

地域保健医療計画の見直しについて

資料1

概要

- 各都道府県が、国の基本方針に則し、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、5箇年ごとに策定
 - ※ 現行計画(H20～24)はH20.31に策定したため、次期計画(H25～29)をH25.3までに策定
- 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)の向上を図る。
- 医療機能の分化・連携を図ることにより、急性期、回復期、維持期、在宅療養に至るまで、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、疾病・事業ごとのPDCAの政策循環を実施
 - ※ PDCA : Plan(計画)→Do(実施)→Check(評価)→Act(改善)

記載事項

- 5疾病5事業及び在宅医療(主要疾患等)に係る目標、医療連携体制等
 - 【5疾病】 ①がん ②脳卒中 ③急性心筋梗塞 ④糖尿病 ⑤精神疾患(新)
 - 【5事業】 ①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地の医療 ④周産期医療 ⑤小児医療(小児救急医療を含む。)
 - 【在宅医療(新)】
 - ※ 現行計画の基本方針「4疾病・5事業」に精神疾患、在宅医療を追加したもの(ただし、県の現行計画に両者の記載はあり、重点化の方向)
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師等医療従事者の確保
- 基準病床数(療養病床及び一般病床)＜二次医療圏＞ 精神病床・感染症病床・結核病床＜全県＞)
- 医療の安全の確保等

二次医療圏の見直し

- 既設の二次医療圏が、入院に係る医療を提供する一体の圏域として成立していない場合は見直しを検討するよう、国から要請
 - ※ 特に人口規模が20万人未満、二次医療圏内の病床の療養病床及び一般病床の流入患者割合が20%未満、流出患者割合が20%以上の二次医療圏は見直すこととし、見直さない場合はその考え方を明記
- 本県では「富士・東部医療圏」のみ対象(人口:19.2万人 流入:3.0% 流出:43.4%)

