

**次期保健医療計画の策定について**

# 第7期高知県保健医療計画(H30～35年度)の策定スケジュール (案)

平成28年8月23日現在

	H28年度 7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	H29年度 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
医療審議会					計画の策定方針について					計画策定スケジュール・項目案の概要について					計画策定の諮問部会検討状況の報告			計画原案の承認		計画の答申		
保健医療計画評価推進部会			計画の策定方針について										計画の構成について	保健医療圏の設定について		5疾病5事業・在宅医療・医療従事者確保について	基準病床数について				2月議会へ報告 計画の告示 国への報告	
			患者動態調査	在宅医療実態調査						5疾病5事業検討会議等における素案検討 日本一の健康長寿県構想推進協議会での意見聴取									パブリックコメント			
国	医療計画の見直し等に関する検討会 (月1回程度開催: ①5/20、②6/15、③7/15)								作成指針の通知													

## 医療計画の見直し等に関する検討会(厚生労働省)について

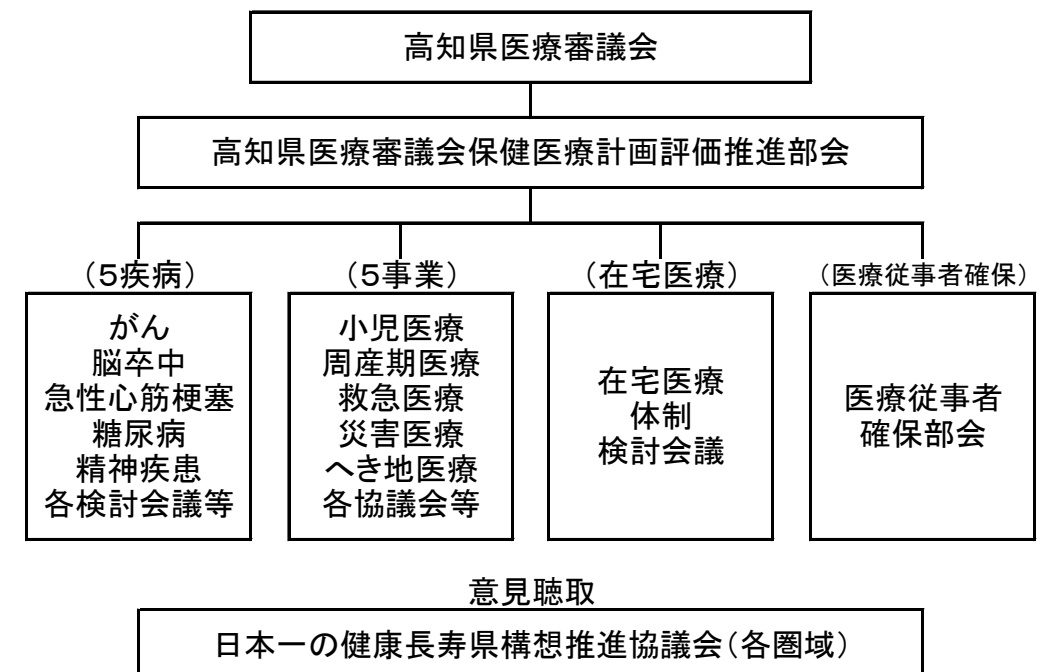
### <検討事項>

- 医療計画の作成指針等について
- 医療計画における地域医療構想の位置付けについて
- 地域包括ケアシステムの構築を含む医療・介護の連携について
- その他医療計画の策定及び施策の実施に必要な事項について

※上記検討会には次のワーキンググループを設置

- 地域医療構想に関するワーキンググループ(①7/29、②8/31)  
地域医療構想の実現に向けた対応として、  
・地域医療構想の策定状況と進捗管理  
・医療機能の分化と連携を進める施策  
・病床機能報告制度の改善 等について
- 在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ(①8/3)  
・在宅医療及び医療・介護連携を推進させる体制  
・都道府県と市町村との連携(介護保険事業(支援)計画との関係)  
・運動器症候群(ロコモティブシンドローム)、虚弱(フレイル)等への対応 等について

