

# 5疾病・5事業について

# 目次

1. 5疾病・5事業及び在宅医療の定められた経緯
2. 5疾病・5事業の考え方と現在の疾病構造の状況
3. 5疾病・5事業に関する論点

# 1. 5疾病・5事業及び在宅医療の定められた 経緯

# 医療計画に係る医療法の改正の主な経緯について

改正年	改正の趣旨等	主な改正内容等
昭和23年 医療法制定	終戦後、医療機関の量的整備が急務とされる中で、医療水準の確保を図るため、病院の施設基準等を整備	○病院の施設基準を創設
昭和60年 第一次改正	医療施設の量的整備が全国的にほぼ達成されたことに伴い、 <u>医療資源の地域偏在の是正と医療施設の連携の推進</u> を目指したもの。	○ <u>医療計画制度の導入</u> ・二次医療圏ごとに必要病床数を設定
平成4年 第二次改正	人口の高齢化等に対応し、患者の症状に応じた適切な医療を効率的に提供するための医療施設機能の体系化、患者サービスの向上を図るための患者に対する必要な情報の提供等を行ったもの。	○特定機能病院の制度化 ○療養型病床群の制度化
平成9年 第三次改正	要介護者の増大等に対し、介護体制の整備、日常生活圏における医療需要に対する医療提供、患者の立場に立った情報提供体制、 <u>医療機関の役割分担の明確化及び連携の促進</u> 等を行ったもの。	○診療所への療養型病床群の設置 ○地域医療支援病院制度の創設 ○ <u>医療計画制度の充実</u> ・二次医療圏ごとに以下の内容を記載 地域医療支援病院、療養型病床群の整備目標 医療関係施設間の機能分担、業務連携
平成12年 第四次改正	高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化等を踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療を提供する体制の整備等を行ったもの。	○療養病床、一般病床の創設 ○ <u>医療計画制度の見直し</u> ・基準病床数へ名称を変更
平成18年 第五次改正	質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するため、医療に関する情報提供の推進、 <u>医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進</u> 、地域や診療科による医師不足問題への対応等を行ったもの。	○都道府県の医療対策協議会制度化 ○ <u>医療計画制度の見直し</u> ・4疾病・5事業の具体的な医療連携体制を位置付け
平成23年	「社会保障・税一体改革大綱」に基づき、急性期をはじめとする <u>医療機能の強化</u> 、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこととされた。	○疾病・事業ごとのPDCAサイクル ○在宅医療の医療連携体制に求められる機能の明示 ○精神疾患を既存の4疾病に追加し、5疾病となった
平成26年 第六次改正	社会保障と税の一体改革として、 <u>効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ</u> 、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、所要の整備等を行う。	○病床機能報告制度の創設 ○地域医療構想の策定 ○地域医療介護総合確保基金の創設 ○地域医療構想調整会議の設置

※平成27年の改正で「地域医療連携推進法人」の認定制度を創設

## 第5次医療計画において4疾病・5事業を位置づけた経緯等について

- 第4次医療計画までの内容 (第5回「医療計画の見直し等に関する検討会」(平成17年1月25日)資料2)  
医療計画の内容は、医療圏を設定し、基準病床数を算定することにより適切な病床数を確保すること、救急医療等の記載事項に基づき二次医療圏に必要な医療機能等を確保するため関係者間での調整を行うこと等で構成。
- 課題  
基準病床数の算定に係るもの以外、現行制度の下では具体的な目標となる数値がなく、都道府県が実効性をもって医療計画の内容の実現に向け推進でき、住民等がその内容を客観的に評価できる事項が少ない。

### 第4次医療計画において、医療法上医療計画に記載することとしていた事業関連項目

- ・休日診療、夜間診療等の救急医療の確保に関する事項
- ・へき地の医療の確保が必要な場合にあっては、当該医療の確保に関する事項 旧医療法第30条の3第2項第6号及び第7号

「医療計画の見直し等に関する検討会」ワーキンググループ報告書(平成16年9月24日))

#### ○ 住民の視点に立った評価方法の提案

- ・主要な疾病に関して疾病の経過に基づいたシナリオを作成することにより、医療サービスの消費者・提供者の双方が情報を共有し、評価することができる新たな方法を考えてはどうか。
- ・代表的な疾病及び事業の例

