

# 具体的対応方針の見直しについて

---

(鈴電)

# 具体的対応方針にかかわるこれまでの取組

## これまでの取組

### （具体的対応方針）

- ・具体的対応方針は平成29、30年度の2年間で協議を行い、平成31年3月に各構想区域で取りまとめ。
- ・病床ベースの合意率は、各構想区域によって差はあるものの、県全体では約5割に留まっていることから、**保留となった医療機能については、繰り返し協議を行い、合意を図っていくこととしている。**

### 【2025年に持つべき医療機能ごとの病床数に関する合意の目安】

医療機能ごとに合意することとし、構想区域で過剰となる機能については合意しない

目安として、病床機能報告が病棟単位であることをふまえ、1病棟50床として、各医療機能の構想区域の合計が50床未満の場合は誤差の範囲とする

病床総数については、構想区域単位で100床未満は誤差の範囲とし、医療圏単位でも過不足を判断する

### （具体的対応方針の再検証要請への対応）

- ・国からの要請通知を受けて、再検証対象医療機関に対しては、以下 ~ の項目を検討するよう県から依頼。

現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割

分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）

を踏まえた機能別の病床数の変動

# 具体的対応方針にかかる現状と課題

## 現状と課題

- 三重県の具体的対応方針は、令和元年度以降、全体として取りまとめておらず、この間、個別に機能転換や病床削減等を実施した医療機関もあり、あらためて地域全体で各医療機関の方針を確認する機会を持つ必要。
- 新型コロナウイルス感染症対応において、浮き彫りになった医療提供体制の課題を検証し、国の動向もふまえながら平時からの医療機関の役割分担・連携を進めておく必要。
- 医師の時間外労働の上限規制や人口動態をふまえると、マンパワーの制約は今後一層厳しくなる。
- 地域のニーズや疾病構造の変化をとらえ、現在その在り方を抜本的に検討している医療機関も一部にあり、引き続き、県としても地域における医療機関の相互主体的な取組を支援していく必要。
- 各医療機関の自主的な取組により、機能転換や病床削減が進んできている一方で、構想区域ごとにその進捗状況は様々。今後も進行する人口減少・少子高齢化に伴う疾病構造の変化等に対しては、引き続き取組を進める必要。
- 再検証対象医療機関の検証状況については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域医療構想調整会議における協議を中断している。



県民が将来にわたって効率的な医療を受療し、できる限り早期に住み慣れた地域に復帰していただく医療提供体制を構築するため、引き続き地域医療構想調整会議において、医療機能の分化・連携に向けた協議を実施

# 具体的対応方針の見直し案

## 見直しに向けた考え方

### （方向性）

- これまでに取りまとめてきた具体的対応方針をベースとし、令和4年度・令和5年度にかけて上記の課題を踏まえた見直しをあらためて各医療機関に依頼。
- 地域医療構想においては、中長期的な人口動態・医療需要の変動を見据え、病床の必要量やその機能を推計しており、その背景となった人口減少や少子高齢化は今後も進行することが見込まれる。このため、今後の対応方針の見直しに当たっては、医療機能ごとの病床数に関するこれまでの合意の目安は維持するが、**地域で不足する機能や後方での受け皿となる在宅医療等の状況などを踏まえ、医療機関の役割分担・連携を重視した議論を実施。**
- 公立病院は、公立病院経営強化プランの策定の検討を進め、可能な限り令和5年度中期の地域医療構想調整会議開催時まで、プランの骨格等を提示。
- このため、今後、年2回（年度中期、年度末）の地域医療構想調整会議を開催。（今後の感染状況や各構想区域の合意状況によって、開催回数は随時検討）

### （感染症対応との関係）

- 新型コロナ対応においては、全国的に病床の逼迫が課題となったところ、新興感染症対応に伴う病床確保等については、現在国において病床確保の在り方などの検討が進んでおり、今後の動向を注視していく必要。

### （公立・公的病院等の具体的対応方針の再検証）

- 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について、国の分析は平成29年6月のデータをもとにしているため、本県で対象とされた医療機関の中には、その後に機能転換等を伴う建てかえを行った医療機関も含まれており、**対象医療機関は地域医療を守る上で地域になくてはならない病院であると認識。**
- 一方で対象医療機関においては、県からの依頼に基づき、令和2年度前半までに再検証を実施済みであることから、**当時の再検証結果として、今回の地域医療構想調整会議にて共有。**
- なお、対象医療機関においては、他の医療機関と同様に、あらためて現状と課題を踏まえたうえで、令和4年度・令和5年度において、公立病院経営強化プランの策定や**具体的対応方針の見直しを引き続き実施。**

