

保健医療計画の改定について

平成29年 5月23日

沖縄県保健医療部
医療政策課

医療計画の概要

医療法第30条の4第1項：都道府県は基本方針に即して、かつ地域の実情に応じた医療計画を定める

趣旨

- 都道府県が地域の実情に応じた、医療提供体制の確保を図るために策定
- 医療の提供量（病床数）を管理するとともに、質の高い医療を受けられる体制（医療連携、医療安全）を整備
- 医療機能の分化・連携を推進することにより、地域全体で切れ目無く必要な医療が提供される地域完結型医療を推進

- 昭和60年度に医療計画制度導入
- 沖縄県は「保健医療計画」として策定
- 現計画は「第6次沖縄県保健医療計画」（平成25年度～平成29年度）

- 基本方針（大臣告示）
 - － 医療提供体制確保の基本的考え方
- 医療計画作成指針（局長通知）
 - － 医療計画の作成（留意事項、内容、手順等）
- 疾病又は事業ごとの医療体制について（課長通知）
 - － 疾病・事業別の医療体制（求められる医療機能、構築の手順等）

記載事項

- 疾病、事業ごとの医療体制
 - ・ がん
 - ・ 脳卒中
 - ・ 急性心筋梗塞
 - ・ 糖尿病
 - ・ 精神疾患
 - ・ 救急医療
 - ・ 災害時における医療
 - ・ へき地の医療
 - ・ 周産期医療
 - ・ 小児医療
- 5 疾病
- 5 事業

- 在宅医療
- **地域医療構想** 医療法改正で追加
- 地域医療構想を実現する施策
- 病床機能の情報提供の推進
- 医療従事者の確保
- 医療の安全の確保
- 施設の整備目標
- 基準病床 等

第6次沖縄県保健医療計画の推進状況

5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る数値目標の達成状況

【生活習慣病の予防対策、がん】

指標名	平成24年度 現状	平成29年度 目標	推進状況	改善 or 悪化	達成の 有無	備考(出典)
(1) 生活習慣病(がん・急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病)の予防対策						
特定健康診査の受診率	H22年度 41.8%	70%				厚生労働省医療費適正化対策推進室報告
特定保健指導の実施率	H22年度 18.5%	45%				厚生労働省医療費適正化対策推進室報告
メタボリックシンドロームの該当者の推定数	男性 62,431人 女性 32,927人	25%減少 (H20年度対比)				
がん受診率 胃がん	29.9%	40%	31.9%	↗	×	国民生活基礎調査(H25)
〃 大腸がん	22.7%	40%	26.1%	↗	×	
〃 乳がん	29.2%	50%	31.0%	↗	×	
〃 子宮がん	28.9%	50%	34.6%	↗	×	
〃 肺がん	24.4%	40%	33.8%	↗	×	
(2) がんの保健医療体制の整備						
がんの年齢調整死亡率の減少 (75歳未満10万人対)	平成22年 男性 96.5(46位)	男性 87.1	男性 94.9(34位)	↘	×	国立がん研究センターHP(H27)
	平成22年 女性 58.7(37位)	女性 49.9	女性 60.7(12位)	↗	×	※全年齢はDBに掲載
沖縄県がん診療連携協議会で策定した 地域連携クリティカルパスの運用(専門 施設)	※平成24年 肺がん 13施設	増加	13施設	→	×	沖縄県がん診療連携協議会調べ H29.1月現在
	胃がん 14施設	増加	14施設	→	×	
	肝がん 12施設	増加	12施設	→	×	
	大腸がん 14施設	増加	14施設	→	×	
	乳がん 15施設	増加	15施設	→	×	
前立腺がん 5施設	増加	6施設	↗	○		
沖縄県がん診療連携協議会で策定した 地域連携クリティカルパスの運用(かかり つけ施設)	※平成24年 肺がん 13施設	増加	48施設	↗	○	
	胃がん 53施設	増加	63施設	↗	○	
	肝がん 47施設	増加	51施設	↗	○	
	大腸がん 51施設	増加	61施設	↗	○	
	乳がん 39施設	増加	44施設	↗	○	
前立腺がん 17施設	増加	24施設	↗	○		

