

# 「地域医療構想」の進捗状況（2）

○ 地域医療構想の実際の進捗ははかばかしくない。

→急性期・回復期をはじめとする病床の役割分担が進まないと、今後、各地域で治療に長い期間を要する高齢者が増える中で、質の高い急性期医療、回復期における適切なケアの提供ができなくなる。

## 2015年度 「病床機能報告」

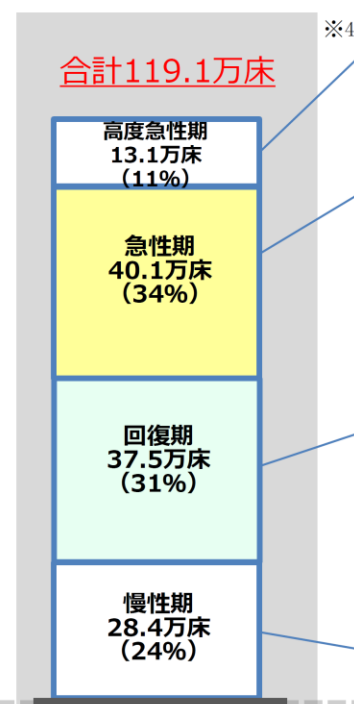
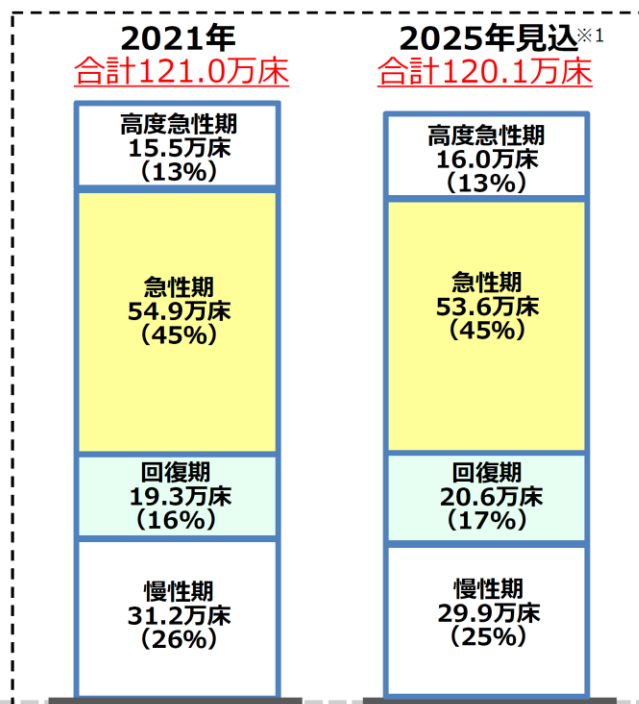
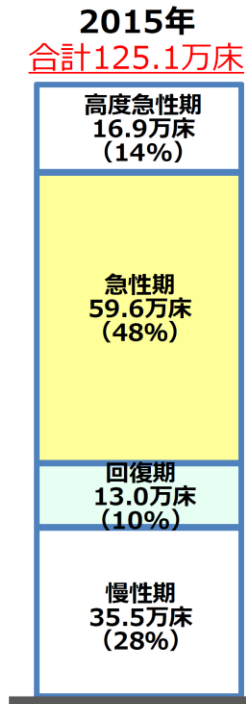
（各医療機関が病棟単位で報告）

## 2021年度 「病床機能報告」

（各医療機関が病棟単位で報告）

## 地域医療構想における 2025年の病床の必要量

（入院受療率や推計人口から算出した2025年の医療需要に基づく推計（2016年度末時点））



**高度急性期機能**  
急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。

**急性期機能**  
急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。

**回復期機能**  
急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。  
特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。

**慢性期機能**  
長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。  
長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能。

（出所）2021年度病床機能報告

※1：2021年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数。

※2：対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要。

※3：端数処理をしているため、病床数の合計値が合わない場合や、機能ごとの病床数の割合を合計しても100%にならない場合がある。

※4：平成25年度（2013年度）のNDBのレセプトデータ及びDPCデータ、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（平成25年（2013年）3月中位推計）』等を用いて推計。

