

地域医療構想について

1. 地域医療構想の成り立ち

○高齢化の進展を踏まえた将来の医療提供体制の整備が、医療介護総合確保推進法でうたわれる。

(平成26年6月25日公布)

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
- ②医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県はそれをもとに地域医療構想（ビジョン）（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの連携と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化 ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③低所得者の保険料軽減を拡充
- ④一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤低所得者の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

4. その他

- ①診療の補助のうちの特定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②医療事故に係る調査の仕組みを位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、特分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

2025年に向けた医療提供体制の改革

2025年：団塊の世代が75歳以上 《国民の3人に1人が65歳以上・5人に1人が75歳以上》

[高齢化の進展に伴う変化]

- ・慢性疾患、複数の疾病を抱える患者が増える
- ・手術だけでなく、その後のリハビリも必要となる患者が増える
- ・自宅で暮らしながら医療を受ける患者が増える



医療介護総合確保推進法による改革の主な内容

[地域における質の高い医療の確保、質の高い医療を確保するための基盤の整備]

- ・医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実
- ・医師・看護師等の確保対策、医療機関の勤務環境改善、チーム医療の推進
- ・医療事故調査の仕組みの創設 等

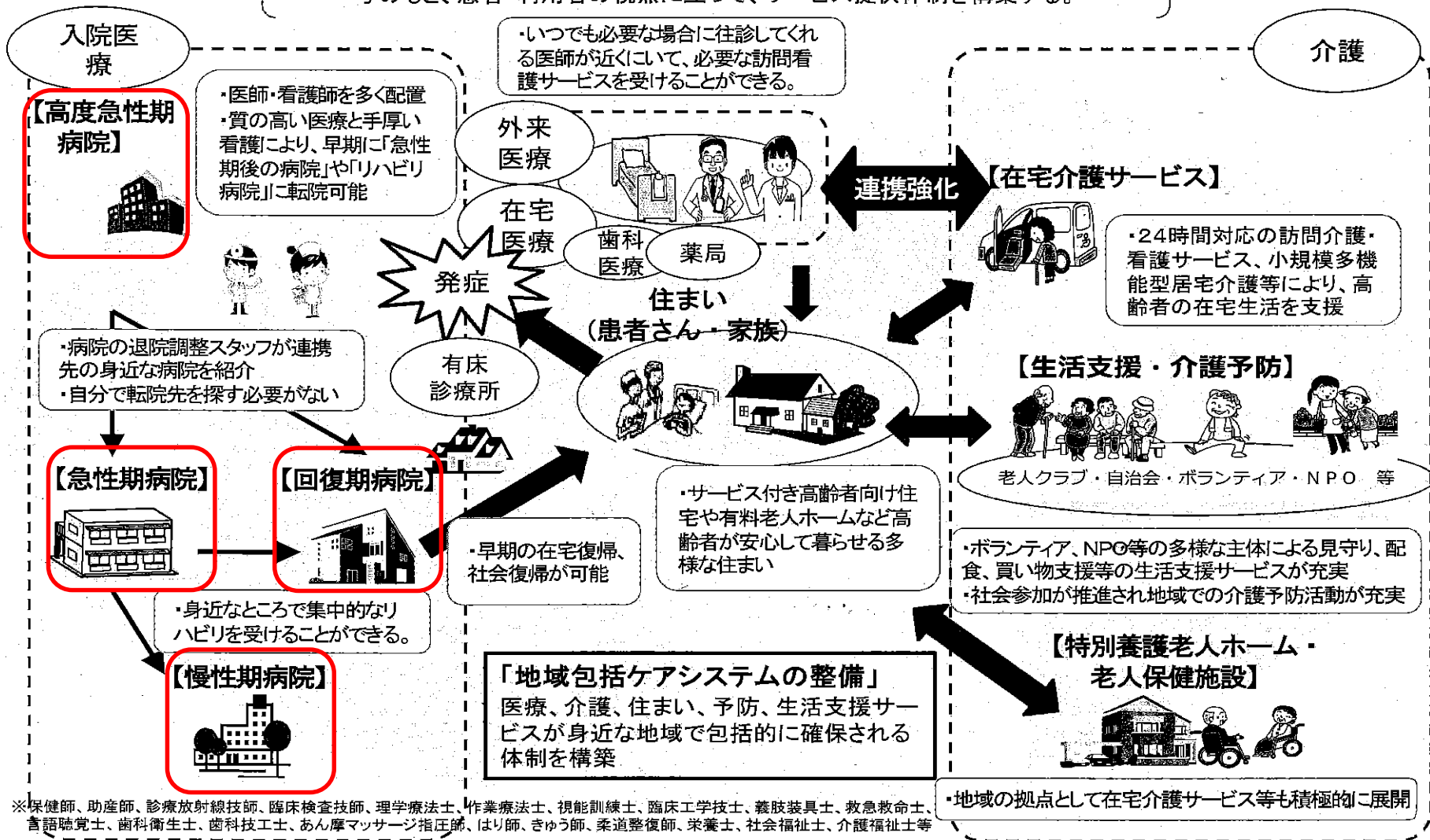


改革の方向性

- ①高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、
- ②患者ができるだけ早く社会に復帰し、地域で継続して生活を送れるようにする

