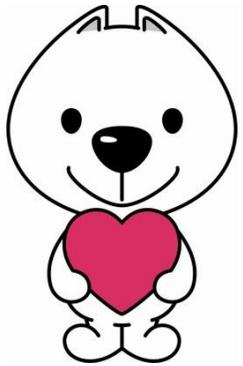


【資料1】

第8次和歌山県保健医療計画 の策定に向けて



和歌山県福祉保健部健康局医務課

令和4年8月22日

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

医療計画の策定に係る指針等の全体像

【医療法第30条の3】

厚生労働大臣は基本方針を定める。

基本方針【大臣告示】

医療提供体制の確保に関する基本方針

【医療法第30条の8】

厚生労働大臣は、技術的事項について必要な助言ができる。

医療計画作成指針【局長通知】

医療計画の作成

- 留意事項
- 内容、手順 等

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針【課長通知】

疾病・事業別の医療体制

- 求められる医療機能
- 構築の手順 等

【法第30条の4第1項】

都道府県は基本方針に即して、かつ地域の実情に応じて医療計画を定める。

医療計画

- 疾病・事業ごとの医療体制 (*)
 - ・ がん
 - ・ 脳卒中
 - ・ 心筋梗塞等の心血管疾患
 - ・ 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)
 - ・ 在宅医療
 - ・ その他特に必要と認める医療
- 地域医療構想 (※)
- 地域医療構想を達成する施策
- 病床機能の情報提供の推進
- 外来医療の提供体制の確保(外来医療計画) (※)
- 医師の確保(医師確保計画)(※)
- 医療従事者(医師を除く)の確保
- 医療の安全の確保
- 二次医療圏・三次医療圏の設定
- 医療提供施設の整備目標
- 医師少数区域・医師多数区域の設定
- 基準病床数 等

(*) 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。

※ 地域医療構想については「地域医療構想策定ガイドライン」、外来医療計画については「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」、医師確保計画については「医師確保計画策定ガイドライン」を厚生労働省からそれぞれ示している。

第8次医療計画の策定に向けた検討体制

- 第8次医療計画の策定に向け、「第8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目については、本検討会の下に、以下の4つのワーキンググループを立ち上げて議論。
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設定。

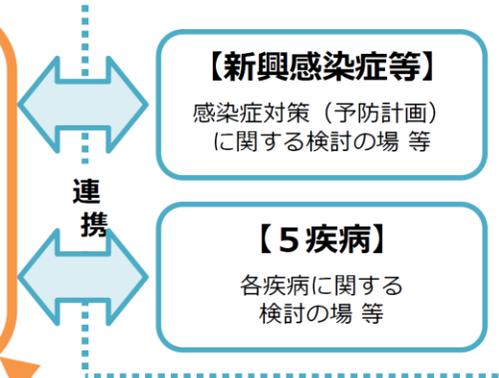
第8次医療計画等に関する検討会

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

※具体的には以下について検討する

- ・医療計画の総論（医療圏、基準病床数等）について検討
- ・各検討の場、WGの検討を踏まえ、5疾病6事業・在宅医療等について総合的に検討
- ・各WGの検討を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画、外来医療計画について総合的に検討

※医師確保計画及び外来医療計画については、これまで「医師需給分科会」で議論してきており、次期計画の策定に向けた議論については、本検討会で議論。



地域医療構想及び医師確保計画に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医師の適正配置の観点を含めた医療機能の分化・連携に関する推進方針
- ・地域医療構想ガイドライン
- ・医師確保計画ガイドライン 等

外来機能報告等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医療資源を重点的に活用する外来
- ・外来機能報告
- ・地域における協議の場
- ・医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関 等

在宅医療及び医療・介護連携に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・在宅医療の推進
- ・医療・介護連携の推進 等

救急・災害医療提供体制等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・第8次医療計画の策定に向けた救急医療提供体制の在り方
- ・第8次医療計画の策定に向けた災害医療提供体制の在り方 等

報告

* へき地医療、周産期医療、小児医療については、第7次医療計画の策定に向けた検討時と同様、それぞれ、以下の場で専門的な検討を行った上で、「第8次医療計画等に関する検討会」に報告し、協議を進める予定。

- ・へき地医療
厚生労働科学研究の研究班
- ・周産期医療、小児医療
有識者の意見交換

【厚生労働省】第8次医療計画等に関する検討会

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、令和6年度からの第8次医療計画をより実効性の高いものとするため、当該計画の作成指針の見直し等について検討する。

2. 検討事項

- ・ 第8次医療計画の作成指針等について
- ・ 医師確保、外来医療計画、地域医療構想について
- ・ その他第8次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)

猪口 雄二	(日本医師会副会長)	加納 繁照	(日本医療法人協会会長)
今村 知明	(奈良県立医科大学教授)	河本 滋史	(健康保険組合連合会専務理事)
江澤 和彦	(日本医師会常任理事)	櫻木 章司	(日本精神科病院協会常務理事)
○遠藤 久夫	(学習院大学経済学部教授)	佐藤 保	(日本歯科医師会副会長)
大屋 祐輔	(全国医学部長病院長会議理事)	田中 滋	(埼玉県立大学理事長)
尾形 裕也	(九州大学名誉教授)	中島 誠	(全国健康保険協会理事)
岡留 健一郎	(日本病院会副会長)	野原 勝	(全国衛生部長会)
荻野 構一	(日本薬剤師会常務理事)	山口 育子	(NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長)
織田 正道	(全日本病院協会副会長)	吉川 久美子	(日本看護協会常任理事)

