

公立・公的・民間医療機関における 対応方針の検証等について

香川県健康福祉部医務国保課

公立・公的・民間医療機関における対応方針の検証等①

令和4年3月 厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」【参考1】

⇒ 公立・公的・民間医療機関は、令和4・5年度中に、今後の対応方針を策定し、地域医療構想調整会議において協議を行い、合意する必要がある。

令和4年9月 対応方針の検討状況等に関する厚生労働省調査（R4.9月末時点）

⇒ 厚生労働省への回答に当たり、県から各医療機関あて確認票を送付し、改めて、2025年に向けた対応方針（予定病床数）を確認。【参考2】

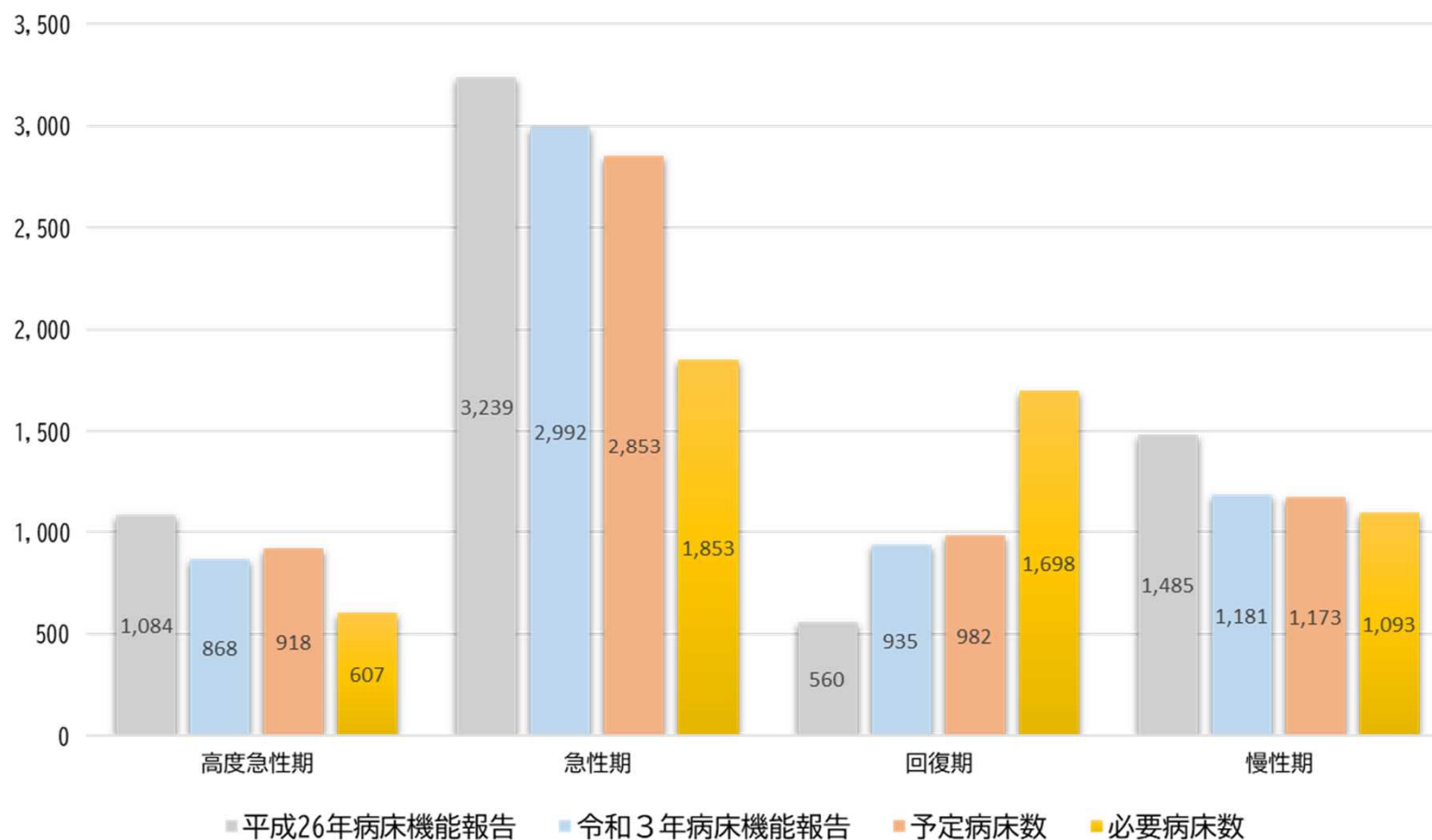
令和5年3月 今回の地域医療構想調整会議における協議事項

⇒ 確認結果の集計は次頁以降のグラフのとおりであり、地域医療構想における2025年の必要病床数との乖離は残るものの、2025年に向け各医療機関が検討している病床機能等の変更は、概ね地域医療構想に沿ったもの（急性期→回復期）となっている。

⇒ ついては、これまでの調整会議における協議状況等【参考3】も踏まえて、各医療機関の対応方針や予定病床数を尊重し、次頁以降に示す予定病床数を、構想区域ごとの2025年に向けた対応方針として合意・検証済としたい。

