

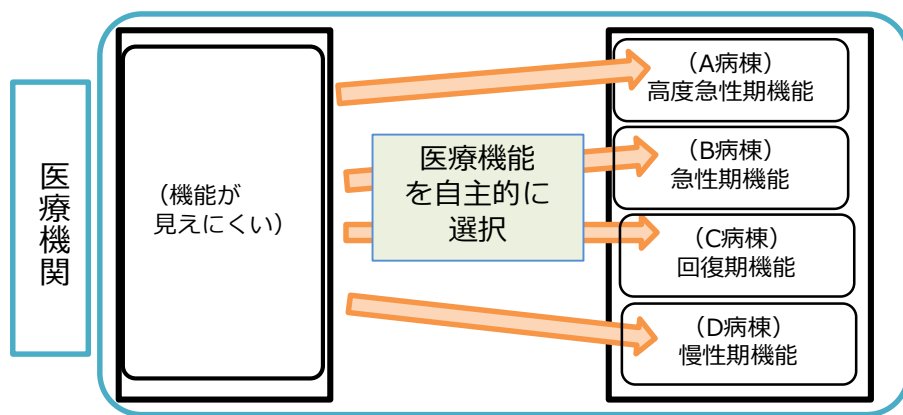
令和2年度第3回秋田県医療審議会

新たな病床機能の再編支援と本県の 地域医療構想の進め方について

医務薬事課

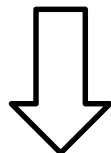
地域医療構想について

- 地域医療構想の趣旨は、人口減少に伴い患者も大きく減少し、病院経営に大きな影響を与えることが予想される中で、将来を見据え、いかに医療資源を有効に活用し、効果的な医療提供体制を構築していくかということ。
- 本県では、平成28年10月「秋田県地域医療構想」を策定した。



「病床機能報告制度」

医療機能の現状と今後の方向を報告



医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進
(医療二一ズを見据えて、資源の最適化)

(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量

- ・ 高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
- ・ 在宅医療等の医療需要を推計
- ・ 都道府県内の構想区域(2次医療圏が基本)単位で推計

2. 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、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等



- 機能分化・連携については、**「地域医療構想調整会議」**で議論・調整。

秋田県地域医療構想調整会議の設置

秋田県地域医療構想調整会議

○ 設置形態

- ・ 構想区域ごとに設置（二次医療圏と同じ8区域）
- ・ 医療連携体制等を検討する場合、**複数地域の会議を合同で開催**することも想定。
- ・ 必要に応じて調整会議の下に「**専門部会**」を設置。
⇒ 個別分野（病床機能の分化・連携、在宅医療等の充実）について、具体的な検討を行う。

○ 協議事項

毎年報告される病床機能報告のデータや構想区域内の医療機関の状況について、情報共有を図りながら、次の事項を協議。

- ① 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- ② 在宅医療等の充実に関する協議
- ③ 都道府県計画（地域医療介護総合確保基金）に盛り込む事業に関する協議
- ④ その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議



国による新たな病床再編支援について

○病床削減給付金制度の創設

【経緯】

- 国では、地域医療構想をさらに推進するため、地域の医療需要を見据え、病床数の適正化に必要な病床削減に取り組む医療機関を支援する病床削減給付金（以下「給付金」という。）を創設し、令和2年10月20日付けで各都道府県に通知した。
- 国からの通知を受け、県では、県内の各医療機関に対し、給付金に係る照会を行ったところ、「能代厚生医療センター」、「秋田厚生医療センター」、「本荘第一病院」、「羽後病院」、「細部眼科（有床診療所）」から、病床削減を伴う給付金の活用に係る申し出があった。

国による新たな病床再編支援について

○制度の概要

【給付金の支給対象】

- 地域医療構想を実現するため、地域の病床数の適正化に必要な病床削減であるとの地域医療構想調整会議の議論及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたもの
- 令和2年4月1日から令和3年3月31日の間に、「Ⅰ 高度急性期」、「Ⅱ 急性期」「Ⅲ 回復期」「Ⅳ 慢性期」の4区分の病床※1のうち、「Ⅰ 高度急性期」「Ⅱ 急性期」「Ⅳ 慢性期」の3区分※2のいずれかの病床削減を行う医療機関
- 休床を除く稼働病床のうち、「Ⅰ 高度急性期」「Ⅱ 急性期」「Ⅳ 慢性期」の3区分の病床を10%以上削減する医療機関

※1：平成30年度病床機能報告（H30.7.1現在）で各病院等が報告した4区分がベース

※2：回復期は全国的に不足傾向にあることから、削減対象から除外

国による新たな病床再編支援について

○制度の概要

【病床稼働率に応じた 1 床当たりの単価設定】

病床稼働率	1 床当たりの単価
50%未満	1,140千円
50%以上60%未満	1,368千円
60%以上70%未満	1,596千円
70%以上80%未満	1,824千円
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

