

令和6年度 第1回
駿東田方圏域保健医療協議会
駿東田方圏域地域医療構想調整会議

日 時：令和6年7月4日(木)
午後6時30分～8時30分
場 所：オンラインによるWeb会議
(Zoom ミーティング使用)
ミーティング ID： 881 8031 8255
パスコード： 9202076
URL： <https://us02web.zoom.us/j/88180318255?pwd=cxfaqIU5bFHWvW8JibkpAq48Kld0hs.1>

次 第

○ 議 題

- 1 令和6年度病床機能分化促進事業費補助金の実施
- 2 医師の働き方改革に関する特定労務管理対象機関の指定
- 3 疾病又は事業ごとの医療連携体制を担う医療機関(薬局)の変更

○ 報 告

- 1 地域医療構想における推進区域(仮称)の設定
- 2 沼津市立病院の病床返還(予定)
- 3 地域医療介護総合確保基金
- 4 令和5年度病床機能報告

○ その他

- 1 HPVワクチンキャッチアップ接種の促進

【 配布資料 】

- ・ 委員名簿
- ・ 駿東田方圏域保健医療協議会設置要綱、駿東田方構想区域地域医療構想調整会議設置要綱
- ・ 資料 1 : 令和 6 年度病床機能分化促進事業費補助金の実施 …P 8
- ・ 資料 2 : 医師の働き方改革に関する特定労務管理対象機関の指定 …P 10
- ・ 資料 3 : 疾病又は事業ごとの医療連携体制を担う医療機関(薬局)の変更 …P 17
- ・ 資料 4 : 地域医療構想における推進区域(仮称)の設定 …P 22
- ・ 資料 5 : 沼津市立病院の病床返還(予定) …P 27
- ・ 資料 6 : 地域医療介護総合確保基金 …P 29
- ・ 資料 7 : 令和 5 年度病床機能報告 …P 31
- ・ 資料 8 : HPV ワクチンキャッチアップ接種の促進 …P 59

※ 会議当日の 17 : 15 分以降のお問い合わせは下記連絡先へお願いいたします。

TEL : 0 8 0 - 2 6 2 9 - 2 5 7 5

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会 委員名簿
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議 委員名簿

No	所 属	職 名	氏 名(敬称略)	備 考	所属委員		
					協議会	駿東調整会議	三島・田方調整会議
1	沼津市	市 長	頼 重 秀 一	代理出席 瀧口市民福祉部長	○		
2	三島市	市 長	豊 岡 武 士	代理出席 佐野こども・ 健康まちづくり部長	○		
3	御殿場市	市 長	勝 又 正 美	代理出席 田代副市長	○		
4	裾野市	市 長	村 田 悠	代理出席 勝保健康推進課長	○		
5	伊豆市	市 長	菊 地 豊	代理出席 大石健康福祉部長	○		
6	伊豆の国市	市 長	山 下 正 行	代理出席 蒔田健康福祉部長	○		
7	函南町	町 長	仁 科 喜世志	代理出席 大沼厚生部長	○		
8	清水町	町 長	関 義 弘	代理出席 平井健康づくり課長	○		
9	長泉町	町 長	池 田 修	代理出席 三澤健康増進課長	○		
10	小山町	町 長	込 山 正 秀	代理出席 山本住民福祉部長	○		
11	駿東田方地域MC協議会	副 会 長 (駿東伊豆消防本部消防長)	安 立 和 弘	代理出席 高木救急課長	○		
12	沼津医師会	会 長	田 中 日出和	新任	○	○	
13	三島市医師会	会 長	吉 富 雄 治		○		○
14	御殿場市医師会	会 長	安 田 敏 男	新任	○	○	
15	田方医師会	会 長	土 屋 和 彦		○		○
16	沼津市歯科医師会	会 長	稲 玉 圭 輔		○	○	
17	三島市歯科医師会	会 長	三 宅 秀 樹		○		○
18	田方歯科医師会	会 長	鈴 木 基 志		○		○
19	駿東歯科医師会	会 長	服 部 慎		○	○	
20	静岡医療センター	院 長	岡 崎 貴 裕		○	○	
21	三島総合病院	院 長	赤 倉 功一郎	新任・代理出席 渡辺事務長	○		○
22	沼津市立病院	病 院 長	伊 藤 浩 嗣		○	○	
23	伊豆赤十字病院	院 長	吉 田 剛		○		○
24	裾野赤十字病院	院 長	芦 川 和 広		○		
25	順天堂大学医学部附属静岡病院	院 長	佐 藤 浩 一		○		○
26	聖隷沼津病院	病 院 長	鶴 井 聡	新任	○		
27	伊豆保健医療センター	病 院 長	小 野 憲	代理出席 松田事務局長	○		
28	沼津中央病院	院 長	杉 山 直 也	欠席	○	○	
29	フジ虎ノ門整形外科病院	病 院 長	土 田 隼太郎	代理出席 荒木看護副院長	○		
30	有隣厚生会富士病院	理 事 長	若 林 良 則		○	○	
31	沼津薬剤師会	会 長	板 井 和 広		○	○	
32	三島市薬剤師会	会 長	小 島 真		○		○
33	田方薬剤師会	会 長	和 田 知 之	新任	○		○
34	北駿薬剤師会	会 長	勝間田 尚	新任	○	○	

No	所 属	職 名	氏 名(敬称略)	備考	所属委員		
					協議会	駿東調整会議	三島・田方調整会議
35	県立静岡がんセンター	病院長	小野 裕之	代理出席 堀川事務局長	○	○	
36	静岡県看護協会	副会長	横山 直司	欠席		○	○
37	東名裾野病院 (みしゆくケアセンターわか葉)	院長 (理事長)	木本 紀代子			○	
38	健康保険組合連合会静岡連合会	副会長	芹澤 義夫			○	
39	静岡県老人福祉施設協議会	理事 地域ケア委員長	杉山 昌弘			○	
40	三島東海病院	院長	安倍 知見	新任・欠席			○
41	NTT東日本伊豆病院	院長	安田 秀				○
42	三島森田病院	院長	森田 正哉				○
43	健康保険組合連合会静岡連合会	理事	原田 幸男				○
44	静岡県老人保健施設協会	幹事	伊藤 裕輔				○
45	静岡県老人福祉施設協議会		堀内 和憲				○
46	沼津市	市民福祉部長	瀧口 真一	新任		○	
47	三島市	こども・健康まちづくり部長	佐野 文示				○
48	御殿場市	健康福祉部長	山本 宗慶			○	
49	御殿場保健所	所長	馬淵 昭彦		○	○	○
50	東部保健所	所長	鉄 治		○	○	○

(地域医療構想アドバイザー)

浜松医科大学	特任教授	竹内 浩視
--------	------	-------

(傍聴)

中伊豆温泉病院	医事課長	斉藤 大輔
熱海保健所	所長	下窪 匡章

(事務局)

医療局医療政策課	課長	米山 紀子
医療局医療政策課医療企画班	班長	大石 忠広
医療局医療政策課医療企画班	主事	宮川 直貴
医療局地域医療課医師確保班	総括主査	竹田 貴人
医療局地域医療課地域医療班	主任	池田 悠真
福祉長寿局福祉長寿政策課 地域包括ケア推進室	主査	矢岸 宏紀
御殿場健康福祉センター医療健康課	課長	弓場 洋子
御殿場健康福祉センター医療健康課	班長	栗原 文子
東部健康福祉センター	所長	窪田 浩一朗
東部健康福祉センター	技監	古谷 みゆき
東部健康福祉センター医療健康部	部長	青木 知子
東部健康福祉センター地域医療課	課長	柏倉 賢一
東部健康福祉センター地域医療課	主任	坂中 謙太
東部健康福祉センター地域医療課	主任	高畑 祐太

駿東田方圏域保健医療協議会設置要綱

(設置)

第1条 静岡県東部健康福祉センター保健医療福祉関係協議会設置要綱に基づき、駿東田方圏域保健医療協議会（以下「協議会」という）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、駿東田方第2次保健医療圏における保健医療に関する重要事項及び静岡県保健医療計画に係る事項に関して協議する。

(会長、副会長及び委員)

第3条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は東部保健所長を、副会長は御殿場保健所長をもって充てる。
- 3 協議会の委員は、次の各号に掲げるものとし、第4条に定める部会ごと別に定める委員名簿を基本とする。

- (1) 市町長
- (2) 医師会長
- (3) 病院長
- (4) 歯科医師会長
- (5) 薬剤師会長
- (6) その他会長が必要と認める者

(部会)

第4条 協議会は第2条に掲げる内容を検討するにあたり、部会を置くことができる。

- 2 部会には部会長を置き、協議会会長をもってこれに充てる
- 3 協議会は、その定めるところにより、部会の決議をもって協議会の決議とすることができる。

(会議)

第5条 協議会及び部会は、会長が委員を招集し議長となり実施する。

- 2 委員がやむを得ない事情により欠席する場合は、代理出席を認める。
- 3 協議事項のうち議決を要する案件については、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(事務局)

第6条 協議会の事務局は東部健康福祉センターに置き、その運営は御殿場健康福祉センターと連携して行う。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成19年3月1日から施行する。

駿東田方構想区域地域医療構想調整会議 設置要綱

(設置)

第1条 医療法(昭和23年7月30日法律第205号)第30条の14第1項に定める「協議の場」

として駿東田方区域地域医療構想調整会議(以下「調整会議」という。)を設置する。

2 調整会議は、駿東田方区域地域医療構想調整会議(駿東圏域)及び駿東田方区域地域医療構想調整会議(三島・田方圏域)の2会議とする。

3 駿東田方区域地域医療構想調整会議(駿東圏域)の対象地域は、沼津市、裾野市、御殿場市、清水町、長泉町、小山町とし、駿東田方区域地域医療構想調整会議(三島・田方圏域)の対象地域は、三島市、伊豆市、伊豆の国市、函南町とする。

(所掌事務)

第2条 調整会議の所掌事務は次のとおりとする。

(1) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議

(2) 病床機能報告制度による情報等の共有

(3) 地域医療構想の推進に向けた取組(地域医療介護総合確保基金事業等)に関する事項

(4) その他、在宅医療を含む地域包括ケアシステム、地域医療構想の達成の推進に関する協議

(委員)

第3条 調整会議は、静岡県東部保健所長が委嘱する委員をもって構成する。

2 調整会議に議長を置き、委員の互選により定める。

3 議長は、調整会議の会務を総理する。

4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

(任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(招集)

第5条 調整会議は議長が招集する。ただし、設置後最初の調整会議は、静岡県東部保健所長が招集する。

(議事)

第6条 議長は会議を主宰する。

2 議長は、必要と認めるときは、関係行政機関の職員その他適当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。

3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、静岡県東部保健所地域医療課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、平成28年6月16日から施行する。

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	議題
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	1	1

令和6年度病床機能分化促進事業費補助金の実施

病床機能分化促進事業費補助金の実施について、御意見を伺うものです。

令和6年度病床機能分化促進事業費補助金の実施について（駿東田方圏域）

（健康福祉部医療局地域医療課）

1 概要

本年度の病床機能分化促進事業費補助金（財源：地域医療介護総合確保基金）を活用した「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備（施設・設備整備）」について、地域医療構想（在宅医療の支援や病床の機能分化・連携の推進）の達成に資すると認められることから、以下のとおり実施したい。

2 実施事業

施設概要	病院名称	伊豆保健医療センター
	所在地	静岡県伊豆の国市田京 270 番地の 1
		公益財団法人 伊豆保健医療センター
	医療法上の許可病床数	97 床 （一般 41、地域包括ケア病床 19、休床 37）
実施事業	事業内容	地域包括ケア病床（病棟）の整備に必要な改修及び機器物品の購入 ----- 転換 20 床 （一般 41→21、地域包括ケア病床 19→39、休床 37）
	補助率	1/2 以内
	補助所要額	16,621 千円（施設改修） 2,679 千円（設備整備）
	摘要	

（参考）病床機能報告の状況

		H30 時点 (県計病床数最大)	R5 現在	R07 必要数 (2025 年)
県計	許可病床数（休棟を除く）	32,143 床	29,997 床	26,584 床
	うち回復期	4,364 床	4,899 床	7,903 床
圏域	許可病床数（休棟を除く）	6,910 床	6,414 床	4,929 床
	うち回復期	762 床	984 床	1,572 床

