

第5回

新たな地域医療構想等に関する検討会

『新たな地域医療構想について』

～小規模地方県と慢性期医療の立場を中心に～



日本慢性期医療協会 副会長

福井県医師会 会長

福井県地域医療構想アドバイザー

医療法人池慶会 池端病院理事長・院長

池端 幸彦

本日のプレゼンテーションの流れ

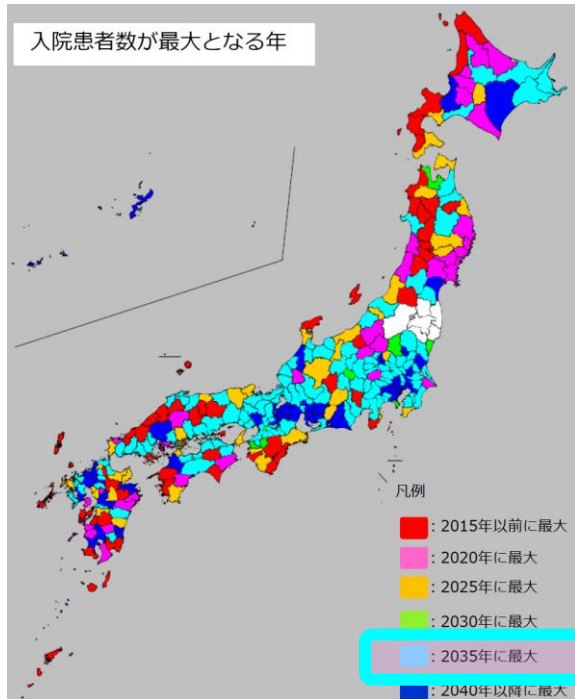
- **新たな地域医療構想の背景**
- **福井県における地域医療構想の進捗状況と課題**
- **慢性期医療の立場でこれから求められる地域医療提供体制とは！？**
- **新たな地域医療構想の成功のために**
- **おわりに**

地域医療構想を取り巻く背景

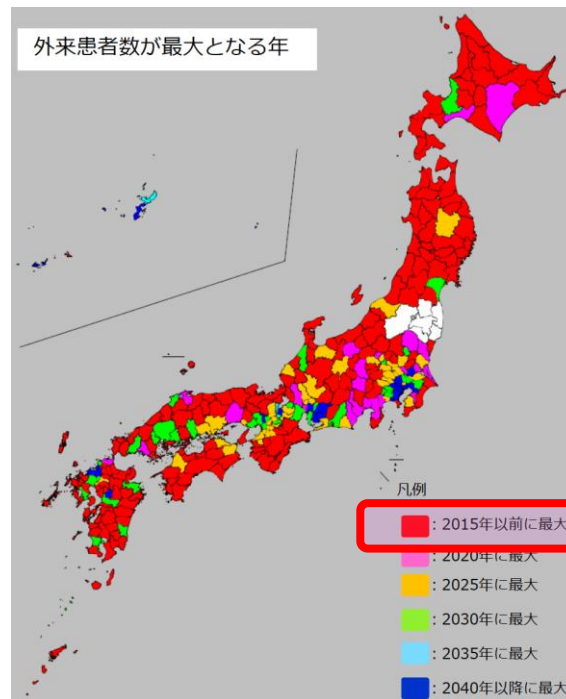
2040年に向けた医療需要の変化

入院患者数は全体にやや増加、外来患者は多くの地域で減少し、一方で在宅患者はほとんどの地域で増加が見込まれる！

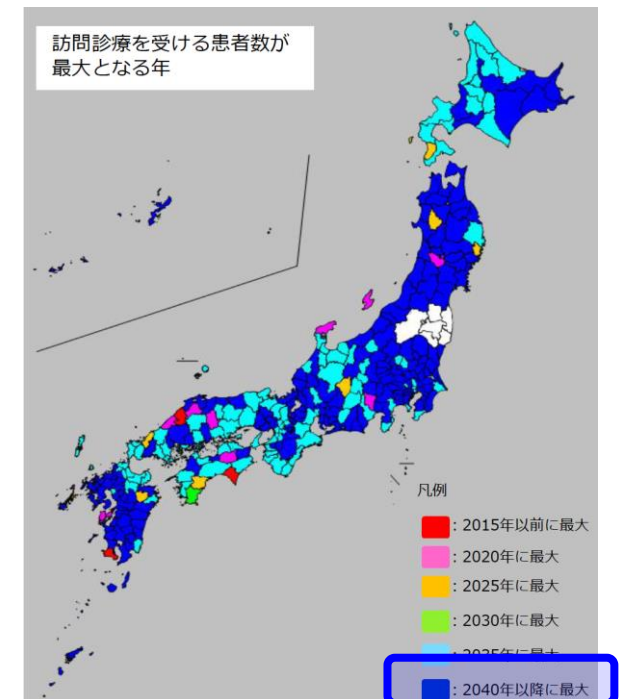
入院患者



外来患者



在宅患者



中医協総会資料より、一部改変

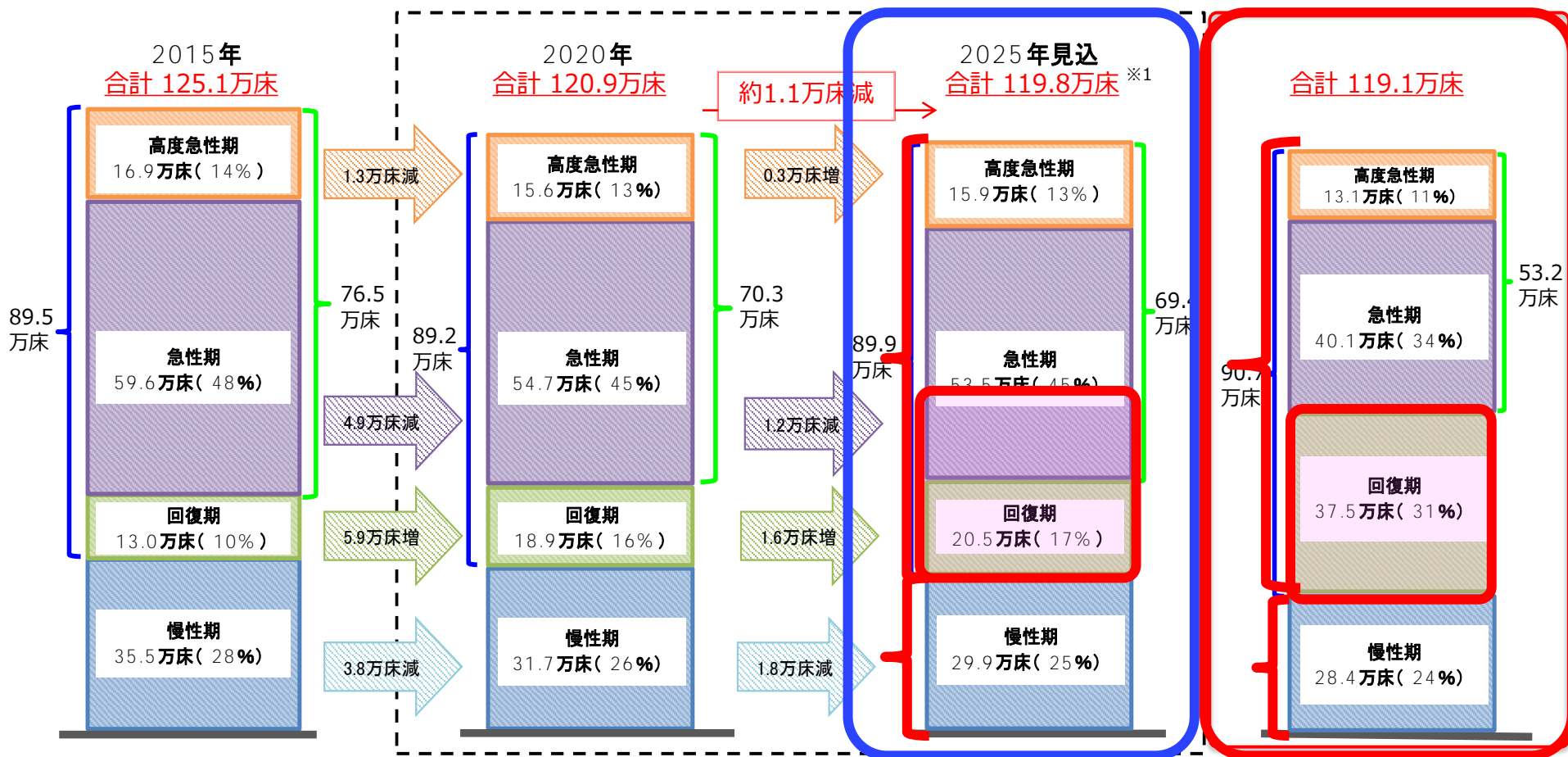
2020年度病床機能報告について

令和4年3月4日 第7回 第8次医療計画等に関する検討会 資料1

2015年度病床機能報告

2020年度病床機能報告

地域医療構想における ※4
2025年の病床の必要量
(平成28年度末時点の推計)



出典: 2020年度病床機能報告

※1: 2020年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

※2: 対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

(報告医療機関数/対象医療機関数(報告率)) 2015年病床機能報告: 13,863/14,538(95.4%)、2020年病床機能報告: 12,635/13,137(96.2%)

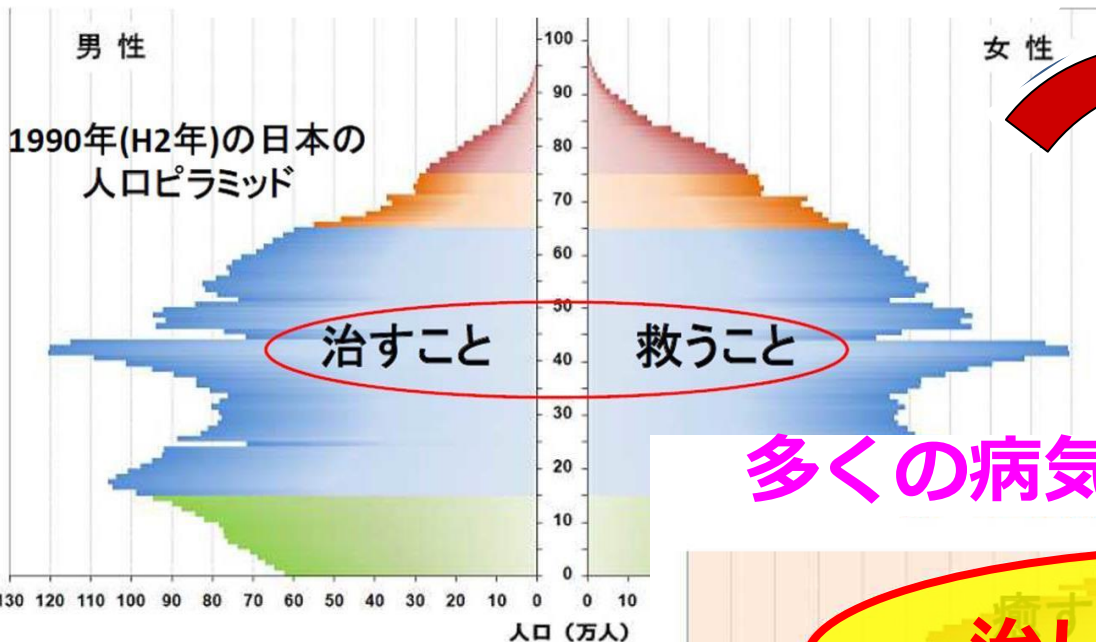
※3: 端数処理をしているため、病床数の合計値が合わない場合や、機能ごとの病床数の割合を合計しても100%にならない場合がある

※4: 平成25年度(2013年度)のNDBのレセプトデータ及びDPCデータ、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(平成25年(2013年)3月中位推計)』等を用いて推計

※5: ICU及びHCUの病床数(*): 18,482床(参考 2019年度病床機能報告: 18,253床)

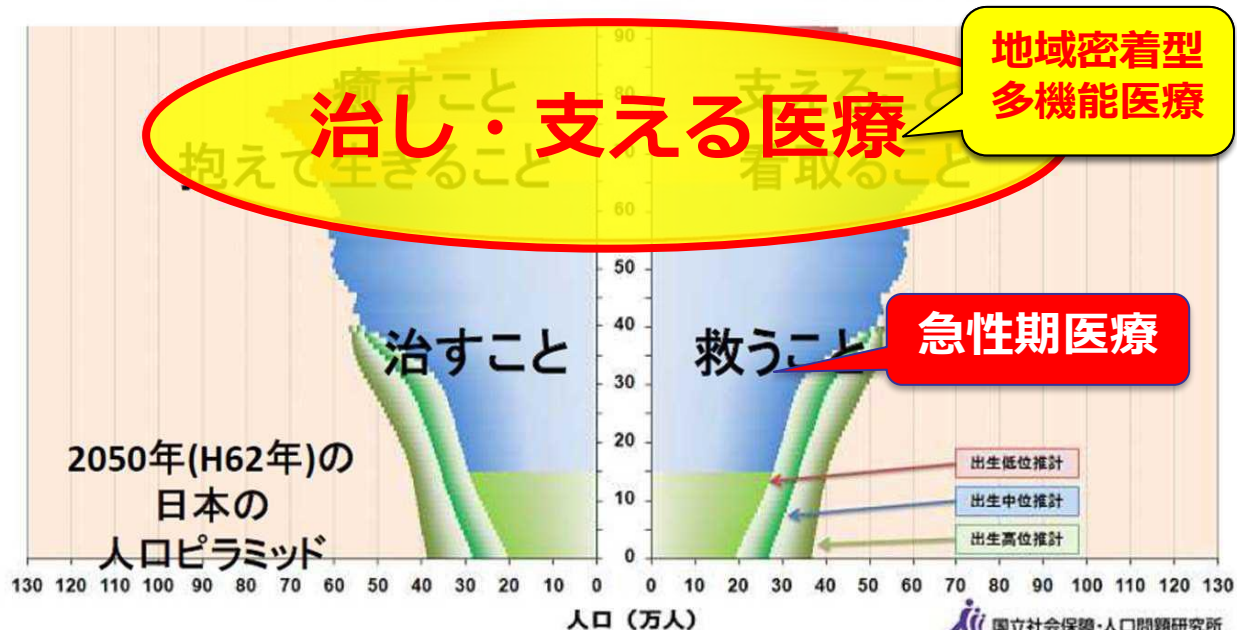
*救命救急入院料1~4、特定集中治療室管理料1~4、ハイケアユニット管理料1・2のいずれかの届出を行っている届出病床数

