

令和2年度「地域医療構想」の 取組と進捗状況



出典：経済産業省パンフレット

大阪アプローチ

圏域ごとのデータに基づく分析をもとに
医療機関関係者と
病床機能分化の議論を進める

1 地域医療構想とは

地域医療構想の目的

- ◆ 今後予想される疾病構造の変化を踏まえ、
持続可能な医療提供体制の構築を図る。

大阪府における主な課題

課題 1【病床機能】

回復期病床の不足が見込まれる

課題 2【診療機能】

将来的な疾病構造の変化に対応した
病院の役割分担について検討が必要

② 大阪アプローチ

圏域ごとのデータ分析をもとに
公民イコールフットリングで病床機能分化の議論を進める

大阪アプローチ

ポイント1 独自の診療実態分析

- ・圏域ごとのデータ分析（病床機能報告等）

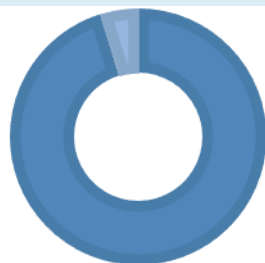
ポイント2 全病院から病院プラン提出

- ・全ての一般病院（公・民）から病院プランを提出

ポイント3 全病院参加で協議

- ・全ての病院が参加する「病院連絡会」を設置

令和2年10月末時点
【対象病院数474の内訳】
公立病院：22
公的病院：45
民間等病院：407



●病院プランの提出率

95%

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、病院連絡会は中止

3 令和2年度の取組概要

新型コロナウイルスの感染拡大状況を鑑み、本年度は、「病院連絡会」は開催しないが、下記取組を進めた

<2025年に向けた各病院の方向性にかかる協議>

- 2019年度継続審議となった医療機関について、改めて地域で協議し、地域と合意形成を図れるよう努める。
- 医療機関の自主的な機能分化をさらに推進するため、国から手厚い支援が期待される「重点支援区域」の申請について検討する。

