

# 医療計画の見直し

平成19年4月17日「医療構造改革に係る都道府県会議資料」及び  
平成19年7月20日「国立保健医療科学院特定総合医療政策研修資料」  
から抜粋

## 医療制度改革関連法の概要

### 医療制度改革大綱の基本的な考え方

- 1. 安心・信頼の医療の確保と予防の重視**
  - (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築
    - ・医療情報の提供による適切な選択の支援
    - ・医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供(医療計画の見直し等)
    - ・在宅医療の充実による患者の生活の質(QOL)の向上
    - ・医師の偏在によるへき地や小児科等の医師不足問題への対応 等
  - (2) 生活習慣病対策の推進体制の構築
    - ・「内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)」の概念を導入し、「予防」の重要性に対する理解の促進を図る国民運動を展開
    - ・保険者の役割の明確化、被保険者・被扶養者に対する健診・保健指導を義務付け
    - ・健康増進計画の内容を充実し、運動、食生活、喫煙等に関する目標設定 等
- 2. 医療費適正化の総合的な推進**
  - (1) 中長期対策として、医療費適正化計画(5年計画)において、政策目標を掲げ、医療費を抑制(生活習慣病の予防徹底、平均在院日数の短縮)
  - (2) 公的保険給付の内容・範囲の見直し等(短期的対策)
- 3. 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現**
  - (1) 新たな高齢者医療制度の創設
  - (2) 都道府県単位の保険者の再編・統合

【良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案】

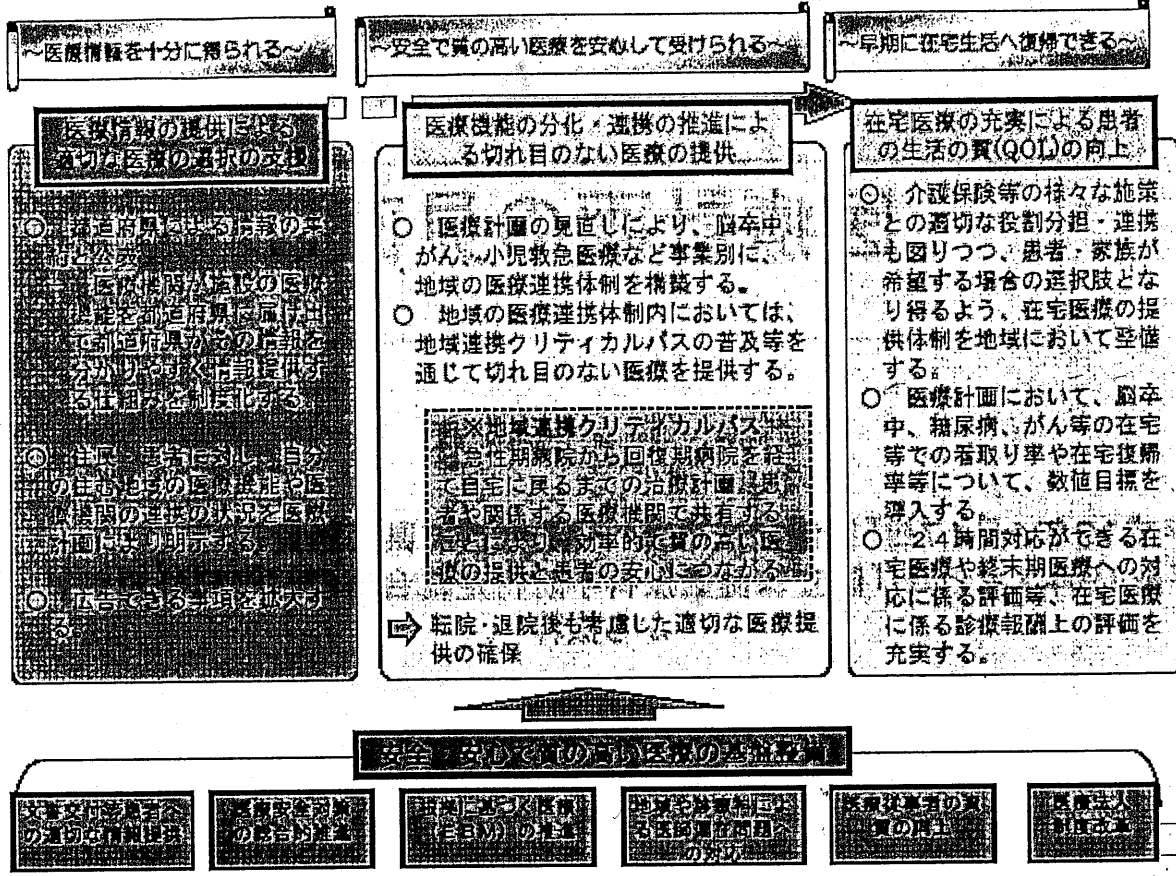
- ① 都道府県を通じた医療機関に関する情報の公表制度の創設など情報提供の推進
- ② 医療計画制度の見直し(がんや小児救急等の医療連携体制の構築、数値目標の設定等)等
- ③ 地域や診療科による医師不足問題への対応(都道府県医療対策協議会の制度化等)
- ④ 医療安全の確保(医療安全支援センターの制度化等)
- ⑤ 医療従事者の資質の向上(行政処分後の再教育の義務化等)
- ⑥ 医療法人制度改革 等

