

# 医療計画の概要

- 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。）

## 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3年10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

#### 三次医療圏

**52医療圏**（令和3年10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。

- ・ 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等を推計。

### ○ 5疾病・6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)。

6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。)、**新興感染症等**)。

(※) 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。

- ・ 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

※引用：厚生労働省「第19回第8次医療計画等に関する検討会」資料

# 福岡県保健医療計画 骨子(案) 新旧表(一部抜粋)

第7次福岡県保健医療計画 (H30～R5年度)	第8次福岡県保健医療計画 (R6～R11年度)
第3章 住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築	第3章 住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築
第2節 5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築	第2節 5疾病・6事業及び在宅医療の医療連携体制の構築
1 がん	1 がん
2 脳卒中(脳血管疾患)	2 脳卒中(脳血管疾患)
3 心筋梗塞等の心血管疾患	3 心筋梗塞等の心血管疾患
4 糖尿病	4 糖尿病
5 精神疾患	5 精神疾患
6 救急医療	6 救急医療
7 災害時における医療	7 災害時における医療
新 規	8 <b>新興感染症の感染拡大時における医療</b>
8 へき地における医療	9 へき地における医療
9 周産期医療	10 周産期医療
10 小児医療(小児救急医療を含む)	11 小児医療(小児救急医療を含む)
11 在宅医療	12 在宅医療
第3節 その他医療を提供する体制の確保に対し必要な事項	第3節 その他医療を提供する体制の確保に対し必要な事項
1 結核・感染症対策	1 結核・感染症対策
(1) 感染症対策	(1) 感染症対策
(2) 結核対策	(2) 結核対策
(3) エイズ対策・性感染症対策	(3) エイズ対策・性感染症対策
(4) 肝炎対策	(4) 肝炎対策
(5) インフルエンザ対策	(5) インフルエンザ対策
(6) 新型インフルエンザ対策	<del>(6) 新型インフルエンザ対策</del>
(7) 新型コロナウイルス感染症対策	(7) 新型コロナウイルス感染症対策

## 8 新興感染症の感染拡大時における医療

### 【現状と課題】

#### (1) 新興感染症

- 新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症）については、全国的かつ急速なまん延が想定され、入院患者及び外来受診者の急増が想定されることから、新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制を想定し、入院及び発熱患者に対応する医療機関や、その後方支援を行う医療機関の確保、保健環境研究所等、保健所、民間検査機関等における検査体制等の整備を迅速に行うことが重要です。また、その際は、感染症医療と一般医療との両立を図ることが必要です。
- 迅速に適切な対応を行うためには、平時より患者の検体等の迅速かつ効率的な収集体制の整備、医療機関での個人防護具の備蓄や感染症に対応できる人材の育成と確保に取り組むことが重要です。
- 新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、福岡県医療審議会や福岡県感染症対策連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」（以下「感染症法」という。）に基づく医療措置協定を締結します。また、その際は、幅広い医療機関が当該感染症に対応し、重症度に応じた入院の受入れ、外来対応や後方支援等、役割分担が図られるよう医師会等の関係団体と連携して調整します。
- なお、新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院や発熱外来対応を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については、流行初期医療確保措置<sup>1</sup>の対象となります。

#### (2) 新型インフルエンザ

- 近年、中国や東南アジアなどを中心に、鳥の間で H5N1 亜型、H7N9 亜型等の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、人への感染や死亡例も報告されています。このような鳥インフルエンザのウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されています。
- 新型インフルエンザがひとたび発生すれば、ほとんどの人はこの新型インフルエンザウイルスに対する免疫を獲得していないと考えられるため、急速かつ広範に感染が広がり、世界的流行を呈する状態（パンデミック）となり、甚大な健康

<sup>1</sup> 流行初期医療確保措置：補助金や診療報酬の上乗せ等による十分な財政支援が整備されるまでの間において、初動対応等を行う特別な協定を締結した医療機関について流行初期医療の確保に要する費用を支給する措置。

被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されます。

## 【医療機能と医療連携】

### (1) 第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関〔第3章 第3節 1 (1) 感染症対策 表●-●及び表●-●〕

- 一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として第一種感染症指定医療機関を指定します。また、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として第二種感染症指定医療機関を指定します。

### (2) 新興感染症対応に係る医療圏の設定について

- 医療措置協定の締結に当たっては、新型コロナウイルス感染症対応における医療提供体制を参考とし、県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障がい者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）や感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図るよう努めます。

### (3) 入院（第一種協定指定医療機関）

- 新興感染症発生等公表期間<sup>2</sup>に新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定します。

### (4) 発熱外来、自宅療養者等への医療の提供（第二種協定指定医療機関）

- 新興感染症発生等公表期間に新興感染症の発熱外来、自宅療養者等への医療の提供を担当する医療機関、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定します。

### (5) 後方支援及び人材派遣

- 新興感染症発生等公表期間に第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって患者を受け入れる医療機関又は感染症医療担当従事者等を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結します。

- また、回復した患者の退院先となる高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備するとともに、医療人材の応援体制を整備し、都道府県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認するよう努めます。

### (6) 医薬品等の備蓄等

- 新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時に、地域におけるそ

<sup>2</sup> 新興感染症発生等公表期間：感染症法第36条の2第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われたときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの期間。

の予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通が的確に行われるよう、国との適切な役割分担のもと、必要な医薬品等の備蓄又は確保に努め、感染症に対応する医療機関や薬局等が、必要に応じて使用できるように努めます。

