

新公立病院改革プランについて

高知県の地域医療構想調整会議の体制

「地域医療構想調整会議」の構成

高度急性期等広域で調整が必要な時及び病床に係る調整が必要な時に開催

医療法第30条の14による（法定の）調整会議

情報共有及び地域に密接する調整について、サブ区域ごとに開催

※※**病床に係る協議**については、中央地域への患者流入の現状等を踏まえ、各区域の調整会議における協議において完結しないものは、**連合会で最終調整等**を図る。

旧地域医療構想WGの委員を追加して改組

医療審議会
保健医療計画
評価推進部会委員
+
各区域調整会議
の議長

地域医療構想調整会議連合会(※※)

幡多区域
調整会議

高幡区域
調整会議

中央区域調整会議(※)

安芸区域
調整会議

仁淀川
部会

高知市
部会

嶺北
部会

物部川
部会

※中央区域調整会議の委員は、各部（仁淀川、高知市、嶺北、物部川）の委員で構成する。

「随時会議」の設置について

平成30年度からは、より深い議論を行うため、議題の特性により地域医療構想調整会議の協議体制を下記の2つに分割し開催する。

定例会議：「地域の実情を広く協議・共通認識を図る議題の場合など」

各福祉保健所で実施する「日本一の健康長寿県構想地域推進協議会」（一部は別会議）等に合わせて開催予定。

随時会議：「病床機能転換や増床等の利害調整に係る議題の場合など」

新たに委員に医療関係者を加え、地域医療構想の推進に向け地域の医療提供体制や個別転換案件等について、より深い議論を実施。必要に応じて開催予定。

まずは、地域の中心的な医療機関（公立、公的病院）の役割（プラン）について、協議を開始予定

新公立病院改革プランについて

「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月）に基づき公立病院に対して、「新公立病院改革プラン」の策定を要請。

内容

地域医療構想を踏まえた役割の明確化

・病床機能、地域包括ケア構築等を明確化

再編・ネットワーク化

・経営主体の統合、病院機能の再編を推進

経営の効率化

・経常収支比率等の数値目標を設定

経営形態の見直し

・地方独立行政法人化等を推進

本県の対象病院

高知県立あき総合病院、高知医療センター、土佐市民病院、嶺北中央病院、仁淀病院、高北病院、梶原病院、四万十市立市民病院、高知県立幡多けんみん病院、大月病院

地域医療構想調整会議でのプランの協議について 平成30年2月7日 厚生労働省医療計画課長通知より（抜粋）

(1) 地域医療構想調整会議の協議事項

ア. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応

(ア) 公立病院（新公立病院改革プラン）に関すること

病院事業を設置する地方公共団体は、「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知）を参考に、公立病院について、病院ごとに「新公立病院改革プラン」を策定した上で、地域医療構想調整会議において、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、平成29年度中に、平成37（2025）年に向けた具体的対応方針を協議すること。

協議が調わない場合は、繰り返し協議を行った上で、速やかに平成37（2025）年に向けた具体的対応方針を決定すること。

また、具体的対応方針を決定した後、見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議すること。

この際、公立病院については、

- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などの役割が期待されていることに留意し、

構想区域の医療需要や現状の病床稼働率等を踏まえてもなお①～④の医療を公立病院において提供することが必要であるのかどうか、民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

具体的な対応方針（全ての医療機関）

- ① H37の担うべき医療機関の役割
- ② H37医療機能ごとの病床数