

医 療 計 画 策 定 研 修 会	資 料
平 成 3 0 年 2 月 9 日	1 - 4

第59回社会保障審議会  
医療部会 資料 1-3  
(H30.1.24)

# 地域医療構想の達成のための 新たな都道府県知事の権限の創設について

# 「地域医療構想の進め方に関する議論の整理」※のポイント

## 地域医療構想調整会議の協議事項

※ 平成29年12月13日  
医療計画の見直し等に関する検討会  
地域医療構想に関するワーキンググループ

### 【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

- **都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。**

具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。

- 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ごとの病床数

⇒平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮する。

- **公立病院、公的医療機関等は、「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、平成29年度中に協議すること。**
- **その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。**
- **上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。**

### 【その他】

- 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。  
・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関 ・**新たな病床を整備する予定の医療機関** ・開設者を変更する医療機関

## 地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有

- **都道府県は、個別の医療機関ごと(病棟ごと)に、以下の内容を提示すること。**
  - ①医療機能や診療実績
  - ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況
  - ③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など

## 地域医療構想調整会議の運営

- **都道府県は、構想区域の実情を踏まえながら、年間スケジュールを計画し、年4回は地域医療構想調整会議を実施すること。**
- 医療機関同士の意見交換や個別相談などの場を組合せながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られるよう進めること。

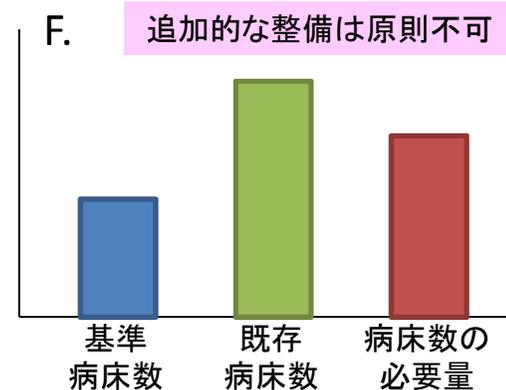
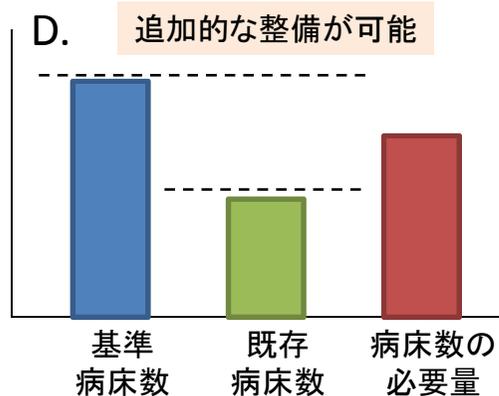
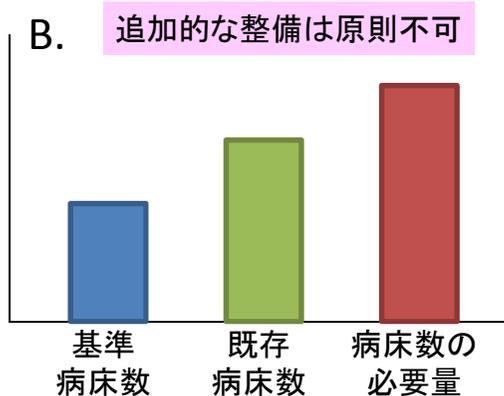
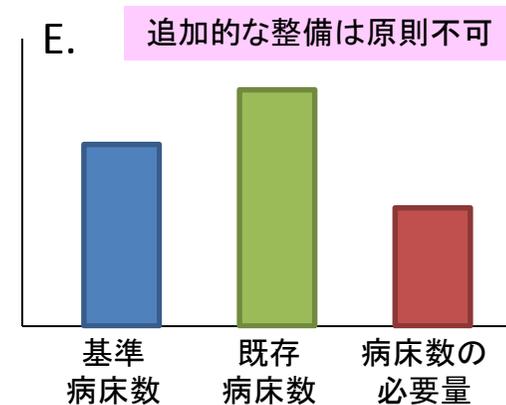
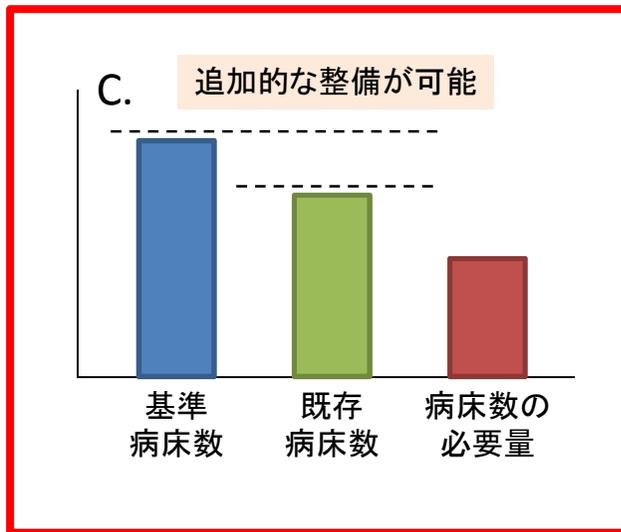
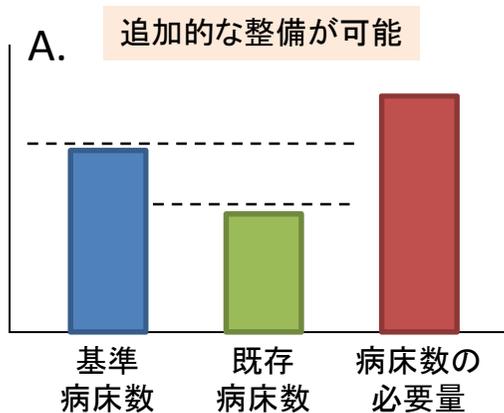
# 前回までの検討会や地域医療構想WGにおける主なご意見