# 具体的対応方針の見直し案

## 今後のスケジュール

	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)
具体的対応方針	<p>具体的対応方針の見直し (公立病院経営強化プランの策定を含む)</p>				
	<p>意見交換会・調整会議 2回程度/年度</p>				
医療計画 地域医療 構想	<p>医療計画基本方針・ 作成指針等の改正</p>	<p>各都道府県での計画策定</p>	<p>第8次医療計画</p>		
	<p>地域医療構想(～2025)</p>				
医師の 働き方改革			<p>医師の 時間外労働 上限規制の 適用開始</p>		

鈴亀区域の具体的対応方針(令和元(2019)年度)・病床機能の現状

令和元(2019)年度とりまとめ総括

- ・医療需要のピークを勘案した将来の病床数の必要量と2025年に向けた医療機能ごとの病床数との比較では、病床総数は97床不足となるため、合意とする。
- ・定量的基準導入後の各医療機能の充足状況は、123床過剰となる急性期機能を除き不足となるため、合意とする。
- ・合意としない急性期病床については、毎年度、協議を繰り返していく中で合意を図っていくこととする。

医療機関名	担うべき医療機関としての役割	医療機能ごとの病床数						計
		高度急性期	急性期	地域急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等	
		上段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数						
		中段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数【定量的基準適用後】						
		下段：令和7(2025)年に向けた病床数【令和元(2019)年度具体的対応方針】						
鈴鹿中央総合病院	急性期医療や政策医療に関する中心的な役割を担うとともに、地域がん診療連携拠点病院として、がん治療において中心的役割を担う。また、災害拠点病院として災害医療においても中心的役割を担う。 ☑救急 ☑小児 ☑周産期 ☑災害	182	258		20			460
		29	411	20				460
			( 370 )	61				460
鈴鹿回生病院	二次救急医療に対応できる中核病院として、急性期機能の充実・強化を図るとともに、回復期機能の確保にも取り組む。また、地域包括ケアシステムの構築に関しても、地域の関係機関と連携し、基幹病院としての役割をはたす。 ☑救急 ☐小児 ☐周産期 ☑災害	111	212		56			379
		6	317	56				379
		56	( 267 )					379
鈴鹿病院	重症心身障害者(児)及び筋ジストロフィーを含む神経難病医療に関する拠点病院として、早期診断から長期療養に係る医療を提供する慢性期機能を担う。					70	【220】	70
								70
								70
亀山市立医療センター	急性期機能を担うとともに、回復期機能の確保に取り組む。また、医療、福祉及び介護の連携体制の構築に向けて、在宅連携システムを支える後方支援病院としての役割をはたす。 ☑救急 ☐小児 ☐周産期 ☑災害		90					90
			46	44				90
			( 46 )					90
村瀬病院	地域一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟のケアミックス病院として、地域連携医療を推進し、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。				118	100		218
				60	58			218
								218
塩川病院	三重先端医療PETセンター及び三重ガンナイフセンターを併設し、悪性腫瘍の検査・治療を行うとともに、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療の提供や、介護施設入所者の急変時対応等の役割を担う。		42		15			57
				42				57
								57
白子ウィメンズホスピタル	急性期医療機関として、地域の周産期医療を担う。	29	29					29
								29
								29
高木病院	急性期治療が終了した後の高度医療の継続が必要な慢性期患者を受け入れる役割を担う。					79		79
								79
								79

医療機関名	担うべき医療機関としての役割	医療機能ごとの病床数						
		高度急性期	急性期	地域急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等	計
		上段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数 中段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数[定量的基準適用後] 下段：令和7(2025)年に向けた病床数[令和元(2019)年度具体的対応方針]						
田中病院	慢性期機能を担うとともに、療養病床の一部を地域包括ケア病床に転換し、在宅復帰に向けた回復期機能も担う。			20		79		79
亀山回生病院	急性期病院からの転院先として、慢性期医療を担う病院としての役割を果たす。					76		76
鈴鹿医療科学大学附属桜の森病院	(2021年4月1日開院)					25		25
医療法人なわて記念会 鈴木レディースクリニック	産婦人科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、緊急時に対応する機能を担う。	19		19				19
医療法人重幹会 川村外科内科	肛門外科を標榜し、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、専門医療を担って病院の役割を補完する機能を担う。			19			16	16
宮村産婦人科	産婦人科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、緊急時に対応する機能を担う。	16		16				16
みえ呼吸嚙下リハビリクリニック	内科、呼吸器内科、リハビリテーション科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、緊急時に対応する機能、在宅医療の拠点(後方支援病床)としての機能、終末期医療を担う機能を担う。	14		14				14
医療法人宮崎産婦人科	産婦人科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、緊急時に対応する機能を担う。	16		16				16
医療法人 平井医院	(休止のため報告対象外) *2020年7月廃止済							0
尾池整形外科	整形外科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能、緊急時に対応する機能を担う。	8		8				8

