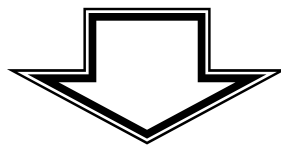


個別医療機関ごとの 具体的な対応方針について

～ 2025年に担う役割と機能別病床～

昨年度の会議において確認した
具体的な対応方針の位置づけについて

- 地域医療構想達成に向けて過剰とされている病床機能への転換や増床が、直ちに否とされるものではない。
- あくまで現時点で考えられる役割・機能であり、2025年に向けて地域の実情に応じて随時見直されることも想定している。



地域において協議し合いながら合意を得ていくことが重要

具体的対応方針の今後の協議の進め方

令和元年度第1回
山武長生夷隅地域保健医療連携・
地域医療構想調整会議 資料
(令和元年8月28日)

基本方針① 昨年度作成した一覧表を時点更新して、毎年度、確認をしていく。

方針の策定状況	状況	対応
策定済	役割・機能を変更する場合	変更内容及び理由の報告を依頼する
未策定	新規開設等により未策定の場合	対応方針の策定を依頼する

基本方針② 病棟の建替え等の施設整備については、今後の方針への影響が想定されるため、一覧表の更新と併せて、整備計画を情報共有していく。

	状況	対応
公立病院 (病院事業)	(1) 新築・増改築を行う場合 (2) 機能変更を伴う内部改修等	整備計画書の提出を依頼するとともに、(1)の場合は会議での説明を依頼する
その他	機能変更を伴う施設整備	整備計画書の提出を依頼する

施設整備に対する財政支援

令和元年度第1回
山武長生夷隅地域保健医療連携・
地域医療構想調整会議 資料
(令和元年8月28日)

施設整備に対する財政支援について

財政支援	対象	国からの求め
特別交付税措置	公立病院 (病院事業)	地域医療構想との整合性や計画に対する会議での協議・確認が求められている。
施設整備補助金 (地域医療介護総合確保基金)	補助対象医療機関	会議において調整を行い、具体的な整備計画が定まった事業を優先して、基金配分額の調整を行うこととしている。
特別償却制度 【新制度】	青色申告書を提出する医療機関	施設整備によりいずれかの機能の病床が増床することについて、会議で確認することが求められている。

医療機器（全身用MRI,CT）の購入については、これまでも特別償却の対象とされていたが、今年度以降、使用頻度が一定基準以下の更新、共同利用しない新規（追加）購入については地域医療構想調整会議で確認が必要となった。

「具体的対応方針の今後の協議の進め方」の基本方針②で記載した整備計画書の提出をもって、必要な協議・確認とし、昨年度同様に、大きな反対意見がなければ、合意済みとして進めていく。

具体的対応方針の概要① ～ 2025年に担う役割と機能別病床～

- 本圏域において策定の対象となるすべての医療機関（一般病床又は療養病床を有する病院・診療所）で具体的対応方針を策定している。 ※ 一部項目未策定の医療機関あり

2025年に担う役割と機能別病床

昨年度作成した一覧表に関して、令和元年10月末時点に把握した内容に更新

- ・ 回復期、慢性期を担う病院1箇所が新たに方針を策定したため追加した
- ・ 急性期を担う病院1箇所が、一部病床を回復期に転換し、ダウンサイジングを実施したため内容を更新した

着色欄：新たに回答のあった施設及び変更事項として回答のあった医療機関

赤字下線：昨年度の内容から変更のあった箇所

具体的対応方針の概要② ～非稼働病棟の今後の見通しと解消状況～

- 本圏域において、2019年7月1日時点で医療機関4箇所から、非稼働病棟について報告があった。
- 昨年度、非稼働病棟として報告があった医療機関のうち4箇所については、非稼働病棟を解消している。