<病床機能報告における入院料毎の報告基準の検討>

- 特に課題となっている「急性期一般入院料1」の報告の仕方を中心に、報告基準について検討する。

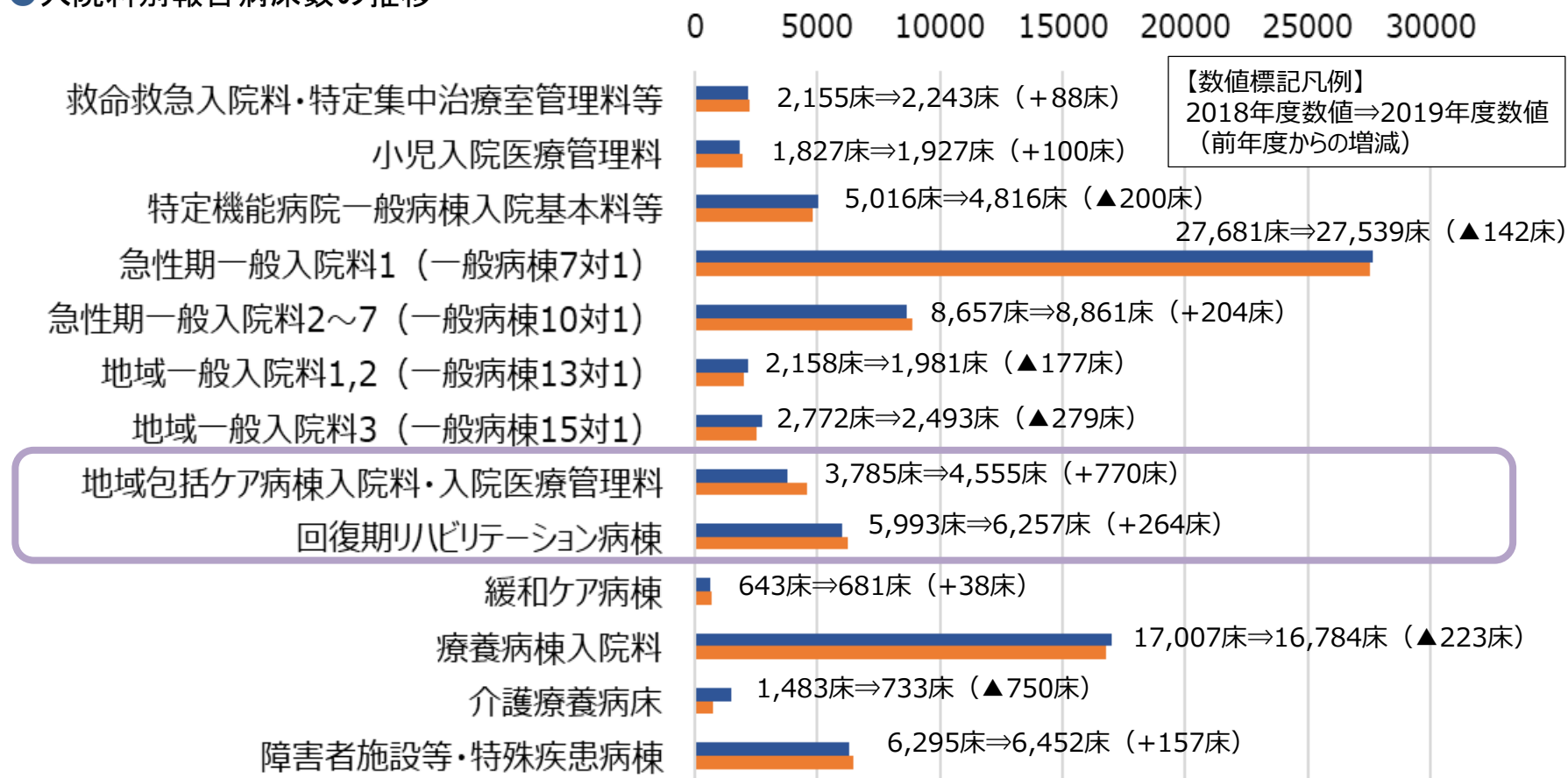
<小児・周産期の集約化の検討について>

- 具体的な再編統合の動きがある泉州二次医療圏において、周産期の病院関係者等と協議検討の上、今後の方向性について認識の共有を図る。

4 入院料別報告病床数の経年変化

地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟は、増加傾向

●入院料別報告病床数の推移



■ 2018 ■ 2019

出典 病床機能報告
(2018暫定集計、2019最終集計)

5 病床機能分化の進捗状況

回復期機能を担う病床数の確保には、
府域全体で約10%程度同機能への転換が必要と推計

● 病床機能報告と病床数の必要量の比較 (※2019年度は、速報値)

(単位:床)

区分	年度	高度急性期	急性期			回復期	慢性期	休棟等	未報告等	合計	
			重症急性期	急性期(不明)	地域急性期						
病床数の必要量	2013	10,562	28,156			23,744	24,157			86,619	
病床機能報告	2014	11,587	43,635			7,262	22,987	604	5,005	91,080	
病床機能報告	2015	11,334	42,276			8,061	23,760	773	4,390	90,594	
病床機能報告	2016	12,053	41,758			8,072	24,225	809	3,108	90,025	
病床機能報告	2017	13,080	41,098	28,788	1,093	11,217	8,890	25,089	773	155	89,085
病床機能報告	2018	13,307	39,581	29,174	251	10,156	10,094	25,116	944	47	89,089
病床機能報告	2019	12,626	39,433	32,220	0	7,213	10,904	24,120	870	327	88,280
病床数の必要量【既存病床数内】	2025	10,256	30,490				27,286	20,248			88,280
病床数の必要量【オリジナル】	2025	11,789	35,047				31,364	23,274			101,474

● 病床機能報告 (2019年度) と病床数の必要量 (2025年) の割合の比較

区分	年度	高度急性期	急性期			回復期	慢性期	休棟等		
			重症急性期	急性期(不明)	地域急性期					
病床機能報告	2018	14.9%			32.8%	0.3%	11.4%	11.3%	28.2%	1.1%
病床機能報告	2019	14.4%			36.6%	0.0%	8.2%	12.4%	27.4%	1.0%
病床数の必要量	2025	11.6%	34.5%			30.9%	22.9%			

