

## 令和2年度第1回置賜地域保健医療協議会病床機能調整ワーキングの概要

## 開催状況

- 令和2年10月12日(月) WEB方式で開催
  - 委員(管内15病院院長及び置賜保健所長)15名参加(1名欠席、2名代理を含む)
  - 協議
    - (1)重点支援区域の申請について
    - (2)置賜地域における各病院の医療提供体制の見直し等に係る検討状況について
- ほか

## 1 協議の概要

## (1)重点支援区域の申請について

## (主な説明内容)

- ・地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、令和2年度から重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされた。
- ・このたび、現在進めている米沢市立病院・三友堂病院の再編・統合について、重点支援区域として選定を受けたいとの要望が両病院からあったので、病床機能調整ワーキング、置賜地域保健医療協議会での了承が得られれば申請の手続きを進めたい。

## (主な協議のまとめ)

- ・【米沢市立病院・三友堂病院】現在の再編・統合の進捗状況等について説明。
- ・【山形大学大学院 村上教授】重点支援区域として申請するのは妥当であり、必要。両病院の具体的な方向性については、概ね妥当な方向で進んでいるのではないかと思う。→この他特に質疑応答なく、申請については了承された。

## (2)置賜地域における各病院の医療提供体制の見直し等に係る検討状況について

※昨年度病床数を削減した白鷹町立病院の現在の状況について報告いただき、情報・意見交換等を行った。

## (主な説明内容)

- ・【白鷹町立病院】今年度から病床数を70床から60床に削減した。町内の人口がかなり減少傾向にあり、削減しても今のところ特に不都合はない。今後もさらに人口が減ることを考えるとさらにダウンサイジングを検討しながら対応していかななくてはならない。

## 2 その他

※新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査体制について、救急指定病院以外の病院の検討状況について各病院から報告いただき、情報・意見交換を行った。



医政地発 0110 第 1 号  
令和 2 年 1 月 10 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長  
（ 公 印 省 略 ）

重点支援区域の申請について（依頼）

経済財政運営と改革の基本方針 2019(令和元年 6 月 21 日閣議決定)において、地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025 年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされています。

地域医療構想の実現に向け、重点支援区域の選定を希望する都道府県におかれましては、別添様式にて申請いただきますようお願いいたします。なお、申請に当たっては、別紙資料を参照いただき、以下の担当者へ必要書類を郵送の上、申請願います。申請は随時募集することとしますが、1 月中を目途に 1 回目の重点支援区域の選定を行う予定です。

【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 板井、浅川

03-5253-1111（内線 2557, 2661）

E-mail [iryō-keikaku@mhlw.go.jp](mailto:iryō-keikaku@mhlw.go.jp)

(別添様式)

〇〇第 号  
令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿

〇〇知事

印

### 重点支援区域の申請について

標記について、関係書類を添えて、次のとおり重点支援区域の申請を行う。なお、当該申請について地域医療構想調整会議の合意を得たことを申し添える。

1 地域医療構想区域名

2 再編統合(機能連携等を含む)の対象となる医療機関名

3 関係書類

・重点支援区域に関する情報提供(別紙)

## 重点支援区域に関する情報提供

都道府県：

対象構想区域	
支援が必要な理由 (自由記載)	
対象医療機関の概要 (別添資料も記載)	・ 設置主体、施設名、総病床数 ・ ・ ・
構想区域内の医療機関数	公 立： 施設 (〇〇床) 公 的： 施設 (〇〇床) 民 間： 施設 (〇〇床)
今後の方向性 (設置主体等で考え方が異なる場合全てを記載して下さい。)	
現在の議論の進捗状況	
必要としている支援	
その他参考となる事項	

## 対象医療機関の概要

設置主体							
施設名							
病床機能別病床数	申請時の状況	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
病床機能別病床数	2025年の予定	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
職員数		合計	医師	看護師	技能職	事務職	その他
病院建物建築年次							
医師供給大学							

設置主体							
施設名							
病床機能別病床数	申請時の状況	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
病床機能別病床数	2025年の予定	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
職員数		合計	医師	看護師	技能職	事務職	その他
病院建物建築年次							
医師供給大学							

## 重点支援区域について

## 1. 背景

- 経済財政運営と改革の基本方針 2019（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において、地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025 年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされた。

