

第 8 次医療計画の策定概要等

医療計画について

- 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

- ・ 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。

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費給の実情に応じ、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。

○ 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…6つの事業(救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

- ・ 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)。

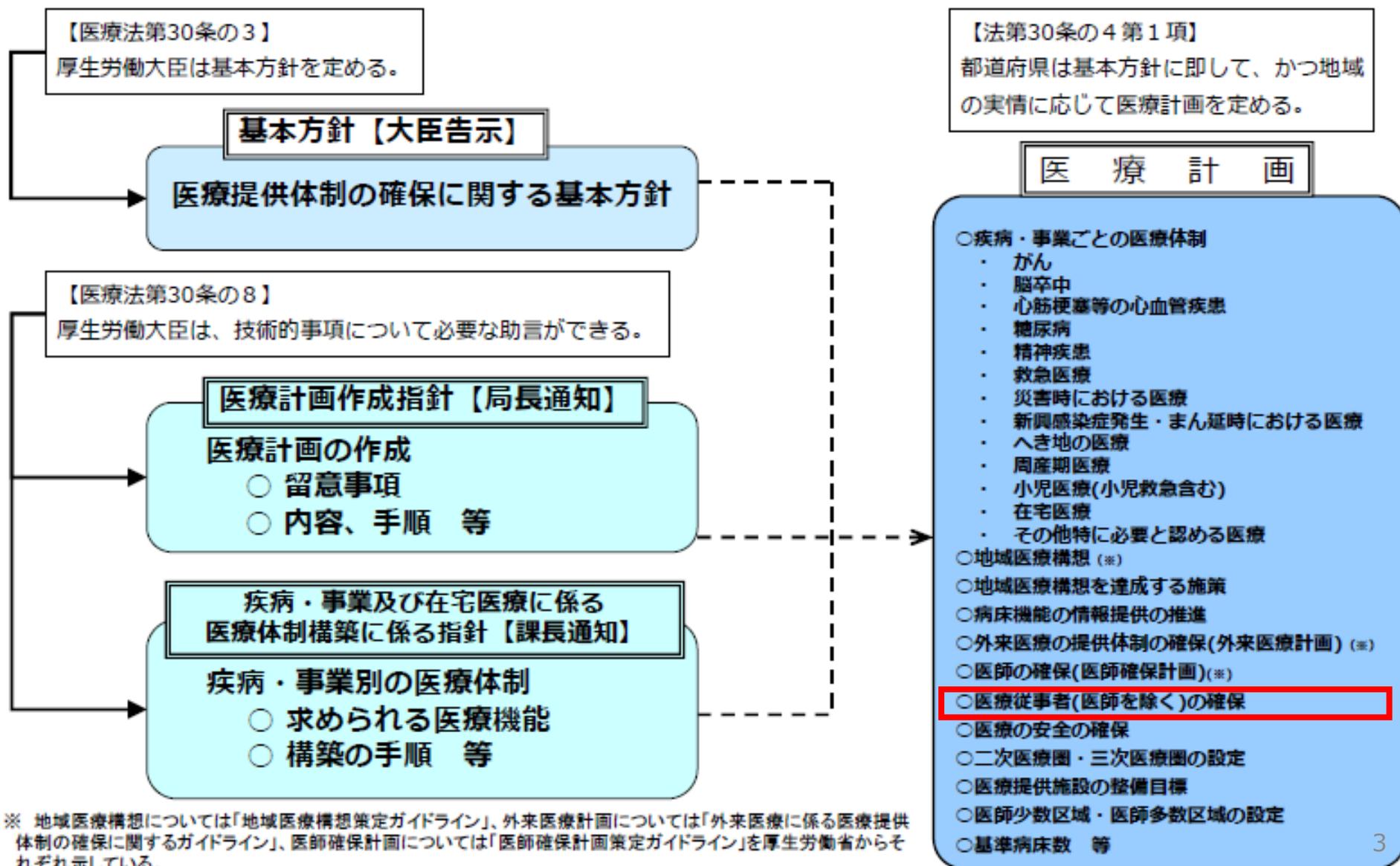
○ 医師の確保に関する事項

- ・ 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

医療計画の策定に係る指針等の全体像



※ 地域医療構想については「地域医療構想策定ガイドライン」、外来医療計画については「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」、医師確保計画については「医師確保計画策定ガイドライン」を厚生労働省からそれぞれ示している。

