

第7章 地域医療構想の推進体制と評価

1 推進体制

(1) 病床機能報告制度の活用

- 病床の機能の分化及び連携については、まずは病床機能報告制度によって、各医療機関が担っている病床機能の現状を把握・分析し、その結果を踏まえ、地域医療構想において定める構想区域における病床の機能区分ごとの将来の医療需要と必要病床数とを、地域全体の状況として把握し、病床の転換等の取組を進めます。

(2) 地域医療構想調整会議等の活用

- 地域医療構想は、地域の実情に応じて、県、医療関係者等が話し合い、将来の医療需要の変化の状況を共有し、それに適合した医療提供体制を構築するための、あくまでも自主的な取組が基本です。
- 医療機関の自主的な取組を踏まえ、地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議により、将来のあるべき医療提供体制の実現に向けて、病床機能の分化及び連携を進めます。
- 地域医療構想調整会議を効果的に運用するため、協議内容や医療提供体制の整備の状況を踏まえ、地域医療構想調整会議の構成員や調整会議のあり方について、柔軟に見直します。

(3) 地域医療介護総合確保基金の活用

- 本構想の実現に向けた取組を実効性のあるものとするため、地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関の役割分担を促進するとともに、在宅医療の推進や医療介護人材の確保等の必要な施策を進めます。

2 評価の実施

- 地域の医療提供体制の現状を把握するとともに、地域の医療事情に精通した学識経験者や実際に医療を提供する医療関係者等を含め、課題解決に向けて検討を進めます。
- また、必要に応じて、地域医療構想の追記や削除、修正等を行い、より実効性のある地域医療構想への発展を目指します。
- 医療を受ける当事者である患者・県民が、医療提供体制を理解し、適切な受療行動をとることができるよう、県民に必要な情報や計画の評価等について、県のホームページ等で県民に分かりやすく公表します。

地域医療構想調整会議について

地域医療構想策定ガイドライン(平成 27 年 3 月)

1 地域医療構想調整会議

地域医療構想調整会議は構想区域ごとに設置することを原則とし、診療に関する学識経験者等との連携を図りつつ、地域医療構想の実現に向けた具体的な協議を行う「協議の場」です。

※千葉県では、地域医療構想の策定の段階から設置しています。

2 協議内容

- ①地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能
- ②病床機能報告制度による情報等の共有
- ③地域医療構想の達成の推進に関すること 等

3 地域医療構想調整会議の参加者

- 地域医療構想は、幅広い関係者の理解を得て達成を推進する必要があるため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、市町村など幅広い者を参加者とすることが望ましい。
- 医療保険者については、必要に応じ、都道府県ごとに設置された保険者協議会に照会の上、選定すること。
- 協議を効果的・効率的に推進する観点から、議事等に応じて参加を求める関係者（代表性を考慮した病院・診療所、学識経験者等）を柔軟に選定すること。

地域医療構想調整会議は、協議をより効果的・効率的に進める観点から、協議内容等に応じて参加を求める関係者を柔軟に選定する等、必要に応じて会議のあり方についても見直します。