

令和6年3月11日

小豆構想区域地域
医療構想調整会議

資料
1

地域医療構想の実現に向けたPDCAの 取組について

香川県健康福祉部医務国保課

厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」の概要

- 厚生労働省は、地域医療構想の実現に向けたPDCAサイクルの取組を推進するため、令和5年3月に都道府県に対し、年度目標の設定や地域医療構想の進捗状況の検証等を行うよう通知。

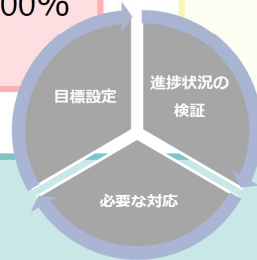
～地域医療構想の進め方について（令和5年3月31日付け医政地発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）のポイント～

（1）年度目標の設定

- ✓ 毎年度、構想区域ごとに立てる地域医療構想の推進に係る目標については、以下のとおり設定する。
 - ・ 対応方針の策定率が100%未満の場合には、対応方針の策定率
※2022年度・2023年度において対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされていることに留意。
 - ・ 既に100%に達している場合等には、合意した対応方針の実施率
- ✓ 対応方針の策定の前提として、病床機能報告の報告率が100%でない場合には、未報告医療機関に対し、報告を求める。

（2）地域医療構想の進捗状況の検証

- ✓ 病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要量について、データの特徴だけでは説明できない差異（※）が生じている構想区域において、地域医療構想調整会議で要因の分析・評価を実施。
※病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入により説明できる差異を除いたもの。
- ✓ 人員・施設整備等の事情で、2025年までに医療機能の再編の取組が完了しない場合には、完了できない事情やその後の見通しについて具体的な説明を求める。



（3）検証を踏まえて行う必要な対応

- ✓ 非稼働病棟等について、以下の通り対応する。
 - ・ 病床機能報告から把握した非稼働病棟については、非稼働の理由及び当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について、地域医療構想調整会議での説明を求める。その際、当該病棟の再稼働の見込みについては、医療従事者の確保の具体的な見込み等も含めて詳細な説明を求め、十分議論する。また、病床過剰地域においては、医療法に基づく非稼働病床の削減命令・要請等を行う。
 - ・ 病棟単位では非稼働となっていないが、非稼働となっている病床数や病床稼働率の著しく低い病棟についても把握し、その影響に留意する。
- ✓ 非稼働病棟等への対応のみでは不十分である場合には、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議を実施し、構想区域の課題を解決するための年度ごとの工程表（KPIを含む。）を策定・公表。
- ✓ その他、地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、必要な対応を行うこと。

年度目標の設定について

地域医療構想に関する県としての方向性

- 年度目標の設定の前提として、県としては、今後も、**地域医療構想は強制的に必要病床数に合わせて病床削減を進めるものではないという考え方のもと**、これまでの調整会議における議論も踏まえながら、回復期への病床機能の転換等に対する財政支援や、病床機能報告結果、入院患者実績調査結果等の情報提供を通して、**医療機関の自主的な取組への支援を続けていく方針**。

本県における年度目標（案）

- 厚労省通知において、「対応方針の策定率が100%に達していない場合は、対応方針の策定率」とし、「**既に対応方針の策定率が100%に達している場合における目標については、合意した対応方針の実施率**」とするものとされている。
- 本県では、令和5年3月に書面開催した地域医療構想調整会議において、**対応方針を策定・協議済み（概要は次頁参照）**であることから、通知に従い、**対応方針（⇒各医療機関における令和7年の予定病床数）の「実施率」を目標に設定**したい。

年度目標を踏まえた取組み

- 令和7年に向けた対応方針として、病床機能の転換を予定している医療機関等が、必要に応じて病床機能分化連携基盤整備事業等の財政支援を適切に受けられ、その自主的な取組が円滑に進むよう、毎年度、実施状況の把握に努めていく。

