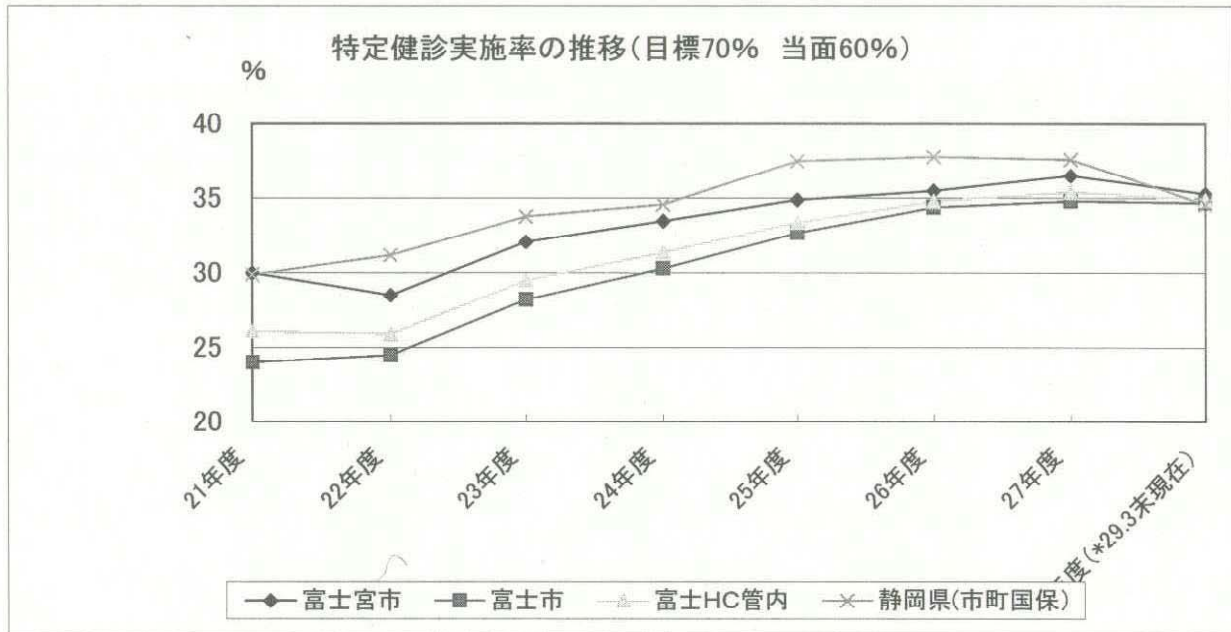


## 特定健診実施率(法定報告) 市町国保

(%)

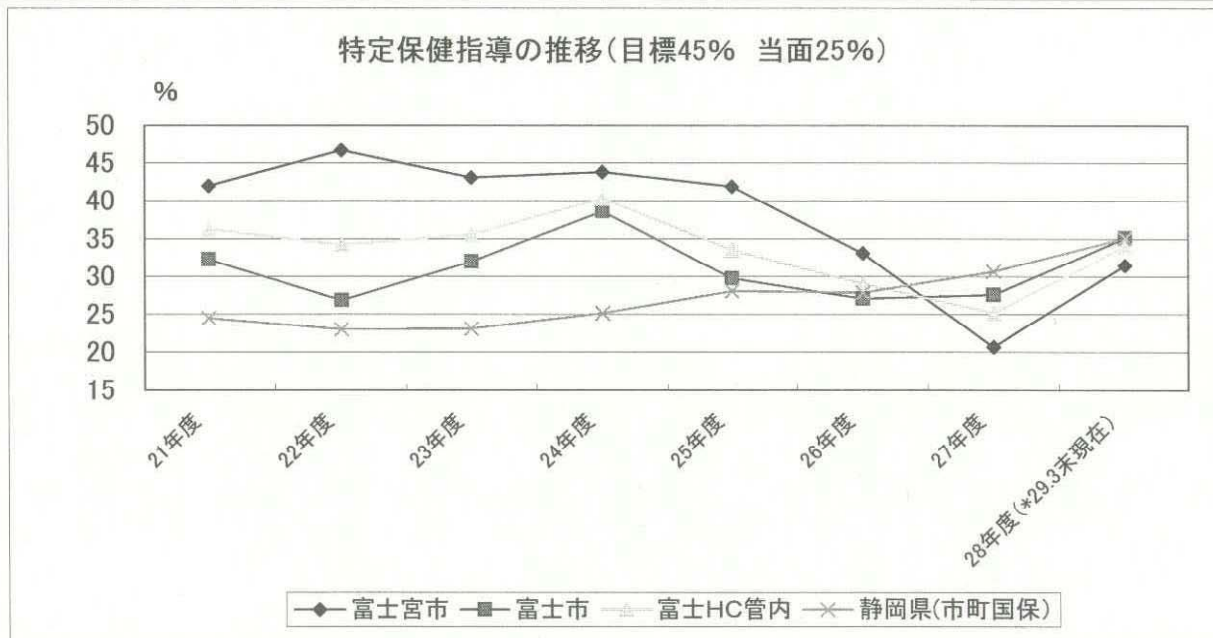
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度(*29.3末現在)
富士宮市	30.0	28.5	32.1	33.5	34.9	35.5	36.5	35.3
富士市	24.0	24.5	28.2	30.3	32.7	34.4	34.8	34.7
富士HC管内	26.1	25.9	29.5	31.4	33.4	34.8	35.4	34.9
静岡県(市町国保)	29.9	31.2	33.8	34.6	37.5	37.8	37.6	34.6



## 特定保健指導(法定報告) 市町国保

(%)

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度(*29.3末現在)
富士宮市	42.0	46.7	43.1	43.8	41.9	33.1	20.7	31.5
富士市	32.3	26.9	32.0	38.6	29.8	27.1	27.6	35.1
富士HC管内	36.3	34.2	35.6	40.3	33.6	29.1	25.2	34.0
静岡県(市町国保)	24.5	23.0	23.1	25.2	28.1	27.9	30.7	35.1



