

役割分担と連携—沖縄県病床情報共有システム（OHBIS）

【OHBIS】全島閲覧シート

[illegible]

(参考) 地域医療構想の推進に係るアンケート調査

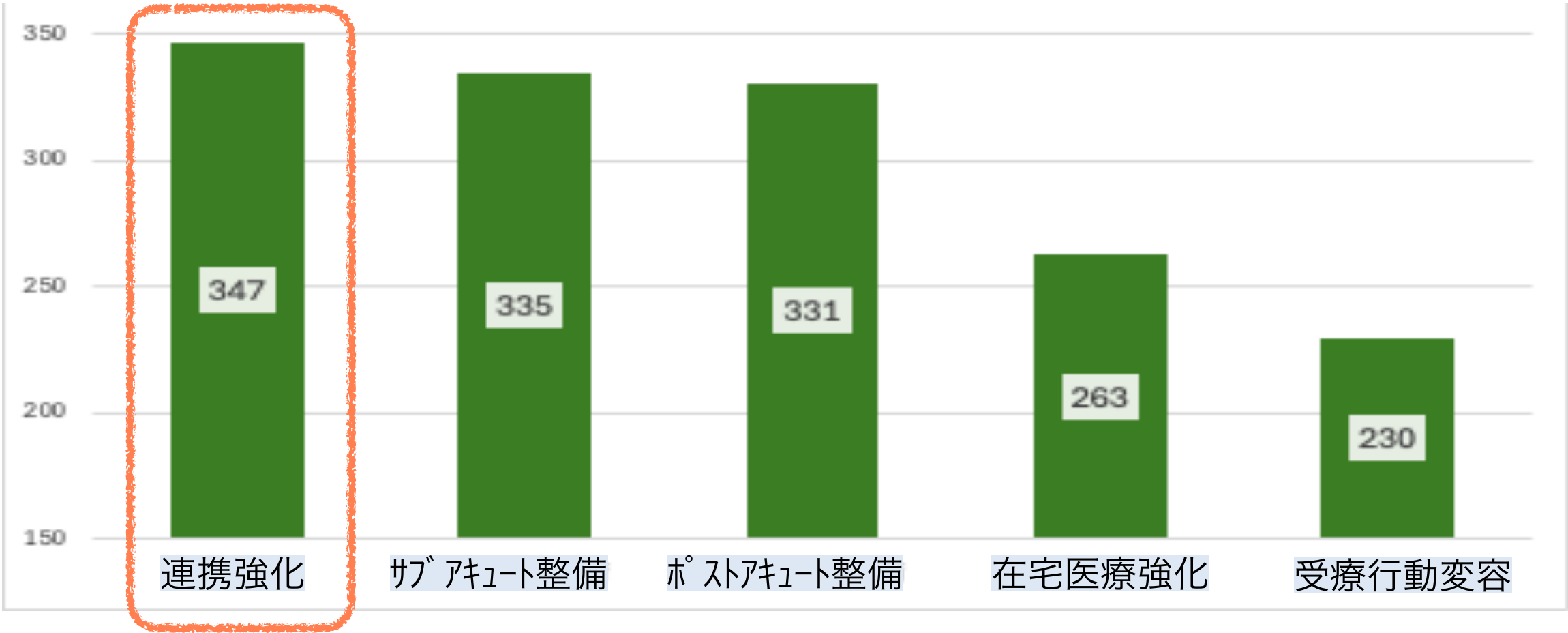
- ▶ アンケート実施期間：令和6年8月6日～9月10日
- ▶ アンケート項目と対象：(1)地域医療構想の推進に向けた病院間連携アンケート（対象：病院）→役割分担表の更新
(2)地域医療構想の推進に向けた病床整備アンケート（対象：病院・診療所）

病床整備アンケートに係る集計結果について（一部抜粋）

4. 救急医療ひっ迫状況の解消について

ア	現在ある回復期病床との連携を強化し、急性期病床の回転率をあげる
イ	1次・2次救急を引き受けるサブアキュート機能を持つ病床を増やし急性期病院に救急患者が集中することを防ぐ
ウ	急性期病床からの転院を受け入れるポストアキュート機能を持つ病床を増やし、急性期からの転院可能患者数を増やす
エ	在宅医療の提供体制や連携を強化することにより、救急受診数を減らすとともに病院からの退院患者数を増やす
オ	医療を受ける県民や、高齢者施設等の医療受療行動を変えるための取組を行う

- ▶ 必要性の高い順に順位付けをして回答いただき、順位に応じたポイントを割り当てた重み付け順位法により数値化し、順位をつけた



- ▶ 連携の強化が一番の鍵だという結果となった。
- ▶ また、ポストアキュート整備・サブアキュート整備についてもほぼ同数であり、優先順位は高いと推察される。

III.

