

地域医療構想調整会議等の 今後の進め方について



栃木県県南健康福祉センター

1. これまでの取り組みについて

地域医療構想の内容(医療法で定められたもの)

1. 2025年の**医療需要**
2. 2025年に目指すべき**医療提供体制**
3. 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
医療従事者の確保・養成等

消費税増税分を活用した
地域医療介護総合確保基金
(H26~)で、医療機関の
自主的な取組を支援するなど

地域医療構想で目指す医療提供体制

- 将来の医療需要・受療動向を踏まえた、必要な医療の確保
地域ごとに、① 総量の確保、② 機能ごとの確保、③ 空白地域がないような配置、
など考慮していく
- 医療機能の分化・連携による効率的な医療提供体制の構築
各医療機関の強み、得意分野が見える化し、地域で集約化、役割分担を図る取組など
- 地域での生活を支える、療養環境の整備
地域の特性に合わせ、入院、在宅医療、介護のベストミックスで慢性期の需要を支えていく

「地域医療構想の進め方について」※のポイント

第13回地域医療構想に関するWG 資料1-1

地域医療構想調整会議の協議事項

※ 平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

- 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

（具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。）

- ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
- ② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

⇒平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮する。

- 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。

⇒協議の際は、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率、民間医療機関との役割分担などを踏まえ公立病院、公的病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

- その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。

- 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

【その他】

- 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

地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有

- 都道府県は、個別の医療機関ごと(病棟ごと)に、以下の内容を提示すること。

- ①医療機能や診療実績
- ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況
- ③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など

地域医療構想調整会議の運営

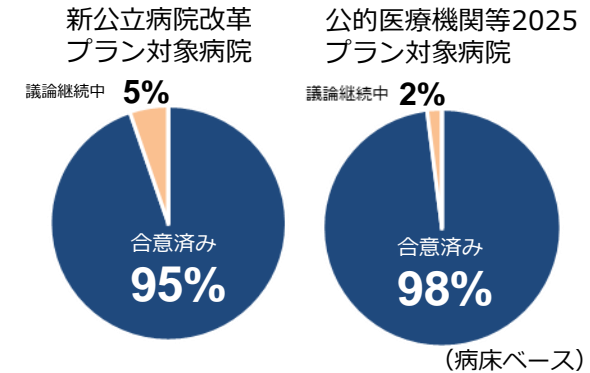
- 都道府県は、構想区域の実情を踏まえながら、年間スケジュールを計画し、年4回は地域医療構想調整会議を実施すること。

- 医療機関同士の意見交換や個別相談などの場を組合せながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られるよう進めること。

1. これまでの取組み

- これまで、2017年度、2018年度の2年間を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、
 - ア 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
 - イ 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
 - ウ 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
 - エ 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
 - オ 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。**

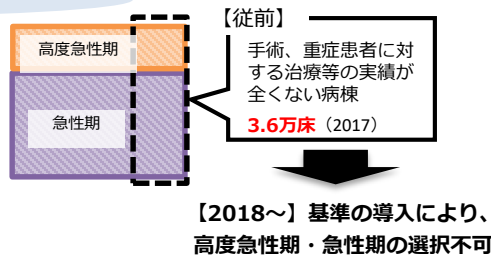
公立・公的医療機関等に関する議論の状況
2019年3月末



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

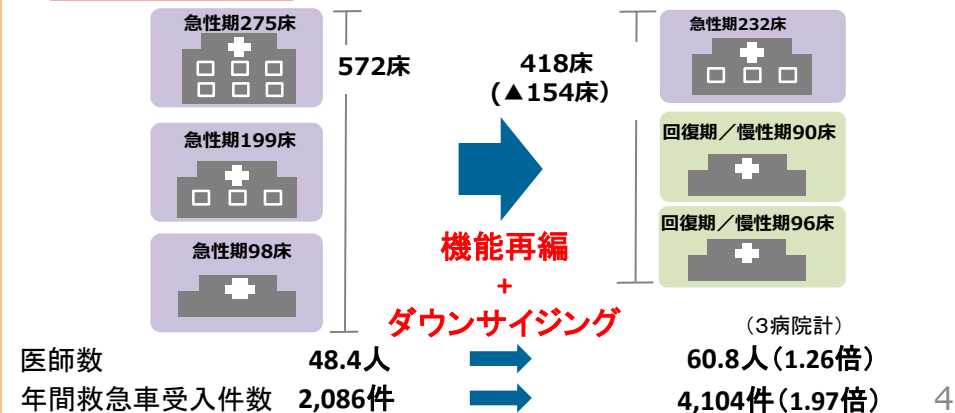
- ・調整会議における議論の支援、ファシリテート
- ・都道府県が行うデータ分析の支援 等 (36都道府県、79名 (平成31年3月))