4. スケジュール

- ・ 令和3年6月から令和4年8月4日までに計12回開催。今年12月にとりまとめ予定

第1回（令和3年6月18日）	第8次医療計画策定に向けた検討について ・医療計画の制度説明と今後のスケジュール等について 等
第2回（令和3年8月6日）	第8次医療計画策定に向けた検討について ・新興感染症等対応に関する検討の進め方について 等
第3回（令和3年10月13日）	今般の新型コロナウイルス感染症対応について（事例発表）
第4回（令和3年11月5日）	今般の新型コロナウイルス感染症対応について（事例発表）
第5回（令和3年11月11日）	今般の新型コロナウイルス感染症対応について（事例発表）
第6回（令和3年12月23日）	外来機能報告等に関する報告について ・外来機能報告制度の概要とりまとめ
第7回（令和4年3月4日）	第8次医療計画、地域医療構想等について ・今後の地域医療構想の進め方について 等
第8回（令和4年5月25日）	医療圏、基準病床数、指標について
第9回（令和4年6月15日）	外来医療の提供体制について
第10回（令和4年7月20日）	5疾病、外来医療の提供体制、かかりつけ医機能について
第11回（令和4年7月27日）	5事業について（感染症対応については別の回で議論）
第12回（令和4年8月4日）	在宅医療及び医療・介護連携に関するWGにおける検討状況 医療の安全の確保について

第8次医療計画に向けた取組（全体イメージ）

		医療計画	新興感染症等	地域医療構想	医師確保計画	外来医療計画
R3 [2021]	4～6月	医療部会（6/3）				外来機能報告等に関するWG開催
	7～9月	第8次医療計画等に関する検討会 開催			地域医療構想及び医師確保計画に関するWG開催	
	10～12月					外来機能報告等に関する取りまとめ
	1～3月	<ul style="list-style-type: none"> 総論（医療圏、基準病床数等） 各論（5疾病、6事業、在宅等） について各検討会等での議論の報告	感染症対策に関する検討の場と連携しつつ議論	地域医療構想の推進	ガイドライン改正に向けた検討	ガイドライン改正に向けた検討
R4 [2022]	4～6月					
	7～9月					
	10～12月	報告書取りまとめ（基本方針改正、医療計画作成指針等の改正等）			報告書取りまとめ（ガイドライン改正等）	報告書取りまとめ（ガイドライン改正等）
	1～3月	基本方針改正（告示） 医療計画作成指針等の改正（通知）			ガイドライン改正（通知）	ガイドライン改正（通知）
R5[2023]	第8次医療計画策定				次期医師確保計画策定	次期外来医療計画策定
R6[2024]	第8次医療計画開始				次期医師確保計画開始	次期外来医療計画開始
R7[2025]						

国

都道府県

本県の第7次医療計画の概要と 今後のスケジュールについて

「第7次和歌山県保健医療計画」の概要

(1) 医療計画制度の概要

- ◆地域の実情に応じた医療提供体制を作るため、昭和60年度に医療法が改正され、都道府県において医療計画を策定することが義務づけられた（医療法第30条の4）
- ◆和歌山県においては、保健に関する事項も併せて盛り込み、「保健医療計画」として策定。

計画における主な記載事項

- 『5疾病5事業（下記）及び在宅医療』 それぞれに係る医療提供体制の構築
〔5疾病とは〕 ①がん、②脳卒中、③心筋梗塞等の心血管疾患、④糖尿病、⑤精神疾患
〔5事業とは〕 ①救急医療、②災害医療、③へき地医療、④周産期医療、⑤小児医療（小児救急を含む）
- 医療従事者の確保 ● 二次医療圏域の設定 ● 基準病床数の設定
- 医療・介護の連携 ● 各圏域における取組 ● その他保健医療提供体制の確保

(2) 計画期間

「平成30～35年度」（計画期間：6年間）

(3) 基本理念

保健医療を取り巻く環境の変化に的確に対応するとともに、将来を見据え県民の皆さんが安全で質の高い医療を受けることができるよう、本県の医療提供体制の構築の方向性を示すもの。

(4) 計画改定にあたってのポイント

次ページのとおり。

【計画改定のポイント】

(1) 5疾病・5事業及び在宅医療について

- 引き続き現状の**5疾病・5事業及び在宅医療について、重点的に取組み**を推進。
【5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】小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療
- 「急性心筋梗塞」から「心筋梗塞等の心血管疾患」への名称の見直し。

(2) 二次医療圏(= 二次保健医療圏)について

- 人口規模や患者受療動向を踏まえて、二次医療圏の設定の見直しに関して検討。
- 二次医療圏は、地域医療構想で定めた構想区域との整合を図ることが適当。**現行の7医療圏を引き続き維持。**

