

# 令和5年度 第1回県中地域医療構想調整会議 次第

日 時：令和5年4月25日（火）18:00～

場 所：Zoom会議

## 1 開 会

## 2 あいさつ

## 3 議 題

(1) 新病院建設にかかる計画について（たむら市民病院）

(2) 移転及び統廃合にかかる病床機能等変更計画について

（一般財団法人脳神経疾患研究所付属総合南東北病院）

（医療法人社団新生会南東北第二病院）

(3) その他（地域医療構想にかかる補助金・給付金について）

## 4 閉 会

資料1	新病院建設にかかる計画について（たむら市民病院）
資料2-1	移転及び統廃合にかかる病床機能等変更計画について （総合南東北病院及び南東北第二病院）
資料2-2	公的医療機関等2025プラン （一般財団法人脳神経疾患研究所付属総合南東北病院）
資料2-3	公的医療機関等2025プラン （医療法人社団新生会南東北第二病院）
資料3	地域医療構想にかかる補助金・給付金について

## たむら市民病院の移転に係る計画について

### 1 たむら市民病院開設の経緯

田村地域における地域医療の中核的役割を担ってきた市内唯一の病院であった「医療法人社団真仁会大方病院」から、市内医療機能の充実強化のため、本市に対して病院事業を承継する申し入れがあり、これを受け、本市では市民病院開設に向けた準備を進め、令和元年7月1日に「たむら市民病院」として自治体病院を開設した。

### 2 移転新築の背景

現在のたむら市民病院は、旧大方病院の施設・敷地を市が借り受けているが、施設の構造や老朽化に起因する医療機能の制約が顕著で必要な病床数が確保できず、また狭隘な立地環境にあるために、病院利用者(外来患者等)や救急受入れ等の動線の確保が困難なことなど地域の医療ニーズに対応しきれていない現状であることから、移転新設が必要であると判断し、令和2年3月に「田村市新病院建設基本計画」を策定し、現在、新病院建設を進めている。

### 3 たむら市民病院の病床数と病床機能

#### (1) 現状の病床機能

急性期 32 床

#### (2) 病床の統合・再編

現在の田村市民病院の病床機能は 32 床（急性期 32 床）のみであり、必要な病床数が確保できていない状況である。市内の限られた医療資源を有効に活用するために、新病院の移転新築に併せて、公的医療機関等を含めた医療機関の再編統合の特例制度を活用し、田村市立都路診療所の 19 床（急性期 7 床、慢性期 12 床）を市民病院に統合したうえで 1 床削減し、病床を 50 床とします。そのうえで、福島県地域医療構想における構想区域の対応方針を踏まえ、50 床のうち 35 床を回復期に転換し、残りの 15 床を急性期とする。



## 総合南東北病院の移転に伴う統合新病院計画基本構想 及び地域医療に対する貢献について

令和 5 年 4 月

### 1 統合新病院計画の背景及び経緯

#### (1) 総合南東北病院のこれまで

総合南東北病院は、昭和 56 年 12 月 1 日、郡山市八山田地区に南東北脳神経外科病院として開設以来 42 年目を迎えております。その間、昭和 59 年 1 月には財団法人脳神経疾患研究所を設立し、平成 2 年 9 月に南東北病院、さらに平成 10 年 9 月には総合南東北病院に名称を変更し、平成 24 年 10 月、一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院となり、現在に至っております。

#### (2) 関連附属施設について

平成 16 年 4 月に附属施設として南東北医療クリニック及び南東北眼科クリニックが開設、平成 20 年 10 月には南東北がん陽子線治療センター、次に平成 23 年 7 月にグループ法人である医療法人社団新生会により現在の南東北第二病院（平成 27 年 4 月に南東北新生病院から名称変更）が総合南東北病院と隣接して開設され、各施設と一体的な運営を行ってきました。さらに平成 26 年 9 月に南東北 B N C T 研究センター、令和元年 6 月には南東北創薬・サイクロトロン研究センターが開設され最先端の医療が導入されています。

#### (3) 病院機能の指定について

平成 18 年 3 月に「地域医療支援病院」、平成 20 年 2 月には「地域がん診療連携拠点病院」の指定を、続いて令和 4 年 4 月には「地域災害拠点病院」及び「福島県原子力災害医療協力機関」の指定を受け、住民の安全安心のため地域医療に貢献してきました。

#### (4) 建物の老朽化と新病院建設について

総合南東北病院では建物の老朽化（築 42 年）が著しく、これまで増改築を繰り返して来たことも影響し、病院構造・動線の複雑さ及び施設の極端な狭隘化が日常診療にとって大きな障壁となっております。したがって、総合南東北病院が今後地域の医療需要に役立てていくためには、新たな場所に病院を建設し、各附属施設の運営が一体化されることが必要となりました。こうした状況下で新病院建設を検討している中、令和 4 年 6 月に郡山市富田町の福島県旧農業試験場跡地約 15 万㎡が売却されるこ

とになり、令和4年11月に、入札により一般財団法人脳神経疾患研究所を含む企業グループが同地を取得することができました。この土地は郡山市が策定した「メディカルヒルズ郡山基本構想 2.0」の対象地であり、「福島県医療機器開発支援センター」が隣接していることから医療と医療関連産業の新たな拠点となることが期待され、同地に令和9年を目途に総合南東北病院が移転することは、まちづくりを進める上で最良の選択と考えられます。

なお、郡山市八山田の現在地には、前述のとおり、総合南東北病院のほか南東北医療クリニック、南東北眼科クリニック及び南東北がん陽子線治療センター等に加え南東北第二病院が隣接して設置され、患者の治療にあたっては各附属施設を一体的に運営しております。しかし各施設の建物が分離していることによるデメリットがあり、患者の利便性が損なわれております。そこで、この度の移転に際しては、これら各附属機関を一医療機関として統合し、現在の課題を克服し、郡山市のみならず県中・県南地域、さらには福島県全体の医療に貢献する所存です。

## 2 地域医療（救急医療と新興感染症）をとりまく課題と総合南東北病院の現状

### (1) 地域医療をとりまく課題（救急医療と新興感染症）について

地域医療提供体制全般をみると、6ページの表1・(1)に示す通り、郡山は地政学的にも県中、県南医療圏から2・3次救急を含めた域外救急搬送が多数存在することが特徴的であります。また県中・県南を併せた医療対象人口は2020年時点で約65万人であり、県内の他の医療圏における対象人口のほぼ2倍を占めています。さらに、2045年までの今後約20年間においては75歳以上人口が2割程度増加し、高齢化により更なる救急医療の需要増大が見込まれます。以上のような現状を踏まえ、県中及び県南医療圏においては、2次救急はもとより3次救急の受入れをする医療機関が慢性的に不足している実態は明らかであり、新たな救急救命センターの設置が急務であると考えます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行は今後も暫く続くと考えられ、医療機関においては、引き続き感染症の対応と一般・救急医療の両立が求められます。そしてこの度の新型コロナウイルス感染症の流行において、郡山市に二類感染症病床が存在しないということが露呈し、郡山市内発生 of 感染症患者を、郡山域外に搬送せざるを得ない状況となりました。このような経験を踏まえ、地域や行政においては、郡山市における二類感染症病床の具体的整備の必要性が高まっています。

## (2) 総合南東北病院の現状

上記の医療事情の中で総合南東北病院（許可病床数461床）は、県中地域の急性期を担う病院として在院日数の短縮や適切な病床管理に努めていますが、慢性的に病床が不足している状況にあります。特に、令和2年5月から南東北第二病院に設置していた新型コロナウイルス感染症病床を、一般病床の効率的利用を目的に令和4年7月に総合南東北病院に40床を確保し移設しました。そして令和4年11月から翌年2月まで、第8波の患者増加により一般病棟においても感染症患者を受け入れざるを得ない状況になり、月平均で90床以上を感染病床として使用せざるを得ない事態となりました。そのため極端な病床不足に陥り、救急患者の断りや転院・転送事例が頻発するとともに、一般患者・紹介患者についても入院の断りや延期などの対応を迫られ、地域医療提供体制が崩壊したと言っても過言ではありませんでした。

また、6ページの表1.(1)及び(2)に記載のとおり、2022年度の当院における救急搬送受入件数は6376件と前年度比で12%以上伸びており、直近2年間の県中地域の救急搬送件数に占める総合南東北病院の受入割合は29%を超え、さらに、2021年度の県中及び県南地域を合計した救急搬送件数に占める当院の受入割合をみても23%と高い水準で、2022年度はさらに増加傾向にあります。

さらに、表1.(3)に示す通り、直近3か月（2023年1月～3月）の総合南東北病院における三次救急医療の対象となる重篤患者受入数は1月が69件、2月が48件、3月が46件となっており、救急搬送受入数全体の10%前後を占めており、今後さらに重症患者の割合が増えると考えられます。

## 3 課題解決に向けた移転に伴う病院整備方針と取組内容

上記課題解決のために、総合南東北病院の移転に際しては、以下のとおり取り組み、地域医療に貢献していきたいと考えております。

### (1) 救急・感染症および一般診療への対応

新型コロナウイルス感染症等の新興感染症のパンデミック時にも地域医療提供体制が機能不全に陥ることのないよう、一般入院患者及び紹介入院患者の受入れや2次のみならず3次の救急患者の受入れ強化のために必要な体制整備を進めます。

