

山口県保健医療計画の見直しについて

1見直しの背景

平成18年6月の医療法改正に伴い、医療計画制度の大幅な見直しが行われ、これに伴い、各都道府県において、平成19年度に新たな医療計画を作成し、平成20年4月から全国一斉に新しい医療計画を実施・公表することとなった。

【見直しの方向性】

- ・住民・患者に分かりやすい保健医療提供体制の実現
- ・質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築
- ・都道府県の自主性・裁量性の発揮による地域に適した保健医療提供体制の確立

2見直しの概要（別添一）

記載事項に主要な事業等（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、小児救急車含む小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）に係る医療連携体制を追加
 医療計画に重要な事業等に係る数値目標や指標を設置するとともに、医療計画制度に、作成、実施、評価及び見直しの政策循環の機能が働く仕組を組み込み
 医療計画の作成、実施、評価に関する基本方針（国が作成）に係る規定を新設

（1）医療連携体制について

ア 目 的

- ・医療連携の状況を医療計画に明示することにより、住民・患者が地域の連携体制の状況、患者紹介の仕組みを理解し易くなり、安心感を持てるようになる。
- ・医療連携を通して患者とかかりつけ医の信頼関係に基づく質の高い効率的な医療提供体制が構築される。
- ・医療機関の自主的な機能分担と連携を促進し、医療サービスの質の向上に繋がる。
- ・地域連携クリティカルパスの策定により、患者が安心して円滑に地域での生活にもどり、早期に社会復帰できるようになる。

イ対象となる事業

- ・がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病（4疾病）
- ・救急医療、災害における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療（5事業）

ウ 医療連携体制の範囲（圏域）

従来の二次保健医療圏の範囲のみにこだわらず、事業ごとに望ましい圏域で弾力的に検討

旧医療法第30条の3第3項（二次医療圏ごとの医療提供体制の明示）は削除

エ 地域医療対策協議会（予定）による協議

医療連携体制を医療計画に定める当たって配慮すべき事項（第30条の4第3項）

「医療連携体制が地域の関係者による協議を経て構築されること」

本庁における協議

県医療審議会「医療計画部会」

各圏域における協議

各健康福祉センター「地域医療対策協議会」

【地域医療対策協議会】

- ・構成メンバー：医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者、介護サービス事業者、住民等
- ・協議事項：医療連携体制の構築（関係者間の役割分担や連携の手順等の

現行の「地域医療対策協議会」の委員構成の見直しによる対応

（2）数値目標について

ア望ましい医療提供体制実現に関する分かりやすい数値目標を設定・明示

イ具体的な数値目標は政策的な意味合いを併せて表現

ウ「達成を要する期間」「関係者の役割分担と責任」「達成までの方策」を明示

エ数値目標の達成状況に係る政策評価と次期医療計画の見直し

3 スケジュール（見込）

平成19年 4月～ 11月 数値目標、原案作成

“ 12月～20年 1月 パブリック・コメント

平成20年 3月～ 市町、関係機関へ意見確執

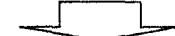
医療審議会諮問・答申、告示

4 H19年度対応事項等（健康福祉センター・下関市立下関保健所）

（1）地域医療対策協議会委員の見直し（介護サービス事業者、住民等の追加）



（2）同協議会の開催（医療連携体制の構築を含む圏域編の協議）



（3）地域における医療連携体制（案）を含む圏域編の策定

（2以上の地域に跨る場合には、広域で調整が必要）

（4）圏域編の見直し

医療計画に係る医療法改正内容

医療計画に定める事項（法第30条の4第2項）

- 1 都道府県で達成すべき4, 5の事業の目標に関する事項（=数値目標の設定）
- 2 4, 5の事業に係る医療連携体制に関する事項
- 3 医療連携体制における医療機能に関する情報の提供の推進に関する事項
- 4 生活習慣病その他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
- 5 次に掲げる医療の確保に必要な事業に関する事項
 - 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）
 - その他、知事が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
- 6 居宅等における医療の確保に関する事項
- 7 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保に関する事項
- 8 医療の安全の確保に関する事項
- 9 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に関する事項
- 10 主として病院の病床（11に規定する病床、精神病床、感染症病床、結核病床を除く）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する区域の設定に関する事項
- 11 2以上の10に規定する区域を併せた区域であって、主として厚生労働省で定める特殊な医療を提供する病院の療養病床又は一般病床であって当該医療に係るもの の整備を図るべき地域的単位としての区域の設定に関する事項
- 12 療養病床、一般病床に係る基準病床数、精神病床に係る基準病床数、感染症病床に係る基準病床数、結核病床に係る基準病床数
- 13 その他医療提供体制の確保に関し必要な事項

