

「平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性」

<目次>

1. 平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 医療計画を通じた国と都道府県の役割の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
3. 国が行う全国規模の医療機能調査（スキーム）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
4. 保健医療提供体制交付金（仮称）と保健医療提供体制推進事業補助金（仮称）（スキーム）・・・・ 13
5. 都道府県が支援する医療連携体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
6. 主要な事業ごとの医療連携体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

平成18年の医療制度改革を念頭においた 医療計画の見直しの方向性

安心して日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービスの基盤づくり

(1) 住民・患者に分かりやすい保健医療提供体制の実現 (住民や患者の視点を尊重した医療制度改革)

主要な事業（がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、小児救急を含む小児医療対策、周産期医療対策、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策など）について、どのような施策が講じられているか、住民・患者に分かりやすいものとしてその内容を医療計画に明示するとともに、医療サービスの提供者・住民（患者）双方が情報を共有し、客観的に評価できるような方法を検討。あわせて、都道府県が主要な事業ごとに医療連携体制を構築できるように改革。

(2) 質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築 (数値目標と評価の導入による実効性ある医療計画)

医療計画の作成から実施に至る一連の政策の流れを、主要な事業ごとの医療機能の把握、適切な保健医療提供体制の明示（数値目標の設定）、数値目標を達成するための活動計画としての医療計画の立案とそれに基づく事業の実施及び事業実施後の客観的な政策評価による医療計画の見直しという実効性のあるものに改革。

(3) 都道府県が自主性・裁量性を発揮することによる地域に適した保健医療提供体制の確立

患者の受療行動に応じた医療機能の把握や各医療機関の医療機能の内容に関する住民への情報提供など医療計画の作成・実施に当たっての都道府県の役割を強化。国は都道府県の役割を支援するために制度上や財政上の支援を実施。

平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性

○医療計画の見直しのねらい

自分が住んでいる地域の医療機関で現在どのような診療が行われており、自分が病気になったときにどのような治療が受けられ、そして、どのように日常生活に復帰できるのか、また、地域の保健医療提供体制の現在の姿はどうなっており、将来の姿はどう変わるのか、変わるためには具体的にどのような改善策が必要かということ、都道府県が作成する医療計画において、住民・患者の視点に立って分かりやすく示す。(例：新潟県、静岡県、大阪府など)

○新たな医療計画に盛り込む内容

都道府県は、原則として地域の中で保健医療福祉サービスが完結できるよう主要な事業ごとに医療連携体制を構築することによって、その地域の医療機関相互の自主的な連携の下で、適切な医療サービスが切れ目なく提供されるようにするため、期待される保健医療提供体制の水準の数値目標やその達成のための具体的方策を、医療計画で明らかにする。

○国が行う支援

都道府県が医療計画の作成、実施そして評価を円滑に確実に行うことができるよう、国として以下について支援する。

- 1) 医療計画の作成のためのデータベース構築に向け、全国規模の医療機能調査とその結果の公表
- 2) 数値目標設定に資する主要な事業ごとの指標の提示
- 3) 指標に基づいた各種財政的支援（交付金・補助金・政策融資・診療報酬など）

医療計画を通じた 国と都道府県の役割の見直し

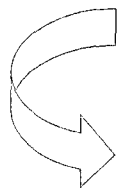
国が示す望ましい保健医療提供体制の実現

【 国の役割と責務：望ましい保健医療提供体制の実現 】

- ◇がん対策 → 研究、予防及び医療を総合的に推進し、がんの罹患率と死亡率を激減させること
- ◇脳卒中対策 → 健康増進、予防及び入院治療から在宅復帰までの保健医療提供体制を構築すること
- ◇小児救急を含む小児医療対策 → ①子どもがいつでも適切な医療を受けられるよう小児救急医療体制をすべての圏域に構築すること
②小児医療施設の役割分担と連携を推進し、小児科医師の適正な配置を図ること など

【 国が担うべき事務：主要な事業ごとの指標の提示 】

☆都道府県が患者の受療行動に応じた圏域において適切な医療資源を把握できるよう、国が患者の疾病動向等に関する指標を提示



- 指標によって都道府県の医療機能、患者の疾病動向等が明確になることにより、質の高い保健医療提供体制の構築に向けた実効性のある都道府県の政策が期待
- 客観的な基準による各種支援（交付金・補助金・政策融資・診療報酬など）による政策の透明性の向上
- 政策評価による翌年度につながる都道府県の医療計画の見直し

