

愛知県医療圏保健医療計画策定要領

1 はじめに

- 医療法第30条の3に基づき厚生労働大臣が定める「医療提供体制の確保に関する基本方針」（以下「基本方針」という。）の一部改正（平成24年3月22日厚生労働省告示第146号）、「医療計画作成指針」の全面改正（平成24年3月30日付け厚生労働省医政局長通知）が行われ、以下の点について新たに医療計画に盛り込むこととされたところである。

【主な改正内容】

- ・精神疾患の医療連携体制に求められる機能の明示
- ・「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」を踏まえた災害時の医療体制の見直し
- ・在宅医療の医療連携体制に求められる機能の明示
- ・5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る地域の医療提供体制の現状把握、課題抽出、目標設定、施策の明示、達成状況等の調査・分析・評価

- これを受け、本県においては、平成23年3月に公示した愛知県地域保健医療計画（以下「県計画」という。）を見直し、平成25年3月に新たな県計画を公示した。
- この新たな県計画を基本に、地域の実情を踏まえて、「愛知県医療圏保健医療計画」（以下「医療圏計画」という。）の見直しを行う。

2 作成項目

医療圏計画の作成項目は、次のとおりとする。

- ア 地域の概況
- イ 機能を考慮した医療提供施設の整備目標
がん対策、脳卒中对策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、精神保健医療対策、
歯科保健医療対策
- ウ 救急医療対策
- エ 災害医療対策
- オ 周産期医療対策
- カ 小児医療対策
- キ へき地保健医療対策
- ク 在宅医療対策
- ケ 病診連携等推進対策
- コ 高齢者保健医療福祉対策
- サ 薬局の機能強化等推進対策
- シ その他地域の状況に応じて特筆すべき事項

3 作成項目における主な留意点

- (1) 機能を考慮した医療提供施設の整備目標
圏域内における医療体制について具体的に記載する。
がん対策については、県計画において、新たに外来医療を体系図に追加していることに注意する。
- (2) 救急医療
これまでの地域医療連携検討ワーキンググループでの検討を踏まえ、圏域内における救急医療体制について具体的に記載する。
- (3) 災害医療対策
昨年度から行われている災害医療に係る検討を踏まえ、圏域内における災害医療体制について具体的に記載する。
- (4) 周産期医療対策
これまでの地域医療連携検討ワーキンググループでの検討を踏まえ、圏域内における周産期医療体制について具体的に記載する。
- (5) 小児医療対策
県計画において、新たに作成された小児救急医療の体系図を踏まえ、圏域内における小児医療体制について具体的に記載する。
- (6) へき地保健医療対策
区域内における医療確保対策等について具体的に記載する。
- (7) 在宅医療対策
市町村や医療関係団体における取組（今後取り組む予定のものを含む）を踏まえ、圏域内における在宅医療対策について具体的に記載する。
- (8) 病診連携等推進対策
圏域内における病診連携等の推進対策について具体的に記載する。
- (9) 高齢者保健医療福祉対策
圏域内における高齢者の保健医療福祉対策について具体的に記載する。
- (10) 薬局の機能強化等推進対策
圏域内における薬局の機能強化等の推進対策について具体的に記載する。
- (11) その他地域の状況に応じて特筆すべき事項
地域の特性により実施される予定の施策について具体的に記載する。

4 記載方針

- 医療圏計画は2次医療圏を単位に県計画を踏まえ作成する。
- 医療圏計画の体系図の作成にあたっては、次の事項に注意すること。
 - ア 体系図は県計画を基本に、地域の実情を踏まえて作成すること。
 - ・医療機能ごとに、医療圏において専門医療を担う病院（センター）を明らかにする。
 - ・医療機能ごとに、一般医療を担う病院・診療所を明らかにする。（医療機能によっては、専門医療と一般医療とを繋ぐ、いわゆるサテライト病院を明らかにする。）
 - ・医療機能によって必要な場合は、地域の福祉施設、福祉サービス等との連携を明らかにする。