なお、新興感染症に対応する病床数については、国の方針や今年度中に策定される県の第八次医療計画の内容に沿った病床の確保を目指して精査してまいります。

また、県中及び郡山地域において不足している二類感染症病床について、公立岩瀬病院の既存6床に加え、新たに4床程度の整備を検討します。

## (2) 統合新病院の整備方針

### ① 総合南東北病院と南東北第二病院の統合

南東北第二病院（病床数 156 床、「医療法人社団 新生会」）は総合南東北病院と隣接して設置され、一体的に運営されております。現状において、当該 2 病院間では患者が頻回に転院を繰り返し、それにあわせて主治医も継続されており、双方で一貫した診療を行っています。また新型コロナウイルス感染症病床の運用にあたっては、当該 2 病院間の医師・看護師を始めスタッフの頻繁な移動によって成り立っております。

さらに 2 病院間での入退院時の煩雑な手続きや、患者の移動に伴い、その都度金銭的な支払いが発生し、患者にとって利便性や病院運営の効率性が著しく損なわれています。こうした障害を取り除くために、まず、南東北第二病院事業を一般財団法人脳神経疾患研究所に譲渡し、新築移転に合わせて南東北第二病院の急性期と回復期病床機能を継続する形で総合南東北病院に統合いたします。

この取組によって、病床運用がより柔軟になり、感染症対応はもとより急性期機能の充実と強化を図ることが可能になります。なお、当院の病床を有効利用するためには、地域の協力医療機関等との連携を一層深めることが不可欠であることは言うまでもありません。

### ② 総合南東北病院と南東北眼科クリニック及び南東北がん陽子線治療センター

#### との統合

この 2 医療機関は総合南東北病院の設置主体である一般財団法人脳神経疾患研究所が設置運営する有床診療所です。両機関とも高い病床稼働率を維持しており、また、急変リスクや複数疾患を持つ患者が多く、総合南東北病院の救急・手術・透析等の各部門との連携が不可欠であります。総合南東北病院とは別棟となっていることから、診療の質の確保や患者負担の軽減、運営上の利便性の問題があります。

そこで、これら諸課題の解決のため、総合南東北病院の新築移転に合わせて眼科クリニック（18 床）、陽子線センター（19 床）の病床を総合南東北病院に統合いたします。

### ③ 総合南東北病院と南東北医療クリニックとの統合

南東北医療クリニックは総合南東北病院の西側に隣接する形で設置されており、患者は病状や検査等の必要性に応じて両医療機関を頻繁に行き来しながら診療を受けています。また、主治医も兼務で病院とクリニック双方での診療をおこなっており、

双方で一体的に運営されているのが実状です。

また、新型コロナウイルス感染症の対応にあたっては、医療クリニックに設置した発熱外来と総合南東北病院の救急外来やコロナ病棟との綿密な連携により地域医療を支えてまいりました。以上のとおり、両医療機関は組織面でも運営面でも一体化しておりますので、患者の移動に伴う負担の軽減や効率的な運営を図るために、この度の移転を機に統合いたします。

#### 4 まとめ

以上のとおり、総合南東北病院の新築移転に伴う取組は以下の4点になります。

- (1) 総合南東北病院の移転
- (2) 南東北第二病院事業の一般財団法人脳神経疾患研究所への事業譲渡及び新病院開設時の総合南東北病院との統合
- (3) 南東北眼科クリニック及び南東北がん陽子線治療センターと総合南東北病院との統合
- (4) 総合南東北病院と南東北医療クリニックの統合

なお、以下の2点については、現時点で県中医療圏において地域医療を維持するために喫緊の課題となっていることから、地域の皆様や行政の理解を得たうえで、新病院の開設を待たず、現状の総合南東北病院において先行して整備し、その機能を新病院に引き継いでいきます。

- (5) 2次救急対応の継続と3次救急患者受入態勢の早急な整備
- (6) 二類感染症病床の整備

以上、合計6点について新病院の開設までに順次対応してまいります。

上記の取組は、関係機関の皆様を始めとした地域のご理解・ご協力をいただきながら、計画的に進めてまいります。

これら取組により、新興感染症を含めた感染症対応や救急受入態勢の強化、ならびに重症患者受入れのための高度急性期機能の強化も図るとともに、県中地域で不足している回復期病床も継続して確保しながら医療機関同士の連携を強化することで地域全体の医療提供体制の課題解決の一助となるよう、また、患者さんの利便性向上を図るとともに、地域災害拠点病院として地域の安全安心確保により一層役立つ病院となるよう努めてまいります。

※別添資料1「総合南東北病院移転後の新病院イメージ図」

※別添資料2「新病院配置設計イメージ図」

※別添資料3「南東北グループ各施設の全体位置図」



表1 総合南東北病院における救急搬送受入状況

(1) 県中・県南地域の救急搬送件数に占める当院の受入割合

	当院受入実績 件数(A)	県中地域搬送 件数(B)	当院割合 (A/B)	県中・県南地域合 計件数(C)	当院割合 (A/C)
2020年度	5,531 件	18,914 件	<b>29.2%</b>	23,957 件	<b>23.1%</b>
2021年度	5,668 件	19,315 件	<b>29.3%</b>	24,660 件	<b>23.0%</b>
2022年度	6,376 件	— 件	—	— 件	—

(2) 県全体の救急搬送件数に占める当院の受入割合

	当院受入実績件数	福島県搬送件数	当院割合
2020年度	5,531 件	69,855 件	7.9%
2021年度	5,668 件	71,999 件	7.9%
2022年度	6,376 件	— 件	—

(3) 重篤疾患の受入状況(直近3ヶ月)

2023年			
重篤疾患名	1月	2月	3月
病院外心停止	20	17	12
重症急性冠症候群	7	4	11
重症大動脈疾患	3	5	4
重症脳血管障害	16	6	6
重症外傷	4	1	0
重症熱傷	0	0	0
重症急性中毒	0	2	0
重症消化管出血	4	3	5
重症敗血症	3	2	3
重症体温異常	5	5	1
特殊感染症	0	0	1
重症呼吸不全	2	0	1
重症急性心不全	1	2	0
重症出血性ショック	0	0	1
重症意識障害	1	0	1
重篤な肝不全	0	0	0
重篤な急性腎不全	1	1	0
その他の重症病態	2	0	0
<b>重篤件数(合計)</b>	<b>69</b>	<b>48</b>	<b>46</b>
救急受入件数(全件)	565	491	517
<b>重篤件数/受入件数(割合)</b>	<b>12%</b>	<b>10%</b>	<b>9%</b>

総合南東北病院移転後の新病院イメージ図

現 状

	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院	医療法人社団新生会 南東北第二病院	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属南東北医療クリニック	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属南東北 眼科クリニック	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属南東北 がん陽子線治療センター
開設許可	1981年 11月	2012年 6月	2003年 6月	2003年 6月	2006年 5月
築年数	41年	10年	19年	19年	16年
所在地	郡山市八山田七丁目115	郡山市八山田六丁目95	郡山市八山田七丁目161	郡山市八山田七丁目166	郡山市八山田七丁目172
現許可病床	461床	156床	—	18床	19床
急性期一般入院料1	439床	—	—	—	—
地域一般入院料2	—	105床	—	—	—
特定集中治療室 管理料3 (ICU)	10床	—	—	—	—
ハイケアユニット入院 医療管理料1 (HCU)	12床	—	—	—	—
回復期リハビリテー ション病棟入院料1	—	51床	—	—	—
有床診療所 入院基本料1	—	—	—	18床	19床
標榜科計	32科	10科	27科	6科	10科
標榜科目(内訳)	脳神経外科 整形外科 外科 消化器外科 心臓血管外科 形成外科 呼吸器外科 内科 消化器内科 脳神経内科 循環器内科 呼吸器内科 麻酔科 小児科 泌尿器科 皮膚科 リハビリテー ション科	歯科 歯科口腔外科 耳鼻咽喉科 精神科 アレルギー科 産婦人科 矯正歯科 放射線科 放射線治療科 放射線診断科 眼科 病理診断科 救急科 緩和ケア内科 リウマチ科	脳神経外科 整形外科 外科 消化器外科 心臓血管外科 形成外科 呼吸器外科 内科 消化器内科 脳神経内科 循環器内科 呼吸器内科 麻酔科 小児科 泌尿器科 リハビリテー ション科 皮膚科	歯科 歯科口腔外科 耳鼻咽喉科 精神科 アレルギー科 産婦人科 矯正歯科 放射線科 放射線治療科 心療内科	眼科 内科 外科 形成外科 皮膚科 放射線治療科

同数の  
病床を  
移行  
→

移転後

	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院
病院開設目標	2027年
予定地	郡山市富田町
開設病床数(全体)	654床
急性期一般入院料1	559床
特定集中治療室管理料3 (ICU)	10床
ハイケアユニット入院医療管理料1 (HCU)	16床
緩和ケア病棟入院料	14床
回復期リハビリテー ション病棟入院料1	51床
第二種感染症病床	4床
標榜科計	34科
標榜科目(内訳)	脳神経外科 整形外科 外科 消化器外科 心臓血管外科 形成外科 呼吸器外科 内科 消化器内科 脳神経内科 循環器内科 呼吸器内科 麻酔科 小児科 泌尿器科 皮膚科 リハビリテー ション科