多くの病気が治せた時代



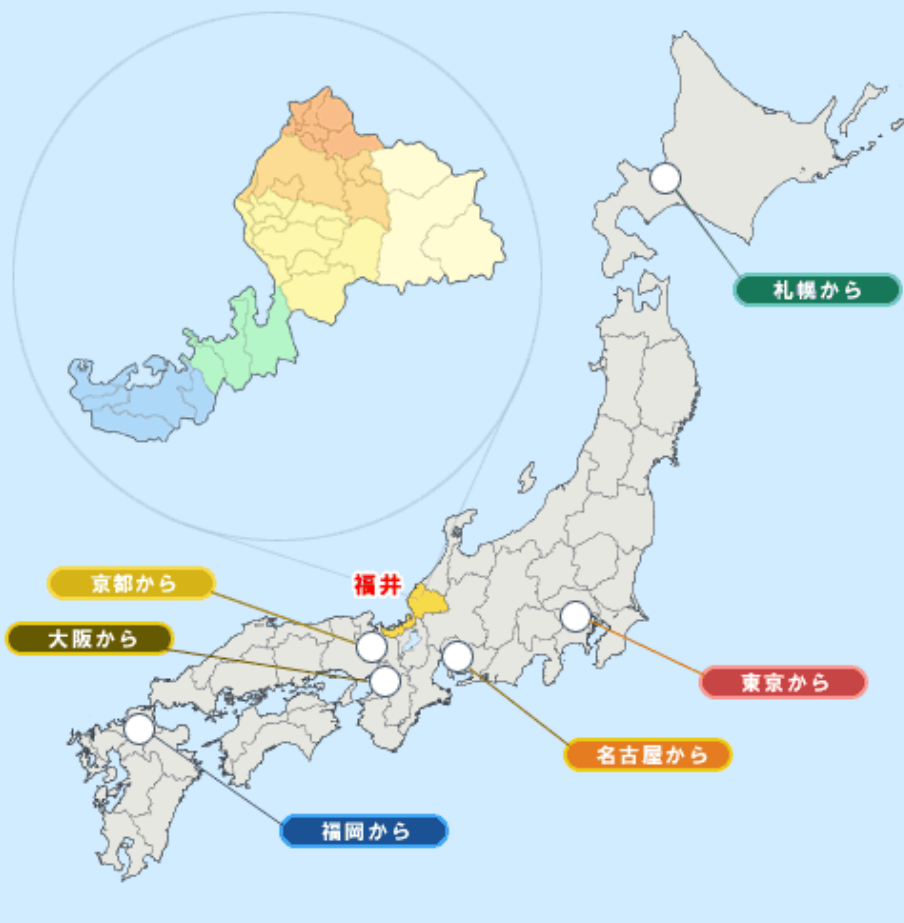
資料：1920～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人

多くの病気を治せなくなる時代



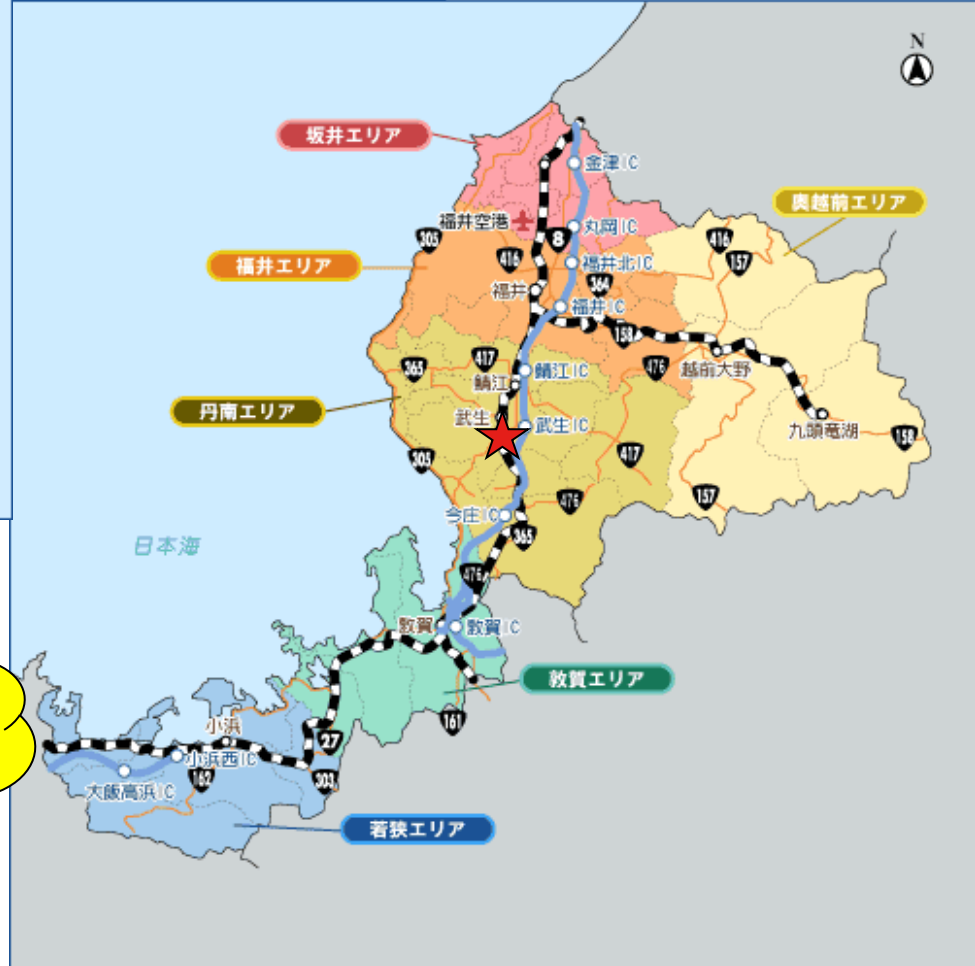
資料：1920～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。

福井県における地域医療構想の 進捗状況と課題



福井県のイメージは？

- ・福島県？ 福岡県？
- ・京都の隣県！！
- ・北陸？ 関西？ 中部？
- ・**人口76万人**は下から数えて・・・



しかしそれでも・・・！！

- ・日本の臍
- ・都道府県別平均寿命
- ・共働き率、日本一
- ・貯蓄率、日本一
- ・社長の数、日本一

子供幸福度日本一
学業・運動・学習
等々、日本一！！

・**幸福度日本一、施設整備率が高い**

今後の地域医療構想の進め方について ①

令和5年度 第1回
地域医療構想調整会議 資料

- これまでの取組みにより、**地域医療構想の趣旨に沿った病床の転換やスリム化が進捗（進捗率は全国第9位。令和3年病床機能報告ベース）**
- 今後の人口推計、医療・介護需要などを踏まえると、特に肺炎や骨折など回復期医療が必要な患者が増加することと、外来患者の減少とともに在宅医療の必要性が高まることから、引き続き、将来の疾病構造の変化や医療需要を見据えた地域医療構想に関する取組みを進めることが必要と考えられる。今後、次の取組を実施したい。

① 対応方針策定および令和5年病床機能報告に向けたヒアリング等を実施

急性期病床から回復期病床への転換、慢性期病床から介護医療院等への転換、病床のスリム化など地域医療構想に関する取組みを推進するため、各医療機関の対応方針策定および令和5年度病床機能報告に向け**ヒアリング等を実施**

【ヒアリング等対象医療機関】

**県担当者が、官民間わらず
個々の対象病院に対して、
丁寧なヒアリングを実施**

① 令和4年10月

4年度

（特に令和

② 令和4年病床機能報告

前）および令和4年度の**平均在院日数が22日以上**の医療機関

③ 令和元年度（コロナ感染症流行前）および令和4年度の**病床稼働率が低い**医療機関

（目安：高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%を下回る医療機関から抽出）

② 地域医療構想に関するセミナーを実施

- 回復期病床への転換、介護医療院の開設、病床数の見直しなど地域医療構想に関する取組みを進めるに当たっては、**医療機関の経営面を考慮**することが重要
- このため、株式会社福井銀行、県医師会および福井県が共催で医療機関の**経営面も踏まえた地域医療構想に関するセミナーを実施**（11月12日（日）予定）
- 講師（有限責任監査法人トーマツ）を招き、診療報酬改定の見通し等を踏まえ地域医療構想の進め方を説明

③ 地域医療構想の実現に向けた補助事業の募集

- 回復期病床への転換、病床数の見直しなど地域医療構想の推進に関し自主的に取り組む医療機関を支援するため、**補助事業の募集**を実施
- 上記①のヒアリング実施の際にも補助事業の活用を呼び掛け

④ 在宅医療に関する取組の推進

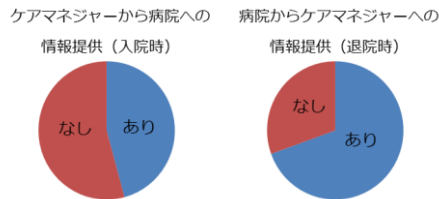
- 「在宅医療・介護実態調査」の実施（R5.8）
在宅医療の実施状況、多職種との連携状況、**県入退院支援ルール**の活用、**県版エンディングノート「つぐみ」**の活用状況等を調査
- 地域研修会（各圏域）の開催（R5.10～12）
実態調査の結果をもとに、**在宅医療・介護連携推進について多職種で意見交換**

入退院時の医療介護連携の推進に向けた取組事例

■ 福井県における退院支援ルール策定の取組（県全域で適応するルールは、全国初）

取組開始時の現状と課題

- 入院時、ケアマネから医療機関への情報提供は約5割、要支援者では3割未満だった。
- 退院時、医療機関からケアマネへの連絡は3割弱で情報提供がなく、2割以上が退院直前だった。



- 病院とケアマネの連携ルールは、一部で取り組まれていたが、医療機関や地域で様式等が異なり、十分活用されていなかった。

保健所単位での意見調整

県庁と県医師会が連携し、入退院時の退院支援ルール作成に向け取り組むことを確認

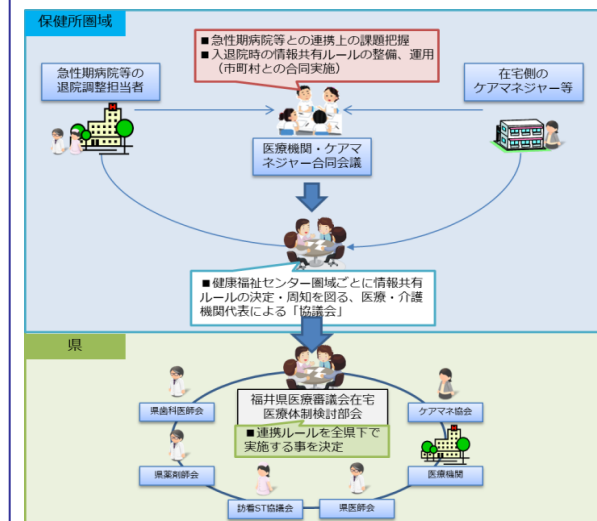
全県のケアマネジャーを対象に入退院時連携の実態を調査

県内すべての保健所が関係者の協議の場を設置
医療機関、ケアマネジャー、医師会等による複数回の協議を経て、入退院時の医療介護連携に関する現状と課題の整理、退院支援ルールについての意見の取りまとめ

市町や医療圏をまたぐ入退院の事例が多く見られることから、ルールの適用範囲は広域にする必要があるとの意見があった。

福井県退院支援ルールの策定

退院支援ルールの適用範囲を全県とすることとし、保健所圏域毎の協議会で出た現場の意見を踏まえた上で、圏域代表者会議および県医療審議会において全県統一のルールを策定した。（平成28年4月運用開始）



県の役割

- 事業の企画・予算の確保
- 市町への参加要請（介護保険担当部局、地域包括支援センター、居宅介護事業所等）
- 県庁は、全県的な関係者協議の場の設置、県保健所は、保健所圏域毎の協議の実施や関係機関の連携調整を支援。
- 入退院時の連携状況の定期的な把握・評価、退院支援ルールの改善



県医師会の協力

- 事業の実施方法や退院支援ルール等に対する医療的見地からの助言
- 郡市医師会に対する連絡調整や協力要請
- 病院、有床診療所、ケアマネ協会等の関係機関に対する協力要請

期待される成果

- 退院調整のフローを標準化したことにより、入退院時の情報提供率の向上につながる
- 入院時情報提供がなかった割合：約5割→約2割
うち要支援者：約7割→約4割
- 退院時に介護支援専門員に情報提供がなかった割合：約2割→約1割
- 協議を重ねる事で、お互いの事情や役割への理解が深まり、信頼関係が構築され、互いに仕事しやすくなる
- ルールの活用により入院・退院にかかる診療報酬および介護報酬上の評価・加算につながる

目指すべき福井県版エンディングノートとは！？

- ・ 患者本人の気がかりや意向
- ・ 病状や予後の理解
- ・ 医療や療養に関する意向や選好、その提供体制

福井県版の利点は！？

- ・ 家族の負担を軽減
- ・ 自分の意思を正確に伝える
- ・ 自分と向き合うきっかけ

ACP

本人・家族・医療関係者等との話し合い
(1人ではできない)

両方の要素を取り入れる

エンディングノート

本人の意思
(1人で記入)

- 「個人の意思の尊重」
- どんなに歳を取っても、病気や怪我で後遺症を抱えたとしても、私たちは一人ひとりが生命、自由、幸福を追求する権利を持っており、それが最大限尊重される。

- 亡くなった際に保険手続き、銀行口座の名義変更など様々な手続き・届出が必要となることから、事前に銀行口座、加入保険、葬儀の希望などを記しておく。
- 趣味や生きがい、大切にしていること、やり残したこと、これからしたいことなどの思いを記しておく。

