

# 今年度の地域医療構想調整会議の 進め方について

# 令和元年度における地域医療構想調整会議の進め方について

## I 協議事項

### 1. 外来医療計画の策定(令和元年度中に策定) **資料2**

#### (1) 概要

・地域ごとの外来医療機能（診療所）の偏在等を客観的に把握し、新規開業者等が参照できるように可視化して提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につながるために外来医療計画を策定

計画期間：令和2年度からの4年間（以後3年ごとに中間見直し）

対象区域：二次医療圏ごと

協議体：地域医療構想調整会議

#### (2) 外来医療機能の充実に向けた対策

##### ① 外来医療機能に関する情報提供

「外来医師偏在指標」等をもとにした外来医療機能の偏在状況や、地域で不足している医療機能（休日夜間の初期救急、在宅医療等）を新規開業者等に情報提供

→<外来医師偏在指標>

厚生労働省により示された全国一律の方法で計算。外来医師偏在指標の値が上位33.3%に該当する二次医療圏は「外来医師多数区域」とされる（本県は石川中央医療圏のみ）

##### ② 石川中央医療圏における新規開業者に対し、地域で不足する外来医療機能の協力を要請

新規開業の届出様式に、地域で不足する外来医療機能を担うことを合意する旨の記載欄を設ける。合意しない場合、その理由等について地域医療構想調整会議で議論

##### ③ 南加賀、能登中部、能登北部医療圏における不足する外来医療機能の確保策の検討

郡市医師会（在宅医療連携グループ）による主治医・副主治医制や、公立病院による巡回診療を検討するなど、不足する外来医療機能の確保策を検討

#### (3) 医療機器等の共同利用

医療機器を新規に購入する等の場合に、医療機器を整備する医療機関は共同利用計画を策定し、地域医療構想調整会議で情報共有

→税制上の優遇措置あり

## 2. 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の検証

### (1) 厚生労働省による診療実績等を踏まえた医療提供体制の分析(9月頃提供)

・がん、脳卒中、心血管疾患及び5事業の領域ごとに診療実績を分析し、「他の医療機関による代替可能性」があるかどうかについて公表

《評価の視点》【1】診療実績について、①医療圏内のシェアが少ない、②他の医療機関との間に一定以上の診療実績の差がある、③診療実績が一定数以下という視点で分析

【2】上記【1】に該当している場合、地理的に近接しているかどうか分析

《評価結果》 ・一部の領域において「代替可能性がある」と評価

→他の医療機関による役割の代替可能性のある公立・公的医療機関等

・大半の領域において「代替可能性がある」と評価

→再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等

### (2) 地域医療構想調整会議における協議・検証

「他の医療機関による代替可能性」があると評価された公立・公的医療機関等について、対応策を協議

### 3. 個別医療機関の病床機能の見直し(再編・統合、病床機能の変更、開設者変更、2025年に向けた具体的対応方針の見直し等)について **資料3**

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

## II 情報共有

### 1. 病床機能の分化・連携

#### (1) 地域医療構想の進捗状況及び平成30年度病床機能報告結果等 **資料4、参考資料1**

・構想区域ごとの病床機能別の病床数の状況

・医療機関ごと（病棟ごと）の病床機能や患者数、診療実績 等

#### (2) 定量的基準による試算結果の共有 **資料4**

・石川中央医療圏の高度急性期4病院の高度急性期病床数

・定量的基準を用いて試算した「回復期の患者が比較的多いと考えられる急性期病棟・病床数」

→地域医療構想調整会議に提示し、医療機関における自主的な病床機能の見直しへ（調整会議に参加していない医療機関に対しては、問い合わせに個別対応）

## 2. 在宅医療・介護の連携

### (1)「いしかわ在宅医療・介護の連携ルール」の紹介・普及 参考資料2

・「在宅医療の充実に向けた取組の進め方」（平成31年1月29日厚労省通知）では、「在宅医療圏ごとに必要な入退院ルールを策定することが重要であり、都道府県はその支援を行うこと」とされている。

- 本県のルール策定状況：2市町/19市町で策定済み（10.5%＝全国で7番目に低い割合）
- ・入退院ルールを未策定の市町においても、病院等と在宅との間で療養の場が円滑に移行できるよう、在宅医療推進協議会にて県単位のルールを策定。

#### ① 急変時の対応編

在宅・施設の患者を対象に急変時に救急医療機関等に患者情報を伝えるルール

#### ② 入退院支援編

入退院時の標準的な流れや病院の窓口を示したルール

## Ⅲ その他

### 1. 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

R元年度地域医療構想アドバイザー（任期：R元年9月から1年間）

所属	役職	氏名
石川県医師会	副会長	上田 博
石川県病院協会	副会長	岡田 俊英
石川県病院協会	副会長	神野 正博
石川県医師会	理事	橋本 英樹

（参考）H30年度地域医療構想アドバイザー（任期：R元年8月末まで）

所属	役職	氏名
石川県医師会	副会長	上田 博
石川県病院協会	副会長	岡田 俊英
石川県病院協会	副会長	神野 正博

## 令和元年度スケジュール

時 期	項 目
8月	<p>○1回目(地域医療構想部会:県単位)の開催</p> <p>&lt;議題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①今年度の地域医療構想調整会議の進め方</li> <li>②外来医療計画について(現状分析、不足している外来機能等) など</li> </ul>
8～9月 南加賀9/6 石川中央8/29 能登9/5	<p>○2回目(保健医療計画推進協議会:医療圏単位)の開催</p> <p>&lt;議題(予定)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①今年度の地域医療構想調整会議の進め方</li> <li>②外来医療計画について(現状分析、不足している外来機能等) など</li> </ul>
	<p>○国から公立・公的病院等の具体的対応方針の検証(民間医療機関との役割分担)に関する分析結果の提供</p>
10月ごろ	<p>○3回目(地域医療構想部会:県単位)の開催</p> <p>&lt;議題(予定)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①外来医療計画について(対応案)</li> <li>②公立・公的病院等の具体的対応方針の検証 など</li> </ul>
1月ごろ	<p>○4回目(保健医療計画推進協議会:医療圏単位)の開催</p> <p>&lt;議題(予定)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①外来医療計画について(対応案)</li> <li>②公立・公的病院等の具体的対応方針の検証 など</li> </ul>
2月ごろ	<p>○5回目(地域医療構想部会:県単位)の開催</p> <p>&lt;議題(予定)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①外来医療計画(案)のとりまとめ</li> <li>②公立・公的病院等の具体的対応方針の検証 など</li> </ul>