

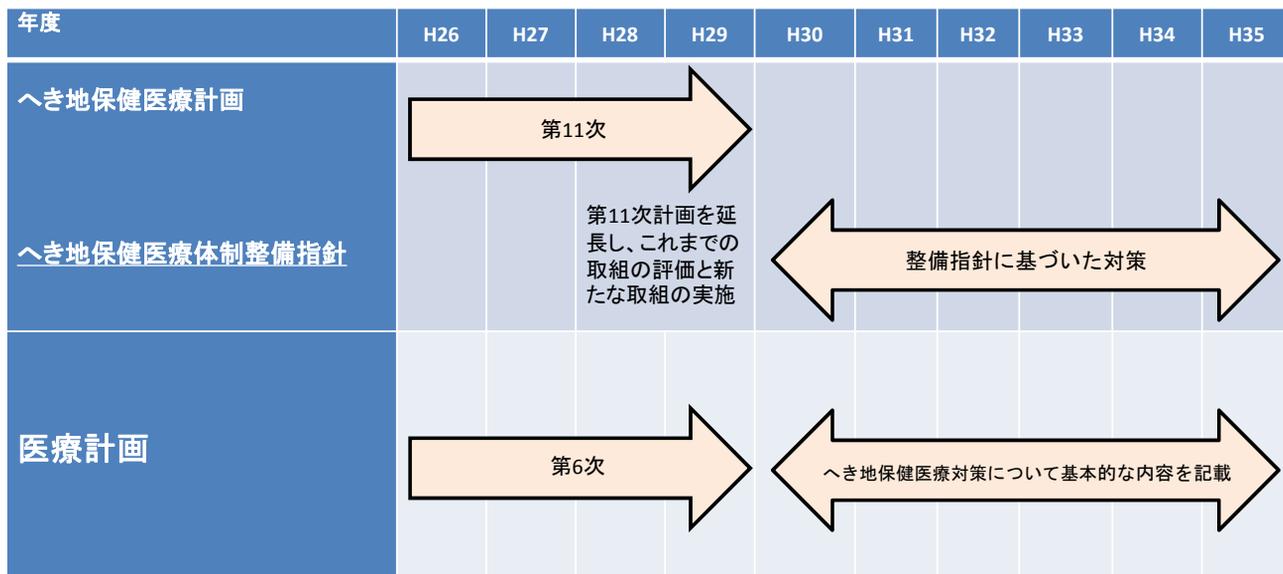
## へき地保健医療計画の今後の対応について(案)

- 第1回検討会において、以下のご意見があった。
  - ・ へき地保健医療対策は地域医療の取組などと連動してきており、へき地保健医療対策だけを切り取って計画を立てるのは困難ではないか。
  - ・ へき地保健医療対策が医療計画の中の一部となることで、他の施策に埋没してしまい、後退するのではないか。
- いただいたご意見を踏まえ、対応案を検討したい。

## 【対応案】

- 病床の機能の分化と連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築と、在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、平成30年度から医療計画を介護保険事業(支援)計画の作成時期に合わせて計画期間を6年に改めるなど、平成30年度より各種の新しい計画が開始される。
- へき地保健医療対策については、医療計画の一事業に埋没しないように、医療計画策定にかかる指針とは別に「へき地保健医療体制整備指針」を作成し、医療計画とより連携させ一体的に検討を行うことが必要。  
都道府県では、医療計画でへき地保健医療対策に関する基本的な内容を記載し、当該医療計画を受けたへき地保健医療対策に関する個別具体的な内容を「へき地保健医療体制整備指針」に基づき作成する。  
例) 医療計画の記載・・・へき地での現状や課題とその対策  
整備指針の記載・・・へき地医療拠点病院を○施設設置、巡回診療を○回実施など具体的な対策
- 当該指針に基づいた計画については、実施期間を原則6年とするが、へき地での状況の変化に弾力的に対応できるように、状況の変化に合わせてその都度改正できることとしてはどうか。
- なお、平成28年度と平成29年度は、都道府県において、第11次へき地保健医療計画を引き続き実施するとともに、当該検討会での議論を踏まえ自県で実施した計画の評価を行い、その結果、新たな取組が必要になった場合には追加して対策を実施する。

【イメージ図】



※参考

周産期医療対策についても医療計画で策定することとなっているが、医療計画では対応できないことについて「周産期医療体制整備指針」を作成している。