

令和元年度

第1回 中東遠地域医療構想調整会議

日 時：令和元年6月28日（金）午後7時30分～

場 所：静岡県中遠総合庁舎西館2階204会議室

次 第

○ 中東遠地域医療協議会との共通議題

1 医師確保計画の策定について（骨子案）

○ 議 題

1 令和元年度地域医療構想調整会議の進め方について

2 平成30年度病床機能報告結果について

3 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

【配布資料】

- 資料1 地域医療構想調整会議 令和元年度の主な協議予定事項
- 資料2 平成30年度病床機能報告の集計結果の状況
- 資料3 地域医療介護総合確保基金（医療分）

【中東遠地域医療協議会との共通議題（第1回中東遠地域医療協議会資料）】

- 資料2 医師確保計画の策定について（骨子案）

令和元年度第1回中東遠地域医療構想調整会議

出席者名簿

所属団体・職名	氏名	出欠	要綱第6条第2項指名出席者氏名
磐田市健康福祉部長	平谷 均	○	
掛川市健康福祉部長	松浦 大輔	○	
袋井市総合健康センター長	安形 恵子	○	
御前崎市健康福祉部長	大倉 勝美	指名出席	健康づくり課長 阿形正巳
菊川市健康福祉部長	大石 芳正	○	
森町保健福祉課長	平田 章浩	○	
磐田市病院管理者兼磐田市立総合病院長	鈴木 昌八	○	
掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター企業長兼院長	宮地 正彦	○	
市立御前崎総合病院長	大橋 弘幸	○	
菊川市立総合病院長	松本 有司	○	
公立森町病院長	中村 昌樹	○	
袋井市立聖隷袋井市民病院長	宮本 恒彦	○	
磐田市医師会長	北原 大文	○	
磐周医師会長	石坂 恭一	○	
小笠医師会長	加藤 進	○	
磐周歯科医師会長	小原 仁	○	
小笠掛川歯科医師会長	泉地 裕太	○	
磐田薬剤師会長	中村 良雄	○	
小笠袋井薬剤師会長	横山 敦	○	
静岡県慢性期医療協会（医療法人社団綾和会掛川北病院長）	野坂健次郎	○	
静岡県老人保健施設協会（えいせい掛川介護老人保健施設長）	平沢 弘毅	○	
静岡県看護協会中東遠地区副支部長	津島 準子	指名出席	静岡県看護協会中東遠地区副支部長 大石光記
静岡県保険者協議会（全国健康保険協会静岡支部業務グループ長）	内田 浩秀	○	
静岡県西部保健所長	木村 雅芳	○	

出席者 計 24人 / 24人

静岡県病院協会会長	毛利 博	○	
浜松医科大学特任教授	小林利彦	○	
浜松医科大学特任准教授	竹内浩視	○	
静岡西部健康福祉センター所長	佐藤浩平	○	

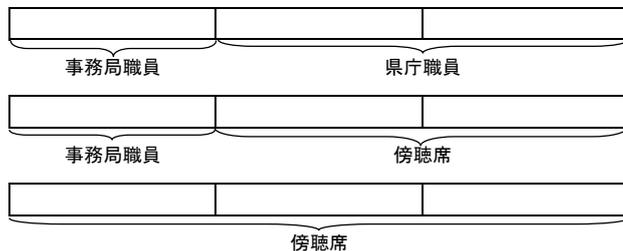
出席者 計 28人 / 28人

令和元年度 第1回中東遠地域医療協議会 座席表
 令和元年度 第1回中東遠地域医療構想調整会

磐田 掛川 磐田 小笠 磐田 袋井 御前崎
 市 市 市 笠 市 合 市
 健康 健康 健康 笠 健康 合 健康
 福祉 福祉 福祉 議 健康 センター
 部 部 部 師 師 センター
 長 長 長 長 長 長 長
 長 長 長 長 長 長 長

菊川市健康福祉部長			磐田市病院事業管理者兼病院長
森町保健福祉課長			掛川市・袋井市病院企業団 中東遠総合医療センター 企業長兼センター長
磐周歯科医師会長			市立御前崎総合病院長
小笠掛川歯科医師会長			菊川市立総合病院長
磐田薬剤師会長			公立森町病院長
小笠袋井薬剤師会長			袋井市立聖隷袋井市民病院長
静岡県看護協会 中東遠地区副支部長			医療法人社団綾和会 掛川北病院長
全国健康保険協会静岡支部 業務グループ長			えいせい掛川 介護老人保健施設長
磐田市自治会連合会長			掛川市消防本部消防次長
掛川市区長会連合会副会長			袋井市森町広域行政組合 袋井消防本部消防長
			御前崎市老人クラブ 連合会長
			静岡県消費者団体連盟 西部支部長

