

平成 30 年度

第 2 回 西部地域医療構想調整会議

日 時：平成 30 年 10 月 2 日（火）午後 7 時 00 分～

場 所：浜松市口腔保健医療センター 1 階 講座室

次 第

○ 圏域内の状況報告事項

1 天竜病院の結核病床について

○ 議 題

1 西部医療圏における医療提供体制について

（1）静岡県における医療施設従事医師数の推移等

（2）病棟ごとの稼働率等

（3）療養病床の転換意向調査結果

2 脳血管疾患及び心血管疾患の現状や課題等について

3 在宅医療後方支援体制整備事業について

○ 報告事項

1 前回会議の議題に関する追加報告事項について

2 都道府県単位の地域医療構想調整会議について

3 各医療機関の 2025 年への対応方針について

4 地域医療介護総合確保基金を活用した取組みについて

5 病床機能分化促進事業費助成の制度改正について

【配付資料】

- ・資料 1 : 天竜病院の結核病床について
- ・資料 2 : 静岡県における医療施設従事医師数の推移等
- ・資料 3-1 : 各医療機能における病床利用率・平均在棟日数の中央値
- ・資料 3-2 : 病棟に関する報告（概要）
- ・資料 4 : 療養病床の転換意向等調査結果について
- ・資料 5 : 各医療圏における脳血管疾患及び心血管疾患の現状や課題等について
- ・資料 6 : 在宅医療後方支援体制整備事業の実施について
- ・資料 7 : 「介護医療院」へ転換予定の医療機関（追加報告）
- ・資料 8 : 都道府県単位の地域医療構想調整会議について
- ・資料 9 : 2025 年に向けた具体的対応方針の策定について
- ・資料 10 : 地域医療介護総合確保基金（医療分）
- ・資料 11 : 平成 30 年度病床機能分化促進事業費助成の制度改正について



# 平成30年度西部地域医療構想調整会議 委員名簿

(敬称略)

		選出団体・職名	氏名	出欠	要綱第6条第2項指名出席者氏名
1	◎	浜松市医師会長	滝浪 實	○	
2		浜松市浜北医師会長	高倉 英博	○	
3		浜名医師会長	伊藤 健	○	
4		引佐郡医師会長	加陽 直実	当日欠席	
5		磐周医師会副会長	鈴木 勝之	当日欠席	
6		浜松市歯科医師会長	大野 守弘	○	
7		浜名歯科医師会長	山本 浩彦	○	
8		浜松市薬剤師会長	品川 彰彦	○	
9		静岡県看護協会西部地区支部長	鈴木 恵美子	○	
10		市立湖西病院長	寺田 肇	○	
11		浜松市国民健康保険佐久間病院長	三枝 智宏	○	
12		浜松医療センター院長	海野 直樹	○	
13		浜松医科大学医学部附属病院長	金山 尚裕	○	
14		浜松市リハビリテーション病院長	藤島 一郎	○	
15		総合病院聖隷浜松病院長	岡 俊明	○	
16		総合病院聖隷三方原病院長	荻野 和功	○	
17		静岡県慢性期医療協会 (医療法人社団一穂会 西山病院長)	橋爪 一光	○	
18		静岡県保険者協議会 (健康保険組合連合会静岡連合会副会長) (スズキ健康保険組合常務理事)	根木 一暢	○	
19		静岡県老人保健施設協会長 (医療法人社団和恵会 顧問)	猿原 孝行	当日欠席	
20		浜松市健康福祉部医療担当部長	新村 隆弘	○	
21		湖西市健康福祉部長	山本 涉	○	
22	○	西部保健所長	木村 雅芳	○	

◎:議長 ○:副議長

委員出席 19

指名出席 0

出席者計 19

		静岡県病院協会長	毛利 博	○	
		浜松医科大学特任准教授	竹内 浩視	○	
		西部健康福祉センター所長	勝山 明彦	○	

出席者 合計 22



## 西部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」として西部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、西部保健所長が委嘱する委員をもって構成する。

- 2 調整会議に議長を置き、委員の互選により定める。
- 3 議長は、調整会議の会務を総理する。
- 4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

### (任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (招集)

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

### (議事)

第6条 議長は会議を主宰する。

- 2 議長は、必要と認めるときは、関係行政機関の職員その他適当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。
- 3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

### (庶務)

第7条 調整会議の庶務は、西部保健所地域医療課において処理する。

### (その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成28年5月30日から施行する。



# 静岡県における医療施設従事医師数の推移等 (概要)

静岡県地域医療構想アドバイザー  
(浜松医科大学医学部 地域医療支援学講座)  
竹内 浩視

## 静岡県における医療施設従事医師数の推移(全国比較)

### 医療施設従事医師数

(単位：人)

調査年	2010	2012	2014	2016	2010 → 2016
全国	280,431	288,850	296,845	304,759	+24,328 (+8.7%)
静岡県 (全国順位)	6,883 (11位)	6,957 (12位)	7,185 (11位)	7,404 (11位)	+521 (+7.6%)

### 人口10万人当たり医療施設従事医師数

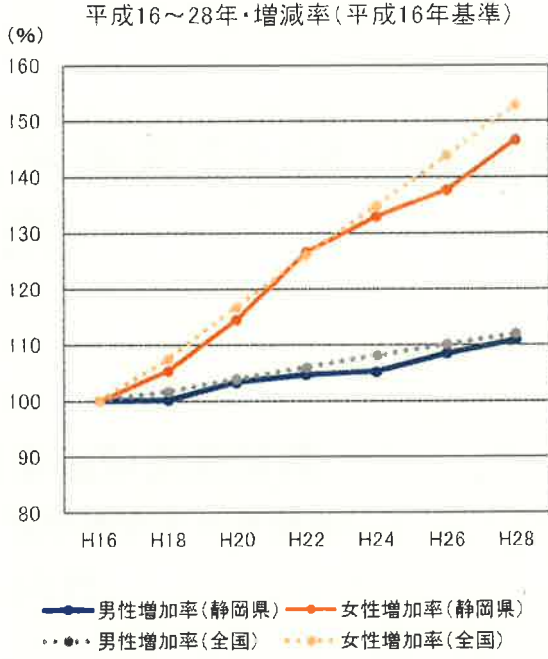
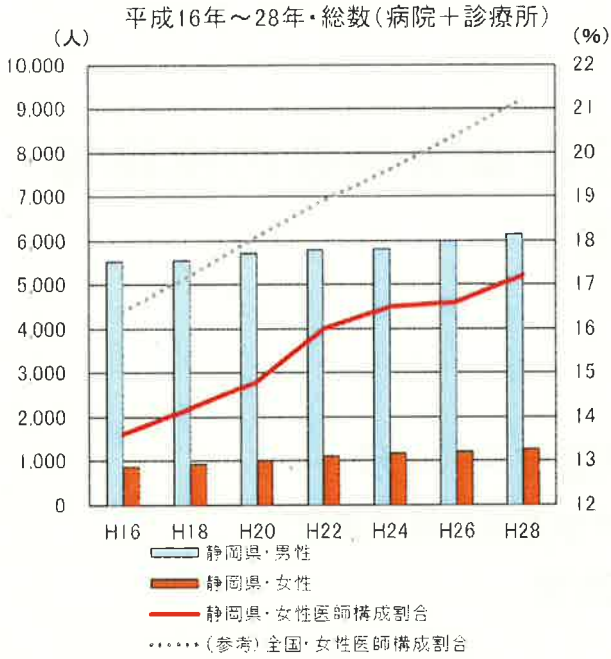
(単位：人)

調査年	2010	2012	2014	2016	2010 → 2016
全国	219.0	226.5	233.6	240.1	+21.1 (+9.6%)
静岡県 (全国順位)	182.8 (40位)	186.5 (41位)	193.9 (40位)	200.8 (40位)	+18.0 (+9.8%)

※ 各年12月31日現在 (隔年調査)

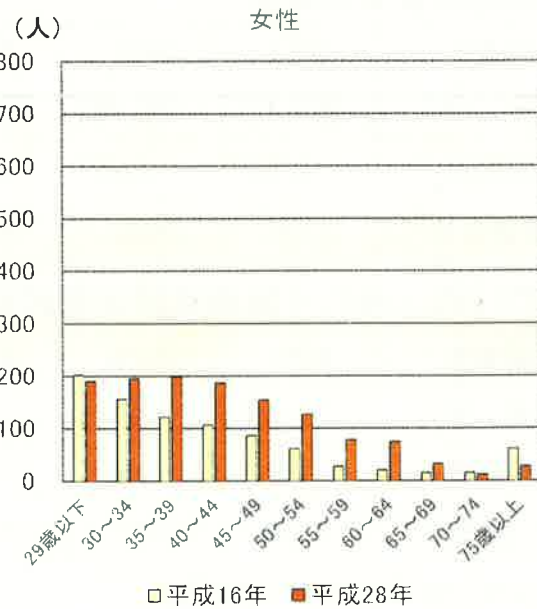
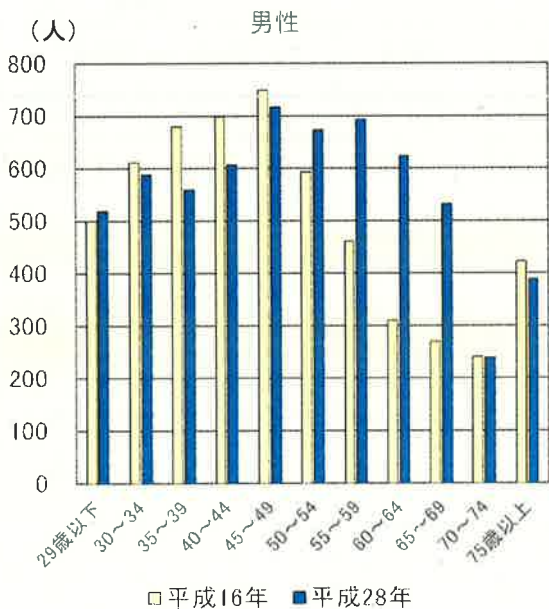
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」  
静岡県健康福祉部地域医療課作成資料に増加率を追加

# 静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/性別)



出典: 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

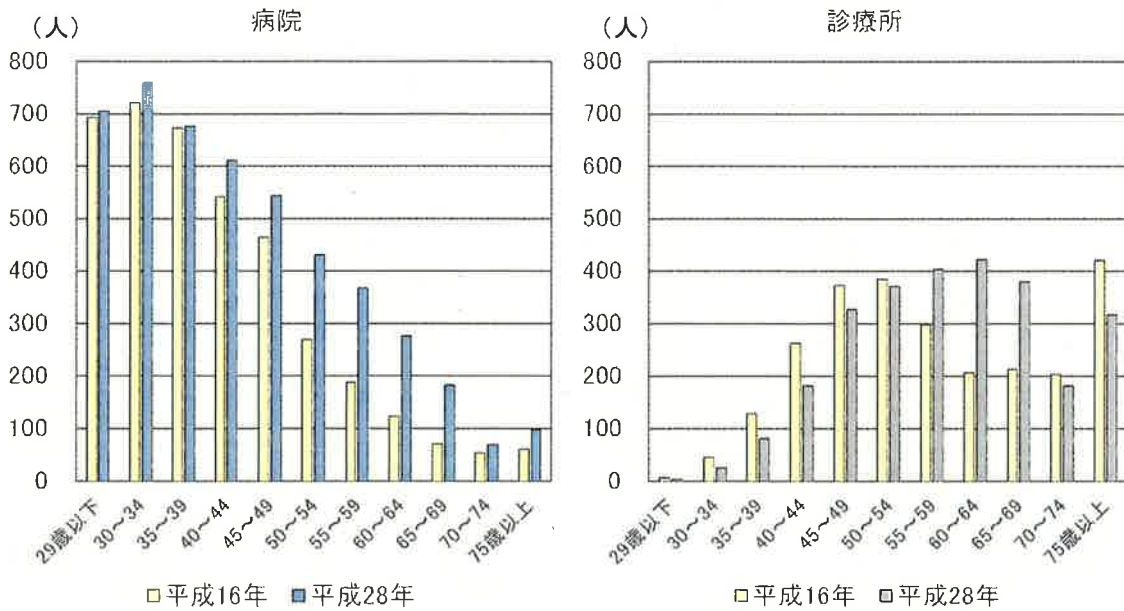
# 静岡県における医療施設従事医師数の変化(総数/性・年齢階級別)



出典: 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

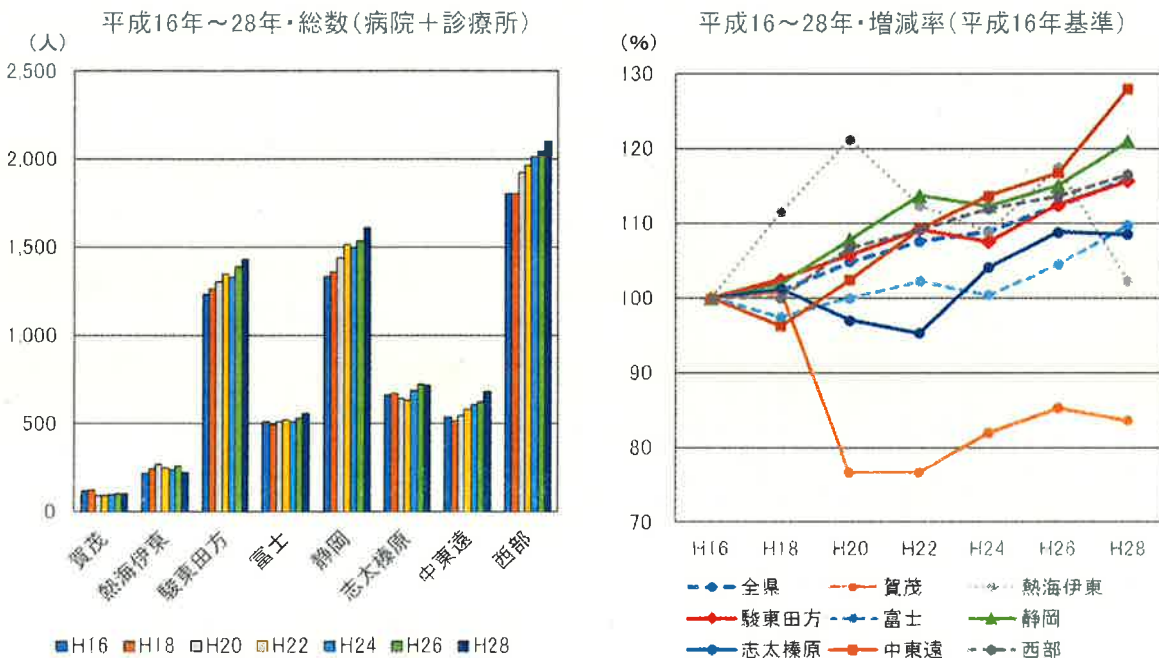


## 静岡県における医療施設従事医師数の変化(総数/施設種類・年齢階級別)



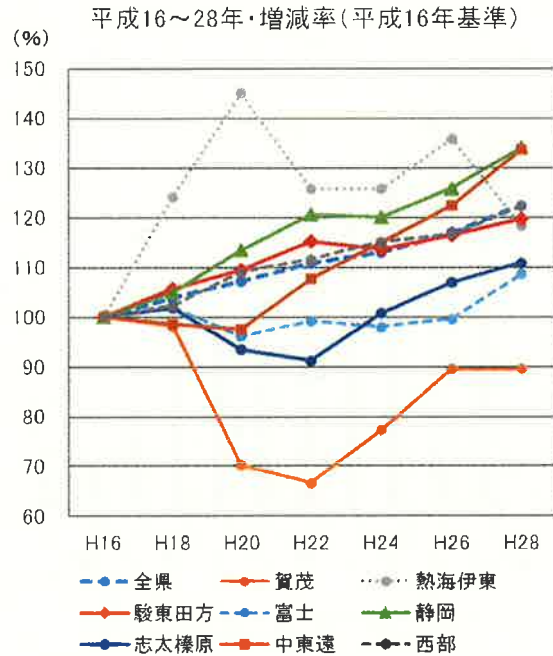
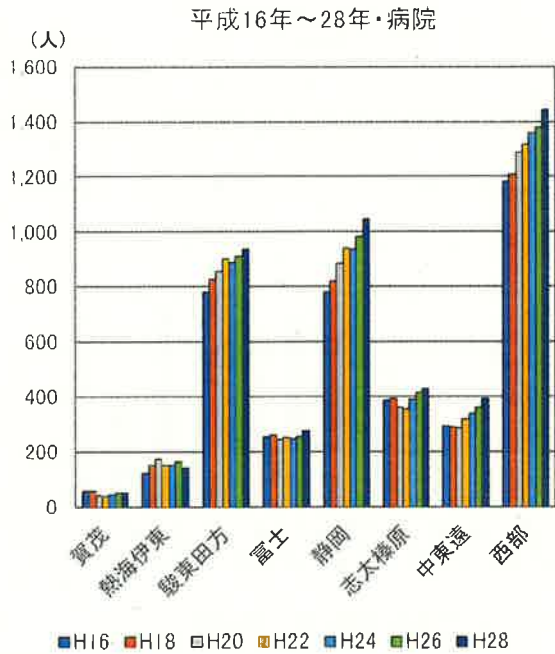
出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

## 静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/二次保健医療圏別)



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

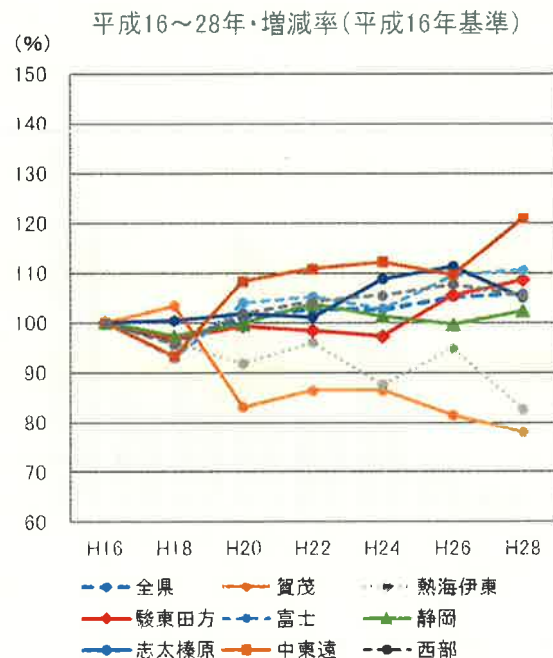
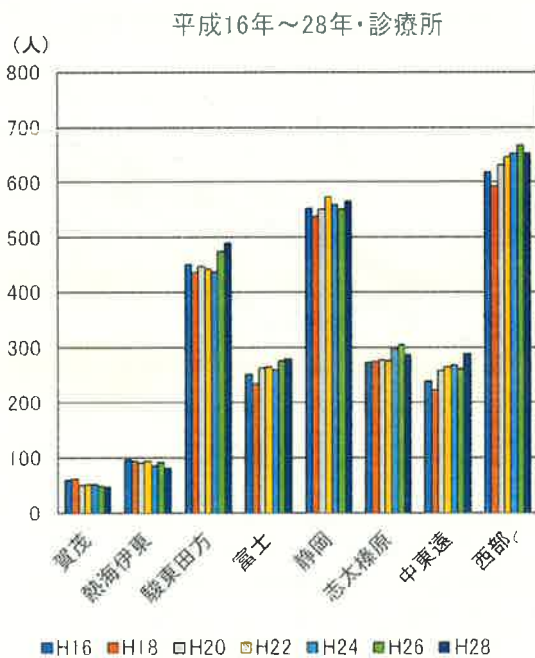
## 静岡県における医療施設従事医師数の推移(病院/二次保健医療圏別)



