

【資料 3】

医 一

令和 4 年 8 月 日

各医療機関の長 様
(病院及び有床診療所の長)

秋 田 県 健 康 福 祉 部 長
(公 印 省 略)

地域医療構想に係る対応方針の策定について（依頼）

本県の医療行政の推進につきまして、日頃から格別の御理解と御協力をいただき、感謝申し上げます。

さて、本県では平成 2 8 年 1 0 月に「秋田県地域医療構想」を策定しておりますが、令和 4 年 3 月 2 4 日付け医政発 0324 第 6 号厚生労働省医政局長通知により地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しが求められております。

つきましては、来年度に控えた第 8 次医療計画の策定作業と併せて、地域医療構想調整会議において議論の活性化を図るため、別添、調査様式により「地域医療構想に係る対応方針」を策定し、令和 4 年 9 月〇日（〇）まで担当にメールにて提出くださるようお願いいたします。

【担当】

秋田県健康福祉部医務薬事課

調整・医療計画班 磯崎

電話：018-860-1401

E-mail：isozaki@pref.akita.lg.jp

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療構想の進め方について

地域医療構想については、これまで、「地域医療構想の進め方について」（平成 30 年 2 月 7 日付け医政地発 0207 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）及び「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」（令和 2 年 1 月 17 日付け医政発 0117 第 4 号厚生労働省医政局長通知）等に基づき、取組を進めていただいていたところである。引き続き、これらの通知の記載を基本としつつ取組を進めていただく際に、追加的に留意いただく事項について、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 基本的な考え方

今後、各都道府県において第 8 次医療計画（2024 年度～2029 年度）の策定作業が 2023 年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、2022 年度及び 2023 年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。

その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。

また、2024 年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035 年度末に暫定特例水準を解消することとされており、各医療機関において上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を進めることが重要であることに十分留意する。

なお、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

2. 具体的な取組

「人口 100 万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 3 年 7 月 1 日付け医政発 0701 第 27 号厚生労働省医政局長通知）

2.（3）において、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等、地域医療構想の実現に向けた今後の工程に関しては、新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行いながら、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしている。」としていたことについては、2022 年度及び 2023 年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととする。

このうち公立病院については、病院事業を設置する地方公共団体は、2021 年度末までに総務省において策定する予定の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

また、民間医療機関を含め、議論の活性化を図るため、必要に応じて以下の観点も参照するとともに、重点支援区域の選定によるデータ分析等の技術的支援なども併せて活用し、議論を行う。

※ 民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観点的例（2020 年 3 月 19 日の地域医療構想ワーキンググループにおける議論より）

- ・ 高度急性期・急性期機能を担う病床…厚生労働省の診療実績の分析に含まれていない手術の一部（胆嚢摘出手術や虫垂切除手術など）や内科的な診療実績（抗がん剤治療など）、地理的要因を踏まえた医療機関同士の距離
- ・ 回復期機能を担う病床…算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担
- ・ 慢性期機能を担う病床…慢性期機能の継続の意向や介護保険施設等への転換の意向・状況

3. 地域医療構想調整会議の運営

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、地域医療構想調整会議の運営に当たっては、感染防止対策を徹底するとともに、医療従事者等の負担に配慮する。

年間の開催回数についても、必ずしも一律に年 4 回以上行うことを求めるものではないが、オンラインによる開催も検討し、必要な協議が十分に行われるよう留意する。

また、感染防止対策の一環として会議の傍聴制限を行った場合には、会議資料や議事録等の公表について、とりわけ速やかに行うよう努める。

4. 検討状況の公表等

検討状況については、定期的に公表を行う。具体的には、2022 年度においては、2022 年 9 月末及び 2023 年 3 月末時点における検討状況を別紙様式に記入し、厚生労働省に報告するとともに、各都道府県においてはその報告内容を基にホームページ等で公表する。

なお、各都道府県ごとの検討状況については、今後、地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ等に報告することを予定している。

また、様式に定める事項以外にも厚生労働省において、随時状況の把握を行う可能性がある。

5. 重点支援区域

重点支援区域については、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定しているが、今後、全ての都道府県に対して申請の意向を聞くことを予定している。

6. その他

第 8 次医療計画の策定に向けては、現在、第 8 次医療計画等に関する検討会や同検討会の下ワーキンググループ等において「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しに関する議論を行っているが、この検討状況については適宜情報提供していく。