医療機関名	担うべき医療機関としての役割	医療機能ごとの病床数						
		高度急性期	急性期	地域急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等	計
		上段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数 中段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数【定量的基準適用後】 下段：令和7(2025)年に向けた病床数【令和元(2019)年度具体的対応方針】						
しまむら外科内科	消化器内科(胃腸内科)、外科、肛門外科を標榜し、緊急時に対応する機能、在宅医療の拠点としての機能を担う。		4	4				4 4 4
やばせクリニック	リハビリテーション科、内科を標榜し、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、終末期医療を担う機能を担う。				19			19 19 19
西城外科内科	消化器外科(胃腸外科)、外科、内科を標榜し、病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、緊急時に対応する機能、在宅医療の拠点としての機能を、終末期医療を担う機能を担う。				15			15 15 15
むらしま整形外科・リハビリテーション科	整形外科、リハビリテーション科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能を、緊急時に対応する機能を担う。				2			2 2 2
鈴鹿クリニック	外科を標榜し、①専門医療を担って病院の役割を補完する機能、②在宅医療の拠点としての機能を担う。				1			1 1 1
川口整形外科	(2025年には病床を廃止予定)					12		12 12
新田外科内科	(これまで報告対象外(1年以内に廃止予定)であったところ、今回報告対象となったが、過去1年間に入院患者を収容しておらず、2025年の見込みも休棟であることから、病床維持の必要性について確認が必要) *2020年11月廃止済							0 0

# (参考) 公立・公的医療機関等の再編統合の要請

## 平成30年度までの全国を取組状況

公立・公的医療機関等について、民間医療機関では担えない機能（救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門、過疎地等の医療提供など）に重点化する観点から、各地域の地域医療構想調整会議において、**2025年に持つべき医療機能ごとの病床数等についての具体的対応方針を策定**（平成30年度末）

### < 具体的対応方針の合意結果 >

- ・公立、公的医療機関ともに「急性期」からの転換が進んでいない
- ・トータルの病床数は横ばい

➔ 「具体的対応方針の合意内容が、地域医療構想の実現に沿ったものになっていないのではないか」との指摘

## 具体的対応方針の再検証要請の方針提示

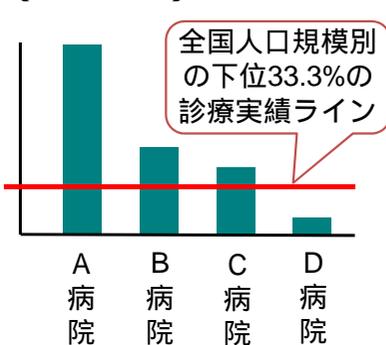
各医療機関の**平成29年6月**の診療実績データを分析し、一定の基準に該当する公立・公的医療機関等を、再編統合（ダウンサイジングや、機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む）について特に議論が必要な医療機関と位置付け、具体的対応方針の再検証を要請する方針が国の有識者会議で示された。

### 分析のイメージ

次のA、Bのいずれかの基準に該当する場合、具体的対応方針の再検証を要請する公立・公的医療機関等とする。

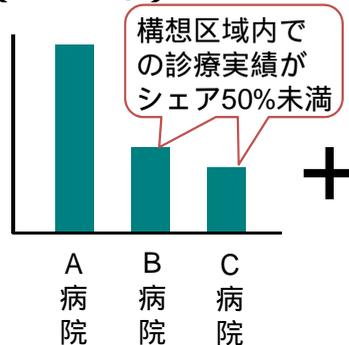
- A 各分析項目について、診療実績が特に少ない(分析項目：がん、心筋梗塞、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣)
- B 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接（分析項目：がん、心筋梗塞、脳卒中、救急、小児、周産期）

