

地域医療構想調整会議の 協議状況について

令和5年(2023年)6月 熊本県健康福祉部医療政策課

地域医療構想調整会議における検討状況の概要

- 令和2年以降、医療機関や都道府県が目下の新型コロナウイルス感染症対応を最優先に対応する中において、地域医療構想調整会議の開催回数は令和元年度以前ほどには開催ができておらず、地域医療構想の検討を進めることが難しい状況にあり、各医療機関における対応方針の策定状況は医療機関単位で36%、病床単位で61%に留まっている。
- 一方で、再検証対象医療機関については、措置済を含む「検証済」の医療機関の割合が53%となっており、昨年9月時点と比べ、進捗が認められる。
- 地域医療構想調整会議については、構想区域における医療提供体制や外来医療・在宅医療など入院医療以外の議論を行っているところもあり、また、データに基づく議論が行われるなど議論の活性化が一定程度進んでいると認められる。一方で、そのような取組が行われていない地域もあり、今後、地域医療構想を進めていくためには、地域医療構想調整会議における更なる議論の活性化を推進することが重要。

2025年に向けた地域医療構想の推進に係る課題と取組について

- 地域医療構想調整会議における検討状況などを踏まえ、引き続き、2025年に向けて地域医療構想を着実に進めるために、以下のような取組を行うべきではないか。

課題	取組
○新型コロナウイルス感染症対応の影響もあり、対応方針の策定や検証・見直しの実施が不十分。	○都道府県が、対応方針策定率をKPIとして、年度ごとに、PDCAサイクルに沿って、地域医療構想調整会議を運営することとしてはどうか。
○地域医療構想調整会議について、議論の透明性を確保する観点から、資料や議事録の公表を行うことは重要であるが、一部の構想区域では、公表が行われていない。	○都道府県は資料や議事録を公表するものであることを明確化してはどうか。
○病床機能報告は病棟単位で行っていること等により、病床数と将来の病床数の必要量が完全に一致することはないが、そうしたデータの特徴では説明できないほど病床数と将来の病床数の必要量に差が生じている構想区域もある。	○都道府県は、そのような構想区域について、その要因の分析及び評価を行い、その結果を公表するとともに、それに基づき必要な方策を講じることとしてはどうか。具体的には、病床機能報告の報告率を100%とすることで、病床が全て稼働していない病棟等の実態を把握し、必要な対応を行うこととしてはどうか。
○地域医療構想を進める上では、データに基づいた議論を行うことが重要であるが、必ずしも全ての都道府県において、十分にデータを活用した議論が行われていない。	○国は、都道府県におけるデータの活用等に係る支援を行うこととし、特に、病床数と将来の病床数の必要量の差が大きい構想区域を有する都道府県を優先して、支援を行うこととしてはどうか。

意見のとりまとめ（案）

- 第8次医療計画等に関する検討会の「意見のとりまとめ」の項目I-6-(2)「地域医療構想及び地域医療構想調整会議での議論の進め方」については、以下のとおりとしてはどうか。

地域医療構想は、医療計画の一部として位置付けられており、その取組を進めることを目的に協議の場（地域医療構想調整会議）が構想区域ごとに設置されている。

新型コロナウイルス感染症対応が続く中ではあるが、地域医療構想の背景である中長期的な状況や見通しは変わっていない。感染拡大時の短期的な医療需要には各都道府県の医療計画に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想についてはその基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、着実に取組を進めていく。特に再検証対象医療機関については、これまでの方針に従って確実に取組を行う。

具体的には、都道府県は、毎年度、対応方針の策定率を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進することとし、対応方針の策定率と地域医療構想調整会議における協議の実施状況の公表を行うこととする。さらに、病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量について、データの特性だけでは説明できないほどの差が生じている構想区域について、その要因の分析及び評価を行い、その結果を公表するとともに、適正な病床機能報告に基づき、当該構想区域の地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、病床が全て稼働していない病棟等への対応など必要な方策を講じることとする。

また、国は、当該構想区域を有する都道府県を優先して、データの活用等に係る支援を行うなど、都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組の支援を行うものとする。

なお、現在の地域医療構想は、2025年までの取組として進めているが、第8次医療計画期間中に2025年を迎える。地域医療構想により、病床の機能分化・連携が一定進んできていることに鑑みれば、2025年以降も地域医療構想の取組を継続していくことが必要と考えられ、その在り方については、今後、中長期的課題について整理し、検討する。

現状・課題

- 地域医療構想に対する理解や医療機関相互の役割分担等に向けた具体的取組みの状況には、地域ごとに大きな差がある。
- 県として、地域医療構想の実現に向け、議論や検討を促進することに加え、議論の熟度に応じた支援策を準備し、地域や医療機関の主体的な取組みを支援することが重要。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想の考え方

