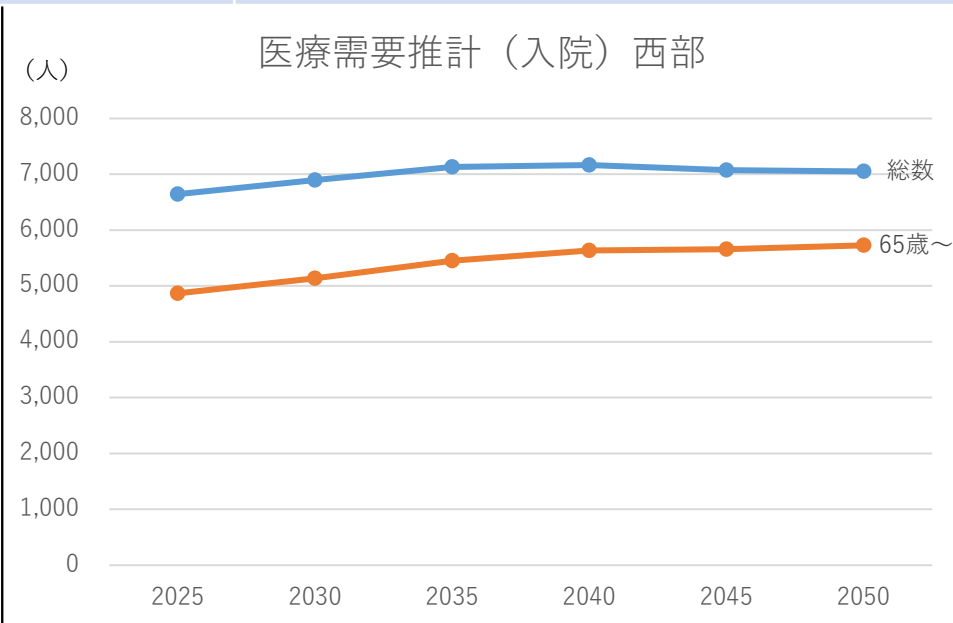
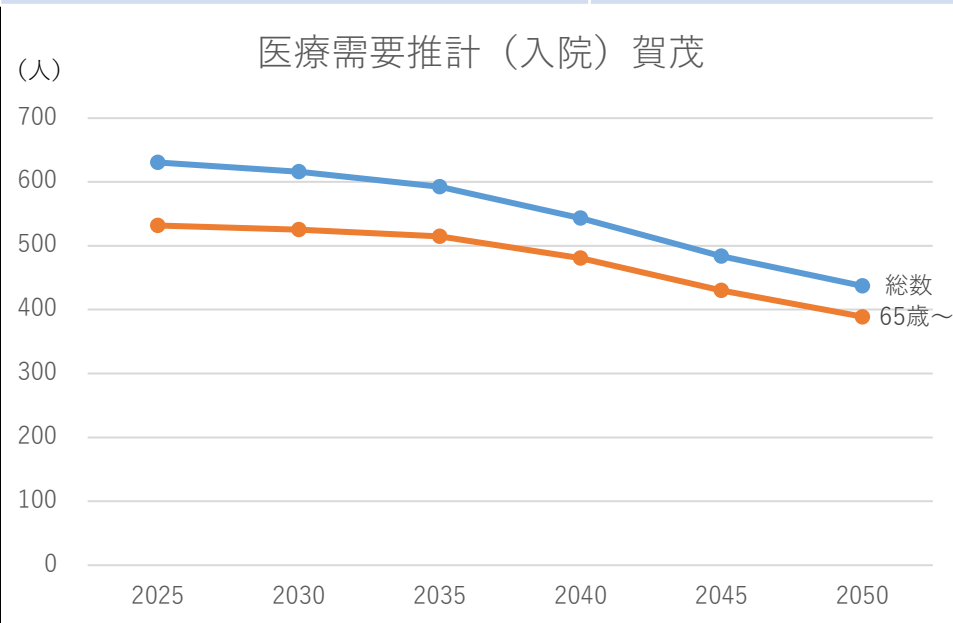


新たな地域医療構想における 浜松医科大学医学部附属病院の役割

2040年の地域医療を取り巻く様々な変化

医療需要	医療提供	地域差
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者救急・在宅医療の需要増加（医療と介護の複合需要、認知症） 急性期医療の需要減少 	<ul style="list-style-type: none"> 生産年齢人口の減少により、医療従事者の確保がさらに困難 	<ul style="list-style-type: none"> 地域ごとに異なる課題と医療資源 人口が少ない地域は医療従事者の確保が困難 都市部は急性期病院が過当競争

