

第 8 次宮崎県医療計画の素案について

1 計画策定に係るこれまでの検討状況

- | | |
|------------|---|
| 令和 5 年 4 月 | 第 1 回医療審議会(医療計画部会の設置) |
| 5 月 | 各団体及び県内市町村への意見照会 |
| 6 月 | 第 1 回医療審議会医療計画部会(二次医療圏の設定) |
| 8 月 | 第 2 回医療審議会医療計画部会(計画骨子案) |
| 10 月 | 第 2 回医療審議会(計画骨子案) |
| 11 月 | 第 3 回医療審議会医療計画部会(計画素案)
県医師会地域医療委員会委員との意見交換 |
| 11～12 月 | 各団体及び県内市町村への意見照会、パブリック・コメント |
| 12 月 | 11 月定例県議会常任委員会(計画素案報告)
<u>第 3 回医療審議会(計画素案)</u> |

2 第 7 次医療計画からの主な変更点

- ① 「新興感染症の発生・まん延時における医療」を 6 事業目として追加
- ② 脳卒中医療圏を 7 医療圏から 4 医療圏に変更
- ③ 国のガイドラインに基づき、「宮崎県薬剤師確保計画」を新たに策定
- ④ 基準病床数の見直し(現行よりも基準病床数が増加)
- ⑤ 全体的にグラフや画像等を使用し、簡潔で読みやすくなるよう工夫

3 第 8 次医療計画素案について

別冊のとおり

4 今後のスケジュール(予定)

- | | |
|------------------|---------------------------|
| 令和 6 年 1 月 1 1 日 | 第 4 回医療審議会医療計画部会(最終案) |
| 1 月 2 2 日 | 第 4 回医療審議会(答申案) ⇒ 最終調整・答申 |
| 3 月上旬 | 2 月定例県議会(医療計画議案提出) |

第8次宮崎県医療計画（素案）の概要

第1章 総論

- 計画策定の趣旨等
 - ・ 現行計画が令和5年度末で満了
 - ・ 医療提供体制の確保や取り組むべき方向性を明示(医療法第30条の4)
- 計画の期間
 - 令和6年度～11年度(6年間)
- 基本理念

県民が、安全で質の高い医療を切れ目なく受けられる持続可能な医療提供体制の実現

■ 基本方針

- ・ 地域を支える医療体制の構築
- ・ 医療従事者の養成・確保
- ・ 疾病予防・健康づくりの促進
- ・ デジタル技術の活用
- ・ 医療と福祉が連携した在宅医療・介護体制の充実
- ・ 医薬品等の安全確保・安定供給の推進
- ・ 県民への情報提供

第2章 地域の概況

人口：約107万人(2020年)→約87万人(2040年)
 高齢化率：32.7%(*u*) → 38.1%(*u*)
 入院受療率(10万人対)：減少傾向だが全国平均を上回り、特に75歳以上は高い傾向
 医療施設(10万人対)：病院数、病床数は減少傾向。
 平均在院日数は全国平均を上回る。
 医療従事者：医師数は増加傾向だが50歳以上が57.8%。宮崎東諸県地域に集中。
 看護師は増加傾向、准看護師は減少。
 歯科医師、薬剤師も増加傾向。

第3章 医療圏の設定と基準病床数

- 二次医療圏
 - ・ 主として病院及び診療所の病床整備を図る単位であり、高度又は特殊な医療を除く入院医療を主体とした一般の医療需要に対応するための圏域

- 基準病床数
 - ・ 二次医療圏ごとの病床数の整備目標。
 - それを超えて病床数が増加することを抑制するための基準で、全国統一の算定式を使用

病床種別	医療圏	基準病床数	現行病床数
一般病床及び療養病床	延岡西白杵	1,660	1,700
	日向入郷	771	898
	宮崎東諸県	5,429	4,947
	西部完満	819	957
	日南南開	739	974
	都城北諸県	2,233	2,313
	西諸	775	989
計		12,426	12,778
精神病床	県全域	4,359	5,828
感染症病床	県全域	32	32
結核病床	県全域	16	71

※ 既存病床数は令和5年(2023年)8月5日現在
 ※ 精神病床の基準病床数は、第7期宮崎県医療計画と整合性を図るため、医療計画の中間期である3年後(令和8年)に見直し予定。

第4章 医療提供体制の構築

5. 疾病6事業及び在宅医療

1. がん(4医療圏)