福井県版エンディングノート

福井県版エンディングノート

つぐみ

～私からあなたへつなぐ未来～



気になっていること、
大切な人に
きちんと伝えられますか？

福井県版エンディングノート

つぐみ

～私からあなたへつなぐ未来～



気になっていること、
大切な人に
きちんと伝えられますか？

ヒアリングの概要

【対 象】

- ① 対応方針（案）と令和4年度病床機能報告の内容が異なる医療機関
- ② 令和4年度病床機能報告において、急性期病床を報告している医療機関のうち、令和元年度（新型コロナウイルス感染症流行前）および令和4年度の平均在院日数が22日以上の医療機関
- ③ 令和元年度および令和4年度の病床稼働率が低い医療機関（国が示す目安である高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%にそれぞれ0.9を乗じて得た数を下回る医療機関）

【方 法】

対面形式、Microsoft Teamsによるオンライン会議または書面

【内 容】

- ① 病床を利用している具体的な患者像（急性期患者、回復期患者、慢性期患者の状況）
- ② 提供している医療内容（手術、リハビリ、在宅患者の受入れなど）
- ③ 入院基本料の確認（急性期一般、地域一般、地域包括ケア、回復期リハなど）
- ④ 中核病院など他の医療機関との連携状況（転院患者の受入れ状況など）
- ⑤ 病床稼働率が低い要因
- ⑥ 病床稼働率が最も高くなる時期とその稼働率
- ⑦ 今後の医療提供の内容と病床の活用方針
- ⑧ 病床のスリム化、病床機能転換（特に急性期 → 回復期。慢性期 → 回復期）の提案 など

【時 期】 令和5年9月7日（木）～ 10月13日（金）

【実施数】 35医療機関

【ヒアリングを実施した効果】

- ヒアリング対象医療機関における受入れ患者像、提供している医療の内容、今後の病床活用の考え方などを踏まえ、それぞれの医療機関に応じてより具体的な協議ができたこと。
- 病床機能報告における2025年の病床機能と対応方針（案）における2025年の病床機能の相違について、病床機能報告は「病棟単位」で病床機能を選択している一方、**対応方針（案）は「病床単位」で病床機能を選択していることが主な原因**であったこと。
- 医療機関の役割分担・連携の観点では、**有床診療所が貴重な位置づけである**ことを確認できたこと（有床診療所が骨折などの手術を担うことで急性期病院の負担軽減、介護施設や自宅で容体悪化した患者を受入れるなど在宅医療を推進）。
- **回復期への病床機能の転換やダウンサイジングを検討する医療機関が増えたこと。**
 - 新たに5機関が病床機能の転換を検討（急性期 → 回復期：91床、慢性期 → 回復期：38床）
 - 新たに7機関が病床のダウンサイジングを検討（急性期△26床、慢性期△70床、休止病床△34）

【ヒアリングにおいて頂いた主なご意見】

- 病床稼働率は年間の平均。季節や状況によっては稼働率以上になる場合もあり、単純に病床のダウンサイジングはできない。
- **回復期病床への転換や介護医療院への移行を考えた場合、経営が成り立つか不安である。どれぐらいの規模で介護医療院を設置することが妥当なのか、あまり規模が大きいと看護師など人員が確保できるかなど判断が難しい。**
- 病床機能報告において、病床機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を選択する際の**考え方や目安を再度示してほしい。特に、有床診療所は機能を1つしか選択できない**ので判断に迷う。
- 病床機能報告は、病棟単位で1つしか病床機能を選択できない。**病棟には様々な病期の患者が入院していることや同じ病棟内に急性期病床と地域包括ケア病床を設置している場合もあり、病床機能報告では病棟の実態を正確に把握できないのではないか。**

○ 地域医療構想の推進に関する取組み

- ・この後の事例発表や支援制度も活用いただき、引き続き急性期から回復期病床への転換、慢性期病床から介護施設・在宅医療への移行など地域医療構想に関する取組みをご検討いただきたい（支援制度の申込期限を10月末まで延長）。

○ 対応方針策定に関する調査

- ・ヒアリングにおいて、**病棟単位で病床機能を選択する病床機能報告では、各医療機関の病床の実態を正確に把握できていないとの意見が多数**あったところ。
- ・令和5年度中に地域医療構想にかかる各医療機関の対応方針策定が必要であるものの、国から都道府県に対し令和5年度病床機能報告の結果が示されるのは、令和6年3月下旬か4月上旬になる見込み
- ・このため、**各医療機関の対応方針は「病棟単位で策定」**することとし、次のとおり調査を実施したい。

（対応方針を病棟単位ではなく、病床単位で策定することについて厚生労働省は特に問題ないとの見解を確認済み。）

【調査内容】：① 令和5年度病床機能報告において回答予定の病床数・機能（病棟単位での病床機能の報告）

② 地域医療構想にかかる対応方針の内容（病床単位での病床機能、その他対応方針（案）の変更点）

【回答期限】：令和5年11月8日（水）まで。メール、FAXまたは郵送で県地域医療課あて提出

○ 令和5年度病床機能報告・外来機能報告

- ・対応方針策定に関する調査への回答と整合をとって、ご報告をお願いしたい（相違がある場合はヒアリングが必要）。
- ・患者延べ数、入院患者数、退院患者数などに入力漏れや誤りがあるケースがあるため、確実な入力をお願いしたい。
- ・本報告の内容は公開されるため、提出にあたっては院内の責任者にあらかじめ報告内容を十分に確認して頂きたい。

○ 地域医療構想調整会議

- ・**対応方針策定に関する調査結果は、県のホームページで公表**し、地域医療構想調整会議などで活用予定
- ・次の場合は、地域医療構想調整会議に出席いただき、協議に参加を求めることがあるのでご協力をお願いしたい。
過剰病床機能への転換、1年以上休床、休止病床の再稼働、新たな病床を整備、その他必要な場合

「病床単位」での報告のイメージ

令和5年10月23日
地域医療構想の推進に関する説明会 資料

【病院の例】

	A病棟	急性期一般	50床		
3病棟	B病棟	急性期一般	30床	地ケア病床	20床
	C病棟	急性期一般	30床	回復期リハ	20床

⇒ 病棟単位での報告（病床機能報告）

機能別の病床数					
病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床
150	0	150	0	0	0

⇒ 「病床単位」での報告（対応方針の策定を想定）

機能別の病床数					
病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床
150	0	110	40	0	0

【有床診療所の例】

	A	手術などの急性期医療に活用	10床
19床	B	施設・在宅患者の容体悪化時に活用	7床
	C	ターミナルケアなど終末期医療に活用	2床

⇒ 病棟単位での報告（病床機能報告）

機能別の病床数					
病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床
19	0	19	0	0	0

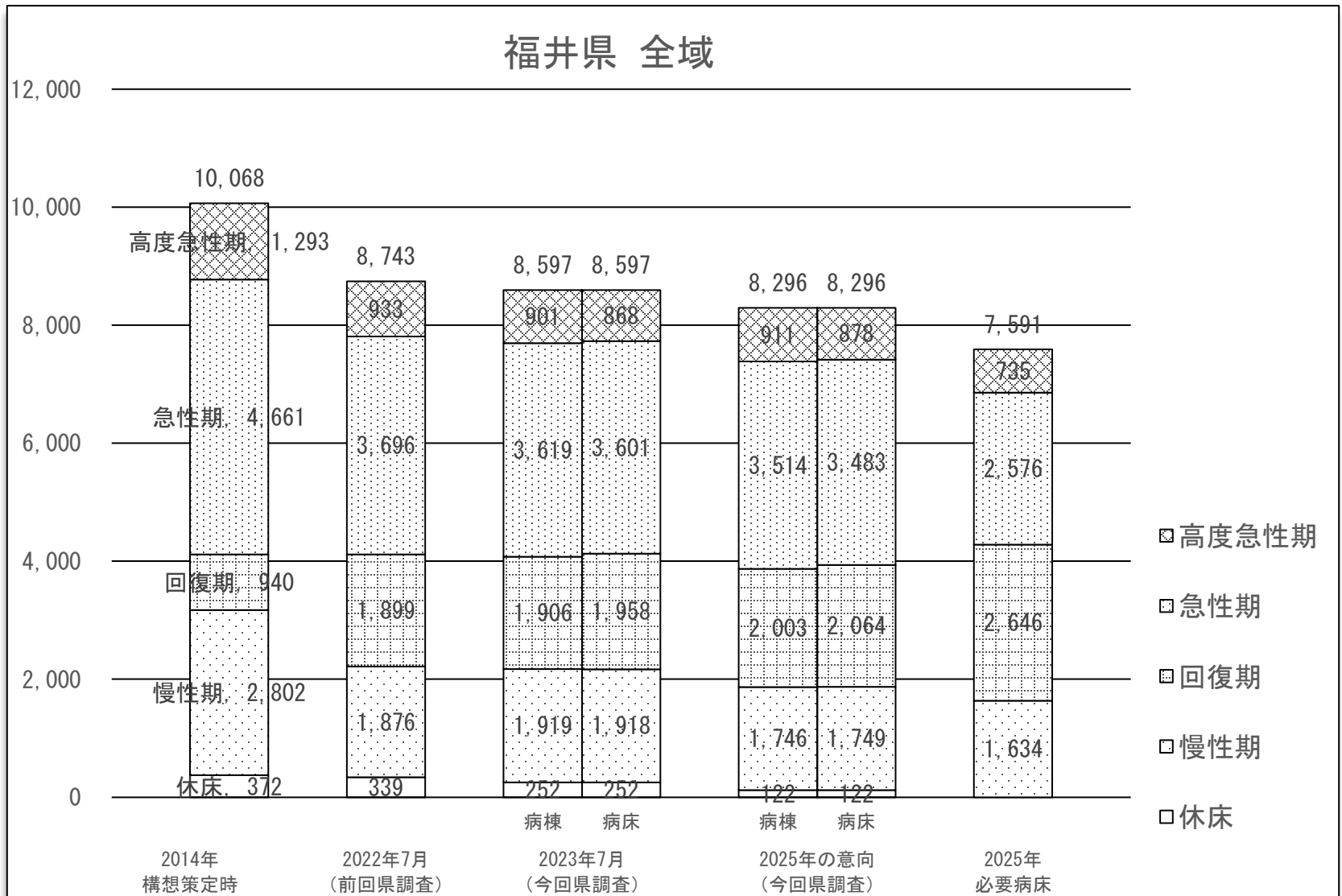
⇒ 「病床単位」での報告（対応方針の策定を想定）

機能別の病床数					
病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床
19	0	10	7	2	0

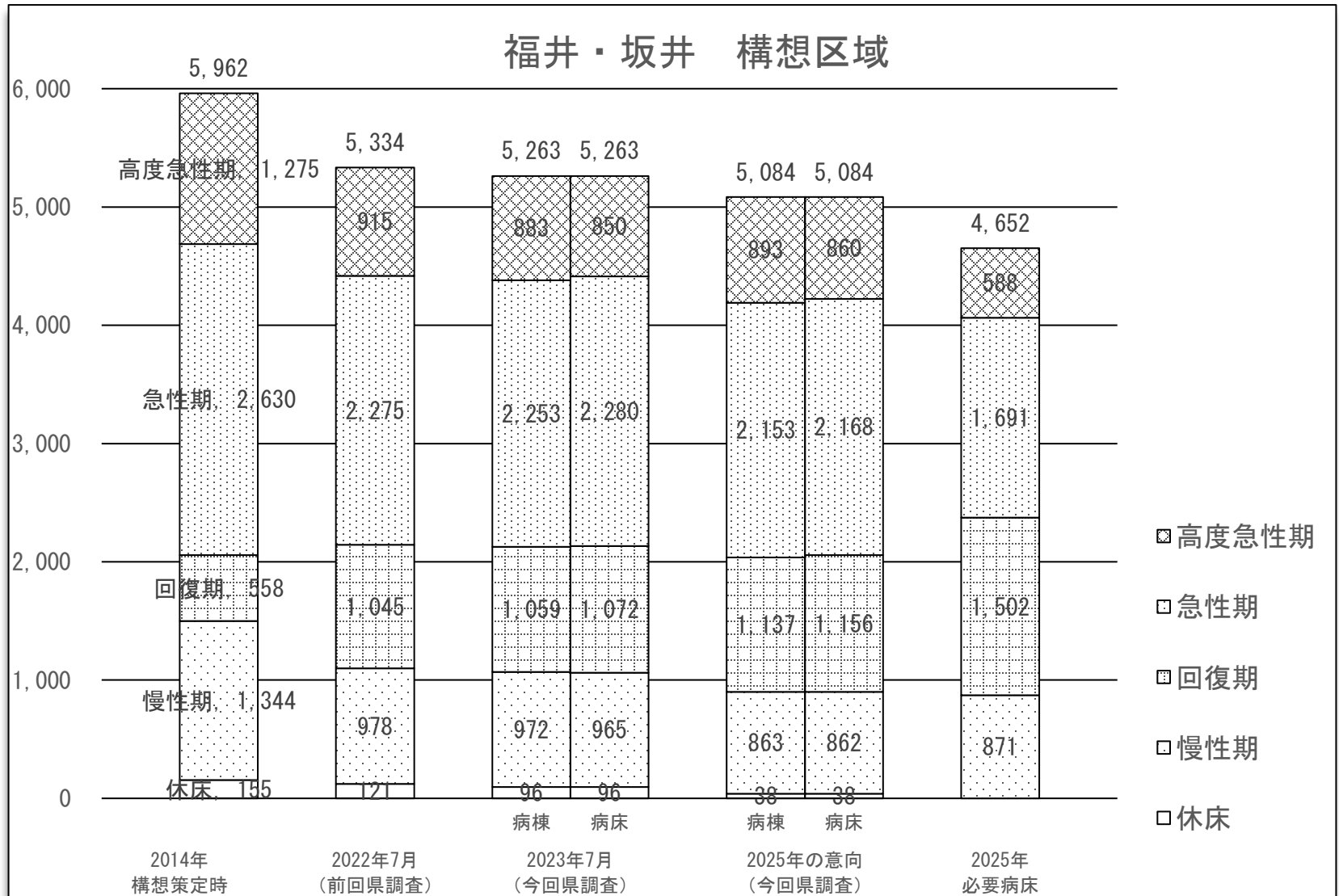
病棟ベースと病床ベースの比較表

機能	2023.7月		2025意向		2025必要病床数	必要病床数の比較	
	病棟単位	病床単位	病棟単位	病床単位		病棟単位	病床単位
高度急性期	901	868	911	878	735	+176	+143
急性期	3,619	3,601	3,514	3,483	2,576	+938	+907
回復期	1,906	1,958	2,003	2,064	2,646	△ 643	△ 582
慢性期	1,919	1,918	1,746	1,749	1,634	+112	+115
休止	252	252	122	122	0	+122	+122
計	8,597	8,597	8,296	8,296	7,591	+705	+705

