

令和元年度地域医療構想調整会議について

令和元年（2019年）7月

1 主な協議項目等

〈通年〉

- ① 令和7年（2025年）に向けた（具体的）対応方針の決定
 - ・医療機関2025プラン等に基づく協議（未合意分）
 - ・合意後に見直す必要が生じた各2025プランの協議・合意
- ② 平成30年度病床機能報告の結果・分析等に基づく各構想区域の方向性
- ③ 新「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する計画」の策定について
- ④ 新「医師確保に関する計画」の策定について（情報提供）
- ⑤ 役割や機能を大きく変更する病院、病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関などへの対応
- ⑥ 基金による事業実施について、地域の目指す方向性との整合の確認

〈下期〉

※上期においても適宜情報提供（スケジュール等）を行う予定

- ⑦ 新国が示す「具体的対応方針の検証に向けた議論の整理」への対応（公立・公的医療機関等の担うべき機能）
- ⑧ 新病床機能報告を用いた定量的基準の活用について（国データ活用）

2 国の動き

（1）地域医療構想に関するワーキンググループ（5/16、厚生労働省）

（策定した2025プランの具体的対応方針の検証に向けた議論の整理）

- 各構想区域の公立・公的医療機関等（地域医療支援病院含む）の役割が、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているかどうかを分析
 - ※厚生労働省が17項目（次頁）を年央までに分析



- 他の医療機関による役割の代替可能性や、再編統合の必要性で特に議論が必要だと分析された公立・公的医療機関等に関し、調整会議にて協議を実施

〈スケジュール〉

- ① 遅くとも新公立病院改革プランが改訂される2021年度までに結論
- ② がん領域別手術や周産期医療など17項目を対象に分析した上で、
 - ・ 1つ以上の分析項目で代替可能性があると分析
 - ⇒2020年3月末までに機能の統合の是非について結論
 - ・ 大半の分析項目で代替可能と分析
 - ⇒2020年9月末までに再編統合の是非について結論

○ 17項目 領域及び分析項目

【がん】

(手術)

- ・ 肺・呼吸器・・・(1)
- ・ 消化器（消化管／肝胆膵）・・・(2)
- ・ 乳腺・・・(3)
- ・ 泌尿器／生殖器・・・(4)

(その他)

- ・ 化学療法・・・(5)
- ・ 放射線治療・・・(6)

【心筋梗塞等の心血管疾患】

- ・ 心筋梗塞・・・(7)
- ・ 外科手術が必要な心疾患・・・(8)

【脳卒中】

- ・ 脳梗塞・・・(9)
- ・ 脳出血（くも膜下出血を含む）・・・(10)

【救急医療】

- ・ 救急搬送等の医療・・・(11)
- ・ 大腿骨骨折等・・・(12)

【小児医療】・・・(13)

【周産期医療】・・・(14)

【災害医療】・・・(15)

【へき地医療】・・・(16)

【研修・派遣機能】・・・(17)

(2) 経済財政諮問会議 (5/31、内閣府) —参考—

ポイント (地域医療構想関連)

〈都道府県が主体的な役割を果たすガバナンス構造の確立〉

- 病床機能ごとの病床数の見込みは、地域医療構想における 2025 年の病床の必要量と比べて大きな開きがある。また、ほぼ全ての公立病院等において具体的対応方針が取りまとめられたが、全体として 2025 年に達成すべき病床数等に沿ったものとなっていない。
- 対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025 年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、適切な基準を新たに設定した上で、期限を区切って見直しを求めるべき。
- 民間病院についても病床数の削減・再編に向けた具体的な道筋を明らかにすべき。

〈見える化の徹底・拡大〉

- 全ての公立病院等の具体的対応方針を構想区域別に見える化するとともに 2025 年に達成すべき病床数等に沿ったものとなっているか、民間で担えない機能に重点化されているかを検証すべき。

〈地域医療構想の実現に向けた更なる取組〉

- 2019 年央に、国が、都道府県に対して公立・公的医療機関等の具体的対応方針の検証を要請。要請対象の医療機関を公表。
- 国が重点的に支援する区域を設定。都道府県と連携し、データ分析や再編統合の方向性等について直接助言。
- 病床のダウンサイジング支援等の追加的方策等についても検討。

