

具体的対応方針の見直しについて

(津)

具体的対応方針にかかるとこれまでの取組

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っ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>		

津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384床過剰であり、全体的なスケールダウンが必要である。
 ・定量的基準導入後の各医療機能の充足状況をみると、回復期、慢性期機能は不足か過剰であっても誤差の範囲であることから、合意とする。
 ・合意としない高度急性期・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】						
三重大学医学部附属病院	全県的な高度急性期・急性期医療や政策医療全般に関する中心的な役割を担うとともに、大学病院として県内の医療人材の育成に関する役割を担う。 <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	476	179					655
		262	393					655
		(262)	(393)					655
三重中央医療センター	津構想区域における急性期機能や救急医療の中心的な役割を担うとともに、総合母子周産期医療センターとして県内の周産期医療の中核医療機関としての役割を担う。 <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	42	408					450
		130	308	12				450
		(94)	(341)					435
三重病院	小児医療中核病院として、構想区域を越えた広域的な医療を提供するとともに、難病医療・重症心身障害児者に対する拠点施設としての役割を担う。 <input type="checkbox"/> 救急 <input checked="" type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		58		100	30【70】		188
				50		80【70】		188
			(58)			130【70】		188
一志病院	美杉・白山地域唯一の病院として、一般医療を提供するとともに、総合診療医を始めとするプライマリ・ケアを実践することができる人材の育成機関としての役割を担う。 救急 小児 周産期 災害		46		46		36	82
				46				82
								46
子ども心身発達医療センター	子どものこころとからだの発達支援の拠点としての役割を担う。 <input type="checkbox"/> 救急 <input checked="" type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害						【30】	0
								0
								0
遠山病院	今後も引き続き、急性期、救急医療を継続するとともに、超高齢化社会を迎えるに当たり、地域包括ケア病棟を新設し、地域住民の方が安心して生活できる環境に寄与する。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害	57	162		18			180
			85	38				180
			(140)	40				180
永井病院	内科・循環器、外科・消化器、整形外科を中心とした地域における二次救急を主とする急性期医療の提供や、高度急性期病院の後方機能を担うほか、中勢地域で不足傾向にある回復期機能の充実を図る。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害	49	128		56	15		199
			79					199
		(49)	(79)					199
武内病院	新築移転の計画があり、特定医療法人暁純会として、武内病院は急性期・回復期、榊原温泉病院は慢性期として機能分離し、特化する。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		132		48			180
			92	40	48			180
			(81)	20		46		147
榊原温泉病院	急性期医療終了後の回復期リハビリテーションとともに、在宅復帰を前提とした医療療養の役割を担う。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害			49	49	150		199
				91	98			199
						108		297

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]						
七栗記念病院	引き続き、津区域に根ざした回復期のリハビリテーション、緩和ケアを担う。		48	68	150	20		218
				48		20		218
						20		218
大門病院	外科系病院として、引き続き二次救急医療を担うとともに、急性期病床の一部を地域包括ケア病床(管理料)に転換し、地域で不足する回復期機能の充実を図る。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		55	55	27	24		106
			(41)	14				106
								106
榊原白鳳病院	トリアージ的役割を担うとともに、高度急性期・急性期病院から、回復期・慢性期及び療養を目的とした患者を受入れ、在宅医療及び在宅ケアへとつなげる役割を果たす。		48	48		151		199
								199
								199
津生協病院	高齢者を中心とした地域の軽中度の急性期や、在宅患者の急性増悪等の一次・二次救急医療に対応した入院医療を担うとともに、サブアキュート・ポストアキュートなど、在宅療養支援と在宅復帰支援のハブ機能、在宅復帰が困難な患者層のターミナルケア・看取りの機能を担う。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		50	60	60		39	149
			(50)			32		149
								142
岩崎病院	急性期病院、二次救急輪番病院としての役割とともに、後方支援病院として、他施設からの早期退院患者の在宅や介護施設への受け渡しを担う。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		52	13				52
			39					52
			(39)					52
若葉病院	救急医療を中心とし、急性期病棟での治療後に、回復期リハビリテーション病棟でリハビリテーションを行い、在宅への復帰を促進するほか、療養病棟にて長期療養者を受け入れる役割を担う。		50	5	45	35		130
			(45)					130
								130
吉田クリニック	主として津市北部地域の救急患者の受入と在宅患者の応急受入等を担い、地域密着型医療を提供する。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		35	35		45		80
								80
								80
第二岩崎病院	回復期リハビリテーション病床に転換し、スムーズな在宅復帰への橋渡しを行うことで、地域医療の後方支援としての役割を果たす。				36	28		64
								64
								36
倉本内科病院	地域の介護事業所・介護施設と連携し、在宅から終末期まで途切れのない医療を提供するため、引き続き慢性期機能を担う。					50		50
								50
								50
井上内科病院	慢性期もしくは終末期でありながら医療継続の必要な方が入院療養する機能を担う。					32		32
								32
								32
小淵医院	(2025年には病床を廃止予定) *2020年5月1日廃止済							0
								0

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
		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】					
ヤナセクリニック	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。		19	19			19
医療法人東海眼科	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、緊急時に対応する機能を担う。		19	19			19
ゆり形成内科整形	内科、整形外科、形成外科を標榜し、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担う。		19	19			19
セントローズクリニック	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。		19	19			19
なが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、緊急時に対応する機能を担う。		12	12			12
千里クリニック	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、終末期医療を担う機能を担う。				19		19
いたみ眼科	(2019年12月25日付け廃止済)						0
イタミ内科・整形外科	(過去1年間に入院患者を収容しておらず、6年後も休棟中等であり、今後の運用見通しについて提出がないことから、病床維持の必要性について確認が必要)					4	4
医療法人 赤塚クリニック	(2025年には病床を廃止予定) *2022年4月1日付け廃止済						0