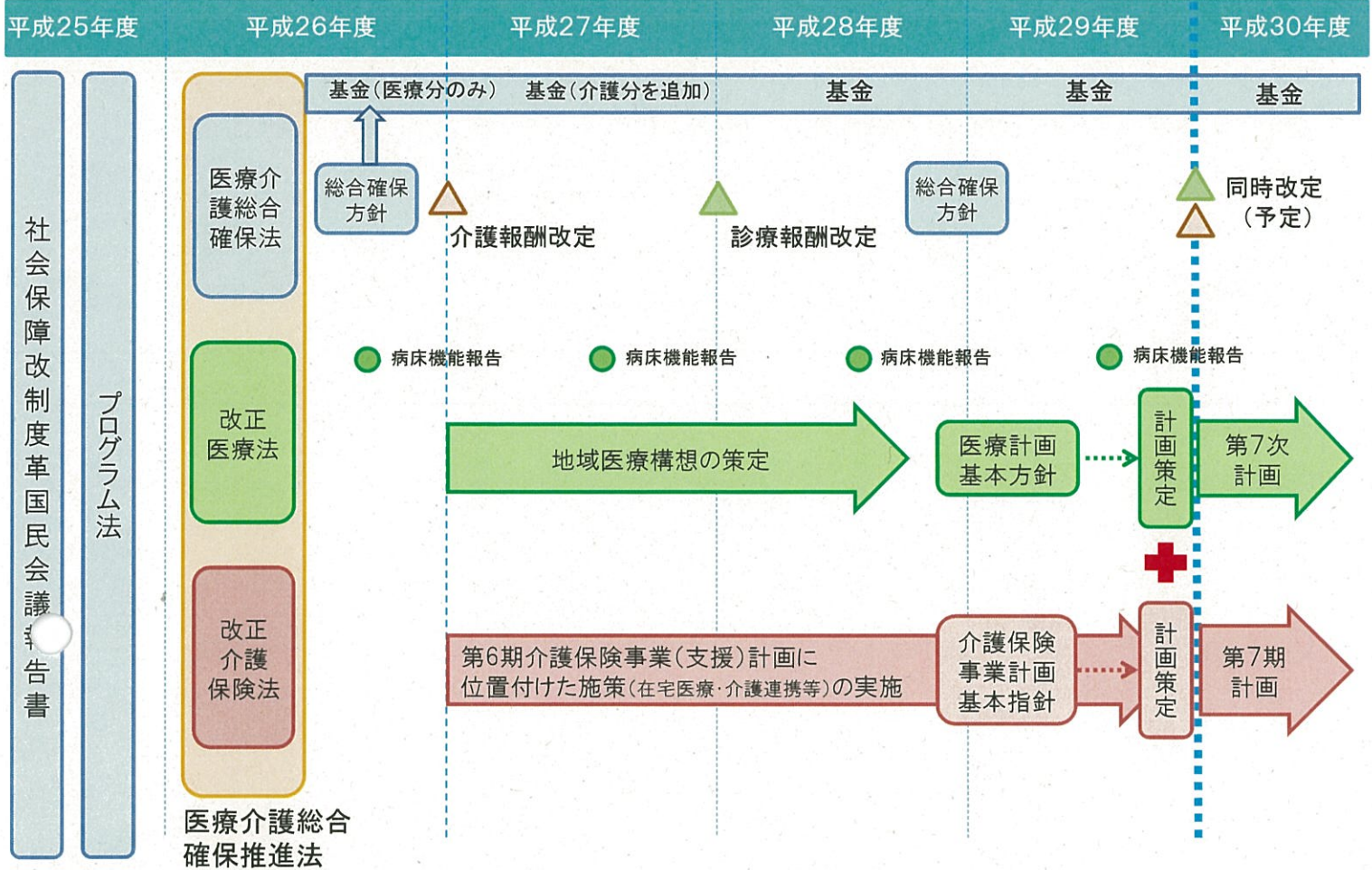


**第 7 期医療計画作成指針等について**

# 医療と介護の一体改革に係る主な取組のイメージ

第51回社会保障審議会  
医療部会資料 平成29年4月20日



## 第7期医療計画指針の見直しの概要

### 1. 5疾病・5事業及び在宅医療について

- 引き続き現状の5疾病・5事業及び在宅医療について、重点的に取組みを推進。
- 「急性心筋梗塞」から「心筋梗塞等の心血管疾患」への名称の見直し等、必要な見直しを実施。

