

# 令和元年度

## 第3回 中東遠地域医療構想調整会議

日 時：令和2年2月20日（木）午後2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 医師確保計画について
  - 2 外来医療計画について
- 議 題
  - 1 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
    - ・ 再検証要請通知の概要、今後の議論の進め方
    - ・ 重点支援区域
    - ・ 令和2年度地域医療構想調整会議の進め方
- 報 告
  - 1 地域医療介護総合確保基金について

#### 【配布資料】

- 資料1 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
- 資料2 令和2年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業

#### 【中東遠地域医療協議会との共通議題（第3回中東遠地域医療協議会資料）】

- 資料1 静岡県医師確保計画（案）
- 資料2 静岡県外来医療計画（案）



令和元年度第3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	指名出席	健康増進課長 村川 実加
掛川市健康福祉部長	松浦 大輔	指名出席	健康医療課主査 榛葉 馨
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	○	
菊川市健康福祉部長	大石 芳正	指名出席	健康づくり課長 諏訪部 晴美
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	指名出席	事務長 石野 実俊
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）	飯田 貴之	○	
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支部長	津島 準子	○	
静岡県保険者協議会（全国健康保険協会静岡支部保健グループ長）	鈴木 正憲	○	
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	欠席	
浜松医科大学特任准教授	竹内 浩視	○	

出席者 計 26人 / 27人

令和元年度 第3回中東遠地域医療協議会  
令和元年度 第3回中東遠地域医療構想調整会議

座席表

御前崎市健康福祉部長  
磐田市健康増進課長  
磐周医師会  
〔小笠掛川歯科医師会  
地域医療構想調整会議  
〕長  
磐田市長  
袋井市長

御前崎市健康福祉部長		磐田市病院事業管理者兼病院長
掛川市健康福祉部		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
菊川市健康づくり課長		市立御前崎総合病院長
森町保健福祉課長		菊川市立総合病院長
磐周歯科医師会長		公立森町病院長
小笠掛川歯科医師会長		袋井市立聖隷袋井市民病院 事務長
磐田薬剤師会長		医療法人社団綾和会 掛川北病院長
小笠袋井薬剤師会長		えいせい掛川 介護老人保健施設長
静岡県看護協会 中東遠地区支部長		磐田市消防本部消防次長
全国健康保険協会静岡支部 保健グループ長		掛川市消防本部消防長
袋井市自治会連合会 川井連合会長		袋井市森町広域行政組合 袋井消防本部消防長
		磐田市自治会連合会長
		掛川市区長会連合会副会長

西静岡支部消費者団体連盟  
静岡県医療構想アドバイザー  
〔西地域医療保健協議会  
〕長  
静岡県病院協会  
菊川市連合自治会長

事務局職員 県庁職員

事務局職員 傍聴席

傍聴席

## 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適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	飯田 貴之	
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	保健グループ長	鈴木 正憲	
24	静岡県西部保健所	所長	木村 雅芳	

（敬称略）

(件名)

## 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

(医療健康局医療政策課)

厚生労働省から、公立・公的医療機関等の2025年に向けた具体的対応方針の再検証等について、令和2年1月17日に正式な通知があった。

### 1 通知の概要

項目	通知の概要
再検証の要請	・都道府県は、再検証対象医療機関に対し、具体的対応方針について再検証するよう要請すること。
再検証の期限	・当面は、2019骨太の方針の記載（再編統合を伴わない場合は3月、伴う場合は9月）を基本として進めること。 ・2020年度から2025年までの具体的な進め方については、各都道府県の地域医療構想調整会議の議論の状況把握の結果を踏まえ、また、地方自治体の意見も踏まえながら、厚生労働省において整理の上、改めて通知する。
再検証対象医療機関 (医療機関リスト)	・国において確定されるまでの間は非公開とすること ※今後も追加の可能性あり

### 2 再検証対象医療機関の変更について

- ・昨年9月公表の再検証対象医療機関から変更があり、「JA遠州病院」が除外された。

追加の病院は、国において確定されるまでは非公表

- ・変更理由は、厚生労働省によるデータの確認・再計算の結果による。

圏域	再検証対象医療機関
賀茂	—
熱海伊東	—
駿東田方	伊豆赤十字病院、JA 中伊豆温泉病院
富士	共立蒲原総合病院
静岡	JCHO 桜ヶ丘病院、JA 静岡厚生病院、 JA 清水厚生病院、静岡てんかん・神経医療センター
志太榛原	—
中東遠	市立御前崎総合病院、菊川市立総合病院、公立森町病院
西部	市立湖西病院、浜松労災病院、浜松赤十字病院、 <b>JA 遠州病院(除外)</b>
計	<b>14 13</b> 病院 (今後追加の可能性あり)

