

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 (平成31年(2019年)3月末時点)

医療法の規定

第30条の14 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療関係者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調った事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

地域医療構想調整会議の協議事項

【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

○ 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】

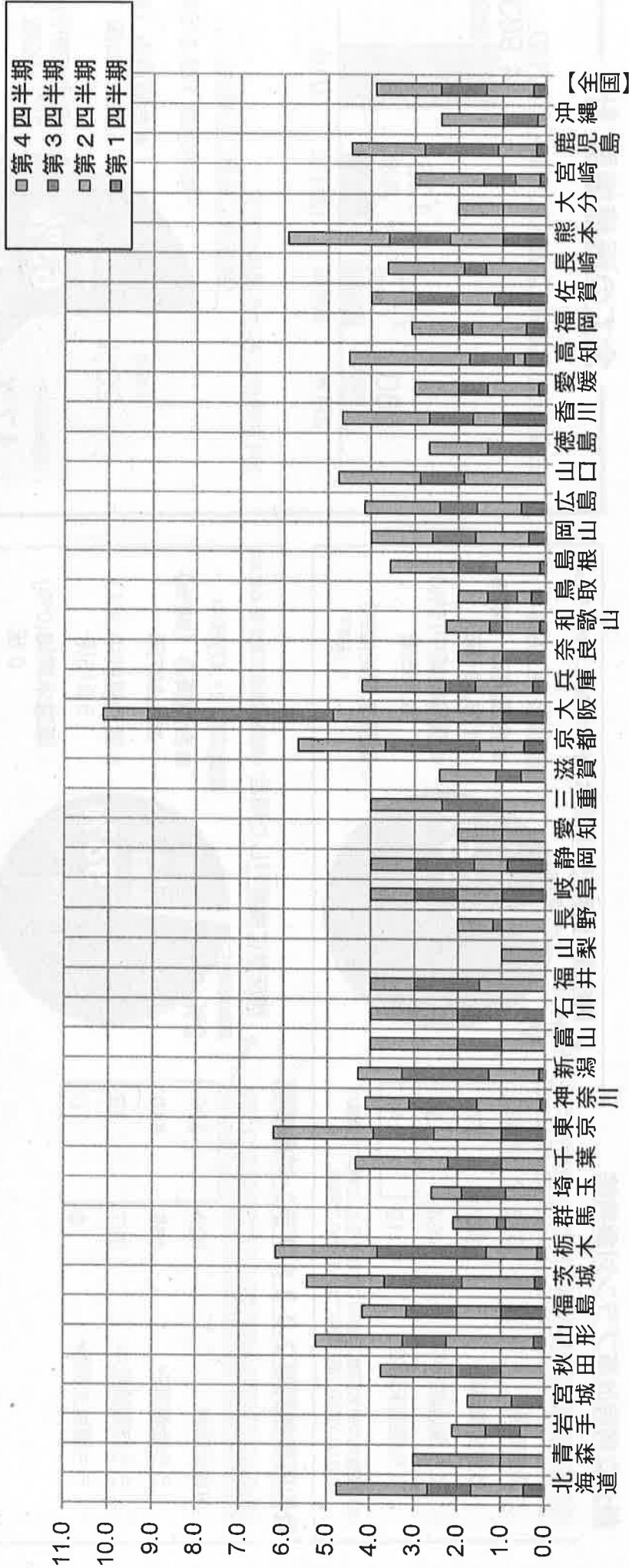
○ 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

- ・病床が全て稼働していない病床を有する医療機関
- ・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

「地域医療構想の進め方について」(平成30年2月7日付け医政地発0207第1号
厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)より

地域医療構想調整会議の開催状況

■ 2018年度 調整会議の開催状況（開催延べ回数／全構想区域）（2019年3月末時点）



(参考) 調整会議の実績のまとめ

	2017年度	2018年度
開催延べ数	1,067回	1,327回
構想区域当たりの平均	3.1回	3.9回

地域医療構想調整会議における議論の状況

■調整会議の開催状況

4～6月	7～9月	10～12月	計
101回 (91区域)	366回 (275区域)	355回 (240区域)	1327回 (323区域)

