

# 都道府県単位の 地域医療構想調整会議について

## 1. 地域医療構想調整会議の体制の充実・強化に関する論点

- 地域医療構想調整会議の参加者は様々な主体から構成されており、議長は郡市医師会が担っている区域が71%と最も多くを占め、事務局は都道府県（本庁）以外の保健所などが担っている区域が74%と最も多くを占めている。このため、都道府県が、地域医療構想の達成に向けて医療機関等の関係者と連携しながら円滑に取り組むためには、参加者や議長や事務局との間で、地域医療構想の進め方について、正しく認識を共有する機会を定期的に設ける必要がある。
- 一部の都道府県では、構想区域ごとの地域医療構想調整会議に加えて、都道府県単位の地域医療構想調整会議を設置するとともに、事務局が医療関係者と十分に意見交換を行った上で、データ整理を行い、地域の実情にあった論点提示を行うことで、地域医療構想調整会議の活性化につながっている。このような取組が横展開するように、事務局機能を補完する仕組みを構築する必要がある。



- 地域医療構想調整会議の体制の充実・強化に向けて、
  - ① 都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置を推奨
  - ② 都道府県主催研修会の開催支援
  - ③ 地元密着した「地域医療構想アドバイザー」の育成について具体的に検討を進めてはどうか。

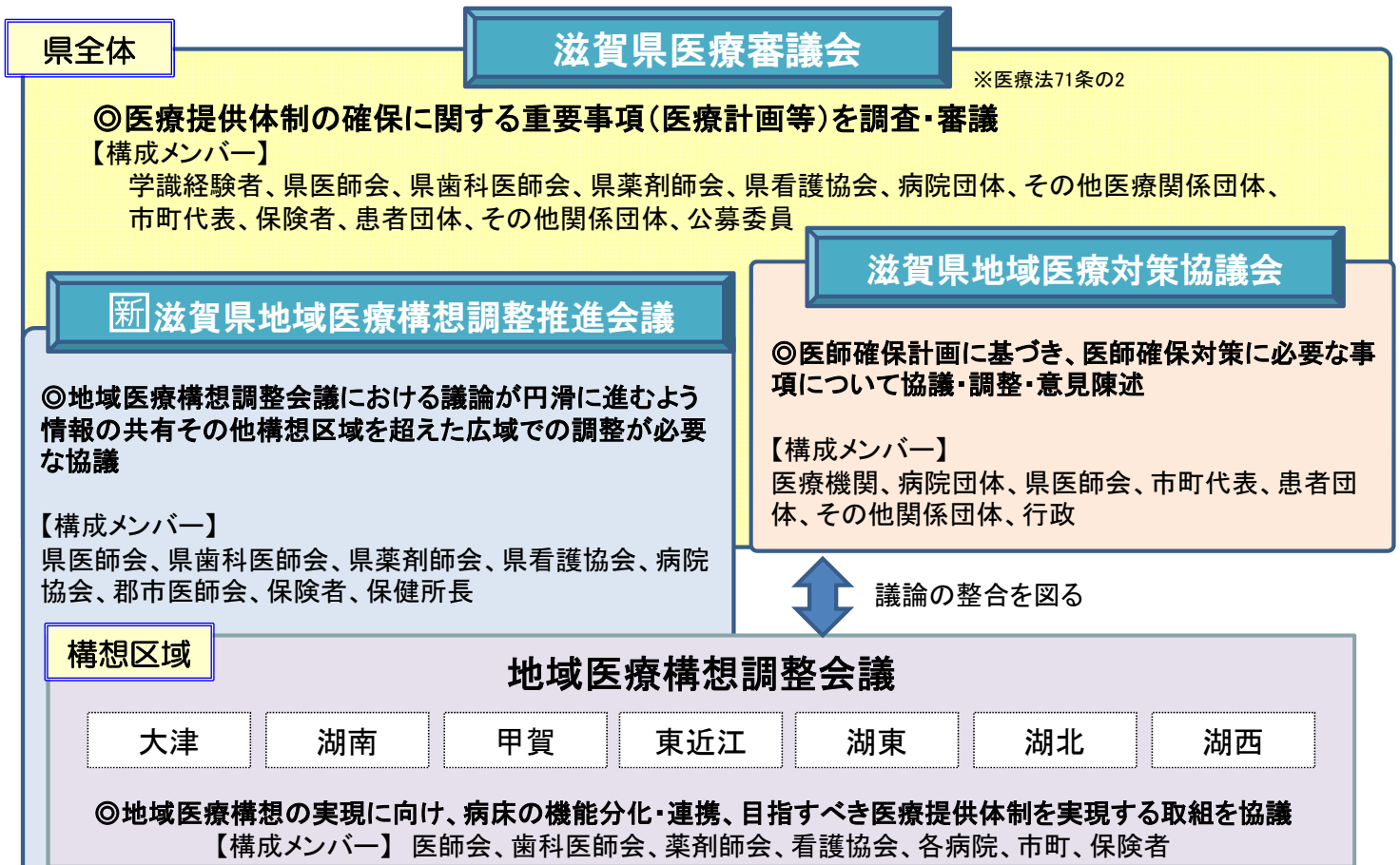
# 都道府県単位の地域医療構想調整会議に関する論点と具体策(案)