平成28年度病床機能報告 施設別一覽表

資料4

H28年機能 高度急性期	市区町村名 富士宮市	医療機関施設名 一般財団法人富士脳障害研究所附属病院 富士市立中央病院	病棟名 A病棟 新生原特定 集中心治療室2 特定集中治療室	入院基本料 一般7:1 新生原特定 集中治療室2 特定集中治療室3	許可病床 数 40床	稼働病床 数 40床	非稼働病 床数 0床	病床利用 率 80.5%	平均在棟 日数 24.9日	手術しセ 数 36件/月	化学療法 しセ件数 0件/月	放射線治 療しセ件数 0件/月	患者重症度 A>=2点かつ B>=3点 またはC>=1点
急性期	富士宮市	2025年必要病床数	一般病棟	一般15:1	60床	60床	0床	63.0%	46.0日	0件/月	0件/月	0件/月	41.5%
			B病棟	一般7:1	40床	40床	0床	77.9%	10.6日	0件/月	0件/月	0件/月	14.5%
			2F	一般7:1	55床	55床	0床	72.6%	12.7日	67件/月			30.4%
			3B	一般7:1	46床	46床	0床	69.5%	8.1日		0件/月	0件/月	19.9%
			4A	一般7:1	47床	47床	0床	75.6%	8.9日	34件/月	0件/月	0件/月	46.4%
			4B	一般7:1	46床	46床	0床	78.8%	13.0日	88件/月	0件/月	0件/月	17.9%
			5A	一般7:1	52床	52床	0床	78.8%	12.2日	22件/月			28.0%
			5B	一般7:1	54床	54床	0床	73.6%	13.0日	10件/月	0件/月	0件/月	26.6%
			一般病棟	一般15:1	39床	39床	0床	43.9%	23.5日		0件/月	0件/月	
			病棟	一般13:1	60床	60床	0床	59.1%	6.1日	116件/月	0件/月	0件/月	0.0%
富士市	富士市	芦川病院	4階病棟	一般7:1	42床	42床	0床	64.3%	10.3日	35件/月	22件/月	0件/月	15.4%
			5階病棟	一般7:1	42床	42床	0床	71.8%	27.3日		0件/月	0件/月	21.7%
			6階病棟	一般7:1	27床	27床	0床	48.1%	4.9日	48件/月	0件/月	0件/月	12.7%
			7階病棟	一般7:1	40床	40床	0床	60.0%	10.8日	30件/月	0件/月	0件/月	15.3%
			人間ドック	#N/A	10床	0床	10床	-	-	0件/月	0件/月	0件/月	0.0%
			東2病棟	一般7:1	92床	60床	32床	81.8%	16.2日	16件/月	0件/月	0件/月	26.7%
			東3病棟	一般7:1	46床	46床	0床	71.3%	12.1日	44件/月	0件/月	0件/月	21.1%
			3B	一般7:1	51床	51床	0床	80.5%	13.4日	42件/月	11件/月	0件/月	34.8%
			3C	一般7:1	52床	52床	0床	90.9%	16.1日	87件/月	0件/月	0件/月	22.6%
			4A	一般7:1	32床	32床	0床	67.5%	8.5日	28件/月	0件/月	0件/月	0.0%
			4B	小児医療3	40床	34床	6床	52.6%	5.2日	15件/月	0件/月	0件/月	0.0%
			5A	一般7:1	54床	54床	0床	73.8%	8.3日	91件/月	0件/月	0件/月	17.0%
			5B	一般7:1	56床	56床	0床	75.7%	9.8日	66件/月	22件/月	0件/月	30.5%
			6A	一般7:1	50床	50床	0床	89.3%	21.5日		14件/月	0件/月	14.2%
6B	一般7:1	56床	56床	0床	85.7%	17.9日			0件/月	26.8%			
7A	一般7:1	42床	42床	0床	73.2%	8.3日	41件/月	0件/月	0件/月	29.0%			
7B	一般7:1	55床	55床	0床	83.5%	11.9日	43件/月	0件/月	0件/月	8.4%			
富士整形外科病院	一般10:1	58床	58床	0床	74.8%	16.2日	58件/月	0件/月	0件/月	7.9%			

H28年機能	市区町村名	医療機関施設名	病棟名	入院基本料	許可病床数	稼動病床数	非稼動病床数	病床利用率	平均在棟日数	手術レセ数	化学療法レセ件数	放射線治療レセ件数	患者重症度 A) = 2点かつB) = 3点、A) = 3点またはC) = 1点	患者重症度 B) = 3点
		米山記念病院	一般病棟	一般15:1	30床	30床	0床	84.2%	45.0日		0件/月	0件/月		
		2025年必要病床数	867床		1,374床	1,326床	48床							
回復期	富士宮市	一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	E病棟	回復期リハ1	45床	45床	0床	74.4%	70.2日	0件/月	0件/月	0件/月		
		富士宮市立病院	3A	地域包括ケア1	50床	50床	0床	54.9%	28.5日	0件/月	0件/月	0件/月		
	富士市	医療法人財団百葉の会 湖山リハビリテーション病院	2B病棟	回復期リハ1	48床	48床	0床	97.2%	62.8日	0件/月	0件/月	0件/月		
		共立蒲原総合病院	新3病棟	地域包括ケア1	37床	37床	0床	85.5%	28.0日	0件/月	0件/月	0件/月		
		富士いきいき病院	2病棟	回復期リハ2	52床	52床	0床	95.6%	81.3日	0件/月	0件/月	0件/月		
			3病棟	回復期リハ2	46床	46床	0床	94.6%	68.0日	0件/月	0件/月	0件/月		
			4病棟	回復期リハ2	46床	46床	0床	95.1%	82.7日	0件/月	0件/月	0件/月		
		富士整形外科病院	回復期リハ2	回復期リハ2	32床	32床	0床	86.6%	51.2日	0件/月	0件/月	0件/月		
		2025年必要病床数	859床		356床	356床	0床							
慢性期	富士宮市	医療法人社団富士恵仁会 フジヤマ病院	療養病棟	療養2	50床	50床	0床	54.9%	267.0日	0件/月	0件/月	0件/月		
		一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	C病棟	療養1	35床	35床	0床	98.0%	782.5日	0件/月	0件/月	0件/月		
		独立行政法人国立病院機構静岡富士病院	第1さくら病棟	障害者10:1	40床	40床	0床	94.2%	398.6日	0件/月	0件/月	0件/月		
			第1病棟	障害者10:1	50床	50床	0床	48.9%	67.3日	0件/月	0件/月	0件/月		
			第2さくら病棟	障害者10:1	40床	40床	0床	80.0%	135.8日	0件/月	0件/月	0件/月		
	富士市	芦川病院	療養病棟	療養2	60床	60床	0床	71.9%	318.3日	0件/月	0件/月	0件/月		
		医療法人財団百葉の会 湖山リハビリテーション病院	3B病棟	療養2	45床	45床	0床	95.3%	183.0日	0件/月	0件/月	0件/月		
			4A病棟	#N/A	48床	48床	0床	99.9%	1944.7日	0件/月	0件/月	0件/月		
			4B病棟	#N/A	49床	49床	0床	95.2%	212.7日	0件/月	0件/月	0件/月		
			5A病棟	療養1	48床	48床	0床	89.3%	281.9日	0件/月	0件/月	0件/月		
		医療法人社団喜生会新富士病院	南館3階病棟	療養1	48床	48床	0床	93.4%	261.9日	0件/月	0件/月	0件/月		
			本館2階病棟	療養1	60床	60床	0床	98.7%	221.8日	0件/月	0件/月	0件/月		
			本館3階病棟	障害者10:1	52床	52床	0床	98.1%	80.3日	0件/月	0件/月	0件/月		
		共立蒲原総合病院	西3病棟	療養1	46床	46床	0床	96.8%	209.8日	0件/月	0件/月	0件/月		
			本4病棟	療養1	46床	46床	0床	97.1%	208.9日	0件/月	0件/月	0件/月		
		富士いきいき病院	1病棟	療養2	53床	53床	0床	79.9%	49.1日	0件/月	0件/月	0件/月		
	富士市	米山記念病院	療養病棟	療養2	54床	54床	0床	73.6%	161.3日	0件/月	0件/月	0件/月		
不明		医療法人社団喜生会新富士病院	南館2階病棟	療養1	46床	46床	0床	98.4%	211.7日	0件/月	0件/月	0件/月		
		2025年必要病床数	676床		870床	870床	0床							
休棟・未選択	富士宮市	独立行政法人国立病院機構静岡富士病院	第2病棟	#N/A	45床	0床	45床	-	-	0件/月	0件/月	0件/月		
総計		2025年必要病床数	2,610床		2,701床	2,608床	93床			1,079件/月	128件/月	0件/月		

