

平成29年度 地域保健総合推進事業

**「地域医療構想策定・推進における  
都道府県の取り組みに関する調査研究」  
報告書**

平成 30 年 3 月

**日本公衆衛生協会**

**分担事業者 角野 文彦**

**(滋賀県健康医療福祉部 次長)**

# 目 次

I	目的	1
II	研究方法	
II-1	研究組織	2
II-2	事業実施内容	2
III	アンケート調査	
III-1	方法	3
III-2	結果と考察	3
IV	結論及び提案	3 4
V	資料編	
	調査票	3 7



## I 目的

これまで研究班では、地域医療構想の策定・推進に向けた都道府県の課題の分析を行い、各都道府県における医療介護データ分析や住まいを含めた地域包括ケアの推進の必要性を指摘してきた。地域医療構想推進のためには、地域包括ケアシステム構築を両輪として進める必要があり、都道府県（保健所）と市町村の連携なくしては容易ではない。

都道府県は平成 28 年度までに地域医療構想を策定し、平成 29 年度には高齢者介護支援計画及び医療計画を改定し、平成 30 年度からはすべての市町村が地域支援事業を実施することとなる。平成 29 年～31 年度は重要なターニングポイントであり、各都道府県（保健所）における地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築の推進に向けた取り組み状況を経時的に把握、分析し、情報提供することにより、取り組みの進展を図ることを目的とする。

## Ⅱ 研究方法

### Ⅱ－１ 研究組織

分担事業者	角野文彦（滋賀県健康医療福祉部 次長）
協力事業者	荒田吉彦（北海道俱知安保健所 所長）
	阿彦忠之（山形県健康福祉部 医療統括監）
	山崎 理（新潟県福祉保健部 副部長）
	山本圭子（栃木県保健福祉部 部長）
	大江 浩（富山県新川厚生センター 所長）
	岡野和薫（滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 課長）
	畑山英明（大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課 統括主査）
	逢坂悟郎（兵庫県丹波健康福祉事務所 所長）
	片岡大輔（島根県健康福祉部医療課 専門幹）
	中原由美（福岡県粕谷保健福祉事務所 保健監）
	藤内修二（大分県福祉保健部 次長）
	糸数 公（沖縄県保健医療部 保健衛生統括監）
	国吉秀樹（沖縄県八重山保健所 所長）
アドバイザー	櫃本真聿（四国医療産業研究所 所長）

### Ⅱ－２ 事業実施内容

#### 1) 研究班会議の開催

第1回研究班会議 平成29年6月19日（月）於：東京ステーションコンファ  
レンス

- ① 第1回調査について
- ② 役割分担について

第2回研究班会議 平成29年10月31日（火）於：ホテルブリマックス鹿児  
島

- ① 第1回調査結果について
- ② 視察先について
- ③ 今後の事業の進め方について
- ④ 役割分担について

第3回研究班会議 平成30年1月21日（日）於：AP東京八重洲通り

- ① 調査結果と考察について
- ② 研究事業の深堀について
- ③ 調査研究を踏まえた提言について
- ④ 研究発表会について

#### 2) アンケート調査の実施

### Ⅲ アンケート調査

#### Ⅲ－１ 方法

- 調査期間：平成29年9月4日から9月22日まで。
- 調査対象：全都道府県衛生部長
- 調査方法：質問紙をメールに添付し、全国衛生部長会事務局から配信、メールにて事務局へ回答を得た。
- 調査項目：
  - ① 医療計画策定について5項目
  - ② 地域医療構想の推進について8項目
  - ③ 地域包括ケアシステムについて6項目
- 単純集計の概要を平成29年11月8日に全国衛生部長会事務局より都道府県衛生部長宛にメールにて還元した。

#### Ⅲ－２ 結果と考察

- 回収率：87.2%（41/47都道府県）

##### （１）医療計画の策定について

###### <結果>

1) 医療計画策定の本庁での組織体制についてお尋ねします。

1. 医療担当課が単独で策定している	2. 担当課を中心に関係する課とプロジェクトチームを組んでいる	3. その他	無回答
3	17	21	0

##### 「3. その他」の具体例

関係課が共同で策定作業を行っている
担当課を中心に関係する課との連携を密にして策定している
PTはないが、担当課において、関係課及び各種協議会における検討内容等のとりまとめを行い、策定している
各疾病・事業担当課で専門部会を設置・運営し、原稿の作成を担当。医療担当課が取りまとめ
担当課を中心に関係課と役割を分担して策定している
各々の所管課で作成のうえ、医療担当課がとりまとめている
関係課と連携をとりながら、各疾病・事業などそれぞれの関係箇所は各担当課で部会の開催等を実施

医療担当課を中心に関係課と共同で策定
医療担当課と関係する課で役割分担をしながら策定している
担当課を中心に関係する課と連携しながら策定している
5 疾病 5 事業等は各担当課にて記載。取りまとめ等は医療担当課単独で行う
各担当箇所をそれぞれの所管課が作成し、医療政策課がとりまとめ
医療計画担当課と各項目の関係課が連携して策定している
担当課と関係課で連携して取り組んでいる
県福祉保健部内に「第七次保健医療計画策定本部」を設置している
各パートを関係各課が作成し、医療担当課において取りまとめている
医療担当課が取りまとめを行うが、各項目については各担当課が記載する
医療計画担当課と関係する課とで役割を分担して策定している
医療担当課が中心に関係する課が連携して策定している
医療担当課を中心に関係する課と連携し、作成している
健康福祉部の筆頭課（健康福祉政策課）が医療政策課との担当※の作成した内容を取りまとめている
※保健医療計画のため、合計 7 課が関係
担当課を中心に関係課と協議し、連携して策定している

医療担当課が単独で策定しているとの回答であっても、2) で、随時関係課と打合せを行っているとの回答をしており、担当課が関係課と連携しながら策定していると考えられた。

本庁内に医療計画のための組織を立ち上げていると回答した 3 自治体の取組状況について、引き続き調査を行う意義があると思われた。

- ・ 県福祉保健部内に「第七次保健医療計画策定本部」を設置している 1
- ・ 医療計画担当課と各項目の関係課が連携して策定している 2

2) 医療計画策定において介護保険事業支援計画との整合性を取るために医療担当課と介護担当課の連携について、どのような工夫を行っていますか。具体的に（例えば、定期的に協議の場を持っている、など）。

日常的に、打合せや調整を実施している
厚生労働省から情報が来たタイミングで担当者同士が確認を行っている
担当者同士が適宜打ち合わせを行い、情報を共有して作業をしている
各圏域で開催する介護保険事業支援計画策定圏域会議に協議の場を設け、在宅医療の需要見込み等について協議を行う予定。年 2 回。
必要に応じ、担当者間で協議を行っている
日常的に協議しながら業務を進めている
必要に応じて打合せ。二次医療圏ごとの協議の場には地域包括ケア担当課も含めて 3 課室が参加

必要に応じて打ち合わせを行うなど、情報共有を図っている
随時、相談や調整、情報提供を行っている
必要に応じて随時打ち合わせを実施
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 部主管課の企画調整部門において、両計画策定の年間スケジュールを一元的に調整し、医療担当課・介護担当課それぞれが主催する会議への同席をルール化している。</li> <li>・ 計画策定作業の進捗状況の確認に当たり、各課を担当する副部長レベルでの情報共有をルール化している。</li> <li>・ 医療計画担当副部長、部主管課の企画調整部門、医療担当課、介護担当課の職員がチームを編成、年度当初に全保健所を訪問し、今年度の作業方針とスケジュールを確認、意見交換を行った。</li> <li>・ 部主管課の企画調整部門、医療担当課、介護担当課、保健所の職員がチームを編成し、医療計画策定、地域医療構想推進（地域医療介護総合確保基金の活用）のために県内の全病院を個別に訪問し、病院の理事者側と意見交換を行っている。</li> </ul>
定期的に協議の場を持っている
随時情報共有を行っている
必要に応じ、協議や国の資料の情報共有などを行っている
定期的に協議を行っている
医療担当課と介護担当課の計画係で医療・介護連携推進班を組織し、席を隣同士として、情報交換するなど、連携を密にして進めている
適宜、担当者間で情報交換を行っている
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常的に協議を行っているほか、地域包括ケア推進のための庁内会議を設置。</li> <li>・ 医療・介護連携担当の理事(部長級)を配置</li> </ul>
適宜、情報交換や意見交換を行っており、調査を連名で行う等の対応をしている
定期的に協議の場を持っている
必要に応じて協議している。また、医療審議会、高齢化対策審議会に相互に出席している
双方の事務局担当者がそれぞれの検討会に出席し、情報共有を行っている
必要に応じて、協議の場をもっている
定期的に協議している メールリスト・庁内掲示板により資料共有している
随時、情報共有・意見交換を行い、共同の説明会も開催している
県主催会議に関して医療・介護部局互いに同席を求めたり、会議の際には互いに説明を求めるなど（介護保険関係会議時に医務課担当者が地域医療構想を説明するなど）
介護担当課主催の保健所・市町村向け説明会に医療担当課も出席し、医療計画の策定について説明を行っている
相互に協議案件が発生した際、随時に協議の場を持っている
介護保険事業支援計画策定協議会への参加による情報収集や担当者間の情報交換等。なお、今後の介護施設・在宅医療等の追加的需要について、両計画で整合的な見込み量を設定するにあたっては、別途協議の場を設けることとしている
医療担当課と介護担当課で随時、これまでも複数回協議の場を持ってきた



介護部局との市町ヒアリングを合同実施することとしている
合同で市町・保健所向け説明会を行うとともに、随時、情報共有や協議・調整を行っている
随時協議を行っている
必要に応じ協議を行っている
計画に限ることなく、医務課と長寿社会課の定期的な意見交換の場を月2回開催し、連携している
定期的に協議しているほか、療養病床を持つ医療機関や市町担当者へのヒアリング等を合同で行っている
部内の関係4課で構成する在宅医療推進チームで不定期に協議している
必要になった都度協議を行っている。市町村説明会を共同で開催している
必要に応じて協議の場を持っている
適宜情報交換を行っている
医療担当課と介護担当課で年数回意見交換会を実施。また、医療計画と介護保険事業計画の整合を図るために開催する市町村との協議の場を合同事務局として開催 等

回答のあった全ての自治体で、定期又は随時の関係者協議が行われ、日常的な連携が伺われた。

また、両方で協議の場やヒアリング、説明会を共同開催又は出席するとの回答も8自治体で認められた。

組織的な対応としては以下のような回答があった。

- ・医療担当課と介護担当課の計画係で医療・介護連携推進班を組織し、席を隣同士に
- ・地域包括ケア推進のための庁内会議を設置
- ・部内関係4課で構成する在宅医療推進チームで不定期に協議
- ・部主幹課で一元的にスケジュール調整、会議の相互出席をルール化

