

第1章 改定に当たっての基本方針

第1節 計画改定の趣旨

これまで本県では、医療機関の適正な配置を図り、健康増進から疾病の予防、診断、治療、リハビリテーションに至る総合的な保健医療供給体制を確立するため、昭和63年に「千葉県保健医療計画」を策定し、以後、平成3年、平成8年、平成13年、平成18年、平成23年と5度にわたる全面改定を行いながら、県内の保健医療関係機関・団体の協力のもとに、各種の保健医療施策を推進してきたところです。

その後、平成24年3月の医療法施行規則の改正に伴い、医療計画に定めるべき疾病として精神疾患が追加されたこと等から、平成25年5月に計画の一部を見直しました。

また、平成26年6月の医療法改正を踏まえ、平成28年3月に、2025年（平成37年）を見据えた「地域医療構想」を盛り込むとともに、計画期間の延長や、基準病床数、指標の見直しを行いました。

人口の急速な少子高齢化や医療技術の進歩、県民の意識の変化など、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。特に本県では、高齢者人口の急増が見込まれており、疾病構造は大きく変化し、医療需要の増加も見込まれています。発症予防の推進とともに、救急医療、在宅医療、がんや認知症対策など、超高齢社会に対応した保健医療提供体制の充実が緊急の課題です。

また、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、医療、介護などを一体的に提供できる「地域包括ケアシステム^{*}」の実現を目指す必要があります。地域の医療提供体制は、地域包括ケアシステムの実現も見据えなければなりません。

一方で、本県を含め全国的にも医師・看護師の不足や偏在が指摘されており、地域や診療科によっては診療体制に深刻な影響が生じています。本県においても生産年齢人口の減少は続くものと見込まれ、医療人材の確保と共に、効率的な医療提供体制の構築が重要な課題です。

さらに、地域毎の人口構造の違いから、医療需要の増加幅やピークを迎える時期には地域差があると推計されており、それぞれの地域の課題に応じた対応も重要です。

こうした状況を踏まえ、県民一人ひとりが地域において安心して生活できるよう、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保や、医療・介護サービスの連携、総合的な健康づくり、安全な生活環境の実現を目指して、「千葉県保健医療計画」の改定を行うものです。

第2節 計画の基本理念

計画の基本理念

県民一人ひとりが、健やかに地域で暮らし、心豊かに長寿を全うできる
総合的な保健医療福祉システムづくり

1 基本的施策の方向

千葉県総合計画として平成29年10月に策定された「次世代への飛躍 輝け！ちば元気プラン」の内容を踏まえ、以下の4つの柱に沿った施策を展開します。

(1) 質の高い保健医療提供体制の構築

疾病の予防から診断、治療、リハビリテーション、在宅療養に至るまで、県民のニーズに応じた多様なサービスを地域において一貫して提供する保健医療サービスを実現していきます。

- ・ 循環型地域医療連携システム*の強化・充実
- ・ 在宅医療の推進
- ・ 「地域医療構想」達成に向けた取組
- ・ 医療従事者の確保
- ・ 医療と介護の連携の強化
- ・ 高齢化に伴う新たな疾患等への対応

(2) 総合的な健康づくりの推進

個人の健康度の改善や生活の質の向上を目指して、県民一人ひとりが健康づくりに向けた主体的な取り組みを継続的に実施できるための支援を推進します。

(3) 保健・医療・福祉の連携確保

子どもやその親、高齢者、障害のある人に対して適切な保健医療サービスを提供するとともに、保健・医療・福祉の各分野における資源が有機的に連携することで効率的で一貫したサービスを提供できるよう、拠点の整備を進めていきます。

- ・ 母子・高齢者・障害者分野における施策の推進
- ・ 連携拠点の整備

(4) 安全と生活を守る環境づくり

県民の健康と生活環境を守るため、食品や医薬品等の安全・安心の確保、健康を脅かす健康危機*事案等への対策を推進します。

- ・ 健康危機管理体制
- ・ 医療安全対策等の推進
- ・ 快適な生活環境づくり

第3節 計画の性格

この計画は、次の性格を有しています。

- (1) 医療法第30条の4の規定による医療計画です。
- (2) 本県の保健医療に関して総合的・効果的に推進するための基本的な指針です。
- (3) 市町村に対しては計画策定や施策の指針となるものです。
- (4) 県民その他の関係機関・団体にとっては、自主的・積極的活動の指針となるものです。
- (5) 関連する県の計画との整合を図るものです。

