

(議事1)

民間医療機関を含めた具体的対応方針の  
策定について

地域医療構想の進め方に関するスケジュール（案）

	令和4年度 (2022年度) 協議事項	R4年度(2022年度)				R5年度 (2023年度)
		4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	
		調整会議等 スケジュール	(9月) 県調整会議  (9・10月) 地域調整会議		(2月) 県調整会議  (2月) 地域調整会議	
1 民間医療機関を含めた各医療機関の 対応方針の策定や 検証・見直し	【①公立病院】の「公立病院経営強化 プラン」を策定・協議	①公立病院は「公立病院経営強化プラン」の策定・協議				
	【②公的病院】 「2025プラン」を再検証・協議		②公的病院の2025プラン再検 証要請		②公的病院の対応方針を協議	
	【③ 民間医療機関】 「具体的対応方針」を策定・協議		②公的病院は2025プラン（具体的対応方針）の再検証・協議  R1.9 再検証要請医療機関の再検証・協議		③民間医療機関の「具体的対 応方針」協議	
	その他		③民間医療機関の「具体的対 応方針」策定要請		③民間医療機関が「具体的対応方針」を策定・協議	
2 定量的機能分類	機能分類の内容について	レセプト分析（大分大学公衆衛生・疫学講座と連携）			（県）協議の進捗状況を厚労 省へ報告（9月）	（県）協議の進捗状況を厚労 省へ報告（3月）
3 病床機能報告	R3年度病床機能報告について	（厚労省）対象医療機関の 抽出	・R3年度 病床機能報告	（厚労省）病床 機能報告の依頼	医療機関へ、報告内容の 不足・不備の確認	
4 外来医療計画・ 外来機能報告	①地域で不足する外来医療機能及び医療 機器の共同利用計画の推進	（県）外来医療機能（意向確認）・共同利用計画の とりまとめ			県調整会議等で情報共有	外来医療計画の見 直し検討
	②令和4年度から創設された外来機能 報告制度について	（厚労省）対象医療機関の抽出		（厚労省）医療機関へ外 来機能報告の依頼	医療機関へ 不足・不備の確認	厚労省から提供された情報を もとに「紹介受診重点医療機 関」を調整会議で確認する
5 補助金の活用事 業・R3基金報告	病床再編支援事業等は、調整会議 で事業計画の協議を行う		・病床再編支援事業、および 地域医療構想に沿わない病床 転換の事業計画の協議 ・R3基金活用状況の報告		・病床再編支援事業、および 地域医療構想に沿わない病床 転換の事業計画の協議	
6 地域医療構想セミ ナー等	地域医療構想セミナーについ て	県内の地域医療提供体制の分析		10月：県全域 11月：未定 12月：未定	収支シミュレーション補助金事業	

- 地域医療構想については、各都道府県に対して、引き続き、「地域医療構想の進め方について」（平成30年2月7日付け通知）及び「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」（令和2年1月17日付け通知）等における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくこととするが、その際、以下の留意点を追加的に示すこととする。

項目	各都道府県に対して追加的に示す留意点
①基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 今後、各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、<b>2022年度及び2023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。</b></li> <li>○ その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。</li> <li>○ また、<b>2024年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035年度末に暫定特例水準を解消することとされており、</b>こうした動きも見据え、各構想区域において、地域医療構想の実現に向けた取組を進め、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図ることが重要であることに十分留意する。</li> <li>○ 地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。</li> </ul>
②具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「人口100万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和3年7月1日付け通知）2.（3）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等、地域医療構想の実現に向けた今後の工程に関しては、新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行いながら、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしている。」としていたことについては、<b>2022年度及び2023年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととする。</b></li> <li>○ このうち<b>公立病院</b>については、病院事業を設置する地方公共団体は、2021年度末までに総務省において策定する予定の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、<b>病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、</b>地域医療構想調整会議において協議する。</li> </ul>

