

第 5 回ワーキンググループについて

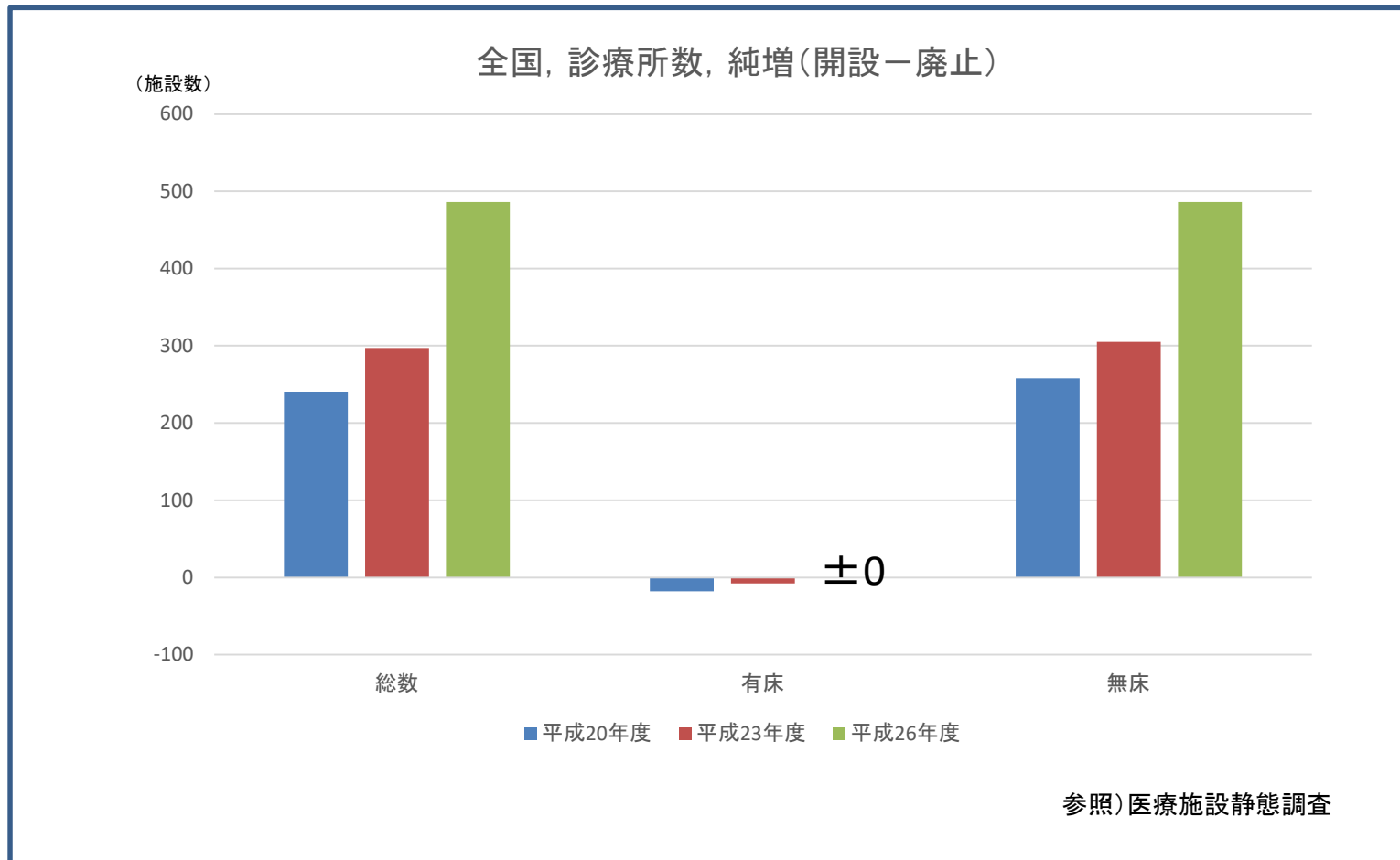
- 1 開催日時 令和元年 9 月 12 日（木） 19 時～20 時 30 分
開催場所 延岡保健所 2 階 講堂
- 2 構成メンバー 29 医療機関（17 病院、12 診療所）
※ 延岡西臼杵地域医療圏内に一般病床又は療養病床を有する医療機関の代表者
- 3 出席者 55 名
- 4 議 事
 - 【議題 1】延岡西臼杵地域内の病院に係る具体的対応方針
各病院からの報告（主なものは以下のとおり）
 - ・ 共立病院：一般病床から地域包括ケア病床へ変換（R1.12）
 - ・ 延岡リハビリテーション病院
療養病床から地域包括ケア病床等へ変換（R1.3）
 - 【議題 2】延岡西臼杵地域内の有床診療所に係る具体的対応方針（案）
 - ・ 有床診療所へ実施したアンケートを集計し病院と足並みが揃う具体的対応方針（案）を作成した。
 - ・ 同案を 10 月 8 日の調整会議に諮る。（本日の議事(3)）
 - 【議題 3】医療計画に追加される「外来医療計画」
 - ・ 外来医療計画の概念及び 同計画協議の場として地域医療構想調整会議の活用について説明（本日の議事(4)(5)）
 - 【議題 4】今後のスケジュール等
 - ・ 6 回地域医療構想調整会議を 10 月 8 日に開催予定
 - ・ 西臼杵地域公立病院部会の動きについて説明（本日の議事(6)）
 - 【その他】意見交換
 - ・ 国と県の方針では管内の病床は過剰とされているが、地域との見解に差があるとの意見があった。

