

医療法等の改正をめぐる最近の動向

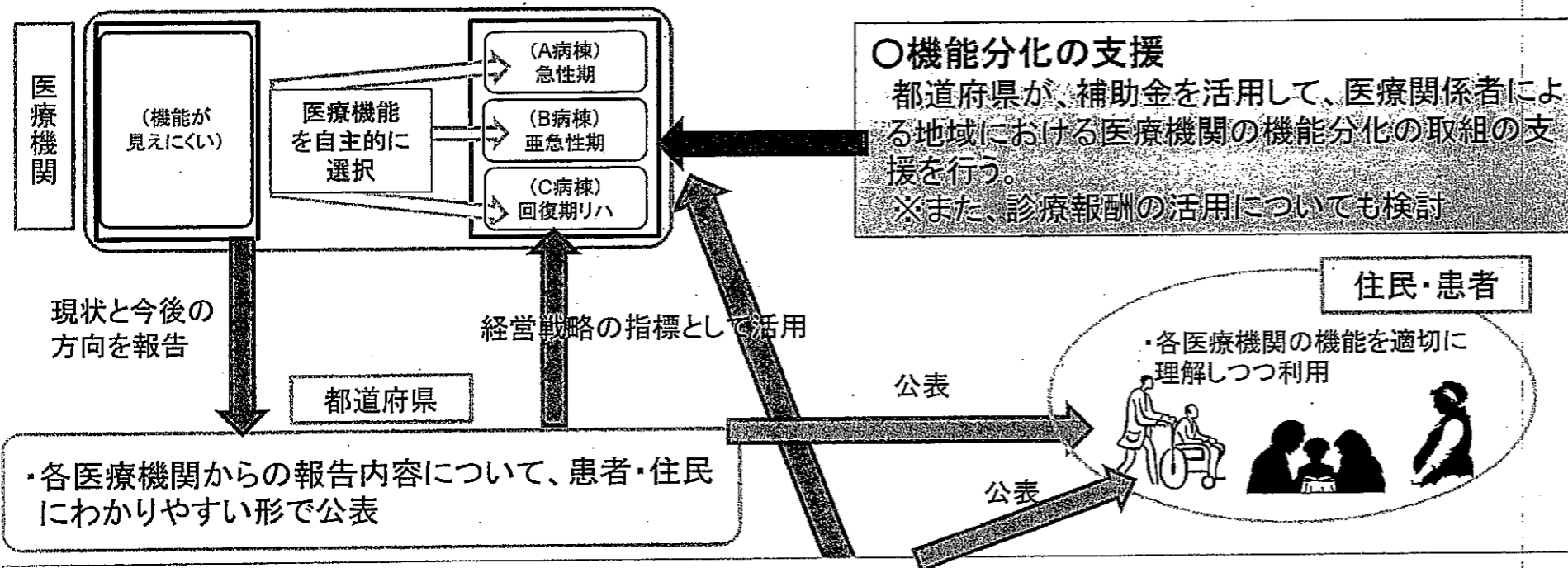
奈良県

機能分化を推進するための仕組み

第14回社会保障制度改革国民会議
(平成25年6月10日)資料

○医療機関による報告(平成26年度～)

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組を進める。



○地域医療ビジョンの策定(平成27年度～)

- 都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。
- 国は、都道府県における地域医療ビジョン策定のためのガイドラインを策定する(平成26年度～)。

医療機関が報告する医療機能について

※ 報告制度の詳細は、「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」で検討中

- 医療機関は、以下の医療機能の中から、その有する病床の医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で都道府県に報告する。

医療機能の名称	医療機能の内容
急性期	○ 主として、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、比較的診療密度の高い医療を提供する機能
亜急性期	○ 主として、急性期を経過した患者、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者に対し、在宅復帰に向けた医療を提供する機能
回復期リハビリテーション	○ 主として、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能。
長期療養	○ 主として、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 主として、長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能
地域多機能	○ 一つの病棟で複数の医療機能を持ち、幅広く対応できる機能

※ 高度急性期については、主に急性期機能と報告のあった医療機関の情報を分析し、その位置付けについて今後検討。

- また、医療機関は、上記の「医療機能」と併せて、地域医療ビジョンを策定する上で必要な「提供している医療の具体的内容に関する情報」を都道府県に報告する。

[報告する情報の例]

(全医療機能共通の報告事項)

病床数、高額医療機器の配置状況、医療従事者の配置状況、入院患者数、入棟前の場所別患者数、退棟先の場所別患者数等

(急性期機能の報告事項)

看護必要度(入院患者に提供されるべき看護の必要量)を満たす患者の割合、救急からの入院患者数、全身麻酔手術件数、悪性腫瘍手術件数等

報告制度の導入と地域医療ビジョン策定までの流れ

第6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25年5月30日
参考
資料

報告制度

～25年6月

【具体的な内容の検討】

検討会において、報告を求める各医療機能の考え方や具体的な内容、提供方法について検討。6月を目途にとりまとめ。

25年度後半～26年度前半

【報告の仕組みの整備】

医療機関から都道府県に報告するシステムの整備

26年度後半～

【報告制度の運用開始】

都道府県は報告制度を通じて地域の各医療機関が担っている医療機能の現状を把握。

地域医療ビジョン

25年度後半～26年度前半

【地域医療ビジョンのガイドライン作成】

検討会を設置し、地域医療のビジョンに関するガイドラインの作成等を検討。
26年度前半にガイドラインを示す。

26年度後半～

【地域医療ビジョン策定に向けた検討】

都道府県において、ガイドラインを踏まえ、地域医療ビジョンの内容を検討。

27年度後半～

【地域医療ビジョン策定】

バランスのとれた医療機能の分化と連携を推進するための地域医療のビジョンを策定。

※ 平成25年度からスタートしている医療計画に追記。

病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方(案)

第7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25年7月11日 資料 2

1. 医療機関が報告する医療機能

◎ 各医療機関(有床診療所を含む。)は病棟単位で(※)、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

※ 医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている(「一般病床の機能分化の推進についての整理」(平成24年6月急性期医療に関する作業グループ))。

◎ 医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

医療機能の名称	医療機能の内容
急性期機能	○ 主として、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、比較的診療密度の高い医療を提供する機能
【検討中】	○ 主として、比較的軽度の急性期の患者(※)及び急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療を提供しつつ、幅広い患者に対応する機能
回復期リハビリテーション機能	○ 主として、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能。
長期療養機能	○ 主として、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 主として、長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

(注) 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容(資料3)に関する項目を報告することとする。

※ 在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者を含むが、これらの患者には、重症で高密度な医療を要する場合もあり、その場合には急性期機能で対応することとなる。

◎ 医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

2. 医療機能と併せて報告を求める事項

- ◎ 医療機関にとって極力追加的な負担が生じないように留意しつつ、地域のビジョンを策定する上で必要な情報と、提供する医療の具体的内容を患者・住民・他の医療機関に明らかにする情報を報告事項として求める。

3. 病床機能情報の提供

- ◎ 都道府県は患者や住民に対し、医療機関から報告された情報をわかりやすい形で公表する。

→ 前回検討会でのご議論を踏まえ、検討中。