

第1章 基本的事項

第1節 計画策定の趣旨

- 静岡県では、保健医療に関する基本指針として、1988年度に最初の「静岡県地域保健医療計画」を策定し、その後、保健医療を取り巻く環境の変化に対応して、改定を重ねながら保健医療施策の推進に取り組んできました。
- 2014年6月には「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法が改正され「地域医療構想」が導入されました。
- 各圏域においては、今後も、病床の機能分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制を構築し、さらに在宅医療・介護の充実等により、地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるように、引き続き本計画と介護保険事業（支援）計画の整合性の確保が必要です。
- また、少子高齢化の進行や人口減少に伴い、人口構造が変化することにより、医療需要も大きく変化することが見込まれます。さらに、2020年以降の新型コロナウイルスの感染拡大を契機とした、新興・再興感染症の発生・まん延時の体制整備や、2021年5月の医療法の一部改正に伴う医師の働き方改革の導入など、医療を取り巻く環境は大きな変化に直面しています。
- これら課題に適切に対応するため、本県の保健医療に関する基本方針である現行計画（2018年3月）について総合的な見直しを行い、第9次「静岡県保健医療計画」として策定します。

第2節 基本理念

- 県民が、住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、必要なときに、安全で質の高い医療が速やかに受けられる体制の整備が不可欠です。このため、医療人材を確保し、県内各地域の現状に即して効果的に配置するとともに、医療機能の分化と連携などを推進し、医療提供体制の一層の充実を図ります。
- 健康づくりは、まず県民一人ひとりが望ましい生活習慣の獲得や健診・検診の受診による適切な健康管理に主体的に取り組むことを基本として、正しい知識の普及のほか、個人の行動変容を後押しする環境づくり、個人と社会のつながりの維持確保に取り組めます。また、既に心身の不調がある方に対しては、医療機関等への適切な受診や服薬に関する指導等により重症化予防に取り組めます。
- 「医療は限りある資源である」という認識を持ち、地域の関係者の合意のもとに適切な医療資源の配置、緊密な連携体制の構築を進め、「地域全体で支える医療」の充実により、疾病や大規模災害などから「命をまもる医療」の確保に取り組めます。
- 疾病や障害があっても、あるいは要介護状態になっても、それぞれの健康状態を保ちつつ、地域の中で安心して暮らすことのできる社会を目指して、在宅医療等の充実、リハビリテーションや介護サービスとの連携を推進するなど、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる体制の構築に取り組めます。
- 新型コロナウイルス感染症の経験を生かし、次の新興・再興感染症に備えて、医療・介護・福祉の各分野で、感染症への対策を充実するとともに、連携体制の構築を進めます。また、災害

との同時発生を視野に入れて、必要な体制整備に努めます。

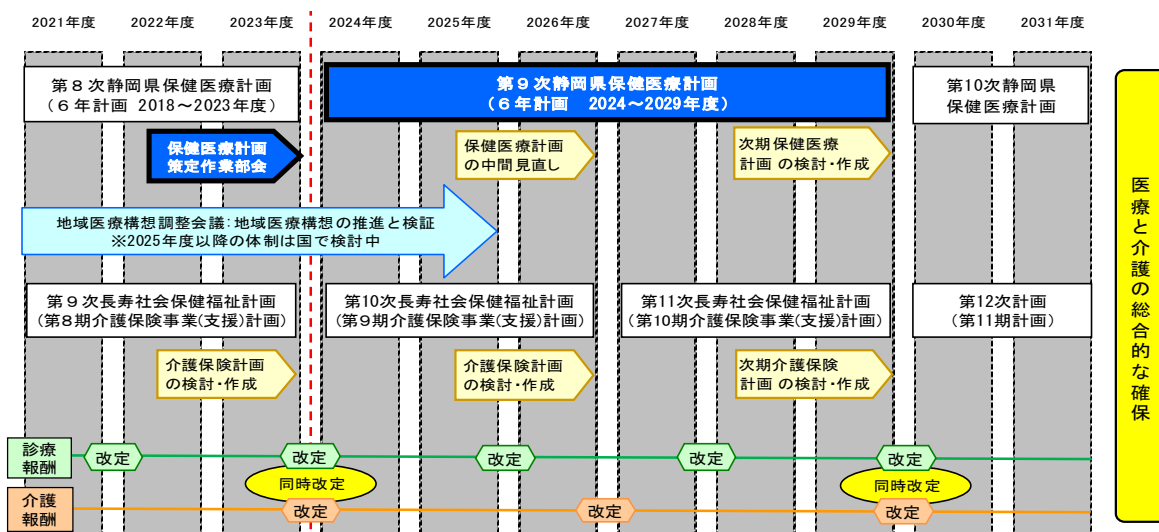
第3節 計画の位置付け

この計画は、次に掲げる性格を有するものです。

- 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に基づく計画です。
- 静岡県の新ビジョン（総合計画）の分野別計画です。
- 本県における保健医療施策の基本指針となるものです。
- 市町及び保健・医療・福祉の関係機関・団体等に対しては施策推進の方向性を示す役割を持ち、県民に対しては、自主的、積極的な活動を促進する役割を持つものです。
- 健康増進計画や長寿社会保健福祉計画等、他の健康福祉政策との連携を図り、保健・医療・福祉の一体的な取組を推進するものです。

