

令和6年度第2回 地域医療構想 調整会議	資料 1-1
令和7年1月28日	

地域医療構想の推進について

推進区域の選定について

国の方針

- 国は、今年度の地域医療構想の推進にあたり、都道府県ごとに1～2か所の「推進区域」を設定（県で選定し国で公表）し、「区域対応方針」を策定のうえ、区域の課題に即した取組を進めることとしている。
- 「推進区域」選定の例として、国では「地域医療構想上の必要病床数と病床機能報告による病床数の差異が大きな区域」などを挙げているが、各県はこれに限らず、「重点的に支援の必要性がある区域」を選定することも可能とされている。



県の方針

- 本県では、医師偏在指標が県内で最も低く、また、医師の働き方改革の影響等により救急医療体制にも課題がある「上小医療圏」を選定し、取組を進めていく。
- 取組については、医療機関の役割分担と連携がこれまで以上に進むよう、今年度、県がメニュー化した新規事業や基金事業を重点的に活用するなどの支援を行っていく。
- 区域における議論を踏まえ、令和6年度末を目途に区域対応方針を策定し、取組を進めていく。
- なお、取組を進めていく上で、全ての関係者がグランドデザインを念頭に置き、取組を進めていくことが必要。

【留意事項】

- ☞ 取組は、県が強引に主導するものではなく、医療機関の自主性に沿って進めていくことが重要。
- ☞ 病床数だけでなく、病院が果たす役割・機能に着目して議論を進めていく。
- ☞ 上田広域連合と連携の上、「上小圏域救急医療体制検討会」における検討・取組内容と整合を図る。

連携体制の考え方について(1/2)

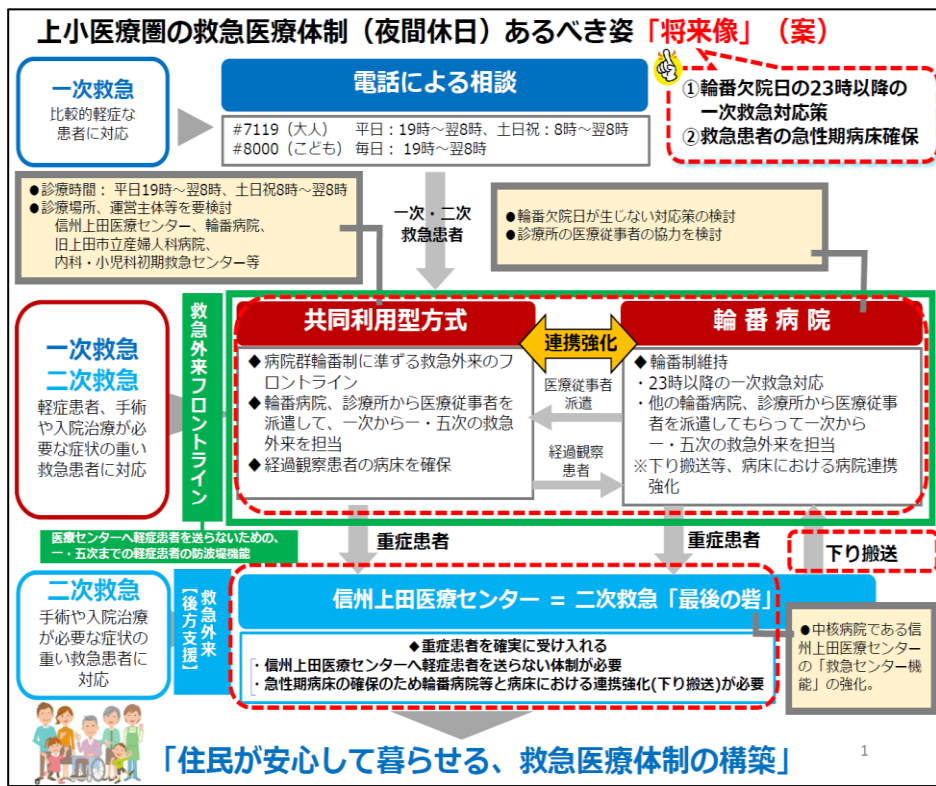
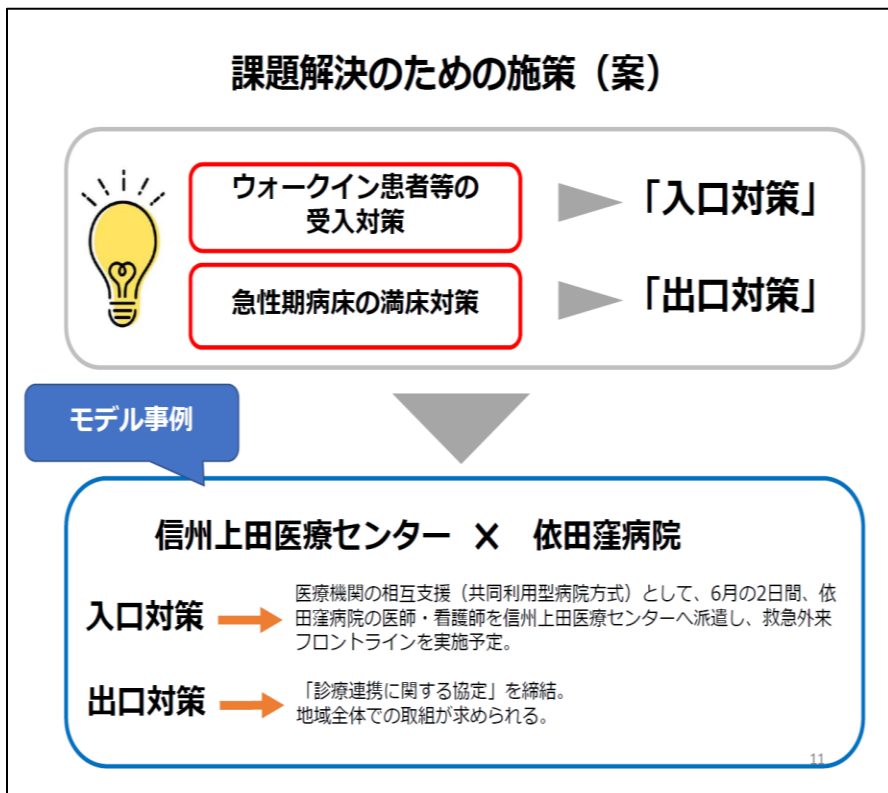
- 調整会議における意見として、圏域の連携体制に関する主なものを抜粋。

