

奥越地域医療構想調整会議	資料2
令和5年7月19日（水）19時～	

地域医療構想の更なる推進について

① 休止病床に関する対応

- ・令和4年10月時点で352床の病床が休止。そのうち廃止する予定の病床は110床。今後の対応を「再稼働」または「その他（未定など）」としている15機関（242床）について、2025年に向けた対応協議が必要

② 稼働病床の過剰病床機能への転換に関する対応

- ・急性期など過剰病床機能への転換の意向を示している2機関（福井）について、2025年に向けた対応協議が必要

③ 病床数増加に関する対応

- ・病床過剰地域で病床数増加の意向を示している2機関（福井1）について、2025年に向けた対応協議が必要

④ データや好事例を踏まえた更なる地域医療構想の推進

- ・病床機能の転換は医療機関の経営にも影響するため、更なる地域医療構想の推進には、将来の医療需要に関するデータや好事例を踏まえた議論が必要（病床のスリム化や急性期から回復期への病床機能転換）

⑤ 在宅医療・介護の体制整備に伴う地域医療構想の推進

- ・地域医療構想は政策的な在宅医療等への移行を前提としていることから、在宅医療・介護の提供体制の整備状況を踏まえた議論が必要（慢性期病床から介護医療院等への転換など）

⑥ 地域医療構想にかかる各医療機関の対応方針の策定

- ・①～⑤および第8次医療計画の策定作業を踏まえ、令和5年度中に全病院・有床診療所の対応方針を決定することが必要

⑦ 公立病院経営強化プランの策定

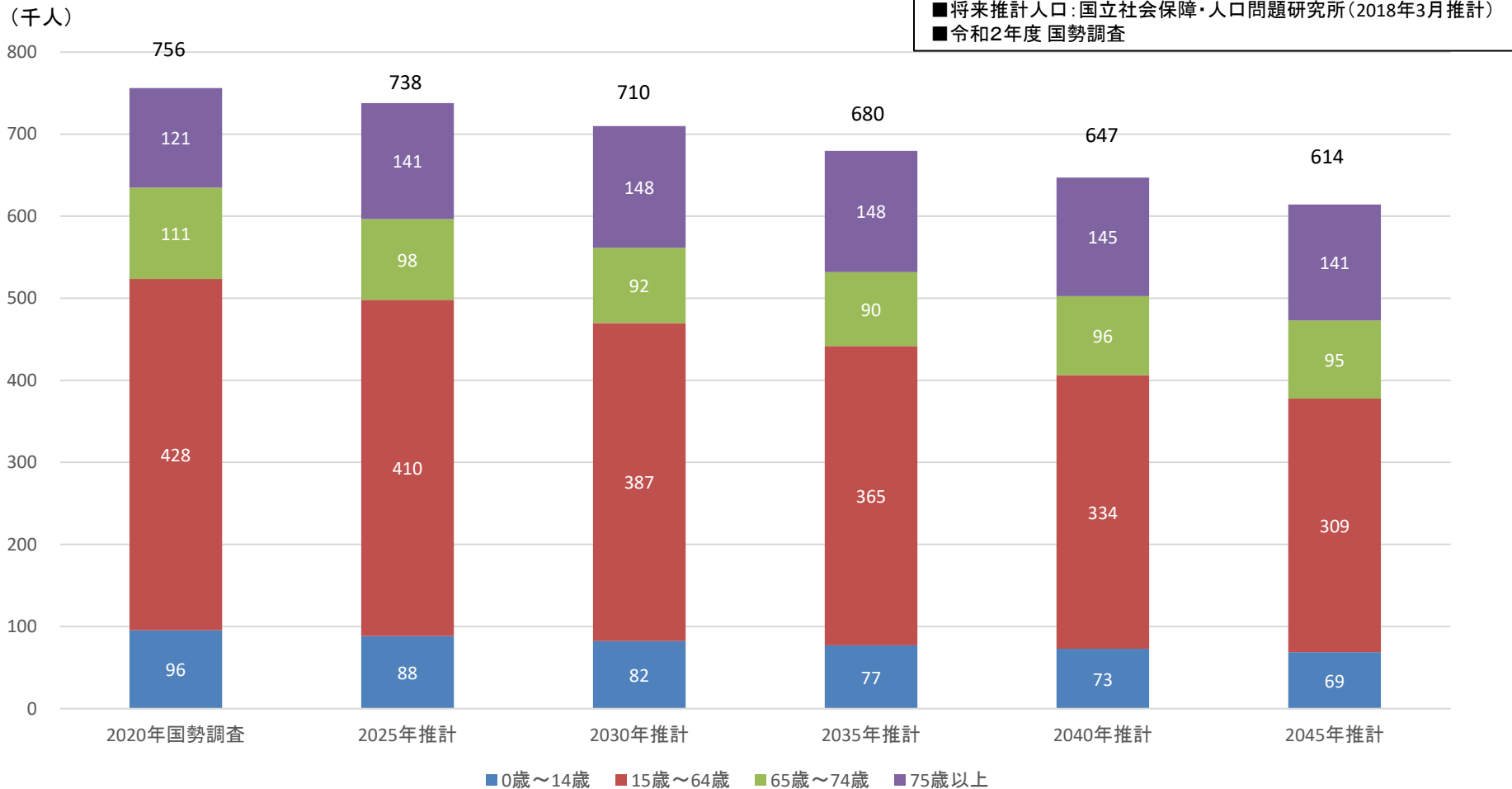
- ・公立病院（病院事業を設置する県立、市町立、組合立の病院）は、令和5年度中に地域医療構想にかかる対応方針として経営強化プランを策定することが必要

⑧ 外来機能報告の結果を踏まえた紹介受診重点医療機関に関する協議

- ・外来医療においても機能の明確化・連携の推進を目的とし、地域の実情を踏まえ、紹介受診重点医療機関の選定を検討

福井県の人口推計

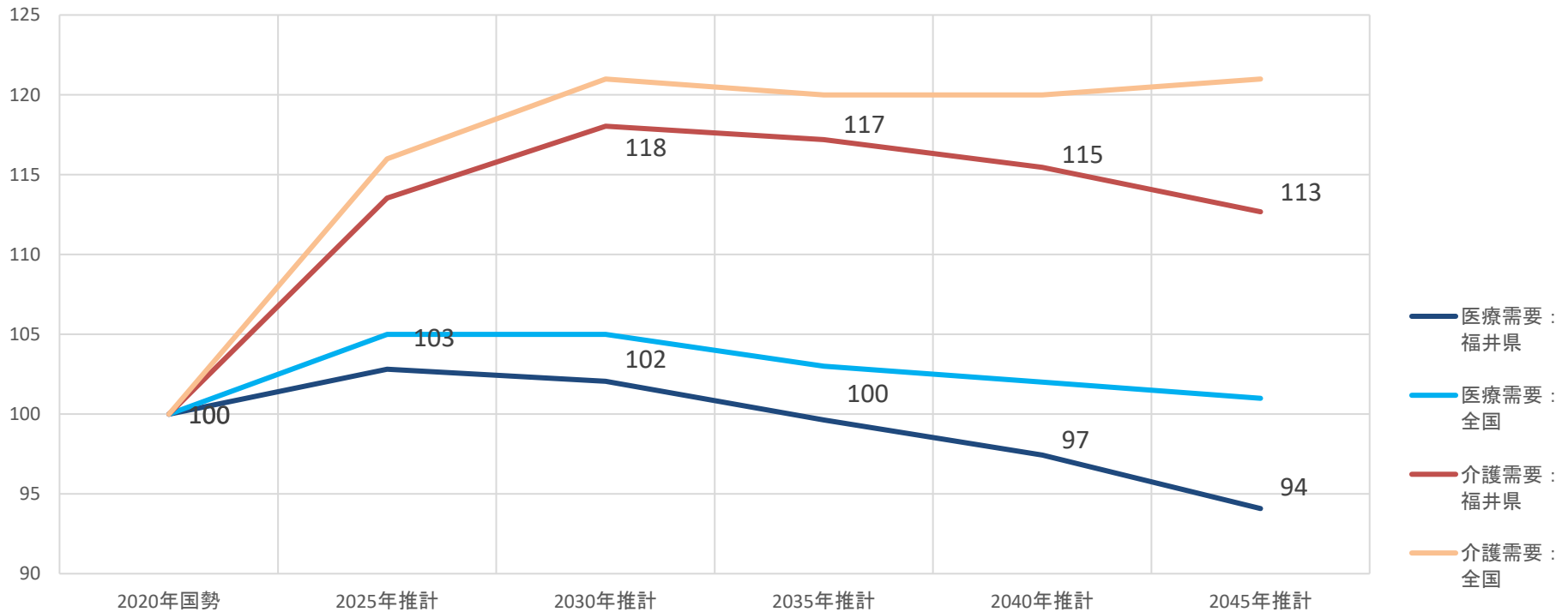
- ・ 本県人口は、2020年から2045年にかけて18.8%減少することが予想される。
- ・ 2045年の高齢化率は、2020年から+7.7%（30.8%→38.5%）、
後期高齢化率は、2020年から+7.0%（16.0%→23.0%）と予想される。



福井県の医療介護需要推計（全体）

- ・本県の医療需要は、2025年にかけて増加し、その後、減少する。
- ・本県の介護需要は、2030年にかけて増加し、その後、減少する。
- ・2020年を100とした場合の2045年の医療需要は94（▲6）、介護需要は113（+13）
- ・医療需要、介護需要ともに、全国の推移と比べ増加幅が小さく、2030年以降の減少幅が大きい。

医療介護需要予測指数(2020年国勢調査=100) 福井県



■ 将来推計人口：国立社会保障・人口問題研究所(2018年3月推計)

■ 医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量(入院・外来)=100として指数化

・各年の医療需要量 = $\sim 14\text{歳} \times 0.6 + 15\sim 39\text{歳} \times 0.4 + 40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 2.3 + 75\text{歳}\sim \times 3.9$

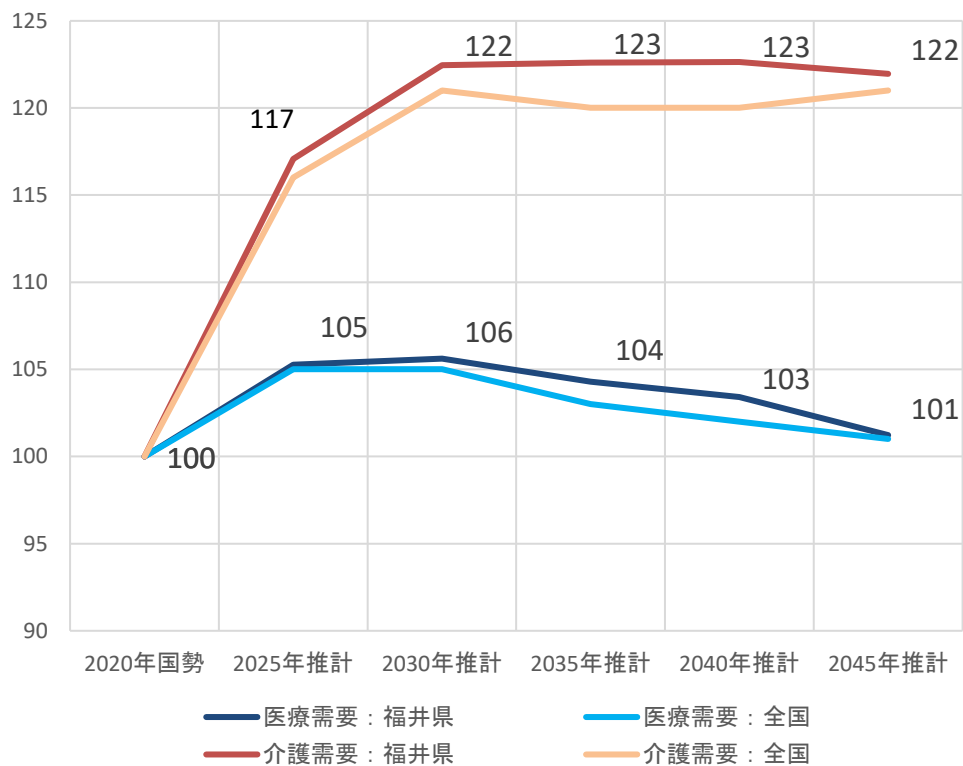
・各年の介護需要量 = $40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 9.7 + 75\text{歳}\sim \times 87.3$

※日医総研ワーキングペーパーNo.323「地域の医療提供体制の現状と将来-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2014年度版)」

福井県の医療介護需要推計（地域別）

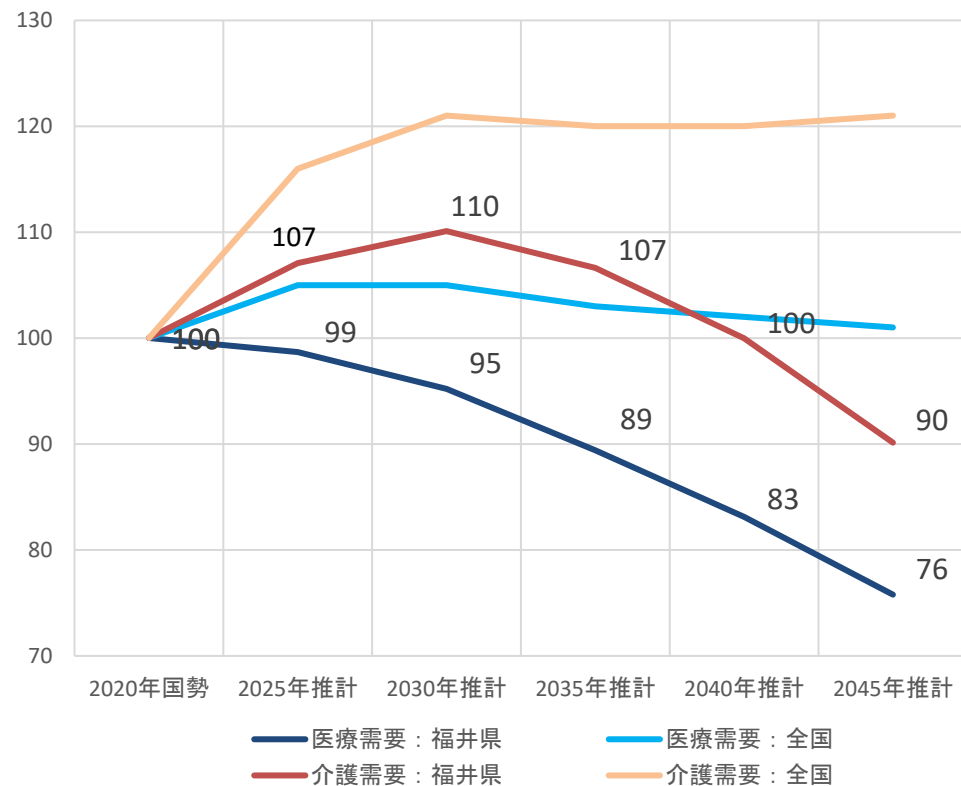
福井・坂井医療圏

- 医療需要は、2030年にかけて増加し、その後、減少する。
- 介護需要は、2030年にかけて増加し、その後、ほぼ横ばいに推移する。
- 全国の推移と同様の推移となる見込み。



