

具体的な報告項目・報告方法・時期等について

- 今年度、一般病床・療養病床を有する病院・診療所は、以下の項目を、平成26年11月14日(金)までに報告することとする(10月1日(水)受付開始)。

【報告項目】

- ① 平成26年7月1日時点における医療機能
(病棟単位で、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能の中からいずれか1つを選択)
- ② 6年が経過した時点における医療機能の予定
(6年よりも短期の医療機能の変更予定がある場合には、当該変更を予定している時点も報告)
- ③ 構造設備・人員配置等に関する項目
- ④ 具体的な医療の内容に関する項目

- 医療機関の具体的な報告方法は以下のとおり。

【上記①・②・③の事項】

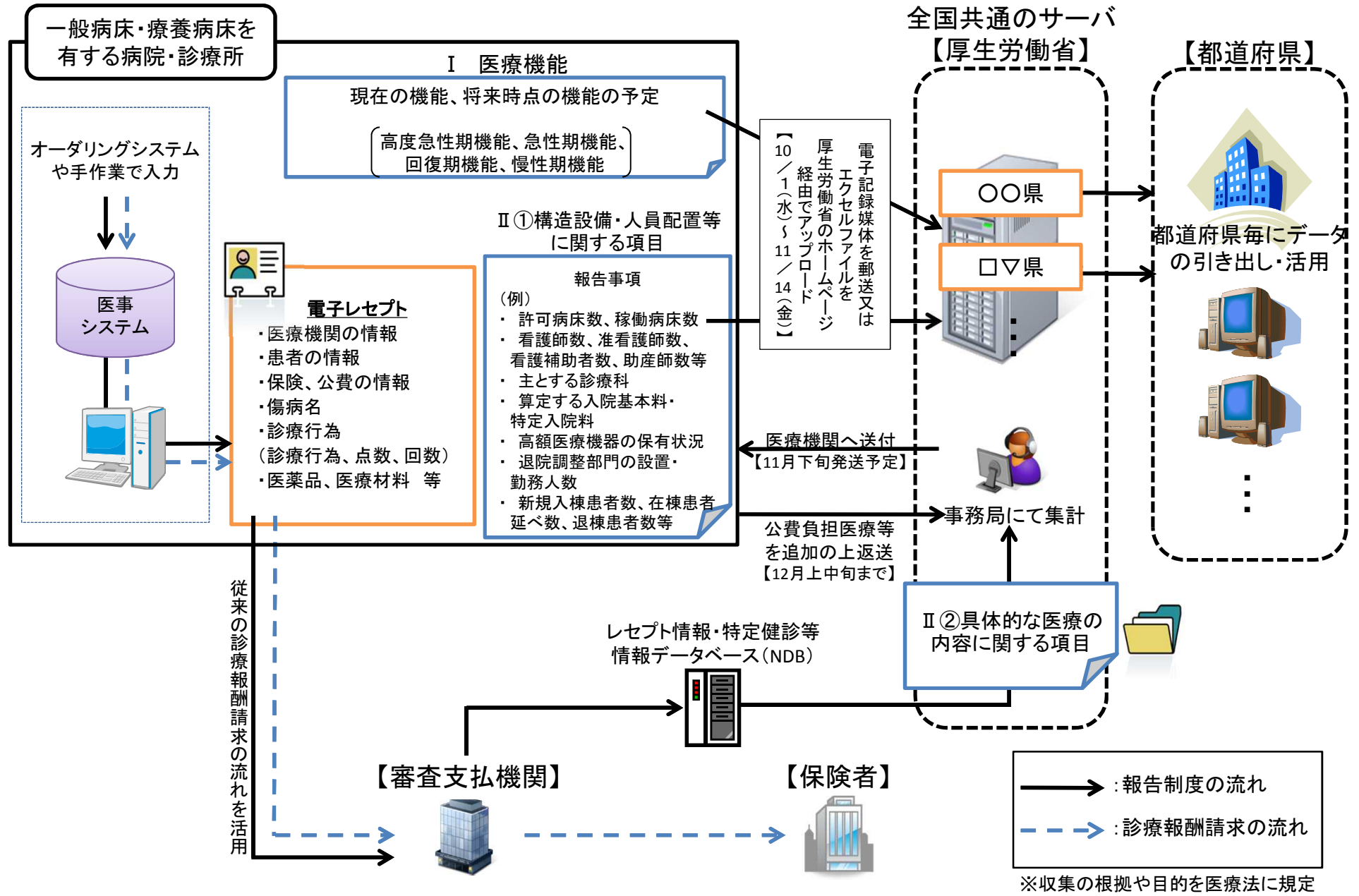
- ・ 医療機関から直接、都道府県に送付するのではなく、全国共通サーバに送付し、全国共通サーバにおいて集計を行い、都道府県に提供。

