

医療計画作成指針

目次

はじめに

- 第1 医療計画作成の趣旨
- 第2 医療計画作成に当たっての一般的留意事項
 - 1 医療計画作成等に係る法定手続
 - 2 記載事項
 - 3 他計画等との関係
 - 4 医療計画作成に係る条件整備
 - 5 医療計画の作成体制の整備
 - 6 医療計画の名称等
 - 7 医療計画の期間
- 第3 医療計画の内容
 - 1 医療計画の基本的な考え方
 - 2 地域の現状
 - 3 医療圏
 - 4 基準病床数
 - 5 医療提供体制の整備
- 第4 医療計画作成の手順等
 - 1 医療計画作成手順の概要
 - 2 医療圏の設定方法
 - 3 基準病床数の算定方法
- 第5 医療計画の推進等
 - 1 医療計画の推進体制
 - 2 医療計画の推進状況の把握、評価及び再検討
- 第6 地域の現状分析の方法等（参考）

はじめに

医療計画の内容については、都道府県において、医療圏の設定、基準病床数等については厚生労働省令で示した標準に準拠しつつ、その他医療圏ごとの医療提供体制の確保に関し必要な事項等については当該都道府県の医療事情を踏まえて主体的に作成するものであるが、医療計画の作成の手法その他医療計画の作成上重要な技術的事項については、厚生労働大臣が都道府県に対し必要な助言をすることができることとされている。本指針は、そのような事項について都道府県の参考となるものを手引きの形で示したものである。

第1 医療計画作成の趣旨

我が国の医療は、病院及び診療所を始めとする施設の整備、医師・歯科医師・薬剤師等医療従事者の養成・確保及び救急医療対策、へき地医療対策、母子・成人・老人に対する

保健医療対策の推進などにより着実な進展をみ、いまや平均寿命や乳児死亡率の低さについては世界の最高水準にあるなど大きな成果を上げてきている。しかし、一方では医療施設や医療従事者等医療資源に地域的な偏在がみられることやかかりつけ医（歯科医）を中心とした病診連携による医療の体系化の推進が必要とされているなど多くの課題を抱えている。

また、近年の医療を取り巻く環境には、急速な少子・高齢化の進展、がんや循環器疾患を始めとする慢性疾患中心の疾病構造の変化、医学・医術の進歩による医療の高度化・専門化の進展、さらには情報通信網の発達による情報社会の高度化等大きな変化がみられる。

こうした中で、医療の質の向上に対する国民の要望は高まっており、日常生活圏において通常の医療需要に対応できるよう医療提供体制の整備を図ること及び患者の立場に立った医療に関する情報提供を促進することが一層求められている。

他方、我が国社会に求められている構造改革においても、人的物的資源を効率的に活用し、住み良い地域社会を形成していくことが求められており、医療の分野においても地域の実情に応じ、供給の合理化を図っていくことが要請されている。

今後の医療提供体制の整備に当たっては、多様化、高度化している国民の医療需要に対応して医療資源を有効に活用し、その適正な配置を図るとともに医療関係施設相互の機能分担及び業務連携を図り、地域医療の体系化を推進し、健康増進から疾病の予防、診断・治療、リハビリテーションに至る包括的、継続的、合理的な医療提供体制の確立を目指すことが肝要である。

このため、都道府県において医療関係者等の協力の下に、地域の実情に即し、将来を見据えた医療計画を作成することとし、これに基づいて今後の医療提供体制の充実を図ることとしている。

なお、医療計画の作成に際し、医療や行政の関係者が医療の現状について共通の認識を持ち、一体となって課題の解決に向け、協議・検討を行うことは今後の医療の進展に大きな意義を有するものである。

第2 医療計画作成に当たっての一般的留意事項

1 医療計画作成等に係る法定手続

医療計画の作成等に関しては、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）に基づく次の手続が必要である。

- (1) 医療計画の案を作成するため、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴く。
- (2) 医療計画を定めるときは、あらかじめ、市町村（救急業務を共同処理する一部事務組合を含む。）の意見を聴く。
- (3) 医療計画を定めるときは、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴く。
- (4) 医療計画を定めたときは、遅滞なく厚生労働大臣に提出するとともにその内容を公示する。
- (5) 少なくとも、5年ごとに医療計画に再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更する。