- 病床稼働率に応じ、削減する病床 1 床あたりの定額支給
- 一日平均の実働稼働病床数以下までに削減する病床については、2,280千円/床を支給

国による新たな病床再編支援について

○ 5つの医療機関の病床削減の概要

【病床削減を行う主な理由】

- ・ 地域の医療需要の減少に加え、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、住民の受診に係る行動変容により、患者減少が続いているため
- ・ 地域の人口減少に伴い、医療需要の減少を見据えたもの

単位：千円

	削減病床 (急性期)	単価	支給額 (予定)	(参考) 削減 後の病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
能代厚生医療センター	63 ×	1,824 =	114,912	329	0	281	48	0
秋田厚生医療センター	48 ×	2,052 =	98,496	429	6	373	50	0
本荘第一病院	12 ×	2,052 =	24,624	142	0	102	40	0
細部眼科	5 ×	1,140 =	5,700	4	0	4	0	0
町立羽後病院	38 ×	1,596 =	60,648	113	0	58	55	0
※	17 ×	2,280 =	38,760					
合計	183		343,140					

※ 1日平均実働病床数以下まで削減する場合は、1日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付

病床機能毎の病床数

○各地域の病床数の状況

		(単位: 床)					
区域	医療機能	病床数の必要量 (H37年) ①	病床機能報告 (R01.7.1) ②	差し引き (②-①) ③		給付金の活用 による削減数 ④	給付金の活用後 の過不足数 ③-(④)
大館・鹿角	高度急性期	67	0	▲67 不足			▲67
	急性期	300	636	336			336
	回復期	296	123	▲173 不足			▲173
	慢性期	279	323	44			44
	休棟等	-	78	78		-	78
	計	942	1,160	218		0	218
北秋田	高度急性期	13	0	▲13 不足			▲13
	急性期	50	170	120			120
	回復期	57	58	1			1
	慢性期	15	0	▲15 不足			▲15
	休棟等	-	48	48		-	48
	計	135	276	141		0	141
能代・山本	高度急性期	72	0	▲72 不足			▲72
	急性期	300	711	411	▲63		348
	回復期	246	107	▲139 不足			▲139
	慢性期	155	263	108			108
	休棟等	-	0	0		-	0
	計	773	1,081	308	▲63		245
秋田周辺	高度急性期	480	615	135			135
	急性期	1,408	2,091	683	▲53		630
	回復期	1,120	481	▲639 不足			▲639
	慢性期	1,013	1,059	46			46
	休棟等	-	83	83		-	83
	計	4,021	4,329	308	▲53		255
・由利本荘 にかほ荘	高度急性期	77	7	▲70 不足			▲70
	急性期	374	545	171	▲12		159
	回復期	246	199	▲47 不足			▲47
	慢性期	452	547	95			95
	休棟等	-	170	170		-	170
	計	1,149	1,468	319	▲12		307
大仙・仙北	高度急性期	65	0	▲65 不足			▲65
	急性期	308	521	213			213
	回復期	250	222	▲28 不足			▲28
	慢性期	224	263	39			39
	休棟等	-	18	18		-	-
	計	847	1,024	177	0		159
横手	高度急性期	97	10	▲87 不足			▲87
	急性期	360	602	242			242
	回復期	192	160	▲32 不足			▲32
	慢性期	216	100	▲116 不足			▲116
	休棟等	-	112	112		-	112
	計	865	884	119	0		119
湯沢・雄勝	高度急性期	31	0	▲31 不足			▲31
	急性期	155	334	179	▲55		124
	回復期	137	102	▲35 不足			▲35
	慢性期	88	0	▲88 不足			▲88
	休棟等	-	103	103		-	103
	計	411	539	128	▲55		73
秋田県	高度急性期	902	632	▲270 不足			▲270
	急性期	3,255	5,610	2,355	▲183		2,172
	回復期	2,544	1,452	▲1,092 不足			▲1,092
	慢性期	2,442	2,555	113			113
	休棟等	-	612	612		-	612
	計	9,143	10,861	1,718	▲183		1,535

○能代・山本地域

能代厚生病院：急性期病床△63

○秋田周辺地域

秋田厚生、細部眼科：急性期病床△53

○由利本荘・にかほ地域

本荘第一病院：急性期病床△12

○湯沢・雄勝地域

町立羽後病院：急性期病床△55

いずれの地域においても、急性期病床数の削減となっている。

地域医療構想調整会議の結果

○R02.12 能代・山本、秋田周辺、由利本荘・にかほ、湯沢・雄勝（書面協議）

【協議事項】

国による新たな病床機能の再編支援について

（協議結果）

地域医療構想調整会議委員から意見を聴取した結果、5つの医療機関（能代厚生医療センター、秋田厚生医療センター、本荘第一病院、町立羽後病院、細部眼科（有床診療所））が実施する病床削減について、異議なしとの意見が多数。

○能代・山本地域	異議なし：15	分からない：2	計17名
○秋田周辺地域	異議なし：45		計45名
○由利本荘・にかほ地域	異議なし：17		計17名
○湯沢・雄勝地域	異議なし：11	分からない：1	計12名

