

## 第4 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策

第4では、将来（2025年）の医療提供体制を実現するための取り組みについて、5つの基本方針のもと取り組む施策と、その取り組みについて検討しました。

### 1. 基本方針

#### (1) 目指す姿

高齢化の進行に伴い今後増大・多様化する医療需要に、限りある医療資源で適切な医療を持続的に提供していくためには、病床の機能分化と連携による効率的な入院医療提供体制の構築を図るとともに、退院後の療養生活を支える在宅医療の充実を図る必要があります。

また、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう地域包括ケアシステムの構築を図り、医療と介護が一体的に提供される体制を整備する必要があります。

沖縄県として、将来のあるべき医療提供体制の実現に向け、これまでの保健医療計画等の推進に加え、医療介護総合確保基金等を活用し、高度急性期医療から在宅医療まで患者の状態に応じた適切な医療を切れ目なく提供する体制の構築のための取り組みを計画的に推進していきます。

#### (2) 取り組みの基本方針

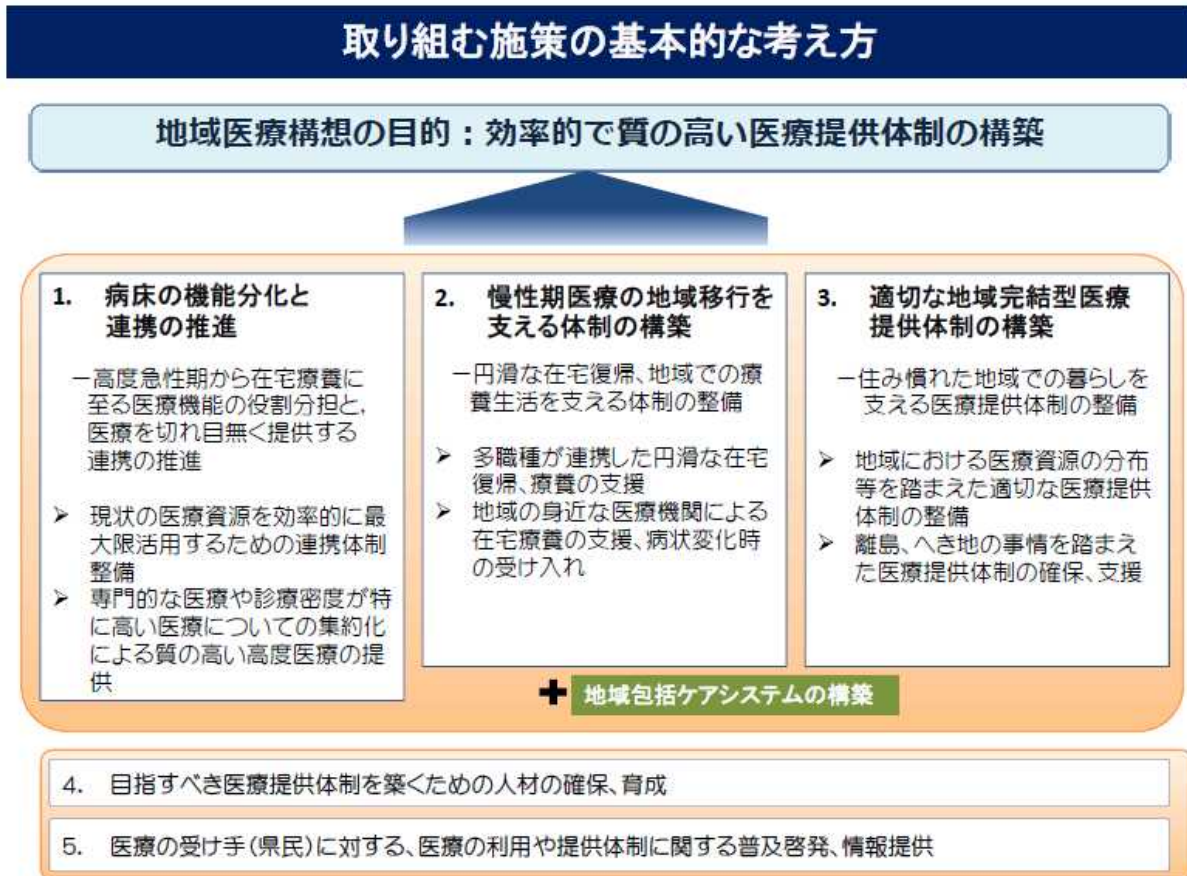
第2及び第3において整理した沖縄県の現状や課題を踏まえ、将来のあるべき医療提供体制の実現に向け、次の5つの基本方針のもと必要な施策に取り組むこととします。

