

3. 医療計画制度の見直し等による地域の医療機能の分化・連携の推進

(1) 医療計画制度の見直し等

○ 昭和60年の医療法改正により制度化された医療計画制度については、基準病床数制度を通じた病床の適正配置、すなわち量的な面での調整の役割を果たしてきているが、質の高い医療提供体制の構築という観点で評価すると、十分に機能を発揮しているとは言い難い。

○ このため、住民・患者が安心して日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービスの基盤づくりを目指した医療計画制度の見直しを行うべきである。その際の考え方としては、「自分が住んでいる地域の医療機関で現在どのような診療が行われており、自分が病気になったときにどのような治療が受けられ、そして、どのように日常生活に復帰できるのか、また、地域の保健医療提供体制の現在の姿はどうなっており、将来の姿はどう変わるのか、変わるために具体的にどのような改善策が必要かということ、都道府県が作成する医療計画において、住民・患者の視点に立って分かりやすく示すことを原則とした見直しであるべきである。~~また医療計画制度の見直しを行うべきである。~~

○ 具体的には、それぞれの地域にふさわしい形で機能分化と連携の図られた、望ましい保健医療提供体制を実現していくため、

- ・ 主要な事業（がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、小児救急を含む小児医療対策、周産期医療対策、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策など）ごとに、地域における医療連携体制を構築し、これを都道府県の医療計画に位置づけること
- ・ 医療計画に住民の視点に立った分かりやすい指標による数値目標を導入し、評価可能な計画としていくこと
- ・ 医療計画の作成からこれに基づいた事業の実施、事業に係る政策評価、そして次期医療計画への見直しという政策の循環が促進されるようにすること

等により、実効性ある医療計画制度となるよう見直すべきである。

○ 見直し後の新しい医療計画制度によって、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、急性期から回復期、慢性期を経て在宅療養への切れ目のない医