

第 2 1 回 地 域 医 療 構 想 に 関 す る W G	資 料
令 和 元 年 5 月 1 6 日 (2019年)	3

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、医療保険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つた場合には、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

「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

【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。

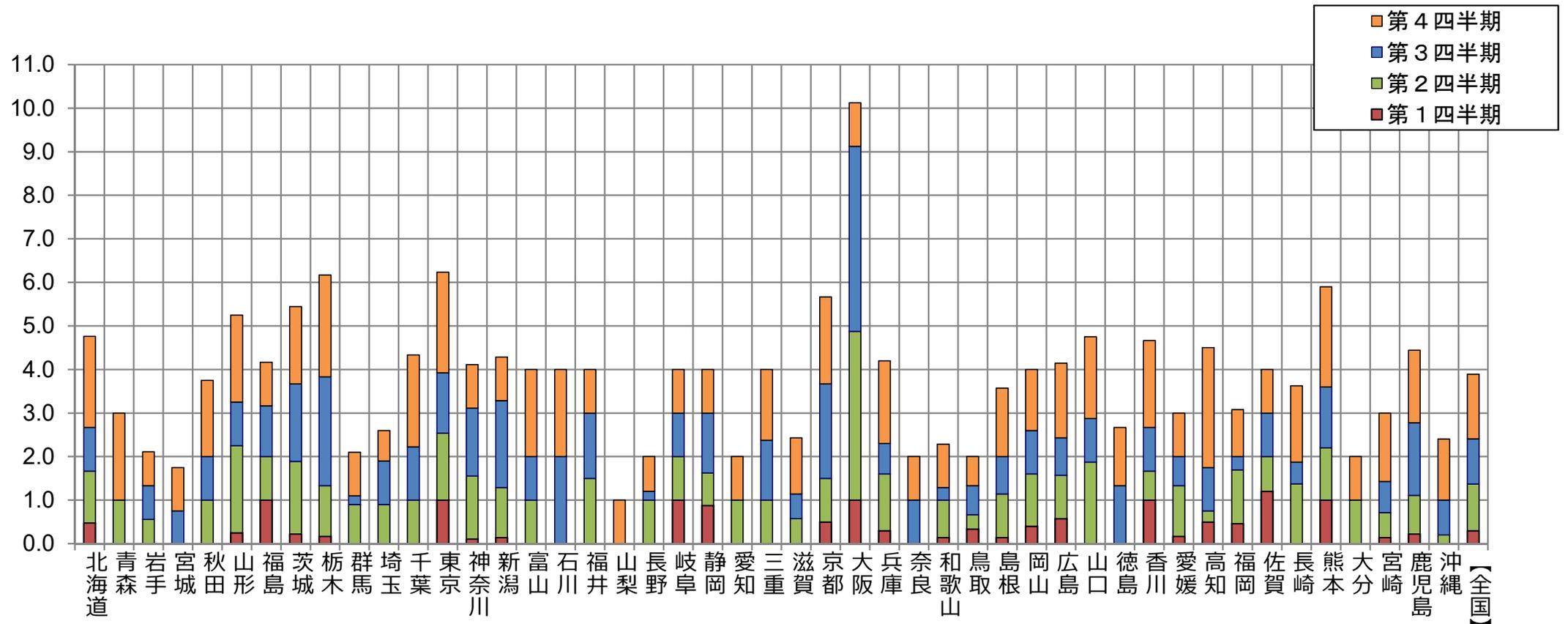
【その他】

○ 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棟を有する医療機関
- ・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	1～3月	計
101回 (91区域)	366回 (275区域)	355回 (240区域)	505回 (323区域)	1327回

■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

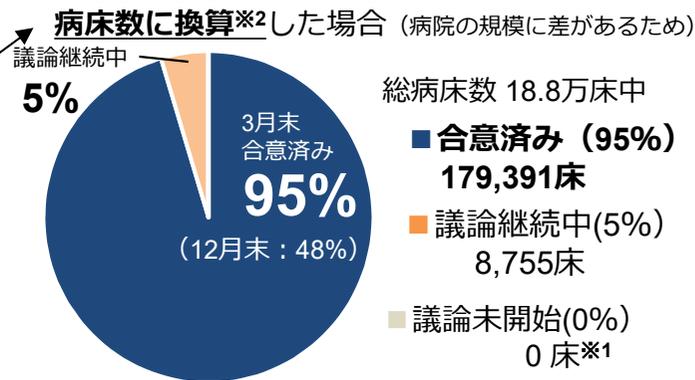
	総数	方針の議論実施 (議論中含む)
病院	16,753床	14,836床(89%)
有床診療所	9,109床	5,778床(63%)

