

# 今年度の地域医療構想調整会議の 進め方

# 平成30年度における地域医療構想調整会議の進め方について(案)

資料2-1

## 1 地域医療構想調整会議の協議事項

### 1 地域医療構想調整会議の進め方 **資料2-1**

地域医療構想調整会議（地域医療構想部会、医療圏保健医療計画推進協議会）の協議事項、年間スケジュールなど

### 2 個別の医療機関の具体的対応方針

#### (1) 具体的対応方針の協議、とりまとめ

- ・今年度末までに、全ての対象医療機関について、医療機関ごとの2025年に向けた具体的対応方針を協議
- ・県は、具体的対応方針について、①2025年における役割、②2025年における医療機能ごとの病床数、③議論の状況（未議論、議論中、合意済）をとりまとめることとしている

※今後の地域医療介護総合確保基金の国から都道府県へ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（合意済の医療機関数）が考慮される。

#### (2) 具体的対応方針等の調査 **資料2-2**

地域医療構想調整会議での協議、とりまとめに向け、アンケート調査を実施  
対 象：県内の一般病床又は療養病床を有する全医療機関  
調査項目：2025年における役割  
2025年における医療機能ごとの病床数 など

#### (3) 担うべき役割を大きく変更(再編、移転、過剰な病床区分への変更など)する病院等への対応 **資料4-1~4-4**

担うべき役割を大きく変更する病院等は、今後の事業計画を策定の上、地域医療構想調整会議において速やかに協議する

### 3 非稼働病床を有する医療機関等への対応

#### (1) 非稼働病床(病床が全く稼働していない病床)を有する医療機関への対応 **資料2-3**

非稼働の理由、再稼働や廃止の予定等を県でとりまとめて調整会議で報告  
該当医療機関（H29病床機能報告）：5病院、9診療所

#### (2) 調整会議への出席・説明ルールの策定

非稼働病床を再稼働する予定の医療機関、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などに対する調整会議への説明等の取扱ルールの策定

### 4 地域医療介護総合確保基金(医療分)の活用 **資料4-5**

「病床機能転換事業費」、「認知症医療提供体制整備費」等の施設設備整備を行う医療機関の要望・申請状況を具体的な施設名も含めて説明

## 2 情報共有

### 1 地域医療構想の進捗状況の共有 **資料3-1**

構想区域ごとの病床機能別の病床数の状況等を共有

### 2 地域医療構想調整会議での個別医療機関の取組状況の共有 **資料3-2**

医療機関ごと（病棟ごと）の、以下の内容等を共有

- ① 病床機能や診療実績（病床数の状況や手術件数など）
- ② 「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況（病床稼働率、救急対応状況など）

### 3 参考事例の共有

病院の再編事例、急性期から回復期への転換事例、地域包括ケアの取組事例等

## 3 その他

### 1 会議資料、議事要旨の公表

県ホームページで公表

### 2 地域医療構想アドバイザーの設置

役 割：調整会議（地域医療構想部会と医療圏保健医療計画推進協議会）の議論が活発化するよう参加者に助言

選定方法：地域医療構想部会と医療圏保健医療計画推進協議会の委員を兼ねる県医師会・県病院協会関係者の中から、国の研修を受講する地域医療構想アドバイザーを選定することとし、県医師会・県病院協会と協議を踏まえ、県として推薦し、国が選定

※今年度は県医師会から1名推薦。県病院協会からは公立・公的病院関係者1名と民間病院関係者1名のあわせて2名推薦

H30年度地域医療構想アドバイザー：

所属	職氏名	医療圏
石川県医師会	上田 博 副会長	南加賀
石川県病院協会	岡田 俊英 副会長	石川中央・能登北部
石川県病院協会	神野 正博 副会長	能登中部