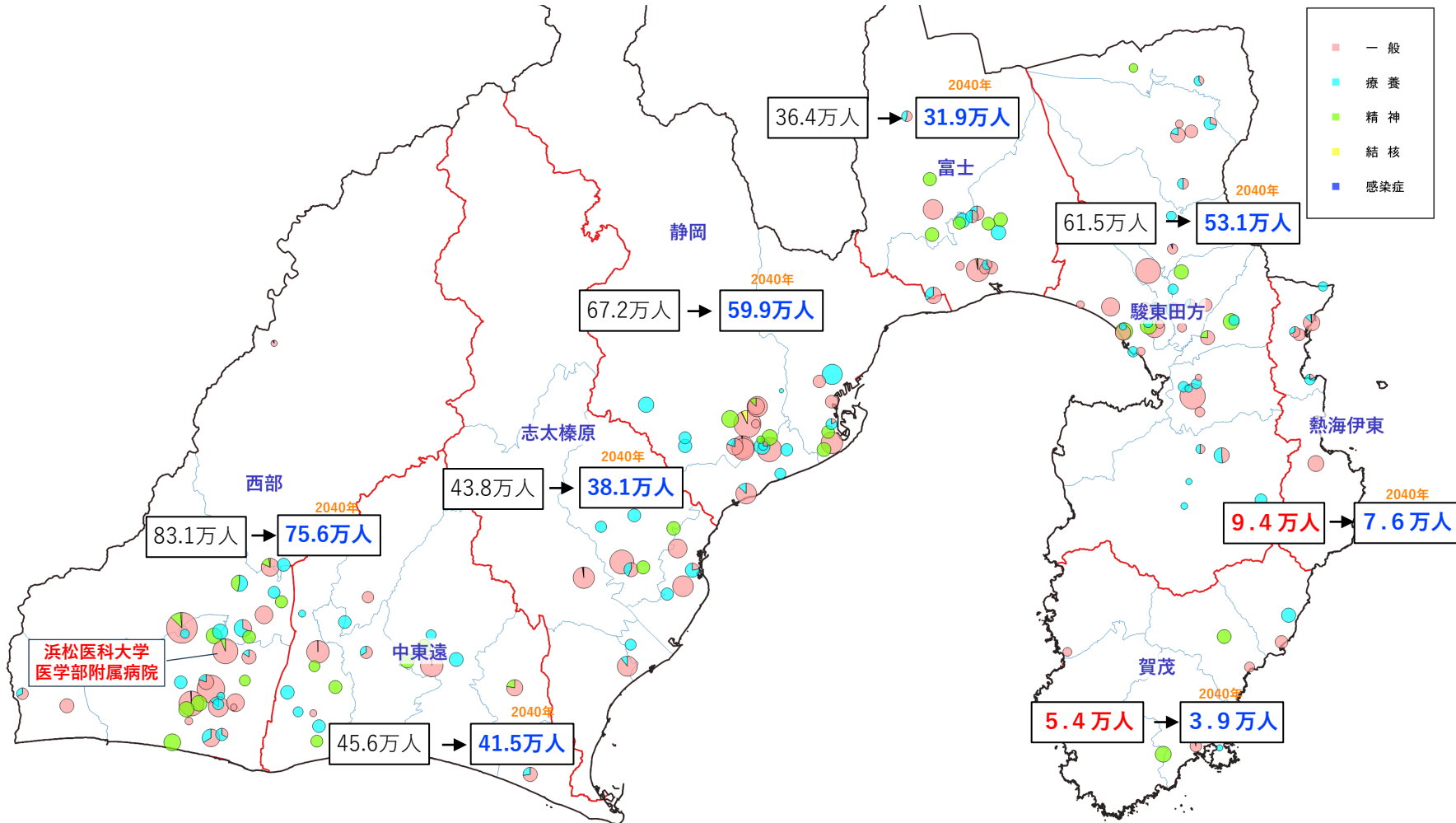


新たな地域医療構想の方向性

必要病床数や医療機関機能に着目した
医療機関の連携・再編・集約化等を進め
効率的かつ効果的な医療提供体制を構築

構想区域

- 現状は賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部の8構想区域
- 人口20万人未満、急性期拠点機能の確保困難等の課題がある場合は構想区域（二次医療圏）の見直しを検討
- 浜松医科大学は本県唯一の医育機関



医療機関機能報告制度

限りある医療資源を最適化・効率化しながら、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化

医療機関機能	求められる具体的な機能や体制
<p>急性期拠点機能</p> <p>20～30万人ごとに1拠点確保</p>	<p>急性期の総合的な診療機能</p> <ul style="list-style-type: none">救急医療の提供手術等の医療資源を多く要する診療の幅広く総合的な提供総合的な診療体制を維持するために必要な医師数、病床稼働率急性期医療の提供や医師等の人材育成を行うための施設 <p>救命救急センター等</p>
<p>高齢者救急・地域急性期機能</p>	<p>高齢者救急・地域急性期に関する診療機能</p> <ul style="list-style-type: none">高齢者に多い疾患の受入入院早期からのリハビリテーションの提供時間外緊急手術等を要さないような救急への対応高齢者施設等との平時からの協力体制 <p>二次救急医療機関等</p>
<p>在宅医療等連携機能</p>	<p>在宅医療・訪問看護の提供</p> <ul style="list-style-type: none">在宅医療の提供の少ない地域における在宅医療の提供訪問看護ST等による訪問看護の提供 <p>地域との連携機能</p> <ul style="list-style-type: none">地域の訪問看護ステーション等の支援高齢者施設の入所者や地域の診療所等で在宅医療を受けている患者等の緊急時の患者の受入れ体制の確保等、平時からの協力体制 <p>在宅医療において積極的役割を担う医療機関等</p>
<p>専門等機能</p>	<ul style="list-style-type: none">特定の診療科に特化した手術等の提供有床診療所の担う地域に根ざした診療機能集中的な回復期リハビリテーション高齢者等の中長期にわたる入院医療 <p>がんセンター等</p>
<p>医育及び広域診療機能</p>	<ul style="list-style-type: none">大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成広域な観点が求められる診療都道府県との連携 <p>浜松医科大学医学部附属病院</p>

医療機関機能について（案）

改定後の医療法

第三十条の十三

病院又は診療所であつて療養病床又は一般病床を有するものの管理者は、地域における医療機関機能（病院又は診療所ごとに地域の医療提供施設として提供する医療の内容をいう。（略））及び病床の機能の分化及び連携の推進のため、厚生労働省で定めるところにより、当該病院又は診療所の医療機関機能に応じ厚生労働省令で定める区分及び病床の機能に応じ厚生労働省令で定める区分（略）に従い、次に掲げる事項を当該病院又は診療所の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。（略）

新たな地域医療構想に関するとりまとめ（抜粋）

（3）医療機関機能・病床機能

② 医療機関機能報告

- 新たな地域医療構想においては、（略）新たに、医療機関（病床機能報告の対象となる医療機関）から都道府県に対して医療機関機能を報告する仕組みを創設することが適当である。具体的には、二次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能として、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能を位置付けるとともに、広域な観点で確保すべき医療機関機能として、医育及び広域診療機能を位置付け、医療機関がこれらの医療機関機能を確保していること、今後の方向性等について報告することが考えられる。報告に当たっては、医療機関が将来に向けて主たる医療機関機能を選択していくことも重要と考えられ、一方で、地域の実情に応じて、一医療機関が様々な医療機関機能を担っていくことが想定されることから、必要に応じて複数の医療機関機能を報告することも考えられる。具体的な医療機関機能報告の報告項目、報告方法等の詳細については、ガイドラインにおいて検討することが適当である。

