

医療計画の見直し等に関するスケジュールについて

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、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するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。

計画期間

6年間（現行計画の期間：平成30年度～平成35年度）
※在宅医療に係る部分については、中間年で見直すこととしている。

主な記載事項

○ 医療圏の設定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

三次医療圏

都道府県の区域を単位として設定。
ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。

臓器移植等の
特殊な医療を提供

二次医療圏

一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮する。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情、等

一般の入院に係る医療を提供

国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を示し、見直しを促進。

○ 基準病床数の算定

○ 医療の安全の確保

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

○ 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

- ※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。
- 5事業…5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。))。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医療従事者の確保

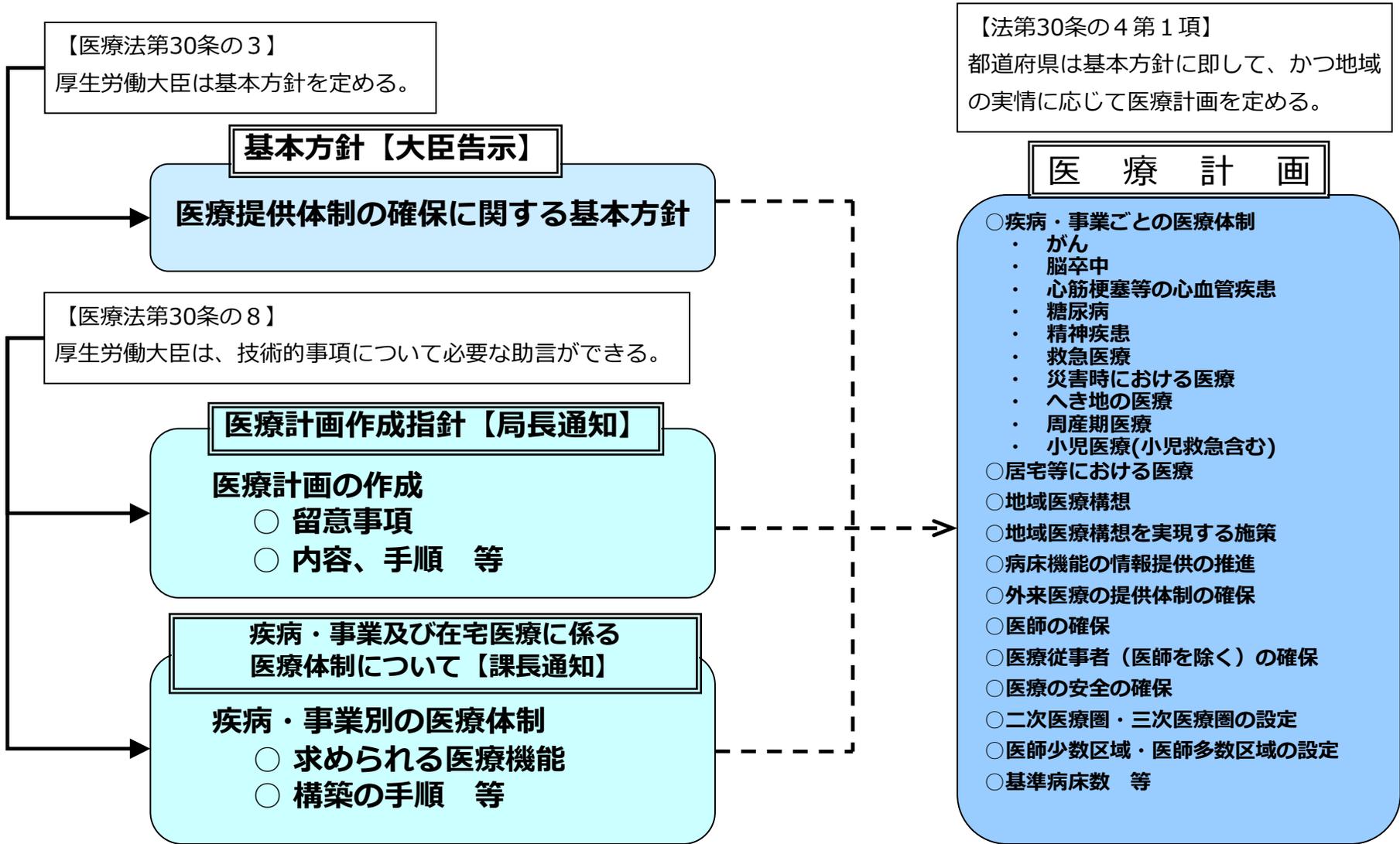
- ・ 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の確保。