改革後の姿

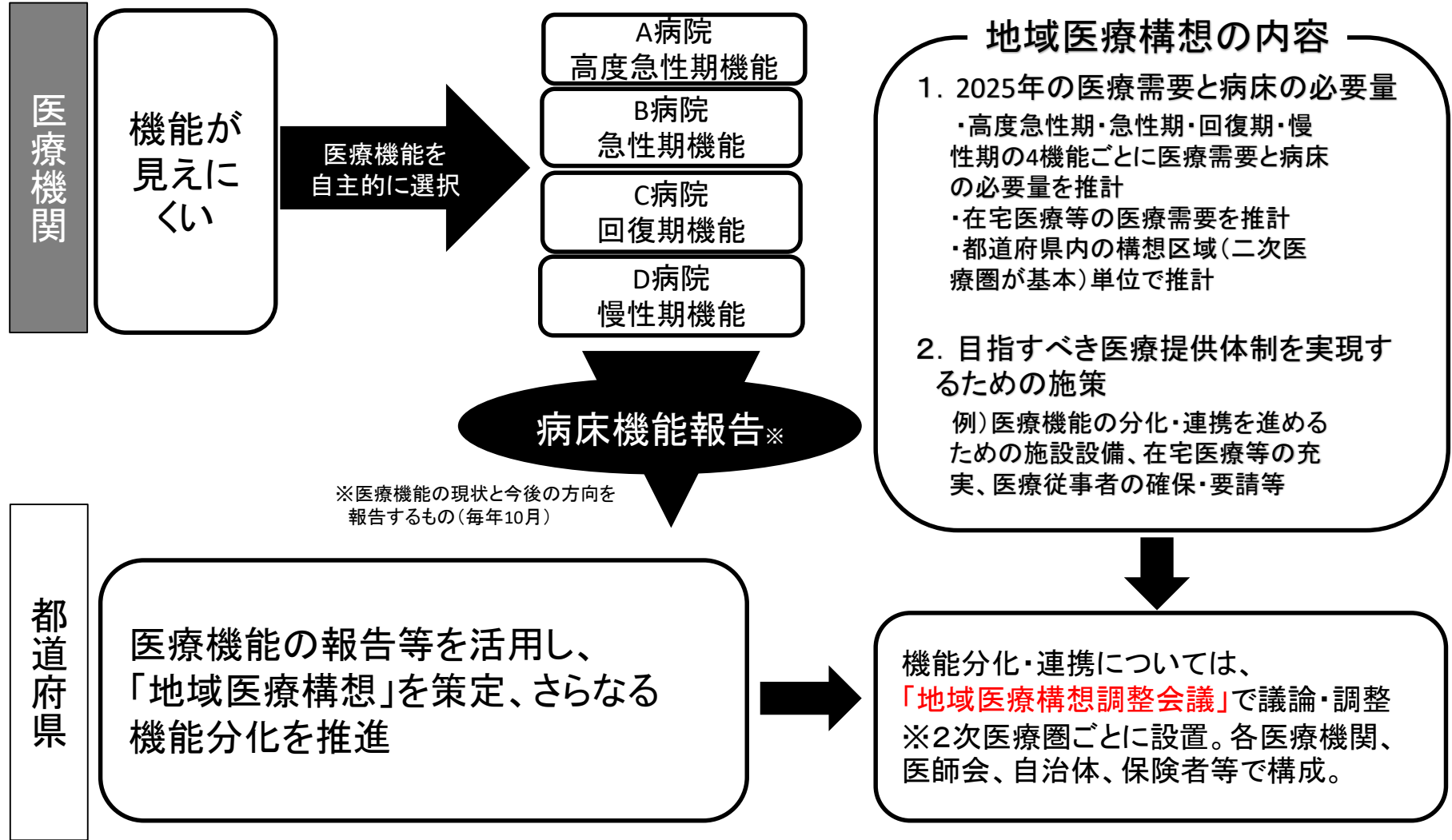
医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職(*)の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



※保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、言語聴覚士、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、社会福祉士、介護福祉士等

2. 地域医療構想とは

○二次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしい、バランスのとれた医療機能の分化、連携を適切に推進することを目的とするもの。具体的には、国のガイドラインに沿って、各都道府県において、2025年の医療需要と病床の必要量を推計して、地域医療構想(ビジョン)を策定し、その実現に向けて取り組むこと。(医療法第30条の4第2項に規程)



3. 和歌山県における地域医療構想について

○地域医療構想の実現に向けて、新規増床の精査、非稼働病床(一定の基準で、使われていないベッド)の廃止、病床機能の転換(急性期→回復期等)等、病床数の調整及び人、施設等医療資源の整備を進めている。(各圏域の地域医療構想調整会議で議論)

病床を持つ医療機関は、公立・公的、民間に関わらず、調整の対象。特に、公立・公的医療機関等については、**地域の民間医療機関では担うことのできない医療機能に重点化**するよう国から要請されている。しかしながら、全国的に高度急性期、急性期病床の削減は、数%に留まり、急性期からの転換が進んでいない。トータルの病床数は横ばい。

具体的対応方針の合意内容が地域医療構想の実現に沿ったものになっていないのではないか。



2019.9 国は各医療機関の診療実績データを分析し、「診療実績が少ない」または、「診療実績が類似している」と位置づけられた公立・公的医療機関等に対して、他の医療機関への統合や他の病院との再編統合について調整会議で協議し、合意を得るよう要請(再検証)。(全国で424医療機関名を公表)

和歌山県においては、5つの公立・公的医療機関が再検証要請の対象に。

- (再検証要請の基準) 下記(A)(B)いずれかに該当すれば再検証の対象
- (A)9項目について診療実績が少ない
研修・派遣機能、へき地医療、災害医療、周産期医療、小児医療、救急医療、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、がん
 - (B)6項目について類似かつ近接
周産期医療、小児医療、救急医療、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、がん



コロナ禍により、厚労省も今後について改めて整理。

(R2.8厚労省通知より抜粋)

感染症への対応も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。地域医療構想に関する取り組みの進め方について、これらの議論の状況や地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理のうえ、お示しすることとする。