■病床機能報告の報告率

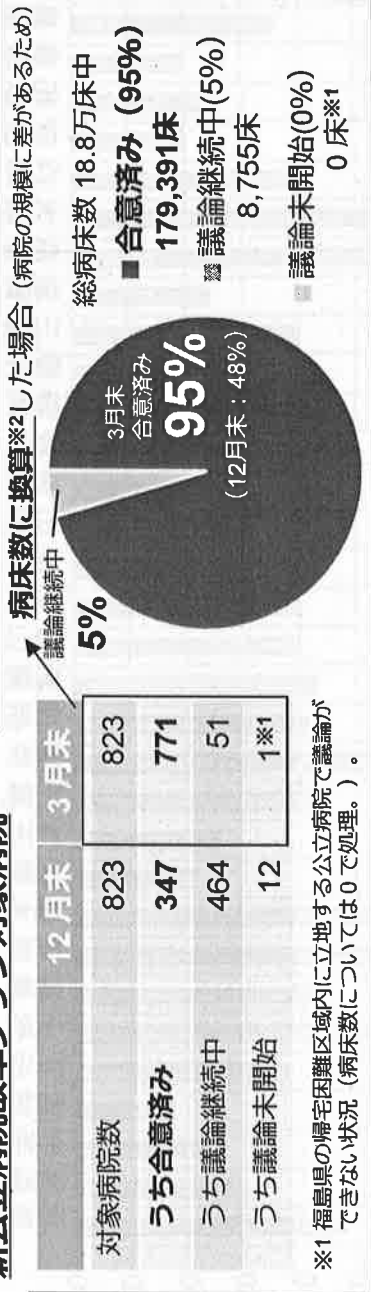
	6月末	9月末	12月末	3月末
病院	94.4%	96.5%	96.7%	96.8%
有床診療所	84.5%	87.6%	87.7%	87.8%

■非稼働病床の病床数

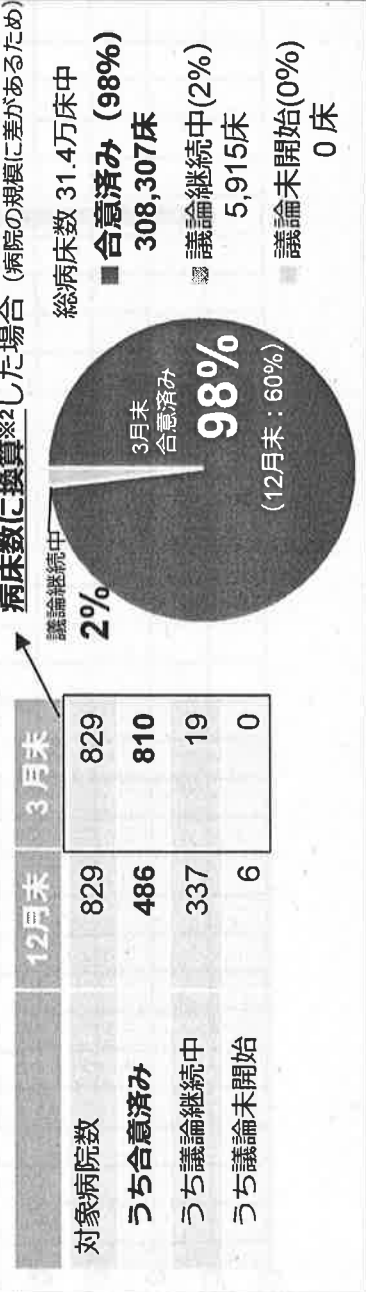
	総数	方針の議論実施 (議論中含む)
病院	16,753床	14,836床 (89%)
有床診療所	9,109床	5,778床 (63%)

■具体的な医療機関名を挙げた議論の状況 (2019年3月末時点)

新公立病院改革プラン対象病院



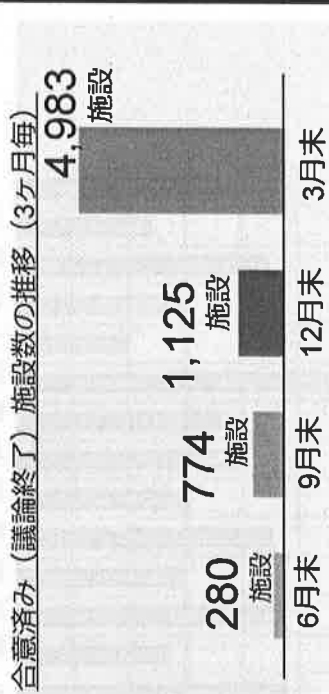
公的医療機関等2025プラン対象病院



その他の医療機関

2025年に向けた対応方針の合意状況	対象	6,736診療所
うち合意済み	5,660病院	1,174診療所
うち議論継続中	2,228病院	2,159診療所
うち議論未開始	1,576病院	

