

栃木県保健医療計画（7期計画）の概要

- 策定年月 平成30(2018)年3月
- 根拠法令 医療法第30条の4
「都道府県は、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療計画を定めるものとする」
- 計画期間 平成30(2018)～令和5(2023)年度（6年間）
- 記載必須項目
 - (1) 都道府県において達成すべき、5疾病・5事業及び在宅医療の目標に関する事項
 - (2) 5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制に関する事項
 - (3) 医療連携体制における医療機能に関する情報提供の推進に関する事項
 - (4) 医療従事者の確保に関する事項
 - (5) 医療の安全の確保に関する事項
 - (6) 病床の整備を図るべき区域の設定に関する事項
 - (7) 基準病床数に関する事項
 - (8) 地域医療支援病院の整備の目標その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標に関する事項
 - (9) 地域医療構想に関する事項
 - (10) 病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項
 - (11) その他医療提供体制の確保に関し必要な事項

（医療法第30条の6）

○医療計画全体 6年ごとに必要がある場合は見直し

○在宅医療その他必要な事項、医師確保に関する事項 3年ごとに //

➡6期計画までは計画期間を5年とし、見直し規定が設けられていなかったが、高齢者支援計画との整合性の確保を図ることなどを踏まえ、計画期間を6年に延長するとともに、3年ごとの中間見直しを規定

保健医療計画の見直しの必要性

○栃木県保健医療計画（第7期）（抄）

「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、必要に応じて計画の見直しを行います。また、保健医療に関する法制度の大幅な改正や社会情勢の大きな変化等が生じた場合にも、必要に応じて見直しを行うなど、弾力的に対応します。」

区分	見直し内容
(1)在宅医療	○調査、分析及び評価を実施し、計画の見直しを検討。 ○本年度策定予定の栃木県高齢者支援計画「はつらつプラン21（8期計画）」との整合性を確保。
(2)その他必要な事項	○「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（国指針）改正への対応を検討。 ○7期計画における数値目標の状況を踏まえ、今後の取組の変更や目標値の修正の検討が必要なもの

（参考）「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（国の指針）の改正

- 5疾病・5事業及び在宅医療の医療体制を構築するに当たっては、それぞれに求められる医療機能を具体的に把握し、その特性及び地域の実情に応じた方策を講ずる必要があることから、従来より国が、「体制構築に係る指針」を制定してきたが、医療計画の見直し等に関する検討会の意見を踏まえ、令和2年4月改正。
- 5疾病・5事業及び在宅医療については、6期計画より、全都道府県共通の、病期・医療機能及びストラクチャー・プロセス・アウトカムに分類した指標の導入
- 今般、中間見直しに当たっては、国が7期計画における都道府県の取組状況の整理を行い、5疾病・5事業及び在宅医療についてそれぞれの課題等を検討し、中間見直しに反映が適当な事項を取りまとめ、「医療計画作成指針」を改正
（改正の主な内容）「現状把握のための指標例」の追加等

区分	内容
1 がん	
2 脳卒中	第7次医療計画の中間見直し後も現在と同様の指標を継続して使用
3 心筋梗塞等の心血管疾患	
4 糖尿病	
5 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病患者の新規下肢切断術の件数の追加 ○1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数の追加 ○依存症専門医療等機関（依存症専門医療等機関、依存症治療拠点機関）数の追加 ○摂食障害治療支援センター数の追加 ○てんかん診療拠点機関数の追加 ○精神科救急入院料を算定した病院数の追加 ○精神科救急医療施設（病院群輪番型、常時対応型）数、外来対応施設数及び身体合併症対応施設数の追加 ○精神科救急医療体制整備事業における受診件数の追加 ○精神科救急医療体制整備事業における入院件数の追加 ○地域平均生活日数へ変更 （現行）精神病床における退院後3・6・12ヶ月時点の再入院率 ○深夜・休日に初診後に精神科入院した病院数の削除 ○深夜・休日に初診後に精神科入院した患者数の削除 ○重点指標を各疾患の精神保健医療体制の高度化に資する指標及び拠点医療機関等の指標に変更 （現行）各疾患の入院及び外来診療している医療機関数

区分	内容
1 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○救命救急センター充実段階評価にS評価を追加 ○地域で行われている多職種連携会議の開催回数の追加 ○中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送件数の追加 ○救急車の受入件数の追加 ○救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間の追加
2 災害時における医療	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数を追加 ○都道府県による地域住民に対する災害医療教育の実施回数 ○「災害時の医療チーム等の受け入れを想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関（警察、消防等）、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数」の指標に、関係機関として「保健所、市町村等」を追記 ○災害医療コーディネーター任命者数を追加 ○災害時小児周産期リエゾン任命者数を追加 ○災害拠点病院における業務継続計画（BCP）の策定率を指標から削除
3 へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ○へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合の追加 ○へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合の追加
4 周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数の追加 ○母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率の取得方法の変更 ○母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数の算出方法の変更 ○災害時小児周産期リエゾン任命者数を重点指標化 （現行）災害時小児周産期リエゾン認定者数

区分	内容
5 小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○「小児医療に関する協議会」という事項を追加し、協議会の設置、協議事項等について記載 ○災害時小児周産期リエゾン任命者数を重点指標として追加 ○小児の訪問診療を実施している診療所・病院数の追加 ○小児の訪問診療を受けた患者数の追加 ○小児の訪問看護利用者数の追加
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○小児の訪問診療を実施している診療所・病院数の追加 ○訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数の追加 ○機能強化型の訪問看護ステーション数の追加 ○在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携する歯科医療機関数の追加 ○小児の訪問診療を受けた患者数の追加 ○歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数の追加 ○訪問口腔衛生指導を受けた患者数の追加



国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」の改正を踏まえ、本県の保健医療計画の見直しについて、対応を協議することが必要

- 指標例について、本県の保健医療計画の目標指標等に追加するか
- 目標指標に追加する場合、目標値をどのように設定するか 等

保健医療計画の見直しの体制等

○栃木県医療介護総合確保推進協議会

- (役割) ○第7期保健医療計画の見直しの検討
○第8期高齢者支援計画と保健医療計画との整合性の確保

連携

連携

○5疾病・5事業及び在宅医療にかかる協議会

(役割) 各分野それぞれの課題、目標値等を議論

- 糖尿病予防推進協議会
- 地方精神保健福祉審議会
- 救急医療運営協議会
- へき地医療支援会議
- 周産期医療協議会
- (仮称)小児医療協議会
- 在宅医療推進協議会

○栃木県高齢者支援計画推進委員会

(役割) 第8期高齢者支援計画の策定に向けた検討

連携

○医療・介護の体制整備に係る協議の場（各医療圏ごとに設置）

(役割) 保健医療計画における在宅医療の整備目標と高齢者支援計画、市町村介護保険事業計画における介護サービスの見込み量との整合性の確保

保健医療計画の見直しの流れ

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療介護総合確保推進協議会				見直し方針説明					素案提示			原案提示
5疾病・5事業及び在宅医療にかかる協議会				協議会を1~2回程度開催								
医療介護の体制整備に係る協議の場									素案提示			
医療審議会												諮問・答申
その他										パブコメ		

なお、新型コロナウイルス感染症対策の状況によっては、年度内での策定が困難な場合は、見直し期間の延長も想定する必要がある。