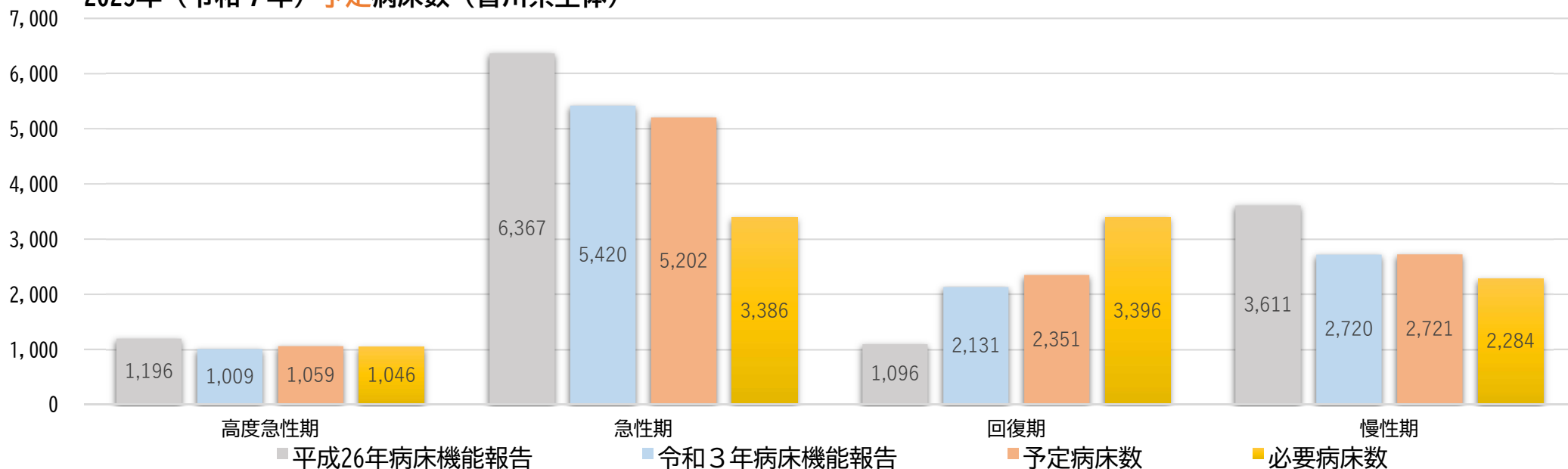
(参考) 公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等

令和4年3月 厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」により、公立・公的・民間医療機関は、令和4・5年度中に、今後の対応方針を策定し、地域医療構想調整会議において協議を行い、合意することとされた。

令和4年9月 対応方針の検討状況等に関する厚生労働省調査への回答に当たり、県から各医療機関あて確認票を送付し、改めて、2025年に向けた対応方針（予定病床数）を確認。

令和5年3月 **地域医療構想調整会議において、以下のとおり協議済み。**
 「上記確認の結果、地域医療構想における2025年の必要病床数との乖離は残るものの、2025年に向け各医療機関が検討している病床機能等の変更は、概ね地域医療構想に沿ったもの（急性期→回復期）となっており、これまでの調整会議における協議状況等も踏まえ、各医療機関の対応方針や予定病床数を尊重し、構想区域ごとの2025年に向けた対応方針として合意・検証済とする。」

2025年（令和7年）**予定病床数**（香川県全体）



令和6年3月11日	資料 2
小豆構想区域地域 医療構想調整会議	

公立病院経営強化プランについて

香川県健康福祉部医務国保課

公立病院経営強化プランに関する協議について

1 経緯

- 令和4年3月に総務省が策定した「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」に基づき、公立病院は、令和4年度又は令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」（以下「プラン」という。）を策定し、病院事業の経営強化に総合的に取り組むこととされた。
- また、プランは、令和4年3月24日付け厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」において、地域医療構想に係る具体的対応方針として位置付けられ、病院事業を設置する地方公共団体は、プランを策定した上で、地域医療構想調整会議において協議することとされている。

2 経営強化プランに記載すべき事項

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ①地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ③機能分化・連携強化
- ④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
- ⑤一般会計負担の考え方
- ⑥住民の理解のための取組

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ①医師・看護師等の確保
- ②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保
- ③医師の働き方改革への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ①施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ②デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

経営強化プランのうち、主に、**(1)役割・機能の最適化と連携の強化①～③**の記載内容について、地域医療構想との整合性等の観点から、調整会議において御確認をお願いするもの。

小豆島中央病院に係る公立病院経営強化プランの概要

3 公立病院経営強化プランを踏まえた今後の医療機関としての役割等について（企業団作成資料より）

2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割

がん	脳卒中	疾患 心血管	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅
○	○	○	○		○	○	○	○	○	○

- 圏域内で唯一の一般病床、回復期病床を有する病院として、救急医療、周産期・小児医療、透析医療などの政策的医療を含め、急性期から慢性期までの基本的な医療を島民に対して提供している。
- また、医療資源の乏しい離島であるため、二次医療機関としての役割だけではなく、かかりつけ医としての役割も担っており、今後も、外来機能の維持と在宅医療の強化が求められるところである。
- 高度急性期医療については、ドクターヘリ等を活用し、近隣の高度急性期医療機関との役割分担・連携強化を継続していく。

2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	計
現在		113	47	31	34	225
2025年		113	47	31	34	225

※新型コロナウイルス感染症に係る病床確保等のため、病床の一部を休床している。

- 現在の病床数と2025年の必要病床数との乖離の状況も踏まえ、当面は、現在の病床機能・病床数を維持していくことを基本としつつ、今後の診療報酬改定の動向に合わせて、病床数・機能の最適化を図っていく。

4 地域医療構想との整合性について

- 小豆島中央病院については、旧プラン（新公立病院改革プラン）に基づく「2025年を見据えた医療機関としての役割」等に関して、平成30年度に開催した調整会議において協議を行っており、今回のプランにおいても、その方向性を維持するものである。
- また、同院は、構想区域内で唯一地域包括ケア病棟を有し、不足する回復期機能を提供しているところであり、「プランの内容は、地域医療構想と整合的である」ものとして、協議済みとはどうか。