

(案)

○ 地域医療構想を踏まえた各医療機関の役割に関する調査

病院名	
記入者	
連絡先(電話番号)	

1. 平成29年7月1日現在の医療機能  
病床数・病棟数(4機能ごとに記載)

高度急性期	急性期	回復期	慢性期
床	床	床	床
(病棟)	(病棟)	(病棟)	(病棟)

2. 病床機能の転換について

(1)前年(H28)からの変更  
前年からの変更  (1.有 2.無)

↓ 有の場合

変更時期	年 月 日
------	-------

前年の医療機能(H28.7.1現在)			
高度急性期	急性期	回復期	慢性期
床	床	床	床
(病棟)	(病棟)	(病棟)	(病棟)

理由を記載	
-------	--

(2)6年後の転換予定

6年後の転換予定の有無  (1.有 2.無)

↓ 有の場合

変更予定時期	<input type="checkbox"/> 年 月 <input type="checkbox"/> 未定
--------	--

6年後の医療機能			
高度急性期	急性期	回復期	慢性期
床	床	床	床
(病棟)	(病棟)	(病棟)	(病棟)

理由を記載	
-------	--

3. 非稼働病床について

非稼働病床の有無  (1.有 2.無)

↓ 有の場合

理由を記載	
-------	--

稼働予定時期	<input type="checkbox"/> 年 月 <input type="checkbox"/> 未定
--------	--

過去3年間の病床利用率	施設全体	うち一般	うち療養
(一般及び療養病床のみ)	H26 %	%	%
	H27 %	%	%
	H28 %	%	%

4. 構想区域内で不足すると予想される回復期病床が確保できない場合に、回復期機能を一層担う考え

回復期病床への転換  (1.有 2.無 3.未定)

5. 地域医療構想を踏まえた今後の役割

 策定済み(新公立病院改革プランを策定し、変更ない場合は〇)

今後の役割	
-------	--

※ 公的医療機関等2025プラン作成対象の医療機関においては、現時点の医療機関の方向性をご記入ください。

※設問4、5については、「救急医療等を担う中心的な医療機関」のみ追加

繰切りは12月頃を予定しています。詳細については、別途通知させていただきます。

&lt;西三河南部東構想区域&gt;

○新公立病院改革プラン(地域医療構想関係部分抜粋)

## ・愛知県がんセンター愛知病院

地域がん診療連携拠点病院として、三河地域におけるがんの中核的役割を果たすため、地域の医療機関との連携・協力体制を強化し、高度で良質ながん医療を提供するとともに、地域緩和ケアセンターを中心とした緩和ケア機能の一層の充実を図る。

&lt;主な機能&gt;

地域がん診療連携拠点病院

全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、都道府県による推薦に基づき厚生労働大臣が指定する医療機関で、がんに関する診療体制や研修体制、情報提供、他の医療機関との連携などについて、国が定めた基準を満たしている。「がん診療連携拠点病院」には、都道府県の中心的ながん診療機能を担う「都道府県がん診療連携拠点病院」(都道府県に概ね1か所)と、「地域がん診療連携拠点病院」(二次医療圏に1か所程度)とがある。がんセンター愛知病院は、平成27年度から「地域がん診療連携拠点病院」に指定された。引き続き、質の高いがん医療を提供するとともに、地域におけるがん診療の連携・支援やがん医療水準の引き上げにも貢献しており、がん診療連携講演会、緩和ケア研修会、エネックコアカリキュラム、 stomachea 講習会、岡崎地域緩和ケアカンファレンス(岡カフェ)などを開催している。

## ・岡崎市民病院

当院では、西三河南部東医療圏で唯一の急性期総合病院として、また3次医療機関として重症疾患、救急疾患など高度急性期医療を一手に担ってきました。この最も重要な役割を今後も担っていきます。一方で、2次救急病院が十分機能していないこの医療圏では2次救急のかかなりの部分も当院が受け持ち、年間9,500台を超える救急搬送を受け入れています。近年、高齢化が進み、高齢者の肺炎に代表されるように、高度な医療は必要ではないが入院は必要といった患者や入院を繰り返すような患者が増加してきており、2次救急患者の多くがこうした患者で占められています。今後、こうした傾向はさらに増すものと思われ、引き続きこうした医療ニーズにも応えていきます。

開院が予定されている学校法人藤田学園の新病院とは協調的な関係により、当院は高度急性期と急性期を担い、限られた医療資源、設備を最大限有効活用し、圏域内の機能分担が図られるように努めていきます。

各構想区域における救急医療等を担う中心的な医療機関(H29.3.31)

