

## 地域医療構想の進め方について（広島県）

広島県健康福祉局医療介護政策課

## 1 趣旨

令和4年度から5年度において、令和7年度の地域医療構想の最終年度を見据えて、公立・公的・民間医療機関のすべての医療機関における対応方針の策定や検証・見直しの議論を進めるとともに、各医療機関の役割分担や持つべき医療機能と病床数について議論を進めていく必要がある。

## 2 地域医療構想の進め方

## ① 現状把握

項目	内容
参考様式作成	・対応方針（プラン）の様式（国の参考様式を基に県で作成）
2025年の各病院の検討状況（方針案）を確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様式を参考に公立・公的医療機関等（再検証対象医療機関を含む。）を中心に2025年度（令和7年度）に向けて、医療機関の医療機能、病床数、他医療機関との役割分担等（救急対応を行う病院、回復期を担う病院）、建物の建替え、高額機器の購入、働き方改革を見据えた人材確保の見直しなどについて、ヒアリングを行う。</li> <li>・民間医療機関についても、原則、すべての病院に対して意向を確認する。ただし、例えば、急性期機能（高度急性期・急性期）が過剰な圏域であれば、急性期機能を担っている病院をヒアリング対象とし、その他は書面など圏域の実態に応じてヒアリングを行う。</li> <li>・ヒアリング方法は、訪問、Web会議、電話などで行う。</li> </ul>
必要病床数との比較	・2025年必要病床数とヒアリングした圏域の病床数を比較し、過剰な病床を持つ病院を把握する。
地域のあるべき姿をイメージ	・データを活用し、圏域の医療機関の客観的な役割をイメージする。（医療機関の規模、稼働率、診療報酬上の施設基準、診療実績、人員配置など）

## ② 検討の場

次の①から③などを活用し、圏域の役割分担・連携を協議する。

方法例	内容	その他
① 現行の会議体を活用 ・地域医療構想調整会議（公開） ・病院部会（非公開）	会議の場で、医療機能の役割分担・連携、病床数等を協議する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対応方針の決定は地域医療構想調整会議になる。</li> <li>・始めの協議から地域医療構想調整会議を活用することも考えられる。</li> </ul>
② 関係病院の協議の場を設定 ・県主導 ・国の支援	関係病院、医師会に確認し、非公開な会議を開催し、医療機能の役割分担・連携を協議する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所が主導</li> <li>・国の支援（重点支援区域・重点支援区域前）が得られれば、国の支援により、コンサルによるデータ分析・会議の場の設定などを行う。</li> </ul>
③ 対象病院の個別協議	分化・連携が必要と考えられる医療機関に対し、個別に協議する。	

### 3 参考様式について

#### (1) 公的医療機関について

別紙「令和4年度作成 別添 ひな形 参考資料」のとおり、H29年に厚生労働省で作成した様式に、「①新興感染症等対応」、「②働き方改革への対応」及び「③建物の建替え、改修、高額医療機器の購入」を追記するとともに、具体例を示して、作成を依頼する。

ただし、必ずしもこの様式でなくても、法人で定められている様式があり、必要な内容が記載されていれば認めることとする。

なお、3ページ目の「①構想区域の現状」及び「②構想区域の課題」については、各圏域の事務局で作成し提示することとする。

#### (2) 民間病院について

公的医療機関と同様の①「令和4年度作成 別添 ひな形 参考資料」を参考に作成するか、①を簡略化した②「令和4年度作成 簡略化 ひな型 (参考)」の両方を示し、どちらかを医療機関が選択して作成するよう依頼する。

#### (3) 有床診療所について

簡略化した「令和4年度作成 簡略化 ひな型 (参考)」を示し、作成を依頼する。

#### (4) 公立医療機関について

総務省に確認すると、「公立病院に関するプランの策定は3回目となり、各地方公共団体・各公立病院において策定のノウハウが蓄積されていること、また、公立病院経営強化の取組は、各団体・各病院において地域の実情を踏まえて主体的に検討・実施することが重要であることから、経営強化プランの「ひな型」を提示する予定はなく、今後、プラン策定の参考となる情報を何らかの形で提供することは検討したいと考えている。」とのことなので、各地方公共団体及び各病院が主体的に検討し作成してもらう。

