

令和2年度  
第3回富士地域医療協議会  
第4回富士地域医療構想調整会議

日 時：令和3年3月2日(火) 午後7時～  
場 所：インターネットによるWeb会議

次 第

議 事

- 1  第8次静岡県保健医療計画（圏域版）の中間見直しについて
- 2  公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について
- 3  令和2年度病床機能再編支援事業費補助金の実施について
- 4  静岡県保健医療計画に記載する医療連携体制を担う医療機関の異動

報 告

- 1 地域医療介護総合確保基金

その他

（ 議題の前の○印は地域医療協議会の議題、 □印は地域医療構想調整会議の議題を示しています ）

令和2年度第3回富士地域医療協議会、  
第4回富士地域医療構想調整会議

資料目次

- 資料1-1 : 第8次静岡県保健医療計画富士保健医療圏版の中間見直しの概要…………… 1
- 資料1-2 : 第8次静岡県保健医療計画富士保健医療圏域版(案)…………… 別冊
- 資料2-1 : 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について…………… 2
- 資料2-2 : 共立蒲原総合病院の今後の対応について…………… 5
- 資料3-1 : 令和2年度病床機能再編支援補助金に係る事業計画書…………… 9
- 資料3-2 : 病床機能再編支援補助金病床削減計画 宮下医院…………… 10
- 資料3-3 : 病床機能再編支援補助金病床削減計画 たむらレディースクリニック…………… 12
- 資料4-1 : 静岡県保健医療計画に記載する医療連携体制を担う医療機関の異動…………… 14
- 資料4-2 : 静岡県保健医療計画に記載する医療機関(IV精神疾患)…………… 16
- 資料5 : 令和3年度地域医療介護総合確保基金(医療分)事業…………… 17

令和2年度第3回富士地域医療協議会、  
第4回富士地域医療構想調整会議 出席者名簿

所属団体等の名称	役職名	氏名	地域医療協議会委員	調整会議委員	備考
富士保健所	所長	鉄 治	○	○	
富士市	市長	小長井 義正	○		代理出席 伊東 禎浩
	保健部長	伊東 禎浩		○	
富士宮市	市長	須藤 秀忠	○		代理出席 小林 博之
	保健福祉部長	小林 博之		○	
一般社団法人富士市医師会	会長	渡邊 正規	○	○	
	理事 私的病院部会代表	川村 武	○	○	
一般社団法人富士宮市医師会	会長	永松 清明	○	○	
一般社団法人富士市歯科医師会	会長	大村 仵	○	○	
一般社団法人富士宮市歯科医師会	会長	高木 淳	○	○	
一般社団法人富士市薬剤師会	会長	和田 泰明	○	○	
一般社団法人富士宮市薬剤師会	会長	中川 喜文	○	○	
静岡県看護協会富士地区支部 (新富士病院 看護部長)	支部長	磯崎 まさ代		○	
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		○	(欠席)
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	支部長	長野 豊		○	(欠席)
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)	理事	工藤 英機		○	(欠席)
静岡県老人福祉施設協議会 (介護老人福祉施設 すどの杜 施設長)	企画経営委員長	大塚 芳正		○	
富士市町内会連合会	会長	荻野 克雄	○		
富士宮市区長会	会長	大河原 忠	○		
静岡県地域医療構想アドバイザー	浜松医科大学 特任准教授	竹内 浩視			



## 第8次静岡県保健医療計画富士保健医療圏版の中間見直しの概要

今年度中に見直しを要する「在宅医療」、「認知症対策」及び「地域リハビリテーション」の改定項目（案）については以下の3点になります。

## 1 統計データ等を最新のデータに修正

資料 1-2 P.2 (ア) 在宅医療の指標、(イ) 医療提供体制

## 2 入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を作成したことによる文言の修正

	修正前	修正後
資料 1-2 P.3 上から 1～3行目	・・・手順や書式等の標準化が必要です。	・・・手順や書式等の標準化が必要となります。 このため、当医療圏では令和2年1月に入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を作成しました。
資料 1-2 P.3 下から 10～11行目	・・・市ごとに設置された在宅医療・介護連携推進のための協議会等を活用して、それぞれの状況に応じた退院調整の手順等をルール化するなど、標準化に向けた取組を促進します。	・・・市ごとに設置された在宅医療・介護連携推進のための協議会等での協議や入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を活用し、医療関係者と介護関係者による共通のルールでの連携を図るなどして標準化に向けた取組を促進します。
資料 1-2 P.3 下から 1～2行目 P.4 上から 1行目	・・・市ごとに設置された在宅医療介護連携推進のための協議会等を活用して、地域内で退院調整の手順等をルール化するなど、標準化に向けた検討を進めます。	・・・市ごとに設置された在宅医療介護連携推進のための協議会等での協議や入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を活用し、医療関係者と介護関係者による共通のルールでの連携を図るなどして標準化に向けた取組を促進します。

## 3 第9次静岡県長寿社会保健福祉計画 富士圏域版（案）との整合による修正、追加

資料 1-2 P.4 (イ) 医療（医療提供体制） 認知症サポート医の人数及び文言追加

資料 1-2 P.5 (3) 地域リハビリテーション項目の追加

## 第 8 次静岡県保健医療計画富士保健医療圏域版（案）

## 富士医療圏

## 1 地域医療構想

## (1) 2025 年の在宅医療等の必要量

- 在宅医療等については、高齢化の進行に伴う利用者の増加や、病床の機能分化・連携に伴い生じる追加的な対応により、必要量の増加が見込まれます。
- 地域医療構想では、療養病床及び一般病床の患者数のうち一定数は、「在宅医療等」として、訪問診療や介護施設、外来等により追加的に対応するものとしています。

図表：富士医療圏における在宅医療等必要量と提供見込み量（2025 年度）（単位：人/月）

在宅医療等 必要量 (2025 年度)	提供見込み量				
	介護医療院 及び 療養病床	外来	介護老人 保健施設	訪問診療	介護老人 福祉施設
3,723	155	152	1,125	2,055	236

## (2) 2023 年度の在宅医療等の必要量

- 2023 年度における在宅医療等の必要量と提供見込み量は次のとおりです。

図表：富士医療圏における在宅医療等必要量と提供見込み量（2023 年度）（単位：人/月）

在宅医療等 必要量 (2023 年度)	提供見込み量				
	介護医療院 及び 療養病床	外来	介護老人 保健施設	訪問診療	介護老人 福祉施設
3,420	105	114	1,107	1,907	186

### 【疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制】

#### （1）在宅医療

##### 【現状と課題】

##### （ア）在宅医療の指標

- ・当医療圏の人口は 373,579 人で、高齢化率は 28.7% です。
- ・高齢者の夫婦のみ世帯が総世帯に占める割合は 9.5%、高齢者の単独世帯が総世帯に占める割合は 8.5% です（2015年国勢調査）。
- ・要介護・要支援認定者数は 16,691 人で、このうち要介護3以上の認定者数は 6,018 人でした（介護保険事業状況報告に基づく 2018 年の実績）。
- ・当医療圏における、2018 年の死亡者数 4,150 人の死亡場所は、自宅（グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含む）12.5%（県 14.3%）、老人ホーム（養護、特別養護、軽費、有料）9.0%（県 10.5%）、病院・診療所 73.9%（県 68.7%）、老人保健施設 2.7%（県 4.8%）です（「静岡県人口動態統計」）。
- ・当医療圏の介護老人保健施設の定員総数は 1,260 人（富士宮市 481 人、富士市 779 人）です。また、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の定員総数は 1,266 人（富士宮市 490 人、富士市 776 人）です（厚生労働省「在宅医療に係る地域別データ集」、2017 年 10 月 1 日現在）。
- ・訪問診療の年間診療報酬実績（レセプトデータ、国保分及び後期高齢分の「在宅患者訪問診療」に限る）は、富士宮市 4,798 件、富士市で 19,368 件、当医療圏全体で 24,166 件でした（2019 年 10 月～2020 年 9 月請求分、静岡県国民健康保険団体連合会）。