## 2. 重点支援区域の選定の基本的な考え方

- 地域医療構想の実現に向けては、地域医療構想調整会議の議論が不可欠であるため、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、都道府県は重点支援区域申請を行う。
- 都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省は重点支援区域を複数回に分けて選定する。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、再編統合の方向性を決めるものではない上、重点支援区域に選定された後も再編統合等の結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。

## 3. 重点支援区域における事例としての対象

- ① 複数医療機関の再編統合\*事例であること。（単一医療機関のダウンサイジングは対象ではない）

※ 再編統合には、地域の医療提供体制の現状や将来像を踏まえつつ、個々に医療機関の医療提供内容の見直しを行うため、

- ・ 医療の効率化の観点から、ダウンサイジングや、機能の分化・連携、集約化
- ・ 不足ない医療提供の観点から、機能転換・連携等の選択肢が含まれる。

- ② （再検証の対象ではない医療機関についても、地域の医療提供体制の現状や将来像を踏まえ、個々の医療機関の医療提供内容の見直しを行うことを促進する観点から、）再検証対象医療機関\*が対象となっていない再編統合事例も、対象となり得る。

※ 今回分析した急性期機能等について、「診療実績が特に少ない」

(診療実績がない場合も含む。)が9領域全てとなっている、又は「類似かつ近接」(診療実績がない場合も含む。)が6領域(人口100万人以上の構想区域を除く。)全てとなっている公立・公的医療機関等

- ③ 複数区域にまたがる再編統合事例も、対象となり得る。その場合は、該当する区域全ての地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得ることとする。なお、基本的には、同一都道府県内での再編統合事例を想定しているが、都道府県をまたぐ事例の申請については、個別に厚生労働省に照会されたい。

#### 4. 重点支援区域として優先的に選定する再編統合事例

再編統合を検討するにあたり、以下のような論点が多岐に渡る事例を優先して重点支援区域に選定する。なお、再検証対象医療機関が含まれる再編統合事例かどうかは、選定の優先順位に関係しない。

- ① 複数設置主体による再編統合を検討する事例
- ② できる限り多数(少なくとも関係病院の総病床数の10%以上)の病床数を削減する統廃合を検討する事例
- ③ 異なる大学病院等からの医師派遣を受けている医療機関の再編統合を検討する事例
- ④ 人口規模、関係者の多さ等から、より困難が予想される事例

#### 5. 支援内容

- 財政的支援は別添参照
- 技術的支援

(地域医療構想調整会議)

- ・地域の医療事情に関するデータ提供
- ・依頼に基づき議論の場・講演会などへの国職員の出席

(都道府県)

- ・関係者との議論を行う際の資料作成支援
- ・依頼に基づき議論の場・住民説明会などへの国職員の出席
- ・関係者の協議の場の設定

#### 6. スケジュール

重点支援区域申請は随時募集することとするが、1月中をメドに一回目の重点支援区域の選定を行う予定。



# 地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について

別添

令和2年度予算案：84億円

- 地域医療構想の実現を図る観点から、病床ダウンサイジングや、統廃合により病床を廃止する際の財政支援を実施する。  
【補助スキーム：定額補助（国10/10）】
- 当該補助制度は令和2年度限りとし、令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床ダウンサイジング支援を実施する。

