第四の二の2の㈠中「、今般」及び「が成立したこと」を削り、「第五条第一項」の下に「及び第二項」を、「医療計画に」の下に「同条第一項に規定する」を、「ことが求められる」の下に「とともに、同条第二項各号に掲げる事項を定めるよう努めることとされている」を加え、同2の㈢中「医師」の下に「・歯科医師」を、「に努める」の下に「必要がある」を加え、「、各都道府県において」を削り、同2の㈣中「ついては」の下に「、周産期医療体制整備計画の内容と整合性を図るとともに」を加える。

第四中五及び六を削り、四を六とし、第四の三中「、都道府県知事」を「及び都道府県知事」に改め、同三を第四の四とし、同四の次に次のように加える。

五　薬局の役割

薬局については、医療提供施設として、五疾病・五事業及び在宅医療のそれぞれの医療連携体制の中で、調剤を中心とした医薬品、医療・衛生材料等の提供の拠点としての役割を担うことが求められる。また、都道府県において、薬局の医療機能を医療計画に明示することにより、患者や住民に対し、分かりやすい情報提供の推進を図ることが重要である。

第四の二の次に次のように加える。

三　在宅医療に係る医療連携体制の在り方

在宅医療に係る医療連携体制について医療計画に定める場合には、次に掲げる機能に即して、地域の医療提供施設の医療機能を明示することにより、患者や住民に対し、分かりやすい情報提供の推進を図る必要がある。

1　明示する機能

在宅医療への円滑な移行に向けての退院支援機能、生活の場における療養支援機能並びに急変時の対応機能及び患者が望む場所での看取り機能（入院機関と在宅医療の受け皿になる関係機関との協働による退院支援の実施、関係職種の協働による患者・家族の生活の視点に立った医療の提供、緩和ケアの提供、介護する家族の支援、在宅療養中の患者が急変した場合に受け入れることのできる病床の確保、住み慣れた地域での看取りの実施等）

2　配慮すべき事項

看取りの体制を含めた在宅医療については、在宅療養を希望する患者や家族、地域住民に対して、病院・診療所、訪問看護ステーション、薬局等の機能分担と連携の状況を情報提供することが重要である。また、在宅の患者ニーズに対応した医療と介護を包括的に提供する体制を整備するため、都道府県介護保険事業支援計画の内容と整合性を図り、患者の療養生活の充実等に努めることが必要である。

第五の一に次の一段落を加える。

特に地域の医療機関で医師を確保するためには、地域の医療機関に勤務する医師のキャリア形成に係る不安の解消に向けて、大学等の関係機関と緊密に連携しつつ、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師の確保を支援する取組が必要であり、都道府県においては、地域医療支援センター等の組織を設置するとともに、必要な施策について地域の医療関係者等と協議の上で推進していくことが必要である。

第五の二中「医師については」を「医師・歯科医師については」に改め、「の必修化」を削り、「すべての医師」を「全ての医師・歯科医師」に、「医師としての」を「医療従事者としての」に改め、「歯科医師については、臨床研修の必修化を通じ、すべての歯科医師が、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身につけることが求められる。」を削る。

第六の見出し中「及び医療計画に基づく事業の実施状況の評価」を「並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等」に改め、第六の一中「四疾病及び五事業に係る数値目標」を「五疾病・五事業に係る数値目標」に改め、同一の第二段落の次に次の二段落を加える。

また、在宅医療に係る数値目標を定める場合には、五疾病・五事業と同様の考え方に基づくものとするよう努める。

その際には、医療機能調査を通じて把握された情報に基づく地域の医療提供体制の課題を踏まえた数値目標とし、その数値目標を達成するために必要な施策も併せて盛り込むことが必要である。

第六の一中「四疾病及び五事業に係る医療連携体制については」を「五疾病・五事業に係る医療連携体制については」に、「即して」を「即しており」に改め、同一の第五段落の次に次の一段落を加える。