奥越医療圏

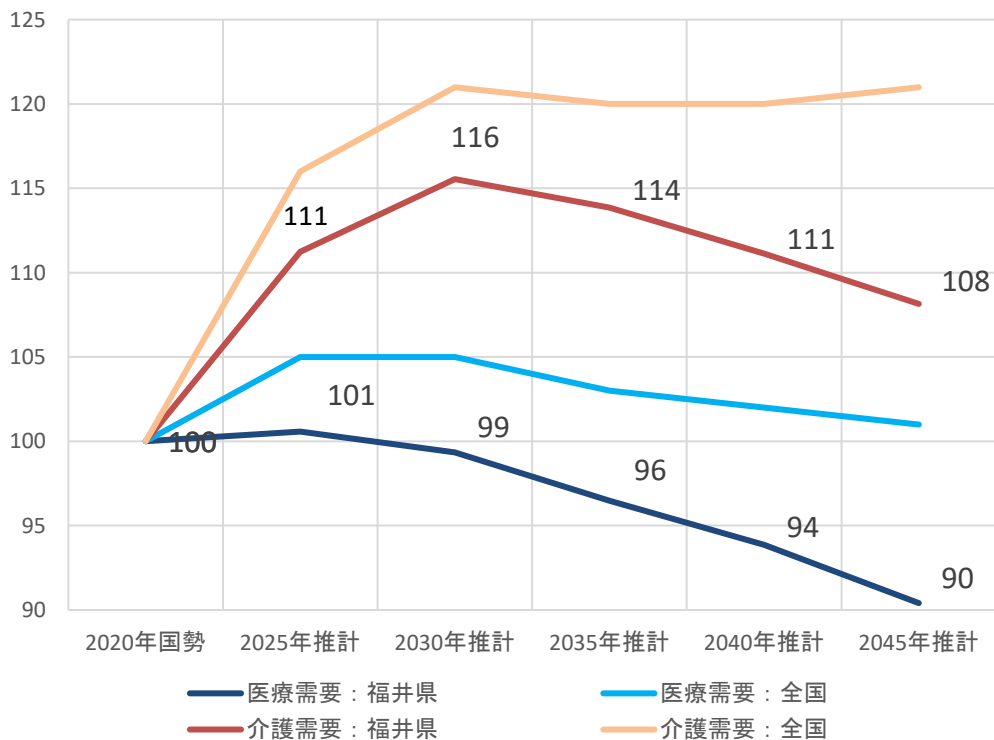
- 医療需要は、2020年以降、減少する。
- 介護需要は、2030年にかけて増加し、その後、減少する。
- 2045年の医療需要および介護需要は、2020年を大きく下回る見込み。



福井県の医療介護需要推計（地域別）

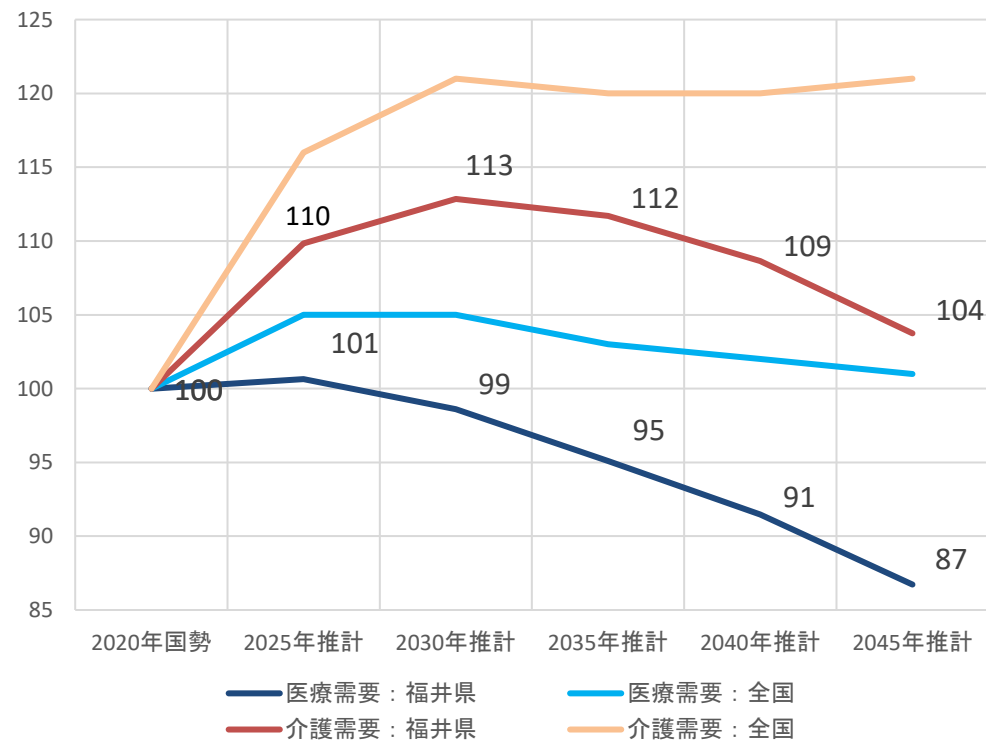
丹南医療圏

- 医療需要は、2025年以降、減少する。
- 介護需要は、2030年にかけて増加し、その後、減少する。
- 医療需要、介護需要ともに全国の推移を下回る見込み。



嶺南医療圏

- 医療需要は、2025年以降、減少する。
- 介護需要は、2030年にかけて増加し、その後、減少する。
- 医療需要、介護需要ともに全国の推移を下回る見込み。



福井県の疾病別入院患者推計（全体）

- ・2020年から2030年までにかけて入院患者数は増加（8,658人→9,353人、+8%）し、その後は減少する見込み。
- ・疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（1,482人→1,673人、+12.9%）、骨折などの損傷（1,020人→1,153人、+13.0%）、肺炎などの呼吸器（693人→801人、+15.6%）の増加が大きい。

■ 将来推計人口：国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）
 ■ 厚労省 令和2年度 患者調査

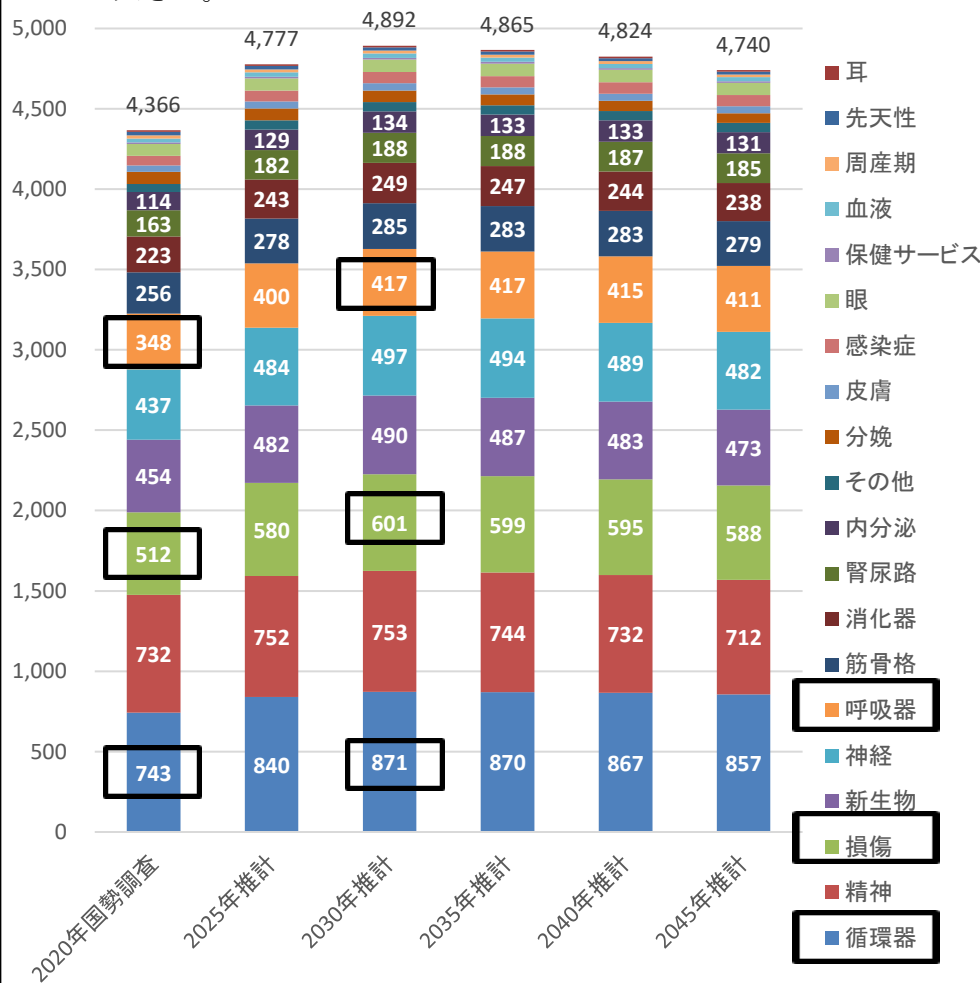
入院患者推計（人／日） H30人口推計ベース



福井県の疾病別入院患者推計（地域別）

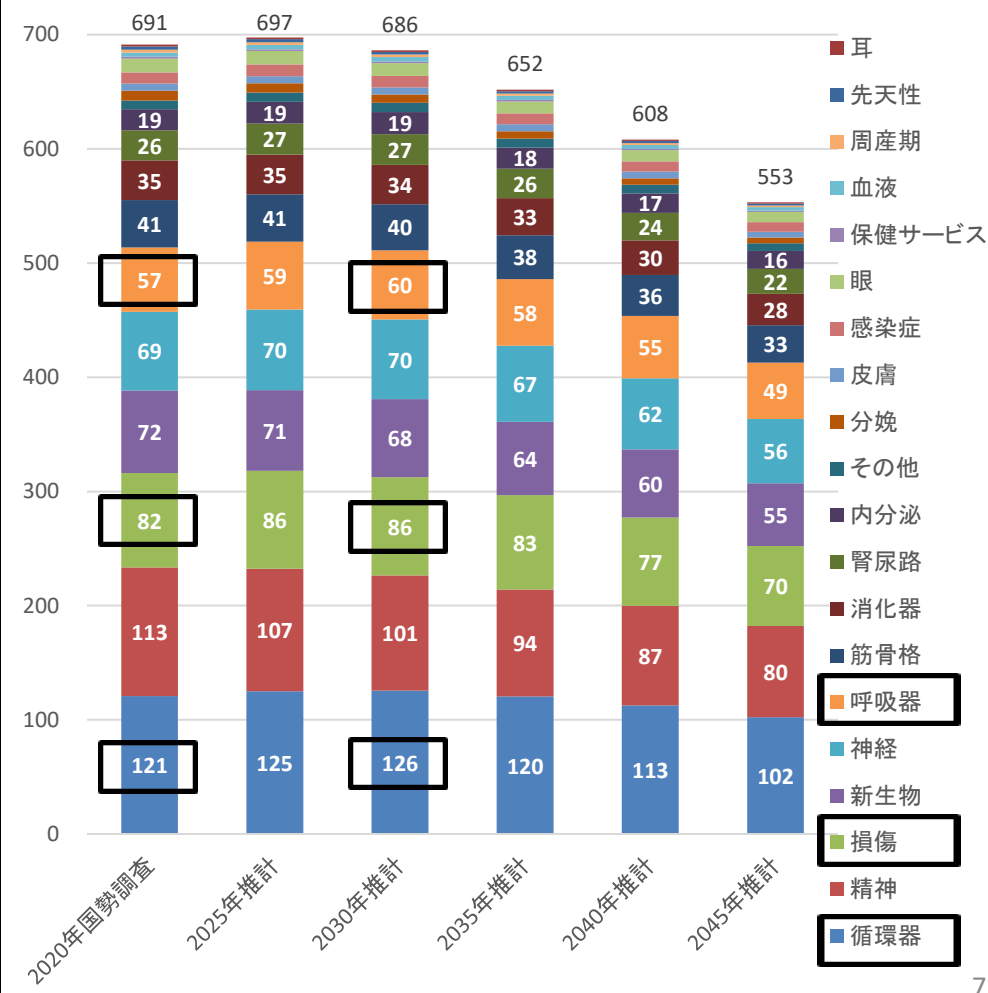
福井・坂井医療圏

- 2020年から2030年にかけて入院患者数は増加（4,366人→4,892人、+12.0%）、その後、ほぼ横ばいとなる見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（743人→871人、+17.2%）、骨折などの損傷（512人→601人、+17.3%）肺炎など呼吸器（348人→417人、+19.8%）の増加が大きい。



奥越医療圏

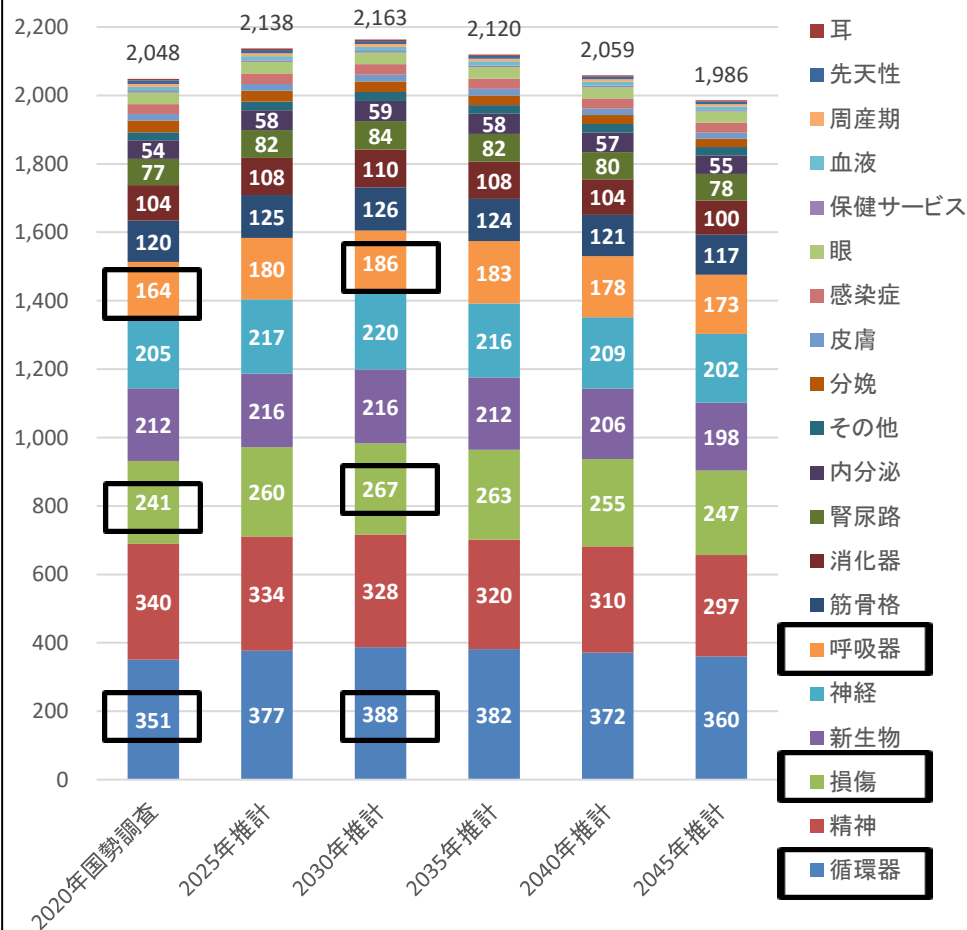
- 2025年から2045年までの20年間で入院患者数は急速に減少（697人→553人、▲20.7%）する見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（121人→102人、-15.7%）、骨折などの損傷（82人→70人、-14.6%）肺炎など呼吸器（57人→49人、-14.1%）の増加が大きい。



