第63回奈良県医療審議会 令和元年10月17日 資料 5

地域医療構想実現に向けた取組について

1. 公立・公的医療機関等の「具体的対応方針」 に係る再検証の要請について

具体的対応方針の再検証の要請について

経緯

2016(H28)年 新公立病院改革プラン(対象:公立病院)

2017(H29)年 公的医療機関等2025プラン(対象:公的病院等)

2018(H30)年 2025年に向けた具体的対応方針(対象:民間病院を含む全病院)

→具体的対応方針の内容について地域医療構想調整会議で協議し合意

国の問題意識

2025年の必要病床数に向けた調整をはかるための具体的対応方針の合意であるべきだが、

- ○高度急性期・急性期病床の削減は数%に留まり、「急性期」からの転換が進んでいない。
- ○トータルの病床数は横ばい
 - →具体的対応方針の合意内容が地域医療構想の実現に沿ったものになっていないのではないか

国の取組の方向性

各医療機関の<u>診療実績データを分析</u>し、<u>公立・公的医療機関等</u>の役割が当該医療機関でなければ担えないものになっているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

具体的対応方針の再検証の要請について

診療実績データの分析方法

- ※H29病床機能報告で報告されたデータを分析。
- ※分析の対象は、H29病床機能報告で「急性期機能」を報告した病院。
- ※分析の視点は以下A)B)の2点。
 - A)診療実績が特に少ない(9領域)

構想区域ベースに人口規模で5つにグルーピング(人口10万人未満~100万人以上) 各グループで下位33.3%パーセントタイル値が「診療実績が特に少ない」。

- B)類似かつ近接(6領域)
 - 「類似」・・構想区域内に一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上ある 類似の実績の類型=集約型、横並び型の2型に分けられる。 それぞれ上位グループと下位グループにグルーピングした上で下位グループを「類似」とする。
 - 「近接」・・お互いの所在地が近接している。 「近接」の定義は自動車での移動時間が20分以内。

具体的対応方針の再検証となる基準

- ①Aの9領域すべて、またはBの6領域すべてで該当する病院
- ②Aの9領域及びBの6領域ともにすべてで該当する病院

奈良県の具体的対応方針の再検証対象病院(R1.9.26公表)

済生会奈良病院、済生会中和病院、奈良県総合リハビリテーションセンター、済生会御所病院、吉野病院

地域医療構想における各病院の「具体的対応方針」 概要

国の動き

「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)

地域医療構想の達成に向けて、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2 年間程度で集中的な検討を促進する」こと

厚労省通知:地域医療構想の進め方について(平成30年2月7日 医政地発0207第1号)

※要点抜粋

- 都道府県においては、毎年度この具体的対応方針をとりまとめること。
- この具体的対応方針のとりまとめには、地域医療構想調整会議において、平成37(2025)年における役割
 - ・医療機能ごとの病床数について合意を得た全ての医療機関の
 - ①平成37(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平成37 (2025) 年に持つべき医療機能ごとの病床数
 - を含むものとすること。
- 民間病院を含む全ての病院について、地域医療構想調整会議において、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て、遅くとも平成30年度末までに平成37 (2025) 年に向けた対応方針を協議すること。協議が整わない場合は、繰り返し協議を行った上で、平成37 (2025) 年に向けた対応方針を決定すること。また、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すること。

昨年度の「地域医療構想」の協議の進め方と状況

〇〇病院 地域医療構想における 対応方針

平成30年〇月

各病院

2025年度に向けた各病院の「具体的対応方針」

- 自院が今後地域において担う役割・機能
- 自院が希望する地域の病院間での役割分担
- 役割分担を進めるための取り組み方針
- 地域医療構想の達成に向けた具体的な計画 (機能毎の病床数、具体的計画・スケジュール等)

県

地域医療構想 調整会議

各病院の「具体的対応方針」に ついて地域毎に協議

H30年度の協議状況

全病院の「具体的対応方針」について H30年度内に具体的方針をとりまとめ 各病院の具体的対応方針は全構想区域で了承された (ただし南和を除く各構想区域については引き続き医療 機能の見直しを検討する等の付帯意見が付された)

