

地域の実情を踏まえた地域医療構想(ビジョン)の策定について

【担当省庁】厚生労働省

京都府においては、医療法等の改正法案に基づき、平成 27 年度からの地域医療構想(ビジョン)の策定に備え、プロジェクトチームを設置し、検討を開始したところであるが、実効性あるビジョンを策定するため、以下の措置を講じていただきたい。

地域の実情を踏まえた地域医療構想(ビジョン)の策定

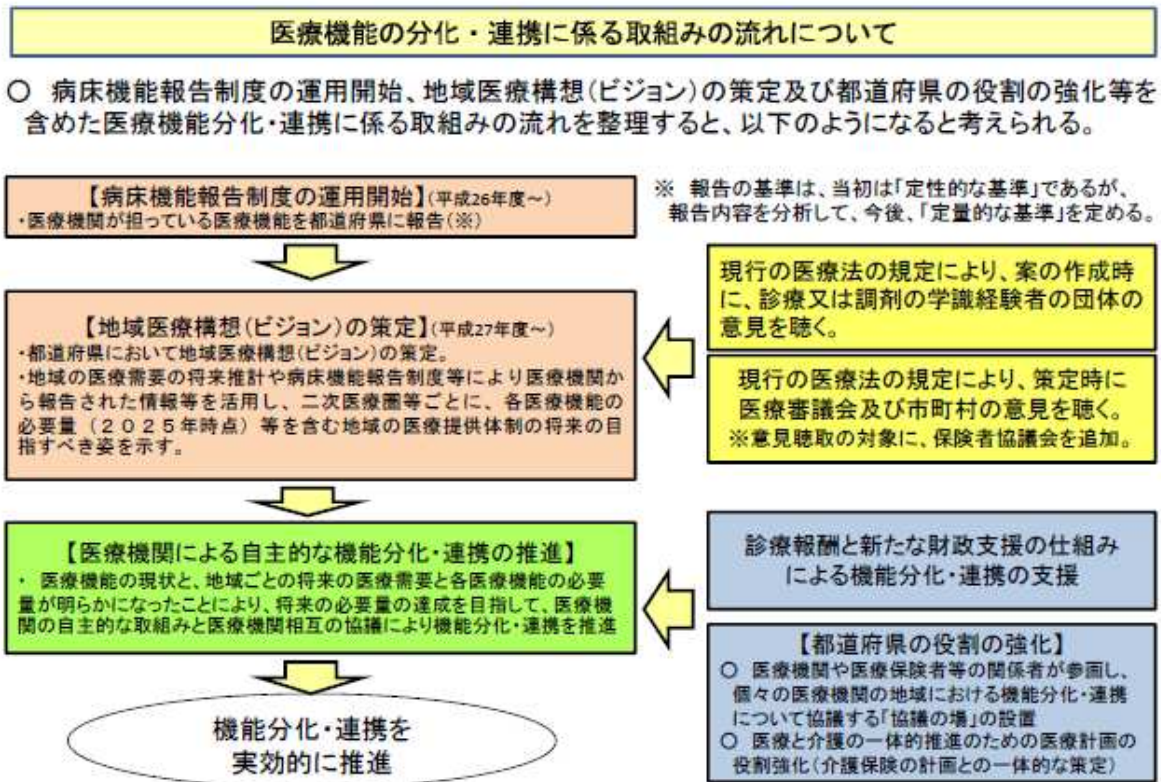
ビジョンを実効性あるものにする制度設計は国の責務であり、ビジョンの策定に当たっては、高度急性期等の機能別病床数の必要量算定基準等を早期に提示していただくとともに、二次医療圏ごとの必要病床数については、都道府県が独自に加算等の対応ができるよう、弾力的な制度としていただきたい。

地域の実情を踏まえたビジョンを都道府県が速やかに策定できるようにするため、診療情報等のデータを早期に提供いただくとともに、データの提供に当たっては、都道府県が圏域内の疾病構造や医療提供体制など包括的なデータを適宜把握できる仕組みとしていただきたい。