川袋 浜松 西 西 浜松 静 菊
 井 市 部 部 松 岡 川
 市 市 部 部 市 県 市
 連 自 保 健 県 病 連
 治 治 健 所 院 協 合
 会 会 所 特 院 会 自
 連 連 長 任 協 会 治
 合 合 長 准 会 会 会
 会 会 授 教 長 長 長
 長 長 授 授 長 長 長



中東遠地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年7月30日法律第205号）第30条の14第1項に定める「協議の場」として中東遠地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 調整会議の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- (2) 病床機能報告制度による情報等の共有
- (3) 地域医療構想の推進に向けた取組（地域医療介護総合確保基金事業等）に関する事項
- (4) その他、在宅医療を含む地域包括ケアシステム、地域医療構想の達成の推進に関する協議

(委員)

第3条 調整会議は、西部保健所長が委嘱する委員をもって構成する。

2 調整会議に議長を置き、委員の互選により定める。

3 議長は、調整会議の会務を総理する。

4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

(任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(招集)

第5条 調整会議は議長が招集する。ただし、設置後最初の調整会議は、西部保健所長が招集する。

(議事)

第6条 議長は会議を主宰する。

2 議長は、必要と認めるときは、関係行政機関の職員その他相当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。

3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、西部保健所地域医療課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年6月1日から施行する。

中東遠地域医療構想調整会議 構成員

（任期・令和2年5月31日まで）

	所属団体名等	役 職	氏 名	備 考
1	磐田市	健康福祉部長	平谷 均	
2	掛川市	健康福祉部長	松浦 大輔	
3	袋井市	総合健康センター長	安形 恵子	
4	御前崎市	健康福祉部長	大倉 勝美	
5	菊川市	健康福祉部長	大石 芳正	
6	森町	保健福祉課長	平田 章浩	
7	磐田市立総合病院	病院事業管理者兼病院長	鈴木 昌八	
8	掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター	企業長兼院長	宮地 正彦	
9	市立御前崎総合病院	病院長	大橋 弘幸	
10	菊川市立総合病院	病院長	松本 有司	
11	公立森町病院	院長	中村 昌樹	
12	袋井市立聖隷袋井市民病院	病院長	宮本 恒彦	
13	磐田市医師会	会長	北原 大文	副議長
14	磐周医師会	会長	石坂 恭一	
15	小笠医師会	会長	加藤 進	議 長
16	磐周歯科医師会	会長	小原 仁	
17	小笠掛川歯科医師会	会長	泉地 裕太	
18	磐田薬剤師会	会長	中村 良雄	
19	小笠袋井薬剤師会	会長	横山 敦	
20	静岡県慢性期医療協会 掛川北病院	病院長	野坂健次郎	
21	静岡県老人保健施設協会 えいせい掛川介護老人保健施設	施設長	平沢 弘毅	
22	静岡県看護協会	中東遠地区副支部長	津島 準子	
23	静岡県保険者協議会 全国健康保険協会静岡支部	業務グループ長	内田 浩秀	
24	静岡県西部保健所	所長	木村 雅芳	

（敬称略）

地域医療構想調整会議 令和元年度の主な協議予定事項

今年度の地域医療構想調整会議においては、以下の事項について、各圏域で協議する。

1 新規事項

○公立・公的医療機関等における具体的対応方針の検証（厚生労働省で検討中）

- ・公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、厚生労働省において2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析。
- ・分析の結果「代替可能性がある」「診療実績が少ない」と位置付けられた公立・公的医療機関等は、他の医療機関に機能を統合することの是非について、地域医療構想調整会議で議論する。
- ・具体的な協議内容やスケジュールについては、今後示される厚生労働省の方針を踏まえ、関係団体等の意見を伺いながら、方針を定める。

2 継続事項

○病床機能報告「定量的基準」

- ・地域の実状を踏まえた医療機能の分化・連携を進めるための目安として活用するため、厚生労働省からの要請を踏まえ、本県独自の定量的基準「静岡方式」を導入。

○非稼働病床についての検討

- ・平成30年度病床機能報告結果を踏まえ、再稼働計画の内容と実現性について継続協議。
- ・再稼働する場合には、病床が担う医療機能、地域の医療提供体制のバランスへの影響、医療従事者確保の実現性・妥当性等を検証。

