

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

後志総合振興局岩内地域保健室

1 経過

- (1) 「経済財政運営と改革の基本方針 2018」（H30. 6. 15 閣議決定）において、公立・公的医療機関に関して、次のとおり示された。

地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進めること

- (2) これを踏まえ、厚生労働省は、救急医療や災害医療など、診療実績が特に少ない医療として9項目を示す（下記参照）とともに、9項目全てに該当している医療機関を公表し（岩内協会病院が該当）、当該医療機関は具体的対応方針を再検討し、地域医療構想調整会議において再検証を経た上で合意を得るよう要請した。（令和2年1月17日付け医政発0117第4号厚生労働省医政局長通知による）

【診療実績が特に少ない医療・9項目】

①がん、②心筋梗塞等の心血管疾患、③脳卒中、④救急医療、⑤小児医療、⑥周産期医療、⑦災害医療、⑧へき地医療、⑨研修・派遣機能

- (3) これを受け、令和3年11月8日に後志圏域地域医療構想岩内地域連絡会（以下「連絡会」という）を開催し、要請内容等について認識を共有するとともに、意見交換を行った。
（出席者：岩内古宇郡医師会長、岩内協会病院事務部次長、4町村の担当課長）
- (4) 令和4年11月18日付けで岩内協会病院より再検討結果等が提出された。
- (5) これを受け、令和4年12月26日に連絡会を開催し、岩内協会病院から提出のあった再検討内容について説明し、意見交換を行った。

2 開催日時等

- (1) 日 時 令和4年12月26日（月）18時30分～20時00分
- (2) 場 所 岩内保健所 2階会議室
- (3) 出席者
- ・ （一社）岩内古宇郡医師会 千葉会長
 - ・ （社福）北海道社会事業協会岩内病院 横山院長代理（副院長）、伊藤事務部長
 - ・ 共和町 成田町長、岩内町 木村町長、泊村 高橋村長、神恵内村 青塚副村長
 - ・ 後志総合振興局岩内地域保健室 築島室長 外5名

3 協議内容等

- (1) 岩内協会病院による検討結果の概要

① 現状

- ・ 岩宇地区唯一の病床がある病院であり、救急医療も担っている。
- ・ 原子力発電所立地地域における唯一の原子力災害医療機関である。
- ・ 岩宇地域唯一の新型コロナウイルス感染症重点医療機関である。

- ・ 岩宇地域は、強風によりドクターヘリを使用できない日が多い。

② 検討結果

- ・ 救急医療、透析医療、小児医療、在宅医療はニーズが高く、地域の重要な役割であることから継続
- ・ 在宅医療の充実のため、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを継続
- ・ 病床数及び病床機能は、地域の人口や患者数の動向等を踏まえ検討
- ・ 上記に加え、医師の働き方改革により、医療従事者の確保が今後さらに重要になる

(2) 意見交換の概要

医師会長、各町村長とも、岩内協会病院から報告された再検討の結果を踏まえ、同院の必要性を再認識するとともに、岩内古宇郡地域唯一の病院として維持していくこと及び医療従事者の確保に協力していくことを確認

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検討等について

令和4年11月18日

社会福祉法人北海道社会事業協会 岩内病院
院長代理 横山和之

(1) 地域の現状

岩内病院は北海道西後志(人口3万人)を医療圏とする許可病床172床の地方病院であり、岩宇地域(岩内町、共和町、泊村、神恵内村)において唯一の病院であるとともに、2次救急指定病院として24時間急性期の患者を受け入れ入院加療する唯一の病院である。

- ① 北海道唯一の泊原子力発電所が位置する泊村のいわゆる圏内唯一の急性期病院である。地方の急性期を担い、かつ原子力災害にも対応しなければならない原子力災害協力医療機関となっている。
- ② 岩宇地域の中で、新型コロナウイルス感染症重点医療機関となっており、新型コロナウイルス感染症患者専用の病床を確保している。また、透析患者の陽性者も受け入れしている。
- ③ 地理的な要因として、強風の日が多くドクターヘリが離着陸できないこともある。また、冬季間は強風による吹雪や路面凍結、峠越えでの救急搬送に時間を要する。

(2) 特性を踏まえ、地域において今後担うべき役割の再検証

- ① 24時間救急患者の受け入れ、透析医療は外来、入院患者の対応を行い、地域唯一の小児専門医による小児医療も行っており、岩宇地域での最も重要な役割であることから引き続き医師、看護師等の確保に尽力し体制を維持する。
- ② 在宅医療の充実のため訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを継続する。
- ③ 急性期から慢性期までの病床機能は維持継続していくが、人員不足から病床数や病床機能の検討は地域の人口減少や特性を考慮しながら検討する。
- ④ 休床中の療養病棟(32床)コロナ患者受入れ病棟(49床)に関しても、人員確保の状況を鑑みながら検討する。