医療連携体制に関する事項を定めるに当たって配慮すべき事項（法第30条の4第3項）

- 1 医療連携体制の構築の具体的な方策について、各医療ごとに定めること
- 2 医療連携体制の構築の内容が、患者が退院後においても継続的に適切な医療を受けることができることを確保することであること
- 3 医療連携体制の構築の内容が、医療提供施設及び居宅等において提供される保健医療サービスと福祉サービスとの連携を含むものであること
- 4 医療連携体制が、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者、介護保険法に規定する介護サービス事業者、住民その他の地域の関係者による協議を経て構築されること

医療提供体制の確保に関する基本方針として厚生労働大臣が定める事項（法第30条の3）

- 1 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項
- 2 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 3 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 4 医療提供施設相互間の機能分担・業務連携及び受療者に対する医療機能に関する情報の提供に関する基本的な事項
- 5 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保に関する基本的な事項
- 6 医療計画の作成、医療計画に基づく事業の実施状況の評価に関する基本的な事項
- 7 その他医療提供体制の確保に関する重要な事項

その他の改正事項

- 1 県は、医療計画の作成、医療計画に基づく事業実施のため必要があると認めるとときは、市町村その他の官公署、医療保険者、医療提供施設の開設者・管理者に対し、医療機能に関する情報の提供その他の必要な情報の提供を求めることができる（法第30条の5）
- 2 医療提供施設の開設者・管理者は、医療計画の達成の推進のため、医療連携体制の構築のために必要な協力をすること（法第30条の7第1項）
- 3 病院、診療所の管理者は、医療計画の達成の推進のため、居宅等において医療を提供し、又は福祉サービスとの連携を図りつつ、居宅等における医療の提供に必要な支援を行うよう努めること（法第30条の7第2項）

