

第7章 地域医療構想の実現に向けた取組

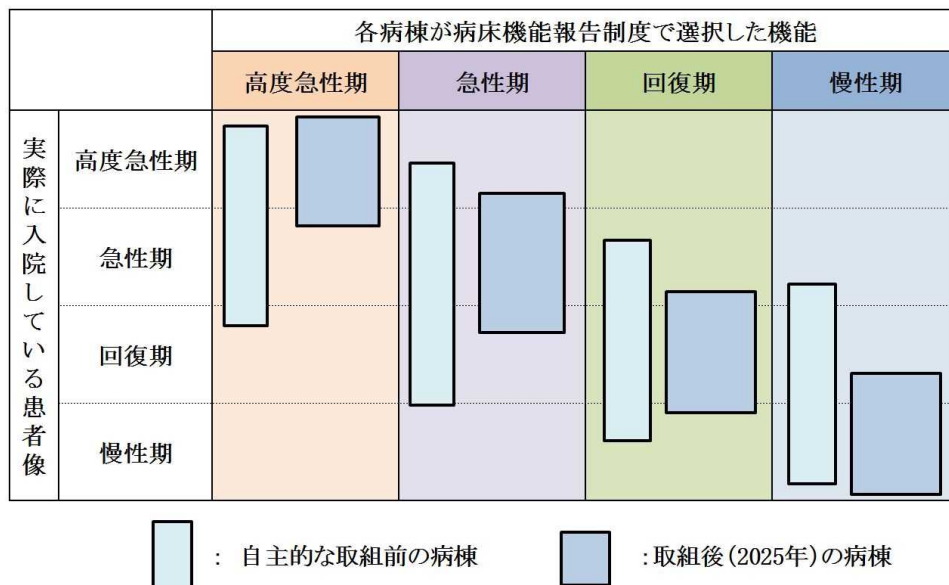
第1節 基本的な取組方向

- 県は、各医療圏ごとに、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行う場としての地域医療構想調整会議を設け、関係者との連携により、地域医療構想の実現を図るとともに、医療機関の自主的な取組を推進するための支援等を行います。
- 地域医療構想調整会議では、将来の必要病床数の確保のための方策等、地域医療構想の実現に向けて必要な協議を行います。具体的には、会議において、各医療機関の自主的な取組の進捗状況等を把握・共有し、医療圏単位での必要な調整等を行います。
- 各医療機関は、現状で自らが担っている医療機能や、地域全体の病床機能の分化・連携の方向性等を踏まえた自らの位置付け等を勘案し、自らが将来目指していく医療機能について検討・選択を行い、必要な体制の構築等に向けて自主的な取組を行います。
- 地域医療構想の実現に向けては、医療を受ける当事者である患者・住民の理解が不可欠であり、日頃から自らの状態に応じた医療機関を選択する等の意識を持って適切な受療行動をとることが重要であることから、行政や医療機関、保険者や関係者が協働して、患者・住民への啓発に取り組みます。

第2節 各医療機関の取組

- 地域医療構想の策定のために国から提供されている推計データは、現在の医療提供の実績を基に、将来の推計人口により医療の需要を見込んでいるものであり、今後の医療ニーズ、傾向を把握できる貴重なデータといえます。
- 各医療機関においては、こうした推計データ等を踏まえて、どのような医療機能を担うのかをそれぞれが見極め、自主的に取り組むことが求められます。
- これらの取組や地域医療構想調整会議などによる関係者の協議を通じて、その地域にふさわしい医療提供体制に向け、平成37（2025）年までの間に次第に近づき、収れんされていくべきものと考えます（図7-1参照）。

[図7-1 患者の収れんのイメージ図]