項目	各都道府県に対して追加的に示す留意点
②具体的な取組(つづき)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ また、民間医療機関を含め、議論の活性化を図るため、<b>必要に応じて以下の観点も参照するとともに、重点支援区域の選定によるデータ分析等の技術的支援なども併せて活用し、議論を行う。</b></li> <li>※民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観点の例（2020年3月19日の地域医療構想ワーキンググループにおける議論より） <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度急性期・急性期機能を担う病床…厚生労働省の診療実績の分析に含まれていない手術の一部や内科的な診療実績、地理的要因を踏まえた医療機関同士の距離</li> <li>・回復期機能を担う病床…回復期リハビリテーションとそれ以外の機能について、算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担、リハビリの実施状況、予定外の入院患者の状況</li> <li>・慢性期機能を担う病床…介護保険施設等への転換の意向や転換の状況</li> </ul> </li> </ul>
③地域医療構想調整会議の運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、<b>地域医療構想調整会議の運営に当たっては、感染防止対策を徹底するとともに、医療従事者等の負担に配慮する。</b></li> <li>○ 年間の開催回数についても、必ずしも一律に年4回以上行うことを求めるものではないが、<b>オンラインによる開催も検討し、必要な協議が十分に行われるよう留意する。</b></li> <li>○ 感染防止対策の一環として<b>会議の傍聴制限を行った場合には、会議資料や議事録等の公表について、とりわけ速やかに行うよう努める。</b></li> </ul>
④検討状況の公表等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>検討状況については、定期的に公表を行う。具体的には、2022年度においては、2022年9月末及び2023年3月末時点における検討状況をP4に示す様式に記入し、厚生労働省に報告するとともに、各都道府県においてはその報告内容を基にホームページ等で公表する。</b></li> <li>○ 各都道府県ごとの検討状況については、今後、地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ等に報告することを予定している。</li> <li>○ また、様式に定める事項以外にも厚生労働省において、随時状況の把握を行う可能性がある。</li> </ul>
⑤重点支援区域	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>重点支援区域については、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定しているが、今後、全ての都道府県に対して申請の意向を聞くことを予定している。</b></li> </ul>
⑥その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第8次医療計画の策定に向けては、現在、第8次医療計画等に関する検討会や同検討会の下WG等において「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しに関する議論を行っているが、この検討状況については適宜情報提供していく。</li> </ul>

# 地域医療構想調整会議における検討状況の国への報告様式【案】

- 地域医療構想の検討状況の定期的な報告・公表について、各都道府県は、以下の様式に記入し、厚生労働省へ報告するとともに、この報告内容を基にホームページ等で公表する。
- なお、個別の医療機関の具体的な検証内容については、公表することにより地域や医療機関の自主的な取組に影響を与えるおそれがあることから、本定期報告様式には盛りこまず、厚生労働省において、別途報告様式を示し、各都道府県に対して調査する。

●●県（20●●年●月末現在）

## 1. 全体（2及び3の合計）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	●●床	●●床	●●%	●●床	●●%	●●床	●●%
医療機関数ベース	●●機関	●●機関	●●%	●●機関	●●%	●●機関	●●%

## 2. 公立・公的医療機関等（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	●●床	●●床	●●%	●●床	●●%	●●床	●●%
医療機関数ベース	●●機関	●●機関	●●%	●●機関	●●%	●●機関	●●%

## 3. 2以外の医療機関（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定状況					
		合意済		協議中		協議未開始	
病床数ベース	●●床	●●床	●●%	●●床	●●%	●●床	●●%
医療機関数ベース	●●機関	●●機関	●●%	●●機関	●●%	●●機関	●●%

## 民間医療機関を含めた具体的対応方針の策定について(案)

- 今般、令和4年3月24日付け厚生労働省医政局長通知において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が認識されたことや、医師の時間外労働の上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組みを進めることが重要であることに追加的に留意し、2022年度(令和4年度)及び2023年度(令和5年度)において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・見直しを行うこととされた。
- これまで公立・公的病院においては、2025年を見据え、構想区域において担うべき医療機関としての役割や、医療機能ごとの病床数を含んだ具体的対応方針を検討いただき、それぞれの地域調整会議で協議・合意いただいていた。民間医療機関においては、2025年の医療機能ごとの病床数を具体的対応方針に代えて合意いただいていたところ。



### 令和4年度の具体的な取組み

- ①公立病院は、「公立病院経営強化プラン」の策定に着手する。
- ②公的病院は、「公的医療機関2025プラン策定時に国が示した統一様式」により再検証をする。  
なお、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証(令和元年度)」の対象となった公的病院の協議については、上記、再検証の協議と同時に行う。
- ③民間病院及び有床診療所は、「地域医療構想調整会議で決定した方法」により検証をする。  
→上記、策定及び検証・見直し後、「地域医療構想調整会議において順次協議を行う。」

## 公立病院経営強化の推進について

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」(令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知)

