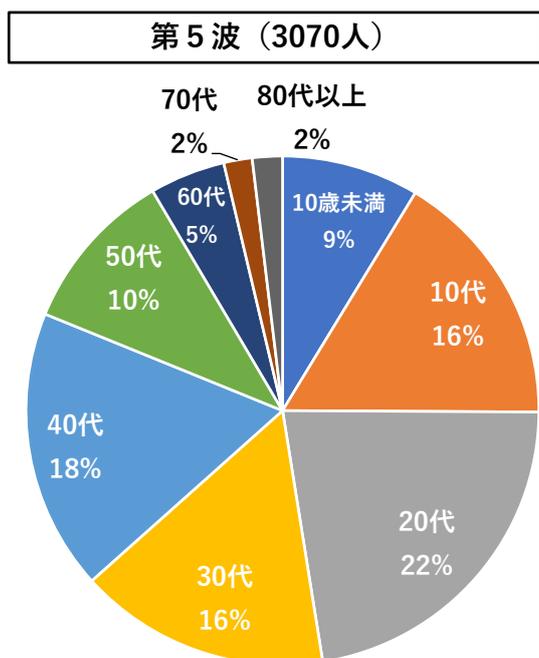
第3波の期間：令和2年11月15日～令和3年3月7日（113日間）

## 第5波の感染状況の概要（第3、4波との比較）

	第3波	第4波	第5波
期間	113日(11/15～3/7)	86日(3/27～6/20)	112日(6/21～10/10)
総感染者数	1,576人	1,112人	3,070人
1日当たりの新規感染者数（最大）	105人(1/6)	62人(5/7)	158人(8/20)
直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数（最大）	42.4人(1/9)	30.8人(5/12)	79.0人(8/26)
直近1週間の人口10万人当たりの全療養者数（最大）	50.3人(1/10)	45.0人(5/12)	115.7人(8/27)
クラスターの発生数	22件	25件	48件
死者数（致死率）	21人(1.3%)	5人(0.4%)	14人(0.5%)
重症者数（重症者率）	24人(1.5%)	20人(1.7%)	21人(0.7%)
1日当たりの入院者数（最大）	102人(1/13)	84人(5/16,17)	155人(8/30)
1日当たりの重症者数（最大）	10人(1/24)	7人(5/20,21)	12人(9/11)
1日当たりの宿泊施設療養者数（最大）	118人(1/7)	116人(5/12)	194人(8/24)
1日当たりの施設（高齢者施設等）療養者数（最大）	24人(1/20～22)	32人(4/28～5/3)	10人(8/21～23)
1日当たりの自宅療養者数（最大）	258人(1/10)	221人(5/13)	800人(8/27)

5

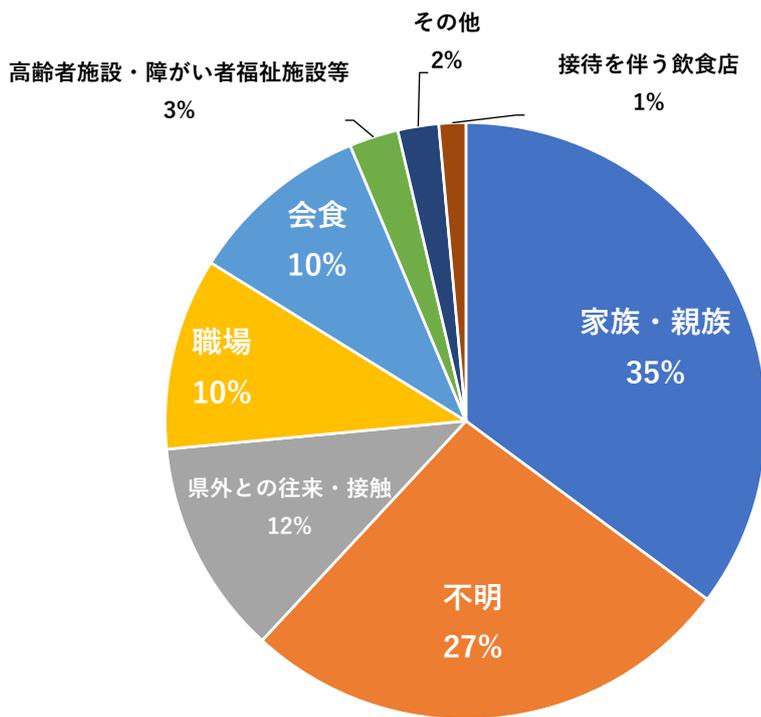
## 感染者の年代別内訳



	第3波	第4波	第5波
10歳未満	5%	5%	9%
10代	9%	13%	16%
20代	19%	23%	22%
30代	13%	17%	16%
40代	14%	15%	18%
50代	13%	11%	10%
60代	10%	7%	5%
70代	8%	4%	2%
80代以上	9%	5%	2%

○第5波では、第4波と比較しても更に若年層の割合が高くなっており、40代までで全体の8割以上を占めている

# 発生機会別の感染割合

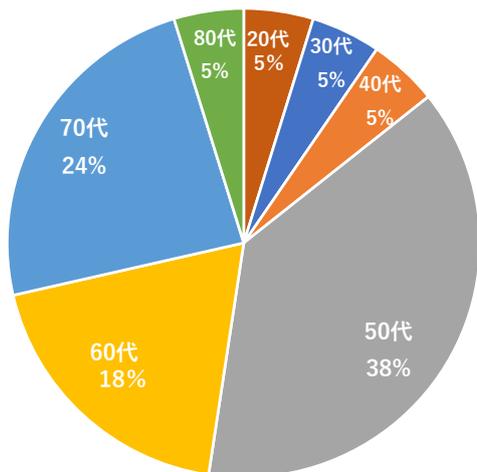


- 家族・親族間の感染が最も多く、第5波の感染の3分の1を占めている
- 県外との往来・接触や職場等での感染が家庭に持ち込まれ、感染力の強いデルタ株の影響により、家族全員や親族に至るまで感染が拡大したケースが多数発生

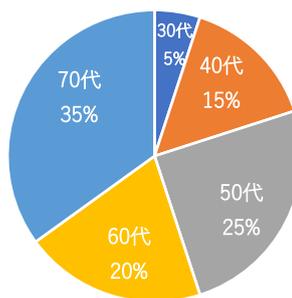
7

# 重症者の状況

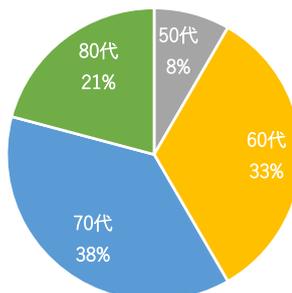
第5波 (21人)