病床整備

経緯

- 病床の整備については、医療計画に定める基準病床数（全国統一の算定式により算定）を既存病床数が上回る場合、基本的には開設・増設を許可しないことが医療法に定められている。
- これまでは、基準病床数が既存病床数を超えているたため、地域医療構想で示された回復期機能を持つ病床等、整備が必要なものについては厚生労働大臣へ協議し特例病床の適用により増床・病院開設の許可を行ってきたところである。
- 第8次医療計画において既存病床が基準病床を超えたことから、整備された病床の実績確認や夏に行ったアンケート調査結果を踏まえ、今後、各地区協議会において協議を行い適切な数と機能の病床整備を進めていくこととしたい。

No.	圏域	医療法人名	医療機関名	配分病床数	運用開始時期
1	中部医療圏	医療法人アガペ会	北中城若松病院	26床	令和4年4月
2	中部医療圏	沖縄医療生活協同組合	中部協同病院	28床	令和4年4月
3	中部医療圏	医療法人緑水会	宜野湾記念病院	21床	令和5年4月
4	中部医療圏	社会医療法人敬愛会	なかがみ西病院	94床	令和5年12月
5	南部医療圏	社会医療法人友愛会	豊見城中央病院	80床	令和4年4月
6	南部医療圏	医療法人陽心会	メディカルプラザ大道中央	60床	令和5年4月
7	南部医療圏	医療法人はごろも会	那覇ゆい病院	19床	令和5年12月
8	南部医療圏	沖縄医療生活協同組合	とよみ生協病院	52床	令和6年2月
合計				380床	

Chapter

2. 新たな構想策定に向けて

- I. 病床機能報告
- II. 医療機関機能
- III. 新たな論点

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

●入院医療から地域における医療提供体制全般へ

●病床機能から医療機関機能（役割分担）へ

●連携・再編・集約化

●市町村の参画

新たな地域医療構想

（１）基本的な考え方

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進（将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等）
- ・新たな構想は27年度から順次開始（25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等）
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

（２）病床機能・医療機関機能

① 病床機能

- ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告（医療機関から都道府県への報告）

- ・構想区域ごと（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能）、広域な観点（医育及び広域診療機能）で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ 構想区域・協議の場

- ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議（議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議）

（３）地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

（４）都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保（実態に合わない報告見直しの求め）
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

（５）国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化（目指す方向性・データ等提供）
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

（６）新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

病床機能報告

- 病床機能区分のうち、これまでの【回復期機能】について、2040年に向けて増加する高齢者救急等の受け皿として急性期と回復期の機能をあわせもつことが重要となること等を踏まえ、【包括期機能】として位置づけてはどうか。

病床機能区分		機能の内容
高度急性期機能		急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能		急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
包括期機能		高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、A D Lの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能		長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

- 「包括期機能」を踏まえ、病床機能報告の再検証
- 病床機能報告の見える化と、定量的基準による検証

医療機関機能報告（役割分担）

令和6年11月8日第11回新たな地域医療構想等に関する検討会資料（一部改）

医療機関機能について（案）

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
 - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
 - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

- | | |
|---------------|---|
| 高齢者救急・地域急性期機能 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定 |
| 在宅医療等連携機能 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定 |
| 急性期拠点機能 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。 |
| 専門等機能 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。 |

※ 高齢者医療においては、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者への治し支える医療の観点が重要

