

○地域保健医療計画の作成について

(平成2年11月30日 健政計第46号)
 (各都道府県衛生主管部(局)長宛)
 厚生省健康政策局計画課長通知)

[沿革] 平成3年7月31日 健政計第62号改正

医療計画については、昭和61年8月30日健政発第563号厚生省健康政策局長通知「医療計画について」の別紙「医療計画作成指針」により、計画作成の手法その他計画の作成上重要な技術的事項が示されたところである。今般、原則として二次医療圏ごとに任意的記載事項を中心に作成されることとなる地域保健医療計画の作成に当たっても、同指針に示された事項を参考にするとともに、地域の実情や特性を勘案しつつ、関係者の意見を十分踏まえた上で行われたい。

なお、地域保健医療計画の作成事務の便宜に供するため、全国に共通と考えられる事項を「地域保健医療計画作成の手引き」として別紙のとおりまとめたので併せて参考とされたい。

別紙

地域保健医療計画作成の手引き

第1 地域保健医療計画作成の趣旨等

1 趣旨

我が国の今後の保健医療供給体制の整備に当たっては、多様化している国民の保健医療需要に対応して、保健医療関係施設間の機能分担と連係を図り、地域保健医療のシステム化を推進し、健康増進から疾病の予防、診断、治療及びリハビリテーションに至る包括的、継続的及び合理的な保健医療体制の確立を目指すことが重要である。

このような観点から、昭和61年に医療法に基づく医療計画制度が創設され、昭和63年度末までに、全都道府県で都道府県医療審議会の意見を聴いて医療計画が作成されたところである。しかし、既に作成されている都道府県域における医療計画(以下「都道府県医療計画」という。)については、保健医療に関する基本的な指針であるため、今後その着実な実施・推進を図るためには、地域の関係機関・団体の協力の下に、地域の特性や実情に即した保健医療サービスの推進や医療施設相互間の連係の整備等の具体的施策を定め、計画的に推進する必要がある。

このため、原則として二次医療圏ごとに、地域保健医療協議会を設置し、地域保健医療計画の試案を作成し、最終的に、都道府県は都道府県医療審議会の意見を聴き、地域保健医療計画を作成の上、医療計画の一部として公示し、その推進を図ることにより、今後の保健医療供給体制の充実を図るものである。

2 位置付け及び性格

- (1) 地域保健医療計画は最終的には医療法に基づく医療計画の一部として位置付けられるものである。したがって、医療法に基づく所要の手続きが必要である。
- (2) 地域保健医療計画は、都道府県医療計画を踏まえた圏域別の計画であり、都道府県医療計画と整合性のとれた圏域ごとの具体的に実施する方策等を盛り込むものである。また、地域保健医療計画は、圏域内の市町村、保健医療関係機関・団体等が実施する方策等を幅広く盛り込むものであり、保健所が実施する事業のみを盛り込むものではない。
- (3) 地域保健医療計画は、圏域内の市町村、保健医療関係機関・団体等の合意に基づく基本的方向を示すものであり、圏域内の市町村、保健医療関係機関・団体等に対しては施策推進の方向性を示す役割を持ち、また、圏域内の住民に対しては、自主的、積極的な活動を誘引する役割を持つものである。

3 作成圏域

地域保健医療計画は、都道府県が、都道府県内を複数の圏域に区分し、圏域ごとに保健医療供給体制の在り方に関する計画を作成するものであり、その圏域の設定については、原則として、次のような取扱いとする。

- (1) 都道府県は、二次医療圏を地域保健医療計画の圏域として設定する。
- (2) 都道府県は、(1)により難しい場合であって、効率的な地域保健医療を推進する観点から二次医療圏を複数に分割することが適当であると判断した場合には、二次医療圏を分割した圏域を地域保健医療計画の圏域とする。