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support 7

## 静岡県における医療施設従事医師数の推移(診療所/二次保健医療圏別)



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

地域医療支援学講座  
Dept. of Regional Medical Care Support 8

## 静岡県内の病院における常勤医師数の規模別施設数の状況

規模(常勤医師数)	規模別		累計(昇順)	
	施設数	構成割合	施設数	構成割合
3人未満	26	14.3%	26	14.3%
3人以上5人未満	54	29.8%	80	44.2%
5人以上10人未満	37	20.4%	117	64.6%
10人以上20人未満	30	16.6%	147	81.2%
20人以上30人未満	6	3.3%	153	84.5%
30人以上50人未満	6	3.3%	159	87.8%
50人以上100人未満	8	4.4%	167	92.3%
100人以上200人未満	10	5.5%	177	97.8%
200人以上	4	2.2%	181	100.0%
計	181	100.0%	181	100.0%

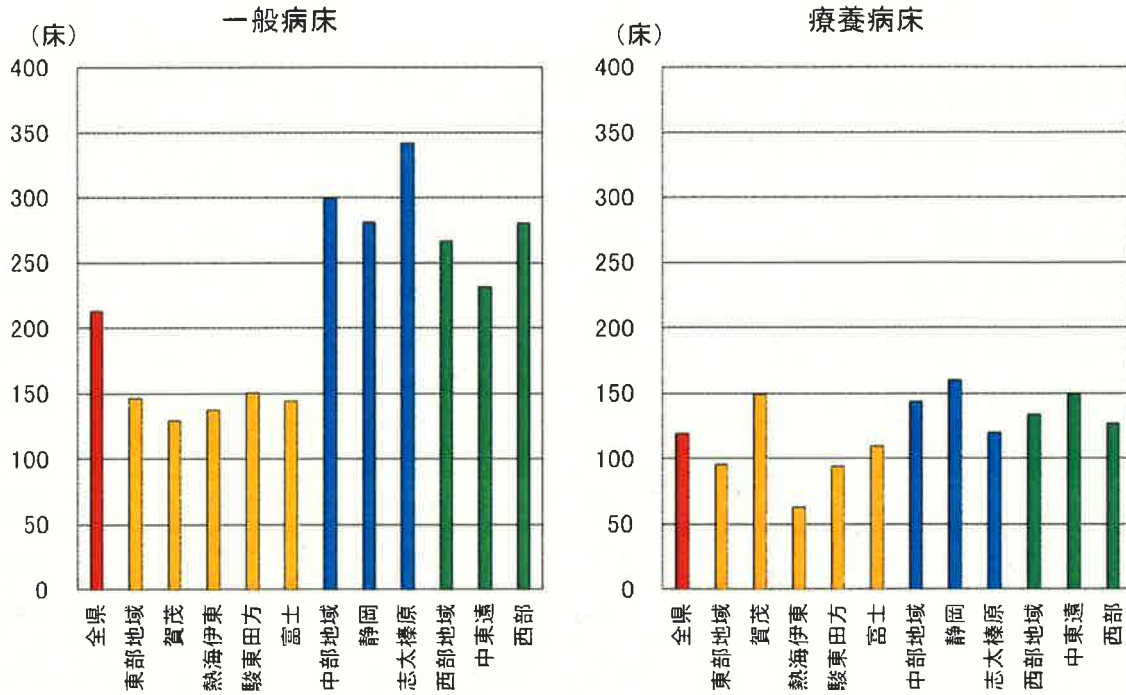
「平成30年5月 ふじのくに地域医療支援センター理事会 参考資料」に基づき作成

## 静岡県内で使用許可病床数100床以上の病院における 病床規模別医師数(常勤換算)の状況

使用許可 病床数  (平成28年 時点・床)	平成16年			平成28年			差			
	病院数	医師数	1病院 当たり 医師数	病院数	医師数	1病院 当たり 医師数	増減数(人)		増減率(%)	
							医師数	1病院 当たり 医師数	医師数	1病院 当たり 医師数
500～	13	1,658.0	127.5	14	2,455.3	175.4	797.3	47.8	48.1	37.5
300～499	15	761.6	50.8	17	847.1	49.8	85.5	▲1.0	11.2	▲1.9
200～299	39	569.3	14.6	41	703.9	17.2	134.6	2.6	23.6	17.6
100～199	63	579.4	9.2	72	686.9	9.5	107.4	0.3	18.5	3.7

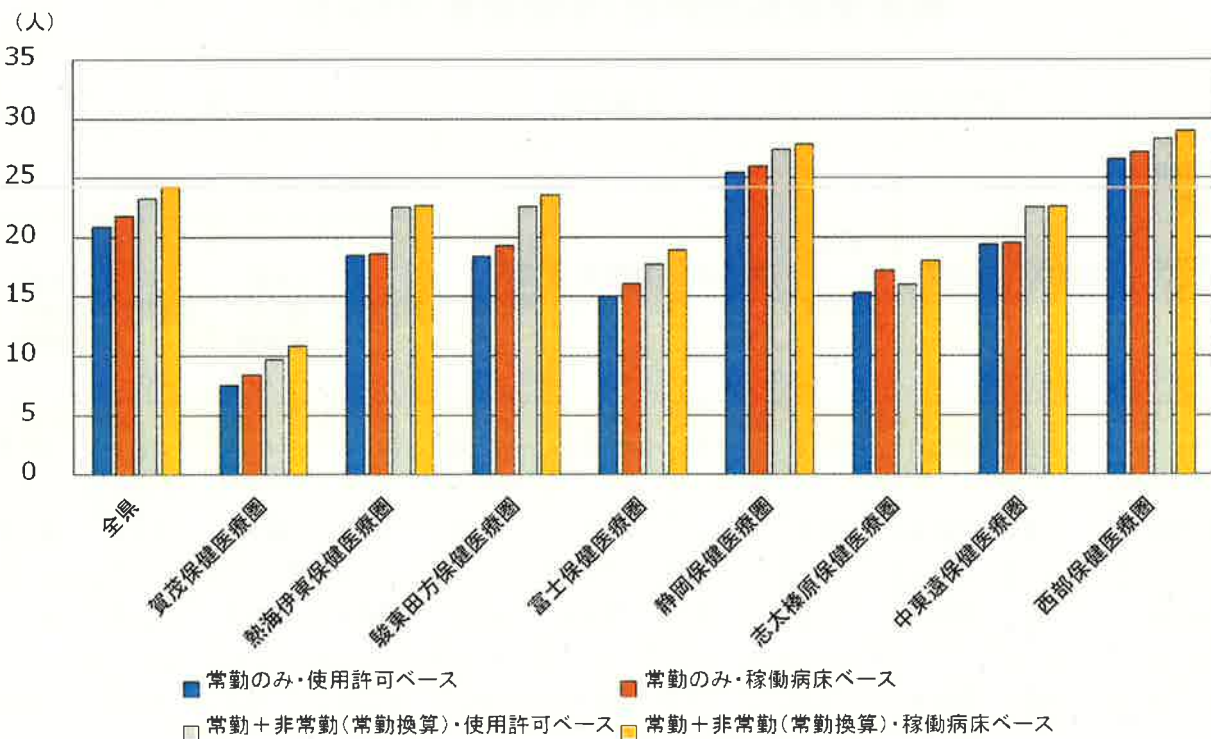
「平成30年5月 ふじのくに地域医療支援センター理事会 参考資料」に基づき作成  
注: 端数処理の関係上、小数点以下の数値が一致しないことがある

# 静岡県における二次保健医療圏・病床種類別1病院当たり病床数



静岡県健康福祉部医療政策課「平成30年度 静岡県病院名簿」に基づき作成

# 静岡県における一般病床100床当たり医師数(二次保健医療圏別)



出典: 静岡県健康福祉部医療政策課「平成29年病床機能報告」

## まとめ (1)

- 静岡県の医療施設従事医師数(以下、医師数)は、人口当たりの増加率は全国と同程度であるが、実数の増加率は全国を下回っている。
- 年齢階級別では、以下に留意する必要がある。
  - ・ 若手医師の増加率が他の年代に比べて低い。
  - ・ 中堅の女性医師が大きく増加している。
  - ・ 50代後半以上の医師が大きく増加している。
- 医師数は増加しているが、女性医師やベテラン医師の増加が多く、増加率は全国を下回っている。
- 引き続き、若手医師の確保を図るとともに、働き方改革や勤務環境改善等により、性別を問わず、キャリア継続のための支援を強化する取組が必要である。

## まとめ (2)

- 病院の常勤医師数の規模別にみると、20人以下の小規模病院が全体の約8割を占める。
- 病床の規模別にみると、地域の中核的な機能を担う300～499床規模の病院で医師数が微減し、500床以上の病院との格差が拡大している。
- 二次保健医療圏別にみると、1病院当たりの一般病床数は東部地域全体で少なく、一般病床100床当たりの医師数は賀茂、志太榛原、富士の各圏域で少ない。
- 比較的小規模の病院が多い東部地域や、一般病床の医師数が少ない圏域では、病床機能報告等の結果を活用して各病院の医療機能や診療実績を地域で共有し、地域の中核的な機能を担う病院と近隣の医療・介護施設との機能分担・連携を促進することが重要である。



## 【H29病床機能報告(静岡県)】各医療機能における病床利用率・平均在棟日数の中央値

医療機能 高度急性期

入院基本料			病棟数・病床数				稼働状況	
コード	入院基本料		病棟数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在棟日数
			総数	総数	総数	総数	中央値	中央値
1	一般病棟7対1入院基本料	一般7:1	72棟	2,953床	2,953床	0床	87.3%	11.3日
9	特定機能病院一般病棟 7対1入院基本料	特定機能7:1	25棟	1,043床	1,043床	0床	84.3%	10.3日
18	救命救急入院料1	救命救急1	5棟	96床	96床	0床	79.7%	4.4日
20	救命救急入院料3	救命救急3	5棟	146床	146床	0床	71.0%	4.1日
21	救命救急入院料4	救命救急4	1棟	20床	20床	0床	101.4%	6.4日
22	特定集中治療室管理料1	ICU1	2棟	12床	12床	0床	81.4%	3.7日
23	特定集中治療室管理料2	ICU2	2棟	24床	24床	0床	81.5%	4.4日
24	特定集中治療室管理料3	ICU3	8棟	70床	68床	2床	74.2%	3.6日
25	特定集中治療室管理料4	ICU4	1棟	8床	8床	0床	59.5%	4.3日
26	ハイアユニット入院医療管理料1	HCU1	8棟	95床	81床	14床	69.6%	2.7日
27	ハイアユニット入院医療管理料2	HCU2	1棟	23床	23床	0床	39.4%	3.1日
29	小児特定集中治療室管理料	PICU	1棟	12床	10床	2床	66.3%	5.4日
30	新生児特定集中治療室管理料1	NICU1	2棟	15床	15床	0床	89.5%	15.2日
31	新生児特定集中治療室管理料2	NICU2	6棟	49床	48床	1床	71.3%	11.0日
32	総合周産期特定集中治療室 管理料(母体・胎児)	MFICU(母胎)	3棟	27床	27床	0床	92.0%	10.2日
33	総合周産期特定集中治療室 管理料(新生児)	MFICU(新生児)	3棟	51床	51床	0床	101.3%	17.2日
34	新生児治療回復室入院医療 管理料	GCU	6棟	65床	65床	0床	72.1%	8.7日
36	小児入院医療管理料1	小児1	7棟	215床	215床	0床	76.2%	11.3日
37	小児入院医療管理料2	小児2	2棟	59床	59床	0床	78.0%	6.9日
38	小児入院医療管理料3	小児3	2棟	64床	64床	0床	50.1%	6.0日
総計			162棟	5,047床	5,028床	19床	84.6%	9.5日

医療機能 急性期

入院基本料			病棟数・病床数				稼働状況	
コード	入院基本料		病棟数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在棟日数
			総数	総数	総数	総数	中央値	中央値
1	一般病棟7対1入院基本料	一般7:1	166棟	7,667床	7,562床	105床	87.9%	12.7日
2	一般病棟10対1入院基本料	一般10:1	58棟	2,763床	2,621床	92床	75.3%	14.7日
3	一般病棟13対1入院基本料	一般13:1	8棟	372床	329床	43床	53.3%	12.7日
4	一般病棟15対1入院基本料	一般15:1	5棟	225床	220床	5床	80.8%	31.3日
5	一般病棟特別入院基本料	一般特別	4棟	97床	46床	51床	49.4%	10.7日
15	障害者施設等10対1入院基本料	障害者10:1	1棟	40床	40床	0床	84.7%	75.7日
37	小児入院医療管理料2	小児2	1棟	40床	34床	6床	44.8%	5.2日
38	小児入院医療管理料3	小児3	3棟	120床	120床	0床	71.8%	6.0日
39	小児入院医療管理料4	小児4	1棟	44床	44床	0床	64.7%	9.4日
44	地域包括ケア病棟入院料1	地域包括ケア1	5棟	247床	247床	0床	70.7%	16.7日
50	緩和ケア病棟入院料	緩和ケア	3棟	77床	77床	0床	93.9%	37.8日
	(空白)	#N/A	4棟	41床	0床	41床		
総計			259棟	11,733床	11,340床	343床	84.2%	13.1日

**【H29病床機能報告(静岡県)】各医療機能における病床利用率・平均在棟日数の中央値**

医療機能 回復期

入院基本料			病棟数・病床数				稼働状況	
コード	入院基本料		病棟数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在棟日数
			総数	総数	総数	総数	中央値	中央値
1	一般病棟7対1入院基本料	一般7:1	2棟	87床	87床	0床	60.4%	11.1日
2	一般病棟10対1入院基本料	一般10:1	3棟	160床	160床	0床	66.5%	29.2日
4	一般病棟15対1入院基本料	一般15:1	4棟	195床	195床	0床	79.2%	38.9日
41	回復期リハビリテーション病棟 入院料1	回復期リハ1	27棟	1,337床	1,333床	4床	87.2%	73.4日
42	回復期リハビリテーション病棟 入院料2	回復期リハ2	29棟	1,356床	1,313床	43床	88.2%	67.4日
43	回復期リハビリテーション病棟 入院料3	回復期リハ3	2棟	80床	80床	0床	41.3%	68.9日
44	地域包括ケア病棟入院料1	地域包括ケア1	13棟	598床	544床	54床	69.9%	26.3日
45	地域包括ケア病棟入院料2	地域包括ケア2	1棟	42床	41床	1床	82.9%	29.5日
総計			81棟	3,855床	3,753床	102床	85.1%	60.2日

医療機能 慢性期

入院基本料			病棟数・病床数				稼働状況	
コード	入院基本料		病棟数	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在棟日数
			総数	総数	総数	総数	中央値	中央値
4	一般病棟15対1入院基本料	一般15:1	2棟	73床	46床	27床	93.4%	79.6日
6	療養病棟入院基本料1	療養1	86棟	4,235床	4,159床	76床	92.5%	248.6日
7	療養病棟入院基本料2	療養2	41棟	2,270床	2,236床	34床	93.4%	248.9日
14	障害者施設等7対1入院基本料	障害者7:1	1棟	36床	36床	0床	73.6%	1,381.9日
15	障害者施設等10対1入院基本料	障害者10:1	18棟	909床	898床	11床	97.2%	202.3日
16	障害者施設等13対1入院基本料	障害者13:1	2棟	100床	100床	0床	79.7%	582.5日
17	障害者施設等15対1入院基本料	障害者15:1	1棟	100床	100床	0床	47.6%	226.0日
48	特殊疾患病棟入院料1	特殊疾患1	1棟	40床	32床	8床	10.3%	1,199.0日
49	特殊疾患病棟入院料2	特殊疾患2	1棟	43床	43床	0床	83.7%	6,565.0日
50	緩和ケア病棟入院料	緩和ケア	1棟	20床	20床	0床	51.8%	49.5日
	(空白)	#N/A	31棟	1,635床	1,628床	7床	96.3%	326.9日
総計			185棟	9,461床	9,298床	163床	94.0%	275.9日



平成30年度第1回地域医療構想調整会議  
「病床が稼働していない理由と今後の運用見通し」の確認結果

1 確認の対象

平成29年度病床機能報告（H29.10.1時点）において、稼働病床数がゼロ又は非稼働20床以上の病院の病棟、計20病院、32病棟、960病床

2 確認結果

(1) 稼働していない理由

	人材不足	稼働済	その他	未回答	計
病院数	12	3	4	2	21
	57.1%	14.3%	19.0%	9.5%	-
病棟数	22	3	4	3	32
	68.8%	9.4%	12.5%	9.4%	-
病床数	652	123	53	132	960
	67.9%	12.8%	5.5%	13.8%	-

※複数の病棟と理由を持つ病院があるため、病院数の合計は対象数と一致しない。  
※「その他」の内容：回復期病床設置の検討中、入院患者なし等

(2) 今後の運用の見通しに関する計画

	再稼働	減床	検討中	稼働済	その他	未回答	計
病院数	8	4	5	3	1	2	23
	34.8%	17.4%	21.7%	13.0%	4.3%	8.7%	-
病棟数	13	4	9	3	1	2	32
	40.6%	12.5%	28.1%	9.4%	3.1%	6.3%	-
病床数	418	111	224	123	41	43	960
	43.5%	11.6%	23.3%	12.8%	4.3%	4.5%	-

※複数の病棟と理由を持つ病院があるため、病院数の合計は対象数と一致しない。  
※「その他」の内容：介護医療院への転換

3 特徴

- ・稼働していない理由は「人材不足」が最多
- ・今後の運用見通しに関する計画は「再稼働」が最多
- ・病床を減少する方針は、4病院4病棟111病床。
- ・駿東田方で病床を減少する方針の病院が目立つ（4病院のうち駿東田方3、富士1）

