

令和7年度第1回県中地域医療構想調整会議 次第

日 時：令和7年7月2日（水）18:00～
場 所：ZOOM

1 開 会

2 挨 拶

3 議 題

- (1) 令和6年度病床機能報告【報告】
- (2) 第8次福島県医療計画地域編の取組【報告】
- (3) 病床機能の変更に関する報告等【協議】

ア 病床機能の変更

- ①太田西ノ内病院、②太田熱海病院、③国立福島病院、④ぐっすりーぶクリニック
イ、ウ、エ 【医療機関の個別案件のため非公開】
- (4) 福島県外来医療計画に基づく医療機器の共同利用計画
①郡山市医療介護病院、②国立福島病院、③針生ヶ丘病院
- (5) 新たな地域医療構想の方向性【地域医療課説明】
- (6) かかりつけ医機能報告制度【地域医療課説明】
- (7) その他

4 閉 会

【資料】

- 資料1 令和6年度病床機能報告
- 資料2 第8次福島県医療計画地域編の取組
- 資料3－1 病床機能の変更
- 資料4 医療機器の共同利用計画書
- 資料5 新たな地域医療構想の方向性
- 資料6 かかりつけ医機能報告制度
- 参考資料 県中地域医療構想調整会議設置要綱

出席者名簿

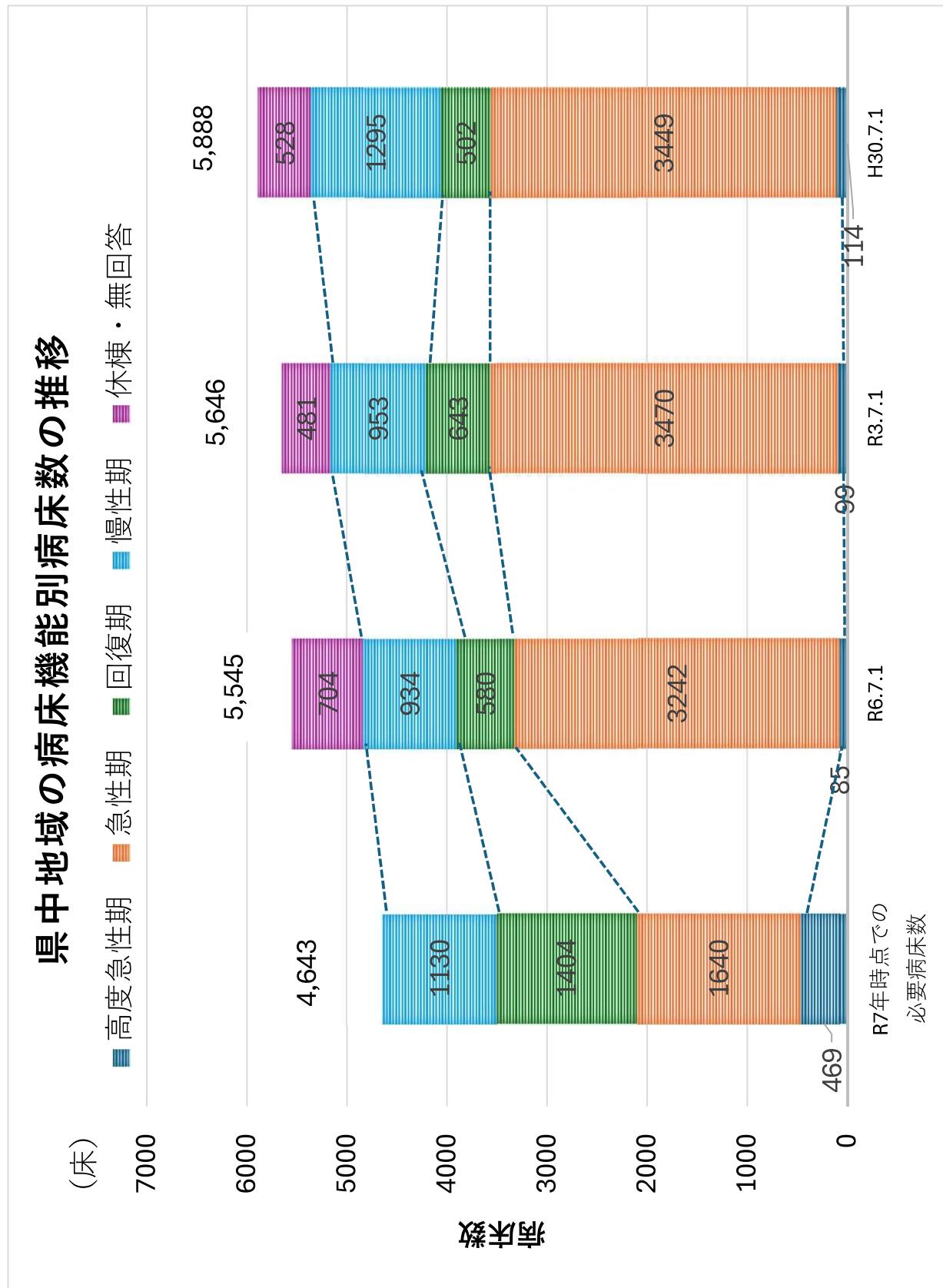
番号	所属機関・施設	出席者	
		職名	氏名
1	一般社団法人 郡山医師会	会長	坪井 永保
2	一般社団法人 須賀川医師会	会長	塩田 康二
3	一般社団法人 田村医師会		欠席
4	一般社団法人 石川郡医師会	会長	田畠 裕
5	一般社団法人 郡山歯科医師会	会長	佐久間盛徳
6	須賀川歯科医師会	副会長	円谷 憲司
7	田村歯科医師会	副会長	箱崎 仁
8	東石歯科医師会	会長	鈴木 后世
9	一般社団法人 郡山薬剤師会	副会長	太田 貴之
10	須賀川薬剤師会	会長	細井 正彦
11	田村薬剤師会		欠席
12	石川郡薬剤師会	会長	菅野 欣吾
13	公益社団法人 福島県看護協会郡山支部		欠席
14	公益社団法人 福島県看護協会県南支部	副支部長	水野 奈都子
15	郡山市医療介護病院		欠席
16	福島県総合療育センター	所長	森田 浩之
17	土屋病院	院長	松本昭憲
18	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院	病院長	丹治 雅博
19	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	病院長	高橋 皇基
		事務部長	添田 幸一
		事務部長	小松 春治
		庶務課長	本間 寛也
		病院長	佐久間 潤
20	寿泉堂綜合病院	事務長	藤田 理恵子
21	寿泉堂香久山病院	院長	柴 信行
22	星総合病院	病院長	渡辺 直彦
		事務長	渡辺 治夫
23	郡山病院		欠席
24	奥羽大学歯学部附属病院	病院長	鈴木 史彦
25	医療法人社団新生会 南東北第二病院	院長	深谷 保男
26	日東病院		欠席
27	今泉眼科病院	理事長	今泉信一郎
28	今泉西病院	病院長	福田 茂
29	佐藤胃腸科外科病院	院長	佐藤 実
30	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	院長	杉野圭史
31	医療法人創流会 朝日病院	院長	力丸 裕人
32	桑野協立病院	専務	鹿又 達治
		事務次長	小島 新一
33	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	名誉院長	寺西 寧
		事務長	渡邊 勉
		医療・介護・福祉 コンプライアンス担当局長	大谷英明

出席者名簿

番号	所属機関・施設	出席者	
		職名	氏名
34	独立行政法人国立病院機構 福島病院	院長	松浦 嘉泰
		事務部長	山内 幹朗
35	公立岩瀬病院	院長	土屋貴男
		事務長	塩田 卓
36	池田記念病院	院長	川前 恵一
		事務長	鈴木 弘幸
37	南東北春日リハビリテーション病院	院長	後藤 博美
		事務課長	紺野 正裕
38	須賀川病院	院長	津田 晃洋
39	たむら市民病院	病院長	佐瀬道郎
		事務長	佐藤佑介
40	ひらた中央病院	院長	西山宗一郎
41	三春町立三春病院	事務長	滝澤貴叙
42	公立小野町地方総合病院	総務課長	渡邊 宏司
43	一般社団法人 福島県老人保健施設協会	幹事	佐久間 正
44	福島県保険者協議会	全国健康保険協会 福島支部業務部長	斎藤敦匡
45	郡山市	保健福祉部次長兼 保健福祉総務課長	鈴木 薫
46	須賀川市	健康づくり課長	小池 文章
47	田村市	保健課長	遠藤 英雄
48	鏡石町	健康環境課長	大河原正義
49	天栄村		欠席
50	石川町	保健福祉課長	南條千亜記
51	玉川村		欠席
52	平田村	保健福祉課長	大和田 健
53	浅川町		欠席
54	古殿町		欠席
55	三春町	保健福祉課長	影山 清夫
56	小野町	保健福祉課長	佐藤 金哉
57	郡山市保健所	所長	郡司真理子
58	ぐっすりーぷクリニック (報告者)	院長	菊地 暢
59	古川産婦人科 (報告者)	院長	隈越 かつ子
		事務部長	山際 美千代
60	地域医療課	主幹	星 嘉紀
		主幹	渡邊 洋文
		主任主査	平間 徳晃
		主任薬剤技師	菅野 有美
		副主査	佐藤 洋介

【事務局】

61	県中保健所	所長	堀切 将
		生活衛生部長	新妻 亮直
		医療薬事課長	本田 あゆみ
		専門薬剤技師	河村 智子



【地域編】県中醫療圈（作成：県中保健所）

各圈域における重点的な取組：（1）救急医療の確保

（2）感染症への対応

（3）在宅医療提供体制の構築

（1）救急医療の確保

主な指標：重症以上傷病者の救急搬送における受け入れ困難事例（照会回数4回以上）の割合

指標	策定期指標値 (調査年)	目標値 (目標年)	策定期指標値 (調査年)	目標値 (目標年)
重症以上傷病者の救急搬送における受け入れ困難事例の割合	8.4%	4.3%	6.9%	4.3%
	(R5)	(R11)	(R6)	(R11)