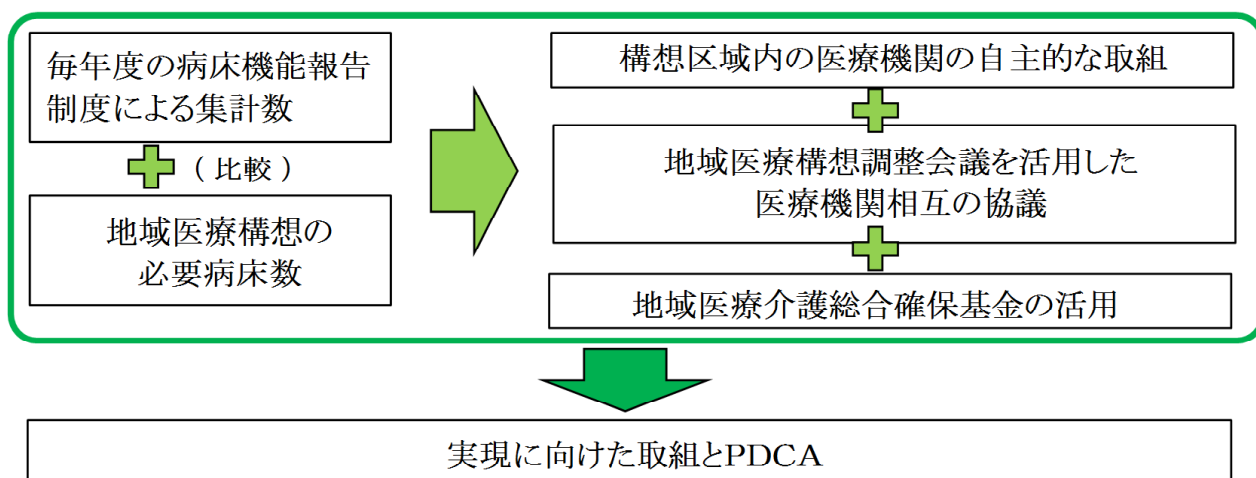
- なお、医療機関がこうした取組を行う際には、患者・県民の理解が不可欠であり、自らの状態に応じた医療機能や医療機関を選択することが重要であるため、医療機関だけでなく、保険者や関係者を巻き込んで、患者・県民への啓発に取り組む必要があります。

第3節 県の取組

1 医療機関の自主的な取組の支援等

- 医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を促進し、病床の機能分化・連携等による将来のあるべき医療提供体制を実現するために、県においては、以下の取組を行います。
 - (1) 各医療機関の自主的な取組や地域医療構想調整会議等における検討に資するよう、病床機能報告による現状と地域医療構想における必要病床数とを比較した資料を作成し提供します。
 - (2) 各医療機関の自主的な取組を促進するため、必要に応じて不足している病床機能への対応について、地域医療介護総合確保基金の活用により支援します。
 - (3) 大分県医療審議会や大分県医療計画策定協議会を適宜開催し、各地域における進捗状況を報告し比較するほか、広域的観点からの意見を求めます。
 - (4) 平成37（2025）年まで毎年、進捗状況のフォローアップを行います。

[図7-2 地域医療構想実現に向けた取組]



- また、県では、関係団体等とも連携し、構想の内容、毎年度の病床機能報告の結果、地域医療構想調整会議等の会議の情報（構想の実現に向けた進捗状況等）などについて、県庁ホームページや県の広報媒体の活用などにより、県民へのわかりやすい情報提供に努めます。

2 医療法に基づく対応

- 今回の医療法改正等により、都道府県知事は地域医療構想の実現に向けて以下の対応が可能とされました。
- こうした措置については、地域医療構想を巡る国の制度の動向や地域医療や介護サービスの提供体制等の実情などを踏まえ、真にやむを得ないと認められる場合に

において、医療審議会や地域医療構想調整会議などにおいて関係者の意見を聴きながら、適切かつ慎重に対応すべきものと認識しています。

【都道府県知事が講ずることができる措置】

(1) 病院・有床診療所の開設・増床等への対応

- 病院・有床診療所の開設・増床等の許可の際に、不足している病床の機能区分に係る医療の提供という条件を付することができる（指定都市にあっては、指定都市の市長に当該条件を付するよう求めることができる（医療法第7条第5項）。

(2) 既存医療機関が過剰な病床の機能区分に転換しようとする場合の対応

- 過剰な病床の機能区分に転換しようとする理由等を記載した書面の提出を求めることができる（医療法第30条の15第1項）。
- 当該書面に記載された理由等が十分でないとき等は、地域医療構想調整会議における協議に参加するよう求めることができる（同条第2項）。
- 地域医療構想調整会議における協議が調わないとき等は、都道府県医療審議会に出席し、当該理由等について説明をするよう求めることができる（同条第4項）。
- 地域医療構想調整会議における協議の内容及び都道府県医療審議会の説明の内容を踏まえ、当該理由等がやむを得ないものと認められないときは、都道府県医療審議会の意見を聴いて、過剰な病床機能に転換しないことを公的医療機関等^{*1}に命令することができる。なお、公的医療機関等以外の医療機関にあっては、要請することができる（同条第6項及び第7項）。

