

第9回奄美保健医療圏地域医療構想調整会議

日時：令和4年3月2日（水）

午後6時45分～午後8時40分

場所：大島支庁4階会議室

会 次 第

1 開 会

2 地域医療構想調整会議議長あいさつ

3 報告

専門部会の実施状況等について

4 協 議

(1) その他の医療機関が行う2025年に向けた対応方針について

*その他の医療機関：公的医療機関等2025プラン対象医療機関以外の医療機関

(2) 合意済対応方針を見直す医療機関の計画について

(3) 休棟中病床の再稼働及び病床機能を転換しようとする医療機関の計画について

5 その他

6 閉 会

奄美保健医療圏地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年法律第205号，以下「法」という。）第30条の14の規定に基づき，医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うため，奄美保健医療圏地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 調整会議は，前条の目的を達成するために，次の事項について検討する。

- (1) 奄美医療圏における将来の病床数の必要量を達成するための方策
- (2) 奄美医療圏における地域医療構想の達成を推進するために必要な事項
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3条 調整会議は，委員30人以内で組織する。

2 委員は，法第30条の14に掲げる者その他の関係者のうちから大島支庁長が委嘱又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は，2年とする。

2 補欠又は増員により選任された委員の任期は，前任者又は現任者の残任期間とする。

3 委員は，再任を妨げない。

(議長及び副議長)

第5条 調整会議に議長1名及び副議長1名を置き，委員の互選によりこれを定める。

2 議長は，会務を総理し，調整会議を代表する。

3 副議長は，議長を補佐し，議長に事故あるとき，又は議長が欠けたときは，その職務を代理する。

(調整会議)

第6条 調整会議は，大島支庁長が招集する。

2 調整会議は，委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 議長は，調整会議の議事を整理する。

(専門部会)

第7条 調整会議に，専門的な事項について調査研究するため，必要な専門部会を置くことができる。

2 専門部会は，議長がこれを招集する。

3 第4条，第5条及び第6条第2項から第3項までの規定は，専門部会について準用する。この場合において，これらの規定中「調整会議」とあるのは「専門部会」と，「委員」とあるのは「部会員」と，「議長」とあるのは「部会長」と，「副議長」とあるのは「副部会長」とする。

とあるのは「副部会長」と読み替えるものとする。

4 専門部会の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

(委員等の代理出席)

第8条 委員又は部会員がやむを得ない事情により出席できない場合においては、そのものが指定し、代理出席させることができる。

(関係者の出席等)

第9条 調整会議又は専門部会において必要があると認めるときは、議長又は部会長は、学識経験を有する者又は関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(報償費及び旅費)

第10条 委員及び部会員（代理出席者を含む。）並びに前条の規定により出席した者には、「報償費」及び「普通旅費」を支給することができる。

(庶務)

第11条 調整会議の庶務は、大島支庁保健福祉環境部健康企画課で処理する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、議長が定める。

附則

この要綱は、平成28年12月26日から実施する。

第9回奄美保健医療圏地域医療構想調整会議 委員名簿

	所 属	職名	氏 名	備考
1	大島郡医師会	会長	向井 奉文	* 議長
2	大島郡歯科医師会	会長	町田 慶太	
3	鹿児島県奄美薬剤師会	会長	岡村 芳和	
4	鹿児島県看護協会大島地区	地区長	正岡 ゆかり	
5	県立大島病院	院長	石神 純也	* 副議長
6	大島郡医師会病院	院長	眞田 純一	
7	名瀬徳州会病院	院長	松浦 甲彰	
8	奄美中央病院	院長	福崎 雅彦	
9	宮上病院	院長	宮上 寛之	
10	稲医院	院長	稲 源一郎	
11	奄美市	市長	安田 壮平	
12	大和村	村長	伊集院 幼	
13	宇検村	村長	元山 公知	
14	瀬戸内町	町長	鎌田 愛人	
15	龍郷町	町長	竹田 泰典	
16	喜界町	町長	隈崎 悦男	
17	徳之島町	町長	高岡 秀規	
18	天城町	町長	森田 弘光	
19	伊仙町	町長	大久保 明	
20	和泊町	町長	前 登志朗	
21	知名町	町長	今井 力夫	
22	与論町	町長	山 元宗	
23	鹿児島県保険協会	代表	西 幸一郎	* 奄美市国保年金課長
24	大島地区社会福祉協議会連絡協議会	会長	佐藤 伸一郎	
25	大島支庁保健福祉環境部	部長	本 一郎	
26	名瀬保健所兼徳之島保健所	所長	相星 壮吾	

