

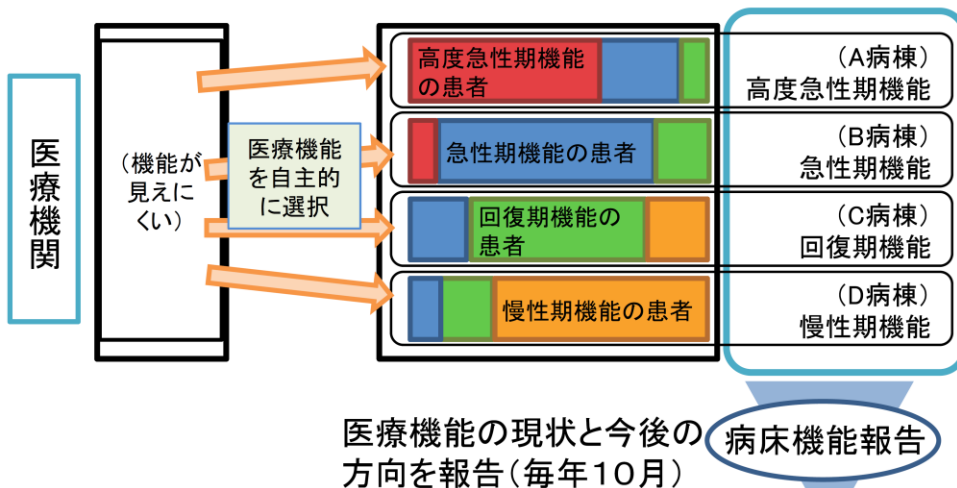
# 医療機関の具体的対応方針の協議について

令和5年(2023年)8月 熊本県菊池保健所

# 地域医療構想について

令和5年5月18日  
令和5年度第1回  
医療政策研修会資料

- 今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要。
- こうした観点から、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、「**地域医療構想**」として策定。  
その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「**病床機能報告**」により「見える化」しつつ、各構想区域に設置された「**地域医療構想調整会議**」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。



## 「地域医療構想」の内容

### 1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計
- ・在宅医療等の医療需要を推計
- ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計

### 2. 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、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

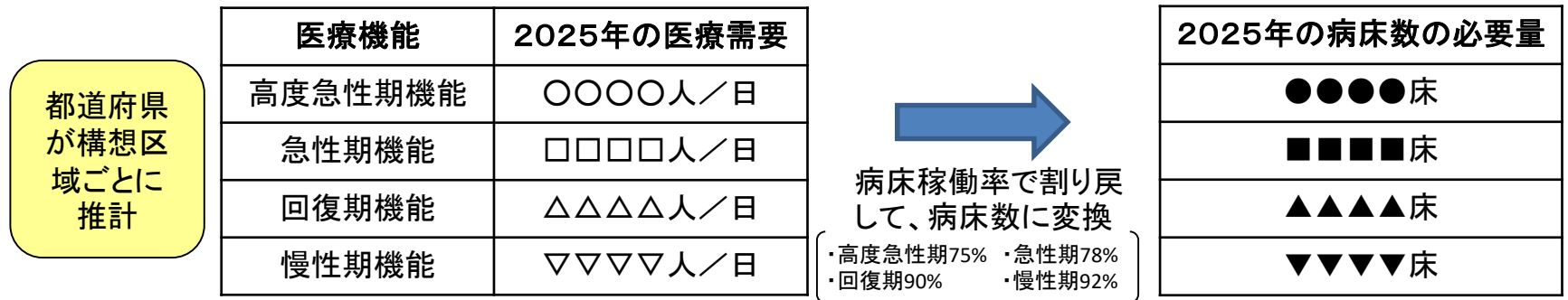
都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

- 機能分化・連携については、「**地域医療構想調整会議**」で議論・調整。

## 2025年の医療需要及び各医療機能の必要量の推計の基本的考え方

- 地域医療構想は、都道府県が構想区域(原則、二次医療圏)単位で策定。  
よって、将来の医療需要や病床の必要量についても、国が示す方法に基づき、都道府県が推計。
- 医療機能(高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能)ごとに、医療需要(1日当たりの入院患者延べ数)を算出し、それを病床稼働率で割り戻して、病床の必要量を推計。