(1) 小児救急 (2) 糖尿病 (3) 急性心筋梗塞 (4) がん (5) 脳卒中 (6) その他

第5回「医療計画の見直し等に関する検討会」(平成17年1月25日)資料2

#### ○ 記載事項として追加することが期待される事項

医療を取り巻く最近の情勢や新たに政策的に推進すべき医療施策を踏まえ、次の事項を医療計画に記載すべきものとして法令上明確に位置づける必要があるのではないか。

小児医療・小児救急医療の推進、周産期医療の推進、在宅医療の推進 等

平成19年 医療法改正(4疾病・5事業の位置づけ)  
平成20年 都道府県における第5次医療計画の実施

# 第5次医療計画における記載すべき疾病及び事業について

## 4疾病

(医療法第30条の4第2項第4号)

生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

(医療法施行規則第30条の28)

疾病は、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病とする。

## 5事業[＝救急医療等確保事業]

(医療法第30条の4第2項第5号)

次に掲げる医療の確保に必要な事業(以下「救急医療等確保事業」という。)に関する事項(ハに掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。)

イ 救急医療

ロ 災害時における医療

ハ へき地の医療

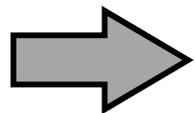
ニ 周産期医療

ホ 小児医療(小児救急医療を含む。)

へ イからホまでに掲げるもののほか、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療

## 第5次医療計画

- 基本的な考え方
- 地域の現状
- 疾病・事業ごとの医療体制
  - ・がん
  - ・脳卒中
  - ・急性心筋梗塞
  - ・糖尿病
  - ・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(小児救急含む)
  - ・その他必要と認める医療
- 居宅等における医療
- 医療従事者の確保
- 医療の安全の確保
- 医療提供施設の整備目標
- 基準病床数
- その他医療提供体制の確保に必要な事項
- 事業の評価・見直し



疾病・事業ごとの医療体制について(平成19年7月20日付 医政指発0720001号)

4疾病・5事業のそれぞれについて、内容として次の事項を記載することとした。

①「必要となる医療機能」 ②「各医療機能を担う医療機関等の名称」 ③「数値目標」

# 第6次医療計画における記載すべき疾病及び事業等の変更について

平成20年度医療施設経営安定化推進事業(各都道府県の新たな医療計画にかかる調査研究)《調査研究報告書》(平成21年3月)

- 4疾病・5事業と同様に特に重点的に取り組むべき事業(分野)  
在宅医療(終末期医療を含む)が最も多く、次いで、精神疾患、難病、歯科保健医療、感染症の順となっている。

## 第6次医療計画

- 基本的な考え方
- 地域の現状
- 疾病・事業ごとの医療体制
  - ・ がん
  - ・ 脳卒中
  - ・ 急性心筋梗塞
  - ・ 糖尿病
  - ・ 精神疾患
  - ・ 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(小児救急含む)
  - ・ その他特に必要と認める医療
- 居宅等における医療
- 医療従事者の確保
- 医療の安全の確保
- 医療提供施設の整備目標
- 基準病床数
- その他の医療提供体制の確保に必要な事項
- 事業の評価・見直し 等

### 【精神疾患】

第19回社会保障審議会医療部会資料(平成23年7月6日)

#### 精神疾患の4疾病への追加の提案

次の事項を検討した結果として、精神疾患を医療計画に記載すべき疾病に追加し、求められる医療機能の明確化、各医療機関等の機能分担や連携を推進してはどうか。

- ① 患者数の現状、② 死亡数の現状、③ 医療連携の必要性

### 【在宅医療】

○「社会保障・税一体改革大綱」(平成24年2月17日)

急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこと

○ 第9回「医療計画の見直し等に関する検討会」(平成23年12月7日)資料1

#### 医療計画の見直しの方向性

医療提供体制の中での役割を充実・強化するため、居宅等における医療提供体制構築に関する指針を示し、医療計画に定める他の疾病・事業と同様に、都道府県が達成すべき数値目標や施策・事業等を記載

- 平成24年 精神疾患を疾病に追加  
在宅医療の医療提供構築に係る指針を提示
- 平成25年 都道府県における第6次医療計画の実施

# 医療計画に記載すべき疾病への精神疾患の追加について

第19回社会保障審議会医療部会  
資料（平成23年7月6日）より

## 患者数の現状

- 平成20年の患者調査において精神疾患の患者数は323万人であり、医療計画に記載すべきいずれの4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)の患者数よりも多くなっている。職場におけるうつ病の増加や、高齢化による認知症患者の増加など、精神疾患は国民に広く関わる疾患となっている。