- R6はR5と比較して1.5ポイント減少した。
- 年度の比較のため減少傾向にあるとは言えない。
- 今後も指標の推移を注視していく。

（2）感染症への対応

主な指標：感染症にかかるネットワークの構築や情報共有のための会議・研修等の開催数

指標	策定期指標値 (調査年)	目標値 (目標年)	策定期指標値 (調査年)	目標値 (目標年)
ネットワーク構築のための会議・研修	5	5	5	5

- 感染症など健康危機発生時にスムーズに対応するため、平時から、保健所、市町村、医療機関等とのネットワークを構築する必要がある。

（3）在宅医療提供体制の構築

主な指標：在宅療養支援診療所数

指標	策定期指標値 (調査年)	目標値 (目標年)	策定期指標値 (調査年)	目標値 (目標年)
在宅療養支援診療所数	55	55	55	61

- 在宅療養支援診療所数は横ばいである。
- 今後増加が見込まれる在宅医療の需要に対応するため、在宅医療を担う医療機関数をさらに増やしていく必要がある。

今後の県中医疗圈の課題・方向性

- 救急患者が迅速に適切な救急医療が受けられるように、県中地域救急医療対策協議会や県中地域医療構想調整会議において協議を継続する必要がある。

- 引き続き、研修や会議を通して、平時から医療機関や関係団体とのネットワークを構築する。

- 今後増加が見込まれる在宅医療の需要や新たな地域医療構想の考え方を踏まえ、在宅医療と介護の連携を、一層推進する必要がある。
- 医療のみならず、市町村や介護事業者、さらには住民も一體となった連携体制の構築を図る。

令和6年度第8次福島県医療計画地域編評価書（県中医療圏）

1 圈域における重点的な取組別	1 救急医療の確保																																							
	目標①																																							
		医療機関間の連携を図り、スムーズな救急患者の受け入れや転院を目指します。																																						
		○重症以上傷病者の救急搬送における受入困難事例（照会回数4回以上）の割合（県中医療圏）																																						
関連指標の結果		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">番号</th> <th rowspan="2">指標</th> <th>策定時指標値</th> <th>目指す</th> <th>R6結果値</th> <th>策定時から</th> <th>目標値</th> </tr> <tr> <th>(調査年)</th> <th>方向性</th> <th>(調査年)</th> <th>の動き</th> <th>(目標年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>重症以上傷病者の救急搬送における受入困難事例（照会回数4回以上）の割合（県中医療圏）</td> <td>8.4%</td> <td>↖</td> <td>6.9%</td> <td>↖</td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(R5)</td> <td></td> <td>(R6)</td> <td></td> <td>(R11)</td> </tr> </tbody> </table>					番号	指標	策定時指標値	目指す	R6結果値	策定時から	目標値	(調査年)	方向性	(調査年)	の動き	(目標年)	1	重症以上傷病者の救急搬送における受入困難事例（照会回数4回以上）の割合（県中医療圏）	8.4%	↖	6.9%	↖	4.3%			(R5)		(R6)		(R11)								
番号	指標	策定時指標値	目指す	R6結果値	策定時から	目標値																																		
		(調査年)	方向性	(調査年)	の動き	(目標年)																																		
1	重症以上傷病者の救急搬送における受入困難事例（照会回数4回以上）の割合（県中医療圏）	8.4%	↖	6.9%	↖	4.3%																																		
		(R5)		(R6)		(R11)																																		
令和6年度取組実績		<p>○第1回県中地域医療構想調整会議病院部会（令和6年6月18日開催）、第2回県中地域医療構想調整会議病院部会（令和6年7月30日開催）等を開催し、救急医療の体制等について協議した。</p> <p>○第1回地域医療構想調整会議（令和6年8月26日開催）において、病院部会での救急医療に係る協議結果を報告した。</p> <p>○田村地域医療対策協議会において、在宅医療体制・救急機能等の検討課題があり、退院困難者が非常に多くなっていることや救急体制のあり方を協議することとしているが、そういった課題解決の糸口をつかむために関係者を対象とした在宅医療・救急医療連携セミナー（令和7年2月17日開催）を開催した。（田村市）</p>																																						
目標②		初期救急から二次救急及び三次救急まで、患者が必要とする適切な救急医療が受けられることを目指します。																																						
2 目標別指標結果と取組実績		○田村市、三春町及び小野町の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合、須賀川市、岩瀬郡及び石川郡の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合																																						
関連指標の結果		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">番号</th> <th rowspan="2">指標</th> <th>策定時指標値</th> <th>目指す</th> <th>R6結果値</th> <th>策定時から</th> </tr> <tr> <th>(調査年)</th> <th>方向性</th> <th>(調査年)</th> <th>の動き</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>田村市、三春町及び小野町の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合</td> <td>13.4%</td> <td>↗</td> <td>13.8%</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(R5)</td> <td></td> <td>(R6)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>須賀川市、岩瀬郡及び石川郡の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合</td> <td>51.9%</td> <td>↗</td> <td>51.1%</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(R5)</td> <td></td> <td>(R6)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					番号	指標	策定時指標値	目指す	R6結果値	策定時から	(調査年)	方向性	(調査年)	の動き	1	田村市、三春町及び小野町の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合	13.4%	↗	13.8%	→			(R5)		(R6)		2	須賀川市、岩瀬郡及び石川郡の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合	51.9%	↗	51.1%	→			(R5)		(R6)	
番号	指標	策定時指標値	目指す	R6結果値	策定時から																																			
		(調査年)	方向性	(調査年)	の動き																																			
1	田村市、三春町及び小野町の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合	13.4%	↗	13.8%	→																																			
		(R5)		(R6)																																				
2	須賀川市、岩瀬郡及び石川郡の患者搬送のうち、当該地域への患者搬送数の割合	51.9%	↗	51.1%	→																																			
		(R5)		(R6)																																				

令和6年度取組実績	○第1回地域医療構想調整会議（令和6年8月26日）にて、県中医療圏の各病院の2025年における対応方針を合意し、第3回県中地域医療構想調整会議（令和6年11月12日書面開催）にて県中医療圏の有床診療所の2025年における対応方針を合意し、各医療機関の課題等を共有した。						
目標③	福島県救急電話相談（#7119）及び福島県こども救急電話相談（#8000）の対応件数の増加を目指します。						
	○傷病程度別の救急搬送人員数（軽症者の割合）（県中医療圏）、福島県救急電話相談（#7119）件数（県中医療圏）、福島県こども救急電話相談（#8000）件数（県中医療圏）						
番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	R6結果値 の動き	策定時から (目標年)	目標値
1	傷病程度別の救急搬送人員数（軽症者の割合）（県中医療圏）	52.1% (R5)	↖	50.7% (R6)	↖	40% (R11)	
2	福島県救急電話相談（#7119）件数（県中医療圏）	4,644 (R5年度)	↗	5,901 (R6)	↖	6,000 (R11)	
3	福島県こども救急電話相談（#8000）件数（県中医療圏）	5,228 (R5年度)	→	4,545 (R6)	↖	5,200 (R11)	
令和6年度取組実績	○定期的な公式SNSによる周知。（郡山市） ○市内報道機関2社への情報提供（8月上旬、12月上旬）、市公式LINE・Facebook配信（8月8日、12月25日）、市庁舎内にデジタルポスター掲示（8月上旬～9月13日、12月上旬～1月10日）。（須賀川市） ○田村消防署と連携しチラシを作成。12月広報配布時に全戸配布。（田村市） ○赤ちゃん訪問（乳児全戸訪問）、9～10か月児健康診査でチラシ配布、つどいの広場にチラシ設置。（鏡石町） ○#8000については、村の広報紙へ毎月掲載。#7119については、今後掲載予定。（天栄村） ○町の健康カレンダーへの掲載。（古殿町） ○町公式LINE 3回配信（GW、夏休み、冬休みのいずれも長期休暇前）。（三春町） ○小児救急電話相談（#8000）については、医療機関に関する情報として協会けんぽホームページに記載し周知。（全国健康保険協会福島支部） ○医療機関へのポスター等の掲示。（郡山薬剤師会）						

3 現状分析	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送困難事案はR6は減少している。今後も指標の推移を注視していく。 ○高齢者の救急搬送が増えている。 ○郡山市の医療機関に救急搬送が集中している。 ○急性期医療を終了した患者の回復期等での受入がスムーズにできない。 ○救急医療で入院された高齢者の中で、身寄り無し、認知症、貧困の3条件がそろっている患者は、病気は回復しても、後見人が決まるまで半年間、転院や施設に移せないため対応に苦慮する。 ○救急医療を担う医師及び看護師が不足している。 ○救急搬送の傷病者程度別に見ると、約半数が軽症者である。
4 今後の課題・方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○医師や看護師等の医療従事者の不足の解消や地域偏在を是正し、救急医療体制の整備及び医師及び看護師を確保するため、国へ支援を要望する。 ○急性期を脱した患者が回復期や在宅にスムーズに移行するために、医療機関等の情報の共有や多職種の連携が必要である。 ○#7119や#8000は、複数の周知方法検討し、効果的な周知啓発をする。
※地域医療構想調整会議等での意見	<p>令和6年12月19日に第4回県中地域医療構想調整会議を開催し、評価書素案に対する意見を募集して、令和7年3月4日に第5回県中地域医療構想調整会議で承認を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○選定療養費の導入について検討して欲しい。 ○民間病院に依存した地域であり、人、モノ、お金が分散し、各々に大きな負荷がかかっている。高齢者が増える15年間、救急医療の交通整理が必要である。

