

地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について

地域医療構想調整会議の活性化に向け、国から、①医療機能の分類に関する定量的な基準の導入や②地域医療構想アドバイザーの活用などの方策を行うことが示されたことから、本県の対応について協議するもの。**資料 4 - 2 (国通知) 参照**

1 医療機能の分類に関する定量的基準の検討について

(1) 病床機能報告制度の課題

- 病床機能報告は、各医療機関が、その有する病床において担う医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を自主的に選択し、病棟単位で都道府県に報告するもの。
- 各医療機関が医療機能を選択する際の判断基準については、制度の導入時において、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が困難であったため、定性的な基準を設定したものの。
- その結果、主に回復期機能を担っている病棟であっても急性期機能と報告されるなど、各構想区域で回復期機能を担う病床が実態より不足していると誤解させる状況が生じている。

(2) 他県及び国の動向

- 埼玉県や佐賀県など先進県では、独自に医療機能の分類に関する定量的な基準を作成し、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し、議論の活性化を図っている。
- 国においても、各都道府県に対し、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、本年度中に地域の実情に応じた定量的な基準を導入するよう要請した。**資料 4 - 3 (国通知) 参照**

(3) 本県の対応の方向性（案）

- 県内の地域医療構想調整会議においても、県が統一的・定量的な基準を設定することについて意見が出されており、こうした意見や国の要請などを踏まえ定量的な基準の導入を検討することとしたい。
- 具体的には、国から埼玉県方式の分析ツールが配布されたことから、埼玉県の例を参考とし、県医師会をはじめとした医療関係者等の意見を聴きながら基準を検討することとしたい。
- なお、定量的基準による分析は県が行い、その結果を各構想区域の地域医療構想調整会議に提供する。

(4) 分析結果の活用の仕方

- 定量的基準による機能ごとの病床数は、機械的に導き出されるものであることから、必要病床数と同様に目安の一つとして、将来の医療機能のあり方を検討し病床の機能分化・連携について議論を進めるにあたっての参考とする。**別添参考資料**
- 病床機能報告における医療機能の選択は各医療機関の自主的な判断によるものであり、定量的基準を参考にすることはできるが、基準に従った選択を求めるものではないこと。

2 地域医療構想アドバイザーの活用について

(1) 「地域医療構想アドバイザー」の設置及び役割等について

- 「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について」（平成 30 年 6 月 22 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において、各構想区域の実情に応じたデータの整理や論点の提示等の地域医療構想調整会議の事務局が担うべき機能を補完する観点から、厚生労働省において、「地域医療構想アドバイザー」を養成
- 厚生労働省に「地域医療構想アドバイザーチーム（仮称）」を設置し、都道府県の推薦を踏まえ、国がアドバイザーを選定
- 役割
 - ・ 都道府県の地域医療構想の進め方について助言すること。
 - ・ 地域医療構想調整会議に出席し、議論が活性化するよう助言すること。
- 主な活動内容
 - ・ 厚生労働省が主催するアドバイザー会議への出席
 - ・ 担当都道府県の地域医療構想の達成に向けた技術的支援
 - ・ 担当都道府県の地域医療構想調整会議への出席

(2) 本県アドバイザーの活動について

- 本県推薦地域医療構想アドバイザー（5名）
 - ・ 岩手県医師会 副会長 滝田研司 氏
 - ・ 岩手県医師会 常任理事 本間 博 氏
 - ・ 岩手医科大学 教授 下沖 収 氏
 - ・ 八幡平市国民健康保険西根病院 統括院長 望月 泉 氏
 - ・ 国民健康保険葛巻病院 院長 遠藤秀彦 氏
- 就任期間
平成 30 年 8 月 31 日～平成 31 年 8 月 30 日（任期は原則 1 年間）
- 主な活動内容（案）
 - ・ 病床機能報告データなど各種データの定量的分析に対して技術的な助言を行う。
 - ・ 担当構想区域の調整会議に出席し、客観的・専門的立場から助言を行い、議論の活性化を促す。
 - ・ 必要に応じて県単位の地域医療構想調整会議（医療審議会医療計画部会）に出席し、担当構想区域の地域医療構想調整会議の議論の状況について報告等を行う。