

第1章 保健医療計画の基本的事項

資料2

第6期高知県保健医療計画の概要

第1節 保健医療計画策定の趣旨

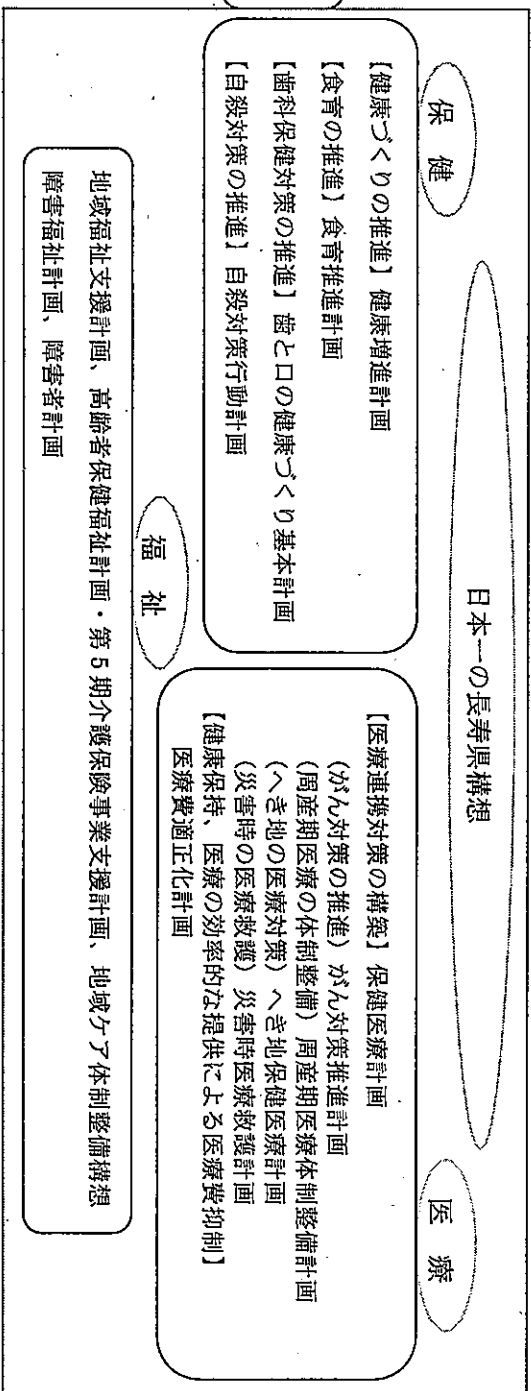
- 高齢化の進展や生活習慣病の急増などの疾病構造の変化、医療技術の進歩や県民の医療に対する意識の変化
- 医療従事者の確保や在宅医療の推進に向け、保健・医療・福祉の連携した取り組みが必要
- 4 疾病に精神疾患が追加され 5 疾病と、5 事業と並んで在宅医療についても医療連携体制の構築と、それぞれの現状・課題・対策を明確化
- 計画に基づき、行政と医療関係者が取り組み、その結果を検証し、新たな課題へ対応する政策循環につなげ、県民が住み慣れた地域でいつまでも健康で暮らし続けることができる高知県を目指す。

