

# 医療計画について

- 医療計画は、地域の体系的な医療提供体制の整備を促進するため、医療資源の効率的活用、医療関係施設間の機能連携等の確保を図ることを目的としている。
- 医療計画には、医療圏の設定及び基準病床数に関する事項、地域医療支援病院の整備の目標等に関する事項、医療関係施設相互の機能の分担及び業務の連携等に関する事項、地域医療構想に関する事項等を盛り込むこととされている。
- 医療計画は、平成30年度からは、少なくとも6年ごとに再検討を加えることとされており、3年目に介護支援計画（岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画）の見直しに合わせて中間見直しを行うこととされている。

## 1 経緯及び記載事項

医療計画は、多様化、高度化する国民の医療需要に対応して、地域の体系的な医療提供体制の整備を促進するため、医療資源の効率的活用、医療関係施設相互の機能連携の確保等を目的として、昭和60年12月の医療法改正により制度化（昭和61年8月施行）され、平成3年12月27日までに全都道府県において策定が終了した。

また、平成9年12月の医療法改正により、日常生活圏で必要な医療を確保し、地域医療の体系化を図る観点から、医療圏の設定及び必要病床数に関する事項に加え、地域医療支援病院の整備の目標等に関する事項、医療関係施設相互の機能の分担及び業務の連携等に関する事項等を二次医療圏ごとに定めることとし、医療計画制度の充実を図った。（平成10年4月施行）

平成12年12月の医療法改正では、必要病床数という用語を基準病床数に改め、その他の病床が新たな病床区分である療養病床及び一般病床に移行される期間中のものとして、算定式を改正した。（平成13年3月施行）

平成18年6月の医療法改正（良質な医療を提供する体制を確立するための医療法の一部を改正する法律）では、医療計画に4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）と5事業（救急医療・災害時医療・へき地医療・周産期医療・小児（救急）医療）の医療連携体制を具体的に位置付け、住民・患者に医療機関や連携の状況を明示し、事後評価できる仕組みとすることとした。（平成19年4月施行）

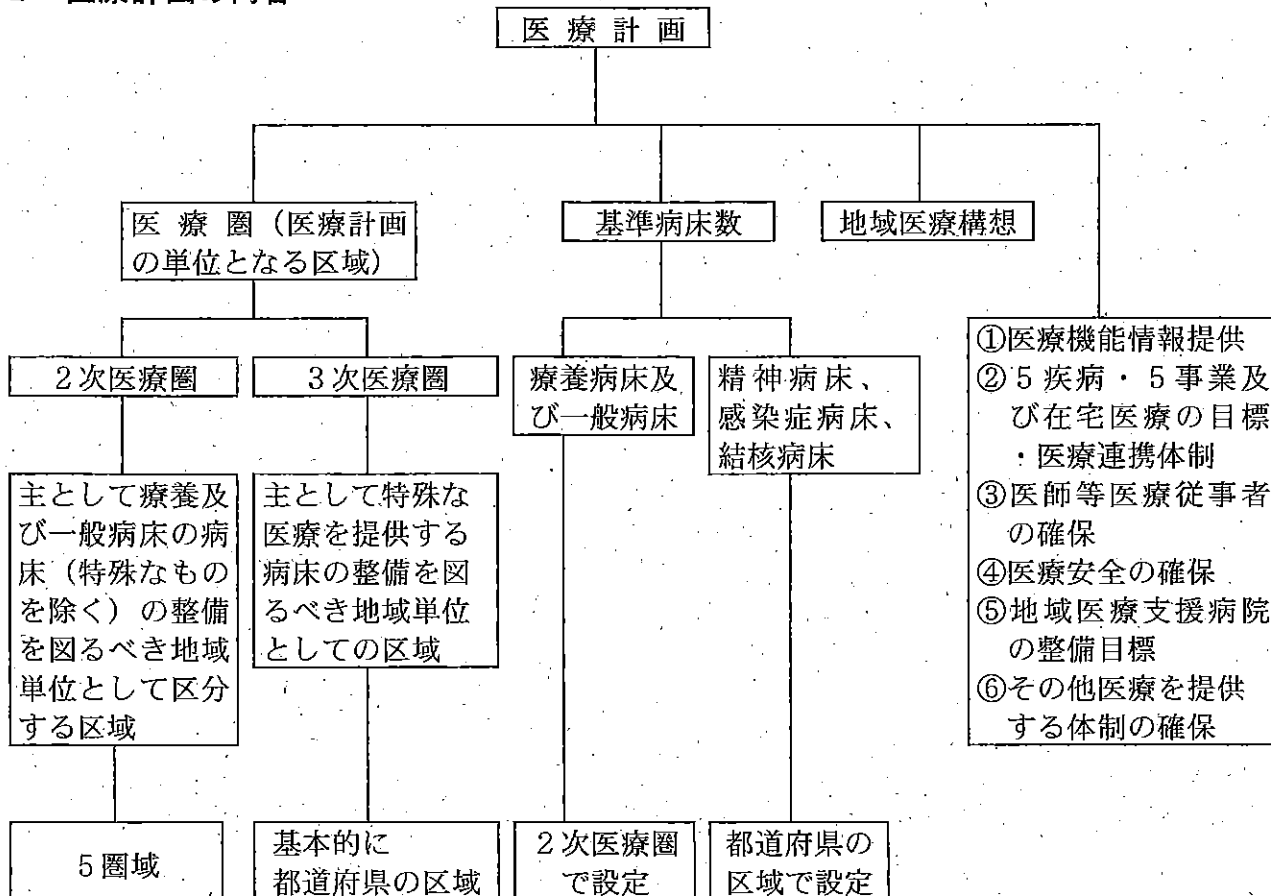
平成24年3月の医療提供体制の確保に関する基本方針の改正により、精神疾患を加えた5疾病、5事業及び在宅医療について連携体制の明示等を行うこととした。（平成24年4月適用）

