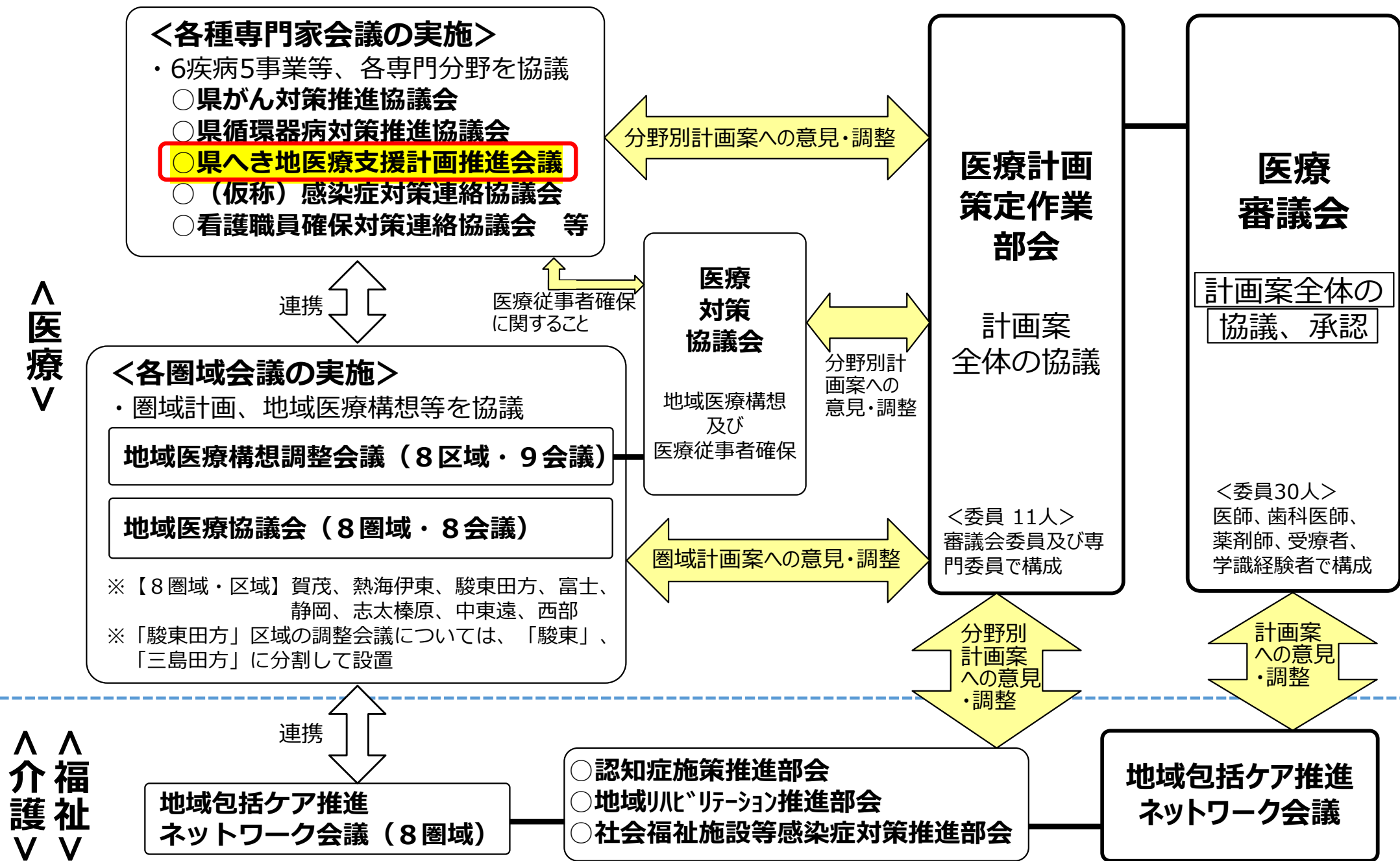


第9次静岡県保健医療計画の策定体制

資料 1 - 1



第9次静岡県保健医療計画の策定スケジュール（案）

区分		令和4年度	令和5年度											
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
県全体	医療審議会	第2回 (3/27)	<ul style="list-style-type: none"> ・国指針の確認 ・医療圏の設定 ・計画記載項目等 				第1回 【骨子】 (8/30)				第2回 【素案】 (12/22)			第3回 【最終】 (3/26)
	保健医療計画策定作業部会	第1回 (12/1)		第1回 (5/24)		第2回 【骨子】 (8/9)				第3回 【素案】 (12/6)			第4回 【最終】 (3/12)	
	医療対策協議会 ※地域医療構想、医療従事者確保を協議	第3回 (3/14)				第1回 【骨子】 (7/12)				第2回 【素案】 (11/21)			第2回 【最終】 (2/29)	
各圏域	地域医療協議会				第1回 【骨子】					第2回 【素案】			第3回 【最終】	
	地域医療構想調整会議													
へき地医療支援計画推進会議					第1回 6/26					第2回 10/20			第3回 2/16	
事務局	本庁関係各課	策定指針の提示（厚労省）	2次医療圏・構想区域					計画（素案）作成					計画（最終案）作成	
			基準病床数										パブコメ	
			在院患者調査										関係団体意見聴取	
各保健所			圏域別計画の作成					圏域版（素案）作成					圏域版（最終案）	