### 4 ひな型作成後の進め方について

#### (1) 依頼方法について

各圏域の地域医療構想調整会議、病院に対するヒアリング、依頼文等により説明し依頼する。

#### (2) 作成時期について

##### ① 公立・公的・民間病院について

令和5年度中に圏域の地域医療構想調整会議で協議できるよう作成を依頼する。(作成時期については圏域の事情に委ねる。)

##### ② 有床診療所について

依頼文書あるいは訪問で作成を依頼し、提出時期を圏域事務局で決め、まとめて地域医療構想調整会議に報告することで、合意を諮ることとする。

(別添)

公的医療機関等の場合

〇〇病院

公的医療機関等2025プラン

または

公立・公的医療機関等  
以外の場合

2025プラン

(参考資料)

(案)

令和 年 〇月 策定

【〇〇病院の基本情報】

医療機関名：

開設主体：

所在地：

許可病床数：

(病床の種類) 一般病床 ○床, 療養病床 ○床

(病床機能別) 高度急性期 ○床, 急性期 ○床, 回復期 ○床, 慢性期 ○床

稼働病床数：

(病床の種類) 一般病床 ○床, 療養病床 ○床

(病床機能別) 高度急性期 ○床, 急性期 ○床, 回復期 ○床, 慢性期 ○床

診療科目：

職員数：

- ・ 医師 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人
- ・ 看護師 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人
- ・ 准看護師 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人
- ・ 助産師 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人
- ・ 理学療法士 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人
- ・ 作業療法士 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人

<その他, 薬剤師, 言語療法士など, 必要に応じて追記してください。>

- ・ 事務職員 常勤 ○人, 非常勤 ○.○人

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

- 2025年に向けて、それぞれの患者が、状態に応じて必要な医療を適切な場所で受けることのできる医療提供体制の構築に向けて、各医療機関が、地域における自らの立ち位置を把握するためには、地域ごとの実情を把握することが必要。
- 各地域で策定した地域医療構想等を参考に、構想区域の現状について記載。

都道府県が策定した地域医療構想を参考に記載すること。

(記載事項例)

- ・ 地域の人口及び高齢化の推移
- ・ 地域の医療需要の推移
- ・ 4機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとの医療提供体制の特徴
- ・ 地域の医療需給の特徴(4機能ごと/疾患ごとの地域内での完結率、等)等

適宜、図表を使用  
(地域医療構想、医療計画等を参考とすること)

### ② 構想区域の課題

- 各医療機関が、地域において今後担うべき役割を検討するに当たり、その前提として、地域ごとの課題を把握することが必要。
- 構想区域における課題について、①の記載事項を踏まえて整理し、記載。

都道府県が策定した地域医療構想を参考に記載すること。

(具体例)

- ・ 人口減少に伴い、地域の医療需要も減少傾向にある
- ・ 急性期医療の提供体制について、複数の医療機関で一部機能が重複している
- ・ 急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関が不足(いわゆる出口問題が深刻)等

適宜、図表を使用  
(地域医療構想、医療計画等を参考とすること)

### ③ 自施設の現状

- 医療提供体制の構築に向けて、各医療機関が、地域における自らの立ち位置を把握するため、地域の実情に加え、自施設の現状を把握することが必要。
- 自施設の現状として、地域において現在果たしている役割等について記載。

(記載事項例) **可能な範囲で記載してください。**

- ・ 自施設の理念、基本方針等
  - ・ 自施設の診療実績 (○年度実績)
    - 病棟毎 (届出入院基本料、平均在院日数※1、病床稼働率※2)、
    - 施設毎 (休日に受診した患者延べ数、夜間・時間外に受診した患者延べ数、救急車の受入件数) 等)
- ※1 平均在院日数 = 在棟患者延べ数 (年間) / ((新規入棟患者数 (年間) + 退棟患者数 (年間)) / 2)
- ※2 稼働率 = 在棟患者延べ数 (年間) / (稼働病床数 \* 365 (稼働日数))
- ・ 自施設の特徴 (4機能のうち○○が中心、等)
  - ・ 自施設の担う政策医療 (5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項)

(具体例) **可能な範囲で記載してください。**

#### ○ 救急医療

夜間休日搬送受入件数 年間 ○件  
時間外等加算割合 (休日・夜間・深夜加算算定件数 (初診) / 初診料算定件数) % など

#### ○ 災害医療

DMAT、DPATを保有し、○○年●●豪雨災害に派遣した。

#### ○ へき地医療

へき地診療所への医師の延べ派遣日数 年間○日。  
へき地における巡回診療の延べ診療日数 年間○日  
へき地医療拠点病院への医師の延べ派遣日数 年間○日、など。

