

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

## 概要

### ○分析の対象

高度急性期・急性期機能を有する公立・公的医療機関

### ○分析の内容

A 分析項目について、診療実績が特に少ない

B 分析項目について、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（類似かつ近接）

### ○対象となった医療機関

- ・ 9月26日：全国1455の公立公的病院等のうち424病院
- ※ 1月17日対象医療機関の修正発表があり、440病院が対象に変更



## A 診療実績が特に少ない

### ○分析項目…9領域

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  
(災害…災害拠点病院、へき地…へき地拠点病院、  
研修派遣機能…基幹型臨床研修病院)

### ○人口規模区分

	10万人未満	10万人以上 20万人未満	20万人以上 50万人未満	50万人以上 100万人未満	100万人 以上
構想区域 数	80	77	102	55	25

厚生労働省「第24回地域医療構想に関するWG」資料より

分析項目ごとに診療実績（ゼロを除く）が下位33.3%に  
該当する医療機関 → 「診療実績が特に少ない」



## B 類似かつ近接

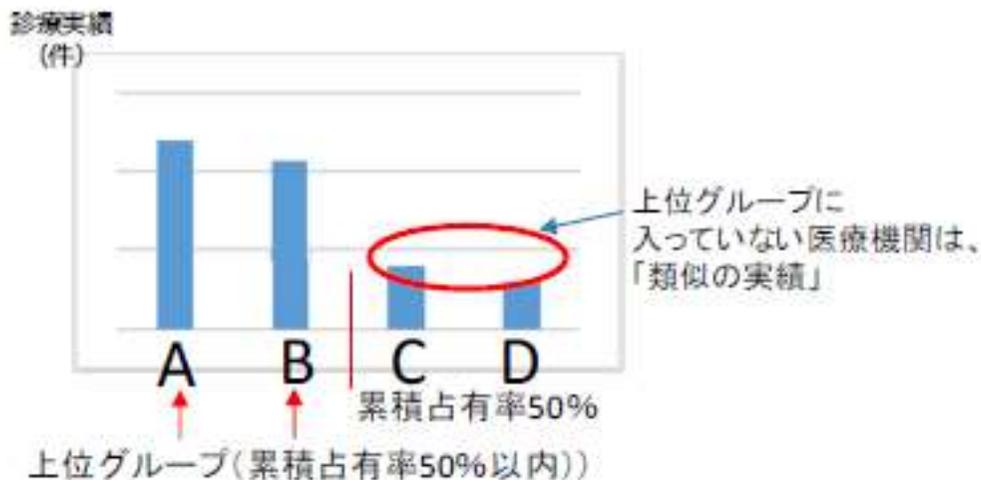
### ○分析項目… 6領域

がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期

### ■ 類似の定義

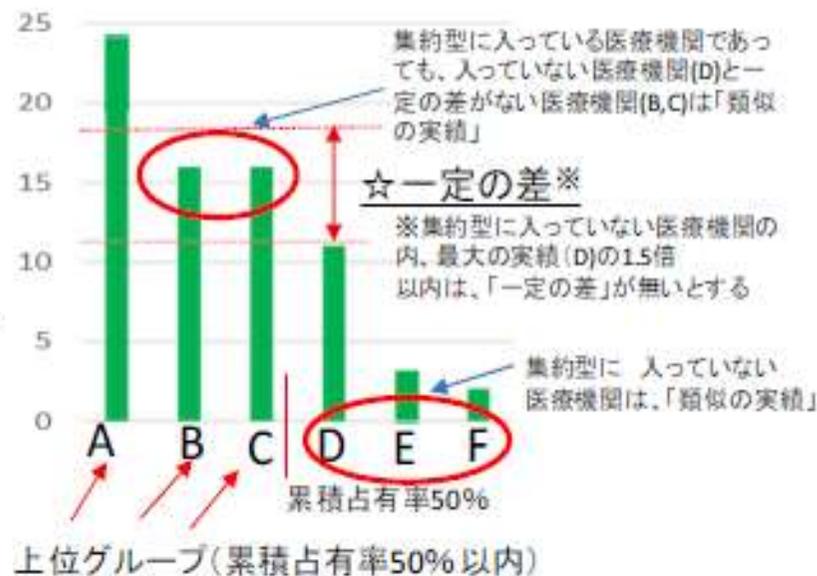
#### 集約型

単独もしくは少数の医療機関が当該構想区域の診療実績の大部分を担っている場合



#### 横並び型

上位グループの中に下位と差がない医療機関がある場合

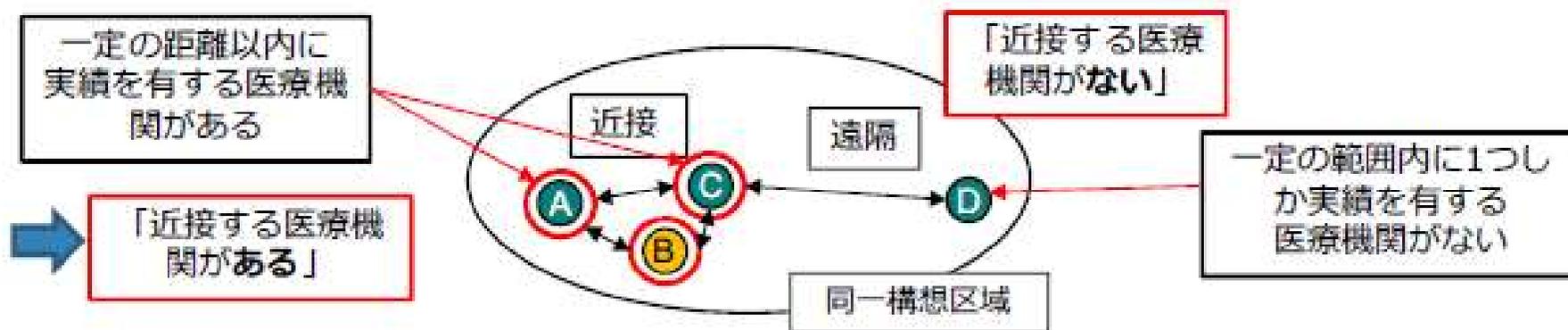




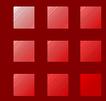
## B 類似かつ近接

### ■ 近接の定義

自動車での移動時間が20分以内の距離



厚生労働省「第24回地域医療構想に関するWG」資料より



## 再検証対象医療機関の選定

- **9領域すべて**において「A 診療実績が特に少ない」、もしくは、**6領域すべて**において「B 類似かつ近接」のいずれか（又は両方）に該当する医療機関



(R2.1.17)

公立・公的医療機関等の  
具体的対応方針の再検証等を要請



## 愛媛県（6病院）

	名称	所在地
1	西条市立周桑病院	西条市
2	独立行政法人国立病院機構 愛媛医療センター	東温市
3	宇和島市立吉田病院	宇和島市
4	宇和島市立津島病院	宇和島市
5	鬼北町立北宇和病院	鬼北町
6	愛媛県立南宇和病院	愛南町



## 宇和島構想区域（4病院）

名称 (担っている政策医療)	選定理由
宇和島市立吉田病院 (救急告示施設)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>診療実績が特に少ない</b> (項目該当数：9/9) (救急医療は実績があるが、下位1/3)</li><li>・ <b>類似かつ近接</b> (項目該当数：6/6) (市立宇和島・JCHO宇和島・宇和島徳洲会病院)</li></ul>
