

# 新たな医療計画について

# 医療法改正の経緯

終戦後：感染症等の急性期患者が中心の時代。医療へのフリーアクセス確保のため、医療機関、医療従事者の量的な充実が急務

1948年 医療法制定 医療水準の確保を図るため病院の施設基準等を整備

高齢化の進展、疾病構造の変化（急性疾患→慢性疾患）。国民の意識の変化  
量的整備がほぼ達成→医療機関の地域偏在の解消。医療施設の機能の体系化  
医療の高度化・専門化，チーム医療の進展

|       |       |   |
|-------|-------|---|
| 1985年 | 第一次改正 | 医療計画の創設                                     |
| 1992年 | 第二次改正 | 療養型病床群制度導入・特定機能病院制度導入                       |
| 1997年 | 第三次改正 | 診療所への療養型病床群導入                               |
| 2000年 | 第四次改正 | 病床区分見直し（療養病床と一般病床の区分）・<br>医療情報提供の推進・臨床研修必修化 |
| 2006年 | 第五次改正 | 良質な医療を提供する体制の確立                             |

## 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の概要

国民の医療に対する安心・信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するため、患者等への医療に関する情報提供の推進、医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進、地域や診療科による医師不足問題への対応等の措置を講ずる。

### 概 要

- 1 患者等への医療に関する情報提供の推進
- 2 医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進  
医療計画制度を見直し、地域連携クリティカルパスの普及等を通じ、医療機能の分化・連携を推進し、切れ目のない医療を提供する。
  - 脳卒中、がん、小児医療、周産期医療等、疾病別事業別の具体的な医療連携体制を記載
  - 数値目標を明示し、事後評価出来る仕組み
- 3 地域や診療科による医師不足問題への対応
- 4 医療安全の確保
- 5 医療従事者の資質の向上
- 6 医療法人制度改革
- 7 その他

## 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 : 改正前医療法第30条の3 )

- 医療圏の設定
- 基準病床数の算定
- 地域医療支援病院等の整備目標
- 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 : 改正医療法第30条の4 )

- 医療圏の設定
- 基準病床数の算定
- 地域医療支援病院等の整備目標
- 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
- 居宅等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

