

資料 2 - 3

鹿児島赤十字病院

令和2年3月11日

鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議議長 様

鹿児島赤十字病院 院長

具体的対応方針の再検討結果について（報告）

標記について、以下のとおり報告します。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
 - ・ 2025年の医療機関の役割

担う役割の方針（がん～在宅医療：○×を選択，その他：具体的に記入）												
役割	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	災害医療	離島・へき地医療	周産期医療	小児・小児救急医療	在宅医療	その他
現在(R1.7.1)		○	×			○	○	○				
2025年	現在のプラン	○	○			○	○	○				
	見直し後のプラン	○	×			○	○	○				

（見直しをする場合は，その理由）

2019.4.1～循環器内科医師が常勤2名体制から非常勤2名体制に変更となったため。

- ・ 診療科の見直しについて

検討の上，見直さない場合には，分析時点以外は記載不要とする。

分析時点 (H29.7.1) 内科、リウマチ科、循環器内科、呼吸器内科、整形外科、脳神経外科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科	→	現在(R1.7.1)	→	2025年 (現在のプラン)	→	2025年 (見直し後のプラン)
		新設				
		廃止				
		変更・統合				

- ② 国が分析の対象とした9領域ごとの「実績の有無」及び医療機能の方向性（機能統合等なし，他の医療機関との機能統合，他の医療機関との連携，機能縮小，機能廃止，その他）

分析した領域	分析時点(H29)の実績の有無(○×選択)	2025年の医療機能の方向性		
		現在のプラン (A欄)	見直し後のプラン (B欄) ※必ず記入	その他を選択した場合の具体的内容・理由
がん	×			
心筋梗塞等の心血管疾患	×			
脳卒中	×			
救急医療	×			
小児医療	×			
周産期医療	×			
災害医療	○	機能統合等なし	機能統合等なし	
へき地医療	○	機能統合等なし	機能統合等なし	
研修派遣機能	×			

（注）現在のプランに特に記載がない場合はA欄は未記入で差し支えありませんが，B欄（見直し後）は必ず記入してください。

記載要領

分析時点	がん	別添「分析に使用したデータ」の【がん】の項目 (No.41～45) にある手術を1件でも行っている場合は「○」，いない場合は「×」
	心血管疾患	別添「分析に使用したデータ」の【心血管疾患】の項目 (No.46～47) にある手術を1件でも行っている場合は「○」，いない場合は「×」
	脳卒中	別添「分析に使用したデータ」の【脳卒中】の項目 (No.48～51) にある手術を1件でも行っている場合は「○」，いない場合は「×」
	救急医療	別添「分析に使用したデータ」の【救急医療】の項目 (No.52,53) が1件でも該当する場合は「○」，しない場合は「×」
	小児医療	別添「分析に使用したデータ」の【小児医療】の項目 (No.54) に1件でも該当する場合は「○」，しない場合は「×」
	周産期医療	別添「分析に使用したデータ」の【周産期医療】の項目 (No.55,56) に1件でも該当する場合は「○」，しない場合は「×」
	災害医療	災害拠点病院である場合は「○」，でない場合は「×」
	へき地医療	へき地拠点病院である場合は「○」，でない場合は「×」
	研修派遣機能	基幹型臨床研修病院である場合は「○」，でない場合は「×」
現在のプラン	「機能統合等なし」「他の医療機関との機能統合」「他の医療機関との連携」「機能縮小」「機能廃止」「その他」の中から選択	
見直し後のプラン	「機能統合等なし」「他の医療機関との機能統合」「他の医療機関との連携」「機能縮小」「機能廃止」「その他」の中から選択	

③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

分析時点 (H29.7.1)	→	現在 (R1.7.1)	→	2025年 (現行のプラン)	→	2025年 (見直し後)	
高度急性期		高度急性期		高度急性期		高度急性期	
急性期	120	急性期	120	急性期	120	急性期	80
回復期		回復期		回復期		回復期	40
慢性期		慢性期		慢性期		慢性期	
休棟		休棟		休棟		休棟	
介護保険施設等		介護保険施設等		介護保険施設等		介護保険施設等	

(単位:床)

④ 平成29年度病床機能報告で報告した病床数、医療機能等から見直しができない場合は、その理由

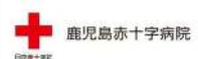
公的医療機関等2025プラン

鹿児島赤十字病院
院長 武富 榮二



【鹿児島赤十字病院の基本情報】

医療機関名	鹿児島赤十字病院				
開設主体	日本赤十字社 社長 大塚義治				
所在地	鹿児島市平川町2545番地				
許可病床数	120床		(令和2年3月1日)		
(病床の種別)	一般	120床			
(病床機能別)	急性期	120床			
稼働病床数	120床		(令和2年3月1日)		
(病床の種別)	一般	120床			
(病床機能別)	急性期	120床			
診療科目(標榜診療科) 9科	内科、リウマチ科、循環器内科、呼吸器内科、整形外科、脳神経外科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科				
職員数(令和2年3月1日現在)					
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
常勤職員数	219人	20人	114人	51人	34人
認定・指定等	へき地医療拠点病院、災害拠点病院(地域災害医療センター)、特定疾患治療研究医療機関、エイズ治療協力病院				



鹿児島8公的病院再編必要(南日本新聞 令和元年9月27日)



分析の方法

厚生労働省は、2017年度の報告データを元に「診療実績が少ない」「他の医療機関と競合している」といったケースを調べた。調査の対象は「高度急性期」「急性期」を受け入れている計1455機関。このうち①がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修・派遣の9項目の診療実績が同一区域内で下位3分の1にとどまる②がんや救急などの全6項目の診療実績がほぼ同じ他の病院が近接した場所にある(車で20分以内)のいずれかに該当するのは424病院であった。

鹿児島赤十字病院（鹿児島構想区域）

番号	医療機関施設名	設置主体	合計病床数	高度急性期病床数	急性期病床数	回復期病床数	慢性期病床数	休棟中等病床数	稼働率(高度急性期・急性期病床)
①	独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター	2独立行政法人国立病院機構	370	31	339	0	0	0	86%
②	済生会鹿児島病院	12済生会	70	0	40	0	30	0	25%
③	鹿児島市医師会病院	20医療法人	255	0	172	52	31	0	66%
④	南風病院	19公益法人	338	16	322	0	0	0	80%
⑤	鹿児島厚生連病院	14厚生連	184	0	184	0	0	0	74%
⑥	鹿児島赤十字病院	11日赤	120	0	120	0	0	0	82%
⑦	鹿児島大学病院	3国立大学法人	663	663	0	0	0	0	81%
⑧	鹿児島市立病院	9市町村	574	542	32	0	0	0	82%
⑨	今給黎総合病院	19公益法人	450	27	390	33	0	0	84%

鹿児島赤十字病院（鹿児島構想区域）

(A)

(B)

番号	医療機関施設名	研修・派遣機能						該当数	再検証要請対象医療機関							
		がん	心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療		災害医療	へき地医療	がん	心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療
①	独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター				●	●	●	●	4	●	●	●	●	●	5	
②	済生会鹿児島病院	●	●	●	●	●	●	●	9	●	●	●	●	●	6	●
③	鹿児島市医師会病院	●	●	●	●	●	●	●	6	●	●	●	●	●	6	●
④	南風病院	●	●		●	●	●		5	●	●	●	●	●	5	
⑤	鹿児島厚生連病院	●	●	●	●	●	●	●	8	●	●	●	●	●	6	●
⑥	鹿児島赤十字病院	●	●	●		●	●	●	6	●	●	●	●	●	6	●
⑦	鹿児島大学病院	●							1	●	●	●			3	
⑧	鹿児島市立病院	●							1	●					1	
⑨	今給黎総合病院	●			●	●			3	●	●		●		3	