○ 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

○ 介護医療院を創設し、介護療養・医療療養病床からの転換を促進

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



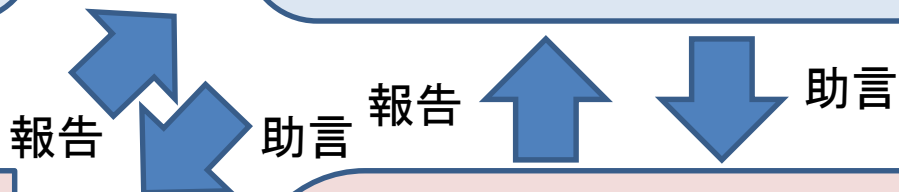
地域医療構想の実現に向けた推進体制

地域医療構想調整会議 (県)

- ・調整会議議長、県医師会長、県病院協会、県保険者協議会、調整会議議長を除く郡市医師会の代表、(議題に応じた参加者)
- ・年2回程度開催
- ・調整会議における県の方針、協議の優先度の決定等

栃木県医療介護総合確保 推進協議会

- ・医療関係者、介護関係者、市町等
- ・年2回程度開催
- ・将来の目指すべき医療提供体制の検討、協議
- ・地域医療介護総合確保基金に係る計画の策定及び進捗管理等



地域医療構想調整会議

- ・医療関係者、介護関係者、市町等
- ・年2回程度開催
- ・将来の目指すべき医療提供体制の検討、協議
- ・地域医療介護総合確保基金事業の提案や実施への提言等

病院及び有床診療所会議 (部会扱い)

- ・全ての病院及び有床診療所
- ・年2回程度開催
- ・従来の病院等情報交換会の機能を見直し、合意・承認の機能を有する会議として、より個別具体的な協議の実施



医療・介護の体制整備に 係る協議の場

- ・調整会議＋介護療養病床を有する病院、診療所等＋市町(介護保険事業担当課)
- ・年1回程度開催(R1)
- ・地域での慢性期の療養等に関する、在宅医療の資源確保や医療・介護連携体制の構築
- ・将来の医療需要に対応するサービスごとの整備目標・見込み量について、達成状況の共有

地域医療構想調整会議等での協議（概要）①

- 2025年の病床の必要量の推計値を参考にした方向性を踏まえ、病床機能の分化・連携、在宅医療の充実や介護連携について、将来地域で必要とされる医療機能や医療需要と、現在の医療提供体制や受療動向を継続的に協議・検討しながら進めていく必要がある。
- 地域医療を支える人材の育成・確保が重要。

留意点、課題

- 医療従事者の需給見通しや働き方改革に則した医療従事者確保対策。

今後、求められる協議

- 全ての医療機関が「2025年に向け、地域で担うべき役割、機能ごとの病床数」について表明し、合意を目指す。

公的医療機関等2025プラン
新公立病院改革プラン

医療機関への意向調査

「地域医療構想調整会議」及び
「病院および有床診療所会議」
で協議、互いに承認、合意へ

- 病床に関する議題の他に構想区域ごとに協議すべき課題の整理や対応方針の検討（在宅医療、医療従事者の確保等）

地域医療構想に関するワーキンググループ(国)における協議事項への対応

- 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。
- 都道府県は、別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」において、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している、又は「類似かつ近接」の要件に6領域全て該当している公立・公的医療機関等（再検証対象医療機関）に対し、具体的対応方針について再検討するよう要請すること。
⇒診療実績データの分析結果に基づく協議、公的・公立プランの説明・情報共有、意向調査及び役割調査の実施

