

第七次福島県医療計画

概要版



ふくしまから
はじめよう。

本資料は、第七次福島県医療計画のポイントを整理したものです。
1ページ目は計画の体系図であり、この概要版の目次にもなっています。
本資料が、医療計画を御理解いただく一助となれば幸いです。

第七次福島県医療計画(平成30年度～平成35年度)

基本理念

東日本大震災と原子力災害からの復興とともに、県民の安全・安心を確保する

東日本大震災と
原子力災害からの復興

保健・医療・福祉の連携

安全で質の高い医療

県民全体で守る
健康と医療

東日本大震災 への対応

- ・復興・再生の取組
- ・原子力災害への対応

(p.5)

医療を支える 人材の確保

- ・医師
- ・歯科医師
- ・薬剤師
- ・看護職員

(p.6)

事業別の 医療体制の構築

- ・救急 ・小児
- ・周産期 ・災害
- ・過疎・中山間地域
- ・在宅

(p.7)

疾病等に応じた 医療体制の構築

- ・がん ・脳卒中
- ・心血管疾患
- ・糖尿病
- ・精神疾患

(p.15)

医療圏と基準病床数 (p.2)

地域医療構想 (p.3)

地域包括ケアシステム (p.4)

県民の健康づくり (p.4)

医療圏と基準病床数

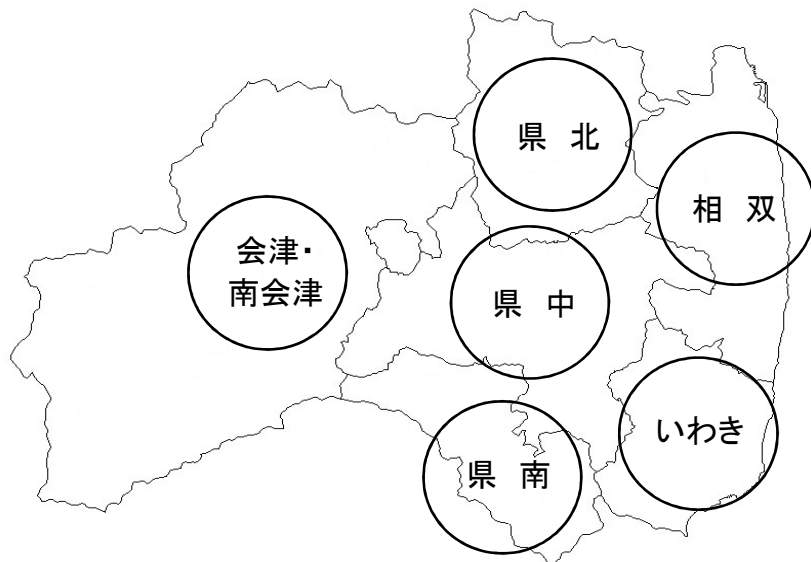


二次医療圏

高度、特殊な医療サービスを除き、原則として入院医療及び専門外来医療を提供する区域を「二次医療圏」といい、**福島県の二次医療圏は下図のとおり6つの区域**とします。

これまでは、会津及び南会津をそれぞれ二次医療圏として設定してきましたが、会津への患者流出が大きい南会津を会津と一体とし、「会津・南会津医療圏」として設定します。

なお、「会津・南会津医療圏」として設定後も、引き続き、南会津における状況を踏まえながら地域の医療提供体制の確保を図ります。



基準病床数

「基準病床数」は、整備を図るべき病床数の一定の水準を示すもので、**福島県の基準病床数を下表のとおり**とします。全ての病床、区域において、基準病床数より既存病床数の方が多くなっていますが、今ある病床を減らすものではありません。

| 病床の種類 | 区域 | 基準病床数 | 既存病床数 | 過不足病床数 |
|-----------|--------|-------|--------|--------|
| 療養病床・一般病床 | 県北 | 4,432 | 4,528 | 96 |
| | 県中 | 5,207 | 5,744 | 537 |
| | 県南 | 1,047 | 1,130 | 83 |
| | 会津・南会津 | 2,517 | 3,369 | 852 |
| | 相双 | 1,054 | 1,758 | 704 |
| | いわき | 2,746 | 3,435 | 689 |
| | 計 | | 17,003 | 19,964 |
| 精神病床 | 県全域 | 4,909 | 6,969 | 2,060 |
| 結核病床 | 県全域 | 46 | 98 | 52 |
| 感染症病床 | 県全域 | 32 | 36 | 4 |

既存病床数は平成29年3月31日現在

地域医療構想



地域医療構想策定の趣旨

平成37年には「団塊の世代」が全て75歳以上の後期高齢者となり、医療・介護の需要が増大すると予想されることから、医療及び介護の総合的な確保を推進するため、国においては「医療法」を改正し、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を示す「地域医療構想」を各都道府県で策定することとされました。これを受けて、福島県では、平成28年12月に「福島県地域医療構想」を策定しまし

構想区域の設定

構想区域は、一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として設定するものです。
福島県の構想区域は、県北、県中、県南、会津・南会津、相双、いわきの6つの区域を設定しています。

将来(平成37年)の必要病床数

将来の必要病床数は右表のとおりであり、将来の医療需要を推計した上で、病床機能ごとに病床稼働率で割り戻して算出しています。

$$\text{将来の必要病床数} = \text{将来の医療需要推計} \div \text{病床稼働率}$$

将来の必要病床数はあくまでも将来の医療提供体制を検討する上での参考材料の一つであり、病床削減の目標となる数値ではありません。

| 構想区域 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 合計 |
|--------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 県北 | 404 | 1,462 | 1,667 | 452 | 3,985 |
| 県中 | 469 | 1,640 | 1,404 | 1,130 | 4,643 |
| 県南 | 100 | 387 | 247 | 155 | 889 |
| 会津・南会津 | 256 | 849 | 846 | 508 | 2,459 |
| 相双 | 45 | 233 | 243 | 204 | 725 |
| いわき | 264 | 809 | 750 | 873 | 2,696 |
| 福島県 | 1,538 | 5,380 | 5,157 | 3,322 | 15,397 |

※避難地域の復興により流出が収束した場合

| 構想区域 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 合計 |
|------|-------|-----|-----|-----|-------|
| 相双 | 88 | 408 | 403 | 250 | 1,149 |

地域医療構想の推進体制

各構想区域にはそれぞれ**地域医療構想調整会議**を設置しています。

地域医療構想調整会議では、将来必要な医療提供体制の実現に向けて、関係者との連携を図りつつ、将来不足する病床機能を確保するための方策やその他の地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行っていきます。

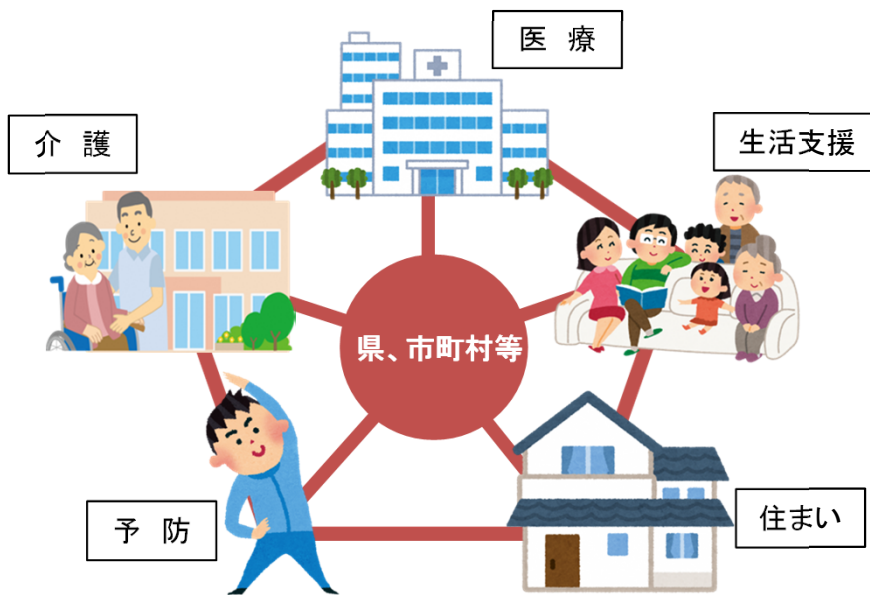
地域包括ケアシステム・県民の健康づくり



地域包括ケアシステム

誰もが、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるように、以下の取組を始めとして、**医療、介護、予防、住まい、生活支援**といった様々なサービスが切れ目なく提供される「**地域包括ケアシステム**」の構築を目指していきます。