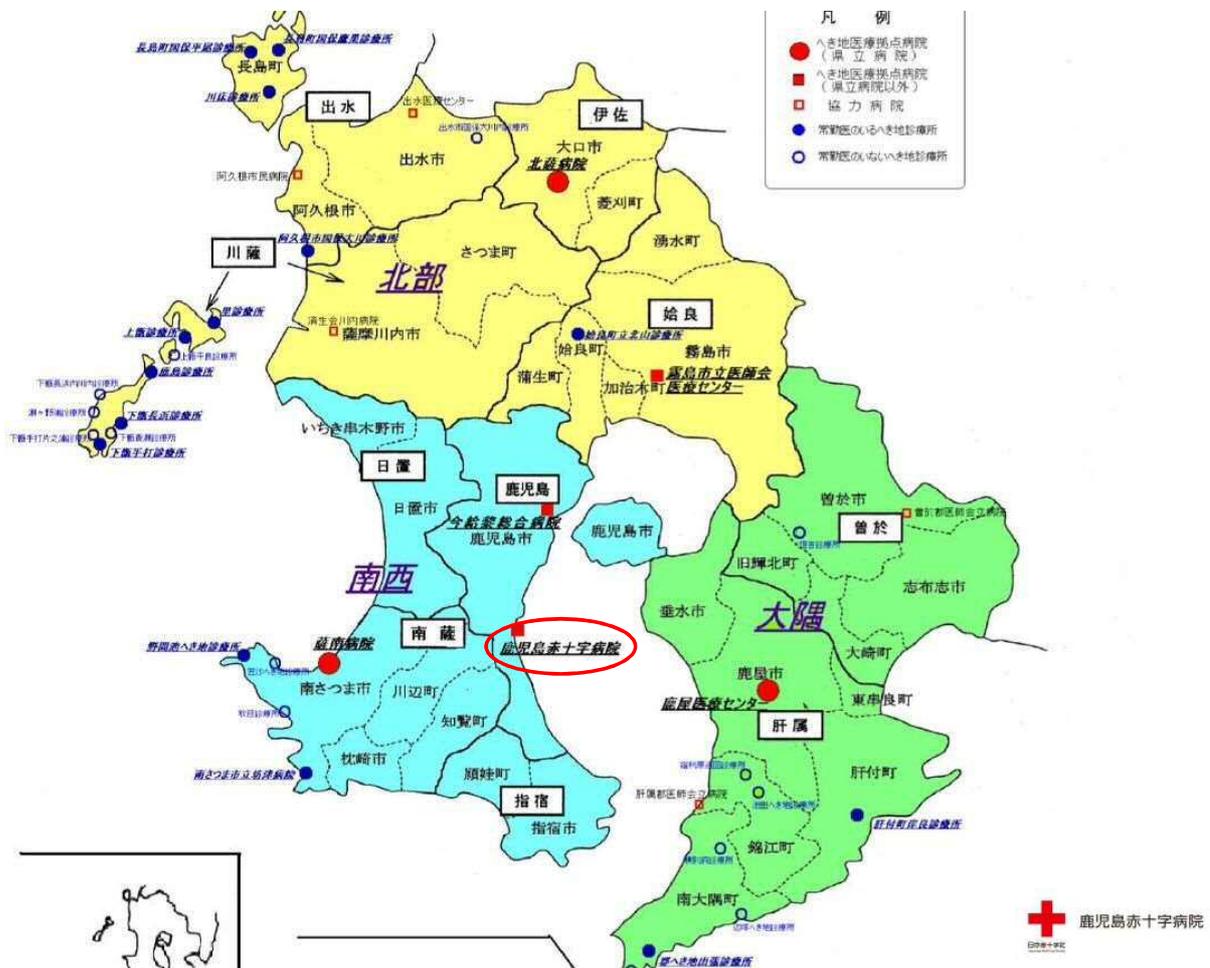
【表2】 災害拠点病院一覧

区分	保健医療圏	医療機関名	所在地
基幹災害 拠点病院	鹿児島	鹿児島市立病院	鹿児島市
	鹿児島	鹿児島市医師会病院	鹿児島市
地域災害 拠点病院	鹿児島・南薩	鹿児島赤十字病院	鹿児島市
	南 薩	県立薩南病院	南さつま市
	川 薩	済生会川内病院	薩摩川内市
	出 水	出水総合医療センター	出水市
	始良・伊佐	県立北薩病院 (隣接拠点病院でも対応)	伊佐市
	曾 於	曾於郡医師会立病院	曾於市
	肝 属	県民健康プラザ鹿屋医療センター	鹿屋市
	熊 毛	田上病院	西之表市
奄 美	県立大島病院	奄美市	

[県地域医療整備課調べ]

“DMAT:2班、日赤救護班:8班を常備編成”





令和元年度 鹿児島赤十字病院 院内体制一覧

＜新しい専門医制度＞



＜医療機関の指定＞

- 1 へき地医療拠点病院
- 2 災害拠点病院
- 3 健康保険医療機関指定病院
- 4 国民健康保険療養取扱指定病院
- 5 労働者災害補償法指定医療機関
- 6 生活保護法医療扶助指定医療機関
- 7 結核予防法指定医療機関
- 8 特定疾患治療研究医療機関
- 9 原簿被爆者一般疾病医療機関
- 10 児童福祉法育成医療指定医療機関
- 11 身体障害者福祉法(更正医療)指定病院
- 12 身体障害者手帳交付の診断医
- 13 エイズ治療協力病院
- 14 臨床研修協力病院
- 15 高規格救急車への指示病院
- 16 救急救命士研修受入れ施設
- 17 救急救命士気管挿管実習受入れ施設
- 18 船員法第83条に基づく指定医
- 19 老人保健法に基づく肺がん検診精密検査実施協力医療機関
- 20 DMAT指定病院
- 21 指定自立支援医療機関(精神通院医療)
- 22 消防防災ヘリコプター医師搭乗システム協力病院

＜初期研修プログラム(卒後1~2年)鹿児島大学「桜島」H29~協力病院



(抜粋)◆外科:脳神経外科、整形外科 ◆内科:心臓血管内科、血液・膠原病内科

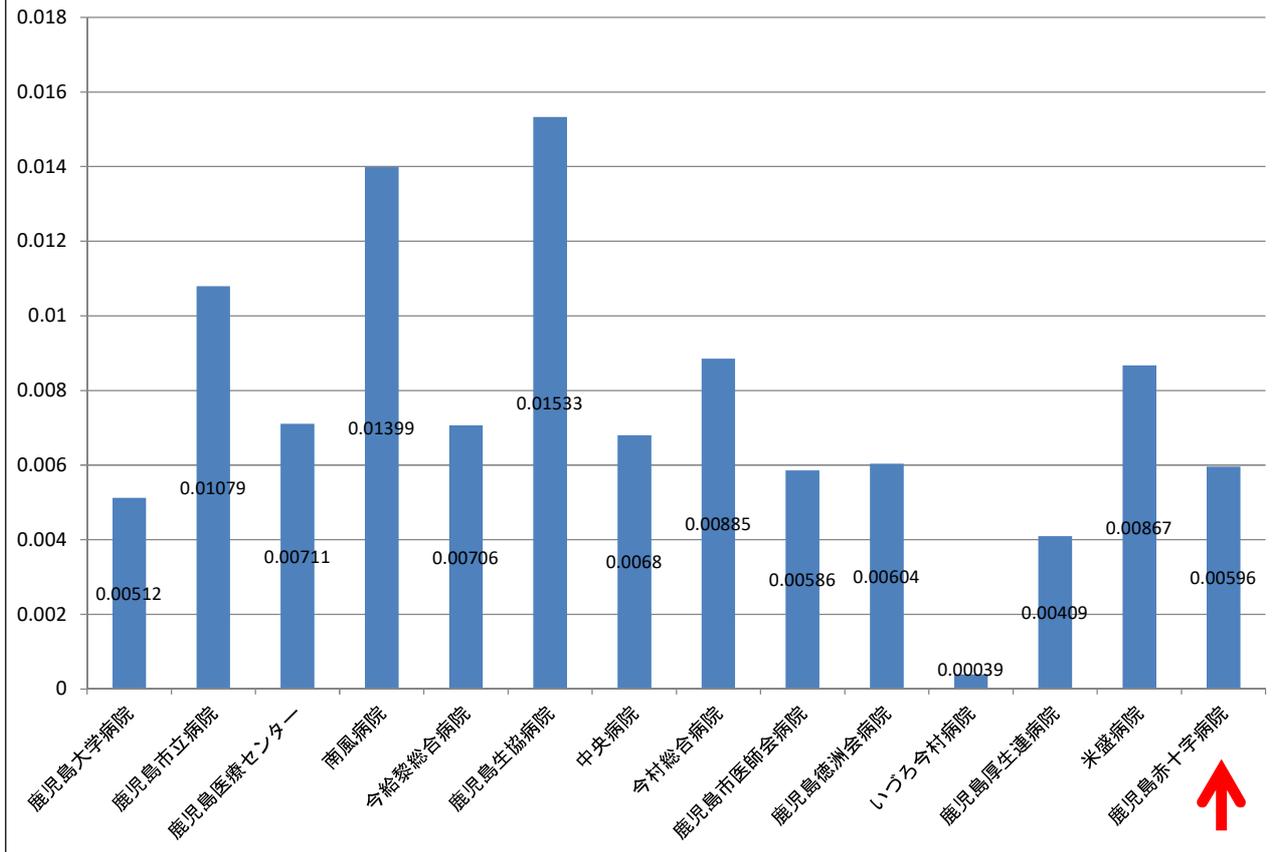
＜認定施設＞

- 日本リウマチ学会教育施設
- 日本整形外科学会研修施設
- 日本麻酔科学会認定病院(研修施設)
- 日本手外科学会研修施設
- 日本脳ドッグ学会脳ドッグ施設
- 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設
- 日本内科学会教育関連病院

