



第8次沖縄県医療計画の策定について

沖縄県保健医療部医療政策課

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。第8次医療計画の期間は2024年度～2029年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏(令和3年10月現在)

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

三次医療圏

52医療圏(令和3年10月現在)

※都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量等を推計。

○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

6事業…6つの事業(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。))。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

全体について

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題に対応するとともに、人口構造の変化への対応を図る。
- 令和3年の医療法改正により新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加（令和4年の改正感染症法に基づく予防計画と整合性を図る）。
- 第7次計画期間中に追加した「医師確保計画」「外来医療計画」（計画期間はいずれも3年間）についてもそれぞれのガイドラインに基づき第8次医療計画の策定と併せて見直しを行う。その際、二次医療圏の設定について先行して議論を行う。

5 疾病・6 事業及び在宅医療について

- 地域の現状や課題に即した施策の検討においてロジックモデル等のツールを活用する。
- 新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要な医療が提供できる体制の整備を進める。
【がん】がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進する。
【脳卒中】適切な病院前救護やデジタル技術を活用した急性期診療体制の構築、回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。
【心血管疾患】回復期及び慢性期の診療体制の強化やデジタル技術の活用等による、急性期から一貫した診療体制の整備に取り組む。
【糖尿病】発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いて取り組むための体制構築を進める。
【精神疾患】患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制整備を一層推進する。
【救急】増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
【災害】災害拠点病院等における豪雨災害の被害を軽減するため、地域における浸水対策を進める。
【新興感染症】新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応での最大規模の体制を目指し、平時に医療機関の機能及び役割に応じた協定締結等を通じて、地域における役割分担を踏まえた新興感染症及び通常医療の提供体制の確保を図る。
【へき地】医師の確保に配慮するとともに、オンライン診療を含む遠隔医療を活用。※改正離島振興法の内容にも留意。
【周産期・小児】保健・福祉分野とも連携し、ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児への支援にかかる体制整備を進める。
【在宅医療】「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定するとともに、各職種の機能・役割についても明確化する。また、在宅医療に係る医療機関等に対し災害時におけるBCPの策定を支援する。

第8次医療計画のポイント②

令和5年度第1回医療政策研修会
厚生労働省資料

地域医療構想について

- これまでの基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、毎年度、対応方針の策定率を目標としたPDCAサイクル通じて地域医療構想を推進することとし、策定率と地域医療構想調整会議における資料や議事録など協議の実施状況について公表を行う等、着実に取組を推進。

※2025年以降の地域医療構想の取組のあり方については、2023～2024年度にかけて、中長期的課題について整理し、検討予定。

外来医療について

- 外来機能報告により得られたデータを活用し、紹介受診重点医療機関となる医療機関を明確化するとともに、地域の外来医療の提供状況について把握し、今後の地域の人口動態・外来患者推計等も踏まえ外来医療提供体制のあり方について検討を行う。

医療従事者の確保について

- 2024年4月に医師の時間外・休日労働の上限規制が施行されることを踏まえ、医療機関における医師の働き方改革に関する取組の推進、地域医療構想に関する取組と連動させ、医師確保の取組を推進。
- 医師確保計画の策定において基礎となる、医師偏在指標について精緻化等を実施。
- 地域医療介護総合確保基金を積極的に活用し、病院と歯科診療所の連携、歯科専門職の確保、薬剤師（特に病院）の確保を進める。
- 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と確保を推進する。

医療の安全の確保等について

- 医療事故調査制度運用の要である病院等の管理者の理解をより深めるため、研修の受講を推進する。
- 相談対応の質の向上を図る観点から、医療安全支援センターの相談職員の研修の受講を推進する。

その他の事項

- 地域医療支援病院について、医療計画の見直しの際に必要な応じて責務の追加・見直しを検討するとともに、整備目標を定める際には医療計画における新興感染症への対応に関する事項との連携にも留意する。
- 医療計画の内容のうち、必要な情報についてはわかりやすい形で周知を行い、住民の理解・協力を得られるよう努める。