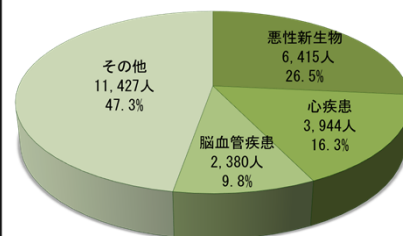
- ・疾病予防のため、県民の健康づくりを支援
- ・多職種協働による医療・介護を一体的に提供できる体制の構築
- ・長期にわたり治療を必要とする児童生徒に対する教育環境の整備
- ・治療と職業生活を両立できるように就労を支援
- ・高齢者が安心して生活できる住まいづくり



県民の健康づくり

<福島県の現状>

主な死因は**悪性新生物、心疾患、脳血管疾患**となっています。また、**福島県の年齢調整死亡率は、全国平均よりも高い傾向にあります。**



↑福島県の主な死因の死亡数と割合
(平成28年)

年齢調整死亡率と全国順位→
(平成27年)

| 死因 | 福島県 | | 全国 | |
|--------|---------|----------|---------|----------|
| | 年齢調整死亡率 | 全国ワースト順位 | 年齢調整死亡率 | 全国ワースト順位 |
| 悪性新生物 | 165.5 | 19 | 89.9 | 10 |
| 心疾患 | 79.2 | 4 | 41.1 | 4 |
| 急性心筋梗塞 | 34.7 | 1 | 15.5 | 1 |
| 脳血管疾患 | 43.7 | 11 | 27.4 | 6 |
| 脳梗塞 | 22.8 | 7 | 12.6 | 5 |
| 自殺 | 27.4 | 7 | 10.3 | 4 |
| 糖尿病 | 6.6 | 11 | 2.9 | 9 |

<健康づくり県民運動を展開>

生活習慣病の予防には、**栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙などの生活習慣の改善**が何より重要です。県民一人一人が実践する健康づくりを基本としながら、地域が一体となった健康づくり県民運動を展開していきます。

東日本大震災への対応

復興・再生の取組

H23.11福島県地域医療再生計画(三次医療圏)

H24.2福島県浜通り地方医療復興計画

H25.2福島県浜通り地方医療復興計画(第2次)

H29.7避難地域等医療復興計画

原子力災害への対応

①避難地域の医療提供体制の再構築

- 医療機関の再開、再開した医療機関の診療継続、薬局開設に向けた支援
- 「福島県ふたば医療センター附属病院」を整備し、二次救急医療を確保



福島県ふたば医療センター附属病院 (H30.4開院)

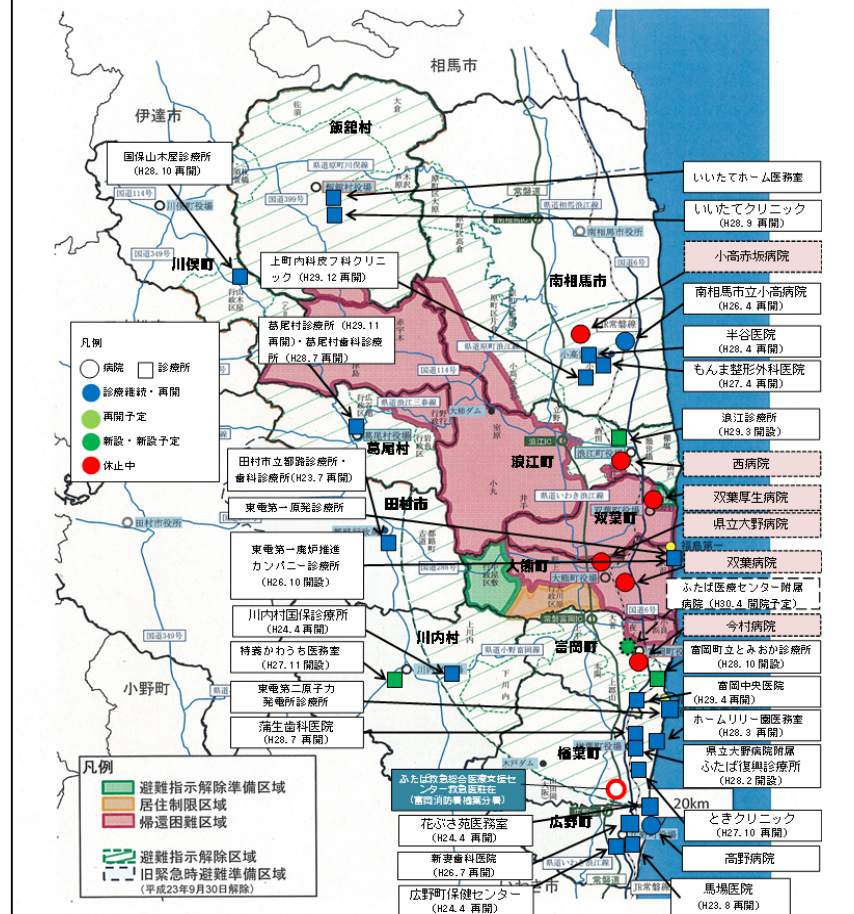
②近隣地域の医療提供体制の充実

- 避難住民等による医療需要の増大に対応するため、救急医療を支援
- 周産期医療や透析医療等の設備整備等を支援

③原子力災害により不足した医療人材の確保

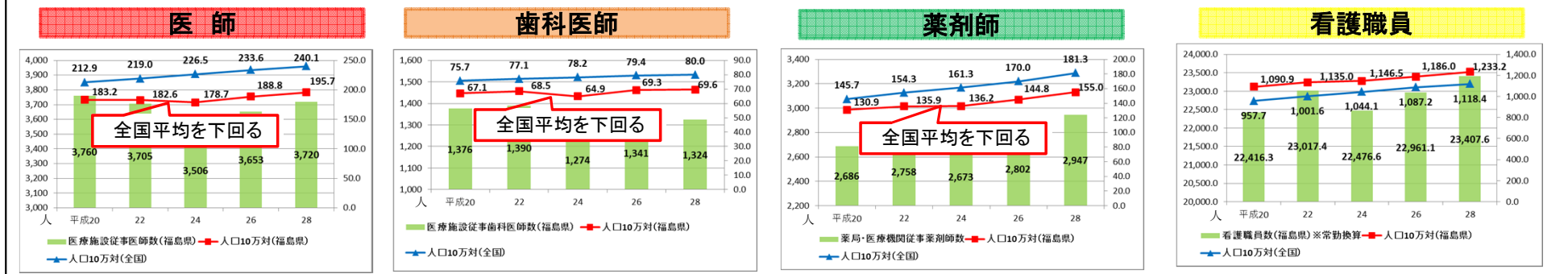
- 避難地域の復興を支える医療人材の養成、資質向上、確保定着

避難地域12市町村の医療機関等の状況 (平成29年12月現在)



医療を支える人材の確保

現状



施策の方向性

- ・地域医療支援センターを中心に総合的な医師確保対策を推進
- ・修学資金制度による県内定着の促進や臨床研修医の確保

- ・歯科医師の臨床研修を行う医療機関の確保
- ・臨床研修終了後の県内定着の促進

- ・かかりつけ薬剤師の育成と県内定着の促進
- ・高度薬学管理機能に対応する薬剤師の育成

- ・看護職員需給計画により、次代の看護を担う人材の育成、看護職員の県内への就業及び定着促進、看護職員の資質向上

目指す姿(目標)

| 指標名 | 現状値 | 目標値 |
|-------------|--------------------|----------------------|
| 医療施設従事医師数 | 3,720人 (平成28年度) | 4,018人 (平成35年度) |
| | 195.7人 | 213.3人 |
| 医療施設従事歯科医師数 | 1,324人 (平成28年度) | 1,442.5人 (平成35年度) |
| | 69.6人 | 76.6人 |

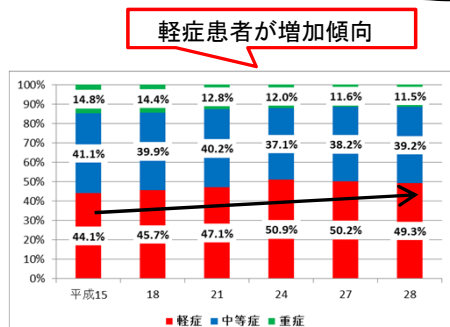
| 指標名 | 現状値 | 目標値 |
|------------------|-----------------------|-----------------------|
| 薬局・医療機関に従事する薬剤師数 | 2,947人 (平成28年度) | 3,415人 (平成35年度) |
| | 155.0人 | 181.3人 |
| 看護職員数 | 23,407.6人 (平成28年度) | 25,147.1人 (平成35年度) |
| | 1,233.2人 | 1335.0人 |