- 推計に当たり、できる限り、患者の状態や診療の実態を勘案できるよう、NDB(ナショナルデータベース)のレセプトデータやDPCデータを分析する。
- 具体的には、患者に対して行われた診療行為を、診療報酬の出来高点数で換算した値(医療資源投入量)の多寡を見ていく。
- その他、推計に当たっては、入院受療率等の地域差や患者の流出入を考慮の対象とする。

## 医療法の規定

第30条の14 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調つた事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

## 地域医療構想調整会議の協議事項

「地域医療構想の進め方について」(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)より

### 【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

○ 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。

○ 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。

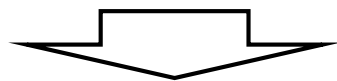
○ 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

### 【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

- 今般、令和4年3月24日付け厚生労働省医政局長通知において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が認識されたことや、医師の時間外労働の上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組みを進めることが重要であることに追加的に留意し、2022年度(令和4年度)及び2023年度(令和5年度)において具体的対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。
- これまで公立・公的・民間医療機関においては、2025年を見据え、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を含んだ具体的対応方針を検討いただき、それぞれの地域調整会議で協議・合意いただいていたところ。



## 令和4年度の具体的な取組み

- 本県では、まず、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証(令和元年度)」の対象となった医療機関<sup>※1</sup>の具体的対応方針の検証を引き続き進め、地域調整会議で協議する。
- ※1：協議未了の熊本市立植木病院、宇城市民病院、国立病院機構熊本南病院、小国公立病院
- 上記以外の公立・公的医療機関、民間病院及び有床診療所については、追加的に示された留意事項を踏まえ具体的対応方針の検証(公立病院は「公立病院経営強化プラン」の策定)に着手する。  
検証後、平成30年度以降実施してきた協議の進め方<sup>※2</sup>に沿って、地域調整会議において決定する協議方法・協議順序に基づき、令和5年度にかけて順次協議を行う。
- ※2：「政策医療を担う中心的な医療機関等」は統一様式により、その他の民間病院及び有床診療所については、地域調整会議で決定する方法(病床機能報告結果を一覧にした資料により一括して協議する等)により協議する。

○ 従前の「統一様式」及び一覧等に、**新たな留意事項**を追加で記載したうえで、再検証する。

区分	政策医療を担う中心的な医療機関等	その他の病院及び有床診療所
協議方法	個別説明（「統一様式」）	地域調整会議で決定する方法 ⇒ <u>一覧を用いて一括して協議</u>
時期	令和4～5年度	令和5年度
項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 医療機関や構想区域の現状と課題</li> <li>➤ 地域において今後担うべき役割</li> <li>➤ <u>新興感染症への対応</u></li> <li>➤ <u>医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保対策</u></li> <li>➤ 病床機能ごとの推移(現状、2025年)</li> <li>➤ 診療科の推移</li> <li>➤ 病床稼働率や紹介率・逆紹介率(数値目標)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 地域において今後担うべき役割</li> <li>➤ <u>新興感染症への対応</u></li> <li>➤ <u>医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保対策</u></li> <li>➤ 病床機能ごとの推移(現状、2025年※) ＝病床機能報告を活用 ※ 病床機能報告では任意であるため、必要に応じて聞き取り等</li> <li>➤ その他地域調整会議が必要と認める項目</li> </ul>

# 菊池地域医療構想調整会議の協議順序

第9回菊池地域医療構想調整会議  
(令和4年12月6日)資料1

令和4年度

令和5年度

地域調整会議

8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月

12/6  
第1回  
会議

2月頃  
第2回  
会議

①

6~7月  
第1回  
会議

②

10~11月  
第2回  
会議

③~④

2月ごろ  
第3回  
会議

④~⑤

① 政策医療を担う中心的な医療機関  
・熊本再春医療センター ・菊池病院

② 政策医療を担う中心的な医療機関  
・菊池中央病院 ・川口病院 ・熊本セントラル病院

③ 政策医療を担う中心的な医療機関  
・熊本リハビリテーション病院 ・菊陽台病院 ・菊池郡市医師会立病院

④ 政策医療を担う中心的な医療機関  
・岸病院  
⑤ 有床診療所

- 政策医療を担う中心的な医療機関は、統一様式を用いて協議する。
- 有床診療所の協議は、病床機能報告等を活用した一覧を用いて一括協議する。