

那賀保健医療圏構想区域における当面の取組の方向性（案）

厚生労働省地域医療構想に関するワーキンググループが平成２９年１２月に取りまとめた『地域医療構想の進め方に関する議論の整理』及び『地域医療構想の進め方について』（平成３０年２月７日付け医政地発０２０７第１号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）を踏まえて、那賀保健医療圏構想区域（以下「当構想区域」）においては、概ね下記に示す方向性を各委員において共有しつつ、調整会議として当面の検討を進めていくものとする。

記

【（１）前提等】

- 「経済財政運営と改革の基本方針２０１７（平成２９年６月９日閣議決定）」を踏まえれば、２年間程度で集中的に検討を進めることとされており、平成３０（２０１８）年度が極めて重要な取組期間となる。
- 当構想区域における特徴としては、公立那賀病院が救急医療等をはじめとする地域医療の基幹病院としての機能を担っている点が挙げられる。また、民間医療機関（病院・診療所）では、急性期機能や亜急性期から慢性期の機能を果たしており、在宅医療等を推進していく上で、今後、新設が予想される介護医療院や介護施設との連携が重要となる。
- 公立那賀病院が平成２９年３月に策定した「新公立病院改革プラン」を踏まえて、調整会議における所要の議論を経て、公立那賀病院が今後担っていく医療機能や役割を明確にし、調整会議全体として意識共有を図り、各病院の機能の分化・連携を図り、それぞれに将来目指す方向性等を定めていただきたい。

【（２）診療報酬改定を受けて】

○平成30年4月に予定される診療報酬改定の基本方針（平成29年12月 中医協）においては、「地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進」が今回改定にあたって重点課題の第1として挙げられている。

○各民間医療機関にあっても、上述のような背景や診療報酬改定動向をよく踏まえていただいた上で、自院が将来（2025年に向けて）において担っていく機能の方向性等に関してよく検討をお願いしたい。

【（３） 想定される大枠の方向性について 】

●和歌山県として現状念頭に置いている、地域医療構想推進にあたっての大枠の取組の方向性としては、下記欄内（１）（２）のとおり。

（１）（現状において過剰とされる）急性期機能から、今後不足すると見込まれている回復期機能への転換を図り、将来の医療需要に相応しいバランスの取れた医療提供体制を目指す方向性。

（２）（同じく現状において過剰とされる）慢性期機能（療養病床）から、新たに創設される「介護医療院」への転換を図り、今後さらに増加が見込まれる要介護高齢者の長期療養・介護ニーズに対応していく方向性。

●その上で、当構想区域全体としての医療機能のあり方を検討するにあたっては、おおむね下記①～④の論点に関して、調整会議における理解を深めていく必要。

①第七次県保健医療計画（平成30年3月策定予定）を踏まえて、当構想区域全体としての救急医療機能の維持。

（今後も引き続き、当構想区域においてしっかりと（質的・量的に）救急患者を受け入れ得る医療機関が必要）

②構想区域全体としては、『急性期機能 ⇒ 回復期機能』という大きな方向性（機能転換）に沿って、将来の医療需要に応じたバランスの取れた医療提供体制の構築を目指す。

その際、必要に応じて地域医療介護総合確保基金による転換支援（補助）も行うこととしている。

- ③また、地域包括ケアシステムの構築に向けては、かかりつけ医等の在宅医療の後方支援機能の役割を担う病床機能の充実が不可欠であることから、和歌山県として独自に「地域密着型協力病院」制度を設け、要件を満たす病院を指定している。

地域密着型協力病院においては、在宅患者の急変時の入院対応等も想定しており、軽症救急患者への対応など、救急医療における機能分化という意味からもその役割に期待。

（本日配付「資料 8（地域密着型協力病院）」参照）

- ④一方で、療養病床に関してはそのあり方そのものに関する議論が国において検討・議論されてきた。その結果として介護保険法等の改正がなされ、介護療養病床は6年間の経過措置（平成35年度まで）を経て廃止され、新たに創設される「介護医療院」等への移行・転換等が想定されている。

（転換支援策や所要の事務手続き等に関しては現在、検討中）

- 上記の各論点を踏まえれば、現在の病床機能を踏まえつつ、具体的には、下記〔A〕～〔F〕のような6つのおおまかな、医療機関の医療機能が考えられる。

〔A〕救急医療を含めて高度急性期機能や急性期機能を担う医療機関
（高度急性期・急性期）

〔B〕在宅医療の後方支援の役割を担う「地域密着型協力病院」等
（回復期）

〔C〕主に療養病床を有する医療機関（慢性期）

〔D〕主に「介護医療院」を有する医療機関

〔E〕その他、A～Dに区分されない特殊な医療機能を担うもの
（例：産科、透析、精神科、障害者医療 等）

〔F〕その他「ケアミックス型」

- 「地域医療連携推進法人制度」を活用するなど各医療機関がグループ化を行い、医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を図ることについて検討いただきたい。

- 調整会議（全体会合）を引き続き年1回以上開催するなど、調整会議全体としての意識共有に引き続き努めるとともに、必要に応じ部会等を開催するなど柔軟に対応することとする。