

今後の地域医療構想の進め方について

令和 4 年 (2022年) 2 月 熊本県健康福祉部医療政策課

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方①

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

1. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療計画の記載事項追加）

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ 第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加

◎ 具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保
(感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備)
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
(感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等)
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担
(感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等) 等

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

◎ 医療計画の推進体制等

現行の取扱いに沿って、各都道府県に対し、地域の実情に応じた計画策定と具体的な取組を促す

- 現行の医療法
 - ・ あらかじめ都道府県医療審議会で協議
 - ・ 他法律に基づく計画との調和
- 現行の医療計画作成指針（局長通知）
 - ・ 都道府県医療審議会の下に、5疾病5事業・在宅医療ごとに「作業部会」、圏域ごとに「圏域連携会議」を設置
 - ・ 作業部会、圏域連携会議、地域医療構想調整会議において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携を推進
 - ・ 圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方②

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

2. 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 新型コロナ対応が続く中ではあるが、以下のような地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない。
 - ・人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの質・量が徐々に変化、マンパワーの制約も一層厳しくなる
 - ・各地域において、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠
- 感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

【各医療機関、地域医療構想調整会議における議論】

- 公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組を実施するとともに、民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め、地域医療構想調整会議の議論を活性化

【国における支援】 * 各地の地域医療構想調整会議における合意が前提

- 議論の活性化に資するデータ・知見等を提供
- 国による助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」を選定し、積極的に支援
- 病床機能再編支援制度について、令和3年度以降、消費税財源を充当するための法改正を行い、引き続き支援
- 医療機関の再編統合に伴い資産等の取得を行った際の税制の在り方について検討

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

- 各地域の検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域に対して支援。
- 新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定^(※)について検討。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定

- ・ 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
- ・ 民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定（策定済の場合、必要に応じた見直しの検討）

コロナ禍における地域医療構想の進め方について①

これまでの取組の成果

高齢化に伴う患者ニーズの変化を踏まえた各医療機関の自主的な取組みによる回復期や介護への転換が進んでいる。

病床機能	2025年 病床数の 必要量	2019年 (速報値)	2025年 (見込み)	2019→2025 増減
高度急性期	1,875	2,587	2,652	+65
急性期	6,007	9,007	9,165	+158
回復期	7,050	6,448	6,988	+540
慢性期	6,092	9,690	8,184	▲1,506
小計	21,024	27,732	26,989	▲743
介護施設移行	—	—	1,292	+1,292

※2025年（見込み）は、2019年時点での各医療機関の2025年の予定を集計

現状・課題

- 地域医療構想に対する理解や医療機関相互の役割分担等に向けた具体的取組みの状況には、地域ごとに大きな差がある。
- 県として、地域医療構想の実現に向け、議論や検討を促進することに加え、議論の熟度に応じた支援策を準備し、地域や医療機関の主体的な取組みを支援することが重要。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想の考え方

- 国では、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえつつ、2025年に向けスピード感を持って進めることとされており、公立・公的医療機関の再検証の期限等も改めて示される予定。
- 県としても、今回の感染症への対応を通して、各地域において医療機関相互の役割分担や連携についてあらかじめ協議しておくことが重要と認識。
- また、天草・阿蘇地域においては、感染症対応の有無に関わらず、将来に向けて従前の課題に取り組む動き※が継続されていることから、そのような取組みを支援していく。

※ 天草市立4病院の分化・連携、阿蘇地域での公立病院の連携（小国公立病院と阿蘇医療センター）等

コロナ禍における地域医療構想の進め方について②

今後の取組の方向性

- 高齢化や人口減少が着実に進む中、地域医療構想の実現に向け、感染症対応を通して確認された公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえながら、地域での検討・議論の促進や、財政支援により、地域の課題解決、分化・連携に向けた取組みを着実に進める。

【全圏域】

地域医療構想に対する認識不足への対応
医療機関相互の役割分担や連携に向けた取組み

【熊本・上益城、宇城、阿蘇、天草】

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証
天草市立4病院の見直し（重点支援区域）

2025年を見据えた検討着手の推進

- ① 地域課題の見える化・共有
⇒ 部会等を活用した協議の場づくり
- ② 具体的な連携策の検討
⇒ 課題解決に向けた方策検討への支援

再編等の具体案検討の加速化

- ③ 基本計画策定や再編等に係る施設整備への支援等
⇒ 地域医療介護総合確保基金や国庫補助を活用した支援

(参考) 国における議論 (R2.11.25 第29回地域医療構想に関するワーキンググループ資料より)

- 新型コロナウイルス感染症対応が続く中ではあるが、
- ・ この間も、人口減少・高齢化は着実に進みつつあり、医療ニーズの質・量が徐々に変化するとともに、労働力人口の減少によるマンパワーの制約も一層厳しくなりつつあること
 - ・ 各地域において、こうした実態を見据えつつ、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくため、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠であること
- など、地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない。
- 地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、引き続き、着実に取組を進めていく必要がある。
- ※ 今後の工程については、感染状況を見ながら、厚労省で改めて整理の上、示されることとなっている。

地域医療支援病院について

医療法施行規則の一部を改正する省令（R3厚生労働省令第63号）

地域医療支援病院について、以下のとおり地域医療構想調整会議での協議が必要とされた。

- 改正① 承認に当たっては、地域医療支援病院としての承認が地域における機能の分化及び連携に影響を与えることが想定されることから、予め地域医療構想調整会議において協議すること。
- 改正② 管理者の責務として「地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして都道府県知事が定める事項」が規定され、病床機能の分化連携を推進する観点から、どのような責務を追加すべきか地域医療構想調整会議において協議すること。

今後必要となる手続について

（改正②について）

県内全ての地域医療支援病院（R3.7.20時点で全16病院）において責務の追加について協議が必要となるため、県地域医療構想調整会議での方針協議を踏まえ、各地域医療構想調整会議での協議を実施。

※協議時期については、改めてご相談する。

（想定される責務の例）

- ア) 医師の少ない地域を支援すること。
- イ) 近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を提供すること。
- ウ) 平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと。
- エ) 平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること。

県内地域医療支援病院一覧（R3.7.20時点）

医療機関名		構想区域	医療機関名		構想区域
1	天草地域医療センター	天草	1	熊本地域医療センター	熊本 上益城
2	人吉医療センター	球磨	2	熊本医療センター	
3	熊本労災病院	八代	3	済生会熊本病院	
4	荒尾市民病院	有明	4	熊本赤十字病院	
5	山鹿市民医療センター	鹿本	5	熊本中央病院	
6	国保水俣市立総合医療センター	芦北	6	熊本市市民病院	
7	熊本再春医療センター	菊池			
8	熊本総合病院	八代			
9	宇城総合病院	宇城			
10	くまもと県北病院	有明			