

《「地域医療構想」最新情報—NO3》

## 1月31日 厚労省 再編統合『重点支援区域』

# 3県5区域を発表！ (第一次分)

1月31日厚生労働省は、地域医療構想の実現に向け、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うことを目的として、都道府県からの申請を踏まえ、3県5区域を、1回目の重点支援区域として、選定し発表しました。重点支援区域申請は随時募集しており、今後も、複数回に分けて選定予定です。(※5区域の重点区域指定に至る「再編・統合」の審議状況経過は現在調査中です)

### 宮城県

- ・仙南区域 (公立刈田総合病院、みやぎ県南中核病院)
- ・石巻・登米・気仙沼区域 (登米市立登米市民病院、登米市立米谷病院、登米市立豊里病院)

### 滋賀県

- ・湖北区域 (市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院、セフィロト病院)

### 山口県

- ・柳井区域 (周防大島町立大島病院、周防大島町立東和病院、周防大島町立橋病院)
- ・萩区域 (萩市立萩市民病院、医療法人医誠会都志見病院)

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い、具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされた。●都道府県は、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。●「重点支援区域」は、都道府県からの申請を踏まえ(随時募集)、厚生労働省において選定する。なお、選定は複数回行うこととする。●重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能の再編や病床数等の適正化に関する方向性を決めるものではなく、また、重点支援区域に選定された後も、結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。●「重点支援区域」における事例としての対象は、複数医療機関の医療機能再編等事例とする。なお、再検証対象医療機関※が対象となっていない事例も対象となり得る。※厚生労働省が分析した急性期機能等について、「診療実績が特に少ない」(診療実績がない場合も含む。)が9領域全てとなっている、又は「類似かつ近接」(診療実績がない場合も含む。)が6領域(人口100万人以上の構想区域を除く。)全てとなっている公立・公的医療機関等

#### 【技術的支援】

- ・地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
- ・関係者との意見調整の場の開催等

#### 【財政的支援】

- ・地域医療介護総合確保基金の令和2年度配分における優先配分

## 《共同通信配信ニュース》 2月2日

### ☆再編病院公表 63%が「不満」「住民不安あおる」自治体が批判

厚生労働省が昨年、診療実績などから再編・統合の議論が必要だとして424の公立・公的病院の名称を公表したことに、全自治体の63%に当たる1132自治体が「不満」「やや不満」と感じていることが、共同通信のアンケートで分かった。厚労省は議論を促す目的で公表したが、「病院がなくなる」との住民不安をあおった」との批判が集中した。一方、地域医療の見直しを進める政府方針には一定の理解が示された。

団塊世代が全員75歳以上となる2025年には医療費が急増する。このため政府は民間を含めた病院の再編・統合などの議論を促し、全国的に過剰となる病床(ベッド)数を減らす方針。各都道府県では25年に必要な病床数を推計した「地域医療構想」を策定済みだが十分に進んでおらず、厚労省は病院名公表に踏み切った。

病院名公表に関し「不満」34%、「やや不満」29%で計63%。「妥当」1%、「おおむね妥当」11%の計12%を大きく上回った。不満の理由では「いたずらに住民の不安をあおり、医療スタッフの不足に拍車を掛ける暴挙」(秋田県羽後町)、「唐突な公表の仕方は市民の誤解や不安、地域医療の混乱を招きかねない」(京都府舞鶴市)などが挙げられた。

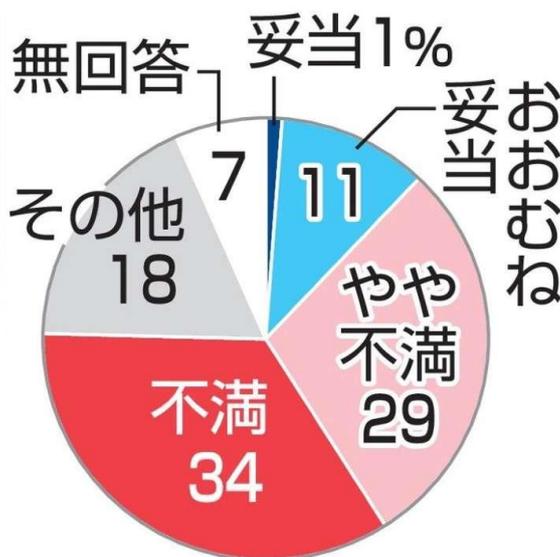
公表基準を「救急医療など九項目の診療実績が乏しい」、「近くに類似の医療機関がある」とした点には、「不満」「やや不満」が計57%。「2017年の古いデータで、地域の実情を考慮しない機械的な算出だ」(徳島県)との理由が目立った。

一方、病院の再編・統合や病床数見直しを促す政府方針には「賛成」「どちらかといえば賛成」が計37%で、「反対」「どちらかといえば反対」の計33%をやや上回った。

都道府県では賛成派が半数を超え、反対派はゼロ。「少子高齢化が進む中、持続可能な医療提供体制の構築には病院間の機能連携や集約化を検討する必要がある」(高知県)などの意見があった。

アンケートは全1788自治体を対象に昨年11月～今年1月に実施した。  
(東京新聞)

「再編必要」病院名公表への評価



#### 地域医療再編を巡る自治体の主な意見

- 再編・統合議論が必要な病院名公表**
  - いたずらに住民の不安をあおり、医療スタッフの人材不足に拍車を掛ける暴挙 (秋田県羽後町)
  - 唐突な公表の仕方は市民の誤解や不安、地域医療の混乱を招きかねない (京都府舞鶴市)
- 対象病院名の公表基準**
  - 2017年の古いデータで、地域の実情を考慮しない機械的な算出だ (徳島県)
  - 人口規模や地理的条件、医療機関へのアクセス、高齢化状況など地域の状況が反映できるものを加えてほしい(熊本県阿蘇市)
- 地域医療再編を促す国の方針**
  - 少子高齢化が進む中、持続可能な医療提供体制の構築には、病院間の機能連携や集約化を検討する必要がある (高知県)
  - 効率的な医療提供体制の整備だけを考えているとしか思えない。国民皆保険の下に必要な不可欠な地域医療を支える体制を整えるべきだ (岩手県遠野市)

議

—2月13日(木) 13~15時 労働会館東館403会議室