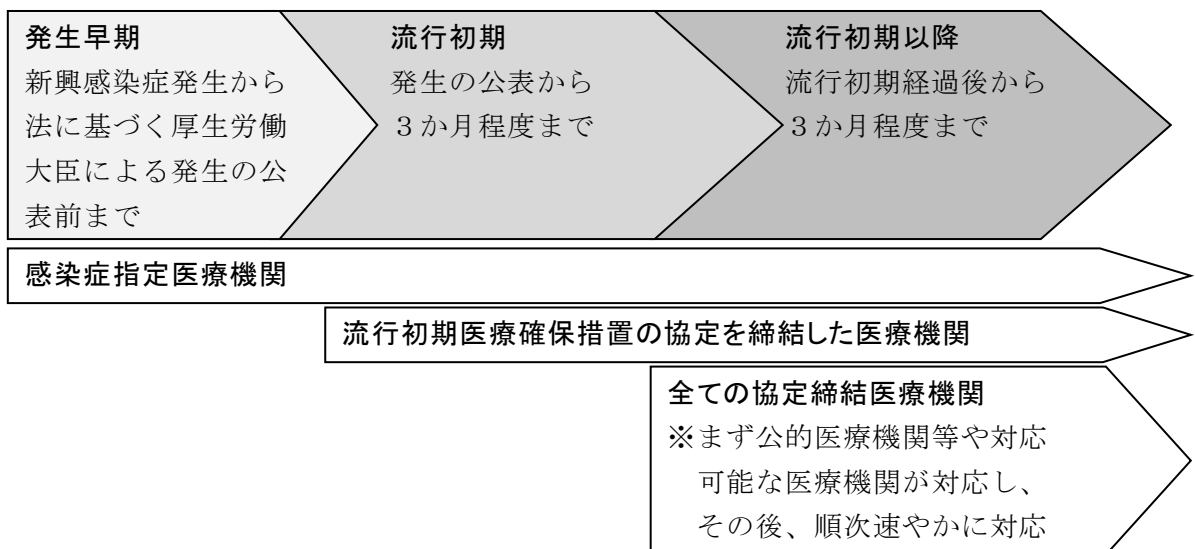
- また、医療機関と平時に感染症法に基づき医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる個人防護具の備蓄を求めるように努めます。

◆ **医療措置協定を締結した機関** [県ホームページに掲載]

**【今後の方向】**

**(1) 新興感染症に係る医療を提供する体制**

- 新興感染症の国内での発生早期（新興感染症発生から法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）の段階は、感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応し、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行います。
- 流行初期（発生の公表後の3か月を基本として必要最小限の期間を想定）には、まずは感染症指定医療機関が、引き続き対応を行います。また、知事による判断に基づき、感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していきます。
- 流行初期以降は、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。）も中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していきます。



- なお、実際に発生及びまん延した新興感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、新型コロナウイルス感染症への対応（流行株の変異等の都度、国が方針を提示）を参考に、国が、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に判断し、周知します。
- 公的医療機関等、特定機能病院及び地域医療支援病院については、各地域におけるその機能や役割を踏まえ、新興感染症発生等公表期間に新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずることが義務付けられています。
- 第二種協定指定医療機関のうち、新興感染症発生等公表期間に、高齢者施設等の療養者に対し、新興感染症に係る医療の提供を行う医療機関、薬局、訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、特に高齢者施設等に対する医療支援体制を確認します。

## (2) 新型インフルエンザ対策

- 新型インフルエンザが発生した際に、感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を守るとともに、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるよう「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき次の対策等を実施します。
  - ・ 国及び市町村等と連携した特定接種<sup>3</sup>及び住民接種<sup>4</sup>の予防接種体制の構築。
  - ・ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄。
  - ・ 県、市町村、指定地方公共機関<sup>5</sup>及び登録事業者<sup>6</sup>によるインフルエンザ発生時の業務継続計画の作成など、事前の十分な準備。
  - ・ 帰国者・接触者外来医療機関<sup>7</sup>、感染症指定医療機関、入院協力医療機関<sup>8</sup>との訓練及び地域対策連絡会議<sup>9</sup>の実施による地域の関係者との密接な連携等。

<sup>3</sup> 特定接種：医療の提供、国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に関わる公務員に対して行う予防接種。

<sup>4</sup> 住民接種：市町村が主体となり、住民に対して行う予防接種。市町村での円滑な住民接種が実施できるよう、県は国と連携しながら、技術的支援を行う。

<sup>5</sup> 指定地方公共機関：社会的責務を有する、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で知事が指定するもの。

<sup>6</sup> 登録事業者：医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者で、特定接種の対象として厚生労働大臣の登録を受けているもの。

<sup>7</sup> 帰国者・接触者外来：県内発生早期に新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

<sup>8</sup> 入院協力医療機関：新型インフルエンザ等患者の入院治療が可能な医療機関。

<sup>9</sup> 地域対策連絡会議：（二次医療圏等の圏域を単位とし）保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議。

【目標の設定】

区分	項目	流行初期	流行初期以降
医療提供体制	① 入院病床数（感染症病床は除く） うち重症者用	350床 うち80床	2,000床 うち200床
	② 発熱外来機関数	55機関	2,100機関
	③ 自宅療養者等への医療提供機関数 ア 病院・診療所 イ 薬局 ウ 訪問看護事業所		ア 1,000機関 イ 1,000機関 ウ 150機関
	④ 後方支援機関数		200機関
	⑤ 人材派遣人数		医師 20人 看護師 20人
物資の確保	⑥ 個人防護具を十分に備蓄する協定締結機関数	協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）のうち8割以上	