山口県地域医療構想の推進について

山口県地域医療構想の実現に向けた取組を推進するため、「地域医療構想調整会議」において、地域に必要な医療提供体制の構築に向けた協議を実施している。

今後も、2025年(令和7年)に向けた医療機関の対応方針の協議等により、取組を推進していく。

- 1 地域医療構想の進め方に関する国の動きについて
- (1) 国通知「地域医療構想の進め方」について(平成30年2月7日付医政地発0207第1号)
 - ア 地域医療構想調整会議の協議事項

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、個別 医療機関ごとに、① 2025 年を見据えた構想区域において担うべき医療機 関としての役割、② 2025 年に持つべき医療機能ごとの病床数 を含めた、 (具体的)対応方針を 2025 プラン等により協議し、決定する。

協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、(具体的)対応方針を決定する。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を行う。

イ その他個別協議事項

- ・ 開設者の変更を含む、担うべき役割や機能を大きく変更する場合
- 過剰な病床機能に転換しようとする場合
- 病床が全て稼働していない病棟*を有する場合
- 病床が全て稼働していない病棟*を再稼働しようとする場合※過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟
- ⇒ 病床機能変更等を行う医療機関について、調整会議において理由等の説明を求めるとともに、やむを得ないものと認められない場合には、医療審議会の意見を聴いて、病床機能を変更しないこと等を命令又は要請する。

(2) 医療法等の一部改正について

ア 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け(医療法改正、R6.4.1 施行)

新興感染症等の感染拡大時における体制確保(医療計画の記載事項追加)

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな 影響(一般病床の活用等)
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ 地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

<u>医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加</u>
⇒ 第8次医療計画(2024年度~2029年度)から追加

◎ 具体的な記載項目 (イメージ)

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保 (感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備)
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
- 医療機関における感染防護具等の備蓄 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担 等(感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等)

イ 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援

(地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律改正、R3.5.28 施行)

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担するほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置(再編計画に係る登録免許税の軽減措置)を講じる。

※事業実施に際しては、事前に調整会議等の合意が必要

(3) 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方について

ア 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない。
- 感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、その基本的な枠組み(病床の必要量の推計・考え方など)を維持しつつ、着実に取組を進めていく。

イ 地域医療構想の実現に向けた今後の取組及び工程

公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実 に議論・取組を実施するとともに、民間医療機関においても、改めて対応方針 の策定を進め、地域医療構想調整会議の議論を活性化

新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定について検討

- ⇒ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定
 - 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証 【対象医療機関】山口県内13病院(全国436病院)
 - ・民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応 方針の策定(策定済の場合、必要に応じた見直しの検討)

◎地域医療確保に関する国と地方の協議の場(第7回)(R3.12.10)

- 今後、各都道府県において<u>第8次医療計画(2024年度~2029年度)の策定作業が2023年度までかけて進められる</u>こととなるが、その際には、各地域で<u>記載事項追加(新興感染症等対応)等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要がある</u>ため、その作業と併せて、<u>2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機</u>関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しをお願いしたい。
- その際、各都道府県においては、<u>今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮</u>いただきたい。また、検討状況については、定期的に公表をお願いしたい。
- 地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各 <u>都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるもの</u>であり、厚 生労働省においては、各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、 自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域について、その検討・取 組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援していく。

《参考》これまでの国の動き

時期	項目
~平成30 年度末	対応方針の協議 一般病床・療養病床を持つ全医療機関に対し、(具体的)対応方針(2025 プラン)の協議を要請
令和元年 9月	公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証の要請 (県内13 病院) 公立・公的医療機関等の診療実績について分析し、「診療実績が特に 少ない」又は「診療実績が類似かつ近接」とされた医療機関を抽出し 公表
令和2年 8月	再検証等の延期 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、再検証等の期限を含め、 地域医療構想に関する取組の進め方について改めて整理の上、示すと された
令和2年 12月	「医療計画の見直し等に関する検討会」報告まとめ 新興感染症等の感染拡大時は医療計画に基づき対応することを前提 に、地域医療構想については、基本的な枠組みを維持しつつ着実に取 組を進める必要があるとされ、構想の実現に向けた今後の工程につい て、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定につい て検討することが適当との考えがとりまとめられた

2 令和3年度の取組内容、協議状況について

(1)調整会議の開催状況について

構想区域ごとに、調整会議(全体会議・検討部会)を各2回、計4回を基本 に開催

【令和3年度の開催状況】

構想区域	全体会議	検討部会		
岩国	1回	病床機能検討部会 1回		
柳井	1回	病床機能検討部会 — — — —		
周南	1回	病床機能検討部会	1回	
	2回	高度急性期・急性期部会	2回	
山口・防府		回復期・慢性期部会	2回	
宇部・小野田	1回	急性期医療連携検討部会	_	
		回復期・慢性期医療連携検討部会	_	
		地域包括ケア連携検討部会	_	
一 月月	1回	高度急性期・急性期専門部会	1回	
下関		回復期・慢性期専門部会	_	
長門	1回	病床機能等医療のあり方検討部会 -		
萩	2回	病床機能等検討部会	1回	

