

## 令和８年度 第１回静岡県へき地医療支援計画推進会議 次第

令和８年７月１４日（火） 午後６時～  
会場：静岡県庁健康福祉部第１会議室  
（Web 併用にて開催）

### １ 開会

### ２ 協議事項

- （１）会長の選任（資料１）
- （２）第９次静岡県保健医療計画の中間見直しについて（資料２）
- （３）へき地医療拠点病院の指定について  
（一般財団法人芙蓉協会 聖隷沼津病院）（資料３）

### ３ 報告事項

- （１）へき地医療支援事業実施状況について（資料４）
- （２）へき地の医療機関への看護師等の派遣について（資料５）
- （３）離島・へき地における看護師の特定行為研修推進モデル事業について（資料６）
- （４）令和８年度における診療所の承継・開業支援について（資料７）

### ４ 閉会

静岡県へき地医療支援計画推進会議 委員名簿

※敬称略

| 区 分            | 所属 職名                         | 氏 名<br>(○：新任) | 出 欠    |
|----------------|-------------------------------|---------------|--------|
| 県医師会           | 静岡県医師会 理事                     | ○竹内 浩視        | 現地出席   |
| 郡市医師会          | 磐周医師会 顧問                      | 鈴木 勝之         | Web 出席 |
| へき地医療<br>拠点病院等 | 県立総合病院 副院長                    | 岸本 寛史         | Web 出席 |
|                | 県立総合病院 乳腺外科 医師                | ○糸田 瞳子        | Web 出席 |
|                | 浜松市国民健康保険佐久間病院 病院長            | 三枝 智宏         | Web 出席 |
|                | 天竜病院 院長                       | ○中村 祐太郎       | Web 出席 |
|                | 西伊豆健育会病院 院長                   | 仲田 和正         | Web 出席 |
|                | 伊豆今井浜病院 副院長                   | ○杉 山 徹        | Web 出席 |
|                | 社会医療法人青虎会 会長<br>(フジ虎ノ門整形外科病院) | 土田 博和         | Web 出席 |
|                | NTT 東日本伊豆病院 病院長               | 安 田 秀         | Web 出席 |
|                | コミュニティーホスピタル甲賀病院 院長           | 甲賀 啓介         | Web 出席 |
|                | JCHO 清水さくら病院 院長               | 森 典 子         | Web 出席 |
|                | 伊東市民病院 管理者                    | 川合 耕治         | Web 出席 |
|                | 熱海所記念病院 院長                    | 金 井 洋         | Web 出席 |
| 市 町            | 南伊豆町健康増進課 課長                  | 宮本 利江         | Web 出席 |
|                | 浜松市保健所長                       | 板 倉 称         | 欠 席    |
| 県              | 賀茂保健所長                        | 本間 善之         | Web 出席 |

任 期：令和10年3月31日まで

## 静岡県へき地医療支援機構設置要綱

### （目的）

第1条 静岡県における広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地医療対策に係る各種事業を円滑かつ効率的に実施することを目的として、へき地保健医療対策等実施要綱（平成13年5月16日付け医政発第529号厚生労働省医政局長通知）に基づき静岡県へき地医療支援機構（以下「支援機構」という。）を置く。

### （支援機構の事業）

第2条 支援機構は、県下全域に係る広域的なへき地医療支援計画を策定し、次に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 総合的な診療支援事業の企画・調整に関すること。
- (2) へき地医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備に関すること。
- (3) 拠点病院における派遣医師等の確保及び当該人材のへき地診療所等への派遣業務に係る指導・調整に関すること。
- (4) 拠点病院における巡回診療の実施に係る調整に関すること。
- (5) 拠点病院の活動評価に関すること。
- (6) へき地医療従事者に対する研修計画・プログラムの作成に関すること。
- (7) その他へき地医療の支援に関すること。

### （へき地医療支援計画推進会議）

第3条 前条に掲げる事業に関する検討、協議を行うため、「へき地医療支援計画推進会議」（以下「会議」という。）を設置する。

- 2 会議の委員は、静岡県医師会、郡市医師会、県、市町、拠点病院等の代表者から健康福祉部長が委嘱する。
- 3 委員の任期は2年間とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 会議に会長を置き、会長は委員の互選により定める。
- 5 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。
- 6 会長は、必要に応じて会議を招集し、これを主宰する。
- 7 会議は、必要に応じ部会を設置することができる。

### （専門委員）

第4条 専門の事項を調査審議するため、必要があるときは、会議に専門委員を置くことができる。

- 2 専門委員は、必要と認める者のうちから、健康福祉部長が委嘱する。
- 3 前条第3項の規定は、専門委員に準用する。

### （支援機構専任担当官）

第5条 へき地医療に係る各種事業の実施を支援するため、支援機構専任担当官（以下「専任担当官」という。）を置く。

- 2 専任担当官は、次の業務を行う。
  - (1) 支援機構が実施する事業の企画・立案
  - (2) 拠点病院が実施する個別事業についての指導・助言
  - (3) 委員会の運営に関する調整
  - (4) 関係機関との連絡・調整
  - (5) その他へき地医療を支援するために必要な業務

(事務局)

第6条 支援機構の事務局は、健康福祉部地域医療課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、支援機構の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成14年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年8月24日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

|                      |         |         |
|----------------------|---------|---------|
| 第1回へき地医療<br>支援計画推進会議 | 資料<br>1 | 議題<br>1 |
|----------------------|---------|---------|

## 会長の選任

本会議の会長であった小野 宏志委員の辞任に伴い、後任の会長を、静岡県へき地医療支援機構設置要綱第3条の4の規定に基づき、委員の互選により選任するものである。

## 第9次静岡県保健医療計画の中間見直し方針

### 1 概要

- 中間見直しに係る国通知が6月10日に発出され、対象として精神病床の基準病床数、精神疾患（認知症対策を含む）、在宅医療が示された
- 対象が限定的に示された趣旨（新たな地域医療構想の協議を重視）も踏まえ、医療法、国通知等で示された範囲及び本県の実態を踏まえて真に必要な事項を改訂
- 圏域版で記載の変更が必要な場合は全県版に記載するほか、同じ目次区分内で施設名称、各種疾病・事業を担う医療機関数などの変更のみの場合、当該区分は改訂しない

