

# 第1章 計画の基本的事項

## 1 計画策定の趣旨

愛媛県地域保健医療計画は、本県における保健医療の基本指針となるものであり、昭和63年3月に策定して以来、おおむね5年ごとに見直しを行い、平成25年3月には第6次計画を策定しました。この間、関係者の理解と協力を得ながら、救急医療体制の構築や医師確保対策等の諸施策を推進することにより、県民の健康を確保し、県民が安心して生活を送るための重要な基盤となる医療提供体制の整備に努めてきたところです。

一方で、人口減少や高齢化が進展する中で、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えると、今後は疾病構造の変化や医療需要の増大が予想されており、将来に向けた医療提供体制の構築が地域にとって重要な課題となっています。

中でも、人口の急速な高齢化が進む中、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病（以下「5疾病」という。）については、生活の質（以下「QOL」という。）の向上を実現するため、これらの疾患に対応した医療体制の構築が求められています。

また、地域医療の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急を含む。）の5事業（以下「5事業」という。）についても、これらに対応した医療体制の構築により、患者や住民が安心して医療を受けられるようにすることが求められています。

さらには、高齢化に伴い誰もが何らかの病気を抱えながら生活をするようになる中で、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療に係る医療体制の構築が求められるとともに、在宅医療は、増大する慢性期の医療ニーズの受け皿としても期待されています。

こうした疾病構造の変化や地域医療の確保といった課題に対応するためには、地域の医療関係者等による将来を見据えた議論を通じて、5疾病・5事業及び在宅医療をはじめとする医療機能の適切な分化・連携を進め、切れ目ない医療が受けられる効率的で質の高い医療提供体制を構築するとともに、そのために必要な人材の育成を継続的に行っていくことが重要です。

また、患者や住民が、地域の医療機関ごとの機能について十分に理解し、病気に適した受診行動をとることができるよう、地域の医療提供体制について分かりやすく情報提供することも重要となってきます。

今般の第7次愛媛県地域保健医療計画は、こうした地域医療の直面する課題や将来的な展望等を踏まえ、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を構築するための方策を示すものです。

なお、計画の策定及び推進に当たっては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの整合性を図るとともに、介護、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接に関連する施策との連携に努めます。

## 2 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第1項に基づく「医療計画」として策定します。

(2) 本県における保健医療施策の基本指針であり、第6次愛媛県長期計画「愛媛の未来づくり」

ラン」を保健医療の面から推進するものです。

(3) 県民に対しては、この計画に沿った自主的、積極的な活動を期待するものであり、保健医療機関・団体、市町に対しては、施策の方向を示す指針となるものです。

### 3 計画の期間

この計画は、平成 30（2018）年度を初年度とする 2023 年度までの 6 か年計画とします。ただし、計画の進捗状況や各種の社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。

### 4 計画の基本理念

人口減少や高齢化が今後ますます進展する中、患者や地域住民が、どこに住んでいても、その人らしく尊厳をもって生きられる社会を実現することが求められており、その中で、それぞれの患者や住民にとって適切な医療サービスが受けられるよう次の 5 つを基本理念として、各種施策を積極的に推進します。

#### (1) 必要な地域医療の確保

医療は、県民の生命や健康を守るセーフティネットであり、地域社会の維持、発展を支える重要な基盤の一つですが、本県では、医師不足・偏在が深刻化し、地域によっては、へき地医療や救急医療の提供が困難になっているほか、小児科や分娩に対応する産科が不足するなど、地域医療の確保は憂慮すべき状況となっています。

また、医療に対する人々のニーズも多様化・高度化しており、高度専門的な医療の提供をはじめ、身近な医療の確保や患者の QOL の向上、在宅医療の充実、チーム医療の推進、医療の安全の確保等の様々な課題に対応する必要があります。

