

12 地域医療構想の推進について

【厚生労働省】

長野県の状況

● 地域の実情を踏まえた地域医療構想の推進

- ・ 当県では、新型コロナウイルス感染症の影響のため、書面協議により地域医療構想調整会議を開催している状況
- ・ 厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方として、次期医療計画に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、地域医療構想については従来からの枠組みを変えず、引き続き推進する方針を表明
- ・ 令和3年12月に開催された「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」では、国側から地方側に対し、再検証対象医療機関をはじめ、それ以外の公立・公的病院や民間病院についても、今後の在り方について令和5年度までに地域で合意を得るよう要請
- ・ 今後、感染状況を考慮した上で、各医療機関の今後の在り方について、地域の実情を踏まえた議論を本格的に進めていく必要がある

厚生労働省が公表した再検証対象医療機関（15病院）

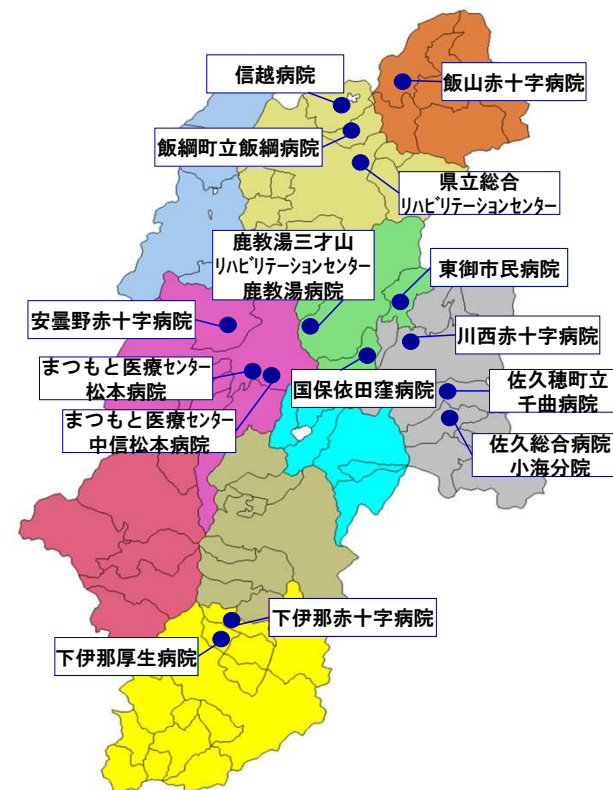
取組

○ 調整会議での丁寧な議論による地域医療構想の推進策

- ・ 各地域の医療機関の診療実績等の分析・地域への提供
- ・ 非公開で関係者が情報共有・意見交換できる場の設置
- ・ 地域医療介護総合確保基金による財政支援・支援メニューの充実
- ・ 基幹病院から中小医療機関への県独自の医師偏在対策による機能分化・連携の推進

○ 医療機関の自主的取組による成果

- ・ 医療機関の再編・統合（2病院⇒1病院を2ケース）
- ・ 急性期病床の回復期病床への転換
- ・ 介護医療院への移行（12施設）



課題

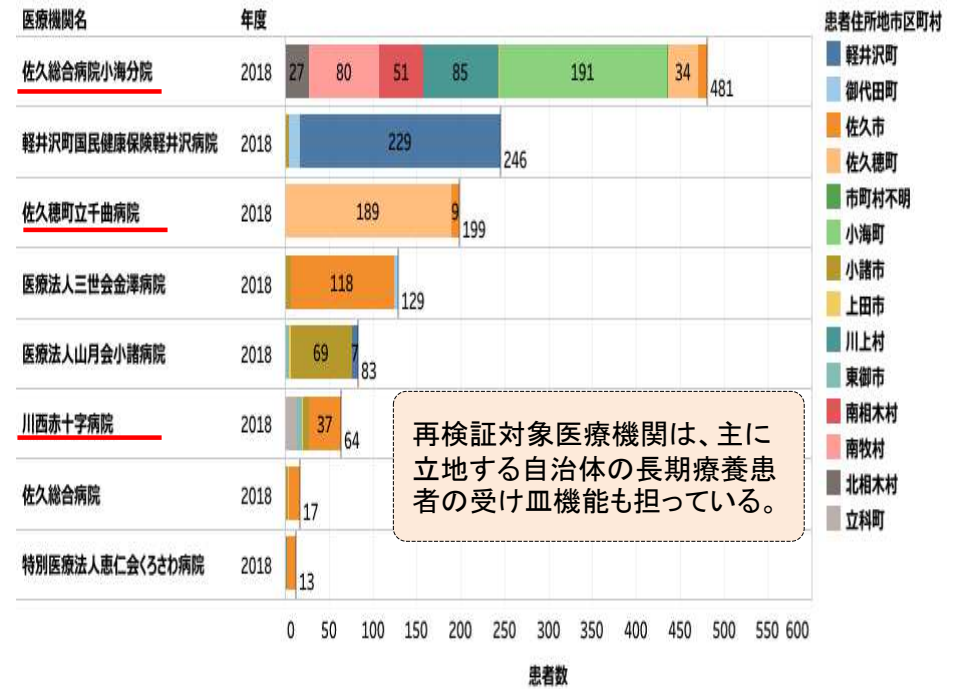
■ 今後、再検証対象医療機関を含めた公立・公的病院や民間病院の在り方等について議論を進めていくためには、厚生労働省が令和元年度に行った公立・公的医療機関等の急性期機能に係る分析データのみでは不十分であり、公立・公的・民間病院がそれぞれ担う幅広い医療機能やコロナ禍で果たした役割を評価する観点から、以下のデータが必要

① 県民生活を支える外来医療、入院医療（回復期、慢性期）に関する診療実績の状況

② 新型コロナウイルス感染症に関する診療実績の状況

■ 厚生労働省が示した令和3年度分の地域医療介護総合確保基金の配分方針では、病院の統廃合等を進める地域に対して基金を優先配分することが示されたが、全国的にも県土が広く医療資源が少ない当県では、統廃合等ではなく、医療提供体制が脆弱な地域への施設・設備整備に対する支援が求められている

参考：佐久医療圏における長期療養患者の受入状況（慢性期機能）
※赤下線は再検証対象



提案・要望

1 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証

再検証対象医療機関の評価指標となった、医療計画上の3疾病・5事業や医師派遣機能等の急性期機能だけでなく、県民生活を支える外来医療、入院医療（回復期・慢性期）及び新興感染症等の感染拡大時における役割も評価することとし、そのために必要なデータを厚生労働省において分析し、都道府県へ提供すること

2 地域医療介護総合確保基金の配分

地域医療介護総合確保基金については、病院の統廃合等を進める地域を優先するのではなく、医療提供体制が脆弱な地域に対して優先的に配分すること