##### （イ）医療提供体制

- ・診療所のうち、訪問診療を実施する診療所の割合は、富士宮市で 8.8%、富士市で 15.8% です（厚生労働省「在宅医療に係る地域別データ集」、2017 年 10 月現在）。また、在宅療養支援診療所は 18 施設（富士宮市 2 施設、富士市 16 施設、2020 年 12 月現在）です（東海北陸厚生局 HP「施設基準届出受理医療機関名簿」）。
- ・在宅療養支援病院の届出を行っている病院は 2 施設あります。
- ・在宅療養支援歯科診療所は 21 施設（富士宮市 5 施設、富士市 16 施設、2020 年 12 月現在）、在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設（薬局）は 165 施設（富士宮市 46 施設、富士市 119 施設、2020 年 12 月現在）あります（東海北陸厚生局 HP「施設基準届出受理医療機関名簿」）。
- ・訪問看護ステーションは 24 施設（富士宮市 4 施設、富士市 20 施設、2020 年 11 月現在）で、緊急時対応は 3 施設（富士市）を除き、ターミナルケアは 1 施設（富士宮市）・4 施設（富士市）を除き対応しています。（静岡県訪問看護ステーション協議会調べ）。
- ・今後、高齢者のみの世帯、特に高齢者の単独世帯の増加が見込まれることから、在宅医療提供体制の充実・強化が望まれます。

##### （ウ）入退院支援

- ・入院患者が退院する場合は、当該医療施設の地域連携室担当者や医事課職員等が、かかりつけの医療施設や地域包括支援センター等との間で連絡・調整を行っていますが、退院調整の手順等は施設ごとに異なり、地域全体で円滑かつ効率的な多職種連携を進めるためには、手順や書

式等の標準化が必要となります。このため、当医療圏では令和2年1月に入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を作成しました。

#### (エ) 日常の療養支援（在宅医療・介護連携体制）

- ・当医療圏の在宅医療・介護に関わる多職種連携を推進するため、市ごとに設置された在宅医療・介護連携推進のための協議会等において、地域包括ケアシステムの構築に向けた検討が進められています。また、健康福祉センターでは、医療圏全体での課題や情報を共有し、関係者で協議を行うほか、国の動向や県内の先進的な取組等の情報を提供するための地域包括ケア推進ネットワーク会議を開催しています。
- ・在宅医療・介護連携の体制は、かかりつけの医師や訪問看護ステーション、地域包括支援センター、ケアマネジャー等の多職種連携により構築されていますが、対象者の増加や状態の変化等に応じて適時適切な対応ができるようにするため、個人情報保護に十分配慮した上で、関係者間で必要な情報を共有できる体制整備が求められています。
- ・訪問診療を行う医療機関や訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等、在宅医療や関連する介護の情報は、ホームページやパンフレットなどの様々な媒体を通じて住民に情報提供されていますが、全ての情報を一元的に集約した提供体制が望まれます。

#### (オ) 急変時・看取りへの対応

- ・在宅で療養中に病状が急変し入院となった場合は、入院時に普段の病状や治療内容その他治療に必要な医療・介護サービスの情報が必ずしも十分でないため、速やかに情報が共有できる体制整備が望まれます。
- ・当医療圏は高齢化率は上昇しており、高齢者世帯、特に高齢者の単独世帯が増加していることから、急変時等の連絡や情報把握が困難な場合があるため、普段から本人の心構えや周囲の見守りなど、万一の場合に備えた準備や対応を進めておくことが必要です。

### 【施策の方向性】

#### (ア) 入退院支援

- ・在宅医療・介護に関わる多職種連携により、退院後に誰もが安心して必要な医療・介護のサービスが受けられるようにするため、市ごとに設置された在宅医療・介護連携推進のための協議会等での協議や入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を活用し、医療関係者と介護関係者による共通のルールでの連携を図るなどして標準化に向けた取組を促進します。

#### (イ) 日常の療養支援（在宅医療・介護連携体制）

- ・当医療圏の在宅医療・介護に関わる多職種連携を推進するため、市ごとに設置された在宅医療・介護連携推進のための協議会や、圏域全体のネットワーク会議を通じて、在宅医療・介護に係る課題を解決するための方策等について協議します。
- ・在宅医療・介護に関わる多職種連携により、退院後に誰もが安心して必要な医療・介護のサービスが受けられるようにするため、市ごとに設置された在宅医療介護連携推進のための協議会等での協議や入退院支援ガイドライン「富士圏域医療と介護の情報連携の手引き」を活用し、医療関係者と介護関係者による共通のルールでの連携を図るなどして標準化に向けた取組を促進します。



- ・在宅で療養する患者が必要とする医療・介護サービスを切れ目なく受けることができるようにするため、ICTやFAX等、各種の通信手段を活用して患者ごとに必要な情報を多職種で共有できる体制整備を促進します。

#### (ウ) 急変時・看取りへの対応

- ・急変時にも入院先で適切な治療環境を提供し、早期に在宅復帰できるようにするため、在宅での情報共有手段を活用するなど、普段の在宅での医療・介護サービスの情報が速やかに提供・共有できるような体制整備を促進します。
- ・人生の最終段階では、できる限り本人の希望に沿った対応ができるよう、在宅医療・介護関係者が普段から本人の意向を確認して情報共有を図ります。

#### (エ) 医療従事者の確保

- ・在宅医療に従事する医療従事者（医師、看護師等）を確保するための方策について、地域医療構想調整会議等で検討を進めるほか、介護従事者を含めて、ICTを活用するなど、限られた医療・介護従事者で効率的かつ効果的に在宅医療・介護サービスが提供できる体制整備についても検討を進めます。
- ・訪問看護ステーションに従事する看護職員を対象とした各種研修会への参加を促進することにより、訪問看護の専門性の向上を図ります。

## (2) 認知症対策

---

### 【現状と課題】

#### (ア) 普及啓発・相談支援

- ・当医療圏の市では、認知症地域支援推進員が配置されており、認知症カフェの運営支援や認知症サポーター養成講座の企画調整等を実施しています。
- ・認知症疾患の疑いのある患者・家族からの相談に応じ、早期に集中的に支援を行う認知症初期集中支援チームについては、2017年4月に富士市が支援チームを立ち上げ、2018年4月には富士宮市が支援チームを設置しています。認知症の早期診断、早期対応を進めるためには、認知症初期集中支援チームが有効に機能することが重要です。
- ・認知症の方ができるだけ住み慣れた地域で生活できる環境を整備するため、認知症サポーター養成講座を開催し、地域方々の理解促進に努めています。

#### (イ) 医療（医療提供体制）

- ・2013年10月に鷹岡病院（富士市）が認知症疾患医療センター（地域型）の指定を受けており、2017年11月に東静岡神経センター（富士宮市）が連携型で指定を受けています。
- ・当医療圏に認知症サポート医は34人おり（2020年4月現在、県健康福祉部健康増進課調べ）、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター等との多職種連携が進められています。
- ・認知症に関する専門医療機関である認知症疾患医療センターについて、認知症サポート医との連携など、他の認知症施策に関わる機関との連携を更に促進していく必要があります。

## 【施策の方向性】

### (ア) 普及啓発・相談支援

- ・当医療圏の市では、介護保険法に基づき実施している総合支援事業等により、認知症予防教室の開催や、地域包括支援センター等における相談、要介護認定等の機会を通じて、予防対策が実施されています。
- ・地域で開催されている認知症カフェの安定的な運営を促進し、認知症の方や家族が気軽に集い、家族間の交流や情報交換を行うことにより、家族の負担軽減に資すると共に、地域に向けた情報発信や医療場面以外の相談の場として機能の充実に努めます。
- ・認知症を正しく理解し、地域で暮らす認知症の方やその家族を支援する認知症サポーターの養成を継続実施するほか、講座の講師役となるキャラバン・メイトを養成します。
- ・認知症疾患医療センターが行う普及啓発や情報発信を効果的、効率的に実施し、地域における認知症に関する理解を促進します。

### (イ) 医療提供体制等

- ・認知症地域支援推進員や地域包括支援センターとの連携のもと、認知症初期集中支援チームによる認知症患者の早期発見・早期対応を図り、認知症疾患医療センター等との連携により早期治療につなげます。
- ・かかりつけ医の認知症対応力向上を図り、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センターとの連携を強化し、早期診断・早期対応のための体制を充実させるほか、認知症の方の在宅生活を支える環境を整備します。
- ・認知症の方やその家族、医療・介護関係者等の間で情報を共有し、必要なサービスが切れ目なく提供されるようにするため、市が作成した「認知症ケアパス」や県が作成した「ふじのくに“ささえあい”手帳」の活用を推進します。

## (3) 地域リハビリテーション

---

### 【現状と課題】

- ・2019（令和元）年度現在、住民主体の通いの場は438箇所あり、参加者数は7,240人、参加率は県平均8.8%に対し、当圏域は6.7%となっています。
- ・両市において、住民主体の通いの場にリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを設けています。
- ・自立支援型の地域ケア会議は1市で実施されています。
- ・住民主体の通いの場や市の介護予防事業へのリハビリテーション専門職の関与を強化するためには、派遣元の医療機関の理解など、リハビリテーション専門職が地域で活動しやすい環境づくりが必要です。

