

産 業 厚 生 常 任 委 員 会 資 料

令和元年 1 0 月 1 7 日

病 院 事 業 部

目 次

公立病院の再編にかかる厚生労働省の発表について

第24回地域医療構想に関するワーキンググループ参考資料から抜粋…………… 1

① 具体的対応方針の再検証の要請対象となる医療機関数
(公立病院/公的医療機関等数別)

再検証要請対象医療機関数			
	公立病院数	公的医療機関等病院数	
			民間の地域医療 支援病院数
	424	257	167
			17

(参考) 分析の対象となった医療機関数

総医療機関数※				
	公立・公的医療機関等病院数			
		公立病院数		民間の地域医療 支援病院数
			公的医療機関等病院数	
	4549	1455	711	744
				156

※1 一般病床もしくは療養病床を持つ医療機関であって、平成29年病床機能報告において「高度急性期」もしくは「急性期」病床を持つ医療機関の総数。

※2 平成29年度病床機能報告データに基づく

具体的対応方針の再検証の要請対象について②

② 具体的対応方針の再検証の要請対象となる医療機関数 (下記のA/B該当別)

- A : 対象となる全ての領域 (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)
で「診療実績が特に少ない」とされた医療機関
- B : 対象となる全ての領域 (がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期)
で「類似かつ近接」とされた医療機関

公立・公的医療機関総数※							
	再検証要請対象医療機関						
		Aに該当				Bに該当	
			Aに該当するが Bには該当しない	AにもBにも該 当する		Bに該当するが Aに該当しない	BにもAにも該 当する (再掲)
1455	424	277	117	160	307	147	160

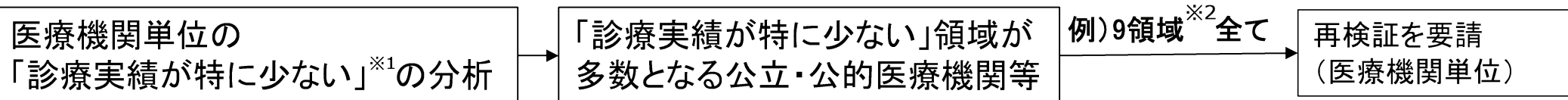
※1 一般病床もしくは療養病床を持つ医療機関であって、平成29年病床機能報告において「高度急性期」もしくは「急性期」病床を持つ公立公的医療機関等の総数。