福井県の疾病別入院患者推計（地域別）

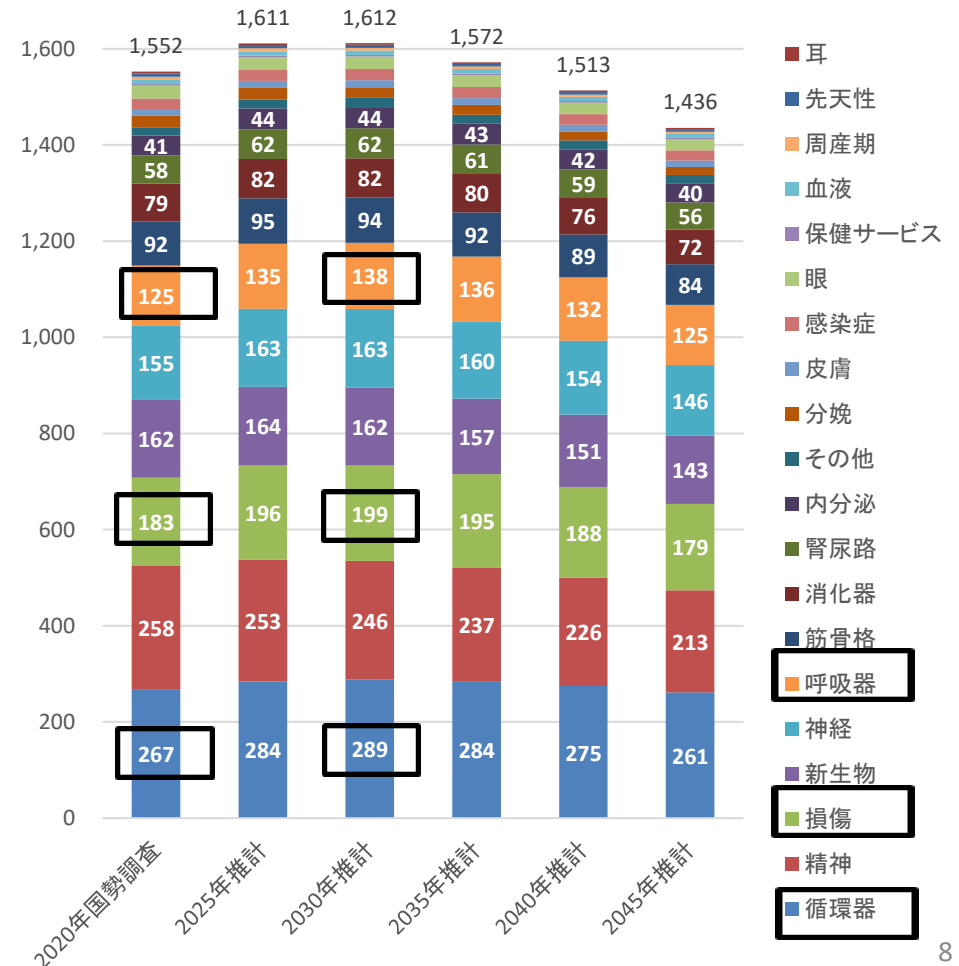
丹南医療圏

- 2020年から2030年にかけて入院患者数は増加（2,048人 →2,163人、+5.6%）し、その後、減少する見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（351人→388人、+10.5%）、骨折などの損傷（241人→267人、+13.4%）肺炎などの呼吸器（164人→186人、+13.4%）の増加が大きい。



嶺南医療圏

- 2020年から2030年にかけて入院患者数は増加（1,552→1,612人、+3.9%）し、その後、減少する見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（267人→289人、+8.2%）、骨折などの損傷（183人→199人、+8.7%）肺炎などの呼吸器（125人→138人、+10.4%）の増加が大きい。

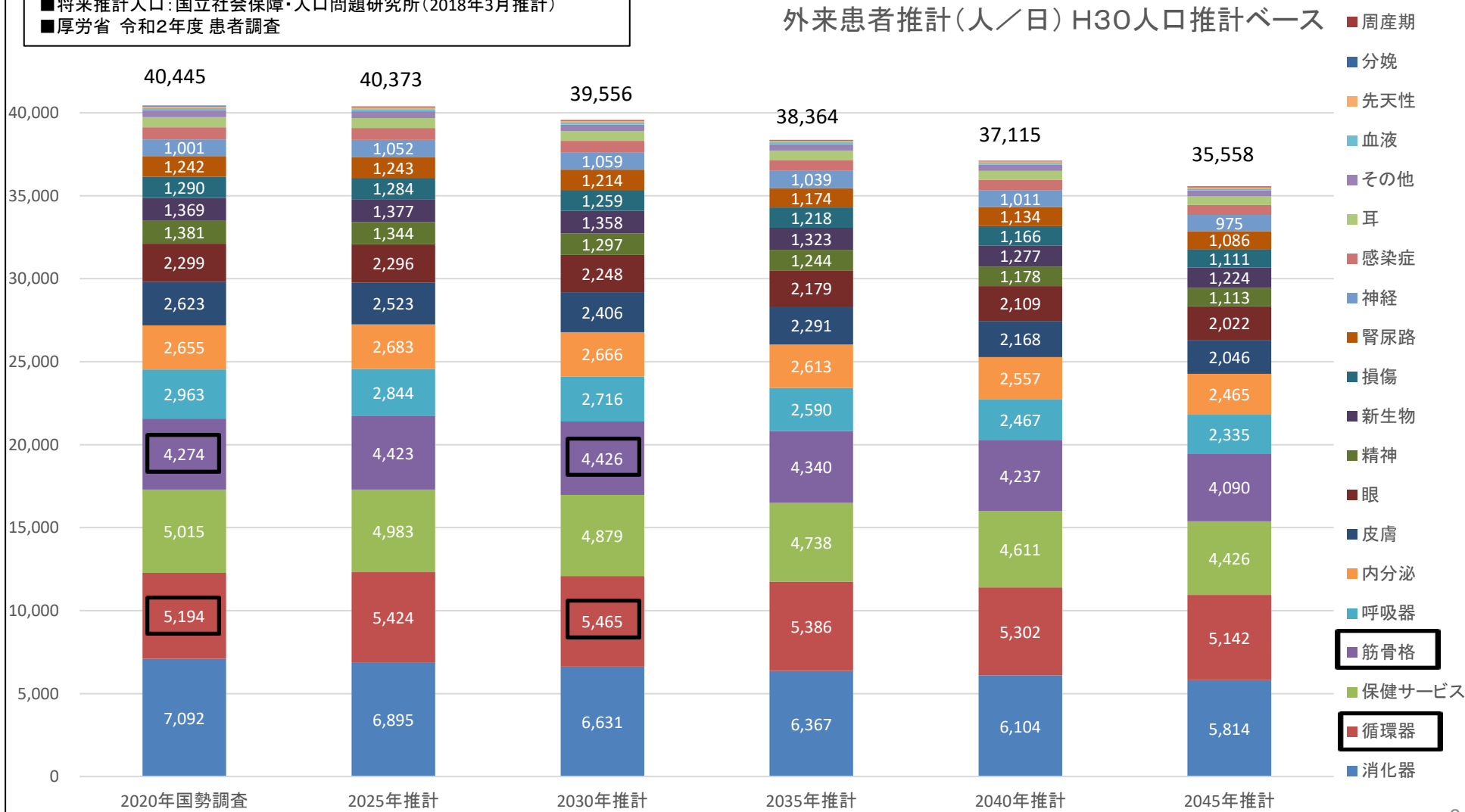


福井県の疾病別外来患者推計（全体）

- ・2020年から2045年にかけて外来患者数は減少（40,445人→35,558人、▲12, 1%）する見込み。
- ・疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（5,194人→5,465人、+5.2%）、脊柱障害などの筋骨格（4,274人→4,426人、+3.6%）などは増加する見込み。

■ 将来推計人口：国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）
 ■ 厚労省 令和2年度 患者調査

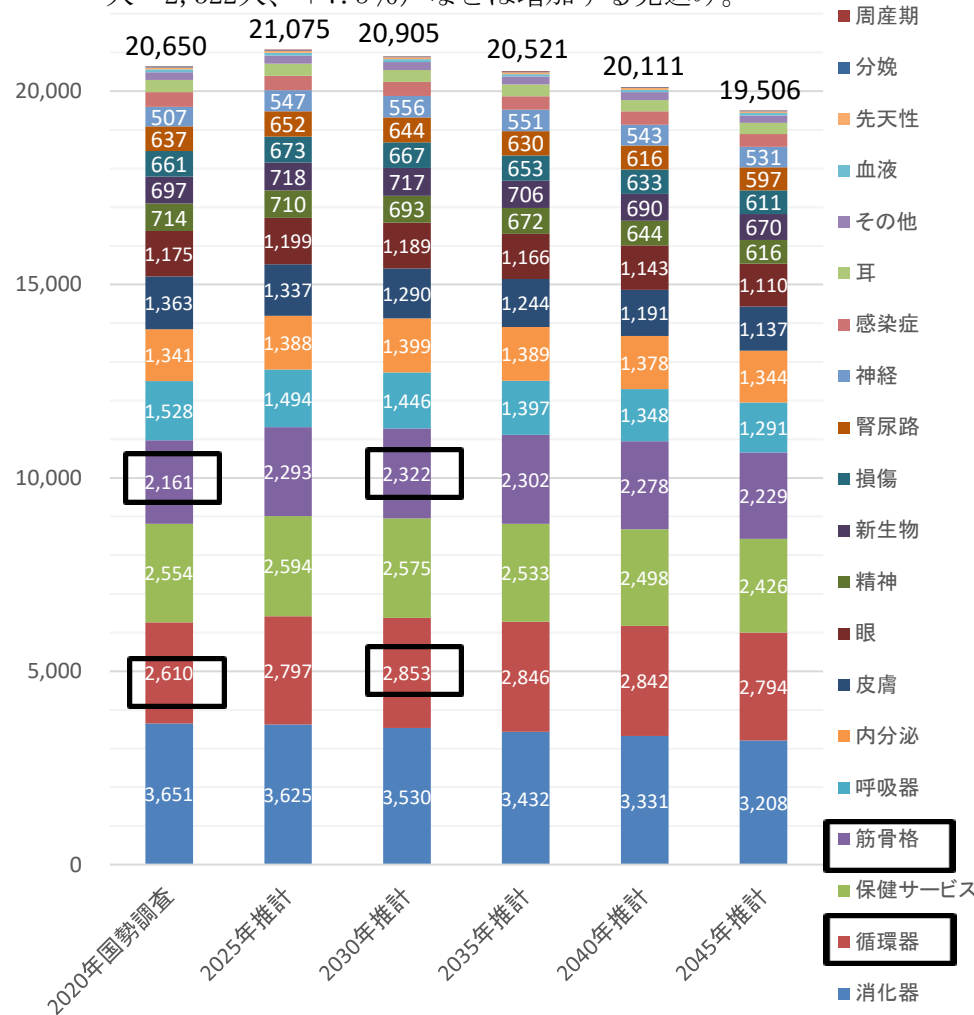
外来患者推計(人/日) H30人口推計ベース



福井県の疾病別外来患者推計（地域別）

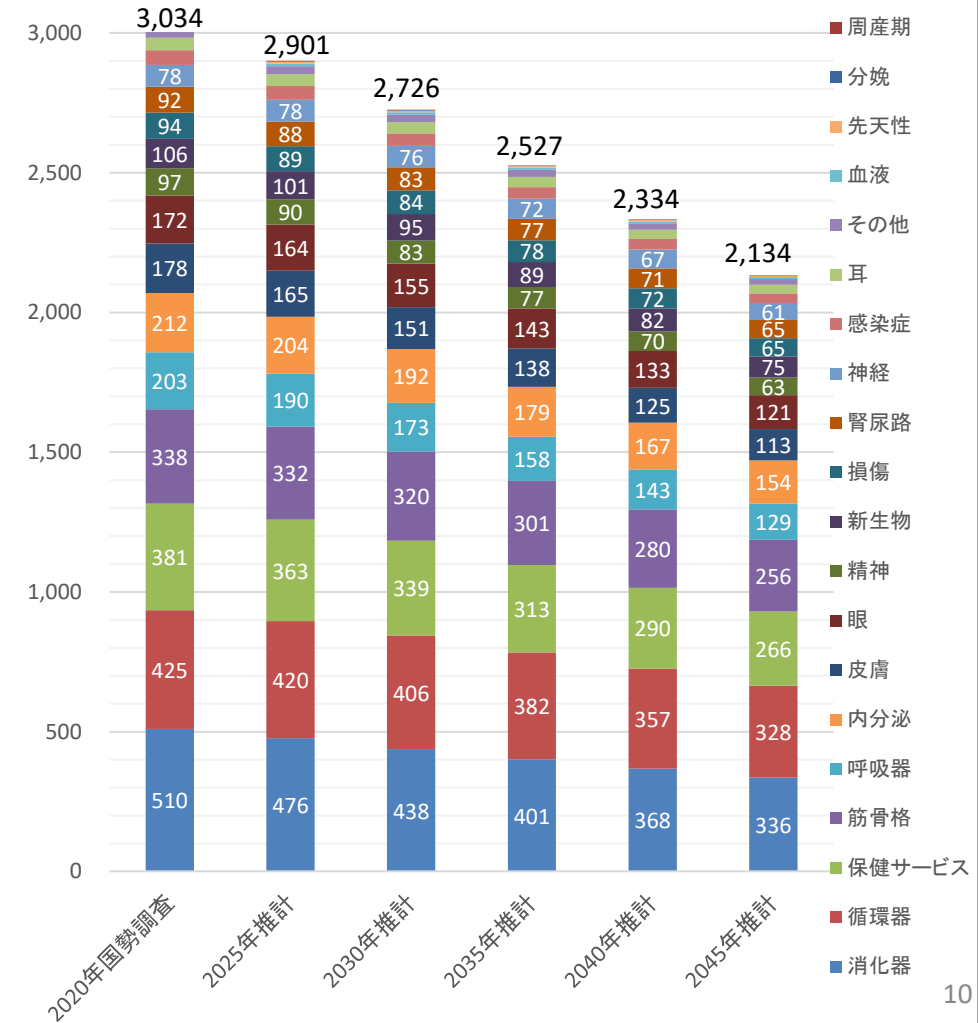
福井・坂井医療圏

- 2020年から2025年にかけて外来患者数は増加（20,650人→21,075人、+2.1%）し、その後、2045年にかけて減少（21,075人→19,506人、▲7.4%）する見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（2,610人→2,853人、+9.3%）、脊柱障害などの筋骨格（2,161人→2,322人、+7.5%）などは増加する見込み。



