

令和5年度 山梨県地域医療構想を踏まえた今後の経営戦略セミナー

山梨県における 地域医療構想

令和5年11月15日（水） 山梨県庁福祉保健部医務課

目次

- ・ **山梨県の地域医療構想**
- ・ 山梨県の現状・課題
- ・ 今後の地域医療構想の進め方

山梨県の地域医療構想

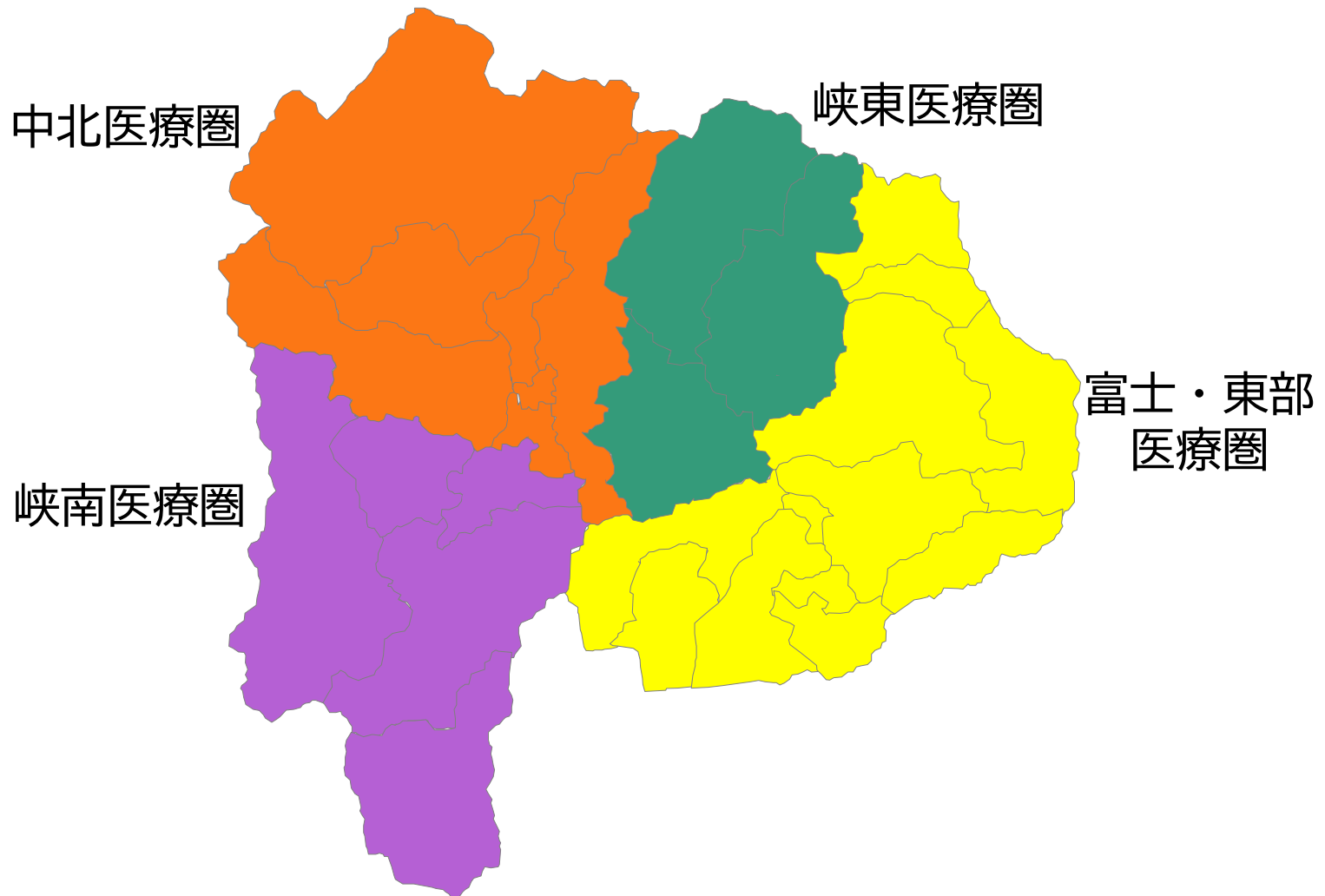
- 平成28年5月に「山梨県地域医療構想」を策定
- 地域医療構想の内容（医療法による）
 1. 構想区域
 2. 2025年の構想区域における機能区分ごとの必要病床数
 3. 2025年の構想区域における在宅医療の必要量（医療需要）

地域医療構想の考え方

- 将来の医療ニーズ・受療動向を踏まえた、患者の状態に見合った機能の病床で、ふさわしい医療を提供するための方向性を示すもの
- 「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」、そして「在宅医療」まで切れ目なく提供するため、不足する機能をいかに充実させていくか
- あくまで個々の医療機関による自主的な取組が基本

