

地域医療構想に関する地方との意見交換について

地域医療構想に関する地方との意見交換について

1 スケジュール

○ブロック単位意見交換会

10/17	10/21	10/23	10/29	10/30
九州	東海北陸	北海道、東北	関東信越、近畿	中国四国

・意見交換会の流れ

厚労省説明・意見交換2時間（その前に、個別県ごとに話を聞く場を設ける）

・意見交換会参加者

都道府県、市町村の幹部職員・担当職員、地域医療構想アドバイザー、公衆衛生の有識者、医療機関関係者

○今後、都道府県の要望に応じ、個別に意見交換に伺う。（11月6日：鳥取県、11月12日：山口県）

2 厚労省からの説明のポイント

○9/27に厚生労働省から公表したステートメントの内容

・今回の取組は急性期機能等に関する医療機能について分析を行ったものであること

・医療機関そのものの統廃合を決めるものではないこと

・病院が担う役割やそれに必要なダウンサイズ等の方向性を機械的に決めるものではないこと

・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いただきたいこと

○分析に用いたデータが最新でない点、既に機能転換等しているものが反映されていない点については、地域における議論の際に勘案していただきたいこと



地方自治体からの意見もよく伺い、双方向の意見交換を重ねていく。

また、都道府県への再検証要請通知の内容など実務的なことについても情報提供する。

橋本副大臣挨拶（10月17日 於福岡）

日々の医療行政の推進に心より感謝申し上げます。

そして、ご多忙の中、本日の意見交換会にお集まりいただきましたこと、深く御礼申し上げます。

今般、厚生労働省として診療データ分析の結果を公表したところですが、住民の皆様への不安などを招いてしまったことについては、我々としても反省しております。この度、今回の取組の目的・趣旨についてお伝えし、皆様のご意見を伺う場として、本日の意見交換会を設けさせて頂きました。

私からは、3点お伝えしたいことがございます。

1点目として、データをお伝えするのが唐突であり、事前にご関係の皆様には十分にご説明することができておりませんでした。今後は、皆様からの声に真摯に耳を傾け、よくご相談させていただきながら、丁寧に取り組んでまいります。

2点目として、命をまもる医療の最前線に立たれている皆様におかれましては、人口が少ない地域で最後の砦として医療を担われているケースや、既に医療ニーズの変化に沿った変革に着手されているケースなど、地域ごとの実情に応じた議論や取組が進められてきたことと思います。

今回のデータについては、全国的に急性期に関するデータを可視化する観点から、そうした地域の実情を十分に織り込むことができおりません。ですので、今回のデータを眺めていただきつつ、それぞれの地域の実情を踏まえた議論を、それぞれの地域で行っていただきたいと考えております。

3点目として、今回のデータは地域の議論を活性化する目的で公表したものであり、名前の挙がった病院に対し何かを強制するようなものではありません。この点について、誤った理解が広まりご心配をおかけいたしました。今後、今回の意見交換会のような取組を重ね、正しく趣旨をお伝えするため努力を尽くしてまいります。

さて、医療ニーズが増大する 2025 年、そして人口減少が進み高齢者人口が極大化する 2040 年も展望すれば、マクロレベルにおける我が国の医療制度は「医療ニーズの変化」と「医療サービスの担い手減少」という課題に直面しております。

こうした課題への対応に向け、厚生労働省としては、地域の医療ニーズに即した効率的な医療機能の確保に向けた「地域医療構想」を、その担い手を健全に確保するための「医療従事者の働き方改革」「医師偏在対策」とともに、一体的に取り組む方向性をお示ししています。

大事なことは、今後、これらの取組について、それぞれの地域の状況を踏まえ活発にご議論いただき地域で決めていただくことです。そのために、国としても必要な支援を行っていきたいと考えています。

本日はおおいに率直なご意見を頂ければ幸いです。どうぞよろしく願いいたします。