

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

基本的な考え方

- ◎ 医療計画制度の見直し等を通じた適切な機能分化・連携により、急性期から回復期を経て在宅療養への切れ目のない医療の流れを作り、患者が早く自宅に戻れるようにすることで、患者のQOLを高め、また、トータルな治療期間（在院日数を含む。）が短くなる仕組みをつくる。

現 状

- ① 地域の医療提供体制の現状や将来の姿が客観的・具体的な指標・数値目標により示されておらず、事後評価の仕組みも確立していない。
- ② 脳卒中、がん、糖尿病などの疾病や小児救急などの医療機能（質）や連携の状況が十分明示されていない。
- ③ 地域で疾病予防（健康づくり）、治療、介護サービスの提供と連携していないことが多い。

今後の施策の方向

- ① 医療計画制度を見直し、脳卒中、がん、糖尿病、小児救急医療など事業別に、分かりやすい指標と数値目標をもって住民・患者に明示し、事後評価できる仕組みにする。
※ 数値目標の例：
疾病別の年間総入院期間の短縮、
在宅看取り率の向上、
地域連携クリティカルパスの普及など
- ② ①の事業ごとに医療連携体制を具体的に医療計画に位置付け、住民・患者に医療機関や連携の状況を明示する。
- ③ 地域の医療連携体制内では、地域連携クリティカルパスの普及等を通じ、地域で切れ目なく疾病予防、治療そして介護サービスが提供されるようになっていく。