

2(2) 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 再検証対象4医療機関における再検証結果(概要)及び専門部会の協議結果

(1) 済生会鹿児島病院

ア 再検証結果(概要)

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
H29.7		20	20	30	70
R1.7		20	20	30	70
現行 プラン		15	25	30	70
見直し プラン			40	30	70

イ 第6回高度急性期・急性期専門部会(R2.9.8)の結果

(ア) 医療機関の主な説明内容

- 生活困窮者への医療提供を行うことを最優先とし、無料低額診療を実施。
- 渡航前外来・大人のワクチン外来の設置。
- 済生会鹿児島地域福祉センターと連携し、医療から福祉までの切れ目のないサービス提供を実施。
- 再検証の結果、急性期病床15床を回復期病床へ転換予定。基幹病院から安心して紹介してもらえる回復期病院を目指す。

(イ) 質疑

(委員) 他の医療機関との再編統合について検討したことはないか。

(回答) 検討したことはないが、再編統合の検討を拒みはしない立場を取っている。

(ウ) 委員間協議

特に意見なし

ウ 第2回部会長等会議(R2.10.1)の結果

- 再検証結果は、現時点では概ね妥当なものと認められる。

(2) 鹿児島市医師会病院

ア 再検証結果

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
H29.7		172	52	31	255
R1.7		142	26	31	199
現行 プラン		136	32	31	199
見直し プラン		136	32	31	199

イ 第6回高度急性期・急性期専門部会(R2.9.8)の結果

(7) 医療機関の主な説明内容

- ・ H31.4に56床ダウンサイジング。ダウンサイジング後、稼働率は向上。
- ・ 救急医療から地域医療、緩和ケアまで対応し、地域医療に貢献している。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応として、発熱外来、鹿児島市PCRセンターの設置、入院患者受け入れを実施。

(イ) 質疑

(委員) 他の医療機関との再編統合について検討したことはないか。

(回答) 具体的に検討したことはない。類似している疾患について、補完できるような医療機関との再編統合については考える余地がある。

(ウ) 委員間協議

特に意見なし

ウ 第2回部会長等会議(R2.10.1)の結果

- | |
|------------------------------|
| ・ 再検証結果は、現時点では概ね妥当なものと認められる。 |
|------------------------------|

(3) 鹿児島赤十字病院

ア 再検証結果

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
H29.7		120			120
R1.7		120			120
現行 プラン		120			120
見直し プラン		80	40		120

イ 第6回高度急性期・急性期専門部会(R2.9.8)の結果

(7) 医療機関の主な説明内容

- ・ 災害救護・支援，離島・へき地医療支援の実施。
- ・ 谷山地域，南薩保健医療圏においては，急性期医療提供体制が不十分。
- ・ 令和2年度診療報酬改定に伴い，1病棟（急性期病床40床）を地域包括ケア病棟（回復期40床）へ転換済み。

(イ) 質疑

(委員) 他の医療機関との再編統合について検討したことはないか。

(回答) 再編統合となると相手が必要であり，自院からは動きづらい。

(ウ) 委員間協議

特に意見なし

ウ 第2回部会長等会議(R2.10.1)の結果

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 再検証結果は，現時点では概ね妥当なものと認められる。 |
|--|

(4) 鹿児島厚生連病院

ア 再検証結果

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
H29.7		184			184
R1.7		184			184
現行 プラン		184			184
見直し プラン		184			184

イ 第6回高度急性期・急性期専門部会(R2.9.8)の結果

(7) 医療機関の主な説明内容

- ・ 予防医療と診療のそれぞれの機能が相互に補完し、医療の質を高めている。
- ・ 新病院開設後、患者及び健診受診者が増加。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応として、帰国者・接触者外来の開設、入院患者の受け入れを実施。
- ・ 医療機能別の病床数の変更はなし。地域包括ケア病棟においても、一定の急性期医療を提供している。

(4) 質疑

(委員) 地域包括ケア病棟90床は回復期に転換できないのか。

(回答) 手術や化学療法を行っており、急性期機能を有した地域包括ケア病棟と判断。

(委員) 他の医療機関との再編統合について検討したことはないか。

(回答) 新病院設立から2年経過したところであるため、現時点で統廃合は難しい。

(7) 委員間協議

- ・ 一定の手術加療を行っているため、地域包括ケア病棟を外しづらいのではないか。
- ・ 化学療法が必要な場合、投入した医療資源は地域包括ケア病棟だと診療報酬が包括されてしまうため、急性期病床であることが必要ということか。
- ・ 地域包括ケア病棟90床を維持しなければならない理由があるのか。