各構想区域の実情に応じた課題への対応

- 将来(2025年等)に向けた課題への対応
⇒栃木県地域医療構想において推計した、2025年における診療科や分野ごとの病床の必要量(医療需要)と各種データから分析する現在の医療提供体制のギャップの有無の確認及び協議すべき課題の整理や対応方針の検討
- 現在の医療提供体制の課題への対応
⇒各種データから分析する現在の医療提供体制の課題の整理や対応方針の検討

県南地域医療構想調整会議の枠組み(案)

(平成28～令和元年度)

地域医療構想調整会議(親会)

- 主な役割は県南地域医療構想の進捗管理(将来の目指すべき医療提供体制の検討・協議、地域医療介護総合確保基金事業の提案や実施への提言等)
- 委員は医療、介護、行政その他地域医療構想に関係する団体・機関、県民等で構成
- 年2回程度開催

病院及び有床診療所等会議(部会) (平成30年度設置)

- 主な役割は、病床機能の役割分担等に関する個別具体的な協議等
- 構成員は、病院長、有床診療所長及び事務長、その他関係機関・団体の長
- 年2回程度開催

病床機能検討部会 (令和元年度設置)

- 主な検討事項は、病床機能の分化・連携の推進に関すること
 - 病床機能報告、医療機関調査、NDB・DPCデータ等に基づく現状分析及び課題の整理
 - 将来に向けた地域医療のあり方に関する検討
- 委員は、地域医療構想調整会議委員のうち病院及び診療所の代表者から構成することとし、必要に応じて地域の医療関係者を加えることができるものとする
- 年3回程度開催(第2-3四半期)

令和2年度 新たに設置

医療・介護体制検討部会(仮称)

- 主な検討事項は、地域医療構想における「在宅医療等」の体制整備に関すること
 - 医療機関調査、KDBデータ、その他各種調査等に基づく現状分析及び課題の整理
 - 介護を含め在宅医療の体制のあり方に関する検討
- 委員は、地域医療構想調整会議委員のうち在宅医療・介護等に関わる委員及び市町行政の委員から構成することとし、必要に応じて地域の医療・介護関係者を加えることができるものとする
- 年2回程度開催(第2-3四半期)

県南構想区域における令和元年度の取組

地域医療構想調整会議 (R1.6.17)

- 県南地域医療構想区域の状況報告
- 病院の新規開設に関する協議
- 外来医療計画及び医師確保計画 等

病院及び有床診療所等会議
(R1.10.18 開催予定)

※令和元年台風第19号の影響により延期

病床機能検討部会 (R1.11.19)

- 県南地域医療構想区域における入院医療の状況
分析データの概要及び粗集計結果 等



地域医療構想調整会議 (R1.12.16)

- 在宅医療・介護の体制整備
- 外来医療計画・医師確保計画 等

病院及び有床診療所等会議
(R1.12.16)

- 医療機関の役割及び医療機能の分担
- 公的・公立プラン、意向調査及び役割調査の今後の取扱 等

医療・介護の体制整備に係る協議の場
(R1.12..16)

- 体制整備に係る目標の達成状況の評価
- 在宅医療・介護の体制整備に係る取組 等

将来の医療提供等に関する意向調査及び
医療機関の担う役割に関する調査 (R2.1)

対象：管内入院医療機関
内容：2025年に担いたいと考えている役割、医療
提供体制を構築する上で今後検討が必要と考える
分野や課題等

病床機能検討部会 (R2.3.2開催予定)

病院及び有床診療所等会議
(R2.3.9開催予定)

※新型コロナウイルス感染症対策により延期

2. 地域医療構想アドバイザーの 変更について

- これまでは、地域医療構想アドバイザーとして、太田前県医師会長が就任していたが、6月20日から栃木県医師会が新体制となったことから、アドバイザーについても変更を行う予定である。
- 新しい地域医療構想アドバイザーについては、稲野新医師会長と白石常任理事(※県医師会の中での地域医療構想担当理事)の2名体制となる。
- 現在、厚生労働省から地域医療構想アドバイザーの更新・新しい方の推薦にかかる通知が発出されており、第1回栃木県地域医療構想調整会議から、稲野会長・白石理事の両名新アドバイザーに就任する。(任期の都合上、8月30日までは3名体制となり、8月31日からは2名体制となる。)