(3) 地域医療構想調整会議における協議が調わない等、自主的な取組だけでは不足している機能の充足が進まない場合の対応

- 都道府県医療審議会の意見を聴いて、不足している病床の機能区分に係る医療を提供すること等を公的医療機関等に指示することができる。なお、公的医療機関等以外の医療機関にあっては、要請することができる。

(4) 稼働していない病床への対応

- 病床過剰地域において、公的医療機関等が正当な理由がなく病床を稼働していないときは、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該病床の削減を命令することができる（医療法第7条の2第3項）。なお、公的医療機関等以外の医療機関にあっては、病床過剰地域において、かつ医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、正当な理由がなく病床を稼働していないときは、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該病床の削減を要請することができる（同法第30条の12第1項）。

また、実際には、病床の稼働状況は病床機能報告制度において病棟単位で把握することが可能であることから、病棟単位で病床が稼働していないことについて正当な理由がない場合に、当該対応を検討することが適当である。

※ 要請又は命令・指示に従わない場合の対応について（医療法第27条の2、第28条、第29条第3項等）

公的医療機関等が上記の命令・指示に従わない場合には、医療機関名の公表、地域医療支援病院の不承認又は承認取消し、管理者の変更命令等の措置を講ずることができる。なお、公的医療機関等以外の医療機関が、正当な理由がなく、要請に従わない場合には勧告を、許可に付された条件に係る勧告に従わない場合には命令をそれぞれすることができ、当該勧告等にも従わない場合には医療機関名の公表、地域医療支援病院の不承認又は承認取消し、管理者の変更命令等の措置を講ずることができる。

- なお、上記のとおり、知事には、現在稼働している病床の削減を命令・指示・要請できるような規定はありません。

*1 公的医療機関等…医療法第7条の2で規定されており、例えば、開設者が国家公務員共済組合連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生(医療)農業協同組合連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構である医療機関は「公的医療機関等」に該当する。

第4節 その他関係者の取組

- 将来のあるべき医療提供体制の実現に向けては、医療関係者のみならず、さまざまな職種や団体の取組が求められます。
- 医療保険者には、データ分析に基づく保健事業の実施など行政や企業等と連携した被保険者・従事者の健康支援の取組の充実が求められます。
- 市町村には、住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅医療と介護の連携推進などについて、主体的に取り組むことが求められます。
- 介護サービス提供事業者にあっては、在宅療養生活を支える医療・介護サービスの一層の質、量の充実が望まれます。
- 地域医療構想調整会議をはじめとしたさまざまな機会を通して、医療だけにとらわれない幅広い関係者が、今後の方向性を理解・共有し、相互に連携しながら構想の推進に向け、その役割を発揮していただくことが重要です。

第5節 県民の理解

- 平成26年に改正された医療法では、初めて国民の責務に関する規定が明示されました。

医療法第6条の2第3項（H26.10.1施行）

国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるように努めなければならない。

- 地域医療構想の実現に向けては、医療を受ける当事者である患者・県民が、医療提供体制を理解し、日頃から以下のような意識を持って行動することが必要であると考えます。
 - ・ 日頃から相談できるかかりつけ医を持つ。大病院への受診が必要な場合はかかりつけ医に紹介してもらおう。
 - ・ 医療機関は通常の診療時間内のほうがスタッフもそろい機能が充実しているので、できるだけ時間内に受診し、不要不急の受診は行わない。
 - ・ 急性期、回復期、慢性期などの機能別の医療提供体制について理解し、適切な医療機関で受診するよう努める。
 - ・ 人生の最後の時期をどこでどう過ごすか、どのような医療を受けたいかなどについて、家族と話し合う。
 - ・ 生活習慣病の予防など、健康で自立した生活を送るための主体的な健康づくりに努める。

第6節 国との連携等

- 地域医療構想の実現に向けては、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護サービスの推進、医療・介護従事者の確保・養成などの施策を総合的かつ重点的に推進することが不可欠です。
- 国においては、医療・介護の総合的な確保のため、必要な制度の見直しや、地域医療介護総合確保基金及び医療提供体制に係る補助金等の安定的な財源措置と更なる拡充が求められます。
- 県は、国に対して、地域の実情等について適宜情報発信を行うとともに、全国知事会等あらゆる機会を通じて、必要な提言や要望等を行います。