全ての医療機関計



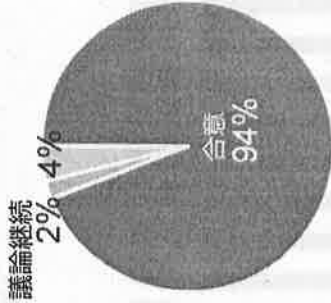
※2 病床数への換算には、2017年病床機能報告における2017年7月現在の病床数を用いた。
 (未報告医療機関の病床数は含まれていない。)

機能別・開設主体別にみた議論の状況

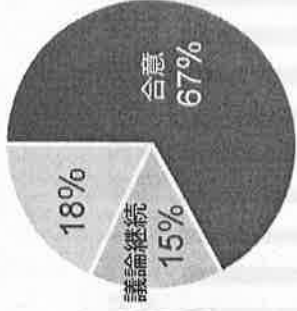
■機能区分別にみた議論の状況 (2019年3月末)

機能区分	病床数 総計	
	合意	議論継続
総計	1,288,385	806,923
高度急性期	163,521	153,392
急性期	583,010	390,182
回復期	152,264	76,246
慢性期	349,745	170,956
休棟	39,845	16,147

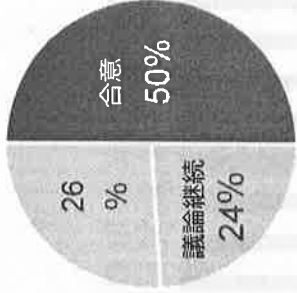
高度急性期



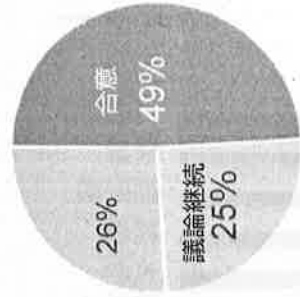
急性期



回復期



慢性期



■主な開設主体別にみた議論の状況 (2019年3月末)

(※)2017年度病床機能報告を用いて算出しており、未報告医療機関の病床数は含まれていない。

開設主体	病床数 総計 (※)		高度		急性		回復		慢性		休棟	
	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続
総計	1,288,385	806,923	163,521	153,392	583,010	390,182	152,264	76,246	349,745	170,956	39,845	16,147
都道府県	41,133	38,634	10,841	10,458	24,348	23,022	2,887	2,758	2,122	1,556	935	840
市町村	127,915	119,504	16,589	16,387	82,746	77,601	12,984	11,797	11,245	10,036	4,351	3,683
地方独立行政法人	29,382	28,750	11,297	11,294	15,874	15,381	1,075	1,058	544	502	592	515
国立病院機構	47,327	46,431	7,928	7,928	20,801	20,761	2,764	2,704	14,826	14,030	1,008	1,008
労働者健康安全機構	12,521	12,322	961	961	10,098	9,998	710	710	188	188	564	465
地域医療機能推進機構	15,574	15,041	1,916	1,767	11,114	10,804	1,793	1,763	196	196	555	511
日赤	34,837	34,837	13,294	13,294	17,865	17,865	1,433	1,433	1,400	1,400	845	845
済生会	22,231	20,594	3,749	3,587	14,337	13,304	2,537	2,431	1,131	908	477	364
北海道社会事業協会	1,727	1,727	8	8	880	880	308	308	471	471	60	60
厚生連	31,201	30,430	4,547	4,405	19,571	19,121	3,690	3,590	2,510	2,431	883	883
健康保険組合等	1,916	1,736	48	48	1,664	1,512	84	56	120	120	0	0
共済組合等	13,529	13,130	4,060	4,060	8,219	7,933	728	685	321	321	201	131
国民健康保険組合	320	320	4	4	316	316	0	0	0	0	0	0
上記以外の特定機能病院	61,228	60,598	52,247	51,986	7,879	7,510	86	86	32	32	984	984
上記以外の地域医療支援病院	61,386	58,830	15,807	15,631	39,322	37,545	3,518	3,241	1,894	1,710	845	708
その他	786,158	324,039	20,225	11,574	307,976	126,629	117,667	43,626	312,745	137,055	27,545	5,155

