

**平成30年度以降の地域医療構想調整会議の
運営について**

案

29 高医政第〇〇〇号

平成 30 年〇月〇日

医療機関開設者
高知県医師会長
各郡市医師会長
各福祉保健所長
高知市保健所長

} 様

高知県健康政策部医療政策課長

(公 印 省 略)

平成 30 年度以降の地域医療構想調整会議の運営について

平素は、本県の医療行政の推進にご理解、ご協力をいただき厚くお礼を申し上げます。

さて、平成 28 年 12 月に策定しました「地域医療構想」については、その実現を図るために各圏域ごとに地域医療構想調整会議を設置しているところですが、平成 30 年度以降の地域医療構想調整会議の運営については、平成 29 年 10 月 20 日付け当職発通知「平成 29 年度病床機能報告の実施における留意事項等について」によるほか、別添のとおりとすることとしましたので通知します。

特に開設・増床はもとより、過剰な病床への転換や稼働していない病棟を再稼働する場合には、あらかじめ地域医療構想調整会議における協議が必要となりますので、ご留意ください。

(お問合せ先)

高知県健康政策部医療政策課 瀨田、松岡

〒780-8570 高知市丸ノ内1丁目2-20

電話 088-823-9625

FAX 088-823-9137

(案)

平成 30 年度以降の地域医療構想調整会議の運営について

H30.00.00

<地域医療構想調整会議の協議体制について>

○議題の特性により地域医療構想調整会議の協議体制を下記の2つに分割する（新たに「病床機能転換や増床等の利害調整に係る議題の場合」の協議体制を整える。）

①「地域の実情を広く協議・共通認識を図る議題の場合」

②「病床機能転換や増床等の利害調整に係る議題の場合」

* 要綱上、事務局を医療政策課と福祉保健所の共管とし、実質的な運営主体を果たす

(1) 地域の実情を広く協議・共通認識を図る議題の場合

①議題

- ・ 病床機能報告制度
- ・ 地域医療介護総合確保基金
- ・ 保健医療計画の進捗状況等
- ・ 地域医療構想の推進（地域包括ケア、人材確保、診療科ごとの連携）

②開催体制、開催頻度

- ・ 日本一の長寿県構想地域推進会議等との併催を継続
- ・ 委員全員による開催
- ・ 2回／年の定例開催

(2) 病床機能転換や増床等の利害調整に係る議題の場合

①議題

ア 地域の医療機関が担うべき病床の機能（公立・公的病院の役割を含む）

イ 開設・増床等

- ・ 病院の新規開設、許可を要する診療所の病床設置、病院・診療所の増床を対象
- ・ 病床非過剰の保健医療圏（構想区域）にあっても同様

ウ 病床機能の転換

- ・ 過剰な病床機能への転換を協議の対象とするが、以下に掲げる人員配置のより低い病床機能への転換は協議の対象としない

(ア) 高度急性期 → 急性期・回復期・慢性期 =対象としない

(イ) 急性期 → 回復期・慢性期 =対象としない

(ウ) 回復期 → 慢性期 =対象としない

エ 稼働していない病棟を再稼働する場合

オ 医療介護総合確保基金の活用による施設整備（回復期への転換）

(案)

- ・定例の調整会議にて承認を基本とするが、時間的制約がある場合は、文書による持ち回り協議とする。
- ・療養病床から介護医療院への転換補助金の活用についても協議の対象とするか、要調整。

②体制、開催頻度

- ・議長が指名する委員（医療機関の委員を主体とするが、必要に応じ関係市町村又は介護事業者の委員を指名）及び指名する者（病床計画の当事者等の利害関係者）
- ・随時開催
- ・必要に応じ、郡市医師会の会合等を活用した医療機関による非公式協議を行う

③連合会における協議

- ・原則として、病床計画の当事者の医療機関が所在する区域の調整会議における会議において合意形成を図る。
- ・ただし、既存病床数が基準病床数を下回った場合の増床等の特に重要な案件や類似の前例がないに案件については、地域医療構想調整会議連合会を開催。

④中央区域における協議

- ・基本原則は③に同じであり、原則としてサブ区域の部会における協議を経た上で中央区域調整会議合意形成を図るとともに、必要に応じ連合会を開催。
- ・ただし、一定の定型的な要件を満たした転換計画や①エの施設整備補助に係る協議については、部会における協議結果をもって中央区域調整会議における合意形成とみなすこととする。