

## 曾於保健医療圏地域医療構想調整会議の開催実績

年度	開催日時・場所	会議名	協議内容等
平成28年度	平成29年2月8日 (水) 18:00~19:40 大隅地域振興局	第1回調整会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 鹿児島県地域医療構想の概要</li> <li>・ 曾於保健医療圏の現状等</li> <li>・ 地域医療構想調整会議の進め方</li> <li>・ 平成29年度地域医療構想調整会議の開催スケジュール</li> </ul>
平成29年度	平成29年6月29日 (木) 18:00~19:05 曾於医師会立病院	第1回調整会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想の推進に係る現状（平成28年度病床機能報告（速報値））</li> <li>・ 地域医療構想推進に向けた曾於圏域の今後の取組</li> <li>・ 地域医療介護総合確保基金</li> <li>・ 医療法第7条第5項等に関する許可申請等</li> </ul>
	同上 19:10~20:10 曾於医師会立病院	臨時会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特例診療所(有床)の開設</li> </ul>
	平成30年1月16日 (火) 18:00~20:30 鹿屋市役所	第2回調整会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療計画と介護保険事業計画の整合性の確保</li> <li>・ 病院の開設等に対し調整会議への出席を求める際の基準</li> <li>・ 「新公立病院改革プラン」及び「公的医療機関等2025プラン」</li> <li>・ 専門部会の設置</li> </ul>
	平成30年2月28日 (水) 19:00~20:30 曾於医師会立病院	第1回医療関係者専門部会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門部会の設置</li> <li>・ 鹿児島県地域医療構想</li> <li>・ これまでの調整会議の開催状況</li> <li>・ 曾於保健医療圏の現状及び課題</li> </ul>



# 地域医療構想の進め方(厚生労働省の考え)

「地域医療構想の進め方について」(H30.2.7 医政地発0207第1号 都道府県宛て通知)から

## 1 公立病院(通知 1(1)ア(ア))

⇒ 「新公立病院改革プラン」を策定し、平成29年度中に調整会議で協議

〈構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要を踏まえた協議〉

- ・ 構想区域の医療需要や病床稼働率等を踏まえても、なお次の公立病院の役割を提供することが必要か、民間との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない機能に重点化されているかを確認し、2025に向けた“具体的対応方針”を協議

①過疎地等での医療提供

②不採算・特殊部門の医療提供

③民間では対応困難な高度・先進医療

④医師派遣の拠点

- ・ “具体的対応方針” が調うまで繰り返し協議し、速やかに方針決定

## 2 公的医療機関(通知 1(1)ア(イ))

⇒ 「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に調整会議で協議

〈構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要を踏まえた協議〉

- ・ 構想区域の医療需要や病床稼働率等を踏まえ、公的医療機関でなければ担えない分野に重点化されているかの確認、2025に向けた“具体的対応方針”を協議

- ・ “具体的対応方針” が調うまで繰り返し協議し、速やかに方針決定

曾於・肝属では

厚労省通知前のH30.1.16開催の調整会議で、対象の全医療機関がプランを説明(自治体や地方議会との調整の必要を考慮し、29年度中にプラン策定が困難な場合は、可能な範囲での対応として案で説明)

その際、調整会議として、説明内容に対して特段の意見等なし。

今後は、案で説明した医療機関が策定を終え内容に変更があれば改めて協議を行うとともに、厚労省通知を受け、調整会議としての対応方針を確認

## 3 その他の医療機関のうち、機能等の大きな変更を行うもの(通知 1(1)ア(ウ) 前段)

対象: 構想区域で担うべき役割・機能を大きく変更する医療機関(開設者変更を含む。)

⇒ “今後の事業計画”を策定し、速やかに調整会議で協議

〈構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要を踏まえた協議〉

- ・ 2025に向けた“対応方針”を協議

- ・ “対応方針” が調うまで繰り返し協議し、方針決定

## 4 その他の全ての医療機関(通知 1(1)ア(ウ) 後段)

⇒ 遅くとも平成30年度末までに調整会議で協議

〈構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要を踏まえた協議〉

- ・ 2025に向けた“対応方針”を協議

- ・ “対応方針” が調うまで繰り返し協議し、方針決定

◀ 厚労省の補足説明:平成30年度中の協議開始を求めるとの意味

曾於・肝属では

〔どのように対応するか〕

- ・ 3については、該当医療機関の把握の都度、事業計画の作成と調整会議への出席を要請して協議

- ・ 4については、県本庁の方針で県内の全有床医療機関に調査票の作成を依頼し、各調整会議において、随時当該医療機関に出席を要請して協議

〔全有床医療機関が対象であることから、調整会議において協議時間が不足する場合は、医療関係者専門部会の活用も検討〕

5 新たな医療機関の開設や増床の許可申請への対応(通知 1(1)ウ)