公立公的等

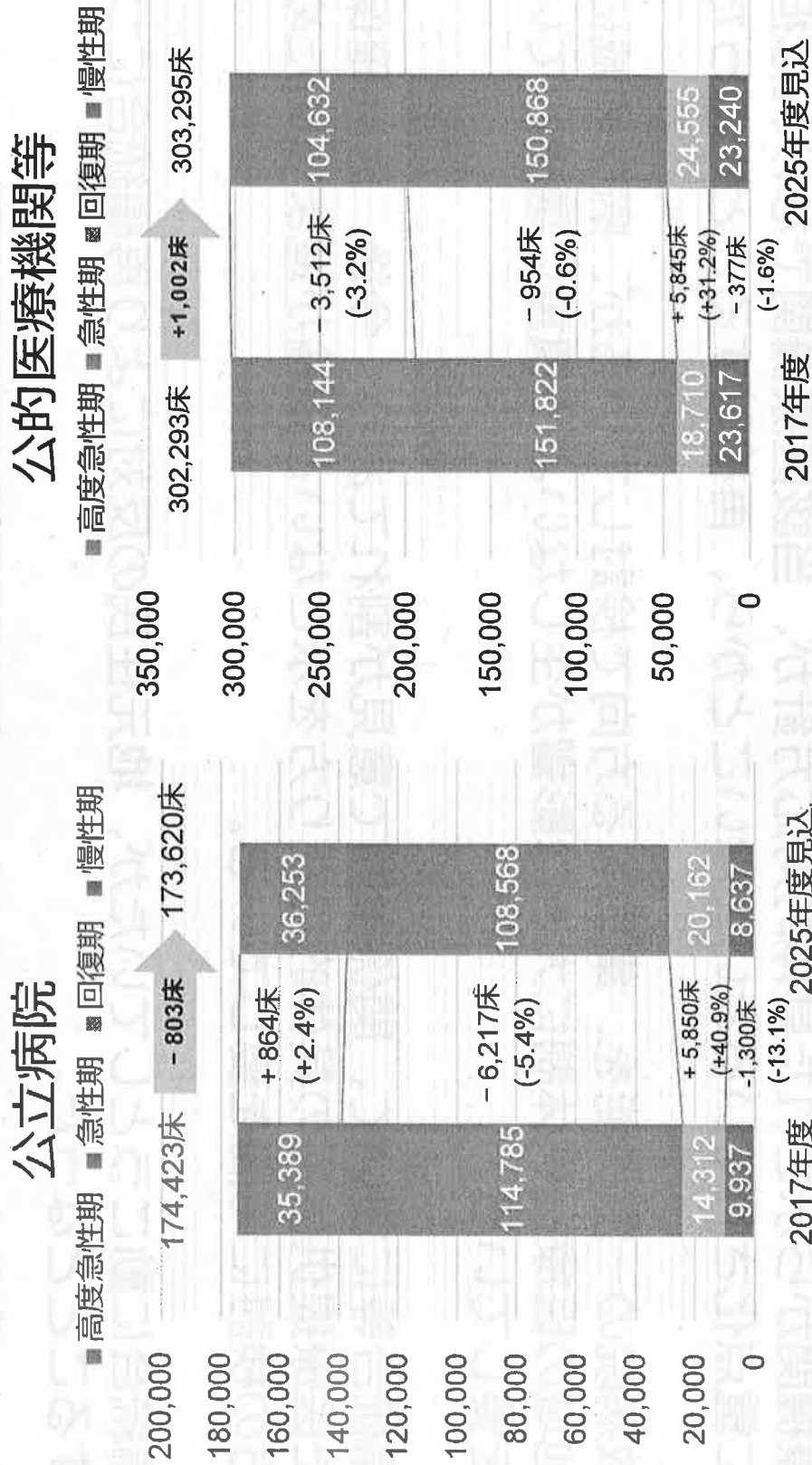
2018年度までに合意に至らなかった主な理由 - 都道府県へのヒアリング結果 -

- 医療機関から示された具体的対応方針が、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているといえないことから、再検討することとなった。
- 複数病院の一部機能を、集約する方向で検討しているが、病床削減について、地域の医療提供体制に大きな影響が生じないよう慎重に議論しているため時間を要している。
- 再編統合等について、関係者間で意見が割れており、今後、医師確保などを含めた医療提供体制の具体的な在り方を示さないと議論が進まないため、その在り方の検討に時間を要している。
- 再編統合に動こうとしていたが、地元住民の反対により再編統合について再検討することとなった。
- 再編統合後の候補地について、関係自治体間で賛否が割れており、議論が進まない。

公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針について

○ 具体的対応方針に合意済みの公立病院・公的医療機関等の休眠等を除く高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四機能の病床について、2017年度の病床機能報告と、具体的対応方針に基づき2025年度見込による病床数を比較。

