



地域医療構想の 推進の取組について

資料概要：

福岡県では、平成29年度に地域医療構想調整会議を設置し、地域医療構想調整会議でのデータ分析、議論等を通じて、地域医療構想を策定しました。

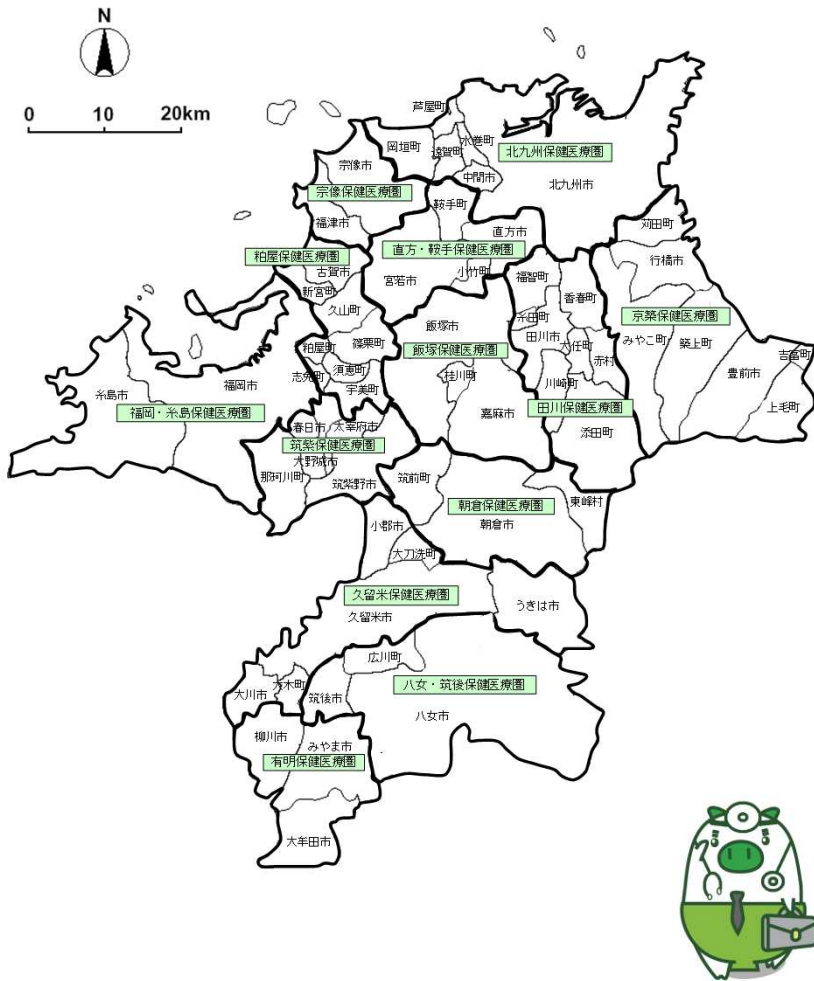
今年度は、策定した地域医療構想の推進のため地域医療構想調整会議を多数開催しているところです。

本資料は、本県で、どのように地域医療構想調整会議で議論を進めているかについてまとめているものです。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報

福岡県

◆ 福岡県二次保健医療圏図（13保健医療圏）



| 医療圏名 | 構成市町村 |
|----------|--|
| 01 福岡・糸島 | 福岡市、糸島市 |
| 02 粕屋 | 古賀市、糟屋郡（宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町） |
| 03 宗像 | 宗像市、福津市 |
| 04 筑紫 | 筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、筑紫郡（那珂川町） |
| 05 朝倉 | 朝倉市、朝倉郡（筑前町、東峰村） |
| 06 久留米 | 久留米市、大川市、小郡市、うきは市、三井郡（大刀洗町）、三潞郡（大木町） |
| 07 八女・筑後 | 八女市、筑後市、八女郡（広川町） |
| 08 有明 | 大牟田市、柳川市、みやま市 |
| 09 飯塚 | 飯塚市、嘉麻市、嘉穂郡（桂川町） |
| 10 直方・鞍手 | 直方市、宮若市、鞍手郡（小竹町、鞍手町） |
| 11 田川 | 田川市、田川郡（香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町） |
| 12 北九州 | 北九州市、中間市、遠賀郡（芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町） |
| 13 京築 | 行橋市、豊前市、京都郡（苅田町、みやこ町）、築上郡（吉富町、上毛町、築上町） |
| 計（13圏域） | 計60市町村（28市30町2村） |

