

第 8 次宮崎県医療計画について

1 概要

■計画策定の趣旨等

- ・国の定める基本方針に則し、本県における医療提供体制の確保や取り組むべき方向性を明示(医療法第30条の4)

■計画の期間

令和6年度～11年度

(6年間・中間年となる3年後(令和8年)に必要な見直しを実施)

■基本理念

県民が、安全で質の高い医療を切れ目なく受けられる
持続可能な医療提供体制の実現

■基本方針

- 地域を支える医療体制の構築
- 医療従事者の養成・確保
- 疾病予防・健康づくりの促進
- デジタル技術の活用
- 医療と福祉が連携した在宅医療・介護体制の充実
- 医薬品等の安全確保・安定供給の推進
- 県民への情報提供

2 地域の概況①

■人口：約107万人(2020年)→約88万人(2040年)

(西諸 69,947人(〃)→50,967人(〃))

■高齢化率：32.7%(〃) → 38.5%(〃)

(西諸 39.2%(〃)→44.4%(〃))

■入院受療率(10万人対)：減少傾向(令和2年1,374人)だが全国平均(〃960人)を上回り、特に75歳以上は高い傾向(〃4,422人)

(西諸 既に減少局面にあるものの、75歳以上の入院患者が全体の7割超の見込み(令和7年)。

流出率 宮崎東諸県(9.6%)、都城北諸県(6.4%)への流出がみられる。

疾病別完結率 悪性新生物58.5% 脳血管疾患95.1% 心血管疾患93.0% 糖尿病100%
精神疾患87.5% 救急医療89.8% 小児医療0.0% 周産期医療0.0%)

■医療施設(10万人対)：病院数、病床数は減少傾向。

平均在院日数(令和2年全病床35.5日)は全国平均

(〃27.3日)を上回る。

(西諸 医療機関数(精神科病院を除く)24、人口10万人対病床数1561.2床(令和4年))

2 地域の概況②

■医療従事者：

- 医師数（令和2年2,879人）は増加傾向にあるが、
医師少数県（〃 医師偏在指標下位33.3%・全国順位33/47）
50歳以上が57.8%
宮崎東諸県地域に集中
（〃 1,644人・県全体の57.1%・医師多数区域・全国順位34/330）
（西諸 129人(令和元年)→127人(令和2年・医師少数区域・全国順位252/330)）
- 看護師数（令和4年15,097人）は増加傾向、准看護師数（〃 5,309人）は減少
- 歯科医師数（令和2年731人）は増加傾向
- 薬剤師数（令和2年2,272人）は増加傾向にあるが、
病院は薬剤師少数県（偏在指標0.65・全国順位42/47）
薬局は薬剤師少数でも多数でもない県（偏在指標0.91・全国順位39/47）
（西諸 病院：薬剤師少数区域（偏在指標0.40）
薬局：薬剤師少数でも多数でもない区域（偏在指標0.87））

3 医療圏の設定と基準病床数

■ 二次医療圏（県全体：7医療圏・第7次医療計画を維持）

- ・主として病院及び診療所の病床整備を図る単位であり、入院医療を主体とした一般の医療需要に対応するための圏域（高度又は特殊な医療を除く）

■ 基準病床数

- ・二次医療圏ごとの病床数の整備目標

（基準病床数を超えて病床数が増加することを抑制するための基準で、全国統一の算定式を使用）

※ 既存病床数は療養病床から介護医療院へ転換した病床数を除く（令和6年1月5日現在）

※ 精神病床の基準病床数は、第7期宮崎障がい福祉計画と整合性を図るため、医療計画の中間年である3年後（令和8年）に見直し予定

病床種別	医療圏	基準病床数	既存病床数
一般病床及び療養病床	延岡西臼杵	1,660	1,605
	日向入郷	771	800
	宮崎東諸県	5,429	4,789
	西都児湯	819	957
	日南串間	739	885
	都城北諸県	2,233	2,299
	西諸	775	979
	計	12,426	12,314
精神病床	県全域	4,359	5,828
感染症病床	県全域	32	32
結核病床	県全域	16	71

