

# 地域医療構想調整会議における 議論の進捗状況について

○ 次のような年間のスケジュールを毎年繰り返すことで、地域医療構想の達成を目指す。

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
<b>国</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県職員研修（前期）</li> <li>データブック配布及び説明会</li> <li>基金に関するヒアリング</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県職員研修（中期）</li> <li>地域医療構想の取組状況の把握</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県職員研修（後期）</li> <li>病床機能報告の実施</li> </ul>						
<b>都道府県</b>		<p>（平成29年度については、第7次医療計画に向けた検討を開始）</p> <p>●<b>具体的な機能分化・連携に向けた取組の整理について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県全体の病床機能や5事業等分野ごとの不足状況を明示</li> </ul> <p>●病床機能の分化・連携に向けた好事例や調整困難事例について収集・整理（国において全国状況を整理）</p> <p>●<b>地域住民・市区町村・医療機関等に対する情報提供</b>（議事録の公開、説明会等）</p>												
<b>調整会議</b>		<p><b>1回目</b></p> <p>●<b>病床機能報告や医療計画データブック等を踏まえた役割分担について確認</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>不足する医療機能の確認</li> <li>各医療機関の役割の明確化</li> <li>各医療機関の病床機能報告やデータブックの活用</li> </ul>			<p><b>2回目</b></p> <p>●<b>機能・事業等ごとの不足を補うための具体策についての議論</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域で整備が必要な医療機能を具体的に示す</li> <li>病床機能報告に向けて方向性を確認</li> </ul>			<p><b>3回目</b></p> <p>●<b>次年度における基金の活用等を視野に入れた議論</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>次年度における基金の活用等を視野に入れ、機能ごとに具体的な医療機関名を挙げたうえで、機能分化・連携若しくは転換についての具体的な決定</li> </ul>			<p><b>4回目</b></p> <p>●<b>次年度の構想の具体的な取組について意見の整理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域において不足する医療機能等に対応するため、具体的な医療機関名や進捗評価のための指標、次年度の基金の活用等を含むとりまとめを行う</li> </ul>			

# 国が都道府県に対し確認する事項について①

○ 都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組状況や課題について共有し、地域医療構想調整会議における議論を活性化することが重要。このため、次の事項について、各都道府県に対して、定期的に確認する。

## 1. 調整会議の開催状況等(構想区域毎)

開催日、会議名称、参加者、議事・協議内容、決定事項(例:整備計画)

## 2. データ共有の状況等(構想区域毎)

(1) 病床機能報告における未報告医療機関への対応状況

(2) 病棟単位で非稼働である病棟に関する現状把握

(3) 区域全体の病床機能報告の病床機能ごとの病床数の経年変化と、病床の必要量との比較

(4) 各医療機関の病床機能報告結果の変化(6年後に過剰な病床機能へ転換しようとしている医療機関の把握を含む)

(5) 病床機能報告データやデータブック等を活用した、地域において各医療機関が担っている役割に関する現状分析と共有

 特に、有効と考えられる分析方法等については、各都道府県に対し共有する。

## 国が都道府県に対し確認する事項について②

### 3. 具体的な機能分化・連携に向けた取組について(構想区域毎)

#### (1) 第7次医療計画における5疾病5事業及び在宅医療等の中心的な医療機関が担う役割について

(第7次医療計画の策定に向けて新たに検討が必要な事項の例)

- 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制における慢性期(再発・増悪予防)の役割
- 小児医療体制における「小児地域支援病院」の役割
- 災害医療体制における「災害拠点精神科病院」の役割 等

#### (2) 平成29年3月末までに策定が完了している新公立病院改革プランと当該構想区域における公立病院の担うべき役割について

(→齟齬がある場合には、必要に応じてプランの見直しが必要)