令和6年度第8次福島県医療計画地域編評価書（県中医療圏）

1 圏域における重点的な取組別	2 感染症への対応																																																							
	目標①	新興感染症発生時に速やかな検査や患者の収容ができる体制の構築を目指します。																																																						
	○第二種感染症指定医療機関数、協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）（感染症病床を含む）など																																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>番号</th> <th>指標</th> <th>策定時指標値 (調査年)</th> <th>目指す 方向性</th> <th>R6結果値 (調査年)</th> <th>策定時から の動き</th> <th>目標値 (目標年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>郡山市内の第二種感染症指定医療機関数</td> <td>0 (R5年度)</td> <td>↗</td> <td>0 (R6年度)</td> <td>→</td> <td>1 (R11年度)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）（感染症病床を含む）】</td> <td>126 (R6)</td> <td>→</td> <td>126 (R6)</td> <td></td> <td>126 (R11)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後3ヶ月～6ヶ月）（感染症病床を含む）】</td> <td>224 (R6)</td> <td>→</td> <td>224 (R6)</td> <td></td> <td>224 (R11)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>協定締結により確保した後方支援医療機関数</td> <td>22 (R6)</td> <td>→</td> <td>22 (R6)</td> <td></td> <td>22 (R11)</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）】</td> <td>163 (R6)</td> <td>→</td> <td>163 (R6)</td> <td></td> <td>163 (R11)</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数【流行初期（発生公表後3ヶ月～6ヶ月）】</td> <td>198 (R6)</td> <td>→</td> <td>198 (R6)</td> <td></td> <td>198 (R11)</td> </tr> </tbody> </table>							番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)	1	郡山市内の第二種感染症指定医療機関数	0 (R5年度)	↗	0 (R6年度)	→	1 (R11年度)	2	協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）（感染症病床を含む）】	126 (R6)	→	126 (R6)		126 (R11)	3	協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後3ヶ月～6ヶ月）（感染症病床を含む）】	224 (R6)	→	224 (R6)		224 (R11)	4	協定締結により確保した後方支援医療機関数	22 (R6)	→	22 (R6)		22 (R11)	5	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）】	163 (R6)	→	163 (R6)		163 (R11)	6	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数【流行初期（発生公表後3ヶ月～6ヶ月）】	198 (R6)	→	198 (R6)		198 (R11)
番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)																																																		
1	郡山市内の第二種感染症指定医療機関数	0 (R5年度)	↗	0 (R6年度)	→	1 (R11年度)																																																		
2	協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）（感染症病床を含む）】	126 (R6)	→	126 (R6)		126 (R11)																																																		
3	協定締結により確保した病床数【流行初期（発生公表後3ヶ月～6ヶ月）（感染症病床を含む）】	224 (R6)	→	224 (R6)		224 (R11)																																																		
4	協定締結により確保した後方支援医療機関数	22 (R6)	→	22 (R6)		22 (R11)																																																		
5	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数【流行初期（発生公表後～公表後3ヶ月）】	163 (R6)	→	163 (R6)		163 (R11)																																																		
6	協定締結により確保した発熱外来対応医療機関数【流行初期（発生公表後3ヶ月～6ヶ月）】	198 (R6)	→	198 (R6)		198 (R11)																																																		
	令和6年度取組実績	○医療機関と医療措置協定の締結のための協議を行い、協議の結果、目標数を概ね確保した。 ○感染症法に基づく医療機関との医療措置協定の締結に係る説明会を開催した。（郡山市（令和6年5月16日開催）、県中保健所（令和6年6月27日開催））																																																						
2 目標別 の指標結果と取組実績	目標②	感染管理認定看護師数の増加を目指します。																																																						
	○感染管理認定看護師数（県中医療圏内の医療機関に在籍）																																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>番号</th> <th>指標</th> <th>策定時指標値 (調査年)</th> <th>目指す 方向性</th> <th>R6結果値 (調査年)</th> <th>策定時から の動き</th> <th>目標値 (目標年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>感染管理認定看護師数（県中医療圏内の医療機関に在籍）</td> <td>9 (R5)</td> <td>↗</td> <td>12 (R6)</td> <td>↗</td> <td>14 (R11)</td> </tr> </tbody> </table>							番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)	1	感染管理認定看護師数（県中医療圏内の医療機関に在籍）	9 (R5)	↗	12 (R6)	↗	14 (R11)																																			
番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)																																																		
1	感染管理認定看護師数（県中医療圏内の医療機関に在籍）	9 (R5)	↗	12 (R6)	↗	14 (R11)																																																		

令和 6 年度取組実績	<p>○病院の立入調査等の際に、病院から情報収集し、感染管理認定看護師の取得に向けた助言を行った。</p> <p>○郡山市の第二次病院群輪番病院を対象に、感染管理認定看護師育成支援を行った。（感染管理認定看護師就学支援事業補助金）</p> <p>○感染管理認定看護師の増員（2024年 1名増）（太田西ノ内病院）</p>														
目標③	<p>○地域内の医療機関のネットワークを構築し、情報の共有がされることを目指します。</p>														
関連指標の結果	<p>○感染症に係るネットワークの構築や情報共有のための会議及び研修会等の開催数</p> <table border="1" data-bbox="568 563 1440 765"> <thead> <tr> <th>番号</th><th>指標</th><th>策定時指標値 (調査年)</th><th>目指す 方向性</th><th>R6結果値 (調査年)</th><th>策定時から の動き</th><th>目標値 (目標年)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>感染症に係るネットワークの構築や情報共有のための会議及び研修会等の開催数</td><td>5 (R5年度)</td><td>→</td><td>5 (R6年度)</td><td>→</td><td>5 (R11)</td></tr> </tbody> </table>	番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)	1	感染症に係るネットワークの構築や情報共有のための会議及び研修会等の開催数	5 (R5年度)	→	5 (R6年度)	→	5 (R11)
番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)									
1	感染症に係るネットワークの構築や情報共有のための会議及び研修会等の開催数	5 (R5年度)	→	5 (R6年度)	→	5 (R11)									
令和 6 年度取組実績	<p>○令和 6 年度新型インフルエンザ等対策県中医療会議（医療部会）をを 2 回開催し、管内市町村及び医療機関等と医療措置協定の締結状況等を共有した（1回目：令和 6 年 8 月 26 日（オンライン）、2回目：令和 7 年 3 月 26 日（書面））。</p> <p>○感染症による健康危機発生時の市町村や医療機関等の役割等を説明するために、福島県県中保福祉事務所健康危機対処計画（感染症編）研修会を令和 6 年 11 月 25 日に開催した。</p> <p>○郡山市保健所管内の感染症対策の共有を図るため「郡山市ICNネットワーク会議」を開催した。（1回目：令和 6 年 5 月 24 日、2回目：令和 7 年 3 月 6 日）</p>														
3 現状分析	<p>○人口の多い郡山市内に第二種感染症指定医療機関がない。</p> <p>○新興感染症に対応する病床確保に時間がかかるなど体制が不十分。</p> <p>○保健所、市町村、医療機関等との情報共有ネットワークの整備が不十分。</p>														
4 今後の課題・方向性	<p>○郡山市内に第二種感染症指定医療機関を指定する。</p> <p>○感染症等のリスクが高い医療機関において、感染症の予防、感染拡大防止措置を講じて医療機関全体の安全性を向上させるために感染管理認定看護師を増やす。</p> <p>○平時から保健所、市町村、医療機関等との顔の見える関係や情報共有のための会議等の体制構築を行う。</p>														
※地域医療構想調整会議等での意見	<p>令和 6 年 12 月 19 日に第 4 回県中地域医療構想調整会議を開催し、評価書素案に対する意見を募集して、令和 7 年 3 月 4 日に第 5 回県中地域医療構想調整会議で承認を得た。</p> <p>○県として福島医大を中心にリーダーシップを發揮していただきたい。</p> <p>○新興感染症パンデミック時のフローが明確にされていない、もしくは、現場に広く理解されていない（推察）。</p> <p>○第二種感染症指定医療機関にはいざという時に備え、常勤の呼吸器内科医や感染症専門医が必要。病院独自にリクルートは行っているがなかなか困難であるため、県の強力な指導により指定医療機関への着任推進をお願いしたい。</p> <p>○小児科に関わる新興感染症発生時は、当院の業務負荷が増えることが予想されるので、さらなる自治体からのあらゆる支援をお願いしたい。</p>														

令和6年度第8次福島県医療計画地域編評価書（県中医療圏）

1 圏域における重点的な取組別	3 在宅医療提供体制の構築							
	目標①	住み慣れた地域で看取りまで含めた必要な医療を受けられることを目指します。						
	訪問診療を受けた患者数(医療保険)（人口10万人対）、訪問歯科診療を受けた患者数(医療保険)(人口10万人対)など							
番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)		
1	訪問診療を受けた患者数(医療保険)(人口10万人対)	1,059 (R4年度)	↗			1,300 (R11年度)		
2	訪問歯科診療を受けた患者数(医療保険)(人口10万人対)	559 (R4年度)	↗			1,400 (R11年度)		
3	訪問看護利用者数(医療保険)(人口10万人対)	37 (R4年度)	↗			100 (R11年度)		
4	訪問薬剤管理指導を受けた患者数(医療保険)	10未満 (R4年度)	↗			10 (R11年度)		
5	在宅療養支援診療所数	55 (R5年度)	↗	55 (R7.1.1時点)	→	61 (R11年度)		
6	在宅療養支援病院数	9 (R5年度)	↗	9 (R7.1.1時点)	→	12 (R11年度)		
7	在宅療養支援歯科診療所数	15 (R5年度)	↗	17 (R7.1.1時点)	↗	28 (R11年度)		
8	看取り数(医療保険)(人口10万人対)	251 (R4年度)	↗	R5年度実績は、R7年夏～秋頃公表予定)		290 (R11年度)		
* 1～4及び8は「NDBオープンデータ」(厚生労働省)を加工して作成								

