

# 具体的対応方針の見直しについて

---

(東紀州)

# 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<br>(R4)                             | 2023年度<br>(R5)     | 2024年度<br>(R6)                          | 2025年度<br>(R7) | 2026年度<br>(R8) |
|--------------------|--|--------------------|---|----------------|----------------|
| 具体的対応<br>方針        | <p>具体的対応方針の見直し<br/>(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<br>地域医療<br>構想 | <p>医療計画基本方針・<br/>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<br>働き方改革       |  |                    | <p>医師の<br/>時間外労働<br/>上限規制の<br/>適用開始</p> |                |                |

東紀州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

- ・2025年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215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、高度急性期・慢性期で不足かほぼ過不足なしとなるため、合意とする。
- ・合意としない急性期・地域急性期・回復期病床については、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 | 計   |
|                 |   | 上段：令和4(2022)年7月1日時点の病床数<br>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】<br>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】 |       |       |      |     |        |     |
| 尾鷲総合病院          | 急性期医療や救急医療の中心的な役割を担うとともに、回復期機能についても一定の役割を担う。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とともに、へき地医療拠点病院や災害拠点病院としての役割も担う。<br><input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害 |  | 199   |       | 56   |     |        | 255 |
|                 |   |  | 162   | 93    |      |     |        | 255 |
|                 |   |  | (146) | (109) |      |     |        | 255 |
| 紀南病院            | 急性期医療・救急医療から回復期機能までの中心的な役割を担うとともに、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。また、へき地医療拠点病院や災害拠点病院としての役割をはたす。<br><input checked="" type="checkbox"/> 救急 <input type="checkbox"/> 小児 <input checked="" type="checkbox"/> 周産期 <input checked="" type="checkbox"/> 災害   |  | 140   |       | 100  |     |        | 240 |
|                 |   |  |       | 60    | 40   |     |        | 240 |
|                 |   |  | (140) | (60)  | (40) |     |        | 240 |
| 長島回生病院          | 近隣20km圏内に一般病床を保有する病院は他にないため、引き続き急性期機能を担うとともに、地域への流入患者の受入先として慢性期医療の役割を果たす。   |  | 27    |       |      | 47  |        | 74  |
|                 |   |  |       | 27    |      |     |        | 74  |
|                 |   |  |       | (27)  |      |     |        | 74  |
| 第一病院            | 在宅・介護施設での療養が困難又は急性期治療を終えた患者の受入先として、慢性期機能を担う。  |  |       |       |      | 168 | 24     | 192 |
|                 |   |  |       |       |      |     |        | 192 |
|                 |   |  |       |       |      | 192 |        | 192 |
| 大石産婦人科医院        | 産婦人科を標榜し、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。  |  | 7     |       |      |     |        | 7   |
|                 |   |  |       | 7     |      |     |        | 7   |
|                 |   |  |       | (7)   |      |     |        | 7   |
| 医療法人玉鷲会<br>玉置眼科 | 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。<br>* 2022年4月4日付け廃止済   |  |       |       |      |     |        | 0   |
|                 |   |  |       |       |      |     |        | 0   |
|                 |   |  |       |       |      |     |        | (8) |