【主な施策】

- がんの予防・早期発見
 - ・ 禁煙や正しい食生活、運動など、生活習慣の改善につなげるための普及啓発
- がん医療提供体制の充実
 - ・ チーム医療提供体制の整備、緩和ケア研修の実施 など

指標	現状値	目標値
がん検診受診率	胃がん 男 56.5% 女 42.3%	60%以上
緩和ケアチームのある病院数	13施設	15施設

5. 精神疾患(3医療圏)

【主な施策】

- 予防、早期発見、治療のための普及啓発
- ・ SNS等を活用した普及啓発及び早期受診・早期治療の促進
- 治療、回復、地域生活への円滑な移行
- ・ 多職種連携、多施設連携の推進 など

指標	現状値	目標値
精神病床における入院後3か月時点の退院率	57.1%	68.9%
精神病床における1年以上の入院患者数(65歳未満)	799人	625人

9. 周産期医療(4医療圏)

【主な施策】

- 地域分散型の周産期医療体制の維持・充実
- ・ 分娩を取り扱わない医療機関における妊婦健診、産前・産後ケアやオープンシステム等の推進
- 産婦人科医等の育成・確保
- ・ 院内助産や助産師外来の活用によるタスクシフト/シェアの推進 など

指標	現状値	目標値
地域周産期母子医療センターGCU病床数	31床	40床
妊産婦の居住する市町村の母子保健事業について、妊産婦に個別に情報提供を行っている周産期母子医療センター数	6医療機関	7医療機関

その他の保健医療対策

障がい保健対策、感染症対策、臓器移植対策、難病対策、アレルギー疾患対策、歯科保健対策、血液の安定供給対策、高齢化に伴い増加する疾患等対策

2. 脳卒中(7医療圏⇒4医療圏)

【主な施策】

- 発症予防の推進
 - ・ デジタル技術を活用した特定健診の受診勧奨
- 医療提供体制の充実
 - ・ 脳血管疾患等リハビリテーションが実施できる医療機関や医療従事者の育成 など

指標	現状値	目標値
特定健康診査実施率	51.5%	70.0%
特定保健指導実施率	26.5%	45.0%

6. 救急医療(7医療圏)

【主な施策】

- 円滑な救急搬送と救急医療体制の確保
- ・ 12誘導心電図伝送システムなどのICTを活用した救急医療の取組推進
- 県民の救急医療への理解・意識の向上
- ・ みやざき医療ナビ等による救急医療に関する情報提供 など

指標	現状値	目標値
救急搬送患者数	40,806人	40,806人以下
搬送困難(照会回数4回以上)件数の全搬送件数に占める割合	4.8%	全国平均(4.3%)以下

10. 災害医療(7医療圏)

【主な施策】

- 災害医療体制の確保
 - ・ DMATなど災害医療を担う人材の確保・育成
 - ・ 訓練や研修会等を通じた災害医療関係機関・団体相互の顔の見える関係の構築
- 豪雨災害等の被害を軽減するための浸水対策 など

指標	現状値	目標値
DMATチーム数	33チーム	40チーム
病院の耐震化率	87.3%	100%

3. 心筋梗塞等の心血管疾患(4医療圏)

【主な施策】

- 発症予防の推進
 - ・ 県民公開講座等を通じた普及啓発
- 医療提供体制の充実
 - ・ 心不全療養指導士や心臓リハビリテーション指導士の育成 など

指標	現状値	目標値
特定健康診査実施率	51.5%	70.0%
心大血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	16施設	17施設

7. へき地医療

【主な施策】

- へき地で勤務する医師等の確保
- ・ 自治医大卒医師の計画的な配置と代診医の派遣、みやざきドクターバンクによる医師の確保
- へき地医療提供体制の維持
- ・ 巡回診療やへき地出張診療所等の運営支援 など

指標	現状値	目標値
へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣回数	4回	12回以上

11. 新興感染症発生・まん延時における医療(7医療圏)

【主な施策】

- 機能・役割に応じた感染症医療提供体制の確保
- ・ 医療機関との協定締結による病床確保
- 感染症の予防に関する人材の資質の向上
- ・ 感染症指定医療機関における研修・訓練の実施 など

指標	流行初期	流行初期以降
医療措置協定締結医療機関(入院)の確保病床数	146床	449床
患者受入に係る研修・訓練の実施数	全協定締結医療機関が年1回以上実施	

4. 糖尿病(7医療圏)