■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

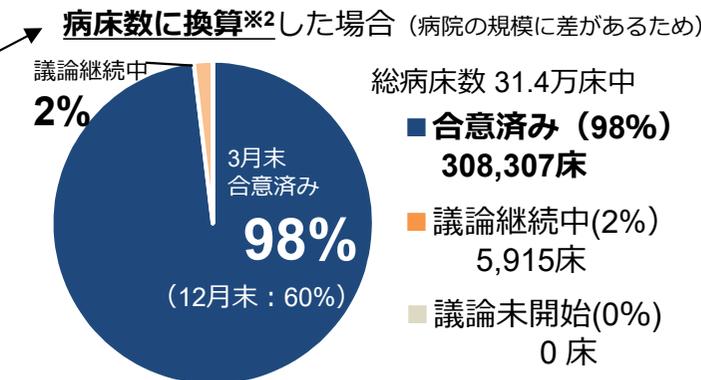
	12月末	3月末
対象病院数	823	823
うち合意済み	347	771
うち議論継続中	464	51
うち議論未開始	12	1※1

※1 福島県の帰宅困難区域内に立地する公立病院で議論ができない状況(病床数については0で処理。)



公的医療機関等2025プラン対象病院

	12月末	3月末
対象病院数	829	829
うち合意済み	486	810
うち議論継続中	337	19
うち議論未開始	6	0



その他の医療機関

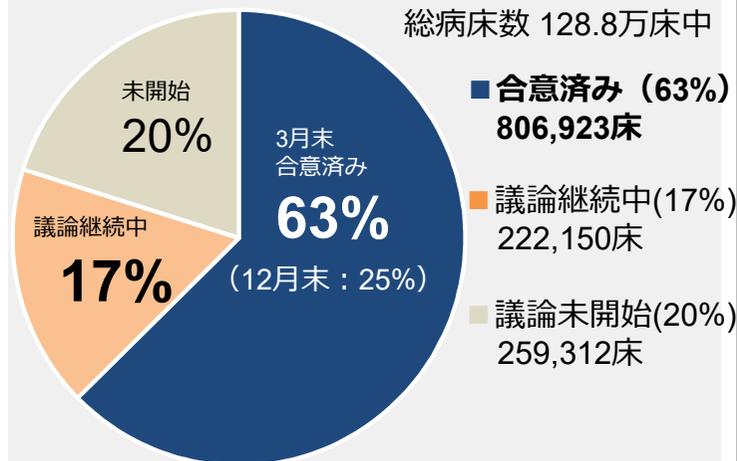
2025年に向けた対応方針の合意状況	対象	5,660病院	6,736診療所
うち合意済み	2,228病院	1,174診療所	
うち議論継続中	1,576病院	2,159診療所	

全ての医療機関計

合意済み(議論終了)施設数の推移(3ヶ月毎)



3月末時点における議論の状況
(病床数に換算した場合)

