

5 疾病 5 事業及び在宅医療等に係る見直しの方向性について

令和 2 年 9 月
医務薬事課

○分野：【がん】

○見直しに係る背景

（１）第３期秋田県がん対策推進計画の位置づけ

「第３期秋田県がん対策推進計画」（以下「本計画」という。）は、がん対策基本法第１２条第１項に規定する都道府県がん対策推進計画であり、本県のがん対策を総合的かつ計画的に推進するための基本的な指針である。

※本計画の期間：平成３０年度から令和５年度まで（６年間）

（２）中間評価・見直しについて

本計画において、「中間年度の中間評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行う」としていることから、令和２年度に目標達成度の検証や評価を行い、令和３年度からの計画後半に向けた見直しを行う必要がある。

（３）国の動向

国では、がん対策基本法第１０条第１項に基づき、平成１９年６月に「がん対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）を策定した。現在、基本計画（第３期）により、がん対策の総合的かつ計画的な推進が図られている。

基本計画（第３期）において、「３年を目処に、中間評価を行う」としていることから、令和２年度に科学的・総合的な評価が行われる予定である。

※基本計画（第３期）の期間：平成２９年度から令和４年度まで（６年程度）

○見直しのポイント

本計画では、「がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施」、「総合的かつ計画的ながん対策の実施」及び「県民の参加と関係者の連携・協力によるがん対策の実施」を基本方針とし、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」及び「基盤の整備」の４分野における分野別の施策と個別目標を定めている。

本計画の見直しに当たっては、個別目標の１３５指標における目標達成度を検証・評価するとともに、法改正等による状況の変化を踏まえた上で、今後取り組むべき方向性を明らかにする。

本計画の見直し内容を、医療計画に反映させる。

秋田県循環器病対策推進計画（仮称）の策定について

健康福祉部

目 的

脳卒中、心臓病その他の循環器病（以下、「循環器病」という。）が、死亡原因や要介護状態となる原因の主要なものとなっていることに鑑み、

- ①「循環器病の予防や普及啓発」、
- ②「循環器病患者等に対する保健、医療、福祉サービス提供体制の充実」、
- ③「循環器病の研究推進」

の3つの達成を通じて、「健康寿命の延伸」を図るとともに、「循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指す。

国の動向

- 令和元年 12 月：健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（以下「法」という。）が施行
- 令和 2 年 3 月 ：法に基づく循環器病対策基本計画の骨子案を協議
- 7 月 ：循環器病対策推進基本計画（案）を協議
- 8 月 ：循環器病対策推進基本計画（案）パブリックコメントを実施（～9/10）
- 1 0 月 頃 ：循環器病対策推進基本計画の策定

県計画の策定

策定方法

- 都道府県循環器病対策推進計画（法第 11 条 抜粋）
 - ・ 都道府県は、循環器病対策推進基本計画を基本とし、当該都道府県における循環器病対策の推進に関する計画（以下「計画」という。）を策定しなければならない。
 - ・ 計画を策定しようとするときは、都道府県循環器病対策推進協議会（法第 21 条第 1 項）が置かれている場合にあっては、当該都道府県循環器病対策推進協議会の意見を聴かなければならない。

策定内容（国の循環器病対策推進基本計画）

- 循環器病対策に係るこれまでの対策と課題
- 全体目標と達成のための施策
 - （1）循環器病の診療情報を収集・提供する公的な枠組みの構築
 - （2）循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
 - （3）保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
 - ①循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
 - ②救急搬送体制の構築
 - ③救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
 - ④社会連携に基づく循環器病対策・患者支援
 - ⑤リハビリテーション等の取組
 - ⑥循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
 - ⑦循環器病の緩和ケア
 - ⑧循環器病の後遺症を有する方に対する支援
 - ⑨治療と仕事の両立支援・就労支援
 - ⑩小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
 - （4）循環器病の研究推進

検討体制

- 秋田県循環器病対策推進協議会（法第 21 条第 1 項）
 - ① 循環器病予防・知識啓発部会
 - ② 脳卒中医療連携体制部会
 - ③ 心疾患医療連携体制部会

※専門家による部会を設置し、具体的な内容を協議
- 委員の構成（法第 21 条第 2 項）
 - ①循環器病患者及び患者であった者、又は家族・遺族を代表する者
 - ②救急業務に従事する者
 - ③循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者
 - ④学識経験のある者 など

