

# 具体的対応方針の見直しについて

---

(三酒)

# 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>		

三四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108床過剰であるが、不足となる桑員・鈴亀区域を補い、北勢医療圏として病床を確保する必要があるので、稼働していない病床を除き、病床総数は合意とする。  
 ・定量的基準導入後の各医療機能の充足状況を見ると、314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						
		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】						
市立四日市病院	高度急性期・急性期医療や政策医療に関する中心的な役割を担う。また、三次救急医療を担う救命救急センターを有し、広域的な対応の役割を担う。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input checked="" type="checkbox"/> 小児 <input checked="" type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害	335	200					535
		220	315					535
		211	( 355 )					566
県立総合医療センター	高度急性期・急性期医療や政策医療に関する中心的な役割を担う。また、三次救急医療を担う救命救急センターを有し、広域的な対応の役割を担う。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input checked="" type="checkbox"/> 小児 <input checked="" type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害	324	95					419
		84	335					419
			( 324 )					408
四日市羽津医療センター	急性期機能を担うとともに、回復期機能の充実に取り組む。また、総合的な医療・介護サービスを提供する病院として、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害	4	177		45			226
				45				226
			( 177 )					226
菰野厚生病院	菰野町唯一の総合病院として、地域の急性期病院としての役割を引き続き担っていくとともに、回復期機能や慢性期機能も併せ持つ地域の中核病院としての役割を担う。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害		146		41	43		230
			104	42				230
			( 104 )					230
みたき総合病院	特定病床である産婦人科病床、緩和ケア病床の療養環境の充実を図るとともに、地域の医療機関、介護サービス事業所等との連携のもと、在宅復帰に向けた医療の提供や慢性期患者の受入等の役割を担う。		81		44	74		199
				81				199
			( 36 )	45				199
富田浜病院	整形外科疾患への対応を中心とした急性期医療を継続するとともに、地域における回復期機能の充実を図り、医療から介護へのシームレスな体制で、地域包括ケアシステムを実践する。		47		98			145
				43	55			145
			( 47 )					145
山中胃腸科病院	在宅診療で連携する医療機関のバックベッドや、周辺急性期病院のトランジット病床等として機能し、近隣の医療機関・介護施設と急性期病院との中間的立場や橋渡し役としての役割を担う。		48			45		93
				48				93
								93
四日市消化器病センター	病院空白区であった四日市西部地区において、消化器疾患や人工透析治療の中心的な役割を担う。		20			20		40
								40
			( 20 )					40

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】						
小山田記念温泉病院	急性期病院の後方病院として、回復期、慢性期の医療を担い、地域包括ケアシステムの構築に貢献して在宅医療と連携する。			113	208	169		377
					95			377
								377
主体会病院	急性期医療が終了した患者に対し、急性期後の治療やリハビリテーションを積極的に行い、速やかに在宅に復帰させる機能を担うとともに、地域のクリニックから対応可能な症例の患者を受け入れ、地域医療に貢献する。			45	98	130		228
					53			228
								228
石田胃腸科病院	急性期病院からの在宅療養が困難な患者の入院療養を中心に、在宅医からの入院受け入れを行い、在宅医のフォローや急性期を過ぎてからの社会復帰や施設転院をサポートする役割を担う。			38		38		38
								38
								38
水沢病院	認知症患者や精神合併症患者が増加傾向にある中、引き続き、精神科病棟を併設する、内科を中心として扱う療養病棟としての役割を担う。					38		38
								38
								38
四日市徳洲会病院	自宅等での受け入れが困難で、長期の療養が必要な患者を受け入れる療養病院として、慢性期機能を担う。					30		30
								30
								30
医療法人社団川越伊藤医院	産婦人科、内科、小児科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能を担う。		19	19				19
								19
								19
おばた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を担う。		14	14				14
								14
								18
四日市レディースクリニック	産科、婦人科、小児科等を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能を担う。		18	18				18
								18
								18
医療法人守屋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を担う。		17	17				17
								17
								17

医療機関名		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】						
医療法人 前田医院	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担う。		17	17				17
いくわ眼科	眼科を標榜し、専門医療を担って病院の役割を補完する機能を担う。		5	5				5
佐藤クリニック	内科、整形外科、循環器内科を標榜し、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。				19			19
医療法人 未生会 来田整形外科	整形外科を標榜し、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、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。 *2020年6月廃止済				18			18
かすみがうらクリニック	(2025年までに病床を廃止予定)						16	16
慈芳産婦人科	(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)						17	17



# (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

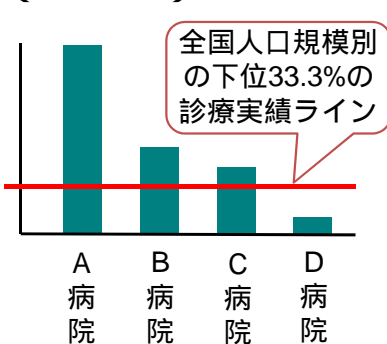
各医療機関の**平成29年6月**の診療実績データを分析し、一定の基準に該当する公立・公的医療機関等を、再編統合（ダウンサイジングや、機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む）について特に議論が必要な医療機関と位置付け、具体的対応方針の再検証を要請する方針が国の有識者会議で示された。

### 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。

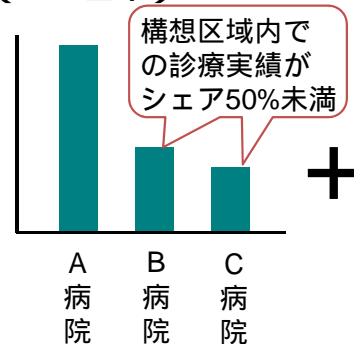
- A 各分析項目について、診療実績が特に少ない(分析項目：がん、心筋梗塞、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣)
- B 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接（分析項目：がん、心筋梗塞、脳卒中、救急、小児、周産期）

