

趣旨

- 都道府県が、地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量（病床数）を管理するとともに、質の高い医療を受けられる体制（医療連携・医療安全）を整備。
- 医療機能の分化・連携を推進することにより、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。

今回の計画策定のポイント

- 計画年数は「6年」とし、必要がある場合は変更。なお、在宅医療等については、3年ごとに調査、分析、評価等を行い、必要がある場合は変更。
- 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
- 疾病・事業横断的な医療提供体制の構築
- 5疾病・5事業及び在宅医療に係る指標見直し等による政策循環の仕組みの強化【PDCA】
- 介護保険事業（支援）計画等の他計画との整合性の確保

国の医療介護総合確保方針で規定

医療計画をより一層有効に機能させていくこと及び地域医療構想の達成に向けた取組を進めていくことが重要。

- ・病床機能の分化、連携の促進等
- ・在宅医療等の充実
- ・医療／介護従事者の確保、養成

医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することができるよう、二次医療圏単位での関係者による協議の場を設置し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図ることが重要。

1

医療計画の策定に係る指針等の全体像

医療介護総合確保方針

【大臣告示】

医療及び介護の総合的な確保を図るための基本的な方針

医療提供体制の確保に関する基本方針

【大臣告示】

都道府県において医療計画を作成するための基本的な方針

医療計画作成指針

【局長通知】

都道府県が医療計画を作成する際に参考とする指針

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針【課長通知】

5疾病・5事業及び在宅医療に係る計画作成の際に参考とする指針

医療計画

- 疾病・事業ごとの医療連携体制
 - ・がん
 - ・脳卒中
 - ・心筋梗塞等の心血管疾患
 - ・糖尿病
 - ・精神疾患
 - ・救急医療
 - ・災害時における医療
 - ・べき地の医療
 - ・周産期医療
 - ・小児医療（小児救急医療を含む）
- 居宅等における医療（在宅医療）
- 医療従事者の確保
- 医療の安全の確保
- 病床の整備を図るべき区域の設定
- 基準病床数
- 地域医療支援病院の整備目標等
- 地域医療構想
- 病床の機能に関する情報提供
- その他医療提供体制の確保

2

現行の医療計画（5疾患・5事業及び在宅医療）の医療連携圏域



3

「精神疾患」の医療体制の構築

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めることが必要。
- 都道府県は、地域の現状を把握・分析するとともに、各病期に求められる医療機能を理解した上で、地域の実情に応じて圏域を設定し、その圏域ごとの医療機関とさらにそれら医療機関相互の連携の検討を行い、最終的には都道府県全体で評価まで行えるようにする。

●精神疾患の現状

精神疾患は、調査結果では国民の4人に1人(25%)が生涯でうつ病等の気分障害、不安障害及び物質関連障害のいずれかを経験しており、この他にも発達障害、高次脳機能障害や、高齢化の進行に伴って急増しているアルツハイマー病等の認知症等も含まれており、住民に広く関わる疾患である。

●精神疾患の種類

統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障害、依存症、P T S D、高次脳機能障害、摂食障害、てんかん、精神科救急、身体合併症、自殺対策、災害精神医療、医療観察法における対象者への医療