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、医療資源の地域偏在の是正と医療施設の連携の推進を目指したもの。	○医療計画制度の導入 ・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、医療機関の役割分担の明確化及び連携の促進等を行ったもの。	○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 ○医療計画制度の充実 ・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 ○医療計画制度の見直し ・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、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、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 ○医療計画制度の見直し ・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、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、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

医療計画の策定に係る指針等の全体像について



医療計画の見直し等に関する検討会

1. 目的

医療計画は、医療機能の分化・連携の推進を通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることを目的としている。

本検討会は、現行の医療計画の課題等について整理を行うことにより、医療計画をより実効性の高いものとするため、医療計画の作成指針等の見直しについて検討する。

2. 検討事項

- ・ 医療計画の作成指針等について
- ・ 医療計画における地域医療構想の位置付けについて
- ・ 地域包括ケアシステムの構築を含む医療介護の連携について
- ・ その他医療計画の策定及び施策の実施に必要な事項について

3. 構成員(○は座長)

安部 好弘(日本薬剤師会常務理事)	櫻木 章司(日本精神科病院協会理事)
今村 知明(奈良県立医科大学教授)	佐藤 保(日本歯科医師会副会長)
○遠藤 久夫(国立社会保障・人口問題研究所所長)	田中 滋(埼玉県立大学理事長)
尾形 裕也(九州大学名誉教授)	野原 勝(岩手県保健福祉部技監)
岡留 健一郎(日本病院会副会長)	藤井 康弘(全国健康保険協会理事)
織田 正道(全日本病院協会副会長)	本多 伸行(健康保険組合連合会理事)
加納 繁照(日本医療法人協会会長)	山口 育子(NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長)
城守 国斗(日本医師会常任理事)	吉川 久美子(日本看護協会常任理事)

4. 開催実績等

- ・ 平成28年12月に、第7次医療計画の「医療計画作成指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見のとりまとめ
- ・ 医療計画の中間見直しに向けた必要な対応について、検討を継続

第7次医療計画の見直しのポイント

計画期間について

- 計画期間を従来の5年から6年に変更し、中間年にあたる3年目で在宅医療等に関する記載内容を必要に応じて変更。これにより、介護保険事業計画の2期が医療計画の1期となり、両計画を並行・整合的に作成。

医療・介護連携について

- 地域医療構想や介護保険(支援)事業計画と整合性がとれるよう、都道府県と市町村の協議の場を設置。
- 地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村を支援する旨を医療計画にも明記。

基準病床数について

- 基準病床数と将来の病床の必要量の関係性の整理を行い、基準病床数の算定式について必要な見直しを実施。
- 現状では既存病床数が基準病床数を上回っているが、将来の病床数の必要量が既存病床数を大きく上回ると見込まれる場合は、高齢者人口の増加等に伴う医療需要の増加を勘案し、基準病床数の見直しについて毎年検討するよう要請。

5疾病・5事業及び在宅医療について

【がん】

拠点のない二次医療圏に地域がん診療病院の整備を進める均てん化を進めるとともに、ゲノム医療など高度・希少な分野について拠点病院が担う機能の分化・連携、それに応じた人材の集約化を進める。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

急性期の治療に引き続き、早期からの心臓リハビリテーション、運動療法、薬物療法の推進など、回復期及び慢性期までの一貫した医療体制の構築を進める。 ※名称を「急性心筋梗塞」から「心筋梗塞等の心血管疾患」へ変更。