#### (Aの基準)

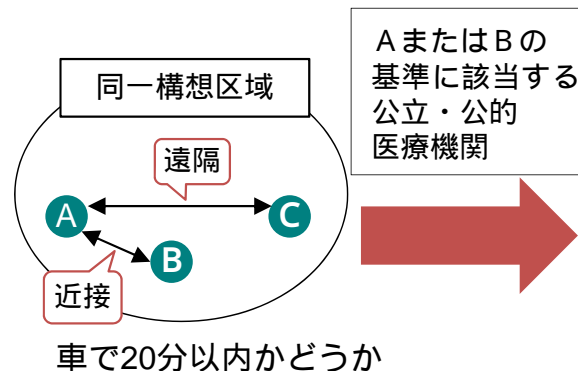


D病院が該当

#### (Bの基準)

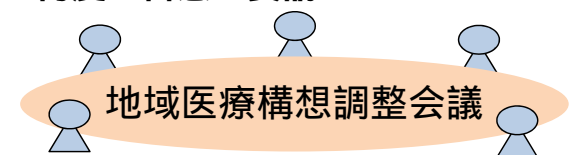


B病院が該当（診療実績シェアが少なく、かつ、近接）



### 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**



# 三泗区域における具体的対応方針の再検証（R2時点）

## 菰野厚生病院

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】

菰野町唯一の一般病床を備える中核病院であり、四日市地区の高度急性期機能との連携を密接にし、町内の一次救急に対応している。病態に応じた適切な診断とトリアージを行っている。

### 【2025年を見据えた自医療機関の役割】

菰野町は生産年齢人口の比較的多い三泗区域にあり、2025年においても大きく人口の減少はみられないが、年齢区分を見ると65歳以上人口の占める割合は徐々に増加し、2040年に高齢化率はピークを迎えることにより、今後も医療需要が高まると推測される。このような中、菰野町の基幹病院として、急性期病院の役割を果たしつつ、地域の急性期病院の後方連携病院として、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟の各病床機能を十分に発揮し、地域ニーズに沿った急性期から療養期までのケアミックスな地域の中核病院としての役割を担う。地域急性期病院より、医療依存度の高い状態からの転院を受け入れていく。

また、今般の新型コロナウイルス感染症においては、帰国者・接触者外来を設置しPCR検査の実施や、陽性患者の入院受入対応も行った。現状において、三重県内では感染を抑え込むことができている状況であるが、第2波に備え入院患者受入病床を4床確保している。

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）

### 【がん】

悪性腫瘍手術、がん化学療法の実績は伸び悩んでいるが、消化器内科医の招聘に努め、消化器外科医を含めた内視鏡検査の実施体制を強化し、全麻手術症例の増加に取り組む。また、近隣の急性期病院との連携により、手術後の外来化学療法やリハビリ等が必要な患者の積極的な受入れを行う。

### 【心筋梗塞等の心血管疾患】

急性心筋梗塞等においては、患者の重症度に基づき迅速に診断・治療を行い、近隣急性期病院との連携を図り、地域の医療提供体制を確保する。また、心大血管疾患リハビリテーションの充実を図り、急性期後の患者を積極的に受入れる。

### 【脳卒中】

回復期治療を柱とし、急性期病院からの転院依頼に迅速に応えられるよう、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟の増床も視野に入れ、さらなる回復期機能の充実を図る。

# 三泗区域における具体的対応方針の再検証（R2時点）

## 【救急医療】

菰野町唯一の救急指定病院として、医療スタッフが充実している診療時間内における救急患者の応需率を高めていく。時間外や休日・夜間においては、医師不足と高齢化により、現状では全ての救急患者に対応することは困難であるが、初期治療とトリアージを的確に行い、高度医療が必要な病態では、近隣の急性期病院との連携を密にし、救急医療体制を確保する。

## 【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
急性期	146床	→	床
回復期	41床		床
慢性期	43床		床
合計	230床		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
急性期	104床	→	床
回復期	83床		床
慢性期	43床		床
合計	230床		床

# 三泗区域における具体的対応方針の再検証（R2時点）

## 【機能別の病床数に変動がない理由】

菰野町の中核病院として地域医療を担うには、一定程度の急性期機能を保持する必要がある。現時点（令和2年2月）の急性期病棟（104床）の稼働率は77.2%と上昇傾向にあり、地域包括ケア病棟（91.1%）、回復期リハビリテーション病棟（95.9%）、療養病棟（90.2%）も高稼働で推移しており、ケアミックス型病院の強みを活かし、地域に必要な各診療機能のバランスが取れた状態である。将来的にも病床機能や地域ニーズ等を十分考慮し、最適な急性期病床数を柔軟に検討していくことに変わりはない。

菰野厚生病院は、地域の実情に合った医療状況を作ろうと町民と一体になって取り組んできた。三泗地域の急性期病院との連携に努めており、また平成24年に地域ニーズを踏まえた増改築を済ませ、現状、投下資本の回収の途中であり、それを無駄にはできない。三重県厚生連は経営が悪くなれば破綻する厳しさがあり、その面では民間病院と同等である。三重県厚生連内でも菰野厚生病院といなべ総合病院の間での機能分担を進め、地域に必要な医療提供に努めている。

菰野より四日市までは車で30分程度要し、診療機能が異なるため診療実績が類似しているとは言えない。これらのことは令和元年度第1回三泗地域医療構想調整会議（令和元年11月18日）にて意見し、三泗地域急性期病院、医師会、行政機関の各委員よりも賛同を得ている。