※2 平成29年度病床機能報告データに基づく

都道府県名 都道府県コード	コード & 都府県	ID	医療機関施設名	設置主体	稼働率（高度急性期・急性期病床） 休養中等病床数 慢性期病床数 回復期病床数 急性期病床数 高度急性期病床数 合計病床数	人口区分 公立・公的医療機関等	民間の地域医療支援病院 公的等2025プラン対象 公立病院新改革プラン策定対象 地域周産期母子医療センター 総合周産期母子医療センター へき地拠点病院 災害拠点病院 地域医療支援病院 特定機能病院 基幹型臨床研修病院	A 診療実績が特に少ない				A	B 類似かつ近接				B	再検証要請対象医療機関					
								がん	脳卒中 心筋梗塞等の心血管疾患	救急医療 小児医療 周産期医療 災害医療	へき地医療 研修・派遣機能	該当数	がん	脳卒中 救急医療 小児医療 周産期医療	該当数								
27 大阪府	2708:大阪市	12729152	独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院	6独立行政法人地域医療機能推進機構	565 30 535 0 0 0 77%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○				● ●	2	● ● ● ● ● ● ●	6									
27 大阪府	2708:大阪市	12729243	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会中津病院	12済生会	712 136 543 33 0 0 82%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○			●	● ●	3		● ● ●	3								
27 大阪府	2708:大阪市	12729319	大阪市立十三市民病院	10地方独立行政法人	224 0 224 0 0 0 80%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	6	● ● ● ● ● ● ●	6										
27 大阪府	2708:大阪市	12729321	宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション淀川キリスト教病院	25その他の法人	581 163 418 0 0 0 82%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				● ●	2	● ● ● ● ● ● ●	4									
27 大阪府	2708:大阪市	12729342	健康保険組合連合会大阪中央病院	16健康保険組合及びその連合会	143 0 143 0 0 0 50%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	9	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6	●									
27 大阪府	2708:大阪市	12729354	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター	10地方独立行政法人	726 540 99 49 38 0 93%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				●	1		● ● ● ● ● ● ●	1								
27 大阪府	2708:大阪市	12729534	医療法人橘会東住吉森本病院	20医療法人	329 8 321 0 0 0 92%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	●		● ● ● ● ● ● ●	5	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
27 大阪府	2708:大阪市	12729562	国家公務員共済組合連合会大手前病院	17共済組合及びその連合会	401 213 142 46 0 0 78%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			● ● ● ● ● ● ●	4	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
27 大阪府	2708:大阪市	12729576	大阪赤十字病院	11日赤	958 898 0 0 60 0 79%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	●			●	2		● ● ● ● ● ● ●	2								
27 大阪府	2708:大阪市	12729586	一般財団法人大阪府警察協会大阪警察病院	20医療法人	563 289 274 0 0 0 93%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			● ● ● ● ● ● ●	3	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	3										
27 大阪府	2708:大阪市	12729596	公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院	19公益法人	687 41 646 0 0 0 97%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				● ●	2	● ● ● ● ● ● ●	2									
27 大阪府	2708:大阪市	12729350	大阪市立総合医療センター	10地方独立行政法人	1,007 891 116 0 0 0 67%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				●	1		● ● ● ● ● ● ●	2								
28 兵庫県	2801:神戸	12829016	神戸赤十字病院	11日赤	310 10 300 0 0 0 89%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			● ● ● ● ● ● ●	4	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
28 兵庫県	2801:神戸	12829083	兵庫県立こども病院	8都道府県	290 269 0 0 0 21 79%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	6	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	4										
28 兵庫県	2801:神戸	12829090	神鋼記念病院	20医療法人	333 6 327 0 0 0 85%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			● ● ● ● ● ● ●	4	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	3										
28 兵庫県	2801:神戸	12829091	兵庫県災害医療センター	8都道府県	30 30 0 0 0 0 82%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	7	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6										
28 兵庫県	2801:神戸	12829120	独立行政法人国立病院機構神戸医療センター	2独立行政法人国立病院機構	302 56 246 0 0 0 80%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	5	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6										
28 兵庫県	2801:神戸	12829129	兵庫県立リハビリテーション中央病院	8都道府県	330 0 100 230 0 0 76%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	9	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6	●									
28 兵庫県	2801:神戸	12829157	国家公務員共済組合連合会六甲病院	17共済組合及びその連合会	172 0 51 55 66 0 80%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	9	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6	●									
28 兵庫県	2801:神戸	12829243	神戸市立医療センター西市民病院	10地方独立行政法人	358 20 338 0 0 0 85%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	6	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6										
28 兵庫県	2801:神戸	12829345	独立行政法人労働者健康安全機構神戸労災病院	4独立行政法人労働者健康安全機構	360 7 303 50 0 0 74%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			● ● ● ● ● ● ●	5	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
28 兵庫県	2801:神戸	12829351	神戸掖済会病院	25その他の法人	325 8 268 0 0 49 68%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			● ● ● ● ● ● ●	4	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	3										
28 兵庫県	2801:神戸	12829383	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院	6独立行政法人地域医療機能推進機構	350 6 344 0 0 0 72%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	5	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
28 兵庫県	2801:神戸	12829425	神戸大学医学部附属病院	3国立大学法人	888 888 0 0 0 0 86%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				●	1		● ● ● ● ● ● ●	3								
28 兵庫県	2801:神戸	12829442	済生会兵庫県病院	12済生会	262 21 185 56 0 0 72%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	5	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	4										
28 兵庫県	2801:神戸	12829547	西神戸医療センター	10地方独立行政法人	425 33 392 0 0 0 89%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	4	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	3										
28 兵庫県	2801:神戸	12829251	川崎病院	20医療法人	278 4 221 53 0 0 85%	○ 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	6	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	4										
28 兵庫県	2804:東播磨	12829006	高砂市民病院	9市町村	212 0 164 48 0 0 69%	○ 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	7	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6	●									
28 兵庫県	2804:東播磨	12829015	明石医療センター	20医療法人	382 22 360 0 0 0 100%	○ 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	3	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	4										
28 兵庫県	2804:東播磨	12829080	加古川中央市民病院	10地方独立行政法人	600 279 321 0 0 0 89%	○ 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	3	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	2										
28 兵庫県	2804:東播磨	12829206	兵庫県立がんセンター	8都道府県	400 8 392 0 0 0 70%	○ 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	8	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
28 兵庫県	2804:東播磨	12829494	明石市立市民病院	10地方独立行政法人	301 6 295 0 0 0 78%	○ 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	5	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	6	●									
28 兵庫県	2804:東播磨	12829514	兵庫県立加古川医療センター	8都道府県	345 30 315 0 0 0 84%	○ 2	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		● ● ● ● ● ● ●	4	● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	5										
28 兵庫県	2805:北播磨	12829113	北播磨総合医療センター	9市町村	440 36 404 0 0 0 89%	○ 3	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				● ●	2			0								

