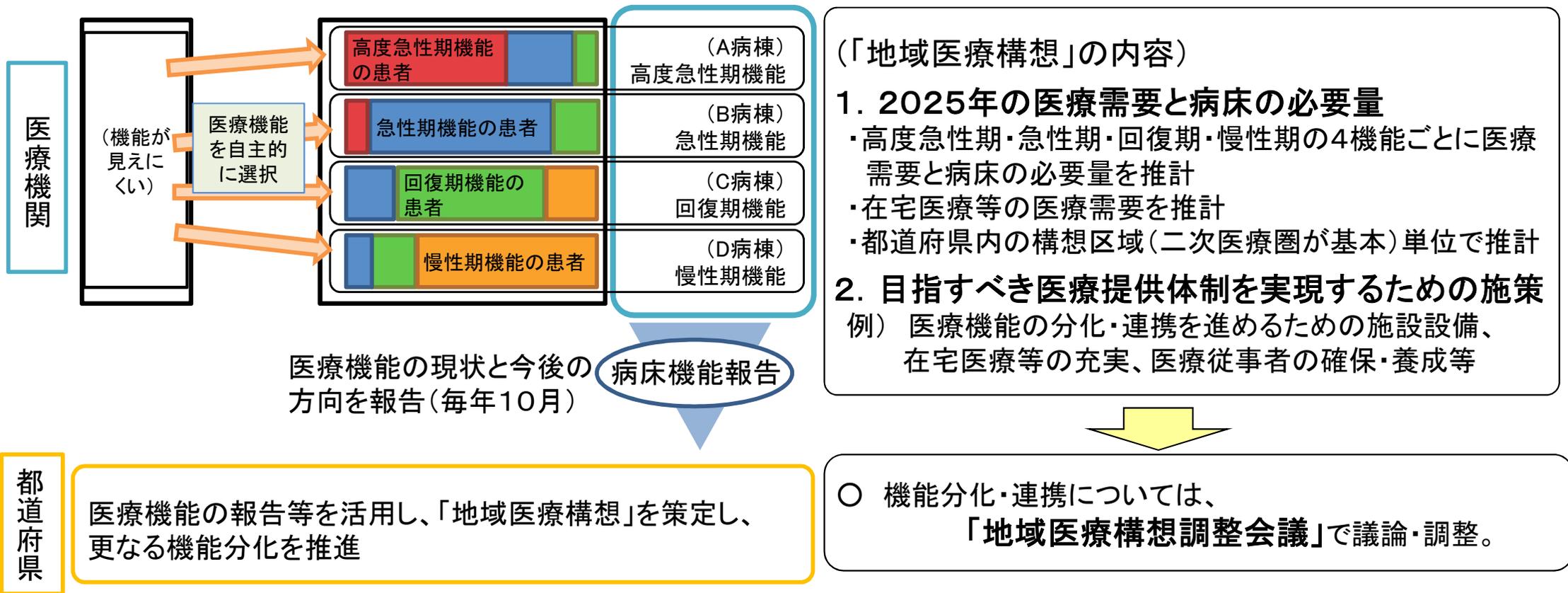


令和7年度第1回会議

湖南圏域2040年医療福祉推進協議会について

令和7年7月3日 草津保健所

- 今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要。
- こうした観点から、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、「**地域医療構想**」として策定。
その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「**病床機能報告**」により「見える化」しつつ、各構想区域に設置された「**地域医療構想調整会議**」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。



地域医療構想の実現プロセス

1. まず、医療機関が「地域医療構想調整会議」で協議を行い、機能分化・連携を進める。都道府県は、**地域医療介護総合確保基金**を活用。
2. 地域医療構想調整会議での協議を踏まえた自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合には、医療法に定められた**都道府県知事の役割**を適切に発揮。

STEP1 地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有を「地域医療構想調整会議」で協議

個々の病院の再編に向け、各都道府県での「**地域医療構想調整会議**」での協議を促進。

- ① 救急医療や小児、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関の役割の明確化を図る
- ② その他の医療機関について、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携等を踏まえた役割の明確化を図る

