

# 令和3年度第2回 富士地域医療構想調整会議

日 時：令和3年11月2日(火)

書面

## 次 第

### ○ 議 題

- 1 富士医療圏における医療提供体制
  - (1) 療養病床の転換意向等調査結果
  - (2) 非稼働病床の再稼働計画
- 2 病床機能再編支援事業費補助金の実施について

### ○ 報 告

- 1 第8次静岡県保健医療計画中間見直し（2次保健医療圏域版）について
- 2 地域医療機能分化等推進事業費補助金
- 3 地域医療介護総合確保基金

## 令和3年度第2回 富士地域医療構想調整会議

### 資料目次

○資料1-1	療養病床転換意向等調査結果（概要）	1
○資料1-2	療養病床の転換意向等調査結果前回と今回の比較	5
○資料2	令和2年度病床機能報告 非稼動病棟（20床以上）を有する病院一覧	6
○資料3-1	病床機能再編支援事業費補助金の概要	7
○資料3-2	病床機能再編支援補助金病床削減計画 小田部産婦人科医院	8
○資料3-3	病床機能再編支援補助金病床削減計画 富士渡辺整形クリニック	10
○資料4-1	第8次静岡県保健医療計画の中間見直し	12
○資料4-2	対照表	14
○資料5	地域医療機能分化等推進事業費助成	16
○資料6	地域医療介護総合確保基金（医療分）	17

## 議題・報告の概要

(富士保健所)

### ○ 議 題

#### 1 富士医療圏における医療提供体制

##### (1) 療養病床転換意向等調査結果 (概要)【資料 1-1】(P. 1)

調査結果のポイントとしては、許可病床の転換状況は圏域によって差が見られますが、設置期限のある「医療療養 25:1」が減少しています。主な要因としては、医療療養病床は、本則の「医療療養 20:1」へ移行や介護医療院への転換、廃止があげられます。

介護療養病床も同じく介護医療院への転換により減少しています。介護療養病床からの転換意向先については、「未定」の病床数がゼロとなり、すべての介護療養病床について転換の方向性が定まりました。

療養病床の転換意向等調査結果【資料 1-2】(P. 5) は、前回と今回の比較の資料になります。2023 年度末で設置期限を迎えることとなっている「介護療養病床」及び「医療療養病床 25:1」が経過措置期間終了後にどの病床を選択するか、意向を圏域ごとに取りまとめた表です。

富士圏域については、未定となっていた 35 床がゼロとなりました。これは、「医療療養 20:1」への転換意向によるものです。

##### (2) 非稼働病床について【資料 2】(P. 6)

令和 2 年度病床機能報告で報告されている富土地域の非稼働病床 (床) を有する病院 (非稼働 20 床以上) を一覧にしています。令和 2 年 7 月に 20 床の緩和ケア病床が稼働しましたが、他は医師、看護師不足のため非稼働になっていて、再開予定も未定となっています。

#### 2 病床機能再編支援事業費補助金の実施について【資料 3-1】【資料 3-2】【資料 3-3】 (P. 7)

令和 2 年度より、厚生労働省が、地域医療構想の実現のため、一般病床又は療養病床を有する病院又は診療所が、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じ、補助金を支給する新たな財政支援制度を創出しました。

この「病床機能再編支援事業費補助金」について、県庁より病院及び有床診療所へ照会をしたところ、富士圏域では 2 つの診療所から申請がありました。今年度、小田部産婦人科医院では 10 床、次年度、富士渡辺整形クリニックでは 2 床の減床となります。

補助金の要件として「地域医療構想調整会議で協議し、静岡県医療審議会の了承を得ていること。」となっています。

補助金の概要としては、平成 30 年度病床機能報告において、病床の機能を高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能と報告している病床を削減した場合に、削減した病床数に応じて補助金を交付するというものです。

## ○ 報 告

### 1 第8次静岡県保健医療計画中間見直し（2次保健医療圏域版）について

【資料4-1】【資料4-2】(P.12)

「協議スケジュール」について、最終案の審議を12月から3月に延期することとしておりましたが、15ページに記載のありますとおり、新型コロナウイルス感染拡大への対応を踏まえ、昨年度策定済みの在宅医療を除いた分野における2次医療圏版の中間見直しは行わないことといたしますので、ご承知おきください。

### 2 地域医療機能分化等推進事業費補助金 【資料5】(P.16)

県では、地域医療構想の実現に向け、地域医療連携推進法人を立ち上げる場合に、計画策定や施設及び設備の整備に対し助成する事業を、令和3年度から開始しております。

地域医療連携推進法人の設立に加え、地域医療構想の実現に向けた病床機能の転換や病床数の減少、複数医療機関の再編について具体的な取組を進めていることが要件となっておりますので、法人設立について希望がありましたら、各保健所又は県庁の医療政策課までご相談ください。

### 3 地域医療介護総合確保基金【資料6】(P.17)

地域医療介護総合確保基金は、「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」を図るため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度として平成26年に設置しております。