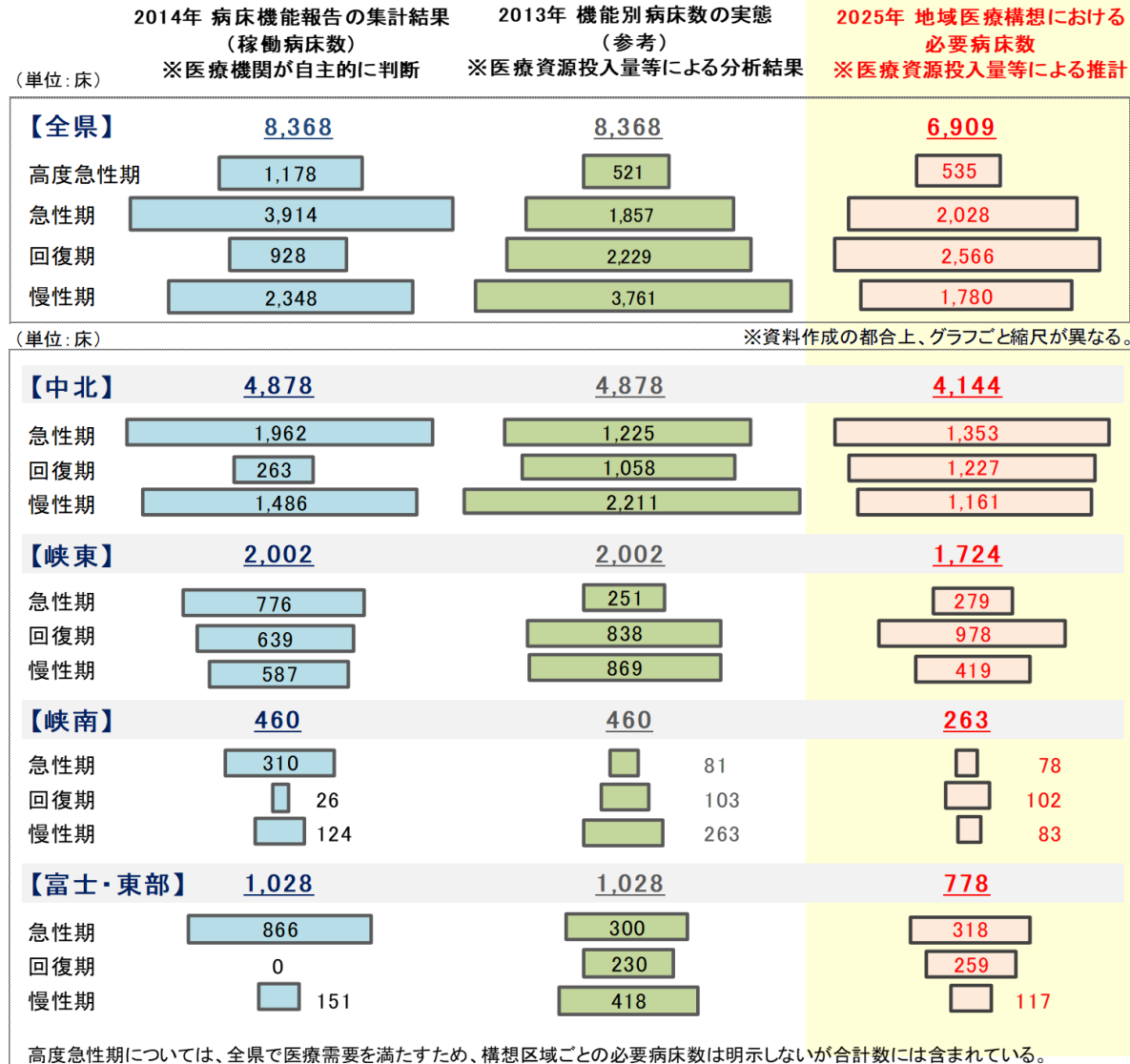
地域医療構想の内容（1. 構想区域）

- 構想区域の設定においては、二次医療圏（医療法第30条の4第2項第14号）を基本とし、人口構造、患者の受療動向、医療機関の状況等を考慮して4つの構想区域を設定



地域医療構想の内容（2. 2025年の構想区域における機能区分ごとの必要病床数）

- 病床数全体を8,368床⇒6,909床へ削減
- 増やす機能：回復期 / 減らす機能：高度急性期、急性期、慢性期



地域医療構想の実現に向けた推進体制

- **地域医療構想調整会議**：構想区域ごとに設置
- **協議事項**：地域の病院や有床診療所が担うべき病床機能、具体的対応策に関すること。
病床機能報告制度による情報等の共有、都道府県計画に盛り込む事業 等