疾病別地域医療連携体制構築研究事業の委託について

1 事業の目的

がん、心疾患、脳卒中及び糖尿病の4疾病を対象とした地域医療連携体制の構築、同体制内における地域連携クリティカルパスの普及等の促進を図る。

2 事業の方法

県（市）医師会への委託実施

3 事業の体制

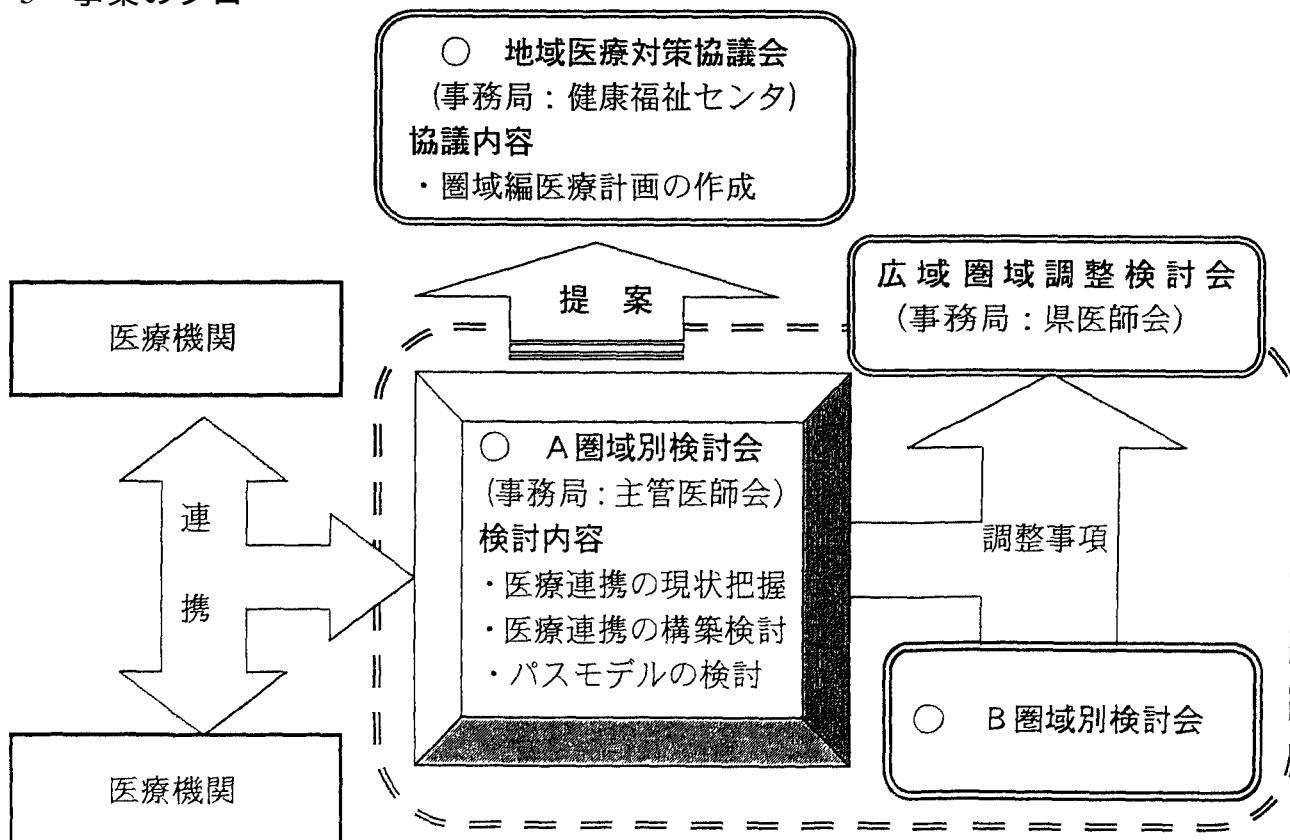
各医療圏域において、主管となる市医師会が「地域医療連携体制検討会」を設置して、これに医療機関、健康福祉センター等が参画するとともに、隣接圏域と広域調整を要する場合には、必要に応じ、県医師会が「広域圏域調整検討会」を開催する。

4 事業内容

地域医療連携体制検討会においては、次の事業を実施する。

- (1) 圏域の医療資源及び医療連携の現状の分析（県診療機能調査結果の分析）
- (2) 圏域の「地域医療連携体制検討会」による疾病別医療連携体制図の明示
（「医療機関リスト方式」又は「医療機関所在地方式」による明示）
- (3) 圏域の疾病別地域連携クリティカルパスモデルの検討

5 事業のフロー



医療計画の見直し等のスケジュール

年 月	本 庁			健康福祉センター		関係機関
	医療審議会	医療計画部会	策定作業	地域医療対策協議会	作業	医師会
19. 3	概要説明		診療機能調査			
4			・医師会委託 ・府内検討会	委員任命		
5		概要説明	骨子案の作成	数値目標の検討	府内意見集約	4 病病別の医療連携体制図の明示
6					地域編骨子検討	
7						
8						
9		骨子案協議				
10					地域編案作成	
11						
12	原案検討					地域連携クリティカルパスの検討等
20. 1			パブコメ			
2		最終案検討				
3	最終案承認		・市町照会 ・告 示			

