

地域医療構想の進捗状況の検証について

(下関保健医療圏)

令和5年10月 山口県医療政策課

今回の調整会議での協議

- 令和5年3月、国は都道府県に対し、地域医療構想の実現に向けたPDCAサイクルの取組を推進するため、構想の進捗状況の検証や検証を踏まえて必要な対応を行うよう通知。
- 令和5年度第1回調整会議では、各医療機関が実施した対応方針の検証・見直し結果について協議し、圏域全体の医療提供体制や各医療機関の役割分担の方向性等について合意。

今回の会議では、第1回調整会議で協議・合意した内容を踏まえ、改めて構想の進捗状況の検証や検証を踏まえて行う必要な対応について協議し、合意を図る。

【協議の方向性】

1 地域医療構想の進捗状況の検証

本圏域では、病床機能報告上の病床数と必要病床数について、データの特徴だけでは説明できないほど差異が生じていることを踏まえつつ、構想の進捗状況の確認を行う。

2 検証を踏まえて行う必要な対応

- (1)病棟単位で非稼働となっている医療機関について、非稼働の理由や今後の見通し等を提示し、地域医療を確保する観点から、今後の見通し等は妥当か確認を行う。
- (2)令和5年度第1回調整会議において協議・合意した、構想区域全体の医療提供体制や各医療機関の役割分担の方向性等について改めて確認し、圏域の課題を解決するための年度ごとの工程表（対応方針の実施率）の策定について協議する。

PDCAサイクル等による地域医療構想の推進について

「地域医療構想の進め方について」 令和5年3月31日付け医政発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知のポイント

(1) 年度目標の設定

毎年度、構想区域ごとに立てる地域医療構想の推進に係る目標については、以下のとおり設定する。

- ・対応方針の策定率が100%未満の場合には、対応方針の策定率
- ・既に100%に達している場合等には、合意した対応方針の実施率

(2) 地域医療構想の進捗状況の検証

病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要量について、データの特徴だけでは説明できない差異（※）が生じている構想区域において、地域医療構想調整会議で要因の分析・評価を実施