令和2年度執行状況については、積立額約22.4億円に対し、執行額は約16.3億円、未執行額は約6.1億円となっております。

例年同様の傾向として、区分1の地域医療構想達成に向けた医療機関の施設・設備の整備の未執行額が多く出ておりますが、ハード整備への補助事業において、確保した予算額に対して補助実績が少なかったことが主な要因です。

基金の未執行額については、国の毎年の配分額の増減や配分時期に影響を受けないよう、県事業に必要な財源を計画的に確保しており、今後も有効に活用してまいります。

令和3年度内示状況につきましては、過年度財源（未執行額）の計画的な執行を求める国からの指示に基づき、医療分においては、約16.8億円を国に対して要望し、約16.6億円とほぼ満額の配分を得ております。今年度計画の事業実施必要額は過年度財源と合わせて十分確保しており、関係団体や補助事業者における事業実施に遅れが生じることがないように、効果的・効率的な執行に努めております。

なお、今年度から設けられた区分Ⅰ-②につきましては、スケジュールが別となっております。また内示されておられません。

今後の予定については、現在、提出いただいた提案内容について、事業所管課と提案団体との間で調整しており、今後本格化する県予算要求作業を通じて、提案内容の反映を検討してまいります。

# 療養病床転換意向等調査結果

## (概要)

### 項目

- ① 調査結果概要  
【前回(令和2年4月)と今回(令和3年4月)の比較】
- ② 介護医療院の開設状況
- ③ 地域医療構想との関係

# ① 調査結果概要

【前回(令和2年4月)と今回(令和3年4月)の比較】

## ■ 開設許可病床数

	医療療養	療養1,2 20:1	経過措置 25:1	回復期 リハ	地域包括 ケア	その他	介護療養	計
R2	8,657床	6,316床	13床	1,896床	379床	53床	457床	9,114床
R3	8,475床	6,103床	13床	1,954床	387床	18床	293床	8,768床
増減	-182床	-213床	0床	58床	8床	-35床	-164床	-346床

## ■ 転換意向先

転換意向先	医療保険		介護保険		その他		計
	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	その他	未定	
R2	5,930床	2,327床	284床	0床	146床	427床	9,114床
医療療養	5,914床	2,327床	0床	0床	146床	270床	8,657床
介護療養	16床	0床	284床	0床	0床	157床	457床
R3	5,672床	2,389床	261床	0床	127床	319床	8,768床
医療療養	5,599床	2,389床	41床	0床	127床	319床	8,475床
介護療養	73床	0床	220床	0床	0床	0床	293床
増減	-258床	62床	-23床	0床	-19床	-108床	-346床
医療療養	-315床	62床	41床	0床	-19床	49床	-182床
介護療養	57床	0床	-64床	0床	0床	-157床	-164床

## <調査結果のポイント>

### 1 許可病床数について

- ・「療養1,2」に加え、設置期限(2023年度末)のある「介護療養」が減少。  
許可病床数は全体で346床減少(医療療養病床 ▲182床、介護療養病床 ▲164床)

⇒ 主な要因

医療療養：回復期及び介護医療院への転換、廃止  
介護療養：介護医療院への転換

- ・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(R2:427床 ⇒ R3:319床)
- ・「介護医療院」への転換意向は、医療療養病床からの転換意向は増加したが、介護療養病床からの転換意向は介護医療院への転換が進んだため、減少している。

## ② 介護医療院の開設状況

- ・本県では令和3年6月現在、21施設2,127床が開設している。
- ・転換元は、介護療養病床1,174床、医療療養病床560床、介護療養型老人保健施設（転換老健）393床となっている。

所在地	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
岡南町	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
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	和恵金ケアセンター	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	188床
裾野市	東名裾野病院 介護医療院	I型	R2.4.1	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	R2.4.1	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	R2.4.1	介護療養病床	50床
掛川市	掛川北病院 介護医療院	I型	R2.4.1	介護療養病床	100床
浜松市	湖東病院 介護医療院	I型	R2.4.1	介護療養病床	169床
浜松市	西山病院 介護医療院	I型	R2.4.1	介護療養病床	113床
浜松市	和恵金ケアセンター	I型	R2.4.1	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	R2.8.1	介護療養病床	44床
伊豆市	伊豆慶友病院 介護医療院	I型	R2.8.1	医療療養病床及び介護療養型老人保健施設 (転換老健)	104床
伊豆市	伊豆赤十字介護医療院	I型	R3.5.1	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	R3.8.1	介護療養病床	120床
計	21施設				2,127床

(I型:介護療養病床相当、II型:老健施設相当以上)

## 【参考】全国の介護医療院の開設状況

### ■ 介護医療院の施設数（上位5都道府県）

(単位:施設)

区分	R2			R3
	9/30時点	12/31時点	3/31時点	6/30時点
全国計	539	562	572	601
1 福岡道	34	38	39	41
2 北海道	27	31	31	32
	熊本県	30	32	32
3 高知県	27	27	29	29
4 鹿児島県	24	24	24	25

### ■ 介護医療院の療養床数（上位5都道府県）

(単位:床)