第4波 (20人)



第3波 (24人)



【第5波における基礎疾患の事例】  
 高血圧(10)、糖尿病(4)、心疾患(2)など  
 ※ ( ) は人数、重複あり

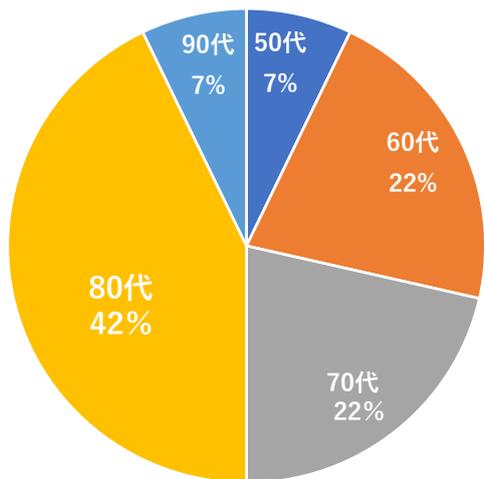
	第3波	第4波	第5波
20代	—	—	5%
30代	—	5%	5%
40代	—	15%	5%
50代	8%	25%	38%
60代	33%	20%	18%
70代	38%	35%	24%
80代以上	21%	—	5%

- 第5波では、60代以上の重症者が減少する一方で、50代が増加し、20代での重症者も確認されている

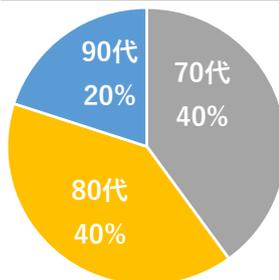
8

## 死者の状況

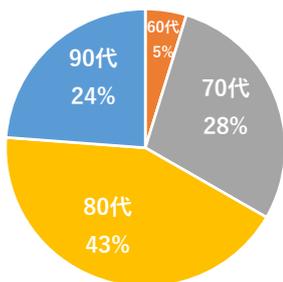
第5波（14人）



第4波（5人）



第3波（21人）



	第3波	第4波	第5波
50代	—	—	7%
60代	5%	—	22%
70代	28%	40%	22%
80代	43%	40%	42%
90代	24%	20%	7%