サブアキュート・ポスト アキュート・リハビリ機能の現状と将来の予測

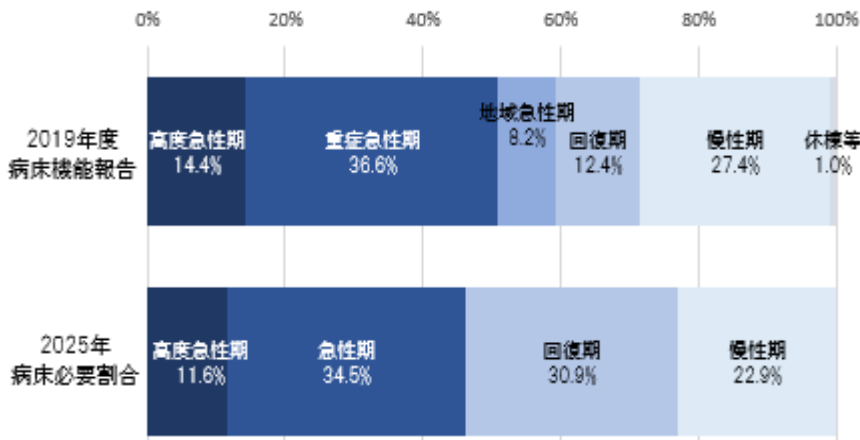
① 病床機能報告 (地域急性期 + 回復期)

2018年度	22.7%
2019年度	20.6%

② 病床数の必要量 (回復期)

30.9%

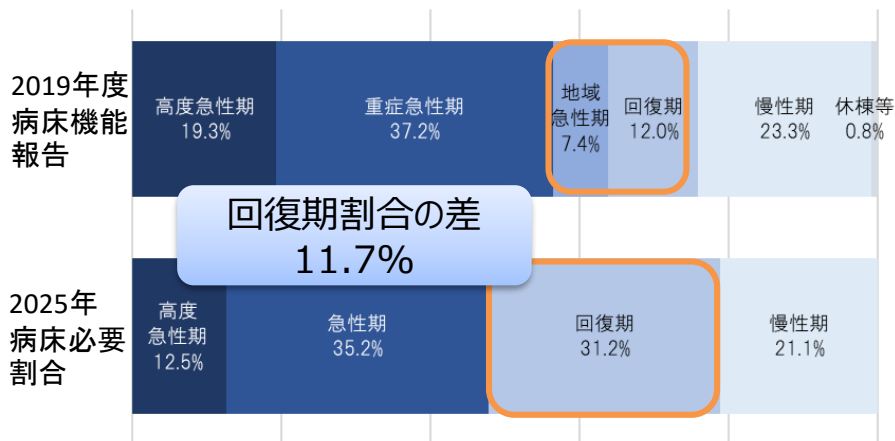
割合の差 (② - ①)
10.3%
(約9,100床)
※前年度との差
2.1%拡大



