

平成 30 年度 第 1 回 富土地域医療構想調整会議

日 時：平成 30 年 7 月 10 日 (火)

次 第

議題

- 1 富土地域における医療提供体制の推進体制
- 2 今年度の調整会議の議題事項
- 3 病床機能報告の集計結果

報告事項

- 1 県事業の取組み報告

【配布資料】

- ・ 富土地域医療構想調整会議委員名簿
- ・ 資料 1：富土地域における医療提供体制の推進体制
- ・ 資料 2：今年度の調整会議の議題事項
- ・ 資料 3：平成 29 年度病床機能報告の集計結果の状況
- ・ 資料 4：各地域における在宅医療後方支援体制の整備に係る検討について
- ・ 資料 5：地域医療確保支援研修体制充実事業
- ・ 富土地域医療構想調整会議設置要綱
- ・ 平成 30 年度 第 1 回富土地域医療構想調整会議 意見提出用紙

【富士地域医療構想調整会議 委員名簿】

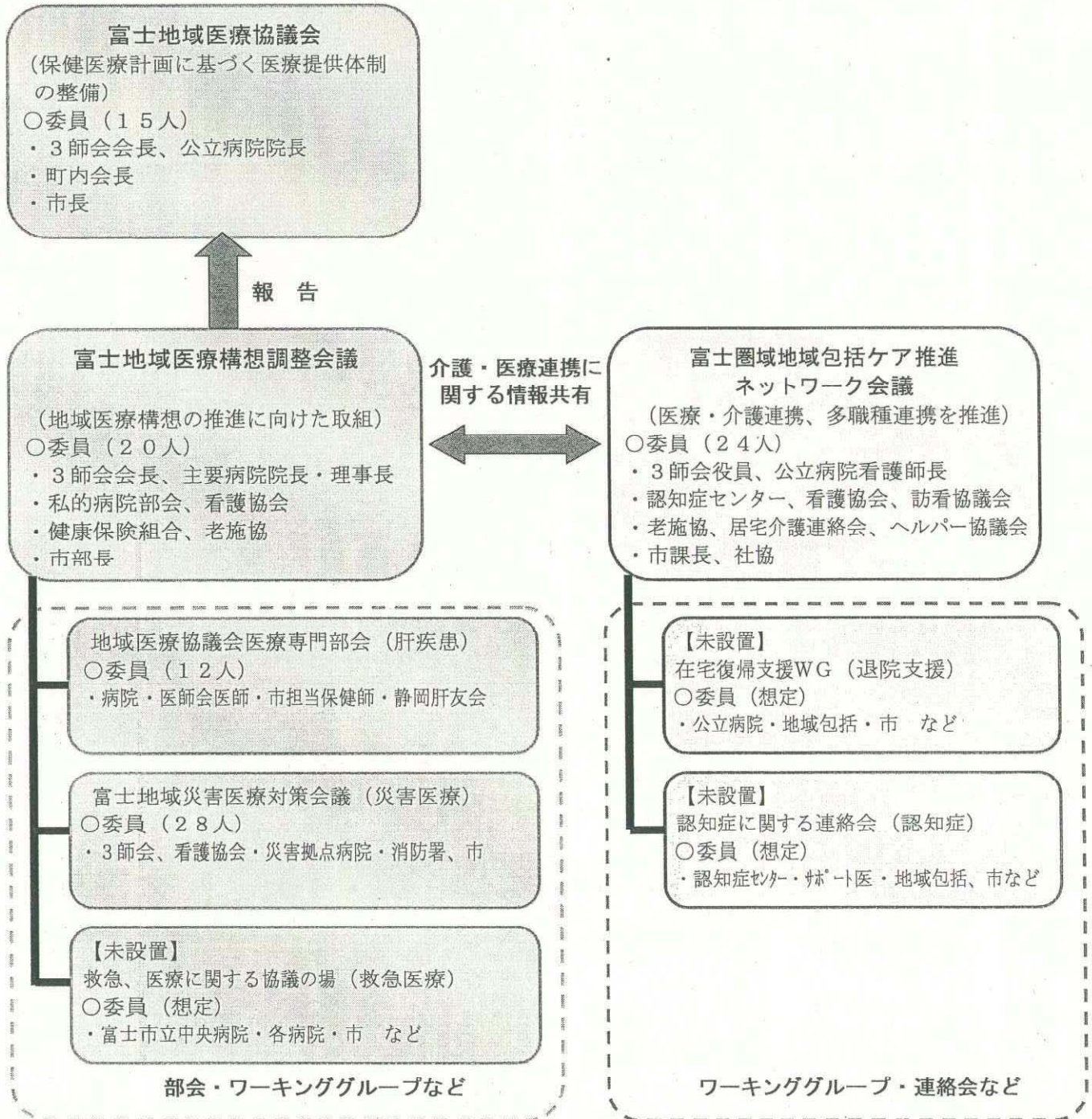
所属団体・職名	氏名	備考
富士市医師会長	磯部 俊一	
富士宮市医師会長	永松 清明	
富士市歯科医師会長	大村 侑	
富士宮市歯科医師会長	高木 淳	
富士市薬剤師会長	羽二生尚身	
富士宮市薬剤師会長	中川 喜文	
静岡県看護協会富士地区支部長 (湖山リハビリテーション病院 看護部長)	高橋ハマ子	
富士市医師会理事私的病院部会代表	渡邊英一郎	
富士市立中央病院院長	柏木 秀幸	
富士宮市立病院院長	佐藤 洋	
共立蒲原総合病院院長	西ヶ谷和之	
静岡県慢性期医療協会 (新富士病院理事長)	川上 正人	
精神科病床を有する医療機関 (鷹岡病院院長)	高木 啓	
地域の病院 (富士脳障害研究所附属病院院長)	谷島 健生	
全国健康保険協会静岡支部長	長野 豊	
健康保険組合連合会静岡連合会 (製紙工業健康保険組合常務理事)	工藤 英機	
静岡県老人福祉施設協議会企画経営委員長 (介護老人福祉施設すどの杜施設長)	大塚 芳正	
富士市保健部長	伊東 禎浩	
富士宮市保健福祉部長	小田 剛男	
富士保健所医監兼所長	藤本 眞一	

富士地域における医療提供体制構築の推進体制

1 概要

富士地域医療協議会、富士地域医療構想調整会議を開催するとともに、富士圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議と介護・医療連携に関する情報を共有し、富士地域の医療提供体制構築を推進する。

2 推進体制



今年度の調整会議の議題事項

医政第 121 号

平成 30 年 5 月 18 日

各保健所長 様

医療政策課長

平成 30 年度 第 1 回地域医療構想調整会議について

このことにつきまして、下記により開催・運営くださるようお願いします。
なお、今後の調整により追加・修正の可能性がありますので御承知おきください。

記

- 1 第 1 回地域医療構想調整会議の進め方
別紙により開催・運営をお願いします。
- 2 会議資料及び会議結果の報告
 - (1) 当日会議資料 : 会議開催日の 3 日前までに電子データを提供してください。
 - (2) 未稼働病床の対応 : 報告様式 1 により、会議終了後 5 日以内に提出してください。
 - (3) 委員意見概要 : 報告様式 2 により、会議終了後 5 日以内に提出してください。
(報告内容を基に、県全体の会議で提示します。)
- 3 医療政策課からの提供資料
 - ・ 地域医療構想調整会議 年間スケジュール
 - ・ 平成 29 年度病床機能報告結果
- 4 今後の予定
 - ・ 第 1 回地域医療構想部会 (仮) : 7 月 (調整中)
 - ・ 第 1 回医療審議会 : 8 月 27 日 (月)
 - ・ 第 2 回地域医療構想調整会議 : 9 月下旬までに