令和4年9月までの策定状況は以下のとおり。

国東市民病院

令和4年6月に市役所内会議を実施、今後プランを作成し、令和5年度にプランを策定する東部地域医療構想調整会議でプランの協議をする時期は未定。

杵築市立山香病院

令和4年7月からプラン作成に着手、12月に原案を作成し、令和4年度末のプラン策定を目指す  
令和5年2月開催予定の東部地域医療構想調整会議でプランの協議を予定

大分県立病院

令和4年4月からプラン作成に着手、12月に原案を作成し、令和4年度末のプラン策定を目指す  
令和5年2月開催予定の中部地域医療構想調整会議でプランの協議を予定

豊後大野市民病院

令和3年10月からプラン作成に着手、9月に原案を作成し、令和4年度末のプラン策定を目指す  
令和5年2月開催予定の豊肥地域医療構想調整会議でプランの協議を予定

中津市立中津市民病院

令和4年7月からプラン作成に着手、12月に原案を作成し、令和4年度末のプラン策定を目指す  
令和5年2月開催予定の北部地域医療構想調整会議でプランの協議を予定

## 調整会議の協議方法等について

区分	②公的病院	③民間病院及び有床診療所
策定方法	公的医療機関2025プランを基本として再検証する	県が作成した任意様式に基づいて策定する
協議方法	各地域医療構想調整会議で <u>病院代表者から個別説明する</u>	対応方針を <u>一覧にした資料を用いて協議する</u>
項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 医療機関や構想区域の現状と課題</li> <li>➤ 地域において今後担うべき役割</li> <li>➤ 病床機能ごとの推移(現状、2025年)</li> <li>➤ 診療科の推移</li> <li>➤ 病床稼働率や照会率・逆照会率(数値目標)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 病床機能ごとの推移(現状、2025年)＝病床機能報告を活用</li> <li>➤ 分析した領域ごとの医療機能の方向性</li> <li>➤ 地域において今後担うべき役割</li> <li>➤ その他地域医療構想調整会議が必要と認める項目</li> </ul>
提出締切	令和5年1月16日(月) ※提出された対応方針は、 <u>令和5年2月(予定)の各地域医療構想調整会議で協議する</u>	
その他	提出された対応方針は、 <u>県ホームページにて公表する予定</u>	

※これまでは病床機能報告における2025年の病床機能の予定に関するデータを対応方針とみなしていた。



(案)

(公印省略)

医 政 第 号  
令和 4 年 月 日

関係医療機関の長 殿

大分県医療政策課長

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

本県の医療行政の推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標題の件について令和 4 年 3 月 24 日付厚生労働省医政局長通知のなかで、2022 年度（令和 4 年度）及び 2023 年度（令和 5 年度）において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされました。国は、具体的対応方針を策定した上で、地域医療構想調整会議に提示し、議論を行うよう求めているところです。

つきましては、過去に地域医療構想調整会議において合意された「公的医療機関等 2025 プラン」の再検証及び見直しを行っていただき、令和 5 年 1 月 16 日（月）までに下記担当者あてメールにて、ご提出いただきますようお願いします。

なお、ご提出いただきました対応方針については、県ホームページに掲載する予定ですので申し添えます。

担当：医療計画班 秦・永松
電話 097-506-2652
FAX 097-506-1734
email a12620@pref.oita.lg.jp

(案)

(公印省略)

医 政 第 号  
令和 4 年 月 日

各医療機関の長 殿

大分県医療政策課長

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

本県の医療行政の推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標題の件について令和 4 年 3 月 24 日付厚生労働省医政局長通知のなかで、2022 年度（令和 4 年度）及び 2023 年度（令和 5 年度）において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされました。国は、具体的対応方針を策定した上で、地域医療構想調整会議に提示し、議論を行うよう求めているところです。

つきましては、貴院におかれましても、別紙様式を参考に具体的対応方針を作成していただき、令和 5 年 1 月 16 日（月）までに下記 URL の簡易申請によりご提出をお願いします。なお、ご提出いただきました対応方針については、県ホームページに掲載する予定です。

また、策定について、事務担当者様向けの説明会を開催しますので、別紙参照のうえ、ご出席くださるようお願いします。

○ ホームページ URL

<https://www.egov-oita.pref.oita.jp/Hys05aW2>

○ QRコード ※QR コードは(株)デンソーウェーブの登録商標です。



担当：医療計画班 秦・永松  
電話 097-506-2652  
email a12620@pref.oita.lg.jp

(案)

### 「具体的対応方針」の策定に関する説明会

日 時 : 令和4年9月22日(木) 18時30分～19時30分

方 法 : オンライン方式(ZOOM)

対象者 : 具体的対応方針を作成する医療機関の事務担当者(1名～2名)

説明内容 : 具体的対応方針の記載例等について

※ご出席者について、令和4年9月12日(月)までに下記URLの簡易申請により、ご連絡をお願いします。

○ ホームページURL

<https://www.egov-oita.pref.oita.jp/yJVmYasT>

○ QRコード ※QRコードは(株)デンソーウェーブの登録商標です。



# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2022 年 月時点】

医療機関名	
所在地	
沿革	

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数 (一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	床	床	床	床	床	床
	平均在院日数(※1)	日	日	日	日	
	病床稼働率(※2)	%	%	%	%	