2017年度の病床機能報告と具体的対応方針（2025年度見込）の比較



※1 具体的対応方針策定前の病床数として、2017年度病床機能報告を用いた。
 ※2 合意に至っていない公立病院・公的医療機関等の病床数は除いて集計。

非稼働病床の議論の状況

■非稼働病床の病床数

(注)2017年度(2017年10月実施)の病床機能報告を基にした集計である。

(床) 2,000

1,800

1,600

1,400

1,200

1,000

800

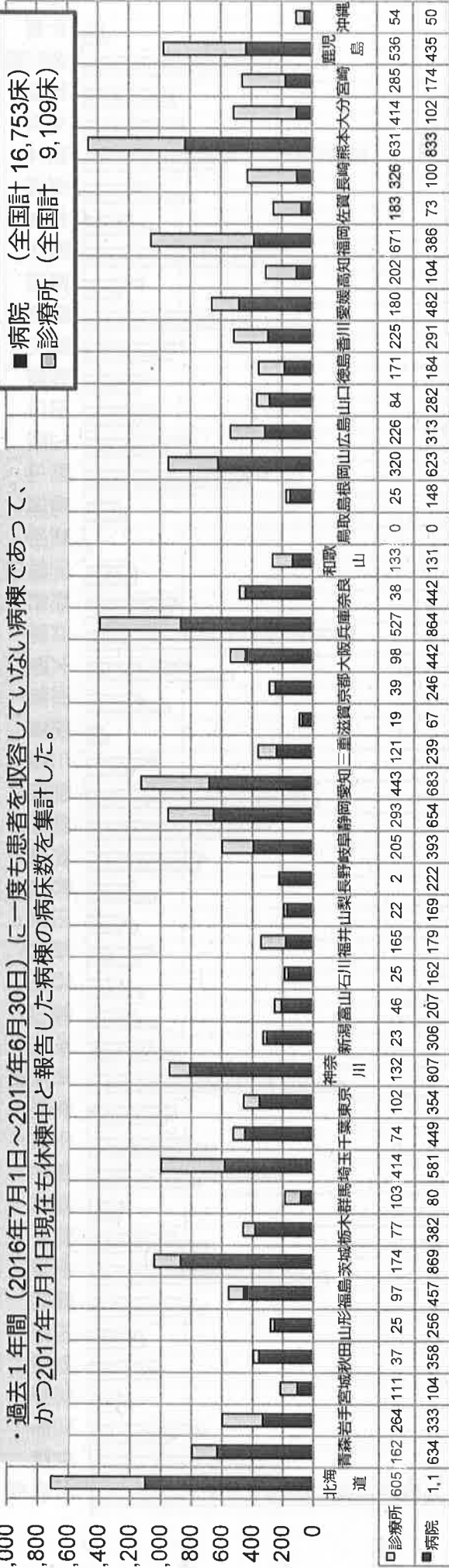
600

400

200

0

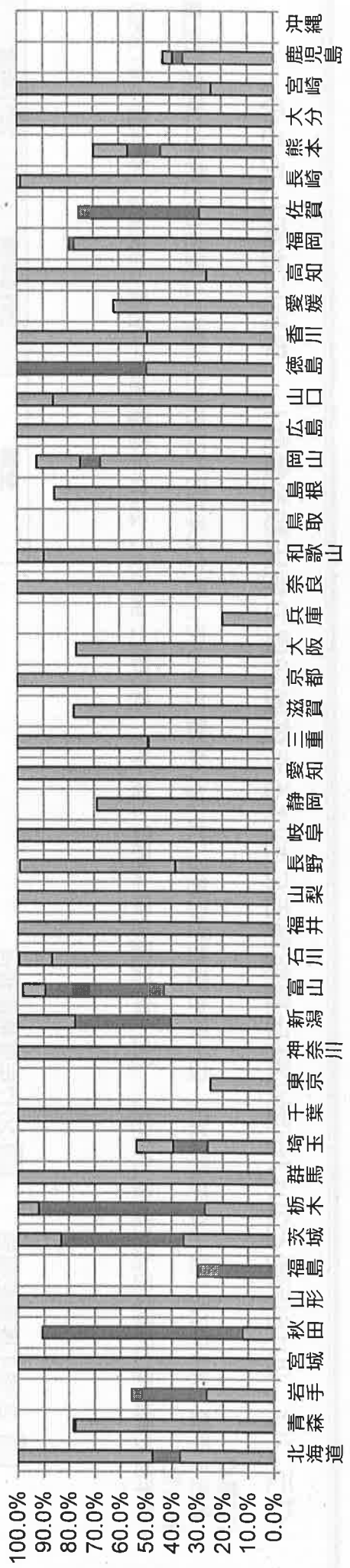
・過去1年間(2016年7月1日~2017年6月30日)に一度も患者を収容していない病床であって、かつ2017年7月1日現在も休棟中と報告した病床の病床数を集計した。



1103

■非稼働病床を有する医療機関に対する調整会議での議論の状況 (2019年3月末時点)