STEP2「地域医療介護総合確保基金」により支援

都道府県は、「**地域医療介護総合確保基金**」を活用して、医療機関の機能分化・連携を支援。

- ・病床機能の転換等に伴う施設整備・設備整備の補助等を実施。

STEP3 都道府県知事による適切な役割の発揮

都道府県知事は、医療法上の役割を適切に発揮し、機能分化・連携を推進。

【医療法に定められている都道府県の権限】

- ① **地域で既に過剰**になっている医療機能に転換しようとする医療機関に対して、**転換の中止の命令**（公的医療機関等）及び**要請・勧告**（民間医療機関）
- ② 協議が調わない等の場合に、地域で**不足している医療機能を担うよう指示**（公的医療機関等）及び**要請・勧告**（民間医療機関）
- ③ 病院の開設等の許可申請があった場合に、地域で不足している医療機能を担うよう、開設等の許可に条件を付与
- ④ 稼働していない病床の削減を命令（公的医療機関等）及び**要請・勧告**（民間医療機関）

※ ①～④の実施には、都道府県の医療審議会の意見を聴く等の手続きを経る必要がある。

※ 勧告、命令、指示に従わない医療機関には、医療機関名の公表や地域医療支援病院の承認の取消し等を行うことができる。

将来の方向性を踏まえた、自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合

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）

滋賀県地域医療構想の概要

構想策定の趣旨

- 平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」の一部である改正医療法で、都道府県において地域医療構想の策定が義務付けられた。
- 構想の目的は、
 - ①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こと
 - ②構想区域ごとの各医療機能の必要見込量について検討すること
 - ③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こと
 - ④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ことである。

滋賀県地域医療構想の概要

構想策定の趣旨

- 構想策定・推進にあたっては、病床の必要量を推計するだけでなく、**地域の実情に応じた課題抽出**や実現に向けた施策を幅広い関係者で検討すること、また、各医療機関の自主的な取組や医療機関相互の協議が促進され、地域医療全体を俯瞰した形で望ましいサービス提供体制を構築していくことが求められている。