### 2 現時点で想定される改訂部分（案）**特**：特定事項（医療法第30条の6第1項により3年ごと変更）

| 区 分                     |               | 主な内容                                                    | 見直し根拠                                                  |
|-------------------------|---------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 基準病床数<br>(3章3節)         | 一般<br>療養      | ・病床数適正化緊急支援事業による削減病床数に応じた削減の旨を追記                        | ・医療介護確保法第7条の2<br>(詳細は国に確認中)                            |
|                         | 精神            | ・基準時点変更 (R8→R11)<br>・算定式への施策効果反映を強化                     | ・R8.6改正医療法施行規則<br>・国局長通知(策定指針)                         |
| 外来医療 <b>特</b><br>(5章3節) |               | ・外来医師過多区域の記載追加<br>・かかりつけ医機能報告制度の開始を追記                   | ・医療法第30条の6第1項<br>・国課長通知(後期計画GL)                        |
| 精神疾患<br>(6章2節6)         |               | ・地域移行のさらなる促進<br>・精神科以外の医療機関との連携体制構築(身体合併症患者増対応)         | ・厚労省医政局長通知<br>・国課長通知(疾病・事業の医療体制)                       |
| 在宅医療 <b>特</b><br>(6章4節) |               | ・災害時の体制整備に関する記載追加<br>・積極的役割を担う医療機関と連携拠点が各圏域で担う役割の定期的な把握 | ・医療法第30条の6第1項<br>・国課長通知(疾病・事業の医療体制)<br>・長寿社会保健福祉計画との整合 |
| 認知症対策<br>(7章5節)         |               | ・認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた施策推進<br>・身体合併症等に対応した多職種連携体制    | ・厚労省医政局長通知<br>・国課長通知(疾病・事業の医療体制)<br>・長寿社会保健福祉計画との整合    |
| 地域リハビリテーション<br>(7章6節)   |               | ・地域における介護予防の効果的、効率的な実施体制                                | ・長寿社会保健福祉計画との整合                                        |
| 医師確保 <b>特</b><br>(8章1節) |               | ・地理的要素を加味した医師少数区域設定<br>・診療科偏在への配慮 ほか                    | ・医療法第30条の6第1項<br>・国課長通知(後期計画GL：未発出)                    |
| 数 値<br>目 標<br>(12章)     | <b>特</b> 定事項※ | ・訪問診療実施医療機関数 ほか                                         | ・医療法第30条の6第1項                                          |
|                         | 精 神 疾 患       | ・入院後一定期間時点退院率<br>・行動制限指示割合 ほか                           | ・国課長通知(指標例)<br>・現行が3年ごと目標設定                            |
|                         | そ の 他         | 目標年、数値の再設定が必要なもの                                        | (主に他計画との整合)                                            |

※在宅・医師確保・外来医療・かかりつけ医機能

# 対 照 表

○外来医療、精神疾患、在宅医療、医師確保等は、現行計画の記載をベースに、必要な修正を加える形とする  
○章や節の番号は現行計画と一致させる

## 第9次静岡県保健医療計画目次

### <全県版>

|                               |
|-------------------------------|
| 第1章 基本的事項                     |
| 第1節 計画策定の趣旨                   |
| 第2節 基本理念                      |
| 第3節 計画の位置付け                   |
| 第4節 計画の期間                     |
| 第5節 将来に向けた取組                  |
| 第6節 地域包括ケアシステムの深化・充実と目指す施策の方向 |

|             |
|-------------|
| 第2章 保健医療の現況 |
| 第1節 人口      |
| 第2節 受療動向    |
| 第3節 医療資源    |

|                     |
|---------------------|
| 第3章 保健医療圏           |
| 第1節 保健医療圏の設定の基本的考え方 |
| 第2節 保健医療圏の設定        |
| 1 2次保健医療圏           |
| 2 3次保健医療圏           |
| 第3節 基準病床数 ●.....    |

|                           |
|---------------------------|
| 第4章 地域医療構想                |
| 第1節 構想区域                  |
| 第2節 2025年の必要病床数、在宅医療等の必要量 |
| 第3節 実現に向けた方向性             |
| 第4節 地域医療構想の推進体制           |

|                      |
|----------------------|
| 第5章 医療機関の機能分担と相互連携   |
| 第1節 医療機関の機能分化と連携     |
| 第2節 プライマリーケア         |
| 第3節 外来医療 ●.....      |
| 第4節 地域医療支援病院の整備      |
| 第5節 公的病院等の役割         |
| 1 公的病院等の役割           |
| 2 公的病院改革等への対応        |
| 3 県立病院               |
| (1) 県立静岡がんセンター       |
| (2) 地方独立行政法人静岡県立病院機構 |
| 第6節 医療機能に関する情報提供の推進  |
| 第7節 病床機能報告制度         |
| 第8節 医療DX             |

|                              |
|------------------------------|
| 第6章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築 |
| 第1節 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制    |
| 第2節 疾病                       |
| 1 がん                         |
| 2 脳卒中                        |
| 3 心筋梗塞等の心血管疾患                |
| 4 糖尿病                        |
| 5 肝疾患                        |
| 6 精神疾患 ●.....                |
| 第3節 事業                       |
| 1 救急医療                       |
| 2 災害時における医療                  |
| 3 新興感染症の発生・まん延時医療(再興感染症を含む。) |
| 4 へき地の医療                     |
| 5 周産期医療                      |
| 6 小児医療(小児救急医療を含む。)           |
| 第4節 在宅医療 ●.....              |
| 1 在宅医療の充実                    |
| 2 在宅医療を支える基盤整備               |
| (1) 訪問診療の促進                  |
| (2) 訪問看護の充実                  |
| (3) 歯科訪問診療の促進                |
| (4) かかりつけ薬局の促進               |
| (5) 介護サービスの充実                |

|                        |
|------------------------|
| 第7章 各種疾病対策等            |
| 第1節 結核対策               |
| 第2節 エイズ対策              |
| 第3節 その他の感染症対策          |
| 第4節 難病対策               |
| 第5節 認知症対策 ●.....       |
| 第6節 地域リハビリテーション ●..... |
| 第7節 アレルギー疾患対策          |
| 第8節 移植医療対策(旧:臓器移植対策)   |
| 第9節 慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策   |
| 第10節 慢性腎臓病(CKD)対策      |
| 第11節 血液確保対策            |
| 第12節 治験の推進             |
| 第13節 歯科保健医療対策          |

## 第9次静岡県保健医療計画(中間見直し)目次 (案)

|              |
|--------------|
| 第1章 基本的事項    |
| 第1節 計画見直しの趣旨 |

|                              |
|------------------------------|
| 第3章 保健医療圏                    |
| 第3節 基準病床数(一般・療養病床、精神科病床に限る。) |

|                    |
|--------------------|
| 第5章 医療機関の機能分担と相互連携 |
| 第3節 外来医療           |

|                              |
|------------------------------|
| 第6章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築 |
| 第2節 疾病                       |
| 6 精神疾患                       |
| 第4節 在宅医療                     |
| 1 在宅医療の充実                    |
| 2 在宅医療を支える基盤整備               |
| (1) 訪問診療の促進                  |
| (2) 訪問看護の充実                  |
| (3) 歯科訪問診療の促進                |
| (4) かかりつけ薬局の促進               |
| (5) 介護サービスの充実                |

|                 |
|-----------------|
| 第7章 各種疾病対策等     |
| 第5節 認知症対策       |
| 第6節 地域リハビリテーション |

## 第9次静岡県保健医療計画目次

### 第8章 医療従事者の確保

- 第1節 医師 ●.....
- 第2節 歯科医師
- 第3節 薬剤師
- 第4節 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）
- 第5節 その他の保健医療従事者
- 第6節 ふじのくに医療勤務環境改善支援センター
- 第7節 介護サービス従事者

### 第9章 医療安全対策の推進

#### 第10章 健康危機管理対策の推進

- 第1節 健康危機管理体制の整備
- 第2節 医薬品等安全対策の推進
  - 1 医薬品等の品質確保と適正使用の推進
  - 2 麻薬・覚醒剤・大麻等に対する薬物乱用防止対策
- 第3節 食品の安全衛生の推進
- 第4節 生活衛生対策の推進

#### 第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進

- 第1節 健康づくりの推進
- 第2節 高齢者保健福祉対策
- 第3節 母子保健福祉対策
- 第4節 障害者保健福祉対策
- 第5節 保健施設等の機能充実
  - 1 保健所（健康福祉センター）
  - 2 発達障害者支援センター
  - 3 精神保健福祉センター
  - 4 静岡県健康福祉交流プラザ（旧：静岡県総合健康センター）
  - 5 ふじのくに感染症管理センター
  - 6 静岡社会健康医学大学院大学
  - 7 環境衛生科学研究所
  - 8 市町保健センター
- 第6節 地域医療に対する住民の理解促進

#### 第12章 計画の推進方策と進行管理

- 第1節 計画の推進方策
- 第2節 数値目標等の進行管理
- 第3節 主な数値目標等 ●.....

