

地域医療構想の推進について

1 地域医療構想に向けた国の動向

令和2年7月17日 経済財政運営と改革の基本方針2020

- 感染症への対応の視点を含めて、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。

令和2年8月31日 厚生労働省医政局長通知

- 2019年度中とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、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上、通知。

令和4年3月2日 第3回地域医療構想及び医師確保計画に関するWG資料

(各都道府県に対して追加的に示す留意点)

- 今後、各都道府県において第8次医療計画(R6年度～R11年度)の策定作業がR5年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加(新興感染症等対応)等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、R4年度及びR5年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。
- その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。
- 公立病院については、病院事業を設置する地方公共団体は、R4年度末までに総務省において策定する予定の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

2 地域医療構想に向けた各圏域での取組状況

(1) 県通知(令和2年9月17日「地域医療構想の今後の取組」)

当面の地域医療構想調整会議における検討にあたりまして、今般の新型コロナウイルス感染症対策において各医療機関が果たしてきた役割等も踏まえつつ、地域の実情に応じて、医療機関の自主的な取組みを基本とした必要な検討を行っていただくようお願いします。

なお、具体的対応方針の再検証の期限等については、厚生労働省からの提示を踏まえ、改めてお示しいたします。

(2) R3年度地域医療構想調整会議等の実施状況

(令和4年3月現在)

神戸	阪神		東播磨	北播磨	播磨姫路		但馬	丹波	淡路	合計
	阪神南	阪神北			中播磨	西播磨				
1	4	3	3	2	2	3	2	1	1	22

(3) 主な協議・報告事項

協議・報告項目	圏域・地域	内容
医療介護推進基金（地域事業）	神戸ほか	R4 基金要望にかかる審議
医療機関再編等補助金	阪神、播磨姫路、 但馬	市立伊丹病院・近畿中央病院再編統合、 姫路聖マリア病院、今井病院、豊岡病院・日高医療センターの審議
病床機能再編支援事業補助金	阪神、播磨姫路、 北播磨	市立伊丹病院・近畿中央病院再編統合、 協立病院、信原病院、多可日赤病院の審議
公的医療機関等の再編統合 による基準病床数の特例	阪神	市立伊丹病院・近畿中央病院再編統合、 県立西宮病院・西宮市立中央病院再編統合
地域医療連携推進法人	播磨姫路	はりま姫路総合医療センター整備推進機構の代表理事の再任

3 令和2年度病床機能報告（稼働病床）

病床機能	H28年度 ①	R1年度 ②	R2年度 ③	R7年必要 ④	前年比較 ③-②	H28比較 ③-①	R7比較 ③-④	H28-R7比較 ①-④
高度急性期	6,066	6,409	6,486	5,901	77	420	585	165
急性期	26,341	23,310	22,864	18,257	△446	△3,477	4,607	8,084
回復期	6,203	8,880	9,312	16,532	432	3,109	△7,220	△10,329
慢性期	13,906	13,631	13,127	11,765	△504	△779	1,362	2,141
計	52,516	52,230	51,789	52,455	△441	△727	△666	61
非稼働病床	-	2,741	2,425	-	△316	-	-	-

R2年度は、R1年度と比較して全体の稼働病床が441床減少しているほか、内訳としては、急性期が446床、慢性期が504床減少した一方、回復期は432床の増加となっている。

また、地域医療構想策定時のH28年度と比較すると、急性期が3,477床減少し、回復期が3,109床増加しているが、R7年必要病床数との比較では、急性期は4,607床、慢性期は1,362床過剰であり、回復期は7,220床不足している。今後については、圏域毎の状況も鑑みながら、病床機能転換等を推進し、病床機能の分化・連携を図る。