## H30 の地域医療構想調整会議のスケジュール（案）

※下線部は H30 新規事項

H30 予定		（参考）H29 実績	
<p>第 1 回調整会議 （地域医療構想部会）</p> <p>H30. 10. 1</p>	<p>①H30 地域医療構想調整会議の進め方 →国通知等を踏まえた H30 における調整会議の進め方 2025 年に向けた具体的対応方針等のアンケート、ヒアリングの実施 など</p> <p>②地域医療構想の進捗状況及び個別医療機関の医療機能等 →病床機能ごとの病床数の状況、手術件数などの診療実績、補助金の活用状況、病床稼働率、役割分担 など</p> <p>③医療機関の今後の動向や事例等（病院の再編や機能転換等）</p>	<p>第 1 回調整会議 （地域医療構想部会）</p> <p>H29. 7. 24</p>	<p>①個別の医療機関ごとの医療機能等 →病床機能ごとの病床数の状況（病床機能報告など）</p> <p>②在宅医療等 →市町ごとの在宅医療等の必要量 など</p>
<p>第 2 回調整会議 （医療圏協議会）</p> <p>H30. 10 月中</p>	<p>① H30 地域医療構想調整会議の進め方 →国通知等を踏まえた H30 における調整会議の進め方 2025 年に向けた具体的対応方針等のアンケート、ヒアリングの実施 など</p> <p>②地域医療構想の進捗状況及び個別医療機関の医療機能等 →病床機能ごとの病床数の状況、手術件数などの診療実績、補助金の活用状況、病床稼働率、役割分担など</p> <p>③医療機関の今後の動向や事例等（病院の再編や機能転換等）</p>	<p>意向調査の実施（H29. 7～8） ・ 県内全病院に対し、介護医療院等への転換意向をアンケート調査</p> <p>圏域別意見交換会の開催（H29. 9. 1～5、医師会・病院協会主催）</p>	
<p>意向調査の実施（H30. 10）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般病床・療養病床を有する全病院に対して、<u>2025 年に向けた具体的対応方針（病床数、担うべき医療機能）、建替え予定等をアンケート調査</u></li> <li>・ <u>金沢市内の病院には、地域医療推進室において、ヒアリングも実施（急性期、回復期の病院を中心に訪問）</u></li> </ul>		<p>第 2 回調整会議 （医療圏協議会）</p> <p>H29. 10. 4～10. 23</p>	<p>①個別の医療機関ごとの医療機能等 →病床機能ごとの病床数の状況（病床機能報告など）</p> <p>②在宅医療等 →市町ごとの在宅医療等の必要量、介護医療院等への転換意向調査結果 など</p> <p>③医療計画（糖尿病・在宅医療）</p>
<p>第 3 回調整会議 （医療圏協議会）</p> <p>H31. 1～2 月</p>	<p>①（現時点における）<u>医療機関ごとの 2025 年に向けた具体的対応方針の説明</u> →2025 年を見据えた担うべき医療機関としての役割 2025 年に持つべき病床機能ごとの病床数</p> <p>②<u>非稼働病棟の状況</u> →非稼働病棟の病床数、理由 など</p> <p>③<u>医療機関の今後の動向や事例等（病院の再編や機能転換等）</u></p>	<p>第 3 回調整会議 （地域医療構想部会）</p> <p>H30. 1. 19</p>	<p>①今後の地域医療構想の進め方 →年 4 回開催、公立病院改革プラン・公的医療機関等 2025 プランの議論 など</p> <p>②個別の医療機関ごとの医療機能等（金大、医科大、県中、医療センター） →医療計画上の位置づけ、疾患ごとの患者数（DPC データ）、手術件数などの診療実績（病床機能報告）など</p> <p>③公立病院改革プラン及び公的医療機関等 2025 プラン（上記 4 病院）</p> <p>④医療計画（地域医療構想）本文案</p>
<p>第 4 回調整会議 （地域医療構想部会）</p> <p>H31. 3 月</p>	<p>①（現時点における）<u>2025 年に向けた具体的対応方針のとりまとめ</u> →2025 年を見据えた担うべき医療機関としての役割 2025 年に持つべき病床機能ごとの病床数</p> <p>②<u>非稼働病棟の状況、非稼働病棟を再稼働しようとする医療機関等への対応ルール</u> →非稼働病棟の病床数、理由 など →以下の医療機関に対する調整会議への出席・説明のルールの策定 ・ 非稼働病棟の再稼働 ・ 過剰な病床機能への転換 ・ 開設者の変更 など</p> <p>③<u>医療機関の今後の動向や事例等（病院の再編や機能転換等）</u></p> <p>④<u>次年度の地域医療介護総合確保基金（医療分）の実施予定</u></p>	<p>第 4 回調整会議 （医療圏協議会）</p> <p>H30. 2. 2～3. 27</p>	<p>①個別の医療機関ごとの医療機能等 →機能分化・連携の現況、疾患ごとの患者の流出入（NDB）、疾患ごとの患者数（DPC データ）、手術件数などの診療実績（病床機能報告）など</p> <p>②公立病院改革プラン及び公的医療機関等 2025 プラン</p> <p>③市町の取組紹介（南加賀のみ） →加賀市：地域包括ケアシステムの構築に向けて 能美市：我が事・丸ごとの地域づくり推進事業について</p>

