

政策医療を担う中心的医療 機関への位置づけについて (愛生記念病院)

令和5年（2023年）9月 熊本県人吉保健所

5 地域調整会議における各医療機関の役割明確化

厚生労働省「地域医療構想に関するワーキンググループ」で検討されている「地域医療構想の実現プロセス」を踏まえ、次のように取り扱う【スライド13参照】

(1) 各地域調整会議において「政策医療を担う中心 的な医療機関」※の役割について協議を行う。

※協議対象となる「政策医療を担う中心的な医療機関」については、熊本県地域医療構想「第5章 構想区域ごとの状況」に記載する次の拠点病院及び地域医療支援病院を基に、各地域調整会議で決定する。

- ・ 図表59「各構想区域の5疾病に係る拠点病院及び地域医療支援病院」
- ・ 図表60「各構想区域の5事業に係る拠点病院」

≪図表59、60の記載例：球磨構想区域の場合≫

第5章 構想区域ごとの状況 - 9 球磨構想区域

(5) 医療提供体制上の課題

① 病床の機能の分化及び連携の推進

- 当構想区域内における5疾病（※糖尿病及び精神疾患を除く）・5事業に係る拠点病院及び地域支援病院は図表 59-09 及び図表 60-09 のとおりです。各医療機関が持つ特性を生かしつつ、これらの拠点的な機能を有する医療機関との連携体制の強化・充実を図る必要があります。

[図表 59-09 球磨構想区域の5疾病に係る拠点病院及び地域医療支援病院（平成28年10月末現在）]

No.	医療機関名	病床数 (一般+療養)	がん診療連携拠点病院		脳卒中 急性期 拠点病院 (1)	急性心筋梗塞 急性期 拠点病院 (1)	地域医療 支援病院 (1)
			国指定 (1)	県指定			
1	人吉医療センター	248	●		●	●	●

[図表 60-09 球磨構想区域の5事業に係る拠点病院（平成28年10月末現在）]

No.	医療機関名	病床数 (一般+療養)	〈二次救急〉 病院群輪番 及び救急告示 (4)	地域災害 拠点病院 (1)	へき地医療 拠点病院 (1)	地域周産期 中核病院 (1)	小児救急 医療 拠点病院
1	人吉医療センター	248	●	●		●	
2	公立多良木病院	199	●		●		
3	球磨病院	160	●				
4	外山胃腸病院	108	●				

参考(「5 地域調整会議における各医療機関の役割明確化」関係)

厚生労働省「第4回 地域医療構想に関するワーキンググループ(H29.5.10)」資料【一部抜粋、加筆】

地域医療構想の実現プロセス

1. まず、医療機関が「地域医療構想調整会議」で協議を行い、機能分化・連携を進める。
都道府県は、地域医療介護総合確保基金を活用。
2. 地域医療構想調整会議での協議を踏まえた自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合には、医療法に定められた都道府県知事の役割を適切に発揮。

STEP1 地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有を「地域医療構想調整会議」で協議

個々の病院の再編に向け、各都道府県での「調整会議」での協議を促進。

- ① 救急医療や小児、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関の役割の明確化を図る
- ② その他の医療機関について、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携等を踏まえた役割の明確化を図る

STEP2 「地域医療介護総合確保基金」により支援

都道府県は、「地域医療介護総合確保基金」を活用して、医療機関の機能分化・連携を支援。
・ 病床機能の転換等に伴う施設整備・設備整備の補助等を実施。

将来の方向性を踏まえた、自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合

STEP3 都道府県知事による適切な役割の発揮

都道府県知事は、医療法上の役割を適切に発揮し、機能分化・連携を推進。

【医療法に定められている都道府県の権限】

- ① 地域で既に過剰になっている医療機能に転換しようとする医療機関に対して、**転換の中止の要請・勧告**(民間医療機関)及び命令(公的医療機関)
- ② 医療機関に対して、**不足している医療機能を担うよう、要請・勧告**(民間医療機関)及び指示(公的医療機関)
- ③ 新規開設の医療機関に対して、地域医療構想の達成に資する条件を付けて許可
- ④ 稼働していない病床の削減を要請・勧告(民間医療機関)及び命令(公的医療機関)

