

# 大分県医療計画（素案）の概要

## 1 計画の趣旨

### (1) 計画の趣旨

人口の急速な高齢化や医療ニーズの変化など、時代の要請に的確に対応し、本県の実情に即した、質の高い、かつ効率的な医療提供体制の整備を図る

### (2) 計画の位置づけ

- ・医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に基づく医療計画
- ・大分県における医療諸施策の基本方針 等

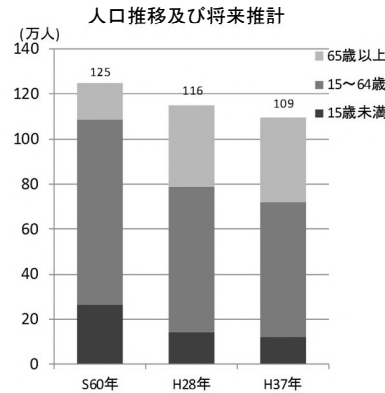
### (3) 計画期間

平成30年度から平成35年度までの6年間(在宅医療等については3年間で中間見直しを実施)

## 2 大分県の現状

### (1) 人口

- ・本県の人口は平成28年10月1日現在、1,159,634人で、昭和60年と比べると、90,580人、率にして7.2%減少しています。
- ・年齢別に見ると、15歳未満の人口は144,776人で昭和60年と比べて約半分、65歳以上の人口は358,339人で昭和60年の2倍以上となっており、少子高齢化が進んでいます。
- ・現在65歳以上の高齢化率は30.9%ですが、国立社会保障・人口問題研究所によると、平成37年には34.1%と、さらに高齢化が進むことが推計されています。



### (2) 人口動態

- ・平成28年の本県の出生数は9,059人、死亡数は14,264人となっています。
- ・死亡者を死因別に見ると、悪性新生物が25.2%と最も高く次いで心疾患(高血圧性を除く)14.7%、肺炎10.3%、脳血管疾患8.6%などとなっています。

	病院	一般診療所	歯科診療所
施設数	157	964	541
病床数	19,991	3,878	0

### (4) 県民の受療の状況

- ・県が平成28年11月に実施した大分県患者調査によると、調査基準日に医療機関に入院している患者数は18,264人、外来で受療した患者数は50,464人となっています。
- ・また、疾患分類別に入院患者数を見ると、「精神及び行動の障害」が最も多く、次いで「循環器系の疾患」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」となっています。外来では「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」となっています。
- ・入院患者の他圏域への流出率(自身の住所地(圏域)以外の医療機関で入院している人の割合)は、東部圏域9.5%、中部圏域6.2%、南部圏域23.8%、豊肥圏域34.8%、西部圏域16.2%、北部圏域20.2%となっています。

## 3 医療圏と基準病床数

### (1) 医療圏の設定

医療圏は、県民に適切な医療サービスを効率的に提供するため、地域的単位として段階的に設定するものです。本県では以下のとおり設定しています。

- ・一次医療圏: 日常の健康相談や健康管理等の保健サービスの需要及び一般的な疾病の診断・治療の医療需要に対応するために設定する区域で、原則として市町村を単位としています。
- ・二次医療圏: 一般的な入院医療需要に対応し、保健・医療・福祉の連携した総合的な取組を行うために市町村区域を越えて設定する区域で、以下のとおり設定しています。

二次医療圏名	構成市町村
東部医療圏	別府市、杵築市、国東市、姫島村、日出町
中部医療圏	大分市、臼杵市、津久見市、由布市
南部医療圏	佐伯市
豊肥医療圏	竹田市、豊後大野市
西部医療圏	日田市、九重町、玖珠町
北部医療圏	中津市、豊後高田市、宇佐市



- ・三次医療圏: 特殊な診断・治療を必要とする医療需要に対応するために設定する区域で、県全域を単位としています。

### (2) 基準病床数

- ・病床の種別ごとに医療法第30条の4第2項及び医療法施行規則第30条の30に基づいて、次のとおり算定します。既存病床数が基準病床数を超える地域では、開設・増床を許可しないことができるなどとされています。

病床種別	設定単位	基準病床数	既存病床数
療養病床及び一般病床	東部医療圏	2,969	3,672
	中部医療圏	6,507	6,635
	南部医療圏	749	1,083
	豊肥医療圏	512	719
	西部医療圏	620	1,079
	北部医療圏	1,058	2,083
	(参考)計	12,415	15,271
精神病床	県全域	4,365	5,247
結核病床	県全域	30	50
感染症	県全域	28	40

\*療養病床及び一般病床の既存病床数については、法例に基づき、特定の患者が利用する職域病院等の病床や平成19年1月1日以前に許可を受けた診療所の一般病床は含めないこととされています。

#### 4 安心して質の高い医療サービスの提供

##### (1) 5疾病5事業及び在宅医療における主要な取組

生活習慣病や特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として国が定めた5疾病、地域の医療の確保に必要な5事業及び在宅医療を医療計画の主要事業としています。

