

地域医療構想の進捗状況について

1 これまでの経緯

地域医療構想は、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を見据え、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切に推進するために、平成 29 年 3 月に策定しました。

地域医療構想の達成に向けては、これまで、県内 8 区域に設置した地域医療構想調整会議を中心に協議を進め、平成 31 年 3 月には各医療機関の 2025 年における担うべき役割や医療機能ごとの病床数等に関する具体的対応方針をとりまとめたところです。

一方で、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大が一般医療に与えた影響を受け、令和元年度の具体的対応方針のとりまとめは一部の地域にとどまったほか、令和 2 年度については、地域医療構想調整会議の開催も限定的となるなど、同感染症への対応を最優先とする中で、地域医療構想の議論は停止せざるを得ない状況が続いてきました。

2 今年度の取組

(1) 病床に係る情報の更新

令和 2 年度の病床機能報告は、主に令和 2 年 7 月 1 日時点における各医療機関の医療機能や病床数に関する情報の報告であるため、最新の状況を把握する目的で、各病院に対して、令和 3 年 4 月 1 日時点のアンケート調査を実施しました。

(2) 地域医療構想調整会議の開催

県内 8 つの構想区域を単位として、病床を有する医療機関による意見交換会および地域医療構想調整会議を開催し、(1)のアンケート結果の共有、新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制の意見交換等を行い、地域医療構想にかかる協議を再開しました。

構想区域	意見交換会 (対面開催)	調整会議 (オンライン開催)
桑員	令和 3 年 11 月 19 日	令和 3 年 12 月 14 日
三泗	令和 3 年 11 月 22 日	令和 3 年 12 月 23 日
鈴亀	令和 3 年 11 月 10 日	令和 3 年 12 月 15 日
津	令和 3 年 11 月 24 日	令和 3 年 12 月 10 日
伊賀	令和 3 年 11 月 16 日	令和 3 年 12 月 17 日
松阪	令和 3 年 11 月 9 日	令和 3 年 12 月 20 日
伊勢志摩	令和 3 年 11 月 17 日	令和 3 年 12 月 13 日
東紀州	令和 3 年 11 月 8 日	令和 3 年 12 月 16 日

<令和3年度の意見交換会・調整会議における主な意見>

- ・コロナ対応で、病床の機能分化・連携の必要性がより明確になった。
- ・限られたベッドをどう臨機応変に運用していくかをそれぞれの地域で考えるのが地域医療構想であり、一番大事なのは役割分担である。
- ・コロナが収束した後も一定の感染症に対応できる病床を確保することが必要。
- ・小さい規模の病院同士で機能分化するよりも、有事にも対応できるよう大きな規模の病院を確保しなければいけない
- ・有事・平時を一緒にして考えると訳が分からなくなるので、有事・平時を明確にして議論していく必要がある。

3 国の動き

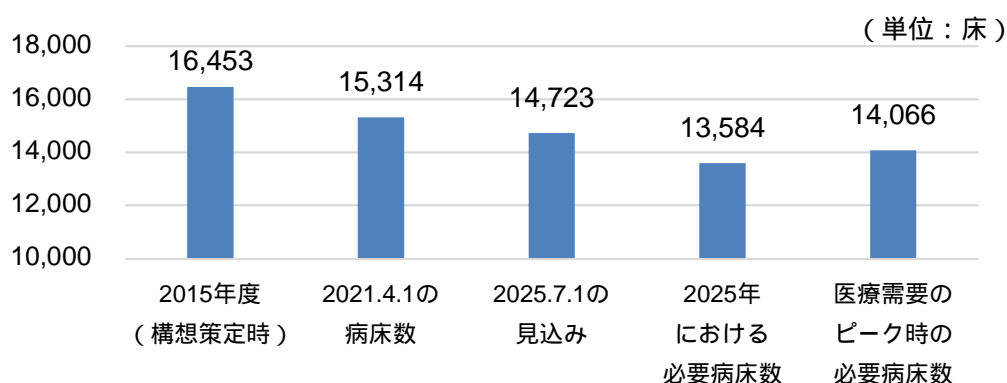
第8次医療計画の策定作業と合わせて、令和4(2022)年度および令和5(2023)年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うよう、今後、国から通知される予定です。

また、公立病院については、新公立病院改革プランの次期プランとして公立病院経営強化プランを令和4年度又は令和5年度中に策定するよう要請がある予定です。

4 今後の対応

地域医療構想にかかる国の動向や、今年度の地域医療構想調整会議における意見などをふまえ、地域にふさわしいバランスのとれた医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議等において引き続き、きめ細かく協議を進めていきます。

<参考> 病床機能報告における病床数の推移



- 1 「2015年度」は、対象となる171の医療機関のうち、報告のあった157機関の数値。未報告の病床数は152床。
- 2 「2021.4.1の病床数」および「2025.7.1の見込み」は、令和3年4月1日時点のアンケート調査等から、医療型障害児入所施設及び障がい者の療養介護を行う施設の病床数(364床)を除外している。
- 3 「医療需要のピーク時の必要病床数」は、2025年以降の医療需要のピーク時(三河、鈴鹿区域が2040年、桑員区域が2035年、津、伊賀、松阪区域が2030年、伊勢志摩、東紀州区域が2025年)の必要病床数。