

地域医療構想策定ガイドラインについて

令和 8 年度 第 1 回県南東部地域医療構想調整会議

岡山県保健医療部医療政策課

新たな地域医療構想の概要

現行の地域医療構想

■ 病床の機能分化・連携

- 団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。
- 約300の構想区域を対象として、病床の機能分化・連携を促進するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

新たな地域医療構想

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降、**2040年に向けて**、高齢者人口の増加に伴い、**高齢者救急や在宅医療の需要が増加**する一方、多くの地域で**急性期医療の需要が減少**することが見込まれる。

■ 入院医療だけではなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた医療提供体制全体の課題解決を図る構想へ

- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、**医療機関の連携・再編・集約化を推進**することが重要。
- これまでは医療計画の一部とされてきたが、今後は**医療計画の上位概念**となる。

I 地域医療構想の考え方

各医療機関機能に期待される役割など、新たな地域医療構想における基本的な考え方

II 地域医療構想の策定

地域医療構想を策定するに当たっての議論の進め方等

※協議に当たっては、地域医療構想は、医療機関の報告を踏まえ、医療機関の自主的な取組を前提として進めるものであることに留意

III 地域医療構想の推進

地域医療構想の進捗や医療提供体制の状況を定期的に把握し、必要に応じて見直しを行うべきこと等

関係者に期待される役割等

都道府県	○地域医療構想の策定及び推進の主体として地域医療構想調整会議の運営や各医療機関の取組への支援等 ○介護保険事業（支援）計画との整合性の確保、庁内の介護部門との連携、市町村職員に対する必要な支援の実施 ○医療へのアクセス確保等のための連携体制の構築 ○患者の流出入に対する、都道府県間で連携した取組の推進
市町村	○病院開設者、介護保険事業、住民に最も近い立場などの観点で、地域医療構想の策定及び推進に協力 ○自治体病院に係る病床数の適正化や提供する医療内容の見直し等の実施、地域全体の医療提供体制の構築・維持や連携・再編・集約化の取組への協力 ○介護保険事業（支援）計画との整合性の確保、都道府県と連携しながら、地域医療構想調整会議における介護に係る課題の共有、医療側の課題を把握及び医療と介護の連携を推進 ○隣接する自治体や構想区域内の他の市町村と連携した、医療提供体制の構築や医療と介護の連携を推進
大学病院本院	○診療のほか、都道府県と密な連携体制のもと、人的協力や人材育成の取組の推進
医療関係者	○医療提供の主体、主たる関係者として、地域医療構想の策定及び推進への積極的に関与 ○都道府県調整会議での県全体の医療提供体制に係る協議への参画、区域調整会議での、関連する議題に係る協議への参画、取組の推進
公立・公的病院等	○市町村と同様に、病床数の適正化や提供する医療内容の見直し等の実施、地域全体の医療提供体制の構築・維持や連携・再編・集約化の取組への協力
医療保険者	○都道府県調整会議への参画や区域調整会議の参加者について、保険者協議会に照会の上、選定 ○都道府県及び市町村は、後期高齢者医療広域連合や国民健康保険の保険者として、効率的な医療提供体制の構築に向けて地域医療構想の推進
介護関係者	○高齢者救急や在宅医療の需要増が見込まれる中、医療機関との協力体制の構築等の体制整備への協力 ○特に介護老人保健施設、介護医療院等は、慢性期の医療ニーズを有する者の受入や高齢者の入院前や退院後を支える役割を担う ○在宅医療を担う医療機関の関係者等と地域における医療と介護それぞれの資源についての課題を共有し、早期の退院や適切な受診につなげられる体制整備
地域医療構想アドバイザー	○データの整理や論点の提示を通じ、地域の再編等に係る協議を活性化 ○医師会関係者、学識経験者、現場で利害調整ができる者、利害調整が可能な中立的なファシリテーター

構想区域について

- ・ 構想区域には、①医療提供体制構築のため、②必要病床数運用のための大きく2つの役割がある。
- ・ それぞれ、医療提供体制構築のため、急性期拠点機能等が確保・維持できる単位であるか、必要病床数の議論等が可能な単位であるか等について、区域の人口や医療機関数、患者の流入等を出入等を踏まえ、適切な規模で設定する必要がある。

構想区域 の役割

① 医療機関の連携・再編・集約化など、 医療提供体制構築のための議論

- ・ 区域内に所在する病院等が急性期、高齢者救急等について議論する単位
- ・ 特に、急性期拠点機能の確保に係る議論のため、緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、急性期拠点機能を確保・維持できるよう設定し、地域での議論や取組を推進できる必要