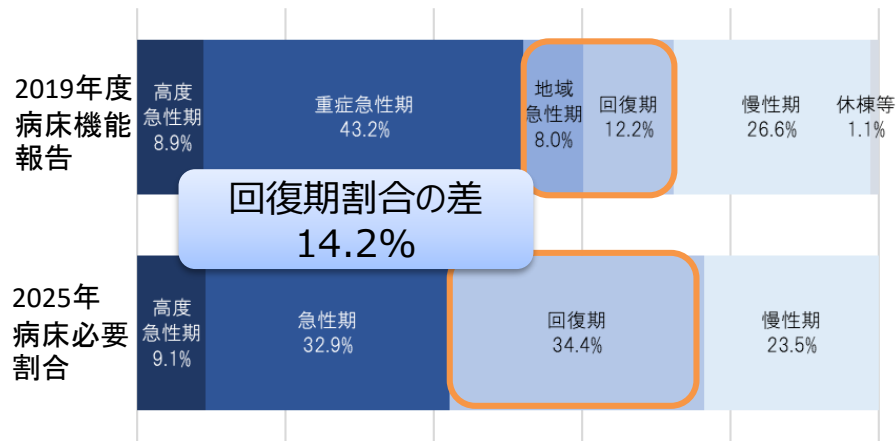
5 病床機能分化の進捗状況

病床機能分化の状況と回復期への転換が必要な割合は各構想区域ごとに差異がある

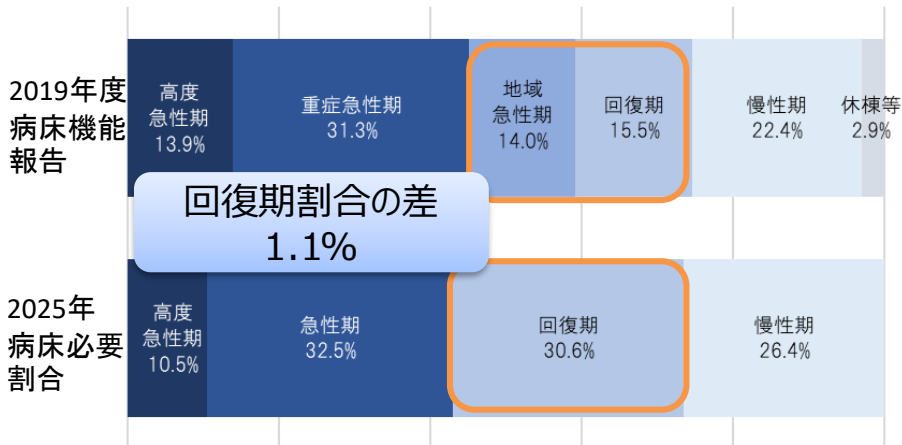
(1) 豊能二次医療圏(9,170床)



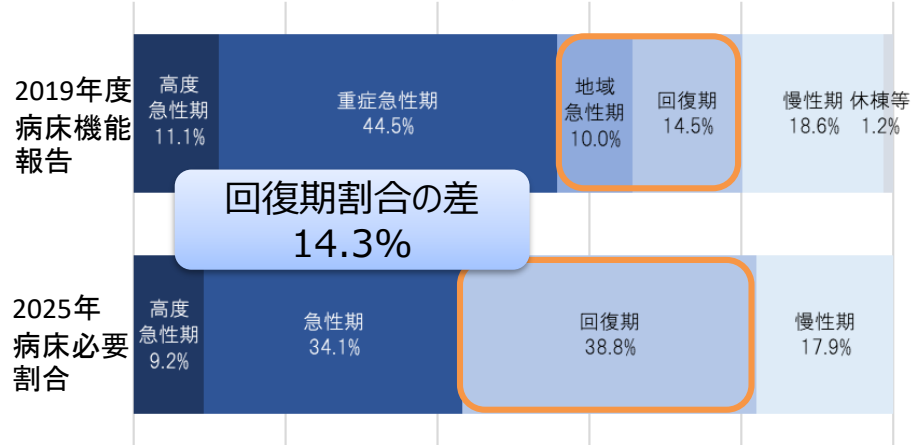
(3) 北河内二次医療圏(10,333床)



(2) 三島二次医療圏(6,623床)



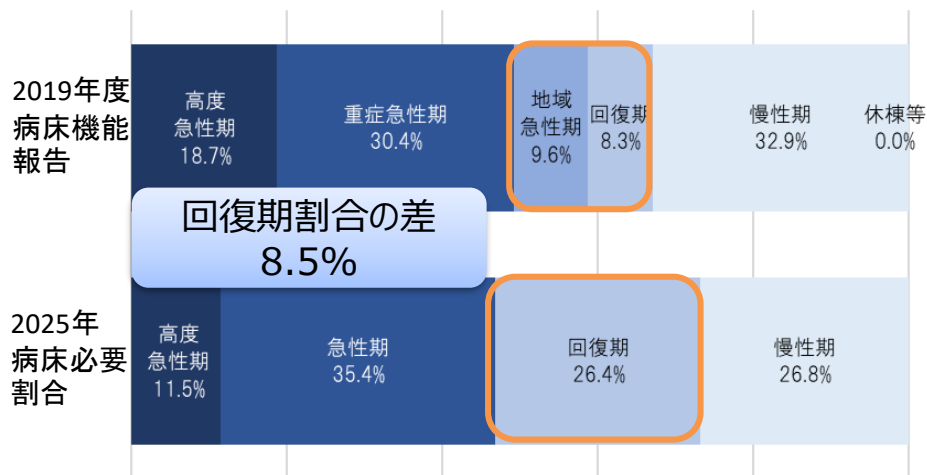
(4) 中河内二次医療圏(5,617床)