区分	R2			R3
	9/30時点	12/31時点	3/31時点	6/30時点
全国計	33,820	35,005	35,442	37,071
1 福岡県	2,185	2,390	2,486	2,594
2 京都府	2,280	2,340	2,340	2,340
3 静岡県	1,854	1,854	1,854	2,127
4 北海道	1,544	1,748	1,748	1,764
5 山口県	1,685	1,685	1,685	1,735

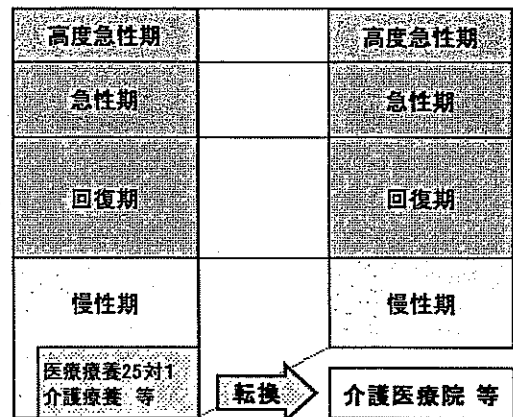
(厚生労働省老健局資料より)

### ③ 地域医療構想との関係

- ・ 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。

<介護医療院等への転換に伴う病床数のイメージ>

- ⇒ 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。



#### <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」は基本的に生じない。（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261床。また、転換意向「未定」の病床数は319床。（設置期限のある「医療療養25：1」「介護療養病床」は概ね転換済）
- ⇒ 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。



療養病床の転換意向等調査結果 前回（令和2年4月）と今回（令和3年4月）の比較

	2 転換先意向															介護医療院への転換実績								
	1 病床数					(1) 医療療養病床からの転換意向先					(2) 介護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 20:1	経過措置 25:1	回復期 リハ	地域包括 ケア	その他	介護療養	医療療養	回復期・地域包括	介護医療院	介護老人保健施設	その他	未定	計		医療療養	回復期・地域包括	介護医療院	介護老人保健施設	その他	未定	計	
賀茂	R2 299床	239床	198床	0床	41床	0床	0床	60床	168床	41床	0床	0床	0床	40床	239床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	60床	~R2 0床
	R3 299床	239床	198床	0床	41床	0床	0床	60床	168床	41床	0床	0床	0床	40床	239床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	60床	~R3 0床
	増減	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 0床
熱海伊東	R2 312床	312床	254床	0床	31床	13床	14床	0床	254床	58床	0床	0床	0床	0床	312床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R2 0床
	R3 260床	260床	202床	0床	31床	13床	14床	0床	195床	65床	0床	0床	0床	0床	260床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 0床
	増減	-52床	-52床	0床	0床	0床	0床	0床	-59床	7床	0床	0床	0床	0床	-52床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 0床	
駿東田方	R2 1810床	1653床	1294床	0床	301床	58床	0床	157床	1229床	359床	0床	0床	30床	35床	1653床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	97床	~R2 306床
	R3 1810床	1653床	1290床	0床	301床	62床	0床	157床	1156床	382床	0床	0床	0床	115床	1653床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 47床
	増減	0床	-4床	0床	0床	4床	0床	0床	-73床	23床	0床	0床	0床	80床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 363床
富士	R2 841床	841床	503床	0床	338床	0床	0床	0床	416床	338床	0床	0床	35床	52床	841床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R2 0床
	R3 789床	789床	451床	0床	338床	0床	0床	0床	451床	338床	0床	0床	0床	0床	789床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 0床
	増減	-52床	-52床	0床	0床	0床	0床	0床	-35床	0床	0床	0床	0床	-52床	-52床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 0床
静岡	R2 1884床	1704床	1236床	0床	412床	52床	4床	180床	1087床	452床	0床	0床	24床	141床	1704床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R2 198床
	R3 1764床	1704床	1232床	0床	412床	56床	4床	60床	1139床	375床	41床	0床	0床	149床	1704床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 120床
	増減	-120床	-4床	0床	0床	4床	0床	-120床	-52床	-77床	41床	0床	-24床	8床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 318床
志太榛原	R2 1017床	1001床	696床	1床	235床	34床	35床	16床	697床	269床	0床	0床	35床	0床	1001床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R2 50床
	R3 959床	943床	673床	1床	235床	34床	0床	16床	674床	269床	0床	0床	0床	0床	943床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 0床
	増減	-58床	-58床	0床	0床	0床	-35床	0床	-23床	0床	0床	0床	-35床	0床	-58床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 60床
中東遠	R2 1043床	1043床	758床	0床	206床	79床	0床	0床	758床	285床	0床	0床	0床	0床	1043床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R2 301床
	R3 1043床	1043床	758床	0床	206床	79床	0床	0床	707床	336床	0床	0床	0床	0床	1043床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 0床
	増減	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	-51床	51床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 301床
西部	R2 1908床	1864床	1377床	12床	332床	143床	0床	44床	1315床	525床	0床	0床	24床	0床	1864床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R2 668床
	R3 1844床	1844床	1299床	12床	390床	143床	0床	0床	1119床	583床	0床	0床	130床	0床	1844床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 0床
	増減	-64床	-20床	0床	58床	0床	0床	0床	-196床	58床	0床	0床	106床	0床	-20床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 668床
県計	R2 9114床	8657床	6316床	13床	1896床	379床	53床	457床	5914床	2327床	0床	0床	146床	270床	8657床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	157床	~R2 1523床
	R3 8766床	8475床	6103床	13床	1954床	387床	18床	293床	5599床	2389床	41床	0床	127床	319床	8475床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	~R3 167床
	増減	-946床	-182床	-213床	0床	89床	-35床	-164床	-315床	62床	41床	0床	-19床	-49床	-182床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	計 1690床

