

病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

2025年(平成37年)に向けて、住み慣れた地域で必要な医療を受けながら生活できるよう、医療提供体制の改革を行う。

I 診療報酬改定

- 2025年に向けて、質の高い在宅医療の推進など地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携に重点的に取り組む。
- 平成26年度診療報酬改定：消費財財源を活用した診療報酬本体の上昇(平成30年度所収額:公費409億円)
- 平成28年度診療報酬改定：医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(平成30年度所収額:公費34億円)
- **平成30年度診療報酬改定**：医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(平成30年度所収額:公費30億円)

II 地域医療介護総合確保基金(医療分)

○ 都道府県が策定した地域医療構型の達成に向けた病床の機能分化・連携に必要な基盤整備や、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成に必要な事業を支援するため、**地域医療介護総合確保基金(医療分)**の財源を確保する。
(平成30年度所収額:公費804億円)(※基金の負担割合 国2/3 都道府県1/3) ※介護分については次頁に別途記載

平成27年～28年度

○ **地域医療構型の策定**

1. 2025年の医療需要と病床の必要量
・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに推計
・都道府県内の地理的区分(二次医療圏が基本)単位で推計

2. **目指すべき医療提供体制を実現するための施策**

平成29年度～
基金の額定所収計画

○ **病床の機能分化・連携**
地域医療構型を踏まえた基盤整備

○ **在宅医療の推進**
地域包括ケアシステムの構築に向けた拡充

○ **医療従事者等の確保・養成**
臨床研修等への奨励金・食費配当、奨励金・必要人材確保等の施策

必要な基盤整備等を支援

○ **地域医療構型～各医療機関の役割分担**

医療機関 (高度急性期医療) | 住まい (在宅医療) | 医療機関 (回復期医療)

文字サイズの変更 [A] [A+] [A-] [閉]

国語別メニュー(バリエーション)

脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会

第1回日時：平成28年6月30日(木) 14時～
場所：田中田村町ビル・貸会議室 8F 会議室8E

構成員名簿 (50音順、敬称略)

荒木裕人 磯部光章 井上美枝子 今村知明 上田裕一 小川 彰 小川久雄 川勝弘之 川本利恵子 鈴木倫保 田村綾子 永井良三 長谷川泰弘 羽鳥 裕 三浦雅都子 宮崎瑞穂	岡山県保健福祉部 部長 国立大学法人 東京医科歯科大学循環制御内科学 教授 心臓病経験者 公立大学法人 奈良県立医科大学健康政策医学講座 教授 地方独立行政法人 奈良県立病院機構奈良県総合医療センター 総長 学校法人 岩手医科大学 理事長 国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 理事長 脳卒中経験者 公益社団法人 日本看護協会 常任理事 国立大学法人 山口大学医学部脳神経外科 教授 国立大学法人 徳島大学大学院歯学部療養回復ケア看護学 分野 教授 学校法人 自治医科大学 学長 学校法人 聖マリアンナ医科大学神経内科 教授 公益社団法人 日本医師会 常任理事 公益社団法人 日本心臓血管研究振興会附属福原記念病院 看護部長 日本病院会 副会長
--	--

平成29年7月31日付、厚労省健康局長名で都道府県知事あて「診療体制の整備について」が発出され、平成30年度からの第7次医療計画の議論に反映させる方向となった。

都道府県医療計画に反映させるべき施設間ネットワークのイメージ

「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方について」小川彰先生ワーキング(平成29年7月)

医療資源が乏しい地域

○ t-PA療法に加えて血管内治療や外科的治療が可能な施設

○ Drip and ship法/Drip and Stay法の活用や、遠隔診療を用いた診断の補助

平均的な救急搬送圏内

○ 補助があれば、t-PA療法が可能な施設

医療資源が豊富な地域

○ 平均的な救急搬送圏内 各医療施設が診療可能な時間帯を明確にし、24時間体制を確保

○ t-PA療法が可能な施設

○ Drip and ship法の活用

○ t-PA療法に加えて外科的治療が可能な施設

○ 補助があれば、t-PA療法が可能な施設

○ 外科的治療が必要な患者の転送

- ・ 「**専門的医療を包括的に行う施設**」と「**専門的医療を行う施設**」に大別して連携
- ・ 地域の状況や医療施設の医療資源に応じて、柔軟に設定
- ・ **適切性、安全性を担保しながら、t-PA静注療法の均等化(遠隔医療)**

厚労省が都道府県に示した脳卒中の発症～急性期の診療提供体制のイメージ

啓発

○ 脳卒中の症状と早期受診の教育

救急搬送/患者の直接受診

○ 脳卒中疑い例の判別

○ 医療施設の選定

脳卒中センター

脳卒中急性期の専門的医療を行う施設

専門的医療を包括的に行う施設 CSC

○ t-PA療法に加えて、**血管内治療や外科的治療**等を行う施設

・ 治療適応に応じた、適切かつ円滑な連携(遠隔診療、Drip and Ship法等を含む)

・ 包括的な治療を必要としない患者の「専門的医療を行う施設」への転送

⇕

専門的医療を行う施設 PSC

○ t-PA療法を含め、脳卒中急性期に対する一般的な診療を行う施設

・ 脳卒中疑い患者の専門施設への転送

・ 脳卒中が否定された患者の初期対応施設への転送

⇕

主に初期対応を行う施設

○ 脳卒中急性期の専門的医療を行う施設への転院適応の判断

○ 初期治療