

第8次静岡県保健医療計画（2018年度～2023年度）中間見直しの概要

計画の趣旨

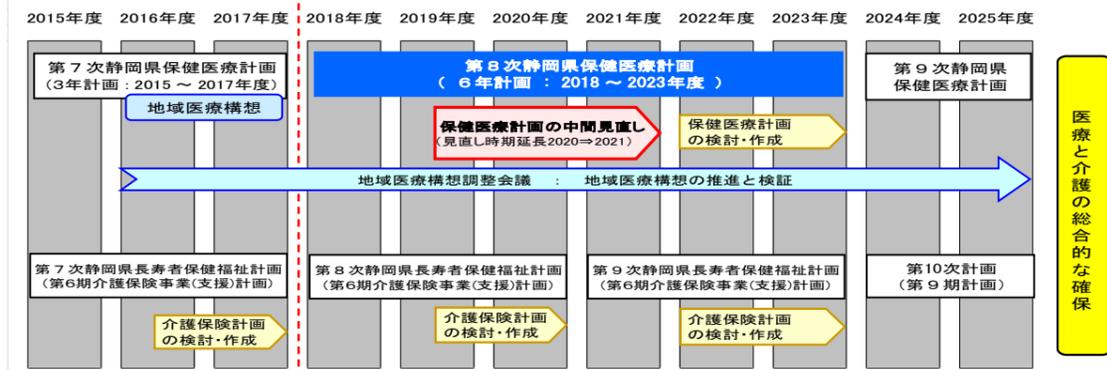
- 「効率的で質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が一体的に行われるよう、医療・介護の連携を強化し、急性期から在宅まで切れ目ない医療を提供

基本理念

◎県民が、いつでも、どこでも、安心して必要な保健医療サービスが受けられる体制の確保、向上

計画期間

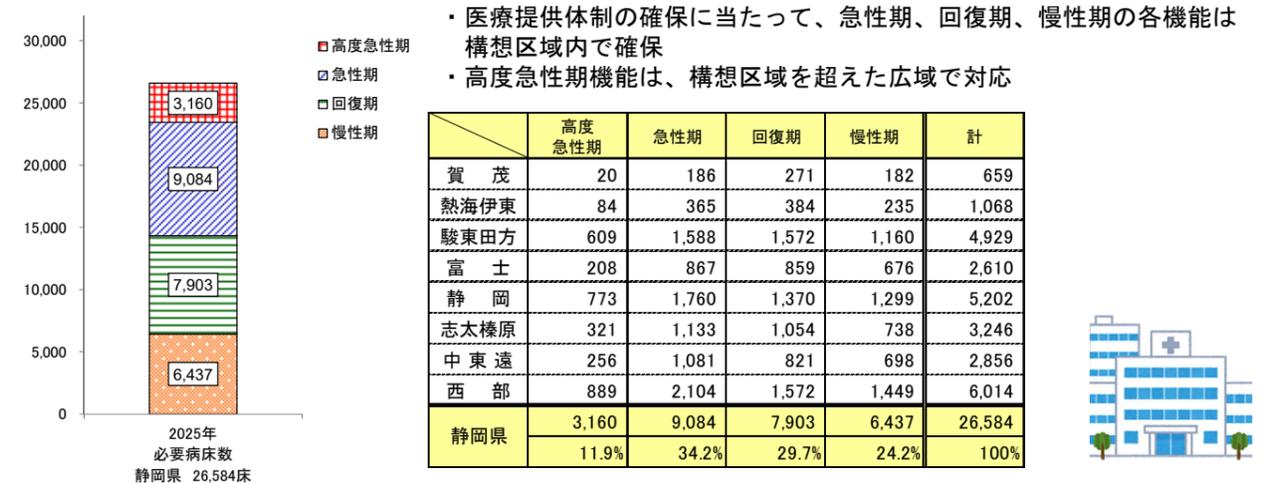
- 2018～2023年度の6年間。中間年に見直しを行い、医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性を保つ。
- 2025年度に目指す医療提供体制の姿を示した「静岡県地域医療構想」を踏まえて推進