医療計画、介護保険事業支援計画、健康増進計画との調和が必要

【健康保険法等の一部を改正する法律案】

- ① 医療費適正化の総合的な推進
  - ・医療費適正化計画の策定、保険者に対する一定の予防健診の義務付け
  - ・保険給付の内容・範囲の見直し等
  - ・介護療養型医療施設の廃止
- ② 新たな高齢者医療制度の創設(後期高齢者医療制度の創設・前期高齢者の医療費にかかる財政調整)
- ③ 都道府県単位の保険者の再編・統合(国保の財政基盤強化、政管健保の公法人化等) 等

# 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築



## 医療計画制度の概要(従来)

### (制度の趣旨)

- 地域の体系的な医療提供体制の整備を促進するため、医療資源の効率的活用、医療関係施設間の機能連携等の確保を図ることを目的としている。
- 医療計画には、医療圏の設定及び基準病床数に関する事項、地域医療支援病院の整備の目標等に関する事項、医療関係施設相互の機能の分担及び業務の連携等に関する事項等を定める。
- 都道府県は、医療計画について少なくとも5年ごとに再検討を加えることとされている。

### (医療圏の設定)

◎ 医療計画の単位となる区域(主として病院の病床の整備を図るべき地域的単位)として医療圏を設定する。

### (基準病床数制度)

- ◆ 基準病床数は、その地域(二次医療圏など)にどの程度の病床数を整備すべきかという整備目標である。
- ◆ 基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準となっている。
- ◆ 基準病床数を定め、病床不足地域における病床整備を進める一方、過剰地域の病床増加を抑制することにより、病床の整備を過剰地域から非過剰地域へ誘導し、医療資源の効率的活用を通じて適正な医療の確保を図る。

### (医療計画に記載する事項)

- 医療圏の設定
- 基準病床数の算定
- 地域医療支援病院の整備目標
- 設備、器械・器具の共同利用等、医療関係施設相互の機能の分担
- 休日診療、夜間診療等の救急医療の確保
- へき地医療の確保
- 医師等の医療従事者の確保
- その他医療を提供する体制の確保

# 改正医療法における医療提供体制の考え方

## 法律

- 医療提供体制の確保。
- 国による基本方針の策定。
- 都道府県による医療計画の策定。
  - ・ 生活習慣病その他省令で定める疾病
  - ・ 救急医療等確保事業（5事業）

## 省令

- 生活習慣病その他の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を規定（4疾病）

## 4疾病の考え方

- ※ 患者数が多く、かつ、死亡率が高い等緊急性が高いため、限られた医療資源による効率的な対応が必要。
- ※ 症状の経過に基づくきめ細かな対応が求められることから、医療機関の機能に応じた対応が必要。