第8次沖縄県医療計画策定に向けたスケジュール案

R5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
医療審議会										第1回 (1/16) 諮問		第2回 答申
県医療提供体制協議会		1回目 (5/24) 計画策定の要点 検討体制等								2回目 (12/27) 計画 (案)		
5疾病6事業、 在宅医療対策 各部会												
地区医療提供体制協議会										(1/19~2/7) 計画 (案) 北部、中部、南部、 宮古、八重山の各 地区で開催		
関係団体への 意見照会・ パブコメ等										(2/2~3/1) ・県医師会 ・歯科医師会 ・薬剤師会 ・看護協会 ・保険者協議会 ・市町村、県民 等		

医療提供体制を協議するための会議体

医療提供体制協議会 → 地域医療構想、医療計画等を協議

県医療提供体制協議会【平成31年4月～】

部会長等は県医療提供体制協議会に出席し、意見等を述べる事ができる

糖尿病対策部会

へき地医療部会

精神疾患対策部会

小児医療部会

救急医療部会

在宅医療部会

災害医療部会

新興感染症等医療部会

※ がん対策、周産期医療は既設の会議体を活用

県循環器病対策推進協議会【令和3年2月～】

部会長等は県医療提供体制協議会に出席し、意見等を述べる事ができる

脳卒中対策部会

心疾患対策部会

地区医療提供体制協議会

北部地区医療提供体制協議会

中部地区医療提供体制協議会

南部地区医療提供体制協議会

宮古地区医療提供体制協議会

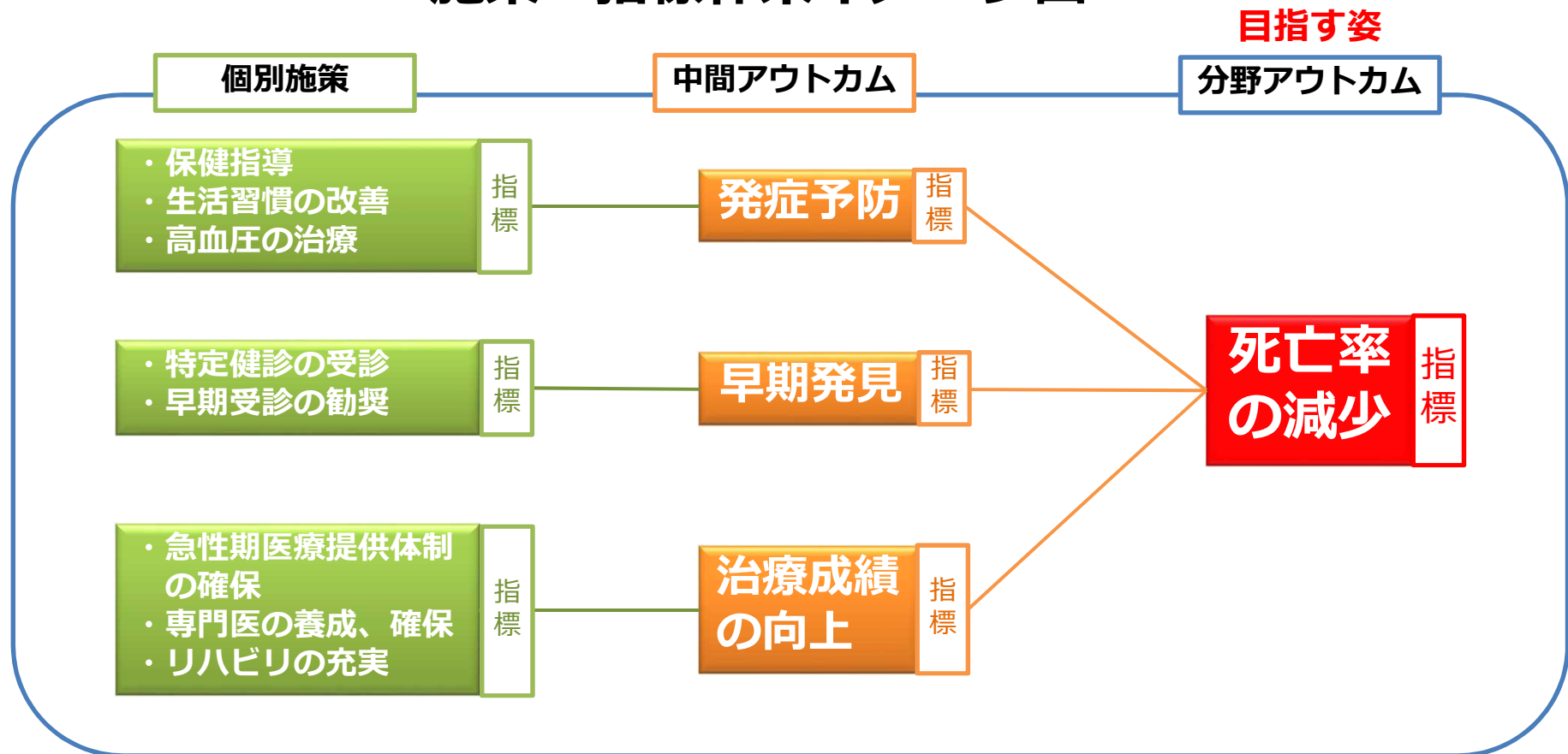
八重山地区医療提供体制協議会

代表者等の出席を求め、意見等を聴取

ロジックモデルの活用

- 1 将来目指す姿を目標として設定し、その実現に必要な施策を体系的に整理
- 2 各指標の数値を把握し、毎年度、進捗評価を実施
- 3 評価結果を踏まえ、効果的な施策へ改善するなど、政策循環を強化

施策・指標体系イメージ図



第8次沖縄県医療計画の構成案

第1章 総説

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の性格と位置づけ
- 3 課題及び基本方向
- 4 計画期間

第2章 沖縄県の医療の現状

- 1 人口
- 2 人口動態
- 3 疾病・受療の動向
- 4 特定健診の結果

第3章 医療圏と基準病床数

- 1 医療圏
- 2 基準病床数

第4章 疾病対策

- 1 がん対策
- 2 脳卒中対策
- 3 心筋梗塞等の心血管疾患対策
- 4 糖尿病対策
- 5 精神疾患対策

第5章 医療施策

- 1 医療施策の推進
 - (1) 救急医療
