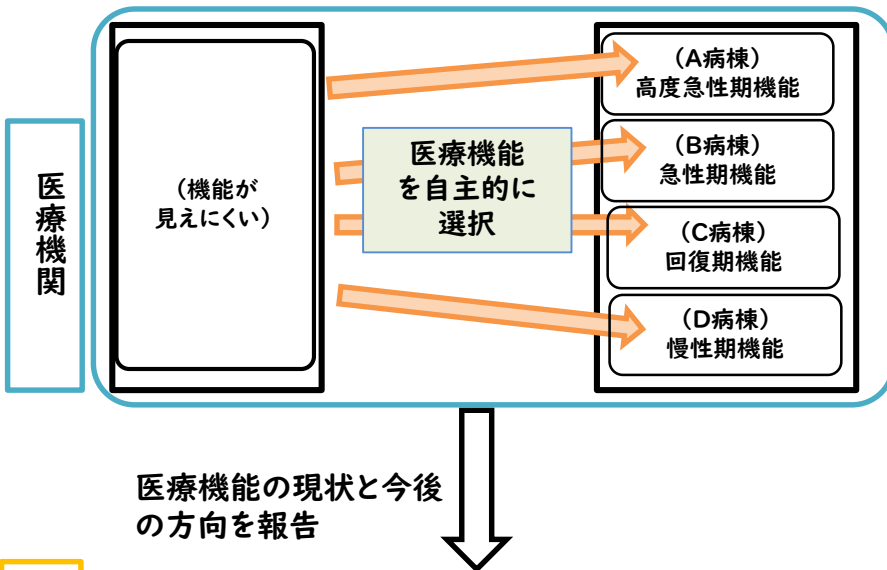


大津圏域地域医療構想調整会議について

滋賀県健康医療福祉部医療政策課

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、都道府県が「地域医療構想」を策定。
(平成28年度末までに全都道府県で策定済み)
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。



(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計

2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例)

- 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

基本事項

【構想の目的】

- 地域の医療需要（患者数）の将来推計等をデータに基づき明らかにする
- 構想区域ごとの各医療機能がどれだけ必要であるかについて検討する
- 地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進する
- 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築する

【構想の位置付け】

- 医療法第30条の4の規定に基づく医療計画（「滋賀県保健医療計画」）の一部
- 令和7年（2025年）に向けての取組を推進
- 関連計画との整合を図り、一体的な事業を推進

【構想区域】

- 滋賀県保健医療計画で定める二次保健医療圏と同様に、7構想区域を設定

【構想区域】

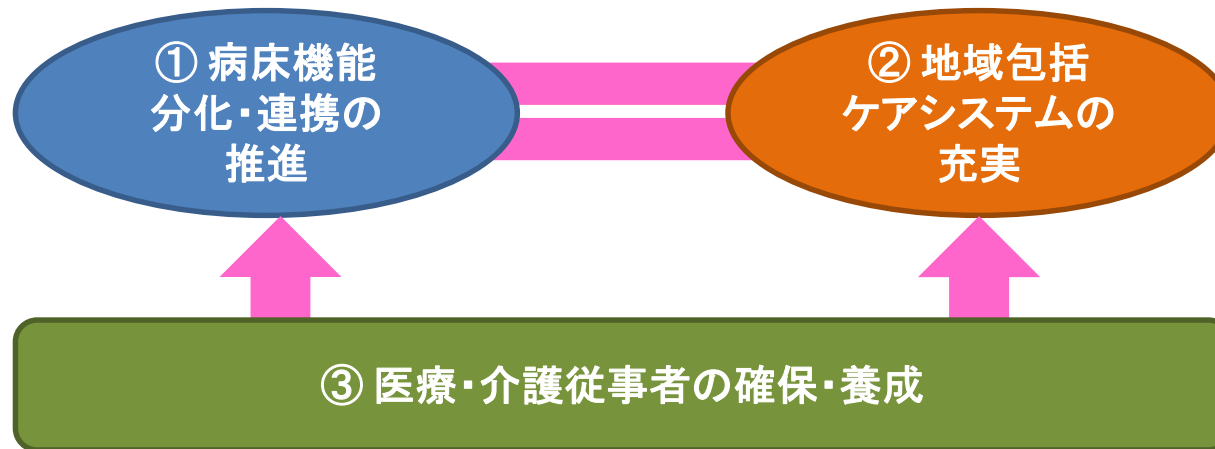


地域医療構想で目指す姿

【基本目標】

誰もが状態に応じて適切な場所で必要なサービスを受けられる「滋賀の医療福祉」の実現

『病床機能*地域包括ケアシステム』は両輪で！



(1) 病床機能分化・連携

- ① 県民の命を守る高度・専門医療の維持・発展
- ② 高齢化に対応した病床機能の充実強化
- ③ 切れ目のない医療連携システムの構築

(2) 地域包括ケアシステムの充実

- ① 在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実

(3) 医療・介護従事者の確保・養成

- ① 病床機能分化・連携推進のための医療従事者確保・養成
- ② 地域包括ケアシステム充実のための医療・介護従事者の確保・養成
- ③ 医療・介護従事者の連携推進