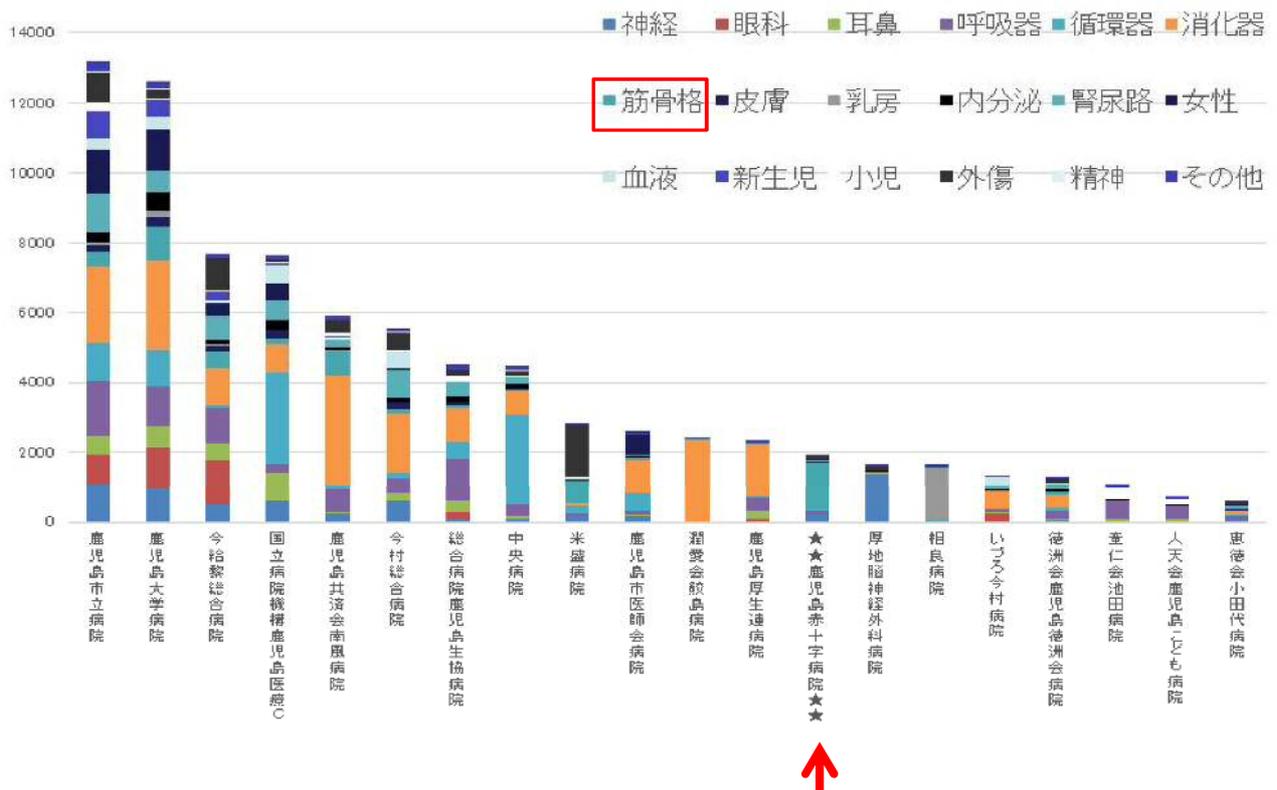
＜剖検、CPC開催状況＞

剖検	CPC	備考
H27.5.31 鹿児島市医師会	⇒ H28.2.16 虚血性心筋症で心不全増悪を繰り返し救命できなかった症例	42名
H28.5.26 鹿児島大学病院	⇒ H28.11.29 MTX-LPD発症後、アバセフチン+LPD再燃が疑われ、再発アスロイドシス等との鑑別が困難であったRA症例の検討	45名 外部参加者:6名
H30.11.21 鹿児島大学病院	⇒ R1.10.31 経管栄養中、下痢と敗血症を繰り返し、DICを併発して死亡した関節リウマチ症例	56名 外部参加者:1名

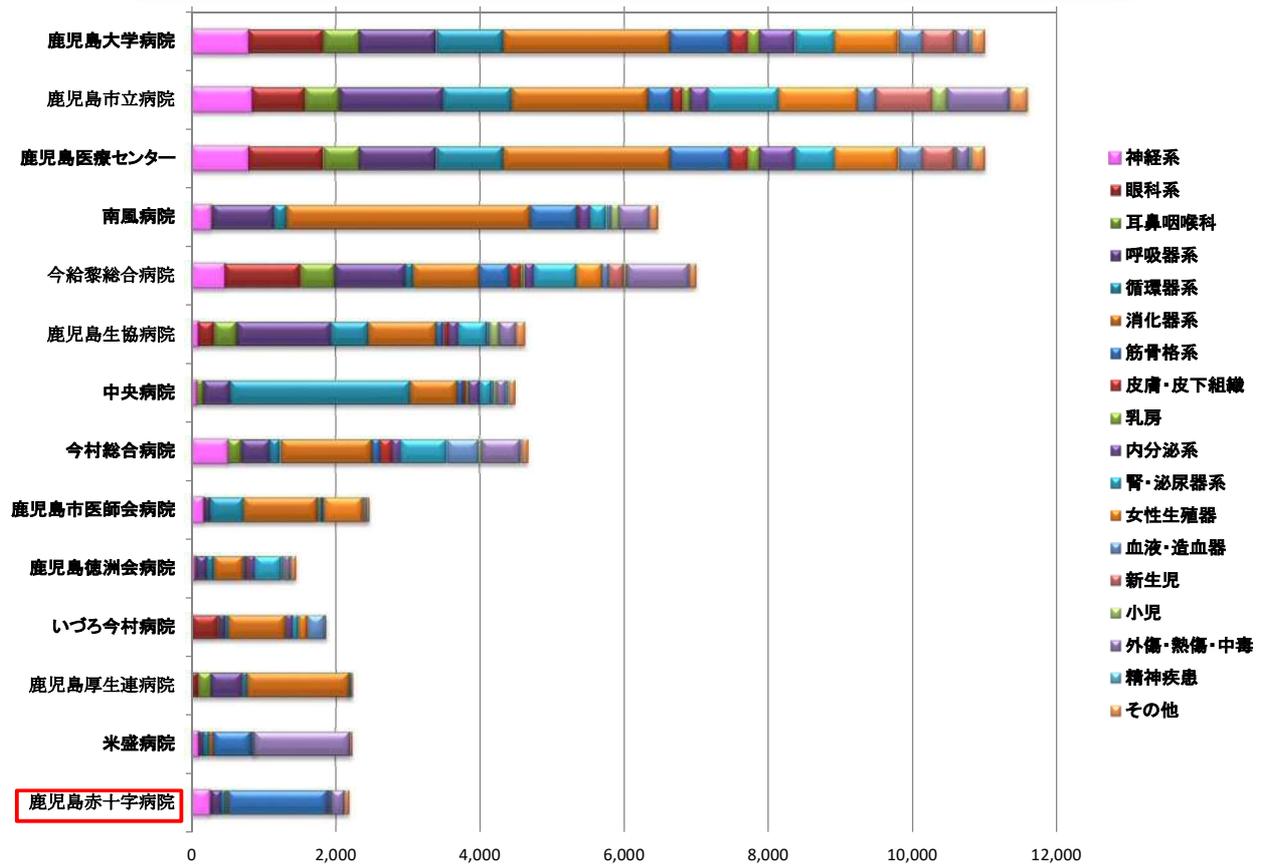
平成30年度救急医療係数



DPC退院患者数



平成29年度入院データ・施設別MDC患者数(手術ありなし合計)