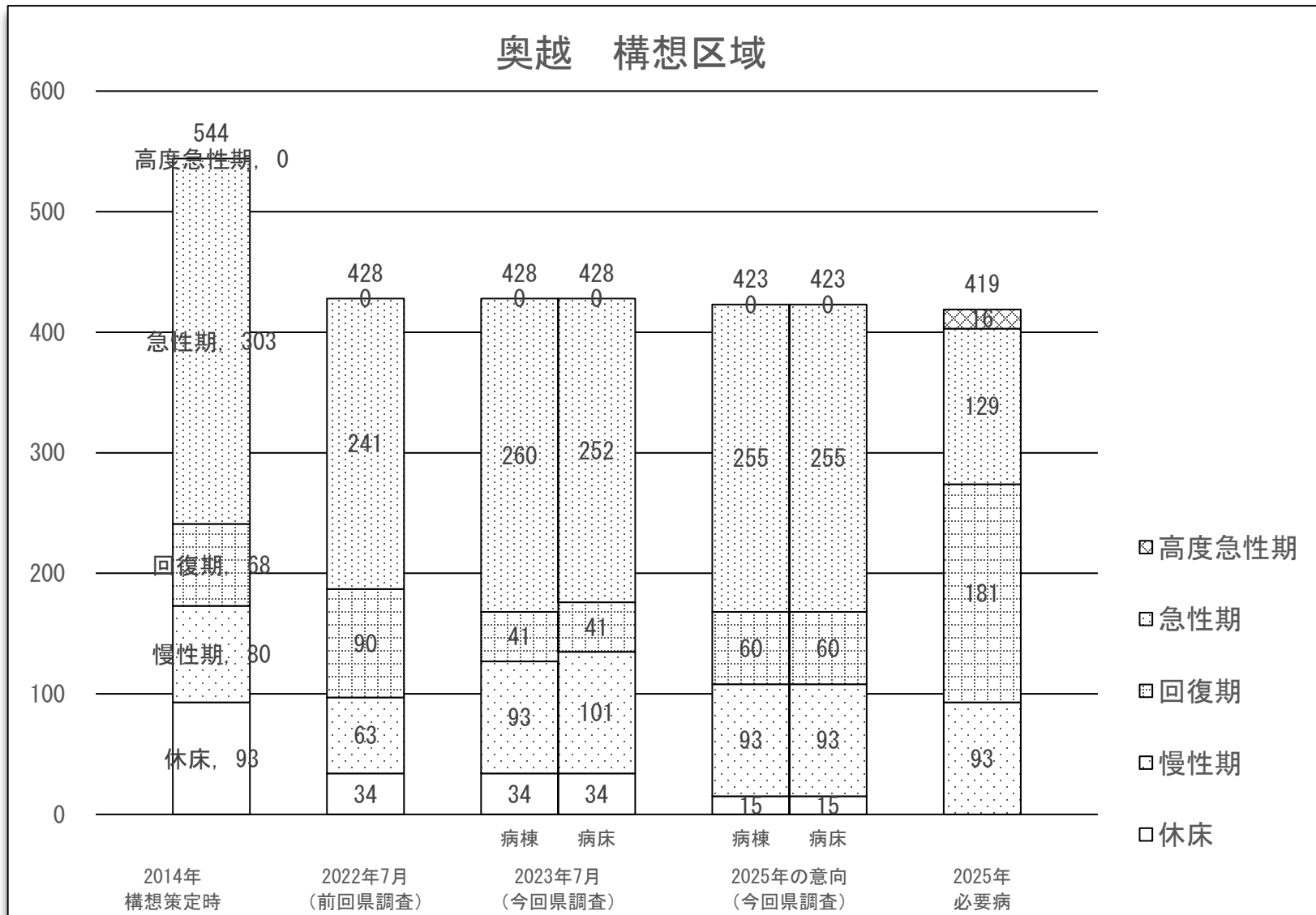
病棟ベースと病床ベースの比較グラフ（福井県全域）



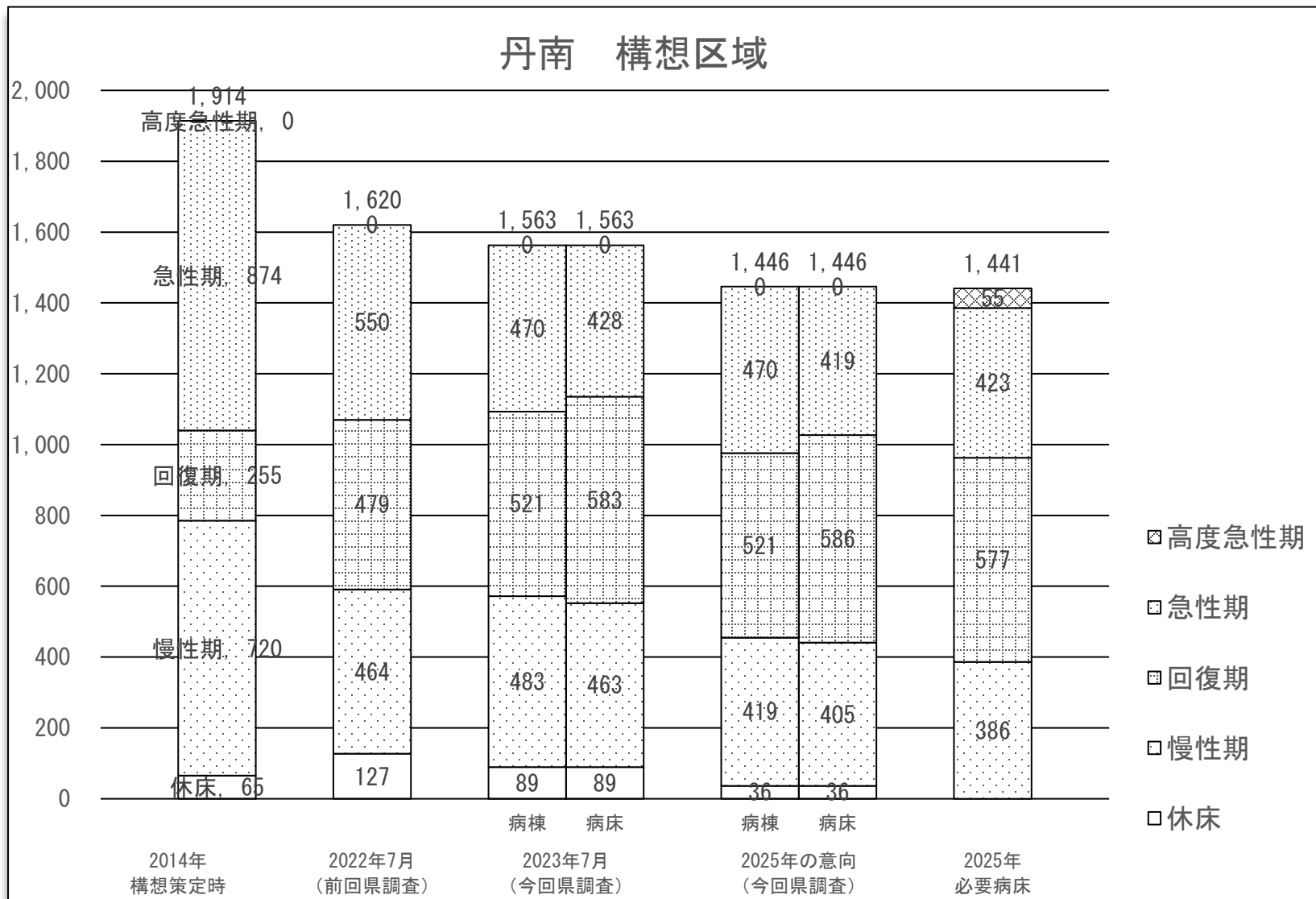
病棟ベースと病床ベースの比較グラフ（福井・坂井構想区域）



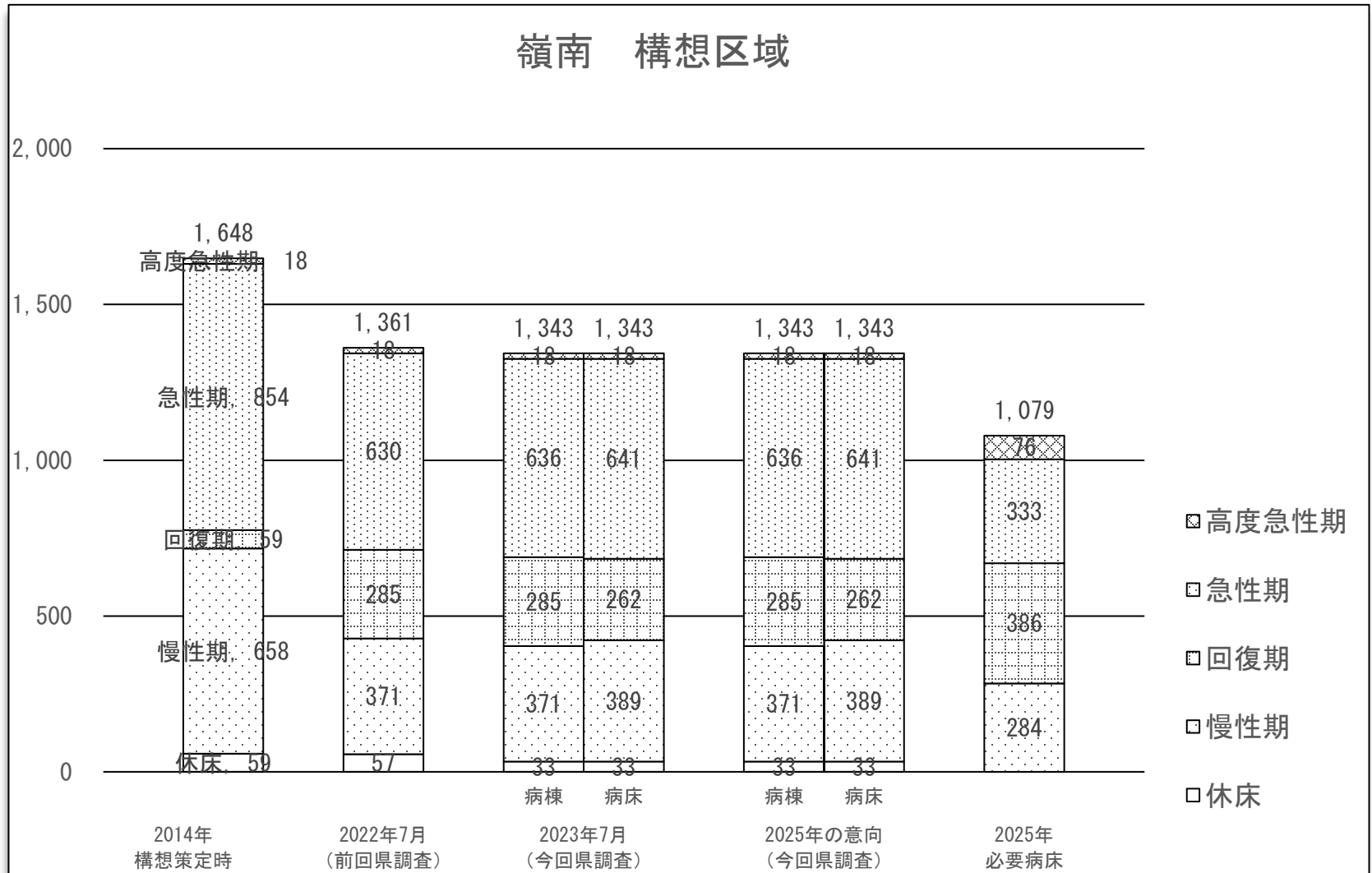
病棟ベースと病床ベースの比較グラフ（奥越構想区域）



病棟ベースと病床ベースの比較グラフ（丹南構想区域）



病棟ベースと病床ベースの比較グラフ（嶺南構想区域）



地域医療構想に関するセミナーの実施

共催：一般社団法人福井県医師会 福井県
 福井県医師会 会員さま向けセミナー
 2023年度 医療経営セミナー 第3回 **参加無料**

地域医療構想と ポスト2025を見据えた医療機関経営

第1部 地域医療構想の推進について **50分**
 福井県健康福祉部健康医療局 地域医療課 医療体制強化グループ

第2部 2024年診療報酬改定からポスト2025へ、
 どうする医療機関経営 **120分**

講師 有限責任監査法人トーマツリスクアドバイザー事業本部ヘルスケア
 マネジャー 古株 靖久氏

- 内容**
- ・ポスト2025に向けた医療政策の動向
 - ・2024年診療報酬改定の展望
 - ・事例から考察する、持続可能な地域医療提供体制

日時 2023年 11/12 (日) 9:00~12:00 (受付8:40~)

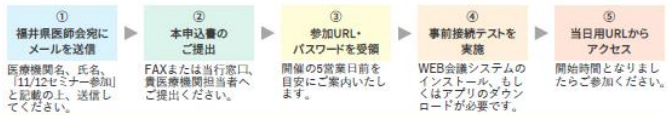
会場 〒910-0001 福井市大願寺3-4-10
 福井県医師会館 2階大ホール または Webオンライン

定員 100名 (会場参加、Webオンライン参加 各50名)