## 第9次静岡県保健医療計画（中間見直し）目次（案）

### 第8章 医療従事者の確保

- ▶ 第1節 医師

#### 第12章 計画の推進方策と進行管理

- ▶ 第3節 主な数値目標等

## <2次保健医療圏版>

### 第1章 第9次静岡県保健医療計画「2次保健医療圏版」について

- 1 「2次保健医療圏版」作成の趣旨
- 2 「2次保健医療圏版」を作成する単位
- 3 「2次保健医療圏版」の記載内容
- 4 指標から見る各医療圏の状況

### 第2章 2次保健医療圏における計画の推進

- 1 賀茂保健医療圏
- 2 熱海伊東保健医療圏
- 3 駿東田方保健医療圏
- 4 富士保健医療圏
- 5 静岡保健医療圏
- 6 志太榛原保健医療圏
- 7 中東遠保健医療圏
- 8 西部保健医療圏

修正が必要な場合は全県版で言及



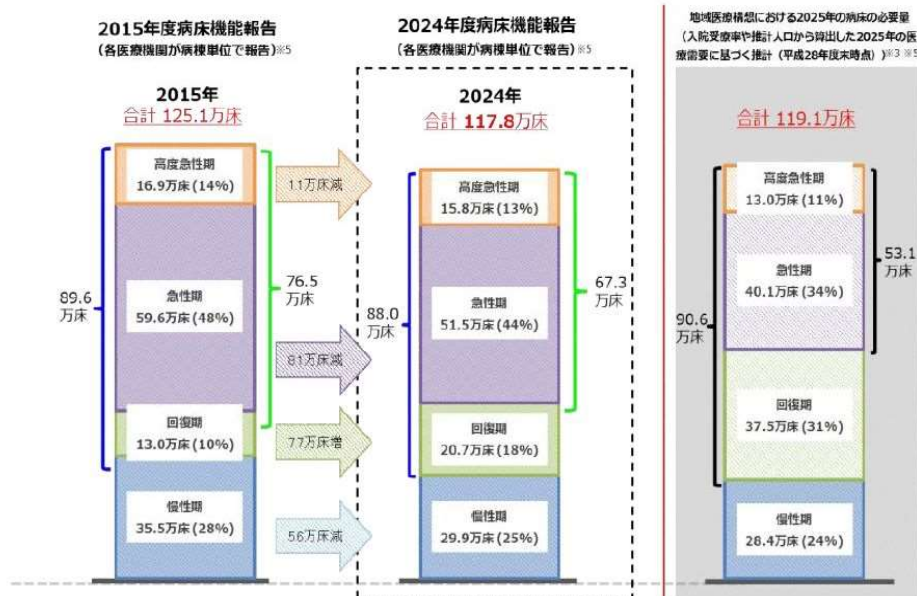
# 新たな地域医療構想①（概要）

## 現行の地域医療構想

### 病床の機能分化・連携

- 団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。
- 約300の構想区域を対象として、**病床の機能分化・連携を推進**するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

#### <全国の報告病床数と必要病床数>



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

## 新たな地域医療構想

入院医療だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る地域医療構想へ

- 2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。
- 増加する高齢者救急・在宅医療の需要への対応、医療の質や医療従事者の確保、地域における必要な医療機能の維持が求められる。
- 病床の機能分化・連携だけでなく、**外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めたあるべき医療提供体制の実現**に資する新たな地域医療構想を策定。
- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、**医療機関の連携・再編・集約化**を推進することが重要。  
このため、病床の機能分化・連携に加え、
  - ・ **地域ごとの医療機関機能**（高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等）
  - ・ **広域な観点の医療機関機能**（医育及び広域診療等の総合的な機能）
 の確保に向けた取組を推進。



# 地域医療構想及び医療計画等に関する検討会とりまとめ (地域医療構想策定ガイドライン骨子)の概要

## 地域医療構想が目指す方向性

- ・85歳以上の高齢者の増加や人口減少が更に進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できるよう、住民を含め地域の関係者の理解を得ながら医療提供体制を構築する

### 入院医療

#### 持続可能な急性期医療の確保

- ・医療機関機能を踏まえ、急性期の医療需要や、手術や救急搬送における医療機関ごとの役割分担等について地域ごとに協議

#### 高齢者救急の受入体制の整備

- ・救急の実施基準において、高齢者救急の考え方を位置付け
- ・入院早期からのリハビリテーション等の提供の推進

### 外来・在宅医療

#### 外来医療提供体制の維持

- ・診療所の減少が進む中、地域の病院を中心に提供体制を構築
- ・へき地や診療所の数が限られている地域等において、D to P with Nを含むオンライン診療の活用を推進

#### 在宅医療の受け皿の整備

- ・在宅医療、介護施設、療養病床を一体的に捉え受け皿を整備
- ・医歯薬連携の推進
- ・D to P with Nを含むオンライン診療等による効率化や病院による実施体制の強化、介護施設などの在宅医療以外の資源により受け皿を整備

### 介護との連携

#### 医療と介護のニーズを有する者への対応の推進

- ・地域医療構想における市町村と介護関係者の役割を明確化
- ・慢性期の医療需要について、在宅医療等とあわせた体制整備
- ・医療と介護の相互理解の推進

### 人材確保

#### 地域における医療人材の確保

- ・都道府県単位で、大学病院本院から急性期拠点機能を中心とした、地域医療構想全体を踏まえた人的協力のあり方について協議
- ・看護師等の将来の人材確保の方向性を反映

### 構想区域の見直し

医療機関の連携・再編・集約化など医療提供体制構築のための議論の単位や、必要病床数の運用が可能となる単位等を踏まえ、人口20万人以上を基本としつつ、地域の実情を踏まえ柔軟に設定

### 医療機関機能の新設

医療機関機能の確保の協議を通じて将来の提供体制の確保の取組を推進

#### 急性期拠点機能

- ・構想区域毎に、人口20万～30万に1つを目安に確保
- ・手術等の急性期医療を集約して提供
- ・新興感染症等への対応
- ・地域の人口や医療需要等を踏まえた病床のダウンサイジング

#### 在宅医療等連携機能

- ・地域での在宅医療の提供
- ・他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を実施

#### 高齢者救急・地域急性期機能

- ・誤嚥性肺炎等の高齢者救急を受入
- ・高齢者を中心に入院早期からのリハビリテーションを提供
- ・大都市等においては頻度の多い手術を提供

#### 専門等機能

- ・集中的なリハビリ、中長期にわたる入院医療、有床診療所の担う地域に根ざした診療、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を提供

#### 医育及び広域診療機能（大学病院本院）

- ・都道府県と連携した人的協力
- ・症例数が少ない医療などの広域な観点での診療
- ・地域で多様な症例に対応する人材の育成

### 病床機能報告・必要病床数の見直し

これまでの地域医療構想の取組に加え、病床機能について回復期を包括期とするとともに、必要病床数について新たな地域医療構想の取組を踏まえた推計を実施し、病床機能の分化・連携を推進

※令和8年3月19日地域医療構想及び医療計画等に関する検討会とりまとめより作成

※なお、精神医療における地域医療構想のガイドラインの策定に向けて、2026年度（令和8年度）を目途に結論を得るべく、検討を進める



# 医療機関機能について

## 医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
  - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
  - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

