

地域医療構想の概要及び進め方について

1 背景・目的

- 地域医療構想は、2025 年に向け、医療機能の分化・連携を進め将来の医療需要に応じた医療提供体制の構築を図るもの。
- 10 の圏域ごとに、将来の病床数及び介護保険施設を含む在宅医療等の必要量を推計し、推計値を目安に地域医療構想調整会議での協議の基、各医療機関の自主的な取組により、地域医療構想を推進
- 平成 29 年 3 月に「長野県地域医療構想」を策定

2 制度概要

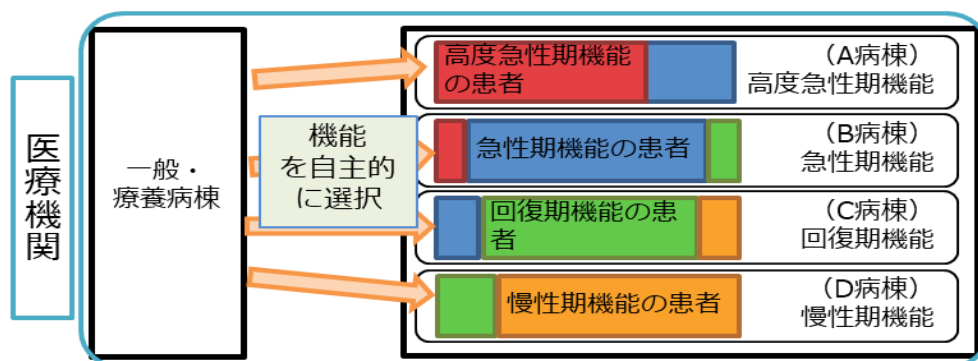
(1) 地域医療構想の内容

- ① 2025 年の医療需要と病床数の必要量
 - ・ 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数の必要量を推計
 - ・ 介護保険施設を含む在宅医療等の需要を推計
- ② 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
 - i. 医療機能の分化・連携を進めるための施設・設備整備
 - ii. 在宅医療の充実
 - iii. 医療従事者の確保・養成



