

# 地域における医療提供体制の 構築について

平成24年7月30日

医政局指導課

# 医療計画制度について

## 趣旨

- 各都道府県が、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質(医療連携・医療安全)を評価。
- 医療機能の分化・連携(「医療連携」)を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。
- 地域の実情に応じた数値目標を設定し、PDCAの政策循環を実施。

## 記載事項

- 四疾病五事業(※)に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策
- 居宅等における医療の確保      ○ 医師、看護師等の医療従事者の確保      ○ 医療の安全の確保
- 二次医療圏、三次医療圏の設定      ○ 基準病床数の算定      等

※ 四疾病五事業…四つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)と五つの事業(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(小児救急医療を含む))をいう。

### 【 基準病床数制度 】

- ◇ 二次医療圏等ごとの病床数の整備目標であるとともに、それを超えて病床数が増加することを抑制するための基準となる病床数(基準病床数)を算定。
- ◇ 基準病床数制度により、病床の整備を病床過剰地域から非過剰地域へ誘導し、病院・病床の地域偏在を是正。

### 【 医療連携体制の構築・明示 】

- ◇ 四疾病五事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。
- ◇ 地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解。

# 地域完結型医療の実現

生活習慣病の増加など  
疾病構造の変化

医療資源(介護、福祉含む)を  
有効活用する必要性

医療機能の分化・連携(「医療連携」)を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。

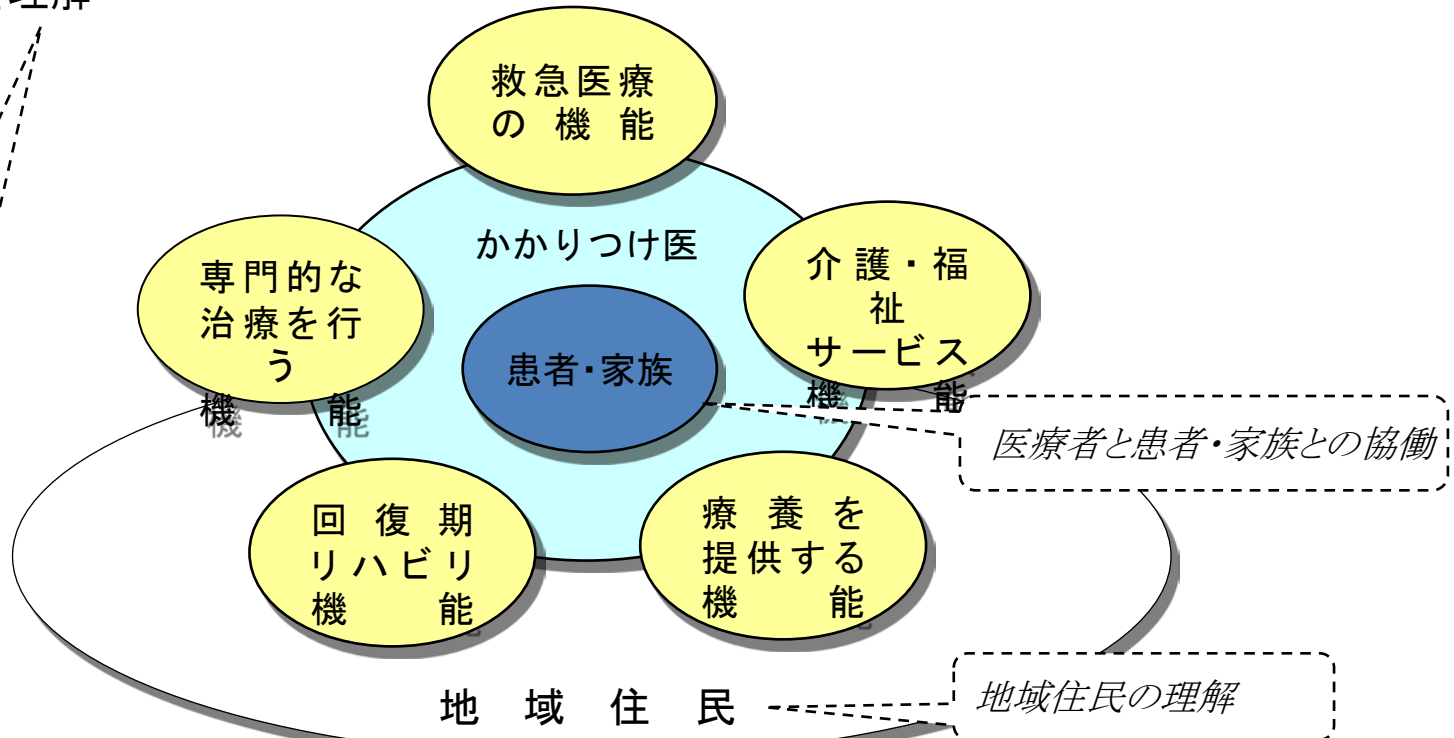
- 都道府県は、四疾病五事業ごとに、必要な医療機能と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築
- 地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解