●医療体制の構築に必要な事項

多様な精神疾患等ごとに各医療機能の内容（目標、医療機関等に求められる事項等）について、地域の実情に応じて柔軟に設定

●体制構築の具体的な手順

現状の把握、圏域の設定、連携の検討、課題の抽出、数値目標、施策、評価、公表

指針の主要な項目内容

●精神疾患の現状等を個別具体的に明記

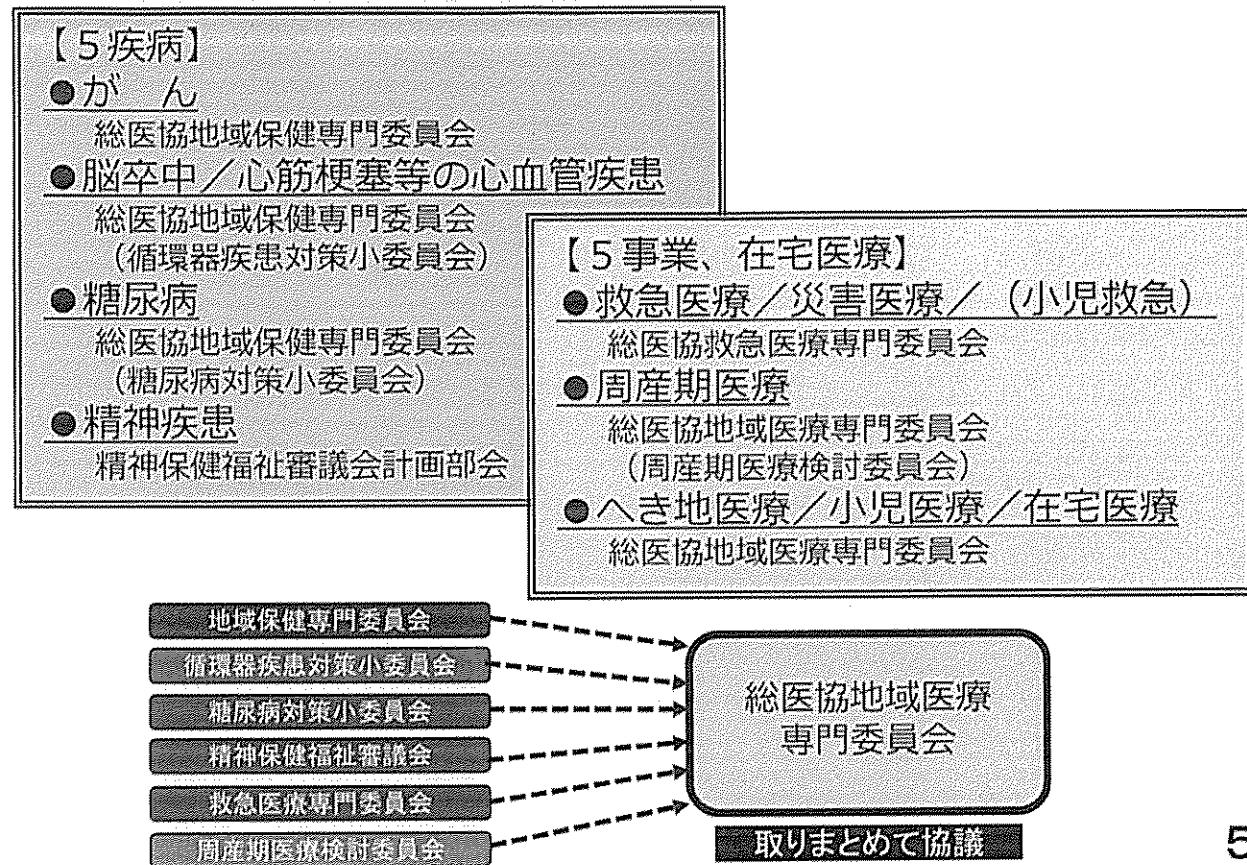
