

地域医療構想調整会議 令和元年度の主な協議予定事項

今年度の地域医療構想調整会議においては、以下の事項について、各圏域で協議する。

1 新規事項

○公立・公的医療機関等における具体的対応方針の検証（厚生労働省で検討中）

- ・公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、厚生労働省において2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析。
- ・分析の結果、「代替可能性がある」「診療実績が少ない」と位置付けられた公立・公的医療機関等は、他の医療機関に機能を統合することの是非について、地域医療構想調整会議で議論する。
- ・具体的な協議内容やスケジュールについては、今後示される厚生労働省の方針を踏まえ、関係団体等の意見を伺いながら、方針を定める。

2 継続事項

○病床機能報告「定量的基準」

- ・地域の実状を踏まえた医療機能の分化・連携を進めるための目安として活用するため、厚生労働省からの要請を踏まえ、本県独自の定量的基準「静岡方式」を導入。

○非稼働病床についての検討

- ・平成30年度病床機能報告結果を踏まえ、再稼働計画の内容と実現性について継続協議。
- ・再稼働する場合には、病床が担う医療機能、地域の医療提供体制のバランスへの影響、医療従事者確保の実現性・妥当性等を検証。

○慢性期機能の提供体制

- ・療養病床転換意向調査により、「未定」の病床数、「経過措置」の病床数、「介護医療院」の転換意向等を把握し、慢性期機能の提供体制や地域の医療ニーズを検証。

○在宅医療等の推進方策

- ・医療計画と介護保健事業支援計画の整合性を引き続き確保するため、訪問診療の提供状況、医療介護関連データの分析結果等点から検証。

※上記共通事項のほか、圏域ごと個別課題について協議

地域医療構想の実現に向けたこれまでの取組について

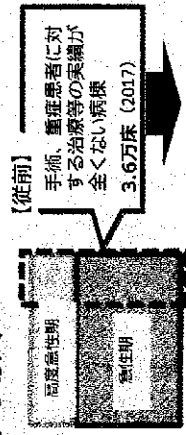
1. これまでの取組

全ての公立・公的医療機関等における具体的な対応方針の合意形成

- これまで、2017年度、2018年度の2年間で集中的な検討期間とし、**公立・公的医療機関等においては地域の民間医療機関では担うことのできない医療機能に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編統合の議論を進めるように要請した。**
- 公立・公的医療機関等でなければ担えない機能として、「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」においてはそれぞれ、**高度急性期・急性期機能や不採算部門、過疎地等の医療提供等**
- ア 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供**
- イ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供**
- ウ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供**
- エ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能が挙げられている。**
- 2018年度末までに**全ての公立・公的医療機関等における具体的な対応方針が地域医療構想調整会議で合意されるよう取組を推進。**

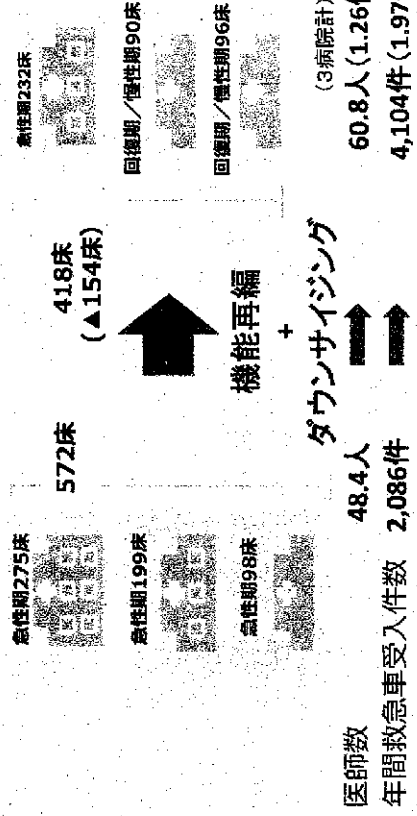
地域医療構想の実現のための推進策

- 病床機能報告における定量的基準の導入
 - 2018年10月からの病床機能報告において診療実績に着目した報告がなされるよう定量的基準を明確化し、実績のない高度急性期・急性期病棟を適正化
- 2018年6月より地域医療構想アドバイザーを任命
 - ・調整会議における議論の支援、ファシリテーター
 - ・都道府県が行うデータ分析の支援 等 (36都道府県、79名 (平成31年3月))
- 2018年6月より都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置