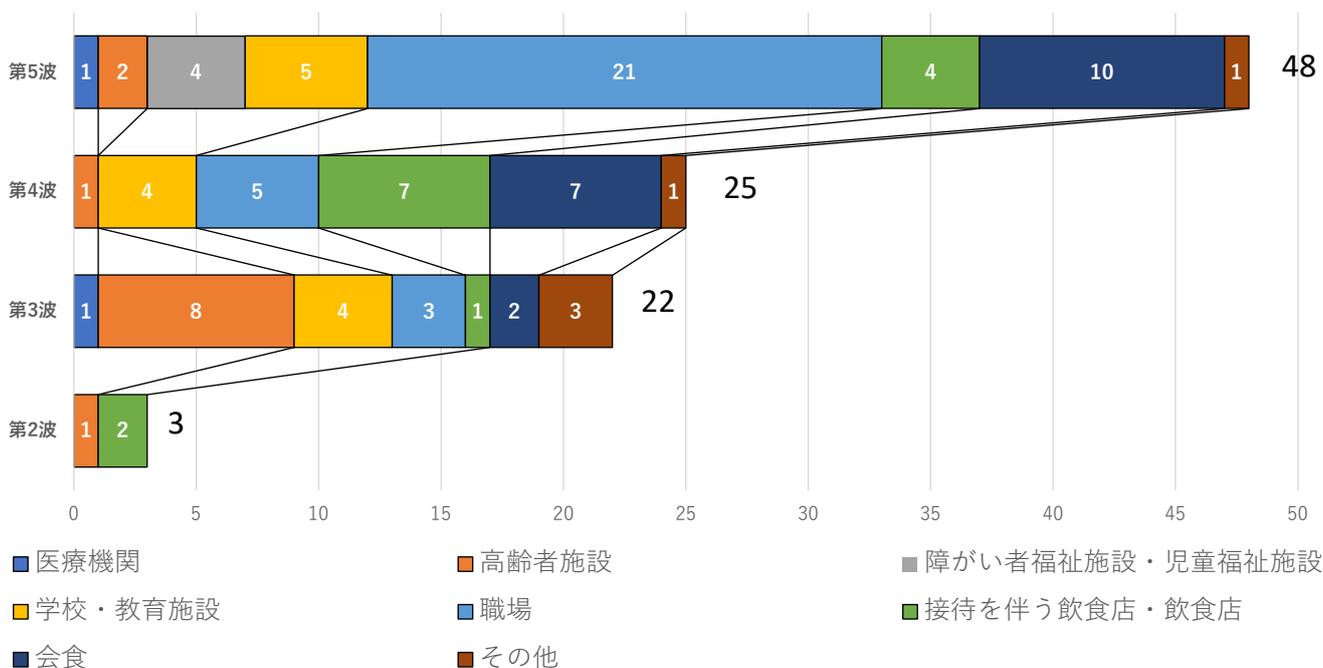
**【第5波における基礎疾患の事例】**

高血圧(5)、心疾患(3)、呼吸器疾患(2)など  
※ ( ) は人数、重複あり

- 第5波では、90代以上の死者が減少する一方で、60代が増加し、50代での死者も確認されている
- 基礎疾患が確認されていない患者の死亡も確認されている

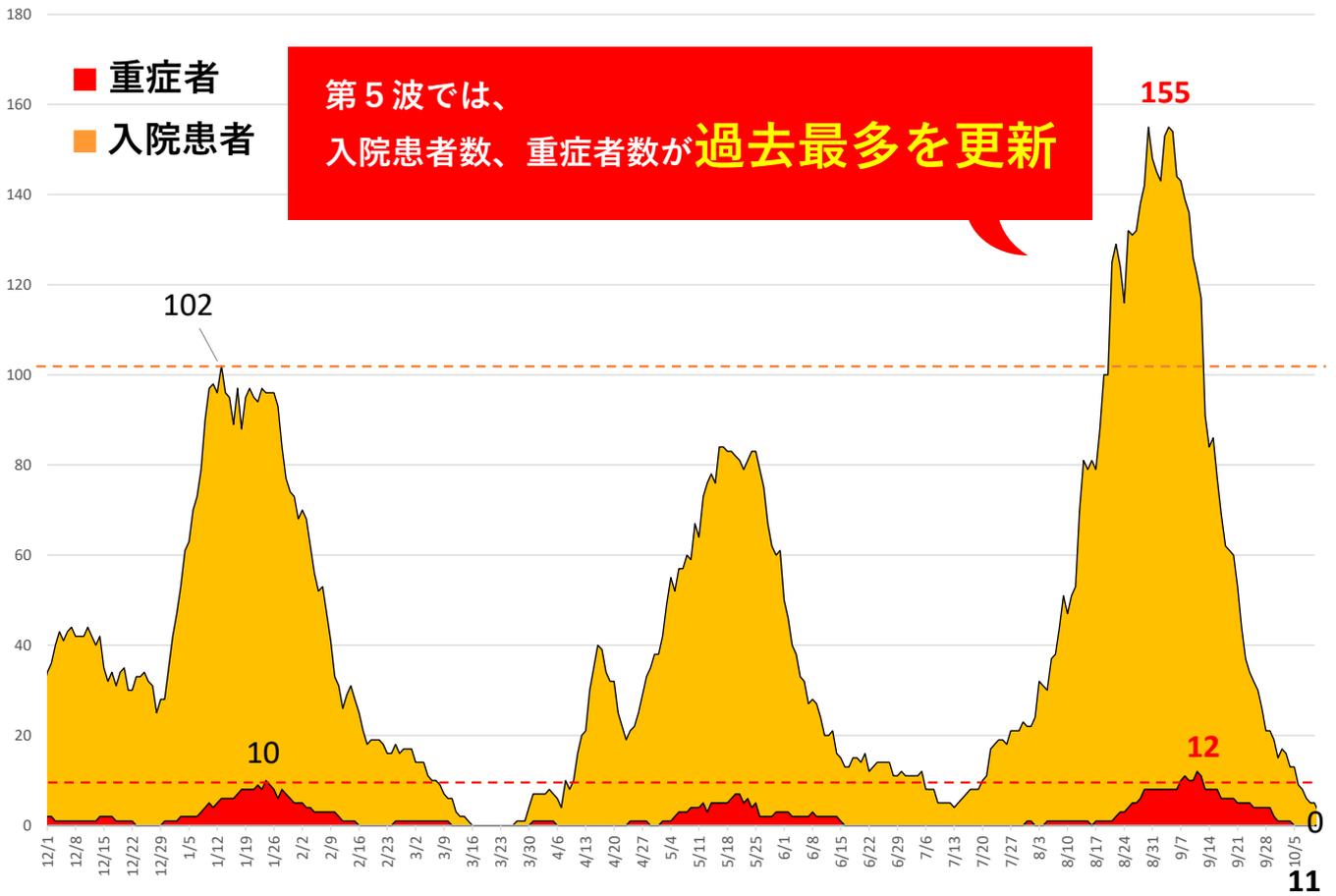
9

## クラスターの発生状況



- 第5波では、第4波の約2倍のクラスターが発生し、職場でのクラスターが全体の4割以上を占めている
- 第4波と比較して、接待を伴う飲食店・飲食店での発生は少なく、高齢者施設での発生も第4波と同様に少なくなっている

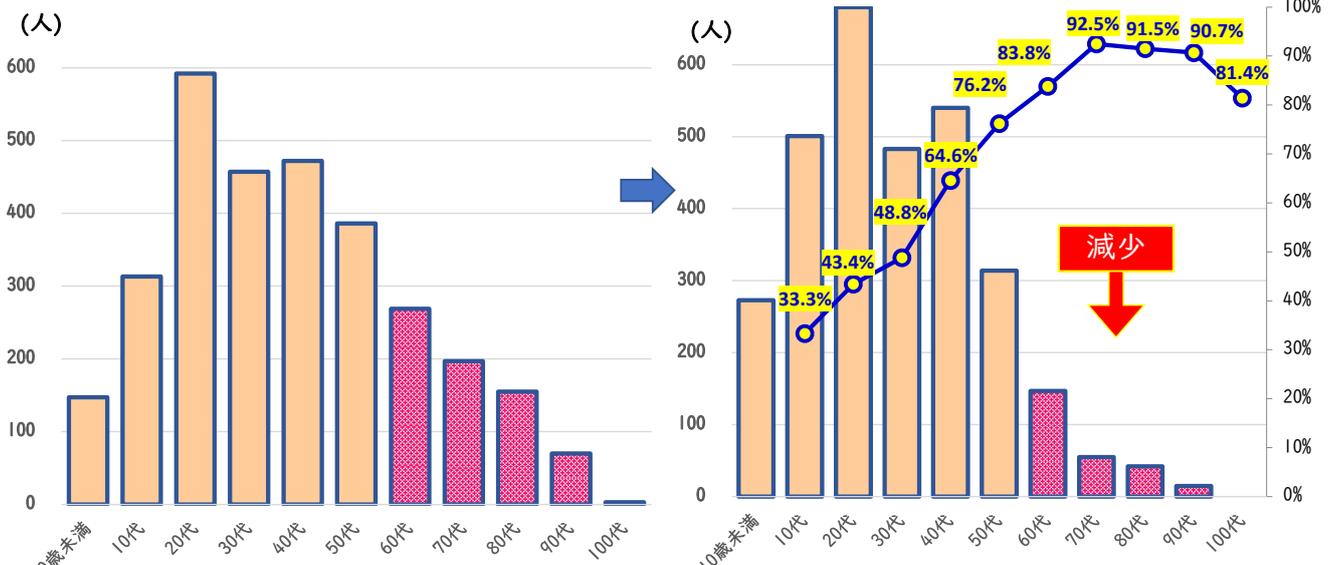
# 入院患者・重症者の推移



## 年代別感染者数とコロナワクチンの接種状況 (R3.10.10時点)

年代別感染者数 (第4波まで)

第5波における感染者数と接種率 (2回目)

