

# 平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性

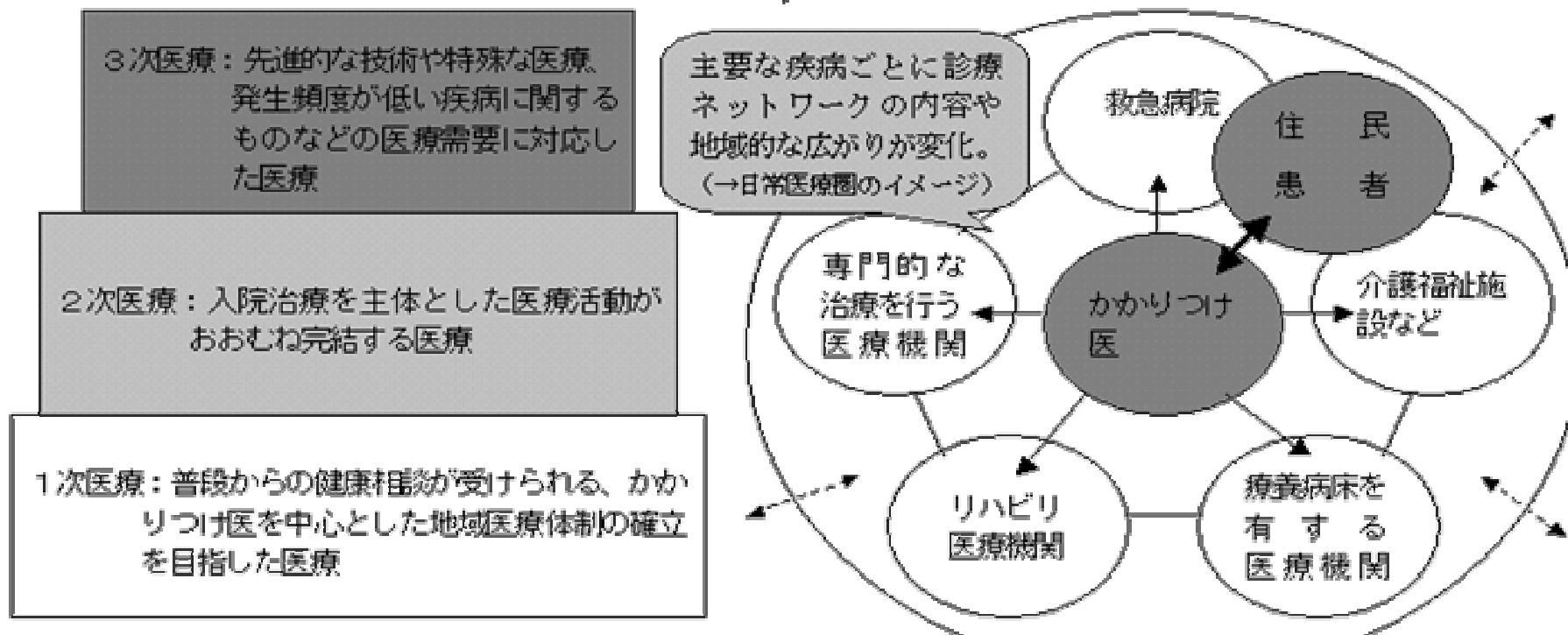
\* 厚生労働省：平成17年3月28日開催 第7回「医療計画の見直し等に関する検討会」資料より引用

## 階層型構造の医療提供体制から住民・患者の視点に立った診療ネットワークへの転換

〔これまでの医療計画の考え方〕



〔新しい医療計画の考え方(イメージ)〕



“現在の医療計画制度の問題点”

- (1) 患者の実際の受療行動とは異なり医療提供サイドの視点でもって構想。
- (2) 疾病動向を勘案しない量的な視点でもって構想。
- (3) 地域の医療機能に関係なく、結果として大病院重視となった階層型構造を構想。

