

令和7年度 第1回大分県豊肥地域医療構想調整会議

資 料 1

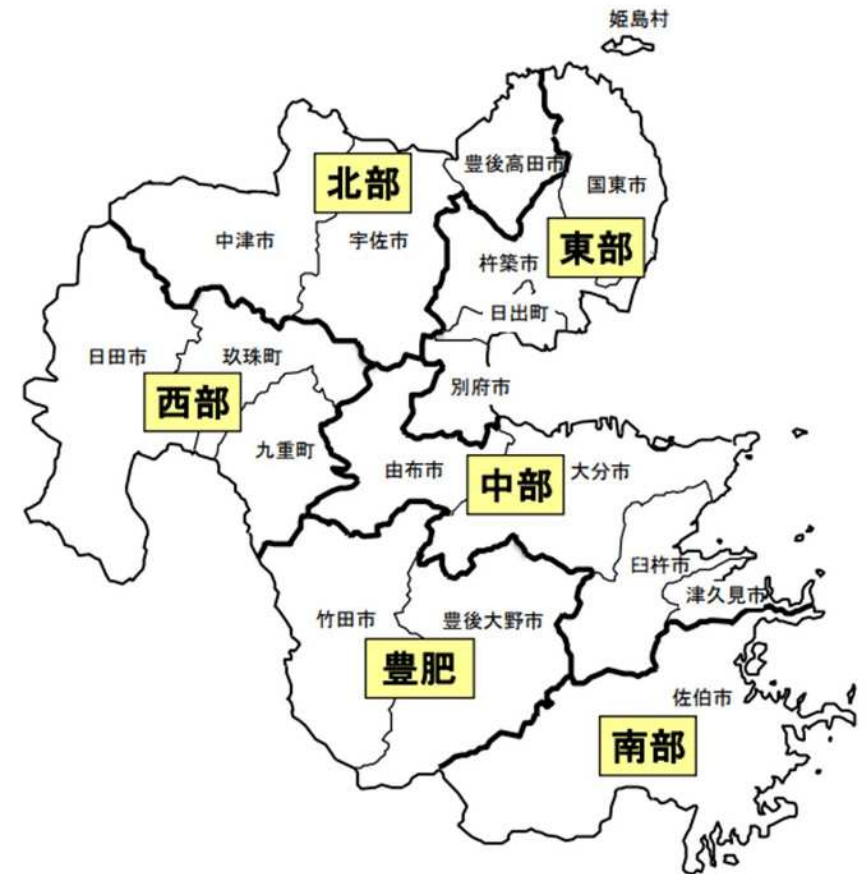
令和7年10月29日(水)

議事(1)
令和6年度病床機能報告の結果

2024年病床機能報告結果（県全体）

対象医療機関数・報告率

圏域	対象医療機関（R6）				回答数（R6）			
	市町村	病 院	有床診	合 計	病 院	有床診	合計	回答率
全県	—	125	191	316	125	191	316	100.0
東部	別 府 市	20	27	47	20	27	47	100.0
	杵 築 市	2	3	5	2	3	5	100.0
	国 東 市	3	4	7	3	4	7	100.0
	姫 島 村	0	1	1	0	1	1	100.0
	日 出 町	3	2	5	3	2	5	100.0
	小計	28	37	65	28	37	65	100.0
中部	大 分 市	41	80	121	41	80	121	100.0
	臼 杵 市	4	7	11	4	7	11	100.0
	津 久 見 市	1	2	3	1	2	3	100.0
	由 布 市	4	6	10	4	6	10	100.0
	小計	50	95	145	50	95	145	100.0
南部	佐 伯 市	7	8	15	7	8	15	100.0
	小計	7	8	15	7	8	15	100.0
豊肥	竹 田 市	2	6	8	2	6	8	100.0
	豊後大野市	3	5	8	3	5	8	100.0
	小計	5	11	16	5	11	16	100.0
西部	日 田 市	14	11	25	14	11	25	100.0
	九 重 町	0	1	1	0	1	1	100.0
	玖 珠 町	3	2	5	3	2	5	100.0
	小計	17	14	31	17	14	31	100.0
北部	中 津 市	10	10	20	10	10	20	100.0
	豊後高田市	2	0	2	2	0	2	100.0
	宇 佐 市	6	16	22	6	16	22	100.0
	小計	18	26	44	18	26	44	100.0



2024年病床機能報告結果（県全体）

- 2024年と2023年の病床数を比べると、全体として**204床減少**した。
- 病床機能ごとに比べると、急性期が**290床減少**、回復期が**185床増加**、慢性期が**155床減少**、休棟が**60床増加**した。

（1）2024年病床数（対2023年）

構想 区域	2023年病床機能報告(a)						2024年病床機能報告(b)						差し引き (b)-(a)					
	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	休 棟	合 計	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	休 棟	合 計	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	休 棟	合 計 (休棟含む)
東部	341	1,661	785	1,010	312	4,109	345	1,629	785	992	298	4,049	4	▲ 32	0	▲ 18	▲ 14	▲ 60
中部	897	3,751	1,472	1,158	366	7,644	889	3,594	1,472	1,124	470	7,549	▲ 8	▲ 157	0	▲ 34	104	▲ 95
南部	0	747	171	121	64	1,103	0	694	258	103	52	1,107	0	▲ 53	87	▲ 18	▲ 12	4
豊肥	0	457	192	113	35	797	0	448	228	77	21	774	0	▲ 9	36	▲ 36	▲ 14	▲ 23
西部	8	493	462	187	94	1,244	8	488	481	154	90	1,221	0	▲ 5	19	▲ 33	▲ 4	▲ 23
北部	9	1,113	465	456	261	2,304	9	1,079	508	440	261	2,297	0	▲ 34	43	▲ 16	0	▲ 7
合計	1,255	8,222	3,547	3,045	1,132	17,201	1,251	7,932	3,732	2,890	1,192	16,997	▲ 4	▲ 290	185	▲ 155	60	▲ 204

※2023年東部医療圏の急性期を1,661床に修正

【凡例】 2023年病床機能報告を上回っている

2023年病床機能報告を下回っている

2024年病床機能報告結果（県全体）

- 2024年病床機能報告と大分県地域医療構想における2025年必要病床数を比べると、全体として**2,348床超過**している。
- 病床機能ごとに比べると、高度急性期で**44床不足**、急性期で**3,024床超過**、回復期で**1,659床不足**、慢性期で**165床不足**しており、急性期からの転換を進める必要がある。

（2）2024年病床数と大分県地域医療構想における2025年必要病床数の比較

構想 区域	2025年必要病床機能(a) (大分県地域医療構想)						2024年病床機能報告(b) (2024年病床機能報告)						差し引き (b)-(a) (2025年必要病床数との差)					
	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟	合 計	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟	合 計	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟	(休 棟 含む) 合 計
東部	265	996	1,223	793	0	3,277	345	1,629	785	992	298	4,049	80	633	▲ 438	199	298	772
中部	759	2,545	2,571	1,463	0	7,338	889	3,594	1,472	1,124	470	7,549	130	1,049	▲ 1,099	▲ 339	470	211
南部	60	305	447	128	0	940	0	694	258	103	52	1,107	▲ 60	389	▲ 189	▲ 25	52	167
豊肥	33	177	223	175	0	608	0	448	228	77	21	774	▲ 33	271	5	▲ 98	21	166
西部	55	245	369	141	0	810	8	488	481	154	90	1,221	▲ 47	243	112	13	90	411
北部	123	640	558	355	0	1,676	9	1,079	508	440	261	2,297	▲ 114	439	▲ 50	85	261	621
合計	1,295	4,908	5,391	3,055	0	14,649	1,251	7,932	3,732	2,890	1,192	16,997	▲ 44	3,024	▲ 1,659	▲ 165	1,192	2,348