平成26年6月の医療介護総合確保推進法施行に伴い改正された医療法の規定により、地域医療構想を医療計画に盛り込むこととなった。（平成27年4月施行）

[ 記載しなければならない事項：医療法第30条の4 ]

- 医療圏（医療計画の単位となる区域）の設定
- 基準病床数の算定
- 5疾病・5事業及び在宅医療の目標・医療連携体制、医療圏の構築
- 地域医療構想
- 医療連携における医療機能に関する情報提供の推進
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の確保
- 医療安全の確保
- 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
- その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

## 2 医療計画の内容



## 3 基準病床数及び既存病床数の状況

### (1) 療養病床及び一般病床

保健医療圏	基準病床数	既存病床数
県南東部保健医療圏	8,940	10,031
県南西部保健医療圏	7,463	8,449
高梁・新見保健医療圏	310	794
真庭保健医療圏	450	718
津山・英田保健医療圏	1,618	1,984
合計	18,781	21,976

### (2) 精神病床、感染症病床及び結核病床

圏域	病床種別	基準病床数	既存病床数
県全域	精神病床	5,042	5,542
	感染症病床	26	26
	結核病床	54	141

- ・基準病床数は平成28年3月29日告示
- ・既存病床数は平成27年4月1日現在のもの

## 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

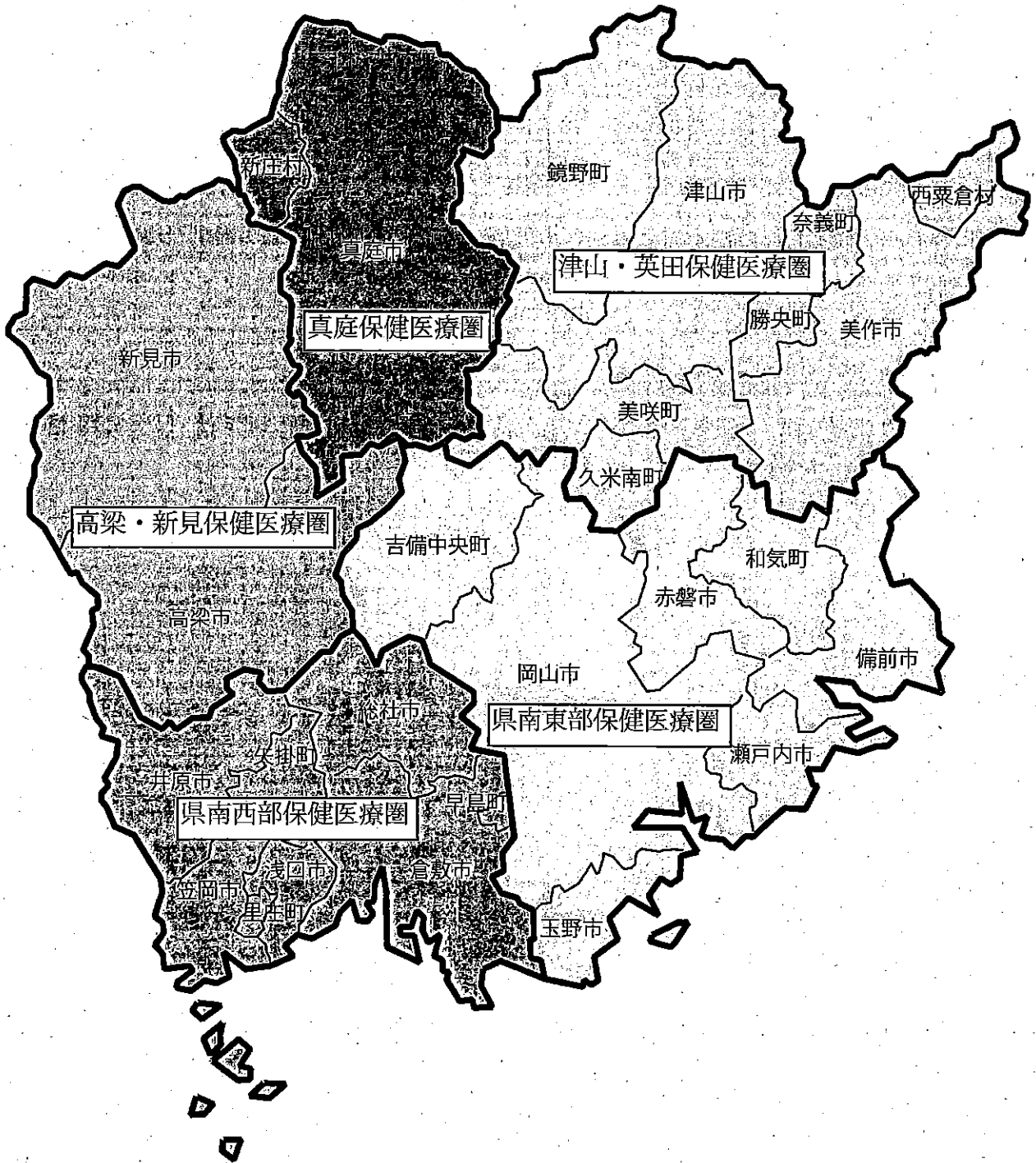