## 地域ごとの医療機関機能

### 主な具体的な内容（イメージ）

|               |                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高齢者救急・地域急性期機能 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。</li> <li>※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定</li> </ul>                                  |
| 在宅医療等連携機能     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。</li> <li>※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定</li> </ul>                                                                              |
| 急性期拠点機能       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。</li> <li>※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。</li> </ul>   |
| 専門等機能         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。</li> </ul> <p>※ 高齢者医療においては、あらゆる段階において、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者へのリハビリを含む、治し支える医療の観点が重要</p> |

## 広域な観点の医療機関機能

- ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。



## 包括期機能について

- 包括期機能は、「高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能」等とされており、「救急患者を受け入れる体制を整備」「一定の医療資源を投入し急性期を速やかに離脱」等の役割を担うこととされている地域包括医療病棟や、「在宅で療養を行っている患者等の受け入れ」等が役割の地域包括ケア病棟を有する医療機関での対応が重要となる。

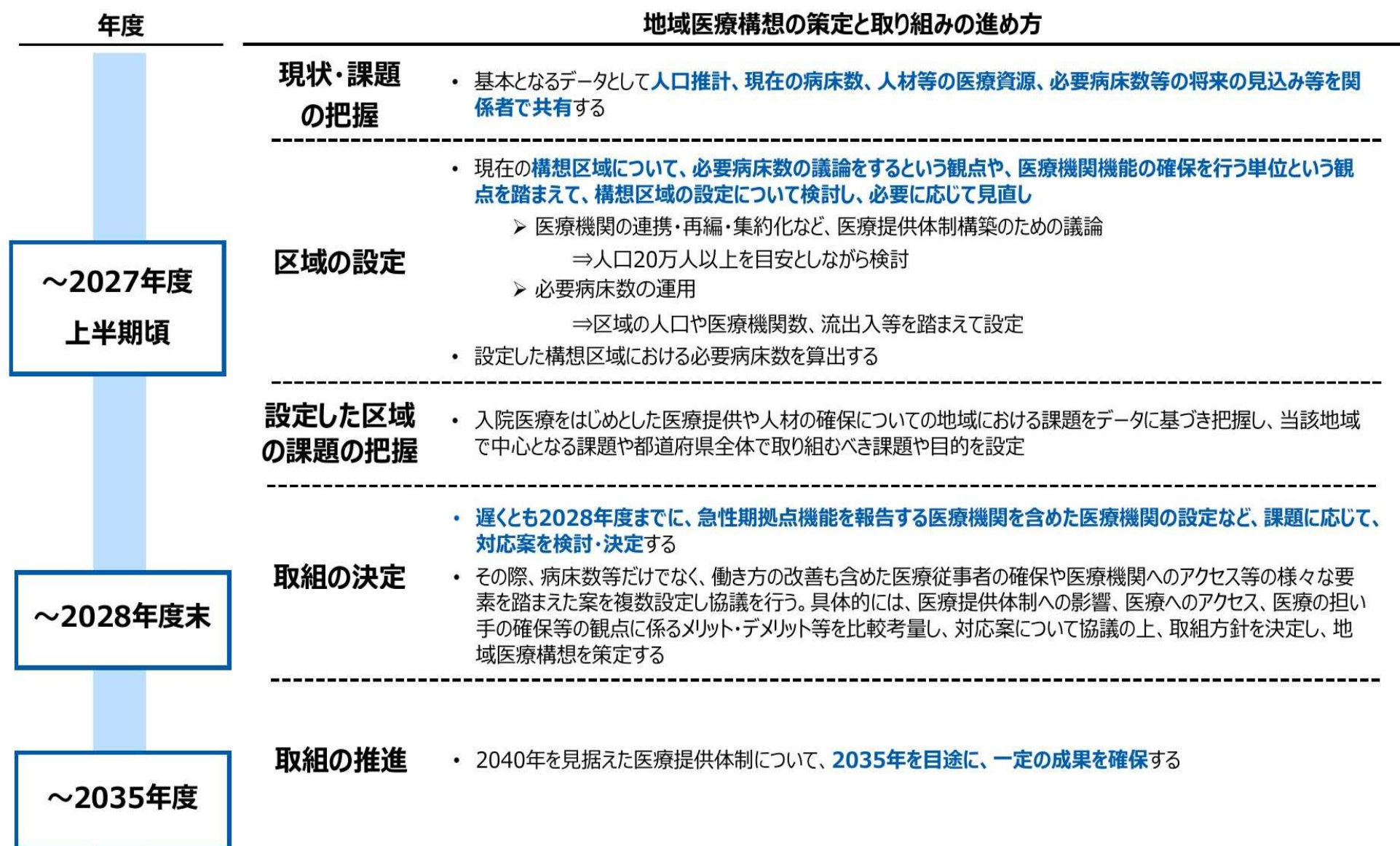
### 病床機能区分

#### 機能の内容

- |         |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高度急性期機能 | ・ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能                                                                                                                                                                                                                           |
| 急性期機能   | ・ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能                                                                                                                                                                                                                                    |
| 包括期機能   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能</li> <li>・ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能</li> <li>・ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）</li> </ul> |
| 慢性期機能   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</li> <li>・ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</li> </ul>                                                                                                                      |