【凡例】 2025年の必要病床数を上回っている

2025年の必要病床数を下回っている

2024年病床機能報告結果（県全体）

- 2024年報告の2025年予定病床数と大分県地域医療構想の必要病床数を比べると、全体として1,993床超過している。
- 病床機能ごとに比べると、急性期が2,924床超過、回復期が1,554不足、慢性期が100床不足している。

（3）2025年予定病床数（2024年病床機能報告）と2025年の必要病床数との差

構想 区域	2025年必要病床機能(a) (大分県地域医療構想)						2024年病床機能報告(b) (2025年予定病床数)						差し引き (b)-(a) (2025年予定病床数との差)					
	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟	合 計	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟	合 計	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟	合 計 (休棟含む)
東部	265	996	1,223	793	0	3,277	339	1,617	760	992	204	3,912	74	621	▲ 463	199	204	635
中部	759	2,545	2,571	1,463	0	7,338	838	3,656	1,625	1,130	282	7,531	79	1,111	▲ 946	▲ 333	282	193
南部	60	305	447	128	0	940	0	647	258	115	36	1,056	▲ 60	342	▲ 189	▲ 13	36	116
豊肥	33	177	223	175	0	608	0	388	205	124	21	738	▲ 33	211	▲ 18	▲ 51	21	130
西部	55	245	369	141	0	810	8	463	481	154	49	1,155	▲ 47	218	112	13	49	345
北部	123	640	558	355	0	1,676	25	1,061	508	440	216	2,250	▲ 98	421	▲ 50	85	216	574
合計	1,295	4,908	5,391	3,055	0	14,649	1,210	7,832	3,837	2,955	808	16,642	▲ 85	2,924	▲ 1,554	▲ 100	808	1,993

【凡例】 2025年の必要病床数を上回っている

2025年の必要病床数を下回っている

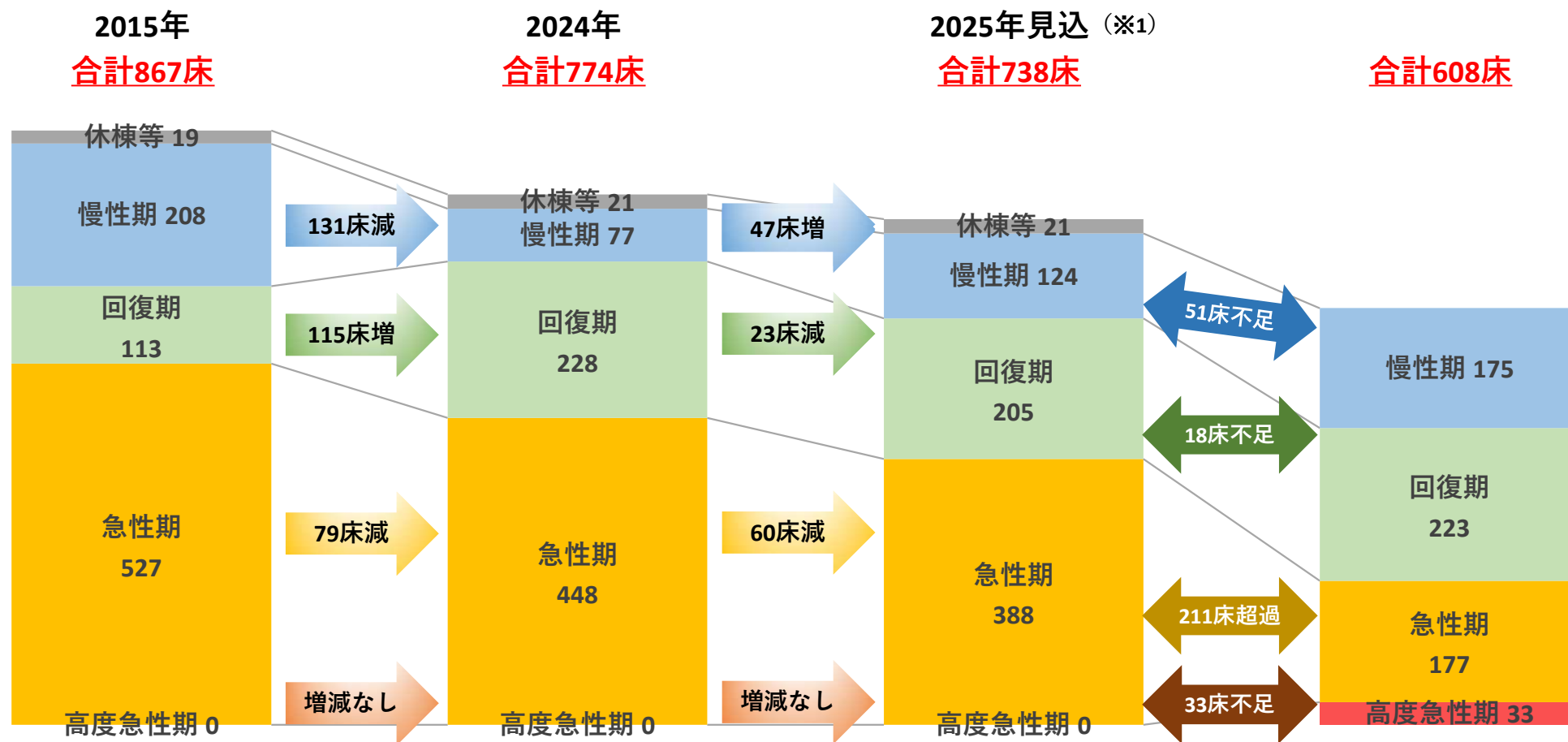
病床機能ごとの病床数の推移（豊肥）

- 2024年と2015年の病床数を比べると、全体として**93床減少**した。
- 病床機能ごとに比べると、急性期が**79床減少**、回復期が**115床増加**、慢性期が**131床減少**した。
- 2025年見込の急性期の病床数は**388床**であり、大分県地域医療構想における2025年の必要病床数と比べ**211床超過**している。一方で、回復期は**18床不足**、慢性期は**51床不足**しており、急性期等からの転換を進める必要がある。