※稼働病床数（最大使用病床数）が0床の場合は、「休棟」としている。

また、医療機関からの報告が「休棟」の場合には、稼働病床数（最大使用病床数）が入力されていても「休棟」としている。

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	議題
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	2	2

医師の働き方改革に関する特定労務管理対象機関の指定

医師の働き方改革に関する特定労務管理対象機関の指定について、御意見を伺うものです。

【協議事項】

医師の働き方改革について

（特定労務管理対象機関の指定）

特定労務管理対象機関指定申請1

区 分		内 容	今回申請件数
地域医療確保暫定特例水準	B水準	特定地域医療提供機関 ・救急医療 ・居宅等における医療 ・地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	1 聖隷沼津病院
	連携B水準	連携型特定地域医療提供機関 地域医療提供体制確保のために、他の医療機関に派遣され、通算した時間外が960時間を超えざるを得ない場合	—
集中的技能向上水準	C-1水準	技能向上集中研修機関 臨床研修又は専門研修を受けるために960時間を超えざるを得ない場合	—
	C-2水準	特定高度技能研修機関 C-1以外で高度な技能習得の研修のために960時間を超えざるを得ない場合 (厚生労働大臣の確認を受けた者に限る)	—
計			1

特定労務管理対象機関指定申請2

指定に当たっては、国の医療機関勤務環境評価センター受審後、医療法（昭和23年法律第205号）第113条第5項等の規程により県医療審議会に意見を聴く必要がある。

水準	各水準適用の理由	意見聴取手続き
B水準（地域医療確保暫定特例水準）		
B水準 （特定地域医療提供機関）	救急医療等のために特例水準適用が必要	①各圏域地域医療協議会 ②静岡県医療対策協議会及び同医師確保部会
連携B水準 （医師派遣）	他の医療機関に医師派遣を行うために特例水準適用が必要	①各圏域地域医療協議会 ②静岡県医療対策協議会医師確保部会（医療対策協議会に報告）
C水準（集中的技能向上水準）		
C－1水準 （技能向上集中研修機関）	臨床研修又は専門研修を受けるために特例水準適用が必要	①各圏域地域医療協議会 ②静岡県医療対策協議会医師確保部会（医療対策協議会に報告）
C－2水準 （特定高度技能研修機関）	C－1以外で高度な技能習得の研修のために特例水準適用が必要 （厚生労働大臣の確認を受けた者に限る）	①各圏域地域医療協議会 ②静岡県医療対策協議会医師確保部会（医療対策協議会に報告）

特定労務管理対象機関指定申請3

○聖隷沼津病院からB水準について指定申請があったため、以下の点について意見を伺う。

○本部会及び各協議会にて意見を聴取後、県医療審議会にて御意見を伺う。

区 分	意見聴取事項
駿東田方圏域 保健医療協議会	<u>駿東田方圏域の地域医療提供体制の確保の観点から、救急医療提供を行うために、医師が一般則を超えざるをえないこと</u> について御意見を伺う。
医師確保部会	医師確保の観点から、救急医療提供を行うために、医師が一般則を超えざるをえないことについて御意見を伺う。

特定労務管理対象機関指定申請4

特定地域医療提供機関（B水準対象機関）

【今回申請】 聖隷沼津病院 1件

項目	指定要件	審査状況	備考
1	三次救急医療機関	—	
	「二次救急医療機関」かつ「救急車の受入件数年間1000件以上又は診療時間外・休日・夜間の入院患者年間500人以上」	○	・二次救急医療機関 ・救急車の受入件数 年間1,206件
2	1に係る業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が年960時間を超える必要がある	時短計画案 評価済	評価センター
3	<ul style="list-style-type: none"> ・当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されている ・当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間の状況 ・当該病院又は診療所に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 ・当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 ・上記のほか当該病院又は診療所に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項 	時短計画案 評価済	評価センター
4	必要な面接指導並びに休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている	達成	評価センター
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない	○	誓約書

特定労務管理対象機関指定スケジュール

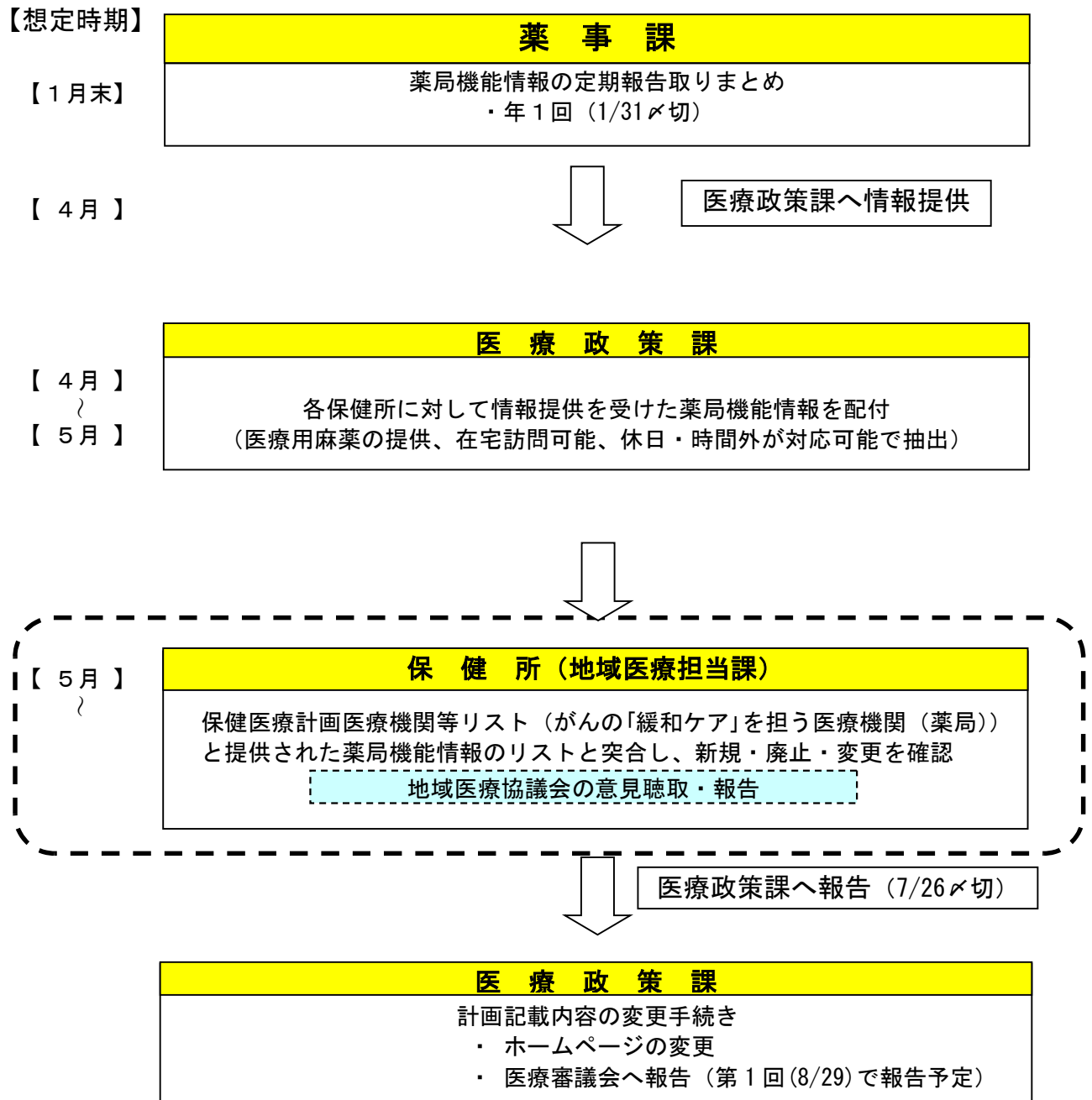
区 分		時 期
県への指定申請		令和6年3月19日
意見聴取	駿東田方圏域 保健医療協議会	令和6年7月4日
	医師確保部会	書面審査
	県医療対策協議会	令和6年8月7日
	医療審議会	令和6年8月29日
指定結果通知		医療審議会後

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	議題
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	3	3

疾病又は事業ごとの医療連携体制を担う医療機関(薬局)の変更

疾病又は事業ごとの医療連携体制を担う医療機関(薬局)の変更
 について、御意見を伺うものです。

静岡県保健医療計画の記載医療機関等の変更（薬局）フロー



令和6年度 駿東田方圏域におけるがんの「緩和ケア」を担う医療機関（薬局）の変更点

【追加】

番号	正式名称	郵便番号	所在地
1	ももの木薬局	410-0822	沼津市下香貫島郷2967-3
2	原田薬局修善寺店	410-2407	伊豆市柏久保636-11
3	うさぎ薬局 岡宮店	410-0011	沼津市岡宮1157-5
4	ポプラ薬局 萩店	411-0045	三島市萩259-4
5	ウエルシア薬局裾野深良店	410-1102	裾野市深良801-1
6	きずな薬局東本町店	411-0831	三島市東本町1-16-5
7	こな薬局	410-2201	伊豆の国市古奈209-2
8	コスモス薬局 長泉町店	411-0943	駿東郡長泉町下土狩4-8
9	アイン薬局 大岡高田店	410-0022	沼津市大岡1998
10	あかり薬局	411-0847	三島市西本町2-15
11	おひさま薬局三島文教町店	411-0033	三島市文教町2-2-16
12	小島薬局新橋店	412-0043	御殿場市新橋1908-4
13	クリエイト薬局御殿場新橋店	412-0043	御殿場市新橋740-1

【削除】

番号	正式名称	郵便番号	所在地
1	エンゼル薬局沼津店	410-0807	沼津市錦町3-9
2	トマト薬局	410-0866	沼津市市道町12-31
3	長伏つばさ薬局	411-0824	三島市長伏224-12
4	アリス薬局	419-0114	田方郡函南町仁田33-1
5	エンゼル薬局	419-0124	田方郡函南町塚本952-1
6	有限会社田方協立薬局	410-2413	伊豆市小立野83-2
7	ひらまつ薬局	410-0317	沼津市石川160-2
8	アリス薬局梅名店	411-0816	三島市梅名440-10
9	ハートフル薬局 新橋店	412-0043	御殿場市新橋1783-1
10	御殿場みなみ薬局	412-0043	御殿場市新橋1704-1

令和6年 駿東田方 がんの緩和ケアを担う薬局(追加、削除済)