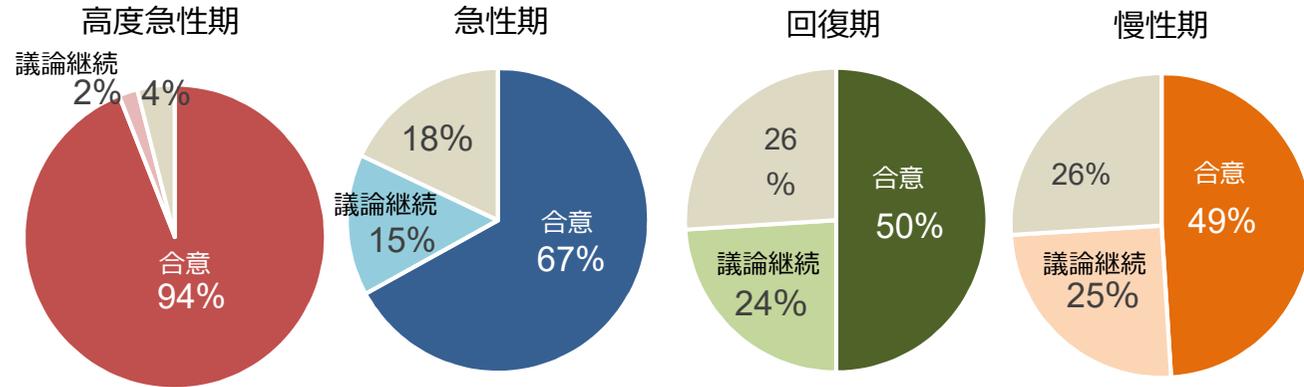


※2 病床数への換算には、2017年病床機能報告における2017年7月現在の病床数を用いた。
(未報告医療機関の病床数は含まれていない。)

機能別・開設主体別にみた議論の状況

■ 機能区別にみた議論の状況 (2019年3月末)

	病床数		総計	
	合意	議論継続	合意	議論継続
総計	1,288,385	806,923	63%	222,150
高度急性期	163,521	153,392	94%	3,195
急性期	583,010	390,182	67%	89,617
回復期	152,264	76,246	50%	36,287
慢性期	349,745	170,956	49%	86,129
休棟	39,845	16,147	41%	6,922



■ 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。

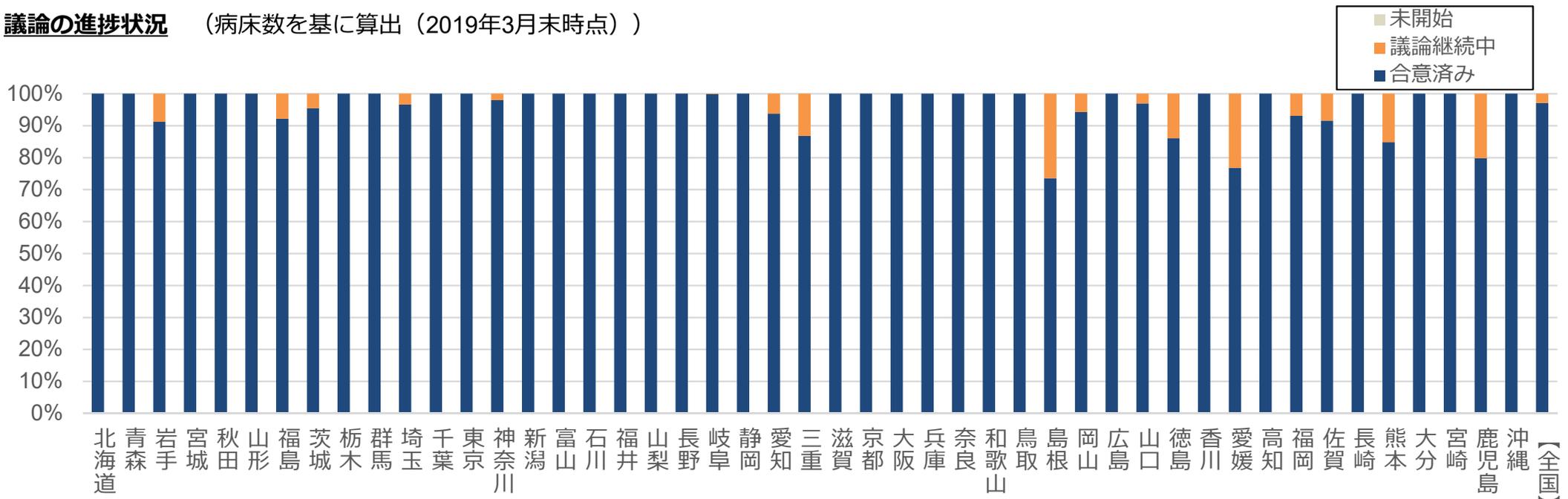
	病床数		総計 (※)		高度		急性		回復		慢性		休棟						
	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続	合意	議論継続					
総計	1,288,385	806,923	63%	222,150	163,521	153,392	94%	583,010	390,182	67%	152,264	76,246	50%	349,745	170,956	49%	39,845	16,147	41%
公立・公的等	都道府県	41,133	38,634	94%	10,841	10,458	96%	24,348	23,022	95%	2,887	2,758	96%	2,122	1,556	73%	935	840	90%
	市町村	127,915	119,504	93%	16,589	16,387	99%	82,746	77,601	94%	12,984	11,797	91%	11,245	10,036	89%	4,351	3,683	85%
	地方独立行政法人	29,382	28,750	98%	11,297	11,294	100%	15,874	15,381	97%	1,075	1,058	98%	544	502	92%	592	515	87%
	国立病院機構	47,327	46,431	98%	7,928	7,928	100%	20,801	20,761	100%	2,764	2,704	98%	14,826	14,030	95%	1,008	1,008	100%