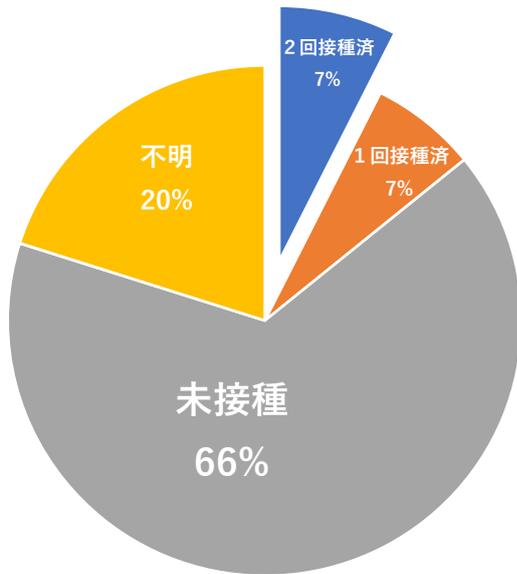


※10代の接種率については、ワクチンの対象者である12歳以上で算定している

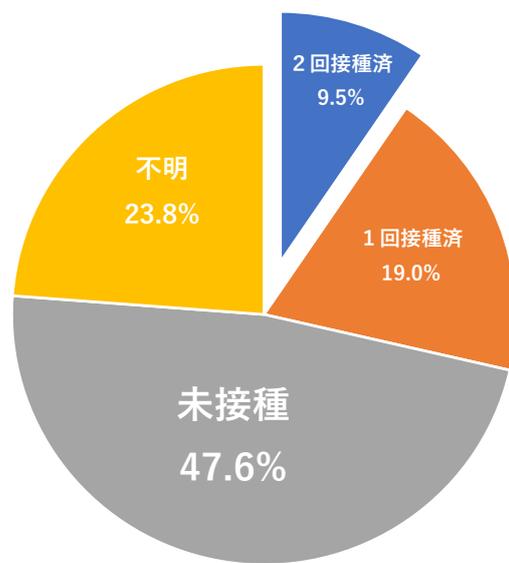
○第5波では、第4波までと比較して、ワクチン接種の進んでいる60代以上の感染者が大きく減少している。

# 感染者・重症者のワクチン接種状況

感染者全体 (3,070人)



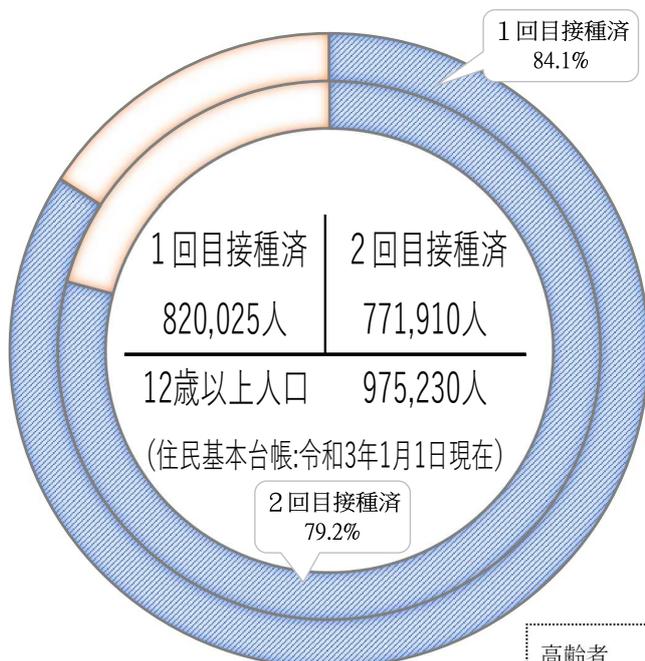
重症者 (21人)



