

## 5 将来のあるべき医療提供体制を実現するための取組

### (1) 考え方

ア 地域医療構想を実現するためには、**病床の機能分化と連携**を進める必要がある。特に不足が見込まれる回復期機能の病床への転換や新設及び機能毎の円滑な連携に向け、地域医療構想調整ワーキンググループ会議などの場を活用し、**医療機関の自主的な取組を促す**とともに、**医療機関相互の協議**を行う。

イ 地域医療構想においては、療養病床の入院患者数のうち一定数を在宅医療で対応する患者数として見込んでいることから、**在宅医療の充実強化**を図る必要がある。

ウ 将来のあるべき医療提供体制に再構築する上で必要不可欠な**医療従事者の確保・養成**を図る必要がある。

エ こうした取組を実施、支援するために、**地域医療介護総合確保基金**を積極的に活用する。

### (2) 今後の方策

<p>病床の機能の分化及び連携の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不足する医療機能が充足できるよう、病床の転換等を支援する。</li> <li>医療機関間において医療情報の連携を図り、患者の状態に応じ適切な医療機関で必要な医療を提供するため、ICT（情報通信技術）を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備を推進する。</li> <li>医療機関の機能分化と相互連携を推進するため、病診連携システムの整備を推進する。</li> <li>一般医療と精神科医療の連携を推進し、長期入院精神障害者を始めとする精神障害者の地域移行をより一層進める。</li> <li>病院内における周術期の術前から術後の口腔機能管理として前方連携及び後方連携を行うため、愛知県歯科医師会在宅歯科医療連携室等との連携強化を図る。</li> </ul>
<p>在宅医療の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>郡市区医師会に設置した在宅医療サポートセンターの支援等により、24時間365日対応可能な在宅医療提供体制の構築を推進する。</li> <li>医療及び介護関係者が医療情報を共有するため、市町村が行うICT（情報通信技術）による在宅医療連携システムの導入を支援する。</li> </ul>

<p>在宅医療の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が主体となり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がチームとなって患者・家族をサポートする体制を支援する。</li> <li>医療、介護、福祉などを地域において切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築を図る。</li> <li>在宅歯科診療に必要な医療機器等の整備を進める。</li> <li>医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と相互に連携し、医薬品の適正使用に繋がる、より質の高い医薬分業を推進する。</li> <li>地域の薬局による服薬指導・服薬管理の取組を進める。</li> </ul>
<p>医療従事者の確保・養成</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師不足地域等の病院勤務医の養成や女性医師が働きやすい勤務環境の整備など医師確保対策を推進する。</li> <li>医師や歯科医師、薬剤師、看護師を含めた保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるように、資質の高い保健医療従事者の養成を推進する。</li> <li>看護職員の養成や再就業の支援、資質の向上に努める。</li> <li>在宅医療を支援する歯科医師の養成を図る。</li> <li>医薬分業や在宅医療の進展等に伴い、地域の需要に即した薬剤師の確保と質の向上を目指す。</li> </ul>

## 6 今後の予定

- 平成28年1月から2月にかけて、構想区域毎に開催する「地域医療構想調整ワーキンググループ会議」において、必要病床数等について意見聴取
- 平成28年2月19日（金）開催予定の当部会において、「地域医療構想調整ワーキンググループ会議」の意見等を踏まえて、必要病床数等について審議