このため、地域の実情に応じた医療機能の充実、医師確保対策の推進等に取り組み、地域で必要とされる医療を確実に提供できる体制の整備を目指します。

#### (2) 医療機能の分化・連携の推進

急速な高齢化等に伴い生活習慣病が増加し、疾病構造が変化する中で、県民の多様なニーズに応えつつ、切れ目のない医療を提供するためには、地域の限られた医療資源を有効に活用し、地域の実情に応じた医療機能の最適化を図る必要があります。

このため、本計画では、5 疾病・5 事業及び在宅医療に必要な医療機能の充実と将来の医療需要を見据えた医療機能の分化・連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制の整備を目指します。

#### (3) 患者本位の医療の実現

医療は、患者と医療提供者との信頼関係を基本として成り立つものであり、患者や県民が、医療の利用者及び費用負担者として、医療に関心を持ち、自らも積極的かつ主体的に医療に参加できる環境の整備を図ることが重要です。

このため、医療機能情報提供制度等を通じて、患者や県民に対して医療サービスの選択に必要な情報を提供するとともに、診療の際には、インフォームド・コンセントの理念に基づき、患者本人が求める医療サービスを提供するなど、患者本位の医療の実現に向けた取り組みを行い

ます。

#### (4) 健康で安全な地域社会の確立

安心して充実した生活を送るためには、心身ともに健康であることが大切です。県民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」というセルフケアの意識をもって、自主的に健康づくりに取り組み、その取組みが効果的に展開されるよう、家庭や地域、学校、企業、行政、関係機関・団体等が一体となって支えることが重要です。

このため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導を着実に実施するほか、感染症や薬物の混入、食中毒等に対し保健所・医療機関・行政・警察等の関係機関が連携して対応するなど、関係者が連携した主体的な健康づくりの取組みや健康危機管理体制の整備を推進します。

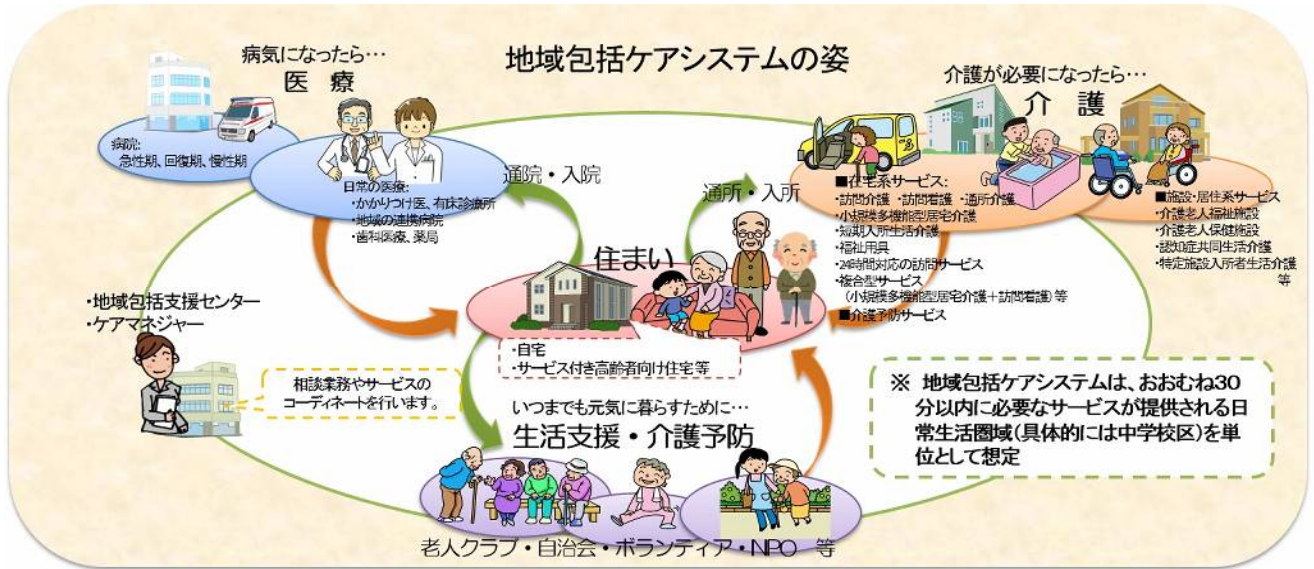
#### (5) 地域包括ケアシステムの構築

少子・高齢化が急速に進展する中で、全ての県民が生涯にわたって多様な社会活動に参加できる機会が確保され、高齢者や障がい者、子どもたちも社会を構成する重要な一員として、共に生きがいをもって暮らせる社会づくりを推進することが重要です。

