

保健医療を取り巻く動向

社会の状況

人口減少社会、少子高齢化の進展  
国民生活・意識の変化、価値観の多様化  
医療技術の進歩、IT化  
経済の低迷  
災害発生リスクの拡大

兵庫県の保健医療における主な課題

高齢化の進展・価値観の多様化による在宅療養への関心

- ・高齢化率 23.2% (H24.2.1 現在)
- ・終末期の療養場所について「自宅」を希望する者の割合：57.7% (H10) 63.3% (H20)
- ・要介護状態になっても「自宅等での介護を希望する者の割合：41.7% (H19)
- ・在宅看取率：20.8% (H22)

医療人材の不足・偏在対策

- ・必要医師数：987人 (H22)
- ・人口10万対医師数  
全国平均 224.5人 全県平均 220.4人  
最大 289.8人 (神戸)、最小 148.1人 (西播磨)

がん検診受診率の向上

市町がん検診受診率は全国平均と比較して低調

市町がん検診受診率(5大がん)(H22)

|      | 兵庫県  | 全国   |
|------|------|------|
| 胃がん  | 7.4  | 11.0 |
| 肺がん  | 13.0 | 19.9 |
| 大腸がん | 14.2 | 19.8 |
| 乳がん  | 18.2 | 20.8 |
| 子宮がん | 16.5 | 27.0 |

救急・小児救急・周産期医療体制の充実

- ・西播磨、淡路圏域における救命救急センターの整備
- ・総合周産期母子医療センターの複数整備：現在1ヶ所(人口100万人に対し1ヶ所整備を目標)

地域における医療機関間及び介護・福祉の連携

- ・疾患別地域連携クリティカルパスの構築  
がん45病院、脳卒中114病院(348病院中)(H23)

うつ病等精神疾患対策の推進

- ・うつ病患者の増加：20千人(H11) 54千人(H20)
- ・自殺者数：H10以降、1,300人前後と高い水準で推移/20歳代の死因のトップ
- ・介護・支援を必要とする認知症高齢者数(推計) 74千人(H17) 116千人(H27)

感染症の蔓延防止

- ・結核の発病者数：約1,100人(H22)  
人口あたり発生数全国ワースト5位

大規模災害発生時の災害医療機能の一層の強化

- ・東日本大震災を踏まえた災害拠点病院の機能強化

改定の視点

国の作成指針

平成25年4月から始まる医療計画に向けて、国が提示した作成指針の趣旨を踏まえ、新たに精神疾患を加えた5疾病5事業及び在宅医療に係る医療連携体制について、疾病・事業ごとのPDCAサイクルを効果的に機能させ、実行性のある医療体制の構築を推進する。

- ・5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患(新)
- ・5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療
- ・在宅医療(新)

計画改定の視点

良質で効率的な医療提供体制の確保

疾病・事業ごとの課題の抽出・目標の設定

医師をはじめとした医療人材の養成確保

精神保健医療体制の構築

在宅療養体制の充実・強化

地域の医療資源や患者の流出入を考慮した疾病・事業ごとの圏域の設定

災害時における医療体制の充実・強化

健康づくり推進プラン等、関係計画との適切な役割分担

計画の位置づけ・他計画との関係

医療法第30条の4の規定に基づく医療計画  
県民、市町、保健・医療機関、関係団体がそれぞれ取り組むべき保健・医療分野のガイドライン  
「21世紀兵庫長期ビジョン」の分野別計画、「少子・高齢社会福祉ビジョン～新たな「豊かさ」の創造～」の趣旨を踏まえた計画  
「兵庫県健康づくり推進実施計画」、「兵庫県がん対策推進計画」等と整合

計画期間

平成25年度から平成30年度までの5年間

主な推進方策

保健医療提供体制の基盤整備

|           |   |
|-----------|---|
| 保健医療圏域    | 一般病床及び療養病床の整備を図るべき地域的単位として設定する2次保健医療圏域について、国の考え方にに基づき、地域の実情を考慮し妥当性を検討       |
| 基準病床数     | 医療審議会の意見を踏まえて対応   |
| 保健医療施設    | 病院の医療機能の確保 医療提供体制における診療所の活用<br>保健所機能の充実強化                                   |
| 保健医療従事者   | 地域医療活性化センターの整備 へき地勤務医師の養成<br>看護職員職場復帰支援システムの構築 看護職員離職防止対策                   |
| 地域連携体制の構築 | 地域医療支援病院の整備 地域医療における病院相互の機能分担<br>医療機関情報システムによる医療情報及び疾病ごとの医療機能情報のHPによる県民への公開 |

5疾病5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

2次保健医療圏域にこだわらない各疾病・事業ごとに地域の実情に応じた柔軟な圏域設定  
各疾病・事業ごとに得られる客観的な指標から現状を把握し、課題を抽出、数値目標の設定・施策の推進

|                   |  |
|-------------------|--|
| 救急医療              | 救命救急センター等の整備 ドクターヘリを活用した救急医療の充実  |
| 小児救急を含む小児医療       | 小児救急電話相談窓口の充実<br>小児救急医療拠点の整備   |
| 災害医療              | 災害拠点病院の機能及び連携強化 関西広域連合における災害医療連携<br>災害時等におけるこころのケア支援者登録制度の創設                       |
| 周産期医療             | 周産期母子医療センターの整備<br>NICU等の確保及び後方医療体制の構築  |
| へき地医療             | へき地医療支援機構を中心としたへき地医療支援活動の充実  |
| がん対策              | 質の高い医療体制の確保 専門的な知識・技能を有する医師等養成研修の実施<br>がん患者の療養生活の質の向上 小児がん対策の推進 がん患者の就労支援          |
| 脳卒中・急性心筋梗塞<br>糖尿病 | 病期に適した切れ目のない医療提供体制の構築  |
| 精神疾患              | 精神科専門医療の確保・連携 精神科救急医療システムの充実<br>自殺対策の推進 認知症支援体制の整備                                 |
| 在宅医療              | 在宅医療推進協議会の設置・運営 在宅医療を担う人材育成<br>在宅歯科診療体制の整備 在宅療養に係る情報提供・相談体制の確立<br>地域リハビリテーション体制の構築 |

保健・医療・福祉の提供体制の構築

医療と密接に関連を有する計画との整合による、疾病予防から治療、介護までのニーズに応じた患者本位の医療体制の確立

|             |   |
|-------------|---|
| 保健・医療・福祉の連携 | 医療から介護サービスへの円滑な移行促進 保健・医療・福祉の一体的推進<br>難病患者・発達障害者支援における連携体制の構築 |
| 歯科保健医療      | 歯科医療体制の充実   |
| 先進医療        | 臓器移植・骨髄移植等の普及啓発   |
| 医療安全対策      | 医療安全相談体制の充実 医療事故・院内感染の防止等の対策強化                                |
| 健康危機管理体制    | 健康危機への迅速かつ的確な対応 災害時の地域保健福祉活動体制の整備                             |

計画の推進

数値目標に関して一年ごとに必要に応じて調査を実施し、PDCA(計画 実行 評価 改善)のサイクルに基づき、医療審議会保健医療計画部会において進捗に対する分析・評価を行い、取り組むべき施策の内容の見直しを図るなど、その進行管理に的確に取り組む。また、評価結果等についてはHP等により住民に公開する。