広域な観点の医療機関機能

- ・ 医育及び広域診療機能
 - ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

病床機能報告・役割分担表（県）・医療機関機能の整理（暫定）

病床機能報告（国）

- 病棟単位
- 1 機能選択

役割分担表（県）

- 病院単位
- 1 機能選択

医療機関機能（国）

- 病院単位
- 複数機能選択

高度急性期

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

急性期

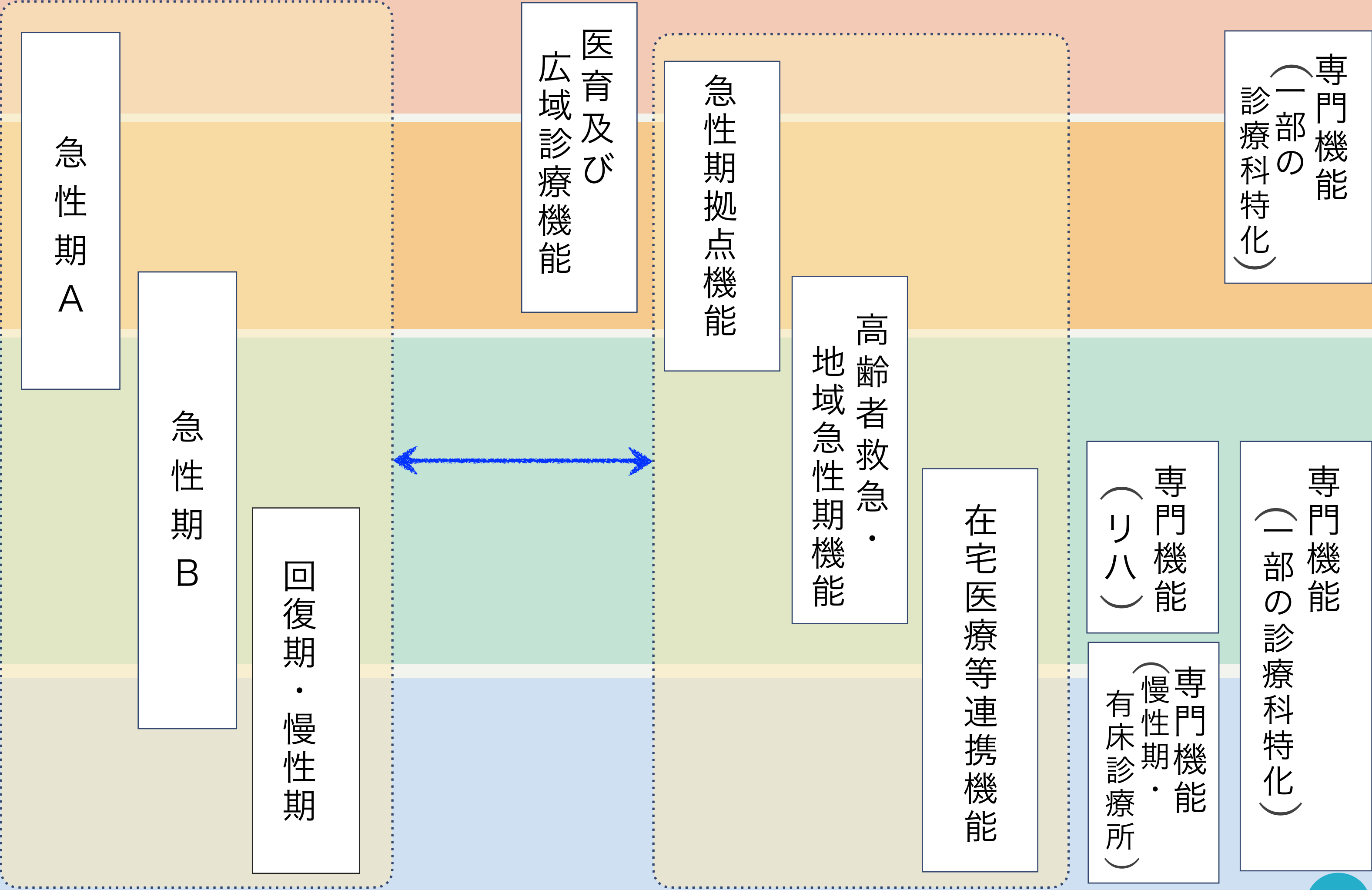
急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

回復期（包括期）

- ・ 高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能
- ・ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
- ・ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）

慢性期

- ・ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能
- ・ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能



