

地域医療構想の推進について

1 現状

- 地域医療構想の実現に向けては、「経済財政運営と改革の基本方針2018」（骨太の方針2018，平成30年6月15日臨時閣議決定）により，病床機能の分化・連携に向けた踏み込んだ提言が以下のとおり示された。
 - ① 個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針について，平成30年度中の策定を促進する。
 - ② 公立・公的医療機関については，地域の医療需要等を踏まえつつ，民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門，過疎地等の医療提供等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。
 - ③ 自主的な取組による病床の機能分化・連携が進まない場合には，都道府県知事がその役割を適切に発揮できるよう，関係審議会等において検討を進める。
 - ④ 病床機能の転換や介護医療院への移行などが着実に進むよう，地域医療介護総合確保基金や急性期病床や療養病床に係る入院基本料の見直しによる病床再編の効果などを検証し，必要な対応を検討するとともに，病床のダウンサイジング支援の追加的方策を検討

2 本県の取り組み

- 地域医療構想は，各医療圏に設置した調整会議を通じて保健所が主となり協議を進めていくものであるが，平成30年度までに集中的な検討を促進することを求めていることから，部を挙げて積極的に調整会議に参画し，病床の機能・分化，連携を促進している。
- そのため，医療政策課内に地区担当をおき，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医療機能ごとの病床数について協議が進むようデータ等の提供など助言・支援を行っている。
- 保健所においては，地域医療構想推進のための年間計画を策定し，課題解決に向けて協議する内容等を選定し，順次会議を開催している（次ページ参照）。
- 特に，本県の非稼働病床数は，北海道，福岡県に次いで全国3位と非常に多いことから，その解消が重要課題となっている。

3 各構想区域における地域医療構想調整会議の協議詳細

※ ☆：本会

構想区域	※	主な協議内容	開催予定
水戸 (8)		・水戸医療圏医療提供体制あり方検討WGの設置 ・各病院の課題と将来像について報告(第1回あり方検討WG)	5/15
		・疾病、政策医療毎の患者数等について現状と将来需要を議論 ※ 不足する医療機能の確認及び医療機関の役割・集約化の必要性について共通認識を持つ。(第2回ありかた検討WG)	7/31
		・病床機能報告データなどを用いた医療提供体制の分析(常陸太田・ひたちなかとの合同WG)	8/28
		・地域に必要な医療機能について、質の面を中心に議論(第3回ありかた検討WG)	10月
		・大学から医師派遣の上限数等をヒアリングしたうえ、将来の医療提供体制を議論(第4回ありかた検討WG)	12月
		・将来の医療提供体制の方向性について合意(第5回ありかた検討WG)	2月
		・H30年度の進捗状況の確認、次年度の具体的な取組について(常陸太田・ひたちなかとの合同WG)	2月
	☆	・H30年度の進捗状況の確認、次年度の具体的な取組について ・あり方検討WGの検討結果を報告	3月
日立 (3)	☆	・今年度の調整会議に進め方について(施策ごとの進め方、他関係機関との連携事業等の検討) ・非稼働病床を有する医療機関の今後の方向性(聞き取り調査の結果、医療機関からの説明等) ・回復期病床の転換に向けたWG設置	8/1
	☆	・病床機能の役割分担、連携についての確認	10~12月
	☆	・H30年度の進捗状況の確認、次年度の具体的な取組について	2月
常陸太田・ ひたちなか (8)	☆	・病床閉鎖に伴う医療機能についての協議 ・有床診療所設置に係る協議 ・急性期の受け入れに係るWG設置に向けた話し合い	7/4
		・病床機能報告データなどを用いた医療提供体制の分析(水戸との合同WG)	8/28
		・医療圏内で不足する医療機能についての明確化 ・公的医療機関等及び非稼働病床を持つ医療機関の2025年に向けての方向性について検討(WG)	9/4
		・非稼働病床を持つ医療機関の2025年に向けての方向性について検討 ・医療機能の転換を予定している医療機関についての検討(WG)	10月
	☆	・機能ごとに具体的な医療機関名を挙げた機能分化・連携等についての検討	10~11月
		・医療機能の転換を予定している医療機関についての検討 ・非稼働病床の有効活用に向けた検討(WG)	1月
		・H30年度の進捗状況の確認、次年度の具体的な取組について(水戸との合同WG)	2月
☆	・H30年度の進捗状況の確認、次年度の具体的な取組について	2月	
鹿行 (7)	☆	・地域医療構想全般の協議 ・今年度の調整会議に進め方について	8/10
		・在宅医療に関する検討協議(WG第1回)	8/30
		・高度急性期・救急医療体制に関する隣接医療圏との合同協議(WG)	9月