	労働者健康安全機構	12,521	12,322	98%	961	961	100%	10,098	9,998	99%	710	710	100%	188	188	100%	564	465	82%
	地域医療機能推進機構	15,574	15,041	97%	1,916	1,767	92%	11,114	10,804	97%	1,793	1,763	98%	196	196	100%	555	511	92%
	日赤	34,837	34,837	100%	13,294	13,294	100%	17,865	17,865	100%	1,433	1,433	100%	1,400	1,400	100%	845	845	100%
	済生会	22,231	20,594	93%	3,749	3,587	96%	14,337	13,304	93%	2,537	2,431	96%	1,131	908	80%	477	364	76%
	北海道社会事業協会	1,727	1,727	100%	8	8	100%	880	880	100%	308	308	100%	471	471	100%	60	60	100%
	厚生連	31,201	30,430	98%	4,547	4,405	97%	19,571	19,121	98%	3,690	3,590	97%	2,510	2,431	97%	883	883	100%
	健康保険組合等	1,916	1,736	91%	48	48	100%	1,664	1,512	91%	84	56	67%	120	120	100%	0	0	-
	共済組合等	13,529	13,130	97%	4,060	4,060	100%	8,219	7,933	97%	728	685	94%	321	321	100%	201	131	65%
	国民健康保険組合	320	320	100%	4	4	100%	316	316	100%	0	0	-	0	0	-	0	0	-
上記以外の特定機能病院	61,228	60,598	99%	52,247	51,986	100%	7,879	7,510	95%	86	86	100%	32	32	100%	984	984	100%	
上記以外の地域医療支援病院	61,386	58,830	96%	15,807	15,631	99%	39,322	37,545	95%	3,518	3,241	92%	1,894	1,710	90%	845	703	83%	
その他	786,158	324,039	41%	20,225	11,574	57%	307,976	126,629	41%	117,667	43,626	37%	312,745	137,055	44%	27,545	5,155	19%	