外来医療に係る医療提供体制の確保に係る事項(外来医療計画)について

宮崎県福祉保健部医療薬務課
医務・計画担当

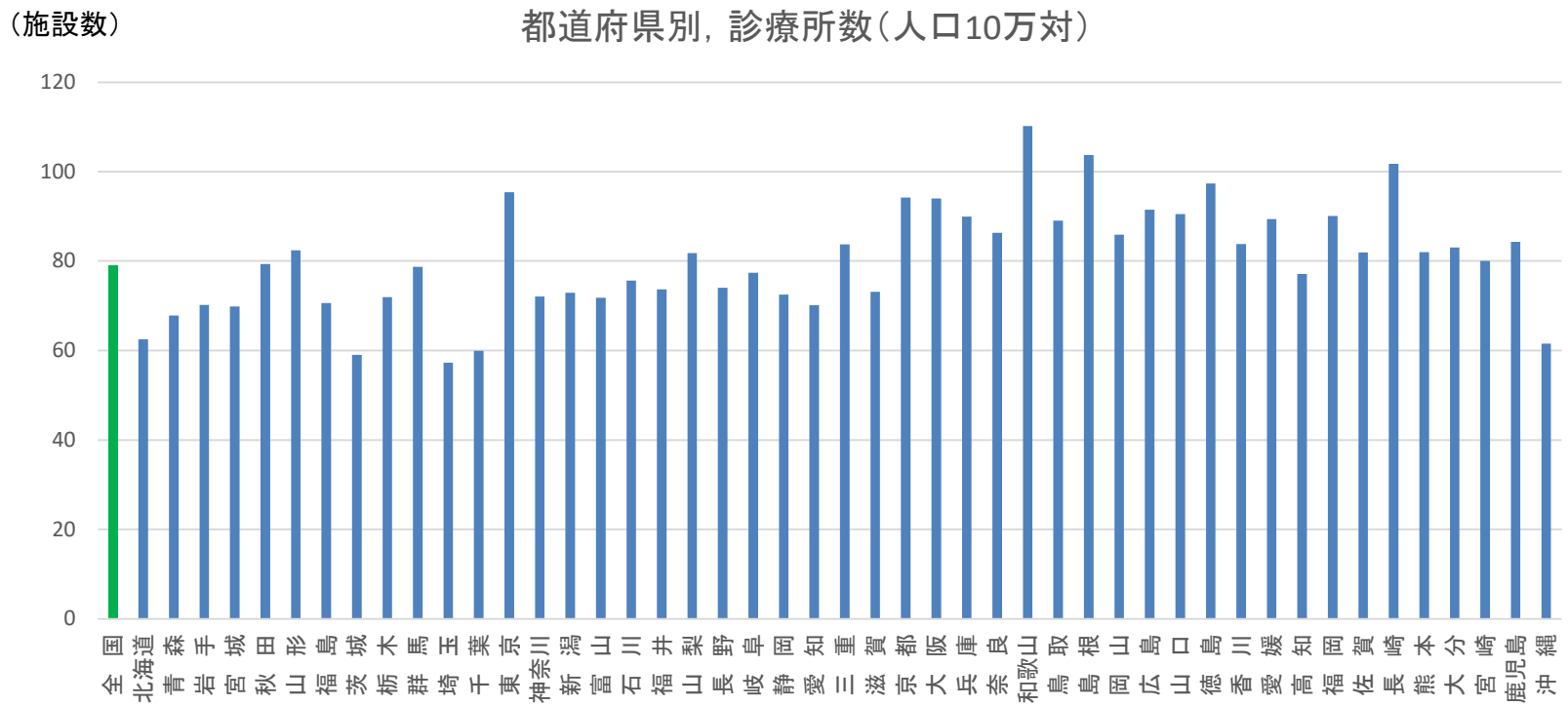
1. 外来医療の提供体制について

○ 全国での新規開業数(診療所の数(開設一廃止))は増加傾向にある。



1. 外来医療の提供体制について

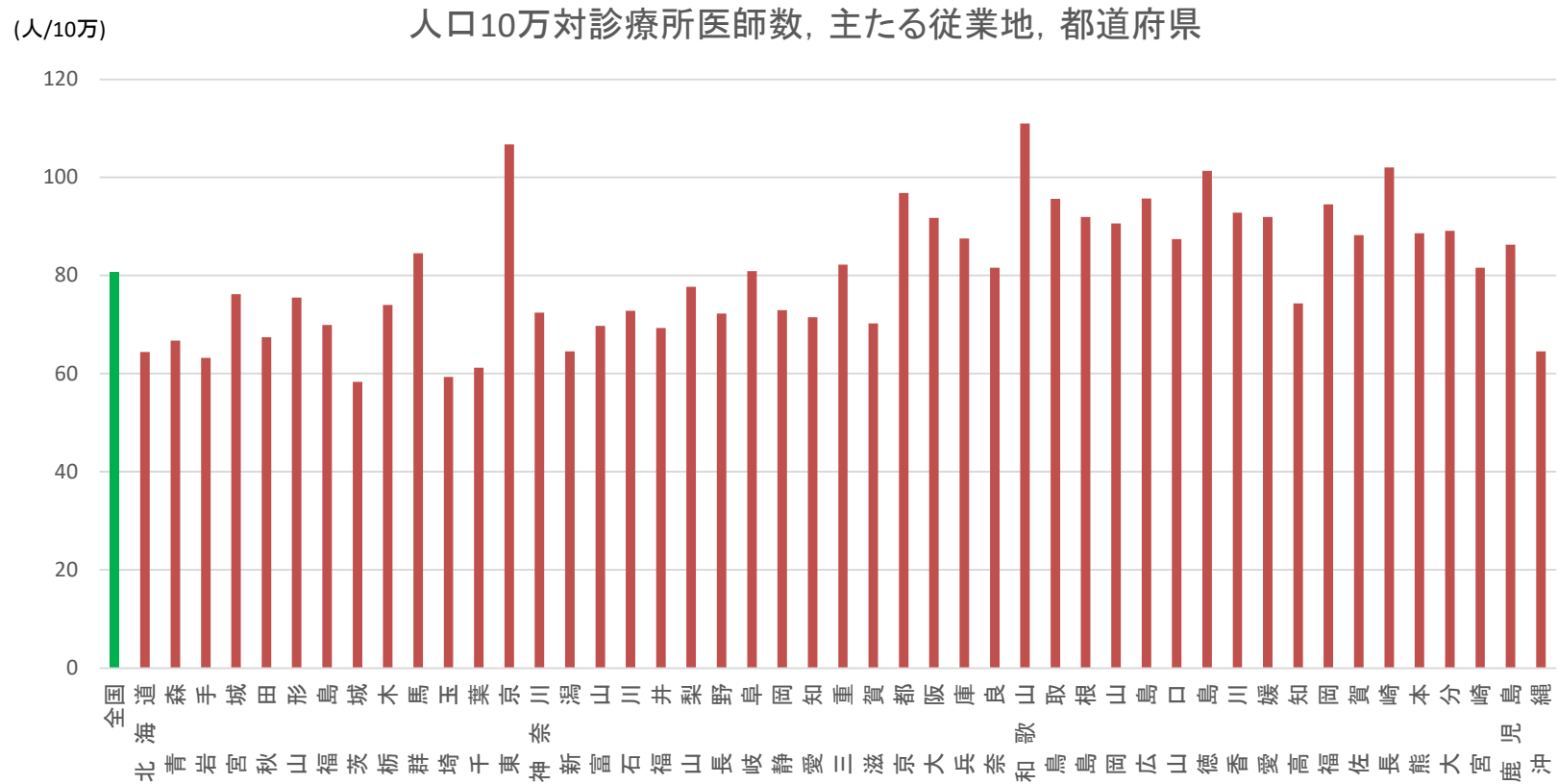
○ 人口10万当たり診療所数は、都道府県によって差が見られる。
(最大52.9の差(和歌山県－埼玉県))