平成28年度病床機能報告

入院前の場所別患者数

二次医療圏 2204富士

医療機能	市区町村	医療機関名称	データ									
			入院患者数	うち院内他 病棟から転	うち家庭か ら入院	うち他病院 から転院	うち介護・福 祉施設から	うち院内出 生	うちその他			
01_高度急性	22207富士宮市	一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	29	10	18	0	1	0	0	0	0	
		花崎眼科医院	69	0	69	0	0	0	0	0	0	
		富士市立中央病院	49	17	12	3	0	17	0	0	0	
01_高度急性期 集計			147	27	99	3	1	17	0	0		
02_急性期	22207富士宮市	医療法人社団富士恵仁会 フジヤマ病院	37	2	12	7	16	0	0	0	0	
		一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	70	3	65	1	1	0	0	0	0	
		指出版尿器科	6	0	6	0	0	0	0	0	0	
		小田部産婦人科医院	61	0	31	0	0	30	0	0	0	
		板東レディースクリニック	17	0	17	0	0	0	0	0	0	
		富士宮市立病院	608	12	550	2	18	26	0	0	0	
		芦川病院	20	0	6	8	6	0	0	0	0	
		医療法人社団 富士渡辺整形クリニック	25	0	19	4	2	0	0	0	0	
		医療法人社団秀峰会 川村病院	175	0	173	0	2	0	0	0	0	
		医療法人社団順栄会 小森眼科クリニック	13	0	13	0	0	0	0	0	0	
		一般財団法人恵愛会 聖隷富士病院	289	0	244	43	2	0	0	0	0	
		宮下医院	19	0	18	1	0	0	0	0	0	
宮崎クリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
共立蒲原総合病院	176	2	156	8	10	0	0	0	0			
池辺クリニック	31	0	26	1	4	0	0	0	0			
中西眼科クリニック	67	0	67	0	0	0	0	0	0			
富士レディースクリニック	49	0	28	0	0	21	0	0	0			
02_急性期 集計			2907	112	2492	102	97	85	0	0		
03_回復期	22207富士宮市	一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	17	17	0	0	0	0	0	0		
		富士宮市立病院	40	37	2	1	0	0	0	0		
		医療法人財団百葉の会 湖山リハビリテーション病院	20	0	2	18	0	0	0	0		
共立蒲原総合病院	33	27	6	0	0	0	0	0	0			
富士いきいき病院	46	15	0	30	1	0	0	0	0			
富士整形外科病院	20	14	0	6	0	0	0	0	0			
03_回復期 集計			176	110	10	55	1	0	0	0		
04_慢性期	22207富士宮市	医療法人社団富士恵仁会 フジヤマ病院	11	11	0	0	0	0	0	0		
		一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	2	1	0	1	0	0	0	0		
		独立行政法人国立病院機構静岡富士病院	18	1	17	0	0	0	0	0		

医療機能	市区町村	医療機関名称	入院患者数	うち院内他 病棟から転	うち家庭か ら入院	うち他病院 から転院	うち介護・福 祉施設から	うち院内出 生	うちその他
	22210 富士市	芦川病院	8	8	0	0	0	0	0
		医療法人財団百葉の会 湖山リハビリテーション病院	22	6	5	10	1	0	0
		共立蒲原総合病院	10	9	0	1	0	0	0
		富士いきいき病院	23	0	9	9	5	0	0
		米山記念病院	3	3	0	0	0	0	0
04 慢性期 集計			97	39	31	21	6	0	0
05 休棟・無	22207 富士宮市	阿南胃腸科外科	0	0	0	0	0	0	0
		独立行政法人国立病院機構静岡富士病院	0	0	0	0	0	0	0
05 休棟・無回答等 集計			0	0	0	0	0	0	0
総計			3327	307	2632	181	105	102	0