(3) 基準病床数について

- 今回の第7次計画策定にあたり、病床数規制の基準として定める**基準病床数の算定換えを実施。**

第6次計画との相違点

- 医療計画の計画期間が5年から6年に変更。介護保険事業(支援)計画(3年計画)と同時見直し。
- 地域医療構想や介護保険事業(支援)計画との整合性を図る。
- 平成28年5月に策定した和歌山県地域医療構想を第七次計画の一部として記述。
- 医師確保対策について記述。
- 計画策定の参考とするため、「保健医療に関する県民意識調査」を初めて実施。

『第7次医療計画作成指針』（平成29年3月厚生労働省医政局長通知）による検討要請

下記の「3基準全て」を満たす二次保健医療圏にあっては、現行の二次保健医療圏の設定が妥当なのかどうか、検討を行う必要がある。

- 【基準①】 人口規模が20万人未満
- 【基準②】 一般病床及び療養病床に係る推計流入入院患者数割合が20%未満
- 【基準③】 一般病床及び療養病床に係る推計流出入院患者数割合が20%以上

今回の見直し検討対象は、橋本・有田の2医療圏。

【参考】 第6次計画策定時点

二次医療圏名	人口(人)	流入率(%)	流出率(%)
和歌山	435,538	19.3	6.6
那賀	118,722	18.7	35.3
橋本	93,529	14.7	33.1
有田	78,678	10.7	37.9
御坊	67,243	29.1	19.6
田辺	134,822	12.1	14.3
新宮	73,666	18.3	21.7

(※) 人口は、平成22年国勢調査による。
 (※) 流入率・流出率は、平成20年「患者調査」による。

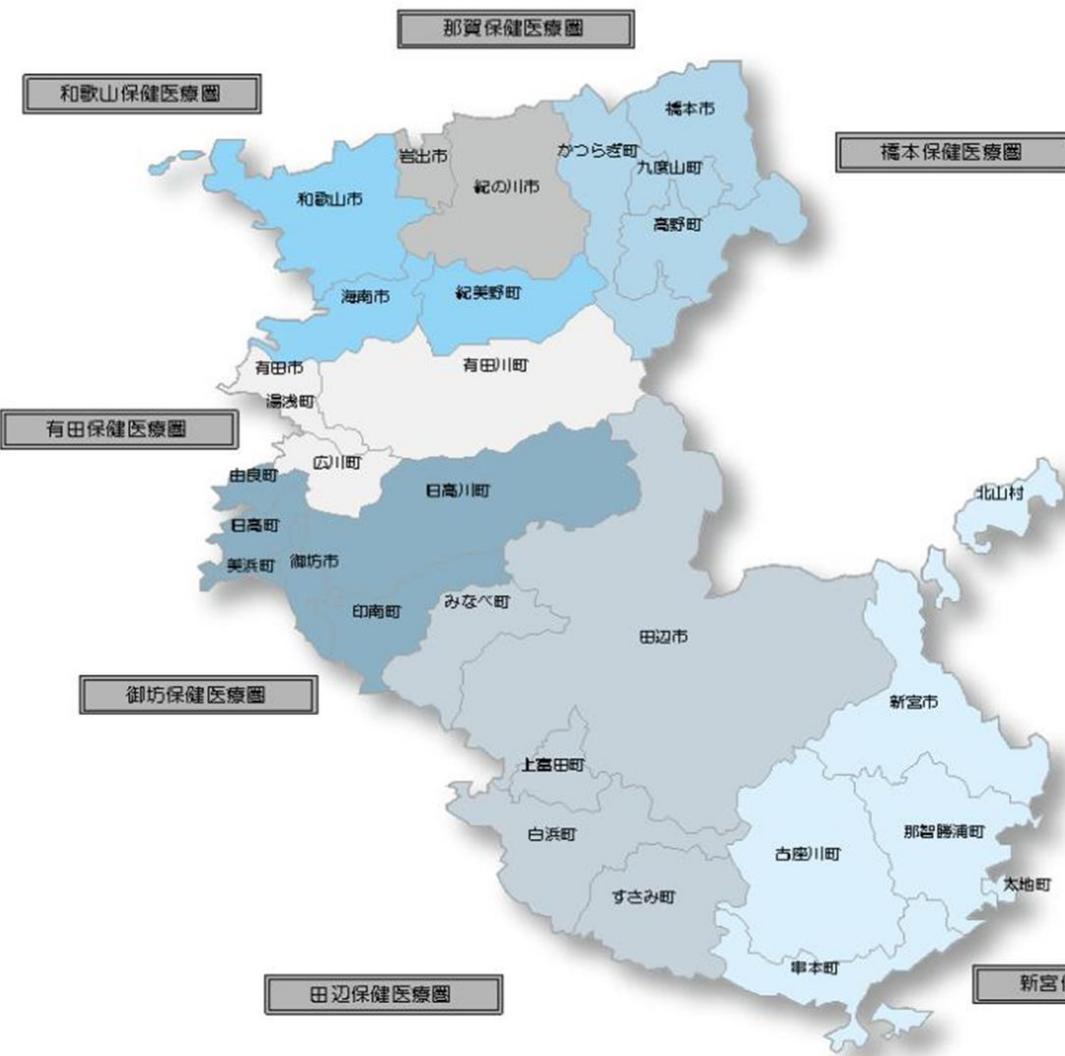
第7次計画策定時点

二次保健医療圏名	人口(人)	流入率(%)	流出率(%)
和歌山	425,220	19.9	7.7
那賀	116,068	23.3	35.6
橋本	88,342	19.8	51.7
有田	74,255	10.4	37.6
御坊	63,603	29.0	19.6
田辺	128,161	7.8	14.8
新宮	67,930	21.1	16.8