イ 県計画と異なる体系図を作成するにあたっては、医療機関名を1年に1回は更新することを踏まえ、医療機関名の変更が必要な項目については、医療機能情報公表システムで把握できるもの、又は保健所独自に調査が可能な範囲とすること。

ウ 医療機関名は別表記載とすること。

- なお、健康福祉部各課は、県計画作成担当区分に応じて、医療圏計画の策定において必要な助言及び支援を行うこととする。

5 作成手順

(1) 医療圏計画策定部会

- 医療圏計画の「素案」及び「最終案」を検討するため、圏域保健医療福祉推進会議（以下「圏域会議」という。）及び策定部会を開催する。ただし、その開催回数は予算の範囲内とし、進行状況に応じて設定する。
 - ア 策定部会の委員は6人程度とし、圏域会議の委員の属する団体の役職員等の中から基幹的保健所長及び西尾保健所長が選出する。
 - イ 部会長は、部会委員の互選により選出する。
 - ウ 策定部会は、部会長が招集し、議長となる。
 - エ 特定の分野を検討するため、医療福祉計画課と協議した上で、構成員とは別に関係者の参加を求めることができる。
 - オ 策定部会に関し必要な事項は、部会長が定める。

(2) 作成の流れ

- 事務局（基幹的保健所及び西尾保健所。以下同じ。）は、国指針等の改正のポイント、県計画見直しポイントなどを、第1回の策定部会で説明する。
- 事務局は、医療福祉計画課の提供する全国共通指標の医療圏ごとのデータを分析し、課題の抽出を行う。
- 事務局は、別紙の標準的記載様式により「素案原稿」を作成する。
 - ア 「素案原稿」の作成にあたっては、関係団体等と十分な調整を行うこと。
 - イ 医療圏計画は県の計画であることから、県内統一的、広域的観点からの調整が必要な場合もあるので、「素案原稿」の作成にあたっては、随時、医療福祉計画課と協議すること。
- 事務局は、作成した「素案原稿」を策定部会の意見に基づき修正を加え、「素案原案」として圏域会議に諮る。
- 「素案原案」については、圏域会議の意見に基づき修正を加えた上で、「素案」として平成25年9月17日までに医療福祉計画課へ提出する。

提出された「素案」については、県財政当局、所管課室の意見も聴き、医療福祉計画課において修正できるものとする。
- 医療福祉計画課において、各医療圏の「素案」を取りまとめ、医療計画部会、医療審議会に諮り、その意見に基づき修正を加えた上で、法定の手続きである市町村及び三師会（公益社団法人愛知県医師会、一般社団法人愛知県歯科医師会、一般社団法人愛知県薬剤師会）へ意見聴取を行うとともに、パブリックコメントを実施する。
- 事務局では、それらの意見を踏まえ「素案」の修正を行い、修正した「素案」

を策定部会の意見に基づき修正を加え、「最終原案」として圏域会議に諮る。

- 「最終原案」については、圏域会議の意見に基づき修正を加えた上で、「最終案」として平成26年2月24日までに医療福祉計画課へ提出する。
- 医療福祉計画課において、各圏域の「最終案」を取りまとめ、医療計画部会、医療審議会に諮り、修正を加えた上で、決裁を経て公示する。

6 作成に係る一般的留意事項

- 課題抽出等を行うときは、その分析手法及びデータの出自を明確にし、希望的な推論が混在しないようにすること。
- 県計画に用いられているデータと同じ項目を使用する場合は、県計画と同じ時点とするが、各医療機能に位置づける病院の数など（例えば、地域周産期母子医療センターなど）については、直近の数とする。
- 業界用語的に使用され、一般的に慣用されていない概念、用語等（特に施設、組織、事業名等に注意）は原則として使用しないこと。やむを得ず使用する場合は、正確な説明（用語の解説）を付すこと。
- 行政機関の新たな財政負担を招く等行政施策遂行に影響を与える内容は記載しないこと。
- データについては時点を明確にすること。
- 体系図に記載する医療機関名は別表とし、ホームページ上で最新の情報を提供していく。