地域医療構想調整会議の結果

○主な意見

- ・ 患者減少により病床を削減しても、入院の方には影響がないのであれば致し方ない
- ・ 医療圏内の人口推計の基、地域医療を支えるための病床削減であり同意する
- ・ 必要病床数とのギャップを解消するため、病床削減給付金の活用による適正化が必要
- ・ 地域で不足している高度急性期に対応できる体制整備をして欲しい
- ・ コロナ禍の中、従来の方針を見直すことなく、補助金による病床削減をする方向性に違和感がある
- ・ 公立・公的病院の再編は、単純な近隣病院との関係で推し進めるべきではない など

県医療審議会の結果

○R03.1 令和2年度第2回秋田県医療審議会（書面協議）

【協議事項】

国による新たな病床機能の再編支援について

（協議結果）

医療審議会委員から意見を聴取した結果、5つの医療機関（能代厚生医療センター、秋田厚生医療センター、本荘第一病院、町立羽後病院、細部眼科（有床診療所））が実施する病床削減について、異議なしとの意見が多数。

○異議なし：16 分からない：1 計17名

県医療審議会の結果

○主な意見

- ・ 各地域医療構想調整会議での意見を尊重する
- ・ 地域の医療機能が低下しないのであれば、問題は無い
- ・ コロナの感染拡大を受けての影響もあり、やむを得ない
- ・ 経営上の判断、人口減少を見据えての病床削減であり、異議はない
- ・ 現状の病床数と必要病床数のギャップを解消するため、給付金制度を活用して欲しい
- ・ 入院需要の増加は見込めなくても、病床数に余裕がある方が安心する
- ・ 地域の医療提供体制の低下とならないよう、病院間の連携を強化して欲しい
- ・ コロナ以外の患者の受け入れに影響があるのかどうか心配

国への補助金交付申請

各地域の地域医療構想調整会議及び県医療審議会委員からの意見聴取の結果、5つの医療機関が実施する病床削減を伴う給付金について、異議なしとの意見が多数であった。

意見聴取の結果及び各地域の病床機能別病床数の状況を踏まえ、国に対し、病床削減給付金に係る補助金交付申請を行った。

今年度の地域医療構想調整会議の開催状況

○R02.7 秋田周辺地域医療構想調整会議（専門部会）

【循環器医療体制の課題などの背景】

○心筋梗塞・狭心症などの虚血性心疾患に対する経皮的冠動脈形成術（P C I）の課題

秋田周辺地域の6病院（秋田大学、秋田赤十字、秋田厚生、中通総合、市立秋田総合、循環センター）において、P C Iが行われており、市内では過剰・分散傾向となっている。将来的な人口減少に伴う患者の減少にあって、専門医育成という視点においても、秋田市内ではP C Iを集約化していく必要がある。

○不整脈に対する経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）の課題

秋田周辺地域の4病院（秋田大学、秋田厚生、中通総合、循環センター）と平鹿総合において、アブレーションが行われているが、高齢化に伴い不整脈患者が多い中において、施術件数は絶対的に不足しており、治療を行える医療機関を増やしていく必要がある。

今年度の地域医療構想調整会議の開催状況

○R02.7 秋田周辺地域医療構想調整会議（専門部会）

【議題】

秋田周辺地域における不整脈治療機器整備事業

【協議結果】

秋田市内の6医療機関のうち、P C I 治療からアブレーション治療に移行・特化する事業について協議した結果、市立秋田総合で実施することで一定の合意を得た。

【主な意見】

- ・アブレーション治療は絶対的に不足しており、積極的に取り組んでいく必要がある
- ・患者が減少する中、P C I などの診療機能の集約化は必要である
- ・調整会議で病院の診療機能を決定することが前例となつてはならない など

今年度の地域医療構想に関する事業の状況

◎医療介護総合基金を活用した事業

○地域医療構想の推進に係る施設整備

【金病院の建替支援事業】

- ・新たに有床診療所の新築整備補助金（86,150千円）
- ・旧病院の解体補助金（25,426千円）

※令和3年度以降も、建替等の案件に応じて、引き続き支援していく

○循環器医療提供体制の機能分化・連携に係る設備整備

【市立秋田総合が実施する不整脈治療の整備に係る事業】

- ・アブレーション治療に必要な機器整備補助金
(71,497千円)

来年度の地域医療構想調整会議の予定

【方針】

国で検討している地域医療構想の進め方の状況を見ながら、各構想区域毎を原則としつつ、開催することとする。

【協議事項】

- 公立・公的・民間医療機関の将来にわたって果たすべき医療機能（役割）に関する協議
- 県北の地域救命救急センターの整備や、病院の建替に係る新たな医療機能に関する協議など、地域特性に応じた協議
- 病床削減給付金の支給を受けようとする医療機関の病床削減の内容等に関する協議
- その他、医療介護基金を活用した事業に関する協議