【連携体制等に関する調整会議での主な意見等】

- ◆ この圏域の中核は上田医療センターであり、上田医療センターをどう支え連携していくのかが重要である。
- ◆ 二次救急対応については、どうしても公的な医療機関にお願いすることが多くなるが、それを支える中小病院をどうしたらよいか、垣根を越え、皆が考えていく必要がある。
- ◆ 必要量は参考値というが、実際に圏域では回復期機能が不足しているように感じる。
- ◆ これからは高齢者救急が増えてくると考えているが、高齢者救急の重症度を考慮すると、上田医療センターが全てをカバーする必要はないと考える。
- ◆ 上田医療センターの下り搬送を積極的に受け、上田医療センターにおける満床状態の解消に協力していくことが必要ではないか。
- ◆ 住民への啓発、地域医療の状況、この地域をどうしていくのかを示す必要があるのではないか。

連携体制の考え方について(2/2)

- 圏域における議論の状況として、上小圏域救急医療体制検討会における資料より一部抜粋。
 ☞ 上田医療センターを中心とした連携体制を軸に議論がされている。



本会議の意見・地域の議論等を踏まえ

上田医療センターを中心とした、連携体制を構築していく事が必要

課題解決に向けた連携体制について(1/2)

- 議論状況を踏まえ、上田医療センターを中心とした救急体制の状況について整理。

	課題	県における取組・支援等
入口対策	ウォークイン患者対応等により、救急体制の窓口負担が生じている。	<ul style="list-style-type: none">・ 住民の上手な受診方法の理解促進<ul style="list-style-type: none">☞ #7119による電話相談☞ 上手な医療のかかり方広報事業 等
出口対策	急性期経過後の患者の転院等が進まず、結果として満床状態が生じ、新たな救急患者の受入体制に支障が生じている。	<ul style="list-style-type: none">・ 上田医療センターからの下り搬送体制の強化・ 患者の重症度に応じた役割分担の推進<ul style="list-style-type: none">☞ 機能再編を検討する病院への支援☞ 病院間連携を強化する病院への支援☞ 機能再編等に伴うハード整備への支援 等

地域医療構想の主眼となっている役割分担・連携に着目し、赤枠部分を中心に取り組を進め、上小圏域における救急医療体制の課題解決に向けた取組を推進する。

課題解決に向けた連携体制について(2/2)

- 連携体制構築については、地域に密着した機能を有する病院の役割が重要となる。

【地域に密着した病院への支援】

機能再編を検討する病院への支援

- 機能再編を検討する病院に対して、機能再編を行った場合の将来収支将来収支シミュレーションや、機能再編を実行するための計画作成等を支援

機能再編を踏まえた機能の強化・維持

- 地域密着型機能(ポストアキュート又はサブアキュート患者の受入機能等)の維持・強化に係る施設・設備整備を支援
- 病床機能の転換や病床削減を伴う施設整備を支援
- 医療機関の病床削減に伴う給付金を支給
- 広域的な機能を担う病院と連携して自院の役割等を地域住民に発信する取組を支援



