

地域医療構想の進捗状況について

1 各構想区域地域医療構想調整会議の進捗状況

(1) 地域医療構想調整会議の進め方について

令和元年11月6日に開催した医療審議会医療計画部会において、以下のとおり地域医療構想調整会議の進め方について提案し了承

- ・ 再検証対象医療機関の具体的対応方針について、3月末まで（※）に検証・協議し合意を得る。（※ 継続検討が必要な場合は、令和2年度9月末まで）
- ・ その他の医療機関の具体的対応方針についても、見直しが必要な場合は、3月末までに協議し合意を得る。
- ・ 構想区域内の公立・公的医療機関等において、現在、公立病院改革プラン等の見直しが行われている場合は、その進捗を踏まえながら調整会議での議論を進める。

(2) 各構想区域での開催状況について

開催期日	構想区域	主な内容
令和元年 9月20日	盛岡	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療構想調整会議の進め方について <ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的対応方針の再検証に係る国の動向 ・ 県の考え方 ・ 調整会議の進め方 ○ 具体的対応方針の再検証について <ul style="list-style-type: none"> ・ 再検証対象医療機関における病床機能や病床数等の見直しの状況
9月24日	両磐	
11月11日	胆江	
11月28日	岩手中部	
12月6日	気仙	
12月9日	二戸	
12月16日	久慈	
令和2年 2月12日	胆江	
2月13日	盛岡	
2月19日	宮古	
2月28日	両磐	

(3) 具体的対応方針の協議の進捗状況について

- 既に協議を行った構想区域では、病床機能の見直しの状況のほか、直近の救急患者の受入実績や、周辺医療機関との連携状況などに基づき議論を行い、病床機能や病床数などの対応方針について合意が得られている状況
- 他の構想区域においても概ね今年度中に合意が得られる見込み
- ※ 久慈及び二戸は3月中に2回目の開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症対応の観点から開催を中止し、書面による協議を予定
- 再検証対象医療機関に係る具体的対応方針協議の状況は別紙のとおり

2 機能毎病床数の推移（平成26年度と平成30年度との比較）

- 高度急性期及び急性期病床 1,001床減少
- 回復期 697床増加
- 慢性期 447床減少
- 全体では、休止中などの病床を除いて、13,573床から751床減少し12,822床

【2025年必要病床数、H26年度及びH30年度の機能区分毎病床数】

機能区分	H26 (2014) 病床機能報告	H30 (2018) 病床機能報告	H26-H30 比較増減	2025年 必要病床数
高度急性期	2,083	1,390	△693	1,030
急性期	6,388	6,080	△308	3,333
回復期	1,547	2,244	697	3,696
慢性期	3,555	3,108	△447	2,617
休棟等	286	821	535	
計	13,859	13,643	△216	10,676
除休棟等	13,573	12,822	△751	10,676

再検証対象医療機関に係る具体的対応方針協議の状況一覧

病院名	H29病床機能報告	H30病床機能報告 (又は具体的対応方針)	H29年度以降の対応	
独立行政法人国立病院機構 盛岡病院(盛岡医療センター)	急性期:51床 回復期:51床 慢性期:91床 休棟中:57床 計 250床	急性期:55床 回復期:51床 慢性期:144床 休棟中: 0床 計 250床	・重症心身障がい児者等を対象とした政策医療を実施 ・民間では担えなくなった重症心身障がい児等の入院機能を引継ぎ	合意
盛岡市立病院	急性期:180床	急性期:180床 (地域包括ケア病床:60床)	・(H29年度以前から)すでに地域包括ケア病床(60床)が設置されており、回復期機能も担っている	合意
岩手県立東和病院	急性期:68床	回復期:68床 (地域包括ケア病床:14床)	・地域包括ケア病床(14床)を設置するなど、既に回復期機能への転換	合意
岩手県立江刺病院	急性期:130床	急性期:122床 (地域包括ケア病床:16床)	・8床削減済 ・地域包括ケア病床(16床)を設置 ・総合水沢病院のあり方も踏まえて対応方針を検討	継続協議
奥州市総合水沢病院	急性期:145床	急性期:145床	・病床機能及び病床数を含め新病院のあり方について検討中	継続協議
奥州市国民健康保険 まごころ病院	急性期:48床	急性期:48床	・総合水沢病院のあり方も踏まえて対応方針を検討	継続協議
一関市国民健康保険 藤沢病院	急性期:54床	回復期:44床 (地域包括ケア:10床)	・病床を10床削減するとともに、回復期に転換し、地域包括ケア病床(10床)を設置	合意
洋野町国民保険 種市病院	急性期:45床	急性期:41床	・地域連携室設置のため4床削減済	協議中
岩手県立一戸病院	急性期:48床 慢性期:47床 計 95床	急性期:48床 (地域包括ケア:12床) 慢性期: 0床 計 48床	・地域包括ケア病床(12床)を設置するなど、既に回復期機能への転換 ・慢性期病床(47床)の削減	協議中
岩手県立軽米病院	急性期:54床 慢性期:45床 計 99床	急性期:54床 (地域包括ケア:12床) 慢性期:45床 計 99床	・地域包括ケア病床(12床)を設置するなど、既に回復期機能への転換	協議中