4 計画期間

都道府県は、都道府県医療計画に計画期間が定められている場合には、原則として、その計画の終期を地域保健医療計画の計画の終期として設定する。

第2 地域保健医療計画の作成手順

地域保健医療計画を作成する際の手順として考えられるものを参考までに示す。

1 概要

都道府県は、地域保健医療計画の試案を作成するため、市町村、関係機関・団体

の代表等から構成される地域保健医療協議会を圏域ごとに設置する。この試案作成等に係る協議会の事務は、圏域内の特定の保健所を選定し、これに行わせることが適切である。

都道府県は、作成された試案を基に、所要の調整を行い、その後、医療法及び関係政省令、通知に基づく手続きを経た上で、地域保健医療計画を作成し、医療計画の一部として公示する。

2 地域保健医療協議会の設置

- (1) 都道府県は、地域保健医療計画を作成する圏域に、地域保健医療計画の試案を作成するため地域保健医療協議会を設置する。
- (2) 地域保健医療協議会には、地域保健医療計画の試案の作成を行うに当たり、一般的な事項について意見を聴く全体会議及び個別分野にわたる事項について専門的な意見を聴く専門部会を設けることができる。
- (3) 地域保健医療協議会は、地域保健医療計画の試案の作成及び計画の推進上重要な関係を有する者を中心に構成されることが望ましく、例えば、保健医療関係機関・団体の代表、福祉関係機関・団体の代表、学識経験者、都道府県・市町村の代表等により構成することが適当である。
- (4) 既に、地域保健医療計画を作成するための適当な協議会等が設けられている場合には、当該協議会等をもって地域保健医療協議会の役割を果たさせることとして差し支えないが、この場合には、必要に応じ、委員や部会について見直しを行うことが望ましい。
- (5) 都道府県は、地域保健医療協議会の設置に当たり、次のような特別の事情が存在する場合、以下の取扱いを行うことができる。

ア 地域保健医療計画の圏域が単一の政令市・特別区の区域である場合には、当該政令市・特別区に地域保健医療協議会の設置を委託することができる。

イ 地域保健医療計画の圏域に異なる設置主体の保健所がある場合には、都道府県又は都道府県から委託を受けた政令市・特別区のいずれかで地域保健医療協議会を設置することができる。

3 試案の作成に関する事務を行う特定の保健所の選定

- (1) 地域保健医療協議会の事務を行わせるため、地域保健医療計画の圏域に一か所の特定の保健所を選定することが適切である。
- (2) 地域保健医療協議会の事務を行う特定の保健所の選定に当たって圏域内に政令

市・特別区保健所が管轄している区域がある場合、都道府県と政令市・特別区が協議の上、圏域内の保健所の中から一か所の保健所を選定することができる。

4 圏域内での調整

地域保健医療計画の試案の作成に当たっては、関係者との十分な連係・協力の下に進めることが望ましい。例示すれば、次のとおりである。

(1) 圏域内の関係機関・団体等の意見、要望等の聴取

地域保健医療計画は、圏域における保健医療サービスの具体的施策等を関係者の理解と協力の下に作成するものであり、圏域内の市町村、関係機関・団体等の意見、要望等を幅広く聴取することが適当である。

(2) 他計画等との調整

関連する他の計画との調和が保たれるようにするとともに、関連する施策との連係を図るように努める。特に、地域保健医療計画の内容は福祉サービスと密接な関係を有するものであり、福祉事務所等福祉担当行政機関等との調整を十分行うことが必要である。

5 試案作成後の手続き

地域保健医療計画は医療法に基づく医療計画の一部であり、医療法に基づく所要の手続きが必要である。都道府県は、都道府県内のすべての地域保健医療計画の試案が作成された後に、広域的な観点から圏域間の総合調整を行い、医療法及び関係政省令、通知に基づく手続きを経た上で、医療計画の一部として公示する。

なお、地域保健医療計画の試案について、各専門分野ごとに広域的な観点からの総合調整を行うため、「医療計画推進事業実施要綱」（「地域保健活動の充実強化について」（平成2年6月28日健政発第390号厚生省健康政策局長通知）の別添1）に基づき既に設置されている医療計画推進会議等に、総合調整のための部会を設けることが望ましい。