ウ 病床機能報告に関する確認結果

- (7) 地域包括ケア病棟90床（地域包括ケア病棟入院料2を算定）は、本県の定量的基準では地域包括ケア病棟入院料を算定している病棟は回復期を選択することとなっているが、令和元年度病床機能報告では急性期として報告されている。

病棟名	令和元年度 病床機能報告	病床数	入院基本料	県定量的基準に 基づく医療機能
6階南	急性期	45床	急性期一般入院料	急性期
6階北	急性期	49床	急性期一般入院料	急性期
7階南	急性期	45床	地域包括ケア病棟入院料2	回復期
7階北	急性期	45床	地域包括ケア病棟入院料2	回復期

参 考

○ 定量的基準（鹿児島県地域医療構想調整会議）

- ・ 病床機能報告において、医療機関が自院の病床機能を判断する際に参考として活用することを目的とする。
- ・ 定量的基準と異なる機能を報告した医療機関については、その理由を確認することを予定している。

(イ) 高度急性期・急性期専門部会後に、本県の定量的基準と異なる医療機能を報告している理由について医療機関に照会し、回答を部会長等会議に報告。

鹿児島厚生連病院回答

- ・ 令和元年度の病床機能報告は、厚生労働省が示している病床機能報告マニュアルの中で、地域包括ケア病棟について、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、「急性期」「回復期」「慢性期」のいずれの機能も選択できることとなっている。
- ・ 鹿児島県の定量的基準を参考とすることとされているが、当院の地域包括ケア病棟は、病床機能報告マニュアルで「急性期に関連する医療」と示される手術や化学療法などの一定の急性期医療を提供していることに加え、当該病棟を急性期一般入院料における重症度、医療・看護必要度Ⅱの考えに基づき評価したところ、令和元年度は13.8%と急性期一般入院料6相当の実績となっている。
- ・ 以上を総合的に判断し、「急性期」と報告している。

エ 第2回部会長等会議(R2.10.1)の結果

- ・ 部会長等会議の意見として、地域包括ケア病棟90床は令和2年度病床機能報告では定量的基準に基づき回復期で報告するよう要請し、同病院が引き続き急性期で報告する意向の場合は、第12回調整会議への出席及び説明を求める。

オ 部会長等会議の意見に対する医療機関の回答

鹿児島厚生連病院回答

- ・ 令和2年度病床機能報告では、地域包括ケア病棟（2病棟90床）の医療機能は、「回復期」として報告する予定。

2 その他

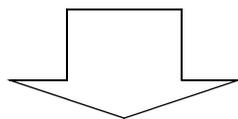
(1) 今後の進め方について

【 部会長等会議の協議結果 】

第12回調整会議では最終的な協議結果とはせず、今後、厚生労働省から再検証等の期限を含む地域医療構想に関する取組の進め方について示された後にそれらを踏まえて改めて協議することとしてはどうか。

(2) 部会長等会議(R2. 10. 1)の委員間協議において、委員から以下の意見あり。

- ・ 今後、公立・公的医療機関の再編統合を視野に入れて検討を進める必要があるのではないか。
- ・ 再編統合で非常に大きい病院が誕生し、地域医療のバランスが崩れる懸念がある。
- ・ 再編統合で合計病床数が減少すれば、地域医療構想の方向性に合致するのではないか。
- ・ 再編統合で民間病院では担いにくい感染症病床の確保等、機能分化・連携が果たせるのではないか。



【 部会長等会議の協議結果 】

公立・公的医療機関等の中には、再編統合を考える余地のある医療機関がある。公立・公的医療機関が再編統合について協議することについては、おおむね異論がないことから、見守ることとしてはどうか。

1. 入院基本料・特定入院料による分類

以下の内容で病床機能と入院基本料・特定入院料を分類することとし、これを目安に各医療機関は病床機能を報告する。

医療機能	H30病床機能報告での番号	入院基本料・特定入院料
急性期	1	急性期一般入院料1
急性期	2	急性期一般入院料2
急性期	3	急性期一般入院料3
急性期	4	急性期一般入院料4
急性期	5	急性期一般入院料5
急性期	6	急性期一般入院料6
急性期	7	急性期一般入院料7
回復期	8	地域一般入院料1
回復期	9	地域一般入院料2
回復期	10	地域一般入院料3
回復期	11	一般病棟特別入院基本料
慢性期	12	療養病棟入院料1
慢性期	13	療養病棟入院料2
慢性期	14	療養病棟特別入院基本料
急性期	15	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
急性期	16	特定機能病院一般病棟10対1入院基本料
急性期	17	専門病院7対1入院基本料
急性期	18	専門病院10対1入院基本料
回復期	19	専門病院13対1入院基本料
慢性期	20	障害者施設等7対1入院基本料
慢性期	21	障害者施設等10対1入院基本料
慢性期	22	障害者施設等13対1入院基本料
慢性期	23	障害者施設等15対1入院基本料
高度急性期	24	救命救急入院料1
高度急性期	25	救命救急入院料2
高度急性期	26	救命救急入院料3
高度急性期	27	救命救急入院料4
高度急性期	28	特定集中治療室管理料1
高度急性期	29	特定集中治療室管理料2
高度急性期	30	特定集中治療室管理料3
高度急性期	31	特定集中治療室管理料4
高度急性期	32	ハイケアユニット入院医療管理料1
高度急性期	33	ハイケアユニット入院医療管理料2
高度急性期	34	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
高度急性期	35	小児特定集中治療室管理料
高度急性期	36	新生児特定集中治療室管理料1
高度急性期	37	新生児特定集中治療室管理料2
高度急性期	38	総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)
高度急性期	39	総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)
高度急性期	40	新生児治療回復室入院医療管理料
慢性期	41	特殊疾患入院医療管理料