#### ○ 周産期医療

ハイリスク分娩管理加算 年間○件、分娩件数 年間 ○件、  
母体搬送受入件数 年間○件、など。

#### ○ 小児救急医療

乳幼児休日・夜間・深夜加算算定件数 (初診) 年間○件、  
乳幼児加算初診料算定件数 年間○件、など

- ・ 自施設の担う新興感染症等対応

(具体例) 重症患者受入れ、急性期を脱した患者受入れ、○○へ医師派遣、など。

- ・ 他機関との連携 (周産期医療については他の医療機関との連携を前提に対応、等) 等

適宜、図表を使用

#### ④ 自施設の課題

- 各医療機関が、地域において今後担うべき役割を検討するに当たり、地域ごとの課題を踏まえ、自施設の持つ課題を整理することが必要。
- 自施設の課題について、①～③の記載事項を踏まえて整理し、記載。

(具体例)

- ・ 地域の医療需要の減少が見込まれること、近隣の〇〇病院との機能の一部重複があることから、現状の体制を維持すべきか否か、検討が必要
- ・ 地域で不足している、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関の整備に向けて、当院の役割の再検討が必要  
等

適宜、図表を使用

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

(具体例)

- ・ 2次救急を担い、3次救急は〇〇病院へ、急性期を脱した患者については〇〇病院との連携を行う。
- ・ 〇〇病院のみでは対応しきれない、脳卒中及び心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は維持していく
- ・ 地域における回復期機能の一翼を担う等

② 今後持つべき病床機能

(具体例)

- ・ 現在の急性期病床は一定程度維持する必要があるが、規模の適正化を検討する
- ・ 回復期機能を提供する病床の整備について検討する等

③ 新興感染症等対応について

(具体例)

- ・ 重症患者受入れに対応する。急性期を脱した患者受入れに対応する。〇〇の理由で現状では受け入れない。透析患者、妊婦患者の受入れを行う。医師、看護師を他院に派遣する。等

④ 働き方改革への対応について

(具体例)

- ・ 現行ではA水準になる。連携B水準に指定する予定。B水準に指定する予定。
- ・ A水準のままでも現行の医療提供体制を確保できる。
- ・ 働き方改革が始まると、(〇人)医師の確保ができず、現行の医療提供体制を確保できないため、夜間(土日、祝日)の体制を見直す必要がある、等

⑤ 建物の建替え、改修、高額医療機器の購入について

(具体例)

- ・ 令和〇年に建替え(改修)予定。(基本設計、実施設計、工事着工、竣工、開院の予定時期)
- ・ 令和〇年にMRIを購入予定(共同利用の有無)。等

⑥ その他見直すべき点

(具体例)

- ・ 医療機関全体として、病床利用率が低下傾向であり、今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討する等

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～⑥を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

直近の病床機能報告を記載してください。

<今後の方針>

	現在 (令和○年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期			
慢性期			
(合計)			

< (病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画 >

(記載事項例)

- ・ 病棟機能の変更理由
- ・ 病棟の改修・新築の要否
- ・ 病棟の改修・新築の具体的計画

(具体例)

- ・ 地域に不足する回復期機能を提供するため、7階A病棟を急性期から回復期に変更
- ・ 病棟機能の変更に伴い、リハビリテーション室を1室作成(2病室を廃止)
- ・ リハビリテーション室の増築に伴い、病床数を減少(40床→30床)

<年次スケジュール(記載イメージ)>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度	○自施設における合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定(本プラン策定)	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2年間でプラン(対応方針)の策定や見直し</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;">保健医療計画見直し</div> </div>
2023年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設のプランに関する合意を得る	
2024年度	○具体的な病床整備計画を策定 ○施工業者の選定・発注	○2024年度中に整備計画策定 ○2024年度中に着工 (・現病棟の担う機能は一時的に他の病棟で補う)	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第8次保健医療計画</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px;">医師の働き方改革</div> </div>
2025年度		○2025年度末までに ・新病棟稼働 (・旧病棟廃止)	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