## 計画策定に係る本県の検討体制について



第6期高知県保健医療計画  
(平成25年度～平成29年度)

平成25年3月

高 知 県

# 目 次

<b>第1章 保健医療計画の基本的事項</b>	頁
第1節 保健医療計画策定の趣旨	1
第2節 計画の基本理念	2
第3節 計画の期間	2
第4節 関連する他の計画	2～3
<b>第2章 地域の現状</b>	
第1節 地勢と交通	4
第2節 人口構造	4～6
第3節 人口動態	7～10
第4節 医療提供施設の状況	10～13
第5節 県民の受療動向	14～25
<b>第3章 保健医療圏と基準病床</b>	
第1節 保健医療圏	26～28
第2節 基準病床	29～31
<b>第4章 医療従事者の確保と資質の向上</b>	
第1節 医師	32～39
第2節 歯科医師	40～41
第3節 薬剤師	42～44
第4節 看護職員	45～53
第5節 その他の保健医療従事者	54～60
<b>第5章 医療提供体制の充実</b>	
第1節 患者本位の医療の提供	61～66
第2節 医療の安全の確保	67～69
第3節 薬局の役割	70～73
第4節 公的医療機関及び社会医療法人の役割	74～78
第5節 地域医療支援病院の整備	79～80

<b>第6章</b>	<b>5 疾病の医療連携体制</b>	
第1節	がん	81～97
第2節	脳卒中	98～112
第3節	急性心筋梗塞	113～121
第4節	糖尿病	122～133
第5節	精神疾患	134～148
<b>第7章</b>	<b>5 事業及び在宅医療などの医療連携体制（災害時における医療を除く）</b>	
第1節	救急医療	149～162
第2節	周産期医療	163～179
第3節	小児救急を含む小児医療	180～196
第4節	へき地医療	197～205
第5節	在宅医療	206～220
第6節	歯科保健医療	221～226
第7節	臓器等移植	227～235
第8節	難病	236～241
<b>第8章</b>	<b>健康危機管理体制</b>	
第1節	総合的な健康危機管理対策	242～244
第2節	災害時における医療	245～254
第3節	感染症	255～261
第4節	医薬品等の適正使用	262～264
<b>第9章</b>	<b>計画の評価と進行管理</b>	265～266
	<b>第6期高知県保健医療計画の策定経過</b>	267～268
	<b>高知県医療審議会等の委員名簿</b>	269～282
	<b>5 疾病 5 事業及び在宅医療の医療提供体制構築に係る現状把握のための指標</b>	
		283～296