医療機能	市区町村	医療機関名称	データ									
			退院患者数	うち院内 他病棟へ	うち家庭 へ	うち他の 病院へ	うち老健 施設に	うち有料 老人ホー ム等へ	うち特養に	うち死亡 退院等	うちその他	
01_高度急性期	22207富士宮市 22210富士市	一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	29	11	9	9	0	0	0	0	0	0
		花崎眼科医院	69	0	69	0	0	0	0	0	0	0
		富士市立中央病院	48	34	12	2	0	0	0	0	0	0
01_高度急性期 集計			146	45	90	11	0	0	0	0	0	
02_急性期	22207富士宮市	医療法人社団富士恵仁会 フジヤマ病院	30	11	3	1	4	2	0	0	9	0
		一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	71	18	41	6	1	3	1	1	1	0
		指分泌尿器科	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0
		小田部産婦人科医院	71	0	69	2	0	0	0	0	0	0
		板東レディースクリニック	18	0	18	0	0	0	0	0	0	0
		富士宮市立病院	628	50	501	38	5	9	3	22	0	0
		芦川病院	27	8	11	0	0	0	4	4	0	0
		医療法人社団 富士渡辺整形クリニック	27	0	21	4	1	0	1	0	0	0
		医療法人社団 秀峰会 川村病院	183	0	176	5	0	0	0	0	2	0
		医療法人社団 順栄会 小森眼科クリニック	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0
02_急性期 集計	22210富士市	一般財団法人 恵愛会 聖隷富士病院	273	0	249	16	1	2	0	5	0	0
		宮下医院	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0
		宮崎クリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		共立蒲原総合病院	178	35	113	4	3	0	10	13	0	0
		池辺クリニック	29	0	24	2	0	1	0	2	0	0
		中西眼科クリニック	67	0	67	0	0	0	0	0	0	0
		富士レディースクリニック	31	0	31	0	0	0	0	0	0	0
		富士市立中央病院	1110	95	881	70	4	20	9	31	0	0
		富士整形外科病院	85	14	64	6	0	1	0	0	0	0
		武田産婦人科医院	36	0	35	1	0	0	0	0	0	0
03_回復期	22207富士宮市 22210富士市	米山記念病院	11	3	4	0	0	0	0	4	0	0
		一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	2911	234	2344	155	19	38	28	93	0	0
		富士市立病院	16	2	13	0	1	0	0	0	0	0
		富士市立病院	32	4	25	2	0	0	0	1	0	0
		医療法人財団 百葉の会 湖山リハビリテーション病院	20	4	11	4	0	1	0	0	0	0
03_回復期 集計	22210富士市	共立蒲原総合病院	35	3	21	2	4	0	4	1	0	0
		富士いきいき病院	48	0	28	6	4	10	0	0	0	0
		富士整形外科病院	21	0	18	1	1	1	0	0	0	0
		富士市立病院	172	13	116	15	10	12	4	2	0	0
04_慢性期	22207富士宮市	医療法人社団 富士恵仁会 フジヤマ病院	7	2	2	0	1	0	0	2	0	

医療機能	市区町村	医療機関名称	退院患者数	うち院内 他病棟へ	うち家庭 へ	うち他の 病院へ	うち老健 施設に	うち有料 老人ホー ム等へ	うち特養に	うち死亡 退院等	うちその他	
	22210富士市	一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
		独立行政法人国立病院機構静岡富士病院	20	1	17	1	0	1	0	0	0	
		芦川病院	8	0	1	0	0	0	0	1	6	
		医療法人財団百葉の会 湖山リハビリテーション病院	14	2	3	2	0	3	1	1	3	
		共立蒲原総合病院	9	0	0	0	0	0	0	1	8	
		富士いきいき病院	33	3	14	1	1	12	1	1	1	
		米山記念病院	4	0	0	0	1	1	0	0	2	
		04.慢性期集計			97	8	37	4	3	17	4	24
		05.休棟・無回答	22207富士宮市	阿南胃腸科外科	0	0	0	0	0	0	0	0
				独立行政法人国立病院機構静岡富士病院	0	0	0	0	0	0	0	0
05.休棟・無回答等集計			0	0	0	0	0	0	0	0		
総計			3326	300	2587	185	32	67	36	119		

## 医療機能の選択に当たっての考え方の整理 (案)

病床機能報告制度は、平成26年10月からスタートし、これまで3回の報告があったところ。

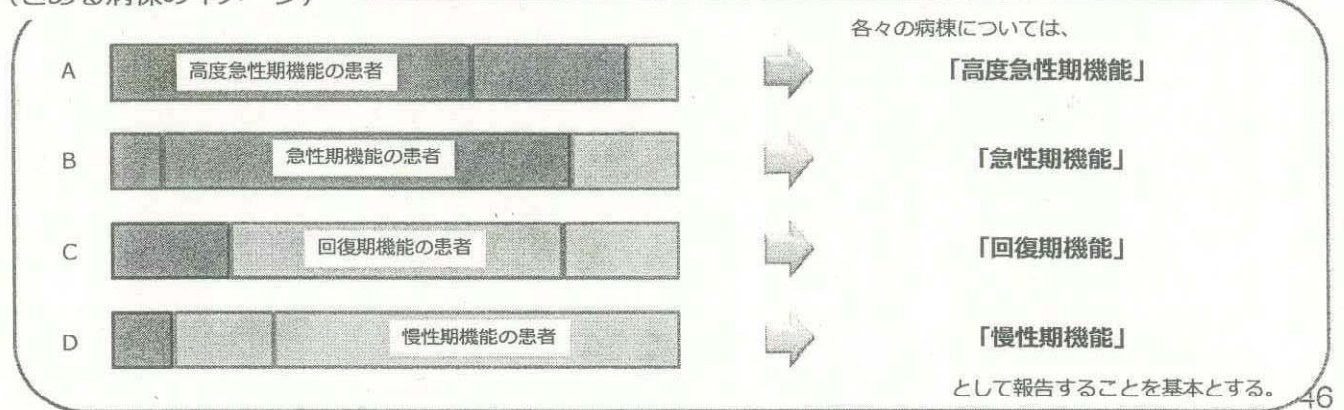
これまでの報告の状況等を踏まえ、各医療機関が、いずれの機能を選択するのかに当たっての考え方を、改めて整理することとしては、どうか。

### 基本的な考え方 ～ その1 ～

現在の病床機能報告においては、病棟が担う機能をいずれか1つ選択して、報告することとされている。ただし、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、医療機関は、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告を、都道府県に報告することとされている。

