

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日付け各都道府県知事宛て厚生労働省医政局長通知の概要～

1 趣旨

地域医療構想調整会議における議論を活性化させることを目的に、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結果を踏まえた、公立・公的医療機関等の具体的対応方針について再検証を行うこと。

2 再検証に係る基本的な考え方

- 公立・公的医療機関等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、厚生労働省が平成29年度病床機能報告の診療実績データ等を用いて一定の診療領域ごとに分析。
 - ① 診療実績が特に少ない
 - 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(「類似かつ近接」という)
- 「診療実績が特に少ない」の要件に9領域^{※1}全て該当、又は「類似かつ近接」の要件に6領域^{※2}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)は、具体的対応方針について再検討すること。
- 再検証対象医療機関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、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こと。
- 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すること。
- 厚生労働省の分析結果をもって、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。
- 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、議論を尽くすこと。

※1 「9領域」…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

※2 「6領域」…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

3 再検証の視点

- ① 現在の地域における急性期機能や将来の人口推移や医療需要の変化など、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

4 再検証における留意事項

- 再検証対象医療機関が、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は、その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。

- 「類似かつ近接」の再検証対象医療機関を有する構想区域においては、構想区域全体における、領域(分析対象の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)ごとの2025年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協議すること。
- その際、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。
- 「診療実績が特に少ない」の再検証対象医療機関を有する構想区域においても、構想区域全体における2025年の役割分担の方向性等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。
- 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」の要件に該当する公立・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。
- 平成29年度未報告等医療機関は、厚生労働省の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。
- 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。
- 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。

5 再検証の期限

「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ること。

2020年度から2025年までの具体的な進め方については、地方自治体の意見も踏まえながら、厚生労働省で整理の上、改めて通知する。

6 地域医療構想調整会議の運営について

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、「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(厚生労働省への報告期限は3月31日)を踏まえて厚生労働省が当該資料を確定するまでは、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、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。