地域に密着した病院の機能維持・強化

< 参考事例：医療機関間の連携 >

上田医療センターと依田窪病院にて協定を締結し、転院調整をルール化した。
⇒連携体制の強化により、上田医療センターの満床状態の緩和に寄与している。

医療提供体制の「グランドデザイン」の概要

- 医療ニーズが変化し、医療サービスの担い手の減少が加速化していく2040年を含む中長期を見据え、限られた医療資源を最大限有効に活用する観点から、入院・在宅・外来医療体制について、医療機関間の更なる役割分担と連携を推進。

【入院医療体制】

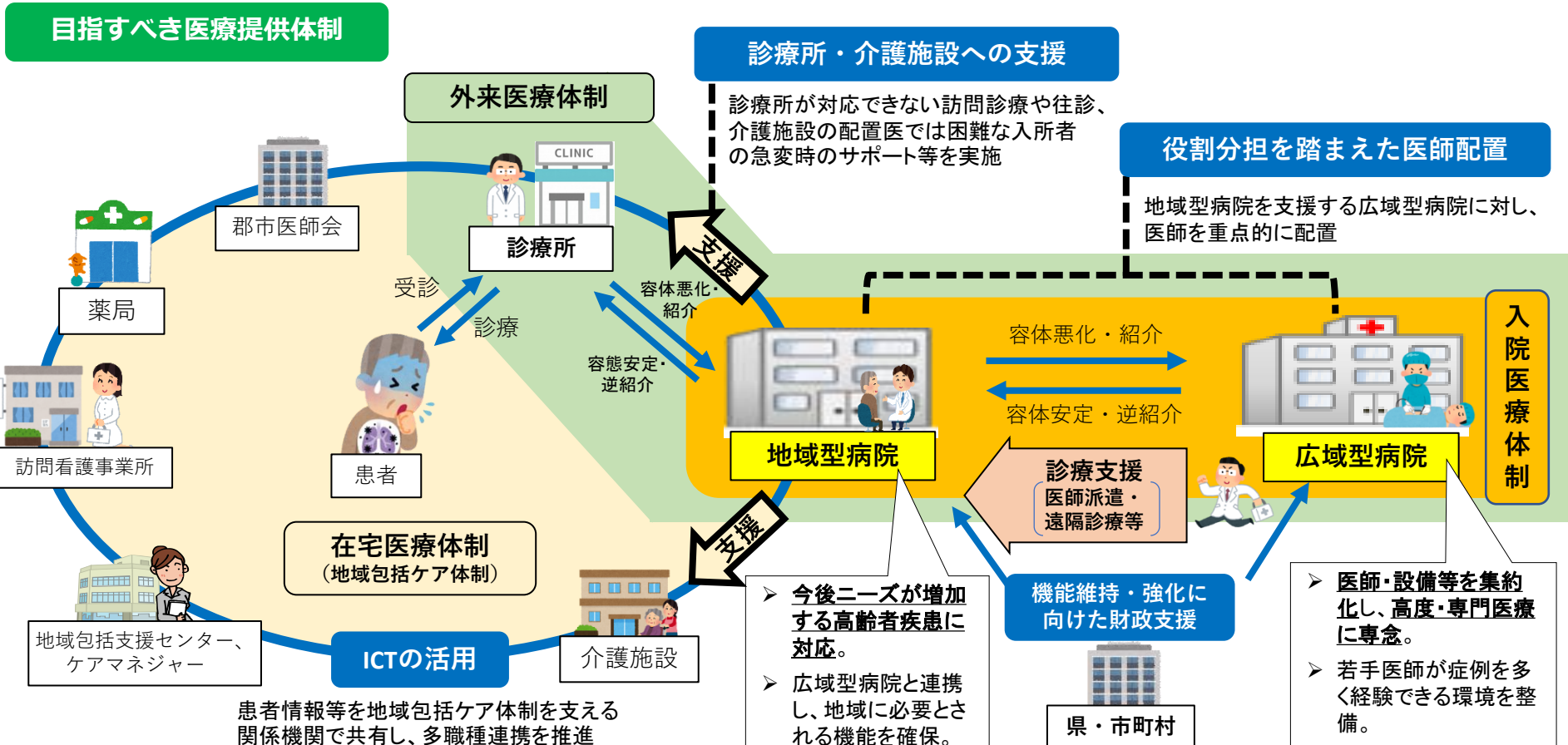
「地域型病院」と「広域型病院」による役割分担と連携を推進。

【在宅医療体制】

「地域型病院」を中心にした連携体制を強化するとともに、ICTを活用した患者情報等を共有する取組を積極的に推進。

【外来医療体制】

「かかりつけ医機能を担う医療機関（診療所、地域型病院）」を明確化するとともに、それらと「紹介患者を中心に診る医療機関（広域型病院）」による役割分担と連携を推進。



現構想・グランドデザイン・次期構想の整理イメージ(考え方)

