

平成30年度  
第2回 中東遠地域医療構想調整会議

日 時：平成30年10月4日（木）午後2時から  
場 所：静岡県中遠総合庁舎西館2階204会議室

次 第

○ 議 題

- 1 中東遠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 病床機能分化促進事業費助成の制度改正について

○ 報 告

- 1 都道府県単位の地域医療構想調整会議について
- 2 各医療機関の2025年への対応方針について
- 3 地域医療介護総合確保基金を活用した取組みについて

【配布資料】

- ・資料1-1 静岡県における医療施設従事医師数の推移等（概要）
- ・資料1-2 【平成29年度病床機能報告（静岡県）】
- ・資料1-3 療養病床の転換意向等調査結果について
- ・資料2 中東遠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3 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 ※未定稿
- ・資料4 都道府県単位の地域医療構想調整会議について
- ・資料5 地域医療構想における「2025年に向けた具体的対応方針」の作成について
- ・資料6 地域医療介護総合確保基金（医療分）



平成30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	深谷富彦	○	
袋井市総合健康センター長	名倉小春	○	
御前崎市健康福祉部長	大倉勝美	指名出席	健康づくり課長 阿形正巳
菊川市健康福祉部長	大石芳正	○	
森町保健福祉課長	村松成弘	○	
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	村田英之	○	
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	小椋 剛	○	
小笠掛川歯科医師会長	泉地裕太	○	
磐田薬剤師会長	小湊順子	○	
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	八木 純	○	
静岡県保険者協議会（全国健康保険協会静岡支部業務グループ長）	内田浩秀	○	
静岡県西部保健所長	木村雅芳	○	

出席者 計 24人

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

出席者 計 28人



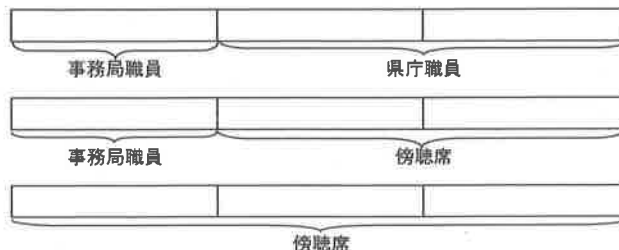
平成30年度 第1回中東遠地域医療協議会  
 平成30年度 第2回中東遠地域医療構想調整会 座席表

磐田 掛川 磐田 小笠 磐田 袋井 御前崎  
 市 市 市 市 市 市 市  
 健康 健康 健康 笠 健康 健康 健康  
 福祉 福祉 福祉 医 福祉 福祉 福祉  
 部長 部長 部長 師 部長 部長 づくり  
 長 長 長 長 長 長 課  
 長 長 長 長 長 長 長

菊川市健康福祉部長  
 森町副町長  
 森町保健福祉課長  
 磐周歯科医師会長  
 小笠掛川歯科医師副会長  
 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  
 業務グループ長  
 掛川市区長会連合会副会長  
 袋井市自治会連合会長

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  
 袋井消防本部消防次長  
 御前崎市老人クラブ  
 連合会長

菊川 浜松 西 西 浜松 静岡 西静岡  
 市 市 部 部 市 市 市  
 連 医 部 部 医 県 県  
 合 科 保 健 科 病 消  
 自 大 健 福 大 院 費  
 治 学 所 祉 学 協 者  
 会 特 所 セ 特 会 団  
 会 任 所 タ 任 会 体  
 長 教 長 タ 教 会 連  
 授 授 長 授 長 盟





## 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

	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	深谷 富彦	
3	袋井市	総合健康センター長	名倉 小春	
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	村松 成弘	
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	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	村田 英之	
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	小椋 剛	
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	小湊 順子	
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	八木 純	
23	静岡県保険者協議会 (全国健康保険協会静岡支部)	業務グループ長	内田 浩秀	
24	静岡県西部保健所	所長	木村 雅芳	

(敬称略)



## 第2回中東遠地域医療構想調整会議 御協議等をいただきたい内容

### 議題 1(1) 静岡県における医療施設従事医師数の推移等

資料1-1につきまして、竹内浩視浜松医科大学特任准教授より御説明をいただきます。

### 議題 1(2) 病棟ごとの稼働率等

「平成29年度病床機能報告」に基づき資料1-2のとおり取りまとめました。稼働率の低い病棟等への今後の方策について御意見をお願いいたします。

### 議題 1(3) 療養病床の転換意向調査結果

平成30年度に実施した調査結果につきまして、資料1-3のとおり取りまとめました。御確認の上、御意見を申し上げます。

### 議題 2 脳血管疾患及び心血管疾患の現状や課題等について

県では、第8次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ための検討組織を新たに設置することとしました。当組織設置後に開催する会議で議論すべき中東遠医療圏の課題等ありましたら、御意見をお願いいたします。

### 議題 3 病床機能分化促進事業費助成の制度改正について

資料3につきまして、県地域医療課より説明があります。



# 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

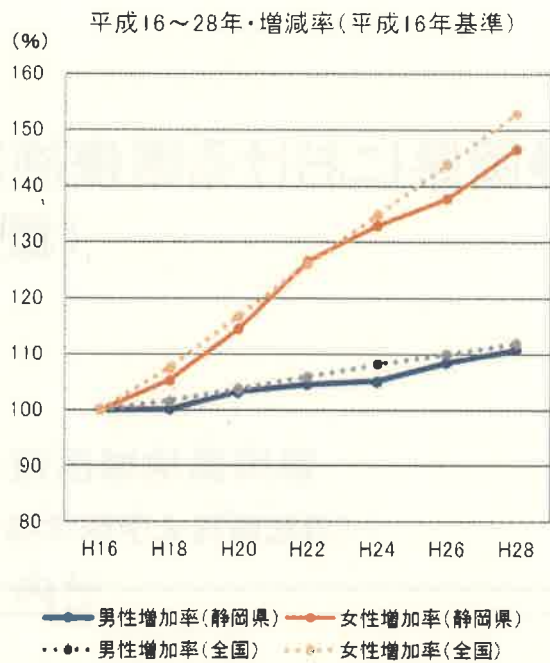
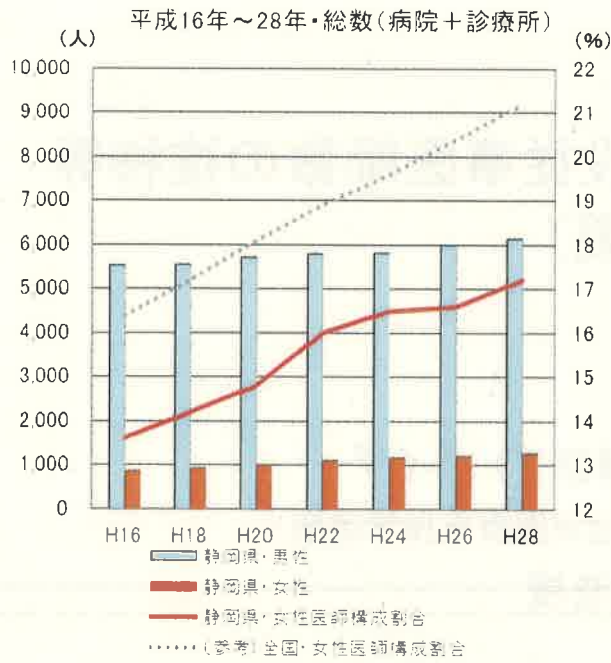
(単位：人)

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)