4 5 疾病 6 事業及び在宅医療①

1. がん（4医療圏）

【主な施策】

- がんの予防・早期発見
 - ・禁煙や正しい食生活、運動など、生活習慣の改善につなげるための普及啓発
- がん医療提供体制の充実
 - ・チーム医療提供体制の整備、緩和ケア研修の実施など

「がんにかかる医療圏」



2. 脳卒中（7医療圏 ⇒ 4医療圏）

【主な施策】

- 発症予防の推進
 - ・デジタル技術を活用した特定健診の受診勧奨
- 医療提供体制の充実
 - ・脳血管疾患等リハビリテーションが実施できる医療機関や医療従事者の育成 など

「脳卒中にかかる医療圏」
(急性期の医療体制)



4 5 疾病 6 事業及び在宅医療②

3. 心筋梗塞等の心血管疾患(4医療圏)

【主な施策】

- 発症予防の推進
 - ・県民公開講座等を通じた普及啓発
- 医療提供体制の充実
 - ・心不全療養指導士や心臓リハビリテーション指導士の育成 など

《心血管疾患にかかる医療圏》
(急性期の医療体制)



4. 糖尿病 (7医療圏)

【主な施策】

- 発症予防、重症化予防の推進
 - ・ベジ活、減塩、日常生活での運動促進
- 医療提供体制の充実
 - ・かかりつけ医と各専門医との連携強化 など

《糖尿病医療圏》



4 5 疾病 6 事業及び在宅医療③

5. 精神疾患（3医療圏）

【主な施策】

- 予防、早期発見、治療のための普及啓発
 - ・SNS等を活用した普及啓発及び早期受診・早期治療の促進
- 治療、回復、地域生活への円滑な移行
 - ・多職種連携、多施設連携の推進 など

6. 救急医療（7医療圏）

【主な施策】

- 円滑な救急搬送と救急医療体制の確保
 - ・12誘導心電図伝送システムなどのICTを活用した救急医療の取組推進
- 県民の救急医療への理解・意識の向上
 - ・休日夜間急患センターや在宅当番医の情報など救急医療に関する情報提供 など

《精神医療圏》



《救急医療体制》



4 5 疾病 6 事業及び在宅医療④

7. へき地医療

【主な施策】

- へき地で勤務する医師等の確保
 - ・自治医大卒医師の計画的な配置と代診医の派遣、みやざきドクターバンクによる医師の確保
- へき地医療提供体制の維持
 - ・巡回診療やへき地出張診療所等の運営支援 など

《へき地の医療体制》



8. 小児医療（4医療圏）

【主な施策】

- 相談体制の充実・県民意識の啓発
 - ・子どもの急病等に関する相談体制の確保・普及啓発
- 小児科医の確保・養成
 - ・修学資金の貸与や女性医師の就労環境・復職支援の実施 など

《こども医療圏》



4 5 疾病 6 事業及び在宅医療⑤

9. 周産期医療（4医療圏）

【主な施策】

- 地域分散型の周産期医療体制の維持・充実
 - ・分娩を取り扱わない医療機関における妊婦健診、産前・産後ケアやオープンシステム等の推進
- 産婦人科医等の育成・確保
 - ・院内助産や助産師外来の活用によるタスクシフト/シェアの推進 など



10. 災害医療（7医療圏）

【主な施策】

- 災害医療体制の確保
 - ・DMATなど災害医療を担う人材の確保・育成
 - ・訓練や研修会等を通じた災害医療関係機関・団体相互の顔の見える関係の構築
- 豪雨災害等の被害を軽減するための浸水対策 など



