

H29. 3. 31付け医政発0331第57号、一部改正H29. 7. 31付け医政発0731第4号で厚生労働省医政局長より通知があったもので、**医療計画策定に当たっての作成の手順、留意事項等**を示したものの。

現行計画策定時の作成指針(H24. 3. 30付け医政発0330第28号厚生労働省医政局長通知)から変更等があった主なものは以下のとおり。

1. 医療計画の見直し等に関する検討会における意見のとりまとめを踏まえた事項

- 急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築
→ 心筋梗塞等の心血管疾患においては、急性心筋梗塞だけでなく慢性心不全など急性期以外もターゲットとし、心血管疾患の対象を拡大して、医療提供体制の構築に向けて検討することとされた。
- 疾病・事業横断的な医療提供体制の構築
→ 心臓や脳の疾患と救急のアクセスの話は切り離すことができない。また災害時における周産期分野のリエゾンや精神分野のD-PATなど単一分野にとどまらない疾病・事業を横断して検討しなければならないことが増えている。
- 介護保険事業(支援)計画等の他の計画との整合性の確保
→ 4ページ参照

2. 医療従事者の確保等の記載に当たって留意する事項

○ 医師

- 地域医療確保介護総合確保基金を活用して、都道府県が学生に奨学金を貸与している地域枠については、原則として地域枠を設置している都道府県の地元出身者に限定すること。
その他の地域枠に関しても、地域枠の趣旨に鑑み、他の地域枠医師の定着策を講じている場合を除いては、地域枠を設置している都道府県の出身者に限定することが望ましいこと。

○ 歯科医師

- 口腔と全身の関係について広く指摘されている観点を踏まえ、医科歯科連携を更に推進するために病院における歯科医師の役割をより明確化することが望ましいこと。

○ 薬剤師

- 薬剤師の資質向上のために、『患者のための薬局ビジョン』を踏まえ、最新の医療及び医薬品等に関する専門的情報の習得を基礎としつつ、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上に資する研修及び医療機関等との連携強化につながる多職種と共同で実施する研修等が行われるよう、研修実施状況を把握し、関係者間の調整を行うこと。

○ 看護師

- 看護職員の確保に向けて、地域の実情を踏まえつつ看護師等の離職届出を活用した復職支援や、医療機関の勤務環境改善による離職防止などの取組を推進していくこと。
また、在宅医療等を支える看護師を地域で計画的に養成していくため、地域の実情を踏まえ、看護師が特定行為研修を地域で受講できるよう、指定研修機関及び実習を行う協力施設の確保等の研修体制の整備に向けた計画について、できるだけ具体的に記載すること。

3. 基準病床数及び特定の病床等に係る特例等について

→ 地域医療構想における構想区域と医療計画における二次医療圏を一致することとされた。

4. 医療計画の作成手順等

→ 新たに保険者協議会の意見を事前に聴くこととされた。

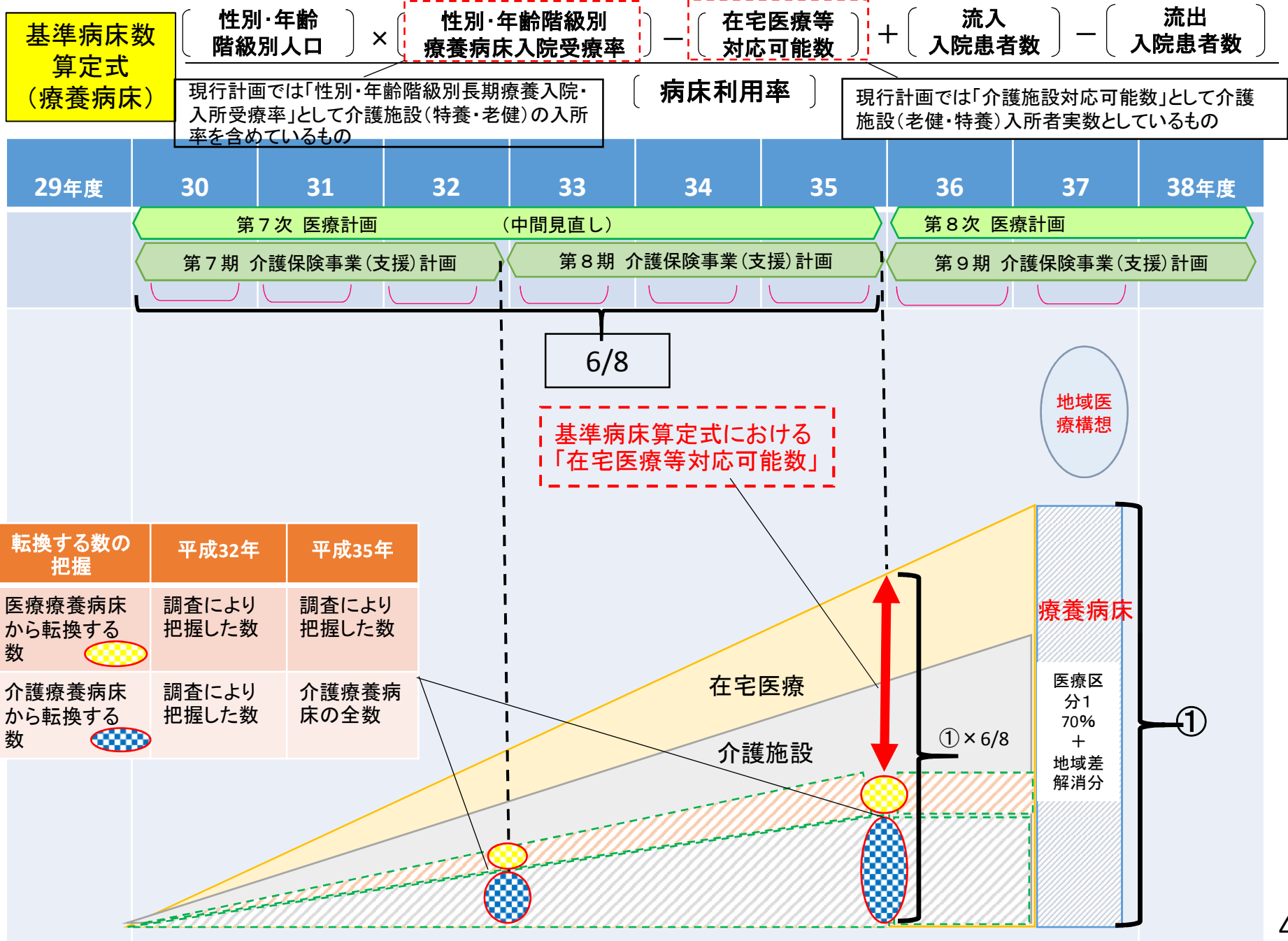
→ 医療計画と介護事業(支援)計画の整合性を確保することができるように協議の場を設置することとされた。

5. 医療計画の期間

→ 介護保険事業(支援)計画と足並みをそろえるためにこれまでの5年ごとの見直しから6年ごとの見直しとされ、3年ごとに中間見直しを行うこととされた。

6. 基準病床数の算定方法

→ 療養病床の基準病床数の算定式において、基準となる患者数算定のための要素の1つに用いていた「介護施設で対応可能な数」が地域医療構想において推計した「在宅医療等で対応可能な数」に置き換えられた。(4ページ参照)



※「在宅医療等対応可能数」は、国の指針における「介護施設、在宅医療等に対応可能な数」の略語