岩内協会病院では常時2次救急医療を維持しつつ、災害医療を担っている。その様な背景の中2024年度より、医師の働き方改革が始まり現状3名の常勤医師で、今まで通りの医療体制の維持は非常に難しい。地方病院はどれも医師不足であるが、当院では地域医療、地方の救急医療、更に原子力災害医療を含めた特別な災害医療の対応を要求されているため、他の地方病院とは状況が異なると考える。当院としても医師、看護師等の医療従事者の確保や経営努力は今後も継続して行っていくが、行政側にも医師、看護師等の医療従事者確保を積極的をお願いしたい。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

地域医療構想（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）の実現に向けては、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」（平成 30 年 6 月 15 日閣議決定）において「公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める」とされたことを踏まえ、公立・公的医療機関等については、地域の医療需要等を勘案し、地域の民間医療機関では担うことができない機能に重点化していただくよう、将来に向けた担うべき役割や病床数の具体的対応方針を策定し、地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）で合意されるよう取組を推進してきたところである。

今般、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において「地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行う」とされたことを踏まえ、「地域医療構想に関するワーキンググループ」で分析方法等について検討を重ね、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を行った。

については、当該分析結果を踏まえた公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 具体的対応方針の再検証等について

(1) 基本的な考え方

地域医療構想の実現に向けては、医療機関の診療実績等にも着目した上で、住民に必要な医療を、質が高く効率的な形で不足なく提供できるかという視点の議論が不可欠である。

これまでも、各地域では地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るための様々な努力を重ねながら、公立・公的医療機関等の具体的対応方針を中心に協議が継続されてきたが、今般、さらにその取組を進めていく観点から、厚生労働省において、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」等で公立・公的医療機関等に求められている役割や疾病との関係性を踏まえ、一定の診療領域を設定し、各公立・公的医療機関等について領域ごとに以下の要件に該当するか判定することで、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているかについて分析を行った。

- ① 診療実績が特に少ない（診療実績が無い場合も含む。）。
- ② 構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している（診療実績が無い場合も含む。以下「類似かつ近接」という。）。

各都道府県は、この厚生労働省における分析の結果、(2)に示す一定の基準に合致した公立・公的医療機関等に対し、各構想区域における地域医療構想調整会議で合意された当該公立・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ものとなっているか再検討の上、地域医療構想調整会議において改めて協議し合意を得るよう求めている。その際、地域の実情に応じて、民間医療機関の参加も得ながら、将来を見据えた構想区域全体の医療提供体制についても議論していただきたい。

なお、厚生労働省が行った分析は、あくまで現状で把握可能なデータを用いる手法に留まるものである。このため、分析結果をもって、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割や、それに必要な病床数や病床の機能分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。各公立・公的医療機関等の取組の方向性については、地域医療構想調整会議において、当該分析だけでは判断し得ない地域の実情に関する知見を補いながら、議論を尽くされたい。

(2) 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証について

都道府県は、別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」において、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している、又は「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等（以下「再検証対象医療機関」という。）に対し、具体的対応方針について再検討するよう要請すること。

都道府県から要請を受けた再検証対象医療機関は、以下①～③について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において、再検証を経た上で合意を得ること。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の

変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割

- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

この際、再検証対象医療機関は、既に病床数や病床機能の再編等について、一定の対応をとることで地域医療構想調整会議の合意を得ている場合においても、構想区域内の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移等を踏まえ、その合意内容の妥当性について明示的かつ丁寧な説明を行い、改めて合意を得ること。

なお、再検証対象医療機関の中には、今回の分析において設定した領域以外の一部の診療領域に特化し、疾患特性に応じて一定の急性期機能を有しており、特定の領域において地域の民間医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療を提供している等、地域にとって重要な役割を担っている場合もある。

このため、具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議の協議の際、当該再検証対象医療機関は、自医療機関が特定の領域において担う役割及び医療機能等について明示的かつ丁寧に説明すること。都道府県は、その説明内容や構想区域内の他の医療機関の診療実績等を踏まえ、当該再検証対象医療機関の具体的対応方針の妥当性について確認する等、慎重に議論を進めること。

（3）構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証について

再検証対象医療機関のうち、「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等を有する構想区域については、類似の実績を有する医療機関が領域ごとに異なることから、機能分化・連携や機能再編等の相手方の医療機関が領域ごとに異なり、複数にわたることが考えられる。