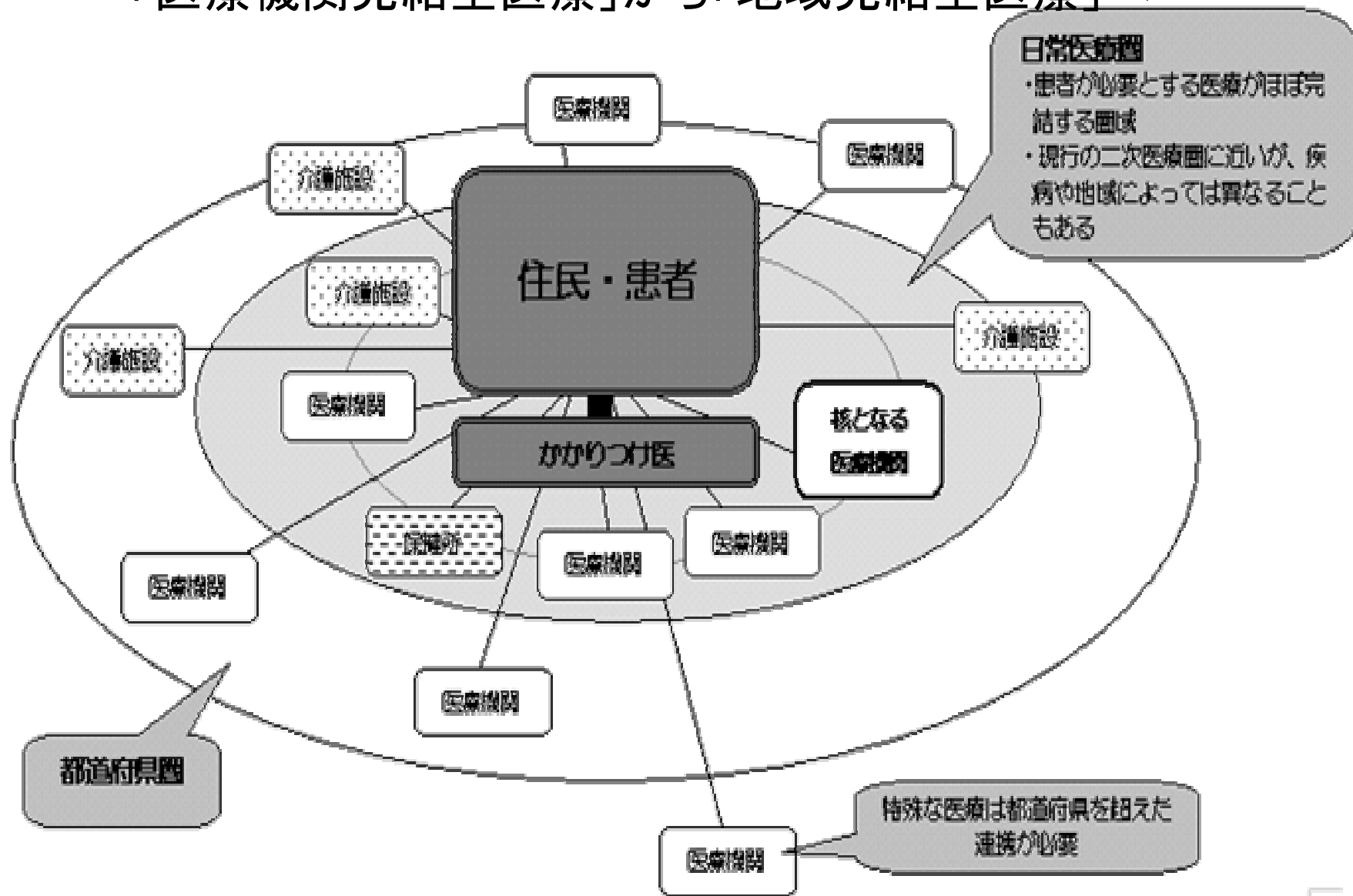
《新たな医療計画制度での診療ネットワークの考え方》

- (1) 患者を中心にした診療ネットワークを構想。
- (2) 主要な疾病ごとに柔軟な診療ネットワークを構想。
- (3) 病院の規模でなく医療機能を重視した診療ネットワークを構想。