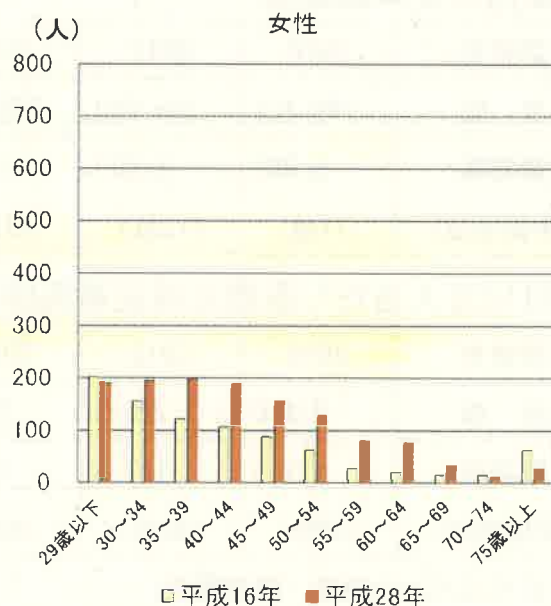
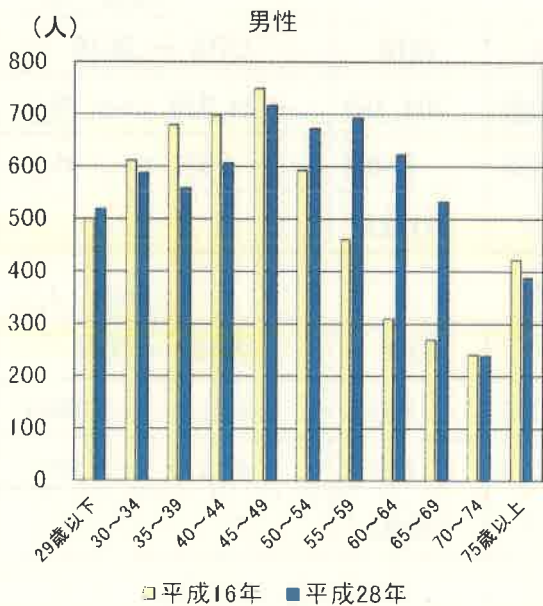
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」  
静岡県健康福祉部地域医療課作成資料に増加率を追加

# 静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/性別)



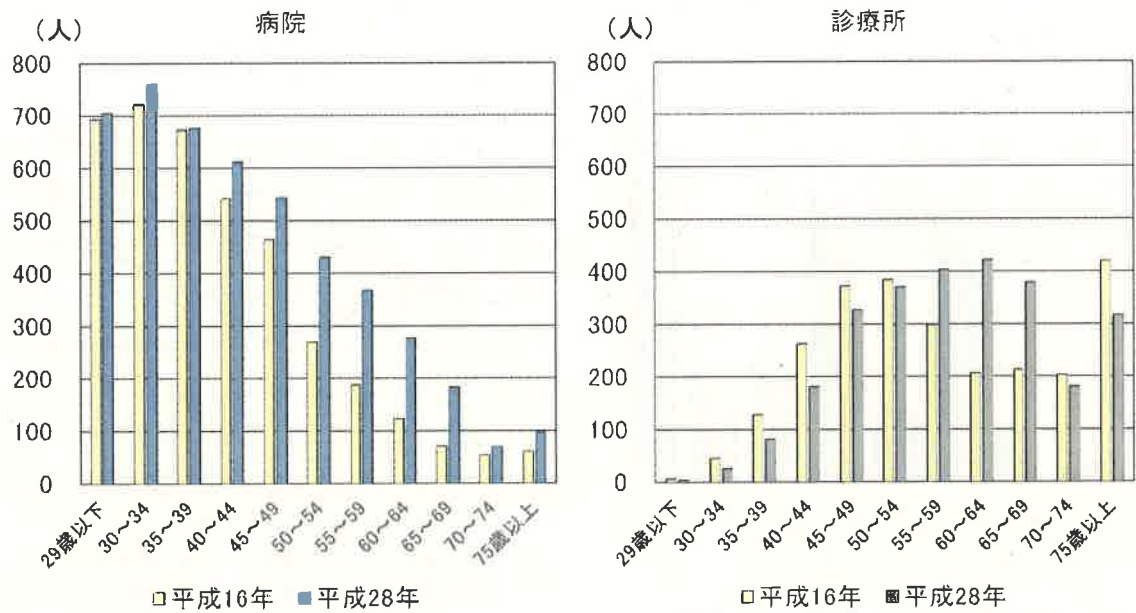
出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

# 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)



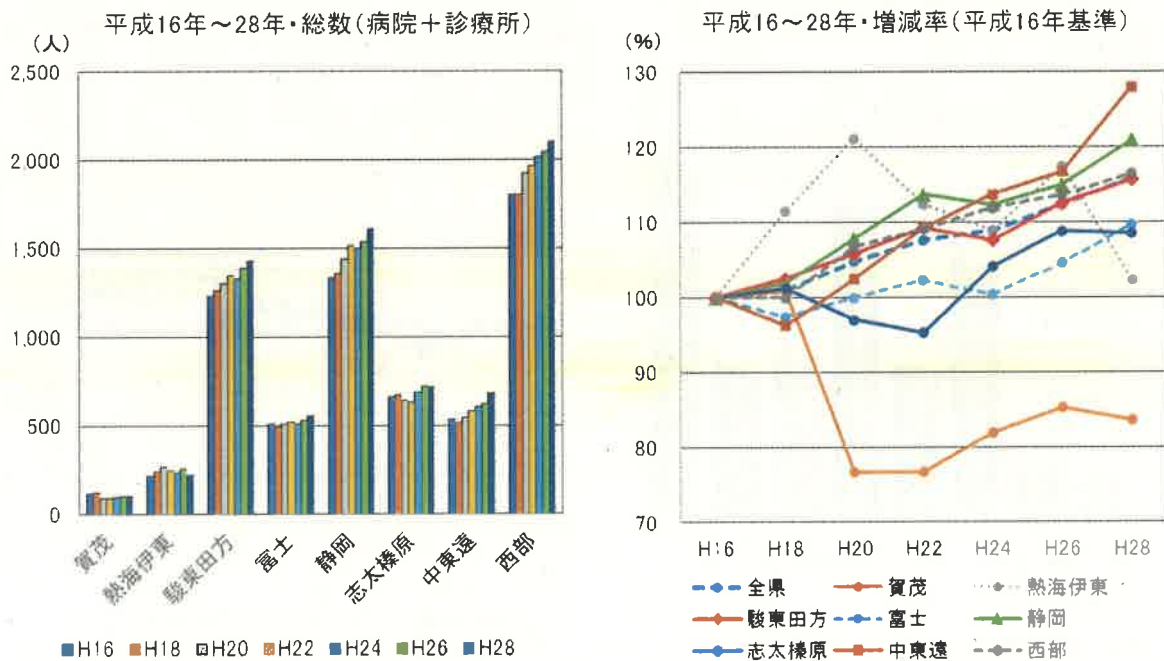
出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

## 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」

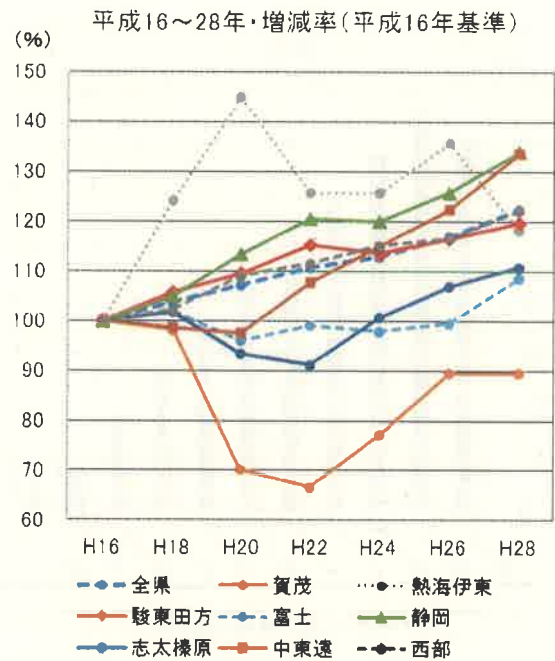
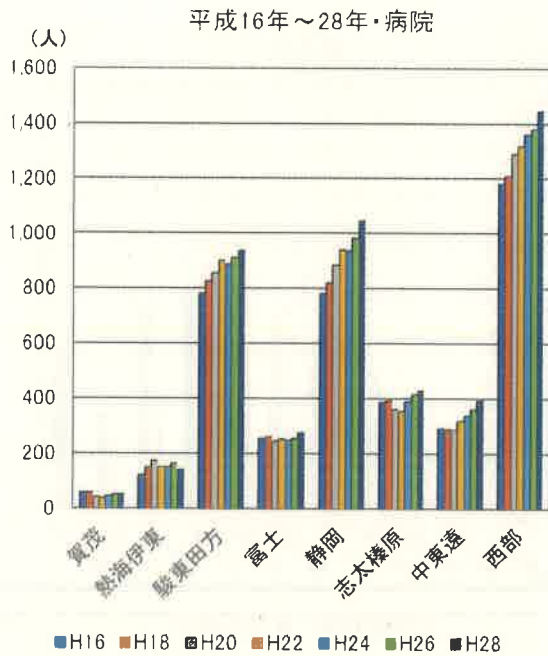
## 静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/二次保健医療圏別)



