

北海道医療計画 中間見直しの方向性について

○ 「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」において、見直しの方向性が整理されたことに伴い、医療計画作成指針（厚生省医政局地域医療計画課長通知（R2.4.13 付け）「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」）の指標例（別表）に項目が追加されたことから、下記のとおり現状等を踏まえ中間見直しの方向性を整理致しました。

指標例の見直し	① 糖尿病患者の新規下肢切断術の件数の追加	② 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
現状参考値 ※1	<ul style="list-style-type: none"> ○「糖尿病合併症管理料」 →届出医療機関 <u>154ヶ所</u>（R2.6.1 班） ○「四肢切断術(大腿・下腿)」及び「四肢関節離断術(股・膝・足・指)」 →算定回数 <u>312件*</u>（H29年度） <p>*糖尿病性によるものかは調査が必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「持続血糖測定器加算」 ・間歇注入シリンジポンプと連動しない測定器を用いる場合→届出医療機関 <u>14ヶ所</u> ・間歇注入シリンジポンプと連動する測定器を用いる場合→届出医療機関 <u>76ヶ所</u>（R2.6.1 現在、重複あり）
変更の有無	現状の指標・記載内容を継続する	現状の指標・記載内容を継続する
理由等	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者の慢性合併症については既に「3 必要な医療機能」に記載されています。 ・下肢切断術の適用になる糖尿病足病変患者については「糖尿病合併症管理料」を算定する医療機関において指導が行われており、おおむね2次医療圏でカバーされていることから、地域連携クリティカルパス（糖尿病連携手帳）を活用し地元かかりつけ医との連携を促進していく、というこれまでの方針に変更はないものと考えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1型糖尿病は先天性もしくは生活習慣によらない疾患が原因であることが多く、診断後すぐにインスリン療法が開始されるなど、専門治療の対象となることから、専門医療機関において管理を行うことが必要です。 ・「1型糖尿病に対する専門的治療」については、持続血糖測定器加算の届出医療機関状況によると、届出がない2次医療圏はありますが、専門医療機関はおおむね全道域でカバーされていることから、地域連携クリティカルパス等を活用し地元かかりつけ医との連携を促進していく、というこれまでの方針に変更はないものと考えます。
	<ul style="list-style-type: none"> ・いずれの項目も、医療計画作成指針の本文上での修正はありません。 ・「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」では、追加された指標例における数値を把握することとされているため、今後、国の数値分析を見つつ、必要時、次年度以降の年次評価にて見直しを検討していきます。 	

※1 参考：厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」 【医療計画班】第七次医療の計画中間見直しに盛り込むに当たって必要な事項