※現行医療計画の別表記載の医療機関より抽出

	医療機関名	救命救急センター	病院群輪番制参加病院 (2次救急)	災害拠点病院	公的医療機関等	地域医療支援病院	特定機能病院	H28病床機能報告結果			
								高度急性期	急性期	回復期	慢性期
	第二赤十字病院	○		○	○	○		635	175	0	0
	県がんセンター中央病院				○			0	500	0	0
	名大附属病院			○	○		○	985	0	0	0
	市立東部医療センター		○	○	○	○		292	196	0	0
	(国)名古屋医療センター	○		○	○	○		683	0	0	0
	市立西部医療センター		○	○	○	○		261	239	0	0
	中京病院	○		○	○	○		519	144	0	0
	名市大病院	○		○	○		○	772	0	0	0
	国共済名城病院		○		○	○		6	311	47	0
	名古屋記念病院		○	○		○		156	308	0	0
	聖霊病院		○					26	170	34	0
	名鉄病院		○		○			12	361	0	0
	第一赤十字病院	○		○	○	○		817	35	0	0
	大同病院		○					394	0	0	0
	経済会病院	○		○		○		405	193	0	19
	坂文種報徳會病院		○					190	180	0	0
	中部労災病院		○	○	○	○		10	546	0	0
	名古屋市重症心身障害児者施設				○			0	0	0	90
	市立総合リハビリセンター				○			0	0	80	0
	市厚生院				○			0	0	0	168
	県済生会リハビリ病院				○			0	0	199	0
	県青い鳥医療福祉センター				○			0	0	0	170
	国共済東海病院		○					0	176	0	0
	ブラザー記念病院				○			0	30	0	29
	ちくさ病院		○					0	53	0	0
	吉田病院		○					0	60	0	48
	高橋病院		○					0	0	0	60
	安井病院		○					0	0	38	0
	(国)東名古屋病院		○		○			0	93	60	202
	木村病院		○					0	0	55	0
	メイトウホスピタル		○					0	34	29	19
	名春中央病院		○					0	0	0	84
	大隈病院		○					0	106	0	20
	総合上飯田第一病院		○					0	236	0	0
	北病院		○					0	52	0	0
	米田病院		○					0	54	0	0
	中日病院		○		○			0	42	0	51
	成田病院		○					0	42	0	0
	N T T西日本東海病院		○					0	106	44	0
	高木病院		○					0	0	42	25
	新生会第一病院		○					0	51	0	45
	山口病院		○					0	60	0	0
	南生協病院		○					0	313	0	0
	笠寺病院		○					0	43	42	43
	名南病院		○					0	158	0	0
	小松病院		○					0	48	0	42
	北村病院		○					0	0	43	0
	平岩病院		○					0	0	60	0
	第一なるみ病院		○					0	42	88	0
	相生山病院		○					0	56	0	106
	緑市民病院		○		○			0	100	105	0
	西本病院		○					0	0	0	0
	名古屋セントラル病院		○					18	180	0	0
	鶴岡病院		○					0	60	0	60
	大菅病院		○					0	48	0	0
	増子記念病院		○					0	102	0	0
	服部病院		○					0	56	0	0
	熱田リハビリテーション病院		○					0	0	160	0
	水谷病院		○					0	47	0	0
	三菱名古屋病院		○					0	41	0	45
	協立総合病院		○					0	392	16	0
	名古屋共立病院		○					0	156	0	0
	臨港病院		○					0	142	0	44
	済衆館病院		○					0	108	156	96

	医療機関名	救命救急センター	病院群輪番制参加病院 (2次救急)	災害拠点病院	公的医療機関等	地域医療支援病院	特定機能病院	H28病床機能報告結果			
								高度急性期	急性期	回復期	慢性期
海部	厚生連海南病院	○		○	○			187	347	0	0
	あま市民病院				○			0	90	0	0
尾張東部	津島市民病院		○	○	○			0	345	95	0
	公立陶生病院	○		○	○	○	○	43	608	0	0
	藤田保健衛生大病院	○		○			○	1,124	152	0	0
	愛知医大病院	○		○				800	0	0	0
尾張西部	旭労災病院		○		○			0	250	0	0
	日進おりど病院		○					0	90	40	0
	一宮市民病院	○		○	○	○		60	500	0	0
	総合大雄会病院	○		○		○		24	268	30	0
	厚生連稲沢厚生病院		○	○	○			0	153	46	50
	木曽川市民病院		○		○			0	90	48	0
	一宮西病院		○					10	426	0	0
	稲沢市民病院		○			○		0	228	46	0
	泰玄会病院		○					0	100	33	0
	尾西記念病院		○					0	0	137	0
尾張北部	春日井市民病院	○		○	○	○		276	280	0	0
	コロニー中央病院				○			0	110	0	120
	小牧市民病院	○		○	○	○		290	268	0	0
	厚生連江南厚生病院	○		○	○			48	582	0	54
	総合大山中央病院		○					0	205	108	0
	さくら総合病院		○					0	224	58	108
知多半島	小牧第一病院		○					0	110	0	60
	市立半田病院	○		○	○	○		22	477	0	0
	県あいち小児医療センター	○			○			163	37	0	0
	厚生連知多厚生病院		○	○	○			0	149	50	54
	公立西知多総合病院		○	○	○			20	358	0	0
	常滑市民病院		○		○			0	226	41	0
	国立長寿医療研究センター				○			4	227	90	0
	杉石病院		○					0	43	37	60
	石川病院		○					0	30	0	30
	渡辺病院		○					0	56	24	31
西三河北部	厚生連豊田厚生病院	○		○	○			191	409	0	0
	トヨタ記念病院	○		○				249	264	0	0
	厚生連足助病院		○		○			0	100	40	50
	豊田地域医療センター		○					0	29	81	40
西三河南部東	みよし市民病院		○		○			0	68	0	54
	岡崎市民病院	○		○	○	○		298	417	0	0
	県がんセンター愛知病院		○		○			4	222	0	0
	三河青い鳥医療療育センター				○			0	0	0	71
	宇野病院		○					0	60	55	65
西三河南部西	岡崎南病院		○					0	60	0	72
	北斗病院		○					0	50	100	40
	西尾市民病院		○	○	○			0	352	48	0
	厚生連安城東生病院	○		○	○	○		732	17	0	0
	刈谷豊田総合病院	○		○		○		648	20	42	0
	碧南市民病院		○		○			0	280	40	0
東三河北部	八千代病院		○					170	100	98	52
	西尾病院		○					0	60	60	105
	新城市民病院		○	○	○			0	114	59	0
	東栄病院		○		○			0	40	0	0
	東三河南部	豊橋市民病院	○		○	○	○		531	249	0
(国)豊橋医療センター			○		○			0	348	0	40
豊川市民病院			○	○	○			114	330	0	0
成田記念病院			○					0	284	0	0
光生会病院			○					0	113	0	0
豊橋ハートセンター			○					80	0	0	0
総合青山病院			○					0	137	41	52
蒲郡市民病院			○			○		14	253	115	0
厚生連轟美病院		○			○		0	206	55	55	
合計								12,283	18,256	3,015	2,729

