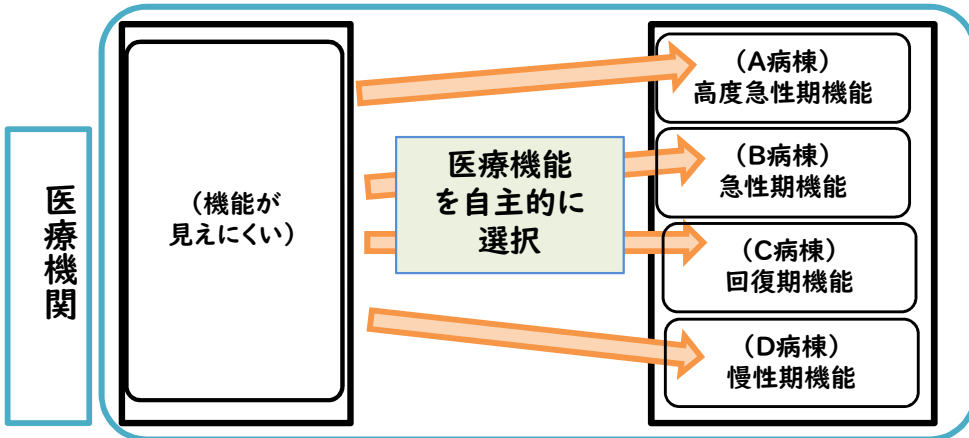


# 湖西圏域地域医療構想調整会議について

滋賀県高島保健所

# 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。



医療機能の現状と今後の方向を報告

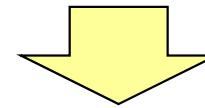


都道府県

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

## (「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



- 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】

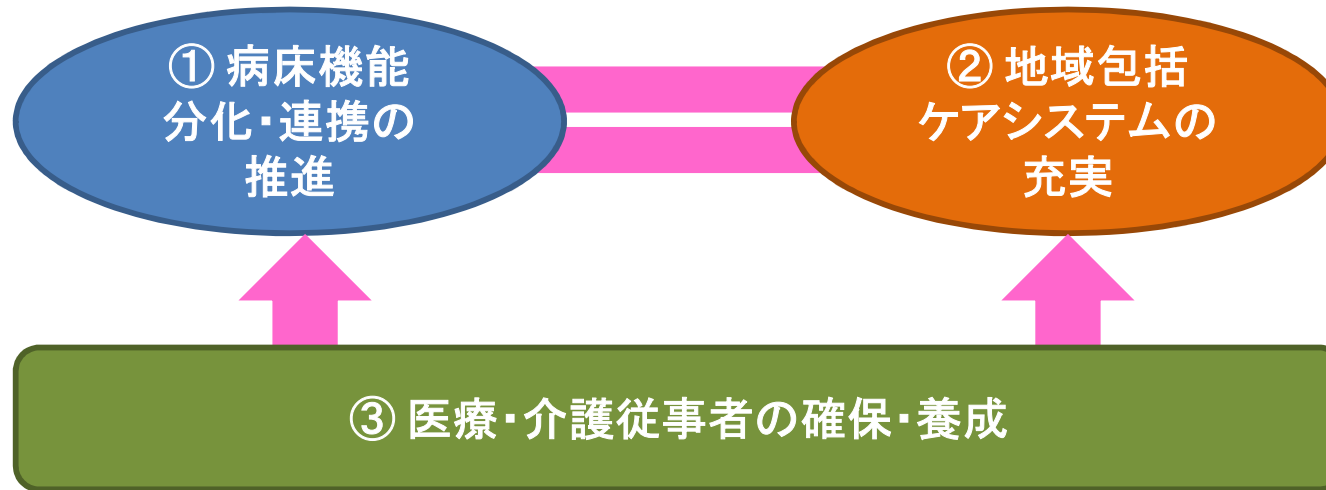


# 地域医療構想で目指す姿

## 【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。

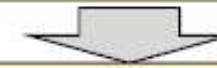
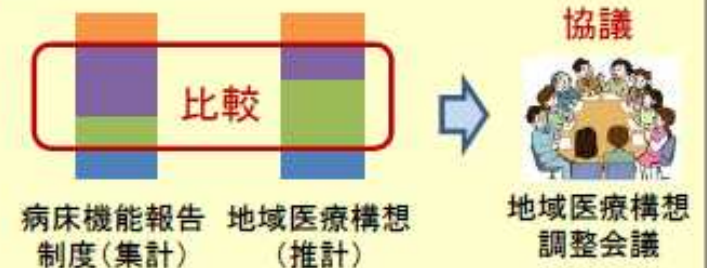


