

在宅医療推進における今後の方向性(2015).厚生労働省医政局地域医療計画課在宅医療推進室, P 6. <http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/pdf/jinzaikus ei/2014/0301festa/1b.pdf>

### 地域医療構想(ビジョン)を実現する仕組み

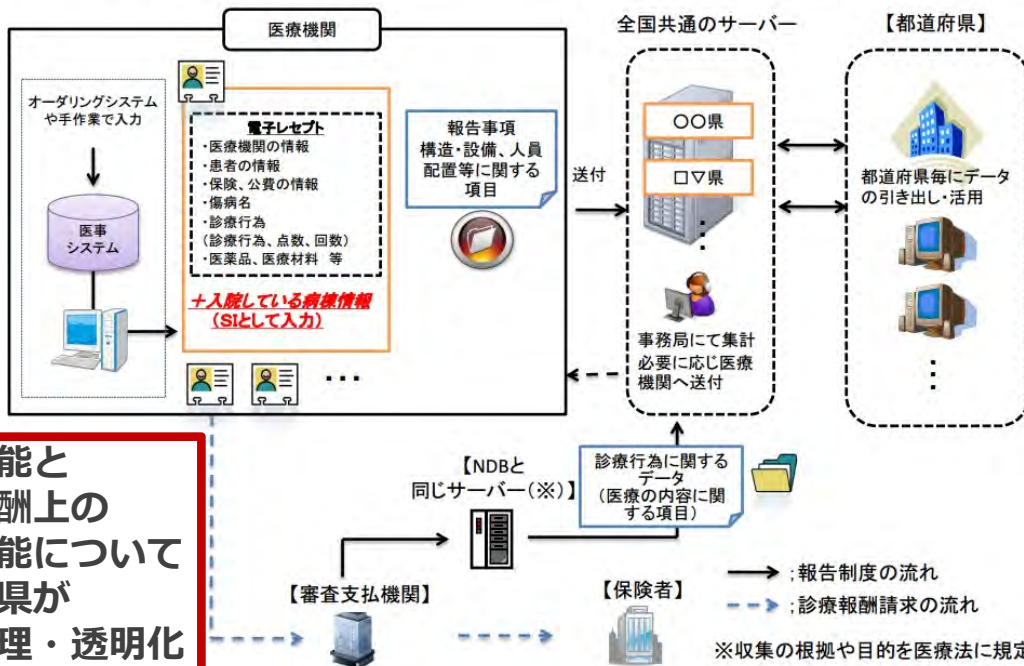
- (1)「協議の場」の設置(法第30条の14第1項)  
 ○ 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。
- (2)都道府県知事が講ずることができる措置  
 ① 病院の新規開設・増床への対応(法第7条第5項)  
 ○ 都道府県知事は、開設許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。  
 ② 既存医療機関による医療機能の転換への対応(法第30条の15、法第30条の16)  
 【医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合】  
 ○ 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、転換にやむを得ない事情がないと認めるときは、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請(公的医療機関等には命令)することができることとする。  
 【「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合】  
 ○ 都道府県知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請(公的医療機関等には指示)することができることとする。  
 ③ 稼働していない病床の削減の要請(法第7条の2第3項、法第30条の12第1項)  
 ○ 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。  
 ※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。
- ▶【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】  
 ○ 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置(管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等)に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。  
 イ 医療機関名の公表(法第7条の2第7項、法第27条の2第1項、法第30条の12第2項、法第30条の18)  
 ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外  
 ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し(法第29条第3項、法第29条第4項)  
 ※法・・・平成27年4月1日、同10月1日施行の医療法(昭和23年法律第205号)をさす。

都道府県による強力な調整介入が可能

全国会議(平成26年7月28日)資料、「医療介護総合確保推進法等について」, P27. [http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/000052610\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/000052610_1.pdf)

# 病床機能報告制度における集計等の作業について

第10回病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会  
平成26年2月26日 1



全国会議（平成26年7月28日）資料、「医療介護総合確保推進法等について」、P28。  
[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000052610\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000052610_1.pdf)

**病床機能と診療報酬上の診療機能について都道府県が完全管理・透明化**

## 地域医療支援センターについて

救急医療とともに地域医療においても都道府県の管轄

○ 都道府県が、キャリア形成支援と一体となって医師不足の医療機関の医師確保の支援等を行う地域医療支援センターの機能を医療法上位置づけ。

- ※ 都道府県を事業主体として平成23年度から設置し、運営費に対する補助を実施（平成25年度予算9.6億円、30力所 平成26年度政府予算（新たな財政支援制度）公費904億円の内数）
- ※ 平成23年度以降、42道府県で合計2,170名の医師を各道府県内の医療機関へあつせん・派遣をするなどの実績を上げている。（平成26年7月1日時点速報値）

### 地域医療支援センターの目的と体制

- ・ 都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取組むコントロールタワーの確立。
- ・ 地域枠医師や地域医療支援センター自らが確保した医師などを活用しながら、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- ・ 専任の実働部隊として、喫緊の課題である医師の地域偏在解消に取組む。
  - ・ 設置場所：都道府県庁、大学病院、都道府県立病院、医師会等

### 地域医療支援センターの役割

- ・ 都道府県内の医師不足の状況を個々の病院レベルで分析し、優先的に支援すべき医療機関を判断。医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、大学などの関係者と地域医療対策協議会などにおいて調整の上、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- ・ 医師を受入れる医療機関に対し、医師が意欲を持って着任可能な環境作りを指導・支援。また、公的補助金決定にも参画。

全国会議（平成26年7月28日）資料、「医療介護総合確保推進法等について」、P40。  
[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000052610\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000052610_1.pdf)

『地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律』により医療法が一部改正

**医師の育成や配置にも都道府県が指導権を持つ**