【上記④(具体的な医療の内容に関する項目)】

- ・ 診療報酬の項目に設定しているため、レセプト を活用することで、簡易に集計することが可能。具体的には、7月審査分のレセプトデータから、国が自動的に集計し、全国共通サーバにおいて、その他の報告事項と統合して整理。

病床機能報告制度における報告・集計等の仕組み

(レセプト電子申請の医療機関の場合)



今後の予定

- 9月第3～4週: 全対象医療機関に対し、
 - ・ 医療機関ID・照会窓口等を記載した文書
 - ・ 報告マニュアルを発送。

- 10月1日(水)～11月14日(金): 報告受付期間

- 11月下旬: 電子レセプトの集計結果の確認を発送
(修正・追加がある場合は12月上中旬までに返信)

- 12月19日(金): 委託業者より集計結果を都道府県及び厚生労働省に提供

- 3月 2日(月): 委託業者より最終版のデータを都道府県に送付
(2月16日(月)までに遅れて提出されたデータは反映)

3. 地域医療構想

施行期日：平成27年4月1日

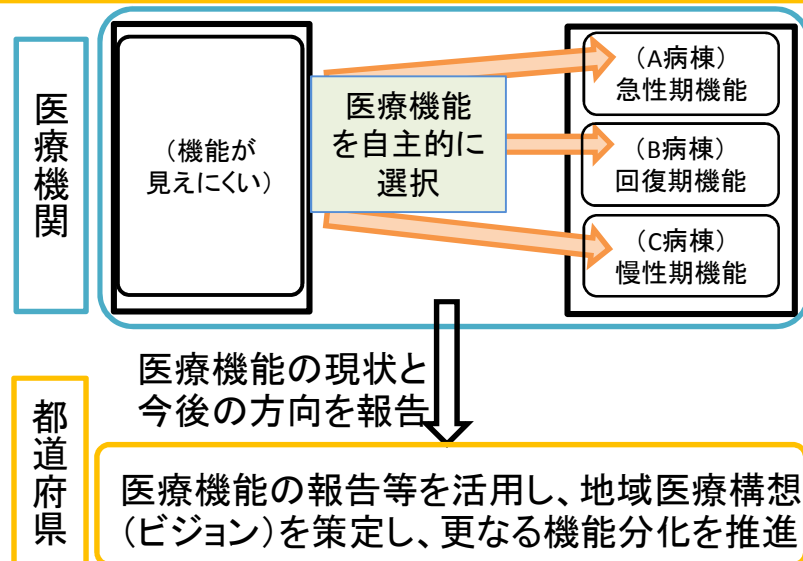
地域医療構想（ビジョン）の策定について

○ 地域医療構想とは（医療法第30条の4第2項）

二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進することを目的とするもの。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定について

都道府県は、国が示す地域医療構想策定のためのガイドラインに基づき、また、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して地域医療構想を策定する。策定にあたっては、医療計画の一部として、市町村への意見聴取、都道府県医療審議会への諮問といった手続きを行う必要がある。



