

地域医療構想の実現に向けた進捗管理について

○5疾病5事業等に係る部分については、原則として各疾病・事業ごとの協議会や保健医療計画推進協議会において実施。

○本部会では、以下の2点の進捗を管理する。

- ① 調整会議の議論の到達度
- ② 将来の医療需要に対応できるか

※病床機能報告や既存統計のデータも活用しながら進捗管理することも検討

(参考) 調整会議で提供したデータ例

<病床に関すること>

- 4機能別病床稼働率
 - 4機能別入院基本料別病床数
 - 4機能別平均在院日数
 - 入棟前の場所・退棟先の場所
- (病床機能報告を基に算出)
- (病床機能報告を集計)

<在宅医療等に関すること>

- 在宅療養支援診療所(関東信越厚生局「届出受理医療機関名簿」)
- 訪問看護ステーション数(東京都福祉保健局調べ)
- 在宅療養支援病院を退院後に在宅医療を必要とする患者割合(病床機能報告を基に算出)
- 退院調整部門をもつ病院数(病床機能報告を集計)

進捗管理の課題

内閣府の経済・財政一体改革推進委員会(社会保障ワーキンググループ)では2025年の4機能別の必要病床数に対する都道府県ごとの進捗率を見ることを検討

しかし、

- ◆病床機能報告における4機能の定義が定性的
- ◆病床機能制度が始まったばかりであり報告結果が流動的
- ◆「病床数の必要量」と病床機能報告が異なる考え方に立っており、比較した議論がしづらい。
(医療資源投入量による推計と自己申告/患者単位と病棟単位)
- ◆「病床数の必要量」や「在宅医療等の必要量」はそもそも目標値ではなく、参考値

⇒内閣府のような「病床数の単純比較」ではなく、複数のデータを組み合わせながら進捗管理することが必要ではないか。

今後、東京都保健医療計画の改定と併せて進捗管理の方法を検討する。

また2025年までの間に、必要に応じて見直しを行う。