対象:新たに病床を整備する予定の医療機関

⇒ 開設・増床の許可を待たずに、調整会議への出席と、次の事項の説明を要請

- ①新たな病床の整備計画と、将来の必要病床数との関係性
- ②新たな病床の機能と、構想区域の機能区分ごとの将来の必要病床数との関係性
- ③当該医療機能を担う上での、雇用計画・設備整備計画の妥当性

曾於・肝属では

[どのように対応するか]

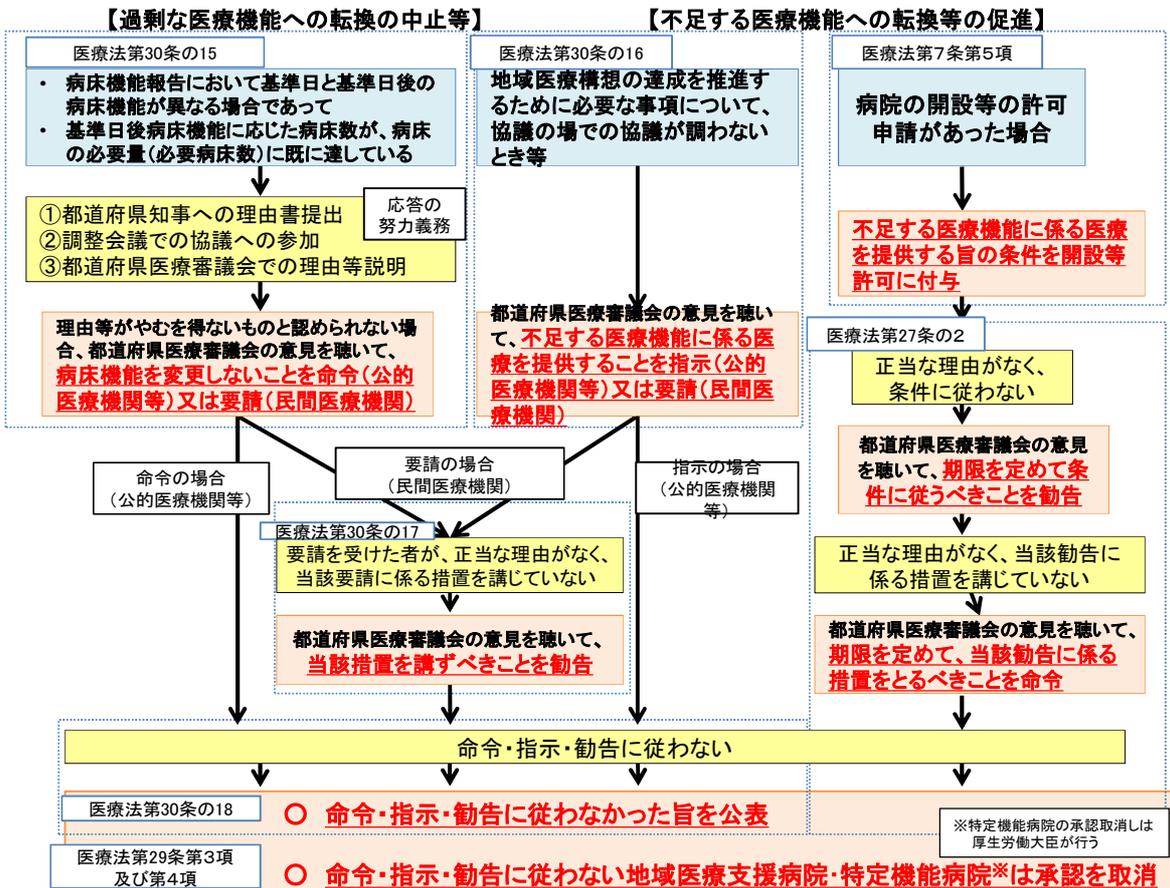
計画を把握した段階で、調整会議への出席を要請して協議  
 なお、調整区域の将来の必要病床数への影響の程度を考慮し、  
 一定規模以上を出席対象とする基準を設けることも想定

