



AI/TOKUSHIMA

令 徳	和 島	3 県	年 医	度 療	第 審	1 議	回 会	資 料
令	和	3	年	9	月	1	日	1

第7次徳島県保健医療計画 中間見直しについて

徳島県保健福祉部医療政策課

1 中間見直しの概要

2 中間見直し骨子(案)

3 審議事項

1 中間見直しの概要

1-1 医療計画制度の経緯

昭和60年 第1次医療法改正(医療計画制度創設)

昭和62年11月 徳島県地域医療計画策定

平成 4年 9月 徳島県保健医療計画(第2次改定)

平成 9年 9月 第3次改定

平成14年 9月 第4次改定

平成20年 3月 第5次改定

平成25年 3月 第6次改定

平成30年 3月 第7次改定

令和 4年 3月 第7次計画中間見直し予定

1-2 現行(第7次)計画の概要

1 計画策定の趣旨

- 平成25年4月に公示した「第6次徳島県保健医療計画」の策定から5年が経過
- 本県の保健医療を取り巻く環境の変化
 - ・人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化
 - ・疾病構造の変化
- 医療需要の増加と病床の機能の分化及び連携など、適切な医療提供体制の早急な構築の必要性

2 計画の基本理念

「県民一人ひとりの状態に適応した保健・医療・介護サービスが提供され、
行き場のない患者を生み出さず、全ての県民が安心して暮らせる徳島づくり」

3 計画の性格

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療提供体制を確保するための計画(医療計画)
- 徳島県における保健医療に関する基本的な指針 など

4 計画の期間

平成30年(2018年)4月1日から令和6年(2024年)3月31日までの6年間

第3章 保健医療圏の設定

1 保健医療圏の趣旨

基本的な医療から専門的・特殊な医療に至るまでの各医療機関等が、適切な機能分担・連携のもと、すべての県民に等しく、良質かつ適切な保健医療サービスを提供できる体制の構築に向け、保健医療資源の有効活用を図り、保健医療機能の効率的・効果的な整備促進を図るための圏域を設定

1. 5次, 2次保健医療圏図



2 保健医療圏の設定

○1. 5次保健医療圏(6圏域)

入院医療を含む身近な治療、療養、在宅医療等に対応し、地域特性に応じた保健医療サービスを提供

○2次保健医療圏(3圏域)

原則として入院医療需要に対応する一体の区域として、比較的高度な診断治療を含む包括的な医療提供体制を整備

第5章 本県の保健医療提供体制

1 医療機関の機能分化と連携

- 地域包括ケアシステムの構築, 地域の医療機関の機能分化と連携(かかりつけ医の役割)
- 地域医療支援病院、公的病院等、社会医療法人の役割

2 5疾病・5事業, 在宅医療の提供体制

- がん, 脳卒中, 心筋梗塞等の心血管疾患, 糖尿病, 精神疾患の医療体制
- 救急医療, 小児医療, 周産期医療, 災害医療, へき地医療, 在宅医療体制の整備

3 安全な医療の提供, 保健医療施策の推進

- 全ての医療機関において安全・安心で室の高い医療が確保できるよう、医療法の趣旨を踏まえた取組みを推進
- 健康増進(主要な生活習慣病+本県で死亡率が高いCOPD、肝疾患、腎不全について、各種対策を推進)
- 今後高齢化に伴い増加する疾患等(ロコモティブシンドローム、フレイル、サルコペニア、オーラルフレイル)対策
- 結核・感染症対策, 難病対策, 臓器移植対策, アレルギー疾患対策, 歯科保健医療対策
- 医薬品に対する意識の普及啓発、ジェネリック医薬品(後発医薬品)適正使用の促進

4 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組み

- 連携体制の強化: 地域の市町村、医療機関、福祉関係機関・団体等による保健・医療・介護(福祉)の連携強化
- 総合的な取組み: 「健康徳島21」など各分野における計画に基づく保健・医療・介護(福祉)の連携

第6章 保健医療従事者の養成・確保と資質の向上

1 医師の養成・確保

- 地域医療支援センターの機能強化。地域医療支援機構と連携し、医師のキャリア形成支援、配置調整機能を担う
- 医師の地域偏在の解消に、関係団体が一体となって取り組み、安定的な地域医療の確保を推進する

2 歯科医師の養成・確保

- 歯と口腔の健康は、全身の健康の源であることから、積極的に医療連携に取り組む
- 医科や介護等との連携を推進し、医療連携体制の構築と在宅歯科医療の充実を図る

3 薬剤師の養成・確保

- 地域の薬局において、医療機関等と連携し、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導を行い、入退院時の医療機関等との連携、夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を担う、かかりつけ薬剤師を確保