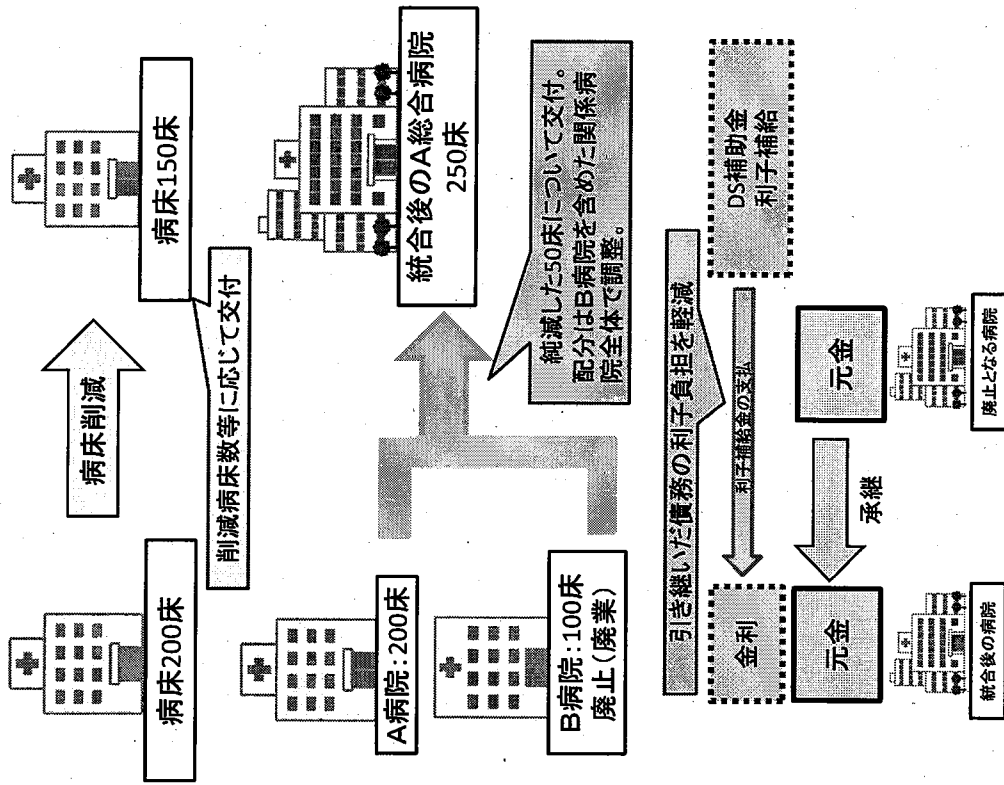
## 「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統廃合により廃止する場合も含む。）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付。  
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。

## 「統廃合」に伴う財政支援

【統合支援】統廃合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）。  
※重点支援区域のプロシエクトについては一層手厚く支援  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。

【利子補給】統廃合を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統廃合後残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統廃合後病院へ交付。  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。  
※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えられた場合に限る。





- 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行っている。
- 令和2年度においては、新たな病床ダウンサイジング支援として、全額国費による新たな予算事業を創設（令和3年度以降については、消費税財源による事業とするための法改正を行った上で実施）。

○ 今後は確保基金と新たなダウンサイジング支援の組み合わせにより再編統合案件に対する支援額の規模を拡大するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。