#### (1) 国の見直し基準の該当の有無

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

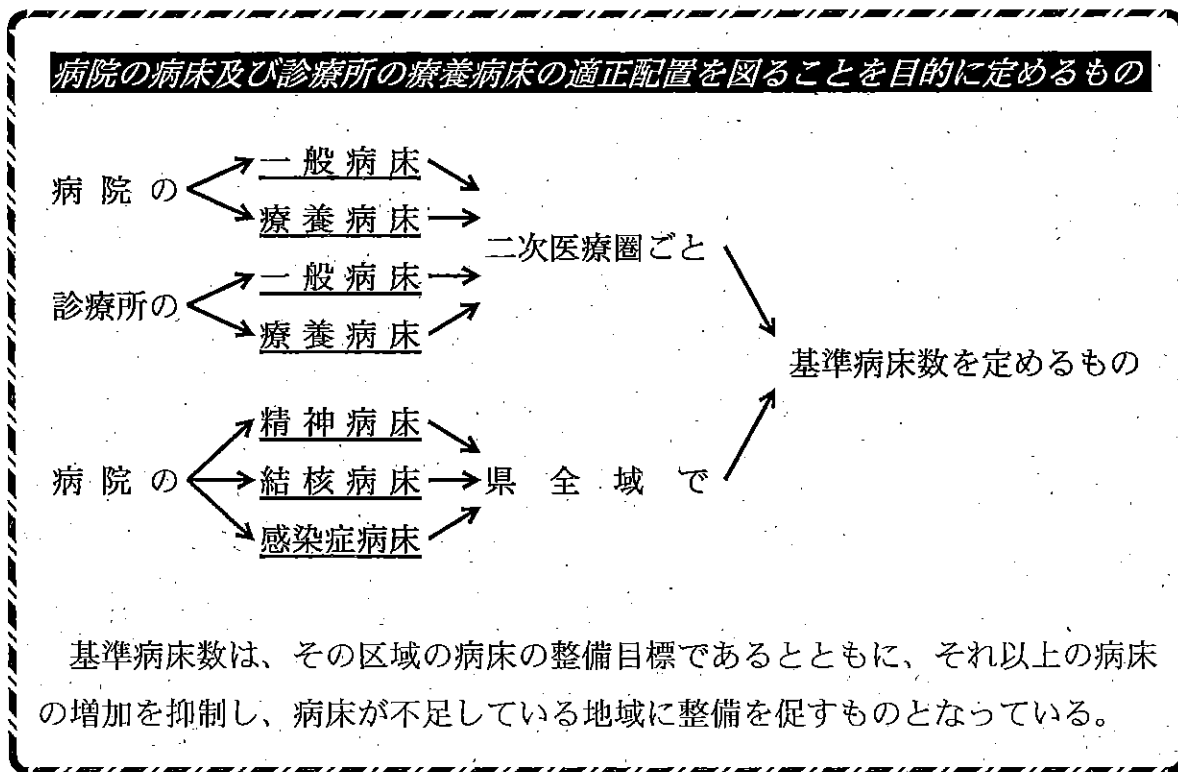
二次医療圏は、策定方針で示したとおり、現在、各保健医療圏（地域医療構想区域）において、病床の機能分化及び連携について協議が行われる中で、少なくとも高度急性期を除く医療機能については、できるだけ圏域内で対応するよう取り組む動きがある。また、保健医療圏の広域化に伴って病床偏在が拡大し、身近なところで医療が受けにくくなる懸念があることなども考慮した結果、現在の二次保健医療圏を維持することとする。

# 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

## 第8次岡山県保健医療計画の策定方針

### 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。



## 8 県計画策定のスケジュール（案）

29年 3月	第1回保健医療計画策定協議会 (策定方針、日程、第8次計画項目の検討、第7次計画の実施状況)
6月	第2回保健医療計画策定協議会（骨子の検討）
8月	第3回保健医療計画策定協議会（素案の検討）
9月	医療計画・介護保険事業計画の需要・整備目標等に関する「協議の場」
10月	第4回保健医療計画策定協議会（素案の決定）
11月	パブリック・コメントの実施 団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等）・市町村意見聴取
30年 1月	第5回保健医療計画策定協議会（計画案の決定） 医療審議会への諮問
2月	医療審議会からの答申
3月下旬	計画決定・公示