担 当 : 医療企画班

電 話 : 0 5 4 - 2 2 1 - 2 3 4 1

平成 30 年度 第 1 回地域医療構想調整会議の進め方について

<今年度の地域医療構想調整会議について>

- ・今年度の地域医療構想調整会議では、厚生労働省通知に基づく事項等を「共通議題」として進めるとともに、各構想区域における懸案や医療機関の施設整備計画等を「構想区域ごとの議題」として随時議論いただきたいと考えています。
- ・会議においては、地域の実状を踏まえた今後の方向性の提案など、医療提供体制の充実に向けた実質的な議論が喚起されるようお願いいたします。

I 共通議題（第 1 回会議）

1 本年度の調整会議の進め方

- ・別添の年間スケジュールに基づき説明してください。

2 平成 29 年度病床機能報告結果

- ・医療機能別の病床数の割合や変化など、病床機能報告結果の概要を説明してください。
- ・会議では、変更があった医療機関に対して理由の説明を求めることも考えられます。

3 病床を稼働していない理由と今後の運用見通し

- ・未稼働病棟を有する医療機関、未稼働病床が多い医療機関に対して、調整会議に出席し「病棟（病床）を稼働していない理由」、「当該病棟（病床）の今後の運用見通しに関する計画」について説明するよう求めてください。
- ・特に、再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰な病床機能である場合は、過剰な病床機能へ転換するケースと同様とみなし、より慎重に議論を進めてください。
- ・会議開催にあたっては、対象医療機関と事前協議のうえ、必要に応じて非公開とすることも考えられます。
- ・第 2 回調整会議では、病床利用率の低い病棟についての議論を想定しています。

4 有床診療所に求められる機能（該当する構想区域のみ：地域医療課が作成中）

- ・市町内の医療介護資源を考慮し、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域において有床診療所に求める機能について検討してください。

5 2025 年に向けた医療機関の対応方針（今年度中に議論）

- ・昨年度「公的医療機関等 2025 プラン」を策定・議論いただいた医療機関以外の医療機関について、2025 年に向けた方向性について今年度中に議論してください。
- ・議論においては、「2025 年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割」「2025 年に持つべき医療機能ごとの病床数」を含むものとしてください。

II 構想区域ごとの議題（随時）

- ・構想区域ごとの随時の議題としては、以下の項目を想定しています。

1 「過剰な医療機能へ転換しようとする医療機関」への対応

- ・医療法第 30 条の 15 においては、医療機関が過剰な医療機能へ転換しようとする場合は①都道府県知事への理由書提出、②調整会議での協議への参加、③都道府県医療審議会での理由等説明について応答の努力義務が規定されています。
- ・「回復期から急性期へ転換予定」、「未稼働病床を急性期で稼働予定」など、該当する医療機関を把握した場合は、医療機関に対し調整会議での説明を求めるとともに、速やかに医療政策課まで御連絡ください。

2 「新たな病床を整備する予定の医療機関」「開設者を変更する医療機関」への対応

- ・厚生労働省通知においては、「新たな病床を整備する予定の医療機関」、「開設者を変更する医療機関」に対し、地域医療構想調整会議へ出席し必要な説明を行うよう求めています。
- ・本県は全圏域がオーバー圏域となっていますが、有床診療所の病床設置に関する特例など、該当する医療機関を把握した場合は、医療機関に対し調整会議での説明を求めるとともに、速やかに医療政策課まで御連絡ください。

3 構想区域で課題となっている事項

- ・現在の医療提供体制において懸案や課題となっている事項、今後の医療提供体制において重要と考えられる事項について、対策や方向性の議論を進めてください。
- ・議論にあたっては、必要に応じ医療機関に対して調整会議での説明を求めるとともに、事前に医療政策課まで御連絡ください。
- ・議題となる事項については、次のような項目を想定しています。

- ・救急医療体制の役割分担など、医療計画において記載した圏域の課題
- ・医療機関の施設整備計画
- ・課題が指摘されている医療機関の現状と方向性 等

4 介護医療院へ転換を予定している医療機関の情報共有

- ・介護医療院へ転換を予定している医療機関がある場合には、調整会議において関係者間で情報共有いただくとともに、医療政策課まで御連絡くださるようお願いいたします。

以上

地域医療構想調整会議 年間スケジュール（予定）

平成30年5月現在。今後変更があり得る。

		平成30年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
県全体	医療審議会					第1回 (8/27)							第2回 (3/25)
	地域医療構想部会(仮)				第1回			中間報告		第2回 (下旬)			第3回 (月上旬)
地域医療構想調整会議		第1回 (～6月)			第2回 (～9月)			第3回 (～12月上旬)			第4回 (～2月下旬)		
想定議題	病床の機能分化と連携	H29病床機能報告結果			診療報酬改定を踏まえた急性期への対応 療養病床転換意向調査結果			回復期機能の提供状況 在宅医療の推進方策			継続協議		
	非稼働病床等への対応方針	非稼働病床への対応方針			稼働率の低い病床への対応方針			継続協議			継続協議		
	地域医療介護総合確保基金				基金を活用した取組の検討			継続協議			継続協議		
	2025年に向けた具体的対応方針	議論していない医療機関について協議			継続協議			継続協議			継続協議		
	構想区域ごとの議題	構想区域ごと随時協議			継続協議			継続協議			継続協議		

＜参考：厚生労働省通知「地域医療構想の進め方について」（抜粋）＞

【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

○都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

- 〔 具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。 〕
- ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
 - ② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

○公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。

○その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。

○上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

【その他】

○都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

- ・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関
- ・新たな病床を整備する予定の医療機関
- ・開設者を変更する医療機関

平成 29 年度病床機能報告の集計結果の状況

1 病床機能報告制度の概要 (医療法第 30 条の 13)

地域医療構想の推進にあたり、各医療機関が担っている医療機能の現状を把握し、医療機関の自主的な取組を促すため、医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)の機能区分、構造設備、人員配置等に関する項目及び具体的な医療の内容に関する項目を都道府県に報告する制度が施行された。

都道府県には、報告事項の公表義務があり、県医療政策課ホームページで公表するとともに、地域医療構想調整会議等における協議に活用する。

2 平成 29 年の報告結果 (概要)

- ・ 報告対象となる 330 施設(病院 148 施設、有床診療所 182 施設)が報告済み。(報告率 100%)
- ・ 報告病床数は許可病床数 33,290 床、稼働病床数 31,349 床であり、非稼働病床数は平成 28 年度と比較して減少した。
- ・ 高度急性期、回復期が増加し、急性期、慢性期が減少。高度急性期及び急性期の総数では、平成 28 年度と比較して同程度となっている。

(1) 報告状況 (報告対象：H29.7.1 時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所)

区分 (医療機関)		平成 28 年度報告 (A)	平成 29 年度報告 (B)	増減 (B-A)
病 院	報告対象数	150	148	▲2
	報告数	150	148	▲2
	報告率	100.0%	100.0%	0.0%
診療所	報告対象数	192	182	▲10
	報告数	189	182	▲7
	報告率	98.4%	100.0%	1.6%
合 計	報告対象数	342	330	▲12
	報告数	339	330	▲9
	報告率	99.1%	100.0%	0.9%

※ 報告率=報告医療機関数/報告数

(2) 報告病床数

区分 (病床)	平成 28 年度報告 (A)	平成 29 年度報告 (B)	増減 (B-A)
許可病床	33,614	33,290	▲324
休棟・無回答等	1,145	1,097	▲48
稼働病床	※ 31,158	※ 31,349	191
非稼働病床数 (許可-稼働)	2,456	1,941	▲515
病棟単位での非稼働	1,145	1,097	▲48

※ 稼働病床数の報告において「休棟・無回答等」を選択した病床数は除外 (H28 : 125 床、H29 : 86 床)

(3) 各病棟の病床が担う医療機能 (病床数は稼働病床ベース)