参照)平成26年度医療施設静態調査

1. 外来医療の提供体制について

○ 人口10万当たり診療所医師数は、都道府県間に差がみられる。
 (最大52.7の差(和歌山県－茨城県))



参照)平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査

2-② 外来医療機能の偏在対策の基本的な方針

【背景・課題】

- これまで、医療計画においては、疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状の把握等のPDCAサイクルの推進の対象として、5疾病・5事業および在宅医療を対象としてきた。
- このような医療提供体制について、今後、それぞれの診療所(外来医療機能)がどのような役割を担い、地域全体としての外来医療提供体制を構築していくか、地域で検討・協議していく必要があるのではないか。



【対応の方向性】

- 近年、
 - ・ 高齢者救急搬送の件数は増加しており、特に軽症・中等症が多い
 - ・ 訪問診療の件数が増加しており、在宅医療は地域医療構想の実現においても重要などの背景があり、特に初期救急医療や在宅医療に関して協議が必要ではないか。
- そのため、すべての地域において、既存の医療機関が、今後必要とされる外来医療機能を、どのように担っていくのかについて、検討・協議を行うこととしてはどうか。
- 特に、既に外来医師数が充足していると考えられる外来医師多数区域においては、新規開業の際、在宅医療、初期救急医療、公衆衛生等の地域で求められる医療機能を担うことを求めてはどうか。



外来医療計画

医療法及び医師法の一部を改正する法律の概要（平成30年7月）

改正の趣旨

地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設【医療法】

医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度の創設や、当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価する仕組みの創設

2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化【医療法】

都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学、医師会等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し 等

3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実【医師法、医療法】

医師確保計画との整合性の確保の観点から医師養成過程を次のとおり見直し、各過程における医師確保対策を充実

- ・ 医学部：都道府県知事から大学に対する地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充の要請権限の創設
- ・ 臨床研修：臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定権限の国から都道府県への移譲
- ・ 専門研修：国から日本専門医機構等に対し、必要な研修機会を確保するよう要請する権限の創設

都道府県の意見を聴いた上で、国から日本専門医機構等に対し、地域医療の観点から必要な措置の実施を意見する仕組みの創設 等

4. 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応【医療法】

外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化するため、二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設

5. その他【医療法等】

- ・ 地域医療構想の達成を図るための、医療機関の開設や増床に係る都道府県知事の権限の追加
- ・ 健康保険法等について所要の規定の整備 等

施行期日

2019年4月1日。（ただし、2のうち地域医療対策協議会及び地域医療支援事務に係る事項、3のうち専門研修に係る事項並びに5の事項は公布日、1の事項及び3のうち臨床研修に係る事項は2020年4月1日から施行）

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行スケジュール

公布

施行日	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度
主要事項のスケジュール								
医療提供体制 ・地域医療構想 ・第7次医療計画				● 骨太の方針2017に基づ く 見直し時期(※) 第7次医療計画				第8次医療計画
三師調査結果公表			● H31.12公表 (H30年調査)		● H33.12公表 (H32年調査)		● H35.12公表 (H34年調査)	● H37.12公表 (H36年調査)
主な改正内容								
新たな医師の認定制度の創設	H32.4.1施行							
医師確保計画の策定	H31.4.1施行	指標策定	医師確保計画策定作業					
地域医療対策協議会の役割の明確化等	公布日施行							
地域医療支援事務の追加	公布日施行							
外来医療機能の可視化／協議会における方針策定	H31.4.1施行		計画策定作業					
都道府県知事から大学に対する地域枠／地元枠増加の要請	H31.4.1施行							
都道府県への臨床研修病院指定権限付与	H32.4.1施行							
国から専門医機構等に対する医師の研修機会確保に係る要請／国・都道府県に対する専門研修に係る事前協議	公布日施行							
新規開設等の許可申請に対する知事権限の追加	公布日施行							

H36.4.1(改正法の施行日から5年後)を目途に検討を加える

※経済・財政再生計画改革工程表 2017改定版(抄) 都道府県の体制・権限の在り方について、地域医療構想調整会議の議論の進捗、2014年の法律改正で新たに設けた権限の行使状況等を勘案した上で、関係審議会等において検討し、結論。検討の結果に基づいて2020年央までに必要な措置を講ずる。