## 9 調査の実施

基準病床数の算定に必要な基礎数値を把握するために、次の調査を実施した。

### (1) 患者調査

目的：流入入院患者数を把握するための調査

対象：全病院（163病院）、全有床診療所（158診療所）

内容：住所地別在院患者数

時期：平成29年1月から2月

### (2) 県外流出患者調査

目的：県外流出入院患者数を把握するため、国民健康保険加入者の県外流出患者の状況についてのレセプト調査

対象：岡山県国民健康保険団体連合会

内容：国保、退職者、後期高齢の平成29年1月診療分

時期：平成29年1月から3月

## 岡山県保健医療計画策定スケジュール (案)

年度		県保健医療計画	圏域保健医療計画
平成 28 年度	3月21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療審議会 (第7次計画の実施状況報告・評価)</li> <li>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)</li> </ul>	
	4月19日 4月27日	<ul style="list-style-type: none"> <li>第1回策定チーム会議 (部内各課計画案作成依頼)</li> <li>医事関係業務等担当者会議 (保健所あて計画案作成依頼)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域保健医療対策協議会委員調整等</li> </ul>
平 成 29 年 度	5月		<ul style="list-style-type: none"> <li>第1回圏域対策協議会(方針等検討)</li> </ul>
	6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	
	7月		<ul style="list-style-type: none"> <li>第2回圏域対策協議会 地域保健医療計画(素案)の検討 【本庁関係課との調整】</li> </ul>
	8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>第3回保健医療計画策定協議会 岡山県保健医療計画(素案)の検討</li> </ul>	8月中旬素案の提出
	9月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">医療計画・介護保険計画「協議の場」</div> 【部内調整】	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>第3回圏域対策協議会 地域保健医療計画(素案)の決定</li> </ul>
	10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>第4回保健医療計画策定協議会 岡山県保健医療計画(素案)、地域保健医療計画(素案)の決定</li> </ul>	
	11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民提案制度(パブリック・コメント)の実施</li> <li>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</li> <li>市町村・保険者協議会等の意見聴取</li> </ul>	
	12月		
	1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民提案制度(パブリック・コメント)の結果公表</li> <li>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</li> <li>医療審議会への諮問</li> </ul>	
	2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> </ul>	
3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画の決定及び公示</li> <li>厚生労働省への報告</li> </ul>		



○地域医療構想調整会議の開催状況調べ

開催状況		第1回	第2回
区分	会議名		
県全体会議	岡山県医療審議会地域医療構想部会	H28. 11. 4 <議題> ・「地域の医療提供体制の現状と将来目指すべき姿の認識共有」を進めるにあたっての各種データについて ・県内における在宅医療・介護連携の事例紹介（岡山市北部地区病診医介連携ネットワークの構築、高梁市の医療・介護連携） ・地域医療構想調整会議の開催状況について ・地域医療構想等をめぐる国の動向について （地域医療構想策定状況，療養病床の在り方等，病床機能報告の改善，医療計画の見直し等に関する検討状況）	
	県南東部地域医療構想調整会議	H28. 3. 17 <議題> ・地域医療構想について ・今後の進め方について	H28. 8. 18 <議題> ・病床機能報告等医療提供体制の現状について ・地域医療介護総合確保基金について ・疑義等について
	県南西部地域医療構想調整会議	H28. 6. 30 <議題> ・県南西部における地域医療構想 ・地域包括ケアシステムと在宅医療・介護連携 ・在宅医療の推進	H28. 12. 22 <議題> ・高度急性期病院の取組と今後の方向性について（倉敷中央病院，川崎医科大学附属病院） ・地域の拠点病院と地域医療のあり方（意見交換）
	高梁・新見地域医療構想調整会議	H28. 7. 28 <議題> ・第7次高梁・新見圏域保健医療計画、地域医療構想について ・地域包括ケアシステムの構築について ・高梁地域における地域医療構想、地域包括ケアシステムの推進について ・新見地域における地域医療構想、地域包括ケアシステムの推進について	H29. 3. 30 <議題> ・高梁・新見地域医療構想の推進について ・意見交換
	真庭圏域地域医療構想調整会議	H28. 7. 28 <議題> ・第7次保健医療計画及び真庭圏域地域医療構想について ・「医療制度改革の方向性と真庭の展望」 ・真庭圏域の高齢者福祉計画、介護保険事業計画について	
津山・英田圏域地域医療構想調整会議	H28. 6. 9 <議題> ・第7次岡山県保健医療計画[地域医療構想]について ・病床機能報告（津山・英田圏域）について ・岡山県在宅医療連携拠点事業について ・地域包括ケアシステムの構築について	H29. 2. 2 <議題> ・圏域における医療の現状と課題 ・圏域における療養病床等の現状と今後の在り方 新公立病院改革プラン 療養病床の現状と今後の見込みについて ・情報交換	