地域医療構想調整会議 (中北構想区域)	地域医療構想調整会議 (峡東構想区域)	地域医療構想調整会議 (峡南構想区域)	地域医療構想調整会議 (富士・東部構想区域)
○ <u>地区医師会</u> (3) ・甲府市医師会 ・中巨摩医師会 ・北巨摩医師会	○ <u>地区医師会</u> (2) ・東山梨医師会 ・笛吹市医師会	○ <u>地区医師会</u> (2) ・西八代郡医師会 ・南巨摩郡医師会	○ <u>地区医師会</u> (3) ・富士吉田医師会 ・都留医師会 ・北都留医師会
○ <u>歯科医師会</u> (1)	○ <u>歯科医師会</u> (1)	○ <u>歯科医師会</u> (1)	○ <u>歯科医師会</u> (1)
○ <u>薬剤師会</u> (1)	○ <u>薬剤師会</u> (1)	○ <u>薬剤師会</u> (1)	○ <u>薬剤師会</u> (1)
○ <u>看護協会</u> (1)	○ <u>看護協会</u> (1)	○ <u>看護協会</u> (1)	○ <u>看護協会</u> (1)
○ <u>病院</u> (27)	○ <u>病院</u> (13)	○ <u>病院</u> (6)	○ <u>病院</u> (6)
○ <u>有床診療所</u> (1)	○ <u>有床診療所</u> (1)		○ <u>有床診療所</u> (1)
○ <u>保険者</u> (1)	○ <u>保険者</u> (1)	○ <u>保険者</u> (1)	○ <u>保険者</u> (1)
○ <u>市町村</u> (7)	○ <u>市町村</u> (3)	○ <u>市町村</u> (5)	○ <u>市町村</u> (12)
○ <u>保健所長</u>	○ <u>保健所長</u>	○ <u>保健所長</u>	○ <u>保健所長</u>
43団体	24団体	18団体	27団体

地域医療介護総合確保基金の活用
 具体的対応策を実効性のあるものにするため、財政支援を実施

地域医療構想調整会議の経過①

- 平成27年度
 - ・ 地域医療構想の策定のための協議
 - ・ 2025年度における必要病床数の扱い、在宅医療需要の協議
- 平成28年度
 - ・ 病床機能報告の結果の共有
 - ・ 平成27年度分のレセプト分析
- 平成29年度
 - ・ 公立病院「新公立病院改革プラン」の協議
 - ・ 公的医療機関「公的医療機関等2025プラン」の協議
 - ・ 「在宅療養者及び療養病床入院患者等に係る実態調査」概要
 - ・ 地域医療介護総合確保基金を活用した事業の概要
 - ・ 病床機能報告、レセプト分析

- 平成30年度
 - ・ 「2025年における医療機関ごとの具体的対応方針」の協議
(民間病院)
 - ・ 非稼働病棟の今後の対応方針について
 - ・ 定量的な基準の導入
 - ・ 病床機能報告、レセプト分析
- 令和元年度
 - ・ 「2025年における医療機関ごとの具体的対応方針」の協議
(有床診療所)
 - ・ 公立・公的病院「具体的対応方針の再検証」の公表・要請
⇒ 県内7公立・公的医療機関が該当
 - ・ 地域医療介護総合確保基金を活用した事業の概要
 - ・ 病床機能報告、レセプト分析

