

前回ワーキンググループにおける主な意見

議題①：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（その2）

- 公的医療機関等 2025 プランについては、年内に策定するようにと明確に医政局長通知を出しているが、これは年内には非常に難しい感じがある。
さらに、策定された新公立病院改革プランについても、調整会議で議論がなかなか始まり切れていないと思いますが、ぜひこれは何らかの新たなてこ入れをして、実際にもっと動くように、機能するようにすべきではないか。

議題②：公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関に期待される役割について

- 一口に公的医療機関等と書いてあるが、期待される役割といっても、構想区域並びに隣接区域における将来を含めた人口動態とか医療資源の配分状況などによって違ってくると思われるので、一律に規定するのはちょっと難しいのではないか。地域医療において現に公的医療機関等が果たしている役割も含めて、調整会議で議論される必要があるのではないか。
- それぞれ公的病院には設置母体の設置目的があるので、この期待する役割のところには、それぞれの設置母体の趣旨に鑑み、ということを入れてもらうのがよいのではないか。
- 新公立病院改革プランと公的医療機関等 2025 プランは、設置主体の理念とか始まりの考え方、方針ではなくて、現在、地域医療提供体制を構築するに当たって、その医療機関がどのような役割を果たすことが求められているのかをそれぞれの立場で、いろいろ設置主体はあるけれども、それぞれの現場の患者さんの医療需要を見ながら考えましょうというのが今のやっていることですから、設置母体の趣旨に関してはちょっと違うのではないか。
- ミッションは地域医療構想の場にはふさわしくないのではないか。
- 各医療機関には様々な経緯もあり、その地域の実情に踏まえて調整会議で議論するということは当然だが、設置母体の趣旨に関しては、考慮すべきではないのではないか。
- 地域医療構想で構想区域ごとに医療提供体制を議論するときに、公立・公的病院における財政・税制の状況の中でどのように 2025 年の医療需要、病床数の必要量を見ながら収れんしていくかということは非常に重要。ぜひ財政・税制も認識しながら厚生労働省にも、それから関係の皆さんにも議論を進めていただきたい。
- 公立病院が多くの交付金をいただいているのは事実であり、その点に関しては認

める。しかしながら、この地域医療構想会議というのは役割が問題となるはずの会議であり、交付金をいただいているから役目を減らすという議論にはならないだろうが、あくまでも地域医療構想というのは地域によっていろいろ実情が違うため、ユニバーサルに単一に議論することはできない。ですから、国のほうも、地域の調整会議でいろいろ議論しなさいというたてつけになっており、そういったところで議論していただくことに関しましては、やぶさかではないと考える。

- その構想区域に公立病院しかなければ、もちろん公立病院に頑張ってもらわなければいけない。公的医療機関も同じ。ところが、競合しているということであれば、新公立病院改革プランでその方向性を出していただきたい。必ずしも公的・公立病院でなければ担えないことはないのだということが、調整会議でそういう方向であれば、もし違う新公立病院改革プランができた場合、それはそごがあったということなので、修正をしていただきたい。
- 多額のお金をいただいているのは事実であり、やはりそういったことも踏まえた上で、地域の御意見というのは聞かざるを得ないだろうと思うし、また、行政の意向、議会の意向もあるので、そういった立場でいつも自治体病院は考えているところ。ただ、お金をもらっているから、この際、公立病院から先に削減せよという意見にはちょっと賛成しかねるので、実態としては地域調整会議で話していただきたい。

議題③：地域医療構想の進め方に関する議論の整理（案）について

- 父から息子の医師に医療機関を継承するというときに、息子は父の経営方針と私は違うと、がらっと変えるのだということもあり得るので、やはり設置主体が変わる場合には調整会議で協議する必要があると思われる。まして新たな医療機関がここに参入する、買収するといったような状況ももちろん想定されるため、その辺のところもしっかりやってほしい。
- 病棟の定義が、医療法上の病棟ではなく、病床機能報告で報告しているような病棟の単位であるなら、資料にはもうちょっと明確に書いたほうがよいのではないか。
- 改装は結構頻回に行われており、休床に関しては、そもそも建てかえる段階で調整会議で調整するべきことだと思うし、そういったことをちゃんと明確化したほうがよいのではないか。
- こういった地域医療構想と整合性ある将来のプランは、医療機関の設立主体にかかわらず進めていく必要があると思うので、もう少し同時並行的に進めていくのだというようなトーンで書かれたほうがよいのではないか。
- 公立病院や公的医療機関と同様に掲げられているのは、構想区域の救急医療や災害医療等の中心的な医療機関ということで、これは当然、民間も入ってくるのではないか。それらに対する機能の役割を明確化するという位置づけがあった方がよい

のではないか。

- 基本的に官公の役割は、ここで議論を繰り返しているように不採算な部門、財政的な支援をしないといけない部門が中心。一方、民間にはそういう財政的な支援は全くなく、ほとんどそういう形で自分らの責任でやっている部分がある。機能を変えたりするときには、当然ちゃんとした計画を出さなくてはならないということになるが、もともと一般的なプライマリーケアを含めて、そういう医療が主体でやっている。ですから、そこに余り強く同じようなプランを出すというのは非常に難しい問題が出てくるのではないか。
- 確かに公的な資金を民間病院が入るときは当然同じようなことになると思う。そういう意味では、今後、交付金が出てくる場合は当然民間病院もその立場に立って話をするようになるのではないか。
- 急性期でも結局はその地域の中で協議して決めていくわけですので、片方はプランが決まっています、片方はプランが決まっていなくて、いろいろ会議の進め方も難しくなってくる。そういった意味で、やはり皆さん足並みをそろえてできるだけやったほうがいいので、できるだけ速やかに、民間医療機関もやはり考えていただいたほうがいいのではないか。
- 調整会議の進め方の最初に、救急医療、災害医療、あと公的なものということで位置づけられているので、その次には当然、そういう補助をいただく民間病院も入ってくるのではないか。

(以上)