※太字が変更箇所

### 3 今後の進め方

- ・国からの通知を踏まえて、まずは再検証対象病院に対応方針を検討いただいた上で、地域医療構想調整会議等で協議していく。
- ・厚生労働省の分析では、全国一律の基準により機械的に選定されていることから、県では病院間の役割分担や連携体制など様々な地域の実情を尊重しつつ、各地域にふさわしい医療体制について丁寧な議論を重ねていく。

<想定スケジュール>

- ・再検証対象医療機関 13 病院については、9 月末までに厚生労働省へ報告する。
- ・その後、一部領域で該当する医療機関の議論等を実施する。

日程	県医療審議会	県医療対策協議会 (県全体の調整会議)	地域医療構想調整会議 (公開：各圏域)
R2. 2 月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・再検証対象医療機関への個別訪問</li> <li>・民間医療機関への説明</li> </ul>		
R2. 2～3 月			<b>◆第3回調整会議</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国通知概要</li> <li>・今後の議論の進め方</li> <li>・重点支援区域</li> </ul>
R2. 3 月	<b>□第3回医療審(3.23)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調整会議の結果</li> <li>・今後の議論の進め方</li> </ul>	<b>◇第4回医対協(3.11)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調整会議の結果</li> <li>・今後の議論の進め方</li> </ul>	
3. 31	「医療機関リスト」の都道府県の確認期限		
R2. 4 月～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療機関リスト」の厚生労働省による確定</li> <li>・令和元年度病床機能報告結果の分析</li> </ul>		
R2. 6 月頃			<b>◆第1回調整会議</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚労省への報告案協議</li> </ul>
R2. 7 月頃		<b>◇第1回医療対策協議会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚労省への報告案協議</li> </ul>	
8 月頃	<b>◇第1回医療審議会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚労省への報告案報告</li> </ul>		
9 月頃	【 厚生労働省へ報告(13 病院) 】		
10 月～	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「一部の領域において要件に該当した公立・公的医療機関」への対応</li> <li>・構想区域全体の 2025 年の医療提供体制の検証</li> </ul>		



**公立公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請  
厚生労働省による重点支援区域の設定について**

(医療健康局医療政策課)

**1 背景**

各都道府県において、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証を行う際、重点支援区域の設定を通じて厚生労働省による助言や集中的な支援が行われることとされた。

**2 重点支援区域の概要**

区分	内容	備考
対 象	①複数医療機関の再編統合事例であること 再検証対象医療機関が含まれていなくても可 ②複数の構想区域をまたがる再編統合事例も対象となる 但し、該当する全ての地域医療構想調整会議で合意を得ること	単一医療機関のダウンサイジングは対象外
優先事例	①複数設置主体による再編統合 ②多数の病床を削減する統廃合(関係病院の総病床数 10%以上) ③異なる大学病院から医師派遣を受けている医療機関の再編統合 ④人口規模、関係者数の多数等といった困難事例	
募 集	随時募集	—
申 請	地域医療構想調整会議の合意を得た上で、県医師会の意見を添え県が申請する	—
選 定	複数回に分けて選定、第1回目は1月31日(金)に選定	—

