

地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等 2025 プラン」に基づく 地域医療構想調整会議における議論の進め方について

1 経緯

- 平成 29 年 8 月 4 日付け医政局長通知において、公的医療機関等（※）は、地域医療構想の達成に向けた将来の方向性を示すための「公的医療機関等 2025 プラン」（以下「2025 プラン」という。）を策定した上で、当該プランを地域医療構想調整会議に提示することとされた。
- また、都道府県は、地域医療構想調整会議において、公的医療機関等の 2025 プランを議論したうえで、年度内に次年度の構想の具体的な取組について意見の整理がなされるよう、適切な進捗管理を行うこととされた。
- この通知を踏まえ、神奈川県においては、平成 29 年 11 月末を提出期限として、該当医療機関への 2025 年プランの策定を依頼した。

※ 公的医療機関：都道府県、市町村、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会（厚生連が設立した「社会医療法人」も含む）、社会福祉法人北海道社会事業協会の開設する病院又は診療所。

※ 公的医療機関等：上記に加え、国家公務員共済組合及びその連合会、地方公務員等共済組合、その他の共済組合及びその連合会、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会並びに独立行政法人地域医療機能推進機構の開設する病院又は診療所。

※ 医政局長通知においては、上記に加え、独立行政法人国立病院機構及び独立行政法人労働者健康安全機構の開設する病院又は診療所、地域医療支援病院、特定機能病院も含まれる。

2 2025 プランの記載事項

【基本情報】医療機関名、開設主体、所在地、許可病床数、稼動病床数等

【現状と課題】構想区域の現状と課題、当該医療機関の現状と課題等

【今後の方針】当該医療機関が地域において今後担うべき役割、今後持つべき病床機能等

【具体的な計画】当該医療機関が今後提供する医療機能に関する事項、数値目標

3 今後の地域医療構想の進め方

(1) 基本的な考え方（地域医療構想 P48）

- ・ 病床機能の確保及び連携の推進にあたっては、各医療機関の自主的な取組み及び地域医療構想調整会議を通じた地域の関係団体等による取組みを基本とする。
- ・ これらの取組みを推進するため、地域医療構想調整会議等において、毎年の病床機能報告制度の結果や、地域の医療提供体制に関する様々なデータを示すほか、病床機能の確保及び連携に係る支援策について、医療機関や地域の関係団体に対して適切な情報提供を行う。
- ・ さらに、毎年の病床機能報告結果を見ながら、2025 年以降の医療需要の変化も見通しつつ、段階的に整備を支援しながら取り組む。

(2) 2025 プランの位置づけ

- ・ 医療機関の役割分担に関する協議にあたり、方法論のひとつとして、「中核的な医療機関」の担う機能を明確にすることにより、その他の医療機関が自院の立ち位置を考えやすくするという議論の進め方が考えられる。
- ・ 今回の 2025 プラン策定の対象となる公的医療機関等は、地域の中核的な医療機関としての機能を担っている場合が多い。このため、2025 プランに基づき、まず、公的医療機関等の担う役割について地域で議論していく。
- ・ なお、地域によっては、今回の 2025 プランの策定対象以外の医療機関が、中核的な医療機関としての機能を担っているところもある。また、公的医療機関等以外についても、今後、地域における役割分担を議論していく必要がある。
- ・ 今後、公的医療機関等以外についても、2025 プランに準じたプランの策定、または、他の方法で、各医療機関の意向を把握しながら、役割分担等についての議論を進めていく。

(3) 進め方の全体フロー（毎年度）

① データ共有

マクロ的なデータ：NDB（自己完結率）、DPC分布、SCR など
ミクロ的なデータ：病床機能報告 など

② 各医療機関における検討

セミナーや勉強会に参加し、自院の在り方を検討

公的医療機関等

民間医療機関

公的医療機関等2025プランの作成
(公立病院は公立病院改革プラン作成)

(病床機能報告)
(地域の勉強会やワーキンググループ等に参加)

調整会議で
まず議論開始

ワーキンググループ

- ・各医療機関の役割や立ち位置を共有
- ・機能分化や役割分担等を検討

③ 地域の調整会議における協議

転換

各プランやワーキンググループ等での検討内容を基に協議
(プランに新設・増床計画を位置づけている場合は併せて協議)

・ワーキンググループ等での議論を基に協議
・過剰な病床機能区分へ移行する場合には理由を説明

新設増床

病床事前協議により、原則として不足する医療機能を公募・配分

+

地域包括ケア、人材確保などについても協議

国の動向

厚生労働省の「地域医療構想に関するWG」（平成 29 年 11 月 20 日、12 月 13 日開催）において検討のうえ、「地域医療構想の進め方に関する議論の整理」がとりまとめられた。

< 抜粋（概要） >

調整会議の協議事項

- 「経済財政運営と改革の基本方針 2017」で、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、2年間程度で集中的な検討を促進する」とされたことを踏まえ、都道府県は、毎年度、この具体的対応方針をとりまとめる。