医療機能	H30病床機能報告での番号	入院基本料・特定入院料
高度急性期	42	小児入院医療管理料1
急性期	43	小児入院医療管理料2
急性期	44	小児入院医療管理料3
回復期	45	小児入院医療管理料4
回復期	46	小児入院医療管理料5
回復期	47	回復期リハビリテーション病棟入院料1
回復期	48	回復期リハビリテーション病棟入院料2
回復期	49	回復期リハビリテーション病棟入院料3
回復期	50	回復期リハビリテーション病棟入院料4
回復期	51	回復期リハビリテーション病棟入院料5
回復期	52	回復期リハビリテーション病棟入院料6
回復期	53	地域包括ケア病棟入院料1
回復期	54	地域包括ケア病棟入院料2
回復期	55	地域包括ケア病棟入院料3
回復期	56	地域包括ケア病棟入院料4
回復期	57	地域包括ケア入院医療管理料1
回復期	58	地域包括ケア入院医療管理料2
回復期	59	地域包括ケア入院医療管理料3
回復期	60	地域包括ケア入院医療管理料4
回復期	61	緩和ケア病棟入院料1
慢性期	62	緩和ケア病棟入院料2
回復期	63	特定一般病棟入院料1
回復期	64	特定一般病棟入院料2
慢性期	65	特殊疾患病棟入院料1
慢性期	66	特殊疾患病棟入院料2

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 再検証対象医療機関4か所

済生会鹿児島病院，鹿児島市医師会病院，鹿児島厚生連病院，鹿児島赤十字病院

再検証対象医療機関については、「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「類似かつ近接している医療機関がある」（診療実績がない場合も含む）が6領域全てとなっている公立・公的医療機関が対象となっている。

鹿児島保健医療圏においては，4か所の医療機関が対象となっている。

- | | |
|-----|-------------------------------------|
| 9領域 | 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 |
| | 6領域 |

		診療実績が特に少ない									類似かつ近接している医療機関					
		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	がん	心血管疾患	脳卒中	救急	小児	周産期
公立・公的医療機関 (鹿児島保健医療圏9か所)	再検証対象医療機関	済生会鹿児島病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		鹿児島市医師会病院		●	●	●	●	●		●		●	●	●	●	●
		鹿児島厚生連病院		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		鹿児島赤十字病院	●	●	●		●	●			●	●	●	●	●	●
	鹿児島保健医療圏9か所	鹿児島医療センター					●	●	●	●		●		●	●	●
		南風病院		●	●		●	●	●				●	●	●	●
		鹿児島大学病院								●			●	●	●	
		鹿児島市立病院								●			●			
		今給黎病院		●			●		●			●	●			●

●は，該当しているか所

2 鹿児島保健医療圏の進め方 (第11回鹿児島保健医療圏地域医療調整会議結果)

- ① 再検証対象医療機関4か所については、高度急性期・急性期専門部会で説明をしていただき、協議を行う。
- ② 高度急性期・急性期専門部会での再検証にあたり、対象医療機関から他の医療機能への変更意向があった場合は、必要に応じて該当する専門部会（回復期専門部会、慢性期専門部会）でも説明をしていただき、協議を行う。
- ③ 回復期、慢性期での協議をスムーズにするため、高度急性期・急性期部会での協議に回復期、慢性期の部会長等がオブザーバーとして参加する。

3 再検証の具体的な内容 (R2.1.17 厚生労働省医政局長通知)

再検証対象医療機関は、以下の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について、地域医療構想調整会議において、再検証を経た上で合意を得ること。

- 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

4 国のスケジュール等

R2. 1. 17 厚生労働省医政局長通知 「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」

具体的対応方針の再検証等の期限については、「経済財政運営と改革の基本方針2019」における一連の記載を基本とする。

【経済財政と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）[抜粋]】

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、重点対象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とともに、適切な基準を新たに設定した上で原則として、2019年度中（※）に対応方針の見直しを求める。