2 目標別の指標結果と取組実績

令和6年度取組実績	<p>○在宅医療・介護連携の推進における課題解決のため、須賀川市が応募し採択された厚生労働省委託「在宅医療・介護連携推進支援事業」の個別支援事業に対し、支援に必要となる情報の共有や提供を行っている。</p> <p>○「在宅・医療・介護の連携に関する研究会」を開催し、専門職のスキルアップ(令和6年11月5日)とともに、市民への周知(令和6年11月13日)を行った。(郡山市)</p> <p>○介護事業所等の職員を対象にスキルアップのための研修会を開催している。(1回目:令和6年11月7日、2回目:令和7年2月27日)(田村市)</p> <p>○田村地域医療対策協議会事務局会を構成しているメンバー及び今回のテーマに関する方々とともに、先進的な取組をされている団体の講義を受け、田村地域における在宅医療・救急医療の連携体制に活かすために、関係者を対象に在宅医療・救急医療連携セミナー(令和7年2月17日開催)を開催した。(田村市)</p>																																			
目標② 関連指標の結果	<p>在宅等患者の病状急変時に適切な医療を受けられることを目指します。</p> <p>往診を受けた患者数、機能強化型在宅療養支援診療所数など</p> <table border="1" data-bbox="595 977 1440 1448"> <thead> <tr> <th>番号</th><th>指標</th><th>策定時指標値 (調査年)</th><th>目指す 方向性</th><th>R6結果値 (調査年)</th><th>策定時から の動き</th><th>目標値 (目標年)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>往診を受けた患者数 (人口10万人対)</td><td>677 (R4年度)</td><td>↗</td><td>R5年度実績は、R7年夏～秋頃公表予定)</td><td></td><td>1,040 (R11年度)</td></tr> <tr> <td>2</td><td>機能強化型在宅療養支援 診療所</td><td>9 (R5年度)</td><td>↗</td><td>11 (R7.1.1 時点)</td><td>↗</td><td>12 (R11年度)</td></tr> <tr> <td>3</td><td>機能強化型在宅療養支援 病院数</td><td>3 (R5年度)</td><td>↗</td><td>3 (R7.1.1 時点)</td><td>→</td><td>4 (R11年度)</td></tr> <tr> <td>4</td><td>24時間体制をとっている訪 問看護ステーション数</td><td>60 (R5年度)</td><td>↗</td><td>62 (R7.1.1 時点)</td><td>↗</td><td>65 (R11年度)</td></tr> </tbody> </table> <p>* 1は「NDBオープンデータ」(厚生労働省)を加工して作成</p>	番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)	1	往診を受けた患者数 (人口10万人対)	677 (R4年度)	↗	R5年度実績は、R7年夏～秋頃公表予定)		1,040 (R11年度)	2	機能強化型在宅療養支援 診療所	9 (R5年度)	↗	11 (R7.1.1 時点)	↗	12 (R11年度)	3	機能強化型在宅療養支援 病院数	3 (R5年度)	↗	3 (R7.1.1 時点)	→	4 (R11年度)	4	24時間体制をとっている訪 問看護ステーション数	60 (R5年度)	↗	62 (R7.1.1 時点)	↗	65 (R11年度)
番号	指標	策定時指標値 (調査年)	目指す 方向性	R6結果値 (調査年)	策定時から の動き	目標値 (目標年)																														
1	往診を受けた患者数 (人口10万人対)	677 (R4年度)	↗	R5年度実績は、R7年夏～秋頃公表予定)		1,040 (R11年度)																														
2	機能強化型在宅療養支援 診療所	9 (R5年度)	↗	11 (R7.1.1 時点)	↗	12 (R11年度)																														
3	機能強化型在宅療養支援 病院数	3 (R5年度)	↗	3 (R7.1.1 時点)	→	4 (R11年度)																														
4	24時間体制をとっている訪 問看護ステーション数	60 (R5年度)	↗	62 (R7.1.1 時点)	↗	65 (R11年度)																														
令和6年度取組実績	<p>○ACP講座を通して普及啓発を行った。(郡山市)</p> <p>○ACPの普及・啓発の一環として須賀川市独自にエンディングノートを作成した。また、R7.1.24に初めての試みとして終活講座・相談会を開催した。(参加者70人超)(須賀川市)</p> <p>○市民を対象に、年に数回、ACP講座を開催している。(田村市)</p> <p>○みらいノート(エンディングノート)を作成し、希望者に配布している。(田村市)</p> <p>○HPに記事を掲載。(田村市)</p> <p>○「ACP(人生会議)」を4件実施した。(うち1件は3月実施予定)(三春町)</p> <p>○医療機関等でのポスター掲示。(郡山薬剤師会)</p>																																			

3 現状分析	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問診療、往診を実施する病院・医科診療所の数（人口10万対）が全国平均より少ない。 ○訪問診療を受けた患者数（人口10万対）が全国平均より少ない。 ○訪問歯科診療、訪問看護、薬局の数は全国平均を下回っている。 ○多職種による連携や情報共有に課題がある。 ○対象者が、田村市外（郡山市等）の医療機関が主治医である場合、看取りの時期になった際に、自宅周辺で、往診を対応いただける医療機関に繋ぐことが難しい（往診を断られる）。また、主治医がいない場合、看取りを対応いただける医療機関に繋ぐことが困難である。 ○看取りに限らず、往診をお願いしたいケースが多々あるが、往診がお願いできない。 ○介護力が低い家庭の場合、対象者が健康を害した際に、家族が適切な対応ができず、回復に時間がかかる（回復しない）。できれば、入院させてほしいが入院もできず、困っている。 ○ACP（アドバンス・ケア・プランニング）については住民だけでなく、医療職・介護職にも普及・浸透していない。
4 今後の課題・方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○医師への在宅医療に対する理解を深め、在宅医療を担う医療機関を掘り起こしするための会議・研修会を開催する。 ○在宅医を支える仕組み構築に関する議論ができる会議・研修会の開催について検討する。 ○それぞれの専門職種による研修会等の周知活動をする。 ○各地域毎に、多職種が集まり課題を話し合う場を確保し、顔が見える関係を構築する。 ○ケアマネージャーへの聞き取り（アンケート調査）を行い、現状や課題の明確化を図る。 ○市町村がACPの普及のため、県は住民向けの研修会開催し、また、パンフレット等の配布等をするための支援をする。 ○ACPの普及には、ご家族と医療従事者とのコミュニケーションを図る機会を増やす施策が必要である。 ○多職種の連携強化を図るため、地域医療情報ネットワーク拡充のための支援を行う。 ○県の事業の中から在宅医療に係る補助事業等をピックアップし、管内の関係部署に配布する。
※地域医療構想調整会議等での意見	<p>令和6年12月19日に第4回県中地域医療構想調整会議を開催し、評価書素案に対する意見を募集して、令和7年3月4日に第5回県中地域医療構想調整会議で承認を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ACPの地域住民等への周知に関する現状分析をして欲しい。 ○自治体から、65歳を超えた高齢者すべてに対し、「私の未来ノート」の記載、救急医療の際の提示および携帯を求めていく必要があるのではないか。

様式 1 (病床機能等を変更する場合)

病床機能等の変更に関する報告書

令和 7 年 6 月 20 日

福島県県中保健所長様

報告医療機関 一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院

次のとおり、病院・診療所の病床機能等を変更する予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 基本情報

医療機関名	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院
開設者名	理事長 太田善雄
管理者名	病院長 高橋皇基

2 変更内容

(1) 許可病床の状況

変更概要			変更完了日 令和 年 月 日
	変更前		
一般病床	床	一般病床	床
療養病床	床	療養病床	床
うち非稼働病床数	床	転換等	床
合 計	床	合計	床

(2) 医療機能の状況 (病棟単位)

※過剰な医療機能への転換又は増床を行う場合は理由書 (様式任意) を提出してください。

変更概要	休棟していた回復期 (地ケア) 60床を回復期 (回リハ) として運用予定			変更完了日 令和 7 年 10 月 (予定)	
	変更前				
病棟名	医療機能	病床数	病棟名	医療機能	病床数
2E 病棟	休棟 (回復期)	60床	2E 病棟	回復期	60床
		床			床
		床			床
合 計	—	60床	合 計	—	60床

様式1 (病床機能等を変更する場合)

病床機能等の変更に関する報告書

令和7年6月20日

福島県県中保健所長様

報告医療機関 一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院

次のとおり、病院・診療所の病床機能等を変更する予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 基本情報

医療機関名	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院
開設者名	理事長 太田 善雄
管理者名	病院長 丹治 雅博

2 変更内容

(1) 許可病床の状況

変更概要	病床の返還	変更完了日(予定)	
		令和7年9月30日	
	変更前		変更後
一般病床	351床	一般病床	326床
療養病床	48床	療養病床	48床
うち非稼働病床数	127床	うち非稼働病床数	102床
合計	399床	合計	374床

(2) 医療機能の状況(病棟単位)

※過剰な医療機能への転換又は増床を行う場合は理由書(様式任意)を提出してください。

変更概要	現在、回復期病棟1棟の今後の病床機能について協議を進めています。変更が生じた場合は速やかに報告いたします。			変更完了日	
				令和 年 月 日	
	変更前			変更後	
病棟名	医療機能	病床数		病棟名	医療機能
		床			床
		床			床
		床			床
合計	一	床	合計	一	床

様式1 (病床機能等を変更する場合)

