

対応方針の検証・見直し結果等について (長門保健医療圏)

令和5年7月 山口県医療政策課

対応方針の検証・見直しの取組の概要

令和4年通知による取組

「地域医療構想の進め方について」

(令和4年3月24日付け医政発0324第6号厚生労働省医政局長通知)

基本的な考え方

- ▼ 第8次医療計画（2024～2029年度）の策定作業と併せて、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・見直しを行う。
- ▼ その際、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**する。
- ▼ **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である。

具体的な取組

- ▼ 2022年度及び2023年度において、**公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証・見直し**を行う。
- ▼ このうち**公立病院については**、病院ごとに「**公立病院経営強化プラン**」を**具体的対応方針として策定**した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

本県の取組

- ◆ 公立・公的・民間、全ての医療機関における対応方針の策定や検証・見直し、及び公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に併せて実施が求められている「構想区域全体の2025年の医療提供体制に関する協議」について、必要なデータの活用による検討を実施
→ 医療圏別に6領域（がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期）の診療実績や将来の医療需要等のデータを提供

【検討に当たっての留意点】

- ▼ 感染症法等の改正により、2024年4月から、都道府県と医療機関が病床確保等に関する協定を締結する仕組みを制度化し、公的医療機関等に感染症医療の提供を義務付けられる予定である。
※民間医療機関においては、協力要請により都道府県との協議に応じなければならないが、協定締結は任意
- ▼ 一方、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ている。

- ① 自医療施設の具体的対応方針の検証・見直しを実施
- ② 構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて検討を実施
- ③ 医療機関は、①②の検討結果を令和5年3月までに県へ提出

個別医療機関の検討結果をとりまとめた上で、令和5年度第1回の調整会議において協議を実施

「医療圏別具体的対応方針等検討状況整理票」基本的な考え方

- ▼ 検討にあたっては、「将来の人口動態・入院患者動態等」や「令和3年度病床機能報告結果」の他、「検討状況整理票」に記載している各医療機関の役割や今後の方向性、「山口県地域医療構想」に整理している、構想区域の課題や地域の医療提供体制の将来のあるべき姿等を参照すること。
- ▼ このたびの依頼は、あくまでも、提出期限時（令和5年3月末）における検討状況を回答いただくものであり、**将来において、自医療施設の役割等が変わる場合は、随時、具体的対応方針（2025プラン）の変更案について、調整会議において協議できるものであること。**
- ▼ 各医療機関の検討結果をとりまとめた「医療圏別具体的対応方針等検討状況整理票」については、調整会議における協議資料として、**県ホームページにて公表**する。

記載方法

①自医療施設の具体的対応方針の見直し・検証

- ▼ 上記の基本的な考え方を踏まえた検討の結果、具体的対応方針（2025プラン等）について、
 - ① 変更を行う場合、「変更あり」に○を付し、具体的な変更内容等を記載する。
 - ② 変更を行わない場合、「変更なし」に○を付し、変更しない理由等を記載する。
 - ③ 検討中の場合、「検討中」に○を付し、可能な範囲で具体的な検討内容を記載する。
- ▼ 2025プランから集約・抜粋した内容について、加除・修正が必要な場合は、上書き修正の上、提出のこと。

②構想区域全体の2025年の医療提供体制についての改めでの検討

- ▼ 検討の結果、構想区域全体の体制について意見等がある場合は、①又は②により対応のこと。
 - ① 上記①の検討結果の整理に併せ、「具体的な変更内容等」欄に、意見等を記載する。
 - ② 別紙（様式等は任意）に自由に意見等を記載する。
⇒ ②は、県において整理した上で、「検討状況整理票」と併せて次回の調整会議資料として配布
- ▼ 意見等がない場合、記載・報告は不要。

各医療機関の具体的対応方針の検証・見直しに係る「医療圏別具体的対応方針等検討状況整理票」のイメージ

策定済の具体的対応方針の内容について記載を
しており、各医療機関において検証・見直しを行う

区域	医療機関名	許可病床数 (精神・感染症・結核除く) R3.7.1 ※1		病床機能報告による 機能別病床数 ※1				施設基準の 状況 R3.7.1 ※2	認定・届け出等 ※3					「公的医療機関等2025プラン」又は「医療機関2025プラン」の記載内容のうち、「自施設の現状」「今後の方針」「4機能ごとの病床のあり方について」から集約・抜粋(プラン未作成の有床診療所については、病床機能報告の報告内容から整理) ※4					
				R3.7.1		R7.7.1			地域 医療 支援	救急 医療 施設	在宅 療養 支援	在宅 療養 後方 支援	終 末 期 医 療				病院の特徴・役割	今後の方針	機能別病床 数(2025)
〇〇	▲▲病院	一般 療養	50 20 30	急性 慢性	50 20 30	急性 慢性	20 20 30	地ケア	20 20						〇	<ul style="list-style-type: none"> 最初の入院病棟で積極的に治療を行う。 医療(喀痰吸引、人工呼吸等)が必要で家庭に対応できる十分な介護力のない長期療養患者の受け皿。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域における回復期機能を担うため、リハビリテーションを強化した地域包括病床について検討する余地があると考える。 リハビリテーションを強化して在宅への復帰が叶うように常に努力していく。 	急性 慢性	50 20 30
〇〇	◆◆病院	一般	427 427	高度 急性	427 155 272	高度 急性	377 117 260			〇	〇					<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期・急性期機能を担う。 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域における公的な基幹病院、地域医療支援病院として、高度急性期・急性期医療、とりわけ小児救急を含む救急医療について、持続的・安定的に提供する役割を担う。 脳血管疾患患者への対応、周産期医療及び女性医療、がん診療、高齢化社会に対応した医療機能などの役割を担う。 	高度 急性	377 117 260

