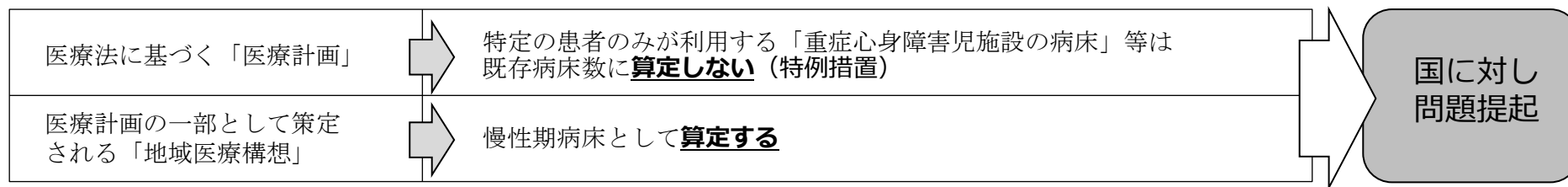


地域医療構想における 「重症心身障害児施設の病床」 の取扱いについて

平成29年 3 月13日 御坊保健所

1. 重症心身障害児病床の取扱いの矛盾



2. これまでの検討経緯等

〔①〕和歌山県から国に対し、地域医療構想の必要病床数の算定にあたっては**同様の特例を設けるよう提案**

・全国衛生部長会（H28.1）において全都道府県を代表し提案。その他全国会議等において、厚労省と事ある毎に協議

【上記提案（H28.1）に対する厚労省地域医療計画課長回答】（**参考資料1**参照）

『多くの都道府県より同様の意見をいただいているところである。
ご指摘の重症心身障害児施設の取扱いについては、関係者の意見を聞きながら、**今後、検討してまいりたい。**』

〔②〕「地域医療構想に関するワーキンググループ」（H28.7厚労省設置）が、必要病床数と基準病床数との整合等を検討する機会を捉まえて、再度、「重症心身障害児施設の病床に関する特例措置の創設」の検討を申入れ（H28.8県医務課から厚労省へ意見提出）

〔③〕厚労省地域医療計画課（地域医療構想策定支援担当官）との協議において次について確認（H28.10）

- ・重症心身障害児施設の病床が地域に所在するかどうかは、まさに**地域の実情**であると言える。
- ・国において一律に対応を決めることは難しいので、**各県において柔軟に対応を**お願いしたい。また、患者がどこから流入しているのかといった、**実態把握等**も併せてお願いしたい。

〔④〕群馬県でも、ハンセン病関係施設の病床に加えて、重症心身障害児施設の病床について「病床機能報告の病床数にはカウントしないこと」を厚労省と協議中であることを確認（H28.10）

〔⑤〕**「重症心身障害児施設の病床に関する状況調査」**を県内4病院に対し実施（H28.12.12照会）し実態（地域の実情）を確認

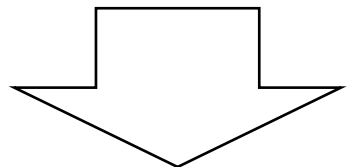
- ・入院患者の多くが、他府県を含む**圏域外より流入**していること
- ・10年以上の**長期入院患者が全体の半数**を占め、40年以上の長期入院患者等も珍しくないこと
- ・**新規入院患者数、退院患者数はごく限られた少数**であること

調査結果は**参考資料2**参照

〔⑥〕厚労省（地域医療計画課長）との協議において、**上記〔③〕の取扱いに関して合意**に至る（H28.12.16）

3. 今後の対応方針（案）

地域医療構想において定めた（2025年）必要病床数との比較対象とされる
「病床機能報告による現状の病床数」から重度心身障害児施設の病床数を控除する取扱いとする



御坊圏域における必要病床数等

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
【病床機能報告より】 2016年7月1日現在の病床数(床)	8	533	93	261 (重心160床含む)	895
	不足 ▲12	過剰 +323	不足 ▲98	過剰 +27	過剰 +240
2025年における必要病床数(床)	20	210	191	234	655
				不足 ▲133	過剰 +80
対応方針（案） を採用した場合の 2016年7月1日現在の病床数(床)	8	533	93	101 (重心160床控除)	735

（参考）2016.12～2017.6国保日高総合病院において**急性期病床27床**を順次**返還**予定

【病床機能報告より】 2016年7月1日現在の病床数(床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
国保日高総合病院	8	240	52		300
和歌山病院		85		210	295
北出病院		90	41	51	182
整形外科北裏病院		100			100
紀伊クリニック		18			18
寺田医院（休止中）					
計	8	533	93	261	895

※寺田医院の許可病床数：19床

◇重度心身障害児者施設に係る病床について
 ・和歌山病院においては、慢性期病床である重度心身障害児者施設に係る病床を**160床**保有
 ・同病床の性質上一般の慢性期病床と同様に扱うことのないよう、国に対し要望を行ってきたところ