### 2. 指標について

- 都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較するため、共通の指標による現状把握を実施。
- 現状を踏まえた上で、PDCAサイクルを適切に回すことができるよう、指標の見直しを実施。

### 3. 地域医療構想について

- 地域医療構想調整会議において議論する内容及び進め方の手順について整理。

### 4. 医療・介護連携について

- 地域医療構想や介護保険(支援)事業計画と整合性がとれるよう、都道府県と市町村の協議の場を設置。
- 地域の実情を把握するための指標を充実させ、多様な職種・事業者の参加を想定した施策を検討。

### 5. 基準病床数について

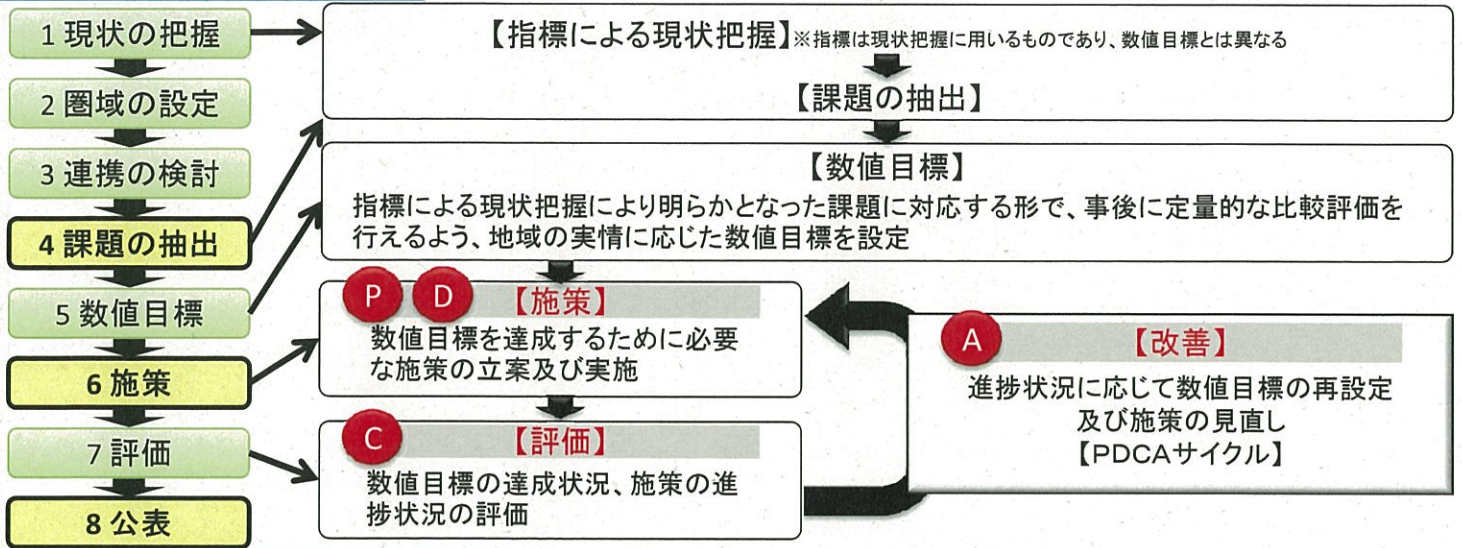
- 基準病床数と病床の必要量の関係性の整理を行い、基準病床数の算定式について必要な見直しを実施。
- 療養病床の取扱い等、一部検討が必要な事項については、今後整理を行う予定。

### 6. その他

- ロコモティブシンドローム、フレイル等については、他の関連施策と調和をとりながら、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じることが重要。

## 2. 指標について

### 現状の「構築の具体的な手順」



### 検討会における意見

- 指標を達成する際の行動主体がわかりにくい場合、明確に示すべき
- 指標のうち、意義が低いとされた指標については、その理由を検討し、位置づけの見直しを検討すべき
- 必ず記載すべき内容、示すべき指標等については、その算出方法も含めて示すべき
- 現在の指標例以外にも有効と考えられる指標や不足している指標がないか検討すべき