※ 病床の新設・増床については、そもそも医療法の規定により、許可手続きに際し調整会議への出席を求めることができることとされている。

県としては、一定規模以上の病床新設・増設を調整会議への出席対象とすることを想定し、その基準については、各調整会議において地域の実情に応じて定めることとしている。

曾於・肝属においては、H30.1.16開催の第2回調整会議(合同会議)で基準決定を議題としたが、両地域の実情が異なることから個別の協議が必要として、基準決定が見送られている。

都道府県知事の権限の行使の流れ



## 6 休棟への対応(通知 1(1)イ)

対象: 1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟を有する医療機関

⇒ 調整会議への出席と、次の事項の説明を要請

- ①病棟を稼働していない理由
- ②当該病棟の今後の運用見通し計画

[どのように対応するか]

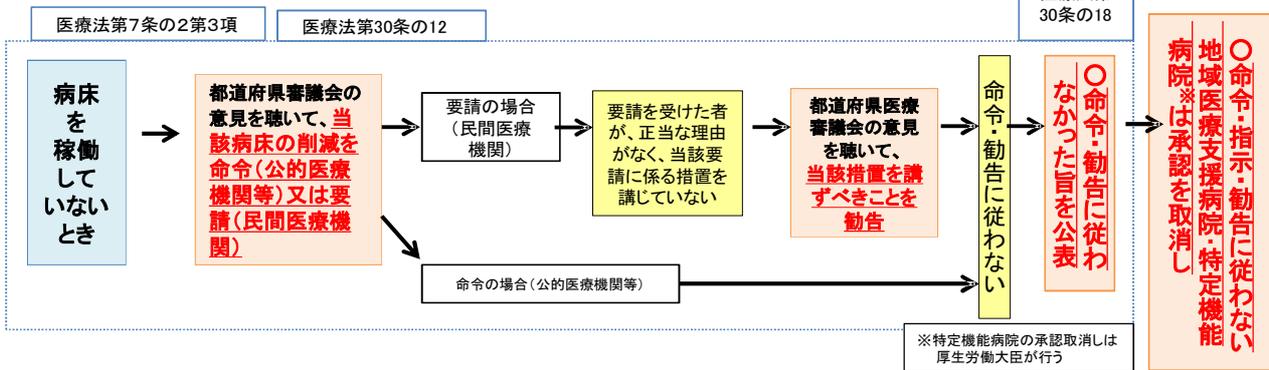
病床機能報告で把握できるものに対し、調整会議への出席を要請して協議

病床機能報告にはない休棟の存在も知られており、別途確認を行い、上記と同様に対応

曾於・肝属では

## 都道府県知事の権限の行使の流れ

【非稼働病床の削減】



## 地域医療構想調整会議の進め方のサイクル(イメージ)

第6回地域医療構想に関するWG 資料2-1

○ 次のような年間のスケジュールを毎年繰り返すことで、地域医療構想の達成を目指す。

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
国														
都道府県														
調整会議														

3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 4月

都道府県職員研修(前期)  
・データブック配布及び説明会  
・基金に関するヒアリング

都道府県職員研修(中期)  
・地域医療構想の取組状況の把握

都道府県職員研修(後期)  
・病床機能報告の実施

国から都道府県へ進捗確認

都道府県: (平成29年度については、第7次医療計画に向けた検討を開始)  
●具体的な機能分化・連携に向けた取組の整理について  
・県全体の病床機能や5事業等分野ごとの不足状況を明示

●病床機能の分化・連携に向けた好事例や調整困難事例について収集・整理(国において全国状況を整理)  
●地域住民・市区町村・医療機関等に対する情報提供(議事録の公開、説明会等)

**1回目**  
●病床機能報告や医療計画データブック等を踏まえた役割分担について確認

・不足する医療機能の確認  
・各医療機関の役割の明確化  
・各医療機関の病床機能報告やデータブックの活用

**2回目**  
●機能・事業等ごとの不足を補うための具体策についての議論

・地域で整備が必要な医療機能を具体的に示す  
・病床機能報告に向けて方向性を確認

**3回目**  
●次年度における基金の活用等を視野に入れた議論

・次年度における基金の活用等を視野に入れ、機能ごとに具体的な医療機関名を挙げたうえで、機能分化・連携若しくは転換についての具体的な決定

**4回目**  
●次年度の構想の具体的な取組について意見の整理

・地域において不足する医療機能等に対応するため、具体的な医療機関名や進捗評価のための指標、次年度の基金の活用等を含むとりまとめを行う



【2025年に向けた計画】 (医療機関名)