番号	正式名称	郵便番号	所在地	R5との比較
1	小島薬局本店	410-0007	沼津市西沢田335-1	
2	うさぎ薬局 岡宮店	410-0011	沼津市岡宮1157-5	追加
3	アイン薬局 大岡下石田店	410-0022	沼津市大岡1158	
4	アイン薬局 大岡高田店	410-0022	沼津市大岡1998	追加
5	アイン薬局 大岡日吉店	410-0022	沼津市大岡1743-1	
6	うさぎ薬局大岡店	410-0022	沼津市大岡2698-1	
7	さんさん薬局	410-0022	沼津市大岡1399-1	
8	下石田かもめ薬局	410-0022	沼津市大岡836-20	
9	トーゴー薬局大岡店	410-0022	沼津市大岡1696-5	
10	とやま薬局大岡店	410-0022	沼津市大岡2445-12	
11	メイブル薬局大岡店	410-0022	沼津市大岡1066-3	
12	ポブラ薬局杉崎町店	410-0033	沼津市杉崎町13-41	
13	さぼてん薬局	410-0037	沼津市三枚橋町6-3	
14	小島薬局筒井町店	410-0041	沼津市筒井町11-2	
15	さくら薬局沼津筒井店	410-0041	沼津市筒井町9-1	
16	ファーマライズ薬局 沼津柳町店	410-0043	沼津市柳町3-19	
17	アリス薬局沼津駅北口店	410-0046	沼津市米山町1-10	
18	アイン薬局沼津米山町店	410-0046	沼津市米山町10-31	
19	鈴木薬局	410-0046	沼津市米山町12-48	
20	さくら薬局沼津庄栄店	410-0047	沼津市庄栄町10-6	
21	つばさ薬局寿町店	410-0053	沼津市寿町18-11	
22	高島本町薬局	410-0055	沼津市高島本町8番30号	
23	ひかり薬局沼津北口店	410-0056	沼津市高島町12-12	
24	アイン薬局 高沢町店	410-0057	沼津市高沢町6-21	
25	メイブル薬局 高沢店	410-0057	沼津市高沢町3-15エンゼルパークビル1階	
26	アイン薬局 沼津若葉町店	410-0059	沼津市若葉町4-10	
27	アイン薬局沼津宮前町店	410-0062	沼津市宮前町13-4	
28	メイブル薬局志下店	410-0106	沼津市志下62-6	
29	一般社団法人沼津薬剤師会支援センター薬局	410-0302	沼津市東椎路字春ノ木549-1	
30	共創未来 春の木薬局	410-0302	沼津市東椎路字春の木531-5	
31	たんぼ薬局	410-0302	沼津市東椎路708-7	
32	大嶋薬局	410-0303	沼津市西椎路93-10	
33	つばさ薬局あしたか店	410-0303	沼津市西椎路88-1	
34	アイン薬局 根古屋店	410-0309	沼津市根古屋308-1	
35	アイセイ薬局原店	410-0312	沼津市原東中1418-34	
36	アイン薬局 沼津原店	410-0312	沼津市原1721-18	
37	アリス薬局一本松店	410-0314	沼津市一本松476-4	
38	株式会社小島薬局在宅センター	410-0319	沼津市井出1742-2	
39	アリス薬局大手町店	410-0801	沼津市大手町1-1-6	
40	ファーマライズ薬局 沼津店	410-0801	沼津市大手町3-5-15三井住友海上沼津ビル1F	
41	アイン薬局 添地町店	410-0803	沼津市添地町206	
42	有限会社ミス薬局	410-0805	沼津市白銀町6-7	
43	ワタナベ薬局錦町店	410-0807	沼津市本錦町654-1	
44	アイン薬局榎島町店	410-0813	沼津市上香貫1270-1	
45	大雄 株式会社 本郷薬局	410-0817	沼津市本郷町5-9	
46	アリス薬局牛臥店	410-0822	沼津市下香貫3078-4	
47	はなまる薬局下香貫馬場店	410-0822	沼津市下香貫馬場488-2	
48	はなまる薬局下香貫樋ノ口店	410-0822	沼津市下香貫樋ノ口1706-1	
49	ポブラ薬局香貫店	410-0822	沼津市下香貫宇石原1185-9	
50	ももの木薬局	410-0822	沼津市下香貫島郷2967-3	追加
51	有限会社香貫薬局	410-0832	沼津市御幸町5-25	
52	ももの木薬局三園店	410-0833	沼津市三園町11-1	
53	アリス薬局吉田町店	410-0836	沼津市吉田町17-29	
54	ゆめ薬局	410-0853	沼津市常盤町3-20	
55	むすび薬局	410-0872	沼津市小諏訪436-2ハイムアリエス103	
56	アリス薬局今沢店	410-0875	沼津市今沢687-27	
57	アイン薬局 沼津八幡町店	410-0881	沼津市八幡町27-3	
58	アリスいわた薬局	410-1102	裾野市深良444-1	
59	ウエルシア薬局裾野深良店	410-1102	裾野市深良801-1	追加
60	つばさ深良薬局	410-1102	裾野市深良804-7	
61	アリス薬局	410-1118	裾野市佐野924-4	
62	つばさ薬局佐野店	410-1118	裾野市佐野1040-8	
63	つばさ薬局裾野店	410-1121	裾野市茶畑1499-5	
64	ファーマライズ薬局 裾野店	410-1121	裾野市茶畑1368-11	
65	メイブル薬局裾野店	410-1123	裾野市伊豆島810-8	
66	あしがら薬局	410-1313	駿東郡小山町竹之下1312-2	
67	おやま薬局	410-1326	駿東郡小山町用沢468-1	
68	ウエルシア薬局 伊豆長岡駅前店	410-2114	伊豆の国市南條453-17	
69	こな薬局	410-2201	伊豆の国市古奈209-2	追加
70	はあと薬局伊豆長岡店	410-2211	伊豆の国市長岡888	

71	岩下薬局江間店	410-2221	伊豆の国市南江間八ツ島1306-2	
72	おちあい薬局	410-2315	伊豆の国市田京302-32	
73	鈴木薬局	410-2315	伊豆の国市田京字坪の内271-20	
74	うさぎ薬局大仁店	410-2322	伊豆の国市吉田354-4	
75	原田薬局修善寺店	410-2407	伊豆市柏久保636-11	追加
76	うさぎ薬局 修善寺店	410-2413	伊豆市小立野90-1	
77	天城薬局	410-3211	伊豆市松ヶ瀬50-3	
78	諏訪薬局 月ヶ瀬店	410-3215	伊豆市月ヶ瀬378-6	
79	諏訪薬局 土肥店	410-3302	伊豆市土肥449-4	
80	きずな薬局徳倉店	411-0025	三島市沓町田261-3	
81	ポブラ薬局沓町田店	411-0025	三島市沓町田78-1	
82	有限会社あかし薬局	411-0032	三島市末広町3-1	
83	おひさま薬局三島文教町店	411-0033	三島市文教町2-2-16	追加
84	有限会社岡本薬局	411-0035	三島市大宮町3-16-6	
85	あおぞら薬局	411-0036	三島市一番町13番11号 ヒルトップ沓番町1階	
86	みしま岩田薬局	411-0036	三島市一番町17-50	
87	きずな薬局北上店	411-0044	三島市徳倉3-14-31	
88	ポブラ薬局三島徳倉店	411-0044	三島市徳倉4-13-19	
89	エンゼル薬局三島店	411-0045	三島市萩191	
90	おひさま薬局	411-0045	三島市萩283-3	
91	ポブラ薬局 萩店	411-0045	三島市萩259-4	追加
92	ことぶき薬局	411-0816	三島市梅名613-2	
93	かわせみ薬局	411-0822	三島市松本293-16	
94	有限会社 土佐谷薬局	411-0822	三島市松本2-4	
95	御園薬局	411-0823	三島市御園471-12	
96	さの薬局長伏	411-0824	三島市長伏226-20	
97	きずな薬局東本町店	411-0831	三島市東本町1-16-5	追加
98	ポブラ薬局東本町店	411-0831	三島市東本町1-16-29	
99	メイブル薬局三島店	411-0831	三島市東本町2-4-33	
100	薬局ユニオン	411-0831	三島市東本町1-2-6 英光ビル107号室	
101	ポブラ薬局 玉川店	411-0835	三島市玉川413	
102	アイン薬局三島南町店	411-0842	三島市南町8-9	
103	あかり薬局	411-0847	三島市西本町2-15	追加
104	三島薬局	411-0854	三島市北田町2-20	
105	有限会社 大洋堂薬局	411-0854	三島市北田町4-21	
106	アリスすずき薬局	411-0856	三島市広小路町12-14	
107	おだいに薬局広小路店	411-0856	三島市広小路町6-22	
108	ポブラ薬局堂庭店	411-0903	駿東郡清水町堂庭109-9	
109	アイン薬局清水町柿田店	411-0904	駿東郡清水町柿田161-1	
110	アイン薬局 清水町長沢店	411-0905	駿東郡清水町長沢256-1	
111	一般社団法人沼津薬剤師会センター薬局	411-0905	駿東郡清水町長沢字仲原871-2	
112	アイン薬局清水町伏見店	411-0907	駿東郡清水町伏見788-1	
113	アクア薬局	411-0907	駿東郡清水町伏見51-1	
114	とくら薬局	411-0917	駿東郡清水町徳倉1006-1	
115	うさぎ薬局 長泉店	411-0932	駿東郡長泉町南一色283-1	
116	アイン薬局 納米里駅前店	411-0933	駿東郡長泉町納米里67-3	
117	ファミリーケア薬局	411-0934	駿東郡長泉町下長窪565-7	
118	杏林堂薬局ながいずみ中土狩店	411-0942	駿東郡長泉町中土狩367番地の1	
119	さつき薬局	411-0942	駿東郡長泉町中土狩560-1	
120	中土狩薬局	411-0942	駿東郡長泉町中土狩366-1	
121	コスモス薬局 長泉町店	411-0943	駿東郡長泉町下土狩4-8	追加
122	ながいずみ薬局	411-0943	駿東郡長泉町下土狩1373-3 渡辺ビル1階	
123	薬局だいち下土狩店	411-0943	駿東郡長泉町下土狩917-5	
124	アイン薬局 長泉本宿店	411-0945	駿東郡長泉町本宿岸田314-5	
125	ローソクオール薬局長泉本宿店	411-0945	駿東郡長泉町本宿534-1	
126	くるみ薬局	411-0951	駿東郡長泉町桜堤3-1-3	
127	アリス薬局八幡通り店	412-0004	御殿場市北久原617-23	
128	アリス薬局	412-0026	御殿場市東田中字原2017-4	
129	けやき薬局	412-0026	御殿場市東田中1446-18	
130	アリス薬局下宿店	412-0028	御殿場市御殿場410-13	
131	ファーマライズ薬局ぐみ沢店	412-0041	御殿場市茶萁沢1143-5	
132	ウエルシア薬局御殿場新橋店	412-0043	御殿場市新橋1917-1	
133	クリエイト薬局御殿場新橋店	412-0043	御殿場市新橋740-1	追加
134	小島薬局新橋店	412-0043	御殿場市新橋1908-4	追加
135	株式会社アサヒ函南薬局	419-0107	田方郡函南町平井597-2	
136	田方薬局	419-0107	田方郡函南町平井774-47	
137	ウエルシア薬局ルビア函南店	419-0114	田方郡函南町仁田74-1	
138	函南ベリー薬局	419-0121	田方郡函南町大竹168-6	
139	上沢薬局	419-0122	田方郡函南町上沢80-18	
140	函南薬局	419-0123	田方郡函南町間宮字下粟彦895-7	

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	報告
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	4	1

地域医療構想における推進区域(仮称)の設定

地域医療構想における推進区域(仮称)の設定について、報告させていただきます。

地域医療構想

- ◆「医療介護総合確保推進法」の施行により、静岡県では平成28年3月に「静岡県地域医療構想」を策定
- ◆「地域医療構想」は、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を両輪として、県民の皆様が安心して生活できるようにする構想
- ◆医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計している
- ◆病床削減ありきでなく医療機関等の機能分化・連携を進める

背景・課題

- ・令和7年(2025年)には「団塊の世代」が全て75歳以上になり、静岡県においても県民の約5人に1人が75歳以上となる見込み
- ・少子高齢化が進行する中、増加する医療及び介護需要への対応が必要

医療と介護の一体的な改革

2025年に向けて

◎「効率的かつ質の高い医療提供体制」
と「地域包括ケアシステム」の構築

- ・利用者の視点に立って切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築
- ・急性期の医療から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において切れ目なく総合的に確保

主な取組

病床機能報告制度

地域医療構想調整会議等
における協議

地域医療介護総合確保基金や
地域医療連携推進法人制度の
活用

目指す姿＝県民がいつでも、どこでも、安心して必要な保健医療サービスが受けられる医療体制の整備

推進区域の設定

1 地域医療構想

- 団塊の世代が後期高齢者となる**2025年(令和7年)を想定**した地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿(2018年(平成28年)3月策定)
- 県内を8区域に分け、各区域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を推進するため、2025年における機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の必要病床数を、目安として算定

2 推進区域の設定

- 厚生労働省は、目標年である2025年に向け、取組を更に推進するため、**各県において、1～2か所の「推進区域」を設定**
- 設定に当たり、各県に候補区域の選定を要請
- 推進区域では、医療提供体制の課題、課題解決に向けた取組内容を含む「区域対応方針」を策定
- 策定の過程で、課題認識を共有し、地域での議論を進めることにより、構想の更なる推進を目指す
- 国からの技術的・財政的な支援は特段無い

3 本県の推進区域選定(案)

選定区域	駿東田方
選定理由	必要病床数と現状病床数が最も乖離しており、適正な病床数や機能分化・連携に関して検討が必要

4 今後のスケジュール

- 7月4日:駿東田方地域医療構想調整会議にて報告
- 7月上旬:国が各県の推進区域を公表(予定)
- 国正式通知発出後、「区域対応方針」策定等について、関係者で調整

