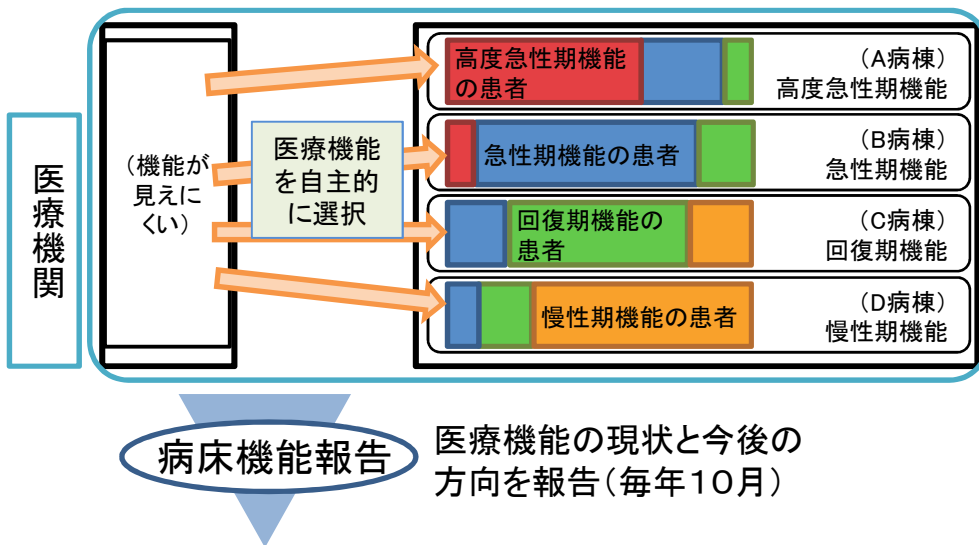


地域保健医療連携・ 地域医療構想調整会議について

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定することとされ、本県は、平成28年3月に策定。
- 「地域医療構想」は、2025年に向けて、少子高齢化の進展が見込まれる中、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に活用し、県民が地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられるよう、医療機関の病床機能の分化と連携を推進することを目的とする。



「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

- 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。

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

地域医療構想調整会議について

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整った事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

参加者の範囲

「地域医療構想策定ガイドライン」（平成27年3月31日付け医政発0331第53号厚生労働省医政局長通知）より抜粋

ア 参加者の範囲・選定

地域医療構想調整会議の参加者については、医療法上、「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」と規定されているが、地域医療構想は幅広い関係者の理解を得て達成を推進する必要があるため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、市町村など幅広いものとするのが望ましい。

都道府県単位の調整会議

「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日付け医政発0622第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）より抜粋

都道府県は、各構想区域の地域医療構想調整会議における議論が円滑に進むように支援する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議を設置し、次の事項※について協議すること

※地域医療構想調整会議の協議事項、年間スケジュール等



本県では医療審議会地域保健医療部会が該当

令和3年度における調整会議の開催状況について

○ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、書面開催とした。

		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原
議題		8/23	7/28	8/23	8/4	9/2	9/6	8/25	6/16 8/10	8/19
議事	千葉県保健医療計画の中間見直しについて(※1)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証に係る対応について	○				○	○	○	○	
	2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について	○	○	○	○	○	○		○	○
	病床機能再編支援事業について	○			○	○	○		○	
	地域医療支援病院の名称の承認について		○		○					
	脳卒中連携ネットワークの進捗状況について					○				
報告事項	千葉県循環器病対策推進計画について(※1)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	令和2年度病床機能報告の結果について	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	令和2年度地域医療介護総合確保基金による各種事業の実施状況について	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	再編計画の認定について	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療機器の共同利用計画について	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	その他		○							
	平成30年度病床配分に係る整備計画の変更について		○							
	国際医療福祉大学成田病院について				○					

※1 千葉医療圏においては千葉市地域保健医療協議会で協議

公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証

国から再検証要請

医療機関内部での
検討の実施

県ヒアリング

調整会議での協議

国に対する
議論状況の報告

令和2年1月17日付け

- 【検討事項】
- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
 - ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性
 - ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

