



資料 2 - 1

公立・公的医療機関等に対する 具体的対応方針の再検証の要請について

概要①

選定基準等

- 対象医療機関：(高度) 急性期病床が1以上ある公立・公的医療機関等
- 診療実績データの分析対象：**平成29(2017)年度病床機能報告の実績値**
- 「診療実績が特に少ない」(A)の分析領域(9領域)
 - ①がん②心疾患③脳卒中④救急⑤小児⑥周産期⑦災害⑧へき地⑨研修・派遣機能
- 「類似かつ近接」(B)の分析領域(6領域) ※
 - ①がん②心疾患③脳卒中④救急⑤小児⑥周産期
- (A)又は(B)について、対象となる全ての領域で国(厚生労働省)が定めた水準に満たない場合、当該医療機関に再検証を要請**

※(B)のみ、人口100万人以上の二次医療圏は対象から除外

再検証を要請された医療機関

- 令和元年9月26日に開催の「第24回地域医療構想に関するWG」において、再検証を要請する医療機関のリストが公表。全国では424医療機関が該当し、県内では次の10医療機関が該当

┆ 横浜地域(2)：済生会神奈川県病院(A)、済生会若草病院(A)
┆ 川崎南部地域(1)：川崎市立井田病院(B)
┆ 相模原地域(2)：相模原赤十字病院(B)、東芝林間病院(A)(B)
┆ 横須賀・三浦地域(2)：三浦市立病院(B)、横須賀市立市民病院(B)
┆ 湘南西部地域(3)：済生会湘南平塚病院(A)(B)、秦野赤十字病院(B)、国立病院機構神奈川病院(B)

概要②

国が示す再検証の内容

○国が要請する再検証とは、**具体的対応方針について再検証**を行い、**再編統合（ダウンサイジング、機能の分化・連携、転換、集約化）等も含め、自院及び地域で再検討**すること。

○具体的対応方針の記載事項である以下の①及び②の見直しの検討が必要

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別の病床数**

○**原則、具体的対応方針を変更することを前提に再検証を要請し、再検証結果については地域医療構想調整会議において協議の上、合意を得る。**

<再検証の具体的なイメージ例>

○今後の医療需要の変化も踏まえつつ、上記の①及び②の見直しについては、少なくとも当該医療機関における

・分析項目等に係る診療科の増減や、それぞれの診療科で提供する内容の変更

・当該変更に伴う医師や医療専門職等の配置

等について検討が必要

○検討の結果、以下のような対応(※)が考えられる。

①の見直し例として、「周産期医療を他医療機関に移管」「夜間救急の受け入れ中止」といった変更

②の見直し例として、「一部病床の削減（ダウンサイジング）」「（高度）急性期機能からの転換」といった変更

(※) 例えば、A病院の消化器かん機能の手術機能をB病院に移管し、A病院は50床(1病棟)を削減(ダウンサイジング)するとした場合、具体的対応方針としては、A病院の病床のうち、急性期病床50床の減として報告することとなる。

地域医療構想調整会議での協議スケジュール

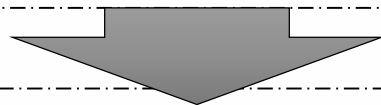
○再編統合を伴わない場合…2020（令和2）年3月末までに結論

○再編統合を伴う場合 …2020（令和2）年9月末までに結論

県のスタンス

県の基本的な考え方

- 県民のいのちを守るために適切な医療を提供していくことが何よりも大切。
- 現場感覚を踏まえると、いずれも地域に必要な医療機関との認識。
- 当該医療機関が今後も必要な機能を担うとともに、県民が不安にならないよう、当事者である医療機関をはじめ、まずは地域の医療機関等と話し合いながら、地域全体との望ましい医療のあり方について、しっかり検討していく。



今後の議論の進め方

- 基本的な考え方に沿って、国からの要請を踏まえ、**該当医療機関に具体的対応方針の再検証を要請**
- 国から順次提供されるデータ等を参考に、県としても参考となる補足データを提供しながら、**地域医療構想調整会議やワーキンググループ**において議論を行う。この際、**必要に応じて、該当医療機関に出席を要請**

<令和元年度地域医療構想調整会議開催スケジュール>

2019年10～12月：第2回地域医療構想調整会議

2020年1～2月：第3回地域医療構想調整会議

再検証のポイント(想定)

○具体的対応方針（2025プラン）の自院での再検証

第2回地域医療構想調整会議では、現状の具体的対応方針（2025プラン）を基に、地域での議論を開始する予定。並行して、まずは自院で具体的対応方針の検証を行っていただきたい。（検証時期は要調整）