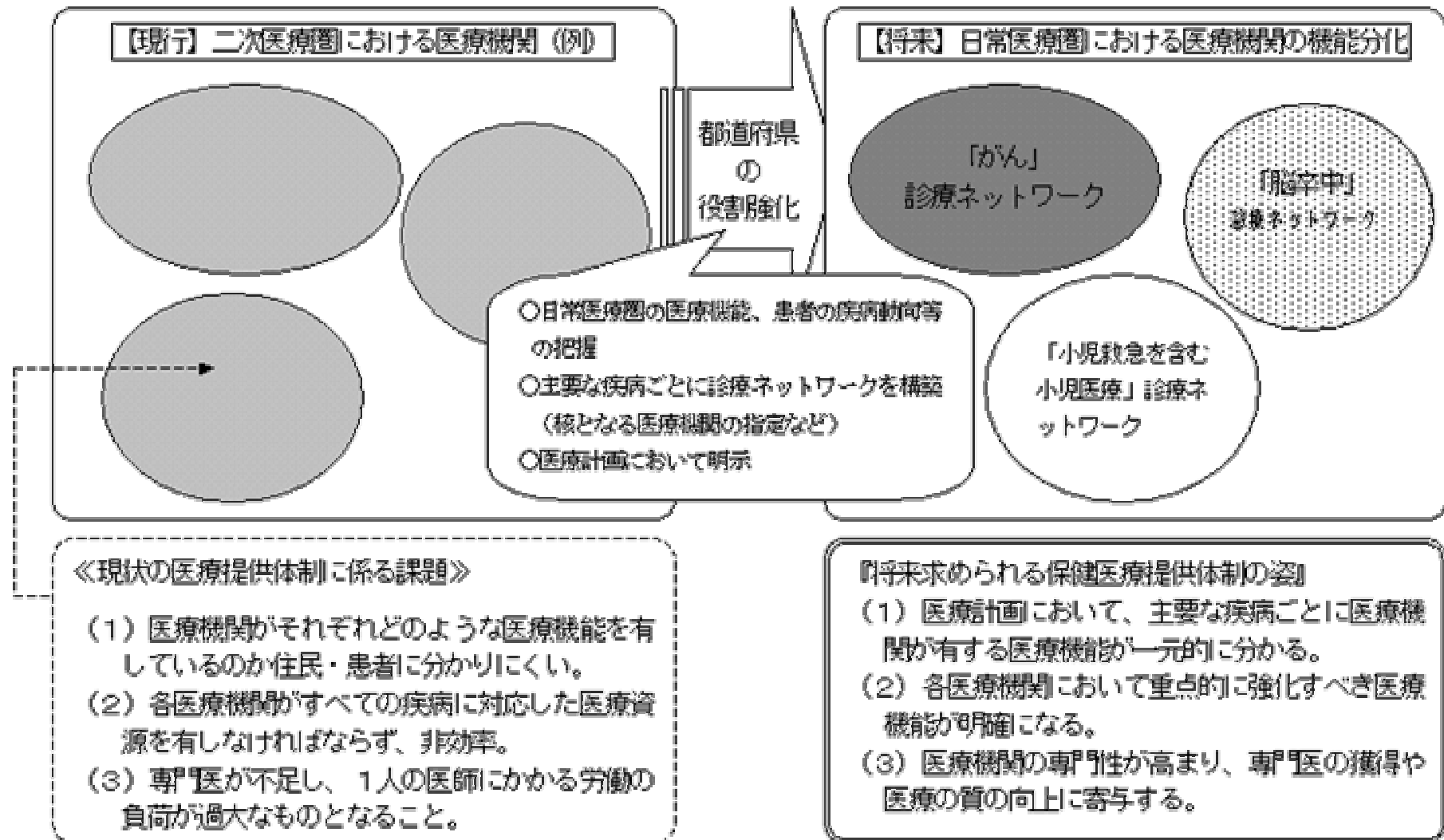
《新たな医療計画制度での診療ネットワークの考え方》

# 日常医療圏と診療ネットワークの関係[イメージ]

## 「医療機関完結型医療」から「地域完結型医療」へ



# 都道府県が構築する診療ネットワーク(イメージ)



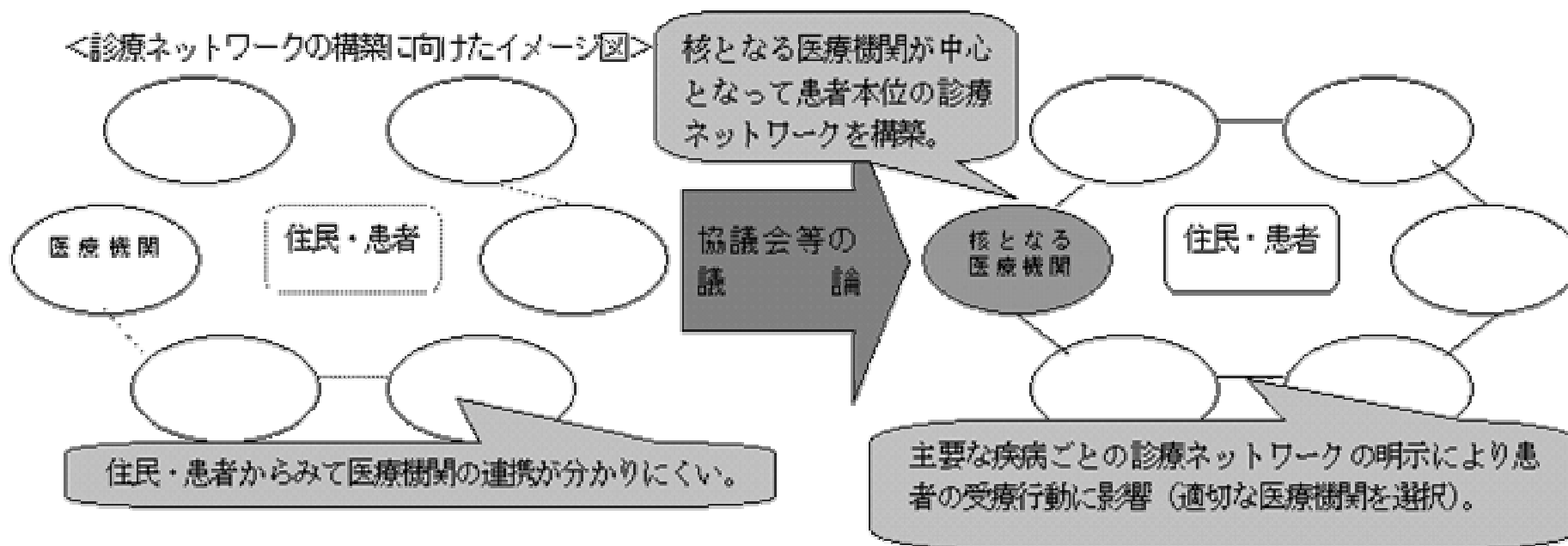
## 日常医療圏における診療ネットワークの構築に向けたプロセス(イメージ)

### ＜日常医療圏における診療ネットワークの構築に向けたプロセスの考え方＞

○都道府県知事が主要な疾病ごとに診療ネットワークを構築するに当たっては、例えば、日常医療圏ごとに都道府県が主催する住民、診療に関する有識者、保健事業を実施する者、市町村(保健・介護・福祉)、医育機関や臨床研修病院の代表などを構成員とした協議会(診療ネットワーク協議会(仮称))の意見を基に検討するなど、都道府県の実情に応じた診療ネットワークの構築方法があるものとする。

○そういった検討を経た上で都道府県知事は、診療又は調剤に関する学識経験者の団体、健康増進事業実施者、市町村などを構成員とする都道府県医療審議会に主要な疾病ごとの診療ネットワーク及びそのネットワークの核となる医療機関に関し意見を聴き、医療計画を作成するものとする。

○なお、主要な疾病ごとの診療ネットワークと診療ネットワークの核として指定される医療機関については、医療計画の見直しに伴って、少なくとも5年ごとに再検討を加えることとする。





# 日常医療圏の診療・介護ネットワークのイメージ(「終末期ケアを含む在宅医療」)

