

平成30年度

第3回熱海伊東地域医療構想調整会議

日時：平成30年12月5日(水) 午後7時～
場所：静岡県熱海総合庁舎2階第3・4会議室

次 第

○ 議 題

- 1 2025年に向けた各医療機関の対応について
- 2 管内各医療機関の個別課題について
- 3 在宅医療の推進方策について
- 4 地域医療介護総合確保基金の活用について

○報告事項

【配布資料】

- ・ 熱海伊東地域医療構想調整会議委員出席者名簿、座席表
- ・ 熱海伊東地域医療構想調整会議設置要綱
- ・ 資料1:2025年に向けた対応方針(熱海所記念病院) P1～
- ・ :2025年に向けた対応方針(熱海ちとせ病院) P9～
- ・ :2025年に向けた対応方針(佐藤病院) P16～
- ・ 資料2:各病院からの報告資料 P21～
- ・ 資料3:療養病床転換意向等調査結果 P24～
- ・ :在宅医療等の必要量に対する訪問診療等の提供状況 P28～
- ・ :市町別訪問診療の利用状況 P32～
- ・ 資料4:地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の状況 P33～

【今後の日程】

- 第4回地域医療構想調整会議(第3回地域医療協議会)
2月7日(木) 午後7時～ 伊東市役所高層棟5階中会議室
- 地域医療構想講演会(講師:小林利彦先生)
2月12日(火) 午後7時～ 伊東市役所低層棟2階中会議室

管内医療機関の病床運用について

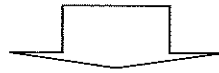
1 提案の趣旨

「熱海 海に見える病院」(熱海市熱海字上ノ山 1843-1)は、平成 25 年の当協議会での病床配分結果を受けて平成 28 年 4 月に開院したが、その後、病床の運用方法に変更があったため、本協議会へ報告する。

2 変更の内容

【平成 25 年当時の病床配分結果】

- ・一般病床 40 床 (亜急性期、抗がん剤治療、人工透析)
- ・療養病床 72 床 (高齢者の増加に伴う地域ニーズへの対応)



【平成 28 年 4 月開院】

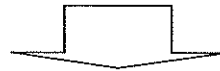
- ・療養病床は当初 52 床で運用 (～29 年 3 月途中)

【平成 28 年 9 月】

- ・一般病床 40 床を障害者病棟へ転換 (医療法上は同じ扱い)

【平成 30 年 6 月】

- ・療養病床のうち 8 床を地域包括ケア病床へ転換 (医療法上は同じ扱い)



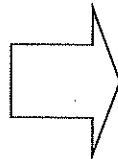
【今後の方針 (平成 30 年度末までに)】

- ・療養病床 72 床のうち 36 床を一般病床 (障害者病棟) へ転換 (医療法上の変更許可必要)

【上記変遷の結果として】

変更前 (平成 25 年の病床配分時)

病床区分	病床数	運用方法	(病床機能)
一般	40	亜急性期、抗がん剤治療、人工透析	(急性期)
療養	72	長期療養患者	(慢性期)



変更後 (平成 30 年度末を目途)

病床区分	病床数	運用方法	病床機能
一般	76	障害者 (長期療養患者) 人工透析	慢性期
療養	36	長期療養患者 地域包括ケア	慢性期 回復期

(2025年を目途に地域包括ケアを増やす)

※「障害者病棟」とは？

「障害者施設等入院基本料」を算定する病棟。主に、重度肢体不自由者、寝たきりなどの高い患者、難病患者などを受け入れる。医療法上は一般病棟の扱いとなり、療養病棟に比べて医師や看護師の配置基準も厳しくなる。

3 変更の理由

- ・一般病棟、療養病棟ともに、開院当初の想定よりも重症度の高い患者が増えており、それに合わせて看護師等のスタッフも厚い配置をしてきた。
- ・今後、地域の需要が大きくなる地域包括ケアの機能へ対応する必要がある。

4 取り扱い方針

以下の理由により今回の運用変更は妥当なものと認める。

- ・障害者(重症度の高い療養患者)を重点的に診療する機能は同病院に特徴的な機能であり、入院患者も当圏域及び近隣の圏域からの受入れが多いことから、地域の医療需要に対応するものといえる。
- ・当圏域の地域医療構想では、急性期から在宅へ移行させる「回復期」の機能充実が求められており、その意味から地域包括ケア病床を増やすことは地域医療構想の理念にかなっているといえる。
- ・平成 25 年の病床配分時に確認された機能のうち、「亜急性期」「人工透析」の機能は引き続き担っていただける。

