

2. 高齢化に伴い増加する疾患への対応について

医療計画における記載すべき疾病及び事業について(現行医療法より)

医療計画

平成28年6月15日
第2回医療計画の見直し等に
関する検討会
資料2より一部改

5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、糖尿病及び精神疾患とする。

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。)
- ヘ 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

- 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)
 - ・ その他必要と認める医療
- 居宅等における医療の確保
- 病床の機能区分ごとの将来の病床数及び居宅等における医療の必要量
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項
- 病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項
- 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

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

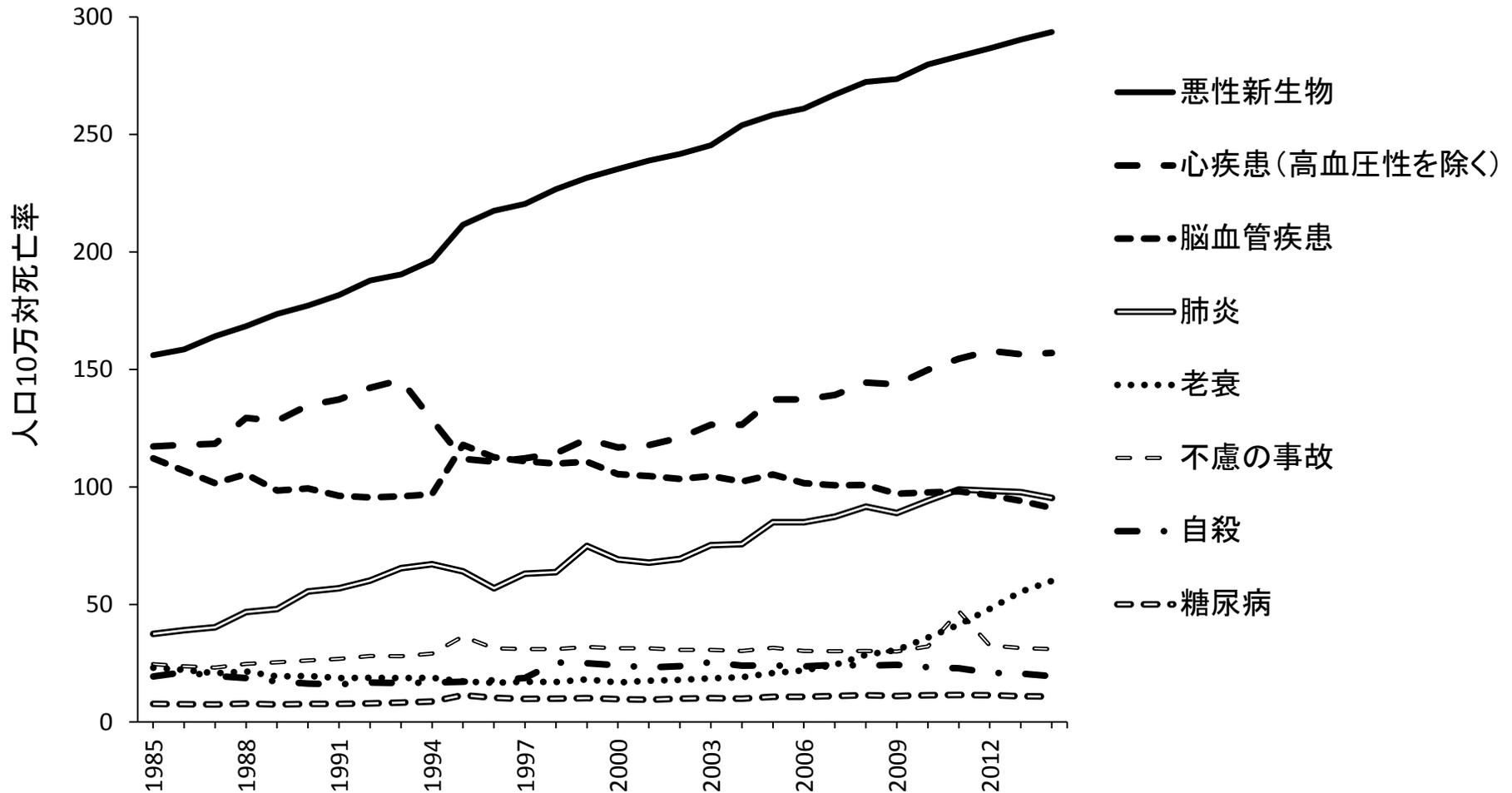
※ なお、このような考え方から、それぞれの疾病及び事業について、医療計画作成指針では次のことを記載することとしている。