今後、特に増える医療需要

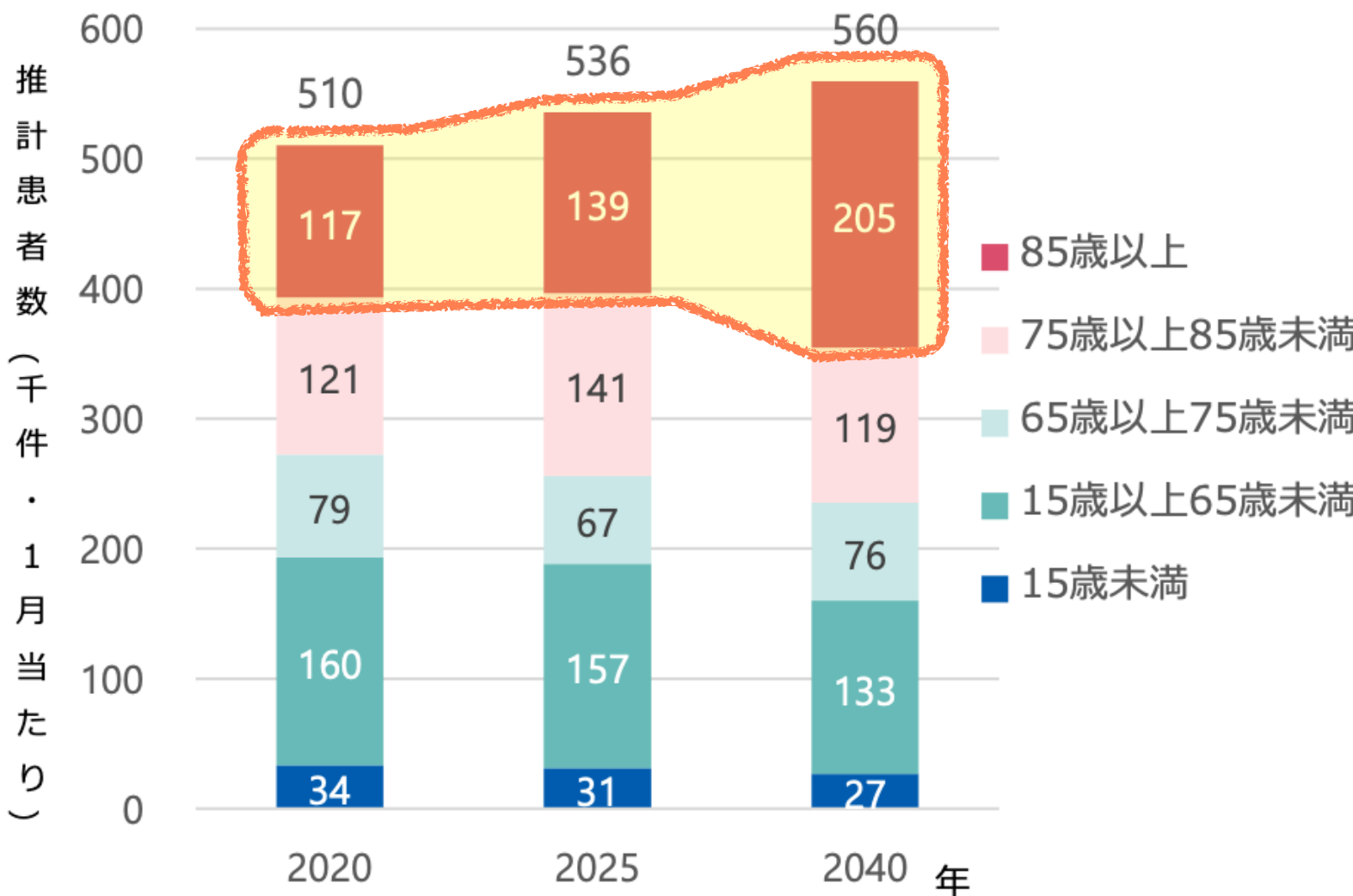
令和6年11月8日第11回新たな地域医療構想等に関する検討会資料
令和6年9月6日第8回新たな地域医療構想等に関する検討会資料
令和6年8月26日第7回新たな地域医療構想等に関する検討会資料

2040年の医療需要について

医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる。2020年から2040年にかけて、85歳以上の救急搬送は75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加することが見込まれる。