奥越医療圏

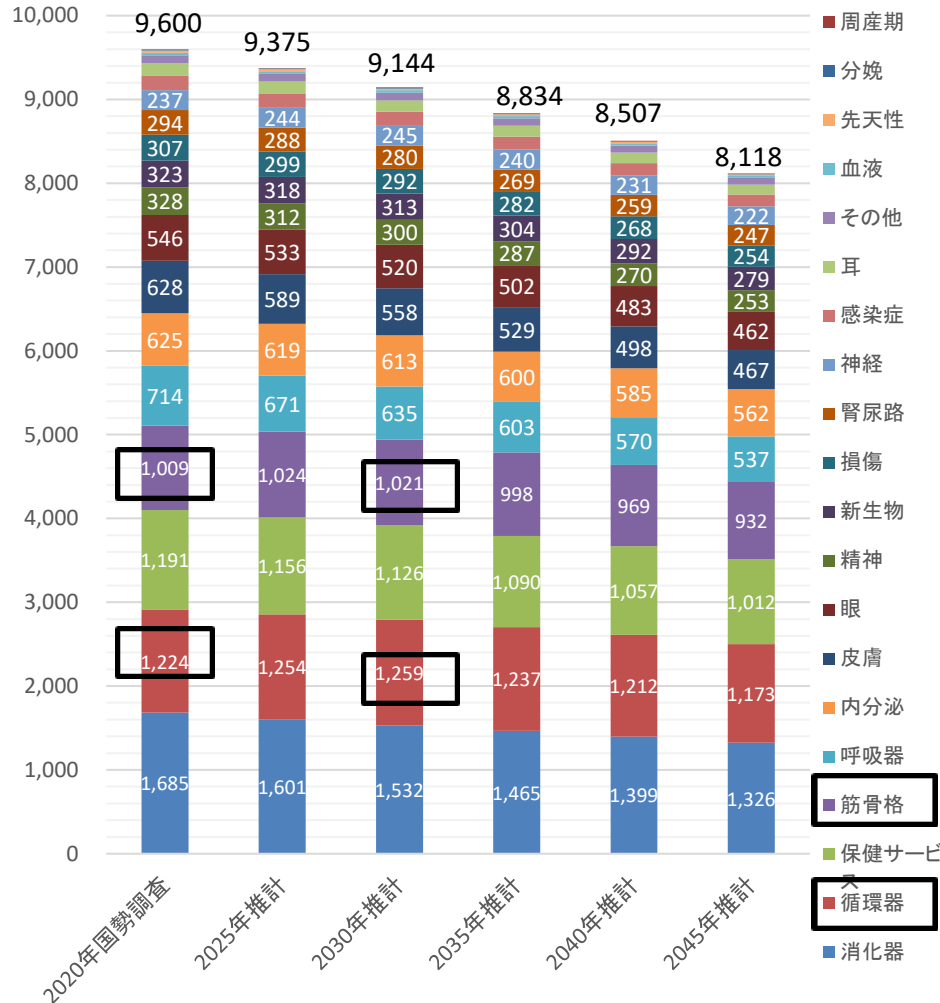
- 2020年から2045年にかけて外来患者数は減少（3,034人→2,134人、▲29.7%）する見込み。
- 疾病別では、2020年以降、全ての疾病について外来患者数は減少する見込み。



福井県の疾病別外来患者推計（地域別）

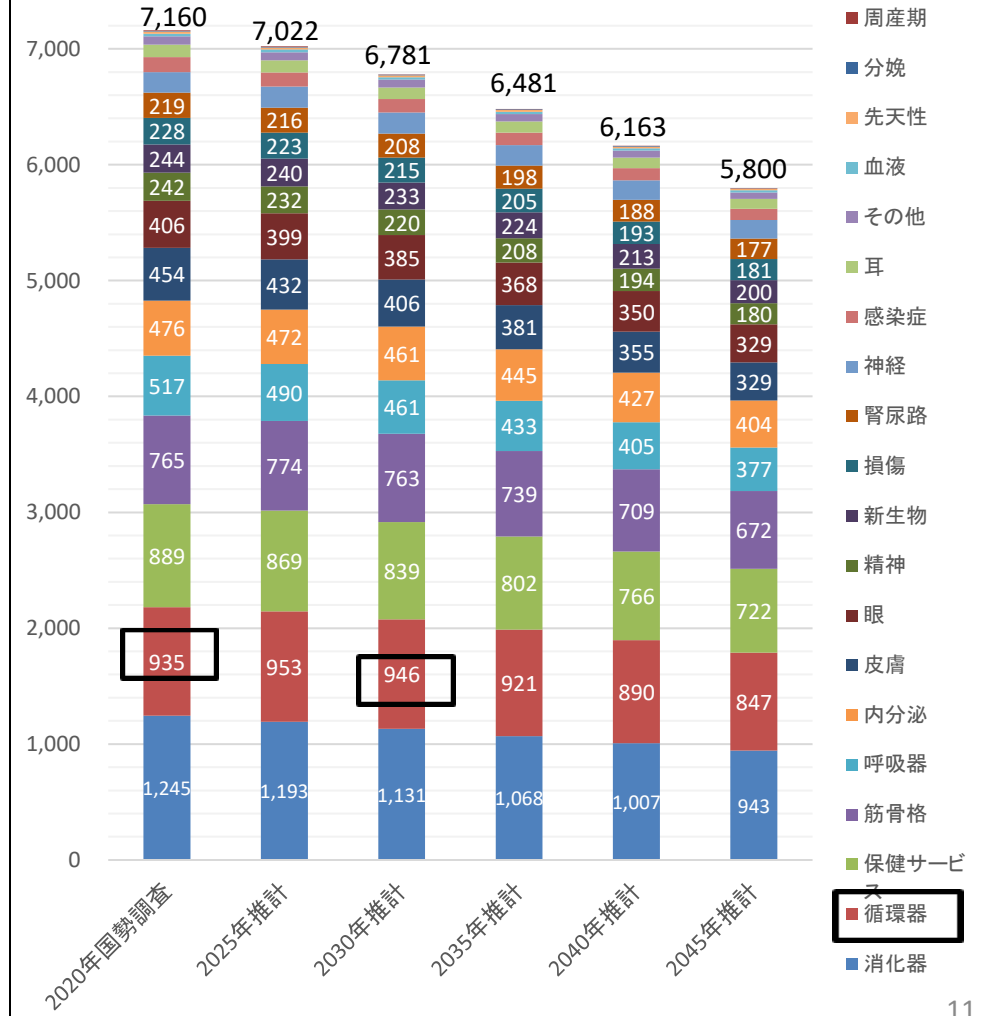
丹南医療圏

- 2020年から2045年にかけて外来患者数は減少（9,600人→8,118人、▲15.4%）する見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（1,224人→1,259人、+2.9%）、脊柱障害などの筋骨格（1,009人→1,021人、+1.2%）は増加する見込み。

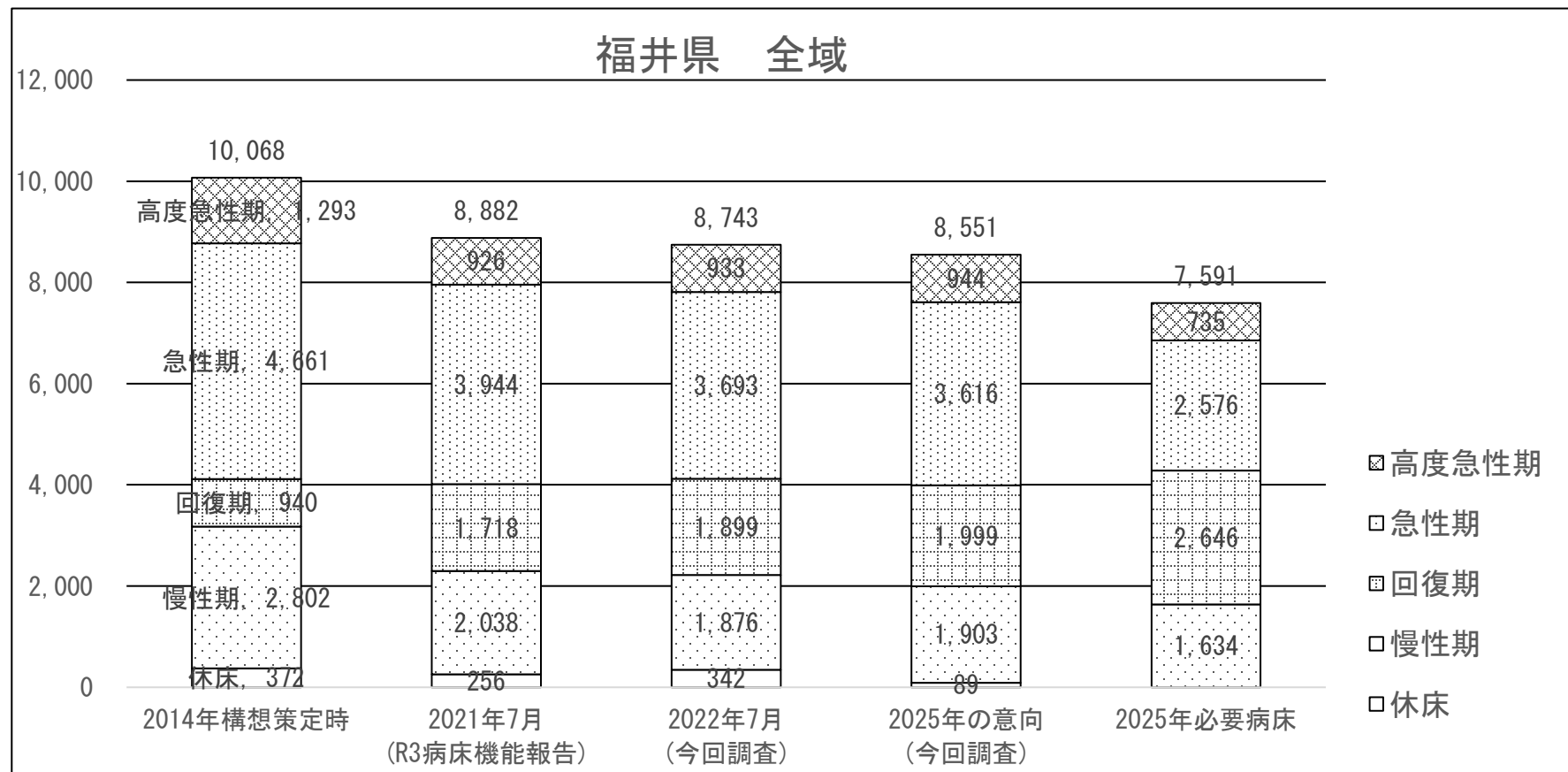


嶺南医療圏

- 2020年から2045年にかけて外来患者数は減少（7,160人→5,800人、▲19.0%）する見込み。
- 疾病別では、2020年から2030年にかけて、血管疾患などの循環器（935人→946人、+1.2%）は増加する見込み。



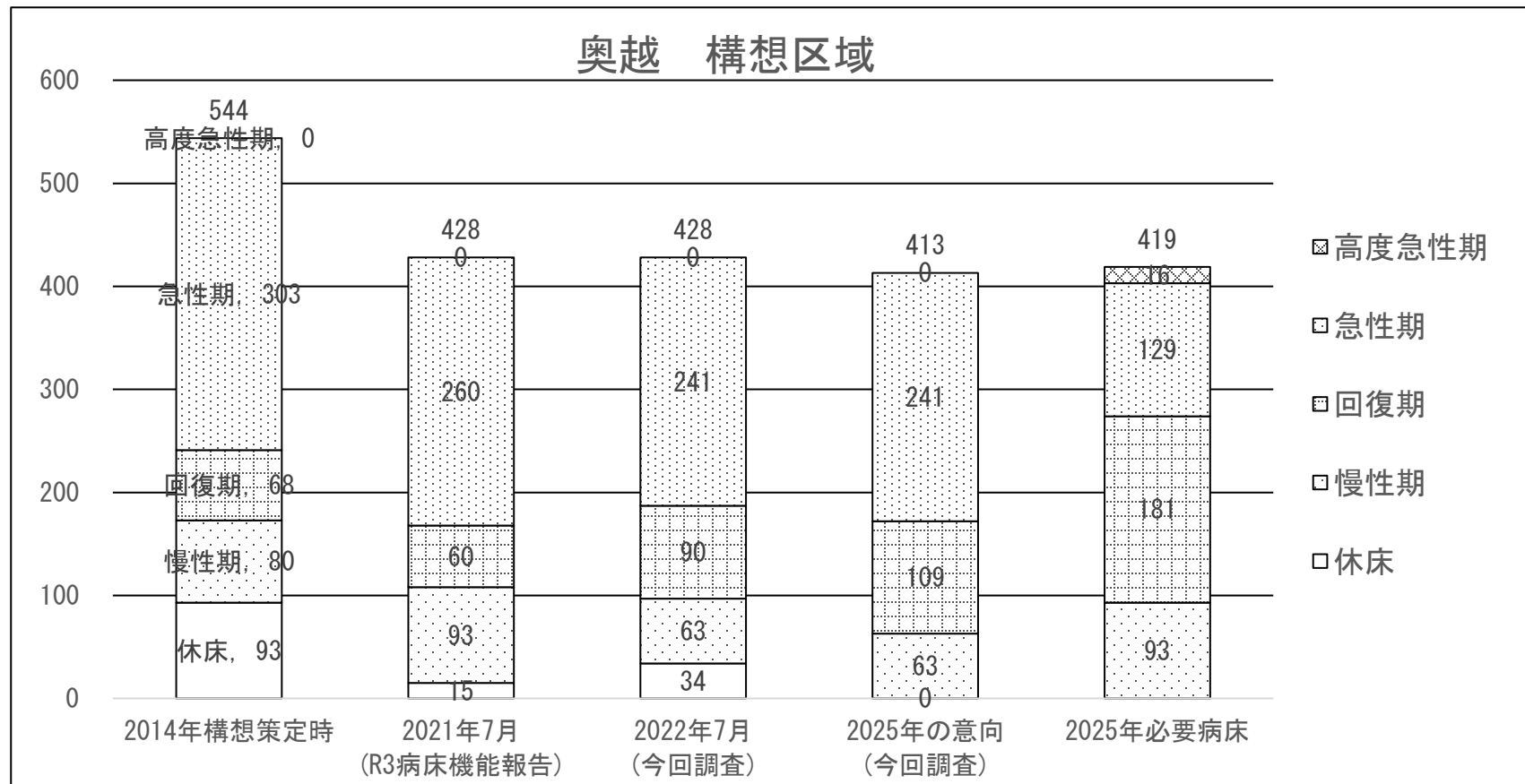
2025年における必要病床数との比較（福井県全域）



病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+7床	+11床	+209床超過
急性期	△ 251床	△ 77床	+1,040床超過
回復期	+181床	+100床	△ 647床不足
慢性期	△ 162床	+27床	+269床超過
休床	+86床	△ 253床	+89床超過
計	△ 139床	△ 192床	+960床超過

※ 福井・坂井医療圏および嶺南医療圏の重症心身障害児（者）施設および医療型障害児入所施設の病床は削減の対象外

2025年における必要病床数との比較（奥越構想区域）



病床機能	2021年→2022年病床増減	2022年→2025年（意向）病床増減	2025年必要病床との比較
高度急性期	+0床	+0床	△ 16床不足
急性期	△ 19床	+0床	+112床超過
回復期	+30床	+19床	△ 72床不足
慢性期	△ 30床	+0床	△ 30床不足
休床	+19床	△ 34床	+0床不足
計	+0床	△ 15床	△ 6床不足

回復期病床（地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病床）の整備状況

【地域包括ケア病床】

医療機関名称	H26.10	H28.10	H30.10	R3.8	R5.7
福井総合病院	39	78	78	78	78
大滝病院	36	36	36	36	60
嶋田病院	14	27	27	27	27
つくし野病院	12	20	20	20	20
あわら病院	6	12	18	18	18
春江病院	30	38	39	39	77
藤田神経内科病院	6	6	14	10	25
福井厚生病院		43	43	43	50
安川病院		20	25	30	30
光陽生協病院		17	57	57	57
さくら病院			19	19	19
福井県済生会病院			39	39	39
田中病院			30	30	30
坂井市立三国病院			43	43	43
奥村病院				33	33
宮崎病院				11	11
福井中央クリニック					11
福井・坂井医療圏	143	297	488	533	628
広瀬病院	10	10	10	10	10
林病院	56	56	116	117	121
木村病院	8	0	12	15	33
中村病院	28	28	42	42	42
織田病院	20	28	28	28	28
公立丹南病院		47	47	47	47
池端病院				11	13
笠原病院				26	26
斎藤病院				34	34
丹南医療圏	122	169	255	330	354
市立敦賀病院	35	71	71	71	71
敦賀医療センター		20	25	40	0
公立小浜病院		53	50	50	50
若狭高浜病院			40	40	40
レイクヒルズ美方病院				24	24
嶺南医療圏	35	144	186	225	185
【地域包括ケア病床 計】	300	610	929	1,088	1,167

