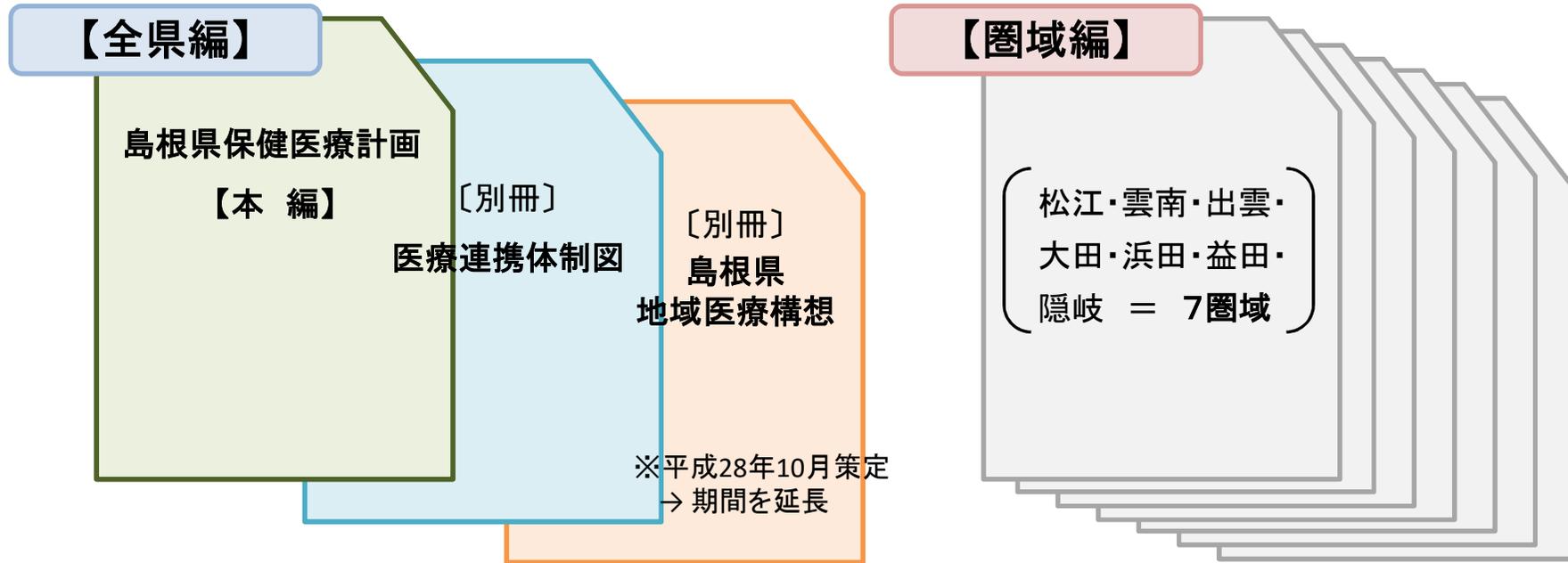


# 「保健医療計画」の構成

資料1



## 【記載項目】

第1章	基本的事項 (趣旨・基本理念・目標・位置づけ・期間)	第6章	健康なまちづくりの推進 (健康長寿しまね推進計画) (健やか親子しまね計画) (高齢者の疾病予防・介護予防対策) 等
第2章	地域の現状		
第3章	医療圏及び基準病床数 (医療圏の設定、二次医療圏ごとの基準病床数)		
第4章	地域医療構想 ※別冊の概要版を記載	第7章	保健医療従事者の確保及び 医療・保健・福祉情報システムの構築
第5章	医療提供体制の現状、課題及び施策の方向 (5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制)等	第8章	将来の保健医療提供体制に向けた事業の推進 (推進体制と役割・評価・周知と情報公開)

# 「保健医療計画」の基本的事項

## 基本理念

すべての県民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するため、良質かつ適切な保健・医療・福祉サービスの一体的な提供を目指す

- 生涯現役、健康長寿のまちづくり
- 安心と喜びをもって子どもを産み育てることができる温かな環境づくり
- 医療機能の分化・連携の推進と従事者確保
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の一体的提供

## 位置づけ

- ① 医療法に基づく「都道府県医療計画」  
(従来策定していた「地域医療支援計画」及び「周産期医療体制整備計画」を今回から医療計画に一本化)
- ② 健康増進法に基づく「都道府県健康増進計画」(健康長寿しまね)
- ③ 次世代育成支援対策推進法に基づく「健やか親子しまね計画」

