

厚生労働省「第1回 医療計画の見直し等に関する検討会」 4疾病5事業、見直しの前に成果を明らかに

2010/12/17

厚生労働省は12月17日、「医療計画の見直し等に関する検討会」（座長：武藤正樹・国際医療福祉大学大学院教授）の初会合を開いた。



現在の医療計画は、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）ごとの医療提供体制

の構築などが柱となっており、2008年度から5カ年計画で実施されている。

同検討会では、2013年度からの次期医療計画の開始に向けて、①4疾病5事業に係る医療機能の見直し、②医療計画の達成状況を把握するための指標の在り方、③医療計画策定のためのデータ集積・分析等の在り方——等を議論し、都道府県の医療計画改正の指針を検討する。事務局が示したスケジュール案によると、2011年度中に同検討会における議論を終え、医療計画改正指針等を都道府県に提示、その後都道府県ごとに医療計画が策定され、2013年度から新医療計画が実施される予定。

意見交換では、次回会合より議論する「4疾病5事業に係る医療機能の見直し」について、現行の4疾病5事業の成果を明らかにするべきとの意見が相次いだ。委員からは「医療計画に対するチェック機能は働いているのか。4疾病5事業が実効性を上げているのかが分からない」「前回の見直しを評価せずに新しいものは作れない」などの意見が上がった。事務局は「2008年度からの実施のため成果として示せるものは少ない」とした上で、次回以降、各都道府県の実施状況を報告していきたいと述べた。

■DPCやレセプトデータの活用を

委員からは、医療計画実施の現状を示すデータが必要とする意見も出た。前回の医療計画の見直しが2006年だったことから、ある委員は最新データの活用を提案。また、その後DPC病院の数や在宅医療の実施数が増加していることを踏まえ、DPCやレセプトのデータを活用していきたいとの要望もあった。

また、「診療報酬と医療計画をリンクさせるために中医協との連携が必要」など、他の検討会や審議会での議論を反映させていくべきとの声も上がり、事務局は他部局との連携を積極的に進めていく考えを示した。

意見交換の最後に、唐澤剛・厚生労働省大臣官房審議官は、「指針を作るに当たっては地域差も考慮しなければならない。ある程度流動的な指針にしたい」と締めくくった。