 - (2) 災害時における医療
 - (3) へき地の医療

沖縄県循環器病対策推進計画
と一体として整理

- (4) 周産期医療
- (5) 小児医療
- (6) 在宅医療

医療計画作成指針
に基づき追加

(7) 新興感染症発生・まん延時における医療

- 2 外来医療に係る医療提供体制の確保
- 3 医療機能の分化と連携等
- 4 医療安全の推進

第6章 地域医療構想

- 1 地域医療構想とは
- 2 将来の病床数の推計
- 3 在宅医療等の医療需要の推計
- 4 将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策

第7章 医療従事者の養成・確保

- 1 医師
- 2 歯科医師
- 3 薬剤師
- 4 看護職員
- 5 その他の医療従事者

第8章 計画の進行管理

- 1 計画の推進
- 2 計画の進捗評価及び進行管理
- 3 各関係者の役割

各部会における論点及び第7次医療計画からの 主な変更点やポイント

- 1 がん対策部会
- 2 脳卒中对策部会
- 3 心疾患対策部会
- 4 糖尿病対策部会
- 5 精神疾患対策部会
- 6 救急医療部会
- 7 災害医療部会
- 8 へき地医療部会
- 9 周産期医療部会
- 10 小児医療部会
- 11 在宅医療部会
- 12 新興感染症等医療部会

01_がん対策部会

健康長寿課

部会における論点

- 平成30年3月に策定した「第3次沖縄県がん対策推進計画」をベースとして、中間評価、現状や課題等を踏まえ追加や修正を行っていく。
- 国の通知及び令和5年3月に閣議決定された「第4期がん対策基本計画」に新たに示された項目等も含め追加・変更が必要な項目がないか検討する。
また、「第4期がん対策基本計画」では新たにロジックモデル及び評価指標が示された為、本県におけるロジックモデル及び評価指標についても整理する。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- がん検診についての指標を大幅に追加し、科学的根拠に基づくがん検診の実施及びがん検診の適切な精度管理の推進に取り組んでいく。
また、「第4期がん対策基本計画」に倣いがん検診受診率の目標値を50%から60%に変更し、受診率の向上に取り組む。
- 令和4年4月から予防接種法に基づくHPVワクチン接種の個別勧奨が再開されたこと等に鑑み、予防接種法に基づくHPVワクチン接種、B型肝炎ワクチン接種の推進についての施策及び指標を新たに追加し、感染に起因するがん予防のワクチン接種の推進に取り組んでいく。
- 「妊よう性温存療法」についての項目を追加し、治療開始前の生殖機能への影響についての情報提供や治療費助成を含む支援や診療体制の整備等に取り組んでいく。

