

公立・公的医療機関以外の医療機関の具体的な 対応方針の策定について（案）

1

「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)[抜粋]

② 地域医療構想の実現、医療計画・介護保険事業計画の統合的な策定等

地域医療構想の実現に向けて地域ごとの「地域医療構想調整会議」での具体的議論を促進する。病床の役割分担を進めるためデータを国から提供し、個別の病院名や転換する病床数等の具体的な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。これに向けて、介護施設や在宅医療等の提供体制の整備と統合的な慢性期機能の再編のための地域における議論の進め方を速やかに検討する。このような自主的な取組による病床の機能分化・連携が進まない場合には、都道府県知事はその役割を適切に発揮できるよう、権限の在り方について、速やかに関係審議会等において検討を進める。また、地域医療介護総合確保基金について、具体的な事業計画を策定した都道府県に対し、重点的に配分する。

地域医療構想における2025年(平成37年)の介護施設、在宅医療等の追加的必要量(30万人程度)を踏まえ、都道府県、市町村が協議し統合的な整備目標・見込み量を立てる上での推計の考え方等を本年夏までに示す。

2

「地域医療構想の進め方について」*のポイント

地域医療構想調整会議の協議事項

※ 平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

○ 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

（具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。

- 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

⇒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、具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮する。

○ 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。

⇒協議の際は、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率、民間医療機関との役割分担などを踏まえ公立病院、公的病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

○ その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。

○ 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

【その他】

○ 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

・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での個別の医療機関の取組状況の共有

○ 都道府県は、個別の医療機関ごと(病棟ごと)に、以下の内容を提示すること。

- ①医療機能や診療実績
- ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況
- ③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など

地域医療構想調整会議の運営

○ 都道府県は、構想区域の実情を踏まえながら、年間スケジュールを計画し、年4回は地域医療構想調整会議を実施すること。

○ 医療機関同士の意見交換や個別相談などの場を組合せながら、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こと。

新公立病院改革プランの概要

	岡谷市民病院	諏訪中央病院
現状の医療機能	高度急性期:0 急性期:152 回復期:45 慢性期:86	高度急性期:74 急性期:214 回復期:36 慢性期:36 ・救急告示病院 等
課題	・安定した病院運営(医師確保、看護師等の確保等) ・経営の効率化(収入の確保、経費削減・抑制等)	・恒常的な赤字経営体制 ・常勤医師数が100人近くとなり、専門医等がいて病院の診療機能が向上しているがマンパワーを十分に発揮できていないことが課題
将来の病床数・役割	高度急性期:0 急性期:152 回復期:45 慢性期:86 ・旧市立病院と岡谷塩瀬病院的統合による新病院の建設により、急性期から回復期・慢性期への転換を実施 ・幅広い機能を有する二次救急医療機関の役割を果たしており、計画期間中はこの機能を維持発展させることが目標 ・24時間救急の実施、既存の病床機能の維持運営、予防医療の提供、訪問看護の実施充実、在宅復帰支援の相談支援体制の維持充実	高度急性期:- 急性期:- 回復期:- 慢性期:- ・八ヶ岳西麓の救急医療を担う ・高齢者に多い整形外科領域や複数疾患をもつ患者への適切な医療の提供 ・在宅復帰に向けたリハビリテーション医療の充実 ・在宅では診ることのできない慢性患者の受け入れを今まで以上に質の向上を図りながら進める ・安心して子供を出産し、育てられるよう小児・産婦人科の充実を図る
今後のスケジュール	・既存の病床機能・規模を維持することを基本とし、他院の動向を踏まえながら必要な対応を図る。	・地域包括ケア病棟を1病棟増やし2病棟とする(H29、12より) ・総合確保基金等の活用(H30 歯科ユニット、レントゲン 980万円) ・将来の課題として、既存の病院機能の再編成を目指しているが、医療圏構想を踏まえ将来目指す医療体制構築のため各病院が独自に進める機能強化、効率化等へ取組に柔軟度があり自由度がある支援制度(メニューの拡大)を希望
数値目標	計画終了(平成32年度)の目標値 ・経営収支比率:100.5% ・医療収支比率:94.7% ・1日あたり入院患者:246.4人 ・1日あたり外来患者:636.2人 ・100床あたり常勤医師数:13.6人	・1日あたり入院患者数:330人 ・1日あたり外来患者数:920人 ・病床利用率:91.7% ・救急車搬入患者数:2,450人 ・手術件数:2,200件