このため、退院時・入院時の医療と介護の連携の強化や、在宅要介護者に対する医療サービスの確保等、地域の実情に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を図ります。

中でも、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えると、慢性的な疾患や認知症をはじめとする医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供することが求められており、市町を中心に、県をはじめとする関係機関・関係団体が連携しながら、介護保険法による地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）等に取り組めます。

〔地域包括ケアシステムの構築〕

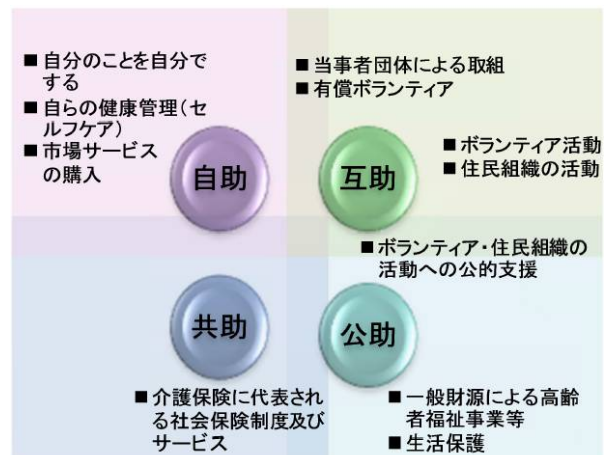


(厚生労働省)

〔地域包括ケアシステムの構成要素〕



〔地域包括ケアシステムを支える「自助・互助・共助・公助」〕



「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」及び「保健・福祉」の3枚の葉が、専門職によるサービス提供として表現され、その機能を十分に発揮するための前提として、「介護予防・生活支援」や「すまいとすまい方」が基本になるとともに、これらの要素が相互に関係しながら、包括的に提供されるあり方の重要性を示したものです。

これらの要素は、「本人の選択と本人・家族の心構え」のうえに成り立っていることを示しています。

地域包括ケアシステムの構成要素を支える方法として、地域を支える負担を誰が担うのかという視点から、「自助・互助・共助・公助」の区分を提案し、それぞれの地域資源のバランスの中で構築される予測を示しています。

自助：介護保険・医療保険の自己負担分、市場サービスの購入、自身や家族による対応

互助：費用負担が制度的に保障されていないボランティア等の支援、地域住民の取組み

共助：介護保険・医療保険制度による給付

公助：介護保険・医療保険制度の公費部分、自治体等が提供するサービス

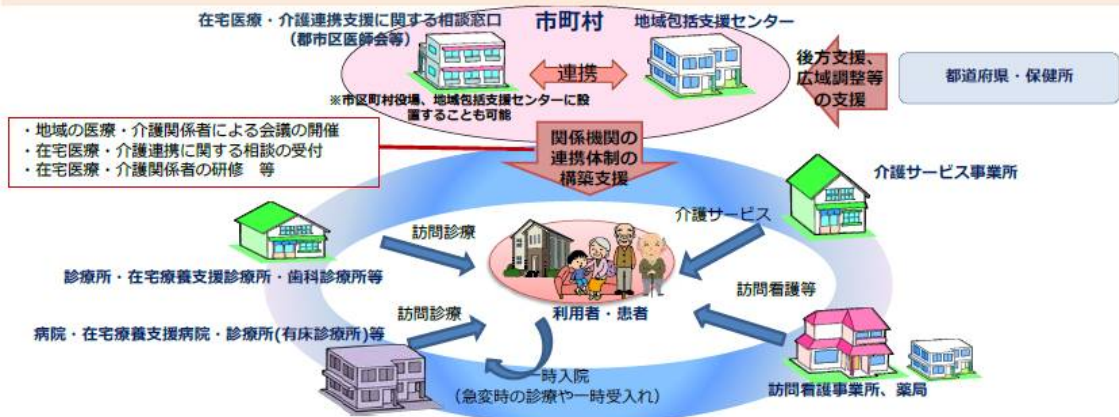
(三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」(地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスの在り方に関する研究事業)、平成27年度厚生労働省老人保険健康増進等事業、2016年)