救急搬送の増加

年齢階級別の救急搬送の件数の将来推計

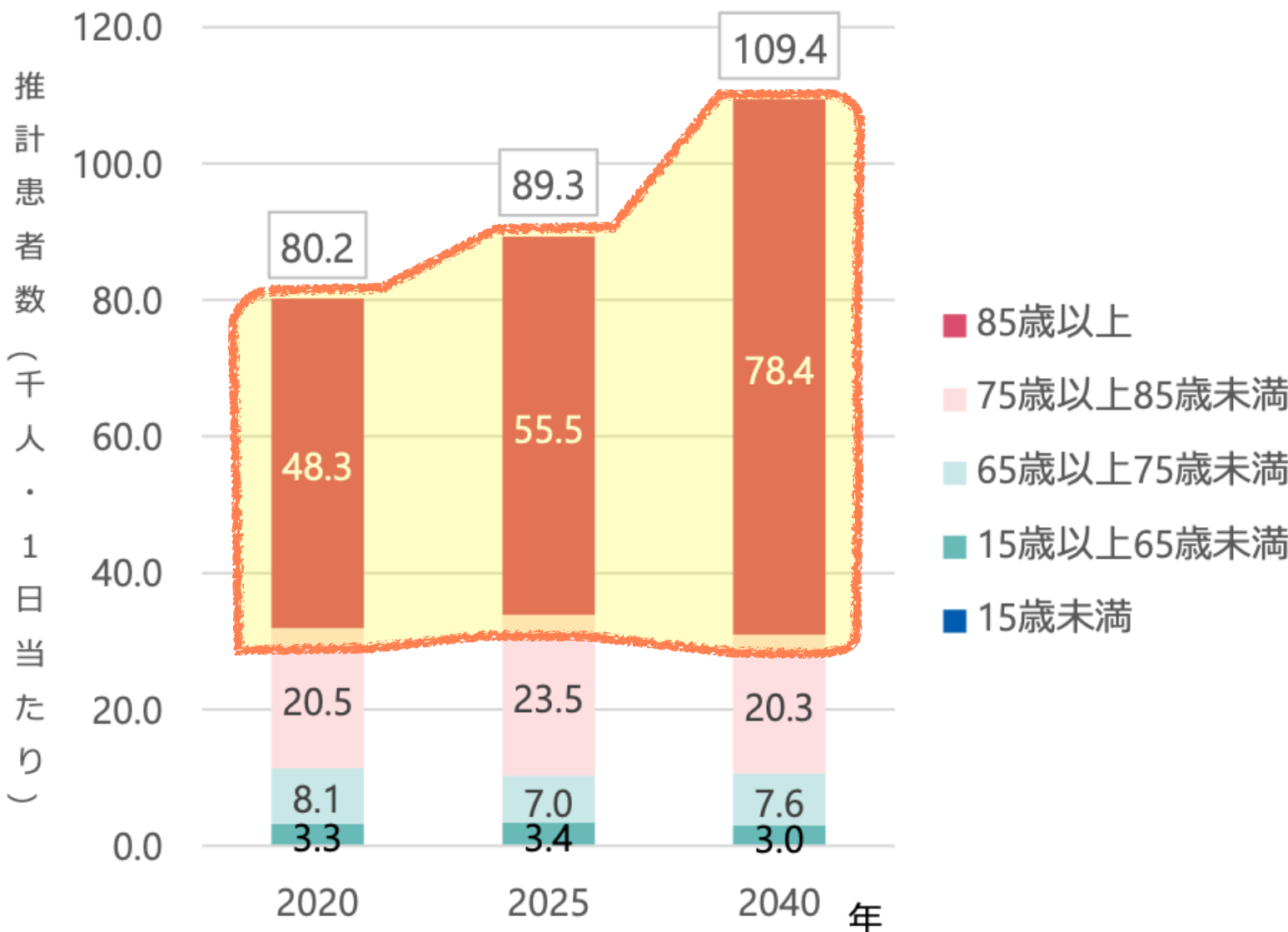


2020年から2040年にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる。

資料出所：消防庁データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用率を作成し、地域別将来推計人口に適用して作成。
※ 救急搬送の1月当たり件数を、年齢階級別人口で除して作成。
※ 性別不詳については集計対象外としている。また、年齢階級別人口については、年齢不詳人口を除いて利用した。

在宅医療需要の増加

年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる。

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）
総務省「人口推計」（2017年）
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に地域医療計画課において推計。

