

令和元年度

第2回 中東遠地域医療構想調整会議

日 時：令和元年10月3日（木）午後2時30分～

場 所：静岡県中遠総合庁舎西館2階204会議室

次 第

○ 中東遠地域医療協議会との共通議題

- 1 医師確保計画の策定について
- 2 外来医療計画の策定について

○ 議 題

1 中東遠医療圏における医療提供体制について

- (1) 医師の働き方改革等を踏まえた今後の医療提供体制のあり方
- (2) 療養病床の転換意向調査結果について

○ 報 告

- 1 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の検証について
- 2 地域医療介護総合確保基金（医療分）について
- 3 民間病院の病床種別変更について

○ その他

【配布資料】

- 議題1(1)資料 (※) 当日配布
- 資料1 療養病床転換意向調査結果（概要）
- 資料2 地域医療構想「具体的対応方針の再検証の要請」の概要
- 資料3 地域医療介護総合確保基金（医療分）
- 資料4-1,4-2 病床転換の理由について

【中東遠地域医療協議会との共通議題（第2回中東遠地域医療協議会資料）】

- 資料3 静岡県医師確保計画 素案
- 資料4 外来医療計画の策定について

令和元年度第2回中東遠地域医療構想調整会議

出席者名簿

所属団体・職名	氏名	出欠	要綱第6条第2項指名出席者氏名
磐田市健康福祉部長	平谷 均	○	
掛川市健康福祉部長	松浦 大輔	○	
袋井市総合健康センター長	安形 恵子	○	
御前崎市健康福祉部長	大倉 勝美	○	
菊川市健康福祉部長	大石 芳正	○	
森町保健福祉課長	平田 章浩	○	
磐田市病院管理者兼磐田市立総合病院長	鈴木 昌八	○	
掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター企業長兼院長	宮地 正彦	○	
市立御前崎総合病院長	大橋 弘幸	○	
菊川市立総合病院長	松本 有司	○	
公立森町病院長	中村 昌樹	○	
袋井市立聖隷袋井市民病院長	宮本 恒彦	○	
磐田市医師会長	北原 大文	○	
磐周医師会長	石坂 恭一	○	
小笠医師会長	加藤 進	○	
磐周歯科医師会長	小原 仁	○	
小笠掛川歯科医師会長	泉地 裕太	○	
磐田薬剤師会長	中村 良雄	○	
小笠袋井薬剤師会長	横山 敦	○	
静岡県慢性期医療協会（医療法人社団綾和会掛川北病院長）	野坂健次郎	○	
静岡県老人保健施設協会（えいせい掛川介護老人保健施設長）	平沢 弘毅	○	
静岡県看護協会中東遠地区支部長	津島 準子	○	
静岡県保険者協議会（全国健康保険協会静岡支部保健グループ長）	鈴木 正憲	○	
静岡県西部保健所長	木村 雅芳	○	

出席者 計 24人 / 24人

令和元年度 第2回中東遠地域医療協議会
 令和元年度 第2回中東遠地域医療構想調整会議

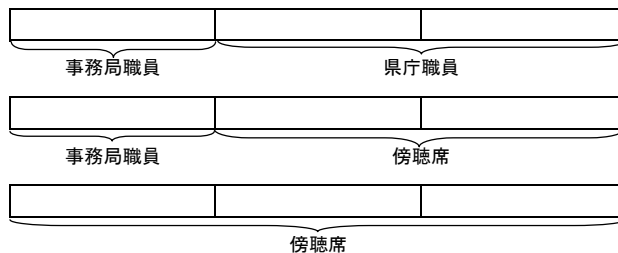
座席表

磐田市長
 掛川市長
 磐周市長
 〔小笠地域医療構想調整会議〕長
 磐田市長
 袋井市長

掛川市健康福祉部長
 御前崎市健康福祉部長
 菊川市健康福祉部長
 森町保健福祉課長
 磐周歯科医師会長
 小笠掛川歯科医師会長
 磐田薬剤師会長
 小笠袋井薬剤師会長
 静岡県看護協会中東遠地区支部長
 全国健康保険協会静岡支部保健グループ長