(参考) 熱海海の見える病院の概況

(平成 30 年8月現在)

病院名	熱海 海の見える病院		
所在地	静岡県熱海市熱海字上ノ山 1843-1		
管理者氏名	鈴木和浩	開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日
開設者	医療法人社団伊豆七海会	電話番号	0557-48-7404
許可病床数	一般病床 40 床 療養病床 72 床		
診療科名	内科、リハビリテーション科、腫瘍内科、腎臓内科、人工透析内科		
医療従事者数	職員数157名 診療部17名(常勤4、非常勤 13) 医療技術部27名(常勤 1、非常勤 26) ※ 診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、社会福祉士など 看護部101名(常勤94、非常勤 7) ※ 看護師、准看護師、看護助手、介護福祉士、病棟クレーンなど 事務部12名(常勤 10、非常勤 2)		

平成30年11月9日

平成30年度第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議（抜粋）

資料3-1

療養病床転換意向等調査結果（概要）

- ① 調査結果のポイント
- ② 介護療養病床、医療療養病床25:1について
- ③ 介護医療院について

① 調査結果のポイント

1 許可病床数について

- ・設置期限のある「医療療養 25:1」が減少。⇒ おおむね本則の「医療療養20:1」へ移行
 - ・転換状況は、圏域によって差が見られる。
- ### 2 転換先意向について
- ・「未定」の病床数が減少。
 - ・「介護医療院」の増加（特に県西部地域）

② 「介護療養病床」「医療療養病床25:1」について

- ・「介護療養病床」及び「医療療養病床25:1」の設置期限は、2023年度末まで延長された。

※延長の考え方：

療養病床の転換に当たっては、報酬改定が経営へ与える影響や、医療計画・介護保険事業計画との関係も考慮する必要があることから、次回の診療報酬・介護報酬の同時改定かつ、両計画改定を行うタイミングで再度検討等を行うことが適当。

- ・本県では、両類型ともに転換が進んでいる。

<介護療養病床>

H29：1,711床 ⇒ H30：1,431床（▲ 280床）

<医療療養病床 25:1>

H29：2,327床 ⇒ H30：349床（▲1,978床）

③ 介護医療院について

<現状>

- ・介護医療院は平成30年4月に制度創設された。
- ・本県では平成30年11月現在、6施設451床が開設している。
- ・転換元は、介護療養病床325床、医療療養病床66床、介護療養型老人保健施設(転換老健)60床となっている。

静岡県内の介護医療院開設状況(平成30年11月1日現在)

所在市町	名称	人員基準	開設年月日	転換元	療養床数
浜松市	介護医療院 有玉病院	I型	H30.6.1	介護療養病床	58床
浜松市	介護医療院 西山ナーシング	I型	H30.8.1	介護療養病床	164床
浜松市	湖東ケアセンター	I型	H30.9.1	介護療養型老人保健施設(転換老健)	60床
浜松市	天竜すずかけ病院・介護医療院	II型	H30.10.1	医療療養病床	55床
函南町	介護医療院 伊豆平和病院	II型	H30.11.1	介護療養病床 医療療養病床	60床
浜松市	介護医療院 浜北さくら台	I型	H30.11.1	介護療養病床	54床
計	6施設				451床

(I型:介護療養病床相当、II型:老健施設相当以上)

＜地域医療構想との関係＞

＜介護医療院等への転換に伴う病床数のイメージ＞

- ・地域医療構想において、介護医療院は「在宅医療等」の区分となる。
- ・このため、療養病床が介護医療院へ転換すると、「慢性期」の病床数は減少し、「在宅医療等」は増加する。

