

事務連絡
令和元年（2019年）10月1日

各市町村長様
各医療機関の長様

北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課長

地域医療構想を踏まえた具体的対応方針の再検証の要請について

国においては、「がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣機能」の9領域の診療実績データを分析し、先月26日に開催された国の「地域医療構想に関するワーキンググループ」において、診療実績が特に少ない又は診療機能が類似かつ近接する医療機関があるとされた公立・公的医療機関等を「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」として、対象医療機関名（道内では54医療機関）を公表したところであり、公表された医療機関については、2025年に向けた具体的対応方針が地域医療構想に沿ったものとなっているか再検証を求められることとなっています。

道としては、今回の国公表データは、一定の条件下で全国一律に分析されたものであり、絶対的な分析結果ではないものと捉えています。

道では今年度、地域医療構想の実現に向け、圏域ごとに「重点課題」を設定し、具体的な取組（急性期機能の集約化、病院の再編・統合など）に向けた集中的な議論を進めていただいているところであり、今後もこの方針を変更することは考えていません。

つきましては、今回の国公表データも、各圏域の診療状況を示す1つの参考資料としながら、「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」として公表されたかどうか、また、公立・公的医療機関等であるかどうかに関わらず、引き続き、地域医療構想調整会議等において、具体的かつ集中的な議論を進めていただきますようお願いいたします。

【参考】

第24回 地域医療構想に関するワーキンググループ 資料（厚生労働省ホームページ）
URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_06944.html

（医療政策グループ）

地域医療構想を踏まえた具体的対応方針の再検証の要請について

保健福祉部地域医療推進局地域医療課

1. 経緯

- 平成 28 年度までに全都道府県で「地域医療構想」を策定。
国では、平成 29・30 年度の 2 年間程度で、地域医療構想を踏まえた具体的対応方針（個別病院名、転換する病床数等）の検討を要請。
- 国では、平成 30 年度冬頃から、地域における検討状況について分析。
地域医療構想の実現（＝効率的な医療提供体制の構築）に向けた実質的な議論が行われていない実態を踏まえ、本年 6 月までに、以下の方針を決定。
 - ① 国において、診療実績データ等により各圏域の医療提供体制について分析
 - ② ①の結果を踏まえ、都道府県に対し、具体的対応方針が地域医療構想の実現に沿ったものとなっているか再検証するよう要請（特に公立・公的等）

2. 要請の概要

- 国において、「がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣機能」の 9 領域について、診療実績データ等を分析。
以下の医療機関を「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」とし、ダウンサイズ、機能分化・連携、集約化等を念頭に置きつつ、具体的対応方針の再検証を要請。
 - ① 「診療実績が特に少ない」領域が多数（9 領域全て）の公立・公的医療機関
 - ② 「診療機能が類似」（がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期の 6 領域全て）しており、かつ、「近接」（車で 20 分以内）の公立・公的医療機関
 - ※ ②は、人口 100 万人以上の圏域（札幌圏域）を除く
- 9 月 26 日（木）に厚労省検討会を開催し、対象医療機関を公表。
北海道では、54 医療機関が対象（別添リスト参照）

3. 道の対応

- 道では、今年度、圏域ごとに「重点課題」を設定し、具体的な取組（急性期機能の集約化、病院の再編・統合など）に向けた集中的な議論を進めるよう促しているところ。
国が公表するデータ等も参考にしながら、引き続き、地域医療構想調整会議等において、具体的かつ集中的な議論を促していく方針。

再検証要請対象医療機関

二次医療圏	医療機関	診療実績が特に少ない	類似かつ近接
南渡島	社会福祉法人 北海道社会事業協会 函館病院		○
	木古内町国民健康保険病院	○	
	独立行政法人国立病院機構函館病院		○
	市立函館南茅部病院	○	
	函館赤十字病院	○	○
	函館市医師会病院		○
	森町国民健康保険病院	○	
	松前町立松前病院	○	
南檜山	厚沢部町国民健康保険病院	○	○
	奥尻町国民健康保険病院	○	
北渡島檜山	長万部町立病院	○	
	八雲町熊石国民健康保険病院	○	
	せたな町立国保病院	○	○
	今金町国保病院	○	○
後志	社会福祉法人北海道社会事業協会 岩内病院	○	
南空知	国民健康保険由仁町立病院	○	○
	市立三笠総合病院	○	○
	国民健康保険町立南幌病院	○	○
	国民健康保険月形町立病院	○	
	市立美瑛病院		○
	栗山赤十字病院	○	○
中空知	市立芦別病院	○	○
西胆振	社会福祉法人北海道社会事業協会洞爺病院	○	○
	独立行政法人地域医療機能推進機構 登別病院	○	
東胆振	白老町立国民健康保険病院	○	
日高	日高町立門別国民健康保険病院	○	
	新ひだか町立三石国民健康保険病院	○	
	新ひだか町立静内病院	○	○
上川中部	市立旭川病院		○
上川北部	国民健康保険町立和寒病院	○	
	JA北海道厚生連美深厚生病院	○	○
	町立下川病院	○	○
富良野	上富良野町立病院	○	○
宗谷	猿払村国民健康保険病院	○	
	豊富町国民健康保険病院	○	
	利尻島国保中央病院	○	
	中頓別町国民健康保険病院	○	
北網	斜里町国民健康保険病院	○	
	小清水赤十字病院	○	
	JA北海道厚生連常呂厚生病院	○	
遠紋	滝上町国民健康保険病院	○	
	雄武町国民健康保険病院	○	
	興部町国民健康保険病院	○	
十勝	広尾町国民健康保険病院	○	
	鹿追町国民健康保険病院	○	○
	公立芽室病院	○	○
	本別町国民健康保険病院	○	
	十勝いけだ地域医療センター	○	
	清水赤十字病院	○	○
釧路	町立厚岸病院	○	
	JA北海道厚生連 摩周厚生病院	○	
	標茶町立病院	○	
根室	標津町立国民健康保険病院	○	
	町立別海病院	○	