※秋田大学・県医師会・県病院協会等の関係団体からの推薦

他の計画との関係

- 秋田県医療保健福祉計画（第 7 次医療計画）、第 2 期健康秋田 21 計画、秋田県第 7 期介護保険事業支援計画など、法令に基づく各種計画等と調和を図る

計画期間及びスケジュール（案）

- 計画期間：令和 3 年度から 5 年度（3 年間）

※以降、6 年毎に見直しを実施
- スケジュール（案）
 - ・ 令和2年 10月 第1回秋田県循環器病対策推進協議会（策定方針の協議）
 - ・ 11月 各部会 （計画素案の協議）
 - ・ 12月 パブリックコメントの実施
 - ・ 令和3年 2月 各部会 （計画案の協議）
 - ・ 3月 第2回秋田県循環器病対策推進協議会（計画案の協議）

（参考）本県における循環器病の死亡率（人口 10 万対）

区 分	H30 年度		R 元年度	
	秋田県	全 国	秋田県	全 国
脳血管疾患	157. 7	87. 1	168. 7	86. 1
心疾患	213. 8	167. 6	212. 5	167. 8

出典：人口動態統計（令和元年）概数

○分野：【精神疾患】

○見直しに係る背景

（１） 精神疾患全般に関する医療提供体制の充実

長期入院患者数の減少などの目標達成に向けた取組を引き続き推進するため、精神障害者の精神病床から退院後１年以内の地域における平均生活日数の追加などの成果目標の見直しを行うこととした。

（２） 発達障害者支援の一層の充実

発達障害者等の早期発見・早期支援には発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ適切な対応ができるよう、ペアレントトレーニングなどの充実を図ることとした。

（３） 依存症対策の推進について

秋田県アルコール健康障害対策推進計画やギャンブル等依存症対策基本法の施行を受けた秋田県ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称：策定中）などにより、アルコール依存症やギャンブル等依存症をはじめとする依存症の医療拠点や相談拠点の整備に向けた取組が充実される。

（４） 災害精神医療

令和元年度までに全ての精神科救急医療圏域にＤＰＡＴが整備され、災害発生時の迅速な対応が可能となった。

○見直しのポイント

本年度策定する、「第２期秋田県障害者計画」及び「第６期障害福祉計画・第２期障害児福祉計画」では、国が示した計画に係る基本指針の見直しに基づき「精神障害者の地域生活支援連携体制を評価する指標」、「依存症対策の推進」、「発達障害者等及びその家族等に対する支援体制」について協議し、記載することとしている。

これらの内容のほか、令和元年度までに全精神科救急医療圏域にＤＰＡＴが整備されたことなどについて、医療計画に反映させる。

○分野：【災害医療】

○見直しに係る背景

（１）保健医療調整本部の設置

熊本地震における検証を踏まえ、厚生労働省では、平成 29 年 7 月 5 日付け通知を発出し、大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う「保健医療調整本部」を各都道府県に設置することとした。

（２）災害医療コーディネーター活動要領

首都直下型または南海トラフ地震等の大規模災害に備え、厚生労働省では、平成 31 年 2 月 8 日付けで「災害医療コーディネーター活動要領」を取りまとめた。この中で、災害時に各都道府県に設置される「保健医療調整本部」において、災害医療コーディネーターが、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る技術的な助言及び支援が適切に行われるようその役割を定めている。

（３）災害時小児周産期リエゾン活動要領

災害医療コーディネーターと同様に、平成 31 年 2 月 8 日付けで「災害時小児周産期リエゾン活動要領」を取りまとめた。この中で、災害時に各都道府県に設置される「保健医療調整本部」において、災害医療コーディネーターが行う、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に対する技術的な助言及び支援が適切に行われるようその役割を定めている。

○見直しのポイント

秋田県災害医療救護計画の見直しの中で、「保健医療調整本部」、「災害医療コーディネーターの養成・運用」、「災害時小児周産期リエゾンの養成・運用」に係る現状分析、課題を明らかにした上で、今後の災害時における効果的な運用に関する協議を行うこととする。

これらの内容のほか、令和元年度までに全精神科救急医療圏域に D P A T が整備されたことや、災害医療コーディネーターと災害時小児周産期リエゾンの任命者数などの指標の追加などについて、医療計画に反映させる。