⇒ 慢性期機能及び在宅医療等の検討において、療養病床を有する医療機関の転換意向が重要となる。

高度急性期	高度急性期
急性期	急性期
回復期	回復期
慢性期	慢性期
医療療養25対1 介護療養等	介護医療院等

↑ 転換

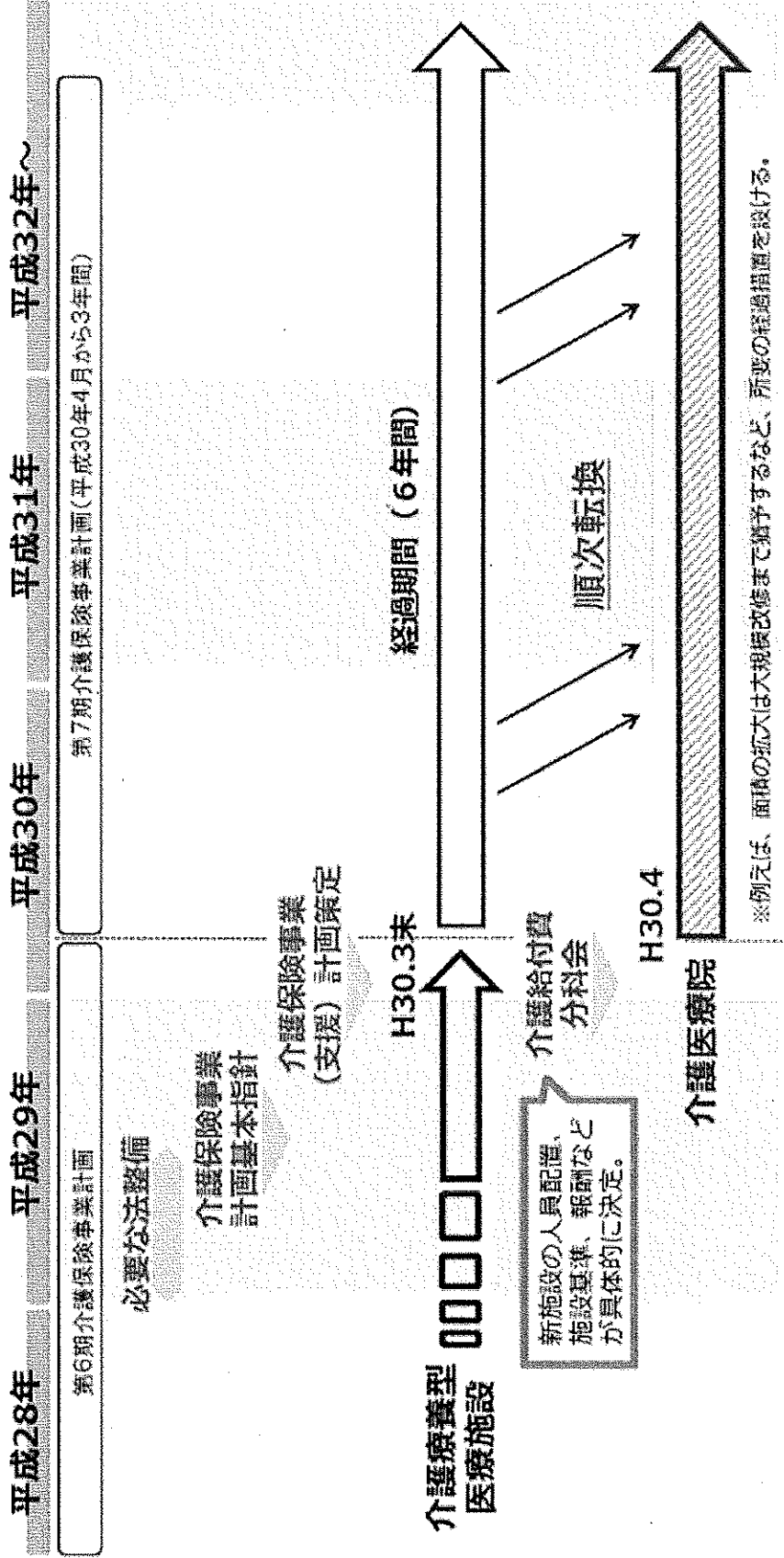
＜介護医療院への転換について＞

- ・医療療養病床及び介護療養病床、転換老健から介護医療院への転換は、介護保険事業支援計画の「総量規制」の対象とならない。
（一般病床からの転換は、「総量規制」の対象となる。）
- ・このため、まずは医療療養病床及び介護療養病床が、介護医療院への転換候補として想定されている。
- ・今年度調査における介護医療院への転換意向は1,178床であり、昨年度の478床から700床の増加。また、転換意向「未定」の病床数は1,486床であり、介護医療院への転換は今後も増加することが想定される。

