

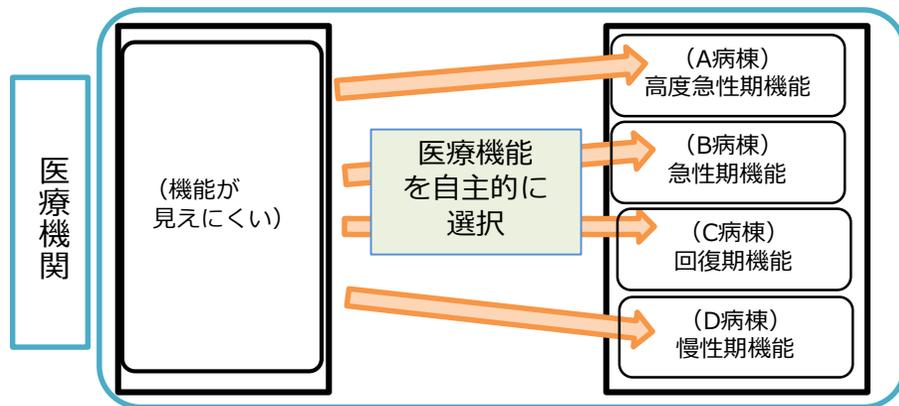
令和3年度第1回地域医療構想調整会議

地域医療構想の推進について

医務薬事課

地域医療構想について

- 地域医療構想の趣旨は、人口減少に伴い患者も大きく減少し、病院経営に大きな影響を与えることが予想される中で、将来を見据え、いかに医療資源を有効に活用し、効果的な医療提供体制を構築していくかということ。
- 本県では、平成28年10月「秋田県地域医療構想」を策定した。



「病床機能報告制度」

医療機能の現状と今後の方向を報告

都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進
(医療ニーズを見据えて、資源の最適化)

(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・ 高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
- ・ 在宅医療等の医療需要を推計
- ・ 都道府県内の構想区域(2次医療圏が基本)単位で推計

2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

- 例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

秋田県地域医療構想調整会議の設置

秋田県地域医療構想調整会議

○ 設置形態

- ・ 構想区域ごとに設置（二次医療圏と同じ8区域）
- ・ 医療連携体制等を検討する場合、**複数地域の会議を合同で開催**することも想定。
- ・ 必要に応じて調整会議の下に「**専門部会**」を設置。
⇒ 個別分野（病床機能の分化・連携、在宅医療等の充実）について、具体的な検討を行う。

○ 協議事項

毎年報告される病床機能報告のデータや構想区域内の医療機関の状況について、情報共有を図りながら、次の事項を協議。

- ① 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- ② 在宅医療等の充実に関する協議
- ③ 都道府県計画（地域医療介護総合確保基金）に盛り込む事業に関する協議
- ④ その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議



これまでの調整会議の状況

平成
30
年度

- 10月～11月 第1回地域医療構想調整会議（8地域）
 - ・ 公立・公的病院等2025プランの説明・協議
 - ・ 地域の医療提供体制における固有課題の認識を共有

(主な意見)

- ・ 当面、病床数を維持するのが、中長期的にはダウンサイズが必要
- ・ 病床数は自然収斂する。病院間の役割、機能調整が必要
- ・ 医師、看護師等の医療従事者、介護人材の確保が困難

- 平成31年1月～3月 第2回地域医療構想調整会議（専門部会 6地域）
 - ・ 医療資源投入量方式による定量的な基準について協議

令和
元
年度

- 7月～8月 第1回地域医療構想調整会議（8地域）
 - ・ 外来医療計画に関する意見聴取
 - ・ 2025年を見据えたダウンサイジングや病床数等に関する報告・協議

(主な意見)

- ・ 人口減少や疾病構造の変化等を踏まえ、病院間の機能分化・連携のほか、ダウンサイジングを伴う病院の建替などの具体的な意見

これまでの調整会議の状況

令和
2
年度

- 7月 第1回地域医療構想調整会議（専門部会）（秋田周辺）
 - ・秋田周辺地域におけるPCI実施体制の課題
 - ・不足している不整脈治療の拠点整備に係る事業の実施