2025年必要病床数と現状病床数の比較

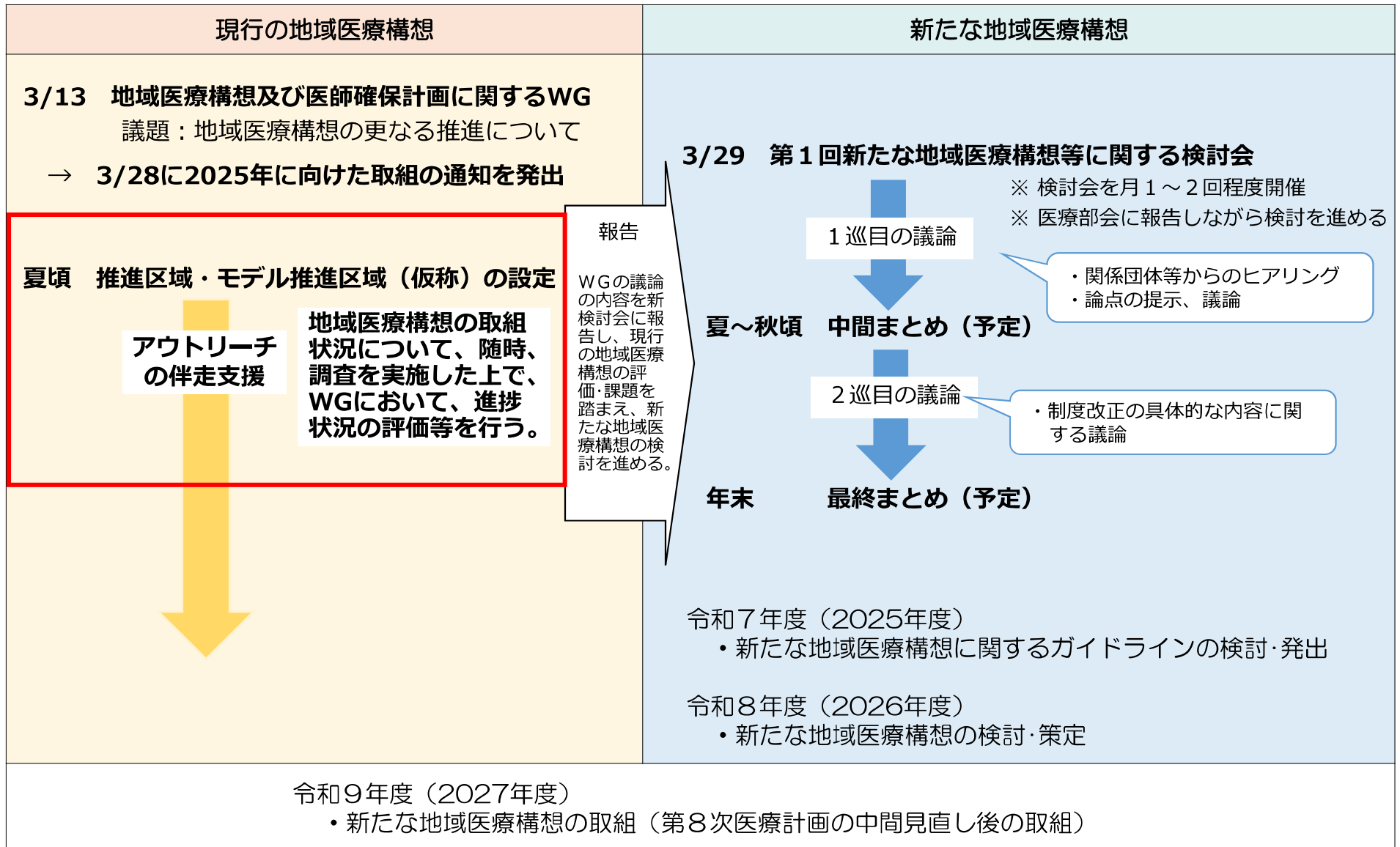
区分	A: 2025年必要病床数 (地域医療構想策定時(2018年)推計)					B: 2023年病床機能報告 (稼働病床ベース)					必要量との差 (B-A) ※必要量に対して+は余剰、▲は不足				
	計	急性 高度 期	急性 期	回復 期	慢性 期	計	急性 高度 期	急性 期	回復 期	慢性 期	計	急性 高度 期	急性 期	回復 期	慢性 期
賀茂	659	20	186	271	182	683	0	243	163	277	24	▲ 20	57	▲ 108	95
熱海伊東	1,068	84	365	384	235	929	16	486	145	282	▲ 139	▲ 68	121	▲ 239	47
駿東田方	4,929	609	1,588	1,572	1,160	5,813	671	2,572	931	1,639	884	62	984	▲ 641	479
富士	2,610	208	867	859	676	2,340	243	1,064	484	549	▲ 270	35	197	▲ 375	▲ 127
静岡	5,202	773	1,760	1,370	1,299	5,817	1,399	1,987	835	1,596	615	626	227	▲ 535	297
志太榛原	3,246	321	1,133	1,054	738	3,140	198	1,807	486	649	▲ 106	▲ 123	674	▲ 568	▲ 89
中東遠	2,856	256	1,081	821	698	2,671	385	909	653	724	▲ 185	129	▲ 172	▲ 168	26
西部	6,014	889	2,104	1,572	1,449	6,645	1,953	2,170	880	1,642	631	1,064	66	▲ 692	193
計	26,584	3,160	9,084	7,903	6,437	28,038	4,865	11,238	4,577	7,358	1,454	1,705	2,154	▲ 3,326	921

駿東田方圏域の課題

- ① 当圏域南部の高齢化の加速に対応した
医療提供体制の整備
- ② 隣接の2圏域の患者にも十分に対応できる
救急医療体制の強化
- ③ 圏域内での医療格差を生じさせないための
医療人材の確保

(令和4年度第2回静岡県医療対策協議会資料より)

地域医療構想に関する今後の想定スケジュール (案)



令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	報告
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	5	2

沼津市立病院の病床返還(予定)

沼津市立病院の病床返還(予定)について、報告させていただきます。

病床返還予定の医療機関

1 変更予定の医療機関名 : 沼津市立病院

2 変更予定時期 : 令和7年4月

3 変更の内容

一般病床 387 床を 326 床に変更する。61 床削減し、返還する。

(理由)

駿東田方保健医療圏における急性期病床の需要減を踏まえるとともに、同医療圏の人口減少及び少子高齢化に伴う疾病構造の変化を見据えた病院機能の縮小を行う。併せて、同医療圏の病床機能分化の推進を図るため、返還を行うもの。

4 病床等の内訳

<変更前>

合計	一般病床	
	高度急性期病床	急性期病床
387 床	7 床	380 床



<変更後>

合計	一般病床	
	高度急性期病床	急性期病床
326 床	7 床	319 床

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	報告
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	6	3

地域医療介護総合確保基金

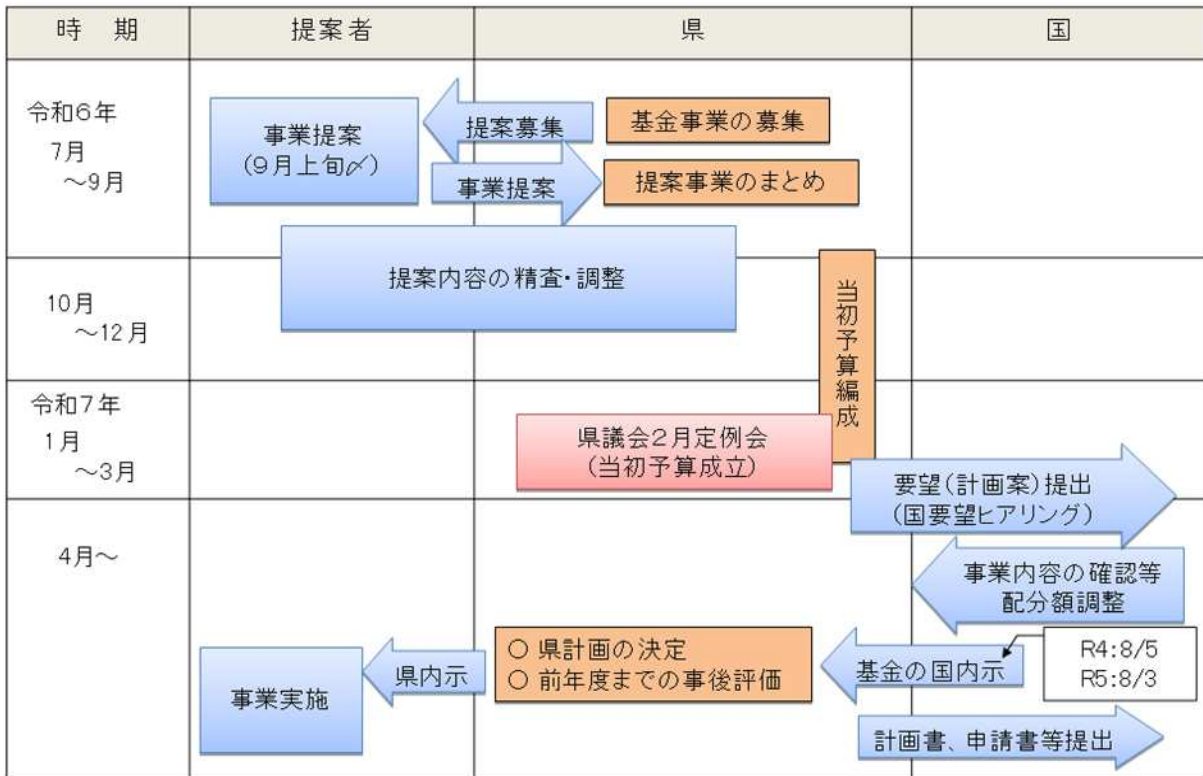
本年度の地域医療介護総合確保基金について、報告させていただきます。

地域医療介護総合確保基金（医療分）

1 基金の概要

名 称	静岡県地域医療介護総合確保基金（H26年条例制定）
趣旨等	<ul style="list-style-type: none"> ・団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題 ⇒消費税増収分を活用した新たな財政支援制度として都道府県に基金設置 ・都道府県計画を作成し、この計画に基づいて事業を実施
負担割合	国2／3、都道府県1／3（法定負担率） 区分Ⅰ-②は国10/10
国予算（億円）	<ul style="list-style-type: none"> ・1,553億円（公費ベース） → うち、医療分1,029億円（対前年比同額） 区分Ⅰ：200億円（±0）、区分Ⅰ-②：142億円（-53） 区分Ⅱ・Ⅳ：544億円（+53）、区分Ⅵ：143億円（±0）

2 基金事業化に向けたスケジュール（予定）



3 事業提案で留意いただきたい事項

目 的	基金の目的（医療と介護の総合的な確保）や各区分の趣旨（Ⅰ：地域医療構想の達成、Ⅱ：在宅医療の推進、Ⅳ：医療従事者の確保）につながる提案をすること。
財 源	診療報酬や他の補助金等で措置されているものを基金事業の対象とすることは不可であること。
公 共 性	個別の医療機関等の機能強化ではなく、全県や圏域・地域の医療ニーズを捉えた、公共性の高い事業であること。
事業効果	事後評価の検証が必要とされることから、定量的な事業効果の測定ができる目標を設定すること

※区分Ⅵ：勤務医の働き方改革については、対象医療機関に別途照会予定。

令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	報告
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	7	4

令和5年度病床機能報告

令和5年度病床機能報告の集計結果について、報告させていただきます。

令和5年度病床機能報告の集計結果の状況（概要）

1 病床機能報告制度（医療法第30条の13）

- 病床機能報告制度は、医療介護総合確保推進法（平成26年6月成立）により改正された医療法第30条の13に基づく制度である。（平成26年10月施行）
- 医療機能の分化・連携の推進のため、県は毎年度医療機関からその有する病床において担っている医療機能の現状等を病棟単位で報告を受ける。
- 県には公表義務があり、県ホームページでの公表や、地域医療構想調整会議等での協議に活用していく。

2 令和5年度報告結果

(1) 報告状況

報告対象	R 4	R 5	増減	備考
病院	139施設	139施設	0	報告率100%
診療所	143施設	143施設	0	報告率100%
合計	282施設	282施設	0	