【回復期リハビリテーション病床】

医療機関名称	H26.10	H28.10	H30.10	R3.8	R5.7
福井厚生病院	33	33	33	33	34
福井総合病院	42	42	42	42	42
大滝病院	41	41	41	41	45
福井県立病院	50	50	50	50	0
嶋田病院	90	90	90	90	90
春江病院		38	38	38	0
福井リハビリテーション病院			30	30	0
福井・坂井医療圏	256	294	324	324	211
福井勝山総合病院	41	41	41	41	41
奥越医療圏	41	41	41	41	41
木村病院	30	45	55	55	55
林病院	50	50	50	37	37
丹南医療圏	80	95	105	92	92
泉ヶ丘病院	40	50	50	50	44
嶺南医療圏	40	50	50	50	44
【回復期リハ病棟 計】	417	480	520	507	388
合計	717	1,090	1,449	1,595	1,555
福井・坂井医療圏	399	591	812	857	839
奥越医療圏	41	41	41	41	41
丹南医療圏	202	264	360	422	446
嶺南医療圏	75	194	236	275	229

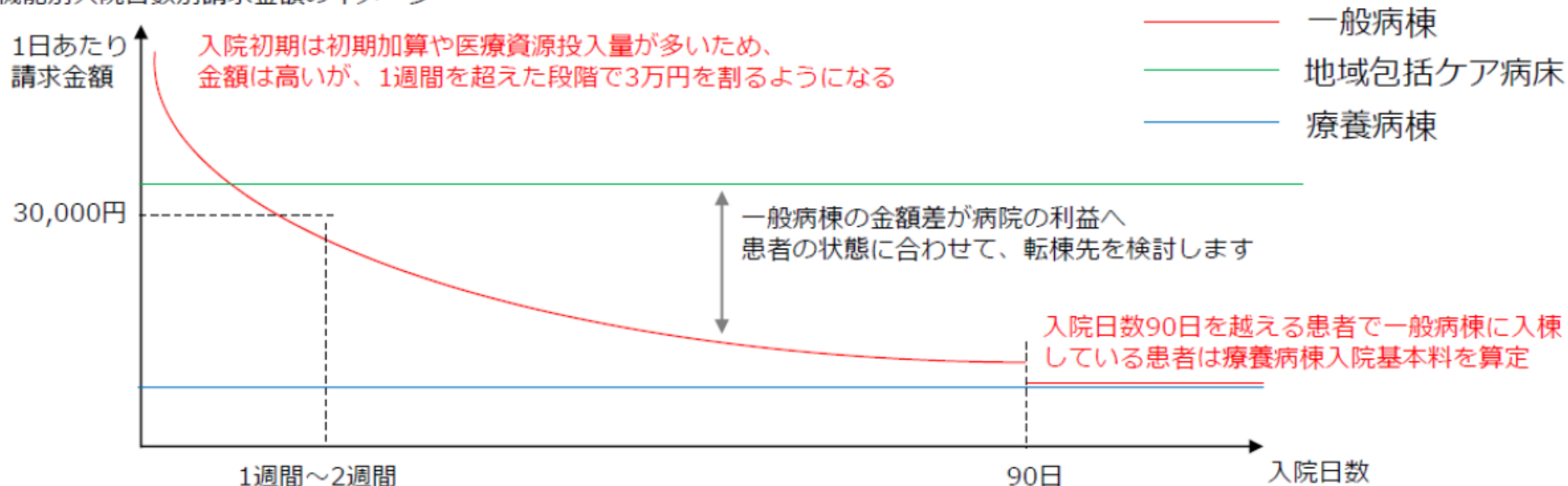
出典：厚生労働省近畿厚生局ホームページ
「届出受理医療機関名簿」

最近の地域包括ケア病棟への転換事例 ①

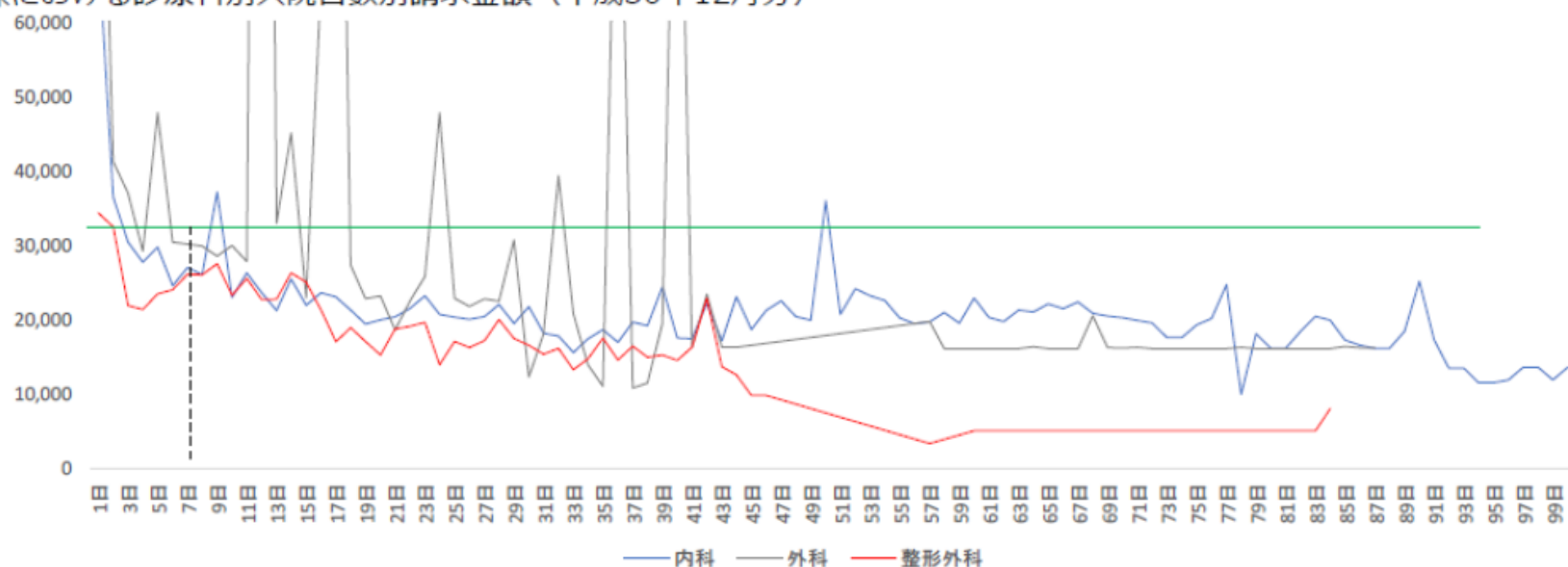
病院名（所在地）	福井中央クリニック（福井市松本）	病床数（種別）	50床（一般：20床、療養：30床）
主な診療科	呼吸内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、糖尿病内科、精神科、心療内科		
病床再編の概要	急性期病床から地域包括ケア病床への転換	病床再編の時期	令和5年1月1日
病床再編の内容	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>【総病床数：50床】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"><u>一般病棟 20床（急性期）</u></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">療養病棟 30床（慢性期）</div> </div> <div style="font-size: 4em; color: #4a90e2; margin: 0 20px;">➔</div> <div style="text-align: center;"> <p>【総病床数：50床】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"><u>一般病棟 9床（急性期）</u></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"><u>地域包括ケア病棟 11床（回復期）</u></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">療養病棟 30床（慢性期）</div> </div> </div>		
病床再編の理由・経緯	訪問診療・看護の増加に伴い、状態が悪化した在宅患者の受入れ機能（サブアキュート）を強化するため、地域包括ケア病床を設置		
人員配置上の効果	急性期病床の看護師配置は10対1であるのに対し、地域包括ケア病床は13対1であるため、余裕をもって看護師配置を行えるようになった。		
経営上の効果	半年しか経過していないため、効果はまだ実感できないが、地域包括ケア病床は大病院からの転院患者を受け入れる機能（ポストアキュート）も果たしており、サブアキュート機能との相乗効果が表れることを期待している。		

病棟類型ごとの診療報酬請求のイメージ（株式会社日本経営から提供）

■ 機能別入院日数別請求金額のイメージ



■ 一般病棟における診療科別入院日数別請求金額（平成30年12月分）



介護医療院への転換状況、今後の予定

【療養病床から介護医療院へ転換済み】

市町	施設の名称	移行時期	総病床数	療養病床	療養病床		一般・その他	医療療養から転換	介護療養から転換	計
					医療療養	介護療養				
鯖江市	鯖江リハビリテーション病院 → 介護医療院 かがやき	H30.9月 移行	80	80	0	80	0		80	80
鯖江市	谷川病院 → 谷川病院介護医療院	H31.4月 移行	36	36	36	0	0	36		36
大野市	尾崎病院 → あかり介護医療院	H31.4月 一部移行	78	60	60	0	18	16		16
福井市	福井リハビリテーション病院 → 福井リハビリテーション病院介護医療院	H31.4月 一部移行	175	175	139	36	0	86	36	122
越前市	今立中央病院 → 介護医療院今立中央病院	R元.6月 一部移行	75	75	37	38	0		38	38
小浜市	田中病院 → 田中病院介護医療院	R2.4月 一部移行	120	120	76	44	0	16	44	60
越前市	笠原病院 → 笠原病院介護医療院	R4.1月 一部移行	103	60	36	24	43	8	24	32
								162	222	384

【今後の転換予定】

市町	施設の名称	移行時期	総病床数	療養病床	療養病床		一般・その他	医療療養 今後の意向	介護療養 今後の意向	計
					医療療養	介護療養				
鯖江市	広瀬病院		166	134	134	0	32	23		23

介護医療院への転換（予定）

病院名（所在地）	広瀬病院（鯖江市旭町）	病床数（種別）	166床（一般：32床、療養：134床）
主な診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内科、腎臓内科、外科、消化器外科、乳腺外科、人工透析外科、整形外科、脳神経外科、腹部外科、外科（がん）、リウマチ科、リハビリテーション科、泌尿器科、皮膚科、婦人科、眼科、放射線科、麻酔科、歯科		
病床再編の概要	病床廃止および介護医療院への転換	病床再編の時期	令和5年10月ごろ（予定）
病床再編の内容	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>【総病床数：166床】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般病棟 22床（急性期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">地域包括ケア病棟 10床（回復期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">療養病棟 47床（慢性期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">療養病棟 47床（慢性期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">療養病棟 40床（慢性期）</div> </div> <div style="width: 10%; text-align: center; font-size: 2em;">➔</div> <div style="width: 45%;"> <p>【総病床数：126床】（△40床）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一般病棟 22床（回復期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">地域包括ケア病棟 10床（回復期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">療養病棟 47床（慢性期）</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">療養病棟 47床（慢性期）</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">介護医療院23床 廃止17床</div> </div> </div>		
病床再編の理由・経緯	人口減少・高齢化の進展に伴い、今後は丹南地区においても在宅医療や介護の需要が高くなることを見込まれており、地域のニーズに応じた医療・介護を提供するため。		
人員配置上の効果	療養病床（看護師4：1、介護職員4：1）より人員配置基準が緩和（看護師6：1、介護職員6：1）されるため、転換に新たな人員配置は必要ない。職員の勤務体制をこれまでより柔軟に組み立てることができると考えている。		
経営上の効果	これまでと同様に入院患者を受け入れつつ、増加が見込まれる在宅患者や要介護者を新たに介護医療院で受け入れることにより、経営上の効果も表れることを期待している。		

【越前町の概況】（令和5年1月1日時点）

総人口	20,394人 (福井県：759,777人)	平均年齢	50.4歳 (福井県：48歳)
15歳未満人口	2,252人 (福井県：92,477人)	高齢化率	35.1% (福井県：30.8%)
15歳～64歳人口	10,984人 (福井県：433,602人)	総面積	153.15km ² (福井県：4,190.58km ²)
65歳以上人口	7,158人 (福井県：233,612人)	可住地面積	39.40km ² (福井県：1,077.28km ²)



【織田病院の概要】

名称	越前町国民健康 保険織田病院	診療科	10科 (内科、外科、総合診療科、 小児科、リハ科、放射線科など)
所在地	越前町織田	年間入院患者 延べ数(令和3年度)	16,428人 (県立病院：158,556人)
開設者	越前町	年間外来患者 延べ数(令和3年度)	41,951人 (県立病院：177,881人)
運営者	(公社)地域医療 振興協会	平均在院日数 (令和3年度)	22.5日 (県立病院：11.3日)
許可病床	55床 (一般病床)	病床稼働率 (令和3年度)	90.9% (県立病院：66.3%)

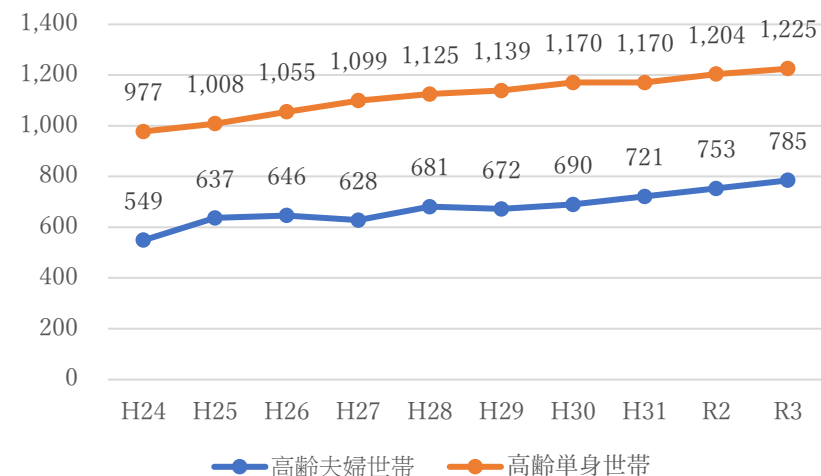


※「年間入院患者延べ数」など令和3年度のデータは、病床機能報告および外来機能報告から算出

越前町の現況

- 越前町の高齢者世帯の状況は、令和3年度では65歳以上の親族のいる世帯が4,810世帯（総世帯の66.3%）、高齢者単身世帯が1,225世帯（16.9%）、高齢夫婦世帯が785世帯（10.8%）となっており、高齢者単身世帯と高齢者夫婦世帯は増加傾向
- 織田病院の整形外科だけで1ヶ月あたり5人～6人のペースで高齢者が退院するものの、直ちに自宅へ復帰して元どおりの生活を送ることが難しい状況
- 織田病院では居宅サービスを実施しているものの、集落が広範囲に分布しており、サービスを効率的に実施できていない状況

