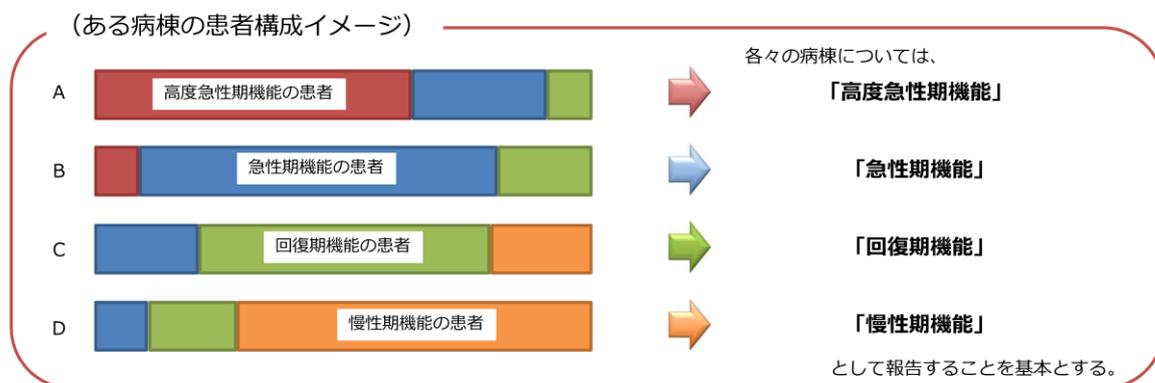


地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について

1 病床機能報告の現状と課題

(1) 病床機能報告における基本的な考え方

- 病床機能報告は、医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握し、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的としています。
- 各医療機関は、その有する病床において担っている医療機能を自主的に選択し、病棟単位で、その医療機能について、都道府県に報告する仕組みです。
- 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、最も多くの割合を占める病期の患者に提供する医療機能を報告することを基本としています。



(2) 各医療機関が医療機能を選択する際の判断基準

- 各医療機関が医療機能を選択する際の判断基準は、制度導入時において、病棟単位の医療の情報が不足し、具体的な数値等を示すことは困難であったことから、各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択して、都道府県に報告する運用がなされてきました。

(参考) 定性的な基準

医療機能の名称	医療機能の名称
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	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けて、医療を提供する機能 ○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柔道の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋

(3) 課題

- 病床機能報告については、詳細な分析や検討が行われないうまま、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足していると誤解させる事態が生じているという指摘があります。その要因としては、
 - ① 回復期は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に限定されるといった誤解をはじめ、回復期の理解が進んでいないことにより、主として回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること
 - ② 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていることが指摘されています。このため、定量的な基準の導入も含めた病床機能報告の改善が国においても課題とされてきました。

2 一部府県における定量的な基準の導入

先行している府県では、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、関係者の理解が得られた定量的な基準を作成しています。また、現時点においては、各医療機関が4つの医療機能を選択する際の基準としてではなく、医療機能や供給量を把握するための目安として、地域医療構想調整会議における議論に活用されています。このような取組を通じて、各府県とも各構想区域における地域医療構想調整会議の活性化につなげています。

(参考) 先行府県の例

- 佐賀県においては、回復期機能の充足度を評価するために、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、定量的な基準を作成しています。
- 奈良県においては、医療機能の明確化を図り、より効果的な施策の展開を図るため、急性期を重症と軽症に区分する目安を示したうえで医療機関に報告を求める独自の取組を行っています。
- 埼玉県においては、各医療機関が、地域における自らの医療機能に関する立ち位置を確認し、医療機能の分化・連携の在り方を議論するための「目安」を提供することを目的として、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、定量的な基準を作成しています。
- 大阪府においては、回復期機能の充足度を評価するために、急性期を重症急性期と地域急性期（サブアキュート・ポストアキュートを提供する機能）に区分するための定量的な基準を作成しています。

3 定量的な基準の導入の要請

このような先進事例をふまえ、「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について」（平成30年8月16日付医政地発0816 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）により、各都道府県に対して、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、本年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入することを求める通知が発出されました。

4 定量的な基準の導入に向けた本県における対応

（1）先行府県の定量的な基準の試行

- 本県においても、平成29年度病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量を単純に比較した場合、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足している状況にあることから、より各構想区域の実態を「見える化」できる定量的な基準を検討する必要があります。
- そこで、先行する「佐賀県」「奈良県」「埼玉県」「大阪府」の4府県の定量的な基準を本県の平成29年度病床機能報告の集計結果に試行的に適用しました。
- その適用結果は、資料3-3のとおりであり、適用した方式によっては、一部の構想区域で回復期が充足するなど、回復期の充足度合いが大幅に変動するという結果になりました。

（2）今後の対応（案）

今回の試行結果を分析し、より各構想区域の実態を表すことのできるよう、本県独自の定量的な基準の作成に向けて、引き続き検討していくこととします。