

「病床数適正化支援事業」に係る道の対応

- 4月上旬に行われた国からの1次内示では、実質的に自治体立病院を対象外とする要件等が新たに付され、事業計画を大きく下回る内示額となったことから、道では、5月に国に対し、設置主体に関わらず、事業活用を希望する全ての医療機関に支援が行き届くよう十分な財源を確保することなどについて、道市長会、道町村会などとともに要望を実施。
- 6月の第2次内示では、配分額の算定において、実質的に自治体立病院を対象外とする要件は削除されるなど、一定の見直しは行われたものの、第1次内示と合わせたトータルの内示率は、依然、15%程度に留まっていることから、道としては、事業活用を希望する全ての医療機関に支援が行き届くよう、十分な財源を確保することなどを引き続き、国に要望していく考え。

■ 6/27（2次内示発出日）の閣議後厚労大臣会見

（福岡厚生労働大臣） 会見冒頭発言

- 本日、都道府県に対し、公立病院も含め、約4,000床分の予算配分の第2次内示をした。
- 本事業については、5万床を超える申請があり、1次内示と合わせ、約1万1,000床分の予算配分を内示した。
- 引き続き、地域の医療提供体制の状況を丁寧に把握した上で、さらに必要な対応を検討してまいります。

《質問》 1次内示で実質的に対象外とした自治体病院を2次内示で対象とした理由は。
また、依然、4万床以上の支援が決まっていない状態。例えば3次内示を行うなど、今後の対応を聞かせてほしい。