地域医療構想

- 構想区域ごとに、各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進

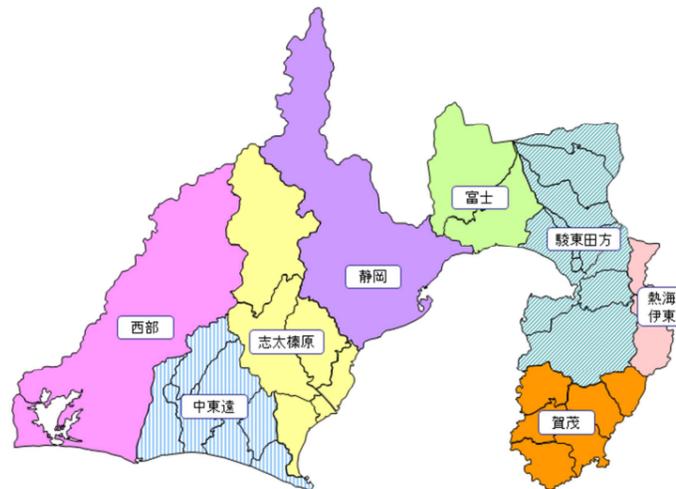
【2025年の必要病床数】



2次保健医療圏

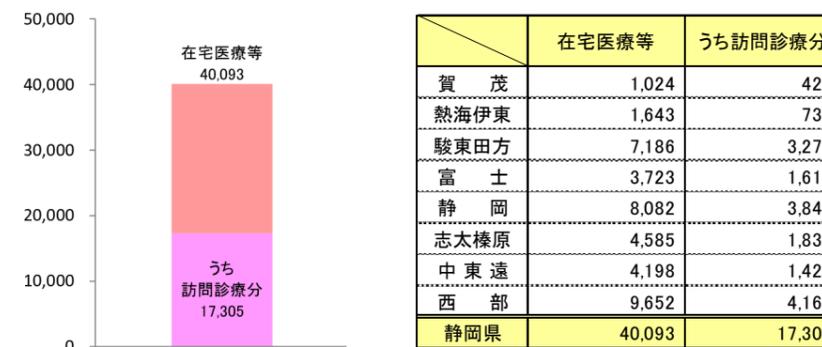
- 賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部の8医療圏を設定
- 医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携等により、県民に包括的な保健医療サービスを提供

医療圏	構成市町名
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	熱海市、伊東市
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山市
富士	富士宮市、富士市
静岡	静岡市
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	浜松市、湖西市



【2025年の在宅医療等の必要量】

- 2025年に向け、在宅医療等の需要は「高齢化の進行」や、病床の機能分化連携を踏まえた「追加的需要」により大きく増加する見込み
- 医療・介護需要の増大に確実に対応していくため、県・市町、関係団体が一体となってサービス提供体制を構築



基準病床数

- 病床の適正配置の促進と適切な入院医療の確保を目的に、病床整備の基準として病床の種類ごと設定

○一般病床・療養病床

医療圏	基準病床数
賀茂	520
熱海伊東	826
駿東田方	5,473
富士	2,223
静岡	5,566
志太榛原	2,892
中東遠	2,643
西部	6,577
計	26,720

○精神病床・結核病床・感染症病床

病床の種類別	基準病床数
精神病床	5,388
結核病床	82
感染症病床	48



【地域医療構想の推進体制】

- 地域医療構想調整会議の活用（関係機関の自主的な取組と対応策の検討）
- 病床機能報告制度の活用（地域全体の状況把握と情報提供）
- 地域医療介護総合確保基金の活用（必要な施策の推進）

○主な見直し事項は次ページに記載しています。

※2次保健医療圏、基準病床数及び地域医療構想については、次期計画策定時に見直しを検討する予定



主な見直し事項

6 疾病

【がん】

- ・質の高い医療提供、小児・AYA 世代のがん患者への全人的な医療・支援体制、がんゲノム医療を受けられる体制の構築等を目的に厚生労働省が創設した、「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」、「小児がん拠点病院」、「がんゲノム医療中核拠点病院」の県内指定状況を追加
- ・「県がん対策推進計画中間評価」に基づく、「がん検診受診率」や「研修会実施」など新型コロナウイルス感染症による影響への対応を追加

【脳卒中】

- ・新たに策定した「県循環器病対策推進計画」に基づき、危険因子である「脂質異常症」への対策の強化や「医療連携体制の構築」に取り組み、健康寿命の延伸を図る観点から、数値目標等を追加

【心筋梗塞等の心血管疾患】

- ・新たに策定した「県循環器病対策推進計画」に基づき、危険因子である「脂質異常症」への対策の強化や「小児・先天性心疾患児」への診療成績向上等を踏まえ「移行期医療を含む医療連携体制の構築」に取り組み、健康寿命の延伸を図る観点から、数値目標等を追加



【糖尿病】

- ・糖尿病診療ガイドライン改訂などの知見に基づき、患者への負担の少ない最新の血糖測定機器や経口治療薬の活用、新たに策定した「県循環器病対策推進計画」に基づく専門治療や重篤な慢性合併症治療の推進を追加