# 医療法における医療計画の位置づけ

**第一条** この法律は、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り、もつて国民の健康の保持に寄与することを目的とする。

## 第一章 総則

## 第二章 医療に関する選択の支援等

### 第一節 医療に関する情報の提供等

### 第二節 医業、歯科医業又は助産師の業務等の広告

## 第三章 医療の安全の確保

## 第四章 病院、診療所及び助産所

### 第一節 開設等

### 第二節 管理

### 第三節 監督

### 第四節 雑則

## 第五章 医療提供体制の確保

### 第一節 基本方針

### 第二節 医療計画

### 第三節 地域における病床の機能の分化及び連携の推進

### 第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

### 第五節 公的医療機関

## 第六章 医療法人

### 第一節 通則

### 第二節 設立

### 第三節 管理

### 第四節 社会医療法人債

### 第五節 解散及び合併

### 第六節 監督

## 第七章 雑則

## 第八章 罰則

## 附則

# 医療計画に係る医療法の改正の主な経緯について

改正年	改正の趣旨等	主な改正内容等
昭和23年 医療法制定	終戦後、医療機関の量的整備が急務とされる中で、医療水準の確保を図るため、病院の施設基準等を整備	○病院の施設基準を創設
昭和60年 第一次改正	医療施設の量的整備が全国的にほぼ達成されたことに伴い、 <u>医療資源の地域偏在の是正と医療施設の連携の推進</u> を目指したもの。	○ <u>医療計画制度の導入</u> ・二次医療圏ごとに必要病床数を設定
平成4年 第二次改正	人口の高齢化等に対応し、患者の症状に応じた適切な医療を効率的に提供するための医療施設機能の体系化、患者サービスの向上を図るための患者に対する必要な情報の提供等を行ったもの。	○特定機能病院の制度化 ○療養型病床群の制度化
平成9年 第三次改正	要介護者の増大等に対し、介護体制の整備、日常生活圏における医療需要に対する医療提供、患者の立場に立った情報提供体制、 <u>医療機関の役割分担の明確化及び連携の促進</u> 等を行ったもの。	○診療所への療養型病床群の設置 ○地域医療支援病院制度の創設 ○ <u>医療計画制度の充実</u> ・二次医療圏ごとに以下の内容を記載 地域医療支援病院、療養型病床群の整備目標 医療関係施設間の機能分担、業務連携
平成12年 第四次改正	高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化等を踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制を確立するため、入院医療を提供する体制の整備等を行ったもの。	○療養病床、一般病床の創設 ○ <u>医療計画制度の見直し</u> ・基準病床数へ名称を変更
平成18年 第五次改正	質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するため、医療に関する情報提供の推進、 <u>医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進</u> 、地域や診療科による医師不足問題への対応等を行ったもの。	○都道府県の医療対策協議会制度化 ○ <u>医療計画制度の見直し</u> ・4疾病・5事業の具体的な医療連携体制を位置付け
平成23年	「社会保障・税一体改革大綱」に基づき、急性期をはじめとする <u>医療機能の強化</u> 、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこととされた。	○疾病・事業ごとのPDCAサイクル ○在宅医療の医療連携体制に求められる機能の明示 ○精神疾患を既存の4疾病に追加し、5疾病となった
平成26年 第六次改正	社会保障と税の一体改革として、 <u>効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ</u> 、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、所要の整備等を行う。	○病床機能報告制度の創設 ○地域医療構想の策定 ○地域医療介護総合確保基金の創設 ○地域医療構想調整会議の設置

※平成27年の改正で「地域医療連携推進法人」の認定制度を創設

# 現行の医療計画制度について(平成25年～)

## 趣旨

- 都道府県が、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。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質の高い医療を受けられる体制(医療連携・医療安全)を整備。
- 医療機能の分化・連携を推進することにより、急性期から回復期、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。

## 医療計画における記載事項

- 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策

※ 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、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む))をいう。

- 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、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(※)、三次医療圏の設定      ○ 基準病床数の算定      等

※ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

## 【 医療連携体制の構築、周知及び取組の推進 】

- ◇ 5疾病・5事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制の構築を推進。
- ◇ 住民や患者の地域における医療機能の理解を促すため、地域の医療連携体制を分かりやすく提示。
- ◇ 医療資源・医療連携等に関する現状を把握した上で課題の抽出、数値目標を設定し、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進)。



# 医療計画の策定に係る指針等の全体像について

【医療法第30条の3】

厚生労働大臣は基本方針を定める。

## 基本方針【大臣告示】

医療提供体制確保の基本的考え方

【法第30条の8】

厚生労働大臣は、技術的事項について必要な助言ができる。

## 医療計画作成指針【局長通知】

医療計画の作成

- 留意事項
- 内容、手順 等

疾病又は事業ごとの医療体制について  
【課長通知】

- 疾病・事業別の医療体制
- 求められる医療機能
  - 構築の手順 等

【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

- 疾病・事業ごとの医療体制
  - ・ がん
  - ・ 脳卒中
  - ・ 急性心筋梗塞
  - ・ 糖尿病
  - ・ 精神疾患
  - ・ 救急医療
  - ・ 災害時における医療
  - ・ へき地の医療
  - ・ 周産期医療
  - ・ 小児医療(小児救急含む)
- 居宅等における医療
- 地域医療構想
- 地域医療構想を実現する施策
- 病床機能の情報提供の推進
- 医療従事者の確保
- 医療の安全の確保
- 施設の整備目標
- 基準病床数 等

# 都道府県における医療計画の策定等に係る会議

医療計画

地域医療構想

## <都道府県全体>

### 都道府県医療審議会

(医療法第71条の2)

