

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9

# 第 1 章 総説

10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21

# 1 計画策定の趣旨

医療計画制度は、昭和 60 年の医療法改正により導入され、沖縄県では、県民に対する良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するため、医療法に基づき平成元年に「沖縄県保健医療計画」を策定し、その後、ほぼ5年ごとに見直しを行っています。

この間、急速な少子高齢化の進展、がんや循環器疾患等生活習慣病の増加など、疾病構造の変化、医療技術の進歩など、保健医療を取り巻く環境は、大きく変化しています。

また、平成 26 年に医療法が改正され、高齢化の進展に対応し、将来必要な医療が提供できる体制を構築するための取り組み方針である地域医療構想が盛り込まれています。

そのような中、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、本県の医療提供体制にも多大な影響が生じ、入院・外来・在宅にわたる医療機能の連携など様々な課題が顕在化したところであり、地域医療全体を視野に入れて必要な医療を連携やネットワークにより提供していくことの重要性が改めて認識されました。

これら近年の保健医療を巡る社会情勢の変化や、県民の疾病の受療状況及び改定された国の医療計画作成指針等を踏まえ、第8次沖縄県医療計画を策定します。

## 2 計画の性格と位置づけ

### 第1 計画の性格

疾病予防及び早期発見、早期治療のための取り組みや、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される連携体制の強化など、取り組むべき施策を示し、県民、関係機関、関係団体等が本県の医療に係る現状と課題を共有し、ともに取り組みを推進するための指針として策定したものです。

### 第2 医療法における位置づけ

医療法第 30 条の4の規定に基づき、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るため策定します。

### 第3 関連する他の県計画との関係

本計画は、「健康おきなわ21」、「第3期沖縄県がん対策推進計画」、「すこやか親子21(第2次)」、「沖縄県障害福祉計画(第5期)」、「黄金っ子応援プラン(沖縄県子ども子育て支援事業計画)」、「第3期沖縄県医療費適正化計画」、「第7期沖縄県高齢者保健福祉計画」などの保健医療、福祉関連計画との整合を図りながら、総合的に保健

1 医療施策を推進します。  
2  
3

### 4 **3 課題及び基本方向**

5

#### 6 **第1 人口構成の変化**

7

8 沖縄県の高齢者人口は、2025年から2050年まで全国一高い伸び率で増加していく  
9 ことが見込まれており、高齢者人口は令和32年(2050年)には令和2年(2020年)の約  
10 1.41倍に増加します。高齢者人口が増加する一方、生産年齢人口及び年少人口はす  
11 すでに減少しており、令和32年(2050年)には県民の3人に1人が高齢者となるなど「超高  
12 齢社会」が到来するため、それを踏まえた対応が重要となっています。

13 医療や介護が必要になっても、住み慣れた場所で、自分らしい生活を継続できるよう、  
14 医療と介護の連携強化など、自らが望む場所で療養生活を送れる体制の構築に取り  
15 組みます。

16

#### 17 **第2 死亡率、平均寿命の改善**

18

19 本県は、昭和60年(1985年)までは男女ともに平均寿命が全国一長い長寿県でし  
20 たが、平成12年(2000年)に男性の平均寿命が全国平均を下回り全国第26位へと  
21 急落し、令和2年(2020年)にはさらに順位を下げ43位、女性も16位に順位を下げる  
22 など、県民の健康状態は悪化の傾向にあります。特に働き盛り世代の死亡率の高さは  
23 課題であり、令和2年においては、男女ともに35歳～64歳の死亡率が全国でもワースト  
24 5位以内が多くを占めるなど、健康の状態は深刻な状況となっています。心身ともに健康  
25 で質の高い生活(QOL)を送ることは県民共通の願いであり、疾病予防や早期発見、早  
26 期治療、必要な医療が切れ目なく提供される連携体制の構築により、疾病の状況、死  
27 亡率の改善に取り組めます。

28

#### 29 **第3 効率的で質の高い医療連携体制の構築**

30

31 医療の提供の面においては、本県は医師や看護師等の医療人材は全国平均以上  
32 の数が確保され、医療関係者の努力と協力により、質の高い医療提供体制の確保が図  
33 られ、県民の医療需要に対応しています。一方、将来を見通すと、本県は今後高齢者  
34 人口が全国一高い伸び率で増加していきますので、現状の県民の受療状況が変わらな  
35 いと仮定すると、医療ニーズも同様に増加することとなります。医療機関による機能分化と  
36 連携により限られた医療資源の効率的な活用を図るとともに、医療と介護の連携を強化

1 し病床以外の場で療養生活を送れる体制の整備を行いつつ、県民に医療を適切に受け  
2 るよう協力を求めていくことも必要です。

#### 3 4 **第4 保健、医療、福祉の連携体制の構築**

5  
6 医療は、周産期医療、小児医療から始まり、人生の最終段階における医療まで、人  
7 生の全ての過程に関わるものであり、疾病の治療だけではなく、健康づくり等を通じた予  
8 防や、慢性の症状を持ちながらの継続した在宅医療、介護サービスの利用等様々な領  
9 域と関わります。保健、医療、福祉の各施策及び市町村、県、医療機関、保険者、関  
10 係団体等の有機的な連携により、疾病予防、早期発見、早期治療並びに地域におい  
11 て安心して療養生活を送れる連携体制の構築に取り組みます。

## 12 13 **4 計画期間**

14  
15 令和6年(2024年)4月1日から令和12年(2030年)3月31日までの6年間を計  
16 画期間とします。

17 なお、計画の中間年である令和8年(2026年)に中間評価を実施し、その評価を踏  
18 まえてより実効性のある計画とするため見直しを行います。