4 5 疾病 6 事業及び在宅医療⑥

11. 新興感染症発生・まん延時における医療（7医療圏）

《新興感染症に係る医療体制》

【主な施策】

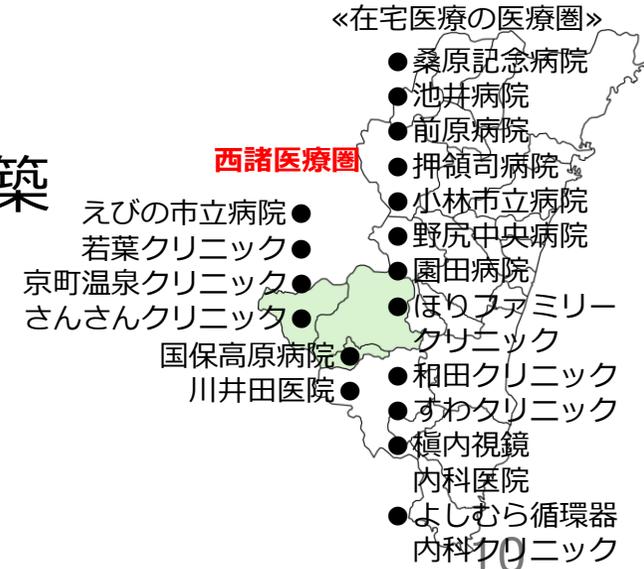
- 機能・役割に応じた感染症医療提供体制の確保
 - ・医療機関との協定締結による病床確保
- 感染症の予防に関する人材の資質の向上
 - ・感染症指定医療機関における研修・訓練の実施など



12. 在宅医療・介護（7医療圏）

【主な施策】

- 在宅医療の医療提供・連携体制の構築
 - ・地域の実情に応じた訪問看護提供体制の構築
- 在宅医療に関する普及啓発
 - ・看取りやACP
(アドバンス・ケア・プランニング)
を含む在宅医療への理解促進 など



5 地域医療構想

① 計画の目的

- ・ 病床の機能区分ごとの将来の医療需要と病床数の必要量等を推計し、地域ごとの2025年のあるべき医療提供体制の姿と施策の方向性を示す。

② 目標年次 令和7年(2025年)

③ 病床の必要量

(西諸 高度急性期27床 急性期164床
回復期399床 慢性期206床 計795床)

④ 地域医療構想調整会議の設置

- ・ 医療機関や市町村等の関係者間で、地域にふさわしい医療提供体制の構築に向けた議論を促進。(西諸 構想区域の範囲は二次医療圏と同じ)

⑤ 病床機能の分化・連携の推進

- ・ 不足する回復期病床への転換に係る財政的・技術的支援
- ・ ICT化に係るシステム構築の財政的・技術的支援

(西諸 令和4年度病床機能報告値
高度急性期0床 急性期482床 回復期256床 慢性期301床 休床等50床 計1,089床)

	2016年 (病床機能報告値)	2025年 (必要量)	2030年 (必要量)	2040年 (必要量)
高度急性期	780(4.9%)	999(9.1%)	992(8.8%)	934(8.6%)
急性期	8,270(52.4%)	3,356(30.4%)	3,424(30.5%)	3,304(30.3%)
回復期	1,855(11.8%)	4,017(36.4%)	4,139(36.9%)	4,014(36.9%)
慢性期	4,200(26.6%)	2,666(24.2%)	2,659(23.7%)	2,641(24.2%)
(休棟等)	670(4.2%)			
合計	15,775(100%)	11,037(100%)	11,213(100%)	10,891(100%)

6 医療提供基盤の充実

①医師の確保・育成（医師確保計画）

- ・地域枠医師・自治医大卒医師をはじめとする医師の派遣調整等による医師の偏在解消・適正配置に向けた取組
- ・タスクシフトの推進など医師の負担軽減・働きやすい勤務環境の整備 など

②歯科医師の養成等

- ・医科や介護分野との連携による在宅歯科診療を担う歯科医師の養成 など

③薬剤師の確保・育成（薬剤師確保計画）

- ・地域偏在も含めた薬剤師不足等の適切な状況把握及び確保策の実施 など

④看護職員の確保・養成

- ・ナースバンク事業の活用など未就労看護職員の就労促進
- ・指定研修機関等における特定行為研修の充実 など