

# 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（副大臣）	東海北陸（審議官）	北海道（課長） 東北（審議官）	関東信越（課長） 近畿（審議官）	中国四国（審議官）

#### ・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、11月13日：群馬県、11月22日：静岡県、11月以降：三重県、香川県、大分県、鹿児島県、東京都）

## 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。

# 地方との意見交換でいただいた主な御意見について

## 主な御意見

- データの作り方が拙速だ。平成29年6月の1ヶ月分のデータだけとは杜撰だ。地域医療にはいくつかの重要なファクターあるのに項目にはそれが盛り込まれておらず納得できない。
- 病床あたりのデータで評価されていないので、大規模な病院が有利になっておかしい。稼働率や医業収支、人口動態も含めて分析すべき。
- 今回の公表は、地域医療の取組を踏みにじるもの。看護師の中には他院への転職を考える者もいる。データの信憑性にも疑問があり、再検証要請の撤回を求める。
- 公立・公的医療機関にマイナスイメージが流布されたので残念。公立・公的医療機関は地域医療の最後の砦。マイナスイメージを払拭するためのプラスの対策として医師確保対策をしっかりとやってほしい。
- 職員や患者は、今回の発表で病院がなくなるのではないかと不安に思っており、風評被害があり困っている。発表のインパクトが強すぎる。払拭するメッセージを出してほしい。
- 意見交換会で厚労省の考えはある程度わかった。しかし、市民の方や意見交換会に来ていない病院は誤解したままである。このブロック会議の意見をしっかりと吸い上げて、国民・市民に対してしっかりと情報提供して誤解を解いてほしいというのが現場の痛切な気持ち。
- 公表の仕方があまりに唐突であり、進め方が乱暴。国民に趣旨が伝わっていない。
- スケジュールについて今度の3月までと9月までとなっているが、民間医療機関のデータ公表がないと検証が困難。
- 既に再編・統合の取り組みを始めていて成果を上げつつあるにも関わらず、今回の再検証対象医療機関となった。何か手当が必要。
- 今後安心して医療を受けるためには、統合再編は大事なこと。今後も各地域の議論が停滞することがないようにしっかりとフォローをお願いしたい。

# 地域医療構想の実現に向けて

1. 地域医療構想の目的は、2025年に向けて、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築することです。地域医療構想の実現により、限られた医療資源をそれぞれの地域で真に活用し、次の時代に対応した医療を構築することができると考えています。
2. 地域医療構想の実現に向けては、関係者のご理解・ご協力の下、これまでも地域で議論が積み重ねられてきましたが、さらに取組を進めていく観点から、今回、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、改めて、それぞれの医療機関に対し、今後の医療機能のあり方を考えて頂くことといたしました。  
※客観的データについては、「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論に基づくものです。
3. 今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証をお願いするものです。**したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。**また、**病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもありません。**
4. 今回の分析だけでは判断しえない診療領域や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頂き、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきたいと考えています。その際、ダウンサイジングや機能連携・分化を含む再編統合も視野に議論を進めて頂きたいと考えています。
5. 今後、地域の医療提供体制の確保に向け、病院のダウンサイジングや統廃合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってまいります。

令和元年9月27日

医政局厚生労働省HP：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_06991.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_06991.html)