なお、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照らし、必要が

あると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとする。

2 記載事項

- (1) 法第30条の3第2項に基づく次の事項については、医療計画に必ず記載しなければならない。
 - (ア) 区域の設定に関する事項
 - (イ) 基準病床数に関する事項
 - (ウ) 地域医療支援病院の整備の目標その他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
 - (エ) 医療提供施設の設備、器械又は器具の共同利用等病院、診療所、薬局その他医療に関する施設の相互の機能の分担及び業務の連携に関する事項
 - (オ) 休日診療、夜間診療等の救急医療の確保に関する事項
 - (カ) へき地の医療の確保が必要な場合にあつては、当該医療の確保に関する事項
 - (キ) 医師及び歯科医師並びに薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保に関する事項
 - (ク) その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項
- (2) 上記(ア)及び(イ)に関する事項については厚生労働省令で定める標準に準拠し、(ウ)から(ク)までの事項については二次医療圏(法第30条の3第2項第1号に規定する区域。以下同じ。)ごとの医療提供体制が明らかになるように定めなければならない。

3 他計画等との関係

医療計画の作成に当たっては、他の法律の規定による計画であつ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とともに、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接に関連を有する施策との連携を図るよう努める。医療の確保に関する内容を含む計画及び医療と密接に関連を有する施策としては、例えば次のようなものが考えられる。

- (1) 介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく都道府県介護保険事業支援計画
- (2) 老人福祉法(昭和38年法律第133号)及び老人保健法(昭和57年法律第80号)に基づく老人保健福祉計画
- (3) 過疎地域活性化特別措置法(平成2年法律第15号)に基づく過疎地域活性化計画
- (4) 離島振興法(昭和28年法律第72号)に基づく離島振興計画
- (5) 山村振興法(昭和40年法律第64号)に基づく山村振興計画

4 医療計画作成に係る条件整備

医療計画の作成に当たっては、医療従事者の養成、関係団体との意見調整、財政的な裏付け等の条件整備に十分留意し、計画の目標水準が地域の実情に即して妥当なものとなるようにする。

5 医療計画の作成体制の整備

各種の調査及び医療計画案作成に当たっては、関係行政機関、医療関係団体等との協議の場を設けるなど関係者の十分な連携の下に勧めることが望ましい。

なお、厚生労働省において補助を行っている疾病予防対策事業費等補助金（地域保健医療等推進事業費）は前述のような体制整備に活用できるものである。

6 医療計画の名称等

法に基づく手続により作成され、法に基づく事項が記載されている計画であれば、例えば〇〇県保健医療計画のような名称のものであっても差し支えなく、又福祉等他の関連する分野の内容を含む包括的な計画であっても差し支えない。

7 医療計画の期間

医療計画の期間については、特段の定めはなく、適宜設定して差し支えないが、第2の1（5）に示したように、作成された計画については少なくとも5年ごとに見直すことが必要である。

また、医療法の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）附則第6条に定めるところにより、従前の医療計画は改正法の規定により定められた医療計画とみなされるが、できるだけ速やかに見直されたい。また、都道府県介護保険事業支援計画の作成及び見直しの時期にも配慮することが望ましい。

第3 医療計画の内容

医療計画の内容は概ね次のようになると考えられるが、その構成を含めた具体的な内容については、地域における医療事情を踏まえ、十分検討した上で都道府県において決定すべきものである。

ただし、法第30条の3第2項において医療計画の記載事項とされているものについては、必ず記載することが必要である。

1 医療計画の基本的な考え方

医療計画を作成するに当たって、都道府県における計画の目標及び基本理念等基本的な考え方を記載することとする。

2 地域の現状

医療計画の前提条件となる都道府県の地域の現状について記載することとする。その際医療に関する事項のほか、必要に応じ公衆衛生、薬事及び社会福祉に関する事項並びに社会経済条件等に関する事項を記載することとする。（詳細については第6参照）

3 医療圏

医療圏（法第30条の3第2項第1号及び第2号に規定する区域）は、地域の医療需要に対応して包括的な医療を提供していくための場であり、具体的には、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的単位である。

（1）二次医療圏