患者動態、政策動向、医療提供体制に関する検討課題

●精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

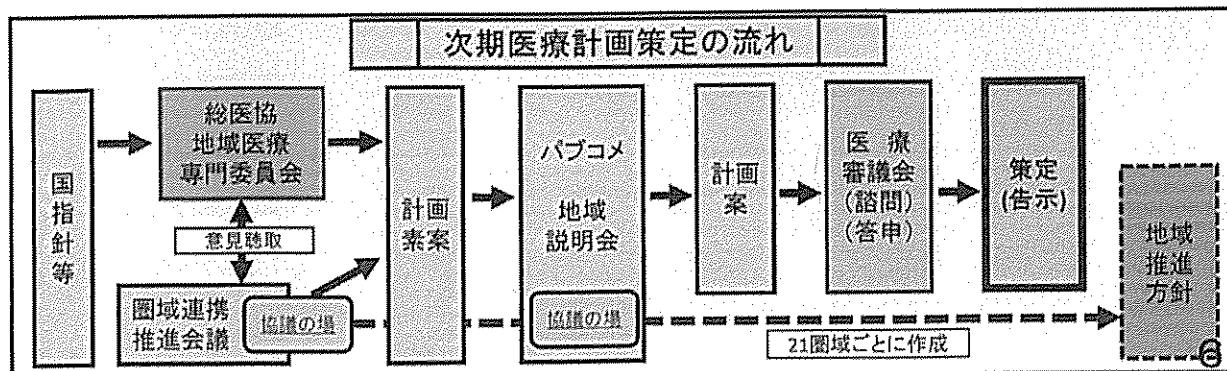
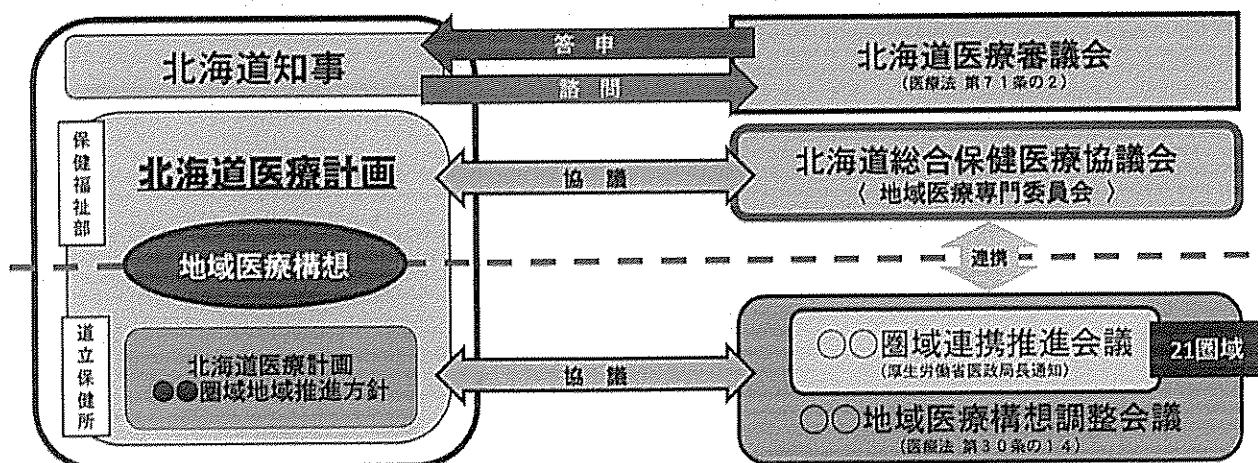
精神科医療機関、その他医療機関、地域援助事業者、市町村等との重層的な連携による支援体制の構築

