

# 2040年に求められる医療機関機能について

四病院団体協議会 2024年11月27日



一般社団法人 日本病院会



公益社団法人 全日本病院協会



一般社団法人 日本医療法人協会



公益社団法人 日本精神科病院協会

## はじめに

- 四病協では、新たな地域医療構想に関する検討会において示された「2040年に求められる医療機関機能(イメージ)」について、議論を行った結果、様々な意見を得た。
- これらの意見を取り纏め検討し、四病協としての「医療機関機能(案)」を作成した。また、「2040年に求められる基礎となる構想区域(イメージ)」についても、四病協としての「イメージ図(案)」を作成した。
- 2040年の新たな地域医療構想においては、各地域が持つ特性と実情を十分に踏まえた上での検討が必要であり、限りある医療資源を有効に活用し、柔軟かつ持続可能な医療提供体制の構築が求められている。

# 2040年に求められる医療機関機能(イメージ)に対する、四病院団体協議会からの意見

## 【主な意見・課題】

- 2040年に向けて、過疎化が進む構想区域と都市部の構想区域では、提供できる医療機関機能がある程度格差が生じることについて、地域の実情をどの様にして一つのイメージに落とし込むのか？
- 2040年に向けて、2次医療圏の見直しは行うのか？構想区域をどのように見直すのか？
- 現状の2次救急医療機関は、高齢者救急の受入はもちろんだが、一般の急性期患者の受け入れも行っている。
- 『高齢者救急の受け皿』と言う表現は高齢者に偏りすぎであり、構想区域の医療機関機能として問題がある。
- 『高度な医療や広く救急への対応を行う機能』を、全ての構想区域に求めることは現状不可能と考えられ、ある程度広域な構想区域として考えるべきである。
- 『救急医療等の急性期の医療を広く提供する機能』が、現状の3次救急・基幹病院をイメージするのであれば、ある程度その構想区域の中で機能の集約化が求められる。(都市部に基幹病院の病床が過剰になっている。)
- 構想区域における、医療機関機能にはいくつかの機能が想定されているが、現状の医療機関でも既に複数の機能を併せ持ち対応していることから、複数の機能選択を可能とするべき。
- 『在宅医療を提供し、地域の生活を支える機能』以外に、従来の慢性期入院医療を提供する機能の役割は大きく、医療機関機能としては慢性期入院は必要と考える。
- 従来の在宅療養支援病院等で既にかかりつけ医機能を有する場合は、その機能はどう選択するのか？
- 『地域での在宅医療を実施し、緊急時には患者の受け入れも行う機能』とあるが、慢性期機能の場合、看護配置が20対1では無理があり、夜間の緊急時受入となると、地域包括ケア病棟(13対1)でも無理があることは、これまでの入院・外来医療等の調査・評価分科会や中医協等でも既に議論が行われた内容である。
- 『在宅医療を提供する機能』は、『高度な急性期の医療を広く提供する医療機関が行う機能』としては相応しくないことについては機能選択不可とすることも検討すべき。

## 【論 点】

- 地域で限られた医療資源を有効に活用する観点から、2040年に求められる医療機関機能については、各々の医療機関が自由に複数選択出来る様にすべき。
- どの医療機関機能を選択しようとも、それが地域に必要な医療機関機能であるならば、適切な医療提供体制の持続可能性の観点から、2040年に向けて診療報酬制度や補助金等の財政支援により、健全な医療経営が担保されるべき。

医療機関機能の考え方

- 各構想区域の中で、限られた医療資源を有効に活用し、医療機関の機能分化と連携・再編・集約化により、2040年に向けて地域で必要とされる医療提供体制の構築が進む様に、地域で求められる『医療機関機能』を報告する。但しその機能は、国民・患者が共有する為にも分かり易い機能とすべき。
- これまでの二次医療圏等を基本構想区域としつつ、過疎化し医療資源が乏しい基本構想区域の場合には、必要に応じて構想区域を束ねて拡大する。
- 例えば過疎化が進む構想区域においては、一つの医療機関が複数の『医療機関機能』を有する事も想定され、『医療機関機能』を自由に選択できるようにする。
- 【大学病院本院機能】は、地域で必要とされる医療提供体制を踏まえ、都道府県と適切に連携をとりながら医師派遣を行う。
- 【高度急性期拠点機能】は、全ての基本構想区域に設置することは現実的に無理があり、より広域な区域での『医療機関機能』とする。
- 【地域一般急性期機能】は、一般急性期のみならず高齢者救急にも対応し、高度急性期からの適切な下り搬送にも対応する。
- 【地域包括連携機能】は、地域でかかりつけ医や介護施設、訪問看護等と連携し、24時間の対応や、入院対応を行う。
- 【慢性期機能】は、不安定であり入院医療の必要性の高い慢性期疾患に対応し、介護施設、在宅医療等とも連携する。
- 【専門医療機能】は、必ずしも全ての基本構想区域に設置が求められるものではなく、より広域な区域での『医療機関機能』とする。

医療機関機能

提供する医療機能のイメージ

より広域な区域における医療機関機能

大学病院本院機能

広域な区域において高度かつ総合的な診療機能を担い、医師等の教育および医師派遣する機能

高度急性期拠点機能

がん、小児周産期など高度な急性期医療や高次救命医療を担う機能

基本構想区域における医療機関機能

地域一般急性期機能  
(高齢者救急対応)

高齢者を含めた救急等の急性期医療に対応し、入院早期からリハビリ・退院調整を行い在宅復帰を目指す機能

地域包括連携機能  
(在宅医療及び在宅療養支援)

地域で在宅医療を実施し、かかりつけ医や介護施設、訪問看護等と連携し、24時間の対応や入院およびリハビリ対応を行う機能

慢性期機能

入院医療の必要性が高い慢性期疾患に対応し、介護施設、在宅医療等と連携する機能

専門医療機能

精神科、脳神経外科、循環器科、整形外科、リハビリ科、小児科、その他専門診療科としての機能

# 2040年に求められる基礎となる構想区域(イメージ)

# 四病院団体協議会(案)

- 2040年を見据えると、人口規模が約20万未満の構想区域等、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、限られた医療資源の問題から、医療提供体制上課題が生じる場合には、必要に応じて構想区域をより拡げて対応する必要がある。
- 【高度急性期機能】は、より広域な区域で高度ながん治療、小児周産期など高度救急医療、高次救命医療をカバーする。
- 高齢者を含む救急等の急性期医療を担う【地域一般急性期機能】、かかりつけ医と連携し地域の高齢者の在宅復帰を目指す機能、かかりつけ医機能有し、在宅医療も行う【地域包括連携機能】、医療の必要性が高い慢性疾患に対応し、介護施設、在宅医療等と連携する【慢性期機能】を、地域の实情に応じて体制整備する。
- 専門医療に特化した【専門医療機能】は、構想区域の枠にとらわれずに機能する。