※4疾病患者数：悪性新生物152万人、脳血管疾患134万人、虚血性心疾患81万人、糖尿病237万人（平成20年患者調査）

## 死亡数の現状

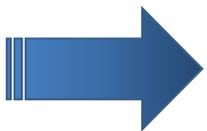
- 精神疾患による死亡数(平成21年人口動態統計)は1.1万人となっている。また、遺族等の聞き取り等による自殺の実態調査によると、自殺者の約9割に、何らかの精神疾患に罹患していた可能性があるとされるが(※)、自殺による死亡数(平成21年人口動態統計)は3.1万人であり、糖尿病による死亡数1.4万人の約2倍となっている。

※平成21年厚生労働科学研究「自殺の精神医学的背景に関する研究」(研究代表者 加我牧子、研究分担者 高橋祥友)

※※死因順位別の死亡数(上位3位)：悪性新生物34万人、心疾患18万人、脳血管疾患12万人（平成21年人口動態統計）

## 医療連携の必要性

- 患者の早期治療や地域への移行を目的として、急性期の入院医療の重点化や訪問診療・訪問看護等の充実等を図るとともに、地域の精神科をはじめとする病院、診療所、訪問看護ステーションなどが個々の機能に応じた連携を推進することが必要ではないか。



以上のことから、精神疾患を医療計画に記載すべき疾病に追加し、求められる医療機能の明確化、各医療機関等の機能分担や連携を推進してはどうか。

## 2. 5疾病・5事業の考え方と現在の疾病構造 の状況

# 医療計画における記載する疾病及び事業の考え方

## 5疾病の考え方

- ・広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病（医療法第30条の4第2項第4号）

### 具体的な考え方

- ・患者数が多く国民に広く関わるもの
- ・死亡者数が多いなど政策的に重点が置かれるもの
- ・症状の経過に基づくきめ細やかな対応が必要なもの
- ・医療機関の機能に応じた対応や連携が必要なもの

## 5事業 [救急医療等確保事業] の考え方

- ・医療の確保に必要な事業（「救急医療等確保事業」（医療法第30条の4第2項第5号）

### 具体的な考え方

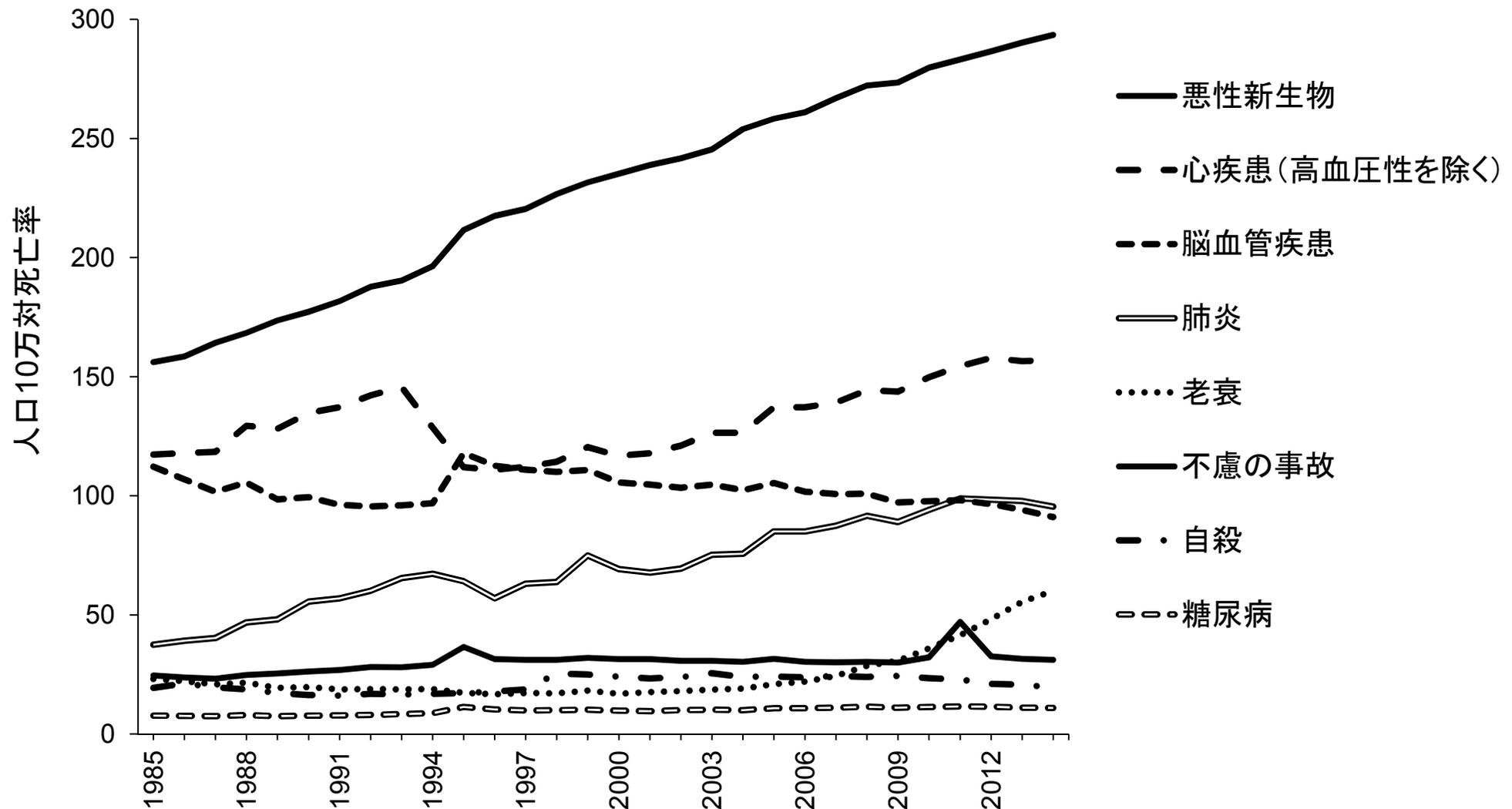
- ・医療を取り巻く情勢から政策的に推進すべき医療
- ・医療体制の構築が、患者や住民を安心して医療を受けられるようになるもの

