

平成26年度第1回埼玉県医療審議会

資 料

資料1

埼玉県地域保健医療計画（第6次）の変更について……………1～4

資料2

病院整備計画の公募について……………5

資料3

第6次埼玉県地域保健医療計画に基づく病床整備計画の進捗状況…6

資料4

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定……………7～10

埼玉県地域保健医療計画（第6次）の変更について

1 変更の趣旨

埼玉県は全国一のスピードで高齢化が進行し、医療需要の急増が見込まれている。また、医学部設置に向けた調査を進めた結果、当面は医師の確保及び育成に資する病院の整備が有効であることが明らかとなった。

これらのことから、第6次計画（H25～29）の期間中ではあるが、基準病床数の改定を行う。

2 変更の内容

(1) 基準病床数

ア 療養病床及び一般病床

二次保健医療圏	加算前の 基準病床数
南部保健医療圏	4,609
南西部保健医療圏	4,376
東部保健医療圏	7,680
さいたま保健医療圏	7,402
県央保健医療圏	3,300
川越比企保健医療圏	6,336
西部保健医療圏	7,567
利根保健医療圏	3,445
北部保健医療圏	3,550
秩父保健医療圏	578
計	48,843

(参考)

既存病床数
4,355
4,376
7,667
6,976
3,288
6,781
7,550
4,164
3,567
757
49,481

(平成26年3月末日現在)

病床数の加算の上限	780
-----------	-----

イ 精神病床、結核病床及び感染症病床

医療圏	病床種別	基準病床数
全県域	精神病床	13,675
	結核病床	118
	感染症病床	85

(参考)

既存病床数
14,151
171
42

(平成26年3月末日現在)

(2) 療養病床及び一般病床に係る病床数の加算について

■病床数の加算の考え方

- 本県の地域医療に必要な病床や救急・周産期など喫緊の医療課題並びに医師の確保及び育成に対応する病院等の整備計画について、知事が適当と認める計画を採用します。
- なお、採用に当たっては、医療圏ごとの病床の過不足や必要な医療機能の整備状況などを勘案して決定します。

■加算の対象

(1) 医師の確保及び育成に資する病院等

(2) 地域医療に必要な病床等

- がん、脳卒中、急性心筋梗塞に対応する高度専門医療
- 小児医療（小児救急に関するものに限る。）
- 周産期母子医療センター、分娩施設など周産期医療
- 救命救急センター、第二次救急、身体合併症を有する精神疾患患者の身体疾患などに対応する救急医療
- 災害拠点病院など災害時医療
- 地域医療支援病院、在宅療養支援病院など在宅医療
- 回復期、発達障害児などに対応するリハビリテーション医療
- 神経難病医療、緩和ケア、後天性免疫不全症候群に対応する医療

今回の改定により整備可能な病床数

二次保健医療圏	加算前の 基準病床数	既存病床数	病床 過不足
南部保健医療圏	4,609	4,355	△ 254
南西部保健医療圏	4,376	4,376	0
東部保健医療圏	7,680	7,667	△ 13
さいたま保健医療圏	7,402	6,976	△ 426
県央保健医療圏	3,300	3,288	△ 12
川越比企保健医療圏	6,336	6,781	+ 445
西部保健医療圏	7,567	7,550	△ 17
利根保健医療圏	3,445	4,164	+ 719
北部保健医療圏	3,550	3,567	+ 17
秩父保健医療圏	578	757	+ 179
計	48,843	49,481	

病床数の加算の上限	780
-----------	-----

計 722

↓

合計で最大1502床
の増床が可能

埼玉県地域保健医療計画(第6次)の変更案に対する意見等

1 意見照会期間及び照会先

- (1)期 間:平成26年8月11日～同年8月28日
(2)照会先:各市町村、救急業務を有する一部事務組合、医療関係団体

2 主な意見等

(1)計画の変更に関する意見

- 「医師の確保及び育成に資する病院等の整備」を行い医師の確保を図る今回の計画変更は、医師不足の解消または改善に大変有効であると思われる(市)
- 医療需要の急増が見込まれる中、第6次計画を変更し、更なる病床の整備を図る埼玉県の方針は時宜に適ったものと思われる(市)