(※) 人口は、平成27年国勢調査による。
 (※) 流入率・流出率は、平成26年「患者調査」による。

上記国基準による見直し検討対象に該当する橋本・有田医療圏をはじめ、全ての圏域において、二次保健医療圏としての設定が妥当かどうか、地域の医療関係者より意見を聴取したもの。

和歌山県における二次保健医療圏と基準病床数等の状況



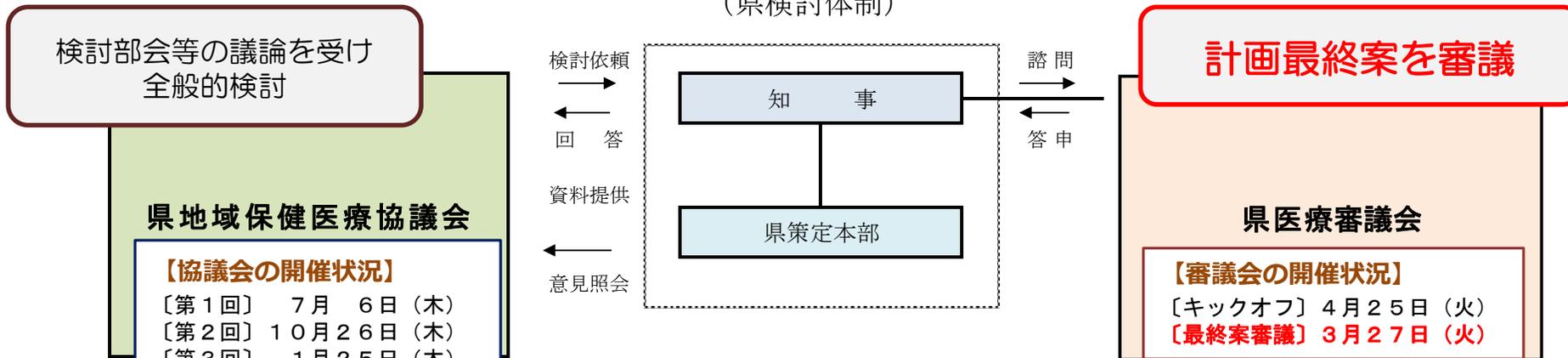
病床種別	区域(圏域)	基準病床数 (現行第7次保健医療計画 (平成30年3月策定)ベース)	既存病床数 (第7次保健医療計画策定時点)	必要病床数 (2025年(令和7年)時点)	病床機能報告による病床数 (令和3年7月1日時点)
一般病床 + 療養病床	和歌山	4,527	5,634	4,961	5,822
	那賀	825	871	961	986
	橋本	677	824	737	829
	有田	511	643	495	665
	御坊	566	713	655	858
	田辺	1,207	1,535	1,113	1,495
	新宮	634	964	584	890
	小計	8,947	11,184	9,506	11,545
精神病床	(県全域)	1,684	2,099	精神病床・結核病床・感染症病床は地域医療構想で定めた「必要病床数」及び「病床機能報告」の対象外	
結核病床	(県全域)	16	28		
感染症病床	(県全域)	32	32		

二次保健医療圏	構成市町村名
和歌山	和歌山市、海南市、紀美野町
那賀	紀の川市、岩出市
橋本	橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町
有田	有田市、湯浅町、広川町、有田川町
御坊	御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町
田辺	田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町
新宮	新宮市、那智勝浦町、太地町、古座川町、北山村、串本町
計7圏域	9市20町1村

第7次医療計画策定時の各会議の開催状況について

5疾病5事業及び在宅医療に係る検討部会を各2回、下記日程等により順次開催。
各分野における「現状と課題」を抽出、「施策の方向性」を検討するとともに「数値目標」を設定（別添「参考資料1」をご参照）。

(県検討体制)



県地域保健医療協議会

【協議会の開催状況】

- 〔第1回〕 7月 6日 (木)
- 〔第2回〕 10月26日 (木)
- 〔第3回〕 1月25日 (木)