上記の考え方を基本としつつも、下記のように、当該病棟で、いずれかの機能のうち、もっとも多くの割合の患者の機能を報告することを、基本としてはどうか。

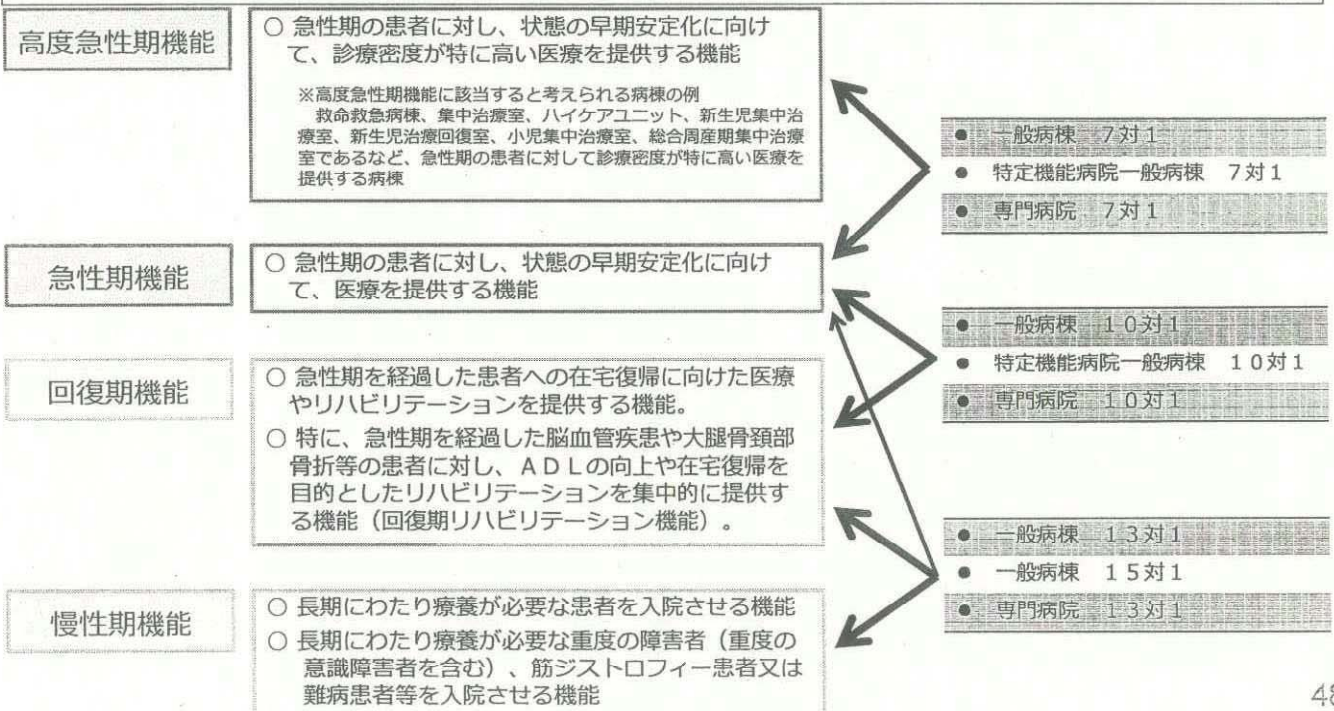
(とある病棟のイメージ)



## 特定の機能を有さない病棟における病床機能報告の取扱い

### 基本的な考え方 ～ その2 ～

特定入院料等を算定しない病棟について、一般的には次のとおり報告するものとして取り扱うこととしてはどうか。また、次の組合せと異なる機能を選択することを妨げるものではないが、次の組合せと異なる機能を選択する場合には、地域医療構想調整会議で確認することとしてはどうか。





## 病床機能報告データについて

<ul style="list-style-type: none"> <li>本資料は、各医療機関から報告された平成 28 年度病床機能報告データをもとに作成したものです。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>報告項目から基本的事項を抽出したうえで、選択した病床機能別(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)に病棟単位で表示しています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>なお、資料作成にあたっては、浜松医科大学：小林先生(県医師会理事)に相談のうえ、項目を抽出しています。</li> </ul>

病床機能報告制度では「定量的な基準」がなく「定性的な基準」に基づき各医療機関が病床機能を選択しているため、各医療機関の捉え方によって一様の報告とならない場合があります。

### 1 「病床機能報告まとめ」

#### (1) 本資料の見方(資料活用の視点)

- 各病棟(病床)が有効に活用されているか

非稼働病床数	今後の病床の有効活用に向けて、稼働していない理由、稼働の見込み等はいかがか？
病床利用率(在棟延患者数(年間)/稼働病床数)	同じ病床機能の他病棟と比べて稼働率が低くないか？(将来の医療需要の見込み等も考慮する必要がある)

⇒これらを考慮して、「他の病床機能への転換」、「病棟再編の必要性」、他医療機関との連携等を検討する必要はないか？

- 病床機能の選択は適正か

平均在棟日数	選択した病床機能を勘案して在棟日数は適当か？ ※例えば、高度急性期を選択しているが在棟日数が長くないか等
手術レセ件数 化学療法レセ件数 放射線治療レセ件数	選択した病床機能を勘案して件数など実績は適当か？ ※例えば、高度・急性期を選択しているが手術件数等が著しく少ないか 等 ※ただし、内科的な処置等は病床機能報告では考慮されていない
患者重症度(看護必要度)	選択した病床機能を勘案して患者の割合は適当か？ ※例えば、高度・急性期を選択しているが重症度の高い患者の割合が著しく少ないか 等 ※本項目は入院基本料 7:1、10:1 の病棟が報告対象とされている

⇒これらを考慮して、また、他医療機関の報告と比較して病床機能報告において病床機能の選択を見直す必要はないか？

本資料は、各医療機関に上記事項等を検討していただく材料とするとともに、調整会議において病床機能の分化・連携の協議を促すための素材とすることを想定しています。

## 2 「入退院患者の入院前・退院先場所別一覧」

- ・ 病床機能報告では、1ヶ月分（平成28年6月実績分）の入退院患者の入院前・退院先の場所について、各医療機関から報告されている
- ・ 本資料は、選択された医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに、主な入院前・退院先場所別に分類している。

