

令和2年度第1回医療審議会

令和2年度第1回秋田県医療審議会医療計画部会

第7次医療計画の中間見直し について

医務薬事課

医療計画の体系について

【医療法第30条の4第1項】

都道府県は基本方針に即して、かつ地域の実情に応じて医療計画を定める。



【医療計画：地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために策定する計画】

○基本的な考え方 ○地域の現状

○疾病・事業ごとの医療体制

・がん ・脳卒中 ・心筋梗塞等の心血管疾患 ・糖尿病 ・精神疾患
・救急医療 ・災害医療 ・へき地医療 ・周産期医療 ・小児医療 ・在宅医療

・その他特に必要と認める医療

○地域医療構想 ○地域医療構想を達成する施策 ○病床機能の情報提供の推進

○外来医療に係る医療提供体制の確保

○医師の確保 ○医療従事者（医師の確保を除く）の確保

○医療の安全の確保 ○医療提供施設の整備目標 ○基準病床数

○その他医療提供体制の確保に必要な事項

○事業の評価・見直し

※ 現行の第7次医療計画作成指針では、「在宅医療その他必要な事項」について、3年ごとに調査・分析等の上、必要に応じて、医療計画を変更することとしている

秋田県医療保健福祉計画の概要について

策定の趣旨

全国一の高齢化先進県である本県にあって、医療ニーズに対応した医療提供体制の充実・強化を図るため、新たな計画を策定する。

目指すべき医療体制

- 圏域を越えた連携を含め、各医療圏で必要な医療機能を確認し、県民がいつでもどこでも安全で質の高い医療を受けられる体制
- 医療機能の分化・連携による地域全体で支える医療提供体制
- 保健・医療・介護・福祉が連携を図った切れ目のない体制

計画の位置付け

- 医療法に基づく医療計画（第7次）
- 第3期ふるさと秋田元気創造プランや介護保険事業支援計画など県の各種計画との整合性を図り策定

計画期間

平成30～35年度（6年間）
※従来の5年間を変更
在宅医療その他必要な事項については3年目に見直し

計画の記載事項と主な取組

◎主な取組
○記載事項

医療圏の設定、基準病床数

区分	単位地域
一次医療圏	各市町村
二次医療圏	8つの二次医療圏
三次医療圏	県全域（広域的エリアとして県北・中央・県南を設定）

【二次医療圏の設定】

- 現行の8つの二次医療圏とし、高度な医療機能が必要とされる疾病については、他の二次医療圏との連携体制の構築に努める。
- 二次医療圏の在り方を含めた将来的な医療提供体制については、引き続き議論していく。

【基準病床数の算定】

- 病床整備の上限値として法令等に沿って算定・療養病床及び一般病床（二次医療圏ごと）・精神病床、結核病床、感染症病床（県全域）

医療提供施設・設備の整備

【医療機能を考慮した医療提供施設の整備】

- ◎脳・循環器疾患の包括的な医療提供体制の整備
- ◎高齢者に特有の疾患等の予防・治療や医療機器開発の研究推進

【地域の中核的な病院の整備】

- 地域医療の中核となる自治体病院や厚生連病院など公的な医療機関への支援等について記載

医療の情報化、医療安全

- ◎ICTの活用による地域医療ネットワークの拡大
- ◎情報システムの活用による多職種連携の推進
- 医療機関の安全管理体制等について記載

5疾病・5事業及び在宅医療

【がん】

- ◎がん診療連携拠点病院等の機能等強化

【脳卒中】

- ◎急性期脳卒中診療における遠隔画像連携システムの整備

【心筋梗塞等の心血管疾患】

- ※3圏域（秋田周辺と県北3医療圏、県南3医療圏間の連携）
- ◎県北地区への急性心筋梗塞の治療体制整備に向けた取組の推進

【糖尿病】

- ◎秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラムによる対策の推進

【精神疾患】

- ※5圏域（能代・山本と北秋田医療圏、県南3医療圏間の連携）
- ◎多様な精神疾患ごとに医療機関の役割分担・連携を推進
- ◎認知症疾患医療センターと関係機関との連携体制の強化支援

主な数値目標

疾病・事業	指 標	現 状	（年次）	目 標 値	（目標値の考え方）
がん	75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	87.4	（H28）	76.0	（過去の減少傾向に対策強化の効果を加味）
脳卒中	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性 52.2 女性 26.9	（H27）	男性 37.8 女性 21.0	（現状の全国平均を目標）
心血管疾患	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション（PCI）の実施が可能な医療機関がある二次医療圏数	4 医療圏	（H29）	5 医療圏	（実施可能な医療機関の不足・偏在を改善）
糖尿病	糖尿病患者の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性 5.8 女性 2.9	（H27）	男性 5.5未満 女性 2.5未満	（現状の全国平均を下回る目標）
精神疾患	精神病床における退院後3か月時点の再入院率	28%	（H26）	20%	（現状の全国平均を目標）
救急医療	救命救急センター及び地域救命救急センターの数	2施設	（H29）	3施設	（県北を含めた広域的な体制を整備）
災害医療	病院における業務継続計画の策定率	4.3%（3病院）	（H29）	100%（69病院）	（全病院において計画を策定）
へき地医療	巡回診療や患者輸送等が実施されていない無医地区等	4地域	（H29）	0地域	（全地域において実施体制を確保）
周産期医療	周産期死亡率（出生千対）	4.6	（H28）	3.6以下	（現状の全国平均以下を目標）
小児医療	乳児死亡率（出生千対）	2.3	（H28）	2.0	（現状の全国平均を目標）
在宅医療	訪問診療を実施している診療所・病院数	248施設	（H27）	260施設	（在宅医療等の需要推計に基づき設定）