02_脳卒中对策部会

医療政策課

部会における論点

- 令和4年3月に策定した「沖縄県循環器病対策推進計画」をベースとして、現状や課題等を踏まえ追加や時点修正を行っていく。
- 予防、救護、急性期、回復期、維持期・生活期のそれぞれのステージにおいて、脳卒中对策に必要な取組を行うとともに関係機関が連携し継続した支援を実施する。
- 国の通知に新たに示された指標等も含め追加・変更が必要な項目がないか検討する。また、目標設定の考え方等について整理する。

第一期計画からの主な変更点やポイント等

- 救急搬送時の脳卒中評価スケールについて、計画本文に「病型診断を意識した」「統一化」の文言を追加し、全ての消防機関での標準実施に加え、病型診断を意識したスケールへの統一化にも取り組んでいく。
- 国から指標例として示された「脂質異常症患者の年齢調整外来受療率」について新たに指標に追加し、受療率の向上に取り組んでいく。
- 「脳神経外科医の数」に加え「脳神経内科医の数」も指標として追加し、空白となる地域が生じないように脳卒中診療医の確保に取り組んでいく。
- 「脳卒中相談窓口での相談対応件数」を新たに指標に追加し、南部医療センターでの取組を参考に脳卒中患者や家族への相談支援体制の構築に取り組む。

03_心疾患対策部会

医療政策課

部会における論点

- 令和4年3月に策定した「沖縄県循環器病対策推進計画」をベースとして、現状や課題等を踏まえ追加や時点修正を行っていく。
- 予防、救護、急性期、回復期、維持期・社会生活のそれぞれのステージにおいて、心疾患対策に必要な取組を行うとともに関係機関が連携し継続した支援を実施する。
- 国の通知に新たに示された指標等も含め追加・変更が必要な項目がないか検討する。また、目標設定の考え方等について整理する。

第一期計画からの主な変更点やポイント等

- 医師の労働時間上限規制施行後（2024年4月）も、大動脈緊急症の対応するため、地域で受入体制を構築する必要がある。効率的な搬送体制の確認、受入可能な病院の確認等、各地域の実情に応じた受入体制を構築を進める。
- 心不全にかかるリハビリテーションや緩和ケアなどは、病院に限らずクリニック、訪問看護ステーションなどでも役割を担うことが期待される。病院とこれらの施設の連携促進を図る。
- 心不全緩和ケアは、認知度が低く事業者側の取組も活発ではない。医療関係者・介護関係者を対象にした講習会・研修会を開催し、認知度向上に取り組む。
- 救急搬送時の消防と医療機関との連携について、デジタル技術の活用等により効率的な連携を図るべき。まずは、現状を把握し必要な課題の洗い出し、地域の関係施設間の連携強化を進める。

04_糖尿病対策部会

医療政策課

部会における論点

- 第7次医療計画の最終的な評価、現状と課題について整理する。
- 発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いて、効果的な取組や指標等について検討する。
- 国の通知に新たに示された指標等も含め追加・変更が必要な項目がないか検討する。また、目標設定の考え方等について整理する。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 「糖尿病患者の新規人工透析導入患者の発生量」について厚労省からデータ提供がないため、「原疾患が糖尿病性腎症の新規透析患者数」と「新規人工透析導入患者の発生量（SCR）」を併記する指標へ変更する。
- 「透析予防指導管理料の実施件数」について、県内では金銭的、時間的理由から指導を行うが算定をしない施設がある。指標が実態を反映していないことから、参考指標とする。
- 新指標として、「尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合」、「メタボリックシンドローム該当者数」と「クレアチニン検査の実施割合」を追加し、発症予防と早期発見に取り組む。
- 糖尿病ガイドラインにて示されていた「血糖コントロールの不良な患者の割合」の基準値HbA1c 7%以上を県内の状況を踏まえ、HbA1c 8%以上へと変更する。
- 糖尿病のような慢性疾患は、取組から結果が出るまでタイムラグがあるため、後に振り返れるよう幅広く指標を設定する。