3) 医療計画担当者は、今年度策定される以下の計画にかかる資料(厚労省会議資料、通知、事務連絡)を共有していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 介護保険事業(支援)計画	2. 障害福祉計画・障害児福祉計画	3. 医療費適正化計画	4. がん対策推進計画	無回答
3 3	1 7	3 1	2 2	5

回答のあった自治体全てで計画資料が共有されていた。

4自治体で介護保険事業(支援)計画のみ、3自治体で医療費適正化計画のみを共有していた一方で、17自治体では4計画を全て共有していた。

障害福祉計画・障害児福祉計画にかかる資料の共有は17自治体と少なく、介護以外の福祉分野との連携が次の課題と考えられた。

4) 医療計画策定に際しての、保健所との連携体制についてお伺いします。

① 医療計画策定において保健所との連携について、どのような工夫を行っていますか。具体的に。

保健所向けの担当者会議を開催したほか、各保健所ごとの圏域連携会議等には本庁の担当者が出席している
疾病・事業の連携体制や計画の素案について圏域関係者から意見をもらう予定
在宅医療と介護の整備量の整合性の確保について、保健所設置の協議会において検討を行う
保健所が主催する地域医療構想調整会議において、医療計画に関する情報共有と、地域の意見を聞く機会を設けている
定期的に会議の場を設け、情報を共有している
業務打合せや担当者会議を行うほか、計画策定に係る協議の場については、本庁が主催し、保健所が説明や開催に係る調整を行うなど、協力体制をとっている
保健福祉事務所が圏域連携会議を開催。必要に応じて医療担当課と保健福祉事務所で担当者会議を開催し、情報共有を図っている
保健所が開催する「地域保健医療・地域利用構想協議会」で医療計画策定について説明するなど連携を図っている
保健所長会において随時、情報提供を行うほか、平成29年6月には厚生労働省から講師を招き、保健所担当者も含めて医療計画改定に係る説明会を開催した
保健医療計画の改定について検討する会議に、保健所から委員として出席をお願いしている
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療計画担当副部長、部主管課の企画調整部門、医療担当課、介護担当課の職員がチームを編成、年度当初に全保健所を訪問し、今年度の作業方針とスケジュールを確認、意見交換を行った。</li><li>・ 保健所及び市町村（医療・介護担当の両方）を対象とした説明会を開催した。</li><li>・ 保健所が主催する二次医療圏（構想区域）単位の地域医療連絡協議会（地域医療構想調整会議）に本庁職員が出席している。</li><li>・ 部主管課の企画調整部門、医療担当課、介護担当課、保健所の職員がチームを編成し、医療計画策定、地域医療構想推進（地域医療介護総合確保基金の活用）のために県内の全病院を個別に訪問し、病院の理事者側と意見交換を行っている。</li></ul>
保健所向けの担当者会議を開催したほか、保健所ごとの圏域地域医療推進対策協議会には本庁の担当者が出席している
随時情報提供を行い、医療圏ごとの医療計画の協議会の事務局をお願いしている
地域事情を把握している保健所担当者の意見を、地域ごとの調整会議の資料に反映 等
保健所長会議において、適宜、説明・意見聴取を行っている
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 5疾病5事業などを検討するワーキングに保健所長に参加してもらっている。</li><li>・ 地域の医療連携体制を検討する圏域連携会議の運営を保健所主催としている。</li></ul>

意見聴取を行う会議を連名で開催
保健所は圏域の計画策定を担っており、計画策定に必要となる主なデータ等は本庁から送付している
災害医療及び救急医療については、検討会を開催する
スケジュールや策定方針については共有しているほか、必要に応じて意見照会を行っている
本計画の改定に当たっては、京都府医療審議会に計画部会を設け議論をいただいているところであるが、別途医療圏毎に地域保健医療協議会（事務局：保健所）を設け、いただいた意見を本計画部会でも反映させることとしている。計画部会、地域保健医療協議会には、本庁職員、保健所職員がともに出席
保健所長会、担当課長会などを通じて定期的に情報共有を行っている。担当者説明会を開催している
メーリングリスト・庁内掲示板により資料共有している
情報共有を行っている
各二次保健医療圏別の圏域別検討会について、保健所長が会長を務めるとともに、保健所が事務局として地域保健医療に関する議論を集約することとしている
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所長会、保健所総務保健部長会議での説明を行っている</li> <li>・医療審議会に各保健所長の出席を依頼し、審議会資料を各保健所に提供している</li> </ul>
4月に保健所担当者会議を開催し、以後事務連絡等により連絡している
保健所において圏域ごとに協議会を開催し、計画策定について協議を行っている
保健医療計画において、一部のパートは保健所が担当し策定している
医療計画作成等協議会の資料を情報提供するなど、情報の共有化を図る
医療と介護の整備目標に関する協議の場については、保健所が設置・運営する地域医療構想調整会議を活用することとし、医療介護連携や在宅医療等の必要な情報を共有することとしている
分野毎の計画案を検討する委員会に保健所長が参画している
調整会議の事務局を保健所に担ってもらっており、調整会議において、地域関係者の意見を聴くなどを行っている
保健所長他保健所関係職員に対して、節目節目で医務課から情報提供メールを送信することで、連携を図っている
保健所においては、各医療圏における課題や施策の取りまとめを行うほか、関係者の意見を反映するための会議を主催している
圏域ごとに地域保健医療計画を策定し、施策を推進する
医療計画策定協議会や5疾病ごとの策定部会に保健所長が委員として参画し、計画策定に関わっている
各保健所の職員を計画策定のワーキンググループメンバーに加えている
保健所長に対しては、医療計画策定に係る進捗状況について都度報告を行っていることに加え、担当者レベルにおいては、厚労省研修会資料及び復命書等の情報を共有し、連携を図っている

多くの自治体で、ワーキング参加、意見照会、協議の場の事務局を本庁が担う場合であっても保健所も出席するなどにより保健所との連携が行われていた。

組織的な対応としては、以下のような回答があった。

- ・ 部主管課、医療担当課、介護担当課、保健所の職員がチームを編成し、医療計画策定、地域医療構想推進（地域医療介護総合確保基金の活用）のために県内の全病院と意見交換
- ・ 圏域毎に地域保健医療計画を策定

② 平成29年度医療計画策定研修会（平成29年5月17～19日）について、

1. 保健所職員対象に復命（解説）した	2. 保健所に資料のみ提供した	3. 保健所に対して特に何もしていない	無回答
12	13	15	1

③ 医療計画作成支援データブックについて、

1. 保健所に分析結果を提供している	2. 保健所に対してデータを提供していない	無回答
27	14	0

医療計画作成支援データブックのデータは回答のあった27自治体で保健所にデータが提供されていた。保健所に提供していないと回答した14自治体のうち、11自治体では平成29年度医療計画策定研修会の資料等の提供も行われていなかった。

引き続き、保健所に対してデータを提供していない自治体における保健所との連携強化策について検討する必要があると考えられた。

5) 医療計画策定に際し、既存データを活用していますか？活用しているデータについてお答えください。（医療計画策定のために実施した独自調査データは含みません）

1. 医療提供状況の地域差;SCR	2. 在宅医療にかかわる地域別データ集（市区町村別）	3. 保健医療福祉計画データウェアハウス；患者調査、病床機能報告等	4. その他（具体的に）	無回答
22	20	12	15	5

「4.その他」

国保連から提供されたレセプトデータ
医療計画作成支援データブック
救急・救助の現況（総務省消防庁）、精神保健福祉資料 等
医療計画データブック、愛知県病院名簿、患者調査、医療施設調査等
近畿厚生局の施設基準届出状況 等

医療計画支援データブックに掲載されている指標データ
医療計画作成支援データブック
患者調査、病床機能報告、医療機能情報等から必要なデータを抽出
医療計画作成支援データブック、厚生労働省各種統計（患者調査、医療施設調査、人口動態統計、医師・歯科医師・薬剤師調査、保健師助産師看護師の業務従事者届、病院報告等）
担当課によっては、既設のデータベースを参考に現状を把握している例はあるが、医療計画策定のために既設のデータベースの活用を促してはいない
医療計画作成支援データブック（厚生労働省）
患者調査や医療施設動態・静態調査、人口動態統計等国が実施した調査
国保連から提供されたレセプトデータ
医療計画作成支援データブック
救急・救助の現況（総務省消防庁）、精神保健福祉資料等
医療計画データブック、愛知県病院名簿、患者調査、医療施設調査等
近畿厚生局の施設基準届出状況等
医療計画支援データブックに掲載されている指標データ
医療計画作成支援データブック

医療計画策定に際し、半数以下と進んでいなかった。

今後、活用が進まない理由や各都道府県で活用されるデータの傾向などを把握する必要があると考えられた。

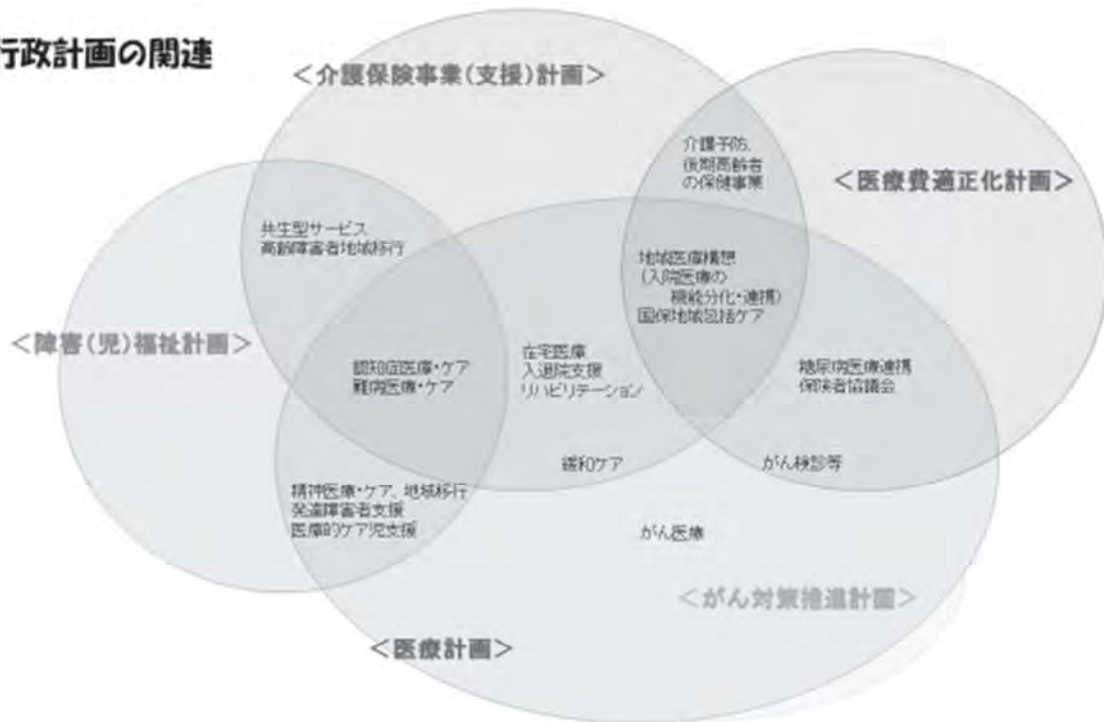
### <考察>

平成30年度には、都道府県が策定する医療計画（6年計画）、介護保険事業支援計画（6年計画）、医療費適正化計画（6年計画）、障害福祉計画・障害児福祉計画（3年計画）、がん対策推進計画（6年計画）が一斉にスタートするとともに、国民健康保険の都道府県単位化、改正介護保険法の施行など、これまで以上に、保健・医療・介護・福祉サービスの横断的・一体的提供、都道府県と市町村の連携が求められている。