※ なお、このような考え方から、それぞれの疾病及び事業について、医療計画作成指針では次のことを記載することとしている。

- ①患者動向、医療の現状把握
  - ②必要となる医療機能
  - ③数値目標の設定、必要な施策
  - ④各医療機能を担う医療機関等の名称 等
- （平成24年3月30日付 医政発0330第28号）

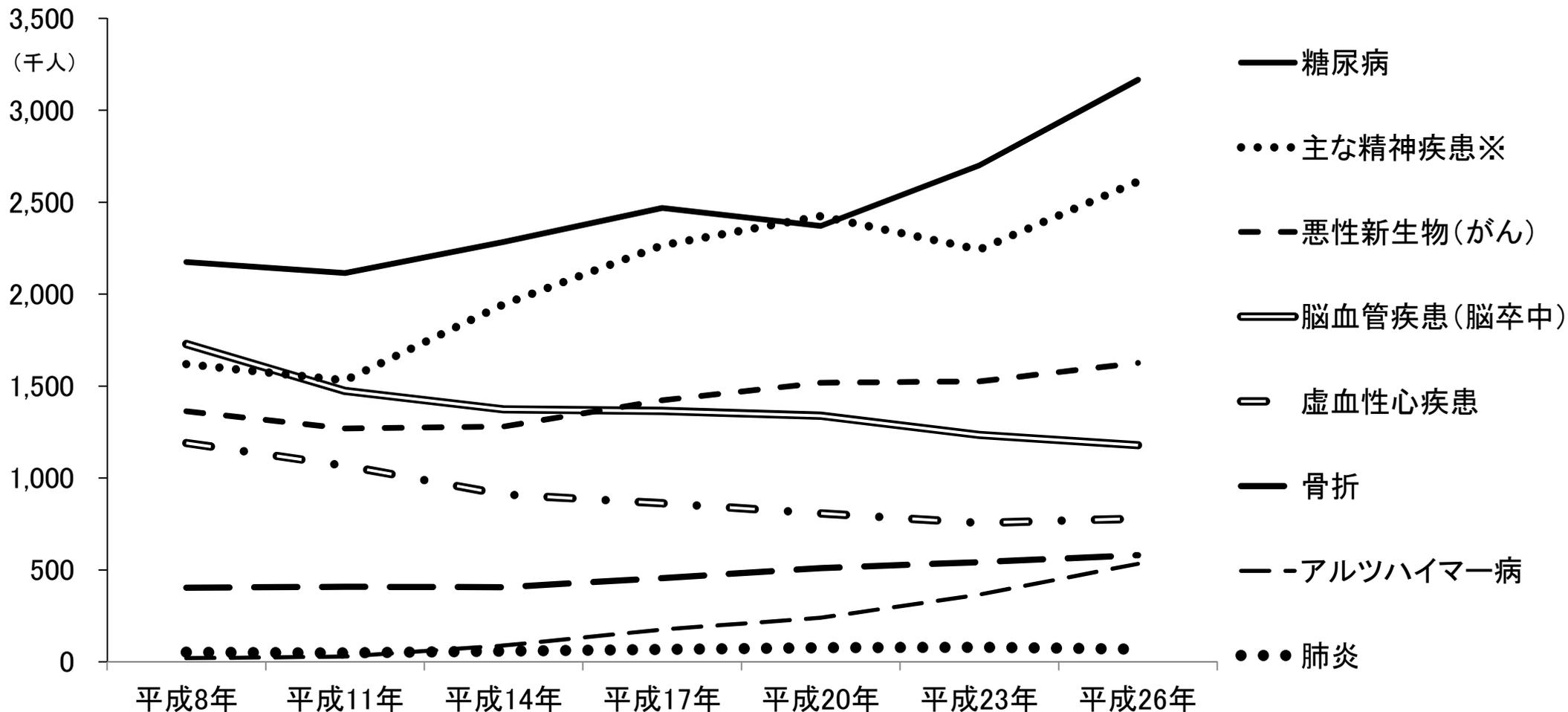
# 我が国における死亡率の推移(主な死因別)