【急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、精神疾患、救急医療、周産期医療】

指標名	平成24年度 現状	平成29年度 目標	推進状況	改善 or 悪化	達成の 有無	備考(出典)
(3) 急性心筋梗塞の保健医療体制の整備						
急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスの策定及び参加医療機関の増	策定中	増加	策定済み・25	↗	○	沖縄県医師 おきなわ津梁ネットワークHP
(4) 脳卒中の保健医療体制の整備						
脳卒中地域連携クリティカルパスの策定 及び参加医療機関	急性期 11	増加	61	↗	○	沖縄県医師 おきなわ津梁ネットワークHP
	回復期 20	増加				
	維持期 27	増加				
(5) 糖尿病の保健医療体制の整備						
脳卒中地域連携クリティカルパスの策定 及び参加医療機関	一次医療機関 6施設	増加	61	↗	○	沖縄県医師 おきなわ津梁ネットワークHP
	二次医療機関 34施設	増加				
	三次医療機関 2施設	増加				
	動脈硬化精査 16施設	増加				
(6) 精神疾患の保健医療体制の整備						
1年未満入院者の平均退院率	H22年 70.4%	76.0%	71.7%	↗	×	国立精神・神経医療研究センターHP(H24)
3ヶ月以内再入院率	H22年 20.4%	全国平均	20.1%(全国平均17.6%)	↗	×	H25国立精神・神経医療研究センターHP
自殺死亡率	H22年 27.2	22.0	20.3%	↘	○	H25国立精神・神経医療研究センターHP
認知症サポーター養成数(累計)	19,833人	44,000人	60,227人	↗	○	H28.9月現在 高齢者福祉介護課集計
認知症サポート医養成数(累計)	10人	16人	24人	↗	○	新オレンジプランH27年(H26年度末)
かかりつけ医認知症対応力向上研修終了者数(累計)	267人	400人	410人	↗	○	新オレンジプランH27年(H26年度末)
認知症疾患医療センター指定数	未指定	2カ所以上	未指定	-	×	新オレンジプランH27年(H26年度末)
4 特定の課題に対応した医療連携体制の整備						
(1) 救急医療体制の整備						
ヘリコプター等添乗医師等確保事業添乗 当番病院数	本島内 8病院	本島内 14病院	9病院	↗	×	
	宮古・八重山地区 2病院	宮古・八重山地区 4病院	2病院	→	×	
救急告示病院における長期入院患者 (1ヶ月以上)	22.4%	減	不明	-	-	把握していない
(2) 周産期保健医療体制の整備						
周産期死亡率(出産千対)	※平成22年 4.1	3.5	4.0	↘	×	人口動態調査(H26)
新生児死亡率(出生千対)	0.8	0.6	1.2	↗	×	人口動態調査(H26)
低体重児出生率	11.2	10.0	11.5	↗	×	人口動態調査(H26)
妊産婦死亡率(出産10万対)	5.7	0.0	5.9	↗	×	人口動態調査(H26)
死産率(出産千対)	31.7	27.4	29.3	↘	×	人口動態調査(H26)

【小児医療、災害医療、へき地医療、在宅医療】

指標名	平成24年度 現状	平成29年度 目標	推進状況	改善 or 悪化	達成の 有無	備考(出典)
(3) 小児救急を含む小児医療体制の整備						
小児人口10万人対小児科医師数	80.8人	95人	92.2人	↗	×	三師調査(H26)
乳幼児の救急搬送者の軽症率	81.5%	75%	85.0%	↗	×	救急ウツタイン調査業務(H28)防災危機管理課
(4) 災害医療体制の整備						
災害医療従事者研修受講数	0	25名	15名	↗	×	
DMAT派遣協定締結	未整備	12病院	16病院	↗	○	担当者調べ
広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の導入	未整備	運用	導入	○	○	担当者調べ
沖縄県災害時医療救護計画及び実施マニュアル策定・運用	未整備	運用	H28年度中策定予定	○	○	担当者調べ
(5) 離島・へき地医療の向上						
ドクターバンク登録医師数	※平成23年度 112人	185人	140人	↗	×	担当者調べ(H27年度)
代診医派遣事業による派遣延べ日数	※平成23年度 98日	210日	179日	↗	×	担当者調べ(H27年度)
(6) 在宅医療体制の整備						
年間死亡者に占める在宅(自宅及び老人ホーム)での死亡割合	※平成22年 14%	16.1%	17.6%	↗	○	衛生統計年報(H26)
老人ホームでの死亡割合	※平成22年 2.1%	3.5%	4.4%	↗	○	衛生統計年報(H26)
在宅療養支援診療所数	89	増加	100	↗	○	施設基準届出状況(H28.3時点)
訪問看護ステーション数	53	増加	81	↗	○	介護給付実態調査