申込締切：2023年11月2日(木) ※定員に達し次第、締め切らせていただきます

【WEB参加方法】福井県医師会宛にメールを送信し、本申込書をご提出ください。

メール送信先(福井県医師会)： h-tada@fukui.med.or.jp



【注意事項】
 ・機材の故障その他の理由により、セミナー開始後15分を過ぎても配信開始できない場合には、Webオンラインを中止させていただく場合がございます。視聴に使用される端末の処理速度や回線によっては、映像や音声がかかる場合がございます。また視聴されるLAN環境での制限により、再生できない場合がございます。当日は視聴状況に関するお問い合わせにはお答えしかねますのでご了承ください。



医療経営セミナー2023年度 第3回 参加申込書

日時 2023年 11月12日(日) 9:00~12:00 (受付8:40~)

会場 福井県医師会館 (福井市大願寺3-4-10) または Webオンライン

■ 参加申込方法

株式会社福井銀行 医療経営セミナー事務局宛 (担当：伊部) へ申込書をFAXしていただくか、または、当行本支店窓口、貴医療機関の担当者へご提出くださいますようお願いいたします。
※Web参加の場合、福井県医師会 (h-tada@fukui.med.or.jp) まで必ずメールを送信ください。

FAX 0776 - 25 - 8052 (24時間受付) 番号をお間違えないようご注意ください。

お申込シート	
いずれかの参加方法にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 会場参加 (福井県医師会館) <input type="checkbox"/> Webオンライン	
医療機関名	フリガナ
ご住所	TEL. - -
ご参加者	フリガナ お名前 役職名
	フリガナ
E-mailアドレス	(Webオンラインの方は記入してください) @

ご記入いただきました個人情報、本セミナーの円滑な運営と各種サービスのご提案のため利用させていただきます。本セミナーは、一般社団法人福井県医師会の会員さまを対象としております。

■ 2023年度 医療経営セミナー 年間スケジュール

回次	日程	テーマ	お申込み締切
第1回	7月 2日 (日)	サイバーセキュリティと医療機関の法務・労務対策	終了
第2回	9月 3日 (日)	医療機関における損益管理および人事管理のポイント	終了
第3回	11月 12日 (日)	地域医療構想とポスト2025を見据えた医療機関経営	11月 2日 (木)

※日程・テーマについては変更する可能性があります。 ※詳細についてはチラシにてご案内します。

<本件に関するお問い合わせ先> 株式会社福井銀行 医療経営セミナー事務局(担当:伊部) TEL. 0776-43-1120 【電話受付時間】 平日/9:00~17:00 (銀行休業日は除く) FAX. 0776-25-8052 【FAX受付時間】 24時間	支店名	担当者印
--	-----	------

地域医療構想の実現に向けた主な補助事業の活用見込み ①

【病床機能再編支援事業補助金】

回復期および休止病床を除く10%以上の病床を廃止する場合、減少する病床数に応じて給付金を支給

医療機関	開設者	管理者	病床削減の内容	
			削減前	削減後（令和6年度）
岩井病院 （福井市日之出2丁目）	医療法人社団 成蹊会	岩井 法彦	急性期 42床	急性期 40床（△2床）
			回復期 0床	回復期 40床（+40床）
			慢性期 180床	慢性期 120床（△60床）
			休 床 0床	休 床 0床
			合 計 222床	合 計 200床（△22床）
荒川整形外科医院 （福井市高木町）	医療法人社団 緑泉会	荒川 弥二郎	急性期 2床	急性期 0床（△2床）
			回復期 0床	回復期 0床
			慢性期 0床	慢性期 0床
			休 床 0床	休 床 0床
			合 計 2床	合 計 0床（△2床）
西ウィメンズクリニック （福井市木田2丁目）	西 修	西 修	急性期 9床	急性期 0床（△9床）
			回復期 0床	回復期 0床
			慢性期 0床	慢性期 0床
			休 床 0床	休 床 0床
			合 計 0床	合 計 0床（△9床）


地域医療構想の実現に向けた補助事業の活用見込み ②

【病床機能再編支援事業補助金】

医療機関	開設者	管理者	病床削減の内容			
			削減前		削減後（令和6年度）	
阿部病院 （大野市元町）	医療法人 阿部病院	清水寛正	急性期	42床	急性期	37床（△5床）
			回復期	0床	回復期	0床
			慢性期	0床	慢性期	0床
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	42床	合 計	37床（△5床）
広瀬病院 （鯖江市旭町1丁目）	医療法人 至要会	広瀬真紀	急性期	0床	急性期	0床
			回復期	32床	回復期	32床
			慢性期	134床	慢性期	94床（△40床）
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	166床	合 計	126床（△40床）
斎藤病院 （鯖江市中野町）	医療法人 東山会	斎藤道夫	急性期	0床	急性期	0床
			回復期	50床	回復期	50床
			慢性期	40床	慢性期	20床（△20床）
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	90床	合 計	70床（△20床）

在宅医療に関する取組の推進

● 在宅医療・介護連携推進実態調査

目的	今後見込まれる在宅医療の需要の増加に対応するため、関係機関における在宅医療・介護の現状と課題について把握し、今後の必要な施策につなげる。																															
実施時期	令和5年8月中旬～9月中旬			調査内容																												
対象 および 回答率	<table border="1" data-bbox="272 401 1035 736"> <thead> <tr> <th colspan="2">対象 (機関数)</th> <th>回答数</th> <th>回答率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機関</td> <td>518</td> <td>347</td> <td>67.0%</td> </tr> <tr> <td> 病院</td> <td>67</td> <td>51</td> <td>76.1%</td> </tr> <tr> <td> 有床診療所</td> <td>49</td> <td>25</td> <td>51.0%</td> </tr> <tr> <td> 無床診療所</td> <td>402</td> <td>271</td> <td>67.4%</td> </tr> <tr> <td>訪問看護事業所</td> <td>104</td> <td>60</td> <td>57.7%</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所</td> <td>236</td> <td>141</td> <td>59.7%</td> </tr> </tbody> </table> <ul data-bbox="1271 411 1879 694" style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療等の実施状況 ・ 緊急時・看取りの対応 ・ 他機関・多職種との連携状況 ・ 在宅医療に関する今後の意向 ・ 入退院支援の実施状況と課題 ・ ACPの普及や「つぐみ」の活用状況 				対象 (機関数)		回答数	回答率	医療機関	518	347	67.0%	病院	67	51	76.1%	有床診療所	49	25	51.0%	無床診療所	402	271	67.4%	訪問看護事業所	104	60	57.7%	居宅介護支援事業所	236	141	59.7%
対象 (機関数)		回答数	回答率																													
医療機関	518	347	67.0%																													
病院	67	51	76.1%																													
有床診療所	49	25	51.0%																													
無床診療所	402	271	67.4%																													
訪問看護事業所	104	60	57.7%																													
居宅介護支援事業所	236	141	59.7%																													
結果概要	<p> ▶ 在宅医療を実施しているか (n=347) 訪問診療や往診を実施している… 現在は実施していない… </p>  <p> 10年以内に在宅医療を「やめようと 考えている」34% 在宅医の51%は60歳代以上 </p> <p> ▶ 在宅医療を前向きに検討するために 必要な施策 (n=173) </p> <p> ▶ 患者や利用者にACPの働きかけを行ったことがあるか 医療機関 26% (n=347)、訪問看護事業所 72% (n=60)、居宅介護支援事業所 60% (n=141) </p> <p> 「実施に向け検討している・患者からの依頼があれば受け入れを検討する」10% 「実施したいが課題があって実施できない」9% </p> <p> 緊急時の受け入れ病院の確保 34% 自身が不在時の副主治医の確保 31% 自身が不在時に受け入れてくれる病院の確保 25% </p>			<p>結果をふまえた課題</p> <p>今後の在宅医療の需要増に対応するため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医、専門職等マンパワの確保 ・ 主治医不在時の緊急・看取りに対応できる体制整備 ・ 多職種間の効果的な連携 ・ ACPのさらなる普及 																												

● 在宅医療に関する地域研修会（意見交換会）の実施 [年1回]

健康福祉センター圏域ごとに、医師、訪問看護師、ケアマネジャー、市町等、多職種がそれぞれの立場から意見交換

今後の進め方について

- 令和6年3月までに策定が必要な病院・有床診療所の地域医療構想にかかる対応方針については、**実体をより正確に反映している「病床単位」での報告をベース**としたい。
- 病棟単位での報告と病床単位での報告を比較した結果、病床単位の報告において**過剰病床機能（急性期および慢性期）が増加している医療機関については、個別に確認**を行いたい。
- **新興感染症の発生・まん延時における病床**について、一般病床または療養病床を活用する医療機関については、対応方針にその旨を明記したいので、**個別に確認**を行いたい。
（当該病床については、**地域医療構想の対象外**として考えることが必要）
- 上記の確認を踏まえ、厚生労働省に提出する病院・有床診療所の対応方針（最終案）について、次回の医療審議会（令和6年3月下旬を予定）でお示ししたい。
- 国は各都道府県に対し調査を行った上で、必要な助言等を行うとともに、効果的な事例を周知等することとしているため、こうした国の動向も踏まえ、各構想区域における課題や今後の取組の方向性などを具体的に検討していきたい。

医療機関ごとの対応方針（案）①「病床」単位

【福井地域 病院】

※ 診療項目のうち「新興感染症」とは、新興感染症発生・まん延時に感染症患者の受入病床を確保することをいう。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和5(2023)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向					2025年に担う役割の意向として該当する診療項目																	
		高度急性期	急性期 (棟)	(地域包括ケア病 院)回復期 (リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床	施設等移行	介護保険 廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	新興感染症	その他	補足				
1	大滝病院			○				132	0	0	132	0	0	132	0	0	132	0	0	0	0	0	○	○	○	○			○	○	○	外科、内科、整形外科、眼科、泌尿器科			
2	福仁会病院				○			33	0	0	0	33	0	0	0	33	0	0	0	0	0								○	○	慢性疾患。感染患者は精神科病床で受入れ				
3	安川病院			○	○			80	0	0	47	33	0	80	0	0	47	33	0	0	0	○	○	○	○	○			○	○	整形外科、神経内科				
4	岩井病院				○			222	0	42	0	180	0	200	0	40	40	120	0	0	22	○	○	○	○					○	肺炎、骨折、早期ガン、難病				
5	さくら病院			○				63	0	10	19	34	0	63	0	10	19	34	0	0	0	○	○	○	○			○	○	○	外科、内科、整形外科、眼科				
6	医療法人慈豊会 田中病院				○			148	0	22	30	96	0	148	0	16	36	96	0	0	0							○	○	○	整形外科、外科、内科				
7	福井大学医学部附属病院	○						559	369	190	0	0	0	559	369	190	0	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	脳神経外科、整形外科、感染症・膠原病内科、内分泌・代謝内科、呼吸器内科、歯科、形成外科、眼科				
8	福井厚生病院		○					158	0	74	84	0	0	158	0	74	84	0	0	0	0	○	○	○	○					○	○				
9	富永病院				○			42	0	0	0	42	0	42	0	0	0	42	0	0	0									○	○	内科、消化器内科			
10	つくし野病院			○				69	0	27	20	22	0	69	0	27	20	22	0	0	0	○		○	○					○	○				
11	福井循環器病院	○						199	60	104	0	0	35	165	60	104	0	0	1	0	34			○	○	○					○	○	病床1床(救命センター)の取扱は検討中		
12	福井中央クリニック		○	○		○		50	0	9	11	30	0	50	0	9	11	30	0	0	0	○	○	○	○					○	○				
13	福井温泉病院				○			90	0	0	0	90	0	90	0	0	0	90	0	0	0	○	○	○	○						○	○	整形外科、内科(月・火・水のみ可)		
14	福井県済生会病院	○						456	188	229	39	0	0	417	188	190	39	0	0	0	39	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	整形外科、内科		
15	藤田記念病院		○					59	0	59	0	0	0	59	0	59	0	0	0	0	0										○	○	内科、泌尿器科		
16	福井愛育病院		○					102	0	102	0	0	0	102	0	102	0	0	0	0	0					○	○	○	○						
17	福井リハビリテーション病院				○			53	0	0	0	53	0	47	0	0	0	47	0	0	6	○	○								○	○			
18	福井県立病院	○						551	60	471	20	0	0	517	64	433	20	0	0	0	34	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
19	福井県こども療育センター					○	医療型障害児 入所施設として の機能	50	0	0	0	50	0	22	0	0	0	22	0	0	28											○	○	【外来】 神経発達症や肢体不自由のある小児の診療や療育 【医療型障害児入所施設】 小児整形外科疾患の術後の治療、短期集中療育、社会的養護児の生活支援 【短期入所施設(空床型)】 主に医療的ケアを必要とする障害児・者のレスパイト	
20	福井総合病院		○					315	0	195	120	0	0	315	6	210	99	0	0	0	0	○	○	○	○							○	○	SCU整備のため高度急性期等に転換を計画。看護師など必要な人員確保が条件	
21	福井赤十字病院	○						520	173	347	0	0	0	520	173	347	0	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	移植、内視鏡治療、整形外科領域	
22	光陽生協病院			○				57	0	0	57	0	0	57	0	0	57	0	0	0	0	○	○	○	○							○	○	内科、リハビリ科	
23	嶋田病院				○			117	0	0	117	0	0	117	0	0	117	0	0	0	0	○	○	○	○							○	○	在宅医療(看取り、連携型在宅支援病院)	
24	奥村病院			○				33	0	0	33	0	0	33	0	0	33	0	0	0	0	○	○	○	○							○	○	内科、外科、整形外科、泌尿器科	
病院計								4,158	850	1,881	729	663	35	3,995	860	1,811	754	569	1	0	163														