公的医療機関等の2025プランの概要

	諏訪赤十字病院	富士見高原病院
現状の医療機能	高度急性期:267 急性期:158 回復期:0 慢性期:0 ・救命救急センター10床、地域がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、地域周産期母子医療センターNICU6床、心臓血管外科手術、24時間の心カテSCUG6床、脳外科手術、t-PA等	高度急性期:0 急性期:151(うち、地域包括ケア22床) 回復期:0 慢性期:0 ・救急告示病院、二次救急医療施設、強化型在宅療養支援病院
課題	・電子カルテシステム、高額医療機器(CT、MRI、PET-CT、Ri、Cine-angio、DaVinciなど)の導入・維持・更新に高額の費用や減価償却を生じ、上記の機能を果たすための専門的人材確保・養成と合わせ、固定費の負担が大きい財務状況 ・高額な医薬品や医療材料を用いた手術や抗がん剤治療、感染対策が必須で医療収益に占める材料費率は30%前後、損税となっている消費税負担も1億数千円に及ぶ高コスト体質	・富士見町の人口減少(H27年対H22比:△5.5%)(国勢調査参考) ・富士見町の高齢化(65才以上割合:H22=30.0%、H27=33.7%) ・小児科の入院受入困難、常勤麻酔科医不在(緊急手術対応困難) ・若い世代の常勤医師確保困難 ・小児診療(入院含む)の充実、救急医療の充実、白内障手術の実施 ・紹介、逆紹介を含む連携不足
将来の病床数役割	高度急性期: 急性期: 回復期: 慢性期: 【がん診療】低侵襲手術、化学療法、放射線治療に必要な高額医療機器の導入・更新、ゲノム医療の基幹施設との連携による推進体制整備 【循環器診療】三次救急医療の提供の他、救命救急士の研修機能、専門医制度で基幹施設として機能し、地域の二次救急病院の研修支援 ・地域包括ケアの支援、訪問看護ステーションの強化、「ライブドアすわ」へ看護師2名を送出させている。 ・6市町村の病院の分化・連携が可能な領域の調整を主導し、医療資源の集約と持続可能な発展を目指す。 ・緩和ケア、回復期機能の整備を検討・入退院前後の患者支援機能を強化。 ・高度急性期医療を更新・維持には、資源と患者を集中が必要	高度急性期:0 急性期:107 回復期:44 慢性期:0 ・今後担うべき役割 地域完結型医療、在宅及び介護施設療養の支援と有効な連携、神経難病・身体障害者の積極的受け入れ、隣県住民の日常及び災害時等の医療受け入れ体制、高度急性期治療後の在宅系復帰への橋渡し ・算定を予定している診療報酬・地域包括ケア病棟 ・診療科・皮膚科、耳鼻咽喉科、婦人科の外来診療充実
今後のスケジュール	【平成30年度】手術室拡張、患者支援センター設置、薬剤部フロア改修、ピッキングシステム導入、新生児治療回復室(GCU)の設置 【平成31年度】放射線治療装置の更新、CTの更新 【未定】外来再編、無菌室病棟の改修、救命救急センター機能の集約化、高機能病床の集約化、健診センターの拡張、通院治療センターの移設、病床の個室化、総病床数の削減、緩和ケア病床・回復期病棟の導入、諏訪地域医療ネットワーク、手術支援システム、周産期医療の充実、MRIの更新	・平成30年度:地域包括ケア病棟導入(平成30年度) ・平成31年度:地域医療ネットワークに接続するための電子カルテの整備(確保基金の活用を希望)し
数値目標	病床稼働率:95.0% 平均在院日数:11.90日 手術稼働率:165.0% 紹介率:80.0% 逆紹介率:100.0% 人件費率:48.00% 医療収益に占める人材育成にかかる費用の割合:0.50%	・平均在院日数 18日 ・病床利用率 90%以上 ・新規入院患者数:230名/月(平均在院日数18日から算出) ・急変時対応患者:500名/月(休日時間外・救急搬送実績から算出)

本県の対応方針(案)

1. これまでの取組等

- 平成29年度の地域医療構想調整会議では、圏域内の公立・公的医療機関のプランの内容を各医療機関からご報告いただき、調整会議委員間でその内容を共有したところ。
- 厚生労働省は、公立・公的以外の民間医療機関においても、同様に今後の対応方針を検討し、地域医療構想調整会議において協議することを求めている。

2. 本県の対応方針(案)

- 公立・公的医療機関と同様に、厚生労働省が求める民間の医療機関の具体的な対応方針の策定について、以下のように対応する。

対象:有床診療所を除く民間病院

策定方式:調査票による調査形式(調査項目は資料3-2を参照)

調査期間:調査開始日から1ヶ月程度