# 新たな地域医療構想の策定・推進に向けたスケジュール

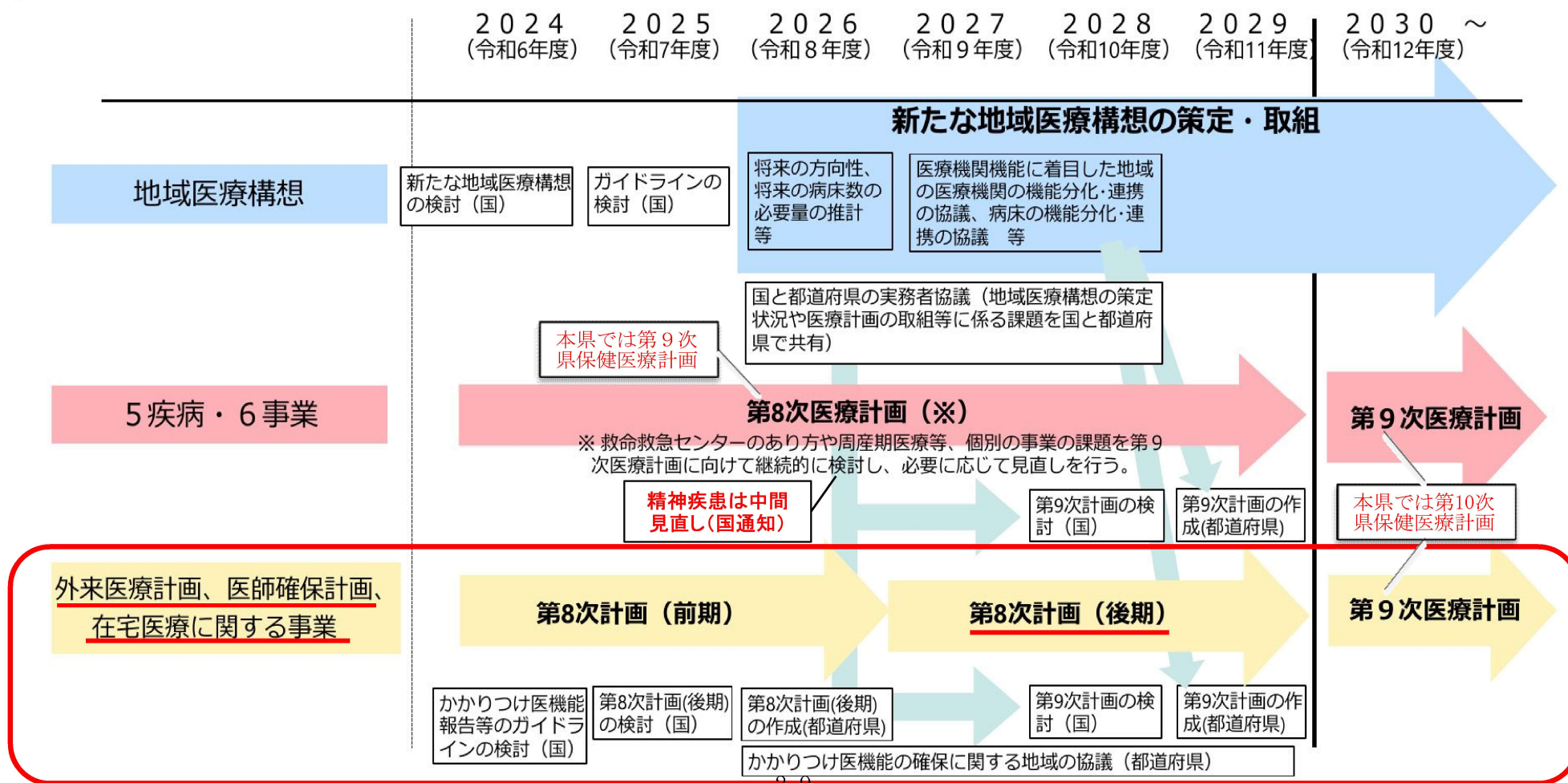


※ 議論のために必要なデータ等のうち、国から提供する必要があるものについて、国から都道府県に対し、順次提供。また、国から都道府県に対して、定期的に地域医療構想の策定や推進に資するための研修を実施予定。



## 新たな地域医療構想と医療計画の進め方

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



# 数値目標の進捗状況（へき地）

| 項目                                                                                        | 策定時              | 進捗状況                  |                       | 目標値           | 目標値の考え方                                              | 数値見直し      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|------------------------------------------------------|------------|
| 医療提供支援策が実施されている無医地区の割合                                                                    | 100%<br>(2022年度) | 100%<br>(2024年度)<br>◎ | 100%<br>(2025年度)<br>◎ | 100%<br>(毎年度) | へき地への継続的な医療提供は困難であるため、患者輸送車運行事業や巡回診療等による、医療提供の支援を行う。 | 現行の目標を維持する |
| 次のいずれかを実施したへき地医療拠点病院の割合<br>・巡回診療<br>年間実績12回以上<br>・医師派遣<br>年間実績12回以上<br>・代診医派遣<br>年間実績1回以上 | 100%<br>(2022年度) | 89%<br>(2024年度)<br>×  | 91%<br>(2025年度)<br>×  | 100%<br>(毎年度) | 国の指針に基づき、1へき地医療拠点病院当たり月1回以上あるいは年12回以上実施することを目標とする。   | 現行の目標を維持する |

【進捗状況】【◎】目標達成、【○】策定時より改善、【△】現状維持、【×】悪化

## へき地医療拠点病院の新規指定について（聖隷沼津病院）

### 1 概要

一般財団法人芙蓉協会聖隷沼津病院（以下「聖隷沼津病院」という。）からへき地医療拠点病院の新規指定の申請があった。

当該病院のへき地医療拠点病院指定について、駿東田方地域医療協議会において承認を得られたため、へき地医療支援計画推進会議の意見を伺う。

### 2 指定要件（へき地保健医療対策等実施要綱、へき地の医療体制構築に係る指針）

へき地医療支援機構の指導・調整の下に、必須事業（巡回診療、医師派遣、代診医派遣）のいずれかを実施した実績を有する又は当該年度に実施できると認められる病院をへき地医療拠点病院として指定する。（要綱2(3)）

巡回診療、医師派遣、代診医派遣を、月1回以上又は年12回以上実施することが望ましい。（指針第2 2(3)②）

### 3 実施事業

聖隷沼津病院では、へき地診療所（戸田診療所）への医師派遣を年12回以上実施する計画である。

| 必須事業（要綱2(4)）                            | 要件    | 聖隷沼津病院                   |
|-----------------------------------------|-------|--------------------------|
| 巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関する事                 | 12回／年 | —                        |
| へき地診療所等への医師派遣（代診医等の派遣を含む）及び技術指導、援助に関する事 | 12回／年 | 医師派遣<br>（戸田診療所）<br>12回／年 |
| 遠隔医療等の各種診療支援に関する事                       | 1回／年  | —                        |

### 4 医師派遣の概要

|          |                 |
|----------|-----------------|
| 派遣開始時期   | 令和8年4月          |
| 派遣回数     | 月1回程度 延べ12回程度予定 |
| 派遣医師の診療科 | 内科              |

### 5 戸田診療所の概要（へき地診療所）

|          |                                                      |
|----------|------------------------------------------------------|
| 名称       | 戸田診療所                                                |
| 所在地      | 沼津市戸田 916-3                                          |
| 開設者      | 沼津市                                                  |
| 診療科目     | 内科・外科・小児科・皮膚科・整形外科・禁煙外来                              |
| 病床数      | 無床                                                   |
| 勤務医師数    | 常勤1人                                                 |
| 診療日      | 月曜日から土曜日<br>（日曜日・祝日・木曜日午後・土曜日午後は休診）                  |
| 派遣医師受入状況 | ・社会医療法人青虎会フジ虎ノ門整形外科病院（令和7年度60回）<br>・伊東市民病院（令和7年度41回） |



## 6 戸田地区の状況

| 地区名           | 戸田地区             | 備考            |
|---------------|------------------|---------------|
| 総世帯数、人口       | 1,266 世帯、2,233 人 | 令和 8 年 3 月末時点 |
| 高齢化率          | 58.0%            | 令和 6 年 9 月末時点 |
| 最も近い医療機関からの距離 | 22.5km           | 伊豆赤十字病院（内科）   |

## 7 聖隷沼津病院の概要

|      |                                                                                                                           |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名称   | 一般財団法人芙蓉協会 聖隷沼津病院                                                                                                         |
| 所在地  | 沼津市本字松下七反田 902-6                                                                                                          |
| 開設者  | 理事長 青木善治                                                                                                                  |
| 診療科目 | 内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、小児科、産婦人科、外科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、歯科口腔外科 |
| 病床数  | 232 床（一般：232 床、療養：0 床、精神：0 床）                                                                                             |

## 8 スケジュール

| 月 日         | 内 容                         |
|-------------|-----------------------------|
| 6 月 22 日(月) | へき地医療拠点病院指定申請書の提出           |
| 7 月 6 日(月)  | 駿東田方地域医療協議会                 |
| 7 月 14 日(火) | へき地医療支援計画推進会議               |
| ～8 月中旬      | 厚生労働省へ相談（へき地医療支援計画推進会議で了承後） |
|             | 厚生労働省より回答                   |
|             | へき地医療拠点病院として指定（県）           |
| 8 月 19 日(水) | 医療審議会へ報告                    |

## 令和7年度へき地医療支援事業実施状況

### (1) 無医地区及び巡回診療実施状況

(浜松市国民健康保険佐久間病院、医療法人社団健育会西伊豆健育会病院、公益社団法人地域医療振興協会伊豆今井浜病院、医療法人社団駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院)