## 全体目標

項目		現状 (平成23～27年平均値)	目標 (平成35年度)
平均寿命	男性	80.13歳	81.58歳
	女性	87.01歳	88.29歳
65歳平均自立期間	男性	17.46年	18.69年
	女性	20.92年	21.06年

## 計画期間

**6年** … 平成30(2018)年度～平成35(2023)年度

※「介護保険事業支援計画」(3年間)との整合性を図るため計画期間見直し

# 医療提供体制の構築

## ◎ 5疾病・5事業及び在宅医療

### 【① がん】

- ・予防の推進  
→生活習慣の改善、検診受診率向上、早期受診
- ・医療体制の充実  
→**がん診療連携拠点病院の充実と地域の病院との連携強化**
- ・患者支援  
→ライフステージに応じた課題への対応
- ・がん教育  
→**幅広い世代に向けた発信**



### 【③ 心筋梗塞等の心血管疾患】

- ・予防の推進  
→生活習慣の改善、特定健診・保健指導、**歯周病の早期発見・早期治療、慢性心不全の増悪防止**
- ・診断と治療  
→発症後早期に専門的治療が行える医療体制の確立
- ・重症化予防・再発防止  
→リハビリ・在宅医療の体制構築
- ・病院前救護体制  
→AED配置、救急救命士養成



### 【④ 糖尿病】

- ・予防の推進 → 生活習慣の改善、特定健診・保健指導
- ・診断と治療 → **かかりつけ医による療養指導の充実**
- ・合併症予防  
→病病連携・病診連携の推進、市町村の取組強化、**医科歯科連携の推進、重症化予防**



### 【② 脳卒中】

- ・予防の推進  
→生活習慣の改善、歯周病予防  
高血圧の予防・適正管理、  
働き盛り世代の特定健診・保健指導  
の受診勧奨
- ・診断と治療  
→発症後4.5時間以内の医療体制確立、**切れ目ない口腔ケア**、誤嚥性肺炎予防
- ・医療連携  
→急性期医療・回復期医療・維持期  
を担う医療機関間の連携強化、**継続したリハビリ実施体制**

### 【⑤ 精神疾患】

- ・精神障がいにも対応した**地域包括ケアシステムの構築**  
→精神疾患に対する正しい知識の普及、早期支援の開始、多職種による退  
院支援・地域定着、住まいの安定確保
- ・**多様な精神疾患への対応**  
→統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障がい、  
依存症、高次脳機能障がい、てんかん、不安障がい・PTSD・摂食障がい
- ・**精神科医療体制整備**  
→精神科救急、一般診療科との連携、DPAT、医療観察制度、ひきこもり

## 【⑥ 救急医療】

- ・救急医療体制の充実  
→ 県立中央「高度救命救急センター」・島大附属「高度外傷センター」の連携、二次救急との連携強化
- ・搬送体制の充実 → ドクヘリ・防災ヘリの活用、メディカルコントロール体制の充実



## 【⑦ 災害医療】

- ・災害時の医療救護 → DMAT・DPAT・医療救護班・災害医療コーディネートの体制整備、広域連携の確立、災害拠点精神科病院の整備
- ・原子力災害 → 訓練・研修による体制強化と従事者育成



## 【⑧ 地域医療】

- ・医師・看護師の確保・養成・支援 → 地域枠活用、就学資金貸与、地域医療支援センターによるキャリア形成、自治医大卒業生の定着、勤務環境改善センターのサポート
- ・広域連携と診療支援 → ドクヘリ、まめネット活用
- ・地域医療の確保 → 地域医療拠点病院、医師ブロック制、巡回診療・通院手段確保、へき地診療所の充実



## 【⑨ 周産期医療】

- ・周産期医療ネットワーク、連携の推進  
→ 「総合周産期母子医療センター」「地域周産期母子医療センター」と地域の周産期医療機関との連携、地域の実態に応じた医療機関間の連携の推進
- ・医療従事者の確保と連携  
→ 産科婦人科医・小児科医確保、助産師定着、院内助産システム・助産師外来の推進、助産師出向支援
- ・妊産婦の健康管理の充実 ・重症児等支援の強化
- ・災害時小児周産期リエゾンの指定