第2節 計画の基本理念

- 県民、医療機関、関係団体の活動指針となる計画
- 県民誰もが安心して質の高い、切れ目のない医療を受けられる環境づくりを目指す。

第3節 計画の期間

平成25年4月1日から平成30年3月31日までの5年間



第4節 関連する他の計画

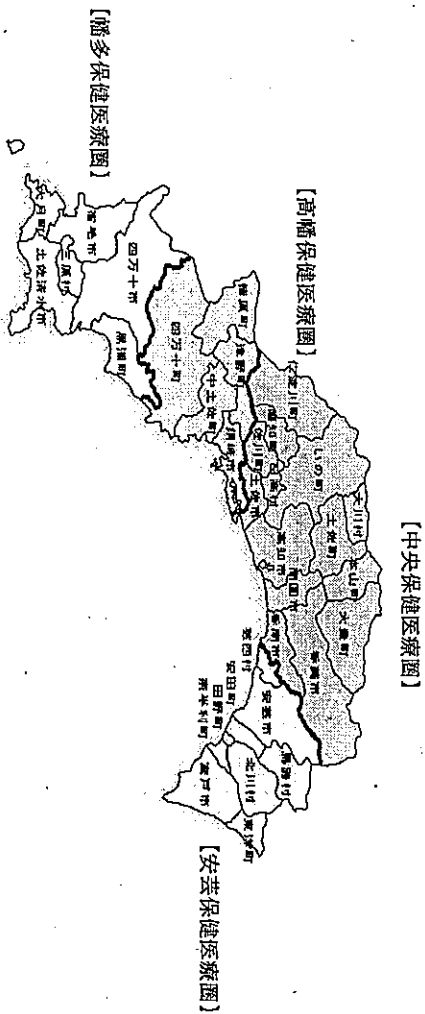
## 第2章 地域の現状

<p>第1節 地勢と交通</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 県面積 7,105 m<sup>2</sup> km (全国第18位) ● 森林面積の割合 84% (全国第1位)</li> <li>● 道路改良率 75% (全国平均以下) * 交通弱者の通院が課題</li> </ul>
<p>第2節 人口構造</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 総人口 764 千人、昭和 60 年から減少が続いており平成 47 年には 60 万人を下回る見込み</li> <li>● 中央圏域へ人口 72.6%が集中 (高知市へ 44.9%集中)</li> <li>● 高齢者人口の割合 28.8% (全国第3位)、高齢者ひとり暮らし・高齢夫婦世帯の占める割合：約 6割</li> </ul>
<p>第3節 人口動態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 出生数 5,244 人 (減少傾向が継続)、合計特殊出生率 1.39 人 (横ばいに推移し全国並みを維持)</li> <li>● 死亡数 9,884 人 (高齢化に伴い増加傾向)、年齢調整死亡率 (男性) 全国平均以上 (女性) 全国平均並み</li> <li>● 死亡原因 1位ががん、2位心疾患、3位肺炎、4位脳血管疾患 * 死因は感染症から生活習慣病へと変化</li> <li>● 平均寿命 (男性) 78.9 年：全国平均以下 (女性) 86.6 年：全国平均並み</li> </ul>
<p>第4節 医療提供施設の状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 病院数 (人口 10 万人対) 17.9 施設 (全国 6.8)</li> <li>● 病棟の病床数 (人口 10 万人対) 2,479 床 (全国 1,244)、療養病床の割合 36.7% (全国 20.9%)</li> <li>● 一般診療所 (人口 10 万人対) 75.3 施設 (全国 78.0)、病床数 (人口 10 万人対) 215.2 床 (全国 106.9)</li> <li>● 歯科診療所 (人口 10 万人対) 47.5 施設 (全国 53.4) ● 薬局数 (人口 10 万人対) 52.7 施設 (全国 41.4)</li> </ul>
<p>第5節 県民の受療動向</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 受療率 (人口 10 万人対) 2,191 人 (全国 1,090)</li> <li>● 平均在院日数 52.3 日 (全国 32.5)</li> <li>● 一般病床 23.6 日 (全国 18.2)、精神病床 236.4 日 (全国 301)、療養病床 198.8 日 (全国 176.4)</li> <li>● 外来患者全体では、安芸圏域 17.2%、高幡圏域 21.1%、幡多圏域 3.0%の患者が中央へ流出</li> <li>● 産科・産婦人科において、高幡圏域の患者の中央圏域での受療が多い</li> <li>● 入院患者全体では、安芸 43.0%、高幡 36.3%、幡多 8.9%の患者が中央へ流出</li> <li>● 小児科、産科・産婦人科において、安芸圏域と高幡圏域の患者の中央圏域での受療が多い</li> </ul>

### 第3章 保健医療圏と基準病床

#### 第1節 保健医療圏

- 人口 20 万人未満、流入患者割合 20%未満・流出患者割合 20%以上の医療圏  
 →入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないため見直しが必要とされている。
- 見直しが必要とされる安芸保健医療圏と高幡保健医療圏の見直しは行わない。(5つの理由)
  - ①車で 1 時間以上要する地域がある。
  - ②患者が日常生活を営む圏域とかけ離れた範囲を設定することは、県として目指す姿ではない。
  - ③南海大地震に備え、災害拠点病院の整備を現行の保健医療圏で確保する必要がある。
  - ④安芸では、あき総合病院の再編に伴い地域医療が充足することが見込まれる。
  - ⑤他の行政圏と整合を図る。(福祉保健圏、福祉保健所管轄区域、広域市町村圏など)
- 今後の医療の需給状況の改善に向けて、5 疾病 5 事業・在宅医療等において、医療連携を図る。