## 医療計画作成の準備

### 3つの課題

- ・病床数の量的管理から医療の安全・質を評価する医療計画へ
- ・住民・患者に分かりやすい医療計画へ
- ・数値目標を示し評価できる医療計画へ

### 3つの視点

- ・「住民・患者」
- ・「医療提供者」
- ・「都道府県」

### 医療連携体制

一つの医療機関だけで完結する医療



地域の医療提供者が医療連携によって患者の治療を分担、完結する医療を推進



- ・患者が受診する医療機関を選択
- ・医療機関相互の協力と切磋琢磨
- ・医療サービスの質の向上

# 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

# 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イメージ図

平成20年3月末までに検討・作成

## 医療提供体制の確保を図るための基本的な方針の概要

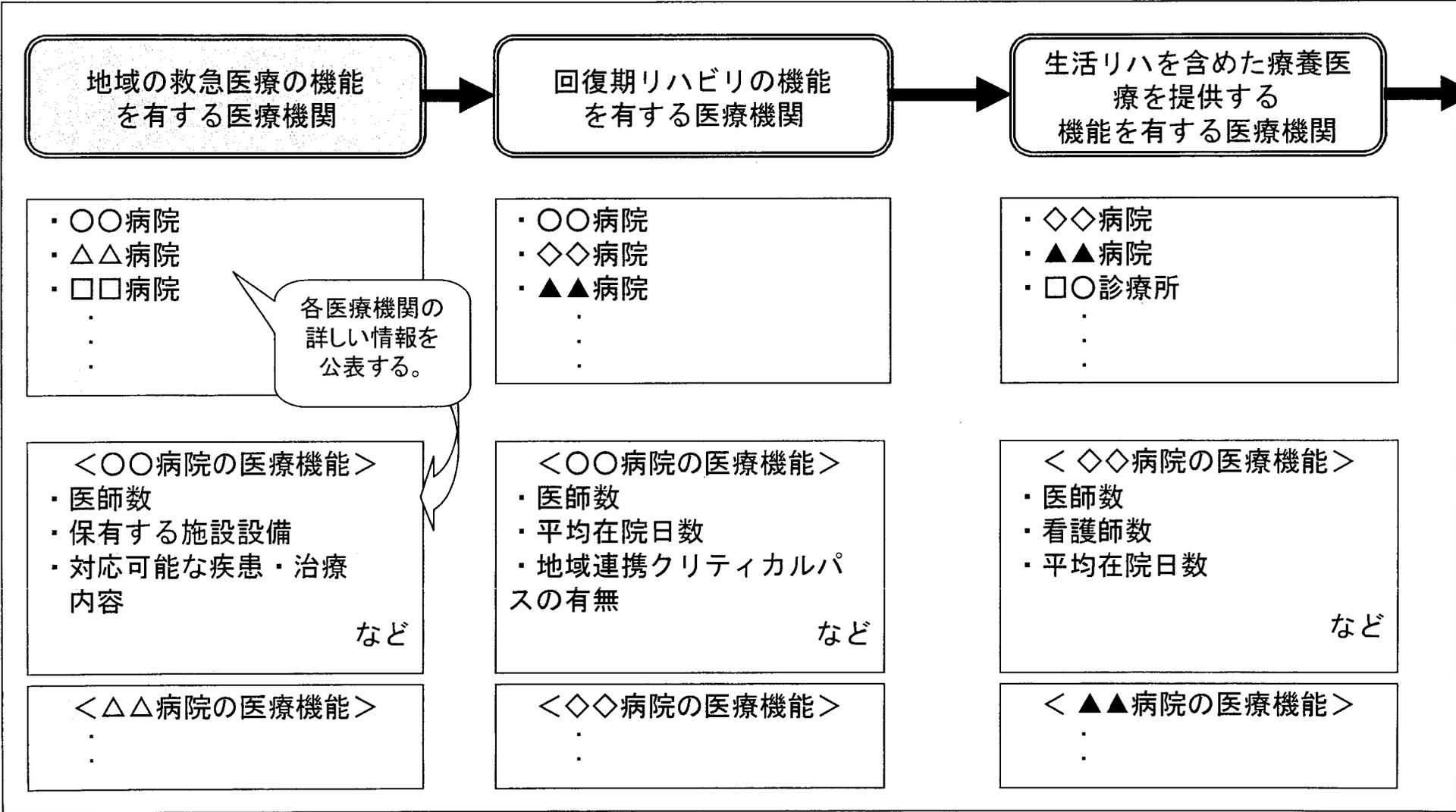
- 新たな医療計画制度については、小児救急医療や周産期医療を含む4疾病及び5事業等について、例えば、拠点病院づくりと医療機関のネットワークの確保など、地域の医療機能を踏まえた医療提供施設相互間における医療連携体制の構築を図り、それぞれの事業ごとに具体的に記載することをその柱としている。
  - ※ 4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)
  - 5事業(救急、災害、へき地、周産期、小児(小児救急を含む))
- その達成度については、各都道府県において数値目標を定め、少なくとも5年ごとに評価等を行い、必要に応じて医療計画の変更<sup>①</sup>に反映することとしている。
- 基本方針は、こういった医療提供体制の構築とともに、医療機能に関する情報提供や医療従事者の確保等医療法改正の基本的な考え方を示し、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いただくようお示しするものである。

### (参考)

- ・ 平成19年3月30日 大臣告示として官報公布
- ・ 同4月 1日 改正医療法の施行
- ・ 同4月以降 各都道府県において医療計画の本格的検討開始
- ・ 平成20年4月～ 各都道府県において医療計画実施

# 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。



# がんの医療連携体制構築に係る医療計画作成指針(案)

## (目次)

### 第1 がんの現状

どのような医療が行われているのかを概観

### 第2 医療機関とその連携

どのような医療連携体制を構築すべきかを提示

### 第3 構築の具体的な手順

地域の実情に応じて圏域を設定し、その圏域ごとの医療機関間の連携の検討を行い、最終的には評価まで行えるようにする。

# がんの医療連携体制構築に係る医療計画作成指針(案)

## 第1 がんの現状

### 1 がんの疫学

### 2 がんの予防、がんの早期発見

(1)がんの予防

(2)がんの早期発見

### 3 がんの医療

(1)診断

(2)がん治療

(3)緩和ケア

(4)がん治療後のリハビリテーション、定期的なフォローアップ、在宅療養

# がんの医療連携体制構築に係る医療計画作成指針(案)

## 第2 医療機関とその連携

### 1 目指すべき方向

- (1) 集学的治療が実施可能な体制
- (2) 治療の初期段階から緩和ケアを実施する体制
- (3) 地域連携・支援を通じたがん診療水準の向上

### 2 各医療機能と連携

- (1) がんを予防する機能【予防】
- (2) 専門的ながん診療機能【専門診療】
- (3) 標準的ながん診療機能【標準的診療】
- (4) 在宅療養支援機能【療養支援】

# がんの医療連携体制構築に係る医療計画作成指針(案)

## 第3 構築の具体的な手順

### 1 情報の収集

- (1) 患者動向に関する情報
- (2) 医療資源・連携等に関する情報
- (3) 指標による現状把握  
(指標例：ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトカム指標)

### 2 医療機能の明確化及び圏域の設定に関する検討

### 3 連携の検討及び計画への記載

### 4 数値目標及び評価