



AIZU TOKUSHIMA

平成29年度第1回
徳島県地域医療構想調整会議

平成29年10月13日

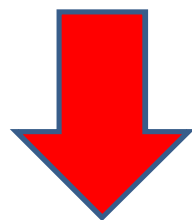
資料
4

地域医療構想調整会議における 協議の取扱いについて

徳島県保健福祉部医療政策課

平成29年度第1回徳島県医療審議会 質疑

調整会議での議論を待たずしてかなりの病床の移動が起こりつつある。それをコントロールできないと、調整会議そのものが意味をなさなくなるのではないか。



- ① 当会議の運営要領を定めてはどうか。
- ② 病床機能分化・連携推進体制整備事業について 当会議の審議事項としてはどうか。

I 地域医療構想調整会議運営要領について

徳島県地域医療構想調整会議設置要綱

第2条(所掌事項)

- 1 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- 2 病床機能報告制度による情報等の共有
- 3 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第4条の規定に基づく県計画に盛り込む事業に関する協議
- 4 その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議

第10条(その他)

この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、議長が調整会議に諮って定める。

(参考)医療法第30条の14(構想区域等との協議)

都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、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との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

徳島県地域医療構想調整会議運営要領(案)①

【協議を要する事項】

①地域医療支援病院及び特定機能病院の医療機能の大幅な変更

医療機能の大幅な変更等を予定している場合には、変更前に当会議において、変更の趣旨、変更後の医療機能等を説明することとする。

※大幅な変更等：回復期機能・慢性期機能を有しない地域医療支援病院等が新たに回復期機能・慢性期機能を有することや、従来有していた回復期機能・慢性期機能の病床を増床するなど、地域の医療機関との機能分化・連携に影響を及ぼすおそれがあるもの

②地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第4条の規定に基づく県計画に盛り込まれた病床機能分化・連携推進体制整備事業

病床機能分化・連携推進体制整備事業への申請を予定している医療機関の開設者等は、当会議において、事業の概要や転換後の医療機能等を説明することとする。

徳島県地域医療構想調整会議運営要領(案)②

【協議を行うことができる事項】

①医療機関の求めによる協議

自らの医療機能の大幅な変更等に伴い地域の他の医療機関の理解を求めることが必要と判断する場合には、医療機関の開設者等は、変更前に当会議において、変更の趣旨、変更後の医療機能等を説明することができる。

②県の求めによる協議

地域医療構想の達成を推進するために必要があると認めるときは、医療機関に対して、当会議に出席し、説明するよう求めることができる。

③委員の求めによる協議

地域医療構想の達成を推進するために必要があると認めるときは、関係する医療機関が当会議において説明・協議を行うよう、県に求めることができる。

(参考)WGの進め方について

WGの基本方針

▶ 開催区分

- まずは、高度急性期(全県一区), 東部急性期, 南部, 西部の4区分での開催とする。
- 東部回復期, 東部慢性期・在宅等については、介護医療院等の情報を待って開催を検討する。

▶ 非公開での開催とする。

▶ 参加メンバー

- WGのメンバーは固定せず、各回の議題、エリアごとに決定する。
- 各WGの開催ごとに、必要とされるメンバーについて、これまでの意見を踏まえ、議長と調整の上、決定する。