平成37年度の病床の必要量	6,907	20,613	19,480	10,773
---------------	-------	--------	--------	--------

② - ①	-5,376	2,357	16,465	8,044
-------	--------	-------	--------	-------

## 公的医療機関等2025プランについて

第7回地域医療構想に関するWG資料1  
を一部改編

平成29年7月19日

- 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
- 特定機能病院

8

## 公的医療機関等2025プランの記載事項②

- 各医療機関は、構想区域ごとの医療提供体制の現状と、自らが現に地域において担っている救急医療や周産期医療等の役割を踏まえた上で、今後地域において担うべき役割について、改めて検討することが必要。
- 今後地域において担うべき役割については、当該医療機関内で共有するとともに、地域医療構想調整会議においても共有し、構想区域ごとの医療提供体制の整備方針と齟齬がないかどうか、確認が必要。
- 地域医療構想調整会議において、地域の関係者が各医療機関の方針を再確認し、今後の方向性を議論するに当たっては、提供する予定の医療機能等について明確にしておくことにより、より具体的な議論が可能となる。

- 公的医療機関等2025プランにおいても、以下の事項に関する記載を求めることとする。
  - 当該医療機関が今後提供する医療機能に関する事項  
（例） ・ 4機能ごとの病床のあり方について  
・ 診療科の見直しについて 等
  - 当該医療機関が今後提供する医療機能に関する、具体的な数値目標  
（例） ・ 病床稼働率、手術室稼働率等、当該医療機関の実績に関する項目  
・ 紹介率、逆紹介率等、地域との連携に関する項目  
・ 人件費率等、経営に関する項目 等

11

## 2025プランの記載事項①

- 今後、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、地域医療構想を踏まえた自らの役割を明確にすることが必要。
- 各医療機関が、今後、地域において担うべき役割を明確にするためには、
  - ① 構想区域ごとの医療提供体制の現状を把握すること
  - ② 各医療機関が現に地域において担っている役割を確認することが必要。
- 新公立病院改革ガイドラインにおいても、新公立病院改革プランに以下の事項を記載することとされている。

### （1）地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### ① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

- 公的医療機関等2025プランにおいても、以下の事項に関する記載を求めることとする。
  - 構想区域の現状と課題
  - （上記を踏まえた）当該医療機関の現状と課題
  - （上記を踏まえた）当該医療機関が今後地域において担うべき役割

10

## 公的医療機関等2025プランの策定プロセスについて

- 公的医療機関等2025プランの策定に当たっては、以下のようなプロセスを経て、各医療機関の地域における役割について議論することとする。
  - 各医療機関におけるプランの策定過程においても、地域の関係者からの意見を聴くなどにより、構想区域ごとの医療提供体制と整合的なプランの策定が求められる。
  - 各医療機関は、プラン策定後、速やかにその内容を地域医療構想調整会議に提示し、地域の関係者からの意見を聴いた上で、地域の他の医療機関との役割分担や連携体制も含め、構想区域全体における医療提供体制との整合性をはかることが必要。地域医療構想調整会議における協議の方向性との齟齬が生じた場合には、策定したプランを見直すこととする。
  - さらに、上記以外の医療機関においても、構想区域ごとの医療提供体制の現状と、現に地域において担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することは、構想区域における適切な医療提供体制の構築の観点から重要である。まずは、それぞれの医療機関が、自主的に検討するとともに、地域の関係者との議論を進めることが望ましい。

12