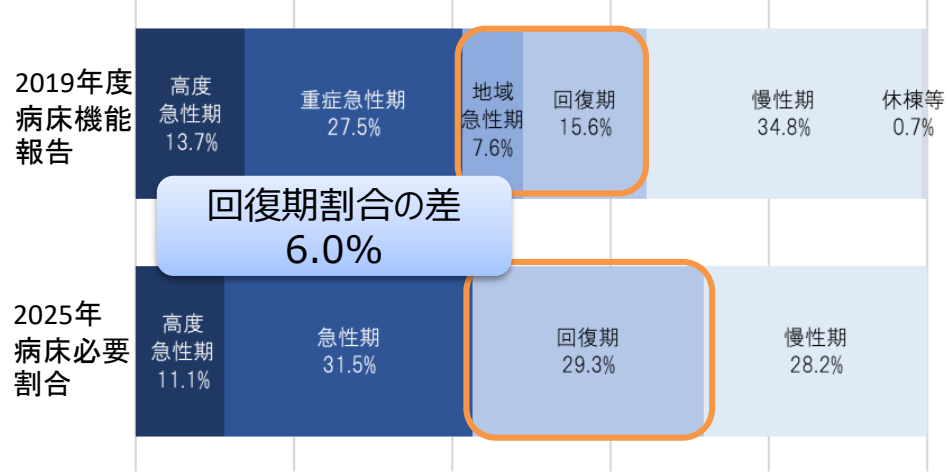
5 病床機能分化の進捗状況

病床機能分化の状況と回復期への転換が必要な割合は各構想区域ごとに差異がある

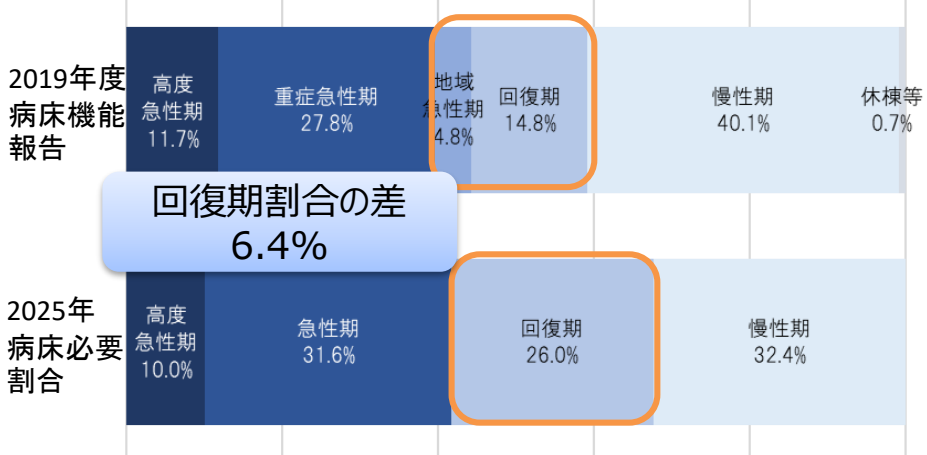
(5)南河内二次医療圏(6,710床)