05_精神疾患対策部会

地域保健課

第1回・第2回部会における論点

- 基本的には第7次医療計画をベースとして、現状や課題等を踏まえて追加や時点修正を行う。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム、いわゆる「にも包括」に関する県の取組について
- 妊産婦のメンタルヘルスケアや児童・思春期の精神疾患について

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 国から示された重点指標例の「精神病床における新規入院患者の平均在院日数」を新たに指標に追加した。
- 第7次医療計画にはなかった「にも包括」に関する記述を追加し、福祉部門との連携強化に取り組んでいく。
- 近年、妊産婦のメンタルヘルスケアや児童・思春期の精神疾患に対する問題が重要視されてきていることから、第8次医療計画に新たに記載し実効性のある取組を行っていく。
- 第7次医療計画の依存症にかかる記載は、アルコール依存に特化したものであったが、第8次医療計画では、アルコールだけではなく、薬物、ギャンブル等含めた取組について記載とした。

06_救急医療部会

医療政策課

部会における論点

- 救急病院を受診する患者が多く、また、軽傷者が多い現状を踏まえ、今後の高齢化の進行を考慮した救急医療の体制、特に現在の「E R型救急」のあり方について検討する必要がある。
- ドクターカーについて統一的な運用方法を策定する必要がある。また、導入が検討されている消防防災ヘリを含めた航空医療体制の整備に取り組む必要がある。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 「E R型救急医療機関」に係る記述の見直しを行い、初期・二次・三次救急と、重症度に応じた医療機関の役割について記載
- 初期救急に係る病院の負担軽減を図るため、新たに「医療機関の受診や救急車の要請に迷う場合の相談機能」に係る項目を追加し、「子ども医療電話相談事業（#8000）」に係る指標を追加
- ドクターカーの統一的な運用方法の策定について記載。また、ドクターヘリや自衛隊、海上保安庁、さらには導入が検討されている消防防災ヘリを含め、各機関が効率的に運用できる航空医療体制の整備について記載。
- 新たな救命救急センター、高度救命救急センターの指定の検討について記載。

07_災害医療部会

医療政策課

部会における論点

- 基幹災害拠点病院の県としての方針を示してほしい。
- 島嶼県である本県では、災害拠点病院へのヘリポートの設置が必要である。次期計画には、離島の県立病院だけでなく、中部病院と南部医療センター・こども医療センターもヘリポート設置の目標数に加えてほしい。
- 国の通知等により、県災害対策本部のもとに保健医療福祉調整本部を設置することが示されたことを踏まえ、県災害医療本部も、保健医療福祉調整活動に関する総合調整機能を持たせる必要がある。
- B C 資機材の各病院の保有状況の把握が課題である。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 基幹災害拠点病院と地域災害拠点病院の要件と位置づけを明記した。
各種要件を満たす基幹災害拠点病院について、「引き続き、整備を進める必要がある」とした。
- 指標「災害拠点病院のヘリポート数」を、7箇所から11箇所へ変更した。
- 県災害医療本部について、国の通知等を踏まえ、「医療のみならず、保健、福祉を含めた分野横断的な保健医療福祉活動の総合調整を行う機能を持たせる必要がある」とした。
- 年1回、消防機関と連携し、医療機関におけるB C 資機材の保有状況調査を実施する。
- 医療法改正を踏まえ、災害支援ナースに関する指標（登録者数）を新設した。

08_へき地医療部会

医療政策課

部会における論点

- オンライン診療を含む遠隔医療の活用について、離島診療所に医師が常駐している沖縄県の実情に合った支援の形とは何か。
- 令和6年4月から医師の働き方改革が実施されることに伴い、離島へき地における医師の確保等が今後厳しくなることが予想される中、へき地の医療体制をどのように維持していくか。
- 琉球大学地域枠の離島診療所勤務実績を指標に盛り込むことの是非について。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 医師の働き方改革が実施されることに伴い、代診医派遣等の充実強化に加え、オンライン診療を含む遠隔医療の活用が必要であることを明示。県庁内にワーキンググループを設置し、関係者間で議論を行い活用に向けて取り組む。
- へき地診療所への代診医派遣等を一層強化するため、へき地医療拠点病院の指定を指標に追加し、へき地医療支援機構と連携して指定病院の増加に取り組む。
- 「医師少数スポット」の項目を新設し、無医地区及び準無医地区ではない久米島等に対し、医療計画と連動して策定している医師確保計画において医師確保対策に取り組んでいることを明記。