### 見直しの方向性

- 医療計画の実効性をより一層高めるため、政策循環の仕組みを強化するとともに、共通の指標による現状把握により、都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較可能なものとする。

## 3. 地域医療構想について

### 地域医療構想調整会議での議論の進め方

地域医療構想調整会議での議論の進め方の手順について、以下の通り整理する。



### 将来の医療提供体制の構築のための方向性の共有

#### (ア) 構想区域における医療機関の役割の明確化

- ① 以下の各医療機関が担う医療機能等を踏まえ、地域医療構想調整会議で検討し、役割を明確化
  - ・ 構想区域の救急医療や災害医療等の中心的な医療機関が担う医療機能
  - ・ 公的医療機関等及び国立病院機構の各医療機関が担う医療機能
  - ・ 地域医療支援病院及び特定機能病院が担う医療機能
- ② 上記以外の医療機関については、上記の医療機関が担わない機能や、上記の医療機関との連携等を踏まえ、役割を明確化

#### (イ) 病床機能を転換する予定の医療機関の役割の確認

- 将来に病床機能を転換を予定している医療機関については、その転換の内容が地域医療構想の方向性と整合性のあるものとなっているか確認

### 新規参入、規模拡大を行う医療機関等への対応

- 今後、高齢化が急速に進み、医療需要の増加が見込まれる地域において、増床等の整備を行う場合においても、共有した方向性を踏まえ、地域において必要となる医療機能を担うことを要請
- 新規参入してくる医療機関に対しては、病床の開設の許可を待たず、地域医療構想調整会議への出席を求め、地域において必要となる医療機能等について、理解を深めてもらうよう努める

### 地域住民への啓発

- 共有した方向性を踏まえ、今後の地域における医療提供体制をどのように構築していくかについて、できるだけ分かりやすく周知し、地域住民の理解を深める
- 地域医療構想調整会議で行われている議論について、議事の内容等の情報を、ホームページ等を通じて提供

## 4. 医療・介護連携について

### 目標設定について

○ 地域医療構想による慢性期・在宅医療等の需要推計を踏まえ、以下についての考え方を記載する。

① 地域の医療機関で対応すべき在宅医療のニーズ ② 目標とする提供体制

※ ②の検討にあたっては

- ・ 在宅医療サービスと一部の介護サービスが相互に補完する関係にあること
- ・ 現状の介護保険施設等の整備状況は地域の実情に応じて異なること

を考慮し、**都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場**を設置し検討する。

### 指標について

○ 以下のような指標を充実させていく。

- ・ 医療サービスの実績に着目した指標
- ・ 医療・介護の連携体制について把握するための指標
- ・ 高齢者以外の小児や成人に係る在宅医療の体制について把握するための指標
- ・ 看取りに至る過程を把握するための指標