計画最終案を審議

県医療審議会

【審議会の開催状況】

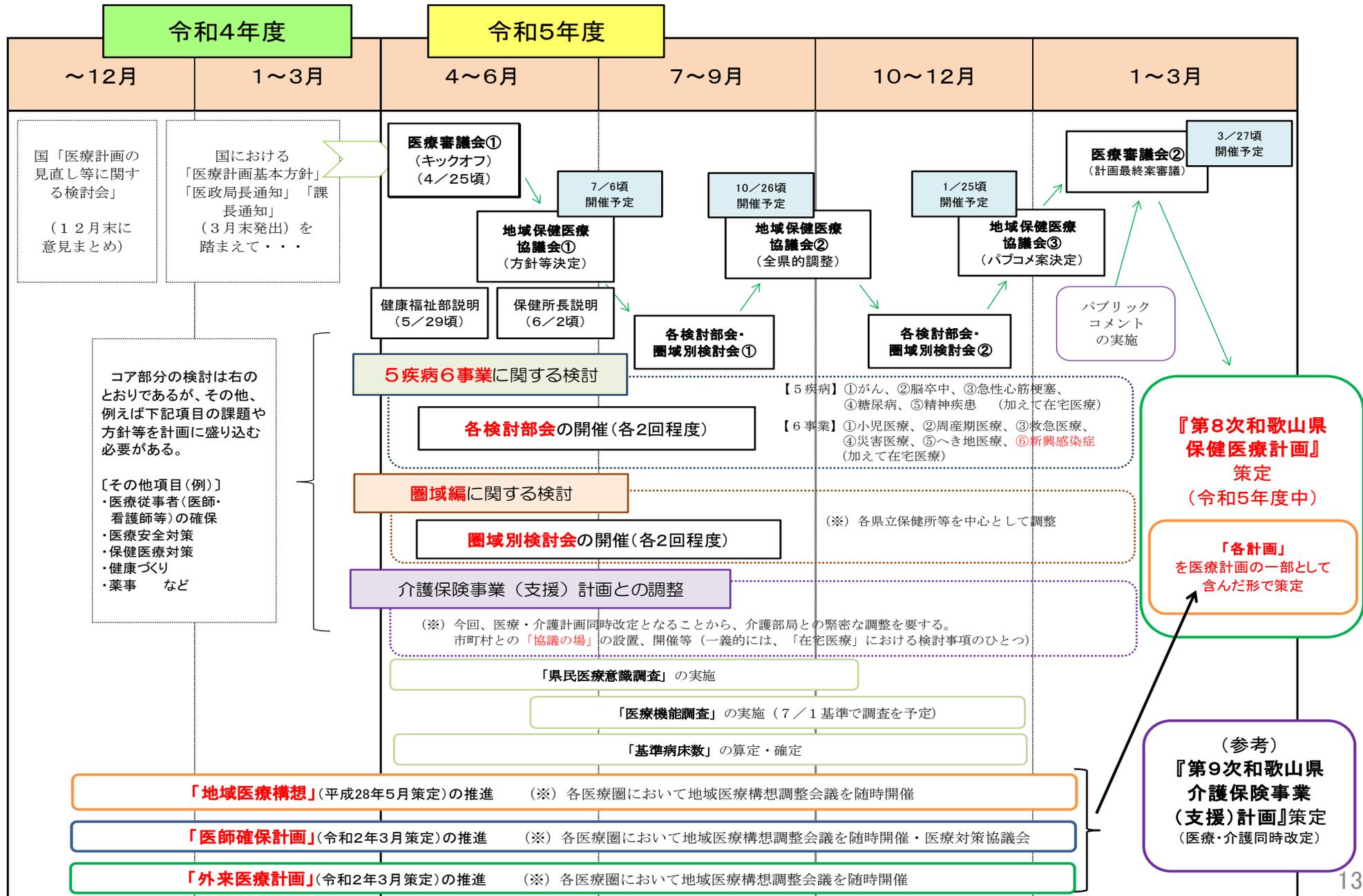
- 〔キックオフ〕 4月25日 (火)
- 〔最終案審議〕 3月27日 (火)