区分 (医療機能)	平成 28 年度報告 (A)	平成 29 年度報告 (B)	増減 (B-A)
高度急性期	4,888	5,030	142
急性期	12,686	12,530	▲156
回復期	3,698	3,989	291
慢性期	9,886	9,800	▲86
合 計	31,158	31,349	191

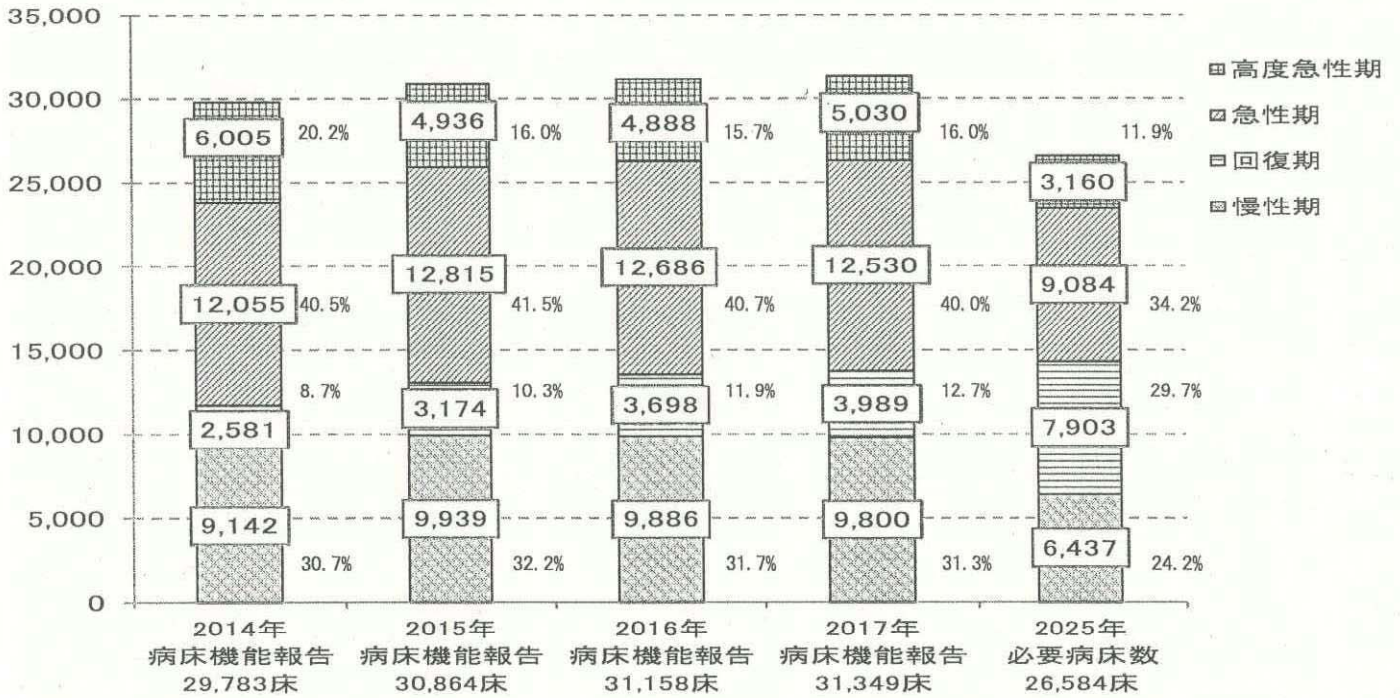
※ 「定性的な基準」に基づき、各医療機関が自主的に選択した医療機能を報告したものであることから、同じ医療機能を有していても、各医療機関の捉え方が異なる場合がある。

3 病床機能ごとの病床数（稼働病床数）について（病院、診療所）

- ・ 平成 29 年度病床機能報告では、非稼働病床の移動等により全体で増加している。
- ・ 機能別では、急性期、慢性期が減少し、必要病床数と比較して充足していない回復期は増加している。
- ・ 必要病床数の機能別割合との比較においても、急性期、慢性期の減少、回復期の増加の傾向は続いている。

< 県全体の病床機能報告推移 >

【 静岡県 】



4 地域医療構想における将来の必要病床数との比較（病床機能報告の病床数は稼働病床ベース）

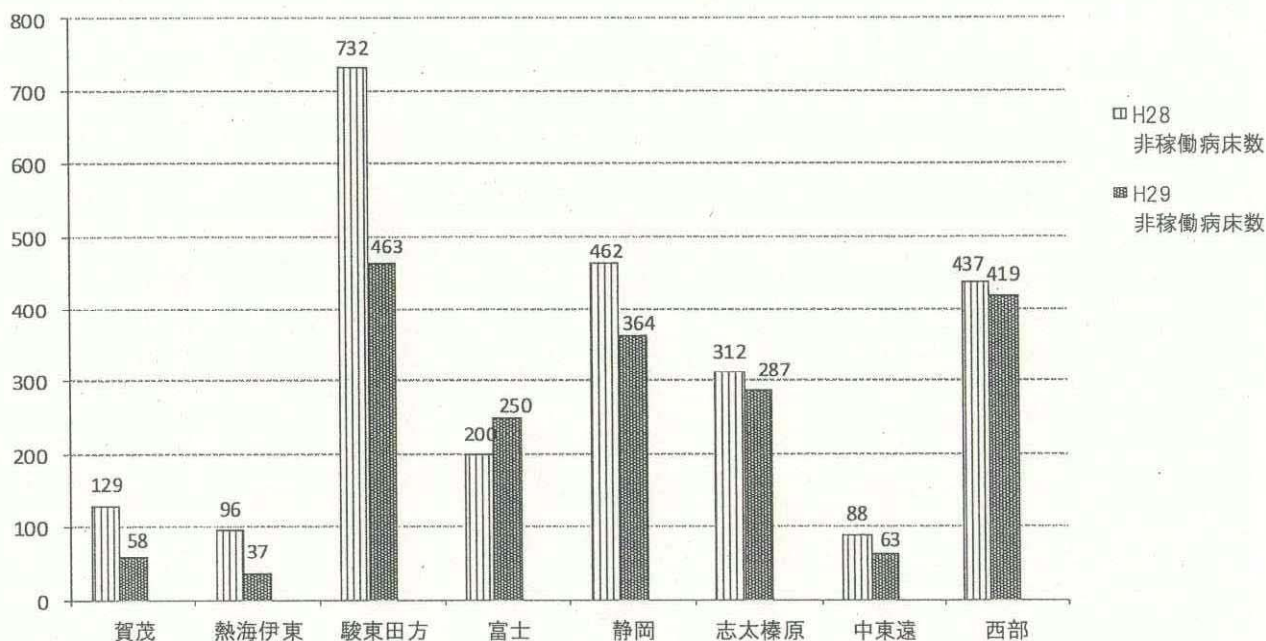
- ・病床機能報告数と必要病床数を比較すると、高度急性機能期及び急性期機能が上回る一方で回復期機能が不足している。
⇒必要病床数に近づいているが、引続き病棟単位での実態の把握や機能分化・連携（転換）を進めるとともに、非稼働病棟（病床）の活用を促進する必要がある。
- ・慢性期機能においては、病床機能報告数が必要病床数を上回っているが減少傾向にある。
⇒療養病床を有する医療機関の転換意向（介護医療院等への転換）が重要となるため、継続して転換意向を把握していく。
- ・圏域ごとに状況が異なることから、地域医療構想調整会議において協議をしていく。

