

第8次岡山県保健医療計画の策定方針

1 概要

- 医療計画は、県における医療提供体制の確保を図るための計画で、医療法により規定された「医療提供体制の確保に関する基本方針」（以下「基本方針」）を踏まえ、かつ地域の実情に応じて策定しているものである。
- 本県においては、平成26年6月の医療介護総合確保推進法の施行に伴う医療法改正を踏まえ、平成28年4月に第7次岡山県保健医療計画を策定し、着実に実施しているところである。
- 第8次岡山県保健医療計画は、同じく平成30年度を始期とする岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画の3年の計画期間と見直し周期を合わせるため、改正医療法による6年の計画期間とする。

根 拠	医療法第30条の4（県における計画策定の根拠） 〃 第30条の6（計画見直しの根拠）
策定方法	岡山県保健医療計画策定協議会を設置し、市町村等の意見を聴き策定
計画の性格	本県における保健医療行政の基本となる計画

2 計画策定の趣旨

- 急速な高齢化の進展、生活習慣病の増加などの疾病構造の変化、医療技術の高度化・専門化、県民の健康に対する意識の高揚などにより、近年の保健医療を取り巻く環境は著しく変化している。
- 国においては、今後の超高齢社会における医療政策として、「病院完結型医療」から、地域全体で治し、支える「地域完結型医療」への転換が必要であり、医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、尊厳をもって人生の最期を迎えることができるようにしていくことが重要との基本方向が示されており、本県においても、これに沿って取組みを進めることが必要である。
- こうした中、県民一人ひとりが健やかで生きがいのある幸せな生活を送るためには、保健・医療・福祉が連携を取りながら、質の高いサービスを地域において切れ目なく提供するための体制を確立することが必要である。
- また、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供するためには、医療機能の分化・連携を進めるとともに、退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させていくことが必要である。

- これらの課題に適切に対応するため、この計画を策定する。なお、第8次「岡山県保健医療計画」の目標年次は、平成30年度からの岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画と計画の見直し周期を合わせるため、改正医療法による6年の計画期間とし、国が定めた基本方針を踏まえ、策定するものである。

3 計画の基本理念

- 本県では、県政の最上位計画である「新晴れの国おかやま生き生きプラン（仮称）」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、住み慣れた地域で安心して自立し暮らせる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「全ての県民がいきいきとした生活を送れるよう、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有効・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、病院等施設や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。

4 計画の性格

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。

5 計画の期間

平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

ただし、計画期間内であっても、保健医療の動向、社会・経済情勢の変化や制度改正等に対応するため、必要に応じて検討を行い、計画を見直すこととする。

また、計画期間の中間年にあたる3年目に在宅医療等について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画を変更することとする。

6 計画の内容

(1) 二次保健医療圏

国は、人口規模20万人未満で、かつ療養病床及び一般病床の推計流入入院患者割合が20%未満、推計流出入院患者割合が20%以上となっている既存の二次医

療圏については、設定の見直しの検討を求めているが、現時点では見直し基準による該当の有無について判断するための国のデータは示されていない。(第7次岡山県保健医療計画策定時には、2つの二次保健医療圏(「高梁・新見」、「真庭」)が見直しの対象に該当していた。)

国のデータから	県南・東部	県南・西部	高梁・新見	真庭・真庭	津山・英田
推計流入患者割合	16.5 (15.5)	18.7 (17.8)	8.7 (6.0)	15.2 (18.3)	5.4 (3.6)
推計流出患者割合	11.4 (9.4)	10.5 (12.2)	39.0 (41.5)	28.6 (31.0)	20.3 (19.1)

※下線は見直し基準該当、()内は前回の数値

しかしながら、現在、各保健医療圏(地域医療構想区域)において、病床の機能分化及び連携について協議が行われる中で、少なくとも高度急性期を除く医療機能については、できるだけ圏域内で対応するよう取り組む動きがある。また、保健医療圏の広域化に伴って病床偏在が拡大し、身近なところで医療が受けにくくなる懸念があることなども考慮した結果、現在の二次保健医療圏を維持することとする。

(2) 基準病床数

国から示される算定式を適用する。

(3) 県計画(地域保健医療計画を除く。以下「県計画」)

県計画の体系は、国が定める基本方針が平成29年3月下旬に改正されることから、これを考慮した体系を基本として進める。

(4) 地域保健医療計画

二次保健医療圏ごとに地域保健医療計画を作成することとし、その体系は、概ね県計画に準じた上で、地域の特性や実情に即した内容とする。

7 計画策定の方法

(1) 県計画

県計画の策定に当たっては、保健医療関係者、住民代表、行政、学識経験者等で組織した岡山県保健医療計画策定協議会で十分協議の上、広く県民から募集したパブリック・コメント及び関係団体等の意見を反映させて策定する。