◇ これまでの取組

公立・公的医療機関等⇒民間医療機関では担えない機能に重点化する観点から、2025 年に持つべき医療機能ごとの病床数等について具体的対応方針を策定

〈具体的対応方針の合意結果〉

- ・ 公立病院、公的医療機関ともに「急性期」からの転換が進んでいない。
- ・ トータルの病床数は横ばい。

◇ 今後の取組

① 2019 年央に、国が、都道府県に対して公立・公的医療機関等の具体的対応方針の検証を要請。要請対象の医療機関を公表。

→ 都道府県が遅くとも 2020 年秋を目途に再協議・同意を終え、国の更なる対応につなげる。

【要請の内容】

- ・「類似の実績がある医療機関が近接している」又は「診療実績が少ない」医療機関を対象
- ・診療領域又は医療機関の再編・統合について地域医療構想調整会議での再協議・同意を要請

- ② ①の医療機関を含む区域から、国が重点的に支援する区域を設定。都道府県と連携し、データ分析や再編統合の方向性等について直接助言。
- ③ 上記の取組と併せ、民間医療機関の再編を促す観点からも、地域医療介護総合確保基金の活用状況の検証結果を踏まえ、病床のダウンサイジング支援等の追加的方策等についても検討。

○医師確保及び外来医療計画策定スケジュール（案）

令和元年7月時点

項 目	令和元年度（2019年度）											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 地域医療構想調整会議（検討部会）				7月～9月中旬 ・協議の場として調整会議を活用 ・各圏域における課題の抽出・協議								
2 地域医療構想調整会議（全体会議）					8月～10月上旬 ・協議の場として調整会議を活用 ・各圏域における課題の抽出・協議							
3 県地域医療対策協議会							～10月下旬 ・計画素案の審議			～1月中下旬 ・計画案の審議		
4 圏域地域医療対策協議会							～11月上旬 ・計画素案の審議			～1月下旬 ・計画案の審議		
5 県医療審議会							～11月中旬 ・計画素案の審議			～2月上旬 ・計画最終案の審議		
6 パブリックコメント									パブコメ実施 約1カ月間			
7 県議会報告								11月議会 ・計画素案の報告			2月議会 ・計画最終案の報告	

〈資料 1 参考〉

地域医療構想の進捗等について

地域医療構想の実現に向けたこれまでの取組について

1. これまでの取組み

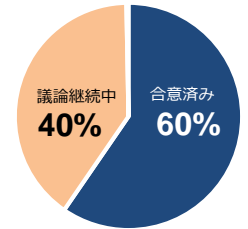
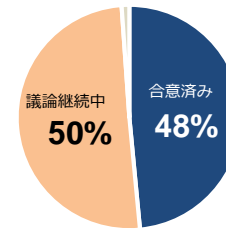
- 全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成

- これまで、2017年度、2018年度の2年間を集中的な検討期間とし、**公立・公的医療機関等においては地域の民間医療機関では担うことのできない医療機能に重点化**するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編統合の議論を進めるように要請した。
- 公立・公的医療機関等でなければ担えない機能として、「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」においてはそれぞれ、
 - ア 高度急性期・急性期機能や不採算部門、過疎地等の医療提供等
 - イ 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
 - ウ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
 - エ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
 - オ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能が挙げられている。
- 2018年度末までに**全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針が地域医療構想調整会議で合意されるよう取組を推進。**

公立・公的医療機関等に関する議論の状況
平成30年12月末

新公立病院改革
プラン対象病院

公的医療機関等2025
プラン対象病院



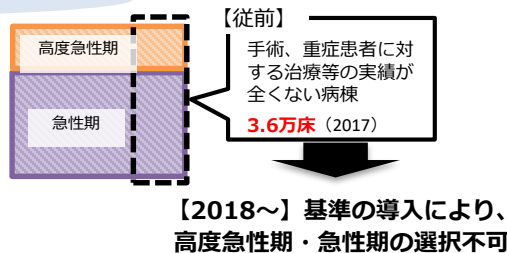
(病床ベース)

