地域医療構想調整会議の進め方について

1 地域医療構想具体的対応方針の再検証の要請について

- 地域医療構想の推進に関しては、骨太の方針において、2017~2018年度の2年間で、2025年 を見据えた各医療機関の役割や病床数を含む具体的対応方針について、地域医療構想調整会議 で集中的に議論を進め策定することとされ、
- 特に骨太の方針2019においては、公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、その内容が民間医療機関では担えない機能に重点化されたものとなるよう、重点対象区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うとともに、2019年度中(※)に見直しを求めることとされた。
 - ※ 医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020 年秋頃まで
- これを受けて、厚生労働省は、公立・公的医療機関等の具体的対応方針が、真に地域医療構想の実現に沿った内容となっているか、地域医療構想調整会議で改めて検証するよう要請することとし、現在、検証のあり方について地域医療構想ワーキンググループ(WG)で議論を進めているところ。

2 要請の概要

再編統合に係る議論の要請の概要

- ① 厚生労働省において、全ての医療機関の診療実績データ(※)を以下の2要件で分析
 - A:診療実績が特に少ない
 - B:**診療実績が類似しかつ近接している**医療機関がある
 - ※ がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期・災害・へき地・研修・派遣機能の9領域 における、手術件数や救急車の受入件数などの実績データ
- ② 分析の結果、
 - ・ 多数の領域(9領域)で「A 診療実績が特に少ない」
 - ・ 多数の領域(6領域)で「B 類似かつ近接している」
 - のいずれかに該当する公立・公的医療機関等を、

「再編統合(※)の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」(「再検証対象 医療機関」)と位置付け

- ③ 国において再検証対象医療機関を公表したうえで、医療機関及び都道府県に再検証を要請 「 「再編統合」には、以下の選択肢全てを含むと整理される見込み
 - 医療の効率化の観点から、ダウンサイジングや、機能の分化・連携、集約化
 - 不足ない医療提供の観点から、機能転換・連携

3 本県の再検証対象医療機関

- (1) A:「診療実績が特に少ない」公立・公的医療機関等 ⇒ 8医療機関
 - (公立) 岩手県立東和病院、江刺病院、一戸病院、軽米病院 奥州市まごころ病院、一関市藤沢病院、洋野町種市病院
 - (公的) 国立病院機構盛岡病院(盛岡医療センター)
- (2) B:「診療実績が類似かつ近接している」公立・公的医療機関等 ⇒ 8 医療機関
 - (公立) 岩手県立東和病院、江刺病院、一戸病院 盛岡市立病院、奥州市総合水沢病院、奥州市まごころ病院、一関市藤沢病院 (公的) 国立病院機構盛岡病院(盛岡医療センター)
 - ※ A、B合わせて10医療機関(6医療機関は重複)中、8医療機関で、病床機能の転換や 病床数の見直し等の対応実施(又は検討)済
- (3) 重点対象区域(国による助言や集中的な支援が行われる区域)
 - ⇒ 今後国において選定

4 国の考え方

本件に関して、9月27日(金)に国(厚生労働省医政局)から考え方が示された P3

- 今回の取組は、
 - ・ 一定の条件を設定して**急性期機能等に関する医療機能について分析**し、各医療機関が担う 急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証を要請するもの
 - ・ **必ずしも医療機関そのものの再編統合を決めるものではなく**、病院が将来担うべき役割や、 それに必要な**ダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもない**こと
- 今回の分析では判断しえない診療領域や地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構 想調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、2025 年のあるべき姿に向けて必要な医療 機能の見直しを行っていただきたい

5 県の考え方と今後の対応(案)

(1) 公表内容等に対する評価

- ・ 国の分析は、**平成 29 年度の病床機能報告データ**を用いて、全国一律の基準で機械的に行われたものであり、**最新の実績を反映したものではない**こと
- ・ 分析対象領域は、がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派 遺機能の9つの領域に限定されており、医療計画に掲げる政策医療であっても難病やアレル ギー疾患などに対する医療は対象とされていないこと
- ・ 1か月間(平成 29 年 6 月) における手術件数などの実績に基づいているため、心疾患や 脳卒中など季節変動が大きな疾患に対する診療実績が適切に反映されていないことや、一時 的な医師の不在による手術件数の増減などの個別の医療機関の実情が適切に反映されてい ないことなどの課題がある。
- ・ 今回の分析結果は、高度急性期・急性期医療機関の機能を評価する一つの物差しとなり得るものの、その内容には上記のような限界があるものと認識している。

(2) 県の考え方

- ・ 今回求められている再編統合には、医療機能の転換や連携も含まれており、再検証の対象 になったからといって、必ずしも再編統合を要するものではなく、ダウンサイジングや機能 分化等の方向性を機械的に決めるものでもないこと。
- ・ 本県では、公表された**医療機関の大半において、平成 29 年度以降の 2 年間で、一定程度** 病床機能の転換や病床数の見直しが実施又は検討されており、