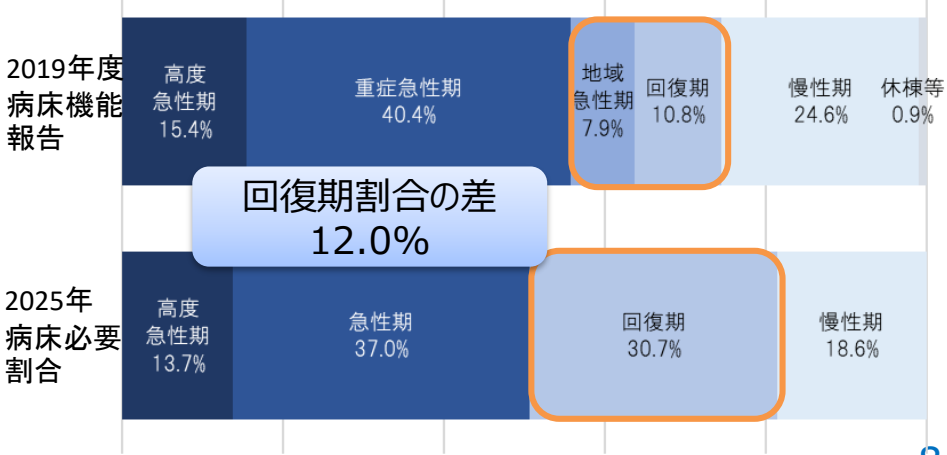
(7)泉州二次医療圏(8,497床)



(6)堺市二次医療圏(9,393床)



(8)大阪市二次医療圏(32,080床)



⑥ 保健医療協議会の協議の結果

9割を超える病院の方向性については、合意されたが、
一部継続協議となっている医療機関がある

● 地域医療構想調整会議における病院プランの協議結果

結果	公立	公的	民間等	合計
①合意	21	45	381	447
②継続協議	1	0	4	5
③未提出のため未協議	0	0	22	22
合計	22	45	407	474

● 重点支援区域の申請について

○重点支援区域の申請については、いずれの二次医療圏においても希望はなかった。

● 地域医療構想の今後の進め方に関する意見

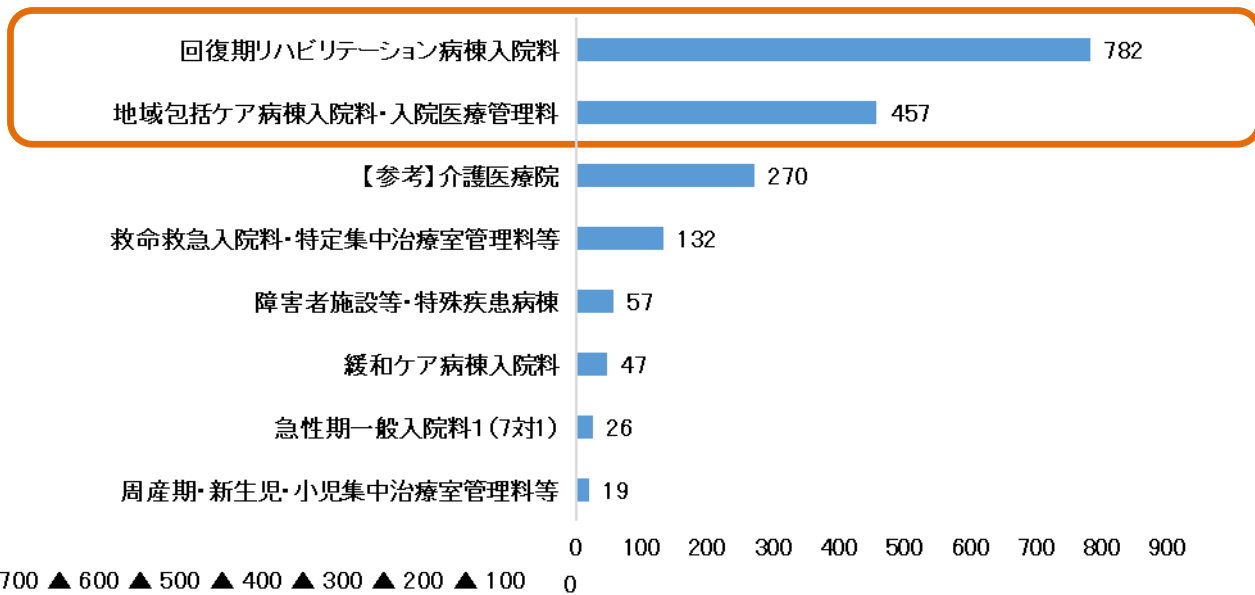
○地域医療構想の推進にあたり、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、
取組を進めていくべきとの意見が多数あった。