磐田市病院事業管理者兼病院長
 掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター企業長兼院長
 市立御前崎総合病院長
 菊川市立総合病院長
 公立森町病院長
 袋井市立聖隷袋井市民病院長
 医療法人社団綾和会掛川北病院長
 えいせい掛川介護老人保健施設長
 磐田市消防本部消防長
 掛川市消防本部消防長
 袋井市森町広域行政組合袋井消防本部消防長

掛川市長
 川袋市長
 〔西地域医療協議会〕長
 西岡部長
 静岡県消費者団体連盟
 菊川市長
 連前市長



中東遠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」として中東遠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相当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。

3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、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6月1日から施行する。

中東遠地域医療構想調整会議 構成員

(任期・令和2年5月31日まで)

	所属団体名等	役職	氏名	備考
1	磐田市	健康福祉部長	平谷 均	
2	掛川市	健康福祉部長	松浦 大輔	
3	袋井市	総合健康センター長	安形 恵子	
4	御前崎市	健康福祉部長	大倉 勝美	
5	菊川市	健康福祉部長	大石 芳正	
6	森町	保健福祉課長	平田 章浩	
7	磐田市立総合病院	病院事業管理者兼病院長	鈴木 昌八	
8	掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター	企業長兼院長	宮地 正彦	
9	市立御前崎総合病院	病院長	大橋 弘幸	
10	菊川市立総合病院	病院長	松本 有司	
11	公立森町病院	院長	中村 昌樹	
12	袋井市立聖隷袋井市民病院	病院長	宮本 恒彦	
13	磐田市医師会	会長	北原 大文	副議長
14	磐周医師会	会長	石坂 恭一	
15	小笠医師会	会長	加藤 進	議長
16	磐周歯科医師会	会長	小原 仁	
17	小笠掛川歯科医師会	会長	泉地 裕太	
18	磐田薬剤師会	会長	中村 良雄	
19	小笠袋井薬剤師会	会長	横山 敦	
20	静岡県慢性期医療協会 掛川北病院	病院長	野坂健次郎	
21	静岡県老人保健施設協会 えいせい掛川介護老人保健施設	施設長	平沢 弘毅	
22	静岡県看護協会	中東遠地区支部長	津島 準子	
23	静岡県保険者協議会 全国健康保険協会静岡支部	保健グループ長	鈴木 正憲	
24	静岡県西部保健所	所長	木村 雅芳	

(敬称略)

療養病床転換意向等調査結果

(概要)

項目

- ① 調査結果概要
【前回(平成30年8月)と今回(令和元年8月)の比較】
- ② 介護医療院の開設状況
- ③ 地域医療構想との関係

① 調査結果概要

【前回(平成30年8月)と今回(令和元年8月)の比較】

■ 開設許可病床数

	医療療養						介護療養	計
		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		
H30	9277床	6626床	349床	1925床	231床	146床	1431床	10708床
R1	8804床	6451床	169床	1868床	298床	18床	1211床	10015床
増減	-473床	-175床	-180床	-57床	67床	-128床	-220床	-693床

■ 転換意向先

転換意向先	医療保険		介護保険		その他		計
	療養1,2 20:1	回復期・ 地域包括	介護 医療院	介護老人 保健施設	その他	未定	
H30	5412床	2413床	1178床	-	219床	1486床	10708床
医療療養	5307床	2369床	307床	-	219床	1075床	9277床
介護療養	105床	44床	871床	-	-	411床	1431床
R1	5567床	2282床	1151床	-	193床	822床	10015床
医療療養	5567床	2282床	121床	-	193床	641床	8804床
介護療養	0床	0床	1030床	-	-	181床	1211床
増減	155床	-131床	-27床	-	-26床	-664床	-693床
医療療養	260床	-87床	-186床	-	-26床	-434床	-473床
介護療養	-105床	-44床	159床	-	-	-230床	-220床