		・在宅医療に関する検討協議（WG 第2回）	10月
		・在宅療養に関する検討協議（WG 第3回）	12月
	☆	・H30年度の進捗状況の確認，次年度の具体的な取組について	2月
		・循環器疾患に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	2月
土浦 (7)	☆	・地域医療構想全般の協議 ・回復期病床整備に関する協議 ・高度急性期や小児医療等に関するWG設置	7/24
		・高度急性期，救急医療体制に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	9月
		・小児医療，周産期医療に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	12月
		・在宅医療介護連携に関する協議（WG）	12月
		・災害医療に関する協議（WG）	2月
	☆	・構想策定後の進捗状況に関する協議	2月
		・循環器疾患に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	2月
つくば (4)		・構想区域内の病床機能についての情報共有（WG） ・急性期病床の分析による回復期病床への転換等についての検討（WG）	8/10
		・高度急性期・救急医療体制に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	9月
		・循環器疾患に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	2月
	☆	・H30年度の進捗状況の確認，次年度の具体的な取組について	2月
取手・竜ヶ崎 (4)	☆	・今年度の調整会議に進め方について ・回復期病床への転換についての協議	6/26
		・高度急性期・救急医療体制に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	9月
		・小児救急医療体制の整備に関する協議（WG）	12月
		・循環器疾患に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	2月
筑西・下妻 (4)	☆	・今年度の具体的な取組について ・医療機関等へのアンケート及びその結果の共有	8/28
		・高度急性期・救急医療体制に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	10月
		・循環器疾患に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	12月
	☆	・H30年度の進捗状況の確認 ・茨城県西部メディカルセンターの状況報告	2月
古河・坂東 (4)	☆	・非稼働病床を有する医療機関の今後の見通し，方向性の検討 ・病床機能報告を基にした，不足する医療機能の確認及び医療機関の役割の協議 ・病院関係者による意見交換の場としてのWG設置	8/1
		・高度急性期・救急医療体制に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	10月
		・循環器疾患に関する隣接医療圏との合同協議（WG）	12月
	☆	・周産期医療体制の整備に関する協議（産科医療機関へのアンケート実施，課題等調査）	3月

※ 国の通知では，年4回は地域医療構想調整会議を実施することとされている。

4 本県の具体的対応方針（平成 30 年度）（案）

- 国が求めている協議項目について、年度末には具体的な対応方針が示せるよう調整会議の運営等について、随時、進捗管理を行っていく。
- また、非稼働病床のうち、今後稼働の見込みが無いものを整理の上、各医療圏における活用可能病床数を把握し、単に使用しない病床を返還するのではなく、「公的病院を含めた病床の再編」や「地域医療連携推進法人の設立」などの制度を活用し、病床の有効活用に向けた議論を積極的に進めていく。

協議項目	本県における具体的対応方針
① 個別病院の提示	○ 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、調整会議で合意した対応方針を取りまとめる。
② 転換する病床数の確定	○ ①で取りまとめた医療機能ごとの病床数を示す。
③ 公的医療機関等 2025 プラン等の合意	○ 2025 プランの策定を策定した医療機関が、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し合意を得る。
④ 非稼働病床を有する医療機関への対応	○ 病床が全て稼働していない病棟を持つ医療機関に対し、調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求め、協議を進める。
⑤ 非稼働病床の有効活用	○ ④で協議した結果を基に、非稼働病床を返還しようとする医療機関の病床について、どのように有効活用できるか協議を進める。

※ 協議内容によって、WG等を設置して適宜対応

<スケジュール>

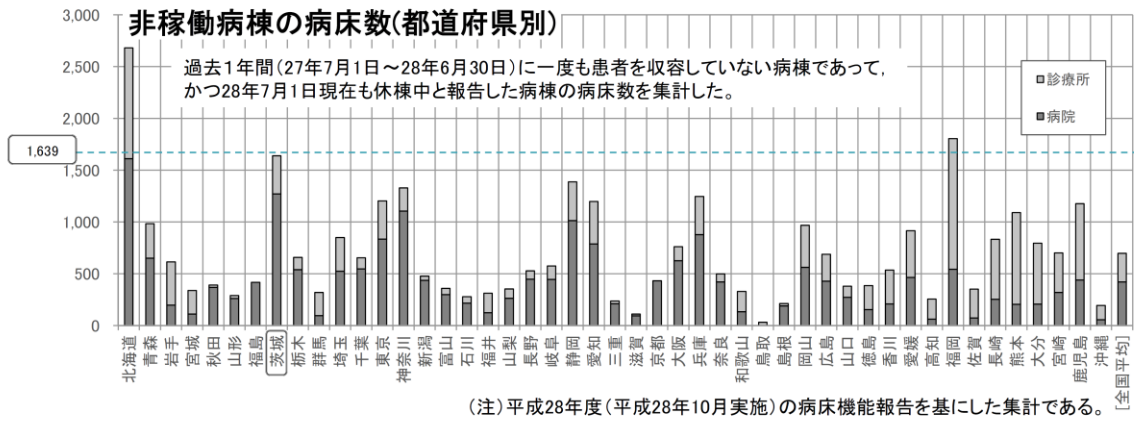
第 1 四半期	第 2 四半期	第 3 四半期	第 4 四半期
<ul style="list-style-type: none"> ・各構想区域において取組む施策ごとの進め方の検討 ・非稼働病棟ヒアリング結果を基に今後の方向性を議論 ・不足する医療機能の確認及び各医療機関の役割の明確化（特に公的医療機関等 2025 プラン策定対象病院） 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域において整備が必要な医療機能の具体的な提示 ・非稼働病棟の活用策の検討（圏内で病床の移動が必要か不要か） ※公的病院の特例、地域医療連携推進法人 ・県地域医療構想調整会議の開催（今年度の取組状況などを報告） 	<ul style="list-style-type: none"> ・機能ごとに具体的な医療機関名を挙げた機能分化・連携若しくは転換についての具体的な決定（公的医療機関等 2025 プラン含む） ・非稼働病床を有効に活用する場合の手続き ※公的病院の特例適用、地域医療連携推進法人の設立など 	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度の進捗状況の確認 ・次年度の具体的な取組について意見の整理 ・県地域医療構想調整会議開催（今年度の実施結果や目標達成状況などについて報告）

