

## 第3章 地域医療構想策定後の取組

### 第1節 地域医療構想の実現に向けた推進体制

- 地域医療構想の実現に向けては、地域の医療を支える医療関係機関や市町村、医療保険者等の関係者が地域の医療提供に関する現状と課題、将来の目指す姿を共有し、取組を進めていくことが重要です。
- 特に、回復期、慢性期、在宅医療等の機能分化・連携を進めていくにあたっては、市町村が主体となる地域包括ケアシステムの構築が前提となっていることから、市町村の果たす役割は大きく、県としても市町村における地域包括ケアシステムの構築が順調に進むよう支援を行っていく必要があります。
- このようなことを踏まえ、本県では、構想区域ごとに、地域の医療関係者、市町村、医療保険者等で構成する「地域医療構想調整会議」を構想の策定段階から設置し、地域の医療提供に関する現状について共有するとともに、課題や今後の方向性について意見を聴いてきました。
- 構想策定後も引き続き、「地域医療構想調整会議」を中心に、構想の進捗状況や達成状況について情報を共有するとともに、構想の実現に向けた課題等について協議を行っていきます。
- 協議の内容によっては、構想区域を超える医療提供体制が課題となったり、逆に在宅医療など更に区域を分割して協議を行う方が望ましいこともあると想定されることから、複数の「地域医療構想調整会議」の合同開催や部会、ワーキンググループの設置を行うなど、柔軟に対応していきます。