※下段は人口10万対

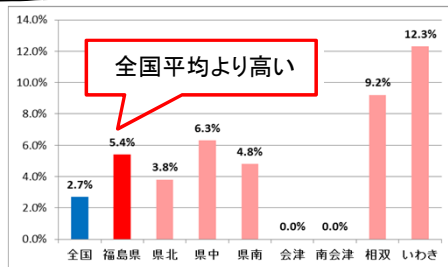
事業別の医療体制の構築－「現状」

現状

救急医療

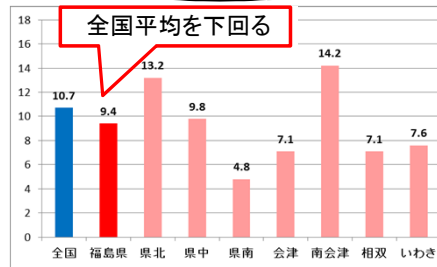


▲傷病程度別救急搬送状況



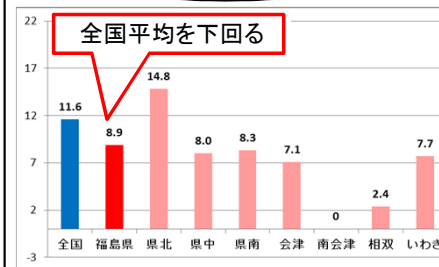
▲重症以上の傷病者搬送において、医療機関に4回以上受入照会を行った割合(平成27年度)

小児医療



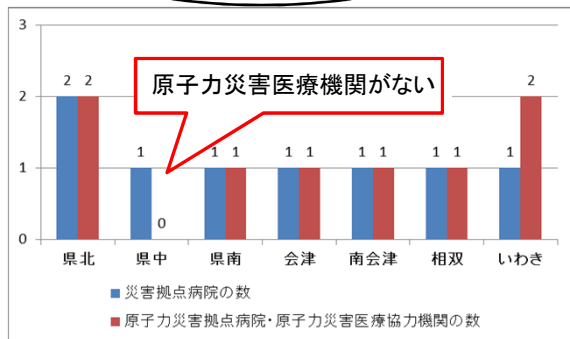
▲小児科医師数(15歳未満人口1万人対 平成28年)

周産期医療



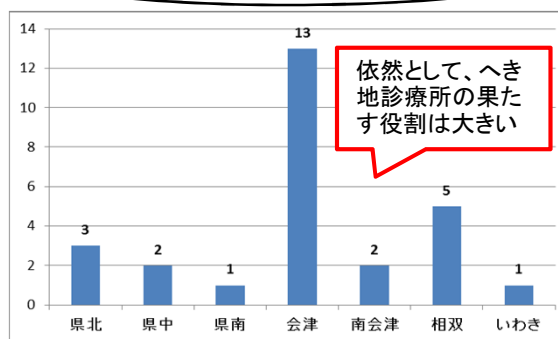
▲産婦人科(産科)医師数(出生千対 平成28年)

災害時医療



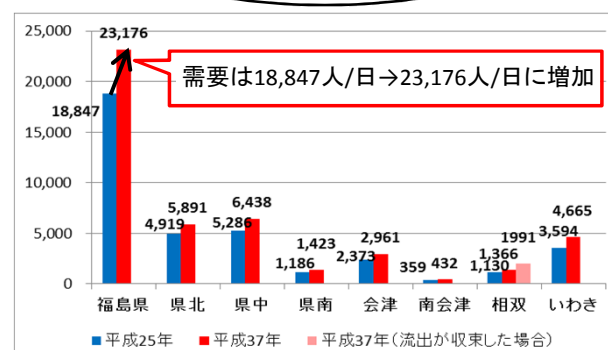
▲災害拠点病院、原子力災害拠点病院・原子力災害医療協力機関の数(平成29年度)

過疎・中山間地域の医療



▲へき地診療所の数(平成30年1月1日)

在宅医療



▲将来在宅医療需要推計(単位:人/日)

事業別の医療体制の構築－「施策の方向性と目指す姿」



施策の方向性

| 救急医療 | 小児医療・周産期医療 | 災害時医療 | 過疎・中山間地域の医療 | 在宅医療 |
|---|---|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 救急医療対策協議会やメディカルコントロール協議会を通し、救急搬送体制を充実 避難地域等の救急医療については、福島県ふたば医療センター附属病院を核として体制を構築 医療・介護の連携等により、療養の場への円滑な移行が可能となる体制を構築 (p.9) | <ul style="list-style-type: none"> 「ふくしま子ども・女性医療支援センター」の取組等により産婦人科医、小児科医を確保 周産期医療関連施設を退院した障がい児等の療養・療育を支援 災害発生時に患者搬送等の調整を行う災害時小児周産期リエゾンを養成 (p.10) | <ul style="list-style-type: none"> 災害医療コーディネーターの確保と災害拠点病院の機能強化 DMAT(災害派遣医療チーム)、DPAT(災害派遣精神医療チーム)の養成 原子力災害拠点病院や原子力災害医療協力機関の充実と、県内外の広域連携体制の強化 (p.12) | <ul style="list-style-type: none"> 「ドクターバンクふくしま」等によるへき地診療所の医師確保 へき地医療支援システムの充実による医師支援体制の強化や医療機器等の整備支援 ドクターヘリやドクターカーの有効活用を進め、過疎・中山間地域における救急医療を確保 (p.13) | <ul style="list-style-type: none"> 病院、診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護施設等の連携による在宅医療提供体制の構築 患者が望む場所での看取りが可能な体制を整備 高齢者向け住まいや介護保険施設等の整備促進など生活を支える体制を整備 (p.14) |

目指す姿(目標)

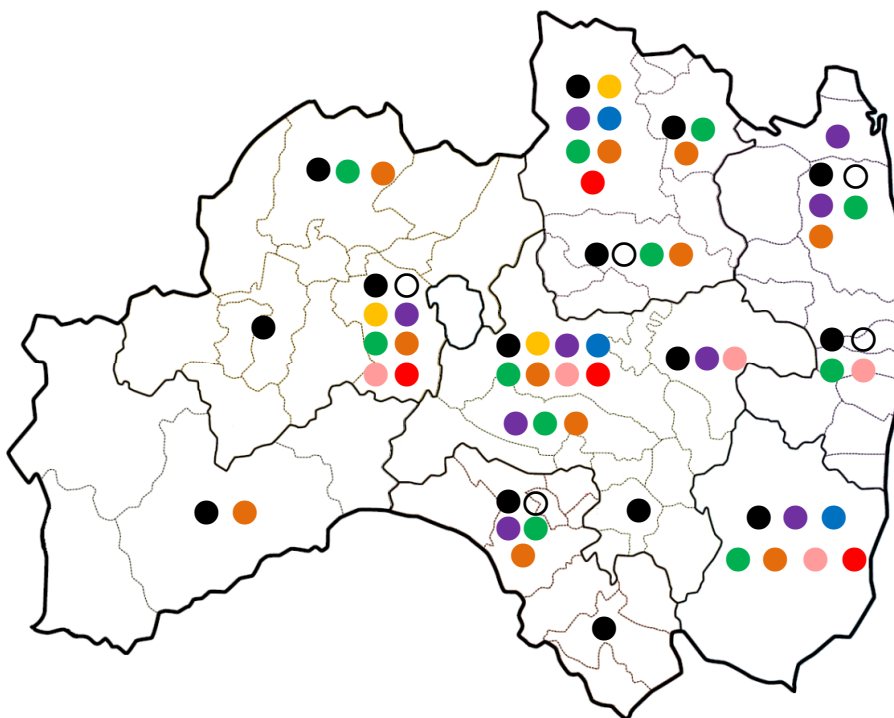
| 指標名 | 現状値 | 目標値 |
|--|------------------|-------------------|
| 心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1か月後生存率 | 6.7% (平成28年) | 13.3% (平成35年) |
| 病院勤務の小児科医師数 | 122人 (平成28年度) | 139人 (平成35年度) |
| 産科・産婦人科医師数(出生千対) | 8.9人 (平成28年度) | 11.3人 (平成35年度) |

| 指標名 | 現状値 | 目標値 |
|-----------------------------|--------------------|---------------------|
| 災害拠点病院数 | 8 (平成29年度) | 12 (平成35年度) |
| 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関医療機関数 | 8 (平成29年度) | 12 (平成35年度) |
| 訪問診療を受けた患者数(レセプト件数) | 93,629 (平成27年度) | 103,000 (平成32年度) |

