

千葉県保健医療計画の改定について（案）

平成 29 年 6 月
千葉県健康福祉部

1 趣旨

「千葉県保健医療計画」は医療法第 30 条の 4 に基づく法定計画であり、現行計画は平成 28 年 3 月に一部改定したもので、平成 29 年度までを計画期間としています。

計画期間満了に伴い、平成 29 年 3 月に国から示された、新しい「医療提供体制の確保に関する基本方針」及び「医療計画作成指針」に即して、「医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保を図る」ことを目指し、計画を改定します。

2 医療計画作成指針の見直しの概要

（1）医療提供体制について

がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の 5 疾病（以下「5 疾病」という）及び救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の 5 事業（以下「5 事業」という）並びに在宅医療について、引き続き、重点的に取り組む。

急性心筋梗塞に限らず、心不全等の合併症や、他の心血管疾患を含めた医療提供体制の構築を進める。

（2）指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化

5 疾病・5 事業及び在宅医療については、施策や事業の結果（アウトプット）のみならず、住民の健康状態や患者の状態（成果（アウトカム））に対してどれだけの影響（インパクト）を与えたかという観点から施策及び事業の評価と改善を行う仕組みを、政策循環の中に組み込んでいく。

(3) 地域医療構想の導入への対応

構想区域ごとに、2025年の病床の機能区分ごとの病床数の必要量とその達成に向けた病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療の推進に関する事項を定めた地域医療構想の達成に向けた取組を進めていくこと。

(4) 医療と介護の連携の強化

病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築及び居宅や社会福祉施設における医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画と市町村及び都道府県の介護保険事業（支援）計画との整合性を確保することが必要。

(5) 今後、高齢化に伴い増加する疾患等対策の追加

ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折等の対策について、他の関連施策と調和を図りつつ、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講ずること。

3 計画改定の方針

(1) 計画期間

平成30年度から平成35年度まで（6年間）とします。

(2) 検討の方向性

「循環型地域医療連携システム」の強化・充実と在宅医療の推進

①循環型地域医療連携システムについて

平成20年度に構築した「循環型地域医療連携システム」を推進し、5疾病・4事業*について、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強化・充実を図ります。

これにより、医療機能の役割分担と連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制の構築を目指します。

なお、5疾病のうち「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」と見直し、心不全等の合併症やほかの心血管疾患を含めた医療提供体制の構築を検討します。

※5疾病・4事業：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病及び救急医療、災害時における医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の4事業。なお、国が掲げる5事業のうち、「へき地の医療」については、その確保が必要な場合に限ることとされていることから、千葉県においては計画に記載する必要はない。

②在宅医療の推進について

地域包括ケアシステムの不可欠の構成要素である在宅医療について、今回初めて、レセプト分析を行うとともに、調査対象を拡大し、全ての一般診療所に対して調査を実施します。市町村ごとに、提供体制や実績などの現状を把握したうえで、対応を検討します。

「地域医療構想」達成に向けた取組の検討

平成28年度に策定し、保健医療計画に導入した「地域医療構想」に基づき、引き続き、取組を推進します。

各医療機能を担う関係者が、相互の信頼を醸成し、円滑な連携が推進されるよう、地域保健医療連携・地域医療構想調整会議（以下「連携・調整会議」という）において、地域の課題等に関する検討を行い、会議での意見を踏まえて、達成に向けた取組を検討します。

医療従事者の確保等

医師、看護師等の医療従事者の確保については、国の「医療従事者の需給に関する検討会」での検討結果等を踏まえ、将来の需給動向を見通しつつ対応します。

また、地域的な偏在や診療科間の偏在への対応についても検討します。

医療と介護の連携の強化

各圏域において、県や市町村の医療・介護担当者からなる会議を開催し、地域医師会等の有識者を交えて協議を行い、保健医療計画と市町村及び県の介護保険事業（支援）計画との整合性を確保します。

なお、在宅医療等の整備目標は、介護保険事業（支援）計画にあわせて、平成32年度も設定します。

高齢化に伴う新たな疾患等の対応

ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折等の対策について、疾病予防・介護予防を中心に、医療・介護が連携した総合的な取り組みを進めることを検討します。

政策循環の仕組みの強化

政策循環の仕組みの強化を図るため、国が新たに示した指標等を活用して課題を抽出し、その解決に向けた施策や数値目標を検討し、進捗状況の評価等を行います。

施策等の見直しに当たっては、その結果（アウトプット）のみならず、住民の健康状態や患者の状態（アウトカム）への影響（インパクト）という観点からも検討します。

（3）他計画との整合性の確保

今年度改定が予定されている「千葉県がん対策推進計画」「千葉県歯・口腔保健計画」や「千葉県障害者計画」、さらには県の健康増進計画である「健康ちば21」の中間見直しなど、関連する計画との整合を図りながら検討します。

4 保健医療圏

保健医療圏（二次保健医療圏）とは、特殊な医療を除く病床の整備を図るべき地域的単位として、医療法の規定に基づき設定するものであり、域内の病床の整備目標である「基準病床数」の設定単位となるものです。

また、地域医療構想で定める構想区域と一致させることが適当とされています。

なお、平成28年3月に策定した、地域医療構想の構想区域の設定に際し、特に安房圏域と夷隅地区（勝浦市、いすみ市、夷隅郡大多喜町、御宿町）について、構想区域（二次保健医療圏）のあり方を検討することとしています。

計画の改定に当たり、これまでの検討経緯等を踏まえながら、引き続き、検討を進めていきます。

5 基準病床数

国で示された算定方法に基づき、算定します。

6 検討体制

改定にあたっては、

- ①診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見聴取
- ②市町村、保険者協議会への意見聴取
- ③千葉県医療審議会への諮問

など、医療法に基づく手続きの他、県民や、医療関係者等の意見を反映させるために、アンケートやパブリックコメントを行います。

さらに、5疾病・4事業及び在宅医療については、関係する審議会等においても、医療審議会での議論と情報を共有しながら並行して検討を進めるとともに、地域の課題について、連携・調整会議において検討します。

検討に当たっては、医療機関への調査や、国から提供されたデータブックなどの統計データを活用しながら、求められる医療機能の明確化を図ります。

7 改定のスケジュール

- 29年6月 第1回 医療審議会 総会〔諮問〕
- 7月～9月 第1回、第2回地域保健医療部会
- 10月 第3回 地域保健医療部会
- 30年1月 第2回 医療審議会 総会
各団体、市町村への意見聴取
- 2月 パブリックコメントの実施
- 3月 第3回 医療審議会 総会〔答申〕
計画の決定