

- 中空知圏域は6か所の公立病院を有し、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、調整会議で議論。
- 令和6年10月10日付けで、「中空知圏域」が地域医療構想における「モデル推進区域」に設定された。
- 複数の公立・公的医療機関を有する圏域が多い本道の先行事例となるよう、国の支援を活用しながら、中空知圏域の将来に向けた医療提供体制の議論を促進。

病床数は道の調査結果（R6.10.1現在）

役割分担と連携の強化

中核的自治体病院



砂川市立病院

一般病床 364床
 高度急性期 26床
 急性期 338床



滝川市立病院

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

今後のスケジュール

- 令和6年10月16日
- ・地域医療構想調整会議開催（書面）（モデル推進区域の選定を報告）
 - ・「推進区域対応方針」策定に向けた検討開始（国の伴走支援活用）
- 令和6年度中
 ～7年度
- ・「推進区域対応方針」を策定
 - ・対応方針に基づき地域医療構想調整会議で合意・確認しながら各医療機関の取組を推進

病院・病床数等一覧（中空知圏域）

資料1 [参考]

○令和4年度病床機能報告より作成

医療機関名	所在地	設置主体	許可病床数	全体	機能別病床数				病床利用率 (%)	救急搬送受入数	備考
					高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
砂川市立病院	砂川市	公立	408	408	26	338	44		74.4%	2,499	救命救急C 二次救急 へき地拠点 周産期 母子医療C
滝川市立病院	滝川市	公立	270	226		181	45		53.0%	1,358	二次救急 周産期 母子医療C
あかびら市立病院	赤平市	公立	120	120		60		60	78.7%	337	二次救急
市立芦別病院	芦別市	公立	99	92		61		31	66.0%	392	二次救急
歌志内市立病院	歌志内市	公立	60	60				60	70.9%	*	
奈井江町立国民健康保険病院	奈井江町	公立	50	50				50	(確認中)	*	二次救急
医療法人翔陽会滝川脳神経外科病院	滝川市	民間	132	132	8	30	60	34	78.4%	428	二次救急
医療法人圭仁会佐藤病院	滝川市	民間	36	36				36	86.8%	*	
医療法人優仁会若葉台病院	滝川市	民間	204	204				204	89.7%	0	
平岸病院	赤平市	民間	42	42				42	94.5%	*	
医療法人北武会野口病院	芦別市	民間	40	40				40	89.5%	0	
空知中央病院	新十津川町	民間	200	200				200	94.7%	*	
新雨竜第一病院	雨竜町	民間	108	108				108	82.3%	0	

病床利用率 = 在棟患者延べ数（年間） ÷ （許可病床数 × 365） × 100

救急搬送受入数 = 救急車や救急医療用ヘリコプター等により搬送され受け入れた患者数

* : 件数が10件未満のため未表示

(「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」 令和6年3月28日付け厚生労働省医政局長通知・令和6年10月10日一部改変)

基本的な考え方

- 2025年に向けて地域医療構想の取組を進めてきた中、「病床機能報告上の病床数」は「将来の病床数の必要量」に近づいており、一定の進捗が認められる。
- 一方、構想区域によっては、依然として、**病床機能報告上の病床数と必要量との間に大きい差異が残っている区域があるため、当該差異の状況について、構想区域ごとに確認・分析を行った上で、地域の実情に応じた取組を進めていく必要。**

モデル推進区域・推進区域

- 病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえ、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる**モデル推進区域**及び**推進区域**を設定。**モデル推進区域に対しアウトリーチの伴走支援を実施**する。

区域数：**都道府県あたり1～2か所の推進区域**

当該推進区域のうち全国に10～20か所程度のモデル推進区域を設定

支援内容：データ分析等の技術的支援や地域医療介護総合確保基金の優先配分等の財政的支援

【都道府県】

2024年度 推進区域の地域医療構想調整会議で協議

⇒当該区域における「将来のあるべき医療提供体制」「医療提供体制上の課題」「当該課題の解決に向けた方向性」「具体的な取組内容」を含む「区域対応方針を策定」

2025年度 区域対応方針に基づく取組を実施

【医療機関】

2024年度及び2025年度に都道府県が策定した区域対応方針に基づき、各医療機関の対応方針について改めて必要な検証・見直しを行う。

【厚生労働省】

2025年度に区域対応方針の策定状況や区域対応方針に基づく取組の進捗状況を随時調査を実施した上で公表

	重点支援区域	再編検討区域	モデル推進区域	推進区域
選定方法	国への申請後選定	国への申請後選定	国による選定	国による選定
対象事例 (区域)	複数医療機関の再編 統合事例	複数医療機関の再編 検討事例(重点支援 区域申請の前段階)	医療提供体制上の課 題や重点的支援の必 要性がある区域 (全国10~20カ所)	医療提供体制上の課 題や重点的支援の必 要性がある区域 (都道府県あたり1~2カ所)
財政的支援	病床機能再編支援事 業における減少病床 数1床あたりの単価 に1.5を乗じて支援	—	病床機能再編支援事 業における減少病床 数1床あたりの単価に 1.5を乗じて支援	—
国による 技術的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療提供体 制等に関するデータ 分析 ・関係者との議論を行 う際の資料作成支援 ・議論の場、講演会な どへの国職員の出席 ・関係者との意見調整 の場の開催支援 等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療提供体 制等に関するデータ 分析 	(重点支援区域に加え) <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県コンシェル ジュ(ワンストップ窓 口)の設置 ・構想区域内の課題 把握 ・分析結果を踏まえた 取組の検討支援 ・地域の枠組みを超え た構想区域間の意見 交換会の設定 等	<ul style="list-style-type: none"> ・推進区域対応方針 策定
国による公表	あり	なし	あり	あり