【現在】

- 現在の地域医療構想については、病床数に着目したものであり、実際の現場感から離れたものとなっており、地域における役割分担の議論を行う上でなじまない部分があった。
- その点を踏まえ、病床数に着目するだけでなく、病院機能にも着目した議論を行うため、県独自にグランドデザインを策定することで、地域の実情に合う形での議論を進めることとした。

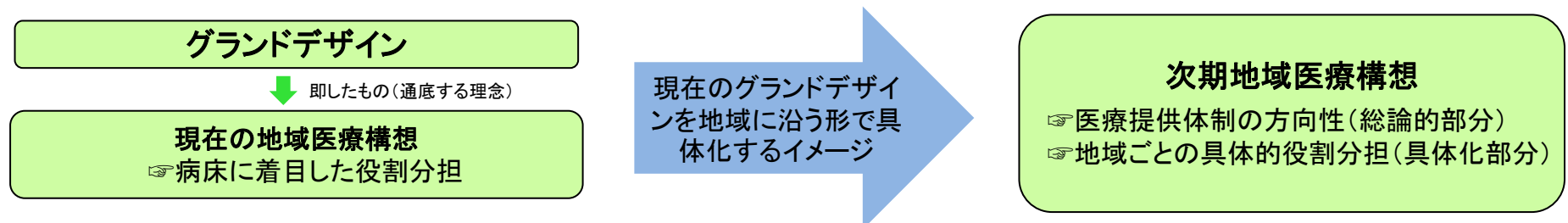
【今後】

- 次期地域医療構想については、病床数に着目した現在の地域医療構想の反省点や各県の取組を踏まえ、病院機能にも着目したものとなるように国で詳細部分の検討が進められている。
- 次期地域医療構想は、病院機能に着目し、外来・在宅も含めた地域全体の医療提供体制を包括的に考慮したものとする方向性は、県独自のグランドデザインと同様のものとなっている。(県独自のグランドデザイン≡次期地域医療構想)

<参考>

- ・現在の地域医療構想
⇒2025年を見据え、病床数に着目し、医療機関における機能の見直しや役割分担を考えるもの
- ・グランドデザイン
⇒2040年を見据え、病院機能にも着目した役割分担を進め、外来・在宅も含めた地域の医療提供体制全体を考えるもの(県独自に策定)
- ・次期地域医療構想
⇒2040年を見据え、病院機能にも着目した役割分担を進め、外来・在宅も含めた地域の医療提供体制全体を考えるもの(国で詳細を検討中)

