

## 第7次徳島県保健医療計画の中間見直しについて

## 1 第7次徳島県保健医療計画について

医療機能の分化・連携を促進し、良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図ることを目的として、医療法第30条の4の規定に基づき、平成30年4月に策定。

令和2年度は第7次計画の3年目にあたり、中間見直しの年に当たるが、厚生労働省は令和2年5月12日付けで、「見直しの議論を令和2年度内に終えることができず、見直し後の医療計画の適用が、令和4年度以降となったとしても差し支えないものとする」と通知。

## 2 中間見直しスケジュール（案）

見直しのためには、各パートにおいて関係所属が専門委員会の意見を聴いて案を作成し、医療審議会に諮問する必要がある。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の収束の目途が立っていない現状では、専門委員会の開催が困難な状況にあり、関係所属の事務的負担も大きい。また、地域医療構想や感染症対策等、新型コロナウイルス感染症の状況や、これを受けた国の方針を十分に踏まえた見直し内容とするためには、直ちに改定素案の作成に着手することは適当でない。

そこで、中間見直しの議論を終える時期を、令和3年度末とするようスケジュールを組み直し、手続きを進めて参りたい。

※ なお、中間見直しの作業は、策定時ほど大規模なものではないため、医療対策部会への諮問は省略する等、見直し手続きを簡素化することとしたい。

## ○スケジュール（案）

- R3.8 第1回医療審議会 中間見直しについて
- R3.11 第2回医療審議会 素案
- R3.12 パブコメ・関係団体への意見照会
- R4.2 第3回医療審議会 最終案
- R4.3 計画の変更

(参考)

## 1 中間見直しの概要

医療計画の作成にあたり参考とすべき国の指針の改正や、これまでの計画の進捗状況の検証・評価を踏まえ、計画内容の見直しを行う。

## 2 医療計画への記載事項

(1) 病床の整備を図るべき区域（保健医療圏）の設定、基準病床数に関する事項

(2) 5疾病・5事業及び在宅医療の目標、医療連携体制に関する事項

※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：救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療、へき地医療

(3) 地域医療構想

(4) 医療の安全の確保等、その他保健医療に関する事項

(5) 医療従事者の確保に関する事項

## 3 厚生労働省「医療計画の見直し等に関する検討会」の議論の状況

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）があること、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・準備を行う必要があることから、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」を追加する方向で議論が進んでいる。

→災害医療と類似しているため、「5事業」に追加して「6事業」とする

→第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加するよう、策定作業を実施

医政地発 0512 第 1 号  
医政看発 0512 第 1 号  
令和 2 年 5 月 12 日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長  
( 公 印 省 略 )  
厚生労働省医政局看護課長  
( 公 印 省 略 )

#### 第 7 次医療計画の中間見直し時期及び看護職員に係る医療計画上の検討について

第 7 次医療計画の中間見直しについては、「医療計画について」の一部改正について(令和 2 年 4 月 13 日付け医政発 0413 第 1 号厚生労働省医政局長通知)、及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正について(令和 2 年 4 月 13 日付け医政地発 0413 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。以下「課長通知」という。)によって、その進め方が示されたところである。

当該見直しの時期については、課長通知において、「今般の新型コロナウイルス感染症の国内における感染状況等を考慮し、別途通知することとする。」とされていたところであるが、見直しの議論を令和 2 年度内に終えることができず、見直し後の医療計画の適用が、令和 4 年度以降となったとしても差し支えないものとする。

また、看護職員については、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)第 30 条 4 第 2 項第 12 号に規定する「医療従事者(医師を除く。)の確保に関する事項」に基づき、医療計画においてその確保に関する事項を定め、その確保に関する事業に取り組んでいただいているところであるが、第 7 次医療計画の中間見直しの議論にあたり、各都道府県が看護職員の確保に関する事項を見直す場合においては、医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ(令和元年 11 月 15 日公表)にてとりまとめられた、都道府県ごとの需給推計及び確保に係る取組を踏まえて、医療計画との整合に留意することとされたい。

# 參考資料

# 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

#### 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。

- ・ 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。

### ○ 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。））。

- ・ 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

# 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①

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

## 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

※ 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