

地域医療構想策定に向けた論点整理（概要）

I. 地域医療構想について

1 地域医療構想の目的

- 団塊世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを目的として策定する。

2 構想区域の設定

- 地域医療構想における想定区域は、人口規模や面積、患者の受療動向や医療提供体制等を踏まえ、二次医療圏と同一とする。

3 地域医療構想の構成

（1）地域医療構想において定める事項

① 入院患者数の推計

- ・国の推計方法に則り、2025年度における推計入院患者数を構想区域ごとに推計

② 必要病床数の推計

- ・推計入院患者数を基に、都道府県間や構想区域間において医療機関が入院医療を行う患者数の増減を調整し、構想区域内の機能区分ごと（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の必要病床数を設定

③ 居宅等における医療の必要量

- ・比較的軽度な入院患者について将来在宅医療等で対応すべきという推計を行う。

④ 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策

- ・地域医療介護総合確保基金を活用しながら、実現に向けた事業を展開

（2）推計方法

- ・厚生労働省から提供された基礎データを基に、厚生労働省が策定した「地域医療構想策定ガイドライン」及び厚生労働省令に定められた算出方法によって医療需要等を推計

（3）地域医療構想調整会議

- ・構想区域ごとに、医療関係者や医療保険者等の関係者で組織する「地域医療構想調整会議」を設置し将来の医療提供体制のあり方及び実現のための施策等を協議

4 目標年次

- 2025年までを目標期間とする。

II. 県全体

※医療機関所在地ベース・・・患者の流出入が現状のまま継続するものとして推計
 患者住所地ベース・・・患者の流出入がなく、入院が必要な全ての患者は住所地の
 二次医療圏の医療機関に入院するものとして推計

1 本県が調整を要する関係県

- 岐阜県からの流出・・・富山県、愛知県
- 岐阜県への流入・・・長野県、滋賀県、愛知県

2 本県の基本的な考え方（案）

- 原則、「医療機関所在地ベースの医療需要」で調整
- ただし、愛知県への流出・流入については次のとおりとする。
 - ・高度急性期・・・「医療機関所在地ベースの医療需要」で調整
 - ・急性期、回復期、慢性期・・・「患者住所地ベースの医療需要」で調整

3 将来における入院患者数、必要病床数、居宅等における医療の必要量（本県の基本的な考え方（案）に基づき、都道府県間で調整できた場合）

	2025 年にお ける医療需 要	2025 年における医 療供給<他の構想区 域に所在する医療機 関により増減したも の>①	2025 年における 医療供給<①を基 に下記の病床利用 率等により算出さ れる病床数②	病床機能報 告③ (H26.7.1 現 在)	②-③
高度急性期	1,320 人	1,268 人	1,692 床	2,156 床	△464 床
急性期	4,619 人	4,617 人	5,920 床	10,190 床	△4,270 床
回復期	4,438 人	4,422 人	4,913 床	1,135 床	3,778 床
慢性期	2,633 人	2,633 人	2,863 床	3,722 床	△859 床
無回答				478 床	—
合計	13,010 人	12,940 人	15,388 床	17,681 床	△2,293 床

※病床稼働率：高度急性期 75%、急性期 78%、回復期 90%、慢性期 92%

4 2025 年の必要病床数の考え方

- 各病院に具体的な病床数を示すなど、拘束力のあるものと捉えず、目指すべき目標として定めるもので、適正で効率的な医療提供体制を確立するための具体的な施策に重点を置いて取り組む。
- 各医療機関の自主的な取組みを基本とし、特に急性期から回復期への転換、慢性期から介護施設や在宅医療への移行を中心に取組みを後押しする施策を講じる。

Ⅲ. 東濃圏域

1 東濃医療圏域の病院の状況

- 愛知県への患者の流出が岐阜県内において最も多く見られる圏域
- 同規模あるいは運営主体が同じ病院が近接しており、これらの病院の機能分化・連携が求められる。

2 将来における入院患者数、必要病床数、居宅等における医療の必要量（本県の基本的な考え方（案）に基づき、都道府県間で調整できた場合）

	2025 年における医療需要	2025 年における医療供給<他の構想区域に所在する医療機関により増減したもの>①	2025 年における医療供給<①を基に下記の病床利用率等により算出される病床数②	病床機能報告③ (H26.7.1 現在)	②-③
高度急性期	193 人	177 人	236 床	272 床	△36 床
急性期	682 人	715 人	917 床	1,732 床	△815 床
回復期	655 人	648 人	720 床	142 床	578 床
慢性期	426 人	423 人	460 床	367 床	93 床
無回答				221 床	—
合計	1,956 人	1,963 人	2,333 床	2,734 床	△401 床

※病床稼働率：高度急性期 75%、急性期 78%、回復期 90%、慢性期 92%

Ⅳ. 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策・・・41.9 億円（H27 年度）

地域医療構想を実現し、その地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービス提供体制を構築するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、以下の5つの柱に基づき事業を展開する。

- | | | |
|-----------------------|---|---------|
| 1. 病床機能分化・連携の推進 | } | 29.6 億円 |
| 2. 在宅医療・介護体制の充実 | | |
| 3. 医療従事者等の確保・養成 | | |
| 4. 介護施設整備、人材確保対策・資質向上 | } | 12.3 億円 |
| 5. 健康づくりの推進 | | |

最新情報（平成 27 年度第 4 回東濃圏域 地域医療構想調整会議 平成 27 年 12 月 22 日）

■入院患者数、必要病床数、在宅医療等の医療需要量

	2025 年における	2025 年における医療供給（医療提供体制）				
	医療需要 （岐阜県に居住する患者の医療需要 [ア] （単位：人）	現在の医療提供体制が変わらな いと仮定した場合の他都道府県に所在する医療機関により供給される量を増減したものの [イ] （単位：人）	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他都道府県に所在する医療機関により供給される量を増減したものの [ウ] （単位：人）		病床の必要量（必要病床数） （[ウ] を基に病床稼働率により算出された病床数） [エ] （単位：床）	
高度急性期	1,320	1,268	1,268	1,268	1,692	1,692
急性期	4,619	4,517	4,517	4,617	5,792	5,920
回復期	4,438	4,288	4,288	4,422	4,765	4,913
慢性期	2,633	2,511	2,511	2,633	2,729	2,863
合計	13,010	12,584	12,584	12,940	14,978	15,388

在宅医療等患者数	25,268	24,980
（再掲）訪問診療患者	14,296	14,064

■東濃圏域 将来における入院患者数、必要病床数、居宅等における医療の必要量

	2025 年における	2025 年における医療供給（医療提供体制）				
	医療需要 （岐阜県に居住する患者の医療需要 [ア] （単位：人）	現在の医療提供体制が変わらな いと仮定した場合の他都道府県に所在する医療機関により供給される量を増減したものの [イ] （単位：人）	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他都道府県に所在する医療機関により供給される量を増減したものの [ウ] （単位：人）		病床の必要量（必要病床数） （[ウ] を基に病床稼働率により算出された病床数） [エ] （単位：床）	
高度急性期	193	177	177	177	236	236
急性期	682	652	652	715	836	917
回復期	655	587	587	648	653	720
慢性期	426	306	306	390	332	424
合計	1,956	1,722	1,722	1,930	2,057	2,297

在宅医療等患者数	4,535	4,449
（再掲）訪問診療患者	2,688	2,627