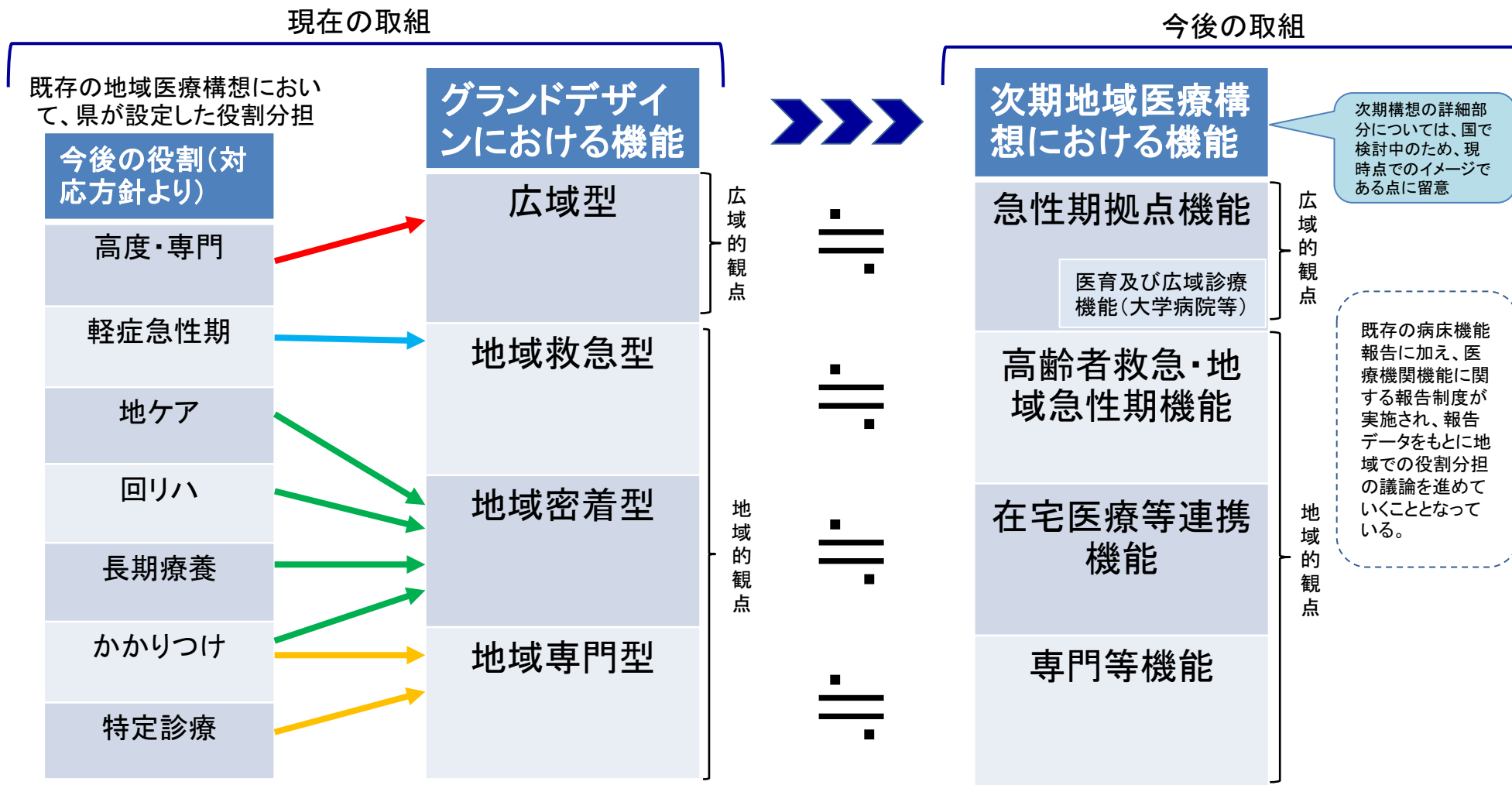
<イメージ>



※ 次期地域医療構想の策定にあたっては、法改正を踏まえ、病院機能に関する報告制度が創設されることとなっている。そういったデータを活用し、地域における役割分担の議論を進めることを想定している。(次期構想については、グランドデザインを地域で具体化していくイメージ)

現構想・グランドデザイン・次期構想の整理イメージ(取組の方向性)

- 次期地域医療構想において想定されている機能とグランドデザインにおける機能の関係イメージは以下のとおり。
- なお、1医療機関で複数の機能を有するケース等もあるため、以下イメージ図は簡略したものとなっている点に留意。



グランドデザインと同様、次期地域医療構想においても広域的観点・地域的観点に基づく役割分担が軸であるため、現在の役割分担の議論は次期地域医療構想に繋がるものと考えられる。

グランドデザインの実現に向けた医療機関に対する県の支援策（主なもの）

- 県では、医療提供体制の「グランドデザイン」の実現に向けた取組として、地域医療介護総合確保基金等を活用し、地域の医療ニーズを踏まえた医療機関による自主的な機能再編や病院間の連携強化等の取組に対して、「検討」「計画」「体制整備」のフェーズに応じた支援を実施。

機能再編等に至るプロセス

支援策の概要 ～「検討」段階から「体制整備」までの支援～



今後の進め方について

議論の進め方

- 医療機関間の更なる役割分担と連携を進めるため、医療提供体制の「グランドデザイン」を念頭に置き、圏域における議論を実施。議論の状況を踏まえ、国が求めている区域対応方針を作成。
- 地域の医療関係者が医療の取り巻く現状を適切に把握し、議論の活性化がなされるよう、県よりデータ分析結果を提示。
 - ☞ 県、委託事業者(株式会社日本経営)、産業医科大学の三者によるデータ分析体制を新たに構築。
 - ☞ レセプトデータ等を活用し、現状の医療提供体制及び将来の医療需要等の詳細分析(=地区診断)を実施。
 - ☞ 12月以降を目途に分析結果を各圏域に提供し、地域の実情を踏まえた議論を推進。
- 圏域における議論を踏まえ、必要に応じ、策定した各医療機関の対応方針の見直しを行うとともに、圏域内で共有。 ※令和6年7月に、昨年度策定いただいた対応方針の更新方法について依頼。
 - ☞ 対応方針の見直し内容に応じ、調整会議の場での説明を依頼。

<イメージ>

【圏域における議論】

- 関係者間において、圏域における状況を共有し、課題等を議論
- 県から議論に資するデータを提示し、議論の活性化



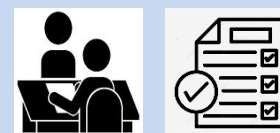
圏域における状況を共有

医療ニーズの変化に応じ、
各医療機関の方針を考え
ていく(サイクルを回す)