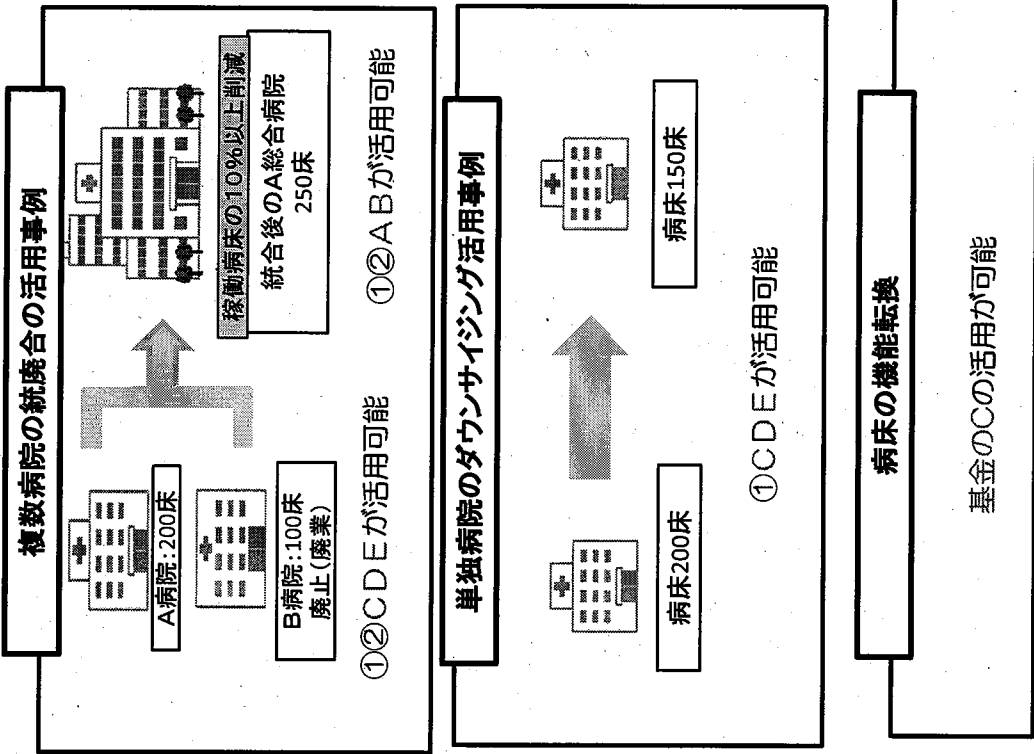
支援策

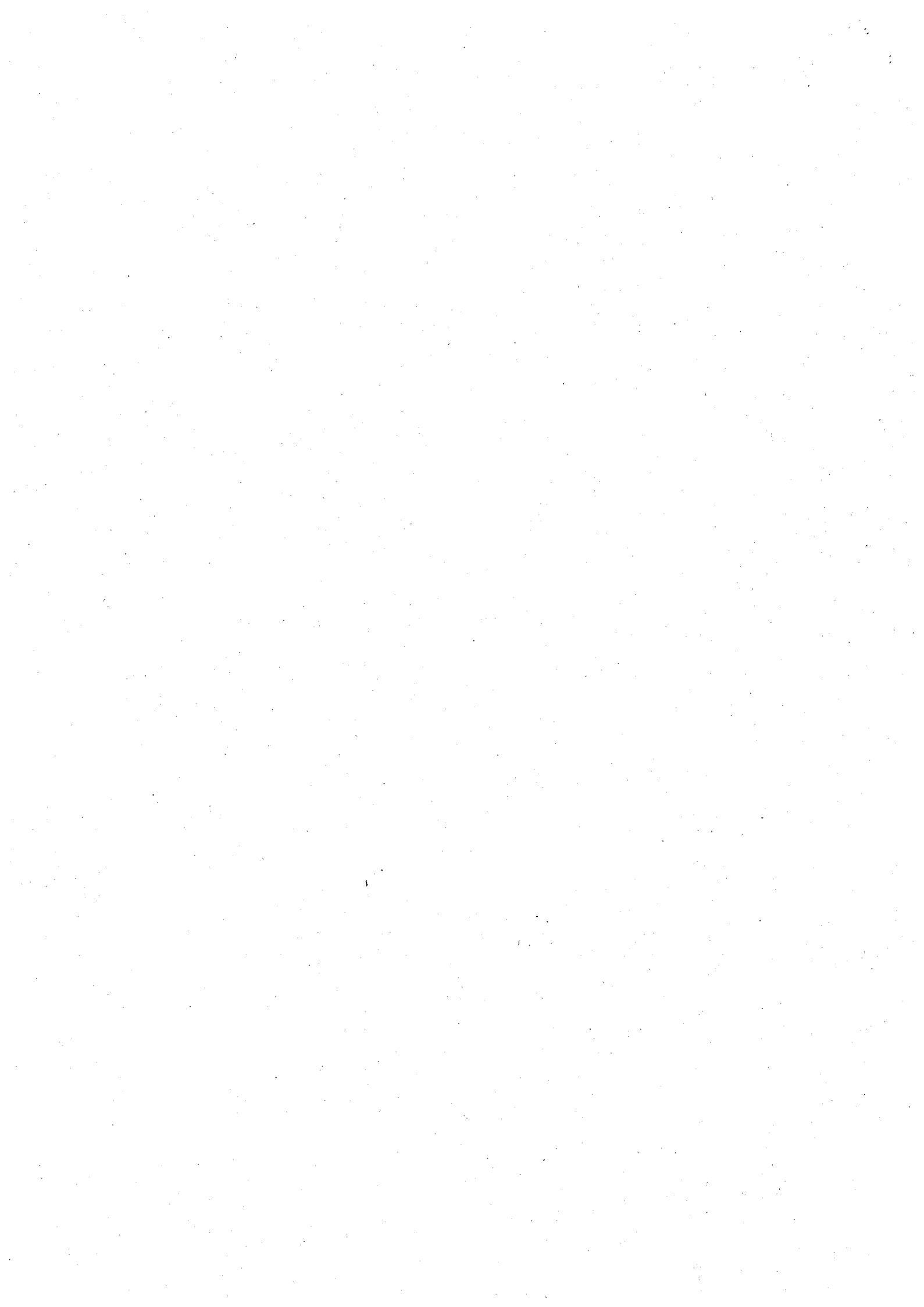
新たなダウンサイジング支援（令和2年度全額国費84億円）

- ① 病床削減に伴う財政支援  
病床削減した病院等に対し、削減病床数等に応じた支援
- ② 統廃合に伴う財政支援  
(ア) 統廃合を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するための支援  
※関係病院全体へ交付し、配分は病院間で調整  
※重点支援区域については一層手厚く支援  
(イ) 統合に伴って引き継がれる残債を、より長期の債務に借り換える際の利払い費の支援  
※①②ともに稼働病床の10%以上削減することが条件  
確保基金では対処できない課題について対処