【2015年度病床機能報告】

【2024年度病床機能報告】

【大分県地域医療構想における
2025年の必要病床数】



※1：2024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

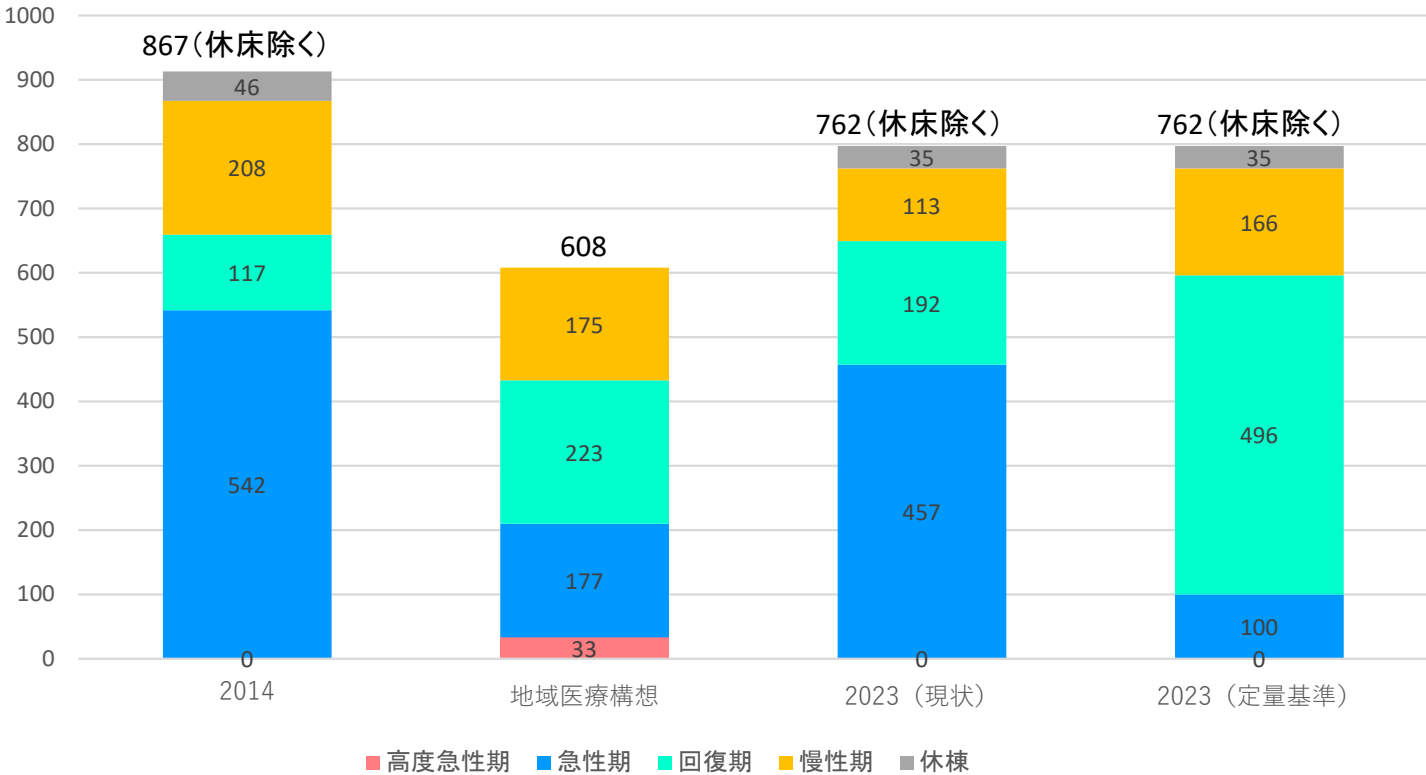
定量的基準(埼玉方式)による病床機能分類について

- 病床機能報告制度は、各医療機関が病床機能を自主的に選択して報告する仕組み。
- 定量的基準による病床機能分類は、算定している入院料や具体的な医療提供状況などの客観的な基準により、病床機能報告のデータを分析したもの。

- 「ICU→高度急性期」「回復期リハ病棟→回復期」「療養病棟→慢性期」など、**どの医療機能と見なすのかが明らかな入院料の病棟**は、当該医療機能として扱う。
- 特定の医療機能と結びついていない**一般病棟・有床診療所の一般病床・地域包括ケア病棟（周産期・小児以外）**を対象に、具体的な機能の内容に応じて客観的に設定した**区分線1・区分線2**によって、高度急性期/急性期/回復期を区分する。
- 特殊性の強い周産期・小児・緩和ケアは切り分けて考える。

4 機能	大区分				
	主に成人		周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	救命救急 ICU SCU HCU	一般病棟 有床診療所の一般病床 地域包括ケア病棟	MFICU NICU GCU	PICU 小児入院医療管理料1	
急性期			産科の一般病棟 産科の有床診療所	小児入院医療管理料2,3 小児科の急性期一般入院料1 小児科の一般病棟7:1	緩和ケア病棟 (放射線治療あり)
回復期	回復期 リハビリ病棟			小児入院医療管理料4,5 小児科の急性期一般入院料1、 一般病棟7:1以外 小児科の有床診療所	
慢性期	療養病棟 特殊疾患病棟 障害者施設等				緩和ケア病棟 (放射線治療なし)

具体的な機能に応じて区分線を引く



	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計(※)
2014	0	542	117	208	46	867
地域医療構想	33	177	223	175	0	608
2023(現状)	0	457	192	113	35	762
2023(定量基準)	0	100	496	166	35	762

※休床除く

主要指標(医療機能・病床稼働率・平均在院日数等)

豊肥

市町村	医療機関名	役割						病床数	2024年7月1日時点の病床機能					病床稼働率 (単位：％)	1日平均 入院患者数 (単位：人)	平均在院日数 ※院内転棟除く (単位：日)	新規入棟患者 ※院内転棟除く (単位：人)	圏域内 新規入院患者 受入割合 (単位：％)
		地域医 療支援 病院	三次 救急	二次 救急	救急 告示	在支病	在宅後 方支援 病院		在支診	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期					
豊後大野市	豊後大野市民病院			○	○			195	0	84	72	39	0	78.8	153.7	20.0	1871	22.7
竹田市	竹田医師会病院	○		○	○			156	0	84	72	0	0	59.0	92.0	17.0	1315	15.9
豊後大野市	みえ病院			○	○	○		110	0	81	29	0	0	94.4	103.9	20.4	1240	15.0
竹田市	大久保病院	○		○	○	○		90	0	54	36	0	0	70.3	63.3	21.4	723	8.8
豊後大野市	福島病院				○	○		60	0	60	0	0	0	86.4	51.8	14.9	849	10.3
竹田市	道全内科							19	0	0	19	0	0	72.0	13.7	14.7	226	2.7
竹田市	医療法人 古島眼科							19	0	19	0	0	0	21.1	4.0	2.7	364	4.4
竹田市	大分記念病院竹田クリニック							19	0	0	0	19	0	25.3	4.8	49.4	24	0.3
竹田市	志賀内科						○	19	0	19	0	0	0	53.4	10.1	15.4	163	2.0
豊後大野市	土生医院						○	19	0	0	0	19	0	94.7	18.0	172.8	38	0.5
豊後大野市	ふじしま内科						○	19	0	19	0	0	0	88.4	16.8	73.0	58	0.7
竹田市	伊藤医院							19	0	0	0	0	19	0.0	0.0	-	0	0.0
豊後大野市	おぐり胃腸・肛門科							17	0	17	0	0	0	26.1	4.4	1.0	1047	12.7
豊後大野市	ごとう消化器科・内科クリニック							10	0	10	0	0	0	9.2	0.9	0.7	303	3.7
竹田市	秦医院							2	0	0	0	0	2	38.6	0.8	5.6	32	0.4
豊後大野市	佐藤産婦人科医院							1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	-	0	0.0

出典:令和6年度病床機能報告
※病床稼働率は、病床機能報告において各医療機関から報告された在棟患者延数(令和5年4月1日～令和6年3月31日)を許可病床数×365日で除して計算した