### 【施策の方向性】

- ・住民主体の通いの場や各市の介護予防事業に協力可能なリハビリテーション専門職の在籍する医療機関等で、派遣に協力可能な機関を地域リハビリテーション協力機関として指定することで、リハビリテーション専門職が地域で活動しやすい環境づくりを図ります。

第8次静岡県保健医療計画（全県版）中間見直しの基本方向  
＜令和2年度見直し分野：在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーション＞

＜在宅医療＞

---

1 見直しの視点

- ・現行計画策定後の状況変化等により新たに発生した課題に対応するため、本県での新たな取組などを追加する。
- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針(厚生労働省地域医療計画課長通知)」を踏まえ、指標等を追加する。

2 主な見直し事項

① 新たな取組等

- シズケア＊かけはし(静岡県地域包括ケア情報システム)を活用した多職種連携の強化、入退院調整の円滑化
- 訪問看護出向研修支援事業による病院の入退院支援
- 県医師会の「シズケアサポートセンター(静岡県地域包括ケアサポートセンター)」を拠点とした人材養成や多職種連携
- 「ふじのくに高齢者在宅生活“安心”の手引き」の活用による在宅療養の普及啓発
- 人生の最終段階における医療・介護関係者の相談対応力の向上、県民に対するACP・リビングウィルの普及啓発
- 訪問看護提供体制充実事業による訪問看護ステーション支援
- 訪問看護におけるハラスメント等への対応
- 地域連携薬局等による県民の薬物療法の支援

②指針を踏まえた見直し

- 在宅歯科医療をより推進するための指標追加
- 小児在宅医療の提供体制の現状把握に必要な指標追加

＜認知症対策＞

---

1 見直しの視点

- ・本県での新たな取組や、令和元年6月に国が示した「認知症施策推進大綱」により新たに実施することとなった取組などを追加する

2 主な見直し事項

① 新たな取組等

- 県医師会との連携による認知症サポート医リーダーの養成
- 認知症疾患医療センターが出張相談等により地域に出向き、早期発見・早期対応につなげる事業の実施

- 市町及び警察等の協力の下、「見守り・SOS体制の広域連携」を運用
- 企業と協働した若年性認知症の人の就労や社会参加の促進

## ②本県の取組

(知る)

- ・認知症に関する理解促進

(遅らせる)

- ・認知症予防に資する可能性のある活動の促進

(支え合う)

- ・早期発見・早期対応、医療体制の整備

(暮らす)

- ・バリアフリーのまちづくりの推進

## <地域リハビリテーション>

---

### 1 見直しの視点

- ・新たに「地域リハビリテーション」の節を追加し、静岡県を目指す地域リハビリテーションの全体像や各段階（予防期・急性期・回復期・生活期）における取組などを記載する。

### 2 主な記載事項

#### ① 静岡県が目指す地域リハビリテーションの姿

- 多職種・多機関が連携した切れ目ないリハビリテーションの提供
- 本県独自の地域リハビリテーションサポート医・推進員の養成
- 地域リハビリテーション広域支援センターの取組評価と体制づくり
- 専門職の派遣に協力可能な病院、介護施設等の機関の指定

#### ② 各段階における地域リハビリテーションの充実

(予防期)

- ・「通いの場」への専門職の関与促進や住民への啓発
- ・リハビリテーション専門職、歯科衛生士、管理栄養士の市町事業への派遣の仕組みづくり

(急性期)

- ・入退院を通じて切れ目なくリハビリテーションを提供できる連携体制の整備や退院支援のルールづくり

(回復期)

- ・病院関係者と在宅医療・介護関係者が連携した在宅復帰支援体制の整備

(生活期)

- ・本人のできることを大切にし、できることを増やしていくための自立支援
- ・自立支援型の地域ケア会議（個別会議）の活用

## 第 8 次静岡県保健医療計画（圏域版）の中間見直しについて

### 1 「圏域版」の概要

2 次医療圏ごとに人口動態や医療資源の状況を踏まえ、6 疾病 5 事業及び在宅医療等について、医療連携体制の構築に向けた取組を記載

<〇〇医療圏（圏域名）>

**【対策のポイント】**

**【医療圏の現状】**

- (1) 人口及び人口動態
- (2) 医療資源の状況

**【地域医療構想】**

- (1) 2025 年の病床の必要量
- (2) 在宅医療等の必要量
- (3) 医療機関の動向
- (4) 実現に向けた方向性

**【疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制】**

数値目標 (重点的に取り組む事項等に係るもの)

- (1) 現状と課題 (6 疾病 5 事業及び在宅医療等)
- (2) 施策の方向性 (6 疾病 5 事業及び在宅医療等)

### 2 「圏域版」の中間見直しの方針

- ・ 全県版における 6 疾病 5 事業及び在宅医療、認知症、地域リハビリテーション等の見直し内容にあわせて、圏域版を見直す。
- ・ 静岡県長寿社会保健福祉計画と整合を取り、圏域における在宅医療等の必要量を見直す
- ・ 各圏域の現状を踏まえた見直し。

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。

### 3 スケジュール

年度	区分	在宅医療・認知症・地域リハ		6 疾病 5 事業 等	
		全県版	圏域版	全県版	圏域版
R2	第 3 回医療審 (3 月 23 日)	最終案	最終案 (報告)	骨子案	—
R3	第 1 回医療審 (8 月頃)	—	—	素案	素案 (報告)
	9 月頃	パブコメ、関係団体意見聴取			
	第 2 回医療審 (12 月頃)	—	—	最終案	最終案 (報告)

## 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

### 1 経緯

日時	主体	内容
～2017年3月	都道府県	地域医療構想を策定 公的医療機関等 2025 プランの策定
～2019年3月	公立・公的 医療機関等	具体的対応方針の策定 ⇒地域医療構想調整会議で合意
2019年1月～	厚生労働省	地域医療構想に関するWGにおいて公立・公的医療機関等の具体的対応方針について議論開始
6月	内閣	「骨太の方針 2019」の閣議決定
9月26日	厚生労働省	再検証に係る具体的な対応・手法についてとりまとめ 公立・公的医療機関等の個別の診療実績データ公表
12月5日	加藤厚労相	「骨太の方針 2020 の策定期間を目途に、2025 年までの地域医療構想全体の工程表を作成したい」（経済財政諮問会議）
2020年1月17日	厚生労働省	「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（医政局長通知）の発出
3月4日	厚生労働省	「具体的対応方針の再検証等の期限について」の発出 ⇒厚労省が見直し期限を整理の上、改めて通知
5月29日	内閣	「骨太の方針 2020」の本格的な議論開始。 ⇒7月中旬の閣議決定を目指す。（例年6月に作成）
6月5日	加藤厚労相	「感染症対策を優先し、見直しの期限の再設定は関係者の意見を聞いて時期や進め方を整理する」（閣議後の会見）
7月17日	内閣	「骨太の方針 2020」閣議決定 「感染症への対応の視点も含めて、可能な限り早期に工程の具体化を図る。」（抜粋）と見直しの期限は示されず。
8月31日	厚生労働省	「2019 年度中、遅くとも2020年秋頃まで」とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理の上、示されることとなった。

### 2 今後の対応について

国の動向を注視しつつ、今年度中に厚生労働省に報告できるよう各圏域で議論を進める。



- 各構想区域における関係医療機関等でのワーキンググループ等の開催
- 地域医療構想調整会議での協議
- 医療対策協議会、医療審議会において各医療機関の対応方針について協議

### 3 ワーキンググループの概要

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について、少人数で診療実績データに基づく意見交換が必要であることから、各構想区域における地域医療構想調整会議のワーキンググループとして位置づけて、各保健所が事務局として開催する。

#### <再検証要請に対する対応方針に関するワーキンググループ>

区分	内容
構 成 員	再検証対象医療機関院長、該当病院と競合する医療機関院長（民間含む）、 郡市医師会長、県、地域医療構想アドバイザー等（計10名程度）
事 務 局	県保健所
開催時期	12月～2月に開催
内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該圏域の概況説明（地域医療構想アドバイザー等）</li> <li>・再検証要請に対する対応方針の報告（該当医療機関）</li> <li>・意見交換</li> </ul>
備 考	各医療機関の診療実績データ等を示して議論することから、非公開とする。

#### <ワーキンググループの開催状況>

圏域名	開催日時	会場
駿東田方	1月6日(水)18:30～	Web会議
富 士	12月1日(火)14:00～	Web会議
静 岡	2月8日(月)18:30～/2月16日(火)19:30～	Web会議
中 東 遠	12月8日(火)18:00～	Web会議
西 部	12月24日(木)18:00～	Web会議