##### 5疾病

###### (1) がん医療：予防と早期発見、誰もが適切ながん医療を選択できる体制作り

主な取組：がん予防やがん教育の推進、患者本位のがん医療の実現、がん検診受診率の向上、がん患者の就労支援

###### (2) 脳卒中医療：急性期から回復期、維持期の切れ目のない医療提供体制の整備

主な取組：生活習慣改善による発症予防の取組、適切なリハビリの実施やかかりつけ医との連携による一貫した医療提供体制の構築

###### (3) 心筋梗塞等の心血管疾患医療：急性期から回復期、維持期の切れ目のない医療提供体制の整備

主な取組：生活習慣改善による発症予防の取組やAEDの啓発、在宅医療も含めた切れ目のない医療提供体制の構築

###### (4) 糖尿病医療：予防と早期治療、日常生活管理及び治療体制の整備

主な取組：生活習慣改善に関する普及啓発など発症予防の取組を推進、専門医とかかりつけ医など医療機関相互の連携の促進

###### (5) 精神疾患医療（認知症施策含む）：多様な精神疾患に対応し、地域で安心して暮らせる体制の整備

主な取組：多様な精神疾患へ対応するため医療機関の連携体制構築や普及啓発の推進、県立精神医療センターの開設による精神科救急体制の充実、早期診断や介護との連携による対応、若年性認知症施策の強化や認知症本人と家族への支援の推進

##### 5事業及び在宅医療

###### (1) 小児医療：家族への支援体制や地域小児医療の確保

主な取組：小児慢性特定疾病患者への支援の充実、かかりつけ医や診療時間内受診の啓発、災害時小児周産期リエゾンの検討

###### (2) 周産期医療：妊娠、出産から新生児に至る周産期医療の安全性の確保

主な取組：周産期医療ネットワークの強化、周産期メンタルヘルスケア体制の充実、災害時小児周産期リエゾンの検討

###### (3) 救急医療：迅速な救命処置を行う体制の整備

主な取組：病院前救護体制の整備、初期・二次・三次体制の充実、大規模事故等を想定した他県ドクターヘリとの広域連携体制の検討

###### (4) 災害医療：災害時に必要な医療救護体制の整備

主な取組：災害医療コーディネート体制の強化、様々な関係団体との連携による災害医療体制の充実、地域災害時における保健所の拠点化

###### (5) へき地医療：どこに住んでいても医療サービスを受けられることができる体制の整備

主な取組：へき地診療所及びへき地医療拠点病院に対する支援、医師の確保（自治医科大学卒業医師の派遣や大分大学医学部地域枠卒業医師の配置等）・養成によるへき地医療体制の確保

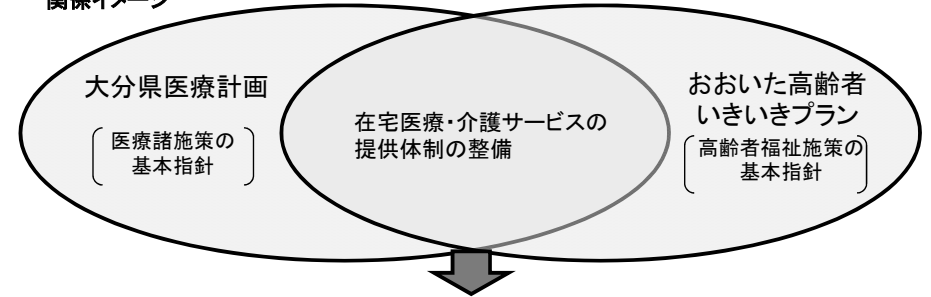
###### (6) 在宅医療：自宅等住み慣れた環境で療養が可能となるよう適切な医療提供体制の整備

主な取組：地域包括ケアシステム構築の推進（医療と介護の連携体制の強化（右図参照））、退院から日常の療養管理、看取りまで一貫した在宅医療提供体制の推進、訪問看護ステーションなど提供体制の基盤充実、在宅医療の普及啓発

(※)下線は現行計画からの変更部分

#### (6) -2 医療と介護の連携体制の強化について

医療と介護の連携体制の強化に関する大分県医療計画とおおいた高齢者いきいきプランの関係イメージ



##### 視点

##### 在宅医療・介護サービスの提供体制の整備に関する具体的取組

相互理解・連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師が参加する地域ケア会議の開催等による医療・介護関係者間の連携促進</li> <li>入退院時における医療施設とケアマネージャー間の連携の深化</li> </ul>
基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな訪問看護ステーションの設置やサテライト化の促進</li> <li>小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの充実</li> </ul>
人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師、歯科医師、薬剤師、看護職、ケアマネージャー、リハビリテーション関係職種、医療ソーシャルワーカー、介護福祉士、栄養士等医療と介護の幅広い人材を対象とした多職種研修の実施</li> <li>在宅医療分野における看護人材の確保</li> </ul>
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りなどについての県民理解の促進</li> </ul>

##### 目指すべき方向性

自宅などでの療養を望んでいる要介護高齢者や慢性疾患患者が、できるだけ住み慣れた地域や家庭において日常生活を送ることができるよう、医療と介護を一体的に提供できる体制づくり

