

資料 1

第8次保健医療計画の策定について

〔事務局〕

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

令和5年11月9日

目次

- 1 計画の概要等
- 2 国の通知・指針
- 3 第8次保健医療計画の素案に係る調整項目

1 計画の概要等

1 (1) 保健医療計画の概要

医療計画とは

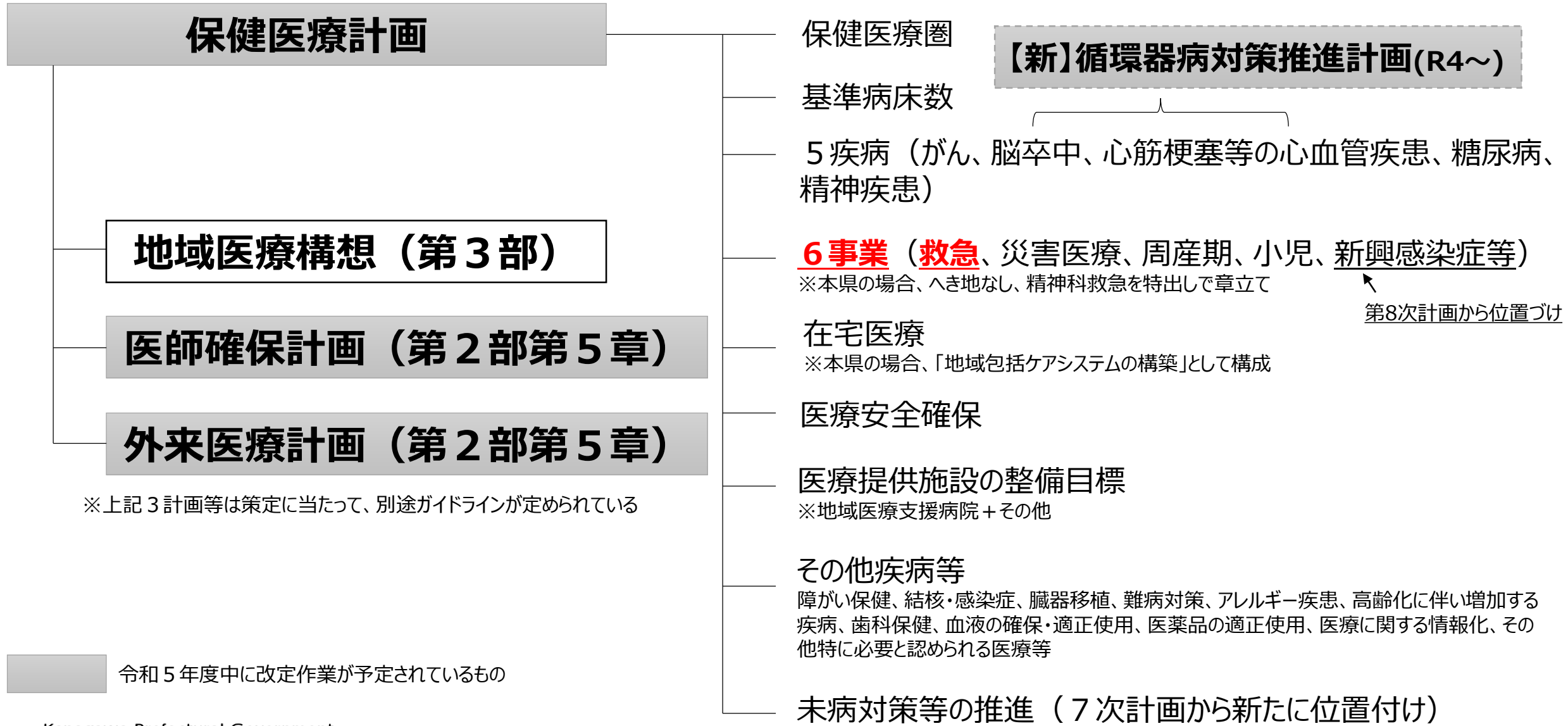
医療法第30条の4第1項の規定により策定する法定計画であり、県民が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう、**県の保健医療システムのめざすべき目標と基本的方向を明らかにするもの**

記載内容及び計画期間

- ・ 「各種基準病床数」、「**事業別**、疾病別**の医療体制の整備**」、「地域包括ケアシステムの推進」、「医療従事者の確保・養成」等について、**現状・課題・施策の三つの視点で記載**
- ・ 現在の第7次保健医療計画の計画期間は、平成30年度～令和5年度までの6カ年

