

青森県地域医療構想について

1. 概要

- 地域の実情や患者のニーズに応じて、資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保することを目的として、平成28年3月に「青森県地域医療構想」を策定。
- 県内6構想区域ごとに設置した地域医療構想調整会議での医療機関相互の協議や、地域医療介護総合確保基金による支援等により、地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携の取組を進めている。
- 医療審議会には、毎年度、取組状況を報告し、御意見を伺っている。

2. 令和2年度の取組状況

(1) 地域医療構想調整会議の開催

令和3年2月に書面開催し、医療提供体制の現状や各病院の取組状況等について情報共有・意見交換を実施。

＜主な議題＞

- ① 令和元年度病床機能報告の結果について・・・3～6頁
※ 医療機関から報告された病床の医療機能の現状・今後の方向性と将来の必要病床数との比較。
- ② 病院プロフィールシートについて
※ 各病院から報告された機能・役割、今後の方向性について共有。
- ③ 病床数適正化推進事業費補助金（病床削減支援給付金）について・・・7、8頁
※ 令和2年度の国新規事業。地域医療構想の実現のため、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を交付する。交付に当たっては、地域医療構想調整会議及び医療審議会において意見聴取を行うこととされている。（調整会議では、当該事業計画について了承済。）
- ④ 地域医療構想に関する国の動きとその対応について・・・9頁
※ 新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向け、国の検討会で示された考え方について、県の対応案を提示。（調整会議での意見無し。）

(2) 地域医療介護総合確保基金による支援

・・・（資料5－2）参照

- ① 地域医療構想に基づき、回復期病床への転換や病床を削減し用途変更を行う医療機関に対し、整備費を補助。
- ② 津軽圏域における新中核病院整備への支援を実施。

(参考) 青森県地域医療構想の概要

背景

- 令和7年(2025年)には団塊の世代がすべて75歳以上に
- 高齢化の進展による疾病構造の変化や重度の要介護者等の増加により、医療・介護ニーズが増大

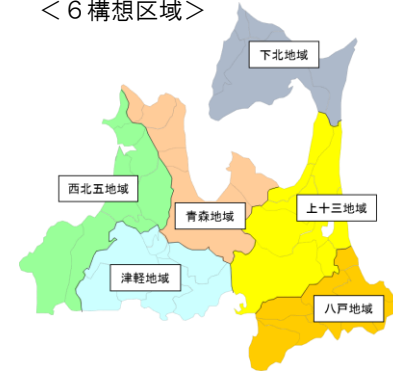
- 急激な環境変化に対応し、医療や介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を持続できるよう、その地域にふさわしいバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制の構築が必要



地域医療構想の目的

- 地域の実情や患者のニーズに応じて、資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保する。

< 6 構想区域 >



必要病床数の推計

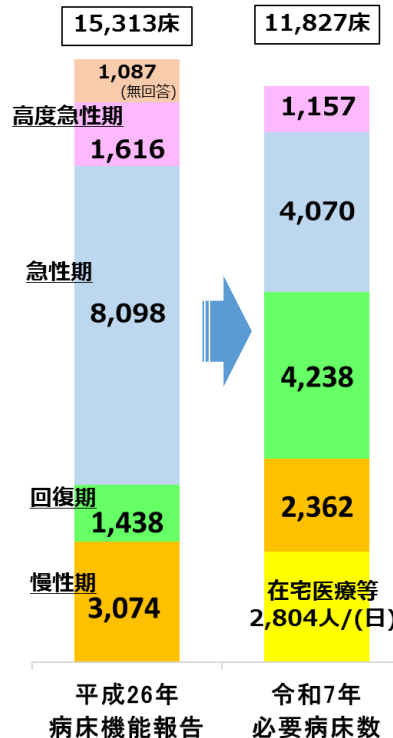
- 令和7年(2025年)の必要病床数は、急性期が過剰となる一方、回復期が不足することが見込まれ、全体で3,486床少ない推計となっている。