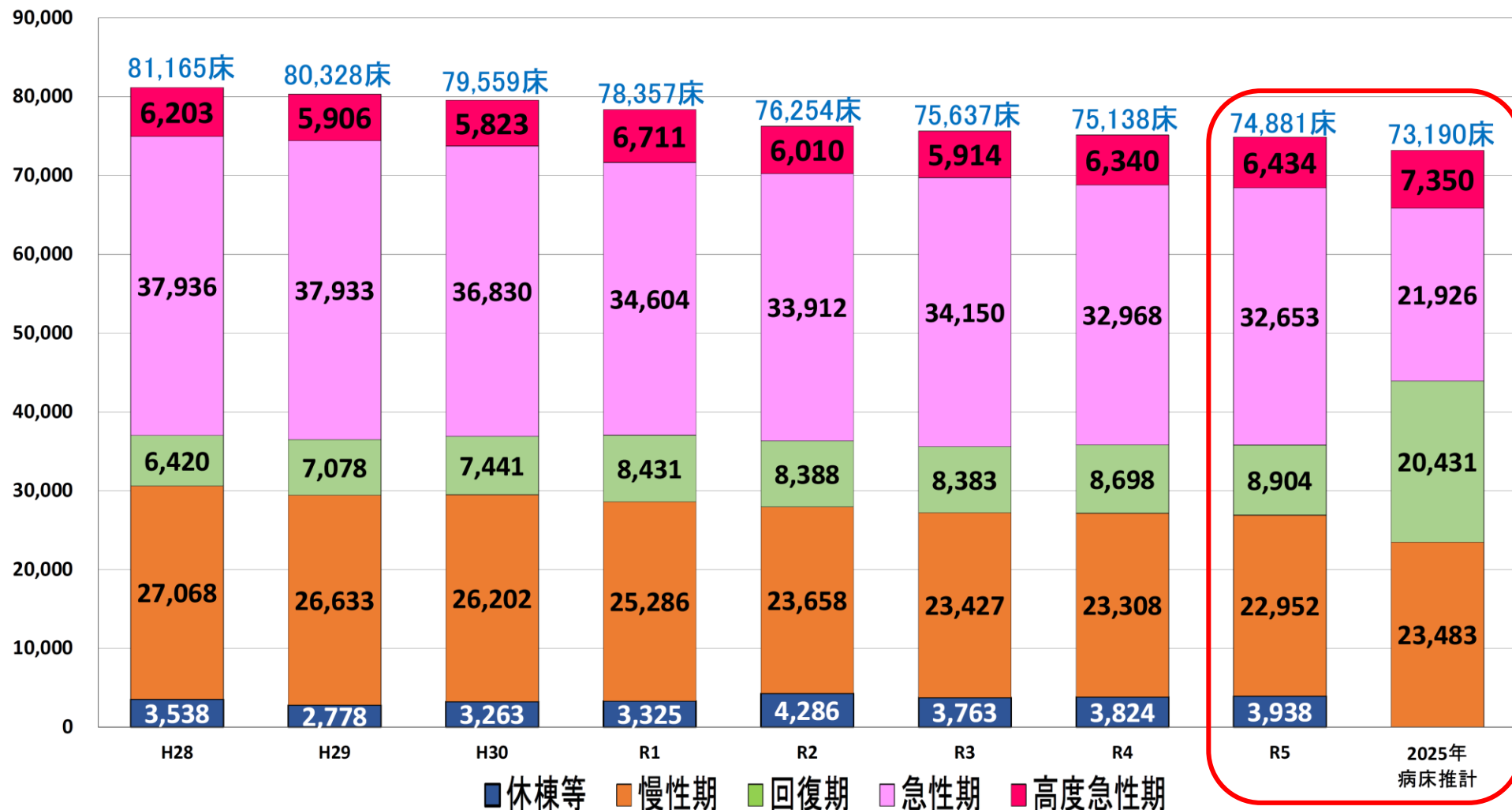
（福岡厚生労働大臣）

- 2次内示は、1次内示の取扱いや、関係者の皆様のご意見も踏まえ、公立病院も含め、経営的に厳しい医療機関を支援するという考え方に基づいて予算配分を行うこととした。
- 今回の内示は、医療施設等緊急強化支援事業における他の事業の執行残を活用して行ったもの。
- 今後については、まだ決まった予算等があるわけではないが、引き続き、必要な対応については検討を行っていききたい。

道の取組状況

本道における地域医療構想の現状（病床機能報告推移【許可病床／全道】）

本道全体の病床数は2025年の必要量に近づきつつあるものの、機能別では急性期が多く、在宅復帰に向けた医療を提供する回復期は不足している。



※病床機能報告に基づき、北海道地域医療課が独自に集計したもの。

※病床機能報告（4区分）の区割りについては、国が適宜見直しをしてきており、各年単純比較できないことに留意。

- 6か所の公立病院を有する中空知圏域は、これまで「医療機関の機能分化と連携強化」を重点課題として議論。
- 令和6年10月10日付けで、「中空知圏域」が国の「モデル推進区域」に設定された。

役割分担と連携の強化

中核的自治体病院



砂川市立病院



滝川市立病院

一般病床 364床
 高度急性期 26床
 急性期 338床

一般病床 270床
 急性期 181床
 回復期 45床
 休 床 44床

地域自治体病院



あかびら市立病院

一般病床 120床
 急性期 60床
 ※うち地ケア30床
 慢性期 60床



市立芦別病院

一般病床 99床
 急性期 60床
 ※うち地ケア18床
 慢性期 31床
 休 床 8床



歌志内市立病院

一般病床 60床
 慢性期 60床



奈井江町立国保病院

一般病床 50床
 慢性期 50床

民間病院
 ・
 民間診療所

※病床数は道調査結果 (R6.10.1現在)

取組の経過

令和6年10月10日	○地域医療構想におけるモデル推進区域に選定
12月18日	○中空知地域医療構想調整会議専門部会 ・受療動向や救急搬送実績等地域の医療データの共有 ・公立6病院の院長・事務長、医師会による各病院や地域の現状等に関する意見交換
令和7年 3月19日	○中空知地域医療構想調整会議 ・ 推進区域の「対応方針」を承認 (3/24決定)

対応方針の内容

※現状、課題、課題解決の方向性のほか、以下の具体的な取組内容等を記載。

R7	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療の役割分担について協議 ・外来や在宅医療提供体制、医療介護連携の取組を検討 ・地域における医師等医療従事者確保策の検討 など 	R8以降	<ul style="list-style-type: none"> ・7年度までの取組を加速し稼働させる ・住民対象の「中空知の医療を考える講演会」 ・他圏域との連携の検討 など
----	--	------	---

道としては、本道の先行事例となるよう、国の支援策も活用しながら、中空知圏域の将来に向けた医療提供体制について、議論を進めていく。

1 基本的な考え方

地域医療構想については、今後の人口減少や高齢化の進行を見据え、地域の実情を踏まえつつ、必要な医療機能が確保されるよう、これまで各構想区域の地域医療構想調整会議において、議論を重ねてきたところであるが、昨今の物価高騰などの影響により、医療機関の経営が大変厳しい状況にあるほか、医療に限らず幅広い業種で深刻な人手不足に直面しているなど、医療従事者の確保がより厳しさを増しており、限られた医療資源を有効に活用した、効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組をより一層進めていくことが重要である。

2 2025年度取組方針

(1) 重点課題

地域が置かれている状況に応じ、引き続き、「重点課題」に関する今後の工程について共有が図られ、各医療機関の具体的な取組が進むよう議論を促していくとともに、「地域医療構想調整会議協議会」において検討状況の共有を図る。

また、各地域医療構想調整会議においては、2025年の病床数の必要量を参考としつつ、病床機能報告や意向調査の結果等を確認しながら、重点課題に関する取組状況の評価や今後の方向性に係る議論を深め、その結果を地域医療構想推進シートにとりまとめる。

なお、2025年以降も、2040年に向けて高齢者人口が大幅に増加していく札幌圏や、中核的病院の建替が検討されている圏域などは、2025年以降を見据えた中長期的な視点に基づき検討する必要がある。

(2) 国の取組への対応

重点支援区域や再編検討区域、モデル推進区域など、地域医療構想を進めるための国の取組に対し適宜対応していく。

また、国では、PDCAサイクルを通じた地域医療構想の推進や各医療機関の対応方針の速やかな策定又は検証・見直しを求めていることから、毎年度実施している「意向調査」の提出が100%となるよう引き続き協力を求める。

※道では「意向調査」（公立・公的医療機関は各プランも合わせて）により各医療機関の「対応方針」を把握することとしている。