〔在宅医療・介護連携の推進〕

### 在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。  
 （※）在宅療養を支える関係機関の例
  - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
  - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
  - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
  - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



### 在宅医療・介護連携推進事業

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、都市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市区町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と都市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と事業の進め方のイメージ

**① 地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案**

**(ア) 地域の医療・介護の資源の把握**

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

**(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討**

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

**② 地域の関係者との関係構築・人材育成**

**(カ) 医療・介護関係者の研修**

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

※ 地域の実情に応じて②と③を同時並行で実施する場合もある。

**③ (ア) (イ) に基づいた取組の実施**

**(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築**

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

**(エ) 在宅医療・介護関係者の情報の共有支援**

- 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

**(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援**

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

**(キ) 地域住民への普及啓発**

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

**(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携**

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

\* 図の出典：富士通総研「地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書の一部改変（平成27年度老人保健健康増進等事業）

（厚生労働省資料抜粋）

## 5 計画推進の体制と役割

この計画を推進するに当たっては、県民の参加と協力のもと、行政、大学、医師会等保健医療関係団体、医療機関等が目標と情報を共有しながら、共に連携して、計画の具体化を進めることが必要です。

それぞれに求められる主な役割は、次のとおりです。

### (1) 県民

- ・保健医療の第一段階はセルフケアであり、県民自らが「自分の健康は自分でつくる」という自覚のもと、地域保健活動や福祉活動を行うボランティアやNPO（民間非営利組織）等も積極的に参加しながら、正しい健康知識の習得や健康的な生活習慣づくり、積極的な健診受診に努めるなど、健康づくりを実践することが大切です。
- ・医療を受ける主体として、また、費用負担者として、医療に関心を持ち、安全で質の高い、よりよい医療が提供されるよう、医療提供者のみに任せるのではなく、自らも積極的かつ主体的に医療に参加していくことが必要です。
- ・地域医療は、医療者や行政だけの問題ではなく、地域全体の問題です。住民も地域医療について考え、地域医療を守り育てることが不可欠です。
- ・自らの健康状態を総合的に把握してくれるかかりつけ医（歯科医、薬局）を持ち、専門的あるいは高度な医療を必要とする場合にはその紹介で必要な医療を受けるよう心がけるなど、医療機関がそれぞれの地域で果たしている機能・役割に対する理解を深め、症状に応じた適切な受療行動をとるよう努めることが期待されます。
- ・特に、救急医療については、真に必要な患者の受療機会を妨げることはないよう、医療機関や救急車の適切な利用を心がけることが求められます。

### (2) 行政

- ・県及び市町は、この計画や関連する計画に基づいて、地域において必要な保健医療サービスが確保されるよう、関係機関との連携・役割分担のもと、施策の推進を図ります。また、適切な医療連携体制の構築に努めるとともに、国に対しては、必要な措置を講じるよう要望します。
- ・県は、医療法第6条の3及び医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第8条の2の規定に基づき把握した医療提供施設の情報について、患者や住民にわかりやすく明示します。
- ・市町は、住民に身近で頻度の高い保健・福祉サービスを主体的かつ一元的に実施し、県は、広域的・専門的及び技術的な分野での業務を担います。

### (3) 大学等

- ・愛媛大学医学部は、地域保健医療の推進の要となる医師の養成機関として、人間性豊かで地域保健医療に熱意を持って従事する医師の養成に努めます。特に、近年の医師不足・医師偏在を踏まえ、地域医療に従事する医師を充足するため、地域枠を設定するとともに、地域医療学講座や地域医療支援センター等の体制整備に取り組み、地域医療教育の充実や地域医療に従事する若手医師を取り巻く環境整備（キャリア形成支援等）に努めます。