## 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。



健総発第0720001号

平成19年7月20日

各 都道府県  
保健所設置市  
特別区 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局総務課長



### 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

標記については、平成19年7月20日医政発第0720003号「医療計画について」をもって、医療計画作成指針が示されたところであるが、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、下記のとおり都道府県、保健所設置市及び特別区が留意すべき事項を定めたので、この旨御了知の上、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成18年法律第84号）による改正後の医療法（昭和23年法律第205号）に基づく都道府県医療計画（以下「医療計画」という。）を、平成20年4月1日の適用に向けてできるだけ速やかに作成するとともに、医療計画作成後はその趣旨、内容の周知徹底を図り、その推進に遺漏なきを期されたい。

また、平成2年6月28日健政計第22号「地域保健活動の充実強化について」及び平成2年11月30日健政計第46号「地域保健医療計画の作成について」は廃止する。

なお、本通知は地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に基づく技術的助言であることを申し添える。

### 記

#### 1 一般的事項

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）の「第二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項」では、保健所の業務として、地域の医師会の協力の下に医療機関との連携を図ること、医療計画策定に関与すること等が記載されている。保健所は医療計画の作成及び推進において、以下2及び3の点に留意しながら、引き続き積極的に関与されたい。

## 2 医療計画の作成及び推進における保健所の役割

### (1) 情報の収集、整理及び活用の推進

所管区域に係る医療に関する情報（例：医療機関の人員、施設設備、診療機能等に関する情報）の収集、管理及び分析を行うこと。

### (2) 地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化

①健康危機の発生に備え、地域の保健医療の管理機関として、平常時から法令に基づく監視業務等を行うことにより、健康危機の発生の防止に努めること。

②地域の医師会及び消防機関等の救急医療に係る関係機関と調整を行うこと。

③保健衛生部門、警察等の関係機関及びボランティアを含む関係団体と調整すること。

### (3) 企画及び調整の機能の強化

①地域における保健、医療、福祉のシステムの構築、医療機関の機能分担と連携、地域における健康危機管理の拠点としての機能の強化等について企画及び調整を推進すること。

②医療計画作成指針において、「第4 医療計画作成の手順等」の「2 疾病又は事業ごとの医療連携体制構築の手順」の「(2) 協議の場の設置」の「②圏域連携会議」に「その際保健所は、地域医師会等と連携して当会議を主催し、医療機関相互または医療機関と介護サービス事業所との調整を行うなど、積極的な役割を果たすものとする。」と記載されており、この点に留意すること。

## 3 先駆的事例

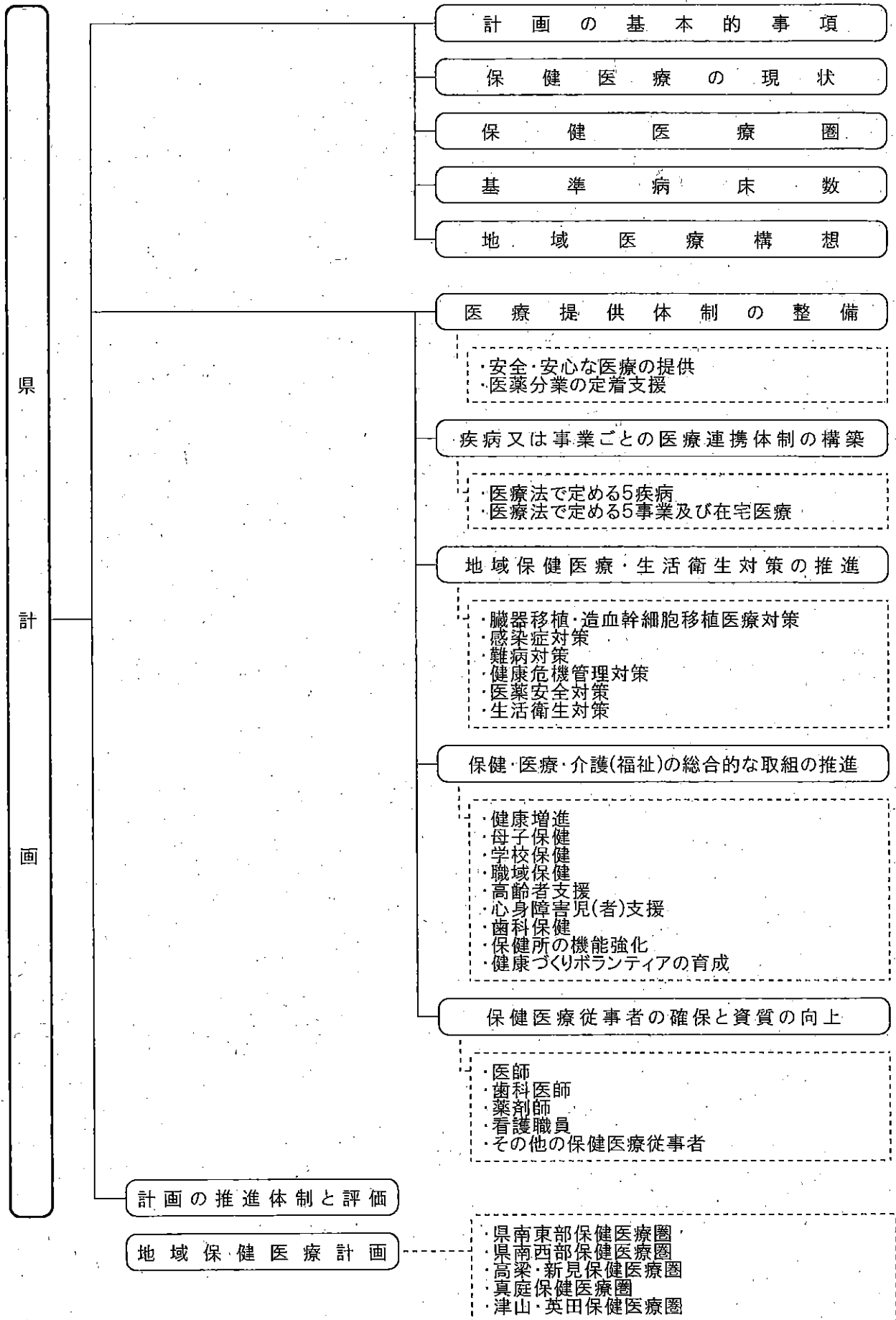
地域における医療連携体制の構築において先駆的に取り組んでいる保健所の事例をまとめた、平成18年度地域保健総合推進事業全国保健所長会協力事業「地域医療連携体制の構築に関する研究事業」分担事業報告書（分担事業者：山口県宇部環境保健所 岡紳爾）などを参考に、地域特性を生かした保健所の取組を推進されたい。