施策を推進するため、機能分化・連携や病床の整備について、「地域医療構想調整会議」で協議・調整

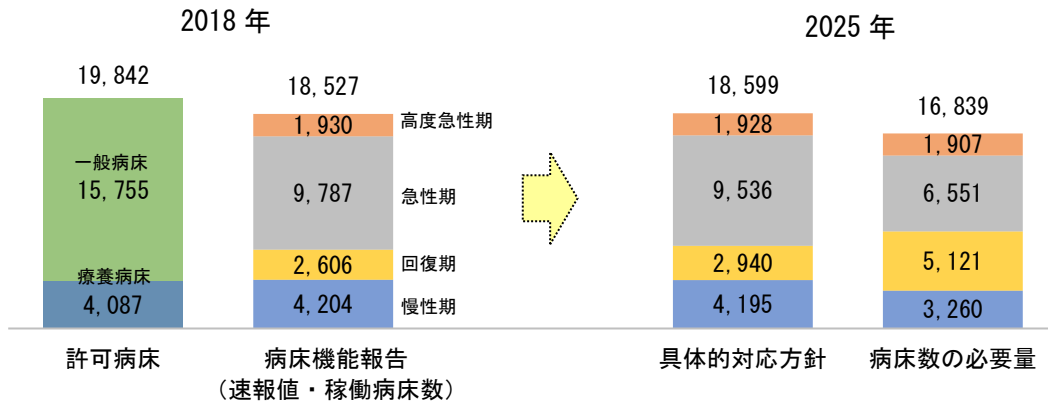
(2) 地域医療構想調整会議での協議



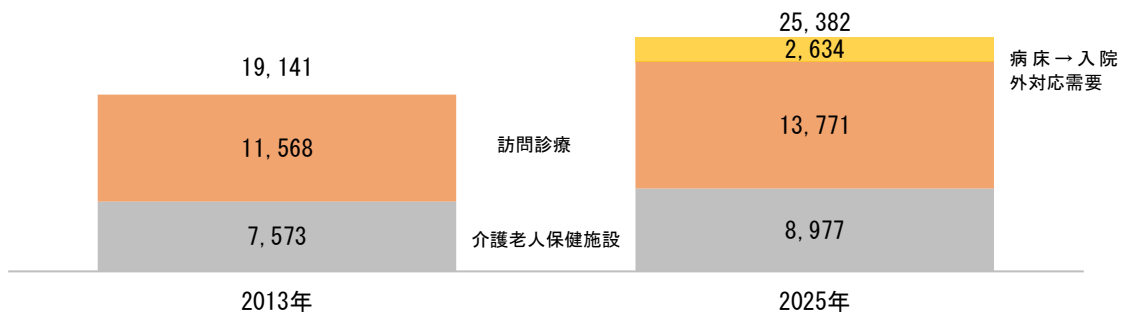
病床機能報告制度等を活用し、病棟や医療機関全体の医療機能を可視化・共有した上で、各医療機関の役割分担を検討

3 長野県の地域医療構想

(1) 医療機能ごとの病床数（県全体・床）



(2) 介護保険施設を含む在宅医療等の必要量（県全体・人）



(3) 地域医療構想を実現するための主な施策（基本方針）

① 医療提供体制の充実・強化

- ・ 医療機能の適切な分化と連携を進め、構想区域全体で医療を支える体制の構築を目指す。
- ・ 必要に応じ、他の区域との連携を図り、県民が安全かつ効率的で質の高い医療サービスを楽しむ体制を目指す。

② 医療と介護との連携

- ・ 社会全体の変化に対応し、医療・介護が相互に連携した切れ目のない医療提供体制を目指す。

4 これまでの地域医療構想の進捗

(1) 地域医療構想調整会議の開催

平成 29・30 年度ともに、10 圏域で計 2 回、延べ 4 回開催

(2) 主な協議事項

各医療機関の将来計画について
 新たな病床の整備について
 複数医療機関の再編について

(3) 地域医療構想調整会議での主な意見

高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期は、特定機能病院などの基幹病院に集約され、将来の推計値とほぼ同数なので現状でよい
急性期・回復期	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病床で報告していても、実際には回復期病床として使っている病院が多いのではないか。 報告上は急性期でも臨床では回復期としている。整理しないといつまでも回復期が不足となる。 入院の経過とともに急性期から回復期へ移行するがその区分けは不明瞭、点数で区切るにしても一律にいかない。 診療所、病院、施設からの受入など、急性期としての貢献度合いを参考材料としてほしい。 地域包括ケア病棟を急性期とするか回復期とするか、整理が難しい。
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 慢性期の患者は、介護医療院も含めて在宅医療に委ねてはどうか。 推計値では、慢性期患者は介護保険施設を含めた在宅医療等に対応するとしているが、現状は療養病床が足りない。

5 国が示す地域医療構想調整会議の進め方

(1) 骨太の方針における地域医療構想の位置づけ

平成 29 年に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2017」（骨太の方針）では、個別の医療機関名や医療機能を転換する病床数等の具体対的対応方針の速やかな策定について、平成 29 年及び 30 年の 2 年間程度で集中的な検討を行うこととされた。

(2) 地域医療構想調整会議の活性化に向けた対応

地域医療構想調整会議の議論の更なる活性化に向け、所要の対応を都道府県に対し要請

【地域医療構想調整会議の活性化策】

国が求めるもの	長野県の対応
都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置を推奨	長野県地域医療構想調整会議を設置
地域医療構想に関する都道府県主催の研修会の開催	平成 30 年 8 月に「地域医療シンポジウム」を開催し来年度以降も継続して実施
地域に密着した「地域医療構想アドバイザー」の設置	県内 4 名の有識者がアドバイザーに就任
病床機能報告の 4 つの医療機能について、地域の実情に応じた定量的な基準を導入	(別途)