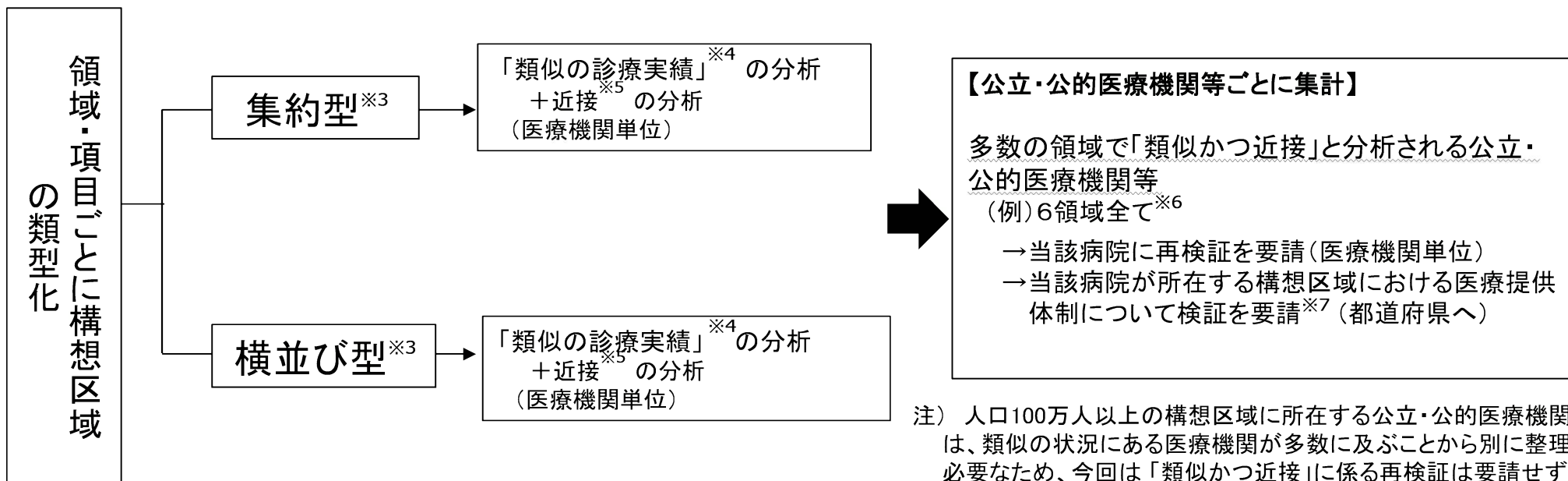
具体的対応方針に係る再検証の 要請等、診療実績データ分析等の活用について

A) 「診療実績が特に少ない」の分析（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）



注) 人口100万人以上の構想区域も含む。

B) 「類似かつ近接」の分析（がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期の6領域）



注) 人口100万人以上の構想区域に所在する公立・公的医療機関等は、類似の状況にある医療機関が多数に及ぶことから別に整理が必要なため、今回は「類似かつ近接」に係る再検証は要請せず、今後、必要な検討を行うこととする。ただし、分析結果は公表する。

※1 「診療実績が特に少ない」の分析を実施する方法は別紙において詳述する。

※2 「診療実績が特に少ない」領域には、実績が全く無い領域を含む。

※3 領域・項目ごとに構想区域を「集約型」、「横並び型」に分類する方法は別紙において詳述する。

※4 「集約型」及び「横並び型」ごとに「類似の診療実績」の分析を実施する方法は別紙において詳述する。

※5 医療機関同士の近接について判断する方法は別紙において詳述する。

※6 実績が全く無い領域も「類似かつ近接」に準じて合計する。

※7 都道府県に対し、検証を要請する内容については、別紙において詳述する。

- 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。
⇒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。

