

2025年以降における地域医療構想について

- 地域医療構想については、これまでもPDCAサイクルや都道府県の責務の明確化による取組の推進を行ってきており、現在の2025年までの取組を着実に進めるために、PDCAも含め責務の明確化による取組の強化を図っていく。
- さらに、2025年以降についても、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

(検討のスケジュールのイメージ)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理(令和4年5月17日)

6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。

加えて、今回のコロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した。かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべきである。

2025年までの取組となっている地域医療構想については、第8次医療計画(2024年～)の策定とあわせて、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込み、しっかり議論を進めた上で、さらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けたバージョンアップを行う必要がある。

かかりつけ医機能報告の創設

- 慢性疾患を有する高齢者その他継続的に医療を必要とする者の**地域生活を継続的に支えていくために必要な「かかりつけ医機能」**を、地域で確保・強化するための仕組みを整備する。

- 病院、診療所に対して、慢性疾患を有する高齢者に対するかかりつけ医機能（※）の都道府県知事への報告を求める。

【報告義務の対象となる医療機関】

○病院、診療所

（※）無床診療所を含む。ただし報告の有用性等の観点から、一部医療機関は報告対象から除外することを検討（詳細は、今後、有識者等の参画を得て検討）。

【報告事項】

○ 以下の機能の有無及びその具体的内容（詳細は、今後、有識者や専門家等の参画を得て検討）

①：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う（日常的によくある疾患の診療等）

②：①を有する場合は、(1)通常の診療時間外の診療、(2)入退院時の支援、(3)在宅医療の提供、(4)介護サービス等と連携した医療提供 等

・連携してかかりつけ医機能を確保している場合にはその連携の内容

- 都道府県知事は、②の(1)～(4)の機能を有する報告をした医療機関が、その機能の確保に係る体制を有することについて確認・公表する。

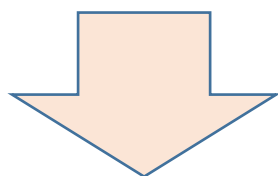
- 医療機関から報告を受けた都道府県知事は、医療関係者や医療保険者などが参加する外来医療に関する地域の協議の場において、必要な機能を確保する具体的方策を検討し、結果を公表する。

令和6年度の愛媛県地域医療構想に係る取組み

愛媛県地域医療構想の推進に向け、県内医療機関の医療機能の分化・連携を促進するため、各医療圏の課題を抽出・分析するとともに、医療機関間の議論を支援する。

医療圏課題分析 6圏域で実施 4~6月

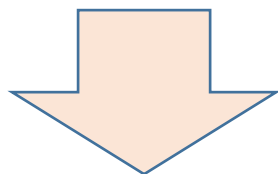
各医療圏の課題分析を行い、地域における優先課題を抽出
・オープンデータや国保データ、医療関係法人の事業報告書等を活用



最大3圏域を抽出

医療圏詳細分析 7~9月

医療圏課題分析で抽出された優先課題について、詳細分析を実施
・関係する医療機関から情報提供があれば、個別のDPCデータや財務情報も活用



関係する医療機関の希望がある場合

医療機関間連携促進 最大3圏域で実施 10~2月

医療圏詳細分析で抽出された課題について、関係医療機関の間で役割分担・連携の在り方等について議論し、方向性を見出す