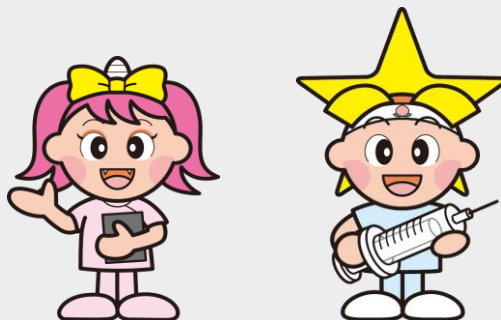


第9次岡山県保健医療計画について

令和5年9月25日（月）



岡山県保健医療部医療推進課

保健医療計画について（概略）

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するものである。

計画期間

- 6年間 ・ 現行の第8次医療計画の期間はH30年度～R5年度、第9次医療計画の期間はR6年度～R11年度
・ 中間年で必要な見直しを実施

記載事項（主なもの）

○医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位

として区分

※一次医療圏

市町村単位

※二次医療圏

5圏域[県南東部、県南西部、高梁・新見、真庭、津山・英田]

※三次医療圏

岡山県全域

・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入／流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進

○地域医療構想

- ・ 2025年の高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量等を推計

○外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

○5疾病・6事業及び在宅医療に関する事項

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う。（PDCAサイクルの推進）

※5疾病…5つの疾病

（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）

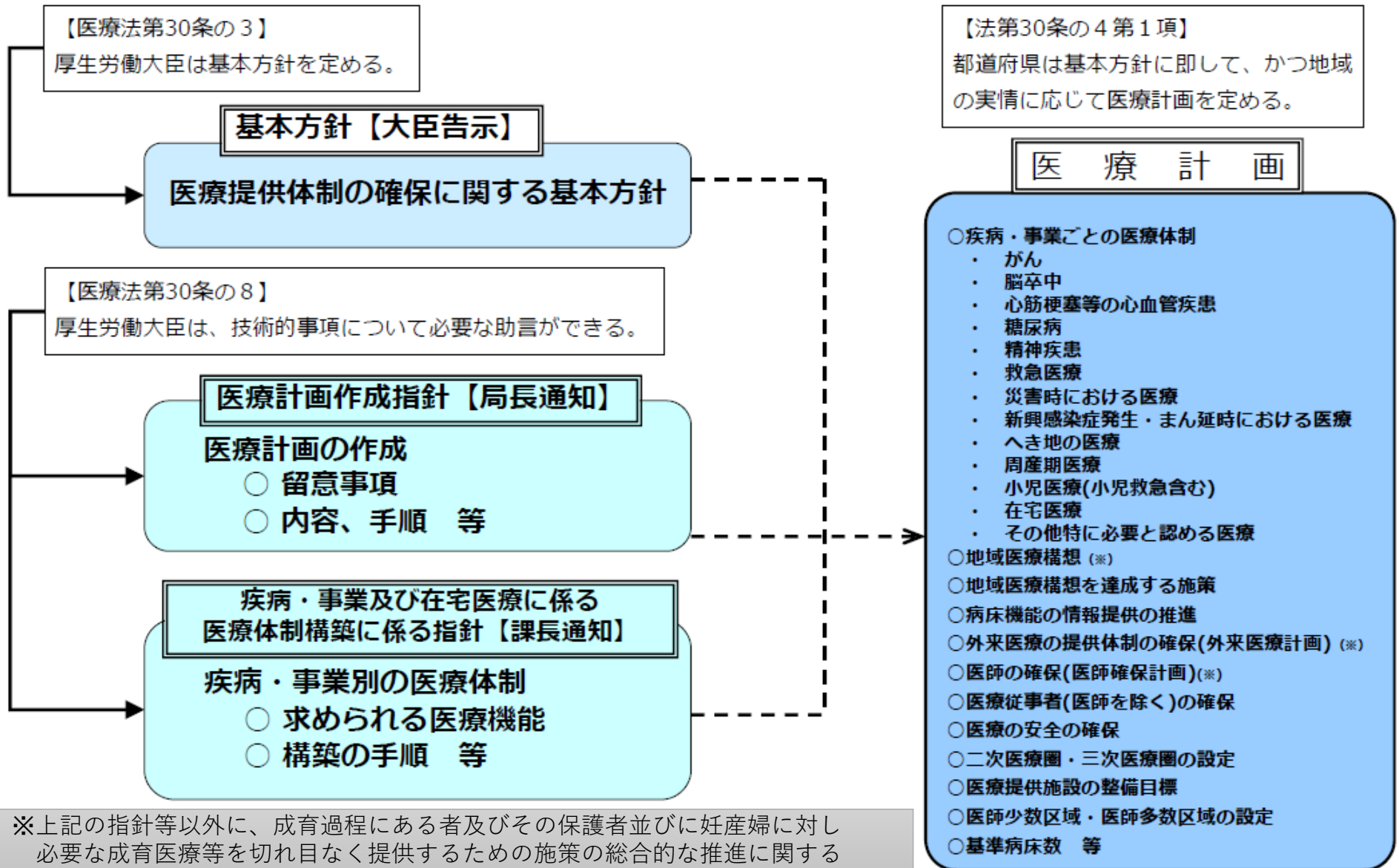
※6事業…6つの事業

（救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。））

○医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定（3年ごとに見直し） P.1

保健医療計画の策定に係る指針等



※上記の指針等以外に、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律の趣旨を反映した計画として策定

保健医療計画策定の趣旨等について

計画策定の趣旨

- 人口減少・高齢化が着実に進みつつあり、医療ニーズの質・量が徐々に変化するとともに、今後は、特に生産年齢人口の減少に対応するマンパワー確保や医師の働き方改革に伴う対応が必要になるなど、本県の保健医療を取り巻く環境は著しく変化している。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化、連携等の重要性、地域医療全体を視野に入れた適切な役割分担の下で必要な医療を面として提供することの重要性などが改めて認識された。