**3 重点支援区域への支援内容**

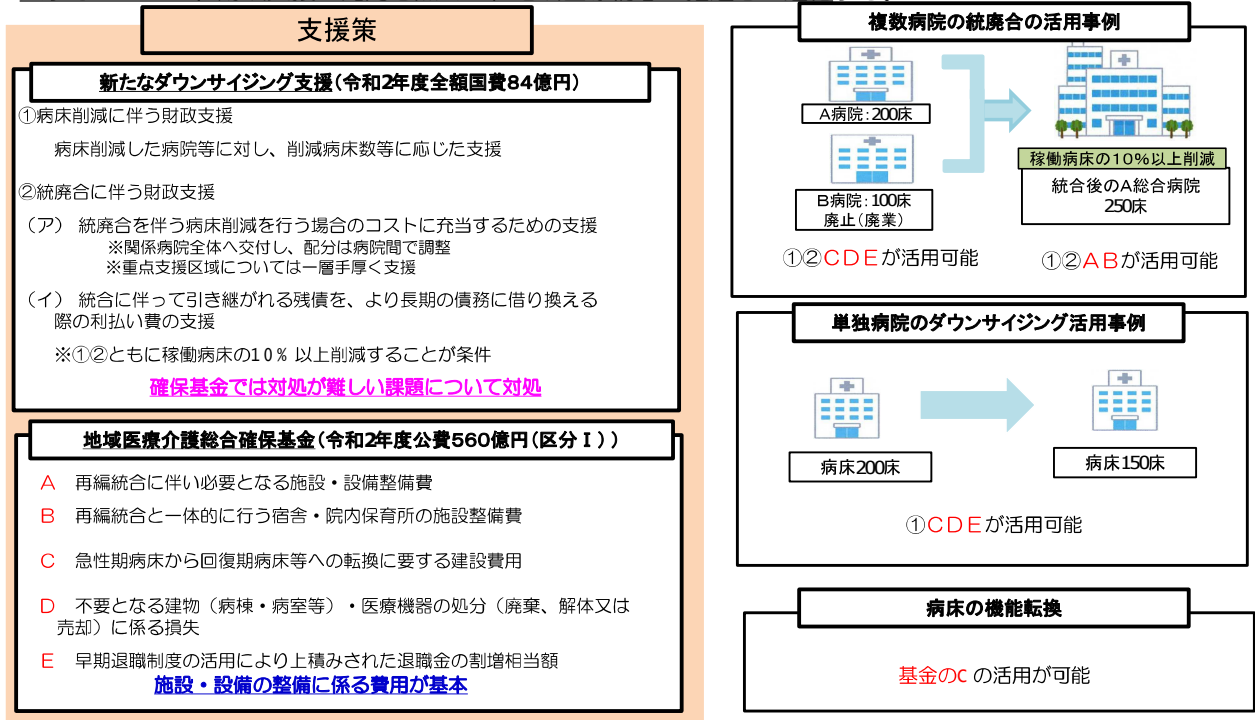
①ダウンサイジング等に向けた新しい国庫補助制度(詳細は別紙)の優先採択  
地域医療介護総合確保基金の令和2年度配分における優先配分

②技術的支援

調整会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療事情に関するデータ提供</li> <li>・ 議論の場、講演会などへの国職員の出席(依頼に基づく)</li> </ul>
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係者との議論を行う際の資料作成支援</li> <li>・ 議論の場、住民説明会などへの国職員の出席(依頼に基づく)</li> <li>・ 関係者の協議の場の設定</li> </ul>

## 地域医療構想推進のための地域医療介護総合確保基金の活用と新たな財政支援

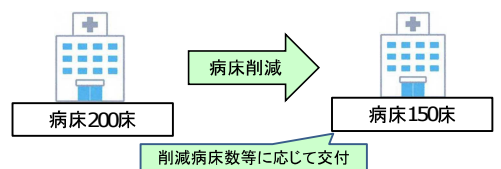
- 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行っている。
- 令和2年度においては、新たな病床ダウンサイジング支援として、全額国費による新たな予算事業を創設（令和3年度以降において、消費税財源による事業とするための法改正を実施）。
- 今後は確保基金と新たなダウンサイジング支援の組み合わせにより再編統合案件に対する支援額の規模を拡大するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。



### (参考：新たな財政支援の概要)

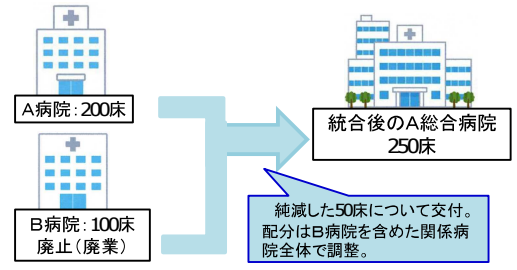
**「病床削減」に伴う財政支援**

稼働病床より病床を削減した病院等（統廃合により廃止する場合も含む。）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付。  
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。

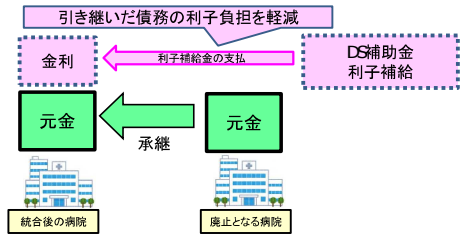


**「統廃合」に伴う財政支援**

**【統合支援】** 統廃合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）。  
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。



**【利子補給】** 統廃合を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統廃合後残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後病院へ交付。  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。  
※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る。



令和2年1月31日(金)

医政局地域医療計画課

(担当・内線)

補佐 奥野(内線 4136)

補佐 岩城(内線 2555)