### 施策について

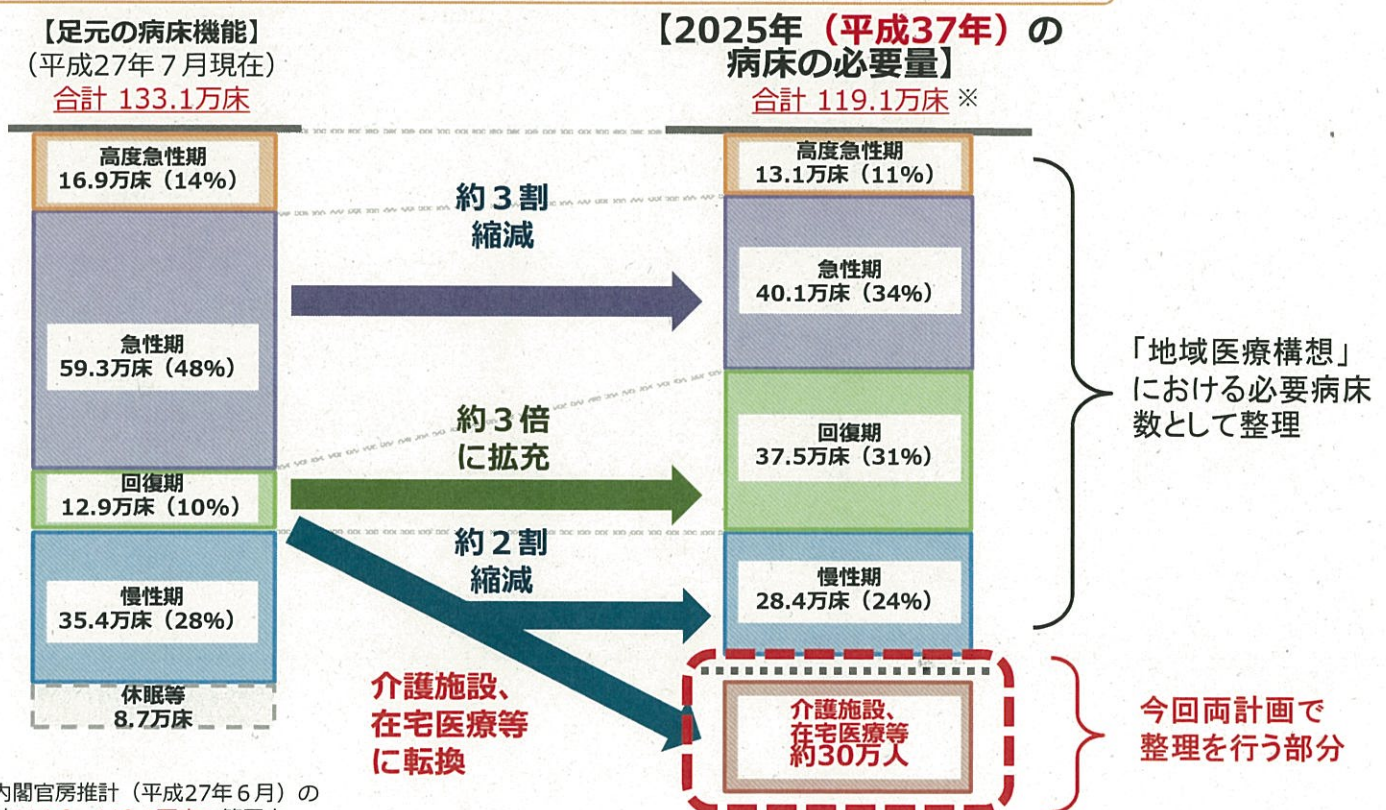
- 在宅医療にかかる圏域の設定と、課題の把握を徹底する。
- 以下に挙げるような、多様な職種・事業者が参加することを想定した施策を進める。
  - ・ 入院医療機関に対し在宅医療で対応可能な患者像や療養環境についての研修
  - ・ 入院医療機関と、かかりつけの医療機関や居宅介護支援事業所等との入退院時における情報共有のため連携ルール等の策定
- 地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村に対し必要な支援を行う。