- 悪性新生物(がん)は、死因の第1位。
- 心疾患は、1985年に第2位となり、1994、95年には一度低下したが、97年からは再び上昇傾向。
- 肺炎は、上昇傾向が続き、2011年には脳血管疾患を抜いて第3位。
- 脳血管疾患は、1985年以降は減少傾向。



# 傷病別総患者数の年次推移

- 平成26年の総患者数としては、糖尿病が300万人と推計され、主な精神疾患（統合失調症、気分障害、神経症性障害等の合計）、悪性新生物（がん）、脳血管疾患、虚血性心疾患が続く。
- 骨折、アルツハイマー病が増加傾向で、肺炎は横ばい。

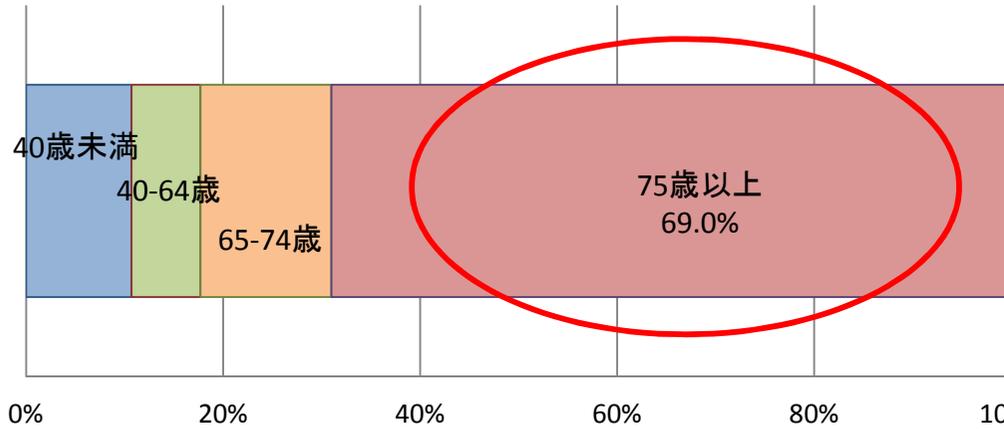


・患者調査(平成8年から平成26年)を元に作成。平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値。  
 ・総患者数は、次の式により算出する推計(総患者数=入院患者数+初診外来患者数+再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数(6/7))  
 ※「統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分[感情]障害」と「神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害」の合計