構想区域	医療機能	病床機能報告				必要病床数		比較	
		2016年（H28）		2017年（H29）		2025年（H37）		2016⇔2017	2017⇔2025
		実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比		
県全体	高度急性期	4,888	16%	5,030	16%	3,160	12%	142	1,870
	急性期	12,686	41%	12,530	40%	9,084	34%	▲ 156	3,446
	回復期	3,698	12%	3,989	13%	7,903	30%	291	▲ 3,914
	慢性期	9,886	32%	9,800	31%	6,437	24%	▲ 86	3,363
	計	31,158		31,349		26,584		191	4,765
賀茂	高度急性期	8	1%	0	0%	20	3%	▲ 8	▲ 20
	急性期	230	33%	331	40%	186	28%	101	145
	回復期	162	23%	158	19%	271	41%	▲ 4	▲ 113
	慢性期	292	42%	330	40%	182	28%	38	148
	計	692		819		659		127	160
熱海伊東	高度急性期	64	6%	64	5%	84	8%	0	▲ 20
	急性期	551	48%	574	48%	365	34%	23	209
	回復期	140	12%	158	13%	384	36%	18	▲ 226
	慢性期	385	34%	401	34%	235	22%	16	166
	計	1,140		1,197		1,068		57	129
駿東田方	高度急性期	739	12%	743	12%	609	12%	4	134
	急性期	3,097	49%	3,072	49%	1,588	32%	▲ 25	1,484
	回復期	656	10%	750	12%	1,572	32%	94	▲ 822
	慢性期	1,777	28%	1,750	28%	1,160	24%	▲ 27	590
	計	6,269		6,315		4,929		46	1,386
富士	高度急性期	70	3%	58	2%	208	8%	▲ 12	▲ 150
	急性期	1,470	53%	1,342	52%	867	33%	▲ 128	475
	回復期	369	13%	436	17%	859	33%	67	▲ 423
	慢性期	870	31%	740	29%	676	26%	▲ 130	64
	計	2,779		2,576		2,610		▲ 203	▲ 34
静岡	高度急性期	1,468	23%	1,575	24%	773	15%	107	802
	急性期	2,078	33%	2,037	31%	1,760	34%	▲ 41	277
	回復期	700	11%	797	12%	1,370	26%	97	▲ 573
	慢性期	2,039	32%	2,073	32%	1,299	25%	34	774
	計	6,285		6,482		5,202		197	1,280
志太榛原	高度急性期	251	8%	251	8%	321	10%	0	▲ 70
	急性期	1,733	52%	1,747	54%	1,133	35%	14	614
	回復期	396	12%	431	13%	1,054	32%	35	▲ 623
	慢性期	938	28%	810	25%	738	23%	▲ 128	72
	計	3,318		3,239		3,246		▲ 79	▲ 7
中東遠	高度急性期	294	10%	289	9%	256	9%	▲ 5	33
	急性期	1,161	38%	1,146	37%	1,081	38%	▲ 15	65
	回復期	450	15%	508	16%	821	29%	58	▲ 313
	慢性期	1,138	37%	1,138	37%	698	24%	0	440
	計	3,043		3,081		2,856		38	225
西部	高度急性期	1,994	26%	2,050	27%	889	15%	56	1,161
	急性期	2,366	31%	2,281	30%	2,104	35%	▲ 85	177
	回復期	825	11%	751	10%	1,572	26%	▲ 74	▲ 821
	慢性期	2,447	32%	2,558	33%	1,449	24%	111	1,109
	計	7,632		7,640		6,014		8	1,626

5 非稼働病床の状況

- ・平成 29 年度報告における非稼働病床数 (1,941 床) は、昨年度 (2,456 床) と比較して減少している。
- ・構想区域別にみると、富士を除いて減少している。
- ・今後、病棟ごとの病床稼働率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



<構想区域別の状況>

構想区域	非稼働病床を有する病院(20床以上)と有床診療所
賀 茂	伊豆今井浜病院 48
熱海伊東	有床診療所 33
駿東田方	中伊豆温泉病院 51、静岡医療センター50、慈広会記念病院 40、 沼津市立病院 39、伊豆保健医療センター37、池田病院 27、国立駿河療養所 23 有床診療所 149
富 士	共立蒲原総合病院 42、芦川病院 39 床、聖隷富士病院 38 床 有床診療所 125
静 岡	静岡徳洲会病院 207、桜ヶ丘病院 51、清水富士山病院 20 有床診療所 61
志太榛原	榛原総合病院 205、島田市民病院 23 有床診療所 6
中 東 遠	有床診療所 30
西 部	市立湖西病院 93、十全記念病院 31、有玉病院 23 有床診療所 183

許可病床ベース

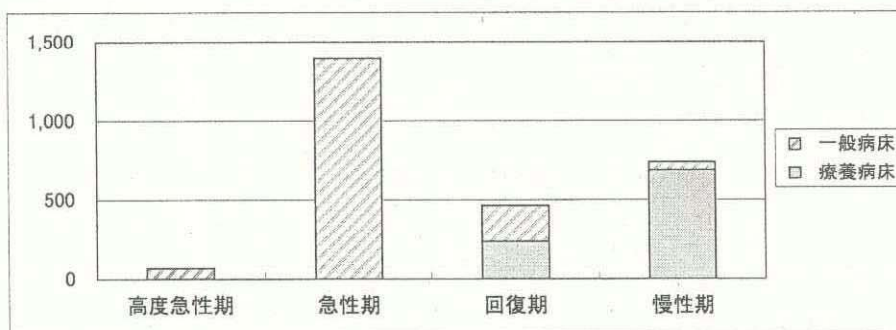
病床機能報告制度における機能別病床数の報告状況【集計結果（富士医療圏）】

○以下の集計は、報告があった医療機関のうち、各集計項目に不備がなかった医療機関を対象として実施。

- ・報告対象となる38施設（病院13施設、有床診療所25施設）のうち、38施設(100.0%)(病院13施設(100.0%)、有床診療所25施設(100.0%))が報告済み。
- ・平成29年度の報告においては、「定性的」な基準に基づき、各医療機関が自主的に選択した医療機能を報告したものであることから、同じ医療機能を有していても、各医療機関の捉え方によっては同様の報告となっていない場合がある。
- ・6年後、慢性期の構成比が減少し、高度急性期、急性期、回復期の構成比が増加

※報告のあった38施設（病院13施設、有床診療所25施設）の稼働病床2,826床について集計したもの

《2017(平成29)年7月1日時点の医療機能別の病床数(許可病床)》

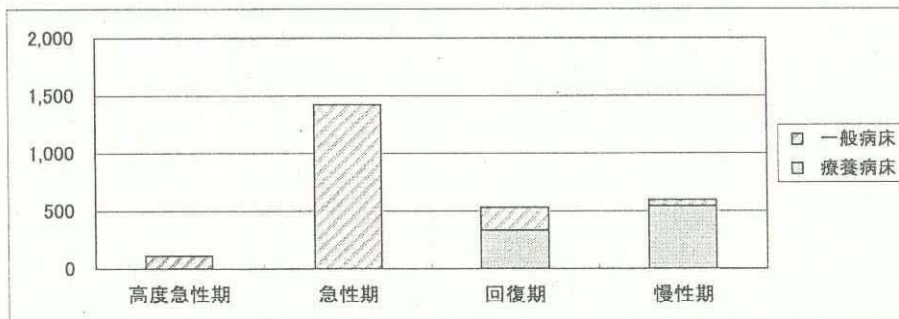


(単位:床、%)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
一般病床	68	1,394	226	52	1,740
療養病床	0	0	237	688	925
合計	68	1,394	463	740	2,665
構成比	2.6%	52.3%	17.4%	27.8%	100.0%

(注)集計対象2,826床のうち、現時点の医療機能について未選択(休棟等)の病床が161床分あり、上表には含めていない。

《6年が経過した日(2023(平成35)年)における医療機能別の病床数(許可病床)》



(単位:床、%)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
一般病床	110	1,423	191	52	1,776
療養病床	0	0	338	541	879
合計	110	1,423	529	593	2,655
構成比	4.1%	53.6%	19.9%	22.3%	100.0%