(代表) 03(5253)1111

報道関係者 各位

## 地域医療構想の実現に向けた 重点支援区域の1回目の選定について

地域医療構想の実現に向け、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされています(別紙資料)。

都道府県からの申請を踏まえ、以下の3県5区域を、1回目の重点支援区域として、本日選定しました(括弧は医療機能再編等の対象となる医療機関名)。重点支援区域申請は随時募集しており、今後も、複数回に分けて選定予定です。

### <重点支援区域(1回目選定)>

#### 宮城県

- ・ 仙南区域(公立刈田総合病院、みやぎ県南中核病院)
- ・ 石巻・登米・気仙沼区域(登米市立登米市民病院、登米市立米谷病院、登米市立豊里病院)

#### 滋賀県

- ・ 湖北区域(市立長浜病院、長浜市立湖北病院、長浜赤十字病院、セフィロト病院)

#### 山口県

- ・ 柳井区域(周防大島町立大島病院、周防大島町立東和病院、周防大島町立橋病院)
- ・ 萩区域(萩市立萩市民病院、医療法人医誠会都志見病院)

# 重点支援区域について

## 1 背景

経済財政運営と改革の基本方針 2019（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において、地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025 年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされた。

## 2 基本的な考え方

- 都道府県は、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。
- 「重点支援区域」は、都道府県からの申請を踏まえ（随時募集）、厚生労働省において選定する。なお、選定は複数回行うこととする。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能の再編や病床数等の適正化に関する方向性を決めるものではなく、また、重点支援区域に選定された後も、結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。
- 「重点支援区域」における事例としての対象は、複数医療機関の医療機能再編等事例とする。なお、再検証対象医療機関\*が対象となっていない事例も対象となり得る。

※ 厚生労働省が分析した急性期機能等について、「診療実績が特に少ない」（診療実績がない場合も含む。）が 9 領域全てとなっている、又は「類似かつ近接」（診療実績がない場合も含む。）が 6 領域（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）全てとなっている公立・公的医療機関等

## 3 支援内容

### 【技術的支援】

- ・ 地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
- ・ 関係者との意見調整の場の開催 等

### 【財政的支援】

- ・ 地域医療介護総合確保基金の令和 2 年度配分における優先配分
- ・ 新たな病床ダウンサイジング支援を一層手厚く実施

## 令和2年度地域医療構想調整会議の進め方について

---

### (概要)

- ・令和2年度も構想区域ごとに、公立公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に対する対応のほか、現在の医療提供体制において懸案、課題となっている事項、今後の医療提供体制において重要と考えられる事項を協議する。

### 1 令和2年度協議のポイント

#### ○公立・公的医療機関等における具体的対応方針の再検証要請への対応

- ・再検証対象医療機関の対応方針について、調整会議で議論を行い、医療対策協議会、医療審議会へ報告後、9月頃に厚生労働省への提出を目指す。
- ・なお、再検証対象医療機関の議論終了後に、一部の領域において要件に該当した公立・公的医療機関等の対応方針を議論する。
- ・また、病床機能報告の未提出であった医療機関については、厚生労働省における分析結果等を踏まえて、議論する。

#### ○第8次静岡県保健医療計画の中間見直し

- ・令和2年度は第8次静岡県保健医療計画の中間見直しにあたることから、圏域版についても、地域医療協議会・調整会議において改定に向けた議論を行う。

#### ○非稼働病床についての検討

- ・令和元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。

### 2 調整会議の運営方法

- ・議題については、各医療機関など関係者に対しても議論したい事項や提出したい資料がなければ必要に応じて照会する。
- ・議題に応じて、少人数の議論を必要とする場合にはワーキンググループを開催するなど、構想区域の実状に応じて柔軟な運営を行う。

# 令和2年度地域医療構想調整会議スケジュール(案)

※令和2年2月現在。今後変更があり得る。

		令和2年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
県全体	静岡県医療審議会									第2回 (下旬)			第3回 (下旬)
	静岡県医療対策協議会					第1回 (下旬)			第2回 (下旬)				第3回 (上旬)
地域医療構想調整会議		第1回 (~6月末)											
具体的対応方針の再検証		医療機関リスト確定(厚労省)	厚労省報告案協議(再検証対象病院)				厚労省へ報告(再検証対象病院)				一部領域で該当する医療機関の議論		
保健医療計画中間見直し		圏域版(主な改正点、現状と課題)の整理				圏域版(素案)作成					圏域版(最終案)作成		
病床の機能分化と連携		R1病床機能報告結果				療養病床転換意向調査					継続協議		
地域医療介護総合確保基金		基金活用に向けた留意事項				基金を活用した取組の検討					継続協議		
構想区域ごとの議題		構想区域ごと随時協議				継続協議					継続協議		
		第1回 地域医療構想調整会議											
		第2回 地域医療構想調整会議											
		第3回 地域医療構想調整会議											