- ・都道府県知事の諮問に応じ、当該都道府県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議

### 地域医療対策協議会

(医療法第30条の23)

- ・救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保等必要とされる医療の確保について協議
- ・都道府県は参加者として関係者と共に協議し、施策を策定・公表

## <5疾病・5事業及び在宅>

### 作業部会

(医療計画作成指針(平成24年3月30日付局長通知))

- ・5疾病・5事業及び在宅医療について、それぞれの医療体制を構築するため、医療審議会もしくは医療対策協議会の下で、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて協議

## <地域ごと>

### 圏域連携会議

(医療計画作成指針(平成24年3月30日付局長通知))

- ・必要に応じて圏域ごとに関係者が具体的な連携等について協議する場

### 地域医療構想調整会議

(医療法第30条の14)

- ・医療計画(地域医療構想)において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策等、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議

### 周産期協議会

(周産期医療体制整備指針(平成22年1月26日付局長通知))

- ・周産期医療体制に係る調査分析に関する事項、周産期医療体制整備計画に関する事項、周産期母子医療センターに関する事項等
- ・都道府県医療審議会及び都道府県地域医療対策協議会と密接な連携を図るものとする

### へき地保健医療対策に関する協議会

(第十一次へき地保健医療計画の策定等について(平成22年5月20日付局長通知))

- ・へき地保健医療計画等の作成のほか、へき地保健医療対策にかかる総合的な意見交換・調整等を実施することを目的
- ・へき地保健医療計画を医療計画に反映

□ 医療法上に位置づけ

□ 通知で位置づけ

# 第6次医療計画における各都道府県の医療計画の見直し状況等について

## 1. 二次医療圏の設定について

- ・二次医療圏の設定に当たっては、地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状態、交通事情等の社会的条件を考慮
- ・一体の区域として病院における入院に係る医療を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められる区域を単位として設定
- ・人口規模が20万人未満の二次医療圏については、
  - 流入患者割合が20%未満
  - 流出患者割合が20%以上の場合、設定の見直しについて検討することとした。

### 見直し状況等

- ・医療圏の見直しの検討が必要と考えられる道府県32、医療圏87
- ・二次医療圏の見直しを行ったのは、次の3県
  - 宮城県(7医療圏→4医療圏)
  - 栃木県(5医療圏→6医療圏)
  - 徳島県(6医療圏→3医療圏)

## 2. 新たに精神疾患追加、在宅医療に係る医療体制の充実・強化

- ・5疾病(※)・5事業及び在宅医療の医療提供体制の構築に係る事項を医療計画に記載することとした。
- (※)5つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)
- ・それぞれに係る医療連携体制について、現状、必要となる医療機能、課題、数値目標、必要な施策、各医療機能を担う医療機関等の名称、評価・公表方法等を記載することとした。

### 見直し状況等

- ・全ての都道府県の医療計画で、5疾病・5事業及び在宅医療の体制の構築を記載
- ・都道府県が設定した指標は、
  - 精神疾患については、①1年未満入院者の平均退院率、②自殺死亡率、自殺志願者数、③認知症疾患医療センター設置数 等
  - 在宅医療については、①在宅療養支援医療機関数、②在宅看取りを実施している医療機関数、③訪問看護ステーション数 等

### 3. 疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進について

- ・医療計画の実効性を上げるため、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容の見直し
- ・5疾病・5事業及び在宅医療については、評価・見直し体制及び公表方法を明示
- ・目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価について定期的に実施
- ・目標に対する進捗状況が不十分な場合、原因を分析した上で、必要に応じて施策の見直しを図る

#### 見直し状況等

- ・抽出した課題を解決するに当たっての数値目標、目標を達成するための施策等を医療計画に記載
- ・毎年評価を行うと記載した都道府県は、25都府県

### 4. 医療従事者の確保に関する事項について

- ・地域医療対策協議会を開催し、医療従事者の確保に関する具体的な施策を記載すること
- ・地域医療支援センター事業による取組状況の報告等を効果的に活用し、医療従事者の確保に関する施策の推進や見直しを実施することを医療計画に記載

