

<イメージ>茨城県地域医療構想
— 骨子案 —1. 地域医療構想の概要

(1) 我が国における高齢化の進展及び医療費の動向

(2) 社会保障制度改革推進法に基づく改革の流れ

- ・ 社会保障国民会議（H20/11 中間報告・最終報告）
- ・ 社会保障制度改革推進法（H24.8 公布・施行）
- ・ 社会保障制度改革国民会議報告書とりまとめ（H25.8.6）
- ・ 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（H25.12.13 公布・施行）
- ・ 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（H26.6.25 公布）

(3) 医療法における「地域医療構想」の規定

(4) 地域医療構想の概要

- ・ 地域医療構想とは
- ・ 構想区域について
 - ⇒ 地域医療構想調整会議について
 - ⇒ 茨城県における地域医療構想策定に係る検討組織
- ・ 地域医療構想における医療需要及び必要病床数の推計方法について
 - ⇒ 地域医療構想策定に必要な基礎データ
 - ⇒ 構想区域ごとの医療需要の推計方法について
 - ⇒ 医療需要に対する医療供給を踏まえた病床の必要量（必要病床数）の推計
- 【参考①】 病床機能報告制度の概要
- 【参考②】 病床機能報告制度と地域医療構想における病床機能の考え方の違い
- 【参考③】 医療計画における基準病床数について
- ・ 茨城県における 2025 年の必要病床数の基本的な考え方について

- 県内の各医療圏において、他の医療圏との患者の流出入等を見込んだ医療機能が既に整備されている。また、患者住所地ベースでの医療需要に対応するための医療機能への転換を見込むことは、各医療機関に対して過度の経営方針の転換を促すことになりことから、現状における各医療機関の既存の物的・人的な医療資源を最大限に有効活用する。
-
- 必要病床数の推計については、医療提供体制の整備進捗等により、見直しすることが前提となっており、今回調整による推計値で固定されるものではないこと。

2. 茨城県の現状と2025年の予測

- (1) 茨城県の人口動態
- (2) 茨城県の医療資源の状況
- (3) 将来の病床数の必要量

【医療機関所在地ベース】

2025年必要病床数 <u>21,754.9床</u>	=	許可病床数 <small>(2013年10月1日現在)</small> <u>26,984床</u>	-	<u>5,229.1床 (19.4%減)</u>
---------------------------------------	---	---	---	--------------------------

《病床機能別内訳及び在宅医療等の医療需要》

医療機関所在地	総病床数 (床)	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)	在宅医療等 (人)	(再掲) 訪問診療のみ(人)
	医療機関所在地	21,754.9	2,178.1	7,444.7	7,117.2	5,015.0	31,347.1

【参考】2014年病床機能報告における「現時点の医療機能」の集計結果

病床機能報告	総病床数 (床)	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)	無回答 (床)
病床機能報告	25,578	2,978	13,771	1,655	6,582	592

※ 集計率は病院97.5%、有床診療所83.6%

3. 地域医療構想の実現に向けた今後の対応について

(1) 茨城県における医療提供体制の現状と課題

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の対応

- ・回復期の充実（急性期からの病床転換）等について

- 急性期中心の病棟から回復期の病棟への転換など自主的な取組を進める。
- その際に必要な施設設備の整備については、地域医療介護総合確保基金を活用する。

- ・医療従事者の需給見通し、養成数の検討について

- 地域医療構想による病床推計等を踏まえ、医療従事者の需給について見直しを行う。
- その際に、国が創設する「医療従事者の需給に関する検討会（仮称）」において議論される、地域医療構想の実現のために必要な医療従事者数と、医学部定員数等の医師の養成数やリタイアする人数等を勘案した将来的な医療従事者数の見通しや、医師の偏在是正策や看護師確保策等も踏まえる。

・慢性期の医療ニーズに対応する医療・介護サービスの確保について

- 今年度中に策定予定である「ニッポン一億総活躍プラン」を踏まえた介護施設の整備を進めるとともに、地域医療介護総合確保基金を有効に活用して、在宅医療や介護施設等を着実に整備する。
- 慢性期の医療・介護ニーズに対応できるサービス提供体制の見直しを図る。その際、国の「療養病床の在り方等に関する検討会」において議論されている、今後の療養病床の在り方をはじめ、具体的な改革の選択肢の整理等の結果を踏まえる。