想定議題

## 令和 2 年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業

## 1 令和 2 年度基金事業予算（案）

（単位：千円）

区 分	R1 当初予算 A	R2 当初予算(案) B	B - A
I 地域医療構想の達成に向けた 医療機関の施設又は設備の整備	952,250	577,316	▲374,934
II 居宅等における医療の提供	553,120	395,696	▲157,424
IV 医療従事者の確保	1,234,889	1,408,607	173,718
計	2,740,259	2,381,619	▲358,640

※令和 2 年度当初予算(案)は、現在、県議会 2 月定例会に提出中

## 2 令和 2 年度基金事業提案（医療分）の反映状況

○関係団体から 25 件の提案あり、提案趣旨を踏まえ、16 件の内容を事業に反映予定  
（新規・拡充・継続事業実施等に加え、予算措置を伴わない事業実施段階での反映予定等も含む）

区分	提案件数	反映件数	備 考（反映内容）
I：地域医療構想の達成	1	1	
(1) 医療提供体制の改革等	1	1	①新規:1
II：在宅医療の推進	13	10	
(1) 在宅医療を支える体制整備等	6	4	②拡充:1 ⑤継続:2 ⑥実施段階反映:1
(2) 在宅医療（歯科）の推進等	5	5	①新規:1 ⑤継続:4
(3) 在宅医療（薬剤）の推進等	2	1	③メニュー追加:1
IV：医療従事者の確保・養成	11	5	
(1) 医師の地域偏在対策等	5	3	①新規:1 ②拡充:1 ③メニュー追加:1
(2) 診療科の偏在対策等	0	0	
(3) 女性医療従事者支援等	0	0	
(4) 看護職員等の確保等	2	0	
(5) 医療従事者の勤務環境改善等	2	2	④事業形態変更:1 ⑤継続:1
(6) その他「医療従事者等の確保・養成」等	2	0	
合計	25	16	

## 提案反映状況

①新規事業化	3	④事業形態の変更	1
②継続事業の拡充実施	2	⑤継続事業実施	7
③継続事業へのメニュー追加	2	⑥継続事業実施段階での内容反映を検討	1
反映件数 計			16

### 3 事業提案を反映した主な事業

#### ○医療機能再編支援事業 【区分：Ⅰ(1)】

提案	提案団体	静岡県病院協会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想調整会議に先立ち、病院間での病床機能分化・連携に向けた具体的協議を促進するため、県病院協会にスタッフを配置し、各病院訪問・調査・ワーキンググループ等を実施</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【新規事業化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想の実現に向けて、各病院が目指す方向性や地域固有の課題等に対する地域医療構想調整会議の議論進捗は不十分</li> <li>県病院協会を中心に、<b>病院側の視点に立った実質的な検討に着手</b>し、診療機能等の集約化・機能分化連携に向けた取組の加速化を目指す</li> <li><b>県病院協会への事業委託</b>により、<b>病院への個別訪問</b>や、<b>地域課題ごとのワーキンググループでの検討</b>等を通じて、病院間の機能分担及び業務連携を推進</li> </ul>		
	所管課	医療政策課（医療企画班）	予算額 (基金充当額)	3,716千円

#### ○在宅医療・介護連携推進事業費助成 【区分：Ⅱ(1)】

提案	提案団体	静岡県医師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの整備に向けて、在宅医療・介護の連携のため拠点機能として、県在宅医療推進センターの機能を強化</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【継続事業の拡充実施】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>これまで、県医師会内の「県在宅医療推進センター」において、在宅医療に係る人材育成や普及啓発等を実施し、在宅医療を推進</li> <li>地域包括ケアシステムの整備を加速化するため、医療・介護に関わる関係団体等との連携ネットワーク形成の拠点となる「<b>シズケアサポートセンター（静岡県地域包括ケアサポートセンター）</b>」に機能強化</li> <li>新たに、<b>在宅医療・介護に精通した専門職によるワンストップ相談対応</b>、在宅医療・介護に関する調査・情報収集・データ分析にも対応</li> </ul>		
	所管課	地域医療課（地域医療班）	予算額 (基金充当額)	30,000千円