【担当者】

厚生労働省医政局地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室 計画係

03-5253-1111（内線 2661、2663）

E-mail iryo-keikaku@mhlw.go.jp

地域医療構想調整会議における検討状況

都道府県名：
(年 月現在)

1. 全体（2及び3の合計）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	床	床	%	床	%	床	%
医療機関数ベース	機関	機関	%	機関	%	機関	%

2. 公立・公的医療機関等（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	床	床	%	床	%	床	%
医療機関数ベース	機関	機関	%	機関	%	機関	%

3. 2以外の医療機関（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定状況					
		合意済		協議中		協議未開始	
病床数ベース	床	床	%	床	%	床	%
医療機関数ベース	機関	機関	%	機関	%	機関	%

注1 「合意」とは、地域医療構想調整会議において、対応方針の協議が調うことを指す。

注2 「公立・公的医療機関等」は、以下のとおり。

- 都道府県、市町村、地方独立行政法人、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、共済組合及びその連合会、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構が設置する病院及び有床診療所
- 特定機能病院および地域医療支援病院（医療法人を含むすべての開設者が対象）

注3 報告対象には有床診療所を含む。

（参考）有床診療所は、医療施設調査によれば、令和元年10月1日現在、全国で6,644施設となっている。

【調査様式】地域医療構想に係る対応方針

- : リストから選択してください。
- : 文字、数字を入力してください。
- ☐ : 該当する欄にチェックを入れてください。

構想区域名		
市町村名		
医療機関名		
担当者	部署名	
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	

はじめに

自院のことに限らず、地域における医療提供体制などの課題について、自由に記載してください。

【回答結果の取り扱いについて】

本調査の回答内容につきましては、次のとおり取り扱いますので、あらかじめご了承ください。

- ・ Aに関しては医療機関名を含め、BからDに関しては医療機関名を明らかにせず、集計したデータを地域医療構想調整会議において共有させていただく予定です。
- ・ EからGに関しては、県が今後の医療提供体制について検討する際に役立てるのみで地域医療構想調整会議で共有する予定はありません。

A 対応方針

医療機関名

(a) 令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)に○を記入してください。

(複数回答可)

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	感染症	その他

「その他」を選択した場合又は補足がある場合は、以下に具体的な内容を記入してください。

(b) 地域医療構想の実現を見据えたとき、(a)で貴医療機関が担う役割(予定を含む)について、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合、次の選択肢のうち、主たる役割に最も近い項目を1つ選択するとともに、具体的な内容について記載してください。

- ☐ 救急患者の受入や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う
- ☐ 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する入院医療等の急性期医療を担う
- ☐ 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後の在宅復帰に向けた医療の提供やリハビリテーションを行う
- ☐ 長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う
- ☐ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う

地域で果たしていくべき役割

(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数を記入してください。

病床機能	2022年7月1日 時点①	2025年の 見込み②	2022⇒2025 増減(②－①)
高度急性期			0
急性期			0
回復期			0
慢性期			0
休棟(今後再開予定)			
休棟(今後廃止予定)			
休棟予定			
廃止予定			
介護保険施設等へ移行予定			
合計	0	0	0

B 非稼働病棟の今後の見込み

医療機関名

- (a) 病床がすべて稼働していない病棟(診療所)について、今後の見込み等を記入してください。(診療所は、全病床が稼働していない場合のみ記入)

	該当病棟 の病床数	今後の 見込み	対応予定時期	(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)		
				病床機能	入院基本料	診療科
1						
2						
3						

※ 「病床がすべて稼働していない病棟(診療所)」とは、許可病床のうち、2020年7月1日～2021年6月30日の過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病棟又は診療所とします。

※ 「今後の見込み」欄は、廃止・再稼働・未定のいずれかを選択ください。

※ 「再稼働」を選択した場合、「病床機能」等を記入してください。(空欄の場合未定として集計します。)

※ 「対応予定時期」欄が空欄の場合、時期未定として集計します。

※ 記載する行が不足する場合は、適宜追加して入力してください。

非稼働の理由、その他、上記欄の補足等を記入してください。

- (b) 「病床機能の転換」、「病床の廃止(削減)」又は「2以上の医療機関による再編・統合」を予定・検討している医療機関は、その内容(「転換」・「削減」する場合は病床機能、病床数、「再編」・「統合」の場合は、「再編」・「統合」前後の病床機能や病床数の変更等)について記入してください。

「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容

※ 上記の回答欄に記載した医療機関は、基金事業(施設整備・設備整備)の活用予定の有無を回答してください。(検討中の場合は、「有」としてください。)