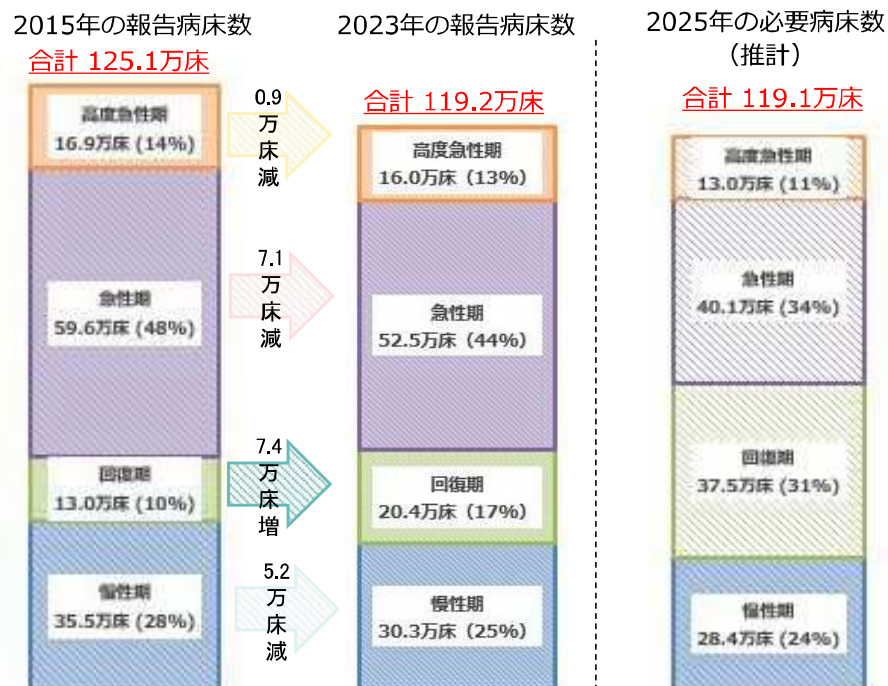
1. 地域医療構想の見直し等① 新たな地域医療構想の概要

現行の地域医療構想

病床の機能分化・連携

- 団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。
- 約300の構想区域を対象として、**病床の機能分化・連携を推進**するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

＜全国の報告病床数と必要病床数＞



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

新たな地域医療構想

入院医療だけではなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る地域医療構想へ

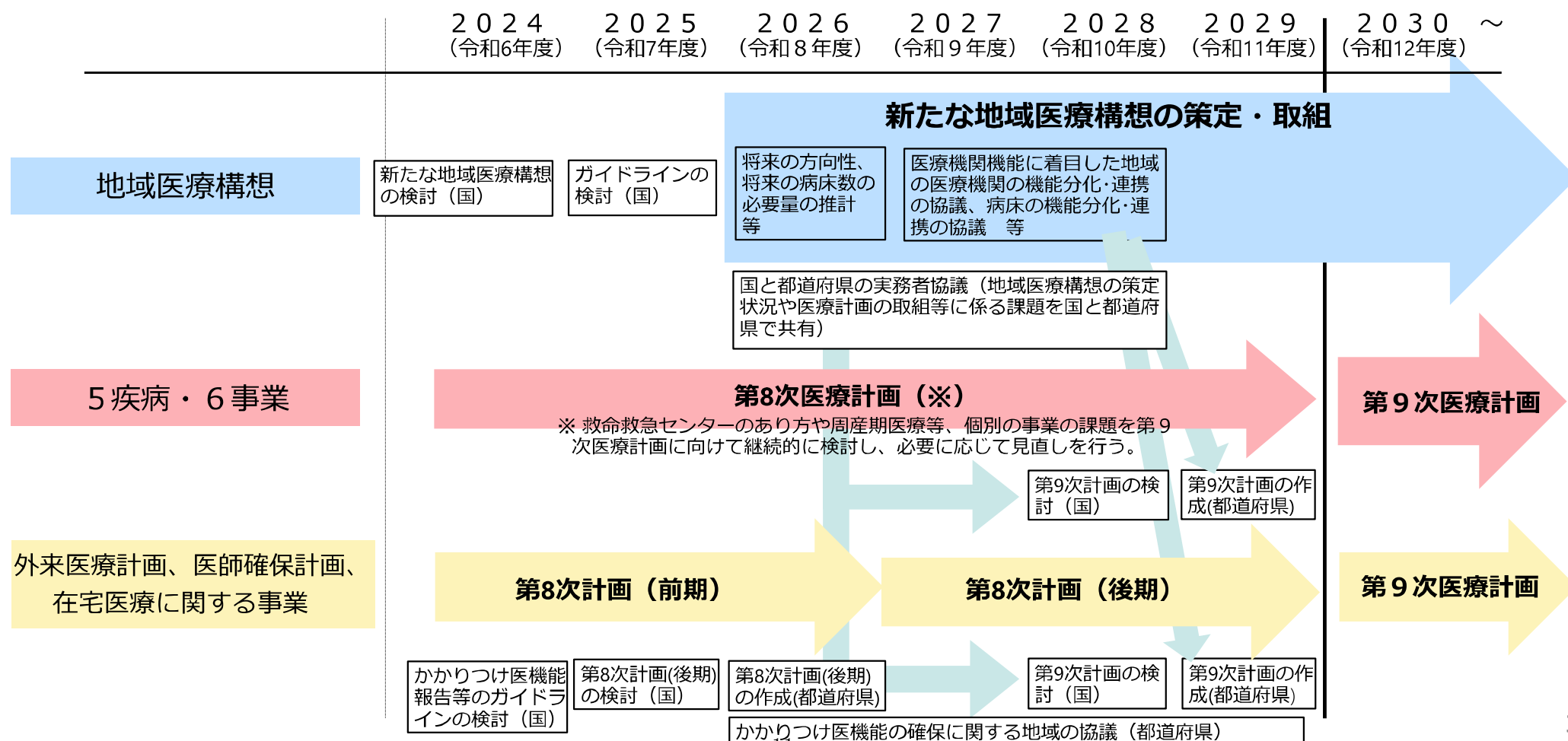
- 2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。
- 増加する高齢者救急・在宅医療の需要への対応、医療の質や医療従事者の確保、地域における必要な医療機能の維持が求められる。
- 病床の機能分化・連携だけでなく、**外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めたあるべき医療提供体制の実現**に資する新たな地域医療構想を策定。
- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、**医療機関の連携・再編・集約化**を推進することが重要。
このため、病床の機能分化・連携に加え、
 - ・ **地域ごとの医療機関機能**
(高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等)
 - ・ **広域な観点の医療機関機能** (医育及び広域診療等の総合的な機能)
 の確保に向けた取組を推進。

＜今後のスケジュール＞

令和7年度 新たな地域医療構想に関するガイドラインの作成 (国)
 令和8年度～ 新たな地域医療構想の策定 (県)
 令和9年度～ 新たな地域医療構想の取組を順次開始 (県)

