

具体的対応方針の見直しについて

(桑員)

具体的対応方針にかかるこれまでの取組

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】

- ① 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
- ② 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
- ③ 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①～③の項目を検討するよう県から依頼。
- ① 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
- ② 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）
- ③ ①②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>		

桑員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160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、全ての医療機能で不足となるため、合意とする。
- 2025年に向け、各医療機能の充足状況を確認し、構想区域を超えた連携も含め各医療機能の確保・強化を図っていくため、毎年度、具体的対応方針をとりまとめることとする。

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】						
桑名市総合医療センター	桑員構想区域の高度急性期・急性期医療や救急医療の中心的な役割を担うとともに、周産期医療の県最北端の拠点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	27	335	38				400
		132	230					400
		101	261					400
いなべ総合病院	いなべ市唯一の総合病院として、いなべ地域の急性期医療について、中心的役割を担うとともに、回復期機能についても対応する。また、行政、医療機関、訪問看護が一体となった地域包括システムの構築を目指す。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害	6	214					220
			175	39				220
			156	58				220
日下病院	いなべ市に2つしかない一般病院の1つとして、現状の急性期機能及び慢性期機能を維持し、介護施設入所者の急変対応等の役割を担う。		106			48		154
				106				154
								154
青木記念病院	桑員区域の救急医療の一翼を担うとともに、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 checked="" type="checkbox"/> 災害		104					104
			46	58				104
								104
ヨナハ丘の上病院 (ヨナハ総合病院・ヨナハ産婦人科小児科病院)	2021年の移転新築に伴い両病院を統合し、救急・産婦人科・小児科・内科系を中心とした急性期・回復期機能を軸とする多機能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 type="checkbox"/> 災害		91		52	42		185
			53	38				185
				91				185
もりえい病院	二次救急輪番病院として急性期機能を維持するとともに、桑員区域における唯一の緩和ケア病棟を持つ病院として、その機能の充実を図る。 <input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input type="checkbox"/> 災害		34		20			54
				20				54
								54
長島中央病院	在宅医療、介護の拠点として、在宅患者の後方支援や終末期医療、急性期・回復期からの転院先としての機能を担う。					160		160
								160
								160

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】						
大安病院	在宅医療への対応を図るため、有床診療所(療養)に変更し、その役割を担う。					34		34
						19		19
桑名病院	慢性期医療及び在宅医療の推進を図るとともに、終末期医療を担う。					50		50
						50		50
山崎病院	地域医療、人工透析医療を行い、通院透析が困難となった患者の長期入院機能を担う。					48		48
						48		48
ウエルネス医療クリニック	整形外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科を標榜し、①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、②専門医療を担って病院の役割を補完する機能、③緊急時に対応する機能、④在宅医療の拠点としての機能、⑤終末期医療を担う機能を担う。		19					19
				19				19
								19
ほりベレディースクリニック	(2020年1月末閉院予定) *2020年2月廃止済							0
								0
								0
中部眼科	眼科を標榜し、①専門医療を担って病院の役割を補完する機能、②緊急時に対応する機能を担う。		10					10
								10
								10
田淵眼科	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。		2					2
								2
								2
大桑クリニック	外科を標榜し、①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や、②緊急時に対応する機能を担う。 *2021年2月廃止済							0
								0
								2
もりえい病院附属湾岸クリニック	内科、小児科、リハビリテーション科を標榜し、①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、②緊急時に対応する機能、③在宅医療の拠点としての機能、④終末期医療を担う機能を担う。		1					1
								1
								1

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】						
小塚産婦人科	内科、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を担う。		12	12				12
								12
								12
東新クリニック ((旧)浜島外科)	整形外科、外科、内科を標榜し、現時点で休棟中であるものの将来的に再稼働を行い、①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や、②終末期医療を担う機能を担う。						19	19
					19			19
								19
宮口内科循環器科	内科、循環器内科、消化器内科(胃腸内科)を標榜し、①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、②緊急時に対応する機能、③在宅医療の拠点としての機能、④終末期医療を担う機能を担う。					19		19
								19
								19
青木内科	循環器内科を標榜し、①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、②緊急時に対応する機能を担う。					19		19
					19			19
								19
医療法人坂井橋クリニック	内科、糖尿病内科(代謝内科)、リウマチ科を標榜し、①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、②在宅医療の拠点としての機能、③終末期医療を担う機能を担う。						19	19
								19
						19		19