⇒ 地域医療構想の推進、在宅医療等の充実に向けて、療養病床の転換意向を今後も継続的に確認していく必要がある。

介護医療院に関するスケジュールのイメージ

- 介護医療院の創設に向けて、設置根拠などにつき、法整備を行った。
- 平成29年度末で設置期限を迎えることとなった介護療養病床については、その経過措置期間を6年間延長することとした。



「第7期介護保険事業（支援）計画における療養病床、介護医療院等の取扱いに関する基本的考え方について」より抜粋

（平成29年8月10日付け事務連絡 厚生労働省老健局介護保険計画課）

（1）療養病床からの転換に係る必要入所定員総数等

市町村介護保険事業計画における認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数並びに都道府県介護保険事業支援計画における介護専用型特定施設入居者生活介護等に係る必要利用定員総数（混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を定めた場合は、その必要利用定員総数を含む。）及び介護保険施設に係る必要入所定員総数には、医療保険適用の療養病床（以下「医療療養病床」という。）及び指定介護療養型医療施設が、これらの事業を行う施設等へ転換する場合における当該転換に伴う利用定員、入所定員の増加分は含まないものとする。

（2）介護老人保健施設から介護医療院への転換に係る必要入所定員総数

平成18年度以降、医療療養病床及び指定介護療養型医療施設からの転換を促進してきた経緯に鑑み、介護医療院に係る必要入所定員総数には、介護老人保健施設（平成18年7月1日から平成30年3月31日までに医療療養病床又は指定介護療養型医療施設から転換して許可を受けたものに限る。）が介護医療院に転換する場合における当該転換に伴う入所定員の増加分は含まないものとする。

療養病床の転換意向等調査結果 前回（平成29年10月）と今回（平成30年8月）の比較

	1 病床数														2 転換先意向																								
	許可病床数の内訳														(1) 医療療養病床からの転換意向先																								
	開設許可 病床	医療 療養	療養1,2 25:1	経過措置 リハ	回復期 ケア	地域包括 ケア	その他	介護 療養	医療保険						計		介護保険						計																
									回復期・ 地域包括	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	療養1,2 20:1	回復期・ 地域包括	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	療養1,2 20:1	回復期・ 地域包括	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定											
賀茂	H29 299床 H30 299床 増減	239床	198床	41床	41床	-	60床	医療保険 41床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	239床	医療保険 41床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	239床	医療保険 41床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	239床	医療保険 41床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	239床
熱海 伊豆	H29 391床 H30 391床 増減	391床	346床	31床	31床	14床	60床	医療保険 63床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	391床	医療保険 113床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	391床	医療保険 50床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	391床	医療保険 158床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	391床
駿 田方	H29 2261床 H30 2261床 増減	1879床	1049床	401床	401床	35床	382床	医療保険 313床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1879床	医療保険 355床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1879床	医療保険 42床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1879床	医療保険 977床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1879床
富士	H29 879床 H30 879床 増減	879床	379床	215床	285床	-	378床	医療保険 338床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	879床	医療保険 338床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	879床	医療保険 304床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	879床	医療保険 387床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	879床
静岡	H29 2081床 H30 2085床 増減	1703床	1098床	187床	366床	52床	378床	医療保険 476床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1703床	医療保険 1041床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1703床	医療保険 361床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1703床	医療保険 680床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1703床
志太 様原	H29 1095床 H30 1095床 増減	1029床	395床	509床	125床	-	66床	医療保険 203床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1029床	医療保険 269床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1029床	医療保険 825床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1029床	医療保険 361床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1029床
中京 圏	H29 1344床 H30 1344床 増減	1139床	488床	505床	146床	-	205床	医療保険 196床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1139床	医療保険 285床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1139床	医療保険 398床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1139床	医療保険 704床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1139床
西部	H29 2560床 H30 2354床 増減	1940床	1202床	319床	312床	88床	620床	医療保険 440床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1940床	医療保険 495床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1940床	医療保険 1276床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1940床	医療保険 88床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	1940床
県計	H29 10910床 H30 10708床 増減	9199床	4957床	2327床	1707床	140床	1711床	医療保険 2070床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	9199床	医療保険 5307床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	9199床	医療保険 450床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	9199床	医療保険 4857床	介護 医療院	介護老人 保健施設	一般 病床	その他	未定	計	9199床

