

嶺南地域医療構想調整会議 二州分科会	資料1
令和5年3月13日(月) 19時～	

地域医療構想にかかる各医療機関の 対応方針策定について

項目	各都道府県に示す内容
基本的考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後、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、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）など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。 ○ その作業と併せ、2022年度および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。 ○ 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、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。 ○ 2024年度から医師の時間外労働の上限規制が適用。各医療機関において上限規制を遵守しながら、医療提供体制の維持・確保を行うには、地域全体で病床の機能分化・連携などの取組を進めることが重要
公立病院	<ul style="list-style-type: none"> ○ 公立病院（病院事業を設置する地方公共団体）は、「公立病院経営強化プラン」を対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。
地域医療構想調整会議	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今般の新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえ、地域医療構想調整会議の運営は、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。
検討状況の公表等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 検討状況は、定期的に公表。2022年度においては、2022年9月末および2023年3月末時点における検討状況を厚生労働省に報告。各都道府県もホームページ等で公表 ○ 各都道府県の検討状況は、今後、国のワーキンググループ等に報告を予定 ○ 報告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。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第8次医療計画の策定に向け、国において「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

- ・ 国は、各都道府県が第8次医療計画（令和6年度～11年度）の策定作業に必要となる「基本方針」や「医療計画作成指針」について、令和4年度中に取りまとめる予定。
- ・ この中で、今後の新興感染症等の対応に必要となる病床の考え方などが示されると想定されるため、それまでは具体的かつ深い議論をすることは難しい（2月2日の検討会において、国は感染症の指針等は令和5年度早期に示すと説明）。
- ・ よって、各年度の進め方を次のようにしたい。

【令和4年度】：対応方針策定に向けた取組みを開始

- ・ 県内67病院および54有床診療所に対し、国の要請内容を説明（令和4年8月5日に実施）
- ・ 令和3年度病床機能報告の結果、地域医療構想の推進にかかる支援制度などを説明（"）
- ・ 各医療機関における対応方針に関するアンケート調査を実施（令和4年9月13日～10月14日）
- ・ アンケート結果については各医療機関および地域医療構想調整会議で共有し、今後の進め方を説明（令和5年3月上中旬）

【令和5年度】：第8次医療計画の策定作業に合わせた対応方針策定

- ・ 令和4年度に策定される国の「基本方針」や「医療計画作成指針」を踏まえ、感染症病床の確保などを含め各医療機関の役割分担について、第8次医療計画の策定作業と合わせ具体的に議論
- ・ 上記の議論を踏まえ、令和4年度にご提出いただいた各医療機関における対応方針に関するアンケート結果を修正・追記し、対応方針を決定

第8次福井県医療計画策定の主なスケジュール(案) ※ 第7次計画策定時を参考

時 期	第8次医療計画 関係	地域医療構想 関係
令和5年3月下旬	<ul style="list-style-type: none"> ・国が「医療計画作成指針」等を改正 ・医療審議会(第8次医療計画の論点、検討体制など) 	
令和5年6月	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議 (二次医療圏、基準病床、医療・介護の連携など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議 (紹介受診重点医療機関の指定、各医療機関の対応方針、公立病院経営強化プランなどの議論)
令和5年7月～8月	<ul style="list-style-type: none"> ・5疾病、6事業、在宅専門部会 (各事業・疾病の医療圏、医療機能調査の内容、設定指標など) 	
令和5年8月下旬	<ul style="list-style-type: none"> ・医療審議会 (第8次医療計画の骨子、二次医療圏、地域医療構想など) 	
令和5年9月	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機能調査(医療機関の位置付けを検討するための調査) ・県民アンケート 	
令和5年11月～12月	<ul style="list-style-type: none"> ・5疾病、6事業、在宅専門部会 (医療機能調査の結果、指標・数値目標、課題・施策など) ・地域医療構想調整会議 (第8次医療計画の素案、二次医療圏、基準病床など) ・医療、介護連携ワーキング(医療計画と介護保険計画の整合) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議 (各医療機関の対応方針、公立病院経営強化プランの素案など)
令和5年12月下旬	<ul style="list-style-type: none"> ・医療審議会 (第8次医療計画の素案、地域医療構想の推進など) 	
令和6年2月～3月	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメント、市町、保険者協議会意見照会 ・地域医療構想調整会議 (第8次医療計画の案、地域医療構想の進捗状況など) ・医療、介護連携ワーキング(医療計画と介護保険計画の整合) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議 (各医療機関の対応方針、公立病院経営強化プランの決定など)
令和6年3月下旬	<ul style="list-style-type: none"> ・医療審議会(第8次医療計画の案、地域医療構想の推進など) 	

地域医療構想の対応方針策定に関する アンケート調査の結果について

令和5年2月20日
福井県地域医療課

アンケート調査の目的

- ・国は今後の地域医療構想の進め方について、令和4年度および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策定を求めていること。

（令和4年3月24日付け厚生労働省通知）

- ・対応方針については、地域医療構想調整会議において合意を得て策定する必要があり、そのための具体的な協議を進めるには、各医療機関の意向等を共有しておくなど、基礎資料の作成が必要となること。

今後の地域医療構想の進め方について（令和4年3月24日付け厚生労働省通知 抜粋）

- ・第8次医療計画（令和6年度～11年度）の策定作業に合わせ、令和4年度および5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。
- ・地域医療構想推進の取組は、病床削減や統廃合ありきではなく、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

地域医療構想にかかる医療機関の対応方針について（平成30年2月7日付け厚生労働省通知 抜粋）

- ・都道府県は、地域医療構想調整会議において合意した対応方針を取りまとめること。
- ・対応方針には、次の内容を含むこと。
 - ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
 - ② 2025年に持つべき医療機能ごと（高度急性期、急性期、回復期、慢性期など）の病床数

アンケート調査の対象、内容、時期および回答状況

【調査対象】 一般病床または療養病床を有する県内の病院および診療所

【調査内容】

① 2025年に担う主な役割の意向

※ 高度急性期、急性期、回復期（地域包括ケア）、回復期（リハビリ）、慢性期、その他のうち1つ選択

② 2022年7月1日時点および2025年7月1日時点（意向）の病棟別病床機能

※ 2025年の病床機能は、①の役割の意向を踏まえ、令和4年度病床機能報告において回答予定の内容を記入

③ 2025年に担う意向がある診療項目（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、小児、産科周産期、救急、その他）、診療項目ごとの病床機能および主な医療提供の内容

※ 診療項目は、第7次福井県医療計画に定める疾病・事業のうち、病床の利用が見込まれるものを抽出

④ 病床がすべて稼働していない病棟がある場合の対応等

※ 過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟が対象

※ 稼働していない理由、今後の対応（再稼働、廃止、介護保険施設等への移行、その他）、対応予定時期などを記入

⑤ 地域医療構想の推進に必要なと思われる意見

【調査時期】 令和4年9月13日～10月14日

【回答状況】 97.3%（107／110医療機関）

1. 医療機関ごとの対応方針（案）概要
2. 2025年における必要病床数との比較
3. 2025年時点に担う主な役割の意向
4. 2025年に担う意向がある診療項目、診療項目ごとの病床機能および主な医療提供の内容
(各地区において病院、診療所の診療項目ごとに整理しており、資料が多数になるため別冊とする。)
5. 病床がすべて稼働していない病棟がある場合の対応等
6. 地域医療構想の推進に関する主な意見
7. アンケート調査の評価と今後の活用等

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ①（令和4年10月時点）

【福井地域 病院】

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向							2025年に担う役割の意向として該当する診療項目											
		高度急性期	急性期	回復期 (地域包括ケア病棟)	回復期 (リハビリ病棟)	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行	介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他
1	大滝病院			○				110	0	33	77	0	0	132	0	0	132	0	0	0	0	0	○	○	○				○	○	外科、内科、整形外科、眼科、泌尿器科
2	福仁会病院					○		33	0	0	0	33	0	33	0	0	0	33	0	0	0	0							○	慢性疾患	
3	安川病院			○				80	0	0	47	33	0	80	0	0	47	33	0	0	0	○	○	○	○	○					
4	岩井病院					○		222	0	42	0	180	0	222	0	42	0	180	0	0	0	○	○	○	○				○	整形	
5	さくら病院			○				63	0	0	29	34	0	63	0	0	29	34	0	0	0				○				○		
6	田中病院		○	○		○		148	0	22	30	96	0	148	0	22	30	96	0	0	0							○	○	外科、整形	
7	福井大学医学部附属病院	○						559	369	190	0	0	0	559	369	190	0	0	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	脳神経外科、整形外科、感染症・膠原病内科、内分泌・代謝内科、呼吸器内科、歯科、形成外科
8	福井厚生病院		○					158	0	74	84	0	0	158	0	74	84	0	0	0	0	0	○	○	○	○			○		
9	富永病院					○		42	0	0	0	42	0	42	0	0	0	42	0	0	0								○	内科	
10	つくし野病院			○				69	0	47	0	22	0	69	0	47	0	22	0	0	0	○		○	○				○		
11	福井循環器病院	○						199	60	104	0	0	35	199	61	138	0	0	0	0	0				○	○	○		○		
12	福井中央クリニック		○	○		○		50	0	20	0	30	0	50	0	10	10	30	0	0	0	○	○	○	○						
13	福井温泉病院					○		90	0	0	0	90	0	90	0	0	0	90	0	0	0	○	○						○	整形外科、内科、リウマチ科、リハビリテーション科	
14	福井県済生会病院	○						456	188	229	39	0	0	456	188	229	39	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	整形外科、内科
15	藤田記念病院		○					59	0	59	0	0	0	59	0	59	0	0	0	0	0								○	内科、泌尿器科	
16	福井愛育病院		○					102	0	102	0	0	0	102	0	102	0	0	0	0	0					○	○	○			
17	福井リハビリテーション病院					○		109	0	0	30	60	19	47	0	0	0	47	0	0	0	○	○						○		
18	福井県立病院	○						551	60	471	20	0	0	517	64	433	20	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○			
19	福井県こども療育センター					○		50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	0	0					○					
20	福井総合病院		○					315	0	195	120	0	0	315	6	210	99	0	0	0	0	○	○	○	○				○		
21	福井赤十字病院	○						520	238	282	0	0	0	520	238	282	0	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	新興感染症治療、移植、内視鏡治療、整形外科領域
22	光陽生協病院			○				57	0	0	57	0	0	57	0	0	57	0	0	0	0	○	○	○	○				○	○	内科、リハビリテーション科
23	嶋田病院					○		117	0	0	117	0	0	117	0	0	117	0	0	0	0	○	○	○	○				○		
24	奥村病院			○				33	0	0	33	0	0	33	0	0	33	0	0	0	0	○	○						○		
病院計								4,192	915	1,870	683	670	54	4,118	926	1,838	697	657	0	0	0										