各医療機関の方針を共有

【各医療機関の方針】

- 圏域における状況を踏まえ、必要に応じて対応方針の見直しを行う
- 機能の見直しや強化に関しては、県からの補助金等で支援



令和6年度 病院機能再編・連携強化支援事業（県のデータ分析体制の強化、医療提供状況等分析）の概要

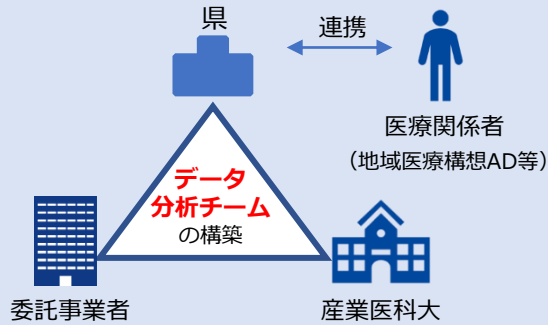
1. 目的

医療提供体制の「グランドデザイン」に基づき、医療機関間の更なる役割分担と連携を推進するとともに、地域の医療関係者等が県内の医療を取り巻く現状を適切に把握することができるよう、県のデータ分析体制の強化を図り、県内の医療提供状況等の分析を行う。

2. 事業内容

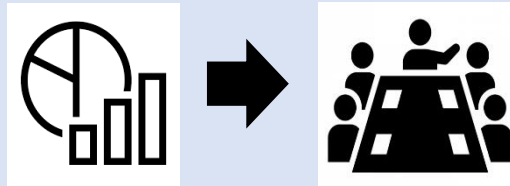
1 データ分析体制の構築

- 県、委託事業者（株式会社日本経営）、産業医科大学の三者によるデータ分析チームを新たに構築し、地域医療構想アドバイザー等の医療関係者と連携することで、効果的かつ持続的にデータ分析が行える体制を整備。



2 県内の医療提供状況等の分析

- データ分析チームにより、レセプトデータ等を活用して、県内の10医療圏ごとに、現状の医療提供体制及び将来の医療需要等の詳細分析（＝地区診断）を実施。
- 分析結果を圏域別調整会議に提供し、地域の実情を踏まえた議論を推進。



10医療圏毎に行った地区診断の結果を調整会議に提供し、議論を活性化

3 研修会の開催

- 地域の医療ニーズを踏まえた機能再編や連携強化への取組の増加に資するよう、県内病院等を対象にした研修会（オンライン形式）を開催。



【研修会で紹介する内容】

- 県内の医療提供体制の状況
- 国及び県の医療政策の動向
- 医療機関が活用できる支援策
- 他の都道府県で行われた機能再編等の優良事例 等

3. スケジュール（案）

	R6. 7月～9月	R6. 10月～12月	R7. 1月～3月
1	データ分析チームの構築		
2		県内の医療提供状況等の分析	圏域調整会議に分析結果を提供
3			研修会（12月）

本県における今後の地域医療構想の進め方 スケジュール(案)

	令和6年度			令和7年度			
	7月～9月	10月～12月	1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
圏域別調整会議	第1回		第2回	〔必要に応じて開催〕	第1回	〔必要に応じて開催〕	第2回
	1. 次期地域医療構想を見据えた議論【令和8年度からの策定開始を見据えた議論】 2. 圏域ごとの2025年以降も見据えた医療提供体制の課題や状況について議論【継続的に議論】						
医療情勢等連絡会	必要に応じて随時開催						
県単位での関係会議等			2040年を見据えた構想区域の在り方等について懇談会設置を検討	2040年を見据えた構想区域の在り方等について懇談会を開催			

■ 圏域別調整会議の議題(案) ※地域医療構想に関する議題のみ

【令和6年度第1回】

- 構想区域全体の2025年以降も見据えた医療提供体制の議論(検証)について
- 区域対応方針の策定について(推進区域の場合)等

【令和6年度第2回】

- 構想区域全体の2025年以降も見据えた医療提供体制の(議論)検証について
⇒ 地域に見える化として、データ分析事業による地区診断結果を提示
- 区域対応方針の策定について(推進区域の場合)等

【令和7年度第1回】

- 2040年を見据えた次期地域医療構想について(国の検討状況を見据えつつ内容を設定)
⇒ R7年度末に、策定ガイドラインが示される見込み。
- 圏域ごとの医療提供体制における課題や状況について等

【参考(R6時点)】

各医療機関の今後の方針(対応方針)について

※圏域における議論等を踏まえ、必要に応じ、随時見直しを行っていく。

対応方針 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 1/2 — (上小医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向と具体的な今後の方針は以下のとおり。

