

第6次愛媛県地域保健医療計画について

▼ 医療計画制度 (根拠：医療法第30条の4)

趣 旨

- 各都道府県が、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質(医療連携・医療安全)を評価。
- 医療機能の分化・連携(医療連携)を推進することにより、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。
- 地域の実情に応じた数値目標を設定し、PDCAの政策循環を実施。

記載事項



- 5疾病5事業(※)及び在宅医療ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)を記載し、地域の医療連携体制を構築・明示するとともに、住民・患者への情報提供を推進
 - 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(一般の入院医療に対応)、三次医療圏(高度・特殊な医療を提供)の設定
 - 基準病床数の算定 等
- ※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、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)をいう。

【基準病床数制度】

- ◇ 二次医療圏等ごとの病床数の整備目標であるとともに、それを超えて病床数が増加することを抑制するための基準となる病床数(基準病床数)を算定。
- ◇ 基準病床数制度により、病床の整備を病床過剰地域から非過剰地域へ誘導し、病院・病床の地域偏在を是正。

医療計画の見直しについて

厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会とりまとめ意見」

- 二次医療圏設定の見直しの検討
〔人口20万人未満の二次医療圏のうち、患者流入率20%未満かつ患者流出率20%以上の圏域については、面積、基幹病院までのアクセスなども考慮し、見直しを検討。〕
- 疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進
〔国の指針に示される指標を用いて現状把握し、その中から課題を抽出、課題解決のための数値目標を設定し、施策を策定。定期的な評価を行うことなどを明記。〕
- 在宅医療に係る医療体制の充実・強化 
〔在宅医療について、他の疾病・事業と同様に数値目標や施策等を記載。〕
- 精神疾患の医療体制の構築 
〔医療計画に定める疾病として新たに精神疾患を追加し、病期や個別の状態像に対応した適切な医療体制の構築について記載。〕
- 災害時における医療体制の見直し
〔東日本大震災で認識された課題を踏まえ、適切な災害医療体制を構築。〕

▼ 計画概要

計画期間

平成 25 年度から 29 年度までの 5 年間

基本理念

(1) 必要な地域医療の確保

医師確保対策に積極的に取り組むとともに、限られた医療資源を有効に活用するよう、集約化・重点化等の効率的な医療提供体制を検討する。

(2) 医療機能の分化・連携の推進

地域において切れ目なく医療を提供できる体制を構築するため、がん、脳卒中、小児救急医療など 5 疾病 5 事業及び在宅医療に重点をおいて、医療機能の分化・連携を推進する。

(3) 患者本位の医療の実現

患者が主体的に医療に参加できるよう、医療情報の提供等の環境整備を推進する。

(4) 健康で安全な地域社会の確立

特定健診・保健指導等の生活習慣病予防や、健康危機管理体制の整備を推進する。

(5) 地域包括ケアシステムの構築

保健・医療・福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう、情報共有や連携を促進する。

保健医療圏の設定と病床の整備

(1) 保健医療圏の設定

- ・ 一次保健医療圏 市町を単位とした地域
日常医療に密着した、頻度の高い医療需要に対応する区域
- ・ 二次保健医療圏 宇摩、新居浜・西条、今治、松山、八幡浜・大洲、宇和島の 6 圏域
一般の入院医療に対応する区域
- ・ 三次保健医療圏 県全域（サブ圏域 東予、中予、南予）
高次の医療需要に対応する区域

(2) 基準病床数

| 病床種別 | 区域名 | 基準病床数 | | 既存病床数 (25. 1. 31 時点) |
|----------------|----------|--------|--------|-------------------------|
| | | 6 次計画 | 5 次計画 | |
| 療養病床及び 一般病床 | 宇摩圏域 | 573 | 661 | 1,043 |
| | 新居浜・西条圏域 | 2,272 | 2,643 | 3,049 |
| | 今治圏域 | 1,491 | 1,573 | 2,267 |
| | 松山圏域 | 8,113 | 7,876 | 8,159 |
| | 八幡浜・大洲圏域 | 1,249 | 1,582 | 1,917 |
| | 宇和島圏域 | 1,467 | 1,630 | 1,876 |
| | 計 | 15,165 | 15,965 | 18,311 |
| 精神病床 | 全県 | 4,569 | 4,398 | 5,160 |
| 結核病床 | 全県 | 54 | 68 | 153 |
| 感染症病床 | 全県 | 28 | 28 | 26 |

医療提供体制の整備方針

(1) 基本的考え方

限られた医療資源を有効に活用し、地域の中で切れ目のない医療を提供できる体制を整備するため、医療機関の機能分担と連携、地域連携クリティカルパスの導入、在宅医療の充実、かかりつけ医の機能強化等を推進する。