(2) 過去3年間の病床数の推移と地域医療構想における病床の必要量との比較

○全体

- ・令和5年度の最大使用病床数は28,038床であり、昨年度の28,329床から291床減少した。

○一般病床（高度急性期、急性期、回復期）

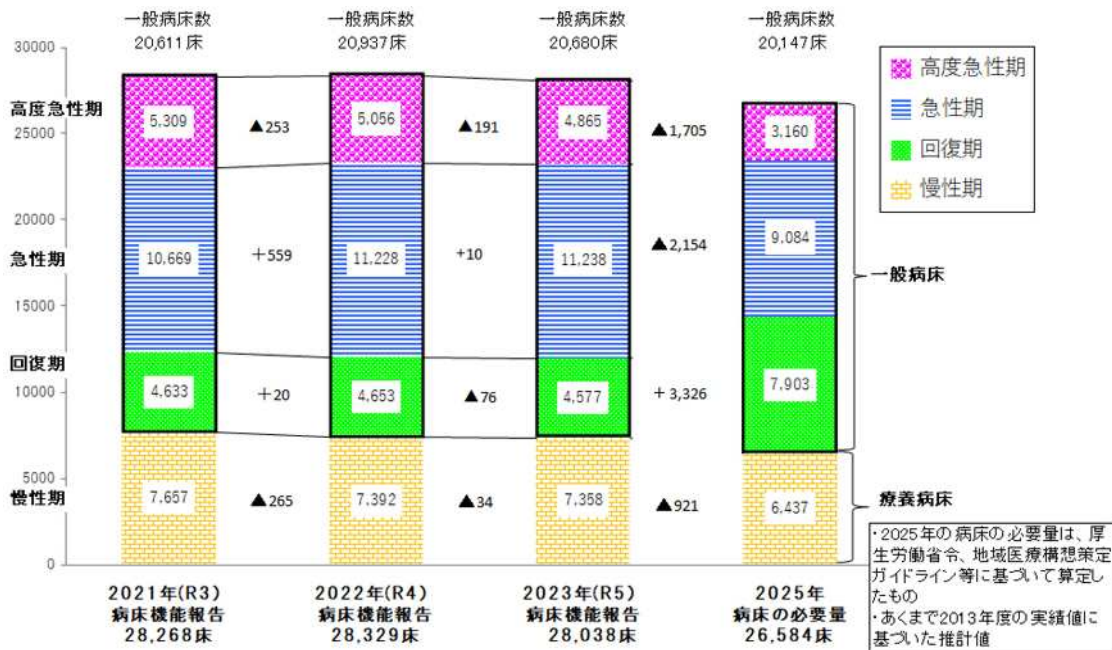
- ・高度急性期、急性期、回復期の割合は令和4年度病床機能報告と同様の傾向であった。
- ・2025年の必要病床数と比較した場合には、回復期が不足していることから、さらに回復期への機能転換を進めていく。

○療養病床（慢性期）

- ・慢性期の割合は令和4年度病床機能報告と同様の傾向であった。
- ・2025年の病床必要量と比較して900床以上多い状態であるが、毎年順調に減少し続けている。今後も介護医療院等への転換を推進し、乖離を解消していく。

(全県)

(確定値)



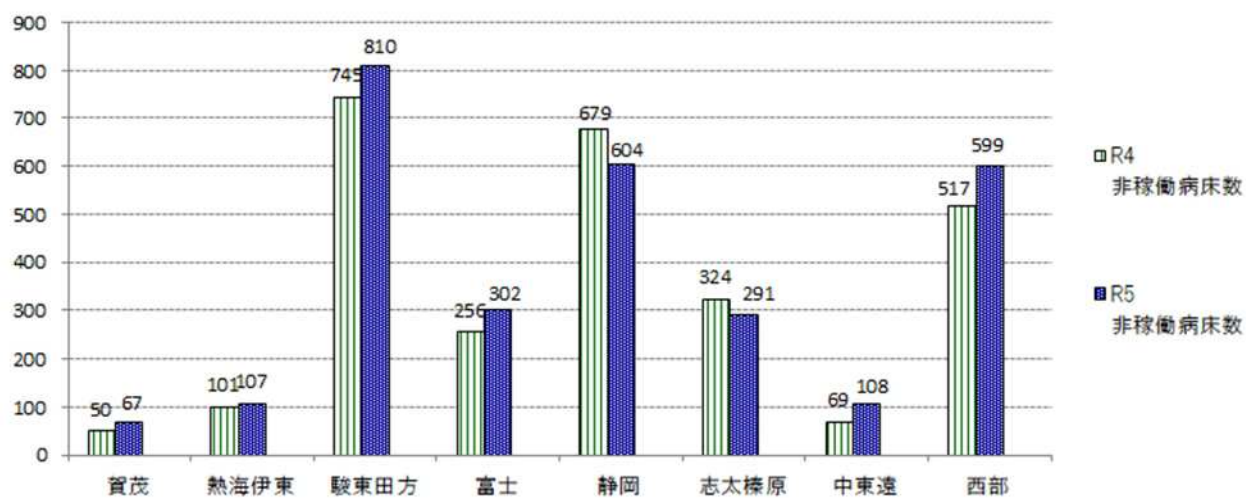
(3) 構想区域別の病床の稼働状況と構成比

(単位：床)

構想区域	医療機能	病床機能報告				病床の必要量		比較	
		2022年 (R4)		2023年 (R5)		2025年		2022⇔2023	2023⇔2025
		実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比		
県全体	高度急性期	5,056	18%	4,865	17%	3,160	12%	▲ 191	▲ 1,705
	急性期	11,228	40%	11,238	40%	9,084	34%	10	▲ 2,154
	回復期	4,653	16%	4,577	16%	7,903	30%	▲ 76	3,326
	慢性期	7,392	26%	7,358	26%	6,437	24%	▲ 34	▲ 921
	計	28,329		28,038		26,584		▲ 291	▲ 1,454
賀茂	高度急性期	0	0%	0	0%	20	3%	0	20
	急性期	254	33%	243	36%	186	28%	▲ 11	▲ 57
	回復期	169	22%	163	24%	271	41%	▲ 6	108
	慢性期	337	44%	277	41%	182	28%	▲ 60	▲ 95
	計	760		683		659		▲ 77	▲ 24
熱海伊東	高度急性期	17	2%	16	2%	84	8%	▲ 1	68
	急性期	494	53%	486	52%	365	34%	▲ 8	▲ 121
	回復期	146	16%	145	16%	384	36%	▲ 1	239
	慢性期	275	30%	282	30%	235	22%	7	▲ 47
	計	932		929		1,068		▲ 3	139
駿東田方	高度急性期	719	12%	671	12%	609	12%	▲ 48	▲ 62
	急性期	2,563	44%	2,572	44%	1,588	32%	9	▲ 984
	回復期	910	16%	931	16%	1,572	32%	21	641
	慢性期	1,670	28%	1,639	28%	1,160	24%	▲ 31	▲ 479
	計	5,862		5,813		4,929		▲ 49	▲ 884
富士	高度急性期	254	11%	243	10%	208	8%	▲ 11	▲ 35
	急性期	1,063	45%	1,064	45%	867	33%	1	▲ 197
	回復期	517	22%	484	21%	859	33%	▲ 33	375
	慢性期	545	23%	549	23%	676	26%	4	127
	計	2,379		2,340		2,610		▲ 39	270
静岡	高度急性期	1,552	27%	1,399	24%	773	15%	▲ 153	▲ 626
	急性期	1,825	32%	1,987	34%	1,760	34%	162	▲ 227
	回復期	843	15%	835	14%	1,370	26%	▲ 8	535
	慢性期	1,539	27%	1,596	27%	1,299	25%	57	▲ 297
	計	5,759		5,817		5,202		58	▲ 615
志太榛原	高度急性期	251	8%	198	6%	321	10%	▲ 53	123
	急性期	1,761	56%	1,807	58%	1,133	35%	46	▲ 674
	回復期	466	15%	486	15%	1,054	32%	20	568
	慢性期	677	21%	649	21%	738	23%	▲ 28	89
	計	3,155		3,140		3,246		▲ 15	106
中東遠	高度急性期	384	14%	385	14%	256	9%	1	▲ 129
	急性期	974	35%	909	34%	1,081	38%	▲ 65	172
	回復期	675	25%	653	24%	821	29%	▲ 22	168
	慢性期	719	26%	724	27%	698	24%	5	▲ 26
	計	2,752		2,671		2,856		▲ 81	185
西部	高度急性期	1,879	28%	1,953	29%	889	15%	74	▲ 1,064
	急性期	2,294	34%	2,170	33%	2,104	35%	▲ 124	▲ 66
	回復期	927	14%	880	13%	1,572	26%	▲ 47	692
	慢性期	1,630	24%	1,642	25%	1,449	24%	12	▲ 193
	計	6,730		6,645		6,014		▲ 85	▲ 631

(4) 非稼働病床の状況

- ・令和5年度報告における非稼働病床数（2,888床）は、昨年度（2,741床）と比較して増加している。
- ・今後、病棟ごとの状況についても調整会議で情報共有を図り、協議を促していく。



※非稼働病床：1年間入院実績のない病床

参考：本県における介護医療院の開設状況（令和6年3月末現在）

- ・本県では令和6年3月末現在、31施設2,518床が開設している。
- ・転換元は、介護療養病床1,406床、医療療養病床480床、介護療養型老人保健施設（転換老健）617床となっている。

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
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
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
袋井市	介護医療院 袋井みつかわ病院	I型	H31. 2. 1	介護療養病床 医療療養病床	101床
浜松市	介護医療院 有玉病院	I型	H31. 4. 1	医療療養病床	55床
浜松市	和恵会医療院	II型	H31. 4. 1	介護療養型老人保健施設（転換老健）	80床
御殿場市	神山復生病院介護医療院	II型	H31. 4. 1	医療療養病床	40床
焼津市	駿河西病院 介護医療院	I型	R元. 6. 1	医療療養病床	50床
掛川市	掛川東病院 介護医療院	I型	R元. 6. 1	医療療養病床	50床
静岡市	静岡広野病院 介護医療院	I型	R元. 10. 1	介護療養病床	198床
裾野市	東名裾野病院 介護医療院	I型	R 2. 4. 1	医療療養病床	48床
御殿場市	富士山麓病院 介護医療院	II型	R 2. 4. 1	介護療養病床 医療療養病床	158床
磐田市	白梅豊岡病院 介護医療院	I型	R 2. 4. 1	介護療養病床	50床
掛川市	掛川北病院 介護医療院	I型	R 2. 4. 1	介護療養病床	100床
浜松市	湖東病院 介護医療院	I型	R 2. 4. 1	介護療養病床	169床
浜松市	西山病院 介護医療院	I型	R 2. 4. 1	介護療養病床	113床
浜松市	和恵会ケアセンター	I型	R 2. 4. 1	介護療養型老人保健施設（転換老健）	100床
湖西市	浜名病院 介護医療院	I型	R 2. 8. 1	介護療養病床	44床
伊豆市	伊豆慶友病院 介護医療院	I型	R 2. 8. 1	医療療養病床	47床
伊豆市	伊豆慶友病院 介護医療院（増設）	I型	R 3. 5. 1	介護療養型老人保健施設（転換老健）	57床
伊豆市	伊豆赤十字介護医療院	II型	R 3. 5. 1	介護療養型老人保健施設（転換老健）	96床
静岡市	静岡瀬名病院 介護医療院	I型	R 3. 6. 1	介護療養病床	120床
下田市	下田温泉病院介護医療院	II型	R 3. 11. 1	介護療養病床	60床
富士市	介護医療院新富士ケアセンター	II型	R 3. 12. 1	介護療養型老人保健施設（転換老健）	104床
沼津市	介護医療院 あしたか	II型	R 4. 4. 1	（新規）	15床
浜松市	遠江病院 介護医療院	II型	R 4. 4. 1	介護療養病床	52床
藤枝市	介護医療院 誠和藤枝病院	I型	R 5. 11. 1	医療療養病床	40床
静岡市	山の上介護医療院	II型	R6. 2. 1	介護療養型老人保健施設（転換老健）	120床
計	31施設				2,518床

（I型：介護療養病床相当、II型：老健施設相当以上）

【令和5年度病床機能報告】

病床が稼働していない理由と今後の運用見通し(病院：最大使用病床数が0床又は非稼働病床(許可病床数-最大使用病床数)が20床以上) ※最大使用病床数調査対象期間：R4.4.1~R5.3.31

