

1 概要

- 医療計画は、県における医療提供体制の確保を図るための計画で、医療法により規定された「医療提供体制の確保に関する基本方針」（以下「基本方針」）を踏まえ、かつ地域の実情に応じて策定しているものである。
- 本県においては、平成26年6月の医療介護総合確保推進法の施行に伴う医療法改正を踏まえ、平成28年4月に第7次岡山県保健医療計画を策定し、着実に実施しているところである。
- 第8次岡山県保健医療計画は、同じく平成30年度を始期とする岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画の3年の計画期間と見直し周期を合わせるため、改正医療法による6年の計画期間とする。

根 拠	医療法第30条の4（県における計画策定の根拠） ” 第30条の6（計画見直しの根拠）
策定方法	岡山県保健医療計画策定協議会を設置し、市町村等の意見を聴き策定
計画の性格	本県における保健医療行政の基本となる計画

2 計画策定の趣旨

- 急速な高齢化の進展、生活習慣病の増加などの疾病構造の変化、医療技術の高度化・専門化、県民の健康に対する意識の高揚などにより、近年の保健医療を取り巻く環境は著しく変化している。
- 国においては、今後の超高齢社会における医療政策として、「病院完結型医療」から、地域全体で治し、支える「地域完結型医療」への転換が必要であり、医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、尊厳をもって人生の最期を迎えることができるようにしていくことが重要との基本方向が示されており、本県においても、これに沿って取組みを進めることが必要である。
- こうした中、県民一人ひとりが健やかで生きがいのある幸せな生活を送るためには、保健・医療・福祉が連携を取りながら、質の高いサービスを地域において切れ目なく提供するための体制を確立することが必要である。
- また、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供するためには、医療機能の分化・連携を進めるとともに、退院患者の生活を支える在宅医療及び介護サービス提供体制を充実させていくことが必要である。

- これらの課題に適切に対応するため、この計画を策定する。なお、第8次「岡山県保健医療計画」の目標年次は、平成30年度からの岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画と計画の見直し周期を合わせるため、改正医療法による6年の計画期間とし、国が定めた基本方針を踏まえ、策定するものである。

3 計画の基本理念

- 本県では、県政の最上位計画である「新晴れの国おかやま生き生きプラン（仮称）」において、県民誰もが、良質な保健・医療・福祉サービスを受けられ、住み慣れた地域で安心して自立し暮らせる社会の実現を目指すこととしている。
- これを踏まえた本計画の基本理念は「全ての県民がいきいきとした生活を送れるよう、良質な保健医療サービスが受けられる体制の確保」とし、限られた医療資源を有効・効率的に活用しながら、住民・患者の視点に立った、医療情報の提供や疾病の予防から、治療、リハビリテーション、介護まで、病院等施設や地域におけるより良質で効率的な保健医療体制の確立を目指すこととする。

4 計画の性格

- (1) 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に基づき、都道府県が策定する医療計画である。
- (2) 県民の高い健康水準の確保を目指し、少子化や高齢化に対応した長期的、包括的な保健医療体制の整備を推進するための基本指針となる計画であり、県の保健医療行政の基本となる計画である。
- (3) 市町村においては、保健医療行政の計画的な推進のための指針となることを期待するもの。
- (4) 県民、関係機関、関係団体等においては、この計画に沿った自主的、積極的な活動が展開されることを期待するもの。

5 計画の期間

平成30年度から平成35年度までの6年間とする。

ただし、計画期間内であっても、保健医療の動向、社会・経済情勢の変化や制度改正等に対応するため、必要に応じて検討を行い、計画を見直すこととする。

また、計画期間の中間年にあたる3年目に在宅医療等について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画を変更することとする。