# 病床機能報告（「急性期」「回復期」など）と診療報酬の関係

- 地域医療構想における「急性期」「回復期」という分類は、各病院が、フロアごとに定められた各病棟の主たる機能を報告するもの。
- これと診療報酬の分類を重ね合わせてみると、最も報酬が高い「急性期一般入院料1」（看護配置7：1などが要件）に偏っており、さらに、看護配置が比較的小さい病床でも「急性期」に分類されている例が多いことがわかる。
- 病床の役割分担を適切に進めるため、7：1といった看護配置に過度に依存した診療報酬体系から、患者の重症度、救急受入れ、手術といった「実績」をより反映した体系に転換していくべきではないか。そうした中で、10：1といった看護配置を要件とする急性期入院料は廃止を検討すべきではないか。

## ◆「病床機能報告」と診療報酬の関係（2021年7月1日時点）

該当する入院基本料・特定入院料	2021年7月1日時点の機能			
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
救命救急入院料等（ICU・HCUなど）	28,322	2,530	-	24
特定機能病院7対1入院基本料等	45,010	16,133	-	60
急性期一般入院料1（7対1以上）	71,589	269,227	527	87
急性期一般入院料2～7（10対1以上）	518	144,930	7,275	466
地域一般入院料等（13対1、15対1以上）	-	31,312	16,185	6,468
地域包括ケア病棟入院料等	49	14,589	53,880	2,349
回復期リハビリテーション病棟入院料	-	-	89,468	285
療養病棟入院料等	-	142	3,496	201,706
その他（障害者施設、診療所など）	9,755	70,416	22,125	100,634
計	155,243 13%	549,279 45%	192,956 16%	312,079 26%

2025年の病床の必要量	13.1万床 11%	40.1万床 34%	37.5万床 31%	28.4万床 24%
--------------	---------------	---------------	---------------	---------------

## ◆「急性期一般入院料」の主な要件（2022年度）

	入院料1	入院料2	入院料3	入院料4	入院料5	入院料6
看護職員（※1）	7対1以上	10対1以上				
重症度、医療・看護必要度Ⅱの患者割合（※2）	28%	24%	21%	17%	14%	測定していること
平均在院日数	18日以内	21日以内				
在宅復帰・病床機能連携率	8割以上	-				
点数	1,650点	1,619点	1,545点	1,440点	1,429点	1,382点

※1 看護師比率は7割以上が要件

※2 輸血などの処置の状況や、患者の状況、手術等の状況を勘案して重症度、医療・看護必要度が高い患者の割合。上記は許可病床200床以上の場合。このほか重症度、医療・看護必要度Ⅰによる患者割合の基準がある。

# 地域医療構想の実現に向けたさらなる制度整備の必要性

- 地域医療構想については、医療法において、地域の会議における協議が整わない場合には不足している病床機能を提供するよう、病院に指示・要請できるとの規定があるが、ほとんど発動実績はない。
- 地域医療構想の実現の必要性、進捗の遅さを踏まえれば、2025年以降の確実な目標実現を見据えて、例えば、各医療機関において地域医療構想と統合的な対応を行うよう求めるなど、もう一步踏み込んだ法制的対応が必要ではないか。

## ◆医療法で定められている知事の権限

- ① 地域で既に過剰になっている医療機能に転換しようとする医療機関に対して、転換の中止の命令（公的医療機関等）及び要請・勧告（民間医療機関）  
⇒命令・要請・勧告：0件
- ② 協議が調わない等の場合に、地域で不足している医療機能を担うよう指示（公的医療機関等）及び要請・勧告（民間医療機関）  
⇒指示・勧告：0件、要請：4件
- ③ 病院の開設等の許可申請があった場合に、地域で不足している医療機能を担うよう、開設等の許可に条件を付与  
⇒条件付き開設許可：114件
- ④ 稼働していない病床の削減を命令（公的医療機関等）及び要請・勧告（民間医療機関）  
⇒命令・要請・勧告：0件