地域医療構想調整会議の経過③

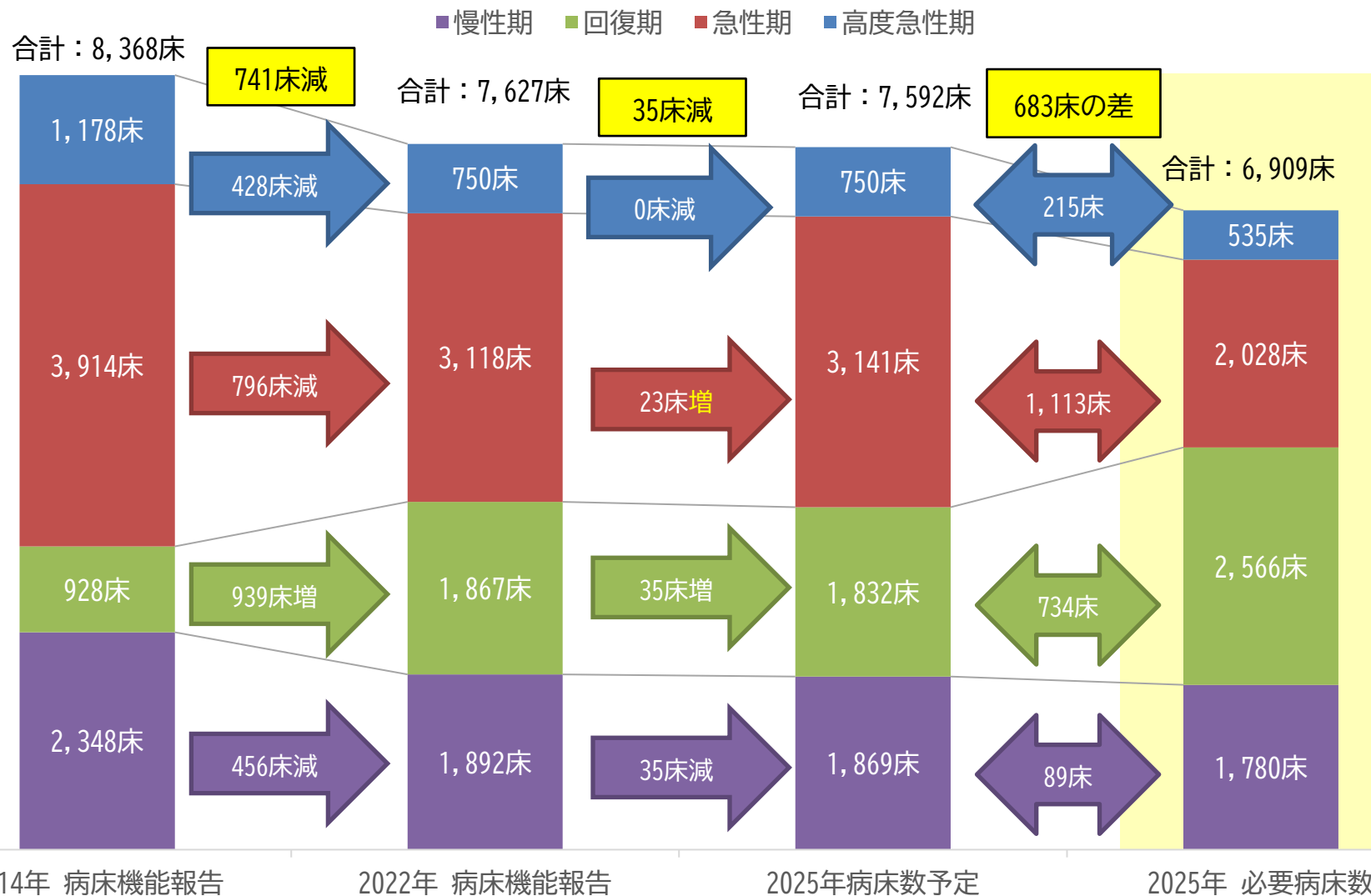
- 令和2～3年度
 - ・新型コロナウイルス感染症対応等により未開催
- 令和4年度
 - ・「**公立病院経営強化プラン**」の協議
(中北・富士東部の一部病院についてのみ書面開催)
- 令和5年度【第1回】(7月)
 - ・「**紹介受診重点医療機関**」の協議
(峡東を除く3構想区域のみ書面開催)
- 令和5年度【第2回】(2月予定)
 - ・「**公立病院経営強化プラン**」「**公的医療機関2025プラン**」
「**具体的対応方針**」等の検証・見直しについて協議
 - ・病床機能再編支援事業に係る再編計画書について協議

目次

- ・ 山梨県の地域医療構想
- ・ **山梨県の現状・課題**
- ・ 今後の地域医療構想の進め方

山梨県地域医療構想における2025年の必要病床数

- 策定当時と比べて全体の病床数は減っているが、2025年の予定病床数は必要病床数を上回っている
- 特に急性期病床が過剰になる一方、回復期病床が不足することが見込まれる



病床の機能別構成割合について

- ③ 入院時のレセプトに記録された「病棟コード（病床機能報告上の病棟の機能）」の構成割合
- ④ 入院日数を「入院料や医療資源投入量（出来高点数による）」で区分した場合の機能別の構成割合

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他
①2025年 必要病床数	7.7%	29.4%	37.1%	25.8%	0.0%
②2022年 病床機能報告	9.8%	40.9%	24.5%	24.8%	0.0%
③2021年 病棟コードに 基づく 構成割合	11.2%	36.4%	18.5%	24.9%	9.1% (病棟コード なし)
④2021年 入院料・医療資源 投入量に基づく 機能区分別の 入院日数の 構成割合	6.4%	23.4%	37.1%	33.0%	0.0%

医療提供体制をめぐる課題

- 現状、2025年の必要病床数に対して病床数全体として過剰であり、回復期病床は少ない
- 一方で、病床の機能別構成割合を見ると回復期病床の割合は2025年の割合と近い
- それぞれの地域でどの病床がいくつ必要なのか、地域全体で検討していく必要がある