(議論済み(議論継続中を含む)の病床の病床数/非稼働病床の病床数)

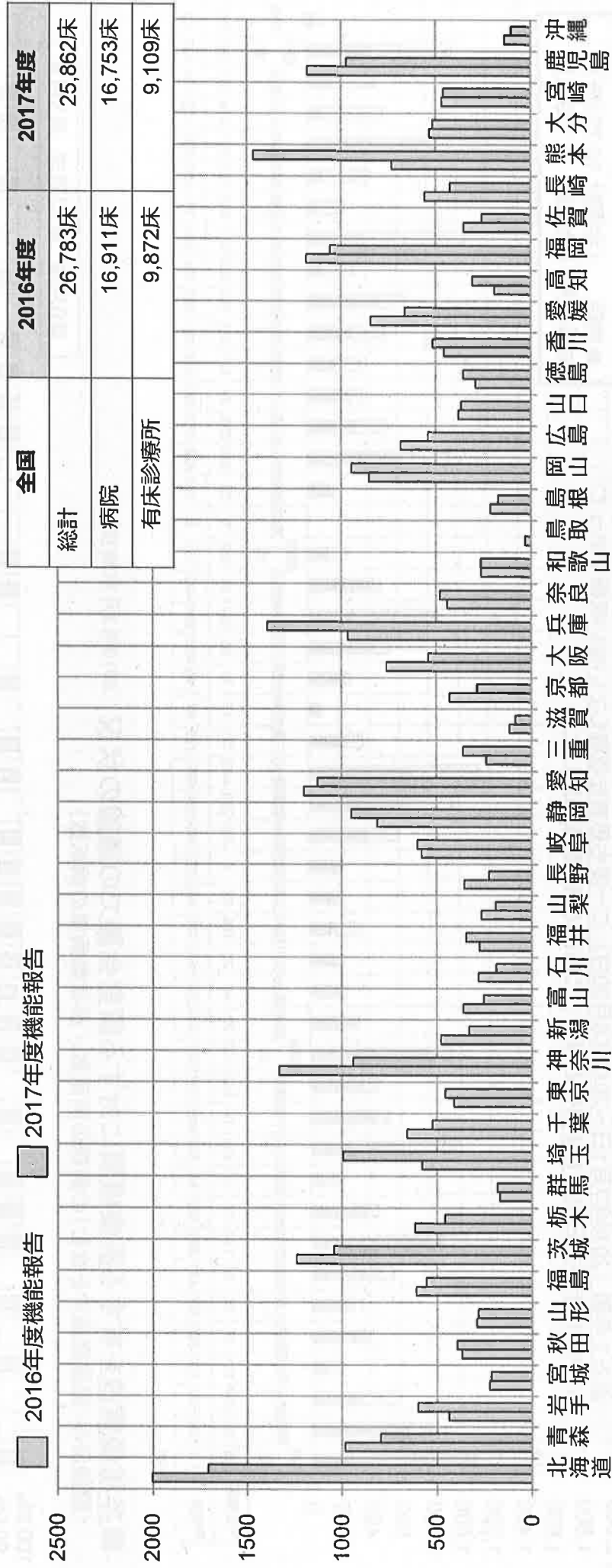


(参考) 非稼働病棟の病床数の経年比較

グラフは、2016年度と2017年度の病床機能報告における非稼働病棟の病床数を集計し、単純に比較したものの、

(留意点)

- ・過去1年間 (X-1年7月1日～X年6月30日) に一度も患者を収容していない病棟であって、かつX年7月1日現在も休棟中と報告した病棟の病床数を集計した。
- ・両年度で報告率が異なる点に留意が必要。(2016年度報告率→病院：99.4% 有床診：94.6%、2017年度報告率→病院：96.8% 有床診：87.8%)

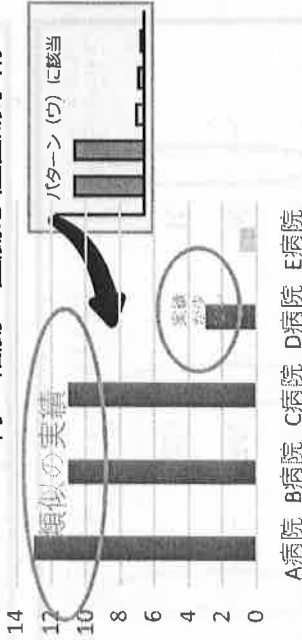


A 構想区域の例

- 主要な手術の実績をみると、一定の実績を有するA～Dの公立・公的医療機関が存在。(パターン(W)に該当)
- A～C病院については他の診療実績や患者像においても一定の実績があるが、D病院については手術の実績が比較的少なく、手術以外の診療実績や患者像を踏まえてもなお、構想区域内での固有の役割がみられない。