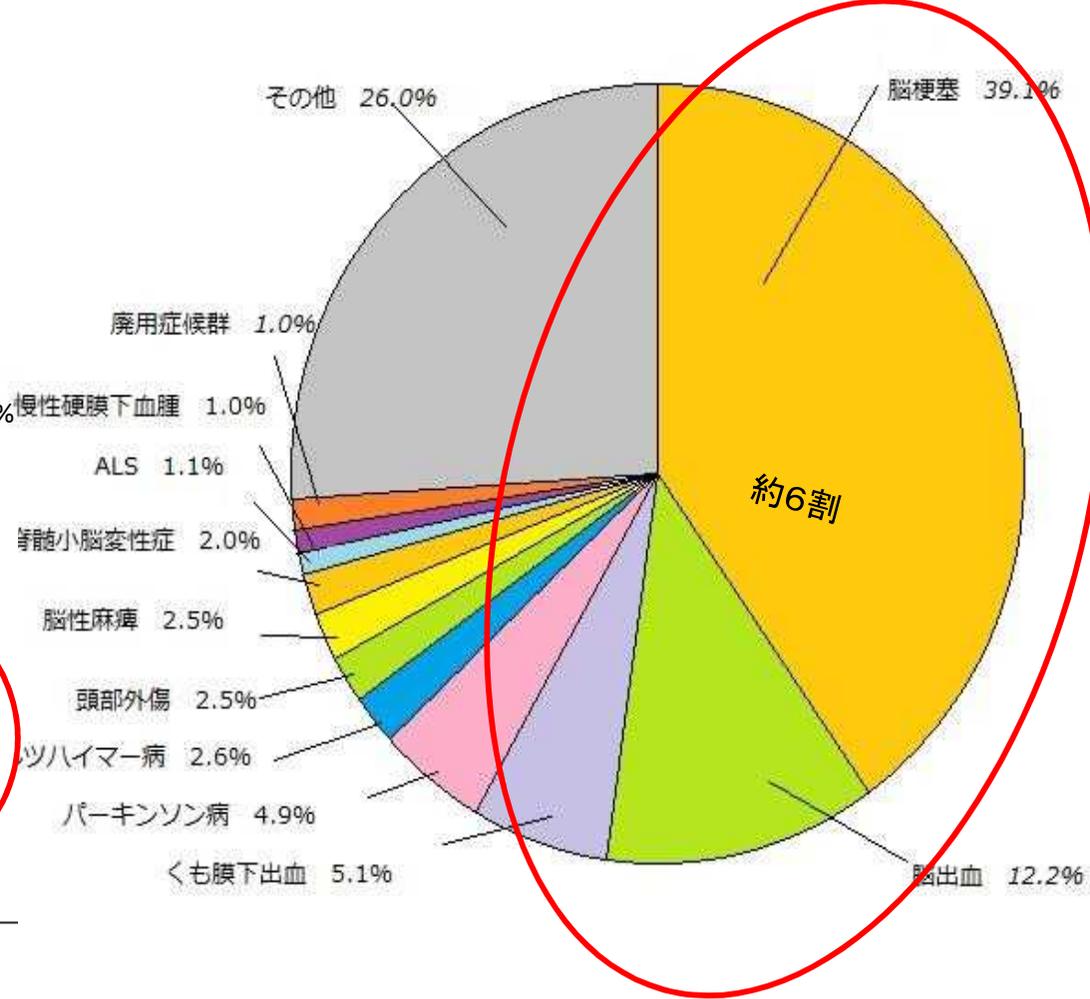
# 肺炎について

- 肺炎患者の約7割が75歳以上の高齢者。また、高齢者の肺炎のうち、7割以上が誤嚥性肺炎。
- 誤嚥性肺炎を引き起こす嚥下障害の原因疾患は脳卒中が約6割を占め、脳卒中の後遺症が誤嚥性肺炎の発生に大きく関係していることが示唆される。