(令和7年度第4四半期までの実績)

| 実施病院         | 担当市町村<br>（地区）名      | 戸数<br>（戸） | 人口<br>（人） | 実施<br>状況 | 巡回診療実施数                                  |            |            |            |             | 備考<br>（オンライン診療による<br>実施状況等） |
|--------------|---------------------|-----------|-----------|----------|------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------|-----------------------------|
|              |                     |           |           |          | 上段・・・0.5日を1単位とした実診療日数<br>下段・・・1日を1回とした回数 |            |            |            |             |                             |
|              |                     |           |           |          | 第1.<br>四半期                               | 第2.<br>四半期 | 第3.<br>四半期 | 第4.<br>四半期 | 計           |                             |
| 佐久間病院        | 浜松市（旧佐久間町）<br>吉沢（準） | 6         | 10        | R7<br>計画 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | オンライン診療：<br>1回              |
|              |                     |           |           | R7<br>状況 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0<br>12回  |                             |
| 佐久間病院        | 浜松市（旧佐久間町）<br>相月    | 142       | 250       | R7<br>計画 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | オンライン診療：<br>実施なし            |
|              |                     |           |           | R7<br>状況 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0<br>12回  |                             |
| 西伊豆<br>健育会病院 | 西伊豆町大沢里             | 93        | 160       | R7<br>計画 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | オンライン診療：<br>実施なし            |
|              |                     |           |           | R7<br>状況 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0<br>12回  |                             |
| 伊豆今井浜<br>病院  | 南伊豆町伊浜              | 85        | 157       | R7<br>計画 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | オンライン診療：<br>実施なし            |
|              |                     |           |           | R7<br>状況 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 |                             |
| 甲賀病院         | 南伊豆町伊浜              | 85        | 157       | R7<br>計画 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | オンライン診療：<br>実施なし            |
|              |                     |           |           | R7<br>状況 | 1.5日<br>3回                               | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 |                             |

(2) へき地診療所代診医等派遣状況

(独立行政法人国立病院機構天竜病院、医療法人社団青虎会フジ虎ノ門整形外科病院、伊東市民病院、NTT 東日本伊豆病院、医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院、独立行政法人地域医療機能推進機構清水さくら病院)

(令和7年度第4四半期までの実績)

| へき地診療所名 | 開設者    | 所在地                 | 実施状況     | 派遣状況(日数)   |            |            |            |      | 備考                       |
|---------|--------|---------------------|----------|------------|------------|------------|------------|------|--------------------------|
|         |        |                     |          | 第1.<br>四半期 | 第2.<br>四半期 | 第3.<br>四半期 | 第4.<br>四半期 | 計    |                          |
| あたご診療所  | 上野山 庄一 | 浜松市天竜区西藤平<br>1527-5 | R7<br>計画 | 0          | 1          | 0          | 1          | 2    | 実施病院：<br>天竜病院            |
|         |        |                     | R7<br>状況 | 0          | 0          | 0          | 0          | 0    |                          |
| 戸田診療所   | 沼津市長   | 沼津市戸田 916-3         | R7<br>計画 | 16         | 16         | 16         | 15         | 63   | 実施病院：<br>フジ虎ノ門整形外科<br>病院 |
|         |        |                     | R7<br>状況 | 16         | 15         | 15         | 14         | 60   |                          |
|         |        |                     | R7<br>計画 | 9          | 9          | 10         | 9          | 37   | 実施病院：<br>伊東市民病院          |
|         |        |                     | R7<br>状況 | 9          | 9          | 14         | 9          | 41   |                          |
| 初島診療所   | 熱海市長   | 熱海市初島 217-3         | R7<br>計画 | 11         | 13         | 12         | 13         | 49   | 実施病院：<br>NTT 東日本伊豆病院     |
|         |        |                     | R7<br>状況 | 10         | 12         | 12         | 11         | 45   |                          |
|         |        |                     | R7<br>計画 | 6.5        | 6.5        | 6.5        | 6.0        | 25.5 | 実施病院：<br>熱海所記念病院         |
|         |        |                     | R7<br>状況 | 13         | 13         | 13         | 5.5        | 50.5 |                          |
| 井川診療所   | 静岡市長   | 静岡市葵区井川<br>1133-2   | R7<br>計画 | 3          | 3          | 3          | 3          | 12   | 実施病院：<br>JCHO 清水さくら病院    |
|         |        |                     | R7<br>状況 | 3          | 3          | 3          | 3          | 12   |                          |

(3) 研修会実施状況

(令和7年度第4四半期までの実績)

| 病 院 名<br>研 修 会 名            | 実 施 状 況          |      | 職 種 別<br>参加人員 | 実 施 内 容 等      |
|-----------------------------|------------------|------|---------------|----------------|
| 浜松市国民健康保険佐久間病院<br>みどり会症例検討会 | R7<br>計画         | 12 回 | 医師 7～8 名      | 各医師発表形式による症例検討 |
|                             | R7 状況<br>(第4四半期) | 12 回 |               |                |

(4) へき地代診医師派遣状況

ア 代診医師：4名 (県立総合病院医師)

イ 派遣先：へき地公設公営診療所等 (6箇所)

ウ 派遣状況

(令和8年3月31日時点)

| 派遣先          | R7 実績 |
|--------------|-------|
| 井川診療所        | 0 回   |
| 引佐鎮玉診療所      | 3 回   |
| 佐久間病院        | 3 回   |
| 佐久間病院附属浦川診療所 | 2 回   |
| 佐久間病院附属山香診療所 | 0 回   |
| 戸田診療所        | 2 回   |
| 合計           | 10 回  |

※派遣先医療機関からの依頼に応じて代診医を派遣



令和８年度へき地医療支援事業実施計画

(１) 無医地区及び巡回診療実施状況

(浜松市国民健康保険佐久間病院、医療法人社団健育会西伊豆健育会病院、公益社団法人地域医療振興協会伊豆今井浜病院、医療法人社団駿甲会コミュニティーホスピタル甲賀病院)

(令和８年度計画)

| 実施病院         | 担当市町村<br>(地区) 名     | 戸数<br>(戸) | 人口<br>(人) | 実施<br>状況 | 巡回診療実施数<br>上段・・・0.5日を１単位とした実診療日数<br>下段・・・1日を１回とした回数 |            |            |            |             | 備考<br>(オンライン診療による<br>実施状況等) |
|--------------|---------------------|-----------|-----------|----------|-----------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------|-----------------------------|
|              |                     |           |           |          | 第１.<br>四半期                                          | 第２.<br>四半期 | 第３.<br>四半期 | 第４.<br>四半期 | 計           |                             |
| 佐久間病院        | 浜松市（旧佐久間町）<br>吉沢（準） | 6         | 10        | R8<br>計画 | 1.5日<br>3回                                          | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | 実施なし                        |
|              |                     |           |           | R8<br>状況 | 日<br>回                                              | 日<br>回     | 日<br>回     |            |             |                             |
| 佐久間病院        | 浜松市（旧佐久間町）<br>相月    | 139       | 239       | R8<br>計画 | 1.5日<br>3回                                          | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | 実施なし                        |
|              |                     |           |           | R8<br>状況 | 日<br>回                                              | 日<br>回     | 日<br>回     |            |             |                             |
| 西伊豆<br>健育会病院 | 西伊豆町大沢里             | 90        | 153       | R8<br>計画 | 1.5日<br>3回                                          | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | 実施なし                        |
|              |                     |           |           | R8<br>状況 | 日<br>回                                              | 日<br>回     | 日<br>回     |            |             |                             |
| 伊豆今井浜<br>病院  | 南伊豆町伊浜              | 84        | 154       | R8<br>計画 | 1.5日<br>3回                                          | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | 実施なし                        |
|              |                     |           |           | R8<br>状況 | 日<br>回                                              | 日<br>回     | 日<br>回     |            |             |                             |
| 甲賀病院         | 南伊豆町伊浜              | 84        | 154       | R8<br>計画 | 1.5日<br>3回                                          | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 1.5日<br>3回 | 6.0日<br>12回 | 実施なし                        |
|              |                     |           |           | R8<br>状況 | 日<br>回                                              | 日<br>回     | 日<br>回     |            |             |                             |

