

地域医療構想及び病床機能報告ついて

平成31年度の地域医療構想の推進に向けた取組について

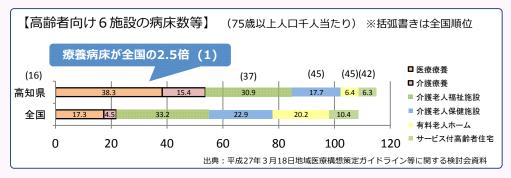
地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進し、一人ひとりにふさわしい療養環境の確保とQOLの向上を目指す

対策のポイント

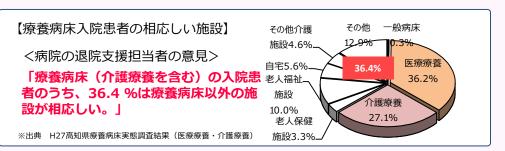
- ・各医療機関は、地域の実情や将来を把握したうえで自主的に今後の方針を策定し、機能分化を進める。
- ・県は、各医療機関の今後の方針の決定や機能分化の取り組み等を支援する。

現状·課題

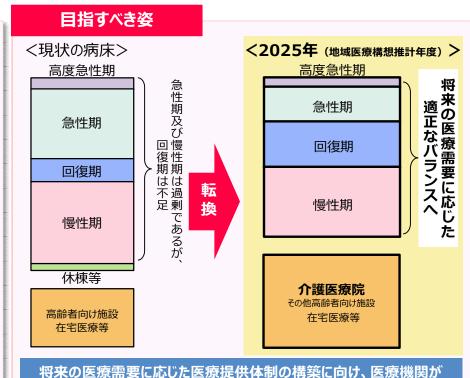
■病床数 (10万人当たの) は全国1位 うち療養病床も、全国平均の約2.5倍で全国1位 ただし、その他の高齢者向け施設は全国下位 6施設全体の合計では全国16位



■患者の意向に沿った療養環境の確保



- ■介護療養病床の廃止(2023年)を踏まえ介護医療院等への転換支援が必要
- ■急性期、慢性期は過剰であるが、回復期は不足しており転換支援が必要
- ■地域によっては必要な医療提供体制が確保されることを前提としながら、病床の ダウンサイジングを希望する医療機関に対しては支援が必要



地域医療構想とは

団塊の世代が後期高齢者となる2025年における医療需要に見合った医療提供体制を確保するため、2025年の医療需要と患者の病態に応じた病床(※)の必要量を推計した地域医療構想を策定(高知県:2016年12月)

実施する病床転換への支援や、療養病床から介護医療院等への転換

の支援を通じて、患者のOOLの向上を目指す

※4つの医療機能別(高度急性期、急性期、回復期、慢性期) + 在宅医療

地域医療構想の推進に向けた支援策について



医療機関の自主的な取組を検討段階から体制整備の段階まで積極的に支援

地域医療構想の推進にむけたプロセス

ステップ 1



医療機関において今後の自院の方針の検討・決定



ステップ 2



地域医療構想調整会議 での協議及び合意



ステップ 3



病床の転換に向けた改修や ダウンサイジングの実行

推進に向けた支援策等の取組

- ○介護医療院等への転換に向けたセミナーの開催
- ○個別医療機関との意見交換の実施
- 新 介護医療院や不足する病床機能への転換に向けた経営シミュレーション等への支援
- 新 複数の医療機関等の連携の在り方や地域医療連携推進法人への設立に向けた検討の支援
 - ○各医療機関の「今後の方針」について、地域での協議を推進し、関係者間で合意
 - ・議題に応じて、医療関係者を中心とした会議で、詳細な議論の実施
 - ・地域で解決できない課題に対しては、県単位の地域医療構想調整会議連合会の開催
 - ○主観的な区分である病床機能報告に加え、客観的な指標も導入して地域の実情の把握
 - ○高齢者のQOLの向上を目指した、介護医療院等への転換のための施設改修等への支援
 - ○南海トラフ地震対策等の防災対策上の観点も踏まえた耐震化等整備への上乗せ助成
 - ○急性期及び慢性期の病床から回復期の病床への転換に必要な施設や設備整備への支援
- 新 病床のダウンサイジングを行う際の施設の改修、処分に係る経費などへの支援