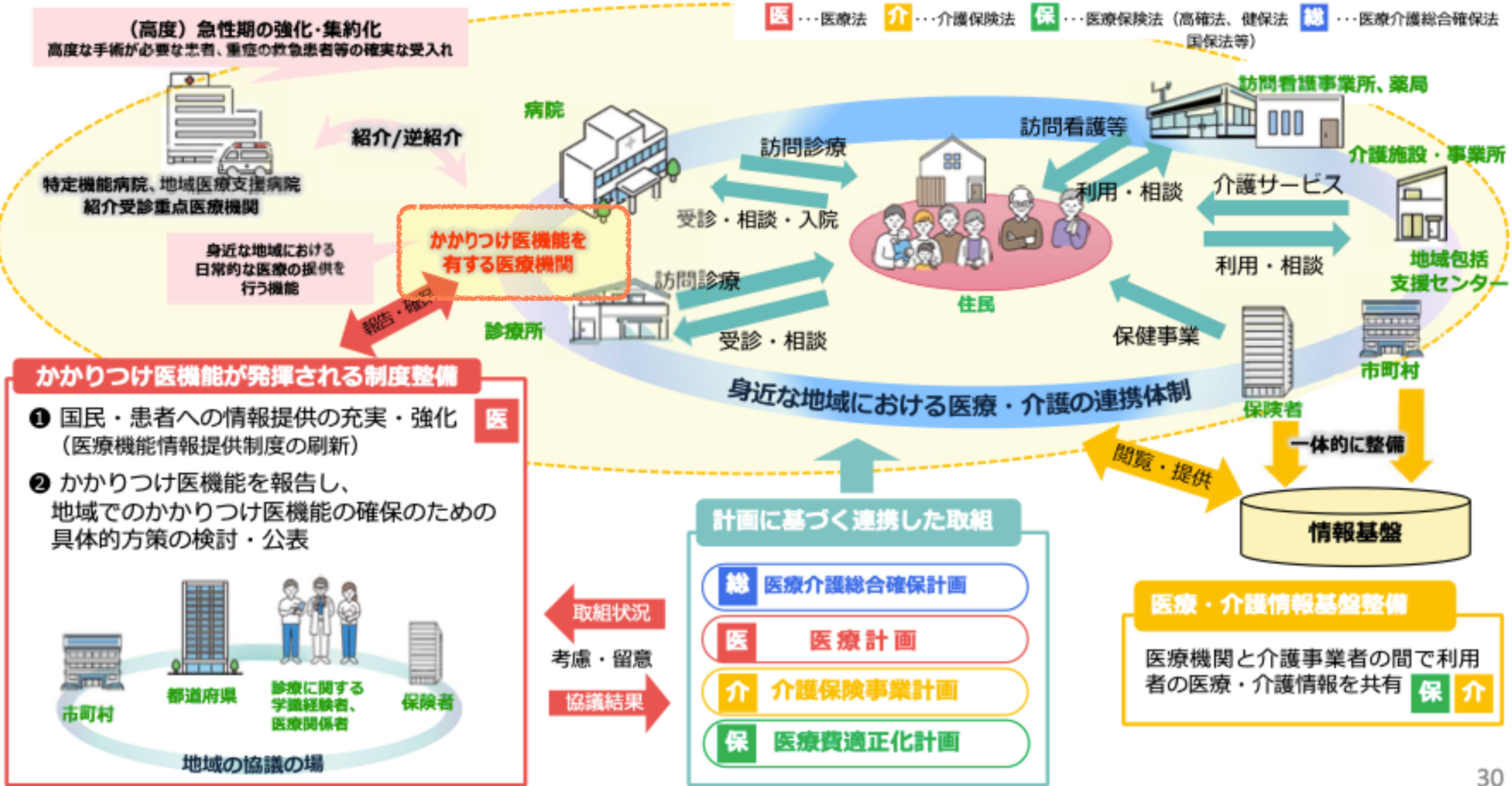
● 高齢者救急にどう対応していくのか

● 在宅の医療提供体制をどう進めていくのか

新たな論点

地域完結型の医療・介護提供体制の構築

在宅を中心に入退院を繰り返し、最後は看取りを要する高齢者を支えるため、かかりつけ医機能が発揮される制度整備・各種計画との連携・情報基盤の整備により、かかりつけ医機能を有する医療機関を中心とした患者に身近な地域における医療・介護の水平的連携を進め、「地域完結型」の医療・介護提供体制を構築する。そのために、関係法律を一体的に改正する。



- 外来
- 在宅
- 介護との連携

- 精神医療の位置づけ

最後に -医療における3つのプレイヤー



全員の目指すゴールは同じです