○ 新興感染症対応に関する課題

- ・人材面を始めとした高度急性期対応
- ・地域医療を面として支える医療機関の役割分担・連携
- ・チーム・グループによる外来・在宅医療の強化 など

○ 2040年を見据えた人口構造の変化への対応

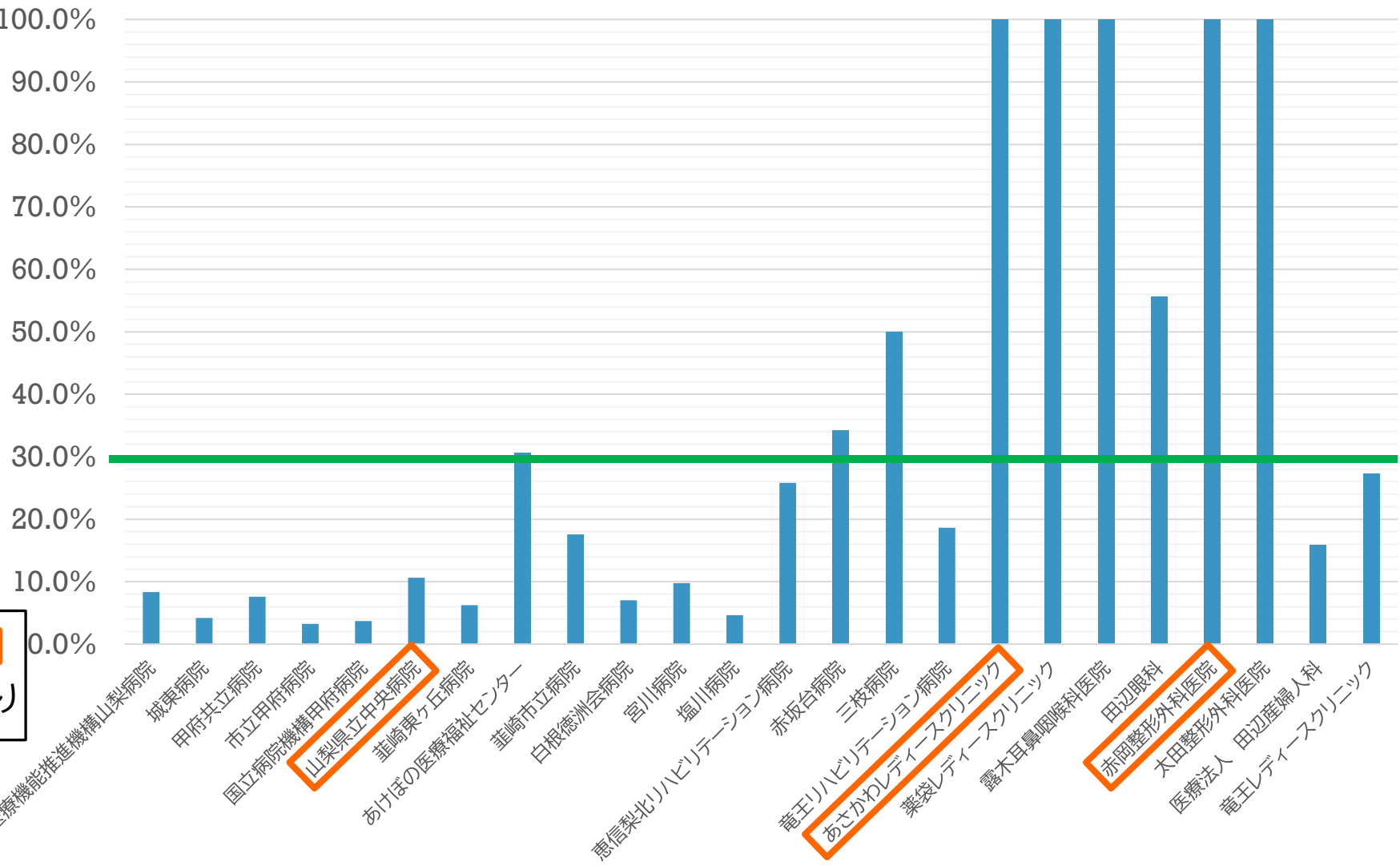
- ・生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保
- ・人口減少地域における医療機能の維持・確保や医師の働き方改革に伴う対応
- ・超高齢化・人口急減による入院・外来医療ニーズの変化 など