## (2) その他医療提供体制の確保

5疾病5事業・在宅医療以外の医療提供体制の構築に向けた主な取組

### ①障がい保健対策

- ・発達障害：かかりつけ医等の発達障害への対応力向上、医療機関含む関係機関の連携強化及び新たな情報共有の仕組みづくり
- ・高次脳機能障害：正しい理解を広めるため研修会の開催やリーフレットの作成等の啓発推進、医療機関スタッフ等の人材育成に向けた研修会の開催
- ・医療的ケア児：保健・医療・福祉その他の関連分野の各機関における連絡調整を行うための体制整備（協議場の設置）

### ②結核・感染症対策

- ・結核：既設のモデル病床の効果的運用、拠点病院における呼吸器専門医の養成、医療従事者向け研修や拠点病院による技術支援等による標準治療法の普及・徹底
- ・エイズ：保健所における検査相談、青少年層への予防教育の推進
- ・肝炎：検査の推進による早期発見・早期治療の促進、相談の受付や知識の普及
- ・その他の感染症：各種感染症に対するまん延防止や予防接種などの対策の実施

### ③臓器等移植対策

- ・臓器移植推進月間におけるキャンペーンの実施等臓器提供に関する意思表示の啓発
- ・ドナー登録者拡大のための市町村への助成制度の実施

### ④難病・原爆被爆者対策

- ・難病：難病患者の医療費負担軽減、重症難病患者医療ネットワーク事業の推進
- ・原爆被爆者：被爆者健康診断の推進、医療給付・各種手当ての支給

### ⑤アレルギー対策【新】

- ・アレルギー治療の診療ネットワークの中心となる拠点病院の設置
- ・対策を推進するための関係者による協議会の設置

### ⑥今後高齢化に伴い増加する疾患等対策【新】

- ・誤嚥性肺炎：予防のための口腔ケアの普及推進や嚥下障害を防ぐためのリハビリテーション提供体制づくりの支援
- ・大腿骨頸部骨折：骨粗鬆症の予防のための高齢者の食環境の支援、手術後の適切なリハビリテーション提供のための体制づくり支援
- ・ロコモティブシンドローム：健康教室や研修会等を通じた認知度の向上、介護予防体操の普及、リハビリ専門職による介護予防の取組の推進

### ⑦歯科保健医療対策

- ・子どもの虫歯予防や高齢者の口腔ケアなど各ライフステージに応じた歯科保健対策
- ・「豊の国8020運動」（80歳になっても20本以上自分の歯を保つ）の充実

### ⑧リハビリテーション対策

- ・地域リハビリテーション支援センターを中心とした高齢者や障がいのある方への支援体制の整備促進

### ⑨血液の確保・適正使用対策

- ・各種広報媒体を活用した広報活動の実施
- ・10代、20代、30代の若年層を対象とした啓発事業の実施

(※)下線は現行計画からの変更部分

## 5 地域医療を支える人材の確保と資質の向上

### (1) 医師

- ・自治医科大学及び大分大学医学部地域枠制度による地域医療を担う医師の養成や、医師が不足している地域中核病院やへき地診療所への派遣
- ・小児科・産婦人科医師への資金貸与等の研修支援
- ・女性医師のワーク・ライフ・バランスの確保を図るための短時間正規雇用制度の導入促進
- ・医療勤務環境改善支援センターによる勤務環境改善に取り組む医療機関への支援

### (2) 歯科医師

- ・歯科医師会等関係団体による研修等の促進
- ・周術期の口腔管理についての研修促進や、がん診療連携拠点病院等と歯科医療機関との連携の推進

### (3) 薬剤師

- ・地域の薬局・医療機関における薬剤師の確保の推進
- ・「かかりつけ薬局・薬剤師」や「健康サポート薬局」など薬剤師の在宅医療への参画の促進

### (4) 看護職員

- ・看護師養成所に対する運営費助成や修学資金の貸付による看護職員の養成・確保
- ・離職防止と定着促進のための病院内保育に対する助成等働きやすい勤務環境の整備
- ・訪問看護師の養成や退職後の看護師の活用等による在宅分野での人材確保

## 6 健康危機管理体制の構築

### (1) 健康危機管理体制

- ・健康危機管理に関する基本指針や手引き書の作成、研修会の実施など健康危機発生に対する平時の準備
- ・新型インフルエンザ発生時の訓練の実施
- ・各保健所におけるシミュレーションの実施や災害時対応マニュアルの更新など保健所の体制整備

### (2) 医薬品等の安全対策

- ・薬局や医薬品卸売販売業等を対象とした監視指導等による医薬品の安全性の確保
- ・薬物乱用防止のための若年層への啓発

## 7 計画の策定・推進体制

- ・5疾病5事業及び在宅医療の分野ごとに設置した協議会で目標の達成状況等を評価し、医療計画策定協議会や医療審議会で全体のとりまとめを行います。

医療審議会

医療計画策定協議会

5疾病5事業及び在宅医療  
各協議会