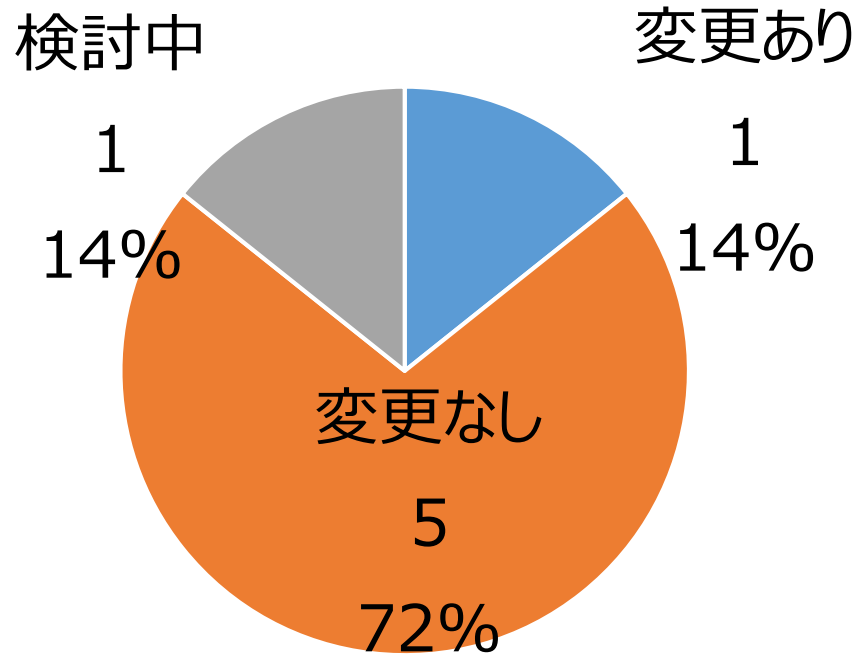
「具体的対応方針の見直し・検証」及び「構想区域全体の2025年の医療提供体制の検討」の検討結果 ※5

変更あり	変更なし	検討中	具体的な変更内容等

各医療機関は、自院の役割や今後の方針、医療機能ごとの病床数、圏域全体の医療提供体制等について、検証・見直しを行い、その検証結果を整理票に記載し、県へ提出
⇒検討結果について調整会議で協議
※合意されれば、現行プランから変更されたこととする

対応方針の検証・見直しの検討結果

対象医療機関	7 医療機関
	・病院 3
	・有床診 4



【変更あり】長門総合病院（病床数の見直し）

- 圏域の医療需要の減少に伴い、地域医療構想に沿った急性期病床の削減を行う。
- また、病棟再編により限られた医師や看護師等の医療資源を集約し、持続可能かつ効率的で質の高い急性期医療を確保する。

《機能別の病床数》 ※R5. 2月調整会議で変更合意済
急性期204 ⇒ 159 回復期40 慢性期53
合計297 ⇒ 252

【検討中】齋木病院（その他、医療機関の役割の見直し）

- 二次救急医療の維持、そして医療・介護・福祉の連携強化が不可欠。ダウンサイジングは必要だが、耐震化を目的とした建替え事業に合わせて、常勤医師の確保、地域包括ケア病棟への転換、感染対策の充実、教育の発展、健診部門の立ち上げをはかっている。また、在宅医療に対する地域のニーズの高まりに対して訪問診療を検討している。

構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証について

- 構想区域全体の体制について、各医療機関から意見等はなかったが、具体的対応方針の検討・見直しの検討結果を踏まえ、次のとおり整理。



- ▼ 長門総合病院が基幹病院として、高度急性期・急性期医療から、回復期、慢性期医療までの役割を担っている。その他の医療機関は、急性期、慢性期医療を担うなど、医療機関の間の連携・役割分担がされている。
- ▼ しかしながら、回復期機能を担う医療機関が少ないことから、地域での円滑な在宅復帰を支援するため、受け皿となる回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟等の整備が必要となっている。
- ▼ 引き続き、将来も持続可能な医療提供体制を確保するため、調整会議において、近隣医療圏との補完・連携の重要性も踏まえつつ、医療機能の分化・連携に向けた協議を実施する。