また、岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画との整合性を確保することができるよう、県と市町村関係者による協議の場を設け、十分協議の上策定する。

(2) 地域保健医療計画

地域保健医療計画の策定に当たっては、二次保健医療圏の圏域ごとに保健医療関係者、住民代表、市町村、学識経験者等で既に組織されている各保健医療対策協議会において十分協議の上、策定する。その際保健所は医療機関等相互の調整の役割を担うものとする。

第8次岡山県保健医療計画策定スケジュール（案）

年度		県保健医療計画	県南東部圏域地域保健医療計画	
			地域保健医療計画	地域医療構想
平成 28 度	1月		・進捗状況調査依頼	□意向調査（～2/20） ↓
	2月		・進捗状況まとめ、スケジュール等委員に通知	
	3月	第1回保健医療計画策定協議会（策定方針、日程、地域保健医療計画の取扱等）	・医療対策協議会委員調整等（任期満了） ・部内ワーキンググループ立ち上げ	集計・まとめ
平成 29 年 度	4月		・委員委嘱手続き	
	5月			
	6月			
	7月	7/4 第2回保健医療計画策定協議会（骨子の検討）		
	8月		8/10 第1回圏域対策協議会（8次計画策定方針・骨子の検討）	8/10 第1回調整会議（調査結果、病床機能報告結果、8次計画提言）
	9月		第2回圏域対策協議会（素案検討）	第2回調整会議（素案検討）
	10月	第3回保健医療計画策定協議会 ・素案の検討 医療計画・介護保険計画「協議の場」	第3回圏域対策協議会（素案決定）	
	11月	第4回保健医療計画策定協議会（協議の場を踏まえた県保健医療計画（素案）、地域保健医療計画（素案）の検討）		
	12月	・県民提案制度（パブリック・コメント）の実施 ・3師会、看護協会、市町村等の意見聴取		
	1月	・県民提案制度（パブリック・コメント）結果公表 ・第5回保健医療計画策定協議会（計画の決定） ・医療審議会への諮問		
2月	・医療審議会（県保健医療計画（案）についての答申、7次計画の実施状況）		第3回調整会議（病床転換等報告）	
3月	・計画の決定及び公示 ・厚生労働省への報告			

第8次岡山県保健医療計画の体系

第1章 計画の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の基本理念
- 3 計画の性格
- 4 計画の期間

第2章 岡山県の保健医療の現状

- 第1節 人口等の状況
 - 1 人口及び世帯数
 - 2 人口動態
- 第2節 保健医療資源の状況
 - 1 医療施設
 - 2 保健関係施設
 - 3 保健医療従事者
- 第3節 受療の状況
 - 1 県内の患者数及び受療率
 - 2 地域別の受療動向（入院患者）
 - 3 地域別の病床利用率・平均在院日数

第3章 保健医療圏

- 第1節 圏域設定の趣旨
- 第2節 保健医療圏の設定
 - 1 一次保健医療圏
 - 2 二次保健医療圏
 - 3 三次保健医療圏

第4章 基準病床数

- 1 基準病床数の算定
- ~~2 有床診療所の特例~~

第5章 地域医療構想

- 1 構想の基本的事項
- 2 病床機能報告制度の結果
- 3 各構想区域の現状
- 4 平成37（2025）年の医療需要と医療提供体制
- 5 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

第6章 医療提供体制の整備

- 第1節 安全・安心な医療の提供
 - 1 医療の安全確保

- 2 医療機能情報の提供
- 第2節 医薬分業の定着支援

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

- 第1節 医療法で定める5疾病
 - 1 がんの医療
 - 2 脳卒中の医療
 - 3 急性心筋梗塞の医療 心筋梗塞等の心血管疾患の医療
 - 4 糖尿病の医療
 - 5 精神疾患の医療
- 第2節 医療法で定める5事業及び在宅医療
 - 1 救急医療
 - 2 災害時における医療
 - 3 へき地の医療
 - 4 周産期医療
 - 5 小児医療（小児救急医療を含む）
 - 6 在宅医療

第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進

- 第1節 臓器移植・造血幹細胞移植医療対策
 - 1 臓器移植
 - 2 造血幹細胞移植
- 第2節 感染症対策
 - 1 感染症対策
 - 2 結核対策
- 第3節 難病対策
 - 1 医療費等の助成
 - 2 地域における保健医療福祉の充実・連携
- 第4節 健康危機管理対策
- 第5節 医薬安全対策
 - 1 医薬品等の安全確保
 - 2 献血運動の推進
 - 3 薬物乱用対策の充実
 - 4 毒物劇物による危害防止
- 第6節 生活衛生対策
 - 1 安全な水の確保
 - 2 食の安全・安心の確保
 - 3 快適で安全な生活衛生の確保