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)

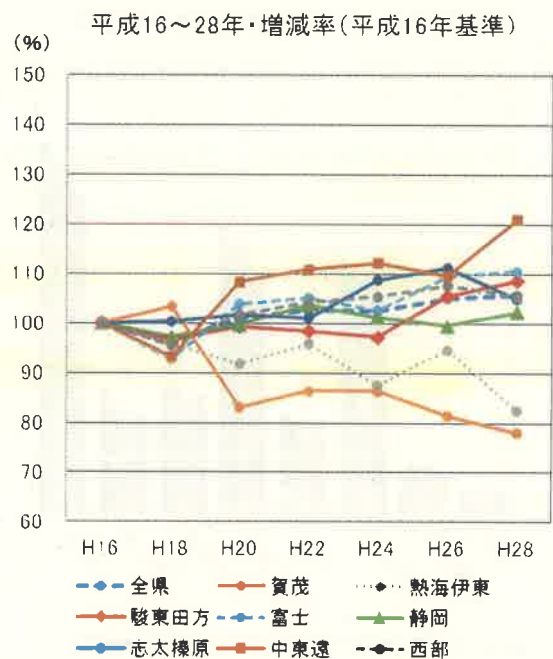
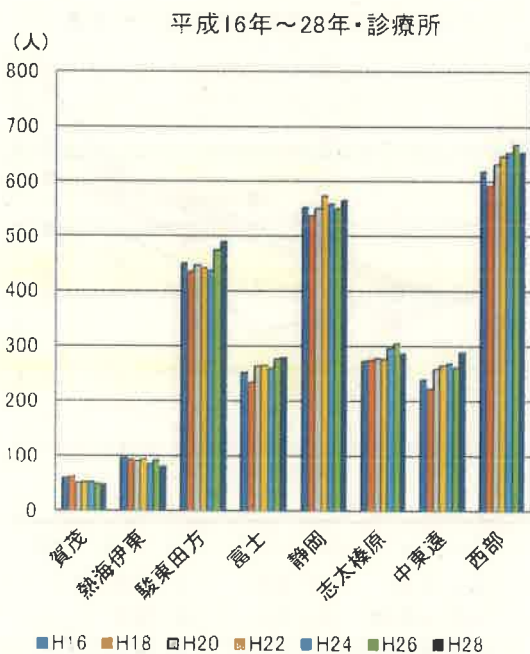


出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

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%

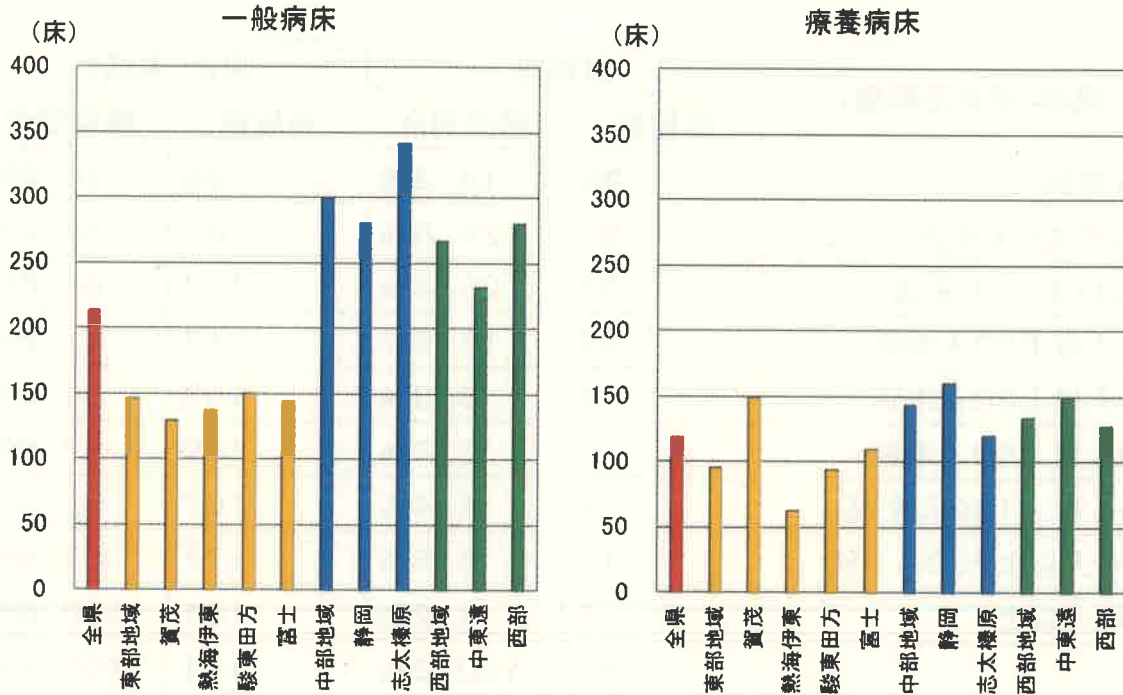
「平成30年5月 ふじのくに地域医療支援センター理事会 参考資料」に基づき作成

## 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

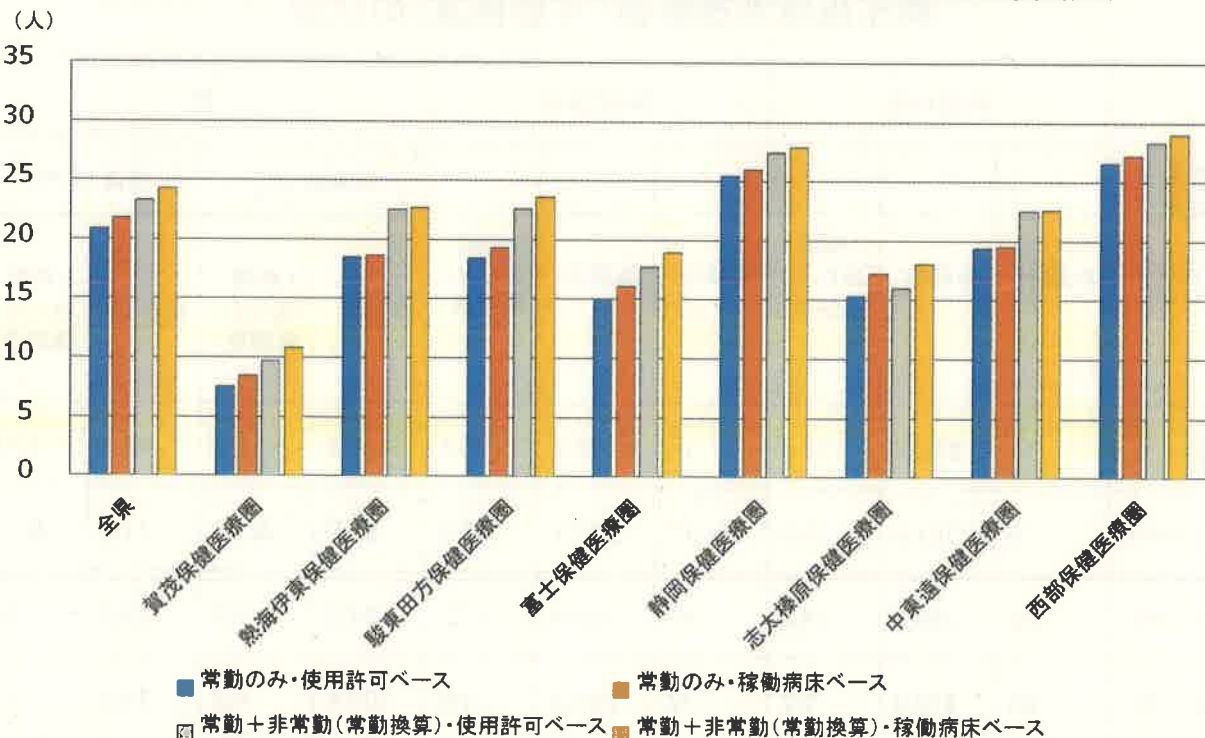
「平成30年5月 ふじのくに地域医療支援センター理事会 参考資料」に基づき作成  
注:端数処理の関係上、小数点以下の数値が一致しないことがある

# 静岡県における二次保健医療圏・病床種別別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。

# 1. 引言

本文旨在探讨... (The text is extremely faint and mostly illegible, appearing to be a standard academic introduction.)