越前町の高齢者世帯の状況



対応方針：織田病院を中核とした地域包括ケアシステムの構築

- 高齢化の進展に伴い、手術後の回復に時間を要する患者や在宅医療のニーズが増加する見込みであることを踏まえ、織田病院において55床の急性期病床のうち28床を回復期病床（地域包括ケア病床）に転換
- 病院退院後、自宅での生活が困難な回復期の高齢者に対し、医療・介護サービスを切れ目なく提供し、自宅生活への復帰を支援するため、織田病院への附帯施設として新たに「サービス付き高齢者向け住宅」を整備（令和6年6月利用開始を目途に整備中）
- 「サービス付き高齢者向け住宅」には、看護小規模多機能型居宅介護事業所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し、その世帯に対し、住まい、介護、医療、福祉等の包括的な支援体制を構築
- 増加する在宅医療のニーズへの対応、高齢者の交通手段の確保、織田病院の利用促進などを図るため、新たに町営でデマンドタクシーの運行を開始（令和4年4月1日～）
- 医療・介護・福祉・住まい・交通の連携により、地域包括ケアシステムを構築し、「ときどき入院、ほぼ在宅」を推進

「越前町型サービス付き高齢者向け住宅」の整備について ①

- （公社）地域医療振興協会（織田病院の運営者と同一）が、織田病院隣接地にサービス付き高齢者向け住宅（20戸）を建設する。
- 当該施設に看護小規模多機能型居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションおよび居宅介護支援事業所を併設する。
- （公社）地域医療振興協会は、建設後、当該施設を越前町に寄附する。
- 当該施設の管理運営について、（公社）地域医療振興協会を指定管理者とする。



【構造】木造2階建て一部軽量鉄骨 1階：749.14㎡ 2階：250.79㎡ 合計：999.93㎡

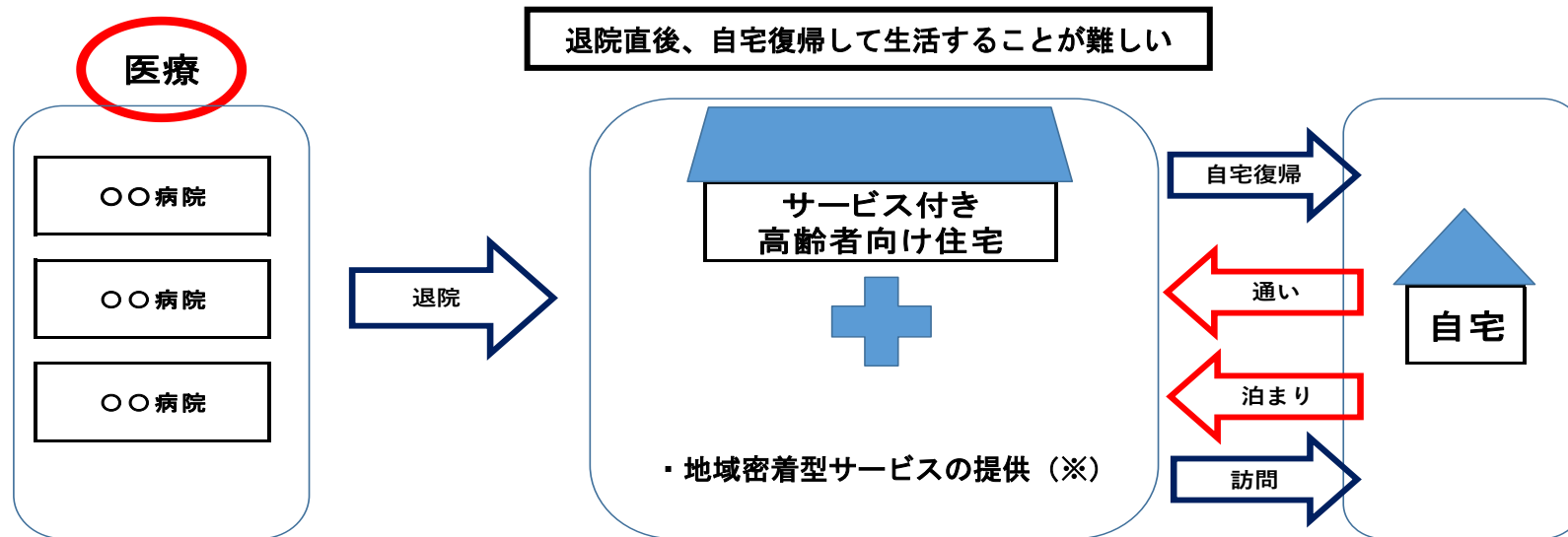
（1階は住宅ゾーン。2階は看護小規模多機能型居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所）

【対象者】60歳以上の高齢者または60歳未満で要介護認定（要介護2までを想定）を受けている者で越前町民を優先

【時期】令和6年6月から利用開始予定

【予算額】総事業費 360,000千円（うち県補助金30,000千円）

「越前町が目指す サービス付き高齢者向け住宅」イメージ



※ サービス付き高齢者向け住宅のみを建設運営するのではなく、当該施設において、看護小規模多機能型居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションおよび居宅介護支援事業所を併設することで施設の機能拡充を図り、地域住民によりきめ細かなサービスを提供

越前町デマンドタクシー「チョイソコえちぜん」①

- 越前町が事業主体であるデマンドタクシー「チョイソコえちぜん」は公共交通不便地域と町中心部のバスターミナル・公共施設・病院・スーパー等を結ぶデマンド型乗合タクシー
- 道路運送法第3条第1号イに定める一般乗合旅客自動車運送事業の許可を有するタクシー事業者（越前町内に事業所を有する朝日自動車、日の丸タクシー）に運航を委託
- 予約に応じて運行する公共交通でルートを決めず運行。複数予約があれば乗合せが発生するため、AIを活用し最適な運行ルートと複数乗合せを構築。効率的な運航体制を実現
- 希望の時間に自宅前で乗降できるなど、特に高齢者にとって利便性が高く、バスのように低料金な新たな移動の仕組み
- 令和4年4月から従来のコミュニティバス9路線をコミュニティバス4路線とデマンドタクシー2区域の運行に改編し実現

令和3年度 コミュニティバス (バス6路線、ハイース3路線)	令和4年度 コミュニティバス (バス3路線、ハイース1路線、デマンド2区域)	備考
①環状右、②環状左、③朝日巡回 ④宮崎巡回、⑤越前巡回、⑥織田巡回 ⑦朝日乗合、⑧越前乗合、⑨織田乗合 	①環状右、②環状左、⑤越前巡回 ⑧越前乗合 デマンドタクシー チョイソコ朝日、チョイソコ宮崎織田 	コミュニティバス バス路線5路線を廃止 ③朝日巡回 ④宮崎巡回 ⑥織田巡回 ⑦朝日乗合 ⑨織田乗合 デマンドタクシー 2区域の新設

予算内訳

	事業内容	詳細	R3年度当初予算④	R4年度当初予算⑤	差引き ⑤-④
委託料	コミュニティバス運行委託料	環状・巡回・乗合ルート	73,100 千円	42,400 千円	△ 30,700 千円
	デマンドタクシー委託料	朝日区域・宮崎織田区域		16,000 千円	16,000 千円
	コールセンター業務委託			3,086 千円	3,086 千円
使用料	デマンドタクシー基本システム使用料			2,508 千円	2,508 千円
合計			73,100 千円	63,994 千円	△ 9,106 千円

※ 令和4年度予算額 63,994千円（うち国補助金1,721千円、県補助金13,750千円）

※ 運行に係る委託料は、契約額から収入（利用料金）を差し引いた差額を支払う仕組み

越前町デマンドタクシー「チョイソコえちぜん」②



チョイソコえちぜん

ご利用案内・停留所一覧



運行時間 月曜～金曜 9:00～16:30

- 運行時間は午前9時出発の場合、午前9時～9時30分を目途とします。
- 土日祝日・年末年始(12/29～1/3)は運休です。

受付 **057-000-1504 (いこーよ)**

- 電話 月曜～金曜 9:00～16:00
(土日祝日・年末年始(12/29～1/3)は除く)
オペレーターが対応しますので、つながるまでお待ちください。
- インターネット <https://echizen.aisin-choisoko.com>



運賃 500円/1乗車

- 公共交通割引カード所有者、小中学生、障がい者…400円
 - 免許返納者…300円
 - 幼児…無料
- (※2人以上の予約で割引：それぞれ100円引き)

利用方法 **事前の会員登録が必要**です。
越前町役場 企画振興課・宮崎・越前・織田コミュニティセンターにて
申込用紙を配布します。

- 電話またはインターネット受付により、利用希望時刻の2時間前までにお申込みください。土日祝日は電話受付はしておりません。
■朝9時出発便、10時出発便の予約は前日までの予約が必要です。
休日明けの朝9時出発便、10時出発便の予約は前週の金曜日までに予約が必要です。
■お申込みの際、下記の内容をお尋ねします。
▷お名前・会員番号
▷乗降される場所(自宅や停留所名)
▷お迎えの時間または到着希望時刻
運行状況によっては希望時間でご案内できないことや、別の時間をご提案させていただきます。
■同じ時間帯に予約が重なれば、他の利用者と乗り合わせになることがあります。
- ご案内した乗車時刻の5分前を目途に予約した乗車場所にてお待ちください。



朝日区域指定停留所

西田バスミナル	越前町役場	朝日コミュニティセンター	鯖江警察署 丹生分庁舎	朝日図書館
朝日郵便局前	社会福祉センター	J A朝日支店	丹生高校	朝日バス停
朝日観音	ホッケー場	幸若苑	光道園	道の駅・プラントピア
佐々生バス停	陽光館	気比庄南団地前	乙坂バス停	ヤマキシ
八坂神社	栗原バス停	泰澄の杜	生涯学習センター 糸生分館	上糸生バス停



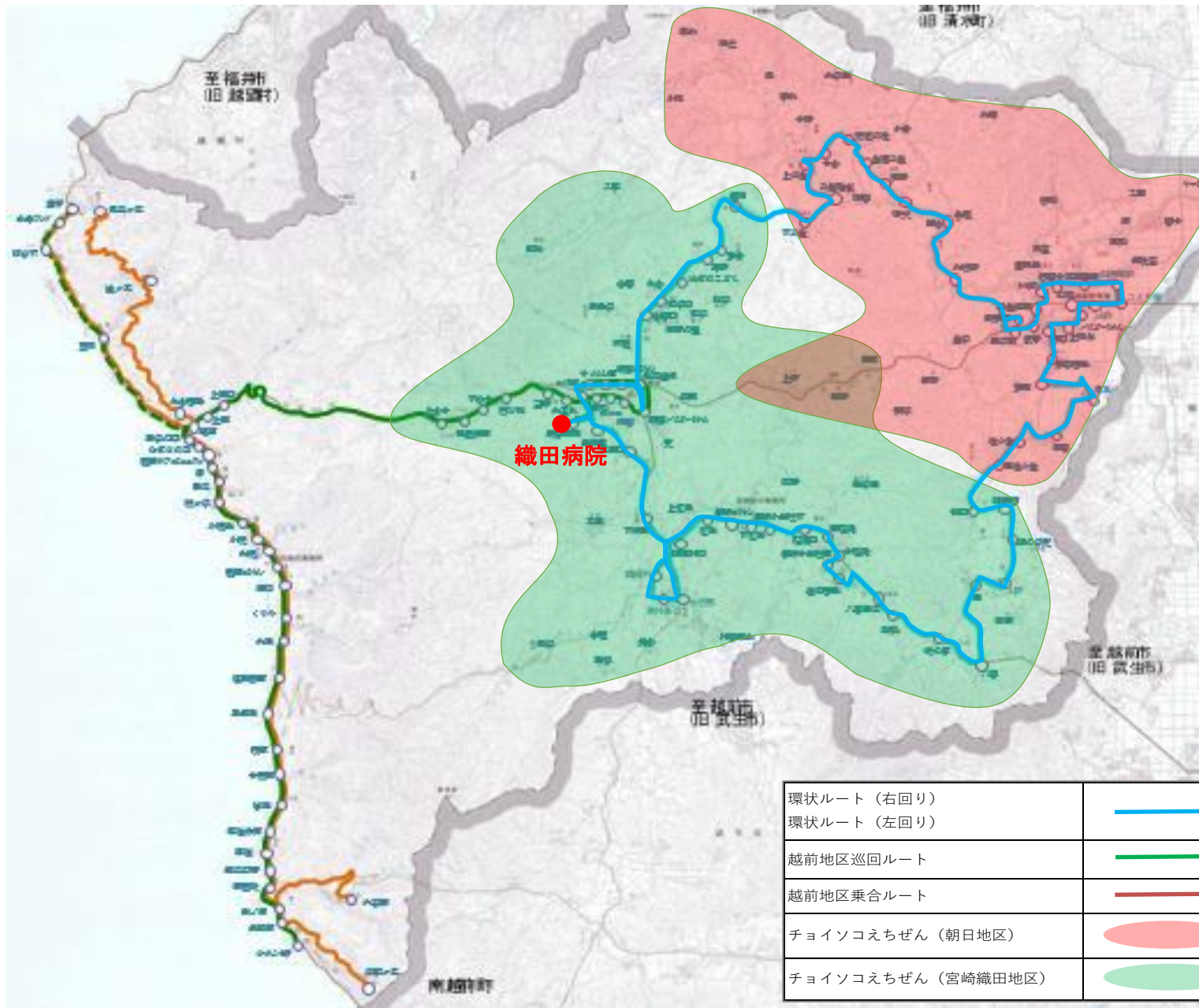
宮崎・織田区域指定停留所

織田バスミナル	織田コミュニティセンター	J A織田支店	やすらぎ荘	劔神社
文化歴史館	市場バス停	織田病院	たいら保育園前	オタイコヒルズ
メルシ	コメリ前	ひまわり荘	はぎのこども園	悠久ロマンの杜
栗原バス停	越前陶芸村	若竹荘	シルバーハイツ宮崎	金刀比羅山宮
陶芸村口バス停	宮崎コミュニティセンター	J A宮崎支店	おもいでな	宮崎中学校前
八田バス停	ホテル荘	陶の谷バス停	陶寿園	



- 朝日区域と宮崎・織田区域があり、運行範囲はそれぞれの区域内に限定されます。
- 区域外へ行く場合は、チョイソコえちぜんでコミュニティバス環状ルートや路線バスと接続する指定停留所まで行き、そこでバスに乗り換えてください。

【参考】チョイソコえちぜん等を活用した織田病院への交通支援



医療機関の連携による医療提供体制確保の事例（医師派遣関係）

取組前

～令和4年度

公立松任石川中央病院 石川中央医療圏



<令和3年度病床機能報告>

- ・高度急性期：12床
- ・急性期：263床
(精神病床：30床)
- 計：305床

国民健康保険能美市立病院 南加賀医療圏



<令和3年度病床機能報告>

- ・急性期：60床
- ・慢性期：40床
- 計：100床
- ※急性期病床25床
- 地ケア病床35床

取組後

令和5年度

公立松任石川中央病院 石川中央医療圏



- 【主な役割】
- ・高度急性期
 - ・急性期

- ・高度急性期：12床
- ・急性期：263床
(精神病床：30床)
- 計：305床

医師派遣として、地域からの要望がある「消化器内科・糖尿病内分泌内科・外科」らを対象に5人/週、月延べ20人程度派遣予定。他に、看護師・診療放射線技師等の医療従事者を派遣し、限られた医療資源を活用