#### (3) 特定機能病院の地域における役割と病床機能報告内容の確認について

### 4. 調整会議での協議が調わないとき等の対応について

平成29年度は、調整会議における議論の状況等について把握

### 5. 地域住民・市区町村・医療機関等への普及啓発の状況(全県・構想区域毎)

調整会議の資料及び議事録の公表、住民説明会の開催等

# 地域医療構想調整会議における議論の状況①

以下は、平成29年7月末までの議論の状況について、全341構想区域の状況をまとめたもの。

## 現状分析に関する取組の状況

### ▶調整会議の開催状況について(平成29年4月～6月末まで)

・150回／136構想区域

[9月末までの開催予定を含めた場合、296回／256構想区域]

### ▶個々の医療機関ごとの現状分析等を実施した区域

320／341構想区域(平成29年3月以前に実施した分も含む)

### ▶非稼働病棟に関する状況把握

・非稼働病棟を有する医療機関 1,620／14,289施設

・非稼働病棟を有する医療機関  
がある構想区域 291／341構想区域

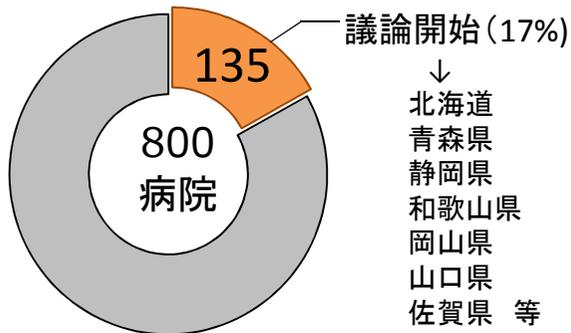
・うち非稼働病棟の在り方について  
議論した構想区域 21／291構想区域

## 具体的な医療機関名を挙げた議論の状況

### ▶公立病院について

・平成29年3月末までに、新改革プランを策定した病院は、800病院

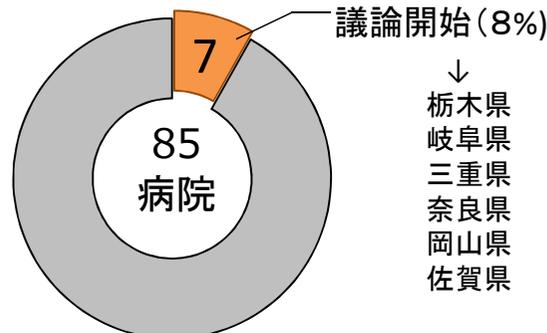
・このうち、7月末までに地域医療構想調整会議でプランについて議論を開始した病院は、135病院



### ▶特定機能病院について

・平成29年3月末時点の特定機能病院は、85病院

・このうち、7月末までに地域医療構想調整会議で、その役割について議論を開始した病院は、7病院



### ▶公的病院等について

・公的医療機関等の開設主体に対し、2025年に向けた病床整備等の方針をまとめたプランを本年中に策定し、地域医療構想調整会議で議論するよう要請。

⇒策定対象:約780病院

(要請先団体と病院数)