(2) ヘキ地診療所代診医等派遣状況

(独立行政法人国立病院機構天竜病院、医療法人社団青虎会フジ虎ノ門整形外科病院、伊東市民病院、NTT 東日本伊豆病院、医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院、独立行政法人地域医療機能推進機構桜ヶ丘病院)

(令和8年度計画)

| ヘキ地診療所名 | 開設者    | 所在地                 | 実施<br>状況 | 派遣状況（日数）   |            |            |            |    | 備考                       |
|---------|--------|---------------------|----------|------------|------------|------------|------------|----|--------------------------|
|         |        |                     |          | 第1.<br>四半期 | 第2.<br>四半期 | 第3.<br>四半期 | 第4.<br>四半期 | 計  |                          |
| あたご診療所  | 上野山 庄一 | 浜松市天竜区西藤平<br>1527-5 | R8<br>計画 | 0          | 1          | 0          | 1          | 2  | 実施病院：<br>天竜病院            |
|         |        |                     | R8<br>状況 |            |            |            |            |    |                          |
| 戸田診療所   | 沼津市長   | 沼津市戸田 916-3         | R8<br>計画 | 16         | 16         | 17         | 15         | 64 | 実施病院：<br>フジ虎ノ門整形外科<br>病院 |
|         |        |                     | R8<br>状況 |            |            |            |            |    |                          |
|         |        |                     | R8<br>計画 | 10         | 10         | 9          | 9          | 38 | 実施病院：<br>伊東市民病院          |
|         |        |                     | R8<br>状況 |            |            |            |            |    |                          |
| 初島診療所   | 熱海市    | 熱海市初島 217-3         | R8<br>計画 | 6          | 7          | 5          | 7          | 25 | 実施病院：<br>NTT 東日本伊豆病院     |
|         |        |                     | R8<br>状況 |            |            |            |            |    |                          |
|         |        |                     | R8<br>計画 | 6.5        | 6.5        | 7.0        | 6.0        | 26 | 実施病院：<br>熱海所記念病院         |
|         |        |                     | R8<br>状況 |            |            |            |            |    |                          |
| 井川診療所   | 静岡市    | 静岡市葵区井川<br>1133-2   | R8<br>計画 | 3          | 3          | 3          | 3          | 12 | 実施病院：<br>JCHO 清水さくら病院    |
|         |        |                     | R8<br>状況 |            |            |            |            |    |                          |

(3) 研修会実施状況

(令和8年度計画)

| 病 院 名<br>研 修 会 名            | 実 施 状 況  |      | 職 種 別<br>参 加 人 員 | 実 施 内 容 等      |
|-----------------------------|----------|------|------------------|----------------|
| 浜松市国民健康保険佐久間病院<br>みどり会症例検討会 | R8<br>計画 | 12 回 | 医師 7～8 名         | 各医師発表形式による症例検討 |
|                             | R8<br>状況 | 回    |                  |                |

(4) ヘき地代診医師派遣状況

ア 代診医師： 4名 (県立総合病院医師) ※R7 実績

イ 派遣先：ヘき地公設公営診療所等 (6 箇所)

ウ 派遣状況

(令和8年度計画)

| 派遣先          | R8 実績 |
|--------------|-------|
| 井川診療所        |       |
| 引佐鎮玉診療所      |       |
| 佐久間病院        |       |
| 佐久間病院附属浦川診療所 |       |
| 佐久間病院附属山香診療所 |       |
| 戸田診療所        |       |
| 合計           |       |

※派遣先医療機関からの依頼に応じて代診医を派遣

## へき地の医療機関への看護師等の派遣について

### 1 概要

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令（以下「派遣法」という。）及び国の施行通知に基づき、へき地の医療機関への看護師等の労働者派遣を行うに当たっては、派遣元事業主は事前研修を受けた看護師等を派遣するべきとされた。

事前研修を県へき地医療支援機構が中心となって行うこととし、事前研修実施要領により実施したため、実績を報告する。

### 2 令和7年度事前研修修了実績（令和8年3月31日現在）

| 医療機関     | 職種   | 人数 | 派遣先<br>施設数 | うち医療法上のへき地<br>派遣先機関名 人数 |
|----------|------|----|------------|-------------------------|
|          |      |    |            |                         |
| 病院       | 薬剤師  | 2  | 2          |                         |
|          | 看護師  | 3  | 2          |                         |
| 介護老人保健施設 | 看護師  | 8  | 4          | （医）辰五会ふれあいの下田 4人        |
|          | 准看護師 | 1  | 1          |                         |
| 診療所      | 看護師  | 11 | 6          |                         |
|          | 准看護師 | 2  | 1          |                         |
| 合計       |      | 27 | 16         | 1施設 4人                  |

### 3 医療法上のへき地と派遣法上のへき地の比較

|        | 医療法上のへき地                                                                     | 派遣法上のへき地                                                                           |
|--------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 指定の根拠  | 国のへき地保健医療対策等実施要綱及び県保健医療計画                                                    | 厚生労働省令                                                                             |
| 指定の範囲  | 市町の全域もしくは一部                                                                  | 市町の全域                                                                              |
| へき地の範囲 | （全域） 下田市、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町、伊豆市、川根本町<br>（一部） 東伊豆町、熱海市、沼津市、富士宮市、静岡市、島田市、森町、浜松市 | 下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町、熱海市、沼津市、伊豆市、伊豆の国市、富士宮市、静岡市、藤枝市、島田市、牧之原市、川根本町、掛川市、森町、浜松市 |

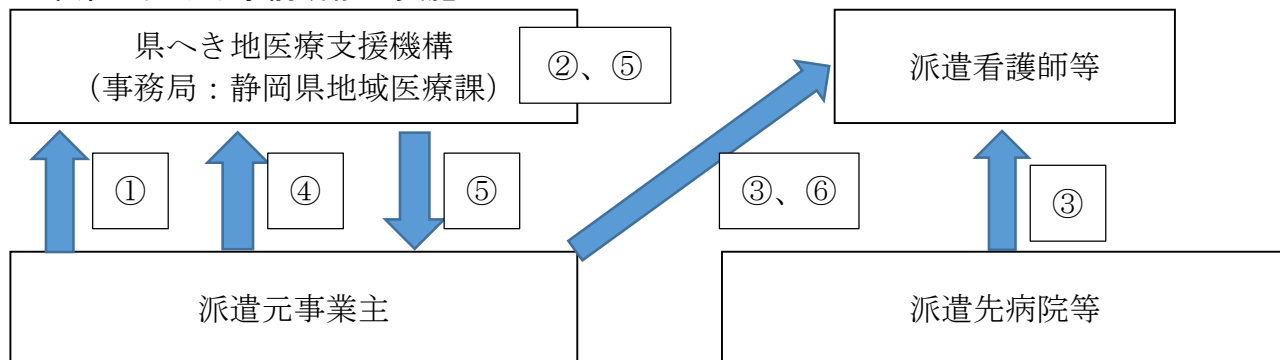


#### 4 事前研修の実施

##### (1) 医療法上のへき地への派遣

- ・ 施行通知に基づき、①から⑥により対応し、事前研修修了者に修了証を交付する。
- ・ 県では、県保健医療計画（へき地の医療）を研修資料として提供する。

##### <本県における事前研修の実施フロー>



- ①派遣元事業主は派遣先病院等と調整の上、県へき地医療支援機構に対して、実施計画書を提出する。
- ②県へき地医療支援機構は、実施計画書を受理し、記載内容に不備がないか確認する。
- ③派遣元事業主及び派遣先病院等は、派遣される看護師等に事前研修を実施する。
- ④事前研修実施後、派遣元事業主は派遣先病院等と調整の上、県へき地医療支援機構に対して、実施修了報告書を提出する。
- ⑤県へき地医療支援機構は、実施修了報告書を受理し、記載内容に不備がないか確認を行い、不備がないと認められる場合は、派遣元事業主に対して、修了確認書及び修了証明書を交付する。
- ⑥派遣元事業主は、派遣看護師等に修了証明書を渡す。