※平成31年3月末のデータは集計中

地域医療構想の実現のための推進策

○ 病床機能報告における定量的基準の導入

- 2018年10月からの病床機能報告において診療実績に着目した報告がなされるよう定量的基準を明確化し、**実績のない高度急性期・急性期病棟を適正化**



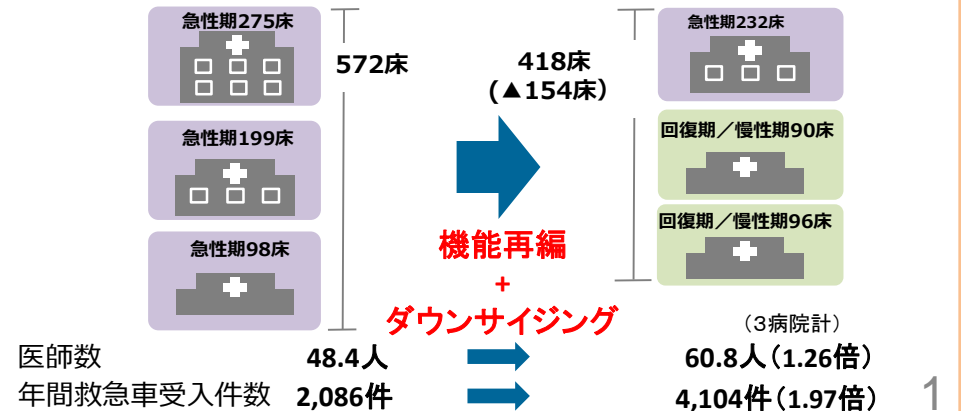
○ 2018年6月より地域医療構想アドバイザーを任命

- ・ 調整会議における議論の支援、ファシリテート
 - ・ 都道府県が行うデータ分析の支援 等
- (36都道府県、79名 (平成31年3月))

○ 2018年6月より都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置

機能分化連携のイメージ (奈良県南和構想区域)

- 医療機能が低下している3つの救急病院を1つの救急病院（急性期）と2つの回復期／慢性期病院に**再編し、ダウンサイジング**
- 機能集約化により医師一人当たりの救急受入件数が増え、**地域全体の医療機能の強化、効率化**が促進された



地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について

- 2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

2. 今後の取り組み

- 合意形成された具体的対応方針の検証と構想の実現に向けた更なる対策

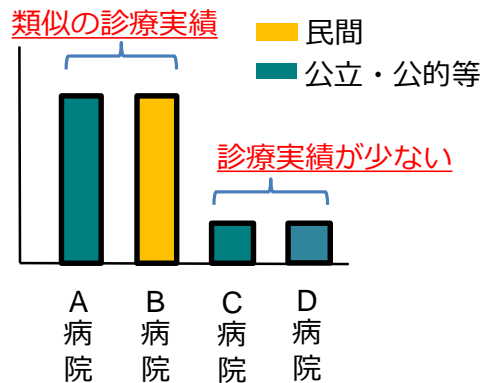
- 今後、2019年年央までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「**代替可能性がある**」または「**診療実績が少ない**」と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

分析内容

- ① 分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。
重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。
A 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している。
B 各分析項目について、診療実績が特に少ない。
- ② 医療機関の所在地や、他の医療機関との位置関係を確認するなど、地理的条件も勘案する。

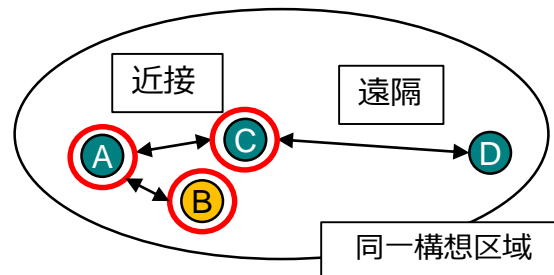
分析のイメージ

- ① 診療実績の**データ分析**
(領域等(例:がん、救急等)ごと)



- ② 地理的条件の**確認**

類似の診療実績がある場合又は診療実績が少ない場合のうち、**近接**している場合を確認



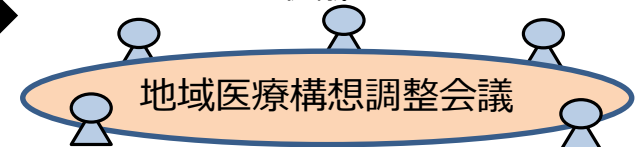
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- ③ 分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における**検証**