論点

- 医療機関機能の報告にあたっては、在宅療養支援病院が救急医療も担っている場合もあるなど、地域の医療資源や医療需要の状況によっては複数の医療機関機能を報告する場合も想定され、そうした医療機関は複数報告することを可能としている。医療機関機能は医療機関が自院の地域における役割を検討するためのものであると同時に、消防関係者が医療機関の診療機能の把握をすることや、介護関係者が在宅医療についての取組状況を理解すること等、関係者が医療機関の役割を理解できるようにすることが重要であり、医療機関機能報告・病床機能報告において、それぞれの役割に応じた診療実績等を報告することとしてはどうか。
- 今後、医療機関の連携・再編・集約化などを進める中で、がんの入院受療率は下がっているなど、医療計画において位置づけてきた医療機関の類型について、これまで担ってきた各施設の役割が、新たな地域医療構想における方向性等と合致しているか確認が必要である。第9次医療計画に向けた医療計画での5疾病6事業等の検討にあたっては、新たな地域医療構想における方向性を踏まえ、こうした医療機関の類型などの考え方についても確認し、必要に応じて整理することとしてはどうか。
- 有床診療所については、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能として、専門等機能として位置付けることが基本となるが、在宅医療の積極的な提供や高齢者救急の受け入れ等を担っている場合等について、地域の実情に応じて、有床診療所における在宅医療等連携機能や高齢者救急・地域急性期機能を報告できることとしてはどうか。

医療機関機能について（案）

論点

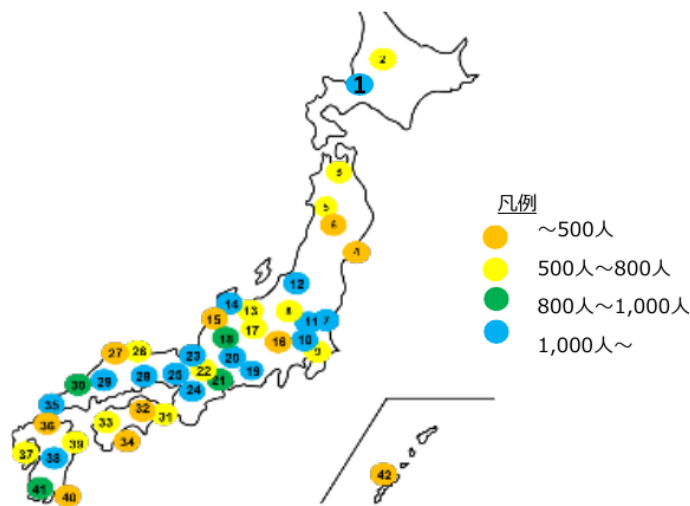
- 特定の診療科に特化した医療機関における手術や小規模手術等について、麻酔科医等の構想区域内全体の医療資源の状況や都道府県内の医療資源の偏り是正の観点等も踏まえながら2040年に向けた検討が必要であり、こうした考え方についてガイドラインにおいて整理してはどうか。
- 大学病院本院の担う医育及び広域診療機能について、各都道府県と大学病院本院の連携のあり方も様々であり、大学病院本院による地域医療構想に沿った形での人的協力に向けた連携等の取組事例については、今後の横展開に資するようガイドラインにおいて示すこととしてはどうか。また、広域な観点での診療について、小児がんや移植医療など、症例数が少ない医療提供のため、都道府県単位又はより広域な単位で連携して医療を提供することが求められる。医育についても、当該地域で多様な症例に対応する人材を育成できる体制の構築が必要である。こうした大学病院本院の取組や連携体制の構築に向けて、大学病院本院はこうした機能に係る情報を医療機関機能報告・病床機能報告において報告し、地域医療構想調整会議において議論を行えるようガイドラインに位置づけてはどうか。

大学病院による医師の派遣機能

大学病院は、常勤医師の派遣や代診医等の派遣を通じて、所在する都道府県の外も含め、約6万人程度の常勤医師の派遣等、医療提供体制の確保に貢献している。

国立大学病院からの常勤医師派遣状況

令和3年6月時点で、国立大学病院42病院から43,157人の医師を常勤医師として全国に派遣



出典：R4.6.24 国立大学病院長会議 記者会見資料（「国立大学病院 病院機能指標」国立大学病院長会議データベース管理委員会調べ）

国立大学病院長会議調査「国立大学病院を主たる勤務先としている医師の派遣・兼業先の件数について」（令和5年3月現在）

私立大学からの常勤医師派遣状況

平成31年1月時点で、私立大学29大学から、4,279の医療機関に対し、15,685人の医師を常勤医師として派遣



※ 厚生労働省大臣官房統計情報部 平成28年「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」（平成28年12月31日現在）より、都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数が少ない県10番目までの県は黄色で表示されている。

出典：日本私立医科大学協会「加盟大学における地域医療体制に関する調査」（平成31年1月現在）

< 基礎的基準 > 地域医療への人的協力（医師）

項目	現行基準	新基準（案）
<p>地域に一定の人的協力（医師）を行っていること</p>	<p>（現行基準なし）</p>	<p>・雇用形態によらず、大学病院本院と派遣先の連携・調整により半年以上継続して派遣された医師の常勤医師換算数を評価する。</p> <p>※大学病院本院の「分院」、「サテライト診療所」については、原則として派遣先と見なさないが、これらが医師少数区域等に所在する場合は派遣先として算入可能</p> <p>※派遣医師は派遣元の在籍期間が3年以上の医師であること</p> <p>※病院の管理者（病院長）としての派遣ではないこと</p> <p>・地域医療構想、医師確保計画を踏まえ、都道府県等と連携していること。</p> <p>具体的な基準については、現時点では大学病院本院が認識している派遣実績の報告に基づき、実際に行われている派遣実績を基本とした基準を設定する。</p> <p>令和9年度を目処に実績確認を開始し（後述）、確認された人数を報告する。その報告実績に基づき、適切な基準を改めて定める。</p> <p>※その他、派遣先の所在地による評価の補正等は発展的基準において行う</p>

大学病院本院からの医師の派遣について

- 手術等の医療資源を多く必要とする医療について症例数の減少が見込まれる中、症例や診療体制の集約による医療従事者の働き方の確保や医療の質の担保に向けた術者の症例数の確保等の観点から、急性期拠点機能を有する医療機関には、外科医や麻酔科医等についての人的協力が行われることが見込まれる。