<（診療科の見直しがある場合）具体的な方針及び計画>

（記載事項例）

- ・ 診療科の新設・廃止・変更・統合等の理由
- ・ （新設等の場合）具体的な人員確保の方策
- ・ （廃止等の場合）廃止される機能を補う方策

（具体例）

- ・ 近隣の〇〇病院との機能の重複があるため、△△科を廃止
- ・ 地域における△△科の患者については、協議の上、〇〇病院で対応していただく方針
- ・ 構想区域内に提供施設がないため、□□科を新設
- ・ □□科については、隣接する構想区域の▽▽病院と提携し、人員を確保

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率
- ・ 手術室稼働率
- ・ 紹介率
- ・ 逆紹介率

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合

その他

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

（自由記載）

民間病院・有床診療所  
の場合

〇〇病院・診療所(クリニック) 2025プラン(参考資料) (案)

令和〇年〇月作成

項目	記載例
病院名	〇〇医療法人 ●●病院
R4.7.1現在の病床数(総数)	
・高度急性期	
・急性期	
・回復期	
・慢性期	
・休床	
R7.7.1現在の予定病床数(総数)	
・高度急性期	
・急性期	
・回復期	
・慢性期	
・休床	
職員数(令和 年 月 日現在)	・医師 常勤 〇人, 非常勤 〇.〇人 ・看護師 常勤 〇人, 非常勤 〇.〇人 <その他, 薬剤師, 言語療法士など, 必要に応じて追記してください。>
現在(令和 年 月 日現在), 自施設の担っている診療実績 (〇年度実績)	・病棟毎(届出入院基本料, 平均在院日数※1, 病床稼働率※2など) ・施設毎(休日に受診した患者延べ数, 夜間時間外に受診した患者延べ数, 救急車の受入れ件数など) ※1 平均在院日数=在棟患者延べ数(年間)/((新規入棟患者数(年間)+退棟患者数(年間))/2) ※2 稼働率=在棟患者延べ数(年間)/(稼働病床数*365(稼働日数))
現在(令和 年 月 日現在), 自施設の担っている政策医療(5疾病5事業, 在宅医療)	がん, 心筋梗塞, 在宅医療を担っている, など
現在(令和 年 月 日現在), 自施設の担っている新興感染症等対応	重症患者受入れ, 急性期を脱した患者を受入れ, 〇〇の理由で受け入れない, など
現在(令和 年 月 日現在)の他機関との連携	2次救急を担い, 3次救急は〇〇病院へ。急性期を脱した患者については〇〇病院へ。主に回復期を担う, など
現在(令和 年 月 日現在)の自施設の課題	・地域の医療需要の減少が見込まれること, 近隣の・〇〇病院との機能の一部重複があることから, 現状の体制を維持するべきか否か, 検討が必要 ・地域で不足している, 急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関の整備に向けて, 当院の役割の再検討が必要, など
R7年(2025)において地域で担う役割	・〇〇病院のみでは対応しきれない, 脳卒中及び心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は維持していく ・地域における回復期機能の一翼を担う, ・在宅等からの急性増悪した高齢患者を受け入れる役割を担う, など
R7年(2025)において圏域内の他の医療機関に果たしてほしい役割	・〇〇病院は, 圏域内の高度急性期を担ってほしい。 ・●●病院は, 他病院から急性期を脱した回復期をもう少し受け入れてほしい, など
R7年(2025), 自施設の担っている政策医療(5疾病5事業, 在宅医療)	がん, 心筋梗塞を担う予定, 在宅医療を拡大していく, など
R7年(2025), 自施設の担っている新興感染症等対応	重症患者受入れ, 急性期を脱した患者を受入れ, 〇〇の理由で受け入れない, など
R7年(2025)の他機関との連携	2次救急を担い, 3次救急は〇〇病院へ。急性期を脱した患者については〇〇病院へ。主に回復期を担う, など
R6(2024)からの働き方改革への対応について	・A, 連携B(派遣する病院), B(救急医療等)のどの水準にするか。 ・現状の医療提供体制の確保のために医師は確保できるか。
建物の建替え, 改修予定	・予定時期(基本設計, 実施設計, 工事着工, 竣工, 開院)の確認。 ・建替え・改修に合わせて, 不足している病床機能への転換, 他医療機関との機能分担・連携の考えについて確認。
高額医療機器の購入	・何をいつ頃購入するか確認。 ・購入に合わせて他医療機関との共同利用, 機能分担・連携の考えについて確認。
今後の自施設の課題, 不安要素, 他医療機関との連携希望, など	医師の確保に課題があり, 近隣の〇〇病院と役割分担(再編)に向けて話してみたい, など。