3. 地域医療構想調整会議等の 今後の進め方について

経済財政運営と改革の基本方針 2020(骨太の方針)

第3章「新たな日常」の実現

感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。

その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスの下、医療機能の分化・連携を推進する。



- 今後、**地域医療構想調整会議**の場で**感染症への対応**について、検討が必要となる。
- 一方で、公的・公立にかかる回答期限及び回答様式等については言及されず。

今後の進め方(総括表)(案)

項目		令和2年度実施予定(昨年度末時点)	令和2年度実施予定(今年度時点)
①	公立・公的の具体的対応方針の再検証等	公的・公立でなければ担えない分野への重点化の確認(診療実績データの分析結果を活用した協議継続)	<p>▶ 国の通知により、「厚生労働省において改めて整理の上、通知することとする」となっていることから、国からの通知により、対応を決定</p> <p>※ ただし宇都宮構想区域については、別途協議等の予定(別添参照)</p>
②	公的・公立プランの取り扱い	(1)プランの時点修正及び情報共有等 (2)プランの了承(合意) (③④と併せた役割分担の検討)	<p>▶ 実施予定</p> <p>※ 前回お示したとおり、第2回病院及び有床診療所会議(第4四半期)において議題とすることを基本とする。</p>
③	意向調査及び役割調査の取り扱い	(1)表明した意向等の修正の有無の確認 (2)必要が生じた場合は、修正内容の説明 (3)表明した意向等の了承(合意) (③④と併せた役割分担の検討)	<p>▶ 実施予定</p> <p>※ 前回お示したとおり、第2回病院及び有床診療所会議(第4四半期)において議題とすることを基本とする。</p>
④	診療科や分野ごとの機能分担の検討	(1)病床機能報告等の各種データの提示 (2)必要なデータ、検討方法等の検討	<p>▶ 実施予定</p>
⑤	病床機能報告等の各種データの分析	各種データの有効活用や効果的な提示方法の検討及び各種データを活用した協議すべき課題の整理や検討	<p>▶ 実施予定</p>
⑥	非稼働病棟(病床)の取り扱い	(1)状況把握及び意向確認 (2)調整会議等における対応	<p>▶ 実施予定</p>
⑦	医療データ活用セミナーの開催	(1)開催予定	<p>▶ 実施予定</p>

① 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等

○令和2(2020)年度中に実施(予定)

1. 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証について

令和2年3月4日付厚生労働省医政局長通知により、「2019年度中とされた見直しの期限に関しては、(略)厚生労働省において改めて整理の上、通知することとする。」とされているものの、医療機関の再編統合を伴う場合の期限(9月末)の延長等については、言及がなかった。

こうした状況の中、ひとまずは現在の期限である9月末を見据え、「再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証」について対応する。

⇒ 宇都宮構想区域の「NHO宇都宮病院」、「JCHOうつのみや病院」が該当する。(現時点で様式等は示されていないが、これまで2医療機関が取り組んできたダウンサウジング等についてのとりまとめを行うことを検討している。)

2. 構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証について

上記通知により、国からの通知を待って、対応を決定する。

3. 一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応について

上記通知により、国からの通知を待って、対応を決定する。

これまで2つの医療機関が実施したダウンサイジング等の取り組みについてとりまとめ、調整会議の場で、再検証対象医療機関の再検証の方向性に対する一定の合意を得る(予定)。

【再検証対象医療機関のこれまでの取り組み】※具体的な記載内容については、今後検討を行う。

1. NHO宇都宮病院

○ 急性期から回復期への転換

- ・ 急性期病床を70床減床(200→130床)し、回復期病床を60床整備(2004年度～2019年度)
- ・ 2023年度に向け、急性期病床を20床減(130→110床)、回復期病床(地域包括ケア病床)を40床増(60→100床)予定

○ 政策医療(重症心身障害、結核等)の提供

- ・ 宇都宮構想区域において唯一の医療型障害児入所施設を運営、平成26年病棟建て替え時には20床増床(80→100床)
- ・ 県内唯一の結核病床(稼働病床)を有する第二種感染症指定医療機関(30床)
- ・ 神経難病に対応(50床)