各地域で記載事項追加(新興感染症等対応)等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要がある

2022年（令和4年）7月1日時点の非稼働病床等について①

○ 「許可病床数」に対する、「休棟中の病床数」と「使用されていない病床数」の割合を圏域ごとにグラフ化したもの。

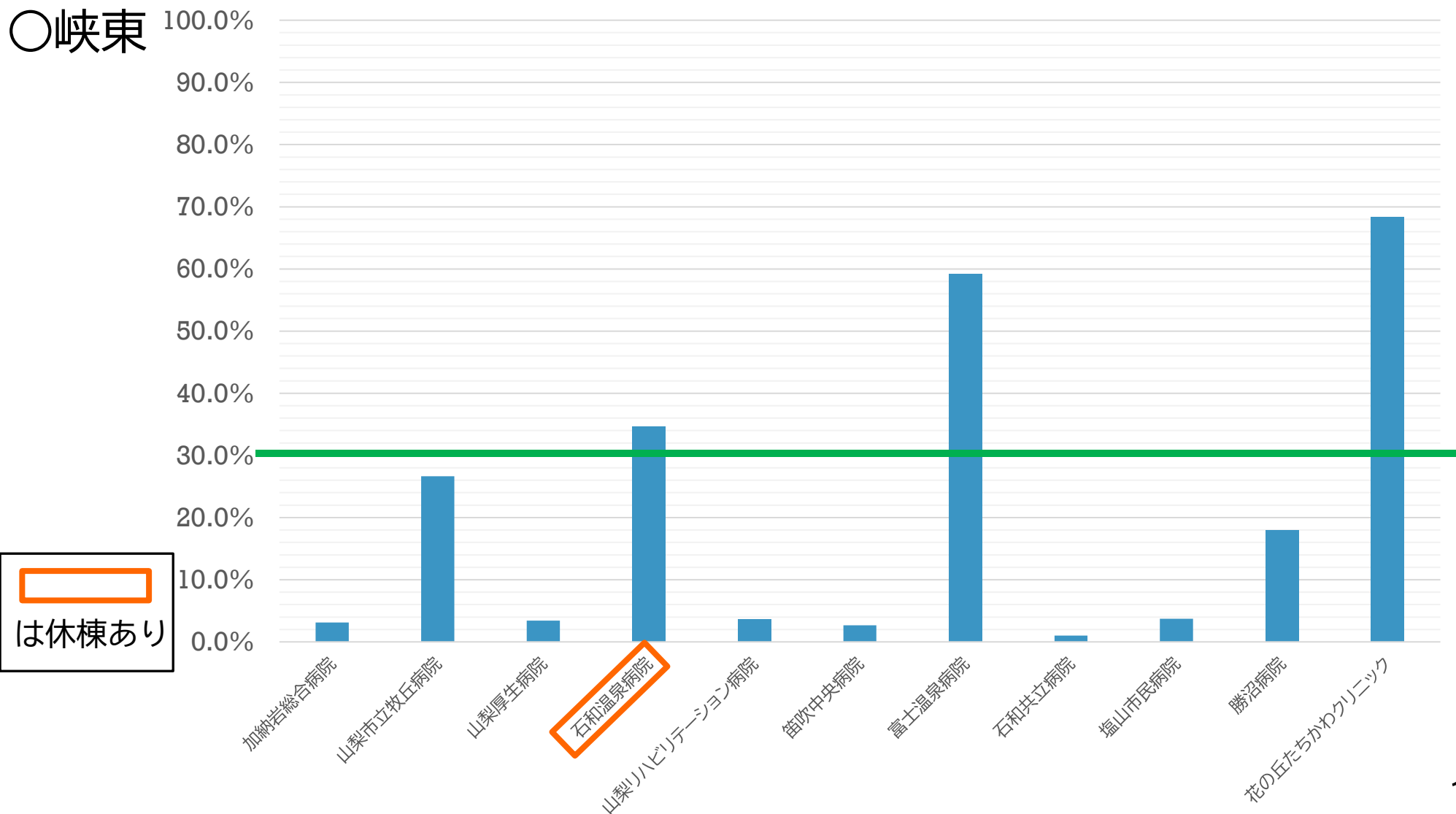
○中北



は休棟あり

2022年（令和4年）7月1日時点の非稼働病床等について②

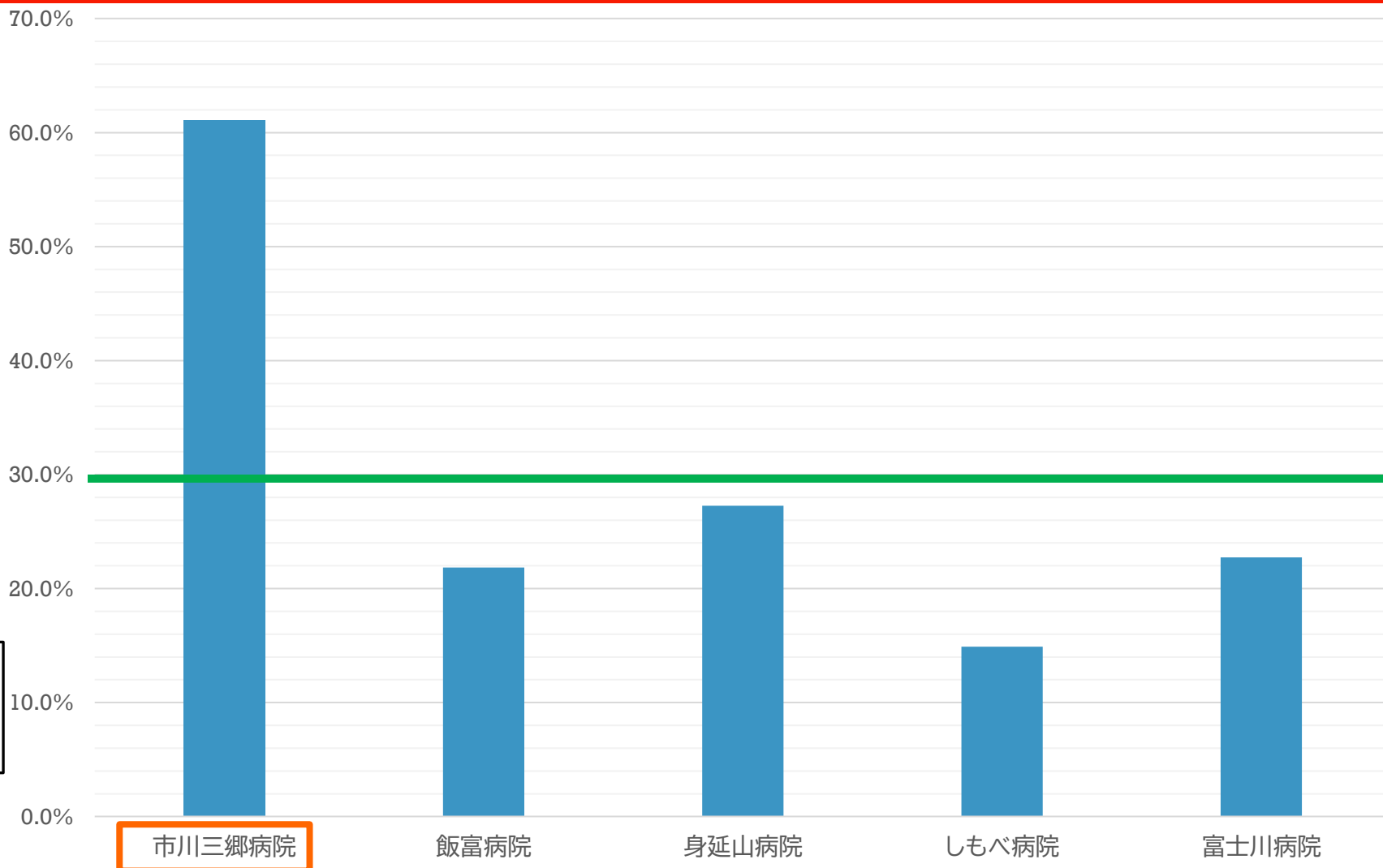
○ 「許可病床数」に対する、「休棟中の病床数」と「使用されていない病床数」の割合を圏域ごとにグラフ化したもの。