③ 地域医療構想の実現に向けて、都道府県は構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」を開催。

※ 「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。**

# 地域医療構想調整会議について

## 医療法の規定

第30条の14 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調った事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

## 参加者の範囲

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、市町村等幅広い関係者（地域医療構想策定ガイドラインより）（※）

※ 協議をより効果的・効率的に進める観点から、公平性・公正性に留意しつつ、議事等に応じて、参加を求める関係者（代表性を考慮した病院・診療所、地域における疾病等の特定の診療科等に関する学識経験者）を柔軟に選定。

## 公表

地域住民等に対する協議の透明性の観点から、患者情報や医療機関の経営に関する情報を扱う場合等は非公開とし、その他の場合は公開とする。協議の内容・結果については原則周知・広報する。（地域医療構想策定ガイドラインより）

## 協議事項

- ①地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- ②病床機能報告制度による情報等の共有
- ③都道府県計画に盛り込む事業に関する協議
- ④その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議  
（地域医療構想策定ガイドラインより）

### 【調整会議の開催が求められるケース】

都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

- 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関
- 新たな病床を整備する予定の医療機関
- 開設者を変更する医療機関

（平成30年2月7日付け通知「地域医療構想の進め方について」より）

# 湖西圏地域医療構想調整会議の進捗状況①

## (平成28年度～令和元年度)

項目	進捗状況
医療提供体制に関する議論	<p>「滋賀県地域医療構想」(平成28年4月策定)の推進に向け、必要な協議や施策検討を行う場として、構想区域(二次医療圏域)ごとに「地域医療構想調整会議」を設置</p> <p>平成28年度より開催。(平成28年度1回、平成29年度2回、平成30年度1回、R元年度1回の会議を開催)</p> <p>病院の機能転換に関する検討状況や二次保健医療圏域のあり方検討の情報提供</p> <p>2025年に向けたプラン(民間病院含む)の策定状況等</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>湖西圏域の病床機能報告結果を情報提供</p> <p>(埼玉県方式、大阪アプローチ、奈良方式による定量的な基準による分析結果を情報提供)</p>