基本的な考え方

- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っており、また、医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況を踏まえると、(1) 外来機能に関する情報を可視化し、(2) その情報を新規開業者等へ情報提供するとともに、(3) 地域の医療関係者等において外来医療機関間での機能分化・連携の方針等について協議を行うことが必要である。

対策のコンセプト

(1) 外来医療機能に関する情報の可視化

- 医師偏在の度合いが指標により示されることにより、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能になる。

(2) 新規開業者等への情報提供

- 可視化された情報を、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての有益な情報として提供する。

(3) 外来医療に関する協議の場の設置

○ 可視化する情報の内容の協議

- ・可視化する情報の内容について、より詳細な付加情報（地域ごとの疾病構造・患者の受療行動等）を加えたり、機微に触れる情報（患者のプライバシー・経営情報等）を除いたりといった対応のために、地域の医療関係者等が事前に協議を行い、より有益な情報とする。

○ 地域での機能分化・連携方針等の協議

- ・充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する外来医療機関間の機能分化・連携の方針等（救急医療提供体制の構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等）について地域の医療関係者等と協議を行い、地域ごとに方針決定できるようにする。

上記の協議については、地域医療構想調整会議を活用することができる。

外来医師多数区域の設定について

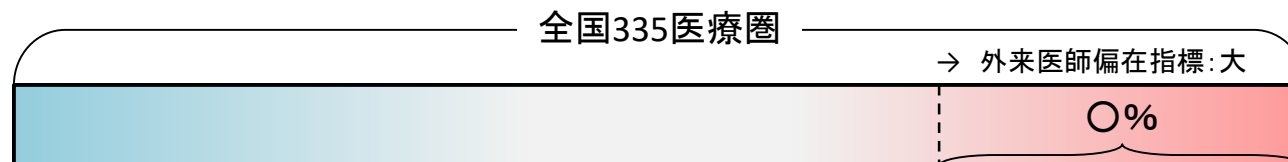
【論点】

- 外来医師偏在指標を元に、外来医師多数区域を設定し都道府県等に提供するに当たって、多数区域をどのように考えるか。

<外来医師多数区域の基本的な考え方>

- 二次医療圏ごとに、外来医師偏在指標を集計し、
・ 上位〇%を外来医師多数区域と設定し、都道府県等に情報提供を行うことで、新規開業者等における自主的な行動変容を促し、偏在是正につなげていくことが必要ではないか。

(外来医師偏在指標における外来医師多数区域の設定イメージ)