## 基本方針（大臣告示）

- 医療提供体制の確保に関する基本的な考え方。
  - ・ 4疾病及び5事業それぞれに関する医療連携体制の考え方

## 作成指針（局長・課長通知）

- 医療計画において、具体的な医療提供体制の確保に関する記載の手順を示す。
  - ・ 4疾病及び5事業に関する医療連携体制の具体的なイメージ図

（平成19年6月頃までに順次提示）

→ 平成20年3月末までに検討・作成

# 基本方針の概要

（平成19年3月30日厚生労働省告示70号）

- 都道府県が平成20年4月からの実施に向け医療計画を見直すに当たり、その実務の参考として先般の医療法改正の基本的な考え方を示したもの。  
「国民の医療に対する安心、信頼の確保を目指し、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携を推進することを通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、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ための基本的な事項を示す」

### 1. 施策の基本

- ・ 患者本位の医療を実現。
- ・ 4疾病及び5事業に対応する医療連携体制の構築を図る。
- ・ 都道府県が中心となって医療提供体制を確保。

### 2. 調査及び研究

- ・ 地域の医療機能についての住民の理解を促進。

### 3. 目標に関する事項

- ・ 5年間を目途として、4疾病及び5事業等についての数値目標を定め、少なくとも5年ごとに数値目標の達成状況について評価等を実施。

### 4. 機能の分担及び業務の連携、医療機能情報の提供

- ・ 4疾病及び5事業それぞれについての医療機能を踏まえ、業務の連携体制を構築し、医療計画に明示。
- ・ その際の情報については患者や住民に分かりやすく明示。

### 5. 医療従事者の確保

- ・ 医療連携体制の構築等を踏まえ、地域の医療関係者等と医療従事者の確保に関する協議を行い、偏在へ対応。

### 6. 医療計画の作成及び医療計画に基づく事業の実施状況の評価

- ・ 基準病床数の算定においては、医療圏にかかる考え方は従来と変わらないもの。
- ・ 4疾病5事業については、従来の二次医療圏にこだわらず、地域の実情に応じた計画を作成。

※ 医療計画や具体的な施策を定めるに当たっては、医療関係各法等の規定や方針等に配慮

# 医療連携体制を構築し医療計画に明示

【医療法第30条の4第2項第2号】

## 4 疾病

（同項第4号に基づき省令で規定）

→ 生活習慣病その他の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

（医療法施行規則第30条の28）

- がん
- 脳卒中
- 急性心筋梗塞
- 糖尿病

## 5 事業〔=救急医療等確保事業〕

（同項第5号で規定）

→ 医療の確保に必要な事業

- 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）
- 上記のほか、都道府県知事が疾病の発生状況等に照らして特に必要と認める医療

### 医療計画の記載内容

#### これまでの医療計画

- （医療計画に記載しなければならない事項：局長通知）
- 医療圏の設定
  - 基準病床数の算定
  - 地域医療支援病院の整備目標
  - 設備、器械・器具の共同利用等、医療関係施設相互の機能の分担
  - 休日診療、夜間診療等の救急医療の確保
  - へき地医療の確保
  - 医師等の医療従事者の確保
  - その他医療を提供する体制の確保

#### これからの医療計画

- （医療計画に記載しなければならない事項：医療法第30条の4）
- 医療圏の設定
  - 基準病床数の算定
  - 地域医療支援病院の整備目標
  - 4疾病及び5事業の目標・医療連携体制、医療圏の設定
  - 医療連携における医療機能に関する情報提供の推進
  - 居宅における医療の確保
  - 医療安全の確保
  - 医師等の医療従事者の確保
  - その他医療を提供する体制の確保