- 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)

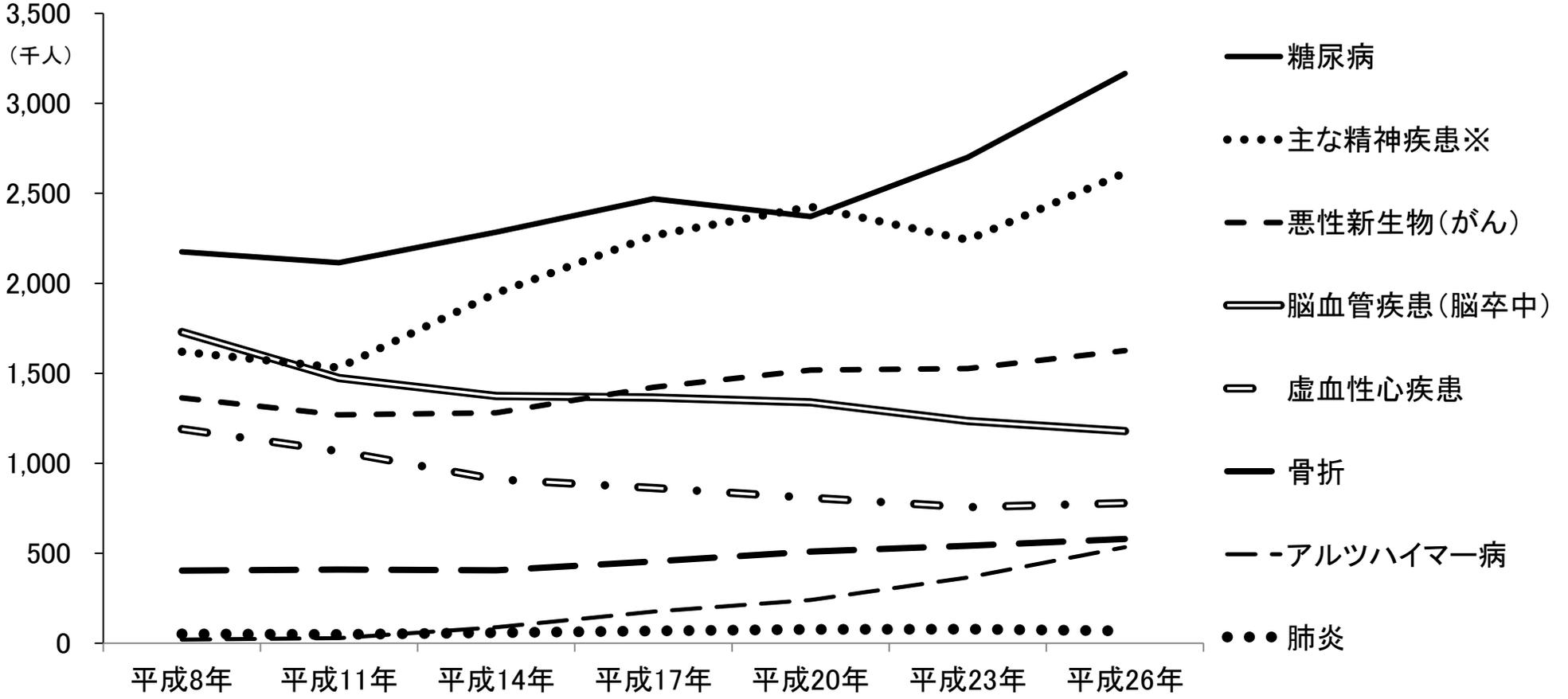
平成28年6月15日
第2回医療計画の見直し等に関する検討会
資料2より

- 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

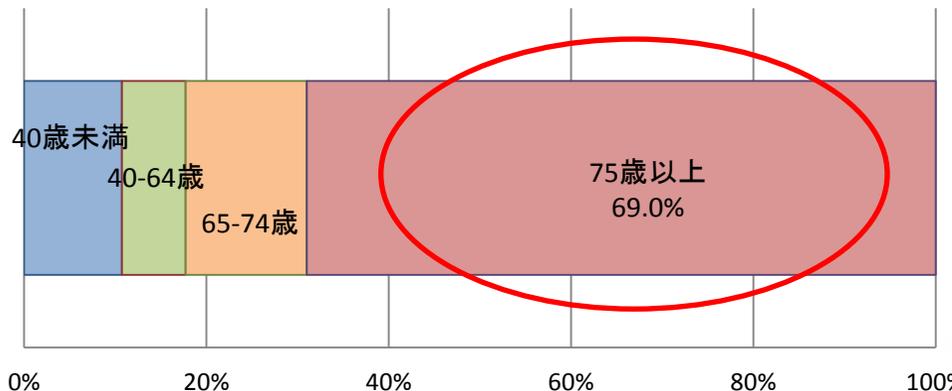
- 平成26年の総患者数としては、糖尿病が300万人と推計され、主な精神疾患（統合失調症、気分障害、神経症性障害等の合計）、悪性新生物（がん）、脳血管疾患、虚血性心疾患が続く。
- 骨折、アルツハイマー病が増加傾向で、肺炎は横ばい。