医療機関記入欄

1 担う医療機能について

(単位：床)

現在 (H29.7)		→	6年後		→	2025年	
高度急性期			高度急性期			高度急性期	
急性期			急性期			急性期	
回復期			回復期			回復期	
慢性期			慢性期			慢性期	
休棟			休棟			休棟	
介護保険施設等			介護保険施設等			介護保険施設等	

担う役割の方針	
がん	
脳卒中	
心血管疾患	
糖尿病	
精神疾患	
救急医療	
災害医療	
離島・へき地医療	
周産期医療	
小児・小児救急医療	
在宅医療	
その他	

2 今後のスケジュール

	取組内容	参考 (関連施策等)
2018年度		
2019年度		
2020年度		
2021年度		
2022年度		
2023年度		
2024年度		
2025年度		

地域振興局・支庁記入欄

3 ⑨病床機能報告制度における診療実績 (施設ごとの実施件数)

全機能共通項目						
★全身管理の状況	フィック	中心静脈注射	呼吸心拍監視	酸素吸入	・・・	・・・
	○					

回復期・慢性期機能の共通項目						
★疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況	フィック					
	×					

高度急性期・急性期機能						
①幅広い手術の実施状況	フィック	手術総数 (件数)	全身麻酔手術件数	・・・		
②がん・脳卒中・心筋梗塞等への対応	フィック	がん	脳卒中	心筋梗塞	・・・	
③重症患者への対応状況	フィック					
④救急医療の実施状況	フィック					

回復期機能						
①急性期後の支援・在宅復帰への支援状況	フィック					

慢性期機能						
①長期療養患者の受入状況	フィック					
②重度の障害児等の受入状況	フィック					
③入院患者の状況	フィック					
④入院患者の退院先	フィック					



平成30年度地域医療構想調整会議スケジュール（案）

時 期	内 容
7月26日	<p>第1回調整会議</p> <p>【報告・説明事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療関係者専門部会開催報告</li> <li>・平成29年病床機能報告集計結果（速報値）</li> <li>・地域医療介護総合確保基金</li> </ul> <p>【協議事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度の調整会議の進め方</li> <li>・病院の開設等に対し調整会議への出席を求める際の基準</li> <li>・1年以上病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関</li> </ul>
8～11月	<p>〔事務局対応〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての有床医療機関の「2025に向けた計画」の調査</li> <li>・1年以上の休棟の確認</li> </ul> <p>〔必要に応じて開催〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○臨時調整会議 <ul style="list-style-type: none"> <li>・基金事業の提案があった場合の協議</li> </ul> </li> </ul>
12～1月	<p>第2回調整会議 ※1</p> <p>【協議事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全有床医療機関ごとの具体的な対応方針 ※2</li> <li>・1年以上病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関 ほか ※3</li> </ul>
2, 3月	<p>〔必要に応じて開催〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療関係者専門部会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全有床医療機関ごとの具体的な対応方針 ※4 ほか</li> </ul> </li> </ul>

- ※ 1 曾於保健医療圏・肝属保健医療圏それぞれの事情が異なる中で、今後は個別の医療機関に関する事項など協議を深める必要があることから、各地区個別の開催とする。  
なお、今後必要に応じて、合同開催を検討するものとする。
- 2 すべての有床医療機関の「2025に向けた計画」の調査の結果を取りまとめて報告し、協議を開始するものである。  
協議に当たっては、協議対象の医療機関の出席を求めることとなるが、この時点においては、調査結果を受けて先ずは調整会議としての考え方を整理する段階と予想されることから、任意での出席とすることも想定する。
- 3 公立病院・公的医療機関に関し、平成29年度第2回調整会議でプランを案で説明した医療機関が策定を完了し、内容の一定程度以上の変更がある場合は、調整会議の議題に取り上げる。  
また、開設者変更や新たな病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、その都度、直近の調整会議に出席・説明を求める。
- 4 専門部会は、個別の医療機関の2025に向けた計画に関し調整会議での全体協議に先立って関係者での協議が必要と判断された場合など、状況に応じて随時開催する。



## 病院の開設等に対し調整会議への出席を求める際の基準

### 〔基準設定の必要性〕

- 医療法第7条第5項により、病院・診療所が病床の設置・増床・種別変更を行う場合は、県知事は許可に当たり地域医療構想の達成の推進のために必要な条件を付すことができるとされており、また、同法第30条の14第3項により、許可申請者は、県知事から求められた場合は、調整会議への出席に努めるよう定められている。