※病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異等を除いたもの。

目標
設定

進捗状
況の検
証

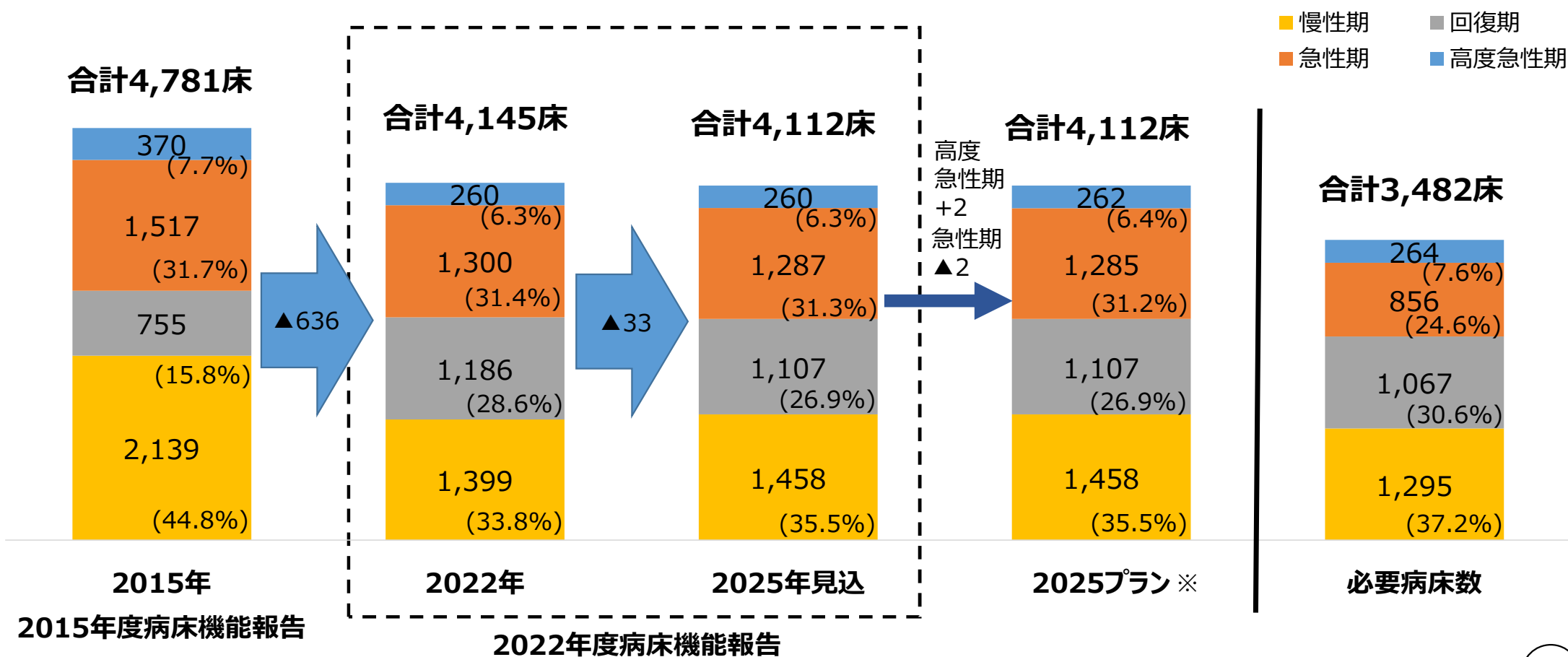
必要な対応

(3) 検証を踏まえて行う必要な対応

- ①病床機能報告から把握した非稼働病棟については、非稼働の理由及び当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について、地域医療構想調整会議での説明を求める。
- ②非稼働病棟等への対応のみでは不十分である場合には、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議し、構想区域の課題を解決するための年度ごとの工程表（KPIを含む。）を策定・公表する。

【下関】地域医療構想の進捗状況の検証

- 必要病床数との差異は生じているが、高度急性期・急性期機能の集約化や不足する回復期への転換が行われるなど、将来の医療需要を見据え、医療機能の分化・連携の取組が進んでいる。

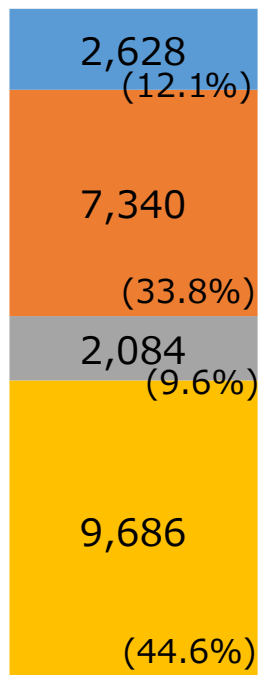


※病床機能報告は病棟単位で報告されるが、2025プランは病床単位で病床機能を設定

【山口県全体】地域医療構想の進捗状況の検証

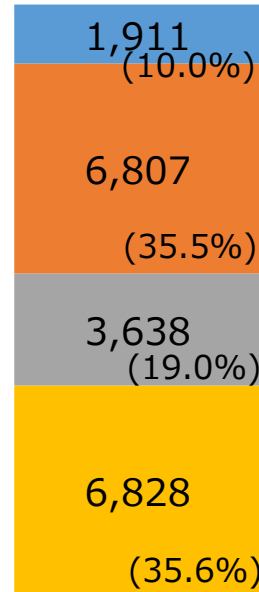
○ 県全体でも必要病床数との差異は生じているが、各圏域で地域の実情を踏まえ、高度急性期・急性期機能の集約化や不足する回復期への転換が行われるなど、医療機能の分化・連携の取組が進んでいる。