病床機能等の変更に関する報告書

令和7年6月20日

福島県県中保健所長様

報告医療機関 独立行政法人国立病院機構福島病院

次のとおり、病院・診療所の病床機能等を変更する予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 基本情報

医療機関名	独立行政法人国立病院機構福島病院
開設者名	理事長 新木 一弘
管理者名	院長 杉浦 嘉泰

2 変更内容

(1) 許可病床の状況

変更概要	休棟病棟83床（一般）を返上する。	変更完了日	
		令和7年8月1日	
	変更前		変更後
一般病床	220床	一般病床	220床
療養病床	床	療養病床	床
うち非稼働病床数	83床	転換等	床
合計	303床	合計	220床

(2) 医療機能の状況（病棟単位）

※過剰な医療機能への転換又は増床を行う場合は理由書（様式任意）を提出してください。

変更概要				変更完了日	
				令和 年 月 日	
	変更前			変更後	
病棟名	医療機能	病床数		病棟名	医療機能
		床			床
		床			床
		床			床
合計	—	床	合計	—	床

様式 1 (病床機能等を変更する場合)

病床機能等の変更に関する報告書

令和 7 年 3 月 14 日

福島県県中保健所長様

報告医療機関

次のとおり、病院・診療所の病床機能等を変更する予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 基本情報

医療機関名	ぐっすりーふクリニック
開設者名	医療法人 SMS
管理者名	菊地 暢

2 変更内容

(1) 許可病床の状況

変更概要	病床を廃止し、無床診療所とする	変更完了日	
		令和 7 年 8 月 31 日	
変更前		変更後	
一般病床	1 床	一般病床	0 床
療養病床	床	療養病床	床
うち非稼働病床数	床	転換等	床
合 計	床	合計	床

(2) 医療機能の状況 (病棟単位)

※過剰な医療機能への転換又は増床を行う場合は理由書 (様式任意) を提出してください。

変更の概要				変更完了日
				令和 年 月 日
変更前			変更後	
病棟名	医療機能	病床数	病棟名	医療機能
		床		床
		床		床
		床		床
合 計	—	床	合 計	—
				床

【別添様式1】（福島県外来医療計画）

提出日： 87年5月1日

共同利用計画

病院又は 診療所	名称	一般社団法人 郡山医師会 郡山市医療介護病院		
	所在地	郡山市字上龜田1-1		
共同利用対象医療機器	種別	<input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT (16列未満、16列以上64列未満、64列以上)		
		<input type="checkbox"/> その他のCT		
		<input type="checkbox"/> MRI (1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満、3.0テスラ以上)		
		<input type="checkbox"/> PET		
		<input type="checkbox"/> PET-CT		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (リニアック)		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (ガンマナイフ)		
		<input type="checkbox"/> マンモグラフィ		
	メー カー	GEヘルスケアジャパン株式会社		
	型式	Revolution ACT		
台数	1			
設置年月日	2016年9月27日			
共同利用の実施	共同利用の方針	共同利用を行う <input checked="" type="radio"/> 共同利用を行わない <input type="radio"/>		
	共同利用に係る規定の有無	有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/>		
	共同利用の方法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関による機器利用		
		<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供		
	共同利用を行わない場合の理由			
共同利用の相手方	医療機関	名称	開設者の氏名又は名称	所在地
			(別紙1参照)	
	保守点検の実施方法	保守点検計画の策定の有無	有 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	
保守点検予定期・間隔・条件		年3回定期点検 (フルメンテナンス) 4,8,12月		
画像情報及び画像診断情報の提供方法		<input type="checkbox"/> ネットワーク		
		<input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (CD、DVD等)		
		<input type="checkbox"/> 紙		
		<input type="checkbox"/> その他		

共同利用の相手方の医療機関名

番号	医療機関の名称	開設者の氏名又は名称	所在地
1	ひろさか内科クリニック	廣坂 朗	郡山市富田町字中ノ目41
2	援腎会すずきクリニック	鈴木 一裕	郡山市富久山町久保田字伊賀河原12番地
3	増戸医院	増戸 康文	郡山市逢瀬町多田野字久保田10-1
4	コスモス通り心身医療クリニック	圓口 博史	郡山市鳴神3丁目69
5	医療法人 仁寿会 菊池医院	菊池 信太郎	郡山市本町1-14-21
6	医療法人 郡山病院	(院長)佐藤光一	郡山市清水台2丁目7番4号
7	医療法人 杏和会 今村ホームクリニック	今村 仁治	郡山市緑町4-12
8	医療法人 IMC いしだ内科	石田 浩徳	郡山市緑町1-6
9	医療法人 やまさわ内科	山澤 正則	郡山市不動前1丁目39番地
10	くわのすずき内科クリニック	鈴木 聰	郡山市桑野4-10-6
11	医療法人 健生会 おおがももこクリニック	太神 和廣	郡山市片平町字出 東5番地の5
12	医療法人 うじいえ内科クリニック	氏家 勇一	郡山市大槻町広町26-7
13	医療法人援腎会 あさか野泌尿器透析クリニック	新田 浩司	郡山市安積町荒井字太夫場加47-5
14	あさひ内科クリニック	新井 圭輔	郡山市朝日3-2-33
15	医療法人こすもす会 コスモス皮膚科・内科クリニック	東條 淳	郡山市備前南5-150
16	医療法人 創流会 朝日病院	(院長)力丸裕人	郡山市朝日3丁目8-2
17	うちだ泌尿器・腎クリニック	内田 久志	郡山市島1丁目17-6
18	医療法人 天田医院 天田内科クリニック	天田 康	郡山市山根町12-27
19	こおりやま女性泌尿器科クリニック	本田 周子	郡山市富田東3丁目190-2

提出日： 17年5月7日

医療機器稼働状況報告書

病院又は診療所	名称	一般社団法人 郡山医師会 郡山市医療介護病院
	所在地	郡山市字上龜田1-1
共同利用対象医療機器	種別 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT (<input type="checkbox"/> 16列未満 <input type="checkbox"/> 16列以上64列未満 <input type="checkbox"/> 64列以上)
		<input type="checkbox"/> その他のCT
		<input type="checkbox"/> MRI (<input type="checkbox"/> 1.5テスラ未満 <input type="checkbox"/> 1.5テスラ以上3.0テスラ未満 <input type="checkbox"/> 3.0テスラ以上)
		<input type="checkbox"/> PET
		<input type="checkbox"/> PET-CT
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (<input type="checkbox"/> リニアック <input type="checkbox"/> ガンマナイフ)
		<input type="checkbox"/> マンモグラフィ
	メーカー	GEヘルスケアジャパン株式会社
型式	Revolution ACT	
設置年月日	2016年9月27日	
稼働状況 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	対象医療機器の保有台数	<input checked="" type="checkbox"/> 1台 <input type="checkbox"/> 2台 <input type="checkbox"/> 3台 <input type="checkbox"/> その他 () 台
	利用件数(※)	445件 (4月 ~ 3月まで (12ヶ月))
	共同利用の実績の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(※) 利用件数については、前年度（4月1日から3月31日まで）に利用された件数を記入してください。

なお、前年度に通年での利用がない場合には、利用期間及び利用月数を () 内に記入してください。

提出日: 22年5月1日

共同利用計画

病院又は 診療所	名称 所在地	一般社団法人 郡山医師会 郡山市医療介護病院 郡山市字上龜田1-1		
共同利用対象医療機器	種別	<input type="checkbox"/> マルチスライスCT (16列未満、16列以上64列未満、64列以上)		
		<input type="checkbox"/> その他のCT		
		<input type="checkbox"/> MRI (1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満、3.0テスラ以上)		
		<input type="checkbox"/> PET		
		<input type="checkbox"/> PET-CT		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (リニアック)		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (ガンマナイフ)		
		<input checked="" type="checkbox"/> マンモグラフィ		
	メー カー	GEヘルスケアジャパン株式会社		
	型式	Senographe CRYSTAL Nova		
台数	1			
設置年月日	2022年5月9日			
共同利用の実施	共同利用の方針	<input checked="" type="radio"/> 共同利用を行う <input type="radio"/> 共同利用を行わない		
	共同利用に係る規定の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
	共同利用の方法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関による機器利用		
		<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供		
		<input type="checkbox"/> その他 ()		
共同利用を行わない場合の理由				
共同利用の相手方	医療機関	名称	開設者の氏名又は名称	所在地
		公益財団法人 郡山市健康振興財団	郡山市、郡山医師会、 郡山歯科医師会	郡山市朝日2-15-1
保守点検の実施方法	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
	保守点検予定期・間隔・条件	年1回定期点検 5月、 年1回精度管理 11月		
画像情報及び画像診断情報の提供方法		<input type="checkbox"/> ネットワーク		
		<input type="checkbox"/> デジタルデータ (CD、DVD等)		
		<input checked="" type="checkbox"/> 紙		
		<input type="checkbox"/> その他		

提出日：平成25年5月2日

医療機器稼働状況報告書

病院又は 診療所	名称	一般社団法人 郡山医師会 郡山市医療介護病院
	所在地	郡山市字上龜田1-1
共同利用対象 医療機器	種別 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> マルチスライスCT (<input type="checkbox"/> 16列未満 <input type="checkbox"/> 16列以上64列未満 <input type="checkbox"/> 64列以上)
		<input type="checkbox"/> その他のCT
		<input type="checkbox"/> MRI (<input type="checkbox"/> 1.5テスラ未満 <input type="checkbox"/> 1.5テスラ以上3.0テスラ未満 <input type="checkbox"/> 3.0テスラ以上)
		<input type="checkbox"/> PET
		<input type="checkbox"/> PET-CT
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (<input type="checkbox"/> リニアック <input type="checkbox"/> ガンマナイフ)
		<input checked="" type="checkbox"/> マンモグラフィ
	メーカー	GEヘルスケアジャパン株式会社
型式	Senographe CRYSTAL Nova	
設置年月日	2022年5月9日	
稼働状況 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	対象医療機器の 保有台数	<input checked="" type="checkbox"/> 1台 <input type="checkbox"/> 2台 <input type="checkbox"/> 3台 <input type="checkbox"/> その他 () 台
	利用件数(※)	96件 (4月 ~ 3月まで (12ヶ月))
	共同利用の 実績の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(※) 利用件数については、前年度（4月1日から3月31日まで）に利用された件数を記入してください。