4

疾病／事業ごとの協議の場



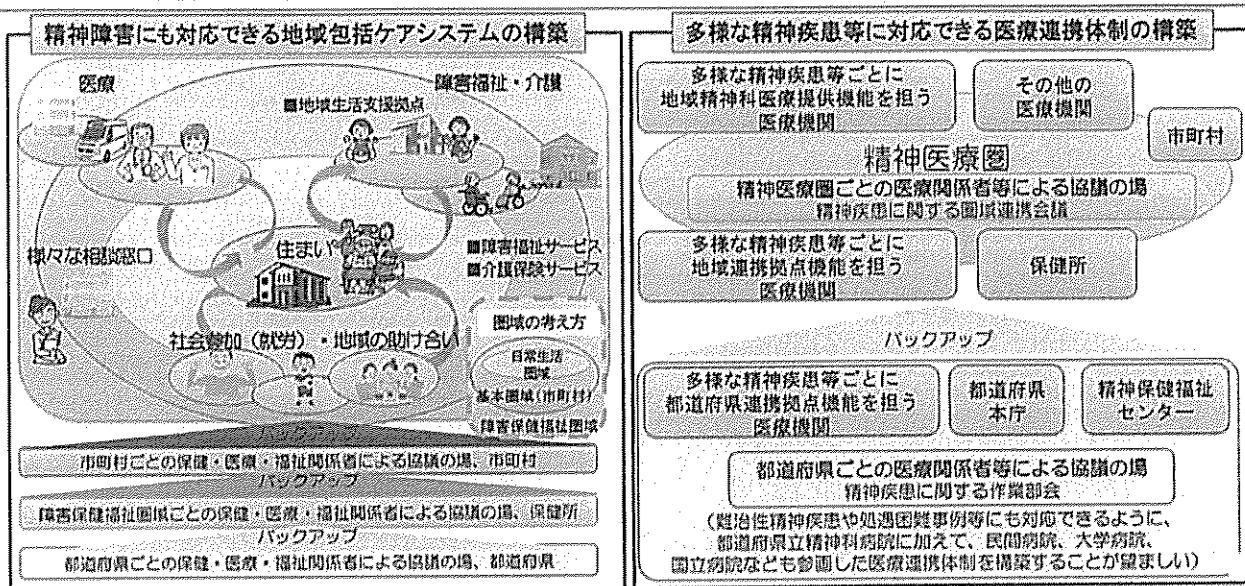
北海道における医療計画（地域医療構想）の策定等の流れ



精神疾患の医療体制

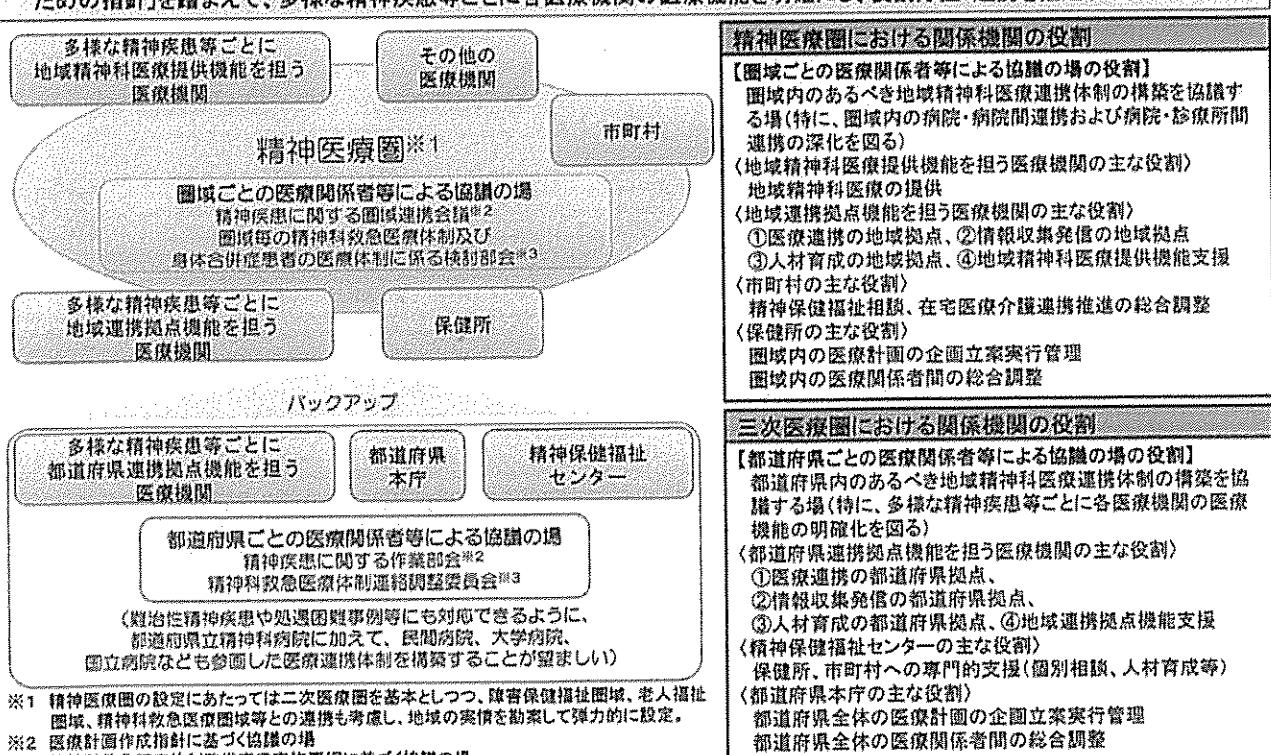
【概要】

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す。このため、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を推し進める。
- 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していくよう、各医療機関の医療機能を明確化する。