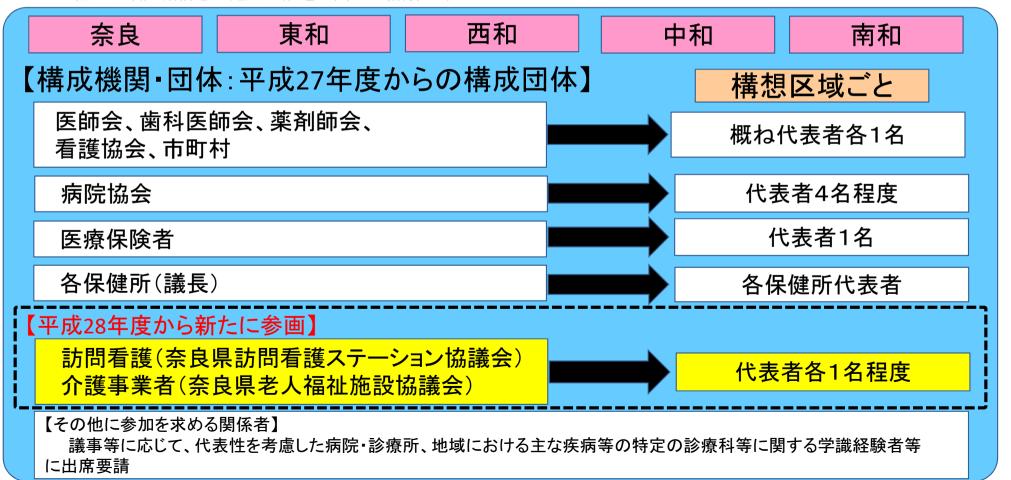
「地域医療構想調整会議」の設置について

■設置目的

奈良県地域医療構想の実現に向けた取組を協議するため、構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設け、関係者との連携を 図りつつ、将来の必要病床数を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行う。 (医療法第30条の14)

■議事について

- ・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
- ・病床機能報告制度による情報等の共有
- ・医療介護基金計画に盛り込む事業に関する協議
- ・その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議 等



2. 奈良県の取組

- ■医療関係者との積極的な意見交換
- 〇都道府県は、個別の医療機関と直接対話できるポジションを有している。
- 〇県は、メッセージを分かりやすく発信し、医療関係者と直接意見交換を行うことで、地域医療構想の目指す方向性が、県内の医療機関に浸透するよう努めている。

明確なメッセージの発信

わかりやすいメッセージを医療機関・医療従事者 に直接発信。次のようなメッセージが、県内病院等 に浸透してきた。

● 地域医療構想は「マーケティング」

今後の需要予測等を通じ、医療機関の経営を支援する県の姿勢を示す。

● 今後の奈良県に必要な病院は 「断らない病院」と「面倒見のいい病院」

高齢化時代に必要な病院像を示すことで、「急性期至上主義」から脱却。

● 奈良県内の医師不足感の主原因は 「偏在よりもむしろ散在」

中規模病院の多い県内医療の特徴を端的に示し、医療資源集約の必要性を示す。

関係者との直接の協議

● 医師会員、地域毎・機能毎の病院との意見交換会、病院間のグループワーク等を通じて、直接の意見交換を頻繁に実施。



機能毎の病院との 意見交換会

地域毎の病院間のグ ループワーク



● 医科大学や、地域金融機関等の関係者との間でも説明会や意見交換を実施。

地域医療構想の「奈良方式」

病床機能報告に加え、奈良県独自に急性期を重症と軽症に区分する目安を示して報告を 求め、施策の対象となる医療機能を明確化。重症な救急や高度医療を担う「断らない病院」 と、地域包括ケアを支える「面倒見のいい病院」へ機能分化、強化を推進。

地域医療構想 (将来の病床数の必要量)

> 高度急性期 3,000点以上

> > 急性期

600~3,000点未満

回復期 175点~600点未満 回復期リハ病床

病床医療区分1の30% 等

病床機能報告

高度急性期

急性期患者の状態の早期安 定化、診療密度が高い

急性期

急性期患者

の状態の早

期安定化

重症急性期を中心とする病棟 (比較的重度・重症)