09_周産期部会（周産期医療部会及び在宅療育・療養環境整備部会）

地域保健課

部会における論点

- 第7次周産期分野医療計画をベースに、国から示された指針や協議会委員や専門部会委員の意見を踏まえた上で新計画を策定する。
- 第7次計画に係る行動計画を医療計画の個別施策に落とし込む。
- 個別施策は、継続している取組、実現可能な取組、必要性の高い取組を優先的に整理する。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 国から指標例として示された「院内助産や助産師外来を行っている周産期母子医療センター」、「妊産婦の居住する市町村の母子保健事業について、妊産婦に個別に情報提供を行っている周産期母子医療センター数」、「NICU入院児の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センター数」、NICU長期入院児等が自宅に退院する前に、家族が在宅ケアを行うための手技習得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センター数」、「退院支援を受けたNICU・GCU入院児数」について新たに指標に追加
- 周産期母子医療センターの維持に必要な指標として「アドバンス助産師数」及び「指導医数」を追加
- 妊産婦のメンタルヘルスケアや口腔ケアに関する取組を追加
- 医療的ケア児関連の指標として関係課や小児部会と共通の指標を採用

10_小児医療部会

医療政策課

部会における論点

- これまで、#8000を中心として小児救急のひっ迫解消を図ってきたものの、小児科医の負担軽減につながっていないため、人材の確保や病院間の役割分担の見直しなど、その他の対策も検討する必要がある。
- 医療的ケア児の生活環境の整備にあたり、関係分野（保健・医療・福祉等）連携の下、ニーズに対するきめ細かな支援や制度要望が求められている。
- 医療体制の整備に限らず、沖縄の小児の肥満等生活習慣の見直しについても課題であることから、予防・保健的な取り組みも推進する必要がある。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 「小児医療の体制構築に係る指針」に基づき、医療機関名等を示した上で、個々の医療機能とそれぞれの役割分担について明記。
- 小児在宅療育・療養に係るロジックモデルの拡充（地域保健課や障害福祉課等の取組と連携し、医療的ケア児の生活を全体的にサポート）。
- 小児救急のひっ迫解消や医療的ケア児の支援等、課題が山積しているため、次年度以降も協議を継続し、次年度中に行動計画（アクションプラン）を策定する予定。なお、医療的ケア児については総括協議体（仮称）を創設し、関係分野（保健・医療・福祉等）と連携を図り協議していく。

11_在宅医療部会

医療政策課

部会における論点

- 高齢多死社会の到来に備え、住み慣れた地域において適切に看取られるような体制を構築することが重要。
- 施設における看取りを増やしていくため、看取り対応可能な人材の育成や、県民全体へのアドバンス・ケア・プランニングの普及啓発が必要。
- 第8次医療計画の目標値を設定した後、達成率がどの程度か毎年検証し、関係機関に情報を共有する必要がある。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた在宅医療の体制整備を進める。「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療において必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付ける。
- 分野アウトカムを「在宅看取り（ターミナルケア・看取り介護）を受けた患者数」とし、適切な看取りを受けた患者数の増加に取り組む。
- 訪問看護ステーションの機能強化のため、訪問看護師の育成や確保に向けた取組の推進および経営の安定化に向けた訪問看護ステーションの管理者に対する研修や相談の実施に取り組む。

12_新興感染症等医療部会

部会における論点

ワクチン・検査推進課

- 国の指針を踏まえ、県の計画を策定することとなるが、離島・へき地への対応など、県独自の対策が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症対応時の最大規模の体制を目指すことについて、コロナ対応時のいつの時期を目指すことが適切であるか検討が必要である。国と県では、流行の時期が異なる。
- 医療提供体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時に、新興感染症を診療する医療機関と一般診療を行う医療機関との役割分担が必要である。
- 新型コロナで医療ひっ迫した要因の一つとして、医療従事者の不足があった。新興感染症等の発生・まん延時における医療人材を派遣できる体制づくりが必要である。
- 「新興感染症」の性状が新型コロナウイルス感染症と異なる場合の対応はどうか確認しておく必要がある。