現行の第7次保健医療計画の計画期間が令和5年度末までとなっていることから、**令和6年4月をスタートとした第8次保健医療計画を、令和5年度中に策定する必要がある**

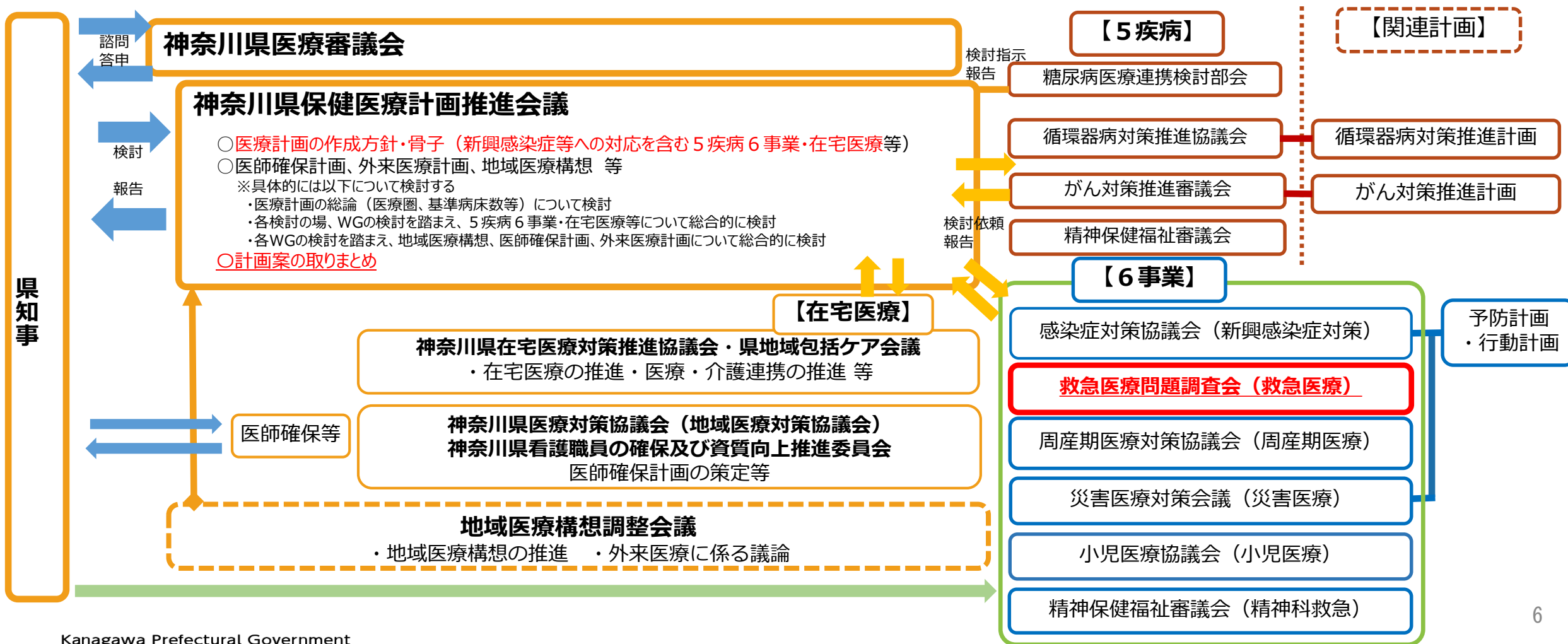
1(2)第8次保健医療計画の構成等



1(3)第8次保健医療計画の検討体制

令和4年第1回保健医療計画推進会議資料を加工

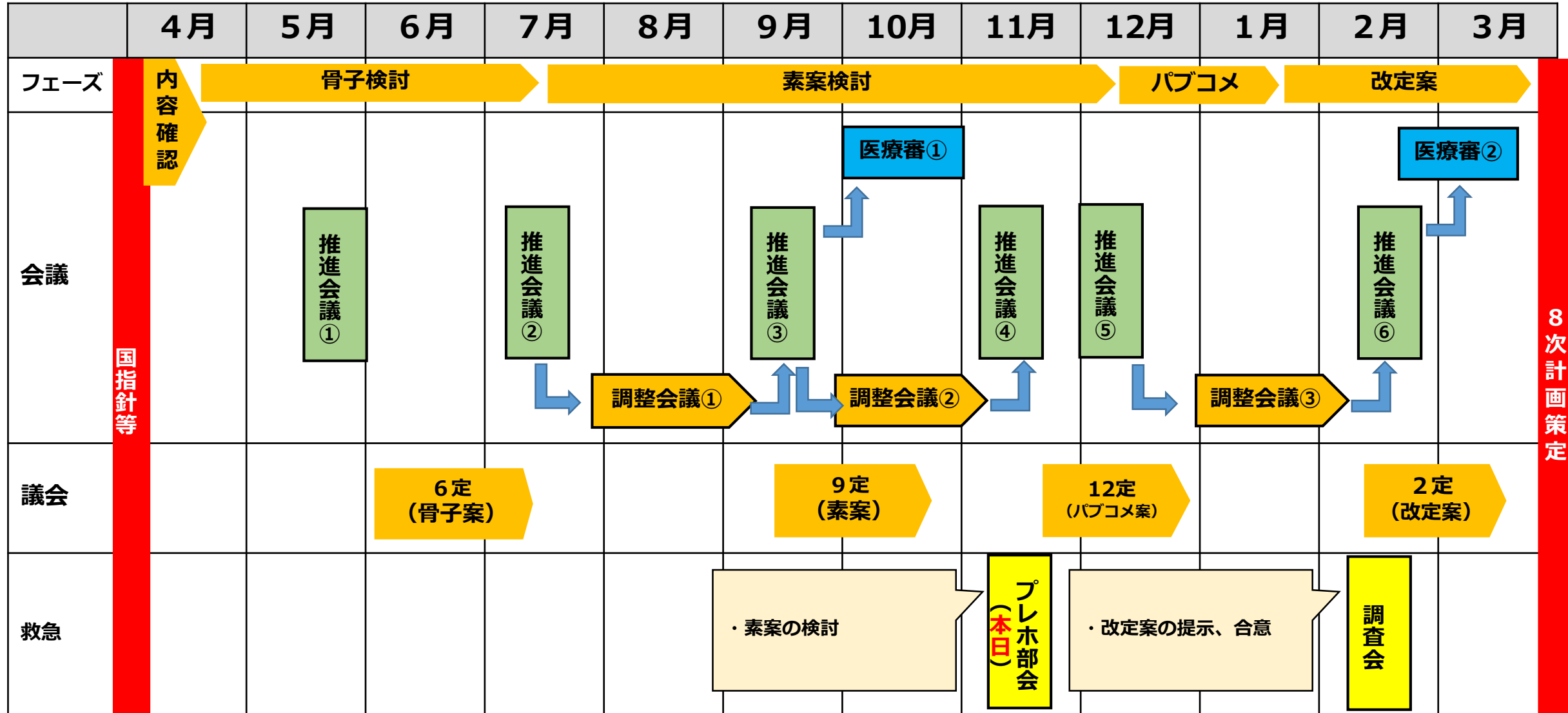
- 第7次計画策定経緯を踏まえ、疾病・**事業ごとの既存会議体を活用して検討・議論**し、**神奈川県保健医療計画推進会議**で**全体の取りまとめ（議論）**を行うことを基本とする。



1(4)令和5年度策定スケジュール

令和5年第1回保健医療計画推進会議資料を加工

推進会議：保健医療計画推進会議 調整会議：地域医療構想調整会議



国指針等

8次計画策定

2 国の通知・指針

2(1)国の通知・指針

- 医療計画の策定にあたり、都道府県が参考とすべき事項等をまとめたものとして、令和5年3月31日付けで国から下記通知が発出された。（以下「国指針」という。）
- 国指針で示された第8次医療計画の主なポイントは次ページのとおり。

医政発0331第16号
令和5年3月31日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公印省略)

医療計画について

我が国の医療提供体制については、これまで、医療のアクセスや質を確保しつつ、良質かつ適切な医療提供体制を確保するため、地域医療構想による病床の機能の分化及び連携の推進や地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）第2条第1項に規定する地域包括ケアシステムをいう。以下同じ。）の構築等の取組を進めてきた。

また、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）に

医政地発0331第14号
令和5年3月31日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公印省略)