## 四疾病

- ・ がん
- ・ 脳卒中
- ・ 急性心筋梗塞
- ・ 糖尿病

## 五事業

- ・ 救急医療
- ・ 災害医療
- ・ へき地医療
- ・ 周産期医療
- ・ 小児医療  
(小児救急含む)



# 救急医療の充実

- ・地域の搬送・受入ルールの策定
- ・管制塔機能の整備
- ・救急患者受入コーディネーターの普及
- ・ドクターヘリの全国的な配備 等

## 三次救急医療(救命救急医療)

救命救急センター(249カ所) 平成24年3月31日現在  
※ ドクターヘリ(35カ所) 平成24年6月1日現在  
小児救命救急センター

- ・転院等が可能な地域の体制確保
- ・転院等や施設間連携を図るための専任者の配置
- ・情報開示と国民の理解 等

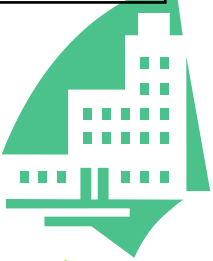
後方病院

## 二次救急医療(入院を要する救急医療)

・病院群輪番制病院(387地区、2,992カ所)  
・共同利用型病院(10カ所) 平成24年3月31日現在  
※入院を要する小児救急医療  
・小児救急医療支援事業(160地区)  
・小児救急医療拠点病院(25カ所(46地区))  
平成23年9月1日時点

「出口の問題」解消

転院・転床  
退院



救急患者の発生

搬送・受入

・適切な振り分け  
・円滑な搬送・受入

・救急利用の適正化

## 初期救急医療

・在宅当番医制(630地区) ・小児初期救急センター  
・休日夜間急患センター(508カ所) 平成24年3月31日現在

・地域の医療機関が連携しつつ、救急医療提供体制を整備・充実  
・救急医療を担う医師の労働環境の改善



在宅  
社会復帰

- ・住民への普及啓発
- ・小児救急電話相談事業(#8000)の拡充 等

- ・診療実績に応じた、救命救急センターや二次救急医療機関への支援の充実
- ・診療所医師の救急医療への参画の推進
- ・救急医療を担う医師に対する手当への支援
- ・院内トリアージを行う看護師等の配置、医師事務作業補助者の配置 等

# 周産期医療体制の充実 (平成24年度予算 250億円の内数)

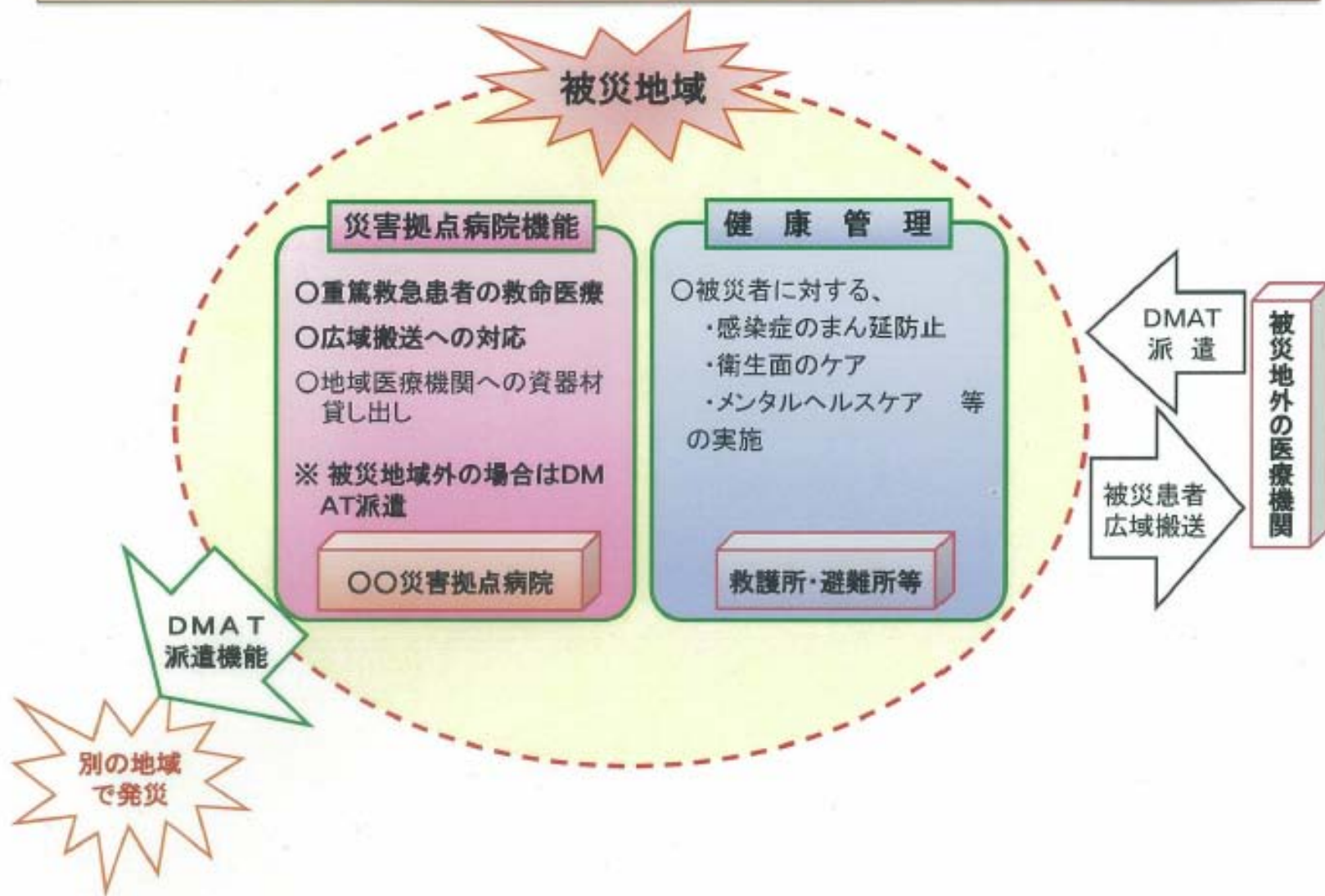
- 総合周産期母子医療センター及びそれを支える地域周産期母子医療センターのMFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU(新生児集中治療室)等に対する財政支援
- 産科、新生児医療を担当する医師の手当に対する財政支援
- NICU等に長期入院している小児が在宅に移行するためのトレーニング等を行う地域療育支援施設を設置する病院に対する財政支援
- 在宅に戻った小児をいつでも一時的に受け入れる病院に対する財政支援