資料 2

新病院配置設計イメージ図

【統合後の新病院（病床数 654床）断面構成】

ヘリポート

		講 堂										
		一 般	一 般	一 般	一 般							
		一 般	一 般	一 般	一 般							
		一 般	一 般	一 般	一 般							
		リハ ビリ	回 復	緩 和	一 般	一 般	感 染					
管 理		管理	中央 材料	手 術	I C U H C U		産 科					
管 理	渡り 廊下	管理	化学 療法	検 査	透 析	一 般 外 来		渡り 廊下	が ん 陽 子 線			
セントラル キッチン		管理	薬 局	救 急 病 棟	救 急 外 来	内 視 鏡	検 査 剖 検	画 像 診 断	放 射 線 治 療	エ ネ セ ン タ ー		

【セントラル  
キッチン棟】

【新統合病院】

【陽子線センター・  
エネルギーセンター棟】

【統合後の各施設配置】

- ・ 新病院に統合する施設：総合南東北病院  
南東北第二病院  
南東北医療クリニック  
南東北眼科クリニック  
南東北がん陽子線センター
- ・ 現在地に残置する施設：南東北BNC T研究センター  
南東北創薬・サイクロトロン研究センター  
予防医学センター  
老人保健施設ゴールドメディア



(別添)

一般財団法人 脳神経疾患研究所  
総合南東北病院

公的医療機関等2025プラン

平成30年 6月 策定

令和 5年 3月 改定

【総合南東北病院の基本情報】

医療機関名：一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 総合南東北病院

開設主体：一般財団法人

所在地：福島県郡山市八山田115番地

許可病床数：461床

（病床の種別） 一般：461床

（病床機能別） 急性期病床：439床

高度急性期病床：22床

稼働病床数：461床

（病床の種別） 一般：461床

（病床機能別） 急性期病床：439床

高度急性期病床：22床

診療科目：脳神経外科・外科・整形外科・心臓血管外科・形成外科・呼吸器外科・麻酔科  
内科・脳神経内科・循環器内科・呼吸器内科・小児科・泌尿器科・皮膚科  
精神科 歯科・放射線科・リハビリテーション科・眼科・歯科口腔外科  
耳鼻咽喉科・アレルギー科・産婦人科・救急科・放射線治療科・放射線診断科  
病理診断科・矯正歯科・消化器外科・消化器内科・緩和ケア内科・リウマチ科

職員数（常勤換算数）：令和5年3月1日現在

- ・ 医師 160.0人
- ・ 看護職員 497.8人
- ・ 看護補助者 79.2人
- ・ 専門職 294.3人
- ・ 事務職員 151.9人

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

#### ・地域の人口及び高齢化の現状

2020年の国勢調査結果によると、県中医療圏の人口は519,577人で2015年の539,376人と比較して人口増減率は-3.67%であり、今後も漸減傾向にある。

また、65歳以上の高齢化率は28.6%と県平均（31.2%）と比較すると低くなっているが、郡山市、須賀川市及び鏡石町を除く9市町村においては県平均を上回っている。

#### ・病床機能報告状況

地域医療構想で推計された必要病床数と現在の病床数を比較すると、県中医療圏においても県全体と同様に急性期病床が過剰である一方、高度急性期及び回復期病床が不足している傾向にある。

#### R7年の必要病床数と現在の病床数の比較

区域	R7年の必要病床数					現在の病床数（R3年7月1日現在）						R7年必要病床数との差				
	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	休棟・ 無回答	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期
県北	3,985	404	1,462	1,667	452	4,664 (4,295)	440	2,693	656	506	369	679 (310)	36	1,231	▲1,011	54
県中	4,643	469	1,640	1,404	1,130	5,646 (5,165)	99	3,470	643	953	481	1,003 (522)	▲370	1,830	▲761	▲177
県南	889	100	387	247	155	1,081 (1,025)	0	781	111	133	56	192 (136)	▲100	394	▲136	▲22
会津・南会津	2,459	256	849	846	508	2,932 (2,870)	108	1,964	271	527	62	473 (411)	▲148	1,115	▲575	19
相双	725	45	233	243	204	1,182 (1,044)	0	786	50	208	138	457 (319)	▲45	553	▲193	4
いわき	2,696	264	809	750	873	3,654 (3,209)	282	1,377	545	1,005	445	958 (513)	18	568	▲205	132
福島県	15,397	1,538	5,380	5,157	3,322	19,159 (17,608)	929	11,071	2,276	3,332	1,551	3,762 (2,211)	▲609	5,691	▲2,881	10

\* ( ) 内の数値は、休棟・無回答を除いた病床数での合計、及びR7年必要病床数との差  
出所:福島県「地域医療構想」、厚生労働省「病床機能報告（令和3年度）」

### ② 構想区域の課題

#### ・病床機能の分化、連携について

県中地域の中でも特に田村地域（田村市及び田村郡）、石川郡は、病院や病床が少なく医療資源が集中する郡山市への医療依存度が高いという地域偏在があることから、既存医療機関の機能強化が求められる。

#### ・救急医療について

救急医療を担う三次救急や高度の専門性を有する基幹病院は郡山市に一極集中しており、医療機関が少ない田村地域、石川郡は郡山市及び須賀川市への救急医療依存度が高いという地域偏在があることから、病床機能分化とともに、病病連携、病診連携の強化が必要である。

### ③ 自施設の現状

- ・ 理念 「すべては患者さんのために」を基本理念とする
- ・ 基本方針 病院の理念に沿った6つの基本方針を定める
  - 1：患者さんへの公正な医療の提供
  - 2：医師による説明と患者さんの選択に基づく医療の提供
  - 3：患者さんのプライバシーの尊重
  - 4：診療情報を患者さん自身への説明
  - 5：より良い医療が行われるよう全職員の研修・研鑽
  - 6：患者さんの人生が最まで豊かであるようにその意思を尊重
- ・ 施設の実績 病床数 461床（急性期病床：439床、高度急性期病床：22床）  
急性期病床看護体制 7対1（急性期一般入院料1）  
平均在院日数 13.7日（令和3年度）  
病床稼働率 94.2%（令和3年度）
- ・ 施設の認定等 2次救急指定病院、臨床研修基幹病院、地域医療支援病院  
がん診療連携拠点病院、地域災害拠点病院、福島県原子力災害医療協力機関  
日本医療機能評価機構認定病院、ISO9001認定施設
- ・ 施設の特徴
  - ①急性期病院・2次救急指定病院とした急性期医療や救急医療の提供
  - ②地域医療支援病院として地域に根づいた医療の提供
  - ③がん診療連携拠点病院として、陽子線やBNCTといった先進医療を中心とした高度医療や化学療法・放射線治療・外科手術を駆使した医療の提供
  - ④南東北グループ関連施設（回復期病院・老人保健施設・介護施設等）との連携による一貫とした治療体制の構築による医療提供
- ・ 施設の担う政策医療
  - ・ 5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）においては、がん医療、脳卒中、急性心筋梗塞を中心に治療体制を強化。
  - ・ 5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）においては、2次・3次救急、災害時医療（DMAT）の体制整備。また、令和6年度から追加される新興感染症等の対応も検討。
- ・ 他施設との連携 急性期から慢性期・回復期への移行となる受け皿を地域医療機関及び当グループ関連施設との連携により確保する。高齢者においても、同様に老人保健施設や介護施設・サービスなど他施設との連携の他、グループ関連施設で対応。

### ④ 自施設の課題

- ・ 新病院への移転 … 入札により取得した郡山市富田町の福島県旧農業試験所跡地への移転
- ・ 救急医療の充実 … 2次救急病院として、県中地域のみならず、県南、田村・石川地域からも受け入れている。近年においては、緊急性や重傷度の高い患者への受け入れ要請が増加していることから、3次救急患者の受入態勢の整備を目指す。
- ・ 病病連携、病診連携の強化 … 高度の専門性を有する基幹病院として地域貢献すると共に地域医療支援病院として県中地域の診療所（クリニックや医院）との連携を強化し、患者さんへの最良の選択を提案・提供し、その後の患者さんへのフォローと、診療所へのバックアップ体制を充実させる。
- ・ 関連施設の再編 … 新病院新築移転に合わせた関連施設の病床移動及び統合



【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・従来から担っている専門的治療（がん、脳卒中、心疾患）の急性期医療体制の充実
- ・2次救急指定病院としての機能維持、更に直近では当院への重傷者や緊急性の高い患者の受け入れなど、需要に応じた3次救急患者の受け入れに対する体制及び施設整備を推進する。
- ・県中及び郡山地域に不足している第二種感染症対応病床を整備する。

② 今後持つべき病床機能

【当院の現状と分析】

- ・病床稼働率において過去からの推移を見ても非常に高い稼働率であり、これからも同様な経過を辿るものと想定している。令和2・3年度は、コロナ禍の影響を受け稼働低下及び救急患者数の減少も見られたが、令和4年度については増加傾向である。
- ・救急の分野においては二次医療圏の受入れはもちろんのこと、専門性の高い圏外の救急患者の受入も行っており、救急搬送台数や救急患者数も増加傾向である。緊急性を必要とする入院が今後も増える傾向が見られ、入院稼働が高い状況が続くものと分析している。

【総合南東北病院】病床稼働・救急受入状況 4ヵ年推移表

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
病床稼働率	95.7%	96.9%	94.4%	94.2%
平均在院日数	14.0日	14.1日	13.6日	13.7日
救急車搬送台数（総数）	5,649台	5,615台	5,531台	5,668台
（1日あたり）	15.5台	15.4台	15.1台	15.5台
救急患者数（総数）	19,178人	19,049人	15,767人	16,169人
（1日あたり）	52.5人	52.2人	43.1人	44.3人

