

富山県医療計画の改定について(概要)

1 計画の性質

- ①富山県総合計画「新総合計画（仮称）」の「安心とやま」を医療・保健の面から推進するための計画
- ②富山県における医療施策の基本的な方向を明らかにする総合的な計画
- ③医療法に基づく法定計画

2 基本目標

患者本位の安心で質の高い保健医療提供体制の確保

3 計画期間

平成 30 年度～平成 35 年度

4 改定のポイント

- (1) 二次医療圏の設定 ⇒ 引き続き、現行の医療圏域（4 医療圏）とする。
- (2) 基準病床数 ⇒ 現在調整中
- (3) 5 疾病・5 事業及び在宅医療に係る指標による政策循環（PDCA サイクル）の仕組みの強化
- (4) 地域医療構想を踏まえた急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築
- (5) 介護保険事業支援計画等の他の計画との整合性の確保

5 疾病（主要な施策）

■がん

- ・企業・団体等と連携したたばこ対策の推進
- ・がん検診・がん精密検診受診率の向上
- ・がん検診受診料の負担軽減
- ・多職種チーム医療の推進
- ・ライフステージに合わせた相談体制等の整備
- ・療養支援体制の充実

■脳卒中

- ・医療保険者・事業所等と協力した受診勧奨者の受診率向上
- ・危険因子の早期発見・早期治療の推進
- ・血栓溶解療法の実施の促進
- ・速やかな救急搬送要請の普及啓発
- ・回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病床の増加
- ・脳卒中情報システムの活用等による医療連携の促進

■心血管疾患

- ・医療保険者・事業所等と協力した受診勧奨者の受診率向上
- ・危険因子の早期発見・早期治療の推進
- ・診療データの収集・分析による治療・予後の改善
- ・リハビリテーション従事者の確保養成
- ・地域連携パスの普及改良
- ・合併症・再発予防のための治療継続の重要性の啓発

■糖尿病

- ・高リスク者に対する保健指導の強化
- ・重症化予防の意識を高める情報提供
- ・医療保険者や事業者等との協力による治療継続支援
- ・働く世代の教育入院等の体制整備
- ・糖尿病に関わる者の資質向上
- ・かかりつけ医、専門医、保健担当者等の連携強化

■精神

- ・精神障害者の地域移行・定着の推進
 - ・ピア・フレンズ等地域生活を支援する人材の育成
 - ・多職種チームによる訪問支援
- ・多様な疾患ごとの効果的な取組み
 - ・アルコール健康障害相談拠点の設置
 - ・若年性認知症患者及び家族への相談支援

5 事業＋在宅医療（主要な施策）

■救急医療

- ・救急医療の適正受診についての普及啓発
- ・救急医療を担う人材の確保
- ・ドクターヘリを活用した高度救急医療体制の充実強化
- ・医師会の協力による初期救急医療体制の維持

■災害医療

- ・災害拠点病院の総合的な機能強化
- ・病院の耐震化の促進
- ・病院の業務継続計画策定の促進
- ・広域搬送拠点臨時医療施設の設置訓練の実施
- ・厚生センター・保健所単位での関係者連携会議の開催

■へき地医療

- ・へき地医療拠点病院に対する運営支援
- ・へき地医療拠点病院における「総合診療医」の確保
- ・特別枠等を活用した地域医療に従事する人材の確保

■周産期医療

- ・産科・産婦人科医を志す医学生への修学資金の貸与
- ・中央病院を核とした地域周産期医療連携の促進
- ・災害時小児周産期リエゾンの育成
- ・こどもの健やかな成長のための母と子の健康管理への支援

■小児医療

- ・小児科医を志す医学生への修学資金の貸与
- ・小児在宅医療を担う人材の育成
- ・休日夜間小児急患センターの運営支援
- ・小児救急医療の適正受診の普及啓発

■在宅医療

- ・入院中から退院後の生活を見据えた退院支援の取組みを支援
- ・在宅医療に取組む医師の確保、人材育成
- ・訪問看護ステーションの規模拡大や機能強化を支援
- ・医療と介護の連携による看取り体制構築にむけた支援

◎医療提供体制の構築

- ・高度急性期、急性期、回復期、慢性期機能の分化・連携の推進（病病連携、病診連携の推進）
- ・地域医療支援病院の整備・充実
- ・医療資源の集積を考慮し医療圏を越えた広域連携の推進

◎介護保険事業支援計画との整合性

- ・介護施設、在宅医療等の追加的需要を踏まえた基準病床数の算定
- ・訪問診療等に関する数値目標の設定
- ・在宅医療は、計画中間年（3 年）に調査・分析等を実施

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。

医療計画における主な記載事項

○医療圏の設定

- ・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。

三次医療圏

都道府県の区域を単位として設定。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、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。

↓
特殊な医療を提供

二次医療圏

一体の区域として病院等における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する。
・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

↓
一般の入院に係る医療を提供

- ・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病床の必要量、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)。

○基準病床数の算定

○医療の安全の確保

○医療従事者の確保

- ・地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の確保。

(平成29年5月17~18日医療計画策定研修会資料より一部改)

第7次医療計画の見直しの概要

1. 5疾病・5事業及び在宅医療について

- 引き続き現状の5疾病・5事業及び在宅医療について、重点的に取り組みを推進。
- 「急性心筋梗塞」から「心筋梗塞等の心血管疾患」への名称の見直し等、必要な見直しを実施。
- 精神疾患について、多様な精神疾患等ごとに医療を提供する機能や地域連携を推進する機能を求めることを明確化
- 災害時における医療について、災害派遣精神医療チーム(DPAT)の整備や日本医師会災害医療チーム(JMAT)との連携等を明確化
- へき地医療について、へき地保健医療計画を医療計画へ一本化
- 周産期医療について、周産期医療体制整備計画を医療計画へ一本化

2. 指標について

- 都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較するため、共通の指標による現状把握を実施。
- 現状を踏まえた上で、PDCAサイクルを適切に回すことができるよう、指標の見直しを実施。

3. 医療・介護連携について

- 地域医療構想や介護保険(支援)事業計画と整合性がとれるよう、都道府県と市町村の協議の場を設置。
- 地域の実情を把握するための指標を充実させ、多様な職種・事業者の参加を想定した施策を検討。

4. 基準病床数について

- 基準病床数と病床の必要量の関係性の整理を行い、基準病床数の算定式について必要な見直しを実施。
- 療養病床の取扱い等、一部検討が必要な事項については、今後整理を行う予定。