

地域医療構想推進の行方

地域医療構想の推進に向けて、厚生労働省では公立病院・公的医療機関が各地で担う役割等を高度急性期・急性期機能を中心に分析し、統廃合を含めた再編の検討を求める医療機関のリストを2019年9月に公表しました（リストは後日修正、非公開に）。

その後も引き続き地域医療構想の全体像に係る新たな工程表の具体化を行うため、個別事項について厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」等で検討が行われていましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により議論の方向性が変化し、「新興・再興感染症が発生した際には病床の余力が必要」という意見も多く示されるようになりました。地域医療構想推進の行方をみていきます。

第7次医療計画から位置づけられた地域医療構想

日本の高齢化率（65歳以上人口の割合）は28・7%（2020年9月現在）となり、本格的な高齢社会となっている。団塊の世代のすべてが後期高齢者（75歳以上）となる2025年に向け、高いニーズに応えられる医療提供体制とするため、2014年6月に成立

した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」により、医療法上で「地域医療構想」が制度化された。将来人口推計をもとに、2025年に必要となる病床数を4つの医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに推計したうえで、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を構築することを目指している。

これを受けて、厚生労働省は2015年3月に「地域医療構想ガイドライン」をまとめ、同ガイドラインに沿って2017年3月（2016年度中）までにすべての都道府県で「地域医療構想」が策定され、2018年4月からスタートした第7次医療計画の一部として位置づけられている。

なお、地域医療構想では、二次医療圏を基本に全国で341の「構想区域」を設定し、構想区域ごとに、関係者が協議する「地域医療構想調整会議」を設置している。地域医療構想調整会議では、協議を通じて、地域の高齢化等の状況に応じた病床の機能分化・連携を進めることとなっている。具体的には、各医療機関が自主的に選択する病床機能報告制

度に基づく現状の病床数と、地域医療構想における2025年の必要病床数、また医療計画での基準病床数を参考に、病床の地域偏在、余剰または不足が見込まれる機能を明らかにして地域の実情を共有し、関係者の協議によって構想区域における課題の解決を目指すこととされ、2018年度末（2019年3月末）までに、すべての公立・公的医療機関等における具体的対応方針が地域医療構想調整会議で合意されることを求めている。

また、地域医療構想を実際に進めるためには推進策が必要であることから、厚生労働省では、

- 病床機能報告における定量的基準の導入（2018年10月からの病床機能報告で診療実績に着目した報告がなされるよう、定量的基準を明確化し、手術・重症患者に対する治療等の実績がまったくない病棟は「高度急性期・急性期病棟」の選択不可に）
- 2018年6月より地域医療構想アドバイザーを任命（調整会議における議論の支援、都道府県が行うデータ分析の支援等を実施）
- 2019年3月末時点で36都道府県（79人）

2018年6月より都道府県単位の地域医



療構調整会議を設置
○介護医療院を創設し、介護療養・医療療養病床からの転換を促進等を実施してきた。

統廃合を求める公立・公的医療機関の名称公表が議論の刺激に

しかし、政府の経済・財政一体改革推進委員会の第32回社会保障ワーキング・グループ（2019年5月23日）で示された公立・公的医療機関等における具体的対応方針の集計結果では、高度急性期・急性期病床の削減は数%にとどまり、急性期からの転換が進んでいないこと、トータル病床数は横ばいであることから、「具体的対応方針の合意内容が地域医療構想の実現に沿ったものになっていないのではないか」との指摘がなされた。

こうした状況を受け、具体的対応方針の検証と構想の実現に向けたさらなる対策として、2019年年央までにすべての医療機関の診療実績データを分析し、「診療実績が少なくない」または「診療実績が類似している」と位置づけられた公立・公的医療機関等に対し、当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合について、地域医療構想調整会議で協議し、改めて合意を得るよう要請することとなった。この分析のイメージは図1のとおりだが、診療実績のデータ分析と地理的条件の確認により「代替可能性あり」とされた公立・公的医療機関等について、地域医療構想調整会議で検証を行うというものである。

その後、厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループで検討を重ね、同年9月26日に、診療実績データの分析から、統合を含めた再編の検討を求める対象病院として全国424カ所の公立・公的医療機関の名称を公表した。

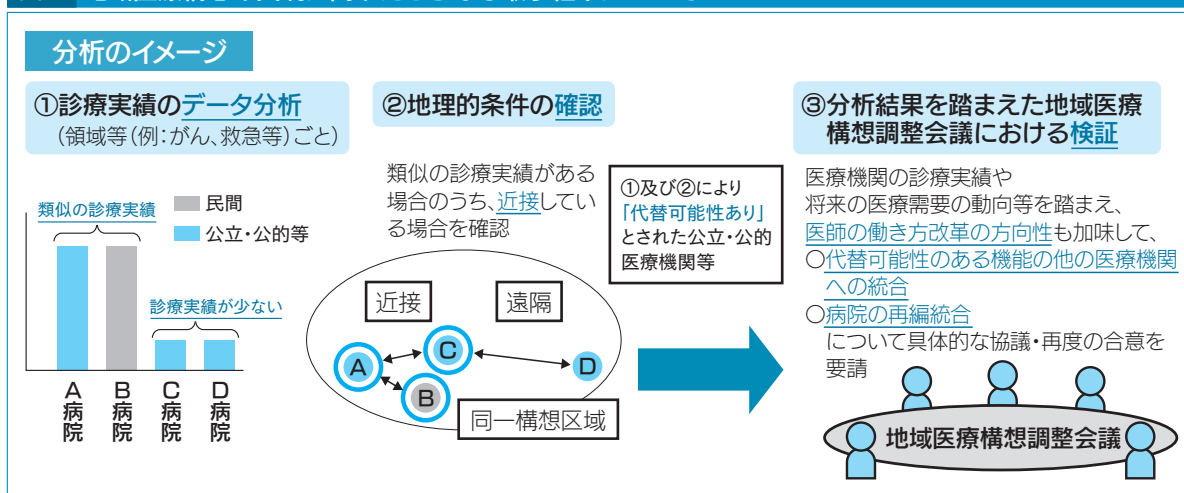
これについては、対象となった医療機関が所在する自治体をはじめとした関係者からさまざまな意見・反発があり、国と地方が共通の認識をもって取り組みを進めるため、同年10月4日から「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」（総務省・厚生労働省）という会議がスタートした（2020年10月までに5回開催）。

同会議では、「2017年6月の1カ月のデータだけで作成しているのは杜撰。地域医療にはいくつかの重要なファクターがあるのに、項目にはそれが盛り込まれていない」、「既に再編・統合の取り組みを始めていて成果を上げつつあるにも関わらず、今回の再検証対象医療機関となった。何か手が必要」、「今後安心して医療を受けるためには、統合再編は大事なこと。今後も各地域の議論が停滞することがないようにしっかりとフォローを」等の意見が出された。

同年10月28日には、経済財政諮問会議が「民間病院の再編に関する分析を今年度内に示すべき」と指摘。その後、厚生労働省は2020年1月17日に、「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」と民間医療機関の診療実績データを都道府県に提供している。なお、この時点の公立・公的医療機関のリストは、前年9月26日に発表された424

カ所から7カ所が外され、新たに約20の医療機関が加わり、約440カ所となっている。新たなリストについては、民間医療機関の分もあわせて公表されておらず、各都道府県へ

図1 地域医療構想の実現に向けたさらなる取り組みについて



第25回医療計画の見直し等に関する検討会（2020年12月14日）参考資料2より



続きは、

月刊誌 

本誌にてご覧ください。

定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・7,524円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949