事業別の医療体制の構築—「救急医療の体制等」



救急医療体制



- 在宅当番医制
- 病院群輪番制
- 在宅歯科当番医制
- 救急告示病院
- 薬局当番制
- 救急協力病院・診療所
- 休日夜間急病センター
- 救命救急センター
- 休日等歯科診療所

| | 初期救急医療機関 | | | | | 第二次救急医療機関 | | | 第三次救急医療機関 |
|-----|-----------------------------|--------------------------|--------|---|----------------|--|--------------------------------|--------------------|---|
| | 在宅当番医制 | 歯科在宅当番医制 | 薬局当番制 | 休日夜間急病センター | 休日等歯科診療所 | 病院群輪番制 | 救急告示病院 | 救急協力病院・診療所 | 救命救急センター |
| 県北 | 福島市医師会 安達医師会 伊達医師会 | 安達歯科医師会 | 福島薬剤師会 | 福島市夜間急病診療所 | 福島市休日救急歯科診療所 | 福島市救急医療病院群輪番制運営協議会 安達地方広域行政組合 伊達地方病院群輪番制 | 福島地域10病院 伊達地域3病院 安達地域3病院 | | 公立大学法人福島県立医科大学附属病院 |
| 県中 | 郡山医師会 田村医師会 石川郡医師会 | | 郡山薬剤師会 | 郡山市休日・夜間急病センター 須賀川地方休日夜間急病診療所 田村地方夜間診療所 | 郡山市休日・夜間急病センター | 郡山第二次救急病院協議会 須賀川地方保健環境組合 | 郡山地域7病院 須賀川地域3病院 | 郡山地域1病院 田村地域2病院 | 一般財団法人大田総合病院附属太田西ノ内病院 |
| 県南 | 白河医師会 東白川郡医師会 | 白河歯科医師会 | | 福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院(白河医師会) | | 白河地方病院群輪番制病院協議会 | 白河地域4病院 | | |
| 会津 | 会津若松医師会 喜多方医師会 両沼郡医師会 | 会津若松歯科医師会 | 会津薬剤師会 | 会津若松市夜間急病センター | | 会津若松市救急医療病院群輪番制運営協議会 喜多方地方病院群輪番制協議会 | 会津地域5病院 喜多方地域2病院 | 会津地域2病院 | 会津中央病院 |
| 南会津 | 南会津郡医師会 | | | | | | 南会津地域1病院 | | |
| 相双 | 相馬郡医師会 双葉郡医師会 | 相馬歯科医師会 双葉郡歯科医師会(休止中) | | 公立相馬総合病院(相馬郡医師会) 夜間小児科・内科初期救急医療事業(南相馬市) | | 相馬地方病院群輪番制協議会 双葉地方病院群輪番制協議会(休止中) | 相馬地域7病院 | 双葉地域1病院(休止中) | 公立大学法人福島県立医科大学附属病院(相双医療圏北部) いわき市立総合医療城共立病院(相双医療圏南部・いわき医療圏) |
| いわき | いわき市医師会 | | | いわき市休日夜間急病診療所 | いわき市休日救急歯科診療所 | いわき市病院協議会 | いわき地域6病院 | いわき地域4病院・1診療所 | |

メディカルコントロール協議会の取組

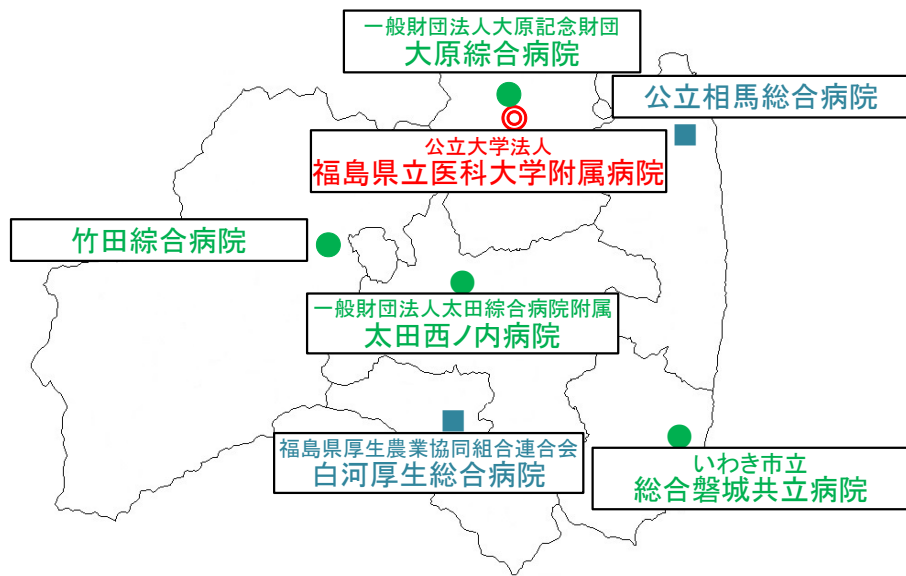
救急救命士等の活動が適切に実施され、傷病者の搬送及び医療機関への受入が適切に行われるよう、以下の取組を行います。

- ・救急救命士等の活動手順や医療機関への搬送手順の策定と改訂
- ・医師から救急救命士に対する直接指示・助言体制の確立
- ・ドクターヘリ等の効率的な運用
- ・救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の連携体制の構築

事業別の医療体制の構築－「小児医療の体制等」

小児医療体制

- よりハイリスクな患者を受入
- ◎ **小児中核病院**
 - ・高度な小児専門医療の提供
 - **小児地域医療センター**
 - ・比較的高度な小児専門医療の提供
 - **小児地域支援病院**
 - ・小児中核病院や小児地域医療センターがない二次医療圏における最大の小児科病院
 - ◆ **小児医療施設**
 - ・一般的な小児医療を提供



小児救急医療体制

| | 初期小児救急医療 | | 入院を要する小児救急医療 | 小児救命救急医療 |
|--------|-----------------|---|--------------|-------------------------------|
| | 在宅当番医制 | 休日夜間急患センター等 | | |
| 県北 | 福島市医師会 安達医師会 | 福島市夜間急病診療所 | 福島市 | 公立大学法人 福島県立医科大学附属病院 |
| 県中 | 郡山医師会 | 郡山市休日・夜間急病センター 須賀川地方休日夜間急病診療所 田村地方夜間診療所 | 郡山市 | 一般財団法人 太田総合病院 附属太田西ノ内病院 |
| 県南 | 白河医師会 | 福島県厚生農業協同組合白河厚生総合病院(白河医師会) | | |
| 会津・南会津 | 会津若松医師会 | 会津若松市夜間急病センター | | 竹田総合病院 |
| 相双 | | 公立相馬総合病院(相馬郡医師会) 医療法人相雲会小野田病院(南相馬市) | | 公立大学法人 福島県立医科大学附属病院 |
| いわき | いわき市医師会 | いわき市休日夜間急病診療所 | | いわき市立総合磐城共立病院 |

※福島市、郡山市以外の入院を要する小児救急医療は、通常の二次救急医療体制で対応。

ふくしま子ども・女性医療支援センターの取組

小児医療に係る人材の確保と育成のため、以下の取組を行います。

- ・全国から小児科医師の招へい
- ・県立医大附属病院での高度・専門医療の診療、指導
- ・県内拠点病院に対する医師派遣を通じた医療支援
- ・スキルアップのための講習会・研修会等の実施

事業別の医療体制の構築－「周産期医療の体制等」

周産期医療体制

よりハイリスクな患者を受入

◎ 総合周産期母子医療センター

- ・ハイリスクな母体等の受入
- ・高度な周産期医療の提供

● 地域周産期母子医療センター

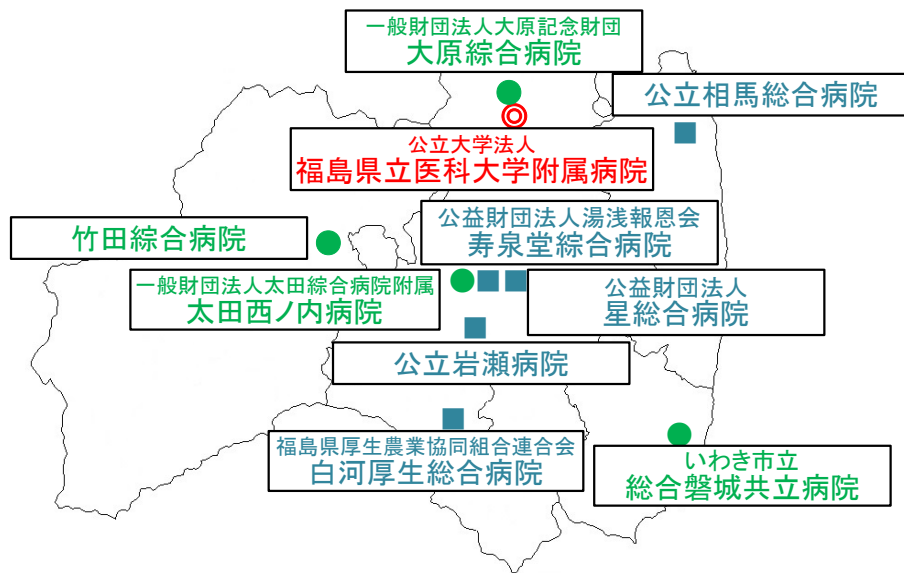
- ・比較的高度な周産期医療の提供

■ 周産期医療協力施設

- ・センター以外で、ハイリスク妊娠、新生児の治療管理

◆ 周産期医療施設

- ・正常分娩等



稼働病床数(H29.4.1現在)

| 施設区分 | 医療機関名 | 母体・胎児集中治療室(MFICU) | | 新生児集中治療管理室(NICU) | | 後方病床(GCU) | |
|---------------|-------------------------|-------------------|------------|------------------|------------|-----------|------------|
| | | | うち診療報酬加算対象 | | うち診療報酬加算対象 | | うち診療報酬加算対象 |
| 総合周産期母子医療センター | 公立大学法人 福島県立医科大学 附属病院 | 6 | 6 | 15 | 15 | 12 | 12 |
| 地域周産期母子医療センター | 一般財団法人大原記念財団 大原総合病院 | 0 | 0 | 6 | 6 | 0 | 0 |
| | 一般財団法人太田総合病院附属 太田西ノ内病院 | 3 | 3 | 9 | 9 | 12 | 12 |
| | 竹田総合病院 | 0 | 0 | 6 | 6 | 12 | 0 |
| | いわき市立 総合磐城共立病院 | 0 | 0 | 6 | 6 | 14 | 0 |
| 周産期医療協力施設 | 公益財団法人 星総合病院 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| | 公益財団法人湯浅報恩会 寿泉堂総合病院 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| | 公立岩瀬病院 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| | 福島県厚生農業協同組合連合会 白河厚生総合病院 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| | 公立相馬総合病院 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | | 9 | 9 | 75 | 42 | 50 | 24 |