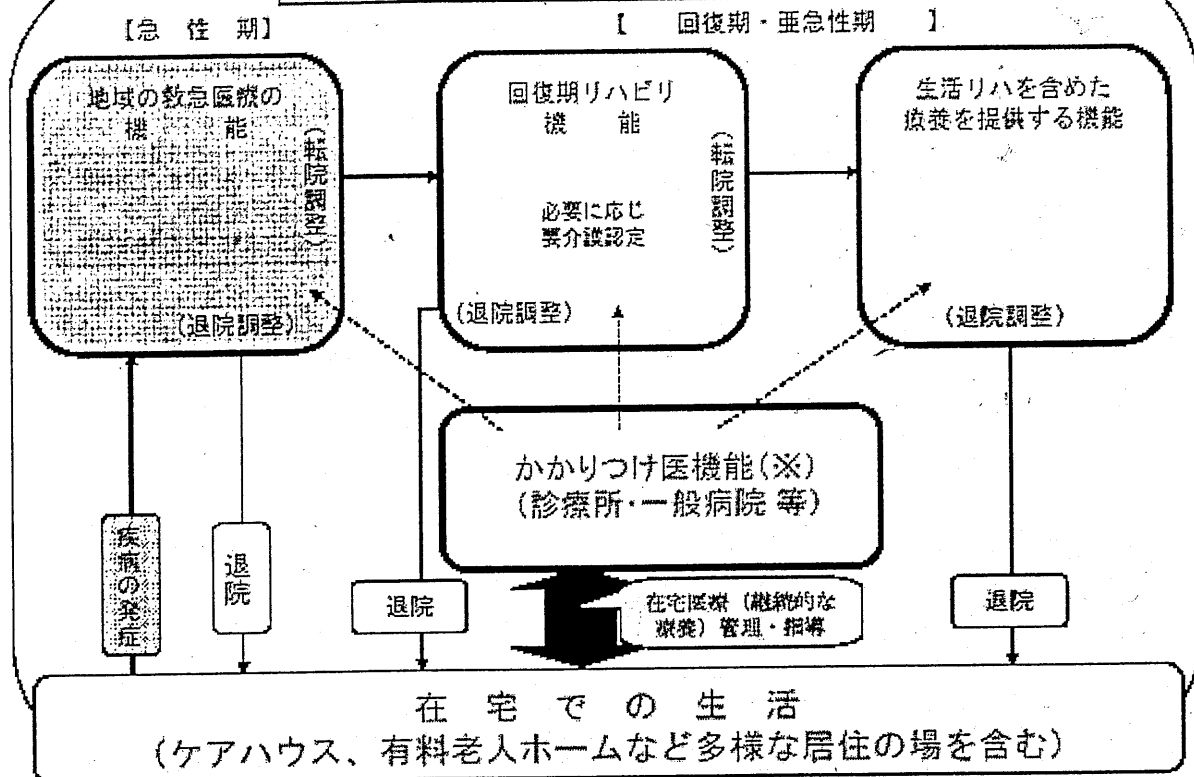
#### <4疾病>

がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病

#### <5事業>

救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療、周産期医療