具体的対応方針の再検証の要請について

- 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ことがあるため、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、明示的な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

公立・公的医療機関等に求める議論について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、明示的な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。

②構想区域全体に求める検証の内容について

令和元年
9月6日

第23回 地域医療
構想に関するWG

資料2

- 「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」を有する構想区域については、
 - ・当該医療機関と類似の実績を有する他の医療機関が領域ごとに異なること
 - ・そのため、機能連携や機能再編等の相手方の医療機関が領域ごとに異なることや複数の医療機関にわたること
 等が予想される。

多数の領域で「類似かつ近接」と分析される医療機関を有する構想区域の例



- 左図の構想区域では、例えば、D及びE医療機関が、「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」と考えられるが、これらの医療機関以外に実績を有するのは下記の医療機関である。
 - ・消化器悪性腫瘍手術では、A,B,C
 - ・心臓カテーテル手術では、B,A
 - ・救急車受け入れでは、B,C,A
 - ・小児入院管理料では、B
- そのため、領域ごとに、機能連携や機能再編等に関する協議を実施する相手方が異なる。
- また、機能再編等を行う際には、その他の医療機関との連携等についても検討する必要がある。

- そのため、「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」を有する構想区域において、構想区域全体の2025年の医療提供体制について、目指すべき姿(少なくとも、6領域についての医療機関ごとの役割分担等(「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」のあり方も含む))を検証することを都道府県に対して要請してはどうか。

公立・公的医療機関等に求める再検証のスケジュールについて

- 具体的対応方針の再検証の要請を受けた際は、再編統合（ダウンサイジングや、機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む）について特に議論が必要な公立・公的医療機関等は、構想区域の他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て、協議し、遅くとも2020年9月末までに結論を得ることとしてはどうか。
- この際、公立病院については当該自治体の議会に、公的医療機関等については、該当する場合はその団体本部に対し、地域医療構想調整会議の協議に諮ることの合意が必要な場合は、予め得ておくこととしてはどうか。（再検証後の具体的対応方針の内容を議会に承認されるには時間を要する可能性があるため、議会等の承認が必要な場合については、当該承認を得ることについて、時期はいつでも良い。）
- 「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」を有する構想区域において、構想区域全体の2025年の医療提供体制について、目指すべき姿を検証することを都道府県に対して要請する際には、上記に伴って検討を行い、遅くとも2020年9月末までに地域医療構想調整会議の結論を得ることとしてはどうか。
- 一方で、具体的対応方針の再検証において、再編統合（ダウンサイジングや、機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む）を伴わない場合については、2020年3月末までに結論を得ることとしてはどうか。
 - ※ 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際、上記と同様のスケジュールで進めることとしてはどうか。

再検証における「都道府県単位で設置された地域医療構想調整会議」の活用等について

- 具体的対応方針の再検証においては、構想区域単位で地域医療構想調整会議を開催し、結果について、合意を得ることとなる。
- しかしながら、地域医療構想調整会議においては、地域の医療提供体制における直接の当事者も構成員に含まれている場合もあり、地域医療構想に沿った役割分担等について、意見を述べるのが困難な事例が存在することが指摘されている。このように、構想区域単位の地域医療構想調整会議において、議論が尽くせない可能性もあると考えられる。
- このような指摘も踏まえ、議論の進め方の具体的な論点・プロセス等について、国が整理し、追って提示する等、必要な支援を行うこととしているが、再検証された具体的対応方針について、各都道府県の関係者等が確認し、必要に応じて指摘等を行うことで、具体的対応方針がより真に構想の実現に沿ったものとなるのではないかと考えられる。
- そのため、再検証を終えた具体的対応方針について、各都道府県単位で設置された地域医療構想調整会議において取り上げ、より地域医療構想の実現に沿ったものとなるよう、関係者に対して、助言・指摘等を行うこととしてはどうか。

- 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、**「診療実績が少ない」** または **「診療実績が類似している」** 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

