

大分県医療審議会資料

○審議事項

病床機能再編支援事業について ……P1

○報告事項

第8次大分県医療計画の中間見直しについて ……P6

新たな地域医療構想の策定スケジュールについて ……P7

日時：令和8年2月24日（火）18：00～

大分県福祉保健部

病床機能再編支援事業 (地域医療介護総合確保基金 事業区分 I - 2)

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助(国10/10)】

今回対象事業

「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【1.単独支援給付金支給事業】

病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給

※病床機能再編後の対象3区分*2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%以下となること

「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【2.統合支援給付金支給事業】

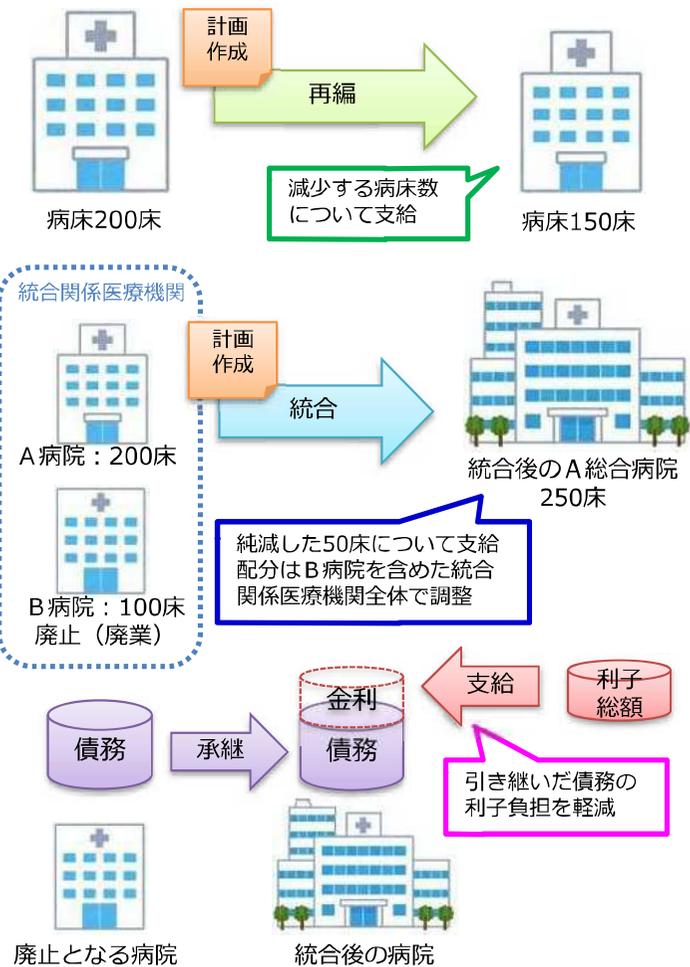
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
 ※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【3.債務整理支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後医療機関へ支給

※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象
 ※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る