#### <再検証対象医療機関>

圏域名	医療機関名
賀 茂	—
熱海伊東	—
駿東田方	伊豆赤十字病院、JA中伊豆温泉病院
富 士	共立蒲原総合病院
静 岡	JCHO桜ヶ丘病院、JA静岡厚生病院、 JA清水厚生病院、静岡てんかん・神経医療センター
志太榛原	—
中 東 遠	市立御前崎総合病院、菊川市立総合病院、公立森町病院
西 部	市立湖西病院、浜松労災病院、浜松赤十字病院
計	13病院（今後追加の可能性あり）

#### 4 富士医療圏ワーキンググループの開催結果

開催日時 12月1日（火）14:00～

会 場 Web 開催

##### ①再検証対象医療機関の対応方針

医療機関名	対応方針（抜粋）
共立蒲原総合病院	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域医療構想に沿って平成28年10月に急性期28床を回復期に転換し、平成30年4月に急性期10床を減床した。</li><li>・「静岡市急病センター」、「富士市救急医療センター」との地理的な要因から地域住民の安心のため、救急医療体制の充実を図っていく。</li><li>・血管障害、外傷、腫瘍、生活習慣病など、圏域内で完結できるように努めていく。</li><li>・新興感染症にも対応できる診療体制を構築していく。</li></ul>

##### ②ワーキンググループにおける主な意見（抜粋）

- ・富士医療圏においては、医療機関が限られていることもあり、競合よりも連携補完の関係である。
- ・共立蒲原総合病院は行政区域としては富士市（富士医療圏）に属しているが、医療圏としては静岡医療圏とのかかわりも強い。地理的に中間に位置しており、欠くことができない医療機関であることは自明だと感じている。
- ・急性期機能の病床の一部を回復期機能に転換し在宅医療を支援するとともに、病床数を削減するなど、地域の医療ニーズにも合致した機能転換等が進められている。
- ・新型コロナウイルス感染症患者への対応も含め、蒲原総合病院とは救急医療において、協力関係にあることから、救急に注力するという対応方針について、異論はない。
- ・一方で、救急医療体制の充実を図っていくということだが、医師確保が重要な課題となってくると思うが、目途はついているのか。  
⇒常勤医師はここ数年で徐々に若返りを図っており、また、3月から新たな医師を確保できる見込である。

ワーキンググループでは、議論の結果、再検証対象医療機関である共立蒲原総合病院の対応方針は了承された。なお、今後の協議のための方策の検討や、そのための継続的なデータ収集等についても併せて議論された。



## 共立蒲原総合病院の今後の対応について

## 1 共立蒲原総合病院の基本情報

区分		内容					
開設主体		共立蒲原総合病院組合（富士市・静岡市・富士宮市）					
施設名		共立蒲原総合病院					
所在地		富士市中之郷 2500 番地の 1					
許可 病床	病床の種別	一般病床（急性期病床、地域包括ケア病床）、療養病床					
	病床機能別	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
		267 床		92 床	83 床	92 床	
稼 動 病 床	病床の種別	一般病床（急性期病床、地域包括ケア病床）、療養病床					
	病床機能別	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
		254 床		92 床	70 床	92 床	
職員数（10 月末時点）		医師 54 名（常勤 20 名・非常勤 34 名） 看護職員 256 名 専門職 70 名 事務職員 43 名					
診 療 科 毎 医 師 数	内科	13 人	常勤 8 人、非常勤 5 人				
	呼吸器内科	1 人	非常勤 1 人				
	循環器内科	3 人	非常勤 3 人				
	神経内科	3 人	常勤 1 人、非常勤 2 人				
	小児科	1 人	常勤 1 人				
	婦人科	1 人	常勤 1 人				
	外科	3 人	常勤 3 人				
	脳神経外科	3 人	常勤 2 人、非常勤 1 人				
	整形外科	3 人	常勤 2 人、非常勤 1 人				
	泌尿器科	1 人	常勤 1 人				
	耳鼻いんこう科	3 人	非常勤 3 人				
	眼科	5 人	非常勤 5 人				
	皮膚科	2 人	非常勤 2 人				
	心療内科	2 人	非常勤 2 人				
	総合診療科	1 人	非常勤 1 人				
	麻酔科	3 人	非常勤 3 人				
人工透析センター	5 人	非常勤 5 人					
健康診断センター	1 人	常勤 1 人					

## 2 現状認識と取組事項

### ①現在の地域における急性期機能や将来の人口推移と医療需要の変化等の環境変化を踏まえた2025年を見据えた自医療機関の役割

区分	内容
<p>現在の地域における自医療機関の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現在、急性期、回復期、療養期の病床機能を有するケアミックス型の病院として事業運営している。            富士医療圏は医師少数区域であり、当院と富士市立中央病院、富士宮市立病院の公立3病院は、機能分担しながら相互に連携しこの地域の急性期医療を支えている。新型コロナウイルス対策もその一例である。</li> <li>○ 新型コロナウイルス感染症対応については、令和2年3月12日に帰国者・接触者外来を開設し、毎週2日検査を実施している。            5月22日からは静岡県の委託事業である「富士市地域外来・検査センター」を開設し8月末まで運営した。この間、「富士圏域新型コロナウイルス感染症対策連絡調整会議」に出席し感染防止対策について連携を図っている。            9月11日に、静岡県から「協力医療機関」の指定を受けた。            11月2日に、静岡県から「発熱等診療医療機関」の指定を受け、発熱等患者の診察を行っている。年末年始も毎日診察を行った。            令和3年1月から新型コロナウイルスワクチン接種に向けた準備を開始した。</li> <li>○ 救急医療について当医療圏はセンター方式で運営しており、富士市内において一次は富士市救急医療センターが、二次は富士市立中央病院が受け持っている（一部輪番制あり）。当院は外科輪番制に復帰していないものの、一次、二次救急に対応しており、富士、静岡両医療圏域の患者を受け入れている。救急車で当院に搬送されてくる患者数は、平成28年からは年間1,000人以上に及び、令和元年は1,220人、令和2年は1,233人で、コロナ禍であるが前年を上回った。            富士市立中央病院が、新型コロナウイルスの「重点医療機関」となり感染者用に1病棟を充てることから、一般病床数が減少し救急車の受け入れが困難となる時も考えられ、当院としても受け入れに協力している。</li> <li>○ 人工透析センターも運営しており、他院から透析を必要とする入院患者も受け入れている。CKDの患者が多い圏域で、重要な役割を果たしている。透析長期留置カテーテル挿入、内シャント造設にとどまらず、人工血管内シャント術も当院で施行され、入院管理を施行し、地域の透析医療にも貢献している。</li> <li>○ 令和2年5月より、心臓カテーテル手術や末梢動脈疾患のカテーテル治療を再開し、症例数が徐々に増加している。</li> <li>○ 脳血管疾患、てんかん重積、頭部外傷などの脳疾患の急性期治療にも対応し、外傷を主とした整形外科の疾患の急性期治療にも貢献している。最近では患者数が減少してきたが、ウイルス性慢性肝炎の治療に貢献し、</li> </ul>

	<p>静岡県地域肝疾患診療連携拠点病院にもなっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 附帯事業として「訪問看護ステーション」「健康診断センター」を運営している。訪問看護ステーションは、提供量の少ない静岡市東部、富士市西部のエリアをカバーし、在宅療養患者の全身状態の急変にも対応している。健康診断センターは、岳南工業地域の多数の企業健診を通して、生活習慣病や早期癌の早期発見早期治療に貢献している。どちらも、病院と連携して事業に当たっている。</li> <li>○ 併設事業として「介護老人保健施設」を運営しており、病院を退院された方の在宅復帰への中間施設として利用者を受け入れている。</li> <li>○ 災害医療について、当院は、その地理的特性から、静岡市、富士市、富士宮市から「救護病院」の指定を受けている。災害時に孤立する恐れのある地域の唯一の病院として果たすべき責任は重い。昨年度、「共立蒲原総合病院事業継続計画」(BCP)も策定した。今後、新型コロナウイルスなど感染症対策を踏まえた計画に見直していく。また、静岡市、富士市の地域災害医療対策会議に参加しており、今後も行政と連携して災害対応に必要な体制づくりに努めていく。</li> </ul>
<p>将来の医療需要の変化等を踏まえた自医療機関の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢化の進展に伴い、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者が増加している。公共交通機関が脆弱な地域にあって、身近な医療機関として急性期を含めた医療の必要性は高まっている。常勤医のいない診療科の解消など診療体制の充実を図り、住民の安心に寄与していく。</li> <li>○ 当圏域は、救急医療に関し「ロクサンマル問題」等を抱えている。人口は減少傾向にあるものの、高齢化の進展とともに救急隊の出動は増えており、公立3病院の一つとして救急医療のさらなる充実を図っていく。</li> <li>○ 在宅医療は、富士市、静岡市の地域包括支援センター等と連携を図りながら訪問看護ステーション、介護老人保健施設とともに2025年の地域包括ケア体制構築に努めていく。</li> <li>○ 当院はこれまでも独自に医師を確保してきた。平成28年4月に15名だった常勤医も本年10月には20名になり、さらに今年度中に1名の採用が決まっている。 また、当院の医学生修学資金貸与制度により、現在4名に貸与している。このうち1名は県外公立病院で臨床研修中である。数年後から順次、当院への入職が可能になると考えている。</li> <li>○ 直近のデータにおいては、当圏域の医師偏在指標は県内の2次医療圏の中では下から2番目に位置し、全国では下位1/3の中にランクされている。また、大きな病院が少ない医療圏であり、当院の今後の役割の一つとして、常勤医の数を増やして、急性期医療も含めて、臨機応変に対応できる医療機関としてありたい。</li> </ul>