地域医療構想調整会議の進め方について

1 地域医療構想具体的対応方針の再検証の要請について

- 地域医療構想の推進に関しては、骨太の方針において、2017～2018年度の2年間で、2025年を見据えた各医療機関の役割や病床数を含む具体的対応方針について、地域医療構想調整会議で集中的に議論を進め策定することとされ、
- 特に骨太の方針2019においては、公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、その内容が民間医療機関では担えない機能に重点化されたものとなるよう、重点対象区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うとともに、2019年度中（※）に見直しを求めることとされた。
 - ※ 医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋頃まで
- これを受けて、厚生労働省は、公立・公的医療機関等の具体的対応方針が、真に地域医療構想の実現に沿った内容となっているか、地域医療構想調整会議で改めて検証するよう要請することとし、現在、検証のあり方について地域医療構想ワーキンググループ（WG）で議論を進めているところ。

2 要請の概要

再編統合に係る議論の要請の概要

- ① 厚生労働省において、全ての医療機関の診療実績データ（※）を以下の2要件で分析

A：診療実績が特に少ない

B：診療実績が類似しかつ近接している医療機関がある

※ がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期・災害・へき地・研修・派遣機能の9領域における、手術件数や救急車の受入件数などの実績データ

- ② 分析の結果、

- ・ 多数の領域（9領域）で「A 診療実績が特に少ない」
- ・ 多数の領域（6領域）で「B 類似かつ近接している」

のいずれかに該当する公立・公的医療機関等を、

「再編統合（※）の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」（「再検証対象医療機関」と位置付け

- ③ 国において再検証対象医療機関を公表したうえで、医療機関及び都道府県に再検証を要請

- ※ 「再編統合」には、以下の選択肢全てを含むと整理される見込み
 - ・ 医療の効率化の観点から、**ダウンサイジング**や、**機能の分化・連携**、**集約化**
 - ・ 不足ない医療提供の観点から、**機能転換・連携**

3 本県の再検証対象医療機関

- (1) A：「診療実績が特に少ない」公立・公的医療機関等 ⇒ 8医療機関

(公立) 岩手県立東和病院、江刺病院、一戸病院、軽米病院

奥州市まごころ病院、一関市藤沢病院、洋野町種市病院

(公的) 国立病院機構盛岡病院（盛岡医療センター）

- (2) B：「診療実績が類似かつ近接している」公立・公的医療機関等 ⇒ 8医療機関

(公立) 岩手県立東和病院、江刺病院、一戸病院

盛岡市立病院、奥州市総合水沢病院、奥州市まごころ病院、一関市藤沢病院

(公的) 国立病院機構盛岡病院（盛岡医療センター）

※ A、B合わせて10医療機関（6医療機関は重複）中、8医療機関で、病床機能の転換や病床数の見直し等の対応実施（又は検討）済

- (3) 重点対象区域（国による助言や集中的な支援が行われる区域）

⇒ 今後国において選定

4 国の考え方

本件に関して、9月27日（金）に国（厚生労働省医政局）から考え方が示された

- 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要請するもの
 - ・ **必ずしも医療機関そのものの再編統合を決めるものではなく、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ないこと**
- 今回の分析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**

5 県の考え方と今後の対応

(1) 公表内容等に対する評価

- ・ 国の分析は、平成29年度の病床機能報告データを用いて、全国一律の基準で機械的に行われたものであり、**最新の実績を反映したものではないこと**
- ・ 分析対象領域は、がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣機能の9つの領域に限定されており、医療計画に掲げる政策医療であっても**難病やアレルギー疾患などに対する医療は対象とされていないこと**
- ・ 1か月間（平成29年6月）における手術件数などの実績に基づいているため、心疾患や脳卒中など季節変動が大きな疾患に対する診療実績が適切に反映されていないことや、一時的な医師の不在による手術件数の増減などの個別の医療機関の実情が適切に反映されていないことなどの課題がある。
- ・ 今回の分析結果は、**高度急性期・急性期医療機関の機能を評価する一つの物差しとなり得るものの、その内容には上記のような限界があるものと認識している。**

(2) 県の考え方

- ・ 今回求められている再編統合には、医療機能の転換や連携も含まれており、再検証の対象になったからといって、**必ずしも再編統合を要するものではなく、ダウンサイジングや機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもないこと。**
- ・ 本県では、公表された医療機関の大半において、平成29年度以降の2年間で、一定程度病床機能の転換や病床数の見直しが実施又は検討されており、**直ちに病院機能の大幅な見直しが求められるものではないと考えている。**
- ・ 一方で、高齢化等に伴う医療需要の変化に対応し、患者がその居住する地域で、病状に応じた適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、各地域で効率的で質の高い医療提供体制の構築に取り組んでいく必要がある。

(3) 今後の対応

- ・ 県内各構想区域の地域医療構想調整会議において、今後の人口構成や医師数等の医療資源の状況を共有するとともに、今回の分析結果も参考にし、**個々の医療機関の機能や診療実績の実態も確認しながら協議を行い、医療需要の変化に対応した効率的で質の高い医療提供体制の構築に向けて取り組んでいく。**

6 地域医療構想調整会議の進め方

- 今年度は、各構想区域において、1回～2回調整会議を開催し、
 - ・ **再検証対象医療機関の具体的対応方針について、3月末まで（※）に検証・協議し合意を得る。（※ 継続検討が必要な場合は、令和2年度9月末まで）**
 - ・ **その他の医療機関の具体的対応方針についても、見直しが必要な場合は、3月末までに協議し合意を得る。**
 - ・ 構想区域内の公立・公的医療機関等において、現在、公立病院改革プラン等の見直しが行われている場合は、その進捗を踏まえながら調整会議での議論を進める。
 - ・ なお、国からの要請内容によっては、合意期限等について見直す可能性があること。