## 「地域医療構想」による2025年の病床の必要量

経済財政諮問会議  
(平成29年第5回)  
資料4を一部改変

○ 平成28年度末に全都道府県で策定完了

⇒ 地域ごとに、2025（平成37）年時点での病床の必要量を『見える化』

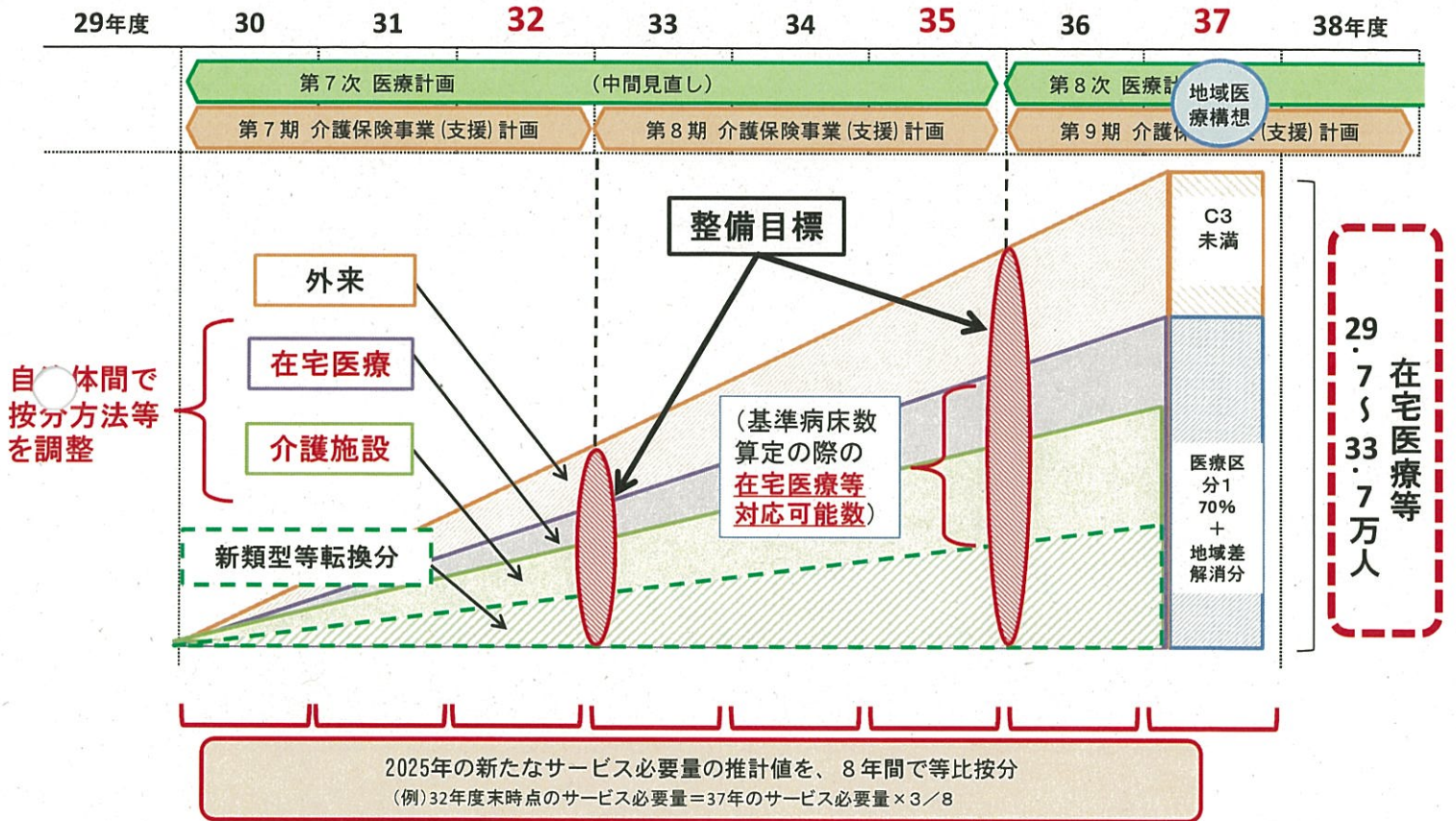


※内閣官房推計（平成27年6月）の  
合計114.8～119.1万床の範囲内

# 次期医療計画と介護保険事業計画の整備量等の関係について

第10回医療計画の見直し等に関する検討会 資料  
一部改変

- 在宅医療等の新たなサービス必要量は、**2025年に向けて、約30万人程度と推計**。
- これらの受け皿としては、療養病床の転換等による**在宅医療、介護施設**の整備の他、一般病床から在宅医療等で対応するものについては、**外来医療**等で対応することが考えられる。
- 対応にあたっては、それぞれの提供体制の整備主体が協議し、**医療計画及び介護保険事業計画の計画期間に応じた、統合的な整備目標・見込み量を立てる必要がある**。



## 各目標年度の数値の推計方法

市町村別に按分した2025年(平成37年)の必要量から、第7期介護保険事業(支援)計画の終了時点(平成32年度末)、第7次医療計画の終了時点(平成35年度末)の数値を、**比例的に推計する**。