6 計画の内容

(1) 二次保健医療圏

国は、人口規模20万人未満で、かつ療養病床及び一般病床の推計流入入院患者割合が20%未満、推計流出入院患者割合が20%以上となっている既存の二次医

療圏については、設定の見直しの検討を求めているが、現時点では見直し基準による該当の有無について判断するための国のデータは示されていない。(第7次岡山県保健医療計画策定時には、2つの二次保健医療圏(「高梁・新見」、「真庭」)が見直しの対象に該当していた。)

国のデータから	県南・東部	県南・西部	高梁・新見	真庭・真庭	津山・英田
推計流入患者割合	16.5 (15.5)	18.7 (17.8)	8.7 (6.0)	15.2 (18.3)	5.4 (3.6)
推計流出患者割合	11.4 (9.4)	10.5 (12.2)	39.0 (41.5)	28.6 (31.0)	20.3 (19.1)

※下線は見直し基準該当、()内は前回の数値

しかしながら、現在、各保健医療圏(地域医療構想区域)において、病床の機能分化及び連携について協議が行われる中で、少なくとも高度急性期を除く医療機能については、できるだけ圏域内で対応するよう取り組む動きがある。また、保健医療圏の広域化に伴って病床偏在が拡大し、身近なところで医療が受けにくくなる懸念があることなども考慮した結果、現在の二次保健医療圏を維持することとする。

(2) 基準病床数

国から示される算定式を適用する。

(3) 県計画(地域保健医療計画を除く。以下「県計画」)

県計画の体系は、国が定める基本方針が平成29年3月下旬に改正されることから、これを考慮した体系を基本として進める。

(4) 地域保健医療計画

二次保健医療圏ごとに地域保健医療計画を作成することとし、その体系は、概ね県計画に準じた上で、地域の特性や実情に即した内容とする。

7 計画策定の方法

(1) 県計画

県計画の策定に当たっては、保健医療関係者、住民代表、行政、学識経験者等で組織した岡山県保健医療計画策定協議会で十分協議の上、広く県民から募集したパブリック・コメント及び関係団体等の意見を反映させて策定する。

また、岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画との整合性を確保することができるよう、県と市町村関係者による協議の場を設け、十分協議の上策定する。

(2) 地域保健医療計画

地域保健医療計画の策定に当たっては、二次保健医療圏の圏域ごとに保健医療関係者、住民代表、市町村、学識経験者等で既に組織されている各保健医療対策協議会において十分協議の上、策定する。その際保健所は医療機関等相互の調整の役割を担うものとする。

二次保健医療圏の設定について

1 二次保健医療圏（岡山県保健医療計画における位置づけ）

入院医療の需要に対応し、比較的専門性の高い領域も含め、一般的な保健医療が概ね完結できる体制づくりを目指す地域的単位として、岡山県保健医療計画の最も基本となる圏域として位置づけるもので、医療法に基づく二次医療圏としての性格を併せ持つものとする。

2 医療法に基づく二次医療圏

(1) 二次医療圏の設定

二次医療圏は、原則として入院医療の需要に対応することとされており、特殊な医療や主として療養病床及び一般病床以外の病床に係る医療を除く一般の医療需要に対応することとされている。

医療法施行規則（昭和23年11月5日厚生省令第50号）では、二次医療圏は、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況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院及び診療所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と認められる区域を単位として設定することとされており、医療計画作成指針では、広域市町村圏や高等学校区、都道府県の行政機関の管轄区域等を参考にすることとされている。

(2) 二次医療圏の見直し基準

国から示されている基準は次のとおりであり、3つ全てに該当する場合は原則見直しが必要とされている。

○当該医療圏の人口が20万人未満

○一般病床及び療養病床の推計流入入院患者の割合（流入率）が20%未満

○一般病床及び療養病床の推計流出入院患者の割合（流出率）が20%以上

なお、見直しにあたっては、二次医療圏の面積や基幹となる病院までのアクセスの時間等も考慮することが必要とされている。また、見直しを行わない場合には、その考え方を明記する必要がある。