合計21,738床



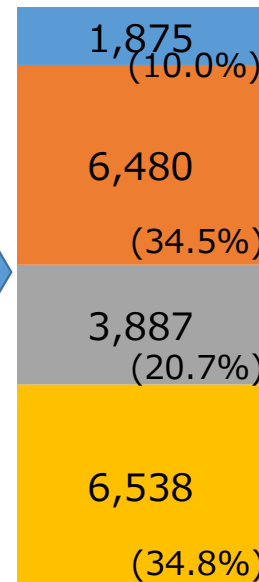
2015年
2015年度病床機能報告

合計19,184床



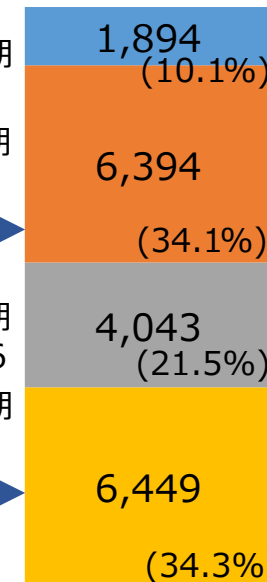
2022年
2022年度病床機能報告

合計18,780床



2025年見込

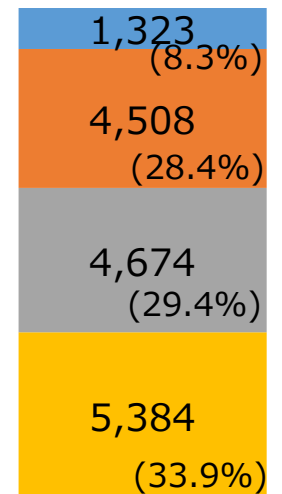
合計18,780床



2025プラン ※

高度急性期 +19
急性期 ▲86
回復期 +156
慢性期 ▲89

合計15,889床



必要病床数

※病床機能報告は病棟単位で報告されるが、2025プランは病床単位で病床機能を設定

非稼働病棟（R4.7.1時点）の状況と今後の見通し

【病院】

医療機関名	非稼働病棟の病床数	病床種別	今後の見込み	①病棟を稼働していない理由	②今後の運用見通しに関する計画
下関市立豊田中央病院	11	療養	回復期	○医師、看護師等の医療従事者の不足	<ul style="list-style-type: none"> ○来年度、眼科常勤医師を確保する見込みであり、さらに外科又は整形外科の常勤医師の確保を目指している ○医療従事者を確保した上で、医療需要がさらに見込まれる場合は、病床を再開する
下関医療センター	47	一般	急性期	○医師、看護師等の医療従事者の不足及び患者数の減少	<ul style="list-style-type: none"> ○医療従事者の不足のため、やむなく休棟している状況だが、入院患者の増加等に備え、救急医療提供体制の確保のためにも、病床を維持したい ○令和5年3月の調整会議で合意された通り、自院の医療提供体制を維持しつつ、下関市立市民病院との再編統合の協議状況を踏まえて対応していく予定

非稼働病棟（R4.7.1時点）の状況と今後の見通し

【有床診療所】

医療機関名	非稼働病棟の病床数	病床種別	今後の見込み	①病棟を稼働していない理由	②今後の運用見通しに関する計画
門脇医科 歯科医院	13	一般	休棟	○医師、看護師等の医療従事者の不足	○歯科は、医師・看護師のほか管理栄養士等が必要のため、やむなく休床中だが、スタッフが確保ができれば再開したい ○病床削減を検討中だが、具体的な削減数は未定
織田クリニック	9	一般	休棟	○医師、看護師等の医療従事者の不足	○後継者の医師や看護師不足の改善ができれば再開したい
敬愛堂京野 眼科クリニック	4	一般	休棟	○医師、看護師等の医療従事者の不足	○入院が必要な難易度の高い緑内障手術、硝子体網膜手術に備えており、看護師不足が解消できれば再開したい

※藤本医院（19床）は休棟中だが、廃止の見込み

構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証及び工程表の策定

第1回調整会議での検証結果

- ▼ 高度急性期・急性期医療は二次救急医療を担う公立・公的等4病院が主に担い、回復期・慢性期医療、在宅医療はその他の医療機関が担うなど、医療機関の間の連携・役割分担がされている。
- ▼ このような中で、下関市立市民病院と下関医療センターの統合の可能性を検討することや、急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう必要な機能再編を行うことなどが調整会議でまとめられ、関係機関で検討が進められている。
- ▼ 引き続き、将来も持続可能な医療提供体制を確保するため、調整会議において、医療機能の分化・連携に向けた協議を実施する。

工程表の策定（案）

- 上記の検証結果を踏まえ、圏域の課題を解決するための年度ごとの工程表については、**調整会議で合意した各医療機関の対応方針の実施率**とする。（国通知に基づく年度目標についても同様に設定）

R5 : 78.3% ⇒ R6 : 84.8% ⇒ R7 : 100% ※県全体 R5 : 81.5%