新たな地域医療構想と医療計画の進め方（案）

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。

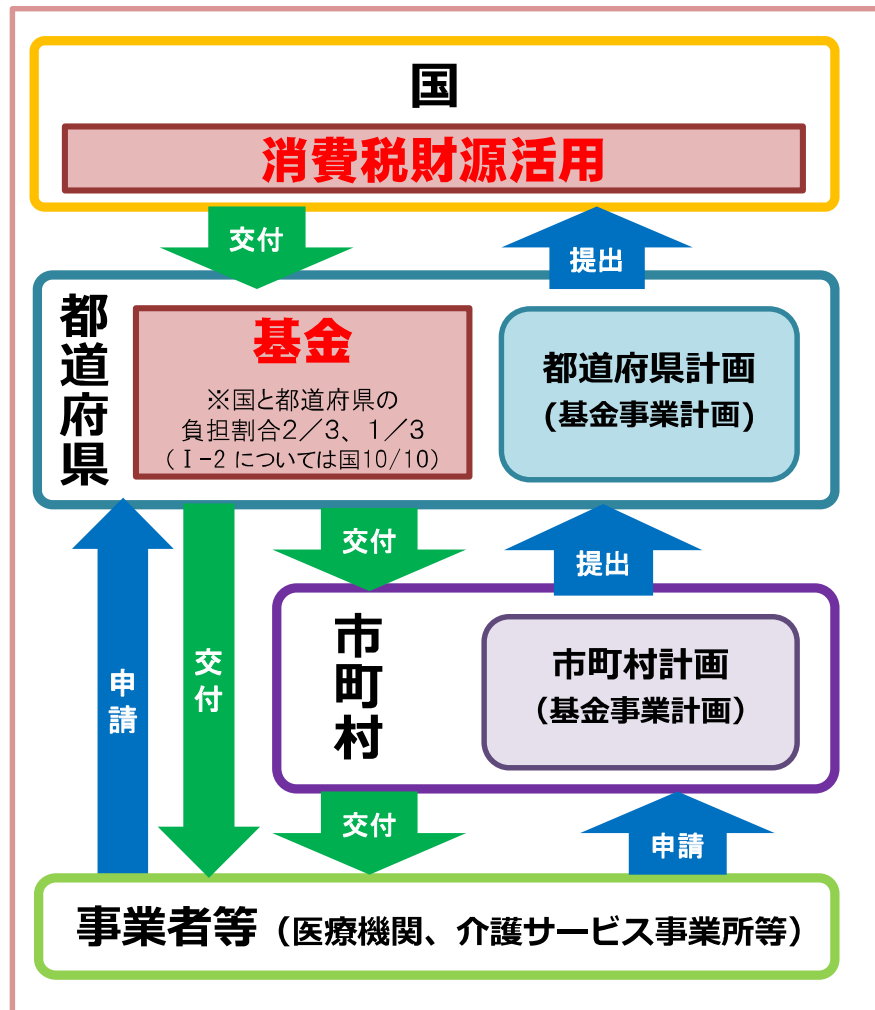


議事(2) 基金の活用状況について

地域医療介護総合確保基金

令和6年度予算案:公費で1,553億円
(医療分 1,029億円、介護分 524億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

令和6年度 大分県医療介護総合確保計画に係る事業一覧(医療分)

No.	基金事業名	事業メニュー	実施主体 (委託の場合、委託先を括弧で記載)	事業概要	R6決算 基金充当額 (単位:円)
1-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					82,419,405
(1)医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備 等					82,419,405
1	病床機能分化・連携推進基盤整備事業	回復期病棟等施設設備整備事業	県内医療機関	回復期病床の増設・改築等に必要な施設・設備整備	38,225,000
2		地域医療構想推進支援事業	県内医療機関 等	地域分析事業及び地域医療構想セミナー開催事業	3,300,000
3		地域医療構想アドバイザー・研修会	大分県	地域医療構想研修会の開催や地域医療構想アドバイザーの活動にともなう経費	207,405
4	ICTを活用した地域医療介護ネットワーク基盤整備事業	地域医療情報連携ネットワーク構築事業	おおいた医療ネットワーク運営協議会、うすき石仏ねっと	ICTの活用により医療機関等や医療等に携わる多職種間で医療情報を共有し、連携することで、病床機能分化・連携を推進する	38,487,000
5	救急医療連携システム整備事業	クラウド統合型救急支援システム整備事業	県内消防本部	クラウド統合型救急支援システム導入に伴い、各消防機関の救急車内に設置する機器の整備	2,200,000
1-2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更にに関する事業					153,444,000
6	病床機能再編支援事業	病床機能再編支援事業	県内医療機関	地域医療構想に資する病床削減に対する助成	153,444,000
2 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業					36,923,091
(1)在宅医療を支える体制整備 等					33,982,482
7	訪問看護推進事業	訪問看護推進事業	大分県(大分県看護協会)	訪問看護の充実を図るための訪問看護師に対する研修会	757,000
8	在宅医療連携体制整備事業	在宅医療提供体制整備事業	大分県(大分県医師会)、大分県(県内地域医師会等団体)、医療機関	在宅医療の提供体制を強化するため、医療従事者等の研修の実施や、訪問診療に必要な設備整備等を行う。	25,300,583
9	小児在宅医療提供体制構築事業	小児在宅医療提供体制構築事業	大分県(大分県医師会)	医師や看護師等を対象とした小児在宅医療の対応手法を学ぶ研修等を実施	1,517,300
10	訪問看護ステーション管理者育成事業	訪問看護ステーション強化推進事業	大分県看護協会	訪問看護ステーションの経営安定化に向けた管理者研修	1,254,000
11	退院支援強化事業	退院支援強化事業	大分県(大分県看護協会)	看護職や社会福祉士等の医療連携担当者が患者の退院支援を強化するための研修	1,209,000
12	訪問看護強化事業	訪問看護就業Webガイダンス・インターンシップ研修事業	大分県(大分県看護協会)	訪問看護ステーションの人材確保のため、就業Webガイダンスやインターンシップを開催	547,400
13		機能強化型訪問看護ステーション移行支援事業	大分県(大分県看護協会)、県内医療機関・訪問看護ステーション	機能強化型訪問看護ステーションへの移行支援のため、アドバイザーを派遣	743,450
14		訪問看護提供体制強化事業	県内訪問看護ステーション	訪問看護職員の新規雇用した訪問看護ステーションに対し、人件費等を支援	689,000

令和6年度 大分県医療介護総合確保計画に係る事業一覧(医療分)

No.	基金事業名	事業メニュー	実施主体 (委託の場合、委託先を括弧で記載)	事業概要	R6決算 基金充当額 (単位:円)
15	訪問看護師養成事業	訪問看護師養成事業	大分県(大分県看護協会)	e-ラーニングを活用した実践力ある訪問看護師の養成	1,372,000
16	プラチナナース生き活きプロジェクト推進事業	プラチナナース生き活きプロジェクト推進事業	大分県看護協会	地域包括ケアシステムにおける在宅、施設、居宅サービス分野の看護職確保推進のための研修	110,000
17	直接服薬確認(DOTS)事業	直接服薬確認(DOTS)事業	大分県	医療従事者や社会福祉施設向けの研修会の開催や患者情報の共有など、高齢者の結核に早期に気づき、診断できる体制を構築。	482,749
(2)在宅医療(歯科)を推進するために必要な事業 等					908,000
18	オーラルフレイル多職種連携強化事業	オーラルフレイル多職種連携強化事業	大分県歯科医師会	オーラルフレイルや低栄養に関する取組について、多職種で関わりを持つことができるよう、関係職種に対して研修行うとともに連携冊子を作成する。	908,000
(3)在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業 等					2,032,609
19	在宅医療に貢献する薬剤師の確保対策	在宅医療に貢献する薬剤師の確保対策	大分県(大分県薬剤師会)	・薬学部在籍者の県内就職推進対策 ・薬学部進学者推進対策	2,032,609
4 医療従事者等の確保・養成のための事業					478,377,650
(1)医師の地域偏在対策のための事業 等					98,629,036
20	地域医療支援センター運営事業	地域医療支援センター運営事業	大分県(大分大学医学部地域医療学センター)	地域医療支援センターの運営等 ※地域医療提供体制の把握・分析、医師のキャリア形成支援、医師UIJ ターンの推進等	46,269,560
21		地域医療研修会	大分県	医学生を対象に、夏期休暇中にへき地診療所等で体験研修を行い、将来、へき地を含め地域医療に取り組む契機とする。	2,318,832
22		地域医療対策協議会	大分県	地域の医師確保対策についての、県医師会、大分大学医学部、市町村等で組織する協議会	240,644
23	地域医療を担う医師確保対策事業	大分県医師研修資金貸与事業	大分県	小児科・産婦人科・救急科・県が指定する地域中核病院等において後期研修を行う医師に対して研修資金を貸与。	45,300,000
24		大分県医師留学研修支援事業	大分県	小児科・産婦人科・救急科・地域中核病院に勤務する医師の診療技術習得のための、国内外での研修費用を助成。	4,500,000
(2)診療科の偏在対策、医科・歯科連携のための事業 等					41,398,082
25	新生児医療担当医・産科医等確保支援事業	産科医等確保支援事業	分娩取扱医療機関等	産婦人科医等への分娩手当を支給する医療機関に対して助成。	19,345,000
26		新生児医療担当医等確保支援事業	周産期母子医療センター	新生児科医等への手当を支給するセンターに対して助成。	407,333
27	結核地域医療体制強化事業	結核診療支援センターの設置	大分県 (西別府病院)	結核患者収容モデル病床、第二種感染症指定医療機関、地域の医療機関への診療支援	8,017,500
28		結核診療支援センター長の派遣	大分県 (大分大学医学部附属病院)	結核診療支援センター長となる医師の確保及び派遣	12,056,249
29	救急医等研修設備整備事業	救急医等研修設備整備事業	大分県医師会	県内医療機関等で実施している、救急医療関連の研修会で使用する機器に対する整備費助成	1,572,000