3 二次保健医療圏の検証（見直し基準への適合）

(1) 保健医療の圏域内完結性の視点（圏域内で必要な保健医療が完結するか）

①人口構造

②患者の受療行動

住民の受療行動が、圏域内でほぼ完結しているかを確認

③保健医療提供体制

必要とされる医療機能（一般の入院医療の需要への対応）が整備されているかを確認

(2) 住民の利便性の視点（身近な日常生活圏で必要な医療サービスが受けられるか）

①圏域内の市町村から中核的病院までの所要時間

②行政機関の管轄区域

4 二次保健医療圏の見直し

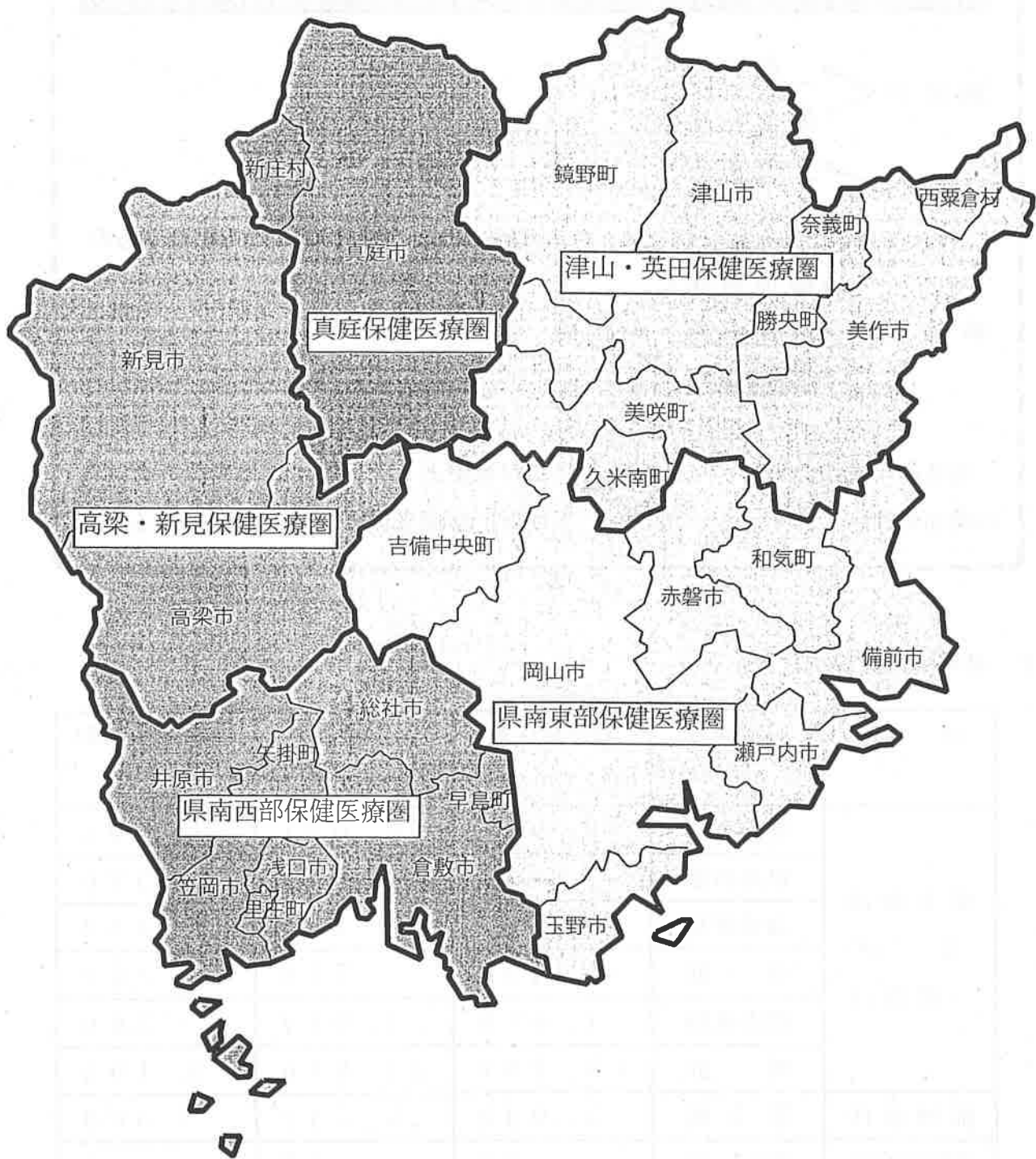
(1) 国の見直し基準の該当の有無