*1 財政支援 ……使途に制約のない給付金を支給

*2 対象3区分……高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

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。

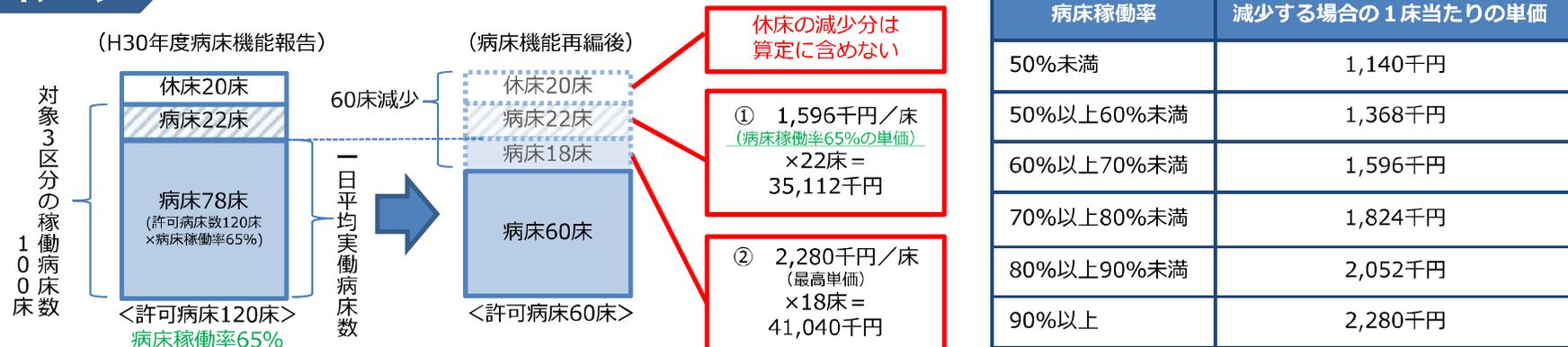
支給要件

- 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

病床機能再編支援事業 事業計画書 概要

	医療機関名	医療圏	所在地	診療科目	削減概要	許可病床数 (現時点)	稼働病床数 (H30時点)	病床削減後の 許可病床数	病床稼働率 (R6病床機能 報告時点)	※支給対象病床数
1	岩田リハビリクリニック	中部	白杵市	内科・呼吸器科・リハビリテーション科・小児科・外科	<ul style="list-style-type: none"> ・当クリニックが位置する野津地区では、人口減少と高齢化が急速に進展しており、病床稼働率がここ数年低下している。 ・効率的な病床運営のため、16床から14床に削減する。 ・再編後は、近隣地域の急性期医療をになっている病院や介護施設との機能連携をさらに促進し、引き続き病床の運営を図っていく。 	16床	18床	14床	40.5%	急性期:2床
2	さくら産婦人科医院	中部	白杵市	産婦人科	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の対象圏である白杵・津久見地区では、出生数の減少傾向が続いており、直近1年間の稼働病床数は8床となっている。 ・今後も出生数増加は見込めないため、15床から8床に削減する。 ・再編後も分娩取扱い施設としての機能を維持し、診療所を運営していく。 	15床	14床	8床	26.0%	急性期:6床
3	たねだ内科	中部	大分市	内科(胃腸・循環器)・放射線科・形成外科・美容外科	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍後、在宅医療への移行を進めることにより稼働病床が減少したことから、19床を削減し無床診療所とする。 ・令和6年8月から入院患者の受入を停止し、在宅医療を中心とした診療体制に移行。 ・再編後は、急性期病院との連携を強化し、退院後の受け皿的役割を担い、在宅医療による慢性期患者の診療機能の強化を図る。 	19床	19床	0床	64.8%	慢性期:19床
4	ハートクリニック	中部	大分市	内科・循環器内科・緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・機能強化型の在宅療養支援診療所として、限られた人員で機能を維持するため、14床から8床に削減する。 ・令和7年1月から段階的に受入を制限し、同年4月から8床で運用を開始。 ・再編後は、地域の病院との連携によって役割分担を行い、早期在宅復帰の見込める患者を対応していく。 	14床	18床	8床	79.2%	慢性期:6床

	医療機関名	医療圏	所在地	診療科目	削減概要	許可病床数 (現時点)	稼働病床数 (H30時点)	病床削減後の 許可病床数	病床稼働率 (R6病床機能 報告時点)	※支給対象病床数
5	岩尾病院	西部	日田市	内科・呼吸器内科・循環器内科・糖尿病内科・肝臓内科 消化器(内視鏡)内科・脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡治療の診療日数短縮やウイルス性肝疾患の外来診療への移行により、入院患者数が減少している。 ・入院医療体制の効率化を図るため、45床から42床へ削減する。 ・再編後は、診療内容及び受入患者に変更はなく、これまでどおりの病院運営を行う。 	45床	48床	42床	65.9%	急性期:3床
6	城谷病院	西部	日田市	外科・消化器科・肛門科	<ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化による人口減少が進行しており、当院においても入院患者数が減少傾向となっている。 ・地域の実情に即した病床体制とするため、31床から26床に削減する。 ・再編後は、引き続き慢性期機能の病床を運営するとともに、他の医療機関や施設等との連携を図りながら地域の医療需要に対応していく。 	31床	32床	26床	55.8%	慢性期:5床
7	はたで眼科	北部	宇佐市	眼科	<ul style="list-style-type: none"> ・近年、眼科医療においては、日帰り手術が広く普及したことにより入院の必要性が低下している。 ・今後の患者ニーズを踏まえた、業務の効率化を考慮し4床を0床に削減する。 ・再編後は、日々の軽症例から慢性疾患に対応するため、眼科診療体制の充実を図り地域医療に貢献していく。 	4床	3床	0床	0.0%	急性期:3床