7 協議を踏まえた病院の動向

各病院が検討している病床機能等の変更は、 構想がめざす病床機能分化の方向性と概ね一致

●入院料別の検討状況

※2025年に向けた検討状況
(各病院の2025年に検討している
入院料別病床数総計から各病院の
現在の入院料別病床数の総計を
差し引いて算出)



●公立・公的・民間別の検討状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
公立	471	▲ 382	32	0	121
公的	▲ 110	▲ 267	79	0	▲ 298
民間等	73	▲ 653	1,299	▲ 395	324
計	434	▲ 1,302	1,410	▲ 395	147

8 泉州周産期病院連絡会において確認した各病院の方向性

周産期病院は、今後、8病院から6病院へ集約化

病院名	現状 (A)	将来 (B)	(B)-(A)	病院名	現状 (A)	将来 (B)	(B)-(A)
1 大阪母子医療センター	141床	141床	0床	5 市立岸和田市民病院	17床	17床	0床
2 泉大津市立病院	54床	65床	▲19床	6 岸和田徳洲会病院	10床	10床	0床
3 府中病院	30床			7 りんくう総合医療センター	36床	36床	0床
4 咲花病院	10床	0床	▲10床	8 谷口病院	37床	37床	0床

- 総合周産期母子医療センター
- 地域周産期母子医療センター
- 分娩実施病院
※記号内の番号は、上記表の番号
- 分娩実施有床診療所
※記号内の番号は、分娩実績順位



⑨ 今後のスケジュール 令和3年度の取組予定

<全体の方向性>

- 令和2年度に外部研究機関に分析委託した結果を踏まえ、
病床機能報告における病床機能毎の入院料の報告基準案を提示。
- 新型コロナウイルス感染症の感染状況にかかる診療実態や、最新の医療提供体制にかかるデータを分析し、地域医療構想調整会議等に提供。

<参考：地域医療構想の実現に向けた今後の工程

(令和2年12月15日医療計画の見直し等に関する検討会)>

- 新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定（※）について検討。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定

- ・再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
- ・民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定
(策定済の場合、必要に応じた見直しの検討)

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方①

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

1. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療計画の記載事項追加）

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ **いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に**
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ **第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加**

◎ 具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保
(感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備)
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
(感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等)
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担
(感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等) 等

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

◎ 医療計画の推進体制等

現行の取扱いに沿って、各都道府県に対し、地域の実情に応じた計画策定と具体的な取組を促す

- 現行の医療法
 - ・ あらかじめ都道府県医療審議会で協議
 - ・ 他法律に基づく計画との調和
- 現行の医療計画作成指針（局長通知）
 - ・ 都道府県医療審議会の下に、5疾病5事業・在宅医療ごとに「作業部会」、圏域ごとに「圏域連携会議」を設置
 - ・ 作業部会、圏域連携会議、地域医療構想調整会議において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携を推進
 - ・ 圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定

2. 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 新型コロナ対応が続く中ではあるが、以下のような**地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない**。
 - ・ 人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの質・量が徐々に変化、マンパワーの制約も一層厳しくなる
 - ・ 各地域において、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠
- **感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応**することを前提に、**地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持**しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

【各医療機関、地域医療構想調整会議における議論】

- **公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組を実施するとともに、民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め**、地域医療構想調整会議の議論を活性化

【国における支援】 * 各地の地域医療構想調整会議における合意が前提

- 議論の活性化に資する**データ・知見等を提供**
- 国による助言や集中的な支援を行う「**重点支援区域**」を選定し、積極的に支援
- **病床機能再編支援制度**について、令和3年度以降、消費税財源を充当するための法改正を行い、引き続き支援
- 医療機関の再編統合に伴い資産等の取得を行った際の**税制の在り方**について検討

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

- 各地域の検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域に対して支援。
- **新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定(※)について検討**。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、**2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意**が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定

- ・ 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
- ・ 民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定（策定済の場合、必要に応じた見直しの検討）