(R元.12.12開催)令和元年度第1回滋賀県地域医療構想調整推進会議資料より

# 湖西圏域地域医療構想調整会議の進捗状況②

## (平成28年度～令和元年度)

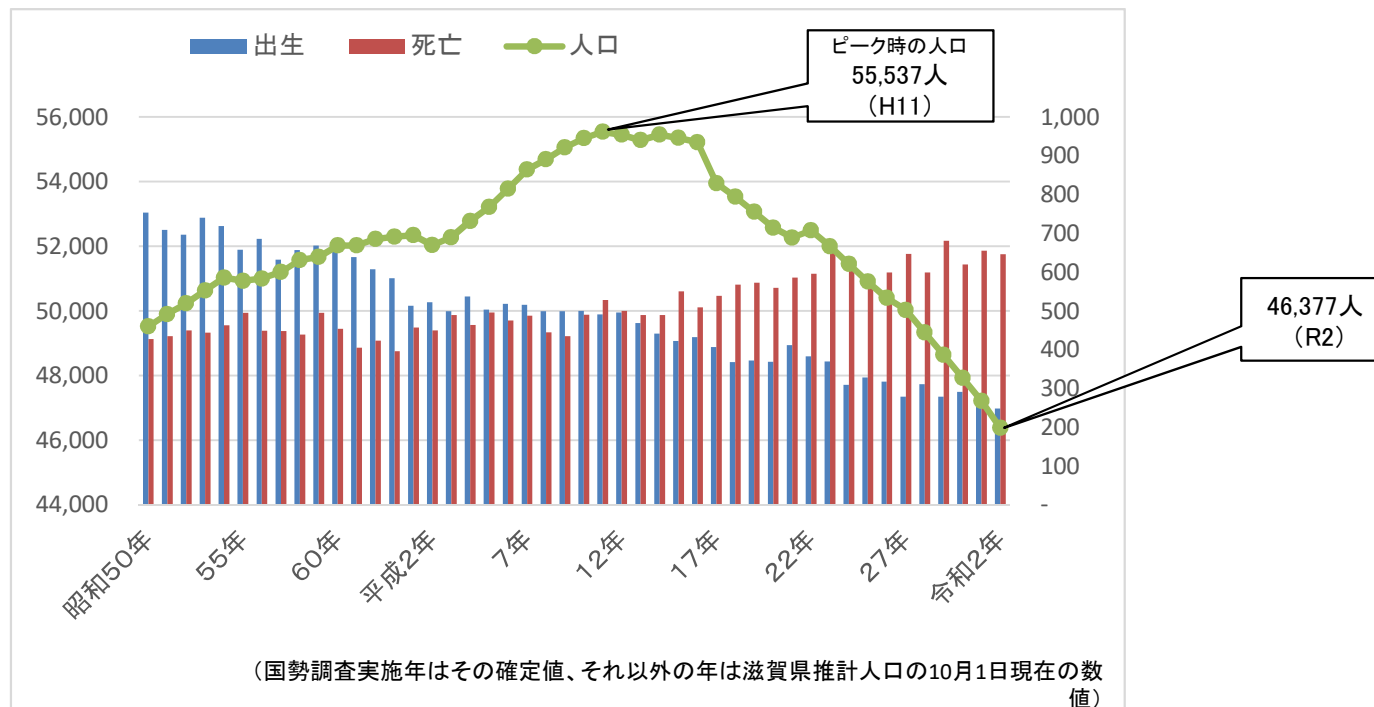
項目	進捗状況
5疾病、5事業に関する議論	地域医療構想調整会議の場では議論はしていない
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	地域医療構想調整会議の場では議論はしていない
その他	地域医療連携推進法人滋賀高島を平成31年4月に設立 (テレビ会議システム導入による職員合同研修や部会を立ち上げて連携可能な業務の検討を進めているところ)
今後の議論の予定	病床機能については、今後も特に大きな動きはない見込み。 湖西圏域における大きな課題は、二次保健医療圏域の維持