○2025年将来推計人口に基づく各島における病床の必要量について

1 2025年における医療供給（病床の必要量）

	2025年の将来推計人口	奄美医療圏全体に占める割合（％）	2025年における医療供給（病床の必要量）*				R3年度病床機能報告（速報値前独自集計）総病床数	
			高度急性期（床）	急性期（床）	回復期（床）	慢性期（床）		合計（床）
奄美大島	54,826	55.1	43.0	205.5	260.0	188.4	696.8	1,206
喜界島	6,900	6.9	5.4	25.9	32.7	23.7	87.7	108
名瀬保健所管内①	61,726	62.0	48.4	231.3	292.7	212.1	784.5	1,314
徳之島	21,274	21.4	16.7	79.7	100.9	73.1	270.4	277
沖永良部島	12,090	12.1	9.5	45.3	57.3	41.5	153.7	186
与論島	4,437	4.5	3.5	16.6	21.0	15.2	56.4	89
徳之島保健所管内②	37,801	38.0	29.6	141.7	179.3	129.9	480.5	552
合計 ①+②	99,527	100.0	78.0	373.0	472.0	342.0	1,265.0	1,866

*2025年推計人口をもとに奄美保健医療圏全体に占める割合を算出し2025年における病床必要量に乗じて各期の病床数を計算しており、高齢化率等は考慮していない

【参考資料】 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（H25年3月推計）
鹿児島県地域医療構想

2 2025年（R7年）における医療供給（病床必要量）と令和3年度病床機能報告（速報値前独自集計R4.2.22現在）の差

(1) 名瀬保健所管内

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
令和3年度病床機能報告（R3.7.1現在） A	16	563	252	297
2025年における医療供給（病床の必要量） B	48.4	231.3	292.7	212.1
A - B	△ 32.4	331.7	△ 40.7	84.9

(2) 徳之島保健所管内

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
令和3年度病床機能報告（R3.7.1現在） A	0	283	78	192
2025年における医療供給（病床の必要量） B	29.6	141.7	179.3	129.9
A - B	△ 29.6	141.3	△ 101.3	62.1

取扱注意

参考資料

【奄美保健医療圏】令和3年度病床機能報告制度集計結果（速報前独自集計R4.2.22時点）

	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
名瀬徳洲会病院	6	119	42	103	0	0	270	270	0
笠利病院	0	0	0	89	0	0	89	89	0
県立大島病院	10	270	0	0	51	0	331	381	△ 50
奄美和光園	0	22	0	0	0	0	22	22	0
奄美中央病院	0	55	55	0	0	0	110	110	0
大島郡医師会病院	0	0	85	56	0	0	141	188	△ 47
和光整形外科	0	0	19	0	0	0	19	19	0
むかいクリニック	0	0	0	0	19	0	19	19	0
朝沼クリニック	0	18	0	0	0	0	18	18	0
記念クリニック奄美	0	0	11	0	0	0	11	11	0
奄美市笠利国民健康保険診療所	0	0	0	0	19	0	19	19	0
大島保養院	0	0	0	0	0	12	12	12	0
瀬戸内徳洲会病院	0	60	0	0	0	0	60	60	0
いづはら医院	0	19	0	0	0	0	19	19	0
瀬戸内町へき地診療所	0	0	0	0	19	0	19	19	0
喜界徳洲会病院	0	0	40	49	0	0	89	89	0
喜界国民健康保険診療所	0	0	0	0	19	0	19	19	0
徳之島徳洲会病院	0	120	37	42	0	0	199	199	0
宮上病院	0	0	41	0	0	0	41	41	0
徳之島診療所	0	19	0	0	0	0	19	19	0
伊仙クリニック	0	0	0	19	0	0	19	19	0
朝戸医院	0	0	0	19	0	0	19	19	0
沖永良部徳洲会病院	0	60	0	72	0	0	132	132	0
本部医院	0	19	0	0	0	0	19	19	0
大蔵医院	0	16	0	0	0	0	16	16	0
与論徳洲会病院	0	49	0	32	0	0	81	81	0
龍美クリニック	0	0	0	0	8	0	8	8	0
令和3年報告 計①	16	846	330	481	135	12	1,820	1,917	△ 97