そのため、今回の調査においては、各都道府県における行政計画の一体的推進に向けた連携や保健所との連携状況、データの利活用についての調査を行った。

1. 行政計画の一体的推進に向けた取組及び保健所の活用について  
関係計画のオーバーラップ状況は、下図の通りである。

## 行政計画の関連



調査結果では、各都道府県で、資料の共有など一定の連携は行われていると考えられた。しかし、在宅医療介護連携、生活支援、健康増進・介護予防、地域共生社会も含め、主体が市町村となる施策が多い中、今回の調査においては、都道府県と市町村の具体的連携状況などを調査していない。特に、市町村が主体となる介護・福祉系計画においては、都道府県が果たす役割が限定的となりがちで有り、保健所の活用事例も含め、策定された関係計画の内容について更なる評価・分析が求められる。

また、健康日本21、健康増進計画、歯科保健計画についても中間評価や改訂が行われているが、期間が医療計画、介護保険事業（支援）計画、障害（児）福祉計画、医療費適正化計画などと異なり10か年（または5か年）である事から、健康日本21を12年、健康増進計画を6年にするなど、一体的な推進が必要と考えられた。

## 2. データの利活用について

今回の調査では、医療計画作成支援データブック以外の既存データの活用状況について調査を行ったが、6自治体から医療計画作成支援データブックを活用したとの回答があり、医療計画作成支援データブックの内容と設問内容が区別しづらかった可能性を踏まえても、都道府県におけるデータ活用にはまだ多くの課題が想定された。

昨今、都道府県における保健ガバナンスの強化、データ活用の推進の必要性が叫ばれているが、国においても、都道府県におけるデータ活用の実態、地方衛生研究所の役割も含めた人事・組織体制について把握し、必要な技術・財政的支援を行う必要性が示唆される。

(参考) 医療計画作成支援データブックについて

(出典 <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000036854.pdf>)

○指標に関連したデータ・グラフ等

○指標以外の医療計画作成支援に係るソフトウェア等

- ・医療提供状況把握ソフト
- ・受療動向把握ソフト
- ・年齢調整標準化レセプト出現比 (SCR) 把握ソフト
- ・アクセスマップ
- ・傷病別・入院外来別患者推計
- ・救急搬送データ分析ソフト
- ・DPC 公開データ

## (2) 地域医療構想の推進について

### <結果>

1) 及び2) 二次医療圏と地域医療構想区域、老人保健福祉圏域は一致していますか。

	1. 一致している	2. 一致していない	一致していない場合		
			1. 今回の医療の計画の策定に一致させる	2. 現状のままとする	3. 将来、一致させる予定
構想区域との一致	36	5	4	1	0
老人福祉圏域との一致	38	3	1	2	0

※ 無回答いずれもなし。

二次医療圏と地域医療構想区域 (以下、構想区域) は36 / 41自治体で一致しており、二次医療圏と老人福祉圏域は38 / 41自治体で一致していた。

1) 2) でそれぞれ「一致していない」と答えた自治体に重複はなかった。

二次医療圏と構想区域が一致していない場合、「現状のままとする」と答えたのは1 / 5自治体であったのに対し、二次医療圏と老人福祉圏域については2 / 3自治体であった。

3) 「協議の場」(医療介護総合確保方針第2の二の1) の構想区域ごとの設置

1. している	事務局に保健所が関与		2. していない	無回答
	1. している	2. していない		
31	28	3	8	2

31 / 41自治体で、「協議の場」を構想区域ごとに設置しており、うち28 / 31自治体で保健所が関与「している」との回答であった。

4) 病床機能の分化・連携等を進める手順や役割分担等の要領・マニュアルがあるか。

1. ある	2. 作成予定	3. 作成の予定はない
2	5	3 4

※ 無回答なし。

3 4 / 4 1 自治体で、要領・マニュアル等の「作成の予定はない」との回答であった。

5) および5-2) 地域医療構想調整会議における新公立病院改革プランについての協議について

1. 協議をしている	非稼働病床について					2. 協議をしていない
	1. 概ね示されている	2. 一部の病院で示されている	3. ほとんど示されていない	4. わからない	5. 非稼働病棟はない	
9	1	2	2	2	1	3 2

※ 無回答いずれもなし

新公立病院改革プランについて、地域医療構想調整会議で協議しているところは9 / 4 1 自治体で、うち非稼働病床の方向が示されているところは4 / 9 自治体であった。

5-3) 公的医療機関等 2025 プランについての情報提供先

1. 該当する医療機関が所在する市町村	2. 該当する医療機関が所在する医師会	3. 該当する医療機関が所在する保健所	4. その他	無回答
6	9	2 5	1 5	2

(複数回答)

公的医療機関等 2025 プランについて、関係機関いずれかに対し情報提供を行っているところは3 1 / 4 1 自治体であった。(内訳は表のとおり。)

該当する医療機関が存在する市町村、医師会、保健所の全てに情報提供を行っていたところは富山県、福井県、静岡県、福岡県の4自治体であった。

5-4) 地域医療構想調整会議における公的医療機関等 2025 プランについての協議予定

1. 9月末までに策定し、協議予定	2. 年内には策定し、協議予定	3. 未定	無回答
5	2 3	1 3	0

公的医療機関等 2025 プランについて、地域医療構想調整会議での協議を予定しているところは2 8 / 4 1 自治体であった。



6) 医師確保のための組織の設置にあたり地元大学（医学部）との連携・協力

1. 都道府県と大学が共同で組織を設置して運営	2. 都道府県単独で組織を設置したが、運営面では大学と連携・協力する	3. 組織は未設置、または検討中	無回答
19	20	2	0

組織名、連携・協力体制の具体的内容

1. 都道府県と大学が協同で設置・運営	
(組織名)	(具体的内容)
あきた医師総合支援センター	業務の一部を大学に委託して実施。週1回のミーティングで情報共有し、対応方針を検討
山形県地域医療支援センター	本部を県庁に設置して県が直営、分室を山形大学に設置して同大学に運営を委託
群馬県地域医療支援センター	事業の企画立案や自治医科大学医師の派遣の決定、ドクターバンク事業等は県において、医師のキャリア形成に関する取り組みや情報発信等の事業については専任医師2名を配置する大学において、互いに連携・協力しながら実施している
新潟県地域医療支援センター	県庁に本部、大学に分室を設置して事業運営（なお、センターで実施する事業は地域医療構想の実現に向けたものに限定していない。）
石川県地域医療支援センター	県に設置し運営しているが、大学教授を専任とし、業務の一部を大学に委託している
福井県地域医療支援センター	福井県地域医療課および福井大学地域医療推進講座の双方を事務局とし、 I 医学生・若手医師の臨床教育・指導 II 初期研修医合同研修会・奨学生交流会の実施 III 卒後のキャリア相談 IV 奨学生の勤務先の調整およびキャリア形成 V 新専門医制度による研修プログラムの把握および調整 VI 県内医師不足状況の調査・分析 等を実施
山梨県地域医療支援センター	山梨大学と県が共同設置し、事業実施は大学に委託
信州医師確保総合支援センター	県庁にセンター本部、信州大学医学部に分室を設置して運営し、医師不足状況等の把握分析、修学資金貸与者等のキャリア形成支援と配置調整、医師確保に関する情報発信や地域医療関係者との協力関係の構築に向けた取組を実施
岐阜県医師・育成確保コンソーシアム	岐阜大学内に事務局を設置し、県は修学資金の返還免除要件に合致したキャリアパスが策定されているか確認を行うとともに、コンソーシアムが実施する各種事業について月1回のミーティングを行っている

三重県地域医療支援センター	県庁に本部、大学に分室を設置するなど、両方に事務局を置いて運営
滋賀県医師キャリアサポートセンター	県庁・大学の両方に事務局を設置。それぞれ事業を分担し、月例会の中で情報共有、意見交換を図っている
奈良県地域医療支援センター・県費奨学生配置センター	奈良県地域医療支援センターは奈良県が設置している。このうち、奈良県地域医療支援センターのキャリア支援部門である県費奨学生配置センターを、奈良県と奈良県立医科大学が共同で奈良県立医科大学内に設置している
しまね地域医療支援センター	県、大学、県医師会、県内 19 市町村、県内 32 病院を会員とした一般社団法人として運営。設置場所は大学
岡山県地域医療支援センター (県に本部、大学に岡山大学支部を設置)	地域卒学生の卒後のキャリア形成モデルの策定、地域卒卒業医師のキャリア形成支援、地域卒医師を受け入れる病院の環境整備に対する指導・助言等
山口県地域医療支援センター	医師不足状況等の把握、医師不足病院の支援、医師のキャリア形成支援、情報発信や相談への対応等
愛媛県地域医療支援センター	地域医療支援センターの設置・運営を愛媛大学に委託している
高知地域医療支援センター	大学に設置し、事業は県の委託を受けて実施
地域医療支援センター	大学に地域医療支援センターを設置し、運営を委託。大学と連携して医師確保に関する取組を実施
宮崎県地域医療支援機構 (地域医療支援センター)	大学の医師及び職員を専任として配置