- 国においては、すべての国民が、それぞれの地域において、質の高い医療・介護サービスを必要に応じて受けることのできる体制を確保していく観点から、医療の機能分化と連携の更なる推進、医療・介護人材の確保・育成、働き方改革に力を注ぐとともに、医療・介護ニーズの変化やデジタル技術の著しい進展に対応した医療・介護サービス提供体制の改革を進めていくことが必要との基本的方向が示されており、本県においても、これに沿って取組を進めることが必要である。
- これらの課題に適切に対応するため、地域の実情に応じ、関係者の意見を十分に踏まえた上で本計画を策定する。

計画の基本理念

- 本県では、県政の最上位計画である「第3次晴れの国おかやま生き生きプラン」において、県民誰もが良質な保健・医療・福祉サービスを受けられ、地域全体で、すべての人の自立と支え合い、安全・安心をつくり出す地域共生社会の実現を目指すこととしている。
- これを踏まえた本計画の基本理念は、「すべての県民が生き生きと安心して住み続けられる、良質な保健医療サービスが受けられる体制の確保」とし、限られた医療資源を効果的・効率的に活用しながら、住民・患者の視点に立った医療情報の提供や、疾病の予防から治療、リハビリテーション、介護まで、地域におけるより良質で効率的な保健医療体制の確立を目指すこととする。

計画の性格

- 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に基づき、都道府県が策定する医療計画である。
- 県民の高い健康水準の確保を目指し、少子化や高齢化に対応した長期的、包括的な保健医療体制の整備を推進するための基本指針となる計画であり、県の保健医療行政の基本となる計画である。
- 市町村においては、保健医療行政の計画的な推進のための指針となることを期待するものである。
- 県民、関係機関、関係団体等においては、この計画に沿った自主的、積極的な活動が展開されることを期待するものである。

計画の整合性の確保について

国が定めた「医療提供体制の確保に関する基本方針」及び「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」を踏まえて、本計画と同時に策定を進める「岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「市町村介護保険事業計画」との整合を図りつつ、第9次の「岡山県保健医療計画」を策定する。

保健医療計画

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築
第2節 医療法で定める6事業及び在宅医療
項目 在宅医療等
訪問看護（介護給付におけるサービス利用見込み）回／月

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進
第5節 高齢者支援
項目 地域包括ケアシステムの深化・推進
訪問看護（介護給付におけるサービス利用見込み）回／月