なお、前年度に通年での利用がない場合には、利用期間及び利用月数を()内に記入してください。

共同利用計画

病院又は診療所	名称	独立行政法人国立病院機構福島病院		
	所在地	須賀川市芦田塚13		
共同利用対象医療機器	種別 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> マルチスライスCT (□16列未満 □16列以上64列未満 □64列以上)		
		<input type="checkbox"/> その他のCT		
		<input checked="" type="checkbox"/> MRI (□1.5テスラ未満 <input checked="" type="checkbox"/> 1.5テスラ以上3.0テスラ未満 □3.0テスラ以上)		
		<input type="checkbox"/> PET		
		<input type="checkbox"/> PET-CT		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (□リニアック <input type="checkbox"/> ガンマナイフ)		
	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ			
	メークー	P h i l i p s		
	型式	P r o d i v a C S		
台数	1			
設置年月日	2019.9.24			
共同利用の実施 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	共同利用の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない		
	共同利用に係る規定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	共同利用の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関による機器利用		
		<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供		
		<input type="checkbox"/> その他 ()		
共同利用を行わない場合の理由				
共同利用の相手方 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	医療機関	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う相手方の医療機関は特に決まっていない		
		<input type="checkbox"/> 共同利用を行う相手方の医療機関が決まっている (詳細を以下へ記入)		
		名称	開設者の氏名又は名称	所在地
	保守点検の実施方法 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	保守点検予定期・間隔・条件	保守契約期間内年2回 (9月・3月)		
画像情報及び画像診断情報の提供方法 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> ネットワーク			
	<input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (CD、DVD等)			
	<input type="checkbox"/> 紙			
	<input type="checkbox"/> その他			

共同利用計画

病院又は診療所	名称	独立行政法人国立病院機構福島病院		
	所在地	須賀川市芦田塚13		
共同利用対象医療機器	種別 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT (□16列未満 □16列以上64列未満 □64列以上)		
		<input type="checkbox"/> その他のCT		
		<input type="checkbox"/> MRI (□1.5テスラ未満 □1.5テスラ以上3.0テスラ未満 □3.0テスラ以上)		
		<input type="checkbox"/> PET		
		<input type="checkbox"/> PET-CT		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (□リニアック □ガンマナイフ)		
	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ			
	メークー	富士フィルム(株)		
	型式	Supria Advance FR		
台数	1			
設置年月日	2025.6.11			
共同利用の実施 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	共同利用の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない		
	共同利用に係る規定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	共同利用の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関による機器利用		
		<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供		
		<input type="checkbox"/> その他 ()		
共同利用を行わない場合の理由				
共同利用の相手方 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	医療機関	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う相手方の医療機関は特に決まっていない		
		<input type="checkbox"/> 共同利用を行う相手方の医療機関が決まっている (詳細を以下へ記入)		
		名称	開設者の氏名又は名称	所在地
	保守点検の実施方法 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	保守点検予定期・間隔・条件	保守契約期間内年2回 (6月・12月)		
画像情報及び画像診断情報の提供方法 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> ネットワーク			
	<input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (CD、DVD等)			
	<input type="checkbox"/> 紙			
	<input type="checkbox"/> その他			

共同利用計画書

病院又は 診療所	名 称	公益財団法人金森和心会 針生ヶ丘病院				
	所 在 地	福島県郡山市大槻町字天正坦11番地				
共同利用対象医療機器	種 別	<input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT (16列未満、16列以上64列未満、64列以上) <input type="checkbox"/> その他のCT <input type="checkbox"/> MRI (1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満、3.0テスラ以上) <input type="checkbox"/> PET <input type="checkbox"/> PET-CT <input type="checkbox"/> 放射線治療 (リニアック) <input type="checkbox"/> 放射線治療 (ガンマナイフ) <input type="checkbox"/> マンモグラフィ				
		メー カー	日立製作所株式会社			
		型 式	SUPRIA			
		台 数	1 台			
		設 置 年 月 日	令和7年 3月 14日			
		共同利用の実施	共同利用の方針	共同利用を行う <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行わない		
			共同利用に係る規定の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
			共同利用の方法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関による機器利用 <input type="checkbox"/> 共同利用の相手方となる医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	共同利用を行わない場合の理由			他医療機関から共同利用の依頼等の実績がなかったため		
共同利用の相手方	医 療 機 関	名称	開設者の氏名又は名称	所在地		
保守点検の実施方法	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	保守点検予定期・間隔・条件	使用者による日常点検は稼働日毎、定期点検は月1回行う。 業者による定期点検は毎年5月と11月の年2回行う。				
画像情報及び画像診断情報の提供方法		<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (CD、DVD等) <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他				

地域医療構想調整会議に向けた協議について

2040年頃の医療をとりまく課題

- ・85歳以上を中心に高齢者数は、2040年頃のピークまで増加すると見込まれ、2040年の医療需要は、2020年と比較して85歳以上の高齢者の救急搬送は75%増加し、在宅医療の需要は62%増加すると見込まれる。
- ・一方で、**外来医療については、全国的にすでに需要が減少傾向にあるものの、診療所医師の高齢化や医業承継問題等の懸念があるため、適切な外来医療提供体制の確保が課題**。また、多くの医療資源を要する手術については、全ての診療領域で2040年にかけて、半数以上の構想区域において手術件数が減少すると見込まれる。
- ・生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者確保の制約が増す中で、**労働環境の改善や医療DX、タスクシフト・シェア等の推進が重要**。
- ・都市部では**増加する高齢者救急の受入体制の強化、早期に自宅等の生活の場に戻ることができる支援体制の確保及び在宅医療の受け皿整備が課題**。過疎地域では、患者や医療従事者の減少に対応しながら地域の実情に応じて**必要な医療機能を維持することが特に課題**。

新たな地域医療構想の基本的な方向性

国からガイドラインが示されるのはR7年度中

①増加する高齢者救急への対応

必要なりハビリテーションを適切に提供し、早期に自宅等の生活の場に戻ることができる支援体制の確保やかかりつけ医機能の発揮等を通じて、在宅医療を提供する医療機関や高齢者施設等の対応力強化が求められる。

②増加する在宅医療の需要への対応

医療機関や訪問看護ST等の連携により、地域での24時間の提供体制構築が求められるほか、外来医療についても、時間外対応等のかかりつけ医機能を発揮して必要な提供体制を確保することが求められる。

③医療の質や医療従事者の確保

④必要な医療提供の維持

地域医療構想調整会議に向けた協議について

新たな地域医療構想に対する地域医療課の考え方等

【國の方針から見えてくる問題認識】

- ① 2040年における医療需要や医療・介護人材の将来予測等をデータで提示することにより、「2040年までにどのようなことが地域で期待され、何が必要なのか、だから今からすべきことは何か」というバックキャストで議論し、「治し支える」医療と多様な介護が分断されず、必要な連携・専門職への相談体制が確保され、医療情報のみならず、外来・在宅、介護等の見える化された情報に基づき、自ら選択できる体制を整備する必要がある。
- ② 上記体制を構築するため、地域内におけるさまざまな医療需要に対応できるよう「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するとともに、「病病連携」、「病診連携」を通じて、さらなる医療機能分化・連携を推進する必要がある。また、二次医療圏域による医療・介護の水平的連携を基本としつつ、より高度な医療が必要な場合は、圏域を越えて、それらに対応できる県立医大を中心とした医療機関への円滑なアクセスの確保や容体の変化に応じた地域における受け入れ体制を確保していく必要がある。
- ③ 少子高齢化・人口減少社会にあって、医療DX等を推進し、限られた医療従事者による質の高い医療やケアを効率的に提供する体制を構築するとともに、保健・医療・介護の情報を自分自身で一元的に把握することで、個人の健康増進につなげ、医療・介護分野における負担軽減への取組や過疎地域など地域の実情に応じた医療機能の維持に係る取組を進める必要がある。

【本県の方向性（仮説）】

- ① 2040年における医療需要や医療・介護人材の将来予測等のデータを用いて、入院だけでなく外来・在宅、介護、人材も含めた将来ビジョン・方向性（→「地域完結型」の医療・介護提供体制）を議論する必要がある。その際、高齢者の医療需要の増加が見込まれる都市部の地域や高齢者の減少により医療需要の減少がすでに見込まれる過疎地域など、地域の実情に応じた異なる医療・介護提供体制の整備が必要となってくるのではないか。
- ② 身近な地域において、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができるよう、患者にとって分かりやすい医療・介護提供体制を構築していくため、従来の構想区域だけでなく、在宅医療等に関するより狭い区域を設定するなど、医療・介護提供体制全体の課題解決を図るための地域に根差した実効性ある議論を進める必要があるのではないか。
- ③ 人口減少や高齢化の進展により医療機関へのアクセスが低下することに対し、デジタル技術等の活用による高度な医療への対応や効果的かつ効率的な医療提供体制の強化等が重要であり、地域の実情に応じたオンライン診療などの仕組みを積極的に導入していく必要があるのではないか。

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」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、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

① 病床機能

- ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)

- ・構想区域ごと(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)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方針等を報告

③ 構想区域・協議の場

- ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議(議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