4 看護職員の養成・確保

- 養成力の確保、県内定着の推進、離職の防止・復職の支援、資質の向上
- 在宅療養支援体制等の強化を目指し、特定行為研修修了者の増加に向けて取り組みを進める

5 保健医療従事者の養成・確保

- 需給に応じた確保に努め、関係団体と連携のもと、資質の向上を図り、働きやすい環境づくりや再就業を促進する

6 医療従事者の勤務環境の改善

- 医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療労務管理アドバイザー(社会保険労務士)と医療経営アドバイザー(医業経営コンサルタント)が連携し、医療機関が実施する自主的な勤務環境改善の取り組みを支援する

1-3 中間見直しについて

根拠

医療法第30条の6では、医療計画のうち「在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更する」とこととされている。

- ※ 国の「医療計画の見直し等に関する検討会」の議論を踏まえ、令和2年4月13日付けで「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」が一部改正された。
- ※ 中間見直しの時期については、新型コロナウイルスの感染状況等を考慮し、見直しの議論を令和2年度内に終わることができず、「見直し後の医療計画の適用が、令和4年度以降となったとしても差し支えない」とする国の通知も踏まえ、令和3年度に行うこととしていた。

見直しの方針(案)

- ① 在宅医療のほか、国の指針が改正された5疾病・5事業について調査・分析・評価を行い、必要に応じ見直しを行う。
- ② 「感染症対策」の項目について、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症等に係る記載を追加する。

「入院受入医療機関としての公立・公的病院の役割」や「ワクチン接種」について等

- ③ 見直し内容に応じ、現行の医療計画に追記・修正を行う。

1-4 改定スケジュール(案)

令和3年9月1日 第1回医療審議会(概要・骨子案)

令和3年10月 県民意識調査(e-モニター)実施

令和3年11月 第2回医療審議会(素案)

令和3年11月 市町村等関係団体意見聴取
～12月 パブリックコメントの実施

令和4年 2月 第3回医療審議会(最終案)

令和4年 3月 策定

2 中間見直し骨子(案)

2-1 見直しの手順

- ① これまでの取組みや数値目標の進捗状況を確認し、評価する（感染症対策は数値目標が無いため省略）。
- ② 国の指針等も参考に、計画策定後の現状の変化を把握する。
- ③ ①や②を踏まえ、改善が必要な点、新たな取組みが必要な点を把握する。
- ④ ③を踏まえ、今後の取組みや数値目標を決定する（感染症対策は数値目標を省略）。

2-2 見直しの視点

1 医療法に基づく見直し

【在宅医療】令和2年度末までで設定されていた目標値について、令和5年度末の目標値を設定

2 国の指針の改正を踏まえた見直し（一部例示）

(1) 他計画との整合

【脳卒中】【心筋梗塞等の心血管疾患】徳島県循環器病対策推進計画

(2) 現行計画策定後の状況変化を踏まえた記載

【がん】「小児・AYA世代のがん」「がんゲノム医療」の現状について追記

【救急医療】救急救命医療機関では災害拠点病院と同様、自家発電機等の保有が望ましい旨追記

【小児医療】国の懇談会での議論や調査において、#8000事業の体制整備や周知徹底、適切な回線数の確保等が求められたことを踏まえ、行政機関において適切な回線数の確保等を検討する旨追記

【周産期医療】災害時においても高度な周産期医療を提供できる体制を構築するために、非常用自家発電設備や給水設備の保有等に係る整備が総合周産期母子医療支援センターに求められること等を追記

【災害医療】平成28年熊本地震の初動対応の検証により設置が決められた、保健医療調整本部に係る記載を追記

【へき地医療】主要3事業（巡回診療、医師派遣、代診医派遣）及び「遠隔医療による支援」のいずれの事業の実施も無かったへき地医療拠点病院については、都道府県が当該年度の現状を確認する旨追記