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第30条の4の規定に基づき、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疾病並びに救急医療、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。以下同じ。）の5事業（以下あわせて「5疾病・5事業」という。）並びに居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）について医療計画に記載することとされています。

各都道府県が医療提供体制を確保するに当たり、特に5疾病・5事業及び在宅医療については、①疾病又は事業ごとに必要となる医療機能を明確化した上で、②地域の医療機関がどのような役割を担うかを明らかにし、さらに③医療連携体制を推進していくことが求められています。

医療機能の明確化から連携体制の推進に至るこのような過程を、以下、医療体制の構築ということとします。

2(2)第8次医療計画のポイント

令和5年5月12日第98回社会保障審議会
医療部会資料2より抜粋

全体について

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題に対応するとともに、人口構造の変化への対応を図る。
- 令和3年の医療法改正により新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加する。
- 第7次計画期間中に追加した「医師確保計画」「外来医療計画」（計画期間はいずれも3年間）についてもそれぞれのガイドラインに基づき第8次医療計画の策定と併せて見直しを行う。その際、二次医療圏の設定について先行して議論を行う。

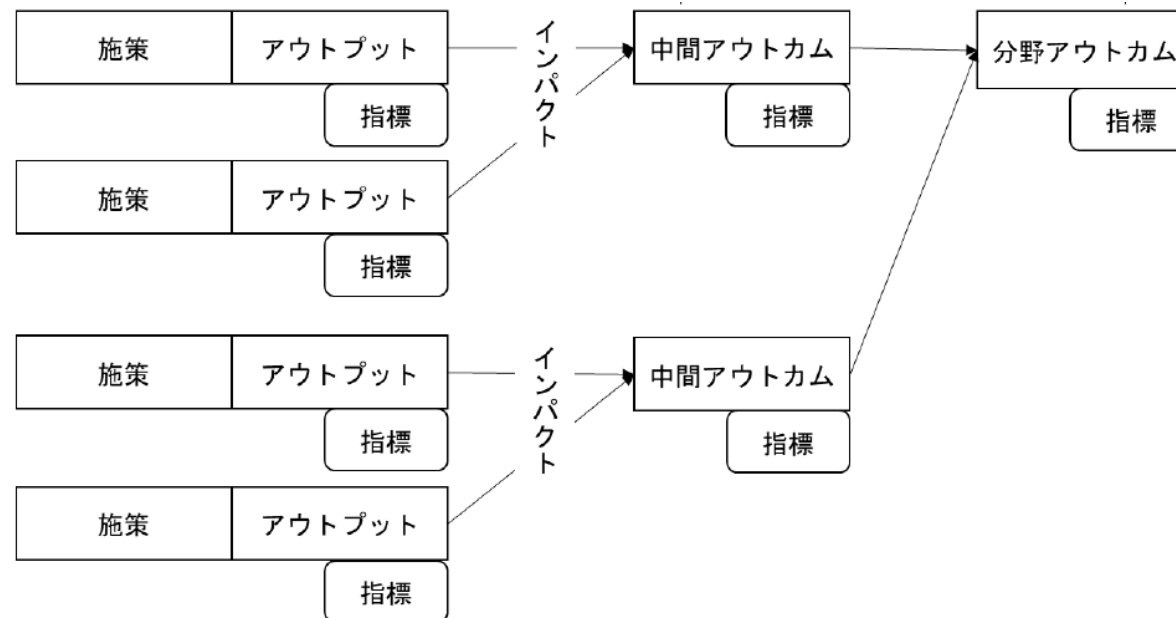
5 疾病・6 事業及び在宅医療について

- 地域の現状や課題に即した施策の検討においてロジックモデル等のツールを活用する。
- 新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要な医療が提供できる体制の整備を進める。
【がん】がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進する。
【脳卒中】適切な病院前救護やデジタル技術を活用した急性期診療体制の構築、回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。
【心血管疾患】回復期及び慢性期の診療体制の強化やデジタル技術の活用等による、急性期から一貫した診療体制の整備に取り組む。
【糖尿病】発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いて取り組むための体制構築を進める。
【精神疾患】患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制整備を一層推進する。
【救急】増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
【災害】災害拠点病院等における豪雨災害の被害を軽減するため、地域における浸水対策を進める。
【へき地】医師の確保に配慮するとともに、オンライン診療を含む遠隔医療を活用。※改正離島振興法の内容にも留意。
【周産期・小児】保健・福祉分野とも連携し、ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児への支援にかかる体制整備を進める。
【在宅医療】「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定するとともに、各職種の機能・役割についても明確化する。また、在宅医療に係る医療機関等に対し災害時におけるBCPの策定を支援する。