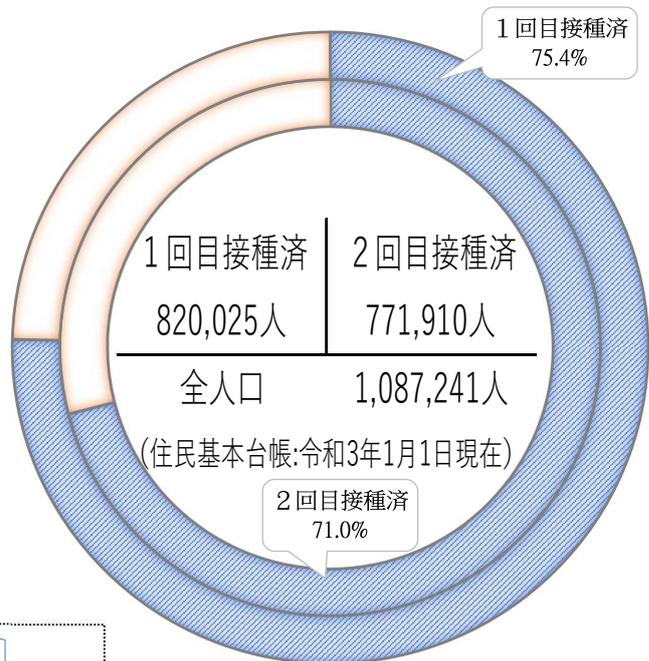
○感染者全体及び重症者に占める2回接種の方の割合は10%以下と少なくなっている

## 新型コロナワクチンの接種状況について (10月28日現在)

全対象者接種状況



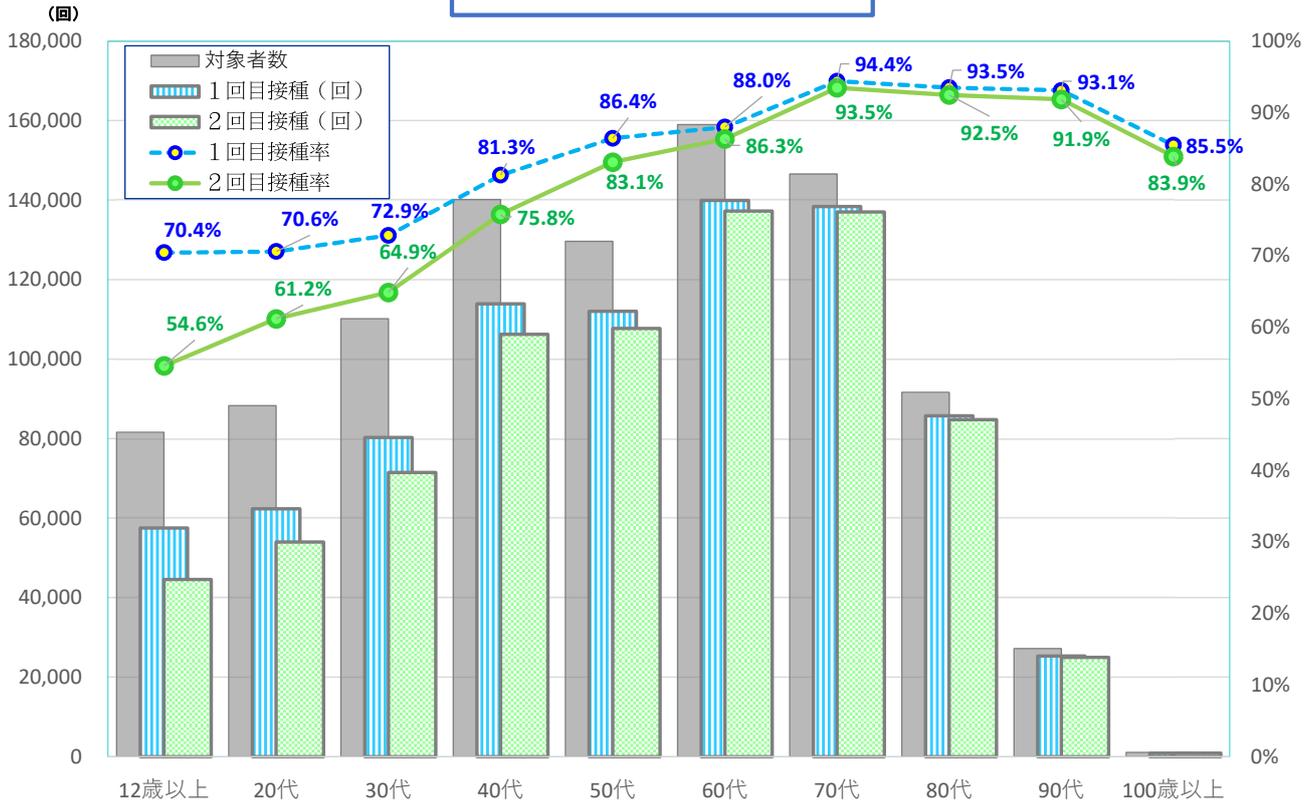
全県民の接種状況



高齢者  
医療従事者  
職域接種 } を含む

# 新型コロナワクチンの接種状況について（10月28日現在）

## 年代別接種回数及び接種率



※VRSにより集計（医療従事者を含む）。なお、年齢不詳等の約7千回分は除く。

# 新型コロナワクチンの接種状況について（10月28日現在）

## 市町村別接種率（12歳以上人口）

	1回目	2回目
宮崎市	82.8%	78.1%
都城市	86.8%	79.9%
延岡市	82.2%	78.0%
日南市	85.1%	79.6%
小林市	87.0%	82.6%
日向市	81.4%	74.1%
串間市	85.6%	84.0%
西都市	84.4%	78.1%
えびの市	87.0%	85.2%
三股町	84.6%	81.8%
高原町	86.4%	78.4%
国富町	83.5%	77.9%
綾町	84.5%	82.4%

	1回目	2回目
高鍋町	82.1%	78.1%
新富町	87.0%	83.1%
西米良村	93.4%	92.2%
木城町	82.5%	79.2%
川南町	84.9%	78.2%
都農町	85.8%	82.2%
門川町	81.2%	77.6%
諸塚村	87.7%	86.1%
椎葉村	91.1%	89.6%
美郷町	85.4%	84.0%
高千穂町	91.4%	90.7%
日之影町	91.4%	90.1%
五ヶ瀬町	89.6%	83.9%
合計	84.1%	79.2%

# 若年層向けの接種率向上に向けた対策について

## 接種環境の充実

- 「宮崎県若者ワクチン接種センター」の開設  
若年層をメインターゲットに、予約なしでも  
受付可能な接種会場を県庁に開設  
※日程(1回目) 令和3年10月16日(土)~31日(日)  
毎週土、日曜日(6日間)  
※2回目は3週間後



## 啓発活動

- 若年層をターゲットとする動画配信の強化  
(Twitter、LINE、Tver、街頭ビジョン等)
- ワクチンの効果・正しい情報に関するチラシを  
小・中・高等学校の全対象者に配布
- 大学・専門学校へのポスター・チラシの配布のほか  
関係団体等を通じての啓発
- 銀行、コンビニ等におけるポスター・チラシの掲示
- SNS、チラシ、新聞広告による「宮崎県若者ワクチン接種センター」の周知



17

# ひなた飲食店認証制度の取組状況について

利用者が安心して飲食を楽しむことが出来る環境を整備するため、県が定めた55項目の認証基準に沿って、感染防止対策を実施している飲食店を県が認証する制度。認証基準を満たしていると確認できた飲食店には、認証書と認証ステッカーが交付される。

現在の取組状況 (対象施設：約7,000店舗)

	申請数	施設調査数	認証数
宮崎市	1,713	1,112	970
都城市	673	496	412
延岡市	489	301	230
その他	1,401	965	471
合計	4,276	2,874	2,083

(令和3年10月27日現在)

- (1) 利用者への周知
  - ・ 9月30日からホームページ上で認証店舗を随時公表
  - ・ ホームページや新聞広告及びフリーペーパー等を活用した認証制度等の周知
- (2) 認証店拡大への取組
  - ・ ホームページ上での認証申請フォームの設置及び市町村と連携した講習会等の案内
  - ・ 新聞広告等を活用した申請フォームや講習会の周知



認証ステッカー



認証書

18



## Ⅱ 第7次宮崎県医療計画中間見直しの骨子（案）について

医療薬務課

### 1 中間見直しの考え方

#### (1) 見直しの趣旨

本計画は、医療法第30条の4の規定に基づき、本県の医療施策の方向を明らかにする基本計画として平成30年3月に策定しており、令和2年度末をもって策定から3年が経過したため、同法第30条の6の規定に基づき、中間見直しを行う。

#### (2) 見直しの方針（案）

今回の見直しにあたっては、国の示す医療計画の中間見直しに関する指針の内容に加え、計画策定後の医療を取り巻く状況の変化等を踏まえ、「第4章 医療提供体制の構築」について、必要な見直しを行う。