5疾病5事業及び在宅医療に係る各検討部会

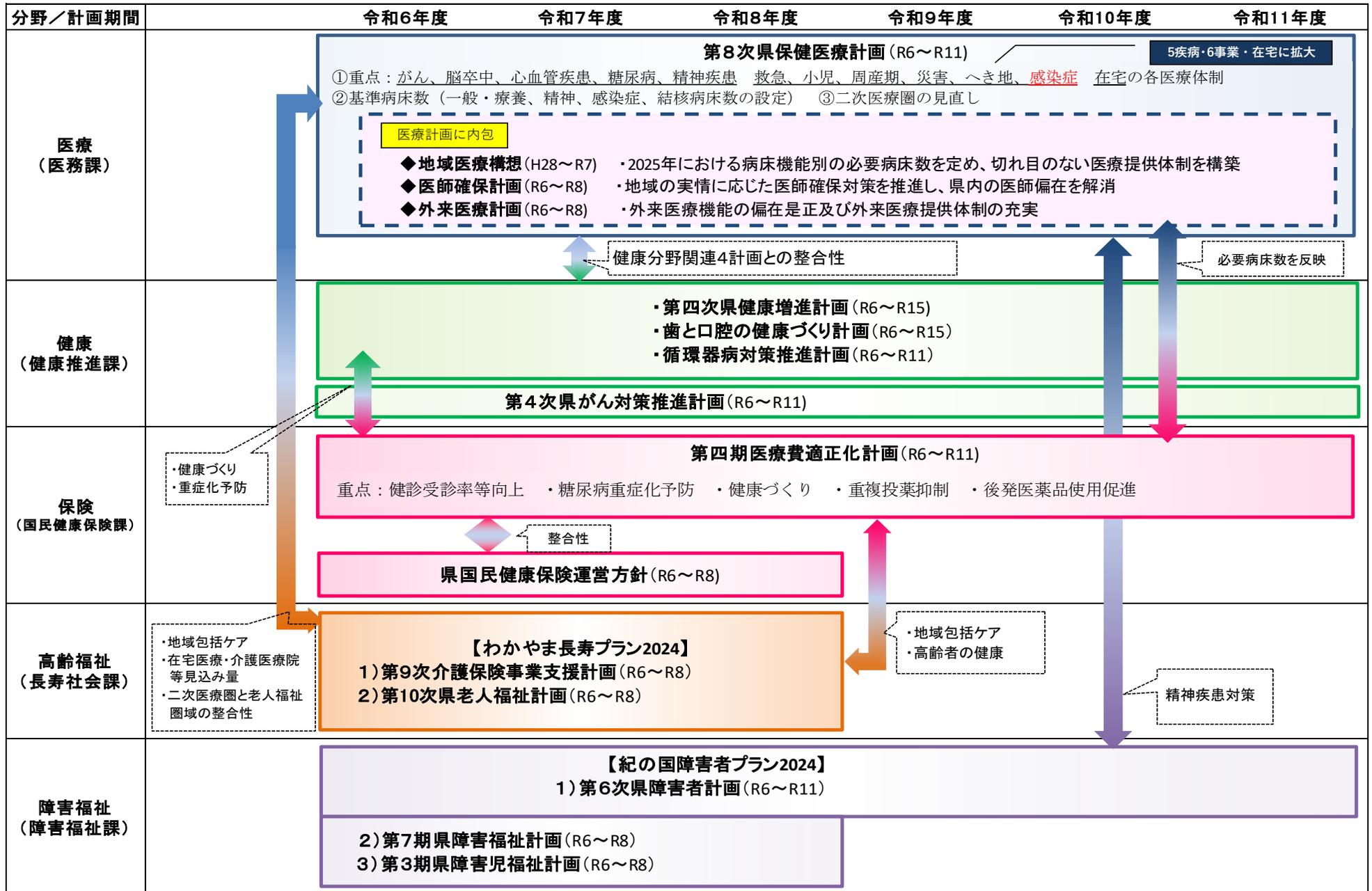
7圏域別検討会

区分	第1回 検討部会	第2回 検討部会	
	開催日時	開催日時	
5疾病	がん	8月29日(火) 18:30~	12月18日(月) 18:30~
	脳卒中	9月14日(木) 15:00~	12月25日(月) 14:00~
	心筋梗塞等の心血管疾患		
	糖尿病	7月20日(木) 17:00~	
	精神疾患	9月6日(水) 15:00~	2月7日(水) 15:00~
5事業及び在宅医療	小児医療	9月14日(木) 16:00~	11月16日(木) 16:30~
	周産期医療	9月14日(木) 17:15~	11月16日(木) 17:45~
	救急医療	9月12日(火) 15:15~	11月20日(月) 16:15~
	災害医療	9月12日(火) 14:00~	11月20日(月) 17:30~
	へき地医療	9月1日(金) 15:00~	11月16日(木) 10:30~
	在宅医療	9月7日(木) 17:15~	11月29日(水) 15:00~

第8次医療計画策定に向けたスケジュール(案)



令和5年度に策定(見直し)する福祉保健部所管の主な県計画(関連図)



参 考

医療計画に係る医療法の改正の主な経緯

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	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、 <u>医療資源の地域偏在の是正と医療施設の連携の推進</u> を目指したもの。	○ <u>医療計画制度の導入</u> ・二次医療圏ごとに必要病床数を設定
平成4年	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	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、 <u>医療機関の役割分担の明確化及び連携の促進等</u> 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 ○ <u>医療計画制度の充実</u> ・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	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 ○ <u>医療計画制度の見直し</u> ・基準病床数へ名称を変更
平成18年	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、 <u>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</u> 、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 ○ <u>医療計画制度の見直し</u> ・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 <u>医療機能の強化</u> 、 <u>病院・病床機能の役割分担・連携の推進</u> 、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	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、 <u>地域包括ケアシステムを構築することを通じ</u> 、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、地域医療構想調整会議の設置 ○地域医療介護総合確保基金の創設
平成30年	地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師確保に関する事項の策定等の措置を講ずる。	○医師確保計画の策定 ○外来医療提供体制の確保 ○地域医療構想の実現のため知事権限の追加
令和3年	良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項を医療計画へ位置付け。	○医療計画制度の見直し ・ 第8次医療計画から、新興感染症等の感染拡大時における医療を既存の5事業に追加し、5疾病・6事業に ○外来医療の機能の明確化、連携

※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

1. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療計画の記載事項追加）

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療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

医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ **いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に**
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「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、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ **第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加**