- ・その他においては専門的治療や先進医療の治療による他医療圏からの受入れなども今後更に増加するものと分析している。

【今後の病床機能】

今後の病床機能の展開としては、上記の現状と分析によれば、依然として急性期病床としての需要が高く、高度急性期の需要も増加傾向にあることから、新病院への移転までは現在の病床機能を維持していく方針である。

また、新病院に合わせて、南東北医療クリニック、南東北眼科クリニック及び南東北がん陽子線治療センター、並びにグループの医療機関である南東北第二病院を統合し、医療資源の集約化を図り、高度急性期から回復期まで幅広く展開し、今まで以上に地域との連携を推進していく。

③ その他見直すべき点

なし

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

・総合南東北病院の新築移転を契機として、関連施設の病床移動及び統合を実施し、医療機能を集積することで、今後一体的な運営を図る。

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2027年度)
高度急性期	10床	→	26床
急性期	451床		577床
回復期			51床
慢性期			
(合計)	461床		654床

<年次スケジュール(予定)>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度 (令和4年度)	・基本構想	・2023年3月	第7次医療計画
2023年度 (令和5年度)	・県中地域医療構想調整 会議諮問  ・基本設計  ・地区計画  ・開発行為	・2023年4月  ・2023年4月～2024年4月  ・2023年7月原案提出 ・2024年1月認可  ・2024年1月以降	
2024年度 (令和6年度)	・関係行政官庁申請(補 助金等)  ・実施設計	・2024年4月以降  ・2024年12月～2025年8月	
2025年度 (令和7年度)	・工事着工	・2025年9月～2027年7月	
2026年度 (令和8年度)	・関連医療機関統合手続 き	・2027年3月目標	
2027年度 (令和9年度)	・統合新病院開院	・2027年7月(予定)	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2027年度)
維持	脳神経外科・外科・整形外科・心臓血管外科・形成外科・呼吸器外科・麻酔科・内科・脳神経内科・循環器内科・呼吸器内科・小児科・泌尿器科・皮膚科・精神科 歯科・放射線科・リハビリテーション科・眼科・歯科口腔外科・耳鼻咽喉科・アレルギー科・産婦人科・救急科・放射線治療科・放射線診断科・病理診断科・矯正歯科・消化器外科・消化器内科・緩和ケア内科・リウマチ科	→	維持継続
新設		→	・胸部外科・心療内科
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率 :	98%
・ 手術室稼働率 :	90%
・ 紹介率 :	60%
・ 逆紹介率 :	90%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率 :	40%
・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合 :	0.3%
その他 :	

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

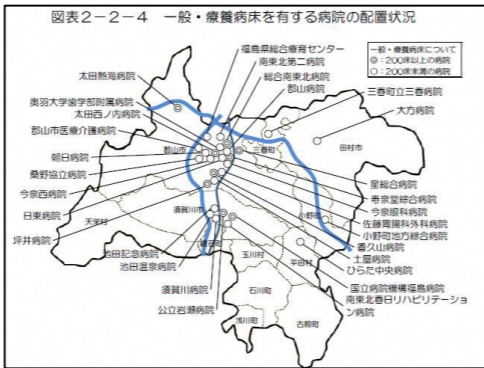
【4. その他】

(自由記載)

【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）

改定前（平成 30 年 6 月策定）	現行（令和 5 年 3 月改定）
<p>【総合南東北病院の基本情報】</p> <p>許可病床数：461床            （病床の種別） 一般：461床</p> <p>（病床機能別） 急性期病床 : 451床            高度急性期病床：10床</p> <p>稼働病床数：461床            （病床の種別） 一般：461床</p> <p>（病床機能別） 急性期病床 : 451床            高度急性期病床：10床</p> <p>診療科目：脳神経外科・外科・整形外科・心臓血管外科・形成外科・呼吸器外科・麻酔科            内科・神経内科・循環器科・呼吸器科・気管食道科・小児科・泌尿器科            皮膚科・肛門科・性病科・精神科 歯科・放射線科・リハビリテーション科            眼科・歯科口腔外科・耳鼻咽喉科・アレルギー科・小児外科・産婦人科            救急科・放射線治療科・放射線診断科・病理診断科・矯正歯科・消化器外科            消化器内科</p> <p>職員数（常勤換算数）：            ・ 医師 129.9人            ・ 看護職員 483.6人            ・ 看護補助者 68.6人            ・ 専門職 291.1人            ・ 事務職員 171.8人</p>	<p>【総合南東北病院の基本情報】</p> <p>許可病床数：461床            （病床の種別） 一般：461床</p> <p>（病床機能別） 急性期病床 : 439床            高度急性期病床：22床</p> <p>稼働病床数：461床            （病床の種別） 一般：461床</p> <p>（病床機能別） 急性期病床 : 439床            高度急性期病床：22床</p> <p>診療科目：脳神経外科・外科・整形外科・心臓血管外科・形成外科・呼吸器外科・麻酔科            内科・脳神経内科・循環器内科・呼吸器内科・小児科・泌尿器科・皮膚科            精神科 歯科・放射線科・リハビリテーション科・眼科・歯科口腔外科            耳鼻咽喉科・アレルギー科・産婦人科・救急科・放射線治療科・放射線診断科            病理診断科・矯正歯科・消化器外科・消化器内科・緩和ケア内科・リウマチ科</p> <p>職員数（常勤換算数）：令和5年3月1日現在            ・ 医師 160.0人            ・ 看護職員 497.8人            ・ 看護補助者 79.2人            ・ 専門職 294.3人            ・ 事務職員 151.9人</p>