② 必要病床数の運用

- ・ 入院医療の需要が減少することも踏まえながら、2040年に必要な病床数を確保するために設定する単位
- ・ 特に、機能別に適切な病床数が確保できるよう、都道府県が適切に、調整会議や医療審議会での議論の進行や法令上の権限行使ができる必要

医療機関機能について

医療機関機能の考え方

- 今後の人口動態に応じた地域ごとの入院医療や在宅医療の確保等の諸課題に対応するため、**医療機関機能の確保の協議を通じて将来の医療提供体制の確保の取組を推進。**
- 各医療機関が、現在担っている機能に近い医療機関機能、2040年において担う医療機関機能、診療実績等を医療機関機能報告において報告。地域医療構想調整会議において、診療実績等のデータも踏まえながら協議を行い、**遅くとも2028年度までに、2040年において担う医療機関機能を決定。**
- 2028年度以降、地域の医療需要の変化等を踏まえて、医療機関機能の変更があった場合は、必要に応じて、地域医療構想調整会議において医療機関機能の報告内容や医療提供体制への影響について確認。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。

地域ごとの医療機関機能

①急性期拠点機能	・地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、 手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供 を行う。 ※ アクセスや構想区域の規模も踏まえ、 構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。
②高齢者救急・地域急性期機能	・ 高齢者救急を中心とした救急患者の受入等、地域住民に最も近い地域急性期医療 を担う。 ・急性期拠点機能の医療機関と連携し、搬送先選定の考え方や、受入後の連携のあり方等を具体化。 ・高齢の入院患者の早期退院に向け、入院中のリハビリテーションや退院調整等の機能を強化。
③在宅医療等連携機能	・ 地域での在宅医療の実施 、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した 24時間の対応や入院対応 を行う。
④専門等機能	・ 上記の機能にあてはまらない 、集中的なリハビリ、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。

広域的な観点の医療機関機能

⑤医育及び広域診療機能

- ・**大学病院本院**が担う。広域な観点で担う**常勤医師や代診医の派遣**、医師の卒前・卒後教育をはじめとした**医療従事者の育成**、**広域な観点が求められる診療を総合的に担い**、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう**都道府県と必要な連携**を行う。

必要病床数の算出について

○構想区域を設定した後、区域ごとに必要病床数の算出を行う

必要病床数算出のイメージ

$$\begin{array}{l} \text{必要} \\ \text{病床} \\ \text{数} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{〔当該構想区域に所在する医療機関に入院する患者の2024年の性・年齢階級別の入院受療率} \\ \times \text{ 当該構想区域の2040年の性・年齢階級別推計人口〕} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{算出用病床稼働率} \\ \text{(高度急性期78\%、急性期83\%、包括期87\%、慢性期92\%)} \end{array}}$$

- その後、地域医療構想の取組による効果等（改革モデル）を反映させ、必要病床数を算出する。

※入院受療率の低下傾向やこれまでの地域医療構想の取組等による効果を反映させるため、医療機関の連携・再編・集約化等に伴う病床利用の効率化分、入院の受入時からリハビリ等を提供し早期退院による効率化分、在宅医療や介護との連携による効率化分として、現在の地域医療構想における見込みと実際の医療需要との差分を反映させる。

※これまで急性期と区分してきた75歳以上の患者のうち、5割を引き続き急性期の需要として見込み、残りの5割の患者を包括期の需要として見込む。 等

入院・外来・在宅医療、介護との連携、人材確保について（協議事項）

入院医療

- ① 医療機関機能の確保
- ② 急性期医療の役割分担に向けた取組
- ③ 病床に関する取組
- ④ 広域的な観点での医療提供体制の確保

外来医療

- ① 休日・夜間も含めた持続可能な外来医療提供体制の構築
- ② 患者のアクセスの確保
- ③ 効率的かつ効果的な外来医療提供の推進

在宅医療

- ① 慢性期の医療提供体制の一体的な確保
- ② 地域における24時間の提供体制の構築
- ③ 効率的かつ効果的な在宅医療提供体制の整備

介護との連携

- ① 慢性期の医療提供体制の一体的な確保
- ② 医療と介護の相互理解に基づく切れ目のない退院・療養支援体制の構築

人材確保

- ① 医師等の確保について
- ② 大学病院本院との連携

地域医療構想の策定・推進に向けたスケジュール