都道府県に加えて、大学医学部、大学病院本院、医師会、病院団体等が連携し、医師配置を検討すること等が行われている例がある

施設当たりの外科医師数と手術件数は必ずしも正比例の関係ではなく、例えば1～2人の場合と3～5人の場合だと、3～5人の方が手術件数は14倍（平均値で比較）多い。

新潟県地域医療対策協議会 地域医療を担う医師配置等検討ワーキング

設置趣旨

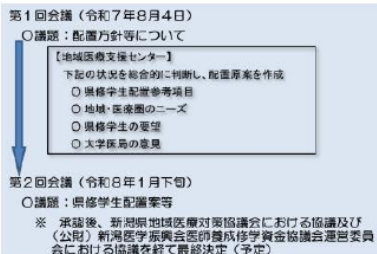
- 1 県費修学生の指定勤務期間における配置医療機関の検討
- 2 医師としてキャリアアップできるしくみづくりを検討
- 3 地域医療の確保に繋がっていくような県全体のバランスを考えた効果的な運用を検討

委員

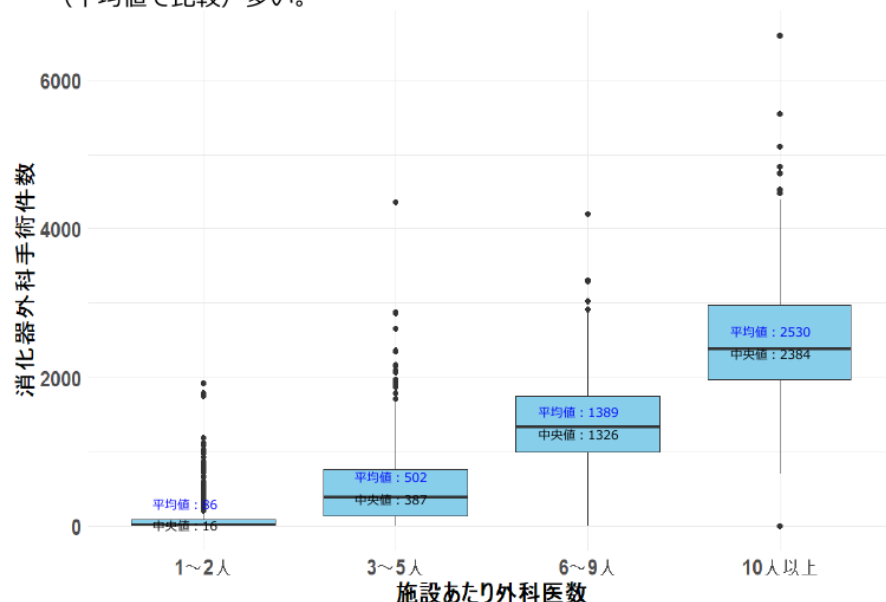
新潟大学医学部	医学部長	佐藤 昇	◎委員長
新潟大学医学部総合病院	病院長	菊地利明	
新潟県医師会	副会長	上田昌博	
新潟県病院協会	理事	本間 照	※新潟県病院協会代表
新潟県厚生連	理事長	塚田芳久	
新潟県市長会	佐藤市長	渡辺竜五	
新潟県町村会	阿賀町長	神田一秋	
新潟県病院局	局長	金井健一	

※R7.8.4現在

(参考)R7スケジュール



※ 以前は「地域医療を担う医師配置等検討委員会」として設置されていたが、H307.25に公布された「医療法及び医師法の一部を改正する法律」を受け、地域医療対策協議会のワーキンググループに改編



※主たる業務内容が診療であり、主たる診療科が外科、気管食道外科、消化器外科（胃腸外科）、肛門外科である、週4日以上勤務の病院・医療機関の常勤医師

※診療報酬点数表第10部手術における、第7款胸部の食道及び第9款腹部に属する手術

出典：令和6年DPCデータ、令和4年医師統計

大学病院本院による人的協力の進め方の例（実例を踏まえたイメージ）

- 新たな地域医療構想において、大学病院本院の機能として、医師等に係る人的協力が求められる。地域医療構想に沿った派遣が行われるよう、例として、以下のような取組が考えられる。

① 大学病院本院は都道府県に対し、医局に属する医師数等の情報を共有

○大学病院本院は、当該大学病院の医局に属する医師数等を整理し、医局から医師を派遣している都道府県に対して情報を共有する。

- 各大学医局に属する医師数（診療科毎）
- 地域枠医師数
- 構想区域・医療機関別の医師配置状況 等

② 都道府県は地域医療構想を踏まえながら、地域で特に医師の派遣が必要な病院を調整

○地域医療構想調整会議において、以下のような情報を踏まえながら、各医療機関において必要となる医師数を整理する。

- 構想区域毎の各区域の医療機関機能の状況（急性期拠点の数など）
- 上記の病院における現在の医師数（うち、各大学に属する医師数・地域枠の医師数）
- 各医療機関の2040年を見据えた医療機関機能等に係る取組
- 構想区域の今後の人口推計等を踏まえた医療需要の見込み 等