2(3)ロジックモデルとは

<ロジックモデルとは>

- 「達成すべき目標」と「取り組むべき施策」の関連性を結び付け、体系的に整理したもの。
- 目標の達成度をどのような指標によって把握していくかをあらかじめ決めておき、その指標を定期的に確認しながら進捗管理を行うとされている。



2(4)救急医療に係る第8次医療計画の見直しのポイント

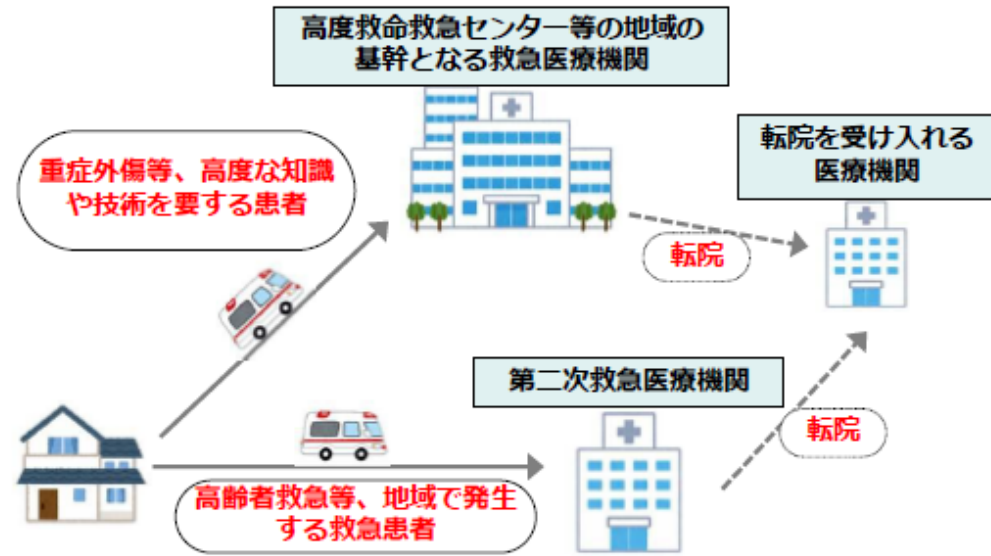
令和5年5月12日第98回社会保障審議会
医療部会資料より抜粋

概要

- 増加する高齢者の救急搬送や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める。
- ドクターヘリについては、より効率的な対応ができるような広域連携体制の構築を進める。ドクターカーについては、全国の様々な運行形態を調査し、地域にとって効果的な活用方法の検討を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時において、感染症対応と通常の救急医療を両立できるような体制を構築する。

救急医療機関の役割等

- 第二次救急医療機関は高齢者救急をはじめ地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担うなど、地域の救急医療機関の役割を明確化する。
- 医療機関間で、転院搬送に必要な情報や受け入れ可能な時間帯、搬送方法等についてあらかじめ共有しておくことを通じて、高次の医療機関からの必要な転院搬送を促進する。転院搬送を行う場合には、医療機関が所有する搬送用車両等の活用を進める。



居宅・介護施設の高齢者の救急医療

- 医療関係者・介護関係者は、地域包括ケアシステムやACPに関する議論の場等において、患者の希望する医療について必要な時に確認できる方法について検討を進める。
- 自治体や医療従事者等は、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うことを促す。

東京都八王子市の例
東京都八王子市の救急医療情報キットでは、『もしもの時に医師に伝えたいことがあれば、チェックしてください』との設問を設け、「できるだけ救命」「延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「その他」の回答欄を設けている
(在宅療養・救急医療連携にかかる調査セミナー事業報告書
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000549806.pdf>)

～記入例～ 救急医療情報

氏名	八王子市 田中様 男 55歳 24歳 3歳
住所	〒182-0001 東京都八王子市 〇〇〇 〇〇番 〇〇号
電話番号	0426-〇〇〇〇-〇〇〇〇
救急医療情報	<input checked="" type="checkbox"/> できるだけ救命 <input type="checkbox"/> 延命してほしい <input type="checkbox"/> 苦痛をやわらげる処置なら希望する <input type="checkbox"/> その他