## 2025年に向けた具体的対応方針に関する調査（案）【病院用】

病院名 \_\_\_\_\_

・1～3の設問は、2025年に向けた具体的対応方針についてお尋ねするものです。なお、ご回答いただいた内容は地域医療構想調整会議の資料として公表する予定です。

## 1. 病院の役割・機能（該当するものに○）

	項目	2018年	2025年 (予定)
がん	がん診療連携拠点病院（国指定）		
	地域がん診療連携協力病院・地域がん診療連携推進病院（県指定）		
	がんリハビリテーション実施病院		
	緩和ケア病棟を有する病院		
脳卒中	急性期の救急医療を担う医療機関※		
	回復期のリハビリテーションを担う医療機関※		
心血管疾患	急性期の救急医療を担う医療機関※		
	回復期のリハビリテーションを担う医療機関※		
糖尿病	糖尿病の専門医療機関※		
	合併症対応医療機関※		
精神	地域精神科医療機関リスト掲載医療機関※		
	疾患ごとの専門医療機関リスト掲載医療機関※		
周産期	周産期母子医療センター		
	分娩取扱施設		
小児	小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院		
	常勤の小児科医がいる医療機関		
	障害児入所施設、指定発達支援医療機関		
救急	救命救急センター、救急告示病院		
災害	災害拠点病院またはDMATを整備している医療機関		
へき地	へき地医療拠点病院		
在宅	在宅療養後方支援病院、在宅療養支援病院		
その他	地域医療支援病院、開放型病院		
	難病拠点病院		

※は医療計画の医療機関リストに掲載されている又は掲載が見込まれること

## 2. 2025年の病床機能ごとの病床数の方針

	2018年	2025年
高度急性期	床	床
急性期	床	床
回復期	床	床
慢性期	床	床
休棟等	床	床
介護保険施設等（介護医療院等）へ移行		床
廃止		床
合計	床	床

## 3. 地域医療介護総合確保基金の活用意向

(1) 地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟の整備に必要な施設・設備整備に対する補助（病床機能転換事業費補助金）の活用希望

※2で回復期病床の増床を予定していると回答した病院が対象です。

ア 希望あり      イ 希望なし

(2) 認知症医療提供体制の整備に必要な施設・設備整備に対する補助（認知症医療提供体制整備事業費補助金）の活用希望

ア 希望あり      イ 希望なし

・以降の設問は地域医療構想に関する事務の参考とするため、お伺いします。

## 4. 2025年までの病棟の新設・建替・廃止等の計画

(1) 2025年時点で築30年以上となる病棟建物の状況

建物名	建築年	病棟数	病床数	2025年までの新設・建替・廃止	公表可否
				実施決定済・検討中・可能性あり・なし	
				実施決定済・検討中・可能性あり・なし	
				実施決定済・検討中・可能性あり・なし	

(2) 具体的計画

※(1)で「実施決定済」「検討中」と回答した場合に記入してください

(担当者)

所属・役職	
氏名	
電話番号	
メールアドレス	

2025年に向けた具体的対応方針に関する調査（案）【有床診療所用】

診療所名 \_\_\_\_\_

・1～2の設問は、2025年に向けた具体的対応方針についてお尋ねするものです。なお、ご回答いただいた内容は地域医療構想調整会議の資料として公表する予定です。

1. 診療所の役割・機能（該当するものに○）

	項目	2018年	2025年 (予定)
周産期	分娩取扱施設		
救急	救急告示医療機関		
在宅	訪問診療を実施している診療所		

2. 2025年の病床機能ごとの病床数の方針

	2018年	2025年
高度急性期	床	床
急性期	床	床
回復期	床	床
慢性期	床	床
休棟等	床	床
介護保険施設等（介護医療院等）へ移行		床
廃止		床
合計	床	床

(担当者)

所属・役職	
氏名	
電話番号	
メールアドレス	

医療機関名

1. 非稼働病棟の概要（病棟名、病床数、非稼働期間等）

2. 病棟を稼働していない理由

3. 当該病棟の今後の運用見通しに関する計画

(1) 今後の運用見通し（いずれかを○囲み）

再稼働                      廃止                      その他

(2) 上記（1）の具体的な内容

ア 再稼働を予定する場合

①再稼働時期（予定）

②再稼働後に担う病床数等    高度急性期、急性期、回復期、慢性期                      床  
 予定する入院基本料

③主な診療科

④再稼働理由及び地域における再稼働の必要性、再稼働後の役割    等

イ 廃止を予定する場合                      廃止時期（予定）

ウ その他の場合（その他とした理由、具体的な今後の予定など）

(担当者)

