

## 第7次山口県保健医療計画の中間評価・見直しについて

令和3年2月 医療政策課

## 1 「第7次山口県保健医療計画」について

- 医療法第30条の4第1項に基づく「医療計画」であり、本県の保健医療施策を総合的に推進するための基本指針となるもの。  
(計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間)
- 今計画から、医療・介護の連携を図るため、介護保険事業支援計画の改定に合わせて、3年ごとに在宅医療その他必要な事項について調査、分析及び評価を行い、必要に応じ計画を見直すこととなった。

区分	H30	R1	R2	R3	R4	R5
保健医療計画 (医療政策課)	第7次計画 (H30～R5)					
	★ 中間評価・見直し					
高齢者プラン (長寿社会課)	第6次プラン (H30～R2)		第7次プラン (R3～R5)			

## 2 パブリック・コメント (R2.12.15～R3.1.14)、市町等の意見聴取の結果計画の基本的な考え方を変更する内容のものはなかった

## (1) 意見の件数

22件 (パブリック・コメント18件、市町及び保険者協議会4件)

	パブコメ	市町・保険者	計
①記載内容の修正・追加等に関するもの	0件	4件	4件
②パブコメの実施方法等に関するもの	17件	0件	17件
③その他 (意見聴取方法等)	1件	0件	1件
計	18件	4件	22件

## (2) 主な意見の内容

- 新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制について議論を進められていれば記載を追加してはどうか。
- 数値で示されない連携体制の充実等についても評価してほしい。

## 3 素案からの変更点

項目等の追記・修正や、パブリック・コメント等を踏まえた記載の充実等を図った。

- 「在宅医療の必要量」の算定 (素案時未算定)
- 関連計画に基づく一部目標数値の追記・修正
- \* 新興・再興感染症対応に係る医療提供体制について  
今後、国において詳細な検討が行われることとなっており、次期保健医療計画 (R6～) で対応予定。

#### 4 中間評価・見直しの内容

##### (1) 数値目標の現状と評価

- 進捗状況等に応じて、「達成」「改善」「維持・後退」「その他」の4区分で評価（達成又は改善が6割、維持・後退が3割、その他が1割）。
- 分野別では、救急医療・災害医療・在宅医療で全ての指標が達成又は改善となっており、取組の成果が出ている。一方、女性のがんや、生活習慣病に関する指標、小児に関する指標などで数値が策定時から後退。

分野別	疾病・事業	項目数	達成	改善	維持・後退	その他
			目標値を達成	基準値（策定時）から改善	基準値（策定時）から維持・後退	統計が未公表等で確認できない
5 疾病	がん	28	11	7	8	2
	脳卒中	12	1	5	4	2
	心筋梗塞	11	2	5	2	2
	糖尿病	5	1	0	2	2
	精神疾患	6	1	2	3	0
5 事業	救急医療	2	0	2	0	0
	災害医療	4	1	3	0	0
	へき地医療	3	0	2	1	0
	周産期医療	2	1	0	1	0
	小児医療	3	1	0	2	0
在宅医療		6	2	4	0	0
計		82	21	30	23	8
		100%	26%	36%	28%	10%

##### (2) 見直しの内容

###### ① 数値目標の追加・見直し

###### (数値目標の追加)

- ・ 国指針では医療の高度化・専門化や災害等の対応のため、現状を測る指標例が追加されており、このうち新たに4項目を数値目標に追加。

趣旨	区分	目標	基準値 (現状)	目標値
地域生活移行の推進	精神	新精神病床退院後1年以内の地域平均生活日数	301日 (H28年)	316日 (R5年)
災害時対応の強化	災害等	新災害時小児周産期リエゾン任命者数	11人 (R2.4)	15人 (R5.4)
へき地医療拠点病院の役割強化	へき地	新へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	85.7% (R1年度)	100.0% (R5年度)
在宅歯科医療の推進	在宅	新訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	81箇所 (R2年度)	増加させる (R5年度)

(数値目標の見直し)

- ・ 関連計画との整合を図るため、5項目について、当初令和2年度で設定した目標値等を、令和5年度の数値に見直し。

区分	目 標	目標値 (見直し前)	目標値 (見直し後)	関連計画
精神	改精神病床における入院後1年以内の退院率	3ヶ月 56%以上 6ヶ月 74%以上 12ヶ月 85%以上 (R2年)	3ヶ月 56%以上 6ヶ月 74%以上 12ヶ月 85%以上 (R5年)	障害福祉サービス実施計画 (R3～)
	改精神病床における1年以上の長期在院者数	3,239人 (R2年)	<u>2,855人</u> (R5年)	
	改自殺者の数 (人口10万対)	15.8人から減少 (R4年)	14.6人以下 (R5年)	自殺総合対策 計画(H30～)
	改認知症サポーター養成 数(累計)	154,000人 (R2年度)	164,000人 (R5年度)	高齢者プラン (R3～)
在宅	改訪問看護ステーション 数	138箇所 (R2年度)	<u>163箇所</u> (R5年度)	

※素案時から変更があった箇所に下線

② 在宅医療分野の見直し(在宅医療の必要量の算定)

在宅医療の必要量については、高齢者プラン及び市町が策定する介護保険事業計画(介護サービスの整備目標)との整合性を図った上で、令和5年度に向けた必要量を算定。

ア 高齢化による需要増として、高齢化の進展を踏まえた訪問診療の将来推計に基づき算定した必要量。

県全体 8,182人

イ 療養病床の転換等に伴う追加的需要として介護医療院などの介護施設等に対応するものを除いた需要に基づき算定した必要量。

県全体 968人

令和5年度までの在宅医療の必要量

(単位:人)

県全体	岩 国	柳 井	周 南	山口・ 防 府	宇部・ 小野田	下 関	長 門	萩
9,150	810	417	1,540	1,872	1,833	2,285	79	314

※素案時は調整中のため未記載

## 5 策定経過等

- 令和2年11月 地域医療対策協議会（8圏域）（素案審議）  
医療審議会（素案審議）
- 12月 県議会環境福祉委員会（素案報告）  
パブリックコメント実施  
市町・保険者からの意見聴取
- 令和3年 2月 地域医療対策協議会（8圏域）（最終案審議）  
医療審議会（最終案審議）
- 3月 県議会環境福祉委員会（最終案報告）  
計画策定・公示