2025年以降における地域医療構想について

令和5年度第1回
医療政策研修会資料

- 地域医療構想については、これまでもPDCAサイクルや都道府県の責務の明確化による取組の推進を行ってきており、現在の2025年までの取組を着実に進めるために、PDCAも含め責務の明確化による取組の強化を図っていく。
- さらに、2025年以降についても、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

(検討のスケジュールのイメージ)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理(令和4年5月17日)

6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。

加えて、今回のコロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した。かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべきである。

2025年までの取組となっている地域医療構想については、第8次医療計画(2024年～)の策定とあわせて、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込み、しっかり議論を進めた上で、さらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けたバージョンアップを行う必要がある。

概要

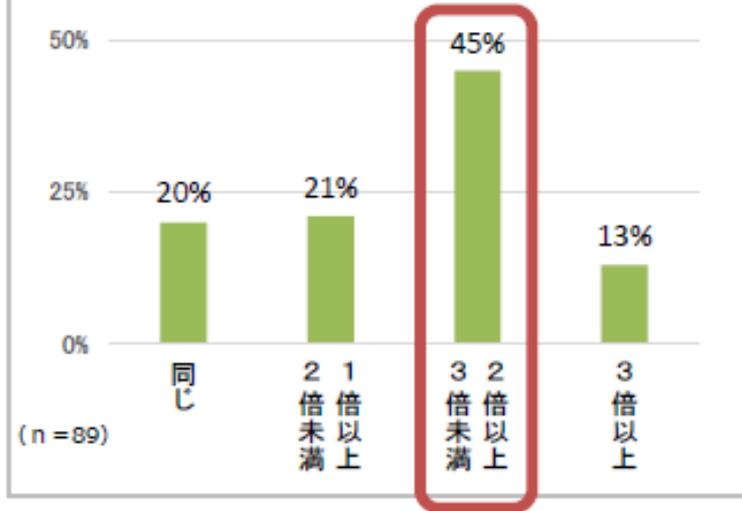
- ・地域の関係者の連携の下、都道府県・二次医療圏ごとの課題を把握し、課題に応じた看護職員確保対策の実施を推進。
- ・都道府県において、地域の実情を踏まえつつ、需要が増大する訪問看護に従事する看護職員の確保方策を定める。
- ・感染症拡大への迅速・的確な対応等のため、都道府県ごとの就業者数の目標の設定等を通じて、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成を推進。

◎看護職員の需給の状況は都道府県・二次医療圏ごとに差異がある

看護職員総数が不足すると推計された都道府県 (2025年の看護職員需要数が2016年の供給数を上回る) 37都道府県	看護職員総数が充足されると推計された都道府県 (2016年の供給数より2025年の看護職員需要数が少ない) 10都道府県
↓ 不足傾向は都道府県ごとに異なり、都市部（首都圏、近畿圏等）で不足傾向が強い	↓ ✓ 二次医療圏単位では、総数が不足傾向の圏域もある。 ✓ 多くの二次医療圏で、訪問看護等について不足傾向。

◎新型コロナの重症者の診療に当たっては、専門性の高い看護師が数多く必要になった

同等の重症患者の管理と比べ、ECMO管理を要するコロナ患者の治療に必要であった看護師の数（医療施設の回答）



◎訪問看護は需要の増大が大きく、人材確保が困難

	① 2016年	② 2020年	③ 2025年(推計)	③-② 需要増大(推計)
病院+有床診療所+ 精神病床+無床診療所	134.8	136.0	136.5	0.6
訪問看護事業所	4.7	6.8	11.3	4.5
介護保険サービス等	15.0	17.3	18.7	1.5
保健所・市町村・学校養成所等	11.5	13.4	13.6	0.3

※ 都道府県ナースセンターにおける領域別の看護職員の求人倍率（2020年度）を比較すると、**訪問看護ステーションの求人倍率が3.26倍で最大**

資料出所：

- ・「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（概要）」（令和元年（2019年）11月15日）
- ・厚生労働省「医療施設（静態）調査」「衛生行政報告例（隔年報）」「病院報告（従業者数）」に基づく厚生労働省医政局看護課による集計・推計結果
- ・日本看護協会「2020年度 ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析」
- ・重症新型コロナウイルス感染症診療における診療報酬上の特別措置についての現状調査（令和3年7月 日本集中治療医学会）【調査対象時期：令和2年2月～令和3年6月、調査対象：集中治療医学会加盟員の所属施設225施設（回答率50%）】