整合性の確保

高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業支援計画

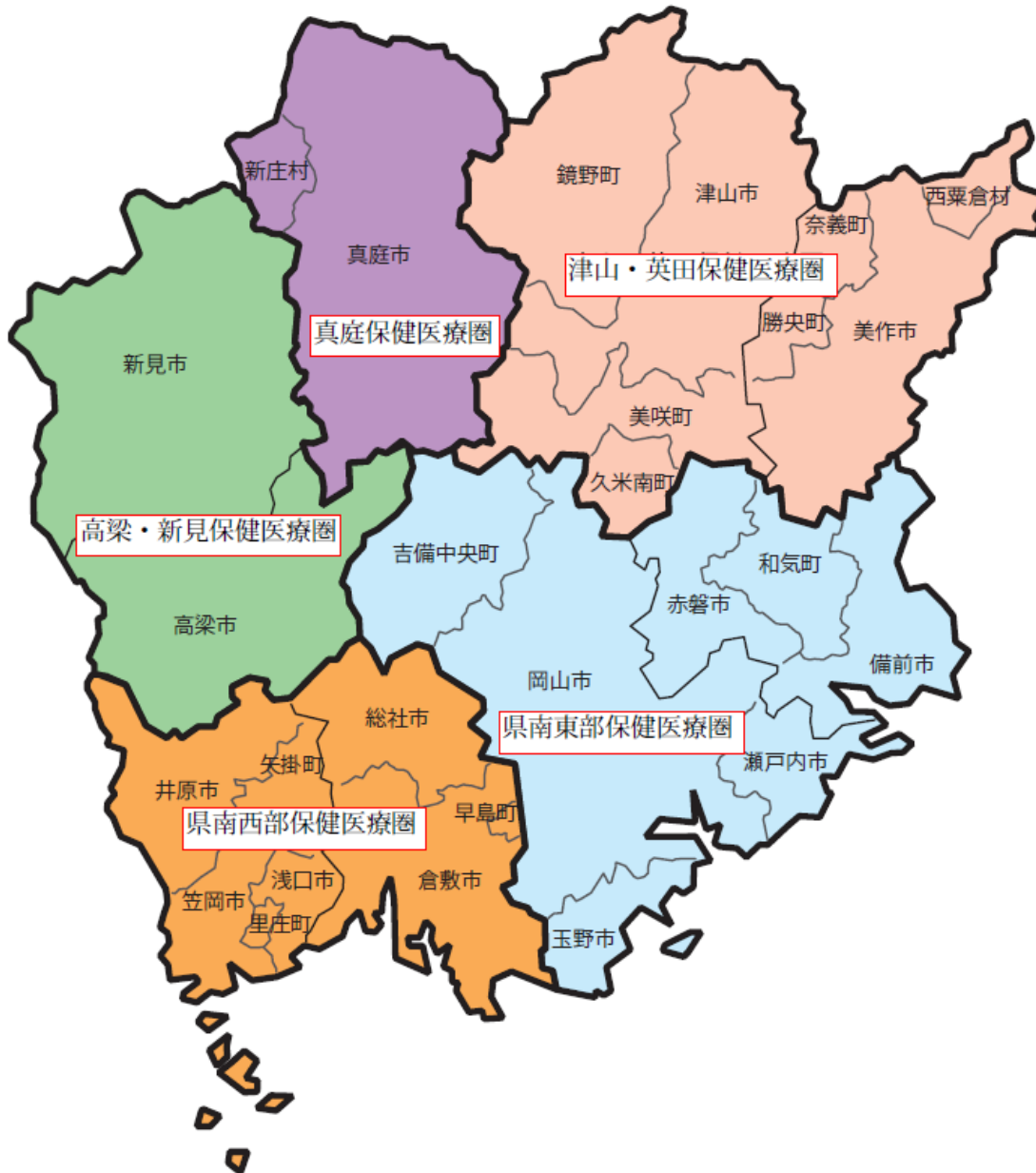
第3章 地域包括ケアシステム構築のための市町村支援
項目 在宅医療と介護の連携の推進
中重度者を支える在宅サービスの充実
訪問看護（介護給付におけるサービス利用見込み）回／月

※章、項目については、変更する可能性あり

※本日の協議テーマ

「地域医療構想における在宅医療等の医療需要推計」の考え方に沿って、「療養病床から生じる新たなサービス必要量」について、「在宅医療での対応を目指す部分」と「介護施設での対応を目指す部分」に振り分けを行った上で、「在宅医療」と「介護」の総合的な整備目標・見込み量を、それぞれの計画に織り込んでいくこととする。