(2)計画の実施にあたっての要望

- 病院運営にあたり、速やかに医師会、地域の医療機関、行政機関を含めた協議の場を設置し、協議の場で表明された意見や提案について尊重すること(市)
- 病院等の整備により確保された医師が、医師不足の地域にも確実に配置されるような仕組みを整備すること(市)
- 基準病床の配分においては、病院の応募状況を踏まえ、地域の実情に応じた病床整備を行うこと(市)
- 新たな病院整備については、地域医療を担っている病院の医師・看護師等の医療スタッフ確保に支障を生じさせることなく、安定的に確保する方策をとった上で実施すること(市)
- 医療圏内の救急医療機能の強化及び地域の受け皿となる医療機能の充実を図ること(消防)
- 地域の実情に合った必要な病床数が確保できるよう、県等がフォローしていく体制を整備すること(消防)

※医療関係団体からの意見はなし

病院整備計画の公募について

埼玉県地域保健医療計画で二次保健医療圏ごとに定めている基準病床数の加算を行うに当たり、病院等の整備計画について次のとおり公募する。

I 「医師の確保及び育成に資する病院等」について

1 対象医療圏

全ての二次医療圏

2 応募条件

次の条件をすべて満たすこと

- (1) 大学附属病院の整備であること
- (2) 医学系大学院を併設する計画であること
- (3) 県内の医師確保が困難な地域などへの医師派遣に積極的に協力すること
- (4) 平成30年3月までに着工すること

※ 自治体等からの支援を予定（希望）している場合はその旨を事業計画書に記載すること

3 スケジュール（予定）

県議会の議決、公募の告知	平成26年10月中旬
計画の受付	平成27年1月
採用する計画の決定	平成27年3月

II 「地域医療に必要な病床等」について

I の応募状況及びその結果を踏まえ、「地域医療に必要な病床等」についての再公募を実施する。

第6次埼玉県地域保健医療計画に基づく病床整備計画の進捗状況

1 第6次埼玉県地域保健医療計画に基づく病床整備計画

第6次埼玉県地域保健医療計画の計画期間が満了する平成29年度までに、29病院1,854床の病床を整備する計画について昨年8月に採択した。

2 平成25年度の病床整備実績

平成25年度中に5病院96床の整備が完了し、利用が開始されている。

病院名	病床数
川口さくら病院	50床
西大宮病院	12床
三愛病院	12床
圏央所沢病院	14床
所沢明生病院	8床
合計	96床

3 進捗管理の方法と今後の見通し

平成29年度までに確実に病床が整備されるよう、関係病院から四半期ごとに進捗状況の報告を受けているほか、必要に応じて現地調査や面談による聞き取りを行っている。

現時点では、予定どおり平成29年度までに全ての病床整備が完了し、利用が開始される見込みである。

【参考：病床整備の予定】

年度	H25	H26	H27	H28	H29	合計
増床数	96床	116床	462床	234床	946床	1,854床

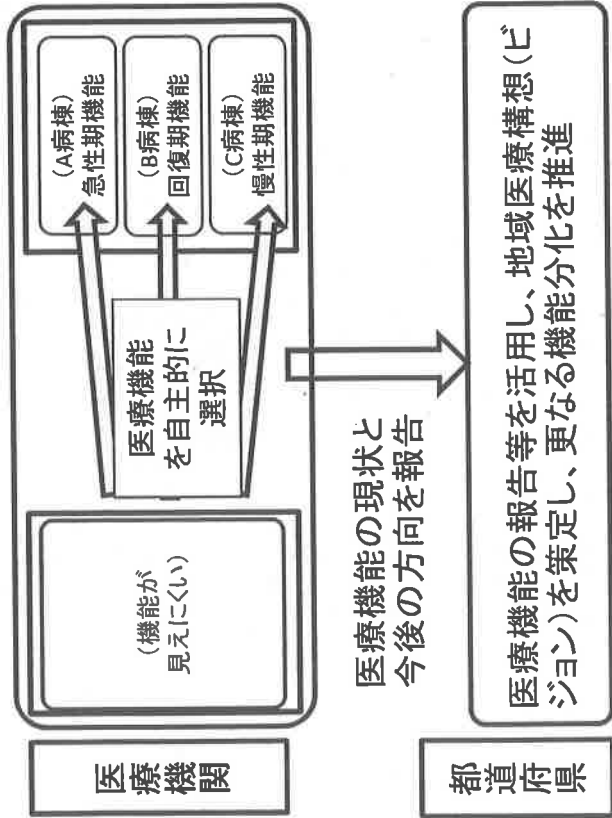
病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