「2025年の必要病床数」と「病床機能報告による病床数」との比較（「重心病床」数を考慮）

圏域名	医療機能	〔参考〕 2013年度の 必要病床数 (床)
和歌山	① 高度急性期	511
	② 急性期	1,554
	③ 回復期	1,629
	④ 慢性期	1,080
	小 計	4,774
那 賀	① 高度急性期	43
	② 急性期	224
	③ 回復期	207
	④ 慢性期	427
	小 計	901
橋 本	① 高度急性期	63
	② 急性期	245
	③ 回復期	292
	④ 慢性期	74
	小 計	674
有 田	① 高度急性期	24
	② 急性期	137
	③ 回復期	140
	④ 慢性期(特例)	257
	小 計	558
御 坊	① 高度急性期	41
	② 急性期	209
	③ 回復期	187
	④ 慢性期	255
	小 計	692
田 辺	① 高度急性期	151
	② 急性期	397
	③ 回復期	331
	④ 慢性期	384
	小 計	1,263
新 宮	① 高度急性期	48
	② 急性期	178
	③ 回復期	212
	④ 慢性期	236
	小 計	674
県 計	① 高度急性期	881
	② 急性期	2,944
	③ 回復期	2,998
	④ 慢性期	2,713
	小 計	9,536

〔1〕 2025年度の 必要病床数 (床)
588
1,674
1,836
863
4,961
48
267
261
385
961
65
267
327
78
737
0
146
148
201
495
20
210
191
234
655
120
404
340
249
1,113
44
174
212
154
584
885
3,142
3,315
2,164
9,506

〔2〕 【病床機能報告】 2014年7月1日現在 の病床(床)	【1-2】
1,644	▲ 1,056
2,452	▲ 778
495	1,341
1,527	▲ 664
6,245	▲ 1,284
0	48
483	▲ 216
198	63
429	▲ 44
1,133	▲ 172
0	65
573	▲ 306
102	225
123	▲ 45
798	▲ 61
0	0
341	▲ 195
94	54
263	▲ 62
698	▲ 203
4	16
606	▲ 396
39	152
275	▲ 41
924	▲ 269
36	84
938	▲ 534
81	259
583	▲ 334
1,699	▲ 586
0	44
481	▲ 307
162	50
377	▲ 223
1,043	▲ 459
1,684	▲ 799
5,874	▲ 2,732
1,171	2,144
3,577	▲ 1,413
12,540	▲ 3,034

重心病床を控除すると…

重症心身障害児施設 の病床数	医療機関名称
和歌山 60	愛徳医療福祉センター
那賀 136	つくし医療・福祉センター
橋本 0	
有田 0	
御坊 160	国立病院機構 和歌山病院
田辺 64	南紀医療福祉センター
新宮 0	
県計 420	4医療機関

病床再編等の対象病床数は
420床減少し2,614床に

〔3〕 2014年7月1日現在 の病床(床) ※重心病床除き	【1-3】
1,644	▲ 1,056
2,452	▲ 778
495	1,341
1,467	▲ 604
6,185	▲ 1,224
0	48
483	▲ 216
198	63
293	92
997	▲ 36
0	65
573	▲ 306
102	225
123	▲ 45
798	▲ 61
0	0
341	▲ 195
94	54
263	▲ 62
698	▲ 203
4	16
606	▲ 396
39	152
115	119
764	▲ 109
36	84
938	▲ 534
81	259
519	▲ 270
1,635	▲ 522
0	44
481	▲ 307
162	50
377	▲ 223
1,043	▲ 459
1,684	▲ 799
5,874	▲ 2,732
1,171	2,144
3,157	▲ 993
12,120	▲ 2,614

6：地域医療構想に係る必要病床数の特例について（和歌山県）

協議内容（概略）

地域医療構想策定にあたり定める「必要病床数」は、厚生労働省令において定められた計算式に基礎データを代入することで各医療機能ごとの医療需要を推計の上、算定することとされている。（厚生労働省作成「地域医療構想策定支援ツール」（以下「ツール」）を用いて推計、算定作業を行うことを求められている） このうち「一般病床に入院する障害者・難病患者」の医療需要に関しては、慢性期機能の医療需要・必要病床数として算定することとされている。

この他、療養病床入院患者に係る医療需要等も慢性期機能として一体的に算定することとされているが、「ツール」を用いた推計・算定処理上、各個別項目の内訳等を把握することが技術的に不可能な仕組みとなっている。

さて、現状の「基準病床数制度」下においては、既存病床数算定にあたっての特例（下記）が設けられている。

この特例によって、重症心身障害児施設の病床に関しては既存病床数には算入されないものであるが、一方で、今回の地域医療構想「必要病床数」算定にあたっては前述のとおり慢性期の医療需要・必要病床数として位置付けられるもの。