※一般病床、療養病床について記載

平成30年11月9日

平成30年度第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議（抜粋）

資料3-3

在宅医療等の必要量に対する
訪問診療及び介護サービスの提供状況

第7期介護保険事業（支援）計画における在宅医療等の見込み

○2025年の在宅医療等の必要量と提供見込み（市町推計）

（人/月）

市町名	必要量(追加的需要 + 高齢化分)				提供見込み量(追加的需要分 + 高齢化分)					
	必要量(追加分)		必要量(高齢化分)		介護 医療院	外来	介護老人保 健施設	訪問診療	その他	
	療養病床	一般病床	介護老人保 健施設	訪問診療						
賀茂圏域	1,024	110	87	399	428	63	87	381	486	7
熱海伊東圏域	1,643	144	112	651	735	8	112	514	965	43
駿東田方圏域	7,186	891	378	2,647	3,271	209	717	2,332	3,862	65
富士圏域	3,723	480	152	1,479	1,612	23	612	1,284	1,754	50
静岡圏域	8,082	987	235	3,014	3,845	616	235	3,119	3,845	267
志太榛原圏域	4,585	582	205	1,966	1,832	50	205	1,865	2,398	66
中東遠圏域	4,198	801	157	1,820	1,420	228	718	1,770	1,433	49
西部圏域	9,652	1,611	369	3,510	4,162	708	1,204	3,513	4,227	0
県計	40,093	5,606	1,695	15,486	17,305	1,904	3,890	14,779	18,972	548

（出典）必要量：静岡県地域医療構想(国の機械的試算)、提供見込み量：市町の推計値の積み上げ

※四捨五入により数字が一致しないものがある

■第7期介護保険事業（支援）計画の進捗管理

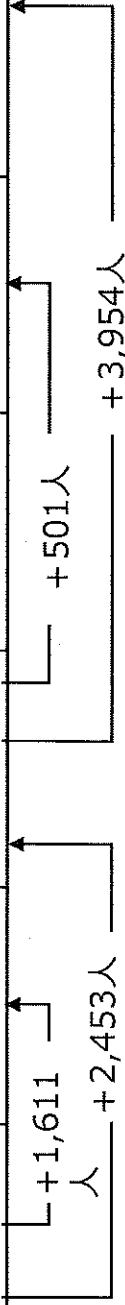
- 第7期計画の訪問診療の見込みに対する実績
- 療養病床の転換の状況（介護医療院の設置状況）

訪問診療の現状と第7期介護保険事業（支援）計画における在宅医療等の見込み

- 2018(平成30)年4月の訪問診療の利用者数（県計）は、15,018人で、2013(平成25)年に比べ2,453人増加
- 地域医療構想を基に市町が見込んだ2025年の訪問診療の人数（県計）は18,972人で、2018年4月の実績に比べ、3,954人の増加を見込んでいる。

(人/月)

	訪問診療の実績				市町が見込んだ訪問診療の提供見込み量		
	2013年	2017年 4月	2018年 4月	2018- 2017年	2020年	2025年	2025- 2018
賀茂	295	404	385	▲19	422	486	101
熱海伊東	419	717	740	23	695	965	225
駿東田方	2,420	3,045	2,940	▲105	3,080	3,862	922
富士	1,212	1,110	1,451	341	1,452	1,754	303
静岡	2,844	3,302	3,383	81	3,407	3,845	462
志太榛原	1,273	1,407	1,560	153	1,666	2,398	838
中東遠	1,037	1,176	1,319	143	1,127	1,433	114
西部	3,065	3,015	3,240	225	3,670	4,227	987
県計	12,565	14,176	15,018	842	15,519	18,972	3,954



※2013年の実績は診療機関所在地別、2017、2018年4月の実績及び見込み量及び見込み量は利用者の住所地別の人数
 ※小数点以下の端数処理のため、県計は圏域合計と一致しない箇所があります

訪問診療と介護サービスの利用状況 (2018.4)

○2018(平成30)年4月に訪問診療を利用した人のうち、介護サービスを利用していた人数(県計)は13,924人、併用率は92.7%となっている。

○訪問診療の利用者の介護度は総合事業対象者から要介護5と幅広く、要介護1以下が26.1%、要介護2～4が20%前後、要介護5が16.3%となっている。

(人)