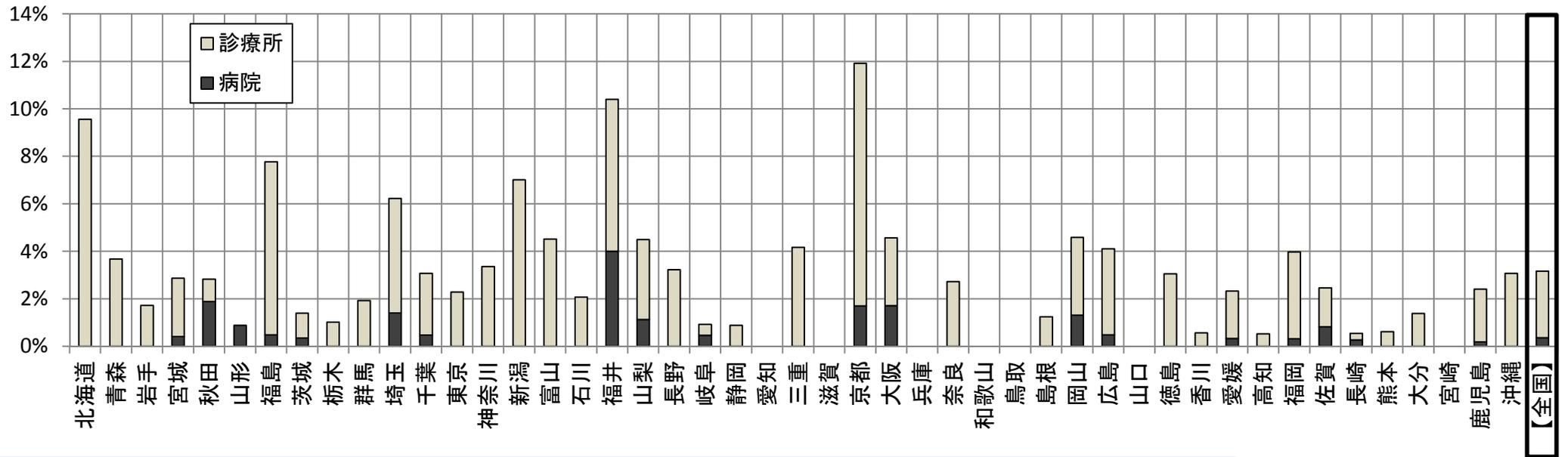
日赤:92病院 済生会:78病院  
厚生連:101病院 北社協:7病院  
社会保険関係団体:53病院  
地域医療連携推進機構:57病院  
国立病院機構:143病院  
労働者健康安全機構:34病院  
特定機能病院:85病院  
地域医療支援病院:543病院