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

(平成29年7月5日付け厚生科学課長、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)

災害時における保健医療ニーズに総合的に対応するため、「保健医療調整本部」の設置を都道府県に通知。

熊本地震における課題と原因

<課題>

- 被災都道府県、保健所、保健医療活動チームの間で被害状況・保健医療ニーズ等、保健医療活動チームの活動状況等について情報連携が行われず、保健医療活動が効率的に行われない場合があった。

<原因>

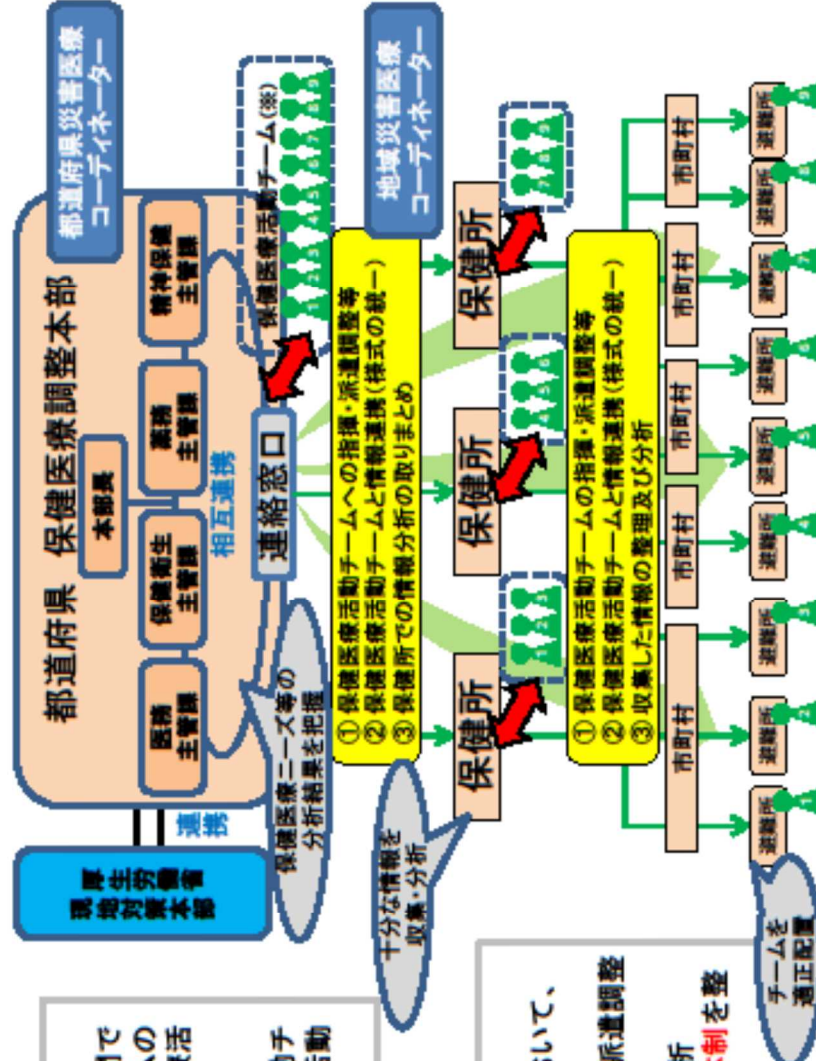
- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡系統が不明確で、保健医療活動の総合調整を十分に行うことができなかった。

今後の大規模災害時の体制モデル

<今後の対応>

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
 - ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームと情報連携（様式の統一）
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、**保健医療活動を総合調整する体制**を整備する。

チームを
適正配置



(図は一部改変)

(※) 凡例：保健医療活動チーム (DMAT, JMAT, 日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について

(平成29年7月5日付け厚生労働省、医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)

災害時における保健医療ニーズに総合的に対応するため、「保健医療調整本部」の設置を都道府県に通知。

熊本地震における課題と原因

<課題>

- 被災都道府県、保健所、保健医療活動チームの間で被害状況・保健医療ニーズ等、保健医療活動チームの活動状況等について情報連携が行われず、保健医療活動が効率的に行われない場合があった。