公立病院・公的病院に関する議論の状況

対象施設数（2019年3月末時点）

	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県
公立 (計823)	87	24	27	29	12	23	12	8	4	13	13	29	17	19	26	12	16	7	14	21	18	25	26	15	12	13	22	42	11	11	8	12	17	19	15	11	11	15	10	17	7	14	18	5	17	12	7
公的等 (計829)	46	6	8	14	15	5	20	25	12	11	19	18	62	42	21	11	10	9	5	28	15	24	38	16	9	17	41	21	7	7	6	8	17	22	20	9	12	13	6	50	9	11	16	15	9	15	9
合計 (1,652)	133	30	35	43	27	28	32	33	16	24	32	47	79	61	47	23	26	16	19	49	33	49	64	31	21	30	63	63	18	18	14	20	34	41	35	20	23	28	16	67	16	25	34	20	26	27	16

議論の進捗状況（病床数を基に算出（2019年3月末時点））



※ 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。

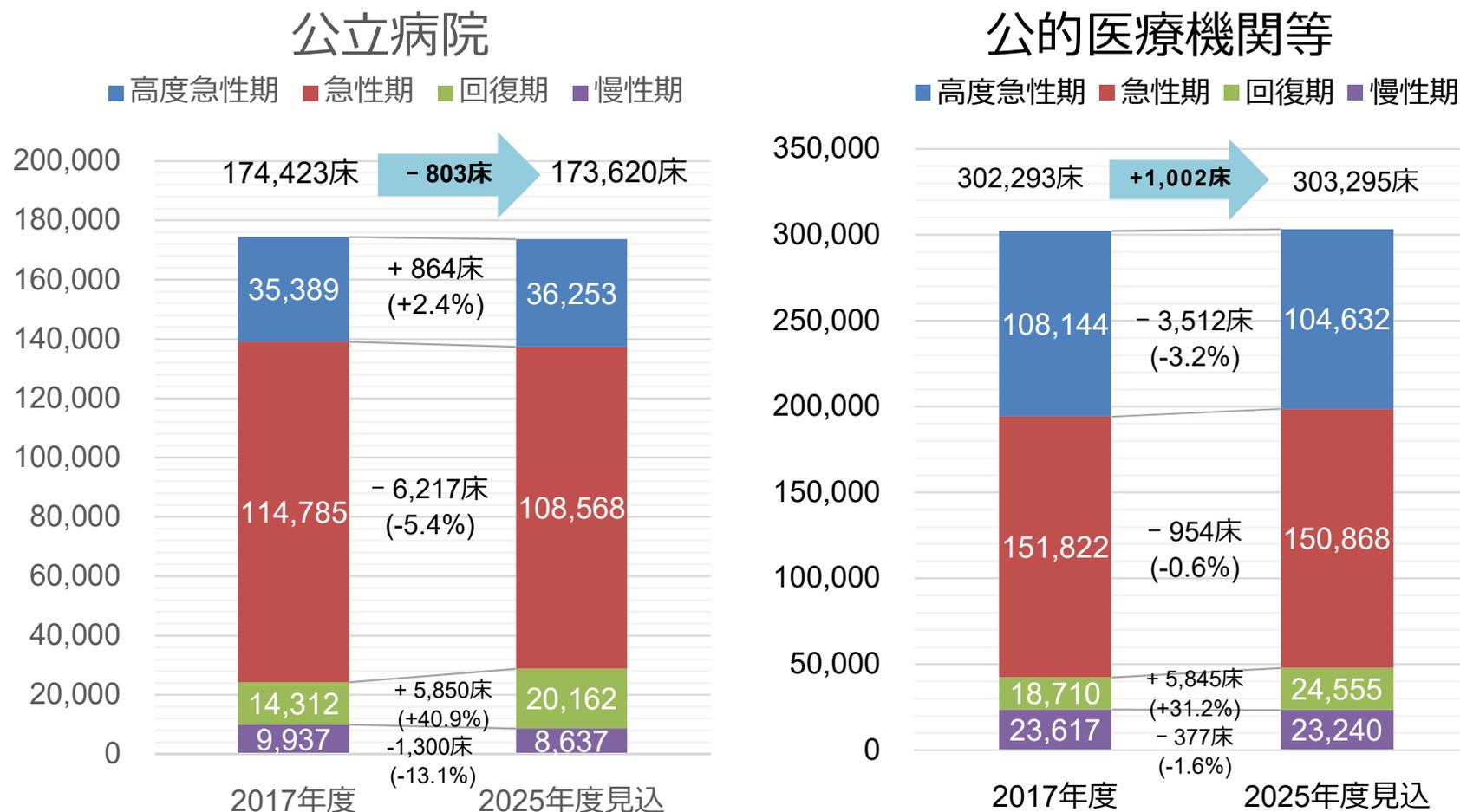
※ 福島県の議論未開始分（1公立病院）については、帰宅困難区域内に立地する公立病院で議論ができない状況。

- 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く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