※病院数は、平成28年医療施設調査の一般病院数  
※重複があるため、合計と一致しない。

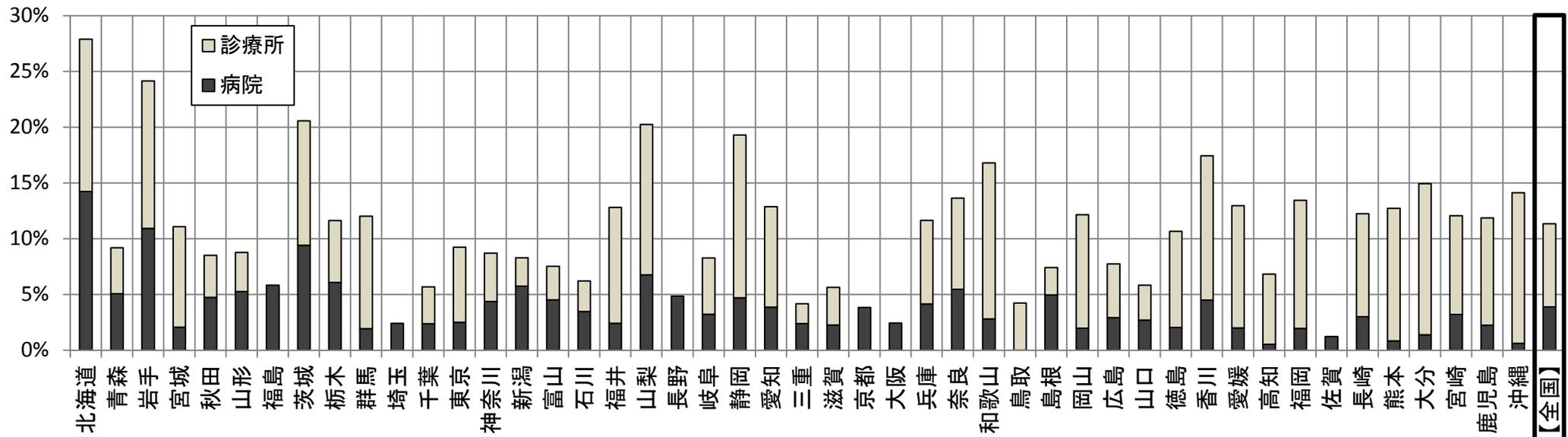


# 地域医療構想調整会議における議論の状況③

■病床機能報告の未報告医療機関の割合（未報告医療機関数／報告対象医療機関数）

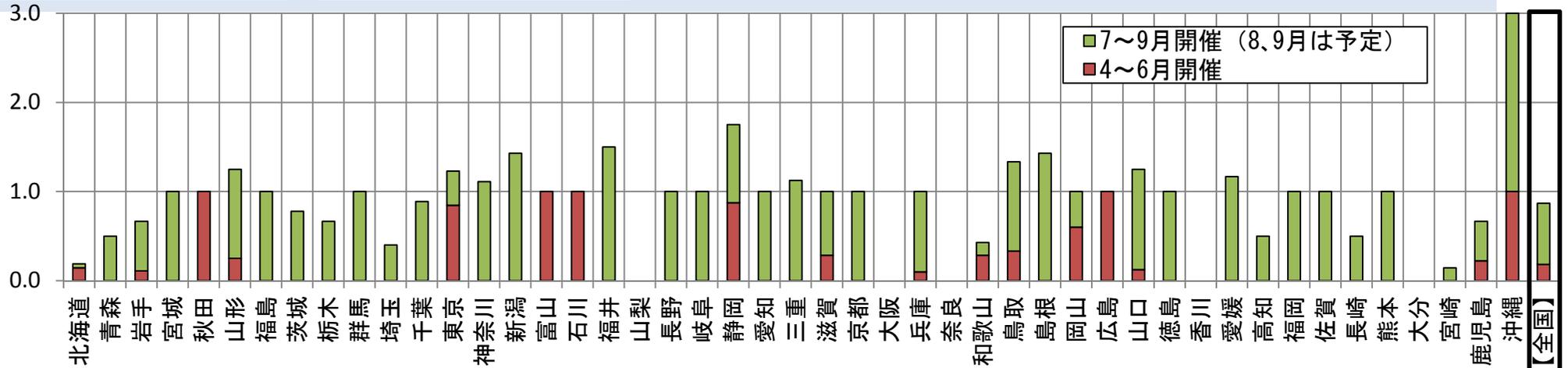


■非稼働病床を有する医療機関の割合（非稼働病床を有する機関数／報告対象医療機関数）



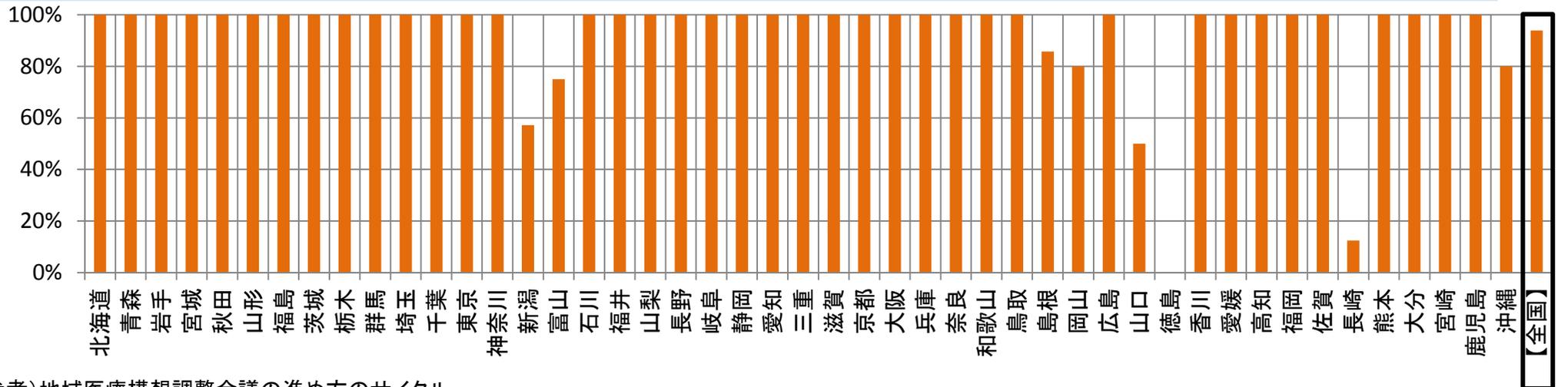
