

第8次宮崎県医療計画の中間見直し及び 現計画(周産期医療)の概要について

第8次宮崎県医療計画の中間見直しについて

中間見直しの理由等

本計画は、医療法第30条の4の規定に基づき、本県の医療施策の方向を明らかにする基本計画として令和6年3月に策定しており、今年度末に策定から3年が経過することから、同法第30条の6の規定に基づき、中間見直しを行うもの（現計画の計画期間：令和6年度から令和11年度までの6年間）

中間見直しの考え方

国の示すガイドライン等の内容に加え、現行計画策定後の医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた見直しを行う。

見直しの主な内容(案)

医療連携体制を構築するための方策等について、調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は計画を変更する。

【第1章】総論

- 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、○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

【第2章】地域の概況

人口：約107万人(2020年)→約88万人(2040年)
高齢化率：32.7%(＃)→38.5%(＃)
入院受療率(10万人対)：減少傾向だが全国平均を上回っており、特に75歳以上は高い傾向

【第3章】医療圏の設定と基準病床数

- ・二次医療圏は、現行の7医療圏を維持
- ・5つの医療圏で基準病床数が増加
⇒宮崎東諸県、延岡西臼杵では基準病床数が既存病床数を上回る。

【第4章】医療提供体制の構築

がん ・がんの予防・早期発見 ・チーム医療の提供、緩和ケア研修	救急医療 ・円滑な救急搬送と救急医療体制の確保 ・県民の救急医療への理解・意識の向上
脳卒中 （7医療圏→4医療圏に変更） ・発症予防の推進 ・リハビリテーション提供体制の充実	へき地医療 ・へき地で勤務する医師等の確保 ・巡回診療やへき地出張診療所等の運営支援
5 心臓血管等の心血管疾患 ・発症予防の推進 ・心不全療養指導士等の確保・育成	6 小児医療 ・相談体制の充実・県民意識の啓発 ・小児科医の確保・養成
糖尿病 ・ベジ活、減塩、日常生活での運動促進 ・かかりつけ医と各専門医との連携強化	周産期医療 ・地域分散型の周産期医療体制の維持・充実 ・産婦人科医等の育成・確保
精神疾患 ・予防、早期発見、治療のための普及啓発 ・治療、回復、地域生活への円滑な移行	災害医療 ・DMATなど災害医療を担う人材の確保・育成 ・豪雨災害等の被害を軽減するための浸水対策
在宅医療・介護 ・地域の実情に応じた訪問看護提供体制の構築 ・看取りやACPを含む在宅医療への理解促進	新興感染症発生・まん延時における医療 ・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
その他の保健医療対策の充実 障がい保健対策/感染症対策/臓器移植対策/難病対策/アレルギー疾患対策/歯科保健対策/血液の安定供給対策/高齢化に伴い増加する疾患等対策/慢性腎臓病(CKD)対策/慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策	

【第5章】地域医療構想

- ・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

【第6章】外来医療計画

- ・地域ごとに外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化し、医師の自主的な行動変容による偏在状況の是正や外来医療機能が不足する地域における医療機能の充実を図る

【第7章】医療提供基盤の充実

- ・**医師確保計画**
- ・医療従事者の養成・確保と資質向上(医師を除く)
歯科医師、薬剤師(薬剤師確保計画)、看護職員 など
- ・医療安全の確保

【第8章】計画の推進

- 1 計画の推進体制
- 2 実施主体の役割
- 3 評価・公表の実施

第8次宮崎県医療計画の中間見直しについて

中間見直しに関するスケジュール（予定）

	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 ・策定スケジュール 等						第2回 ・計画中間見直し素案 ・計画進捗状況				
医療計画 等部会		第1回 ・策定スケジュール 等		第2回 ・計画中間見直し 骨子案			第3回 ・計画中間見直し 素案	第3回審議会 第4回計画等部会 ・計画中間見直し案 (答申)				
県周産期 医療 協議会			7/2 (木) 第1回 ・策定スケジュール ・計画中間見直し 骨子案	8/26 (水) 第2回 ・計画中間見直し 素案		10月上旬 第3回 ・計画中間見直し 素案 ※必要に応じて (原則、書面開催)					3月下旬 第4回 ・見直し後計画 ・諸課題の協議 等	
その他・ 県議会							・関係団体意見照会 ・パブリックコメント				・県議会へ議案提出 (中間見直し案)	

※スケジュールは現時点の予定であり、変更もあり得る。

現計画（周産期医療）の概要について（R6.3月策定）

1 現 状

（1）合計特殊出生率及び出生数

- ・出生率：高い水準（R4:1.63）、出生数：減少傾向（R4:7,136人）

（2）周産期死亡率

- ・全国平均を下回っており、全国でも高いレベルの水準を維持

（3）低出生体重児

- ・R4：689人（出生率：9.7%）、横ばい傾向で推移

（R4:2.8（全国3.3））

2 周産期医療体制

（1）地域分散型の周産期医療体制

- ①南北に長く、中山間地域が多い
→4つのブロック（県北・県央・県西・県南）で対応できる体制づくりを推進
- ②総合周産期母子医療センター（1つ）、地域周産期母子医療センター（6つ）、地域の一次医療機関が連携し、ハイリスク分娩に対応できる体制
- ③保健所を中心に「地域周産期保健医療体制づくり連絡会」を設置
- ④一次医療機関の分娩監視装置を地域及び総合周産期母子医療センターに繋ぐ「周産期医療ネットワークシステム」を導入