現時点では見直し基準による該当の有無について判断するための国のデータは示されていない。なお、第7次岡山県保健医療計画策定時には、2つの二次保健医療圏（「高梁・新見」、「真庭」）が見直しの対象に該当していた。

(2) 見直しについての考え方

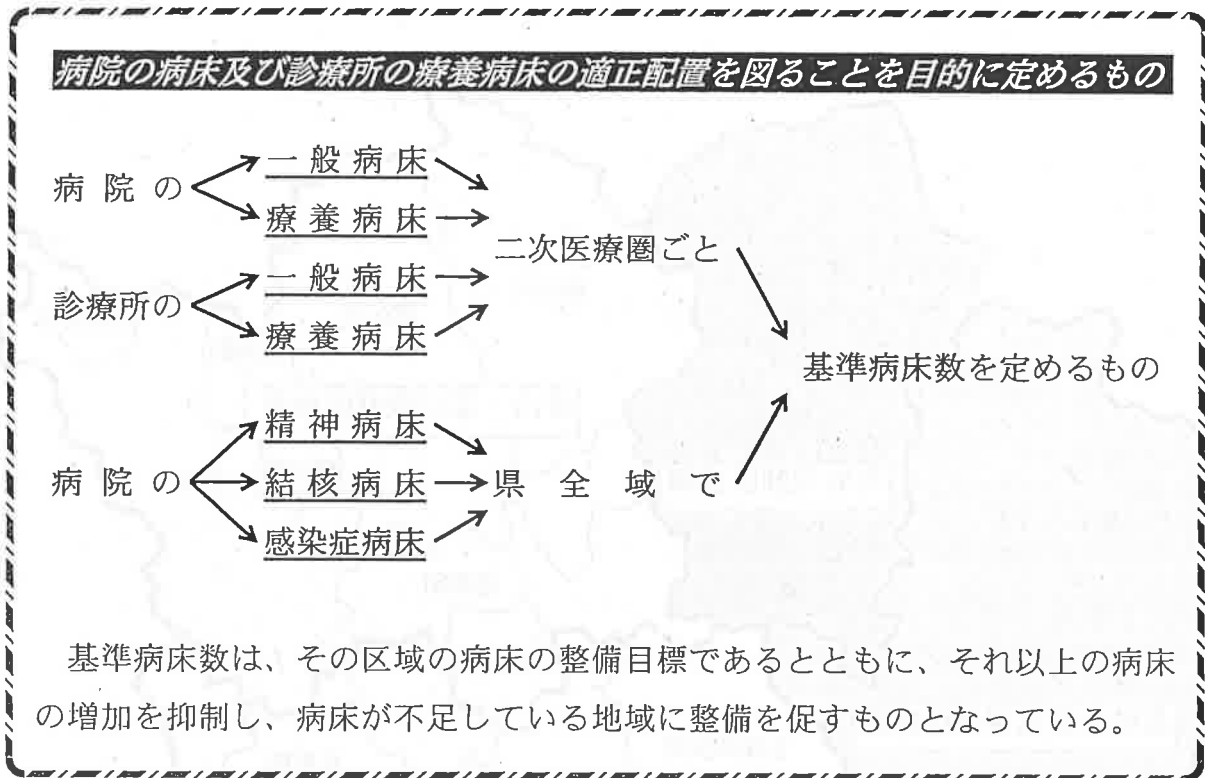
二次医療圏は、策定方針で示したとおり、現在、各保健医療圏（地域医療構想区域）において、病床の機能分化及び連携について協議が行われる中で、少なくとも高度急性期を除く医療機能については、できるだけ圏域内で対応するよう取り組む動きがある。また、保健医療圏の広域化に伴って病床偏在が拡大し、身近なところで医療が受けにくくなる懸念があることなども考慮した結果、現在の二次保健医療圏を維持することとする。

