

- 佐賀県地域医療構想では、
  - ・ 平成28～29年度を「フェイズ1」とし、地域医療構想に基づく方向性の明確化、関係者間の課題意識共有の徹底などを進める
  - ・ 「病床の機能分化・連携の推進」の取組方針として、医療機関が転換等を判断できる情報提供の実施、地域医療構想調整会議などによる適切な協議・調整を定めたところ。
- また、昨年の協議では新公立病院改革プランの早期の策定等を市町立病院に求める意見が出された。

- 厚労省「地域医療構想策定GL検討会」は、今年3月に、構想策定後に関係者の共通認識をもつ項目として、
  - ①将来の推計人口
  - ②医療圏の現在の病床数・診療所数等
  - ③医療従事者の配置状況
  - ④地域において不足する医療機能の把握(流出入等)
  - ⑤病院間の診療実績の比較(DPC、病床機能報告)
  - ⑥疾患ごとのアクセス時間
  - ⑦在宅医療と介護サービスの提供体制の7項目を提示(①②④⑥⑦は佐賀県では昨年協議)。



- 平成28年度第1回地域医療構想調整会議・分科会(8月下旬～9月)では、まず、
  - ①医療機関が自院の立ち位置を判断できるよう、DPCや病床機能報告を基にしたデータの共有
  - ②市町における新公立病院改革プランへの対応状況の報告を議題とする。
- 平成28年度第2回地域医療構想調整会議・分科会(29年1～3月予定)では、
  - ①医師、看護師、OT・PTの需給見通しなど、医療従事者の確保(現在、厚労省検討会で協議中)
  - ②在宅医療と介護サービスの連携(在宅医療・介護連携推進事業などを含む市町の取組)を中心としたい。