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ②（令和4年10月時点）

【福井地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向					機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向							2025年に担う役割の意向として該当する診療項目											
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他
1	吉水整形外科医院		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0								○	整形外科
2	本多レディースクリニック		○					17	0	17	0	0	0	17	0	17	0	0	0	0	0						○			
3	山内整形外科		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0							○	整形外科	
4	ホーカベレディースクリニック		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0						○			
5	梅田整形外科医院		○					19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0							○	整形外科、リハビリテーション科	
6	荒川整形外科医院						○	無床にする予定	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2						○	整形外科	
7	中永医院		○					休床中	5	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0			○			○	消化器科、内科	
8	西ウイミンズクリニック		○					現在日帰り入院	9	0	9	0	0	9	0	9	0	0	0	0	0	0						○	産婦人科	
9	福井総合クリニック				○				19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0								
10	安土整形外科医院			○					19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0								
11	大森整形外科リウマチ科						○		19	0	19	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0						○	整形外科	
12	駅東整形外科				○				19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0						○	整形外科、リハビリテーション科	
13	久保田内科医院					○	無床にする予定	19	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19								
14	畑内科					○	無床にする予定	19	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	19								
15	まつむら眼科クリニック					○	無床にする予定	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2						○	眼科	
16	たなか整形外科・眼科					○	無床にする予定	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12						○	整形外科、眼科	
17	宮崎整形外科医院		○						19	0	19	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0						○	整形外科	
18	片山整形外科					○			19	0	0	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0								
19	ひらい内科消化器科医院					○			19	0	0	7	12	0	19	0	0	7	12	0	0	0	○							
20	あすわクリニック					○			19	0	0	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0						○	内科	
21	佐藤整形形成外科		○						19	0	19	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0						○		
22	高波耳鼻咽喉科医院					○	術後等の経過	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	3	0	0						○		
23	いわき医院					○	無床に移行済み	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
24	齋藤眼科		○						6	0	6	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0						○	白内障、網膜疾患	
25	宇野医院（未回答）								6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	0								
26	打波外科胃腸科婦人科		○						19	0	19	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	○					○	○	外科
27	吉田医院		○						19	0	13	0	6	0	45	0	20	15	10	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	内科、外科、整形外科
28	福島泌尿器科医院					○	無床にする予定	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15								
診療所計								400	0	213	64	56	67	357	0	209	79	60	9	0	69									
病院計								4,192	915	1,870	683	670	54	4,118	926	1,838	697	657	0	0	0									
診療所計								400	0	213	64	56	67	357	0	209	79	60	9	0	69									
合計								4,592	915	2,083	747	726	121	4,475	926	2,047	776	717	9	0	69									

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ③（令和4年10月時点）

【坂井地域 病院】

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目													
		高度急性期	急性期	回復期 (地域包括ケア病棟)	回復期 (リハビリ病棟)	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行	介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足
1	加納病院			○				40	0	0	40	0	0	40	0	0	40	0	0	0	0	0	○	○	○	○	○		○			
2	藤田神経内科病院			○				40	0	15	25	0	0	36	0	11	25	0	0	0	0	4	○	○	○	○		○	○	内科、神経内科		
3	あわら病院			○	○	○		172	0	0	52	120	0	172	0	0	52	120	0	0	0	○	○	○	○	○		○	○	内科、神経内科、総合診療科		
4	坂井市立三国病院			○				105	0	50	55	0	0	105	0	50	55	0	0	0	0	○	○		○	○	○	○	○	整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、消化器内科、呼吸器内科、内科		
5	宮崎病院			○				60	0	0	30	30	0	60	0	0	30	30	0	0	0	○	○	○	○		○	○	整形外科			
6	木村病院		○					133	0	50	0	83	0	133	0	50	0	83	0	0	0	○	○	○	○		○	○	整形外科、外科、内科			
7	春江病院		○					137	0	60	77	0	0	137	0	60	77	0	0	0	0	○	○	○	○		○	○	整形外科、消化器外科、内科、			
病院計								687	0	175	279	233	0	683	0	171	279	233	0	0	4											

【坂井地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目												
		高度急性期	急性期	回復期 (地域包括ケア病棟)	回復期 (リハビリ病棟)	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行	介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他
1	中瀬整形外科医院				○			19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0							○	○	リハビリ
2	春日レディスクリニック		○					17	0	17	0	0	0	17	0	17	0	0	0	0	0	0						○			
3	東外科医院						○	緩和ケア・終末期 医療・看取り 往診・訪問診療の 後方ベッド	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	0	○	○		○		○	○	内科、外科、整形 外科	
診療所計								55	0	17	19	19	0	55	0	17	19	19	0	0	0										
病院計								687	0	175	279	233	0	683	0	171	279	233	0	0	4										
診療所計								55	0	17	19	19	0	55	0	17	19	19	0	0	0										
合計								742	0	192	298	252	0	738	0	188	298	252	0	0	4										

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ④（令和4年10月時点）

【奥越地域 病院】

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目												
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足
1	福井勝山総合病院		○					199	0	158	41	0	0	199	0	158	41	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	消化器疾患、外傷
2	広瀬病院		○					41	0	41	0	0	0	41	0	41	0	0	0	0	0	○	○	○	○			○	○		
3	阿部病院		○					42	0	42	0	0	0	42	0	42	0	0	0	0	0	○	○	○	○			○	○	呼吸器疾患	
4	尾崎病院					○		44	0	0	0	44	0	44	0	0	0	44	0	0	0	○	○	○	○				○	消化器科、循環器科、内科、呼吸器科、リハビリテーション科	
5	松田病院			○				49	0	0	49	0	0	49	0	0	49	0	0	0	0	○	○	○	○				○		
病院計								375	0	241	90	44	0	375	0	241	90	44	0	0	0										

【奥越地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目												
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足
1	勝山オレンジクリニック						○	無床にする予定	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	15								
2	尾崎整形外科					○		現在休床中	19	0	0	0	0	19	19	0	0	19	0	0	0	0							○	リハビリテーション科、整形外科	
3	芳野医院						○	緊急患者の初期対応や軽症患者への急性期医療提供。在宅・介護施設で急性増悪した患者の受入れ機能。急性期経過後の受入れ機能。	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	0	○	○	○	○	○				
診療所計									53	0	0	0	19	34	38	0	0	19	19	0	0	15									
病院計									375	0	241	90	44	0	375	0	241	90	44	0	0	0									
診療所計									53	0	0	0	19	34	38	0	0	19	19	0	0	15									
合計									428	0	241	90	63	34	413	0	241	109	63	0	0	15									

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ⑤（令和4年10月時点）

【丹南地域 病院】

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向							2025年に担う役割の意向として該当する診療項目												
		高度急性期	急性期 (地域包括ケア病棟)	回復期 (リハビリ病棟)	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行	介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足	
1	広瀬病院					○	一つのみは難しい。 高度急性期以外は全て 受入れ可能	166	0	22	10	134	0	166	0	22	10	134	0	0	0	○	○	○	○				○	○	整形外科	
2	公立丹南病院		○					175	0	128	47	0	0	175	0	128	47	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	整形外科、泌尿器科、 耳鼻科	
3	斎藤病院			○				90	0	16	34	40	0	90	0	16	34	40	0	0	0	○	○	○	○				○	○		
4	今立中央病院					○		37	0	0	0	37	0	37	0	0	0	37	0	0	0	○	○	○	○							
5	木村病院					○		233	0	33	70	130	0	233	0	15	88	130	0	0	0	○	○	○	○				○	○	内科、外科、整形外科、 泌尿器科	
6	越前町国民健康保険 織田病院		○					55	0	55	0	0	0	55	0	55	0	0	0	0	0	○	○		○				○	○	内科、整形外科	
7	伊部病院					○		23	0	0	0	23	0	23	0	0	0	23	0	0	0	○							○		内科	
8	高野病院			○	○		休床中	34	0	0	0	0	34	34	0	0	34	0	0	0	0				○							
9	笠原病院			○				71	0	0	43	28	0	71	0	0	43	28	0	0	0	○	○							○	外科、内科	
10	池端病院			○			療養病床19床+地ケア 病床11床であり、回復 期の機能を有する。	30	0	0	30	0	0	30	0	0	30	0	0	0	0	○	○	○	○	○						
11	高村病院			○				63	0	0	30	33	0	63	0	0	30	33	0	0	0	○	○	○								
12	林病院		○					199	0	45	154	0	0	199	0	45	154	0	0	0	0	○	○		○				○	○	整形外科	
13	相木病院					○		34	0	0	0	34	0	34	0	0	0	34	0	0	0								○	○	内科、神経内科、皮膚科、 外科、放射線科、リハビ リテーション科、泌尿器 科、肛門科、性病科	
14	中村病院		○	○				199	0	157	42	0	0	199	0	157	42	0	0	0	0	○	○	○	○				○			
病院計								1,409	0	456	460	459	34	1,409	0	438	512	459	0	0	0											

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ⑥（令和4年10月時点）

【丹南地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向							2025年に担う役割の意向として該当する診療項目											
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア 回復期 回復期 (リハビリ病棟)	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足	
1	鯖江清水眼科		○					5	0	5	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0								○	眼科	
2	越前外科内科医院					○		19	0	0	0	0	19	19	0	0	0	19	0	0	0										
3	藤井医院					○		19	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	19	0	0										
4	花岡医院（未回答）							5	0	0	0	5	5	5	0	0	0	5	0	0											
5	南越前町国民健康保険 今庄診療所		○					19	0	19	0	0	19	19	0	19	0	0	0	0	0				○			○	在宅移行期中療養 在宅患者緊急時対応 コモンの感染症（呼 吸・尿路）入院加療 看取りの受け入れ （終末期医療）		
6	藤田医院					○	廃床を検討中	19	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	19										
7	岩堀メディカルオフィス		○					19	0	2	0	0	17	19	0	2	0	17	0	0	0	○						○	前立腺、尿路結石		
8	土川整形外科医院					○		19	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	19	0	0										
9	品川クリニック					○	2023年4月から無 床予定	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19										
10	斎藤医院					○		19	0	0	19	0	19	19	0	0	19	0	0	0	0	○	○	○	○			○	内科		
11	井元産婦人科医院		○					13	0	13	0	0	13	13	0	13	0	0	0	0	0					○					
12	鈴木クリニック		○					17	0	17	0	0	17	17	0	17	0	0	0	0	0					○					
13	東武内科外科クリニック		○					19	0	19	0	0	19	19	0	19	0	0	0	0	0	○			○		○				
診療所計								211	0	94	19	5	93	173	0	75	19	41	38	0	38										
病院計								1,409	0	456	460	459	34	1,409	0	438	512	459	0	0	0										
診療所計								211	0	94	19	5	93	173	0	75	19	41	38	0	38										
合計								1,620	0	550	479	464	127	1,582	0	513	531	500	38	0	38										