静岡県保健医療計画策定における主な専門家会議

項目		関連会議名称
計画全体		<u>医療審議会（医療計画策定作業部会）</u>
保健医療圏、地域医療構想		医療対策協議会、地域医療構想調整会議（各圏域）
6 疾病 5 事業 在宅	がん	がん対策推進協議会
	脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患	循環器病対策推進協議会
	糖尿病	糖尿病等重症化予防対策検討会
	肝炎	肝炎医療対策委員会
	精神疾患（発達障害含む）	精神保健福祉審議会、発達障害者支援助地域協議会
	救急医療、災害時医療	救急・災害医療対策協議会
	へき地の医療	へき地医療支援計画推進会議
周産期、小児（小児救急含む）	周産期・小児医療協議会	
在宅医療	シズケアサポートセンター企画委員会	
各種 疾病 対策	感染症対策	（仮称）感染症対策連絡協議会
	結核対策	結核対策推進協議会
	エイズ対策	エイズ対策推進委員会
	認知症対策、地域リハビリテーション	地域包括ケア推進NW会議（認知症施策推進部会、地域リハ推進部会）
	アレルギー疾患対策	アレルギー疾患医療連絡協議会
	歯科保健医療対策	ふじのくに健康増進計画推進協議会
医療 従事者 確保	医師	医療対策協議会（医師確保部会）
	薬剤師	薬事審議会、医療対策協議会
	薬剤師	薬事審議会、医療対策協議会
	看護職員	看護職員確保対策連絡協議会、医療対策協議会
	医療勤務環境改善支援センター	センター運営協議会、医療対策協議会
その他	健康寿命の延伸、高齢化に伴う疾患	ふじのくに健康増進計画推進協議会
	高齢者保健福祉対策	長寿社会保健福祉計画推進・策定部会
2次医療圏版		地域医療協議会（各圏域）

第 9 次静岡県保健医療計画 骨子案（へき地の医療）

【対策のポイント】

- へき地住民への医療提供体制の確保
- へき地の診療を支援する機能の向上

【(現計画) 数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
医療提供支援策が実施されている無医地区の割合	100% (2016 年度)	100% (2022 年度)	100% (毎年度)	目標値以上 (維持目標)
次のいずれかを実施したへき地医療拠点病院の割合 ・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	100% (2020 年度)	100% (2022 年度)	100% (毎年度)	目標値以上 (維持目標)

【課題】

- ・へき地では、人口減少が進行しつつあり、少ないマンパワーで効率的かつ効果的に医療を維持・確保する必要があります。
- ・へき地におけるオンライン診療等については、国によるへき地医療拠点病院の要件に位置づけられましたが、十分な活用が進んでいない状況にあります。
(医療機関によるオンライン診療等の活用状況や市町支援状況について、7 月頃調査予定)

【施策の方向性】

- ・へき地医療を担う診療所等の広域的な支援体制の仕組みづくりを進め、へき地住民への医療提供体制の確保を図ります。
- ・オンライン診療等の活用事例を市町や医療機関等と共有し、オンライン診療等に対する支援を行います。

【(次期計画) 数値目標項目 (案)】

	項目	現状値	目標値	目標設定の考え方
継続	医療提供支援策が実施されている無医地区の割合	100% (2022 年度)	100% (毎年度)	へき地への継続的な医療提供は困難であるため、患者輸送車運行事業や巡回診療等による、医療提供の支援を行っていく。
	次のいずれかを実施したへき地医療拠点病院の割合 ・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	100% (2022 年度)	100% (毎年度)	国の指針に基づき、1へき地医療拠点病院当たり月 1 回以上あるいは年 12 回以上実施することを目標とする。

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針（令和5年3月31日）

- 救急医療の体制構築に係る指針
- 災害時における医療体制の構築に係る指針
- 新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針
- へき地の医療体制構築に係る指針**
- 周産期医療の体制構築に係る指針
- 小児医療の体制構築に係る指針



8次医療計画等に関する検討会
意見のとりまとめ
(令和4年12月28日)

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針（令和2年4月13日）

- 救急医療の体制構築に係る指針
- 災害時における医療体制の構築に係る指針
- へき地の医療体制構築に係る指針
- 周産期医療の体制構築に係る指針
- 小児医療の体制構築に係る指針

第9次静岡県保健医療計画 <次期計画>
(令和6年3月)

