

- 「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）
  - 「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」策定について」  
(平成29年8月4日付け医政発0804第2号厚生労働省医政局長通知)
- ⇒ 地域医療構想を踏まえた役割の明確化が必要とされ、地域医療構想調整会議で合意を得た上で、プランにおいて、2025年に向けた具体的対応方針を盛り込むこととされた。

＜具体的対応方針＞      ①2025年を見据えた構想区域で担うべき医療機関としての役割  
②2025年に持つべき医療機能別の病床数

都では、17病院が新公立病院改革プラン  
62病院が公的医療機関等2025プランを策定（計79病院）

- 厚労省は全国の公立・公的医療機関等の2017年度の病床機能報告と2025年度の病床数を比較
  - ・2025年に向けた高度急性期・急性期病床の削減は数%で、「急性期」からの転換が進んでいない。
  - ・2017年度から2025年度にかけて、トータルの病床数は横ばい。

|          | 公立                                    | 公的                                     |
|----------|---------------------------------------|--|
| 病床数      | 174,423床（2017年度）<br>→173,620床（2025年度） | 302,293床（2017年度）<br>→303,295+床（2025年度） |
| 高度急性期削減率 | +2.4%                                 | -3.2%                                  |
| 急性期削減率   | -5.4%                                 | -0.6%                                  |

⇒ 厚労省は地域医療構想の実現に沿ったものではないと判断

○ 厚労省は、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、急性期医療に関するデータを基に、診療実績が少ない医療機関や、他の医療機関と競合している医療機関を分析（平成29年度病床機能報告のデータ等）

○ 全国一律で以下の基準を機械的に適用し、A又はBの基準に該当する場合、ダウンサイ징や、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。

⇒ 各病院の特色や周辺の医療資源の状況、へき地等の地域特性は考慮されていない。

※ 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징・機能分化等の方向性を機械的に決めるものではない。」

## 再検証の基準

### A 診療実績が特に少ない

＜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項目

＜判断基準＞

全国の構想区域の人口区分ごとに診療実績が下位1/3の値を基準とし、9項目全てで基準を下回る場合には  
再検証対象

※構想区域の人口に関わらず適用

### B 類似の実績かつ近接

＜対象項目＞

がん、心血管疾患、脳卒中、救急、小児、周産期の6項目

＜判断基準＞

6項目全てで、同一構想区域内で類似の実績を持ち、  
近接する医療機関がある場合は、再検証対象  
※人口100万人以上の構想区域ではこの基準は用いない。

| 病院名                                 | 病床数  | 再検証対象該当理由                                     | 病院の特色  |
|-------------------------------------|------|---|--|
| 国家公務員共済組合連合会<br>九段坂病院（千代田区）         | 257床 | B 「類似かつ近接」<br>(整形外科は評価外)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・整形外科医療に専門性があり、脊椎脊髄の手術症例数は全国トップクラス(1925年10月私立九段坂病院として開設)</li> </ul>   |
| 社会福祉法人恩賜財団<br>東京都済生会中央病院<br>(港区)    | 535床 | B 「類似かつ近接」<br>(診療実績は高い)                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・明治天皇の勅語により、生活困窮者を救う目的から設立された済生会の中核病院</li> <li>・ホームレス専用病棟を保有</li> <li>・無料低額診療事業を実施(1915年恩賜財団済生会芝病院として開設)</li> </ul> |
| 東京大学医学研究所<br>附属病院（港区）               | 122床 | A 「診療実績が特に少ない」<br>及びB 「類似かつ近接」<br>(研究関連は評価外)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・先端医療を推進する目的から、研究関連診療に重点化(1894年大日本私立衛生会附属伝染病研究所附属医院として開設)</li> </ul>  |
| 台東区立台東病院<br>(台東区)                   | 120床 | A 「診療実績が特に少ない」<br>及びB 「類似かつ近接」<br>(高齢者医療は評価外) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・区の高齢者の慢性期医療を担う拠点的病院(2009年旧東京都立台東病院跡地に開設)</li> </ul>  |
| 社会福祉法人恩賜財団<br>東京都済生会向島病院<br>(墨田区)   | 102床 | A 「診療実績が特に少ない」                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・明治天皇の勅語により、生活困窮者を救う目的から設立された済生会の病院</li> <li>・無料低額診療事業を実施(1922年東京都済生会寺島出張診療所として開設)</li> </ul>                       |
| 独立行政法人<br>地域医療機能推進機構<br>東京城東病院（江東区） | 130床 | A 「診療実績が特に少ない」                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日雇い労働者を対象とした日雇健康保険所掌の病院として設立(1954年日雇健康保険亀戸診療所として開設)</li> </ul>   |

| 病院名                                 | 病床数  | 再検証対象該当理由                     | 病院の特色  |
|-------------------------------------|------|-------------------------------|--|
| 奥多摩町国民健康保険<br>奥多摩病院（奥多摩町）           | 43床  | A 「診療実績が特に少ない」<br>(へき地所在は評価外) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地である奥多摩町唯一の病院<br/>(1955年国民健康保険直営氷川診療所として開設)</li> </ul>   |
| 独立行政法人国立病院機構<br>村山医療センター<br>(武蔵村山市) | 303床 | A 「診療実績が特に少ない」<br>(整形外科は評価外)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・整形外科医療に専門性があり、<br/>脊椎脊髄の手術症例数は全国トップクラス</li> <li>・国立病院機構の骨・運動器疾患治療のリーダー<br/>(1941年陸軍病院として創設)</li> </ul> |
| 東京都立神経病院<br>(府中市)                   | 304床 | A 「診療実績が特に少ない」<br>(神経難病は評価外)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・都における神経系難病医療の拠点的病院<br/>(1980年神経難病に対する専門病院として開設)</li> </ul>   |
| 国民健康保険<br>町立八丈病院（八丈町）               | 52床  | A 「診療実績が特に少ない」<br>(へき地所在は評価外) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・島しょ医療圏唯一の病院<br/>(1966年開設)</li> </ul>   |