

地域医療構想調整会議等の 進め方について

地域医療構想の実現に向けた推進体制(案)

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2～3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

報告



助言



報告



助言



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

連携



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)(H29)

↓

医療関係者(回復期、慢性期を中心)、介護関係者、市町等(H29の体制から一部見直しの可能性有)

- ・年1回程度開催
- ・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

地域医療構想の実現に向けた推進体制(案)

	構成	開催回数	機能、役割
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	地域における議論の優先度の整理等
病院及び有床診療所会議(調整会議の部会扱い)	全ての病院および有床診療所	年2回程度	個別具体的な合意等(具体的な医療機関、団体名をあげて行う協議等)
医療・介護の体制整備に係る協議の場	医療関係者(回復期、慢性期を中心)、介護関係者、市町等(H29体制から一部見直しの可能性有)	年1回程度	地域での慢性期の療養等に関して、在宅医療の資源確保や医療・介護連携体制の構築等

病院及び有床診療所会議の設置について

構成	全ての病院及び有床診療所（病院と有床診療所、地域ごと等に分けての会議開催は可能）
参加者	病院長、有床診療所長等（医療機関を代表できる者）
開催回数	年2回程度
機能、役割	<ul style="list-style-type: none">・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や2025年に持つべき医療機能ごとの病床数についての合意等・協議結果等は調整会議に報告
議長	原則として、各構想区域の調整会議の議長
参加者に対する謝金、旅費の支給	無（医療機関の役割分担・連携体制の構築に係る会議に当事者として参加するため）

地域医療構想調整会議等の開催予定(H30)

	地域医療構想調整会議	病院及び有床診療所会議
県北	平成30年7月11日(水)	
県西		
宇都宮	平成30年7月26日(木)	
県東	平成30年7月10日(火)	平成30年9月予定
県南	平成30年6月18日(月)	
両毛	平成30年7月3日(火)	

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。

公的医療機関等2025プラン

第59回社会保障審議会
医療部会 資料1-2
(H30.1.24)

- **公的医療機関※、共済組合、健康保険組合、国民健康保険組合、地域医療機能推進機構、国立病院機構及び労働者健康安全機構**が開設する医療機関、**地域医療支援病院**及び**特定機能病院**について、地域における今後の方向性について記載した「**公的医療機関等2025プラン**」を作成し、策定したプランを踏まえ、**地域医療構想調整会議においてその役割について議論**するよう要請。 ※新公立病院改革プランの策定対象となっている公立病院は除く。

対象病院数

約810病院

記載事項

【基本情報】

- ・医療機関名、開設主体、所在地 等

【現状と課題】

- ・構想区域の現状と課題
- ・当該医療機関の現状と課題 等

【今後の方針】

- ・当該医療機関が今後地域において担うべき役割 等

【具体的な計画】

- ・当該医療機関が今後提供する医療機能に関する事項
(例)・4機能ごとの病床のあり方について
- ・診療科の見直しについて 等
- ・当該医療機関が今後提供する医療機能に関する、具体的な数値目標
(例)・病床稼働率、手術室稼働率等、当該医療機関の実績に関する項目
- ・紹介率、逆紹介率等、地域との連携に関する項目、人件費率等、経営に関する項目 等

策定期限

- **救急医療や災害医療等の政策医療を主として担う医療機関：平成29年9月末**
(3回目の地域医療構想調整会議で議論)
- **その他の医療機関：平成29年12月末** (4回目の地域医療構想調整会議で議論)

●地域医療構想調整会議の議論のサイクル

4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
病床機能報告等のデータ等を踏まえ、各医療機関の役割を明確化	医療機能、事業等ごとの不足を補うための具体策を議論	各役割を担う 医療機関名を挙げ 、機能転換等の具体策の決定	具体的な医療機関名や進捗評価指標、次年度基金の活用等を含む取りまとめ

留意点

- 各医療機関におけるプランの策定過程においても、地域の関係者からの意見を聴くなどにより、構想区域ごとの医療提供体制と統合的なプランの策定が求められる。
- 各医療機関は、プラン策定後、速やかにその内容を地域医療構想調整会議に提示し、地域の関係者からの意見を聴いた上で、地域の他の医療機関との役割分担や連携体制も含め、構想区域全体における医療提供体制との整合性をはかることが必要。地域医療構想調整会議における協議の方向性との齟齬が生じた場合には、策定したプランを見直すこととする。
- さらに、上記以外の医療機関においても、構想区域ごとの医療提供体制の現状と、現に地域において担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することは、構想区域における適切な医療提供体制の構築の観点から重要である。まずは、それぞれの医療機関が、自主的に検討するとともに、地域の関係者との議論を進めることが望ましい。