1

都道府県及び構想区域の基礎情報

| 医療圏名 | 人口 | 構成市町村数 | | | 報告対象病院 | | | | 報告対象 有床診療 所 | 医師数 | 平成28年度病床機能報告における病床数 | | | | | | | | |
|----------|-----------|--------|----|---|--------|------|-------------|-----|-------------------|-------|---------------------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
| | | 市 | 町 | 村 | | | | | | | 人口10万対 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟等 | | 未報告 | 合計 |
| | | | | | 総数 | 公立病院 | 公的医療 機関等 | その他 | | | | | | | | | | | |
| 1 福岡・糸島 | 1,635,156 | 2 | | | 108 | 2 | 15 | 91 | 153 | 5,835 | 361 | 4,390 | 7,397 | 2,653 | 5,072 | 273 | 280 | 164 | 20,229 |
| 2 粕屋 | 283,544 | 1 | 7 | | 24 | 1 | 1 | 22 | 17 | 537 | 187 | 93 | 1,351 | 228 | 2,000 | 63 | 75 | 63 | 3,873 |
| 3 宗像 | 155,297 | 2 | | | 11 | | 1 | 10 | 20 | 257 | 162 | 14 | 672 | 251 | 798 | 49 | 56 | 49 | 1,889 |
| 4 筑紫 | 433,521 | 4 | 1 | | 24 | 1 | 3 | 20 | 34 | 833 | 190 | 391 | 1,690 | 382 | 1,507 | 90 | 124 | 57 | 4,241 |
| 5 朝倉 | 83,924 | 1 | 1 | 1 | 6 | | 1 | 5 | 7 | 157 | 181 | 6 | 481 | 147 | 501 | 23 | 33 | 23 | 1,214 |
| 6 久留米 | 456,196 | 4 | 2 | | 43 | | 6 | 37 | 73 | 2,064 | 447 | 1,193 | 2,909 | 1,030 | 2,500 | 161 | 200 | 106 | 8,099 |
| 7 八女・筑後 | 132,930 | 2 | 1 | | 13 | 3 | | 10 | 11 | 284 | 211 | 4 | 913 | 340 | 728 | 10 | 10 | 10 | 2,015 |
| 8 有明 | 223,276 | 3 | | | 27 | 1 | 2 | 24 | 35 | 562 | 251 | 78 | 1,654 | 761 | 1,889 | 214 | 315 | 199 | 5,110 |
| 9 飯塚 | 181,385 | 2 | 1 | | 20 | 1 | 4 | 15 | 24 | 592 | 322 | 123 | 1,670 | 600 | 740 | 113 | 132 | 94 | 3,472 |
| 10 直方・鞍手 | 109,075 | 2 | 2 | | 10 | 2 | 1 | 7 | 9 | 208 | 188 | 0 | 543 | 232 | 475 | 44 | 44 | 44 | 1,382 |
| 11 田川 | 126,104 | 1 | 6 | 1 | 13 | 3 | 1 | 9 | 19 | 246 | 189 | 36 | 730 | 207 | 472 | 161 | 198 | 161 | 1,965 |
| 12 北九州 | 1,096,744 | 2 | 4 | | 86 | 6 | 12 | 68 | 113 | 3,344 | 303 | 2,198 | 6,776 | 2,527 | 5,434 | 224 | 314 | 186 | 17,659 |
| 13 京築 | 184,404 | 2 | 5 | | 14 | | 1 | 13 | 17 | 269 | 141 | 30 | 658 | 191 | 936 | 19 | 24 | 19 | 1,877 |
| 計（13圏域） | 5,101,556 | 28 | 30 | 2 | 399 | 20 | 48 | 331 | 532 | #### | 296 | 8,556 | 27,444 | 9,549 | 23,052 | 1,444 | 1,805 | 1,175 | 73,025 |