○地域医療構想調整会議等での再検証

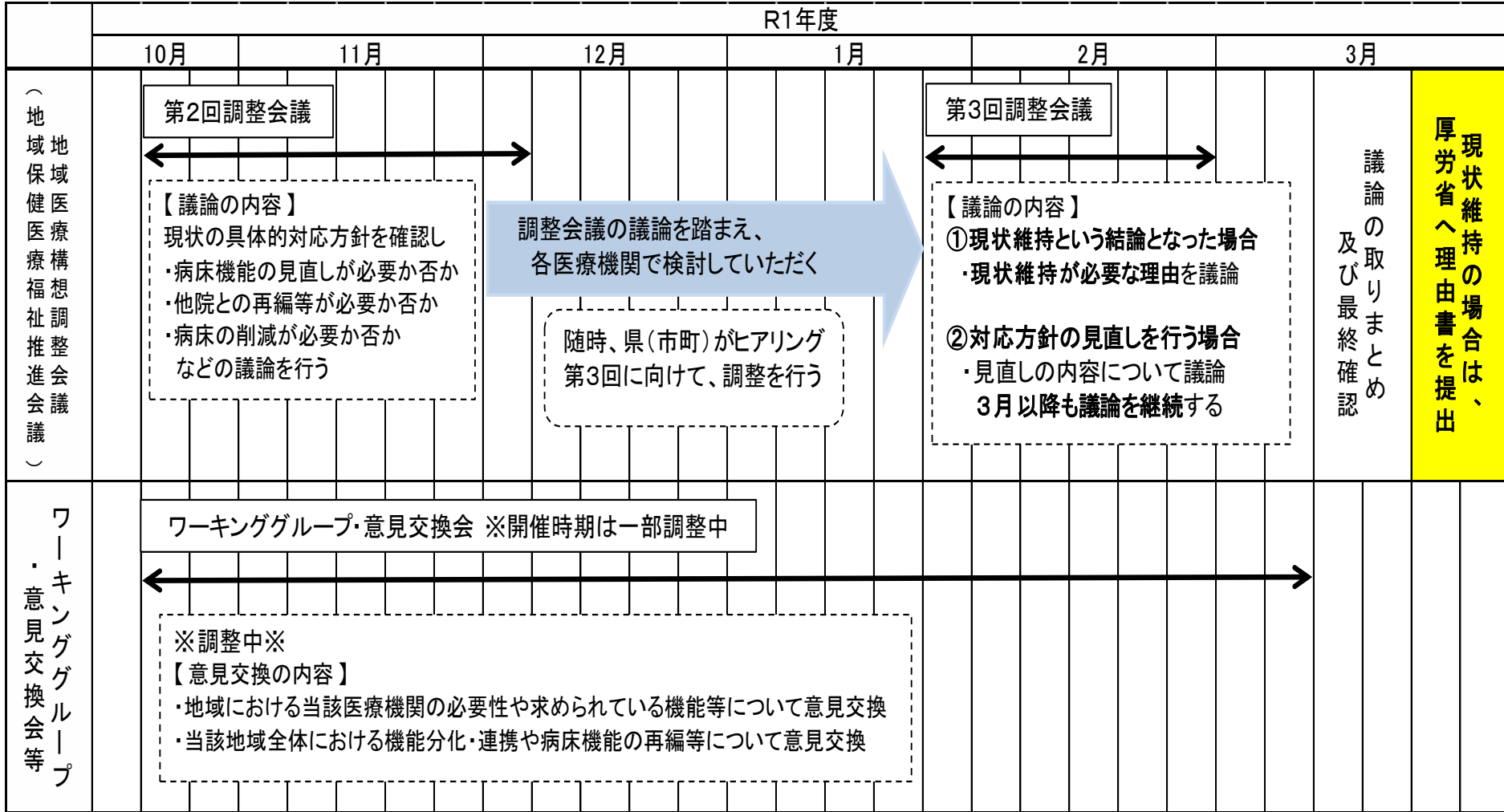
自院での再検証結果を基に、第3回地域医療構想調整会議やワーキンググループも活用しながら地域での再検証を行った上で、具体的対応方針の“現状維持”、もしくは“見直し”のどちらかの結論とするかについて合意を得る。

【ポイント】

- ・ 必ずしも再編統合（ダウンサイジング等を含む）を前提に見直しを行うものではない
- ・ 地域における自院の立ち位置を再検証していただき、地域で必要な機能を担うための機能転換等の理由について具体的に整理する。
- ・ “現状維持”とする場合は、その理由についても具体的に整理する。
- ・ “見直す”場合は、地域の医療需要等を踏まえた見直し内容となっているか検証する。

今後のスケジュール

令和2(2020)年3月末までのスケジュール(想定イメージ)



【 参 考 】

要検証要請の対象とされた“現状追認”の定義

厚労省は、第24回地域医療構想に関するWGの資料で、“現状追認とは、2025年時点における機能と病床数、担う役割等（具体的対応方針）が、現在の機能と病床数、担っている役割等と等しい場合、もしくは具体的対応方針における病床数が現在の病床数より多い場合を「現状追認」とする”という見解を示している。

上記の“現状追認”に該当する場合でも、現状を維持とする理由として現時点で想定されるもの(例)

- すでに、具体的対応方針(2025プラン)の見直しを行っている
- 他病院との再編統合や機能の役割分担の見直しについて具体的に検討中であるが、一部未確定のため、更新が期限に間に合わない
- 近傍する医療機関で建替え工事等の理由で一時的に機能低下する見込みがあり、現状維持が必要
- 平成30年の病床機能報告では、診療実績の増加が顕著である
- (A)、(B)以外の診療項目について、当該地域での重要度が高い 等