ふくしま子ども・女性医療支援センターの取組

周産期医療に係る人材の確保と育成のため、以下の取組を行います。

- ・全国から産婦人科医師の招へい
- ・県立医大附属病院での高度・専門医療の診療、指導
- ・県内拠点病院に対する医師派遣を通じた医療支援
- ・スキルアップのための講習会・研修会等の実施

事業別の医療体制の構築—「災害時医療の体制等」



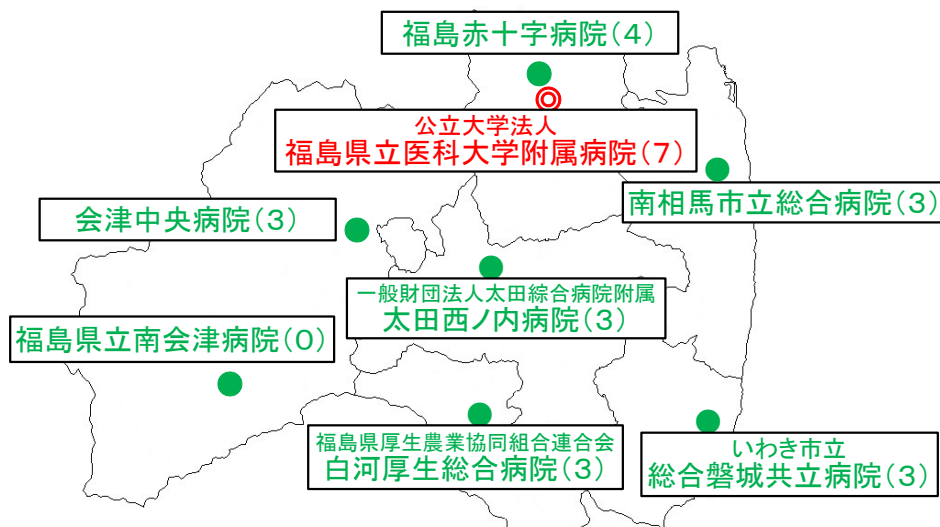
災害時医療体制

◎ 基幹災害拠点病院

・本県における災害医療の中心的な役割を担う

● 地域災害拠点病院

・地域における災害医療の中心的な役割を担う



※()はDMAT(災害派遣医療チーム)整備数。

◆ 災害医療コーディネーター

・災害発生時、県災害対策本部や保健所において、医療チームの派遣調整等を行う。

平成29年度現在 11名 → 目標値(平成35年度) 30名

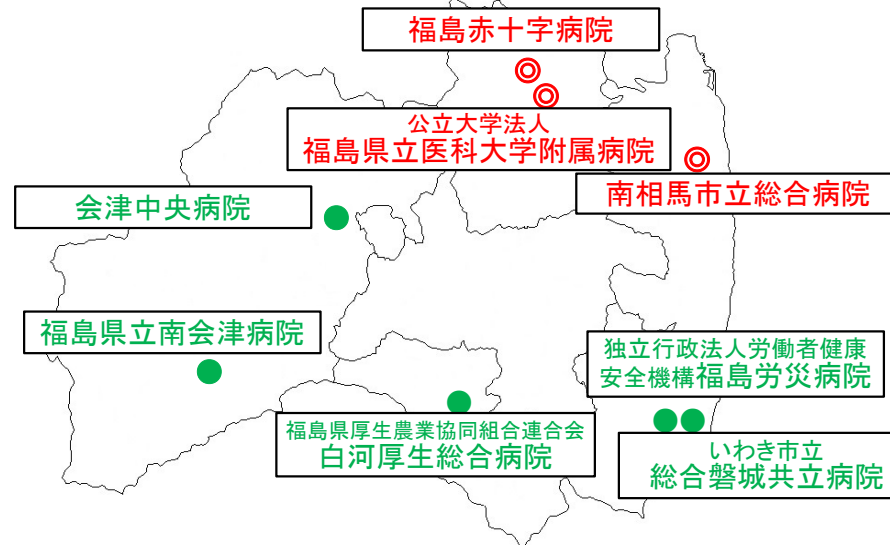
原子力災害医療体制

◎ 原子力災害拠点病院

・被ばく・傷病者等への高度診療等

● 原子力災害医療協力機関

・被ばく・傷病者等の初期診療・救急医療や放射性物質の簡易除染等
※機関によって役割は異なる。



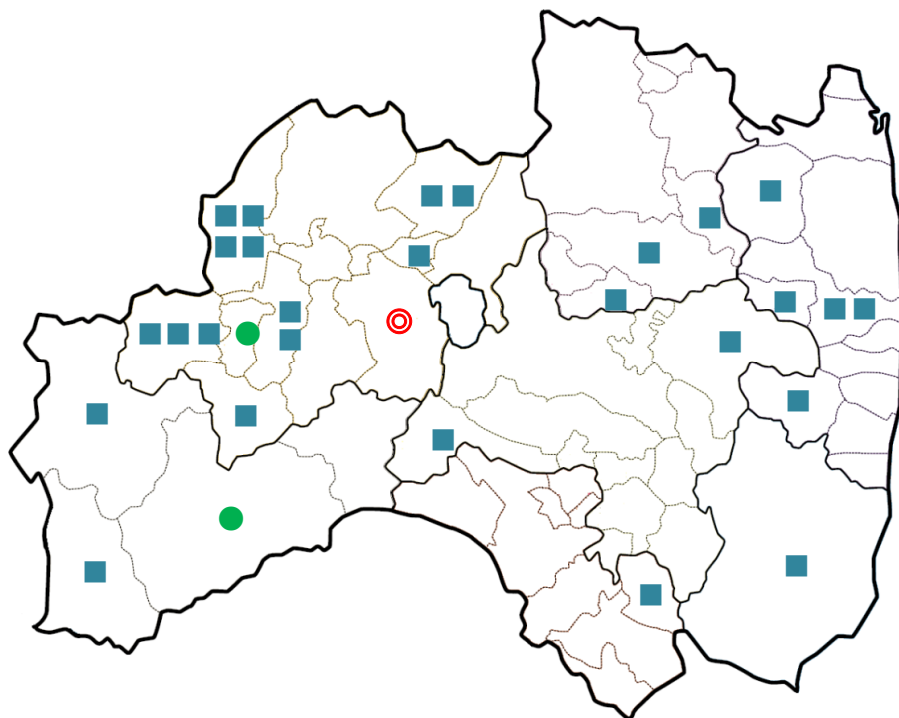
◆ 高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター

・県立医大は、原子力規制庁から、「高度被ばく医療支援センター」及び「原子力災害医療・総合支援センター」の指定を受けており、原子力災害拠点病院や原子力災害医療協力機関では対応が困難な被ばく患者の治療や、関連医療機関とのネットワーク構築等を行う。