地域医療構想の実現に向けて

令和元年9月27日

医政局

1. 地域医療構想の目的は、2025年に向けて、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築することです。地域医療構想の実現により、限られた医療資源をそれぞれの地域で真に活用し、次の時代に対応した医療を構築することができると考えています。
2. 地域医療構想の実現に向けては、関係者のご理解・ご協力の下、これまでも地域で議論が積み重ねられてきましたが、さらに取組を進めていく観点から、今回、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、改めて、それぞれの医療機関に対し、今後の医療機能のあり方を考えて頂くことといたしました。
※客観的データについては、「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論に基づくものです。
3. 今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証をお願いするものです。したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。また、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもありません。
4. 今回の分析だけでは判断しえない診療領域や地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構想調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきたいと考えています。その際、ダウンサイジングや機能連携・分化を含む再編統合も視野に議論を進めて頂きたいと考えています。
5. 今後、地域の医療提供体制の確保に向け、病院のダウンサイジングや統廃合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってまいります。

令和元年9月27日

全国自治体病院協議会
各会員病院長 様

地域医療構想ワーキンググループ会合の議論等について

日頃より各地において地域医療の確保にご尽力いただき感謝申し上げます。
昨日9月26日、厚生労働省 地域医療構想ワーキンググループ会合において各都道府県の医療構想調整会議での議論を活性化させるための一つの資料として、公立・公的等医療機関の診療実績データの一部を分析した結果等により、一定の要件に該当する病院を「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等（再検証対象医療機関）」として、今後、各都道府県地域医療構想調整会議における再検証の対象とされました。

全国自治体病院協議会は、かねてより、

1. 全国各地域には地域住民のために公立病院として担うべき「地域医療」があり、重点化されているか検証するとされている所謂、四機能のみを実施することは地域医療の確保の観点から出来がたい。
2. 政府の方針により公立・公的医療機関の議論が先行するとしても民間医療機関の資料が公表され同じ観点から議論しなければ、将来を見据えた住民視点の地域医療構想になっていないのではないか。
3. 「再編統合」というと、この医療機関が無くなってしまうと地域は受け止めかねないため、不安を招かないよう慎重な対応をすべき。

等を主張してまいりました。

昨日の地域医療構想ワーキンググループ会合においても、私（会長：小熊）から以下の主旨を主張しました。

- 1) 「再編統合」と言うが、単なる病院同士の統合ではなく、私たちは地域医療を確保するためにダウンサイジングや機能の分化・連携などと考えている。間違った方向に進んでは困る。
- 2) この指標は急性期医療が主であり、中小病院が地域医療の確保のために必要な医療を行っていることが評価されず、「再検証対象医療機関」として特に議論が必要な対象となっており、実情を反映していない
- 3) 分析には民間医療機関が含まれていない、地域医療構想調整会議で議論ができない。地域で真摯な議論をするためには必要等。

皆様におかれましては、各地域で地域医療の確保に取り組んでいただいていると存じます。そのような中、報道機関、行政、地域医療構想そして患者の皆様からの問い合わせ等があるかと思えます。

今回公表された「公立・公的病院医療機関の診療実績データ」、分析結果に基づく「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」については、全国自治体病院協議会は以下のように考えています。

- ① 地域医療構想の推進、各地域医療構想調整会議の議論の活性化は必要であり、活性化の一つの指標として、新たに急性期医療中心の限定された指標が分析された。ただ、全国一律な基準の指標であり地域の個別の事情は反映されておらず必ずしも実情とは一致していないと理解している。
- ② 「再検証対象医療機関」とされた医療機関に関し、「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」と記載されているが、「再編統合」には「地域医療の効率化・不足な医療提供体制確保の観点から、ダウンサイジング、機能の分化・連携、集約化、機能転換・連携等」も含むと示されており、病院の廃止や統合のみによる対応を意味しない。地域医療を確保し、地域の不安を招かないことが重要である。
- ③ 公立・公的等医療機関のデータだけでなく、すべての医療機関の診療実績資料に基づき、各構想区域の実情に応じた、議論の活性化、住民視点の議論が必要である。(地域医療構想ワーキンググループ会合において今後、他の開設主体の資料を公表することが確認されている)
- ④ 地域医療構想調整会議において再検証がなされた結果、議論のうへ、結果的に病院機能、病床数と変更が無いことは有り得る。(地域医療構想ワーキンググループ会合で確認されている)
- ⑤ 公立病院においても、今後の人口減少等による将来の医療の在り方を見つめなおすことは必要である。
- ⑥ 不採算医療等に対する繰出金については、地域医療構想とは直接的に関係するものではなく、地方公営企業法に基づき、採算をとることが困難である経費等に対して認められているものである。

各公立病院は、民間病院では担えないべき地医療や、救急、周産期、小児などの不採算医療等を提供する重要な役割を担っており、今回の分析では捉え切れない実情があることから、各地域医療構想調整会議の議論は、そうした地域の実情を踏まえたものとするのが重要と考えます。

各会員病院長様におかれましては今回の報道に困惑されずに、本来の地域医療における病院の役割に基づきご対応頂けますよう宜しくお願い申し上げます。

なお、昨日、公立病院の開設者である全国自治体病院開設者協議会からも、全国一律の基準により分析したデータだけで再編統合を推進することは適切ではなく、各地域の事情を考慮した議論を地域において尽くすことが必要であるとの意見が提出されていることを申し添えます。

取り急ぎご連絡します。

公益社団法人 全国自治体病院協議会
会長 小熊 豊