○慢性期機能の提供体制

- ・療養病床転換意向調査により、「未定」の病床数、「経過措置」の病床数、「介護医療院」の転換意向等を把握し、慢性期機能の提供体制や地域の医療ニーズを検証。

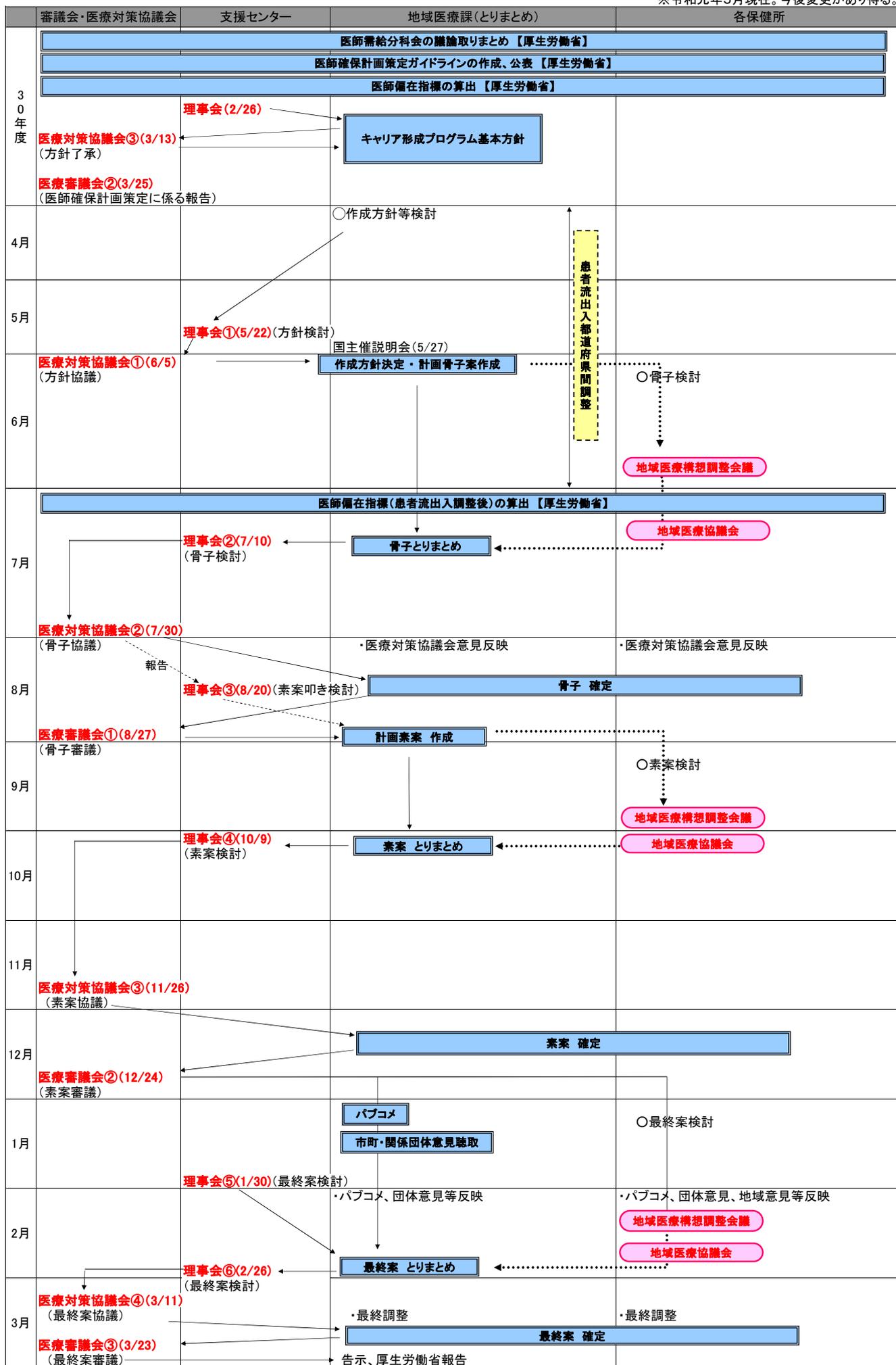
○在宅医療等の推進方策

- ・医療計画と介護保健事業支援計画の整合性を引き続き確保するため、訪問診療の提供状況、医療介護関連データの分析結果等点から検証。

※上記共通事項のほか、圏域ごと個別課題について協議

医師確保計画に関するスケジュール（案）

※令和元年5月現在。今後変更があり得る。



地域医療構想の実現に向けたこれまでの取組について

平成31年 4月24日
第66回社会保障審議会医療部会
資料 1-2

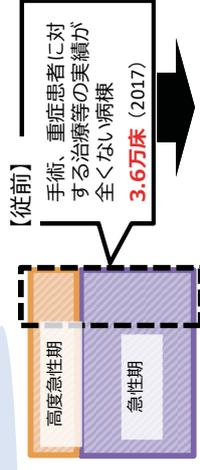
1. これまでの取り組み

- 全ての公立・公的医療機関等における具体的な対応方針の合意形成

- これまで、2017年度、2018年度の2年間を集中的な検討期間とし、**公立・公的医療機関等において**は地域の民間医療機関では担うことのできない医療機能に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編統合の議論を進めるように要請した。
- 公立・公的医療機関等でなければ担えない機能として、「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」においてはそれぞれ、
 - ア 高度急性期・急性期機能や不採算部門、過疎地等の医療提供等
 - イ 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
 - ウ 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
 - エ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
 - オ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能が挙げられている。
- 2018年度末までに**全ての公立・公的医療機関等における具体的な対応方針が地域医療構想調整会議で合意されるよう取組を推進。**

地域医療構想の実現のための推進策

- 病床機能報告における定量的基準の導入
 - 2018年10月からの病床機能報告において診療実績に着目した報告がなされるよう定量的基準を明確化し、**実績のない高度急性期・急性期病棟を適正化**
- 2018年6月より地域医療構想アドバイザーを任命
 - ・調整会議における議論の支援、ファシリテーター
 - ・都道府県が行うデータ分析の支援 等 (36都道府県、79名 (平成31年3月))
- 2018年6月より都道府県単位の地域医療構想調整会議の設置



公立・公的医療機関等に関する議論の状況
平成30年12月末

新公立病院改革プラン対象病院

議論継続中 50%
合意済み 48%

議論継続中 40%
合意済み 60%

公的医療機関等2025プラン対象病院

(病床ベース)
※平成31年3月末のデータは集計中

機能分化連携のイメージ (奈良県南和構想区域)