#### (Aの基準)

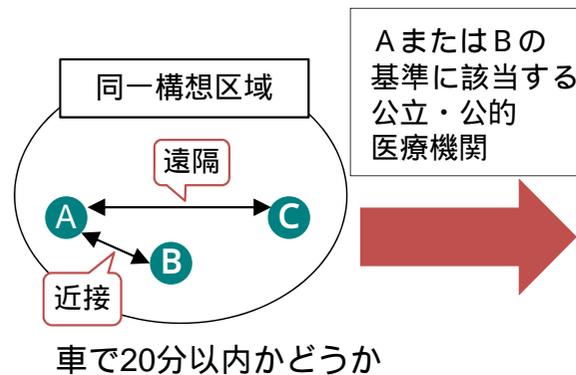


D病院が該当

#### (Bの基準)



B病院が該当（診療実績シェアが少なく、かつ、近接）



#### 地域医療構想調整会議における検証

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、**病院の再編統合（ダウンサイジングや機能転換等を含む）について具体的な協議・再度の合意を要請**



# 鈴亀区域における具体的対応方針の再検証（R2時点）

## 亀山市立医療センター

現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割

### 【現在の地域における急性期機能や医療機関を取り巻く環境】

当医療センターの回復期機能は、平成29年4月1日から地域包括ケア病床を15床新設し、平成30年4月1日からは19床に増床し、さらに令和2年4月1日からは27床へと増床を行った。これら在宅復帰を目指す地域包括ケア病床を設置・増床することにより、当医療センターが本市の地域包括ケアシステムの一端を担っている。その結果、病床全体としては、100床（急性期病床）から94床（急性期病床79床・回復期病床15床）、92床（急性期病床73床・回復期病床19床）と病床削減を行い、現在（令和2年7月1日現在）では、90床（急性期病床63床・回復期病床27床）としており、厚生労働省の公表や、地域医療構想での病床削減計画に先駆け、病床の削減の取組みを進めてきたところ。

また、急性期機能としては、従来から鈴鹿亀山地域における救急患者の受入れを行い、現在では本市における救急搬送の約40%を受入れている。軽度から中等度までの患者を当医療センターで受入れることにより、鈴鹿中央総合病院や鈴鹿回生病院への負担軽減を行い、鈴鹿亀山地域での救急医療のバランスを整えているところ。

さらに、近年の新型コロナウイルス感染症に対応するため、当医療センターにおいて新型コロナウイルス感染症の入院患者の受入れのため2床を確保し、その体制整備を進めるほか、亀山医師会との連携により令和2年6月から、新型コロナウイルスの検体採取を行うための「亀山地域外来・検査センター」を病院敷地内に設置するなど、迅速かつ積極的に新型コロナウイルス感染対策を講じている。

これらの当医療センターの取組みは、鈴鹿亀山地域における地域医療を担っているものと考えている。

### 【2025年を見据えた自医療機関の役割】

現在の当医療センターの体制は、急性期病床と回復期病床を見たときに最もバランスのとれた体制であると考えている。鈴鹿亀山地域における救急患者等の受入れ（急性期機能）や地域包括ケア病床による在宅復帰を目指した医療（回復期機能）の両立を行うとともに、加えて、新型コロナウイルス感染症等に対応するための医療体制を継続して展開することで、市民及び圏域の地域医療の核となり得るものと考えている。

今後についても、現在の急性期病床と回復期病床のバランスのとれた体制で地域医療に貢献してまいりたいと考えている。

なお、令和元年11月8日に開催された、令和元年度第1回鈴亀地域医療構想調整会議の中で、「亀山市立医療センターは、亀山市における医療の拠点として大きな役割を担っており、今後も同様に救急患者を受入れ、急性期医療を担っていきながら、亀山市の地域包括ケアシステムの中核としての役割を果たす。」という結論となったことから、これを踏まえ、病院運営を続けてまいりたいと考えている。

# 鈴亀区域における具体的対応方針の再検証（R2時点）

分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）

**【脳卒中】**

他の医療機関と連携をとりながら実施していく。

**【救急医療】**

鈴鹿亀山地域における救急患者の受入れを積極的に行う。

**【がん・心筋梗塞等の心血管疾患・小児医療・周産期医療】**

該当なし

を踏まえたこれまでの機能別の病床数の変動

平成29年7月時点から令和元年7月までの間に、病床機能報告における現状（報告時点）の機能別病床数の変動

	平成29年7月時点		令和元年7月時点
高度急性期	床		床
急性期	79床		73床
回復期	15床		19床
慢性期	床		床
合計	94床		92床

～ を踏まえた機能別の病床数の変動（2025年に持つべき機能別病床数）

令和元年度病床機能報告で報告した「2025年に予定する機能別病床数」からの変更予定（変更がない場合はその理由）

	変更前		変更後
高度急性期	床		床
急性期	73床		63床
回復期	19床		27床
慢性期	床		床
合計	92床		90床