# 平成29年度における佐賀県地域医療構想調整会議の進め方

平成29年6月 佐賀県健康福祉部

# 平成28年度佐賀県地域医療構想調整会議の協議結果

県全体	協議概要
第1回 H28.8	○H27病床機能報告結果 ※県独自に代表的指標を整理した「病床機能報告整理」を提示 ○新公立病院改革プラン、療養病床の見直し等について報告
第2回 H28.12	○「佐賀県地域医療構想調整会議の協議の取扱要領」を協議、決定 ・特定機能病院、地域医療支援病院が機能変更する際、病院統合は、会議で事前協議を義務付け ・その他、県、会議構成員、医療機関は、必要に応じて協議を申し出ることを明文化 ○療養病床の見直し、第7次医療計画の策定等について報告

圏域(構想	区均	成分科会	協議概要						
第1回 H28.8 ~9	共	通							
	個	北部	○唐津市民病院きたはたの現状、今後の方針						
	別	西部	<ul> <li>○伊万里有田共立病院の現状、今後の方針</li> <li>→ ケアミックス化について意見交換、ケアミックス化の検討について再考を求める意見が出された。</li> <li>→ 現時点で、ケアミックス化していない(地域医療支援病院として急性期機能を維持)。</li> <li>○JCHO伊万里松浦病院の移転関係</li> <li>→ JCHO本部マターとして、十分な説明はなかった</li> </ul>						
		南部	○町立太良病院の現状、今後の方針						
第2回 H29.1			<ul><li>○第2回親会議の結果報告</li><li>○各市町、介護保険者から在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況報告</li></ul>						
~2	個	東部	○やよいがおか鹿毛病院・きやま鹿毛病院の統合						
	別	南部	○新武雄病院·大町病院の統合  → 地域完結、他の医療機関との連携で、懸念や説明不足の意見も出されたが、新武雄病院から地域との連携を重視するとの発言等もあった。						

## 平成29年度佐賀県地域医療構想調整会議の進め方

- 平成28年12月決定の「調整会議取扱要領」に基づき、特定機能病院・地域医療支援病院が転換する際の事前協議、医療機関の統合の事前協議、転換予定医療機関からの事前説明などの他、圏域ごとの課題と今後の方針を協議(p3~4参照)。
- 平成29年度は、加えて、第7次医療計画策定の年度にあたることから、医療計画に盛り込む5疾病・5事業・在宅医療ごと(分野ごと)の医療連携体制の構築についても、協議を行い、医療計画に反映(p5~7参照)。

	4月	5月	6月	7月	8月		10月 11	月 12月	1月	2月	3月	
 親 議	7/3	VЛ	1回(6 ·病床機能 ·29年度の	<b>/8)</b> :報告結果	OЛ	<b>ν</b> η	107]	л 12Л	<b>2</b> [ ·地域]	目	<u>/ェイズ2(30</u>	
構想区域分科会					1回目 病床機能報行転換予定医療 の説明、協議 新公立病院の 済み病院から 分野ごとの医 協議①	療機関から 養 改革P策定 らの説明	からの記 ・地域医 (30~32	定医療機関 説明、協議 療構想フェイズ 年度)の方針協 の医療連携体	·転: か 2 3議	回目 換予定医療 らの説明、 か他		
医療審地域医療部会			村 • 位 •	1回(7/ 6次医療計 検証 分野ごとの 体制調査結 7次医療計 K協議	·画の評価、 医療連携 果		<b>2回目</b> 次医療計画 分子案協議	· 7次医療計 素案協議	· 画 · 7%	<b>回目</b> 欠医療計画 案協議	Ī	

## 地域医療構想フェイズ2(30~32年度)の施策の方向性

- 佐賀県地域医療構想では、県独自に構想期間をフェイズ1(28~29年度)、フェイズ2(30~32年度)、フェイズ3(33年度~)に分け、それぞれのステップを踏んだ取組を意図。
- フェイズ1においては、「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」を最重要項目とし、県医師会、病院協会、有床診療所協議会の協力を得ながら、個々の医療機関が自院の立ち位置を判断できるような情報提供、研修会、懇談会を実施。
- この結果、機能転換を図るなど、自院の立ち位置を踏まえた動きもでてきた。
- 今後、市町立病院の公立病院改革プランに基づく取組、診療報酬と介護報酬の同時改訂を受けた転換、 療養病床の介護医療院への移行などもあり、自院の立ち位置を踏まえた取組は増加することが予想。
- 一方、人口減少のペース、医療・介護の需要見通しには、地域差があり、各医療圏ごとに重点項目(視点) も異なると考えられることから、県において、病床機能報告や、各種データを活用し、医療計画における分野ご との医療連携体制の検討と一体的に、圏域ごとの課題や今後の方向性を整理。
- 最終的に、各構想区域分科会における協議を経て、地域医療構想フェイズ2(30~32年度)における施策 の方向性を第7次医療計画に明記。

### 【参考】佐賀県地域医療構想調整会議における協議の取扱要領(28年12月決定)

### 協議を要する事項

- 特定機能病院(佐賀大学附属)、地域医療支援病院(好生館、NHO佐賀、NHO東佐賀、唐津赤十字、伊万里有田共立、NHO嬉野)が、「大幅な機能転換」をする場合 ※大幅な機能転換とは、ケアミックス化、ケアミックスの拡充を想定
- 医療機関が統合する場合(実態面を重視)