③ 都道府県は、都道府県内全体の状況を整理した上で、大学病院本院に共有し、大学病院本院と都道府県間で医師の派遣先を調整

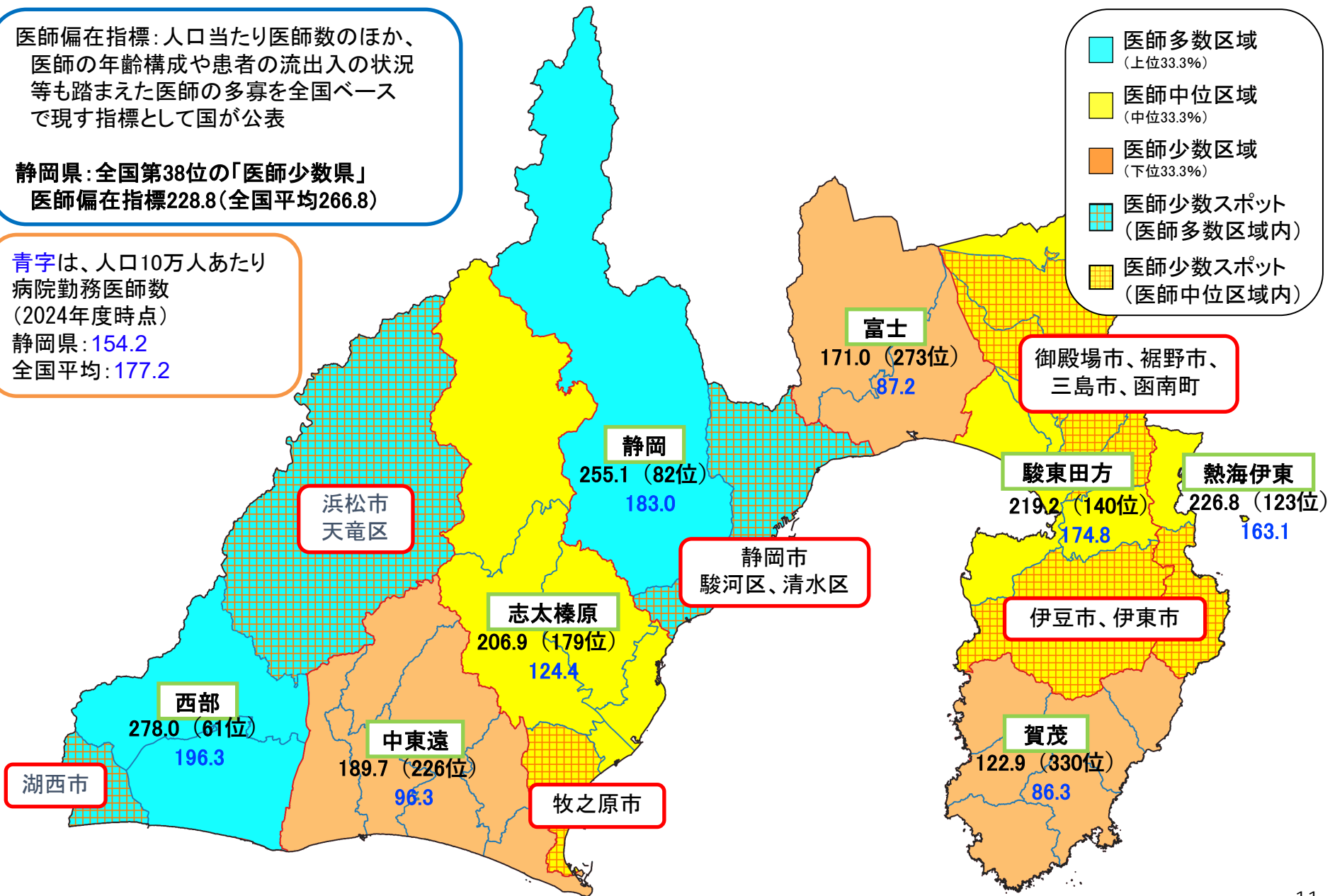
静岡県内の医師偏在の状況

医師偏在指標：人口当たり医師数のほか、
医師の年齢構成や患者の流出入の状況
等も踏まえた医師の多寡を全国ベース
で現す指標として国が公表

静岡県：全国第38位の「医師少数県」
医師偏在指標228.8(全国平均266.8)

青字は、人口10万人あたり
病院勤務医師数
(2024年度時点)
静岡県：154.2
全国平均：177.2

- 医師多数区域 (上位33.3%)
- 医師中位区域 (中位33.3%)
- 医師少数区域 (下位33.3%)
- 医師少数スポット (医師多数区域内)
- 医師少数スポット (医師中位区域内)