(3) 茨城県における現行の施策の状況

- ・人材の育成及び確保
- ・拠点整備
- ・多職種連携の促進
- ・普及啓発 等

4. 構想区域ごとの必要病床数と今後の対応（施策） ⇒ 別紙イメージを参照

(1) 水戸構想区域～(9) 古河・坂東構想区域

- ① 医療提供体制の現状と課題
- ② 人口動態
- ③ 医療資源の状況

※レセプト分析（国保・後期高齢）による医療機関単位の入院患者の医療機能区分構成を示す。

- ④ 患者の医療需要の動向（2013年・2025年）
 - ・医療機能区分別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）
 - ・主要疾患別（がん、脳卒中等）

※レセプト分析（国保・後期高齢）による入院患者の流出入の状況を示す。

- ⑤ 2025年における必要病床数
- ⑥ 在宅医療等の必要量
- ⑦ 地域医療構想の実現に向けた今後の対応（施策）

5. 今後の検討体制

4. 構想区域ごとの必要病床数と今後の対応（施策）（イメージ）

（1）〇〇医療圏の概況

① 医療提供体制の現状と課題

現状と課題
●
●
●

② 人口動態

➤ 構成市町：〇〇市、〇〇町、・・・

図表 将来人口推計（2010年-2040年）

（単位：人）

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総人口（〇〇医療圏）							
0-14歳							
15-39歳							
40-64歳							
65歳以上							
（再掲）75歳以上							

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」

図表 2010年の人口を100とした場合の各年の人口指数

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総人口（〇〇医療圏）	100.0						
0-14歳	100.0						
15-39歳	100.0						
40-64歳	100.0						
65歳以上	100.0						
（再掲）75歳以上	100.0						
総人口（県全体）	100.0						
65歳以上	100.0						
（再掲）75歳以上	100.0						

【入院基本料・特定入院料等の届出病床数】

	稼働 病床数	入院基本料・特定入院料等の届出病床数										
		一般病棟 7対1 入院基本料	一般病棟 10対1 入院基本料	一般病棟 13対1 入院基本料	一般病棟 15対1 入院基本料	小児入院 医療管理料 4	特殊疾患 病棟入院料 2	亜急性期 入院医療 管理料 1	救命救急 入院料 1	地域包括 ケア 病棟入院料 1	療養病棟 入院基本料 1	療養病棟 入院基本料 2
〇〇病院												
〇〇〇〇病院												
〇〇病院												
〇〇〇病院												
〇〇病院												
合計												

出典：平成 26 年度病床機能報告

【救急への対応】

	告示・認定の有無		院内 トリアージ 実施料 (件/月)	夜間休日 救急搬送 医学管理料 (件/月)	精神科疾患 患者等 受入加算 (件/月)	救急医療 管理加算 1及び2 (件/月)	在宅患者 緊急入院 診療加算 (件/月)	救急搬送 患者 地域連携 紹介加算 (件/月)	休日に 受診した 患者延べ数 (人/年)	うち診察後 直ちに入院 となった 患者延べ数 (人/年)	夜間に 受診した 患者延べ数 (人/年)	うち診察後 直ちに入院 となった 患者延べ数 (人/年)	救急車の 受入件数 (件/月)
	救急告示 病院	二次救急 医療施設											
〇〇病院													
〇〇〇〇病院													
〇〇病院													
〇〇〇病院													
〇〇病院													
合計													

※「-」は無回答、「*」は10人未満のためマスキング処理。

出典：平成26年度病床機能報告

【がん・脳卒中への対応】

	がん								脳卒中	
	悪性腫瘍手術	病理組織標本作成	術中迅速病理組織標本作成	放射線治療	化学療法	がん患者指導管理料1及び2	抗悪性腫瘍剤局所持続注入	冠動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	超急性期脳卒中加算	脳血管内手術
	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)	(件/月)
〇〇病院										
〇〇〇〇病院										
〇〇病院										
〇〇〇病院										
〇〇病院										
合計										

※「-」は無回答、「*」は10人未満のためマスキング処理。

出典：平成26年度病床機能報告

【在宅医療への対応】

	届出の有無		退院後一か月以内に自院が在宅医療を提供する予定の患者数 (件/月)	退院後一か月以内に他施設が在宅医療を提供する予定の患者数 (件/月)	看取り数	
	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院			在宅医療を担当した患者のうち、医療機関以外での看取り数 (件/年)	在宅医療を担当した患者のうち、医療機関での看取り数 (件/年)
〇〇病院						
〇〇〇〇病院						
〇〇病院						
〇〇〇病院						
〇〇病院						
合計						