非稼働病棟（病床が全て稼働していない病棟）について

- ・ 昨年度作成した一覧表について2019年7月1日時点で調査をした結果に基づき、本圏域に係る情報について内容を更新
- 「非稼働病棟の今後の見通し等」の一覧表の状況説明
 - 継**：昨年の報告から引き続き稼働していないと回答があった医療機関
 - 新**：今年度の報告で非稼働病棟があると新たに回答があった医療機関
 - 未**：今年度の状況について回答がない医療機関
- 「非稼働病棟の解消状況等」の一覧表の状況説明
 - 全部**：今年度の報告で非稼働病床をすべて解消したと回答があった医療機関
 - 一部**：昨年度の報告で非稼働病棟があると回答があった医療機関のうち、今年度の報告で非稼働病棟が確認できなかった医療機関

具体的対応方針の変更時の報告のお願い

「地域医療構想の進め方について」(平成30年2月7日医政地発0207第1号)に基づき、毎年度、個別の医療機関における2025年における具体的対応方針について協議する必要がある。

国の求めの対応として、毎年、地域医療構想調整会議において、すでに策定いただいている各医療機関毎の具体的対応方針の内容について、整備計画変更時にご報告いただき、一覧の内容を更新していくこととしたい。

具体的対応方針の未策定、対応方針の変更、病床機能の変更を伴う施設整備に変更が生じた場合には本調査への御協力をお願いしたい。

※ 内容に修正がある場合も、健康福祉政策課まで御連絡ください。

具体的対応方針の変更等があった場合は、令和元年8月20日付け健福第758号「2025年における医療機関ごとの具体的対応方針の今後の協議の進め方及び手続き等について(依頼)」に基づき必要な手続き等をお願いします。

※千葉県ホームページから調査票(エクセル)がダウンロードできます。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/chiikiiryokousou.html>

ホーム > くらし・福祉・健康 > 健康・医療 > 保健医療政策 > 地域保健医療連携・地域医療構想調整会議

公立・公的医療機関等に求める再検証の内容について

○ 具体的対応方針の記載事項は、従前から以下の2点としており、今回の具体的対応方針の再検証により、①及び②の見直しの検討が必要となる。

- | |
|---|
| ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割 |
| ② 2025年に持つべき医療機能 ^{※1} 別の病床数 <small>(※1 高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4つの医療機能のこと)</small> |

- なお、具体的対応方針の再検証に必要とされる公立・公的医療機関等や地域における詳細な検討プロセスに係る論点等は、別途整理し、提示する予定であるが、①及び②の見直しについては、少なくとも当該医療機関における
- ・分析項目等に係る診療科の増減やそれぞれの診療科で提供する内容(手術を提供するか等)の変更
 - ・前項の検討に伴って、医師や医療専門職等の配置等についての検討が必要になると想定される。
- その際、構想区域の今後の人口構成の変化や、それに伴う医療需要の変化も踏まえる必要がある。
- これらの検討結果を踏まえ、
- ・①の見直し例として、「周産期医療を他医療機関に移管」、「夜間救急受け入れの中止」等
 - ・②の見直し例として、「一部の病床を減少(ダウンサイジング)」、「(高度)急性期機能からの転換」
- 等の対応^{※2}が考えられる。

※2 例えば、A病院の消化器がん機能の手術機能をB病院に移管とし、A病院は、50床(1病棟)を削減(ダウンサイジング)とするとする。
⇒具体的対応方針としては、A病院の病床のうち、急性期病床50床の減少が報告される。

(出典) 令和元年9月6日「第23回地域医療構想に関するワーキンググループ」資料2から抜粋

再検証の対象となる公立・公的医療機関等について

A 診療実績が特に少ない

多数の領域[※]で、「診療実績が特に少ない」とされた公立・公的医療機関等については、該当する病院に具体的対応方針の再検証を要請することとしてはどうか。この際、人口区分に関わらず、当該要請を行うこととする。

※ 例：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領域全てで「特に診療実績が少ない」とされた場合。