3 第8次保健医療計画の素案に係る確認事項 (本日までご意見をいただきたいこと)

3 第8次保健医療計画の素案に係る調整項目 現状と課題(1)

○ 事前に意見照会を行ったなかでの、主なご意見は以下のとおりです。

(1) 救急搬送の状況

対応案	主な意見	対応方針
<p>○ 令和3年の救急患者搬送数を人口10万対の値で見ると、本県は4,460人で、全国平均である4,336人を大きく超えるものではありません。</p> <p>○ 令和3年の救急搬送件数に占める高齢者搬送件数は、238,847件となっており、救急搬送人員数全体の58.1%を占めています。全国では、高齢者搬送件数が61.9%を占めており、高齢化の進展により高齢者搬送の割合が高まっています。</p>	<p>人口10万対の救急搬送人員数、また救急搬送人員数に占める高齢者搬送件数など、全国、本件の具体的な数値を示した方が理解しやすいのではないか。</p>	<p>具体の数字を本文に記載するとともに、高齢者の搬送割合について、全国と本県を比較する表を追加する。</p>

3 第8次保健医療計画の素案に係る調整項目 現状と課題(2)

(2) 救急医療提供体制

対応案	主な意見	対応方針
<p>○ 全ての二次保健医療圏に救命救急センターが整備されたことから、今後は、地域の医療資源・医療ニーズを踏まえた量的確保とセンター機能の質の充実が課題であるとともに、国の救命救急センターの充実段階評価の見直しも踏まえ、県の救命救急センターの指定などについて、地域の二次・三次救急医療機関との機能分化・連携等の視点などを考慮した見直しを行うことが必要です。</p> <p>○ 救命救急センターの「出口問題」についても、二次救急同様、在宅復帰が困難な医療必要度が高い患者の長期療養の受け皿となる医療・介護施設の量的確保質の充実と連携強化が課題です。</p>	<p>・「出口問題」で表現されている「医療必要度が高い患者の長期療養の受け皿となる医療・介護施設」と表現すると、漠然としているので、具体的な表現にしたほうが、「達成すべき目標」と「取り組むべき施策」につながると考える。</p> <p>・多岐に及ぶので広く網羅するためにこの表現を選ばれたかと思うが、まずはどのような医療・介護施設から着手するのか、といった方針を打ち出していないと、進まないように思う。</p>	<p>・事務局素案中に「量的確保」という表現があることから、どのような施設から着手するか方針を打ち出した方がよいというご意見をいただいた。</p> <p>・一方で、神奈川県在宅医療推進協議会では、施設の整備を前提とした施策以上に、すでにある施設のより一層の活用や質の充実、施設同士の連携協会に注力すべきではないか、というご意見をいただいた</p> <p>・そのため、「量的確保」という表現を削除し、質の充実、連携強化に取り組む必要があるという内容に修正したい。 (救命救急センターの項目も同様)</p>

3 第8次保健医療計画の素案に係る調整項目 施策の方向性

(2) 重症度などに応じた救急医療提供体制の整備

対応案	主な意見	対応方針
<p>○ 全ての二次保健医療圏で救命救急センターが設置されたことから、今後は、地域の二次・三次救急医療機関の医療資源・医療需要を踏まえた量的確保を図るとともにセンター機能の質の充実に向けた取組みについて検討します。</p> <p>○ 救命救急センターの「出口問題」については、高齢化の進展に伴う独居高齢者のさらなる増加等を踏まえ、在宅復帰が困難な医療必要度が高い患者の長期療養の受け皿となる医療・介護施設の量的確保質の充実と連携強化に向けた取組を検討します。</p>	<p>【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none">・「出口問題」で表現されている「医療必要度が高い患者の長期療養の受け皿となる医療・介護施設」と表現すると、漠然としているので、具体的な表現にしたほうが、「達成すべき目標」と「取り組むべき施策」につながると考える。・多岐に及ぶので広く網羅するためにこの表現を選ばれたかと思うが、まずはどのような医療・介護施設から着手するのか、といった方針を打ち出していないと、進まないように思う。	<ul style="list-style-type: none">・「現状と課題」の対応方針に記載のとおり、「量的確保」という表現を削除し、質の充実、連携強化に取り組むという内容に修正する。

説明は以上です。