多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制(イメージ)

- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確にし、役割分担・連携を推進する。



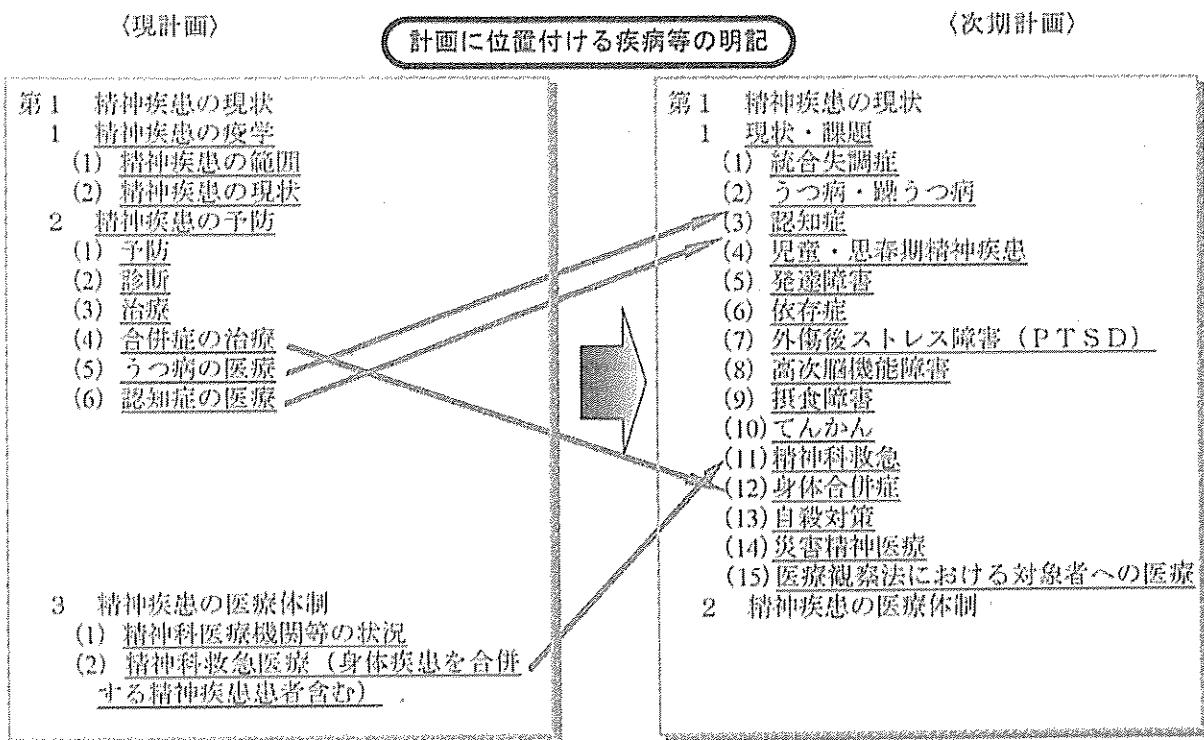
*1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して彈力的に設定。

*2 医療計画作成指針に基づく協議の場

*3 精神科救急医療体制整備事業実施要綱に基づく協議の場

医療計画（精神疾患関係）指針の概要

新たな医療計画の作成に際し、国の指針で示された主な変更点は次のとおり



精神疾患に係る医療機能