	利用者数	介護サービス併用あり							併用率	
		介護サービス併用なし	要支援以下	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
賀茂	385	32	353	15	52	95	68	60	63	91.7%
熱海伊東	740	35	705	38	143	146	115	142	121	95.3%
駿東田方	2,940	265	2,675	202	550	515	478	528	402	91.0%
富士	1,451	63	1,388	68	216	269	281	293	261	95.7%
静岡	3,383	151	3,232	129	617	630	595	674	587	95.5%
志太榛原	1,560	112	1,448	75	253	265	290	294	271	92.8%
中東遠	1,319	151	1,168	45	243	245	205	234	196	88.6%
西部	3,240	285	2,955	145	847	533	488	567	375	91.2%
県計	15,018	1,094	13,924	717	2,921	2,698	2,520	2,792	2,276	92.7%

訪問診療と介護サービス併用者の介護サービス利用状況① 利用場所

- 2018(平成30)年4月に訪問診療を利用した人のうち、特定施設(有料老人ホーム等)や認知症グループホームなどの居住系施設に入所・入居していた利用者数(県計)は6,672人
 ○それ以外の自宅や集合住宅(サービス付き高齢者向け住宅を含む)に居住していた利用者数は7,284人
 ※重複利用者がいるため、下表の合計とは一致しません。

	要支援 以下	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	H29.4
①特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム、軽費老人ホーム等) ※介護予防、地域密着型サービスを含む	335	928	608	547	608	372	3,398	2,938
②認知症対応型共同生活介護 (認知症グループホーム) ※介護予防サービスを含む	12	631	714	757	565	404	3,083	2,758
③施設サービス (特養、老健、介護療養型医療施設、介護医療院) ※地域密着型サービスを含む	0	12	16	29	78	56	191	183
①～③合計	347	1,571	1,338	1,333	1,251	832	6,672	5,879
④自宅等 ①～③以外	374	1,350	1,362	1,192	1,554	1,452	7,284	6,456
合計	717	2,921	2,698	2,520	2,792	2,276	13,924	12,335

訪問診療と介護サービス併用者の介護サービス利用状況② サービス種別利用人数

○2018(平成30)年4月に自宅等で訪問診療を利用した方の介護サービス種別の利用状況は下表のとおり。

	要支援以下	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
訪問診療	374	1,350	1,362	1,192	1,554	1,452	7,284
訪問介護・訪問型サービス	204	646	623	518	696	681	3,368
訪問入浴介護	1	19	48	88	282	491	929
訪問看護	82	281	339	362	620	800	2,484
訪問リハビリテーション	10	33	38	33	72	103	289
通所介護・地域密着型通所介護・通所型サービス	134	681	693	579	694	492	3,273
通所リハビリテーション	14	70	96	83	100	120	483
福祉用具貸与	154	664	1,009	981	1,414	1,384	5,606
短期入所生活介護・療養介護	0	45	94	157	276	345	917
居宅療養管理指導	260	983	930	855	1,044	936	5,008
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	1	6	7
認知症対応型通所介護	0	6	10	25	33	54	128
小規模多機能型居宅介護	14	77	66	64	73	61	355
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	79	39	19	29	6	172
看護小規模多機能型居宅介護	0	3	17	16	25	35	96

※一部のサービス種別は介護予防サービス、総合事業を含む

訪問診療と介護サービス併用者の介護サービス利用状況③ サービス種別利用割合

○2018(平成30)年4月に居住系施設以外で訪問診療を利用した人で、訪問看護を利用したのは(県計) 34.1%、介護度が高くなるにつれ利用率は高くなっている。

	要支援以下	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
訪問介護・訪問型サービス	54.5%	47.9%	45.7%	43.5%	44.8%	46.9%	46.2%
訪問入浴介護	0.3%	1.4%	3.5%	7.4%	18.1%	33.8%	12.8%
訪問看護	21.9%	20.8%	24.9%	30.4%	39.9%	55.1%	34.1%
訪問リハビリテーション	2.7%	2.4%	2.8%	2.8%	4.6%	7.1%	4.0%
通所介護・地域密着型通所介護・通所型サービス	35.8%	50.4%	50.9%	48.6%	44.7%	33.9%	44.9%
通所リハビリテーション	3.7%	5.2%	7.0%	7.0%	6.4%	8.3%	6.6%
福祉用具貸与	41.2%	49.2%	74.1%	82.3%	91.0%	95.3%	77.0%
短期入所生活介護・療養介護	0.0%	3.3%	6.9%	13.2%	17.8%	23.8%	12.6%
居宅療養管理指導	69.5%	72.8%	68.3%	71.7%	67.2%	64.5%	68.8%
夜間対応型訪問介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.1%
認知症対応型通所介護	0.0%	0.4%	0.7%	2.1%	2.1%	3.7%	1.8%
小規模多機能型居宅介護	3.7%	5.7%	4.8%	5.4%	4.7%	4.2%	4.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.0%	5.9%	2.9%	1.6%	1.9%	0.4%	2.4%
看護小規模多機能型居宅介護	0.0%	0.2%	1.2%	1.3%	1.6%	2.4%	1.3%