2. 都道府県単独で設置、運営は連携・協力	
(組織名)	(具体的内容)
岩手県地域医療支援センター	公的医療機関等からの医師派遣要請を受けての代診医派遣、奨学金養成医師の円滑な義務履行を支援するための配置調整、県内臨床研修病院群としての取組による研修医の確保、指導医の養成
茨城県地域医療支援センター	医師スタッフとして、複数の教授が役割を担う。又、センターが実施する医師の養成、確保事業等について総合的に協議する地域医療対策協議会の委員として、大学附属病院長が参画
とちぎ地域医療支援セ	運営委員会委員の委嘱、キャリアデザイナーの委嘱など

ンター	
埼玉県総合医局機構	組織の運営委員会・各委員会において、委員の 就任要請を行い、連携・協力を推進
千葉県地域医療支援センター	県庁に本部を設置しているが、事業の一部は大学附属病院内に設置した「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」において実施している
東京都地域医療支援センター	地域医療センター運営委員会の委員を委嘱、奨学生へのキャリア形成支援等を連携して実施
ふじのくに地域医療支援センター	上記センター理事会への参画（大学学長）
地域医療支援センター	県内全ての大学病院の院長に地域医療支援センター運営委員会の委員に就任してもらい、事業への助言などの協力をしてもらっている
京都府地域医療支援センター	京都府地域医療支援センター運営会議の委員に大学関係者を選出
大阪府医療人キャリアセンター	大学と連携・協力しながら地域医療に従事する医師のキャリア形成を支援し、地域や診療科間のバランスのとれた医師確保を推進する
兵庫県地域医療支援センター	神戸大学の「地域医療活性化センター」の教育・研修機能を活用
和歌山県立医科大学 地域医療支援センター	和歌山県が設置する上記センターを、公立大学、法人和歌山県立医科大学に業務委託している
徳島県地域医療支援センター	運營業務を徳島大学へ委託
香川県地域医療支援センター	地域枠医師の配置調整、医学生の夏期研修等
福岡県地域医療支援センター	地域医療支援センター運営委員会に参加し、医師の地域偏在を解消するに当たっての問題意識や情報等の共有、医師のキャリア形成支援等、医師確保のための有効な方策の検討等を実施している
佐賀県地域医療支援センター	-
ながさき地域医療人材支援センター運営事業	長崎大学病院に事業を委託
熊本県地域医療支援機構	熊本県地域医療支援機構（地域医療支援センター）の運営を熊本大学医学部附属病院に委託しており、県と委託先の関係者で、月1回程度定例会を開催し、事業推進に必要な協議・検討、情報交換を行っている
鹿児島大学病院地域医	平成23年4月、県が鹿児島大学病院に地域医療支援センタ

療支援センター	一を設置。(H23～25 年度は寄附講座（地域医療支援システム学講座）として設置，H26 年度～県と大学病院との委託契約で運営) 本県の地域医療支援センターは，地域医療構想策定以前から医師不足病院の医師の確保や医師のキャリア形成支援等を行うことを目的として設置している。
沖縄県地域医療支援センター	県は琉球大学へ同センターの運営を委託。 同センターでは、主に大学地域枠医学生のキャリア形成を支援。

地域医療構想の実現に向けた医師確保のための組織の設置にあたり、地元の大学（医学部）との連携・協力体制を築いているところは39/41自治体であり、「大学と共同で設置」「都道府県設置で大学と協力」がほぼ同数であった。

6-2) 医師確保のための取り組みを地元大学（医学部）へ要請しているか。

1. 要請している	2. 要請していない	3. その他	無回答
32	8	1	0

「1. 要請している」場合の事業名、主な事業内容

(事業名)	(事業内容)
地域医療医師支援事業	医師不足病院への医師の派遣調整を委託
総合地域医療推進学講座設置事業、循環型医療教育システム学講座設置事業	総合医の養成、医師不足が特に深刻な診療科の支援
群馬県地域医療支援センター委託事業	指導医養成講習会開催による県内への臨床研修医の確保や、キャリアパスの作成・管理、医学生向けセミナー開催等による若手医師の地域医療への定着支援等を実施
地域枠医学生奨学金貸与事業	大学（医学部）の地域枠医学生に対し奨学金を貸与することにより、医師不足診療科・地域への医師の誘導、定着を図る
「新潟地域医療学講座」設置事業	地域医療構想の実現という目的に限定せず、寄付講座を通じて、地域医療に従事する医師の育成・確保を図っている
石川の地域医療人材育成事業	地域枠医師に対する進路相談、地域医療実習の実施、地域医療関係者との交流会の開催
福井県地域医療支援センター運営事業	医師や医学生のキャリア形成支援、情報発信、調査分析

信州医師確保総合支援センター事業（委託）	主に修学資金貸与者のキャリア形成支援や配置に関する調査・分析、配置先となる県内医療機関との調整を実施するとともに、医学生・研修医を対象としたセミナー、将来の医師を確保するために高校生を対象とした進学セミナーなどを実施
医師育成・確保コンソーシアム事業費補助金	岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの運営に対する補助
①ふじのくに助成医師支援センター事業 ②ふじのくにバーチャルメディカルレジデンス運営事業（医師配置調整） ③寄附講座の設置（地域家庭医療・周産期医療・児童青年期精神）	①女性医師支援コーディネーター等の配置 ②専任医師による修学資金貸与者の配置調整 ③上記分野に係る医師の養成
総合医養成推進事業	県内の医学部を有する4大学に病院総合医を養成するための寄附講座を設置している
滋賀県医師キャリアサポートセンター運営事業	滋賀県医師キャリアサポートセンター運営の委託
地域医療教育推進事業	府内大学医学生等の北部病院での実践的滞在実習に対する補助
大阪府地域医療確保修学資金等貸付金事業	周産期や救急医療などに携わる医師の確保のため、これらの医療分野を志望する医学生に対し修学資金等を貸与し、一定期間勤務することで返還を免除することで、これらの分野で勤務する医師を確保する
大学医学部への特別講座の設置、兵庫県地域医療支援センター運営事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学医学部への特別講座の設置 →大学との連携により、大学に特別講座を開設して、地域医療のあり方等を研究するとともに、医師不足地域に活動拠点を置いて診療等に従事することで、地域医療を支援する</li> <li>・兵庫県地域医療支援センター運営事業： →地域医療機関支援を行う「兵庫県地域医療支援センター」を設置し、神戸大学の「地域医療活性化センター」教育・研修機能も活用し、県養成医をはじめ、地域医療に従事する医師の養成・派遣などにより、医師の不足・偏在の解消を図る</li> </ul>

医師配置システムの運営	奈良県立医大地域医療学講座の運営費補助
島根大学医学部寄附講座の設置	地域枠入学者や奨学金貸与者等の地域医療に貢献する人材の育
岡山県地域医療人材育成講座（寄附講座）の設置	地域医療を担う総合的な診療能力を有する医師の育成等
①地域医療支援センター運営事業 ②女性医師キャリアアップ支援事業	①医師のキャリア形成支援 ②女性医師の復職支援
寄附講座の設置	総合診療医学分野、地域産婦人科診療部等の設置
地域医療教育等支援事業	香川大学医学部附属病院地域医療教育支援センターの運営費補助
①地域小児・周産期学講座設置事業 ②医師育成キャリア支援事業 ③地域医療医師確保奨学金貸付 ④地域医療人材育成講座設置事業	①愛媛大学に小児・周産期分野に関する寄附講座を設置 ②愛媛大学に県地域医療支援センター事業を委託し、若手医師等のキャリア形成支援、医師不足病院への支援及び臨床研修医の確保等を実施 ③愛媛大学医学部の定員増と連動した地域枠奨学金貸与制度を実施 ④徳島大学に人材育成に関する寄附講座を設置
①家庭医療学寄附金 ②地域医療支援センター業務委託	①家庭医総合医を養成する寄附講座の設置 ②若手医師のキャリア形成支援
寄附講座設置事業	県内の3大学医学部に寄附講座を設け、講座を設置した大学から研修プログラムの一環として地域の医療機関に医師を派遣している
離島・へき地医療学講座寄附金	離島・へき地医療の向上を図るため、県と市の要請に基づき、長崎大学大学院に寄附講座を開設

①熊本県地域医療支援機構運営事業 ②地域医療・総合診療実践学寄附講座開設事業 ③専門医療実践学寄附講座開設事業	①本県における医師の地域偏在を解消することを目的として、医師のキャリア形成支援と一体的に、医師不足医療機関の医師確保の支援等を実施（熊本大学への運営委託） ②地域医療に関する卒前からの継続的な教育、総合診療（専門）医の育成や地域の医療機関への診療支援を実施（熊本大学への寄附講座の設置） ③専門医が不足する地域の中核的な医療機関へ専門医を派遣（熊本大学への寄附講座の設置）
地域医療支援センター運営事業	医師不足地域への医師派遣や地域医療を担う医師の育成及びキャリア形成支援等
地域医療・総合診療医学講座の設置	地域医療に携わる医師の養成・確保
地域医療支援センター設置事業（事業の委託）	医師不足状況等の把握・分析，医師不足病院の支援，医師のキャリア形成支援，情報発信等，地域医療関係者との協力関係の構築 など
①指導医育成プロジェクト事業 ②地域医療関連講座設置事業	①県内で指導医として活躍することを目指す若手医師を対象とする育成の取組を補助、②地域医療に従事する医師の養成・確保を目的として、学生を対象とする地域医療に関する教育・研修講座の運営を補助

地域医療構想に実現に向けた医師確保のための取り組みを地元の大学（医学部）に要請しているところは32/41自治体であり、地域医療支援センター（名称は様々）の委託等による医師の配置調整、寄附講座の設置、修学資金貸与、その他種々の補助事業等を、工夫して実施していることがうかがえた。

#### 7) 地域医療構想で用いた将来推計について

1. 基本的には国データツールによる推計をそのまま反映させた	2. 独自の調査結果等を加味して推計を行った	無回答
36	5	0

地域医療構想における将来推計で、「基本的には国データツールによる推計をそのまま反映させた」ところは36/41自治体で、「独自の調査結果等を加味して推計を行

った」ところが5自治体あった。

#### 独自推計の具体例

2014年、ある構想区域において基幹的な病院が新たに開院したことで、構想区域間の患者の流出入の動態が変化していることから、直近の国民健康保険等のレセプトデータを踏まえ調整を行った
流入流出患者の年齢や疾病など
2014年度以降のがん診療機能の充実、医療療養病床の新設を反映
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保、協会けんぽのレセプトデータ等の分析</li> <li>・府医師会が実施した会員への在宅医療に係るアンケート調査</li> <li>・大学による病床の必要量の分析</li> <li>・全病院に対し、入院患者実態調査及びヒアリング</li> </ul>
<p>一般病床又は療養病床を有する全ての医療機関を対象にした聞き取り調査を行い、厚生労働省令の算定式に基づく推計（病床数の必要量）のほかに、次の3つ方法により、熊本県独自の推計を行った上で、地域医療構想に併記した。</p> <p>【推計Ⅰ】病床数の必要量の算定式をベースに、各市町村の人口ビジョンにおける「人口の将来展望（将来推計人口）」を反映した医療需要を聞き取り調査で把握した地域ごとの病床稼働率で除して算定した病床数</p> <p>【推計Ⅱ】過去の病床数の減少が2025年まで続くとした場合の病床数</p> <p>【推計Ⅲ】聞き取り調査で各医療機関が見込んだ病床数</p>