基金事業の活用予定:

C 患者の状況

医療機関名

令和3年(2021年)4月1日から令和4年(2022年)3月31日までの1年間の状況を記入してください。(いずれも小数点第1位まで(小数点第2位を四捨五入)の値を記入してください。)

また、一日平均入院患者数のうち新型コロナウイルス感染症患者については、その数を「一日平均入院患者数」の項目のカッコ内に記入してください。

項目	一般				療養	精神	結核	感染症	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期					
一日平均入院患者数	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()
最大使用病床数									
最小使用病床数									
平均在院日数	日	日	日	日	日	日	日	日	日

救急患者
受入状況

件

D 診療科ごとの医師の状況

令和4年(2022年)7月1日から31日までの1か月間の実人員を記入してください。

診療科							
医師の人数			人	人	人	人	人
(内訳)	常勤		人	人	人	人	人
	非常勤		人	人	人	人	人
(再掲)	他の医療機関等から派遣を受けている人数	常勤	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人
	派遣元医療機関等名						

※ 診療科の記載項目が不足する場合は、別紙(別シート)に入力してください。

E 医療と介護の連携及び在宅医療の充実に向けた取組

現在の取り組んでいることと、今後、必要と思われることを記入してください。

F 新興感染症等の医療提供体制（新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る医療提供体制の現状と、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて今後の新興感染症等の医療提供体制についてのお考えを記入してください。

G 今後の方向性（令和7年（2025年）以降の医療提供状況や病床数の見通し等）

医療圏における今後の方向性やあり方などについてのお考えを記入してください。

ご協力ありがとうございました。

【回答先】

秋田県健康福祉部医務薬事課調整・医療計画班

電話：018-860-1401 ／ FAX:018-860-3883

E-mail: Imuyakujika@pref.akita.lg.jp

別紙

- ： リストから選択してください。
- ： 文字、数字を入力してください。
- ： 該当する欄にチェックを入れてください。

D 診療科ごとの医師の状況

令和4年(2022年)7月1日時点の状況を記入してください。

診療科																				
医師の人数		人		人		人		人		人		人		人		人		人		人
(内 訳)	常勤	人		人		人		人		人		人		人		人		人		人
	非常勤	人		人		人		人		人		人		人		人		人		人
(専 属)	常勤	人		人		人		人		人		人		人		人		人		人
	他の医療機関等から派遣を受けている人数	人		人		人		人		人		人		人		人		人		人
派遣元医療機関等名																				

※ 診療科の記載項目が不足する場合は、別紙(別シート)に入力してください。

【参考】入力リスト

構想区域名	市町村	診療科	有無	宿日直
01 大館・鹿角	01 鹿角市	01 内科	有	有
02 北秋田	02 大館市	02 呼吸器内科	無	申請中
03 能代・山本	03 小坂町	03 循環器内科		予定あり
04 秋田周辺	04 北秋田市	04 消化器内科（胃腸内科）		無
05 由利本荘・にかほ	05 上小阿仁村	05 腎臓内科		
06 大仙・仙北	06 能代市	06 神経内科		
07 横手	07 藤里町	07 糖尿病内科（代謝内科）		
08 湯沢・雄勝	08 三種町	08 血液内科		
	09 八峰町	09 皮膚科		
	10 秋田市	10 アレルギー科		
	11 男鹿市	11 リウマチ科		
	12 潟上市	12 感染症内科		
	13 五城目町	13 小児科		
	14 八郎潟町	14 精神科		
	15 井川町	15 心療内科		
	16 大潟村	16 外科		
	17 由利本荘市	17 呼吸器外科		
	18 にかほ市	18 心臓血管外科		
	19 大仙市	19 乳腺外科		
	20 仙北市	20 気管食道外科		
	21 美郷町	21 消化器外科（胃腸外科）		
	22 横手市	22 泌尿器科		
	23 湯沢市	23 肛門外科		
	24 羽後町	24 脳神経外科		
	25 東成瀬村	25 整形外科		
		26 形成外科		
		27 美容外科		
		28 眼科		
		29 耳鼻いんこう科		
		30 小児外科		
		31 産婦人科		
		32 産科		
		33 婦人科		
		34 リハビリテーション科		
		35 放射線科		
		36 麻酔科		
		37 病理診断科		
		38 臨床検査科		
		39 救急科		
		40 歯科		
		41 矯正歯科		
		42 小児歯科		
		43 歯科口腔外科		