

第1章 基本的な考え方

1 地域医療構想策定の趣旨

(1) 背景

- 人口減少や高齢化が進展する中、平成37年（2025年）には、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎え、老人慢性疾患の増加による疾病構造の変化や、医療を必要とする重度の要介護者、認知症高齢者の増加など、医療・介護ニーズの増大が見込まれています。
- 急激な環境の変化に対応し、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、その地域にふさわしいバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制の構築が喫緊の課題となっています。
- こうした中、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進するため、平成26年6月に「地域医療における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成26年法律第83号）が成立しました。
- これに伴う改正医療法（昭和23年法律第205号）に基づき、県は、医療計画の一部として、将来の医療提供体制の目指すべき姿を示す「地域医療構想」を策定するものです。

(2) 地域医療構想の目的と内容

- 地域医療構想は、地域の実情や患者のニーズに応じて資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保することを目的として、次の事項を定めます。

- 構想区域
- 構想区域における病床の機能区分ごとの将来（平成37年（2025年））の病床数の必要量
- 構想区域における将来（平成37年（2025年））の居宅等における医療（在宅医療等）の必要量
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項（実現するための施策）

2 構想の位置づけ

- 医療法第30条の4の規定に基づき、青森県保健医療計画（平成25年4月～平成30年3月）の一部（別冊）として位置づけます。
- また、医療介護総合確保法に基づく県計画（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）、介護保険事業支援計画（介護保険法）等の県が策定する各種計画との整合性の確保を図ります。

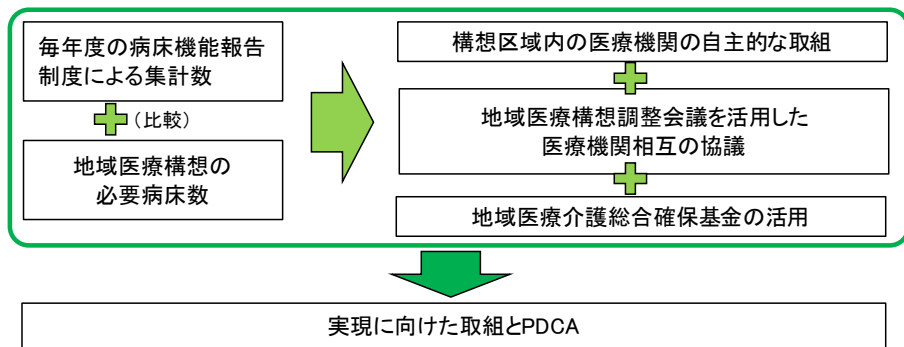
3 構想の期間

- 平成37年（2025年）を目標年次とします。

4 地域医療構想の推進

- 地域医療構想を推進していくためには、県民、医療機関、関係団体、市町村等が、将来のあるべき医療提供体制の方向性について共有し、それぞれの役割を認識し、相互に連携を図りつつ、主体的に取り組むを進めることが重要です。

<図表1 地域医療構想策定後の取組>



地域医療構想策定ガイドラインより

(1) 関係者の役割

① 県民の役割

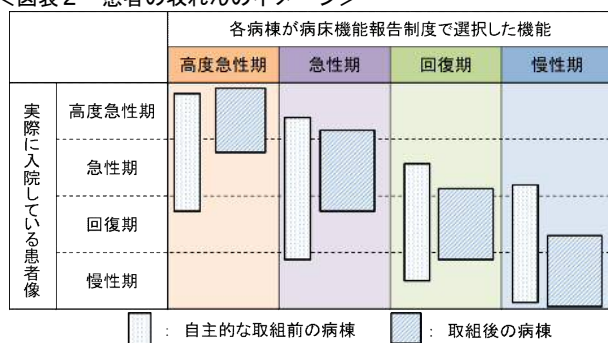
- 県民（患者）は地域の医療提供体制について理解を深め、適切な選択と受診に努めます。
- 一人ひとりがより良い生活習慣を身につけ、疾病予防に取り組めます。

(医療法第6条の2第3項)
国民は、良質かつ適切な医療の効果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努めなければならない。

② 医療機関の役割

- 将来の人口や医療需要の推計、病床機能報告による他の医療機関の医療機能の提供状況等の情報を共有することによって、地域における自院の相対的な位置づけを客観的に把握します。
- 疾病構造の変化等による患者ニーズへの対応、医療従事者の確保の見通しや経営面等も含め、将来目指していく医療について見極め、自主的な取組あるいは地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議により、病床機能の分化・連携を進めます。
- 毎年度の病床機能報告においては、病棟単位で当該病床の機能に応じた患者の収れんのさせ方（図表2）や、それに応じた必要な体制の構築などを検討します。

<図表2 患者の収れんのイメージ>



③ 行政機関の役割

ア 県

- 医療機関の自主的な取組や地域医療構想調整会議での検討に資するよう、病床機能報告等の必要なデータ※1を分析・提供します。
- 地域医療介護総合確保基金の活用等により、病床機能分化・連携の取組を支援します。
- 患者が医療の適切な選択や受診を行うことができるよう、病床機能の情報等について分かりやすく明示するとともに、住民への啓発を行います。

イ 市町村

- 地域包括ケアシステムの実現のため、県と連携しつつ、在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。
- 地域医療構想と市町村介護保険事業計画との整合性の確保を図ります。

※1 地域医療構想策定のために用いたデータのほか、毎年度の病床機能報告等の各種データ等については、県ホームページ等で公表します。

④ その他の関係機関の役割

ア 医療保険者

- 医療計画等の策定及び変更に際し、データ分析に基づく意見を提出します。
- 加入者への予防・健康づくりの取組を推進します。

イ 介護サービス事業者

- 医療機関等の連携強化による介護サービスの充実を図り、地域包括ケアシステムを推進します。

(2) 地域医療構想調整会議

- 県は、構想区域ごとに、地域医療構想調整会議を設置し、医療関係団体、医療機関等の医療関係者、医療保険者、市町村その他関係者と、地域医療構想の実現に向けた取組について協議します。(医療法第30条の14)
- 地域医療構想調整会議では、病床機能報告の内容等の情報共有により、地域の医療提供体制の現状や将来の目指すべき姿について、関係者間で認識を共有し、地域医療構想の実現に向けた協議を行います。
- 議事等により、地域や参加者の限定あるいは広域での開催等、地域の実情に応じ柔軟かつ効果的に運用を図ります。

(3) 医療法の規定に基づく対応

- 改正医療法等により、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
 - ・ 開設等の許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。
- (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
 - ・ 理由等を記載した書面の提出（医療法第30条の15-1）
 - ・ 地域医療構想調整会議への参加要請（医療法第30条の15-2）

- ・ 都道府県医療審議会で理由の説明を求める（医療法第30条の15-4）
- ・ 当該理由等がやむを得ないものと認められないときは、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができる。（医療法第30条第15-6、15-7）

(3) 協議が調わず、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、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）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、正当な理由がなく病床を稼働していないときは、当該病床の削減を要請（公的医療機関には命令）することができる。（医療法第30条の12-1）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2-1、第28条、第29条の3）

※ 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。公的医療機関等が上記の命令・指示に従わない場合には、以下の措置を講ずることができる。

- ・ 医療機関名の公表
- ・ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認又は承認取消し
- ・ 管理者の変更命令等

5 進行管理

- PDCAサイクルの手法により、地域医療構想の実現に必要な事業の進捗評価を定期的に実施し、必要に応じて施策の見直しを行います。
- 県医療審議会への報告を行うとともに、評価結果等は県民へ公表します。