5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る数値目標の達成状況

項目	数値目標 設定数	改善	改善 割合	目標達成	達成 割合
疾病対策	32	22	69%	14	44%
(1)生活習慣病の予防対策	8	5	63%	0	0%
(2)がん	14	8	57%	7	50%
(3)急性心筋梗塞	1	1	100%	1	100%
(4)脳卒中	1	1	100%	1	100%
(5)糖尿病	1	1	100%	1	100%
(6)精神疾患	7	6	86%	4	57%
5 事業	20	14	70%	7	35%
(1)救急医療	3	1	33%	0	0%
(2)周産期医療	5	2	40%	0	0%
(3)小児医療	2	1	50%	0	0%
(4)災害医療	4	4	100%	3	75%
(5)へき地医療	2	2	100%	0	0%
(6)在宅医療	4	4	100%	4	100%
合計	52	36	69%	21	40%

第6次沖縄県保健医療計画の課題

1. 数値目標について

- 5 疾病 5 事業、在宅医療それぞれについて、数値目標の設定を行っているが、
- ✓ 二次医療圏別の指標がなく、圏域ごとの課題が把握できない
 - ✓ 厚生労働省医政局長通知で示されている指標が記載されていない
 - ✓ 重みの異なる数値目標が混在している（年齢調整死亡率と連携パス参加数など）
 - ✓ 数値目標として設定した指標で、進捗の把握ができていないものがある

2. 目標の達成に向けた取り組みについて

- 数値目標の設定が県単位となっており、
- ✓ 各地域において、進捗管理、評価を行うことが難しい
 - ✓ 地域において課題の共有、課題の改善に向けた取り組みの方向性の共有ができていない。

⇒ **本県の疾病、事業に係る課題を抽出する点で課題計画の進捗管理、評価が難しい**
地域の関係者間で、課題の共有ができていない

次期医療計画の策定方針（案）

1. 指標の設定について

5 疾病 5 事業、在宅医療について、S P O に分類した指標を用いて課題を抽出、進捗評価を行う。

- S・・・ストラクチャー（医療サービスを提供する物的、人的資源等を図る指標）
例）周産期母子医療センター数、救命救急士数など
- P・・・プロセス（サービスを提供する主体の活動等を図る指標）
例）平均在院日数、訪問診療提供量など
- O・・・アウトカム（医療サービス提供の結果としての住民の健康状態や満足度等を図る指標）
例）年齢調整死亡率、疾病の有病者数など

【着眼点】

- ⇒ 全国と比較して課題がある項目はないか。
年齢調整死亡率や疾病の重症度を確認する指標など
- ⇒ 県全体としてみると指標の数値に大きな問題がなくても、圏域ごとにみた場合、課題がある項目はないか。
- ⇒ 指標の経年的な変化で課題がある項目はないか。 など

医療計画策定の流れ

5 疾病 5 事業、在宅医療の分野ごとにワーキンググループを設置し以下のプロセスにより検討を行う。

(1) 現状の把握、課題の抽出

SPO 指標を用いて、現状と課題を把握する。現状の把握と課題の抽出については可能な限り圏域ごとに行う。

(2) 必要な施策の検討

(1)で把握した現状と課題を踏まえて、課題への対応のために必要な施策を検討する。施策の検討にあたっては、課題の分析を行い、検討された施策の結果（アウトプット）が課題に対してどれだけの影響（インパクト）をもたらさるかという観点を踏まえ検討する。