医療関係資格におけるマイナンバー制度活用の方向性（案）

○ デジタル改革関連法（令和3年5月19日公布）によるマイナンバー法、住民基本台帳法、看護人材確保法の改正に基づき、令和6年度より、医療関係資格（22種類）の資格情報について、国家資格等情報連携・活用システムへの格納を通じて、マイナンバー制度の活用を図ることとされている。

【医療関係資格（22種類）】医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、義肢装具士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、救急救命士

○ これらの法改正や「令和3年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和3年12月21日閣議決定）※に基づき、医療関係資格におけるマイナンバー制度の活用については、以下の方向性に沿って対応する。

※ 当該対応方針に基づき、医師・歯科医師・薬剤師の三師届（隔年ごとの業務従事状況等に関する情報、全ての者に届出義務）や、看護職・歯科衛生士・歯科技工士の業務従事者届（隔年ごとの業務従事状況等に関する情報、業務従事者に届出義務）について、令和4年度からオンライン届出を可能とする。

医療関係資格（22種類）共通の対応・効果

- ①届出のオンライン化・簡素化
 - ✓ マイナポータルを活用したオンラインにより、免許申請・変更申請の手続きが行えるようにする。
 - ✓ マイナンバー情報連携を行うことで、免許申請・変更申請時に求めている戸籍抄本等を省略できる。
- ②資格データの適正化
 - ✓ 住民基本台帳ネットワークシステムへの照会（J-LIS照会）等を通じて、定期的に、生存/死亡情報や氏名情報を確認・訂正することによって、資格データを適正なものにする。
- ③マイナポータルを活用した資格情報の閲覧
 - ✓ スマホ等に資格情報を表示し、自ら閲覧できる。

幅広い資格関連情報を活用した個別資格の対応・効果

- ### 医師・歯科医師・薬剤師
- 〔三師届情報（業務従事状況）を定期的に国が把握する仕組みがある〕
- ✓ 籍簿情報と三師届情報と突合して管理。
 - ✓ 医療機関等に勤務していない医師・歯科医師・薬剤師が、マイナポータルを通じて、三師届のオンライン届出を行えるようになる。

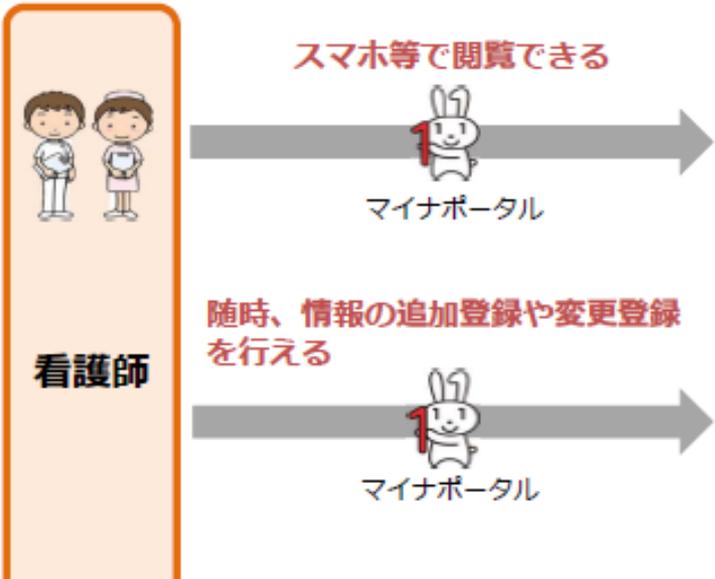
- ### 看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）
- 〔資質向上への支援や潜在看護職（業務に従事していない看護職）※の復職支援が重要〕
- #### ◎マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システムの構築
- ✓ 籍簿情報・業務従事者届情報・経歴等情報を突合した看護職キャリアデータベースを整備。
 - ✓ マイナポータルを通じて、看護職が自らの多様なキャリア情報に簡便にアクセス・利用できるようにすることで、看護職の資質向上を支援。
 - ✓ ナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用を通じて、潜在看護職に対する復職支援の充実や、スキルアップに資する情報提供の充実による看護職の資質向上の支援を図る。