自院診療圏内の市場シェア



【35 km圏内施設 MDC別順位 上位3施設】

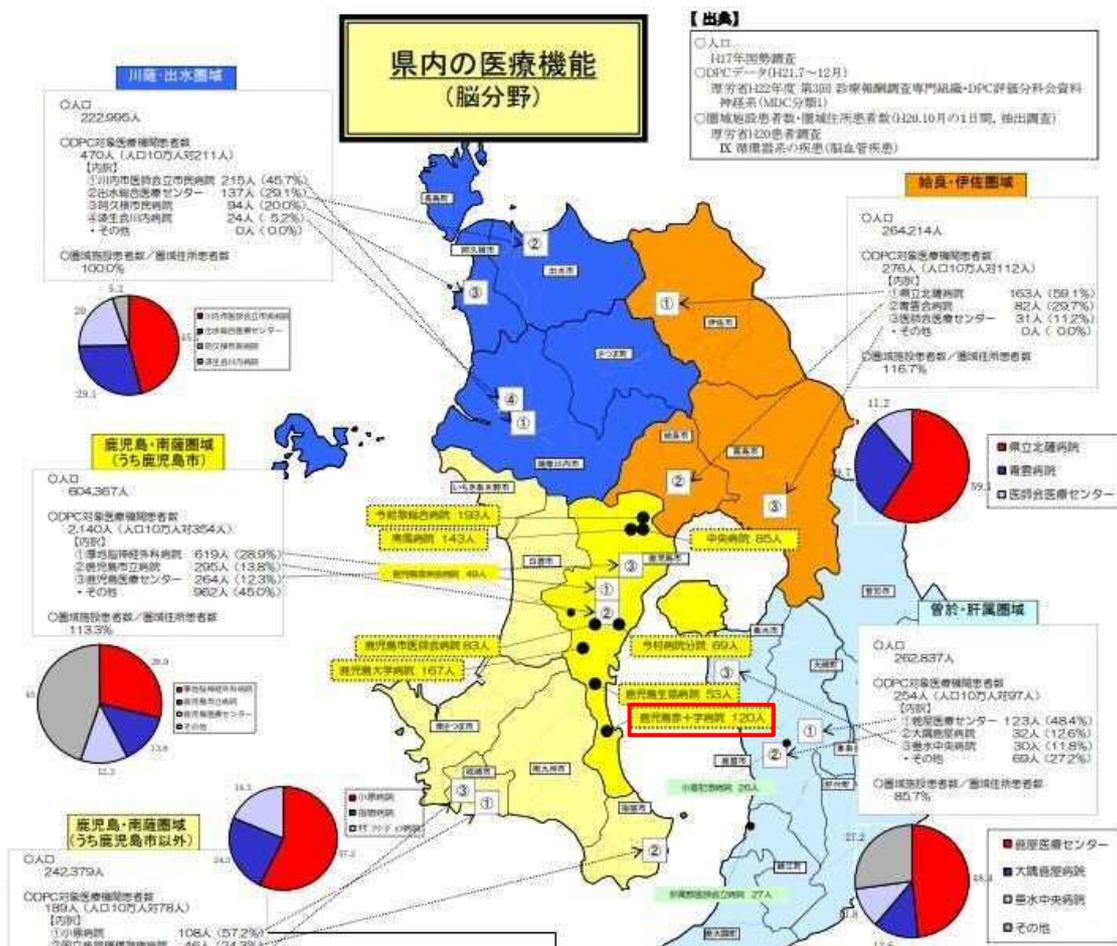
MDC2	鹿児島赤十字病院		1位		2位		3位	
	順位	シェア	施設名	シェア	施設名	シェア	施設名	シェア
01:神経系疾患	11	2.3	医療法人慈風会 厚地脳神経外科病院	16.6	鹿児島市立病院	13.2	鹿児島大学病院	11.8
03:耳鼻咽喉科系疾患	34	0.2	独立行政法人 国立病院機構 鹿児島医療センター	17.7	鹿児島大学病院	13.7	鹿児島市立病院	12.1
04:呼吸器系疾患	25	0.8	鹿児島市立病院	11.9	総合病院 鹿児島生協病院	9.2	独立行政法人国立病院機構 南九州病院	8.6
05:循環器系疾患	21	0.3	独立行政法人 国立病院機構 鹿児島医療センター	19.8	中央病院	19.4	大隅鹿屋病院	13.9
06:消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	36	0.1	公益社団法人 鹿児島共済会 南風病院	12.8	鹿児島大学病院	10.2	医療法人 潤愛会 鯉島病院	9.4
07:筋骨格系疾患	1	22.3	鹿児島赤十字病院	22.3	鹿児島大学病院	16.3	公益社団法人 鹿児島共済会 南風病院	10.9
08:皮膚・皮下組織の疾患	14	1.3	鹿児島大学病院	16.5	独立行政法人 国立病院機構 鹿児島医療センター	15.5	今村総合病院	11.6
10:内分泌・栄養・代謝に関する疾患	38	0.4	鹿児島大学病院	19.1	鹿児島市立病院	10.0	独立行政法人 国立病院機構 鹿児島医療センター	8.8
11:腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	28	0.2	鹿児島市立病院	16.3	今村総合病院	11.7	今給黎総合病院	9.8
13:血液・造血器、免疫臓器の疾患	25	0.2	独立行政法人 国立病院機構 鹿児島医療センター	18.4	今村総合病院	16.2	鹿児島大学病院	12.8
14:新生児疾患、先天性奇形	17	0.1	鹿児島市立病院	44.9	鹿児島大学病院	27.5	今給黎総合病院	12.9
15:小児疾患	30	0.3	独立行政法人 国立病院機構 南九州病院	15.2	社会医療法人 重仁会 池田病院	14.4	鹿児島市立病院	11.5
16:外傷・熱傷・中毒	12	1.8	米盛病院	21.0	今給黎総合病院	12.7	鹿児島市立病院	11.9
17:精神疾患	31	0.4	中央病院	19.7	鹿児島大学病院	16.7	医療法人 徳洲会 鹿児島徳洲会病院	5.2
18:その他	14	2.6	鹿児島市立病院	12.9	鹿児島大学病院	9.8	社会医療法人 白光会 白石病院	7.8

※出典：平成29年度 DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」

【MDC07 35km圏内施設 上位5施設】

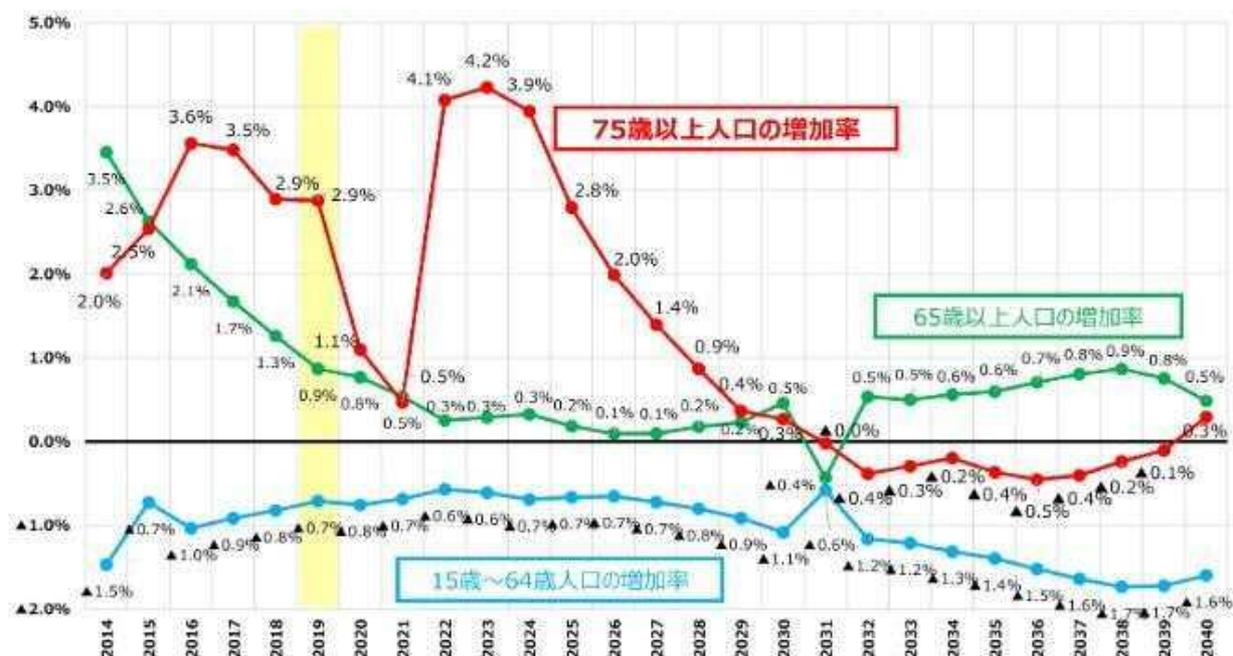
MDC6	鹿児島赤十字病院		1位		2位		3位		4位		5位	
	順位	シェア	施設名	シェア	施設名	シェア	施設名	シェア	施設名	シェア	施設名	シェア
070230:膝関節症(変形性を含む)	2	19.1	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	41.7	鹿児島赤十字病院	19.1	米盛病院	12.1	中央病院	10.1	今村総合病院	6.5
070341:脊柱管狭窄(脊椎症を含む)頸部	4	14.8	鹿児島大学病院	34.7	米盛病院	19.9	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	17.8	鹿児島赤十字病院	14.8	今給黎総合病院	12.7
070343:脊柱管狭窄(脊椎症を含む)腰部骨盤、不安定椎	5	7.8	米盛病院	28.1	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	22.6	今給黎総合病院	10.6	鹿児島大学病院	9.3	鹿児島赤十字病院	7.8
070350:椎間板変性、ヘルニア	5	4.8	米盛病院	43.3	今給黎総合病院	23.3	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	16.4	医療法人仁風会日高病院	7.8	鹿児島赤十字病院	4.8
070370:脊椎骨粗鬆症	1	54.5	鹿児島赤十字病院	54.5	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	45.5		0.0		0.0		0.0
07040x:股関節骨壊死、股関節症(変形性を含む)	2	24.7	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	34.7	鹿児島赤十字病院	24.7	鹿児島大学病院	23.0	米盛病院	11.3	鹿児島市立病院	6.3
070470:関節リウマチ	1	97.8	鹿児島赤十字病院	97.8	総合病院 鹿児島生協病院	1.1	鹿児島市立病院	1.0		0.0		0.0
070510:痛風、関節の障害(その他)	2	37.3	今村総合病院	41.2	鹿児島赤十字病院	37.3	今給黎総合病院	21.6		0.0		0.0
070560:全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患	3	16.1	鹿児島大学病院	37.4	鹿児島市立病院	23.9	鹿児島赤十字病院	16.1	今給黎総合病院	7.0	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	6.8
07xxxx	7	4.3	鹿児島大学病院	10.8	鹿児島市立病院	8.4	今給黎総合病院	7.5	米盛病院	6.9	公益社団法人鹿児島共済会 南風病院	6.3

