

「施策」総括票

施策展開	2-(3)-ウ	県民ニーズに即した保健医療サービスの推進
施策	①医療提供体制の充実・高度化	105頁
対応する 主な課題	○近年は、生活習慣病などの慢性的な病気が中心となっており、病気の治療が長期化する傾向にある。また、医療技術や医療施設の高度化など医療の質への関心が高まっていることなどに対応した医療提供体制の充実・高度化が求められている。	
関係部等	福祉保健部、病院事業局	

I 主な取組の推進状況 (Plan・Do)

(単位:千円)

平成24年度				
主な取組	決算見込額	推進状況	活動概要	
○地域医療連携体制の構築				
1	IT活用地域医療連携システム構築事業	235,000	順調	○県立宮古病院に電子カルテシステムを整備した。(1)
2	がん医療連携体制推進事業	3,261	順調	○がんと診断された患者に対し、治療費についての公的助成制度、相談支援を行う施設、セカンドオピニオン実施機関などを掲載した地域の療養情報「おきなわサポートハンドブック」を配布した。(2)
○医療提供体制の整備				
3	へき地診療所施設整備等補助事業費	0	未着手	○竹富町において、景観上の問題により診療所設置場所が変更となり、新たな用地確保等調整が難航し事業着手が出来ず、次年度繰越となったため、未着手となった。(3)
4	地域がん診療拠点病院機能強化事業	34,129	順調	○がん診療拠点病院へ補助金を交付するとともに、拠点病院が未整備の二次医療圏においてがん診療連携体制の構築を支援する医療機関へ補助金を交付し、がん医療の均てん化を図った。(4)

様式2(施策)

5	新宮古病院施設整備事業	4,488,381	順調	○新宮古病院の平成25年度開院に向けて、施設整備を行った。(5)
○がん患者・家族等の支援体制の充実				
6	がん患者・家族等支援体制の強化	21,760	順調	○がん患者・家族等への相談事業、ピアサポート等の実施及び市町村における連携体制の構築を図った。(6)
7	離島医療患者通院等に係る交通費助成事業	—	未着手	○離島に居住するがん患者が、がん治療可能な医療機関が整備されている宮古島、石垣島、沖縄本島等への通院にかかる交通費を軽減する事業であったが、企画部の「沖縄県離島住民コスト負担軽減事業」によっても負担の軽減が図られるため、未着手となった。(7)

II 成果指標の達成状況 (Do)

(1) 成果指標

成果指標名		基準値	現状値	H28目標値	改善幅	全国の現状
1	医療施設従事医師数	227.6人 (22年)	—	227.6人	—	219.0人 (22年)
	状況説明	医療施設従事医師数(人口10万人当たり)については、平成18年の厚生労働省調査で、初めて本県が全国平均を上回った。(沖縄県208.3人、全国206.3人) その後も全国平均を上回っている状況が続いており、本県の医師確保施策が一定の成果を上げていると見込まれる。				

(2) 参考データ

参考データ名	沖縄県の現状			傾向	全国の現状
医療施設従事医師数(医師・歯科医師・薬剤師調査)	196.3人 (16年)	208.3人 (18年)	218.5人 (20年)	↗	219.0人 (22年)

Ⅲ 内部要因の分析 (Check)

○地域医療連携体制の構築

・患者一人ひとりの治療開始から終了までの全体的な診療計画(地域連携クリティカルパス)を作成し、医療機関が互いに患者の疾患や病期に応じた診療計画・病状等の情報を共有することにより、継続的治療と定期的な経過観察が切れ目なく行われる医療連携体制の構築を図る。さらに、県医師会が構築する地域連携クリティカルパスへの参画を進めるとともに、クリティカルパスの効果的な利用を図るため、県立病院の電子カルテシステムの整備及び、医療機関相互の情報の共有化を図るため、IT活用地域医療連携システム構築に取り組む必要がある。

○医療提供体制の整備

・竹富町のへき地診療所整備については、景観上の問題で診療所設置場所が変更となり新たな用地確保等の調整が難航したため、事業着手ができず次年度繰越となった。
・北部地区医師会病院、県立宮古病院、県立八重山病院の各病院は、各二次医療圏内では拠点病院の指定を受けていないが県が支援病院として認め、補助金を交付している。現時点でこれらの支援病院ががん診療拠点病院として指定されることは指定要件から厳しいものがあるが、地域によるがん医療の格差をなくし均てん化を図る必要があることから、今後、国のがん診療連携拠点病院の指定に係る動向を注視しながら事業を継続する必要がある。

○がん患者・家族等の支援体制の充実

・平成24年度から企画部において実施している「沖縄離島住民等交通コスト負担軽減事業」(施策展開3-(11)-ア「離島における定住条件の整備」「交通・生活コストの低減」)により、離島間の交通軽減が図られており、離島住民の本島等の医療機関受診に係る交通費の負担軽減にも寄与しているが、負担は交通費のみではないことから、宿泊費の負担が引き続き課題となっている。

Ⅳ 外部環境の分析 (Check)

○医療提供体制の整備

・離島の施設整備における大規模工事は、気象・海象などの外的要因が事業執行に大きな影響を及ぼし、工事の進捗の遅れが起こりやすい。

○がん患者・家族等の支援体制の充実

・医療従事者等相談員に相談できず、不安・悩みを抱えているがん患者、家族が多いことが県内患者関係者から報告されていることから、同じような不安や悩みを経験しその気持ちに共感し分かち合える、相談技術を習得したがん罹患経験者いわゆるピアサポーターによる多様な相談支援が必要である。

V 施策の推進戦略案 (Action)

○地域医療連携体制の構築

・各県立病院の電子カルテシステム担当者と県医師会の地域連携クリティカルパス整備担当者が連携を強化し情報共有を行うことで、地域連携クリティカルパスへの参画を円滑に進める。

○医療提供体制の整備

・へき地診療所整備について今年度は計画通り執行できるように、現地確認・用地取得の状況等について、事業主体である竹富町と綿密に調整を行った上で整備に取り組む。

・離島の建設工事は、地理的不利性が工事の進捗に大きく影響するため、資機材・労務・施工手順・施工方法・その他関連事項など工事の進捗に関わるあらゆる要因を検討し、厳密な工程管理の下、実施していく。

・国のがん診療連携拠点病院の指定に係る動向に注視し、がん診療連携拠点病院及び支援病院への補助を継続し、がん診療連携体制の推進を図る。

○がん患者・家族等の支援体制の充実

・平成24年度から他部局で既に離島間の交通軽減を図る事業が実施されていることから、今後は、治療が長期になる離島からのがん患者に対し、宿泊費の負担が軽減されるような支援策を検討する。

・がんピアサポーターの養成を推進するために、研修を修了したがんピアサポーターに対して、活動のために必要なフォローアップ研修や相談会への参加促進などを行う。