(2) 5疾病5事業及び在宅医療に係る医療連携体制の整備方針

| | | 主な取り組み内容 |
|-------------|-------------------|---|
| 5 疾 病 | がん | <ul style="list-style-type: none"> ・たばこ対策や食生活改善等の予防対策 ・がんの早期発見に不可欠な検診受診率の向上 ・患者・家族に対する情報提供や相談支援の充実 ・緩和ケアの推進 ・医療従事者の育成 ・医療提供体制の整備 など |
| | 脳卒中 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携クリティカルパスによる各病期の連携強化 ・二次医療圏ごとに急性期医療に対応できる体制の整備 ・急性期、回復期、維持期の各施設の円滑な機能連携体制整備 など |
| | 急性心筋梗塞 | <ul style="list-style-type: none"> ・各病期の病診連携の促進 ・東・中・南予地区ごとに急性期医療に対応できる体制整備 ・在宅療養に向けた救急医療機関と地域かかりつけ医の連携体制整備 ・再発予防の教育等を提供できる体制整備 など |
| | 糖尿病 | <ul style="list-style-type: none"> ・各病期の病診連携の促進 ・専門職種との連携による食生活指導や運動指導ができる体制整備 ・眼科、歯科、人工透析の実施可能な医療機関と糖尿病の専門的治療機関が連携して治療を実施する体制の整備 など |
| | 精神疾患 [㊦] | <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病における一般かかりつけ医の診断力の向上及び精神科医との連携を促進するための継続した体制整備 ・精神科救急システム、認知症医療体制の構築 など |
| 5 事 業 | 救急医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・限られた医療資源を有効に活用した救急医療体制の整備 ・重症度・緊急度に応じた適切な救急受診の促進 ・適切な病院前救護活動が可能な体制の整備 ・三次救急医療体制における医療施設・設備の充実や専門医の確保等の機能強化 など |
| | 災害医療 緊急被ばく医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・災害コーディネーター及び地域災害医療対策会議を柱とする全県レベル・地域レベルでの体制強化 ・災害（基幹）拠点病院の拠点機能の強化 ・福島第一原発事故を踏まえた緊急被ばく医療体制強化 など |
| | へき地医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所やへき地医療拠点病院における医療提供体制の確保 ・へき地医療支援機構などによる診療支援体制の充実 |
| | 周産期医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センター・地域周産期母子医療センターを中心とした周産期医療システムの構築 ・地域の分娩医療機関との連携強化 など |
| | 小児医療 | <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療電話相談 ・医療機関における適正受診に係る普及啓発 ・小児科医の確保・養成 ・小児医療圏ごとの連携強化病院を中心とした協力体制の整備 など |
| | 在宅医療 [㊦] | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を担う医療機関の整備 ・地域における多職種連携による在宅医療提供体制の構築 ・在宅での看取りに対応できる体制整備 など |

その他の取組み

○保健医療従事者の確保

(医師)・自治医科大学卒業医師のへき地医療機関への配置

- ・へき地医療医師確保奨学金制度、地域医療医師確保短期奨学金制度の運営
- ・愛媛大学「地域特別枠」に対する地域医療医師確保奨学金制度の運営
- ・ドクターバンク事業の推進 など

(歯科医師)・歯科医師の地域的な偏在の解消、障害者等に対する歯科医療の充実 など

(薬剤師)・薬剤師の安定的な確保、生涯研修体制の確立 など

(看護職員)・必要な看護職員の確保

- ・継続した教育体制整備による看護の質の向上と離職防止 など

○医療に関する情報の提供の推進

- ・医療機能情報提供制度の円滑な運営
- ・インフォームド・コンセント等患者に対する診療情報の積極的な提供 など

○医療の安全の確保

- ・医療安全支援センターの体制強化を推進
- ・院内感染対策や医薬品等の安全管理、医療事故の報告体制の整備 など

○保健・医療・介護・福祉の総合的な取組み

- ・地域の保健、医療、福祉の包括的なサービス提供のための、関係機関の有機的な連携
- ・健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ・乳幼児医療費の負担軽減
- ・こども療育センターを拠点とする障害児総合支援体制の整備
- ・「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みの支援
- ・介護保健施設等の計画的な整備
- ・障害児の早期発見や障害の進行防止 など

○健康危機管理体制の構築

- ・人材の育成や機器整備、関係機関の連携強化、訓練等、健康危機管理体制の整備
- ・医薬品製造販売業者等に対する監視指導
- ・特定建築物等の多数集合施設に対する適正指導 など

○地域保健体制の整備

- ・保健所の専門的・技術的機能の強化
- ・衛生環境研究所の検査機能の強化及び広域的な連携の強化
- ・心と体の健康センターの総合的・効率的な相談支援を行う体制整備 など

○その他必要な対策

- ・結核・感染症対策、臓器等移植対策、難病等対策、歯科保健医療対策、リハビリテーション、血液確保対策、血液製剤の適正使用、医療に関する情報化などの対策