※ 一般病床、療養病床について記載、介護医療院への転換実績も療養病床からの転換のみ記載

【令和2年度病床機能報告 非稼働病床（20床以上）を有する病院一覧【調査対象期間：R元.7.1～R2.6.30】】

国県	医療機関名	令和2年度病床機能報告 ローター										今後の運用意思（計画の具体的な時期）			
		病床名	許可病床数	稼働病床数	病床種別	入院基本料	病床機能（R元.7.1時点）	稼働していない理由・対応方針等	既に再開済み	再開を予定/稼計中	新床返還を予定/稼計中	介護施設へ転換予定/稼計中	対応方針（検討中）		
富士	芦川病院	一般病床	39	0	39	一般	-	休養中	稼働していない理由・対応方針等 ・医療従事者の確保が困難のため				○ (未定)		
	川村病院	緩和ケア病床	20	0	20	一般	緩和ケア病床入院料 料1	急性期	・R2年7月1日に開設した新病床であり、全20床稼働済	○ (R2年7月)					
	共立瀬原総合病院	東3病床	59	39	20	一般	急性期一般入院料	急性期	・新築工事等終了後に改めて稼働（新型コロナウイルス感染症対応のため、R3.6からの稼働病床数は40床）				○ (未定)		
	聖隷富士病院	7階病床	34	0	34	一般	-	休養中	・医療従事者の確保が困難のため				○ (未定)		

## 病床機能再編支援事業費補助金の概要

### 1 趣旨

令和2年度より厚生労働省が地域医療構想の実現を図る観点から、一般病床又は療養病床を有する病院又は診療所が行う病床数の適正化に必要な病床削減に対して、補助金を交付する財政支援制度を創設した。

令和3年度からは、財源が国庫補助から基金へ変更となった。(補助率 10/10)

### 2 事業要件

- ・ 地域医療構想調整会議で協議し、医療審議会の了承を得ていること。
- ・ 対象3区分(高度急性期、急性期、慢性期)について、病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下であること。

### 3 補助金の概要

- ①平成30年度病床機能報告において、対象3区分(高度急性期、急性期、慢性期)として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床当たり下記の表の額を支給する。

病床稼働率	削減した場合の1床当たり単価
50%未満	1,140千円
50%以上60%未満	1,368千円
60%以上70%未満	1,596千円
70%以上80%未満	1,824千円
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

- ②一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床について、1床当たり2,280千円を交付する。

- ③上記①及び②による補助金額の算定に当たっては、削減病床数に回復期及び介護医療院への転換病床数、同一開設者の医療機関への融通病床数は含めない。

### 4 スケジュール

区分	内容
～11月中旬	地域医療構想調整会議にて協議(各圏域)
11月24日(水)	医療対策協議会にて報告
12月22日(水)	医療審議会にて報告
3月下旬	国から交付があり次第、補助金交付

## 病床機能再編支援補助金 病床削減計画

医療機関名：医療法人社団那智

小田部産婦人科医院

開設者：理事長 小田部 徹

所在地：静岡県富士宮市

ひばりが丘 166 番地

### 1 概要

#### (1) 削減病床数（稼働病床数→許可病床数）

11床 → 1床（▲10床、▲90.9%）

#### (2) 見直し前

許可病床数 ※1	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			11				
※1	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計※2
			11				11
診療科目							

※1 平成30年度病床機能報告で報告した病床数と令和2年4月1日時点の病床数のいずれか少ない方を記載

※2 一般・療養病床の合計数と一致すること

#### (3) 病床見直しの内容

稼働病床数 ① ※3	病床種別	一般	療養				計
			11				
① ※3	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
			11				11
削減病床数 ②	病床種別	一般	療養				計
		10					10
見直し後の 許可病床数 (①-②)	病床種別	一般	療養				計
		1					1
見直し後の 許可病床数 (①-②)	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
			1				1
診療科目							

※3 平成30年度病床機能報告で報告した病床数と令和2年4月1日時点の病床数のいずれか少ない方を記載

#### (4) 変更日

令和3年4月1日

## 2 病床数の見直しの必要性等について

### 【見直しを検討した経緯】

- ・市内の妊娠届の交付数は減少傾向にあり（富士宮市調べ）、地域の中で当院が果たす役割を検討してきた。
- ・当院においても、平成23年以降年間分娩数は減少傾向にあり、10年前と比較すると4割減となっている。（平成23年の年間分娩数500件→令和2年の年間分娩数308件）
- ・また、当院の医療スタッフの年齢構成や人員の確保状況を踏まえると、現状の医療体制を継続して行く事は困難である。
- ・今後の人口減少・医療需要の低下を考え、当院の果たしている急性期機能（産婦人科）に関する役割を、近隣の富士宮市立病院や富士市内の個人開業医と連携することで縮減し、医療機能を集約化していくことが地域にとって必要だと考えた。