地域医療構想(ビジョン)の実現のための新たな財政支援制度(基金)に複数年度の事業執行を可能とする仕組みを導入

今年度、新たな財政支援制度(基金)が創設されることとなっているが、ビジョンの実現には、年度をまたいで継続的に実施する必要性が高い医師派遣事業など単年度では計画・事業実施が困難なものがあるため、複数年度の事業執行が可能な仕組みとするとともに、事業の中間評価を踏まえた見直しを可能とするなど、弾力的な仕組みとしていただきたい。

< 現状・課題等 >



新たな財政支援制度(基金)の財源構成・対象事業

←		総額：904億円	→
←		国費：603億	都道府県費：301億
←		消費税分：544億 (国：363億 都道府県：181億)	上乗せ分：360億 (国：240億 都道府県：120億)

- 病床の機能分化・連携のために必要な事業
- 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業
- 医療従事者確保・養成のための事業

*ただし、介護事業については平成27年度から適用

新たな財政支援制度(基金)のスケジュール

- 平成26年7月：国において交付要綱等発出
- 9月：都道府県が計画を国に提出
- 11月：国の交付決定
- (平成27年4月：基金事業開始)

地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み

(1)「協議の場」の設置

○ 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。

(2) 都道府県知事が講ずることができる措置

① 病院の新規開設・増床への対応

○ 都道府県知事は、開設許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。

② 既存医療機関による医療機能の転換への対応

【医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合】

○ 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、転換にやむを得ない事情がないと認める時は、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができることとする。

【「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合】

○ 都道府県知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）することができることとする。

③ 稼働していない病床の削減の要請

○ 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。

※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。

【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】

○ 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置（管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等）に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。

- イ 医療機関名の公表
- ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外
- ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し

医療機関が報告する医療機能

◎ 各医療機関（有床診療所を含む。）は病棟単位で（※）、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

※ 医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている（「一般病床の機能分化の推進についての整理」（平成24年6月急性期医療に関する作業グループ））。

◎ 医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

（注）一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

◎ 病棟が担う機能を上記の中からいずれか1つ選択して、報告することとするが、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告事項を検討する。

◎ 医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

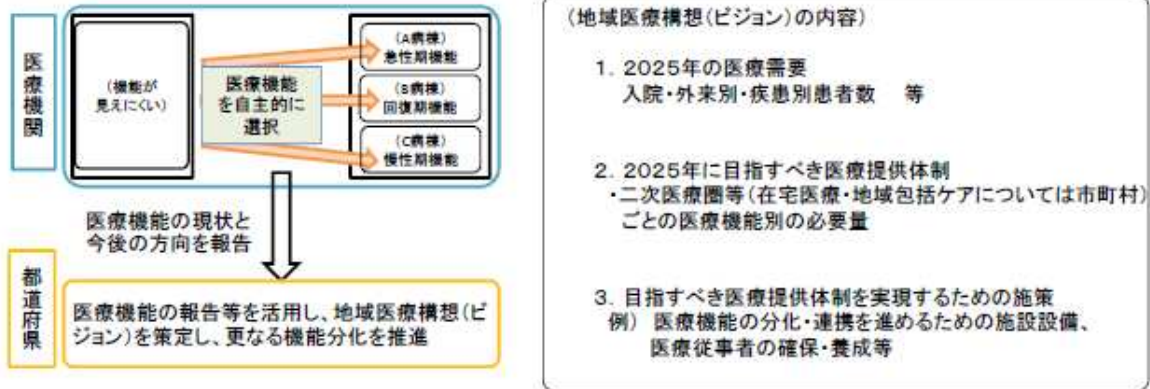
○ 病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。

国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度～）。



【京都府の担当部局】

健康福祉部 医療課 075-414-4741