1 都道府県及び構想区域の基礎情報

| 医療圏名 | 2025年病床数の必要量 | | | | |
|----------|--------------|---------|---------|---------|---------|
| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 合計 |
| 1 福岡・糸島 | 2,958床 | 7,751床 | 6,235床 | 4,032床 | 20,976床 |
| 2 粕屋 | 219床 | 777床 | 1,333床 | 1,077床 | 3,406床 |
| 3 宗像 | 82床 | 458床 | 679床 | 460床 | 1,679床 |
| 4 筑紫 | 409床 | 1,274床 | 1,499床 | 922床 | 4,104床 |
| 5 朝倉 | 62床 | 364床 | 462床 | 302床 | 1,190床 |
| 6 久留米 | 849床 | 2,095床 | 1,939床 | 1,203床 | 6,086床 |
| 7 八女・筑後 | 148床 | 668床 | 627床 | 365床 | 1,808床 |
| 8 有明 | 172床 | 812床 | 1,216床 | 1,263床 | 3,463床 |
| 9 飯塚 | 304床 | 862床 | 661床 | 653床 | 2,480床 |
| 10 直方・鞍手 | 51床 | 294床 | 471床 | 378床 | 1,194床 |
| 11 田川 | 61床 | 290床 | 473床 | 302床 | 1,126床 |
| 12 北九州 | 1,883床 | 5,296床 | 4,825床 | 4,062床 | 16,066床 |
| 13 京築 | 119床 | 373床 | 703床 | 610床 | 1,805床 |
| 計（13圏域） | 7,317床 | 21,314床 | 21,123床 | 15,629床 | 65,383床 |

2 福岡県の特徴



| 主要交通公共機関 | |
|----------|----------|
| | 新幹線 |
| | JR |
| | 福岡市営地下鉄 |
| | モノレール |
| | 他鉄道 |
| | 高速道路 |
| | 空港 |
| | 新幹線・在来線駅 |
| | 新幹線駅 |
| | 在来線駅 |