各地域医療構想調整会議の開催結果について

1 概要

各医療機関から提出のあった病床機能再編支援事業に係る事業計画について、地域医療構想に沿ったものであるかどうかを中部、西部、北部の各地域医療構想調整会議に意見照会したものを。

2 開催内容・開催結果

地域	開催日	開催形式	該当医療機関	委員数	出席者数 (A)	賛成数 (B)	賛成率 (B/A)	反対数 (C)	反対率 (C/A)
中部地域医療 構想調整会議	令和8年2月6日	対面開催	岩田リハビリクリニック	30	24	24	100%	0	0%
			さくら産婦人科	30	24	24	100%	0	0%
			たねだ内科	30	24	24	100%	0	0%
			ハートクリニック	30	24	24	100%	0	0%
西部地域医療 構想調整会議	令和7年11月21日	ハイブリッド	岩尾病院	24	21	21	100%	0	0%
			城谷病院	24	21	21	100%	0	0%
北部地域医療 構想調整会議	令和7年9月29日	ハイブリッド	はたで眼科	19	19	19	100%	0	0%

第8次大分県医療計画の中間見直しについて

1 計画の趣旨等

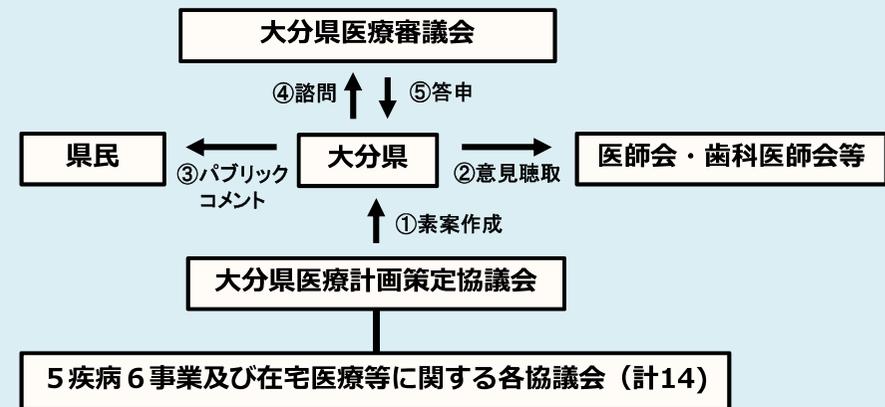
- (1) 趣 旨： 急速な少子高齢化の進展や医療ニーズの変化などに対応した、質の高い、効率的な医療提供体制の確保を図るために策定
- (2) 策定根拠： 医療法 第30条の4第1項 **(国の定める基本方針に即し、都道府県が定める)**
- (3) 位置づけ： 大分県長期総合計画の医療部門計画、大分県における医療諸施策の基本方針
- (4) 計画期間： 令和6年度～11年度（6年間） **在宅医療、外来医療計画、医師確保計画は3年間の計画。**

2 計画の主な記載事項

○ 医療圏・基準病床数	
○ 5 疾病	○ 6 事業及び在宅医療
がん医療	救急医療
脳卒中医療	災害医療
心筋梗塞等の心血管疾患医療	へき地医療
糖尿病医療	小児医療
精神疾患医療	周産期医療
	新興感染症医療
	在宅医療
○ 医師の確保（医師確保計画）	
○ 外来医療提供体制の確保（外来医療計画）	