②これまでに取り組んだ医療機能の変更等（機能転換、減床、診療科の見直し等）

区分	内容
変更内容	機能転換 28 床、減床 10 床
実施時期	機能転換：平成 28 年 10 月、減床：平成 30 年 4 月
医療機能の変更を行った理由、経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想の考え方に沿って、急性期 28 床を回復期（地域包括ケア病床）に機能転換した。これは、地域包括ケア病床へのニーズが増していたことや効率的な病床運営を目指したことによる。</li> <li>・平成 30 年 4 月に急性期 10 床を減床した。</li> </ul>
医療機能の変更を行ったことによる効果等	急性期を脱した患者の回復期への移行がスムーズになり、効率的な病床運営が進んだ。また、他院の急性期からの患者受け入れや富士市医師会の在宅医療を進める開業医との連携（事前登録制度）にも繋がった。

3 今後の展望について

自院の将来展望（他医療機関との連携等）

内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「薩埵峠」から東の駿河湾海岸線沿いの地域、富士川と蒲原丘陵に挟まれた芝川地区までの南北に細長い「逆L字型」の地域のほぼ中心にある病院。 旧清水市、旧富士市の間であって医療資源の乏しかった旧庵原 3 町と旧芝川町が設立した一部事務組合立の病院であり、合併によりその構成が静岡市、富士市、富士宮市になったが、地域住民の生命を守る役割は今も昔も変わらない。旧 4 町の住民の利用割合が高い病院である。</li> <li>○ 新医師臨床研修医制度等の影響により医師が激減したが、現在徐々に医師も増えており、令和 2 年度も 2 名の新規採用が決まっている。今後も診療体制充実を進め、利用しやすい医療を提供していく。</li> <li>○ 高齢化の進展に伴い、2025 年に向けた地域包括ケア体制の構築のため、富士市、静岡市の地域包括支援センターともさらなる連携を図り、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者を医療・介護の両面から支えて行く。在宅医療を行う富士市医師会開業医をかかりつけ医とする患者が、急性増悪して入院が必要になった場合に、当院の地域包括ケア病床で円滑に受入ができるよう、患者の事前登録制度を進めるなど開業医の後方支援を行う。</li> <li>○ 救急医療について、当院は静岡市葵区柚木の「静岡市急病センター」まで約 29 km、富士市津田の「富士市救急医療センター」まで約 9 km の距離にある。医師少数地域にあつて、静岡市、富士市両市の患者をほぼ半数ずつ受入れている。今後も、救急医療センターや消防救急隊とも連携しながら住民の安心のため救急医療体制の充実を図って行く。</li> <li>○ 血管障害、外傷、腫瘍、生活習慣病など、当圏域内で治療が行われるように、努めていきたい。</li> <li>○ 新型コロナウイルス感染症など、新興感染症にも対応できる診療体制を構築し、圏域内の公立病院と連携を図りながらその使命を果たして行く。</li> <li>○ 地域の保健予防推進の観点から、健康診断センター事業の充実も図っていく。</li> </ul>

## 令和2年度病床機能再編支援補助金に係る事業計画書

(単位：床)

	医療機関名	H30 稼働病床	削減病床			備考
			高度急性期等	急性期	慢性期	
診療所	宮下医院	19	16		16	今後実施
	たむらびクリニック	13	11		11	病床削減済み
	富士圏域 計	32	27		27	

<参考：病床機能再編支援事業費補助金要綱 別表>

区分	内容														
補助対象	平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病棟の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」という。）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、各年度において当該年度中に対象3区分のいずれかの病床の削減を行う病院及び診療所（以下「病床削減病院等」）の開設者又は開設者であったもの。														
補助要件	<p>次の全てを満たすこと。なお、地域医療構想の実現を目的としたものでない病床削減（経営困難等による廃院）は補助対象外とする。</p> <p>① 地域医療構想を実現するための、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減であるかについて、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。</p> <p>② 病床削減病院等における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合計の90%以下であること。</p> <p>③ 同一年度内に本補助金の交付を受けていないこと。</p> <p>④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。</p>														
補助額	<p>① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分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（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）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補助する。</p> <p>なお、病床稼働率については、平成30年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床稼働率</th> <th>削減した場合の1床当たり単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%未満</td> <td>1,140千円</td> </tr> <tr> <td>50%以上60%未満</td> <td>1,368千円</td> </tr> <tr> <td>60%以上70%未満</td> <td>1,596千円</td> </tr> <tr> <td>70%以上80%未満</td> <td>1,824千円</td> </tr> <tr> <td>80%以上90%未満</td> <td>2,052千円</td> </tr> <tr> <td>90%以上</td> <td>2,280千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>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2,280千円を補助する。</p> <p>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機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を含めない。</p>	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
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														

## 病床機能再編支援補助金 病床削減計画

医療機関名：医療法人社団雄健会

宮 下 医 院

開 設 者：理事長 宮下正雄

所 在 地：富士市平坦本町4-1

### 1 概要

(1) 削減病床数（稼働病床数→許可病床数）

19床 → 3床（▲16床、▲84.21%）

(2) 見直し前

<b>許可病床数</b>	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		19					19
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計※1
			19				19
<b>診療科目</b>	内科 外科 胃腸科 肛門科						

※1 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

<b>稼働病床数</b> ① ※2	病床種別	一般	療養				計
		19					19
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
			19				19
<b>削減病床数</b> ②	病床種別	一般	療養				計
		16					16
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
			16				16
<b>見直し後の 許可病床数</b> (①-②)	病床種別	一般	療養				計
		3					3
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
			3				3
<b>診療科目</b>	内科 外科 胃腸科 肛門科						

※2 平成30年度病床機能報告における稼働病床数を記載すること

(4) 変更日

令和2年 7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】

- ・近年退院後施設入所者する方が増えていた。介護施設も比較的待ちもなく入れる状況となり高齢者の入院が減りベッドの空きが多くなっていた。そして当院で主に行っていた痔の手術は注射療法により入院日数の短縮、痔瘻やヘルニアの手術についても近隣に対応可能な病院（川村病院・聖隷富士病院・富士市立中央病院）があることもあるため、そちらの病院と連携をとることで縮小していくことが必要であると考えた。

### 【削減病床数の考え方（病床機能別に記載すること）】

- ※2025年の医療需要を見据えて記載してください。
- ・現在の1泊2日の痔の治療は必要数として維持していくと思われま
- ・なお、近隣病院とは調整済み

## 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

マタニティー・スクウェア

たむらレディースクリニック

開設者：田村和司

所在地：静岡県富士市米之宮町250

### 1 概要

(1) 削減病床数（稼働病床数→許可病床数）

13床 → 2床（▲11床、▲84.6%）

(2) 見直し前

許可病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		13					13
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計※1
			13				13
診療科目	産婦人科						

※1 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 ※2	病床種別	一般	療養				計
		13					13
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
			13				13
削減病床数 ②	病床種別	一般	療養				計
		11					11
	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
見直し後の 許可病床数 (①-②)	病床種別	一般	療養				計
		2					2
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
			2				2
診療科目	産婦人科						

※2 平成30年度病床機能報告における稼働病床数を記載すること

(4) 変更日

令和2年5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】

- ・令和2年4月30日で分娩を終了した為、13床から2床へ削減する。

### 【削減病床数の考え方（病床機能別に記載すること）】

※2025年の医療需要を見据えて記載してください。

- ・削減を予定している急性期病床の11床については、近隣の病院（富士市立中央病院、武田産婦人科医院等）に紹介することをもって対応することになるため、問題ないと考ええる。

