

地域医療構想に基づく取組について

令和 4 年 11 月 21 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・公的病院のみならず民間病院も含めて、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 令和4～5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。