## 各区分の推計方法の考え方

外来

C3未満については、患者調査等の結果に基づき退院先が外来であるため、外来医療により対応するものと見込むものと整理。

在宅医療

介護施設

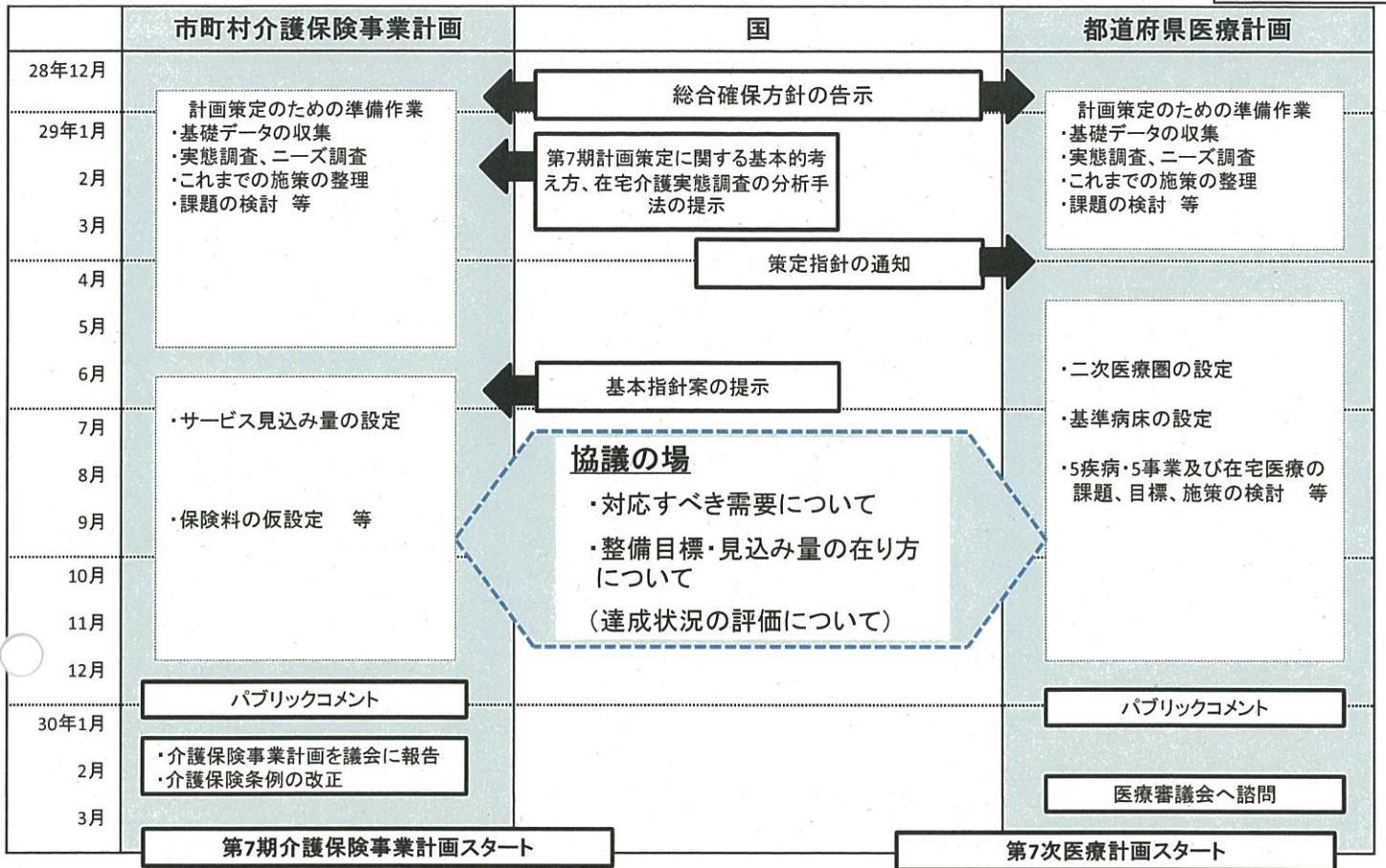
医療区分1の70%、入院受療率の地域差解消分については、**新類型等転換分を除いたうえで、自治体関係者間による整理・調整等を行い、在宅医療対応分と介護施設対応分に按分を行う**。

新類型等転換分

療養病床の転換見込みの把握を行い(県において転換意向調査を実施)、平成32、平成35の見込み量を設定。(※)