第9章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進

- 第1節 健康増進
 - 1 生活習慣病対策
 - 2 栄養・食生活

- 3 身体活動・運動
- 4 休養・こころの健康
- 5 飲酒
- 6 喫煙
- 7 アレルギー対策
- 第2節 母子保健
 - 1 妊娠・出産
 - 2 子どもの成長支援
 - 3 思春期保健
 - 4 小児に対する医療対策
- 第3節 学校保健
 - 1 保健管理
 - 2 保健教育
 - 3 学校保健組織活動
- 第4節 職域保健
- 第5節 高齢者支援
 - 1 地域包括ケアシステムの構築
- 第6節 心身障害児（者）支援
- 第7節 歯科保健
 - 1 総合的な歯科保健医療対策の推進
 - 2 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進
- 第8節 保健所の機能強化
- 第9節 健康づくりボランティアの育成
 - 1 愛育委員
 - 2 栄養委員

第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上

- 第1節 医師
- 第2節 歯科医師
- 第3節 薬剤師
- 第4節 看護職員
- 第5節 その他の保健医療従事者

第11章 地域保健医療計画（地域医療構想を含む）

- 1 県南東部保健医療圏
- 2 県南西部保健医療圏
- 3 高梁・新見保健医療圏
- 4 真庭保健医療圏
- 5 津山・英田保健医療圏

第12章 計画の推進体制と評価の実施

- 1 計画の推進体制
- 2 評価の実施
- 3 進捗状況及び評価結果の公表

県南東部保健医療圏計画の体系(案)

第7次	第8次
<p>1 保健医療圏の概況</p> <p>2 保健医療圏の保健医療の現状 (1)人口及び人口動態 ①人口 ②人口動態 (2)保健医療資源の状況 ①医療施設 ②保健関係施設 ③保健医療従事者 (3)受療の動向 ①患者数 ②受療動向 ③病床利用率・平均在院日数</p> <p>3 医療提供体制の構築 (1)地域医療構想 (2)5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制 ①がん ②脳卒中 ③急性心筋梗塞 ④糖尿病 ⑤精神疾患 ⑥救急医療 ⑦災害時における医療 ⑧へき地の医療 ⑨周産期医療 ⑩小児医療 ⑪在宅医療 (3)公的病院等が担う役割 (4)医療安全対策 (5)医薬分業</p> <p>4 保健医療対策の推進 ①健康増進・生活習慣病予防 ②母子保健 ③高齢者支援 ④歯科保健 ⑤結核・感染症対策 ⑥難病対策 ⑦健康危機管理 ⑧医薬品等安全対策 ⑨血液確保対策 ⑩薬物乱用防止対策 ⑪生活衛生対策 ⑫食品安全対策</p> <p>5 保健医療従事者の確保と資質の向上 (1)医師 (2)歯科医師 (3)薬剤師 (4)看護職員 (5)その他の保健医療従事者</p>	<p>1 保健医療圏の概況</p> <p>2 保健医療圏の保健医療の現状 (1)人口及び人口動態 ①人口 ②人口動態 (2)保健医療資源の状況 ①医療施設 ②保健関係施設 ③保健医療従事者 (3)受療の動向 ①患者数 ②受療動向 ③病床利用率・平均在院日数</p> <p>3 医療提供体制の構築 (1)地域医療構想 (2)5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制 ①がん ②脳卒中 ③心筋梗塞等の心血管疾患 ④糖尿病 ⑤精神疾患 ⑥救急医療 ⑦災害時における医療 ⑧へき地の医療 ⑨周産期医療 ⑩小児医療 ⑪在宅医療 (3)公的病院等が担う役割 (4)医療安全対策 (5)医薬分業</p> <p>4 保健医療対策の推進 ①健康増進・生活習慣病予防 ②母子保健 ③高齢者支援 ④歯科保健 ⑤結核・感染症対策 ⑥難病対策 ⑦健康危機管理 ⑧医薬品等安全対策 ⑨血液確保対策 ⑩薬物乱用防止対策 ⑪生活衛生対策 ⑫食品安全対策</p> <p>5 保健医療従事者の確保と資質の向上 (1)医師 (2)歯科医師 (3)薬剤師 (4)看護職員 (5)その他の保健医療従事者</p>