

第4章

地域医療構想の実現に向けて

1	地域医療構想の実現に向けた推進体制	44
2	地域医療構想策定後の取組	44
3	病床機能報告制度等の活用	45
4	平成 28(2016) 年度以降の取組スケジュール	45

第4章 地域医療構想の実現に向けて

1 地域医療構想の実現に向けた推進体制

- 地域医療構想を実現させるためには、地域の医療・介護を支える医療関係機関、介護事業者や市町、医療・介護保険者のもとより、患者・家族である県民全体が共に地域の課題を共有するとともに目指す姿を協議し、自主的な取組を進めていくことが重要です。
- このため、本県では、各構想区域に設置した「地域医療構想調整会議」において、引き続き、地域医療構想の実現に向けた協議を進めていくこととしています。
- また、広島県医療審議会*において、地域医療構想の進行管理を行うとともに、次期の第7次保健医療計画の策定に当たっては、現在、地域医療構想の構想区域に設定している二次保健医療圏*のあり方をはじめ、今後の国の施策や診療報酬・介護報酬改定への対応なども含め、地域医療構想調整会議から意見を聴取しつつ、PDCAサイクル*を回しながら検討を行います。

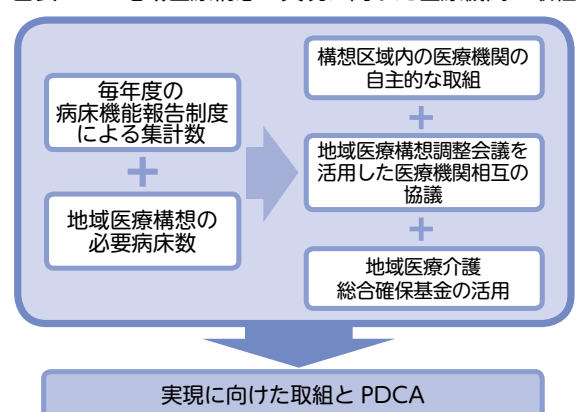
図表 4-1 地域医療構想の実現に向けた推進体制



2 地域医療構想策定後の取組

- 平成 37（2025）年における医療・介護サービスのあるべき姿として、従来の「病院完結型」の医療から地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換を目指しています。あるべき姿を実現させるための施策の方向として、限られた医療・介護資源を有効に活用して病床の機能の分化及び連携を図ることにより、
 - (1) 高度な急性期医療*が必要な患者には質の高い医療や手厚い看護の提供
 - (2) リハビリが必要な患者には身近な地域でリハビリが受けられる環境の整備
 - (3) 在宅での医療を望む患者や家族には、在宅医療*や介護サービスの充実を進めることとし、患者が早期に在宅復帰や社会復帰をすることができ、また、家族が介護離職をすることのない地域づくりに取り組めます。
- 構想区域ごとに医療、介護・福祉をはじめとした地域の関係者を構成員とした地域医療構想調整会議において、毎年度、構想の達成状況を確認するとともに今後の取組を協議し、その協議結果を踏まえて個々の医療機関が自主的に取組を進めていきます。

図表 4-2 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組



(1) 医療機関の取組 ～ 自院の将来めざす医療について検討する ～

- ・ 構想区域内の各医療機能*の平成 37 (2025) 年の必要病床数を把握します。
- ・ 病床機能報告により、同一構想区域内の他の医療機関の機能の選択状況を把握します。
- ・ 構想区域内での平成37(2025)年に向けた自院の病床機能のあり方について検討します。
- ・ 他の医療機関との連携を図りつつ、自院内の病床機能に応じた患者の収れんを進めます。

(2) 県の取組 ～ 本県の医療・介護のあるべき姿の実現に向けた合意形成を行う ～

- ・ 地域医療構想調整会議等による関係者の協議を促進し、地域医療構想の実現に向けた意見集約、合意形成に努めます。
- ・ 病床機能報告と地域医療構想における必要病床数を比較しながら、各医療機関等の自主的な取組を支援します。
- ・ 毎年度、PDCA サイクル*に基づいた施策点検を実施します。

3 病床機能報告制度等の活用

- 各医療機関においては、病床機能報告制度*による、同一構想区域内の他の医療機関の状況を把握しつつ、地域における自院の病床機能の相対的位置付けを客観的に把握します。
- 地域医療構想調整会議においては、毎年の病床機能報告データ等を用いて地域医療構想における病床数の必要量と現況を比較し、不足する医療機能*の充足等について地域の関係者が協議を行います。
- 県においては、地域医療構想の実現に向けた検討が必要となる、より詳細なデータの収集に努めるとともに、県民に判りやすいデータの「見える化」に取り組みます。

4 平成28(2016)年度以降の取組スケジュール

図表 4-3 平成 28 (2016) 年度以降の取組スケジュール (イメージ)