<原因>

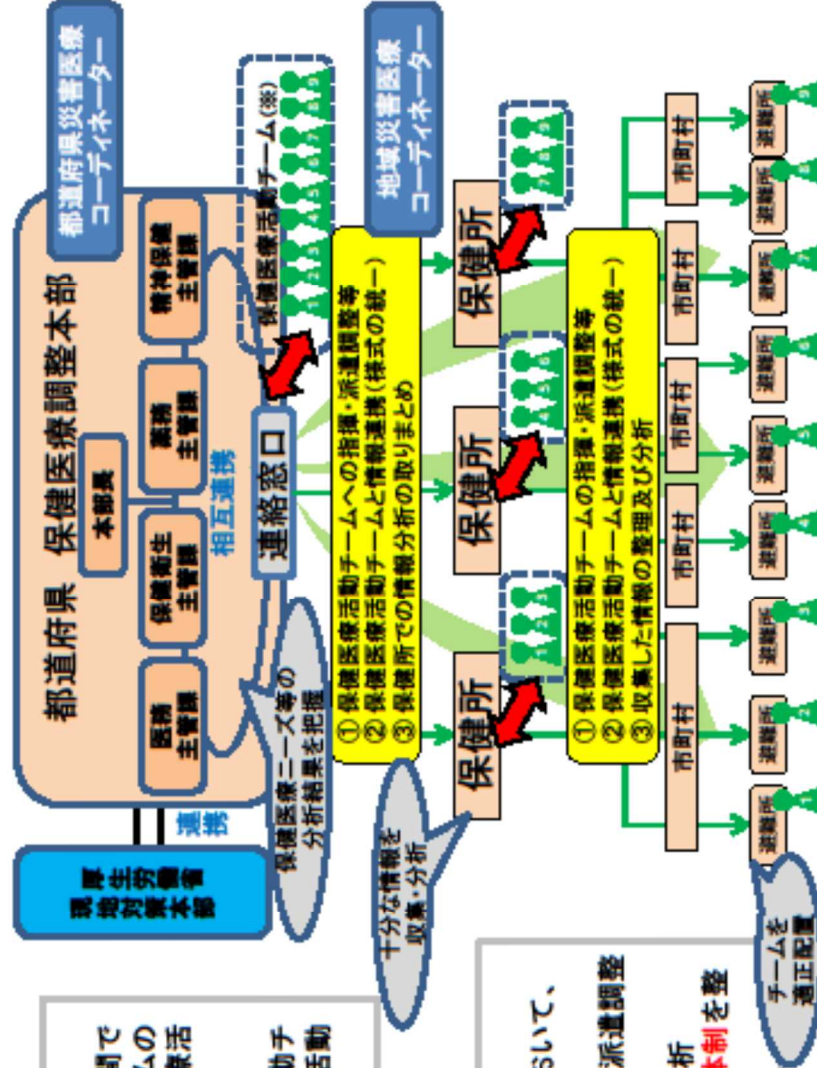
- 被災都道府県及び保健所における、保健医療活動チームの指揮・情報連絡系統が不明確で、保健医療活動の総合調整を十分に行うことができなかった。

今後の大規模災害時の体制モデル

<今後の対応>

- 被災都道府県に設置された保健医療調整本部において、保健所と連携し、
 - ① 保健医療活動チームに対する指揮又は連絡及び派遣調整
 - ② 保健医療活動チームと情報連携（様式の統一）
 - ③ 収集した保健医療活動に係る情報の整理及び分析を一元的に実施し、**保健医療活動を総合調整する体制**を整備する。

チームを
適正配置



(図は一部改変)

(※) 凡例：保健医療活動チーム(DMAT, JMAT, 日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

○分野：【周産期医療】

○見直しに係る背景

◎災害時小児周産期リエゾン活動要領

首都直下型または南海トラフ地震等の大規模災害に備え、厚生労働省では、平成 31 年 2 月 8 日付けで「災害時小児周産期リエゾン活動要領」を取りまとめた。この中で、災害時に各都道府県に設置される「保健医療調整本部」において、災害医療コーディネーターが行う、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に対する技術的な助言及び支援が適切に行われるようその役割を定めた。

○見直しのポイント

秋田県災害医療救護計画の見直しの中で、「災害時小児周産期リエゾンの養成・運用」に係る現状分析、課題を明らかにした上で、今後の災害時における効果的な運用に関する協議を行うこととする。

これらの内容のほか、ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2 届出医療機関数、災害時小児周産期リエゾンの任命者数などの指標の追加などについて、医療計画に反映させる。