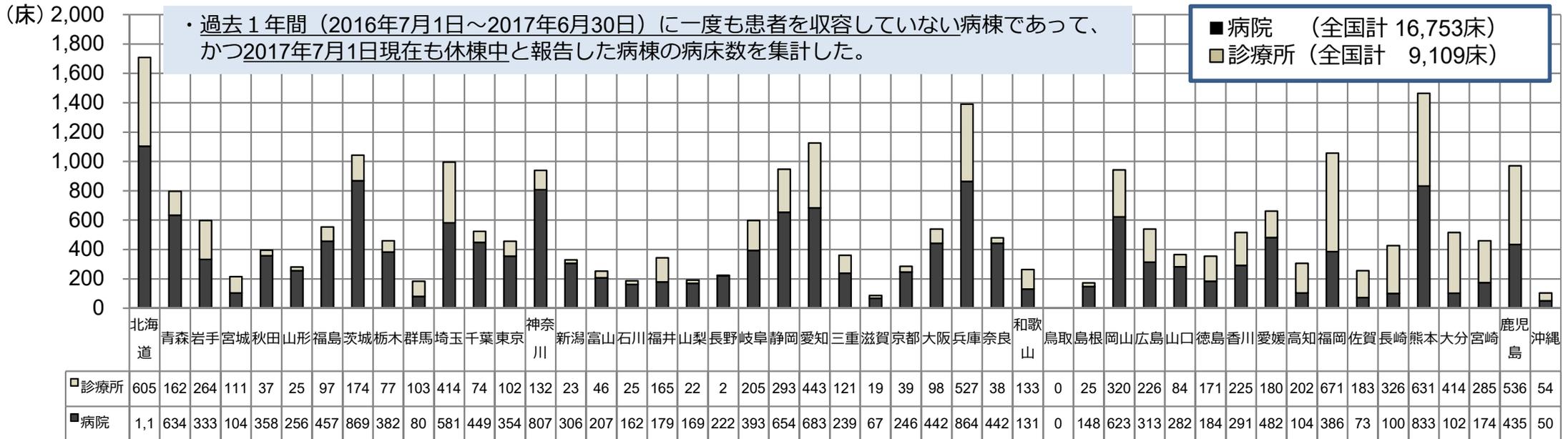
※1 具体的対応方針策定前の病床数として、2017年度病床機能報告を用いた。
 ※2 合意に至っていない公立病院・公的医療機関等の病床数は除いて集計。

非稼働病棟の議論の状況

■非稼働病棟の病床数

(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。

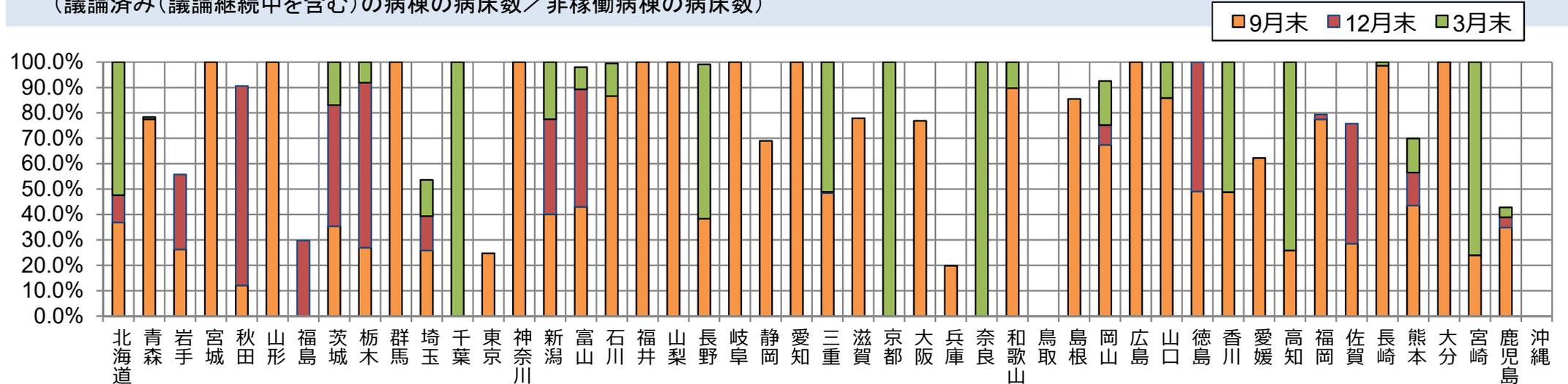
・過去1年間(2016年7月1日～2017年6月30日)に一度も患者を収容していない病棟であって、かつ2017年7月1日現在も休棟中と報告した病棟の病床数を集計した。



1103

■非稼働病棟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)の病棟の病床数/非稼働病棟の病床数)