【精神疾患】「依存症対策総合支援事業」の依存症専門医療機関や依存症治療拠点機関の活用等を追記

(3) 各種指標の見直し

【糖尿病】「糖尿病患者の新規下肢切断術の件数」の指標の検討

3 数値目標の達成状況等を踏まえた見直し

目標に対する進捗状況や、数値目標自体の適切さを検討し、目標値の修正や、数値目標の追加・削除を実施

4 その他、現行計画策定後の状況変化を踏まえた見直し

【感染症対策】新型コロナウイルス感染症に係る記載を追記

2-3 現行計画の体系と見直し内容(案)①

第7次計画	見直し箇所	主な見直しの内容(案)	
		内容	視点
第1章 基本的事項	○		
第2章 本県の医療を取り巻く環境			
第3章 保健医療圏の設定			
第4章 徳島県地域医療構想			
第5章 本県の保健医療提供体制			
第1 医療機関の機能分化と連携			
第2 疾病に対応した医療提供体制の整備			
1 がんの医療体制	○	「小児・AYA世代のがん」「がんゲノム医療」の現状	2、3
2 脳卒中の医療体制	○	徳島県循環器病対策推進計画との整合	2、3
3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制	○		
4 糖尿病の医療体制	○	「糖尿病患者の新規下肢切断術の件数」の指標の検討	2、3
5 精神疾患の医療体制	○	依存症専門医療機関, 拠点医療機関の追加	2、3

2-3 現行計画の体系と見直し内容(案)②

第7次計画	見直し箇所	主な見直しの内容(案)	
		内容	視点
第3 課題に対応した医療提供体制の整備			
1 救急医療体制の整備	○	救急救命医療機関の自家発電機等の保有	2、3
2 小児医療体制の整備	○	#8000事業における適切な回線数の確保等の検討	2、3
3 周産期医療体制の整備	○	総合周産期母子医療支援センター等における非常用自家発電設備等の整備	2、3
4 災害医療体制の整備	○	保健医療調整本部の設置	2、3
5 へき地医療体制の整備	○	主要3事業等の実施が無かったへき地医療拠点病院は都道府県が現状確認	2、3
6 在宅医療体制の整備	○	令和5年度末の目標値の設定	1、2、3
第4 安全な医療の提供			
第5 保健医療施策の推進			
1~6 (略)			
7 結核・感染症対策	○	新型コロナウイルス感染症への対応	4
第6 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組み			
第6章 保健医療従事者の状況及び養成・確保と資質の向上			
第7章 事業の評価及び見直し	○		

審議事項

1 見直し内容について

2 その他

參考資料

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、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するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

第1回第8次医療計画等に関する検討会	資料2 (抜粋)
令和3年6月18日	

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏(令和2年4月現在)

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 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。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

三次医療圏

52医療圏(令和2年4月現在)

※都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

○ 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

5事業(*)…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。))。

(*)令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、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(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

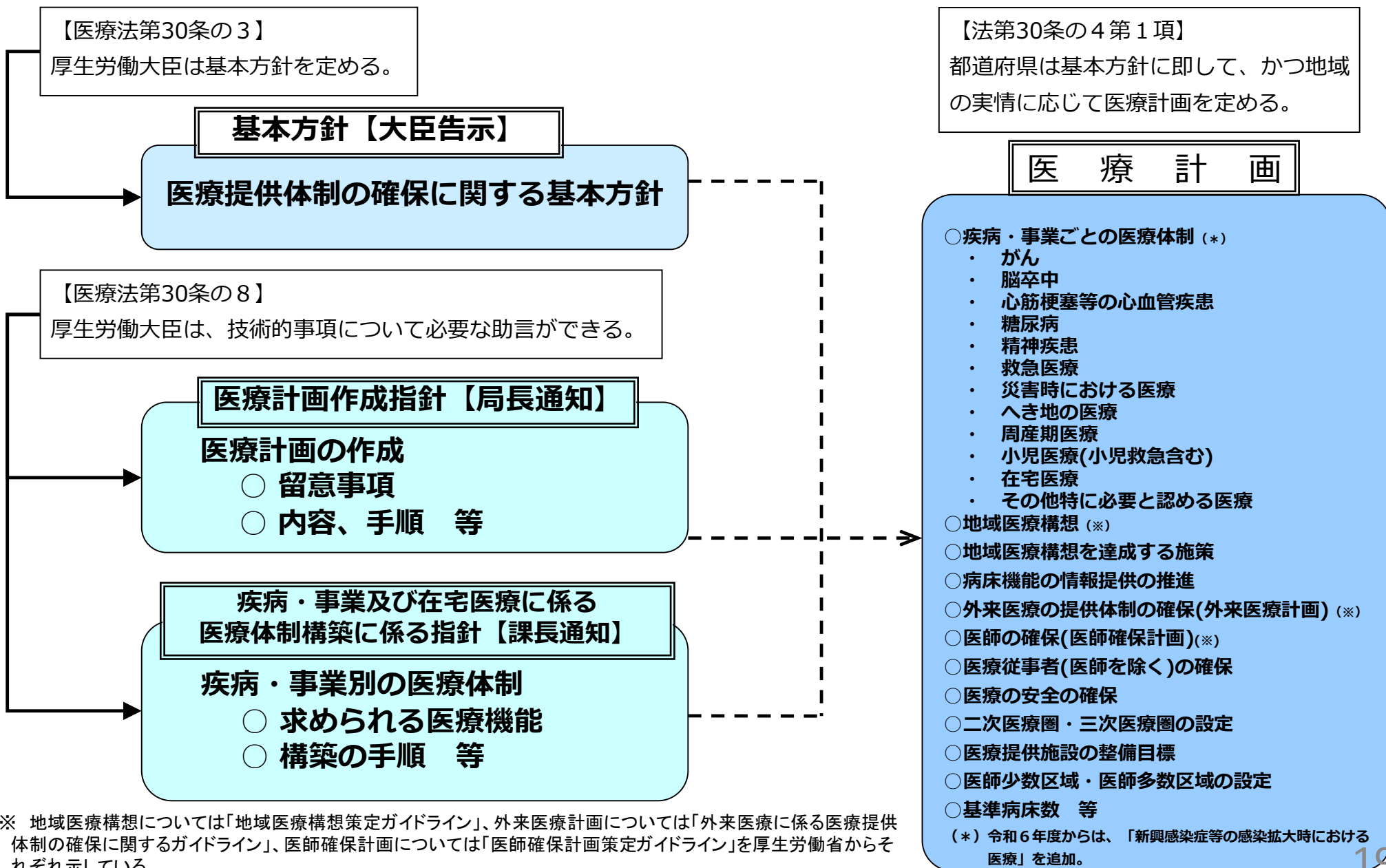
○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