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ⑦（令和4年10月時点）

【二州地域 病院】

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目												
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足
1	市立敦賀病院		○					330	6	253	71	0	0	330	6	253	71	0	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○			
2	レイクヒルズ美方病院					○		100	0	0	42	58	0	100	0	0	42	58	0	0	0	○	○								
3	泉ヶ丘病院				○			116	0	39	44	33	0	116	0	39	44	33	0	0	0		○					○	○	整形、脳外、腎内	
4	敦賀医療センター		○					220	0	86	0	120	14	220	0	86	0	120	14	0	0	○			○	○			○	整形外科、眼科	
病院計								766	6	378	157	211	14	766	6	378	157	211	14	0	0										

【二州地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点に担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目												
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険	廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足
1	和久野医院（未回答）							19	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	0	19	0										
2	井上クリニック		○					18	0	18	0	0	0	18	0	18	0	0	0	0	0						○	○			
3	三宅眼科医院						○	6	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	6	0										
診療所計								43	0	18	0	0	25	43	0	18	0	0	25	0	0										
病院計								766	6	378	157	211	14	766	6	378	157	211	14	0	0										
診療所計								43	0	18	0	0	25	43	0	18	0	0	25	0	0										
合計								809	6	396	157	211	39	809	6	396	157	211	39	0	0										

医療機関ごとの対応方針（案）概要 ⑧（令和4年10月時点）

【若狭地域 病院】

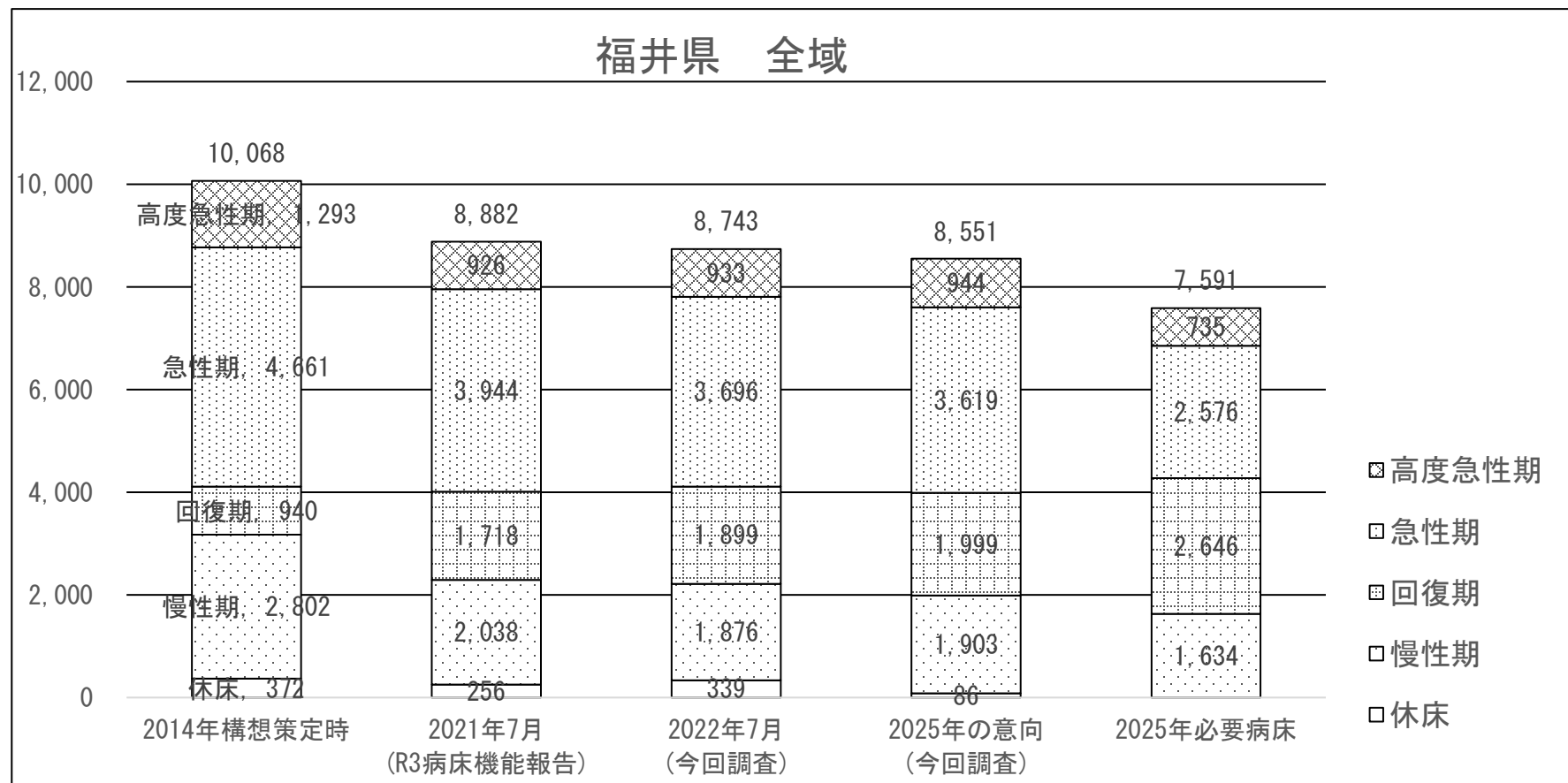
No.	医療機関名	2025年時点で担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目											
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険 廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他	補足
1	若狭高浜病院			○				90	0	0	40	50	0	90	0	0	40	50	0	0	0	○	○	○	○			○		
2	田中病院					○		60	0	0	0	60	0	60	0	0	0	60	0	0	0	○	○	○	○			○	呼吸器、整形領域、 皮膚科領域	
3	公立小浜病院	○	○				近隣医療機関の現状から、 高度急性期・急性期を主な 役割としたい。	346	12	234	50	50	0	346	12	234	50	50	0	0	0	○	○	○	○	○	○	○		
病院計								496	12	234	90	160	0	496	12	234	90	160	0	0	0									

【若狭地域 有床診療所】 ※病院・有床診療所の合計を含む。

No.	医療機関名	2025年時点で担う主な役割の意向						機能別の病床数 令和4(2022)年7月1日時点					機能別の病床数 2025年7月1日時点 意向						2025年に担う役割の意向として該当する診療項目										
		高度急性期	急性期	(地域包括ケア病棟) 回復期	(リハビリ病棟) 回復期	慢性期	その他	補足	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	施設等移行 介護保険 廃止	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	小児	産科周産期	救急	その他
1	若狭町国民健康保険 上中診療所				○			19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0								○	骨折治療(手術)、骨折 治療(保守)、回復期 リハビリ治療、慢性疾患 急性増悪治療、軽症疾患 治療、看取り
2	中山クリニック						○ 外来診療と訪問診療	18	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	18								
3	おおい町保健・医療・ 福祉総合施設診療所				○			19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0							○	一般感染症、リハビリ	
診療所計								56	0	0	38	0	18	38	0	0	38	0	0	18									
病院計								496	12	234	90	160	0	496	12	234	90	160	0	0									
診療所計								56	0	0	38	0	18	38	0	0	38	0	0	18									
合計								552	12	234	128	160	18	534	12	234	128	160	0	18									

全県	病院計 (57機関)							7,925	933	3,354	1,759	1,777	102	7,847	944	3,300	1,825	1,764	14	0	4								
全県	診療所計 (53機関)							818	0	342	140	99	237	704	0	319	174	139	72	0	140								
全県	合計 (110機関)							8,743	933	3,696	1,899	1,876	339	8,551	944	3,619	1,999	1,903	86	0	144								

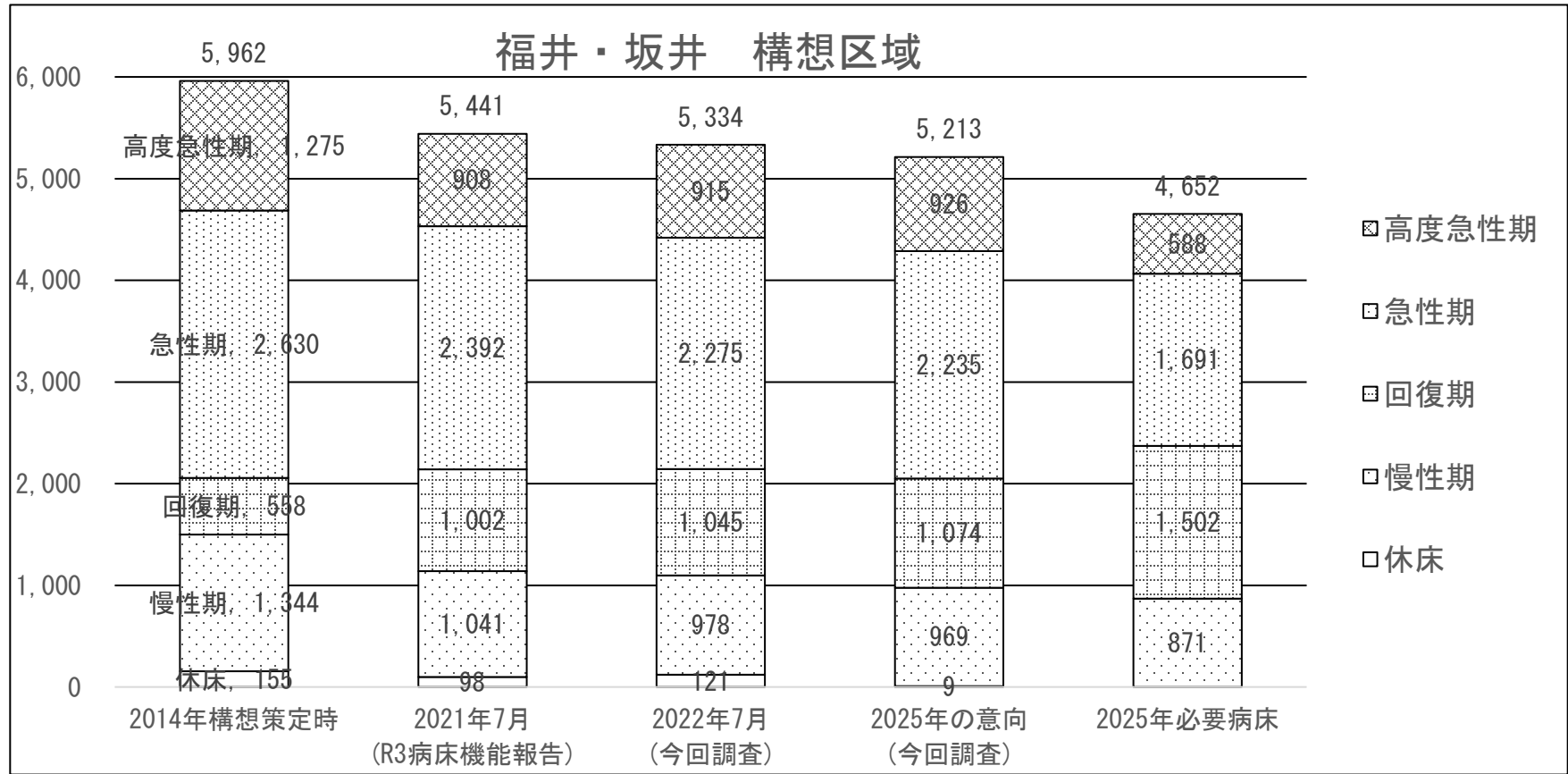
2025年における必要病床数との比較（福井県全域）



病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+7床	+11床	+209床 超過
急性期	△ 248床	△ 77床	+1,043床 超過
回復期	+181床	+100床	△ 647床 不足
慢性期	△ 162床	+27床	+269床 超過
休床	+83床	△ 253床	+86床 超過
計	△ 139床	△ 192床	+960床 超過

