

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

1 経緯

- 国は、公立・公的医療機関等の役割が民間医療機関では担えないものに重点化されているか検証するため、平成 29 年度病床機能報告等の急性期医療に関する診療実績データを基に、診療実績が特に少ない医療機関や、構想区域内において他の医療機関と競合している医療機関を分析
- 全国一律で以下の要件を機械的に適用し、要件に該当した場合、**機能の分化・連携、集約化等**を含めた「**具体的対応方針の再検証**」の要請を行うこととした。
- 第 24 回地域医療構想に関するワーキンググループ（令和元年 9 月 26 日開催）において、データ分析の結果、要件に該当した公立・公的医療機関等（全国 424 医療機関）を「再検証対象医療機関」として公表。

※ 厚労省は今回の基準適用について、以下の留意点を示している。

「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。必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではなく、病院が将来担うべき役割や、ダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものではない。」

2 分析内容

- 以下の A または B のいずれかの要件に該当する場合には、再検証対象医療機関に該当。

A 診療実績が特に少ない	B 類似の実績かつ近接
<p><対象項目> がん、心血管疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣機能の 9 領域</p> <p><判断基準></p> <p>① 全国の医療圏のうち、人口規模が近い医療圏ごとに 5 つのグループ^{※1}に区分</p> <p>② 同じ区分に属する「高度急性期」及び「急性期」病床を持つ公立・公的医療機関等を、9 領域ごとの診療実績により順位化</p> <p>③ 各領域の下位 1 / 3 に該当する病院を、「特に診療実績が少ない」と判断</p> <p>④ 9 領域全てで「特に診療実績が少ない」に該当した医療機関が再検証対象</p> <p>※1 人口100万人以上、人口50万人以上100万人未満 人口20万人以上50万人未満、人口10万人以上20万人未満、 人口10万人未満</p>	<p><対象項目> がん、心血管疾患、脳卒中、救急、小児、周産期の 6 領域</p> <p><判断基準></p> <p>① 「高度急性期」及び「急性期」病床を持つ公立・公的医療機関等を、6 領域ごとの診療実績により同一医療圏で順位化</p> <p>② 6 領域全てで「上位 1 / 2 に入っていない」かつ「所在地が近接している^{※1}」に該当した医療機関が再検証対象^{※2}</p> <p>※1 各分析項目について、自動車で 20 分以内（同一構想区域内に限る）の距離に診療実績を有する医療機関</p> <p>※2 人口 100 万人以上の構想区域ではこの基準は用いない</p>