4 今後の対応

- ・今後の運用見通しにおいて「検討中」の病棟（病床）については、継続協議とする（再稼働により、地域で不足する医療機能への充足ができないか検討 等）



【H29病床機能報告(静岡県)病床に関する報告(概要) ※西部保健医療圏※

↓ H28.7.1~H29.6.30

↓ H29.6.0の1ヶ月間

↓ H29.6診療分かつH29.7審査分

医療機関	市区町	医療機関名	病床概要													
			病床名	入院基本科	診療科	(診療科1位)	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在床日数	一般病棟等 A23病棟、A22病棟、 A21病棟、A20病棟 合計C21以上	地域包括ケア機構等 A ≥ 1点 C ≥ 1点	回復期リハビリ病棟等 A ≥ 1点	医療提供内容(構式2集計)	
病床数	手術総数	全身麻酔手術総数	化学療法													
静岡県立浜松大学連立遠州病院	10階病棟	一般病棟7対1入院基本科	整形外科	整形外科	54床	54床	0床	87.4%	18.8日	28.9%	A ≥ 1点		61件	36件	0件	*
	11階病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 外科	(複数診療科) 外科	54床	54床	0床	86.5%	17.8日	28.9%	C ≥ 1点		26件	14件	0件	*
	4階病棟(ICU病棟)	特定集中治療室管理科1	(複数診療科) 内科	(複数診療科) 内科	4床	4床	0床	77.7%	4.2日				14件	10件	0件	0件
	4階病棟(放射線治療科)	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 内科	(複数診療科) 内科	16床	16床	0床	80.3%	2.9日	62.5%			18件	*	0件	0件
	7階病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 内科	(複数診療科) 内科	54床	54床	0床	80.6%	13.9日	29.2%			43件	15件	0件	*
	9階病棟	一般病棟7対1入院基本科	内科	内科	54床	54床	0床	81.6%	14.7日	22.5%			24件	0件	0件	0件
	A3病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 循環器内科	循環器内科	39床	39床	0床	90.8%	12.4日	42.1%			17件	0件	0件	0件
	A4病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 泌尿器科	泌尿器科	43床	43床	0床	84.6%	8.1日	30.2%			54件	14件	0件	12件
	A5病棟	一般病棟7対1入院基本科	整形外科	整形外科	43床	43床	0床	89.5%	8.6日	39.1%			130件	94件	0件	*
	A6病棟	一般病棟7対1入院基本科	整形外科	整形外科	36床	36床	0床	87.3%	14.0日	25.8%			56件	48件	0件	*
	A7病棟	一般病棟7対1入院基本科	整形外科	整形外科	44床	44床	0床	91.9%	11.6日	31.7%			68件	67件	0件	*
	B3病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 神経内科	神経内科	48床	48床	0床	87.0%	15.9日	33.2%			12件	*	*	*
	B4病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	50床	50床	0床	85.3%	6.5日	19.1%			138件	66件	*	13件
	B8病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 血液内科	血液内科	38床	38床	0床	88.7%	18.8日	23.5%			*	0件	*	18件
	C5病棟	一般病棟7対1入院基本科	産科	産科	47床	47床	0床	83.0%	6.9日				31件	0件	0件	0件
	C7病棟	小児入院医療管理科1	(複数診療科) 小児科	小児科	36床	36床	0床	76.2%	7.3日				13件	*	0件	*
	C8病棟	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 婦人科	婦人科	35床	35床	0床	81.5%	7.0日	35.7%			63件	46件	*	22件
	GCU	小児入院医療管理科1	小児科	小児科	20床	20床	0床	72.3%	15.3日				*	*	0件	0件
	ICU	特定集中治療室管理科3	(複数診療科) 循環器内科	循環器内科	12床	12床	0床	86.8%	5.8日				28件	25件	0件	0件
	MFICU	総合重症病棟(集中治療室)	産科	産科	15床	15床	0床	95.4%	8.2日				20件	*	0件	0件
NICU	出生前診断特定集中治療室	小児科	小児科	21床	21床	0床	101.3%	17.2日				*	*	0件	0件	
救命救急病棟	救命救急入院科3	(複数診療科) 循環器内科	循環器内科	18床	18床	0床	91.8%	4.1日				33件	22件	0件	*	
1号館6階	一般病棟7対1入院基本科	血液内科	血液内科	45床	45床	0床	89.1%	21.2日	46.1%			*	0件	*	40件	
2号館6階	一般病棟7対1入院基本科	整形外科	整形外科	40床	40床	0床	84.6%	16.2日	22.7%			44件	18件	0件	0件	
3号館5階	小児入院医療管理科3	小児科	小児科	30床	30床	0床	57.2%	5.7日				11件	*	0件	0件	
3号館6階	一般病棟7対1入院基本科	整形外科	整形外科	39床	39床	0床	86.8%	13.8日	30.0%			41件	23件	*	*	
3号館7階	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 消化器外科(腫瘍外科)	消化器外科(腫瘍外科)	40床	40床	0床	86.6%	12.0日	36.9%			54件	38件	*	*	
3号館8階	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 心血管外科	心血管外科	40床	40床	0床	95.6%	12.5日	25.6%			40件	*	0件	*	
3号館9階	一般病棟7対1入院基本科	(複数診療科) 血液内科	血液内科	30床	30床	0床	79.6%	8.0日	11.7%			29件	0件	0件	*	
救命救急センター	救命救急入院科3	(複数診療科) 循環器内科	循環器内科	30床	30床	0床	71.0%	5.1日				40件	18件	0件	0件	
周産期センター1	一般病棟7対1入院基本科	産婦人科	産婦人科	16床	16床	0床	120.4%	4.9日				*	0件	0件	0件	
周産期センター2	新生児特定集中治療室管理科1	小児科	小児科	6床	6床	0床	81.5%	10.9日				0件	0件	0件	0件	

【H29病床機能報告(静岡県)】病棟に関する報告(概要) ※西部保健医療圏※

↓ H28.7.1～H29.6.30 ↓ H29.6.0の1ヶ月間 ↓ H29.6.診療分かつH29.7.審査分

医療機能 市区町	医療機関名	病棟名	病棟概要		病床数			病床利用状況			医療・看護必要度			医療提供内容(様式2集計)		
			入院基本料	診療科	(診療科1位)	許可病 床数	稼働病 床数	非稼働 病床数	病床利 用率	平均在 床日数	一般病棟 率 A≥1.0点 B≥2.0点 C≥3.0点 D≥4.0点 E≥5.0点	地域包括ケア病棟等 A≥1.0点	回復期リ ハビリ等 A≥1.0点	手術総数 シセプト件数	全身麻酔 手術総数 シセプト件数	放射線治 療 シセプト件数
浜松東区	浜松医科大学医学部附属病院	周産期センター3	新生児治療専用入院医療 管理科	小児科		6床	6床	0床	98.8%	4.8日			0件	0件	0件	0件
		ICU病棟	特定集中治療室管理科3 7対 入院基本料	(複数診療科) 心臓血管外科		6床	6床	0床	74.9%	3.3日			31件	27件	0件	0件
		2階西病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	外科		47床	47床	0床	79.9%	11.6日	39.8%		38件	28件	*	11件
		2階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 放射線科		28床	28床	0床	78.0%	8.8日	31.7%		27件	13件	15件	*
		3階西病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 整形外科		47床	47床	0床	90.8%	18.8日	29.1%		34件	28件	0件	*
		3階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 脳神経外科		47床	47床	0床	82.1%	9.1日	30.9%		69件	15件	*	*
		4階西病棟	小児入院医療管理科2 7対 入院基本料	(複数診療科) 小児科		43床	43床	0床	70.8%	7.7日			20件	16件	0件	*
		4階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	産科		17床	17床	0床	102.8%	7.2日			19件	0件	0件	0件
		5階西病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	外科		48床	48床	0床	87.4%	15.7日	37.5%		41件	24件	*	*
		5階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 婦人科		48床	48床	0床	89.8%	13.4日	27.0%		72件	59件	*	21件
		6階西病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	内科		48床	48床	0床	94.3%	18.3日	27.4%		28件	0件	*	11件
		6階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 耳鼻咽喉科		48床	48床	0床	87.8%	12.9日	26.2%		59件	30件	10件	10件
		7階西病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	内科		47床	47床	0床	95.1%	15.6日	38.4%		12件	0件	*	22件
		7階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 内科		47床	47床	0床	86.6%	10.1日	27.6%		31件	*	*	12件
		8階東病棟	特定集中治療室管理科 7対 入院基本料	(複数診療科) 内科		34床	34床	0床	76.8%	25.7日	37.7%		*	0件	*	19件
		GCU	新生児治療専用入院医療 管理科	小児科		6床	6床	0床	66.2%	7.7日			0件	0件	0件	0件
		ICU	特定集中治療室管理科2 7対 入院基本料	(複数診療科) 外科		12床	12床	0床	76.8%	3.2日			64件	63件	0件	0件
		NICU	新生児特定集中治療室管理科1 7対 入院基本料	小児科		9床	9床	0床	97.4%	19.4日			*	0件	0件	0件
		A4病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 泌尿器科		42床	42床	0床	94.3%	5.9日	24.9%		141件	15件	*	*
		B3病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 消化器外科(胆膵外科)		30床	30床	0床	94.7%	9.6日	36.5%		26件	13件	0件	*
B3病棟(院内ICU)	特定集中治療室管理科4 7対 入院基本料	(複数診療科) 心臓血管外科		8床	8床	0床	59.5%	4.3日			44件	43件	0件	0件		
B5病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	呼吸器外科		45床	45床	0床	92.1%	12.4日	41.8%		35件	32件	*	*		
C2病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 産科		34床	34床	0床	71.8%	4.7日	18.0%		98件	*	0件	*		
C2病棟(NICU)	新生児特定集中治療室管理科2 7対 入院基本料	小児科		9床	9床	0床	46.2%	9.4日			*	0件	0件	0件		
C3病棟	救命救急入院科3 7対 入院基本料	循環器内科		47床	47床	0床	81.7%	8.0日			72件	22件	0件	*		
F3病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	整形外科		55床	55床	0床	94.5%	20.0日	28.0%		75件	33件	0件	0件		
F4病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 小児科		44床	44床	0床	75.5%	7.0日	37.9%		46件	33件	0件	0件		
F5病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	整形外科		39床	39床	0床	88.9%	16.1日	24.7%		49件	21件	0件	0件		
救急病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 循環器内科		12床	12床	0床	74.2%	3.4日	81.9%		0件	0件	0件	0件		
6階病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 産婦人科		50床	50床	0床	75.9%	6.7日	39.8%		71件	28件	0件	0件		
8階病棟	一般病棟7対1入院基本料 7対 入院基本料	内科		54床	54床	0床	91.5%	14.1日	32.0%		20件	*	*	11件		
一般病棟	一般病棟特別入院基本料 7対 入院基本料	(複数診療科) 内科		16床	8床	8床	49.4%	9.8日			*	*	0件	0件		
急性期	浜松赤十字病院															
急性期	JA静岡厚生連遠州病院															
急性期	医療法人社団新風会 丸山病院															

【H29病床機能報告(静岡県)】病棟に関する報告(概要) ※西部保健医療圏※

↓ H28.7.1～H29.6.30 ↓ H29.6の1ヶ月間 ↓ H29.6診療分かつH29.7審査分

医療機能 市区町	医療機関名	病棟概要			病床数			病床利用状況			医療提供内容(様式2集計)							
		病棟名	入院基本料	診療科	(診療科1位)	許可病床数	稼働病床数	病床利用率	平均在床日数	一般病棟等 A2階以上かつB2階以上 A2階以上かつB2階以上 A2階以上かつB2階以上	地域包括ケア病棟等 A≥1点 C≥1点	回復期リハビリ等 A≥1点	手術総数 シフト件数	全身麻酔手術総数 シフト件数	放射線治療 シフト件数	化学療法 シフト件数		
浜松市東区	社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院	A8病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	肛門外科	28床	28床	84.2%	13.5日	37.8%			*	*	*	15件		
		B5病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	呼吸器内科	50床	50床	85.3%	12.2日	27.0%				*	0件	*	16件	
		B6病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	48床	48床	89.7%	11.5日	13.9%					43件	0件	*	26件
		B7病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	47床	47床	88.0%	13.9日	16.0%					16件	0件	*	14件
		C9病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	神経内科	32床	32床	82.9%	13.1日	22.6%					*	0件	*	0件
		1号館7階	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	47床	47床	85.2%	13.5日	27.2%					32件	0件	*	*
		1号館8階	一般病棟7対1入院基本料	呼吸器内科	呼吸器内科	47床	47床	86.4%	16.4日	23.3%					*	0件	*	*
		1号館9階	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	耳鼻咽喉科	46床	46床	87.4%	10.7日	25.1%					40件	14件	0件	*
		2号館7階	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	40床	40床	89.0%	13.5日	22.9%					15件	*	*	*
		2号館8階	一般病棟7対1入院基本料	呼吸器内科	呼吸器内科	40床	40床	89.4%	13.8日	20.1%					10件	*	*	*
2号館9階	一般病棟7対1入院基本料	脳神経外科	脳神経外科	40床	40床	92.1%	22.5日	30.0%					10件	*	0件	0件		
浜松市東区	かば記念病院	2階病棟	一般病棟7対1入院基本料	産婦人科	18床	18床	94.1%	4.9日						0件	0件	0件	0件	
		3階西病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科)	呼吸器内科	44床	32床	53.5%	3.7日					25件	0件	0件	0件	
		3階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	循環器内科	46床	46床	88.4%	14.4日	72.6%				17件	0件	0件	0件	
		4階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	呼吸器内科	52床	52床	88.2%	13.7日	28.8%				*	*	0件	*	
		4階東病棟	地域包括ケア病棟入院科1	(複数診療科)	整形外科	52床	52床	64.2%	16.7日	20.8%				0件	0件	0件	0件	
		5階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	整形外科	52床	52床	94.1%	11.5日	34.5%				68件	15件	*	19件	
		5階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	整形外科	52床	52床	93.5%	15.2日	29.3%				47件	21件	*	*	
		第一病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	脳神経外科	52床	52床	88.3%	16.1日	22.4%				17件	*	0件	*	
		第二病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科)	整形外科	53床	53床	68.8%	17.9日	17.4%				22件	*	0件	0件	
		3階病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科)	内科	54床	54床	74.0%	22.7日	13.7%				*	0件	0件	0件	
浜松市西区	医療法人社団松愛会松田病院	3A病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	泌尿器科	78床	60床	60.0%	3.9日	28.4%			(空白)	(空白)	(空白)	(空白)		
		3B病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科)	泌尿器科	43床	43床	78.4%	12.1日	19.4%				62件	53件	*	10件	
		3階病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	44床	44床	77.3%	11.5日	26.1%				48件	*	*	*	
		A3病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	50床	36床	67.7%	17.9日	1.0%				14件	0件	0件	*	
		A5病棟	一般病棟7対1入院基本料	呼吸器内科	呼吸器内科	43床	43床	102.3%	11.6日	20.7%				51件	*	*	*	
		B2病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	消化器内科(腫瘍内科)	44床	44床	100.3%	15.9日	31.9%				13件	0件	*	14件	
		B4病棟	一般病棟7対1入院基本料	脳神経外科	脳神経外科	42床	42床	88.6%	19.7日	11.4%				*	0件	0件	*	
		C4病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	血液内科	46床	46床	98.2%	21.8日	35.7%				17件	*	*	*	
		F6病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)	呼吸器内科	42床	46床	97.8%	28.2日	19.4%				10件	0件	*	21件	
		ホスピス病棟	緩和ケア病棟入院科	内科	内科	42床	42床	87.8%	13.8日	18.3%				*	0件	16件	16件	55件
浜松市北区	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	2階病棟	一般病棟7対1入院基本料	内科	27床	27床	91.0%	30.1日					0件	0件	0件	0件		

**【H29病床機能報告(静岡県)】病棟に関する報告(概要) ※西部保健医療圏※**

↓H28.7.1~H29.6.30

↓H29.6.6の1ヶ月間

↓H29.6.6診療分かつH29.7審査分

医療機関	市区町	医療機関名	病棟概要				病床数		病床利用状況		医療、看護必要度		医療提供内容(様式2集計)			
			病棟名	入院基本料	診療科	(診療科1位)	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在床日数	一般病棟等 <small>入退院かつ1日以上の滞在期間を有する病棟</small>	地域包括ケア病棟等 A ≥ 1点 C ≥ 1点	回復期リハビリ病棟等 A ≥ 1点	手術総数 レセプト件数	全身麻酔手術総数 レセプト件数
静岡県東区	医療法人社団 明徳会 十全記念病院	2F西病棟	一般病棟13対1入院基本料	整形外科	整形外科	38床	15床	23床	6.2%	7.5日			16件	*	0件	0件
		2F東病棟	一般病棟13対1入院基本料	整形外科	整形外科	57床	54床	3床	70.0%	12.1日			28件	24件	0件	0件
		6病棟	一般病棟10対1入院基本料	呼吸器内科	呼吸器内科	32床	31床	1床	82.1%	15.1日	22.5%		(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
		3西病棟	一般病棟7対1入院基本料	整形外科	整形外科	55床	55床	0床	83.7%	15.0日	23.8%		54件	22件	0件	0件
		3東病棟	一般病棟7対1入院基本料	脳神経外科	脳神経外科	35床	34床	1床	72.0%	11.3日	37.1%		0件	0件	0件	0件
		4西病棟	一般病棟7対1入院基本料	循環器内科	循環器内科	52床	52床	0床	80.1%	12.5日	34.3%		0件	0件	0件	0件
		4東病棟	地域包括ケア病棟入院料1	整形外科	整形外科	53床	53床	0床	55.4%	9.5日	24.9%	0.0%	0件	0件	0件	0件
		5西病棟	一般病棟7対1入院基本料 (複数診療科)	呼吸器内科	呼吸器内科	52床	52床	0床	81.1%	17.4日	31.1%		0件	0件	0件	0件
		5東病棟	一般病棟7対1入院基本料	外科	外科	53床	53床	0床	78.9%	11.2日	28.0%		0件	0件	0件	0件
		一般病棟	一般病棟15対1入院基本料	内科	内科	36床	36床	0床	83.5%	22.6日			(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
静岡県中区	浜松市国民健康保険佐久間病院	1病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科) 外科	(複数診療科) 外科	49床	43床	6床	73.3%	14.8日	8.9%		17件	*	0件	0件
		西3病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科) 外科	(複数診療科) 外科	50床	50床	0床	80.9%	14.7日	26.8%		26件	*	0件	0件
		西4病棟	一般病棟10対1入院基本料	(複数診療科) 循環器内科	(複数診療科) 循環器内科	53床	53床	0床	79.0%	13.4日	31.9%		32件	*	0件	12件
		12階病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料1	リハビリテーション科	リハビリテーション科	60床	60床	0床	90.4%	67.0日			*	0件	0件	*
		西1階病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料1	(複数診療科)	リハビリテーション科	45床	45床	0床	89.5%	66.5日				0件	0件	0件
		西2階病棟	一般病棟15対1入院基本料	(複数診療科)	リハビリテーション科	45床	45床	0床	88.5%	46.2日				*	0件	0件
		東1階病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料1	(複数診療科)	リハビリテーション科	45床	45床	0床	91.9%	63.1日				0件	0件	0件
		東2階病棟	一般病棟15対1入院基本料	(複数診療科)	リハビリテーション科	45床	45床	0床	88.9%	28.3日				17件	16件	0件
		東3階病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料1	(複数診療科)	リハビリテーション科	45床	45床	0床	91.5%	59.9日				0件	0件	0件
		回復期リハビリテーション病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料2	リハビリテーション科	リハビリテーション科	32床	32床	0床	87.6%	55.0日				0件	0件	0件
静岡県西区	常葉リハビリテーション病院	4A病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料2	内科	内科	80床	80床	0床	89.1%	53.2日			0件	0件	0件	0件
		4B病棟	地域包括ケア病棟入院料1	内科	内科	60床	60床	0床	88.8%	75.0日			0件	0件	0件	0件
		6病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料3	内科	内科	30床	30床	0床	21.9%	73.7日			0件	0件	0件	0件
		3F西病棟	地域包括ケア病棟入院料2	内科	内科	42床	41床	1床	82.9%	29.5日			0件	0件	0件	0件
		4F東病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料2	整形外科	整形外科	42床	42床	0床	88.2%	40.9日			0件	0件	0件	0件
		4階病棟	回復期リハビリテーション病棟 入院料2	内科	内科	55床	41床	14床	122.4%	115.2日			20.5%	0.6%	0件	0件
		西病棟	地域包括ケア病棟入院料1	(複数診療科) 整形外科	整形外科	40床	37床	3床	60.2%	27.4日				0件	0件	0件
		療養病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	42床	33床	9床	88.5%	463.2日				0件	0件	0件
		医療療養型病棟	療養病棟入院基本料2	内科	内科	55床	39床	16床	98.1%	138.9日				0件	0件	0件
		介護療養型病棟		内科	内科	58床	51床	7床	98.3%	393.6日				(空白)	(空白)	(空白)
静岡県東区	浜松北病院	西病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	60床	60床	0床	99.7%	490.9日			*	0件	0件	0件