### (1) 本資料の見方（参考）

入院患者の入院前場所別一覧	<p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護・福祉施設から高度急性期・急性期の受入（終末期医療のあり方）をどのように考えるか</li> <li>・ 回復期機能において、急性期病院との連携（患者受渡し）をどのように考えるか</li> </ul>
退院患者の退院先場所別一覧	<p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高度急性期を選択した病棟において、家庭への退院が多い場合、病床機能の選択が適切といえるか</li> <li>・ 急性期を選択した病棟において、「家庭」への退院が大半だが、 病床機能の選択が適切といえるか ※回復期 また、入院期間が短縮する中、回復期病棟との役割分担を検討する必要はないか</li> </ul> <p>※回復期機能…急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能</p>

⇒ これらを考慮して、病床機能報告において病床機能の選択を見直す必要はないか？

また、急性期病棟と回復期病棟との役割分担・連携について、他医療機関との調整など検討してはどうか

# 平成29年度 在院患者調査結果

○一般病床＋療養病床（平成29年5月31日現在）

速報値

## 資料 5

（単位：人、％）

患者所在地	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県内患者計	県外	合計	割圏入院患者のうち 合域内住民のうち	流入率	前回調査 （参考）
施設所在地	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計
賀茂	521	42	27	1	2	0	0	0	593	103	696	74.9%	25.1%	26.0%
熱海伊東	31	713	65	3	3	3	0	0	818	191	1,009	70.7%	29.3%	32.7%
駿東田方	193	224	4,095	275	84	41	9	9	4,930	424	5,354	76.5%	23.5%	24.2%
富士	5	6	64	1,986	113	5	2	1	2,182	38	2,220	89.5%	10.5%	12.5%
静岡	3	5	79	149	4,531	328	28	23	5,146	235	5,381	84.2%	15.8%	16.1%
志太榛原	1	0	0	1	56	2,780	55	3	2,896	39	2,935	94.7%	5.3%	6.2%
中東遠	0	0	3	1	1	111	2,374	87	2,577	25	2,602	91.2%	8.8%	8.3%
西部	0	1	11	11	23	72	601	5,695	6,414	221	6,635	85.8%	14.2%	14.9%
県内施設	754	991	4,344	2,427	4,813	3,340	3,069	5,818	25,556	1,276	26,832	95.2%	4.8%	4.8%
県外	53	161	286	98	135	67	83	487	1,370					
合計	807	1,152	4,630	2,525	4,948	3,407	3,152	6,305	26,926					
圏域内の医療機関に 入院している割合	64.6%	61.9%	88.4%	78.7%	91.6%	81.6%	75.3%	90.3%	94.9%					
流出率	35.4%	38.1%	11.6%	21.3%	8.4%	18.4%	24.7%	9.7%	5.1%					
（参考）前回調査	37.5%	47.2%	11.2%	24.1%	8.8%	19.2%	27.3%	10.9%	5.7%					

県外へ94人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより  
推計(H28年度平均)

○一般病床（平成29年5月31日現在）

（単位：人、％）

患者所在地	（単位：人、％）											前回調査											
	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県内患者	県外	合計		割合	割合	割合								
施設所在地																							
賀茂	計	365	18	20	1	1	0	0	0	405	6	411	88.8%	11.2%	12.5%								
熱海伊東	計	27	510	31	0	1	2	0	0	571	118	689	74.0%	26.0%	28.3%								
駿東田方	計	138	135	2,662	243	67	34	9	9	3,297	238	3,535	75.3%	24.7%	25.7%								
富士	計	3	3	28	1,254	74	4	2	1	1,369	26	1,395	89.9%	10.1%	13.0%								
静岡	計	3	5	73	127	2,841	257	23	20	3,349	189	3,538	80.3%	19.7%	20.5%								
志太榛原	計	0	0	0	1	23	1,838	27	2	1,891	34	1,925	95.5%	4.5%	4.9%								
中東遠	計	0	0	2	1	1	69	1,279	23	1,375	16	1,391	91.9%	8.1%	7.0%								
西部	計	0	0	11	10	18	37	414	3,685	4,175	181	4,356	84.6%	15.4%	15.9%								
県内施設	計	536	671	2,827	1,637	3,026	2,241	1,754	3,740	16,432	808	17,240	95.3%	4.7%	4.9%								
県外		38	108	185	66	80	45	46	329	897													
合計		574	779	3,012	1,703	3,106	2,286	1,800	4,069	17,329													
圏域内の医療機関に入院している割合		63.6%	65.5%	88.4%	73.6%	91.5%	80.4%	71.1%	90.6%	94.8%													
流出率		36.4%	34.5%	11.6%	26.4%	8.5%	19.6%	28.9%	9.4%	5.2%													
（参考）前回調査		43.7%	42.7%	11.0%	29.8%	8.9%	21.9%	28.4%	10.7%	5.8%													

県外へ89人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(H28年度平均)

○療養病床（平成29年5月31日現在）

（単位：人、％）

患者所在地 施設所在地	療養病床										割合 （参考）			
	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	県内患者	県外		合計		
賀茂	156	24	7	0	1	0	0	0	188	97	285	54.7%	45.3%	38.4%
熱海伊東	4	203	34	3	2	1	0	0	247	73	320	63.4%	36.6%	41.7%
駿東田方	55	89	1,433	32	17	7	0	0	1,633	186	1,819	78.8%	21.2%	21.4%
富士	2	3	36	732	39	1	0	0	813	12	825	88.7%	11.3%	11.7%
静岡	0	0	6	22	1,690	71	5	3	1,797	46	1,843	91.7%	8.3%	7.3%
志太榛原	1	0	0	0	33	942	28	1	1,005	5	1,010	93.3%	6.7%	8.6%
中東遠	0	0	1	0	0	42	1,095	64	1,202	9	1,211	90.4%	9.6%	10.2%
西部	0	1	0	1	5	35	187	2,010	2,239	40	2,279	88.2%	11.8%	13.2%
県内施設	218	320	1,517	790	1,787	1,099	1,315	2,078	9,124	468	9,592	95.1%	4.9%	4.7%
県外	15	53	101	32	55	22	37	158	473					
合計	233	373	1,618	822	1,842	1,121	1,352	2,236	9,597					
圏内の医療機関に入院している割合	67.0%	54.4%	88.6%	89.1%	91.7%	84.0%	81.0%	89.9%	95.1%					
流出率	33.0%	45.6%	11.4%	10.9%	8.3%	16.0%	19.0%	10.1%	4.9%					
（参考）前回調査	27.2%	55.9%	11.5%	13.7%	8.4%	13.9%	25.6%	11.2%	5.5%					