【 国による調査の実施：全国規模の主要な事業ごとの医療機能調査の実施 】

☆全国規模の医療機能調査を実施し、主要な事業ごとに必要な医療機能を明らかにする

- 全国規模の医療機能調査によって把握したデータの公表
- すべての国民が当該情報を活用できるような環境の整備

→客観的なデータに基づく保健医療提供体制の構築

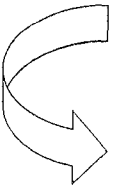
医療計画によって都道府県が推進する質の高い効率的な保健医療提供体制の構築

【 都道府県の役割と責務：質の高い効率的な保健医療提供体制の構築 】

- ◇がん対策（例） → がんの死亡率を〇〇%改善
- ◇脳卒中対策（例） → 脳卒中患者の在宅復帰率を〇〇%増加
- ◇小児救急を含む小児医療対策（例） → 地域で24時間いつでも初期救急医療を含む小児医療を受診できる体制を構築 など

【 都道府県が担うべき事務：主要な事業ごとの医療連携体制を構築し医療計画に明示すること 】

☆都道府県が地域において必要な医療資源を把握し、主要な事業ごとの医療連携体制を構築すること。

- 
- ・都道府県が医療機能、患者の疾病動向等を明確にし、その結果を住民に公表
 - ・主要な事業ごとに明確になった結果を踏まえ、あるべき保健医療提供体制の構築について各種支援（中心となって医療連携体制の構築に向け調整する組織の確立・交付金・補助金・政策融資など）を実施
 - ・政策評価の実施による翌年度につながる医療計画の見直し

【 都道府県による医療機能調査の実施：主要な事業ごとの医療機能調査の結果を公表すること 】

☆国が示す指標に沿って医療機能調査を実施し、主要な事業ごとの適切な医療機能を明らかにする

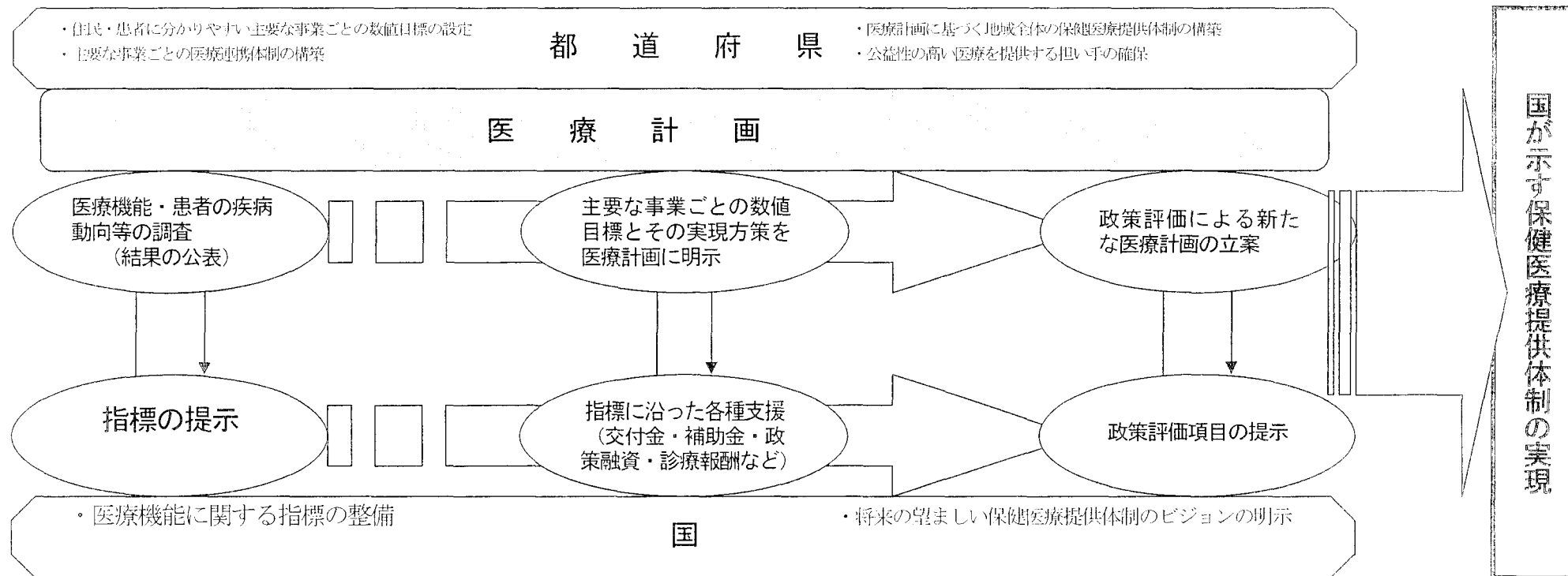
- ・都道府県の医療機能調査によって把握したデータの公表
- ・すべての住民が当該情報を活用できるような環境の整備