医療計画の策定に係る指針等の全体像

第1回第8次医療計画
等に関する検討会
令和3年6月18日

資料2
(抜粋)



※ 地域医療構想については「地域医療構想策定ガイドライン」、外来医療計画については「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」、医師確保計画については「医師確保計画策定ガイドライン」を厚生労働省からそれぞれ示している。

(参考)第8次計画について

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方①

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

1. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療計画の記載事項追加）

第1回第8次医療計画
等に関する検討会
令和3年6月18日

資料2
(抜粋)

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ **いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に**
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ **第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加**

◎ 具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保
(感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備)
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
(感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等)
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関間での連携・役割分担
(感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等) 等

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

◎ 医療計画の推進体制等

現行の取扱いに沿って、各都道府県に対し、地域の実情に応じた計画策定と具体的な取組を促す

- 現行の医療法
 - ・ あらかじめ都道府県医療審議会で協議
 - ・ 他法律に基づく計画との調和
- 現行の医療計画作成指針（局長通知）
 - ・ 都道府県医療審議会の下に、5疾病5事業・在宅医療ごとに「作業部会」、圏域ごとに「圏域連携会議」を設置
 - ・ 作業部会、圏域連携会議、地域医療構想調整会議において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携を推進
 - ・ 圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定

第1回第8次医療計画 等に関する検討会	資料2 (抜粋)
令和3年6月18日	

2. 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 新型コロナ対応が続く中ではあるが、以下のような**地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない**。
 - ・ 人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの質・量が徐々に変化、マンパワーの制約も一層厳しくなる
 - ・ 各地域において、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠
- **感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応**することを前提に、**地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持**しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

【各医療機関、地域医療構想調整会議における議論】

- **公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組**を実施するとともに、**民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め**、地域医療構想調整会議の議論を活性化

【国における支援】 * 各地の地域医療構想調整会議における合意が前提

- 議論の活性化に資する**データ・知見等を提供**
- 国による助言や集中的な支援を行う「**重点支援区域**」を選定し、積極的に支援
- **病床機能再編支援制度**について、令和3年度以降、消費税財源を充当するための法改正を行い、引き続き支援
- 医療機関の再編統合に伴い資産等の取得を行った際の**税制の在り方**について検討

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

- 各地域の検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域に対して支援。
- **新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定（※）について検討**。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、**2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意**が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定

- ・ 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
- ・ 民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定（策定済の場合、必要に応じた見直しの検討）

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の概要

令和3年6月3日
医療部会資料

改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

第1回第8次医療計画等に関する検討会	資料2 (一部抜粋・ 変更)
令和3年6月18日	

改正の概要

<Ⅰ. 医師の働き方改革>

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等 (医療法)【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始(令和6年4月1日)に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置(面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等)の実施 等

<Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用>

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し (診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法)【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2. 医師養成課程の見直し (医師法、歯科医師法)【①は令和7年4月1日/②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

<Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け (医療法)【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援 (地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律)【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3. 外来医療の機能の明確化・連携 (医療法)【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

<Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】