

業務及び組織の全般にわたる検討の結果並びに講ずる措置の内容

急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2025 年までにいわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となり、超高齢社会を迎える。こうした中で、国民一人ひとりが、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことは喫緊の課題である。

その中で、医療ニーズについては、高齢化の進展に伴い慢性疾患を抱えながら生活している者が増加していることから、病気と共存しながら、生活の質（QOL）の維持・向上を図っていく必要性が高まってきている。

同時に、介護ニーズについても、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加する等、医療及び介護の連携の必要性はこれまで以上に高まってきている。

このような状況の中、医療・介護サービスの需要の増大・多様化に対応していくためには、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築する必要があることから、厚生労働省としては、地域ごとにバランスのとれた病床の機能の分化・連携を進めるとともに、地域医療として一体的に地域包括ケアシステムを構成する在宅医療や介護サービスの充実を図るための取組を進めているところである。

独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「地域医療機構」という。）は、全国に病院を展開し、高度急性期から慢性期までの幅広い医療機能を有し、また、約半数の病院に介護老人保健施設（以下「老健施設」という。）が併設されているという特長を有している。地域医療機構においてはこれらの特長を活かしつつ、病院の所在する地域の医療関係者等との協力の下、5 疾病^{※1} 5 事業^{※2}、リハビリテーション、在宅医療、その他当該地域において必要とされる医療及び介護を提供し、誰もが住み慣れた地域で安心して生活でき、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる環境づくりに積極的に取り組み、地域医療・地域包括ケアの要として、予防・医療・介護をシームレスに提供していくことが求められている。

このため、地域医療機構の主要な事務及び業務については、地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能の確保を図ることを目的として、地域医療機構の資源を最大限有効活用し、業務運営の効率性、自立性及び質の向上も念頭に置き、以下の方向で見直しを行う。

※1 5 疾病…がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患

※2 5 事業…救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療

第 1 事務及び事業の見直し

I 診療事業等

1 地域において必要とされる医療等の提供

将来の医療需要の動向を踏まえるとともに、地域協議会等を活用しながら地域のニーズの把握に努め、地域の実情に応じ、地域の他の医療機関等との連携を図ることにより、地域での取組が十分でない分野を積極的に補完するなど、都道府県で策定された地域医療構想の実現に向け引き続き貢献する。特に、高齢化の進展に基づき需要が大きく増える見込みがある在宅医療や認知症対策について、介護事業も実施している地域医療機構の強みを活かし、積極的に貢献するとともに、へき地等の医師不足地域における医師の派遣に引き続き取り組む。

また、患者の住み慣れた地域で良質で安心な医療を提供するため、地域における医療の中心的な提供主体としてプライマリ・ケアを担っているかかりつけ医等への連携・協力を一層推進する。

2 質の高い医療の提供

これまで地域医療機構の各病院が取り組んできた 5 疾病 5 事業、リハビリテーション、健診・保健指導等について、各病院の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を確実に果たすよう努める。

また、医療の質や機能の向上を図るため、地域連携クリティカルパス^{※3}の整備を引き続き推進していくとともに、2015 年に策定した臨床評価指標を、患者の視点も踏まえて適宜見直しを行いながら活用することとし、地域医療機構が提供する医療の質の向上に努める。

※3 地域連携クリティカルパス・・・急性期病院から回復期病院を経て自宅に戻るまでの診療計画（クリティカルパス）。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心につながる。

3 高齢社会に対応した地域包括ケアの実施

地域の住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように病院、老健施設等のリソースを最大限有効活用し、地域医療・地域包括ケアの要として予防・医療・介護をシームレスに提供する体制の充実・強化を図る。

特に病院に隣接し、病院と一体的に運営されているという地域医療機構の老健施設等の特色を活かし、医療ニーズの高い者（喀痰吸引、経管栄養又は酸素吸入が必要な者等）を受け入れ、安心安全なケアが実施できる体制を充実・強化し、医療と介護との連携の推進に積極的に取り組む。

また、自宅での介護や看取りのニーズを踏まえ、在宅復帰支援及び在宅療養支援を一層推進する。

Ⅱ 教育研修事業

1 質の高い人材の育成・確保

地域医療機構の全国ネットワークを活用し、地域の医療機関等とも連携しつつ、高度急性期から慢性期まで幅広い医療を提供している地域医療機構の特色を活かした臨床研修プログラムやキャリアパスにより、引き続き質の高い職員を育成・確保する。

また、現在、地域の病院や診療所の専門医が、かかりつけ医として地域医療を支えているが、今後の急速な高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等を踏まえると、健康に関わる問題について適切な初期対応等を行う総合的な診療能力を持つ医師の重要性が増加していくことが見込まれる。このため、医師不足地域でも貢献できる、総合的な診療能力を持つ医師の育成に引き続き取り組む。

さらに、在宅医療の推進、医師の働き方改革の実現等のため、医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師の育成を拡充する。

2 地域の医療・介護従事者及び地域住民に対する教育

地域の医療従事者を対象とした糖尿病や感染予防などの研修や地域の介護従事者を対象とした喀痰吸引や認知症などの研修の充実により、医療と介護との連携を促進させる。

また、限りある医療資源を有効活用するためには、国民一人ひとりが主体的に自分の健康の維持増進に取り組むことが必要であるため、糖尿病や高血圧、認知症等に関して、地域社会に貢献する教育活動を実施することにより、地域住民の健康への意識を高める。

Ⅲ その他の事項

1 患者の視点に立った良質かつ安心な医療の提供

地域で必要とされる医療機関として、患者自身が、医療の内容を理解し、治療を選択できるよう、患者やその家族等への説明、患者やその家族等からの相談体制を充実させ、患者のニーズを的確に把握するとともに、医療の標準化や患者に分かりやすい医療を提供するため、クリティカルパスを引き続き推進する。

また、良質かつ安心な医療を提供するため、職種間の協働に基づくチーム医療を引き続き実施する。

2 医療事故・院内感染の防止の推進

全国ネットワークを活用した医療事故の原因・防止対策の共有により、医療事故・院内感染の防止に努める。

3 災害、重大危機発生時における活動

大規模災害が発生した場合は、災害対策基本法に基づき内閣総理大臣の指定を受けた指定公共機関として、国や自治体と連携し、被災地の実情に応じた持続的な支援を行う。

第2 組織の見直し

地域医療機構が果たすべき役割を確実に実施できるよう、本部と各病院、それぞれが求められる役割を適切に果たし、国の医療政策や介護政策に合わせ柔軟に組織を見直す。

また、地域医療機構が果たすべき役割に組織的に対応するため、ガバナンスの強化として、本部の組織体制の重点化など必要に応じ見直しを図る。

第3 業務全般に関する見直し

各病院の特性を活かした良質な医療の提供を図るとともに、適正な職員配置、後発医薬品の採用促進等の業務運営の見直しを通じて、診療収入等の増収及び経費節減を図り、各病院の収支改善に取り組み、財政的に自立した運営を引き続き実施する。

また、「働き方改革」への対応として、医師の労働時間短縮を含めた職員全体の勤務環境改善を進め、特にタスク・シフティング^{※4}の推進や、労働時間をより確実かつ効果的に把握・管理するための取組等により、効率的な業務の実施体制を構築する。

^{※4} タスク・シフティング…これまで医師が行っていた業務の一部を他職種により分担して実施する等の業務の移管。