令和6年度 大分県医療介護総合確保計画に係る事業一覧(医療分)

No.	基金事業名	事業メニュー	実施主体 (委託の場合、委託先を括弧で記載)	事業概要	R6決算 基金充当額 (単位:円)
(3)女性医療従事者支援のための事業 等					20,587,000
30	医師短時間正規雇用支援事業	短時間正規雇用支援事業	県内医療機関	短時間正規雇用の導入により、医師の出産・育児、介護と勤務との両立を支援する医療機関に対して助成。	20,587,000
(4)看護職員等の確保のための事業 等					223,748,446
31	新人看護職員研修事業	新人看護職員研修事業	県(大分県看護協会)、県内医療機関	新人看護職員に対する臨床研修指導者を養成するための研修会	18,118,000
32	看護の地域ネットワーク推進事業	中小規模病院等看護管理支援事業	大分県看護協会	・大分県中小規模病院等看護管理支援事業協議会の開催 ・モデル地域での事例検討会 ・病院等看護管理者研修会	806,000
33		看護の地域ネットワーク推進事業	大分県	看護職員の質の向上等を図るため、医療機関や介護施設など、関係機関が連携したネットワーク推進協議会を各地域に設置。	2,244,829
34	看護職員人材確保対策事業	スキルアップ移住推進事業	大分県	県内の看護職員の確保を図るため、移住希望者を県内の看護師等養成所に入学させるためのイベント等を開催	4,167,000
35		看護師等再就職おうえん事業	大分県	医療機関等における再就職・定着を促進するため、普及啓発用の動画作成や再就職セミナーの開催	6,691,000
36		特定行為研修促進事業	大分県	看護師等の特定行為研修の受講促進のため受講費等を補助するとともに、特定行為研修を啓発	2,190,342
37		看護師等修学資金貸付金	大分県	県内の看護職員の確保を図るために、看護学生等に修学するための資金を貸与。	7,776,000
38		看護師等修学資金貸付金	大分県	県内の看護職員の確保を図るために、看護学生等に修学するための資金を貸与。	4,704,000
39	看護師等養成指導者資質向上推進事業	看護職員資質向上推進事業	大分県(大分県看護協会)、看護師等養成所	看護師等養成所の看護教員や実習指導者の資質向上に向けた研修会	3,320,080
40	看護師の特定行為研修体制整備事業	看護師の特定行為研修体制整備事業	県立看護科学大学	特定行為に係る研修講座の運営に対して支援。	7,860,000
41	看護師等養成所運営等事業	看護師等養成所運営等事業	県内看護師等養成所	看護師等養成所の運営費助成	123,077,000
42	ナースセンター相談体制強化事業	大分県ナースセンター事業	大分県(大分県看護協会)	離職している看護師の早期復職を支援するため、大分県ナースセンターの相談体制を強化(相談員の1名増)。	3,438,000
43	看護師等養成所施設設備整備事業	看護教育環境整備事業	公立大学法人 大分県立看護科学大学	特定行為研修体制の充実及び県内の特定行為研修の拠点化を図るため、特定行為研修に必要な演習器材導入	14,154,000
44	看護師等養成所施設設備整備事業	看護師養成所施設整備事業	藤華医療技術専門学校	学習環境を向上させるための看護師等養成所の施設整備	11,075,000
45		看護師等病院内研修貸出機材整備事業	大分県看護協会	吸引シミュレータ等の貸出機材整備	657,000
46		看護師勤務環境改善施設整備事業	医療法人平成会 サンライズ酒井病院	看護職員等医療従事者の業務負担を軽減するため、バイタルサインデータを電子カルテに自動的に取り込むシステムの導入に対する補助	1,778,000
47	特定行為看護師等養成支援事業	特定行為看護師等養成支援事業	県内医療機関	NPや特定行為看護師を養成する場合の代替看護師の人件費・研修受講料等を助成	3,001,000
48	感染対応力強化推進事業	感染対応力強化推進事業	県内医療機関	感染症発生時等の対応力を強化するため、感染管理認定看護師の資格取得に伴う代替看護師の人件費を補助	2,000,000

令和6年度 大分県医療介護総合確保計画に係る事業一覧(医療分)

No.	基金事業名	事業メニュー	実施主体 (委託の場合、委託先を括弧で記載)	事業概要	R6決算 基金充当額 (単位:円)
49	災害医療従事者養成事業	・大分DMAT隊員養成及び技能維持研修 ・EMIS(広域災害救急医療情報システム)操作研修 ・災害医療従事者研修 ・大分県災害医療コーディネーター登録推進事業 ・DMATインストラクター養成事業	大分県	県内DMATの養成やEMIS操作研修等の災害医療に関する研修会の実施及び、指導的立場となるDMATインストラクターの資格取得に対する旅費支援等	6,691,195
(5)医療従事者の勤務環境改善のための事業 等					94,015,086
50	小児救急医療支援事業	小児救急医療支援事業	市町村	休日・夜間に小児救急患者を受け入れる病院群に対して助成	32,059,000
51	子育て安心救急医療拠点づくり事業	子育て安心救急医療拠点づくり事業	大分県立病院	臼津と大野竹田地域において小児救急医療を提供する県立病院に対して助成。	42,628,000
52	小児救急医療電話相談事業	小児救急医療電話相談事業	大分県(大分県医師会)	小児救急医療に関する電話相談窓口の設置	13,146,603
53	医療勤務環境改善支援センター運営事業	医療勤務環境改善支援センター運営事業	大分県(日本医業経営コンサルタント協会)	各医療機関の勤務環境改善プログラム作成等を専門的に支援する「医療勤務環境改善支援センター」(医療法に規定)を設置。	1,855,183
54	大分県働きたい医療機関認証事業	働きたい医療機関認証事業	大分県	職員の人材育成や就業環境等の改善につながる医療機関の取組について、県が基準に基づき評価を行い、一定の基準を満たした医療機関に対して認証を付与する制度	4,326,300
6 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業					102,000,000
55	勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業	勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業	県内医療機関	地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関について、医師の労働時間短縮に向けた取組に対する助成	102,000,000
計					853,164,146

議事(3)
病床機能再編支援事業について

1. 単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病床機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

