

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

1 再検証の要請について

2020年1月17日付け医政発 0117 第1号 厚生労働省医政局長通知により、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について通知された。該当医療機関には、**県から具体的対応方針の再検討を要請**することとなる。

(1) 基本的な考え方

今回の分析は、公立・公的医療機関等に求められている役割や疾病との関係性を踏まえ、一定の診療領域を設定し、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているかについて行ったもの。

この分析結果をもって、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割やそれに必要な病床数や病床の機能の分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。

当該分析だけでは判断しえない地域の実情に関する知見を補いながら議論を尽くされたい。

(2) 再検証内容

再検証対象医療機関は、以下④から⑥について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針について地域医療構想推進委員会で再検証を経たうえで合意を得ること。

- 2025年を見据えた自医療機関の役割
- 分析対象領域ごとの医療機能の方向性（機能統合や連携など）
- ○、○を踏まえた機能別の病床数の変動

- ※ 一部の診療領域に特化している医療機関については、自医療機関が特定領域において担う役割及び医療機能等について明示的に説明すること。
- ※ 既に病床数や病床機能の再編等について、一定の対応をとることで地域医療構想推進委員会の合意を得ている場合も改めて合意を得ること。

「類似かつ近接」の要件に6領域すべて該当する医療機関を有する構想区域にあっては、以下の協議を行うこと。

構想区域全体における領域ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）について検討し、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議する。

(3) 再検証の期限

当面「経済財政運営と改革の基本方針 2019」における一連の記載を基本とする。（原則2020年3月まで、再編統合を伴う場合は9月まで）そのうえで、具体的な進め方については、改めて通知される。

2 対象医療機関について

(1) 選定方法

次のA、Bのいずれかに該当する医療機関が選定されている。

A 全国と同程度の人口規模の構想区域内に所在する医療機関のなかで、厚生労働省が定めた急性期医療に関する9項目*の診療実績（2017（平成29）年6月分実績）が全て下位33.3%に属する。

B 同一構想区域内で、急性期医療に関する6項目*について、類似の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、お互いの所在地が自動車で20分程度の距離に近接している。（人口100万人以上の構想区域は、今回再検証の要請対象外。但し、追って整理される予定）

* 9項目：がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣
（○は下線の6項目）

(2) 医療機関の追加、削除について

厚生労働省において、対象医療機関の追加等が示されたが、**データの確定作業が終了するまでの間は、非公表**となる。

3 地域医療構想推進委員会の運営について

国から示された**データが確定するまでの間は、資料は非公表**、当該資料を用いて**推進委員会を開催する場合は、非公表**とするよう求められている。

4 重点支援地域について

(1) 重点支援地域

全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、国による助言や集中的な支援が行われる区域

(2) 指定手続

地域医療構想推進委員会において合意を得た上で、都道府県が申請。選定は、厚生労働省において、複数回行われる。

(3) 選定対象

複数医療機関の再編統合事例であること。

(4) 留意事項

重点支援区域の申請または選定自体が、再編統合の方向性を決めるものではない上、重点支援区域に選定された後も再編統合等の結論については、あくまでも地域医療構想推進委員会の自主的な議論によるものである。