- 救急医療
- 災害時における医療
- 新興感染症発生・まん延時における医療
- へき地の医療**
- 周産期医療
- 小児医療（小児救急医療を含む）



<有識者会議等で審議>

- ・医療審議会
- ・医療計画策定作業部会
- ・医療対策協議会
- ・各分野別協議会
(救急・災害医療対策協議会など)

- ① 国の指針を勘案
- ② ①以外の本県の課題、施策の方向性
- ③ その他（時点更新等）

第8次静岡県保健医療計画 <中間見直し>
(令和4年3月)

- 救急医療
- 災害時における医療
- へき地の医療
- 周産期医療
- 小児医療（小児救急医療を含む）

へき地の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

- へき地における医師の確保については、引き続きへき地の医療計画と医師確保計画を連動して進める。
- へき地における医療人材の効率的な活用や有事対応の観点から、国は自治体におけるオンライン診療を含む遠隔医療の活用について支援を行う。
- へき地医療拠点病院の主要3事業（へき地への巡回診療、医師派遣、代診医派遣）の実績向上に向けて、巡回診療・代診医派遣について、人員不足等地域の実情に応じてオンライン診療の活用が可能であることを示し、へき地の医療の確保を図るための取り組みを着実に進める。

へき地で勤務する医師の確保

- へき地医療支援機構は、医師確保計画とへき地の医療計画を連携させるために、地域枠医師等の派遣を計画する地域医療支援センターと引き続き緊密な連携や一体化を進めることとする。



へき地医療拠点病院の事業

【遠隔医療の活用】

- 都道府県においてオンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を行うよう、へき地の医療体制構築に係る指針で示すとともに、遠隔医療に関する補助金による支援や、好事例の紹介等による技術的支援を行う。

【主要3事業の評価】

- オンライン診療を活用して行った巡回診療・代診医派遣についても、主要3事業の実績に含めることを明確化する。但し、全ての巡回診療等をオンライン診療に切り替えるものではなく、人員不足等地域の実情に応じて、オンライン診療で代用できるものとする。

	主要3事業 (年間合計120回以上実施)	必須事業 (主要3事業または遠隔医療を年間1回以上実施)	(参考)			
			巡回診療 (年120回以上)	医師派遣 (年120回以上)	代診医派遣 (年120回以上)	遠隔医療 (年1回以上)
実施施設数	256(74.2%)	303(87.8%)	88(25.5%)	134(38.8%)	55(15.9%)	115(33.3%)
未実施施設数	89(25.8%)	42(12.2%)	257(74.5%)	211(61.2%)	290(84.1%)	230(66.7%)
計			345※1			

へき地医療拠点病院の主要3事業及び必須事業の実績

令和4年7月27日第11回
第8次医療計画等に
関する検討会資料1一部改

- へき地医療拠点病院が特に取り組むこととされている事業であるへき地診療所等への医師派遣、代診医派遣、巡回診療を合わせて「主要3事業」と呼ぶ。
- また、主要3事業と、情報通信技術（ICT）を活用した遠隔医療を合わせて「必須事業」と呼ぶ。
- 令和3年度に主要3事業の取組を年12回以上実施したへき地医療拠点病院は、全体の74.2%。

へき地医療拠点病院の主要3事業及び必須事業の実施状況（令和3年度）

うち、オンライン診療を実施している
医療機関は18病院（5.2%）

	主要3事業 (年間合計12回以上実施)	必須事業 (主要3事業または遠隔医療 を年間1回以上実施)	(参考)			
			巡回診療 (年12回以上)	医師派遣 (年12回以上)	代診医派遣 (年12回以上)	遠隔医療 (年1回以上)
実施施設数	256(74.2%)	303(87.8%)	88(25.5%)	134(38.8%)	55(15.9%)	115(33.3%)
未実施施設数	89(25.8%)	42(12.2%)	257(74.5%)	211(61.2%)	290(84.1%)	230(66.7%)
計			345※1			

へき地医療拠点病院の事業

遠隔医療の活用】

- ・ 都道府県においてオンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を行うよう、へき地の医療体制構築に係る指針で示すとともに、遠隔医療に関する補助金による支援や、好事例の紹介等による技術的支援を行う。

(参考)		
派遣 (年12回以上)	代診医派遣 (年12回以上)	遠隔医療 (年1回以上)
3.9%)	47(14.9%)	94(29.7%)
6.1%)	269(85.1%)	222(70.3%)

※2 平成30年度現況調査によるへき地医療拠点病院の数から、平成30年4月1日に指定されたへき地医療拠点病院を除いた数。

7

①国指針を受け、オンライン診療等の活用について検討を進めることを記載。
(現行計画P121, 123関連)

②国指針を受け、オンライン診療等の活用事例を市町や医療機関等と共有し、支援を行うことを記載。(現行計画P121, 124関連)