事業別の医療体制の構築—「過疎・中山間地域医療の体制等」

過疎・中山間地域医療体制

- ◎ **へき地医療拠点センター病院**
↓ 医師派遣等の支援
- **へき地医療拠点病院**
↓ 医師派遣等の支援
- **へき地診療所**



| | 地域 | 施設名 | |
|---------------|--------|--|--|
| へき地医療拠点センター病院 | 会津・南会津 | 公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター | |
| へき地医療拠点病院 | 会津・南会津 | 福島県立宮下病院 福島県立南会津病院 | |
| へき地診療所 | 県北 | 二本松市岩代国民健康保険診療所 本宮市国民健康保険白岩診療所 川俣町国民健康保険山木屋診療所 | |
| | 県中 | 田村市立都路診療所 天栄村国民健康保険診療所 | |
| | 県南 | 鮫川村国民健康保険診療所 | |
| | 会津・南会津 | | 南東北裏磐梯診療所 南東北松原診療所 西会津町国民健康保険群岡診療所 西会津町国民健康保険新郷診療所 西会津町国民健康保険西会津診療所 西会津町国民健康保険奥川診療所 磐梯町医療センター 柳津町国民健康保険診療所 柳津町国民健康保険診療所西山出張所 金山町国民健康保険診療所 金山町国民健康保険診療所沼沢出張所 金山町国民健康保険診療所横田出張診療所 昭和村国民健康保険診療所 檜枝岐診療所 只見町国民健康保険朝日診療所 |
| | | 相双 | 川内村国民健康保険診療所 浪江町国民健康保険仮設津島診療所※ 浪江町国民健康保険浪江診療所 葛尾村診療所 いいたてクリニック |
| | | いわき | いわき市国民健康保険田人診療所 |

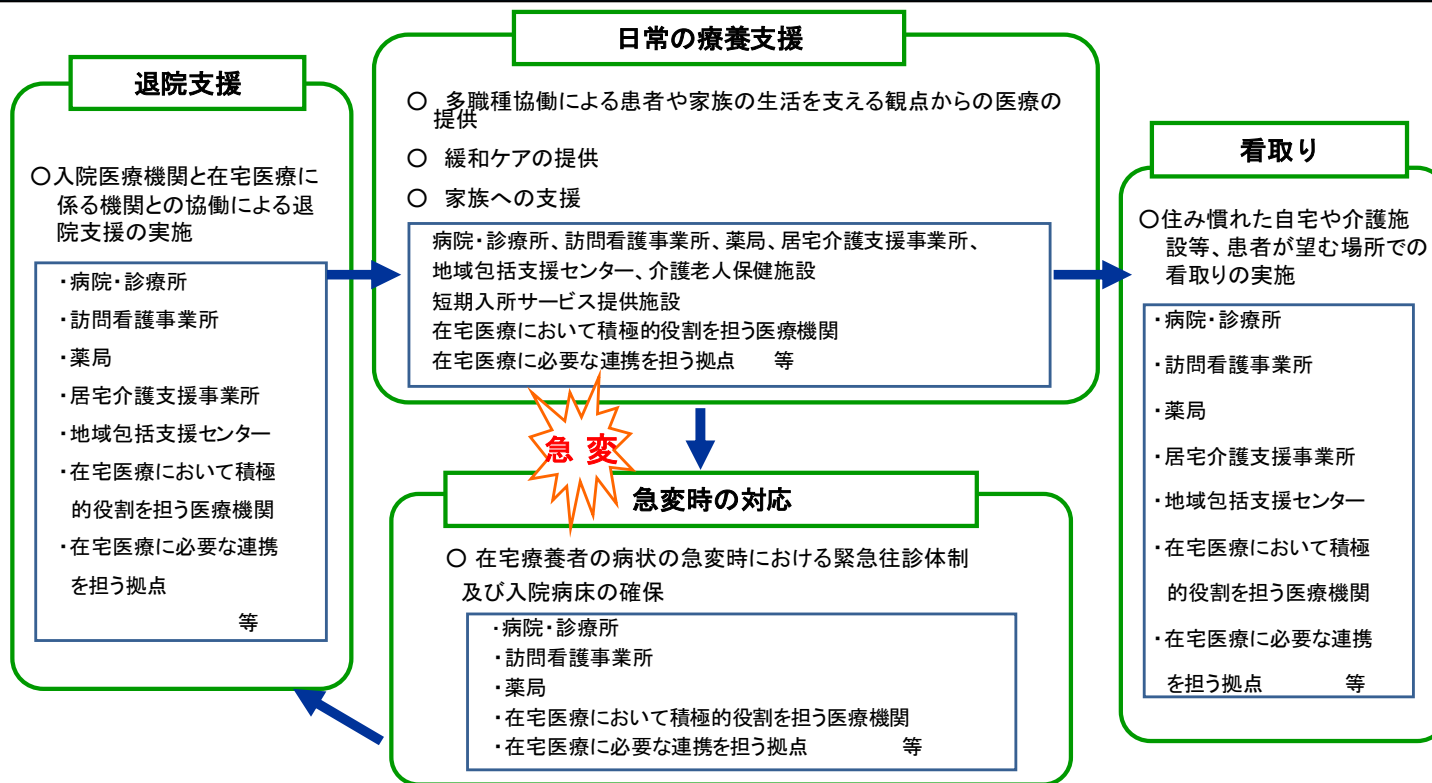
※仮設診療所として、二本松市内で開設中。

福島県へき地医療支援機構の取組

- ・へき地診療所への医師派遣調整とへき地医療拠点病院への派遣要請
- ・へき地医療に従事する医師を確保するドクタープール機能
- ・へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援
- ・へき地における地域医療分析

事業別の医療体制の構築－「在宅医療の体制等」

在宅医療に求められる医療提供体制



＜訪問診療を実施している診療所数＞ ↓平成26年9月中

| 県全体 | 県北 | 県中 | 県南 | 会津 | 南会津 | 相双 | いわき |
|-----|----|-----|----|----|-----|----|-----|
| 308 | 92 | 105 | 20 | 35 | 9 | 7 | 40 |

人口10万人あたり16.1(全国平均16.2)

目標値(平成32年度) 県全体340

＜往診を実施している診療所数＞ ↓平成26年9月中

| 県全体 | 県北 | 県中 | 県南 | 会津 | 南会津 | 相双 | いわき |
|-----|----|-----|----|----|-----|----|-----|
| 317 | 95 | 106 | 17 | 26 | 9 | 16 | 48 |

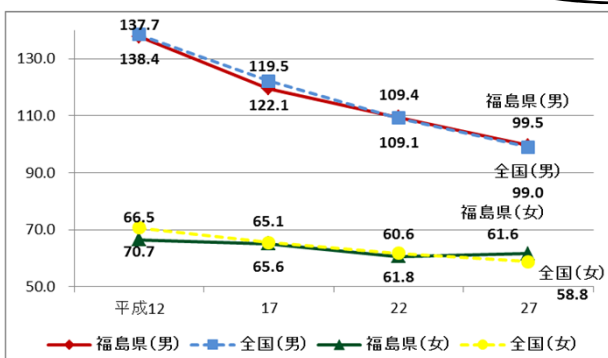
人口10万人あたり16.6(全国平均18.4)

目標値(平成32年度) 県全体350

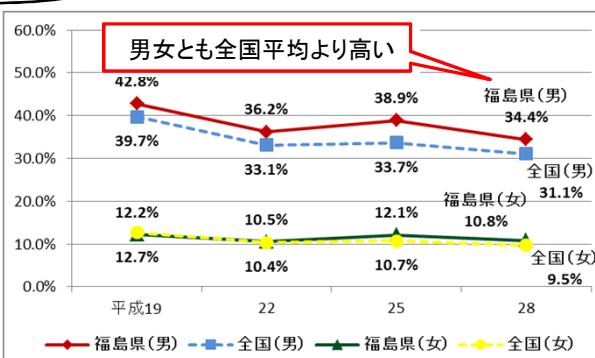
疾病等に応じた医療体制の構築－「現状」

現状

がん

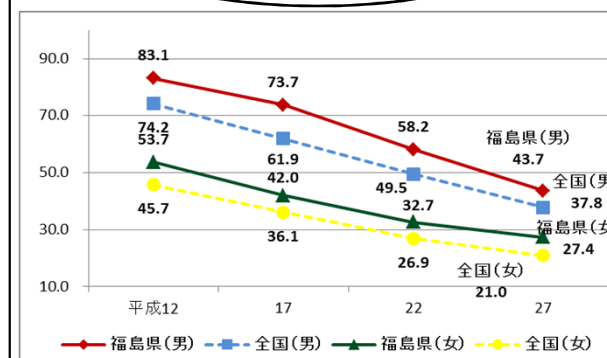


▲がんの年齢調整死亡率(75歳未満)