- 医療機能が低下している3つの救急病院を1つの救急病院（急性期）と2つの回復期/慢性期病院に**再編し、ダウンサイジング**
- 機能集約化により医師一人当たりの救急受入件数が増え、**地域全体の医療機能の強化、効率化**が促進された

急性期275床 → 急性期232床 (▲154床)

急性期199床 → 回復期/慢性期90床

急性期98床 → 回復期/慢性期96床

572床 → 418床 (▲154床)

機能再編 + ダウンサイジング

医師数 48.4人 → 60.8人 (1.26倍)

年間救急受入件数 2,086件 → 4,104件 (1.97倍)

(3病院計)

地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について

平成31年
4月24日

第66回社会保障
審議会医療部会

資料
1-2

- 2019年年末までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的な対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

2. 今後の取り組み

- 合意形成された具体的な対応方針の検証と構想の実現に向けた更なる対策

- 今後、2019年年末までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「**代替可能性がある**」または「**診療実績が少ない**」と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の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つつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るよう要請する予定。

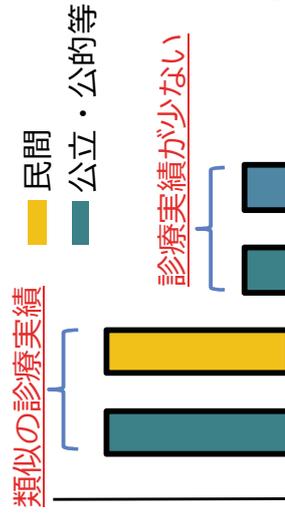
分析内容

- ① 分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。
重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。
A 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している。
B 各分析項目について、診療実績が特に少ない。
- ② 医療機関の所在地や、他の医療機関との位置関係を確認するなど、地理的条件も勘案する。

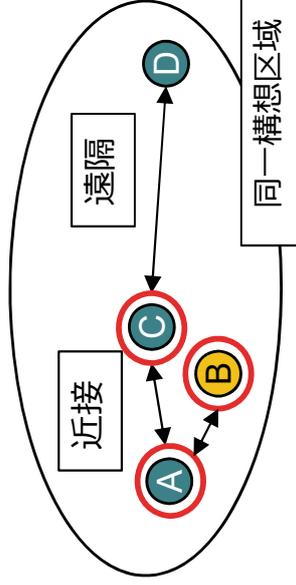
分析のイメージ

① 診療実績のデータ分析

(領域等 (例：がん、救急等) ごと)



類似の診療実績がある場合又は、診療実績が少ない場合のうち、**近接**している場合を確認



①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

② 地理的条件の確認

- ③ 分析結果を踏まえた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、

医師の働き方改革の方向性も加味して、

- **代替可能性のある機能の他の医療機関への統合**
- **病院の再編統合**

について具体的な協議・再度の合意を要請