◎ 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

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

◎ 医療計画の推進体制等

現行の取扱いに沿って、各都道府県に対し、地域の実情に応じた計画策定と具体的な取組を促す

- 現行の医療法
 - ・ あらかじめ都道府県医療審議会で協議
 - ・ 他法律に基づく計画との調和
- 現行の医療計画作成指針（局長通知）
 - ・ 都道府県医療審議会の下に、5疾病5事業・在宅医療ごとに「作業部会」、圏域ごとに「圏域連携会議」を設置
 - ・ 作業部会、圏域連携会議、地域医療構想調整会議において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携を推進
 - ・ 圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定

2. 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 新型コロナ対応が続く中ではあるが、以下のような**地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない**。
 - ・ 人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの質・量が徐々に変化、マンパワーの制約も一層厳しくなる
 - ・ 各地域において、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠
- **感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応**することを前提に、**地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持**しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

【各医療機関、地域医療構想調整会議における議論】

- **公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組**を実施するとともに、**民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め**、地域医療構想調整会議の議論を活性化

【国における支援】 * 各地の地域医療構想調整会議における合意が前提

- 議論の活性化に資する**データ・知見等を提供**
- 国による助言や集中的な支援を行う「**重点支援区域**」を選定し、積極的に支援
- **病床機能再編支援制度**について、令和3年度以降、消費税財源を充当するための法改正を行い、引き続き支援
- 医療機関の再編統合に伴い資産等の取得を行った際の**税制の在り方**について検討

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

- 各地域の検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域に対して支援。
- **新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定（※）について検討**。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、**2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意**が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定

- ・ 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
- ・ 民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定（策定済の場合、必要に応じた見直しの検討）

医療計画における医療圏の概要

- 医療法において、病床の整備を図るべき地域的単位(二次医療圏)、特殊な医療を提供する地域的単位(三次医療圏)をそれぞれ定義し、医療計画の中で各圏域を定めることとしている。
- この他、5疾病・5事業(※)及び在宅医療に係る圏域については、二次医療圏を基礎として、地域の実情に応じた弾力的な設定が可能としている。

※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。

【第7次医療計画における各圏域の設定状況】

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

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。

(参考)三次医療圏で提供する特殊な医療の例

- ① 臓器移植等の先進的技術を必要とする医療
- ② 高圧酸素療法等特殊な医療機器の使用を必要とする医療
- ③ 先天性胆道閉鎖症等発生頻度が低い疾病に関する医療
- ④ 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特に専門性の高い救急医療

医療計画における記載する疾病及び事業の考え方

○ 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、患者や住民を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。

5疾病・5事業及び在宅医療が医療計画に位置付けられるまでの経緯

第5次医療計画(平成20年～)

- ・ 4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)・5事業を位置づけ
- ・ 上記の医療提供体制を推進するためのPDCAサイクルを導入
- ・ 現状把握のための指標や数値目標を例示
 - 指標例: がん検診受診率、喫煙率、緩和ケア実施状況 等
 - 数値目標例: 基本方針第7に掲げる諸計画(がん対策推進計画等)に定められる目標を勘案

第6次医療計画(平成25年～)

- ・ 精神疾患及び在宅医療を追加し、5疾病5事業及び在宅医療を位置づけ
- ・ 上記に伴い、指標を追加
- ・ 医療計画の実効性を高めるため、また都道府県間の指標設定のばらつきを改善するため、
 - 必須・推奨指標の提示
 - PDCAサイクルの具体的手順へ「課題抽出」「施策」等を指針に追加

第7次医療計画(平成30年～現在)

- ・ 引き続き、5疾病5事業及び在宅医療を位置づけ
(「急性心筋梗塞」は「心筋梗塞等の心血管疾患」に名称変更)
- ・ 都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較するため、共通の指標による現状把握が実施できるよう、指標を見直し。

現行の医療計画の内容と作成手順等

医療計画の内容

医療計画作成指針(医療計画について(医政発0331第57号 平成29年3月31日)別紙)

1 医療計画の基本的な考え方

医療計画作成の趣旨、基本理念、医療計画の位置づけ、期間等、医療計画を作成するに当たって、都道府県における基本的な考え方を記載する。

2 地域の現状

医療計画の前提条件となる地域の現状について記載する。

(指標の例)

地勢と交通、人口構造(その推移、将来推計を含む。)、人口動態(その推移、将来推計を含む。)、住民の健康状況、住民の受療状況、医療提供施設の状況

3 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

5疾病・5事業^(※)及び在宅医療のそれぞれについて、以下の内容を患者や住民にわかりやすいように記載する。

- (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・公表方法等

なお、記載に当たっては、公的医療機関等及び独立行政法人並びに社会医療法人の役割、病病連携及び病診連携にも留意する。

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

4 疾病の発生状況等に照らして都道府県知事が特に必要と認める医療

5 医療従事者の確保

- 地域医療対策協議会の議論の経過等及びその結果定められた施策
- 地域医療対策協議会の定めた施策に沿って臨床研修医を含む医師の地域への定着が図られるよう、例えば、地域医療支援センター事業等の具体的な事業について記載する。
- 医療従事者の確保の現状及び目標について、可能な限り具体的に記載する。