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	床	床	床	床	床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	
-------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	科 ( )
------	-------

現在	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他
	「その他」の具体的な機能					



将来 (2025年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他
	「その他」の具体的な機能					

病床機能ごとの推移  
医療機能の方向性

4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関			
主な紹介先医療機関			

5. 当院の特徴について

特徴的な □	
特徴的な □	

6. 現状と今後の方針等

当院の現状	
当院の未来像	
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	

事務局が追加した部分

今後担うべき役割

記載内容に関する 問い合わせ先	氏名 : TEL : E-mail :
--------------------	---------------------------

# 2025年への対応方針

記載例

## 1. 基本情報

【2022年10月時点】

医療機関名	医療法人おおいたけん会 おおいたけん病院
所在地	大分県大分市大手町1-1-1
沿革	昭和50年：一般病床（急性期）30床にて開院 昭和55年：救急指定病院の指定を受け、外傷の救急医療を担う急性期病床として稼働 平成10年：一般病床（高度急性期及び急性期）60床を増床し、計90床 平成20年：一般病床（回復期）10床を増床し、計100床 現在に至る

## 2. 病床について（病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	100 床	4 床	86 床	10 床	床	床
	平均在院日数(※1)	5.2 日	14.5 日	32.8 日	日	
	病床稼働率(※2)	70.4 %	79.8 %	92.1 %	%	

※1 在棟患者延べ数（年間）／（新規入棟患者数（年間）＋退棟患者数（年間））／2

※2 在棟患者延べ数（年間）／許可病床数（現在）／365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	90 床	10 床	50 床	30 床	床	10 床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	今後も救急医療を中心に高度な医療を提供していくとともに、救急医療を終えた患者様に対するリハビリテーション機能の充実を図る。そのために、リハビリテーションルームを増設し、回復期病床の増床を計画している。また、将来の医療需要を見据えて、病床の一部を廃止予定である。
-------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	10 科（内科、外科、循環器科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、麻酔科、リハビリテーション科）
------	---

現在	がん	○	脳卒中	○	心血管疾患		糖尿病		精神疾患		在宅医療	
	救急	○	災害		へき地		周産期		小児	○	その他	
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション									



将来 (2025年)	がん	○	脳卒中	○	心血管疾患		糖尿病		精神疾患		在宅医療	
	救急	○	災害		へき地		周産期		小児	○	その他	
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション、人間ドック等健康診断									

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	●●病院	▲▲医院	××診療所
主な紹介先医療機関	●●病院	●×病院	▲×クリニック

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な  (例) チームワーク	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科、外科、循環器科、整形外科を軸に、院内で専門医同士が密に連携を図り、全身管理を念頭に置いた総合的な診療を提供している。</li> <li>救急とリハビリテーション間のスムーズな移行を行うため、救急医療関係科医とリハビリテーション科医が、患者様の病状について情報交換する機会を設けている。</li> </ul>
特徴的な  (例) 救急体制	<p>救急を断らない姿勢を開業当初から現在まで引き継いでおり、迅速かつ丁寧で正確な対応を心がけている。直近3年間において、救急車の受け入れ率は96%以上を維持している。</p>

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者様の全身管理を念頭に置き、早期発見・早期治療を心がけており、質の高い医療を提供している。</li> <li>救急病院として、24時間365日、救急の診療及び手術に対応できる体制を整えている。</li> <li>救急の患者様の他に、軽傷な患者様に対しても迅速な対応を行うよう心がけており、地域のかかりつけ病院として幅広く対応している。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>将来は、眼科、皮膚科、歯科等診療科を増やし、総合的な医療を目指す。</li> <li>最新検査機器を導入して、人間ドック等健康診断の部門を設置する。患者様の病気を早期に発見できるよう予防医学にも力を入れる。</li> <li>より高度な手術にも対応できるようHCU（ハイケアユニット）の病床の増床を行い、救急医療の更なる充実を図る。</li> <li>リハビリテーションルームの増設を行い、救急医療から社会復帰の援助まで一貫した医療提供体制を構築する。</li> <li>地域の病院様及び診療所様との連携を深め、患者様にとって利便性の高い病院になるように目指す。</li> </ul>
その他 (県民・受診者へのメッセージ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療はもちろんのこと、地域の患者様が必要とする医療を技術と真心をもって提供していきます。</li> <li>1年後には新規リハビリテーション施設が完成するため、救急医療を終えた患者様に対しては、引き続き、リハビリテーション等の医療提供を行い、社会復帰までを一貫してサポートしていきます。</li> </ul>
記載内容に関する 問い合わせ先	<p>氏名 : 大分 太郎</p> <p>TEL : 097-●●●●-●●●●</p> <p>E-mail : <a href="mailto:oitaken@●●●●●●●●">oitaken@●●●●●●●●</a></p>