※平成30年末時点の推計では、65歳未満の就業者看護職員数は約154.0万人（平成22年末：約139.6万人）、65歳未満の潜在看護職員数は約69.5万人（平成22年末：約71.5万人）

【資料出所】令和2年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤整備推進研究事業「新たな看護職員の働き方実現に向けた看護職員業務設計への影響要因とエビデンスの構築に関する研究」（代表研究者：小林真樹）、平成24年度厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤整備推進研究事業「第七次看護職員業務設計の検討手続と対応に関する研究」（代表研究者：小林真樹）

マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム（案）

デジタル改革関連法（令和3年5月19日公布）に基づき、マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システムを構築し（令和6年度運用開始）、マイナポータルを通じた看護職自身の幅広いキャリア情報への簡便なアクセス・利用を可能にするとともに、ナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用を通じて、潜在看護職に対する復職支援の充実や、スキルアップに資する情報提供の充実による看護職の資質向上の支援を図る。 ※令和4年6月17日新型コロナ対策本部決定では、新興感染症に対応するための医療提供体制強化の観点からも、本システムを構築するものとされている。

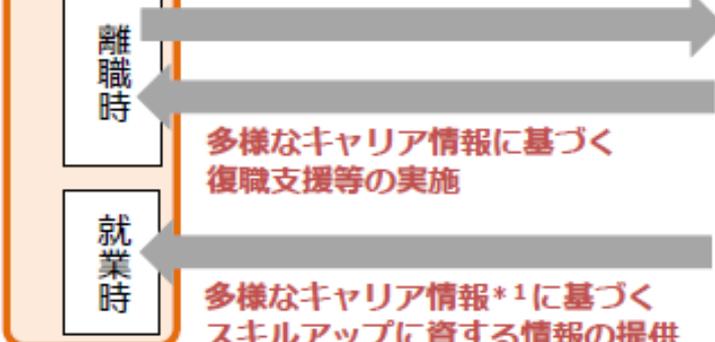
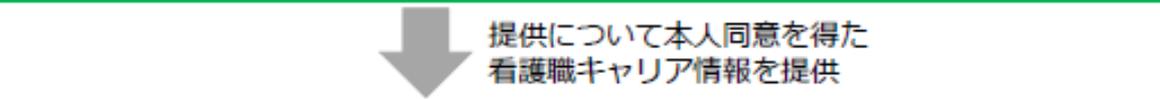


看護職キャリアデータベース 【医療従事者届出システム（厚生労働省）】

分類	情報
基本情報	✓ 看護師登録番号 ✓ 看護師登録年月日 ✓ 氏名・生年月日・性別 ✓ 住所 ✓ 電話番号 ✓ メールアドレス
業務従事場所	✓ 業務従事場所（病院／診療所／訪看ST／介護施設・事業所等）
業務従事状況	✓ 雇用形態 ✓ 常勤換算 ✓ 従事期間等
特定行為研修	✓ 修了の有無 ✓ 修了した特定行為区分 ✓ 修了した領域別パッケージ研修
ポートフォリオ （経歴・目標） 【任意】	✓ 職歴 ✓ 組織内役割 ✓ 取得資格 ✓ 研修受講履歴

※ 看護師籍簿情報・業務従事者届情報・経歴等情報を突合した看護職キャリア情報を整備・管理。保健師・助産師についても、看護師と同様の整備・管理を実施。

就職相談、求職登録、離職届提出時等に、看護職キャリア情報のナースセンターへの提供に同意



都道府県ナースセンター （都道府県看護協会）

* 1：業務従事者届の提出時や個別に申立があった場合に、看護職キャリア情報の提供に係る同意を取得。

※ 新規の免許申請の際もマイナポータルを通じて申請を行うことが可能（戸籍抄本等の添付を省略可能）

第8次三重県医療計画策定に向けたスケジュール（案）

令和5年度	看護職員確保対策検討会スケジュール	備考（事務局作業）
8月	検討会① ・ 現状、課題 ・ 今後の取組の方向性	
9月		中間案作成
10月	検討会② ・ 検討会報告書（中間案） ・ 医療計画看護職員確保対策部分（中間案）	
11月		中間案修正
12月		
1月		パブリックコメント対応 最終案作成
2月	検討会③ ・ 検討会報告書（最終案） ・ 医療計画看護職員確保対策部分（最終案）	
3月		検討会報告書印刷・配布等