【H29病床機能報告(静岡県)】病棟に関する報告(概要) ※西部保健医療圏※

↓ H28.7.1～H29.6.30 ↓ H29.6.0の1ヶ月間 ↓ H29.6.診療分かつH29.7審査分

医療機能	市区町	病棟概要										病床数				病床利用状況				医療、看護必要度				医療提供内容(様式2集計)			
		医療機関名	病棟名	入院基本料	診療科	(診療科1位)	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在棟日数	一般病棟等 A27面かつB2.3通、A2.3は並列設置はなし	A≥1点	C≥1点	回復期リハビリ等	A≥1点	手術総数 レセプト件数	全身麻酔手術総数 レセプト件数	放射線治療 レセプト件数	化学療法 レセプト件数							
浜松市西区	医療法人社団一穂会 西山病院	西3病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科)	内科	44床	44床	0床	88.6%	142.9日						0件	0件	0件	0件								
		東2病棟		(複数診療科)	内科	57床	57床	0床	93.7%	187.5日							0件	0件	0件	0件							
		東3病棟		(複数診療科)	内科	56床	56床	0床	99.6%	865.9日							0件	0件	0件	0件							
		本2病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科)	内科	60床	60床	0床	92.6%	298.3日							0件	0件	0件	0件							
		本3病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科)	内科	54床	54床	0床	96.4%	372.7日							0件	0件	0件	0件							
		2階病棟		内科	53床	53床	0床	98.2%	791.4日								0件	0件	0件	0件							
		3階病棟		内科	54床	54床	0床	98.3%	900.9日								0件	0件	0件	0件							
		4階病棟		内科	57床	57床	0床	97.0%	747.6日								0件	0件	0件	0件							
		2号館病棟		内科	40床	40床	0床	96.8%	340.4日								0件	0件	0件	0件							
		3号館2階病棟		内科	40床	40床	0床	96.3%	326.9日								0件	0件	0件	0件							
浜松市東区	医療法人豊岡会 浜松とよおか病院	1病棟	療養病棟入院基本料1	内科	50床	50床	0床	97.1%	358.7日							0件	0件	0件	0件								
		2病棟	療養病棟入院基本料1	内科	58床	58床	0床	91.2%	330.0日							0件	0件	0件	0件								
		3A病棟	障害者施設等10対1入院基本料	内科	58床	58床	0床	91.3%	190.4日							0件	0件	0件	0件								
		5B病棟	療養病棟入院基本料1	内科	50床	50床	0床	96.8%	497.9日							0件	0件	0件	0件								
		4階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	50床	50床	0床	96.1%	327.7日							0件	0件	0件	0件								
		5階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	49床	49床	0床	97.2%	534.7日							0件	0件	0件	0件								
		2階病棟	療養病棟入院基本料2	内科	50床	50床	0床	98.0%	526.3日							0件	0件	0件	0件								
		3階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	50床	50床	0床	94.1%	429.1日							0件	0件	0件	0件								
		1病棟	療養病棟入院基本料1	内科	60床	60床	0床	89.0%	406.2日							0件	0件	0件	0件								
		3階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	30床	30床	0床	124.6%	379.0日							0件	0件	0件	0件								
浜松市東区	引佐赤十字病院	5病棟	療養病棟入院基本料2	内科	60床	60床	0床	91.2%	416.1日						0件	0件	0件	0件	0件								
		2階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	51床	51床	0床	93.8%	194.0日							0件	0件	0件	0件								
		88	療養病棟入院基本料1	内科	48床	48床	0床	95.6%	190.4日							0件	0件	0件	0件								
		おおよそ 1号館	障害者施設等10対1入院基本料	小児科	55床	55床	0床	96.3%	24.0日							0件	0件	0件	0件								
		おおよそ 2号館	障害者施設等10対1入院基本料	小児科	55床	55床	0床	72.4%	18.9日							0件	0件	0件	0件								
		おおよそ 3号館	障害者施設等10対1入院基本料	小児科	60床	60床	0床	97.0%	26.3日							0件	0件	0件	0件								
		3F東病棟	療養病棟入院基本料1	泌尿器科	60床	58床	2床	91.7%	202.3日							0件	0件	0件	0件								
		4F西病棟	療養病棟入院基本料1	内科	60床	58床	2床	90.4%	159.6日							0件	0件	0件	0件								
		2階病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科)	神経内科	47床	47床	0床	99.1%	350.7日							0件	0件	0件	0件							
		3階病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科)	神経内科	48床	48床	0床	90.7%	429.3日							0件	0件	0件	0件							
浜松市東区	医療法人社団 明徳会 十全記念病院	4階病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科)	神経内科	47床	47床	0床	99.0%	409.4日						0件	0件	0件	0件								

【H29病床機能報告(静岡県)】病棟に関する報告(概要) ※西部保健医療圏※

↓ H28.7.1～H29.6.30

↓ H29.6の1ヶ月間

↓ H29.6診療分かつH29.7審査分

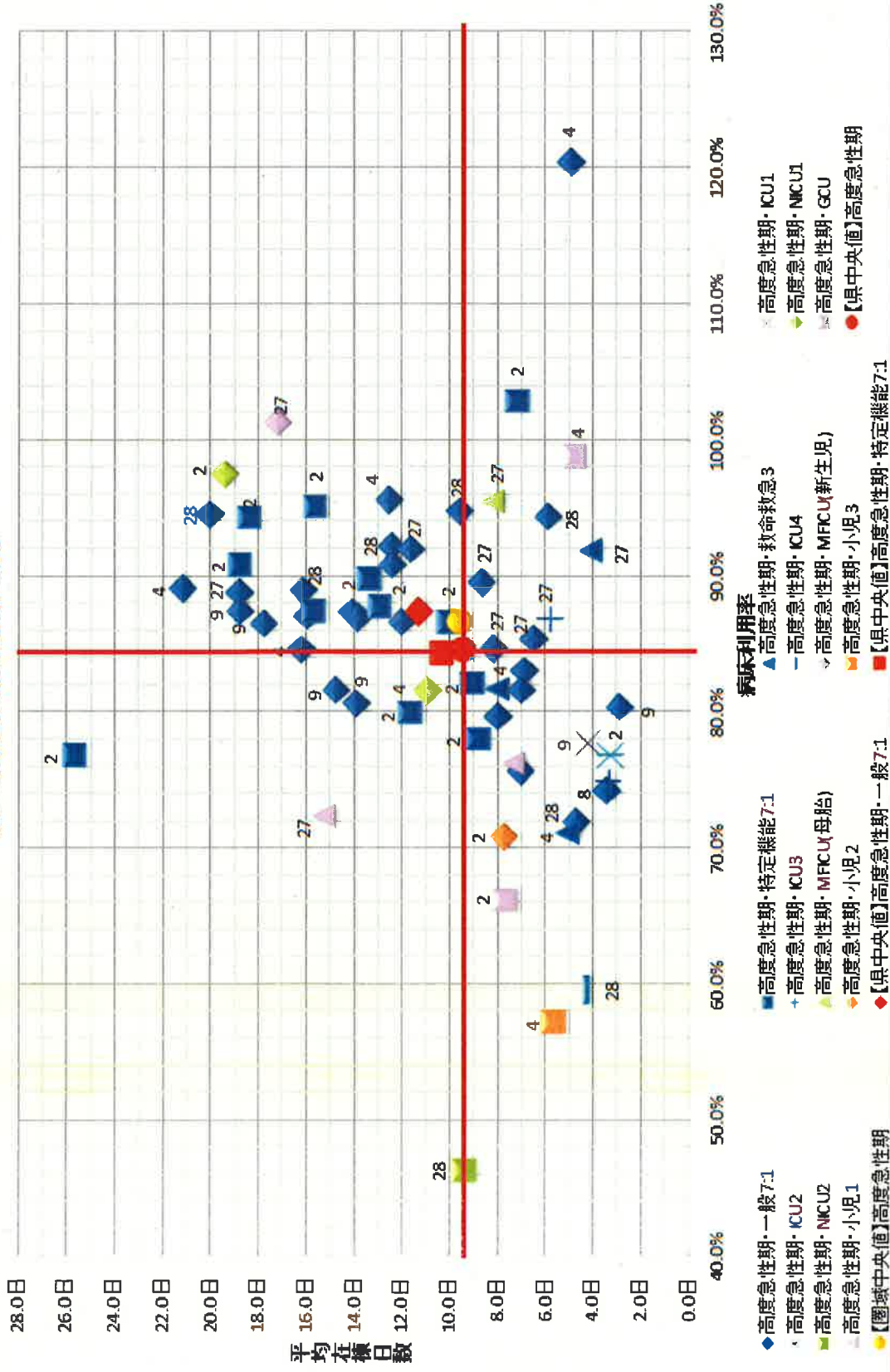
医療機関	市区町	病棟概要				病床数			病床利用状況			医療、看護必要度			医療提供内容(様式2集計)				
		医療機関名	病棟名	入院基本料	診療科	(診療科1位)	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数	病床利用率	平均在床日数	一般病棟等 A:27歳以下 B:27歳以上 C:27歳以上 D:27歳以上	地域包括ケア病棟等 A:1点 B:2点 C:3点	回復期リハビリ病棟等 A:1点	手術総数 レセプト件数	全身麻酔手術総数 レセプト件数	放射線治療 レセプト件数	化学療法 レセプト件数	
医療法人社団誠心会 浜北さくら台病院	医療法人社団誠心会 浜北さくら台病院	第1病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	48床	48床	0床	83.6%	202.0日				0件	0件	0件	0件	0件	
		第2病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	48床	48床	0床	86.6%	294.5日				*	0件	0件	0件	0件	
		第3病棟	療養病棟入院基本料2	内科	内科	40床	40床	0床	86.5%	297.1日					0件	0件	0件	0件	
		第5病棟		内科	内科	56床	56床	0床	73.5%	205.8日					0件	0件	0件	0件	
		1病棟	障害施設等10対1入院基本料	小児科	小児科	55床	54床	1床	98.1%	1611.4日					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
	独立行政法人国立病院機構 天竜病院	2病棟	障害施設等10対1入院基本料	小児科	小児科	55床	54床	1床	94.0%	650.1日					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
		3病棟	障害施設等10対1入院基本料	(複数診療科)	内科	58床	58床	0床	96.0%	166.6日					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
		4病棟	障害施設等10対1入院基本料	(複数診療科)	内科	58床	58床	0床	94.0%	91.1日					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
		2階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	55床	55床	0床	89.4%	204.0日					0件	0件	0件	0件	0件
		3階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	55床	55床	0床	91.2%	307.7日					0件	0件	0件	0件	0件
医療法人弘達会 天竜すずかけ病院	5階病棟	療養病棟入院基本料1	内科	内科	55床	54床	1床	86.6%	159.6日					0件	0件	0件	0件	0件	
	療養病棟	療養病棟入院基本料2	内科	内科	20床	20床	0床	72.9%	91.7日					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	
	2病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科)	外科	44床	44床	0床	87.2%	235.3日					*	0件	0件	0件	0件	
	3病棟		(複数診療科)	外科	44床	44床	0床	93.1%	321.4日					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	
	東3病棟		(複数診療科)	内科	54床	0床	54床	#DIV/0!	#DIV/0!					(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	
湖西市	湖西市	医療法人弘達会 天竜すずかけ病院		(複数診療科)	内科	39床	0床	39床	#DIV/0!	#DIV/0!				(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	(空白)	
	湖西市	医療法人浜名会 浜名病院																	
休棟等	湖西市	市立湖西病院																	
	湖西市	市立湖西病院																	



# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

1	天竜病院
2	浜松医大
3	浜松労災
4	浜松医療C
5	浜松市リハ
6	佐久間病院
7	引佐赤十字
8	浜松赤十字
9	遠州病院
10	丸山病院
11	有玉病院
12	かば記念
13	浜松北
14	西ヶーシング
15	西山病院
16	松田病院
17	湖東病院
18	浜松南
19	すずかけトヨタ
20	浜松東
21	浜松とよおか
22	北斗わかば
23	浜北さくら台
24	十全記念
25	天竜すずかけ
26	常葉リハビリ
27	聖隷浜松
28	聖隷三方原
29	市立湖西
30	浜名病院

## 【西部】高度急性期

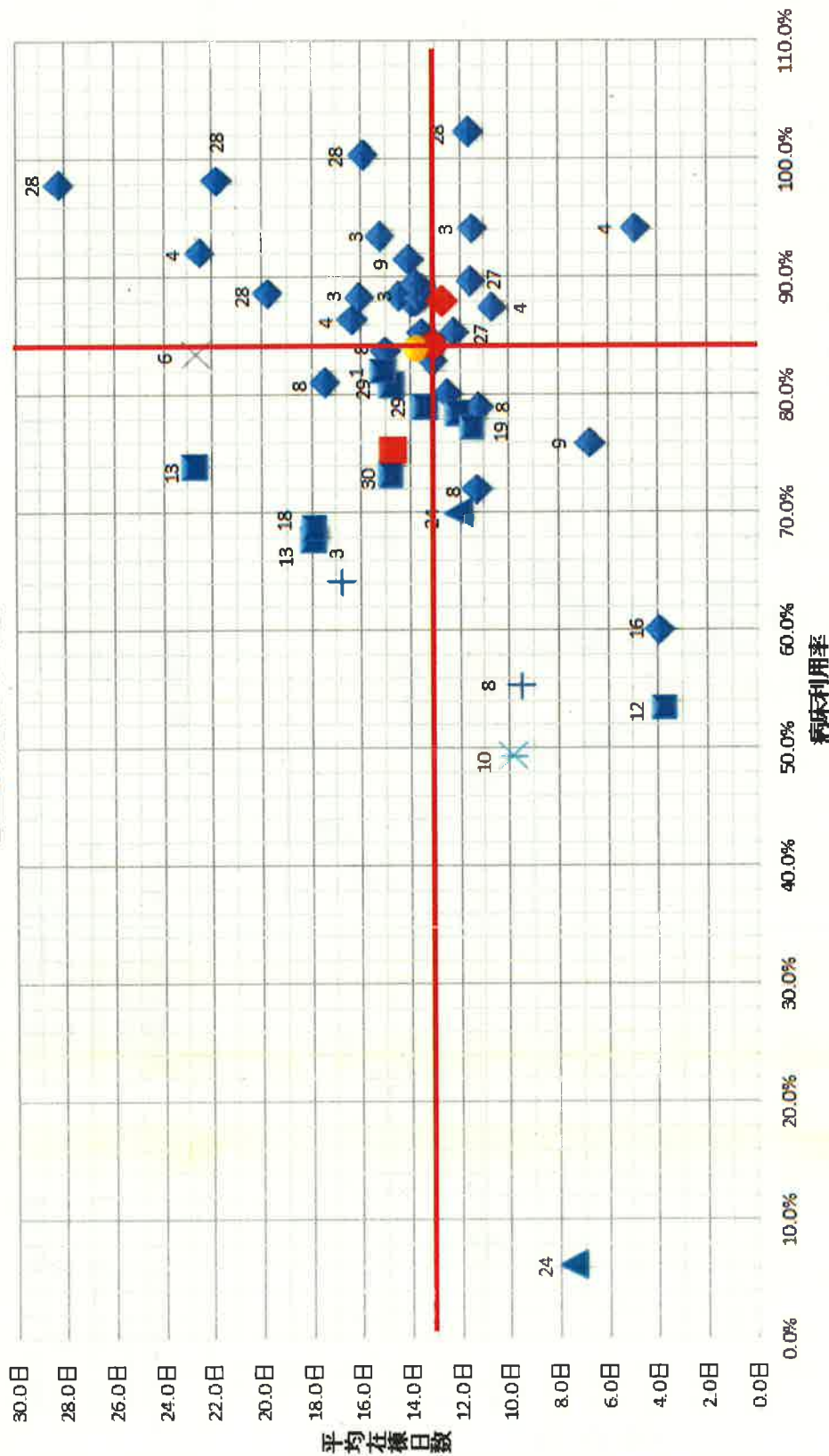


中央値	平均在棟日数
【県中央値】高度急性期	9.5日
【圏域中央値】高度急性期	9.6日
【県中央値】高度急性期・一般7:1	11.3日
【県中央値】高度急性期・特定機能7:1	10.3日

# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

1	天竜病院
2	浜松医大
3	浜松労災
4	浜松医療C
5	浜松市リハ
6	佐久間病院
7	引佐赤十字
8	浜松赤十字
9	遠州病院
10	丸山病院
11	有玉病院
12	かば記念
13	浜松北
14	西ヶヶーシダ
15	西山病院
16	松田病院
17	湖東病院
18	浜松南
19	すずかたトラ
20	浜松東
21	浜松とよおか
22	北斗わかかぼ
23	浜北さくら台
24	十全記念
25	天童すずかけ
26	常葉リハビリ
27	聖隷浜松
28	聖隷三方原
29	市立湖西
30	浜名病院