※ 福井・坂井医療圏および嶺南医療圏の重症心身障害児（者）施設および医療型障害児入所施設の病床は削減の対象外

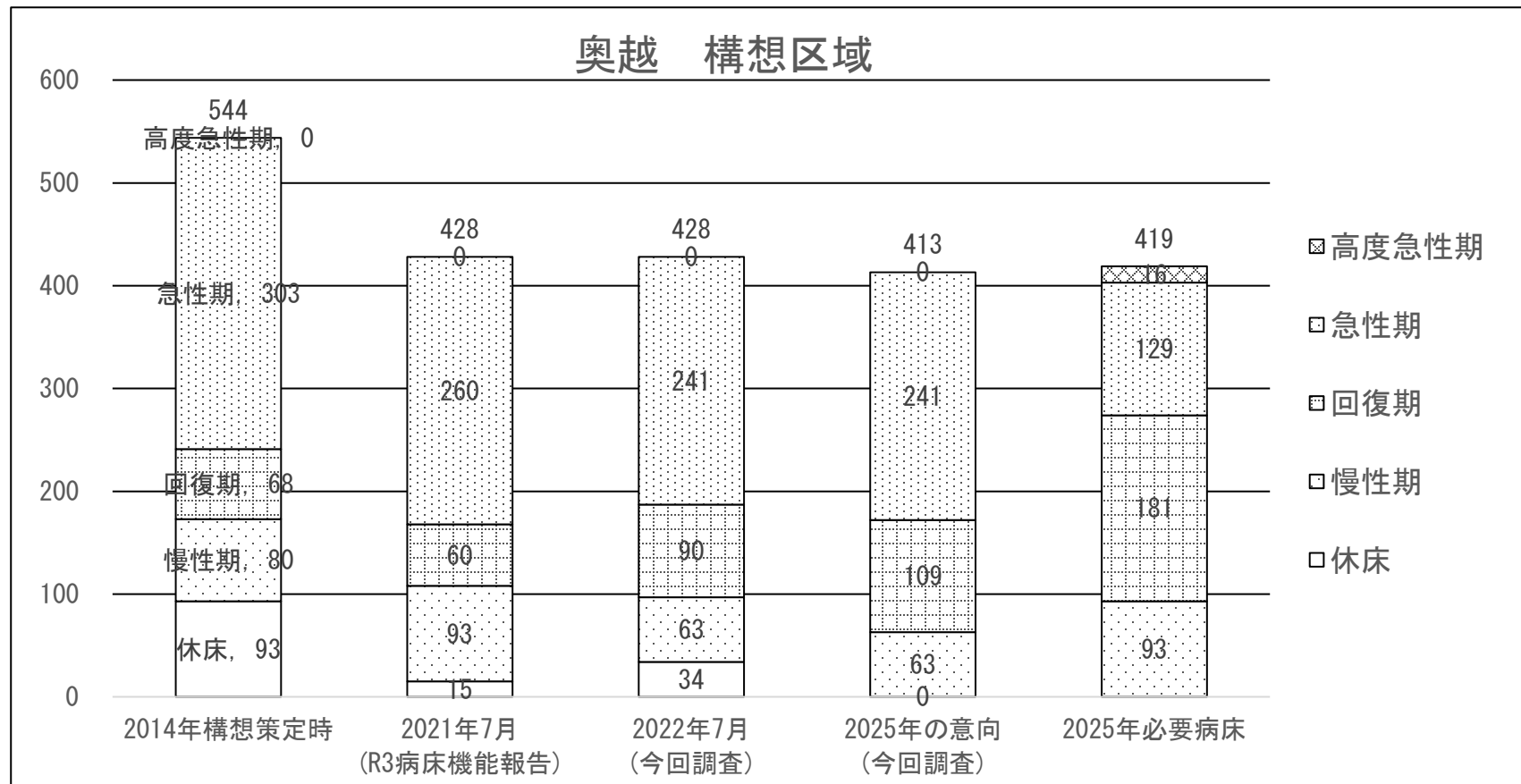
2025年における必要病床数との比較（福井・坂井構想区域）



病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+7床	+11床	+338床超過
急性期	△ 117床	△ 40床	+544床超過
回復期	+43床	+29床	△ 428床不足
慢性期	△ 63床	△ 9床	+98床超過
休床	+23床	△ 112床	+9床超過
計	△ 107床	△ 121床	+561床超過

