

公立・公的医療機関等の診療実績 データ分析について

令和元(2019)年12月24日(火)

令和元(2019)年度第2回宇都宮地域医療構想調整会議

栃木県保健福祉部医療政策課

国が各医療機関の診療実績データ(平成29年度病床機能報告)を分析し、

- A 各分析項目(※1)について、診療実績が特に少ない。
- B 各分析項目(※2)について、構想区域内に、類似かつ近接する医療機関がある。

のAまたはBに該当する公立・公的医療機関等を「再編統合(※3)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)とする。

※1 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(9領域)

※2 がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期(6領域)

※3 ダウンサイジング、機能の分化・連携、集約化、機能転換等を含む。(単なる廃止・統合に限定されない。)

⇒地域医療構想調整会議等において、今回の分析結果を参考としつつ、地域の実情に関する知見を補いながら、当該医療機関の担うべき役割や病床数等に関する議論を進めることとする。(2020年3月までに再編統合の有無の方向性を決める。)

上記の他に、地域医療構想に関するワーキンググループ(国)において検討されている協議事項

- ・ 今回は再検証の対象となっていないが、いくつかの領域において「診療実績が特に少ない」又は、「類似かつ近接」に該当している医療機関への対応
- ・ 「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」を有する構想区域としての検証

公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果

医療機関施設名	A 診療実績が特に少ない									A	B 類似かつ近接						B	再検証対象 医療機関
	がん	心筋梗塞等の 心血管	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期 医療	災害医療	へき地 医療	研修・派 遣機能	該当数	がん	心筋梗塞等の 心血管	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期 医療	該当数	
那須赤十字病院										0					●		1	
那須南病院	●	●	●		●	●	●		●	7		●	●		●	●	4	
上都賀総合病院		●	●		●	●				4		●	●		●		3	
JCHOうつのみや病院	●	●	●		●	●		●	●	7	●	●	●	●	●	●	6	●
済生会宇都宮病院								●		1							0	
NHO栃木医療センター	●	●				●		●	●	5	●	●		●	●	●	5	
NHO宇都宮病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	●	●	●	●	●	●	6	●
栃木県立がんセンター		●	●	●	●	●	●	●	●	8		●	●	●	●	●	5	
芳賀赤十字病院										0							0	
自治医科大学附属病院								●		1			●				1	
新小山市民病院					●	●	●	●	●	5						●	1	
TMCしもつが		●	●		●	●	●	●		6		●			●	●	3	
獨協医科大学病院								●		1		●		●			2	
佐野厚生総合病院							●	●		2							0	
足利赤十字病院								●		1							0	

※第24回地域医療構想に関するWG(令和元年9月26日)参考資料1-2から一部抜粋

NHO宇都宮病院(上記Aに該当)

⇒9領域全てにおいて、特に診療実績が少ない

○協議のポイント

- ・急性期から回復期への転換
- ・政策医療(重症心身障害、結核等)の提供
- ・宇都宮構想区域において今後担うべき役割

- ①今回の分析項目において特に実績が少ないという結果に対して、急性期から回復期への転換を進めている状況の説明⇒今後確認すべき事項:過去の転換の実績及び今後の計画
- ②「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」において公立・公的医療機関等でなければ担えない機能(P7)とされている政策医療(重症心身障害、結核等)を提供している状況の説明⇒今後確認すべき事項:過去の診療の実績及び今後の見込み等
- ③将来、民間医療機関が一定程度の回復期を担う状況になった場合に、NHO宇都宮病院が担うべき役割の考え方の説明

JCHOうつのみや病院(上記Bに該当)

⇒①9領域のうち、救急(救急車の受入件数)及び災害(災害拠点病院)を除いて、特に診療実績が少ない

②救急(救急車の受入件数)については、類似かつ近接に該当

⇒①及び②の結果、上記Bに該当

○協議のポイント

- ・類似かつ近接に該当する救急(救急車の受入件数)を継続する必要性
- ・「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」において公立・公的医療機関等でなければ担えない機能とされている医療機能への取組の実績(今回の分析と異なる観点からの説明)
- ・急性期から回復期、慢性期等への機能転換
- ・これまでのダウンサイジングの実績
- ・宇都宮構想区域において今後担うべき役割

①今回の分析項目において類似かつ近接に該当するという結果に対して、宇都宮市の救急において果たす役割の説明⇒今後確認すべき事項:宇都宮二次救急医療圏内の地域の分担、患者の分担等

②栃木医療圏、小山医療圏の救急において果たす役割の説明

⇒今後確認すべき事項:両医療圏からの救急車の受入件数等

- ③救急(救急車の受入件数)及び災害(災害拠点病院)を除いて、特に診療実績が少ないに該当するため、急性期から回復期及び慢性期等への機能転換の考え方の説明
⇒今後確認すべき事項:過去の転換の実績及び今後の計画
- ④「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」において公立・公的医療機関等でなければ担えない機能とされている医療機能への取組の説明(今回の分析と異なる観点からの説明)
⇒今後確認すべき事項:過去の診療の実績及び今後の見込み等
- ⑤将来、民間医療機関が一定程度の回復期を担う状況になった場合に、JCHOうつのみや病院が担うべき役割の考え方の説明

宇都宮構想区域全体として検討すべき課題(案)

- ①「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」において公立・公的医療機関等でなければ担えない機能とされていない回復期を担わなければならない理由の説明
⇒今後確認すべき事項:現在の宇都宮構想区域の医療提供体制や将来の医療需要の見込み等

- ②宇都宮構想区域全体として、NHO宇都宮病院及びJCHOうつのみや病院が今後担うべきと考えている役割(急性期も含める。)の説明
⇒今後確認すべき事項:他の医療機関を含めた、宇都宮構想区域全体の医療提供体制の検討

今後のスケジュール(案)

- | | |
|-----------|---|
| 12月24日(火) | 宇都宮地域医療構想調整会議(第2回)
・協議事項の論点の整理及び意見交換 |
| 2月中 | 宇都宮構想区域病院及び有床診療所会議(第2回)
・検討状況の説明及び意見交換 |
| 3月中 | 宇都宮地域医療構想調整会議(第3回)
・検討結果のとりまとめ(再編統合の有無の方向性の決定) |

※県単位の地域医療構想調整会議を第3回調整会議の前後に開催

公立・公的医療機関等でなければ担えない機能として、「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」においてはそれぞれ、下記の機能が挙げられている。

- ア 高度急性期・急性期機能や不採算部門、過疎地等の医療提供等
- イ 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ウ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- エ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- オ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能