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、

- **代替可能性のある機能の他の医療機関への統合**
- **病院の再編統合**

について具体的な協議・再度の合意を要請

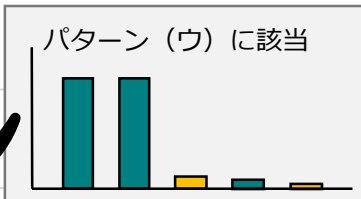
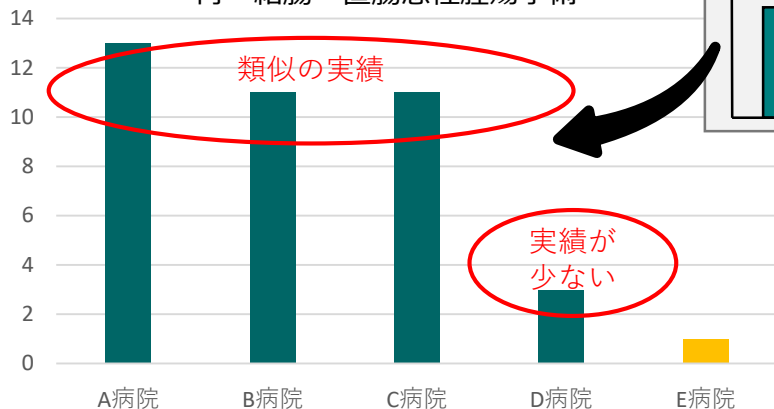


A 構想区域の例

- 主要な手術の実績をみると、一定の実績を有するA～Dの公立・公的医療機関が存在。（パターン（ウ）に該当）
- A～C病院については他の診療実績や患者像においても一定の実績があるが、D病院については手術の実績が比較的少なく、手術以外の診療実績や患者像を踏まえてもなお、構想区域内での固有の役割がみられない。

■手術実績

胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術

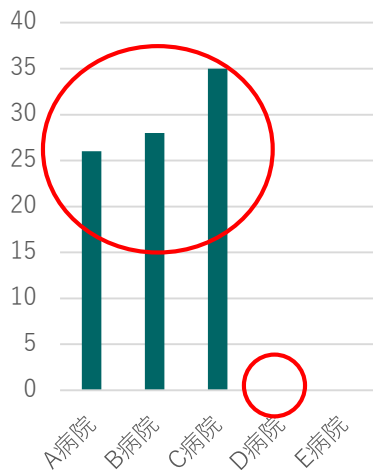


■基本情報

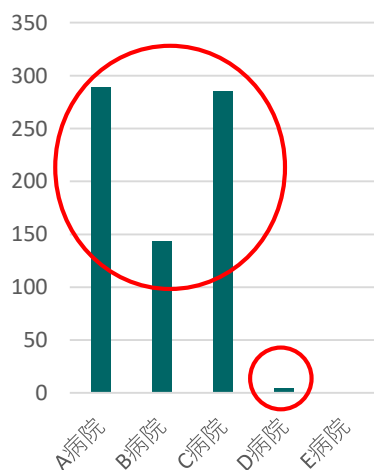
人口 （※2）	高齢化率 （※2）	一般病院数 （※3）	有床診 （※3）	病床数計 （※3）
33万	21	11	13	3.0千
病床利用率（※4）		医療施設従事医師数 （※5）	流入入院患者割合 （※6）	流出入院患者割合 （※6）
一般病床	療養病床			
76	92	697	32	32