直ちに病院機能の大幅な見直しが求められるものではないと考えている。

・ 一方で、高齢化等に伴う医療需要の変化に対応し、患者がその居住する地域で、病状に応じた適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、各地域で効率的で質の高い医療提供体制の構築に取り組んでいく必要がある。

(3) 今後の対応(案)

・ 県内各構想区域の地域医療構想調整会議において、今後の人口構成や医師数等の医療資源 の状況を共有するとともに、今回の分析結果も参考にし、個々の医療機関の機能や診療実績 の実態も確認しながら協議を行い、医療需要の変化に対応した効率的で質の高い医療提供体 制の構築に向けて取り組んでいく。

6 地域医療構想調整会議の進め方(案)

- 今年度は、各構想区域において、1回~2回調整会議を開催し、
 - ・ 再検証対象医療機関の具体的対応方針について、3月末まで(※)に検証・協議し合意を 得る。(※ 継続検討が必要な場合は、令和2年度9月末まで)
 - ・ その他の医療機関の具体的対応方針についても、見直しが必要な場合は、3月末までに 協議し合意を得る。
 - ・ 構想区域内の公立・公的医療機関等において、現在、公立病院改革プラン等の見直しが行 われている場合は、その進捗を踏まえながら調整会議での議論を進める。
 - ・ なお、国からの要請内容によっては、合意期限等について見直す可能性があること。

【地域医療構想の進め方に関する国の考え方】

地域医療構想の実現に向けて

令和元年9月27日 医政局

- 1. 地域医療構想の目的は、2025 年に向けて、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築することです。地域医療構想の実現により、限られた 医療資源をそれぞれの地域で真に活用し、次の時代に対応した医療を構築 することができると考えています。
- 2. 地域医療構想の実現に向けては、関係者のご理解・ご協力の下、これまでも地域で議論が積み重ねられてきましたが、さらに取組を進めていく観点から、今回、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、改めて、それぞれの医療機関に対し、今後の医療機能のあり方を考えて頂くことといたしました。
 - ※客観的データについては、「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論に基づくものです。
- 3. 今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証をお願いするものです。したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。また、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもありません。
- 4. 今回の分析だけでは判断しえない診療領域や地域の実情に関する知見も 補いながら、地域医療構想調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、 2025 年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきた いと考えています。その際、ダウンサイジングや機能連携・分化を含む再編 統合も視野に議論を進めて頂きたいと考えています。
- 5. 今後、地域の医療提供体制の確保に向け、病院のダウンサイジングや統廃 合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってま いります。

地域医療構想ワーキンググループHPに掲載

再検証対象医療機関における対応状況等

一円では対象区域域は「このこの対点			
病院名	H29病床機能報告	H30病床機能報告	
11112 12		(又は具体的対応方針)	
独立行政法人国立病院機構	急性期:51床	急性期:55床	
盛岡病院(盛岡医療センター)	回復期:51床	回復期:51床	
	慢性期:91床	慢性期:144床	
	<u>休棟中:57床</u>	<u>休棟中: 0床</u>	
	計 250床	計 250床	
盛岡市立病院	急性期:180床	急性期:180床	
		(地域包括ケア病床:60床)	
岩手県立東和病院	急性期:68床	回復期:68床	
		(地域包括ケア病床:14床)	
		(<u>-0-20 0) 11 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7</u>	
岩手県立江刺病院	急性期:130床	急性期: <u>122</u> 床	
	25/12/2/ 1 1 5 5 2/14	(地域包括ケア病床:16床)	
		(10 N D) 11 N N 1 N 1 N 1 N 1 N 1 N 1 N 1 N 1 N	
奥州市総合水沢病院	急性期:145床	急性期:145床	
	2012/21 - 102/1	25.12797	
奥州市国民健康保険	急性期:48床	急性期:48床	
まごころ病院	120,12797	25.12797. 10.8/1	
一関市国民健康保険	急性期:54床	急性期:44床	
藤沢病院	75(12)4) : 0 : 1/4	(地域包括ケア:10床)	
124 (17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 1		(<u>-B-W B H)) : (-B-W</u>)	
洋野町国民保険	急性期:45床	急性期: <u>41</u> 床	
種市病院			
1 = 11- 773120			
岩手県立一戸病院	急性期:48床	急性期:48床	
	100 1 T 100 100 100 100 100 100 100 100	(地域包括ケア:12床)	
	 慢性期:47床	慢性期: 0床	
	 	<u> </u>	
		HI <u>70</u> //N	
上 岩手県立軽米病院	急性期:54床	急性期:54床	
ᆲᆥᅭᅷᄼᄵᆙ		(地域包括ケア:12床)	
	慢性期:45床	(<u>地域と語 /) , 12床</u> / 慢性期 : 45床	
	<u>受圧粉 : 45床</u> 計 99床	<u>度圧粉:45床</u> 計 99床	
	J3M	1 33M	
人口のハヤベは五十00万亩1	▶ 今回の分析では平成29年度以降に見直しを行ったものは考慮されていないこと		

[※] 今回の分析では平成29年度以降に見直しを行ったものは考慮されていないこと