<調査結果のポイント>

1 許可病床数について

- ・設置期限(2023年度末)のある「医療療養 25:1」「介護療養」が減少。
許可病床数は全体で693床減少(医療療養病床 ▲473床、介護療養病床 ▲220床)

⇒ 主な要因

医療療養：本則への移行、介護医療院への転換

介護療養：介護医療院への転換、医療療養本則への移行

- ・転換状況は、圏域によって差が見られる。

2 転換先意向について

- ・「未定」の病床数が減少(H30:1,486床 ⇒ R1:822床)。
- ・「介護医療院」への転換意向は、医療療養病床から介護医療院への転換が進んだため、全体では減少。
なお介護療養病床からの転換意向は増加しており、未定を除く全てが「介護医療院」。

② 介護医療院の開設状況

- ・本県では令和元年6月現在、11施設827床が開設している。
- ・転換元は、介護療養病床380床、医療療養病床307床、介護療養型老人保健施設（転換老健）140床となっている。

静岡県内の介護医療院開設状況（令和元年6月30日現在）

所在市町	名称	人員基準	開設年月日	転換元	療養床数
浜松市	介護医療院 有玉病院	I型	H30. 6. 1	介護療養病床	58床
浜松市	介護医療院 西山ナーシング	I型	H30. 8. 1	介護療養病床	164床
浜松市	湖東ケアセンター	I型	H30. 9. 1	介護療養型老人保健施設 (転換老健)	60床
浜松市	天竜すずかけ病院・介護医療院	II型	H30. 10. 1	医療療養病床	55床
函南町	介護医療院 伊豆平和病院	II型	H30. 11. 1	介護療養病床 医療療養病床	60床
浜松市	介護医療院浜北さくら台	I型	H30. 11. 1	介護療養病床	54床
袋井市	介護医療院 袋井みつかわ病院	I型	H31. 2. 1	介護療養病床 医療療養病床	101床
浜松市	介護医療院 有玉病院	I型	H31. 4. 1	医療療養病床	55床
浜松市	和恵会ケアセンター	II型	H31. 4. 1	介護療養型老人保健施設 (転換老健)	80床
御殿場市	神山復生病院介護医療院	II型	H31. 4. 1	医療療養病床	40床
焼津市	駿河西病院 介護医療院	I型	R元. 6. 1	医療療養病床	50床
掛川市	掛川東病院 介護医療院	I型	R元. 6. 1	医療療養病床	50床
計	6施設				827床

(I型:介護療養病床相当、II型:老健施設相当以上)

【参考】全国の介護医療院の開設状況

■ 介護医療院の施設数（上位5都道府県）

(単位:施設)

区分	H30			R1
	9/30時点	12/31時点	3/31時点	6/30時点
全国計	63	113	150	223
1 北海道	6	10	15	16
富山県	4	8	9	16
3 福岡県	1	4	8	14
4 山口県	6	9	10	12
5 静岡県	3	6	7	11
愛知県	3	6	6	11
熊本県	0	4	6	11

■ 介護医療院の療養床数（上位5都道府県）

(単位:床)

区分	H30			R1
	9/30時点	12/31時点	3/31時点	6/30時点
全国計	4,583	7,414	10,028	14,444
1 福岡県	58	414	931	1,216
2 富山県	317	564	598	1,050
3 静岡県	282	451	552	827
4 北海道	440	606	761	821
5 愛知県	219	307	307	739

(厚生労働省老健局資料より)

③ 地域医療構想との関係

- ・ 地域医療構想において、介護医療院は「在宅医療等」の区分となる。
- ・ このため、療養病床が介護医療院へ転換すると、「慢性期」の病床数は減少し、「在宅医療等」は増加する。