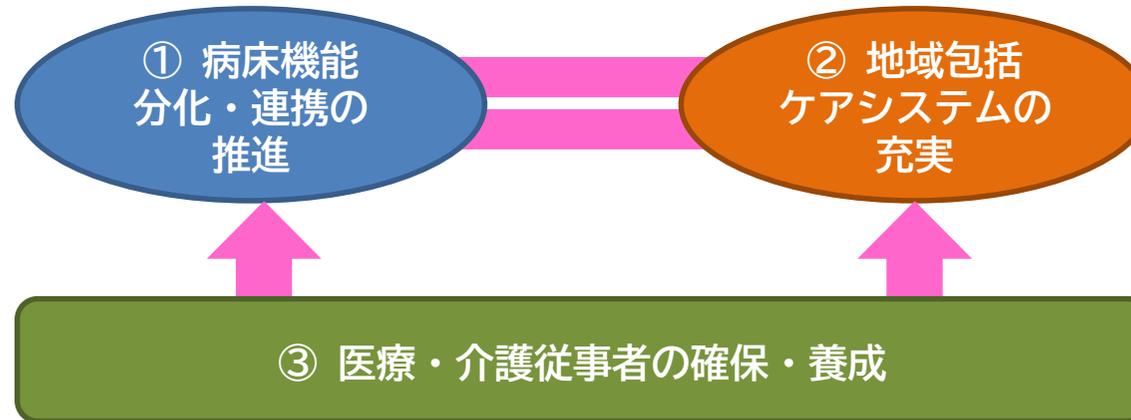
基本目標

**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**

滋賀県地域医療構想の概要

目指す姿と実現に向けた施策

『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

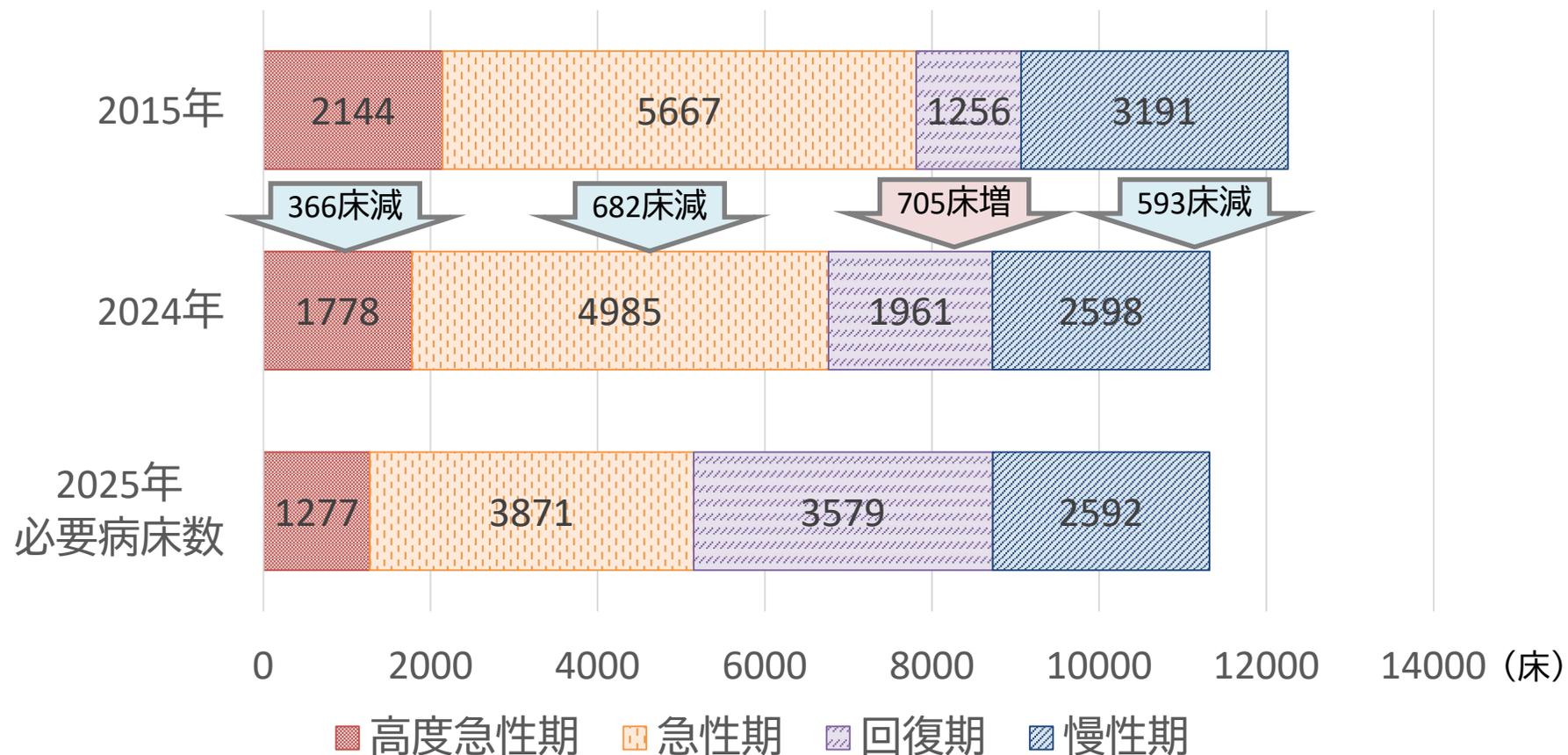
- ① 在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実