【主な施策】

- 発症予防、重症化予防の推進
- ・ ベジ活、減塩、日常生活での運動促進
- 医療提供体制の充実
- ・ かかりつけ医とかかりつけ歯科医、各専門医との連携強化 など

指標	現状値	目標値
特定保健指導実施率	26.5%	45.0%
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	163人	128人

8. 小児医療(4医療圏)

【主な施策】

- 相談体制の充実・県民意識の啓発
- ・ 子どもの急病等に関する相談体制の確保・普及啓発
- 小児科医の確保・養成
- ・ 学修資金の貸与や女性医師の就業環境・復職支援の実施 など

指標	現状値	目標値
子ども救急医療電話相談の応答率	51.4%	90.0%以上

12. 在宅医療・介護(7医療圏)

【主な施策】

- 在宅医療の医療提供・連携体制の構築
- ・ 地域の実情に応じた訪問看護提供体制の構築
- 在宅医療に関する普及啓発
- ・ 看取りやACP(アドバンス・ケア・プランニング)を含む在宅医療への理解促進 など

指標	現状値	目標値
遠隔支援を実施している病院・診療所数	76	100
24時間体制の訪問看護ステーション数	132	150

第5章 地域医療構想

①計画の目的

病床の機能区分ごとの将来の医療需要と病床数の必要量等を推計し、地域ごととの2025年のあるべき医療提供体制の姿と施策の方向性を示す

②目標年次 令和7年(2025年)

必要量	2018年	2025年	2030年	2040年
	(R18)	(R25)	(R30)	(R40)
高齢急性期	790(4.9%)	999(9.3%)	992(8.8%)	934(8.6%)
急性期	8,270(52.4%)	3,356(30.4%)	3,424(30.5%)	3,304(30.3%)
回復期	1,855(11.8%)	4,017(36.4%)	4,139(36.9%)	4,014(36.9%)
慢性期	4,200(26.6%)	2,466(22.3%)	2,659(23.7%)	2,641(24.2%)
(休養期)	670(4.2%)			
合計	15,775(100%)	11,877(100%)	11,213(100%)	10,891(100%)

④地域医療構想調整会議の設置

- ・ 医療機関や市町村等の関係者間で、地域にふさわしい医療提供体制の構築に向けた議論を促進。

⑤病床機能の分化・連携の推進

- ・ 不足する回復期病床への転換に係る財政的・技術的支援
- ・ ICT化に係るシステム構築の財政的・技術的支援

第6章 外来医療計画

①計画の目的

地域ごとに外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化し、医師の自主的な行動変容による偏在状況の是正や外来医療機能が不足する地域における医療機能の充実を図る。

②計画期間 令和6年(2024年)から令和8年(2026年)

③外来医師多数区域とその地域で不足する外来医療機能

外来医師多数区域：宮崎東諸県区域のみ
 不足する外来医療機能(宮崎東諸県)：
 休日夜間急患センター、在宅医療、学校医、予防接種、乳幼児健診

④施策の方向

- ・ 新規開業希望者等への地域で不足する外来医療機能や医療機器を有する医療機関のデータ等の情報提供
- ・ 外来医師多数区域での新規開業希望者に対する「不足する外来医療機能」を担うことへの協力要請
- ・ 医療機器の共同利用の推進 など

第7章 医療提供基盤の充実

①医師の確保・育成(医師確保計画)

- ・ 地域枠医師・自治医科大学卒業医師をはじめとする医師の派遣調整等による医師の偏在解消・適正配置に向けた取組
- ・ タスクシフトの推進など医師の負担軽減・働きやすい勤務環境の整備 など

②歯科医師の養成等

- ・ 科や介護分野との連携による在宅歯科診療を担う歯科医師の養成 など

③薬剤師の確保・育成(薬剤師確保計画)

- ・ 地域偏在も含めた薬剤師不足等の適切な状況把握及び確保策の実施 など

④看護職員の確保・養成

- ・ ナースバンク事業の活用など未就労看護職員の就業促進
- ・ 指定研修機関等における特定行為研修の充実 など

⑤その他の保健医療関係者の確保・育成

- ・ 歯科衛生士、歯科技工士、理学療法士、作業療法士、放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士・栄養士、精神保健福祉士など保健医療関係者の確保・育成の取組の推進

第8章 計画の推進

1 計画の推進体制 2 実施主体の役割 3 評価・公表の実施