県外へ5人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(H28年度平均)

平成29年7月1日

## 認知症疾患医療センター運営事業

(福祉長寿局長寿政策課)

## 1 認知症疾患医療センター運営事業

## (1) 目的

認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療や介護の関係者への研修等を通じて福祉、医療、介護の連携を構築し、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る。

## (2) 概要

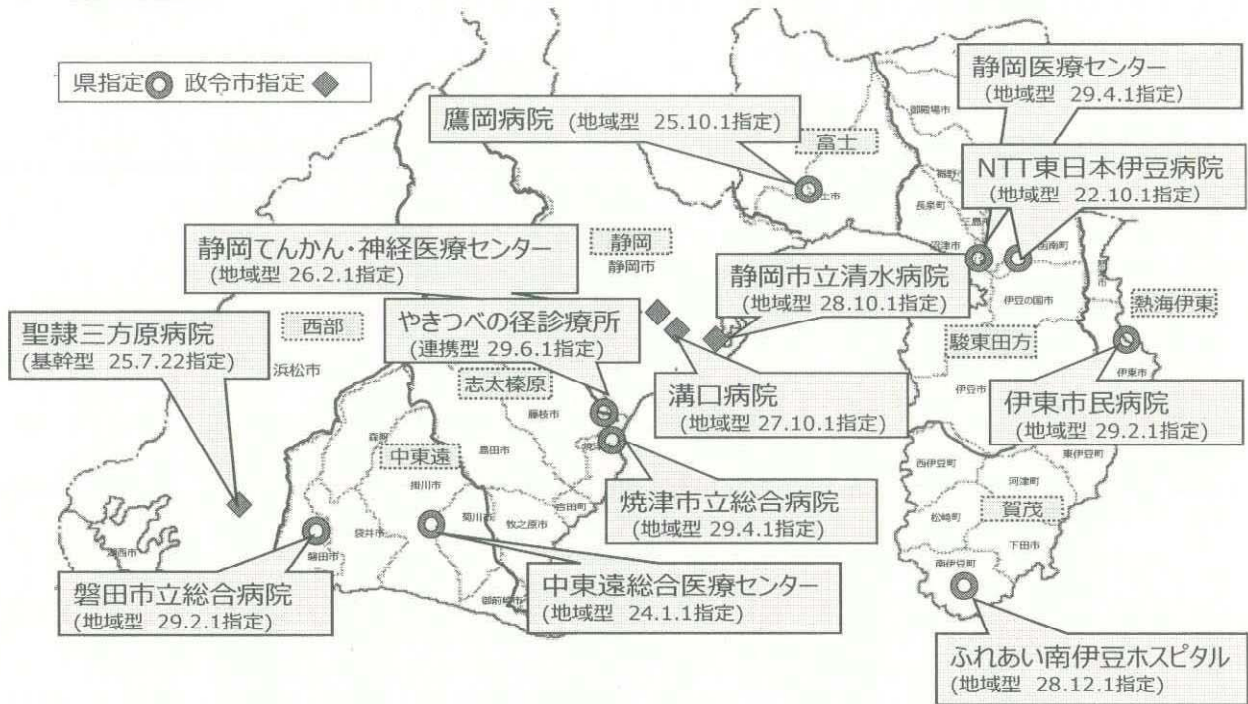
補助対象事業者	認知症疾患医療センターとして指定した病院
補助対象経費	認知症疾患医療センターの運営に必要な経費
補助率等	10分の10以内、ただし厚生労働省で定められた額を上限とする。

## 2 認知症疾患医療センターの概要

体制	◇原則、平日週5日稼働	
機能	基幹型	①救命救急センターを有するなど身体合併症に対する救急医療機関 ②専門医療機関 ③地域連携
	地域型	①専門医療機関 ②地域連携
	連携型(H29～)	①専門医療機関 ②地域連携
事業内容	<必須事業> 専門医療相談(電話相談、情報収集、地域包括支援センターとの調整) <input type="checkbox"/> 鑑別診断 <input type="checkbox"/> かかりつけ医等への研修会 <input type="checkbox"/> 認知症疾患医療連携協議会 <その他> <input type="checkbox"/> 合併症や周辺症状への急性期対応 <input type="checkbox"/> 情報発信	
人員配置等	◇専任の専門医(日本老年精神医学会若しくは日本認知症学会の定める専門医又は認知症疾患の鑑別診断等専門的な臨床経験5年以上) 1名以上 ◇専任臨床心理技術者1名以上配置 ◇医療相談室に精神保健福祉士又は保健師等を2名以上配置 (連携型は看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等1名以上)	
検査体制	◇血液検査、尿一般検査、心電図検査、神経心理検査が実施できる体制 ◇神経画像検査体制…CT及びMRI(MRIは他医療機関との連携も可) ◇脳血流シンチグラフィ(SPECT)(他医療機関との連携も可)	
病床体制	◇精神病床と一般病床の併設(認知症の周辺症状と身体合併症の入院治療が可能) <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神病床のみ…身体合併症に対応できる一般病床の医療機関との連携</li> <li>・一般病床のみ…精神病床を有する医療機関との連携</li> </ul>	