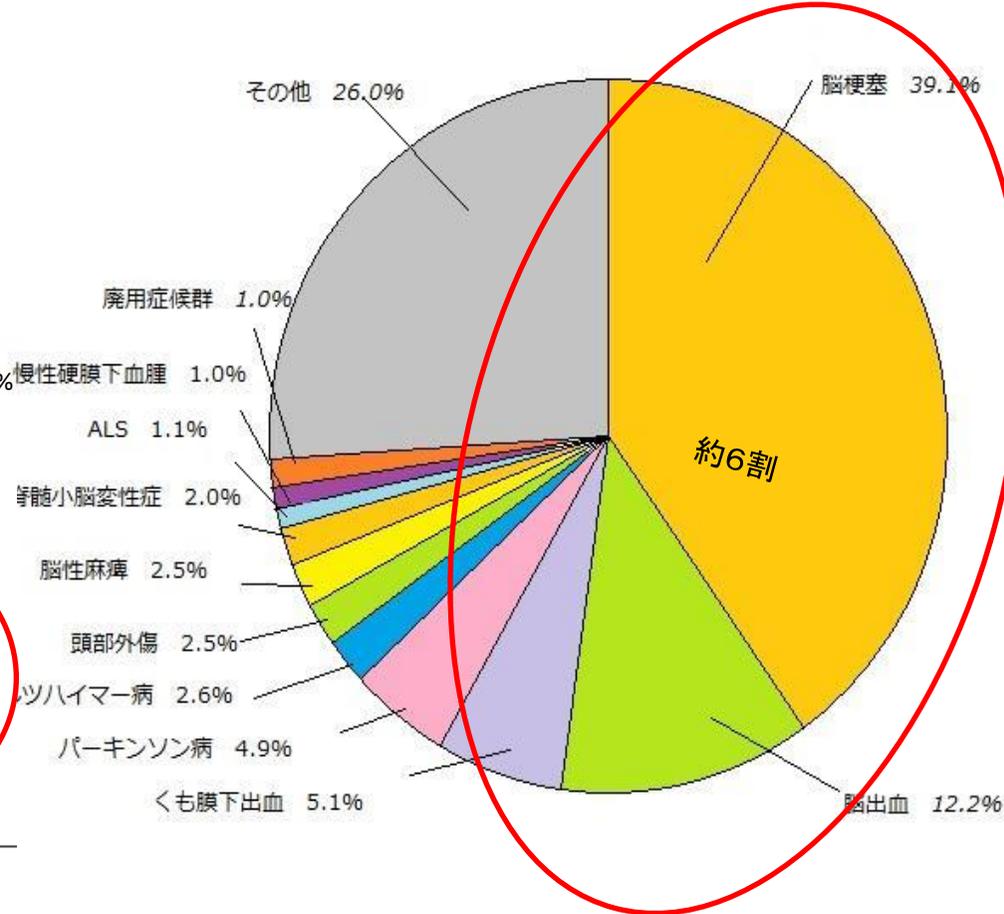
・患者調査(平成8年から平成26年)を元に作成。平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値。
 ・総患者数は、次の式により算出する推計(総患者数=入院患者数+初診外来患者数+再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数(6/7))
 ※「統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分[感情]障害」と「神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害」の合計