## 【⑩ 小児救急を含む小児医療】

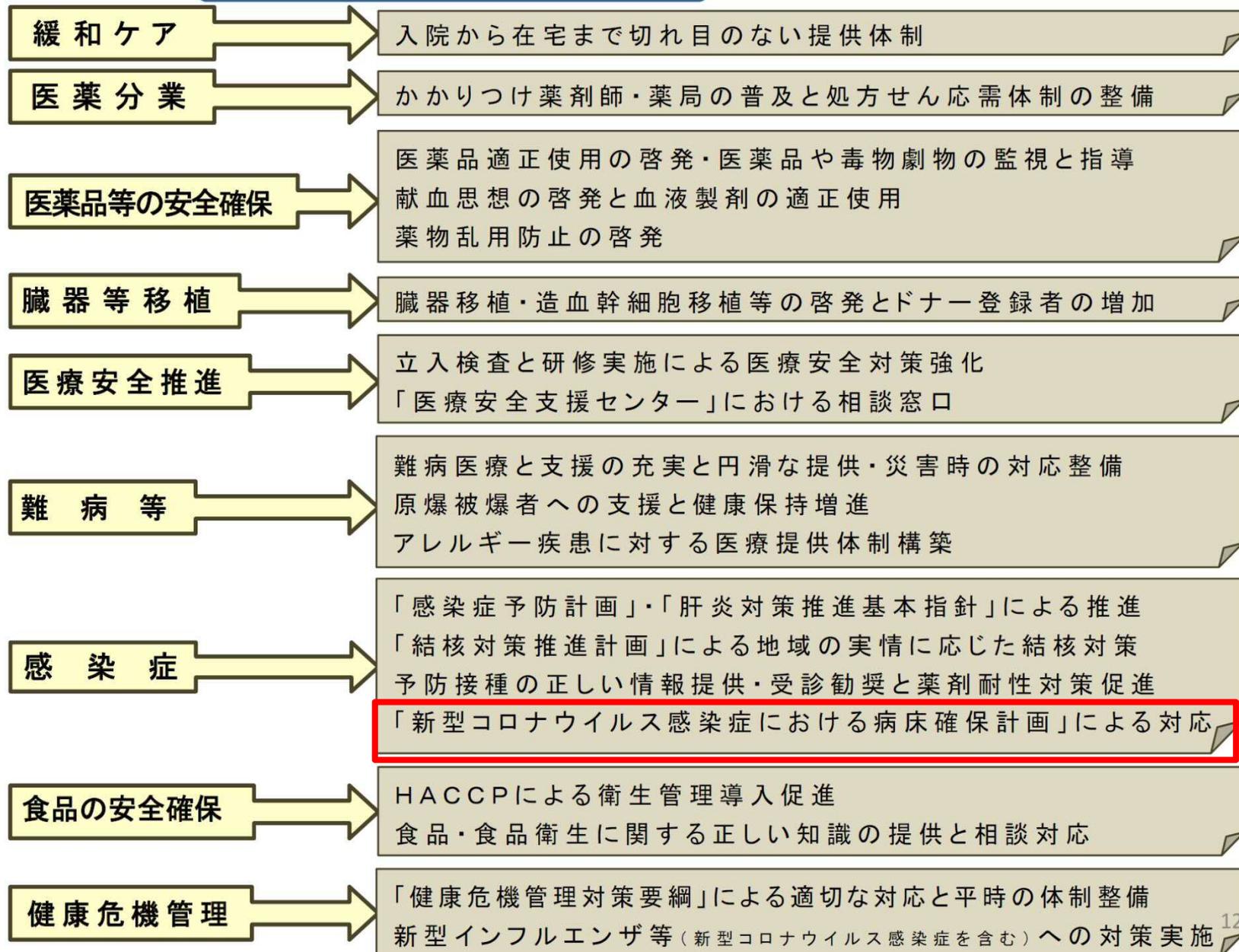
- ・小児科医の確保
- ・二次医療圏域で入院対応のできる救急体制確保
- ・かかりつけ医受診、休日(夜間)診療所の啓発
- ・#8000による相談窓口確保



## 【⑪ 在宅医療】

- ・「治す治療」から「治し支える治療」へ  
→ 病床転換・退院支援担当者配置への支援、退院支援ルールの設定
- ・在宅医療等の新たに生じる需要への対応、医療と介護との連携(介護保険事業(支援)計画との整合性確保)  
→ 医療的ケアを実施できる介護職員養成、「まめネット」の普及、中山間地における在宅医療推進、訪問看護師育成システムの構築、特定看護師確保
- ・在宅医療の体制整備  
→ 多職種連携(口腔ケア・栄養摂取・リハビリ)、患者の特徴に応じた医療の提供(がん・認知症・小児)
- ・看取り  
→ アドバンスケアプランニング、自らの望む場所で最期を迎えることのできる体制

## ◎ その他の分野の施策の方向



# 計画の着実な推進

## 【推進体制】