#### **地域医療構想の目指す姿（目的）**

効率的で質の高い医療提供体制の構築

#### **地域医療構想の目的を達成するために必要な基本方針**

- 1 病床の機能分化と連携の推進
- 2 慢性期医療の地域移行を支える体制の構築
- 3 適切な地域完結型医療の構築
- 4 1～3の達成に必要な、人材の確保、育成
- 5 1～3の達成に必要な、医療の受け手（県民）に対する普及啓発、情報提供



39

40

41

## 42 2. 構想の実現に向けた施策の方向性

43

### 44 (1) 病床の機能の分化と連携の推進

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

今後増大、多様化する医療需要に対応するため、不足する医療機能の解消によりバランスのとれた病床の機能分化を促進し、高度急性期医療から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を切れ目なく提供する体制を構築する必要があります。

#### 50 ① 現状・課題

51 ア 平成27（2015）年の病床機能報告の結果と平成37（2025）年の必要病床数を比較すると、回復期が大きく不足する機能であるため、将来の医療需要に適切に対応するため、不足する医療機能を解消していく必要があります。

55 イ 患者の疾病からの回復が遅延したり、ADL（日常生活における基本的な動作を行う能力）の低下を招くことのないよう、患者の状態に

57 応じた医療が切れ目なく円滑に提供される必要があります。

58 ウ 本県は一般病床の利用率が83.7%と全国平均の74.8%に比べ高く、  
59 平均在院日数は全国平均の16.8日に比べ、本県は16.2日と短い状況が  
60 あります。急性期病院においても、なお、一定の長期入院患者がいる  
61 ことから、医療機関が自らの担う機能を十分に発揮できるよう、より  
62 一層機能分化と連携に取り組む必要があります。

63 エ 限られた医療資源を有効に活用し、より効果的に医療を提供してい  
64 くため、広範囲熱傷や指肢切断などの専門性の高い医療やがんの集学的  
65 的治療など診療密度が特に高い医療については集約化し高い機能を維  
66 持していく必要があります。

## 67 68 ② 施策の方向性

69 病床の機能分化と連携については、各医療機関における自主的な取組  
70 を基本とし、不足する医療機能の解消をはじめとする医療提供体制の検  
71 討について、各地域における医療機関相互の協議により進めることとし  
72 ます。

73  
74 ア 不足している病床機能への転換を促進するため、転換に必要な施設、  
75 設備の整備等について支援し不足する機能の解消を図ります。特に、  
76 不足が顕著となっている回復期機能への転換については重点的に支援  
77 を行います。

78 イ 患者の状態に応じた切れ目のない医療を円滑に提供するため、関係  
79 者が集まる連携会議の開催、地域連携クリティカルパスの整備・活用  
80 の推進や、「おきなわ津梁ネットワーク」等ICTを活用した地域医  
81 療ネットワークの構築等に複合的に取り組みます。

82 ウ 各医療機能、医療機関の連携による患者の状態に適した医療が円滑  
83 に提供できるよう、異なる医療機能の理解促進のための医療機関従事  
84 者等への研修等の実施を支援します。

85 エ 入院開始時から在宅復帰を目指した支援を行うため、医療機関従事  
86 者に対して、在宅医療や介護の理解を促進するための研修や地域の関  
87 係者との多職種協働研修等の実施を支援します。