医療機関ごとの対応方針（案）② 「病床」単位

【福井地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和5(2023)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目																	
		高度急性期	急性期 (地域包括ケア病棟)	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	新興感染症	その他	補足					
1	吉水整形外科医院		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0									○	整形外科			
2	本多レディースクリニック		○					17	0	17	0	0	0	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0				○									
3	山内整形外科		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0									○	整形外科			
4	ホーカベレディースクリニック		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0				○									
5	梅田整形外科医院		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0									○	整形外科、リハビリ科			
6	中永医院		○					5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5			○						○	消化器科、内科			
7	西ウイミズクリニック						○	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9													
8	福井総合クリニック						○	19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0	0													
9	安土整形外科医院		○					19	0	19	0	0	0	19	0	12	6	1	0	0	0	0	0										○	整形		
10	大森整形外科リウマチ科		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0										○	整形外科		
11	駅東整形外科						○	19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0	0										○	整形外科、リハビリ科		
12	久保田内科医院						○	19	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19													
13	畑内科						○	19	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19													
14	つながるクリニック						○	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0													
15	まつむら眼科クリニック							2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2											○	眼科	
16	宮崎整形外科医院		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0											○	整形外科	
17	片山整形外科						○	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0													
18	ひらい内科消化器科医院						○	19	0	0	7	12	0	19	0	0	13	6	0	0	0	0	0			○										
19	あすわクリニック						○	19	0	0	0	19	0	19	0	0	3	16	0	0	0	0	0											○	内科、透析	
20	佐藤整形形成外科		○					19	0	19	0	0	0	19	0	13	6	0	0	0	0	0	0											○		
21	高波耳鼻咽喉科医院		○					3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0											○	術後・扁桃炎等の経過観察 休床3床は人員確保を進めるなど 再稼働を検討中(軽度手術等に活用)	
22	齋藤眼科		○					6	0	6	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0											○	白内障、網膜疾患	
23	打波外科胃腸科婦人科		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0			○								○	外科	
24	吉田医院		○					19	0	19	0	0	0	38	0	4	30	4	0	0	0	0	0	○	○	○	○	○						○	内科、外科、整形外科 事業譲渡や事業分割により、法人 内で病床再編を行うことが条件	
25	福島泌尿器科医院						○	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15													
診療所計								381	0	224	46	50	61	331	0	185	97	46	3	0	69															
病院計								4,158	850	1,881	729	663	35	3,995	860	1,811	754	569	1	0	163															
診療所計								381	0	224	46	50	61	331	0	185	97	46	3	0	69															
合計								4,539	850	2,105	775	713	96	4,326	860	1,996	851	615	4	0	232															

前回の調整会議時（令和5年11月～12月）から病床数、病床機能に変更があった医療機関

No.	区域	医療機関名	機能別の病床数 令和5(2023)年7月1日時点										機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向										変更点								
			前回調整会議時					今回調査					前回調整会議時					今回調査													
			病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	施設等移行	介護保険 廃止	
1	福井	医療法人慈豊会 田中病院	148	0	22	30	96	0	148	0	22	30	96	0	148	0	12	40	96	0	0	0	148	0	16	36	96	0	0	0	(2025年7月1日時点) 急性期12床→16床、回復期40床→36床
2	福井	福井循環器病院	199	60	104	0	0	35	199	60	104	0	0	35	199	60	104	0	0	35	0	0	165	60	104	0	0	1	0	34	(2025年7月1日時点) 病床数合計199床→165床 休床35床→1床、廃止0床→34床
3	福井	つながるクリニック	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	(2023年7月1日時点、2025年7月1日時点) 病床数合計0床→1床 回復期0床→1床	
4	福井	ひらい内科消化器科 医院	19	0	0	7	12	0	19	0	0	7	12	0	19	0	0	11	8	0	0	19	0	0	13	6	0	0	0	(2025年7月1日時点) 回復期11床→13床、慢性期8床→6床	
5	福井	あすわクリニック	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	4	15	0	0	19	0	0	3	16	0	0	0	(2025年7月1日時点) 回復期4床→3床、慢性期15床→16床	
6	坂井	坂井市立三国病院	105	0	50	55	0	0	105	0	50	55	0	0	105	0	50	55	0	0	0	97	0	42	55	0	0	0	0	(2025年7月1日時点) 病床数合計105床→97床、急性期50床→42床	
7	奥越	尾崎整形外科	19	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	19	19	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	(2025年7月1日時点) 病床数合計19床→0床 回復期19床→0床、廃止0床→19床	
8	丹南	斎藤病院	90	0	0	50	40	0	90	0	0	50	40	0	70	0	0	50	20	0	0	20	80	0	0	50	30	0	0	20	(2025年7月1日時点) 病床数合計70床→80床、慢性期20床→30床
9	丹南	池端病院	30	0	0	30	0	0	30	0	0	13	17	0	30	0	0	30	0	0	0	30	0	0	13	17	0	0	0	(2023年7月1日時点、2025年7月1日時点) 回復期30床→13床 慢性期0床→17床	
10	若狭	若狭町国民健康保険 上中診療所	19	0	5	14	0	0	19	0	0	19	0	19	0	5	14	0	0	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0	(2023年7月1日時点、2025年7月1日時点) 急性期5床→0床 回復期14床→19床	

地域医療構想の進捗状況に対する県の考え方

- 国が定める計算式で推計した地域医療構想における必要病床数（一般病床と療養病床の合計）には、**新興感染症発生・まん延時に必要となる病床や重症心身障害児（者）の受入れに必要な病床は含まれていない。**
- これらを含め、本県として地域医療構想の最終年度である2025年において最低限必要となる一般病床と療養病床の合計は、**8,150床程度**と考えている。

【内訳】

- 地域医療構想に定める必要病床数（一般病床と療養病床の合計） 7,591床
- **新興感染症発生・まん延時に必要となる一般病床と療養病床の合計 約300床**
（福井県感染症予防計画において確保目標としている400床の内数）
- **重症心身障害児（者）の受入れに必要な一般病床 240床**
- 各医療機関の対応方針（案）において、2025年7月1日時点の意向を見ると、県内の病床数は**8,246床（一般病床と療養病床の合計）**となる見込みであることから、**病床数に関して構想は順調に進んでいる**と評価できる。
- 厚生労働省に報告する各医療機関の対応方針については、上記の考え方とともに県のホームページに公表予定

今後の進め方について

2025年度（令和7年度）までの取組みについて

- 現行の地域医療構想について、病床数に関しては順調に進んでいるものの、病床機能を見た場合は依然として急性期が多く、**回復期が不足見込み**であることから、今後は**病床機能の転換や医療機関の役割分担・連携に係る協議を中心的に行いたい**。
- 急性期病床から回復期病床への転院、入院から介護施設への移行などがスムーズに進んでいないとの声もあることから、**地域の病院、有床診療所などが集まり課題・対策を具体的に協議する場の設置**を考えたい。
- 協議に当たっては、**各医療機関の連携先、紹介・逆紹介の状況、転院調整の実態などを把握することが必要**になると思われるため、調査を実施する際にご協力をお願いしたい。
- また、協議の際には**各医療機関の地域医療連携室にご参加**いただくことも検討したい。

新たな地域医療構想について（厚生労働省の動向）

- 厚生労働省は、高齢者人口がピークを迎え減少に転じる2040年頃を視野に入れ、都道府県に対し新たな地域医療構想の策定を求める方針を示している。
- 今後、新たな地域医療構想に関する検討会を新設し、検討を進めるとしており、想定スケジュールとしては、2025年度（令和7年度）中に厚生労働省がガイドライン策定、2026年度（令和8年度）中に都道府県が新構想を策定、2027年度（令和9年度）から新構想スタートとの説明があったところ（令和6年2月28日説明会）。
- 新構想策定に当たっては、データ収集や地域医療構想調整会議での協議が必要になるため、ご協力をお願いしたい（2026年度は地域医療構想の空白年となるため、当該年度における財政措置等は厚生労働省が検討中）。

公立病院経営強化プランの策定が必要な公立病院と現状

地域医療構想の進め方（令和4年3月24日付け厚生労働省通知）のポイント

- 令和4年度および5年度において、地域医療構想に係る**民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定**や検証・見直しを行う。
- 公立病院（病院事業を設置する地方公共団体）は、「**公立病院経営強化プラン**」を対応方針として策定し、地域医療構想調整会議において協議する。

No.	病院名	設置者	地域医療構想の区域	策定状況
1	福井県立病院	福井県	福井・坂井	策定済み
2	坂井市立三国病院	坂井市	福井・坂井	令和5年度中に策定
3	公立丹南病院	公立丹南病院組合	丹南	令和5年度中に策定
4	越前町国民健康保険織田病院	越前町	丹南	令和5年度中に策定
5	杉田玄白記念公立小浜病院	公立小浜病院組合	嶺南	令和5年度中に策定
6	市立敦賀病院	敦賀市	嶺南	令和5年度中に策定
7	レイクヒルズ美方病院	公立小浜病院組合	嶺南	令和5年度中に策定
8	福井県立すこやかシルバー病院	福井県	—	令和5年度中に策定

※ 地域医療構想の対象外である精神医療についても、精神疾患の患者増加等を踏まえ、公立病院経営強化プランの策定が必要

各公立病院の経営強化プラン【概要】①

病院名	福井県立病院			坂井市立三国病院			公立丹南病院			越前町国民健康保険織田病院		
計画期間	令和4年度～令和6年度(3年間)			令和6年度～令和9年度(4年間)			令和6年度～令和10年度(5年間)			令和6年度～令和9年度(4年間)		
病床機能	現在 (2023年)	将来 (2025年度)	増減数	現在 (2023年)	将来 (2025年度)	増減数	現在 (2023年)	将来 (2025年度)	増減数	現在 (2023年)	将来 (2025年度)	増減数
高度急性期	60床	64床	4床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
急性期	471床	433床	△38床	50床	42床	△8床	128床	128床	0床	27床	27床	0床
回復期	20床	20床	0床	55床	55床	0床	47床	47床	0床	28床	28床	0床
慢性期	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
精神	198床	186床	△12床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
計	749床	703床	△46床	105床	97床	△8床	175床	175床	0床	55床	55床	0床
プランの ポイント	<p>【地域医療構想に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症内科の新設や感染症病床の常設化などにより、新興感染症対応と高度急性期医療を両立 ・最先端医療(ロボット手術、陽子線がん治療等)による治療選択肢の拡大 ・精神病床のスリム化・再編により救急・合併症病棟を整備 ・入退院支援センターを新設し、地域連携機能の強化・患者サービス向上 <p>【経営の効率化に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退院を一元的に管理するベッドコマンダーの配置により、病床を有効活用 ・外部経営アドバイザーの活用により経営改善 ・全国ベンチマークシステムを利用し、医療材料・薬品などのコストを適正化 			<p>【地域医療構想に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリの充実を図るため、急性期病床を8床削減し、機能訓練室を拡張 ・在宅医療推進のため、新たに訪問診療体制の構築を目指す。 ・訪問看護ステーションの充実(24時間体制・機能強化)を図る。 ・高度急性期病院、地域の医療機関・介護施設等との連携を強化 ・新興感染症流行時に病床確保 <p>【経営の効率化に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介、逆紹介患者の積極的な受入れ ・連携強化により、地域包括ケア病床の利用率および回転率を向上 ・リハビリを目的とした入院患者の増加 ・ACPにより看取り患者の増加を図る。 ・地域の医療機関、施設へ定期訪問 			<p>【地域医療構想に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療において中核的役割を担うため、小児救急、周産期、へき地、災害時における医療を充実 ・地域包括ケア病棟は他院からの転院者を積極的に受入れ ・地域の介護施設との連携、訪問看護・リハビリ、通所リハビリの実施 ・産後ケア事業への取組み ・新興感染症流行時に病床確保 <p>【経営の効率化に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康診断での要精密検査の未受診者への勧奨や院のイメージアップ戦略 ・SPDシステムや後発医薬品積極採用の継続により、経費を抑制 ・医療データ分析や外部アドバイザーの活用などにより、経営を強化 			<p>【地域医療構想に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期病院、地域の医療機関・介護施設等との連携を強化 ・地域包括ケア病床を活用し、在宅療養中の急変患者などを受入れ ・サービス付き高齢者向け住宅、看護小規模多機能を活用し、患者を支援 ・訪問看護ステーションによる退院後の在宅療養者の支援 ・新興感染症流行時に病床確保 <p>【経営の効率化に関する内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の医療機関との調整による入院患者数の増加 ・町民向け公開講座、看護フェア開催 ・指定管理者の経営ノウハウを活用 ・共同購入による材料費の削減 ・アウトソーシングによる人員適正配置 		

令和5年度の申請状況 ①

医療機関	開設者	管理者	病床削減の内容			
			削減前	削減後		
岩井病院 (福井市日之出2丁目)	医療法人社団 成蹊会	岩井 晃男	急性期	42床	急性期	40床 (△2床)
			回復期	0床	回復期	40床 (+40床)
			慢性期	180床	慢性期	120床 (△60床)
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	222床	合 計	200床 (△22床)
荒川整形外科医院 (福井市高木町)	医療法人社団 緑泉会	荒川 弥二郎	急性期	2床	急性期	0床 (△2床)
			回復期	0床	回復期	0床
			慢性期	0床	慢性期	0床
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	2床	合 計	0床 (△2床)
西ウイミンズクリニック (福井市木田2丁目)	医療法人 西ウイミンズ クリニック	西 修	急性期	9床	急性期	0床 (△9床)
			回復期	0床	回復期	0床
			慢性期	0床	慢性期	0床
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	9床	合 計	0床 (△9床)
坂井市立三国病院 (坂井市三国町中央1丁目)	坂井市長 池田 禎孝	飴嶋 慎吾	急性期	50床	急性期	42床 (△8床)
			回復期	55床	回復期	55床
			慢性期	0床	慢性期	0床
			休 床	0床	休 床	0床
			合 計	105床	合 計	97床 (△8床)

外来機能報告の内容を踏まえた紹介受診重点医療機関に関する協議

【協議の考え方】

区 分	医療機関から 意向あり	医療機関からの 意向なし
紹介受診重点医療機関の 基準を満たす	特別の事情がない限り、紹介受診重点医療機関となる。	医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、地域の医療提供体制の在り方を協議した上で、制度趣旨を踏まえ、改めて意向を確認する。
紹介受診重点医療機関の 基準を満たさない	紹介・逆紹介率等（※）を活用し、協議する。	協議の必要なし。