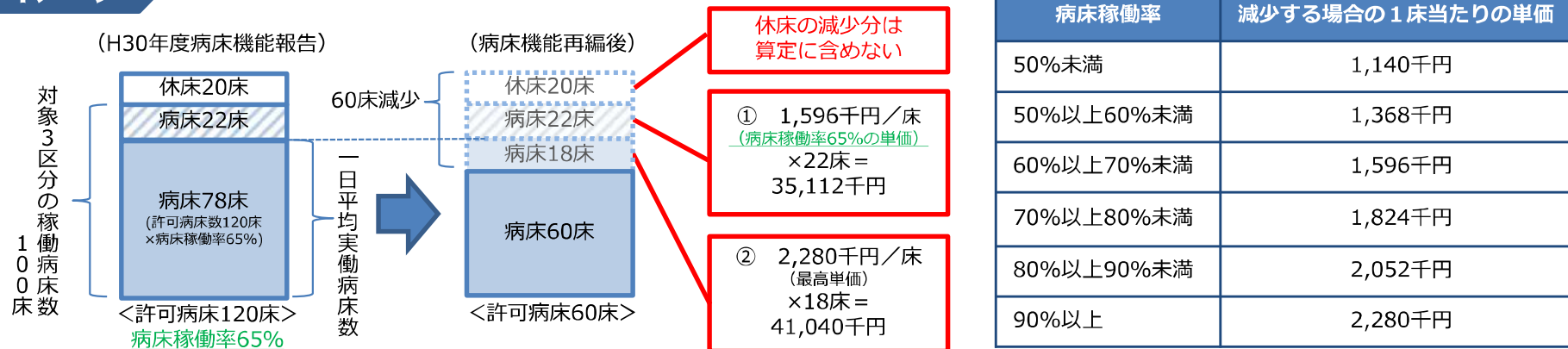
支給要件

- ① 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 病床機能再編を行う医療機関における病床機能再編後の対象3区分の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下であること。

支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の病床数の減少について、対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床当たり下記の表の額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については2,280千円／床を支給。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。
 - ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数
 - ・過去に令和2年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

イメージ



① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給

議事(4)
紹介受診重点医療機関の選定について

1. 外来医療の課題

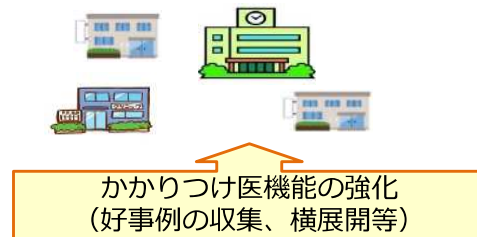
- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
 - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
 - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。
- ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「紹介受診重点外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
 - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、協議の場で確認することにより決定

➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与

かかりつけ医機能を担う医療機関



紹介受診重点医療機関



＜「紹介受診重点外来」＞

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

紹介受診重点医療機関について

第19回第8次医療計画
等に関する検討会
令和4年11月24日
資料
2改

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、紹介受診重点外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

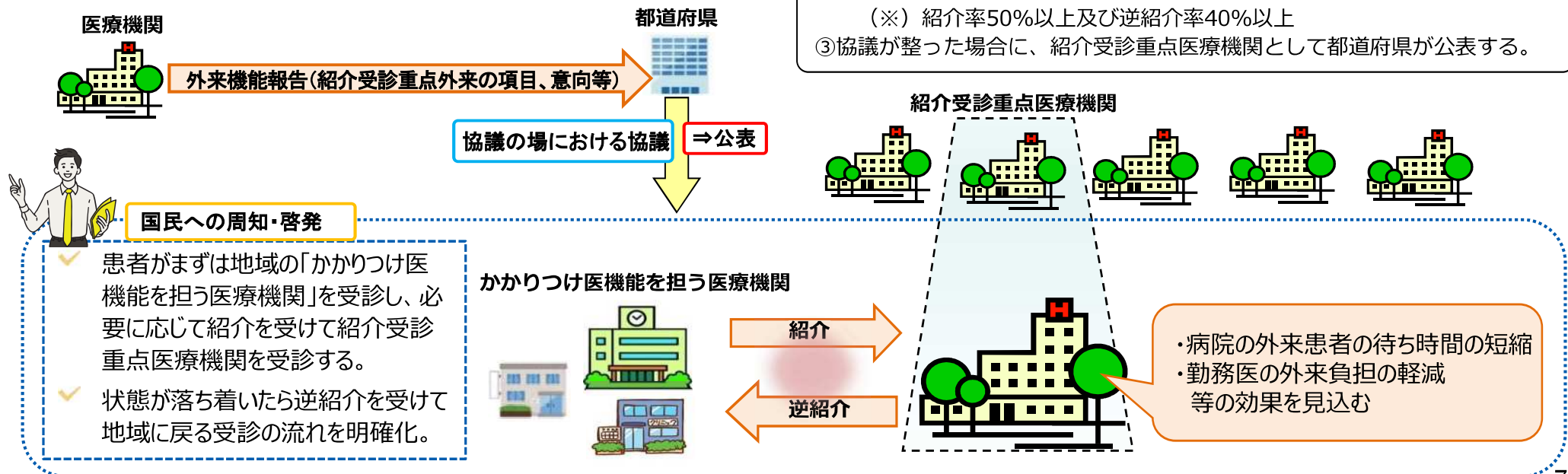
- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

【外来機能報告】

- 紹介受診重点外来等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
 - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【協議の場】

- ① 紹介受診重点外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
 - (※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ② 紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
 - (※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



大分県内の紹介受診重点医療機関一覧

- 県内で16医療機関が紹介受診重点医療機関として公表されている。

2025年10月1日現在

No	構想 区域	市町村	医療機関名称	公表日	一般病床 200床以上
1	東部	別府市	大分県厚生連鶴見病院	R5.10.1	○
2	東部	別府市	独立行政法人国立病院機構別府医療センター	R5.10.1	○
3	東部	別府市	国家公務員共済組合連合会新別府病院	R5.10.1	○
4	中部	大分市	大分県立病院	R5.9.1	○
5	中部	大分市	独立行政法人国立病院機構大分医療センター	R5.9.1	○
6	中部	大分市	社会医療法人敬和会大分岡病院	R5.9.1	○
7	中部	大分市	大分市医師会立アルメイダ病院	R5.9.1	○
8	中部	大分市	大分赤十字病院	R5.9.1	○
9	中部	由布市	大分大学医学部附属病院	R5.9.1	○
10	中部	臼杵市	臼杵市医師会立コスモス病院	R6.11.1	
11	中部	津久見市	津久見市医師会立津久見中央病院	R6.11.1	
12	南部	佐伯市	独立行政法人地域医療機能推進機構南海医療センター	R5.9.1	
13	豊肥	竹田市	竹田医師会病院	R6.12.1	
14	西部	日田市	済生会日田病院	R7.10.1	
15	北部	中津市	中津市立中津市民病院	R6.3.1	○
16	北部	宇佐市	宇佐高田医師会病院	R6.3.1	

協議フローについて

協議の場での再協議が求められる



- *1 紹介受診重点外来の基準：
・初診基準：40%以上（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）
・再診基準：25%以上（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）
- *2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。
- *3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

<既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関について、協議を行う場合の留意点>
*：協議が整わない場合、その協議までの協議結果を継続すること
**：紹介受診重点医療機関ではなくなる場合も、協議の場の協議により、紹介受診重点医療機関
にならないことを確認すること

（出典）外来機能報告等に関するガイドライン、令和5年5月17日付事務連絡「外来機能報告における協議の場の進め方」

①紹介受診重点外来の基準を満たし、意向のある医療機関

- ・ 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。
- ・ 構想区域医療構想調整会議において協議し、紹介受診重点医療機関となる(又は継続する)ことが確認できれば県が公表