(2) 地域医療構想の実現に向けた協議状況について

地域医療構想の実現に向け、調整会議での具体的な議論を促進するための取 組や基金事業を活用した支援等を実施

ア 病床機能報告結果や個別医療機関ごとの診療実績等の共有

- ・ 令和2年度病床機能報告結果は、基金事業による慢性期からの転換等に 伴い、回復期病床数が217床増加(+6.3%)
- ・ 回復期への転換や介護医療院への移行を予定とする病棟の休棟及び病床 廃止により、慢性期病床数が前年比1,219 床減少(▲14.7%) したことなど から、県全体の病床数が1,092 床減少

【令和2年度病床機能報告結果】

病床区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟 · 廃止予定	合 計
R1 報告結果 (R1.7) A	1, 960	7, 007	3, 455	8, 267	472	21, 161
R 2 現 状 (R2.7) B	1, 909	6, 925	3, 672	7, 048	515	20, 069
増 減 数 B-A	△51	△82	217	△1, 219	43	△1, 092
[参考]地域医療 構想必要病床数 (2025 年/R7)	1, 323	4, 508	4, 674	5, 384	_	15, 889

令和2年度病床機能報告結果(圏域ごとの状況)

二次医療圏	病床区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟·廃止予定	合計
	必要病床数	131	419	446	505	-	1, 501
岩国	R1 現 状 (A)	266	554	213	712	55	1,800
	R2 現 状 (B)	266	554	194	712	55	1, 781
	増 減 (B-A)	0	0	△ 19	0	0	△ 19
	必要病床数	49	250	229	563	-	1, 091
1 /m ++-	R1 現 状 (A)	0	342	179	1, 366	147	2, 034
柳井	R2 現 状 (B)	0	342	170	880	166	1, 558
	増 減 (B-A)	0	0	△ 9	△ 486	19	△ 476
	必要病床数	223	745	842	737	_	2, 547
国品	R1 現 状 (A)	463	980	605	1, 192	9	3, 249
周南	R2 現 状 (B)	463	920	675	1, 115	28	3, 201
	増 減 (B-A)	0	△ 60	70	△ 77	19	△ 48
	必要病床数	275	974	899	860	_	3, 008
山口・防府	R1 現 状 (A)	544	1, 334	634	1, 172	19	3, 703
四口•奶灯	R2 現 状 (B)	544	1, 312	700	1, 018	33	3, 607
	増 減 (B-A)	0	△ 22	66	△ 154	14	△ 96
	必要病床数	328	937	879	1, 064	_	3, 208
宇部・小野田	R1 現 状 (A)	427	1, 797	520	1, 470	67	4, 281
一十	R2 現 状 (B)	376	1, 801	615	1, 356	0	4, 148
	増 減 (B-A)	△ 51	4	95	△ 114	△ 67	△ 133
	必要病床数	264	856	1,067	1, 295	_	3, 482
下 問	R1 現 状 (A)	260	1, 315	1, 207	1, 628	154	4, 564
下関	R2 現 状 (B)	260	1, 311	1, 221	1, 394	212	4, 398
	増 減 (B-A)	0	\triangle 4	14	△ 234	58	△ 166
	必要病床数	29	149	131	128	_	437
長門	R1 現 状 (A)	0	383	40	205	21	649
	R2 現 状 (B)	0	383	40	145	21	589
	増 減 (B-A)	0	0	0	△ 60	0	△ 60
	必要病床数	24	178	181	232	_	615
!!	R1 現 状 (A)	0	302	57	522	0	881
萩	R2 現 状 (B)	0	302	57	428	0	787
	増 減 (B-A)	0	0	0	△ 94	0	△ 94

イ 重点支援区域の取組

公立・公的医療機関等の具体的対応方針が、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて、国による集中的な支援や助言を実施 ※地域医療構想調整会議の合意後、県が申請し、国が選定

- ①全国の選定状況(4回目選定(R3.12.3)時点) 選定区域:12道県17区域(うち本県:2区域)
- ②本県の選定状況

1回目(令和2年1月31日)に、柳井区域、萩区域が選定 《参考》今後の方向性(申請時)

柳井区域

今後の方向性:周防大島町立病院事業局再編(R2.4.1 実施)

- ① 大島病院(99 床) 回復期機能強化
- ② 橘病院(36→19 床) 有床診療所化(病院廃止)
- ③ 東和病院 (114→99 床) ダウンサイジング (計 249 床→217 床、△32 床、△12.9%)

萩区域

今後の方向性: 2病院統合(計334床→減床)

- ※病床規模や経営形態については地域医療構想を踏まえ、10%以上の減 床も含めて、中核病院形成検討委員会にて今後検討
- ① 市立萩市民病院(100 床)
- ② 医療法人医誠会都志見病院(234 床)

③今後の申請予定

5回目(随時募集)に、下関区域を申請予定

今後の方向性: 二次救急医療を担う4病院の段階的な再編を進めると ともに、各病院は連携し、分野や診療科別に役割分担を行う

- ① 関門医療センター (400 床)
- ② 下関医療センター (285 床)
- ③ 山口県済生会下関総合病院(373 床)
- ④ 下関市立市民病院(376 床)

ウ 地域医療介護総合確保基金を活用した支援

基金を活用した地域医療構想の実現に向けた医療機関の施設・設備整備について、情報提供を行うとともに、三田尻病院が回復期機能の確保に係る整備を実施することを、地域において合意

医療機関	事業概要			
三田尻病院	急性期から回復期に29床転換し、リハビリ機能を強化			

_	7	_
	1	