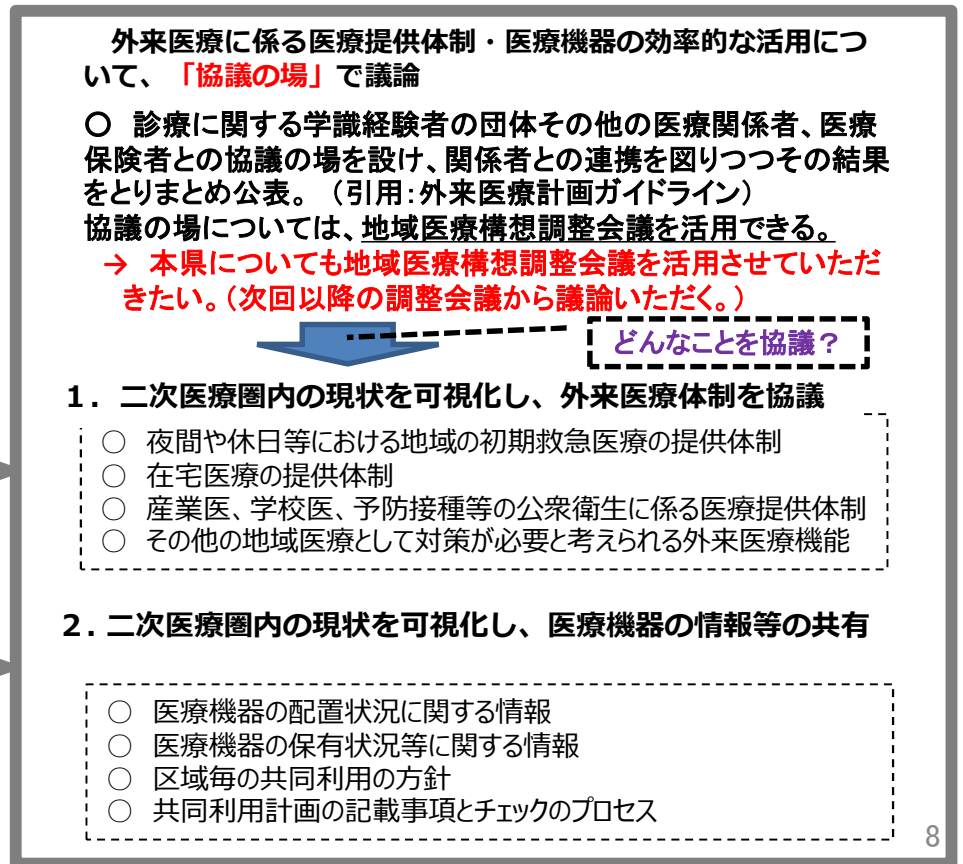
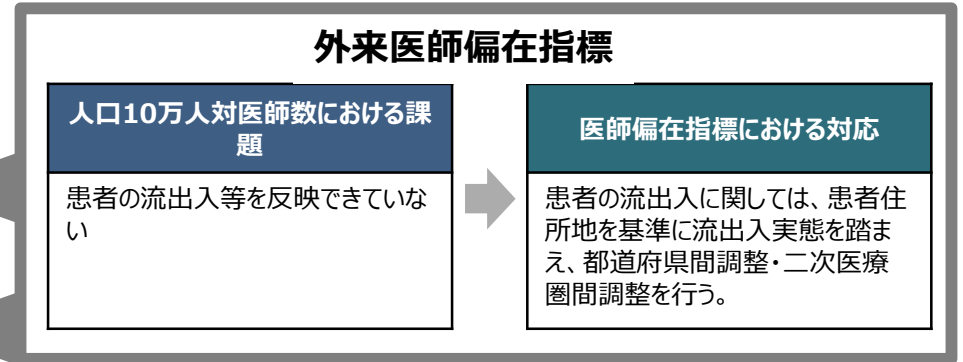
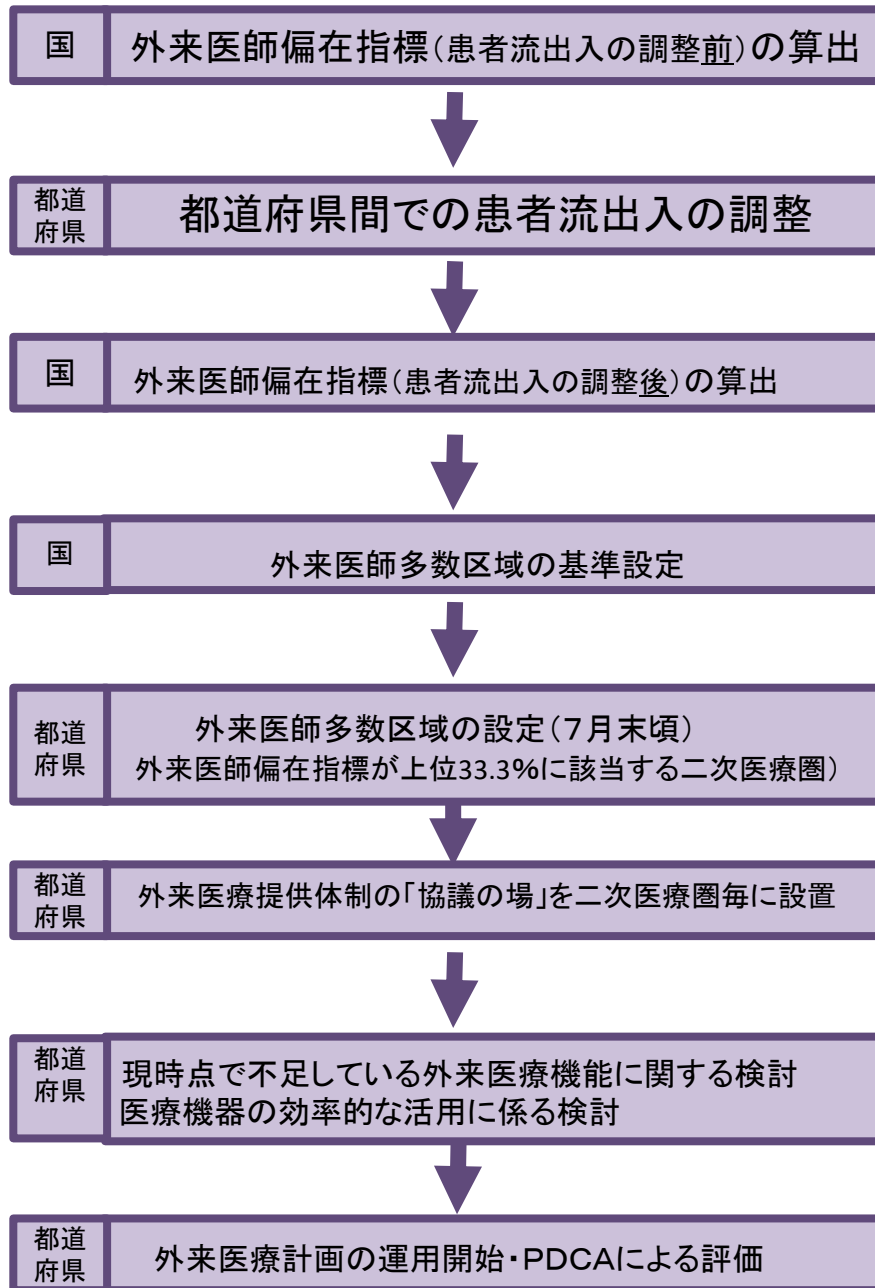


医療従事者の需給に関する検討会 第26回 医師需給分科会	資料 1-3
平成30年12月26日	

【対応】

- 外来医療の偏在指標については、「新たな医師偏在指標」を参考に、より外来医療の実態を踏まえた指標とするために①人口構成等、②昼夜間を含めた流出入、④医師偏在の種別、⑤医師の労働時間等を考慮したものとなっており、新たな医師偏在指標との関連が高い。
- そのため、外来医師偏在指標についても、新たな医師偏在指標と同様に上位33.3%を多数区域として設定してはどうか。