※ 協議に当たっては、紹介率・逆紹介率の水準（紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上）、当該医療機関の機能（特定機能病院、地域医療支援病院等）、外来医療の実施状況や地域性等を参考とする。

※ 紹介率・逆紹介率の水準を満たさない場合は、紹介受診重点医療機関となることが必要な理由、紹介・逆紹介率の向上に向けた具体的な取組内容・スケジュール等の提示が必要

紹介受診重点医療機関になった場合

- 紹介受診重点医療機関であることを広告可能
- 一般病床200床以上の場合、紹介受診重点医療機関入院診療加算800点（入院初日）の算定可能（地域医療支援病院入院診療加算は別に算定不可）
- 一般病床200床以上の場合、選定療養費（紹介状なしで受診する場合の定額負担7,000円以上）の請求が義務付け
- 地域の診療所などからの紹介患者について診療情報を提供した場合は、連携強化診療情報提供料（患者1人につき月1回150点）の算定可能

令和5年度 外来機能報告 結果概要（福井地区・病院）

※ 基準：重点外来が初診外来の40%以上かつ再診の25%以上

※ 参考水準：紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上

医療機関名称	種別	医療圏	病床数	意向の有無	基準適合	参考水準適合	紹介受診重点外来医療機関 基準適合の審査						参考水準				
							初診の外来の患者延べ数	うち、紹介受診重点外来の患者延べ数	初診の外来の患者延べ数に対する割合 (%)	再診の外来の患者延べ数	うち、紹介受診重点外来の患者延べ数	再診の外来の患者延べ数に対する割合 (%)	初診患者数	紹介患者数	逆紹介患者数	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)
							(R4年度)	(R4年度)	(%)	(R4年度)	(R4年度)	(%)	(R4年7月～R5年3月)	(R4年7月～R5年3月)	(R4年7月～R5年3月)	(%)	(%)
大滝病院	病院	福井・坂井	132	無			5,195	718	13.8	15,777	1,656	10.5	1,822	0	0	0.0	0.0
福仁会病院	病院	福井・坂井	33	無			785	167	21.3	20,904	397	1.9	0	0	0	0.0	0.0
安川病院	病院	福井・坂井	80	無			2,369	296	12.5	12,139	743	6.1	1,857	192	0	10.3	0.0
医療法人岩井病院	病院	福井・坂井	222	無			1,314	164	12.5	12,006	755	6.3	1,082	0	0	0.0	0.0
さくら病院	病院	福井・坂井	63	無			824	110	13.3	9,410	615	6.5	655	76	0	11.6	0.0
田中病院	病院	福井・坂井	148	無			2,351	0	0.0	20,934	0	0.0	1,833	195	7	10.6	0.4
福井大学医学部附属病院	病院	福井・坂井	559	有	○	○	13,345	7,898	59.2	192,792	54,597	28.3	10,461	8,933	7,880	85.4	75.3
福井厚生病院	病院	福井・坂井	158	無			10,748	2,621	24.4	111,172	18,709	16.8	9,653	1,401	2,116	14.5	21.9
富永病院	病院	福井・坂井	42	無			167	8	4.8	5,517	227	4.1	0	0	0	0.0	0.0
つくし野病院	病院	福井・坂井	69	無			3,079	334	10.8	22,993	1,891	8.2	739	176	192	23.8	26.0
福井循環器病院	病院	福井・坂井	199	有		○	3,658	2,691	73.6	39,132	8,183	20.9	2,981	1,724	3,056	57.8	102.5
福井中央クリニック	病院	福井・坂井	50	無			1,387	156	11.2	24,767	1,595	6.4	1,127	15	197	1.3	17.5
福井温泉病院	病院	福井・坂井	90	無			251	13	5.2	10,068	234	2.3	175	70	0	40.0	0.0
福井県済生会病院	病院	福井・坂井	456	有	○	○	16,529	10,024	60.6	194,569	74,440	38.3	12,895	8,334	12,659	64.6	98.2
藤田記念病院	病院	福井・坂井	59	無			2,645	0	0.0	35,522	0	0.0	2,061	81	726	3.9	35.2
福井愛育病院	病院	福井・坂井	102	無			17,033	761	4.5	37,594	3,683	9.8	3,026	588	55	19.4	1.8
福井リハビリテーション病院	病院	福井・坂井	53	無			94	5	5.3	1,343	15	1.1	74	0	12	0.0	16.2
福井県立病院	病院	福井・坂井	551	有	○	○	19,055	10,930	57.4	161,413	52,005	32.2	13,417	11,440	15,013	85.3	111.9
福井県子ども療育センター	病院	福井・坂井	50	有		○	1,133	90	7.9	19,793	311	1.6	681	390	315	57.3	46.3
福井総合病院	病院	福井・坂井	315	有			3,931	829	21.1	9,583	2,517	26.3	2,106	925	1,816	43.9	86.2
福井赤十字病院	病院	福井・坂井	520	有	○	○	15,182	9,014	59.4	187,044	64,005	34.2	11,890	8,446	11,300	71.0	95.0
光陽生協病院	病院	福井・坂井	57	無			62	4	6.5	26	4	15.4	50	0	3	0.0	6.0
嶋田病院	病院	福井・坂井	117	無			1,618	143	8.8	23,274	1,308	5.6	1,316	206	128	15.7	9.7
奥村病院	病院	福井・坂井	33	無			1,098	224	20.4	7,494	695	9.3	920	281	152	30.5	16.5

令和5年度 外来機能報告 結果概要（福井地区・診療所）

※ 基 準：重点外来が初診外来の40%以上かつ再診の25%以上

※ 参考水準：紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上

医療機関名称	種別	医療圏	病床数	意向の有無	基準適合	参考水準適合	紹介受診重点外来医療機関 基準適合の審査					参考水準					
							初診の外来の患者延べ数 (R4年度)	うち、紹介受診重点外来の患者延べ数 (R4年度)	初診の外来の患者延べ数に対する割合 (%)	再診の外来の患者延べ数 (R4年度)	うち、紹介受診重点外来の患者延べ数 (R4年度)	再診の外来の患者延べ数に対する割合 (%)	初診患者数 (R4年7月～R5年3月)	紹介患者数 (R4年7月～R5年3月)	逆紹介患者数 (R4年7月～R5年3月)	紹介率(%)	逆紹介率(%)
吉水整形外科医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			6,887	342	5.0	26,072	761	2.9	0	0	0	0.0	0.0
本多レディースクリニック	有床診療所	福井・坂井	17	無			1,540	520	33.8	5,911	537	9.1	0	0	0	0.0	0.0
山内整形外科	有床診療所	福井・坂井	19	無			5,997	794	13.2	42,164	2,262	5.4	0	0	0	0.0	0.0
ホーカベレディースクリニック	有床診療所	福井・坂井	19	無			1,478	186	12.6	2,403	267	11.1	247	50	248	20.2	100.4
梅田整形外科医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			2,430	351	14.4	34,998	1,399	4.0	0	0	0	0.0	0.0
荒川整形外科医院	有床診療所	福井・坂井	2	無			1,749	267	15.3	33,637	506	1.5	0	0	0	0.0	0.0
中永医院	有床診療所	福井・坂井	5	無			63	2	3.2	1,485	12	0.8	0	0	0	0.0	0.0
西ウイミズクリニック	有床診療所	福井・坂井	9	無			1,570	0	0.0	17,000	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0
福井総合クリニック	有床診療所	福井・坂井	19	無			13,112	4,049	30.9	126,900	19,127	15.1	0	0	0	0.0	0.0
安土整形外科医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			2,666	238	8.9	15,862	1,199	7.6	0	0	0	0.0	0.0
大森整形外科リウマチ科	有床診療所	福井・坂井	19	無			3,528	544	15.4	28,529	3,693	12.9	0	0	0	0.0	0.0
駅東整形外科	有床診療所	福井・坂井	19	無			1,745	96	5.5	18,980	248	1.3	0	0	0	0.0	0.0
久保田内科医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			146	4	2.7	3,028	39	1.3	0	0	0	0.0	0.0
畑内科	有床診療所	福井・坂井	19	無			3,315	65	2.0	7,659	302	3.9	0	0	0	0.0	0.0
つながるクリニック	有床診療所	福井・坂井	1	無			1,406	18	1.3	2,592	53	2.0	0	0	0	0.0	0.0
まつむら眼科クリニック	有床診療所	福井・坂井	2	無			1,682	131	7.8	7,303	1,747	23.9	2,392	218	0	9.1	0.0
宮崎整形外科医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			4,303	890	20.7	50,942	5,093	10.0	0	0	0	0.0	0.0
片山整形外科	有床診療所	福井・坂井	19	無			6,684	705	10.5	45,094	1,378	3.1	5,173	0	0	0.0	0.0
ひらい内科消化器科医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			8,138	584	7.2	41,888	1,639	3.9	0	0	0	0.0	0.0
あすわクリニック	有床診療所	福井・坂井	19	無			2,042	55	2.7	17,097	14,226	83.2	0	0	0	0.0	0.0
佐藤整形形成外科	有床診療所	福井・坂井	19	無			5,078	688	13.5	25,963	1,329	5.1	0	0	0	0.0	0.0
高波耳鼻咽喉科医院	有床診療所	福井・坂井	3	無			1,082	188	17.4	1,418	44	3.1	0	0	0	0.0	0.0
齋藤眼科	有床診療所	福井・坂井	6	無			4,074	245	6.0	12,561	1,429	11.4	0	0	0	0.0	0.0
打波外科胃腸科婦人科	有床診療所	福井・坂井	19	無			291	37	12.7	1,937	63	3.3	2,007	188	0	9.4	0.0
吉田医院	有床診療所	福井・坂井	19	無			2,393	60	2.5	11,723	277	2.4	0	0	0	0.0	0.0
福島泌尿器科医院	有床診療所	福井・坂井	15	無			1,013	139	13.7	6,439	2,524	39.2	280	0	0	0.0	0.0

令和5年度 外来機能報告を踏まえた紹介受診重点医療機関

- 前回令和4年度の外来機能報告の結果を踏まえ、各地区の地域医療構想調整会議で協議した結果、次の7医療機関が紹介受診重点医療機関になることとした。
- 今回令和5年度の外来機能報告の結果を見ると、7つの医療機関は今後も紹介受診重点医療機関となる意向を示していることと、基準・参考水準を満たすなど決定理由もあると考えられることから、引き続き紹介受診重点医療機関に選定することとしたい（新たに紹介受診重点医療機関となる意向を示した医療機関もなし。）。

医療機関名称	所在地	病床数	診療科一覧（出典：外来機能報告）	決定理由
福井大学医学部附属病院	永平寺町 松岡	600	内科、皮膚科、小児科、精神科、外科、泌尿器科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、麻酔科など	・ 紹介受診重点医療機関の基準、参考水準を満たすため。 ・ 福井、坂井地区を中心に、外来医療における診療所との役割分担、連携の促進が期待できるため。
福井県立病院	福井市 四ツ井	759	内科、皮膚科、小児科、精神科、外科、泌尿器科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産科、婦人科、麻酔科など	・ 同 上
福井赤十字病院	福井市 月見	520	内科、皮膚科、小児科、精神科、外科、泌尿器科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、麻酔科など	・ 同 上
福井県済生会病院	福井市 和田中	460	内科、皮膚科、小児科、外科、泌尿器科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、麻酔科など	・ 同 上
福井総合病院	福井市 江上町	315	内科、皮膚科、小児科、外科、泌尿器科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、麻酔科など	・ 紹介受診重点医療機関の参考水準を概ね満たすため。 ・ 福井、坂井地区を中心に、外来医療における診療所との役割分担、連携の促進が期待できるため。
福井循環器病院	福井市 新保	165	内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、眼科など	・ 紹介受診重点医療機関の参考水準を満たすため。 ・ 福井、坂井地区を中心に、外来医療における診療所との役割分担、連携の促進が期待できるため。
福井県こども療育センター	福井市 四ツ井	50	小児科、小児外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科	・ 紹介受診重点医療機関の参考水準を満たすため。 ・ 小児医療分野で地域における診療所との役割分担、連携の促進が期待できるため。

COVID-19対策 『福井モデル』の特徴

- 感染者は、初期は原則全て入院加療⇒オミクロン株で原則在宅療養へ大胆に変更
- 入退院調整は、県内D-MATで構成された『入院コーディネートセンター』で一括管理
- 合意を原則とした各病院毎の段階的病床確保計画
- 保健師を中心に徹底した感染経路調査と接触者に対する拡大PCR検査
- 『医療ワーキング会議』の定期開催
- 『福井県感染制御ネットワーク』の全面協力
- 県医師会PCR検査センターの常設
- 感染リスクを考慮したワクチン接種体制

COVID-19対策 『福井モデル』の特徴

- 感染者は、初期は原則全て入院加療⇒オミクロン株で原則在宅療養へ大胆に変更
- 入退院調整は、県内D-MATで構成された『入院コーディネートセンター』で一括管理
- 合意を原則とした各病院毎の段階的病床確保計画
- 保健師を中心に徹底した感染経路調査と接触者に対する拡大PCR検査
- 『医療ワーキング会議』の定期開催
- 『福井県感染制御ネットワーク』の全面協力
- 県医師会PCR検査センターの常設
- 感染リスクを考慮したワクチン接種体制