第3 地域保健医療計画作成に当たっての一般的留意事項

地域保健医療計画は、都道府県医療計画と整合性のとれた項目及び内容について、圏域ごとの地域特性に応じた具体的に実施する方策等を盛り込むものであり、その内容については、「医療計画作成指針」に示された事項を参考とする。なお、地域保健医療計画の試案を作成するに当たっては、次の事項に留意する必要がある。

1 地域の現状について

(1) 現状分析の方法

保健医療その他関連分野のデータから圏域の現状を把握し、その圏域において優先的に取り組むべき課題を抽出する必要がある。また、分析結果に基づき、計画の中で、保健医療等に関する到達目標とその達成のための方策及び体制を明らかにすることが望ましい。

分析の方法としては、全国、全県、県内の他圏域との比較及び圏域内の市町村間の比較等の横断的分析、過去からの推移を明らかにする時系列分析が重要であり、圏域間又は年次推移に特徴があればその原因を分析する。その際、比較する集団ごとの年齢構成等の違い、頻度の少ない事象についての年変動の大きさに留意する必要がある。また、人口動態等医療需要に密接に関係する事項については、その将来予測についても検討を行うことが望ましい。

(2) 保健所等情報システムの整備との関係

全国レベルでの保健所等情報システムについては、平成2年度後半から整備する予定であり、このシステムを活用し圏域の現状を客観的に分析することが必要である。なお、それ以前にあっては、厚生省、都道府県等から入手した資料等を可能な範囲で分析することが必要である。

2 圏域の設定の趣旨

第1の3の(2)による場合には、その圏域の範囲及びその設定の趣旨等について記述する。

3 必要病床数等

医療法第30条の3第2項に定める事項については、都道府県医療計画で記載する事項であり、圏域ごとの地域保健医療計画で定めることはできない。

4 保健医療供給体制の整備

(1) 都道府県医療計画との整合性

保健医療供給体制の整備については、各圏域における保健医療供給体制の現状分析に基づき、各圏域内において包括性、継続性及び合理性のある保健医療供給体制の確立を目指すとともに、現在の都道府県医療計画と整合性のとれた内容を盛り込むものである。

特に、「医療計画作成指針」の第4の5に記されている医療計画の検討事項のうち、三次医療圏でその供給につき考慮することが適当と考えられる医療、都道府県単位で広域的に整備すべき保健医療関係施設等都道府県全体の観点から整備すべき事項については、都道府県医療計画との整合性に十分留意する必要がある。

なお、現在の都道府県医療計画における医療圏及び必要病床数以外の記載が不十分な都道府県については、都道府県全体の観点から整備すべき保健医療供給体制について十分な検討を行った上で、これと整合性のとれた内容を記載することが望ましい。

(2) 市町村、関係機関・団体等の事業実施計画との整合性

圏域内で保健医療に関する計画のある市町村については、その計画による供給体制の整備方針の積上げを事前に行い、これと整合性のとれた内容を記載することが必要である。

例えば、地域母子保健特別モデル事業実施市町村を有する圏域にあっては、当該市町村の母子保健計画等との整合性を図ることが必要である。

また、地域保健医療計画に盛り込む内容に関する事業を行い、あるいはその予定のある圏域内の関係機関・団体等についても、必要に応じ、その事業実施計画等についてヒアリングを行う等の方法により、地域保健医療計画に適切に反映されることが望ましい。

(3) 圏域内の保健医療供給体制の整備

我が国の医療供給体制については、全国的に見れば、欧米先進諸国と比べても遜色のない水準に達しているが、今後は、地域レベルで、保健医療関係者の資質の向上、保健医療関係施設間の機能分担、連携等を一層進めることにより、良質で効率的な保健医療供給体制の確立を図ることが重要な課題である。地域保健医療計画においては、これらの事項に関し、圏域の関係機関・団体の積極的な協力の下に、圏域での目標並びにその達成のための方策及び体制について具体的に記載することが望ましい。

なお、特に精神保健・医療等の体制の確保についても、地域保健医療計画作成に当たり十分配慮する。

(4) 圏域内の保健サービス供給体制の整備

圏域の現状分析に基づいて明らかになった圏域の課題に対応し、保健等に関する到達目標を実現するため、保健サービス供給体制の整備が必要である。このため保健所及び市町村を中心とした諸機関の行う保健サービスの目標並びにその達成のための方策及び体制について具体的に記載することが望ましい。