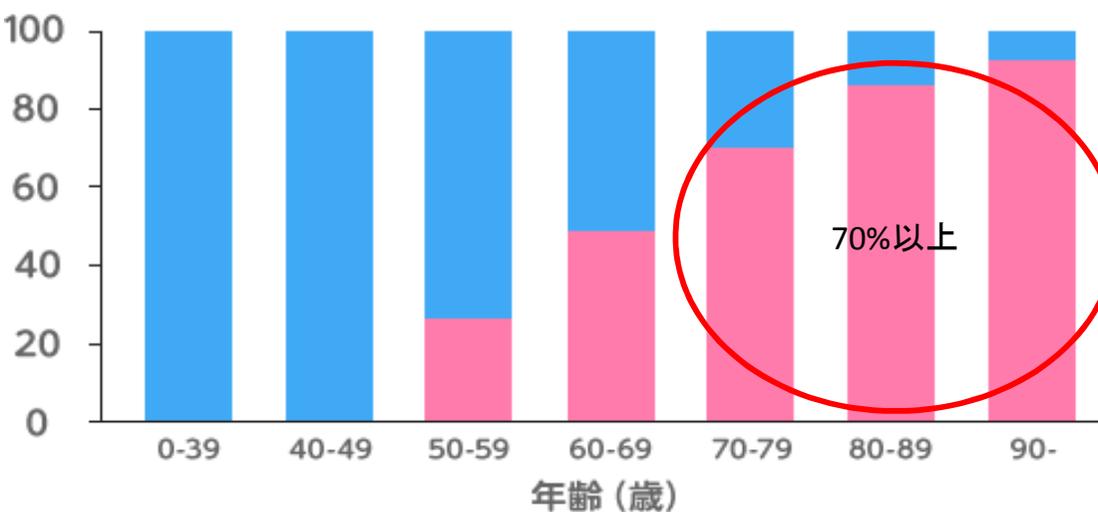
【図1 肺炎患者の年齢構成】



【図3 嚥下障害の原因疾患の割合】



【図2 入院肺炎症例における誤嚥性肺炎の割合】



■ 誤嚥性肺炎 ■ 誤嚥性肺炎以外

## 医療計画作成にあたって調和をとる他計画等

医療計画作成にあたっては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとされている。  
医療計画について(平成24年3月30日付 医政発0330第28号)

### 医療の確保に関する内容を含む計画及び医療と密接に関連を有する施策の例

- ① 健康増進法(平成14年法律第103号)に定める基本方針及び都道府県健康増進計画
- ② 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に定める医療費適正化基本方針及び都道府県医療費適正化計画
- ③ がん対策基本法(平成18年法律第98号)に定めるがん対策推進基本計画及び都道府県がん対策推進計画
- ④ 歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)に定める基本的事項
- ⑤ 介護保険法(平成9年法律第123号)に定める基本指針及び都道府県介護保険事業支援計画
- ⑥ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)に定める基本指針及び都道府県障害福祉計画

# 医療計画に記載するその他医療提供体制の確保に関し必要な事項

5疾病・5事業及び在宅医療以外の疾病等について、その患者動向や医療資源等について現状を把握した上で、都道府県における疾病等の状況に照らして特に必要と認める医療等については、次の事項を考慮して、記載する。

医療計画について(平成24年3月30日付 医政発0330第28号)

## その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

### (1) 障害保健対策

障害者(高次脳機能障害者、発達障害者を含む。)に対する医療の確保等(都道府県の専門医療機関の確保、関係機関との連携体制の整備等)に関する取組

### (2) 結核・感染症対策

- ① 結核対策、感染症対策に係る各医療提供施設の役割
- ② インフルエンザ、エイズ、肝炎などの取組

### (3) 臓器移植対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

### (4) 難病等対策

- ① 難病、リウマチ、アレルギーなどの都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

### (5) 歯科保健医療対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

### (6) 血液の確保・適正使用対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先

### (7) 医薬品等の適正使用対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先
- ③ 治験の実施状況や医薬品提供体制

### (8) 医療に関する情報化

医療提供施設の情報システム(電子レセプト、カルテ、地域連携クリティカルパス等)の普及状況と取組

### (9) 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組

### 3. 5疾病・5事業に関する論点

## 5疾病・5事業に関する論点

地域での医療提供体制の実情を考慮した上で、高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化に対応するため、医療計画に記載すべき疾病・事業について、次のような観点から検討することとしてはどうか。

### 1. 医療計画に記載すべき疾病について

- ・ 医療計画に記載すべき疾病は、広範かつ継続的な医療の提供が必要なこと等の理由から、医療計画以外の他の健康増進計画等と調和を取りながら対策を進める必要がある。
- ・ このようなことを踏まえ、医療計画に記載すべき疾病のあり方について、今後の疾病構造の変化を踏まえ、どのように考えるか。
- ・ 例えば、高齢化の進展に伴い今後さらに増加する疾病については、他の関連施策と調和を取りながら、予防を含めた地域包括ケアシステムの中で対応することとしてはどうか。

### 2. 医療計画に記載すべき事業について

- ・ 医療計画に記載すべき事業については、地域における医療の確保に必要な基本的なものであり、引き続き現状の5事業について重点的に取り組むこととしてはどうか。