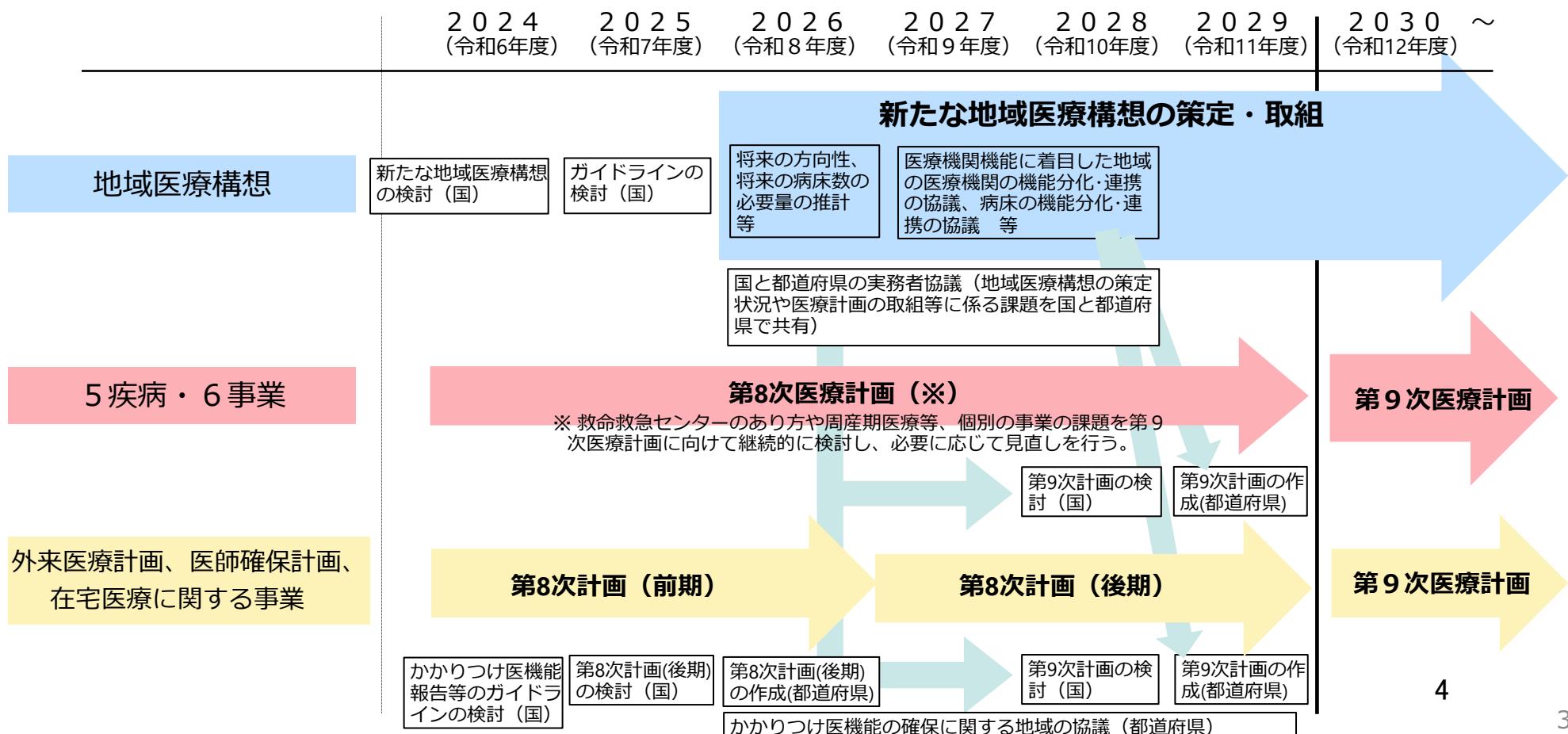
- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

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。



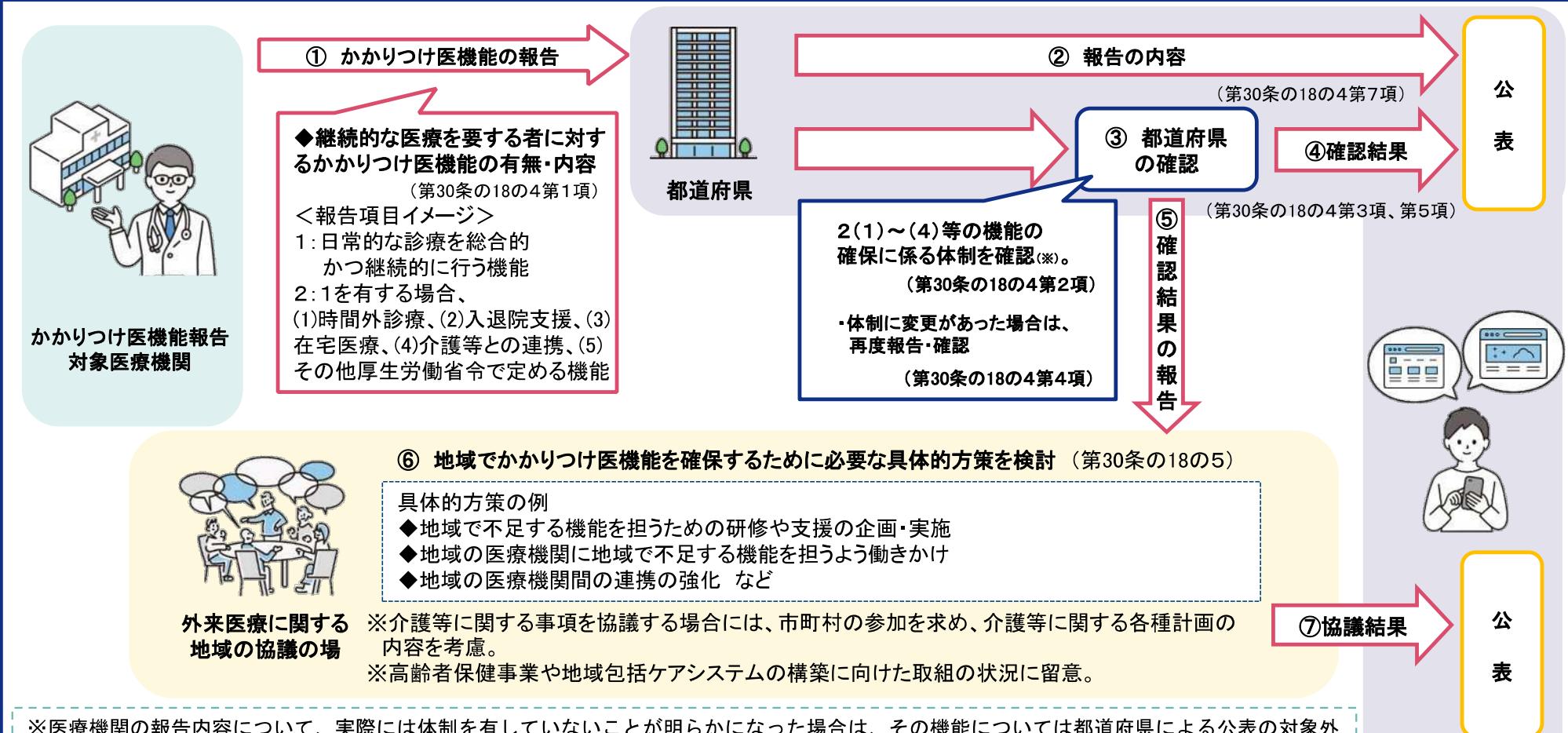
かかりつけ医機能報告の流れ

令和5年11月15日 第1回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料

令和6年10月18日 かかりつけ医機能報告制度に係る第1回自治体向け説明会

かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



ガイドライン（案）について (かかりつけ医機能報告の報告対象医療機関及び報告方法)

かかりつけ医機能報告を行う対象医療機関及び報告方法は以下のとおりです。

報告対象
医療機関

特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院及び診療所

報告方法

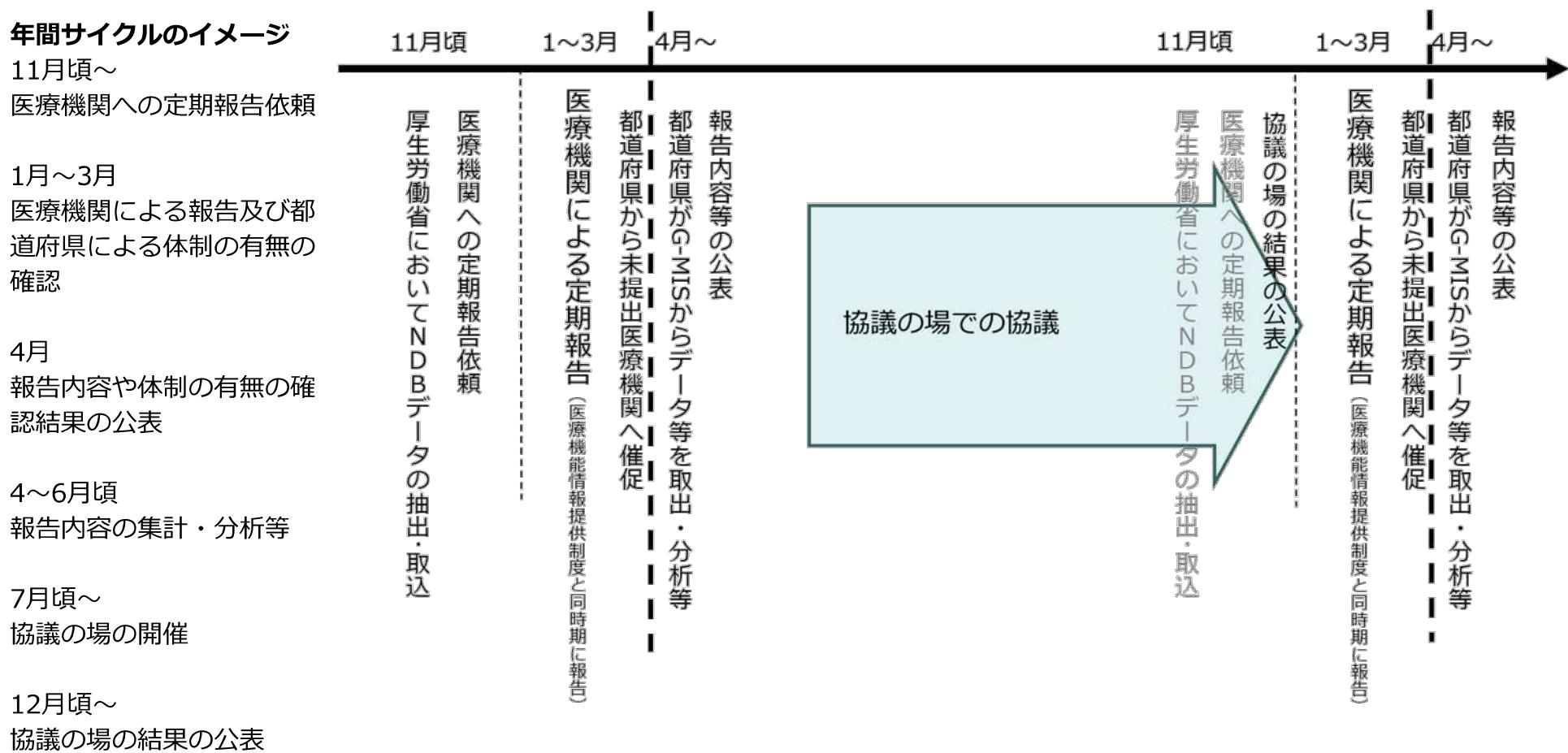
医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に、医療機関等情報支援システム（「G-MIS」）又は 紙調査票により行うものとする