(R元.12.12開催)令和元年度第1回滋賀県地域医療構想調整推進会議資料より

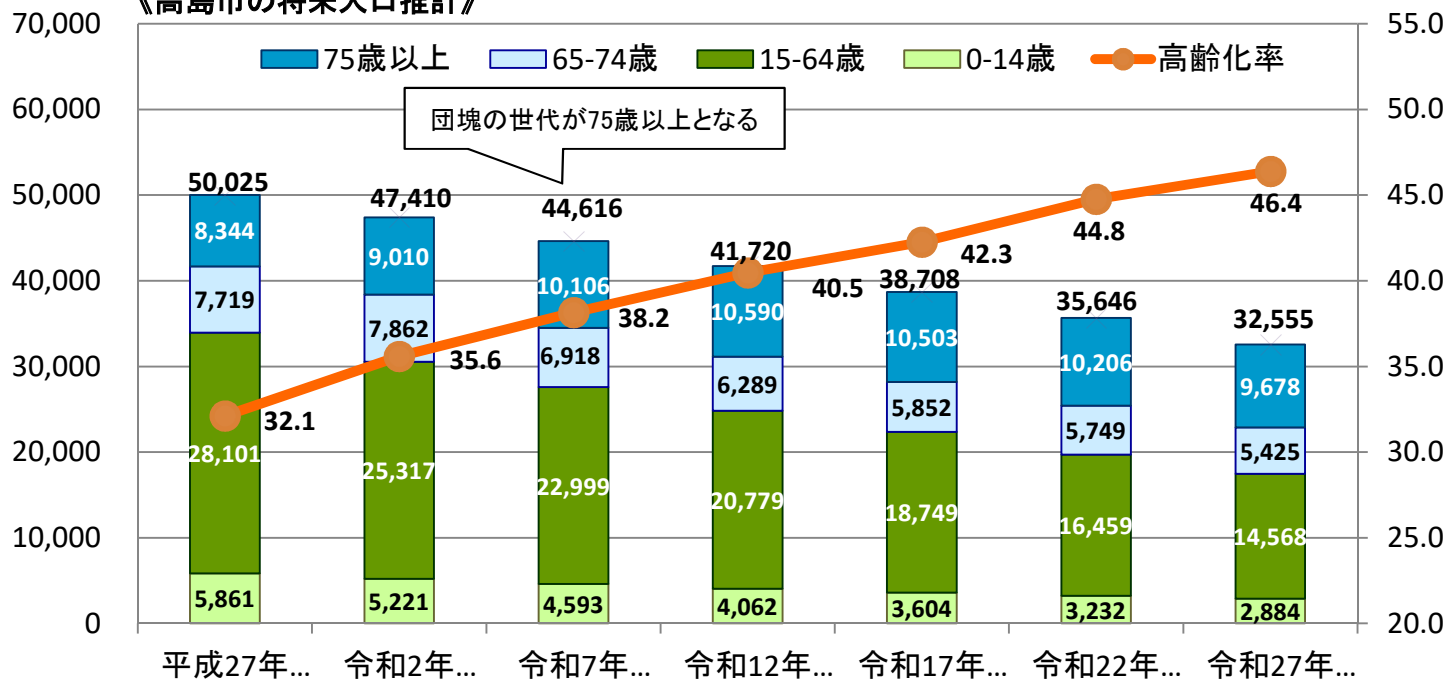


# 高島市の人口の推移

## 《高島市の人口の推移》



## 《高島市の将来人口推計》



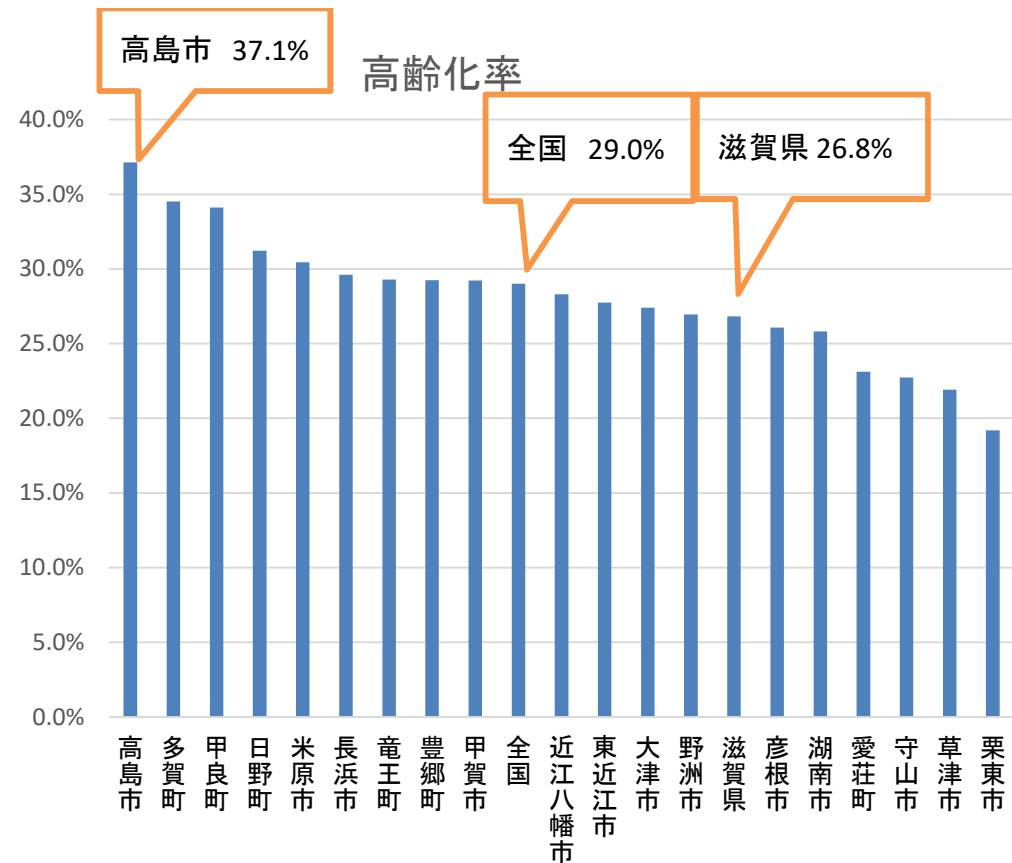
(国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計(平成30年推計)」)