【肝炎】

- ・肝硬変や肝がんといったより重篤な病態への移行者を減らすため、第3期静岡県肝炎対策推進計画で目標に掲げている「肝がん罹患率（人口10万人当たり）」を数値目標に追加



【精神疾患】

- ・精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築について評価するため、「精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数」を数値目標に追加
- ・ギャンブル等依存症対策推進計画の策定に伴い、ギャンブル等依存症に対応できる医療機関、関係機関の連携強化を追加

5 事業

【救急医療】

- ・数値目標の「心肺機能停止患者の1か月後の生存率」及び「心肺機能停止患者の1か月後の社会復帰率」の目標値を更新した上で、引き続き全国平均値を目標として設定

【災害医療】

- ・熱海市伊豆山地区で発生した土石流災害への対応を踏まえ、災害急性期以降、医療チームの活動が、他のチームへスムーズに移行されるよう連携体制強化を追記
- ・災害拠点精神科病院を指定したことに伴い、災害精神医療における災害拠点精神科病院の役割等を追記

【へき地の医療】

- ・良質かつ適切なへき地医療を提供する体制を構築するため、『「巡回診療年間実績12回以上」「医師派遣年間実績12回以上」「代診医派遣年間実績1回以上」のいずれかを実施したへき地医療拠点病院の割合』へ数値目標を見直し



【周産期医療】

- ・持続可能な周産期医療提供体制の構築に向けた検討に関する文言を追加
- ・災害対策強化（業務継続計画策定、非常時の電源及び水の確保、災害時小児周産期リエゾンの任命）に関する説明を追加

【小児医療】

- ・医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行を受けた見直し

感染症対策

【新型コロナウイルス感染症対策】

- ・救急医療や通常医療のひっ迫状況を踏まえ、感染状況に応じ病床を確保
- ・限られたコロナ患者専用病床を効率的に運用するための後方支援病院の病床確保
- ・自宅療養者の健康観察及び体調悪化時の受診体制整備
- ・保健所への応援職員派遣の体制構築
- ・医療機関における検査体制整備の促進
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により生じた様々な健康課題への取組



【新興・再興感染症対策】

- ・感染症に関する研修、検査、情報収集、疫学解析、情報発信、相談業務等、県内の感染症対策拠点となる（仮称）ふじのくに感染症管理センターの設置
- ・感染症対策に関する常設の専門家会議の設置
- ・パンデミックを想定した医療機関のネットワーク構築と病床確保のあり方の検討
- ・感染管理の専門性を有する医師・看護師や重症患者に対応可能な人材などの専門人材の育成
- ・社会福祉施設等におけるクラスターの発生を防止するため、従事する職員の感染対策の知識や技術向上
- ・医療機関や福祉施設等における感染防護具等の備蓄の促進

【その他の感染症対策】

- ・「薬剤耐性」の問題が増加していることを受け、抗菌薬の適正使用に関する正しい知識を普及啓発

在宅医療等

【在宅医療】

- ・現行計画策定後の状況変化等により新たに発生した課題に対応するため、本県での新たな取組等の追加

【認知症対策】

- ・令和元年6月に国が示した「認知症施策推進大綱」により新たに実施することとなった取組等の追加

【地域リハビリテーション】

- ・現行計画で疾患ごとに記載されているリハビリテーションについて、新たに「地域リハビリテーション」の節を追加



医療従事者の確保等

【医師の確保】

- ・「新専門医制度」の状況、医師の働き方改革、医師少数区域及び多数区域の設定、医師少数スポット及び目標医師数の5項目について、新たに位置付け
- ・「人口10万人当たりの医師数（医療施設従事医師数）」に加え、「県内医療施設従事医師数」を数値目標に設定
- ・医師少数区域（医師偏在指標下位1/3）を脱するために必要となる指標を数値目標に追加



【看護職員の確保（保健師・助産師・看護師・准看護師）】

- ・「人口10万人当たり看護職員数」から、実数である「看護職員数」に数値目標を変更
- ・「看護師等の離職時届出人数」から、「再就業準備講習会参加者数」に数値目標を変更
- ・新興感染症等に対応する質の高い看護師の確保を目指すため、「認定看護師数」を数値目標に追加
- ・「特定行為指定研修機関又は協力施設数」から、「特定行為研修終了者の就業者数」に数値目標を変更
- ・保健師について、感染症対応における業務の集中等の課題とその対策を追加



【ふじのくに医療勤務環境改善支援センター】

- ・労働基準法改正による時間外労働の上限規制への対応、2024年4月から始まる医師の時間外労働の上限規制への対応等の現状、課題とその対策を追加