地域医療介護総合確保基金（令和2年度公費560億円（区分Ⅰ））

- A 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費
- B 再編統合と一体的に行う宿舎・院内保育所の施設整備費
- C 急性期病床から回復期病床等への転換に要する建設費用
- D 不要となる建物（病棟・病室等）・医療機器の処分（廃棄、解体又は売却）に係る損失
- E 早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額  
施設・設備の整備に係る費用が基本





## 置賜二次医療圏の重点支援区域の申請について

### 申請理由

- 置賜二次保健医療圏は県平均を上回って少子高齢化や人口減少が進み、さらに医師不足が問題となっている。このような状況下で米沢市では救急医療の維持が非常に厳しい状況に置かれている。このため、将来を見据えた地域医療の確立という観点から、米沢市立病院が救急医療を含めた急性期医療を担い、三友堂病院並びに三友堂リハビリテーションセンターが回復期医療等を担いながら、医療の機能分画および医療連携の充実を目指している。
- 今後、各病院の機能や役割分担、医療提供体制等についてさらに具体化していくことになるが、併せて地域医療連携推進法人の設立や、新病院の建設も進めていく必要があることから、国の集中的な支援が必要である。

### 対象医療機関

- 米沢市立病院、三友堂病院、三友堂リハビリテーションセンター

### 方向性と議論の進捗状況

- 医療機能分担では、米沢市立病院が地方独立行政法人化を目指しながら急性期医療を、三友堂病院並びに三友堂リハビリテーションセンターが回復期医療等を担う新病院を開院する。
- 両病院を中心に地域医療連携推進法人の設立を目指す。
- 現在の米沢市立病院の敷地に新米沢市立病院(病床数 322 床→270 床程度)、新三友堂病院(三友堂リハビリテーションセンターを統合：病床数 185 床+120 床→199 床)を併設して建設する。

### 必要とする支援

- 機能分画・連携等を進めていくための技術的支援(地域医療連携推進法人の設立など)
- 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費、機能転換に要する建設費用、再編統合に伴い不要となる建物・医療機器の処分に係る損失等に係る財政的支援



## 地域医療構想の実現に向けた重点支援区域について

## ○ 1 回目選定区域（1 月 3 1 日）

## 宮城県

- ・ 仙南区域（公立刈田総合病院、みやぎ県南中核病院）
- ・ 石巻・登米・気仙沼区域（登米市立登米市民病院、登米市立米谷病院、登米市立豊里病院）

## 滋賀県

- ・ 湖北区域（市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院、セフィロト病院）

## 山口県

- ・ 柳井区域（周防大島町立大島病院、周防大島町立東和病院、周防大島町立橋病院）
- ・ 萩区域（萩市立萩市民病院、医療法人医誠会都志見病院）

## ○ 2 回目選定区域（8 月 2 5 日）

## 北海道

- ・ 南空知区域（岩見沢市立総合病院、北海道中央労災病院）
- ・ 南檜山区域（北海道立江差病院、厚沢部町国民健康保険病院、乙部町国民健康保険病院、奥尻町国民健康保険病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）

## 新潟県

- ・ 県央区域（県立燕労災病院、新潟県厚生農業協同組合連合会三条総合病院、県立加茂病院、県立吉田病院、新潟県済生会三条病院）

## 兵庫県

- ・ 阪神区域（市立伊丹病院、公立学校共済組合近畿中央病院）  
（市立川西病院、医療法人協和会協立病院）

## 岡山県

- ・ 県南東部区域（玉野市民病院、玉野三井病院）

## 佐賀県

- ・ 中部区域（多久市立病院、小城市民病院）

## 熊本県

- ・ 天草区域（天草市立牛深市民病院、天草市立栖本病院、天草市立新和病院、天草市立河浦病院）





置賜地域保健医療協議会等スケジュール(予定)