(別添)

# 国立病院機構別府医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定



【国立病院機構別府医療センターの基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構別府医療センター

開設主体：国立病院機構

所在地：大分県別府市内竈 1 4 7 3

許可病床数：

（病床の種類）一般病床：460床 精神病床：40床

（病床機能別）高度急性期：341床 急性期：119床

稼働病床数：

（病床の種類）一般病床：454床 精神病床：30床

（病床機能別）高度急性期：336床 急性期：118床

診療科目：総合診療科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、精神科、神経内科、リウマチ科、リハビリテーション科、小児科、消化器外科、食道外科、乳腺外科、呼吸器外科、血管外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科・皮膚腫瘍科、腎・泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、救急科

職員数：

	常勤	非常勤（実人数）	
・ 医師	87名	22名	
・ 看護職員	414名	19名	
・ 専門職	115名	59名	
・ 事務職員	22名	75名	
計	638名	175名	813名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状・・・「県の地域医療構想から抜粋」

○ 東部医療圏では、別府市を中心に人口当たりの病床数は県内で最も多く、高度急性期から慢性期にわたって各機能を専門に担う医療機関が充実しており、他の医療圏からの患者の流入も多くなっています。  
○ 別府市と他市町村との間で、人口当たりの病床数や医師数など医療資源の偏在がみられます。

② 構想区域の課題・・・「県の地域医療構想から抜粋」

【東部医療圏の人口及び高齢化の推移】

○ 東部医療圏の人口は平成27（2015年）の約21万2千人から減少が進み、平成37年（2025）年には約19万5千人となり、平成47（2040）年には約16万7千人となる見込み  
○ 65歳以上の高齢者は平成32（2020）年をピークに減少に転じる見込みですが、75歳以上の人口は、平成27（2015）年の約3万7千人から平成37（2025）年には約4万2千人と、約5千人増加し、その後、平成42（2030）年頃まで増加する見込み

【東部医療圏の医療需要の見込】・・・「県の地域医療構想から抜粋」

○ 東部医療圏では、人口が減少するものの、高齢者人口（特に75歳以上人口）の増加見込みに伴って医療需要も増える見込みとなっています。入院医療と在宅医療等を合わせると、平成25（2013）年から平成37（2025）年にかけて、1日当たり約650人（約10%）の需要増が見込まれます。  
○ また、東部医療圏の医療需要は、平成37（2025）年以降も増加し、平成42（2030）年（約7,300人、平成25（2013）年から14%増）頃まで増え続け、その後減少に転じますが、平成52（2040）年でも約6,800人（平成25（2013）年から6%増）となる見込みです。  
○ 入院医療の需要については、急性期や回復期において増加する見込みです。  
○ 慢性期については、入院分と移行分を合わせてみると、平成25（2013）年の1日当たり1,748人から平成37（2025）年の1,975人と約13%増加する見込みですが、移行分は在宅医療等として推計されるため、入院分は減少する見込みとなっています。  
○ また、在宅医療等のうち訪問診療の需要は、平成25（2013）年の1,760人が平成37（2025）年には2,035人となり、約300人（15.6%）増加する推計となっており、入院医療の増加を上回る増加が見込まれています。

【東部医療圏の将来の推計を踏まえた課題】・・・「県の地域医療構想から抜粋」

○ 病床機能報告と必要病床数を比較すると、回復期の不足が見込まれており、急性期からの転換を中心にその確保が求められています。  
○ 東部地域医療構想調整会議では、「二次・三次救急を担う公的病院と民間の医療機関の役割分担を明確にし、現在機能している関係を維持する必要がある。」「高齢者世帯が増加し、家族や地域の介護力が低下している。」「医師の高齢化や後継者不足により、10年後に在宅医療を行う医師が確保できるのか懸念される。」「在宅医療や介護に従事する人材の確保や受け皿の整備が必要である。」「地理的な条件により訪問診療や訪問看護の提供が困難な地域もある。」「へき地では、在宅医療も含めて拠点となる病院の医師の確保も重要である。」などの課題が指摘されています。

現状(病床機能報告)と必要病床数との比較（東部医療圏）

大分県東部地域医療構想区域	慢性期	回復期	急性期	高度急性期	合計
現状報告数	1,233	579	1,997	492	4,301
6年後の予定	1,203	717	1,994	473	4,387
2025年必要病床数	793	1,223	996	265	3,277
2025年と6年後の予定との差分	△ 410	506	△ 998	△ 208	△ 1,110