（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

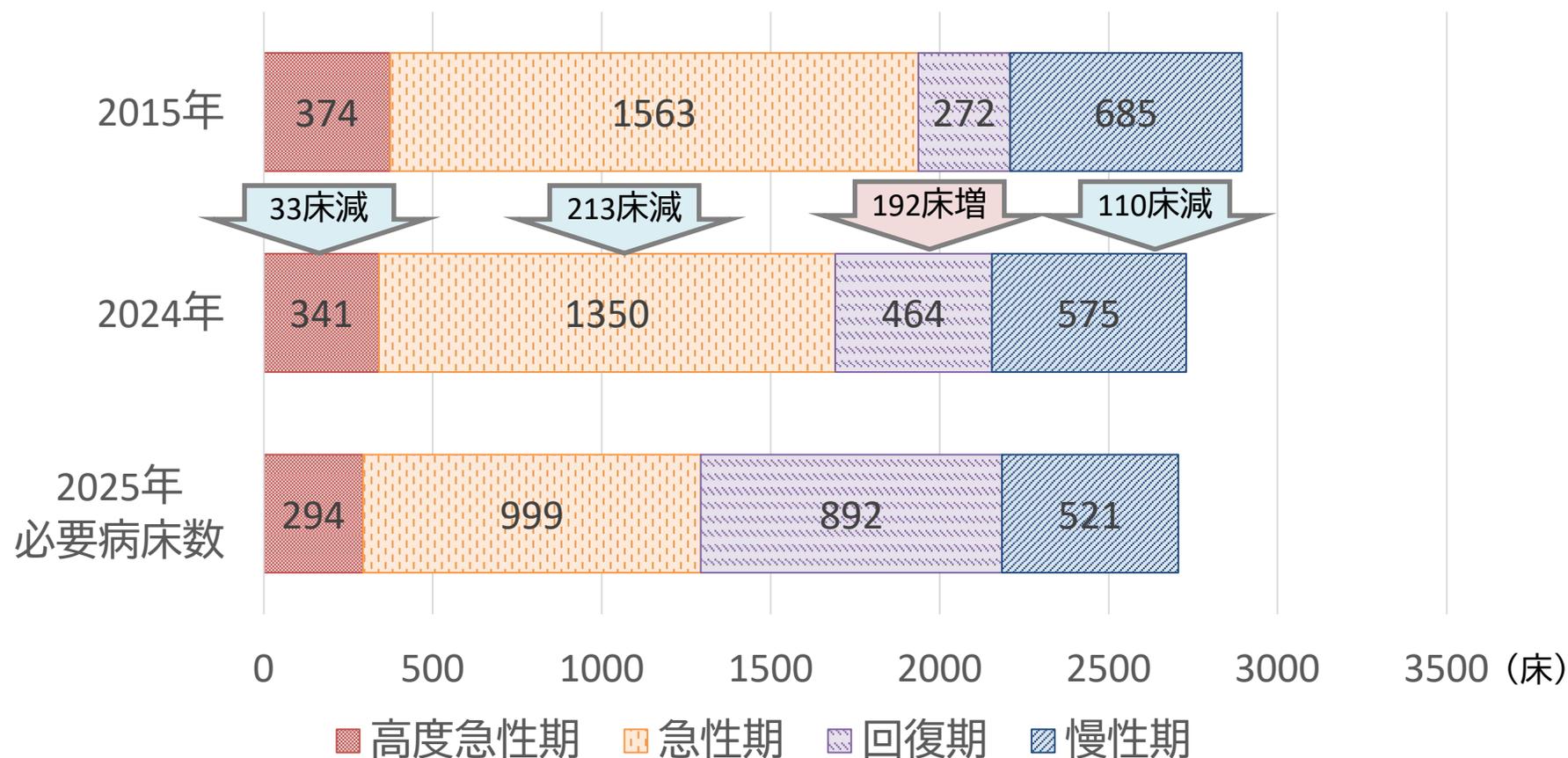
滋賀県の機能別病床数

- ・ 病床機能報告上の病床数：12,258 床（2015 年）⇒11,322 床（2024 年）
- ・ 2025 年の必要病床数である11,319 床と同程度の水準
- ・ 機能別の乖離率（必要量との乖離病床数÷必要病床数）も縮小
 高度急性期 +67.9%→+39.2% 急性期 +46.4%→+28.8%
 回復期 ▲64.9%→▲45.2% 慢性期 +23.1%→+0.2%



湖南圏域の機能別病床数

- ・ 病床機能報告上の病床数： 2,894 床（ 2015 年） ⇒ 2,730 床（2024 年）
- ・ 2025 年の必要病床数である2,706 床と同程度の水準
- ・ 機能別の乖離率は全ての機能において縮小
高度急性期 +27.2% → +16.0% 急性期 +56.5% → +35.1%
回復期 ▲69.5% → ▲48.0% 慢性期 +31.5% → +10.4%



医療福祉ビジョン・地域医療構想の協議の場

圏域ビジョン関連

平成21年12月

独自ビジョンを策定

平成22年11月

「南部地域から医療福祉を考える懇話会」の設置

「南部地域医療福祉ビジョン」
(提言)

平成24年7月

「医療福祉を推進する南部地域協議会」の設置

平成27年1月

「南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会」

平成29年度

「南部地域医療福祉ビジョン」
(中間) 評価事業

地域医療構想関連

平成26年6月

都道府県において地域医療構想の策定が義務付けられた(医療介護総合確保推進法)

平成28年3月

「滋賀県保健医療計画」の一部として「滋賀県地域医療構想」の策定

～平成29年度

「滋賀県保健医療計画」の計画期間

医療福祉ビジョン・地域医療構想の協議の場

地域医療構想および圏域医療福祉ビジョンについて

平成30年度

湖南圏域地域医療構想調整会議と協議
を一体化

令和6年度

2040年を見据えた取り組みの視点・基
本目標・方針性の検討

令和7年度以降の体制

「**湖南圏域2040年医療福祉推進
協議会**」と名称を変更し、

地域医療構想と圏域医療福祉ビ
ジョンの協議の場として継続