○ 救急医療において果たす役割

- ・ 総合病院の救命救急と異なり、二次救急や高齢者の在宅支援救急、結核や在宅障害者のための救急を実施

2. JCHOうつのみや病院

○ ダウンサイジングの実施

- ・ 平成30(2018)年3月末に46床減

○ 救急医療において果たす役割

- ・ 平成30(2018)年度においては、救急患者を約1,300人受入(市外10%-146人程度)
- ・ 市内は、宇都宮南地区からの受入が全体の4分の3を占める(約800人)
- ・ 市外は、小山医療圏や栃木医療圏からの受入が多い(約100人)
- ・ 小児救急については、約130人受入(日光、今市等の市外から約20人)

② 公的医療機関等2025プラン及び新公立病院改革プラン(中期計画)の取り扱い

○令和2(2020)年度に実施(予定)

1. プランの時点修正及び情報共有等
2. 令和2(2020)年度時点におけるプランの了承(合意)

⇒ 平成30年2月7日付け地域医療計画課長通知(地域医療構想の進め方について)に示されており、こうした状況であっても、各医療機関の状況については把握する必要があることから実施する。

※1、2は原則年1回とし、毎年度繰り返し行う。また、第2回病院及び有床診療所会議(第4四半期)において議題とすることを基本とする。(大幅な修正等が生じた場合については、必要に応じて随時対応する)

③ 意向調査及び役割調査の取り扱い

○令和2(2020)年度に実施(予定)

1. 各医療機関が表明した意向等について修正等の有無の確認
2. 各医療機関が表明した意向等を修正する必要がある場合は、病院及び有床診療所会議において修正内容の説明
3. 令和2(2020)年度時点における各医療機関が表明した意向等の了承(合意)

⇒ 基本的には、具体的対応方針の再検証の「構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証について」に対応して、本調査を実施している。しかしながら、こうした状況であっても、各医療機関の状況については把握する必要があることから実施する。

※以前の会議では、「令和2(2020)年度第1回地域医療構想調整会議、病院及び有床診療所会議において、調査結果一覧(時点修正等)を提供する」としていたが、新型コロナウイルス感染症への対応等も鑑み、第2回での提供を行う。

④ 診療科や分野ごとの区分による機能分担の検討(将来に向けた課題への対応)

○令和2(2020)年度に実施

1. 栃木県地域医療構想において推計した、2025年における診療科や分野ごとの病床の必要量(医療需要)と2013年及び各種データから分析する現在の医療提供体制のギャップの有無を確認、データを提示する。
2. ギャップがある場合、協議すべき課題の整理や対応方針の検討
3. 検討に必要なデータ、検討体制、検討方法等の検討

⑤ 病床機能報告等の各種データの分析(現在の課題への対応)

○令和2(2020)年度に実施(予定)

1. 病床機能報告について、様式1、2に基づくデータを提示することにより、それぞれの医療機関が現在有する医療機能や診療実績を共有(平均在院日数、病床稼働率等)
2. 病床機能報告等の各種データの有効活用や効果的な提示方法の検討
3. 各種データを活用し、協議すべき課題の整理や対応方針の検討

⑥ 病床が全て稼働していない病棟(過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟)を有する医療機関への対応

○令和2(2020)年度に実施(予定)

1. 病院及び有床診療所会議(調整会議)において、構想区域内の非稼働病棟(病床)の状況を把握及び今後の意向を確認

2. 調整会議、病院及び有床診療所会議における対応

(例)

- ・廃止しない意向を認める場合は、以後の調整会議等において、状況を継続的に確認
- ・廃止する意向を認める場合は、地域医療介護総合確保基金を活用した事業の案内(病床数の減少に伴う病棟等の用途変更に係る施設整備に係る経費への補助)

⑦ 医療データ活用セミナーの開催

一般または療養病床を有する全ての病院及び有床診療所を対象とする医療データ活用のためのセミナーの開催を検討し、病院及び有床診療所が、病床機能報告等のデータから現状分析、将来予測等を行い、経営戦略の見直しにつなげることにより、病床機能分化・連携に向けた検討の一助とする。(各構想区域において実施)

○令和2(2020)年度に実施(予定)

新型コロナウイルス感染症の状況等を鑑み、実施方法等についても検討した上で開催予定である。

なお、開催時期については、第2回病院及び有床診療所会議において開催することとしたい。