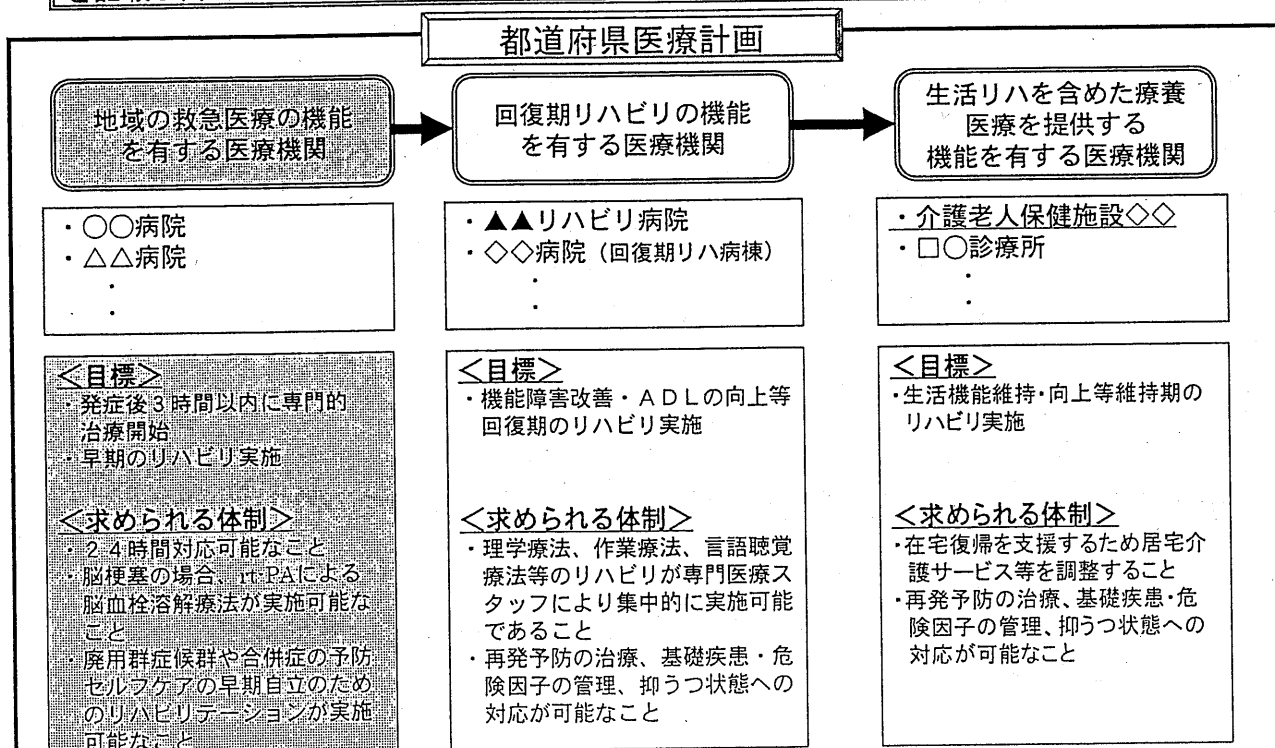
## 脳卒中の場合の医療連携体制のイメージ



※ 急性期、回復期、療養期等各機能を担う医療機関それぞれにかかりつけ医がいることも考えられるが、ここでは、身近な地域で日常的な医療を受けたり、あるいは緊急時の相談等ができる医師として、患者の病状に応じた適切な医療機関を紹介することをはじめ、常に患者の立場に立った重要な役割を担う医師をイメージしている。