【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）

改定前（平成30年6月策定）	現行（令和5年3月改定）																																																																																																																																																																																																																																	
<p>【1. 現状と課題】</p> <p>① 構想区域の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人口及び高齢化の推移                      県中区域の65歳以上高齢化率は24.7%と県平均（27.3%）と比較すると低くなっており、市町村別にみると田村市他7町村においては、県全体より65歳以上高齢化率が高くなっている。</li> <li>・地域の医療応需の推移                      下記「2013年医療応需（人/日）の医療圏別推移参照                      【2013年医療応需（人/日）】の医療圏別推移</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">高度 急性期</th> <th rowspan="2">急性期</th> <th rowspan="2">回復期</th> <th rowspan="2">慢性期</th> <th rowspan="2">在宅 医療等</th> <th>うち訪問</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>診療分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県中地域</td> <td>340</td> <td>1198</td> <td>1137</td> <td>1046</td> <td>5286</td> <td>2908</td> <td>9007</td> </tr> <tr> <td>県北地域</td> <td>291</td> <td>1039</td> <td>1327</td> <td>363</td> <td>4919</td> <td>2748</td> <td>7939</td> </tr> <tr> <td>県南地域</td> <td>69</td> <td>275</td> <td>194</td> <td>127</td> <td>1186</td> <td>507</td> <td>1851</td> </tr> <tr> <td>会津地域</td> <td>179</td> <td>577</td> <td>643</td> <td>510</td> <td>2373</td> <td>760</td> <td>4282</td> </tr> <tr> <td>南会津地域</td> <td>—</td> <td>15</td> <td>27</td> <td>—</td> <td>359</td> <td>155</td> <td>401</td> </tr> <tr> <td>相双地域</td> <td>30</td> <td>161</td> <td>189</td> <td>178</td> <td>1130</td> <td>210</td> <td>1688</td> </tr> <tr> <td>いわき地域</td> <td>188</td> <td>576</td> <td>595</td> <td>1058</td> <td>3594</td> <td>1867</td> <td>6011</td> </tr> <tr> <td>県全体</td> <td>1097</td> <td>3841</td> <td>4112</td> <td>3282</td> <td>18847</td> <td>9155</td> <td>31179</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとの医療提供体制の特徴</li> </ul> <p>病院は郡山市と須賀川市に集中しており、特に中核市である郡山市には県中区域の病院における一般・療養病床の7割以上が存在している。</p> <p>病床においては、県中区域は急性期病床が他の医療圏よりも多いが回復期病床や療養型病床が少ない特徴がある。</p> 		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅 医療等	うち訪問	合計	診療分	県中地域	340	1198	1137	1046	5286	2908	9007	県北地域	291	1039	1327	363	4919	2748	7939	県南地域	69	275	194	127	1186	507	1851	会津地域	179	577	643	510	2373	760	4282	南会津地域	—	15	27	—	359	155	401	相双地域	30	161	189	178	1130	210	1688	いわき地域	188	576	595	1058	3594	1867	6011	県全体	1097	3841	4112	3282	18847	9155	31179	<p>【1. 現状と課題】</p> <p>① 構想区域の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人口及び高齢化の現状                      2020年の国勢調査結果によると、県中医療圏の人口は519,577人で2015年の539,376人と比較して人口増減率は-3.67%であり、今後も漸減傾向にある。                      また、65歳以上の高齢化率は28.6%と県平均（31.2%）と比較すると低くなっているが、郡山市、須賀川市及び鏡石町を除く9市町村においては県平均を上回っている。</li> <li>・病床機能報告状況                      地域医療構想で推計された必要病床数と現在の病床数を比較すると、県中医療圏においても県全体と同様に急性期病床が過剰である一方、高度急性期及び回復期病床が不足している傾向にある。</li> </ul> <p>R7年の必要病床数と現在の病床数の比較</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区域</th> <th colspan="5">R7年の必要病床数</th> <th colspan="6">現在の病床数（R3年7月1日現在）</th> <th colspan="5">R7年必要病床数との差</th> </tr> <tr> <th>合計</th> <th>急性期 高度</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>合計</th> <th>急性期 高度</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>無 回答・ 休棟</th> <th>合計</th> <th>急性期 高度</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県北</td> <td>3,985</td> <td>404</td> <td>1,462</td> <td>1,667</td> <td>452</td> <td>4,664 (4,295)</td> <td>440</td> <td>2,693</td> <td>656</td> <td>506</td> <td>369</td> <td>679 (310)</td> <td>36</td> <td>1,231</td> <td>▲1,011</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>県中</td> <td>4,643</td> <td>469</td> <td>1,640</td> <td>1,404</td> <td>1,130</td> <td>5,646 (5,165)</td> <td>99</td> <td>3,470</td> <td>643</td> <td>953</td> <td>481</td> <td>1,003 (522)</td> <td>▲370</td> <td>1,830</td> <td>▲761</td> <td>▲177</td> </tr> <tr> <td>県南</td> <td>889</td> <td>100</td> <td>387</td> <td>247</td> <td>155</td> <td>1,081 (1,025)</td> <td>0</td> <td>781</td> <td>111</td> <td>133</td> <td>56</td> <td>192 (136)</td> <td>▲100</td> <td>394</td> <td>▲136</td> <td>▲22</td> </tr> <tr> <td>会津・南会津</td> <td>2,459</td> <td>256</td> <td>849</td> <td>846</td> <td>508</td> <td>2,932 (2,870)</td> <td>108</td> <td>1,964</td> <td>271</td> <td>527</td> <td>62</td> <td>473 (411)</td> <td>▲148</td> <td>1,115</td> <td>▲575</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>相双</td> <td>725</td> <td>45</td> <td>233</td> <td>243</td> <td>204</td> <td>1,182 (1,044)</td> <td>0</td> <td>786</td> <td>50</td> <td>208</td> <td>138</td> <td>457 (319)</td> <td>▲45</td> <td>553</td> <td>▲193</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>いわき</td> <td>2,696</td> <td>264</td> <td>809</td> <td>750</td> <td>873</td> <td>3,654 (3,209)</td> <td>282</td> <td>1,377</td> <td>545</td> <td>1,005</td> <td>445</td> <td>958 (513)</td> <td>18</td> <td>568</td> <td>▲205</td> <td>132</td> </tr> <tr> <td>福島県</td> <td>15,397</td> <td>1,538</td> <td>5,380</td> <td>5,157</td> <td>3,322</td> <td>19,159 (17,608)</td> <td>929</td> <td>11,071</td> <td>2,276</td> <td>3,332</td> <td>1,551</td> <td>3,762 (2,211)</td> <td>▲609</td> <td>5,691</td> <td>▲2,881</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>* ○ 内の数値は、休棟・無回答を除いた病床数での合計、及びR7年必要病床数との差          出所：福島県「地域医療構想」、厚生労働省「病床機能報告（令和3年度）」</p>	区域	R7年の必要病床数					現在の病床数（R3年7月1日現在）						R7年必要病床数との差					合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	無 回答・ 休棟	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	県北	3,985	404	1,462	1,667	452	4,664 (4,295)	440	2,693	656	506	369	679 (310)	36	1,231	▲1,011	54	県中	4,643	469	1,640	1,404	1,130	5,646 (5,165)	99	3,470	643	953	481	1,003 (522)	▲370	1,830	▲761	▲177	県南	889	100	387	247	155	1,081 (1,025)	0	781	111	133	56	192 (136)	▲100	394	▲136	▲22	会津・南会津	2,459	256	849	846	508	2,932 (2,870)	108	1,964	271	527	62	473 (411)	▲148	1,115	▲575	19	相双	725	45	233	243	204	1,182 (1,044)	0	786	50	208	138	457 (319)	▲45	553	▲193	4	いわき	2,696	264	809	750	873	3,654 (3,209)	282	1,377	545	1,005	445	958 (513)	18	568	▲205	132	福島県	15,397	1,538	5,380	5,157	3,322	19,159 (17,608)	929	11,071	2,276	3,332	1,551	3,762 (2,211)	▲609	5,691	▲2,881	10
							高度 急性期		急性期	回復期	慢性期	在宅 医療等	うち訪問	合計																																																																																																																																																																																																																				
	診療分																																																																																																																																																																																																																																	
県中地域	340	1198	1137	1046	5286	2908	9007																																																																																																																																																																																																																											
県北地域	291	1039	1327	363	4919	2748	7939																																																																																																																																																																																																																											
県南地域	69	275	194	127	1186	507	1851																																																																																																																																																																																																																											
会津地域	179	577	643	510	2373	760	4282																																																																																																																																																																																																																											
南会津地域	—	15	27	—	359	155	401																																																																																																																																																																																																																											
相双地域	30	161	189	178	1130	210	1688																																																																																																																																																																																																																											
いわき地域	188	576	595	1058	3594	1867	6011																																																																																																																																																																																																																											
県全体	1097	3841	4112	3282	18847	9155	31179																																																																																																																																																																																																																											
区域	R7年の必要病床数					現在の病床数（R3年7月1日現在）						R7年必要病床数との差																																																																																																																																																																																																																						
	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期	無 回答・ 休棟	合計	急性期 高度	急性期	回復期	慢性期																																																																																																																																																																																																																		
県北	3,985	404	1,462	1,667	452	4,664 (4,295)	440	2,693	656	506	369	679 (310)	36	1,231	▲1,011	54																																																																																																																																																																																																																		
県中	4,643	469	1,640	1,404	1,130	5,646 (5,165)	99	3,470	643	953	481	1,003 (522)	▲370	1,830	▲761	▲177																																																																																																																																																																																																																		
県南	889	100	387	247	155	1,081 (1,025)	0	781	111	133	56	192 (136)	▲100	394	▲136	▲22																																																																																																																																																																																																																		
会津・南会津	2,459	256	849	846	508	2,932 (2,870)	108	1,964	271	527	62	473 (411)	▲148	1,115	▲575	19																																																																																																																																																																																																																		
相双	725	45	233	243	204	1,182 (1,044)	0	786	50	208	138	457 (319)	▲45	553	▲193	4																																																																																																																																																																																																																		
いわき	2,696	264	809	750	873	3,654 (3,209)	282	1,377	545	1,005	445	958 (513)	18	568	▲205	132																																																																																																																																																																																																																		
福島県	15,397	1,538	5,380	5,157	3,322	19,159 (17,608)	929	11,071	2,276	3,332	1,551	3,762 (2,211)	▲609	5,691	▲2,881	10																																																																																																																																																																																																																		

【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）

改定前（平成30年6月策定）	現行（令和5年3月改定）
<p>② 構想区域の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県中地域の課題                      県中区域は県の中央に位置し、中核市である郡山市と、須賀川市、田村市、岩瀬郡、石川郡及び田村郡の3市6町3村から構成され、中核市である郡山市に大型の病院が集中していることによる医療の一極化が見られる。そのため、田村地域や石川郡においては、医療資源や病床・救急医療体制が集中する郡山市への医療依存度が高く地域偏在が見られる。</li> <li>・ 病床機能の分化・連携の課題                      病床においては、県中区域は急性期病床が他の医療圏よりも多いが回復期病床や療養型病床が少なく、高齢化社会を迎え急性期から慢性期への移行が滞ることにより、急性期を担う病院にも影響を及ぼす恐れがある。</li> <li>・ 小児、周産期医療について                      小児、周産期医療においては、新生児並びにリスクの高い母体に対する集中治療体制は区域内に整備されていますが、産科医不足を背景に施設の集約化が進んでおり、分娩取扱施設が減少している。</li> </ul>	<p>② 構想区域の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床機能の分化、連携について                      県中地域の中でも特に田村地域（田村市及び田村郡）、石川郡は、病院や病床が少なく医療資源が集中する郡山市への医療依存度が高いという地域偏在があることから、既存医療機関の機能強化が求められる。</li> <li>・ 救急医療について                      救急医療を担う三次救急や高度の専門性を有する基幹病院は郡山市に一極集中しており、医療機関が少ない田村地域、石川郡は郡山市及び須賀川市への救急医療依存度が高いという地域偏在があることから、病床機能分化とともに、病病連携、病診連携の強化が必要である。</li> </ul>