※ 各件数については、2022年9月末時点（①・④は2021年度病床機能報告後から調査日までの、②・③は当該規定の施行日から調査日までの累計）。

※ ①～④の実施には、都道府県の医療審議会の意見を聴く等の手続きを経る必要がある。

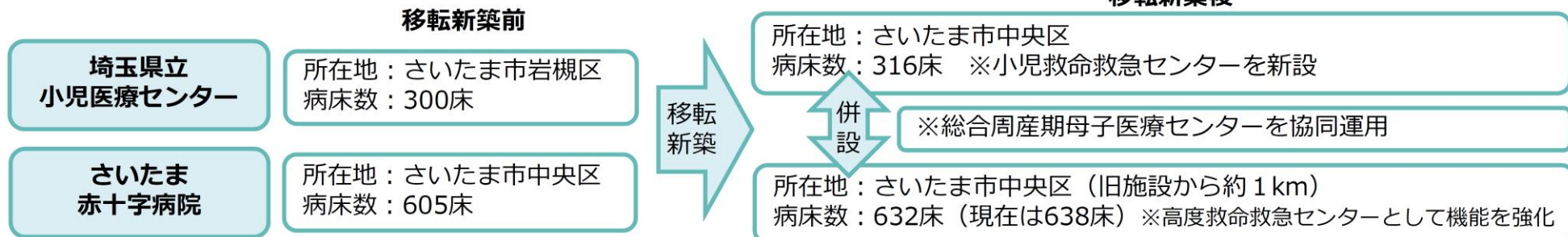
※ 勧告、命令、指示に従わない医療機関には、医療機関名の公表や地域医療支援病院・特定機能病院の承認の取消し等を行うことができる。

## 【併設の経過】

- 平成23年 埼玉県知事及びさいたま市長が共同記者会見を行い、さいたま赤十字病院と埼玉県立小児医療センターをさいたま新都心第8-1A街区へ移転する計画を発表
- 平成25年 新病院着工
- 平成28年 埼玉県立小児医療センター病院新開院
- 平成29年 さいたま赤十字病院新開院



移転新築後



<p>経緯</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 埼玉県の課題であった医師不足や周産期・救急医療の拠点不足問題の解決を図るため「さいたま新都心医療拠点」として整備が決定した。</li> <li>○ 埼玉県立小児医療センター（以下「小児医療センター」という。）とさいたま赤十字病院は、重なる診療部門が少なく、双方連携することで相乗効果があるということで検討が進んだ。</li> </ul>
<p>医療機能の分化・連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 両院で総合周産期母子医療センターを設立し、小児医療センターはNICUを15床→30床へ増床、さいたま赤十字病院は母胎胎児集中治療室を新設し、<b>県内のあらゆるハイリスク母胎・ハイリスク新生児への対応が可能</b>となり、都内に流出していた患者を、埼玉県内で対応できるようにした。</li> <li>○ ハイリスク分娩については、小児医療センターのNICUの医師がさいたま赤十字病院の分娩室に立ち会って出産介助をしている。また、NICUの医師がさいたま赤十字病院の出産前訪問を実施している。毎週、小児周産期エリアのカンファレンスルームで共同カンファレンスを行っている。</li> <li>○ 生体肝移植についても連携を図っており、建設計画時より将来的な利用を見越していたため、建築上連携のしやすい構造となっている。</li> <li>○ <b>低層階部分は廊下で連結</b>している。救急救命センター（1階）、受付（2階）、手術室・救急系病棟（4階）、周産期病棟（5階）、福利厚生部署（6階）が配置されている。</li> </ul>
<p>施設共用の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>さいたま赤十字病院側のヘリポートと職員食堂、小児医療センター側の職員休憩室や職員用保育園が共用</b>となっている。院内スマホは、両病院内で通話可能。</li> </ul>