作者姓名

发表日期

# 2. 研究背景

随着... (The text is extremely faint and mostly illegible, appearing to be a standard academic background section.)

作者姓名

发表日期

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	ハイケ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	ハイケ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



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)】病棟に関する報告(概要) ※中東遠保健医療圏※

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(形式2集計)			
			病棟名	入院基本料	診療科	(診療科)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 A22以上の A22以下 B22以上の B22以下	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	放府療法 数 レセプト件数	化学療法 レセプト件数
急性期	磐田市	磐田市立総合病院	NICU病棟	新生児特定集中治療管理料2	小児科		6床	0床	0床	98.9%	5.6日			*	0件	0件	0件	
			救命救急病棟	救命救急入院料3	(複数診療科)循環器内科		22床	0床	0床	66.7%	2.1日				71件	57件	0件	*
			4階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	産婦人科		48床	0床	0床	91.9%	7.1日	31.1%			81件	12件	*	10件
			5階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	外科		50床	0床	0床	84.0%	9.1日	40.4%			79件	25件	0件	10件
			6階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)神経内科		44床	0床	0床	86.3%	10.7日	23.4%			*	0件	0件	*
			7階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	循環器内科		50床	0床	0床	97.9%	8.6日	26.9%			44件	*	0件	*
			7階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	呼吸器内科		45床	0床	0床	95.9%	14.0日	36.6%			*	0件	*	18件
			救命救急センター兼 救急センター(CCU)	救命救急入院料1	(複数診療科)循環器内科		14床	0床	0床	57.2%	1.7日				14件	*	0件	0件
			2F病棟	特定集中治療管理料3	(複数診療科)外科		10床	0床	0床	64.9%	3.1日				58件	31件	0件	*
			3階西病棟	小児入院医療管理料3	(複数診療科)整形外科		50床	33床	17床	49.6%	7.7日				41件	16件	0件	0件
急性期	磐田市	磐田市立総合病院	3階西病棟	一般病棟13対1入院基本料	(複数診療科)整形外科		42床	0床	0床	83.1%	6.0日			18件	10件	0件	*	
			4階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	整形外科		49床	0床	0床	96.8%	11.8日	24.7%			54件	15件	0件	0件
			4階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)泌尿器科		48床	0床	0床	88.0%	8.5日	27.6%			40件	*	*	*
			5階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	循環器内科		49床	0床	0床	94.3%	7.6日	30.3%			40件	11件	*	10件
			5階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)腎臓内科		49床	0床	0床	95.5%	9.0日	20.4%			54件	*	*	*
			6階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	血液内科		42床	0床	0床	86.9%	13.5日	16.4%			15件	*	*	35件
			6階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	呼吸器内科		49床	0床	0床	97.5%	9.2日	28.3%			0件	0件	11件	35件
			7階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	消化器内科(胆膵内科)		49床	49床	0床	98.6%	9.2日	27.0%			41件	0件	0件	*
			7階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	消化器内科(胆膵内科)		50床	50床	0床	92.2%	8.0日	40.6%			26件	*	*	*
			産科/GCU病棟	一般病棟7対1入院基本料	産婦人科		43床	43床	0床	103.1%	6.9日				31件	*	0件	0件
急性期	掛川市	掛川市保健医療企業団立中東遠総合医療センター	4階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)耳鼻咽喉科		41床	0床	0床	86.0%	5.5日	15.3%		62件	26件	0件	*	
			5階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	整形外科		49床	0床	0床	94.3%	15.0日	22.9%			67件	27件	0件	0件
			6階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	脳神経外科		50床	0床	0床	94.7%	12.3日	24.3%			32件	20件	0件	14件
			8階西病棟	一般病棟7対1入院基本料	消化器内科(胆膵内科)		49床	0床	0床	93.5%	14.0日	24.9%			47件	0件	*	18件
			8階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	血液内科		46床	0床	0床	92.5%	20.0日	22.1%			*	0件	*	25件
			西3階病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)外科		34床	0床	0床	77.0%	18.5日	19.4%	94.5%	0.0%	20件	10件	0件	*
			東3階病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)内科		40床	0床	0床	75.1%	17.4日	50.8%			0件	0件	0件	*
			東5階病棟		内科		11床	0床	11床	#DIV/0!	#DIV/0!				(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
			3階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	整形外科		60床	0床	0床	82.6%	11.3日	30.8%			94件	34件	0件	*
			4階東病棟	一般病棟7対1入院基本料	内科		58床	0床	0床	80.3%	12.8日	28.0%			19件	0件	0件	*
急性期	森町	公立森町病院	1病棟	一般病棟7対1入院基本料	(複数診療科)内科		45床	0床	0床	88.3%	11.3日	30.5%		25件	*	0件	*	
			2病棟	地域包括ケア病棟入院料1	(複数診療科)内科		48床	0床	0床	92.1%	23.3日	21.3%	0.0%	*	0件	0件	0件	



【H29病床機能報告(静岡県)病院に関する報告(概要) ※中東遠保健医療圏※

医療機関	市区町	医療機関名	病床概要				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	非稼働病床数	病床利用率	平均在床日数	一般病床 A≥2点 B≥3点 C≥4点	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 手術件数 シセプト件数	全身麻酔 手術総数 手術件数 シセプト件数	放射線治療 シセプト件数 シセプト件数
回復期	豊田市	医療法人弘通会 すずかけヘルズケアホスピタル	2階病棟	回復期リハビリ病棟 入院料1	リハビリテーション科	内科	52床	52床	0床	84.3%	73.4日		45.8%	0件	0件	0件	0件
			3階病棟	回復期リハビリ病棟 入院料1	リハビリテーション科	内科	54床	54床	0床	85.7%	73.6日		51.5%	0件	0件	0件	0件
			3階病棟	回復期リハビリ病棟 入院料2	内科	60床	55床	5床	76.6%	52.2日		34.2%	0.0%	0件	0件	0件	0件
			3階病棟	回復期リハビリ病棟 入院料3	リハビリテーション科	脳神経外科	50床	50床	0床	60.8%	64.2日			0件	0件	0件	0件
慢性期	豊田市	医療法人弘通会 すずかけヘルズケアホスピタル	4階病棟	一般病棟15対1入院基本料	(複数診療科)	脳神経外科	50床	50床	0床	70.0%	42.7日			*	0件	0件	0件
			4階病棟	回復期リハビリ病棟 入院料1	リハビリテーション科		60床	60床	0床	73.9%	76.1日			0件	0件	0件	0件
			3階西病棟	回復期リハビリ病棟 入院料2	リハビリテーション科		40床	40床	0床	77.0%	38.4日			0件	0件	0件	0件
			4階西病棟	地域包括ケア病棟入院料1	(複数診療科) 内科		44床	44床	0床	67.6%	14.8日		34.4%	2.7%	12件	*	0件
慢性期	豊田市	医療法人弘通会 すずかけヘルズケアホスピタル	4階病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科) 内科	整形外科	38床	38床	0床	96.1%	56.4日		0.0%	0件	0件	0件	0件
			4階病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科) 内科		54床	54床	0床	87.4%	132.0日			0件	0件	0件	0件
			4階病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科) 内科		50床	50床	0床	96.3%	191.1日			0件	0件	0件	0件
			2階病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科) 内科		50床	50床	0床	96.2%	248.9日			0件	0件	0件	0件
慢性期	豊田市	医療法人弘通会 すずかけヘルズケアホスピタル	3階病棟	療養病棟入院基本料1	内科		50床	50床	0床	85.6%	175.5日			(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
			2階療養病棟	療養病棟入院基本料1	内科		60床	60床	0床	92.8%	133.7日			*	0件	0件	0件
			3階療養病棟	療養病棟入院基本料1	内科		60床	60床	0床	92.5%	62.4日			*	0件	0件	0件
			3階西病棟	療養病棟入院基本料2	内科		240床	240床	0床	86.9%	125.3日			(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
慢性期	豊田市	医療法人社団 綾和会 掛川東病院	2F病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科) 内科		50床	50床	0床	95.2%	354.5日			0件	0件	0件	0件
			3F病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科) 内科		50床	50床	0床	96.7%	220.6日			0件	0件	0件	0件
			4F病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科) 内科		50床	50床	0床	99.5%	660.1日			(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
			5F病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科) 内科		50床	50床	0床	98.9%	376.0日			(空白)	(空白)	(空白)	(空白)
慢性期	豊田市	医療法人社団 綾和会 掛川北病院	第1病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科) 内科		51床	51床	0床	96.7%	330.2日			0件	0件	0件	*
			第2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	100.0%	296.5日			0件	0件	0件	*
			第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	93.4%	387.6日			0件	0件	0件	0件
			第5病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科) 内科		55床	55床	0床	79.5%	325.6日			0件	0件	0件	0件
慢性期	豊田市	医療法人社団 綾和会 掛川北病院	第6病棟	療養病棟入院基本料2	(複数診療科) 内科		46床	46床	0床	87.1%	471.8日			0件	0件	0件	0件
			5階病棟	療養病棟入院基本料1	(複数診療科) 脳神経外科		50床	50床	0床	77.2%	284.6日			0件	0件	0件	0件
			療養病棟	療養病棟入院基本料1	内科		54床	54床	0床	90.6%	215.1日			0件	0件	0件	0件
			療養病棟	療養病棟入院基本料1	内科		54床	54床	0床	90.6%	215.1日			0件	0件	0件	0件