地域地域において2025年のあるべき医療提供体制を構築

1. 介護医療院や不足する病床機能への転換に向けた経営シミュレーション等への支援

【事業内容】 医療機関が事前に実施する、病床転換における経営、収支シミュレーション等を外部に委託し実施する際の費用に対して補助を行う。

【予算額】 40,000千円(地域医療介護総合確保基金を充当) 【補助先】 県内の有床医療機関

【補助基準額】 2,000千円 【補助率】 2/3 (※平成32年度まで)

【補助要件】 病床を有する医療機関が①か②のどちらかへ転換を検討するもの。

①医療機能における回復期以外の一般・療養病床を、回復期の病床へ転換

②介護医療院を含む介護保険施設や有料老人ホーム及びサ高住等への転換



2. 複数の医療機関等の連携の在り方や地域医療連携推進法人への設立に向けた検討の支援

【事業内容】 地域で複数の医療機関による、地域の現状や課題、今後の医療機関間の連携の在り方やさらに地域医療連携推進法人の設立に向けた

検討など、医療機関間で機能分化及び連携を検討を行う郡市医師会や医療機関に対し、その際の費用に対して補助を行う。

【**予算額**】 4,950千円(地域医療介護総合確保基金を充当) 【補助先】 郡市医師会、医療機関

【**補助上限額**】 1,650千円 【**補助率**】 1/2

3. 病床のダウンサイジングを行う際の施設の改修、処分に係る経費などへの支援

(1) ダウンサイジング実施の際の施設の改修、処分に係る経費への支援

【事業内容】 病床の削減及び転換する際の下記の費用に対して補助を行う

①退職が必要となる看護師等に対する退職金の上乗せ費用

②不要となる病室を他の用途に改修するための費用

③不要となる建物を処分することによる費用

(予算額) 330,973千円

(地域医療介護総合確保基金を充当)

【補助率】 1/2

※留意事項: 支援に際しては、地域での医療提供体制が適切に確保されるように配慮

- ①病床過剰地域のみ活用が可能(安芸圏域を対象外とする)
- ②地域医療に悪影響が無いことを補助要件に位置づけ(入院中の患者の移行先や、削減後の入院機能・外来機能等地域医療に及ぼす悪影響がないことの確認)
- ③(②の確認後に)地域医療構想調整会議での協議を行い同意を得る(地元医師会や市町村等の合意が前提)

(2) ダウンサイジング実施の際の看護師転職への支援

【事業内容】 病床の削減及び転換をする際の看護師転職の支援に必要な下記の費用に対して補助を行う

- ①研修期間中に実際に送り出した人数及び日数に対する医療機関の負担軽減に係る費用
- ②看護職員等が再就職に向けて他の医療機関等で体験研修を実施した際の受け入れ側施設に対する報償費
- ③再就職を支援するために必要なノウハウ等について外部講師を招聘する費用

【予算額】 3,048千円(地域医療介護総合確保基金を充当) 【補助先】 医療機関 【補助率】①定額、②・③ 1/2





新公立病院改革プランについて

「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月)に基づき公立病院に対して、「新公立病院改革プラン」の策定を要請。

内容

地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・病床機能、地域包括ケア構築等を明確化
 - 再編・ネットワーク化
- ・経営主体の統合、病院機能の再編を推進

経営の効率化

- ・経常収支比率等の数値目標を設定
 - 経営形態の見直し
- ・地方独立行政法人化等を推進

本県の対象病院

高知県立あき総合病院、高知医療センター、土佐市民病院、嶺北中央病院、仁淀病院、高北病院、梼原病院、四万十市立市民病院、高知県立幡多けんみん病院、大月病院

地域医療構想調整会議でのプランの協議について 平成30年2月7日 厚生労働省医療計画課長通知より (抜粋)