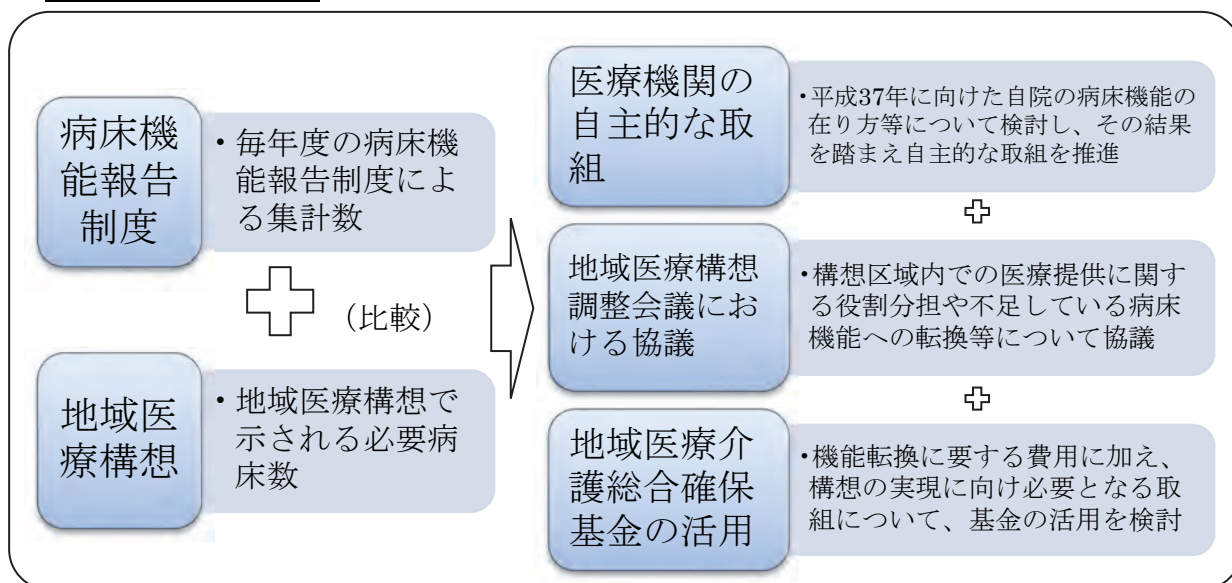
### 第2節 地域医療構想策定後の取組

#### 1 地域医療構想策定後の取組

- 「地域医療構想」は、地域ごとに異なる人口構造の変化、すなわち医療需要の将来の変化に対して、地域の実情に応じて、それに見合った医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期、在宅医療等まで、患者の状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を構築することを目的としています。
  - この目的を達成するためには、限られた医療資源を有効に活用して病床の機能の分化及び連携を推進していくことが必要であり、地域の医療関係者が地域医療構想で示される将来の医療提供体制の姿を認識しつつ、まずは、各医療機関の自主的な取組によって進めていくことが重要です。
  - また、構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」において、毎年度、構想の達成状況を確認するとともに、構想の実現に向けた課題等について協議を行い、その協議結果を踏まえて病床の機能分化・連携を進めていきます。
- ① 医療機関の自主的な取組
- 構想区域内の平成37（2025）年の病床の機能区分ごとの必要病床数を把握します。
  - 病床機能報告により、当該構想区域内の他の医療機関の病床の機能区分の選択状況や他の医療機関が提供している医療の内容等を把握します。

- 構想区域内での平成37（2025）年に向けた自院の病床機能や医療提供のあり方について検討します。
  - 検討結果を踏まえ、自院内の病床機能に応じた医療提供を行うとともに、他の医療機関との連携等について「とびうめネット」の活用を含め取組を進めます。
  - なお、公立病院については、「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日総務省決定）」において、「地域医療構想を踏まえて、地域の医療提供体制において果たすべき役割を明確にすることが必要」とされています。
- ② 地域医療構想調整会議における協議
- 医療機関の自主的な取組を踏まえ、「地域医療構想調整会議」において、不足している病床機能への機能転換や構想区域内での医療提供に係る役割分担等について協議を行い、病床の機能分化・連携を推進します。
  - このほか、在宅医療を含む地域包括ケアシステム、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の医療提供に関すること、とびうめネットの活用など、構想の実現に向け必要となる事項について協議を行います。
  - なお、「地域医療構想調整会議」において関係者間で協議が調った事項については、関係者は、その実施に協力するよう努めることとされています。
- ③ 県の取組
- 「地域医療構想調整会議」による関係者の協議を促進する観点から、必要な情報・データ等の提供に努め、地域医療構想の実現に向けた意見集約、合意形成に努めます。
  - 地域医療構想の実現に向け不足する病床機能への転換等を行う医療機関について、地域医療介護総合確保基金を活用して支援を行います。
  - また、「とびうめネット」の登録者数の増加や参加医療機関の拡大について協力します。
  - 毎年度、構想の実現に向けた進捗状況について点検を実施し、福岡県医療審議会に報告・説明を行うとともに、進捗状況等について県民への公開に努めます。

### 策定後の取り組み



2 病床機能報告制度等の活用

- 平成 26 年度に開始された病床機能報告制度は、一般病床又は療養病床を有する病院・有床診療所が、その有する病床において担っている病床の機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、毎年度、県に報告するものです。
- また、併せて報告対象医療機関は、構造設備・人員配置等に関すること及び医療の内容に関することを報告することとなっています。
- このため、各医療機関においては、病床機能報告制度により、同一構想区域内の他の医療機関が担っている病床の機能や病床数、提供されている医療の内容を把握することができ、地域における自院の相対的な位置づけを客観的に把握することが可能となっています。
- 一方で、病床機能報告制度については、各医療機関が選択する病床の機能の定義が定性的な文言に留まり、定量的かつ客観的な基準が示されていないこと、病棟を単位として病床の機能を選択することから、地域医療構想で示す将来の必要病床数と単純に比較ができないことなど、その取扱いに注意を要する部分があります。
- 県としては、病床機能報告制度のデータについて、国における制度改善の状況を踏まえつつ、各医療機関及び県民へのわかりやすい形での提供に努めます。
- また、地域医療構想の実現に向けた協議を行っていくにあたっては、病床機能報告制度のデータのみならず、DPCデータ、NDBデータ、SCRといった地域医療に係る様々なデータの収集・分析・提供が求められます。
- これらのデータについては、毎年度、国から「医療計画作成支援データブック」として配布される予定であることから、県としては、最新のデータが配布され次第、地域医療構想調整会議等において関係者に提供します。

3 平成 29 (2017) 年度以降の医療・介護提供体制改革のスケジュール