#### 第2節 基準病床

次回検討

## 第4章 医療従事者の確保と資質の向上

第1節 医師	次回検討
第2節 歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯科医師数 (人口10万人対) 62.1人 (全国 77.1人)</li> <li>● 障害児・者や要介護者に対する医療等に対応する研修を行い資質の向上を図る。 在宅歯科医療に従事できる人材育成と確保に努める。 (目標) 歯科医師数の現状維持を目指す</li> </ul>
第3節 薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 薬剤師数 (人口10万人対) 176.1人 (全国 154.3人) *薬剤師の地域偏在が課題 ⇒ 中央医療圏以外は不足 在宅医療などのチーム医療の推進やセルフマネジメントへの支援など求められる役割の増大</li> <li>● これまでの取り組みに加え、奨学金制度など新たな確保対策の検討や、キャリア形成を後押しする勤務環境の改善等への支援 (目標) 40歳未満の薬剤師数を直近の数値 (H22: 544人) 以上確保</li> </ul>
第4節 看護職員	次回検討
第5節 その他の保健医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 PT114人、OT57.3人、ST22.5人(人口10万人対)*いずれも全国平均以上 知識・技能向上を目指し研修を支援する。</li> <li>● 管理栄養士・栄養士 管理栄養士1名未満の病院 15病院、有床診療所の管理栄養士の配置率 18.6% 管理栄養士の需要動向の把握を行い、養成の在り方や人材確保について協議していく。 在宅の管理栄養士の把握方法や、再就職に向けた支援の在り方の検討を行う。</li> <li>● 歯科衛生士・歯科技工士 歯科衛生士 (人口10万人対) 116.2人 (全国 80.6人) 歯科技工士 (人口10万人対) 33人 (全国 27.7人) ・ 養成の在り方の検討 ・ 人材確保のため、県内外の大学の関係機関と連携を図る。</li> <li>● 医療ソーシャルワーカー 県内 240名 医療ソーシャルワーカーの位置づけの明確化、大学における教育の充実などの環境整備の充実を目指す。</li> </ul>

## 第5章 医療提供体制の充実

第1節 患者本位の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療に関する情報提供 (患者が医療を自己決定できる情報提供)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ インフォームド・コンセント (チヨイス) : 治療内容の分かりやすい説明</li> <li>・ セカンドオピニオン : 医療の選択肢</li> </ul> </li> <li>● 医療の連携と情報化 (病期に応じた切れ目のない医療提供)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかりつけ医の普及 (広報などによる県民への啓発)</li> <li>・ 医療連携のための情報共有の仕組み (地域連携クリニカルパス、医療情報ネットワーク)</li> </ul> </li> </ul>
第2節 医療の安全の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療安全管理対策 (目標) 全福祉保健所に医療安全支援センターを設置 (目標) 全病院に医療対話仲介者養成研修の終了者が配置されること</li> <li>● 医療関連感染対策に係るネットワークの構築 : 平時における地域医療機関等の活動支援とアウトブレイク時の支援体制を確保するため、拠点病院や地域の医療機関等の参加によるネットワークを構築 (目標) 地域全体の感染対策のレベルアップと地域ごとのネットワーク活動が自主的に取り組まれる体制の構築</li> </ul>
第3節 薬局の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>● かかりつけ薬局の育成や「お薬手帳」の活用、医薬分業の推進など、従来からの取り組みに加え、医薬連携・薬業連携の推進や災害時における医薬品等の供給体制の構築 (目標) 院外処方箋発行率を全国平均に近づける</li> </ul>
第4節 公的医療機関及び社会医療法人の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公的医療機関 15 医療機関 (3,943 床) 4 疾病 5 事業に位置付けるそれぞれの機能を担う 「公立病院改革プラン」に基づき改革の取り組みを推進</li> <li>● 社会医療法人 : 近森病院 (救急医療と災害医療を担う)</li> </ul>
第5節 地域医療支援病院の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域医療病院の承認状況 (近森病院、高知赤十字病院、高知医療センター)</li> <li>● 今後の整備方針 (次回検討)</li> </ul>