地域医療提供体制の確保に向けた協定締結

医療提供体制の確保に向け、持続的な関係を構築するため、静岡県と大学とで協定を締結

- ・ 浜松医科大学 協定締結日 令和7年3月28日
- ・ 順天堂大学 協定締結日 令和7年10月6日

<目的>

県及び大学は相互に連携し、医師が不足する地域への医師派遣等を通じて、医療機関等の適切な連携体制を構築する。



浜松医科大学



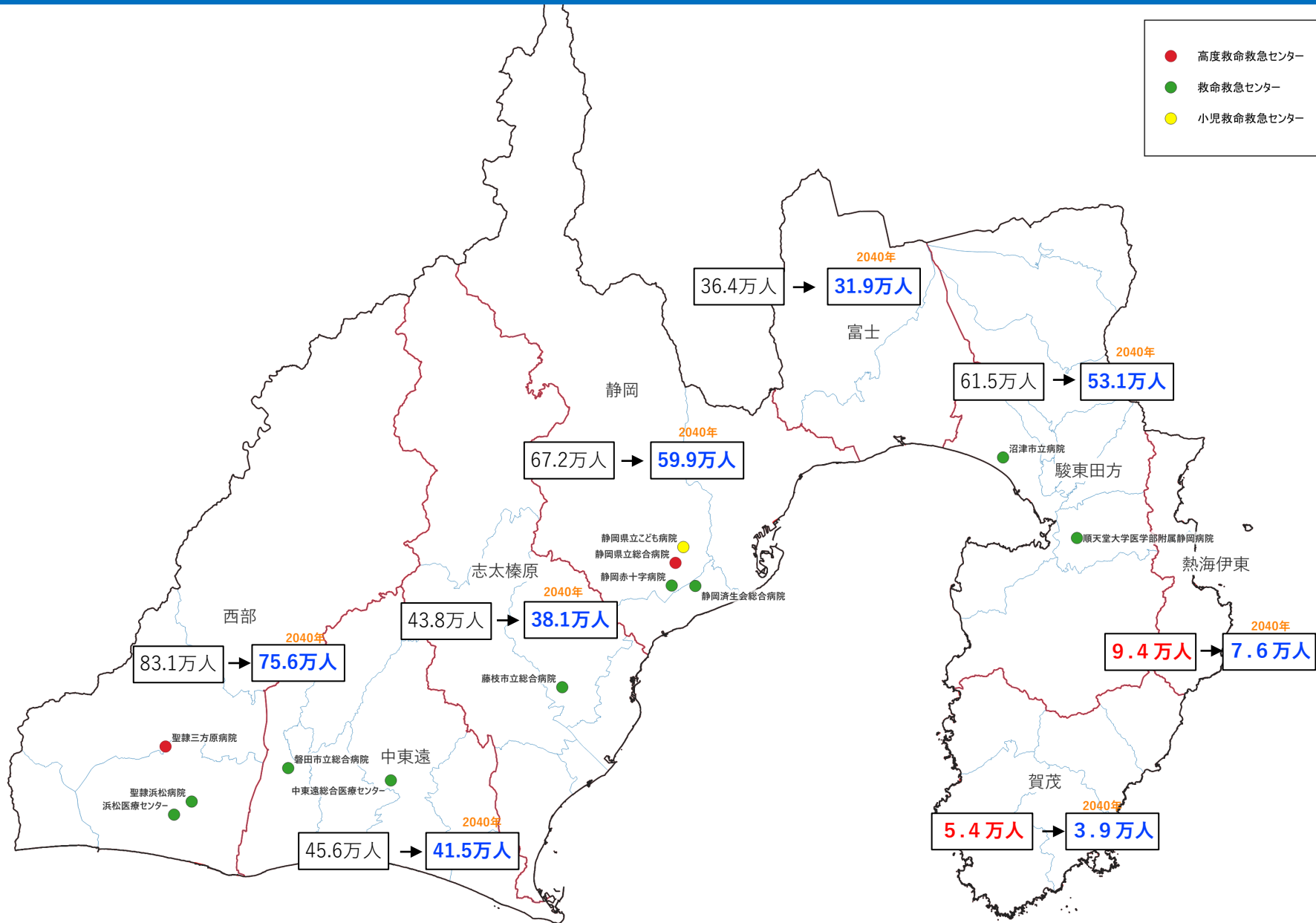
順天堂大学

医療機関の担う様々な役割と医療機関機能との関係について（イメージ）

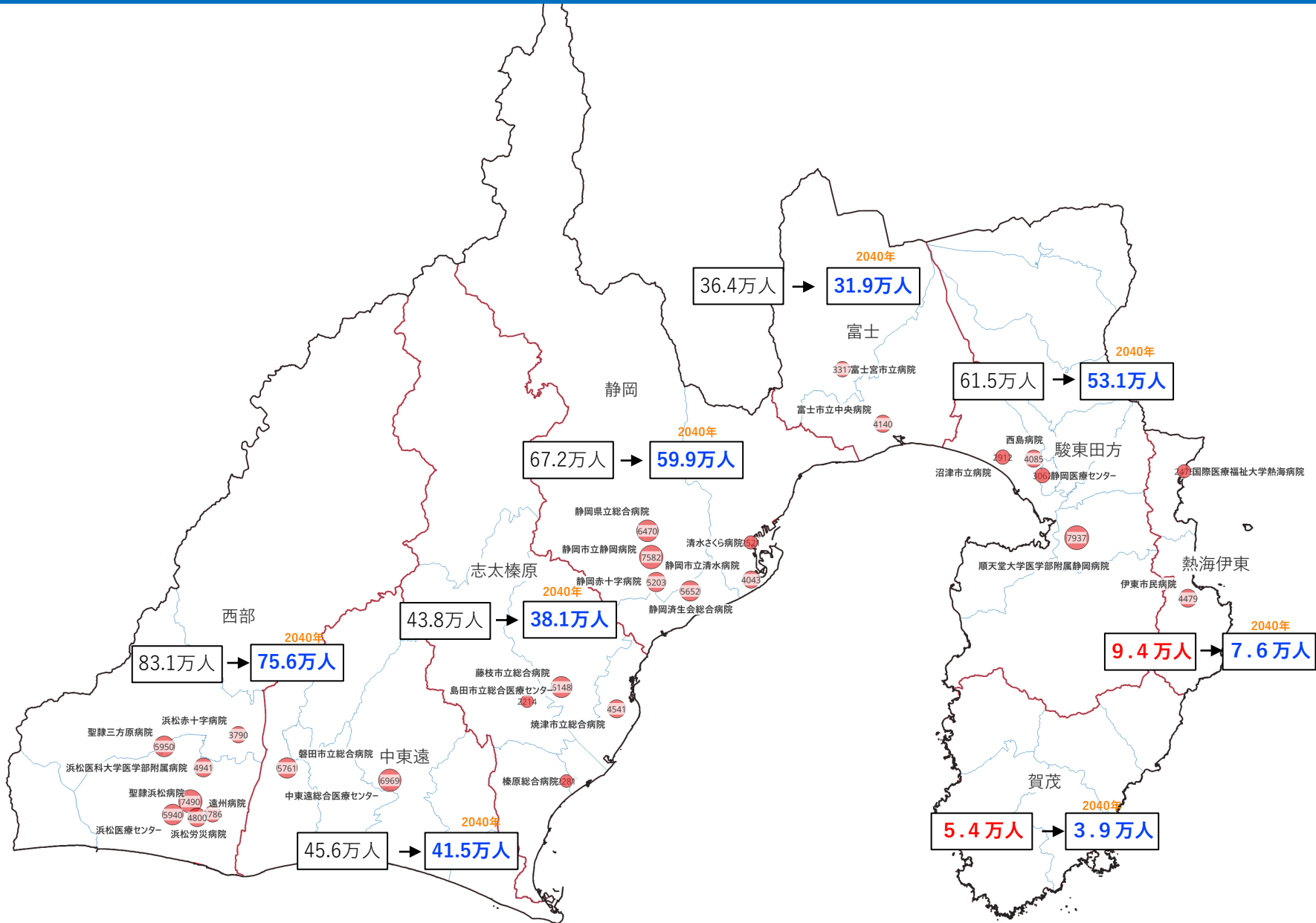
- 医療機関機能について、災害拠点病院等の様々な役割との関係について、以下のような関係が考えられる。