外来医療計画の策定プロセス



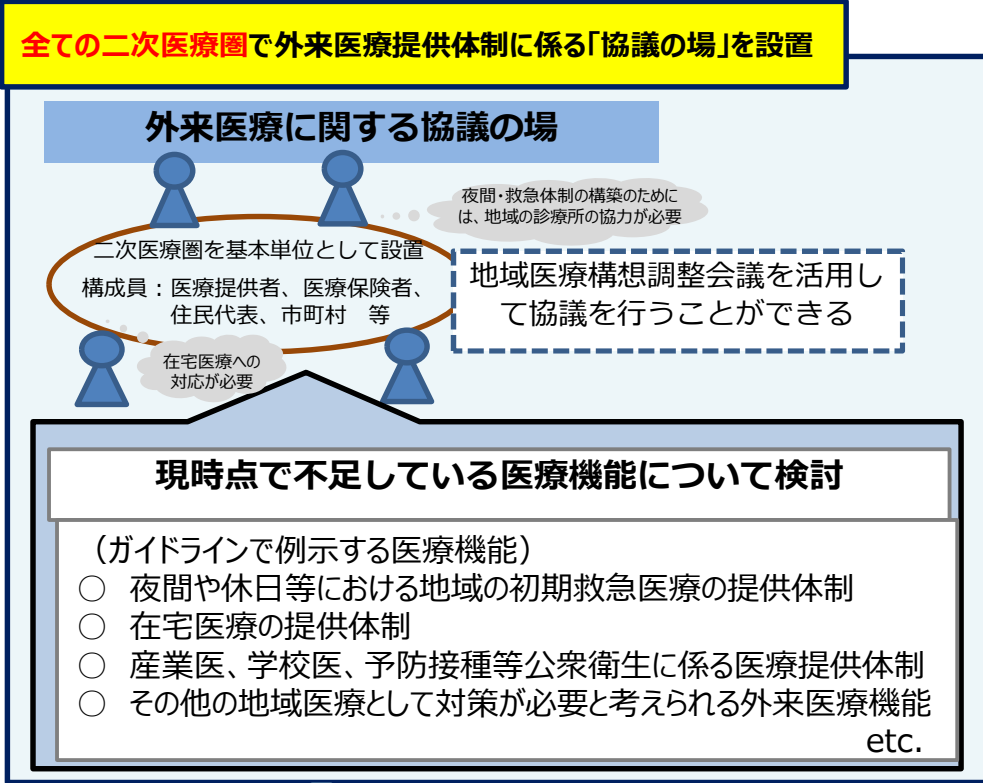
外来医療計画で提示する地域における外来医療機能の偏在・不足等への対応

**患者流入出を考慮した
外来医師偏在指標の公表**

- 患者流入出を考慮した県内外来医師偏在指標の設定。
- 今後、厚生労働省が全国の数値を集計し、上位33.3%を外来医師多数区域に指定（今月末頃）

外来医師偏在指標（暫定版）

45 宮崎県	45宮崎県	103.4
45 宮崎県	4501宮崎東諸県	119.9
45 宮崎県	4502都城北諸県	87.0
45 宮崎県	4503延岡西白杵	83.8
45 宮崎県	4504日南串間	108.8
45 宮崎県	4505西諸	99.4
45 宮崎県	4506西都児湯	113.2
45 宮崎県	4507日向入郷	77.6



外来医師多数区域における新規開業時の手続

※ 特に外来医師多数区域では、これらの協議を踏まえ、次の手続を導入

外来医師多数区域の新規開業にあたっては、**新規開業者に対して、地域で不足する外来医療機能を求める。**
 新規開業者に求める事項については、**外来医療計画に明示的に盛り込む。**
 新規開業者の届出様式に、**地域で不足する外来医療機能を担うことに合意する旨の記載欄を追加。**

↓ 地域で不足する医療を担うことに合意する場合

協議の場において、新規開業者の合意状況確認

↓ 地域で不足する医療を担うことを拒否する場合

臨時の協議の場を開催し、当該開業予定者と協議しその結果を公表

外来医療計画で提示する医療機器の効率的な活用に係る計画

医療機器の効率的な活用に関する考え方

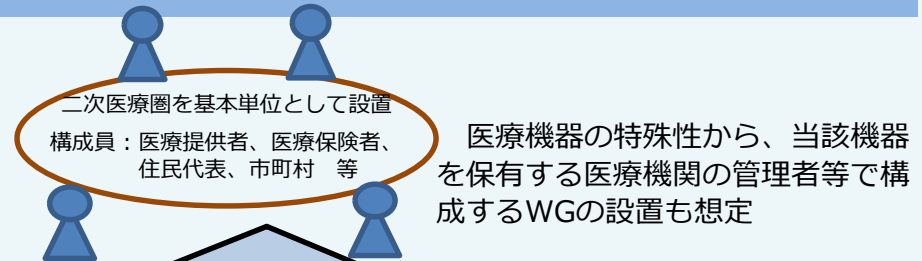
【背景】

- 人口当たりの医療機器の台数には地域差があり、また、医療機器ごとに地域差の状況は異なっている。
- 人口減少が見込まれ効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器について効率的に活用できるよう対応を行う必要がある。

平成30年医療法改正
医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用に係る事項が規定され、当該事項については協議を行い、その結果をとりまとめ公表を行うこととされた。
(医療法第30条の18の2第1項第4号)

全ての二次医療圏で医療機器の効率的な活用に係る「協議の場」を設置

医療機器の協議の場は、外来医療に関する協議の場を活用



医療機器の効率的な活用についての検討事項

- (ガイドライン例示) 医療機器の効率的な活用計画に盛り込む事項
- 医療機器の適正配置状況に関する情報
(医療機器の配置状況に関する指標の提示：国→県→協議の場)
 - 医療機器の保有状況等に関する情報の可視化
 - 区域毎の共同利用の方針
 - 共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセス etc.

医療機器の効率的な活用のための新たな取組

地域毎の医療機器の配置状況を医療機器の項目毎に可視化

【対象医療機器：CT、MRI、PET、放射線治療(リアニック及びガンマナイフ)、マンモグラフィ】

共同利用を促進するため、対象医療機器を保有する病院又は診療所のマッピング情報の提供

医療機器の項目毎及び区域毎に、対象医療機器について、医療機関が医療機器を購入する場合に、「共同利用計画」を策定し、協議の場において確認を求める。(県で共同利用計画の様式は提示)

※共同利用計画に盛り込む事項

- ・ 共同利用の相手方となる医療機関
- ・ 共同利用の対象となる医療機関
- ・ 保守、整備等の実施に関する指針
- ・ 画像撮影等検査機器の画像情報及び画像診断情報の提供に関する指針

共同利用を行わない場合には、その理由について、協議の場で確認

外来医療計画の策定にあたって今後お願いしたいこと。

地域医療構想調整会議の委員の皆様をお願いしたいこと

- ・ 地域医療構想調整会議について、次回の調整会議以降、**外来医療提供体制及び医療機器の「協議の場」としても位置づけさせていただきたいこと。**
- ・ 併せて、**各調整会議の運営要綱等で「協議の場」について何らかの形で位置づけていただきたいこと。**
（例）地域医療構想調整会議の本会での協議事項に追加
地域で外来医療機能を担って頂いている無床診療所関係者を含む部会として追加