### ③ 自施設の現状

国立病院機構理念：国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

#### 別府医療センター

理念：良質な医療を良い療養環境で提供する  
患者中心の医療を行う

- 基本方針：1. 地域医療への貢献  
2. 病病・病診連携の強化  
3. 医療の質と経営基盤の向上  
4. 教育・研修体制の充実  
5. 臨床研究推進

#### 診療実績等

入院基本料：一般7対1 精神10対1

##### 【平成28年度実績】

###### ○一般病床

病床稼働率：77.7%

平均在院日数：14.4日

新入院患者数：695.9人（月平均）

##### 【平成29年度9月まで実績】

###### ○一般病床

病床稼働率：78.4%

平均在院日数：13.4日

新入院患者数：760.3人（月平均）

#### 自施設の特徴等

○国立病院機構が担う政策医療分野ではがん、成育医療、免疫異常、精神医療、骨・運動器疾患が機能付けされており、これらの専門医療を提供している。

○診療科数33の地域中核病院であり、地域医療支援病院として地域完結型の医療をめざし、地域医療連携室を中心に病診・病病連携を推進し、地域医療に貢献している。

○救急医療は地域の拠点として積極的に担っており、救急受入範囲は東部医療圏にとどまらず、北部医療圏からの受入にも対応している。また、県東部・北部で唯一ヘリポートを有しており、県東部・北部を中心に平成28年度は外傷や脳卒中・心疾患の急病患者35人を受入している。

○県東部・北部で唯一、麻酔科医を4名配置しており、数多くの手術における麻酔管理を行っている。また、ICU（6床）において、質の高い呼吸管理・循環管理を行っている。

○大分県医療計画においては「地域がん診療拠点病院」、「地域周産期母子医療センター」「地域小児科センター」、「大分DMAT（災害派遣医療チーム）」、脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の急性期治療の医療機関として、さらに肝疾患診療協力病院の指定を受け、その役割を果たしている。

○精神科病棟を有し、身体合併症を有する精神科患者の診療を行っている。

### ④ 自施設の課題

○当院の特徴を踏まえ、二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏（東部・北部）への救急医療提供の検討。

また、研修医について毎年増加（H25：5名⇒H29：20名）していることから県内の医師確保に向け取り組む。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- 引き続き東部医療圏において、急性期機能の充実を図り、がん診療、成育医療、免疫異常、骨・運動器疾患、脳卒中、心血管系への対応を中心とした急性期機能の提供を維持する。
- がん治療については、消化器系、呼吸器、その他全ての臓器がんに対応することが可能で、それぞれの分野の専門医が診療に従事し、最新・最適な治療を行っている。また、「がん相談支援センター」を設置し、患者さんや家族からのがんに対する種々の相談に対応している。今後も地域がん診療拠点病院として手術、化学療法、放射線治療など集学的な治療を行う急性期機能を維持する。
- 地域周産期母子医療センターとして、NICU3床・GCU5床を有し、ハイリスク分娩を含め、県東北部地域の周産期医療を担っていく。
- 精神科病棟を有しており、他科との連携のもと身体合併症を有する精神科患者の診療を行っていく。
- 東部医療圏で周産期、小児、精神科を含め33診療科を有する総合病院は当院だけである。また、県東北部で唯一ヘリポートを有している病院でもあり、今後も高度な急性期医療を担う地域の中核病院を維持する。

② 今後持つべき病床機能

- 現行の急性期機能を維持しつつ、地域の人口や地域医療構想区域の必要病床数及び当院の病床利用率の低下を踏まえ、平成28年度病床機能報告における病棟・病床数の病床機能から将来（2025年度）に向けて病床機能の規模の適正化を検討する。

③ その他見直すべき点

- 救急受入体制を整備し、救急搬送患者の受入促進を図り、当院の特徴を踏まえ、二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏（東部・北部）の救命救急医療を視野に入れた高度急性期医療機関としての役割を担っていきたい。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	341床	→	130床
急性期	119床		330床
回復期			
慢性期			
(合計)	460床		460床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の今後の病床機能の在り方を検討	<p>集中的な検討を促進 2年間程度で</p>
2018年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	自施設の病床の在り方について関係者と合意を得る  合意を得た病床機能の運用開始	
2019～2020年度			<p>第7期介護保険事業計画</p> <p>第7次医療計画</p>
2021～2023年度			<p>第8期介護保険事業計画</p>

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針> ⇒ 見直し：無

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：81.7%
- ・ 手術件数：3,600件
- ・ 紹介率：78.8%
- ・ 逆紹介率：59.9%

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：56.1%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）：6,109千円

その他：地域医療介護総合確保基金継続事業として、現在

NO.28：産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援

NO.35：新人看護師職員の質の向上を図るための研修実施

NO.39：看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備の交付を受け、産科医師確保・看護師の育成に活用している。