# 地域医療構想調整会議における議論の状況④

■平成29年4月から9月末までの構想区域あたりの開催回数(再掲) (開催延べ回数/全構想区域) ※8,9月は調査時点における予定

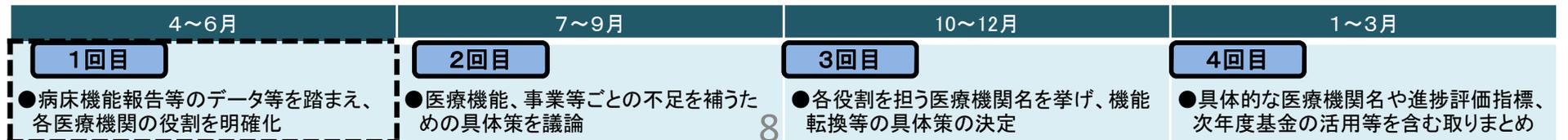


(留意点)「地域医療構想調整会議」として開催した回数を計上しており、例えば意見交換会の実施など、関係者が集まった全ての集まりが計上されているものではない。また、複数区域が合同で開催したものは、それぞれの区域で1回ずつ開催したものと計上した。

■病床機能報告や医療計画データブック等を活用した医療機関ごとのデータ分析の実施率 (実施した構想区域/全構想区域) (平成29年3月以前に分析を実施したケースも含めたもの)