#### 8) 地域医療介護総合確保基金について

8-1) 地域医療構想調整会議では、都道府県基金事業計画について協議しているか。

1. 協議している	2. 協議していない	無回答
23	17	1

8-2) 都道府県基金事業計画について保健所と協議しているか。

1. 協議している	2. 協議していない	無回答
14	27	0

都道府県基金事業計画について、地域医療構想調整会議において「協議している」と答えたところは23/41自治体、保健所と「協議している」と答えたところは14/41自治体であり、両方に「協議している」と答えたところは12自治体であった。

8-3) 都道府県基金事業計画について、病床の機能分化・連携に関する事業は盛り込まれているか。

回答のあった全41都道府県で「盛り込まれている」と回答



8-4) 「1. 盛り込まれている」場合

①当該病院の改革プランを推進する内容が含まれているか。

1. 含まれている	2. 含まれていない	無回答
17	24	0

病床の機能分化・連携の推進に当たり、基金事業計画に当該病院の改革プランを推進する内容が「含まれている」ところは17/41自治体であった。

②ハード整備のほか、ソフト事業として考えているものの具体的な内容と期待される効果

(具体的な内容)	(期待される効果)
医療経営セミナー	不足する病床機能への転換を促進する
病床機能の転換に関する研修会開催、経営シミュレーション経費の支援等	医療機関の自主的な病床転換の促進が図られる
①: 県立病院以外の救急基幹センターの運営に要する経費(給与費、材料費、経費)について助成 ②: 退院後も継続的に歯科医療が受けられるよう、医科歯科連携体制を構築する	①: 各保健医療圏における救急医療水準の維持向上を図るため、「救命救急センターの整備されていない保健医療圏」、「人口規模・面積規模の大きな保健医療圏」について救急基幹センターを整備し、初期・二次救急医療機関の支援及び三次救急医療機関の補完的役割を果たす ②: 手術前患者に対する口腔ケアを行う歯科医師が増加することで、地域の歯科医院と連携してがん患者口腔ケアを行う医療機関の増加が図られる。これにより、がん治療病院が機能強化され、患者の在院日数が減少し、医療機能の役割分担の推進を図る
地域医療構想に基づく病棟の開設に当たり必要な人件費補助等	病床機能の分化及び連携が推進される
回復期病床への転換に必要な人材の養成(糖尿病、認知症、嚥下障害等の専門知識を有する看護師等)など	回復期病床への転換
病床の機能分化を担う人材の育成	回復期等を担う医師の確保
基金の区分1はハードのみ(国ヒアリングにおいてソフト事業は認めらなかった)	

医療介護連携を進める上で必要となる他職種連携や職種別の研修を実施する	在宅医療の充実により療養病床等の入院患者の在宅への移行を促し、慢性期病床の他の機能への転換を推進する
・病床の機能分化の推進に係るコーディネーターの配置 ・病床機能転換後の事業運営に必要な人材の養成、配置等	病床機能の機能分化と転換後のスムーズな事業運営
病床機能分化・連携促進のための計画策定等の費用について検討中	民間病院を中心とした機能分化・再編の促進
人材確保養成事業、圏域課題解決事業 検討会、研修会開催費等	地域医療構想に掲げる病床の機能分化、連携の円滑な推進
転院時に患者の病態に合った医療機関を把握できるシステムや退院支援指針を活用したモデル病院における実践等	病床の機能分化・連携、病院と地域との連携体制の構築
がん診療連携拠点病院等への歯科専門職の配置等	がん治療における医科歯科間での連携強化が図られる
ICT を活用した調剤情報の共有等医療情報ネットワークの推進	医療機関や薬局における迅速な情報共有
回復期機能への機能転換を行うために必要な人材の確保、育成	不足が見込まれる回復期病床への機能転換の促進

#### 8-5) 都道府県基金事業計画における在宅医療の推進に関する事業

回答のあった全41都道府県で「盛り込まれている」と回答

#### 8-6) 在宅医療・介護連携推進事業（の担当課）との事業内容の調整

1. 行っている	2. 行っていない	無回答
34	7	0

基金事業計画における在宅医療の推進に関する事業と、市町村の地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」との調整を「行っている」と答えたところは、34/41自治体であった。

#### 8-7) 市町村事業計画のとりまとめ

1. とりまとめている	2. とりまとめていない	無回答
12	23	0

市町村の事業計画（地域支援事業や基金事業）を「とりまとめている」と答えたところは、12/41自治体であった。

### 〈考察〉

二次医療圏と構想区域の一致は「地域医療構想ガイドライン」に「次期医療計画の策定において…一致させることが適当」との記載があり、また、二次医療圏と老人福祉圏域の一致は「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」（総合確保方針）に「可能な限り一致させるよう、平成30年度からの計画期間に向けて、努める必要がある」との記載がある。この設問の回答のみから傾向を読み取ることは困難であるが、多くの自治体でこれらの区域を一致させる方向で検討を重ね、地域の特性等を踏まえ判断しているものと考えられる。

医療介護総合確保方針第2の2の1には、「医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することができるよう、都道府県や市町村における計画作成において、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていく」と記載されており、これは、医療法第30条の14で規定される協議の場である「地域医療構想調整会議」（以下、単に「調整会議」と表記）を含む概念と解される。

厚生労働省医政局が四半期ごとに行っている調査結果によれば、全国すべての構想区域で調整会議が設置されており、アンケート実施後に開始したところもあると思われることから、今回そこに保健所が関与「していない」と回答した自治体においても、都道府県本庁が主導して協議の場を運営している等の場合で、何らかの形で関与はあるものと推察される。

構想区域において病床機能の分化・連携等を進める場合、多くの関係者が主体的に関わることが求められ、客観的なデータや情報に基づき現状を正しく認識し、地域ごとの課題をどう解決していくかの方向性や手順を共有する必要がある。

調整会議は、既存の医療計画に関する地域の会議と「二枚看板」で設置されているところも多く、公開・非公開の別、開催回数、構成員、協議する内容等は、自治体により様々であると想定される。また、調整会議を公開の会議と位置付ける場合、開催に向け、構想区域内各病院の病床転換の意向、現状確認、“下打合せ”等といった準備作業がより重要となる。

今回のアンケートで、病床機能の分化・連携等を進める手順や役割分担等の要領・マニュアルを作成・作成予定と答えたところは多くなかったが、「要領」「マニュアル」といった形で配布・公開するかどうかにかかわらず、少なくとも、進め方に関する関係者の共通認識をあらかじめまとめておくことは必要と考えられる。

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランについて、地域医療構想調整会議で協議しているところは概して少なかった。

新公立病院改革ガイドラインと地域医療構想策定ガイドラインは同じ2015年3月に策定され、前者においては、改革プランと地域医療構想との整合、地域医療構想調整会議の合意事項と齟齬が生じた場合の改革プランの修正について記載されているが、後者にはそういった記載がなかったこと、また、公的医療機関等2025プランは2017年8月に通知が出されたということもあり、アンケートの回答上は、これまで地域医療構想調整会議における協議に至っていないものと考えられる。

また、公的医療機関等2025プランは、後発であることもあり記述すべき内容の例示が詳細に示されている。今後、新公立病院改革プラン、さらに民間病院のこうしたプランを同じ調整会議の俎上で協議するとすれば、設置主体によらず、公的医療機関等2025プランの項目について目を通し、十分には事前の検討を行っておくことが必要である。

地域医療支援センターの目的は「地域に従事する医師の養成やキャリア形成支援の検討を行うとともに、医師不足病院への医師確保の支援により本県の地域医療を担う医師の確保を図る」ことであり、この目的に沿って、各自治体の状況に応じ、大学と都道府県がそれぞれの役割を明確にし、成果を上げることが期待される。

推計ツール以外の「独自の調査結果等」としては、国保や協会けんぽのレセプトデータ等既存データを入手する方法と、追加で独自の調査を行う方法が考えられる。地域医療構想の推計ツールでは、慢性期機能及び在宅医療等の需要に係るデータが十分でないことから、複数の方法で推計した数値を合わせる方式を用いており、地域の実情をより反映した需要推計のために、地域ごとに調査を行うところが今後増加することも考えられる。

地域医療介護総合確保基金について、基金事業計画を組み立てる手順は自治体により様々と考えられるが、地域医療介護総合確保基金は地域医療構想の推進に資する重要なツールであることから、例えば外部の関係機関・団体等に対する事業提案募集、提案段階での保健所との協議、更に調整会議での協議を経て計画の決定に至るという一連のプロセスを踏まえ、基金事業に関わる多くの関係者との調整を図ることが望まれる。

また、地域医療構想と「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」との整合について、設問8-4) また設問5) において、改革プランを意識した事業構築や調整会議の協議は今後の課題である。

### (3) 地域包括ケアシステムについて

#### <結果>

- 1) 都道府県庁（指定都市はその内部で、以下同じ）において、地域包括ケアシステム推進のための部局横断的な推進組織が存在していますか。あるいは、中核となる

職員を地域包括ケアシステム推進に関わる複数の部課等に兼務発令するなどの職員配置上の工夫がありますか。

1. あり	2. なし	3. 検討中	無回答
20	21	0	0

1. あり 20 (49%)、なし 21 (51%)