- 国では、感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応できる質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組みを引き続き着実に進めることが必要とされた。
- 県としても、今回の感染症への対応を通して、各地域において医療機関相互の役割分担や連携についてあらかじめ協議しておくことが重要と認識。
- また、天草・阿蘇地域においては、感染症対応の有無に関わらず、将来に向けて従前の課題に取り組む動きが継続されていることから、そのような取組みを引き続き支援していく。

今後の取組の方向性

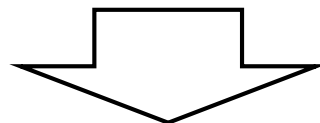
高齢化や人口減少が着実に進む中、地域医療構想の実現に向け、感染症対応を通して確認された公立・公的医療機関が担うべき役割等も踏まえながら、地域での検討・議論の促進や、財政支援により、地域の課題解決、分化・連携に向けた取組みを着実に進める。

【全圏域】

地域医療構想に対する認識不足への対応
医療機関相互の役割分担や連携に向けた取組み

【熊本・上益城、宇城、阿蘇、天草】

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証



2025年を見据えた検討着手の推進

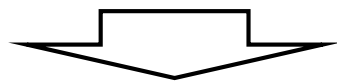
- ① 地域課題の見える化・共有
⇒ 部会等を活用した協議の場づくり
- ② 具体的な連携策の検討
⇒ 課題解決に向けた方策検討への支援

再編等の具体案検討の加速化

- ③ 基本計画策定や再編等に係る施設整備への支援等

⇒ 地域医療介護総合確保基金や国庫補助を活用した支援

- 今般、令和4年3月24日付け厚生労働省医政局長通知において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が認識されたことや、医師の時間外労働の上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組みを進めることが重要であることに追加的に留意し、2022年度(令和4年度)及び2023年度(令和5年度)において具体的対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。
- これまで公立・公的・民間医療機関においては、2025年を見据え、構想区域において担うべき医療機関としての役割や、医療機能ごとの病床数を含んだ具体的対応方針を検討いただき、それぞれの地域調整会議で協議・合意いただいていたところ。



令和4年度の具体的な取組み

- 本県では、まず、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証(令和元年度)」の対象となった医療機関^{※1}の具体的対応方針の検証を引き続き進め、地域調整会議で協議する。
- ※1：協議未了の熊本市立植木病院、宇城市民病院、国立病院機構熊本南病院、小国公立病院
- 上記以外の公立・公的医療機関、民間病院及び有床診療所については、追加的に示された留意事項を踏まえ具体的対応方針の検証(公立病院は「公立病院経営強化プラン」の策定)に着手する。検証後、平成30年度以降実施してきた協議の進め方^{※2}に沿って、地域調整会議において決定する協議方法・協議順序に基づき、令和5年度にかけて順次協議を行う。
- ※2：「政策医療を担う中心的な医療機関等」は統一様式により、その他の民間病院及び有床診療所については、地域調整会議で決定する方法(病床機能報告結果を一覧にした資料により一括して協議する等)により協議する。

各構想区域の地域医療構想調整会議の開催状況（令和4年度実績）

圏域	第9回	第10回
熊本・上益城	7月30日	2月18日
宇城	8月12日	3月3日
有明	10月27日	2月13日
鹿本	10月4日	2月28日
菊池	12月6日	3月2日
阿蘇	11月1日	3月16日
八代	9月30日	2月13日～ 2月27日※
芦北	11月7日	2月21日
球磨	11月2日～ 11月16日※	3月7日
天草	11月15日	3月7日

※書面協議による開催

対象医療機関

再検証対象医療機関は、がん、心血管疾患、脳卒中などの全ての領域において「診療実績が特に少ない」(9領域)又は「類似かつ近接」(6領域)の要件に該当する医療機関で、本県では、次の6病院が対象。

- ・ 熊本市立植木病院(熊本・上益城)
- ・ 熊本市医師会熊本地域医療センター(熊本・上益城)
- ・ 宇城市民病院(宇城)
- ・ 国立病院機構熊本南病院(宇城)
- ・ 小国公立病院(阿蘇)
- ・ 天草市立牛深市民病院(天草)

【再検証要請の趣旨】

各医療機関の役割等の再検証をお願いするもので、医療機関そのものの統廃合を機械的に決めるものでもない。
地域の実情を踏まえ、地域調整会議で、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の議論を進めて頂きたい。

要請内容

再検証対象医療機関は、次の点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。

- 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を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析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・廃止等）
- ③ 上記を踏まえた機能別の病床数

「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」（令和2年1月17日付け厚生労働省医政局長通知）で再検証の対象となった6病院において、それぞれ再検証を進めた。
⇒ 令和4年度末までに、6病院全ての再検証が終了し、それぞれの地域で合意を得た。

熊本市立植木病院

- 植木病院事務局において、熊本市民病院や、近隣の医療機関との役割分担、診療実績等の分析を実施。令和5年2月の熊本・上益城地域調整会議で合意された。
- ⇒ 地域における医療需要を踏まえ、病床数を141床 → 110床へ減少。

