資料３

地域医療構想調整会議の進め方について

１．基本的な考え方（再確認）

地域医療構想の実現に向けた取組を進めていくに当たっては、以下の「基本的な考え方」について、道庁（本庁・保健所）、調整会議（議長・委員）、医療・介護関係者等が共有することが重要。〔各圏域の構想説明会、地域医療構想調整会議協議会（H30.12.9 開催）において説明〕

（1）構想の目的

○　必要病床数は絶対的な数値ではない。「数合わせ」が目的ではない。

○　今後の人口構造の変化に伴い、医療・介護等のニーズや担い手が変化。限られた資源を有効活用しながら、いかなる機能を確保していく必要があるかを現実的に検討していくことこそが、構想の目的。

（2）調整会議の役割

○　調整会議においては、まずは、地域の実情を示すデータや構想を踏まえた取組状況等について「情報共有」するとともに、地域の課題や確保すべき機能等について「意見交換」することが重要。

（3）具体的な取組

○　各市町村・医療機関においては、調整会議における「情報共有」「意見交換」を踏まえ、各種補助金の活用等も念頭に置きながら、各々の具体的な取組を現実的に検討いただきたい。

○　具体的な取組や検討状況については、調整会議において積極的に「情報共有」いただき、「意見交換」をさらに活性化させていただきたい。

２．来年度の調整会議の進め方（イメージ）

○　今年度は、構想説明会の開催、調整会議の運営方法の検討、調整会議以外の意見交換の場づくり、議論の活性化に向けたデータ提供、構想に係る意向調査結果の共有など、「情報共有・意見交換」の場づくりに向けた環境整備に努めつつ、構想推進シートの更新に向けた意見交換を進めている。

来年度は、更新された構想推進シートに基づき、具体的な取組に向けた集中的な議論を促していく必要があると考えている。

○　集中的な議論を促していくためには、

①　地域の実情を踏まえた「重点課題」の設定

②　当該課題に係る議論の方向性

③　当該課題に係る議論の場づくり（参集者、会議・意見交換会の形式など）

④　当該課題に係る議論のスケジュール感

などを整理し、関係者間で共有（重点課題は複数でも可）。

こうした内容は、本来、構想推進シートに記載することが望ましいものの、構想推進シートは公表資料であるため、上記内容を具体的に記載することは困難な圏域もあることが想定されるが、その場合も、構想推進シート以外の手段により関係者間で重点課題に関する認識共有を図り、取組を進めていくことが重要。

〔重点課題の一例〕

- 人口減少を見据えた急性期機能の集約化、病院の再編・統合
- 人口構造・疾病構造の変化を見据えた回復期機能（急性期経過後の受け皿、軽症急性期対応を含めた在宅支援）の確保
- 急性期病院と回復期・慢性期病院との連携強化
- 在宅医療の提供体制の確保(効率的に提供するための住まいや交通、ICT 活用の在り方等を含む。)
- 数年以内に建替えを予定している病院における将来の役割・機能等の在り方
- 地域における役割分担・連携の推進に向けた定期的な意見交換の場の設定　　等

3. 地域医療構想調整会議協議会について

厚労省通知「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策」を踏まえ、全道的な構想の進捗状況、構想の推進方針について協議するため、道医師会と連携し、各圏域の議長、事務局等の参加による「地域医療構想調整会議　協議会」が昨年１２月９日に開催されました。

○　平成 31 年度についても開催時期は未定ですが、各圏域の「重点課題」を共有するとともに、「重点課題」を踏まえた取組状況等について意見交換を行う予定です。

4. 地域医療構想アドバイザーについて

○　厚生労働省では、都道府県の推薦を踏まえて、都道府県ごとの「地域医療構想アドバイザー」を養成。構想の進め方に関して調整会議事務局に助言を行う役割、調整会議に参加し、議論が活性化するよう参加者に助言を行う役割を担うことを想定。

※　アドバイザーの任期（H31.8 迄）を目途に、21 圏域のすべての調整会議に参加する方針。

○　北海道の「地域医療構想アドバイザー」は以下のとおり。

- 笹本洋一氏（北海道医師会常任理事）※　北海道医師会から推薦
- 佐古和廣氏（名寄市立大学学長）※　上川北部圏域地域医療構想調整会議 副議長

5. 来年度の年間スケジュール

別紙のとおり