これから求められる 地域医療提供体制

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**

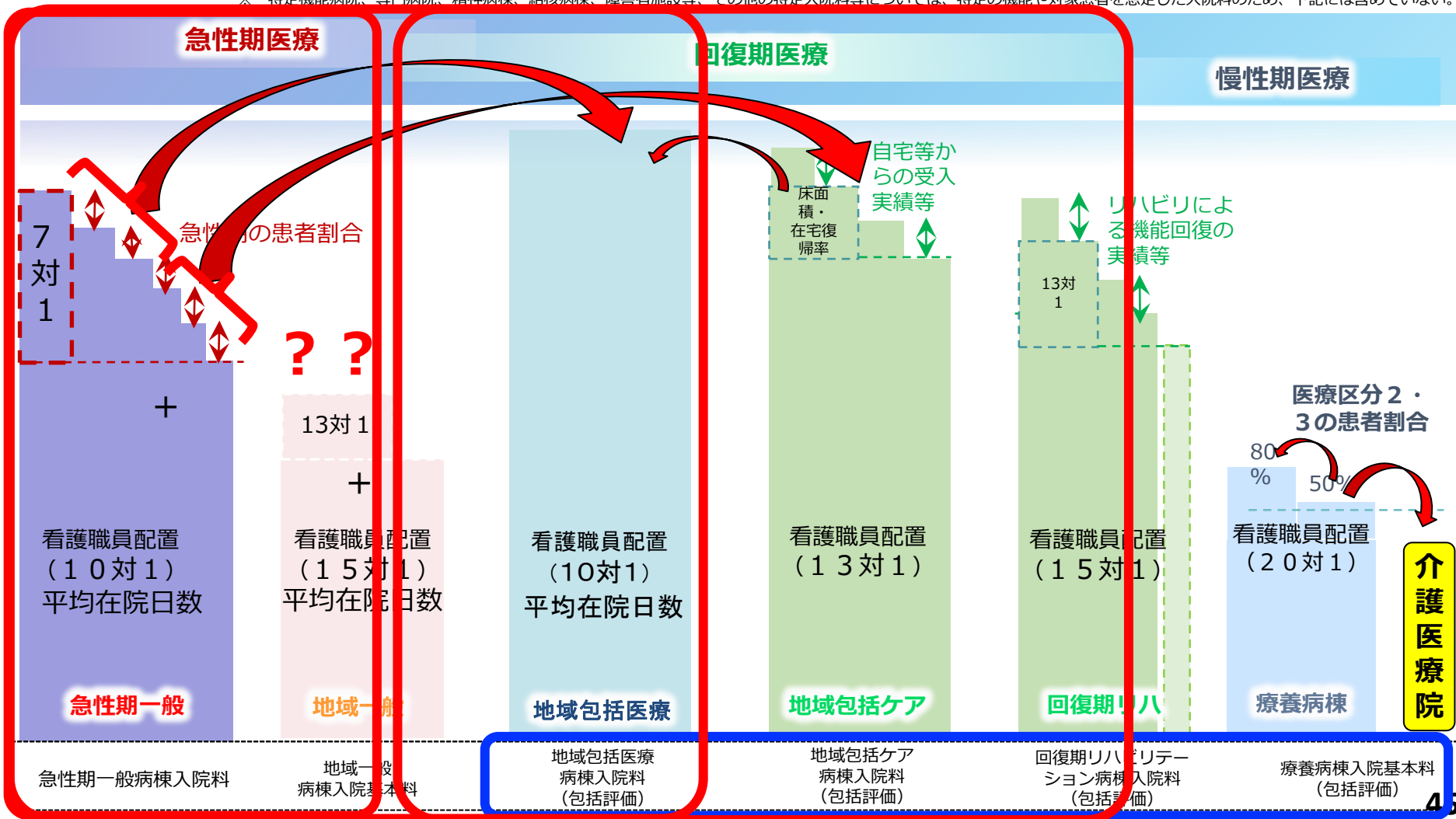
担い手は回復期！？



入院医療の評価体系と期待される機能（イメージ）

- 入院医療評価体系については、**基本的な医療の評価部分と診療実績に応じた段階的な評価部分**との二つの評価を組み合わせた評価体系としている。**急性期医療と回復期医療を担う地域包括医療病棟**を新設した。

※ 特定機能病院、専門病院、精神病棟、結核病棟、障害者施設等、その他の特定入院料等については、特定の機能や対象患者を想定した入院料のため、下記には含めていない。



地域包括ケア時代に求められる 慢性期病院像とは！？

在宅支援が
重要な鍵！！

**地域密着型
多機能型病院**

地域密着型多機能病院に 必要な3大機能と3種の神器

①在宅復帰・在宅医療支援機能

②リハビリテーション機能

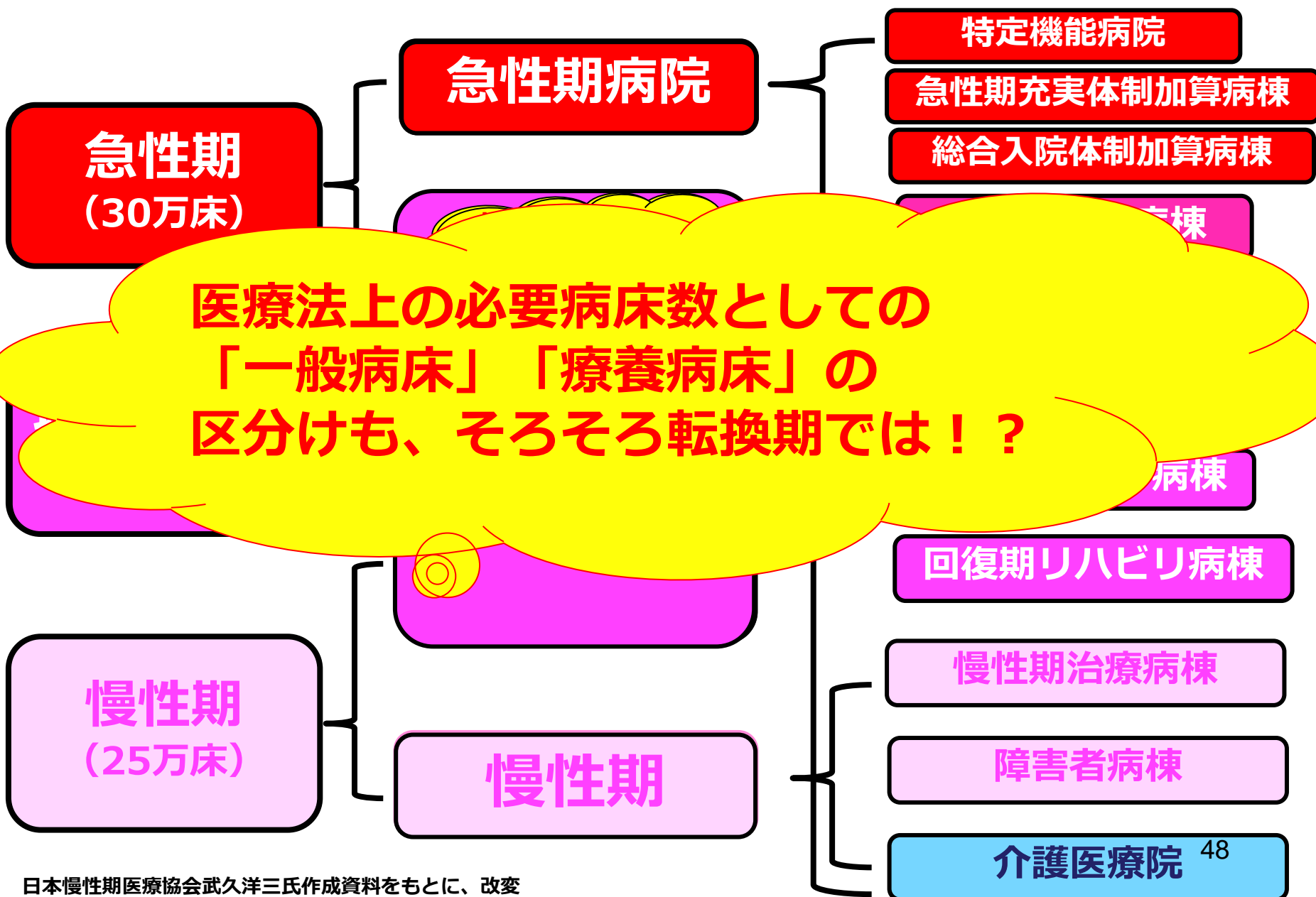
③終末期医療機能

慢性期病床と言えども、
「選択と集中」で医療機能を
高める努力をしないと生
き残れないのでは！？
(看護配置、平均在院日数等)

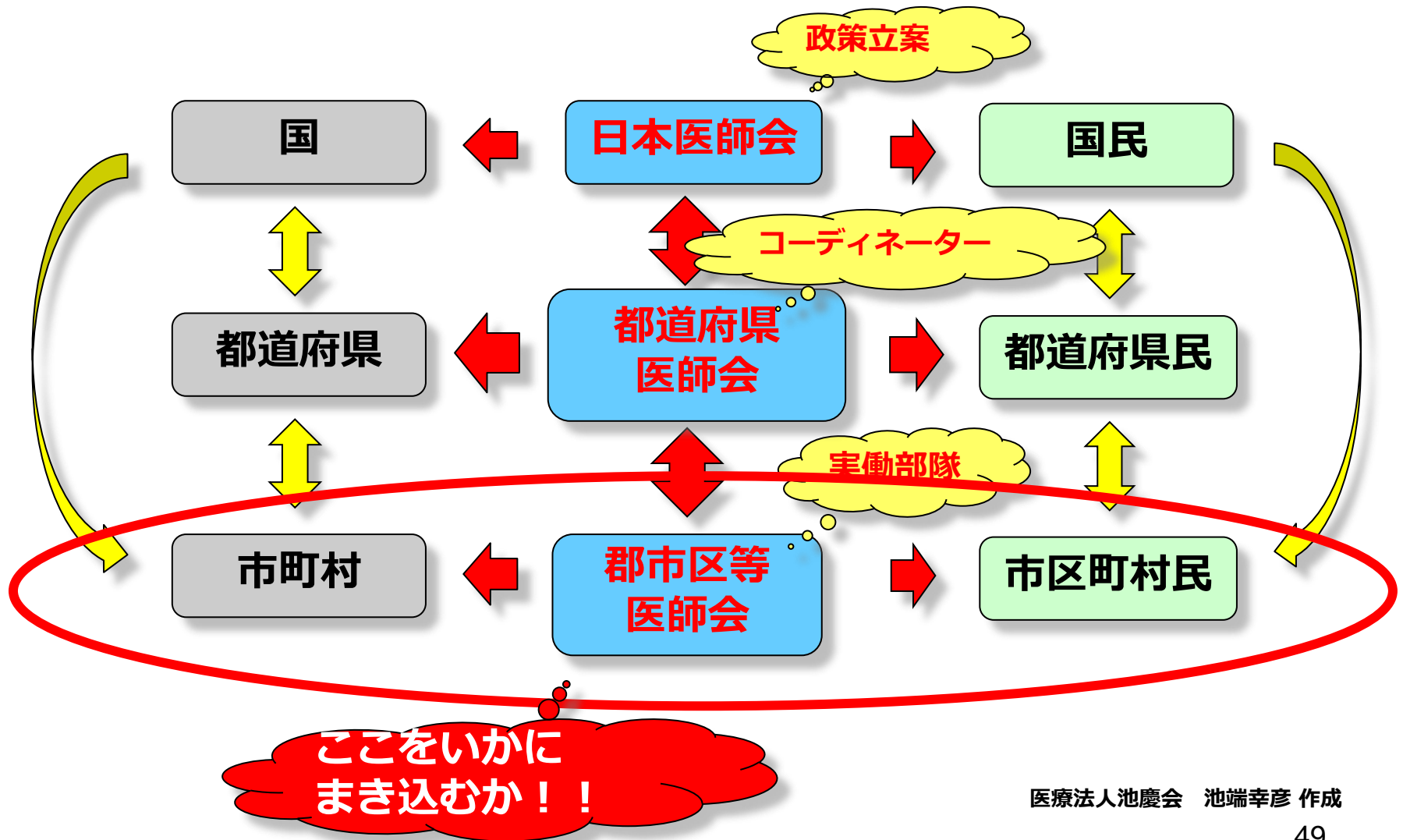
【3種の神器】

- ①信頼出来るかがり
- ②信頼出来るケアマネジャー
- ③頼りになる地域包括支援センター

これからの入院医療の流れ (2040年に向けて)



3層構造の役割



新たな地域医療構想の 成功のために

地域医療構想成功の秘訣とは！？

■ ステイクホルダー同士の信頼関係と情報共有

- ・ 地医療構想は病床削減の為??
- ・ 行政は、「**聴く力**」を持って!!

■ 三層構造へのアプローチ

■ 成功体験の共有

- ・ コロナ禍の成功体験 ⇒ **信頼関係**の構築

■ 徹底した情報公開

- ・ PULL型から**PUSH型**へ
- ・ 隣の芝生は青い??
- ・ 隣は何をする人ぞ??
- ・ 医療介護**提供者**同士、**患者・要介護者**等へ

第2次地域医療構想成功のために

- 丁寧な情報提供とヒアリング
- 慢性期と在宅・介護提供体制との一体的構想
- 大胆な集約化
- 国民への丁寧な説明と情報提供
- トップダウンからボトムアップへ
- マーケティングを意識したPUSH型情報開示
- 一般病床・療養病床の枠組みの撤廃

おわりに

リスクコミュニケーションの重要性

リスクコミュニケーションとは社会を取り巻くリスクに関する正確な情報を、行政、専門家、企業、市民などのステークホルダーである関係主体間で共有し、相互に意思疎通を図ることであり、合意形成のひとつである。

正直な発信力は、
極めて重要！！



『正義』とは！？

『正義』とは、自分の他者に対する
行
選択と集中から逃げ切るのか、
立ち向かうのか！？
転可能な」として具体的に吟味して
みることである。

(法哲学者 井上達夫東京大学名誉教授の言葉より)

地域医療構想推進のために 管理者に伝えるべき極意とは！？

- 1) **CHANGE! or DIE!!** **現状維持 即脱落！**
- 2) **対策の3要素：①Vision ②Plan ③Leadership**
- 3) **「働き方改革」は「生き方改革」**
- 4) **「逃げ」か「立ち向かう」か？
病床機能の選択と集中から
逃げなのか、立ち向かうのか！？**
- 5) **報告の3原則**
① **トラブルはすぐ** ② **悪いことから** ③ **ウソをつくな**
- 6) **上司の3資質：①実績 ②理論 ③人徳**
- 7) **責任者の3要素：①伝える ②決める ③逃げない**

CHANGE!

or DIE!!

**Act Now for the
Future**

～未来のための今～