▶ 開催時期

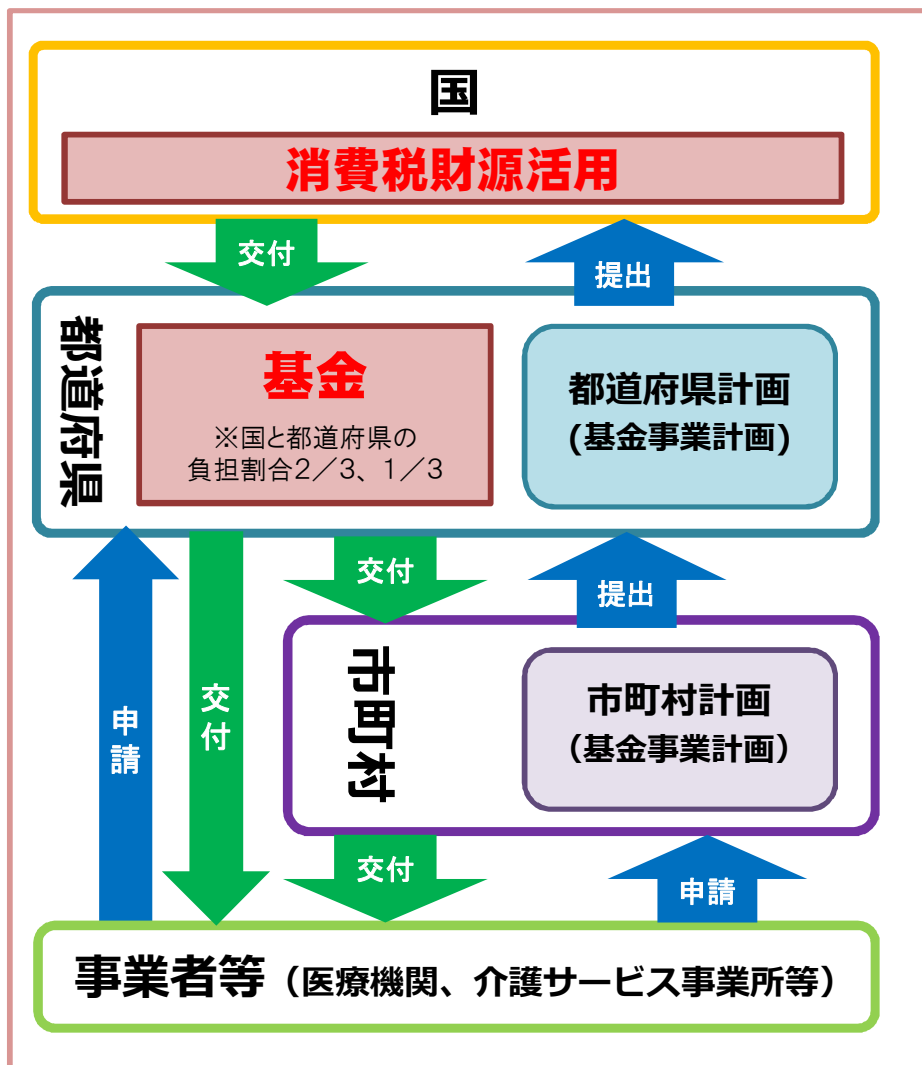
- 第2回調整会議における公的医療機関等2025プラン等の報告を待って、決定する。

Ⅱ 病床機能分化・連携推進体制 整備事業について

地域医療介護総合確保基金

平成29年度政府予算:公費で1,628億円
(医療分 904億円、介護分 724億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



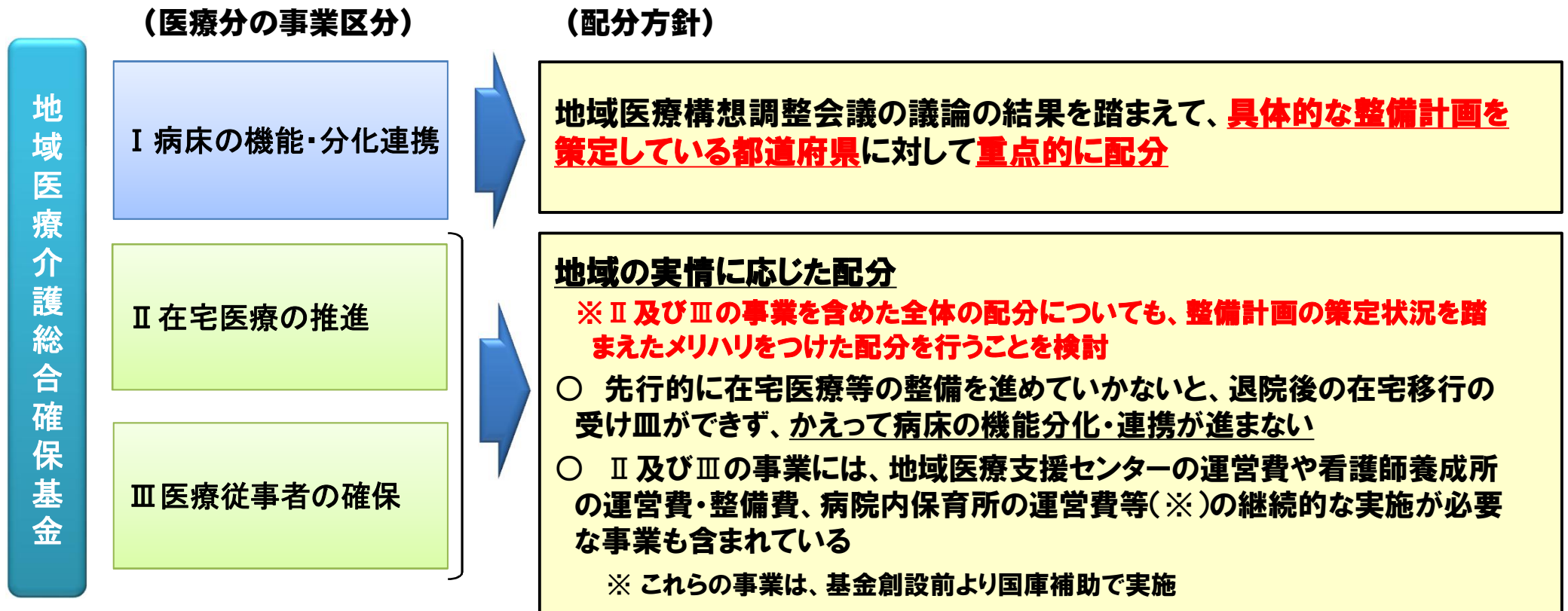
都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間（原則1年間） / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