については、「基準病床数制度」との整合を図る観点より、重症心身障害児施設の病床に関しては必要病床数の算定より除外する特例を設けることを提案するものである。

【参考】「職域病院等の病床数の補正」について

職域病院等の病床は、部外者が利用している部分を除き、特定の患者のみが利用しているため、既存病床数には算入しない。

「職域病院等」の例 … 重症心身障害児施設の病床、バグベッドが確保されているICU病棟、国立ハンセン病療養所の病床

【答】医政局地域医療計画課

重症心身障害児施設については、基準病床数制度における「基準病床数」、地域医療構想の「必要病床数」において病床数に含めて計算されており、また、「必要病床数」と比較する根拠の数値等を含む「病床機能報告」の対象となっている。

基準病床数制度については、「基準病床数」と「既存病床数」を比較するが、この「既存病床数」においては、重症心身障害児施設は、特定の者を対象とする病床という理由で算定から除外されている。

基準病床数制度の病床数の算定対象、地域医療構想の推計の算定対象、病床機能報告制度の対象施設については、各制度の趣旨、役割を踏まえ定めているところであるが、ご指摘の重症心身障害児施設の取扱いについては、関係者の意見を聞きつつ、今後検討してまいりたい。

「重症心身障害児施設の病床」に関する状況調査の結果

【調査項目の内容について】

- (1) 「重症心身障害児施設の病床」の病床数
 (2)-Ⅰ 平成28年7月1日現在の入院患者数
 (2)-Ⅱ 平成28年7月1日現在の入院患者に係る住所地（流入元）
 (3)-Ⅰ 1年間（平成27年7月1日～平成28年6月30日）の新規入院患者数
 (3)-Ⅱ 1年間（平成27年7月1日～平成28年6月30日）の退院患者数
 (4) 各病院における入院患者の平均的な入院期間
 (5) 自由意見

医療機関名	調査項目					
	(1) 重心病床数	(2)-Ⅰ 入院患者数	(2)-Ⅱ 患者流入元	(3)-Ⅰ 年間新入院患者	(3)-Ⅱ 年間退院患者	(4) 平均的な入院期間
愛徳医療福祉センター【和歌山圏域】	60	52	下表 参照 ↓	14	12	単純平均で約9.5年
つくし医療・福祉センター【那賀圏域】	136	136		5	5	「10年以上」が104人（76%）
国立病院機構 和歌山病院【御坊圏域】	160	157		1	3	「10年以上」が100人（64%）
南紀医療福祉センター【田辺圏域】	64	63		0	0	単純平均で約18年
①～④ 計	420	408		20	20	

医療機関名	入院患者の住所地（流入元）別内訳（人）											小計 (人)	うち自圏域 外から流入 の患者 (人)	圏域外から 流入患者が 全体に占める割合	(※1) 東京都 1人
	県内より							他府県より							
	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	三重県	大阪府	奈良県	その他府県				
愛徳医療福祉センター	30	3	3	3	2				9	1	(※1) 1	52	22	42.3%	(※2) 京都府 1人
つくし医療・福祉センター	32	83	4	3	1	2			10		(※2) 1	136	53	39.0%	(※3) 北海道 1人
国立病院機構 和歌山病院	19	1	3	4	17	20	5		66	12	(※3) 10	157	140	89.2%	京都府 2人
南紀医療福祉センター	9		1	5	6	30	10	1	1			63	33	52.4%	兵庫県 6人
①～④ 計	90	87	11	15	26	52	15	1	86	13	12	408	248	60.8%	愛媛県 1人

(※1) 東京都1人

(※2) 京都府1人

(※3) 北海道1人

京都府2人

兵庫県6人

愛媛県1人

地域医療構想はこれからが正念場だが、地域医療の歴史や特性を考えた地域の特殊性を考慮する必要がある。
 会議参加者の積極性や創意工夫を発揮していただくために会議の持ち方に工夫があってもよい。

当院は、政策医療のもと他の医療圏域はもとより他院で受入れ困難な重症心身障害患者を積極的に受入れており、地域医療構想における慢性期機能の医療需要とは異なる位置付けの病床であると考えている。

当院は、重症心身障害児者に特化した医療機関であり、一般病院には入院できない重度の障害のある患者を対象とした病院。長期的な入院患者ではあるが常時緊急性の高い医療ケアを必要とし、医師も急性期病院と同じ配置、看護師も10:1とし、尚かつ日常生活支援員も2:1の配置をして手厚い職員配置を講じている。

地域医療構想を現在進めているが、当院は「高度急性期・急性期・回復期・慢性期」の中では選択できない特殊性を持ち、別枠と考えている。全国的には極少数の重症心身障害児者であり見落とされがちだが、手厚い医療を必要とされているのは事実。このような理由から是非とも、重症心身障害児者を対象とした病院については、現状どおりの別枠で地域医療構想を考えていただきたい。