### 【削減病床数の考え方】

- ・富士圏域における医療需要の低下はすでに始まっている一方で、令和2年度病床機能報告(2020年)で報告された急性期稼働病床は1,153床であり、2025年の病床の必要量867床と比較して、286床過剰であることから、急性期病床10床を削減する。（静岡県 医療政策課 HP）

### 【その他】

- ・削減した急性期病床の10床については、近隣の富士宮市立病院や富士市内の個人開業医に紹介することをもって対応しており、問題ないとする。

## 病床機能再編支援補助金 病床削減計画

医療機関名：医療法人社団富士渡辺整形クリニック

開設者：渡邊 勉

所在地：静岡県富士市川成島 206-1

### 1 概要

#### (1) 削減病床数（稼働病床数→許可病床数）

12床 → 10床（▲2床、▲16.6%）

#### (2) 見直し前

許可病床数 ※1	病床 種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		12					
※1	病床 機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計※2
			12				12
診療科目	整形外科 内科 リハビリテーション科						

※1 平成30年度病床機能報告で報告した病床数と令和2年4月1日時点の病床数のいずれか少ない方を記載

※2 一般・療養病床の合計数と一致すること

#### (3) 病床見直しの内容

稼働病床数 ① ※3	病床 種別	一般	療養				計
		12					12
① ※3	病床機 能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
			12				12
削減病床数 ②	病床 種別	一般	療養				計
		2					2
②	病床 機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
			2				2
見直し後の 許可病床数 (①-②)	病床 種別	一般	療養				計
		10					10
(①-②)	病床 機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
			10				10
診療科目	整形外科 内科 リハビリテーション科						

※3 平成30年度病床機能報告で報告した病床数と令和2年4月1日時点の病床数のいずれか少ない方を記載

#### (4) 変更日（見込み）

令和4年10月1日

## 2 病床数の見直しの必要性等について

### 【見直しを検討した経緯】

- ・近年、近隣の介護老人保健施設等への入所患者が増加したことにより、当院への受診は外来のみが多く、転倒等による外傷患者も手術後には早い段階で帰所（帰院）する傾向が強くと見られる。また、入院を希望せずに、在宅医療を希望する患者や患者家族も増加している。
- ・そのような状況下において、今後の人口減少や医療需要の低下を考えると、当院の果たしている急性期機能に関する役割を、近隣の6つの総合病院（富士市立中央病院、川村病院、聖隷富士病院、富士整形外科病院、沼津市立病院、共立蒲原総合病院）と連携することで縮減し、医療機能を集約化していくことが地域にとって必要だと考えた。
- ・また、当院の医療スタッフ（医師、看護師）の高齢化や、当直可能な看護師の確保状況を踏まえると、今後も現状の医療体制を維持して行く事は困難である。

### 【削減病床数の考え方】

- ・当院における実働稼働病床数は10床であることに加え、令和2年度病床機能報告（2020年）で報告された富士圏域における急性期稼働病床は1,153床であり、2025年の病床の必要量867床と比較して286床過剰であることから、急性期病床2床を削減する。（静岡県 医療政策課 HP）

### 【その他】

- ・削減を予定している急性期病床の2床については、近隣の総合病院に紹介することをもって対応することになるため、問題ないとする。

## 第 8 次静岡県保健医療計画の中間見直し

(医療局医療政策課)

## 1 医療計画の中間見直しについて

都道府県は医療法の規定に基づき、医療計画の計画期間の中間である3年ごとに、調査、分析及び評価等を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更する。

## 2 第 8 次静岡県保健医療計画（現行計画）の概要

計 画 期 間	2018 年度（平成 30 年度）から 2023 年度までの 6 年間（3 年経過後に見直し） ※中間見直しは 2020 年度（令和 2 年度）に実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症対策を優先するため、2021 年度（令和 3 年度）に期限を延長
2 次保健医療圏	入院医療の提供体制を確保するための一体の区域（県下 8 医療圏）
医療連携体制の構築	6 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、肝炎、精神疾患） 5 事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。)) 在宅医療（訪問診療の促進、訪問看護の充実、歯科訪問診療の促進、かかりつけ薬局の促進、介護サービスの充実）
圏域別計画	医療資源や住民の健康状態等は圏域ごとに実状が異なることから、地域の状況に応じて、6 疾病 5 事業及び在宅医療に関する圏域別の計画を策定。
そ の 他	団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けた取組、 医療機関の機能分担と相互連携、地域包括ケアシステムの構築 ほか

## 3 第 8 次静岡県保健医療計画中間見直し協議スケジュール

- ・在宅医療は、長寿社会保健福祉計画と整合性を保つため、令和 2 年度中に見直しを実施済
- ・在宅医療以外の項目については、令和 3 年度中に見直しを実施
- ・圏域別計画の中間見直しについては、新型コロナウイルス感染拡大への保健所の対応状況を踏まえ、昨年度策定済みの「在宅医療」を除く項目の実施を見送る。なお、圏域別計画で中間見直しを行わない項目については、本体計画の中で必要に応じて言及することとする。