このうち、調整会議への出席を求める基準について、本県では次の考えを基本に、一部を各調整会議において地域の実情に合わせて設定することとしている。

### 【本県の考え】

- (1) 「特定機能病院(鹿児島大学病院)」及び「地域医療支援病院(県内14病院)」の移転もしくは増床<sup>注1)</sup>に伴う開設等許可申請
- (2) 各構想区域において政策医療<sup>注2)</sup>を担う医療機関の移転もしくは増床<sup>注1)</sup>に伴う開設等許可申請
- (3) その他、各構想区域における200床<sup>注3)</sup>以上の病床を有する中核的な医療機関の移転もしくは増床<sup>注1)</sup>に伴う開設等許可申請
- (4) 特例診療所の病床設置に伴う届

注1) 1割以上の増床に限る。

注2) 政策医療については、へき地医療拠点病院、基幹/地域災害拠点病院、総合/地域周産期母子医療センターの指定を受けている医療機関

注3) 各調整会議において地域の実情に合わせて設定できる。

- 本年2月7日付け厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」で、新たに病床を整備する予定の医療機関に対し、開設・増床の許可を待たずに、調整会議への出席と、次の事項の説明を要請することとされている。

- ①新たな病床の整備計画と、将来の必要病床数との関係性
- ②新たな病床の機能と、構想区域の機能区分ごとの将来の必要病床数との関係性
- ③当該医療機能を担う上での、雇用計画・設備整備計画の妥当性

なお、調整区域の将来の必要病床数への影響の程度を考慮し、上記医療法関係と併せて、一定規模以上を出席対象とする基準を設けることが妥当と思料される。

- 医療法関係の基準に関しては本年1月16日開催の平成29年度第2回地域医療構想調整会議から持ち越しになっていること、また、平成30年2月7日付け厚生労働省通知への対応として、平成30年度の早い段階で基準を決定することが望ましい。

曾於保健医療圏における医療機関の状況（精神科医療機関を除く）

（平成30年4月1日現在）

病床規模	医療機関名	許可病床 (一般・療養)	地域医療 支援病院	政策医療 災害拠点	政策医療 へき地拠点	地域周産期母 子医療センター
200床以上	該当なし	-				
150床 以上	曾於医師会立病院	196	○	○	○	
	昭南病院	154				
100床 以上	曾於医師会立有明病院	139				
	大山病院	100				
50～99床	財部中央病院	96				
	財部記念病院	95				
	高原病院	65				
	中島病院	51				
20～49床	該当なし	-				
有床診療所	9医療機関	166				

医療法(抜粋)

第7条

5 都道府県知事は、病院の開設の許可若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可又は診療所の病床の設置の許可若しくは診療所の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可の申請に対する許可には、当該申請に係る病床において、第30条の13第1項に規定する病床の機能区分（以下この項において「病床の機能区分」という。）のうち、当該申請に係る病院又は診療所の所在地を含む構想区域（第30条の4第1項に規定する医療計画（以下この項及び次条において「医療計画」という。）において定める第30条の4第2項第7号に規定する構想区域をいう。）における病床の機能区分に応じた既存の病床数が、医療計画において定める当該構想区域における同号イに規定する将来の病床数の必要量に達していないものに係る医療を提供することその他の医療計画において定める同号に規定する地域医療構想の達成の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める条件を付することができる。

第30条の14

3 第7条第5項に規定する申請をした者は、当該申請に係る病院の開設若しくは病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更又は診療所の病床の設置若しくは診療所の病床数の増加若しくは病床の種別の変更に関して、医療計画において定める地域医療構想の達成の推進のため、協議の場における協議に参加するよう都道府県知事から求めがあつたときは、これに応ずるよう努めなければならない。

## 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応

### 1 協議の必要性

地域の将来の医療提供体制のあるべき姿を協議するに当たっては、休床中の病床について、再稼働させ活用するのか、今後とも活用見込みはないのかなど、将来の医療需要見通しに基づいて検討することが必要である。

このため、本年2月7日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知においても、1年以上、病棟単位での非稼働病床を有する医療機関に対し、調整会議での説明（①非稼働理由、②今後の運用見通し）を求めて、対応を協議することとされている。