(注)集計対象2,826床のうち、現時点の医療機能について未選択(休棟等)125床及び介護保険施設等への移行分46床は、上表には含めていない。

稼働病床ベース

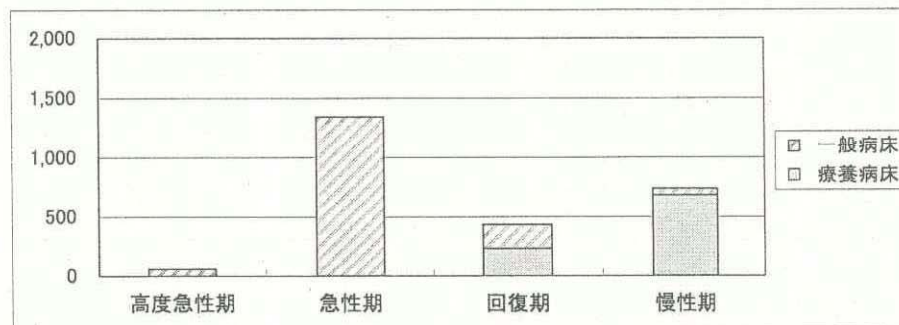
病床機能報告制度における機能別病床数の報告状況【集計結果（富士医療圏）】

○以下の集計は、報告があった医療機関のうち、各集計項目に不備がなかった医療機関を対象として実施。

- ・報告対象となる38施設（病院13施設、有床診療所25施設）のうち、38施設（100.0%）（病院13施設（100.0%）、有床診療所25施設（100.0%））が報告済み。
- ・平成29年度の報告においては、「定性的」な基準に基づき、各医療機関が自主的に選択した医療機能を報告したものであることから、同じ医療機能を有していても、各医療機関の捉え方によっては同様の報告となっていない場合がある。
- ・6年後、慢性期の構成比が減少し、高度急性期、急性期、回復期の構成比が増加

※報告のあった38施設（病院13施設、有床診療所25施設）の稼働病床2,653床について集計したもの

《2017（平成29）年7月1日時点の医療機能別の病床数（稼働病床）》

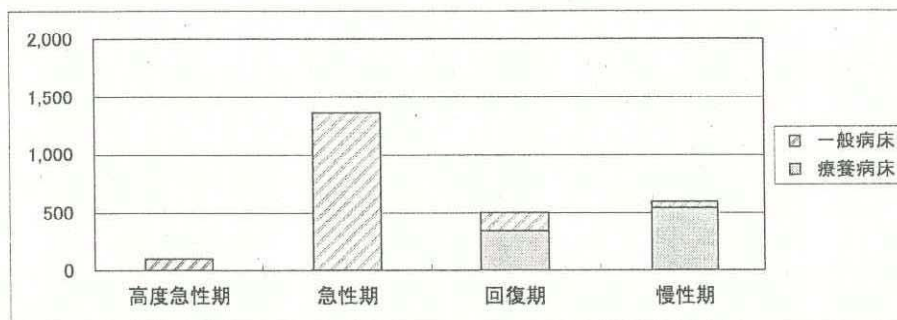


(単位: 床、%)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
一般病床	58	1,342	199	52	1,651
療養病床	0	0	237	688	925
合計	58	1,342	436	740	2,576
構成比	2.3%	52.1%	16.9%	28.7%	100.0%

(注) 集計対象2,653床のうち、休棟等により現時点の医療機能について未選択の病床が77床分あり、上表には含めていない。

《6年が経過した日（2023（平成35）年）における医療機能別の病床数（稼働病床）》



(単位: 床、%)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
一般病床	100	1,362	164	52	1,678
療養病床	0	0	338	541	879
合計	100	1,362	502	593	2,557
構成比	3.9%	53.3%	19.6%	23.2%	100.0%

(注) 集計対象2,653床のうち、現時点の医療機能について未選択（休棟等）50床及び介護保険施設等への移行分46床は、上表には含めていない。

6 療養病床の介護老人保健施設等への転換意向状況

- ・平成 29 年 7 月 1 日時点において「慢性期機能」を選択し、6 年が経過した日において「介護保険施設等へ移行予定」を選択した医療機関は 10 施設、計 1,529 床あった。
- ・このうち、回復期、慢性期は 641 床、介護保険施設等は 888 床となっている。
- ・この転換意向は地域医療構想の機能別の必要病床数の方向に合致している。
- ・今後、介護医療院の制度創設等を踏まえ、転換意向を注視していく必要がある。

構想区域	医療機関名	H29. 7. 1	6 年が経過した日			
		慢性期	回復期	慢性期	介護保険施設等	
駿東田方	御殿場石川病院	159	0	102	57	介護医療院
	伊豆平和病院	169	0	109	60	介護医療院
	富士小山病院	60	0	0	60	介護医療院
富士	湖山リハビリテーション病院	190	48	96	46	その他
静岡	静岡瀬名病院	180	0	0	180	介護医療院
	静岡広野病院	198	0	0	198	介護医療院
志太榛原	ほしのクリニック	17	0	0	17	介護老人保健施設
中東遠	掛川東病院	200	50	100	50	介護医療院
西部	第2西山病院西山ナーシング	164	0	0	164	介護医療院
	浜北さくら台病院	192	40	96	56	介護医療院
計		1,529	138	503	888	

病床機能報告制度における医療機関別の機能別病床数の報告状況【2016(平成28)年及び2017(平成29)年7月1日時点の集計結果(静岡県)】

静岡県 02 稼働病床数
医療機能の時点 01 報告年度7月1日時点

二次医療圏	病院・有床診療所	市区町村	医療機関名称	2016(平成28)年7月1日時点(A)				2017(平成29)年7月1日時点(B)				増減(B-A)							
				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
2204富士	01病院	22207富士宮市	医療法人社団富士恵仁会フジヤマ病院	0	60	0	50	110	0	60	0	50	110	0	0	0	0	0	
			一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	40	40	45	35	160	40	40	45	35	160	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	130	130						0	0	0	▲130	▲130	
			富士宮市立病院	0	300	50	0	350	0	300	50	0	350	0	0	0	0	0	
			22210富士市	0	39	0	60	99	0	0	0	60	60	0	▲39	0	0	▲39	
			医療法人財団百葉の会湖山リハビリテーション病院	0	0	48	190	238	0	0	48	190	238	0	0	0	0	0	
			医療法人社団厚生会新富士病院	0	0	0	206	206	0	0	0	206	206	0	0	0	0	0	
			医療法人社団秀峰会川村病院	0	60	0	0	60	0	60	0	0	60	0	0	0	0	0	
			一般財団法人恵愛会聖隷富士病院	0	151	0	0	151	0	82	35	0	117	0	▲69	35	0	▲34	
			共立病院総合病院	0	106	37	92	235	0	78	65	92	235	0	▲28	28	0	0	
		富士いきいき病院	0	0	144	53	197	0	0	144	53	197	0	0	0	0	0		
		富士市立中央病院	16	482	0	0	498	16	482	0	0	498	0	0	0	0	0		
		富士整形外科病院	0	58	32	0	90	0	58	32	0	90	0	0	0	0	0		
		富士整形外科病院	0	30	0	54	84	0	30	0	54	84	0	0	0	0	0		
		米山記念病院	56	1,326	356	870	2,608	56	1,190	419	740	2,405	0	▲136	63	▲130	▲203		
		01病院 集計																	
		02有床診療所	22207富士宮市	阿南胃腸科外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				医療法人社団恵仁会協愛医院	0	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
				佐野記念クリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				指田泌尿器科	0	6	0	0	6	2	0	0	0	2	2	▲6	0	0	▲4
小田部産婦人科医院	0			11	0	0	11	0	11	0	0	11	0	0	0	0	0		
板東レディースクリニック	0			12	0	0	12	0	12	0	0	12	0	0	0	0	0		
富士宮中央クリニック	0			0	13	0	13	0	0	17	0	17	0	0	4	0	4		
片桐整形外科	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ロゼレディースクリニック	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
医療法人社団マタニティ・スクエアあつちからレディースクリニック	0			6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0		
医療法人社団弘仁会中根クリニック	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
医療法人社団順栄会小森眼科クリニック	0			4	0	0	4	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0		
医療法人社団富士渡辺整形外科クリニック	0			12	0	0	12	0	12	0	0	12	0	0	0	0	0		
加藤医院	0			5	0	0	5	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0		
花崎眼科医院	14			0	0	0	14	0	13	0	0	13	▲14	13	0	0	▲1		
宮下医院	0			19	0	0	19	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0		
宮崎クリニック	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
船津クリニック	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
池田産婦人科医院	0			19	0	0	19	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0		
池辺クリニック	0			13	0	0	13	0	13	0	0	13	0	0	0	0	0		
中西眼科クリニック	0	12	0	0	12	0	12	0	0	12	0	0	0	0	0				
中島産婦人科医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
長谷川産婦人科医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
長野医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
富士レディースクリニック	0	12	0	0	12	0	12	0	0	12	0	0	0	0	0				
萩田産婦人科医院	0	8	0	0	8	0	8	0	0	8	0	0	0	0	0				
望月産婦人科医院	0	3	0	0	3	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0				
02有床診療所 集計																			
2204富士 集計																			
総計																			