郡市医師会をお願いしたいこと

【計画策定段階】

外来医療計画策定にあたり把握すべき外来医療機能に関する情報の提供

ア 地域の初期救急医療体制の状況

- 在宅当番医制度参加医療機関とその診療科
- 休日・夜間急患センター参加医療機関
- 曜日、時間帯毎に対応している医療機関数

イ 在宅医療の提供体制

- 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所等在宅医療を担う医療機関の情報

ウ 産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制

- 産業医、学校医、予防接種等を行う医療機関名

エ その他、地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能

【計画策定後】

- ・ 計画策定後の新規開業者への周知
- ・ 対象医療機器を購入しようとする際の協議の場への情報提供

延岡西臼杵地域医療構想調整会議運営要綱（改正案）

（目的）

第1条 この要綱は、医療法第30条の14の規定に基づき設置する延岡西臼杵地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

（調整会議の開催）

第2条 調整会議は、延岡保健所長（以下「所長」という。）が関係者を招集して開催する。

- 2 調整会議は、原則として公開するものとする。ただし、患者情報、医療機関の経営に関する情報その他の個人情報扱う場合はこの限りでない。
- 3 所長が、調整会議への参加を求める第1項の関係者は、別表に掲げる団体の代表者（委任を受けた者及び代理人を含む。以下「基本構成団体代表者」という。）とする。
- 4 基本構成団体代表者から開催の要請があった場合には、所長は調整会議の開催に努めなければならない。
- 5 前項の場合において、基本構成団体代表者は、協議事項を明確にするとともに、文書をもって開催の要請をしなければならない。
- 6 第3項にかかわらず、協議事項、地域の実情等から必要があるとき又は医療法に基づき調整会議に参加するよう求める場合には、所長は、参加を求める関係者を変更することができる。
- 7 所長は、やむを得ない理由により会議を開く時間的余裕がないとき、又は書面による協議をもって足りると認めるときは、協議事項の概要を記載した書類を関係者に配付してその意見を聞き、又は賛否を問うことができる。

（協議事項等）

第3条 調整会議の参加関係者は、次に掲げる事項について情報の共有又は協議を行う。

- (1) 地域医療構想の策定に関すること
 - (2) 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
 - (3) 病床機能報告制度による情報に関すること
 - (4) 地域医療構想の実現に向けた地域医療介護総合確保基金の活用に関すること
 - (5) 外来医療提供体制及び医療機器に関する協議に関すること
 - (6) 在宅医療を含む地域包括ケアシステム、医療従事者の確保、診療科ごとの連携、その他の地域医療構想の推進に関すること
- 2 前項に掲げる事項について協議が調った場合は、関係者はその実施に努めるものとする。
 - 3 第1項の協議事項のうち関係者の合意が必要な事項については、合意文書を作成し、関係者の記名押印の上、延岡保健所で保管する。
 - 4 前項の場合においては、所長は立会人として記名押印するものとする。

（議長）

第4条 調整会議に、議長を置く。

- 2 議長は、基本構成団体代表者の互選によりこれを定める。
- 3 議長は、調整会議の議事を主宰する。

(議長の職務代理者)

第5条 次に掲げる事項に該当する場合は、議長の職務代理者を参加関係者の互選により定める。

- (1) 議長に事故があるとき
- (2) 利益相反となるとき
- (3) 第2条第6項の規定により参加者が変更されたことで、議長がいないとき
- (4) その他の事情により議長が欠けたとき

(合同開催)

第6条 調整会議は、別の構想区域で設置された地域医療構想調整会議（以下「別区域調整会議」）と合同で開催することができる。

- 2 合同開催する場合は、この要綱の定めに関わらず、所長は、別区域調整会議の事務局と協議の上、開催方法等について別に定める。

(ワーキンググループの設置)

第7条 調整会議は、各医療機関の機能（病床機能）について、地域での役割の明確化を図るための医療機関の協議の場として、調整会議の中にワーキンググループを設置する。

- 2 ワーキンググループの運営に係る詳細は、ワーキンググループにおいて別途定める。

(西臼杵地域公立病院部会の設置)

第8条 調整会議は、高千穂町、日之影町及び五ヶ瀬町（以下「西臼杵地域」という。）の公立病院が担うべき役割について協議を行うため、調整会議の中に西臼杵地域公立病院部会（以下「部会」という。）を設置する。

- 2 部会の運営に係る詳細は、部会において別途定める。

(記録及び公表)

第9条 調整会議の協議内容の要旨については、議事録を作成し、宮崎県庁ホームページ等で公表する。ただし、患者情報、医療機関の経営に関する情報を扱う場合その他の個人情報等に係る内容についてはこの限りでない。

- 2 議事録には、参加関係者のうちから、その会議において選出された議事録署名人2人が署名押印しなければならない。
- 3 この条については、第2条第7項の書面協議の場合は適用しない。

(事務局)

第10条 調整会議の事務局は、延岡保健所に置く。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年7月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年2月19日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年10月8日から施行する。

別表（第2条関係）

団 体 名 等
一般社団法人延岡市医師会
一般社団法人西臼杵郡医師会
一般社団法人延岡市歯科医師会
一般社団法人西臼杵郡歯科医師会
一般社団法人延岡市西臼杵郡薬剤師会
公益社団法人宮崎県看護協会延岡・西臼杵地区
公益社団法人全日本病院協会宮崎県支部
一般社団法人日本医療法人協会宮崎県支部
宮崎県保険者協議会
県立延岡病院
延岡市
高千穂町
日之影町
五ヶ瀬町

延岡西臼杵地域医療構想調整会議運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、医療法第30条の14の規定に基づき設置する延岡西臼杵地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

(調整会議の開催)