<介護医療院等への転換に伴う病床数のイメージ>

⇒ 慢性期機能及び在宅医療等の検討において、療養病床を有する医療機関の転換意向が重要となる。

高度急性期		高度急性期
急性期		急性期
回復期		回復期
慢性期		慢性期
医療療養25対1 介護療養 等	転換	介護医療院 等

<介護医療院への転換について>

- ・ 医療療養病床及び介護療養病床、転換老健から介護医療院への転換は、介護保険事業支援計画の「総量規制」は基本的に生じない。（一般病床からの転換は、「総量規制」の対象となる。）
- ・ このため、まずは医療療養病床及び介護療養病床が、介護医療院への転換候補として想定されている。
- ・ 今年度調査における「介護医療院」への転換意向は1,151床。また、転換意向「未定」の病床数は822床。

⇒ 地域医療構想の推進、在宅医療等の充実に向けて、療養病床の転換意向を今後も継続的に確認していく。

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

	2 転換先意向														参考 介護医療院への転換実績							
	1 病床数							2 転換先意向														
	許可病床数の内訳							(1) 医療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 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	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								
賀茂	H30	299床	50床	148床	41床	0床	60床	158床	41床	0床	0床	0床	0床	239床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	60床	0床
	R1	299床	158床	40床	41床	0床	0床	60床	158床	41床	0床	0床	0床	239床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	60床	0床
	増減	0床	108床	-108床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
熱海伊東	H30	391床	338床	0床	31床	8床	14床	242床	113床	0床	36床	0床	0床	391床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
	R1	312床	257床	0床	31床	10床	14床	249床	63床	0床	0床	0床	0床	312床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
	増減	-79床	-81床	0床	0床	2床	0床	7床	-50床	0床	-36床	0床	0床	-79床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
駿東田方	H30	2261床	1263床	88床	401床	40床	87床	918床	355床	100床	120床	386床	1879床	105床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	277床	382床
	R1	2024床	1348床	48床	301床	50床	0床	1029床	359床	61床	45床	253床	1747床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	57床	277床
	増減	-237床	-132床	-40床	-100床	10床	-87床	-105床	111床	4床	-39床	-75床	-133床	-132床	-105床	0床	0床	0床	0床	0床	-220床	-105床
富士	H30	879床	546床	48床	285床	0床	0床	304床	338床	0床	0床	237床	879床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
	R1	895床	557床	0床	338床	0床	0床	314床	338床	0床	54床	189床	895床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
	増減	16床	11床	-48床	53床	0床	0床	10床	0床	0床	54床	-48床	16床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
静岡	H30	2085床	1197床	0床	413床	52床	45床	1041床	473床	0床	0床	193床	1707床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	378床
	R1	2085床	1238床	0床	413床	52床	4床	1128床	452床	0床	27床	100床	1707床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	378床
	増減	0床	41床	0床	0床	0床	-41床	0床	87床	-21床	0床	-93床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
志太榛原	H30	1095床	839床	1床	205床	34床	0床	686床	269床	0床	63床	61床	1079床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	16床	16床
	R1	1017床	751床	1床	215床	34床	0床	696床	269床	0床	35床	1床	1001床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	16床	16床
	増減	-78床	-88床	0床	10床	0床	0床	10床	0床	0床	-28床	-60床	-78床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
中東遠	H30	1344床	933床	0床	197床	9床	0床	704床	285床	96床	0床	54床	1139床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	50床	205床
	R1	1193床	1043床	0床	197床	9床	0床	758床	285床	0床	0床	0床	1043床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	151床
	増減	-151床	-96床	0床	0床	0床	0床	54床	0床	-96床	0床	-54床	-96床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	-50床	-55床
西部	H30	2354床	1460床	64床	352床	88床	0床	1254床	495床	111床	0床	104床	1964床	0床	44床	338床	0床	0床	0床	0床	8床	390床
	R1	2190床	1860床	80床	332床	143床	0床	1235床	475床	60床	32床	58床	1860床	0床	0床	282床	0床	0床	0床	48床	330床	
	増減	-164床	-104床	16床	-20床	55床	0床	-19床	-20床	-51床	-46床	-104床	-104床	0床	0床	-44床	-56床	0床	0床	0床	40床	-60床
県計	H30	10708床	9277床	349床	1925床	231床	146床	5307床	2369床	307床	219床	1075床	9277床	105床	44床	871床	0床	0床	0床	0床	411床	1431床
	R1	10015床	8804床	169床	1868床	298床	18床	5567床	2282床	121床	195床	641床	8804床	0床	0床	1030床	0床	0床	0床	181床	1211床	
	増減	-693床	-473床	-180床	-57床	67床	-128床	-220床	-87床	-186床	0床	-26床	-434床	-473床	-105床	-44床	-159床	0床	0床	0床	-230床	-220床