- 基準病床数と地域医療構想の中の病床数の必要量の関係の整理が必要ではないか。
- 既存病床が2025年の病床数の必要量を上回っている場合は、たとえ基準病床に照らしてアンダーベッドであっても、病院の新設・増床はいかがなものかという結論は調整会議でありえるのではないか。

# 基準病床数と病床数の必要量等の関係性の分類

第2回地域医療構想に関するWG 資料1-2を一部改変(H28.8.31)

基準病床数、既存病床数及び病床数の必要量の関係性は、下記A～Fの6類型に分類できる。



# 病床の整備に当たり都道府県が留意すべき事項

## 「地域医療構想を踏まえた病床の整備に当たり都道府県が留意すべき事項について」

(平成29年6月23日付け医政地発0623第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知) 抜粋

### 1 療養病床及び一般病床の整備に当たり留意すべき事項について

今後、新たに療養病床及び一般病床の整備を行う際には、既に策定されている地域医療構想との整合性を踏まえて行うこと。

具体的には、新たな病床の整備を行うに当たり、都道府県医療審議会において、既存病床数と基準病床数の関係性だけでなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を踏まえ、以下のような点に留意し、十分な議論を行うこと。

(1) 現状では既存病床数が基準病床数を上回り、追加的な病床の整備ができないが、高齢化が急速に進むことで、将来の病床数の必要量が基準病床数を上回ることとなる場合には、

① 基準病床数の見直しについて毎年検討

② 医療法第30条の4第7項の規定に基づく基準病床数算定時の特例措置を活用

することによって対応が可能であるが、その場合であっても、

・ 将来の高齢者人口のピークアウト後を含む医療需要の推移

・ 他の二次医療圏との患者の流出入の状況

・ 交通機関の整備状況

などのそれぞれの地域の事情を考慮することが必要となること。

(2) 現状では既存病床数が基準病床数を下回り、追加的な病床の整備が可能であるが、人口の減少が進むこと等により、将来の病床数の必要量が既存病床数を下回ることとなる場合には、既存病床数と基準病床数の関係性だけでなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を勘案し、医療需要の推移や、他の二次医療圏との患者の流出入の状況等を考慮し、追加的な病床の整備の必要性について慎重に検討を行う必要があること。

### 2 都道府県医療審議会と地域医療構想調整会議の整合性について

都道府県医療審議会における議論の際には、地域医療構想調整会議(医療法第30条の14第1項に規定する協議の場をいう。以下同じ。)における議論との整合性を確保すること。

具体的には、新たに病床を整備する予定の医療機関に対して、開設等の許可を待たず、地域医療構想調整会議への参加を求め、以下の事項等について協議を行うこと。

○ 新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性

○ 新たに整備される病床が担う予定の病床の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性 等

その上で、都道府県医療審議会における議論の際には、地域医療構想調整会議における協議の内容を参考とすること。

### 3 第7次医療計画公示前における病院開設等の許可申請の取扱い等について

現行の医療計画において、無菌病室、集中治療室(ICU)及び心臓病専用病室(CCU)の病床については、専ら当該病室の病床に收容された者が利用する他の病床が同一病院又は診療所内に別途確保されているものは、既存病床数として算定しないものとされている。これらの病床については、第7次医療計画の策定を念頭に、平成30年4月1日以降、これまで既存病床数として算定していなかった病床を含めて、全て既存病床数として算定することとされていることから、今年度において新たに療養病床及び一般病床の整備を検討する際の判断材料の一つとして、当該病床を既存病床数に含めて、各二次医療圏における病床の整備状況を評価することが考えられるため、必要に応じて検討すること。