第4節 計画の期間

- 2014年6月の医療法改正により、医療計画はこれまでの5年計画から6年計画とし、2018年度から、3年ごとに改定する介護保険事業支援計画と整合性の確保を図ることとされました。
- これを受け、本計画の期間は、2024年度を初年度とし2029年度を終期とする6年間とします。また、中間年である3年目に見直しを行います。
- 「地域医療構想」については、国による検討状況を注視しつつ、適切な時期で見直し、医療計画に反映します。



第5節 将来に向けた取組

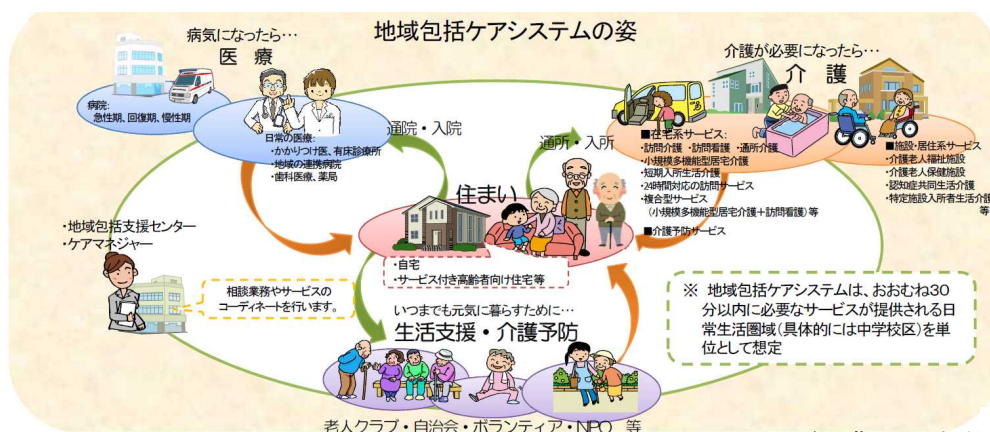
- 今後も、県内の人口は減少が続き、15歳から64歳までの生産年齢人口は大きく減少する一方、65歳以上の高齢者人口は、2040年頃まで増加すると推計されています。
- 高齢者の割合の増加など年齢構成の変化により、疾病構造が変化することから、入院の医療需要は、2035年頃まで増加しますが、総人口の減少によりその後減少が見込まれます。外来の医療需要は、今後も減少しますが、高齢者については横ばいが続く見込まれます。
- 本県では、2025年における医療提供体制の目指すべき姿を示した「静岡県地域医療構想」の実現に向け、地域の現状や課題を踏まえつつ、地域医療構想調整会議等における協議や、地域医

療介護総合確保基金を活用した医療提供体制の構築に取り組んでいます。

- 今後、変化する医療需要に対応するため、2次保健医療圏内における医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、労働力人口の減少を踏まえ、医師や看護師をはじめとした医療従事者の確保と定着を図り、幅広い診療能力を有する医師を養成します。
- また、医療分野のDX（デジタルトランスフォーメーション）を推進しつつ、限りある医療資源を効率的かつ効果的に活用するとともに、医療の地域間格差を是正し、県民がどこでも質の高い医療を受けられる環境を整備します。

第6節 地域包括ケアシステムの深化・充実と目指す施策の方向

- 地域包括ケアシステムとは、2014年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（地域医療介護総合確保法）」において、「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義されています。
- この体制は、団塊の世代が75歳以上となる2025年までに、必要なサービスが概ね30分以内に提供される範囲である「日常生活圏域」ごとに整備していくこととなっています。
- また、地域によって高齢化の状況、医療や介護の資源などの状況が異なることから、介護保険の保険者である市町が、地域の特性に応じて、また、自主性や主体性に基き実現していくもので、県は市町の区域を超えた広域的な観点から市町の取組を支援していきます。
- この地域包括ケアシステムが、最期までその人らしく暮らすことを支えるシステムとして機能するためには、その根底には「本人の選択と本人・家族の心構え」が不可欠であることから、今後、さらに、地域包括ケアシステムの理念の浸透や県民の理解促進に取り組んでいきます。
- 地域包括ケアシステムの中で、医療、介護、福祉、保健が連携して、高齢者だけでなく、障害のある人や子どもなどを支えています。
- 医療では、医療機関の分化連携(病診連携・病病連携等)に加え、薬局や訪問看護ステーションなどとも連携して、最新の技術を活用しながら、必要な医療を必要とされる場所で提供します。
- 行政、介護・福祉サービス提供事業者、ボランティア団体、住民団体などと協力して、患者・家族の生活の質の向上を図り、最期まで、患者が望む場所で、その人らしく生活し続けられる社会を目指します。



(出典：厚生労働省資料)