

次期奈良県保健医療計画の策定について

- 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。

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。

○ 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。

○ 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

論点

- 医療計画の指針における新興感染症発生・まん延時における医療提供体制確保に関する記載についての基本的な考え方は、以下としてはどうか。

対応の方向性 (案)

①医療計画策定にあたっての基本的な考え方

- 都道府県において、平時から予防計画・医療計画により、感染症発生・まん延時の、地域における医療機関の役割分担を明らかにしながら、感染症医療提供体制の確保と通常医療提供体制の維持を図る。

- ・医療計画においては、感染症医療提供体制の確保と、通常医療提供体制の維持について記載する。
(予防計画においては、感染症医療提供体制のほか、検査・保健体制の確保等について記載する。)
- ・医療計画策定の参考のため、指針において、都道府県や医療機関の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組を記載する。
- ・感染症発生・まん延時における5疾病等の通常医療提供体制の維持については別途、議論・とりまとめが行われているが、共通となる考え方等は新興感染症発生・まん延時における医療の項目に適宜記載する。

②想定する感染症について

- 対応する新興感染症は、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を基本とする。
- 計画の策定にあたっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととし、まずは現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナへの対応を念頭に取り組む。その際、新型コロナ対応において、感染状況のフェーズを設定し対応していることを踏まえ、フェーズに応じた取組とする。

【 なお、実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。】

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。

【新興感染症等】

感染症対策（予防計画）に関する検討の場 等

連携

【5疾病】

各疾病に関する検討の場 等

報告

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

* 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

国

R3.6

～

R4.12

●「第8次医療計画等に関する検討会」の開催

- 総論（医療圏・基準病床数等）について
- 各論（5疾病、5事業、在宅医療、外来医療、医師の確保等）について、各検討会・WG等での議論の報告

※第8次医療計画から新たに追加される6事業目（新興感染症）については、次の感染症危機に備えた感染症法等の改正案や同法に基づく感染症対策（予防計画）に関する検討状況を踏まえつつ、議論を行う予定。

●第8次医療計画等に関する検討会における意見のとりまとめ

●基本方針・医療計画作成指針等の改正

- 基本方針【大臣告示】
- 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

R5.1～3

都道府県

R5.4

～

R6.3

●第8次医療計画策定（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。）

- 医療圏の設定、基準病床数の算定
- 5疾病・6事業及び在宅医療に関する事項
- 医師の確保に関する事項
- 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 等

R6.4～

●第8次医療計画開始（計画期間6年間）

医療計画の策定について

- 医療計画の策定に当たっては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにすることとしていることから、都道府県がん対策推進計画及び都道府県循環器病対策推進計画等（健康増進計画、歯科口腔保健対策等）の政策的に関連深い他の計画に、医療計画に記載すべき事項と同様の内容を記載することが定められている場合には、医療計画上で、これらの計画の対応する箇所を明確に示すことで、具体的な記載に代替することとしても差し支えない。

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。

第8次奈良県保健医療計画の策定について

- 現奈良県保健医療計画(期間:H30~R5)の期間満了に伴い、来年度に次期(第8次)奈良県保健医療計画(期間:R6~11)を策定予定。

■ 医療計画について(厚労省「第8次医療計画等に関する検討会資料より抜粋」)

- 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。

(主な記載事項)

- 医療圏の設定、基準病床数の算定
- 地域医療構想
- 5疾病・6事業及び在宅医療に関する事項
- 医師の確保に関する事項
- 外来医療計画に係る医療提供体制の確保に関する事項

■ 県のスケジュール(現時点)

	R4年度	R5年度				R6~
	1~3月	4~6月	7月~9月	10月~12月	1月~3月	
会議等				●医療審議会 ●県議会への報告	●医療審議会 ●県議会への報告	
計画全体	国による検討	全体調整		取りまとめ	パブリックコメント	最終調整
各疾病・事業		各協議の場での検討				施行