#### 【協議実施済み】

平成29年2月 東部構想区域「やよいがおか鹿毛病院+きやま鹿毛病院」 平成29年2月 南部構想区域「新武雄病院+大町病院」

### 協議を行うことができる事項

- 機能転換を予定している医療機関、県、調整会議構成員からの申し出による協議
  - → 平成29年度の分科会において、機能転換を予定している医療機関などから、事前に説明を求める予定

### 【参考】医療計画の趣旨と法律上の位置付け

#### 趣旨

- 〇 都道府県が地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために策定。 6年を1期とし、次期(第7次)計画期間は、平成30年度から平成35年度まで。(中間見直しあり)
- 〇 平成28年3月に策定した地域医療構想を踏まえ、医療機能の分化・連携を推進することにより、<u>急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進</u>。

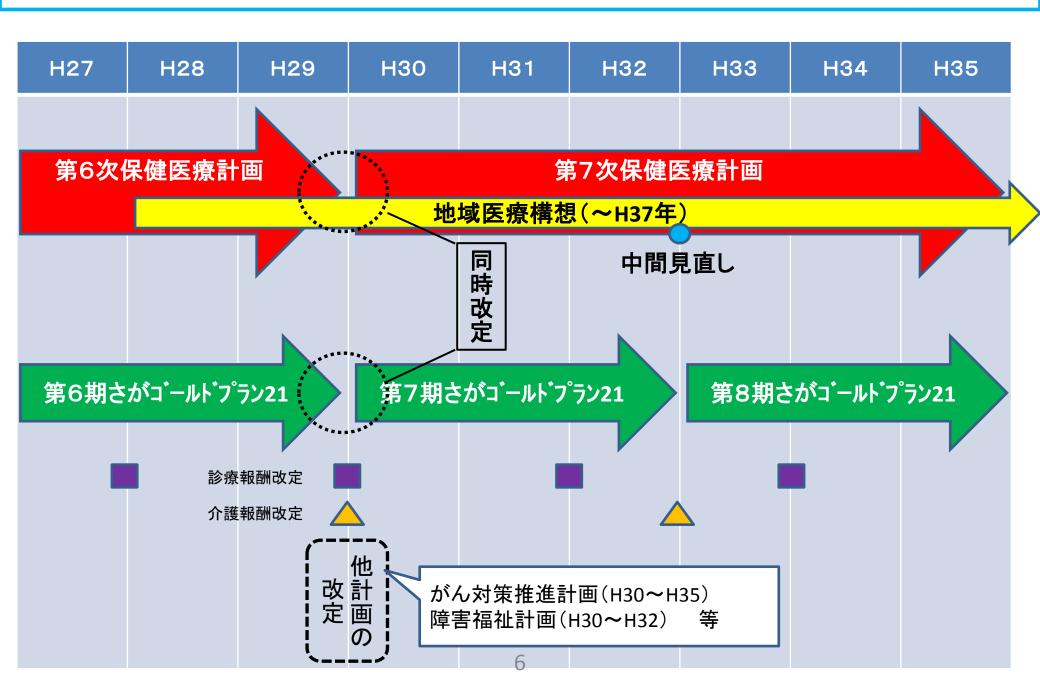
#### 医療法第30条の4第1項

都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における<u>医療提供体制の確</u>保を図るための計画(以下「医療計画」という。)を定めるものとする。

#### 医療法第30条の4第2項(記載すべき事項)

- 〇 病床の整備を図るべき区域(2次医療圏)の設定
- 〇 基準病床数
- 5疾病・5事業及び<u>在宅医療</u>の目標・医療連携体制
  - ※5疾病(がん、<u>脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患</u>、糖尿病、精神疾患) 5事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)
  - ※がんはがん対策推進計画、精神疾患は障害福祉計画と整合性を図る。
- 地域医療構想(平成28年3月策定済)
- 医療従事者の確保
- ○医療の安全の確保等

# 【参考】医療計画・ゴールドプラン及び関係事項の全体工程表



# 【参考】第7次医療計画策定に係る会議

### 医療計画全体

- •医療審議会
- •医療審議会地域医療対策部会

### 地域医療構想

地域医療構想調整会議

5疾病・5事業及 び在宅医療 がん:がん対策等推進協議会

糖尿病:佐賀県「ストップ糖尿病」対策会議(糖尿病対策推進会議)

医療審議会地域医療対策部会の他、特に以下の事項については、分野ごとに意見聴取

など

精神疾患:保健医療計画精神疾患検討部会(仮称)

救急医療・災害医療:救急医療協議会

へき地医療:該当地域と個別調整 周産期医療:周産期医療協議会

小児医療:会議を新設予定(名称未定)

その他の項目

基準病床数:医療審議会地域医療対策部会

医師確保:地域医療支援センター運営協議会

看護師確保:看護職員確保対策連絡協議会

医療・介護の連携に関すること

地域医療介護総合確保促進会議

◎二次医療圏単位で協議を要する事項については、医療圏単位の地域医療構想調整会議分科会で協議