

# 平成30年度第2回地域医療構想調整会議 中央区域 嶺北部会 資料

## 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

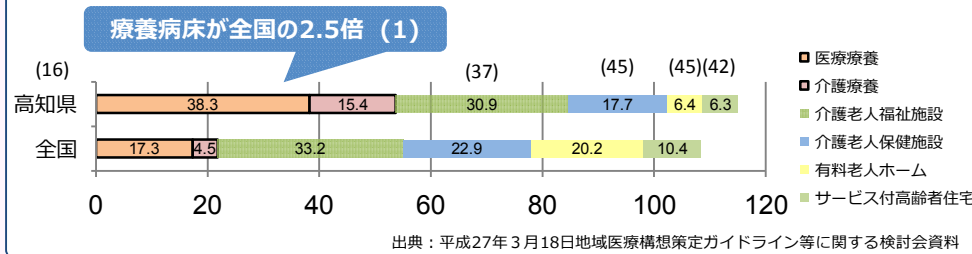
### 対策のポイント

- 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 (10万人当たり) 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**

【高齢者向け6施設の病床数等】 (75歳以上人口千人当たり) ※括弧書きは全国順位



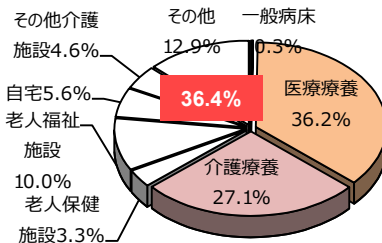
- 患者の意向に沿った療養環境の確保

【療養病床入院患者の相応しい施設】

<病院の退院支援担当者の意見>

「療養病床 (介護療養を含む) の入院患者のうち、**36.4%** は療養病床以外の施設が相応しい。」

※出典 H27高知県療養病床実態調査結果 (医療療養・介護療養)



- 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

### 目指すべき姿

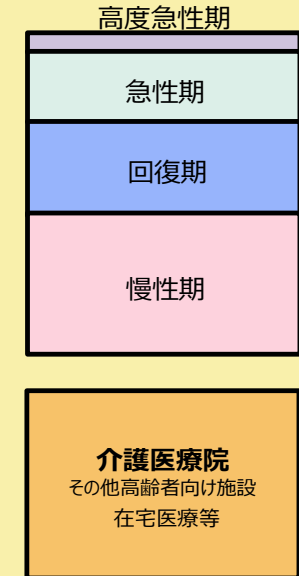
<現状の病床>



急性期及び慢性期は過剰であるが、回復期は不足

転換

<2025年 (地域医療構想推計年度)>



将来の医療需要に応じた適正なバランスへ

将来の医療需要に応じた医療提供体制の構築に向け、医療機関が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QOLの向上を目指す

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)

※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

## 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

# 新たな支援策の内容について（平成31年度より開始予定）

## 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

（病床機能分化促進事業費補助金において、ダウンサイジングへの支援のメニューを追加）

【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）



# 平成30年度病床機能報告（速報値）について

## 中央区域 嶺北サブ区域の状況

※平成30年度病床機能報告（速報値）の数値については、未報告の医療機関分は、平成29年度報告を仮数値として入力  
 ※留意事項：病床機能報告と必要病床数（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。

区分	市区町村	施設名称	高度急性期			急性期			回復期			慢性期			休棟、 介護保険施設等へ 移行予定など (H35のみ)			合計			うち療養病床	医療療養	20対1		25対1 (経過措置)	介護療養	回復リハ
			H29	H30	H37	H29	H30	H37	H29	H30	H37	H29	H30	H37	H29	H30	H37	H29	H30	H37			入院料1	入院料2			
病院	本山町	本山町立国保嶺北中央病院				55	55	55				44	44	44				99	99	99	44	44		44			
	大豊町	大杉中央病院							92					92				92	92	92	92	92	92				
	土佐町	早明浦病院										150	150	95			55	150	150	150	150	95	50		45	55	
診療所	土佐町	田井医院										19	19	19				19	19	19							
嶺北区域合計 (A)			0	0	0	55	55	55	92	0	0	213	305	250	0	0	55	360	360	360	286	231	142	44	45	55	0
H37嶺北サブ区域 病床の必要量※ (B)			0 (834)			39 (2,065)			47 (2,493)			63 (3,370)			149 (8,762)			※中央区域の病床の必要量を嶺北区域の推計人口で按分した参考値 ( )内の数値は中央区域全体の数値									
差((A)-(B))			0	0	0	16	16	16	45	△47	△47	150	242	187				211	211	211							

- ・ 嶺北サブ区域のH30病床機能報告については、大幅な動きなし
- ・ H30年度報告より、必要病床数の年度に合わせ、H37年度の転換の見込みを報告。
- ・ 一部で慢性期から介護医療院への動きがあり、転換を考慮してうえで各医療機関の役割を協議