「1. あり」の場合の推進組織名、職員配置の工夫

(組織名)	(具体的な工夫)
	在宅医療推進主査と地域包括ケア推進主査を兼務する職員を地域医療対策課（医療担当）、健康長寿推進課（介護担当）それぞれに配置
地域包括ケアに係る庁内連絡会議	
地域包括ケア局長の設置	福祉部局の高齢担当部門と保健医療部局の在宅医療担当を所管
地域包括ケアシステム構築促進庁内連絡会議	
	介護保険担当課長が地域医療推進室次長と兼務発令
地域包括ケア推進担当者会議	
医療介護連携推進班	
地域包括ケア推進庁内会議	医療・介護連携担当の理事（部長級）を配置、地域包括ケアシステム推進に関わる複数の部課等に兼務
	在宅医療部門を介護保険担当部局に設置した
	高齢社会対策監をプロジェクト長とした、地域包括ケア推進プロジェクトを組織横断的に設置
健康長寿まちづくり検討会議	医療政策部兼健康福祉部理事
	高齢者福祉課内に地域包括ケア推進室を設置し、地域福祉課、医療政策課、健康推進課、障がい福祉課及び薬事衛生課に兼務職員を配置している
	兼務発令
	次長（地域包括ケア・国保改革担当）を配置
健康福祉部長寿社会対策課 地域包括ケア推進グループ	
地域包括ケア推進庁内連絡会議	
地域包括ケアシステム構築ワーキンググループ	

プ	
	医療政策課地域医療政策監が、医療・介護連携推進担当として、高齢者福祉課参事を兼務
医療・介護連携推進室	
在宅医療・介護連携推進に係る庁内意見交換会	配置上の工夫等はなし

- ・ 部局横断的な推進組織では、「地域包括ケアに関する庁内連絡会議」等の調整会議が6自治体、「地域包括ケア推進グループ」等の担当部門の設置が5自治体であった。
- ・ 実際の工夫としては、複数の担当部署の担当官の兼務や複数の担当課から鳴るプロジェクトチームの結成などがあった。

2) 県内保健所には圏域の地域包括ケアシステム推進に向け、何らかの役割を求め、組織上の位置づけ等していませんか。具体的にお答えください。

1. 位置づけている	2. 位置づけていない	3. 無回答
18	15	8

#### 「1. 位置づけている」の具体例

各地域振興局福祉環境部（保健所）単位で、医療・介護・福祉連携促進協議会を開催し、圏域の関係者の顔の見える関係づくりの支援や連携促進方策の検討などを行っている
管轄の市町村に対する伴走型支援（情報交換・情報共有）の実施
本県では、保健所と福祉事務所が統合しており、地域包括ケアシステムの推進については、介護保険担当セクションが主になって、医療担当、企画担当セクションと連携しながら市町村支援を行っている
保健所の総務課内に地域保健推進室を設置しており、地域包括ケアシステムに関する業務としては「茨城型地域包括ケアシステムの推進に関すること」「認知症施策の推進に関すること」「地域リハビリテーションの推進に関すること」「介護保険に関すること」等を設置要項において定めている
管内市町村間や医師会等関係団体との調整等を行う地域包括ケア担当者を置いている
組織上の位置づけ等をしていない
特に無し（ただし、在宅療養については、関係会議等へ出席をお願いしている。）
本庁と連携し、市町村の地域支援事業を推進する上での課題を洗い出し、情報提供や必要な助言を行うなど、それぞれの市町村の状況に応じた支援を行う役割を求めている
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 組織上の位置づけはしていない</li> <li>・ 医療介護連携に関する会議を二次医療圏ごとで開催している。主催は県庁担当課であるが、保健所には出席を求めている</li> </ul>

出先事務所（健康福祉センター）内に福祉担当者及び医療担当で構成する「地域包括ケアシステム構築プロジェクトチーム」を設置し、各種会議・意見交換等を企画・実施
各保健所に担当者を配置してもらい、担当者会議を開催している
H29年度に医療福祉連携係が各保健所に新設され、圏域の連携推進、広域企画調整などの所外のコーディネートの役割を担っている
「健康長寿まちづくり検討会議」において地域在宅医療・包括ケアモデルプロジェクトを位置づけ、保健所に地域包括ケア担当保健師を配置してモデルプロジェクトを実践している
各保健所へ地域包括ケア推進スタッフを配置し、地域包括ケアシステムの構築を支援している
保健所において医療・介護連携等を推進しているが、組織上の位置付け等はしていない
組織上の位置づけはないが、在宅医療・介護連携推進事業の部分で、保健所が市町村を支援するため、担当者会議を開催し医療介護総合確保基金を活用して保健所ごとに管内市町村の研修会、市町村連携の機会を設けるなどの協力を依頼し実施している
地域支援室を設置し、地域包括ケア体制の整備に関すること等を分掌事務として位置付けている（高知県行政組織規則）
県域の保健所に、地域在宅医療支援センターを設置し、在宅医療の相談や協議会の開催、地域住民への普及啓発を実施してきた。さらに、関係機関との連携調整や市町村の在宅医療・介護連携の推進に向け支援を行うことで、地域包括ケアシステムの推進を図っている
保健所に地域包括ケアシステム推進に係る組織上の位置付けは設定されておらず、上記の庁内連絡会議にも入っていない。なお、市町村介護保険事業計画の策定委員に就任している保健所長等もいることから、適宜情報提供を行い、意見交換を行っている
地域包括ケアシステムを推進する者として、各保健所に1～数名の職員の事務分掌に組み入れている
保健所処務規程に、「地域医療対策に関すること」と規定し、在宅医療・介護連携推進事業の推進及び在宅医療の推進を担当業務として位置付けている
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県保健所行動計画において重点的に取り組むべきものとして「地域包括ケアシステムの構築を目指した在宅医療・介護の連携」について明記</li> <li>・ 保健所の業務として、「地域包括ケアの推進…地域課題解決に向けた支援」を明記し、市町村の地域ケア会議へ保健所の保健師が助言者として参画している。</li> </ul>
個別の案件ごとで少しずつ役割をもってもらっている。入退院調整については、A保健所で取り組んだ成果を受けて、他の保健所への横展開を進めている
県内保健所（地域振興局・支庁）が中心となり、市町村が地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に必要な支援を行うこととしている。具体的には、地域支援事業の制度構築に向け「現況調査※」を実施し、各市町村の取組状況や、課題把握を行い、検討会や情報交換の場の設定や相談対応を担ってもらっている。

※県と市町村における協議テーマの検討や市町村の事業進捗管理のツールとして活用

・組織上の位置づけをしている自治体は、(おそらく保健所の調整の上)事務分掌として位置づけているが、担当者を保健所に配置しているのが3自治体あり注目される。

(都道府県内に中核市がある場合)

2-2) 都道府県庁は中核市の保健所には市の地域包括ケアシステム推進のためにどのような取り組みを求めていますか?

1. 担当者を置いた上、保健所として組織的に対応するよう市に求めている	2. 市保健所に任せている	3. 今後検討	無回答
3	25	2	1

・中核市がある場合はほとんど市保健所に任せている現状である。

3) 1) で「ある」と答えた場合、その推進組織から「ない」場合は都道府県庁介護保険担当部局から、県内保健所(市区保健所を含む。以下同じ)に対し、管内の市区町村支援(市区保健所には当該市区の介護保険部局への支援)を求めているものすべてに○をつけて下さい。

1. 在宅医療・介護連携推進事業	22
2. 新総合事業	9
3. 一般介護予防事業(住民主体の介護予防等)	10
4. 地域リハビリテーション活動支援事業	10
5. 認知症施策の推進	16
6. 生活支援サービスの体制整備	10
7. 地域ケア会議の運営	11
8. 介護保険事業計画	9
9. その他	2
無回答	17

「1. 在宅医療・介護連携推進事業」22自治体、「5. 認知症施策の推進」16自治体の回答が比較的多かった。

(3で、市区町村支援を求めると答えた場合)

3-2) 来年度については保健所に支援を求める内容は、今年度より、

1. 強化する	2. 同様	3. 縮小する	無回答
6	16	0	19



4) 保健所が市区町村の地域支援事業等に対して協力・支援することを推進組織または本庁担当課は把握し評価を行っていますか。(複数回答)

1. 市区町村を通じて行う	2. 保健所を通じて行う	3. 把握していない	4. 検討中	無回答
4	27	8	4	1

(把握している場合で)

4-1) どの程度の割合の保健所が、県庁の求めに応じて市区町村支援を実施していますか。

1. 県内保健所のほとんど	2. 半分程度	3. 少数	4. 特に求めている	無回答
25	1	0	0	3

4-2) 県内の保健所は組織的な市区町村支援をどのような状況で行われていますか。

1. ほぼすべての保健所	2. どちらかという和多い	3. どちらかという和少ない	4. 組織的取り組みはない	無回答
23	0	4	6	3

4-3) 県内の保健所の担当者は市区町村支援をどのような状況で行われていますか。

1. ほぼすべての保健所	2. どちらかという和多い	3. どちらかという和少ない	4. 担当者の取り組みはない	無回答
24	2	4	3	3

ほぼ全ての保健所が担当者を置いて支援している 24自治体

5) 推進組織または担当課から、県内保健所に対し、管内の市区町村の地域支援事業について支援の方法論を研修していますか(市町村対象の研修とは別に)

1. 研修を行っている	2. 研修を行っていない	3. 検討中	無回答
13	27	1	0

5-1) どの事業に関連して行っていますか?(該当にすべて○)

1. 在宅医療・介護連携推進事業	11
2. 新総合事業	7
3. 一般介護予防事業(住民主体の介護予防等)	7
4. 地域リハビリテーション活動支援事業	6
5. 認知症施策の推進	5
6. 生活支援サービスの体制整備	7
7. 地域ケア会議の運営	7
8. 上記以外の事業テーマ	0

・上記1から8の全ての事業に関連して行っているのが4自治体であった。

・「1. 在宅医療・介護連携推進事業について」が11自治体で最も多く、その他の事業は5～7自治体と少なかった。

6) 貴都道府県では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者等の医療データと介護データを連結したデータベースを整備し、これを分析・活用する取り組みが行われていますか。

1. 医療・介護の連結データベースが整備され、分析・活用が始まっている	2
2. 連結データベースの整備に取り組んでいるが、分析・活用はこれから	5
3. 未着手または検討中	34

「1. 医療・介護の連結データベースが整備され、分析・活用が始まっている」は2自治体であった。その取り組みの概要は

<p>東京大学との共同研究において、医療・介護のレセプト、特定健診の結果を結合させたデータベースを構築し、地域の健康状態に関する特色に応じた健康づくりに活用</p> <p>(取り組み概要の予定)</p> <p>「京都府健診・医療・介護データベース」を利用し、それぞれの分野からのデータを分析することで、地域特性にあった介護サービスの内容・量、介護予防施策検討に繋げる</p> <p>国保・後期の医療レセと介護の介護給付費明細書データを個人ごとに連結させ、医療介護の受給分析を行っている</p>
--