（協議結果）

分散傾向にある秋田市内のPCI実施体制の課題も踏まえ、6医療機関のうち、PCI治療からアブレーション治療に移行・特化する事業について協議した結果、市立秋田総合で実施することで一定の合意を得た。（12月補正にて予算計上）

【主な意見】

- ・アブレーション治療は絶対的に不足している
- ・患者が減少する中、PCIなどの診療機能の集約化は必要
- ・会議で病院の診療機能を決定することが前例となってはならない

など

これまでの調整会議の状況

令和2年度

○12月 第1回地域医療構想調整会議

(能代・山本、秋田周辺、由利本荘・にかほ、湯沢・雄勝)

- ・ 国による新たな病床機能の再編支援
- ・ 病床削減に伴う給付金の給付

(病床削減を行う主な理由)

- ・ 地域の医療需要の減少に加え、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、受診に係る行動変容により、患者減少が続いているため

単位：千円

	削減病床 (急性期)	単価	支給額 (予定)
能代厚生医療センター	63 ×	1,824 =	114,912
秋田厚生医療センター	48 ×	2,052 =	98,496
本荘第一病院	12 ×	2,052 =	24,624
細部眼科	5 ×	1,140 =	5,700
町立羽後病院	38 ×	1,596 =	60,648
※	17 ×	2,280 =	38,760
合計	183		343,140

(参考) 削減 後の病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
329	0	281	48	0
429	6	373	50	0
142	0	102	40	0
4	0	4	0	0
113	0	58	55	0

※ 1日平均実働病床数以下まで削減する場合は、1日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付

これまでの調整会議の状況

令和
2
年度

(協議結果)

書面にて各委員から意見を聴取した結果、5つの医療機関が実施する病床削減について、異議なしとの意見が多数

【主な意見】

- ・ 患者減少により病床を削減しても、入院の方には影響がないのであれば致し方ない
- ・ 医療圏内の人口推計の基、地域医療を支えるための病床削減であり同意する
- ・ 必要病床数とのギャップを解消するため、病床削減給付金の活用による適正化が必要
- ・ 地域で不足している高度急性期に対応できる体制整備をして欲しい
- ・ コロナ禍の中、従来の方針を見直すことなく、補助金による病床削減をする方向性に違和感がある
- ・ 公立・公的病院の再編は、単純な近隣病院との関係で推し進めるべきではない など

令和2年度の地域医療構想に関する事業の状況

◎医療介護総合基金を活用した事業（当初予算・補正予算額）

○三次救急医療提供体制の強化のための設備整備

【大館市立総合の地域救命救急センターの整備に係る事業】

- ・心臓カテーテル治療を含めたHCU機能の確保を図るための高度医療機器整備（CT機能付きX線循環器診断システム等）の支援

（205,040千円）

○地域医療構想の推進に係る施設整備

【金病院の建替支援事業】

- ・新たに有床診療所の建築への支援（51,690千円）

○循環器医療提供体制の機能分化・連携に係る設備整備

【市立秋田総合が実施する不整脈治療の整備に係る事業】

- ・アブレーション治療に必要な機器整備への支援（71,497千円）

令和3年度の地域医療構想に関する事業の状況

◎医療介護総合基金を活用した事業（当初予算額）

○三次救急医療提供体制の強化のための設備整備

【大館市立総合の地域救命救急センターの整備に係る事業】

- ・心臓カテーテル治療を含めたHCU機能の確保を図るための高度医療機器整備（CT装置、人工呼吸器等）への支援
(101,566千円)

○地域医療構想の推進に係る施設整備

【金病院の建替支援事業】

- ・新たに有床診療所の建築への支援（34,460千円）
 - ・旧病院の解体への支援（25,426千円）
- ※引き続き、病院の建替等の案件に応じて支援する

今年度の地域医療構想調整会議の予定

【方針】

国で検討している地域医療構想の進め方の状況を見ながら、各構想区域毎を原則としつつ、開催することとする。

【議題】

- 医療法の一部改正について、医師の時間外労働規制の制度、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（次期第8次医療計画から）等に係る意見聴取
- 県北での地域救命救急センターの整備や、病院の建替に係る新たな医療機能に関する協議など、地域特性に応じた協議
- 単独支援給付金（旧名称：病床削減給付金）の支給を受けようとする医療機関について、病床削減に係る再編計画に関する協議
- その他、医療介護基金を活用に関する協議