**【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）**

改定前（平成30年6月策定）	現行（令和5年3月改定）
<p>③ <u>自施設の現状</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の実績 病床数 461床（急性期病床：451床、超急性期病床：10床） 看護体制 7対1（急性期一般入院料1） 平均在院日数 14.0日 病床稼働率 97.2%</li> <li>・施設の認定等 2次救急指定病院、臨床研修基幹病院、地域医療支援病院、 がん診療連携拠点病院、日本医療機能評価機構認定病院、ISO9001認定施設</li> <li>・施設の担う政策医療 ・5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）においては がん医療、脳卒中、急性心筋梗塞を中心に治療体制を整備。 その他の糖尿病・精神疾患については近隣の専門病院で対応 ・5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療） においては、2次救急、災害時医療（DMAT）、周産期医療の体制を整備。</li> <li>・他施設との連携 急性期から回復期への移行となる受け皿を当グループ関連施設との連携 を行う。高齢者においては、同様に老人保健施設や介護施設・サービス など一連として関連施設で対応。</li> </ul> <p>④ <u>自施設の課題</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療の充実 … 中核市の2次救急病院として、医療過疎区域（田村地域・石川地域）の 更なる受入体制の強化だけでなく、他医療圏の患者についても当院へリ ポート設置によるドクターヘリの受入れなど、緊急性や重傷度の高い患 者への受け入れ、3次救急と同等の体制を目指す。</li> <li>・病病連携、病診連携の強化 … 高度の専門性を有する基幹病院として地域貢献すると共に の地域支援病院として県中地域の診療所（クリニックや医院） との連携を強化し、患者さんへの最良の選択を提案・提供し、 その後の患者さんへのフォローと、診療所へのバックアップ 体制を充実させる。</li> </ul>	<p>③ <u>自施設の現状</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の実績 病床数 461床（急性期病床：439床、高度急性期病床：22床） <b>急性期病床</b>看護体制 7対1（急性期一般入院料1） 平均在院日数 13.7日（令和3年度） 病床稼働率 94.2%（令和3年度）</li> <li>・施設の認定等 2次救急指定病院、臨床研修基幹病院、地域医療支援病院 がん診療連携拠点病院、<b>地域災害拠点病院、福島県原子力災害医療協力機関</b> 日本医療機能評価機構認定病院、ISO9001認定施設</li> <li>・施設の担う政策医療 ・5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）においては、 がん医療、脳卒中、急性心筋梗塞を中心に治療体制を<b>強化</b>。 ・5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）においては、 2次・3次救急、災害時医療（DMAT）の体制整備。 <b>また、令和6年度から追加される新興感染症等の対応も検討。</b></li> <li>・他施設との連携 急性期から<b>慢性期</b>・回復期への移行となる受け皿を<b>地域医療機関及び</b>当グループ関連 施設との連携により<b>確保</b>する。高齢者においても、同様に老人保健施設や介護施設・ サービスなど<b>他施設との連携の他、グループ</b>関連施設で対応。</li> </ul> <p>④ <u>自施設の課題</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>新病院への移転 … 入札により取得した郡山市富田町の福島県旧農業試験所跡地への移転</b></li> <li>・救急医療の充実 … 2次救急病院として、<b>県中地域のみならず、県南、田村・石川地域からも受け入れ ている。近年においては、緊急性や重傷度の高い患者への受け入れ要請が増加して いることから、3次救急患者の受入態勢の整備を目指す。</b></li> <li>・病病連携、病診連携の強化 … 高度の専門性を有する基幹病院として地域貢献すると共に 地域医療支援病院として県中地域の診療所（クリニックや医 院）との連携を強化し、患者さんへの最良の選択を提案・提 供し、その後の患者さんへのフォローと、診療所へのバック アップ体制を充実させる。</li> <li>・<b>関連施設の再編 … 新病院新築移転に合わせた関連施設の病床移動及び統合</b></li> </ul>

**【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）**

改定前（平成30年6月策定）	現行（令和5年3月改定）																																																															
<p><b>【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載</b></p> <p>① <u>地域において今後担うべき役割</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来から担っている専門的治療（がん、脳卒中、心疾患）の急性期医療体制の充実</li> <li>・2次救急指定病院としての機能維持、ドクターヘリ等による重傷者や緊急性の高い患者の受け入れなど、3次救急と同等レベルの治療を提供する。</li> </ul> <p>② <u>今後持つべき病床機能</u></p> <p><b>【当院の現状と分析】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働率において過去からの推移を見ても非常に高い稼働率（98%前後）であり、これからも同様な経過を辿るものと想定している。</li> </ul> <p align="center">【総合南東北病院】病床稼働状況・救急状況 3カ年推移表</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率</td> <td align="center">98.4%</td> <td align="center">97.8%</td> <td align="center">97.6%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td align="center">15.2日</td> <td align="center">14.7日</td> <td align="center">14.7日</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送台数（総数）</td> <td align="center">5,167台</td> <td align="center">5,407台</td> <td align="center">5,591台</td> </tr> <tr> <td align="center">（1日あたり）</td> <td align="center">14.2台</td> <td align="center">14.8台</td> <td align="center">15.3台</td> </tr> <tr> <td>救急患者数（総数）</td> <td align="center">18,119人</td> <td align="center">18,682人</td> <td align="center">19,232人</td> </tr> <tr> <td align="center">（1日あたり）</td> <td align="center">49.6人</td> <td align="center">51.2人</td> <td align="center">52.7人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【今後の病床機能】</b></p> <p>今後の病床機能の展開としては、上記の現状と分析から急性期病床として需要が高く、病床機能を超急性期・急性期病床の機能が必要であり、現在の病床機能を維持していく方針である。</p>		平成27年度	平成28年度	平成29年度	病床稼働率	98.4%	97.8%	97.6%	平均在院日数	15.2日	14.7日	14.7日	救急車搬送台数（総数）	5,167台	5,407台	5,591台	（1日あたり）	14.2台	14.8台	15.3台	救急患者数（総数）	18,119人	18,682人	19,232人	（1日あたり）	49.6人	51.2人	52.7人	<p><b>【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載</b></p> <p>① <u>地域において今後担うべき役割</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来から担っている専門的治療（がん、脳卒中、心疾患）の急性期医療体制の充実</li> <li>・2次救急指定病院としての機能維持、<b>更に直近では当院への重傷者や緊急性の高い患者の受け入れなど、需要に応じた3次救急患者の受け入れに対する体制及び施設整備を推進する。</b></li> <li>・<b>県中及び郡山地域に不足している第二種感染症対応病床を整備する。</b></li> </ul> <p>② <u>今後持つべき病床機能</u></p> <p><b>【当院の現状と分析】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働率において過去からの推移を見ても非常に高い稼働率であり、これからも同様な経過を辿るものと想定している。<b>令和2・3年度は、コロナ禍の影響を受け稼働低下及び救急患者数の減少も見られたが、令和4年度については増加傾向である。</b></li> </ul> <p align="center">【総合南東北病院】病床稼働・救急受入状況 4ヵ年推移表</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率</td> <td align="center">95.7%</td> <td align="center">96.9%</td> <td align="center">94.4%</td> <td align="center">94.2%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td align="center">14.0日</td> <td align="center">14.1日</td> <td align="center">13.6日</td> <td align="center">13.7日</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送台数（総数）</td> <td align="center">5,649台</td> <td align="center">5,615台</td> <td align="center">5,531台</td> <td align="center">5,668台</td> </tr> <tr> <td align="center">（1日あたり）</td> <td align="center">15.5台</td> <td align="center">15.4台</td> <td align="center">15.1台</td> <td align="center">15.5台</td> </tr> <tr> <td>救急患者数（総数）</td> <td align="center">19,178人</td> <td align="center">19,049人</td> <td align="center">15,767人</td> <td align="center">16,169人</td> </tr> <tr> <td align="center">（1日あたり）</td> <td align="center">52.5人</td> <td align="center">52.2人</td> <td align="center">43.1人</td> <td align="center">44.3人</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【今後の病床機能】</b></p> <p>今後の病床機能の展開としては、上記の現状と分析によれば、<b>依然として急性期病床としての需要が高く、高度急性期の需要も増加傾向であることから、新病院への移転までは現在の病床機能を維持していく方針</b>である。</p> <p><b>また、新病院に合わせて、南東北医療クリニック、南東北眼科クリニック及び南東北がん陽子線治療センター、並びにグループの医療機関である南東北第二病院を統合し、医療資源の集約化を図り、高度急性期から回復期まで幅広く展開し、今まで以上に地域との連携を推進していく。</b></p>		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	病床稼働率	95.7%	96.9%	94.4%	94.2%	平均在院日数	14.0日	14.1日	13.6日	13.7日	救急車搬送台数（総数）	5,649台	5,615台	5,531台	5,668台	（1日あたり）	15.5台	15.4台	15.1台	15.5台	救急患者数（総数）	19,178人	19,049人	15,767人	16,169人	（1日あたり）	52.5人	52.2人	43.1人	44.3人
	平成27年度	平成28年度	平成29年度																																																													
病床稼働率	98.4%	97.8%	97.6%																																																													
平均在院日数	15.2日	14.7日	14.7日																																																													
救急車搬送台数（総数）	5,167台	5,407台	5,591台																																																													
（1日あたり）	14.2台	14.8台	15.3台																																																													
救急患者数（総数）	18,119人	18,682人	19,232人																																																													
（1日あたり）	49.6人	51.2人	52.7人																																																													
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度																																																												
病床稼働率	95.7%	96.9%	94.4%	94.2%																																																												
平均在院日数	14.0日	14.1日	13.6日	13.7日																																																												
救急車搬送台数（総数）	5,649台	5,615台	5,531台	5,668台																																																												
（1日あたり）	15.5台	15.4台	15.1台	15.5台																																																												
救急患者数（総数）	19,178人	19,049人	15,767人	16,169人																																																												
（1日あたり）	52.5人	52.2人	43.1人	44.3人																																																												