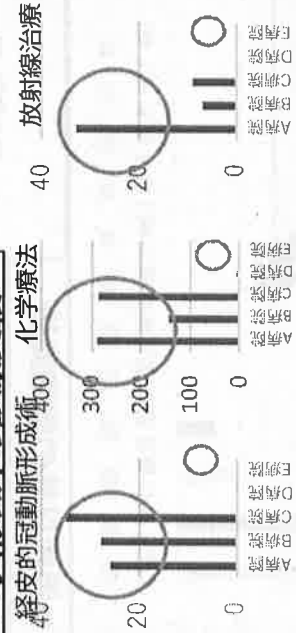
■ 手術実績

胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術

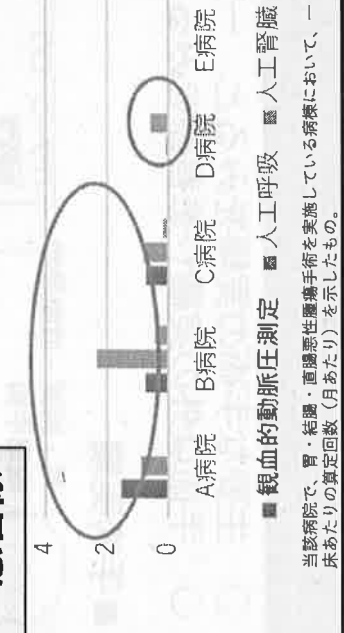


A病院 B病院 C病院 D病院 E病院

■ 手術以外の診療実績



■ 患者像



当該病院で、胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術を実施している病棟において、一床あたりの確定回数(月あたり)を示したものの。

■ 第19回地域医療構想WGにおいて示した構想区域Aの公立・公的医療機関等の具体的対応方針の内訳

	A病院 (公立)		B病院 (公的等)		C病院 (公的等)		D病院 (公立)		E病院 (その他)		合計	
	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込
高度急性期	124	124	22	22	208	214	0	0	0	0	354	360
急性期	371	319	349	349	179	179	111	55	158	158	1,168	1,060
回復期	40	92	149	149	0	0	0	96	41	41	230	378
慢性期	0	0	199	99	0	0	88	48	0	0	287	147
合計	535	535	719	619	387	393	199	199	199	199	2,039	1,945
												変化率
												102%
												91%
												164%
												51%
												95%

- * A-E病院は急性期の機能を選択した病院
- * E病院は民間病院であるが具体的対応方針を策定している

■ 基本情報

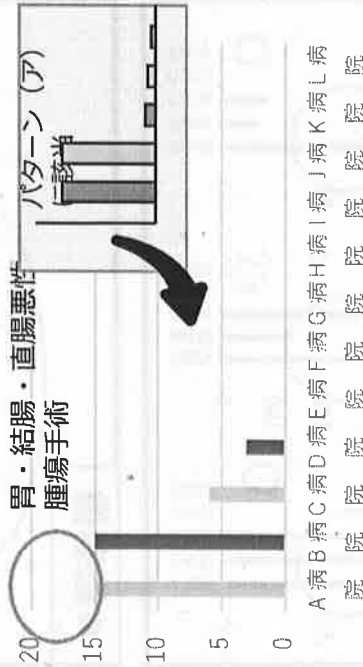
人口	高齢化率	一般病院数	有床診	病床数計
33万	21	11	13	3.0千

病床利用率	一般病床	療養病床	医療施設従事医師数	流入入院患者割合	流出入院患者割合
76	92	697	32	32	32

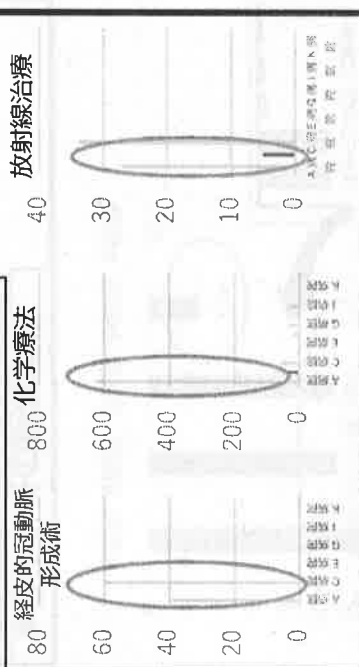
B構想区域の例

- 主要な手術の実績をみると、一定数の実績のある公・民の病院が各1ヶ所程度存在。(パターン(A)に該当)
- 手術以外の実績や患者像をみると、B病院に固有の役割はみられない。