※原則としてG-MISによる報告が望ましいが、各都道府県において地域の実情も踏まえて運用可。

※かかりつけ医機能報告に係るG-MIS改修の準備状況は後半でご説明。

ガイドライン（案）について (かかりつけ医機能報告制度の年間スケジュール)

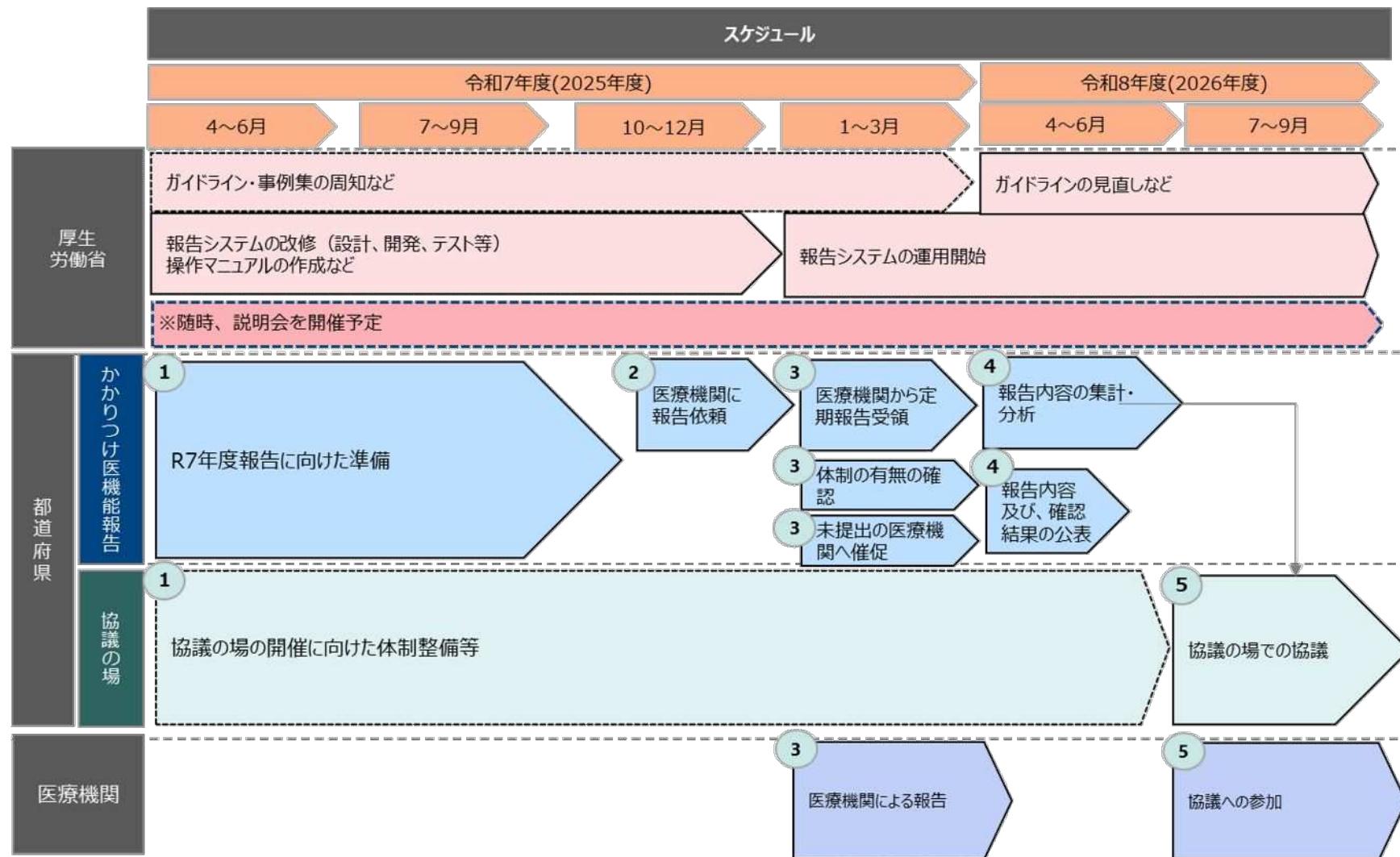
医療機関からの報告期間は1月から3月です。医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に行います。都道府県は医療機関の報告に基づき、かかりつけ医機能に係る体制の有無を確認の上、報告内容とともに公表、協議の場の開催を行います。



出典：令和6年5月24日 第5回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料（一部改）

ガイドライン（案）について (かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール)

かかりつけ医機能報告制度の施行後の当面のスケジュールは以下のとおりです。各業務の詳細については、以降のスライドで説明します。



福島県県中地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第7号に規定する地域医療構想の策定及び実現に向けた関係者との必要な協議及び調整を行うため、「福島県県中地域医療構想調整会議」（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所管地域)

第2条 調整会議における所管地域は、福島県医療計画に規定する二次医療圏である県中圏域とする。

(協議事項)

第3条 調整会議では、次に掲げる事項について協議及び調整を行う。

- (1) 地域医療構想の策定及び実現に関する事項
- (2) その他、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項

(組織)

第4条 調整会議の構成員は、医療関係者、医療保険者その他の関係者等のうちから、福島県県中保健所長が依頼する者とする。

(運営)

第5条 調整会議は福島県県中保健所長が招集し、会議を総括し会議の議長となる。

- 2 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を会議に出席させ、意見または説明を求めることができる。
- 3 議長は、個別医療機関に関する協議を行う場合など、議事に応じて、構成員を選定して調整会議を開催することができる。

(庶務)

第6条 調整会議の庶務は、福島県県中保健福祉事務所医療薬事課において処理する。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し、必要な事項は、議長が定める。

附 則

この要綱は、平成27年10月27日から施行する。

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表（第4条関係） 調整会議構成団体・施設等

分野	団体・施設名	備考
医師会 (4)	一般社団法人 郡山医師会	
	一般社団法人 須賀川医師会	
	一般社団法人 田村医師会	
	一般社団法人 石川郡医師会	
地域歯科医師会 (4)	一般社団法人 郡山歯科医師会	
	須賀川歯科医師会	
	田村歯科医師会	
	東石歯科医師会	
薬剤師会 (4)	一般社団法人 郡山薬剤師会	
	須賀川薬剤師会	
	田村薬剤師会	
	石川郡薬剤師会	
看護協会 (2)	公益社団法人 福島県看護協会郡山支部	
	公益社団法人 福島県看護協会県南支部	
病院 *精神病床単 科病院を除く (28)	郡山市医療介護病院	
	福島県総合療育センター	
	一般財団法人太田綜合病院 附属太田熱海病院	
	寿泉堂綜合病院	
	寿泉堂香久山病院	
	星総合病院	
	郡山病院	
	土屋病院	
	奥羽大学歯学部附属病院	
	医療法人社団新生会 南東北第二病院	
	日東病院	
	一般財団法人太田綜合病院 附属太田西ノ内病院	
	今泉眼科病院	
	佐藤胃腸科外科病院	
	一般財団法人慈山会医学研究所 付属坪井病院	
	医療法人創流会 朝日病院	
	桑野協立病院	
	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院	
	今泉西病院	
	独立行政法人国立病院機構 福島病院	
	公立岩瀬病院	
	池田記念病院	
	南東北春日リハビリテーション病院	

	須賀川病院	
	たむら市民病院	
	ひらた中央病院	
	三春町立三春病院	
	公立小野町地方綜合病院	
介護関係団体	一般社団法人 福島県老人保健施設協会	
保険者	福島県保険者協議会	
市町村（12）	郡山市	
	須賀川市	
	田村市	
	鏡石町	
	天栄村	
	石川町	
	玉川村	
	平田村	
	浅川町	
	古殿町	
	三春町	
	小野町	
保健所 (保健福祉 事務所)	郡山市保健所	
	県中保健所（県中保健福祉事務所）	