2022年（令和4年）7月1日時点の非稼働病床等について③

○ 「許可病床数」に対する、「休棟中の病床数」と「使用されていない病床数」の割合を圏域ごとにグラフ化したもの。

○ 峡南

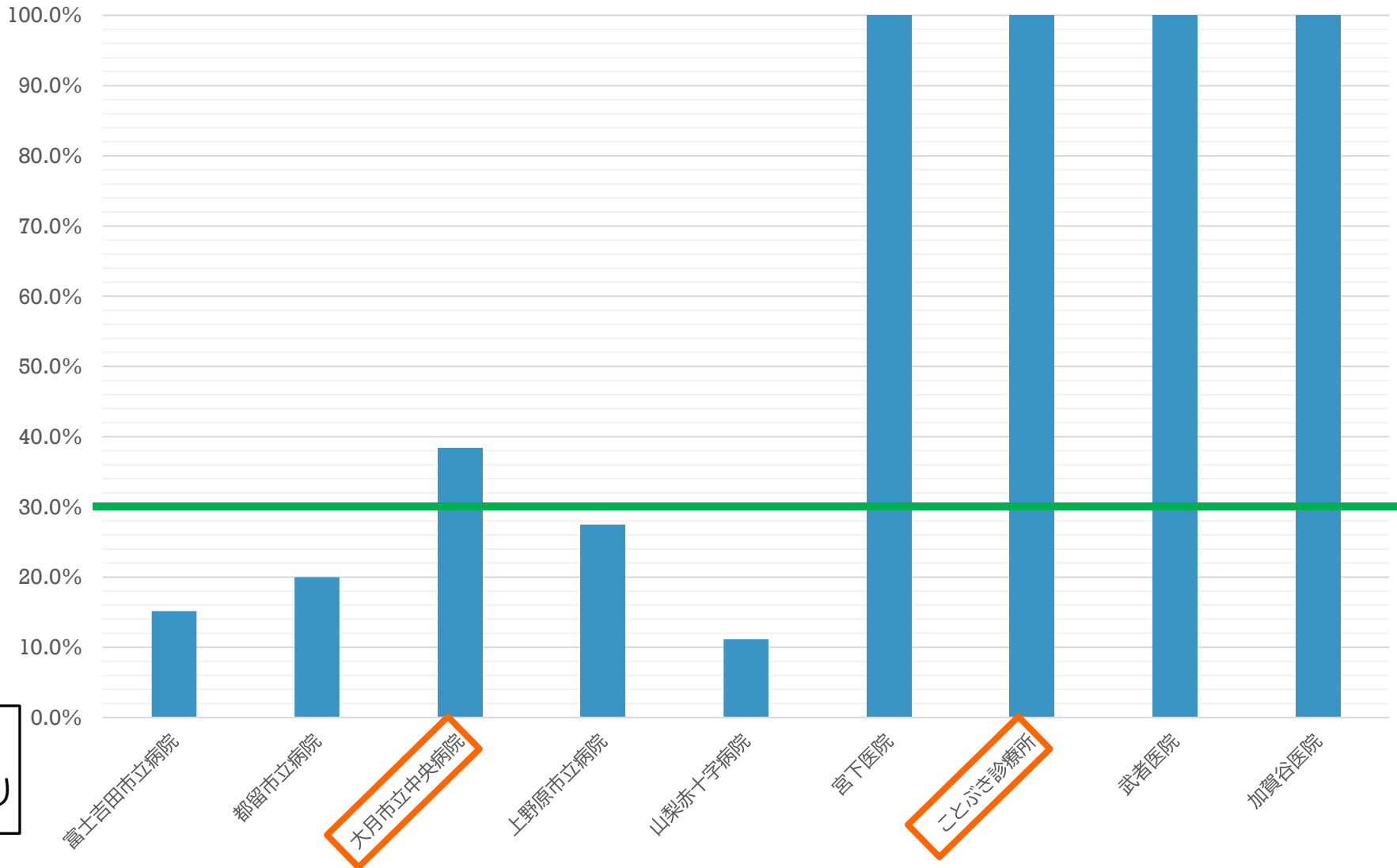


は休棟あり

2022年（令和4年）7月1日時点の非稼働病床等について④

○ 「許可病床数」に対する、「休棟中の病床数」と「使用されていない病床数」の割合を圏域ごとにグラフ化したもの。

○ 富士
東部



は休棟あり

非稼働病床を有する医療機関への対応

○ 平成30年2月7日厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」における取扱い

- 非稼働病棟＝病床が全て稼働していない病棟(過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟をいう)を有する医療機関を把握した場合には、速やかに当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、
 - ①病棟を稼働していない理由、
 - ②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について説明するよう求める
- 再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰な病床機能である場合には、過剰な病床機能へ転換するケースと同様と見なし、より慎重な議論を進めること

非稼働病床を有する医療機関への対応

○ 令和5年3月31日厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」における取扱い①

- 地域医療構想の進捗状況を検証し、**病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量について、データの特徴だけでは説明できない差異**（※病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異）が生じている構想区域においては、当該構想区域の地域医療構想調整会議においてその要因の分析及び評価を行い、その結果を公表する
- 人員・施設整備等のやむを得ない事情により、2025年までに医療機能の再編の取組が完了しない場合においては、完了できない事情やその後の見通しについて具体的な説明を行うことが必要

非稼働病床を有する医療機関への対応

○ 令和5年3月31日厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」における取扱い②

○ 差異が生じている構想区域については、以下の対応を行うこと

【非稼働病棟等への対応】

○ 非稼働病棟を再稼働しようとする医療機関の計画については、2025年が間近に迫っていることを鑑み、当該病棟の再稼働のための医療従事者の確保の具体的な見込み等も含めて地域医療構想調整会議において詳細な説明を求め、十分に議論する

○ 病棟単位では非稼働とはなっていないが、非稼働となっている病床数の影響や病床稼働率が著しく低い病棟についても、病床機能報告等より把握し、その影響にも留意する

非稼働病棟や稼働していない病床がある医療機関からは今後の再稼働の見込み等についてお示しいただき、地域医療構想調整会議でご議論いただきたい

目次

- ・ 山梨県の地域医療構想
- ・ 山梨県の現状・課題
- ・ **今後の地域医療構想の進め方**

地域医療構想の今後の進め方①

○ 令和4年3月24日厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」

- 2022年度及び2023年度において、**公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととする**
- その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。
- 地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における**地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を進めることが重要**である

※ 病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進める

地域医療構想の今後の進め方②

- 12月8日までに各種プランや具体的対応方針等について素案をご提出いただき、地域医療構想調整会議に向けて調整を進めていく

○ 病床機能報告、外来機能報告(有床医療機関のみ)

- ・実施期間 令和5年10月1日～令和5年11月30日(木)まで
 - ・報告方法 原則、G-MIS(医療機関等情報支援システム)による
- ⇒期限内に報告を完了させてください

○ 地域医療構想での協議に向けた素案の提出

- ・公立病院 「公立病院経営強化プラン」
- ・公的病院 「公的医療機関2025プラン」
- ・上記以外の有床医療機関 「具体的対応方針」
- ・再検証対象病院 「再検証シート」

⇒12月8日(金)までに医務課へご提出ください

地域医療構想の今後の進め方③

- 12月8日までに各種プランや具体的対応方針等について素案をご提出いただき、地域医療構想調整会議に向けて調整を進めていく

○ 地域医療構想調整会議

- ・令和6年2月頃、各圏域ごとに対面開催予定。
 - ・令和5年度外来機能報告を踏まえた「紹介受診重点医療機関」に関する協議
 - ・各「**公立病院経営強化プラン**」「**公的医療機関2025プラン**」「**具体的対応方針**」「**再検証シート**」「**単独病床機能再編計画書**」等について協議。
- ⇒令和5年度中に協議がととのい「合意済」となった医療機関が100%になることを目指す



- 引き続き地域医療構想について話し合いを続け、さらなる病床の機能分化・連携に向けて、地域医療構想調整会議よりも小さな単位による協議を開催することを検討
- **2025年には2026年以降の新たな「地域医療構想」を策定する**

ご清聴ありがとうございました

<問い合わせ先>
山梨県庁福祉保健部医務課
055-223-1480