# 論点(地域医療構想の達成のための新たな都道府県知事の権限の創設について)

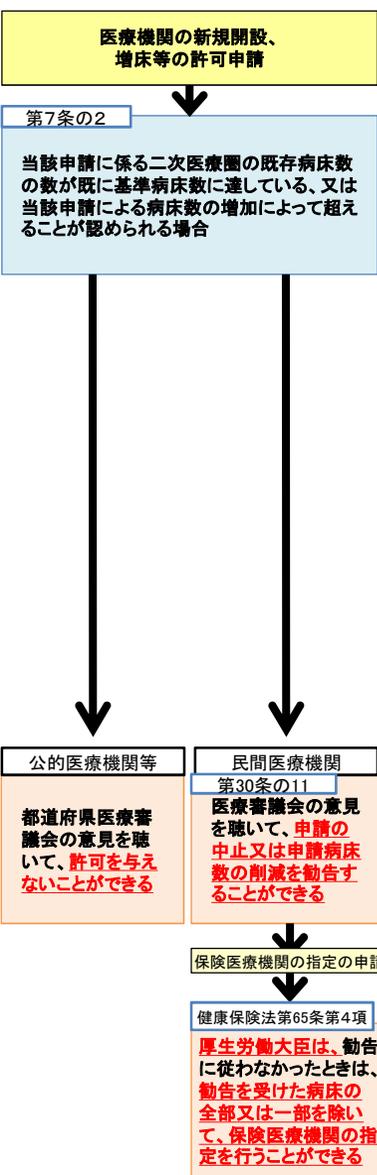
- 地域医療構想は、平成28年度中に全ての都道府県において策定され、今後は、その達成に向けた取組を進めていく必要がある。このため、まずは、地域医療構想調整会議における関係者の協議を通じて、地域ごとに病床の機能分化・連携の具体的な進め方を検討することが求められている。
- 「経済財政運営と改革の基本方針2017(平成29年6月9日閣議決定)」において、「地域医療構想の達成に向けて、地域ごとの『地域医療構想調整会議』での具体的議論を促進」し、「自主的な取組による病床の機能分化・連携が進まない場合には、都道府県知事はその役割を適切に発揮できるよう、権限の在り方について、速やかに関係審議会等において検討を進める」こととされている。
- 現在、都道府県知事に付与されている地域医療構想達成のための権限のみでは、既存病床数が基準病床数を下回り、追加的な病床の整備が可能であるが、人口の減少が進むこと等により、将来の病床数の必要量が既存病床数を下回る場合に、申請の中止や申請病床数の削減を勧告などをすることができない状況にある。



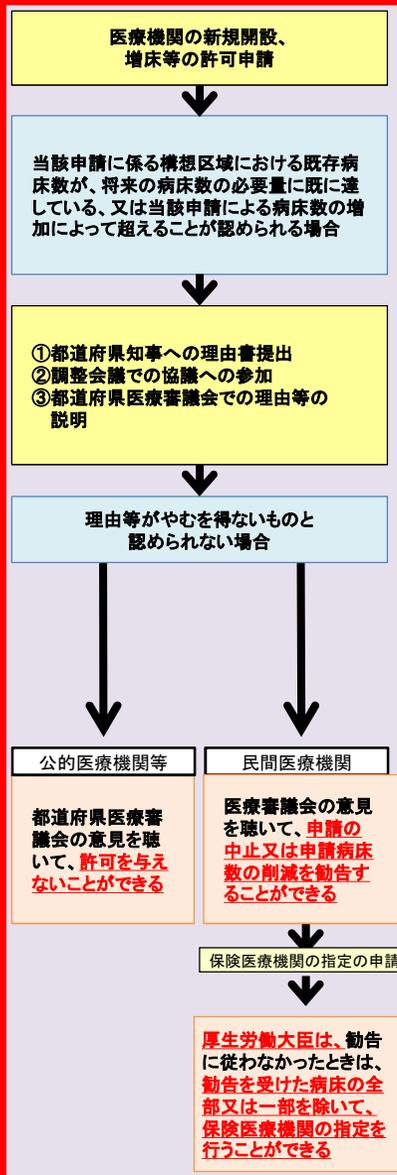
地域医療構想が全国で確実に達成されるよう、都道府県知事の権限を強化し、構想区域において既存病床数が既に将来の病床数の必要量に達している場合には、当該構想区域に医療機関の新規開設、増床等の許可の申請があった場合に、必要な手続を経た上で、都道府県知事が許可を与えないことができることとする等の対応を図ることが適当ではないか。

# 都道府県知事の権限の行使の流れ

## 基準病床数制度



## 【過剰な医療機能への転換の中止等】



地域医療構想の達成のための新たな権限の創設が必要ではないか

## 地域医療構想

## 【不足する医療機能への転換等の促進】