## (※)療養病床からの転換見込み量の把握方法

- 医療療養病床については、都道府県と市町村の連携の下、平成32年度末、35年度末時点において転換する見込み量について調査を実施し、把握した数を下限として設定する。
- 介護療養病床については、経過措置期間が平成35年度末とされていることを踏まえ、平成32年度末時点については調査により把握した数を下限とし、平成35年度末時点については全数に相当する数を、転換する見込み量として設定する。



## 5. 基準病床数について

第51回社会保障審議会  
医療部会資料 平成29年4月20日  
一部変更

### 一般病床

$$\left[ \text{性別・年齢階級別人口} \right]^{\textcircled{1}} \times \left[ \text{性別・年齢階級別一般病床退院率} \right]^{\textcircled{2}} \times \left[ \text{平均在院日数} \right]^{\textcircled{4}} + \left[ \text{流入入院患者数} \right] - \left[ \text{流出入院患者数} \right]$$

### 病床利用率

### 療養病床

$$\left[ \text{性別・年齢階級別人口} \right]^{\textcircled{1}} \times \left[ \text{性別・年齢階級別療養病床入院受療率} \right]^{\textcircled{5}} - \left[ \text{在宅医療等対応可能数} \right]^{\textcircled{6}} + \left[ \text{流入入院患者数} \right] - \left[ \text{流出入院患者数} \right]$$

### 病床利用率

都道府県間の患者流出入を見込む場合

流出先又は流入元の都道府県と協議を行い定めた数

⑦

	変更点	数値		(告示)	
		第6期	第7期		
①	変更なし	764,456	728,276	—	
②	変更なし	厚生省告示第165号記載		済	
③	病床利用率は、一般76%、療養90%を下限値として設定	(一般)	0.77	0.76	済
		(療養)	0.92	0.90	済
④	平均在院日数は、地方ブロックごとの経年変化率を踏まえた日数を設定	18.5 × 0.9	15.9	済	
⑤	入院入所需要率から、療養病床入院受療率へ見直し	厚生省告示第165号記載		済	
⑥	介護施設対応可能数から、在宅医療等対応可能数に見直し	医療・介護の整合性により整理された数値		済	
⑦	流出超過加算から、都道府県間で調整を行い定める数へ変更	未定		—	

# 計画策定に係る高知県の検討体制について

高知県医療審議会 (H29開催) 4/27

高知県医療審議会保健医療計画評価推進部会 (H29開催) 9/22

(5疾病)

(5事業)

(在宅医療)

(医療従事者確保)

◇各検討会議等 (H29開催)  
 がん 9月予定  
 脳卒中 8/31  
 心血管疾患 7/24  
 糖尿病 7/5  
 精神疾患 9/21

◇各協議会等 (H29開催)  
 小児医療 7/14  
 周産期医療 8/1  
 救急医療 7/21  
 災害医療 7/10  
 へき地医療 9/4

在宅医療体制  
 検討会議  
 (H29開催) 10/12

医療従事者確保  
 推進部会  
 (H29開催) 9/4

意見聴取

日本一の健康長寿県構想推進協議会、地域医療構想調整会議等 (各圏域)

## 第7期高知県保健医療計画策定スケジュール(予定)

	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		計画策定 スケジュール・項目案 の概要について								計画原案 の承認	パブリック コメント	計画 の答申	
前回策定時 開催日	3月22日						9月10日			12月10日		2月28日	
保健医療計画 評価推進部会							計画の構成、 医療圏及び5 疾病5事業・ 在宅医療以 外の項目等 について	5疾病5事 業・在宅 医療、難 病等につ いて	基準病床 数、医療 と介護の 整合性等 について				2月議会 へ報告  計画 の告示  国への 報告
前回策定時 開催日					7月6日	8月20日		10月10日	11月27日				
各検討会議等		5疾病5事業検討会議等における素案検討 (1回～2回開催) 日本一の健康長寿県構想推進協議会、 地域医療構想調整会議等での意見聴取											
国	作成指針 の通知 (3月31日 付)		医療計画 策定研修 会			作成指針 の改正通 知(7月31 日付)	医療計画 策定研修 会						