2011年3月 九州新幹線全線開業

ながれ、つなぐ。

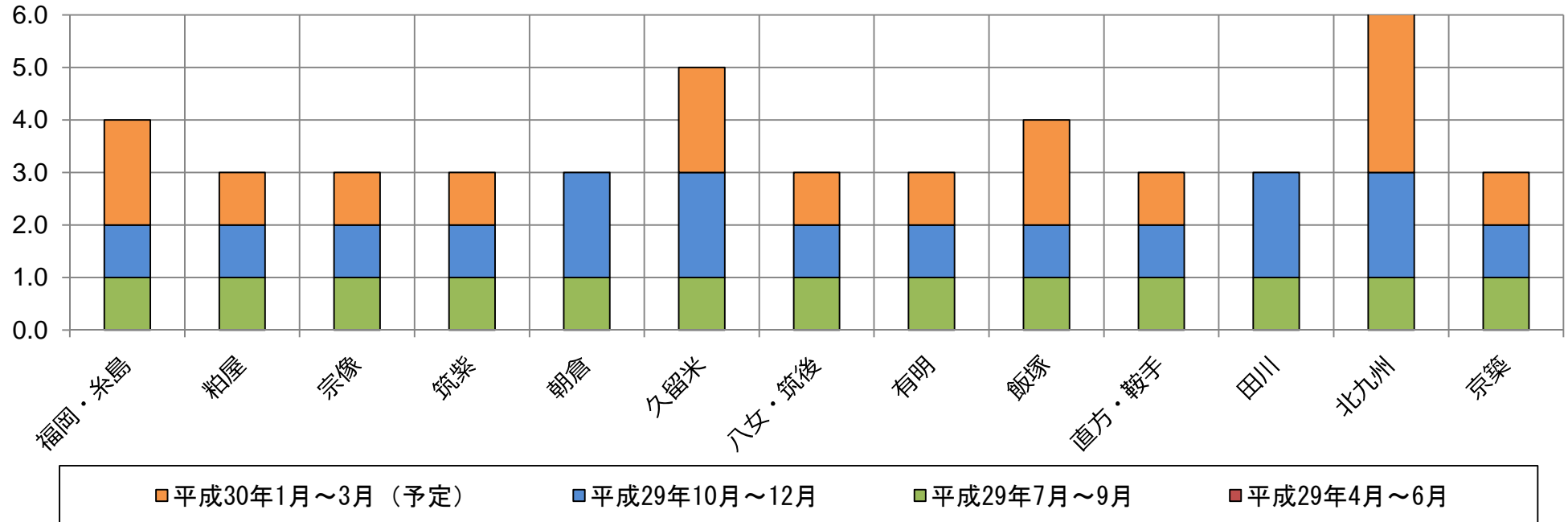
FUKUOKA



- 福岡県は、九州の北東部に位置し、面積は4,986.40 k m²と、全国では29番目の大きさです。
- 北部海岸沿いには北九州市、福岡市の両政令指定都市があり、両市を中心とした生活圏がそれぞれ築かれているほか、県の南部には中核市の久留米市と保健所設置市の大牟田市を中心とした筑後生活圏、内陸部には筑豊生活圏と、概ね4つの生活圏・地域に分けることができます。
- また、西は佐賀県、南は熊本県、南東は大分県、東は関門海峡を挟んで山口県と接しており、特に佐賀県東部地区からは本県への通勤・通学者が多く一体化した生活圏域となっています。そのほか、豊前地区は大分県中津地区と、大牟田地区は熊本県荒尾地区と密接な関連を有しています。
- 交通では平成23年に九州新幹線（鹿児島ルート）が開通し、平成28年には、県内の東九州自動車道が全線開通するなど、本県における交通の利便性は年々高まっています。