地域医療構想策定の策定後の実現に向けた取組

① 都道府県は、機能分化・連携を図る区域として「構想区域」を設定。

※ 「構想区域」は、現在の2次医療圏を原則とするが、①人口規模、②患者の受療動向、③疾病構造の変化、④基幹病院へのアクセス時間等の要素を勘案して柔軟に設定



② 「構想区域」ごとに、国がお示しするガイドライン等で定める推計方法に基づき、都道府県が、2025年の医療需要と病床の必要量を推計。地域医療構想として策定。



③ 地域医療構想の実現に向けて、都道府県は構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」を開催。

※ 「地域医療構想調整会議」には、医師会、歯科医師会、病院団体、医療保険者等が参加。

・ 病床機能報告制度の報告結果等を基に、現在の医療提供体制と将来の病床の必要量を比較して、どの機能の病床が不足しているか等を検討。

・ 医療機関相互の協議により、機能分化・連携について議論・調整。



④ 都道府県は、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関による自主的な機能分化・連携を推進。

○構想実現に向けては、**平成28年度以降、毎年度、③の調整会議で協議・調整**するとともに、**④の事業を進めることにより望ましい医療提供体制に近づけていく。**

(参考) 過年度 大津圏域地域医療構想調整会議

年度	日時	主な議題等
H29年度	6月5日 (第1回)	(1) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について (2) 平成28年度病床機能報告結果について (3) 慢性期機能の現状と連携における課題について
	2月16日 (第2回)	(1) 公的医療機関等2025プランについて (2) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について
H30年度	10月19日 (第1回)	(1) 平成30年度の大津圏域地域医療構想調整会議の概要について (2) 平成29年度病床機能報告の結果について (3) 大津圏域における2025プランの作成について (4) 病床機能の変更について (5) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について
	2月6日 (第2回)	(1) 6病院意見交換会の開催結果概要について (2) 平成29年度病床機能報告を用いた定量的な分析について (3) 大津圏域における在宅医療について
R元年度	8月21日 (第1回)	(1) 令和元年度大津圏域地域医療構想調整会議の概要について (2) 大津圏域における在宅医療について (3) 大津圏域版将来に向けた病院のプランに関する調査結果について (4) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について
	1月30日 (第2回)	(1) 平成30年度病床機能報告の結果について (2) 具体的対応方針の再検証要請について (3) 大津圏域における在宅医療について (4) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について

(参考) 大津圏域における病床数・病床機能

単位：(床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・転換	合計
現在	1,017	942	404	597	93	3,053
2025年 予定	972	995	452	549	61	3,029
2025年 推計値 (地域医療構想)	470	1,161	961	645	0	3,237
(参考) 2020年時点	1,119	885	404	597	82	3,087

※ 現在の病床機能・病床数は、急性期を担う6病院については今年度の照会結果、その他医療機関については、令和3年度病床機能(暫定値)

これまでの経緯、今後の検討課題

- 大津圏域の地域医療構想調整会議は、令和2年度以降開催できておらず、令和元年度には、定量的な指標を踏まえた平成30年度病床機能報告を基にした今後の病床機能や、再検証要請対象医療機関への対応について議論した。
- これまでの議論の中では、大津圏域は、高度急性期病床が多いこともあり、高度急性期・急性期に関する議論が中心となってきたが、定量的な指標を活用することで、医療提供体制について一定の共通認識を図ることができたので、今後は、「地域急性期」など急性期から回復期への流れや回復期以降の在宅までの議論も必要である。
- 今後検討すべき課題としては、
 - 各医療機関における2025年での医療機能の予定（具体的対応方針）
 - 構想区域全体における2025年での医療体制
 - ・ 急性期 → 回復期 → 慢性期、在宅までの課題の整理
 - ・ 大津圏域の地理的条件（北部と南部）を考慮した議論
 - ・ 大津圏域における在宅医療提供体制などがある。

令和4年度 会議開催スケジュール(予定)

10月11日	<p>第1回地域医療構想調整会議</p> <ul style="list-style-type: none">○ 大津圏域地域医療構想調整会議について○ 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について○ 病床機能報告に対する定量的な分析結果の活用について○ 各医療機関の具体的対応方針について○ 地域医療介護総合確保基金(医療分)について○ 外来機能報告について
2~3月頃	第2回地域医療構想調整会議