圏域	医療機関名	令和5年度病床機能報告 ローデータ							最大使用病床数が0床の理由・対応方針等	今後の運用見通しに関する計画 (計画の具体的な時期)				
		病床名	許可 病床数 (R5.7.1時点)	最大使用 病床数	許可-最大使 用病床数	病床 種別	入院基本料	医療機能 (R5.7.1時点) (※1)		既に再開済み	再開を 予定/検討中	病床返還を 予定/検討中	介護医療院へ転 換予定/検討中	対応方針 検討中
(例)	△△△	□□病棟	40	0	40	一般	-	休棟中	・看護師不足のため休棟 ・R6.6月に全床再開を予定		○ (R6年6月)			
1	熱海伊東 伊東市民病院	3南	50	23	27	一般	急性期一般入院料1	急性期	稼働済み	○				
2	駿東田方 医療法人社団賢仁会 沼津はまゆう病院	3階病棟	50	28	22	療養	療養病棟入院料1	慢性期		○				
3	公益社団法人有隣厚生会富士病院	3E	52	31	21	一般	急性期一般入院料1	回復期	3棟ある病棟のうちどの病棟にするか未定だが、1棟を地域包括ケア 病棟とすることを検討中(R6.9月)	○				
4	国立駿河療養所	第1病棟	258	48	210	一般	一般病棟特別入院基本料	慢性期		○				
5	J A静岡厚生連中伊豆温泉病院	3東病棟	35	0	35	療養		休棟中	R5年度新病院移転のタイミングで35床の返還実施。			○ (R5年度返還実施済)		
6	農協共済中伊豆リハビリテーションセンター	4階病棟	30	0	30	療養	回復期リハビリテーション病棟入院料1	休棟中	休棟中。医師等の職員確保及び入院患者の確保が難しいため、今年度 中に病床機能の変更等検討している。			○		
7	伊豆保健医療センター	2階病棟	37	0	37	一般		休棟中	・看護師不足のため休棟。 ・R6.9月頃、病棟改築工事実施。年度末には非稼働病床を稼働させ、 急性期一般病棟と地域包括ケア病棟の病棟2単位での稼働を目指す		○ (R6年度中)			
8	医療法人社団慈恵会記念病院	2病棟	50	18	32	一般	療養病棟入院料1	慢性期						○
9		3病棟	60	33	27	一般	療養病棟入院料1	慢性期						○
10	順天堂大学医学部附属静岡病院	3C	21	0	21	一般	急性期一般入院料1	急性期	R4年度末に新規使用許可申請をしたが、当該年度内に使用許可がされ ず、R5年度から使用を開始したため。	○				
11	自衛隊富士病院	病棟	50	12	38	一般	地域一般入院料1	急性期		○				
12	富士 芦川病院	一般病棟	39	0	39	一般	一般病棟特別入院基本料	休棟中	人員不足により休棟しているため		○			
13	聖隷富士病院	7階病棟	34	0	34	一般		休棟中	・看護師不足のため休棟 ・再開時期は未定		○ (再開時期は未定)			
14	富士市立中央病院	4B病棟	40	13	27	一般	急性期一般入院料1	急性期			○ (R5年7月病床制限解除)			
15	静岡 静岡県立こども病院	北3病棟	30	0	30	一般		休棟中	令和3年7月8日以降、休棟しているため。		○			
16	独立行政法人国立病院機構静岡てんかん・ 神経医療センター	A3病棟	50	29	21	一般	急性期一般入院料6	急性期						○
17		A6病棟	50	27	23	一般	急性期一般入院料6	回復期						○
18	静岡徳洲会病院	6階東	58	30	28	一般	急性期一般入院料1	高度急性期	6階東と6階西の病床数・病床種別を入れ替え(令和6年3月末時点 で一般58床から療養41床に)、令和6年4月に介護医療院(41床) へ転換済み	○ (介護医療院としてR6 年4月~41床)				
19		7階	60	35	25	一般	回復期リハビリテーション病棟	回復期		○ (R5年度は60床で 稼働)				
20		3階CU	6	0	6	一般		休棟中	病棟を開棟するだけの看護要員及び医師がそろわないため					○
21		4階西	20	0	20	一般		休棟中	病棟を開棟するにあたり看護要員及び医師がそろわないため					○ (地域包括ケア病棟開 棟時に返還を検討)
22		4階緩和ケア	19	0	19	一般		休棟中	病棟を開棟するにあたり看護要員及び医師がそろわないため					○
23		6階西	41	0	41	療養		休棟中	令和6年4月より、病棟区分は療養から一般となり、病床数も41から 56に変更している。病棟を開棟するにあたり看護要員及び医師がそろ わないため未稼働であるが、人員を整えて令和7年度から地域包括ケ ア病棟として稼働させたい		○ (R7年度中)			
24	医療法人社団健寿会 山の上病院	東館1階	32	0	32	療養	療養病棟入院料1	休棟中	新型コロナウイルスワクチン接種会場として使用していたため。					○
25	静岡市立清水病院	4B病棟	49	17	32	一般	急性期一般入院料1	急性期	コロナ病棟に準じた扱いとしているため休棟中	○				
26		4A病棟	35	0	35	一般	急性期一般入院料1	休棟中	コロナ病棟に準じた扱いとしているため休棟中	○				
27	独立行政法人地域医療機能推進機構 桜ヶ丘 病院	4階病棟	84	58	26	一般	地域包括ケア病棟入院料1	回復期	病室が施設基準を満たすギリギリの床面積となっている状態で、患者 サービスを優先し、各病室のベッド数を減らして運用しているため			○ (R7.3月移転時を予定)		

【令和5年度病床機能報告】

病床が稼働していない理由と今後の運用見通し(病院：最大使用病床数が0床又は非稼働病床(許可病床数-最大使用病床数)が20床以上) ※最大使用病床数調査対象期間：R4.4.1~R5.3.31

圏域	医療機関名	令和5年度病床機能報告 ローデータ							最大使用病床数が0床の理由・対応方針等	今後の運用見通しに関する計画 (計画の具体的な時期)				
		病棟名	許可 病床数 (R5.7.1時点)	最大使用 病床数	許可-最大使 用病床数	病床 種別	入院基本料	医療機能 (R5.7.1時点) (※1)		既に再開済み	再開を 予定/検討中	病床返還を 予定/検討中	介護医療院へ転 換予定/検討中	対応方針 検討中
(例)	△△△	□□病棟	40	0	40	一般	-	休棟中	・看護師不足のため休棟 ・R6.6月に全床再開を予定		○ (R6年6月)			
28	志太様原 藤枝市立総合病院	5階A病棟	13	0	13	一般		休棟中	病床再編の計画があり休棟としているため			○ (令和7年度以降)		
29		8階A病棟	41	0	41	一般		休棟中	令和6年4月より緩和ケア病棟として再開	○				
30	橋原総合病院	ICU	8	0	8	一般		休棟中	令和6年7月に全床をハイケアユニットとして再開予定		○ (R6年7月)			
31		南3病棟	38	0	38	一般		休棟中	休棟中。再開については、検討を継続中であり、今現在、具体的な時期は未定となっています。					○
32		西5病棟	40	0	40	一般	地域包括ケア病棟入院料2	休棟中	令和5年7月1日開棟済み。	○ (令和5年7月1日)				
34	中東遥 市立御前崎総合病院	東5階病棟	6	0	6	一般		休棟中	・医師不足のため休棟 ・令和7年度中に全床再開を予定		○ (R7年度中)			
35	西部 JA静岡厚生連遠州病院	11階病棟	54	15	39	一般	急性期一般入院料1	急性期	新型コロナウイルス感染拡大に伴い、静岡県からの要請により専用病床を確保したため。	○				
36	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	F6重症病棟	6	0	6	一般	急性期一般入院料1	高度急性期	当該病床は県内の新型コロナウイルスの重症患者増大により、県や市との調整によって2021.4から新設稼働した医療法上の特例病床となります。県内市内の新型コロナウイルス状況が重症化することなく、既存病床の軽症・中等症病床で対応出来たことから利用率が低く、2024.3末には感染が終息したことにより特例措置終了となっております。			○ (R06年4月浜松市保健所へ使用用途変更申請済み)		
37		西3	50	30	20	一般	急性期一般入院料1	急性期	R5.11月～地域包括ケア病床11床を病棟に拡大するにあたり、病室面積確保のため、50床から47床に変更を行った。R6.1月～地域包括ケア病棟として運用開始し、それ以降においては、最大で44床の使用実績となっている。	○				
38	市立湖西病院	東3	54	0	54	一般		休棟中	看護師をはじめとする医療スタッフの不足のため休棟している。R5.11月～西3病棟の削減した3床のうち、2床を休棟のまま増床し、現在56床となっている。		○ (~R9年度)			
39		東4	39	0	39	一般		休棟中	R9年度までに西4病棟の一部編入し、改修・整備を行い、部分的に再開を予定している。 看護師をはじめとする医療スタッフの不足のため休棟している。 R9年度までに西4病棟の一部編入し、改修・整備を行い、部分的に再開を予定している。		○ (~R9年度)			

※1 医療機能は各医療機関の選択に従う。

病床機能報告における定量的基準 「静岡方式」の導入

～病床機能選択の目安～

静岡県健康福祉部
医療局医療政策課

< 内 容 >

I 導入の背景

- ・ 病床機能報告制度の現状と課題
- ・ 厚生労働省からの要請

II 定量的基準「静岡方式」

- ・ 「静岡方式」について
- ・ 「静岡方式」による基準
- ・ 「静岡方式」の位置付けと取り扱い

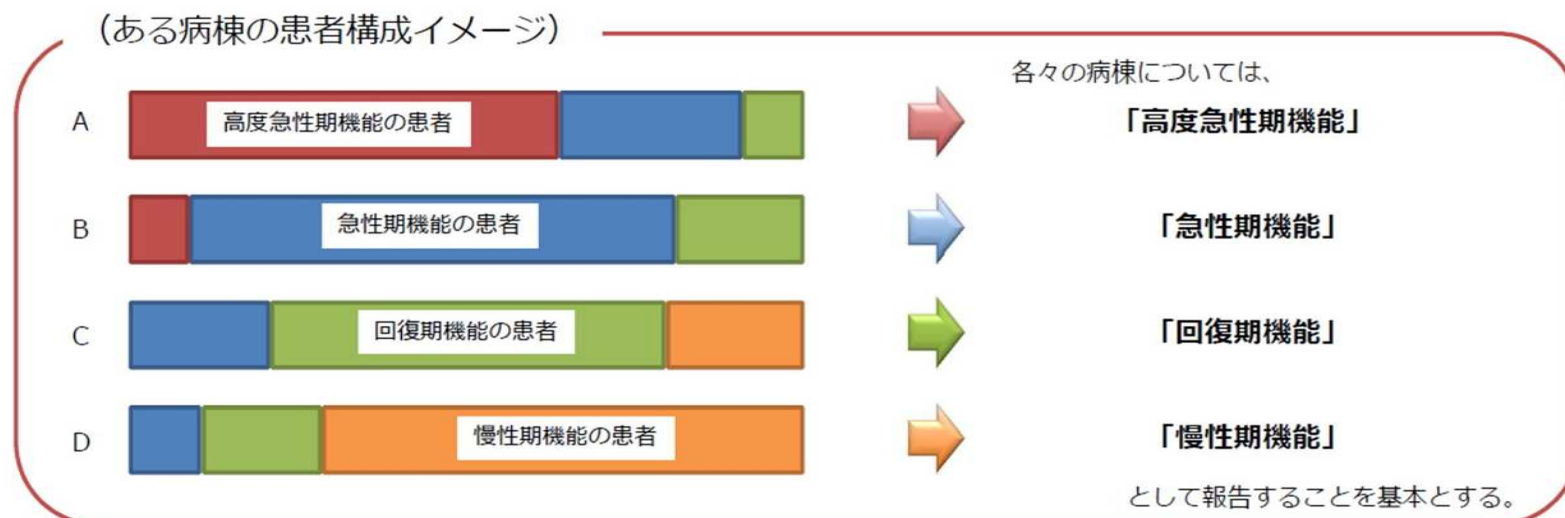
III 「静岡方式」の適用結果（参考）

I 導入の背景

◆ 病床機能報告制度の現状と課題

- ・ 病床機能報告においては、病棟が担う医療機能をいずれか1つ選択して報告しますが、実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、当該病棟で最も多くの割合を占める患者に相当する機能を報告することを基本としています。
- ・ 一方で、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の機能を区分する基準が不明瞭のため、現在報告されている内容の妥当性や実態の把握に課題があることが指摘されています。

【参考】医療機能の選択における基本的な考え方（厚生労働省「病床機能報告マニュアル」より）



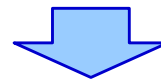
◆ 厚生労働省からの要請

- ・ 病床機能報告の課題や一部府県の取組を踏まえ、厚生労働省から各都道府県に対して、地域医療構想調整会議の議論を活性化する観点から、地域の実情に応じた定量的な基準の導入を求める通知が発出されています。



【参考】「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入について」（平成30年8月16日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）より