このため、都道府県は、当該構想区域の地域医療構想調整会議において、「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る協議を行うとともに、構想区域全体における、領域（今般分析対象とした6領域を必ず含むものとし、必要に応じて他の領域を含めるものとする。）ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）について検討し、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議すること。

この際、別途提供する「公立・公的医療機関等と競合すると考えられる民間医療機関リスト」等を参考に、再検証対象医療機関や当該領域において「類似かつ近接」とされた公立・公的医療機関等のほか、地域の状況を踏まえ、必要な民間医療機関の参加を得た上で議論すること。

なお、都道府県は、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している公立・公的医療機関等を有する構想区域においても、当該医療機関の周辺にある医療機関との役割分担等を改めて整理する観点から、構想区域全体における2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）につい

て検討する必要があると判断する場合には、構想区域全体の 2025 年の医療提供体制について改めて協議すること。

(4) 一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応

都道府県は、別途提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」のうち、再検証対象医療機関でなくとも、一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）の要件に該当した公立・公的医療機関等の具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において改めて議論すること。この際、当該医療機関のうち、2019 年 3 月末までに策定し合意された具体的対応方針が、第 7 次医療計画における役割及び平成 29 年度病床機能報告上の病床数からの変更を伴っていない医療機関等については、構想区域の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移等を踏まえ、当該医療機関の具体的対応方針の妥当性について改めて確認するなどし、引き続き議論を進めること。議論の結果、具体的対応方針の見直しが必要とされた医療機関については、見直しを行った具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において協議の上、合意を得ること。

(5) 平成 29 年度病床機能報告における未報告医療機関等への対応

今回の厚生労働省による分析は、平成 29 年度病床機能報告において報告された各医療機関の診療実績データ等を用いて行ったため、公立・公的医療機関等の中の平成 29 年度病床機能報告未報告等医療機関（以下「平成 29 年度未報告等医療機関」という。）については分析を実施していない。

このため、今回分析を実施した公立・公的医療機関等との公平性の観点から、都道府県は平成 29 年度未報告等医療機関に対し、当該医療機関が策定した具体的対応方針の妥当性について、地域医療構想調整会議において改めて説明するよう要請すること。

都道府県から要請を受けた平成 29 年度未報告等医療機関は、今般、厚生労働省が実施した分析方法や直近の自医療機関の診療実績等を踏まえ、具体的対応方針の妥当性を地域医療構想調整会議において説明し、合意を得ること。合意を得られなかった場合は、その理由を踏まえた具体的対応方針の見直しを行い、改めて協議の上、合意を得ること。

2. 具体的対応方針の再検証等の期限及び議論の状況把握について

地域医療構想調整会議の今後の具体的対応方針の再検証等に係る協議の具体的な進め方については、地域医療構想調整会議における議論の状況を踏まえた上で整理する必要があることから、今後、厚生労働省において随時状況の把握を行うことを想定している。

このため、当面、都道府県においては、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくようお

願いする。

その上で、「新経済・財政再生計画改革工程表 2019」（令和元年 12 月 19 日）において、民間医療機関の対応方針策定の促進のための方策の議論等については、「経済財政運営と改革の基本方針 2020（仮）」に向けた工程表の具体化を図ることとしており、2020 年度から 2025 年までの具体的な進め方については、状況把握の結果を踏まえ、また、地方自治体の意見も踏まえながら、厚生労働省において整理の上、改めて通知する。

なお、これまでと同様、令和 2 年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、都道府県における地域医療構想の実現に向けた取組の進捗状況を勘案することとし、具体的には、各都道府県における具体的対応方針の再検証等に係る議論の状況について考慮することとする。

3. 留意事項について

都道府県は、地域医療構想調整会議における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に係る協議に当たり、以下の点について留意すること。

- (1) 公立・公的医療機関等のうち、公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に当たっては、開設主体ごとに期待される役割や税制上・財政上の措置等の違いに留意の上、協議を進めること。
- (2) 別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」だけでなく、地域の将来推計人口及びそれに基づく疾患別の医療需要の推移に関するデータや D P C データ等、都道府県及び地域医療構想調整会議が利用可能な情報を活用し、地域の実情に関する知見も補いながら、協議を進めること。

また、都道府県全体の地域医療構想の方向性や第三者の視点を反映する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議や地域医療構想アドバイザーを活用すること等も検討すること。

- (3) 別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」のうち、平成 29 年度病床機能報告の報告後に、医療機関の廃止並びに高度急性期及び急性期機能の廃止が行われた公立・公的医療機関等については、改めて地域医療構想調整会議において議論する必要はないこと。
- (4) 今後、人口 100 万人以上の構想区域の公立・公的医療機関等についても、「類似かつ近接」に係る具体的対応方針の再検証等に必要な検討を追って整理することとしていること。