## 第6章 5 疾病の医療連携体制

第1節 がん	次回検討
第2節 脳卒中	次回検討
第3節 急性心筋梗塞	次回検討
第4節 糖尿病	次回検討
第5節 精神疾患	次回検討
第6節 歯科保健医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「高知県歯と口の健康づくり基本計画」に基づき、むし歯予防対策、歯周病予防対策、高齢者等の歯科保健対策を柱に、年代・対象別（妊娠期・胎児期、乳幼児から学齢期、成人、高齢者、障害児（者）、要介護者、へき地、災害時）に取り組む。 （目標）・かかりつけ歯科医をもつ人を増やす             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無歯科医地区での歯科医療提供体制充実のため、訪問歯科診療が可能な歯科医院を増やす</li> </ul> </li> </ul>
第7節 臓器等移植	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 臓器移植             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県民への正しい知識の普及（街頭キャンペーン、講演会等）</li> <li>・ 医療関係者に対し、臓器移植への理解と協力を得るため研修会を開催するなど院内コーディネーターの育成を図る。</li> </ul> </li> <li>● 骨髄移植・末梢血幹細胞移植：県民への普及啓発、ドナー登録について広報活動や登録会の開催</li> <li>● 血液確保：献血の知識・意識の向上を目指す。 血液製剤の使用量が全国平均以上 → 適正使用の取り組みの推進</li> </ul>
第8節 難病	<p>難病患者とその家族が安定した療養生活を送ることができるよう、質の高い医療提供と相談支援体制の構築を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療費の助成</li> <li>● 難病医療専門員や難病相談・支援センターによる医療機関等との連絡調整や情報提供</li> <li>● 家族の介護負担軽減のための一時入院病床の確保</li> <li>● 福祉保健所による訪問相談・訪問指導（診療）の継続</li> </ul>

第7章 5 事業（災害時の医療除く）及び在宅医療等の医療連携体制

第1節 救急医療	次回検討
第2節 周産期医療	次回検討
第3節 小児医療	次回検討
第4節 へき地医療	次回検討
第5節 在宅医療	次回検討

## 第8章 健康危機管理体制

第1節 総合的な 健康危機管理対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新たな感染症や毒劇物汚染、放射能被ばくなどの健康危機管理事象に対応し、関係機関が連携し迅速に対応する体制の整備</li> <li>・健康政策部健康危機管理基本方針（健康被害の発生防止・拡大防止に関する部の基本的な対応を定めたもの）や健康危機管理マニュアル（「危機管理調整会議」を設置し、福祉保健所等の業務に関するマニュアル）の策定</li> </ul>
第2節 災害時における医療	次回検討
第3節 感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症対策（インフルエンザ等）：発生や流行情報を収集・分析し、インターネットを通じた情報提供</li> <li>・一類感染症等の患者の大量発生に備えた医療提供体制の強化</li> <li>・パスポート発給時の衛生知識の普及啓発</li> <li>・予防接種に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>●結核対策：「結核予防計画」に基づき取り組み</li> <li>●新型インフルエンザ対策：「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき取り組み。</li> <li>●肝炎対策：ウイルス性肝炎検査・相談体制の継続、肝疾患専門医療機関の追加指定</li> </ul>
第4節 医薬品等の適正使用	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医薬品等の適正使用対策</li> <li>製造・流通・販売の各段階における医薬品等の品質・安全性の確保や、県民への医薬品等の正しい知識の普及・啓発の実施</li> <li>●毒物劇物による危害防止対策</li> <li>保管取り扱以上の基準、譲渡手続き等、法令の順守について指導を徹底するとともに、南海地震等の災害に備えた対応策の検討について指導</li> <li>●麻薬、覚せい剤等に対する薬物乱用防止対策</li> <li>麻薬等の適正管理・使用の徹底や、地域に根差した薬物乱用防止活動の推進、薬物相談窓口等相談体制の充実強化などの実施</li> </ul>



## 第9章 計画の評価と進行管理

### 【進行管理・評価体制図】