機能: 救急患者の受入、手術などの 重症患者の受入が多い病棟

軽症急性期を中心とする病棟 (比較的軽度・軽症)

機能: 比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を提供している病棟

回復期

急性期を経過した 患者への在宅復帰

慢性期

長期にわたり療養が 必要な患者

- 緊急で重症な患者を受け入れる役割 の向上 (ER体制の整備)
- 後方病院等との病病連携の強化、退 院支援の強化を通じ、在院日数の短 縮を准める

「断らない病院」

へ機能強化

機能の明確化

「重症急性期 | 病棟は 50床あたり 手術+救急入院>1日2件 を目安







「面倒見のいい病院」

へ機能強化

- 地域の医療・介護事業所との連携を強 化する
- 在宅患者の増悪時の救急受入、嚥下・ 排泄へのリハなど在宅生活に必要な医 療機能を高める

■現在の取り組み

〇医療の提供状況や医師配置状況を「見える化」して医療機関の協議に活用。さらに「面倒見のい病院」等の機能の発揮状況の「見える化」にも取り組み、医療機関に提供。

〇医療機関の機能の見直しを支援するため、検討や計画段階からの各種の支援策を用意。

「面倒見のいい病院」の指標化

- 患者にとっての「面倒見の良さ」を評価し、中小規模 の病院にとって実質的な指標となるよう、診療報酬 請求実績やアンケートをもとに作成。
- 指標化により、①病院が目指す目標を明確化、②優良な取組を横展開、③病院間の機能的な連携を 促進。
- 元年度は、指標のブラッシュアップと指標の分野毎の先進事例の研修等を実施。

「面倒見のいい病院」指標(機能) 7分野

- A 入退院支援・介護の充実 E 食事・排泄自立への取組
- B 在宅医療の実施・連携 F 認知症へのケア
- C 増悪患者の受入れ
- G QOL・自己決定の尊重・支援
- D リハビリテーションの充実

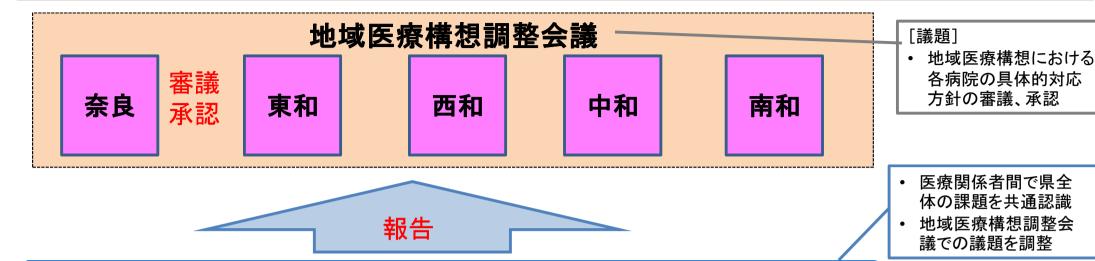
医療機能の見直し支援策

- 将来の収支シミュレーションや医療機能再編プランの作成支援など、検討・計画段階から、病院が自ら検討することを支援。
- ●機能見直し時の施設整備費への助成に加え、 機能縮小時の施設・設備の除却損、退職金上 乗せへの補助等も実施。
- 病院間の連携体制の整備など病院間連携を促進することで、機能見直しの動きを支援。



医療・介護確保基金を活用した 医療機能の見直し支援策に関 する県内医療機関への説明会

各病院の「具体的対応方針」の協議の進め方



奈良県地域医療構想中央協議会(保健所長、病院・医師会の代表)





調整





地域医療構想における 各病院の具体的対応 方針について、各病院 間で共有し協議

奈良

協議

東和

協議

西和

協議

中和•南和(一体開催)協議

地域別病院意見交換会(全病院)

R1年度 新たな取り組み

奈良·西和(第1回 R1.10.24)



東和·中和·南和(第1回 R1.10.16)

急性期病院の意見交換会(高度・重症急性期を標榜する病院)

具体的対応方針の再 検証にかかる分析の 対象となる急性期病院 で、分析結果等の共有 及び意見交換