

第8次医療計画策定に向けた整理

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

- ・ 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。

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。

○ 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。))。

(*)令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

- ・ 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

医療計画の内容

医療計画作成指針(医療計画について(医政発0331第57号 平成29年3月31日)別紙)

1 医療計画の基本的な考え方

医療計画作成の趣旨、基本理念、医療計画の位置づけ、期間等、医療計画を作成するに当たって、都道府県における基本的な考え方を記載する。

2 地域の現状

医療計画の前提条件となる地域の現状について記載する。

(指標の例)

地勢と交通、人口構造(その推移、将来推計を含む。)、人口動態(その推移、将来推計を含む。)、住民の健康状況、住民の受療状況、医療提供施設の状況

3 5疾病・5事業(※)及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制

5疾病・5事業(※)及び在宅医療のそれぞれについて、以下の内容を患者や住民にわかりやすいように記載する。

(1) 住民の健康状態や患者の状態(成果(アウトカム))、患者動向や、医療資源・連携等の医療提供体制について把握した現状

(2) 成果を達成するために必要となる医療機能

(3) 課題、数値目標、数値目標を達成するために必要な施策

(4) 原則として、各医療機能を担う医療機関等の名称

(5) 評価・公表方法等

なお、記載に当たっては、公的医療機関等及び独立行政法人並びに社会医療法人の役割、病病連携及び病診連携にも留意する。

※令和6年度からは、「新興感染症等の感染等拡大時における医療」を追加し、6事業。

4 疾病の発生状況等に照らして都道府県知事が特に必要と認める医療

5 医療従事者の確保

- 地域医療対策協議会の議論の経過等及びその結果定められた施策
- 地域医療対策協議会の定めた施策に沿って臨床研修医を含む医師の地域への定着が図られるよう、例えば、地域医療支援センター事業等の具体的な事業について記載する。
- 医療従事者の確保の現状及び目標について、可能な限り具体的に記載する。

6 医療の安全の確保

7 基準病床数

8 医療提供施設の整備の目標

- 地域医療支援病院の整備の目標
- その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標

9 地域医療構想の取組

10 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

障害保健対策、結核・感染症対策、臓器移植対策、難病等対策、アレルギー疾患対策、今後高齢化に伴い増加する疾患等対策、歯科保健医療対策、血液の確保・適正使用対策、医薬品の適正使用対策、医療に関する情報化、保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組などに考慮して、都道府県における疾病等の状況に照らして特に必要と認める医療等について、記載する。

11 施策の評価及び見直し

設定した数値目標等を基に、施策の達成状況を検証し、次の医療計画の見直しに反映させることが求められることから、施策の目標等、推進体制と役割、目標の達成に要する期間、目標を達成するための方策、評価及び見直し、進捗状況及び評価結果の広報・周知方法をあらかじめ医療計画に記載する。