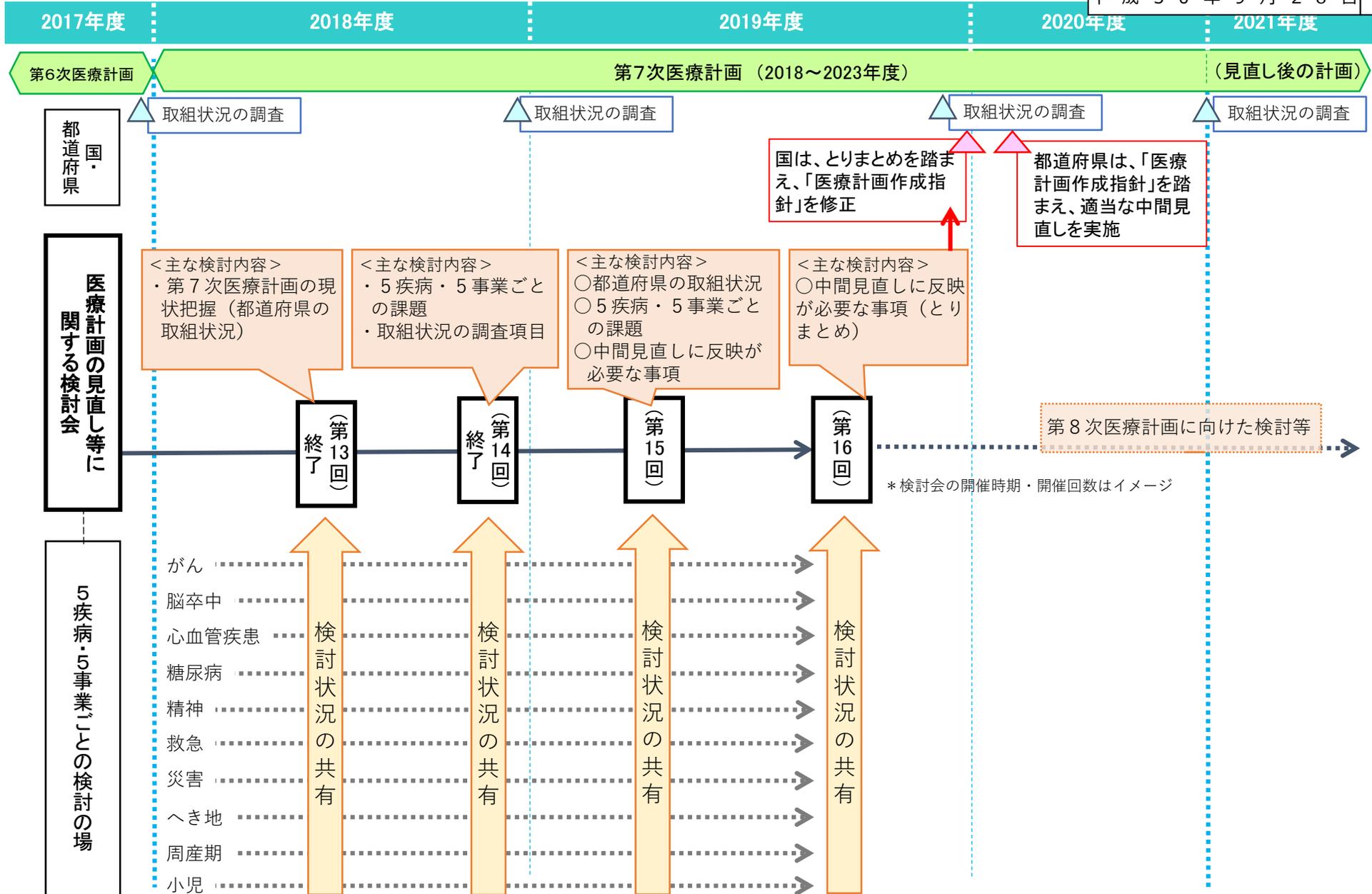
【へき地、周産期】

「へき地保健医療計画」「周産期医療体制整備計画」を医療計画に一本化。

当面の医療計画(5疾病・5事業)の見直し等に関する検討スケジュール(案)

○ 5 疾病・5 事業ごとの検討の場と連携しながら、以下の様なスケジュールで検討を進めてはどうか。

第13回医療計画の見直し等に関する検討会
平成30年9月28日
資料 1-1 より抜粋



第7次医療計画に基づく都道府県の取組状況の把握等について①

第13回医療計画の見直し等に関する検討会	資料 1-1
平成30年9月28日	より抜粋

1. 経緯等

- ・ 第7次医療計画（2018年度～2023年度）においては、都道府県は、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制等について記載することになっている。
- ・ その際、目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価について、都道府県医療審議会等により定期的を実施し、目標に対する進捗状況が不十分な場合、その原因を分析した上で、必要に応じて施策の見直しを図ることとされている。なお、1年ごとの実施が望ましいとされている。
- ・ また、必要に応じて、中間見直しを行うこととされている。

