## 公立・公的医療機関の具体的対応方針の 再検証に係る対応について

- 「公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証」とは、国が高度急性期・急性期機能を有する公 立・公的医療機関等を分析し、国が定めた領域(※1)で「診療実績が特に少ない」または「類似かつ近接 している(※2) |に該当する医療機関に対して、令和2年1月に具体的対応方針の再検証等の要請を 行ったものです。
  - ※1 がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期等
  - ※2 構想区域内に一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上かつ相互の所在地が近接(自動車での移動時間が20分以内)
- 国の通知においては、対象医療機関が国の分析結果を踏まえて以下の①~③を検討の上、結果を 反映した具体的対応方針について地域医療構想調整会議で協議し、合意を得ることとされています。
  - ① 2025 年を見据えた自医療機関の役割
  - ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性
  - ③ 機能別の病床数の変動
- 山武長生夷隅圏域では以下の1病院が再検証の対象となっています。
  - 東陽病院(診療実績が特に少ない、類似かつ近接)

このたび、各医療機関の再検討を反映した具体的対応方針が、地域の医療提供体制において妥当 か、また、真に地域医療構想の実現に沿ったものであるか、御意見を伺います。

【問合わせ先】健康福祉政策課 地域医療構想推進室

電話番号: 043-223-2457 メール: chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

1

## 再検証の流れ

## 国から再検証要請 医療機関内部での 検討の実施 9病院 が該当 **県**ヒアリンク 調整会議での協議 5圏域 が該当 議論状況の報告

## 検討事項

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれ に伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏ま えた、2025年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

実施期間:令和3年4月8日~21日

【参考】対象医療機関(10病院+未報告2病院(※2)-急性期廃止3病院(※1)=9病院)

千葉	独立行政法人国立病院機構千葉東病院 独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院 千葉市立青葉病院 千葉県千葉リハビリテーションセンター(※1)
香取海匝	銚子市立病院 国保多古中央病院 国保匝瑳市民病院(※2)
山武長生夷隅	東陽病院
安房	国保鋸南病院(※2) 南房総市立富山国保病院(※1) 鴨川市立国保病院(※1)
君津	国保直営君津中央病院 大佐和分院

- ※1 H29病床機能報告後に急性期機能を廃止したため、調整会議での議論は不要 ※2 H29病床機能報告が未提出の医療機関

具体的対応方針の再検討結果報告書

メイドもしろうがいくしょしゃくしょう欠からかなくした 口									
病院名	東陽病院								
国の分析結果	<ul><li>A.診療実績が特に少ない(○)</li></ul>	(〇) いなかい	B.類似为	B.類似かつ近接 (〇)					
自医療機関における検討内容	再編・統合ではなくダウンサイジング・機能分化等の改革により引	よくダウンサイジ	ング・機能分化	(等の改革により		き続き地域医療を担う。			
① 現在の地域における急性期機能や、将来の		2025年までに地域医療構想において不足が見込まれる回復期病床の対応とし	おいて不足が易	1込まれる回復期	病床の対応と	して、地域包括	て、地域包括ケア病床の拡充と在宅医療支援事業の強化を図	E宅医療支援事業の	の強化を図り、急性期
人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の	から回復期、在宅医療まで一貫した医療提供を可能とした、更なる	2医療まで一貫し	た医療提供を可	J能とした、更も		「地域に根ざした病院」の構築を目指す。	構築を目指す。		
医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025									
年を見据えた自医療機関の役割									
② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方	当院では、東千葉メディカルセンターや国保旭中央病院との連携の強化が見込まれるこ	<b>ドメディカルセン</b>	ターや国保旭中	1央病院との連携	島の強化が見込	まれることから、		回復期と在宅医療の機能を中心とし、	ン、救急医療について
向性(他の医療機関との機能統合や連携、 機能縮小、機能停止等)	は、がん等の疾患を有している患者を受け入れ、	見を有している患	者を受け入れ、		んるを担う病院	圏域内の二次核急を担う病院として機能を維持する。	寺子る。		
		がん	心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	研修•派遣機能
	H30 年度末	0			0			0	
	R1年度末	0			0			0	
	検討後の方針	0			0			0	
③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動	当院では、令和2年1月に病床機能転換、	2年1月に病床機		ダウンサイジングを実施しているため、	き施しているた	め、現状の機能を維持する。	を維持する。		
	一般病床 5 5 床 0	5床のうち、25床を	回復期相当の息	ま者を受け入れる	Sベッドとして	運用することで	5床を回復期相当の患者を受け入れるベッドとして運用することで中核病院からの受け入れを進める。	ナ入れを進める。	
		4-	高度急性期	朝急性期		回復期	慢性期	休棟等	介護等へ移行
	H29 年度報告	1 (	0 0		5 5		4 5		
	R1 年度末	3	9 5		2 2	1 9	2 1		
	検討後の方針		9.5		5 2	1 9	2 1		
④ 分析の対象とした領域以外における急性期	地域包括ケアシステムの構築に向けて、	ステムの構築に向	けて、町民が多	町民が安心して生活できる	ŁŽ,	の病院や診療所	等と連携を図り、地	地気結型の包括	近隣の病院や診療所等と連携を図り、地域完結型の包括ケアの実現に向けて貢
機能の役割(他の医療機関では担うことの	献する。								
できない高度・先進医療や政策医療、新型									
コロナウイルス感染症患者の受入等)									
<ul><li>⑤ その他</li></ul>	地域医療構想において、山武長生夷隅医療圏で年10月より訪問看護ステーションを設置し、間体制の在宅医療に取り組んでいる。今後、在	3いて、山武長生 J看護ステーショ 覧に取り組んでい	美隅医療圏でに ンを設置し、計 る。今後、在学	は今後大幅に在宅B 訪問診療と合わせ、 :宅医療は当院として	:医療の必要量:、質の高い支でも でも積極的に	が増大すること 援体制を構築す 取り組まなけれ	地域医療構想において、山武長生夷隅医療圏では今後大幅に在宅医療の必要量が増大することが見込まれている。このような中、当院においても令年10月より訪問看護ステーションを設置し、訪問診療と合わせ、質の高い支援体制を構築するとともに、地域の医師会との密接な連携のもとに2 年10月より訪問看護ステーションを設置し、訪問診療と合わせ、質の高い支援体制を構築するとともに、地域の医師会との密接な連携のもとに2 間体制の在宅医療に取り組んでいる。今後、在宅医療は当院としても積極的に取り組まなければならない部門であり、関係機関と協議を進めていく	このような中、 )医師会との密接 <sup>7</sup> 59、関係機関とt	療の必要量が増大することが見込まれている。このような中、当院においても令和元質の高い支援体制を構築するとともに、地域の医師会との密接な連携のもとに24時も積極的に取り組まなければならない部門であり、関係機関と協議を進めていく。