※地域医療構想は医療計画の一部としてH28.6月に策定

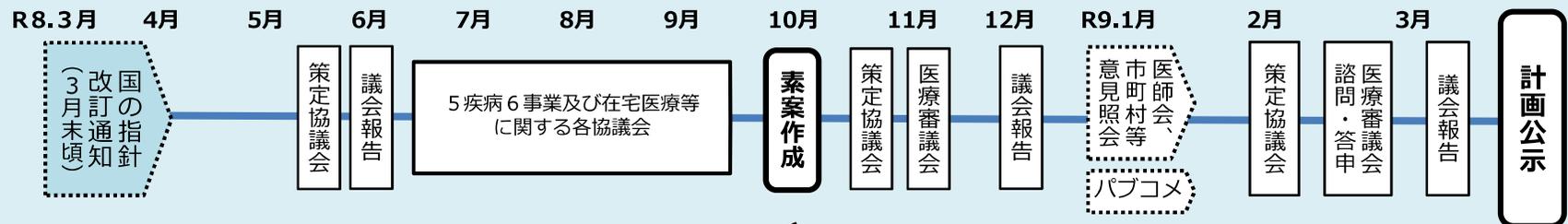
3 策定体制



4 中間見直しの内容

国で検討されている指針の改訂内容を踏まえ、在宅医療、外来医療計画、医師確保計画を見直すほか、併せて全体の時点修正等も行う。

5 中間見直しのスケジュール



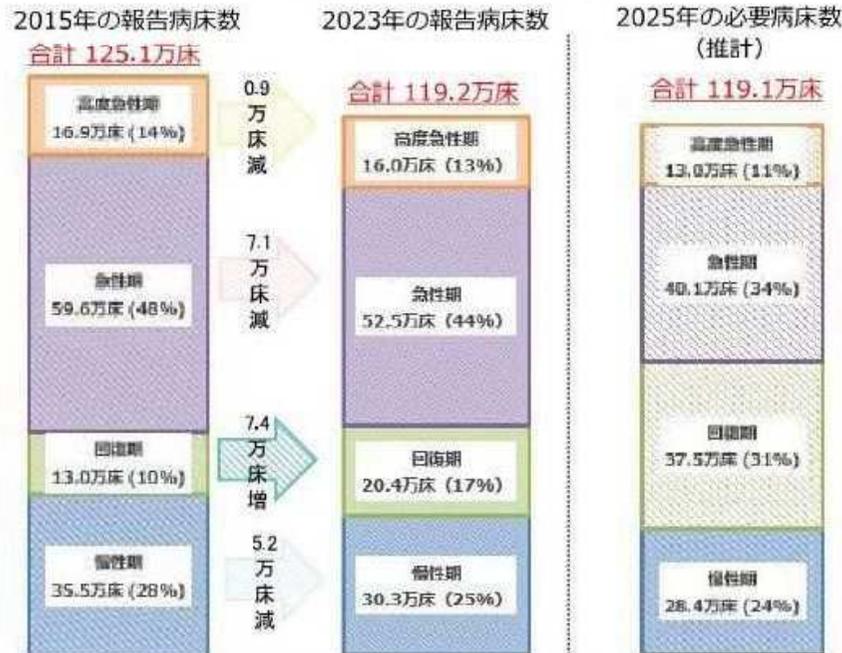
1. 地域医療構想の見直し等① 新たな地域医療構想の概要

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。

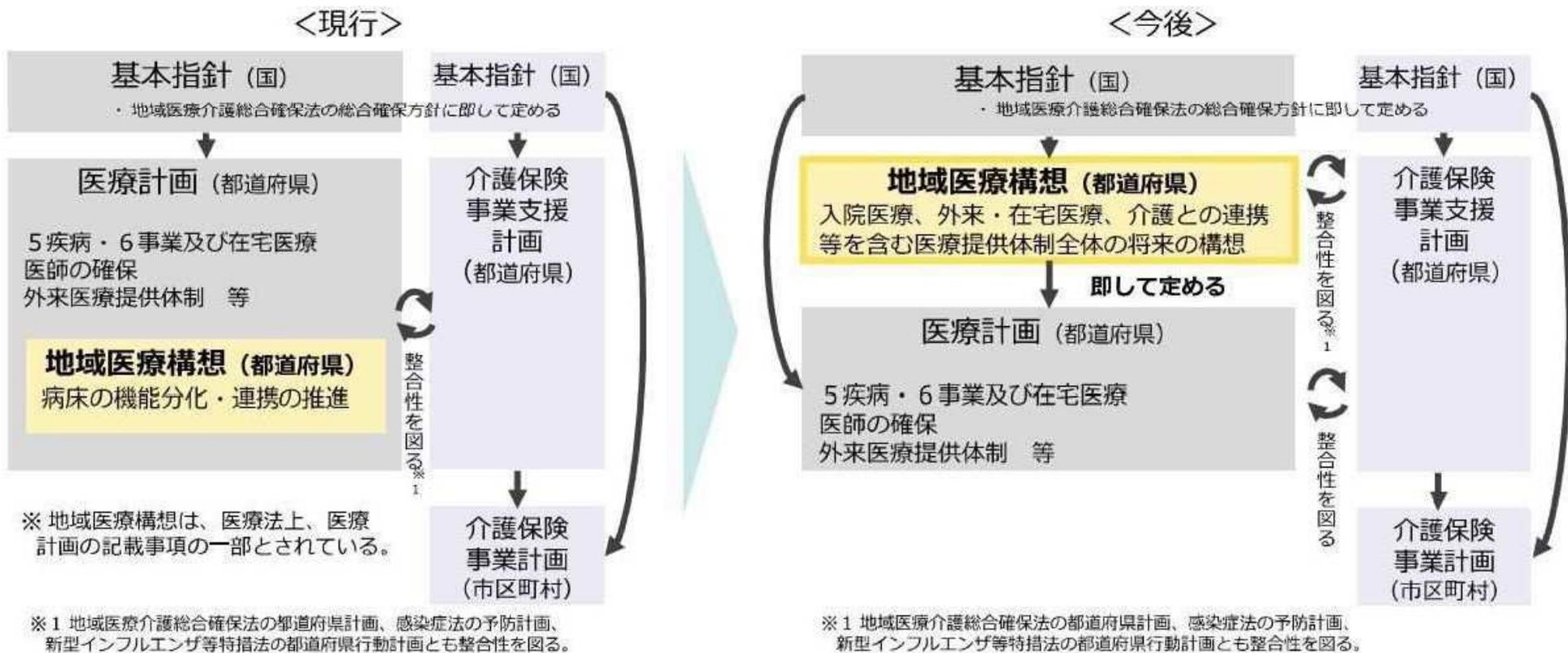
- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進することが重要。
このため、病床の機能分化・連携に加え、
 - ・ **地域ごとの医療機関機能**
(高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等)
 - ・ **広域な観点の医療機関機能** (医育及び広域診療等の総合的な機能)の確保に向けた取組を推進。