3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（部会を含む開催延べ回数）（平成29年12月末時点）

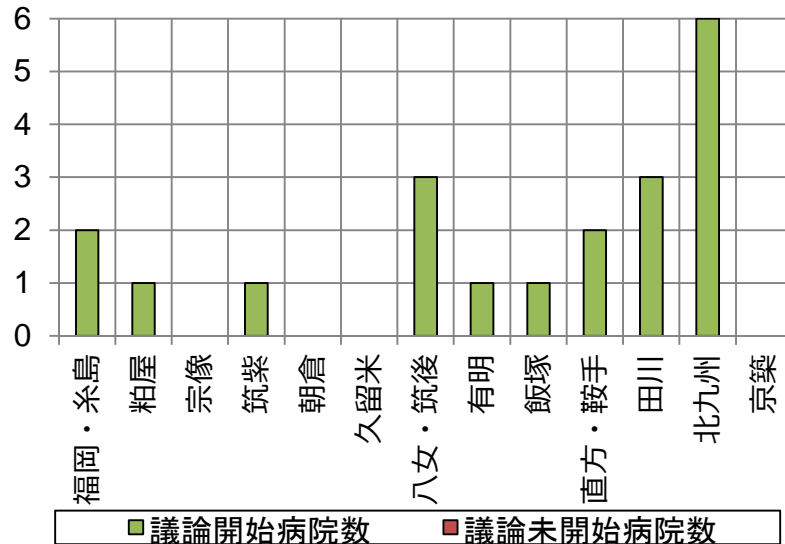


■ 意見交換会等の取組例

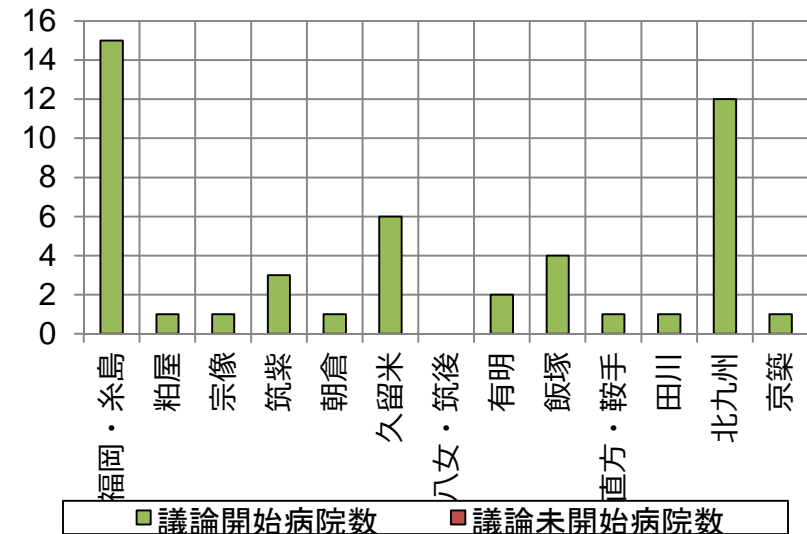
- 本県では、地域医療構想策定時から地域医療構想調整会議を設置し、医師会及び産業医科大学公衆衛生学教室の協力を得て、調整会議委員間において病床機能報告結果やDPCデータ、レセプトデータ等の諸データの分析結果などにより地域の医療提供状況を共有した。
- 本年度は、調整会議において、地域医療構想の推進に係る今後の進め方、回復期病床への機能転換に伴う財政支援、平成28年度病床機能報告についてそれぞれ協議した。
- また、各医療機関が病床機能を転換する場合には、従来の手続きの他、県にも報告することとして、各地域の病床機能の転換状況を調整会議に報告することにより、調整会議において地域の医療提供状況の随時把握することとした。

4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

■ 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数（平成29年12月末時点）



■ 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数（平成29年12月末時点）



※本県においては、**新公立病院改革プラン**策定の医療機関においても、**新公立病院改革プラン**の内容を含んだ**公的医療機関等2025プラン**の策定を依頼したため、**公的医療機関等2025プラン**を協議している。

■ プランの活用について

《協議の進め方》

・ 総論を調整会議で説明した後、各医療機関による個別プランの説明を行い、調整会議又は部会で議論し、プランの合意形成を図っている。

《活用方法》

・ プラン策定病院の方針を地域で共有し、プラン対象病院以外の医療機関が今後の役割等を検討するにあたり活用することを期待している。

《スケジュール》

・ 今年度から次年度にかけて協議を行う予定である。

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

1. 構想策定段階における関係者間での認識共有

福岡県医師会・産業医科大学公衆衛生学教室等の協力を得て、策定段階から設置された調整会議において、地域の医療提供体制の現状と目指すべき姿の関係者間で認識共有を行いました。

2. 構想策定後における関係者間での認識共有

構想区域における病床機能の役割分担及び連携の推進について緊密かつ機動的に協議を行うため、構想区域地域医療構想調整会議の下に、「病床機能分化連携推進部会」を設置しました。

管内の医療機関に対し、担うべき役割や医療機能を変更しようとする場合に事前に報告書を提出するよう要請しました。

報告書の内容を地域医療構想調整会議の議長に相談し、調整会議若しくは部会への出席要否について判断し、過剰な医療機能に変更しようとしている場合等は、調整会議若しくは部会において理由の説明・協議が可能になるような仕組みを構築しました。

3. 回復期病床への機能転換に伴う財政支援

2025年のあるべき医療提供体制を示した地域医療構想達成に向けて、将来不足されるとされる回復期病床を確保するため、急性期病床等から回復期病床へ転換する病院に対し、施設または設備の整備に係る経費の一部を助成します。

1 構想策定段階における関係者間での認識共有

ステップ1 地域の医療提供体制の現状と目指すべき姿の関係者間での認識共有

- 病床機能報告制度の報告や既存の統計調査、厚生労働省提供の各種データ等で明らかとなる医療提供体制の現状と、地域医療構想で示される将来の医療需要と病床の機能区分ごとの病床の必要量について、各地域医療構想調整会議において関係者間で認識を共有。