## 【西部】急性期



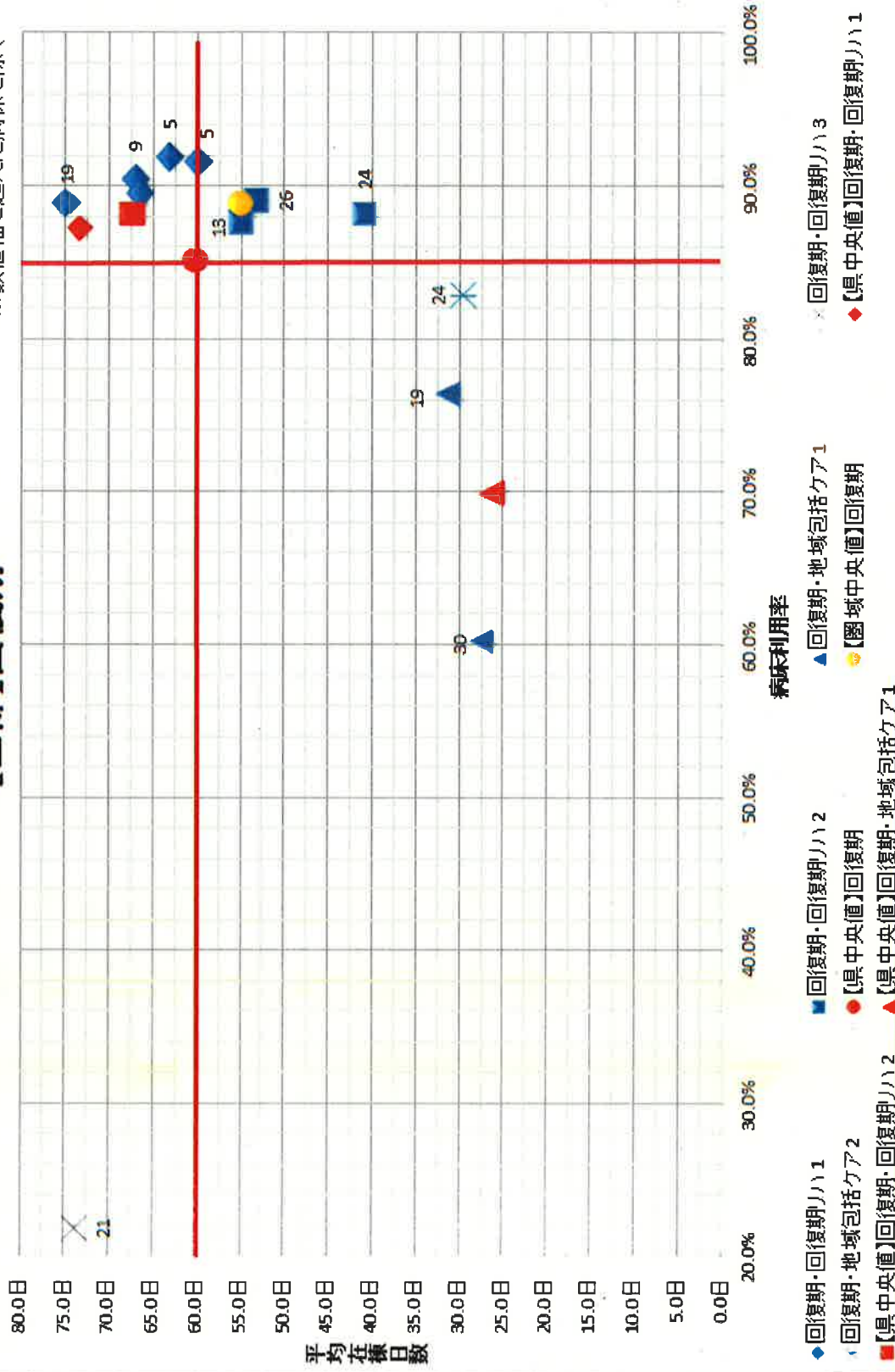
◆ 急性期・一般7:1   
 ▲ 急性期・一般10:1   
 ■ 急性期・一般13:1   
 ◆ 【圏域中央値】急性期   
 ● 【県中央値】急性期   
 + 急性期・地域包括ケア1   
 ✕ 急性期・一般15:1   
 ✕ 急性期・一般特別   
 ◆ 【県中央値】急性期・一般7:1   
 ■ 【県中央値】急性期・一般10:1

中央値	病床利用率	平均在棟日数
【県中央値】急性期	84.2%	13.1日
【圏域中央値】急性期	84.0%	13.7日
【県中央値】急性期・一般7:1	87.9%	12.7日
【県中央値】急性期・一般10:1	75.3%	14.7日

# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

## 【西部】回復期

※数値軸を超えた病棟を除く

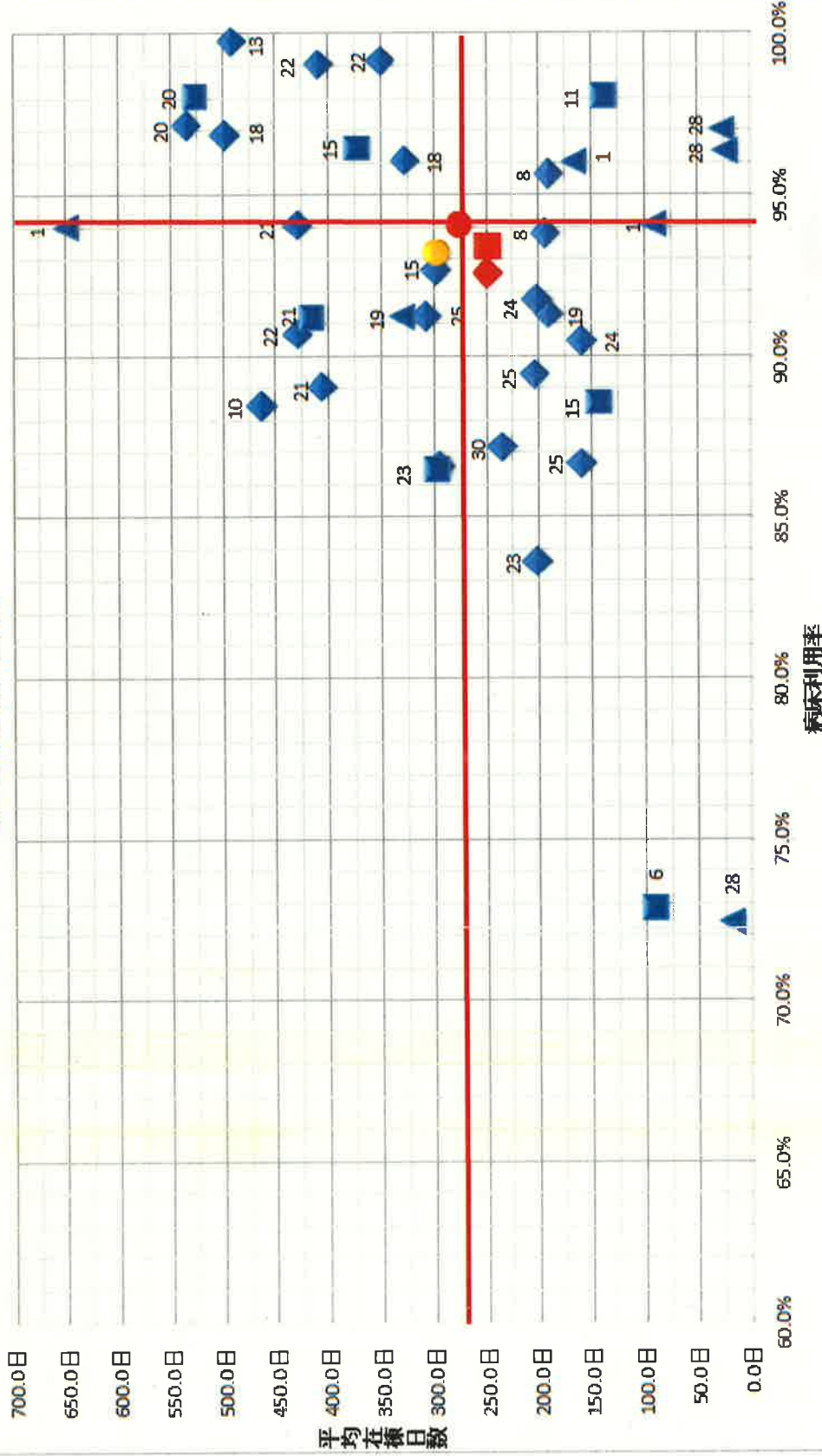


中央値	病床利用率	平均在棟日数
【県中央値】回復期	85.1%	60.2日
【圏域中央値】回復期	88.8%	55.0日
【県中央値】回復期・回復期Ⅱ	87.2%	73.4日
【県中央値】回復期・回復期Ⅱ	88.2%	67.4日
【県中央値】回復期・地域包括ケアⅠ	69.9%	26.3日

# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

## 【西部】慢性期

※数値軸を超えた病棟を除く



◆慢性期・療養1    ■慢性期・療養2    ▲慢性期・障害者10:1    ●【県中央値】慢性期  
 ◆【県中央値】慢性期・療養1    ■【県中央値】慢性期・療養2    ●【圏域中央値】慢性期

中央値	病床利用率	平均在棟日数
【県中央値】慢性期	94.0%	275.9日
【圏域中央値】慢性期	93.2%	297.7日
【県中央値】慢性期・療養1	92.5%	248.6日
【県中央値】慢性期・療養2	93.4%	248.9日

平成30年9月12日

(件名)

療養病床の転換意向等調査結果について

(福祉長寿局長寿政策課)

1 調査の概要

第7期介護保険事業支援計画及び第8次保健医療計画における県の取組として、療養病床を有する医療機関を対象に、2025年度末までの転換意向等調査を実施し、結果をとりまとめたので報告する。

- (1) 調査時点 平成30年8月1日現在
- (2) 調査対象 95機関 (医療療養病床のみ77、介護療養病床のみ6、両病床12)
- (3) 回 答 95機関

2 結果の概要

【医療療養病床、介護療養病床合計】

転換先		医療保険		介護保険			その他	未定
		療養1,2 (20:1)	回復期リハ 地域包括ケア	介護 医療院	介護老人 保健施設	左以外の 介護施設		
合計 95機関 10,760床	機関数	61	33	15	0	0	5	27
	病床数	5,412 (50.3%)	2,413 (22.4%)	1,230 (11.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	219 (2.0%)	1,486 (13.8%)

※複数施設への転換を予定している医療機関、医療療養病床及び介護療養病床の両方を持つ医療機関があるため、機関数の合計は一致しない。

(未定と回答した機関のおおまかな意向)

転換先		医療保険 の病床	介護保険施設 (介護医療院含む)	医療保険の病床 介護保険施設を 組み合わせる	その他
合計 27機関 1,486床	機関数	10	9	3	5
	病床数	606 (40.8%)	442 (29.7%)	281 (18.9%)	157 (10.6%)

【医療療養病床 (25対1) の転換先】

- 2機関、168床は医療療養病床 (20対1) へ移行
  - 5機関、141床は転換先未定
  - 1機関、40床は介護医療院へ転換
- ⇒ 転換先施設のサービス量増

転換先 転換元		医療保険		介護保険			その他	未定
		療養1,2 (20:1)	回復期リハ 地域包括ケア	介護 医療院	介護老人 保健施設	左以外の 介護施設		
医療療養 病床 (25対1) 8機関 349床	機関数	2	0	1	0	0	0	5
	病床数	168 (48.1%)	0 (0.0%)	40 (11.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	141 (40.4%)
医療療養 病床 (全体 ※参考) 89機関 9,277床	機関数	59	32	7	0	0	5	19
	病床数	5,307 (57.2%)	2,369 (25.5%)	307 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	219 (2.4%)	1,075 (11.6%)

※複数施設への転換を予定している医療機関があるため、機関数の合計は一致しない。

(未定と回答した機関のおおまかな意向)

転換先 転換元		医療保険 の病床	介護保険施設 (介護医療院含む)	医療保険の病床 介護保険施設を 組み合わせる	その他
合計 5機関 141床	機関数	2	2	0	1
	病床数	88 (62.4%)	49 (34.8%)	0 (0.0%)	4 (2.8%)

#### 【介護療養病床の転換先】

- 8機関、411床は転換先未定
- 3機関、149床は医療保険適用の病床へ転換  
⇒ 介護療養型医療施設からサービス量減
- 8機関、923床は介護医療院へ転換  
⇒ 転換先施設へサービス量振替え

転換先 転換元		医療保険		介護保険			その他	未定
		療養1,2 (20:1)	回復期リハ 地域包括ケア	介護 医療院	介護老人 保健施設	左以外の 介護施設		
介護療養 病床 18機関 1,483床	機関数	2	1	8	0	0	0	8
	病床数	105 (7.1%)	44 (3.0%)	923 (62.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	411 (27.7%)

※複数施設への転換を検討している医療機関があるため、機関数の合計は一致しない。

(未定と回答した機関のおおまかな意向)

転換先 転換元		医療保険 の病床	介護保険施設 (介護医療院含む)	医療保険の病床 介護保険施設を 組み合わせる	その他
合計 8機関 411床	機関数	0	6	1	1
	病床数	0 (0.0%)	346 (84.2%)	57 (13.9%)	8 (1.9%)

療養病床の転換意向等調査結果 前回（平成29年10月）と今回（平成30年8月）の比較

		1 病床数																											
		許可病床数の内訳												(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	医療保険 療養1 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	計	医療保険 療養1 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	計								
増減	H29	299	239	0	198	41	0	60	0	41	0	0	198	239	0	0	0	0	0	0	60								
増減	H30	299	239	50	148	41	0	60	0	41	0	0	40	239	0	0	0	0	0	0	60								
増減	増減	0	0	50	-50	0	0	0	0	0	0	0	-158	0	0	0	0	0	0	0	0								
増減	H29	391	391	346	0	31	0	14	0	63	0	0	14	391	0	0	0	0	0	0	0								
増減	H30	391	391	338	0	31	0	14	0	113	0	0	36	391	0	0	0	0	0	0	0								
増減	増減	0	0	-8	0	0	0	0	0	50	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0								
増減	H29	2261	1879	1049	394	401	0	382	0	313	100	0	100	1879	89	0	0	0	0	293	382								
増減	H30	2261	1879	1263	88	401	0	382	0	355	100	0	120	1879	105	0	0	0	0	277	382								
増減	増減	0	0	214	-306	0	40	0	52	-72	0	0	20	0	16	0	0	0	0	-16	0								
増減	H29	879	879	379	215	285	0	0	0	338	0	0	0	879	0	0	0	0	0	0	0								
増減	H30	879	879	546	48	285	0	0	0	338	0	0	0	879	0	0	0	0	0	0	0								
増減	増減	0	0	167	-167	0	0	0	0	-83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
増減	H29	2081	1703	1098	187	366	52	378	0	476	0	0	0	1703	0	0	378	0	0	0	378								
増減	H30	2085	1707	1197	0	413	52	378	45	473	0	0	0	1707	0	0	378	0	0	0	378								
増減	増減	4	4	99	-187	47	0	0	45	-3	0	0	-354	4	0	0	0	0	0	0	0								
増減	H29	1095	1029	395	509	125	0	66	0	203	0	1	0	1029	0	0	0	16	0	0	66								
増減	H30	1095	1079	839	1	205	34	16	0	686	0	0	63	1079	0	0	0	0	0	0	16								
増減	増減	0	50	444	-508	80	34	-50	0	-139	0	-1	63	50	0	0	0	-16	0	-34	-50								
増減	H29	1344	1139	488	505	146	0	205	0	196	0	0	0	1139	0	0	0	0	0	0	205								
増減	H30	1344	1139	933	0	197	9	205	0	285	96	0	0	1139	0	0	155	0	0	0	205								
増減	増減	0	0	445	-505	51	9	0	0	89	96	0	0	0	0	0	155	0	0	0	0								
増減	H29	2560	1940	1202	319	312	88	620	19	440	0	0	0	1940	8	0	0	0	0	0	620								
増減	H30	2354	1964	1460	64	352	88	390	0	495	111	0	0	1964	0	44	338	0	0	8	390								
増減	増減	-206	24	258	-255	40	0	-230	-19	55	111	0	0	0	-8	44	338	0	0	-604	-230								
増減	H29	10910	9199	4957	2327	1707	140	1711	68	2070	100	1	100	9199	97	0	378	16	0	0	1220								
増減	H30	10708	9277	6626	349	1925	231	1431	146	2369	307	0	219	9277	105	44	871	0	0	0	411								
増減	増減	-202	78	1669	-1978	218	91	-280	78	299	207	-1	119	78	8	44	493	-16	0	0	-809								

※一般病床、療養病床について記載





## 各医療圏における脳血管疾患及び心血管疾患の現状や課題等について

本県では、今年度から開始した第8次静岡県保健医療計画に基づき、脳卒中及び心筋梗塞等心血管疾患の2疾病についても更なる取組を進めることとしております。

これまで、当該2疾病については、がんや糖尿病のような対策の策定や進捗管理、見直しなどを行う組織がありませんでしたが、医療計画の開始に伴い、今年度から検討組織を設置することになりました。

今後、県疾病対策課において当該組織の規程整備や委員の選定等を進めていくとともに、組織設置後に開催する初回の会議の準備として、各医療圏の現状や課題、取組の方向性等を組織内で情報共有し、早急に対応すべき課題や複数の医療圏や全県で進めるべき取組など、当該組織において今後の検討の方向性を議論してもらうための資料を作成することになります。

つきましては、当該資料の作成のため西部地域医療構想調整会議の議題として御協議くださいますよう、よろしくお願ひします。御協議いただいた内容につきましては、事務局の方で別紙報告様式に記載し、県疾病対策課に提出させていただきます。

## 1 協議事項を記載する報告様式について

- ・ 協議事項を記載する様式は、脳血管疾患及び心血管疾患の2種類があり、それぞれ一覧表になっています。
- ・ 表は病期別に「現状・課題」と「施策の方向性」に分かれており、それぞれ「保健医療計画」の欄には、第8次保健医療計画の「第2章 2次保健医療圏における計画の推進」の中の、西部医療圏での脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制の「現状と課題」及び「施策の方向性」が記載されています。
- ・ また、「現状・課題」にある「地域医療構想調整会議における委員の主な発言」の欄には、昨年度に開催された西部地域医療構想調整会議での主な発言内容から、医療政策課に報告したものを記載しました。

## 2 御意見をいただきたい内容

- ・ 病期毎に第8次保健医療計画策定後の状況の変化や新たな課題、取組内容の変更及び追加の取組、さらには、こうした取組を進める上で必要となる支援(人的、経済的等)や仕組(隣接医療圏との連携体制、全県的な取り決め等)など