<今後のスケジュール>

- 令和 7年度末 新たな地域医療構想に関するガイドラインの作成(国)
※精神医療におけるガイドラインは令和8年度中に作成(国)
- 令和 8年度～ 現状分析、将来の病床数の必要量の推計
- 令和 9年度～ 医療機関の機能分化・連携などの議論
- 令和10年度中 地域医療構想の策定(県)

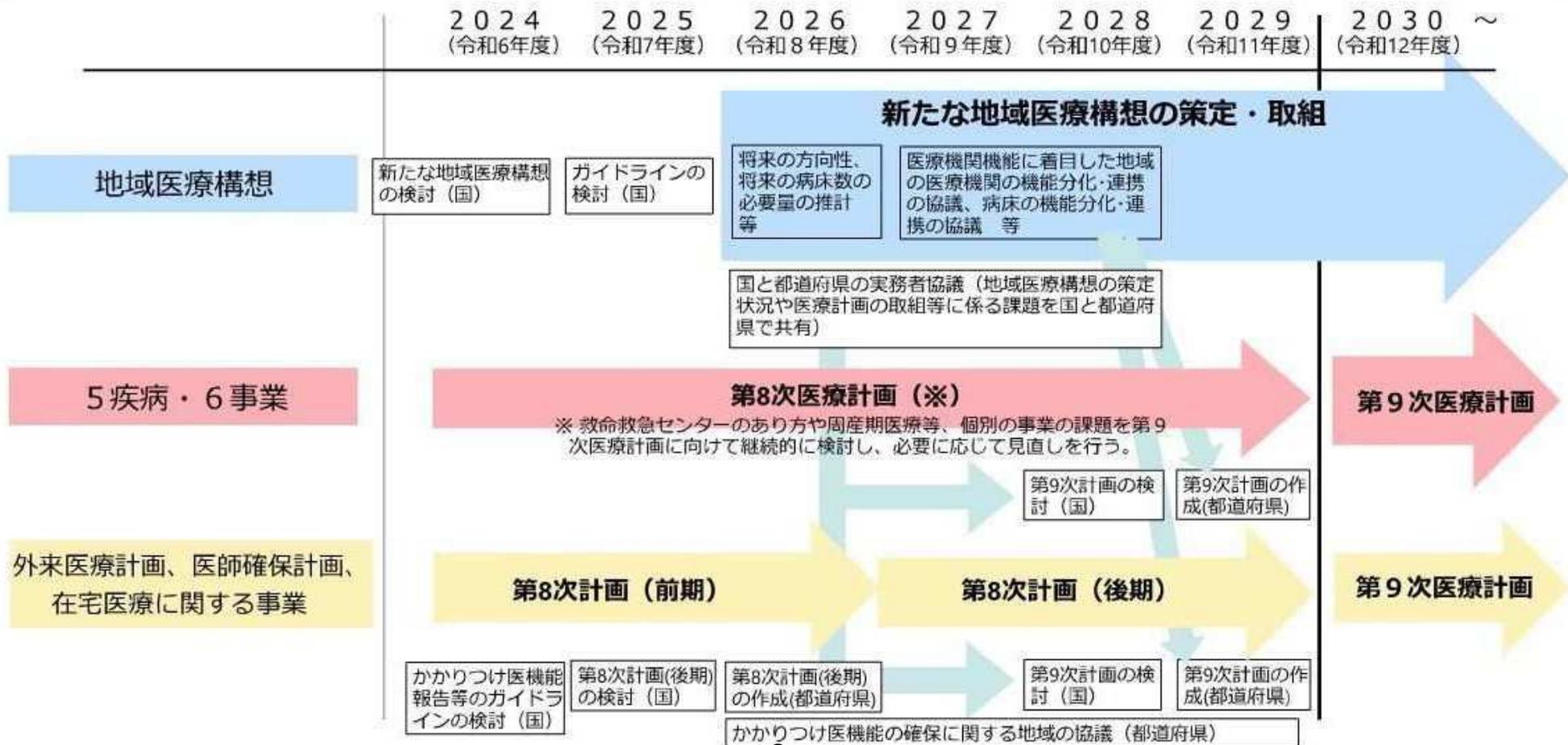
新たな地域医療構想と医療計画の関係の整理 (案)