ステップ2 地域医療構想を実現するための課題の抽出

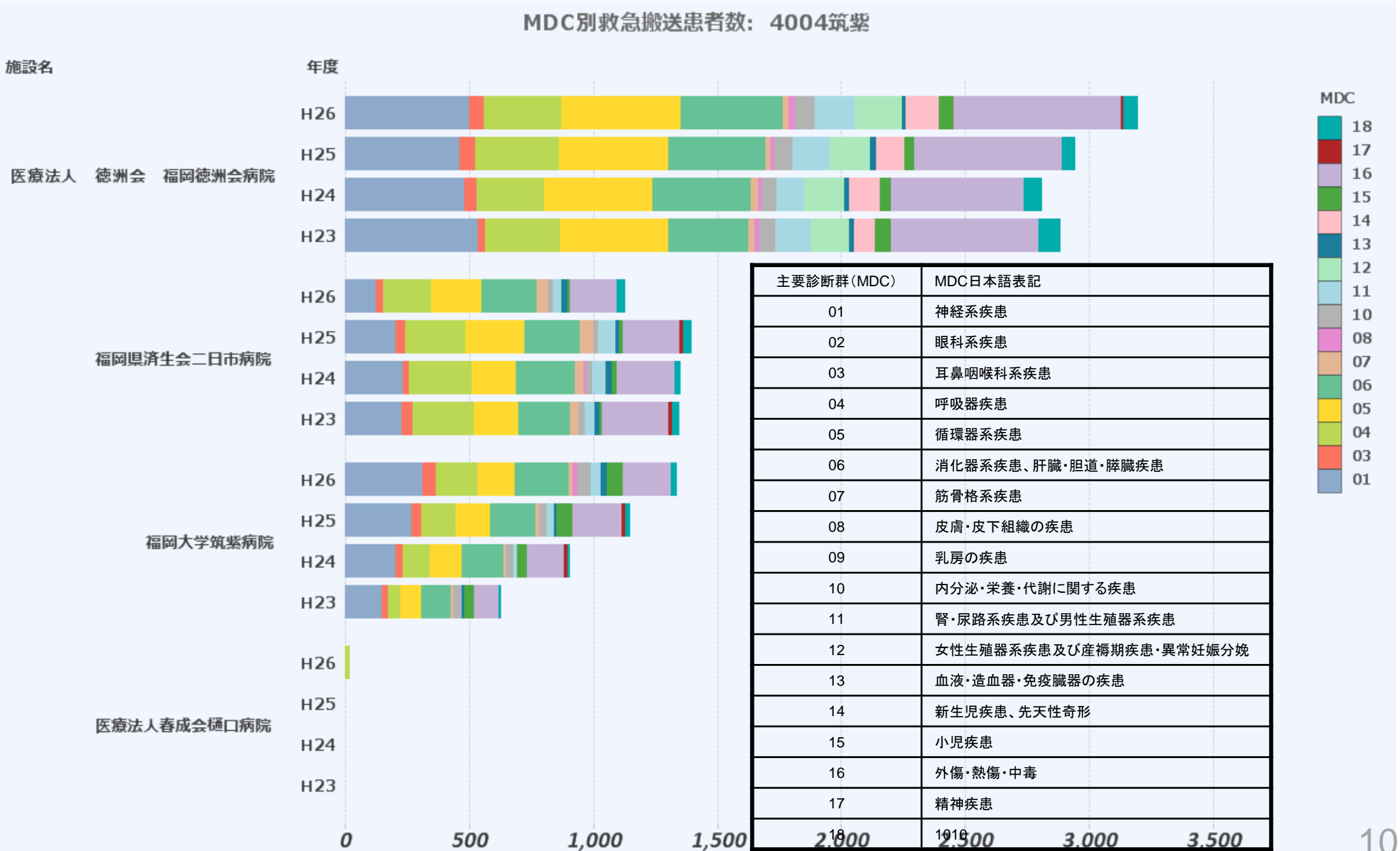
- ステップ1で共有した地域の医療提供体制の現状を踏まえ、地域医療構想を実現していく上での課題について抽出。