○分野：【小児医療】

○見直しに係る背景

（１）小児医療に関する協議会

厚生労働省では、令和２年４月１３日付けで「小児医療の体制構築に係る指針」を取りまとめ、都道府県は、小児医療体制の整備に関する協議を行うため、小児医療の提供体制を整備・推進する上で重要な関係を有する者を構成員として、小児医療に関する協議会を設置することとした。

（２）災害時小児周産期リエゾン活動要領

首都直下型または南海トラフ地震等の大規模災害に備え、厚生労働省では、平成３１年２月８日付けで「災害時小児周産期リエゾン活動要領」を取りまとめた。この中で、災害時に各都道府県に設置される「保健医療調整本部」において、災害医療コーディネーターが行う、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に対する技術的な助言及び支援が適切に行われるようその役割を定めた。

○見直しのポイント

小児医療に関する協議会については、設置に向け、構成員等の検討を行うこととしている。

災害時小児周産期リエゾンについては、秋田県災害医療救護計画の見直しの中で、現状分析、課題を明らかにした上で、今後の災害時における効果的な運用に関する協議を行うこととする。

これらの内容のほか、災害時小児周産期リエゾンの任命者数などの指標の追加などについて、医療計画に反映させる。

○分野：【在宅医療】

○見直しの背景

（１）在宅医療の充実

国からは、各都道府県に対し、在宅医療の充実に向けての取組の検討に係る通知が出されている。

※「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」（平成３１年１月２９日厚生労働省課長通知）

（２）第８期介護保険事業計画との整合性

国からの通知では、人生の最終段階における医療・ケアについての意思決定支援に関する普及・啓発を進めることとしているほか、第８期介護保険事業計画では、「在宅医療・介護連携の推進」について、看取りへの対応強化が加えられる見込みとなっている。

○見直しのポイント

在宅医療の現状分析、課題を明らかにした上で、国からの通知の取組を参考としつつ、第８期介護保険事業計画との整合性を図りながら、看取りへの対応を中心とした事項※について検討することとしている。

これらの内容を医療計画に反映させる。

※参考（看取りへの対応事項）

- 人生の最終段階において本人が希望する医療・ケアを受けられるよう、医療・ケア従事者に対して「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン等への理解促進を図る。
- 関係団体や医療施設等と連携しながら、県民に対し、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）の普及・啓発を図る。

○分野：【結核・感染症対策】

○見直しの背景

◎新型コロナウイルス感染症への対応

感染が大きく拡大する局面を見据えた医療提供体制の構築として、入院医療体制については、即時受入が可能な「即応病床」と、一定の準備期間で使用可能となる「準備病床」の確保に係る「病床確保計画」を策定し、フェーズに応じた効率的かつ効果的な病床の運用を図ることとしている。

外来医療体制については、二次医療圏毎に設置している帰国者・接触者外来に加え、市町村主体による仮設診療所の開設など、地域の実情に応じた体制強化が進んでいる。

○見直しのポイント

新型コロナウイルス感染症に係るこれまでの対応を振り返り、課題等に関する協議を行うこととし、必要に応じて、これらの内容を医療計画に反映させる。

○分野：【看護師等の確保】

○見直しに係る背景

（１）看護職員需給推計

平成 30 年 3 月の医療保健福祉計画の策定時において、看護職員の確保対策における基礎資料とするため、地域や医療・介護施設の需要状況などを踏まえた、本県独自の需給推計を策定した。

※期間：平成 30 年から令和 5 年まで（6 年間）。令和 2 年は中間年度

（２）需給推計の見直しの必要性

国では、令和元年 11 月 15 日に「医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ」を公表しており、ここで取りまとめられた都道府県毎の需給推計及び確保に係る取組については、第 7 次医療計画の中間見直しに当たって、整合性に留意することとされている。

○見直しのポイント

今後の看護職員の需要数については、病院が減少し、介護保険施設等の増加が見込まれていることから、今年度策定する「第 8 期介護保険事業支援計画」の内容を踏まえ、推計値の整合性の検討、及びその検討結果に基づく対策などについても見直すこととし、これらの内容を、医療計画に反映させる。

また、看護職員のみならず、薬剤師や理学療法士等のリハビリテーション職などの総合的な医療従事者の確保対策に関する協議の場の設置について検討する。