(地域医療構想(ビジョン)の内容)

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等(在宅医療・地域包括ケアについては市町村)ごとの医療機能別の必要量
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例)
医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、医療従事者の確保・養成等

地域医療構想策定に向けた都道府県での準備について

地域医療構想の策定に向け、現行の医療計画の進捗状況を確認するとともに、医療機関の機能分担及び連携体制の構築、医療従事者の確保など目指すべき医療提供体制について、関係者との議論を先行して始めていただくことを都道府県に依頼した。

地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会

1. 概要

- 都道府県は、平成27年度以降、地域医療構想を策定することとされているが、それに当たり、厚生労働省は、病床機能報告制度により医療機関から報告される情報も踏まえて、ガイドラインを策定し、都道府県に示すこととしている。
また、都道府県は、医療関係者、医療保険者等の関係者との「協議の場」を設け、地域医療構想の達成の推進について協議を行うこととしている。
さらに、病床機能報告制度により医療機関から報告される情報の公表のあり方等を地域医療構想に係る議論の中で検討することとしている。
- こうした地域医療構想の達成の推進に必要な事項について検討するため、「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

- 地域医療構想のガイドラインについて
- 協議の場の設置・運営に関する事項について
- 病床機能報告の公表等に関する事項について
- その他地域医療構想の策定及び達成の推進に必要な事項について

3. 構成員

- | | | |
|------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| ・遠藤 久夫（座長、学習院大学経済学部部長） | ・櫻木 章司（日本精神科病院協会政策委員会委員長） | ・邊見 公雄（全国自治体病院協議会会長） |
| ・相澤 孝夫（日本病院会副会長） | ・清水 信行（東京都奥多摩町福祉保健課長） | ・本多 伸行（健康保険組合連合会理事） |
| ・安部 好弘（日本薬剤師会常任理事） | ・武久 洋三（日本慢性期医療協会会長） | ・松田 晋哉（産業医科大学医学部教授） |
| ・石田 光広（稲城市役所福祉部長） | ・土居 丈朗（慶應義塾大学経済学部教授） | ・山口 育子（NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長） |
| ・尾形 裕也（東京大学政策ビジョン研究センター特任教授） | ・中川 俊男（日本医師会副会長） | ・渡辺 顕一郎（奈良県医療政策部部長） |
| ・加納 繁照（日本医療法人協会会長代行） | ・西澤 寛俊（全日本病院協会会長） | ・和田 明人（日本歯科医師会副会長） |
| ・齋藤 訓子（日本看護協会常任理事） | ・花井 圭子（日本労働組合総連合会総合政策局長） | |

4. スケジュール

平成26年9月～10月 今後の地域の医療提供体制の方向性について／構想区域の設定の考え方について／有識者及び委員によるプレゼンテーション

10月～12月 2025年の医療需要及び各医療機能の必要量の推計方法について

11月以降 地域医療構想を策定するプロセスについて／「協議の場」の設置・運営について
あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等／病床機能報告制度において報告される情報の公表のあり方等

平成27年1月 目途 とりまとめ(案)について

地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み

(1)「協議の場」の設置(法第30条の14第1項)

- 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。

(2)都道府県知事が講ずることができる措置

① 病院の新規開設・増床への対応(法第7条第5項)

- 都道府県知事は、開設許可の際に、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 既存医療機関による医療機能の転換への対応(法第30条の15、法第30条の16)

【医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合】

- 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、転換にやむを得ない事情がないと認める時は、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請(公的医療機関等には命令)することができることとする。

【「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合】

- 都道府県知事は、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)することができることとする。

③ 稼働していない病床の削減の要請(法第7条の2第3項、法第30条の12第1項)

- 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。

※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。

▶【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】

- 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置(管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等)に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。

イ 医療機関名の公表(法第7条の2第7項、法第27条の2第1項、法第30条の12第2項、法第30条の18)

ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外

ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し(法第29条第3項、法第29条第4項)

※法・・・平成27年4月1日、同10月1日施行の医療法(昭和23年法律第205号)をさす。

平成26年度 医療計画PDCA研修について

1. 目的

- 都道府県において医療計画の立案・評価に携わる職員が地域の保健医療関連データを分析し医療計画のPDCAサイクルを推進する能力を取得することを目的とする。

2. 対象者

- 都道府県において医療計画の立案・評価に携わる職員

3. 研修期間

前期 平成26年7月14日(月)～7月16日(水)3日間(参加実績:46人)

後期 平成26年9月 1日(月)～9月 3日(水)3日間

4. 一般目標

- 地域の保健医療関連データを分析し医療計画のPDCAサイクルを推進する能力を取得する。

5. 到達目標

- ① データ分析に基づき地域における医療提供状況の現状把握ができる。
- ② データ分析に基づき地域における医療提供状況の課題を同定できる。
- ③ データ分析に基づき地域における医療提供における目標を設定できる。
- ④ データ分析に基づき地域における医療提供における達成状況を分析・評価できる。

地域医療構想策定に向けた都道府県での準備について

医療計画の進捗管理及び地域医療構想の策定を行うため、職員の人材育成と専門家等との連携を深めていただくようお願いする。特に、今年7月と9月には上記研修を開催しているので、当該研修に職員を派遣するとともに、内容を内外の関係者で共有いただくことを都道府県に依頼した。

在宅医療の推進

- 地域医療構想では、在宅医療の将来の必要量についても推計することとしている。都道府県に対して、地域における在宅医療の課題を抽出し、新たな財政支援制度を活用して、在宅医療に係る人材育成など在宅医療の充実に係る事業を支援していただくことを依頼した。（参考：平成27年度以降、在宅医療・介護連携の推進に係る事業については、介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市町村が主体となり郡市区医師会等と連携しつつ取り組むこととしている。）
- 地域医療構想の実現について議論を行う「協議の場」等においても、入院医療だけではなく、退院後の在宅医療の充実に向けた議論を行うことを都道府県に依頼した。

（参考）在宅医療推進のための事業の整理

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
市町村単位	在宅医療連携拠点事業(国庫補助事業) (23年度10ヶ所、24年度105ヶ所)		⋮					
			地域医療再生基金（平成24年度補正予算）による在宅医療推進事業 (約300ヶ所)			⋮		
			新たな財政支援制度による在宅医療推進事業		平成27年度以降は、小児等在宅医療に関する事業など、地域支援事業に位置付けられる(ア)～(ク)以外の事業			
			在宅医療・介護の連携推進の事業を介護保険法の地域支援事業に位置づけ平成30年度までに全国の市町村で実施 (ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握 (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議 (ウ) 在宅医療・介護連携支援に関する相談の受付等 (エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援 (オ) 在宅医療・介護関係者の研修 (カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築 (キ) 地域住民への普及啓発 (ク) 二次医療圏内・関係市区町村の連携					
都道府県単位			地域医療再生基金（平成24年度補正予算）による在宅医療推進事業			⋮		
			新たな財政支援制度による (1)在宅医療を支える体制整備 (2)在宅医療(歯科)を推進するために必要な事業 (3)在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業 等					

4. 医師・看護師等の確保対策

(施行期日)

- ①地域医療支援センター：平成26年10月1日
- ②看護師の届出制度：平成27年10月1日

地域医療支援センターについて

○ 都道府県が、キャリア形成支援と一体となって医師不足の医療機関の医師確保の支援等を行う地域医療支援センターの機能を医療法上位置づけ。

※ 都道府県を事業主体として平成23年度から設置し、運営費に対する補助を実施

(平成25年度予算9.6億円、30カ所 平成26年度政府予算(新たな財政支援制度)公費904億円の内数)