※出典：平成29年度 DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」



年齢別の人口増加率の推移

○ 団塊世代が後期高齢者入りする2022年以降の数年間、一時的に75歳以上人口の増加率が高まる。

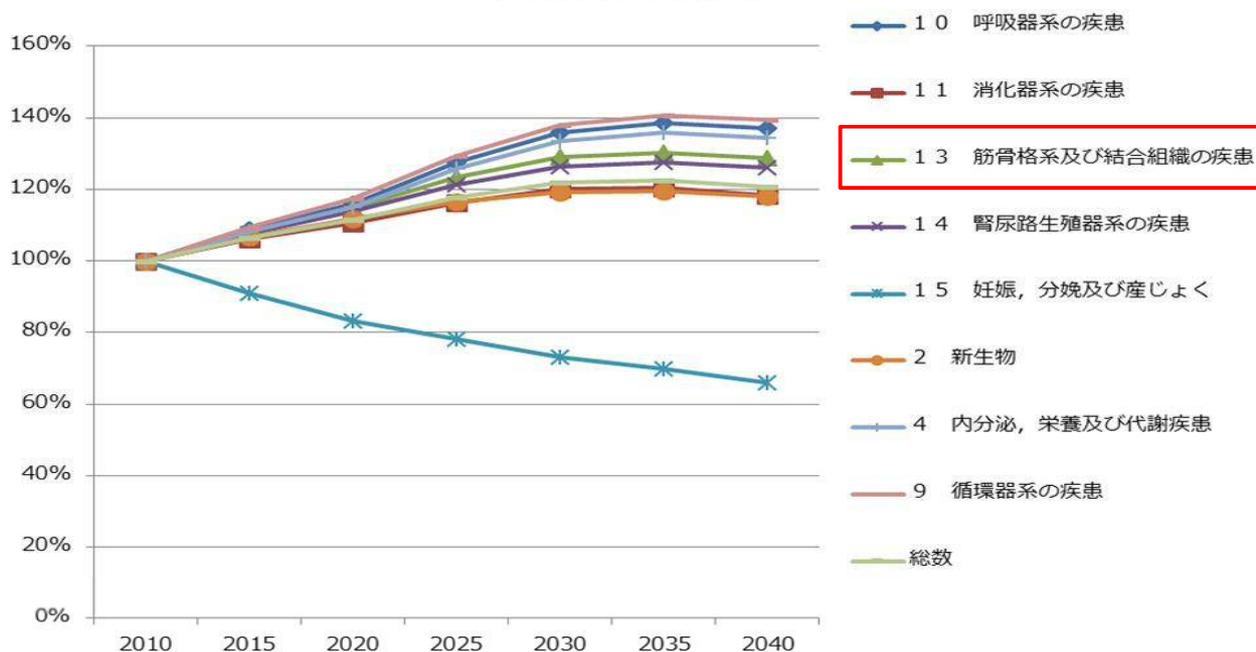


(2019年9月20日全世代型社会保障検討会資料)