について御意見ををお願いします。(地域の特殊性、インフラの脆弱、マンパワーの不足など様々な課題の解決が必要になるものもあると思いますが、実現可能性や時間的都合等はあまり気にしないでください。)

- ・ いただいた御意見は、報告様式の「現状・課題」の「状況変化 新たな課題」、「施策の方向性」の「内容変更 追加取組」及び「取組にあたって必要となる支援、仕組等」の欄に記載させていただきます。特に重要なものについては「喫緊の課題及び早急に対応すべき取組」の欄に記載させていただきます。
- ・ その他、今年度設置予定の検討組織で取り扱っていただきたい事項などもございましたら、御意見をいただければと思います。

### 3 その他

- ・ 会議終了後も平成 30 年 10 月 12 日（金）までに御意見をいただければ、それらも合わせて県疾病対策課に西部医療圏の意見として提出させていただきます。
- ・ 御協議いただきました内容は、検討組織の会議資料として使用させていただきますので、御承知おきください。

担 当 西部保健所地域医療課 久保田  
(西部地域医療構想調整会議事務局)

電 話 0538-37-2550

F A X 0538-37-2224

E-mail kfseibu-iryu@pref.shizuoka.lg.jp

# 西部医療圏における脳血管疾患のフェーズ別の現状・課題及び施策の方向性

医療圏	現状・課題、施策の方向性	予防・早期発見	発症～急性期対応	術後～回復期対応	退院後・再発予防	
西部	保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMR: 全県と同程度(100.3)</li> <li>高血圧、脂質的異常、メタボ: 全県より低い</li> <li>国庫の特定健診受診率: 浜松…32.1%、湖西…48.5%</li> <li>来県診が傾いている者への受診勧奨や受診後の行動変容の導き方が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療: 7施設で対応</li> <li>セパ法は6施設で圏域内完結率は100%</li> <li>人口10万人あたり神経内科及び脳神経外科医師数は全県より低い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体回復リハビリ: 12施設</li> <li>脳卒中リハビリ看護認定看護師: 8人</li> <li>脳卒中に対する急性期リハビリの圏域内完結率は97.8%</li> </ul>		
	現状・課題		<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期病棟の負担を減らすため、慢性期病院への搬送も検討していく必要がある</li> <li>マンパワーが落ちるため、今までのような体制確保が難しくなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護医療院には、入所者が急変した際に一旦受け止める機能(トリアーゾ)も期待されている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護施設を整備しても、人材不足により稼働率は上がらない(特に新設)</li> </ul>	
	状況変化 新たな課題					
	保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病対策連絡会等を通じた3頭全等地域関係者の連携による1次予防、2次予防の強化</li> <li>禁煙や受動喫煙防止、減塩55プログラムの活用による減塩などの啓発</li> <li>受診しやすい環境の整備や未受診者への受診勧奨の方法などの検討</li> <li>初期症状への気づきと早期対応に関する地域住民への啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MC協議会における救命救命士等を対象とした病院前救護の技術向上の講習会の開催</li> <li>現状の救急医療体制の向上による早期に専門的治療が受けられる体制の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携クリティカルパス等を活用した救急医療施設とリハビリ施設との連携による治療早期からのリハビリの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後の啓発や社会復帰まで必要な医療・介護を円滑に提供するための地域連携クリティカルパスの活用、地域ケア会議の開催、訪問SPOの機能強化等</li> <li>高齢化に伴う嚥下機能低下による誤嚥性肺炎防止に向けた口腔ケアや嚥下リハビリの充実及び特定健診や保健指導等で若い世代への口腔ケア習慣の普及</li> </ul>	
	施策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>内容変更</li> <li>追加取組</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組にあたって必要となる支援、仕組等</li> </ul>					

喫煙の課題及び早期に対応すべき取組

今年度設置予定の検討組織で取り扱ってほしい事項

# 西部医療圏における心血管疾患のフェーズ別の現状・課題及び施策の方向性

医療圏	現状・課題、施策の方向性	予防・早期発見	発症～急性期対応	術後～回復期対応	退院後・再発予防
西部	保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMR: 全県より非常に低い(66.8)</li> <li>高血圧、習慣的喫煙、メタボ: 全県より低い</li> <li>国保の特定健診受診率: 床山...32.1%、湖西...48.5%</li> <li>未受診者が多い者への受診勧奨や受診後の行動変容の働き方が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療: 8施設で対応</li> <li>急性心筋梗塞に対するカテーテル治療の圏域内完結率は100%</li> <li>住民が使用可能なAED設置場所は397箇所</li> </ul>	-	-
	現状課題	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期病院の負担を減らすため、慢性期病院への搬送も検討していく必要がある</li> <li>マンパワーが落ちるため、今までどおりの体制確保が難しくなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護医療圏には、入所者が急変した際に一旦受け止める機能(トリプアージ)も期待されている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護施設を整備しても、人材不足により稼働率は上がらない(特に新発)</li> </ul>
	状況変化 新たな課題	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>AED設置の普及や住民による早期の1次救急処置実施に向けた講習の実施</li> <li>地域MC協議会における適切な救急搬送の議論及び救急隊を対象とした事後検証会等の開催による病院前救急の対応力の向上</li> <li>現状の救急医療体制の維持による早期に専門的治療が受けられる体制の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療施設とリハビリ施設との連携による治療早期からのリハビリの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後の療養を担う医療機関や介護施設等との連携による再発予防策や危険因子の管理</li> </ul>
施策の方向性	保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病対策推進協議会を活性化</li> <li>3師会等地域間連携の運用による1次予防、2次予防の強化</li> <li>栄養や運動管理防止についての啓発及び教育活動</li> <li>受診しやすい環境の整備や未受診者への受診勧奨の方法などの検討</li> </ul>	-	-	-
	内容変更 追加取組	-	-	-	-
	取組にあたって 必要となる 支援、仕組等	-	-	-	-

喫緊の課題及び早期に対応すべき取組

今年度設置予定の検討組織で取り扱ってほしい事項

# 循環器疾患対策検討組織の立ち上げ

(医療健康局疾病対策課)

## 1 概要

- ・ 今年度から始まった「第8次静岡県保健医療計画」に基づき、6疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等心血管疾患、糖尿病、肝炎、精神疾患）について新たな対策を進めていくことになった。
- ・ 当該6疾病の中で、循環器疾患となる脳卒中及び心筋梗塞等心血管疾患の2疾病については、他の疾病も含めて、予防、急性期医療、在宅療養などの病期毎の対策を講じる検討組織はあるものの、1つの疾病としての一貫した対策を講じる組織は存在しなかった。
- ・ そこで、保健医療計画に則って着実に必要な対策を講じていけるよう、今年度、当該2疾病に係る検討組織を設置、運営していく。

### <6疾病に係る検討組織の設置状況>

疾患名	協議会名称	
が ん	静岡県がん対策推進協議会	
脳血管疾患	未設置	今年度設置予定
心血管疾患	未設置	
糖 尿 病	静岡県糖尿病等重症化予防対策検討会	
肝 炎	肝炎医療対策委員会	
精 神 疾 患	静岡県精神保健福祉審議会	

## 2 検討組織の所掌範囲・事務

- ・ 脳血管疾患、心血管疾患それぞれについて、予防から発症後の対応、リハビリテーション、在宅支援及び再発防止までの各局面（フェーズ）を網羅的に掌握する。
- ・ 局面によっては、既に対応する組織もあるため、本検討組織で各局面の現状や課題等を把握しながら、具体的な検討は引き続き既存組織に委ね、既存組織で対応していない主な以下の2点について必要な対策を講じていく。
  - ア 緩和ケアやリハビリテーションなどの急性期を脱した後の医療や支援
  - イ 予防から発症時の応急処置、急性期から回復期（維持期）へ医療・支援の橋渡しといった局面の迅速かつ円滑な移行

### <局面に応じた既検討組織>

局 面	検 討 組 織 名 称
予 防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ふじのくに健康増進計画推進協議会及び領域部会（①食育、②運動・身体活動、③休養・こころ、④たばこ・アルコール、⑤歯）</li> <li>・ 減塩55プログラム事業推進検討会</li> </ul>
早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診・特定保健指導推進協議会</li> <li>・ 生活習慣病対策連絡会（地域職域連携推進協議会）</li> </ul>
救急搬送	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域メディカルコントロール協議会</li> </ul>
急性期医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急・災害医療対策協議会</li> </ul>
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 静岡県在宅医療体制整備・推進協議会</li> </ul>

### 3 検討組織の構成（案）

- ・ 脳血管疾患、心血管疾患ともに、主には高血圧や糖尿病、喫煙、メタボリックシンドロームなどが危険因子となって、血管の閉塞や破綻し機能障害を引き起こす病気であるため、発症予防や健診、発症後の迅速な医療、回復後の在宅療養さらには再発予防といった一連の流れに大きな差はない。
- ・ しかし、各局面では、脳血管疾患においては、リハビリも身体機能の回復とあわせて日常生活の復帰・維持を目指したメニューが必要になったり、在宅療養でも日常生活の介助を不可欠なケースも想定される。
- ・ 心血管疾患においては、発症後に救急医療につなげる前に、救命率を低下させないためのAEDや胸骨圧迫などの応急手当が重要とされている。
- ・ よって、構成員は、それぞれの疾患の専門診療科、救命救急、リハビリの医師の医師をはじめ、在宅療養を担う診療所医師及び口腔ケアを行う歯科医師、看護師（訪問看護師）や薬剤師などの医療従事者を基本としながら、各疾患において重要な役割を担う職種も加えるものとする。

#### <各疾患の構成員（案）>

職	種	脳血管疾患	心血管疾患	
医 師	病 院	脳神経外科	○	
		神経内科	○	
		救急科	○	○
		リハビリ科	○	○
		心臓血管外科		○
		循環器内科		○
	在宅医療（診療所）	○	○	
歯科医師	口腔ケア（※1）	○	○	
看護師	院内での回復支援	○	○	
訪問看護師	在宅での療養支援	○	○	
薬剤師	予後、再発予防服薬管理	○	○	
理学療法士（※2）	訓練（又は作業療法士）	○	○	
計		10名	10名	

※1：脳血管疾患においては誤嚥性肺炎、心血管疾患においては歯周病の予防が、回復期及び維持期で必要。

※2：脳血管疾患、心血管疾患ともに、歩行障害や高次脳機能障害（記憶障害、注意障害）などの改善等日常生活への復帰に向けた支援を専門医療スタッフが連携して行うことが必要。

#### 4 進め方（案）

- ・ 今年度、「脳血管疾患対策協議会（仮称）」、「心血管疾患対策協議会（仮称）」を開催する。
- ・ それぞれ初回の会議となるため、まず県全体はもちろん医療圏別の現状や課題について情報共有・交換ができるよう、各保健所に調査を実施する。

		脳血管疾患	心血管疾患
9月	上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所への現状・課題把握調査</li> <li>・ 協議会設置要綱等規程整備</li> <li>・ 委員候補者への説明・参画依頼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所への現状・課題把握調査</li> <li>・ 協議会設置要綱等規程整備</li> </ul>
	中旬		
	下旬		
10月	上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所調査とりまとめ</li> <li>・ 委員委嘱手続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所調査とりまとめ</li> <li>・ 委員候補者への説明・参画依頼</li> </ul>
	中旬		
	下旬		
11月	上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協議会開催通知</li> <li>・ 資料作成等協議会準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 委員委嘱手続</li> </ul>
	中旬		
	下旬		
12月	上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協議会開催</li> <li>・ 会議結果とりまとめ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協議会開催通知</li> <li>・ 資料作成等協議会準備</li> </ul>
	中旬		
	下旬		
1月	上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係者への会議結果伝達</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協議会開催</li> <li>・ 会議結果とりまとめ</li> </ul>
	中旬		
	下旬		
2月	上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係者に対応を求める事項の措置状況の把握・調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係者への会議結果伝達</li> </ul>
	中旬		
	下旬		
3月	上旬		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係者に対応を求める事項の措置状況の把握・調整</li> </ul>
	中旬		
	下旬		





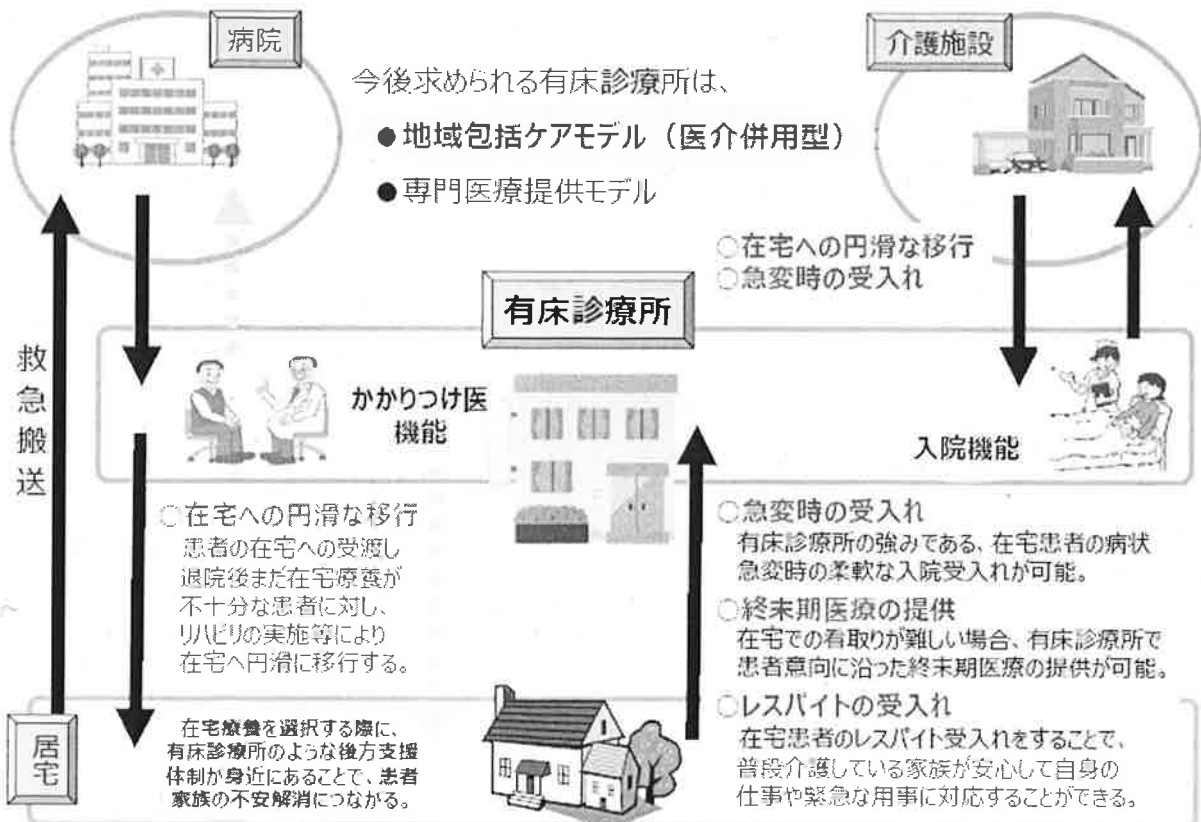
(医療健康局地域医療課)

1 現状と課題

- ・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 事業概要

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 ※在宅医療とは、在宅療養患者に対し以下の医療を提供すること ・急変時、レスパイトその他入院が必要な場合の患者受け入れ ・在宅への円滑な移行 ・終末期医療の提供
対 象 経 費	在宅療養の後方支援を必要とする地域※において、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 ※在宅療養の後方支援を必要とする地域とは、地域医療構想調整会議において、本事業の実施について合意を得られた地域 ・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] 夜間・休日：5千円/時間 [看護師] 夜間・休日：2千円/時間
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 30 予 算	56,000千円 ※11,200千円 (1施設上限) × 5施設 (初年度は上限6か月)



### 3 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	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. 9～10	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		交付申請		→ 交付決定

### 4 事業実施予定者

診療所名称	医療法人社団心 坂の上在宅医療支援医院
所在地	浜松市中区幸四丁目36-2
開設者	医療法人社団心 理事長 小野 宏志
管理者	坂田 稔之
診療科	内科、消化器内科、緩和ケア内科
許可病床数	19 床
病床の稼働数 (H30. 8 月)	10.2 床
在宅医療における役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急変時、レスパイトその他入院が必要な場合の患者受け入れ</li> <li>・在宅への円滑な移行</li> <li>・終末期医療の提供</li> </ul>
備考	在宅療養支援診療所

## 「介護医療院」へ転換予定の医療機関（追加報告）

1 転換予定の医療機関名 : 医療法人弘遠会天竜すずかけ病院

2 転換予定時期 : 平成 30 年 10 月

## 3 転換の内容

(1) 施設の名称 : 天竜すずかけ病院・介護医療院

(2) 人員基準 : I 型（介護療養病床相当） ・ II 型（老健施設相当以上）

## 4 病床等の内訳

## ＜転換前＞

開設許可 病床数	医療保険					介護保険
	療養 1 20:1	療養 2 25:1	回復期 リハ	地域包括 ケア	その他	介護療養
220 床	165 床	床	55 床	床	床	床



【6 月 12 日開催 第 1 回西部地域医療構想調整会議で報告した転換内容】

## ＜転換後＞

合計	医療保険					介護保険			
	療養 1 20:1	療養 2 25:1	回復期 リハ	地域包括 ケア	その他	介護療養	介護 医療院	介護老人 保健施設	その他
220 床	110 床	床	55 床	床	床	床	55 床	床	床

回復期リハ病床 55 床のうち何床か地域包括ケア病床へ移行予定

【その後、連絡のあった正式な転換内容】

## ＜転換後＞

合計	医療保険					介護保険			
	療養 1 20:1	療養 2 25:1	回復期 リハ	地域包括 ケア	その他	介護療養	介護 医療院	介護老人 保健施設	その他
220 床	110 床	床	44 床	11 床	床	床	55 床	床	床

療養 1 から 55 床を介護医療院に転換するのに合わせて、回復期リハ 11 床を地域包括ケアにした。

(参考)

## 療養病床等の概要

- 療養病床は、病院又は診療所の病床のうち、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるもの。
- 医療保険の『医療療養病床(医療保険財源)』と、介護保険の『介護療養病床(介護保険財源)』がある。
- 要介護高齢者の長期療養・生活施設である新たな介護保険施設「介護医療院」を創設。(平成30年4月施行)

