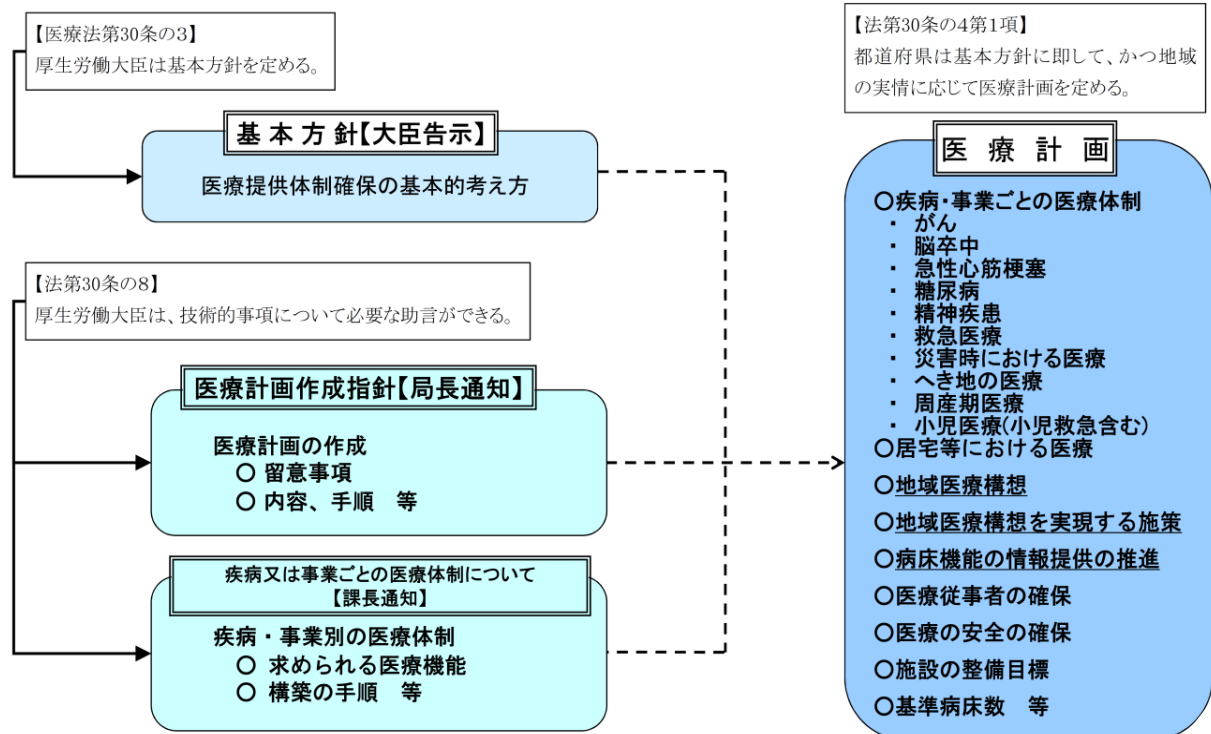


医療計画の見直し等について

1 医療計画の概要について

(1) 計画の法的根拠



(2) 計画の期間等

現行の岩手県保健医療計画（2013-2017）は5年間の計画期間であるが、法改正により、次期医療計画から原則6年間の計画期間となり、介護関連の計画との整合性を確保するため、3年ごとの中間見直しが義務付けられる。

(3) 現行計画について

ア 主な記載事項

- ・ 5疾病・5事業（※）及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策
- ・ 医師、看護師等の医療従事者の確保
- ・ 医療の安全の確保
- ・ 二次医療圏・三次医療圏の設定
- ・ 基準病床数の算定

※ 5疾病・5事業…5つの疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）と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））

イ 現行（第6次）医療計画策定時における主な見直し事項

(ア) 医療計画作成指針（H24.3.30厚生労働省）等に基づく見直し・追加

- a 疾病又は事業ごとのPDCAサイクルの推進

- b 在宅医療に係る医療体制の充実強化
- c 精神疾患の医療体制の構築
- d 医療従事者の確保に関する事項
- e 災害時における医療体制の見直し
- f 歯科医療機関の役割

(イ) 医療費適正化計画の一体的作成

(ウ) 二次保健医療圏について

- ・ 医療計画作成指針において示された見直し要件に該当する医療圏は6つ（両磐、気仙、釜石、宮古、久慈、二戸）あったが、本県の地理、医療資源の偏在等を考慮し、前計画における設定を継続

(エ) 本県の独自項目

- ・ 医療連携体制構築のための県民の参画
県民一人ひとりが地域の医療を支える「県民総参加型」の地域医療体制づくりの推進について記載
- ・ 東日本大震災津波からの復興に向けた取組
「岩手県こころのケアセンター」等について記載

(3) 地域医療構想について

医療法改正に基づき、平成27年度末に策定した地域医療構想は、医療法上、医療計画の一部である。

2 次期（第7次）医療計画について

ア 本県における検討体制・策定期期

平成29年度において岩手県医療審議会及び同計画部会を合計10回程度開催するほか、9つの二次保健医療圏ごとに医療関係者、市町村等を構成員とする圏域連携会議等を3回程度開催し、圏域の意見等も踏まえて審議を進め、平成30年3月策定を目指す。

イ 新たな医療計画作成指針について

次期医療計画の見直しについては、「医療計画の見直し等に関する検討会」の意見を踏まえ、平成29年3月31日に国から技術的な助言として新たな医療計画作成指針が示されたところであり、医療計画の見直しは同指針に従って行うことが必要である。

なお、医療従事者確保の目標設定、医療と介護の整合性の確保等については、引き続き国の検討会等で議論されており、平成29年4月以降、医療計画作成指針の見直し等が想定される。

ウ 策定スケジュール

現時点における想定スケジュールは、別添資料のとおり。

3 「医療計画作成指針」の主な改正内容

- ・ 5 疾病 5 事業等の範囲は現行どおりとするが、ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎等の高齢化の進展に伴って対応が必要な疾病等については、関連施策を踏まえ、疾病予防・介護予防を中心に医療・介護が連携して総合的な対策を講ずることとする。
- ・ 基準病床については地域医療構想の実現に支障のない算定方式とする。
その際、在宅医療の対応可能見込み数の考え方については医療と介護の整合性の確保の観点から引き続き検討する。
- ・ 県の医療計画及び介護保険事業支援計画並びに市町村の介護保険事業計画の整合性を確保することとする。
- ・ 医療従事者の確保については、引き続き他の検討会（医療従事者の需給に関する検討会等）で検討し、その結果を踏まえて見直しを行うこととする。
- ・ 精神疾患については関係者の重層的な連携、地域移行の見込みを踏まえた将来の入院需要の推計に基づく基盤整備量の目標設定などを通じ、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に取り組むものとする。
- ・ へき地、周産期については、従来個別の計画を策定していたが、医療計画に一本化する。
- ・ 小児医療については、日本小児科学会の提案を踏まえて連携体制の確保を図ることとする。
- ・ 在宅医療について、医療・介護サービスの総合的な確保に向け、県と市町村等による協議の場を設置し、医療計画・介護保険事業計画等における整備目標の整合性を確保するものとする。