(注) 令和7年に向けて、病床の機能分化・連携を図るとともに、在宅医療等(居宅のほか、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設等を含む)の提供体制が整備されることを前提とした必要病床数の推計

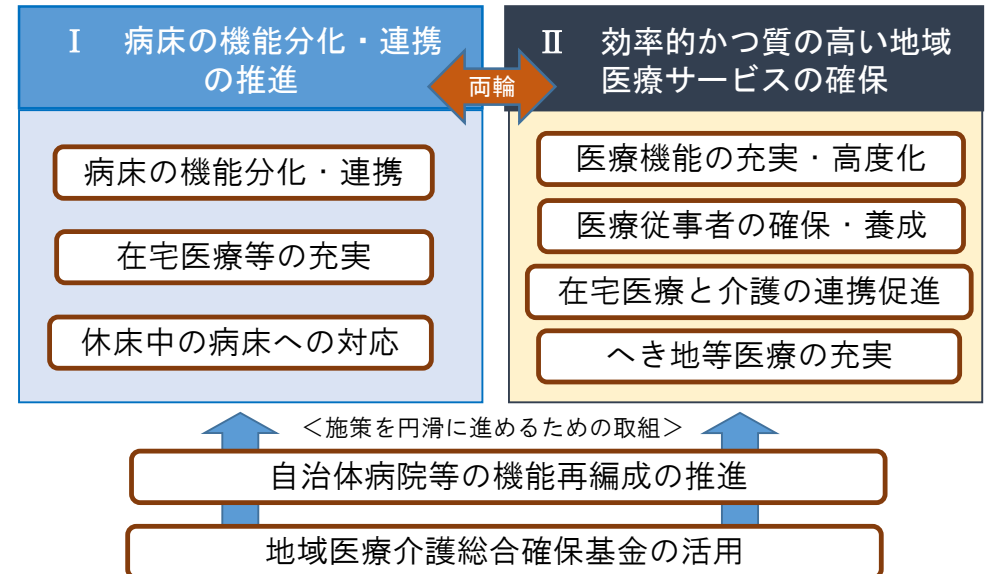
(単位: 床)

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	1,616	1,163	1,157	△ 459
急性期	8,098	3,879	4,070	△ 4,028
回復期	1,438	3,876	4,238	2,800
慢性期	3,074	※	2,362	△ 712
在宅医療等		4,935		
無回答等	1,087			△ 1,087
	15,313	13,853	11,827	△ 3,486

