

地域医療構想に基づく取組について

令和5年4月20日

長野県医療政策課

1 地域医療構想とは

団塊の世代が75歳以上となり医療需要が変化する2025年に向けて、地域の実情を踏まえた病床の機能分化・連携を推進し、質が高く効率的な医療提供体制を構築することを目的として、都道府県が医療計画の一部として策定。（本県は平成28年度に策定）

2 推進の仕組み

従来の急性期医療中心の「病院完結型医療」から、急性期から慢性期、更に在宅医療まで切れ目なく医療が提供される「地域完結型医療」への転換を図るため、次の取組を実施。

- 構想区域（二次医療圏）ごとの「地域医療構想調整会議」（事務局：県保健所）を通じて、医療機関の役割分担や連携の在り方を協議し、各医療機関による機能転換等の自主的な取組を推進。
- 県は、地域での協議に必要な医療データの提供や、機能転換等に係る施設・設備整備を「地域医療介護総合確保基金」により財政支援。
- 議論の活性化のため、県単位の地域医療構想調整会議（事務局：医療政策課）の開催や、国が任命・養成する「地域医療構想アドバイザー」（県内5名）を活用。

3 近年の動向

（1）公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証

厚労省は令和元年9月、公立・公的病院の急性期機能を分析し、再編統合の議論が必要と考える病院の実名を公表、今後の在り方を再検証するよう県に要請。県では市町村等の要望を踏まえ、地域の実情を踏まえたものとするよう国に提言。

（2）新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の地域医療構想の考え方

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和2年12月、国の検討会が報告書を取りまとめ。

- ・ 令和6年度からの次期医療計画に「新興感染症等の医療」を新たに追加すること
- ・ 地域医療構想は、今後も人口減少・高齢化が進むという見通しは変わらないため、基本的な枠組み（2025年の病床必要量等）は維持すること

(3) 地域医療構想調整会議での議論の再開

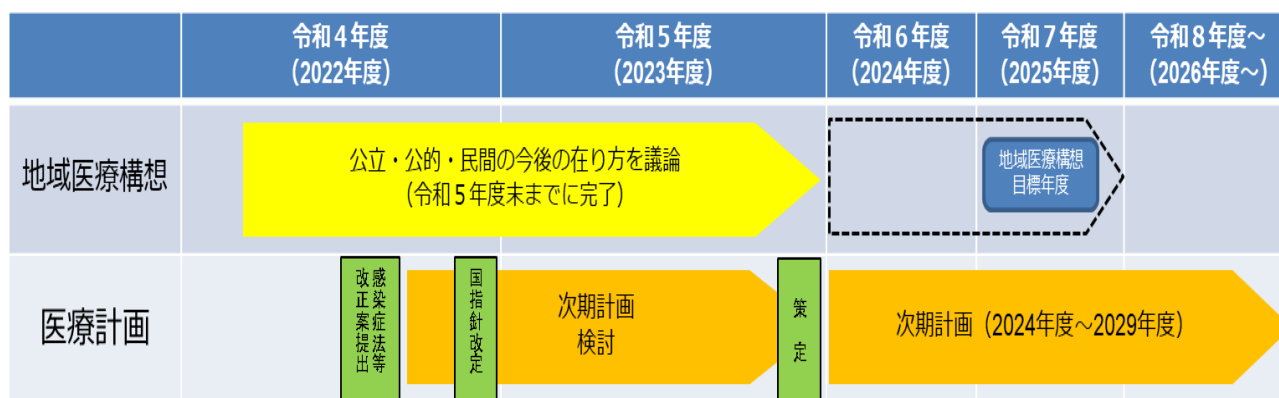
- 令和2年度以降、コロナ禍のため議論が停滞。この間、公立・公的病院が全確保病床数の9割近くを担うなど、地域医療の確保に尽力。
- 令和3年12月に開催された「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」では、公立・公的医療機関等のみならず民間医療機関も含めて、今後の在り方の結論を出す期限を、令和5年(2023年)度とする方針を提示。この旨、厚労省は令和4年3月、各県に通知。

(4) 公立病院経営強化プラン

- 公立病院を持つ自治体については、総務省からの要請に基づき、各病院の「公立病院経営強化プラン」を令和5年度末までに策定。また、この取組の一環として、「公立病院経営強化プラン(案)」を地域医療構想調整会議で協議。
- なお、総務省が基本的な考え方として、「公立病院経営強化プラン」については、病院や経営主体の統合よりも、病院間の役割分担と連携強化に主眼をおくものとしている。

4 令和5年度の対応

- 感染状況を考慮の上、令和4年度から、地域医療構想に基づく議論が再始動。これらの議論の結論を令和5年度末までに得る。
 - ① 各医療機関の対応方針の策定や検証・見直し
 - ② 構想区域全体(県全体)の2025年における医療提供体制の検証
- 地域医療構想に基づく取組を踏まえつつ、令和6年度からの次期医療計画を策定。



オンライン診療導入に関する取組について

令和5年4月20日
長野県医療政策課

へき地・中山間地域の現状

へき地の医療体制

- へき地診療所数：38箇所(25市町村)
- ・医師の高齢化と欠けた場合の代替りの医師確保が困難(診療所の維持が困難)
- ・医療へのアクセスが困難



へき地医療拠点
病院(8)が
サポート

オンライン診療の機運の高まり

- ・新型コロナ禍を受けて、一定条件の下、**初診から**の実施も可能に
- ・診療の場所に関する**規制緩和**
⇒**公民館等**でもオンライン診療等が可能となる
方向で国において検討中

取組内容

へき地における医療を補完する仕組みとして、

「D(医師) to P(患者) with N(看護師)」でのオンライン診療導入を促進

看護師が電子聴診器やビデオ通話機器等を操作し、患者の円滑な受診をサポート

【ボトルネック】

- ①**地域の限られた医療資源**
- ②**対面診療に近い水準の確保が必要**
- ③**患者が高齢者中心で一定のサポートが必要**

【ステップ1】阿南病院と売木村の取組を参考に、
モデル的な地域での展開をめざす

【具体的な取組例】

- ・地域における**医療資源・ニーズの把握とコンセンサス形成**
- ・特定の病院・医師に**負担が集中しない仕組みづくり**
- ・オンライン診療に係る**診療報酬単価の改善(国へ要望)**
- ・地域医療介護総合確保基金等による**財政支援**

取組事例

◎阿南病院と売木村診療所の間では、
既に「DtoPwith N」でのオンライン診療
を実施中

- 【効果】・村内の診療機会の確保
- ・阿南病院の医師負担の軽減 等



◎伊那市ではオンライン診療専用車両を
活用し、患者宅と診療所間で
「DtoPwith N」によるオンライン診療を実施

- 【効果】・患者の移動負担の軽減
- ・医療従事者間の情報共有 等

〈医療MaaS〉



【ステップ2】**全県での横展開**をめざし、ニーズのある地域を掘り起こし、導入を促進