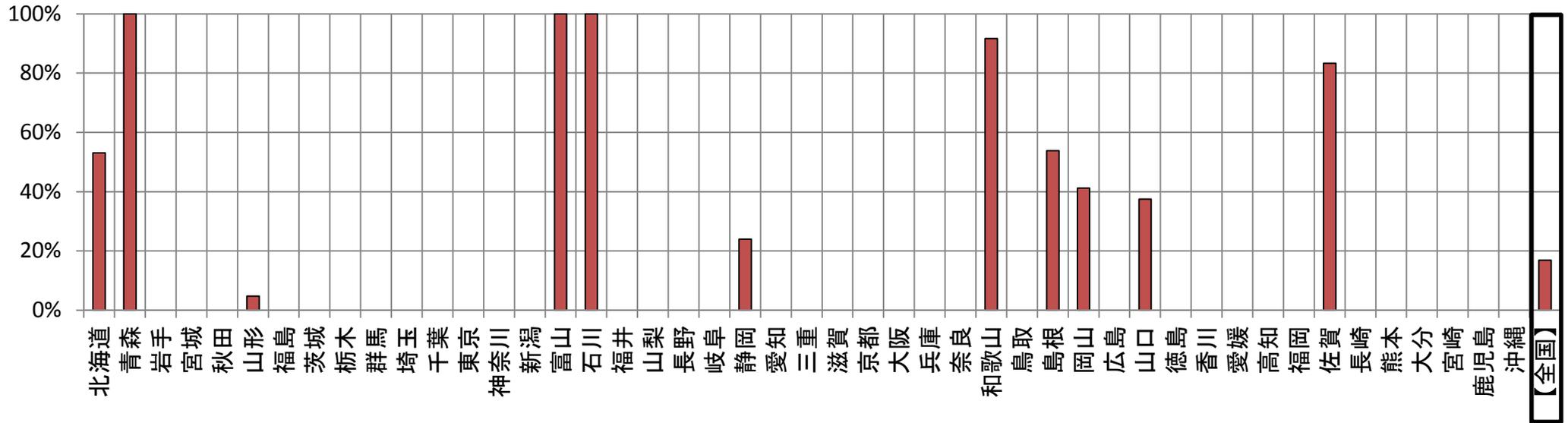


(参考) 地域医療構想調整会議の進め方のサイクル

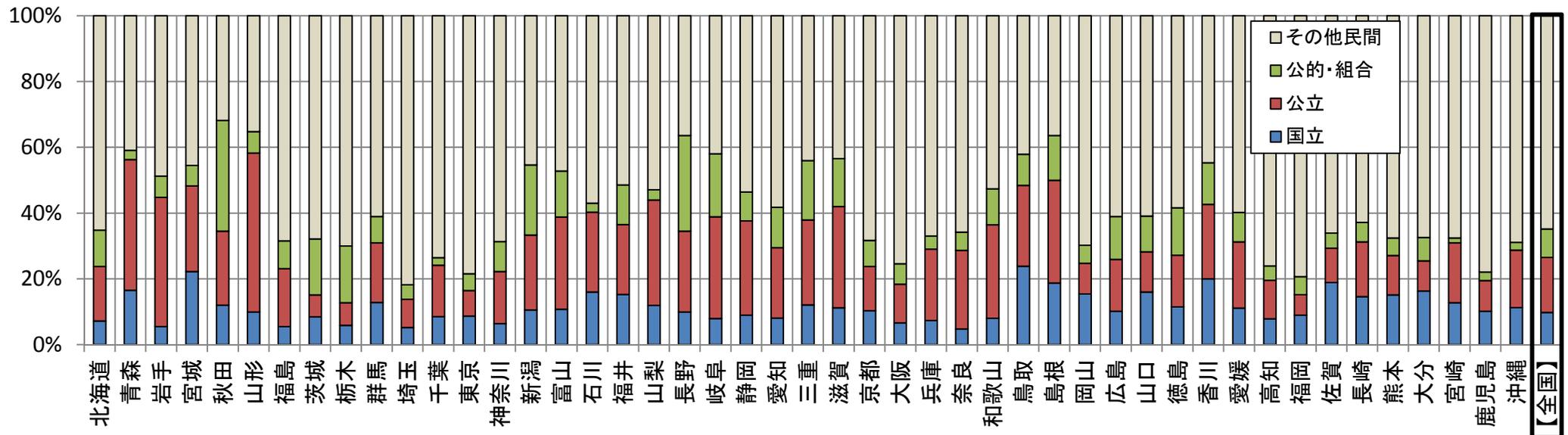


# 地域医療構想調整会議における議論の状況⑤

■新公立病院改革プランに関する議論開始率（議論を開始した病院数／平成28年度中にプランを策定した病院数）



(参考) 開設主体別の病院の病床数の比率（※病床数は、一般病床及び療養病床の合計）



出典：平成28年医療施設調査（厚生労働省）

# 今後の対応方針について

○ 国から都道府県への今後の進捗確認等の対応について、以下のとおり実施していく。

## 進捗管理

- ▶ 3か月ごとに議論の進捗状況を把握。  
(現在、9月末までの状況について調査中。)
- ▶ 9月末までの状況について、次の項目を追加して調査。
  - ・「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」等の策定状況、協議の状況、具体的対応方針の決定状況
  - ・医療機関における5疾病5事業及び在宅医療等の医療機能の明確化の状況、診療実績

## 自治体等支援

- ▶ 議論が遅れている自治体に対し、データの分析方法等の好事例を活用したアドバイス等により後押し支援。
- ▶ 公的医療機関の設置主体(本部)に対し、公的医療機関等2025プランの好事例の展開等により、プランの策定や見直し等を支援。
- ▶ その他、具体的対応方針に盛り込むべき事項の整理など、議論が進展したことにより新たに浮き彫りとなった課題等を確認し、対策を検討。

(参考資料)

# 公的医療機関等2025プラン

- **公的医療機関※、共済組合、健康保険組合、国民健康保険組合、地域医療機能推進機構、国立病院機構及び労働者健康安全機構**が開設する医療機関、**地域医療支援病院及び特定機能病院**について、地域における今後の方向性について記載した「**公的医療機関等2025プラン**」を作成し、策定したプランを踏まえ、**地域医療構想調整会議においてその役割について議論**するよう要請。 ※新公立病院改革プランの策定対象となっている公立病院は除く。