【病院のみ】平成29年度病床機能報告 未稼働病床一覧

	医療機関名	病床機能	病棟名	入院 基本料	病床 種別	許可 病床数	稼働 病床数	未稼働 病床数
賀茂	伊豆今井浜病院	急性期	本館病棟	一般7:1	一般	54	30	24
		急性期	2・3階病棟	一般7:1	一般	56	52	4
		回復期	4階病棟	回復期リハ2	一般	50	30	20
	下田メディカルセンター	急性期	2階病棟	一般7:1	一般	52	50	2
	伊豆東部総合病院	慢性期	3A病棟	特殊疾患1	一般	40	32	8
熱海伊東	伊東市民病院	高度急性期	HCU	HCU1	一般	14	12	2
	国際医療福祉大学熱海病院	高度急性期	ICU	特定集中治療室3	一般	6	4	2
駿東田方	沼津市立病院	休棟中	7階東	一般7:1	一般	39	0	39
	NHO静岡医療センター	休棟中	4西病棟	-	一般	50	0	50
	杉山病院	慢性期	療養病棟	療養1	療養	50	43	7
	JCHO三島総合病院	急性期	2階ドック用病室	-	一般	1	0	1
	国立駿河療養所	急性期	第1病棟	一般特別	一般	41	18	23
	裾野赤十字病院	急性期	2階病棟	一般10:1	一般	56	51	5
		急性期	3階病棟	一般10:1	一般	60	57	3
	JA静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院	急性期	5西病棟	一般15:1	一般	53	48	5
		回復期	3西病棟	地域包括ケア1	一般	60	53	7
		回復期	2西病棟	回復期リハ1	療養	50	47	3
		回復期	2東病棟	回復期リハ1	療養	47	46	1
		休棟中	3東病棟	-	療養	35	0	35
	伊豆医療福祉センター	慢性期	3階病棟	障害者施設等10:1	一般	43	34	9
	伊豆保健医療センター	休棟中	2階病棟	-	一般	37	0	37
	医療法人社団慈広会記念病院	慢性期	2病棟	療養1	療養	60	30	30
		慢性期	3病棟	療養1	療養	60	50	10
	NTT東日本伊豆病院	急性期	4A病棟	一般10:1	一般	50	40	10
	静岡県立静岡がんセンター	高度急性期	GICU	HCU1	一般	28	16	12
	池田病院	慢性期	4・5東病棟	一般15:1	一般	27	0	27
	富士	共立蒲原総合病院	急性期	東3病棟	一般7:1	一般	46	32
急性期			人間ドック	-	一般	10	0	10
回復期			西2病棟	地域包括ケア1	一般	46	36	10
回復期			新3病棟	地域包括ケア1	一般	37	29	8
富士市立中央病院		急性期	4B	小児医療2	一般	40	34	6
芦川病院		休棟中	一般病棟	一般15:1	一般	39	0	39
聖隷富士病院		休棟中	4階病棟	一般7:1	一般	38	0	38
静岡	医療法人社団健正会静岡アオイ病院	慢性期	南館2階	療養1	療養	38	35	3
		慢性期	本館3階	療養1	療養	56	52	4
	静岡リウマチ整形外科リハビリ病院	回復期	回復期病棟	回復期リハ2	療養	64	60	4
	静岡県立こども病院	高度急性期	PICU病棟(小児集中治療室)	小児特定集中治療室	一般	12	10	2
	静岡済生会総合病院	高度急性期	NICU	新生児特定集中治療室2	一般	10	9	1
	静岡徳洲会病院	急性期	S3	一般7:1	一般	52	48	4
		急性期	S6	一般7:1	一般	54	51	3
		急性期	S7	一般7:1	一般	54	50	4
		急性期	5階西	一般10:1	一般	51	50	1
		急性期	7階西	一般10:1	一般	52	37	15
		休棟中	3階ICU	-	一般	6	0	6
		休棟中	4階東	-	一般	51	0	51
		休棟中	4階西	-	一般	20	0	20
		休棟中	4階緩和ケア	-	一般	19	0	19
		休棟中	6階西	-	療養	41	0	41
	清水富士山病院	急性期	4階病棟	一般特別	一般	20	0	20
	JCHO桜ヶ丘病院	急性期	2階病棟	一般10:1	一般	60	51	9
		急性期	3階病棟	一般10:1	一般	55	39	16
		回復期	4階病棟	地域包括ケア1	一般	84	58	26

	医療機関名	病床機能	病棟名	入院 基本料	病床 種別	許可 病床数	稼働 病床数	未稼働 病床数	
志太榛原	市立島田市民病院	急性期	32病棟	一般7:1	一般	50	45	5	
		急性期	34病棟	一般7:1	一般	46	36	10	
		急性期	41病棟	一般7:1	一般	51	46	5	
		急性期	43病棟	一般7:1	一般	40	39	1	
		慢性期	31病棟	療養1	療養	35	33	2	
	誠和藤枝病院	慢性期	2A	療養2	療養	60	54	6	
		慢性期	3A	療養2	療養	60	48	12	
	藤枝市立総合病院	急性期	5階A病棟	-	一般	19	0	19	
	藤枝平成記念病院	急性期	一般3階病棟	一般7:1	一般	60	59	1	
		急性期	一般4階病棟	一般7:1	一般	53	44	9	
		慢性期	療養3階病棟	療養1	療養	43	40	3	
		慢性期	療養4階病棟	療養1	療養	43	40	3	
		榛原総合病院	休棟中	北4病棟	-	一般	50	0	50
	休棟中	西3病棟	-	一般	50	0	50		
	休棟中	ICU	-	一般	8	0	8		
	休棟中	南3病棟	-	一般	47	0	47		
	休棟中	北3病棟	-	一般	50	0	50		
休棟中	西5病棟	-	一般	0	0	0			
中東遠	新都市病院	急性期	2F病棟	一般13:1	一般	50	33	17	
	豊田えいせい病院	回復期	回復期リハビリテーション病棟	回復期リハ2	療養	60	55	5	
	市立御前崎総合病院	急性期	東5階病棟	-	一般	11	0	11	
西部	医療法人社団新風会丸山病院	急性期	一般病棟	一般特別	一般	16	8	8	
		慢性期	療養病棟	療養1	療養	42	33	9	
	かば記念病院	急性期	2階病棟	一般10:1	一般	44	32	12	
	医療法人社団岡崎会有玉病院	慢性期	医療療養型病棟	療養2	療養	55	39	16	
		慢性期	介護療養型病棟	-	療養	58	51	7	
	医療法人社団松愛会松田病院	急性期	3階病棟	一般7:1	一般	78	60	18	
	医療法人社団綾和会浜松南病院	急性期	3階病棟	一般10:1	一般	50	36	14	
	十全記念病院	急性期	2F東病棟	一般13:1	一般	57	54	3	
		急性期	2F西病棟	一般13:1	一般	38	15	23	
		回復期	3F西病棟	地域包括ケア2	療養	42	41	1	
		慢性期	3F東病棟	療養1	療養	60	58	2	
		慢性期	4F西病棟	療養1	療養	60	58	2	
		独立行政法人国立病院機構天竜病院	急性期	6病棟	一般10:1	一般	32	31	1
			慢性期	1病棟	障害者施設等10:1	一般	55	54	1
	慢性期		2病棟	障害者施設等10:1	一般	55	54	1	
	浜松赤十字病院	急性期	3東病棟	一般7:1	一般	35	34	1	
	天竜すずかけ病院	回復期	4階病棟	回復期リハ2	療養	55	41	14	
		慢性期	5階病棟	療養1	療養	55	54	1	
	医療法人浜名会浜名病院	急性期	1病棟	一般10:1	一般	49	43	6	
		回復期	西病棟	地域包括ケア1	一般	40	37	3	
市立湖西病院	休棟中	東3病棟	-	一般	54	0	54		
	休棟中	東4病棟	-	一般	39	0	39		