区分	医療計画中間見直し					備考
	骨子案 素案（一部）	素案	パブリック コメント 関係団体法 定意見聴取 （1 月）	最終案	計画策定 （3 月末）	
医療対策 協議会	第 1 回 （7/26）	第 2 回 （11/24）		第 3 回 （3/11）		（各疾病・事業等） 各種専門協議会等 において検討
医療審議会	第 1 回 （8/25）	第 2 回 （12/22）		第 3 回 （3/22）		



#### 4 中間見直しの主な視点（疾病事業等）

##### ①疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえた見直し

- ・ 5 疾病 5 事業及び在宅医療の必要となる医療機能と指標

〔 循環器病対策基本法を踏まえた脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療体制の見直し  
小児の訪問診療を実施している診療所・病院数、成育過程を踏まえた医療提供体制の検討 〕

※ 2次保健医療圏の設定、基準病床数は見直しを行わない。

##### ②感染症対策

- ・ 国においては次期計画（2024年度～2029年度）から「事業」に追加することとしている。
- ・ 本県においては、新型コロナウイルス感染症対策の経験を踏まえ、新型コロナウイルス感染症以外の新興・再興感染症が発生することを見据えて、必要な医療提供体制について、検討する。

##### ③関連する他計画との整合

- ・ 令和3年度に実施される静岡県総合計画の見直しに併せて、数値目標を総合計画の指標と連動させている項目等を見直す。
- ・ 現行計画策定後に策定した分野別計画との整合を図る。

##### ④本県の現状を踏まえた見直し

- ・ 保健医療計画の数値目標に対する進捗状況を踏まえ、改善傾向が見られない項目については、その要因を分析した上、取組内容等を見直し、計画に反映する。
- ・ 計画策定時から状況変化しているものについて、時点更新する。

# 対 照 表

## 第8次静岡県保健医療計画目次

<全景版>

- 第1章 基本的事項
  - 第1節 計画策定の趣旨
  - 第2節 基本理念
  - 第3節 計画の位置付け
  - 第4節 計画の期間
  - 第5節 2025年に向けた取組
  - 第6節 地域包括ケアシステムの構築
- 第2章 保健医療の現状と課題
  - 第1節 人口
  - 第2節 受療動向
  - 第3節 医療資源
- 第3章 保健医療圏
  - 第1節 保健医療圏の設定の基本的考え方
  - 第2節 保健医療圏の設定
    - 1 2次保健医療圏
    - 2 3次保健医療圏
  - 第3節 基準病床数
- 第4章 地域医療構想
  - 第1節 構想区域
  - 第2節 2025年の必要病床数、在宅医療等の必要量
  - 第3節 表現に向けた方向性
  - 第4節 地域医療構想の推進体制
- 第5章 医療機関の機能分担と相互連携
  - 第1節 医療機関の機能分化と連携
  - 第2節 プライマリーケア
  - 第3節 地域医療支援病院の整備
  - 第4節 公的病院等の役割
    - 1 公的病院等の役割
    - 2 公立病院改革への対応
    - 3 県立病院
      - (1) 県立静岡がんセンター
      - (2) 地方独立行政法人静岡県立病院機構
  - 第5節 医療機能に関する情報提供の推進
  - 第6節 病床機能報告制度
- 第6章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築
  - 第1節 疾病又は事業ごとの医療連携体制
  - 第2節 疾病
    - 1 がん
    - 2 脳卒中
    - 3 急性心筋梗塞
    - 4 糖尿病
    - 5 肝炎
    - 6 精神疾患
  - 第3節 事業
    - 1 救急医療
    - 2 災害時における事業
    - 3 へき地の医療
    - 4 周産期医療
    - 5 小児医療(小児救急医療を含む。)
  - 第4節 在宅医療
    - 1 在宅医療の提供体制
    - 2 在宅医療のための基盤整備
      - (1) 訪問診療の促進
      - (2) 訪問看護の充実
      - (3) 歯科訪問診療の促進
      - (4) かかりつけ薬局の促進
      - (5) 介護サービスの充実
- 第7章 各種疾病対策等
  - 第1節 感染症対策
  - 第2節 結核対策
  - 第3節 エイズ対策
  - 第4節 難病対策
  - 第5節 認知症対策
  - 第6節 アレルギー疾患対策
  - 第7節 臓器移植対策
  - 第8節 血液確保対策
  - 第9節 治験の推進
  - 第10節 歯科保健医療対策
- 第8章 医療従事者の確保
  - 第1節 医師
  - 第2節 歯科医師
  - 第3節 薬剤師
  - 第4節 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)
  - 第5節 その他の保健医療従事者
  - 第6節 ふじのくに医療勤務環境改善支援センター
  - 第7節 介護サービス従事者
- 第9章 医療安全対策の推進