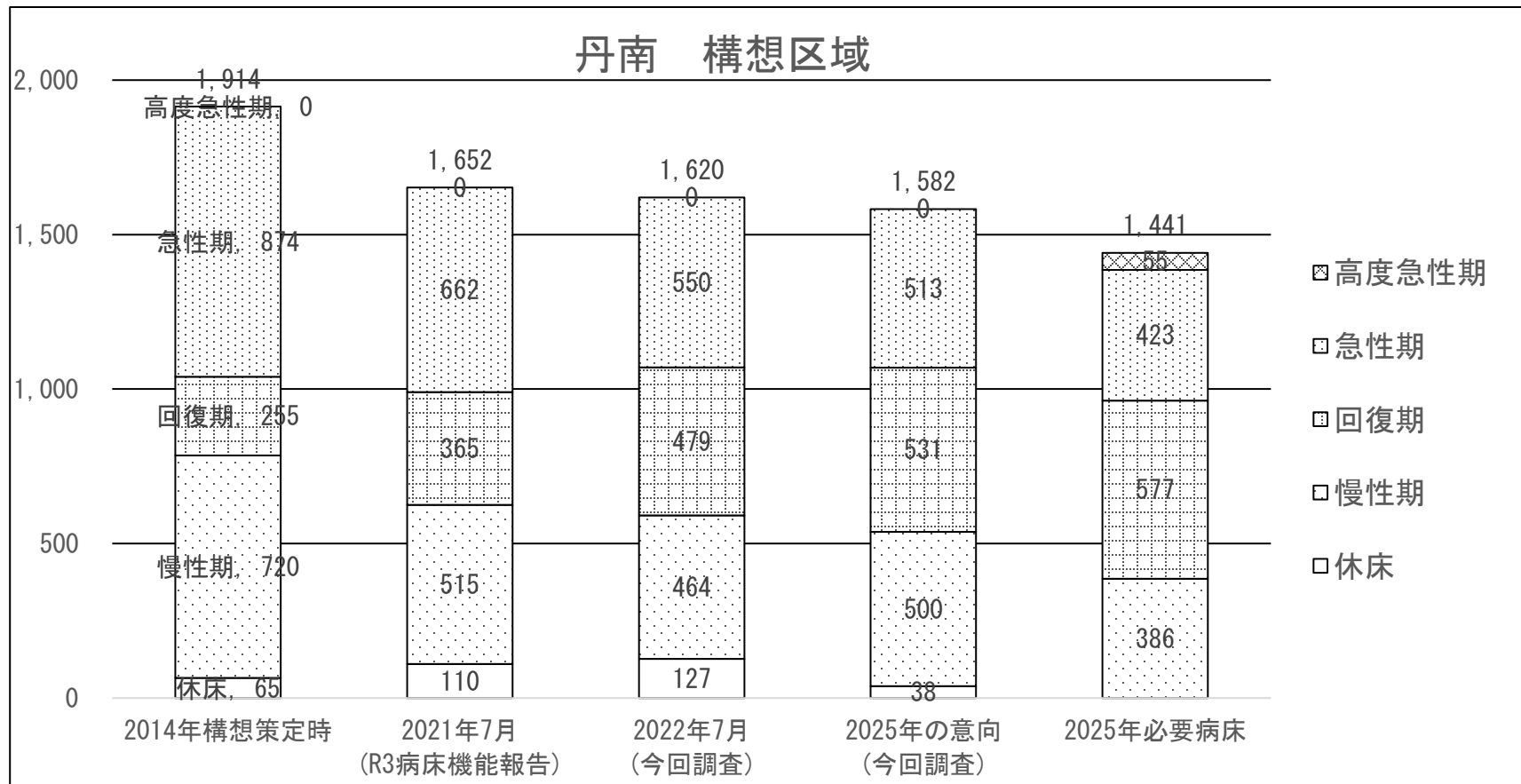
※ 重症心身障害児（者）施設および医療型障害児入所施設の病床は削減の対象外

2025年における必要病床数との比較（奥越構想区域）



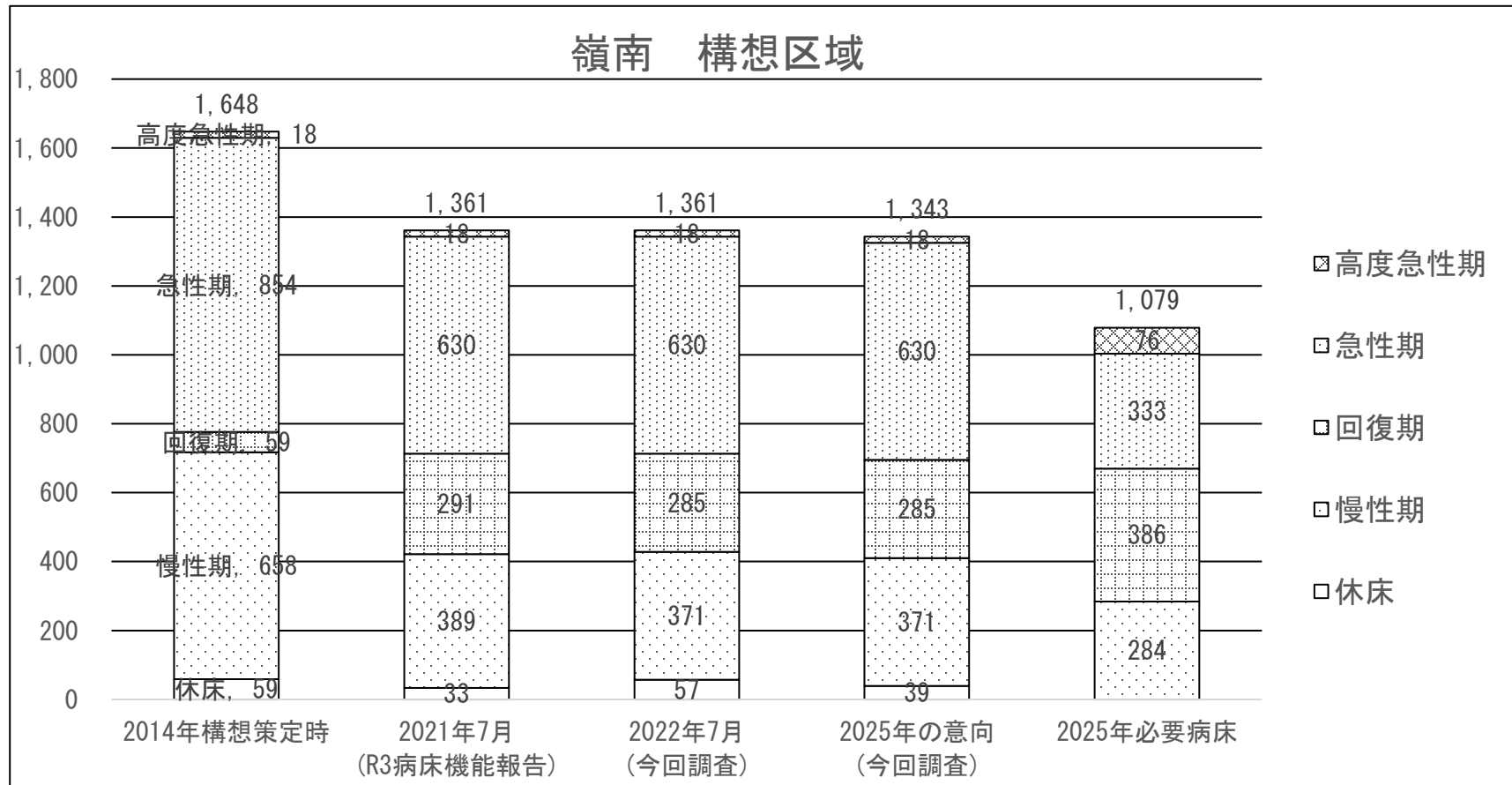
病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+0床	+0床	△ 16床不足
急性期	△ 19床	+0床	+112床超過
回復期	+30床	+19床	△ 72床不足
慢性期	△ 30床	+0床	△ 30床不足
休床	+19床	△ 34床	+0床不足
計	+0床	△ 15床	△ 6床不足

2025年における必要病床数との比較（丹南構想区域）



病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+0床	+0床	△ 55床不足
急性期	△ 112床	△ 37床	+90床超過
回復期	+114床	+52床	△ 46床不足
慢性期	△ 51床	+36床	+114床超過
休床	+17床	△ 89床	+38床超過
計	△ 32床	△ 38床	+141床超過

2025年における必要病床数との比較（嶺南構想区域）



病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+0床	+0床	△ 58床不足
急性期	+0床	+0床	+297床超過
回復期	△ 6床	+0床	△ 101床不足
慢性期	△ 18床	+0床	+87床超過
休床	+24床	△ 18床	+39床超過
計	+0床	△ 18床	+264床超過

※ 重症心身障害児（者）施設および医療型障害児入所施設の病床は削減の対象外

【福井地区】2025年時点に担う主な役割の意向

機能	病院 	診療所 
高度急性期 	福井大学医学部附属病院、福井県済生会病院、福井循環器病院、福井県立病院、福井赤十字病院	
急性期 	田中病院、福井厚生病院、福井中央クリニック、藤田記念病院、福井愛育病院、福井総合病院	吉水整形外科医院、本多レディースクリニック、山内整形外科、ホーカベレディースクリニック、梅田整形外科医院、中永医院、西ウイミズクリニック、宮崎整形外科医院、佐藤整形形成外科、齋藤眼科、打波外科胃腸科婦人科、吉田医院
回復期 (地域包括ケア) 	大滝病院、安川病院、さくら病院、田中病院、つくし野病院、福井中央クリニック、光陽生協病院、奥村病院	安土整形外科医院
回復期 (リハビリ) 	嶋田病院	福井総合クリニック、駅東整形外科
慢性期 	福仁会病院、岩井病院、田中病院、富永病院、福井中央クリニック、福井温泉病院、福井リハビリテーション病院、福井県こども療育センター	片山整形外科、ひらい内科消化器科医院、あすわクリニック
その他		荒川整形外科医院(無床にする予定)、大森整形外科リウマチ科、久保田内科医院(無床にする予定)、畑内科(無床にする予定)、まつむら眼科クリニック(無床にする予定)、たなか整形外科・眼科(無床にする予定)、高波耳鼻咽喉科医院(術後等の経過観察が必要な患者)、福島泌尿器科医院(無床にする予定)、宇野医院(未回答)

【坂井地区】2025年時点に担う主な役割の意向

機能	病院 	診療所 
高度急性期 		
急性期 	木村病院、春江病院	春日レディスクリニック
回復期 (地域包括ケア) 	加納病院、藤田神経内科病院、あわら病院、坂井市立三国病院、宮崎病院	
回復期 (リハビリ) 	あわら病院	中瀬整形外科医院
慢性期 	あわら病院	
その他		東外科医院 (緩和ケア・終末期医療・看取り、往診・訪問診療の後方ベッド)

【奥越地区】2025年時点に担う主な役割の意向

機能	病院 	診療所 
高度急性期 		
急性期 	福井勝山総合病院、広瀬病院、阿部病院	
回復期 (地域包括ケア) 	松田病院	
回復期 (リハビリ) 		尾崎整形外科(現在は休床中)
慢性期 	尾崎病院	
その他		勝山オレンジクリニック(無床にする予定)、 芳野病院 (緊急患者の初期対応や軽症患者への急性期医療提供。 在宅・介護施設で急性増悪した患者の受入れ機能。 急性期経過後の受入れ機能。)








【丹南地区】2025年時点に担う主な役割の意向

機能	病院 	診療所 
高度急性期 		
急性期 	公立丹南病院、越前町国民健康保険織田病院、林病院、中村病院	鯖江清水眼科、南越前町国民健康保険今庄診療所、岩堀メディカルオフィス、井元産婦人科医院、鈴木クリニック、東武内科外科クリニック
回復期 (地域包括ケア) 	斎藤病院、高野病院(現在は休床中)、笠原病院、池端病院、高村病院、中村病院	
回復期 (リハビリ) 	木村病院、高野病院(現在は休床中)	斎藤医院
慢性期 	今立中央病院、伊部病院、相木病院	越前外科内科医院、藤井医院
その他	広瀬病院(高度急性期医療以外は受入可能)	藤田医院(廃床を検討中)、土川整形外科医院、品川クリニック(無床にする予定)、花岡医院(未回答)

【二州地区】2025年時点に担う主な役割の意向

機能	病院 	診療所 
高度急性期 		
急性期 	市立敦賀病院、敦賀医療センター	井上クリニック
回復期 (地域包括ケア) 		
回復期 (リハビリ) 	泉ヶ丘病院	
慢性期 	レイクヒルズ美方病院	
その他		三宅眼科医院(白内障手術のみ) 和久野医院(未回答)

【若狭地区】2025年時点に担う主な役割の意向

機能	病院 	診療所 
高度急性期 	公立小浜病院	
急性期 	公立小浜病院	
回復期 (地域包括ケア) 	若狭高浜病院	
回復期 (リハビリ) 		若狭町国民健康保険上中診療所 おおい町保健・医療・福祉総合施設診療所
慢性期 	田中病院	
その他	公立小浜病院(高度急性期・急性期を主な役割としたい)	中山クリニック(無床とし、外来診療・訪問診療)

病床がすべて稼働していない病棟がある場合の対応等

【令和4年7月1日までの1年間に一度も入院患者を受け入れなかった病床（非稼働病床）】

No.	地区	医療機関名	非稼働 病棟数	病棟の 病床数	病床 種別	今後の対応		対応予定時期	再稼働する場合 その病床機能	非稼働病床である具体的な理由
						再稼働 廃止 施設等へ移行 その他	「その他」の場合は その具体的な内容			
1	福井	福井循環器病院	2	35	一般	再稼働		2025年4月	高度急性期・急性期	看護職員が不足しているため。
2	福井	福井リハビリテーション病院	1	19	療養	廃止		令和4年度中		
3	福井	中永医院	1	5	一般	再稼働	後継（医師）者への交代時期が不明なため。	未定	急性期	人員不足（特に専門職）
4	福井	西ウイミンズクリニック	1	9	一般	その他	十分なスタッフが確保できるまでは、主に不妊治療目的の日帰り入院のみ対応	未定		スタッフ人員確保が困難なため、一時稼働していない状態
5	福井	久保田内科医院	1	19	一般	廃止		未定		廃止予定のため。
6	福井	畑内科	1	19	療養	廃止		未定		廃止予定のため。
7	福井	高波耳鼻咽喉科医院	1	3	一般	再稼働		未定	急性期・回復期	人員配置の問題
8	福井	宇野医院	1	6	一般	その他	未定	未定		
9	福井	福島泌尿器科医院	1	15	一般	廃止		未定		平成21年度より休床中のため。
10	坂井	藤田神経内科病院	1	4	一般	廃止		2025年4月		入院患者の認知症合併率増加に伴い、看護職員の負担が高くなり、医療の質が低下する危険性があるため。看護職員の充足ができないため。
11	奥越	勝山オレンジクリニック	1	15	一般	廃止	2023年以降、廃止の予定	2023年以降		休床中のため。
12	奥越	尾崎整形外科	1	19	一般	再稼働		2025年4月	回復期	看護師確保が困難なため。
13	丹南	高野病院	1	34	一般	再稼働		未定	回復期	再開に向け医師・看護師の確保などに時間を要しているため。
14	丹南	越前外科内科医院	1	19	療養	再稼働	スタッフが満たされた時	令和6年ごろ	慢性期	スタッフが満たされないため。
15	丹南	藤井医院	2	19	一般療養	再稼働	人材が確保できた時点で再稼働の予定	未定		病床稼働のための人材確保が不可能となり、今後も見込みが薄いため。
16	丹南	藤田医院	1	19	一般	廃止	人材確保。経営面の配慮。	令和5年予定		人材不足。経営難。
17	丹南	岩堀メディカルオフィス	1	17	療養	再稼働		未定	慢性期	採算が取れるような人件費では、スタッフの確保が困難
18	丹南	土川整形外科医院	1	19	一般療養	その他	未定	未定		スタッフ不足につき稼働できない。
19	二州	敦賀医療センター	1	14	一般	その他	未定	未定		
20	二州	和久野医院	1	19	一般	その他	未定	未定		
21	二州	三宅眼科医院	1	6	一般	その他	未定	未定		
22	若狭	中山クリニック	1	18	一般	廃止		2023年4月		病床廃止に向け、準備中