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

地域医療構想「具体的対応方針の再検証の要請」の概要

(健康福祉部医療健康局医療政策課)

1 概要

- 令和元年9月26日(木)、厚生労働省「地域医療構想に関するワーキンググループ」において、公立・公的医療機関が策定している「具体的対応方針の再検証」を要請する医療機関名が公表された。
- がん、心疾患、脳卒中などの領域ごとに、各医療機関の平成29年度の診療実績データを分析し、「診療実績が特に少ない」「診療実績が類似し、所在地が近接している」という2つの基準で判定されている。

2 再検証要請対象医療機関：現時点で計14病院

圏域	再検証要請対象医療機関
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、JA遠州病院
計	14病院

3 再検証のスケジュール

再検証対象医療機関に検討いただいた方向性について、地域医療構想調整会議で協議し、下記の期限までに合意を得て、厚生労働省へ報告する。

再検証の内容	合意を得る期限
再編統合を実施する	2020年9月末
再編統合を実施しない	2020年3月末

※「再編統合」には、ダウンサイジングや機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む。

4 全国の様況

区分	対象医療機関数	うち再検証対象医療機関数
全国	1,455病院	424病院
静岡県	41病院	14病院

<参考> 診療実績の分析方法

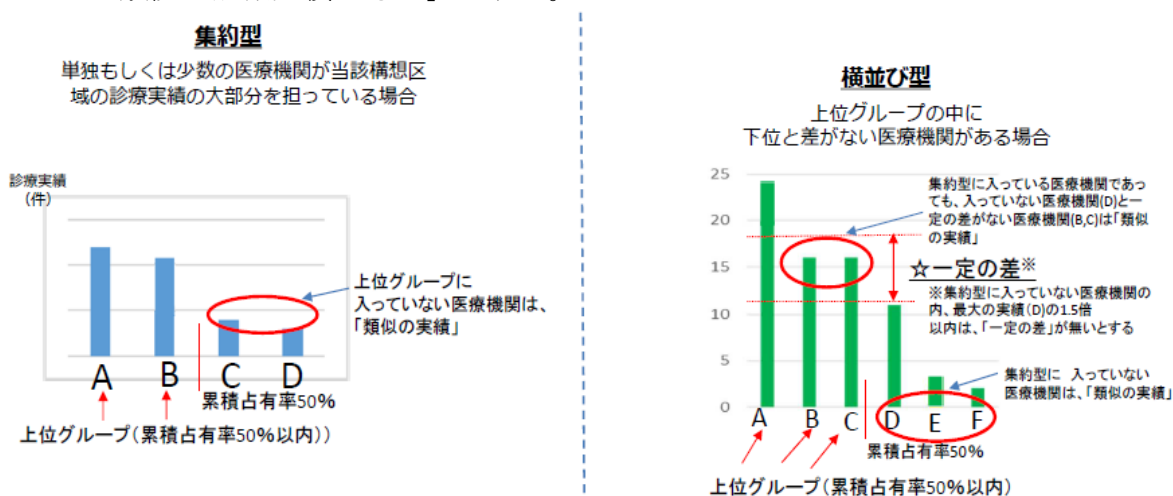
(1) 「診療実績が特に少ない」について

- 構想区域の人口規模によって診療実績が影響を受けるため、人口規模を5つに分類
 - ・人口 100 万以上の構想区域(25 構想区域) : -
 - ・人口 50 万以上 100 万人未満の構想区域(55 構想区域) : 静岡、西部、駿東田方
 - ・人口 20 万以上 50 万人未満の構想区域(102 構想区域) : 富士、志太榛原、中東遠
 - ・人口 10 万以上 20 万人未満の構想区域 (77 構想区域) : 熱海伊東
 - ・人口 10 万人未満の構想区域 (80 構想区域) : 賀茂
- 各人口区分ごとの公立・公的医療機関等の実績が下位 33.3 パーセント値未満の場合を、「診療実績が特に少ない」とする。