	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥	一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計
令和3年報告 計①	16	846	330	481	135	12	1,820
必要病床数A	78	373	472	342	0	0	1,265
令和3年との報告の差 ①-A	△ 62	473	△ 142	139	135	12	555

【奄美保健医療圏】令和3年度病床機能報告制度集計結果（速報前独自集計R4.2.22時点）

	市区町村	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床+療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
		高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
名瀬徳洲会病院	46222奄美市	6	119	42	103	0	0	270	270	0
笠利病院	46222奄美市	0	0	0	89	0	0	89	89	0
県立大島病院	46222奄美市	10	270	0	0	51	0	331	381	△ 50
国立療養所奄美和光園	46222奄美市	0	22	0	0	0	0	22	22	0
奄美中央病院	46222奄美市	0	55	55	0	0	0	110	110	0
大島郡医師会病院	46222奄美市	0	0	85	56	0	0	141	188	△ 47
医療法人 和光整形外科	46222奄美市	0	0	19	0	0	0	19	19	0
むかいクリニック	46222奄美市	0	0	0	0	19	0	19	19	0
朝沼クリニック	46222奄美市	0	18	0	0	0	0	18	18	0
記念クリニック奄美	46222奄美市	0	0	11	0	0	0	11	11	0
奄美市笠利国民健康保険診療所	46222奄美市	0	0	0	0	19	0	19	19	0
奄美市小計		16	484	212	248	89	0	1049	1146	△ 97
大島保養院	46525瀬戸内町	0	0	0	0	0	12	12	12	0
瀬戸内徳洲会病院	46525瀬戸内町	0	60	0	0	0	0	60	60	0
いづはら医院	46525瀬戸内町	0	19	0	0	0	0	19	19	0
瀬戸内町へき地診療所	46525瀬戸内町	0	0	0	0	19	0	19	19	0
瀬戸内町小計		0	79	0	0	19	12	110	110	0
医療法人徳洲会 喜界徳洲会病院	46529喜界町	0	0	40	49	0	0	89	89	0
喜界町国民健康保険診療所	46529喜界町	0	0	0	0	19	0	19	19	0
喜界町小計		0	0	40	49	19	0	108	108	0
徳之島徳洲会病院	46530徳之島町	0	120	37	42	0	0	199	199	0
宮上病院	46530徳之島町	0	0	41	0	0	0	41	41	0
徳之島診療所	46530徳之島町	0	19	0	0	0	0	19	19	0
徳之島町小計		0	139	78	42	0	0	259	259	0
伊仙クリニック	46532伊仙町	0	0	0	19	0	0	19	19	0
伊仙町小計		0	0	0	19	0	0	19	19	0
朝戸医院	46533和泊町	0	0	0	19	0	0	19	19	0
和泊町小計		0	0	0	19	0	0	19	19	0
沖永良部徳洲会病院	46534知名町	0	60	0	72	0	0	132	132	0
本部医院	46534知名町	0	19	0	0	0	0	19	19	0
大蔵医院	46534知名町	0	16	0	0	0	0	16	16	0
知名町小計		0	95	0	72	0	0	167	167	0
与論徳洲会病院	46535与論町	0	49	0	32	0	0	81	81	0
龍美クリニック	46535与論町	0	0	0	0	8	0	8	8	0
与論町小計		0	49	0	32	8	0	89	89	0
令和2年報告①		16	846	330	481	135	12	1,820	1,917	△ 97