※ ①～④の実施には、都道府県の医療審議会の意見を聴く等の手続きを経る必要がある。

※ 勧告、命令、指示に従わない医療機関には、医療機関名の公表や地域医療支援病院の承認の取消し等を行うことができる。

○ 従前の「統一様式」及び一覧等に、**新たな留意事項**を追加で記載したうえで、再検証する。

区分	政策医療を担う中心的な医療機関等	その他の病院及び有床診療所
協議方法	個別説明（「統一様式」）	地域調整会議で決定する方法 ⇒ <u>一覧を用いて一括して協議</u>
時期	令和4～5年度	令和5年度
項目	➤ 医療機関や構想区域の現状と課題 ➤ 地域において今後担うべき役割 ➤ <u>新興感染症への対応</u> ➤ <u>医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保対策</u> ➤ 病床機能ごとの推移（現状、2025年） ➤ 診療科の推移 ➤ 病床稼働率や紹介率・逆紹介率（数値目標）	➤ 地域において今後担うべき役割 ➤ <u>新興感染症への対応</u> ➤ <u>医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保対策</u> ➤ 病床機能ごとの推移（現状、2025年※） ＝病床機能報告を活用 ※ 病床機能報告では任意であるため、必要に応じて聞き取り等 ➤ その他地域調整会議が必要と認める項目

球磨地域医療構想調整会議の協議順序

第9回球磨地域医療構想調整会議
(令和4年度第1回書面協議) 資料1

令和4年度								令和5年度																
地域調整会議	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
	7/30 第1回 会議								2月頃 第2回 会議				6～7月 第1回 会議				10～11月 第2回 会議				2月ごろ 第3回 会議			
									①				①～②				②～③							

①政策医療を担う中心的な医療機関

【4】

人吉医療センター
球磨郡公立多良木病院
球磨病院
外山胃腸病院

②その他の病院(①を除く)

【5】

愛生記念病院
万江病院
人吉リハビリテーション病院
堤病院
東病院

③有症診療所

- 政策医療を担う中心的な医療機関等(①)から統一様式を用いて協議する。
- その後、その他の病院及び有床診療所(②③)について、病床機能報告等を活用した一覧を用いて一括して協議する。

愛生記念病院の救急病院認定について

- 令和4年11月15日付け医療法人愛生会 理事長 外山博之より救急病院に関する新規申出書の提出
- 令和4年12月8日開催の球磨地域保健医療推進協議会救急医療専門部会で承認
- 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第1条第1項の規定により救急病院として認定
- 認定期間は令和5年（2023年）1月17日から令和8年（2026年）1月16日まで

事務局（案）

- 政策医療を担う中心的な医療機関に愛生記念病院を加える。
- 加えた場合、次の協議順序のとおり、「統一様式」を用いた個別説明とする。

球磨地域医療構想調整会議の協議順序(案)

令和4年度									令和5年度											
地域調整会議	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	7/30 第1回 会議																			
	2月頃 第2回 会議①								9月 第1回 会議②				11月 第2回 会議③~④				2月ごろ 第3回 会議			

①政策医療を担う中心的な医療機関

【4】

人吉医療センター
球磨郡公立多良木病院
球磨病院
外山胃腸病院

②その他の病院(①を除く)

【4】

万江病院
人吉リハビリテーション病院
堤病院
東病院

③有症診療所

④(追加)政策医療を担う中心的な医療機関

【1】

愛生記念病院

- 政策医療を担う中心的な医療機関等(①及び④)は統一様式を用いて協議する。
- その後、その他の病院(②)及び有床診療所(③)について、病床機能報告等を活用した一覧を用いて一括して協議する。