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数



地域医療構想を実現するための施策

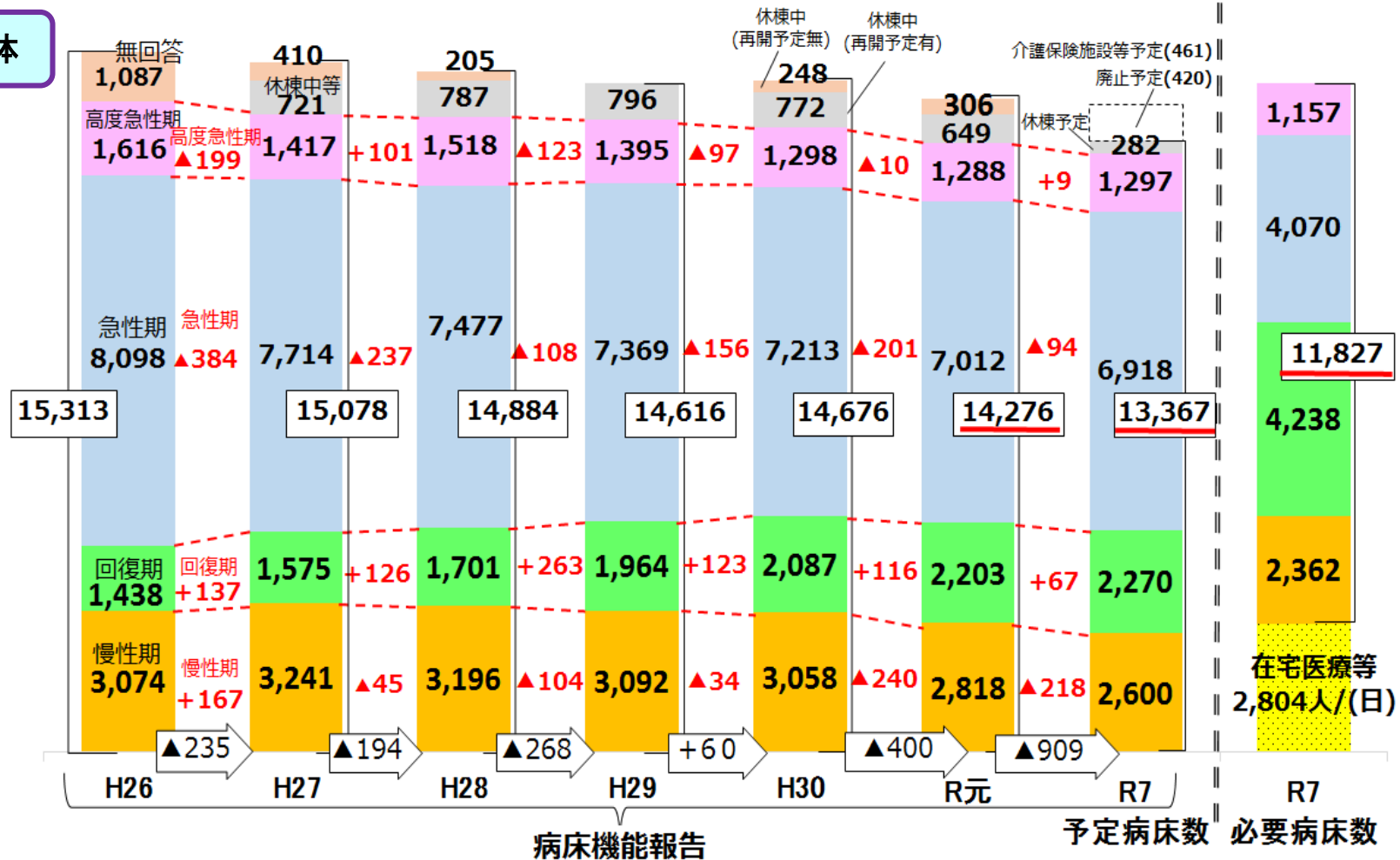


病床機能報告と必要病床数の比較

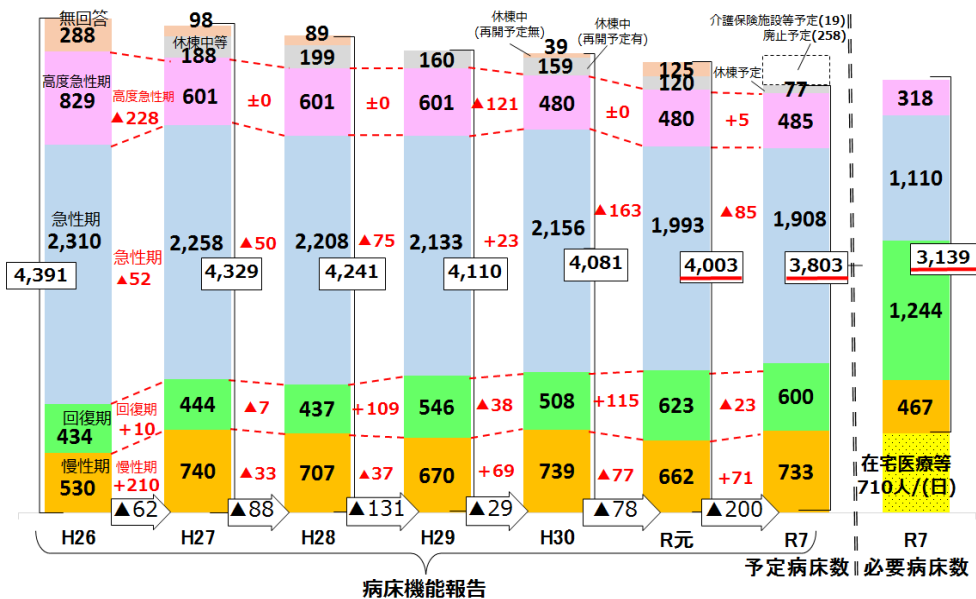
令和元年度病床機能報告の結果

- 県全体の病床数は14,276床で、平成26年から1,037床の減。
- 医療機能別では、高度急性期、急性期、慢性期が減となり、回復期が増となっている。

県全体



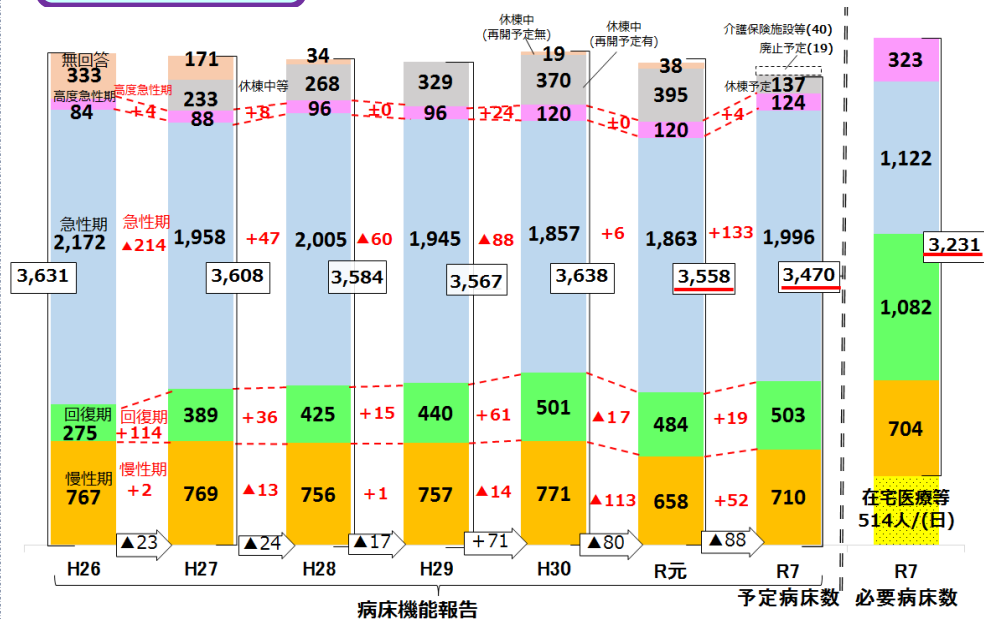
津軽地域



(単位：床)

	H26 病床機能 報告	H27 病床機能 報告	H28 病床機能 報告	H29 病床機能 報告	H30 病床機能 報告	R元 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	②－①
高度急性期	829	601	601	601	480	480	318	▲162
急性期	2,310	2,258	2,208	2,133	2,156	1,993	1,110	▲883
回復期	434	444	437	546	508	623	1,244	621
慢性期	530	740	707	670	739	662	467	▲195
在宅医療等								
休棟中	0	188	199	160				
休棟中 (再開予定有)					159	120		▲120
休棟中 (再開予定無)					39	125		▲125
無回答	288	98	89	0	0	0		0
合計	4,391	4,329	4,241	4,110	4,081	4,003	3,139	▲864

