資　料　１

（平成30年4月27日時点）

**平成30年度の地域医療構想調整会議の進め方について**

**１　2025年に向けた地域医療構想の推進**

【地域医療構想でめざすすがた】

〇　誰もが元気でいきいきと暮らしながら、必要なときに身近な地域で質の高い医療を安心して受けられる

・急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく適切に受けられる

（在宅療養者の急変時の往診や、入退院の連携などが円滑に行われる）

＜平成30年度の重点的目標＞

○　まず、地域内の各病院の機能、地域における役割、今後の対応方針、病院間での患者の流れ等を地域で共有する

* 2025プランや、病床機能報告等により各病院の機能や役割等を整理
* ワーキンググループなどの場も活用し、医療機関間で情報を共有し、意見交換を行う。

その他の共有事項（31年度以降に実施していく内容も含む）

○　在宅医療を行う診療所や、介護施設、介護事業所などの情報（対応可能な患者やサービスなど）について、地域で情報共有

○　在宅医療の後方支援、入退院支援、在宅と救急医療の関係などについて、地域での検討、情報共有

○　情報共有や意見交換を重ねながら、連携体制の強化、地域の課題等を解消

**２　調整会議における医療機関の機能や役割等に係る「協議」の進め方**

国の通知（30年2月7日付「地域医療構想の進め方について」）では、調整会議の協議事項の１つとして、各医療機関の2025年に向けた対応方針を協議するとしているが、本県では、以下のとおり情報共有・意見交換を進めることとする。

○　各医療機関の、現在の病床機能・医療機能（各種指定や診療科などを含む）と、今後担おうとする機能などの対応方針を共有する。

○　意見交換しながら、対応方針の修正希望などについて、必要に応じて地域の意見を求める。

※　対象の公的病院等には原則として出席を求める。

【ポイント】

* 将来の対応方針が現在と変更がない場合

⇒　地域が求めるものと整合しているか、さらに担うべきものがあるかを確認

* 将来の対応方針の(大幅な)変更を予定している場合

（新たな病床機能を担おうとする場合や、病棟単位で大幅な増減がある場合等）  
⇒　その機能が地域で過剰感がないか、変更することに支障がないかを確認

※　ワーキンググループ等が設置されている地域では、必要に応じて、事前に地域の医療機関から意見を聞き、調整会議に報告。

【留意事項】

○　公的病院等が先に機能を決め、残った機能を民間で分け合うことにならないよう、病床機能報告（H29）の６年後の予定や、地区病院協会の転換意向調査などにより、公的以外の医療機関の機能転換の意向も資料化し、民間も含めた構想区域全体の状況を参考にしながら検討を進める。

○　2025年の必要病床数、病床機能報告に基づく機能別病床数については、必要病床数はあくまで推計値であること、病床機能報告は病棟単位での自己申告のため、毎年変動が見込まれるほか、診療報酬改定などの影響も見込まれることなどに留意しながら、意見交換にあたって、概ねの方向性を示す参考値、目安とする。

○　地域内の各病院の機能、役割、今後の対応方針、他病院との連携状況を「共有する」ことを主眼とする（経営判断の材料）。

○　各医療機関の将来の対応方針に異論がない場合（意見は出たが、方針修正の必要がない場合を含む）は、一旦、「協議」としては終了とする。

○　調整会議において異論が出た場合は、継続して意見交換を行っていく。

※　事務局は、必要に応じて、次回会議までの間に当該病院、郡市医師会、地区病院協会等が話し合う場の仲介をする。

【留意事項】

○　地域の医療提供体制に大きな変化が生じた場合や、分化・連携が円滑に進まない場合は、協議を終了した医療機関も含めて、改めて協議を行うことを検討する。

**３　地域ごとの進め方**

○　構想区域によって医療機関数（規模）やこれまでの議論の状況等が異なるため、全県一律の進め方は困難。地域の状況に応じた体制・スケジュールで情報共有と意見交換を進める。

【参考】構想区域ごとの状況　　　　（※）は平成28年度病床機能報告対象病院数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 構想区域 | | 公立・公的医療機関数 | 全病院数  （※） | 構想区域内の全病院が参加する  ワーキンググループ等の意見交換の場 |
| 横浜 | | 25 | 115 | － |
| 川崎 | 北部 | ３ | 15 | － |
| 南部 | ４ | 19 |
| 相模原 | | ６ | 34 | － |
| 横須賀三浦 | | ５ | 28 | ・勉強会開催（H29.9）（県(HWC)事務局）  ・ＷＧ設置･開催（H29.12）（県(HWC)事務局） |
| 湘南東部 | | ２ | 19 | ・ＷＧ設置･開催（H29.11）（県(医療課)事務局） |
| 湘南西部 | | ７ | 16 | ・湘南西部地区病院協会主催で協議会を随時開催（全会員病院参加） |
| 県央 | | ５ | 28 | ・意見交換会開催（H29.9）（県(HWC)事務局）  ・ＷＧ設置予定（調整会議承認済・県(HWC)事務局） |
| 県西 | | ４ | 21 | ・ＷＧ設置予定（調整会議承認済・県(HWC)事務局） |