※ 平成23年度以降、42道府県で合計2,170名の医師を各道府県内の医療機関へあっせん・派遣をするなどの実績を上げている。(平成26年7月1日時点速報値)

地域医療支援センターの目的と体制

- ・ 都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーの確立。
- ・ 地域枠医師や地域医療支援センター自らが確保した医師などを活用しながら、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- ・ 専任の実働部隊として、喫緊の課題である医師の地域偏在解消に取り組む。
 - ・ 設置場所：都道府県庁、大学病院、都道府県立病院、医師会等

地域医療支援センターの役割

- ・ 都道府県内の医師不足の状況を個々の病院レベルで分析し、優先的に支援すべき医療機関を判断。医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、大学などの関係者と地域医療対策協議会などにおいて調整の上、地域の医師不足院の医師確保を支援。
- ・ 医師を受入れる医療機関に対し、医師が意欲を持って着任可能な環境作りを指導・支援。また、公的補助金決定にも参画。

地域医療支援センターの機能の法律への位置づけ

○改正後医療法(抜粋) 平成26年10月施行

第三十条の十七 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場を設け、これらの者の協力を得て、救急医療等確保事業に係る医療従事者の確保その他当該都道府県において必要とされる医療の確保に関する事項に関し必要な施策を定め、これを公表しなければならない。

- 一 特定機能病院
- 二 地域医療支援病院
- 三 第三十一条に規定する公的医療機関
- 四 医師法第十六条の二第一項に規定する厚生労働大臣の指定する病院
- 五 診療に関する学識経験者の団体
- 六 大学その他の医療従事者の養成に係る機関
- 七 当該都道府県知事の認定を受けた第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人
- 八 その他厚生労働省令で定める者

2 前項各号に掲げる者の管理者その他の関係者は、同項の規定に基づき都道府県が行う協議に参画するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めなければならない。

第三十条の十八 都道府県知事は、前条第一項の規定により定めた施策(以下「地域医療対策」という。)を踏まえ、特に必要があると認めるときは、同項各号に掲げる者の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師が不足している地域の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができる。

第三十条の十九 都道府県は、地域医療対策を踏まえ、地域において必要とされる医療を確保するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 病院及び診療所における医師の確保の動向その他の地域において必要とされる医療の確保に関する調査及び分析を行うこと。
- 二 病院及び診療所の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の確保に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 三 就業を希望する医師、学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する大学の医学部において医学を専攻する学生その他の関係者に対し、就業に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 四 医師に対し、医療に関する最新の知見及び技能に関する研修その他の能力の開発及び向上に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 五 前各号に掲げるもののほか、病院及び診療所における医師の確保を図るために必要な支援を行うこと。

2 都道府県は、前項各号に掲げる事務のほか、医師について職業安定法(昭和二十二年法律第百四十一号)第三十三条の四第一項の規定による届出をして無料の職業紹介事業を行うこと又は医業について労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和六十年法律第八十八号)第五条第一項の許可を受けて若しくは同法第十六条第一項の規定により届出書を提出して労働者派遣事業を行うことができる。

3 都道府県は、第一項各号に掲げる事務及び前項に規定する事務(次項及び次条において「地域医療支援事務」という。)の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。

4 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は地域医療支援事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、地域において必要とされる医療を確保するための拠点としての機能の確保に努めるものとする。

5 第三項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第三十条の二十 国は、地域医療支援事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力を行うものとする。

第三十条の二十一 第三十条の十七第一項各号(第三号を除く。)に掲げる者及び医療従事者は、地域医療対策の実施に協力するよう努めるとともに、第三十条の十八の規定により協力を要請されたときは、当該要請に応じ、医師の確保に関し協力するよう努めなければならない。

