

# 地域医療構想の推進について

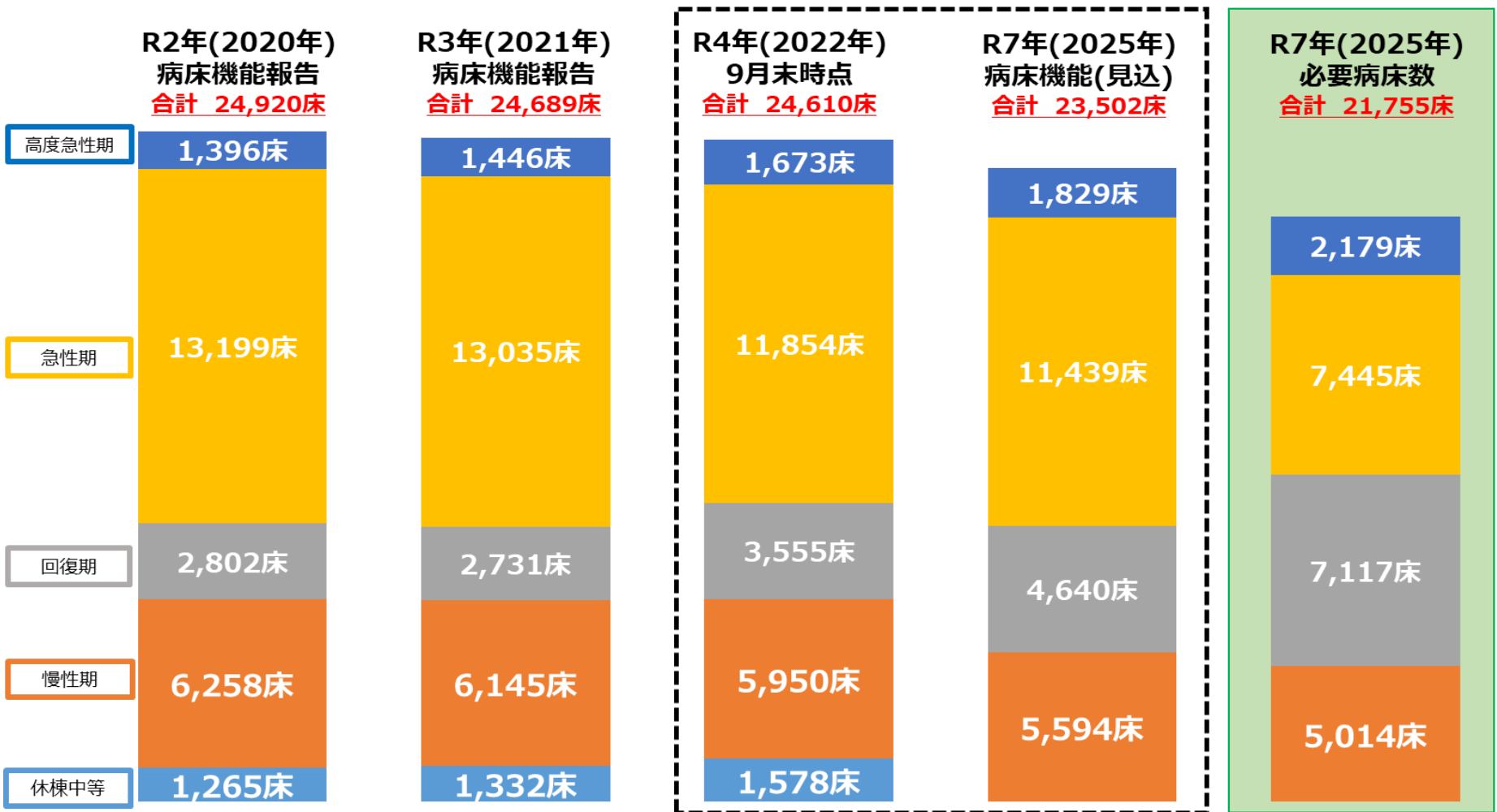
(構想区域ごとの対応方針の検討)

今回の協議事項について

# 地域医療構想の進捗状況の検証（茨城県全体の病床機能について）

各医療機関の具体的対応方針【資料1-3-1】を確認した結果（R4.9月時点）

具体的対応方針（案）の確認結果



- ① 定量的基準の一種「軽症急性期」の導入により、急性期→回復期への見直しが可能
- ② 非稼働病棟の解消を進めることにより、全体の病床規模縮小及び回復期病床の確保につながる

## **(3) 国通知等を踏まえた今後の対応について**

### **○調整会議（年度末）における協議の実施**

#### **(1) 各医療機関における具体的対応方針の検討について【資料1-3-1】**

令和4年度末に各医療機関で作成した「各医療機関における具体的対応方針の検討について」の見直し・修正を行う。

#### **(2) 医療機能の「拠点化・集約化」及び「機能分化・連携強化」に向けた今後の方向性について【資料1-3-2】**

上記(1)「各医療機関における具体的対応方針の検討」の内容を基に構想区域全体の2025年の医療提供体制の検討する。

#### **(3) 非稼働病棟の今後の運用計画の確認について【資料1-4】**

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説明を求め、協議する。

#### **(4) 構想区域ごとの具体的対応方針（案）について【資料1-5】**

構想区域ごとに、これまでの取組状況と対応方針を整理する。

# R5.3.31付け国通知のポイント

令和5年5月18日厚生労働省開催

R5年度第1回医療政策研修会資料より

## PDCAサイクル等による地域医療構想の推進について

～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～

「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」（令和4年12月28日）等を踏まえ、都道府県において、毎年度、対応方針の策定率等を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進することとする。

### （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、データの特性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

- ✓ 非稼働病棟等へについて、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。

### ○ PDCAサイクル等による地域医療構想の推進について

#### （１）年度目標の設定

- ① 対応方針【資料1-3-1】の策定率  
➔ **引き続き策定率100%を目指す**
- ② 合意した対応方針の実施（率）に係る目標設定  
➔ **各構想区域ごとの方針について、【資料1-3-1】・【資料1-3-2】を基に整理した上で、各調整会議における合意が必要**

#### （２）地域医療構想の進捗状況の検証

- データの特性だけでは説明できない差異について  
➔ データの特性や軽症急性期の導入、非稼働病棟の確認結果を踏まえると、説明できないほどの差異は認められない。  
➔ **当該差異に係る医療圏ごとの要因の分析・評価等は実施しない**

#### （３）非稼働病棟等への対応

- 国は（２）に該当する構想区域のみ対応を求める  
➔ 本県では、引き続き全ての構想区域において、①、②について対応
  - ① 非稼働病棟等への対応【資料1-4】
  - ② 構想区域全体の2025年の医療提供体制の検討【資料1-3-2】