**【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）**

改定前（平成30年6月策定）	現行（令和5年3月改定）																																								
<p>【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載</p> <p>① <u>4機能ごとの病床のあり方について</u></p> <p>&lt;今後の方針&gt;</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在（平成28年度病床機能報告）</th> <th></th> <th>将来（2025年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>10床</td> <td rowspan="5" style="vertical-align: middle;">→</td> <td>10床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>451床</td> <td>451床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>（合計）</td> <td>461床</td> <td>461床</td> </tr> </tbody> </table>		現在（平成28年度病床機能報告）		将来（2025年度）	高度急性期	10床	→	10床	急性期	451床	451床	回復期			慢性期			（合計）	461床	461床	<p>【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載</p> <p>① <u>4機能ごとの病床のあり方について</u></p> <p style="color: red;">・総合南東北病院の新築移転を契機として、関連施設の病床移動及び統合を実施し、医療機能を集積することで、今後一体的な運営を図る。</p> <p>&lt;今後の方針&gt;</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在（平成28年度病床機能報告）</th> <th></th> <th>将来（2027年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>10床</td> <td rowspan="5" style="vertical-align: middle;">→</td> <td style="color: red;">26床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>451床</td> <td style="color: red;">577床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td style="color: red;">51床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>（合計）</td> <td>461床</td> <td style="color: red;">654床</td> </tr> </tbody> </table>		現在（平成28年度病床機能報告）		将来（2027年度）	高度急性期	10床	→	26床	急性期	451床	577床	回復期		51床	慢性期			（合計）	461床	654床
	現在（平成28年度病床機能報告）		将来（2025年度）																																						
高度急性期	10床	→	10床																																						
急性期	451床		451床																																						
回復期																																									
慢性期																																									
（合計）	461床		461床																																						
	現在（平成28年度病床機能報告）		将来（2027年度）																																						
高度急性期	10床	→	26床																																						
急性期	451床		577床																																						
回復期			51床																																						
慢性期																																									
（合計）	461床		654床																																						

【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）

改定前（平成30年6月策定）				現行（令和5年3月改定）			
<年次スケジュール>				<年次スケジュール（予定）>			
	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等		取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度			2年間程度で集中的検討を促進	2022年度 (令和4年度)	・基本構想	・2023年3月	第7次医療計画
2018年度	・地域医療構想調整会議における合意形成に向けた検討	・今後の病床の在り方を決定（2025年プラン）  ・地域医療構想調整会議において当院の病床の在り方に関する合意を得る。		第7期 介護保険 事業計画	2023年度 (令和5年度)	・県中地域医療構想調整会議 諮問  ・基本設計  ・地区計画  ・開発行為	
2019～ 2020年度			第7次 医療計画	2024年度 (令和6年度)	・関係行政官庁申請（補助金等）  ・実施設計	・2024年4月以降  ・2024年12月～2025年8月	第8次 医療計画
2021～ 2023年度			第8期 介護保険 事業計画	2025年度 (令和7年度)	・工事着工	・2025年9月～2027年7月	
				2026年度 (令和8年度)	・関連医療機関統合手続き	・2027年3月目標	
				2027年度 (令和9年度)	・統合新病院開院	・2027年7月（予定）	

【総合南東北病院 2025プラン】 改定前と現行の新旧対照表（修正・追記箇所のみ）

改定前（平成30年6月策定）				現行（令和5年3月改定）																																											
<p>② 診療科の見直しについて</p> <p>検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。</p> <p>&lt;今後の方針&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在 (本プラン策定時点)</th> <th></th> <th>将来 (2025年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> <tr> <td>新設</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> <tr> <td>廃止</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> <tr> <td>変更・統合</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)	維持		→		新設		→		廃止		→		変更・統合		→		<p>② 診療科の見直しについて</p> <p>検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。</p> <p>&lt;今後の方針&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在 (本プラン策定時点)</th> <th></th> <th>将来 (2027年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>維持</td> <td>脳神経外科・外科・整形外科・ 心臓血管外科・形成外科・呼吸 器外科・麻酔科・内科・脳神経 内科・循環器内科・呼吸器内科 ・小児科・泌尿器科・皮膚科・ 精神科 歯科・放射線科・リハ ビリテーション科・眼科・歯科 口腔外科・耳鼻咽喉科・アレル ギー科・産婦人科・救急科・放 射線治療科・放射線診断科・病 理診断科・矯正歯科・消化器外 科・消化器内科・緩和ケア内科 ・リウマチ科</td> <td>→</td> <td>維持継続</td> </tr> <tr> <td>新設</td> <td></td> <td>→</td> <td>・胸部外科・心療内科</td> </tr> <tr> <td>廃止</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> <tr> <td>変更・統合</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					現在 (本プラン策定時点)		将来 (2027年度)	維持	脳神経外科・外科・整形外科・ 心臓血管外科・形成外科・呼吸 器外科・麻酔科・内科・脳神経 内科・循環器内科・呼吸器内科 ・小児科・泌尿器科・皮膚科・ 精神科 歯科・放射線科・リハ ビリテーション科・眼科・歯科 口腔外科・耳鼻咽喉科・アレル ギー科・産婦人科・救急科・放 射線治療科・放射線診断科・病 理診断科・矯正歯科・消化器外 科・消化器内科・緩和ケア内科 ・リウマチ科	→	維持継続	新設		→	・胸部外科・心療内科	廃止		→		変更・統合		→	
	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)																																												
維持		→																																													
新設		→																																													
廃止		→																																													
変更・統合		→																																													
	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2027年度)																																												
維持	脳神経外科・外科・整形外科・ 心臓血管外科・形成外科・呼吸 器外科・麻酔科・内科・脳神経 内科・循環器内科・呼吸器内科 ・小児科・泌尿器科・皮膚科・ 精神科 歯科・放射線科・リハ ビリテーション科・眼科・歯科 口腔外科・耳鼻咽喉科・アレル ギー科・産婦人科・救急科・放 射線治療科・放射線診断科・病 理診断科・矯正歯科・消化器外 科・消化器内科・緩和ケア内科 ・リウマチ科	→	維持継続																																												
新設		→	・胸部外科・心療内科																																												
廃止		→																																													
変更・統合		→																																													

(別添)

医療法人社団新生会  
南東北第二病院  
2025プラン

令和元年 10月 策定

令和5年 3月 改定

**【南東北第二病院の基本情報】**

医療機関名：医療法人社団 新生会 南東北第二病院

開設主体：医療法人社団 新生会

所在地：福島県郡山市八山田六丁目95

許可病床数：156床

（病床の種別）一般105床、療養51床

（病床機能別）急性期105床、回復期51床

稼働病床数：156床

（病床の種別）一般105床（13対1地域一般入院料2）

療養51床（回復期リハビリテーション病棟入院料1）

（病床機能別）急性期105床、回復期51床

診療科目：内科、循環器内科、消化器内科、脳神経外科、外科、整形外科、  
脳神経内科、呼吸器内科、リハビリテーション科、リウマチ膠原病内科

職員数：178名（令和5年3月1日現在）

- ・医師 5名
- ・看護職員 71名
- ・看護補助者 23名
- ・事務職員 11名
- ・専門職 68名  
薬剤師3名、診療放射線技師1名、臨床検査技師2名、理学療法士35名、  
作業療法士15名、言語聴覚士4名、管理栄養士4名、社会福祉士4名

**【現状】**

- ・急性期病床からの転院を中心に入院受入している。退院支援及び在宅復帰支援を強化しており、担当者を各病棟で配置、訪問リハビリも行っている。

**【今後の方針】**

- ・現在計画を進めている総合南東北病院の移転に合わせて、同病院と統合することにより急性期及び回復期病床を確保しながら、2025年度以降の県中・県南地域の医療需要に対応していく。
- ・南東北第二病院事業を一般財団法人脳神経疾患研究所に事業譲渡したうえで、総合南東北病院を統合新病院として運用し、南東北第二病院を廃止する。

【具体的な計画】

① 4機能ごとの病床の在り方について  
〈今後の方針〉

	現 在		将 来 (2027年度)
高度急性期			
急性期	105床	→	0
回復期	51床	→	0
慢性期			
(合計)	156床	→	0

〈年次スケジュール (予定)〉

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度 (令和4年度)	・基本構想	・2023年3月	第7次医療計画
2023年度 (令和5年度)	・県中地域医療構想調整会議諮問 ・基本設計 ・地区計画 ・地域一般入院料から急性期一般入院料に移行 ・開発行為	・2023年4月 ・2023年4月～2024年4月 ・2023年7月原案提出 ・2024年1月認可 ・2024年1月以降	
2024年度 (令和6年度)	・関係行政官庁申請(補助金等) ・事業譲渡 ・実施設計	・2024年4月以降 ・2024年12月～2025年8月	第8次医療計画
2025年度 (令和7年度)	・工事着工	・2025年9月～2027年7月	
2026年度 (令和8年度)	・関連医療機関統合手続き	・2027年3月目標	
2027年度 (令和9年度)	・統合新病院開院	・2027年7月(予定)	