■手術実績



■手術以外の診療実績



■患者像



■第19回地域医療構想WGにおいて示した構想区域Bの公立・公的医療機関等の具体的対応方針の内訳

	A病院 (その他)		B病院 (公的等)		C病院 (その他)		D病院 (公立)	
	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込	2017年度	2025年度見込
高度急性期	345	345	48	48	6	6	4	4
急性期	331	331	228	228	318	318	166	166
回復期	0	0	48	48	52	52	50	50
慢性期	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	676	676	324	324	376	376	220	220

- * 急性期の機能を選択した病院のうち、診療実績の大きい4病院をA-D病院として示している
- * A病院、C病院は民間病院であるが具体的対応方針を策定している

■基本情報

人口	高齢化率	一般病院数	有床診	病床数計
212,000	29.8	12	9	2,678

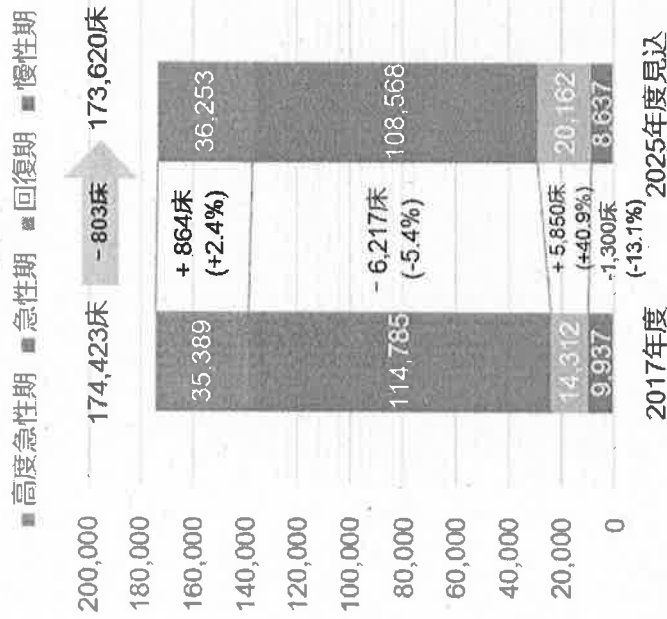
病床利用率		医療施設従事医師数	流入入院患者割合	流出入院患者割合
一般病床	療養病床	563	-	-
72.7	80.5	563	-	-

具体的対応方針のとりまとめについて

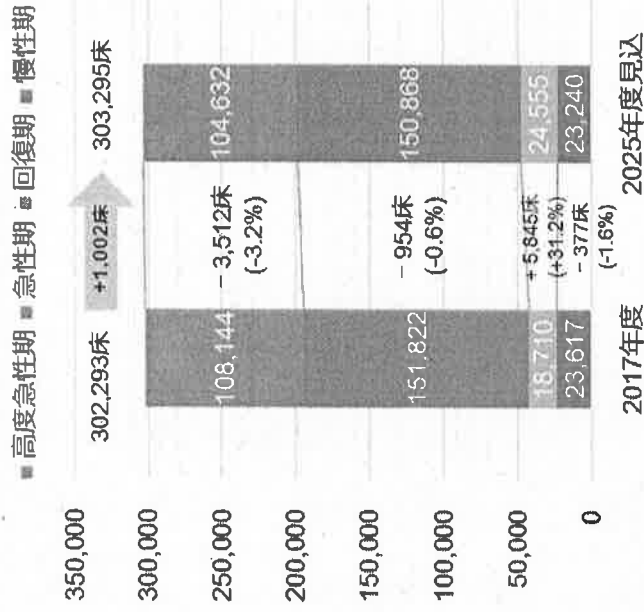
○ 過去のワーキングでのご意見

- ・ 議論の進捗の状況を見ますと、プランの合意済みの割合がふえており、順調に進んでいるように見えますが、前回、構成員の方から、プランが合意済みであっても十分な協議がなされていないのではないかという懸念を示されていたかと思えます。中には、ほとんど協議らしい協議が行われずに、特段の異論がないことから、プランの合意済みとされているのではないかと懸念されるものもあります。（構想WG16回）

公立病院



公的医療機関等



- 具体的対応方針に合意済みの公立病院・公的医療機関等の休眠等を除く高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四機能の病床について、2017年度の病床機能報告と、具体的対応方針に基づく2025年度見込による病床数を比較。
- 具体的対応方針に基づく2025年度の病床数の見込は2017年度と比較して公立病院では-803床、公的医療機関等では+1,002床となっている。