各地域における在宅医療後方支援体制の整備に係る検討について

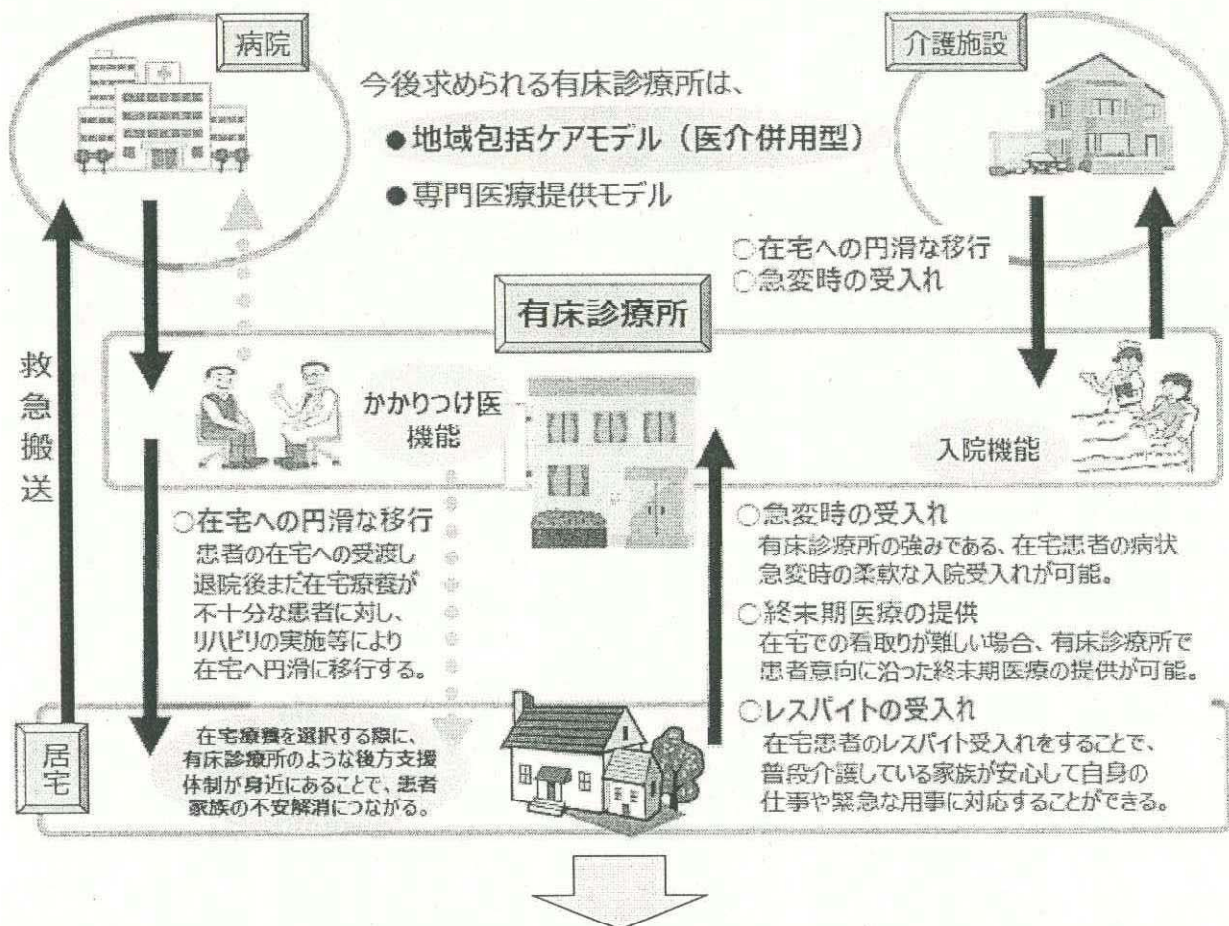
(医療健康局地域医療課)

(1) 現状と課題

- ・ 団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、入院患者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる「ときどき入院、ほぼ在宅」を実現するため、地域包括ケアシステムの推進が求められている。
- ・ 患者やその家族が安心して在宅での療養を選択するためには、後方支援体制の整備が必要。
- ・ 在宅医療の後方支援体制の整備として、地域において柔軟に対応が可能な有床診療所の体制強化が不可欠。

(2) 地域包括ケアシステムにおいて有床診療所に期待される主な役割

- 入院患者の在宅への円滑な移行
- 在宅療養患者の急変時の受入れ
- 終末期医療の提供
- 在宅療養患者のレスパイト受入れ



在宅医療後方支援体制整備事業

これらの機能強化のため、夜間・休日対応を目的に、医師又は看護師を新たに雇用する場合の人件費に助成

(3) 事業内容 (詳細は検討中)

区分	内 容
助 成 先	在宅医療を行う有床診療所のうち、補助申請の前月末時点で未稼働病床がある診療所
対 象 経 費	夜間・休日対応のために、医師又は看護師を新たに雇用した場合の人件費 ・当月延べ患者数と申請時延べ患者数を比較し、申請時を超える患者数×10千円を補助額から控除。 ・直近3か月平均の稼働病床数が、申請時稼働病床数+2床以上となった時点で補助終了。
補助基準額	[医 師] 休日：50千円/日、夜間：70千円/日 [看護師] 休日：20千円/日、夜間：28千円/日
補 助 率	県：1/2、事業者1/2
補 助 期 間	保健医療計画中間見直しに準じて3年間〔～H32 (2020) 年度〕
H 3 0 予 算	56,000千円 ※11,200千円 (1施設上限) × 5施設 (初年度は、地域内での合意形成を見込み上限6か月)

(4) 事業の進め方と各機関の役割

時期	内容	地域 (地域医療構想 調整会議等)	事業実施 有床診療所	県医師会・ 県有床協	県
H30. 2下旬 済	有床診療所の必要性に関する地域の合意形成	地域医療構想調整会議等で説明			説明
H30. 4～5	関係団体との調整			← 説明 意見交換 →	
H30. 6	各地域で在宅医療の後方支援体制の整備方針を検討	地域内の医療・介護資源の分析 ↓ 効率的な後方支援策(有床診療所の活用、在宅療養支援病院等)を検討			説明
H30. 7～8	事業を実施する有床診療所の調整		← 調整 →		補助制度の細部調整 交付要綱作成
H30. 9	事業を実施する有床診療所の活用について、地域の合意形成	地域医療構想調整会議等で選定			説明
H30. 10	補助事業開始	市町 ↓ 健福センター	← 交付申請		→ 交付決定