4. 地域医療構想調整会議の運営について

都道府県は、地域医療構想調整会議の実効性を高める運営に努めるとともに、また、定例的に開催する公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議について、医療関係者や地域住民等の関心が高いことも想定されることから、原則、会議資料や議事録等を速やかに公表するよう努めること。

ただし、別途依頼する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」等の都

道府県による最終確認を踏まえて厚生労働省が当該資料を確定するまでに、当該資料を用いて具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議を開催する場合は、当該資料やそれに関する議事録については非公表として取り扱うこと。

また、個別具体的な診療領域、医療機関に話題が及ぶ場合等が想定されることから、構想区域の実情にあわせて、医療機関同士の意見交換や個別相談等の随時開催を組み合わせながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られ、忌憚のない意見交換ができるよう工夫すること。

後志管内の公立・公的医療機関の診療実績の状況

コード & 構想区域	医療機関施設名	設置主体	合計病床数	高度急性期病床数	急性期病床数	回復期病床数	慢性期病床数	休棟中等病床数	稼働率（高度急性期・急性期病床）	公立・公的医療機関等	人口区分	基幹型臨床研修病院	特定機能病院	地域医療支援病院	災害拠点病院	へき地拠点病院	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	公立病院新改革プラン策定対象	公的等2025プラン対象	民間の地域医療支援病院	A 診療実績が特に少ない								A	B 類似かつ近接					B	再検証要請対象医療機関				
																						がん	心筋梗塞等の心血管疾患	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疾患	脳卒中	救急医療	小児医療		周産期医療	該当数		
0105 後志	社会福祉法人北海道社会事業協会 余市病院	北海道社会事業協会	172	0	60	45	60	7	1%	○	3									○		●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	8	●	●		●	●		4	
0105 後志	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 北海道済生会小樽病院	済生会	258	0	208	50	0	0	83%	○	3									○		●	●	●		●	●	●	●	●	●	8	●	●	●		●	●		5	
0105 後志	JA北海道厚生連 倶知安厚生病院	厚生連	172	0	152	20	0	0	82%	○	3	○			○	○				○		●	●	●		●	●					5	●	●	●		●		4		
0105 後志	社会福祉法人北海道社会事業協会 岩内病院	北海道社会事業協会	186	0	47	49	90	0	83%	○	3									○		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	●	●		●	●		4	●	
0105 後志	小樽市立病院	市町村	302	94	208	0	0	0	92%	○	3	○			○					○			●			●	●					4					●	●		2	
0105 後志	社会福祉法人北海道社会事業協会 小樽病院	北海道社会事業協会	240	8	172	60	0	0	75%	○	3	○								○								●	●				3			●	●			2	

※ 第24回地域医療構想に関するワーキンググループの参考資料1による資料改変

後志圏域地域医療構想岩内地域連絡会議の概要

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請となっている岩内協会病院のあり方について検討を行うWG設置のための前会議であり、この会議を踏まえ別途WGを開催する。

開催日時	令和3年11月8日(月) 18:00～20:00
開催場所	岩内町役場 3階 委員会室
出席者	11名 共和町保健福祉課長、岩内町健康福祉部長寿介護課長、泊村住民福祉課長、神恵内村住民課長、岩内古宇郡医師会会長、社会福祉法人北海道社会事業協会岩内病院事務部次長、岩内地域保健室(次長、企画総務課長、企画主幹)、保健行政室(企画総務課長、企画主幹)
検討事項	<p>(1)行政説明(公立・公的医療機関等の再検証要請に対する道の対応方針について、提供データの共有)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国においては、公立・公的医療機関等の再検証要請について、国において改めて具体的な工程の設定を示すこととしており、道としては国の分析結果は1つの参考資料としながら、再検証対象医療機関であるかどうかに関わらず各圏域で議論を進め、地域において情報の共有を図ってきたところであり、引き続きこうした取組を進めながら国の動向に対しても適宜対応していくこと等について説明。 ・ 岩宇地域の人口の推移についてデータを示し、情報の共有を図った。 <p>(2)意見交換(地域における課題の共有、岩内協会病院の将来的な役割について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 岩内協会病院、岩内古宇郡医師会、各町村の現状と課題について、岩内協会病院の役割を含め意見交換を行った結果、岩宇地域には無くてはならない病院であるとの共通認識となった。 <p>(3)今後の具体的な取組について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年度内に次回の開催を検討している。 <p style="text-align: center;">※ 年度内に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症対応により中止(次年度開催予定)。</p>