二次保健医療圏の設定について



二次保健医療圏は、主として病院の病床（診療所の病床を含む。）の整備を図るべき地域的単位である。

原則として、入院医療の需要に対応し、比較的専門性の高い領域も含めて、一般的な保健医療が概ね完結できる体制づくりを目指す地域的単位で、本計画の最も基本となる圏域として位置付けられるものである。

本県では、住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等の要素を勘案し、県内に5圏域を設定している。

保健医療計画について（ポイント）

- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題に対応するとともに、人口構造の変化への対応を図る。
- ・令和3年の医療法改正により新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加（令和4年の改正感染症法に基づく予防計画と整合性を図る）

5 疾病・6 事業及び在宅医療について

【がん】

がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進する。

【脳卒中】

適切な病院前救護やデジタル技術を活用した急性期診療体制の構築、回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。

【心血管疾患】

回復期及び慢性期の診療体制の強化やデジタル技術の活用等による、急性期から一貫した診療体制の整備に取り組む。

【糖尿病】

発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いて取り組むための体制構築を進める。

【精神疾患】

患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制整備を一層推進する。

【救急】

増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。

【災害】

災害拠点病院等における豪雨災害の被害を軽減するため、地域における浸水対策を進める。

【新興感染症】

新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応での最大規模の体制を目指し、平時に医療機関の機能及び役割に応じた協定締結等を通じて、地域における役割分担を踏まえた新興感染症及び通常医療の提供体制の確保を図る。

【へき地】

医師の確保に配慮するとともに、オンライン診療を含む遠隔医療を活用 ※改正離島振興法の内容にも留意

【周産期・小児】

保健・福祉分野とも連携し、ハイリスク妊産婦を含め、母子に対する切れ目のない支援を行う体制の整備を進める。

【在宅医療】

「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定するとともに、各職種の機能・役割についても明確化する。

また、在宅医療に係る医療機関等に対し災害時におけるBCPの策定を支援する。

保健医療計画について（ポイント）

地域医療構想について

これまでの基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、毎年度、対応方針の策定率を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進することとし、策定率と地域医療構想調整会議における資料や議事録など協議の実施状況について公表を行う等、着実に取組を推進する。

※2025年以降の地域医療構想の取組のあり方については、2023～2024年度にかけて、中長期的課題について整理し、検討予定

外来医療について

外来機能報告により得られたデータを活用し、紹介受診重点医療機関となる医療機関を明確化するとともに、地域の外来医療の提供状況について把握し、今後の地域の人口動態・外来患者推計等も踏まえ外来医療提供体制のあり方について検討を行う。

医療従事者の確保について

- ・2024年4月に医師の時間外・休日労働の上限規制が施行されることを踏まえ、医療機関における医師の働き方改革に関する取組の推進、地域医療構想に関する取組と連動させ、医師確保の取組を推進する。
- ・医師確保計画の策定において基礎となる、医師偏在指標について精緻化等を実施する。
- ・地域医療介護総合確保基金を積極的に活用し、病院と歯科診療所の連携、歯科専門職の確保、薬剤師（特に病院）の確保を進める。
- ・特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と確保を推進する。

医療の安全の確保等について

- ・医療事故調査制度運用の要である病院等の管理者の理解をより深めるため、研修の受講を推進する。
- ・相談対応の質の向上を図る観点から、医療安全支援センターの相談職員の研修の受講を推進する。

策定スケジュールについて

協議会等開催日	内 容
令和5年 3月27日	第1回保健医療計画策定協議会 (策定方針、日程、第8次計画項目の検討、第7次計画の実施状況)
7月 7日	第2回保健医療計画策定協議会 (骨子の検討)
8月31日	第3回保健医療計画策定協議会 (素案の検討)
9月25日	医療計画・介護保険事業計画の需要・整備目標等に関する「協議の場」
10月31日	第4回保健医療計画策定協議会 (素案の決定)
11月	パブリック・コメントの実施 団体 (医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等) ・市町村意見聴取
令和6年 1月	第5回保健医療計画策定協議会 (計画案の決定) 医療審議会への諮問
2月	医療審議会からの答申
3月	計画決定・公示