#### 見直し状況等

- ・全ての都道府県で地域医療支援センターが設置（平成28年4月現在）
- ・平成23年度以降、45都道府県で合計3,306名の医師を各都道府県の医療機関へあっせん・派遣（平成27年7月時点）

### 5. 災害時における医療体制の見直しについて

- ・東日本大震災で認識された課題を踏まえ見直し
- ・災害拠点病院や広域災害・救急医療情報システム（EMIS）、災害派遣医療チーム（DMAT）のあり方、中長期的な災害医療体制整備（医療チームの活動とコーディネータ機能を担う体制整備）等を通じた災害医療体制の構築の促進

#### 見直し状況等

- ・災害拠点病院（712病院）（平成28年4月）
- ・災害医療コーディネータを全国の都道府県にて養成（平成27年より、延べ359人）

第1回医療計画の見直し等に関する検討会	資料
平成28年5月20日	1

## 医療計画の見直し等に関する検討会 開催要綱

### 1. 目的

- 医療計画は、医療機能の分化・連携の推進を通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることを目的としている。
- 本検討会は、現行の医療計画の課題等について整理を行うことにより、平成30年度からの次期医療計画をより実効性の高いものとするため、当該計画の作成指針等の見直しについて検討することを目的に開催するものである。

### 2. 検討事項

- (1) 医療計画の作成指針等について
- (2) 医療計画における地域医療構想の位置付けについて
- (3) 地域包括ケアシステムの構築を含む医療・介護の連携について
- (4) その他医療計画の策定及び施策の実施に必要な事項について

### 3. 構成等

- (1) 構成員は、別紙のとおりとする。
- (2) 座長は、構成員の互選により選出する。座長は座長代理を指名することができる。
- (3) 座長は、必要に応じ、構成員以外の関係者の出席を求めることができる。

### 4. 運営

- (1) 会議の議事は、特に非公開とする旨の申し合わせを行った場合を除き、公開とする。
- (2) 会議の庶務は、医政局地域医療計画課において処理する。
- (3) この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し、必要な事項は、座長が定めることとする。

(別紙)

## 医療計画の見直し等に関する検討会 構成員名簿

(敬称略。五十音順)

氏名	所属・役職
相澤 孝夫	一般社団法人日本病院会副会長
安部 好弘	公益社団法人日本薬剤師会常任理事
伊奈川 秀和	全国健康保険協会理事
今村 知明	奈良県立医科大学教授
遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
尾形 裕也	東京大学政策ビジョン研究センター特任教授
加納 繁照	一般社団法人日本医療法人協会会長
齋藤 訓子	公益社団法人日本看護協会常任理事
櫻木 章司	公益社団法人日本精神科病院協会理事
佐藤 保	公益社団法人日本歯科医師会副会長
鈴木 邦彦	公益社団法人日本医師会常任理事
田中 滋	慶應義塾大学名誉教授
西澤 寛俊	公益社団法人全日本病院協会会長
野原 勝	岩手県保健福祉部副部長
本多 伸行	健康保険組合連合会理事
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

## 現行の医療計画における課題等について

- 平成26年の医療法改正及び地域医療構想の策定状況等を踏まえた現行の医療計画における課題等については以下の通り。

### 1. 第6次医療計画策定時の課題等について

#### (1) 二次医療圏と基準病床数制度について

- ・ 前回の見直しにおいて、患者の流入・流出に基づいた二次医療圏の考え方を明示し、医療圏の設定について見直しを促進
- ・ 見直しの考え方を踏まえ、一部の都道府県においては医療圏の見直しを実施

#### (論点例)

- ・ 各都道府県の現状・対策や、今後の人口構成の変化も踏まえた医療圏の見直しの必要性についてどのように考えるか

#### (2) 5疾病・5事業及び在宅医療について

- ・ 前回の見直しにおいて、対象疾病として、新たに精神疾患を追加
- ・ 併せて、在宅医療の充実・強化のため、在宅医療に係る数値目標や施策等を記載することを明示