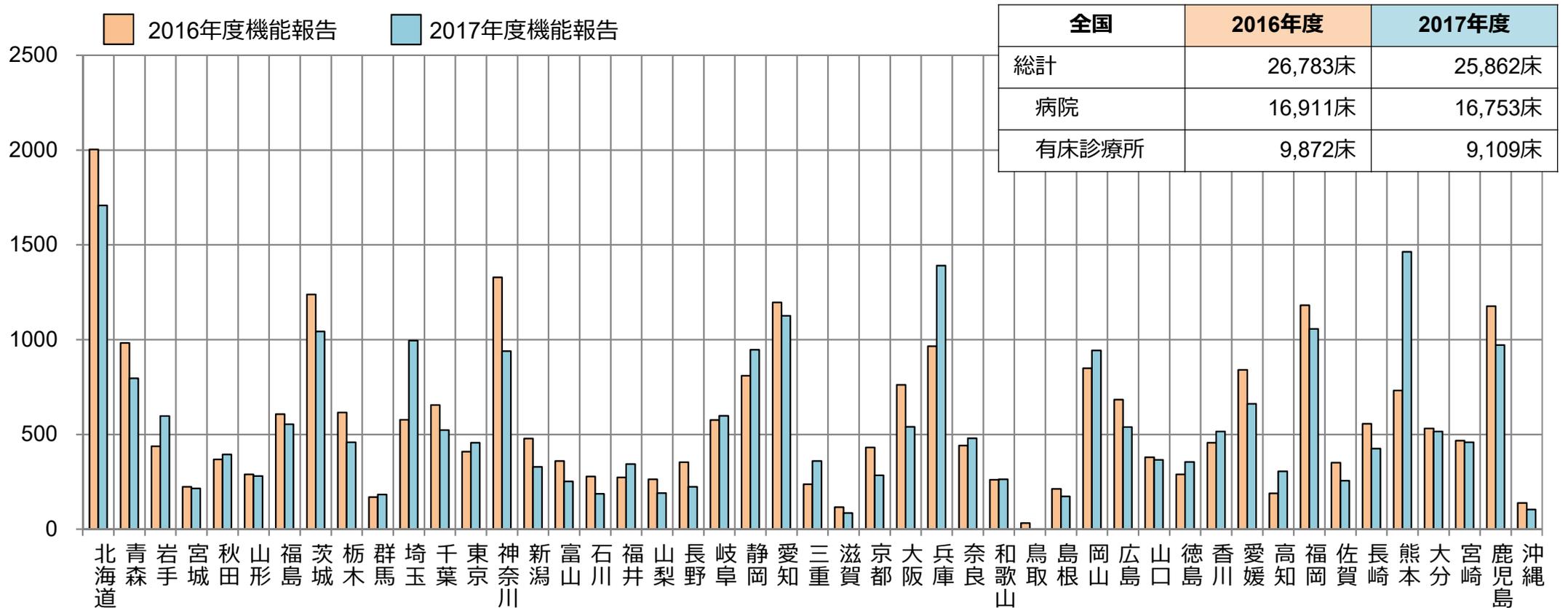


(参考) 非稼働病棟の病床数の経年比較

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%）

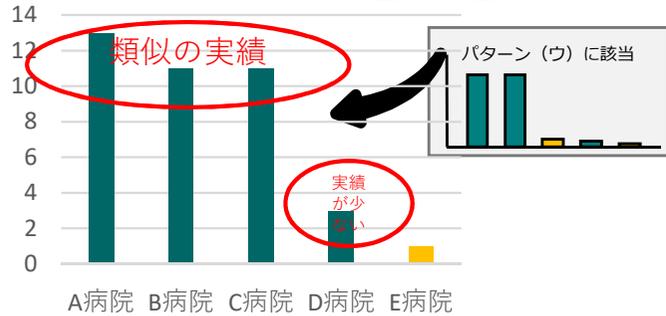


A 構想区域の例

- 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（ウ）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

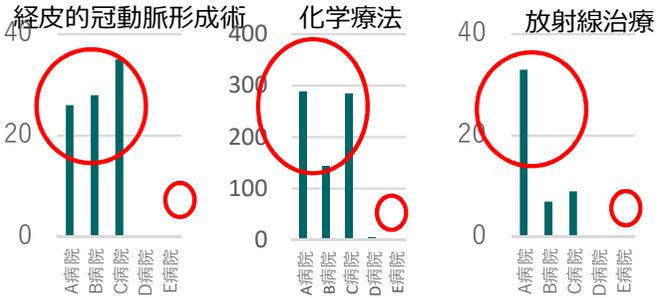
胃・結腸・直腸悪性腫瘍手術



■ 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	変化率
高度急性期	124	124	22	22	208	214	0	0	0	0	354	360	102%
急性期	371	319	349	349	179	179	111	55	158	158	1,168	1,060	91%
回復期	40	92	149	149	0	0	0	96	41	41	230	378	164%
慢性期	0	0	199	99	0	0	88	48	0	0	287	147	51%
合計	535	535	719	619	387	393	199	199	199	199	2,039	1,945	95%