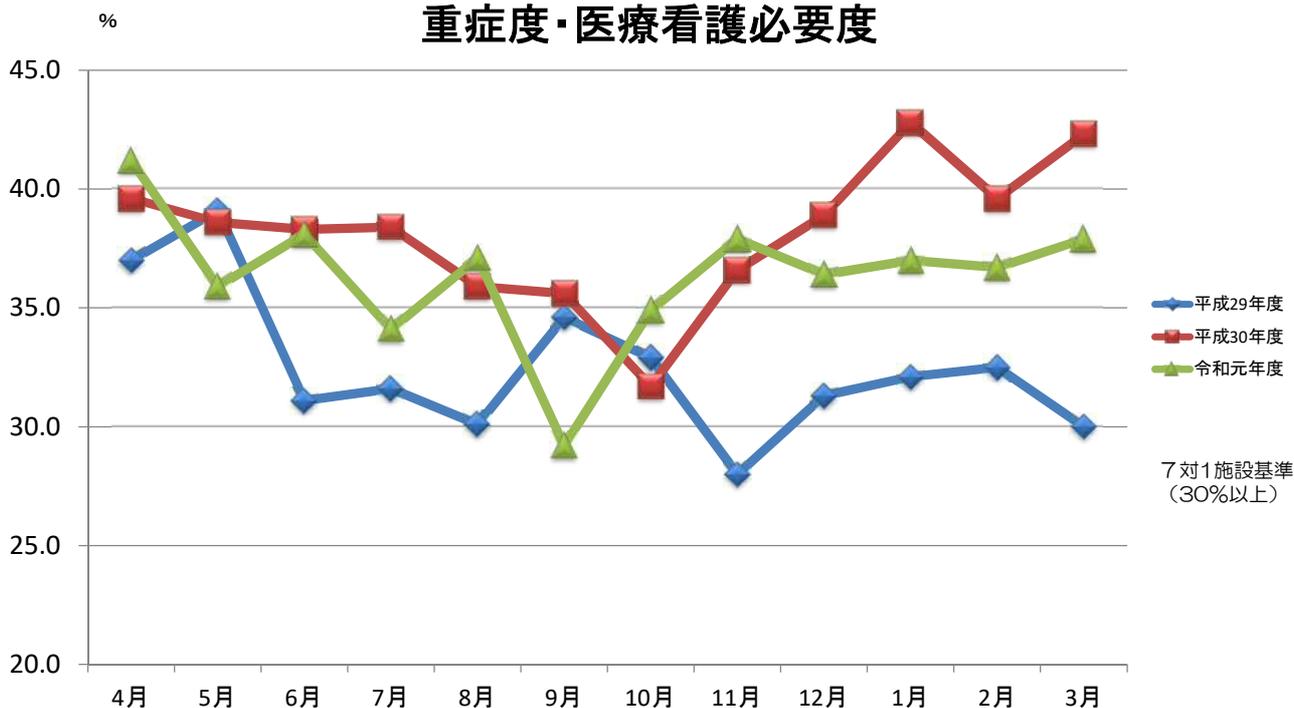
鹿児島医療圏患者推計:主疾患

産業医科大ホームページより

入院患者推計

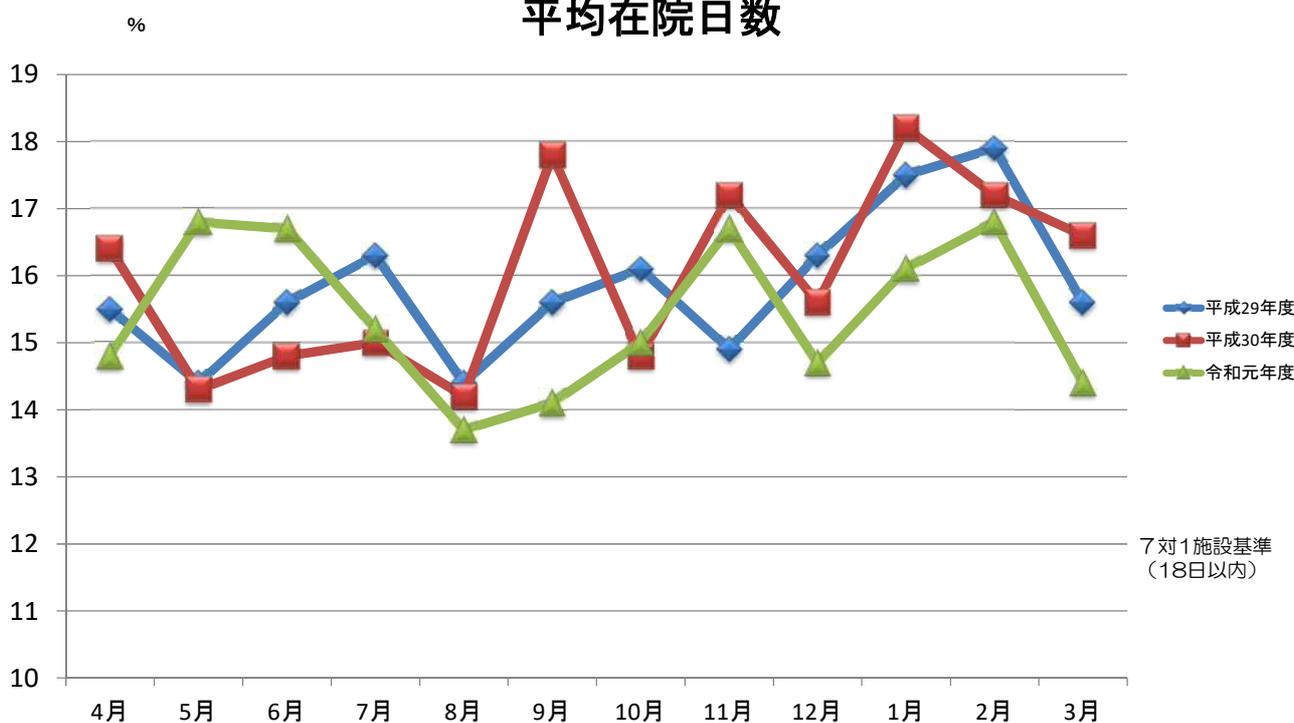


重症度・医療看護必要度



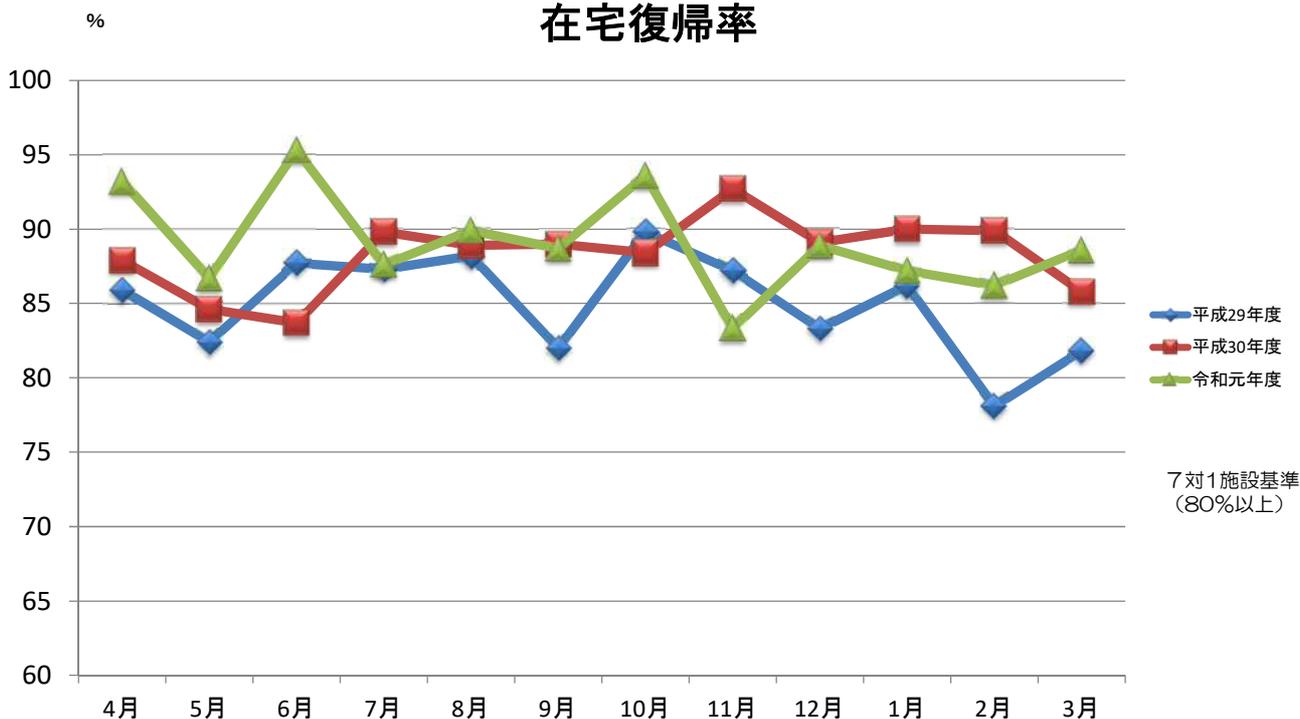
重症度・医療看護必要度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	37.0	39.1	31.1	31.6	30.1	34.6	32.9	28.0	31.3	32.1	32.5	30.0	32.5
平成30年度	39.6	38.6	38.3	38.4	35.9	35.6	31.7	36.6	38.9	42.8	39.6	42.3	38.2
令和元年度	41.2	35.9	38.1	34.1	37.1	29.2	34.9	37.9	36.4	37.0	36.7	37.9	36.4

平均在院日数



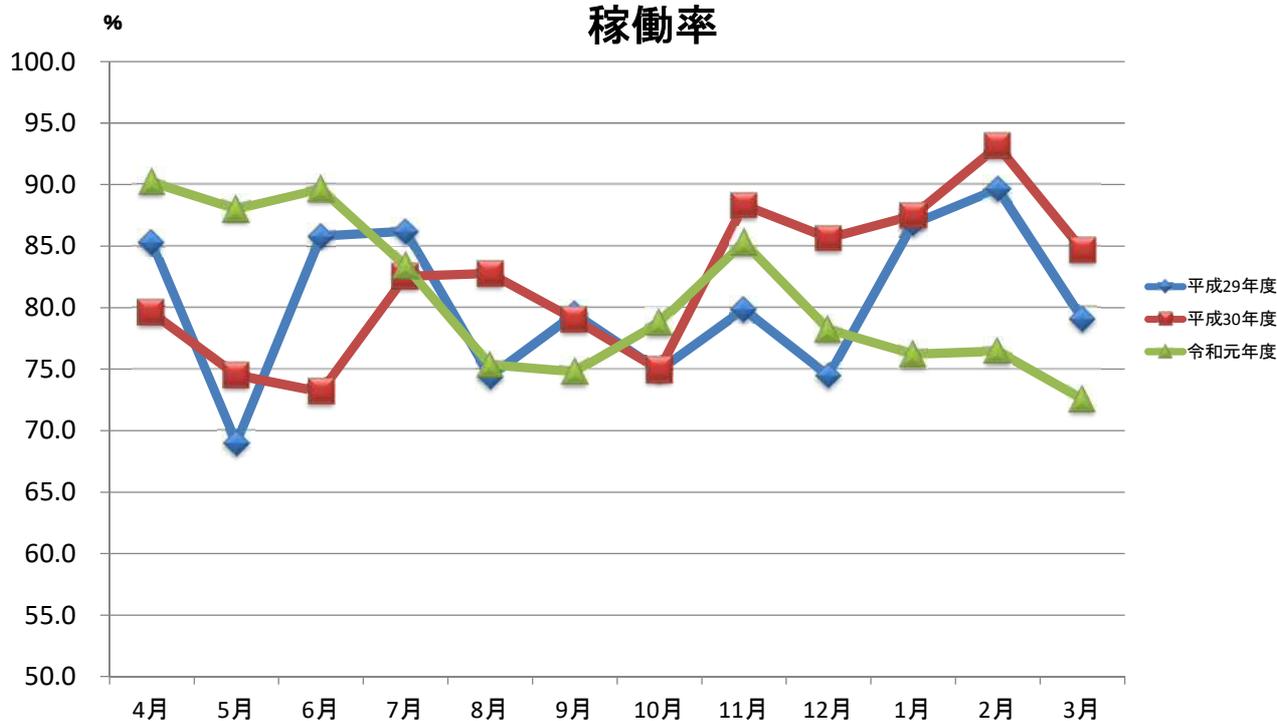
平均在院日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	15.5	14.4	15.6	16.3	14.4	15.6	16.1	14.9	16.3	17.5	17.9	15.6	15.8
平成30年度	16.4	14.3	14.8	15.0	14.2	17.8	14.8	17.2	15.6	18.2	17.2	16.6	15.9
令和元年度	14.8	16.8	16.7	15.2	13.7	14.1	15.0	16.7	14.7	16.1	16.8	14.4	15.4

在宅復帰率



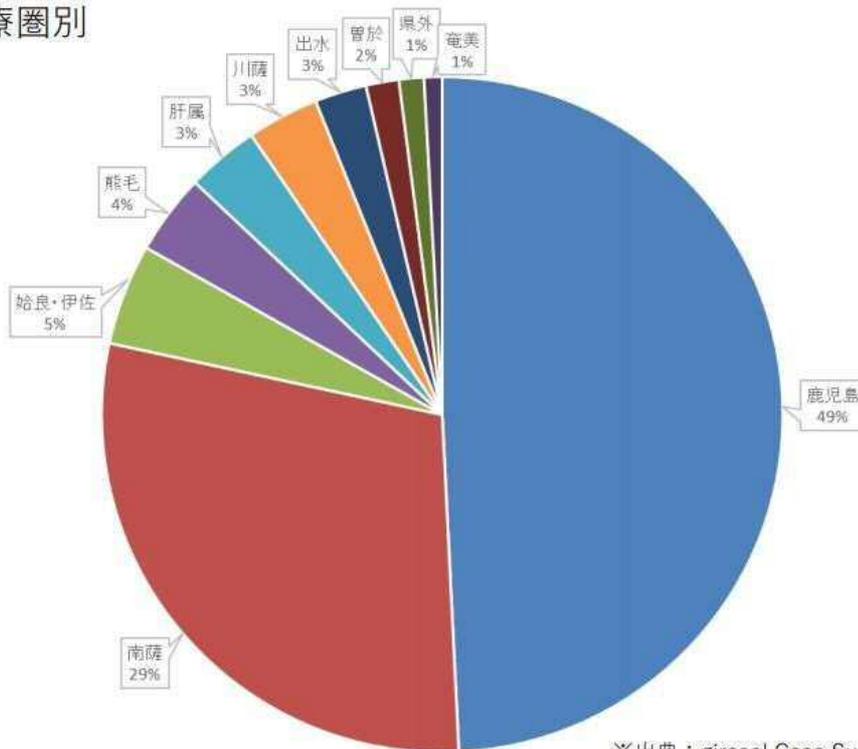
在宅復帰率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	85.9	82.4	87.7	87.3	88.2	82.0	89.8	87.2	83.3	86.2	78.1	81.8	85.0
平成30年度	87.9	84.6	83.7	89.8	88.9	89.0	88.4	92.7	89.1	90.0	89.9	85.8	88.3
令和元年度	93.2	86.7	95.3	87.6	89.9	88.7	93.6	83.3	88.9	87.2	86.2	88.6	89.1

稼働率



稼働率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	85.3	69.0	85.8	86.2	74.4	79.5	74.9	79.9	74.5	86.8	89.6	79.1	80.3
平成30年度	79.6	74.5	73.2	82.6	82.8	79.1	74.9	88.3	85.6	87.5	93.1	84.7	82.1
令和元年度	90.2	88.0	89.6	83.4	75.3	74.8	78.8	85.3	78.2	76.2	76.5	72.6	80.7