#### (論点例)

- ・ 高度急性期から在宅医療を含めた慢性期の受け皿及び地域包括ケアシステムの構築に至る医療提供体制の構築において、救急医療等の5事業に関連してどのような取り組みが必要か
- ・ 少子高齢化による疾病構造の変化等を踏まえ、がん対策推進基本計画や、脳卒中及び心筋梗塞等の循環器病対策、障害福祉計画における精神障害者への対策等において、より実効性が高く効率的な施策を実施する観点から各種疾病対策と医療計画の連携についてどのような取り組みが必要か

(3) PDCAサイクルを推進するための指標について

- ・各疾病や各事業においては、指標等を用いて現状を把握し、課題を抽出した上で、課題を解決するための施策等を策定
- ・指標の定期的な評価を行い、施策等の進捗状況等の評価を行うとともに、必要に応じて施策等を見直し、これらの情報を住民等に公開

(論点例)

- ・医療計画に基づく施策を推進するため、施策の立案や見直しにつながるような評価指標にすることが必要ではないか

2. 第6次医療計画策定後の課題等について

(1) 地域医療構想の位置付けと実現に向けた対応について

- ・各都道府県において、平成27年度より策定が進められており、平成28年度中にはすべての都道府県において策定される見込み

(論点例)

- ・地域医療構想における将来のあるべき医療提供体制を実現するため、特に救急医療等の対象事業の確保等についてどう考えるか
- ・より効率的な医療提供体制の構築に向け、CTやMRIといった医療機器等の医療資源のあり方について、どのように考えるか

(2) 医療・介護の連携の推進に向けた対応について

- ・第7次医療計画からは、介護保険事業（支援）計画との整合性を確保する観点から、計画の期間を5年から6年に見直し
- ・なお、医療計画の策定にあたっては、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針に沿って、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保に留意

(論点例)

- ・地域包括ケアシステムの構築に向け、医療計画において在宅医療等をどのように推進するのか検討が必要ではないか
- ・医療提供体制の構築の主体である都道府県と、介護の提供体制の構築の主体である市町村との具体的な連携のあり方について検討が必要ではないか



(3) 医療従事者の養成・確保について

- ・医療従事者の養成・確保については、地域医療支援センターを中心に、地域の医師不足病院の医師確保支援といった取組を推進
- ・また、現在、「医療従事者の需給に関する検討会」において、地域偏在対策・診療科偏在対策も含めた医療従事者の需給について検討

(論点例)

- ・上記を踏まえた、医療従事者の養成・確保にかかる具体的な取組についての検討が必要ではないか

## ワーキンググループの設置について（案）

- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目があることから、計画を策定する都道府県の担当者の視点も取入れた次の2つのワーキンググループを立ち上げて議論することとしてはどうか。

### 1. ワーキンググループの名称

- (1) 地域医療構想に関するワーキンググループ(仮称)
- (2) 医療計画における地域包括ケアシステムの構築に向けたワーキンググループ(仮称)

### 2. ワーキンググループでの検討事項

- (1) 地域医療構想に関するワーキンググループ

地域医療構想の実現に向けた対応として、

- ・ 地域医療構想の策定状況と進捗管理
- ・ 医療機能の分化と連携を進める施策
- ・ 病床機能報告制度の改善

等について

- (2) 医療計画における地域包括ケアシステムの構築に向けたワーキンググループ

医療・介護の連携及び地域包括ケアシステム構築の推進に向けた対応として、

- ・ 在宅医療及び医療・介護連携を推進させる体制
- ・ 都道府県と市町村との連携（介護保険事業(支援)計画との関係)
- ・ 運動器症候群（ロコモティブシンドローム）、虚弱（フレイル）等への対応

等について

### 3. 構成員について

座長と相談の上、別途定める。

## 検討会の今後の進め方（案）

今回の第1回検討会以降、月1回程度開催し、本年12月を目途に取りまとめを行う。

### 【平成28年6月以降】

- 検討が必要な議題（案）
  - ・ 二次医療圏と基準病床数制度について
  - ・ 5疾病・5事業及び在宅医療について
  - ・ PDCAサイクルを推進するための指標のあり方について 等
- ワーキンググループでの検討状況の共有

