

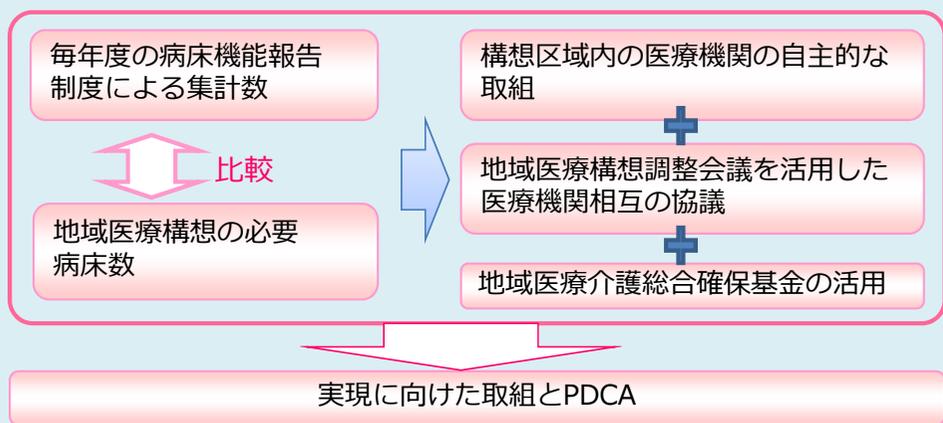
医療計画と地域医療構想の関係

- 医療介護総合確保推進法による医療法改正により、平成27年4月以降、都道府県は地域医療構想を策定することとされた。
- 地域医療構想は、医療計画の記載事項の1つ(医療法第30条の四の2)
- 地域医療構想を定めることは、医療計画の変更にあたるため、医療計画の策定及び変更の手続を経る必要がある。

策定プロセス～実現に向けた取組

1. 地域医療構想の策定を行う体制の整備
2. 地域医療構想の策定及び実現に必要なデータの収集・分析・共有
3. 構想区域の設定
4. 構想区域ごとに医療需要の推計
5. 医療需要に対する医療供給(医療提供体制)の検討
6. 医療需要に対する医療供給を踏まえ必要病床数の推計
7. 構想区域の確認
8. 平成37(2025)年のあるべき医療提供体制を実現するための施策を検討

構想策定後



構想区域の設定

- 現行の二次医療圏を原則としつつ、以下の将来における要素を勘案して検討
 - ①人口規模
 - ②患者の受療動向
 - ③疾病構造の変化
 - ④基幹病院までのアクセス時間の変化 など
- 構想区域が現行の医療計画における二次医療圏と異なっている場合、次期医療計画(平成30～35年度)においては、二次医療圏と構想区域を一致させることが適当

医療需要の推計

- 2025年における各医療機能別の医療需要(推計入院患者数)は、患者住所地を基にした基礎データを厚生労働省が示し、医療機能ごとに都道府県が算出する。

<高度急性期機能、急性期機能、回復期機能の推計方法>

【基本的な考え方】

$$\text{構想区域の2025年の医療需要} = \frac{\text{[2013年度性年齢階級別構想区域別の入院受療率]} \times \text{[当該構想区域の2025年の性年齢階級別推計人口]}}{\text{を総和したもの}}$$

- ・患者の状態や診療の実態を勘案して推計するため、レセプトデータやDPCデータを分析
- ・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、医療資源投入量で分析する

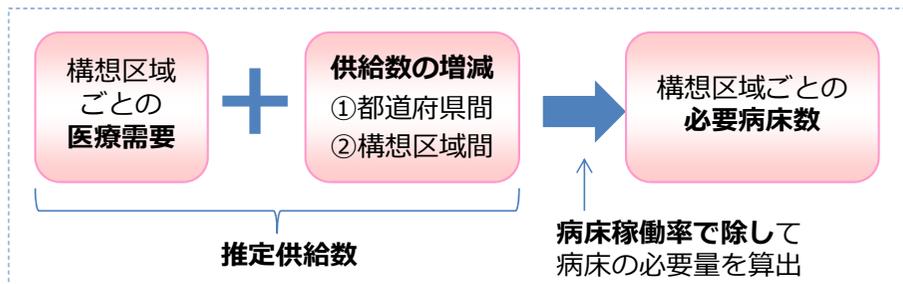
<慢性期機能と在宅医療等の推計方法>

- 【基本的な考え方】
- 慢性期の医療需要は、他の病床の機能区分の医療需要の算出方法を基に、入院受療率の地域差を縮小させる目標設定を加味して推計
 - 在宅医療等の推計については、2013年の訪問診療や介護老人保健施設の入所者数等から推計

- ・高齢化により増大する医療需要に対応するため、医療機能の分化及び連携により、2025年には在宅医療での対応を促進することが必要
- ・地域において、在宅医療の充実等により、療養病床の入院受療率を一定程度低下することとして推計

医療需要に対する医療提供体制・必要病床数

- ・ 構想区域ごとの医療需要を基に必要病床数を推計し、医療需要に対する供給数（構想区域内の医療機関が入院医療を行う患者数）の増減を見込む



- ・ 増減を見込む都道府県、構想区域双方の供給数の合計が一致することが原則
- ・ 病床稼働率は、高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%
- ・ 構想区域と各病床の機能区分との関係は以下のとおり

高度急性期（診療密度が特に高い医療を提供）	必ずしも構想区域での完結を求めるものではない
急性期（高度急性期から同一病床に引き続き入院する場合）	
急性期（上記を除く）	
回復期	できるだけ構想区域内で対応することが望ましい
慢性期	

将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策

- ・ 地域医療構想の実現に向け、地域医療介護総合確保基金を活用するなどして、以下の取組等を行う。

- 病床の機能分化及び連携の推進
- 在宅医療の充実
- 医療従事者の確保・養成 など（参考資料1）

病床機能報告制度の公表

- ・ 病床機能報告制度により報告された事項を都道府県が公表

- 関係者が地域の医療体制について共通認識を形成し、地域医療構想の実現に向けた各医療機関の自主的な取組や相互の協議を促進
- 患者や住民が自身に合った適切な医療機関を受診し、地域の医師が患者を適切な医療機関へ紹介できるような環境整備

実現に向けた取組

地域医療構想調整会議

- ・ 都道府県は構想区域等ごとに地域医療構想調整会議を設け、関係者との連携を図りつつ、地域医療構想の実現に向けて必要な協議を行う。

＜通常開催＞

- ① 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- ② 病床機能報告制度による情報等の共有
- ③ 都道府県計画（基金）に盛り込む事業に関する協議
- ④ その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議

＜その他＞

- 医療機関が増床等の許可申請をした場合又は過剰な医療機能に転換しようとする場合、許可申請の内容又は転換に関する協議

主な議事

参加者

- 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

- 議事等に応じて、参加を求める関係者を選定
 - ・ 代表性を考慮した病院・診療所
 - ・ 地域における主な疾病等の特定の診療科等に関する学識経験者 等

その他

- 地域医療構想調整会議は原則として、構想区域ごとに設置
- 患者情報や医療機関の経営に関する情報を扱う場合等は非公開、その他は公開とし、協議の内容・結果については原則周知・公表する



都道府県知事による対応

- 都道府県知事が地域医療構想実現に向け以下の対応を行うことができるよう、医療法等改正
 - ・ 病院・有床診療所の開設・増床等の条件付き許可
 - ・ 過剰な病床の機能区分への転換防止の要請等 など

医療審議会の役割

地域医療構想調整会議の協議が調わないときや都道府県知事による対応を行う場合などに、医療審議会の意見を聴取（参考資料2）