熊本市医師会熊本地域医療センター

- 令和2年4月14日、今後のあり方検討について市医師会と意見交換。
- 建替え方針の検討にあたっては、長期的な運営を維持するため、適切な規模にダウンサイジングしつつ、診療科のあり方も検討していくこととされた。
- 担う役割について検討後、令和4年2月の熊本・上益城地域調整会議で合意された。
- ⇒ 人口減少・少子化のなか、担う役割に重点化するため、病床数を227床 → 204床へ減少。

宇城市民病院

- 令和4年2月15日、宇城市が市民病院の民間譲渡方針を発表。
- ⇒ 無床診療所として民間譲渡することについて、令和4年8月の宇城地域調整会議で合意された。

国立病院機構熊本南病院

- 地域の医療需要を踏まえ、役割を整理。
- ⇒ 令和5年3月の宇城地域調整会議で合意された。

小国公立病院

- 令和2年12月22日、「阿蘇地域の医療提供体制に関する意見交換」を開催。
- 小国公立病院、阿蘇医療センターの両院長に加え、阿蘇市長、小国町長、南小国町長、産山村長も出席。地域の医療提供体制の維持には、経営の継続や医療人材の確保について、複数医療機関で連携して検討していく必要があることについて認識を共有。
- 公立2病院を中心に意見交換を重ね、**令和5年3月の阿蘇地域調整会議で合意**された。
⇒ 人口減少や阿蘇医療センターとの連携を踏まえ、病床数を73床 → 65床へ減少。
阿蘇医療センターとの更なる連携強化や機能整備を進めるため「重点支援区域」に申請。

天草市立牛深市民病院

- 牛深市民病院を含む天草市立4病院（牛深、栖本、新和、河浦）の今後のあり方について検討。
- 医療機能は落とさずに効率化を進める観点から、4病院の総病床を約3割削減した上で、回復機能の充実、在宅医療・健康増進等に取り組むことを盛り込んだ再編方針について、**令和元年12月の天草地域調整会議で合意**された。
- 令和2年8月には、国による重点的な支援が受けられる「重点支援区域」に選定された。
- 令和3年3月には、再編方針を具体化した「第4期天草市立病院改革プラン」が策定された。
- 同プランに基づき、施設の改修等を実施中。

(単位：床)

	役割の見直しの方向性	見直し前	見直し後	減
牛深市民病院	急性期医療の充実	148	118	▲ 30
栖本病院	糖尿病医療等の充実	70	44	▲ 26
新和病院	回復期リハビリ等の充実	40	30	▲ 10
河浦病院	回復期・療養機能の充実	99	66	▲ 33
合計		357	258	▲ 99

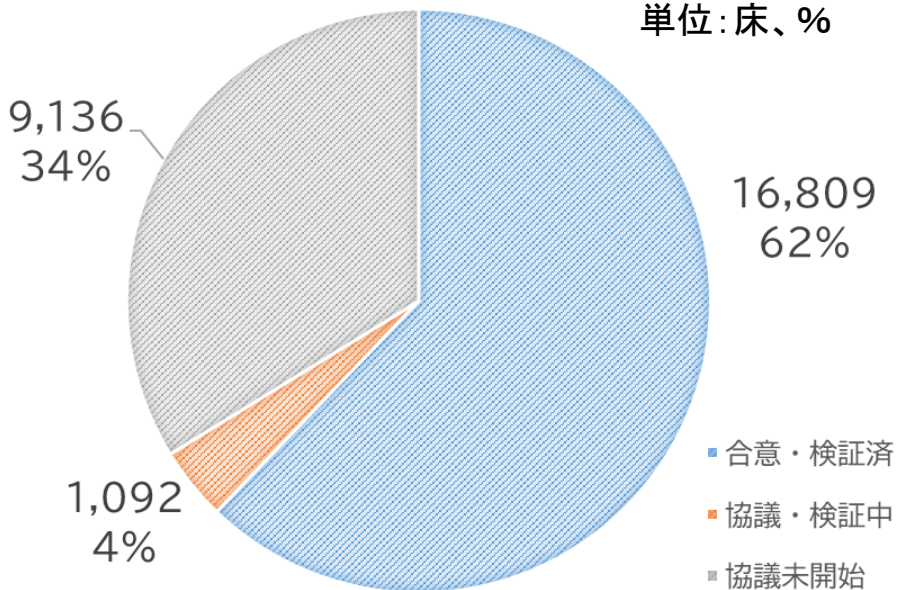
※病床数の見直しは、令和3年3月に実施済み。

各医療機関における対応方針の策定・検討状況（R5.3.31現在）

- 病床ベースでは約6割、医療機関ベースでは約5割が対応方針の検証を終えている。
- 令和5年度中に、全ての医療機関について対応方針の検証を終えるよう、地域調整会議において決定する協議方法・協議順序に基づき、引き続き協議を進めていく。

病床ベース

単位:床、%



医療機関ベース

単位:施設、%