■手術以外の診療実績

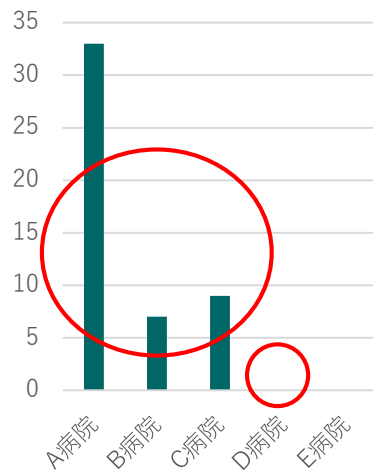
経皮的冠動脈形成術



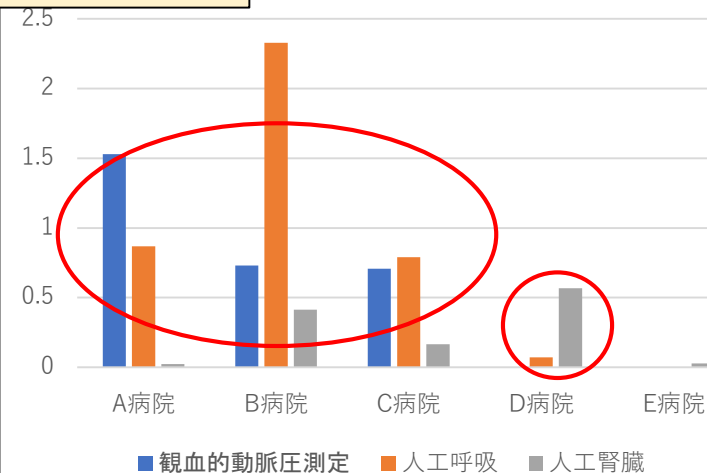
化学療法



放射線治療



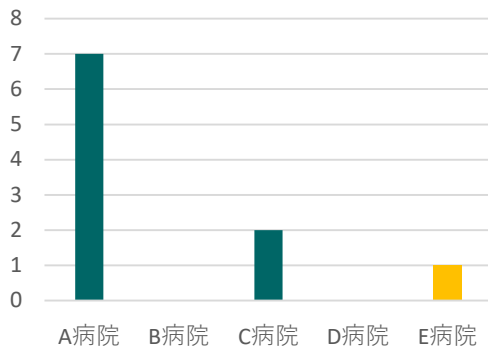
■患者像



当該病院で、胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術を実施している病棟において、3床あたりの算定回数（月あたり）を示したもの。