## 4 その他の留意事項

(1) 保健所は地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点として、引き続き、地域保健法（昭和22法律101号）及び地域保健に関する各種の法令及び関係通知に基づき、母子保健、老人保健、歯科保健、精神保健、難病対策、感染症対策など、地域保健医療政策の推進にあたられたい。

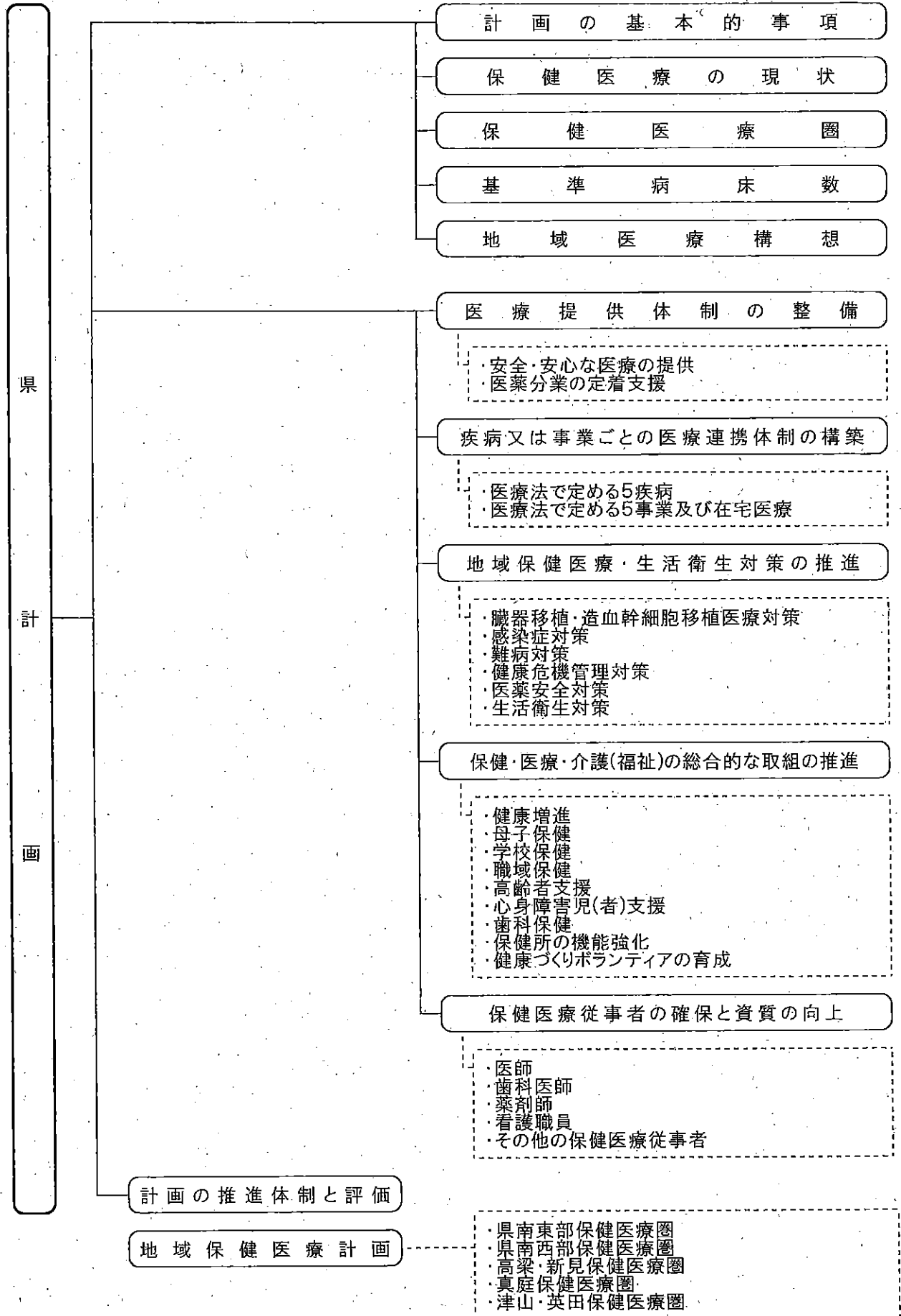
(2) なお、各都道府県の地域特性に鑑み、二次医療圏ごとの保健及び医療に関する計画を策定しても差し支えないものであること。