- ・ 病床機能報告に関しては、詳細な分析や検討が行われないうまま、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足していると誤解させる事態が生じているという指摘がある。
- ・ 各都道府県においては、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、本年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入されたい。



静岡県においても、関係者の御意見を踏まえ、実情に応じた「定量的基準」を導入します

Ⅱ 定量的基準「静岡方式」

定量的基準「静岡方式」について

<検討経緯>

- ・平成30年度に地域医療構想アドバイザーである小林利彦氏に作成を依頼
- ・令和3年度病床機能報告の報告内容の変更を受け、「静岡方式」の見直しを実施

<視点>

◆ 現場の病院事務職員の負担軽減

- ・日常診療で忙しい現場の関係者があまり労力を割かなくてもすむよう、極めてシンプルな定量的基準
- ・「特定入院料」「重症度、医療・看護必要度」「平均在棟日数」による区分

◆ 医療機能を選択する際の「目安」を提供

- ・医療機関の裁量的判断は許容することを前提

<機能区分の流れ>

- ① 特定入院料等からの区分（厚労省指針を大原則にして）



- ② 病院の「高度急性期＋急性期」グループから「高度急性期」を抽出

【病院の基準】

① 特定入院料等からの区分

- ◆ 救命救急、ICU、HCU、SCU、PICU、NICU、MFICU、GCU、小児入院医療管理料1
→ 「高度急性期」
- ◆ 小児入院医療管理料2・3 → 「急性期」
- ◆ 急性期一般入院料4～6、地域一般入院料、小児入院医療管理料4・5、回復期リハ入院料、地域包括ケア入院料、緩和ケア入院料、特定一般病棟入院料 → 「回復期」
- ◆ 一般病棟特別入院基本料、療養病棟入院料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料
→ 「慢性期」



急性期一般入院料（1～3）、特定機能病院一般病棟7対1入院基本料、専門病院入院基本料について

② 「高度急性期」「急性期」の振り分け

- ◆ 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」及び「平均在棟日数」
 - ・ [I：40%以上 II：35%以上] かつ平均在棟日数11日未満 → 「高度急性期」
- ◆ 上記を満たさない病棟
(重症度、医療・看護必要度の記載のないものを含む) → 「急性期」



【有床診療所の基準】



① 入院基本料からの区分

◆ 有床診療所療養病床入院基本料 → 「慢性期」



② 「急性期」と「回復期（在宅医療等相当を含む）」の振り分け

◆ 年間の「手術」件数が100件以上 or 「放射線治療」あり or 「化学療法」件数が50件以上

→ 「急性期」

◆ 上記をひとつも満たさない診療所 → 「回復期（在宅医療等相当を含む）」

「静岡方式」における区分イメージ

医療機能	病院		有床診療所
	【特定入院料等による区分】	【「重症度、医療・看護必要度」及び平均在棟日数による区分】	
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急 ICU・HCU・SCU PICU・NICU・MFICU・GCU 小児入院医療管理料 1 	<ul style="list-style-type: none"> <急性期一般入院料 1～3、特定機能病院一般病棟 7対1 入院基本料、専門病院入院基本料> ・上記入院料のうち、「重症度、医療・看護必要度」が [I:40%以上, II:35%以上] かつ平均在棟日数11日未満 	-
急性期	<ul style="list-style-type: none"> 小児入院医療管理料 2・3 	<ul style="list-style-type: none"> <急性期一般入院料 1～3、特定機能病院一般病棟 7対1 入院基本料、専門病院入院基本料> ・上記入院料のうち、「高度急性期」の基準を満たさないもの 	<ul style="list-style-type: none"> 手術あり(年間100件以上) 放射線治療あり 化学療法あり(年間50件以上)
回復期	<ul style="list-style-type: none"> 急性期一般入院料 4～6 地域一般入院料 小児入院医療管理料 4・5 回復期リハ病棟入院料 地域包括ケア病棟入院料 緩和ケア病棟入院料 特定一般病棟入院料 	-	<ul style="list-style-type: none"> 上記、下記を1つも満たさない診療所
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟特別入院基本料 療養病棟入院料 障害者施設等入院基本料 特殊疾患病棟入院料 	-	<ul style="list-style-type: none"> 有床診療所療養病床入院基本料

病院の一般病棟

有床診療の一般病床

※「回復期」には地域医療構想の「在宅医療等」相当を含む。

※区分は目安であり、医療機関の自主的判断も尊重する。

◆「静岡方式」の位置付け

- ・ 「静岡方式」については、病床機能報告制度の課題を踏まえ、より実態に近い内容となるよう努めるとともに調整会議の議論を活性化し、地域の実状を踏まえた医療機能の分化・連携を進めるための目安として活用します。

◆「静岡方式」の病床機能報告上の取り扱い

- ・ 基準はあくまで「目安」であり、病床機能の選択を強制するものではありません。
- ・ 各医療機関においては、これまでどおり自主的に病床機能を選択いただくこととなります。

◆「静岡方式」適用後の病棟別データの取り扱い

- ・ 基準に沿った報告を求めるものではないため、病棟別データの公表は行いません。
- ・ なお、参考に自院の区分を知りたいなどといった場合には、個別にお問い合わせいただければ対応いたします。

Ⅲ 参考：「静岡方式」の適用結果

(最大使用病床数ベース)

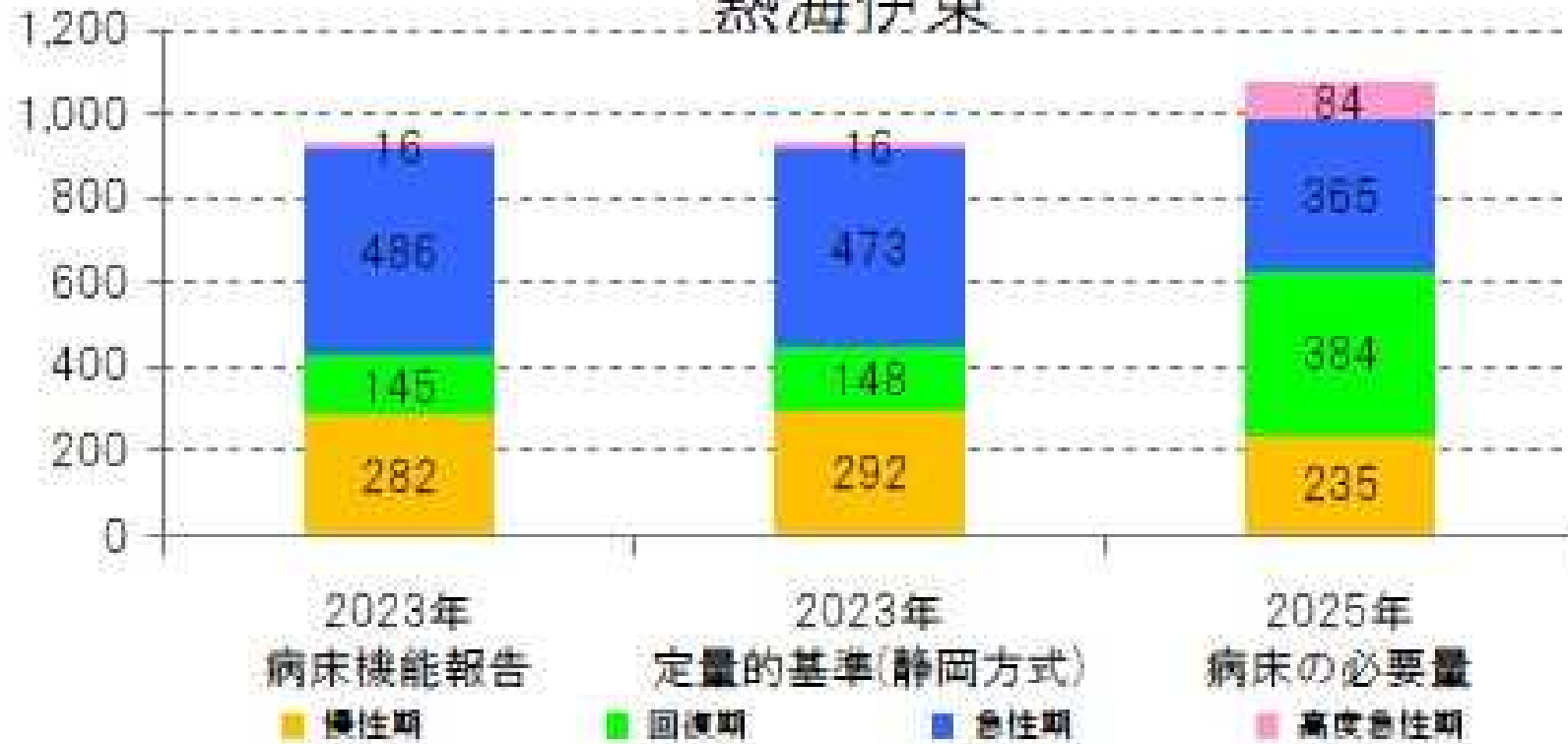
静岡県全体



賀茂



熱海伊東



駿東田方



富士



静岡



志太榛原



中東遠





令和6年度第1回駿東田方圏域保健医療協議会	資料	その他
令和6年度第1回駿東田方圏域地域医療構想調整会議	8	1

HPVワクチンキャッチアップ接種の促進

HPVワクチンキャッチアップ接種の促進について、周知させていただきます。

(件名)

HPVワクチンキャッチアップ接種の促進

(静岡県健康福祉部感染症対策課)

1 概要

令和4年4月からHPVワクチンの積極的勧奨が再開され、積極的勧奨を差控えていた時期に接種を逃した方にキャッチアップ接種を勧めている。キャッチアップ接種は、**令和7年3月まで**となっており、それまでに接種を終了するためには、遅くとも**令和6年9月までに初回接種の実施**が必要となる。そのため、静岡県においては、高校や大学、企業等へ周知を強化している。接種を希望される方が接種できる体制を整えるため、各関係機関への周知をお願いしたい。

(1) HPVワクチンの概要

小学校6年から高校1年相当までの女子を対象に、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルスの感染を防ぐHPVワクチンを定期接種として実施している。

標準的な接種方法は、次のとおりワクチンの種類によって異なる。

2価：1月の間隔をおいて2回目、1回目の注射から6月の間隔をおいて3回目

4価：2月の間隔をおいて2回目、1回目の注射から6月の間隔をおいて3回目

9価：2月の間隔をおいて2回目、1回目の注射から6月の間隔をおいて3回目 (※)

(※) 1回目を15歳になるまでに接種した場合、6月の間隔をおいて2回目

(2) 積極的勧奨の再開の概要

子宮頸がんなどの原因となるヒトパピローマウイルスの感染を防ぐHPVワクチンについて、令和3年11月26日付け厚生労働省健康局長通知により、積極的な接種勧奨の再開が決定された。また、令和3年12月28日付け厚生労働省健康局健康課事務連絡により、キャッチアップ接種の期間等について通知があった。

区分	積極的な接種勧奨の再開	キャッチアップ接種*
開始時期	令和4年4月1日	令和4年4月1日
期間		令和4年4月1日～令和7年3月31日
R6年度対象者		平成9年度生まれ～平成19年度生まれ

※キャッチアップ接種とは、HPVワクチンの積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方に対して、公平な接種機会を確保する観点から、時限的に、従来の定期接種の対象年齢を超えて公費による接種を行うこと。

2 経緯

HPVワクチンは、国内では、平成25年4月から定期接種となっているが、接種後の持続的な疼痛や運動障害などの報告が相次ぎ、国は、定期接種のまま、同年6月に、対象者への個別案内などの積極的な勧奨を行わないように自治体に求めていた。

世界保健機構（WHO）は、ワクチン接種による子宮頸がんの予防を推奨している。国の専門部会では、令和3年11月「再開を妨げる要素はない」とした。（第72回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和3年度第22回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会）。令和4年4月から積極的接種勧奨再開。

3 積極的勧奨の再開における対応

○県内市町の実施状況

区分		内容
予診票等の個別配付	定期接種の対象者	県内 35 の全ての市町で対応中
	キャッチアップ接種の対象者	県内 35 の全ての市町で対応中
償還払いの実施		県内 35 の全ての市町で実施中 (一部、対象者が想定されていない市町あり)