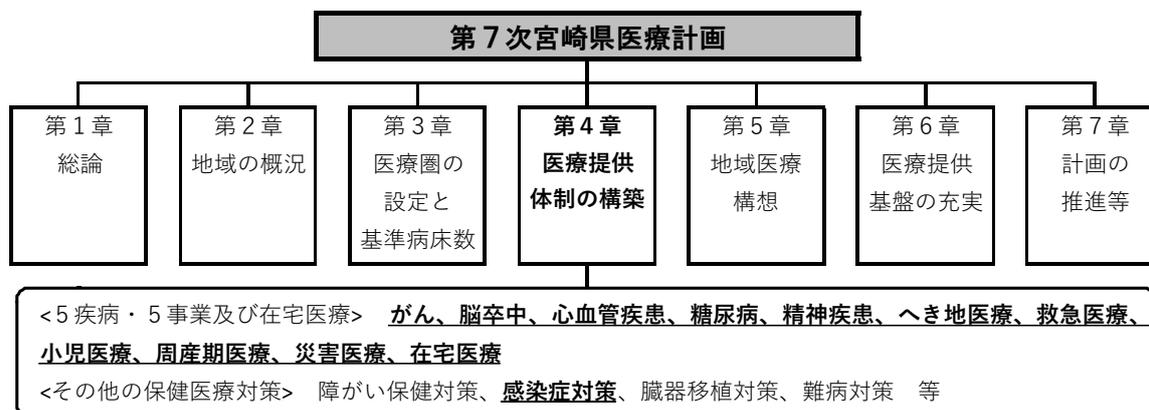
なお、今回見直しを行わない事項については、現行計画の内容を継続することとし、中間見直しに関する内容については、現行計画の別冊としてとりまとめる。

##### ① 5疾病・5事業及び在宅医療

- ・ 国の指針への対応や新たな制度の創設、他の計画の策定など、現行計画策定後の変化に応じた見直しを行う。
- ・ 現行計画の取組状況について、その成果を指標を用いて評価し、課題を把握した上で、取組内容の変更や数値目標の再設定等の見直しを行う。

##### ② 新型コロナウイルス感染症等への対応

今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、現行計画の感染症対策に係る記載内容について、必要な見直しを行う。



## 2 見直しの主な内容（案）

### （1）がん

#### 【現行計画における施策の方向】

がんによる死亡率の減少を図るための早期発見・早期治療の促進及びがん患者への切れ目ない医療提供体制の充実

#### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向は維持しつつ、数値目標については、「地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数（人口10万人当たり）（県央）」及び「緩和ケアチームのある病院数（県北・県央・県西）」の目標値を引き上げる。

### （2）脳卒中

#### 【現行計画における施策の方向】

発症後4.5時間以内にrt-PAを用いた血栓溶解療法等の治療が実施できる体制及び超急性期から維持期までの円滑な医療提供体制の構築

#### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向及び数値目標は維持しつつ、今年度策定予定の循環器病対策推進計画と併せて、引き続き、循環器病の予防及び早期発見・早期治療・再発の予防等を推進する。

### （3）心筋梗塞等の心血管疾患

#### 【現行計画における施策の方向】

心血管リハビリテーションの提供など急性期から在宅医療まで病期や疾患に応じた切れ目ない医療提供体制の構築

#### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向及び数値目標は維持しつつ、今年度策定予定の循環器病対策推進計画と併せて、引き続き、循環器病の予防及び早期発見・早期治療・再発の予防等を推進する。

### （4）糖尿病

#### 【現行計画における施策の方向】

予防や早期治療の重要性に係る県民への啓発及び医療機関相互や医療と保健事業の連携による円滑な医療提供体制の構築

#### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向及び数値目標は維持しつつ、宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針（第1期改定版）に基づき、引き続き糖尿病対策に関わる各団体等の一体的かつ効果的な取組を推進する。

## (5) 精神疾患

### 【現行計画における施策の方向】

多様な精神疾患に対応した医療連携体制の構築及び地域における医療や生活の確保、支援体制の強化による地域包括ケアシステムの構築

### 【見直しの内容】

- ・施策の方向は維持しつつ、数値目標について次の変更を行う。
  - ①目標値の時点が2020年度になっている「精神病床における入院後3・6・12ヶ月時点の退院率」及び「精神病棟における急性期・回復期・慢性期入院患者数」について、2023年度の目標値を新たに設定する。
  - ②「精神病床における退院後3・6・12か月時点の再入院率」に代えて、新たに「退院後1年以内の地域における平均生活日数」を目標に設定する。

## (6) へき地医療

### 【現行計画における施策の方向】

自治医科大学卒業医師の計画的派遣等によるへき地診療の確保や診療支援等の充実

### 【見直しの内容】

- ・施策の方向及び数値目標は維持しつつ、宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の支援、遠隔診療支援システムの普及等によるへき地医療機関の診療支援、へき地で勤務する医師の診療や住環境の支援などの取組を一層推進する。

## (7) 救急医療

### 【現行計画における施策の方向】

初期から第三次までの救急医療体制の構築と強化及び県民の救急医療に対する意識啓発

### 【見直しの内容】

- ・施策の方向及び数値目標は維持しつつ、救急医療に対する住民への理解の醸成、宮崎大学の救急専門医の養成、救急医療機関の施設・設備整備支援などの取組を一層推進する。

## (8) 小児医療（小児救急医療を含む）

### 【現行計画における施策の方向】

小児科医の養成・確保や小児救急医療体制の構築、小児医療に係る相談窓口等の充実

### 【見直しの内容】

- ・施策の方向及び数値目標は維持しつつ、小児（救急）医療に対する住民への理解の醸成、小児科専門医の養成などの取組を一層推進する。

## (9) 周産期医療

### 【現行計画における施策の方向】

総合周産期母子医療センターを中心とした地域分散型の周産期医療体制の維持・充実

### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向は維持しつつ、数値目標については、災害時の小児周産期医療に関する把握、搬送、情報共有を円滑に行うために必要な災害時小児周産期リエゾンの養成状況を把握するため、「災害時小児周産期リエゾン任命者数（委嘱者数）」を追加で設定する。

## (10) 災害医療

### 【現行計画における施策の方向】

関係機関との連携や災害拠点病院の機能強化

### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向及び数値目標は維持しつつ、DMATチームの養成、新型コロナを含む災害を想定した訓練の実施による技能習得支援等の取組を一層推進する。

## (11) 在宅医療・介護

### 【現行計画における施策の方向】

医療・介護等のサービスが連携して提供される多職種協働体制の構築と、そのための人材の育成・確保

### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向は維持しつつ、数値目標については、「訪問看護ステーション数」及び在宅での看取りに係る「在宅での死亡率」の目標値を引き上げる。
- ・ 宮崎県高齢者保健福祉計画との整合性を確保するため、在宅医療等の新たなサービス必要量の受け皿に係る整備目標を追加で記載する。

