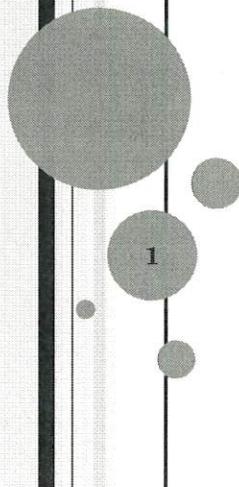


## 具体的対応方針の再検証の 要請に係る分析について



### 2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革

2040年に向けて新たな課題に対応するため、**I.地域医療構想の実現に向けた取組**、**II.医療従事者の働き方改革**、**III.医師偏在対策**を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施

#### I.医療施設の最適配置の実現と連携

(地域医療構想の実現：2025年まで)

- ① 全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ② 具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる取組

#### 一体的に推進

#### II.医師・医療従事者の働き方改革

(医師の時間外労働に対する  
上限規制：2024年～)

- ① 医療機関における労働時間管理の適正化とマネジメント改革
- ② 上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発と患者・家族への支援

#### III.実効性のある医師偏在対策

(偏在是正の目標年：2036年)

- ① 地域及び診療科の医師偏在対策
- ② 総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応

## 地域医療構想の実現に向けた公立公的医療機関の機能の見直しついて

**地域医療構想:** 団塊の世代が75歳となる2025年に向けて、地域ごとの人口構成の変化に対応した地域の病床機能の転換(主に急性期から回復期(リハビリ、地域包括ケア等))を目指すもの。

昨年度末までに行ったこと

公立・公的医療機関等に対して、民間病院では担えない役割に重点化するよう要請



現状追認のケースが多く、2025年のあるべき医療機能・病床必要量に合致していない  
(急性期が過剰で回復期が不足)

### 骨太の方針2019(抜粋)

全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、**診療実績データの分析**を行い、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、重点対象区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うとともに、**適切な基準を新たに設定した上で原則として2019年度中(※)に対応方針の見直し**を求める。  
※医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋ごろまで。

3

### 今回行うこと

厚生労働省がデータ分析を実施。急性期機能等について「低実績な病院」又は「診療領域が類似かつ地理的に近接する病院のある病院」を明らかにし、2025年の各公立・公的医療機関等の医療機能に関する対応方針の再検証を要請。

⇒9/26(木)に対象公立・公的医療機関名を公表。

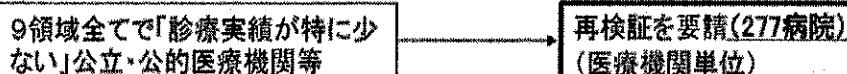
⇒再編統合(ダウンサイ징、機能分化・連携等を含む)を伴う場合は2020年9月、伴わない場合は2020年3月までに対応方針を要提出

### 分析イメージ

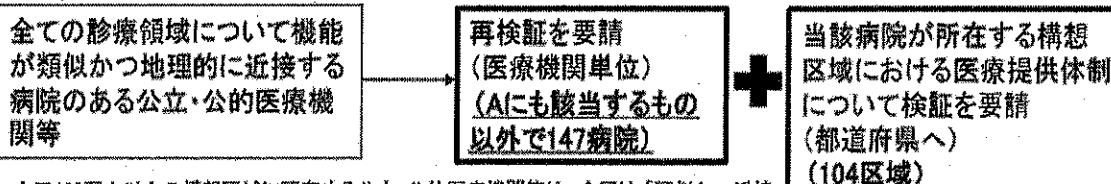
※全国の公立公的医療機関数:約1,600

※全国の構想区域:339

#### A) 「診療実績が特に少ない」の分析(がん・心疾患等の9領域)



#### B) 「類似かつ近接」の分析(がん・心疾患等の6領域(災害・へき地・医師派遣除く))



注) 人口100万人以上の構想区域に所在する公立・公的医療機関等は、今回は「類似かつ近接」に係る再検証は要請せず、今後、必要な検討を行うこととする。ただし、分析結果は公表する。