〈非稼働病床の有効活用について〉

非稼働病床の現況について

- 本県は全医療圏で病床過剰であり、病床を有する医療機関の新規開設及び増床は原則不可
- 一方、本県の非稼働病床の病床数は、他都道府県と比較して特に多い傾向

【H28病床機能報告制度では、非稼働病床の病床数は1,639床と、都道府県別で北海道、福岡県に次いで3位】



非稼働病床の課題と有効活用に向けた方策について

- 課題
- ・地域で不足する医療機能を担う医療機関であっても、増床は認められない
 - ・意欲ある医療従事者の新規参入を妨げている 等

新たな病床の設置ができない本県では、効率的に医療提供体制を構築する必要があるため、**非稼働病床の有効活用が重要**

- そのため、非稼働病床のうち、今後稼働の見込みが無いものを整理し、各医療圏における活用可能病床数を把握
- 単に使用しない病床を返還するのではなく、以下の制度を利用することにより、地域に必要な病床確保を図る

- ▷ プラン1 公募による公的病院を含めた病床の再編
- ▷ プラン2 医療圏単位での地域医療連携推進法人設立

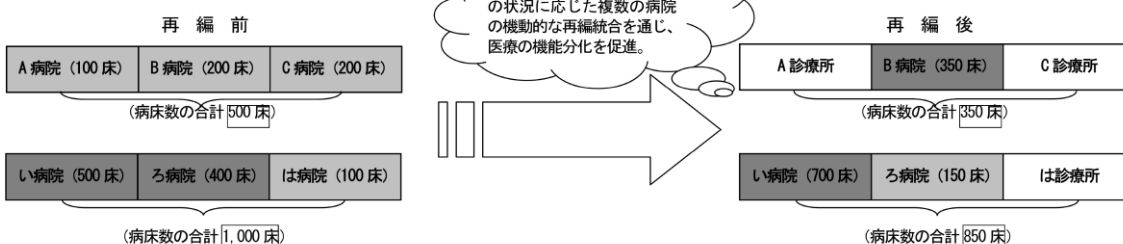
複数の病院の再編統合に向けた医療計画制度の特例について

○医療機関の医療機能の高度化・医療機能分化の推進等のため、近隣地域の複数の病院（公的病院等を含む）の再編統合を行う場合における医療計画制度の特例措置を講ずるもの。

（特例措置の具体的な内容）

- 病床過剰地域において、公的な医療機関（医療法（昭和23年法律第205号）第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する病院をいう。）を含めた複数の病院の再編統合を行う場合に、再編後の病床数の合計数が再編前の複数の病院の病床数の合計数に比べて減っているときは、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の32（特定の病床等に係る特例）第2号に規定する「その他前号に準ずる事情として厚生労働大臣が認める事情があること」に該当するものとして、医療法第30条の3第2項第3号に定める基準病床数とみなす特例措置を設ける。

【特例措置による複数の病院の再編の進め方】



厚生省作成資料

地域医療連携推進法人制度創設の効果・メリット

◇地域医療連携推進法人化のメリット(法人間の業務の継続、意思決定の継続、資産保有の継続)

1. 法制度上のメリット

(1) **病床融通**…病床過剰地域においても、**地域医療構想の達成のために必要な病床融通を、参加法人間で行うことを可能**とする

【現行制度上の扱い】

- ・病床の地理的偏在を是正するため、都道府県は、各医療圏の基準病床数を算定し、医療計画に規定
- ・病床過剰地域では、病床再編に伴い、地域全体の病床数が増加しない場合にも、病床の融通を行うことは認められない

(2) **資金貸付**…参加法人に対する**資金貸付を可能**とする

【現行制度上の扱い】

- ・医療法人は、医療法上、剰余金の配当が禁じられており、剰余金の貸付は、原則として認めない取扱い

2. 法人運営上のメリット（医療連携推進業務の一例）

- (3) **患者紹介・逆紹介の円滑化**…カルテの統一化、重複検査の防止、スムーズな転院
- (4) **医薬品・医療機器等の共同購入**…経営効率の向上
- (5) **医師・医療機器の再配置**…法人内の病院間での適正配置