

- 新たな地域医療構想については、「入院医療」「外来医療」「在宅医療」「介護との連携」等の項目ごとに、医療法に基づく「医療機関機能報告」「病床機能報告」等のデータを基に、「高齢者救急」「在宅医療」等の国が示す基本的な4つの方向性の観点を踏まえて議論を進めることとしたい。

	医療法に基づく報告制度			国が示す4つの方向性を踏まえた論点（例）			
	医療機関機能	病床機能	かかりつけ医療機能	高齢者救急	在宅医療	医療の質や医療従事者の確保	地域における必要な医療提供の維持
入院医療	○	○	○	高齢者救急の受け入れ体制強化	退院先（在宅・施設）の調整	医療従事者確保、働き方改革 医師の修練	医師派遣
外来医療	○		○	時間外の悪化時の対応	時間外の悪化時の対応	医療従事者確保、働き方改革	遠隔医療
在宅医療	○		○	在宅医療提供医療機関と地域の医療機関の連携・対応強化	—	医療従事者確保、働き方改革	情報共有に係るシステム導入
介護との連携	○		○	在宅医療提供医療機関と地域の医療機関の連携・対応強化	ACP、看取り	医療従事者確保、働き方改革	情報共有に係るシステム導入

※厚生労働省「『新たな地域医療構想等に関する検討会』のとりまとめ」[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_47465.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_47465.html)を基に作成

※「医療法に基づく報告制度」の○印は、各項目の議論の際に当該データを活用することを想定しているもの。

※「国が示す4つの方向性を踏まえた論点（例）」は、「『新たな地域医療構想等に関する検討会』のとりまとめ」の該当する記述を県で分類したもの。また、全てを網羅したものではなく一例であること。

- 令和6年12月に公表された「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」においては、基本的な方向性として「高齢者救急」「在宅医療」「医療の質や医療従事者の確保」「地域における必要な医療提供の維持」の4点が示されている。
- 「入院医療」「外来医療」「在宅医療」「介護との連携」等の項目を議論する際に、これらの観点を踏まえる必要がある。

## 高齢者救急

受入体制を強化するとともに、ADLの低下を防止するため、入院早期から必要なリハビリテーションを適切に提供し、早期に自宅等の生活の場に戻ることができる支援体制を確保することが求められる。その際、救急搬送や状態悪化の減少等が図られるよう、**医療DXの推進等による在宅医療を提供する医療機関や高齢者施設等と地域の医療機関との連携強化、かかりつけ医機能の発揮等**を通じて、**在宅医療を提供する医療機関や高齢者施設等の対応力を強化**することも求められる。

## 在宅医療

地域の実情に応じて、**医療機関や訪問看護ステーション等の連携により、地域での24時間の提供体制を構築**するとともに、**オンライン診療の積極的な活用、介護との連携等**を通じて、効率的かつ効果的に提供体制を強化することが求められる。あわせて、**外来医療**についても、時間外対応等の**かかりつけ医機能**を発揮して必要な提供体制を確保することが求められる。

## 医療の質や医療従事者の確保

地域ごとに医療需要の変化等に対応できる**医療従事者を確保**することが重要である。また、今後、多くの医療資源を要する手術等が減少し、急性期病床の稼働率の低下等により、医療機関の経営への影響が見込まれる中、**一定の症例や医師を集約して、医師の修練や医療従事者の働き方改革**を推進しながら、**急性期医療や救急医療を提供する体制を構築**することが求められる。

## 地域における必要な医療提供の維持

人口減少により医療従事者の不足が顕著となっていく中で、**医療DX、タスクシフト・シェア等の推進により、生産性の向上**を図り、地域で不可欠な医療機能を維持することが求められるとともに、すでに人口減少がより進んでいる過疎地域等においては、**拠点となる医療機関からの医師の派遣や巡回診療、ICTの活用等**が一層求められる。