■ 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、一床あたりの算定回数（月あたり）を示したものの。

- * 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

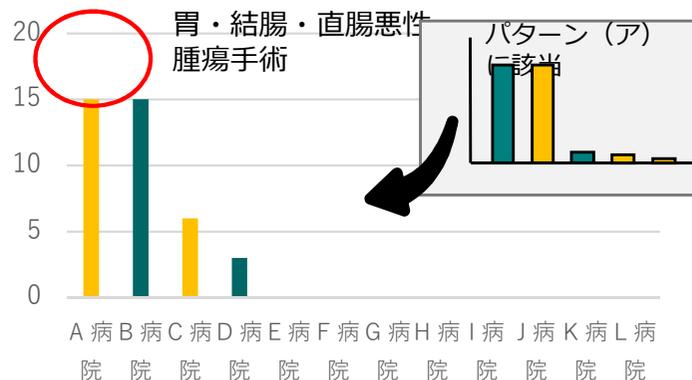
人口	高齢化率	一般病院数	有床診	病床数計
33万	21	11	13	3.0千

病床利用率		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			
76	92	697	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（ア）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。

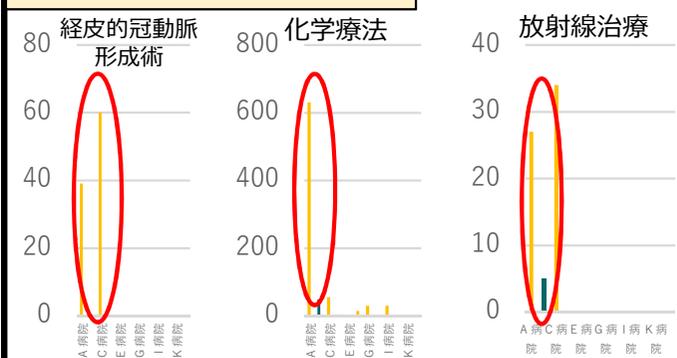
■手術実績



■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	29	4	4
急性期	331	331	228	228	318	295	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

■手術以外の診療実績



- * 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

■患者像

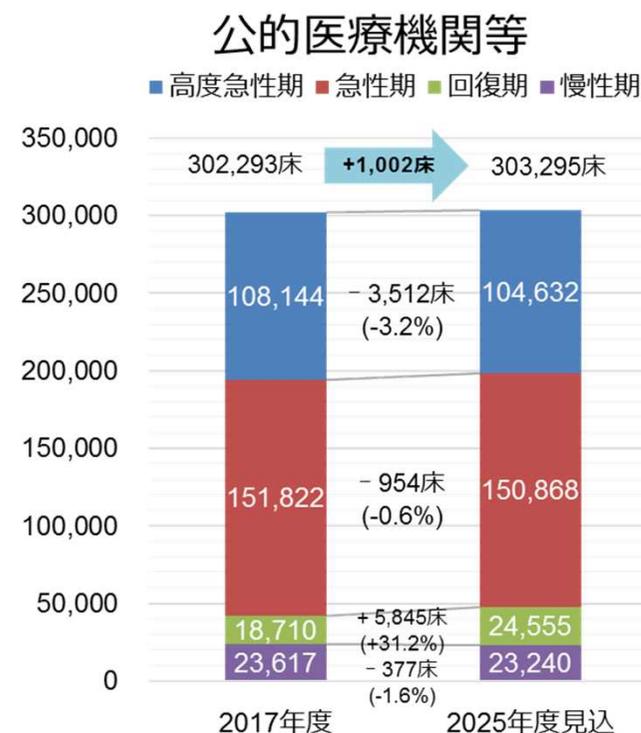


病床利用率		医療施設従事医師数	流入入院患者割合	流出入院患者割合
一般病床	療養病床			
72.7	80.5	563	-	-

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）



- 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。