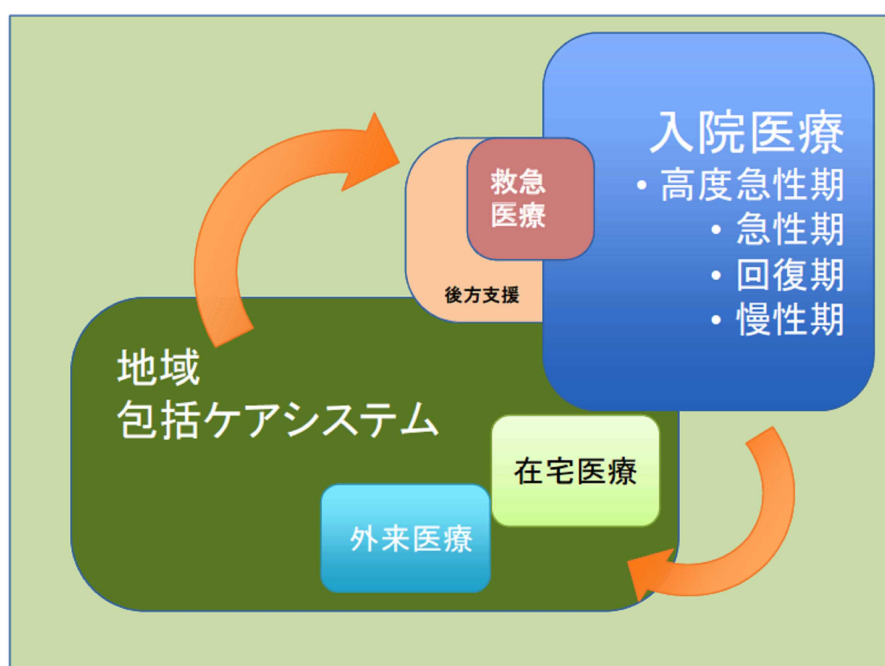
88 オ 専門的な治療や特に診療密度の高い医療については、集約化を図り  
89 高い機能を維持するため、圏域ごとの地域医療構想調整会議における  
90 協議等により地域連携クリティカルパスの整備・活用の推進等を図  
91 り、県全体を俯瞰した切れ目のない連携体制の構築を支援します。

94 (2) 慢性期医療の地域移行を支える体制の構築

95 今後、高齢化により増大・多様化する医療需要に対応するため、病床の  
96 機能分化及び連携により、現在の療養病床以外で対応可能な患者は在宅医  
97 療等での対応を促進するとともに、退院後の療養生活を支える在宅医療の  
98 充実を図る必要があります。

99 また、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう地  
100 域包括ケアシステムの構築を図り、医療と介護が一体的に提供される体制  
101 を整備する必要があります。

102  
103 図4-2 医療と地域包括ケアシステムのイメージ



117  
118  
119  
120 ① 現状・課題

121 ア 療養病床以外で対応可能な患者に求められる在宅医療や介護のサービ  
122 ス等、患者の実態を踏まえた上で、必要な提供体制を包括的に整備する  
123 必要があります。

124 イ 退院後や入院に至らないまでも状態の悪化等により在宅医療を必要と  
125 する患者は今後増大することが見込まれており、患者の状態に応じて退  
126 院後の生活を支える在宅医療の充実が求められています。

127 ウ 在宅医療の提供体制については、在宅医療を受ける患者の生活の場  
128 である日常生活圏域で整備する必要があります。

129 エ 在宅医療の提供体制の充実には各関係団体等との連携が不可欠であ  
130 り、介護を含めた多職種連携体制を整備する必要があります。

131 オ 県内の訪問看護ステーションは、地域偏在が見られるほか、約7割が  
132 看護職員5人未満の小規模事業所であり、小児に対応できる事業所が限  
133 られるなど、訪問看護サービスの充実及び安定的な提供に向けて、地域  
134 偏在の解消及び事業所の機能強化が課題となっています。