(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 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		
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 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 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%)

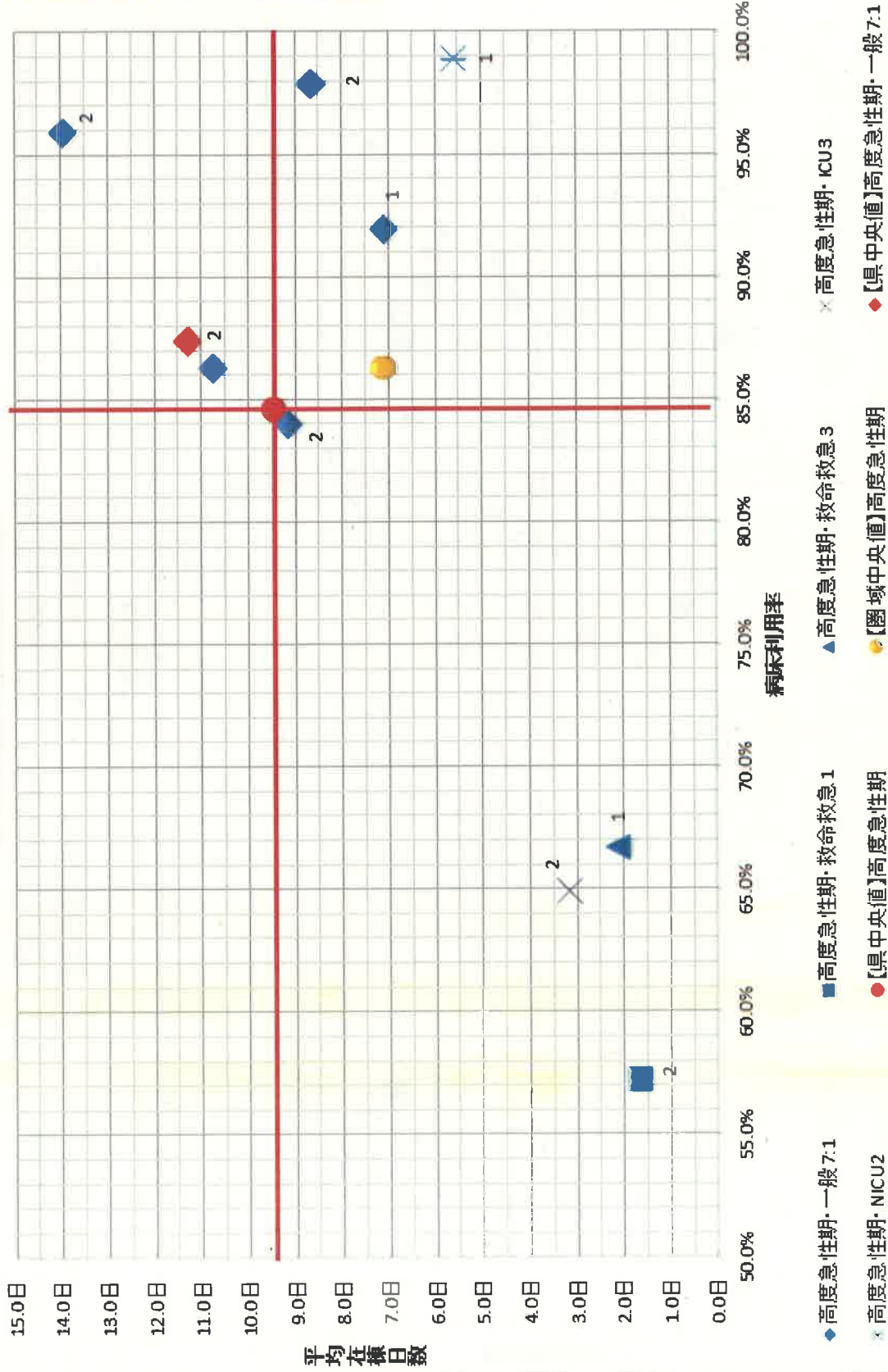




# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

## 【中東遠】高度急性期

1	磐田市立
2	中東遠総合
3	聖隷静岡市民
4	御前崎総合
5	菊川市立総合
6	公立森町
7	すずかけ台
8	磐南中央
9	白梅豊岡
10	豊田えいせい
11	新都市
12	掛川北
13	掛川東
14	袋井みかわ



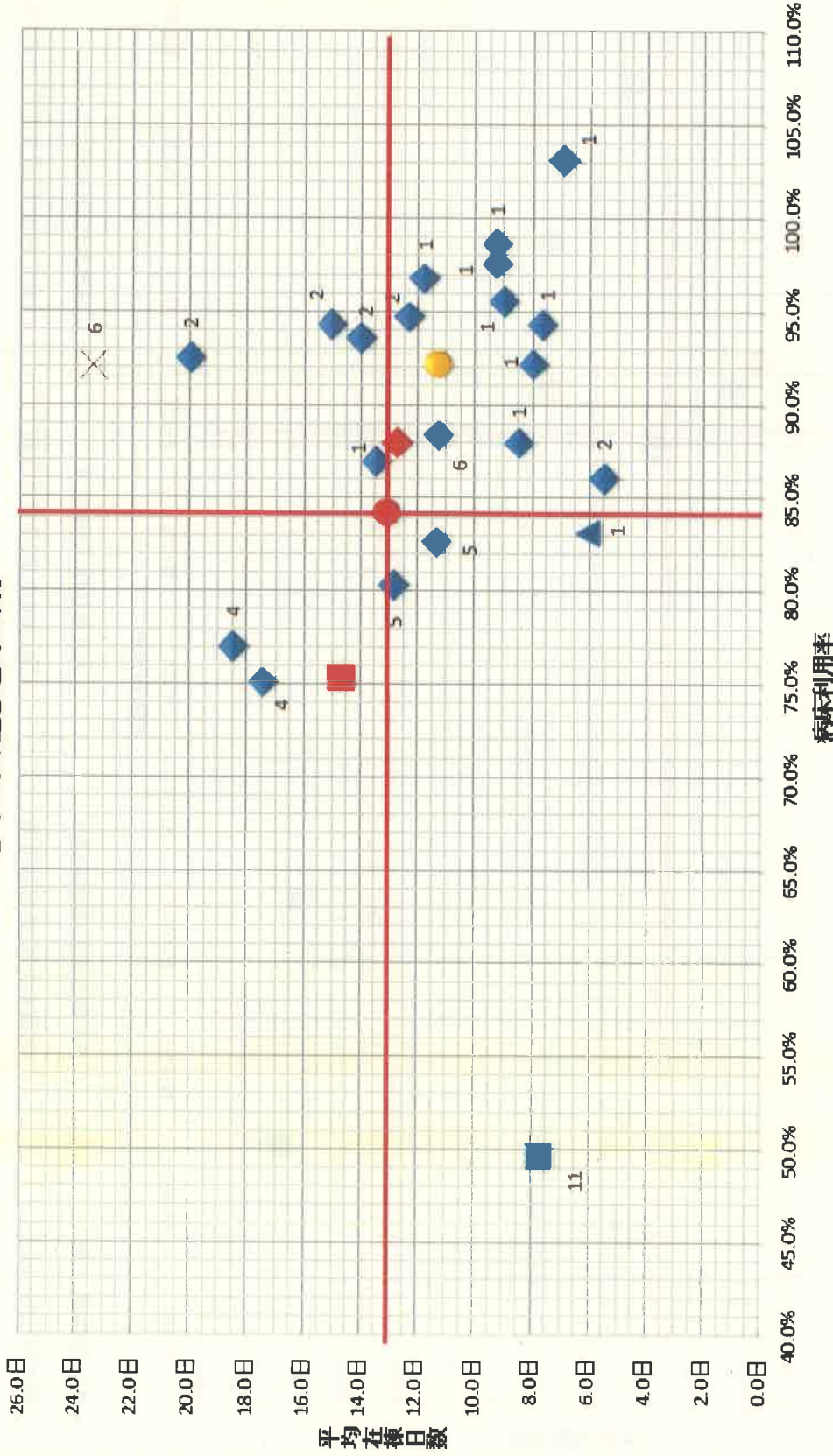
中央値	病床利用率	平均在棟日数
【県中央値】高度急性期	84.6%	9.5日
【圏域中央値】高度急性期	86.3%	7.1日
【県中央値】高度急性期・一般7:1	87.3%	11.3日



# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

## 【中東遠】急性期

1	磐田市立
2	中東遠総合
3	聖隷夢野民
4	御前崎総合
5	菊川市総合
6	公立森町
7	藤川地区
8	磐南中央
9	白梅豊岡
10	豊田いせい
11	新南市
12	掛川北
13	掛川東
14	袋井みづか



- ◆ 急性期・一般7:1
- ▲ 急性期・小児3
- ◆ 急性期・地域包括ケア1
- 【圏域中央値】急性期
- ◆ 【県中央値】急性期・一般7:1
- ◆ 【県中央値】急性期・一般10:1

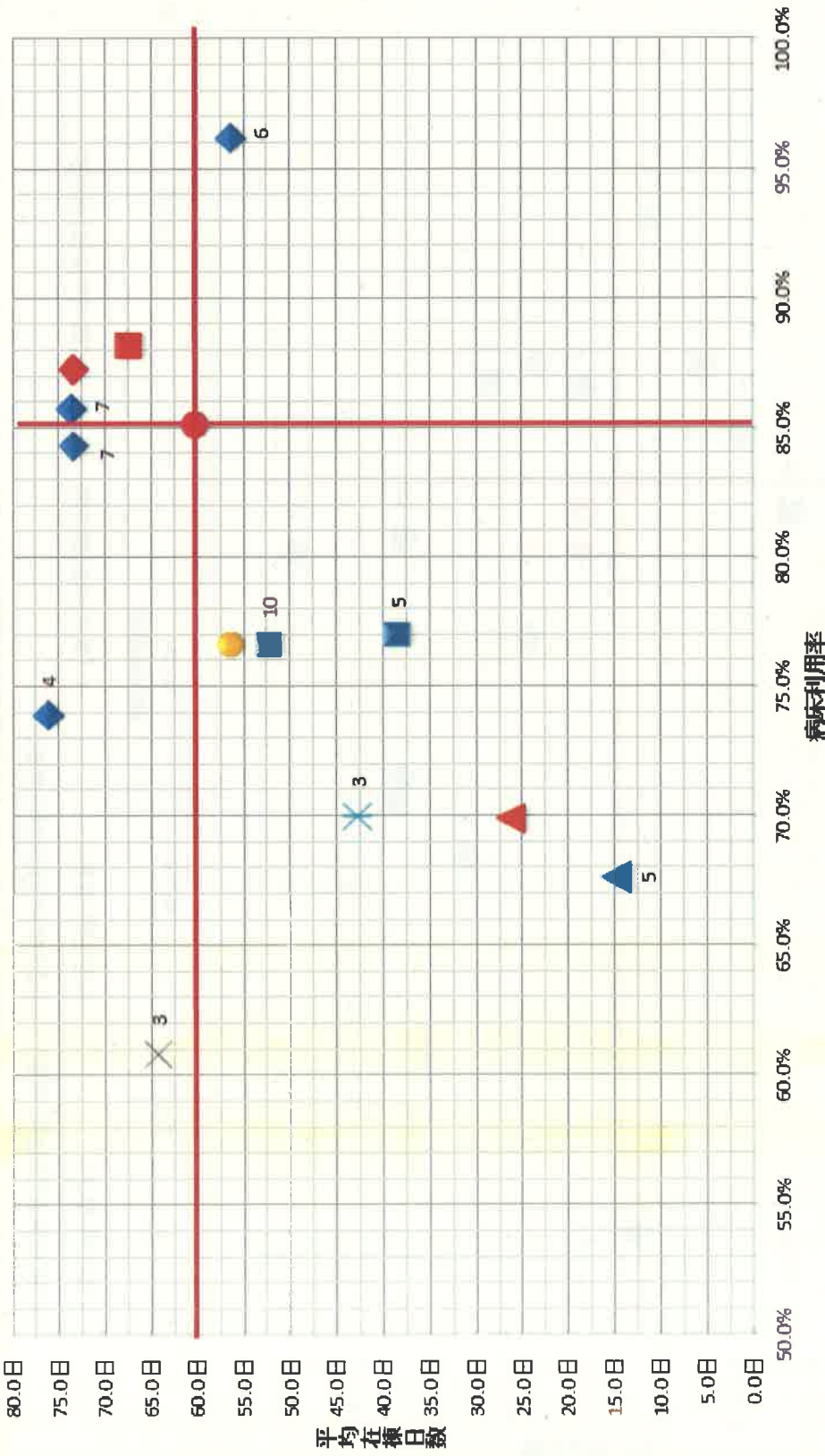
中央値	病床利用率	平均在棟日数
【県中央値】急性期	84.2%	13.1日
【圏域中央値】急性期	92.1%	11.3日
【県中央値】急性期・一般7:1	87.9%	12.7日



# 【H29年度病床機能報告(静岡県)】病床利用率・平均在棟日数

1	磐田市立
2	中東遠総合
3	聖隷袋井市民
4	御前崎総合
5	菊川市立総合
6	公立森町
7	すずかけ区
8	磐南中央
9	白梅豊岡
10	豊田えいせい
11	新都市
12	掛川北
13	掛川東
14	袋井みづかわ