## (12) 感染症対策

### 【現行計画における施策の方向】

医療機関や市町村等関係機関との連携強化及び感染症の発生予防、まん延防止を目的とした様々な対策の推進

### 【見直しの内容】

- ・ 施策の方向及び数値目標は維持しつつ、新たに新型コロナウイルス感染症への対応について、検査体制の整備、病床・宿泊療養施設の確保・運営、自宅療養者への対応、重症化予防センターの設置など、これまでの取組を記載する。
- ・ また、入院受入病床のさらなる確保、抗体カクテル療法の実施体制の整備、自宅療養者に対する健康観察・診療体制の確保など、今後の課題等を記載する。

### 3 第7次宮崎県医療計画（中間見直し）の構成（案）

#### 第1章 総論

- 第7次宮崎県医療計画の概要
  - ・ 計画の趣旨、計画の位置付け、計画の期間
- 中間見直しの考え方
  - ・ 中間見直しの趣旨、中間見直しの方針
- 現行計画の評価結果
  - ・ 数値目標等の評価、中間見直しの内容

#### 第2章 評価結果を踏まえた計画の変更

- 5疾病・5事業及び在宅医療にかかる医療提供体制の構築
- その他の保健医療対策の充実
  - ・ 感染症対策

### 4 今後のスケジュール（予定）

令和3年	1月	第2回医療審議会医療計画部会（計画（素案）の検討）
	12月	常任委員会報告（計画（素案）） 計画（素案）に係るパブリックコメントの実施
		第3回医療審議会医療計画部会（計画（案）の検討）
令和4年	1月	医療審議会答申
	2月	2月定例県議会（計画（案）の議案提出）

第7次宮崎県医療計画の数値目標の進捗状況（全体集計）

	数値目標 (R5年度末)	A 既に目標を達成し ている。	B 改善が見られる。	C 改善が見られな い。	その他※	
全体	67 項目	23 項目 (34.3%)	20 項目 (29.9%)	12 項目 (17.9%)	12 項目 (17.9%)	
5 疾病	がん	15 項目	6 項目 (40.0%)	5 項目 (33.3%)	4 項目 (26.7%)	0 項目 (0.0%)
	脳卒中	10 項目	0 項目 (0.0%)	4 項目 (40.0%)	0 項目 (0.0%)	6 項目 (60.0%)
	心筋梗塞等の 心血管疾患	9 項目	1 項目 (11.1%)	2 項目 (22.2%)	0 項目 (0.0%)	6 項目 (66.7%)
	糖尿病	3 項目	0 項目 (0.0%)	3 項目 (100.0%)	0 項目 (0.0%)	0 項目 (0.0%)
	精神疾患	10 項目	5 項目 (50.0%)	1 項目 (10.0%)	4 項目 (40.0%)	0 項目 (0.0%)
5 事業	へき地医療	1 項目	0 項目 (0.0%)	0 項目 (0.0%)	1 項目 (100.0%)	0 項目 (0.0%)
	救急医療	3 項目	2 項目 (66.7%)	0 項目 (0.0%)	1 項目 (33.3%)	0 項目 (0.0%)
	小児医療 (小児救急含む)	1 項目	0 項目 (0.0%)	0 項目 (0.0%)	1 項目 (100.0%)	0 項目 (0.0%)
	周産期医療	5 項目	5 項目 (100.0%)	0 項目 (0.0%)	0 項目 (0.0%)	0 項目 (0.0%)
	災害医療	2 項目	1 項目 (50.0%)	1 項目 (50.0%)	0 項目 (0.0%)	0 項目 (0.0%)
在宅医療	8 項目	3 項目 (37.5%)	4 項目 (50.0%)	1 項目 (12.5%)	0 項目 (0.0%)	

※「その他」…指標について、最新データの時点が策定時から変わらず、現時点では進捗状況の確認ができないもの。

区分	数値目標		策定時の数値	現状値	数値目標(R5年度)	進捗状況	(参考)全国値	
がん	地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数(人口10万人当たり)(を増やす)	県北	2件以下 (H27年度)	22.7件 (R1年度)	100	B	-	
		県央	160.8件 (H27年度)	414.8件 (R1年度)	200	A	-	
		県南	0件 (H27年度)	0件 (R1年度)	100	C	-	
		県西	6.9件 (H27年度)	23.6件 (R1年度)	100	B	-	
	がん患者の在宅等での死亡割合(を増やす)			13.0% (H28年度)	12.8% (R1年度)	17.0%	C	16.6%
	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数(を増やす)	県北	10施設 (H28年)	12施設 (R1年)	12施設	A	-	
		県央	65施設 (H28年)	66施設 (R1年)	72施設	B	-	
		県南	7施設 (H28年)	6施設 (R1年)	8施設	C	-	
		県西	21施設 (H28年)	22施設 (R1年)	23施設	B	-	
	緩和ケアチームのある病院数(を増やす)	県北	2施設 (H26年)	4施設 (H29年)	2施設	A	-	
		県央	4施設 (H26年)	7施設 (H29年)	5施設	A	-	
		県南	0施設 (H26年)	1施設 (H29年)	1施設	A	-	
		県西	2施設 (H26年)	3施設 (H29年)	2施設	A	-	
	75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人当たり)			78.8人 (H28年)	72.0人 (R1年)	全国平均を下回る	B	70.6人
年齢調整罹患率(人口10万人当たり)			364.0人 (H25年)	370.8人 (H30年)	全国平均を下回る	C	385.1人	
脳卒中	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性	137mg (H28年度)	-	134mg	-	134.3mg	
		女性	136mg (H28年度)	-	130mg	-	127.3mg	
	総コレステロール240mg/dl以上の者の割合	男性	15.4% (H28年度)	-	13.00%	-	9.80%	
		女性	24.0% (H28年度)	-	17.00%	-	17.30%	
	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	男性	8.6% (H28年度)	-	6.20%	-	7.00%	
		女性	13.4% (H28年度)	-	8.80%	-	9.50%	
	特定健康診査の受診率			44.6% (H27年度)	49.8% (R1年度)	70.0%	B	54.4%
	特定保健指導の実施率			24.5% (H27年度)	31.4% (H30年度)	45.0%	B	23.3%

