

地域医療構想調整会議における取組方針について

(※平成30年9月改定版)

(1) 地域医療構想調整会議（「協議の場」）のあり方について

- ①調整会議は、医療法の規定に基づき地域医療構想を実現するため構想区域（＝二次保健医療圏）単位で県が設置するもの。

（調整会議の構成機関等に関しては、設置要綱及び委員名簿を参照）

調整会議における協議事項（設置要綱第2条）について

- ・地域の医療機関が担うべき病床機能に関すること
- ・病床機能報告制度に基づく情報の共有等に関すること
- ・地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第4条の規定に基づく県計画に盛り込む事業に関すること
- ・その他、地域医療構想の達成を推進するために必要な協議事項

- ②各医療機関にあっては、地域医療構想の趣旨に照らして、病床機能の変更等に関する近畿厚生局への届け出事項など、調整会議における議題となり得る案件等に関しては、あらかじめ県（医務課・保健所）との協議を行うものとする。

- ③各医療機関（病院及び有床診療所）の病床機能の再編、分化、連携に関しては、調整会議において委員相互の協議、理解のもと、取り組みを行うものであること。

また、構想実現に向けての各種施策に関しても、調整会議において地域の課題等を共有しながら、立案・実施に向けた検討を進めていく。

- ④調整会議における協議をより効果的・効率的に進める観点から、議事等に応じて参加を求める委員を議長が柔軟に選定するものであること。（例：病院のみや、有床診療所のみ招集するなど）

（設置要綱第5条第2項関係）（「地域医療構想策定ガイドライン」（H27.3月厚生労働省））

- ⑤出席を求められた委員（及び委員代理）が業務等の都合により出席が不可能な場合には、当日の議事を他の出席委員に委ねる旨の委任状を会議事前に事務局が取り付けることとする。

----- 【参考】和歌山圏域「協議の場」事務局の役割分担 -----
県医務課・和歌山市保健所・海南保健所の3者合同で事務局
◇和歌山市内の病院：県医務課が主に担当
◇和歌山市内の有床診療所：和歌山市保健所が主に担当
◇海南市・紀美野町内の病院・有床診療所：海南保健所が主に担当

（２）地域医療構想調整会議の進め方について

- ①事務局は、調整会議を設置した後、全委員（構成機関・団体）に対して、今後の取組方針及び地域医療介護総合確保基金等に関してまずは全体説明を実施する。
（※平成28年9月開催の第1回調整会議において実施済み）
- ②その後、必要に応じた議論を行うため、委員の一部を集めるなどの調整会議を適宜、開催する。
（全体会合は年1回以上開催。個別協議は随時に開催）
- ③2025年に向けて、上記「①全体会合」と「②個別協議」とを順次かつ適宜に織り交ぜながら今後の検討を進めていくなかで、地域医療構想の実現に向けての取り組みを徐々に進めていく。

（３）調整会議の議論の公表及び、個人情報等の保護について

調整会議の議論については、厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」において示されたとおり、構想実現には地域住民や多くの医療関係者の協力が不可欠であること、また協議の透明性を図る観点から、『全体会合については公開』とする。

個別協議については、患者情報や医療機関の経営に係る情報等を取り扱うことを踏まえて、『原則として非公開』とする。

事務局は調整会議の議事録を作成のうえ、当日の議論の内容を後日に、各委員に送付するとともに、公開にて開催した議事に関する議事録を公表するものとする。

なお、議事録作成にあたっては、個人情報等には十分留意する。

(4) 地域医療介護総合確保基金について

地域医療構想の実現に向けた医療機関の施設・設備の整備等に対する補助を実施する。

- ・ 急性期病床から回復期病床へ転換を行う場合
- ・ 病床を削減し、リハビリ等の機能を補完する機能を有する場合

(5) 地域医療構想を踏まえた公的病院（公立病院）のあり方について

和歌山県では、特に救急医療分野等において各二次保健医療圏で公的病院（公立病院）が中心的役割を担ってきたところであり、今後も地域の各医療機関との機能分化・連携を図っていく必要がある。

そのような現状を踏まえて、当県では国に先駆けて『地域医療構想と公的病院のあり方』を平成28年10月に独自に策定し、各地域医療構想調整会議において周知を図るなど、関係者との議論を深めてきたところである。

- ① 県内各公立病院にあつては「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月総務省）に基づき、平成28年度内に「新公立病院改革プラン」の策定を終えたところ。
- ② また、公的病院にあつても、『公的医療機関等2025プラン』を平成29年内（平成29年12月まで）に策定するよう、国及び県より要請、順次当該プランが策定され、今後開催される各地域の調整会議において議論がなされている段階にある。

①②いずれのプランにあつても、地域医療構想との整合性を十分に図ることとされているため、プランの推進にあたっては県としても必要な助言を関係者に対して適宜、行っていく。

（６）地域医療連携推進法人制度の活用について

医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を図り、地域医療構想を推進するための選択肢の一つとして「地域医療連携推進法人制度」が平成２９年４月より創設されているところである。

事務局は、全国事例等を調整会議において情報共有するとともに、当該法人設立を検討する医療機関等に対しては、必要な助言を適宜行っていく。

（７）病床機能の転換にあたっての取扱いについて

各医療機関（病院及び有床診療所）の病床機能の再編、分化、連携に関しては、前述（（１）③）のとおり、調整会議において委員相互の協議、理解のもと、取り組みを行うものであるが、地域医療構想推進の趣旨に鑑みて、各圏域において不足する病床機能への転換は原則認めるが、それ以外の病床機能への転換は原則として認めない。

（８）休床病床及び非稼働病床（１年以上）に係る取扱いについて

「病床機能報告」において、現在休床中、又は１年以上稼働していない病床にあつては、地域医療構想の趣旨に鑑みて、各保健所又は県医務課が訪問調査の実施により、今後の病床の機能転換又は廃止について、意向確認（ヒアリング）を実施することとしている。

その後、調整会議において情報共有を図るが、各圏域において不足する病床機能への転換に関しては必要性を判断の上協議を行うこととし、それ以外の病床機能への転換は認めない。