（病院との連携について、同病院と調整済み）

## 静岡県保健医療計画に記載する医療連携体制を担う医療機関の異動

静岡県保健医療計画では、がんや脳卒中や精神疾患などの疾病と救急医療や周産期医療などの事業と在宅医療、認知症について、医療連携体制を構築するため、それぞれの治療の段階で必要となる医療機能を担う医療機関名を計画に記載し、県ホームページで公表しています。これらの医療機関について変更があった場合には、地域医療協議会の意見を聴いた上で、公表内容を更新するとともに、医療審議会に報告をしています。

今回、がん関係で3件、脳卒中関係で1件、周産期医療(正常分娩)について1件の異動がありました。また、精神疾患の今年度の調査結果については、資料4-2のとおりです。

### ○ がん

がんの「ターミナルケア」を担う医療機関(病院(緩和ケア病棟を有する))

追加する医療機関

名称	所在地	摘要
川村病院	富士市中島327	緩和ケア病棟の新設

がんの「ターミナルケア」を担う医療機関(診療所)

追加する医療機関

名称	所在地	摘要
安どうクリニック	富士市五貫島69	要件に合致するため

削除する医療機関

名称	所在地	摘要
宮沢内科医院	富士市中之郷729-1	要件を満たさなくなったため

### ○ 脳卒中

脳卒中の「生活の場における療養支援」を担う医療機関

削除する医療機関

名称	所在地	摘要
川上内科医院	富士市今泉3-10-5	廃止されたため

### ○ 周産期医療(正常分娩)

削除する医療機関(報告事項)

名称	所在地	摘要
たむらレディースクリニック	富士市米之宮町250	要件を満たさなくなったため

### ○ 精神疾患

資料4-2 静岡県保健医療計画に記載する医療機関 (IV精神疾患)のとおり

<参考 要件 >

<がんの「ターミナルケア」を担う医療機関(病院(緩和ケア病棟を有する))>

区分	医療機関に求められる事項
緩和ケア	【緩和ケア病棟入院料届出医療機関】 専門的な緩和ケアが24時間実施可能(緩和ケア病棟を有する)
	がん診療機能を有する医療機関等と、診療情報や治療計画を共有するなど、連携している(地域連携クリティカルパス含む)

<がんの「ターミナルケア」を担う医療機関(診療所)>

区分	医療機関に求められる事項
緩和ケア	【在宅がん医療総合診療料届出医療機関】 通院困難な末期悪性腫瘍患者に対して、24時間看取りを含めた終末期ケアを提供可能
	がん診療機能を有する医療機関等と、診療情報や治療計画を共有するなど、連携している(地域連携クリティカルパス含む)

<脳卒中の「生活の場における療養支援」を担う医療機関>

区分	医療機関に求められる事項
生活の場における療養支援	【在宅療養支援診療所届出医療機関】 患者家族の要請により、24時間往診又は訪問看護を行う体制を確保していること。
	希望する患者に看取りを行う
	急性期あるいは回復期、維持期の医療機関や介護保険事業者等と、診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有するなどして連携している

< 周産期医療(正常分娩)>

区分	医療機関に求められる事項
正常分娩	産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能
	正常分娩を実施可能
	他の医療機関との連携により、合併症や、リスクの低い帝王切開術その他の手術に適切に対応可能
	日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談

## 静岡県保健医療計画に記載する医療機関 (IV精神疾患)

病院名等				VI 精神疾患																																			
				1 対応チェック																			2 参考事項																
				身体合併症治療			統合失調症		うつ病・躁うつ病			依存症				PTSD		高次脳機能障害		摂食障害		てんかん		自殺未遂		児童・思春期精神疾患		精神科医師数											
No.	圏域名	所在市町	病院名	科治療及び精神科	身体合併症	医療連携や治療計画	連携先	診断及び治療	地域連携拠点	病うつ病・躁うつ病	治療後うつ病診断	地域連携拠点	アルコール依存症	治療依存症診断	ギャンブル依存症	地域連携拠点	診断及び治療	地域連携拠点	診断及び治療	地域連携拠点	診断及び治療	地域連携拠点	診断及び治療	地域連携拠点	診断及び治療	地域連携拠点	精神科医師数(常勤)	うち精神科医師数(常勤)	精神科実働人数(非常勤)	うち精神科実働人数(非常勤)	精神科医師数(常勤換算)	うち精神科医師数(常勤換算)							
																																	1	4富士	富士宮市	富士宮市立病院	○	○	鷹岡病院
2	4富士	富士市	共立蒲原総合病院						○																								0	0	2	0	0.1	0	
3	4富士	富士市	富士市立中央病院	○					○	○									○														1	1	2	2	0.2	0.2	
4	4富士	富士市	公益財団法人復康会 鷹岡病院					○	○	○	○	○								○		○											8	5	0	0	0	0	
5	4富士	富士宮市	一般財団法人富士心身リハビリテーション研究所附属病院	○				○		○			○	○	○				○														4	3	10	6	3.0	2.0	
6	4富士	富士宮市	一般財団法人 富士脳障害研究所附属病院																			○											0	0	0	0	0	0	
7	4富士	富士市	一般財団法人恵愛会 聖隷富士病院																														0	0	0	0	0	0	
8	4富士	富士宮市	医療法人社団 鷗友会 フジヤマ病院																														0	0	0	0	0	0	
9	4富士	富士宮市	南富士病院					○		○	○								○														3	3	5	3	1.1	0.5	
10	4富士	富士市	芦川病院																														0	0	0	0	0	0	
11	4富士	富士市	富士いきいき病院																														0	0	0	0	0	0	
12	4富士	富士市	医療法人財団新六会 大富士病院					○	○	○		○																						6	2	7	1	1.6	0.8
13	4富士	富士市	医療法人社団秀峰会 川村病院																															0	0	0	0	0	0
14	4富士	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																															0	0	0	0	0	0
15	4富士	富士市	医療法人社団喜生会 新富士病院																															0	0	0	0	0	0
16	4富士	富士市	医療法人十全会 聖明病院					○		○			○	○	○	○																		4	2	1	1	0.5	0.5
17	4富士	富士市	富士整形外科病院																															0	0	0	0	0	0

1 令和3年度基金事業予算（案） （単位：千円）

区 分	R2 当初予算 A	R3 当初予算(案) B	B - A
① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備	577,316	739,967	162,651
①-2 病床機能再編支援	—	46,000	46,000
② 居宅等における医療の提供	395,696	434,890	39,194
④ 医療従事者の確保	1,408,607	1,443,122	34,515
⑥ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備	—	323,000	323,000
計	2,381,619	2,986,979	605,360

※令和3年度当初予算(案)は、現在、県議会2月定例会に提出中

2 令和3年度基金事業提案（医療分）の反映状況

○関係団体から32件の提案があり、提案趣旨を踏まえ、22件の内容を事業に反映予定（新規・拡充・継続事業実施等に加え、予算措置を伴わない事業実施段階での反映予定等も含む）

区分	提案件数	反映件数	備 考（反映内容）
①：地域医療構想の達成	7	3	
(1)医療提供体制の改革に向けた施設整備等	6	3	①新規：1 ⑤継続：2
(2)その他「病床の機能分化・連携」等	1	0	
②：在宅医療の推進	20	16	
(1)在宅医療を支える体制整備等	14	12	①新規：2 ②拡充：2 ③追加：2 ④事業形態変更：1 ⑤継続：3 ⑥実施段階反映：2
(2)在宅医療（歯科）の推進等	4	3	⑤継続：3
(3)在宅医療（薬剤）の推進等	1	1	②拡充：1
(4)その他「在宅医療・介護サービスの充実」等	1	0	
④：医療従事者の確保・養成	5	3	
(1)医師の地域偏在対策等	2	2	②拡充：1 ⑤継続：1
(2)診療科の偏在対策等	0	0	
(3)女性医療従事者支援等	0	0	
(4)看護職員等の確保等	0	0	
(5)医療従事者の勤務環境改善等	1	1	⑤継続：1
(6)その他「医療従事者等の確保・養成」等	2	0	
合計	32	22	

提案反映状況			
①新規事業化	3	④事業形態の変更	1
②継続事業の拡充実施	4	⑤継続事業実施	10
③継続事業へのメニュー追加	2	⑥継続事業実施段階での内容反映を検討	2
反映件数 計			22