医療機関名称	医療機関情報					40%以上				25%以上				50%以上 40%以上		意向
						基準①				基準②				参考水準		
	病院・診療所	特定機能 病院の承認の有無	地域医療 支援病院 の承認の有無	在支診・ 在支病	許可 病床数	初診の 外来患者 延べ数	うち、初 診の紹介 受診重点 外来延べ 数	初診の外 来の患者 延べ数に 対する割合	地域にお ける重点 外来割合 (初診)の シェア	再診の 外来患者 延べ数	うち、再 診の紹介 受診重点 外来延べ 数	再診の外 来の患者 延べ数に 対する割合	地域にお ける重点 外来割合 (再診)の シェア	紹介率 (%)	逆紹介 率 (%)	
【東部】																
大分県厚生連鶴見病院	病院	無	無	無	226	10,561	5,564	52.7	15.3	95,576	35,737	37.4	15.8	44.2	54.5	有
独立行政法人国立病院機構別府医療センター	病院	無	有	無	449	7,181	5,197	72.4	14.3	89,718	30,674	34.2	13.6	63.7	89.1	有
国家公務員共済組合連合会 新別府病院	病院	無	有	無	269	5,363	3,295	61.4	9.0	50,043	14,689	29.4	6.5	47.3	70.8	有
【中部】																
大分県立病院	病院	無	有	無	509	11,718	7,809	66.6	7.0	132,828	41,485	31.2	7.4	0	0.0	有
独立行政法人国立病院機構大分医療センター	病院	無	有	無	300	5,404	2,608	48.3	2.3	46,082	14,217	30.9	2.5	67.1	85.3	有
大分岡病院	病院	無	有	無	203	8,480	4,936	58.2	4.4	31,450	15,329	48.7	2.7	78.8	78.7	有
大分市医師会立アルメイダ病院	病院	無	有	無	406	12,626	7,883	62.4	7.1	31,550	12,957	41.1	2.3	94.1	91.1	有
大分赤十字病院	病院	無	有	無	340	6,612	4,327	65.4	3.9	79,197	28,933	36.5	5.1	69.9	76	有
臼杵市医師会立コスモス病院	病院	無	有	無	176	6,216	3,907	62.9	3.5	21,832	5,707	26.1	1	84.5	76.2	有
津久見市医師会立津久見中央病院	病院	無	無	無	120	2,927	1,568	53.6	1.4	25,767	12,727	49.4	2.3	56.0	95.1	有
大分大学医学部附属病院	病院	有	無	無	588	9,794	7,217	73.7	6.5	186,058	54,189	29.1	9.6	87.1	120.7	有
【南部】																
独立行政法人地域医療機能推進機構 南海医療センター	病院	無	有	無	191	4,178	2,310	55.3	24.9	62,905	35,571	56.5	49.1	51.1	73.5	有
【西部】																
大分県済生会 日田病院	病院	無	有	無	199	4,702	2,593	55.1	13.8	38,321	12,577	32.8	16.8	97.3	64.1	有
【北部】																
中津市立中津市民病院	病院	無	有	無	250	6,429	4,385	68.2	14.2	51,181	19,348	37.8	12.2	84.5	83	有
宇佐高田医師会病院	病院	無	有	無	106	2,891	2,136	73.9	6.9	10,714	3,338	31.2	2.1	69.2	110	有

出典：令和6年外来機能報告から大分県医療政策課で作成

「特定機能病院の承認の有無」、「地域医療支援病院の承認の有無」、「在支診・在支病」の欄は参考として県医療政策課で追加。許可病床数は令和6年度病床機能報告の報告数（一般病床＋療養病床）

③紹介受診重点外来の基準を満たさないが、意向のある医療機関

- ・ 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率等を活用し、各構想区域調整会議において協議を行うこととされている。
- ・ 基準を満たす蓋然性及びそのスケジュール等の説明を求め、紹介受診重点医療機関となることについて確認できれば県が公表
- ・ 紹介率・逆紹介率の水準を満たしていることを以って、機械的に紹介受診重点医療機関になるものではないことに留意

医療機関名称	医療機関情報					40%以上				25%以上				50%以上		40%以上	意向
	病院・診療所	特定機能 病院の承認の有無	地域医療 支援病院 の承認の有無	在支診・ 在支病	病床数	基準①				基準②				参考水準			
						初診の 外来患者 延べ数	うち、初 診の紹介 受診重点 外来延べ 数	初診の外 来患者 延べ数に 対する割合	地域にお ける重点 外来割合 (初診)の シェア	再診の 外来患者 延べ数	うち、再 診の紹介 受診重点 外来延べ 数	再診の外 来患者 延べ数に 対する割合	地域にお ける重点 外来割合 (再診)の シェア	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	紹介受診 重点外来 医療機関 への意向 の有無	
【豊肥】																	
1	竹田医師会病院	病院	無	有	無	156	2,661	1,552	58.3	25.7	8,474	1,916	22.6	3.6	44.8	75.9	有

出典：令和6年外来機能報告から大分県医療政策課で作成

「特定機能病院の承認の有無」、「地域医療支援病院の承認の有無」、「在支診・在支病」の欄は参考として県医療政策課で追加。許可病床数は令和6年度病床機能報告の報告数（一般病床＋療養病床）

参考: 竹田医師会病院の基準達成に向けたスケジュール(R6協議済)

令和6年11月7日 令和6年度第1回豊肥地域医療構想調整会議資料(一部追記)

紹介受診重点医療機関の報告内容に係るヒアリングシート

1 医療機関の概要

医療機関名	竹田医師会病院
所在地	大分県竹田市大字拝田原 448 番地
開設者	一般社団法人竹田市医師会
管理者	代表理事 竹下昌一
許可病床数	156 床
診療科目	内科・外科・整形外科・大腸肛門科・小児科・リハビリテーション科・放射線科・呼吸器科・循環器科
沿革等	

2 外来機能報告における報告内容

※事務局で記載

	初診 (40%以上)	再診 (25%以上)
基準の達成状況	+16.8	+2.7
紹介受診重点外来の割合 (②/①×100)	56.8	22.3
外来患者延数①	3,166	8,698
うち紹介受診重点外来延数②	1,798	1,941

3 基準を満たさないが紹介受診重点医療機関となることを希望する理由

竹田医師会病院は、竹田市の人口の約 70%を占める旧竹田市と旧荻町が主な医療圏である。長年に渡って竹田医師会病院は、かかりつけ医から紹介を受けた患者を状態が落ち着いた段階で逆紹介を行うことによりかかりつけ医との良好な関係を築いてきました。また、高額等の医療機器であるCT装置やMRI装置を設置し、さらに定期的に機器更新することにより、かかりつけ医からの画像検査依頼に速やかに対応できる体制を常に整えており、外来機能の分化・連携を強化するうえで、紹介受診重点医療機関となることを希望するため。

4 今後基準を満たす蓋然性及びそのスケジュール等の説明

今後基準を満たす蓋然性 (※)
蓋然性：高
R4 年度実績で、内視鏡的ポリプ切除術を施行し短期滞在手術等基本料 3 を算定している入院患者のうち、病理組織検査結果説明や術後の経過観察などのために退院後 30 日以内に外来受診（再診）していない患者の総数は 295 件でした。今後は、短期滞在手術等基本料 3 を算定した入院患者の退院時に 2 週間以内を目安として、医師が外来予約をオーダーし、外来患者数（再診）を増やすことによって紹介受診重点外来の割合を増加させることに取り組みます。具体的には、295 件の 80%以上を外来受診患者数の目標として試算した場合、紹介受診重点外来の割合は 24.3%になります。
次に、専門性の高い循環器内科・整形外科・がん疾病や呼吸器外科以外の診療科について、積極的にかかりつけ医等に逆紹介を行うことによって、紹介受診重点外来（再診）の割合を増加させることに取り組みます。

今後基準を満たすスケジュール
紹介受診重点医療機関の基準を満たす取り組みは、令和 6 年 12 月より開始し、令和 7 年度中の完了を見込んでいます。



事業計画上、R7年度中の達成を目指すこととしており、基準達成に向けた取組期間中であるため、引き続き公表を続けることとし、R8年度外来機能報告で基準が達成できていなければ、紹介受診重点医療機関として公表を継続するかどうか、地域で協議することとしてはどうか。