また、在宅医療に係る医療連携体制について定める場合には、五疾病・五事業と同様の考え方に基づくものとするよう努める。

第六の一中「「第五」を「医療従事者の確保については、「第五」に、「基準病床数の算定においては、医療圏に関する考え方は従来と変わるものではないが、四疾病及び五事業に係る医療提供体制の確保においては、従来の」を「一般病床及び療養病床に係る基準病床数の算定については、地理的条件等の自然条件や交通事情等の社会的条件、患者の受療動向等を考慮して、一体の区域として入院に係る医療を提供する体制の確保を図る地域的な単位（以下「二次医療圏」という。）ごとに行うものであるが、五疾病・五事業及び在宅医療それぞれの医療提供体制の確保については、必ずしも一律に」に、「ではなく、」を「を作成するのではなく、必要に応じて、患者の受療動向等の」に改める。

第六の二の見出し中「事業の実施状況の評価」を「目標及び施策の達成状況の評価等」に、同二中「事業の実施状況」を「施策の達成状況」に、「、事業」を「、施策」に、「検証することにより」を「検証するとともに、その結果等を患者や住民に公表し」に改め、同二に次一段落を加える。

また、数値目標及び施策の進捗状況等の評価については、評価を行う組織（都道府県医療審議会等）や時期（原則として一年ごと）を明らかにした上で定期的に評価を行うとともに、その結果等を患者や住民に公表し、五年間の計画期間内であっても、必要に応じて施策を見直すことが重要である。

第七を次のように改める。

第七　その他医療提供体制の確保に関する重要事項

医療計画及びこれに基づく具体的な施策を定めるに当たっては、健康増進法（平成十四年法律第百三号）等医療関係各法や介護保険法（平成九年法律第百二十三号）等の規定及び次の方針等に配慮して定めるよう努めなければならない。

1　健康増進法（平成十四年法律第百三号）に定める基本方針及び都道府県健康増進計画

2　高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）に定める医療費適正化計画

3　がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）に定めるがん対策推進基本計画及び都道府県がん対策推進計画

4　歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号）に定める基本的事項

5　介護保険法（平成九年法律第百二十三号）に定める基本指針及び都道府県介護保険事業支援計画

6　障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）に定める基本指針及び都道府県障害福祉計画

○国土交通省告示第三百十五号

土地収用法（昭和二十六年法律第二百十九号。以下「法」という。）第二十条の規定に基づき事業の認定をしたので、法第二十六条第一項の規定に基づき次のとおり告示する。

平成二十四年三月二十二日

国土交通大臣　前田　武志

第1　起業者の名称　国土交通大臣

第2　事業の種類　一般国道54号改築工事（可部バイパス・広島県広島市安佐北区三入六丁目地内から同区大林町字浜ケ谷地内まで）

第3　起業地

1　収用の部分　広島県広島市安佐北区三入六丁目、可部町大字上町屋字周泰林、大林一丁目、大林三丁目並びに大林町字柳、字真香、字火打岩、字京免、字出張、字松畝及び字浜ケ谷地内

2　使用の部分　広島県広島市安佐北区大林町字真香及び字火打岩地内

第4　事業の認定をした理由

申請に係る事業は、以下のとおり、法第20条各号の要件をすべて充足すると判断されるため、事業の認定をしたものである。

1　法第20条第1号の要件への適合性

申請に係る事業は、広島県広島市安佐北区可部南一丁目地内から同区大林町字台地内までの延長9.7kmの区間（以下「本件区間」という。）を全体計画区間とする「一般国道54号改築工事（可部バイパス）」（以下「本件事業」という。）のうち、上記の起業地に係る部分である。

本件事業は、道路法（昭和27年法律第180号）第3条第2号に掲げる一般国道に関する事業であり、法第3条第1号に掲げる道路法による道路に関する事業に該当する。

したがって、本件事業は、法第20条第1号の要件を充足すると判断される。