施設類型の例	それぞれの医療機関等の整備にあたっての基本的な考え方	医療機関機能等における主なイメージ
災害拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> 地域災害拠点病院は2次医療圏に1箇所設置、基幹災害拠点病院は都道府県に1箇所設置 	<ul style="list-style-type: none"> 2次医療圏に1つ以上を確保することが想定されており、主として急性期拠点機能の医療機関が担うことが想定される
第三次救急医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 人口100万人に1か所を目途に整備 	<ul style="list-style-type: none"> 構想区域の人口が大きい場合には、急性期拠点機能の医療機関が担うことが想定される 構想区域の人口が小さい場合には、構想区域内に第三次救急医療機関が存在しないこともあり、隣接する区域等において対応
第二次救急医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 入院を要する救急医療を担う医療機関として地域毎に整備 	<ul style="list-style-type: none"> 医療資源を多く必要とする医療を地域で提供する観点から、急性期拠点機能の医療機関が担うことが想定される また、高齢者救急の受け入れを行う高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関も担うことが想定される
がん診療連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> がん医療圏又は複数のがん医療圏単位での集約化の検討が必要な医療について、がん診療連携拠点病院等において提供 	<ul style="list-style-type: none"> 手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療、リハビリテーション及び緩和ケアを提供する体制が必要であり、同様に医療資源を多く必要とする医療を集約して提供する急性期拠点機能の医療機関が主に担うことが想定される がんに特化した病院として専門等機能の病院ががん診療連携拠点病院となることも想定される
医療措置協定	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症発生時における最大の体制を確保することを目安としている 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症流行初期の病床確保のみならず、発熱外来、自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する医療機関、後方支援を行う医療機関等をそれぞれ確保していくこととしており、すべての医療機関機能の医療機関がそれぞれに役割を担うことも想定される

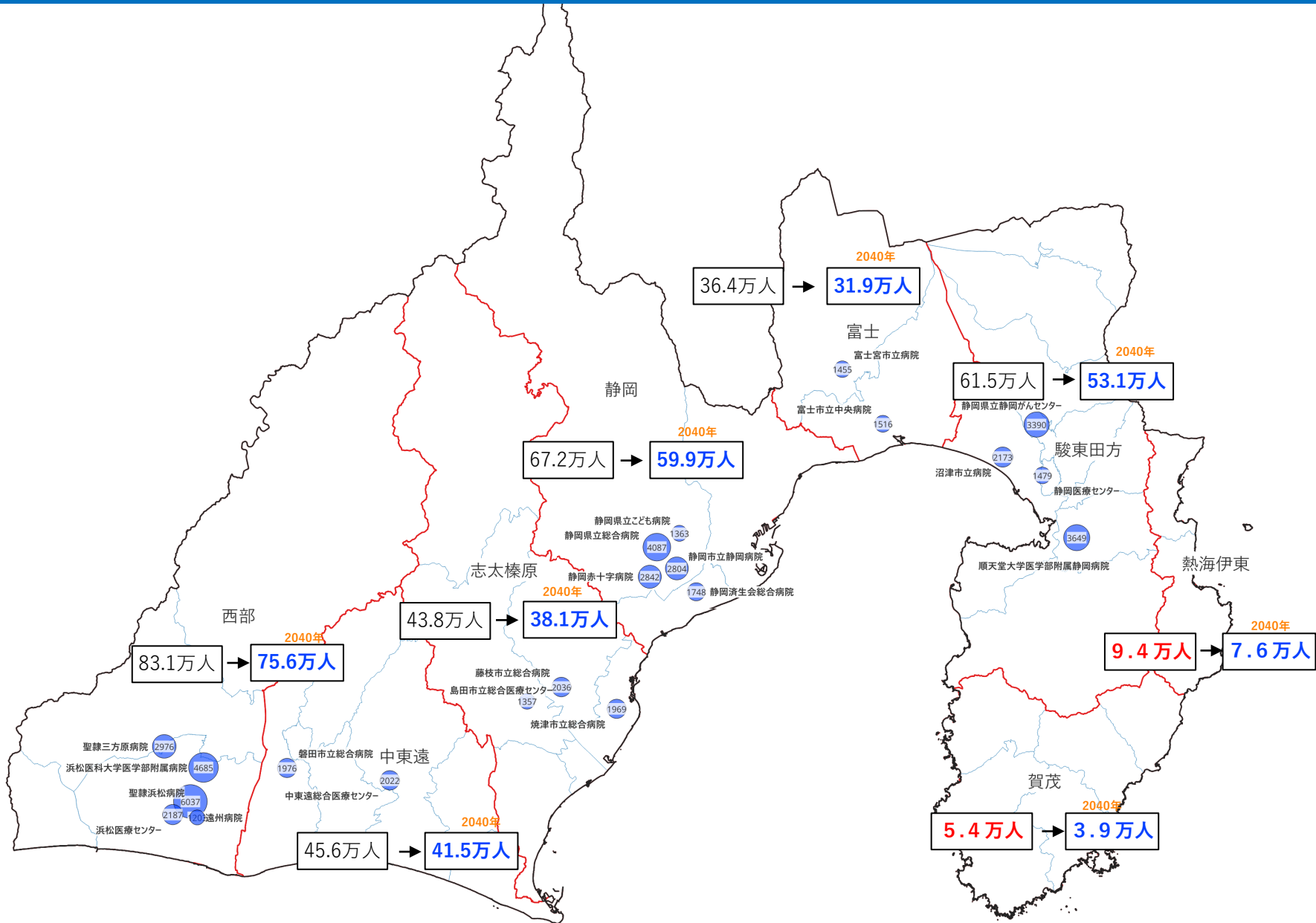
救命救急センター



R5救急車受入件数 (2000件以上)



R5全身麻醉手術件数（1200件以上）



令和6年能登半島地震 本院DMAT派遣について（ご報告）

2024年01月15日

令和6年能登半島地震にて、本院の災害派遣医療チーム（DMAT）が1月2日から6日までの計5日間（移動日含む）活動いたしました。石川県へ医師2名、看護師2名、業務調整員2名が派遣され、同県七尾市での避難所アセスメントや、同県志賀町での病院支援などを行いました。

避難所等の施設では、新型コロナウイルスやインフルエンザ等の感染症が流行しやすく、被災者の方にとって大変な状況が続きます。保健医療福祉体制の立て直しのため、支援の拡大や長期的な支援が必要だと感じています。

（浜松医大DMAT一同）



構想の策定プロセス

2026(令和8)年度からの3年間で新たな地域医療構想を策定
2029(令和11)年度に構想を踏まえた次期保健医療計画を策定

時期	取組等	
2026 (令和8年度)	新たな地域医療構想 の策定	構想区域ごとの課題設定 ・ 現状の把握 ・ 必要病床数の設定 ・ 医療機関機能の確保
2027 (令和9年度)		都道府県単位の課題設定 →必要に応じた構想区域の見直し
2028 (令和10年度)		取組の方向性の決定 ・ 医療機関機能（急性期拠点機能等）の決定
2029 (令和11年度)	新たな地域医療構想 の取組	第10次保健医療計画の検討 ・ 構想の具体的取組（連携・再編・集約化）の検討
2030 (令和12年度)		第10次保健医療計画の推進
2035 (令和17年度)	一定の成果の確保	