▲喫煙率

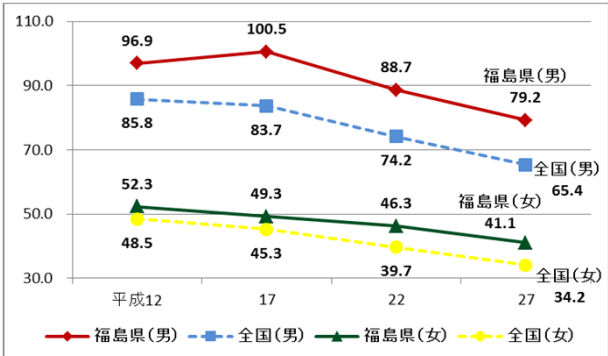
脳卒中



▲脳血管疾患の年齢調整死亡率

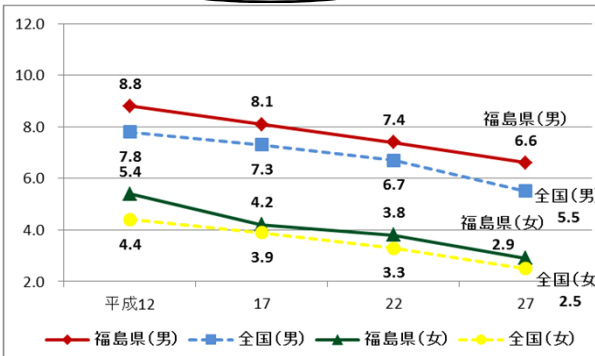
年齢調整死亡率が全国平均より高い傾向

心血管疾患



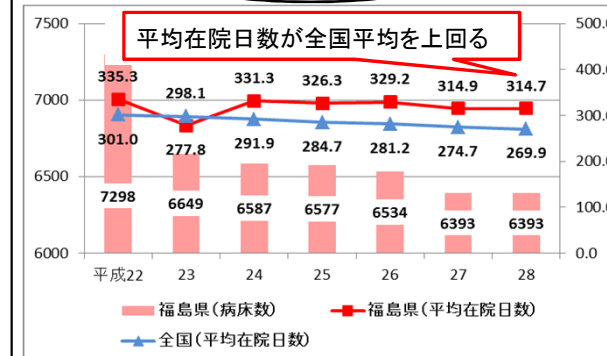
▲心疾患の年齢調整死亡率

糖尿病



▲糖尿病の年齢調整死亡率

精神疾患



▲精神科病床数と平均在院日数

疾病等に応じた医療体制の構築－「施策の方向性と目指す姿」



施策の方向性

| がん対策 | 脳卒中对策 | 心筋梗塞等の 心血管疾患対策 | 糖尿病対策 | 精神疾患対策 |
|--|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善による予防の推進とがん検診受診率の向上 緩和ケアの推進や相談支援体制の整備、がん登録の推進 医療と福祉の連携を図り在宅医療を推進 <p>(p.17)</p> | <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善による予防の推進と特定健診・特定保健指導実施率の向上 消防機関と医療機関の連携強化を含めた救急医療提供体制の充実 生活の場で療養できるような医療・介護が連携して支援 <p>(p.18)</p> | <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善による予防の推進と特定健診・特定保健指導実施率の向上 消防機関と医療機関の連携強化を含めた救急医療提供体制の充実 合併症や再発の予防、在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関の確保 <p>(p.18)</p> | <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善による予防の推進と特定健診・特定保健指導実施率の向上 健康に配慮した食環境の整備と地域の栄養指導体制の推進 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく重症化予防の推進 <p>(p.19)</p> | <ul style="list-style-type: none"> 地域移行の基盤整備とともに、精神障がい者が安心して生活できる地域づくりを推進し、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築 震災被災者に対する心の健康の支援 <p>(p.19)</p> |

目指す姿(目標)

| 指標名 | 現状値 | 目標値 | 指標名 | 現状値 | 目標値 |
|--------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|--------------------|--|
| 喫煙率 | 22.3% 男性34.4%女性10.8% (平成28年度) | 12.0% 男性19.0%女性5.4% (平成34年度) | 特定健診実施率 | 48.6% (平成26年度) | 70% (平成35年度) |
| 脳血管疾患の 年齢調整死亡率 | 男性43.7女性27.4 (平成27年) | 男性41.6女性24.7 (平成34年) | 特定保健指導実施率 | 20.9% (平成26年度) | 45% (平成35年度) |
| 急性心筋梗塞の 年齢調整死亡率 | 男性34.7女性15.5 (平成27年) | 男性16.2女性6.1 (平成35年) | 精神病床における 入院需要(患者数) | 5,433人 (平成26年度) | 4,864人 (平成32年度末) 3,922人 (平成36年度末) |

疾病等に応じた医療体制の構築－「がん対策の体制等」

福島県のがん医療体制

◎ 都道府県がん診療連携拠点病院

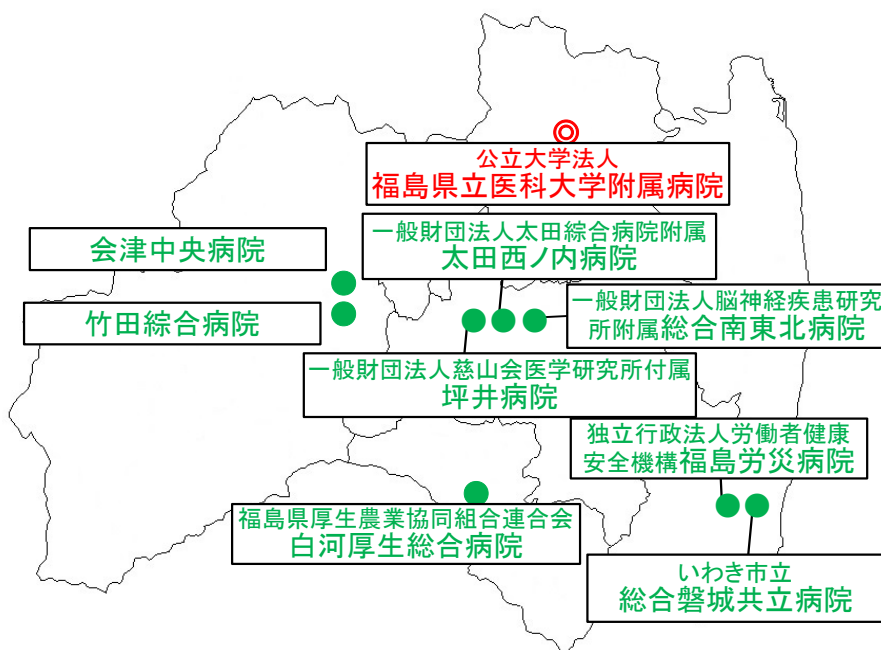
・都道府県の中核として高度ながん医療を提供

● 地域がん診療連携拠点病院

・地域の中心として専門的ながん医療を提供

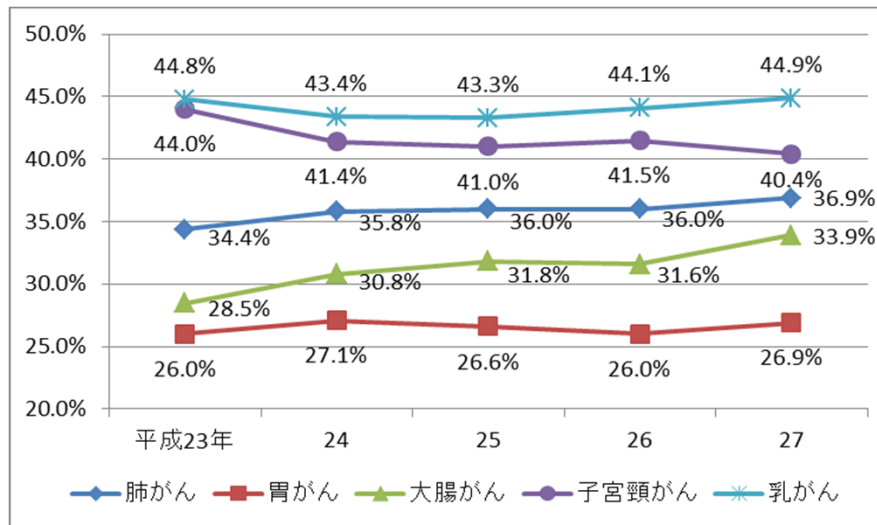
◆ がん診療機関

・標準的ながん医療を提供



がん検診

<市町村の対策型がん検診受診率の推移>



<平成35年度の目標値>

| | |
|-------------------|-------|
| 胃がん、肺がん、大腸がん検診受診率 | 50%以上 |
| 子宮頸がん、乳がん検診受診率 | 60%以上 |

※子宮頸がんは20～69歳の受診率

※胃がんは40～69歳、目標値は50～69歳の受診率

※これら以外は40～69歳の受診率

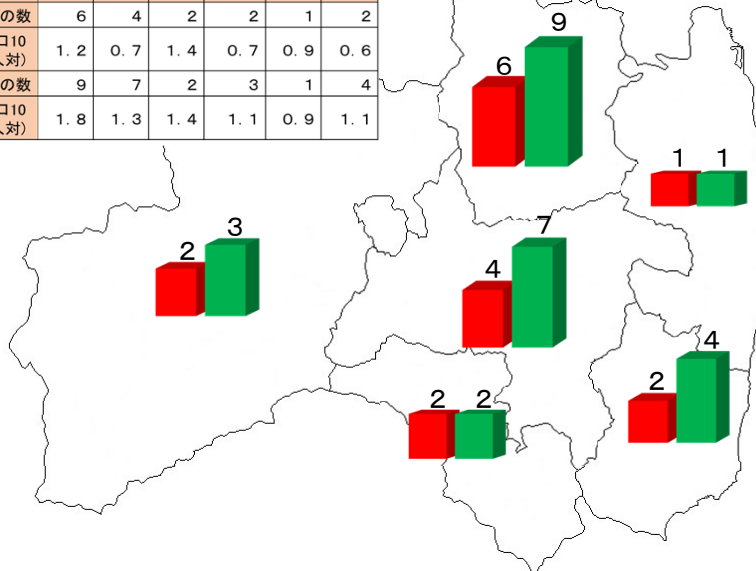
疾病等に応じた医療体制の構築 —「脳卒中対策・心筋梗塞等の心血管疾患対策の体制等」