6 医療の安全の確保

7 基準病床数

8 医療提供施設の整備の目標

- 地域医療支援病院の整備の目標
- その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標

9 地域医療構想の取組

10 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

障害保健対策、結核・感染症対策、臓器移植対策、難病等対策、アレルギー疾患対策、今後高齢化に伴い増加する疾患等対策、歯科保健医療対策、血液の確保・適正使用対策、医薬品の適正使用対策、医療に関する情報化、保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組などに考慮して、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、記載する。

11 施策の評価及び見直し

設定した数値目標等を基に、施策の達成状況を検証し、次の医療計画の見直しに反映させることが求められることから、施策の目標等、推進体制と役割、目標の達成に要する期間、目標を達成するための方策、評価及び見直し、進捗状況及び評価結果の広報・周知方法をあらかじめ医療計画に記載する。

医療計画作成手順

医療計画作成指針(医療計画について(医政発0331第57号 平成29年3月31日)別紙)

- (1) 医療計画(案)を作成するための体制の整備
- (2) 医療計画の目的、基本理念についての検討及び医療計画の基本骨子についての検討
- (3) 現行の医療計画に基づき実施された施策の効果の検証
- (4) 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の構築に当たっての課題や数値目標、施策についての検討
- (5) 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の構築
- (6) 医療圏及び基準病床数の検討
- (7) 地域医療構想の策定並びに病床の機能の分化及び連携の推進に関する施策の検討
- (8) 以上の検討を踏まえた医療計画(試案)の作成
- (9) 診療又は調剤に関する学識経験者の団体(医師会、歯科医師会及び薬剤師会)から医療計画(試案)についての意見の聴取(必要に応じ試案の手直し)
- (10) 医療計画(案)の決定
- (11) 医療計画(案)についての市町村及び保険者協議会の意見聴取(必要に応じ医療計画(案)の手直し)
- (12) 医療計画(案)について都道府県医療審議会への諮問、答申
- (13) 医療計画の決定
- (14) 医療計画の厚生労働大臣への提出及び公示

※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。

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構築の手順

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(医政地発0331第3号 平成29年3月31日)別紙)

※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。

1 現状の把握

○患者動向、医療資源・医療連携等に関する現状を把握。

2 圏域の設定

○従来の二次医療圏にこだわらず、地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

3 連携の検討

○医療機能を明確化した上で、関係機関の連携を検討し、医療機関等の名称を記載。

4 課題の抽出

○指標例を参考に医療圏ごとの課題を抽出。

5 数値目標

○各地域における医療提供体制の課題を解決するに当たっての数値目標を設定。

6 施策

○数値目標の達成及び各医療機能がより発揮されるために行う施策を策定。

7 評価

○評価を行う組織や時期を明記し、数値目標の達成状況、施策の進捗状況を評価。

8 公表

○指標、課題、数値目標、施策、評価等について、ホームページ等で公表。

地域の現状の把握

1 医療計画策定の前提条件となる地域の現状

(1) 地勢と交通

地域の特殊性、交通機関の状況、地理的状況、生活圏等

(2) 人口構造(その推移、将来推計を含む。)

人口、年齢三区分別人口、高齢化率、世帯数等

(3) 人口動態(その推移、将来推計を含む。)

出生数、死亡数、平均寿命等

(4) 住民の健康状況

生活習慣の状況、生活習慣病の有病者・予備群の数等

(5) 住民の受療状況

入院・外来患者数、二次医療圏又は都道府県内における患者の受療状況(流入患者割合及び流出患者割合を含む。)、病床利用率、平均在院日数等

(6) 医療提供施設の状況

① 病院(施設数、病床種別ごとの病床数)

② 診療所(有床及び無床診療所、歯科診療所の施設数、有床診療所の病床数)

③ 薬局

④ その他

2 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に係る地域の医療提供体制等の現状

全都道府県共通の、病期・医療機能及びストラクチャー・プロセス・アウトカムに分類した指標を用いることで住民の健康状態、医療提供体制の経年的な比較、あるいは医療圏間の比較や医療提供体制に関する指標間相互の関連性なども明らかにする。

(指標の例)脳卒中の急性期に係る指標

ストラクチャー指標・・・神経内科医師数、脳神経外科医師数

プロセス指標・・・脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数

アウトカム指標・・・退院患者平均在院日数 等

※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。

医療計画の評価及び見直しについて

具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容を見直すといったPDCAサイクルを効果的に機能させることで、医療計画の実効性の向上を図ることが重要である。

○ 医療計画において、あらかじめ以下の内容を明らかにする。

(1) 施策の目標等

5疾病・5事業^(※)及び在宅医療の医療連携体制に係る数値目標等

(2) 推進体制と役割

施策の目標を達成するための推進体制及び関係者の責務と役割

(3) 目標の達成に要する期間

(4) 目標を達成するための方策

(5) 評価及び見直し

(6) 進捗状況及び評価結果の広報・周知方法

※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。

○ その上で、少なくとも6年ごとに、施策全体又は医療計画全体の達成状況について調査、分析、評価及び公表を行い、必要があるときは計画を変更する。

○ 5疾病・5事業及び在宅医療については、上記と同様に評価・見直し体制及び公表方法を明らかにした上で、目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価について定期的に実施(1年ごとの実施が望ましい。)、評価する。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。