- 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。

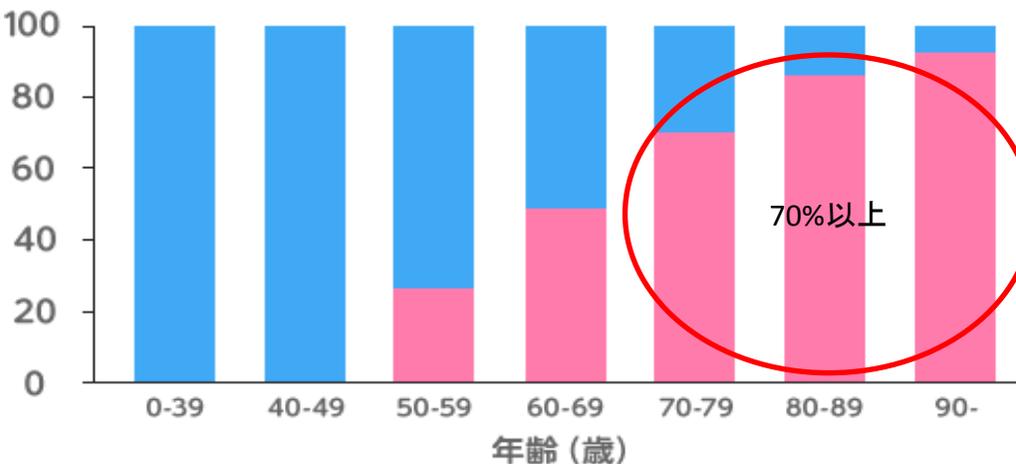
【図1 肺炎患者の年齢構成】



【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】



出典: 図1患者調査、図2Teramoto,2008、図3Yamawaki,2012

医療計画作成にあたって調和をとる他計画等

医療計画の作成に当たっては、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

地域の医療提供体制の確保に当たっては、疾病予防から治療、介護までのニーズに応じた多様なサービスが地域において切れ目なく一貫して提供される、患者本位の医療の確立を基本とすべきである。

このため、疾病予防、介護、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接に関連を有する施策について、連携方策や地域住民への情報提供体制を記載する。

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。

【検討会における主な意見】（平成28年7月15日第3回医療計画の見直し等に関する検討会 参考資料1より抜粋）

- 5事業については、現在の5事業とすることに賛成。
- 5疾病・5事業については、引き続き現行のものを充実させていけばよい。
- 多くの高齢者に必要となる日常的な医療は、二次医療圏よりもう少し小さい単位で対応すべきであって、こうした単位で医療・介護連携を考えることが重要。
- 何らかの生活機能障害をっておられる高齢の方の急性の病気に対する対策は、5疾病・5事業の範疇を超えるのではないか。

＜論点＞

- ・フレイルやロコモ等、今後高齢化により増加することが想定される疾患等について、医療計画の中で、どのように位置づけていくか。