4

## 具体的対応方針に係る再検証分析の対象

- 平成29年度病床機能報告において高度急性期または急性期と報告した病棟を持つ1455の公立・公的医療機関について診療実績データを基に分析  
※未報告病院は対象外(県内は該当なし)
- 各分析項目について①「A診療実績が少ない」または②構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している「B類似かつ分析」の要件の①②どちらかの基準で全ての項目を満たす424病院(29%)が再検証要請対象医療機関として公表(9月26日公表)

5

## 再検証要請対象となる医療機関

- 地域医療機能推進機構滋賀病院(大津圏域)…B
- 大津赤十字志賀病院(大津圏域)…A,B
- 済生会守山市民病院(湖南圏域)…B
- 東近江市立能登川病院(東近江圏域)…A
- 長浜市立湖北病院(湖北圏域)…B

6

## 分析方法の検証 診療実績データの分析における人口規模の考慮

- 各医療機関が所在する構想区域の人口規模によって、診療実績が影響を受けるため、構想区域を5つに分類
  - ① 100万人以上
  - ② 50万人以上100万人未満
  - ③ 20万人以上50万人未満 … 大津、湖南、東近江
  - ④ 10万人以上20万人未満 … 甲賀、湖東、湖北
  - ⑤ 10万人未満 … 湖西
- 人口規模に応じて診療実績が特に少ないとされる件数等を設定
- 基準値について現時点では不明だが、下位33.3パーセントタイル値に設定

## 診療実績データ分析における A「特に診療実績が少ない」基準について

- 次の6領域について、診療実績(H29病床機能報告)により分析し、分析項目ごとに全ての実績が少ないとどうか分析
  - ①がん(5) ②心筋梗塞等の心血管疾患(2) ③脳卒中(4)
  - ④救急医療(2) ⑤小児医療(1) ⑥周産期医療(2)
- 次の3領域については病床機能報告から診療実績が把握できないため下記の方法で分析
  - ⑦災害医療 ⑧へき地医療 ⑨研修・派遣機能

→「災害拠点病院」「へき地拠点病院」「基幹型臨床研修病院」に該当するかどうか

→上記の分類により、9領域すべてで診療実績が少ないに「●」となればA基準の要件を満たし再検証要請対象となる  
(大津赤十字志賀病院、東近江市立能登川病院)

## 診療実績データ分析における B「類似かつ近接」基準について

### ○「類似の実績」の考え方

- ① 診療実績が上位50%（累積占有率50%）以内に入っている医療機関を上位、それ以外を下位に分類
- ② 上位グループと下位グループで明らかに差がある場合を「集約型」(ex.湖北)、一定(1.5倍)の差がない場合を「横並び型」(ex.大津)とする

→下位グループおよび一定の差がない医療機関を「類似の実績」と判断する

### ○「所在地が近接」の考え方

→「自動車での移動時間が20分以内の距離」と定義

※移動時間は国土交通省総合交通分析システム(NITAS)の最新版を用いて集計。計算は「道路モード」で行い速度は法定速度としている

9

## 診療実績データ分析における B「類似かつ近接」基準について

### ○以下のどれかに該当する場合、B基準で「●」となる

- ① 領域毎の分析項目全てで「診療実績が特に少ない」に該当  
(ex.地域医療機能推進機構滋賀病院のがん項目)
- ② 領域毎の分析項目全てで「類似かつ近接する医療機関あり」に該当  
(ex.市立長浜病院の救急医療項目)
- ③ 「診療実績が特に少ない」または「類似かつ近接する医療機関あり」の分析項目に該当し、合計すると項目全てで該当  
(ex.滋賀医科大学医学部附属病院の救急医療項目)

※ただし、類似要件（累積占有率）や近接要件により、上記に該当してもB基準で「●」とならない場合あり(ex.公立甲賀病院の小児医療項目)

→上記の分類により、6領域すべてに「●」となればB基準の要件を満たし再検証要請対象となる

(地域医療機能推進機構滋賀病院、大津赤十字志賀病院、  
済生会守山市民病院、長浜市立湖北病院)

10

## 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頂きことといたしました。

※客観的数据については、「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징・機能分化等の方向性を機械的に決めるものではありません。

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징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징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。