■患者住所地別 訪問診療の利用状況

資料3-4

市町名	人口(2017.10.1)		訪問診療の実績(人/月)			
	総人口	うち 後期高齢者	2017年 4月	2018年 4月	2018- 2017年	伸び率
下田市	22,007	4,595	86	81	-5	94.2%
東伊豆町	12,186	2,766	57	63	6	110.5%
河津町	7,093	1,529	32	29	-3	90.6%
南伊豆町	8,263	1,935	41	44	3	107.3%
松崎町	6,514	1,627	84	80	-4	95.2%
西伊豆町	7,778	2,128	104	88	-16	84.6%
賀茂圏域	63,841	14,580	404	385	-19	95.3%
熱海市	37,000	9,378	411	389	-22	94.6%
伊東市	66,988	13,810	306	351	45	114.7%
熱海伊東圏域	103,988	23,188	717	740	23	103.2%
沼津市	192,154	29,271	1,277	1,165	-112	91.2%
三島市	109,515	14,898	517	525	8	101.5%
御殿場市	87,929	10,792	139	143	4	102.9%
裾野市	52,113	6,017	195	190	-5	97.4%
伊豆市	30,283	6,263	148	182	34	123.0%
伊豆の国市	47,624	7,453	186	173	-13	93.0%
函南町	37,242	5,509	180	168	-12	93.3%
清水町	32,232	4,095	158	154	-4	97.5%
長泉町	42,862	4,643	219	215	-4	98.2%
小山町	19,057	2,720	26	25	-1	96.2%
駿東田方圏域	651,011	91,661	3,045	2,940	-105	96.6%
富士宮市	129,951	17,401	283	327	44	115.5%
富士市	246,603	32,507	827	1,124	297	135.9%
富士圏域	376,554	49,908	1,110	1,451	341	130.7%
静岡市	699,087	104,275	3,302	3,383	81	102.5%
静岡圏域	699,087	104,275	3,302	3,383	81	102.5%
島田市	96,997	15,233	302	328	26	108.6%
焼津市	137,935	19,414	438	448	10	102.3%
藤枝市	143,227	20,016	500	562	62	112.4%
牧之原市	44,758	7,002	112	139	27	124.1%
吉田町	28,983	3,514	43	62	19	144.2%
川根本町	6,778	2,029	12	21	9	175.0%
志太榛原圏域	458,678	67,208	1,407	1,560	153	110.9%
磐田市	167,018	21,747	452	534	82	118.1%
掛川市	114,975	15,104	300	303	3	101.0%
袋井市	86,333	9,409	147	177	30	120.4%
御前崎市	32,142	4,487	86	101	15	117.4%
菊川市	46,894	5,963	115	121	6	105.2%
森町	18,008	3,173	76	83	7	109.2%
中東遠圏域	465,370	59,883	1,176	1,319	143	112.2%
浜松市	796,114	109,231	2,869	3,087	218	107.6%
湖西市	58,758	7,458	146	153	7	104.8%
西部圏域	854,872	116,689	3,015	3,240	225	107.5%
県計	3,673,401	527,392	14,176	15,018	842	105.9%

市町が見込んだ提供見込量		
2020年	2025年	2025- 2018年
128	138	57
111	140	77
34	46	17
37	33	-11
55	70	-10
57	60	-28
422	486	101
292	416	27
403	550	199
695	965	225
1,068	1,289	124
577	728	203
270	377	234
214	269	79
195	240	58
240	274	101
179	212	44
137	185	31
158	229	14
42	58	33
3,080	3,862	922
489	577	250
964	1,177	53
1,452	1,754	303
3,407	3,845	462
3,407	3,845	462
377	503	175
482	750	302
516	783	221
170	179	40
95	148	86
26	36	15
1,666	2,398	838
390	472	-62
248	295	-8
206	250	73
123	187	86
120	187	66
40	42	-41
1,127	1,433	114
3,424	3,880	793
246	347	194
3,670	4,227	987
15,519	18,972	3,954