地域医療確保支援研修体制充実事業

1 医師不足・地域偏在における現状

平成 16 年度から開始した医師臨床研修制度や医師の都市部志向などにより、地方の医師不足（地域偏在）が深刻であり、特に本県は、人口約 370 万人に対し、医科大学が 1 校しかないため、医師不足が顕著となっている。

さらに、平成 30 年度から新たな専門医制度が始まることにより、若手医師が都市部や大学病院へ集中する恐れがある。

2025 年には団塊の世代が 75 歳となり、医療需要が増大する見込みであり、医療機能の分化促進、資源の効果的・効率的な配置が必要とされている。

2 課 題

- ・地域における医師の適正な配置を行うにあたり、医療圏、診療科ごとの医師需要数や育成数等が不明
- ・東部地域を始めとした医師不足地域においては、研修の指導体制が不十分なため、充実した体制で研修を希望する若手医師の受入が進まず、地域間の格差是正が必要
- ・新たな専門医制度においては、東部地域の病院が基幹施設となるプログラムが少ないため、大学病院と連携した研修プログラムの作成が急務

3 事業概要

(1) 事業費

平成 30 年度 当初予算 30,000 千円(地域医療介護総合確保基金を活用)

(2) 目的

浜松医科大学と連携し、医療需要等の調査分析を行うほか、医師不足地域における研修体制を充実させることにより、医師の偏在解消を図る。

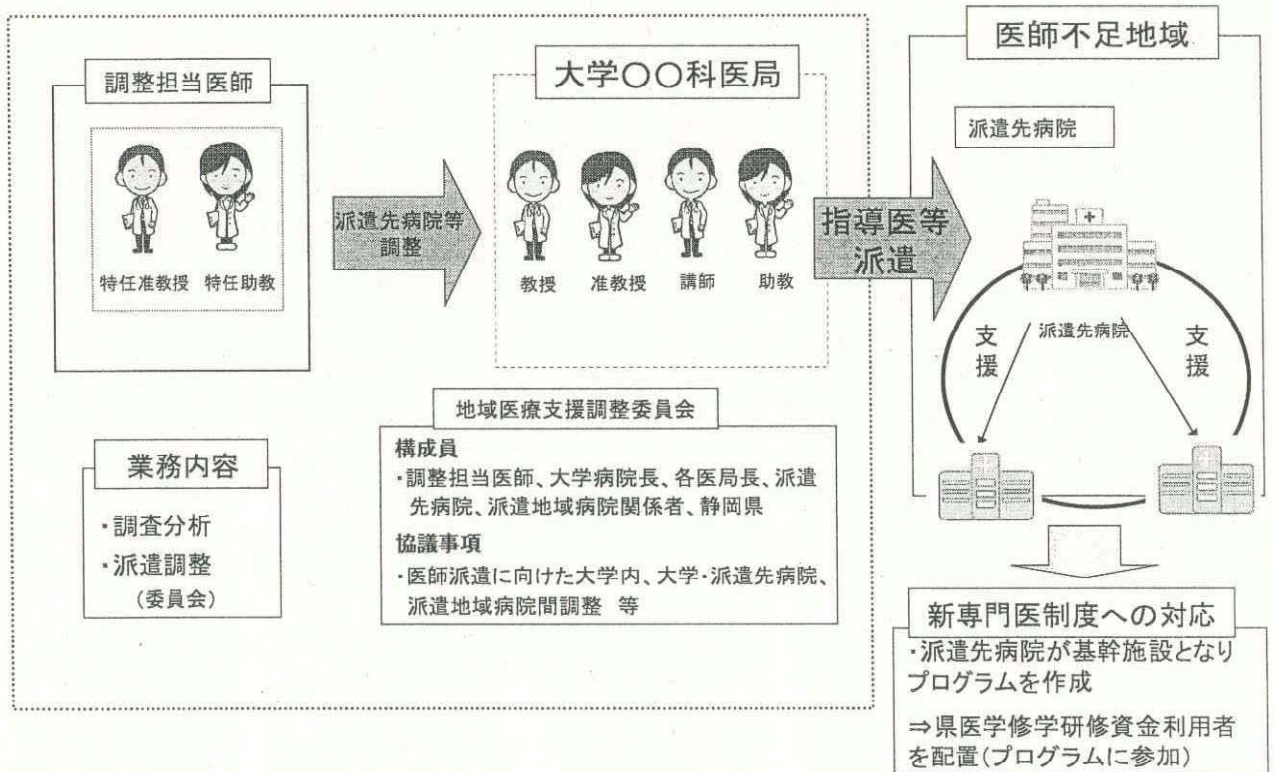
(3) 内容

区 分	内 容
大学内事業 実施体制整備	特任准教授 1 名、特任助教 1 名、事務員 1 名
調査・分析	<ul style="list-style-type: none"> ・医療圏別・診療科別の専門医需要数、育成数の算出（現状分析・将来推計） ・新専門医制度の地域医療への影響
研修体制 の 充 実	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医需要数と育成数から医師の適正配置に向けた調整 ・地域医療支援調整委員会の設置

4 事業計画

区分	H30	H31	H32
調査・分析	疾患別患者・手術数等 調査・分析 →	→	→
	新専門医制度の影響調査 →	→	→
	専門医需要数・育成数の 算出 →		
医師派遣調整	地域医療支援調整委員会 →	→	→
		専門医育成拠点整備・ネットワーク構築 →	
		医師不足病院との調整等 →	

地域医療確保支援研修体制充実事業のイメージ



<事業計画 (H30) 【案】>

区分	第1 四半期	第2 四半期	第3 四半期	第4 四半期
調査・分析	<p>調査・分析方法検討 (富山県訪問等)</p>	<p>調査の実施 (県内病院への訪問、アンケート等)</p>		<p>調査結果分析</p>
<p>ふじのくに地域医療支援センター理事会・地域医療構想調整会議</p>				
医師派遣調整			<p>派遣調整委員会設置準備</p>	

<第1 四半期 (予定)>

- ・事業の進め方協議 (竹内先生・地域医療課) (4月～随時)
- ・ふじのくに地域医療支援センター理事会での事業内容説明 (5/15)
- ・地域医療構想調整会議への参加
- ・(仮) 富山県訪問調査 (5月下旬)
- ・医師数等調査病院ヒアリング (6月～)

富士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」として富士地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(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、静岡県富士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、静岡県富士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相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、静岡県富士保健所医療健康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5月16日から施行する。

7月13日までに、富士保健所医療健康課までFAX又はメールでお送りください。
 FAX : 0545-65-2288 Mail : kffuji-iken@pref.shizuoka.lg.jp

平成30年度 第1回富士地域医療構想調整会議 意見提出用紙

委員名

議題

項目	可・否	意見・提案等
議題1 富士地域における医療提供体制の推進体制（資料1）	可 否	
議題2 今年度の調整会議の議題事項（資料2）	可 否	I 共通議題（第1回会議）
		II 構想区域ごとの議題（随時） ※次回以降協議を要すると思われる議題はこちらにご記入ください
議題3 病床機能報告の集計結果（資料3）	可 否	※集計結果に関するご意見等はこちらにご記入ください
		※未稼働病床に関するご意見等はこちらにご記入ください

※ お願い 「可 否」にいずれかに○印を付してください。
 「意見 提案等」がございましたら、ご記入をお願いします。

報告事項

項目	意見・提案等
各地域における在宅医療後方支援体制の整備に係る検討について（資料4）	
地域医療確保支援研修体制充実事業（資料5）	

※ お願い 「意見 提案等」がございましたら、ご記入をお願いします。