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

- 第8次医療計画からの新規記載事項であるため、第7次医療計画からの変更点は無い。
- 医療計画及び予防計画との整合性の確保を図ることとなっている行動計画については、現在、国による見直しに向けた議論が進められており、令和5年12月に国から中間取りまとめが示される予定となっていることから、今後の動向を注視する必要がある。

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

現行計画からの主な変更点やポイント等

- 前回（令和2年3月）策定した沖縄県外来医療計画は、第7次沖縄県医療計画とは別冊となっていたが、今般、令和6年度から開始となる第8次沖縄県医療計画に一体化する。
- 計画期間は令和6年4月1日から3年間とし、第8次医療計画の中間年において改定を行う。
- 将来的に人口減少が見込まれる中、人口当たりの医療機器の台数には地域偏在があることから、医療機器の配置状況に関する情報を示しながら、高額医療機器の共同利用の推進等、効率的な配置の促進に取り組む。
- 沖縄県では、初期救急から三次救急までの全ての救急患者の治療を24時間365日行うER型救急医療機関が、断らない救急医療をこれまで提供してきたが、結果として入院を要する患者の救急医療等に支障を来す可能性が指摘されていることから、地域の実情に応じた初期救急医療の提供体制について地域の医療関係者や市町村等と協議を行い、軽症患者を受け入れる休日夜間の診療体制の確保に向け取り組む。
- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けてデータに基づく議論を地域で進めるため、令和4年4月1日から外来機能報告が開始された。具体的には、①対象医療機関が県に対し外来医療の実施状況を報告し、②当該報告を踏まえ外来機能の明確化・連携に向け必要な協議を行い、③協議が整った医療機関を「紹介受診重点医療機関」として県が公表する。

※「紹介受診重点医療機関」の位置づけについて、患者が医療機関を選択するに当たり、外来医療機能の情報が十分得られず、患者に大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担等の課題が生じていることから、患者の流れの円滑化を図るため、「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関」として県が公表を行うもの。

医療従事者の養成・確保

第7次医療計画からの主な変更点やポイント等

1. 医師

令和2年3月、医師確保計画を策定。医療法の改正に伴い医師確保計画策定が都道府県に位置づけられる。現行計画と同様に別冊として策定。

- (1) 医師数、医師偏在指標及び医師少数スポット
 - ・医師数3,775人（現行3,498人）277人増加
 - ・医師偏在指標292.1（現行276.0）全国5位を維持
 - ・分娩取扱医師偏在指標11.6（現行11.8）全国10位に改善
 - ・小児科医師偏在指標95.1（現行93.4）全国44位に後退
 - ・医師少数スポットに名護市三原、久米島を追加
- (2) 主な施策
 - ・自治医や琉球大学医学部での医師養成、県立病院での専攻医養成、北部・離島地域への医師派遣等を継続実施。
 - ・北部・離島地域のきめ細かなニーズに応じた医師確保施策の推進、地域医療構想の実現に資する医療従事者確保等の推進を追記。

2. 歯科医師

- ・県内の歯科医師数は863人（H30）から885人（R2）に増加しているもの全国値を下回っている。
- ・歯科診療所は、都市部に集中するなど地域的に偏在があることから、引き続き離島・へき地における歯科医師の継続的な確保が必要。

3. 看護職員

- ・今後の在宅医療推進の課題である「訪問看護に従事する看護職員の確保」について記載。
- ・専門性の高い看護師の育成が求められていることから、引き続き「特定行為研修養成」の支援について記載。
- ・数値目標の指標に、より実態を表している「就業看護師数（人口10万対）」を追加。

4. 薬剤師

- ・薬剤師に求められる役割や薬剤師偏在指標を追加。
- ・県内の薬剤師数は緩やかに増加しているものの、足下での薬剤師不足はかなり深刻な状況。
- ・認定薬局（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）に関する記載を追加。

5. その他医療従事者

- ・歯科関係医療技術者、診療放射線技師・臨床検査技師、リハビリテーション医療技術者、臨床工学技師、管理栄養士・栄養士、精神保健福祉士について指標等を更新。