	医療療養病床		介護療養病床	介護医療院		介護老人保健施設	特別養護老人ホーム
	療養1・2 (20対1)	経過措置 (25対1)		I型	II型		
概要	病院・診療所の病床のうち、主として長期療養を必要とする患者を入院させるもの ※療養1・2は医療区分2・3の患者がそれぞれ8割・6割以上		病院・診療所の病床のうち、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供するもの	要介護者の長期療養・生活施設		要介護者にハビリ等を提供し、在宅復帰を目指す施設	要介護者のための生活施設
病床数	約15.1万床 <sup>※1</sup>	約6.6万床 <sup>※1</sup>	約5.5万床 <sup>※2</sup>	—	—	約36.8万床 <sup>※3</sup> (うち介護療養型:約0.9万床)	約56.7万床 <sup>※3</sup>
設置根拠	医療法(病院・診療所)		医療法(病院・診療所) 介護療養型(介護療養型医療施設)	介護保険法(介護医療院)		介護保険法(介護老人保健施設)	老人福祉法(老人福祉施設)
施設基準	医師	48対1(3名以上)	48対1(3名以上)	48対1 (3名以上、宿直を行う医師を置かない場合は1名以上)	100対1	100対1 (1名以上)	健康管理及び療養上の指導のための必要な数
	看護職員	4対1 (35年度末まで、6対1で可) (平成30年)	2対1 (3対1)	6対1	6対1	3対1 (うち看護職員を2/7程度を標準)	3対1
	介護職員 <sup>※4</sup>	4対1 (35年度末まで、6対1で可) (平成30年)	6対1~4対1 療養機能強化型は5対1~4対1	5対1~4対1	6対1~4対1	—	—
面積	6.4㎡		6.4㎡	8.0㎡以上 <sup>※5</sup>		8.0㎡ <sup>※6</sup>	10.65㎡(原則個室)
設置時期	—		平成35年度末	平成30年4月施行		—	—

※1 施設基準値(平成28年7月1日) ※2 病院報告(平成29年3月分概数) ※3 万床サービス施設・事業所調査(平成27年(01)1日) ※4 施設職員数にあっては看護職員数  
※5 大規模改修まで6.4㎡以上で可。 ※6 介護療養型は大規模改修まで6.1㎡以上で可。

18

## 介護医療院の基準(人員基準)

	介護療養病床(病院) 【療養機能強化型】		介護医療院				介護老人保健施設	
	指定基準	報酬上の基準	指定基準		報酬上の基準		指定基準	報酬上の基準
			類型(I)	類型(II)	類型(I)	類型(II)		
医師	48:1 (施設で3以上)	—	48:1 (施設で3以上)	100:1 (施設で1以上)	—	—	100:1 (施設で1以上)	—
薬剤師	150:1	—	150:1	300:1	—	—	300:1	—
看護職員	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	3:1 (看護2/7)	【従来型・強化型】 看護:介護3:1 【介護療養型】 <sup>※3</sup> 看護6:1、 介護6:1~4:1
介護職員	6:1	5:1~4:1	5:1	6:1	5:1~4:1	6:1~4:1	—	—
支援相談員	—	—	—	—	—	—	100:1 (1名以上)	—
リハビリ専門職	PT/OT: 適当数	—	PT/OT/ST:適当数		—	—	PT/OT/ST: 100:1	—
栄養士	定員100以上 で1以上	—	定員100以上で1以上		—	—	定員100以上 で1以上	—
介護支援専門員	100:1 (1名以上)	—	100:1(1名以上)		—	—	100:1 (1名以上)	—
放射線技師	適当数	—	適当数		—	—	—	—
他の従業者	適当数	—	適当数		—	—	適当数	—
医師の宿直	医師:宿直	—	医師:宿直	—	—	—	—	—

注1: 数字に下線があるものは、医療法施行規則における基準を準用 注2: 人員が線で示されているものは、病院としての基準 注3: 基準はないが、想定している報酬上の配置、療養型体制維持特別加算で介護4:1となる。

(資料: 厚生労働省HP「介護医療院について」より)

## 都道府県単位の地域医療構想調整会議について

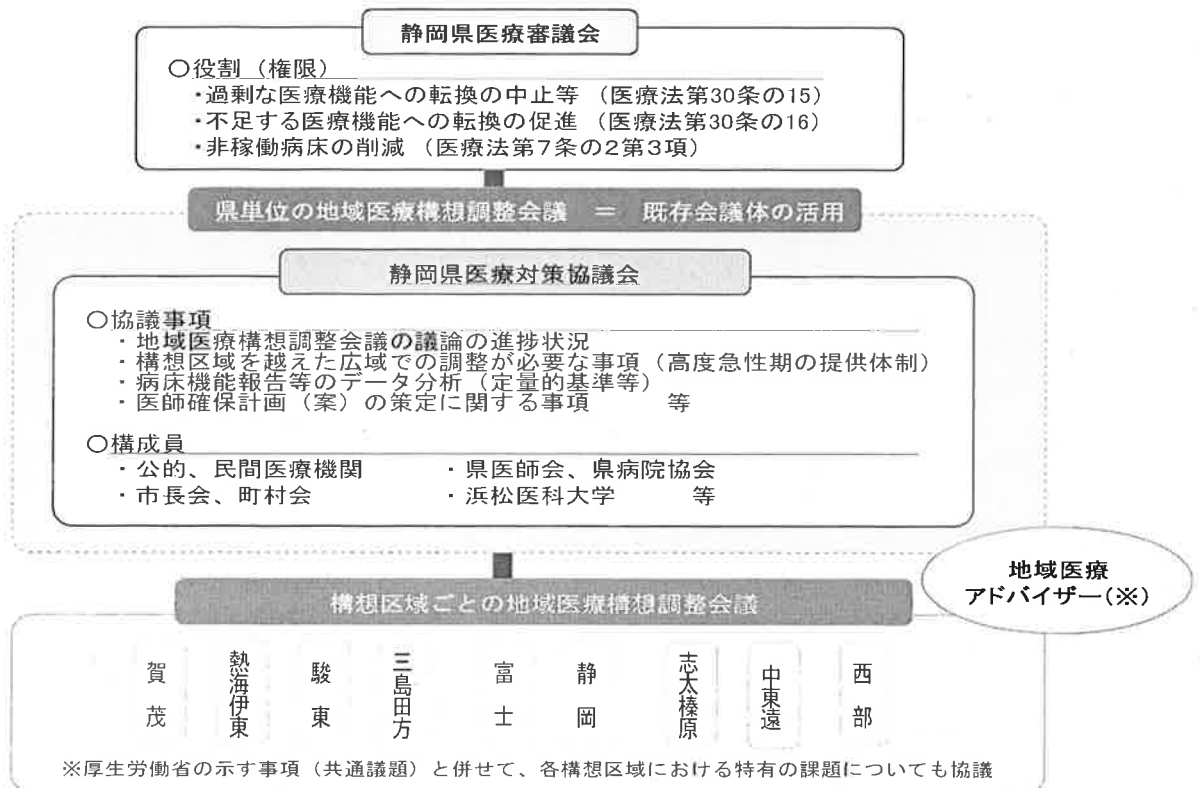
## 1 概要

- ・厚生労働省より平成30年6月22日付、「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について」通知があり、都道府県は、各構想区域の地域医療構想調整会議における議論が円滑に進むよう支援する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議を設置することとされた。
- ・本県においては、「静岡県医療対策協議会」に設置し、各構想区域での議論の進捗状況や課題、構想区域を越えた広域での調整が必要な事項等に関して協議を行うこととする。

## 2 会議体の位置付け

項目	概要
位置付け	既存の会議体を活用 ⇒「静岡県医療対策協議会」に設置
協議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各構想区域における地域医療構想調整会議の運用に関すること</li> <li>・各構想区域における地域医療構想調整会議の議論の進捗状況に関すること</li> <li>・各構想区域における地域医療構想調整会議の抱える課題解決に関すること</li> <li>・病床機能報告等から得られるデータ分析に関すること（定量的基準など）</li> <li>・構想区域を越えた広域での調整が必要な事項に関すること（高度急性期の提供体制など）</li> </ul>
参加の範囲等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公的、民間医療機関</li> <li>・市長会、町村会</li> <li>・県医師会、県病院協会</li> <li>・浜松医科大学 等</li> </ul>

## 3 静岡県が設置する地域医療構想の推進体制（案）



※ 地域医療アドバイザー

国が選定。地域医療構想調整会議等に参加し、都道府県の地域医療構想の進め方や、議論が活性化するよう助言することを役割とする。



西保地第 号  
平成 30 年 月 日

〇〇病院 院長 様

西部地域医療構想調整会議議長

## 2025 年に向けた具体的対応方針の策定について（依頼）

日頃から、本県の保健医療行政の推進につきまして御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび、西部地域医療構想調整会議に資するため、2025 年に向けた各医療機関の具体的対応方針について個別に確認させていただくことになりました。人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、将来に向けて医療費需要が大きく変化することが見込まれており、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要となっております。御多忙のところ誠に恐縮ですが、同封した様式を基に貴院の 2025 年に向けた具体的対応方針を策定の上、平成 30 年〇月〇日までに西部地域医療構想調整会議事務局（西部保健所地域医療課）まで御提出願います。

なお、策定していただいた対応方針につきましては、11 月以降に開催予定の第 3 回、第 4 回西部地域医療構想調整会議において調整会議事務局から説明・報告させていただく予定ですが、対応方針の内容が地域医療構想と異なる場合には、貴院の関係者の方に同調整会議に御出席いただいた上で御説明いただく場合もございますので御承知おき願います。

事務局 〒438-8622  
静岡県磐田市見付 3599-4  
中遠総合庁舎西館 2 階  
静岡県西部保健所地域医療課  
電話番号 0538(37)2550  
FAX 番号 0538(37)2224





〇〇病院 2025 年に向けた具体的対応方針（平成30年〇月策定）

I 現状と課題

1 病院の現状

- ・許可病床数、稼働病床数（病床の種別、病床機能別）
- ・診療科目
- ・診療実績（届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率、等）
- ・医師数、看護職員数
- ・病院の特徴（担う疾患の分野等）

2 病院の課題

（記載例）

- ・地域で不足している、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関の整備に向けて、当院の役割の再検討が必要 等

II 今後の方針

1 地域において今後担うべき役割

（記載例）

- ・〇〇疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制を維持していく
- ・療養病床を介護医療院へ転換し、  
地域における回復期機能の一翼を担う 等

2 4 機能ごとの病床のあり方

（1）今後の方針（病床機能報告から転記）

	現在 （平成30年度病床機能報告）		将来 （2025年度）
高度急性期		→	
急性期			
回復期			
慢性期			
（合計）			

（2）今後持つべき病床機能等（病床機能の転換を検討している場合に記載）

（記載例）

- ・現在の急性期病棟は一定程度維持する必要があるが、規模の適正化を検討する
- ・回復期機能を提供する病棟の整備について検討する 等

(3) 具体的な方針及び整備計画（病棟機能の変更がある場合）

（記載事項例）

- ・病棟機能の変更理由
- ・病棟の改修
- ・新築の要否
- ・病棟の改修
- ・新築の具体的計画

（記載例）

- ・地域に不足する回復期機能を提供するため、〇〇病棟を急性期から地域包括ケア病棟に変更
- ・病棟機能の変更に伴い、リハビリテーション室を1室作成（2病室を廃止）

(4) 年次スケジュール（病棟機能の変更がある場合）

（記載イメージ）

- ・2018年度 地域医療構想調整会議における合意形成に向けた協議
- ・2020年度 病床整備計画を策定
- ・2021年度 着工
- ・2023年度 新病棟稼働

3 診療科の見直し（見直しを検討している場合に記載）

(1) 今後の方針

	現在 (本方針の策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

(2) 具体的な方針及び計画

（記載事項例）

- ・診療科の新設・廃止・変更・統合等の理由
- ・具体的な人員確保の方策（新設等の場合）

## 〇〇病院 2025年に向けた具体的対応方針（平成30年〇月策定）

## I 現状と課題

## 1 病院の現状

## 2 病院の課題

## II 今後の方針

## 1 地域において今後担うべき役割

## 2 4機能ごとの病床のあり方

## (1) 今後の方針（病床機能報告から転記）

	現在 (平成30年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期			
慢性期			
(合計)			

## (2) 今後持つべき病床機能等（病床機能の転換を検討している場合に記載）

(3) 具体的な方針及び整備計画（病棟機能の変更がある場合）

(4) 年次スケジュール（病棟機能の変更がある場合）

3 診療科の見直し（見直しを検討している場合に記載）

(1) 今後の方針

	現在 (本方針の策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

(2) 具体的な方針及び計画

1 基金の説明

名称	静岡県地域医療介護総合確保基金（H26年条例制定）
趣旨等	<ul style="list-style-type: none"> <li>団塊の世代が75歳以上となる2025年には、医療や介護を必要とする人がますます増加</li> <li>病床の機能分化・連携、在宅医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題 ⇒消費税増収分を活用した新たな財政支援制度として都道府県に基金設置</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）
予算規模	全国基金総額1,658億円（H29年度より医療の区分Ⅱ・Ⅳにおいて30億円積み増し） （うち、医療分934億円（うち国623億円）、介護分724億円（うち国483億円））

2 本県基金執行状況

（単位：千円）

区分	H26 未執行額	H27 未執行額	H28 未執行額	H29年度※			H26-29 未執行額
				交付決定額	執行額	未執行額	
区分Ⅰ 病床機能分化・連携推進	0	774,172	483,187	808,445	253,776	554,669	1,812,028
区分Ⅱ 在宅医療推進	463,329	124,699	208,445	14,630	202,700	▲188,070	608,403
区分Ⅳ 医療従事者確保	914,096	21,786	395,417	705,371	1,118,321	▲412,950	918,349
計	1,377,425	920,657	1,087,049	1,528,446	1,574,797	▲46,351	3,338,780

※ H29年度区分Ⅱ、Ⅳ執行額の不足(▲)には過年度未執行額を充当して事業執行。

3 平成30年度基金の配分

(1) 国配分方針と本県対応

区分	国配分方針	県要望
Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> <li>昨年度同様の重点配分(500億円)</li> <li>地域医療構想調整会議において具体的な整備計画が定まった事業を優先して配分調整（多額を要する再編・統合事業等を優先）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H30 当初予算計上した事業費全額を要望（病床機能分化促進事業：4.9億円など計11.3億円）</li> </ul>
Ⅱ・Ⅳ	<ul style="list-style-type: none"> <li>昨年度より30億円増額(434億円)</li> <li>基金創設前の国庫補助相当額を優先配分</li> <li>今後執行する具体的な計画がない過年度配分額（未計画額）は、H30年度事業の財源として活用するものとして配分額を調整。</li> </ul> <p>※ 全国からの要望額が予算額を超過したため、調整して配分</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H30 当初予算計上した事業費全額を要望（Ⅱ：4.4億円、Ⅳ：12.2億円）</li> <li>未執行額については、第8次保健医療計画(H30～H35)に重点記載した事業(医学修学研修資金継続分、浜松医大寄附講座等)にかかる具体的事業計画を提出（Ⅱ：5.6億円、Ⅳ：8.1億円）</li> </ul>

(2) 内示状況

（単位：千円）

区分	要望額 A	内示額 B	内示率 B/A		差引 B-A
			内示率 B/A	差引 B-A	
Ⅰ 病床機能分化・連携推進	1,129,025	1,129,025	100.0%	0	
Ⅱ 在宅医療推進	441,966	407,400	92.2%	▲34,566	
Ⅳ 医療従事者確保	1,217,971	1,122,681	92.2%	▲95,290	
合計	2,788,962	2,659,106	95.3%	▲129,856	

※ 区分Ⅱ、Ⅳ内示額の不足(▲)には過年度未執行額を充当

#### 4 平成31年度基金事業提案募集

募集概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 静岡県医師会はじめ関係25団体及び各市町あてに、H31年度基金事業(医療・介護)の提案募集を通知</li> <li>・ 提案趣旨・事業目的、事業内容、概算経費(内訳)、事業効果、成果目標等を事業提案書に記載し、県(医療政策課・介護保険課)に提出</li> <li>・ 県事業所管課は提案団体と調整し、H31年度当初予算協議を通じて事業化を検討</li> <li>・ 地域医療構想調整会議においても、基金の活用について協議</li> </ul>
募集期間	平成30年8月6日(月)～9月

#### 5 区分Ⅰの事業対象の追加

##### ○厚生労働省地域医療計画課長通知(H30.2.7)

地域医療構想の達成に向けた取組を推進するため、事業区分Ⅰの標準事業例「5. 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」の事業内容の取扱を整理し、以下事業も対象とする。

<b>ア 地域医療構想の達成に向けた医療機関の事業縮小の際に要する費用</b>	
①建物の改修整備費	病床削減に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更(機能転換以外)するために必要な改修費用
②建物や医療機器の処分に係る損失	病床削減に伴い不要となる建物(病棟・病室等)や医療機器の処分(廃棄、解体、売却)に係る損失(財務諸表上の特別損失に計上される金額に限る)
③人件費	早期退職制度(法人等の就業規則等で定めたものに限る)の活用により上積みされた退職金の割増相当額
<b>イ 地域医療構想調整会議が主催した地域医療構想セミナーの開催費用</b>	
医療機関や金融機関等の関係者に地域医療構想を理解してもらうためのセミナー、会議等の開催に必要な経費(人件費、諸謝金、旅費、通信運搬費、会場借料、委託料等)	

※ 上記事業における基金活用に先立ち、県事業化が必要

地域医療介護総合確保基金に係る静岡県計画事業(平成30年度 医療分) 予定

大項目	中項目	小項目		基金事業名	事業概要等	事業担当課	備考	
		番号	事業の例					
I 病床の機能分化・連携	(1)医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備等	1	ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備	地域医療連携推進事業費助成	病院間等で診療情報を共有するICT基盤「ふじのくにねっと」の導入・更新に係る経費の助成	医療政策課		
				在宅医療・介護連携情報システム運営事業費	全県を対象にした「在宅医療・介護連携情報システム」の運営に係る経費の助成	地域医療課		
				在宅医療・介護連携情報システムモデル事業	在宅医療・介護連携情報システムを活用し、医療・介護情報の効率的な共有を行うモデル地域の取組に係る経費の助成	地域医療課	H30新規	
		3	がんの医療体制における空白地域の施設・設備整備	がん医療均てん化推進事業費助成	先進的又は専門的ながん医療の機能強化を図る病院に対する施設・設備整備に係る経費の助成	疾病対策課		
				5	病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	病床機能分化促進事業費助成	地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床への転換に伴う施設及び設備整備に係る経費の助成	地域医療課
		その他「病床の機能分化・連携」のために必要な事業			有床診療所療養環境整備事業費助成	在宅医療を提供する有床診療所に対する施設整備、設備整備に係る経費の助成	地域医療課	
					在宅医療後方支援体制整備事業	地域包括ケアシステムを支える有床診療所に対する、夜間・休日対応のための医師・看護師の人的費に対する助成	地域医療課	H30新規
					医療・介護関連データ分析事業	KDBの医療・介護データを被保険者で突合し、条件抽出・分析による利用状況の見える化、需要の推計	長寿政策課	H30新規
					地域医療確保支援研修体制充実事業	医師の地域及び診療科の偏在解消を目的とする医療需要等の調査分析や医師の適正配置に向けた調査を実施	地域医療課	H30新規
		II 在宅医療・介護サービスの充実	(1)在宅医療を支える体制整備等	8	在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	災害時の難病患者支援連携体制促進事業	在宅治療者に対する災害時医療体制の構築(難病患者災害連絡協議会の開催)	疾病対策課
難病相談・支援センター運営事業(難病ピアサポーター相談)	難病ピアサポーターによる難病患者等からの相談対応					疾病対策課		
9	在宅医療推進協議会の設置・運営			在宅医療推進センター運営事業費助成	県内の在宅医療推進のための中核拠点となる「在宅医療推進センター」の運営に係る経費の助成	地域医療課		
				10	在宅医療の人材育成基盤を整備するための研修の実施	訪問看護提供体制充実事業	初めて訪問看護に従事する看護職を雇用する訪問看護ステーションが行う、同行訪問に係る経費の助成	地域医療課
地域包括ケア体制構築促進研修事業	在宅医療需要増大に対応するため、地域包括ケア体制推進のための保健師等研修会			健康増進課				
食べるから繋がる地域包括ケア推進事業	「食べること」を通じた地域包括ケア体制推進のため連携調整会議の開催			健康増進課		H30新規		
地域包括ケア推進ネットワーク事業	医療、福祉・介護の団体等で構成する「地域包括ケア推進ネットワーク会議」の設置による関係者間の情報共有及び市町支援			長寿政策課				
がん総合対策推進事業費(在宅ターミナル看護支援事業)	訪問看護師を対象とした在宅ターミナルケアに関する研修			疾病対策課				
地域リハビリテーション強化推進事業	リハビリテーションの活用に係る多職種連携研修等			長寿政策課				