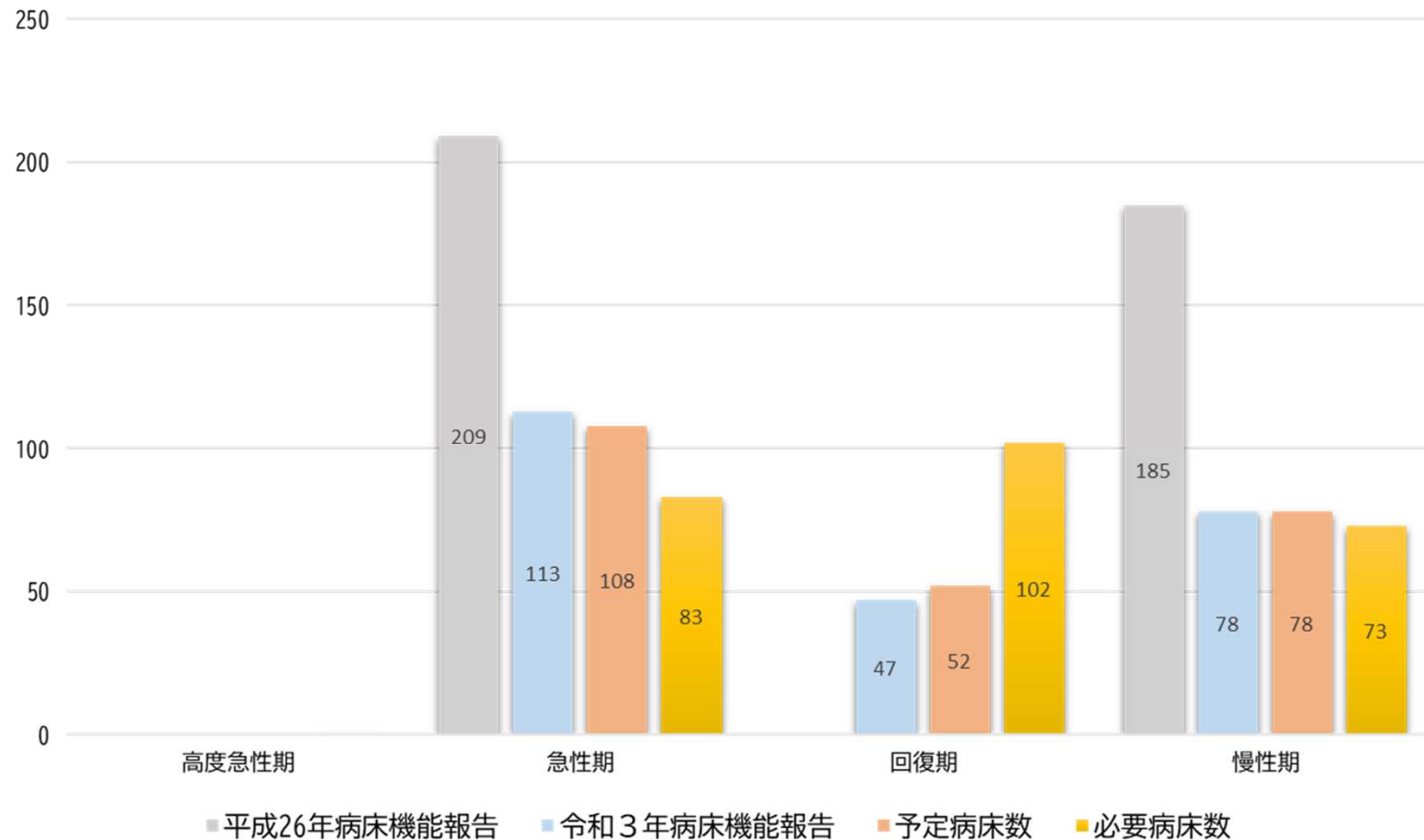
東部構想区域 2025年（令和7年） 予定病床数

- 2025年に向け各医療機関が検討している病床機能等の変更は、概ね地域医療構想に沿ったものであり、東部構想区域の令和7年の予定病床数は、令和3年度実績と比較し、急性期病床は139床の減、回復期病床は47床の増と、より必要病床数に近づく見込みとなっている。