# 滋賀県の高齢化の状況

	人口総数	65歳以上	高齢化率
大津市	342,241	93,003	27.2%
大津圏域	342,241	93,003	27.2%
草津市	144,564	31,015	21.5%
守山市	84,060	18,789	22.4%
栗東市	69,456	13,315	19.2%
野洲市	49,727	13,223	26.6%
南部圏域	347,807	76,342	21.9%
甲賀市	87,680	25,499	29.1%
湖南市	53,961	13,882	25.7%
甲賀圏域	141,641	39,381	27.8%
近江八幡市	81,093	22,829	28.2%
東近江市	111,514	30,805	27.6%
日野町	20,745	6,441	31.0%
竜王町	11,638	3,407	29.3%
東近江圏域	224,990	63,482	28.2%
彦根市	112,220	28,877	25.7%
愛荘町	20,951	4,824	23.0%
豊郷町	7,226	2,103	29.1%
甲良町	6,262	2,134	34.1%
多賀町	7,200	2,485	34.5%
湖東圏域	153,859	40,423	26.3%
長浜市	112,449	32,695	29.1%
米原市	36,889	11,191	30.3%
湖北圏域	149,338	43,886	29.4%
高島市	45,451	16,846	37.1%
湖西圏域	45,451	16,846	37.1%
滋賀県計	1,405,327	373,363	26.6%

注)人口総数には「年齢不詳」を含むが、高齢化率は「年齢不詳」を除いて算出している。

(令和4年4月1日現在)



# (参考) 湖西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
2021年時点 (病床機能報告)	0	224	82	100		406
現在	0	200	106	100		406
2025年推計値 (地域医療構想)	18	114	146	112		390
2025年予定	0	224	82	100		406

※ 「現在」の病床機能・病床数は、「令和4年具体的対応方針の検討状況等の確認について」の回答結果

## 第8次医療計画、地域医療構想等の 検討・取組に当たって

- 医療のアクセスや質を確保しつつ、持続可能な医療提供体制を確保していくため、これまで、医療機能の分化・強化、連携や、地域包括ケアシステムの推進、かかりつけ医機能の充実等の取組を進めてきている。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療提供体制に多大な影響や課題が出てきており、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性、地域医療全体で適切な役割分担の下で必要な医療を提供することの重要性などが改めて認識された。
- 当面、引き続き新型コロナウイルス感染症への対応を行うとともに、課題にも対応できるよう、質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組を着実に進めることが必要である。
- 一方で、この間も、人口減少・高齢化は着実に進みつつあり、医療ニーズの質・量が徐々に変化するとともに、今後は、特に生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保や医師の働き方改革に伴う対応が必要になることを踏まえ、地域医療構想を引き続き着実に推進し、人口構造の変化への対応を図ることが必要である。

# 湖西圏域の経緯、今後の検討課題

- 地域医療構想調整会議は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度以降開催していない。
- 湖西圏域では、3病院が地理的要因や各病院の役割を認識し、状況に応じて病床機能を調整されている。
  - H25 今津病院 回復期リハビリテーション病床40床
  - H28 マキノ病院 地域包括ケア病床24床
  - H28 高島病院 地域包括ケア病床42床
- 管内の少子高齢化、人口減少に対応した医療体制について、平成31年4月に設立された「地域医療連携推進法人 滋賀高島」を中心に地域医療構想を踏まえた、連携調整
- 今後の検討課題
  - 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、在宅までの流れ
    - 湖西圏域の地理的条件(北部と南部)
    - 他圏域(大津圏域等)との医療提供体制の連携
    - 働き方改革(医師の時間外労働の上限規制適用)に対応した医療提供体制の維持・確保 等



# 地域医療構想を巡る動き