### 3 事業提案を反映した主な事業

#### ○地域医療機能分化等推進事業費助成 【区分：①(1)】

提案	提案団体	地方独立行政法人静岡県立病院機構		
	提案内容	・地域医療構想を達成するため、病院間の病床再編、医師等の共同研修など医療連携推進業務等を行う、地域医療連携推進法人設立への支援		
事業反映	反映内容	<b>【新規事業化】</b> ・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、 <u>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</u> を助成する。 ・地域医療構想調整会議において合意を得た <u>地域医療連携推進計画に基づいて実施する施設・設備整備を行う地域医療連携推進法人</u> を支援する。		
	所管課	医療政策課（医療企画班）	予算額 （基金充当額）	45,000 千円

#### ○地域包括ケア推進事業費

##### （訪問看護・訪問介護の感染症・災害対策連携推進事業） 【区分：②(1)】

提案	提案団体	静岡県訪問看護ステーション協議会		
	提案内容	・感染症や災害が発生した場合の、在宅療養者への医療・ケアの提供確保のため、地域内の複数の訪問看護STが連携し、相互にバックアップできる体制を構築		
事業反映	反映内容	<b>【新規事業化】</b> ・感染症や災害が発生した場合に、1つの訪問看護ステーション・訪問介護事業所が運営を中止した場合でも、 <u>別の事業所が在宅患者に必要な医療・ケアを提供できる体制を構築</u> ・ <u>地域内の複数の訪問看護ステーション・訪問介護事業所で検討会を実施し、連携強化やバックアップ手順を策定</u>		
	所管課	健康増進課（地域包括ケア推進班）	予算額 （基金充当額）	1,400 千円

#### ○看護の質向上促進研修事業費 【区分：②(1)】

提案	提案団体	静岡県看護協会		
	提案内容	・認定看護師の在籍が少ない中小病院・介護施設、訪問看護STへの支援のため、認定看護師を派遣		
事業反映	反映内容	<b>【継続事業へのメニュー追加】</b> ・中小病院・介護福祉施設や訪問看護ステーションの中には認定看護師が在籍しておらず、コロナ渦において感染防止相談機能が弱いところがあることが判明 ・現在の中小病院等の看護職員を対象とした集合研修に加え、 <u>当該研修の受講者を対象とした認定看護師の施設派遣型研修（OJT）を新たに実施し、中小病院等の課題解決、安全・安心な看護・介護サービスの提供</u> を図る。		
	所管課	地域医療課（看護師確保班）	予算額 （基金充当額）	5,000 千円

○地域包括ケア推進事業費

(シズケア\*かけはし地域包括ケア対応機能追加事業) 【区分：②(1)】

提案	提案団体	静岡県医師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「シズケアサポートセンター」新設に伴い、ICTシステム（シズケア*かけはし）を「在宅医療・介護サービス対応型」から「地域包括ケア対応型」へモデルチェンジするための機能追加・拡充</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【新規事業化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護が必要になる前の段階から住民の情報を「シズケア*かけはし」に登録し、<u>フレイル予防や独居高齢者等の見守り、救急搬送時の情報共有等に活用</u></li> <li>・<u>「シズケア*かけはし」を予防段階から活用し、人生の最期までケアするシステムとしていく</u></li> </ul>		
	所管課	健康増進課(地域包括ケア推進班)	予算額 (基金充当額)	67,144 千円

○地域包括ケア推進事業費（かかりつけ薬剤師・薬局普及促進事業） 【区分：②(3)】

提案	提案団体	静岡県薬剤師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム充実のため、地域連携薬局の推進による医療・介護に関する多職種との連携強化や、在宅医療を担う薬剤師を養成</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【継続事業の拡充実施】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで、<u>薬局の在宅業務に関する多職種からの相談や薬局間の調整を担う薬局等の体制の強化</u>を地域ごとに実施</li> <li>・患者の薬物療法を支援する地域連携薬局の推進に向けて、<u>在宅業務等に対応できる薬剤師の養成及び医療機関との連携の取組</u>を実施するとともに、<u>多職種や県民への周知</u>等を実施</li> </ul>		
	所管課	薬事課（薬事企画班）	予算額 (基金充当額)	9,000 千円

○静岡県ドクターバンク運営事業費 【区分：④(1)】

提案	提案団体	静岡県医師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師確保に向けたサポートを目的とした運用を開始した「静岡県医師バンク」の運営、広報の拡充、勤務医キャリアに関する実態調査の実施</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【継続事業の拡充実施】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Web会議システムを活用した<u>オンライン面談環境の整備</u></li> <li>・<u>医師バンク HP に動画掲載機能を追加</u>し、県内病院の紹介や各病院のキャリア支援等の情報を紹介</li> <li>・勤務医を対象とした<u>キャリア意識・実態調査</u>により求職時やキャリア形成において求める情報を把握し、情報発信、他施策等に活用</li> </ul>		
	所管課	地域医療課(医師確保班)	予算額 (基金充当額)	11,576 千円

令和3年度 地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の反映

※区分①: 病床機能分化・連携推進、②: 在宅医療推進、④: 医療従事者等確保

(単位: 千円)

No.	区分	提案団体	提案項目	提案事業内容	事業提案反映状況	事業提案反映状況	基金事業	R3計画 (基金充当額)	担当課
1	① (1)	病院機構	設備助成	地域における医療連携を進めるため、病病/病診間の医療情報の共有を行っている「ふじのくにねっと」の機器整備に要する費用への助成継続	⑤継続事業実施	(継続実施)	地域医療連携推進事業費助成	25,500	○医療政策課 (医療企画班)
2	① (1)	病院機構	協議会開催等	地域医療構想を達成するため、病院間の病床再編、医師等の共同研修など医療連携推進業務等を行う、地域医療連携推進法人設立への支援	①新規事業の立ち上げ	地域医療連携推進法人の設立に向けた複数の医療機関の計画策定や計画に基づいた施設・設備整備を支援	地域医療機能分化等推進事業費助成	45,000	○医療政策課 (医療企画班)
3	① (1)	病院協会	検討会設置、出向指導	医療提供体制の維持のため、重症化リスクが高く、クラスター化も懸念される高齢者施設での患者発生防止対策を重点的に実施	⑧その他	(社会福祉施設感染防止対策事業(地方創生臨時交付金)により事業化。基金充当不可)	-	-	○福祉指導課 (福祉指導班) ○医療政策課 (医療企画班)
4	① (1)	県歯科医師会	研修会協議会	入院患者への早期の歯科的介入や術前からの口腔管理実施に向けて、歯科設置がない地域医療支援病院における、病院と歯科医師会との医科歯科連携体制構築の継続	⑤継続事業実施	(継続実施)	地域口腔管理推進整備事業	3,800	○健康増進課 (健康増進班)
5	① (1)	理学療法士会	設備整備	新型コロナウイルス感染症対策のため、医療介護共同指導をWEBで実施するための機器整備	⑦事業化見送り等	(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金対象。手続き等をしていない施設については引き続き検討)	-	-	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
6	① (1)	県医師会	助成	在宅医療を実施する医療機関や訪問看護ステーションが、患者のバイタルデータを遠隔地で確認するために必要な測定機器とデータ送信機器の設置費用を助成	⑦事業化見送り等	(該当機器が開発途上のため、引き続き検討)	-	-	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
7	① (2)	病院機構	協議会設置	小児救急について2次医療圏を超えた広域的な2次救急体制を整備し、対応医療機関に医療資源の集約化を図るために協議会を設置	⑧その他	(体制の整備に向けた医療機関との事前調整に時間を要するため、令和3年度事業化見送り)	-	-	○地域医療課 (地域医療班)
8	② (1)	訪問看護ST協議会	検討会開催等	感染症や災害が発生した場合の、在宅療養者への医療・ケアの提供確保のため、地域内の複数の訪問看護STが連携し、相互にバックアップできる体制を構築	①新規事業の立ち上げ	訪問看護・介護における連携強化やバックアップ体制を整備するため、検討会の開催等を実施	地域包括ケア推進事業費(訪問看護・訪問介護の感染症・災害対策連携推進事業)	1,400	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
9	② (1)	県看護協会	認定看護師派遣	認定看護師の在籍が少ない中小病院・介護施設、訪問看護STへの支援のため、認定看護師を派遣	③継続事業へのメニュー追加	「看護の質向上促進研修事業費」の中で集合型研修として認定看護師派遣による相談・指導(OJT)を実施	看護の質向上促進研修事業費	5,000	○地域医療課 (看護師確保班)
10	② (1)	県看護協会	研修会開催、拠点整備、普及啓発	認知症の早期発見から治療へとつなぐための研修会や高齢者の居場所づくり「人生会議」ACPの普及のための医療従事者向けプログラムの策定	②継続事業の拡充実施	ACP普及のため、医療従事者向け研修会等を開催。	地域包括ケア推進事業費(多職種連携体制推進事業)	2,070	○医療政策課 (医療企画班)
11	② (1)	県看護協会	研修会	地域の避難所・救護所への対応のため、地域防災ボランティア看護師を養成	⑦事業化見送り等	(防災対策事業であり、基金充当不可)	-	-	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
12	② (1)	県看護協会	研修会	円滑な在宅復帰のため、病院・訪問看護STにおいて、看護師の出向研修を相互に実施	③継続事業へのメニュー追加	既存の「訪問看護推進事業」の研修へ追加	地域包括ケア推進事業費(訪問看護推進事業)	485	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
13	② (1)	県リハビリテーション専門職団体協議会	研修会	訪問看護STと訪問リハビリテーションの連携のあり方を検討する研修会等を開催	⑥継続事業の実施段階での内容反映を検討	既存の訪問リハ人材研修でのテーマ設定に反映	地域包括ケア推進事業費(地域リハビリテーション強化推進事業)	1,728	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)