ステップ3 課題に対する対応策について検討、構想案への記載

- ステップ2で抽出された課題について、対応策（施策の方向性）等について協議。

筑紫医療圏におけるDPC対象病院の診療実績

(平成23～26年度厚生労働省データ：MDC別救急搬送患者)



2 構想策定後における関係者間での認識共有

- 構想区域における病床機能の役割分担及び連携の推進について緊密かつ機動的に協議を行うため、構想区域地域医療構想調整会議の下に、「病床機能分化連携推進部会」を設置しました。
- 管内の医療機関に対し、担うべき役割や医療機能を変更しようとする場合に事前に報告書を提出するよう要請しました。
- 報告書の内容を地域医療構想調整会議の議長に相談し、調整会議若しくは部会への出席要否について判断し、過剰な医療機能に変更しようとしている場合等は、調整会議若しくは部会において理由の説明・協議が可能になるような仕組みを構築しました。

病床機能分化連携推進部会の設置について

○ 構想区域における病床機能の役割分担及び連携の推進について緊密かつ機動的に協議を行うため、構想区域地域医療構想調整会議の下に、「病床機能分化連携推進部会」を設置。

○ 部会での協議事項

(1) 構想区域における病床機能の役割分担及び連携の推進に関すること

- ・ 「公的医療機関等2025プラン」
- ・ 個別病院が行う病床機能の転換（変更）に関すること
- ・ その他医療機関の統合など地域医療に影響を及ぼす恐れのある事項
- ・ 病床機能報告に関すること

(2) その他地域医療構想の推進に関し調整会議から付託された事項

(例) 5 疾病・5 事業に関する提供体制の確保や役割分担に関することなど

部会の
設置状
況

9か所

| 構想区域 | 部会の設置 | 構想区域 | 部会の設置 |
|-------|----------|-------|----------|
| 福岡・糸島 | 設置 | 有明 | 設置 |
| 粕屋 | 設置 | 飯塚 | 当面は設置しない |
| 宗像 | 設置 | 直方・鞍手 | 当面は設置しない |
| 筑紫 | 設置 | 田川 | 設置 |
| 朝倉 | 設置 | 北九州 | 設置 |
| 久留米 | 設置 | 京築 | 当面は設置しない |
| 八女・筑後 | 当面は設置しない | | |

医療機関のみなさまへ（H29.8.7福岡県医療指導課長通知）

入院基本料に係る施設基準の届出や病床の種別（一般・療養）の変更等（※）に伴い、病床の機能が変更となる場合は、事前に、福岡県医療指導課にご連絡いただくよう、お願いします。

（※）九州厚生局関係：入院基本料に係る施設基準の届出（変更）

各保健所関係：一般病床・療養病床間の種別変更、病院の開設許可、診療所の病床設置許可、病床数の増床

- 平成26年度より「病床機能報告制度」が開始され、一般・療養病床を有する県内の病院・有床診療所は、年に1回、当該医療機関が有する病床の機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）と6年後の機能の予定を、県に報告することとなっています。
- 県では、医療機関から報告された病床の機能ごとの病床数と平成29年3月に策定した「福岡県地域医療構想」で示された平成37(2025)年の病床の必要量を比較し、病床機能の転換について、各二次医療圏に設置された「地域医療構想調整会議」において、関係者間で協議を行うこととしています。
- 病床機能の転換（変更）を行う病院・有床診療所については、病床機能報告の報告内容と齟齬がないか確認を行うとともに、必要に応じ、地域医療構想調整会議における協議への参加を求める場合があることから、事前にご連絡いただくようお願いいたします。

【連絡先】 福岡県保健医療介護部医療指導課 医療計画係

TEL 092-643-3328

E-Mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

地域医療構想に基づく病床の機能分化及び連携の推進 について（協力依頼）

福岡県では、県行政及び福岡県医師会が協力し、団塊の世代の方々が全て75歳以上となる平成37（2025）年に向けて、将来必要となる医療・介護の提供体制を構築していくため、本年3月、新たに「福岡県地域医療構想」を策定・公表しています。（略）