## 137 ② 施策の方向性

138 慢性期医療の地域移行にあたっては、介護施設の整備状況等、受け皿と  
139 なる在宅医療等の整備が先行する必要があります。退院後における住み  
140 慣れた生活の場での療養生活を支える体制を構築するためには医療機関  
141 等による「退院支援」、「日常の療養生活の支援」、「急変時の対応」、「看  
142 取り」の機能を充実させることが不可欠であり、これらの機能を充実さ  
143 せるような取り組みを行う必要があります。

144  
145 ア 在宅医療を受ける患者の地域での療養生活を支えるため、医療と介  
146 護の一体的な提供体制の整備に向け市町村が地域包括ケアシステムの  
147 観点から円滑に施策に取り組めるよう技術的支援等を行います。

148 イ 在宅医療に従事する人材の確保のため、医師、歯科医師、薬剤師、  
149 看護師、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーシ  
150 ョン関連職、歯科衛生士、医療ソーシャルワーカー等に対しての在宅  
151 医療への参入の動機付けとなるような研修や参入後の相談体制の構築  
152 等を支援します。

153 ウ 在宅医療の充実を図る観点から、医師の包括的指示のもと、手順書  
154 により特定行為が行える看護師の養成を支援します。

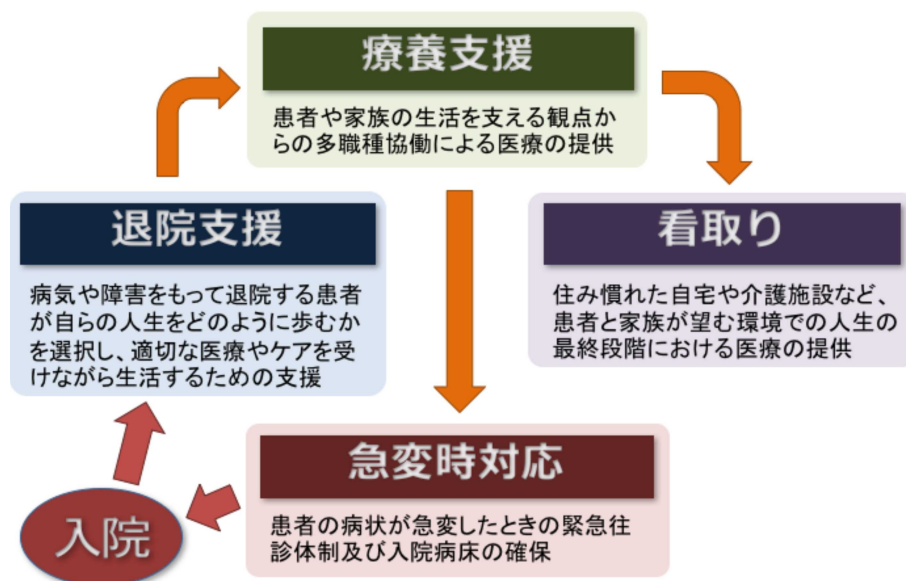
155 エ 在宅医療に求められる地域側の退院支援体制構築のため、病院、診  
156 療所、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所、地区医師会等の関係者に  
157 による連携体制の構築を支援します。

158 オ 在宅医療に求められる緊急時や看取りに対応するための24時間体制  
159 の構築に向けた役割分担等の協議や、病院による在宅医療を担う診療  
160 所等の後方支援体制の構築を支援します。

161 カ 在宅医療の充実に向けて、重症度の高い患者への対応、24時間365日  
162 対応、看取りの体制を備えた機能強化型訪問看護ステーションの整備  
163 など、訪問看護の充実、強化に向けた取り組みを支援します。

164 キ 長期にわたり入院療養が必要となる医療需要の発生を予防すること  
165 も目標の一つとして、市町村や地域社会を巻き込んだ県民向けの保健  
166 活動を推進します。