### 2 該当医療機関の状況

平成29年度病床機能報告に休棟の記入欄があり、これで報告のあった医療機関については、把握できている。

しかしながら、報告に漏れがあることも想定されることから、医療機関への照会調査等の必要性も考えられる、

#### 【平成29年度病床機能報告による休棟の状況】

医療機関名	休棟病床数
曾於医師会立病院	34
曾於医師会立有明病院	70
牧瀬内科クリニック	19

### 3 平成30年度の地域医療構想調整会議での対応

- ・病床機能報告で把握済の医療機関

第1回調整会議から、可能な限りの出席を要請し、説明を求め協議を行う。

- ・照会調査等で今後確認される医療機関

確認の都度、直近の調整会議から、上記と同様に対応する。



医政地発0207第1号  
平成30年2月7日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長  
（ 公 印 省 略 ）

### 地域医療構想の進め方について

地域医療構想（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項第7号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）は、平成28年度中に全ての都道府県において策定され、今後は、地域医療構想調整会議（同法第30条の14第1項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）を通じて、構想区域（同法第30条の4第1項第7号に規定する構想区域をいう。以下同じ。）ごとにその具体化に向けた検討を進めていく必要がある。

また、「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）」において、地域医療構想の達成に向けて、構想区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ことが求められている。具体的には、病床の役割分担を進めるためのデータを国から都道府県に提供し、個別の病院名や転換する病床数の具体的対応方針の速やかな策定に向けて、それぞれの地域医療構想調整会議において2年間程度で集中的な検討を促進することが求められている。

このため、都道府県が、地域医療構想の達成に向けて医療機関などの関係者と連携しながら円滑に取り組めるように、地域医療構想の進め方について下記のとおり整理したので、ご了知の上、地域医療構想の達成に向けた検討を進めるとともに、貴管内市区町村、関係団体、関係機関等に周知願いたい。

### 記

#### 1. 地域医療構想調整会議の進め方について

##### (1) 地域医療構想調整会議の協議事項

「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）」においては、地域医療構想の達成に向けて、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的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」こととされていることを踏まえ、都道府県においては、毎年度この具体的対応方針をとりまとめること。

この具体的対応方針のとりまとめには、地域医療構想調整会議において、平成37（2025）年における役割・医療機能ごとの病床数について合意を得た全ての医療機関の

- ① 平成37（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 平成37（2025）年に持つべき医療機能ごとの病床数
- を含むものとする。

なお、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、各都道府県における具体的対応方針のとりまとめの進捗状況についても考慮することとする。

ア. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応

(ア) 公立病院に関すること

病院事業を設置する地方公共団体は、「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知）を参考に、公立病院について、病院ごとに「新公立病院改革プラン」を策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、平成29年度中に、平成37（2025）年に向けた具体的対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、速やかに平成37（2025）年に向けた具体的対応方針を決定すること。また、具体的対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

この際、公立病院については、

- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
  - ② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
  - ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
  - ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能
- などの役割が期待されていることに留意し、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえてもお①～④の医療を公立病院において提供することが必要であるかどうか、民間医療機関との役割分担を踏まえ公立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。

(イ) 公的医療機関等2025プラン対象医療機関に関すること

公的医療機関等2025プラン対象医療機関（新公立病院改革プランの策定対象となっている公立病院を除く公的医療機関等（医療法第7条の2第1項各号に掲げる者が開設する医療機関をいう。以下同じ。）、国立病院機構及び労働者健康安全機構が開設する医療機関、地域医療支援病院、特定機能病院をいう。以下同じ。）は、「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」策定について（依頼）」（平成29年8月4日付け医政発0804第2号厚生労働省医政局長通知）に基づき、公的医療機関等2025プランを策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、平成29年度中に平成37（2025）年に向けた具体的対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、速やかに平成37（2025）年に向けた具体的対応方針を決定すること。また、具体的対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

この際、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえ公的医療機関等2025プラン対象医療機関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。

(ウ) その他の医療機関に関すること

その他の医療機関のうち、開設者の変更を含め構想区域において担うべき医療機関としての役割や機能を大きく変更する病院などの場合には、今後の事業計画を策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、速やかに平成37（2025）年に向けた対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、平成37（2025）

年に向けた対応方針を決定すること。また、対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

それ以外の全ての医療機関については、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、遅くとも平成30年度末までに平成37（2025）年に向けた対応方針を協議すること。協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、平成37（2025）年に向けた対応方針を決定すること。また、対応方針を決定した後に、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