- ・看護師や薬剤師等その他の保健医療従事者養成機関においても、地域保健医療の展開に資する従事者の育成と質の向上を更に図る必要があります。
- ・医療の高度化が進展する中で、医療従事者の生涯教育の重要性が高まっており、地域の医療従事者の卒後教育についても積極的な取組みが期待されます。

#### (4) 関係団体

- ・医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の保健医療関係団体は、行政との密接な連携により、かかりつけ医（歯科医、薬局）の普及や医療連携の推進に努め、実情に応じた効率的で質の高い地域医療の体系化を図っていくことが期待されます。特に、在宅医療を含む医療連携を一層推進するためには、医師会をはじめ、各医療機関や薬局、訪問看護事業所等の主体的な取組みが不可欠です。
- ・関係者の自主的な研修体制の確保を図り、保健医療従事者の資質向上に努めるとともに、県民に対して保健医療に関する情報を積極的に提供していくことが必要です。
- ・財団法人愛媛県総合保健協会、県厚生農業協同組合連合会や地域の医師会立検査センター等は、県下の予防・治療医学の推進に重要な役割を担っており、一層の機能の強化と団体間の連携の促進が望まれます。

#### (5) 医療機関等

- ・医療機関等は、この計画を推進する中核的役割を担っており、保健・福祉分野の関係機関と連携して、地域医療の供給主体として県民に必要なサービスを提供するとともに、県民が適切に医療を選択できるよう、積極的な情報開示を行うことが必要です。
- ・各医療機関は、医療機能の分化と連携を推進するため、地域において必要とされる医療機能のうち、自らが担うべき機能を判断し、その体制整備に主体的に取り組むことが期待されます。

##### [診療所]

- ・診療所の医師、歯科医師は、地域の患者に総合的な医療を提供するかかりつけ医として、専門的な医療が必要なときは適切な病院等へ紹介するとともに、患者のニーズに対応したプライマリ・ケアを行います。
- ・在宅医療の充実や後期高齢者の心身の特性に対応した医療の提供、特定健康診査・特定保健指導への協力等について、大きな役割が期待されます。

##### [病院]

- ・病院相互やかかりつけ医との機能の分化・連携を進めるとともに、インフォームド・コンセントの実施や医療情報の提供、医療事故の防止に努め、質の高い医療を提供します。
- ・医療従事者の勤務環境の改善に努めるとともに、医療従事者の養成機関との連携等を通じて、質の高い医療従事者の安定的な確保に努めます。

##### [薬局]

- ・医薬分業を進め、重複投与や副作用の発生の防止を図るとともに、地域のかかりつけ薬局として患者が服薬する医薬品の薬歴管理を行い、医師と薬剤師が連携して、安全で適切な医薬品を提供します。

[訪問看護事業所]

- ・在宅医療においては、訪問看護の果たすべき役割が大きいことから、訪問看護に従事する看護師の確保を促進するとともに、看取りを含めたケアを常時安定的に提供できるよう、訪問看護の24時間連絡体制の整備や事業所の充実等を一層推進します。

## 6 目標の達成状況等の分析、評価及び公表

計画の実効性を上げるためには、施策の達成状況等を把握し、分析及び評価を行うとともに、その検証結果を、計画に反映させることが重要です。

このため、県保健医療対策協議会において、施策全体又は計画全体の達成状況について調査、分析、評価及び公表を6年（在宅医療その他必要な事項については3年）ごとに行い、必要があるときは計画を変更します。

ただし、5疾病・5事業及び在宅医療については、関連する協議会や県保健医療対策協議会において、目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価を、住民の健康状態や患者の状態、地域の医療の質等への影響も踏まえつつ、定期的を実施し、目標に対する進捗状況が不十分な場合、その原因を分析した上で、必要に応じて施策の見直しを図ることとします。