# 第7次岡山県保健医療計画(県計画)の体系





第8次岡山県保健医療計画(県計画)の体系(案)



岡山県保健医療計画項目対照表

第 7 次 計 画	第 8 次 計 画 (案)
<p>第1章 計画の基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 計画策定の趣旨</li> <li>2 計画の基本理念</li> <li>3 計画の性格</li> <li>4 計画の期間</li> </ol>	<p>第1章 計画の基本的事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 計画策定の趣旨</li> <li>2 計画の基本理念</li> <li>3 計画の性格</li> <li>4 計画の期間</li> </ol>
<p>第2章 岡山県の保健医療の現状</p> <p>第1節 人口等の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 人口及び世帯数</li> <li>2 人口動態</li> </ol> <p>第2節 保健医療資源の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療施設</li> <li>2 保健関係施設</li> <li>3 保健医療従事者</li> </ol> <p>第3節 受療の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 県内の患者数及び受療率</li> <li>2 地域別の受療動向（入院患者）</li> <li>3 地域別の病床利用率・平均在院日数</li> </ol>	<p>第2章 岡山県の保健医療の現状</p> <p>第1節 人口等の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 人口及び世帯数</li> <li>2 人口動態</li> </ol> <p>第2節 保健医療資源の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療施設</li> <li>2 保健関係施設</li> <li>3 保健医療従事者</li> </ol> <p>第3節 受療の状況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 県内の患者数及び受療率</li> <li>2 地域別の受療動向（入院患者）</li> <li>3 地域別の病床利用率・平均在院日数</li> </ol>
<p>第3章 保健医療圏</p> <p>第1節 圏域設定の趣旨</p> <p>第2節 保健医療圏の設定</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 一次保健医療圏</li> <li>2 二次保健医療圏</li> <li>3 三次保健医療圏</li> </ol>	<p>第3章 保健医療圏</p> <p>第1節 圏域設定の趣旨</p> <p>第2節 保健医療圏の設定</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 一次保健医療圏</li> <li>2 二次保健医療圏</li> <li>3 三次保健医療圏</li> </ol>
<p>第4章 基準病床数</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基準病床数の算定</li> <li>2 有床診療所の特例</li> </ol>	<p>第4章 基準病床数</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 基準病床数の算定</li> <li>2 有床診療所の特例</li> </ol>
<p>第5章 地域医療構想</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 病床機能報告制度の結果</li> <li>2 各構想区域の現状</li> <li>3 2025年の医療需要</li> <li>4 目指すべき医療提供体制</li> <li>5 実現のための施策</li> </ol>	<p>第5章 地域医療構想</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 病床機能報告制度の結果</li> <li>2 各構想区域の現状</li> <li>3 2025年の医療需要</li> <li>4 目指すべき医療提供体制</li> <li>5 実現のための施策</li> </ol>

第 7 次 計 画	第 8 次 計 画 (案)
<p>第6章 医療提供体制の整備</p> <p>第1節 安全・安心な医療の提供</p> <p>1 医療の安全確保</p> <p>2 医療機能情報の提供</p> <p>第2節 医薬分業の定着支援</p>	<p>第6章 医療提供体制の整備</p> <p>第1節 安全・安心な医療の提供</p> <p>1 医療の安全確保</p> <p>2 医療機能情報の提供</p> <p>第2節 医薬分業の定着支援</p>
<p>第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築</p> <p>第1節 医療法で定める5疾病</p> <p>1 がんの医療</p> <p>2 脳卒中の医療</p> <p>3 急性心筋梗塞の医療</p> <p>4 糖尿病の医療</p> <p>5 精神疾患の医療</p> <p>第2節 医療法で定める5事業及び在宅医療</p> <p>1 救急医療</p> <p>2 災害時における医療</p> <p>3 へき地の医療</p> <p>4 周産期医療</p> <p>5 小児医療（小児救急医療を含む）</p> <p>6 在宅医療</p>	<p>第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築</p> <p>第1節 医療法で定める5疾病</p> <p>1 がんの医療</p> <p>2 脳卒中の医療</p> <p>3 <u>心筋梗塞等の心血管疾患の医療</u></p> <p>4 糖尿病の医療</p> <p>5 精神疾患の医療</p> <p>第2節 医療法で定める5事業及び在宅医療</p> <p>1 救急医療</p> <p>2 災害時における医療</p> <p>3 へき地の医療</p> <p>4 周産期医療</p> <p>5 小児医療（小児救急医療を含む）</p> <p>6 在宅医療</p>