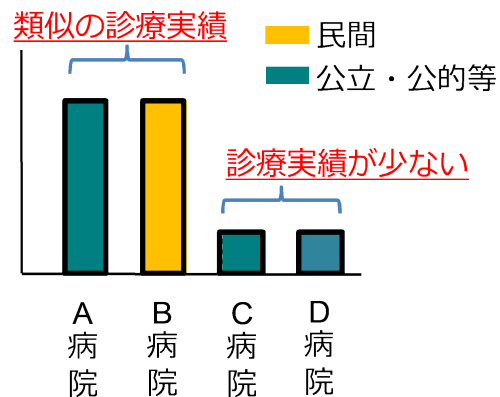
分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。
重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。

A 各分析項目について、診療実績が特に少ない。

B 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。

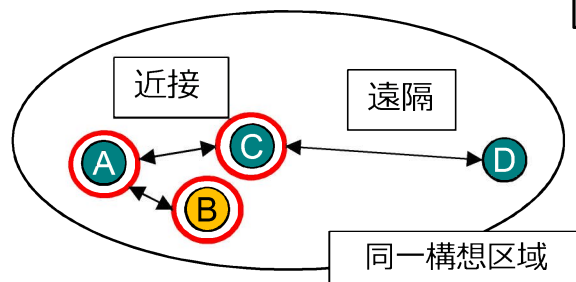
分析のイメージ

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



具体的対応方針の検証の対象について

- 厚生労働省は診療実績が少ない医療機関や、他の医療機関と競合している医療機関を明らかにすることを目的として、2019年年央までに、各医療機関の診療実績について、

A 各分析項目について、診療実績が特に少ない。

B 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（「類似かつ近接」とする）。

のいずれかの要件を満たす分析項目について「代替可能性がある（注）」とし、その結果を都道府県に提供する。

注： ある分析項目について「A 各分析項目について、診療実績が特に少ない」という要件に該当するが、当該構想区域内に当該診療行為を行っている医療機関が他にない場合、ただちに代替する医療機関があるとは言えないものではあるが、患者の流入を勘案しながら、隣接する構想区域の医療機関の実績等も踏まえ、代替可能性等を確認することから、「代替可能性がある」と評価することとする。

- 特に、今回、具体的対応方針の再検証の対象となる公立・公的医療機関等について、分析の結果から、
 - ・ 1つ以上の分析項目において、「代替可能性がある」とされた医療機関を、「他の医療機関による役割の代替可能性がある公立・公的医療機関等」、
 - ・ 「他の医療機関による役割の代替可能性がある公立・公的医療機関等」のうち、大半の分析項目について「代替可能性がある」とされた医療機関を、「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」、として位置づけることとする。
- なお、全く診療実績のない分析項目については、「代替可能性がある」とはしていないが、大半の分析項目について、全く診療実績がない場合（注）は、医療機関として 公立・公的医療機関等でなければ担えない役割に重点化できていないと考えられることから、そのような場合は、「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」として考えることとする。

注： 全く診療実績がない項目と「代替可能性がある」項目のいずれかが大半となる場合も含む。

- 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ことが考えられる。
- 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。

具体的対応方針の再検証に当たっての留意事項

- 地域医療構想調整会議において、2017-2018年度の2年間程度で集中的な検討を進めることとした中で、特に公立・公的医療機関等に対しては、それぞれ「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、民間医療機関との役割分担を踏まえ、公立・公的医療機関等でなければ担えない分野へ重点化された具体的対応方針であるか確認することを求めてきた。
- また、これまでの本WGの議論の中で、公立・公的医療機関等の中でも、公的に期待されている役割や税制上・財政上の優遇措置等の状況が、設置主体によって異なるのではないか、という指摘がなされてきた。
- これらの指摘を踏まえ、公立病院を除く公的医療機関等については、公立病院と異なり、法に基づいて、診療事業会計に対して繰り入れ等を行っているものではないため、具体的対応方針の再検証に当たっては、留意を行うこととしてはどうか。
- また、地域医療支援病院のうち、民間の病院については、税制上の優遇措置や期待される役割が医療法上の公的医療機関等（一般の医療機関に常に期待することができない業務を積極的に行い、一体的に運営する等）とは異なると考えられるため、具体的対応方針の再検証に当たっては、留意を行うこととしてはどうか。