→客観的なデータに基づく保健医療提供体制の構築

数値目標によって住民・患者に分かりやすい医療計画制度の推進による医療の質の向上

- (1) 国として将来のあるべき保健医療提供体制のビジョンを提示するとともに、都道府県が地域に必要な医療資源を把握できるよう、患者の疾病動向等に関する指標を提示。
- (2) 都道府県は、医療機能調査によって医療ニーズと既に有する医療資源を把握し、その状況を公表。あわせて、今後あるべき医療を推進するための数値目標を医療計画に明示。
- (3) 都道府県は数値目標の達成に向けた具体的な方策を医療計画で立案し、住民に公表。
- (4) 国は数値目標が明示された都道府県の医療計画や現状の都道府県の医療資源、患者の疾病動向等を勘案し、各種支援を実施。
- (5) 国が示す政策評価項目を基に、都道府県は数値目標と現況を比較し、自らの基準で政策評価を行い、新たな医療計画を立案（見直し）。

7



医療計画の作成に係る国と都道府県の役割の見直しに伴う新しい保健医療行政の姿（イメージ）

～ 都道府県の裁量性の向上と望ましい保健医療提供体制の構築に向けた国による支援との両立（共働） ～

現行の国と都道府県の関係

医療法第30条の4：厚生労働大臣は、医療計画の作成の手法その他医療計画の作成上重要な技術的事項について、都道府県に対し、必要な助言をすることができる。

◇現行の国の医療政策に関する役割についての課題

→医療法が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保に関する国の責務に対する具体的な役割が不明確であること。

→今後、量だけでなく質を重視した効率的な医療提供体制に重点化する中で、質の高い効率的な医療提供体制に関する国の基本的な政策を法律上明確にする必要性が高まっていること。

→透明性の高い客観的な政策誘導を行うことが求められていること。

◇都道府県が医療計画を執行する上での課題

①基準病床数制度の運用が中心となり、住民が関心を持つ主要な事業ごとの医療機能を明示するものとなっていないこと

②都道府県が住民に対し中長期的な医療提供体制の目標と手順を示したのではないこと

③都道府県が具体的な数値目標を設定し、その達成に努め、それを住民が評価ができるものとなっていないこと

新しい国と都道府県の関係

○厚生労働大臣は、国民に対し安全安心で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ための基本的な方針（基本方針）を定める。

○都道府県は、基本方針に基づき、当該都道府県における医療計画を定める。

◇今後特に求められる都道府県の役割

①具体的な数値目標の設定と政策評価による実効性・透明性の高い医療提供体制の構築

②医療機能の分化・連携を通じた効率的で良質な保健医療提供体制の構築

③自由度の高い交付金・補助金による都道府県の裁量性の発揮

→国は都道府県の保健医療提供体制を情報面と財政面で強力に支援。

医療計画の策定及びその実施状況の政策評価に関する基本的な事項（案）

→都道府県に対し以下の内容を要請。

(1) 主要な事業ごとの医療機能についての状況把握

(2) 保健医療提供体制の量的・質的な数値目標の設定

(3) 数値目標に関する達成状況に係る政策評価の実施

国が行う全国規模の医療機能調査 (スキーム)

国が提示する主要な事業に係る「指標」についての考え方

(1) 患者中心の視点。

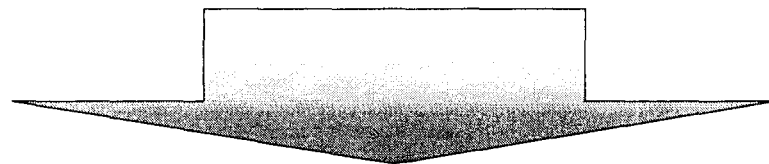
→医療提供体制の視点のみではなく、患者の視点を中心とした「指標」を設定。

(2) 質の向上の実現に対応した視点。

→量的な整備目標という視点ではなく、医療提供体制の質的な観点を重視し、国民に対し良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の構築に向かう「指標」を設定。