(参考) A構想区域の医療機関の診療実績

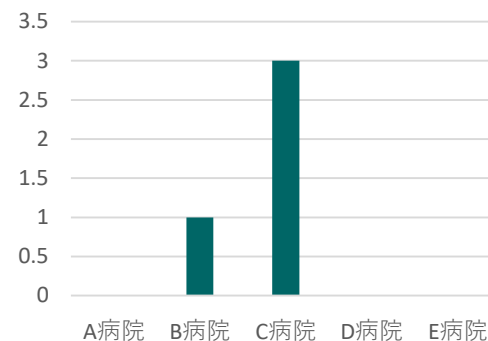
乳腺悪性腫瘍手術



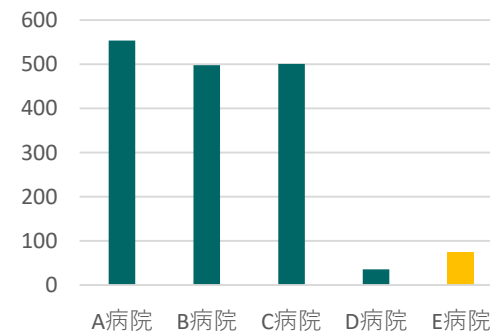
冠動脈バイパス手術



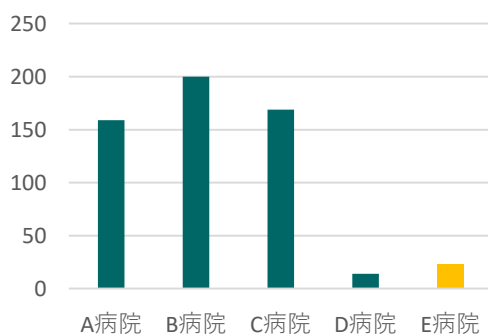
脳動脈瘤クリッピング術



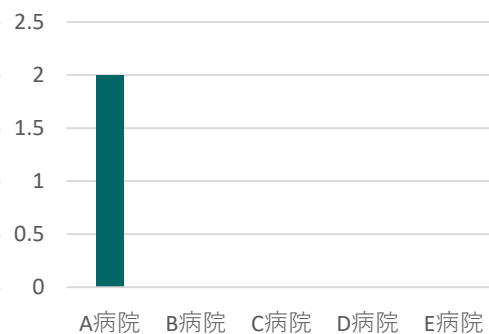
手術 総数



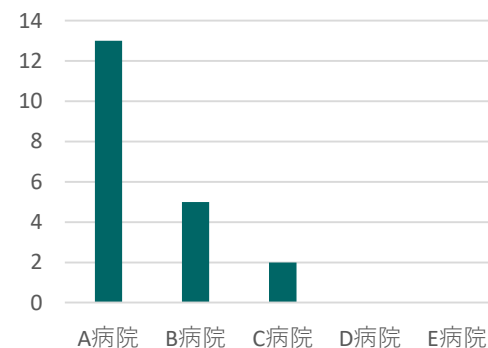
全身麻酔の手術



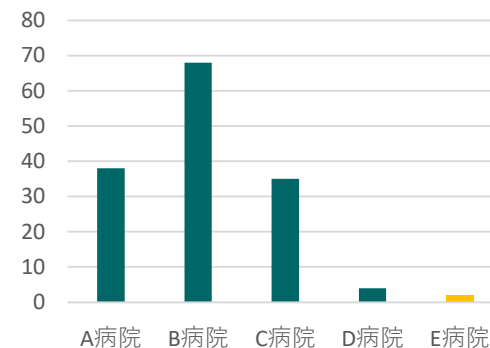
人工心肺を用いた手術



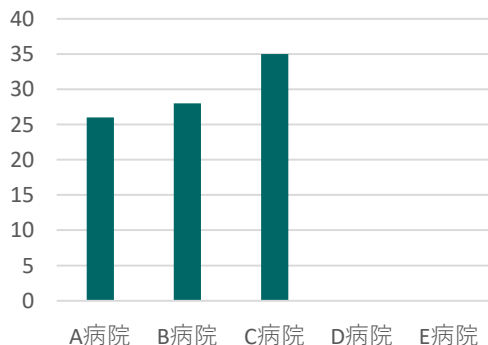
胸腔鏡下手術



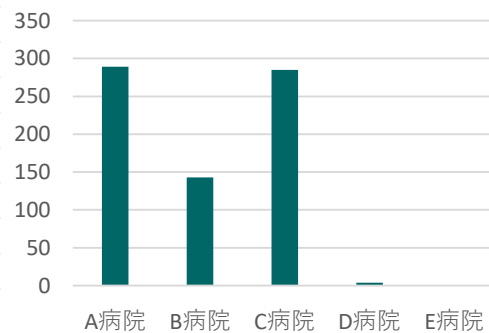
腹腔鏡下手術



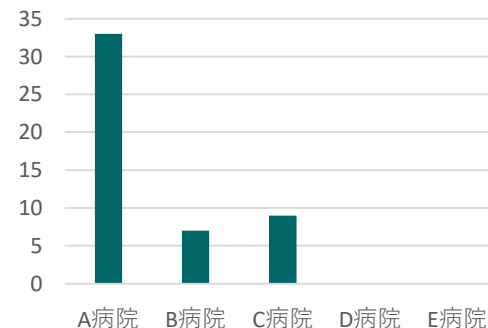
経皮的冠動脈形成術



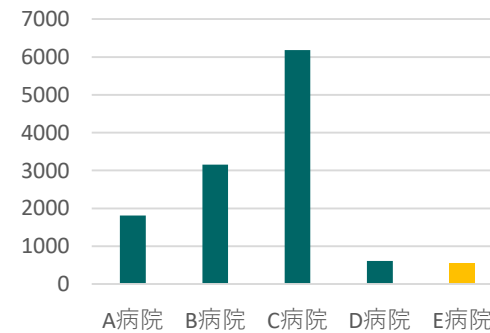
化学療法



放射線治療



救急車の受入件数

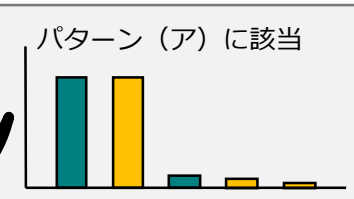


B構想区域の例

- 主要な手術の実績をみると、一定数の実績のある公・民の病院が各1ヶ所程度存在。（パターン（ア）に該当）
- 手術以外の実績や患者像をみると、B病院に固有の役割はみられない。

■手術実績

胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術



■基本情報

人口 （※2）	高齢化率 （※2）	一般病院数 （※3）	有床診 （※3）	病床数計 （※3）
212,000	29.8	12	9	2,678

病床利用率（※4）		医療施設従事医師数 （※5）	流入入院患者割合 （※6）	流出入院患者割合 （※6）
一般病床	療養病床			
72.7	80.5	563	-	-

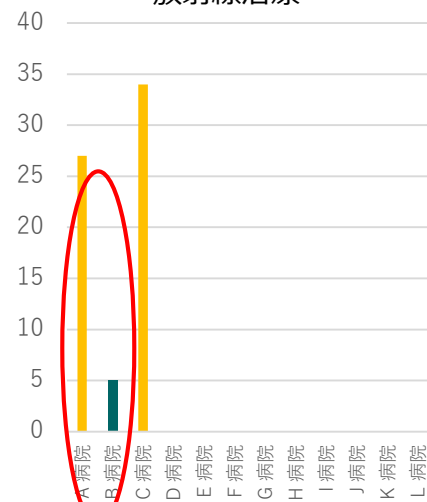
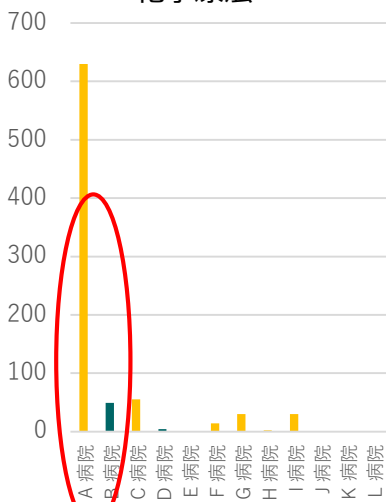
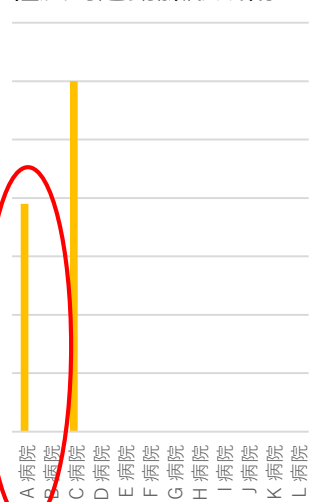
A病院 B病院 C病院 D病院 E病院 F病院 G病院 H病院 I病院 J病院 K病院 L病院