機能分化連携のイメージ (奈良県南和構想区域)

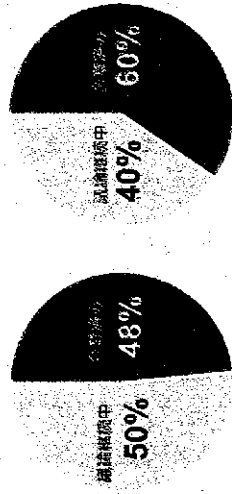
- 医療機能が低下している3つの救急病院を1つの救急病院 (急性期) と2つの回復期/慢性期病院に再編し、**ダウンサイジング**
- 機能集約化により医師一人当たりの救急受入件数が増え、**地域全体の医療機能の強化、効率化が促進された**



平成31年 4月24日
第66回社会保険 審議会医療部会
資料 1-2

公立・公的医療機関等に関する議論の状況
平成30年12月末

新公立病院改革 プラン対象病院
公的医療機関等2025 プラン対象病院



(病床ベース)
※平成31年3月末のデータは集計中

地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について

平成31年
4月24日

第66回社会保険
審議会医療部会

資料
1-2

○ 2019年年末までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的な対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

○ 今後、2019年年末までに、全ての医療機関の診療実績データを分析を完了し、「代替可能性がある」「代替可能性が少ない」と位置付けられた公立・公的医療機関等に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、医師の働き方改革の方向性も加味して、当該医療機関の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るよう要請する予定。

分析内容

① 分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。

重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとす。

A 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している。

B 各分析項目について、診療実績が特に少ない。

② 医療機関の所在地や、他の医療機関との位置関係を確認するなど、地理的条件も勘案する。

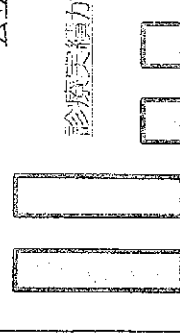
分析のイメージ

① 診療実績のデータ分析

(領域等 (例: がん、救急等) ごと)

類似の診療実績

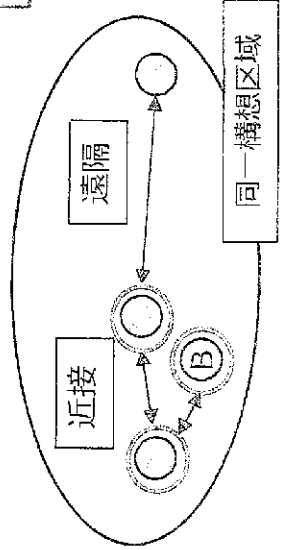
民間
公立・公的等



A 病院
B 病院
C 病院
D 病院

診療実績が少ない

類似の診療実績がある場合又は診療実績が少ない場合のうち、近接している場合を確認



3

③ 分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における検証

医療機関の診療実績や

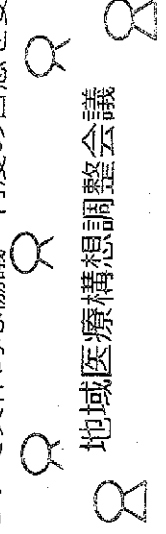
将来の医療需要の動向等を踏まえ、

医師の働き方改革の方向性も加味して、

○ 代替可能性のある機能の他の医療機関への統合

○ 病院の再編統合

について具体的な協議・再度の合意を要請



地域医療構想調整会議