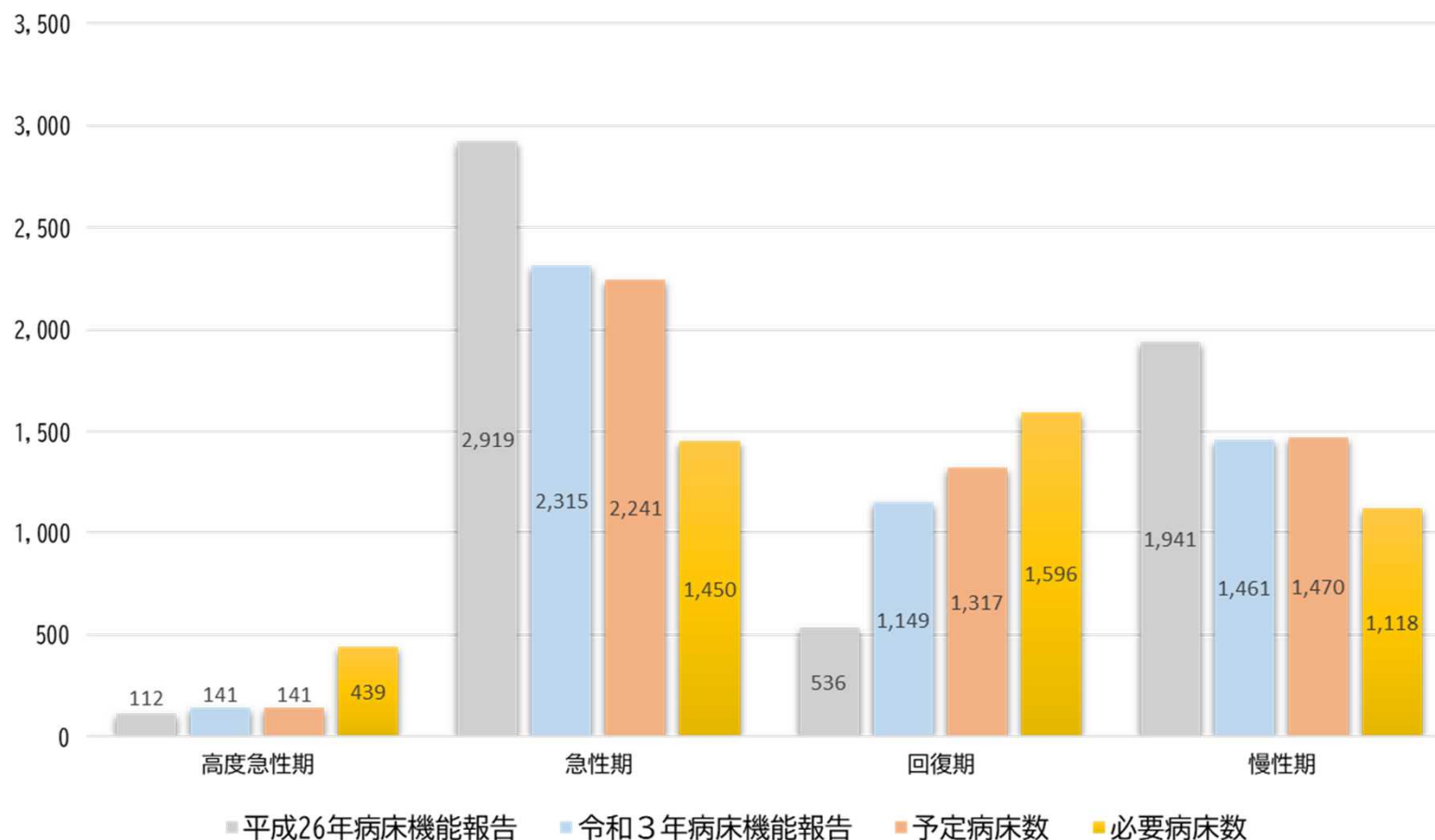
小豆構想区域 2025年（令和7年）予定病床数

- 2025年に向け各医療機関が検討している病床機能等の変更は、概ね地域医療構想に沿ったものであり、小豆構想区域の令和7年の予定病床数は、令和3年度実績と比較し、急性期病床は5床の減、回復期病床は5床の増と、より必要病床数に近づく見込みとなっている。



西部構想区域 2025年（令和7年） 予定病床数

- 2025年に向け各医療機関が検討している病床機能等の変更は、概ね地域医療構想に沿ったものであり、西部構想区域の令和7年の予定病床数は、令和3年度実績と比較し、急性期病床は74床の減、回復期病床は168床の増と、より必要病床数に近づく見込みとなっている。



○地域医療構想の進め方について（令和4年3月24日厚生労働省医政局長通知）（抜粋）

1. 基本的な考え方

今後、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2023年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。

（中略）なお、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

4. 検討状況の公表等

検討状況については、定期的に公表を行う。具体的には、2022年度においては、2022年9月末及び2023年3月末時点における検討状況を別紙様式に記入し、厚生労働省に報告するとともに、各都道府県においてはその報告内容を基にホームページ等で公表する。

