

地域医療に関する国及び県の動向について

1 地域医療構想における医療機関の今後のあり方について

2025年には、団塊の世代が全て75歳以上となり、医療や介護を必要とする方の増加が見込まれていることから、将来のあるべき医療提供体制を実現するために、都道府県が地域医療構想を定めることとなった。今後は、その構想に基づき、病床の機能分化及び**病院相互の連携による質の高い医療提供体制の整備**、在宅医療の充実等を進めていく。

県 → 2016年に医療介護総合確保推進法に基づく「石川県地域医療構想」を策定

○石川中央医療圏における医療機能別の病床数の現状と2025年の必要病床数

病床の医療機能	2018年の現状 (①)	2025年の必要病床数 (②)	差引 (①-②)
高度急性期	2,389	940	1,449
急性期	3,085	2,659	426
回復期	1,071	2,648	△1,577
慢性期	3,254	1,913	1,341
合計	9,799	8,160	1,639

このほか、在宅医療を受ける方が、2025年には12,204人となり、2014年時点と比較して約2倍に増加すると見込まれている。

2 新公立病院改革ガイドラインにおける公立病院の今後のあり方について

人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い、医療需要の大きな変化が見込まれる中、地域における良質な医療を確保するため、総務省は「経営効率化」、「**再編・ネットワーク化**」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つの視点からなる新公立病院改革ガイドラインを策定した。

これに基づき、各公立病院は、2016年度中に改革プランを定めることとなった。

○「再編・ネットワーク化」に係る留意事項

- ・施設の建替等を行う予定がある公立病院は、再編・ネットワーク化の必要性について十分な検討を行うべき
- ・公的病院、民間病院等の開設法人が異なる医療機関との再編も検討すべき

○「経営形態の見直し」に係る留意事項

- ・地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度、民間譲渡などの選択肢を示すとともに、既に地方公営企業法全部適用化などの経営形態の見直しに取り組んでいる場合には、「現在の取組状況や成果を検証し、更なる見直しの必要性について検討すること」としている。

○「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」に係る留意事項

- ・圏域人口や民間を含めた他医療機関の集積の状況等を踏まえつつ、将来の医療機能別の病床数などを具体的に示すこと。

効果的な医療提供のための
連携体制の構築が
求められている。

3 国における新たな動き

(1) 他の医療機関による役割の代替可能性がある公立病院等の指定と公表

地域医療構想を推進するため、厚生労働省では、がんの手術件数などの診療実績17項目を分析することにより、対象となる医療機関を次のとおり指定し、その病院名を今夏に公表することとしている。

公表後は、県が開催する地域医療構想調整会議において、協議することとなる。

ア 1つ以上の項目について、役割の代替可能性がある公立病院等 … 他の医療機関にその役割を統合することについて協議

イ 大半の項目について、役割の代替可能性がある公立病院等 …… 当該公立病院等と他の医療機関とが統合することについて協議

(2) 重点支援区域の指定の検討

厚生労働省は、上記(1)イの「当該公立病院等と他の医療機関とが統合することについての協議」を必要とする区域の中から、重点支援区域を指定し、地域医療構想調整会議への担当者の派遣、新たな財政支援などを検討している。

(3) 医師の働き方改革の推進

2024年4月以後、研修医や若手医師が技能向上のため時間外労働を自ら選択した場合などを除き、医師の時間外労働時間の上限は、月100時間、年間960時間となると言われている。

現在と同じ医療を提供する場合、医師の増員や他の医療機関との連携又は統合が避けられないため、厚生労働省は、上記(1)の協議の際、医師の時間外労働の縮減による影響についても考慮するよう求めている。

4 地域医療連携推進法人（連携の新しい形）

地域医療構想の実現を目指し、厚生労働省は、地域の医療機関の機能分担・連携、再編統合を進めることとしているが、開設法人の相違などにより、進展しない地域も見受けられる。このため、地域の医療機関の機能分担・連携を推進するために、2017年4月に「地域医療連携推進法人制度」が新たに設けられた。

この制度は、従来の法人格を保有したまま、新たに設立する一般社団法人に各医療機関や介護事業所等が参加するものであり、2019年6月現在、全国で13の法人が認定されている。

○メリット

- ・ 医師等の医療従事者の確保が容易になる。
- ・ 医師等の医療従事者の人事交流、共同研修が可能になる。
- ・ 患者情報の一元化
- ・ 医薬品、診療材料等の共同購入による経費削減

○デメリット

- ・ 参加法人が一律に同等（一社員一議決権）であり、リーダーシップを発揮することが困難
- ・ 地域医療連携推進法人と参加法人のそれぞれにおいて意思決定が必要となり、円滑な意思決定が妨げられるおそれがある。
- ・ 地域医療連携推進法人の財務諸表、事業計画書等の各種書類を作成することが必要になる。

○地域医療連携推進法人のイメージ