B 類似の実績かつ近接

B-1. 医療機関の再検証の要請について

医療機関単位で、領域・項目ごとに、「類似の診療実績をもつ」とされたものでかつ「近接する医療機関がある」とされたものについて、「類似の実績かつ近接」とする。さらに、多数の領域^{※1}で「類似の実績かつ近接」^{※2}とされた公立・公的医療機関等については、当該医療機関の具体的対応方針の再検証を要請する。

※1 例：がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期の6領域全てで「類似の実績かつ近接」とされた場合。

※2 「診療実績が特に少ない」、「診療実績がない」とされた領域・項目数も含めて合計する。

B-2. 構想区域単位の検証について

構想区域内にある公立・公的医療機関等の役割分担の検討が必要であるため、B-1. で要請を受けた医療機関が所在する構想区域について、当該区域内の医療提供体制について協議することを要請する。

(出典) 令和元年9月6日「第23回地域医療構想に関するワーキンググループ」資料3から抜粋

具体的対応方針の再検証に当たっての留意点等について

- 今回実施した診療実績データの分析結果を踏まえて、各公立・公的医療機関等において、各構想区域の人口推計、将来の医療需要の変化などと併せて、地域の実情および必要に応じて、構想区域内での各医療機関の役割を見直すことなどを通して、具体的対応方針の見直し、確認を行うことが適切である。
- 特に、今回、一部の領域においては「診療実績が特に少ない」ことや「類似かつ近接」と分析される公立・公的医療機関等が明らかとなる可能性があるため、公立・公的医療機関等に対しては、診療実績データの分析の結果、再検証の要請の対象ではないが、これらの「診療実績が特に少ない」ことや「類似かつ近接」と分析された領域について、地域の実情に応じて、具体的対応方針の見直しの必要性を検討するよう求めることとする。
- その上で、対象となる全ての領域(※)で「診療実績が特に少ない」もしくは「類似かつ近接」とされた医療機関に対して具体的対応方針の再検証を要請することとする。
 - ・ この際、上記医療機関に対しては、診療実績の分析結果を踏まえて、原則、具体的対応方針を変更することを前提に、具体的対応方針の再検証を要請することとし、その再検証の結果については、地域医療構想調整会議において協議の上で合意を得ることを求めることとする。
 - ・ ただし、例えば、近隣に医療機関がない場合で、診療実績の分析対象となっていない医療の提供が地域にとって重要である場合や、ダウンサイジング等の一定の対応をとることで既に合意されているような場合など、具体的対応方針の変更を検討する際に特に留意が必要な事項がある場合は、これらの点について、地域医療構想調整会議において、明示的かつ丁寧な議論を行うことが重要である。

※ 「診療実績が特に少ない」の分析の対象：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領域の全て
「類似かつ近接」の分析の対象：がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期の6領域の全て

(出典) 令和元年9月26日「第24回地域医療構想に関するワーキンググループ」資料2から抜粋

具体的対応方針の再検証に当たっての留意点等について②

- なお、いくつかの領域において「診療実績が特に少ない」又は、「類似かつ近接」に該当しているのにも関わらず、2019年3月末までに策定・合意された具体的対応方針において機能や病床数の変更を行っていない医療機関に対しては、対応が必要と考えられる。
- そのため、2019年3月末までに策定・合意された具体的対応方針が、現状追認(※)となっているような医療機関に対しても具体的対応方針についての議論を求めることとする。
 - ・ ただし、具体的対応方針が現状追認となっている場合であっても、近隣に医療機関がない場合で、診療実績の分析対象となっていない医療の提供が地域にとって重要である場合など、具体的対応方針の変更を検討する際に特に留意が必要な事項がある場合は、これらの点について、地域医療構想調整会議において、明示的かつ丁寧な議論を行うことが重要である。
 - ・ 具体的対応方針の変更を行う場合には、地域医療調整会議で合意を得ることを求めることとする。