※ 医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋ごろまで。

R2. 3. 4 厚生労働省医政局長通知 「具体的対応方針の再検証等の期限について」

2019年度中とされた見直しの期限に関しては、新型コロナウイルス感染症の感染症拡大防止の観点から政府として一定期間はイベント等について中止、延期等の対応を要請していること等と歩調を合わせつつ、厚生労働省において改めて整理の上、通知することとする。

R2. 8. 31 厚生労働省医政局長通知 「具体的対応方針の再検証等の期限について」

「経済財政運営と改革の基本方針2020」（令和2年7月17日閣議決定）において「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。」とされたところである。また、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について、「社会保障審議会医療部会」において議論を開始したところである。

このため、「2019年度中（※医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋頃まで）とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、これらの議論の状況や地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとする。」

【経済財政と改革の基本方針2020（令和2年7月17日閣議決定）[抜粋]】

感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスの下、医療機能の分化・連携を推進する。

第11回鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議結果(R2.2.14)

鹿児島保健医療圏の地域医療構想調整会議の進め方について

ア 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

(ア) 再検証対象医療機関 4 か所について

済生会鹿児島病院, 鹿児島市医師会病院, 鹿児島厚生連病院,
鹿児島赤十字病院

・再検証対象医療機関 4 か所については, 高度急性期・急性期専門部会で説明をしていただき, 協議を行う。

・高度急性期・急性期専門部会での再検証にあたり, 対象医療機関から他の医療機能への変更意向があった場合は, 必要に応じて該当する専門部会(回復期専門部会, 慢性期専門部会)でも説明をしていただき, 協議を行う。

・回復期, 慢性期での協議をスムーズにするため, 高度急性期・急性期部会の協議に回復期, 慢性期の部会長等がオブザーバーとして参加する。

(イ) 再検証対象医療機関以外の 5 か所について

鹿児島大学病院, 鹿児島市立病院, 今給黎総合病院, 鹿児島医療センター,
南風病院

・再検証対象医療機関 4 か所について優先的に協議を行うほか, その他の公的医療機関等 5 か所についても国の通知に基づき改めて議論する。

イ 公立・公的医療機関等以外の「その他の医療機関」の具体的対応方針について

(ア) その他の医療機関の検討開始時期について

・鹿児島医療圏全体の2025年の医療提供体制の検討を行う必要があることから, 公的医療機関の協議と並行して「その他の医療機関」についても協議を開始する。

(イ) 回復期病床が大幅に不足とは言えない状況での今後の協議の方向性について

・2025年の必要病床数に少しずつ近づけていくため, 定量的基準に基づく令和元年度の病床機能報告の結果をもとに, 今後, 鹿児島市医師会から提案していただく必要病床数の調整案も参考にしながら方向性を検討する。
・必要な場合は, 定量的基準の見直しについて県の調整会議に要請する。

ウ 2025年までに医療機能の変更を予定している医療機関の取扱いについて

・2025年の必要病床数に向けた圏域内の調整について、当面、高度急性期・急性期における調整を優先することとし、また回復期も大幅に不足しているとは言えない状況を踏まえ、各医療機関が以下の変更を予定している場合は、事前に調整会議で説明していただくよう要請する。

「回復期又は慢性期」から「高度急性期又は急性期」へ変更する場合

「慢性期」から「回復期」へ変更する場合

・前年度の病床機能報告で変更予定の報告がないまま、翌年度の病床機能報告で既に変更されている場合についても、調整会議で説明をしていただくよう要請する。

エ 非稼働病棟を有する医療機関について

(ア) 医療機関への照会について

・非稼働病棟を持つすべての医療機関に対して、病棟を稼働していない理由、当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について、毎年6月頃、事務局から照会を行う。

(イ) 照会結果への対応について

・稼働予定の医療機関に対しては、必要に応じて専門部会（稼働時の医療機能を担当する専門部会）への出席を求める。
・今後の運用見通しが「未定」の医療機関に対しては、2025年までには結論を出していただくよう働きかけを行う。

オ 病床機能報告において、定量的基準と異なる機能を報告した医療機関の取扱いについて

・定量的基準と異なる機能を報告をした医療機関については、今後県担当課から示される予定の確認方法等の手順を踏まえて、次回以降の部会長等会議で検討する。

令和2年度鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議スケジュール(案)

	調整会議	専門部会
9月		高度急性期・急性期専門部会(9/8)
10月	調整会議(10/12)	部会長等会議(10/1)
11月		高度急性期・急性期専門部会 回復期専門部会 慢性期専門部会
12月		部会長等会議
1月	調整会議	