第4節 計画の策定プロセス

この計画は、次のプロセスを通じ策定しています。

- (1) 本県における医療機能等を把握するため、「千葉県医療機能調査」を実施し、その結果を反映させて策定しています。
- (2) 医療法第30条の4第14項の規定により、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴いて策定しています。
- (3) 医療法第30条の4第15項の規定により、千葉県医療審議会、市町村(救急業務を処理する一部事務組合*を含む。)及び千葉県保険者協議会の意見を聴いて策定しています。
- (4) ちばづくり県民コメント制度(パブリックコメント)に関する指針に基づき、県民の意見を聴いて策定しています。
- (5) 各二次保健医療圏の実情を把握し、計画に反映させるため、各地域保健医療連携・地域医療構想調整会議*等の意見を聴いて策定しています。
- (6) 地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(平成26年厚生労働省告示第354号)第2二1により、市町村介護保険事業計画及び千葉県高齢者保健福祉計画との整合性を確保するための協議を実施し、その結果を踏まえて策定しています。

千葉県医療機能調査

平成29年6月から7月にかけて県内に所在する医療機関等を対象に、5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)や災害医療、在宅医療等に関する医療機能や課題を把握する調査を実施

病院	[288 施設中 198 施設から回収。回収率 68.8%]
有床診療所	[178 施設中 113 施設から回収。回収率 63.5%]
無床診療所	[3,655 施設中 1,886 施設から回収。回収率 51.6%]
在宅療養支援歯科診療所	[311 施設中 199 施設から回収。回収率 64.0%]
訪問薬剤管理指導等対応薬局	[1,382 施設中 1,048 施設。回収率 75.8%]
訪問看護ステーション	[317 施設中 212 施設から回収。回収率 66.9%]

第5節 計画の期間

平成30年度から平成35年度までの6年間の計画の期間とします。

なお、在宅医療その他必要な事項については平成32年度に調査、分析及び評価を行い、中間見直しを行う予定です。

第6節 計画の推進体制と評価

(1) 推進体制

本計画の着実な推進のため、医療審議会（地域保健医療部会等）地域保健医療連携・地域医療構想調整会議*において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携が推進されるような体制を構築します。

(2) 推進状況の把握、評価及び見直し

計画の実効性を上げるため、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価を踏まえて、必要に応じて計画の内容を見直すこととします。

医療計画全体の達成状況については6年ごとに調査、分析、評価及び公表し、医療審議会等の意見を踏まえて、必要に応じて計画を変更します。

ただし、在宅医療に関する事項については、千葉県高齢者保健福祉計画との整合を図るため、3年ごとに評価等を行うこととします。

なお、5疾病・4事業及び在宅医療において掲げた数値目標については、可能な限り、1年ごとに、指標の数値の推移や施策の進捗状況を把握します。また、施策や事業を実施した結果が、成果に対して影響を与えているかどうかを確認した上で、必要に応じて施策の見直しを行います。

(3) 基盤・過程・結果を用いた評価

数値目標として掲げる指標は、単に羅列するだけでは、どの段階にどのような問題があるのかを十分に分析することはできません。多面的な観点から分類・整理された指標を用いることで、はじめて包括的な評価が可能と考えられます。このような考え方から指標を基盤（ストラクチャー）・過程（プロセス）・成果（アウトカム）に分類しています。

ア 基盤（ストラクチャー）

医療提供サービスを行うための枠組みを形づくる要因であり、人員配置、機器・設備の状況、組織体制など、主に医療資源を指します。代表的なものは地域の医師数や病床*数などであり、その地域の医療の充実度について検討する際などによく用いられます。

イ 過程（プロセス）

医療活動の一連の流れから見た質の側面（どのように診療や看護などのサービスが提供されたか）であり、ガイドラインに基づいた治療などを指します。又、運動する者の割合や喫煙率など人々の健康の質やその保持に直接結びつく動向も過程に該当すると考えられます。

ウ 成果（アウトカム）

医療や保健サービスの提供の結果、何が得られたのかということであり、具体的には治療成績や死亡率などを指します。医療資源などの基盤（ストラクチャー）の整備に加え、医療の質の向上や県民の健康に対する意識の高まりなど、過程（プロセス）が望ましい方向へ変化していくことが、最終的に成果（アウトカム）の改善へ収束・反映されていくと考えられます。

（3）指標・目標値の設定

現状を適切に把握すると共に、今後の評価を行うことを考慮し、以下の点に留意しながら指標・目標値を設定しました。

他の都道府県や県内の二次保健医療圏との間で現状値の比較が可能な指標
継続的な把握が可能な指標

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年3月31日
医政地発0331第3号・平成29年7月31日一部改正）で示された指標
個別の計画との整合による目標値

前保健医療計画の指標の達成状況を踏まえた目標値