※訪問診療の実績は国保+後期高齢

地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の状況

○地域医療介護総合確保基金(医療分)のH31事業提案は、**34件**

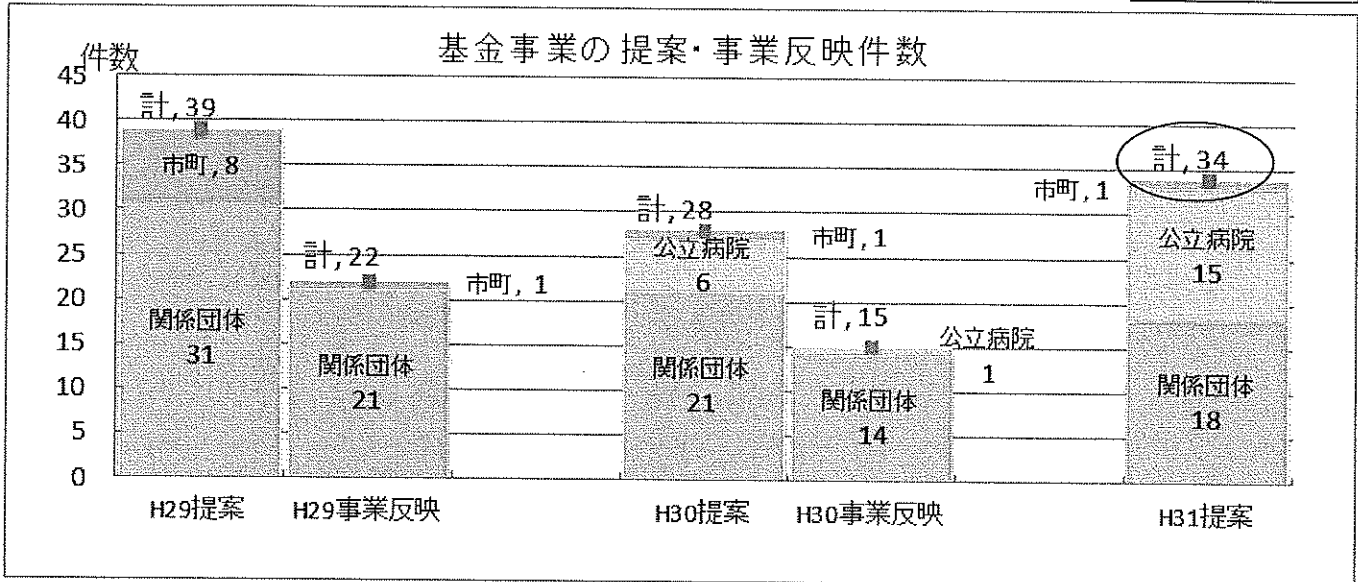
→事業所管課は提案内容を踏まえ、事業への反映を検討するものは財政当局と予算要求折衝中

○今年度、各保健所から地域医療構想調整会議委員あてに、事業提案募集を案内

→従来は関係団体の提案が大半だったが、公立病院の提案が増加 (H30:6件→H31:15件)

基金事業提案件数等の推移(H29~31)

資料4-1



基金事業化に向けたスケジュール(予定)

時期	県	国
8月	基金事業提案募集 → 内容調整	
11月	財政当局との予算要求折衝	
2月	県議会2月定例会での予算措置	国調査(各県基金事業要望)
3月		国ヒアリング(各県基金事業要望)
4月		各県への基金配分額の内示
8月	事業実施	交付申請・県計画・事後評価等の提出
		交付決定

基金事業化にあたってのポイント

○基金事業区分の趣旨に沿った事業目的と、効果的な事業の組み立て

○アウトプット指標(事業の直接的な成果)とアウトカム指標(地域全体への波及効果)の設定と事業効果の定量的な検証体制

◎県や各圏域にとって必要な医療・介護ニーズへの対応と、地域の合意

※基金事業区分(医療)・・・Ⅰ:病床機能分化連携、Ⅱ:在宅医療推進、Ⅳ:医療従事者確保