- 新たな地域医療構想について、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等も含めた医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を行っており、地域医療構想と医療計画の関係の整理を行うこととしてはどうか。
 - ・ 新たな地域医療構想について、医療計画の記載事項の一つではなく、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性を定めるとともに、医療機関機能に着目した医療機関の機能分化・連携、病床の機能分化・連携等を定めるものとする。新たな地域医療構想においても、介護保険事業支援計画等の関係する計画との整合性を図る。
 - ・ 医療計画について、地域医療構想の6年間(一部3年間)の実行計画として、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業及び在宅医療、医師確保、外来医療等に関する具体的な取組を定めるものとする。



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。



地域における協議の進め方について

- 改正医療法において、地域医療構想の策定は2028年度末までに行うこととされている。新たな地域医療構想においては、入院医療に加え、外来・在宅医療等についても対象とする中、都道府県が効果的に協議を運用するため、協議の内容、協議の場、スケジュールについてガイドラインにおいて整理が必要。
- 協議の内容について、検討開始直後はまず現状の把握をし、地域ごとの課題を共有するフェーズ、より詳細なデータの分析などを踏まえながら区域の設定や医療機関機能の確保といった議論を進めるフェーズ、いくつかの対応案の作成及び協議を行うフェーズ、地域医療構想として策定し取組を推進するフェーズ等、多段階で行うことが想定される。

協議の進め方にあたり整理が必要な事項

① 協議する事項 ②地域医療構想調整会議のあり方 ③スケジュール

協議する事項



2028年度中

データの 確認・分析

- 人口推計、現在の病床数、人材等の医療資源、必要病床数等の将来の見込み等の基本的なデータを用いて、現状や今後の課題を共有する。
- 区域の見直しや医療機関機能の確保その他の地域で特有の課題について、詳細なデータの分析などを行いながら協議、検討を行う。
- 働き方の改善も含めた医療従事者の確保や医療機関へのアクセス等のさまざまな要素を踏まえた案を複数設定し協議を行う。
- 地域医療構想を策定し、取組を本格的に進める。

新たな地域医療構想の策定体制(イメージ)

- 各圏域ごとに関係者の協議の場として設置している「構想区域地域医療構想調整会議」において、意見聴取・協議を行う。
 - 「大分県地域医療構想調整会議」でとりまとめを行い、「大分県医療審議会」への諮問・答申を経て新たな地域医療構想を策定する。
- ※ これまでの入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等も含めた医療提供体制全体の構想となることから、策定体制、具体的な協議事項やスケジュールについては国の示すガイドラインの内容を踏まえて検討する。