【凡例：今後の圏域における役割の意向】

- ①：重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関
- ②：救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関
- ③：在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関
- ④：回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関
- ⑤：長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関
- ⑥：特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）
- ⑦：かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・専門	② 軽症急性期	③ 地ケア	④ 回リハ	⑤ 長期療養	⑥ 特定診療	⑦ かかりつけ	
信州上田医療センター	病院	◎	○				○		・上田市立産婦人科病院の閉院に伴い、ハイリスク分娩を中心として医療圏内の分娩機能(27床分)が当院に集約される。分娩件数の増加に対応するため、分娩室を増やすため産科病棟の改修を予定している(2023年度)。 ・新型コロナウイルス感染症の状況にもよるが、急性期機能の拡充のため、休床病棟(50床)、新型コロナウイルス感染症即応病床稼働のため休床となっている病床(24床)およびその他休床病床を順次一般病床(急性期)として再稼働する予定(2023年度～)。
鹿教湯病院	病院		○	○	◎	○			・2023年度 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター三才山病院との再編統合(機能集約) ・地域多機能型病院としての医療・障がい・介護まで一貫した地域包括的ケア体制の構築 ・疾患別リハ・先進的リハ・心大血管リハ等の特色あるリハビリテーションの提供 ・筋ジストロフィー・ALS・重症心身障がい者等への医療的ケアの提供
丸子中央病院	病院		◎	○		○	○	○	救急初期対応、特定の診療(透析)、かかりつけ病院などの機能(総括的には高齢者医療)の充実を目指しています。
依田窪病院	病院	○	◎	○	○		○	○	当院の強みである整形外科領域の入院・手術に引き続き注力するとともに、地域の救急患者の受け入れを行いながら、拡充した地域包括ケア病棟を中心に、在宅患者の憎悪時の受け入れや認知症ケア、リハビリの充実など、地域のニーズに即した医療機能を提供していく。
安藤病院	病院	○	◎	○	○	○	○	○	自院の特徴の中で記したこと(※)を継続していきます。 ※院内検査室、画像遠隔読影システムを運用しており、救急車の受け入れおよび輪番担当病院として地域の救急の一翼を担っています。地域の高齢化が進む中で精神科と身体診療科が協力して認知症合併身疾患の治療及び高度治療が落ち着いた方の加療及び介護調整までを、医師・薬剤師・看護師・介護職・PT・OT・STがチームとなって医療提供体制を構築しています。療養病棟への積極的な受入を行っており急性期一段落した方、継続的な医療を必要とする方を受け入れる体制を整えています。訪問リハビリテーションチームが退院後の自宅等でのADL維持に当たっています。また、外部医療機関からの画像検査委託を積極的に受け入れる体制を整えています。
柳澤病院	病院		○	○		◎		○	地域の医療を担う当院の役割、その方向性に高齢者が多く輩出される上田市におけるズレは生じているとは考え難い。 よって現状での計画を推進する。

対応方針 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 2/2 — (上小医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向と具体的な今後の方針は以下のとおり。

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・専門	② 軽症急性期	③ 地ケア	④ 回りハ	⑤ 長期療養	⑥ 特定診療	⑦ かかりつけ	
小林脳神経外科・神経内科病院	病院	○	◎						現時点では医師、看護師の確保が地域の脳血管障害に対して必要であります。特に脳神経外科では地域の慢性期や回復期、包括病棟と密に連携を取りたいと思います。
上田病院	病院		◎	○		○		○	・引き続き、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を発揮していきたい。
東御市民病院	病院		○	◎	○			○	1(4)②課題を解決しながら、地域包括ケアシステムの中核として、東御市立みまき温泉診療所と連携して在宅療養患者を多面的に支援する体制の構築を進めていく。
塩田病院	病院		○	◎	○			○	・診療科については現状維持。 ・在宅療養支援病院並びにかかりつけ医機能を有する病院として在宅医療に注力する。 ・地域包括ケア病棟において、地域の患者さまを積極的に受け入れる。 ・入院中のリハビリテーションを積極的に行い、可能な限り在宅につなげる。
整形外科上田花園病院	病院		○	◎					(1) 診療科については現状維持 (2) 看護師、介護職員確保が可能であれば、病院群輪番制病院の当番日を増やしたい。
上田腎臓クリニック	診療所		○	○			◎	○	常勤医師を増やして、当院で可能な範囲で最新、最良の医療を患者に届けていきたい。又、地域のかかりつけ医としての機能も高めたい。
岸医院	診療所		○	◎	○	○		○	引き続き、現状の機能を担っていく。
川西医院	診療所		○	○	○			◎	在宅医療にも力を入れていく予定
柵津診療所	診療所		○	○	○	○	○	◎	・外来、病棟の建て替え(2025年頃予定)を行いつつ、組織の強化、スタッフの育成を更におし進めて行く。 ・急性期、慢性期の患者様の初期対応を行い、他の医療機関との連携を図り、地域密着型の機能を維持していきたい。 ・急性期病院の後方支援病床としての機能を維持していきたい。 ・当院が従来より力を入れている在宅医療は、更に多方面で強化できるように努力していきたい。
東御記念セントラルクリニック	診療所			◎				○	現状で継続
角田産婦人科医院	診療所		○				◎	○	産婦人科として妊婦健診、分娩、産褥期の管理を行う。 かかりつけ医として婦人科疾患の診察、検査、治療、早期発見を行っていく。
池田クリニック	診療所							◎	コロナ禍を経験し、これまで以上に病診連携が不可欠と痛感した。今後は更に地域の病院と連携しつつ、かかりつけ医機能に重点をおく。
あおやぎ眼科	診療所	○					◎		眼科の分野において、東信地区での中核的医療機関として役割を継続していく。