■手術以外の診療実績

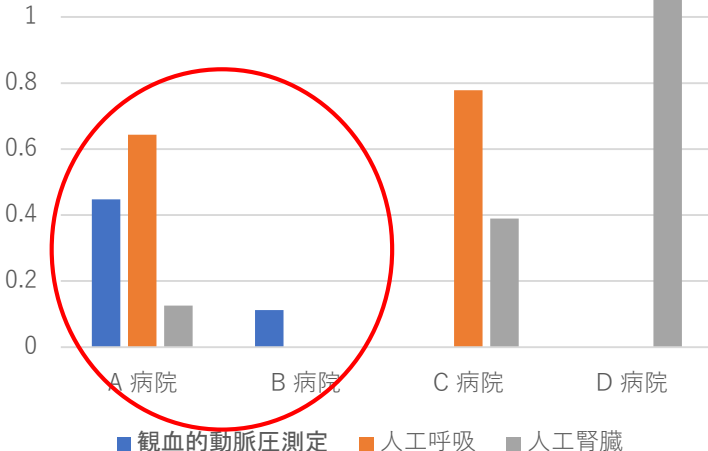
経皮的冠動脈形成術

化学療法

放射線治療



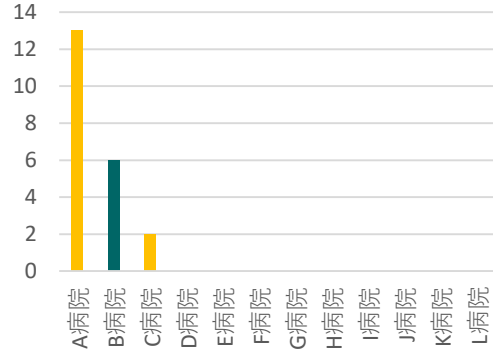
■患者像



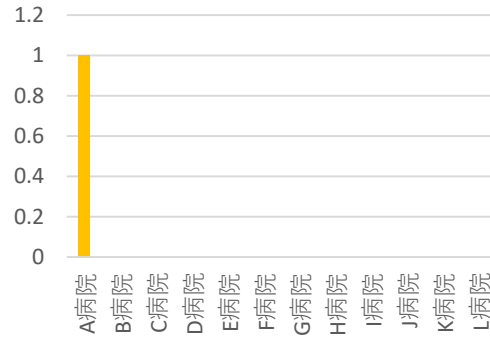
当該病院で、胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術を実施している病棟において、一床あたりの算定回数（月あたり）を示したもの。