高度急性期 関連

- 高度急性期だけではなく、回復期、慢性期の医療機関の受入体制についても強化することが必要
- 新型コロナウイルス感染症では、局所の病床数不足、休日・時間外の入院受け入れ困難事例が多く見受けられた。高度急性期・急性期の対応病院は、新興感染症にも対応が必要なため、最低でも100床以上はないと柔軟な対応は難しい。病院間の合併等の検討も必要
- 4病院(福大、県立、日赤、済生会)の機能分化が進むとよい。

急性期 関連

- 高齢者が増え、脳梗塞、肺炎、骨折、虚血性心疾患などの救急搬送件数の増加が予想される中、高度医療や3次救急を担う病院の充実ではなく、地域性を考慮した小回りのきく二次救急病院の充実も必要
- 救急病院には、医師、看護師などマンパワーが必要。病床機能だけでなく、医師 含む従事者偏在について検討が必要
- 総合周産期母子医療センター等の施設および搬送体制の整備とともに、周産期医療を担う医師、助産師、看護師の確保が重要
- 日々増加する合併症の多い高齢者、超高齢患者における整外(骨折等)・内科疾患が今後の治療の中心となることから、身近で地域に根差した病院が必要
- 4つの医療圏の勤務医師数の格差是正(内科医師の確保困難)が必要
- 夜間救急の受け入れ病院に手厚い財政措置が必要
- 周産期医療対応病院への様々な支援が必要
- 地域に根ざす有床診療所の存続を支援してほしい。
- 嶺南医療圏は地理的に特殊であるため、人的・財政的に十分な資源のサポートをお願いしたい。
- 地域の高齢化に伴い罹患する割合が増加している「がん、運動器疾患、白内障、血液疾患、感染症、小児疾患」に注力して地域に貢献している。
- 福井県の重症心身障害児の慢性期の最大の診療拠点として、入院診療、ショートステイ、地域の外来診療に貢献している。
- 経営強化のために検討中である病床削減案について、地域医療構想調整会議の中で若狭地域の医療機関・介護福祉施設等への説明を行い、理解と協力を求めたい。将来の地元自治体の医療・介護福祉政策にも係わることであり、県が中心となって調整することを希望する。

地域医療構想の推進に関する主な意見 ②

回復期 関連

- 在宅において困難な急性期の医療処置が必要な患者のレスパイト入院について議論すべき。
- 近隣の包括支援センターや福井市役所地域包括ケア推進課との定期的な会議を開催すべき。
- 看護師、ヘルパー、薬剤師、ケアマネの確保、育成、離職防止対策が必要
- 急性期病院からの紹介に偏りがある。地域の病院に紹介する流れが必要
- 夜間の介護ができないため自宅への退院を受け入れられない家族が多いことから、夜間や日祝日の介護サービスを充実させることが必要
- 地域全体で看護力の向上や医療-介護、介護-介護の連携が強化され、回復期からの慢性期医療への移行がスムーズになると良い。
- 福井県が掲げる「地域医療構想」に添って計画を進めている。「病院完結型」の医療から病気と共存しながら、地域の中で治し支える「地域完結型」医療介護を実行していきたい。
- 地域医療構想に沿った病床の転換を行った場合は、継続した支援(補助金等の交付)が必要
- 医師(総合診療医)の確保が必要

慢性期 関連

- 診療データの分析を行い、急性期や回復期と連携してどのような患者を受け入れるか、介護医療院や介護老人保健施設との役割を含め検討が必要
- 重症心身障害児(者)施設の病床について、必要病床数と比較する際、病床機能報告から重症心身障害児(者)施設および医療型障害者施設の病床を除き比較するという以前の議論が明確になっていないのではないかと。
- ある程度の無床化が進捗した場合には、地域のニーズを考慮しながら有床施設の強化・支援に動いていくことが必要

その他

- 診療実績や病診連携のデータから現状および将来を分析し、医療機関の病床機能を議論すべき。
- 地域の医療情勢を正しく把握・分析されたうえでの協議が必要
- 個別の病院名や転換すべき病床数など具体的な対応方針を策定すべき。
- 外来医療においても病院間の役割・機能の明確化が必要。県においても外来版地域医療構想を具体的に進めてほしい。
- 坂井地区は過疎が進んでおり、福井と坂井地区は各々の地域で議論すべき
- 地域医師会、医療機関の代表を交えての対応が必要
- 各医療機関の意識を高めるため、地域医療構想調整会議の議事録を医療機関に公開できると良いのではないかと。
- 調整会議委員として、高度急性期、急性期、回復期、慢性期からそれぞれ選出されると、会議の透明性・公正性が確保されるのではないかと。

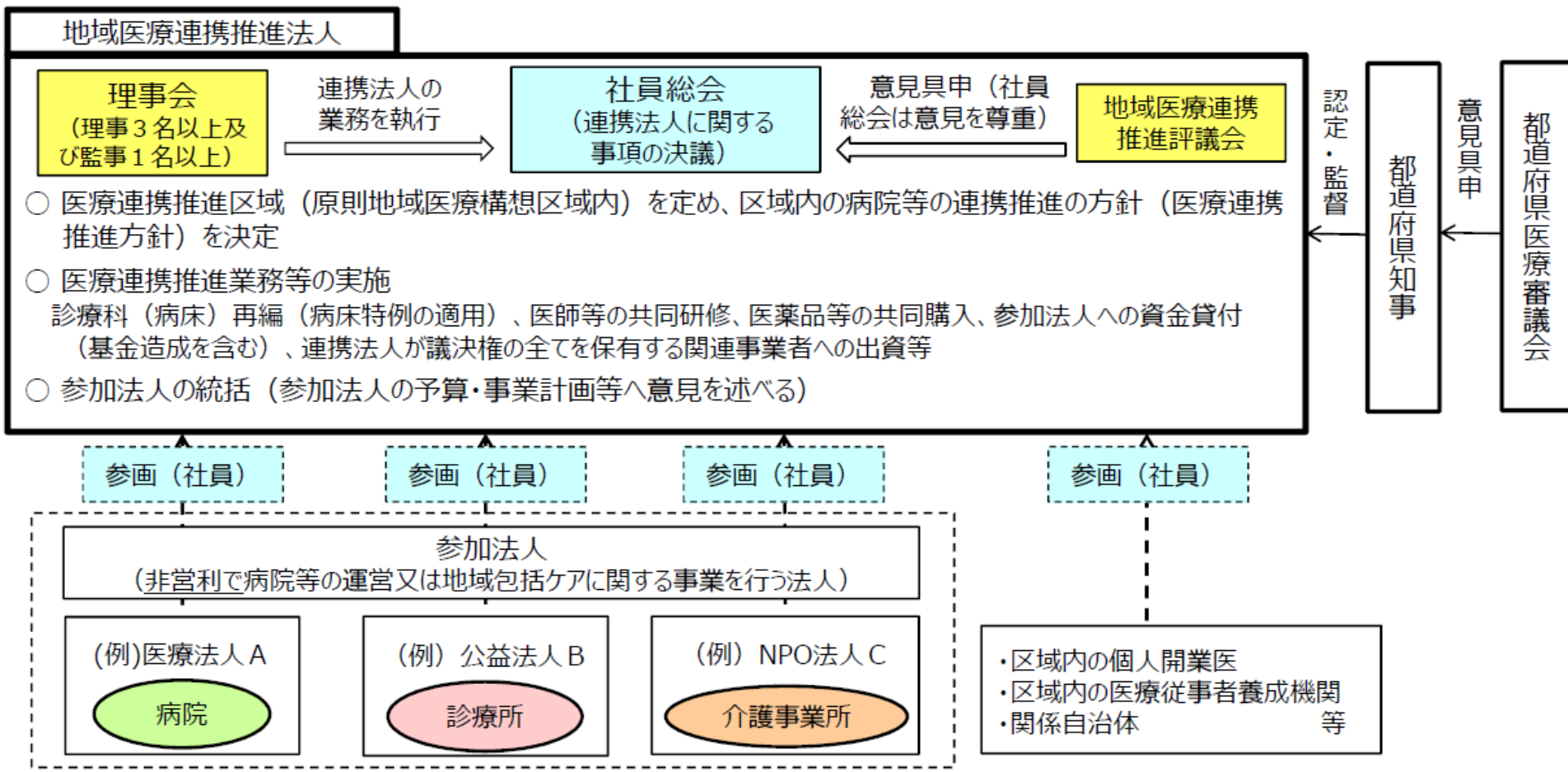
【調査の評価】

- ・ 令和3年度病床機能報告と今回の調査結果を比較すると、県全体の病床数は139床減少（8,882床→8743床）
- ・ 2025年において過剰と見込まれる急性期病床は251床減少（3,944床→3,693床）、慢性期病床は162床減少（2,038床→1,876床）し、不足が見込まれる回復期病床は181床増加（1,718床→1,899床）しており、地域医療構想の趣旨に沿った病床の削減や転換が進捗
- ・ ただし、2025年の必要病床数と比較すると、今後も病床の機能分化や連携を進めるなど、引き続き地域医療構想の推進に向け議論をしていくことが必要
- ・ 特に、民間医療機関を含む各医療機関の対応方針策定に当たり、過剰病床機能への転換、1年以上非稼働の病床、非稼働病床の再稼働などについては、対応を速やかに地域医療構想調整会議で協議することが必要
- ・ さらに、令和5年度においては、第8次医療計画の策定作業（5疾病・6事業の医療体制を決定）と合わせ、各医療機関の2025年における役割を議論し、対応方針を決定することが必要