※「-」は無回答、「*」は10人未満のためマスキング処理。

出典：平成26年度病床機能報告

【がん】

	在住者(患者住所地) の医療需要(人/日)	流出者数・・・① (人/日)	医療機関(医療機関所在地) の医療需要(人/日)	流入者数・・・② (人/日)	流出入の差分 (②-①)(人/日)
高度急性期					
急性期					
回復期					
慢性期					
在宅医療等					
計					

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

患者流出元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

【脳卒中】

	在住者(患者住所地) の医療需要(人/日)	流出者数・・・① (人/日)	医療機関(医療機関所在地) の医療需要(人/日)	流入者数・・・② (人/日)	流出入の差分 (②-①)(人/日)
高度急性期					
急性期					
回復期					
慢性期					
在宅医療等					
計					

患者流出先二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

患者流出元二次医療圏TOP20

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

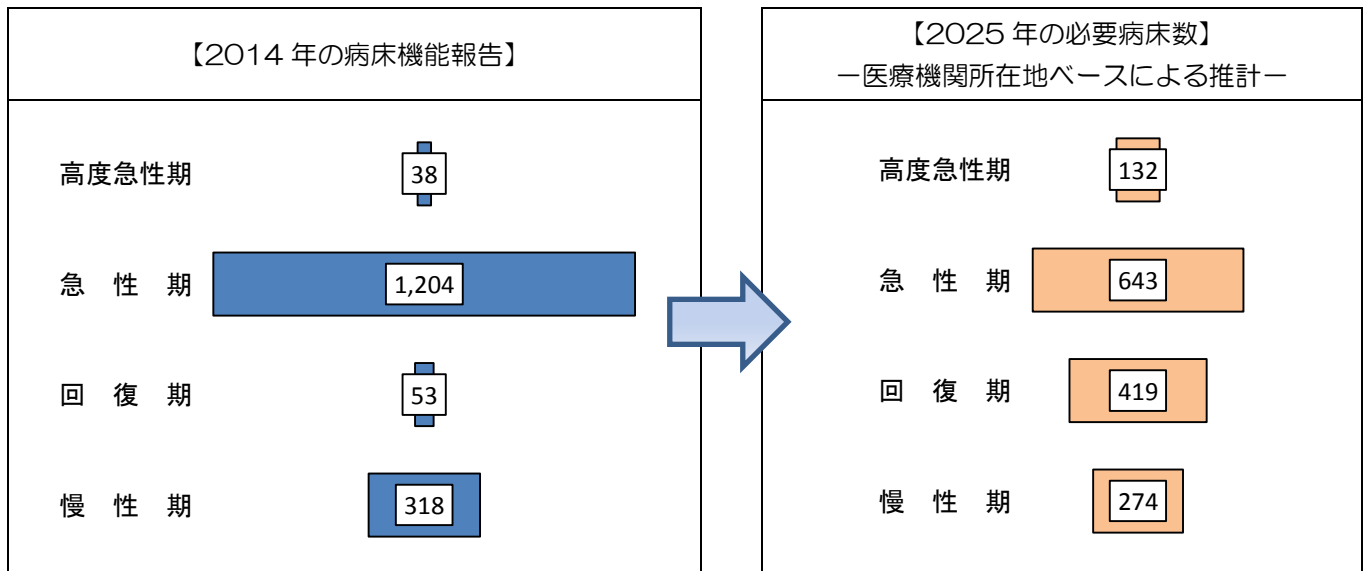
⑤ 2025 年における必要病床数

【医療需要の推計結果】

図表 2025 年における医療需要の推計結果

病床機能	許可病床数 (2013.10月) a	必要病床数			差引 (2025年)		増減率 (2025年)	
		2013年	2025年		患者 居住地 ベース d=b-a (※2)	医療機関 所在地 ベース e=c-a (※2)	患者 居住地 ベース f=d/a (※2)	医療機関 所在地 ベース g=e/a (※2)
		医療機関 所在地 ベース	患者 居住地 ベース b (※1)	医療機関 所在地 ベース c (※1)				
高度急性期	(一般病床)							
急性期								
回復期								
慢性期		(療養病床)						
小計								

※1：上記の必要病床数に含まれる慢性期の医療需要推計については、パターンBを採用した場合の数値である。
 ※2：許可病床数は一般病床、療養病床の2区分であるのに対し、2025年必要病床数は高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4区分であり、双方の区分が異なることから、差引欄、増減率欄の算出にあたっては、2025年必要病床数欄の数値のうち高度急性期、急性期、回復期の数値の合計値を一般病床の数値とみなし、慢性期の数値を療養病床の数値とみなして算出している。



⑥ 地域医療構想の実現に向けた今後の対応（施策）

今後の対応（施策）

-
-
-