(3) 単数（個別の医療機関）だけではなく複数（地域全体の医療機能）の視点。

→個別の医療機関の医療機能だけの視点ではなく、地域全体の医療機能を概観する複数の視点でもって質の高い効率的な医療提供体制の構築を検証する「指標」を設定。



都道府県が住民に提示する「数値目標」についても同様の視点でもって検討。

医療計画における指標一覧(案) <イメージ>

ステージ	把握したい概念	指標	がん				急性心筋梗塞	糖尿病	そのほか 参考となる指標
			がん	脳卒中	急性心筋梗塞	糖尿病			
健診・検診	住民は、どのくらい健康に関心があるのか	健診・検診受診率	がん検診受診率	基本健康診査受診率	基本健康診査受診率	基本健康診査受診率	基本健康診査受診率	・検診異常発見率	
	病気の可能性がある人が、どのくらい病気を自覚しているのか	疾病自覚率	精密検査受診率	高血圧症の患者割合	高脂血症の患者割合	保健指導実施率			
治療・診療	どのくらい病気を治そうとしているのか	有病者の受診割合	有病者の受診割合	有病者の受診割合	有病者の受診割合	有病者の受診割合	有病者の受診割合	・情報提供施設割合 ・セカンドオピニオン 選択可能施設割合	
	病気だった人が、どのような経過で日常生活に復帰したのか	社会復帰に要する期間	治療終了までの期間	治療終了までの期間	治療終了までの期間	治療終了までの期間	治療終了までの期間	・受療率 ・有病率 ・合併症り患率 ・再入院率	
	患者が、希望する医療が受けられるのか	地域医療カバー率	診療科医師割合 (対象患者あたり) ※	診療科医師割合 (対象患者あたり) ※	診療科医師割合 (対象患者あたり) ※	診療科医師割合 (対象患者あたり) ※	診療科医師割合 (対象患者あたり) ※	・かかりつけ医保有率 ・診療可能施設数 (対象患者あたり)	
	患者は、地域の医療機関でどのくらい切れ目なく診療が受けられるのか	地域連携支援率	連携パス利用率	連携パス利用率	連携パス利用率	連携パス利用率	連携パス利用率	・入院可能病床数 (対象患者あたり) ・電子カルテを用いた医療 機関間連携施設数	
リハ・在宅・ターミナル	地域では、どのような病気が多いのか	死亡率	年齢調整死亡率	年齢調整死亡率	年齢調整死亡率	年齢調整死亡率	年齢調整死亡率	・要介護認定者率 ・往診/訪問診療実施率	
	病気になった時、在宅でどのくらい医療を受けられるのか	在宅支援率	在宅死亡割合	地域リハビリテーション実施者率	在宅復帰率	新規人工透析導入率		・訪問看護実施率	

※ 県民ニーズに応じた医療資源の適正配置を促すための指標

全国規模の主要な事業ごとに関する医療機能調査の進め方（イメージ）

	平成17年度 ＜調査内容・方法の検討＞	平成18年度 ＜予算事業の先行実施＞	平成19年度（以降） ＜本格的な実施＞
進め方	○ 既存の統計調査結果を基に調査内容と合致した指標の検討	○ 予算事業と関連した医療機能調査の実施	○ 国として将来のあるべき保健医療提供体制のビジョンの提示と関連した医療機能調査の実施
調査内容	・全国規模で調査すべき事項の研究	・救急医療や医療施設整備など予算事業に関連した調査 ・モデル又は抽出調査の実施	・予算事業にとどまらず、主要な事業（がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策など）に関連した調査。

保健医療提供体制交付金（仮称）と
保健医療提供体制推進事業補助金（仮称）
（スキーム）

保健医療提供体制交付金（仮称）と保健医療提供体制推進事業補助金（仮称）の流れ（スキーム）

I. 都道府県による保健医療提供体制事業計画の作成

◎都道府県は、国が示す医療機能、患者の疾病動向等の指標に沿って、地域のニーズを把握し、あるべき保健医療提供体制の目標（数値目標）を「保健医療提供体制事業計画」に明示。同時に、当該計画を達成するために必要な施設整備や事業に係る金額を算出。

II. 国による交付額・補助額の算定

○国は都道府県の作成した「保健医療提供体制事業計画」について、客観的な基準によって優先順位を確認。交付額・補助額は都道府県が算出した金額を基に、一定の算出方法により算出した金額を交付。

III. 都道府県による保健医療提供体制事業計画の実施

◎保健医療提供体制事業計画に基づいて交付された交付金・補助金により、都道府県において地域の保健医療提供体制を構築（交付金については、国による細かな指導や関与はなく、「保健医療提供体制事業計画」の範囲内であれば用途に裁量がある。統合補助金についても補助事業の執行・事務手続きなどについて簡素化を図り、都道府県の自由度を高める。）。

IV. 都道府県による政策評価の実施（計画の見直し）

◎都道府県は、国が示す政策評価項目に沿って、地域の保健医療提供体制を個別に政策評価し、次年度以降の施設整備や事業に係る見直しを実施。