- NICUの病床数 (平成14年 2,122床 → 平成17年 2,341床 → 平成20年 2,310床)
- 平成26年度までに、出生1万人当たりNICU25~30床を目標に整備を進める(現状：平成20年度21.2床) (「子ども・子育てビジョン」平成22年1月29日閣議決定)
- 都道府県別では、32都道府県が出生1万人当たり25床に満たない状況。また、41都道府県が出生1万人当たり30床に満

## 周産期関係医療機関



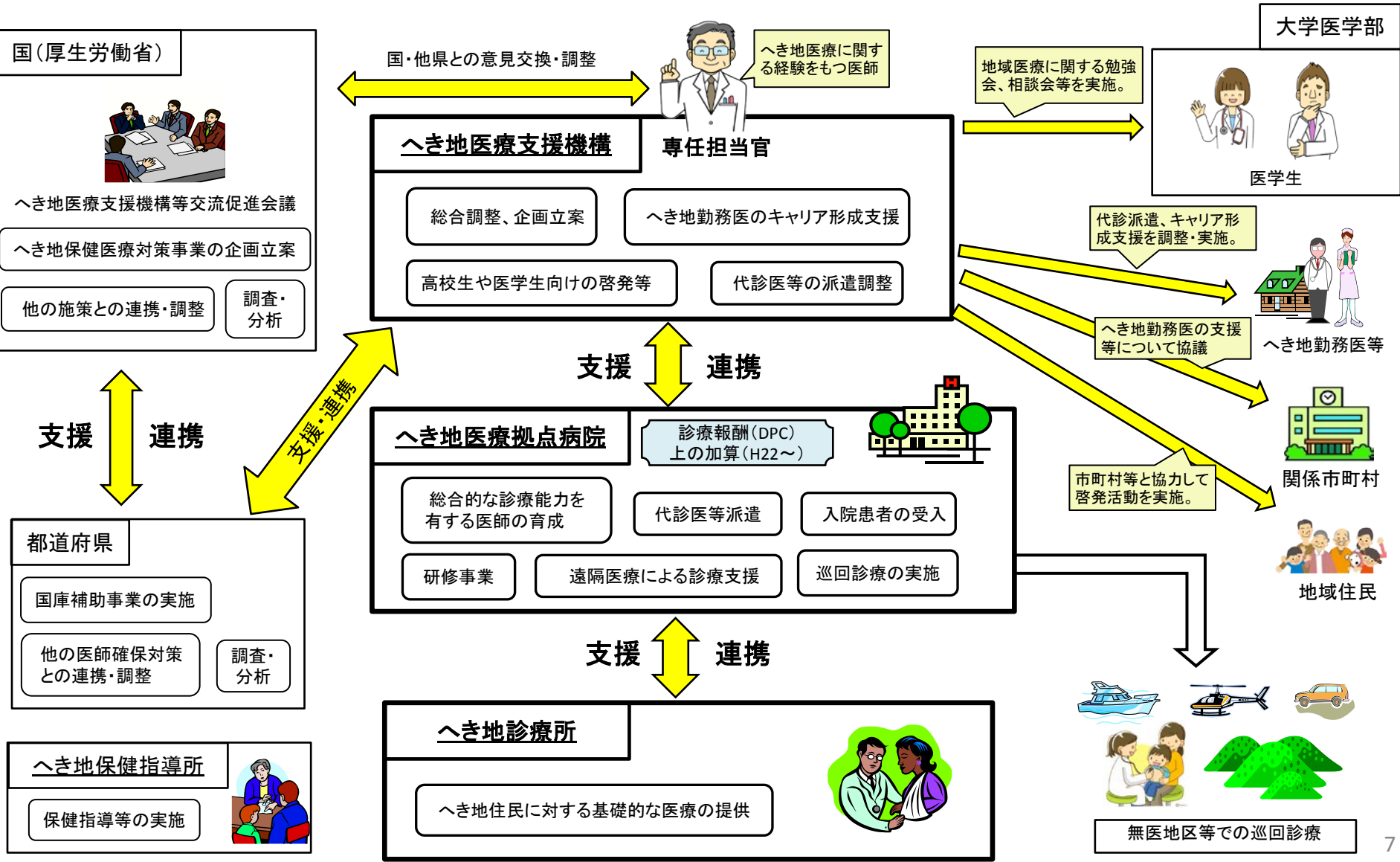
# 災害医療の体制(被災地域内中心)