平成30年度の取組①

1 「地域医療構想の進め方」(平成30年2月7日付け各都道府県衛生主幹部(局)長宛て通知)への対応

(1) 個別の医療機関ごとの具体的対応方針への決定への対応

【公立病院に関すること】

○ 公立病院は、新公立病院改革プランを策定した上で、地域医療構想調整会議において、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を踏まえて、平成29年度中に、2025年に向けた具体的対応方針を協議すること。

○ この際、

- ① 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
- ② 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
- ③ 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
- ④ 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

などの役割が期待されていることに留意し、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえてもなお①～④の医療を公立病院において提供することが必要であるのかどうか、民間医療機関との役割分担を踏まえ公立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。



【調整会議等における対応】

新公立病院改革プランを活用した協議の継続

(各医療機関が策定した公的及び公立プランを比較し、2025年における医療機能ごとの病床数等の加筆や記載内容の修正等を行いながら、公立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という観点や地域における救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療の確保の観点等から役割分担・連携体制の構築の検討を図る。)

平成30年度の取組②

【公的医療機関等2025プラン対象医療機関に関すること】

- 公的医療機関等2025プラン対象医療機関は、公的医療機関等2025プランを策定した上で、地域医療構想調整会議において、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を踏まえて、平成29年度中に、2025年に向けた具体的対応方針を協議すること。
- この際、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえ公的医療機関等2025プラン対象医療機関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。



【調整会議等における対応】

公的医療機関等2025プランを活用した協議の継続

(各医療機関が策定した公的及び公立プランを比較し、公的医療機関でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかという観点や地域における救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を確保する観点等から役割分担・連携体制の構築の検討を図る。)

平成30年度の取組③

【その他の医療機関に関すること】

- その他の医療機関のうち、開設者の変更等を含め構想区域において担うべき医療機関としての役割や機能を大きく変更する病院などの場合には、今後の事業計画を策定した上で、地域医療構想調整会議において、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を踏まえて、速やかに2025年に向けた対応方針を決定すること。
- それ以外の全ての医療機関については、地域医療構想調整会議において、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を踏まえて、遅くとも平成30年度末までに2025年に向けた対応方針を協議すること。



【調整会議等における対応】

公的または公立プランを策定していない医療機関に対して、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や2025年に持つべき医療機能ごとの病床数等に関する意向調査を実施し、役割分担・連携体制の構築の検討を図る。（平成30年度末までに協議開始）

平成30年度の取組④

(2) 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

【全ての医療機関に関すること】

○ 都道府県は、病床機能報告の結果等から、病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について説明するよう求めること。ただし、病院・病棟を建て替える場合など、事前に地域医療構想調整会議の協議を経て、病床が全て稼働していない病棟の具体的対応方針を決定していれば、対応を求めなくてもよい。



【調整会議等における対応】

調整会議に病床機能報告の結果を提示し、構想区域内の状況を把握



調整会議において、対応方針の協議(病院及び有床診療所会議において、医療機関からの説明を実施等)



- ・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補助に係る経費への補助)

平成30年度の取組⑤

(3) 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

ア 個別の医療機関ごとの医療機能や診療実績

○ 構想区域ごとにどのような医療機関があり、それぞれの医療機関がどのような役割を果たしているのか、地域医療構想調整会議において、個別の医療機関の取組状況を共有する必要があるため、都道府県は、各病院・病棟が担うべき役割について協議できるよう、個別の医療機関ごとの診療実績を提示すること。

特に介護療養病床については、その担う役割を踏まえた上で、転換等の方針を早期に共有する必要がある。

○ また、高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、例えば急性期医療を全く提供していない病棟が含まれていることから、明らかな疑義のある報告については、地域医療構想調整会議において、その妥当性を確認すること。

※診療実績例

【高度急性期・急性期機能】

- ・幅広い手術の実施状況
- ・がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況 など

【回復期機能】

- ・急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況
- ・全身管理の状況 など

【慢性期機能】

- ・長期療養患者の受入状況
- ・重度の障害児等の受入状況



【調整会議等における対応】

○病床機能報告において報告されている診療実績の提示

○高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、明らかな疑義のある報告に対する妥当性の確認については、国の動向を勘案して対応(国では、6月に開催予定のワーキングにおいて引き続き協議を行い、考え方を整理した後、都道府県宛て通知を発出予定)