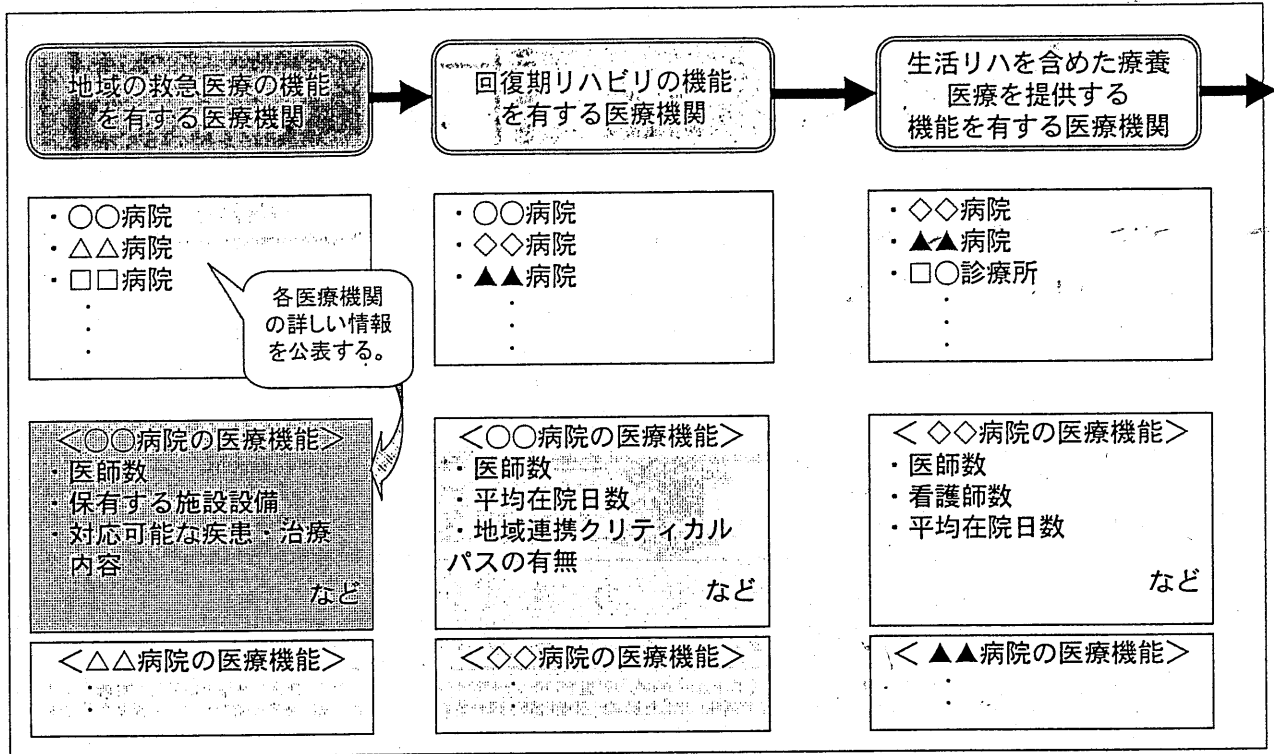
## 医療計画に医療連携体制を明示

都道府県は、医療計画に、4疾病(がん対策、脳卒中对策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策)及び5事業(救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)の医療体制それぞれについて、必要な医療機能(目標、求められる体制等)及び担う医療機関・施設の具体的な名称を記載し、住民にわかりやすく公表する。



## 医療及び医療機関に関する情報の公表

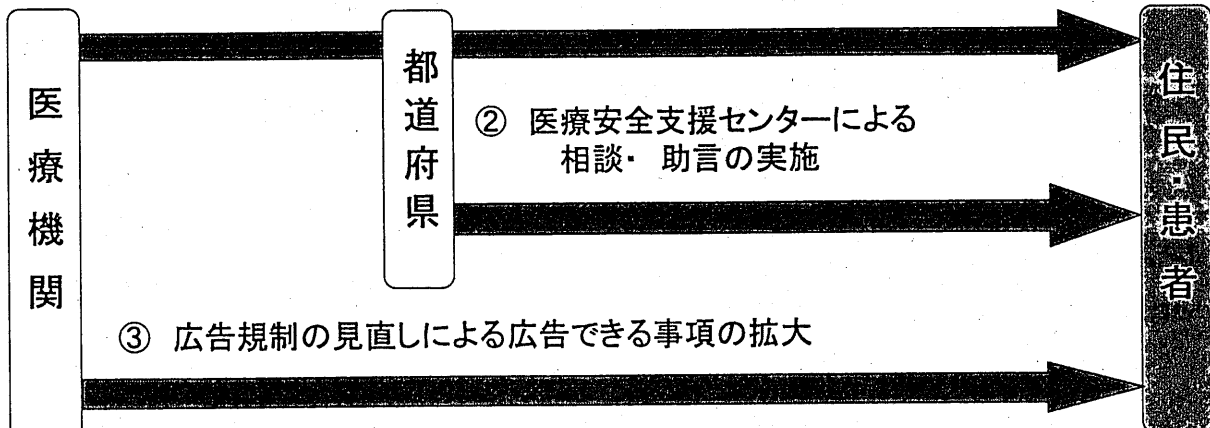
○各地域の医療連携及び各医療機関の機能を住民に分かりやすく公表する。



## 患者等への医療に関する情報提供の推進

患者等が医療に関する情報を十分に得られ、適切な医療を選択できるよう支援する。

### ① 都道府県による医療機関情報の集約と公表



### ③ 広告規制の見直しによる広告できる事項の拡大

- ④ 入退院時における治療計画等の文書による説明の義務付け等
- ⑤ インターネット等による広報についてガイドライン作成による信頼性の確保(運用)