今後は、

NO.36：看護職員の資質の向上を図るための研修の実施

NO.42：看護師等養成所の施設・設備

NO.50：各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援（院内保育所整備・運営等）

事業を申請し、大分県内及び当院の看護師確保に努めていきたい。

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

○近年、初期研修医の応募が増えてきている。

H25年度：5名、H26年度：8名、H27年度：17名、H28年度：19名、H29年度：20名

今後も大分県及び当院の医師確保に努めていく。

○必要に応じて、地域医療介護総合確保基金を活用し、看護師の育成に努め、看護師養成所の施設・設備の充実に努めていく。

○東部医療圏で周産期、小児、精神科を含め33診療科を有する総合病院は当院だけである。また、県東北部で唯一ヘリポートを有している病院であり、二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏（東部・北部）の救命救急の役割を担っていきたい。

(別添)

〇〇病院  
公的医療機関等2025プラン  
(参考資料)

平成29年 〇月 策定



【〇〇病院の基本情報】

医療機関名：

開設主体：

所在地：

許可病床数：

（病床の種別）

（病床機能別）

稼働病床数：

（病床の種別）

（病床機能別）

診療科目：

職員数：

- ・ 医師
- ・ 看護職員
- ・ 専門職
- ・ 事務職員

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

- 2025年に向けて、それぞれの患者が、状態に応じて必要な医療を適切な場所で受けることのできる医療提供体制の構築に向けて、各医療機関が、地域における自らの立ち位置を把握するためには、地域ごとの実情を把握することが必要。
- 各地域で策定した地域医療構想等を参考に、構想区域の現状について記載。

都道府県が策定した地域医療構想を参考に記載すること。

(記載事項例)

- ・ 地域の人口及び高齢化の推移
- ・ 地域の医療需要の推移
- ・ 4機能ごとの医療提供体制の特徴
- ・ 地域の医療需給の特徴（4機能ごと／疾患ごとの地域内での完結率、等）  
等

適宜、図表を使用  
(地域医療構想、医療計画等を参考とすること)

### ② 構想区域の課題

- 各医療機関が、地域において今後担うべき役割を検討するに当たり、その前提として、地域ごとの課題を把握することが必要。
- 構想区域における課題について、①の記載事項を踏まえて整理し、記載。

都道府県が策定した地域医療構想を参考に記載すること。

(具体例)

- ・ 人口減少に伴い、地域の医療需要も減少傾向にある
- ・ 急性期医療の提供体制について、複数の医療機関で一部機能が重複している
- ・ 急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関が不足（いわゆる出口問題が深刻）  
等

適宜、図表を使用  
(地域医療構想、医療計画等を参考とすること)

### ③ 自施設の現状

- 医療提供体制の構築に向けて、各医療機関が、地域における自らの立ち位置を把握するため、地域の実情に加え、自施設の現状を把握することが必要。
- 自施設の現状として、自施設の持つ設備・人材などの医療資源や、地域において現在果たしている役割等について記載。

(記載事項例)

- ・ 自施設の理念、基本方針等
- ・ 自施設の診療実績（届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率、等）
- ・ 自施設の職員数（医師、看護職員、その他専門職、事務職員、等）
- ・ 自施設の特徴（4機能のうち〇〇が中心、等）
- ・ 自施設の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）
- ・ 他機関との連携（周産期医療については他の医療機関との連携を前提に対応、等）等

適宜、図表を使用

### ④ 自施設の課題

- 各医療機関が、地域において今後担うべき役割を検討するに当たり、地域ごとの課題を踏まえ、自施設の持つ課題を整理することが必要。
- 自施設の課題について、①～③の記載事項を踏まえて整理し、記載。

(具体例)

- ・ 地域の医療需要の減少が見込まれること、近隣の〇〇病院との機能の一部重複があることから、現状の体制を維持すべきか否か、検討が必要
- ・ 地域で不足している、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関の整備に向けて、当院の役割の再検討が必要等

適宜、図表を使用

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

(具体例)

- ・ ○○病院のみでは対応しきれない、脳卒中及び心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は維持していく
- ・ 地域における回復期機能の一翼を担う等

② 今後持つべき病床機能

(具体例)

- ・ 現在の急性期病棟は一定程度維持する必要があるが、規模の適正化を検討する
- ・ 回復期機能を提供する病棟の整備について検討する等

③ その他見直すべき点

(具体例)

- ・ 医療機関全体として、病床利用率が低下傾向であり、今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討する等

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期			
慢性期			
(合計)			

< (病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画 >

(記載事項例)