しかしながら、平成26年度から開始された病床機能報告制度において、一般病床又は療養病床を有する医療機関は、現在の病床機能と6年後の病床機能の予定を報告することとなっていますが、6年後の病床機能の予定を変更しないまま病床機能の転換が行われる事例が散見されます。

つきましては、看護配置基準7対1の入院基本料を算定している一般病棟を地域包括ケア病棟に変更する場合など、一般病床又は療養病床を有する医療機関から診療報酬における入院基本料の届出（変更を含む。）や事前相談が貴局になされる際に、入院基本料の変更に伴い地域医療構想における病床の機能区分（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）が変更となるものと判断される場合は、医療法第30条の14第2項により、地域医療構想調整会議における協議への参加を求める可能性があることから、福岡県保健医療介護部医療指導課に事前に相談するよう、案内していただくことをお願いいたします。

3. 回復期病床への機能転換に伴う財政支援

(1) 概要

2025年のあるべき医療提供体制を示した地域医療構想達成に向けて、将来不足されるとされる回復期病床を確保するため、急性期病床等から回復期病床へ転換する病院に対し、施設または設備の整備に係る経費の一部を助成するもの。

(2) 補助対象事業者

医療法（昭和23年法律第205号）に基づく福岡県内の医療機関の開設者であって、下表のとおり急性期病床等から回復期病床へ病床機能の転換を行うもの。

| 転換前の病床 | 転換先の病床 |
|---|--|
| ① 前年度の病床機能報告において高度急性期又は急性期病床と報告した病床のうち、一般病棟入院基本料（7対1,10対1等）を算定する病床 ② 前年度の病床機能報告において慢性期病床と報告した病床のうち、医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床 | ① 地域包括ケア病棟入院料を算定する病床 ② 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病床 |

(3) 補助対象事業

| 事業区分 | 基準額 | 対象経費 | 補助率 |
|--------|--|---|------|
| 施設整備事業 | 【新築・増改築】 4,085千円×転換する病床数 【改修】 3,333千円×転換する病床数 | 病床機能の転換に伴い必要となる施設の新築・増改築・改修に要する工事費又は工事請負費 | 2分の1 |
| 設備整備事業 | 1施設当たり10,800千円 | 病床機能の転換に伴い必要となる医療機器等の備品購入費 | 2分の1 |

補助の要件について

- (1) 本補助事業により整備した病床については、事業完了後の病床機能報告において「回復期機能」を担う病床と報告しなければならない。
- (2) 医療機関は、補助事業終了後すみやかに、診療報酬施設基準に定める「地域包括ケア病棟入院料」又は「回復期リハビリテーション病棟入院料」を算定するための届出（厚生局）を行わなければならない。
- (3) 医療機関が属する構想区域（二次保健医療圏）に設置されている「地域医療構想調整会議」において、あらかじめ、病床機能の転換について確認を得なければならない。
- (4) 補助事業により取得した機械、器具等（30万円以上のもの）については、耐用年数を経過するまで、県の承認を受けないで、目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

6 医療機関の再編・統合の参考事例

直近で、本県において、参考となる医療機関の再編・統合に関する事例はありません。

7 都道府県としての来年度への抱負

地域医療構想調整会議の運営について

- 地域医療構想調整会議において、地域の医療提供体制の現況を客観的な諸データで確認し、提供体制等の見える化を推進していくと共に、関係者間の協議が円滑に進むよう取り組んでいきます。

医療機関の機能分化・連携の支援について

- 地域医療介護総合確保基金を活用した診療情報ネットワーク「とびうめネット」の活用拡大に係る支援や、急性期機能等から回復期機能へ転換する医療機関への支援等を通じ、医療機関の機能分化・連携を推進します。

介護施設・在宅医療等の整備について

- 病床の機能分化・連携に伴い生じる在宅医療等の新たなサービス必要量と高齢化の進展による需要増加をふまえ、市町村が取り組む在宅医療・介護連携の推進を支援するとともに、訪問診療、訪問看護を担う人材の育成や地域の特性に応じた在宅医療提供体制を整備していきます。