地域医療介護総合確保基金に係る静岡県計画事業(平成30年度 医療分) 予定

大項目	中項目	小項目		基金事業名	事業概要等	事業担当課	備考	
		番号	事業の例					
		11	かかりつけ医育成のための研修やかかりつけ医を持つことに対する普及啓発	医療・介護一体改革総合啓発事業	医療機関の医療機能分化連携等促進のための取組、県民向けの啓発イベント等の実施	医療政策課		
		12	訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施	訪問看護推進事業	訪問看護師の資質向上や就業促進等を目的とした研修及び訪問看護に対する理解促進のための普及啓発事業の実施	地域医療課		
				訪問看護ステーション設置促進事業費助成	訪問看護ステーションの新設に係る経費の助成	地域医療課		
				難病指定医研修会開催事業	難病方における医療費助成制度に係る申請に必要な診断書を作成できるかかりつけ医の育成	疾病対策課		
				難病患者等介護家族レスパイトケア促進事業費助成	在宅人工呼吸器利用者等に必要の訪問看護等を実施する市町に対する助成	疾病対策課		
		13	認知症ケアバスや入退院時の連携バスの作成など認知症ケア等に関する医療介護連携体制の構築	認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業	認知症疾患医療センターが、認知症の早期発見、早期対応及び専門職の連携強化のために地域に Outreach して行う取組む経費を助成	長寿政策課	H30新規	
		15	早期退院、地域定着支援のため精神科医療機関内の委員会への地域援助事業者の参画支援等	精神障害者地域移行支援事業	①地域移行支援のため精神科医療機関と相談支援事業所の連携支援 ②医療機関と行政が連携した訪問支援の実施	障害福祉課		
		(2)在宅医療(歯科)を推進するために必要な事業等	16	在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備	在宅歯科医療推進事業	相談窓口、患者や介護事業者等への情報提供、歯科医師・歯科衛生士の研修、歯科衛生士再就業支援	健康増進課	
			18	在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	全身疾患療養支援研修事業	糖尿病等の重症化予防のために医科歯科連携を強化	健康増進課	
					特殊歯科診療連携推進事業費助成	認知症や障害者等の歯科診療に必要な知識と技術に関する実地研修	健康増進課	
					がん医科歯科連携推進事業	がん患者の口腔ケアを実施する診療所歯科医師向け研修	疾病対策課	
		19	在宅歯科医療を実施するための設備整備	在宅歯科医療設備整備事業費助成	在宅歯科医療の実施に必要な医療機器等の整備費を助成	健康増進課		
		(3)在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業等	22	訪問薬剤管理指導を行うおとする薬局への研修や実施している薬局の周知	無菌調剤技能研修等地域包括ケア推進事業	無菌調剤技能等に関する薬局薬剤師向け研修、地域情報交換会等の実施	薬事課	H29ハード整備、H30ソフト
		その他「在宅医療・介護サービスの充実」に必要な事業			在宅医療提供施設整備事業(訪問診療実施診療所)	訪問診療を実施する診療所が、訪問診療の際に使用する医療機器の設備整備に係る経費の助成	地域医療課	
		Ⅲ 医療従事者等の確保・養成	(1)医師の地域偏在対策のための事業等	25	地域医療支援センターの運営	ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業(地域医療支援センター事業)	・専任医師による被貸与者の配置調整 ・キャリア形成プログラム管理委員会運営を支援 ほか	地域医療課
ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費(医学修学研修資金)	本県の地域医療に貢献する志を持った医学生に修学資金を貸与					地域医療課		
26	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築			地域医療提供体制確保医師派遣事業	医療提供体制の維持が困難な病院に医師派遣を行う県立病院に対し、人件費相当金額を支出	地域医療課		
				地域家庭医療人材養成事業	医療・介護の連携等幅広い領域についての診療能力を有する医師を養成	地域医療課		
				児童精神医療人材養成事業	児童青年期精神医学の診療能力を有する医師の養成	こども家庭課		
				医療における生活機能支援推進事業	入院患者の生活機能の維持に着目した医療・ケアの提供にかかる研究、人材育成	健康増進課	H30新規	



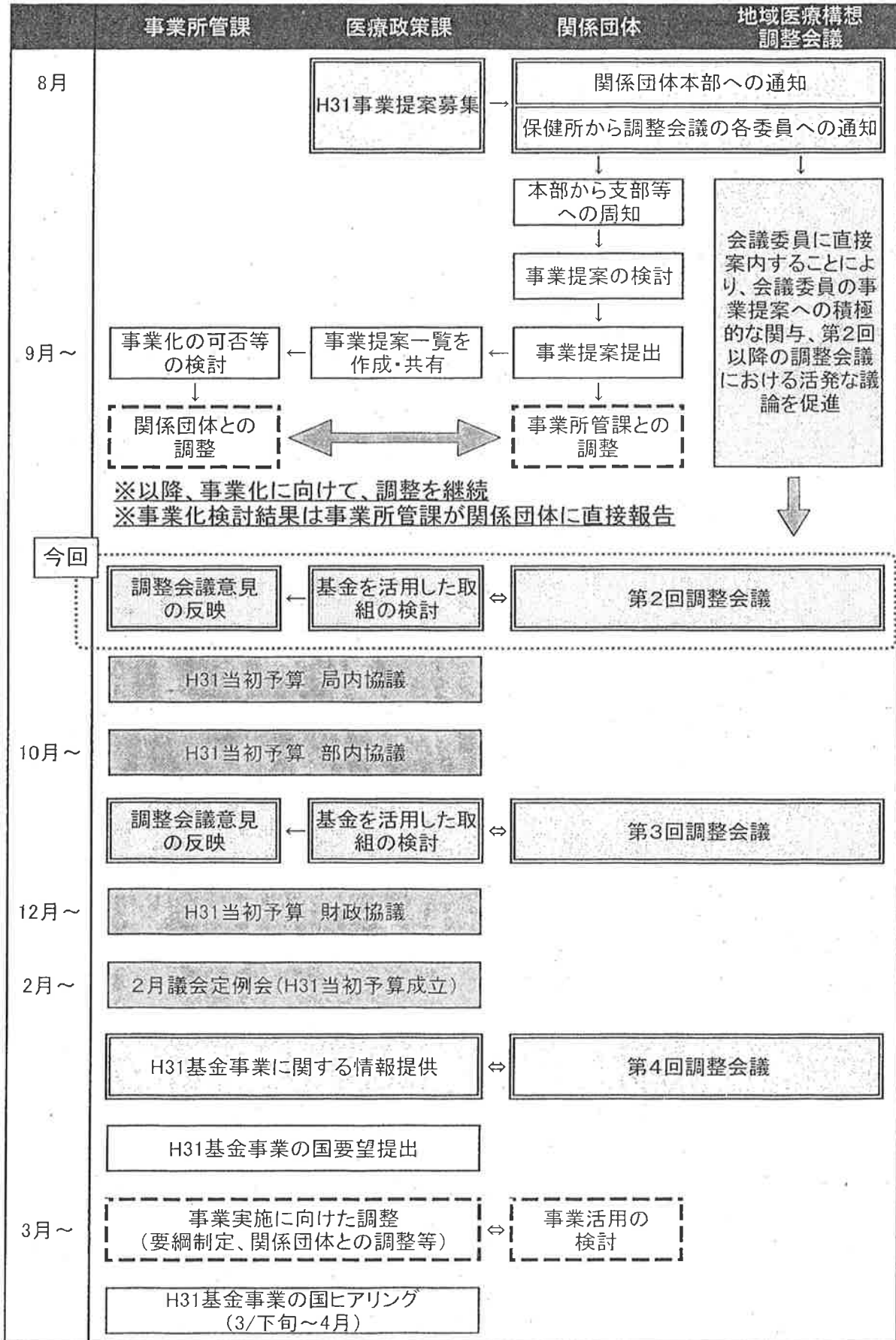
地域医療介護総合確保基金に係る静岡県計画事業(平成30年度 医療分) 予定

大項目	中項目	小項目		基金事業名	事業概要等	事業担当課	備考
		番号	事業の例				
(2)診療科の偏在対策、医科・歯科連携のための事業等	28	産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医等確保支援事業	分娩手当を支給する分娩取扱施設に手当の一部を助成	地域医療課		
			新生児医療担当医確保支援事業	新生児医療担当医手当を支給する医療機関に、手当の一部を助成	地域医療課		
			産科医育成支援事業	産科の後期研修医に手当を支給する場合に、手当の一部を助成	地域医療課		
			周産期医療対策事業費助成(助産師資質向上事業)	産科医と助産師の連携推進及び助産師資質向上のための研修会の実施	地域医療課		
			地域周産期医療人材養成事業	地域周産期医療学の診断能力を有する医師(母体・胎児、新生児)の養成	地域医療課		
			精神科救急医療対策事業	平日昼間の通報時に対応する精神保健指定医及び措置入院受入病院の確保	障害福祉課		
	29	小児専門医等の確保のための研修の実施	小児集中治療室医療従事者研修事業	小児集中治療に習熟した小児専門医養成のための研修事業に対する助成	地域医療課		
			静岡DMAT体制強化推進事業	日本DMAT活動要領に基づく隊員資格取得のための研修(県1.5日研修)及びDMAT隊員のロジスティクスに関する技能維持・向上のための研修を実施	地域医療課		
			救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	周産期医療体制整備支援事業	妊産婦死亡数減少のため、産科医、助産師等に対する研修会の実施	地域医療課	H29.9月補正～
			医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施	オールラフレイル理解促進事業	介護予防を効果的に行うために、医療関係者等の研修を実施	健康増進課	
	(3)女性医療従事者支援のための事業等	32	女性医師等の離職防止や再就業の促進	ふじのくに女性医師支援センター事業	女性医師支援コーディネーターによる就業相談、キャリア形成支援、復職プログラム作成、運営 ほか	地域医療課	
				女性医師等就労支援事業	女性医師就労支援のためのセミナー開催、ホームページ編集、ワークライフバランス推進委員会の開催	地域医療課	
	(4)看護職員等の確保のための事業等	35	新人看護職員の質の向上を図るための研修の実施	看護職員確保対策事業(新人看護職員研修事業)	新人看護職員を対象とした研修実施及び医療機関における研修実施への助成	地域医療課	
				看護職員指導者等養成事業	専任教員養成講習会、実習指導者養成講習会等指導者向け研修等の実施	地域医療課	
		36	看護職員の資質の向上を図るための研修の実施	看護の質向上促進研修事業(中小医療機関勤務看護職員向け研修)	中小医療機関勤務看護職員向け研修の実施	地域医療課	
				看護の質向上促進研修事業(看護師特定行為研修派遣費助成)	特定行為研修受講費への助成	地域医療課	
看護の質向上促進研修事業(認定看護師教育課程派遣費助成)				認定看護師教育課程受講費への助成	地域医療課		
看護の質向上促進研修事業(認定看護師教育課程派遣費助成)				認定看護師教育課程受講費への助成	地域医療課		
37		看護職員の負担軽減に資する看護補助者の活用も含めた看護管理者の研修の実施	看護の質向上促進研修事業(研修派遣機関代替職員費助成)	特定行為研修、認定看護師教育課程派遣時の代替職員雇い上げ経費への助成	地域医療課	H30新規	
			38	離職防止を始めとする看護職員の確保対策の推進	看護職員確保対策事業	離職中の再就業支援のための講習会、離職防止のための相談体制整備、地域協働就業相談会開催ほか	地域医療課
看護の質向上促進研修事業(認定看護師教育課程運営費助成)	認定看護師教育課程運営費への助成	地域医療課			看護職員指導者等養成事業から移管		

地域医療介護総合確保基金に係る静岡県計画事業(平成30年度 医療分) 予定

大項目	中項目	小項目		基金事業名	事業概要等	事業担当課	備考
		番号	事業の例				
		39	看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制	看護職員養成所運営費助成	看護職員養成所の運営費に対する助成	地域医療課	
				看護の質向上促進研修事業(特定行為研修運営費等助成)	指定研修機関の協力施設への運営費等助成	地域医療課	H30新規
		41	医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	看護職員等へき地医療機関就業促進事業	へき地拠点病院が看護職員確保のために行う病院体験セミナーへの支援	地域医療課	
		42	看護師等養成所の施設・設備整備	医療従事者養成所教育環境改善事業	医療従事者養成所の教育環境充実のための施設・設備整備費への助成	地域医療課	
		46	看護職員の勤務環境改善のための施設整備	看護師勤務環境改善施設整備費助成	看護職員が働きやすい職場環境整備への助成	地域医療課	
	(5)医療従事者の勤務環境改善のための事業等	49	勤務環境改善支援センターの運営	医療勤務環境改善支援センター事業	医療勤務環境改善支援センターの運営	地域医療課	
		50	各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援	医師・看護師事務作業補助者教育体制整備事業費助成	医師・看護師事務作業補助者を対象とした研修会の開催 ほか	地域医療課	
				病院内保育所利用促進事業	病院内保育所の運営費への助成施設・設備への助成	地域医療課	
				病院内保育所運営費助成	病院内保育所の運営費への助成	地域医療課	
		52	休日・夜間の小児救急医療体制の整備	小児救急医療対策事業費助成	二次小児救急医療体制の確保のため、医療機関に運営費の一部を助成	地域医療課	
	53	電話による小児患者の相談体制の整備	小児救急電話相談事業	夜間等におけるこどもの急病時等の対応方法の電話相談窓口の設置	地域医療課		
	その他「医療従事者等の確保・養成」に必要な事業			基幹研修病院研修費助成	基幹研修病院が実施する研修、シミュレーションスペシャリスト育成を支援	地域医療課	
				初期臨床研修医定着促進事業	・県内初期臨床研修担当医によるネットワーク会議の設置、開催 ・県内初期臨床研修医向け研修会の開催	地域医療課	
				指導医確保支援事業費助成	新たに指導医手当を創設する公的医療機関等を支援	地域医療課	
				産科医療理解促進事業	産科医療にかかる正しい知識や症状別の対応を示したガイドブック等による普及啓発	地域医療課	
			在宅重症心身障害児者対応多職種連携研修事業	在宅医療に従事する医師、看護師、ケアマネ等の多職種を対象とした研修の実施	障害福祉課		
			医療事故防止対策研修事業	医療従事者を対象とした医療事故防止対策のための研修実施	医療政策課		
			高次脳機能障害者地域基盤整備事業	高次脳機能障害に係る医療従事者を対象とした研修、ケースカンファへの職員派遣等	障害福祉課		

【地域医療介護総合確保基金】平成31年度事業提案スケジュール





## 平成 30 年度病床機能分化促進事業費助成の制度改正について

(静岡県健康福祉部地域医療課)

## 1 事業概要

- ・団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、地域におけるバランスのとれた医療提供体制を構築するため、県では、回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床への病床転換に取り組む医療機関を「病床機能分化促進事業」により支援してきた。
- ・今回、大規模転換を図る病院を支援するため、増改築のメニューを追加する。
- ・本事業は、各地域における医療提供体制の実情を踏まえた取り組みとすることが重要であるため、「地域医療構想調整会議」での合意の下で進めていく。

## 2 制度概要(案) ※補正予算案を静岡県議会平成 30 年 9 月定例会に上程中

区分	主な内容			
施設整備	地域包括ケア病床等の整備に向けた病院の増改築・改修経費			
	<table border="1"> <tr> <td>改修</td> <td>○補助額：基準単価×基準面積×転換病床数×補助率 ・基準単価 224,300 円/m<sup>2</sup> ・基準面積 6.4 m<sup>2</sup>/床 ・病床上限 60 床</td> </tr> <tr> <td>増改築 (今回追加)</td> <td>○補助額：基準単価×基準面積×減床後病床数×補助率 ・基準単価 224,300 円/m<sup>2</sup> (病床転換ない場合 207,500 円/m<sup>2</sup>) ・基準面積 25 m<sup>2</sup>/床 ・病床上限 120 床 (公立・公的病院は 240 床) *病床数適正化 (病床数の 20%以上の削減) を伴う増改築への支援</td> </tr> </table>	改修	○補助額：基準単価×基準面積×転換病床数×補助率 ・基準単価 224,300 円/m <sup>2</sup> ・基準面積 6.4 m <sup>2</sup> /床 ・病床上限 60 床	増改築 (今回追加)
改修	○補助額：基準単価×基準面積×転換病床数×補助率 ・基準単価 224,300 円/m <sup>2</sup> ・基準面積 6.4 m <sup>2</sup> /床 ・病床上限 60 床			
増改築 (今回追加)	○補助額：基準単価×基準面積×減床後病床数×補助率 ・基準単価 224,300 円/m <sup>2</sup> (病床転換ない場合 207,500 円/m <sup>2</sup> ) ・基準面積 25 m <sup>2</sup> /床 ・病床上限 120 床 (公立・公的病院は 240 床) *病床数適正化 (病床数の 20%以上の削減) を伴う増改築への支援			
設備整備	地域包括ケア病床等の整備に必要な医療機器等の整備 ・基準額 21,600 千円 ほか			

注 1) 補助率は各事業とも 1/2

注 2) 施設整備に係る補助額は、基準単価と実単価、基準面積と実面積のそれぞれ低い方を用いて算出