※ 2025年時点における機能と病床数、担う役割等(具体的対応方針)が、現在の機能と病床数、担っている役割等について大きな変更がない場合、もしくは具体的対応方針における病床数が現在の病床数よりも多い場合を、「現状追認」とする。

(出典) 令和元年9月26日「第24回地域医療構想に関するワーキンググループ」資料2から抜粋

具体的対応方針の再検証の要請先について（暫定版）

令和元年9月26日に開催された国のワーキンググループでは、以下の10病院が再検証の対象として公表されている。

医療圏名	各医療機関名
千葉	千葉県千葉リハビリテーションセンター 独立行政法人国立病院機構千葉東病院 独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院 千葉市立青葉病院
香取海匝	銚子市立病院 国保多古中央病院
山武長生夷隅	東陽病院
安房	南房総市立富山国保病院 鴨川市立国保病院
君津	国保直営君津中央病院 大佐和分院

※ 今後、厚生労働省で引き続き精査をするにあたり、再検証要請医療機関が追加される可能性がある。

今後の対応について（暫定）

- 国から出される通知内容や提供される分析結果等を踏まえ、対象となる病院において具体的対応方針の再検証を実施する。
- 各病院における再検証結果について、地域医療構想調整会議において議論を進めていく。
- なお、国は平成29年度病床機能報告のデータを用いて、全国一律の基準により分析をしていることから、地域における検討に当たっては、以下の点についても留意が必要と考えている。

- 地域医療構想調整会議におけるこれまでの議論状況
 - ※ ダウンサイジングや一部又は全部機能の転換について合意を得ている病院が含まれている。
- 各病院等における見直し検討状況
 - ※ 各病院等において、今後担う役割や機能についての見直し検討を既に開始している病院が含まれている。
- 分析対象となっていない診療の提供状況
 - ※ 国の分析は、H29.6月分の診療実績のうち、特定の項目のみを対象に行っており、すべての診療実績が考慮されている訳ではない。

- 国では「再編統合等」というキーワードが使用されているが、具体的にはダウンサイジングや機能転換・連携などが選択肢として例示されている。
- 山武長生夷隅医療圏の病院については、民間病院も含め、平成29年度病床機能報告以降にダウンサイジングや機能転換を実施（計画）している病院が出ている。
- また、圏域内には中小規模の病院が多く、病棟単位での機能選択では、実態が十分に把握できないという意見等を踏まえ、昨年度の取組の中で、病床単位の運用実態を調査し、大幅な急性期の過剰等は生じていないことを確認した。
 - 地域の実態の見える化を進めるとともに、各医療機関の方針等の共有を行い、地域で必要な医療提供体制の確保に向けて引き続き協議を進めることとしている。

参考資料

具体的対応方針の再検証における「再編統合等」について

- 地域医療構想の実現に向けては、各地域において住民に必要な医療を、質が高く効率的な形で不足なく提供できているかどうか、という視点の議論が不可欠である。
- また、具体的対応方針の再検証を行うにあたっては、地域医療構想調整会議の活性化が不可欠であり、それにより、地域の実情に応じた医療提供体制の構築が一層推進されると考えられる。
- これらのことから、地域の医療提供体制の現状や将来像を踏まえつつ、個々の医療機関の医療提供内容の見直しを行う際には、
 - ・ 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・連携等を念頭に検討を進めることが重要である。
(これらの選択肢が全て「再編統合」に含まれると解する。)
- そのため、「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」とする。)とされた医療機関が行う具体的対応については、地域の他の医療機関等と協議・合意の上で行う上記の選択肢全てがとりうる選択肢となる。

※ 一部の公立・公的医療機関等が、地域のその他の医療機関との連携のあり方を考慮することなく医療機関同士を統合することにより、その他の医療機関の医療提供のあり方に不適切な影響を与えることがないよう、将来の医療提供体制について、関係者を含めた十分な協議を行うことが重要である。