○ 病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取り組みを進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。
国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度～）。



（地域医療構想（ビジョン）の内容）

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年を目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケアについては市町村）
ごとの医療機能別の必要量
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、
医療従事者の確保・養成等

医療機関が報告する医療機能

◎ 各医療機関(有床診療所を含む。)は病棟単位で(※)、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

※ 医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている(「一般病床の機能分化の推進についての整理」(平成24年6月急性期医療に関する作業グループ)。

◎ 医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

医療機能の名称	医療機能の内容
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
回復期機能	○ 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。 ○ 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)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 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

(注) 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

◎ 病棟が担う機能を上記の中からいずれか1つ選択して、報告することとするが、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告事項を検討する。

◎ 医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

医療機能の分化・連携に係る取り組みの流れについて

- 病床機能報告制度の運用開始、地域医療構想(ビジョン)の策定及び都道府県の役割の強化等を含めた医療機能分化・連携に係る取り組みの流れを整理すると、以下のように考えると考えられる。

【病床機能報告制度の運用開始】(平成26年度～)

・医療機関が担っている医療機能を都道府県に報告(※)

※ 医療機関は全国共通のサーバーにデータを送付。そのサーバーから都道府県がデータを引き出す。

平成26年度中に国が地域医療構想(ビジョン)策定のためのガイドラインを策定

【地域医療構想(ビジョン)の策定】(平成27年度～)

・都道府県が地域医療構想(ビジョン)を策定。

→ 国が示したガイドラインを踏まえ、平成27年度から作業を開始
 ・地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度等により医療機関から報告された情報等を活用し、二次医療圏等ごとに、各医療機能の必要量(2025年時点)等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。

【医療機関による自主的な機能分化・連携の推進】

・医療機能の現状と、地域ごとの将来の医療需要と各医療機能の必要量が明らかになったことにより、将来の必要量の達成を目指して、医療機関の自主的な取り組みと医療機関相互の協議により機能分化・連携を推進

機能分化・連携を
実効的に推進

現行の医療法の規定により、案の作成時に、診療又は調剤の学識経験者の団体の意見を聴く。

現行の医療法の規定により、策定時に医療審議会及び市町村の意見を聴く。
 ※意見聴取の対象に、保険者協議会を追加。

診療報酬と新たな財政支援の仕組み
による機能分化・連携の支援

【都道府県の役割の強化】

- 医療機関や医療保険者等の関係者が参画し、個々の医療機関の地域における機能分化・連携について協議する「協議の場」の設置
- 医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化(介護保険の計画との一体的な策定)

地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み

(1)「協議の場」の設置

- 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療関係者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。

(2) 都道府県知事が講ずることができる措置

- ① 病院の新規開設・増床への対応
- 都道府県知事は、開設許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。

② 既存医療機関による医療機能の転換への対応

〔医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合〕

- 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができるとし、転換にやむを得ない事情がないと認める時は、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができることとする。

〔「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合〕

- 都道府県知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）することができることとする。

③ 稼働していない病床の削減の要請

- 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。

※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。



【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】

- 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置（管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等）に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。

イ 医療機関名の公表

ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外

ハ 地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し