

<資料にかかる補足事項>

(資料1) これまでの経緯や分析手法及び今後の進め方をまとめています。

特に、御留意いただきたい次頁 (P. 6, P. 8~10, P. 11~14, P. 16, P. 17) については以下のとおり補足させていただきます。

(P. 6, P. 11~14)

厚生労働省は新しい取組として、※重点支援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こととしています。

(※重点支援区域とは、調整会議で合意を得た上で、県から国に申請するものですが、要望がある場合には調整会議で御議論いただくこととなります。ただし、今のところ他圏域での申請予定はないとのことです。)

(P. 6)

新たな財政支援としては、詳細は不明ですが、稼働病床を10%以上削減した病院等に対し、稼働率に応じて補助する制度が新設されるようです。(資料3参照)

(P. 8~10, P. 17)

厚生労働省は、公立・公的病院の2025年における具体的対応方針について、再検証を求められた医療機関(県内5病院)は、遅くとも2020年9月までに方針を示すこととしていたところですが、その期限については改めて通知することです。

しかしながら、2025年の医療提供体制の検討等について関係者と意見調整する等可能な限り進めておいてもらいたい旨通知がありましたので御了知願います。

(令和2年3月4日付け医政発0304第9号「具体的対応方針の再検証等の期限について」)

(P. 16)

公立・公的医療機関については、このたび分析結果が公表された訳ですが、民間の医療機関についても、民間の特性に応じた新たな観点を加えた分析の検討を行いたい旨、加藤厚生労働大臣より発言がありましたので、その点も併せて御了知願います。(R1. 12. 5 第13回経済財政諮問会議議事要旨より)

なお、もし国がその分析結果について公表する場合には慎重に取扱うものとし、その内容によっては必要に応じて調整会議等で活用するものである旨申し添えます。

いずれにしましても、公立・公的病院はもとより、民間の医療機関におかれましても、将来の医療需要を見据えつつ、また地域の実情を踏まえ、引き続き将来のありべき姿を御検討いただきますようお願い致します。

(資料2)

有田保健医療圏における令和元年度病床機能報告と前年度報告との主な変更点については、下記のとおりです。

- ① 有田南病院においては、和歌山県における「定量的な基準」に照らし合わせ、急性期（22床→0床）から回復期（4床→26床）への転換を経て、急性期0床、回復期26床、慢性期45床となりました。
- ② 森下整形外科においては、地域医療介護総合確保基金を活用した「病床機能分化・連携推進事業による補助制度」の活用により、令和2年1月1日付けで有床診療所ではなくなりました。（急性期19床→0床）

(参考資料2)

有田保健医療圏構想区域調整会議委員名簿です。

このたび、令和2年1月1日付けで、森下整形外科が有床診療所ではなくなったことにより、森下 常一 委員が1名減となり、21名→20名（別添名簿のとおり）となります。