脳卒中の診療を担う病院

- 急性期を担う病院の数
- 回復期を担う病院の数

| | | 県北 | 県中 | 県南 | 会津・南会津 | 相双 | いわき |
|-----|-----------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|
| 急性期 | 病院の数 | 6 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| | (人口10万人対) | 1.2 | 0.7 | 1.4 | 0.7 | 0.9 | 0.6 |
| 回復期 | 病院の数 | 9 | 7 | 2 | 3 | 1 | 4 |
| | (人口10万人対) | 1.8 | 1.3 | 1.4 | 1.1 | 0.9 | 1.1 |

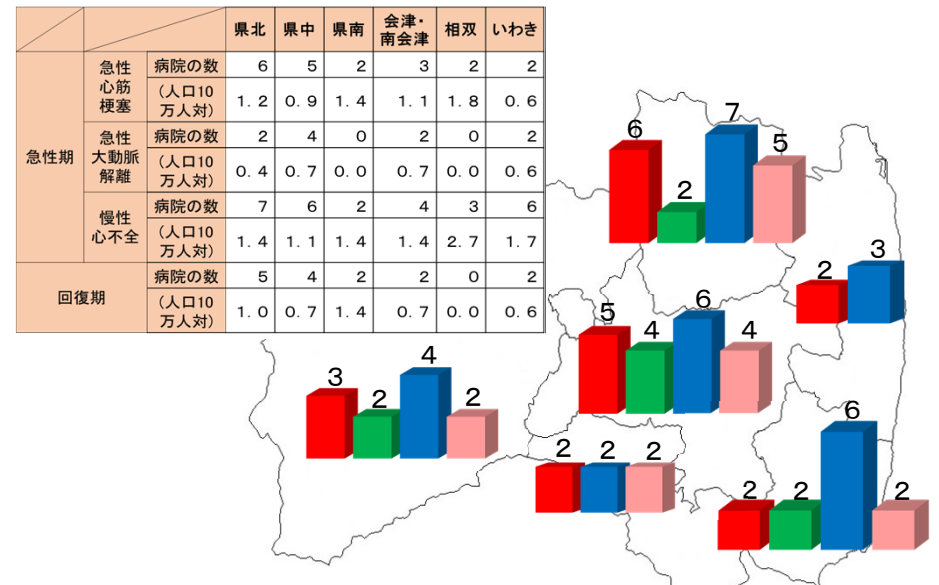


※急性期を担う病院: 次の①～④を全て満たす病院 ①脳卒中急性期患者の受入が可能 ②脳卒中急性期の放射線等機器検査が24時間対応可能 ③脳卒中急性期の臨床検査が24時間対応可能 ④脳卒中急性期の治療(開頭手術、脳血管手術等)が24時間対応可能
 ※回復期を担う病院: 次の①か②のいずれかを満たす病院 ①脳卒中回復期患者の受入が可能で、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出がある ②脳卒中回復期患者の受入が可能で、脳血管疾患等リハビリテーション料(I)の届出がある

心筋梗塞等の心血管疾患の診療を担う病院

- 急性心筋梗塞の急性期を担う病院の数
- 急性大動脈解離の急性期を担う病院の数
- 慢性心不全の急性期を担う病院の数
- 回復期を担う病院

| | | 県北 | 県中 | 県南 | 会津・南会津 | 相双 | いわき |
|-------|-----------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|
| 急性期 | 急性心筋梗塞 | 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| | (人口10万人対) | 1.2 | 0.9 | 1.4 | 1.1 | 1.8 | 0.6 |
| | 病院の数 | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 慢性心不全 | 急性大動脈解離 | 0.4 | 0.7 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.6 |
| | 病院の数 | 7 | 6 | 2 | 4 | 3 | 6 |
| 回復期 | (人口10万人対) | 1.4 | 1.1 | 1.4 | 1.4 | 2.7 | 1.7 |
| | 病院の数 | 5 | 4 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| | | 1.0 | 0.7 | 1.4 | 0.7 | 0.0 | 0.6 |



※急性心筋梗塞の急性期を担う病院: 急性心筋梗塞患者の受入が可能などの要件を満たす病院(要件の詳細は医療計画の本文を参照)
 ※急性大動脈解離の急性期を担う病院: 急性大動脈解離患者の受入が可能などの要件を満たす病院(要件の詳細は医療計画の本文を参照)
 ※慢性心不全の急性期を担う病院: 慢性心不全の急性増悪患者の受入が可能などの要件を満たす病院(要件の詳細は医療計画の本文を参照)
 ※回復期を担う病院: 心筋梗塞等の心血管疾患の回復期患者受入が可能などの要件を満たす病院(要件の詳細は医療計画の本文を参照)

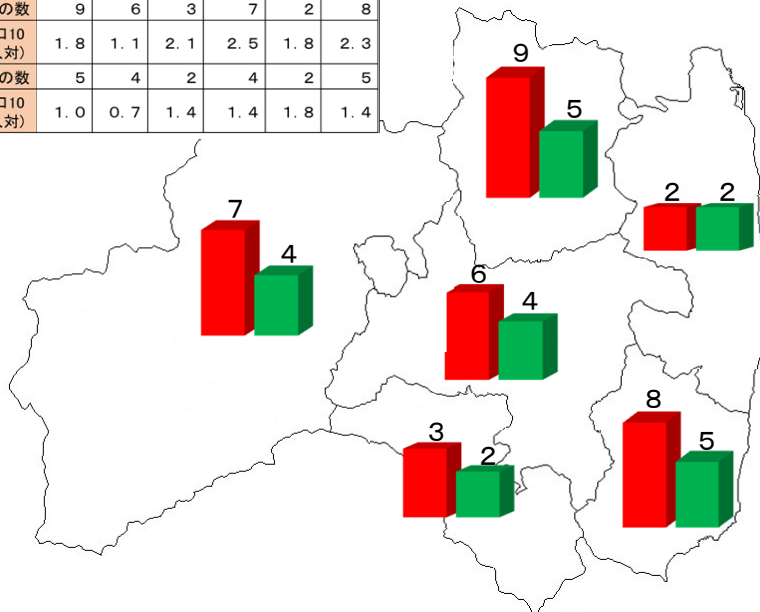
疾病等に応じた医療体制の構築 —「糖尿病対策・精神疾患対策の体制等」



糖尿病の診療を担う病院

- 専門治療を担う病院の数
- 急性増悪時の治療を担う病院の数

| | 県北 | 県中 | 県南 | 会津・南会津 | 相双 | いわき |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|
| 専門治療 病院の数 (人口10万人対) | 9 | 6 | 3 | 7 | 2 | 8 |
| 急性増悪時 の診療 病院の数 (人口10万人対) | 1.8 | 1.1 | 2.1 | 2.5 | 1.8 | 2.3 |



※専門治療を担う病院: 次の①又は②と、③～⑤の全てを満たす病院
 ①糖尿病教育入院を実施可能 ②糖尿病教室(日帰り)を実施可能 ③糖尿病栄養指導を実施可能 ④糖尿病運動指導を実施可能 ⑤インスリン療法(強化インスリン療法又はインスリン皮下持続注入療法)を実施可能
 ※急性増悪時の診療を担う病院: 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間対応可能

精神疾患の診療を担う医療機関

- ★ 県連携拠点を担う医療機関
- ◎ 地域連携拠点を担う医療機関
- 地域精神科医療提供機能を担う医療機関

※法人名等省略

| 医療機関 | 統合失調症 | うつ病等 | 認知症 | 児童 | 発達障害(ADHD) | 発達障害(ASD) | 依存症(アルコール) | PTSD | 高次脳 | 摂食障害 | てんかん | 精神科救急 | 身体合併症 | 自殺対策 | 災害精神 | 医療観察 |
|--------|-------|------|-----|----|------------|-----------|------------|------|-----|------|------|-------|-------|------|------|------|
| 県北 | ★ | ★ | ◎ | ★ | ★ | ★ | ○ | ◎ | | ★ | ○ | ○ | ◎ | ○ | ★ | |
| 県中 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 県南 | ★ | ★ | ◎ | ★ | ★ | ○ | ○ | ◎ | ◎ | | ◎ | ★ | | | ★ | ★ |
| 会津・南会津 | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 相双 | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| いわき | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |