

計画の基本方針

- 1 良質で効率的な医療提供体制の確立（機能分化と連携強化）
- 2 医療・介護人材の総合的確保と質の向上
- 3 医療と介護の一体化・連携

- 国の定める基本方針に即し、本県における医療提供体制の確保を図るために策定する。（医療法第30条の4）
- 計画期間は令和6（2024）年4月から令和12（2030）年3月までの6年間
- 「県老人福祉計画」、「県障害福祉実施計画」、「県健康づくり推進実施計画」、「県がん対策推進計画」、「県循環器病対策推進計画」、「県感染症予防計画」等の諸計画との調和を図る。

医療圏の設定、基準病床数の算定

- 二次保健医療圏は8圏域体制を維持
 - ・ 医療圏設定にあたり入院患者の受療動向（圏域間の流出入状況）を確認し、状況に大きな変化がないことから、引き続き8圏域を維持。
 - ・ 阪神圏域（人口170万人超）、丹波圏域（完結率80%未満）等は今後も注視

区分	イメージ	圏域数
一次保健医療圏	外来診療など、日常的な医療を提供（市町）	41
二次保健医療圏	救急医療を含む一般的な入院治療を提供	8
三次保健医療圏	先進医療（臓器移植）等の特殊・高度な医療を提供	全県

○ 基準病床数の算定（一般・療養病床の増等）

- 基準病床数は、国の算定方法により計算し、下記のとおり改定。
- ・ 一般・療養病床については、高齢者人口や平均在院日数の増等により大幅増加。
 - ・ 精神病床は、高齢者人口及び精神科入院患者の増により、需要の高まりを反映。
 - ・ 感染症病床は、人口減少や準圏域毎の算定の見直しを反映。新興感染症の発生・まん延時においては、感染症予防計画や医療措置協定等により対処。
 - ・ 結核病床は、結核患者の減少による稼働率状況なども勘案しつつ、国算定式の上限值を採用。

病床区分	基準病床数 (令和6年4月1日～) A	旧基準病床比 (令和3年4月1日)	既存病床数 (令和5年10月1日) B	差異 C (=B-A)
一般・療養	54,162	+9,447	52,795	△1,367(非過剰)
精神	9,869	+267	11,160	1,291(過剰)
感染症	48	△10	54	6(過剰)
結核	93	△45	145	52(過剰)

R6.4基準病床数・既存病床数整理表

	基準病床数 (R6.4.1) A	現行基準病床 (R3.4.1) B	基準病床増減 (A-B) C	既存病床数 (R5.10.1) D	非過剰病床 (A-D) E	必要病床数 (R7) F
神戸	15,676	13,246	2,430	15,418	258	15,647
阪神	17,118	12,748	4,370	15,550	1,568	15,840
東播磨	7,012	5,828	1,184	6,358	654	6,454
北播磨	3,307	2,789	518	3,203	104	3,368
播磨姫路	7,773	6,990	783	8,113	△340	7,491
但馬	1,380	1,350	30	1,350	30	1,400
丹波	751	680	71	1,158	△407	831
淡路	1,145	1,084	61	1,645	△500	1,424
計	54,162	44,715	9,447	52,795	1,367	52,455

5 疾病・6 事業及び在宅医療に関する事項

○ 新興感染症発生・まん延時における医療を6事業目として追加

項目	主な内容
①がん	○がんの予防、早期発見の推進 ○医療体制の充実 ○がん患者が安心して暮らせる社会の実現 ※ 県がん対策推進計画と連動
②脳卒中	○予防や正しい知識の普及啓発 ○保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ※ 県循環器病対策推進計画と連動
③心血管疾患	○予防や正しい知識の普及啓発 ○保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ※ 県循環器病対策推進計画と連動
④糖尿病	○医療連携体制の構築 ○予防と医療の連携推進 ○重症化予防の取組みの推進
⑤精神疾患	○医療提供体制の充実 ○医療、福祉、介護などの連携体制整備 ※ 県障害福祉実施計画と連動
⑥救急医療	○救急医療体制の充実 ○病院前救護体制の充実
⑦災害医療	○災害拠点病院等の災害対応力強化 ○災害時の小児・周産期医療体制の整備
⑧新興感染症 ^新	○発生・まん延時の医療提供の体制確保 ○感染症対策物資等の確保 ○感染症対応を行う人材の育成 ※県感染症予防計画と連動
⑨へき地医療	○医師の確保対策 ○遠隔医療の活用 ○へき地医療拠点病院の充実
⑩周産期医療	○周産期医療体制の充実 ○母体・新生児の搬送受入体制の整備
⑪小児医療	○小児救急医療体制の充実 ○小児救急医療を担う人材の養成・確保
⑫在宅医療	○医療・介護連携の充実 ○在宅医療・介護に係る情報共有の強化 ○地域リハビリテーションの推進 ※ 県老人福祉計画と連動

医師の確保・外来医療に係る事項

○ 医師確保計画

県内における医師偏在傾向は変わらないため、引き続き地域の実情に応じた医師確保対策を実施。また医師の働き方改革を踏まえた地域の医療提供体制等の実態把握を進め、必要な対策を推進する。

○ 外来医療計画

紹介受診重点医療機関を明確化するとともに、外来医師偏在指標や高額な医療機器の配置状況等を可視化し、外来医療機能の偏在是正を図る。

今後のスケジュール

令和6年3月8日	県医療審議会計画部会（医療審議会答申に向けた最終案審議）
令和6年3月22日	県医療審議会（答申）
令和6年4月	兵庫県保健医療計画 告示