新しい医療計画のポイント（計画の立案（作成）から実施そして政策評価）

1. 医療機能調査等を通じた都道府県内の医療サービスの供給と需要の把握



2. 主要な事業ごとの医療連携体制の構築と医療計画への明示



3. 将来の望ましい都道府県内の保健医療提供体制の実現に向けた数値目標の設定



4. 数値目標の達成に向けた都道府県、医療関係者、医育機関等の役割と責任



5. 数値目標の達成状況に係る政策評価と次期医療計画の見直し

1. 医療機能調査等を通じた都道府県内の医療サービスの供給と需要の把握

都道府県は既存の統計を活用す即鋤）、医療機能調査及び患者の疾病動向調査を実施し、都道府県内の医療サービスの供給の状況と患者の需要動向を把握する。

都道府県内の医療サービスの供給の状況と患者の需要動向については医療計画に明示する
<全国平均との比較もあわせて明示>。

（新しい医療計画に盛り込まれる指標）

- ・病院・診療所数（所在地も含む）
- ・種別ごとの病床数
- ・医師数を含めた医療従事者数
- ・健診・検診受診率
- ・精密検査受診率
- ・有病者の受診割合
- ・主要な疾病ごと（がん、脳卒中、糖尿病、急性心筋梗塞）の総入院日数
- ・対象患者当たりの診療科医師割合（主要な対策ごと）
- ・在宅での看取り率（主要な疾病ごと）
- ・地味連携クリティカルパスの普及状況（主要な疾病ごと）

2. 主要な事業ごとの医療連携体制の構築と医療計画への明示

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、へき地医療対策といった主要な事業ごとの医療連携体制の状況（別途、都道府県で独自の事業を明示することも可能。）を医療計画に明示する。

医療連携体制の状況は、特定の区域ごとではなく、主要な事業ごとに医療連携体制に関わる医療機関の所在地（地図等）と医療機能（医師の配置、保有する医療機器、社会保険事務局に届出された施設基準等、手術件数、公費負担医療の実施、地域連携クリティカルパスの使用状況など）を医療計画上に明らかにする。

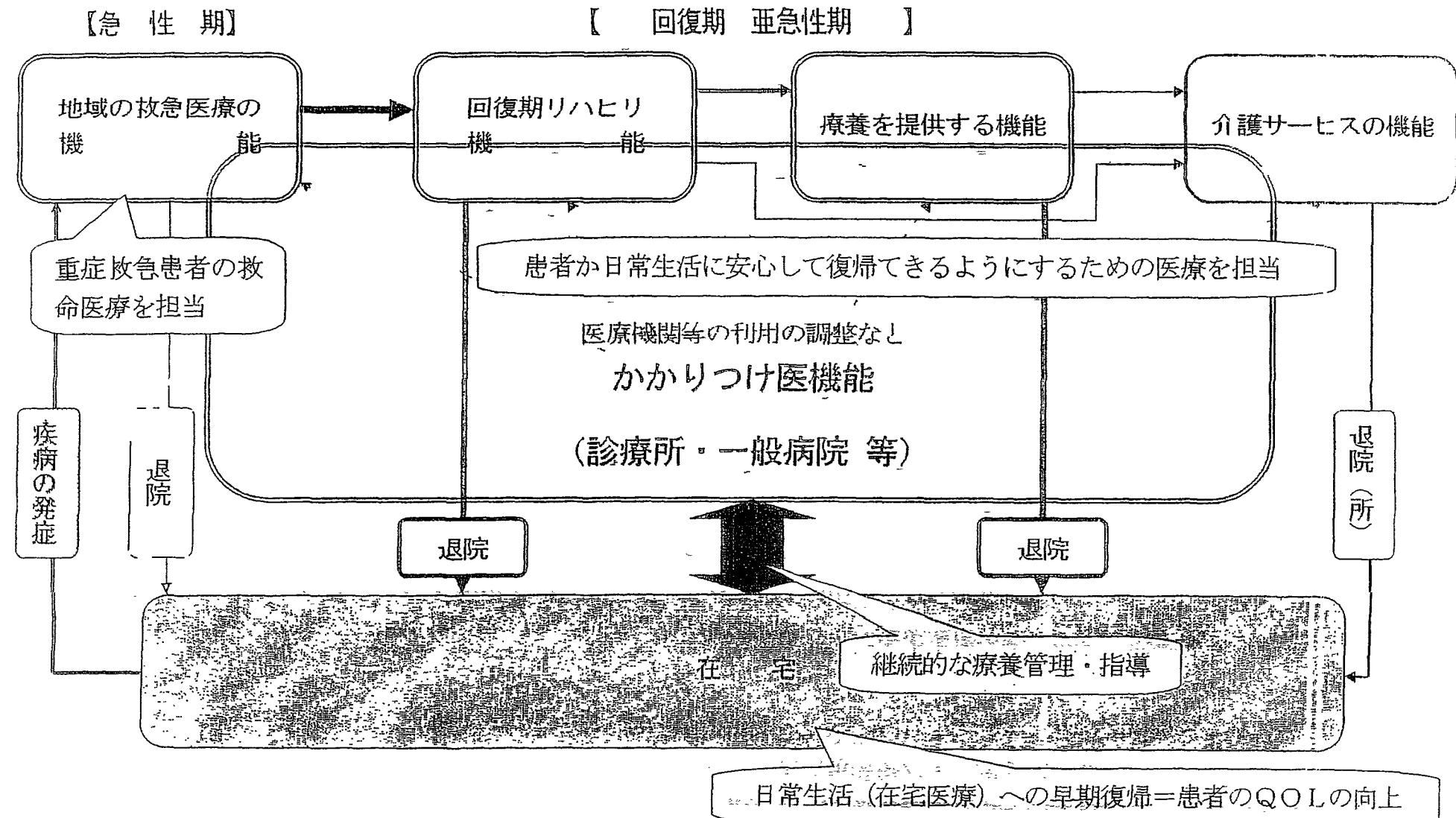
主要な事業ごとの医療連携体制においては、患者の視点にたって、医療機関相互の協力と切磋琢磨による医療サービスの質の向上につなげるとともに、患者が安心して在宅で医療サービス・介護サービスを受けられるよう整備する。また、退院に際し、他の医療提供者あるいは介護提供者に円滑に引き継げるよう実施体制の整備を検討するものとし、その旨、医療計画に明示する。