（調整会議において、2025 年における役割・医療機能ごとの病床数について合意を得た全ての医療機関の、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、を含む）

- 平成 30 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、各都道府県の具体的対応方針のとりまとめの進捗状況についても考慮

ア. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応

【公立病院・公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関】

- 新公立病院改革プラン、2025 プランを策定した上で、調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、平成 29 年度中に、2025 年に向けた具体的対応方針を協議する。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、速やかに 2025 年に向けた具体的対応方針を決定する。

【その他の医療機関】

- 開設者の変更等を含め構想区域において担うべき役割や機能を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定した上で、調整会議において、速やかに 2025 年に向けた対応方針を協議。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、2025 年に向けた対応方針を決定する。
- それ以外の全ての医療機関は、調整会議において、遅くとも平成 30 年度末までに 2025 年に向けた対応方針を協議。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、2025 年に向けた対応方針を決定する。

イ. その他

- 以下の医療機関に対し、調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求める。
 - ・ 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運営

- 構想区域によっては全ての医療機関が調整会議に参加することが難しい場合も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などの場を組み合わせながら実施し、より多くの医療機関の主体的な参画が得られるよう進める。

(4) 地域医療構想調整会議における議論の進め方

- 第3回地域医療構想調整会議（平成30年1月～2月開催）において、各構想区域の公的医療機関等が提出した2025プランを元に作成した資料に基づき、委員から、プランの内容や、地域の議論の進め方についての意見聴取を行う。
- また、平成30年第1回地域医療構想調整会議においては、第3回調整会議での意見を踏まえて、さらに議論を進める。
（必要に応じて、データ項目の追加や、対象医療機関が出席しての説明や意見交換などの方法も考えられる）
- なお、各医療機関は診療報酬改定や地域の医療提供体制の変化等を見ながら、今後のあり方を考えていくことが想定されるため、平成30年度に2025プランの時点更新の必要性の有無を照会し、データを更新してさらに議論していく。

(5) 医療機関同士の意見交換の場等の活用

構想区域によって医療機関数（規模）やこれまでの議論の状況等が異なるため、地域の状況に応じた体制・スケジュールで意見交換や情報共有等を進める。

【構想区域ごとの状況】

構想区域	公立・公的医療機関数	全病院数（※）	構想区域内の全病院が参加するワーキンググループ等の意見交換の場
横浜	25	115	未設置
川崎	北部	3	未設置
	南部	4	
相模原	6	34	未設置
横須賀・三浦	5	28	WG設置・開催
湘南東部	2	19	WG設置・開催
湘南西部	7	16	病院協会主催勉強会開催
県央	5	28	意見交換会開催
県西	4	21	未設置

※ 平成28年度病床機能報告対象病院数

- 全病院が参加するワーキンググループ等が既に立ち上がっている構想区域では、
 - ・ WG等において、各医療機関が作成したプランについて説明し、意見交換。
 - ・ WG等での意見も踏まえ、調整会議で協議。
 というやり方も考えられる。

【検討にあたって】

- 当該構想区域の現状、課題、不足している病床機能や医療機能等について、構想区域内の医療機関で情報共有する。（データに基づく情報のほか、各医療機関の実感）
- 4つの病床機能のほか、診療科や人材確保などを含め総合的に議論していく必要がある。
- なお、現状を示すデータの1つである病床機能報告に関しては、急性期・回復期機能

の整理、精査を検討する。

(例：奈良県方式：急性期を「重症急性期を中心とする病棟」「軽症急性期を中心とする病棟」の2つにわけ)

(6) スケジュールのイメージ

時期	調整会議	WG等の医療機関の意見交換の場が設置済みの場合
30年 1月	第3回地域医療構想調整会議 ・2025プランについて (今後の方向性等について議論)	随時開催 ①プラン策定病院(公的医療機関)がプランについて説明 ②各病院のプラン内容、2025年に向けた方針について意見交換
2月		
3月		
4月	(公的医療機関等以外へのプラン作成依頼)	
5月		
6月	第1回地域医療構想調整会議 ○2025プランについての協議 (公的医療機関) (○地域のデータ分析・課題共有)	
7月		
8月	(○病床事前協議について)	
9月	第2回地域医療構想調整会議 ○2025プランについての協議 (公的医療機関) (公的医療機関以外) (○地域医療介護総合確保基金について)	随時開催 ①プラン策定病院(公的医療機関以外)がプランについて説明 ②各病院のプラン内容、2025年に向けた方針について意見交換 (医療機関数が多い地域は複数回に分けて実施)
10月		
11月		
12月		
31年 1月	第3回地域医療構想調整会議 ○2025プランについての協議 (公的医療機関以外) (○病床事前協議について)	・このほか、人材確保、地域包括ケアなどについても議論
2月		
3月		