開催時期		置賜地域保健医療協議会(置賜地域医療構想調整会議)		
		(本体会議)	病床機能調整ワーキング	在宅医療専門部会
R1年度	4月			
	～			
	10月	山形県保健医療推進協議会病床機能調整推進部会(10月25日開催)		
	11月		R1第1回開催(11月14日開催) ・厚生労働省からの「具体的対応方針の再検証」の要請について ・外来医療計画について	
	12月	R1保健医療協議会(12月9日開催) ・外来医療計画の策定について		
	1月	↓ 県保健医療推進協議会(1月31日)		R1第1回開催(1月31日開催) ・置賜地域在宅医療の推進に関する実態調査の結果について ほか ※3地域のブロック会議も兼ねる
	2月			
	3月	R1保健医療協議会(3月13日開催) ・第7次保健医療計画の進捗管理 ・外来医療計画(案)について		
R2年度	4月			
	～			
	8月			
	9月			
	10月	R2第1回保健医療協議会(書面開催) ・重点支援区域の申請について	R2第1回開催(10月12日)WEB会議 ・重点支援区域の申請について	
	11月	県保健医療推進協議会病床機能調整推進部会(11月18日)		R2第1回開催(12月上旬) ・R3在宅医療推進に係る基金事業 ・保健医療計画と介護保険事業事業計画との整合性について
	12月			
	1月	県保健医療推進協議会(未定)		
	2月	R2第2回保健医療協議会(3月頃) ・第7次保健医療計画の進捗管理 ・病床機能分化連携施設・設備整備費補助金について		
3月				
R3年度 ～ R7年度				



## 山形県地域保健医療協議会設置要綱

## (設置)

第1 住民の健康を確保し、地域の特性や実情に即した保健医療の推進を図ることを目的として策定された地域保健医療計画の円滑な進行を図るほか、地域医療構想調整会議として地域医療構想の達成の推進を図ることを目的に医療法第30条の14で規定する協議を行うため、山形県保健医療計画で定める二次保健医療圏ごとに、別表に掲げる地域保健医療協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

## (協議事項)

第2 協議会は、次の事項について協議検討する。

- (1) 地域保健医療計画及び地域医療構想の進捗状況の把握、評価に関すること。
- (2) 地域保健医療計画及び地域医療構想の見直しに関すること。
- (3) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関すること。
- (4) 病床機能報告制度による情報の共有に関すること。
- (5) 地域医療構想の達成を推進するための方策に関すること。
- (6) 地域の病院・有床診療所の開設・増床等に関すること。
- (7) 外来医療計画に関すること。
- (8) その他目的達成のため必要な事項に関すること。

## (委員)

第3 協議会は、それぞれ委員50人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 行政関係者
- (5) 医療保険者

3 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、年度途中で委嘱する場合又は委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は2年以内とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

## (会長及び副会長)

第4 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を統括し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

## (会議)

第5 会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

## (専門部会等)

第6 協議会に、必要に応じ、専門的事項を調査検討させるために、専門部会やワーキングを置くことができる。

(庶務)

第7 協議会の庶務は、別表に掲げる総合支庁保健福祉環境部において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成3年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年5月12日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年9月29日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年11月1日から施行する。

別 表

二次保健 医 療 圏	地域保健医療協議会	庶務担当総合支庁 保健福祉環境部
村山圏域	村山地域保健医療協議会	村山総合支庁
最上圏域	最上地域保健医療協議会	最上総合支庁
置賜圏域	置賜地域保健医療協議会	置賜総合支庁
庄内圏域	庄内地域保健医療協議会	庄内総合支庁

**置賜地域保健医療協議会委員名簿**  
**(置賜地域医療構想調整会議委員名簿)**

令和2年6月19日現在

(敬称略)

	役職名	委員氏名
1	米沢市医師会長	小林 正義
2	長井市西置賜郡医師会長	外田 淳
3	南陽市東置賜郡医師会長	齋藤 潔
4	公立置賜総合病院長	林 雅弘
5	米沢市立病院長	大串 雅俊
6	三友堂病院長	仁科 盛之
7	三友堂リハビリテーションセンター病院長	穂坂 雅之
8	米沢市歯科医師会長	鈴木 基
9	米沢市薬剤師会長	山本 修平
10	山形県看護協会置賜支部長	片倉 恵美子
11	山形県栄養士会米沢地域事業部担当理事	高橋 美恵子
12	山形県介護支援専門員協会置賜支部理事	八巻 美由紀
13	山形県保険者協議会副会長	本間 富美勝
14	米沢市長	中川 勝
15	長井市長	内谷 重治
16	南陽市長	白岩 孝夫
17	高畠町長	寒河江 信
18	川西町長	原田 俊二
19	小国町長	仁科 洋一
20	白鷹町長	佐藤 誠七
21	飯豊町長	後藤 幸平
22	山形県置賜保健所長	山田 敬子