第2条 調整会議は、延岡保健所長（以下「所長」という。）が関係者を招集して開催する。

- 2 調整会議は、原則として公開するものとする。ただし、患者情報、医療機関の経営に関する情報その他の個人情報を含む場合はこの限りでない。
- 3 所長が、調整会議への参加を求める第1項の関係者は、別表に掲げる団体の代表者（委任を受けた者及び代理人を含む。以下「基本構成団体代表者」という。）とする。
- 4 基本構成団体代表者から開催の要請があった場合には、所長は調整会議の開催に努めなければならない。
- 5 前項の場合において、基本構成団体代表者は、協議事項を明確にするとともに、文書をもって開催の要請をしなければならない。
- 6 第3項にかかわらず、協議事項、地域の実情等から必要があるとき又は医療法に基づき調整会議に参加するよう求める場合には、所長は、参加を求める関係者を変更することができる。
- 7 所長は、やむを得ない理由により会議を開く時間的余裕がないとき、又は書面による協議をもって足りると認めるときは、協議事項の概要を記載した書類を関係者に配付してその意見を聞き、又は賛否を問うことができる。

(協議事項等)

第3条 調整会議の参加関係者は、次に掲げる事項について情報の共有又は協議を行う。

- (1) 地域医療構想の策定に関すること
 - (2) 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
 - (3) 病床機能報告制度による情報に関すること
 - (4) 地域医療構想の実現に向けた地域医療介護総合確保基金の活用に関すること
 - (5) 在宅医療を含む地域包括ケアシステム、医療従事者の確保、診療科ごとの連携その他の地域医療構想の推進に関すること
- 2 前項に掲げる事項について協議が調った場合は、関係者はその実施に努めるものとする。
- 3 第1項の協議事項のうち関係者の合意が必要な事項については、合意文書を作成し、関係者の記名押印の上、延岡保健所で保管する。
- 4 前項の場合においては、所長は立会人として記名押印するものとする。

(議長)

第4条 調整会議に、議長を置く。

- 2 議長は、基本構成団体代表者の互選によりこれを定める。
- 3 議長は、調整会議の議事を主宰する。

(議長の職務代理者)

第5条 次に掲げる事項に該当する場合は、議長の職務代理者を参加関係者の互選により定める。

- (1) 議長に事故があるとき
- (2) 利益相反となるとき
- (3) 第2条第6項の規定により参加者が変更されたことで、議長がいないとき
- (4) その他の事情により議長が欠けたとき

(合同開催)

第6条 調整会議は、別の構想区域で設置された地域医療構想調整会議（以下「別区域調整会議」）と合同で開催することができる。

2 合同開催する場合は、この要綱の定めに関わらず、所長は、別区域調整会議の事務局と協議の上、開催方法等について別に定める。

(ワーキンググループの設置)

第7条 調整会議は、各医療機関の機能（病床機能）について、地域での役割の明確化を図るための医療機関の協議の場として、調整会議の中にワーキンググループを設置する。

2 ワーキンググループの運営に係る詳細は、ワーキンググループにおいて別途定める。

(記録及び公表)

第8条 調整会議の協議内容の要旨については、議事録を作成し、宮崎県庁ホームページ等で公表する。ただし、患者情報、医療機関の経営に関する情報を扱う場合その他の個人情報等に係る内容についてはこの限りでない。

2 議事録には、参加関係者のうちから、その会議において選出された議事録署名人2人が署名押印しなければならない。

3 この条については、第2条第7項の書面協議の場合は適用しない。

(事務局)

第9条 調整会議の事務局は、延岡保健所に置く。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年7月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

別表（第2条関係）

団 体 名 等
一般社団法人延岡市医師会
一般社団法人西臼杵郡医師会
一般社団法人延岡市歯科医師会
一般社団法人西臼杵郡歯科医師会
一般社団法人延岡市西臼杵郡薬剤師会
公益社団法人宮崎県看護協会延岡・西臼杵地区
公益社団法人全日本病院協会宮崎県支部
一般社団法人日本医療法人協会宮崎県支部
宮崎県保険者協議会
県立延岡病院
延岡市
高千穂町
日之影町
五ヶ瀬町

西臼杵地域公立病院部会における検討内容について

令和元年10月8日
公立病院部会事務局

平成31年2月19日、延岡西臼杵地域医療構想調整会議内に設置された「西臼杵地域公立病院部会」(以下「部会」という。)におけるこれまでの検討内容は以下のとおり。

1 部会で了承した「目標」

令和5年度末(2024年3月末)までに地域医療の現状や見通しを踏まえた3病院の機能再編を行う。

2 機能再編に当たっての考え方

3病院の機能再編は、地域医療構想で示される内容を踏まえつつも、その内容が、地域が抱える在宅医療の担い手を含めた医師不足の解消や地域性を考慮した医療と介護の連携に資するものにもなるように、今後その検討を進めていく。

3 今後のスケジュール

令和元年10月～令和2年(2020年)9月

(1) 病院や地域の現状分析・将来予測・問題点の洗い出し

(2) 病院や地域の問題点等を解決する方策の検討

※これらについては、他県の中山間地域における統合再編計画等の策定実績を有する専門業者に委託して実施

(3) 上記検討を経て、3町病院を中心とする地域医療機能の統合再編基本構想案(以下「基本構想案」という。)を策定

※2020年9月 具体的対応方針の再検証を行い、その見直し案に関し、地域医療構想調整会議において合意を得るとされた期限

令和2年(2020年)10月～令和3年(2021年)9月

(4) 部会より各町に基本構想案を提示。以後、各町において検討

(5) 3町合意を経て、外部関係団体等の意見を聴く機会を設け、基本構想案を検討

令和3年(2021年)10月～令和6年(2024年)3月※

(6) 上記の議論を踏まえ、基本構想を正式決定。以後各町、各病院にて実務的な検討を行い、実施計画等を策定し、統合再編作業の準備に入る。

(7) 実施計画等に基づき統合再編作業を開始

(8) 統合再編作業の完了 ※2024年3月 介護療養病床の廃止期限

令和6年4月(2024年4月)

(9) 新体制での業務開始

令和7年12月(2025年12月)

地域医療構想の終期