##### (2) 医療法上のへき地以外への派遣

- ・ 派遣元事業主と派遣先病院等が施行通知により事前研修を行い、要望があれば、③から対応し、事前研修者に修了証を交付する。

## R7年度2月補正予算事業 「離島・へき地における看護師の特定行為研修推進モデル事業」

(医療局医療人材課)

### 1 目的

離島・へき地の病院・診療所等において、地域のニーズにあった特定行為の区分を精査し、それらの特定行為研修を受講できる環境の整備、特定行為研修修了者と医師の協働の普及を行い、タスク・シフト/シェアを推進することにより、離島・へき地における医療を確保する。

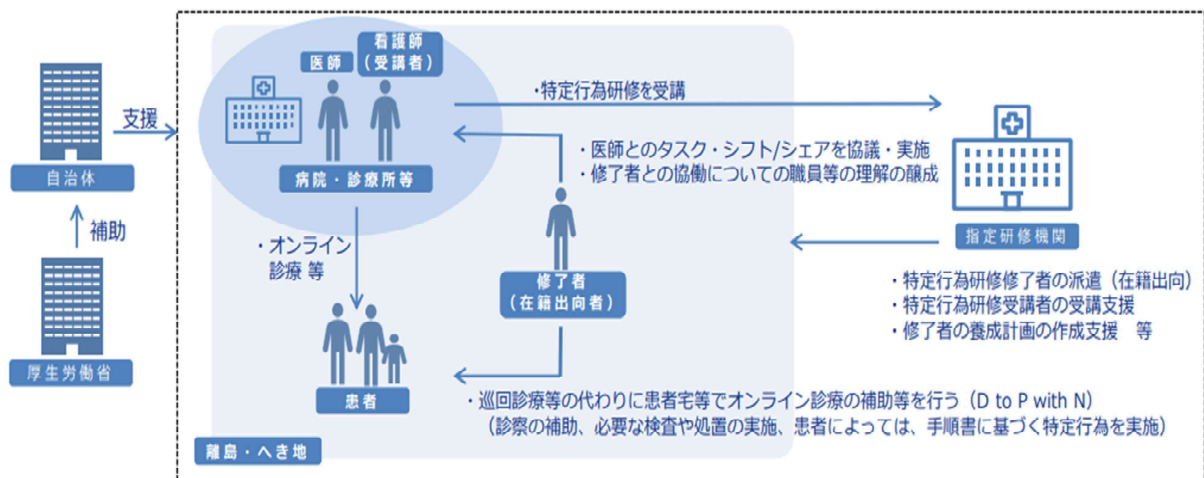
### 2 経緯

県内特定行為研修指定研修機関13病院に事業実施の意向調査を行ったところ、有隣厚生会富士病院より実施意向があり、厚生労働省に申請し採択された。

### 3 事業の概要

| 区分   | 内容                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実施期間 | 令和8年4月1日から令和9年3月31日まで                                                                                                                                                                                                                            |
| 実施者  | 実施主体（自治体）：静岡県<br>業務委託先： <b>公益社団法人有隣厚生会</b><br>・特定行為研修指定研修機関： <b>有隣厚生会富士病院</b><br>・離島・へき地（都道府県が医師確保計画で定める医師少数区域及び医師少数スポットに該当する区域）の病院・診療所等： <b>訪問看護ステーションごてんば</b>                                                                                  |
| 内 容  | ・離島・へき地の病院・診療所等（訪問看護ステーションごてんば）の看護師が特定行為研修を受講できるよう、特定行為研修指定研修機関（有隣厚生会富士病院）から、特定行為研修修了者を派遣（在籍出向）する。<br>・特定行為研修修了者は、訪問看護ステーションごてんばにおいて、医師とのタスク・シフト/シェアについて協議・実施し、医師と修了者との協働についての患者・家族、職員の理解・醸成を図ることや、巡回診療等の代わりに患者宅等でオンライン診療の補助（D to P with N）等を行う。 |

### ○事業のスキーム図



### ○対象経費の支出予算額

・財源：国庫      ・補助率：10/10      ・基準額の上限：9,908千円

## 重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業

## 1 概要

- 令和6年12月に厚労省が策定した「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の取組のうち、重点医師偏在対策支援区域における経済的インセンティブの一つとして、「診療所の承継・開業支援事業」を令和7年度から先行して実施している。
- 重点医師偏在対策支援区域（以下、「支援区域」）の設定及び支援対象の選定に当たっては、県医療対策協議会及び県保険者協議会の合意が条件

## 2 事業の目的

支援区域において診療所を承継又は開業する場合に、施設整備、設備整備、一定期間の地域への定着支援を行うことにより、地域の医療提供体制を確保する。

## 3 支援区域・支援対象

| 区 分  | 考え方                                                                                                                                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 支援区域 | <p>○県内全域を対象（全ての2次保健医療圏）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師少数区域以外を含め、同一2次保健医療圏、同一市町内でも、市街地とそれ以外では、診療所の立地状況に大きな差があるため。</li> </ul>                                    |
| 支援対象 | <p>○診療所の立地状況や診療科目を考慮して選定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>周辺に診療所数が少ない。（半径2km以内）</li> <li>可住地面積あたりの診療所医師数が少ない。（市町単位）</li> <li>特定診療科（産科、小児科）で周辺に同じ診療科が少ない。</li> </ul> |

## 4 事業概要

| 区 分  | ①施設整備事業                      |          | ②設備整備事業   |          | ③地域への定着支援事業                 |          |
|------|------------------------------|----------|-----------|----------|-----------------------------|----------|
| 対象経費 | 診療部門、医師・看護師住宅の整備費（新築、改築、改修等） |          | 医療機器等購入費  |          | 診療所の運営に必要な経費（人件費、材料費、光熱水費等） |          |
| 補助率  | 補助<br>1/2                    | 事業者      | 補助<br>1/2 | 事業者      | 補助<br>2/3                   | 事業者      |
|      | 国<br>1/3                     | 県<br>1/6 | 国<br>1/3  | 県<br>1/6 | 国<br>4/9                    | 県<br>2/9 |

## 5 令和7年度執行状況、令和8年度当初予算

| 区 分        | ①施設整備事業 | ②設備整備事業 | ③地 域 へ の<br>定着支援事業 | 計       |
|------------|---------|---------|--------------------|---------|
| R7 診療所数(※) | 5 診療所   | 13 診療所  | 16 診療所             | 18 診療所  |
| R7 予 算     | 78,568  | 82,997  | 189,435            | 351,000 |
| R7 決 算     | 50,356  | 59,489  | 127,401            | 237,246 |
| R8 予 算     | 27,000  | 30,000  | 63,000             | 120,000 |

※1つの診療所につき①～③の複数申請が可能であるため、①～③の計は一致しない。