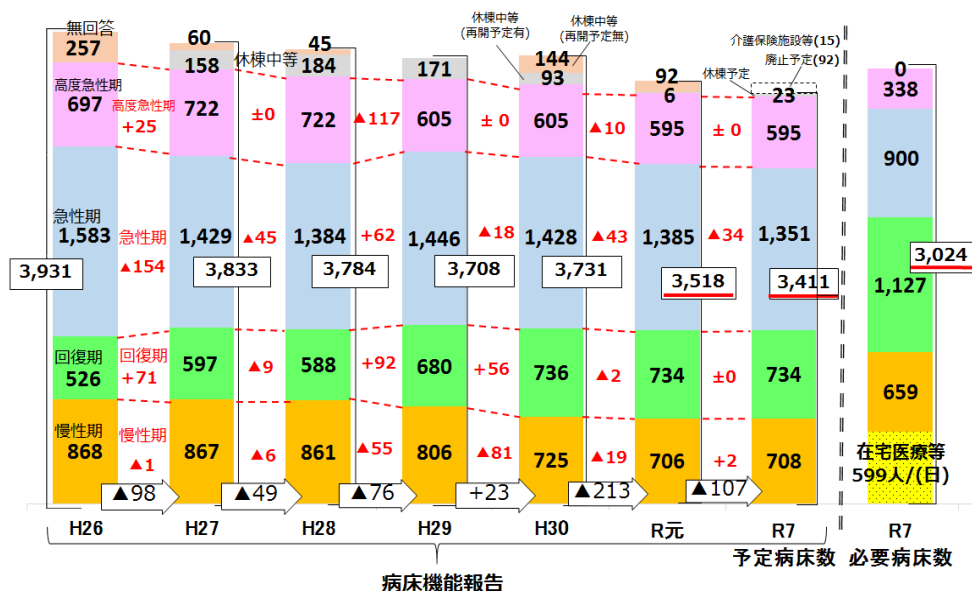
八戸地域



(単位：床)

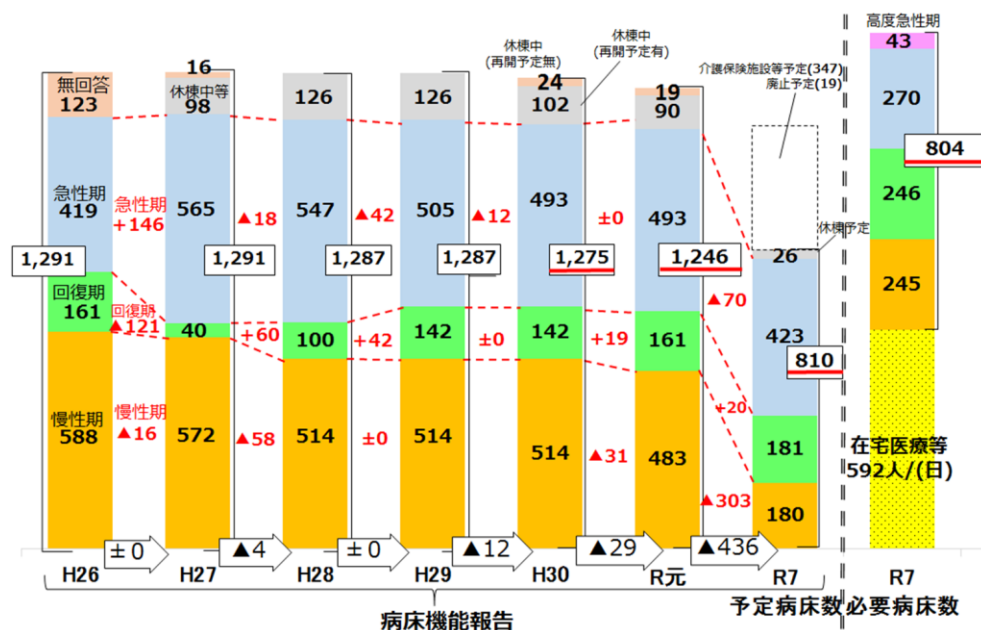
	H26 病床機能 報告	H27 病床機能 報告	H28 病床機能 報告	H29 病床機能 報告	H30 病床機能 報告	R元 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	②－①
高度急性期	84	88	96	96	120	120	323	203
急性期	2,172	1,958	2,005	1,945	1,857	1,863	1,122	▲741
回復期	275	389	425	440	501	484	1,082	598
慢性期	767	769	756	757	771	658	704	46
在宅医療等								
休棟中	0	233	268	329				
休棟中 (再開予定有)					370	395		▲395
休棟中 (再開予定無)					19	38		▲38
無回答	333	171	34	0	0	0		0
合計	3,631	3,608	3,584	3,567	3,638	3,558	3,231	▲327