## 在宅医療の体制について



169

170

171

### (3) 適切な地域完結型医療提供体制の構築

172 誰もが可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地  
173 域において提供されることが望ましい医療機能について、各地域の実情を踏  
174 まえつつ、適切な地域完結型の医療提供体制の整備に取り組む必要がありま  
175 す。  
176

177 一方で、県内で集約化し高い機能を維持することが望ましい医療や専門医  
178 育成の観点から専門医資格を取得できるだけの疾患・手技別の症例数を確保  
179 することについても配慮する必要があります。  
180

181

#### ① 現状・課題

182 産科医療や回復期リハビリテーション機能など、地域において完結させ  
183 ることが望ましい医療機能であっても、医療提供体制が整っていないため  
184 に一部流出している医療需要があります。  
185

186

#### ② 施策の方向性

187 ア 緊急性の高い病態に対する救急医療（例：脳梗塞超急性期の再開通  
188 治療）や、生活に寄り添う形で提供される産科医療、回復期リハビリ  
189 テーション機能等については、地域完結させることが望ましい機能と  
190 して医療提供体制の構築を支援します。

191 イ 高度に専門的な医療（例：移植医療）や特に診療密度の高い医療（例

192 : がん集学的治療)については集約化を図り高い機能を維持するため、  
193 圏域ごとの地域医療構想調整会議における協議等により地域連携クリ  
194 ティカルパスの整備・活用の推進等を図り、県全体を俯瞰した切れ目  
195 のない連携体制の構築を支援します。

196 ウ 医療提供体制構築の検討に当たっては、臨床的な観点から地域で提  
197 供されるべき医療、一定の集約化を図ることが適当な医療があります。  
198 今後は、沖縄県地域医療構想検討会議で取りまとめられた「沖縄県にお  
199 ける医療機能の流出入の考え方」を参考に、予防、診断、治療、緩和ケ  
200 ア、リハビリテーション、フォローアップの各段階に応じた医療提供体  
201 制の構築を促進します。

202 ※「沖縄県における医療機能の流出入の考え方」(沖縄県地域医療構想検討会議増  
203 田委員提案)全文についてはP125~128参照。

#### 204 205 (4) 必要な人材の確保、育成

206 (1) から(3) までの方針に基づき施策を推進するにあたり、医師や看  
207 護師をはじめとした医療従事者の確保とともに、研修等の実施によりその質  
208 の向上や関係者間の連携を図る取り組みが必要です。

#### 209 210 ① 現状・課題

211 ア 本県の医療従事者数は増加傾向にあり、人口当たりの医師、助産師、  
212 看護師の従事者数は全国平均を上回っていますが、地域間の偏在や医  
213 師については診療科偏在もあることから、その解消に向けた取り組み  
214 が必要です。

215 イ 看護師の平成26年度の全国における常勤看護職員の離職率は10.8%、  
216 新卒看護職員は7.5%となっており離職率の改善が全国的な課題となっ  
217 ています。本県は離職率改善のための取り組みの効果によりこれまで  
218 全国を上回っていた離職率が常勤看護職員は10.1%、新卒看護職員は  
219 5.7%と全国平均を下回るなど改善の傾向にあります。将来に向けては  
220 医療需要の増大により訪問看護や介護保険関係施設も含めて看護職の  
221 必要数は増大することが見込まれており、引き続き人材の確保のため  
222 の取り組みが必要です。

223 出典：公益社団法人日本看護協会2014年度(2015年調査)

224 ウ 薬剤師については、本県は人口10万人当たりの薬局・医療施設従事  
225 者数が全国の170人に対し130人と全国平均の76%に止まり全国で最も少  
226 なく、人材確保が課題となっています。

227 出典：平成26年衛生行政報告例

228 エ 離島・へき地においては医療従事者の不足が医療提供体制の整備の

229 課題となる場合も多いため、県全体の医療提供体制を維持していく観点  
230 から離島・へき地の医療提供体制の維持、確保に配慮する必要があります。  
231 ず。