宇和島市立津島病院 (救急告示施設)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>診療実績が特に少ない</b> (項目該当数：9/9) (救急医療は実績があるが、下位1/3)</li><li>・ <b>類似かつ近接</b> (項目該当数：6/6) (市立宇和島・JCHO宇和島・宇和島徳洲会病院)</li></ul>
鬼北町立北宇和病院 (へき地医療拠点病院)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 診療実績が特に少ない (項目該当数：8/9) (救急医療は実績があるが、下位1/3、へき地医療は非該当)</li><li>・ <b>類似かつ近接</b> (項目該当数：6/6) (市立宇和島・JCHO宇和島・宇和島徳洲会病院)</li></ul>
愛媛県立南宇和病院 (救急告示施設・ へき地医療拠点病院)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 診療実績が特に少ない (項目該当数：7/9) (救急医療・へき地医療は非該当)</li><li>・ <b>類似かつ近接</b> (項目該当数：6/6) (西本病院)</li></ul>



## 基本的な考え方

- ・ 今回の公立・公的医療機関等の分析は、あくまでも高度急性期・急性期機能に着目したものであり、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するもの。
- ・ 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分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。
- ・ 各公立・公的医療機関等の取組の方向性については、地域医療構想調整会議において、当該分析だけでは判断し得ない地域の実情に関する知見を補いながら、議論を尽くす。



**各医療機関、地域医療構想調整会議で検討・協議のうえ、地域医療構想調整会議にて合意を得る**

## **(1) 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証**

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
  - ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）
  - ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動
- ①～③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

## **(2) 構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証**

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

**(3) 一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応**

再検証対象医療機関でなくても、具体的対応方針について、改めて協議