第4 地域保健医療計画作成の参考とする事項

地域保健医療計画作成に当たって、現状分析に役立つと考えられる指標及び統計調

査の名称等を次に参考までに例示する。

1 保健医療の需要に関する基礎的事項

(1) 人口構造、家族形態等

人口、人口構成、就業人口、昼夜間人口、人口集中地区（D I D）人口、世帯構造、独居老人数、老人のみ世帯数等（国勢調査、総務庁人口推計資料、国民生活基礎調査、各地域独自の調査より）

(2) 人口動態

ア 出生の状況

出生数（率）、出生時体重別出生数、母の年齢別出生数、合計特殊出生率等（人口動態統計等より）

イ 死亡の状況

死亡数（率）、主要死因別死亡数（率）、性・年齢階級別死亡数（率）、乳児死亡数（率）、新生児死亡数（率）、特定死因別乳児死亡数（率）、周産期死亡数（率）、死産数（率）、妊産婦死亡数（率）、成人病死亡数（率）、成人病標準化死亡比、部位別悪性新生物死亡数（率）、悪性新生物標準化死亡比等（人口動態統計等より）

ウ 平均寿命、平均余命（生命表より）

(3) 有病の状況

住民側からみた傷病の状況等（国民生活基礎調査、各地域独自の調査より）、がん・脳血管疾患患者数・罹患率（地域がん登録、地域脳卒中登録等より）、結核・感染症患者数・罹患率（伝染病統計等より）、乳幼児歯科検診等におけるう歯有病者率、一人当たり平均う歯数（各地域独自の調査より）

(4) 受療の状況

患者数（受療率）、主要傷病別患者数（受療率）、性・年齢階級別患者数（受療率）、施設の種別入院外来患者数（受療率）、主要傷病別平均在院日数、圏域内外受療患者数等（患者調査、各地域独自の調査より）

(5) その他

寝たきり老人の状況、痴呆性老人の状況、患者家族の状況等（国民生活基礎調査、各地域独自の調査より）

2 保健医療資源に関する基礎的事項

(1) 医療施設及び関係施設等の状況

施設の種別医療施設数、診療科別医療施設数、施設の種別病床数、診療科別病床数、医療施設の分布状況、施設の種別病床利用率、診療機器の設置状況、特殊診療設備の設置状況、手術実施状況等（医療施設調査、病院報告等より）、老人保健施設数（老人保健施設報告より）、薬局の分布状況（衛生行政業務報告より）、臨床研修病院、開放型病院、看護研修センター等教育・研修施設数（医療施設調査、各地域独自の調査より）

(2) 保健施設の状況

保健所、市町村保健センター、健康増進センター、母子健康センター、口腔保健センター等の状況（保健所運営報告、各地域独自の調査より）

(3) 社会福祉施設の状況

老人福祉施設、心身障害児（者）施設、保育所等の状況（社会福祉施設調査、各地域独自の調査より）

(4) マンパワーの状況

医師、歯科医師、薬剤師、保健婦、助産婦、看護婦（士）、准看護婦（士）、栄養士、歯科技工士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理技術者、健康運動指導士、その他保健医療関係職種、社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー及び食生活改善推進員等のボランティアの数及び研修の状況（医師歯科医師薬剤師調査、医療施設調査、病院報告、衛生行政業務報告、各地域独自の調査より）

3 保健医療供給体制整備に関する事項

(1) 医療機関の連係状況

患者紹介、病院の開放及び医療機器共同利用の状況等（医療施設調査、各地域独自の調査より）

(2) 救急医療

初期、二次、三次及び救急告示病院等の救急医療施設の分布状況、救急医療情報システムの状況、救急取扱患者数、救急車出動件数、救急患者搬送状況等（医療施設調査、各地域独自の調査より）

(3) へき地医療

無医・無歯科医地区数、へき地中核病院・へき地診療所の状況、へき地患者輸送の状況、へき地巡回診療の状況等（医療施設調査、各地域独自の調査より）