青森地域



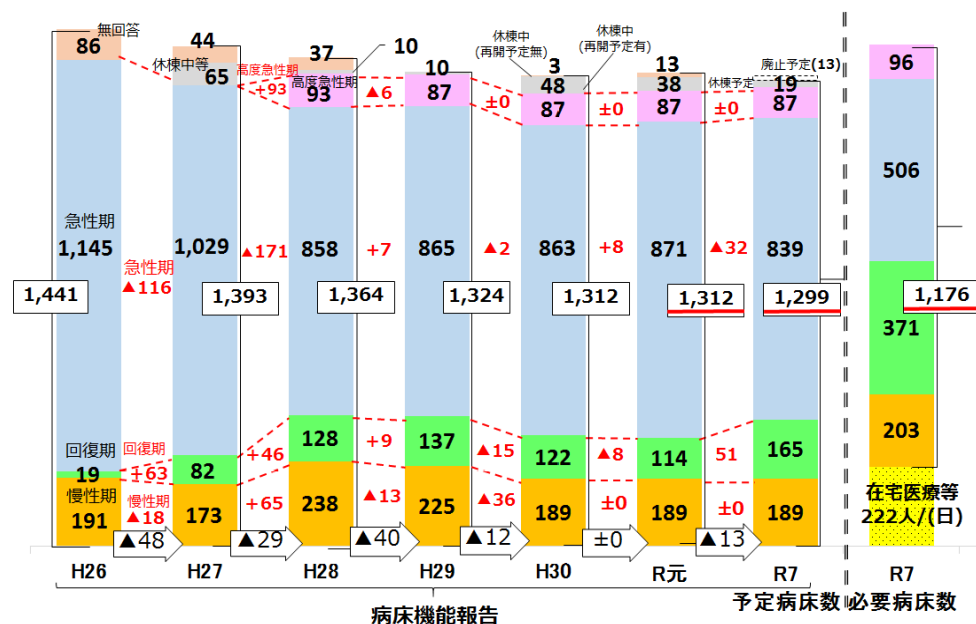
	H26 病床機能 報告	H27 病床機能 報告	H28 病床機能 報告	H29 病床機能 報告	H30 病床機能 報告	R元 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	② - ①
高度急性期	697	722	722	605	605	595	338	▲257
急性期	1,583	1,429	1,384	1,446	1,428	1,385	900	▲485
回復期	526	597	588	680	736	734	1,127	393
慢性期	868	867	861	806	725	706	659	▲47
在宅医療等								
休棟中	0	158	184	171				
休棟中 (再開予定有)					93	6		▲6
休棟中 (再開予定無)					144	92		▲92
無回答	257	60	45	0	0	0	0	0
合計	3,931	3,833	3,784	3,708	3,731	3,518	3,024	▲494