【奄美大島】

	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
奄美市	16	484	212	248	89	0	1,049	1146	△ 97
瀬戸内町	0	79	0	0	19	12	110	110	0
	16	563	212	248	108	12	1,159	1256	△ 97

【喜界島】

	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
喜界町	0	0	40	49	19	0	108	108	0
	0	0	40	49	19	0	108	108	0

【徳之島】

	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
徳之島町	0	139	78	42	0	0	259	259	0
伊仙町	0	0	0	19	0	0	19	19	0
	0	139	78	61	0	0	278	278	0

【沖永良部島】

	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
和泊町	0	0	0	19	0	0	19	19	0
知名町	0	95	0	72	0	0	167	167	0
	0	95	0	91	0	0	186	186	0

【与論島】

	令和3（2021）年7月1日現在の医療機能						一般病床 +療養病床 ①～⑥の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟中（今後再 開する予定）⑤	休棟中（今後廃 止する予定）⑥			
与論町	0	49	0	32	8	0	89	89	0
	0	49	0	40	0	0	89	89	0

	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	一般病床+ 療養病床 ①～⑤の 合計
名瀬保健所管内	16	563	252	297	127	12	1,267
徳之島保健所管内	0	283	78	192	0	0	553

【奄美保健医療圏】令和3年度病床機能報告制度集計結果（速報前独自集計R3.2.22時点）

	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
名瀬徳洲会病院	6	119	42	103	0	0	0	270	270	0
笠利病院	0	0	0	89	0	0	0	89	89	0
県立大島病院	10	270	37	0	0	0	0	317	381	△ 64
奄美和光園	0	22	0	0	0	0	0	22	22	0
奄美中央病院	0	55	55	0	0	0	0	110	110	0
大島郡医師会病院	0	0	85	56	0	0	0	141	188	△ 47
和光整形外科	0	0	19	0	0	0	0	19	19	0
むかいクリニック	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
朝沼クリニック	0	18	0	0	0	0	0	18	18	0
記念クリニック奄美	0	0	11	0	0	0	0	11	11	0
奄美市笠利国民健康保険診療所	0	0	0	0	19	0	0	19	19	0
大島保養院	0	0	0	0	0	0	0	0	12	△ 12
瀬戸内徳洲会病院	0	60	0	0	0	0	0	60	60	0
いづはら医院	0	19	0	0	0	0	0	19	19	0
瀬戸内町へき地診療所	0	19	0	0	0	0	0	19	19	0
喜界徳洲会病院	0	0	50	49	0	0	0	99	89	10
喜界国民健康保険診療所	0	0	0	0	19	0	0	19	19	0
徳之島徳洲会病院	8	119	78	45	0	0	0	250	199	51
宮上病院	0	0	41	0	0	0	0	41	41	0
徳之島診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	19	△ 19
伊仙クリニック	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
朝戸医院	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
沖永良部徳洲会病院	0	60	32	40	0	0	0	132	132	0
本部医院	0	19	0	0	0	0	0	19	19	0
大蔵医院	0	0	0	0	16	0	0	16	16	0
与論徳洲会病院	0	49	0	32	0	0	0	81	81	0
龍美クリニック	0	0	8	0	0	0	0	8	8	0
令和3年報告 計①	24	829	458	471	54	0	0	1,836	1,917	△ 81

	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦	一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計
令和3年報告 計①	24	829	458	471	54	0	0	1,836
必要病床数A	78	373	472	342	0	0	0	1,265
令和3年との報告の差 ①-A	△ 54	456	△ 14	129	54	0	0	571