- ・ 病棟機能の変更理由
- ・ 病棟の改修・新築の要否
- ・ 病棟の改修・新築の具体的計画

(具体例)

- ・ 地域に不足する回復期機能を提供するため、7階A病棟を急性期から回復期に変更
- ・ 病棟機能の変更に伴い、リハビリテーション室を1室作成(2病室を廃止)
- ・ リハビリテーション室の増築に伴い、病床数を減少(40床→30床)

<年次スケジュール(記載イメージ)>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定(本プラン策定)	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">                     集中的な検討を促進 2年間程度で                 </div>
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度	○具体的な病床整備計画を策定 ○施工業者の選定・発注	○2019年度中に整備計画策定 ○2020年度中に着工 (・現病棟の担う機能は一時的に他の病棟で補う)	<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block; margin-right: 10px;">                     第7期 介護保険 事業計画                 </div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;">                     第7次 医療計画                 </div>
2021～2023年度		○2022年度末までに ・新病棟稼働 (・旧病棟廃止)	<div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;">                     第8期 介護保険 事業計画                 </div>

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

< (診療科の見直しがある場合) 具体的な方針及び計画 >

(記載事項例)

- ・ 診療科の新設・廃止・変更・統合等の理由
- ・ (新設等の場合) 具体的な人員確保の方策
- ・ (廃止等の場合) 廃止される機能を補う方策

(具体例)

- ・ 近隣の〇〇病院との機能の重複があるため、△△科を廃止
- ・ 地域における△△科の患者については、協議の上、〇〇病院で対応していただく方針
- ・ 構想区域内に提供施設がないため、□□科を新設
- ・ □□科については、隣接する構想区域の▽▽病院と提携し、人員を確保

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率
- ・ 手術室稼働率
- ・ 紹介率
- ・ 逆紹介率

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修費等)の割合

その他

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

# 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

## 第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態**。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し**、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

## 第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

### 公立病院経営強化プランの内容

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。  
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

#### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

#### (3) 経営形態の見直し

#### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

#### (5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

#### (6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

## 第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

## 第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表


- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

## 第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

# 公的医療機関等2025プランについて

- 公的医療機関は、地域医療対策協議会のメンバーに含まれており、また、地域医療対策への協力義務が課されているなど、地域における医療確保を担うこととされている。
- また、公的医療機関及び医療法第7条の2第1項第2号から第8号に掲げる者（共済組合、健康保険組合、地域医療機能推進機構等）が開設する医療機関については、地域医療構想の達成を図るために都道府県知事が行使することができることとされている権限の位置付けが、他の医療機関に対するものと異なる。
- その他の独立行政法人（国立病院機構、労働者健康安全機構）が開設する医療機関についても、その設立の経緯と、現に地域における医療確保に果たしている役割を鑑みると、今後も、地域における医療確保に一定の役割を果たすことが期待されているものと考えられる。
- 地域医療支援病院及び特定機能病院については、公的医療機関と同様、地域医療対策協議会のメンバーに含まれているなど、地域における医療確保の役割を果たすよう努めることとされている。

- 
- 公的医療機関をはじめとしたこれらの医療機関については、地域において今後担うべき役割等の方向性を、率先して明らかにし、地域で共有することが必要ではないか。
  - これらの医療機関に対して、地域における今後の方向性について記載した「公的医療機関等2025プラン」（※）の作成を求めることとする。
  - 策定したプランを踏まえ、地域医療構想調整会議においてその役割について議論することとする。

（※）「公的医療機関等2025プラン」の策定対象は下記のとおり

- 公的医療機関（日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会等が開設する医療機関）（公立病院除く）
- 医療法第7条の2第1項第2号から第8号に掲げる者（共済組合、健康保険組合、地域医療機能推進機構等）が開設する医療機関
- その他の独立行政法人（国立病院機構、労働者健康安全機構）が開設する医療機関
- 地域医療支援病院

平成29年8月4日付厚生労働省医政局長通知「地域医療構想を踏まえた『公的医療機関等2025プラン』策定について」より抜粋



## 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請への対応状況

### 対象要件

再検証対象医療機関は、がん、心血管疾患、脳卒中などの全ての領域において「診療実績が特に少ない」(9領域)又は「類似かつ近接」(6領域)の要件に該当する医療機関

### 要請内容

- 再検証対象医療機関は、次の点について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針を地域医療構想調整会議において説明し、合意を得ること。
- ①現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
- ②分析対象とした領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小・廃止等)
- ③上記を踏まえた機能別の病床数

### 【再検証要請の趣旨】

- 各医療機関の役割等の再検証をお願いするもので、医療機関そのものの統廃合を機械的に決めるものでもない。
- 地域の実情を踏まえ、地域調整会議で、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の議論を進めて頂きたい。