2. 都道府県の取組状況の把握等および中間見直しや第8次医療計画に向けた検討の進め方（案）

（スケジュール等）

- ・ 都道府県が実施する進捗状況の把握、評価の状況を毎年収集し、本検討会で公表する。
- ・ **2019年度中に、前年までに収集した都道府県の取組状況の整理を行った上で、5疾病・5事業及び在宅医療についてそれぞれの課題等を検討し、必要に応じて、中間見直しに反映が適当な事項を取りまとめる。**さらに、国は「医療計画作成指針」に必要な修正を行う。
（都道府県は、当該指針を踏まえ、必要に応じて、医療計画の中間見直しを行う。（2020年度中））
- ・ **2021年度以降**、第8次医療計画に向け、必要な検討を行う。
- ・ なお、5疾病・5事業及び在宅医療についてそれぞれの検討の場で検討を行った場合は、適宜、本検討会に状況を共有し、必要な反映を行う。

第7次医療計画に基づく都道府県の取組状況の把握等について②

第13回医療計画の見直し等に関する検討会	資料 1-1
平成30年9月28日	より抜粋

2. 都道府県の取組状況の把握等および中間見直しや第8次医療計画に向けた検討の進め方（案）（続き）

（検討事項）

（1）中間見直しに向けて検討していくもの（2019年度中にとりまとめ）

①指標について

- ✓ 都道府県における指標の活用状況
- ✓ 5疾病・5事業および在宅医療ごとの課題の把握
- ✓ 指標の見直し

②医療計画の作成指針の中間見直しについて

- ✓ 第8次医療計画の策定前に見直しが必要な内容について、医療計画の作成指針に反映

（2）第8次医療計画に向けて検討していくもの

①指標について

②医療計画の作成指針について

③PDCAサイクルを推進する施策について

- * 医療計画に対する都道府県の取組の進捗を把握し、PDCAサイクルを推進するための仕組みを検討

④その他

医療計画作成指針 抜粋

「医療計画について」（平成29年3月31日付け医政発0331第57号厚生労働省医政局長通知）より

第3 医療計画の内容

3 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療提供体制

5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制については、基本方針第四で示された方針に即して、かつ、患者や住民にわかりやすいように記載する。

具体的には、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて、(1) 住民の健康状態や患者の状態（成果（アウトカム））、患者動向や医療資源・連携等の医療提供体制について把握した現状、(2) 成果を達成するために必要となる医療機能、(3) 課題、数値目標、数値目標を達成するために必要な施策、(4) 原則として、各医療機能を担う医療機関等の名称、(5) 評価・講評方法等を記載する。

また、記載に当たっては、(6) 公的医療機関等及び独法医療機関並びに社会医療法人の役割、(7) 病病連携及び病診連携にも留意する。

さらに、特に必要な場合には、関係機関の役割として、(8) 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割、(9) 薬局の役割、(10) 訪問看護ステーションの役割についても記載すること。

(1)～(4) 略

(5) 評価・公表方法等

5疾病・5事業及び在宅医療について、評価・公表方法及び見直しの体制を明らかにする。目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価について、都道府県医療審議会等により定期的を実施し（1年ごとの実施が望ましい。）、目標に対する進捗状況が不十分な場合、その原因を分析した上で、施策及び事業の結果（アウトプット）のみならず、住民の健康状態や患者の状態（成果（アウトカム））、地域の医療の質などの成果（プロセス）にどのような影響（インパクト）を与えたかといった観点から、必要に応じて施策の見直しを図ることが必要である。

なお、都道府県医療審議会等において評価等を行うに当たっては、その役割が発揮できるよう、委員の構成（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、医療保険者、医療を受ける立場にある者（患者等）、学識経験のある者）及び運営（作業部会の積極的な活用や患者を代表する委員への情報の提供等）について、適切に取り組むこと。

(6)～(10) 略