## 【中東遠】回復期



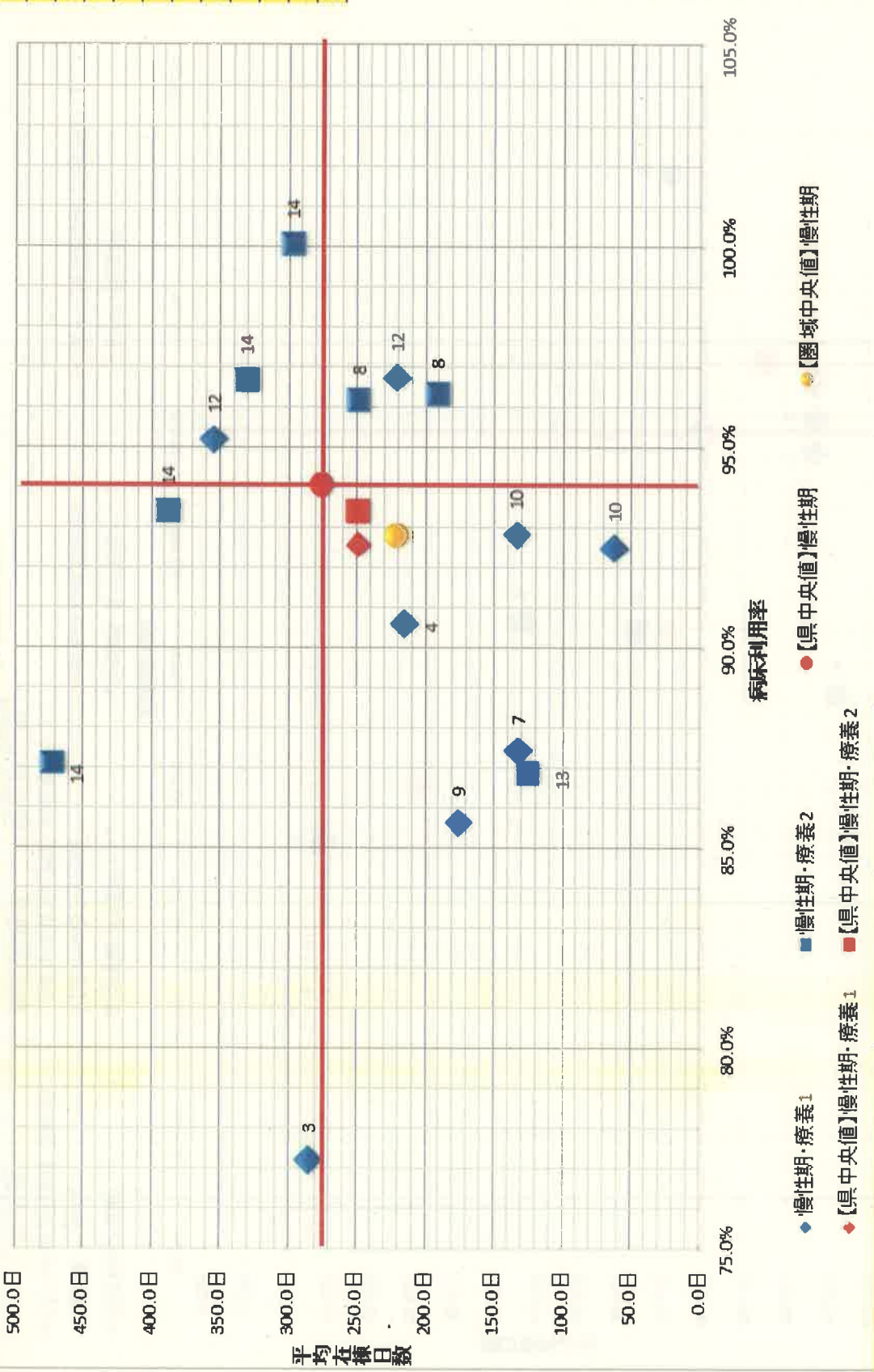
- ◆ 回復期・回復期/1/1
- × 回復期・一般15-1
- 回復期・回復期/1/2
- 回復期・回復期/1/3
- ▲ 回復期・回復期/1/4
- 回復期・回復期/1/5
- △ 回復期・回復期/1/6
- ◇ 回復期・回復期/1/7
- 回復期・回復期/1/8
- ▽ 回復期・回復期/1/9
- ◇ 回復期・回復期/1/10
- ◇ 回復期・回復期/1/11
- ◇ 回復期・回復期/1/12
- ◇ 回復期・回復期/1/13
- ◇ 回復期・回復期/1/14

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	76.6%	56.4日
【県中央値】回復期・回復期/1/1	87.2%	73.4日
【県中央値】回復期・回復期/1/2	88.2%	67.4日
【県中央値】回復期・回復期/1/3	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

1	磐田市立
2	中東遠総合
3	聖隷袋井市民
4	御前崎総合
5	菊川市立総合
6	公立森町
7	すずかけ病院
8	磐南中央
9	白梅豊岡
10	豊田えいせい
11	新都市
12	掛川北
13	掛川東
14	袋井みづかわ

## 【中東遠】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	92.8%	220.6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

西保地号外  
平成30年9月27日

中東遠地域医療構想調整会議委員 様

中東遠地域医療構想調整会議事務局  
(静岡県西部保健所)

中東遠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（照会）

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、このことについて、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（以下「医療計画」という。）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、本県では当該2疾病についてはがん、糖尿病等のような対策の策定や進捗管理、見直し等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とともに、組織設置後に開催する第1回会議の準備として、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等当該組織において今後の検討の方向性の議論を行うための資料を作成することになります。

つきましては、お忙しいところ誠に恐れ入りますが、下記により御意見をいただきますようお願いいたします。

## 記

### 1 調査票について

#### (1) 調査票の見方

- ① 調査票は、脳血管疾患及び心血管疾患の2種類あり、それぞれ表を記載しました。
- ② 表は病期別に「現状・課題」と「施策の方向性」に分けており、それぞれの「保健医療計画」欄には、医療計画の「第2章 2次保健医療圏における計画の推進」の中東遠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」を記載しました。
- ③ 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中東遠地域医療構想調整会議での主な発言内容で当事務局から県医療政策課に報告したものを記載しました。

(2) 御意見いただきたい内容

① 「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」

病期ごとに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）等を御記入願います。

（地域の特殊性、インフラの脆弱性、マンパワーの不足等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考慮されず、幅広い御意見をお願いいたします。）

② 「喫緊の課題及び早急に対応すべき取組」

上記病期別の課題及び取組の中で、特に重要なものがありましたら御記入願います。

③ 「今年度設置予定の検討組織で取り扱ってほしい事項」

御意見等がありましたら御記入願います。

2 提出期限

平成30年10月12日（金）

3 回答方法

当事務局あてに電子メール（メールアドレス [kfseibu-iryoku@pref.shizuoka.lg.jp](mailto:kfseibu-iryoku@pref.shizuoka.lg.jp)）又はファックス（0538-37-2224）で回答願います。

4 その他

御意見いただき事務局から県疾病対策課に提出する内容は、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、御承知願います。

担 当 地域医療課医療班（戸田）  
電話番号 0538（37）2793

# 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		

# 中東遠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

委員長

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
中東遠	保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMR: 全県より低い(98.1)</li> <li>高血圧、メタボ、全県より低い</li> <li>習慣的喫煙者、全県より、男性はやや高い、女性はやや低い</li> <li>未受診者が多い</li> <li>受診者の割合が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療: 2施設で対応</li> <li>ペPA療法は2施設で圏域内で完結</li> <li>人口10万人あたり神経内科及び脳神経外科医師数、全県より低い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体回復リハビリ: 9施設</li> <li>圏域中リハビリの圏域内完結率は83%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活の場における救急支援体制は2施設</li> <li>救急医療圏2病院で共通の出発運送クリティカルバスを導入</li> </ul>
	現状・課題 地域医療機構調整会議における委員の主な発言		<ul style="list-style-type: none"> <li>他圏域に流出すると、病院同士のつながりが密ではないため患者の退院先がわからなくなる恐れがある</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>行政が在宅医療を推進する流れとは異様に、自宅での療養(看取り)を希望する者は減っている傾向がある</li> <li>長期住居や重症心不全を確保している在宅診療の医師者が、悪化するとう急性期病院に依存せざるを得ない傾向がある</li> <li>救急医療やマンパワーの活用が現状のままでよいが対応を検討する必要があり、地域の看護師が病院に携わることの及が必須</li> <li>訪問診療のニーズは減っているが、病院から介護施設に送るのではなく、在宅に留める工夫は必要</li> <li>退院後に自立して生活してもらうためのリハビリが重要</li> </ul>
状況変化 新たな課題		<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病対策推進病室等を通じた3師会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協議会における救急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>地域連携クリティカルバス等を活用した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日常生活維持のリハビリの実施及び救急連携の提供</li> <li>高齢化に伴う低下機能生活による認知症併発防止に向け、口腔ケアや嚥下リハビリの充実及び特定介護施設や保健指導等における若い世代への口腔ケア習慣の普及</li> </ul>	
施策の方向性	内容変更追加取組 取組にあたって必要となる支援、仕組み等				