【今後の活用等】

- ・ 今回の調査結果は、各医療機関の対応方針策定のための基礎資料とする。
- ・ 各医療機関および地域医療構想調整会議において共有することに加え、福井県医療審議会の5疾病・6事業専門部会にも情報提供し、第8次医療計画の内容と各医療機関の対応方針の整合を図ることとする。
- ・ 地域医療構想調整会議における議論の状況を各医療機関に公表し、必要に応じて対応方針を修正・追記する。
- ・ アンケート調査において、診療実績などから将来の医療需要を分析し議論すべきとの意見があったことから国に情報提供を求めるとともに、本県が令和2年度に実施した医療需要調査などの活用を検討
- ・ 対応方針策定に当たり、回復期病床への転換や病床削減に取り組む医療機関を県として引き続き支援

- ・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、新たな法人の認定制度
- ・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保



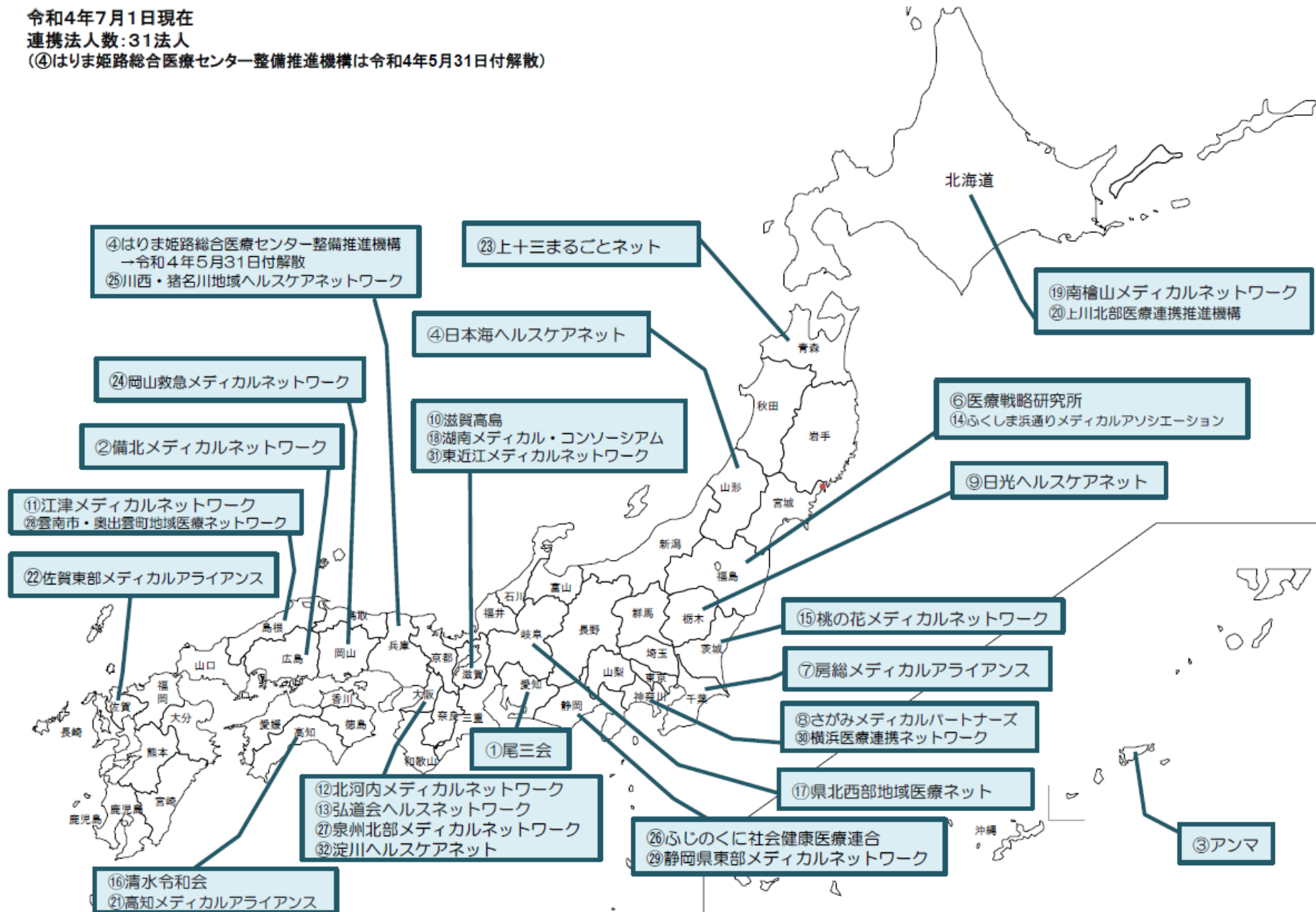
- 一般社団法人のうち、地域における医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを都道府県知事が認定(認定基準の例)
 - ・ 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを運営する法人が2以上参加すること
 - ・ 医師会、患者団体その他で構成される地域医療連携推進評議会を法人内に置いていること
 - ・ 参加法人が重要事項を決定するに当たっては、地域医療連携推進法人に意見を求めることを定款で定めていること

地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和4年10月27日
厚生労働省 資料

令和4年7月1日現在
連携法人数:31法人

(④ははりま姫路総合医療センター整備推進機構は令和4年5月31日付解散)



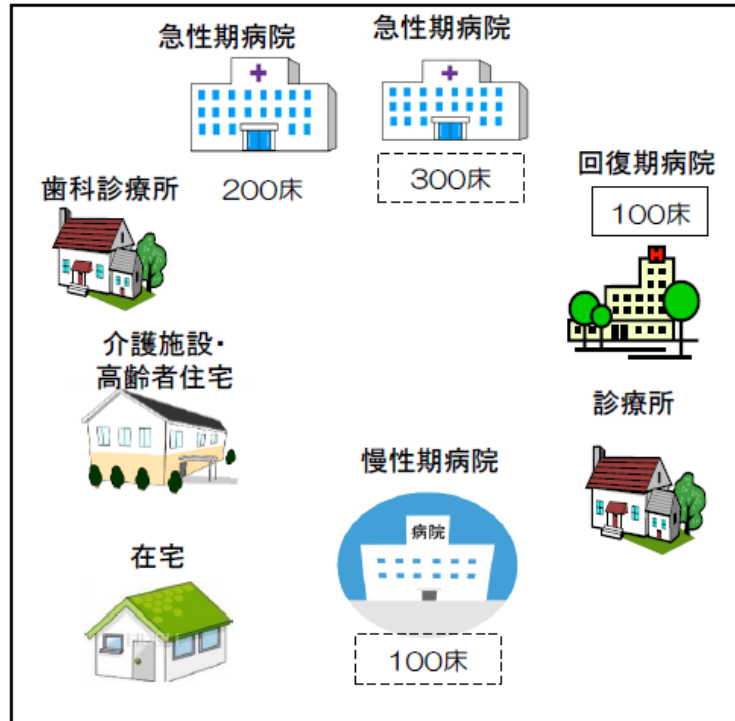
<イメージ①：地域の病院ネットワークの法人化>

課題

- 急性期病院：過剰
(過剰な設備投資・医療従事者確保競争)
- 回復期病院：不足
(在宅復帰への橋渡し役の不足)
- 慢性期病院：過剰
(在宅復帰ではなく長期入院)
- 在宅医療機関：不足
(在宅医療への対応体制不十分)
- 歯科診療所：バラツキ
(入院者・入所者への対応不十分)

対応：統一的な方針を調整・決定して課題に対応

- 急性期病院から回復期病院へ病床融通
(急性期病院の減床・回復期病院の増床)
- 慢性期病院の機能転換による在宅医療の充実
(慢性期病院の減床・在宅医療の体制強化、医療従事者の研修)
- 医療機関と介護施設・高齢者住宅の連携の強化
(入所者・在宅の訪問看護・診療や、口腔ケアの充実)



<イメージ②：地域の複数の総合病院のグループ化>

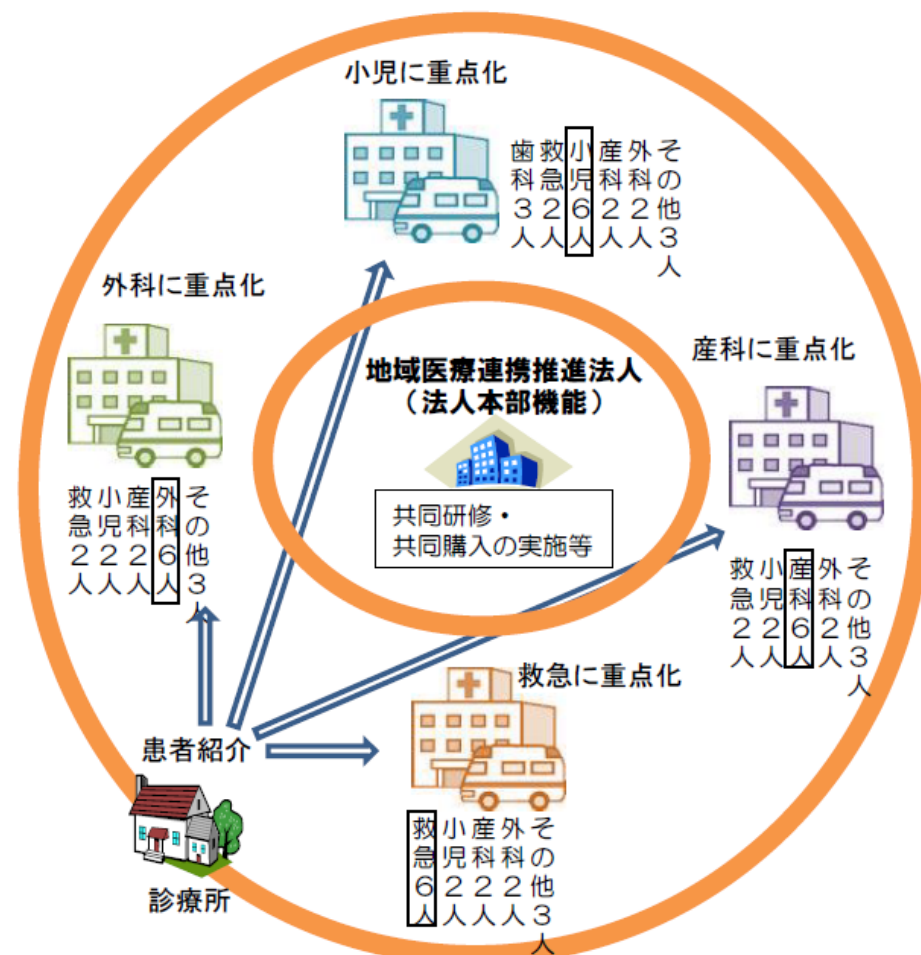
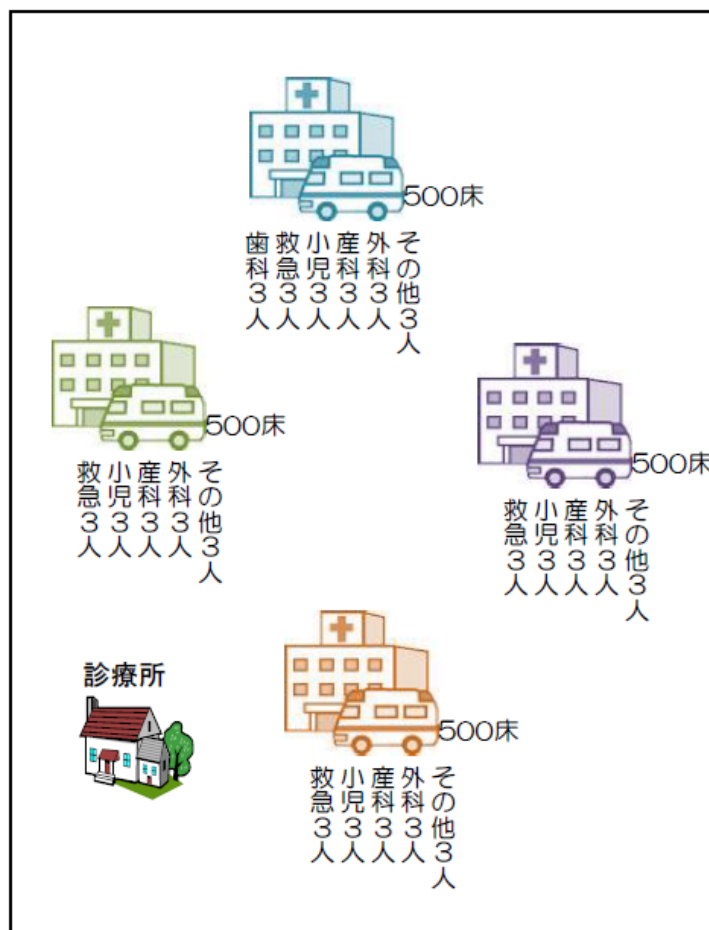
課題：病院間の役割分担がない