## <考察>

1) 地域包括ケアシステム構築へ向けて、都道府県庁内の組織的対応

・積極的に推進組織を立ち上げているところは全体の半数あったが、その半数が組織上の工夫がされておらず、取り組みには差があると言える。取り組み意識の軽重だけでなく、都道府県庁内の組織で、保健・医療部門と介護・福祉部門が同じ部局なのか、別なのかも関係していると思われる。

2) 都道府県保健所における地域包括ケアシステムへの関わり

・保健所の組織上の位置づけに関しては、以前より明確にして欲しいとの保健所から一定の要望がある。

・23自治体が保健所の組織上の位置づけをしておらず、必要性を本庁としては感じないのか、あるいは必要としても何らかの困難があると思われる。先に述べた保健・医療部門と介護・福祉部門が同じ部局なのか、別なのかも関係していると思われる。

・組織上の位置づけをしている自治体は、(おそらく保健所の調整の上) 事務分掌として位置づけているが、担当者を保健所に配置しているのが3自治体あり注目される。

・都道府県であれば医療計画担当部署(在宅医療)が中心に組織的対応を進められると思われるが、市型保健所では医療計画担当部局は少ないが、介護予防事業支援、地域リハビリテーション支援など、医療介護連携・地域包括ケアについて積極的な役割があるものと期待される。

3) 都道府県庁における保健所への役割の内容等

- ・都道府県庁が保健所に期待される支援の内容として「在宅医療・介護連携推進事業」「認知症施策の推進」が多かったことから、県保健所の医療計画部門が中心になって在宅医療を中心に取り組みを進めていることが推察される。

- ・上記以外の「一般介護予防事業」「新総合事業」「生活支援サービスの体制整備」等については、市区町村の介護保険事業計画への委員としての参加を通しての支援が中心かも知れないが、期待する支援の内容には差があることも予想される。

- ・「地域リハビリテーション活動支援事業」「地域ケア会議の運営」等については、在宅医療分野とともに、保健所の障害者支援等も関連しているかも知れない。

- ・地域包括ケアの推進における、都道府県庁が（市型を含む）保健所に求める市区町村支援は現在より少なくとも縮小することはないと思われた。しかし、現在保健所に役割を求めている都道府県が今後どのような意向にあるか、また、求めることが難しいような状況が何かは明確でない。

- ・都道府県庁で、保健・医療担当部局と介護・福祉部局が分かれている場合、介護担当部局から保健所への協力が依頼しにくい状況があるとも考えられる。その場合は部局横断的な推進組織の機能が重要であろう。

#### 4) 都道府県庁における保健所の市区町村支援への評価

- ・推進組織または本庁担当課が保健所の市区町村支援を把握しているところは、概ね全ての保健所でできており、そうでないところは手つかずの状況になっていると想像できる。できていないところの環境等で何が課題なのか考察が必要である。

- ・支援できている保健所は、組織的に、また担当者を置いて、支援できているものと思われる。しかし、組織的な対応ができていない保健所も6自治体ほどあり、保健所長の助言等のみで支援されているところもあるかもしれない。

- ・“担当者”は、しばらく前であったら保健所、あるいは福祉との統合組織の企画調整部門が担うことが多かったと思われる。保健所単独になり、企画調整部門を置かなくなったところは影響しているのではないか。

- ・今後、組織的な取り組みができていない保健所（都道府県）の分析をする必要がある。

#### 5) 都道府県庁における保健所の市区町村支援が円滑に行えるための施策

- ・行っていない27自治体、検討中0であった。既に取り組みが進んでいるなど研修の必要性をあまり感じていないことも考えられる。

- ・研修を企画しても、保健所に担当者がいない、あるいは組織的に関わる事が決まっていないのでできない、という消極的な理由の可能性もある。

- ・研修内容では、「在宅医療・介護連携推進事業」についてが11自治体で最も多く、その他の事業は5～7自治体と少なかった。在宅医療に関係するテーマについて保健所の参加が得られやすいからとも考えられる。

- ・在宅医療・介護連携推進事業は、保健所が市区町村に、なぜ、どうやって支援するのかという総合的な内容の研修が行いやすい可能性もある。

#### 6) 都道府県庁におけるデータベースの活用等（地域包括ケアシステムに関して） 取り組みの概要として：

- ・福井県 東京大学との共同研究において、医療・介護のレセプト、特定健診の結果

を結合させたデータベースを構築し、地域の健康状態に応じた健康づくりに活用

- ・奈良県 国保・後期の医療レセと介護の介護給付費明細書データを個人ごとに連結
- ・未着手または検討中が34自治体、これからが5自治体、とまだまだデータベースの活用は多くの都道府県でなされていない。先行する自治体の経験が伝えられるか、国等がモデル的な方法を研修するか、何らかのアプローチが無ければなかなか進まないと思われる。

## IV 結論及び提案

### ● 都道府県庁に医療・介護の部局横断的な推進組織が存在する意義について

<仮説1：部局横断的な推進組織が存在しない場合>

国から各部局・課から新たな事業を発出された場合、県庁に医療・介護の部局横断的な推進組織が存在しないと、県庁としての戦略が不明確なまま各種事業を縦割りの形で市町村に伝えることになる。これを受け取る市町村もまた、特に戦略を持ちえないまま各種事業をこなすような形で実行しがちとなる。

一方、県型保健所としては、県庁としての戦略が不明確なため市町村におろされた事業（地域支援事業等）に関心を持ちづらく、結果として市町村支援を実行する動機が薄くなる。

<仮説2：部局横断的な推進組織が存在する場合>

国から各部局・課から新たな事業を発出された場合、県庁に医療・介護の部局横断的な推進組織が存在し機能すると、県庁としての戦略が明確となり、各種事業がある程度咀嚼された形で市町村に伝わる。地域支援事業のように各種事業を内包する事業について、それぞれの目的と事業全体の目的が市町村に伝わるのが期待され、市町村は将来につながる事業展開が可能となる。

一方、県型保健所としては、県庁としての戦略が明確なため、市町村におろされた事業（地域支援事業等）と保健所の事業の関連に関心を持ちやすく、同時に県庁が保健所に市町村支援を求める意義が理解しやすくなり、結果として市町村支援を実行する動機が強くなる。一例として、保健所の所管する在宅医療と市町村の所管する在宅医療・介護連携推進事業が挙げられる。

保健所が市町村支援を行う際には、県庁の部局横断的な推進組織が、県内外での好事例を保健所担当者に伝達し、市町村支援を実行する技術を学ぶ場を提供する必要がある（実際の市町村事業を行う市担当者は経験値を高めていくので、保健所担当者のみを対象とした研修が必須）。この保健所担当者を、保健所長を始めとして組織的に市町村支援を展開すれば、2025年の地域包括ケアシステム実現の可能性が高まるものと考えられる。

### ● 地域包括ケア、データヘルスの推進で活用できる分析ツールや公表データ

#### 1. 医療計画作成支援データブック

①NDBデータ、②年齢調整標準化レセプト出現比（SCR）、③DPCデータ、④アクセスマップと人口カバー率の分析ができる。データブックによる地域（二次医療圏、市町村）の患者受療動向では、医療機関所在地と患者住所地のクロス集計（国保、後期高齢者医療）がされており、どのような医療行為で、どの程度地域でカバーされているか、おおよその見当がつけられる。

#### 2. 在宅医療にかかる地域別データ集

在宅医療にかかる地域別データ集は、厚生労働省「在宅医療の推進について」ホームページで公表されている。地域の往診・訪問診療・訪問看護や自宅死割合・老人ホーム死等の実態が把握できる。

### 3. 病床機能報告

病床機能報告は、医療法に基づき2014年度から一般病床または療養病床を有する医療機関が毎年報告する制度で、病床機能報告ホームページで医療機関ごとのデータが公表されている。在宅医療の観点からは「退院調整部門の設置状況」「入院患者の状況（月間／入棟前の場所・退棟先の場所の状況）」「退院後に在宅医療を必要とする患者の状況（予定患者数）」「急性期後の支援、在宅復帰の支援の状況（退院支援加算、介護支援連携指導料、退院時共同指導料、退院前訪問指導料等）」がある。

### 4. 医療機能情報

医療機能情報は、医療法に基づき2007年度からすべての医療機関が毎年報告する制度で、ホームページで医療機関ごとのデータが公表されている。地域医療構想や在宅医療の観点からは「病床利用率（病床種別ごとの許可病床数、前年度1日平均患者数）」「前年度平均在院日数」「対応することができる疾患・治療内容」「対応することができる在宅医療」「対応することができる介護保険サービス」等がある。

### 5. 診療報酬施設基準届出

診療報酬の施設基準の届出受理状況は、地方こう政局のホームページで医療機関ごとに公表されている。地域包括ケア関連では、基本診療料の退院支援加算、地域包括ケア病棟入院料、特掲診療料の地域包括診療料等がある。

### 6. 地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、介護保険事業（支援）計画のPDCAのため2015年度からリリースされ、順次機能が拡充されている分析ツールで、厚生労働省から活用の手引きが出ている。

介護保険担当部署から介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査の分析結果の提供を受けて活用する。

### 7. 訪問看護ステーション連絡協議会実績報告

訪問看護ステーション連絡協議会実績報告は、県看護協会訪問看護ネットワークセンターから提供されている。訪問看護ステーションごとの医療保険・介護保険による訪問看護実績数、利用者の性・年齢階級、主病名、特別管理加算状況、主介護者、転帰などが出ている。

### 8. 精神保健福祉資料

精神保健福祉資料(医療計画・障害福祉計画関連)は、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部ホームページで、2017年度から公表され

ている。患者住所地・医療機関所在地ベースでの市区町村別長期入院患者数（65歳未満、65歳以上）や二次医療圏ごとの医療計画の精神15疾患等ごとの診療実績、アウトカム指標等がある。

#### 9. 国保データベース(KDB)システム

国保データベース(KDB)システムは、健診データ・医療レセプトデータ（国保、後期高齢者医療）、介護データに関する分析ツールで、国民健康保険中央会から活用マニュアルが出ている。

#### 10. NDB オープンデータ

NDB オープンデータは、厚生労働省の専用ホームページにおいて、レセプト項目ごとの算定回数及び特定健診の分析データ等が公表されている（レセプトは都道府県別、特定健診は都道府県別／性・年齢別）

- 介護保険法第38条「保健所による技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助」が認定業務に限定されている点において、総合確保方針における保健所の役割と調和するなどの見直しが必要と考える。
- 健康日本21、健康増進計画について、医療計画、介護保険事業計画、障害（児）福祉計画、医療費適正化計画などの計画期間と評価指標との調和が必要である。