喫緊の課題及び早急に対応すべき取組

今年度設置予定の検討組織で取り扱ってほしい事項



中東遠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

委員会

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
中東遠	現状・課題 保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMR、全県より低い(97.3)</li> <li>高血圧、メタボ、全県より低い</li> <li>習慣的喫煙者：全県より、男性はやや高い、女性はやや低い</li> <li>未受診が悩んでいる者への受診勧奨や受診後の行動変容の働きかけが課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療：3施設で対応</li> <li>心臓血管外科手術が必要な重症患者の一部は、隣接の西部医療圏等へ搬送</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90.4%</li> <li>住民が使用可能なAED設置場所は317箇所</li> </ul>		
	現状・課題 地域医療連携調整会議における委員の主な発言		<ul style="list-style-type: none"> <li>他圏域に搬出すると、病院同士のつながりが密ではないため患者の退院がわからなくなる恐れがある</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>行政が在宅医療を推進する流れとは裏腹に、自宅での療養(看取り)を希望する者は減っている感がある</li> <li>医療従事者や重症心不全を繰り返して発症している在宅診療の高齢者が、悪化すると急性期病院に依存せざるを得なくなるため、医療資源やマンパワーの活用が現状のままではよいか対応を検討する必要がある</li> <li>病院看護師が地域を知ること、地域の看護師が病院に関わることの双方が必要</li> <li>訪問診療のニーズは減っているが、病院から介護施設に送るのではなく、在宅に留める工夫は必要</li> <li>退院後に自立して生活してもらうためのリハビリが重要</li> </ul>
	状況変化 新たな課題				
	保健医療計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病対策推進委員会等を通じて9師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>禁煙や受診勧奨(健診)についての啓発及び勧奨活動</li> <li>受診しやむを得ない環境の整備や未受診者への受診勧奨の方策などの検討</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> <li>動脈硬化と関連があると指摘されている糖尿病への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MIC協議会における救急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>発症初期における適切な救急救命処置を実施するためAED設置や住民へのAEDの使用方法、応急手当に関する住民への普及</li> <li>現状の高齢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> <li>心臓血管外科手術が必要な重症患者を隣接の西部医療圏に送やかに搬送する体制の整備</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より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> <li>地域連携クリティカルパス等を活用した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	<ul style="list-style-type: none"> <li>内容充実</li> <li>追加取組</li> </ul>				
	取組にあたって必要となる支援、仕組み等				

喫煙の啓発及び早急に対応すべき取組
-------------------

今年度設置予定の後継組織で取り扱ってほしい事項
-------------------------



## 病床機能分化促進事業費助成の実施について

(静岡県健康福祉部地域医療課)

## 1 概要

地域医療介護総合確保基金による「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」の施設設備整備については、各地域の医療提供体制の実情を踏まえた取組みとすることが重要であることから、以下について合意を得たい。

## 2 事業実施予定

病院名称	市立御前崎総合病院
所在地	御前崎市池新田
開設者	御前崎市
管理者	大橋 弘幸
診療科	内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
許可病床数	199床（急性期 85床、回復期 60床、慢性期 54床）
事業概要	地域包括ケア病床増設（追加転換）に伴う機器整備 ・一般病床から地域包括ケア病床に3床追加転換（8→11床） することに伴い必要となる医療施設用ベッドの整備 （平成30年8月1日東海北陸厚生局届出済）
H30補助所要額 （補助所要額総額）	345千円 補助所要見込額 690千円×1/2=345千円 事業予定期間（補助対象事業） 平成30年12月～平成31年3月
今後の方向性	・当病院は、地域に密着した病院として、予防医療から急性期、回復期、慢性期、終末期や在宅療養までを含めた包括的な医療機能を継続・安定的に提供する役割を担っている。 ・御前崎市においても、高齢化の進行が見込まれる（高齢化率 31.9%(2025年)→36.8%(2040年)）中、今回の地域包括ケア病床への追加転換により、地域における在宅療養支援の一層の充実を図る。

## (参考) 病床機能の状況（中東遠圏域）※病床機能報告より

区分	現在 (2017年)	御前崎総合病院 病床転換	差引	(参考) 2025年 必要病床数
高度急性期	289	0	289	256
急性期	1,146	△3	1,143	1,081
回復期	508	3	511	821
慢性期	1,138	0	1,138	698
計	3,081	0	3,081	2,856

(参 考)

## 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

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

## 都道府県単位の地域医療構想調整会議について

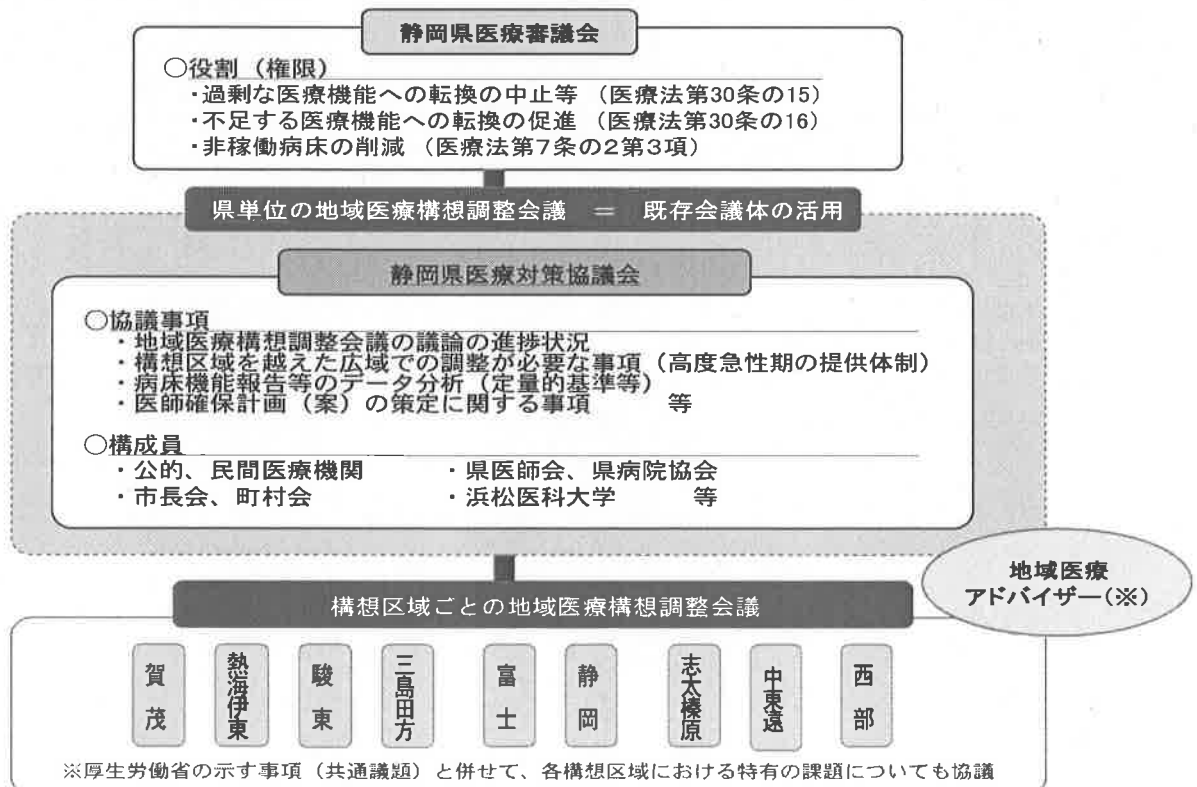
### 1 概要

- ・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。



資料5

西保地第 号  
平成 年 月 日

中東遠地域各病院開設者 様

中東遠地域医療構想調整会議議長

地域医療構想における「2025年に向けた具体的対応方針」の作成について  
(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、このことについて、「地域医療構想の進め方について」(平成30年2月7日付け医政地発第0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)により示され、平成30年度第1回静岡県医療審議会での報告に基づき、中東遠地域医療構想調整会議(以下「調整会議」という。)において議題とさせていただきたいと考えております。

つきましては、「記載例」を参考に作成の上、下記により御提出いただきますようお願い申し上げます。

記

1 提出

電子メール又は郵送で以下により提出願います。

(1) 提出先

静岡県西部保健所地域医療課医療班(中東遠地域医療構想調整会議事務局)  
〒438-8622 磐田市見付3599-4 静岡県中遠総合庁舎西館2階  
E-mail: kfseibu-iryousu@pref.shizuoka.lg.jp

(2) 提出日

平成30年 月 日( )

2 方針の説明について

(1) 当所に提出いただきました方針は、第3回以降の調整会議の協議の資料にさせていただきます。

(2) 説明は、第3回又は第4回(平成30年2月予定)のどちらかの調整会議で、原則として当事務局から説明いたしますが、内容によっては説明をお願いする場合があります。

なお、上記とは別に、貴院から説明を希望される場合は、上記1(2)の日までに別添により事務局あてに御報告いただきますよう併せてお願いいたします。

事務局 静岡県西部保健所地域医療課(戸田)  
電話番号 0538(37)2793



〇〇病院 2025 年に向けた具体的対応方針（平成30年〇月）

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）



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		
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			
				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			
		その他「病床の機能分化・連携」のために必要な事業	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・看護師の人員費に対する助成	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	H30新規		
				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な訪問看護等を実施する市町に対する助成	疾病対策課		
		13	認知症ケアパスや入退院時の連携パ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出向い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	オーラル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	女性医師等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	
				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	
		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(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	
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	
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		
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	
		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