232

## 233 ② 施策の方向性

234 ア 地域医療支援センターの活用等により医師等の地域偏在の解消を図  
235 ります。

236 イ 薬剤師の人材確保のための事業等を実施し、薬剤師の確保を支援し  
237 ます。

238 ウ 医療従事者の勤務環境改善のための取り組みや潜在的看護師等への  
239 復職研修等の実施を支援し、離職防止、再就業を促進します。

240

241

## 242 (5) 県民への普及啓発・情報提供

243 第6次医療法改正により、新たに医療の受け手の責務として医療に関する  
244 選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならないとの規定が  
245 明記されました。患者が適切に医療を選択できるよう高度急性期医療から在宅  
246 医療までの地域の医療提供体制について情報提供を行うとともに、医療の適切  
247 な利用について普及啓発を行う必要があります。

248 また、平成25年の厚生労働省「人生の最終段階における医療に関する意識  
249 調査」によると、事前指示書（自分で判断できなくなった場合に備えて、どの  
250 ような治療を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面）をあ  
251 らかじめ作成しておくことについて約7割が賛成するなど、人生の最後の時期  
252 にどのような医療を受け、どう過ごすかということについての意思決定の必要  
253 性に関心があることがうかがえます。人生の最終段階において、自らが望む医  
254 療や療養の方法が選択できるよう十分な情報提供が求められています。

255

### 256 ① 現状・課題

257 ア 医療機能の分化と連携の推進に向け、高度急性期医療から在宅医療  
258 まで、各医療機関が担う医療機能について、県民に情報提供を行う必要  
259 があります。

260 イ 厚生労働省保険局の平成26年度医療費の地域差分析によると、全国  
261 平均を1とした場合の本県の1人当たりの医療費は入院は1.319で全国  
262 4位、外来、調剤費は0.921で全国43位となっており、入院が上位であ  
263 る一方、外来、調剤費は下位に位置しています。かかりつけ医を適切  
264 に受診し日常的な体調管理により、疾病の予防や早期発見、早期治療  
265 につなげる必要があります。



266 ウ 本県は人口当たりの訪問診療や往診、看取りの在宅医療サービス提供  
267 数が全国平均の約5割（往診：44%、訪問診療：56%、看取り：38  
268 %）となっています。在宅医療の提供体制の充実を図るとともに、県  
269 民に在宅で提供できる医療・介護サービスや、在宅療養を支援する関  
270 係機関の機能を周知する必要があります。

271 出典：平成26年医療施設調査

272 エ 人生の最終段階における医療について患者の意思が尊重された選択  
273 が行えるよう、適切な情報提供、医療機関における相談体制を整備す  
274 る必要があります。

275 オ 高齢化が急速に進展する沖縄県において、今後とも医療提供体制を  
276 維持してゆくため、長く健康を維持できるような取り組みも必要です。

## 277 ② 施策の方向性

278 ア 地域医療構想や病床機能報告制度を県民にわかりやすい内容で公表  
279 し、各医療機関の担う機能と役割について周知を図ります。

280 イ 日常的な診療による健康管理や必要に応じた専門的な医療への紹介  
281 等、在宅療養支援の役割を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医、  
282 かかりつけ薬剤師の重要性について普及啓発に取り組みます。

283 ウ 患者や家族に対し在宅で受けられる医療や介護のサービスの内容、  
284 関係機関の担う機能に関する情報提供を行い住み慣れた生活の場  
285 での療養生活を支援します。

286 エ 人生の最終段階における医療について患者本人や家族が納得して患  
287 者の意思が尊重された選択が行えるよう、健康なうちから人生の最  
288 後の時期をどう過ごすかということについて考える機会の提供、必  
289 要な情報提供を行うとともに、患者や家族の相談に適切に対応し納  
290 得のいく意思決定を支援するための医療従事者育成を支援します。

291 オ 健康診断の受診をはじめとした健康意識の醸成、地域や職場など日  
292 常生活で切れ目なく健康づくりが行えるような普及啓発等の支援に  
293 取り組みます。  
294