令和3年4月8日～21日

対象医療機関(10病院+未報告2病院(※2)-急性期廃止3病院(※1)=9病院)

千葉	独立行政法人国立病院機構千葉東病院 独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院 千葉市立青葉病院 千葉県千葉リハビリテーションセンター(※1)
香取海匝	銚子市立病院 国保多古中央病院 国保匝瑳市民病院(※2)
山武長生夷隅	東陽病院
安房	国保鋸南病院(※2) 南房総市立富山国保病院(※1) 鴨川市立国保病院(※1)
君津	国保直営君津中央病院 大佐和分院

※1 H29病床機能報告後に急性期機能を廃止したため、調整会議での議論は不要
※2 H29病床機能報告が未提出の医療機関

各病院の再検討の結果概要（機能別病床数）

独立行政法人国立病院機構千葉東病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	402		50	102	196	54
R1年度末	348		50	52	215	31
検討後の方針	348		50	52	215	31

独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	199		154		45	
R1年度末	160	4	110		45	1
検討後の方針	160	4	104		52	

千葉市立青葉病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	314	15	299			
R1年度末	307	12	295			
検討後の方針	267	12	255			

銚子市立病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	209		53		38	118
R1年度末	209		53		38	118
検討後の方針	135		80	40	15	

国保多古中央病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	166		110		56	
R1年度末	161		90	15	56	
検討後の方針	99		69	30		

国保匝瑳市民病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	119		110			
R1年度末	99		85	14		
検討後の方針	99		84	15		

東陽病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	100		55		45	
R1年度末	95		55	19	21	
検討後の方針	95		55	19	21	

鋸南町国民健康保険鋸南病院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	66		32			34
R1年度末	66		32			34
検討後の方針	66		32	34		

国保直営君津中央病院大佐和分院

(単位:床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
H29年度報告	36		36			
R1年度末	36		36			
検討後の方針	36		36			

再検証に関する地域医療構想調整会議での議論の状況

- 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証については、対象医療機関の再検討の結果に賛同する意見が多数であった。
- 一方、少数ではあるが次のような意見もあったことから、寄せられた意見は公表の上、必要に応じて該当する医療機関に具体的対応方針の再々検討や地域医療構想調整会議での説明の機会を提供する等、地域の医療関係者との共通理解が一層図られるよう促してまいりたい。

医療機関名	左記医療機関の再検討の結果に対する御意見(一部)
銚子市立病院	今後、休棟部分について、急性期病棟か回復期病棟のどちらかで運用を検討中とのことであり、現時点では今後の方向性が定まっていないため、 <u>適否の意見は保留とさせていただきます。</u>
匝瑳市民病院	「病院建替検討においてダウンサイジングも検討」と記載されており、現時点では <u>今後の方向性が明らかとなっていないため、適否の意見については、保留とさせていただきます。</u>
鋸南町国民健康保険鋸南病院	人員確保の問題（医師や看護師等）で <u>長期休床となっている病床は返還し実態と合ったベッド数とすべき。</u>
国保直営君津中央病院大佐和分院	所在する富津市内において、病院、病床とも多くはなく、当院の担っている役割が大きいことは理解するが、近接市に本院（君津中央病院）が所在し、かつ、当該医療圏では急性期病床は過剰となっていることから自己検討でもふれられているように本院の後方支援として機能別病床としては、 <u>圏域で不足している回復期病床へ転換すべき</u> と思慮する。

次回の調整会議について（予定）

1 開催時期

令和4年1月～2月

2 開催方法

新型コロナウイルス感染症の拡大防止及び各健康福祉センターにおける事務負担軽減の観点から、Web会議システムZoomを活用した開催を基本とします。

ただし、各地域の実情や議題、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を考慮し、柔軟に運用することとします。

3 主な議題

- 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について（非稼働病床含む、全構想区域）
- 糖尿病性腎症重症化防止対策について（印旛、市原構想区域）

4 その他

各構想区域で開催する地域医療構想調整会議における議論の支援や活性化を目的として、県医師会と連携し、令和4年1月に「千葉県地域医療構想研究会」を開催予定。