現状把握のための指標例（第7次医療計画中間見直し後）

	統合失調症	うつ・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル等依存症	PTSD	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症	自殺対策	災害精神医療	医療観察法	
ストローク	治療抵抗性統合失調症治療薬を入院で使用した病院数	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施する病院数	認知症疾患医療センターの指定数	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した精神病床を持つ病院数	発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	依存症専門医療等機関（依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関）数	依存症専門医療等機関（依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関）数	依存症専門医療等機関（依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関）数	PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	高次脳機能障害支援拠点機関数	摂食障害治療支援センター数	てんかん診療拠点機関数	精神科救急医療施設(病院群輪番型、常時対応型)数、外来対応施設数及び身体合併症対応施設数	身体合併症を診療している精神病床を持つ病院数(精神科救急・合併症入院料・精神科身体合併症管理加算)	救命救急入院科精神疾患診断治療初回加算をとる一般病院数	DPAT先遣隊登録医療機関数	指定通院医療機関数
	治療抵抗性統合失調症治療薬を外来で使用した医療機関数	認知行動療法を外来で実施した医療機関数	認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	20歳未満の精神疾患を入院診療している精神病床を持つ病院数	発達障害を外来診療している医療機関数	重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された精神病床を持つ病院数	依存症集団療法を外来で算定された医療機関数	ギャンブル等依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	PTSDを外来診療している医療機関数	摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数	てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	精神科救急入院料を算定した病院数	精神疾患の受け入れ体制を持つ一般病院数(精神疾患診療体制加算・精神疾患患者等受入加)	救命救急精神科継続支援料をとる一般病院数			
	統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	うつ・躁うつ病を入院診療している精神病床を持つ病院数	認知症を外来診療している医療機関数	20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	アルコール依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	薬物依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関			摂食障害を外来診療している医療機関数	てんかんを外来診療している医療機関数	精神科リエゾンチームを持つ病院数					
	統合失調症を外来診療している医療機関数	うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	認知症サポート医養成研修修了者数	知的障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	アルコール依存症を外来診療している医療機関数	薬物依存症を外来診療している医療機関数				摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数							
			かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	知的障害を外来診療している医療機関数													
ノロカス	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した入院患者数(精神病床)	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を受けた患者数	認知症疾患医療センターの鑑別診断数	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された患者数	発達障害の精神病床での入院患者数	重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された患者数	依存症集団療法を外来で実施した患者数	ギャンブル等依存症の精神病床での入院患者数	PTSDの精神病床での入院患者数	摂食障害入院医療管理加算を算定された患者数	てんかんの精神病床での入院患者数	精神科救急医療体制整備・備事業における受診件数	精神科入院患者で重篤な身体合併症の診療を受けた患者数(精神科救急・合併症入院料・精神科身体合併症管理加算)	救命救急入院科精神疾患診断治療初回加算を算定された患者数			
	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外来患者数	認知行動療法を外来で実施した患者数	認知症の精神病床での入院患者数	20歳未満の精神疾患の精神病床での入院患者数	発達障害外来患者数	アルコール依存症の精神病床での入院患者数	薬物依存症の精神病床での入院患者数	ギャンブル等依存症外来患者数	PTSD外来患者数	摂食障害の精神病床での入院患者数	てんかん外来患者数	精神科救急医療体制整備・備事業における入院件数	体制を持つ一般病院で受け入れた精神疾患の患者数(精神疾患診療体制加算・精神疾患患者受入加算)	救命救急精神科継続支援を受けた患者数			
	統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率	うつ・躁うつ病の精神病床での入院患者数	認知症外来患者数	20歳未満の精神疾患外来患者数		アルコール依存症外来患者数	薬物依存症外来患者数			摂食障害外来患者数		精神疾患の救急車平均搬送時間	精神科リエゾンチームを算定された患者数				
	統合失調症の精神病床での入院患者数	うつ・躁うつ病外来患者数		知的障害の精神病床での入院患者数													
	統合失調症外来患者数			知的障害外来患者数													
アフトカム	精神病床における入院後3,6,12ヶ月時点の退院率																
	地域平均生活日数																
	精神病床における急性期・回復期・慢性期入院患者数(65歳以上・65歳未満別)																
	精神病床における新規入院患者の平均在院日数																

●重点指標

精神病床に係る基準病床数算定式（第7次医療計画中間見直し後）

- 平成26年度の入院受療率と令和2年の推計人口を基に、政策効果を見込まない入院患者数を都道府県毎に推計
- 1年以上の長期入院患者数推計値から政策効果（ α 、 β 、 γ ）による効果を反映する

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{平成26年} \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{急性期入院受療率} \\ \times \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{令和2年推計人口} \end{array} \right. + \left\{ \begin{array}{l} \text{平成26年} \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{回復期入院受療率} \\ \times \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{令和2年推計人口} \end{array} \right. + \left\{ \begin{array}{l} \text{平成26年} \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{認知症でない者に係る} \\ \text{慢性期入院受療率} \\ \times \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{令和2年推計人口} \end{array} \right. \times \alpha + \left\{ \begin{array}{l} \text{平成26年} \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{認知症である者に係る} \\ \text{慢性期入院受療率} \\ \times \\ \text{性・年齢階級別の} \\ \text{令和2年推計人口} \end{array} \right. \times \gamma$$

$$+ \left[\text{精神病床における他都道府県から当該都道府県への流入入院患者数} \right] - \left[\text{精神病床における他都道府県から当該都道府県への流出入院患者数} \right] \times \left[\text{（1／病床利用率）} \right]$$

平成26年度の入院受療率を基に将来の入院需要を入院期間別

（急性期：3か月未満、回復期：3か月以上1年未満、慢性期：1年以上）に推計。

推計を行った上で、慢性期においては、

- ①「地域移行を促す基盤整備」： α （0.8から0.85までの間で都道府県知事が定める数）
- ②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」： β （0.95から0.96までの間で都道府県知事が定める値を3乗し、0.95で除した数）
- ③「認知症施策の推進」： γ （0.97から0.98までの間で都道府県地が定める値を3乗した数）

による政策効果反映し、令和5年度の精神病床における1年以上長期入院患者数の目標値を都道府県別に設定している。

なお、第7次医療計画及び第6期障害福祉計画では、同様の算定式を用いている。