## 医療法人社団新生会 南東北第二病院 2025 プラン 新旧対比表

改定前（令和元年 10 月）	改定後（令和 5 年 3 月）
<p><b>【南東北第二病院の基本情報】</b></p> <p>医療機関名：医療法人社団 新生会 南東北第二病院</p> <p>開設主体：医療法人社団 新生会</p> <p>所在地：福島県郡山市八山田六丁目 9 5</p> <p>許可病床数：156 床 （病床の種別）一般 105 床、療養 51 床 （病床機能別）急性期 105 床、回復期 51 床</p> <p>稼働病床数：156 床 （病床の種別）一般 105 床（15 対 1 地域一般入院料 3） 療養 51 床（回復期リハビリテーション病棟入院料 1） （病床機能別）急性期 105 床、回復期 51 床</p> <p>診療科目：内科、循環器内科、消化器内科、脳神経外科、外科、整形外科、 神経内科、呼吸器内科、リハビリテーション科</p> <p>職員数：194 名（R1.9 月末現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師 6 名</li> <li>・看護職員 75 名</li> <li>・看護補助者 26 名</li> <li>・事務職員 14 名</li> <li>・専門職 73 名</li> </ul> <p>薬剤師 3 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 3 名、理学療法士 36 名、 作業療法士 18 名、言語聴覚士 5 名、管理栄養士 4 名、社会福祉士 3 名</p> <p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度急性期病床からの転院を中心に入院受入している。退院支援及び在宅復帰支援を強化しており、担当者を各病棟で配置、訪問リハビリも行っている。</li> </ul> <p><b>【今後の方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き現在の病床機能を維持しながら、退院支援及び在宅復帰支援を強化していく。</li> </ul>	<p><b>【南東北第二病院の基本情報】</b></p> <p>医療機関名：医療法人社団 新生会 南東北第二病院</p> <p>開設主体：医療法人社団 新生会</p> <p>所在地：福島県郡山市八山田六丁目 9 5</p> <p>許可病床数：156 床 （病床の種別）一般 105 床、療養 51 床 （病床機能別）急性期 105 床、回復期 51 床</p> <p>稼働病床数：156 床 （病床の種別）一般 105 床（13 対 1 地域一般入院料 2） 療養 51 床（回復期リハビリテーション病棟入院料 1） （病床機能別）急性期 105 床、回復期 51 床</p> <p>診療科目：内科、循環器内科、消化器内科、脳神経外科、外科、整形外科、 <b>脳神経内科、呼吸器内科、リハビリテーション科、リウマチ科</b></p> <p>職員数：178 名（令和 5 年 3 月 1 日現在）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師 5 名</li> <li>・看護職員 71 名</li> <li>・看護補助者 23 名</li> <li>・事務職員 11 名</li> <li>・専門職 68 名</li> </ul> <p>薬剤師 3 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 2 名、理学療法士 35 名、 作業療法士 15 名、言語聴覚士 4 名、管理栄養士 4 名、社会福祉士 4 名</p> <p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病床からの転院を中心に入院受入している。退院支援及び在宅復帰支援を強化しており、担当者を各病棟で配置、訪問リハビリも行っている。</li> </ul> <p><b>【今後の方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在計画を進めている総合南東北病院の移転に合わせて、同病院と統合することにより急性期及び回復期病床を確保しながら、2025 年度以降の県中・県南地域の医療需要に対応していく。</li> <li>・南東北第二病院事業を一般財団法人脳神経疾患研究所に事業譲渡したうえ、総合南東北病院を統合新病院として運用し、南東北第二病院を廃止する。</li> </ul>

【具体的な計画】

① 4機能ごとの病床の在り方について

〈今後の方針〉

	現在		将来 (2027年度)
高度急性期			
急性期	105床	→	0
回復期	51床	→	0
慢性期			
(合計)	156床	→	0

〈年次スケジュール(予定)〉

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度 (令和4年度)	・基本構想	・2023年3月	第7次医療計画
2023年度 (令和5年度)	・県中地域医療構想調整会議諮問 ・基本設計 ・地区計画  ・地域一般入院料から急性期一般入院料に移行 ・開発行為	・2023年4月  ・2023年4月～2024年4月 ・2023年7月原案提出 ・2024年1月認可  ・2024年1月以降	
2024年度 (令和6年度)	・関係行政官庁申請(補助金等) ・事業譲渡 ・実施設計	・2024年4月以降  ・2024年12月～2025年8月	
2025年度 (令和7年度)	・工事着工	・2025年9月～2027年7月	第8次医療計画
2026年度 (令和8年度)	・関連医療機関統合手続き	・2027年3月目標	
2027年度 (令和9年度)	・統合新病院開院	・2027年7月(予定)	



# 地域医療構想にかかる 補助金・給付金について

令和 5 年 4 月  
福島県地域医療課

# 概要

県では、地域医療構想（平成28年12月策定）を推進するため、地域医療介護総合確保基金を活用した「病床機能分化・連携促進基盤整備事業」及び「病床機能再編支援事業」により、医療機関の機能分化・連携を支援します。

- ▶ ○病床機能分化・連携促進基盤整備事業（補助金）
- ▶ ○病床機能再編支援事業（給付金）

■ 令和6年度の活用意向調査については、下記の予定です。

病床機能分化・連携促進基盤整備事業・・・令和5年6月～7月頃

病床機能再編支援事業・・・令和5年8月～9月頃

■ 制度の詳細は県地域医療課HPに掲載しております。

ご不明な点があれば県地域医療課までお問い合わせください。

（電話 024-521-8672 地域医療構想担当）

# 病床機能分化・連携促進基盤整備事業

- ▶ 不足が見込まれる回復期機能への転換や過剰となっている病床機能の削減、複数医療機関間の連携による病床再編に際して必要となる経費に対して、補助を行います。
- ▶ なお、この事業の実施には、二次医療圏ごとに設置している「地域医療構想調整会議」での協議を経ることが前提となります。

補助対象経費	補助基準額	補助率
<p>1 施設整備 改築及び改修等に要する工事請負費等を補助する。</p> <p>(1) 単独型：一つの病院において本事業を実施する場合</p> <p>①地域医療構想に基づき、その地域に必要な病床機能の転換であること。</p> <p>②上記①に加えて、他施設との連携強化を図り、病床機能の分化・連携の促進に特に資する施設整備である場合は、加算額を基準額に加算する。</p>	<p>(1) ①について 新築・改築 4,540千円/床 改修 3,333千円/床 ②加算額について 605千円/床</p>	<p>(1) について 1/2以内</p>
<p>(2-1) 連携型：複数病院の医療連携により 本事業を実施する場合</p> <p>①自施設が病床機能の転換を行う場合（以下「転換整備施設」という。）</p> <p>②上記①に加えて、他施設との連携強化を図り、病床機能の分化・連携の促進に特に資する施設整備である場合は、加算額を基準額に加算する。</p>	<p>(2-1) ①について 新築・改築 4,540千円/床 改修 3,333千円/床 ②加算額について 605千円/床</p>	<p>(2-1) について 1/2以内</p>
<p>(2-2) 連携型：複数病院の医療連携により 本事業を実施する場合</p> <p>①上記(2-1)①以外の場合（以下「転換支援施設」という。） 但し、補助対象となる病床は「機能分化・連携に資する病床」であり、転換整備施設が「転換を行う病床数」に1.5を乗じた数を上限とする。</p> <p>②上記①に加えて、他施設との連携強化を図り、病床機能の分化・連携の促進に特に資する施設整備である場合は、加算額を基準額に加算する。</p>	<p>(2-2) ①について 新築・改築 4,540千円/床 改修 3,333千円/床 ②加算額について 605千円/床</p>	<p>(2-2) について 1/3以内</p>
<p>(3) 病床削減型：病床の削減を伴う場合 地域医療構想の実現に向け、10%以上の病床の削減を伴う施設整備を行う場合。</p>	<p>(3) 新築・改築 112,880円/㎡（鉄筋コンクリート造）、98,409円/㎡（ブロック造）</p>	<p>(3) について 1/3以内</p>
<p>2 設備整備 地域医療構想に基づき、その地域に必要な病床機能の転換を図る病院(単独型、連携型(転換整備施設))に対して、本事業を実施するために必要な医療機器等の備品購入費等を補助する。</p>	<p>2 11,000千円/施設</p>	<p>2 について 1/2以内</p>

# 病床機能再編支援事業

- ▶ 自主的な病床削減や病院の統合による病床削減に取り組む際の財政支援を行います。
- ▶ なお、この事業の実施には、二次医療圏ごとに設置している「地域医療構想調整会議」，及び「福島県医療審議会」での協議を経ることが前提となります。

## 「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

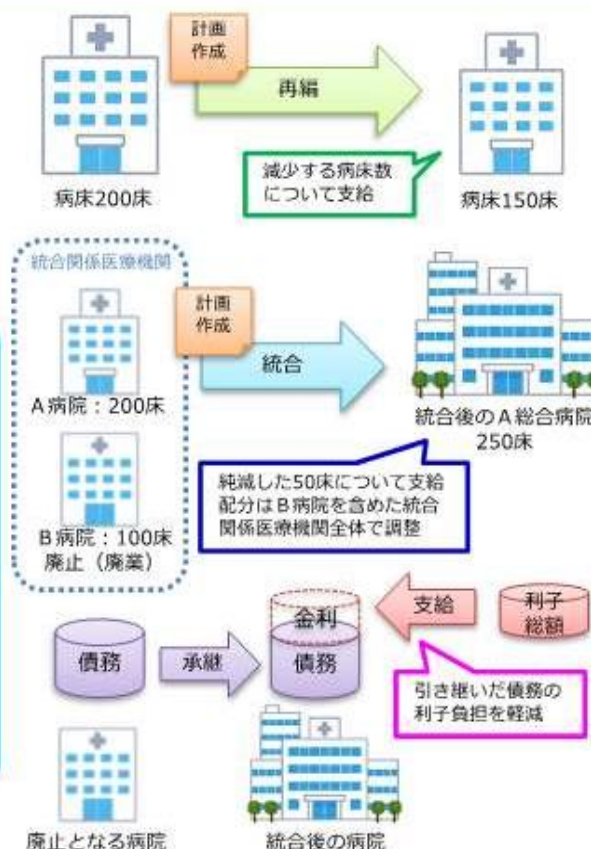
※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

### 【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り



\*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

## 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中から、福島県県中保健福祉事務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福祉事務所長が招集し、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5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6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。

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	
	一般財団法人太田総合病院 附属太田熱海病院	
	寿泉堂総合病院	
	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	
	一般財団法人太田総合病院 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 附属坪井病院	
	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	
	公立小野町地方総合病院	
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	郡山市保健所	
(保健福祉 事務所)	県中保健福祉事務所	