第 7 次 計 画	第 8 次 計 画 (案)
<p>第 8 章 地域保健医療・生活衛生対策の推進</p> <p>第 1 節 臓器移植・造血幹細胞移植医療対策</p> <p>1 臓器移植</p> <p>2 造血幹細胞移植</p> <p>第 2 節 感染症対策</p> <p>1 感染症対策</p> <p>2 結核対策</p> <p>第 3 節 難病対策</p> <p>1 医療費等の助成</p> <p>2 地域における保健医療福祉の充実・連携</p> <p>第 4 節 健康危機管理対策</p> <p>第 5 節 医薬安全対策</p> <p>1 医薬品等の安全確保</p> <p>2 献血運動の推進</p> <p>3 薬物乱用対策の充実</p> <p>4 毒物劇物による危害防止</p> <p>第 6 節 生活衛生対策</p> <p>1 安全な水の確保</p> <p>2 食の安全・安心の確保</p> <p>3 快適で安全な生活衛生の確保</p>	<p>第 8 章 地域保健医療・生活衛生対策の推進</p> <p>第 1 節 臓器移植・造血幹細胞移植医療対策</p> <p>1 臓器移植</p> <p>2 造血幹細胞移植</p> <p>第 2 節 感染症対策</p> <p>1 感染症対策</p> <p>2 結核対策</p> <p>第 3 節 難病対策</p> <p>1 医療費等の助成</p> <p>2 地域における保健医療福祉の充実・連携</p> <p>第 4 節 健康危機管理対策</p> <p>第 5 節 医薬安全対策</p> <p>1 医薬品等の安全確保</p> <p>2 献血運動の推進</p> <p>3 薬物乱用対策の充実</p> <p>4 毒物劇物による危害防止</p> <p>第 6 節 生活衛生対策</p> <p>1 安全な水の確保</p> <p>2 食の安全・安心の確保</p> <p>3 快適で安全な生活衛生の確保</p>
<p>第 9 章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進</p> <p>第 1 節 健康増進</p> <p>1 生活習慣病対策</p> <p>2 栄養・食生活</p> <p>3 身体活動・運動</p> <p>4 休養・こころの健康</p> <p>5 飲酒</p> <p>6 喫煙</p> <p>第 2 節 母子保健</p> <p>1 妊娠・出産</p> <p>2 子どもの成長支援</p> <p>3 思春期保健</p> <p>4 小児に対する医療対策</p>	<p>第 9 章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進</p> <p>第 1 節 健康増進</p> <p>1 生活習慣病対策</p> <p>2 栄養・食生活</p> <p>3 身体活動・運動</p> <p>4 休養・こころの健康</p> <p>5 飲酒</p> <p>6 喫煙</p> <p>第 2 節 母子保健</p> <p>1 妊娠・出産</p> <p>2 子どもの成長支援</p> <p>3 思春期保健</p> <p>4 小児に対する医療対策</p>

第 7 次 計 画	第 8 次 計 画 (案)
第 3 節 学校保健 1 保健管理 2 保健教育 3 学校保健組織活動 第 4 節 職域保健 第 5 節 高齢者支援 1 地域包括ケアシステムの構築 第 6 節 心身障害児（者）支援 第 7 節 歯科保健 1 総合的な歯科保健医療対策の推進 2 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進 第 8 節 保健所の機能強化 第 9 節 健康づくりボランティアの育成 1 愛育委員 2 栄養委員	第 3 節 学校保健 1 保健管理 2 保健教育 3 学校保健組織活動 第 4 節 職域保健 第 5 節 高齢者支援 1 地域包括ケアシステムの構築 第 6 節 心身障害児（者）支援 第 7 節 歯科保健 1 総合的な歯科保健医療対策の推進 2 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進 第 8 節 保健所の機能強化 第 9 節 健康づくりボランティアの育成 1 愛育委員 2 栄養委員
第 1 0 章 保健医療従事者の確保と資質の向上 第 1 節 医師 第 2 節 歯科医師 第 3 節 薬剤師 第 4 節 看護職員 第 5 節 その他の保健医療従事者	第 1 0 章 保健医療従事者の確保と資質の向上 第 1 節 医師 第 2 節 歯科医師 第 3 節 薬剤師 第 4 節 看護職員 第 5 節 その他の保健医療従事者
第 1 1 章 地域保健医療計画 (地域医療構想を含む) 1 県南東部保健医療圏 2 県南西部保健医療圏 3 高梁・新見保健医療圏 4 真庭保健医療圏 5 津山・英田保健医療圏	第 1 1 章 地域保健医療計画 (地域医療構想を含む) 1 県南東部保健医療圏 2 県南西部保健医療圏 3 高梁・新見保健医療圏 4 真庭保健医療圏 5 津山・英田保健医療圏
第 1 2 章 計画の推進体制と評価の実施 1 計画の推進体制 2 評価の実施 3 進捗状況及び評価結果の公表 4 計画の数値目標	第 1 2 章 計画の推進体制と評価の実施 1 計画の推進体制 2 評価の実施 3 進捗状況及び評価結果の公表 4 計画の数値目標