病床の機能分化・連携に向けた地域医療介護総合確保基金の重点配分（案）



「経済財政運営と改革の基本方針2016」(平成28年6月2日)抄

地域医療介護総合確保基金のメリハリある配分等により、病床の機能分化・連携を推進する。

病床機能分化・連携推進体制整備事業

【平成29年度当初予算額 166,242千円】

課題

2020年に向けた病床機能の分化・連携体制の強化が必要

課題解決に向けて



地域医療情報ネットワーク体制整備事業

より質の高い医療・介護サービスを提供するためにICTを活用した医療情報連携体制をさらに加速！

(1) **新**医療と介護の空きサービス
情報共有化推進事業 2,720千円

病床や介護サービスの利用状況が共有可能なシステムを構築し、迅速かつ効率的に患者のニーズに対応する体制を整備する。

効率的な医療・介護の提供！

(2) **新**医療ネットワーク基盤整備
支援事業 4,282千円

医師が不足する海部・那賀地域の医療機関間をテレビ会議システムでつなぎ、若手医師でも安心して勤務できる環境を整備する。

「海部・那賀モデル」の推進！

(3) 脳卒中急性期遠隔診断支援
システム整備事業 5,864千円

脳卒中遠隔診断支援システムを脳卒中専門医不在地域に対して展開し、医師不足地域に対する診療支援充実を図る。

脳卒中遠隔診断支援の充実！

病床機能分化・連携推進体制整備事業

地域医療構想の達成に向け、医療機関の病床機能の分化・連携を推進！

病床機能分化・連携促進基盤整備事業 150,000千円

医療機関の施設等整備を支援！

回復期への病床機能の転換等による病床機能の分化・連携を推進するための施設等の整備を支援する。

病床機能分化・連携推進体制整備事業

○目的

県内に所在する医療機関が行う病床機能の分化・連携に資する施設又は設備の整備を支援することにより、高度急性期から、急性期、回復期、慢性期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保することを目的とする。

○補助対象経費(補助率1/2)

(1) 施設整備費: 地域医療構想の達成に向けた病床機能の転換等を進めるため必要な新築、増改築及び改修に要する工事費、工事請負費、委託料及び施工管理費等

【基準額】

- ①地域医療構想の達成に向け、不足する病床機能への転換を伴うもの
転換等を伴う病床 1床あたり 4,175千円
- ②地域医療構想の達成に向け、病床機能の分化・連携を推進すると認められるもの(一般分)
転換等を伴う病床 1床あたり 6,680千円
- ③地域医療構想の達成に向け、病床機能の分化・連携を推進すると認められるもの(特別分)
転換等を伴う病床 1床あたり 8,350千円

(2) 設備整備費: 地域医療構想の達成に向けた病床機能の転換等を進めるため必要な新築、増改築及び改修に伴う医療機器等の備品購入費

【基準額】1施設あたり10,800千円

病床機能分化・連携推進体制整備事業

○提案依頼

平成29年10月中旬

○提出期限

平成29年11月中旬

○スケジュール(予定)

平成29年12月 事業内容についてヒアリング

平成29年12月 第2回地域医療構想調整会議 審議

平成30年 3月 第2回地域医療総合対策協議会 審議