(注)「検査体制」及び「病床」における「連携体制」については、連携の承諾書が必要

### 3 指定状況等



指定	圏域	類型	医療機関名	所在地	指定期間	初回指定日
県	賀茂	地域型	医療法人辰五会ふれあい南伊豆ホスピタル	賀茂郡南伊豆町青市	H28.12.1 ～H31.3.31	H28.12.1
	熱海伊東	地域型	公益社団法人地域医療振興協会 伊東市民病院	伊東市岡	H29.2.1 ～H32.3.31	H29.2.1
	駿東田方	地域型	NTT東日本伊豆病院	田方郡函南町平井	H22.10.1 ～H29.3.31	H22.10.1
		地域型	独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター	駿東郡清水町長沢	H29.4.1 ～H32.3.31	H29.4.1
	富士	地域型	公益財団法人復康会 鷹岡病院	富士市天間	H28.4.1 ～H31.3.31	H25.10.1
	志太榛原	地域型	焼津市立総合病院	焼津市道原	H29.4.1 ～H32.3.31	H29.4.1
		連携型	医療法人社団峻凌会 やきつべの径診療所	焼津市中里	H29.6.1 ～H32.3.31	H29.6.1
	中東遠	地域型	中東遠総合医療センター	掛川市菖蒲ヶ池	H25.5.1 ～H29.3.31	H24.1.1
地域型		磐田市立総合病院	磐田市大久保	H29.2.1 ～H32.3.31	H29.2.1	
政令市	静岡	地域型	静岡てんかん・神経医療センター	静岡市葵区漆山	H26.2.1 ～H29.3.31	H26.2.1
		地域型	溝口病院	静岡市葵区長沼	H27.10.1 ～H31.3.31	H27.10.1
		地域型	静岡市立清水病院	静岡市清水区宮加三	H28.10.1 ～H32.3.31	H28.10.1
	西部	基幹型	総合病院聖隷三方原病院	浜松市北区三方原町	H25.7.22 ～H28.3.31	H25.7.22
計 13 箇所：県指定 9 箇所、政令市指定 4 箇所（静岡市 3 か所、浜松市 1 か所）						

新レジプランの設置目標	平成 29 年度までに、500 か所整備
全国の場合	336 か所（基幹 15、地域 335、診療所 25）（28 年 12 月現在）

＜国の設置指針に対する状況＞

※国の設置指針：少なくとも二次医療圏に1箇所以上

人口の多い二次医療圏は概ね65歳以上人口6万人に1箇所

二次医療圏域	二次医療圏域別人口等			国の精神疾患医療体制構築指針に基づいた必要数	整備状況等			充足状況	
	総人口	65歳以上人口	高齢化率		センター類型				認知症疾患医療センター
	(人)	(人)	(%)		基幹	地域	連携		医療機関名
賀茂	67,863	28,041	41.3%	1か所		1		ふれあい南伊豆ホスピタル	0
熱海伊東	108,960	44,794	41.1%	1か所		1		伊東市民病院	0
駿東田方	667,591	181,395	27.2%	3か所		2		NTT東日本伊豆病院 静岡医療センター	▲1
富士	390,400	101,560	26.0%	2か所※		1		鷹岡病院	▲1
静岡	710,192	202,668	28.5%	3か所		3		静岡てんかん・神経医療センター 溝口病院 静岡市立清水病院	0
志太榛原	472,137	132,598	28.1%	2か所		1	1	焼津市立総合病院 やきつべの径診療所	0
中東遠	475,133	120,112	25.3%	2か所		2		中東遠総合医療センター 磐田市立総合病院	0
西部	868,526	225,222	25.9%	3か所	1			聖隷三方原病院	▲2
合計	3,760,802	1,036,390	27.6%		1	11	1		

※高齢者人口が12万人目前のため

4 各センターの事業実施状況（県指定）

単位：件

医療機関	区分	H24	H25	H26	H27	H28	摘要
ふれあい南伊豆ホスピタル	鑑別診断					4	初回指定 H28. 12. 1
	入院対応					10	
	相談対応					27	
伊東市民病院	鑑別診断					9	初回指定 H29. 2. 1
	入院対応					0	
	相談対応					89	
NTT 東日本伊豆病院	鑑別診断	167	189	152	173	172	初回指定 H22. 10. 1
	入院対応	34	45	47	40	32	
	相談対応	273	293	1,990	2,335	2,055	
鷹岡病院	鑑別診断		68	132	135	146	初回指定 H25. 10. 1
	入院対応		28	68	80	89	
	相談対応		323	801	1,204	1,377	
中東遠総合医療センター	鑑別診断	251	265	271	319	233	初回指定 H24. 1. 1
	入院対応	3	13	12	16	9	
	相談対応	376	1,006	954	1,012	896	
磐田市立総合病院	鑑別診断					18	初回指定 H29. 2. 1
	入院対応					0	
	相談対応					21	



## 5 認知症疾患医療センター連絡協議会の開催

認知症に係る地域連携の構築を推進するため、県内13の認知症疾患医療センターが相互に情報や意見交換を行う「認知症疾患医療センター連絡協議会」を開催し、認知症疾患医療センターのネットワーク構築を支援した。

<開催状況>

### (1) 平成29年度

日時	平成29年6月7日(水) 18:30~20:00
会場	静岡県看護協会会館
参加	県内13認知症疾患医療センター職員 静岡県医師会、行政(静岡市、浜松市、県庁、健康福祉センター)
内容	意見交換 圏域における認知症サポート医、行政とのネットワーク構築 認知症疾患医療センターの運営に係る事項 情報提供 改正道路交通法施行後の状況(県警察本部)

### (2) 平成28年度

日時	平成28年10月14日(金) 18:30~20:30
会場	静岡県看護協会会館
参加予定	県内6認知症疾患医療センター職員 静岡県医師会、行政(静岡市、浜松市、県庁、健康福祉センター)
内容	本県の認知症疾患医療センターの設置方針 認知症疾患医療センターの取組(認知症サポート医、かかりつけ医との連携の状況等) 意見交換

## <資料 国の認知症疾患医療センターの指定類型(平成29年度から)>

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業(H20年~)
- 平成29年度より、さらなる整備促進のため、診療所型の設置要件に病院を追加し「連携型」を新設
- 実施主体:都道府県・指定都市(鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置)
- 設置数:全国に375か所(平成28年12月末現在 都道府県知事又は指定都市市長が指定)

	基幹型	地域型	連携型
設置医療機関	病院(総合病院)	病院(単科精神科病院等)	診療所・病院
設置数(平成28年12月末現在)	15か所	335か所	25か所
基本的活動圏域	都道府県圏域	二次医療圏域	
鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
人員配置	・専門医(1名以上) ・臨床心理技術者(1名以上) ・精神保健福祉士又は保健師等(2名以上)	・専門医(1名以上) ・臨床心理技術者(1名以上) ・精神保健福祉士又は保健師等(2名以上)	・専門医(1名以上) ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等(1名以上)
検査体制 (※他の医療機関との連携 確保対応可)	・CT ・MRI ・SPECT(※)	・CT ・MRI(※) ・SPECT(※)	・CT(※) ・MRI(※) ・SPECT(※)
BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
医療相談室の設置	必須	-	
地域連携機能	・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応 ・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施 ・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化等		