【奄美保健医療圏】令和3年度病床機能報告制度集計結果（速報前独自集計R4.2.22時点）

	市区町村	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①~⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
		高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
名瀬徳洲会病院	46222奄美市	6	119	42	103	0	0	0	270	270	0
笠利病院	46222奄美市	0	0	0	89	0	0	0	89	89	0
県立大島病院	46222奄美市	10	270	37	0	0	0	0	317	381	△ 64
国立療養所奄美和光園	46222奄美市	0	22	0	0	0	0	0	22	22	0
奄美中央病院	46222奄美市	0	55	55	0	0	0	0	110	110	0
大島郡医師会病院	46222奄美市	0	0	85	56	0	0	0	141	188	△ 47
医療法人 和光整形外科	46222奄美市	0	0	19	0	0	0	0	19	19	0
むかいクリニック	46222奄美市	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
朝沼クリニック	46222奄美市	0	18	0	0	0	0	0	18	18	0
記念クリニック奄美	46222奄美市	0	0	11	0	0	0	0	11	11	0
奄美市笠利国民健康保険診療所	46222奄美市	0	0	0	0	19	0	0	19	19	0
奄美市小計		16	484	249	267	19	0	0	1035	1146	△ 111
大島保養院	46525瀬戸内町	0	0	0	0	0	0	0	0	12	△ 12
瀬戸内徳洲会病院	46525瀬戸内町	0	60	0	0	0	0	0	60	60	0
いづはら医院	46525瀬戸内町	0	19	0	0	0	0	0	19	19	0
瀬戸内町へき地診療所	46525瀬戸内町	0	19	0	0	0	0	0	19	19	0
瀬戸内町小計		0	98	0	0	0	0	0	98	110	△ 12
医療法人徳洲会 喜界徳洲会病院	46529喜界町	0	0	50	49	0	0	0	99	89	10
喜界町国民健康保険診療所	46529喜界町	0	0	0	0	19	0	0	19	19	0
喜界町小計		0	0	50	49	19	0	0	118	108	10
徳之島徳洲会病院	46530徳之島町	8	119	78	45	0	0	0	250	199	51
宮上病院	46530徳之島町	0	0	41	0	0	0	0	41	41	0
徳之島診療所	46530徳之島町	0	0	0	0	0	0	0	0	19	△ 19
徳之島町小計		8	119	119	45	0	0	0	291	259	32
伊仙クリニック	46532伊仙町	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
伊仙町小計		0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
朝戸医院	46533和泊町	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
和泊町小計		0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
沖永良部徳洲会病院	46534知名町	0	60	32	40	0	0	0	132	132	0
本部医院	46534知名町	0	19	0	0	0	0	0	19	19	0
大蔵医院	46534知名町	0	0	0	0	16	0	0	16	16	0
知名町小計		0	79	32	40	16	0	0	167	167	0
与論徳洲会病院	46535与論町	0	49	0	32	0	0	0	81	81	0
龍美クリニック	46535与論町	0	0	0	8	0	0	0	8	8	0
与論町小計		0	49	0	40	0	0	0	89	89	0
計		24	829	450	479	54	0	0	1,836	1,917	△ 81

【奄美大島】

	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
奄美市	16	484	249	267	19	0	0	1,035	1146	△ 111
瀬戸内町	0	98	0	0	0	0	0	98	110	△ 12
	16	582	249	267	19	0	0	1,133	1256	△ 123

【喜界島】

	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
喜界町	0	0	50	49	19	0	0	118	108	10
	0	0	50	49	19	0	0	118	108	10

【徳之島】

	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
徳之島町	8	119	119	45	0	0	0	291	259	32
伊仙町	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
	8	119	119	64	0	0	0	310	278	32

【沖永良部島】

	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
和泊町	0	0	0	19	0	0	0	19	19	0
知名町	0	79	32	40	16	0	0	167	167	0
	0	79	32	59	16	0	0	186	186	0

【与論島】

	2025年7月1日現在の医療機能							一般病床 +療養病床 ①～⑤の 合計	H30 病床機能報 告	増減
	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦			
与論町	0	49	0	40	0	0	0	89	89	0
	0	49	0	40	0	0	0	89	89	0

	高度 急性期 ①	急性期 ②	回復期 ③	慢性期 ④	休棟予定 ⑤	廃止予定 ⑥	介護保険施設等 へ移行予定 ⑦	一般病床+ 療養病床 ①～⑤の 合計
名瀬保健所管内	16	582	299	316	38	0	0	1,251
徳之島保健所管内	8	247	151	163	16	0	0	585

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なお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。