(2) 「類似かつ近接している」について

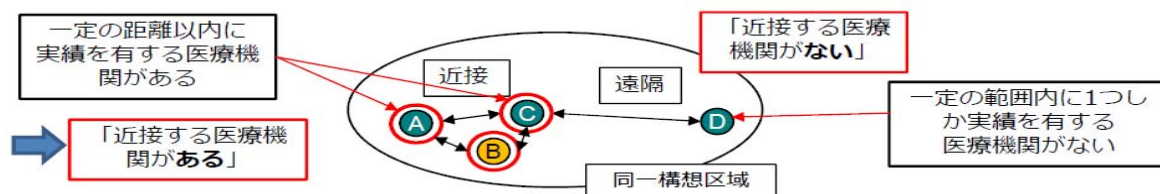
ア 「類似の実績」の考え方

- 領域・項目ごと・構想区域ごとに、構想区域を類型化する。
 - ・診療実績が上位 50% (※累積占有率 50%) 以内の医療機関を実績上位グループとする。
 - ・実績上位グループ最低位と実績下位グループの最高位の医療機関の実績を比較して差がない場合を「横並び型」、それ以外を「集約型」とする。
- ※累積占有率：その医療機関が構想区域内で占める実績の割合
- それぞれの類型において、
 - ・「横並び型」の場合は、実績が下位の公立・公的医療機関等および実績上位グループの中にあるが下位と差が無い公立・公的医療機関等
 - ・「集約型」の場合は、実績上位グループに入っていない公立・公的医療機関等を「類似の診療実績をもつ」とする。



イ 「お互いの所在地が近接している」の考え方

- 各領域・分析項目について、ある医療機関から見た際に、一定の距離内に診療実績を有する他の医療機関がない場合は「近接している医療機関がない」と考える。(逆の場合を「近接する医療機関がある」とする。)
- 距離の検討にあたっては、自動車での移動時間を用いる。「近接」については、「自動車での移動時間が 20 分以内の距離」と定義することとする。



地域医療構想「具体的対応方針の再検証の要請」 対象医療機関

R1.9.26

圏域	公的医療機関等2025プラン 策定医療機関	再検証要請対象 医療機関	A 診療実績が 特に少ない	B 類似かつ近接	
1	下田メディカルセンター	-	-	-	
2	賀茂 西伊豆健育病院	-	-	-	
3	伊豆今井浜病院	-	-	-	
4	熱海 伊東市民病院	-	-	-	
5	伊東 国際医療福祉大学熱海病院	-	-	-	
6	駿東 田方	県立静岡がんセンター	-	-	
7		沼津市立病院	-	-	
8		静岡医療センター	-	-	
9		三島総合病院	厚労省確認中		
10		裾野赤十字病院	厚労省確認中		
11		伊豆赤十字病院	◎	●	●
12		順天堂大学静岡病院	-	-	-
13	JA中伊豆温泉病院	◎	●	●	
14	富士	富士市立中央病院	-	-	
15		富士宮市立病院	-	-	
16		共立蒲原総合病院	◎	-	●
17	静岡	県立総合病院	-	-	
18		県立こども病院	-	-	
19		静岡市立静岡病院	-	-	
20		静岡市立清水病院	-	-	
21		静岡赤十字病院	-	-	
22		静岡済生会総合病院	-	-	
23		JCHO桜ヶ丘病院	◎	-	●
24		JA静岡厚生病院	◎	-	●
25	JA清水厚生病院	◎	-	●	
26	静岡てんかん・神経医療センター	◎	-	●	
27	志太 榛原	藤枝市立総合病院	-	-	
28		焼津市立病院	-	-	
29		市立島田市民病院	-	-	
30		榛原総合病院	-	-	
31	中東遠	磐田市立総合病院	-	-	
32		中東遠総合医療センター	-	-	
33		聖隷袋井市民病院	厚労省確認中		
34		市立御前崎総合病院	◎	●	●
35		菊川市立総合病院	◎	-	●
36	公立森町病院	◎	-	●	
37	西部	浜松医療センター	-	-	
38		浜松市リハビリテーション病院	厚労省確認中		
39		市立湖西病院	◎	●	-
40		佐久間病院	厚労省確認中		
41		浜松医科大学附属病院	-	-	-
42		浜松労災病院	◎	-	●
43		浜松赤十字病院	◎	-	●
44		引佐赤十字病院	厚労省確認中		
45	JA遠州病院	◎	-	●	
46	天竜病院	厚労省確認中			
47	聖隷三方原病院	-	-	-	
48	聖隷浜松病院	-	-	-	