- 都道府県単位の地域医療構想調整会議は、大半の都道府県において設置されていない。現に設置されている20の都道府県では、参加者や協議事項に違いがある。都道府県によっては、新たに会議体を設置していたり、医療計画全体の議論を行う既存の会議体を活用していたりする。
- 今後、都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置を推奨するにあたり、地域医療構想調整会議の活性化につながるよう、先進的な都道府県の取組を参考に、その役割や協議事項や参加者等について以下のとおり整理してはどうか。

## <都道府県単位の地域医療構想調整会議の具体的な役割等>

(役割)	・地域医療構想の達成に向けて各構想区域における調整会議での議論が円滑に進むように支援する。
(協議事項)	・各構想区域における調整会議の運用に関すること(調整会議の協議事項、年間スケジュールなど) ・各構想区域における調整会議の議論の進捗状況に関すること(具体的対応方針の合意状況、再編統合の議論の状況など) ・各構想区域における調整会議の抱える課題解決に関すること(参考事例の共有など) ・病床機能報告制度等から得られるデータ分析に関すること(定量的な基準など) ・広域での調整が必要な事項に関すること(高度急性期の提供体制など)
(参加者)	・各構想区域の調整会議の議長 ・診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者
(その他)	・既存の会議体を活用し、効率的に運用すること

## 滋賀県地域医療構想調整推進会議の位置づけ(イメージ)



# 滋賀県地域医療構想調整推進会議の協議事項

## ➤協議内容

- (1) 目指すべき医療提供体制を実現する施策に関すること
- (2) 各構想区域における地域医療構想調整会議の運用、議論の進捗等に関すること
- (3) 広域での調整が必要な事項に関すること
- (4) その他、県調整会議が必要と認める事項に関すること

(滋賀県地域医療構想調整推進会議設置要綱より抜粋)

## 地域医療構想調整会議との役割分担

### ➤地域医療構想調整会議(各圏域で設置)

- ・各圏域における地域の実情に応じて病床機能の分化・連携に関する議論を行う

### ➤滋賀県地域医療構想調整推進会議(県全体)

- ・各圏域における地域医療構想調整会議の運用、議論の進捗等に関することや広域での調整が必要な事項に関する議論を行う

※滋賀県地域医療構想調整推進会議において個別事象を検討する予定はない

(ex.〇〇圏域における〇〇病院の病床転換について協議等)

## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域： 大津圏域

医療提供体制に関する議論	<p>圏域内でも病院の数が多く、また高度急性期を担う医療機関が多く存在するため、医療機能に関する考え方について議論を行い、高度急性期、急性期を「急性期相当」として考えることとで一定の理解を得られた。</p> <p>また、2025年の医療機能について、圏域内の全ての病院がプランを作成し情報共有を行った。</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>平成30年9月の調整会議において埼玉方式による分析を実施し、平成31年2月の調整会議において奈良方式、大阪方式による分析を実施した。委員からは急性期と回復期の間の「地域急性期」の重要性に関する意見が出たほか、定量的な分析を実施したことにより大津圏域における医療提供体制の現状の共通認識を図ることができた。</p>
5疾病に関する議論	<p>5疾病に関する議論は実施していない。</p>
5事業に関する議論	<p>5事業に関する議論は実施していない。</p>
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	<p>平成31年2月の調整会議において医師会、訪問看護ステーション協議会、ケアマネ協から大津圏域における在宅医療の現状と課題について説明をいただいた。</p> <p>また、令和元年8月の調整会議においては、在宅医療に取り組む病院から各病院の取組について情報提供があった。</p>
その他	<p>大津圏域の医療機関が参加する地域医療連携推進法人湖南メディカル・コンソーシアムに関して協議を行った。</p> <p>外来医療計画に関する地域で不足する外来医療機能および医療機器の共同利用に関して協議を行った。</p>
今後の議論の予定	<p>大津圏域の地理的要件から、北部エリアと南部エリアに分けて検討を行うことの必要性についての意見があった。</p> <p>地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証要請を受け大津圏域では大津赤十字志賀病院および地方医療機能推進機構(JCHO)滋賀病院が公表対象となったため、これを踏まえた協議を行い、両病院とも地域密着型の病院として地域に需要があり、既に急性期の一部を地域包括ケア病棟に転換済のため、再編統合は行わないことで合意された。</p>

## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域：                      湖南圏域

医療提供体制に関する議論	<p>滋賀県地域医療構想の実現に向け、平成 28 年度に湖南圏域地域医療構想調整会議を設置し、28 年度 2 回、29 年度 2 回、30 年度 3 回、令和元年度 2 回の会議を開催。H30 年度からは、会議を再編し湖南圏域 2025 年医療福祉推進協議会の中で、地域医療構想と圏域医療福祉ビジョンを一体的に協議している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公立・公的病院 2025 プラン（準じたプラン）策定済み 7 病院</li> <li>・ 医療提供体制、病床機能に関する検討状況 高度急性期の考え方を議論し、定義の解釈を共有した[病床機能分化連携に係る意見交換会開催 H28 年 12 月、H29 年 2 月]</li> <li>・ 各病院の病床機能の現状と将来の方向性について、毎回の会議において共有。</li> <li>・ 具体的対応方針の再検証要請を受け、対象病院の方向性の共有と合意を図った。</li> </ul> <p>課題：当圏域は、圏域内の医療と全県から受け入れる医療が併存していることも踏まえ、必要な医療提供体制を確保し、適正化を図る。</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>H31 年 1 月の全体会議において、埼玉県方式による分析結果の共有、R 1 年 6 月に病床機能分化連携にかかる懇話会を開催し、埼玉県、奈良県、大阪府方式による分析結果、各病院の医療機能の認識や実態、それらに対する考えを共有した。</p>
5 疾病に関する議論	<p>県保健医療計画推進のため、県目標値、圏域の現状・課題をテーマ別に情報共有を図った。検討テーマ：循環器（脳卒中 1 回）、糖尿病（1 回）、精神保健福祉（2 回）</p>
5 事業に関する議論	<p>テーマ別情報共有の中で、県のめざす姿、圏域の現状・課題の共有を図った。 テーマ：救急・小児救急医療（1 回）、災害医療（3 回）、在宅医療（小児在宅含む）（5 回）、</p>
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ H29 年度に圏域医療福祉ビジョンを見直し、H30 年度から地域医療構想と一体的に協議し、地域包括ケアを推進。1) 予防健康づくり、2) 地域医療の確保、3) 最期まで安心して暮らせる支援体制づくりの 3 本柱でテーマ別に現状・課題を共有した。</li> <li>・ H30 年度後半から、関係団体から現状や取組みの報告も行って、地域包括ケアシステム推進に向け協働を進めている。</li> </ul> <p>薬剤師会から報告[H31 年 3 月] 介護支援専門員連絡協議会から報告[R1 年 11 月]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療では、認知症、入退院支援の連携など医療と介護の連携を継続して議論。</li> <li>・ 予防・健康づくり、災害や食の安心安全等の健康危機体制も含めた世代分野を越えた地域包括ケアシステムの構築に向けて協議を継続している。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携医療連携推進法人の認定申請協議：一般社団法人湖南メディカル・コンソーシアム[R1 年 7 月]</li> <li>・ 病床開設に関する情報共有[H30 年 8 月]</li> <li>・ 滋賀県外来医療計画について情報提供 ・ 基金事業提案についての協議</li> </ul>
今後の議論の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床機能の分化連携に関する情報提供と情報共有</li> <li>・ 保健医療計画の推進に向け、5 疾病・5 事業、在宅医療の目標と進捗の共有を進める。圏域医療福祉ビジョンの実現とあわせて地域包括ケアシステム構築に向け各機関団体と協働した取組みを進める方向で検討することとしている。</li> </ul>

## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域： 甲賀圏域

医療提供体制に関する議論	<p>「滋賀県地域医療構想」(平成 28 年 4 月策定)の推進に向け、必要な協議や施策検討を行う場として、構想区域(二次医療圏域)ごとに「地域医療構想調整会議」を設置、平成 28 年度より開催。(平成 28 年度 1 回、平成 29 年度 2 回、平成 30 年度 1 回、R 元年度 1 回の会議を開催)</p> <p>当圏域では 2025 年・2040 年を見据えた場合、「病床過剰」の状態には無く、2025 年予定病床数 1,174 床、病床必要量 1,178 床であり、圏域内の病院において、概ね役割分担がなされている。圏域を越えて、相互に機能を補完しながら地域の医療提供体制の検討を行っていく必要がある。</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>甲賀圏域における病床機能報告と埼玉県方式分析の比較を提示し、当圏域においては、全県に比して「病床機能報告」と「埼玉県方式分析結果」の差は小さく(「現状の病床数・病床機能≒2025 年病床数推計」、各医療機関の病床機能報告が概ね実態に即しているものと判断できると考えている。</p>
5 疾病に関する議論	<p>滋賀県保健医療計画の進捗状況として、5 疾病の脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患について、ブロック化の円滑な推進のために、救急医療体制の検討の場が持たれていくこと、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の施行に伴う国、都道府県の動きについて情報提供。</p>
5 事業に関する議論	<p>滋賀県保健医療計画の進捗状況として、5 事業の小児救急医療体制について、ブロック化についての湖南・甲賀ブロックでの検討状況、今後の検討予定について、情報提供。</p>
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	<p>(地域医療構想調整会議の場では議論はしていない)</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・滋賀県医師確保計画、滋賀県外来医療計画についての情報提供。</li> <li>・9 月 26 日公表された地域医療構想に関する WG による「公立・公的医療機関の診療実績データ」の再検証の要請に係る分析結果の共有。</li> </ul>
今後の議論の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床の機能分化・連携に向けた取組に関すること</li> <li>・目指すべき医療提供体制を実現する施策に関すること</li> </ul> <p>に関する情報共有・意見把握の場として、開催していく。</p>

## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域： 東近江圏域

医療提供体制に関する議論	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域の課題として、急性期、慢性期病床を減少させ、回復期病床を充実させること。さらに、在宅医療の体制整備が必要。</li> <li>・平成 29 年度に「公的医療機関等 2025 プラン」管内 3 病院が策定し、平成 30 年度には管内のすべての病院が「東近江地域医療機関 2025 プラン」を策定した。</li> <li>・令和元年度は、「療養病床実態調査」を実施し、慢性期病床の実態を共有した。</li> </ul>
定量的な基準による分析に関する議論	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能報告の結果については、埼玉県方式、奈良県方式、大阪アプローチ分析等により、実態を共有している。</li> </ul>
5 疾病に関する議論	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 30 年度に「滋賀県保健医療計画」の 5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等心血管疾患、糖尿病、精神疾患）について、県と圏域の現状について報告を行った。</li> </ul>
5 事業に関する議論	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 30 年度に「滋賀県保健医療計画」の 4 事業（救急医療、災害医療、周産期医療、へき地医療）、令和元年度に小児医療（小児救急、小児在宅）について県と圏域の現状について報告を行った。</li> </ul>
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 30 年度に在宅医療について、県と圏域の現状について報告を行った。令和元年度は、がんの在宅医療について報告する予定。</li> <li>・「東近江圏域医療福祉ビジョン」（平成 29 年度改訂）の 5 つの目標に沿って、関係機関の取り組みを会議の中で報告を求め、地域が一体的に取り組めるようにしている。（令和元年度は、住民啓発について報告を求めた。）</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度「地域医療連携推進法人」設立について検討中。</li> </ul>
今後の議論の予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域の医療機能の分化・連携を推進する。</li> <li>・当管内は、これまで、急性期から回復期、慢性期を経て在宅医療への切れ目のない医療を受けられる体制整備をめざし、「三方よし研究会」等により多職種による切れ目のないサービスの提供体制の構築に取り組んできたことから、関係機関の意識が高い圏域である。今後も、関係機関と課題を共有しながら、地域包括ケアの推進を図っていく。</li> </ul>

## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域： 湖東圏域

医療提供体制に関する議論	<p>平成 28 年度から計 9 回 (H28、1 回 H29、3 回 H30、3 回 R 1、2 回) 会議を開催。病床機能の分化連携、在宅医療体制の整備について検討している。</p> <p>平成 29～30 年度に 4 病院が医療機関 2025 プランを策定し、調整会議で共有を図った。各病院において病床再編が検討され、不足していた回復期の病床が整備されてきている。さらに、各病院の回復期病床（地域包括ケア病棟）の特性や機能について情報交換した。</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>埼玉方式の分析方法を活用して圏域内の現状について情報提供した。分析結果は、病床機能報告と比較すると、高度急性期や急性期の病床数が実態の病床に近い結果となっていることを確認した。</p>
5 疾病に関する議論	<p>5 疾患についてはこれまでは議論しておらず、圏域内の現状や課題について今後検討予定</p>
5 事業に関する議論	<p>小児救急、周産期については圏域及び湖東・湖北ブロックの現状について情報提供し、今後ブロックで検討をすることについて共有した。</p>
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	<p>平成 29 年度から会議の委員に介護関係者を加え、地域包括ケアシステムの推進に向けた現状や課題、各機関の取り組み状況を共有している。</p> <p>在宅医療体制の構築については、圏域内の現状や取り組み状況の把握、課題の整理を行い、圏域の体制構築に向けた議論を進めている。</p>
その他	<p>地域医療介護総合確保基金の活用について協議</p> <p>厚生労働者が公表した公的医療機関の再検証の分析結果について情報提供</p> <p>地域医療連携法人について情報提供</p> <p>住民啓発について協議し、パンフレットの作成予定</p>
今後の議論の予定	<p>5 疾病・5 事業について現状や課題の整理、及び在宅医療の体制構築に向けた協議を進める。また、湖東・湖北ブロックでの検討が必要な疾病や事業については、ブロックでの検討状況の情報提供を行う。</p> <p>圏域内の地域包括ケアシステムの推進にむけた各機関や団体の取り組みについて共有する機会とする。</p>



## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域： 湖北圏域

医療提供体制に関する議論	<p>圏域にふさわしい医療提供体制の実現を目指して、平成 28 年度から本年 12 月までの間に地域医療構想調整会議を 9 回開催。調整会議以外にも、関係者間の協議や学習会等を重ね、目標とする将来像を共有し、2025 年までの病院機能の再編イメージを合意し、それに向けた再編やダウンサイジング等についての議論を行っている。</p> <p>病院機能の再編議論の中で、各々の病院機能を明確にし、その機能を十分発揮できる体制を作ることで、急性期・回復期・慢性期・在宅医療介護・看取りへの切れ目ない医療介護提供体制を含む地域包括ケアの推進を目指すとし、引き続いて、調整会議その他の協議の場を継続していくこととしている。</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>平成 30 年 12 月の調整会議において、圏域の病床機能報告と埼玉方式による分析の比較を提示。圏域では、急性期過剰と回復期不足がともに緩和される分析となり、参考として議論を進めることとした。</p> <p>圏域の特徴である慢性期患者の圏域内完結率が低いことを含め、救急搬送件数や在宅医療・見取り、多職種によるネットワークの状況等について議論し、病院機能の分化・再編の具体化に向けて、早急に、段階的な動きを始めることが合意された。</p>
5 疾病に関する議論	<p>5 疾病に関する議論は実施していない</p> <p>今後、病院機能再編の具体化の中で、拠点機能にかかる協議が必要になってくる</p>
5 事業に関する議論	<p>小児救急医療体制</p> <p>湖東・湖北の 2 医療圏のブロック化について、現場小児科医や市町行政との検討の場を設けることとし、今後の検討予定について調整会議に情報提供した。</p>
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	<p>平成 29 年度より、調整会議の構成委員に介護関係者を加え、医療と介護を一体的に進めるとし、在宅医療・訪問歯科診療・薬剤師在宅訪問・訪問看護・介護サービスの抱える現状と課題について報告いただき、共有している。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想の進め方にかかる国の動向について情報提供した。</li> <li>・厚労省が公表した公立公的医療機関の診療実績分析による再検証要請に関して、該当医療機関を含む圏域全体の医療機能の検討を継続していくことを確認した。</li> <li>・滋賀県医師確保計画、滋賀県外来医療計画について情報提供した。</li> </ul>
今後の議論の予定	<p>今年度第 3 回調整会議を令和 2 年 3 月に開催予定。この間、関係者による協議や学習の場を持ちながら、県の実施する「医療機能再編支援業務委託事業」の結果も参考にし、医療機能再編の具体化について次年度以降につなげていく。</p>

## 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

圏域： 湖西圏域

医療提供体制に関する議論	病院の機能転換に関する検討状況や二次保健医療圏域のあり方検討の情報提供 2025年に向けたプラン（民間病院含む）の策定状況等
定量的な基準による分析に関する議論	湖西圏域の病床機能報告結果を情報提供 （埼玉県方式、大阪アプローチ、奈良方式による定量的な基準による分析結果を情報提供）
5 疾病に関する議論	（地域医療構想調整会議の間では特に議論はしていない） <参考> ・各疾病の研修会や会議において、関係機関と意見交換をしている
5 事業に関する議論	（地域医療構想調整会議の間では特に議論はしていない） <参考> ・小児医療（小児救急）について、湖西圏域の現状と課題を意見交換する場を設ける予定
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	（地域医療構想調整会議の間では特に議論はしていない）
その他	地域医療連携推進法人滋賀高島を平成 31 年 4 月に設立 （テレビ会議システム導入による職員合同研修や部会を立ち上げて連携可能な業務の検討を進めているところ）
今後の議論の予定	病床機能については、今後も特に大きな動きはない見込み。 湖西圏域における大きな課題は、二次保健医療圏域の維持