遠隔診療システムによる診療支援（画像診断等）を行い、効率的で質の高い診療体制を支援（モダリティ）
CT・MRI・マンモグラフィー

国民健康保険能美市立病院 南加賀医療圏



- 【主な役割】
- ・急性期
 - ・慢性期

- ・急性期：60床
- ・慢性期：40床
- 計：100床
- ※急性期病床25床
- 地ケア病床35床

広域医療連携協定書の概要（公立松任石川中央病院・能美市立病院）

協定項目	内容
医師・看護師等の医療従事者の派遣に関する事項	【派遣する医療機関】 ・公立松任石川中央病院 【派遣を受け入れる医療機関】 ・能美市立病院 【派遣を受け入れる診療科】 ・消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、外科 【派遣を受け入れる時間等】 ・開院日の午前診療時間に1日1診療科の医師 ・派遣を受け入れる医療機関は、医師時間単価に合計派遣時間／月毎を乗じた額を負担
遠隔診療を活用した診療（画像診断）支援に関する事項	【支援を行う医療機関】 ・公立松任石川中央病院 【支援を依頼する医療機関】 ・能美市立病院 【診断診断を行う画像モダリティ】 ・CT、MRI、マンモグラフィ ・依頼する医療機関は、1検査画像読影に対し所定の料金を負担
定期的な協議	・定期的に協議を実施し、連携事業の企画立案、進行管理等を行う
有効期間	・有効期間は1年間 ・有効期間満了の3か月前までに改廃の申し入れがない場合は、1年間更新



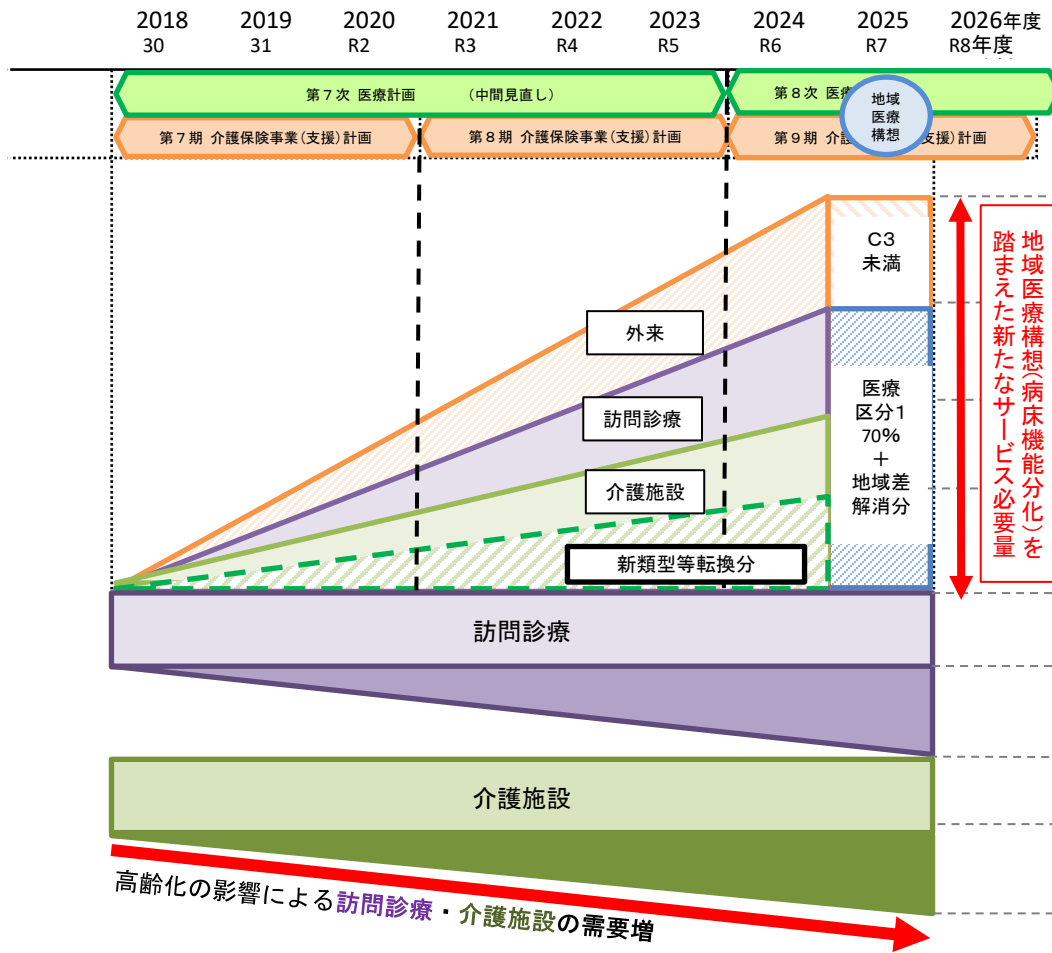
広域医療連携に関する協定書



在宅医療・介護の体制整備に伴う地域医療構想の推進

○2025（令和7）年度末時点において、地域医療構想（病床機能分化）を踏まえた新たなサービス必要量として、訪問診療は241人、介護施設は718人、介護医療院は455人が追加的に必要となる。

○これらの数値を踏まえ、第7次医療計画の訪問診療の整備目標、第8期介護保険事業計画の介護施設サービス見込み量を設定



■ 2025(令和7)年度の居宅等における医療の必要量内訳(人)

在宅医療の患者数:3,524人 介護施設の利用者数:4,639人

	全县	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
外来 注1	924	459	94	212	159
訪問診療 (病床機能分化分) 注2	241	95	12	101	33
介護施設 (病床機能分化分) 注2	718	285	34	304	95
新類型等 転換分注3	455	209	30	77	139
訪問診療 (現在対応分)注4	2,996	1,560	229	672	535
訪問診療 (高齢化の影響分) 注4	287	137	34	100	16
介護施設 (既整備分)注5	3,134	1,408	224	809	693
介護施設 (高齢化の影響分) 注5	787	598	103	99	△13
合計 注6	9,542	4,751	760	2,374	1,657

注1 厚生労働省の機械的試算によるデータ

注2 厚生労働省の機械的試算によるデータ（「医療区分1の70%+地域差解消分」=1,414人/日）から新類型等転換分（455人/日）を除き、残りを「訪問診療：介護施設＝1：3」で按分（患者調査の退院先の状況のデータに基づく）

注3 療養病床の転換意向調査（H29.9）の結果に基づく介護医療院や他の介護施設等への転換見込み数

注4 （現在対応分）と（高齢化の影響分）の合計値は『福井県地域医療構想』に記載の2025年の「訪問診療分」（「現在対応分」はH28.9におけるレセプト調査による訪問診療利用者数）

注5 （既整備分）と（高齢化の影響分）の合計値は「合計」から他の数値を引いた数値（「既整備分」はH29年度末における老健の定員を利用者居住地により按分）

注6 『福井県地域医療構想』に記載の2025年の「居宅等における医療の必要量」

在宅医療・介護提供体制

○ 訪問診療利用者数の推移

国保・後期・社保レセプトデータ（各年9月に在宅患者訪問診療料または往診料の算定を受けた被保険者数）による

（単位：人）

	第6期					第7期						第8期
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R7
目標値						3,095	3,145	3,194	3,260	3,326	3,392	3,524
実績値	2,493	2,632	2,638	2,996	2,958	3,019	3,128	3,392	3,491	3,784		
(H28=100)	(83)	(88)	(88)	(100)	(99)	(101)	(104)	(113)	(117)	(126)		
差						▲76	▲17	198	231	458		

参考：二次医療圏別訪問診療利用者数

（単位：人）

	2025(R7)年度		2022(R4)年度					
	在宅医療の必要数	訪問診療利用者数※	人口		65歳以上人口		75歳以上人口	
			人口	1,000人対	人口	1,000人対	人口	1,000人対
福井・坂井	1,792	1,873	391,290	4.79	116,623	16.1	52,303	35.8
奥越	275	248	51,411	4.82	19,807	12.5	8,615	28.8
丹南	873	841	178,895	4.70	54,456	15.4	23,895	35.2
嶺南	584	558	131,380	4.25	41,820	13.3	18,224	30.6
県計	3,524	3,520	752,976	4.67	232,706	15.1	103,037	34.2

※ 国保・後期の利用者数（社保264名分については、医療圏別の集計が困難なため除く）

○ 施設サービス定員数

（単位：床）

	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R7必要量
介護医療院	80	226	276	296	328	391	455
介護老人保健施設	3,059	3,059	3,059	3,059	3,059	3,059	
特養等増床分※	—	28	148	427	690	901	4,639
計	3,059	3,087	3,207	3,486	3,749	3,960	

※ H30からの増床分（特別養護老人ホーム、特定施設入居者生活介護、認知症高齢者グループホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の合計）

在宅医療・介護提供体制推進に向けた取組み

地域における在宅医療提供体制の充実

- ・主治医・副主治医制度や後方支援病院受入れなど医療機関同士の連携による24時間対応の在宅医療提供体制
- ・多職種間でのICT活用による患者情報の共有（ふくいメディカルネット、カナミック）
- ・「福井県入退院支援ルール」活用によるスムーズな在宅ケアへの移行

【今後の取組み】

- ・「在宅医療・介護実態調査」の実施（R5.8）（在宅医療の実施状況、多職種との連携状況、県入退院支援ルールの活用等）
- ・地域研修会（各圏域）の開催（R5.10）（実態調査結果をもとに、在宅医療介護連携推進について多職種で意見交換）

在宅ケアを支える専門人材等の確保・育成

- ・在宅ケアサポートセンター（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会）を設置

【今後の取組み】

- ・訪問看護新規就業支援、訪問看護ステーションの経営安定のためのコンサルテーション（R5.6月補正）
- ・人材育成研修会（実践・実地）、多職種連携研修会

福井県版エンディングノート「つぐみ」の活用（ACP普及）

- ・ACP（人生会議）に関する県民アンケート調査
- ・在宅医療に関する県民公開講座（R4「つぐみ」の紹介）

【今後の取組み】

- ・在宅医療に関する県民公開講座（R6.2）（R5「つぐみ」の活用、在宅医療の上手な使い方等）
- ・「つぐみ」周知のための出前講座（随時）（6/5民生委員児童委員総会、公民館、サロン、イベント等）

今後の地域医療構想の進め方について ①

- これまでの取組みにより、地域医療構想の趣旨に沿った病床の転換やスリム化が進捗
(病床削減率は全国第5位、必要病床数までの進捗率は全国第9位。令和3年病床機能報告ベース)
- 今後の人口推計、医療・介護需要などを踏まえると、特に肺炎や骨折など回復期医療が必要な患者が増加することと、外来患者の減少とともに在宅医療の必要性が高まることは明らかであるため、引き続き地域医療構想に関する取組みを進めることが必要。今後、次の取組を実施したい。

① 対応方針策定および令和5年病床機能報告に向けたヒアリング等を実施

急性期病床から回復期病床への転換、慢性期病床から介護医療院等への転換、病床のスリム化など地域医療構想に関する取組み推進するため、各医療機関の対応方針策定および令和5年度病床機能報告に向けヒアリング等を実施
(ヒアリング等対象病院)

- ① 令和4年10月に実施した県独自調査により取りまとめた基礎資料(各医療機関の対応方針案)と令和4年度病床機能報告(速報値。以下同じ。)との内容が異なる医療機関
(特に令和4年度病床機能報告において、過剰病床への転換を報告した医療機関など)
- ② 令和4年病床機能報告において、急性期病床を報告している医療機関のうち、令和元年度(コロナ感染症流行前)および令和4年度の平均在院日数が22日以上の医療機関
- ③ 令和元年度(コロナ感染症流行前)および令和4年度の病床稼働率が低い医療機関
(目安:高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%を下回る医療機関から抽出)

② 地域医療構想に関するセミナーを実施

- 回復期病床への転換、介護医療院の開設、病床数の見直しなど地域医療構想に関する取組みを進めるに当たっては、医療機関の経営面を考慮することが重要
- このため、株式会社福井銀行、県医師会および福井県が共催で医療機関の経営面も踏まえた地域医療構想に関するセミナーを実施（11月12日（日）予定）
- 講師（有限責任監査法人トーマツ）を招き、診療報酬改定の見通し等を踏まえ、地域医療構想の進め方を説明

③ 地域医療構想の実現に向けた補助事業の募集

- 回復期病床への転換、病床数の見直しなど地域医療構想の推進に関し自主的に取り組む医療機関を支援するため、補助事業の募集を実施
- 上記①のヒアリング実施の際にも補助事業の活用を呼び掛け

④ 在宅医療に関する取組の推進

- 「在宅医療・介護実態調査」の実施（R5.8）
在宅医療の実施状況、多職種との連携状況、県入退院支援ルールを活用、県版エンディングノート「つぐみ」の活用状況等を調査
- 地域研修会（各圏域）の開催（R5.10～12）
実態調査の結果をもとに、在宅医療・介護連携推進について多職種で意見交換

地域医療構想 病床削減率 全国状況（令和3年度病床機能報告ベース）

都道府県名	H26.7病床数	R3.7病床数	H26に対する削減数		削減率 順位
			C(A-B)	削減率	
	A	B			
北海道	82,703	75,637	7,066	8.5%	11
青森県	15,313	13,314	1,999	13.1%	3
岩手県	13,859	13,093	766	5.5%	23
宮城県	20,324	19,502	822	4.0%	29
秋田県	11,277	10,595	682	6.0%	18
山形県	11,716	11,162	554	4.7%	25
福島県	20,312	19,089	1,223	6.0%	19
茨城県	26,984	24,689	2,295	8.5%	12
栃木県	17,497	17,142	355	2.0%	34
群馬県	20,198	18,237	1,961	9.7%	9
埼玉県	50,023	51,398	-1,375	-2.7%	47
千葉県	47,196	48,260	-1,064	-2.3%	46
東京都	103,406	103,848	-442	-0.4%	41
神奈川県	61,339	61,844	-505	-0.8%	42
新潟県	22,320	20,757	1,563	7.0%	16
富山県	14,255	12,264	1,991	14.0%	1
石川県	15,285	13,580	1,705	11.2%	8
福井県	10,068	8,878	1,190	11.8%	5
山梨県	8,368	7,757	611	7.3%	15
長野県	19,769	19,157	612	3.1%	30
岐阜県	18,300	16,826	1,474	8.1%	13
静岡県	29,783	30,407	-624	-2.1%	44
愛知県	56,811	56,816	-5	0.0%	40
三重県	15,777	15,625	152	1.0%	38

都道府県名	H26.7病床数	R3.7病床数	H26に対する削減数		削減率 順位
			C(A-B)	削減率	
	A	B			
滋賀県	12,607	11,905	702	5.6%	22
京都府	28,907	26,912	1,995	6.9%	17
大阪府	86,075	87,975	-1,900	-2.2%	45
兵庫県	53,117	53,897	-780	-1.5%	43
奈良県	13,697	13,490	207	1.5%	36
和歌山県	12,540	11,545	995	7.9%	14
鳥取県	7,009	6,855	154	2.2%	33
島根県	9,073	7,815	1,258	13.9%	2
岡山県	23,513	23,339	174	0.7%	39
広島県	32,971	31,098	1,873	5.7%	20
山口県	22,541	19,818	2,723	12.1%	4
徳島県	12,156	10,746	1,410	11.6%	6
香川県	12,587	11,896	691	5.5%	24
愛媛県	19,747	17,932	1,815	9.2%	10
高知県	15,006	13,316	1,690	11.3%	7
福岡県	68,106	65,030	3,076	4.5%	26
佐賀県	12,370	12,073	297	2.4%	32
長崎県	21,133	20,559	574	2.7%	31
熊本県	29,312	28,092	1,220	4.2%	28
大分県	17,711	17,389	322	1.8%	35
宮崎県	15,163	14,499	664	4.4%	27
鹿児島県	26,760	26,363	397	1.5%	37
沖縄県	13,879	13,098	781	5.6%	21