計14病院

(厚労省確認中: 7病院)

地域医療構想の実現に向けて

令和元年 9 月 27 日
医政局

1. 地域医療構想の目的は、2025 年に向けて、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築することです。地域医療構想の実現により、限られた医療資源をそれぞれの地域で真に活用し、次の時代に対応した医療を構築することができると思っています。
2. 地域医療構想の実現に向けては、関係者のご理解・ご協力の下、これまでも地域で議論が積み重ねられてきましたが、さらに取組を進めていく観点から、今回、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、改めて、それぞれの医療機関に対し、今後の医療機能のあり方を考えて頂くことといたしました。
※客観的データについては、「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論に基づくものです。
3. 今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証をお願いするものです。したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。また、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもありません。
4. 今回の分析だけでは判断しえない診療領域や地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構想調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、2025 年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきたいと思っています。その際、ダウンサイジングや機能連携・分化を含む再編統合も視野に議論を進めて頂きたいと思っています。
5. 今後、地域の医療提供体制の確保に向け、病院のダウンサイジングや統廃合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってまいります。

地域医療介護総合確保基金（医療分）

当日配布資料

1 地域医療介護総合確保基金の概要

趣旨等	<ul style="list-style-type: none"> 病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、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（H26年条例制定） 都道府県計画を作成し、この計画に基づいて事業を実施
負担割合	国 2 / 3、都道府県 1 / 3（法定負担率）

2 平成30年度執行状況

（単位：千円）

区分	国配分額 (a)	執行額 (b)	未執行額 (b-a)	未執行額 (H30年度末累計)
I 地域医療構想達成に向けた医療機関の施設・設備の整備	1,129,025	285,059	843,966	2,655,994
II 居宅等における医療の提供	407,400	153,574	253,826	862,229
IV 医療従事者の確保	1,122,681	911,728	210,953	1,129,302
医療分計	2,659,106	1,350,361	1,308,745	4,647,525

※ 未執行額は、国配分額の減少や配分時期の遅れに対応できる財源として計画的に確保し、有効に活用

3 令和元年度内示状況（※現時点で未内示）

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

（単位：千円）

区分	要望額 (a)	内示額 (b)	差引 (b-a)	事業計画額 (c)	過年度財源 充当額 (c-b)
I 地域医療構想達成に向けた医療機関の施設・設備の整備	952,250	国調整中 未内示		952,250	
II 居宅等における医療の提供	246,636			553,120	
IV 医療従事者の確保	1,040,489			1,234,889	
医療分計	2,239,375			2,740,259	

4 今後の予定

時期	令和元年度事業	令和2年度事業
～9月		事業提案募集（終了）
10月～3月	国内示 ↓ 事業執行	事業所管課と提案団体との調整 ↓ 事業化に向けた県予算要求作業