静岡県 大学関連事業

区分	事業名	内容	所管課
医 育 機 能	児童精神医学寄附講座設立事業費	児童精神科医養成のため、寄附講座を設置（H22～）	こども家庭課
	周産期医療人材確保対策事業費	周産期専門医養成のため、寄附講座を設置（H25～）	地域医療課
	地域家庭医療学寄附講座設置事業費	家庭医養成のため、寄付講座を設置（H25～）	医療人材課
	地域医療確保支援研修体制充実事業費	医師の地域偏在や診療科ごとの偏在解消に取り組むため、寄付講座を設置（H30～）	医療人材課
	医療DX人材養成事業費	医療DXに精通した人材を養成するため、寄附講座を設置（R7～）	医務課
	医師偏在対策強化事業費助成（指導医重点派遣）	東部地域の拠点病院へ指導医の派遣を調整するための寄附講座の設置等（R7～）	医療人材課
	医師偏在対策強化事業費助成（病院総合診療医の育成）（新規）	東部地域の病院を連携施設とする病院総合診療医を育成するため、寄附講座を設置（R8～）	医療人材課
	バーチャルメディカルカレッジ運営事業費（医師キャリア形成支援等事業）	医学修学研修資金被貸与者の配置調整等のため、専任医師を配置（H24～）	医療人材課
バーチャルメディカルカレッジ運営事業費（若手医師等研修環境整備等事業）	若手医師に魅力ある教育環境整備のための基本的な手術手技・技術の学習用動画配信プラットフォーム運営	医療人材課	
バーチャルメディカルカレッジ運営事業費（地域医療支援センター医師確保対策事業）	専門医研修プログラムの運営経費に対する補助（H28～）	医療人材課	
女性医師支援センター事業費	女性医師支援コーディネーターによるキャリア形成支援に加え、学会等と連携した支援による機能強化（拡充）	医療人材課	

静岡県 大学関連事業

区分	事業名	内容	所管課
広 域 診 療 機 能	難病等対策推進事業費	県難病診療連携コーディネーター等業務の委託 アレルギー疾患医療拠点病院が行う医療従事者等を対象とした講習会開催業務の委託	疾病対策課 疾病対策課
	脳卒中・心臓病等総合支援事業費	循環器病に関する正しい知識の普及啓発、医療連携体制の構築、人材育成、相談支援業務の委託	疾病対策課
	肝炎対策事業費	県肝疾患診療連携拠点病院事業の委託	疾病対策課
	基礎疾患のある妊産婦等への妊娠と薬に関する相談支援事業	妊娠と薬情報センター拠点病院に設置された「妊娠と薬外来」による相談支援業務を委託	こども未来課
	摂食障害治療体制整備事業	静岡県摂食障害支援拠点病院設置運営事業の委託	障害福祉課
	地域医療機能最適化推進事業費助成（新規）	地域医療連携推進法人が行う情報連携体制整備、病床及び診療科再編等に係る助成	地域医療課
	周産期医療体制整備支援事業費	地域周産期母子医療センターの運営費に対する助成	地域医療課
	救急医療確保事業費助成 （救急救命士病院実習受入促進事業）	救急救命士の病院内実習を受け入れる医療機関に対する補助	地域医療課
	医療施設設備等整備事業費助成	周産期医療施設等における設備整備に対する補助	地域医療課
	産科医療確保事業費	産科医等確保支援事業費補助金	地域医療課
	緊急医療施設等運営費	原子力災害時の医療体制の整備に対する補助	地域医療課
	救急医療施設運営費等助成 （救急患者退院コーディネーター事業）	救急患者退院コーディネーターの確保に必要な給与費等に対する補助	地域医療課
	救急医療施設運営費等助成（病院間の患者搬送のための病院救急車活用促進事業）	病院間の患者搬送のための病院救急車の活用に必要な給与費等に対する補助	地域医療課
	がん医療均てん化推進事業費助成	がん診療を担う病院が行う施設・設備整備に対する助成	疾病対策課
	在宅医療提供体制整備事業費補助金	在宅医療において積極的医療機関・連携拠点に位置付けられた機関への助成	福祉長寿政策課
訪問看護出向研修事業費補助金	自院所属の看護師を訪問看護ステーションへ出向させ在宅の現場を学ばせる病院に対する助成	福祉長寿政策課	
無痛分娩連携モデル事業費（国補正・新規）	地域の無痛分娩への麻酔科医の関与を支援	地域医療課	

静岡県 大学関連事業

区分	事業名	内容	所管課
県との連携	医療機関診療経費等物価高騰対策支援事業費 (国補正・新規)	物価高騰の影響を受けている医療機関等を支援	医務課
	周産期母子医療センター等運営事業費助成 (国補正・新規)	人件費や医薬品費の高騰へ対応した経費の支援	地域医療課
	医療機関等生産性向上設備整備等事業費助成 (国補正・新規)	業務効率化・職場環境改善に資するICT機器等の導入等の取組を行う病院に対して必要経費を支援	医療人材課
	医療における生活機能支援推進事業費	入院患者の生活機能の維持に着目した研究、人材育成 (H30～)	健康増進課
	装具使用者フォローアップ推進事業費	装具使用者の適切な使用を促進するための講演会開催業務等の委託	障害福祉課
	医師の勤務・生活環境改善設備整備事業費助成 (新規)	宿直室整備など医師の勤務・生活環境改善を行う医療機関への支援	医療人材課
	医師の勤務・生活環境改善のための代替医師確保支援事業費助成(新規)	土日の代替医師を確保する医療機関への支援	医療人材課
	看護職員確保・質向上対策事業費助成	新人看護職員研修に対する補助 特定行為研修協力施設運営費等に対する補助 看護師特定行為に係る研修派遣経費等に対する補助	医療人材課
	病院内保育所運営費助成	病院内保育所の運営費への補助	医療人材課
地域医療勤務環境改善体制整備事業費助成	長時間労働の解消及び地域医療提供体制の確保を目的として医師派遣等を行う医療機関を支援	医療人材課	