### 【平成28年12月】

- 検討会の意見取りまとめ

## 地域医療構想に関するワーキンググループ 構成員名簿

(敬称略。五十音順)

氏名	所属・役職
相澤 孝夫	一般社団法人日本病院会副会長
伊藤 伸一	一般社団法人日本医療法人協会会長代行
今村 知明	奈良県立医科大学医学教授
尾形 裕也	東京大学政策ビジョン研究センター特任教授
織田 正道	公益社団法人全日本病院協会副会長
中川 俊男	公益社団法人日本医師会副会長
野原 勝	岩手県保健福祉部副部長
邊見 公雄	公益社団法人全国自治体病院協議会会長
本多 伸行	健康保険組合連合会理事

## 在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ 構成員名簿

(敬称略。五十音順)

氏 名	所 属・役 職
有澤 賢二	公益社団法人日本薬剤師会常任理事
池端 幸彦	一般社団法人日本慢性期医療協会副会長
角野 文彦	滋賀県健康医療福祉部次長
稼農 和久	全国健康保険協会本部企画部長
越田 理恵	金沢市保健局長
斉藤 訓子	公益社団法人日本看護協会常任理事
佐藤 保	公益社団法人日本歯科医師会副会長
鈴木 邦彦	公益社団法人日本医師会常任理事
田中 滋	慶應義塾大学名誉教授
玉城 嘉和	全国有床診療所連絡協議会専務理事
中林 弘明	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
新田 國夫	全国在宅療養支援診療所連絡会会長

(案)

28 高医政第 421 号  
高 医 発 第 145 号  
平成 28 年 9 月 日

医療機関開設者 様

高知県健康政策部長 山本 治(公印省略)  
(一社)高知県医師会会長 岡林 弘毅(公印省略)

高知県患者動態調査の実施について(依頼)

日ごろは、本県の医療行政につきまして格別のご協力をいただきありがとうございます。

さて、平成 25 年 3 月に公示しました「第 6 期高知県保健医療計画」につきまして、本年度から見直しを行い、来年度末に新しく「第 7 期高知県保健医療計画」を策定することとなりました。

この見直しにあたりまして、医療機関における県民の受療動向を把握するため、前回同様(平成 23 年度に実施)、県下の全医療機関を対象としまして下記のとおり高知県患者動態調査を実施いたします。

ご多用中のところ恐縮ですが、ご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

記

- 1 調査対象日 平成 28 年 9 月 16 日(金)
- 2 調査対象者 調査対象日に受診した外来及び入院患者
- 3 調査票様式 別添のとおり

4 提出方法

同封の返信用封筒で郵送をお願いします。

※電子媒体による提出を御希望の場合は、( info@selpo.jp ) まで連絡してください。入力様式をメールで送信し、CD-ROM を郵送いたしますので、データ入力後、CD-ROM により提出をお願いします。

- 5 提出期限 平成 28 年 9 月 30 日(金) 必着

6 送付先

住 所 : 高知市本宮町 105 番地 25  
業者名 : せるぽ株式会社  
電 話 : 088-855-6101

お問い合わせ先

高知県健康政策部医療政策課 田内・原本

(担当チーフ 久米)

電話 088-823-9625 FAX088-823-9137

メールアドレス rina\_tanouchi@ken4.pref.kochi.lg.jp

# 平成28年度患者動態調査票

(入院)

平成28年9月16日(金)  
高 知 県

患者氏名

(提出時は抹消してください)