（2）総合及び地域周産期母子医療センター

①総合周産期母子医療センター

- ・県全体の周産期医療を担う拠点。高度な医療を提供
- ・地域周産期母子医療センターと連携し、症例検討会やカンファレンスを実施。中心的な機能
- ・NICU9床、GCU12床、MFICU3床、後方病室30床
（GCUを除いて、概ね国の「周産期医療の体制構築に係る指針」の基準を満たす）

②地域周産期母子医療センター

- ・4つの周産期医療圏（県北・県央・県西・県南）にそれぞれ配置
- ・全ての地域周産期母子医療センターで、産婦人科、小児科医や看護師等の充実が課題
- ・NICU34床、GCU40床

本県：43床（総合9床、地域34床）

※NICU：国の「指針」では、出生1万人に対して25床から30床

（3）合併症を有する妊産婦への対応について

- ①総合及び地域周産期母子医療センターで対応

（4）災害等の対応について

- ①「災害時小児周産期リエゾン」の養成。これまで26人に委嘱（R5.4月時点）
- ②全ての周産期母子医療センターで業務継続計画（BCP）策定

（5）NICU等長期入院児について

- ①総合及び地域周産期母子医療センターに設置されたNICUやGCUで必要な医療が提供

（6）分娩取扱施設と産婦人科医・助産師の状況

- ①R5.4月現在、県内で分娩可能な施設は28施設（病院・診療所25施設、助産所3施設）
- ②本県の産婦人科医数は、R2年12月末現在で106人（H22比：-4人）
- ③15～49歳女子人口10万人当たりの産婦人科医数は、R2.12月末現在で55.9人。全国平均48.6人を上回る
- ④一次医療を担う産科開業医の平均年齢は62.7歳（R5.8月末現在）
- ⑤本県の助産師数は、R2年12月末現在で351人（H22比：+97人）

（7）母子保健事業との連携

- ①R3年4月から、「子育て世代包括支援センター」が県内全ての市町村に設置
- ②R3年4月から、産後ケア事業が市町村の努力義務化

3 課 題

（1）地域分散型の周産期医療体制の維持・充実

- ・周産期医療圏ごとに周産期医療に対応できる体制を維持・確保
- ・ハイリスク妊産婦や新生児に対応する体制の充実
- ・NICUや小児科病棟からの退院先の確保

（2）安定的な産婦人科医等の育成・確保

- ・出産・子育て世代が勤務を継続できる体制整備

（3）災害等を見据えた周産期医療体制の強化

- ・風水害の激甚化・頻発化、南海トラフ地震の発生が危惧
- ・感染症診療と産科診療の継続的提供体制に向けた平時からの検討

現計画（周産期医療）の概要について（R6.3月策定）

4 施策の方向

（1）地域分散型の周産期医療体制の維持・充実 【地域分散型の周産期医療体制】

- ① 「地域周産期医療体制づくり連絡会」等を通じた関係機関・団体の相互連携の推進や、地域の実情把握や研修等の実施
- ② 定期的な周産期症例検討会の開催など、総合及び地域周産期母子医療センターと一次産科医療機関との連携強化に向けた取組の推進
- ③ 分娩を取り扱わない医療機関における妊婦健診、産前・産後のケアの実施やオープンシステム等の活用の推進
- ④ 周産期母子医療センターの医師による周産期医療ネットワークシステムを活用した異常分娩の早期発見・助言指導の実施やオンライン診療体制の構築に向けた検討

ほか4項目

【総合及び地域周産期母子医療センター】

- ① 総合周産期母子医療センターにおける現在の病床数及び診療機能の維持や必要となる医療従事者の確保
- ② 地域周産期母子医療センターにおける現在の病床数及び診療機能の維持や必要となる医療従事者の確保

【合併症を有する妊産婦への対応】

- ① 総合及び地域周産期母子医療センターによる合併症を有する妊産婦への対応
- ② 総合及び地域周産期母子医療センターのうち精神科を有する3施設による精神疾患を有する妊産婦への対応

ほか2項目

【母子に配慮した周産期医療】

- ① 産科区域の特定や安全な無痛分娩の実施など、母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制の整備
- ② 無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）の実施する研修等への参画の推進

【NICU等長期入院児への対応】

- ① 医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援が可能な体制の整備

ほか1項目

【母子保健事業との連携】

- ① 妊娠、出産、子育ての切れ目のない支援を行うため、母子保健事業との連携強化
- ② 妊産婦の個別の状況に応じたニーズに対応できるよう、様々な実施方法による産後ケア事業の実施など、市町村等の取組への支援

（2）安定的な産婦人科医等の育成・確保

- ① 県内で勤務する意志のある医学生に対する医師修学資金の貸与等による医師確保の取組の推進
- ② 魅力ある研修プログラムの提供など、産婦人科専門医を目指す専攻医の研修の充実
- ③ 短時間勤務制度等の就労環境の整備など、未就業の女性医師の復職支援の推進

ほか3項目

（3）災害時を見据えた周産期医療体制の強化

- ① 宮崎県災害時小児周産期リエゾンの養成、人員体制の強化
- ② 周産期母子医療センターにおける訓練の実施など、災害に備えた体制の確保

ほか1項目

5 目 標

指 標	現 状	→ 目 標
総合周産期母子医療センター NICU病床数 GCU病床数 MFICU病床数	(R5.4月) 9床 12床 3床	(R11年度) 9床 12床 3床
地域周産期母子医療センター NICU病床数 GCU病床数	34床 40床	34床 40床
災害時小児周産期リエゾン委嘱者数	26人	42人
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	6医療機関	7医療機関