地域医療構想 必要病床数までの進捗率 全国状況（令和3年度病床機能報告ベース）

都道府県名	H26. 7病床数	R3. 7病床数	必要病床数	必要病床数 までの進捗率	進捗率 順位
北海道	82,703	75,637	73,190	74.3%	3
青森県	15,313	13,314	11,827	57.3%	4
岩手県	13,859	13,093	10,676	24.1%	27
宮城県	20,324	19,502	18,781	53.3%	6
秋田県	11,277	10,595	9,143	32.0%	24
山形県	11,716	11,162	9,267	22.6%	28
福島県	20,312	19,089	15,397	24.9%	25
茨城県	26,984	24,689	21,755	43.9%	13
栃木県	17,497	17,142	15,458	17.4%	30
群馬県	20,198	18,237	17,578	74.8%	2
埼玉県	50,023	51,398	54,210	32.8%	21
千葉県	47,196	48,260	50,004	37.9%	19
東京都	103,406	103,848	113,764	4.3%	41
神奈川県	61,339	61,844	72,410	4.6%	40
新潟県	22,320	20,757	18,283	38.7%	18
富山県	14,255	12,264	9,557	42.4%	15
石川県	15,285	13,580	11,900	50.4%	7
福井県	10,068	8,878	7,591	48.0%	9
山梨県	8,368	7,757	6,909	41.9%	16
長野県	19,769	19,157	16,839	20.9%	29
岐阜県	18,300	16,826	14,978	44.4%	12
静岡県	29,783	30,407	26,584	-19.5%	44
愛知県	56,811	56,816	57,773	0.5%	43
三重県	15,777	15,625	14,066	8.9%	38

都道府県名	H26. 7病床数	R3. 7病床数	必要病床数	必要病床数 までの進捗率	進捗率 順位
滋賀県	12,607	11,905	11,319	54.5%	5
京都府	28,907	26,912	29,957	-190.0%	47
大阪府	86,075	87,975	101,474	12.3%	35
兵庫県	53,117	53,897	52,455	-117.8%	46
奈良県	13,697	13,490	13,063	32.6%	23
和歌山県	12,540	11,545	9,506	32.8%	22
鳥取県	7,009	6,855	5,896	13.8%	33
島根県	9,073	7,815	6,569	50.2%	8
岡山県	23,513	23,339	20,174	5.2%	39
広島県	32,971	31,098	28,614	43.0%	14
山口県	22,541	19,818	15,889	40.9%	17
徳島県	12,156	10,746	8,994	44.6%	11
香川県	12,587	11,896	9,800	24.8%	26
愛媛県	19,747	17,932	14,822	36.9%	20
高知県	15,006	13,316	11,253	45.0%	10
福岡県	68,106	65,030	65,383	113.0%	1
佐賀県	12,370	12,073	9,078	9.0%	37
長崎県	21,133	20,559	16,862	13.4%	34
熊本県	29,312	28,092	21,024	14.7%	32
大分県	17,711	17,389	14,568	10.2%	36
宮崎県	15,163	14,499	11,038	16.1%	31
鹿児島県	26,760	26,363	17,447	4.3%	42
沖縄県	13,879	13,098	15,286	-55.5%	45

今後のヒアリング等スケジュール（案）

時 期	内 容
9月中下旬	<p>【厚生労働省】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象医療機関に令和5年度病床機能報告・外来機能報告の依頼（案内資料の郵送） 報告用Webサイトの開設 対象医療機関にNDBデータの提供 問合せ・疑義照会窓口の開設 <div data-bbox="1152 411 1984 562" style="border: 2px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>9月末までに対象病院のヒアリング等を実施</p> </div>
10月～11月	<ul style="list-style-type: none"> 対象医療機関からの報告期間
12月	<p>【厚生労働省】</p> <ul style="list-style-type: none"> データ不備のないものについて、国が集計・とりまとめ <p>【福井県】</p> <ul style="list-style-type: none"> 期間中に報告がなかった医療機関への督促
1月～3月	<p>【厚生労働省】</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県に集計・とりまとめ結果を提供 <p>【福井県】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想調整会議において紹介受診重点医療機関に関する協議 紹介受診重点医療機関の公表

ヒアリング等対象病院 候補一覧（案）

No.	医療機関名	種別	二次医療圏	病床数	候補となっている事由		
					対応方針（案）と 病床機能報告の相違	平均在院日数	病床稼働率
1	安川病院	病院	福井・坂井	80			○
2	岩井病院	病院	福井・坂井	222	○		○
3	さくら病院	病院	福井・坂井	63			○
4	田中病院	病院	福井・坂井	148	○	○	
5	福井厚生病院	病院	福井・坂井	158			○
6	つくし野病院	病院	福井・坂井	69		○	
7	福井循環器病院	病院	福井・坂井	199	○		○
8	福井中央クリニック	病院	福井・坂井	80	○		○
9	福井温泉病院	病院	福井・坂井	90			○
10	藤田記念病院	病院	福井・坂井	59			○
11	福井愛育病院	病院	福井・坂井	102			○
12	福井リハビリテーション病院	病院	福井・坂井	109			○
13	福井県立病院	病院	福井・坂井	551			○
14	福井県こども療育センター	病院	福井・坂井	50			○
15	福井総合病院	病院	福井・坂井	315	○		
16	光陽生協病院	病院	福井・坂井	57			○
17	奥村病院	病院	福井・坂井	33			○
18	あわら病院	病院	福井・坂井	172			○
19	木村病院	病院	福井・坂井	133			○
20	藤田神経内科病院	病院	福井・坂井	40			○
21	坂井市立三国病院	病院	福井・坂井	105			○
22	宮崎病院	病院	福井・坂井	90	○		

ヒアリング等対象病院 候補一覧（案）

No.	医療機関名	種別	二次医療圏	病床数	候補となっている事由		
					対応方針（案）と 病床機能報告の相違	平均在院日数	病床稼働率
23	吉水整形外科医院	診療所	福井・坂井	19		○	○
24	本多レディースクリニック	診療所	福井・坂井	17			○
25	山内整形外科	診療所	福井・坂井	19		○	
26	梅田整形外科医院	診療所	福井・坂井	19			○
27	西ウイミズクリニック	診療所	福井・坂井	9			○
28	福井総合クリニック	診療所	福井・坂井	19			○
29	安土整形外科医院	診療所	福井・坂井	19			○
30	大森整形外科リウマチ科	診療所	福井・坂井	19		○	
31	駅東整形外科	診療所	福井・坂井	19			○
32	まつむら眼科クリニック	診療所	福井・坂井	2	○		○
33	たなか整形外科・眼科	診療所	福井・坂井	12			○
34	片山整形外科	診療所	福井・坂井	19			○
35	ひらい内科消化器科医院	診療所	福井・坂井	19	○		○
36	あすわクリニック	診療所	福井・坂井	19			○
37	佐藤整形形成外科	診療所	福井・坂井	19			○
38	齋藤眼科	診療所	福井・坂井	6			○
39	打波外科胃腸科婦人科	診療所	福井・坂井	19			○
40	吉田医院	診療所	福井・坂井	19	○	○	
41	中瀬整形外科医院	診療所	福井・坂井	19	○	○	
42	春日レディースクリニック	診療所	福井・坂井	17	○		○
43	東外科医院	診療所	福井・坂井	19			○

ヒアリング等対象病院 候補一覧（案）

No.	医療機関名	種別	二次医療圏	病床数	候補となっている事由		
					対応方針（案）と 病床機能報告の相違	平均在院日数	病床稼働率
44	広瀬病院	病院	奥越	41		○	
45	阿部病院	病院	奥越	42		○	○
46	尾崎病院	病院	奥越	44			○
47	福井勝山総合病院	病院	奥越	199			○
48	尾崎整形外科	診療所	奥越	19			○
49	芳野医院	診療所	奥越	19	○		
50	公立丹南病院	病院	丹南	175			○
51	斎藤病院	病院	丹南	90	○		○
52	木村病院	病院	丹南	233			○
53	高村病院	病院	丹南	63			○
54	笠原病院	病院	丹南	71			○
55	林病院	病院	丹南	199			○
56	中村病院	病院	丹南	199	○		○
57	鯖江清水眼科	診療所	丹南	5			○
58	鈴木クリニック	診療所	丹南	17			○
59	越前外科内科医院	診療所	丹南	19	○		
60	岩堀メディカルオフィス	診療所	丹南	19	○		○
61	斎藤医院	診療所	丹南	19			○
62	井元産婦人科医院	診療所	丹南	13			○
63	東武内科外科クリニック	診療所	丹南	19			○
64	花岡医院	診療所	丹南	5			○
65	南越前町国民健康保険今庄診療所	診療所	丹南	19		○	○

ヒアリング等対象病院 候補一覧（案）

No.	医療機関名	種別	二次医療圏	病床数	候補となっている事由		
					対応方針（案）と病床機能報告の相違	平均在院日数	病床稼働率
66	市立敦賀病院	病院	嶺南	330			○
67	敦賀医療センター	病院	嶺南	220	○		○
68	公立小浜病院	病院	嶺南	346			○
69	若狭高浜病院	病院	嶺南	90			○
70	レイクヒルズ美方病院	病院	嶺南	100			○
71	井上クリニック	診療所	嶺南	18			○
72	中山クリニック	診療所	嶺南	18	○		○
73	おおい町保健・医療・福祉総合施設診療所	診療所	嶺南	19			○
74	三宅眼科医院	診療所	嶺南	6	○		

【平均在院日数】

- 令和4年病床機能報告において、急性期病床を報告している医療機関のうち、令和元年度（コロナ感染症流行前）および令和4年度の平均在院日数が22日以上の医療機関を抽出

【病床稼働率】

- 令和元年度（コロナ感染症流行前）および令和4年度の病床稼働率について、高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%を下回る医療機関を抽出

【予定】地域医療構想に関するセミナーの開催

開催日時

令和5年11月12日（日） 9:00～12:00

会場

福井県医師会館（福井市大願寺3丁目4番10号）

※ Webでも視聴可能

対象

県内すべての医療機関

講師

有限責任監査法人トーマツ、福井県

内容

① 地域医療構想の推進について

② アフターコロナ時代の地域医療生き残り戦略

（病床再編、医療DX、経営戦略、かかりつけ医機能、診療報酬改定の見通し等）

共催

株式会社福井銀行、福井県医師会、福井県

地域医療構想の実現に向けた補助事業の募集①

1 中核的な病院の高度医療の推進と急性期医療の特化

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
がん診療施設の設備整備	がん診療連携拠点病院	1/3	がんの医療機器および臨床検査機器等の備品購入費	32,400千円
救急搬送車両の整備	地域医療支援病院 地域の中核病院	2/3	患者搬送車の購入および改造費、患者搬送に必要な資機材の整備	7,000千円

2 質の高い回復期の病床を各地域に確保

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
地域包括ケア病棟等整備支援事業（施設）	新たに地域包括ケア病棟等を整備する救急医療機関	1/2	急性期から回復期患者を受け入れるために必要な施設整備（病棟、リハビリ施設、浴室、トイレ等の新築、増改築）	面積上限×単価上限 【新築の病院の場合】 (診療所の場合は別の基準) 面積上限：67㎡/床×回復期の病床数 単価上限：170,000円/㎡ 【改修の病院、有床診療所の場合】 面積上限：実際の改修面積 単価上限：156,200円/㎡
地域包括ケア病棟等整備支援事業（設備）	新たに地域包括ケア病棟等を整備する救急医療機関	1/2	急性期から回復期患者を受け入れるために必要な設備整備 例 リハビリ機器 DPCデータ提出のためのシステム整備、認知症患者を受け入れるための設備	10,800千円 ※100万円未満（補助額50万円未満）の事業は補助対象外

地域医療構想の実現に向けた補助事業の募集②

3 地域の医療機関やかかりつけ医との切れ目ない連携

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
共同利用の設備整備	ふくいメディカルネットの情報開示病院等	1/3	施設整備 (開放型病棟の整備)	面積上限×単価上限 面積上限：13.88㎡/床（耐火構造） 単価上限：176,300円/㎡（鉄筋コンクリート） 共同利用施設運営委員会（市町村、医療機関、郡市医師会、県健康福祉センター等の参加）の設置、運営委員会の概ね3か月に1回以上の開催
			設備整備 (共同利用高額医療機器（CT、MRI等）の整備)	220,000千円 共同利用施設運営委員会（市町村、医療機関、郡市医師会、県健康福祉センター等の参加）の設置、運営委員会の概ね3か月に1回以上の開催
外来機能に特化するための施設・設備整備	病床を廃止する病院・診療所 ※分娩取扱診療所除く	1/2	施設整備 (診療所の新築、増改築、改修等)	面積上限×単価上限 面積上限：160㎡ 単価上限：156,200円/㎡
			設備整備 (医療機器整備等)	16,200千円

4 医療従事者の勤務環境改善

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額 (最大補助額：基準額×補助率)
助産師配置支援事業	分娩取扱病院、診療所	定額	所属する看護師を助産師養成所に修学させるために当該医療機関が要する経費 (授業料、入学料、教材費、学習費等)	1人あたり800千円以内

地域医療構想の実現に向けた補助事業の募集③

5 病床機能再編支援事業

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額														
単独支援給付金支給事業	回復期および休止病床を除く10%上の病床を廃止する病院・診療所（介護医療院への転換を除く）	定額	減少する病床数に応じた給付金を支給	<table border="1"> <thead> <tr> <th>病床稼働率</th> <th>減少する場合の1床当たりの単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%未満</td> <td>1,140千円</td> </tr> <tr> <td>50%以上60%未満</td> <td>1,368千円</td> </tr> <tr> <td>60%以上70%未満</td> <td>1,596千円</td> </tr> <tr> <td>70%以上80%未満</td> <td>1,824千円</td> </tr> <tr> <td>80%以上90%未満</td> <td>2,052千円</td> </tr> <tr> <td>90%以上</td> <td>2,280千円</td> </tr> </tbody> </table>	病床稼働率	減少する場合の1床当たりの単価	50%未満	1,140千円	50%以上60%未満	1,368千円	60%以上70%未満	1,596千円	70%以上80%未満	1,824千円	80%以上90%未満	2,052千円	90%以上	2,280千円
病床稼働率	減少する場合の1床当たりの単価																	
50%未満	1,140千円																	
50%以上60%未満	1,368千円																	
60%以上70%未満	1,596千円																	
70%以上80%未満	1,824千円																	
80%以上90%未満	2,052千円																	
90%以上	2,280千円																	
統合支援給付金支給事業	地域医療構想に即した病床機能再編を実施し統合する病院・診療所	定額	統合に参加する医療機関に給付金を支給															
債務整理支援給付金支給事業	統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を、統合後に新たに融資を受けて返済する存続医療機関	定額	融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に係る給付金を支給	承継医療機関が統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定する。														

6 療養病床の転換に関する支援

事業名	対象医療機関	補助率	補助対象	基準額					
療養病床転換助成事業	療養病床をもつ医療機関	定額	医療保険適用の療養病床を介護保険施設等に転換しようとする場合の施設整備費を支給	<table border="1"> <tr> <td>1床あたり</td> <td rowspan="4">} × 入所定員数</td> </tr> <tr> <td>改修 500千円</td> </tr> <tr> <td>改築 1,200千円</td> </tr> <tr> <td>創設 1,000千円</td> </tr> </table>	1床あたり	} × 入所定員数	改修 500千円	改築 1,200千円	創設 1,000千円
1床あたり	} × 入所定員数								
改修 500千円									
改築 1,200千円									
創設 1,000千円									

募集方法、期間など

- 方 法：令和5年8月下旬に各医療機関あて募集案内。事業計画書等をメール、FAXまたは郵送で県地域医療課あて提出（「療養病床転換助成事業」については、県長寿福祉課が担当）
- 期 間：令和5年9月下旬まで