- ・診療内容が競合
- ・診療規模・質が中途半端
→ 医師が適正配置されていない等
- ・医療機器を別々に購入
- ・高難度症例が分担されていない



対応：統一の方針を決定して病院間の役割分担

- ・診療内容を重点化
- ・医師の集約化により、医師を確保、質の向上
- ・共同研修で専門性を高める、共同購入で効率化
- ・専門性の高い病院への患者紹介の円滑化



◇地域医療連携推進法人化のメリット(法人間の業務の継続、意思決定の継続、資産保有の継続)

1. 法制度上のメリット

(1) **病床融通**…病床過剰地域においても、地域医療構想の達成のために必要な病床融通を、参加法人間で行うことを可能とする

【現行制度上の扱い】

- ・病床の地理的偏在を是正するため、都道府県は、各医療圏の基準病床数を算定し、医療計画に規定
- ・病床過剰地域では、病床再編に伴い、地域全体の病床数が増加しない場合にも、病床の融通を行うことは認められない

(2) **資金貸付**…参加法人に対する資金貸付を可能とする

【現行制度上の扱い】

- ・医療法人は、医療法上、剰余金の配当が禁じられており、剰余金の貸付は、原則として認めない取扱い

2. 法人運営上のメリット (医療連携推進業務の一例)

(3) **患者紹介・逆紹介の円滑化**…カルテの統一化、重複検査の防止、スムーズな転院

(4) **医薬品・医療機器等の共同購入**…経営効率の向上

(5) **医師・医療機器の再配置**…法人内の病院間での適正配置

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和3年10月現在）

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏（令和3年10月現在）

※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量等を推計。

○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）。

6事業(*)…5つの事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）、新興感染症等）。

(*) 令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

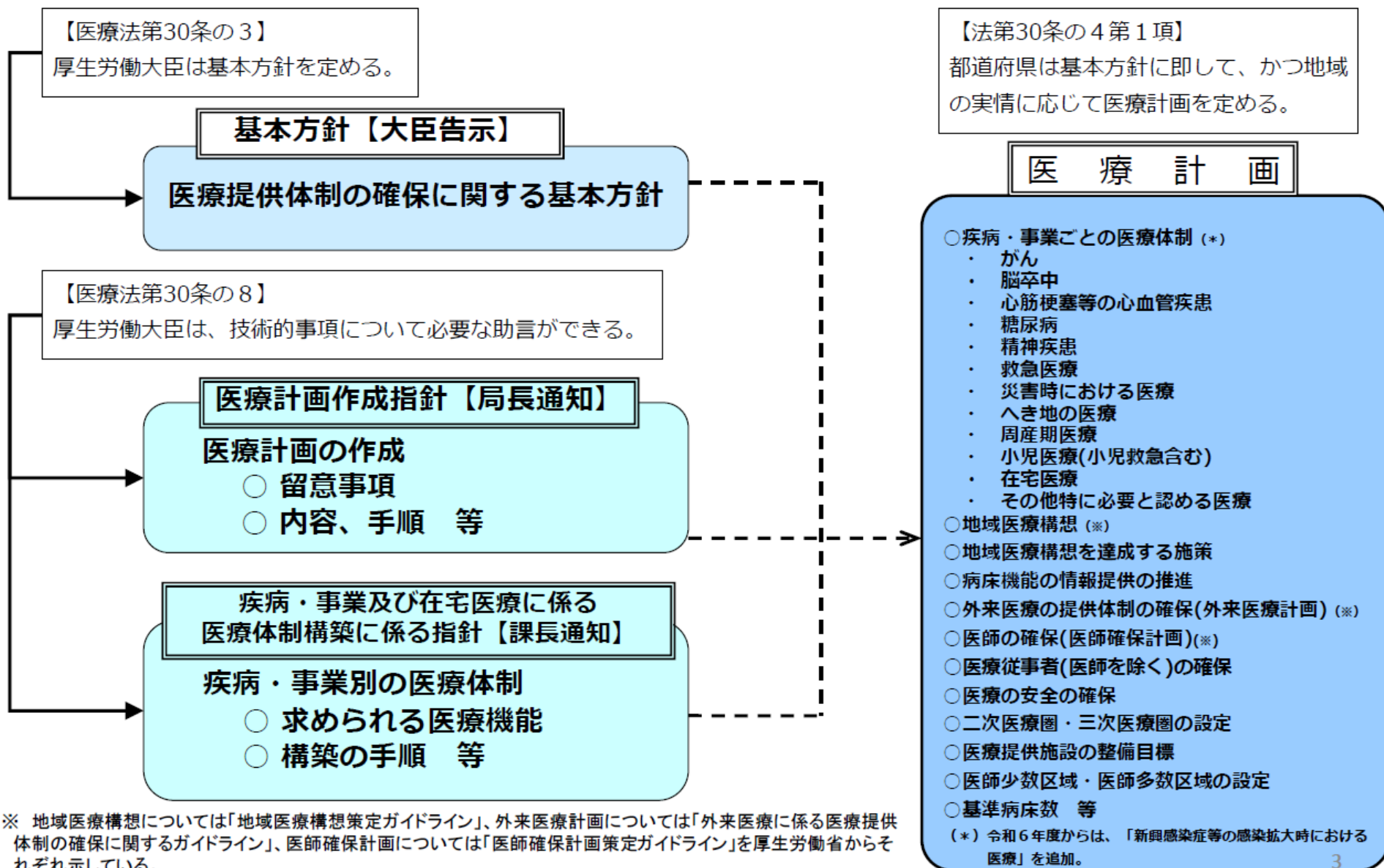
- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定（3年ごとに計画を見直し）
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

医療計画の策定に係る指針等の全体像

令和4年11月24日
厚生労働省 資料



※ 地域医療構想については「地域医療構想策定ガイドライン」、外来医療計画については「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」、医師確保計画については「医師確保計画策定ガイドライン」を厚生労働省からそれぞれ示している。

第8次医療計画に向けた取組（全体イメージ）

令和4年11月24日
厚生労働省 資料

国

都道府県

		医療計画	新興感染症	地域医療構想	医師確保計画	外来医療計画
R3 [2021]	4～6月	医療部会（6/3）				外来機能報告等に関するWG開催
	7～9月	第8次医療計画等に関する検討会開催				外来機能報告等に関する取りまとめ
	10～12月	地域医療構想及び医師確保計画に関するWG開催				
	1～3月	<ul style="list-style-type: none"> 総論（医療圏、基準病床数等） 各論（5疾病、6事業、在宅等） について各検討会等での議論の報告	感染症対策に関する検討の場と連携しつつ議論	地域医療構想の推進	ガイドライン改正に向けた検討	ガイドライン改正に向けた検討
R4 [2022]	4～6月					
	7～9月					
	10～12月	報告書取りまとめ（基本方針改正、医療計画作成指針等の改正等）			報告書取りまとめ（ガイドライン改正等）	報告書取りまとめ（ガイドライン改正等）
	1～3月	基本方針改正（告示） 医療計画作成指針等の改正（通知）			ガイドライン改正（通知）	ガイドライン改正（通知）
R5[2023]	第8次医療計画策定			次期医師確保計画策定	次期外来医療計画策定	
R6[2024]	第8次医療計画開始			次期医師確保計画開始	次期外来医療計画開始	
R7[2025]						

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て

○新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療法改正（医療計画の記載事項追加））

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については、令和2年10月から12月にかけて、「医療計画の見直し等に関する検討会」や同検討会の「地域医療構想ワーキンググループ」において、計8回にわたり議論を行い、報告書(※)がとりまとめられた。

※「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（令和2年12月15日）」

- 新興感染症等の感染拡大時には、新興感染症等以外の通常医療の提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者間で議論・準備を行う必要

今般の新型コロナ対応の知見や課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時に、病床の確保等、必要な対策が機動的に講じられるよう、令和3年医療法改正により、令和6年度からの第8次医療計画から「医療計画」の記載事項に新興感染症等の対応を追加。

※ 令和4年度中に、厚生労働省において、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県において、令和5年度中に医療計画を策定。

◎医療計画への具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等） 等

- 地域医療構想については、これまでもPDCAサイクルや都道府県の責務の明確化による取組の推進を行ってきており、現在の2025年までの取組を着実に進めるために、PDCAも含め責務の明確化による取組の強化を図っていく。
- さらに、2025年以降についても、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

(検討のスケジュールのイメージ)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理(令和4年5月17日)

6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。

加えて、今回のコロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した。かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべきである。

2025年までの取組となっている地域医療構想については、第8次医療計画(2024年～)の策定とあわせて、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込み、しっかり議論を進めた上で、さらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けたバージョンアップを行う必要がある。