岡山県二次保健医療圏設定図



基準病床数について

1 基準病床数とは



2 基準病床数の現状

区 分	医療圏域	基準病床数 (H28.3.29 告示)	既存病床数 (H27.4.1 現在)	過剰・非過剰
療養病床 及 び 一般病床	県南東部	8,940	10,031	1,091
	県南西部	7,463	8,449	986
	高梁新見	310	794	484
	真 庭	450	718	268
	津山英田	1,618	1,984	366
	県 計	18,781	21,976	3,195
精神病床	県全域	5,042	5,542	500
感染症病床	県全域	26	26	0
結核病床	県全域	54	141	87

地域保健医療計画の作成について

1 地域保健医療計画の位置付け

地域保健医療計画を作成する根拠となっていた、「地域保健医療計画の作成について」と「地域保健活動の充実強化について」が、厚生労働省健康局総務課長通知「医療計画の作成及び推進における保健所の役割について(別添)」(平成19年7月20日)により廃止され、その中で「なお、各都道府県の地域特性に鑑み、二次医療圏ごとの保健及び医療に関する計画を策定しても差し支えないものであること」とされた。

二次医療圏ごとの計画策定の義務づけはなくなったが、岡山県保健医療計画の中核となる5疾病5事業等の医療連携体制の構築や健康づくり・疾病予防の推進には、保健所が二次医療圏単位で、市町村や医療機関、関係団体等とともに取り組んで行く必要があることから、地域の特性や実情に即した保健医療サービスの推進、医療機関相互の連携体制の整備等の具体的施策を定めるため、医療法に基づく医療計画の一部として、地域保健医療計画を作成するものである。

【参考】

○「地域保健医療計画の作成について」

(平成2年11月30日付け厚生省健康政策局計画課長通知)

都道府県における医療計画については、保健医療に関する基本的な指針であるため、今後その着実な実施・推進を図るためには、地域の関係機関・団体の協力のもとに、地域の特性や実情に即した保健医療サービスの推進や医療施設相互の連携の整備等の具体的施策を定め、計画的に推進する必要がある。

このため、原則として二次医療圏ごとに、地域保健医療協議会を設置し、地域保健医療計画試案を作成し、最終的に、都道府県医療審議会の意見を聴き地域保健医療計画を作成の上、医療計画の一部として公示し、その推進を図ることにより、今後の保健医療供給体制の充実を図るものである。

○「地域保健活動の充実強化について」

(平成2年6月28日付け厚生省健康政策局長通知、平成16年一部改正)

都道府県単位に作成された医療計画の着実な推進を図るためには、二次医療圏を単位として、地域の実情に即した具体的施策を推進することが必要であり、地域診断能力、保健医療サービスの総合調整機能等を有する保健所を活用しつつ、地域における総合的な保健医療提供体制の計画的な整備の推進を図ることが必要である。

2 第8次岡山県保健医療計画の取扱い

県計画の中に圏域ごとの地域計画を包括するものとして、一冊の計画書に地域計画を合冊する。

- ① 県計画は保健医療に関する基本的な計画であり、各二次保健医療圏に共通する内容は県計画に記載することとしていることから、地域計画では内容が重複するものは省くこととする。
- ② 地域計画では、二次医療圏ごとの地域医療連携体制の構築(地域医療構想を含む)を中心に、地域の保健医療に係る現状分析と地域の特性や実情に応じた具体的施策を主な内容とする。