# 第11次へき地保健医療計画体系図(平成23年度～平成27年度)

へき地医療支援機構を中心に、行政、へき地で勤務する医師、へき地医療に協力する施設・機関、そしてへき地の住民がそれぞれ連携・協力し、かつ他の都道府県の先進事例にも学びながら、効果的・効率的で持続可能性のあるへき地への医療提供体制の構築を行う。

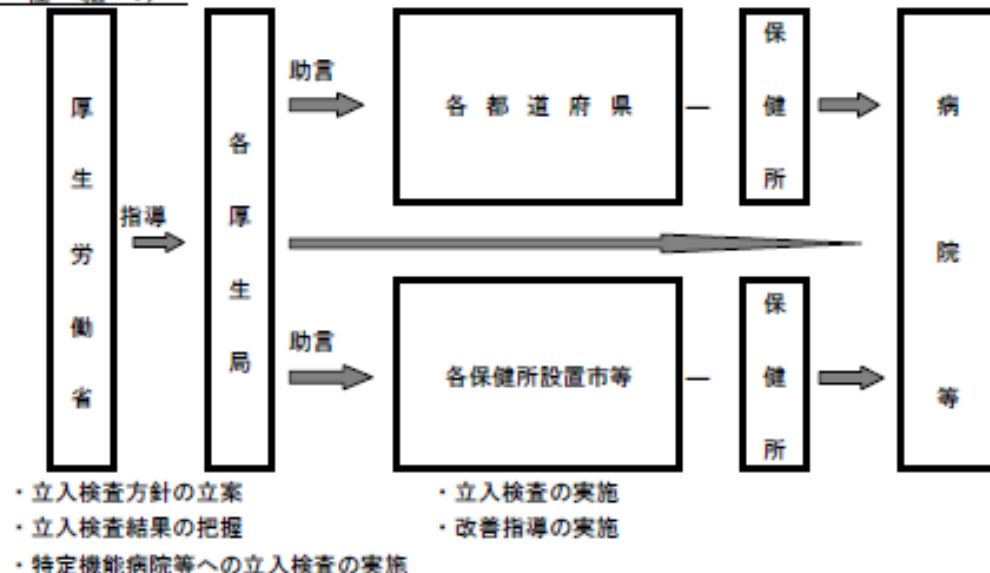


## 医療法に基づく立入検査について（概要）

### ● 目的

病院・診療所等が法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査し、不適正な場合は指導等を通じ改善を図ることにより、病院・診療所等を良質で適正な医療を行う場にふさわしいものとする。

### ● 仕組み



### ● 立入検査項目

- 病院管理状況
  - ・カルテ、処方箋等の管理、保存
  - ・届出、許可事項等法令の遵守
  - ・患者入院状況、新生児管理等
  - ・医薬品等の管理、職員の健康管理
  - ・安全管理の体制確保 等
- 人員配置の状況
  - ・医師、看護師等について標準数と現員との不足をチェック
- 構造設備、清潔の状況
  - ・診察室、手術室、検査施設等
  - ・給水施設、給食施設等
  - ・院内感染対策、防災対策
  - ・廃棄物処理、放射線管理 等