#### （エ）留意事項

都道府県は、新公立病院改革プランや公的医療機関等2025プラン、病床機能報告（医療法第30条の13に規定する病床機能報告をいう。以下同じ。）の結果等から、過剰な病床機能に転換しようとする医療機関の計画を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議への出席と、病床機能を転換する理由についての説明を求めること。

都道府県は、病床機能報告において、6年後の医療機能を、構想区域で過剰な病床機能に転換する旨の報告をした医療機関に対して、速やかに、①都道府県への理由書提出、②地域医療構想調整会議での協議への参加、③都道府県医療審議会での理由等の説明を求めた上で、当該理由等がやむを得ないものと認められない場合には、同法第30条の15に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、病床機能を変更しないことを命令（公的医療機関等を対象）又は要請（公的医療機関等以外の医療機関を対象）すること。また、要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない場合には、同法第30条の17に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告すること。さらに、命令または勧告を受けた者が従わなかった場合には、同法第30条の18に基づき、その旨を公表すること。

#### イ．病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応

##### （ア）全ての医療機関に関すること

都道府県は、病床機能報告の結果等から、病床が全て稼働していない病棟（過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟をいう。以下同じ。）を有する医療機関を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について説明するよう求めること。ただし、病院・病棟を建て替える場合など、事前に地域医療構想調整会議の協議を経て、病床が全て稼働していない病棟の具体的対応方針を決定していれば、対応を求めなくてもよい。

なお、病床過剰地域において、上述の説明の結果、当該病棟の維持の必要性が乏しいと考えられる病棟を有する医療機関に対しては、都道府県は、速やかに、医療法第7条の2第3項又は第30条の12第1項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、非稼働の病床数の範囲内で、病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置を命令（公的医療機関等を対象）又は要請（公的医療機関等以外の医療機関を対象）すること。また、要請を受けた者が、正当な理由がなく、当該要請に係る措置を講じていない場合には、同法第30条の12第2項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、当該措置を講ずべきことを勧告すること。さらに、命

令または勧告を受けた者が従わなかった場合には、同法第7条の2第7項又は同法第30条の12第3項に基づき、その旨を公表すること。

(イ) 留意事項

都道府県は、病床がすべて稼働していない病棟を再稼働しようとする医療機関の計画を把握した場合には、当該医療機関の医療従事者の確保に係る方針、構想区域の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、現在稼働している病棟の稼働率を上げたとしてもなお追加的な病棟の再稼働の必要性があるか否かについて地域医療構想調整会議において十分に議論すること。特に、再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰な病床機能である場合には、過剰な病床機能へ転換するケースと同様とみなし、より慎重に議論を進めること。

ウ. 新たな医療機関の開設や増床の許可申請への対応

(ア) 全ての医療機関に関すること

都道府県は、新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、開設等の許可を待たずに、地域医療構想調整会議へ出席し、①新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性、②新たに整備される病床が担う予定の病床の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性、③当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性等について説明するよう求めること。なお、開設者を変更する医療機関（個人間の継承を含む）を把握した場合にも、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、当該構想区域において今後担う役割や機能について説明するよう求めること。

また、既存病床数及び基準病床数並びに将来の病床数の必要量との整合性の確保を図る必要がある場合には、地域医療構想調整会議での協議を経て都道府県医療審議会においても議論を行うこと。議論にあたっては、地域医療構想調整会議における協議の内容を踏まえること。

都道府県は、①新たに整備される病床が担う予定の医療機能が、当該構想区域における不足する医療機能以外の医療機能となっている、②当該構想区域における不足する医療機能について、既存の医療機関の将来の機能転換の意向を考慮してもなお充足する見通しが立たないといった場合等には、新たに病床を整備する予定の医療機関に対して、地域医療構想調整会議の意見を聴いて、医療法第7条第5項に基づき、開設許可にあたって不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を付与すること。また、当該開設者又は管理者が、正当な理由がなく、当該許可に付された条件に従わない場合には、同法第27条の2第1項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該条件に従うべきことを勧告すること。さらに、勧告を受けた者が、正当な理由がなく、当該勧告に従わない場合には、同条第2項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該勧告に係る措置をとるべきことを命令すること。それでもなお命令を受けた者が従わなかった場合には、同条第3項に基づき、その旨を公表すること。

(イ) 留意事項

都道府県は、今後、新たに療養病床及び一般病床の整備を行う際には、既に策定されている地域医療構想との整合性を踏まえて行うこと。具体的には、新たな病床の整備を行うに当たり、都道府県医療審議会において、既存病床数と基準病床数の