## V 資料編

### 調査票

- I 医療計画策定について
- II 地域医療構想の推進について
- III 地域包括ケアシステムについて



## I 医療計画策定について

1) 医療計画策定の本庁での組織体制についてお尋ねします。

1. 医療担当課が単独で策定している
2. 担当課を中心に関係する課とプロジェクトチームを組んでいる
3. その他 ( )

2) 医療計画策定において介護保険事業支援計画との整合性を取るために医療担当課と

介護担当課の連携について、どのような工夫を行っていますか。具体的に（例えば、定期的に協議の場を持っている、など）。

( )

3) 医療計画担当者は、今年度策定される以下の計画にかかる資料（厚労省会議資料、通知、事務連絡）を共有していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 介護保険事業（支援）計画
2. 障害福祉計画・障害児福祉計画
3. 医療費適正化計画
4. がん対策推進計画

5) 医療計画策定に際しての、保健所との連携体制についてお伺いします。

①医療計画策定において保健所との連携について、どのような工夫を行っていますか。具体的に。

( )

②平成 29 年度医療計画策定研修会（平成 29 年 5 月 17～19 日）について、

1. 保健所職員対象に復命（解説）した
2. 保健所に資料のみ提供した
3. 保健所に対して特に何もしていない

（続く）

③医療計画作成支援データブックについて、

1. 保健所に分析結果を提供している
2. 保健所に対してデータを提供していない

5) 医療計画策定に際し、既存データを活用していますか？活用しているデータについてお答えください。（医療計画策定のために実施した独自調査データは含みません）

1. 医療提供状況の地域差；SCR（都道府県別、二次医療圏別、市区町村別）

<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/index.html>

2. 在宅医療にかかる地域別データ集（市区町村別）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>

3. 保健医療福祉計画データウェアハウス；患者調査、病床機能報告等

<http://www.jmedicine.com/>

4. その他（具体的に）

（

）

## II 地域医療構想の推進について

1) 二次医療圏と地域医療構想圏域は一致していますか。

1. 一致している
2. 一致していない

1-2) 「2. 一致していない」場合、お答えください。

1. 今回の医療計画の策定時に一致させる
2. 現状のままとする
3. 将来、一致させる予定

2) 二次医療圏と老人福祉圏域は完全に一致していますか。

1. 一致している
2. 一致していない

2-2) 「2. 一致していない」場合、お答えください。

1. 今回の医療計画の策定時に一致させる
2. 現状のままとする
3. 将来、一致させる予定

3) 医療介護総合確保方針第2の2の1に規定する「協議の場」は構想区域（二次医療圏）ごとに設置していますか。

1. している
2. していない

3-2) 「1. している」場合、事務局に保健所が関与していますか。

1. している
2. していない

4) 構想区域において、病床機能の分化・連携等を進める場合の手順や役割分担等を示した要領やマニュアルはありますか。

1. ある
2. 作成予定
3. 作成の予定はない

5) 地域医療構想調整会議で、新公立病院改革プランについて具体的に協議していますか。

1. 協議をしている
2. 協議をしていない

5-2) 「1. している」場合、非稼働病棟の方向が示されていますか

1. 概ね示されている
2. 一部の病院で示されている
3. ほとんど示されていない
4. わからない
5. 非稼働病棟はない

5-3) 医政局長通知「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等 2025 プラン」について」（平成 29 年 8 月 4 日）は下記の関係機関・団体に情報提供しましたか。

1. 該当する医療機関が所在する市町村
2. 該当する医療機関が所在する医師会
3. 該当する医療機関が所在する保健所
4. その他 ( )

5-4) 「公的医療機関等 2025 プラン」について、地域医療構想調整会議での具体的な協議予定はありますか。

1. 9 月末までに策定し、協議予定
2. 年内には策定し、協議予定
3. 未定

6) 貴都道府県では、地域医療構想の実現に向けた医師確保のための組織（例：地域医療支援センター）の設置にあたって、地元の大学（医学部）との連携・協力体制をどのように築いていますか。

1. 都道府県と大学が共同で組織を設置して運営  
（例：都道府県庁に本部、大学に分室を設置するなど、両方に事務局を置いて運営）  
→（組織名： )  
（連携・協力体制の具体的内容： )
2. 都道府県単独で組織を設置したが、運営面では大学と連携・協力する  
→（組織名： )  
（連携・協力体制の具体的内容： )
3. 組織は未設置、または検討中

6-2) 貴都道府県では、地域医療構想に実現に向けた医師確保のための取り組みを、地元の大学（医学部）に要請していますか。（要請の方法は、事業の委託、寄付講座の設置、補助金事業など、平成 29 年度予算で事業費として計上されているものとします。）

1. 要請している

→(事業: )

→(主な事業内: )

2. 要請していない(予算化された事業はなし)

3. その他( )

7) 貴都道府県の地域医療構想で実際に設定した将来推計について、国データツールにより得られる推計を、そのまま反映させましたか。(貴都道府県において、独自の調査等を踏まえて設定したかどうか)

1. 基本的には国データツールによる推計をそのまま反映させた

2. 独自の調査結果等を加味して推計を行った

(続く)

7-2)「2. 独自の調査結果等を加味して推計を行った」場合、どのようなことを加味したのか。具体的に。(例:独自の施策の効果反映分、患者の状態像等に関する追加調査による実態反映分など。(施策の内容、他に活用した統計・データ、調査の内容等も具体的に))

( )

8) 地域医療介護総合確保基金について

8-1) 地域医療構想調整会議では、都道府県基金事業計画について協議していますか。

1. 協議している

2. 協議していない

8-2) 都道府県基金事業計画について、保健所と協議しているか。

1. 協議している。

2. 協議していない

8-3) 都道府県基金事業計画について、病床の機能分化・連携に関する事業は盛り込まれていますか。

1. 盛り込まれている。

2. 盛り込まれていない

8-4)「1. 盛り込まれている」場合

①当該病院の改革プラン(新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プラン等を含む。)を推進する内容が含まれていますか。

1. 含まれている

2. 含まれていない

②ハード整備のほか、ソフト事業としてお考えのものはありますか。

(具体的な内容： )  
(期待される効果： )

8-5) 都道府県基金事業計画について、在宅医療の推進に関する事業は盛り込まれていますか。

1. 盛り込まれている
2. 盛り込まれていない

(続く)

8-6) 「1. 盛り込まれている」場合、介護保険地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」(の担当課)と事業内容の調整を行っていますか。

1. 行っている
2. 行っていない

8-7) 市町村事業計画をとりまとめていますか。

1. とりまとめている
2. とりまとめていない

### Ⅲ 地域包括ケアシステムについて

1) 都道府県庁（指定都市はその内部で、以下同じ）において、地域包括ケアシステム推進のための部局横断的な推進組織が存在していますか。あるいは、中核となる職員を地域包括ケアシステム推進に関わる複数の部課等に兼務発令するなどの職員配置上の工夫がありますか。

1. あり

→ 7. 組織横断的な推進組織（組織名： \_\_\_\_\_）

イ. 職員配置上の工夫（具体的： \_\_\_\_\_）

2. なし

3. 検討中

2) 県内保健所には圏域の地域包括ケアシステム推進に向け、何らかの役割を求め、組織上の位置づけ等していますか。具体的にお答えください。

( \_\_\_\_\_ )

(都道府県内に中核市がある場合)

2-2) 都道府県庁は中核市の保健所には市の地域包括ケアシステム推進のためにどのような取り組みを求めていますか？

1. 担当者を置いた上、保健所として組織的に対応するよう市に求めている

2. 市保健所に任せている

3. 今後検討

3) (1であると答えた場合) その推進組織から、(ない場合は) 都道府県庁介護保険担当部局から、県内保健所(市区保健所を含む。以下同じ)に対し、管内の市区町村支援(市区保健所には当該市区の介護保険部局への支援)を求めているものすべてに○をつけて下さい。

1. 在宅医療・介護連携推進事業

2. 新総合事業

3. 一般介護予防事業(住民主体の介護予防等)

4. 地域リハビリテーション活動支援事業

5. 認知症施策の推進

6. 生活支援サービスの体制整備

7. 地域ケア会議の運営

8. 介護保険事業計画

9. その他

( \_\_\_\_\_ )

(3で、市区町村支援を求めると答えた場合)

3-2) 来年度については保健所に支援を求める内容は、今年度より、

1. 強化する
2. 同様
3. 縮小する

4) 保健所が市区町村の地域支援事業等に対して協力・支援することを推進組織または本庁担当課は把握し評価を行っていますか？

1. 市区町村を通じて行う
2. 保健所を通じて行う
3. 把握していない
4. 検討中

(把握していると答えた場合)

4-1) どの程度の割合の県内保健所が、県庁の求めに応じて市区町村支援を実施していますか。

1. 県内保健所のほとんど
2. 半分程度
3. 少数
4. 特に求めているない

4-2) 県内の保健所は組織的な市区町村支援をどのような状況で行われていますか。

1. ほぼすべての保健所
2. どちらかという和多い
3. どちらかという和少ない
4. 組織的取り組みはない

4-3) 県内の保健所の担当者は市区町村支援をどのような状況で行われていますか。

1. ほぼすべての保健所
2. どちらかという和多い
3. どちらかという和少ない
4. 担当者の取り組みはない

5) 推進組織または担当課から、県内保健所に対し、管内の市区町村の地域支援事業について支援の方法論を研修していますか（市町村対象の研修とは別に）

1. 研修を行っている
2. 研修を行っていない
3. 検討中

5-1) どの事業に関連して行っていますか？（該当にすべて○）



1. 在宅医療・介護連携推進事業
2. 新総合事業
3. 一般介護予防事業(住民主体の介護予防等)
4. 地域リハビリテーション活動支援事業
5. 認知症施策の推進
6. 生活支援サービスの体制整備
7. 地域ケア会議の運営
8. 上記以外の事業テーマ ( )

6) 貴都道府県では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者等の医療データと介護データを連結したデータベースを整備し、これを分析・活用する取り組みが行われていますか。

1. 医療・介護の連結データベースが整備され、分析・活用が始まっている。  
→ (取り組みの概: )
2. 連結データベースの整備に取り組んでいるが、分析・活用はこれから。
3. 未着手または検討中

ありがとうございました。

平成29年度地域保健総合推進事業  
「地域医療構想策定・推進における都道府県の取り組みに関する調査研究」  
報告書

発行日 平成30年3月  
編集・発行 一般財団法人 日本公衆衛生協会  
分担事業者 角野 文彦（滋賀県健康医療福祉部）  
〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目1-1  
TEL 077-528-3503  
FAX 077-528-4850



