

医療機関ごとの具体的対応方針のとりまとめ結果について

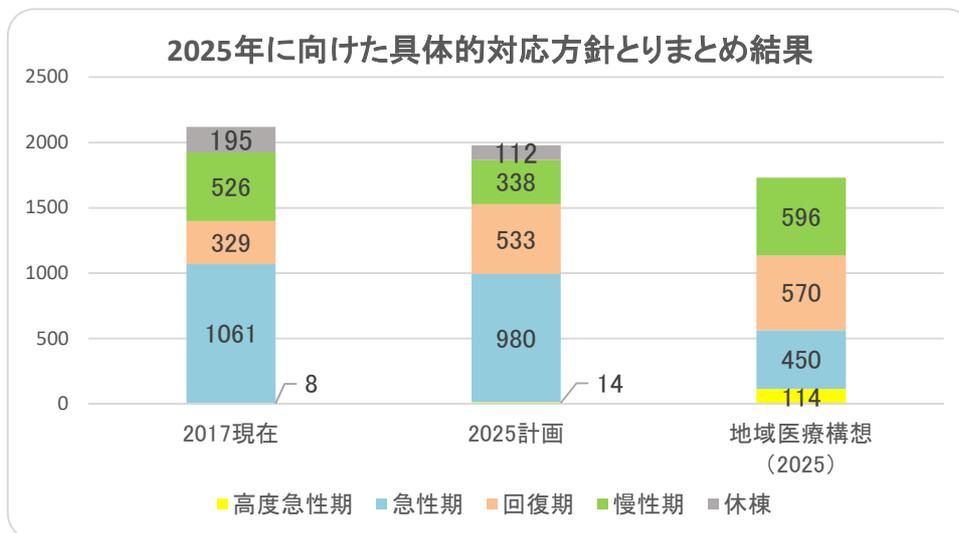
1 提出状況（調査期間：令和3年10月29日～11月11日）

区分	医療機関数	合意済	病床機能・病床数の変更有
病院	15	8	4
有床診療所	29	1	—

2 とりまとめ結果

区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	小計	休棟	介護保険施設	合計
公的医療機関	2021 現在	0	331	40	173	544	0	0	544
	2025 計画	0	228	135	117	480	0	0	480
その他病院	2021 現在	8	585	215	315	1,123	0	0	1,123
	2025 計画	14	606	305	183	1,108	0	0	1,108
有床診療所	2017 現在	0	164	74	57	295	157	0	452
	2025 計画	0	146	93	38	277	171	0	448
合計	2017 現在	8	1,061	329	526	1,924	195	0	2,119
	2025 計画	14	980	533	338	1,865	112	0	1,977
地域医療構想(2025)		114	450	570	596	1,730	—	—	1,730

*1 2025年の計画において「未定」と回答された医療機関については、現在の病床数をあてはめて集計した。



【参考】厚生労働省医政局通知「地域医療構想調整会議の進め方について」（平成30年2月）

個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応
 すべ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、速やかに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。

医療機関ごとの具体的対応方針に係る協議の進め方について

1 肝属保健医療圏内の有床医療機関について

15 病院, 29 有床診療所 (令和 3 年 11 月現在)

2 具体的対応方針に係る協議の進め方について

(1) これまでの協議の進め方について

個別の医療機関ごとの 2025 年に向けた具体的対応方針については, 平成 30 年 2 月に発出された厚生労働省医政局長通知「地域医療構想の進め方について」に基づき, 協議を進めている。その進め方については, 令和元年度第 2 回肝属保健医療圏地域医療構想調整会議において以下のとおりとした。

- ① 病院, 有床診療所の順に協議を進める。
- ② 専門部会において検討を行い, 部会における検討結果を地域医療構想調整会議へ報告し協議を行う。

(2) 現況

- ・ 公立・公的医療機関及び 7 医療機関については, これまでに開催された地域医療構想調整会議において合意済みである。
- ・ 病床数や病床機能の変更を予定している検見崎病院及び徳田脳神経外科病院については, 令和 3 年度第 2 回調整会議において書面協議を予定している。
- ・ 既に合意済みの 4 病院 (肝属郡医師会立病院, 大隅鹿屋病院, 池田病院, かのや東病院) において病床機能等の変更が予定されている。
- ・ 5 病院, 28 有床診療所に係る協議は未実施である。

(3) 今後の協議の進め方 (事務局案)

- ・ 病床機能等の変更を予定している医療機関の協議を優先して進めることとしたい。
- ・ その他の医療機関については, 新型コロナウイルス感染症への対応状況も踏まえ, 協議を進めていくこととしたい。
- ・ なお, 現在の病床数や病床機能から変更を予定している医療機関は, 速やかに事務局へ連絡し, 基本的には, 今後, 開催を予定している調整会議に出席の上, 具体的対応方針の説明を行う。

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方①

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

1. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療計画の記載事項追加）

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者間で議論・準備を行う必要

医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ 第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加

◎ 具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関間での連携・役割分担（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等） 等

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

◎ 医療計画の推進体制等

現行の取扱いに沿って、各都道府県に対し、地域の実情に応じた計画策定と具体的な取組を促す

- 現行の医療法
 - ・ あらかじめ都道府県医療審議会で協議
 - ・ 他法律に基づく計画との調和
- 現行の医療計画作成指針（局長通知）
 - ・ 都道府県医療審議会の下に、5疾病5事業・在宅医療ごとに「作業部会」、圏域ごとに「圏域連携会議」を設置
 - ・ 作業部会、圏域連携会議、地域医療構想調整会議において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携を推進
 - ・ 圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方②

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

2. 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 新型コロナ対応が続く中ではあるが、以下のような地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない。
 - ・ 人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの質・量が徐々に変化、マンパワーの制約も一層厳しくなる
 - ・ 各地域において、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠
- 感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

【各医療機関、地域医療構想調整会議における議論】

- 公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組を実施するとともに、民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め、地域医療構想調整会議の議論を活性化

【国における支援】 * 各地の地域医療構想調整会議における合意が前提

- 議論の活性化に資するデータ・知見等を提供
- 国による助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」を選定し、積極的に支援
- 病床機能再編支援制度について、令和3年度以降、消費財財源を充当するための法改正を行い、引き続き支援
- 医療機関の再編統合に伴い資産等の取得を行った際の税制の在り方について検討

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

- 各地域の検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域に対して支援。
- 新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定（※）について検討。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、**2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意**が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定
・ 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
・ 民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定（策定済の場合、必要に応じた見直しの検討）