地域医療支援センターの設置状況について

都道府県	設置年月日	医師の派遣・あっせん実績		設置場所	体制	専任医師	
		常勤	非常勤				
北海道	H23.4	68	38	ドクターバンク事業78名 道職員医師の派遣3名 道外医師のあっせん25名	道庁内	専任医師1名 専従職員3名	○北海道庁保健福祉部医療政策局地域 医師確保推進室 医療参事
青森県	H23.4	116	0	ドクターバンク事業9名 修学資金貸与者の配置調整(キャリアプログラムを活用)11名 自治医科大卒業生の配置調整96名	県庁内	専任医師2名 専従職員4名	○弘前保健所長 ○元むつ総合病院長
岩手県	H24.1	141	1	県出身医師などに直接交渉したことによる招へい37名 岩手医科大学から公的医療機関へのあっせん・派遣105名	県庁内	専任医師3名 専従職員1名	○岩手県保健福祉部医療政策室長 ○医師支援調整監(沢内病院院長) ○岩手医科大学医学部長
宮城県	H24.4	86	0	ドクターバンク事業4名 修学資金貸与者の配置調整41名 自治医科大卒業生の配置調整23名 県職員医師の派遣18名	県庁内	専任医師2名 専従職員3名	○宮城県保健福祉部医療整備課医療政策 専門監 ○東北大学病院卒後研修センター助教
秋田県	H25.4	60	0	ドクターバンク事業1名 修学資金貸与者の配置調整26名 自治医科大卒業生の配置調整27名 県職員医師の派遣6名	秋田大学医学部附属 病院内	専任医師2名 専従職員3名	○秋田大学医学部附属病院医師総合支 援センター特任講師(2名とも)
福島県	H23.12	24	62	ドクターバンク事業12名 修学資金貸与者の配置調整5名 自治医科大卒業生の配置調整8名 福島県立医科大学からの医師派遣61名	福島県立医科大学内	専任医師1名 専従職員4名	○福島県立医科大学助教
茨城県	H24.4	98	0	修学資金貸与者の配置調整59名 自治医科大卒業生の配置調整39名	県庁内	専任医師3名 専従職員7名	○県立中央病院副院長兼化学療法セン ター長 ○東京医科大学茨城医療センター卒後 臨床研修センター長 ○生きいき診療所ゆうき診療所長
栃木県	H26.4	26	0	修学資金貸与者の配置調整2名 自治医科大卒業生の配置調整24名	県庁内	専任医師1名 専従職員2名	○栃木県職員医師主幹
群馬県	H25.10	5	0	ドクターバンク事業2名 自治医科大卒業生の配置調整3名	群馬大学医学部附属 病院内及び県庁内	専任医師2名 専従職員2名	○群馬大学医学部附属病院准教授 ○群馬大学医学部附属病院助教
埼玉県	H25.4	20	0	ドクターバンク事業1名 自治医科大卒業生の配置調整16名 ベテラン医師の派遣3名	県庁内	専任医師1名 専従職員3名	○埼玉県立大学教授
千葉県	H23.12	33	0	ドクターバンク事業1名 修学資金貸与者の配置調整4名 自治医科大卒業生の配置調整12名 研修資金貸与者の配置調整16名	県庁内	専任医師1名 専従職員4名	○元千葉大学医学部附属病院総合医療 教育研修センター特任講師
東京都	H25.4	36	13	ドクターバンク事業11名 自治医科大卒業生の配置調整19名 医師不足医療機関への派遣調整19名	都庁内	専任医師2名 専従職員3名	○福祉保健局医療政策部医療調整担当 課長 ○医療政策部救急災害医療課課担当 係長
新潟県	H23.12	18	0	ドクターバンク事業1名 修学資金貸与者の配置調整8名 自治医科大卒業生の配置調整9名	県庁内	専任医師2名 専従職員3名	○医師・看護職員確保対策課参事 ○新潟大学医歯学総合病院総合臨床研 修センター特任助教
富山県	H25.8	0	0	短期派遣の実施(計32日)	県庁内	専任医師1名 専従職員1名	○自治医科大学義務年限内医師