## 第8次静岡県保健医療計画(中間見直し)目次(案)

- 第1章 基本的事項
  - 第1節 計画見直しの趣旨
  - 第2節 計画の期間
  - 第3節 中間見直し内容の概要及び位置付け
- 第2章 保健医療の現状と課題
  - 第1節 人口
  - 第2節 受療動向
  - 第3節 医療資源
- 第3章 地域医療構想【R2年度見直し済】
  - 第2節 在宅医療の必要量
- 第4章 医療機関の機能分担と相互連携
  - 1 公的病院等の役割
    - ※新興感染症対策の検討を踏まえて記載
- 第5章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築
  - 第1節 疾病又は事業ごとの医療連携体制
  - 第2節 疾病
    - 1 がん
    - 2 脳卒中
    - 3 急性心筋梗塞
    - 4 糖尿病
    - 5 肝炎
    - 6 精神疾患
  - 第3節 事業
    - 1 救急医療
    - 2 災害時における事業
    - 3 へき地の医療
    - 4 周産期医療
    - 5 小児医療(小児救急医療を含む。)
  - 第4節 在宅医療【R2年度見直し済】
    - 1 在宅医療の提供体制
    - 2 在宅医療のための基盤整備
      - (1) 訪問診療の促進
      - (2) 訪問看護の充実
      - (3) 歯科訪問診療の促進
      - (4) かかりつけ薬局の促進
      - (5) 介護サービスの充実
- 第6章 各種疾病対策等
  - 第1節 新興感染症対策(追加)
  - (第2節 結核対策)
  - (第3節 エイズ対策)
  - 第4節 その他の感染症
  - (第5節 難病対策)
  - 第6節 認知症対策【R2年度見直し済】
  - 第7節 地域リハビリテーション(新規)【R2年度見直し済】
  - ※アレルギー疾患対策 以下省略
- 第7章 医療従事者の確保
  - 第1節 医師(医師確保計画の反映)
  - 第4節 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)
  - 第6節 ふじのくに医療勤務環境改善支援センター

**第8次静岡県保健医療計画目次**

第10章 健康危機管理対策の推進  
 第1節 健康危機管理体制の整備  
 第2節 医薬品等安全対策の推進  
 1 医薬品等の品質確保と適正使用の推進  
 2 麻薬・覚せい剤等に対する薬物乱用防止対策  
 第3節 食品の安全衛生の推進  
 第4節 生活衛生対策の推進

第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進  
 第1節 健康寿命の延伸  
 1 県民の生涯を通じた健康づくり  
 (1)健康経営の推進による健康づくり  
 (2)特定健康診査・特定保健指導等の促進  
 (3)食育による健康づくりの推進  
 (4)たばこ対策の推進  
 2 科学的知見に基づく健康施策の推進 ●  
 第2節 高齢化に伴い増加する疾患等対策  
 第3節 高齢者保健福祉対策  
 第4節 母子保健福祉対策  
 第5節 障害者保健福祉対策  
 第6節 保健施設の機能充実 ●  
 1 保健所(健康福祉センター)  
 2 発達障害者支援センター  
 3 精神保健福祉センター  
 4 静岡県総合健康センター  
 5 環境衛生科学研究所  
 6 市町保健センター  
 第7節 地域医療に対する住民の理解促進

第12章 計画の推進方策と進行管理  
 第1節 計画の推進体制  
 第2節 数値目標等の進行管理  
 第3節 主な数値目標等 ●

**第8次静岡県保健医療計画(中間見直し)目次 (案)**

第8章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進  
 静岡社会健康医学大学院大学(追加)  
 1 保健所(健康福祉センター)  
 ※新興感染症対策の検討を踏まえて記載

第9章 計画の推進方策と進行管理  
 第3節 主な数値目標等

**<2次保健医療圏版>**

第1章 第8次静岡県保健医療計画と「2次保健医療圏版」  
 1 「2次保健医療圏版」作成の趣旨  
 2 「2次保健医療圏版」を作成する単位  
 3 「2次保健医療圏版」の記載内容  
 4 指標から見る各医療圏の状況  
 第2章 2次保健医療圏における計画の推進 ●  
 1 賀茂保健医療圏  
 2 熱海伊東保健医療圏  
 3 駿東田方保健医療圏  
 4 富士保健医療圏  
 5 静岡保健医療圏  
 6 志太榛原保健医療圏  
 7 中東遠保健医療圏  
 8 西部保健医療圏

第10章 2次保健医療圏における計画の推進  
 1 賀茂保健医療圏  
 2 熱海伊東保健医療圏  
 3 駿東田方保健医療圏  
 4 富士保健医療圏  
 5 静岡保健医療圏  
 6 志太榛原保健医療圏  
 7 中東遠保健医療圏  
 8 西部保健医療圏

↑  
 コロナウイルス感染拡大への対応を踏まえ、  
 2次医療圏版の見直しは実施しない。

地域医療機能分化等推進事業費助成

(医療局医療政策課)