対応方針 — 機能別病床数の意向 — (上小医療圏)

- 2025年の意向を集計した結果、2023年7月1日時点と比較すると、高度急性期・回復期・休棟が減少、急性期・慢性期が増加する見込み。
※鹿教湯と三才山の再編があり、2023年時点では、廃止される三才山病院が除かれているため、総病床数が増える見え方となっている。
- 2030年の意向を集計した結果、2025年の意向と比較すると、機能別病床数、総病床数いずれも変わらない見込み。

平成27年度病床機能報告
(2015.7.1時点)

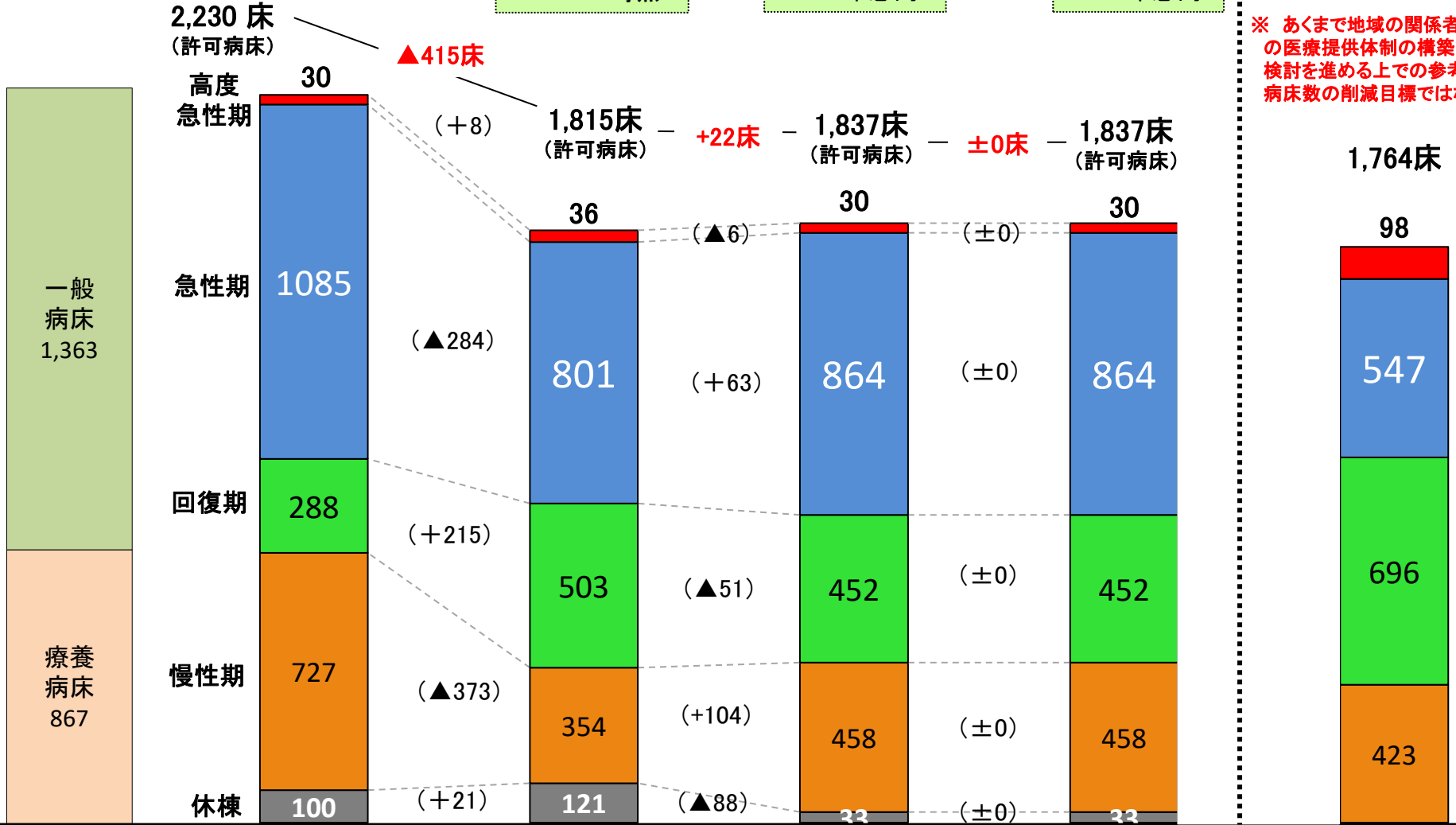
対応方針

2025年推計値
(参考値)

2023.7.1時点

2025年意向

2030年意向



※ あくまで地域の関係者で将来の医療提供体制の構築に向けた検討を進める上での参考値であり、病床数の削減目標ではない。