■ 医療圏別

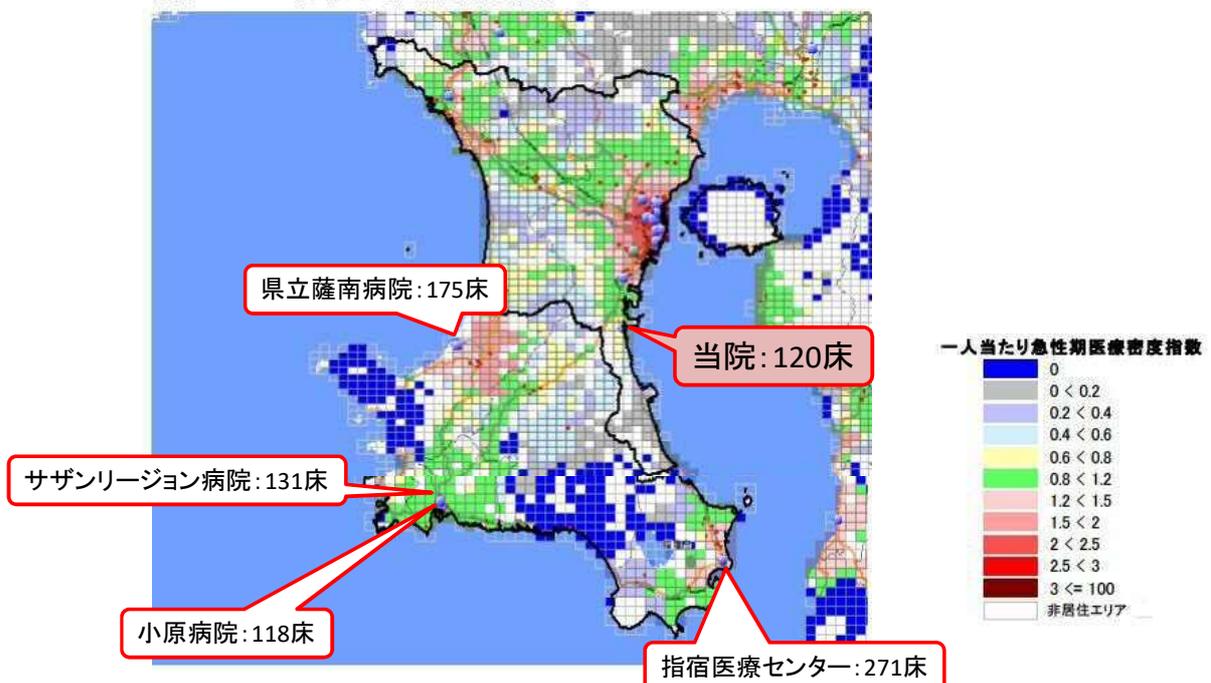


※出典：girasol Case Summary(平成30年度)

急性期医療密度指数マップ

都道府県別・二次医療圏別データ集利用

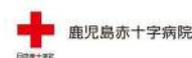
図表 46-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ



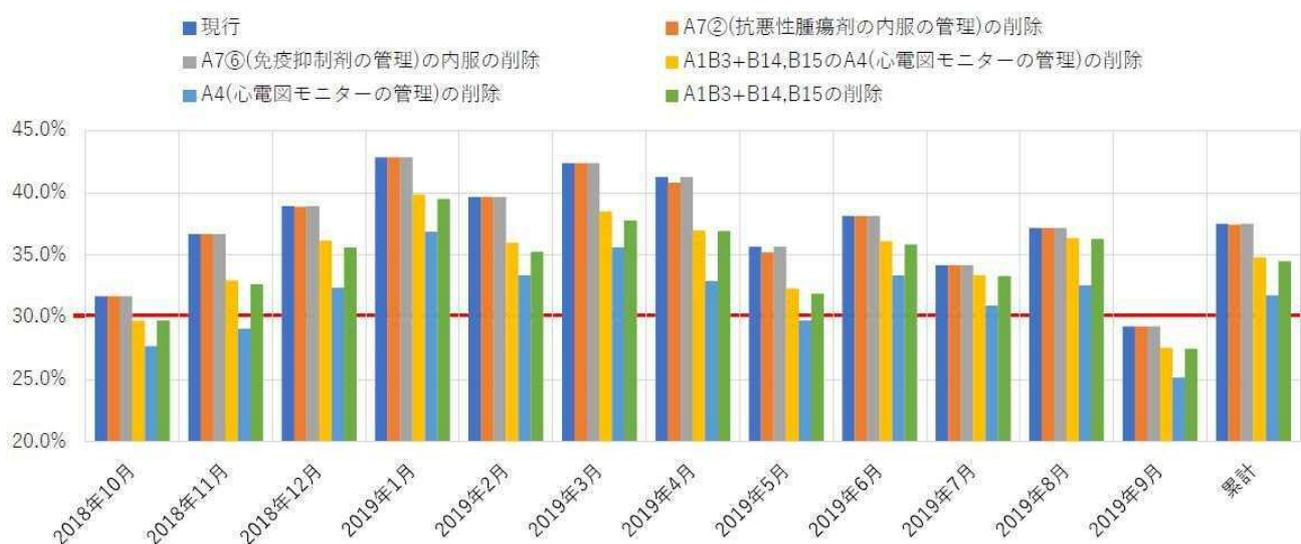
令和2年度診療報酬改定に向けた主な議論

- A7②（抗悪性腫瘍剤の内服の管理）の妥当性
- A7⑥（免疫抑制剤の管理）の内服の妥当性
- A1B3 + B14、B15のA4（心電図モニターの管理）の妥当性
- A4（心電図モニターの管理）の妥当性
- A1B3 + B14、B15の判定基準の妥当性

※急性期一般入院料1～7の基準値はA～C各項目及び判定基準の確定後、改定率を踏まえて決定される見通し。



シミュレーション（重症度、医療・看護必要度I）



シミュレーション（重症度、医療・看護必要度Ⅱ）



1. 看護必要度変化（評価Ⅱ、新項目）

① 病棟別

入院料区分	2019.4～6月	2019.7～9月	2019.10～12月	1日 pt	基準 pt
2階病棟（1）	17.7%	15.9%	14.3%	28	4.7
3階病棟（1）	36.4%	39.1%	37.2%	32	11.8
4階病棟（1）	14.7%	9%	11%	32	3.7
平均	23%	21.4%	21.3%	92	20.2

原則：急性期一般病棟は複数の場合、同じ入院料となる

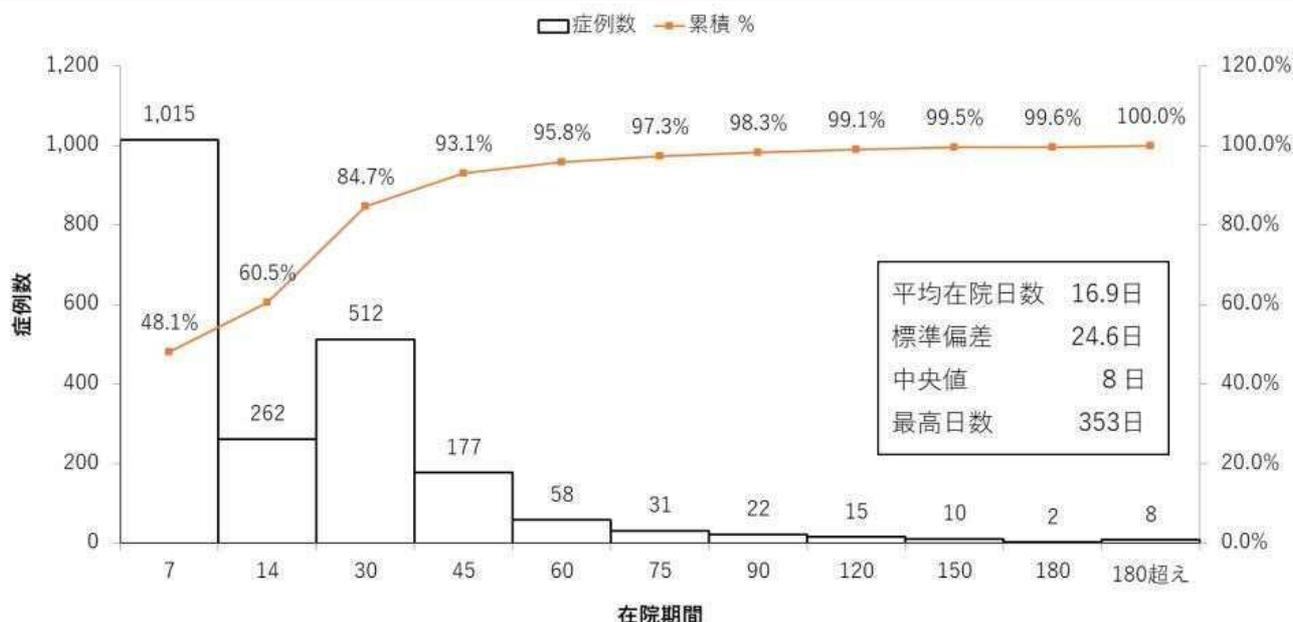
入院料1は、29%以上であるから不可

3病棟ともに急性期一般の場合は入院料3(23%)or入院料4(20%)

※暫定期間令和3年度まで(200床未満)は入院料2(24%)入院料3(21%)

② 診療科別

	2019.4～6月	2019.7～9月	2019.10～12月
リウマチ科	13.9%	9.3%	9.3%
整形外科	32.1%	35.5%	33.2%
内科	25.6%	20.5%	19%
脳神経外科	23.4%	18.9%	20.4%



※出典：girasol Case Summary(平成30年度)

平成30年度診療報酬改定

急性期一般入院基本料(急性期一般入院料1~7)の内容

➤ 一般病棟入院基本料(7対1、10対1)について、入院患者の医療の必要性に応じた適切な評価を選択できるよう、実績に応じた評価体系を導入し、将来の入院医療ニーズの変化にも弾力的に対応可能とするため、急性期一般入院料1~7に再編する。