西北五地域



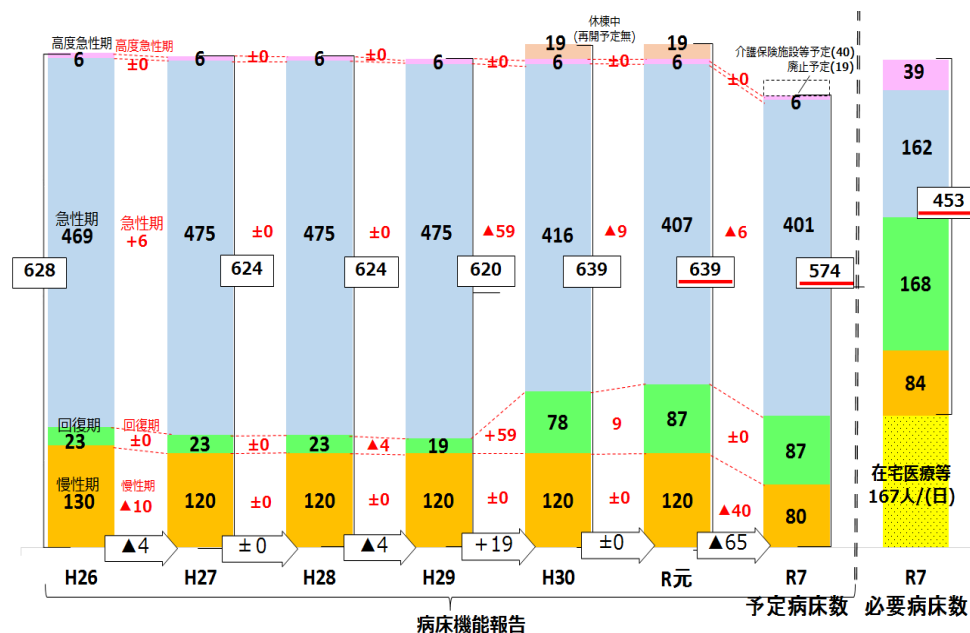
	H26 病床機能 報告	H27 病床機能 報告	H28 病床機能 報告	H29 病床機能 報告	H30 病床機能 報告	R元 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	② - ①
高度急性期	0	0	0	0	0	0	43	43
急性期	419	565	547	505	493	493	270	▲223
回復期	161	40	100	142	142	161	246	85
慢性期	588	572	514	514	514	483	245	▲238
在宅医療等								
休棟中	0	98	126	126				
休棟中 (再開予定有)					102	90		▲90
休棟中 (再開予定無)					24	19		▲19
無回答	123	16	0	0	0	0	0	0
合計	1,291	1,291	1,287	1,287	1,275	1,246	804	▲442

上十三地域



	H26 病床機能 報告	H27 病床機能 報告	H28 病床機能 報告	H29 病床機能 報告	H30 病床機能 報告	R元 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	②－①
高度急性期	0	0	93	87	87	87	96	9
急性期	1,145	1,029	858	865	863	871	506	▲365
回復期	19	82	128	137	122	114	371	257
慢性期	191	173	238	225	189	189	203	14
在宅医療等								
休棟中	0	44	10	10				
休棟中 (再開予定有)					48	38		▲38
休棟中 (再開予定無)					3	13		▲13
無回答	86	65	37	0	0	0		0
合計	1,441	1,393	1,364	1,324	1,312	1,312	1,176	▲136

下北地域



	H26 病床機能 報告	H27 病床機能 報告	H28 病床機能 報告	H29 病床機能 報告	H30 病床機能 報告	R元 病床機能 報告①	R7 必要病床数 ②	②－①
高度急性期	6	6	6	6	6	6	39	33
急性期	469	475	475	475	416	407	162	▲245
回復期	23	23	23	19	78	87	168	81
慢性期	130	120	120	120	120	120	84	▲36
在宅医療等								
休棟中	0	0	0	0				
休棟中 (再開予定有)					0	0		0
休棟中 (再開予定無)					19	19		▲19
無回答	0	0	0	0	0	0		0
合計	628	624	624	620	639	639	453	▲186

1. 国の病床機能再編支援補助金の概要

- 【目的】 地域医療構想の実現を図る観点から、医療機関の自主的な病床削減や再編統合による病床廃止に対し財政支援を行うことにより、地域医療構想の実現に向けた取組を一層推進させる
- 【支援内容】 病床稼働率及び削減病床数に応じた給付金を支給
- 【支給の要件】 **地域医療構想を実現するために必要な病床削減・再編統合である**という地域医療構想調整会議の議論の内容及び**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
- 【事業開始】 令和2年度～（※令和3年度からは、地域医療介護総合確保基金事業（国10/10）として実施）
- 【財源】 全額国庫

病床機能再編支援補助金	支給対象	支給額の算定対象
①病床削減支援給付金	高度急性期・急性期・慢性期の稼働病床を1割以上削減した病院・有床診療所	削減した病床数
②医療機関統合支援給付金	高度急性期・急性期・慢性期の病床削減を伴う統合計画に合意した病院	削減した病床数
③病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金	②の統合計画に合意し、統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、新たな融資を受けた承継病院	融資に対する利子総額