その他の医療対策

- ◎今後高齢化に伴い増加する疾患等対策として、ロコモティブシンドローム・フレイル予防に向けた啓発等の取組を推進
- 障害保健医療対策、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、歯科保健対策、血液の確保・適正使用対策、医薬品の適正使用対策等について記載

医療従事者（医師を除く）の育成・確保

【看護師】

- ◎看護師等養成所への運営支援やナースセンターの活用

【その他の保健医療従事者等】

- 歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、リハビリ関係職などの保健医療従事者に係る人材確保と資質向上の取組について記載

見直しに係る国の動向について

○H30.9.28

国で設置した「医療計画の見直しに関する検討会」において、次期計画である第8次医療計画の策定を見据え、その中間見直しを行うに当たり、医療計画への反映が必要な事項の検討を開始

○R02.3.31【参考資料3】

第7次医療計画の中間見直しに関する意見がとりまとまる

○R02.4.13【参考資料5】

中間見直しの意見を踏まえ、5疾病5事業及び在宅医療に係る医療体制の指針の改正を都道府県へ通知（中間見直しの時期については別途通知）

○R02.5.12【参考資料4】

新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、中間見直しの時期は、令和2年～3年度中に行うよう都道府県へ通知

国の検討会における中間見直しの意見について

1 趣旨【参考資料 3】

第 7 次医療計画の中間見直しに必要な「医療計画作成指針」及び「5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見を取りまとめた

2 主な内容

- 5 疾病 5 事業及び在宅医療に係る新たな指標の追加
- 中間見直しにおいて、医療計画への記載が必要な主な事項
 - ・ 【災害医療】：熊本地震での検証を踏まえ、保健医療調整本部、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンの活動に関する事項
 - ・ 【周産期医療】：災害時小児周産期リエゾンの活動に関する事項
 - ・ 【小児医療】：新たに小児医療に関する協議会の設置、災害時小児周産期リエゾンに関する事項

本県における医療計画の中間見直しについて

○ 医療計画を取り巻く状況

○ 5 疾病

今年度、【がん】では、「第3期秋田県がん対策推進計画」の中間見直しがあること、【脳卒中】【心血管疾患】では、「循環器病対策基本法に基づき、新たな都道府県計画」を策定することとしている。

また、【精神疾患】においても、「秋田県障害者計画」や「ギャンブル等依存症対策計画」を策定することとしている。

○ 5 事業及び在宅医療

【災害医療】では、「秋田県災害医療救護計画」の見直しがあること、さらに、【在宅医療】では、長寿社会課において策定する「第8期介護保険事業計画」との整合性を図ることとしている。

○ 医療従事者（医師の確保を除く）の確保

平成35年までの、看護職員の需要・供給を推計している「秋田県看護職員需給推計」の見直しを行うこととしている。

医療計画の見直しの方針について（１）

○ 見直しの時期

- 国からの通知では、見直しの期限を「令和２年～３年度」としている。
- ５疾病５事業及び在宅医療の各分野のうち、疾病（がん・脳卒中・心血管疾患・精神疾患）では、計画の見直しや新たな計画の策定がある。
- ２事業（災害・在宅）、看護師等の確保においても、一定の見直しがある。
- 感染症の分野については、新型コロナウイルス感染症への対応状況を踏まえ、課題等の協議を行う必要がある。

以上のことから、新型コロナウイルス感染症の状況を注視しつつ、今年度中に、「各分野における計画の見直しや新たな計画策定」と「国の検討会における中間見直しの意見」を踏まえた中間見直しを行う。

医療計画の見直しの方針について（２）

○ ５疾病における見直し

○ **【がん】、【脳卒中】・【心血管疾患】（【救急医療】）**

がん対策基本法に基づく県計画の見直し内容や、循環器対策基本法に基づく県計画の策定内容（循環器病対策に係る救急医療分野も含む）

○ **【精神疾患】**

障害者計画の策定に関連し、「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」などの内容

医療計画の見直しの方針について（３）

○ ５事業及び在宅医療における見直し

○ 【災害医療】、【救急医療】

災害医療救護計画の見直しに関連し、「保健医療調整本部」、「災害医療コーディネーター」、「災害時小児周産期リエゾン」などの内容。循環器病対策基本法に基づく県計画における救急医療に関する内容

○ 【周産期医療】、【小児医療】

災害医療救護計画の見直しに関連し、「災害時小児周産期リエゾン」の内容、及び「小児医療に関する協議会」に係る内容

○ 【在宅医療】

第８期介護保険事業計画との整合性を図った上での変更の内容

医療計画の見直しの方針について（４）

- 感染症対策、医療従事者の人材確保における見直し

- **【結核・感染症対策】**

これまでの新型コロナウイルス感染症への対応状況を踏まえ、課題等に関する内容

- **【医療従事者の（医師の確保を除く）確保】**

平成35年までの看護職員の需要・供給を推計している「秋田県看護職員需給推計」の見直しに関する内容