#### ○地域口腔管理推進整備事業 【区分：Ⅱ(2)】

提案	提案団体	静岡県歯科医師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院中患者への早期の歯科的介入や術前からの口腔管理実施に向けて、歯科設置がない地域医療支援病院における、病院と歯科医師会との医科歯科連携体制構築</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【新規事業化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>歯科標榜のない地域医療支援病院と地域歯科医師会との連携体制構築</b>により、患者の全身・口腔の機能向上を図り、在院日数短縮、入院患者の合併症予防・軽減等を目指す</li> <li>連携体制構築のための<b>協議会設置</b>、病診連携研修会等の実施に向けて、令和2年度は、地域歯科専門職向けの<b>連携マニュアルの作成</b>や<b>口腔健康管理リーフレット作成</b>等から着手</li> </ul>		
	所管課	健康増進課(健康増進班)	予算額 (基金充当額)	3,800千円



○薬局在宅業務推進事業 【区分：Ⅱ(3)】

提案	提案団体	静岡県薬剤師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域住民の在宅医療等、地域包括ケアを支える「かかりつけ薬剤師・薬局」を養成するための研修等の開催</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【継続事業へのメニュー追加】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>これまで、薬剤師・薬局の業務を薬中心から患者中心の「<u>かかりつけ薬剤師・薬局</u>」に移行するため、地域において、在宅業務に対応できる薬剤師の養成と在宅業務における多職種に対する窓口体制の検討を実施</li> <li>在宅業務の推進に向けて、<u>在宅業務に対応できる薬剤師の養成の取組を強化</u>するとともに、各地域薬剤師会における<u>多職種からの相談や薬局間の調整を担う薬剤師の取組を推進</u></li> </ul>		
	所管課	薬事課(薬事企画班)	予算額 (基金充当額)	6,000千円

○静岡県ドクターバンク運営事業費 【区分：Ⅳ(1)】

提案	提案団体	県医師会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>定年退職後の熟練医師等の活躍促進に向けた「静岡県医師バンク」の設置</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【新規事業化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>65歳定年退職を迎える勤務医が増加する中、県内医師偏在解消に向けて、意欲と能力のある医師が働き続けることができるよう、<u>県医師会内にドクターバンクを設置</u></li> <li>求人・求職を登録する<u>Webシステムを開発</u>し、医師のライフスタイルに合わせた求職ニーズと多様な求人ニーズをマッチさせるため、<u>コーディネータを介したきめ細かな就業支援</u>を実施</li> </ul>		
	所管課	地域医療課(医師確保班)	予算額 (基金充当額)	20,400千円

○医療勤務環境改善支援センター事業費【区分：Ⅳ(5)】

提案	提案団体	静岡県病院協会		
	提案内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院勤務医の働き方改革における課題への対応を強化するため、県病院協会にスタッフを配置し、県ふじのくに医療勤務環境改善支援センター事業を受託</li> </ul>		
事業反映	反映内容	<p><b>【事業形態の変更】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>従来、ふじのくに医療勤務環境改善支援センターは県直営であったが、2024年に施行される<u>医師の時間外労働上限規制等の働き方改革</u>に対して、病院支援機能の強化が必要</li> <li>病院からの相談に基づく<u>アドバイザー派遣</u>や研修会等の業務の一部を、<u>県病院協会に委託</u></li> </ul>		
	所管課	地域医療課(看護師確保班)	予算額 (基金充当額)	31,000千円 (県直営事業分含む)

令和2年度 地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の反映

※区分Ⅰ：病床機能分化・連携推進、Ⅱ：在宅医療推進、Ⅳ：医療従事者等確保

(単位：千円)

