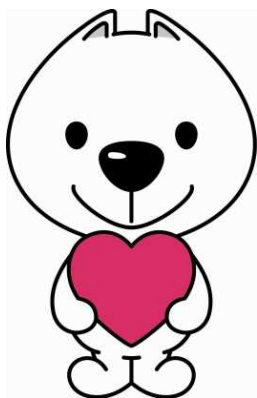


第8次保健医療計画について



令和4年11月
新宮保健所

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。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- **6年間**（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 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。

二次医療圏

335医療圏（令和2年4月現在）

【医療圏設定の考え方】

一般の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。

- ・ 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

- ・ 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明示し、見直しを促進。

○ 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。

三次医療圏

52医療圏（令和2年4月現在）

※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。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、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

○ 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。））。

(*)令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

- ・ 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）。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定（3年ごとに計画を見直し）
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

医療計画に記載する疾病・事業の考え方

○ 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

⇒ 現行の5疾病は、**がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患**（医療法施行規則第30条の28）

○ 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、患者や住民が安心して医療を受けられるようになるもの

⇒ 現行の5事業（※）は、**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**

※令和6年度からは、「**新興感染症等の感染拡大時における医療**」を追加し、6事業。

- **在宅医療**については、医療法第30条の4第2項第6号の「居宅等における医療の確保に関する事項」として医療計画に定めることとされている。

第8次医療計画、地域医療構想等の検討・取組に当たって

- 医療のアクセスや質を確保しつつ、持続可能な医療提供体制を確保していくため、これまで、医療機能の分化・強化、連携や、地域包括ケアシステムの推進、かかりつけ医機能の充実等の取組を進めてきた。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下に必要な医療を面として提供することの重要性などが改めて認識された。
- 当面、まずは、足下の新型コロナウイルス感染症対応に引き続き全力を注ぐとともに、今般の新型コロナウイルス感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応できるよう、質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組を引き続き着実に進めることが必要である。
- 一方で、この間も、人口減少・高齢化は着実に進みつつあり、医療ニーズの質・量が徐々に変化するとともに、今後は、特に生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保や医師の働き方改革に伴う対応が必要になることを踏まえ、地域医療構想を引き続き着実に推進し、人口構造の変化への対応を図ることが必要である。

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けて

(令和4年 第1回 医療政策研修会 資料1)

○新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療法改正（医療計画の記載事項追加））

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方については、令和2年10月から12月にかけて、「医療計画の見直し等に関する検討会」や同検討会の「地域医療構想ワーキンググループ」において、計8回にわたり議論を行い、報告書(※)がとりまとめられた。

※「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方（令和2年12月15日）」

- 新興感染症等の感染拡大時には、新興感染症等以外の通常医療の提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

今般の新型コロナ対応の知見や課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時に、病床の確保等、必要な対策が機動的に講じられるよう、令和3年医療法改正により、令和6年度からの第8次医療計画から「医療計画」の記載事項に新興感染症等の対応を追加。

※ 令和4年度中に、厚生労働省において、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県において、令和5年度中に医療計画を策定。

◎医療計画への具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等） 等

圏域別検討会（「協議の場」）の開催について（令和元年度策定時）

《新宮圏域における開催状況》

①第1回

- 日時：令和元年9月19日 19:00～ ※地域医療構想調整会議と同日
- 場所：那智勝浦町福祉健康センター
- 協議内容
 - ・外来医療計画とはなにか
 - ・策定スケジュールについて
 - ・外来医療機能・医療機器設置の現状と課題の共有、論点整理



医師会等、関係団体内での意見集約

②第2回

- 日時：令和元年10月29日 19:00～
- 場所：東牟婁総合庁舎 3階大会議室
- 第1回の検討会の意見を踏まえて、課題に対しての対応・施策を検討し計画案を策定

◎令和5年度（2023年度）は、第8次保健医療計画（期間：2024年度～2029年度）の策定に向け、圏域別検討会を開催予定（年に2回程度）

◎令和5年度（2023年度）は、「第8次保健医療計画」の策定とあわせ、「外来医療計画」の策定、「地域医療構想」の検討も実施