所属・役職	
氏名	
電話番号	
メールアドレス	

「回復期」の充足度を判断する際の病床機能報告の活用 (案)

○ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に病棟機能を判断。この原則を踏まえつつ、地域医療構想調整会議分科会における協議に資するよう、病床機能報告で回復期以外と報告されている病棟のうち、

- ・①②については、回復期の過不足を判断する際に、回復期とみなす
- ・③については、将来の見込みを判断する際に、参考情報とする

ことで、病床機能報告と将来の病床の必要量の単純比較を補正してはどうか。

①既に回復期相当	病床機能報告における急性期・慢性期病棟のうち、病床単位の地域包括ケア入院管理料算定病床数 ※病床単位の報告である病床機能報告の制度的限界を補正 病棟A 急性期の患者 回復期の患者 ←可能な限り客観指標で把握
②回復期への転換確実	調整会議分科会において他機能から回復期への転換協議が整った病床数 ※病床機能報告のタイムラグを補正
③回復期に近い急性期	病床機能報告における急性期病棟のうち、平均在棟日数が22日超の病棟の病床数 病棟B 急性期の患者 回復期の患者 ←平均在棟日数22日超のイメージ

10

※平成29年度医療計画研修会資料抜粋

地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について

病床機能報告に関しては、その内容等について、

- ① 回復期機能に該当する病棟は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に限定されるといった誤解をはじめ、回復期機能に対する理解が進んでいないことにより、主として回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること
  - ② 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていること
- により、詳細な分析や検討が行われなまま、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足していると誤解させる事態が生じているという指摘がある。

なお、一部の都道府県では、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、関係者の理解が得られた医療機能の分類に関する地域の実情に応じた定量的な基準を作成し、医療機能や供給量を把握するための目安として、地域医療構想調整会議 (医療法 (昭和23年法律第205号) 第30条の14第1項に規定する協議の場をいう。以下同じ。) における議論に活用することで、議論の活性化につなげている。

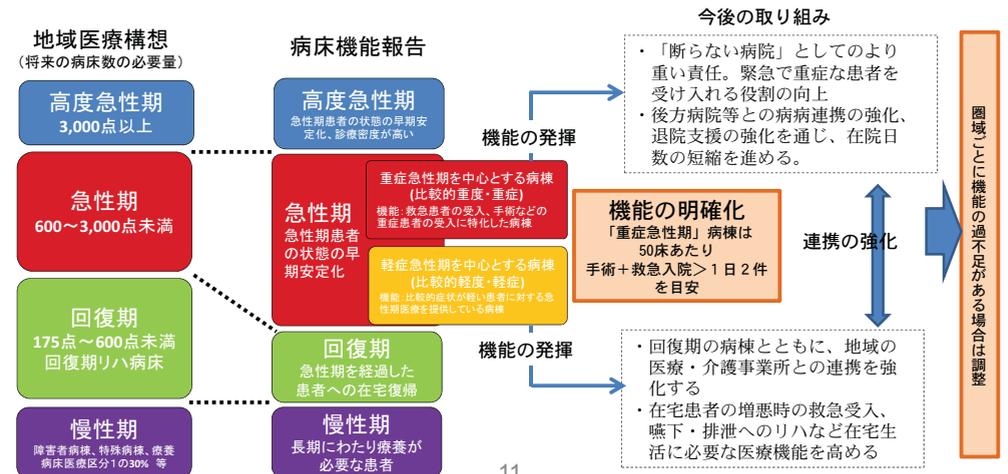
各都道府県においては、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、本年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入されたい。

なお、地域の実情に応じた定量的な基準の導入に向けた地域での協議は、「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について」(平成30年6月22日付医政地発0622第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)により示した都道府県単位の地域医療構想調整会議を活用し、議論を進めることが望ましい。

また、厚生労働省において、各都道府県が地域の実情に応じた定量的な基準を円滑に作成できるよう、データ提供等の技術的支援を実施していく予定であり、適宜活用されたい。

急性期の報告の「奈良方式」

- 平成29年の病床機能報告に加え、奈良県の独自の取り組みとして、急性期を重症と軽症に区分する目安を示したうえで報告を求め、施策の対象となる医療機能を明確化し、より効果的な施策の展開を図る。(第7次保健医療計画にも反映させる予定。)



11

※第8回地域医療構想に関するWG資料抜粋