あわせて、高度す専門的な医療など通常では継続的な対応が困難な医療を担い、都道府県全域をカバーして医療連携体制を支える医療機関についても明示する。（明示の方法として「医療機関リスト方式」「医療機関所在地方式」などが考えられる（医療連携体制の構築に向けた留意点）

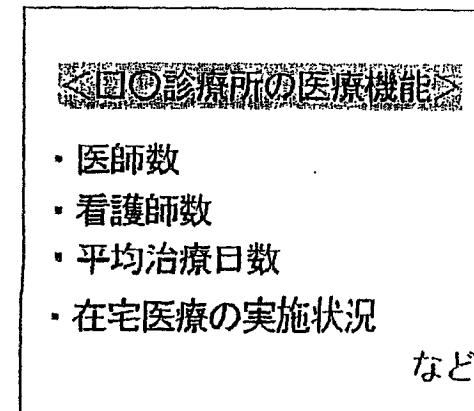
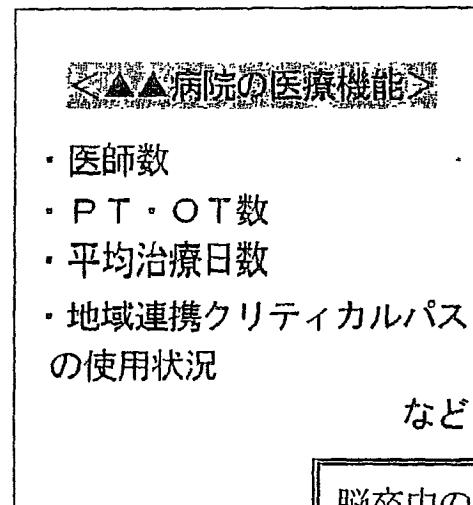
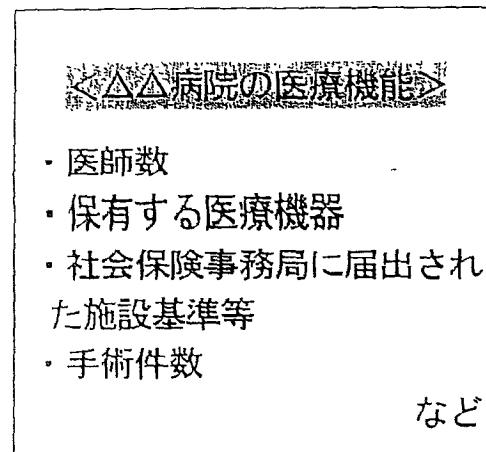
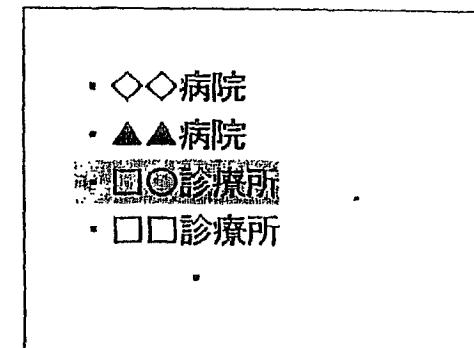
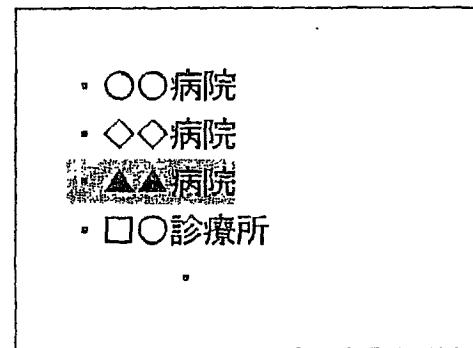
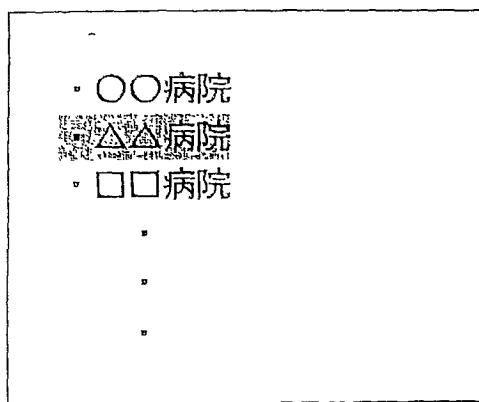
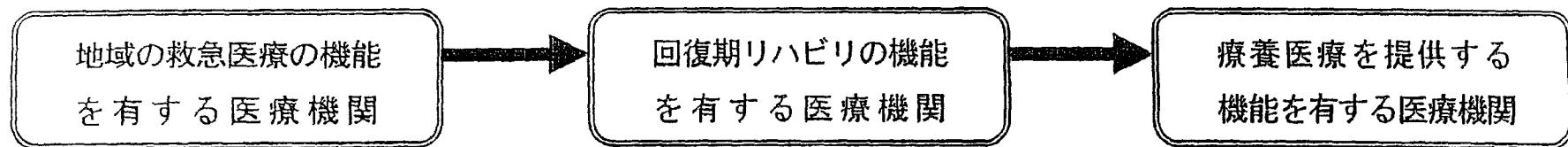
・「医療連携体制の構築」自体は、構築に向けた地域の医療関係者での自主的な協議のもと、関係者間における役割分担や携の手順等の合意を形成すること（ ）を意味する。

（ ）治療開始から終了（在宅復帰）までの全体的な治療計画（地域連携クリティカルパス）の共有も求められる・例えば、がんは特定の病院でしか診ない、というように、医療計画で患者の動きまでを統制するのではなく、患者が医療計画に明示された情報に接し、また、地域の医療機関（診療所含む）も、合意された医療連携体制を前提に、医療計画に明示されたそれぞれの医療機能情報をもとに、患者の症状に応じた紹介等の地域の医療連携を実施していくことになる。・今後、国としても、居宅系サービスの充実や、居住系サービスにおいて必要な医療を受けつつ生活を送るという選択が可能となるような体制を、介護保険制度とも連携を取りつつ推進する。

医療連携体制のイメージ（「脳卒中」の場合）



(参考：脳卒中の医療連携体制のイメージ（医療機関リスト方式）)



脳卒中の医療連携体制に関わる医療機関をかかりつけ医等が選ぶと当該医療機関の状況が明示される。

(参考 脳卒中の医療連携体制のイメージ(医療機関所在地方式))