(参考) B構想区域の医療機関の診療実績

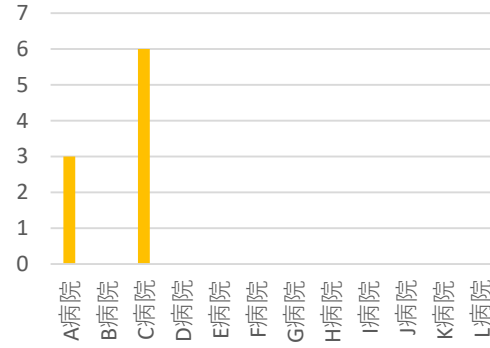
乳腺悪性腫瘍手術



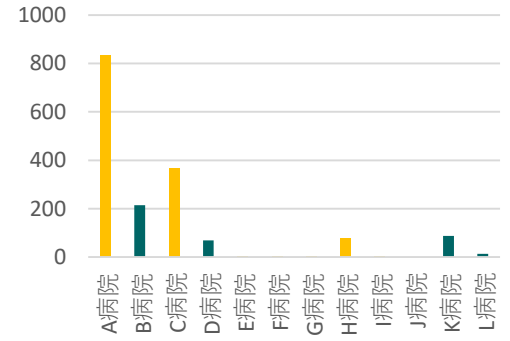
冠動脈バイパス手術



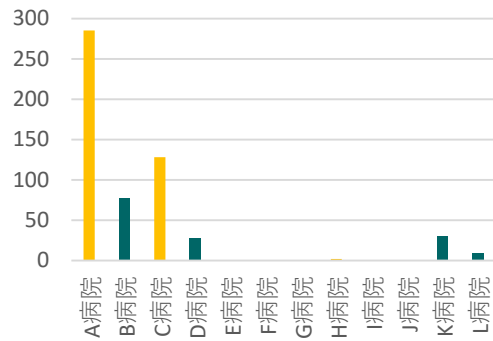
脳動脈瘤クリッピング術



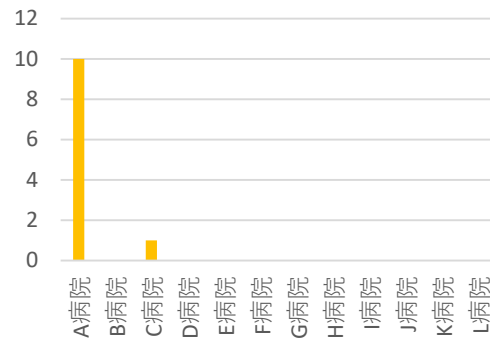
手術 総数



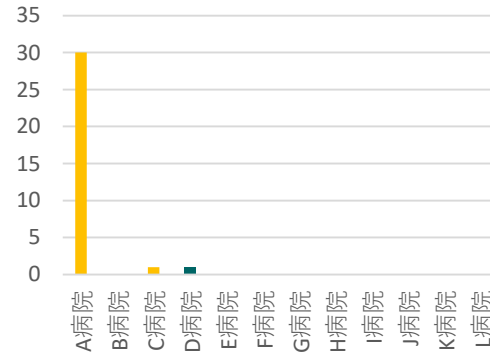
全身麻酔の手術



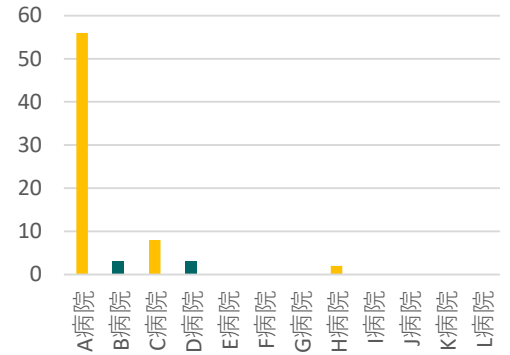
人工心肺を用いた手術



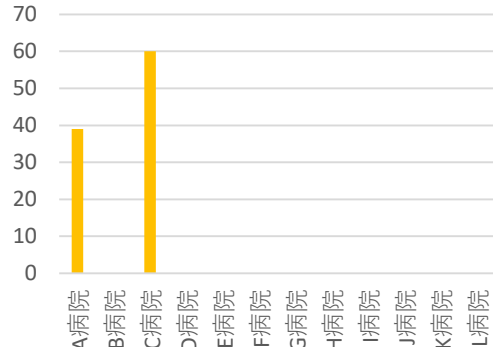
胸腔鏡下手術



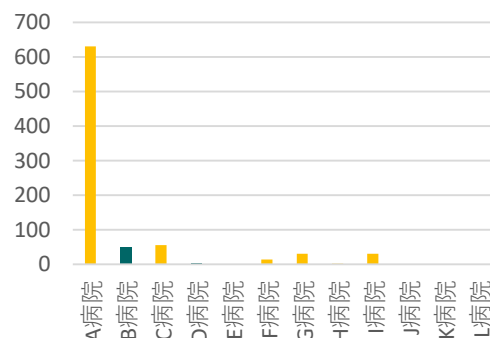
腹腔鏡下手術



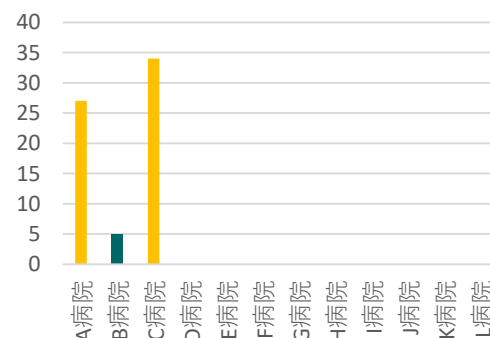
経皮的冠動脈形成術



化学療法



放射線治療



救急車の受入件数