No.	区分	提案団体	提案項目	提案事業内容	事業提案反映状況	事業提案反映状況	基金事業	R2計画 (基金充当額)	担当課
1	Ⅰ (1)	県病院協会	職員配置、会議開催	地域医療構想調整会議に先立ち、病院間での病床機能分化・連携に向けた具体的協議を促進するため、県病院協会にスタッフを配置し、各病院訪問・調査・ワーキンググループ等を実施	①新規事業化	県病院協会への事業委託により、病院への個別訪問・地域課題ごとのワーキンググループでの検討等を実施	医療機能再編支援事業	3,716	医療政策課 (医療企画班)
2	Ⅱ (1)	県医師会	拠点運営	地域包括ケアシステムの整備に向けて、在宅医療・介護の連携のため拠点機能として、県在宅医療推進センターを機能強化	②継続事業の拡充実施	医療・介護に関わる関係団体等との連携ネットワーク形成の拠点となる「シズケアサポートセンター(静岡県地域包括ケアサポートセンター)」に機能強化	在宅医療・介護連携推進事業費助成	30,000	地域医療課 (地域医療班)
3	Ⅱ (1)	県医師会	ICTシステム活用・普及	在宅医療・介護連携情報システム(シズケア*かけはし)の重点的活用を通じて、システムの効果的活用方法を検討し、一層の普及を目指すモデル事業の実施	⑤継続事業実施		在宅医療・介護連携情報システムモデル事業	15,300	地域医療課 (地域医療班)
4	Ⅱ (1)	県看護協会	出向研修	病院と在宅の看護業務の理解促進のため、訪問看護ステーションから病院(退院調整部門等)への看護師の出向研修の実施	⑦事業化見送り等	(既存の他事業の運用改善による事業効果の確保を検討)		-	地域医療課 (地域医療班)
5	Ⅱ (1)	県医師会	研修会開催等	切れ目のないリハビリテーションを地域で提供していくため、かかりつけ医地域リハビリテーション基礎研修、地域リハビリテーションサポート医養成研修を開催	⑤継続事業実施		地域リハビリテーション強化推進事業	2,352	長寿政策課 (介護予防班)
6	Ⅱ (1)	県リハビリテーション専門職団体協議会	研修会開催等	訪問リハビリテーションと訪問看護ステーションの連携のあり方を検討する研修会・シンポジウムの開催	⑥継続事業の実施段階での内容反映を検討	訪問リハビリテーション専門職人材育成研修のテーマ設定に反映	地域リハビリテーション強化推進事業	1,728	長寿政策課 (介護予防班)
7	Ⅱ (1)	県理学療法士会	研修会開催等	医師、看護師、リハビリ専門職、ケアマネ等、在宅復帰支援に関わるチーム医療推進のための多職種連携シンポジウムの開催	⑦事業化見送り等	(既存の他事業による事業効果の確保を検討)		-	長寿政策課 (介護予防班)
8	Ⅱ (2)	県歯科医師会	拠点運営、研修会	訪問歯科診療や口腔機能管理に関する相談窓口としての県在宅歯科医療推進室の活動の推進	⑤継続事業実施		在宅歯科医療推進事業	14,708	健康増進課 (健康増進班)
9	Ⅱ (2)	県歯科医師会	設備整備助成	歯科診療所が在宅歯科医療に必要な医療機器(ポータブル歯科医療機器、嚙下内視鏡購入補助)を購入する費用を助成	⑤継続事業実施		在宅歯科医療設備整備事業費助成	11,345	健康増進課 (健康増進班)
10	Ⅱ (2)	県歯科医師会	研修会開催等	周術期の口腔機能管理のがん患者への療養支援、糖尿病重症化予防に向けた医科歯科連携のための研修会等の開催	⑤継続事業実施		がん医科歯科連携推進事業、全身疾患療養支援研修	2,400	疾病対策課 (がん対策班) 健康増進課 (健康増進班)
11	Ⅱ (2)	県歯科医師会	研修会開催等	認知症や障害等を有する要配慮者への歯科治療における、病院と歯科診療所の歯科医療連携体制構築に向けた会議開催等	⑤継続事業実施		要配慮者等歯科医療提供体制整備	8,539	健康増進課 (健康増進班)
12	Ⅱ (2)	県歯科医師会	研修会開催等	入院中患者への早期の歯科的介入や術前からの口腔管理実施に向けて、歯科設置がない地域医療支援病院における、病院と歯科医師会との医科歯科連携体制構築	①新規事業化	歯科標榜のない地域医療支援病院と地域歯科医師会との連携体制構築(連携マニュアル作成、口腔健康管理リーフレット作成等)	地域口腔管理推進整備事業	3,800	健康増進課 (健康増進班)
13	Ⅱ (3)	県薬剤師会	研修会開催等	地域住民の在宅医療等、地域包括ケアを支えるかかりつけ薬局・薬剤師を養成するための研修等の開催	③継続事業へのメニュー追加	在宅業務に対応できる薬剤師の養成等の事業を県薬剤師会に委託	薬局在宅業務推進事業	6,000	薬事課 (薬事企画班)
14	Ⅱ (3)	県薬剤師会	研修会開催等	臨床検査値表示を有効に活用できる薬局薬剤師の養成に向けた研修会、意見交換会、連携会議等の開催	⑦事業化見送り等	(基金活用困難、国庫補助事業として継続実施)		-	薬事課 (薬事企画班)