第8次岡山県保健医療計画における地域保健医療計画の記載項目（案）

- 1 保健医療圏の概況
 - 2 保健医療圏の保健医療の現状等
 - (1) 人口及び人口動態
 - ①人口
 - ②人口動態
 - (2) 保健医療資源の状況
 - ①医療施設
 - ②保健関係施設
 - ③保健医療従事者
 - (3) 受療の動向
 - ①受療動向
 - ②病床利用率・平均在院日数
 - 3 医療提供体制の構築
 - (1) 地域医療構想
 - (2) 5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制
 - ①がんの医療
 - ②脳卒中の医療
 - ③心筋梗塞等の心血管疾患の医療
 - ④糖尿病の医療
 - ⑤精神疾患の医療
 - ⑥救急医療
 - ⑦災害時における医療
 - ⑧へき地の医療
 - ⑨周産期医療
 - ⑩小児医療（小児救急医療を含む）
 - ⑪在宅医療
 - (3) 医療安全対策
 - (4) 医薬分業
 - 4 保健医療対策の推進
 - ①健康増進・生活習慣病予防
 - ②母子保健
 - ③高齢者支援
 - ④歯科保健
 - ⑤感染症対策
 - ⑥難病対策
 - ⑦健康危機管理対策
 - ⑧医薬安全対策
 - ⑨血液確保対策
 - ⑩生活衛生対策
 - ⑪食品安全対策
 - 5 保健医療従事者の確保と資質の向上
- この中から圏域で必要がある事項を記載

保健医療計画策定及び圏域地域医療構想スケジュール（案）

年度・月		県保健医療計画	圏域保健医療計画・地域医療構想調整会議
平成 28 年度	3月21日	<ul style="list-style-type: none"> 医療審議会 （第7次計画の実施状況報告・評価） 第1回保健医療計画策定協議会 （策定方針、日程、地域保健医療計画の取扱等） 	
	4月19日 4月27日	<ul style="list-style-type: none"> 第1回策定チーム会議 （部内各課計画案作成依頼） 医事関係業務等担当者会議 （保健所あて計画案作成依頼） 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域保健医療対策協議会委員、地域医療構想調整会議委員の調整等
平成 29 年度	5月		
	6月		6/22・第1回圏域保健医療対策協議会 （方針等検討）
	7月	7/4第2回保健医療計画策定協議会 岡山県保健医療計画骨子の検討	7/13・第1回地域医療構想調整会議
	8月		8/3・第2回圏域保健医療対策協議会 地域保健医療計画(素案)の検討 【本庁関係課との調整】 8月中旬素案の提出
	9月	<ul style="list-style-type: none"> 第3回保健医療計画策定協議会(9月下旬) 岡山県保健医療計画(素案)の検討 	
	10月	<ul style="list-style-type: none"> 医療計画・介護保険計画「協議の場」 【部内調整】 	9/28・第3回圏域保健医療対策協議会 地域保健医療計画(素案)の決定
	11月	<ul style="list-style-type: none"> 第4回保健医療計画策定協議会(11月下旬) 「協議の場」の結果を踏まえた岡山県保健医療計画(素案)、地域保健医療計画(素案)の決定 	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">地域医療構想調整会議</div>
	12月	<ul style="list-style-type: none"> 県民提案制度(パブリック・コメント)の実施 3師会(県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会)、看護協会等の意見聴取 市町村・保険者協議会等の意見聴取 	
	1月	<ul style="list-style-type: none"> 県民提案制度(パブリック・コメント)の結果公表・冊子印刷発注 第5回保健医療計画策定協議会 岡山県保健医療計画(案)の決定 地域保健医療計画(案)の決定 医療審議会への諮問 	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">地域医療構想調整会議</div>
	2月	<ul style="list-style-type: none"> 医療審議会(岡山県保健医療計画(案)についての答申、第7次計画の実施状況報告・評価) 	
3月	<ul style="list-style-type: none"> 計画の決定及び公示 厚生労働省への報告 		