2. 事業計画(病床削減支援給付金)概要

No	構想 区 域 名	病院 等 の 名 称	削減前の稼働病床数					削減後の許可病床数				削減病床数						支給 申請額 (千円)	内 容	病床 廃止 時期
			高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	休 棟 等	病床 稼働率 (%)	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	休 棟 等			
1	津軽	沢田内科医院		19			44.5%		11				8					9,120	急性期機能を有する病床の減(△8床)	令和2年 4月
2	津軽	医療法人恩幸会 工藤医院				19	82.1%				8				11		6	10,488	慢性期機能を有する病床の減(△5床)	令和3年 3月
3	津軽	山形内科クリニック		15			4	16.3%		6			9				4	10,260	急性期機能を有する病床の減(△9床)	令和2年 12月
4	津軽	たかはし内科胃腸科小児科		19				1.6%		11			8					9,120	急性期機能を有する病床の減(△8床)	令和3年 3月
5	八戸	松橋眼科クリニック		10				7.4%		8			2					2,280	急性期機能を有する病床の減(△2床)	令和2年 9月
6	青森	佐藤クリニック内科循環器科(旧佐藤病院)				36	70.2%				19				17			33,744	慢性期機能を有する病床の減(△17床)	令和3年 2月
合計		6医療機関		63		55	4		36		27		27		28	4	6	75,012	(△49床)	

(参考). 病床削減支援給付金の概要

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。

支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者。

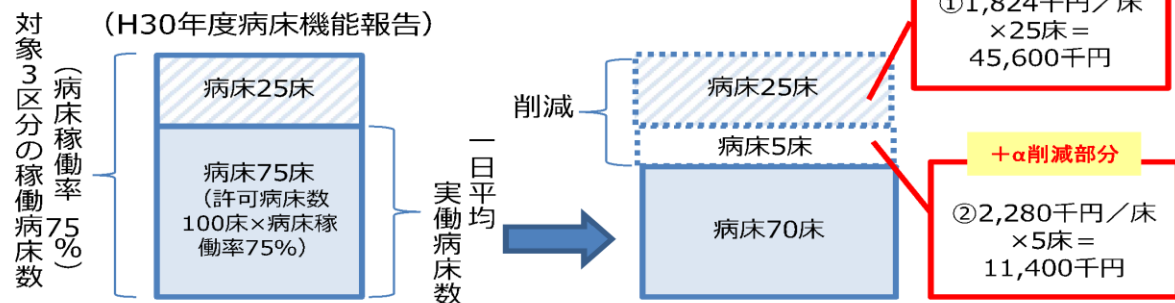
支給要件

- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという、地域医療構想調整会議の議論の内容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。
- ② 病床削減病院等における**病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下**であること。
- ③ 同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたりの額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一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。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、**回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。**

【イメージ】



病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
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

※補助金の算定の計算には休床分は含めない

① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付

地域医療構想に関する国の動きと県の対応について

今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、国の「医療計画の見直し等に関する検討会」(R2.12.15)において、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」が取りまとめられた。

1 国報告書の要旨

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

感染拡大時の短期的な医療需要には機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、将来の必要病床数の推計等の基本的な枠組みは維持しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組を実施するとともに、民間医療機関についても、改めて対応方針の策定を進め、地域医療構想調整会議の議論を活性化。

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

新型コロナウイルス感染症対応の状況に配慮しつつ、都道府県とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定について検討する。

今後、国の通知等を踏まえ、改めて地域医療構想の進め方を検討していくことになるが、現時点で次のように対応していきたい。

2. 本県の対応(今後の進め方)

国の動向を注視しながら、また、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症等の感染拡大した際の医療提供体制への影響にも留意しつつ、引き続き、地域医療構想の実現に向け、調整会議で議論を進めていくこととする。

具体的対応方針の再検証については、対象病院から示された方針を今回共有。今後示される工程を踏まえ、必要に応じ見直し協議をしていく。