4 啓発活動

年度	取組	内容
R 5	県民関心向上	(県職員) ・健康指導課と連携し、キャッチアップ接種対象者にアンケートを実施し、結果を報道提供 (包括連携協力企業との連携) ・当該企業に働き掛け、積極的な周知や職域接種を実施(小児科医会と連携実施)することを報道提供
	県民への周知	・(各市町へ依頼)市・町民へのキャッチアップ接種終了に係る周知を依頼 ・県民だより(情報広場)等による広報 ・HPV東海ブロック拠点病院が作成した学校関係者向けパンフレットを活用し、県教育委員会を通じて県内各高校等に配布
R 6	各種団体に向けた啓発	・小児科医会等の関係団体と連携した啓発活動 ・学校等の要請に講じて随時説明会等への参加 ・包括連携企業以外の企業への周知(経済団体への周知、企業等への訪問等)
	県民への周知	・県内高校、特別支援学校、大学、短大及び専修学校等に向けて周知 ・予防医学協会広報誌「けんこう静岡」による広報 ・県民だより、K-m i xラジオ放送等マスメディアを活用した広報

5 県内の接種率(3回目)

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R 2	R 3	R 4
全国	1.1%	0.5%	0.3%	0.3%	0.8%	1.9%	7.1%	26.2%*	30.2%*
静岡県	1.2%	0.5%	0.3%	0.4%	0.8%	2.6%	13.2%	28.6%	36.3%

※第 94 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和 5 年度第 5 回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会(令和 5 年 7 月 28 日)より

※接種率:「接種者数(対象年齢の内、年度の末日までに接種した者)」を「対象者人口(標準的な接種年齢期間の総人口)」で除して算出している。

6 県内の協力医療機関

県では、HPVワクチンの接種後に生じた広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状を呈する患者に対して、より身近な地域において適切な診療を提供するため、厚生労働省の通知に基づき、協力医療機関を指定している。

【平成9年度生まれ～平成19年度生まれ】までの女性へ

大切なお知らせ

HPVワクチンの接種を逃した方に 接種の機会をご提供します



公費による接種は

2024年度末(2025年3月末)まで

接種は合計3回で、完了するまでに約6か月間かかるため、
接種を希望する方は、お早めの接種をご検討ください。

このご案内は、既に接種を受けた方にも届くことがあります。
接種を受けたかどうかは、母子健康手帳などをご確認ください。

対象となる方々について

・次の2つを満たす方が、あらためて接種の機会をご提供する対象となります。

- ➔ 平成9年度生まれ～平成19年度生まれ(誕生日が1997年4月2日～2008年4月1日)の女性
- ➔ 過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない

・過去に接種したワクチンの情報(ワクチンの種類や接種時期)については、母子健康手帳や予防接種済証等でご確認ください。

■ なぜ、あらためて、接種の機会が設けられるのですか？

- ・ HPVワクチンの接種を個別にお勧めする取組が差し控えられていた間(※)に、定期接種の対象であった方々の中には、ワクチン接種の機会を逃した方がいらっしゃいます。
- ・ こうした方に、公平な接種機会を確保する観点から、あらためて接種の機会をご提供しています。
 - ※ 接種後に報告された多様な症状等について十分に情報提供できない状況にあったことから、平成25年から令和3年まで、個別に接種をお勧めする取組を一時的に差し控えていました。
 - 令和3(2021)年11月の専門家の会議で、安全性について特段の懸念が認められないことがあらためて確認され、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ると認められたことから、個別に接種をお勧めする取組を再開することになりました。

■ 過去に、1回のみ接種した場合や、2回のみ接種した場合にも対象となりますか？

- ・ HPVワクチンは合計3回接種します。1回接種したことがある方は残り2回、2回接種したことがある方は残り1回、公費で接種を受けることができます。

接種可能な時期について

上記の対象者は、令和4(2022)年4月～令和7(2025)年3月の3年間、公費で接種できます。

3回の接種を完了するまでに十分な期間が設けられていますが、希望される方は、なるべく早く接種しましょう。

接種するワクチンの種類とスケジュール

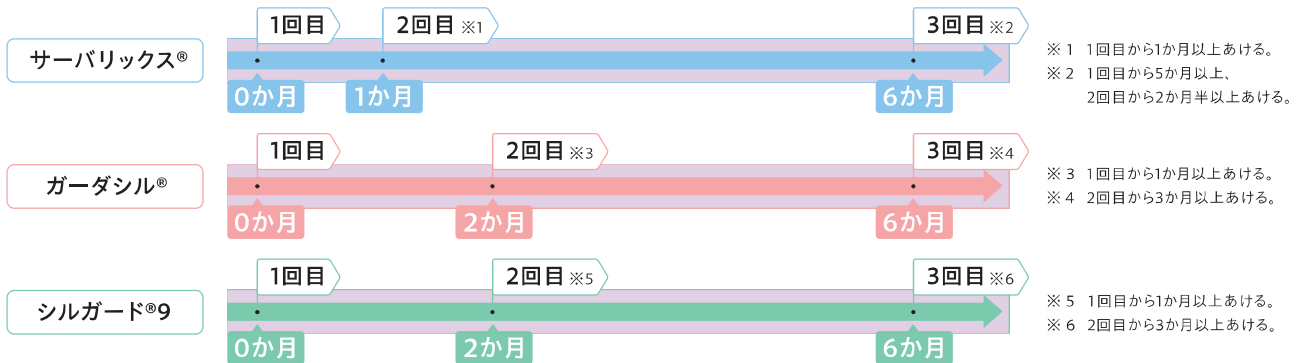
公費で接種できるHPVワクチンは、3種類(2価ワクチン(サーバリックス®)、4価ワクチン(ガーダシル®)、9価ワクチン(シルガード®9(※1))あります。決められた間隔をあけて、同じワクチンを合計3回接種します(※2)。

※1 2023年4月から、シルガード®9も公費で受けられるようになりました。

※2 1回目、2回目に気になる症状が現れた場合は、2回目以降の接種をやめることができます。



一般的な接種スケジュール



※ いずれも、1年以内に接種を終えることが望ましいとされています。

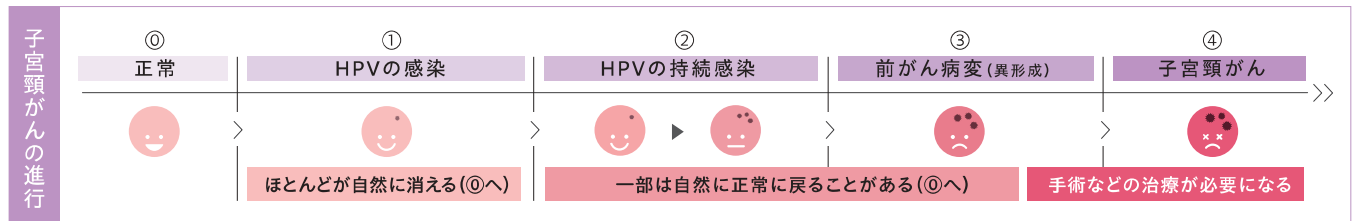
※ シルガード®9は、15歳未満はスケジュールが異なります。

子宮頸がんとは？

- 日本では毎年、約1.1万人の女性が子宮頸がんにかかり、約2,900人の女性が子宮頸がんで亡くなっています。
- また、若い年齢層で発症する割合が比較的高いがんです。患者さんは20歳代から増え始めて、30歳代までにがんの治療で子宮を失ってしまう（妊娠できなくなってしまう）人も、1年間に約1,000人います。

▶ 子宮頸がんにかかるのはなぜ？

- 子宮頸がんは、子宮の頸部という子宮の出口に近い部分にできるがんです。
- HPV（ヒトパピローマウイルス）の感染が原因と考えられています。
- 感染は、主に性的接触によって起こり、女性の多くが一生涯に一度は感染するといわれています。



子宮頸がんで苦しまないために できることが2つあります。HPVワクチンを受けた方も、検診をお忘れなく！

1 HPVワクチン

▶ HPVの感染を予防します

- ワクチンで防げないHPV感染もあるため、子宮頸がん検診を定期的を受診することが大切です。

2 子宮頸がん検診

▶ がんを早期発見し治療します
▶ 20歳以上の方は、定期的を受診を

- HPV感染は主に性的接触により起こります。パートナーと共に性感染症の予防も忘れずに。

HPVワクチンの効果とリスク

- サーバリックス®およびガーダシル®は、子宮頸がんをおこしやすい種類（型）であるHPV16型と18型の感染を防ぐことができます。そのことにより、子宮頸がんの原因の50～70%を防ぎます（※1）。シルガード®9は、HPV16型と18型に加え、ほかの5種類（※2）のHPVの感染も防ぐため、子宮頸がんの原因の80～90%を防ぎます（※3）。

※1・3 HPV16型と18型が子宮頸がんの原因の50～70%を占め、HPV31型、33型、45型、52型、58型まで含めると、子宮頸がんの原因の80～90%を占めます。また、子宮頸がんそのものの予防については引き続き評価が行われている状況ですが、これまでのサーバリックス®およびガーダシル®での知見を踏まえると、子宮頸がんに対する発症予防効果が期待できます。

※2 HPV31型、33型、45型、52型、58型

- HPVワクチン接種後には、接種部位の痛みや腫れ、赤みなどが起こることがあります。まれに、重いアレルギー症状や神経系の症状が起こることがあります。また、広い範囲の痛み、手足の動かしにくさ、不随意運動（動かそうと思っていないのに体の一部が勝手に動いてしまう）といった多様な症状が報告されています。

※ 接種後に体調の変化が現れたら、まずは接種を受けた医療機関などの医師にご相談ください。HPVワクチン接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関をお住まいの都道府県ごとに設置しています。協力医療機関の受診については、接種を受けた医師またはかかりつけの医師にご相談ください。

■ 定期接種の対象年齢（高校1年相当まで）を過ぎても、接種の効果はありますか？

- 16歳頃までに接種するのが最も効果が高いですが、それ以上の年齢で接種しても、ある程度の有効性があることが、国内外の研究で示されています（※）。
- なお、定期接種の対象年齢を過ぎてからの接種について、明らかな安全性の懸念は示されていません。

※ ワクチンが子宮病変を予防する有効性は概ね16歳以下の接種で最も高いものの、20歳頃の初回接種まではある程度有効性が保たれることや、性交経験がない場合はそれ以上の年齢についても一定程度の有効性があることが示されています。性交経験によるHPV感染によって、ワクチンの予防効果が減少することが示されていますが、性交経験がある場合でも、ワクチンの予防効果がなくなってしまうわけではありません。

▶ ワクチンの安全性の確認について

接種が原因と証明されていなくても、接種後に起こった健康状態の異常について報告された場合は、審議会（ワクチンに関する専門家の会議）において一定期間ごとに、報告された症状をもとに、ワクチンの安全性を継続して確認しています。

接種方法について

- ・住民票のある市町村からのお知らせをご覧ください(※)。
- ・過去に受けた接種回数や時期により、接種方法が異なる場合があります。できるだけ母子健康手帳を確認・持参して、市町村や医療機関に相談してください。

※ 進学や就職などで引っ越しをされる方は、原則、引っ越し先の寮・アパートなどが新しい住所になります。忘れずに住民票を移してください。

住民票の移し方などの詳しい情報は、こちら→



予防接種健康被害救済制度について

極めてまれですが、予防接種を受けた方に重い健康被害を生じる場合があります。HPVワクチンに限らず、日本で承認されているすべてのワクチンについて、ワクチン接種によって、医療機関での治療が必要になったり、生活に支障が出るような障害が残るなどの健康被害が生じた場合は、申請し認定されると、法律に基づく救済(医療費・障害年金等の給付)が受けられます。

HPVワクチンに関する相談先一覧

接種後に、健康に異常があるとき	→ 接種を受けた医師・かかりつけ医師、HPVワクチン接種後に生じた症状の診療に関する協力医療機関 ※ 協力医療機関の受診については、接種を受けた医師またはかかりつけの医師にご相談ください。
不安や疑問があるとき、日常生活や学校生活で困ったことがあるとき	→ お住まいの都道府県に設置された相談窓口(衛生部局、教育部局)
HPVワクチンを含む予防接種、インフルエンザ、性感染症、その他の感染症全般についての相談	→ 厚生労働省 感染症・予防接種相談窓口
予防接種による健康被害救済に関する相談や、どこに相談したらよいかわからないとき	→ お住まいの市町村の予防接種担当部門

厚生労働省のホームページでは、HPVワクチンに関する情報をご案内しています。

厚労省 HPV

検索



HPVワクチンに関するよくあるQ&Aはこちら→



お問い合わせ先