令和2年度 地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案の反映

※区分Ⅰ：病床機能分化・連携推進、Ⅱ：在宅医療推進、Ⅳ：医療従事者等確保

(単位：千円)

No.	区分	提案団体	提案項目	提案事業内容	事業提案反映状況	事業提案反映状況	基金事業	R2計画 (基金充当額)	担当課
15	Ⅳ (1)	浜松医科大学	職員配置等	地域枠学生や地域枠医師の県内就業・定着に向けた支援体制構築のため、専攻医のキャリアパスを支援する医師臨床研修のチューターとして、専門医等を浜松医大に配置	②継続事業の拡充実施	若手医師のキャリア形成支援を行う専任医師等を増員して浜松医科大学・県立病院機構に配置(医師3人・事務3人→医師5人・事務5人)	ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費(医師キャリア形成支援事業)	71,516	地域医療課 (医師確保班)
16	Ⅳ (1)	県医師会	研修会開催等	医師のキャリアパスとして、「静岡県認定かかりつけ医」の育成研修会や、かかりつけ医の普及定着推進に向けた県民セミナーの開催	⑦事業化見送り等	(事業効果の検証の必要性、既存の他事業との連携による事業効果の確保を検討)		-	医療政策課 (医療企画班)
17	Ⅳ (1)	県医師会	支援機能設置	定年退職後の熟練医師等の活躍促進に向けた「静岡県医師バンク」の設置	①新規事業化	意欲と能力のある医師が働き続けることができるよう、県医師会内にドクターバンクを設置	静岡県ドクターバンク運営事業費	20,400	地域医療課 (医師確保班)
18	Ⅳ (1)	県医師会	研修会開催等	県内で若手医師を育成できる臨床研修指定病院のネットワーク構築に向けた「屋根瓦塾 in Shizuoka」の開催、「新・臨床研修医合同オリエンテーション」の開催	③継続事業へのメニュー追加	臨床研修医向け研修会に合同オリエンテーションの開催を追加	臨床研修医定着促進事業	7,678	地域医療課 (医師確保班)
19	Ⅳ (1)	県医師会	協議体設置	地域医療構想、医師需給・医師偏在対策、働き方改革、専門医制度、外国人患者対応等について検討する協議体の設置、広報体制の強化・充実、事業運営のための事務局機能の構築	⑦事業化見送り等	(医師確保、キャリア形成支援は県が実施主体として実施)		-	地域医療課 (医師確保班)
20	Ⅳ (4)	県看護協会	医療従事者派遣	感染対策、認知症等の認定看護師の育成が難しい地域の施設や訪問看護ステーションに対する認定看護師の派遣	⑦事業化見送り等	(既存の他事業の運用改善による事業効果の確保を検討)		-	地域医療課 (看護師確保班)
21	Ⅳ (4)	県看護協会	出向研修	助産師配置の偏在化や分娩数減少等の課題に対する質の確保のため、助産師数が少ない地域の助産院・クリニックに病院助産師を出向	⑦事業化見送り等	(出向元・出向先のニーズにギャップあり事業実施困難。地域の産科確保の視点で事業を再検討)		-	地域医療課 (看護師確保班)
22	Ⅳ (5)	県病院協会	職員配置、拠点運営	病院勤務医の働き方改革における課題への対応を強化するため、県病院協会にスタッフ配置し、県のふじのくに医療勤務環境改善支援センター事業を受託	④事業形態の変更	県直営のセンター業務の一部(アドバイザー派遣等)を、県病院協会に委託	医療勤務環境改善支援センター事業費	31,000	地域医療課 (看護師確保班)
23	Ⅳ (5)	県医師会	研修会開催等	医師の働き方改革を推進するための医師・看護師事務作業補助者の教育体制整備に向けた研修会、女性医師就労支援に向けた講演会等の開催	⑤継続事業実施		医師・看護師事務作業補助者教育体制整備事業、女性医師等就労支援事業	4,920	地域医療課 (医師確保班)
24	Ⅳ (6)	県理学療法士会	研修会開催等	重症心身障害児の身体特性の理解から実際の対応(身体機能面・家族支援)までを学ぶ研修会の開催、実践経験豊富な理学療法士のアドバイザー派遣	⑦事業化見送り等	(既存事業の実施において提案意見等も参照)		-	障害福祉課 (知的障害福祉班)
25	Ⅳ (6)	県理学療法士会	研修会開催等	女性医療従事者向けの産後の体の不具合改善に資するリハビリ専門職指導者を養成するための研修会の開催	⑦事業化見送り等	(関係団体内部の自主事業であり基金充当不可)		-	-