(1) 地域医療構想調整会議の協議事項

ア、個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応

(ア)公立病院(新公立病院改革プラン)に関すること

具体的な対応方針(全ての医療機関)

- ① H37の担うべき医療機関の役割
- ② H37医療機能ごとの病床数

病院事業を設置する地方公共団体は、「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知)を参考に、公立病院について、病院ごとに「新公立病院改革プラン」を策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、平成29年度中に、平成37(2025)年に向けた具体的対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、速やかに平成37(2025)年に向けた具体的対応方針を決定すること。

また、具体的対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

この際、公立病院については、

- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などの役割が期待されていることに留意し、

構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえてもなお①~④の医療を公立病院において提供することが必要であるのかどうか、民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

平成30年度病床機能報告(速報値)について

(1) 高知県全体の状況

H30病床機能報告(速報値)→ 【仮数値】 平成30年11月15日までに報告のあったもの ※11月15日時点で報告が遅れている医療機関はH29報告数値を据え置き



- ・高知県全体のH30病床機能報告については、H29報告と比較して大幅な動きなし。
- ・急性期については徐々ではあるが減少傾向。(H30では報告内容の変更により回復期は減少、慢性期は増加)
- ・H37の病床機能の見込みについては、療養病床から介護医療院等への転換の動きが大幅に増加。
 - ※留意事項:病床機能報告と病床の必要量は算出方法が異なるため、単純比較ができない。

(2) 高幡区域の状況

※平成30年度病床機能報告(速報値)の数値ついては、報告が遅れている医療機関 については、平成29年度報告を仮数値として入力

【厚生支局届出 平成30年9月時点】

区分	市区	区町村	施設名称	高度 急性期			急性期			回復期			慢性期			介護 <u>医療院</u> 予定	合計			うち療病床	医療療養				介護療養	凹版	り 地域 包括 ケア
				H29	нзо	Н37	H29	H30	H37	H29	H30	H37	H29	H30	H37	H37	H29	H30	H37			入院 料1	入院 料2	措置)			, ,
病院	須崎市	市	ネオリゾートちひろ病院										89	89	54	35	89	89	89	89	54	54			35		
	須崎市	市	高陵病院				40	40	40	49	49	49	80	80	80		169	169	169	129	55	55			40		34
	須崎市	市	須崎くろしお病院				108	108	108	42	42	42	10	10	10		160	160	160	42						42	
	中土包	佐町	なかとさ病院										51	51	0	51	51	51	51	51	24		24		27		
	檮原町		檮原町立国民健康保険 檮原病院				30	0			30	30					30	30	30								
	四十万	万町	くぼかわ病院				50	50	50	46	46	46	76	76	76		172	172	172	34	34	34					
	四十万	万町	大西病院										97	97	38	59	97	97	97	97	77	38		39	20		
診療所	須崎市	市	島津クリニック					19	19	19	0						19	19	19								
	一四十万		四万十町国民健康保険 大正診療所				19	19	19								19	19	19	6					6		
高幡区域合計				0	0	0	247	236	236	156	167	167	403	403	258	145	806	806	806	448	244	181	24	39	128	42	34
	必要病床数(B)			0			265			227			269				761										
差(差((,	A)-(B))	0	0	0	▲ 18	▲ 29	▲ 29	▲ 71	▲ 60	▲ 60	134	134	1 1		45	45	45								

- ・高幡区域のH30病床機能報告については、大幅な動きなし。(一部に医療機関で報告内容の変更あり)
- ・H37の病床機能の見込みについては、療養病床から介護医療院等への転換の動きが増加。
- ・介護医療院への転換を考慮してうえで各医療機関の役割の協議が必要。