項 目	記入内容・方法	記 入 欄
① 患者の住所	別添「市町村コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 住所
② 性別	1. 男性 2. 女性	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 性別
③ 年齢	調査日現在の年齢を記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 年齢
④ 医療機関種別	1. 診療所 2. 病院	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 医療機関種別
⑤ 医療機関所在地	別添「市町村コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 医療機関所在地
⑥ 病床種別	1. 一般病床 2. 療養病床(医療保険) 3. 療養病床(介護保険) 4. 精神病床 5. 感染症病床 6. 結核病床	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 病床種別
⑦ 受診診療科目	別添「受診診療科目コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 診療科目
⑧ 受診の状況 (複数回答可)	1. 救急車による搬送(へり搬送含む) 2. 救急外来を受診 3. 診療時間外を受診 4. 診療時間内を受診	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 救急
⑨ 主病名	別添「疾病分類コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 主病名
⑩ 紹介医の有無	1. 無 2. 有	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 紹介医
	(有の場合、 <u>紹介元</u> について記入してください。)	
	医療機関種別 1. 病院 2. 診療所 3. その他	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 紹介元:機関
	医療機関所在地→別添「市町村コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 医療機関所在地
⑪ 調査当日退院 及び退院予定	1. 調査当日の退院 2. 調査当日以降に退院(退院予定日決定済) 3. 退院日未定	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 退院日
	退院先(予定) 1. 他の病院・診療所 2. 介護老人保健施設 3. 介護老人福祉施設 4. 有料老人ホーム 5. 軽費老人ホーム(ケアハウス) 6. 認知症高齢者グループホーム 7. サービス付き高齢者住宅 8. 自宅 9. その他	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 退院先

# 平成28年度患者動態調査票

(外 来)

平成28年9月16日(金)

高 知 県

患者氏名  
(提出時は抹消してください)

項 目	記入内容・方法	記 入 欄
① 患者の住所	別添「市町村コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 住所
② 性別	1. 男性 2. 女性	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 性別
③ 年齢	調査日現在の年齢を記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 年齢
④ 医療機関種別	1. 診療所 2. 病院 3. その他	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 医療機関種別
⑤ 外来の種別	1. 通院 2. 往診 3. 訪問診療	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 外来種別
⑥ 医療機関所在地	別添「市町村コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 医療機関所在地
⑦ 受診診療科目	別添「受診診療科目コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 診療科目
⑧ 受診の状況 (複数回答可)	1. 救急車による搬送(ヘリ搬送含む) 2. 救急外来を受診 3. 診療時間外の受診 4. 診療時間内の受診	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 救急
⑨ 紹介医の有無	1. 無 2. 有	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 紹介医
	(有の場合、紹介元について記入してください。)	
	医療機関種別 → 1. 病院 2. 診療所 3. その他	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 紹介元:機関
	医療機関所在地→別添「市町村コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 医療機関所在地
⑩ 傷病名	調査当日に受診した傷病名を1つだけ、 別添「疾病分類コード表」により記入してください。	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 傷病名



(案)

28高医政第421号  
高医発第145号  
平成28年9月 日

(別記の長) 様

高知県健康政策部長 山本 治 (公印省略)  
(一社)高知県医師会会長 岡林 弘毅 (公印省略)

### 患者動態調査への協力依頼について

初冬の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

貴団体におかれましては、平素より本県の医療提供体制の確保及び質の向上にご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、平成25年3月に公示しました「第6期高知県保健医療計画」につきまして、本年度から見直しを行い、来年度末に新しく「第7期高知県保健医療計画」を策定することとなりました。

この見直しにあたりまして、医療機関における県民の受療動向を把握するため、前回同様(平成23年度に実施)、県下の全医療機関を対象としまして下記のとおり高知県患者動態調査を実施いたします。

つきましては、別添写のとおり各医療機関に依頼しました本調査につきまして、ご多用中のところ誠に恐れ入りますが、貴団体所属の会員様へのご協力依頼をいただければ幸いです。

持続可能で質の高い地域医療の提供体制を確保し、県民が住み慣れた地域で健やかで安心して暮らしていくことのできる「日本一の健康長寿県」を目指すため、ご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

お問い合わせ先

高知県健康政策部医療政策課 田内・原本

(担当チーフ 久米)

電話 088-823-9625 FAX088-823-9137

メールアドレス rina\_tanouchi@ken4.pref.kochi.lg.jp

#### ※別記

日本慢性期医療協会高知県支部、全日本病院協会高知県支部、日本病院会高知県支部、日本医療法人協会高知県支部、高知県精神科病院協会、高知県有床診療所連絡協議会、高知県病院・診療所事務長協議会、高知市医師会、安芸郡医師会、香美郡医師会、吾川郡医師会、高岡郡医師会、幡多医師会、土佐長岡郡医師会