(3) 地域の実情に応じた定量的な基準の導入について

① 導入要請の背景

- ・ 推計した医療機能ごとの病床数の推計値と、病床機能報告の結果を比較し、調整会議において協議を行っていくことが基本
- ・ 一方で、単純な比較では、医療機能の過不足を適切に把握することができないとの問題意識から、地域の実情に応じた医療機能の考え方を、各都道府県において検討することが必要

② 本県の対応の方向性

i 基本的な考え方

県統一の基準を設定するのではなく、調整会議の協議の促進に向け、データ活用の方策として、必要に応じ圏域ごとに検討する。

ii 留意事項

- ・ 推計値との数合わせを行うためのものではなく、医療機関間の役割分担や病棟の運用状況を客観的に把握できるものであること。
- ・ 疾患の重症度や、患者がどの医療機関へ受診しているかを把握したうえで、医療機関間の役割分担を明確化する。
- ・ 病棟機能の明確化に向け、病棟の運用状況を客観的に把握する。
(例：救急医療、手術、病棟稼働率・平均在棟日数等)



その他、考慮すべき事項について、本会議で意見を伺ったうえで、上記の考え方に沿って、レセプトデータ等の詳細な分析を行っていく。

健康長寿ビッグデータ分析・活用事業

医療推進課
健康増進課
介護支援課

平成 31 年度予算	39,789 千円 (基金繰入金 : 39,789 千円)
------------	----------------------------------

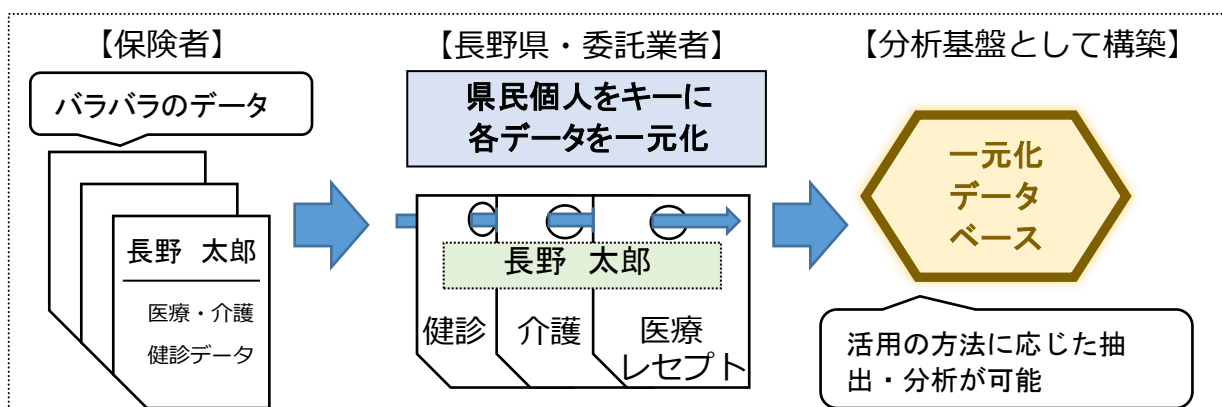
1 目 的

医療・介護提供体制の充実及び県民の健康づくり支援のため、県民約 90 万人分の医療・介護・健診関連データの分析基盤を構築し、県・市町村の関連施策に活用する。

2 事業内容

【分析基盤の構築】

国民健康保険等の保険者から取得したデータを基に、個人の医療・介護ニーズや健康状態の推移を把握できる分析基盤を構築



【活用例】

医療提供体制	疾患ごとの病院への受診状況を把握し、地域医療構想調整会議において、医療機能の分化・連携を推進
地域包括ケア体制	効果的なケアプラン事例やサービスのニーズを把握し、市町村の介護施策へ活用
健康づくり	県民の健康課題を把握し、重症化予防等の市町村保健師の健康指導へ活用

3 予算案

区 分	積 算	予算案 (千円)
委託費	委託業者による分析基盤構築	37,571
役務費	保険者において県へのデータ提供に係る費用	2,218
	計	39,789