令和3年度 地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の反映

※区分①: 病床機能分化・連携推進、②: 在宅医療推進、④: 医療従事者等確保

(単位: 千円)

No.	区分	提案団体	提案項目	提案事業内容	事業提案反映状況	事業提案反映状況	基金事業	R3計画 (基金充当額)	担当課
14	② (1)	理学療法士会	調査	入院患者のうち、フレイル対象者をスクリーニングし、追跡調査やフレイル予防事業を実施	⑥継続事業の実施段階での内容反映を検討	既存の広域支援センターの運営内容に反映	地域包括ケア推進事業費 (地域リハビリテーション強化推進事業)	18,850	○健康増進課 (地域支援班) (地域包括ケア推進班)
15	② (1)	県医師会	研修会普及啓発	かかりつけ医の機能強化のため、医師・医療機関向け研修会等の開催	②継続事業の拡充実施	かかりつけ医普及のため県民向けセミナー開催に加え、ACP普及ため、医療機関向け研修会等を開催	地域包括ケア推進事業費 (多職種連携体制推進事業)	980	○医療政策課 (医療企画班)
16	② (1)	県医師会	拠点運営	地域包括支援システムの整備に向け、在宅医療・介護連携のためのネットワーク形成の拠点となる「シズケアサポートセンター」の運営継続	⑤継続事業実施	(継続実施)	在宅医療・介護連携推進事業費助成	30,000	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
17	② (1)	県医師会	システム開発	「シズケアサポートセンター」新設に伴い、ICTシステム(シズケア*かけはし)を「在宅医療・介護サービス対応型」から「地域包括ケア対応型」へモデルチェンジするための機能追加・拡充	①新規事業の立ち上げ	「シズケア*かけはし」を予防段階から活用し、人生の最期までケアするシステムとしていくため、改修を実施。	地域包括ケア推進事業費 (シズケア*かけはし地域包括ケア対応機能追加事業)	67,144	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
18	② (1)	県医師会	助成	「シズケア*かけはし」の活用拡大に向け、平成30年度から実施してきた事業の成果・課題を踏まえ、普及拠点づくりや職種等にに応じた活用方法を検討	④事業形態の変更	「シズケア*かけはし」の普及を通して地域の多職種間の連携推進に資する取組を実施する地域に対して必要な経費を支援する。	地域包括ケア推進事業費 (地域包括ケア情報システム普及拠点推進事業)	15,300	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
19	② (1)	県医師会	研修会	地域での体制づくりの核となる認知症サポートリーダーを養成する研修会や、養成したリーダーが情報共有・意見交換を行う連絡会の開催	⑤継続事業実施	(継続実施)	認知症総合対策推進事業費	1,220	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
20	② (1)	県医師会	研修会	かかりつけ医を対象とした地域リハビリテーション基礎研修の実施や、かかりつけ医への支援、市町・地域包括ケアセンターとの連携づくりの協力を行う「サポート医」の養成	⑤継続事業実施	(継続実施)	地域包括ケア推進事業費 (地域リハビリテーション強化推進事業)	2,377	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
21	② (1)	県医師会	助成	かかりつけ医等が、健診や日常の受診機会を捉え、生活習慣病の重症化予防とフレイルの評価を合わせた「総合的評価」を行い、高齢者の状態に応じたサービス等につながる仕組みを構築	⑧その他	(国保ヘルスアップ支援事業費(国保事業特別会計)で継続実施。基金充当不可)	-	-	○健康増進課 (地域包括ケア推進班)
22	② (2)	県歯科医師会	相談拠点運営研修会	訪問歯科診療や口腔機能管理に関する相談窓口としての県在宅歯科医療推進室の運営継続	⑤継続事業実施	(継続実施)	在宅歯科医療推進事業	14,708	○健康増進課 (健康増進班)
23	② (2)	県歯科医師会	設備整備助成	歯科診療所が在宅歯科医療に必要な医療機器(ポータブル歯科医療機器、嚥下内視鏡等)を購入する費用の助成継続	⑦事業化見送り等	(県計画による目標は達成。今後は、既存の他事業による事業効果の確保を検討)	-	-	○健康増進課 (健康増進班)
24	② (2)	県歯科医師会	研修会、会議開催	周術期の口腔機能管理のがん患者への療養支援、糖尿病重症化予防に向けた医科歯科連携のための研修会等の開催の継続	⑤継続事業実施	(継続実施)	・がん総合対策推進事業 ・全身疾患療養支援研修	2,400	○疾病対策課 (がん対策班) ○健康増進課 (健康増進班)
25	② (2)	県歯科医師会	協議会開催等	認知症や障害等を有する要配慮者への歯科治療における、病院と歯科診療所の歯科医療連携体制構築に向けた会議開催等の継続	⑤継続事業実施	(継続実施)	要配慮者等歯科医療提供体制整備	8,544	○健康増進課 (健康増進班)
26	② (3)	県薬剤師会	研修会開催等	地域包括ケアシステム構築のため、地域連携薬局の推進による医療・介護に関する多職種との連携強化や、在宅医療を担う薬剤師を養成	②継続事業の拡充実施	在宅業務に対応できる薬剤師の養成等の事業を県薬剤師会に委託	地域包括ケア推進事業費 (かかりつけ薬剤師・薬局普及促進事業)	9,000	○薬事課 (薬事企画班)

令和3年度 地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の反映

※区分①: 病床機能分化・連携推進、②: 在宅医療推進、④: 医療従事者等確保

(単位: 千円)

No.	区分	提案団体	提案項目	提案事業内容	事業提案反映状況	事業提案反映状況	基金事業	R3計画 (基金充当額)	担当課
27	② (4)	病院機構	遠隔相談窓口	こども病院から退院し、在宅に移行した患者のフォローのため、こども病院の看護師・SWIによる遠隔相談窓口の設置	⑦事業化見送り等	(相談対象が限定的。基金充当不可)	-	-	○医療政策課 (医療企画班)
28	④ (1)	県医師会	研修会	若手医師確保のため、初期研修医が一堂に会する「Welcom Seminar」や、キャリアパス支援事業「屋根瓦塾 in Shizuoka」等の開催	⑤継続事業実施	(継続実施)	医療従事者確保支援事業費助成	7,678	○地域医療課 (医師確保班)
29	④ (1)	県医師会	システム運営、調査、情報発信	医師確保に向けたサポートを目的とした運用を開始した「静岡県医師バンク」の運営、広報の拡充、勤務医キャリアに関する実態調査の実施	②継続事業の拡充実施	医師バンクHP等の魅力・広報機能の強化	静岡県ドクターバンク運営事業費	11,576	○地域医療課 (医師確保班)
30	④ (5)	県医師会	研修会	医師の働き方改革を推進するための医療クラークの教育体制整備に向けた研修会、女性医師就労支援に向けた講演会等の開催	⑤継続事業実施	(継続実施)	医療従事者確保支援事業費助成	4,920	○地域医療課 (医師確保班) ○医療政策課 (医療企画班)
31	④ (6)	浜松医科大学	専門医、専従職員の配置	医療・介護・教員・医療系学生など職種ごとに適した感染症教育ツールの作成、教育活動の実施。感染制御学の専門家と、県内地場産業業者との共同研究推進	⑦事業化見送り等	(現状・課題に対する事業実施の必要性等を検討)	-	-	○疾病対策課
32	④ (6)	病院機構	研修会等	災害拠点精神科病院主催による、地域精神科医療機関等に向けての、災害時精神医療に関する研修会や合同訓練の実施	⑦事業化見送り等	(既存研修とのすみ分け困難。既存研修の改善を検討)	-	-	○障害福祉課 (精神保健福祉班)