区分	数値目標		策定時の数値	現状値	数値目標 (R5年度)	進捗状況	(参考) 全国値
脳卒中	rT-PAによる遠隔診療支援を行うハブ施設		1施設 (H28年度)	2施設 (R2年度)	8施設	B	-
	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合		53.5% (H27年度)	59% (H30年度)	62.1%	B	-
心筋梗塞等の心血管疾患	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	137mg (H28年度)	-	134mg	-	134.3mg
		女性	136mg (H28年度)	-	130mg	-	127.3mg
	総コレステロール240mg/dl以上の者の割合	男性	15.4% (H28年度)	-	13.00%	-	9.80%
		女性	24.0% (H28年度)	-	17.00%	-	17.30%
	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	男性	8.6% (H28年度)	-	6.20%	-	7.00%
		女性	13.4% (H28年度)	-	8.80%	-	9.50%
	特定健康診査の受診率		44.6% (H27年度)	49.8% (R1年度)	70.0%	B	54.4%
	特定保健指導の実施率		24.5% (H27年度)	31.4% (H30年度)	45.0%	B	23.3%
心大血管疾患リハビリテーションを実施できる医療機関数		14施設 (H29年度)	15施設 (R3年度)	17施設	A		
糖尿病	特定健康診査の受診率		44.6% (H27年度)	49.8% (R1年度)	70.0%	B	54.4%
	特定保健指導の実施率		24.5% (H27年度)	31.4% (H30年度)	45.0%	B	23.3%
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数		181人 (H27年)	173人 (H31年)	144人	B	
精神疾患	精神病床における入院後の退院率	3ヶ月時点	65% (H26年度)	61% (H29年度)	69% (R2年度)	C	64%
		6ヶ月時点	80% (H26年度)	75% (H29年度)	84% (R2年度)	C	81%
		12ヶ月時点	89% (H26年度)	82% (H29年度)	90% (R2年度)	C	88%
	精神病床における退院後の再入院率 (1年未満)	3ヶ月時点	21% (H26年度)	20% (H29年度)	20%	A	17%
		6ヶ月時点	29% (H26年度)	26% (H29年度)	28%	A	26%
		12ヶ月時点	36% (H26年度)	36% (H29年度)	36%	A	35%
	精神病床における退院後の再入院率 (1年以上)	3ヶ月時点	27% (H26年度)	18% (H29年度)	27%	A	34%
		6ヶ月時点	29% (H26年度)	25% (H29年度)	29%	A	37%
		12ヶ月時点	32% (H26年度)	37% (H29年度)	32%	C	41%

区分	数値目標	策定時の数値	現状値	数値目標(R5年度)	進捗状況	(参考)全国値	
精神疾患	精神病棟における急性期・回復期・慢性期入院患者数	4,828人 (H26年度)	4,741人 (R1年度)	4,392人 (R2年度)	B		
へき地医療	へき地における常勤医師数	69人 (H27年度)	66人	75人	C		
救急医療	救急搬送患者数	39,953人 (H27年度)	38,899人 (R3速報値)	39,953人 未滿	A	5,978,008人	
	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	38.1分 (H27年度)	41.3分 (R3速報値)	38.1分 未滿	C	39.5分	
	緊急性の少ない軽症患者の救急出動の割合	37.7% (H27年度)	37.3% (R3年度)	37.7% 未滿	A		
小児医療	地域振興小児科の整備	2か所 (H24年度)	2か所 (R3年度)	4か所	C		
周産期医療	総合周産期母子医療センター	NICU 病床数	9床 (H29年)	9床 (R2年度末)	9床	A	
		GCU 病床数	12床 (H29年)	12床 (R2年度末)	12床	A	
		MFICU 病床数	3床 (H29年)	3床 (R2年度末)	3床	A	
	地域産期母子医療センター	NICU 病床数	34床 (H29年)	34床 (R2年度末)	34床	A	
		GCU 病床数	40床 (H29年)	40床 (R2年度末)	40床	A	
	災害医療	DMATチーム数	25チーム (H29年度)	32チーム (R3年4月)	35チーム	B	1,615チーム (H29年9月)
災害拠点病院における業務継続計画の策定数		18.2% (H29年度)	100.0%	100.0%	A	7.8% (H29年9月)	
在宅医療・介護	入退院調整ルール策定圏域数	2圏域	8圏域 (R3年3月)	7圏域	A		
	在宅療養支援病院数	21施設	26施設 (R3年3月)	23施設	A		
	在宅療養支援診療所数	111施設	112施設 (R3年3月)	122施設	B		
	在宅療養支援歯科診療所数	109施設	75施設 (R3年3月)	119施設	C		
	在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	444施設	474施設 (R3年3月)	488施設	B		
	地域医療病院支援数	7施設	9施設 (R3年3月)	10施設	B		
	訪問看護ステーション数	113施設	134施設 (R3年3月)	143施設	B		
	在宅での死亡率	20.3%	22.7% (R1年)	22.2%	A	25.2%	

## Ⅲ 宮崎県循環器病対策推進計画の骨子（案）について

健康増進課

### 1 策定の考え方

#### (1) 策定の趣旨

令和元年12月に施行された健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（以下「基本法」という。）第11条の規定に基づき、本県における循環器病対策の推進に係る計画を策定する。

#### (2) 策定の方針（案）

策定にあたっては、国の「循環器病対策推進基本計画」を基本とし、本県における循環器病の予防や循環器病患者等に関する保健、医療、福祉に係るサービスの提供に関する状況等を踏まえるとともに、基本法第21条の規定により「宮崎県循環器病対策推進協議会」を設置し、関係者の意見を反映する。

### 2 宮崎県循環器病対策推進計画の構成（案）

#### 第1章 計画の策定にあたって

- 計画策定の趣旨
- 計画の位置づけ
- 計画の期間

#### 第2章 宮崎県における循環器病の状況

- 健康寿命の状況
- 死亡の状況
- 罹患の状況

#### 第3章 全体目標

- 健康寿命の延伸
- 循環器病の年齢調整死亡率の減少

#### 第4章 個別施策

- 循環器病の予防や正しい知識の啓発
- 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
- 循環器病の研究推進への協力

#### 第5章 循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 関係者等の連携・協力の更なる強化
- 循環器病対策の進捗状況の把握
- 計画の評価・見直し

### 3 今後のスケジュール（予定）

- 令和3年11月 第2回宮崎県循環器病対策推進協議会（計画（素案）の検討）
- 12月 常任委員会報告（計画（素案））  
計画（素案）に係るパブリックコメントの実施
- 令和4年1月 第3回宮崎県循環器病対策推進協議会（計画（案）の検討）
- 3月 常任委員会報告（計画（案））