○対応方針（案）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 方法 |
| **パターン１** | 1. ＷＧ等の場を活用し、2025プランをもとに、公的病院の担う役割等について情報共有。意見があれば聴取し、調整会議へ報告   ②　調整会議では、ＷＧ等の意見を参考にしながら意見交換  （対象医療機関の出席は地域の判断） |
| **パターン２** | ○　調整会議のみで公的病院の担う役割等について情報共有し、意見交換  （対象医療機関の出席、プレゼン等の実施は、最終的には地域の判断）  ※　既に構想区域内の医療機関の意見聴取の方法がある場合（例：病院協会等で情報共有済み、個別説明等で異論が出てないなど）など |

**４　その他**

○　回復期病床転換補助について

平成30年度より、2025プラン策定対象医療機関が回復期病床転換補助を希望する場合は、プランに位置付けた転換等の方針について調整会議で協議した後に交付決定する。

（現時点で、30年度に該当する公的病院は３病院あり、個別調整中）

**５　スケジュール(30年度)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時期 | 調整  （●医療課、◎政令市・HWC） | 地域医療構想調整会議等 | WG等 |
| 4月 | ●◎政令市･HWC意見交換会（対応方針案について）  ◎対応方針を郡市医師会長等と相談  ●県医師会等と委託契約 |  | 【ＷＧ設置済・設置予定の地域】  （第１回調整会議前）  ○2025プランの内容や2025年に向けた方針について意見交換  ・地域の医療機能等について意見交換  【未設置の地域】  ※準備が整い次第随時開催 |
| 5月 | (2025プラン時点更新の照会) |
| 6月 | ●◎政令市･HWC意見交換会  ◎データ分析  ◎H29病床機能報告結果を踏まえた資料作成 |
| 7月 | （県保健医療計画推進会議）  第１回調整会議  ・構想区域のデータ分析・課題共有  **・構想区域の病床機能・医療機能について**  **（2025プランの協議や休床中の医療機関の情報共有等含む）**  ・総合確保基金事業  【病床事前協議対応方針】 |
| 8月 |  |
| 9月 | ●◎政令市･HWC意見交換会 | （県保健医療計画推進会議）  第２回調整会議  **・構想区域の病床機能・医療機能について**  **（2025プランの協議（継続）や公的以外の医療機関の方針の共有等）**  【基準病床数見直し】 | 随時開催  ・公的以外の病院の2025年に向けた方針についても意見交換  ・地域の医療機能等について意見交換  ・人材確保、地域包括ケアなどについても議論 |
| 10月 |  |
| 11月 |  |  |
| 12月 |  |  |
| 1月 | ●◎政令市･HWC意見交換会 | 第３回調整会議  **・構想区域の病床機能・医療機能について**  **（2025プランの協議（継続）や公的以外の医療機関の方針の共有等）**  【病床事前協議審査】  【基準病床数見直し】  （県保健医療計画推進会議） |
| 2月 |  |
| 3月 |  |  |

**（参考）「地域医療構想の進め方」（平成30年2月7日地域医療計画課長通知）に対する対応方針**

|  |  |
| --- | --- |
| ポイント | 対応案 |
| ○　公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議。 | ○　公的医療機関等は、29年度中に調整会議提示済、30年度に協議  それ以外の医療機関は、30年度中に何らかの形で協議開始（少なくとも、調整会議に資料提示） |
| ○　その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議。 |
| ○　上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議。 |
| ○　都道府県は、以下の医療機関に対し、調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求める。  ①病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関  ・　非稼動病棟を再稼動する場合、再稼動の必要性について調整会議で議論  ・　過剰な病床機能で再稼動する場合、過剰な病床機能への転換と同様とみなし、慎重に議論 | ○　病床機能報告の結果を踏まえ、理由・再開予定等を事務局で確認し、第１回調整会議に資料化して提示。  調整会議において要望があった医療機関に対してのみ、第２回以降で出席を依頼する。 |
| ②新たな病床を整備する予定の医療機関 | ○　事前協議制度の中で運用 |
| ③開設者を変更する医療機関（個人間継承含む） | ○　事前協議制度の中で運用 |
| ○　都道府県は、個別の医療機関ごと（病棟ごと）に、以下の内容を提示すること。  ①医療機能や診療実績  ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況  ③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など | ①：第１回調整会議（７～８月）で出す病床機能報告データの中で資料化。  ②：回復期転換補助 → 第１回調整会議で交付決定済の医療機関名を資料として提示  （H29は整備済数のみで医療機関名非公表） それ以外の補助金については、当面対応しないが、要望があれば、今後検討していく  ③：2025プラン資料の情報共有で対応 |
| ○　都道府県は、年４回は調整会議を実施 | 30年度は原則３回とする |