## 対象病院数

約780病院

## 記載事項

### 【基本情報】

- ・医療機関名、開設主体、所在地 等

### 【現状と課題】

- ・構想区域の現状と課題
- ・当該医療機関の現状と課題 等

### 【今後の方針】

- ・当該医療機関が今後地域において担うべき役割 等

### 【具体的な計画】

- ・当該医療機関が今後提供する医療機能に関する事項  
(例)・4機能ごとの病床のあり方について  
・診療科の見直しについて 等
- ・当該医療機関が今後提供する医療機能に関する、具体的な数値目標  
(例)・病床稼働率、手術室稼働率等、当該医療機関の実績に関する項目  
・紹介率、逆紹介率等、地域との連携に関する項目、人件費率等、経営に関する項目 等

## 策定期限

- **救急医療や災害医療等の政策医療を主として担う医療機関**: **平成29年9月末**  
(3回目の地域医療構想調整会議で議論)

- **その他の医療機関**: **平成29年12月末** (4回目の地域医療構想調整会議で議論)

### ●地域医療構想調整会議の議論のサイクル

4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
病床機能報告等のデータ等を踏まえ、各医療機関の役割を明確化	医療機能、事業等ごとの不足を補うための具体策を議論	各役割を担う <b>医療機関名を挙げ</b> 、機能転換等の具体策の決定	具体的な医療機関名や進捗評価指標、次年度基金の活用等を含む取りまとめ

## 留意点

- 各医療機関におけるプランの策定過程においても、地域の関係者からの意見を聴くなどにより、構想区域ごとの医療提供体制と統合的なプランの策定が求められる。
- 各医療機関は、プラン策定後、速やかにその内容を地域医療構想調整会議に提示し、地域の関係者からの意見を聴いた上で、地域の他の医療機関との役割分担や連携体制も含め、構想区域全体における医療提供体制との整合性をはかることが必要。地域医療構想調整会議における協議の方向性との齟齬が生じた場合には、策定したプランを見直すこととする。
- さらに、上記以外の医療機関においても、構想区域ごとの医療提供体制の現状と、現に地域において担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することは、構想区域における適切な医療提供体制の構築の観点から重要である。まずは、それぞれの医療機関が、自主的に検討するとともに、地域の関係者との議論を進めることが望ましい。

# 構想区域における医療機関の再編・統合事例（茨城県鹿行構想区域）

## 概要

鹿島労災病院における医師大量退職に伴い、鹿行南部地域の救急医療が困難となったことを契機として、地域の関係者の協議を経て、平成29年8月、神栖済生会病院と鹿島労災病院が統合することで基本合意書を締結。

### 鹿行構想区域（茨城県内の9構想区域の1つ）

医師数 88.6人/10万人あたり（平成24年）  
（全国344二次医療圏中、下から3番目）



### 鹿行構想区域の2025年の病床の必要量と在宅医療等の必要量

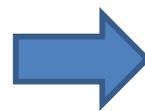
区分	平成27(2015)年における機能別病床数(病床機能報告)	平成37(2025)年における病床の必要量
高度急性期	0床	70床
急性期	978床	373床
回復期	79床	443床
慢性期	640床	379床
病床計	1,998床	1,265床
在宅医療等の必要量	—	2,186人/日

### 神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合の経緯

平成25年、鹿島労災病院の医師大量退職  
救急医療提供体制の崩壊

休床 { 神栖済生会病院 179床のうち86床  
鹿島労災病院 300床のうち200床

地域で議論



・平成29年8月、関係4者（済生会、労働者健康安全機構、茨城県、神栖市）間で基本構想に関する基本合意書を締結

### 基本合意：平成30年度をめどに両病院を統合し、恩賜財団済生会が運営