1 事業目的

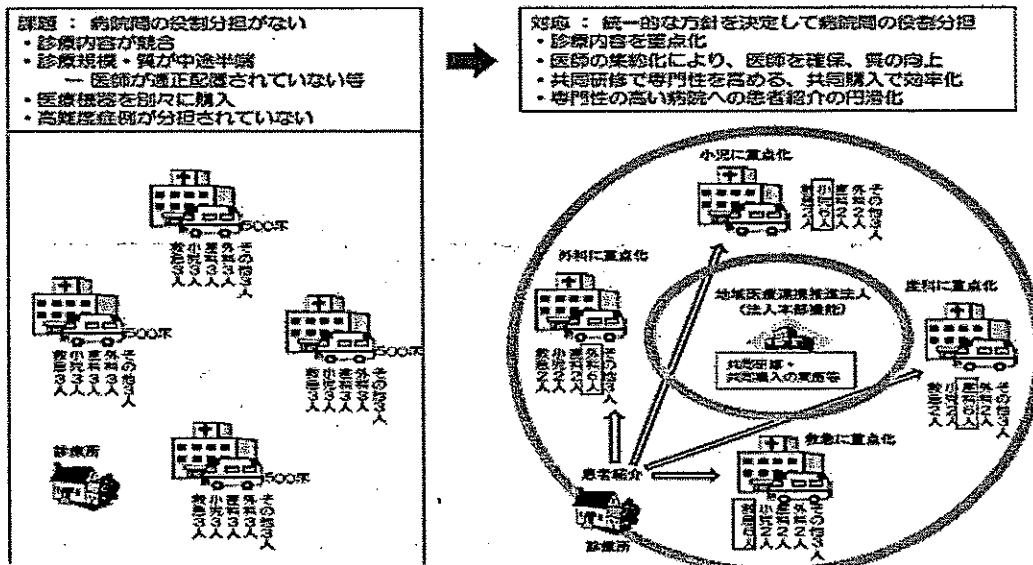
地域医療構想の実現に向け、各構想区域の地域医療の課題を解決するため、地域医療連携推進法人の設立に向けた地域医療連携推進計画の策定や、地域医療連携推進計画に基づく施設・設備整備を支援する。(令和3年度新規事業)

・令和3年度予算額(当初) 45,000千円(財源:全額地域医療介護総合確保基金)

2 事業概要

区分	内容
計画策定 事業費助成	地域医療連携推進法人の設立に向けた地域医療連携推進計画の策定経費を助成 ・補助上限額:2,000千円 ・補助率:1/2
施設・設備整備 事業費助成	地域医療連携推進法人が行う施設・設備整備を支援 ・補助対象:地域医療連携推進法人及び各参加法人 ・対象経費: 地域医療連携推進計画に基づき、許可病床を削減し病床再編が伴う施設の新築及び増改築、設備整備に要する経費 ・補助基準額:1,570千円/床 ほか ※施設の新築・増改築は120床(地方公共団体等及び公的団体は240床)を限度とする。 ・補助率:2/3
計	

<地域医療連携推進法人のイメージ>



## 地域医療介護総合確保基金（医療分）

## 1 地域医療介護総合確保基金の概要

趣旨等	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床の機能分化・連携、在宅医療の推進、医療従事者の確保、医師の勤務環境の改善等、「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（H26年条例制定）</li> <li>都道府県計画を作成し、この計画に基づいて事業を実施</li> </ul>
負担割合	国2/3、都道府県1/3（法定負担率） ※区分I-②のみ国10/10

## 2 令和2年度執行状況

(単位：千円)

区分	積立額 (a)	執行額 (b)	差引※ (a-b)	未執行額 (R2年度末累計)
I 病床機能分化・連携推進	577,316	327,674	249,642	3,281,789
II 在宅医療推進	217,759	191,750	26,009	815,080
IV 医療従事者の確保	1,122,864	1,044,536	78,328	1,362,277
VI 医師の勤務環境の改善	322,392	62,882	259,510	259,510
医療分計	2,240,331	1,626,842	613,489	5,718,656

※差引での余剰分は、国配分額の減少や配分時期の遅れに対応できる財源として計画的に確保し、有効に活用。不足の場合、過去の未執行分から充当

## 3 令和3年度内示状況

○国からの指示に基づき、過年度財源の計画的な執行を踏まえた額を要望  
→令和3年度の事業計画額は、今回配分額及び過年度財源を活用して、執行見込

(単位：千円)

区分	要望額 (a)	内示額 (b)	差引 (b-a)	事業計画 予定額 (c)	過年度財源 充当額 (c-b)
I 病床機能分化・連携推進	0 (全額未執行分から利用)	0	0	739,967	739,967
I-② 病床再編支援(R3新規)	103,740	未内示			0
II 在宅医療推進	236,715	234,247	▲2,468	434,890	200,643
IV 医療従事者の確保	1,117,073	1,105,875	▲11,198	1,443,122	337,247
VI 医師の勤務環境の改善	322,392	322,392	0	323,000	608
医療分計 (I-②を除く)	1,676,180	1,662,514	▲13,666	2,940,979	1,278,465

## 4 今後の予定

時期	令和3年度事業	令和4年度事業
8月	国内示（8月10日） ⇒事業執行	事業提案募集
9月		事業提案募集（終了）
10月～3月		事業所管課と提案団体との調整 ⇒事業化に向けた県予算要求作業

