

# 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。

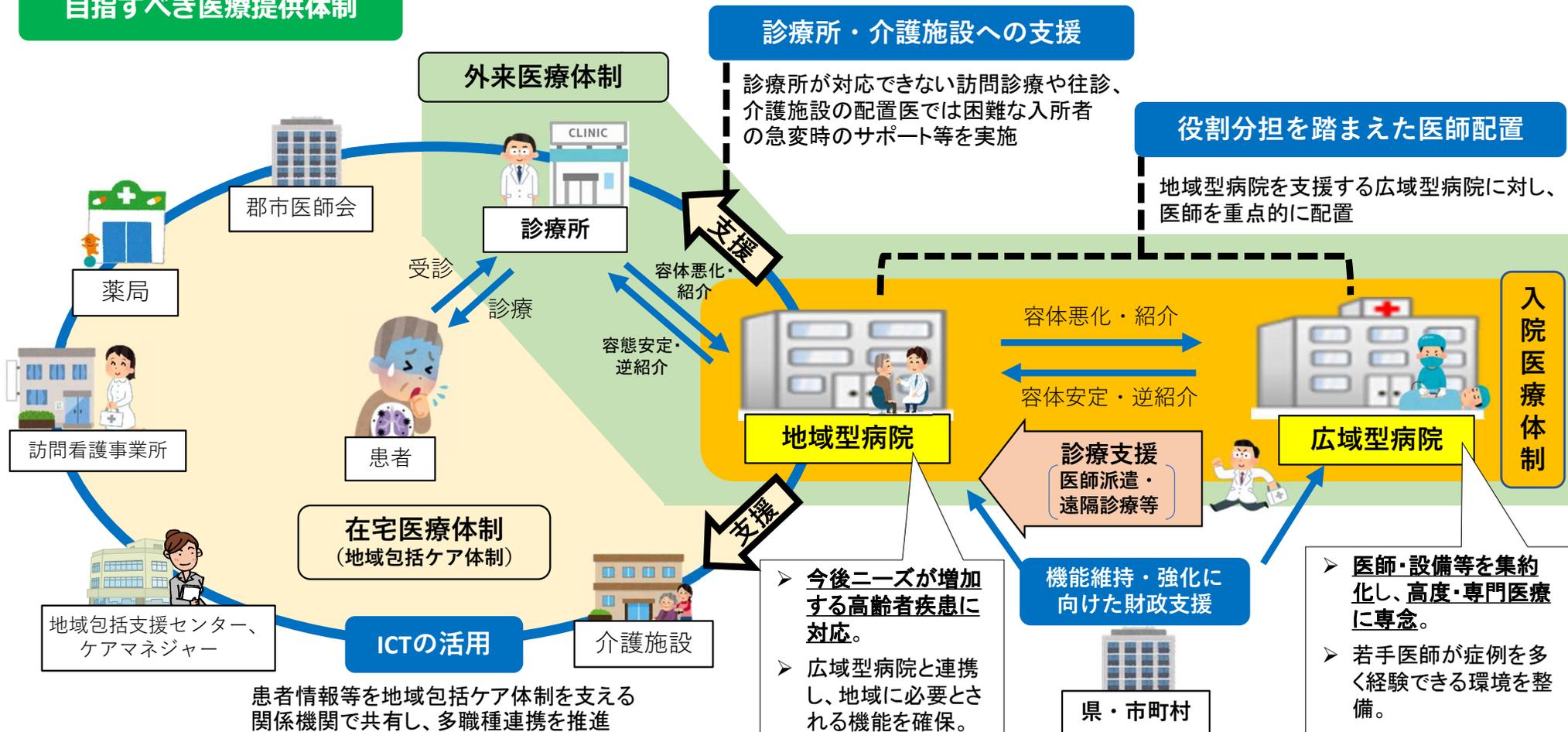
## 【在宅医療体制】

「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。

## 目指すべき医療提供体制



# 現構想・グランドデザイン・次期構想の整理イメージ①

## 【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

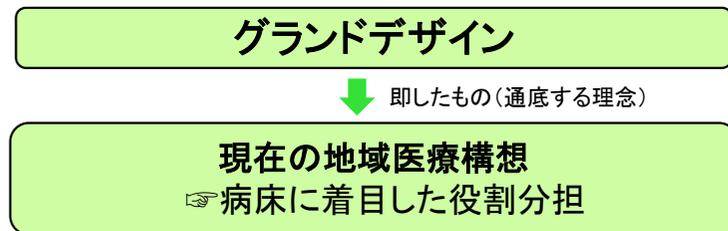
#### ・グランドデザイン

⇒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）

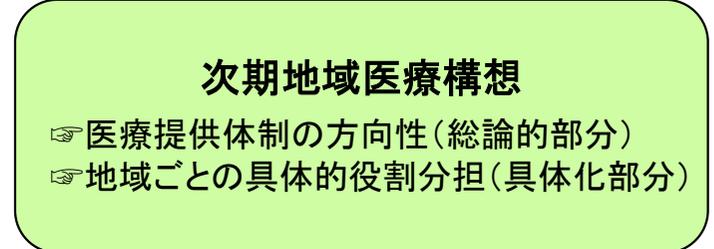
#### ・次期地域医療構想

⇒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>



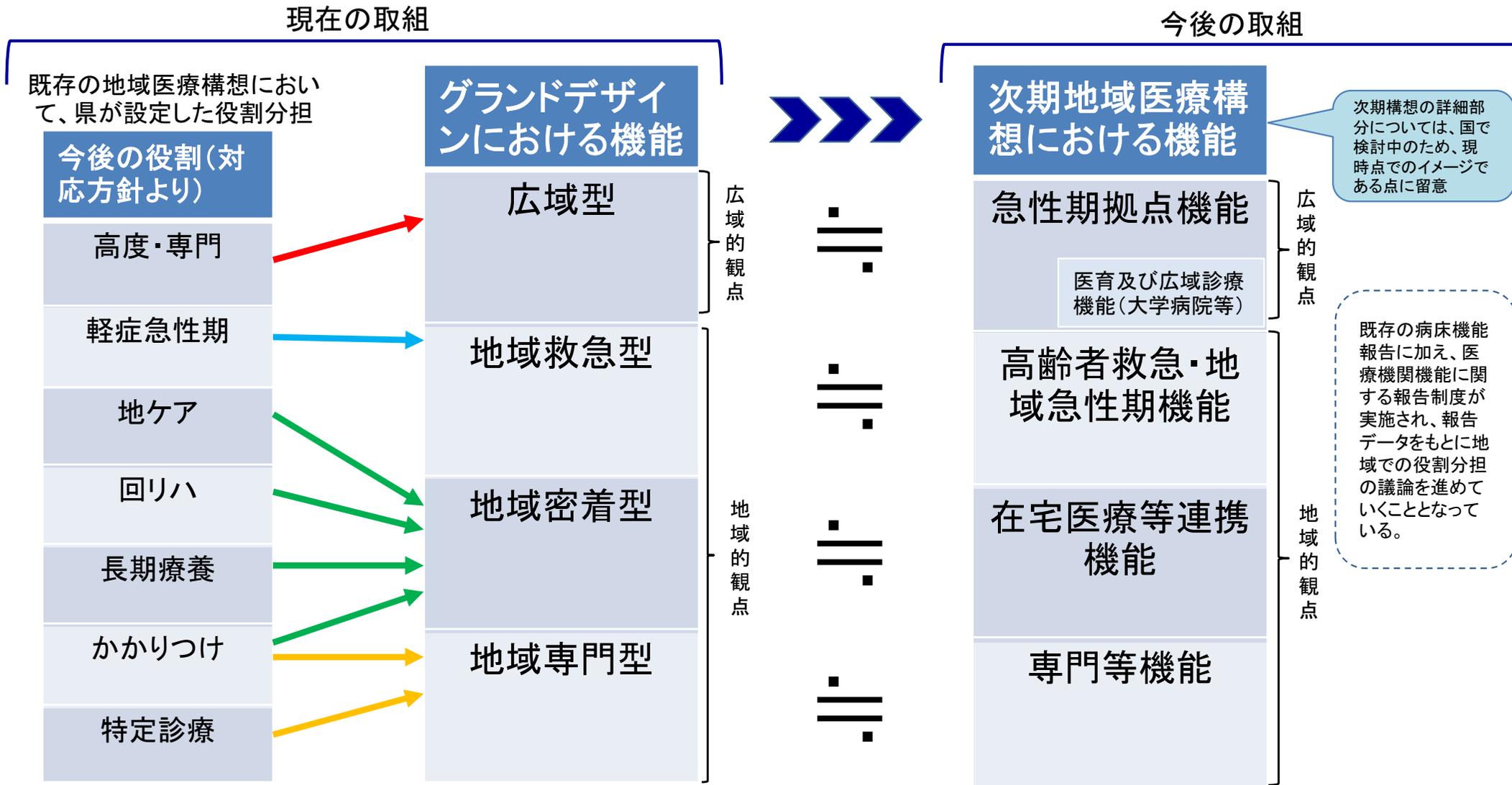
現在のグランドデザインを地域に沿う形で具体化するイメージ



※ 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②

- 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。

# 医療機関機能について（案）

## 医療機関機能の考え方

※医療機関機能の報告については、法改正を踏まえ、R 8年度から報告開始となる見込み

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
  - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
  - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

## 地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

高齢者救急・地域急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。</li> <li>※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定</li> </ul>
在宅医療等連携機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。</li> <li>※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定</li> </ul>
急性期拠点機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。</li> <li>※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。</li> </ul>
専門等機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。</li> </ul>

※ 高齢者医療においては、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者への治し支える医療の観点が重要

## 広域な観点の医療機関機能

- ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。

- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

# 新たな地域医療構想と医療計画の進め方（案）

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。