なお、各都道府県ごとの検討状況については、今後、地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ等に報告することを予定している。

これまでの協議状況

- 各医療機関は、毎年度の病床機能報告において、令和7年7月1日時点における機能別病床数を回答することとなっており、回答に当たっては、香川県地域医療構想の内容や自院を取り巻く地域の実情等を踏まえながら方針を検討した上で、予定病床数を記載いただいていると認識。
- この予定病床数については、毎年度、構想区域ごとに集計を行い、医療機関ごとの報告詳細と併せて資料とし、各構想区域の調整会議で確認を実施。加えて、病床の増床や非稼働病床の再稼働等の計画がある場合には、適宜、個別に協議いただいているところ。
- また、公立・公的医療機関については、これまでに新公立病院改革プラン（※）及び公的医療機関等2025プランを策定し、調整会議において方向性を協議済み。
※ただし、公立病院は、令和4、5年度中に改めて「公立病院経営強化プラン」を策定し、調整会議における協議が必要。

今後の取組

- 県としては、上記の協議を継続しつつ、地域医療構想は強制的に必要な病床数に合わせて病床削減を進めるものではないという考え方のもと、これまでの調整会議における議論も踏まえながら、回復期への病床機能の転換等に対する財政支援や、病床機能報告結果、入院患者実績調査結果の提供を通して、引き続き、医療機関の自主的な取組への支援を続けていく。