	入院料1	入院料2	入院料3	入院料4	入院料5	入院料6	入院料7	
看護職員	7対1以上 (7割以上が看護師)	10対1以上 (7割以上が看護師)						
患者割合 []内は200床未満の経過措置	重症度、医療・看護必要度Ⅰ*1	30%以上	— [27%以上]	— [26%以上]	27%以上	21%以上	15%以上	測定していること
	重症度、医療・看護必要度Ⅱ*2	25%以上	24%以上 [22%以上]	23%以上 [21%以上]	22%以上	17%以上	12%以上	測定していること
平均在院日数	18日以内	21日以内						
在宅復帰・病床機能連携率	8割以上	—						
その他	医師の員数が入院患者数の100分の10以上	*入院医療等に関する調査への適切な参加 *届出にあたり入院料1の届出実績が必要			—			
データ提出加算	○							
点数	1,650点	1,619点	1,545点	1,440点	1,429点	1,408点	1,382点	

*1: 現行方法による評価 *2: 診療実績データを用いた場合の評価
 []内は許可病床数200床未満の一般病棟7対1入院基本料の経過措置

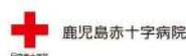
令和2年度診療報酬改定で重症度算定基準の見直しを受けての当院の病床選択

- ・2病棟は急性期病床として死守
急性期一般病床入院料3以上で維持
- ・1病棟は地域包括ケア病床に転換

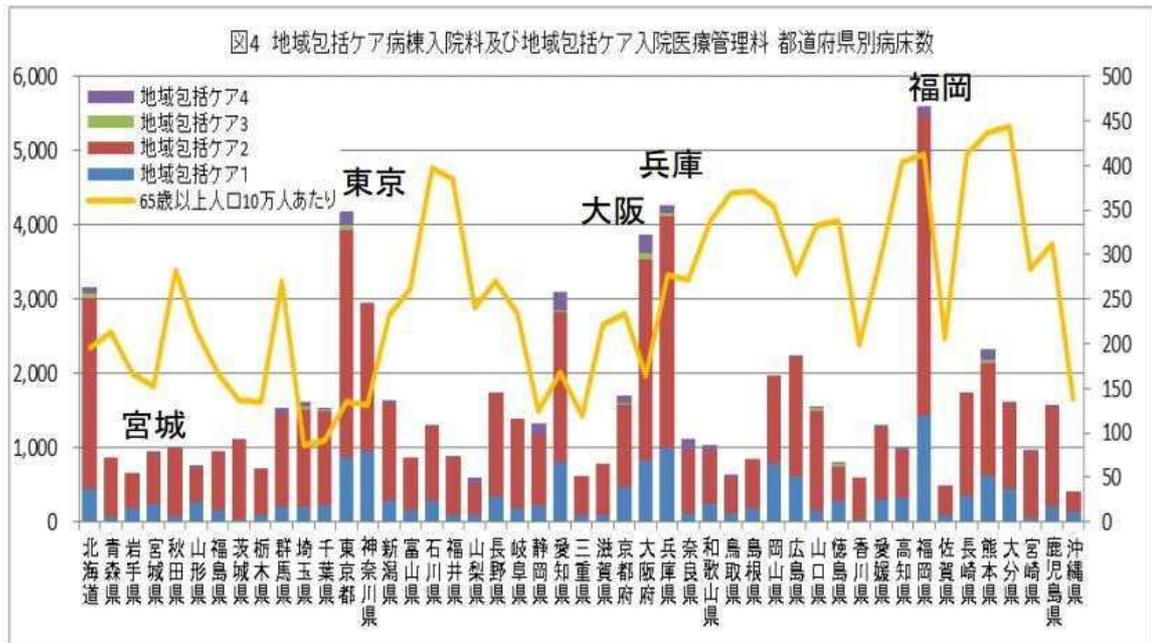


地域包括ケア病棟

- 地域包括ケア病棟の役割・機能
 - ①急性期病床からの患者受け入れ
 - 重症度・看護必要度
 - ②在宅等にいる患者の緊急時の受け入れ
 - 二次救急病院の指定や在宅療養支援病院の届け出
 - ③在宅への復帰支援
 - 在宅復帰率
- データ提出
 - 亜急性期病床の果たす機能を継続的に把握する必要性を踏まえ、提供されている医療内容に関するDPCデータの提出



都道府県別地域包括ケア病棟



地域医療構想で定めた必要病床数

構想区域	医療機能	2015年現在	2025年の病床数の必要量(床)	構想区域	医療機能	2015年現在	2025年の病床数の必要量(床)
		既存病床数(床)	高度急性期・急性期 →医療機関所在地 回復期・慢性期 →患者住所地			既存病床数(床)	高度急性期・急性期 →医療機関所在地 回復期・慢性期 →患者住所地
鹿児島保健医療圏	高度急性期	1,392	982	県計	高度急性期	1,478	1,540
	急性期	5,122	2,778		急性期	12,174	5,534
	回復期	1,463	2,880		回復期	3,769	7,048
	慢性期	3,121	2,244		慢性期	8,457	5,822
	休棟等	346	—		休棟等	882	—
	計	11,444	8,884		計	26,760	19,944
	在宅医療等需要	8,006(人/日)	11,097(人/日)		在宅医療等需要	21,484(人/日)	26,317(人/日)

※既存病床数は2015(H27)年病床機能報告による数値。(厚労省推計ツールにより作成)

※()...慢性期はパターンCで算定(熊本除く)。2030(H42)年の病床の必要量。

※在宅医療等需要は2013(H25)年現在と2025(H37)年(人/日)。

● 鹿児島保健医療圏

- ・ **在宅医療将来需要推計**では、県内9圏域のなかで**最も大幅な増加**が見込まれる(+3,091人/日)
- ・ 訪問看護ステーションやサービス付き高齢者向け住宅は他の圏域と比較して多いが多くが鹿児島市にあり、**圏域内でも地域偏在**が見られる。
- ・ 各医療機関の役割分担及び連携のあり方を明確化し、不足する**回復機能の充足**を図る必要がある。



9

鹿児島赤十字病院の今後の方針

1. 災害救護、支援の堅持
2. 離島・へき地医療支援の継続
3. 小規模専門病院として地域・社会に必要とされる質の高い医療を提供する。
4. 鹿児島県、鹿児島大学に協力し、医師の確保、研修・育成に貢献する。
5. 令和2年度診療報酬改定に伴い、2病棟(80床)を急性期病棟、1病棟(40床)は地域包括ケア病棟に病床機能を転換する。

重症度、医療・看護必要度の施設基準の見直し

➤ 重症度、医療看護必要度の評価項目及び判定基準の見直しに伴い、施設基準を以下のとおり見直す。

現行			改定後			(カッコ内は許可病床数200床未満の経過措置)
	必要度Ⅰ	必要度Ⅱ		必要度Ⅰ	必要度Ⅱ	
急性期一般入院料1	30%	25%	急性期一般入院料1	31%	29%	【経過措置】 <全体> 令和2年3月31日時点で施設基準の届出あり ⇒ <u>令和2年9月30日まで</u> 基準を満たしているものとする。
急性期一般入院料2	— (27%)	24%(22%)	急性期一般入院料2	28%(26%)※1	26%(24%)※1	
急性期一般入院料3	— (26%)	23%(21%)	急性期一般入院料3	25%(23%)※2	23%(21%)※2	
急性期一般入院料4	27%	22%	急性期一般入院料4	22%(20%)※3	20%(18%)※3	
急性期一般入院料5	21%	17%	急性期一般入院料5	20%	18%	<急性期一般入院料4> 令和2年3月31日時点で施設基準の届出あり ⇒ <u>令和3年3月31日まで</u> 基準を満たしているものとする。
急性期一般入院料6	15%	12%	急性期一般入院料6	18%	15%	
7対1入院基本料(特定)	28%	23%	7対1入院基本料(特定)	—	28%	<200床未満> 許可病床数200床未満の病院 ⇒ <u>令和4年3月31日まで</u> 割合の基準値を緩和する。 (※1～3)
7対1入院基本料(専門)	28%	23%	7対1入院基本料(専門)	30%	28%	
看護必要度加算1(特定、専門)	27%	22%	看護必要度加算1(特定、専門)	22%	20%	
看護必要度加算2(特定、専門)	21%	17%	看護必要度加算2(特定、専門)	20%	18%	※1 現に急性期1又は2を届け出ている病棟に限る。 ※2 現に急性期1、2又は3を届け出ている病棟に限る。 ※3 現に急性期4を届け出ている病棟に限る。
看護必要度加算3(特定、専門)	15%	12%	看護必要度加算3(特定、専門)	18%	15%	
7対1入院基本料(結核)	11%	9%	7対1入院基本料(結核)	11%	9%	
総合入院体制加算1・2	35%	30%	総合入院体制加算1・2	35%	33%	3
総合入院体制加算3	32%	27%	総合入院体制加算3	32%	30%	
急性期看護補助体制加算 看護職員夜間配置加算	7%	6%	急性期看護補助体制加算 看護職員夜間配置加算	7%	6%	
看護補助加算1	6%	5%	看護補助加算1	6%	5%	
地域包括ケア病棟入院料 特定一般病棟入院料の注7	10%	8%	地域包括ケア病棟入院料 特定一般病棟入院料の注7	14%	11%	



施設基準の届出について

お願い

- 令和2年4月1日から算定を行うためには、**令和2年4月20日(月曜日)(必着)**までに、届出を行う保険医療機関等の所在地を管轄する地方厚生(支)局へ届出が必要となりますので、ご注意願います。
- 締切日直前に届出が集中することが予想されますので、**できる限り早期にご提出いただくようお願いいたします。**