(3) 評価指標（数値目標）の検討

(1)で抽出した課題の改善状況や、(2)で検討した施策の進捗状況を測るための指標の設定について検討する。設定した指標の変化を把握することにより、毎年度事業評価及び施策の改善を行っていく。

次期医療計画の策定

次期医療計画の策定方針（案）

2. 医療計画の推進に向けた取り組みについて

- 次期医療計画は、5疾病5事業、在宅医療の各分野ごとに、圏域ごとの現状、課題把握のための指標（データ）を記載し、全国との比較、圏域間の比較が可能となるよう整理する。
- 策定後は、毎年度、数値目標の改善のために取り組んだ施策の実施状況について評価を行う。
- 評価にあたっては、施策が患者の状態（成果：アウトカム）の改善にどれだけの影響（インパクト）をもたらしたかについて評価し、より効果的な施策となるよう改善を行う。
- 数値目標の改善状況、取り組んだ施策の実施状況、施策によるインパクトの評価については、圏域ごとに設置する「各地区地域医療対策会議」で毎年度説明を行い、地域の関係者（医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、市町村等）で共有し、取り組みの推進につなげていく。

国の医療計画作成に係る基本方針の主な改正点

平成28年5月から10回にわたり開催した「医療計画の見直し等に関する検討会」の意見を踏まえ、以下の観点から医療提供体制の確保に関する基本方針（厚生労働省医政局長通知）を改正。

- ① 急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築
- ② 疾病・事業横断的な医療提供体制の構築
- ③ 5疾病5事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の強化
- ④ 介護保険事業（支援）計画等の他の計画との整合性の確保

5疾病5事業及び在宅医療について

- 「急性心筋梗塞」から「心筋梗塞等の心血管疾患」への名称見直し
- 精神疾患の地域移行を支える体制構築（統合失調症等の全15の疾患ごとに医療機関の役割分担を整理し、連携を推進）
- 災害時における医療提供体制の確保（精神疾患（災害時拠点精神科病院）、周産期、小児）
- 周産期保健医療計画とへき地保健医療計画の医療計画との一体化

医療・介護連携について

- 地域医療構想や介護保険（支援）事業計画と整合性の確保。都道府県と市町村の協議の場を設置。

政策循環の仕組みの強化

- 政策循環の強化。都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較するため、共通の指標による現状把握を実施。
- アウトカム評価の実施。施策の結果（アウトプット）が住民の健康状態や患者の状態（成果：アウトカム）にどれだけ影響（インパクト）があったかという観点から事業評価と改善を行う仕組みを政策循環に組み込む。

平成29年度 保健医療計画改定、構想推進の体制

H29年度	保健医療計画 (改定)	地域医療構想 (推進)	総合確保基金 (推進)	医師確保 (養成・確保)
県全体	<p>医療審議会 (附属機関)</p> <p>1月,3月</p>			
<p>地域医療対策協議会 (会合) 5月,9月,12月,3月</p>				
圏域	<p>WG (11)</p> <p>6月,8月,10月 (必要に応じて各圏域の医療機関等へのヒアリングを実施)</p>			
<p>各地区地域医療対策会議 (事務局：医療政策課)</p>				
	<ul style="list-style-type: none"> 計画(案)の圏域への説明、意見聴取 市町村との協議 	<p>構想実現に向けた協議の場</p>		

沖縄県保健医療計画改定に向けた検討体制とスケジュール

H29年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療審議会									計画(案) 諮問			答申
地域医療対策協議会		1回 計画見直しの 要点、 検討体制等				2回 中間 報告			3回 計画 (案)			4回 計画、 構想、 その他
5疾病5事業、在宅医療WG			① → ② → ③ →			5疾病5事業、在宅医療について検討 3回程度の会議を想定 (1)国作成指針の説明、現状と課題の整理等 (2)施策、指標の検討等 (3)所掌分野の素案検討						
地区地域医療対策会議				市町村との 協議					計画(案) 説明・意見聴取			
パブコメ等										<ul style="list-style-type: none"> ・県医師会 ・歯科医師会 ・薬剤師会 ・看護協会 ・保険者協議会 ・市町村、県民 等 		