

論 壇

「第7次医療計画」について

沖縄県保健医療部
保健衛生統括監 糸 数 公

(はじめに)

機関誌「沖縄の小児保健」に第7次医療計画について執筆して欲しいとの依頼を受けた。策定までに11部会（構成員の合計は115名）で計30回以上のワーキンググループを開催し、計画書は469ページにも及ぶ分厚い計画である。事務局に携わった者のひとりとして、この計画を小児保健関係者の皆様に理解して頂くことで、計画の推進、ひいては県内の小児保健、医療、療養等の体制整備につながることを期待して、その概要を紹介する。

(計画の根拠)

第7次の沖縄県医療計画は平成30年3月に策定された。医療計画は住民に対する良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制確保のため、昭和60年の医療法改正により導入された。これにより、一次医療圏（地域住民に身近で頻度の高い医療サービスやかかりつけ医による医療の提供を図る単位）は市町村で、二次医療圏（一般の医療需要に対応するとともに病床の整備など入院医療の確保を図るための単位）は県内では5つの圏域が設定され、二次医療圏ごとに必要な病床数（現在の基準病床数）が医療法によって規定されることとなった。圏域の既存の病床数が基準病床数を上回る地域、すなわち病床過剰地域では、原則として、病院の開設、増床等が制限されるが、今回の計画では県内すべての医療圏が病床過剰地域となっている。

(沖縄県の保健医療計画)

沖縄県では平成元年の「沖縄県保健医療計画」策定以降、ほぼ5年ごとに見直しを行ってきた。今回の改正においては、国の指針に沿って、5疾病(がん、

脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患) 5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療) + 在宅医療の計11分野について、医療提供体制を検討したほか、高齢化が進展する将来(2025年)に備えて、医療需要から推測した機能別病床の必要量をして算出し、それに向けての施策の方向性を整理した地域医療構想も含めている。また、上記11分野に関する地域の医療施設一覧をホームページ上で公開するなど、これまでよりも医療提供体制の整備に力を入れた計画となっているため、名称についてもこれまでの「保健医療計画」から法律における名称通り「医療計画」としている。なお、「保健」の文言がなくなったことを危惧する小児保健関係者の声も聞かれるが、保健分野については、平成14年以降「健やか親子おきなわ21」や「健康おきなわ21」などの保健計画が整備され、関連する施策等についてはそれらの計画において進捗を確認している。

(医療計画策定のプロセス)

計画の策定に際しては、上記11分野について専門家による作業部会を置き、国の示す指針を参考にし、数値目標の設定と評価を行うシステムを取り入れた。具体的にはいわゆるロジックモデルと呼ばれる手法を用いて、まず住民の健康状態やQOLの状態について目指す姿をあらわすアウトカム指標を設定し、それに影響を及ぼす状態(中間アウトカム)の設定、さらに中間アウトカムを実現するための個別施策の検討という流れで、その分野全体の目標と施策について目的で関連づけていく方法である。前述したように県内で医療・保健・福祉に携わる幅広い分野の方々に構成員をお願いし、主に時間外に開

いた部会に参加し、ディスカッションを行っていた。この場を借りて深く感謝と敬意を表したい。

（小児医療分野）

小児医療分野を例にプロセスを示すと、まず既存の統計データや現場から課題を抽出し、小児の初期救急に対応する診療所等が少ないこと、救急病院に比較的軽症の患者が受診していること、医療的ケアを受けている小児の療養環境・療育環境の整備、成長に伴う成人期医療への円滑な移行等が挙げられた。次に、この計画期間で達成すべき大目標として、

1. 乳児死亡、幼児死亡、小児死亡数を減少させる。
2. 在宅医療を受ける小児患者のQOLが向上する。

の2つに設定された（アウトカム指標と呼ぶ）。それぞれの目標が達成できているかは、乳幼児及び小児の死亡数と訪問看護利用者の満足度を指標として計測する。

次にアウトカム目標に影響を及ぼすいくつかの要因を抽出する。具体的には

- 1-1. 一般小児医療を支える医療体制の充実（指標として小児科医や小児かかりつけ診療科の届け出数等）。
- 1-2. 小児救急医療体制の整備（＼3歳未満の時間外患者数等）。
- 2-1. 療養療育支援が可能な体制の整備（＼小児に対する訪問看護ステーション等）とした（これを中間アウトカムと定義している）。さらに中間アウトカムを達成する個別施策を検討し、
 - 1-1-1. 小児科医の確保（専門研修体制構築や修学資金貸与等）
 - 1-1-2. 小児かかりつけ診療料制度の周知、
 - 1-2-1. 小児救急医療電話相談の実施（相談体制の充実）
 - 2-1-1. 慢性疾患の小児及び家族に対する地域の医療資源・福祉サービスの情報提供（全市町村での実施）

などを行うことが記載されている。

（周産期医療分野）

小児科に関連する分野としては周産期医療の分野もあり、アウトカム指標に「継続的に医新生児死亡、周産期死亡率、妊産婦死亡率の原因を明らかにし、有効な対策による全国並みの安全性の維持、更なる改善を図る」「周産期母子医療センター入院中から、在宅移行に向けて必要な医療、福祉、保健への速やかな連携が可能な支援体制が構築されている」「乳児の状態に応じた療育・療養環境が整備されている」等を設定し、同様に、それぞれに対応する個別施策が示されている（詳細は沖縄県医療政策課のホームページを参照されたい）。また、周産期については、国の周産期医療体制整備指針により整備すべき基準となると病床数「NICUについては出生10,000対25～30床、GCUについてはNICUの2倍以上」が示されている。本県では、低出生体重児の割合が全国より高い現状を踏まえて目標を設定しており、NICUでは必要数59床に対し66床が整備されているものの、GCUは必要数118床に対し62床という状況である。

（計画の進捗管理）

せっかく策定した計画が絵に描いた餅にならないためのしくみとしては、「医療計画の実効性を高めるため、施策の推進状況及びそれにより得られた成果について評価を行い、評価結果を踏まえて効果的な施策へと見直しを行うこと」としている。具体的には、策定時同様、作業部会等を設けて、設定した指標の改善や個別施策の取組状況等を把握し、必要であれば見直しを行う予定である。また、計画の第8章には、県、市町村、医療機関、医療従事者、医療関係団体、医療保険者及び県民の役割も記載している。

第7次沖縄県医療計画については、沖縄県医療政策課のwebサイトに計画本体及び概要版が掲載されているので、この機会に内容のチェックを行い、意見や提案などは是非お寄せ頂きたい。

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/iryoseisaku/kikaku/iryouseisaku.html>