関係性だけではなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を踏まえ、十分な議論を行うこと。

例えば、現状では既存病床数が基準病床数を下回り、追加的な病床の整備が可能であるが、人口の減少が進むこと等により、将来の病床数の必要量が既存病床数を下回る事となる場合には、既存病床数と基準病床数の関係性だけではなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を勘案し、医療需要の推移や、他の二次医療圏との患者の流出入の状況等を考慮し、追加的な病床の整備の必要性について慎重に検討を行うこと。

## (2) 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

### ア. 個別の医療機関ごとの医療機能や診療実績

#### (ア) 高度急性期・急性期機能

高度急性期・急性期機能を担う病床については、構想区域ごとにどのような医療機関があり、それぞれの医療機関がどのような役割を果たしているのか、地域医療構想調整会議において、個別の医療機関の取組状況を共有する必要がある。

このため、都道府県は、各病院・病棟が担うべき役割について協議できるよう、個別の医療機関ごとの各病棟における急性期医療に関する診療実績（幅広い手術の実施状況、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況、重症患者への対応状況、救急医療の実施状況、全身管理の状況など）を提示すること。

また、高度急性期機能又は急性期機能と報告した病棟のうち、例えば急性期医療を全く提供していない病棟が含まれていることから、明らかな疑義のある報告については、地域医療構想調整会議において、その妥当性を確認すること。

#### (イ) 回復期機能

回復期機能を担う病床については、構想区域ごとにどのような医療機関があり、それぞれの医療機関がどのような役割を果たしているのか、地域医療構想調整会議において、個別の医療機関の取組状況を共有する必要がある。

このため、都道府県は、各病院・病棟が担うべき役割について協議できるよう、個別の医療機関ごとの各病棟における在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションに関する診療実績（急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況、全身管理の状況、疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況、入院患者の居住する市町村との連携状況、ケアマネジャーとの連携状況など）を提示すること。

#### (ウ) 慢性期機能

慢性期機能を担う病床については、構想区域ごとにどのような医療機関があり、それぞれの医療機関がどのような役割を果たしているのか、地域医療構想調整会議において、個別の医療機関の取組状況を共有する必要がある。特に介護療養病床については、その担う役割を踏まえた上で、転換等の方針を早期に共有する必要がある。

このため、都道府県は、各病院・病棟が担うべき役割について協議できるよう、個別の医療機関ごとの各病棟における療養や看取りに関する診療実績（長期療養患者の受入状況、重度の障害児等の受入状況、全身管理の状況、疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況、入院患者の状況、入院患者の退院先など）を提示すること。

#### イ. 個別の医療機関ごとの地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金や繰入金等の活用状況

都道府県は、各病院・病棟が担うべき役割について円滑に協議できるよう、個別の医療機関ごとの地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金や繰入金等の活用状況を提示すること。

#### ウ. 新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランに記載すべき事項

プランを策定する医療機関は、各病院・病棟が担うべき役割について円滑に協議できるよう、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を記載すること。都道府県は、個別の医療機関ごとの情報を整理して提示すること。

### (3) 地域医療構想調整会議の運営

都道府県は、地域医療構想の達成に向けて、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。地域医療構想を進めていくに当たっては、地域住民の協力が不可欠であることから、会議資料や議事録については、できる限りホームページ等を通じて速やかに公表すること。

構想区域によっては全ての医療機関が地域医療構想調整会議に参加することが難しい場合も想定されることから、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などの場を組み合わせながら実施し、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ていくこと。

## 2. 病床機能報告について

### (1) 病床機能報告における未報告医療機関への対応

都道府県は、病床機能報告の対象医療機関であって、未報告であることを把握した場合には、当該医療機関に対して、病床機能を報告するように求めること。

なお、都道府県は、当該医療機関に対して、医療法第30条の13第5項に基づき、期間を定めて報告するよう命令すること。また、当該医療機関が、その命令に従わない場合には、同条第6項に基づき、その旨を公表すること。

### (2) 病床機能報告における回復期機能の解釈

病床機能報告制度における回復期機能の解釈に当たっては、病床機能報告の集計結果と将来の病床数の必要量との単純な比較だけではなく、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向について十分に分析を行った上で、病床の機能分化及び連携を推進していくことが重要である。

具体的には、「地域医療構想・病床機能報告における回復期機能について」（平成29年9月29日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）を参照されたい。