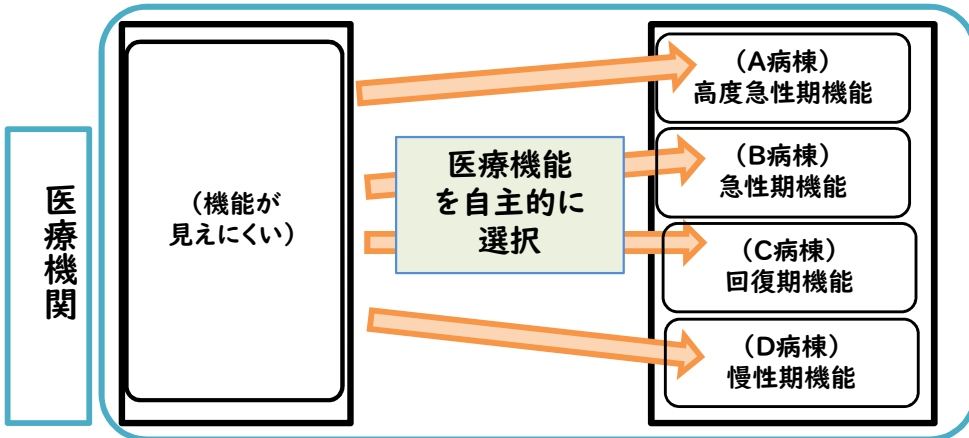


甲賀圏域地域医療構想調整会議について

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、都道府県が「地域医療構想」を策定。
(平成28年度末までに全都道府県で策定済み)
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。



医療機能の現状と今後の方向を報告

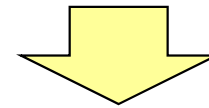


都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量
 - ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と必要病床数を推計
 - ・在宅医療等の医療需要を推計
 - ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計
2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等



- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。

病床機能報告について

- 各医療機関(有床診療所を含む。)は、毎年、病棟単位で、医療機能の「現状」と「今後の方向」を、自ら1つ選択して、都道府県に報告。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

- **回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できる。**
- 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択すること。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択すること。

基本事項

【構想の目的】

- 地域の医療需要(患者数)の将来推計等をデータに基づき明らかにする
- 構想区域ごとの各医療機能がどれだけ必要であるかについて検討する
- 地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進する
- 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築する

【構想の位置付け】

- 医療法第30条の4の規定に基づく医療計画
（「滋賀県保健医療計画」）の一部
- 令和7年（2025年）に向けての取組を推進
- 関連計画との整合を図り、一体的な事業を推進

【構想区域】

- 滋賀県保健医療計画で定める二次保健医療圏と同様に、7構想区域を設定

【構想区域】



甲賀																																																																		
① 面積 (H26.10.1) + 人口 (H27.10.1) ※人口動向 国立社会保障・ 人口問題研究所推計	面積: 552.02km ² (約13.7%) / 人口: 144,487人(高齢化率: 24.2%) 甲賀地域(甲賀市・湖南市)の人口動向 																																																																	
② 医療資源 ※905医療施設調査 ※925病院報告 ※926三診調査 ※H26衛生行政報告例	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院数</th> <th rowspan="2">一般診療所</th> <th rowspan="2">歯科診療所</th> <th rowspan="2">薬局</th> <th colspan="2">医師数</th> <th colspan="2">看護士数</th> </tr> <tr> <th>10万対</th> <th>10万対</th> <th>10万対</th> <th>10万対</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>84</td> <td>53</td> <td>55</td> <td>193</td> <td>133.0</td> <td>1,095</td> <td>754.8</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">一般病床</th> <th colspan="2">10万対</th> <th rowspan="2">在院日数</th> <th colspan="2">療養病床</th> <th colspan="2">10万対</th> <th rowspan="2">在院日数</th> </tr> <tr> <th>10万対</th> <th>利用率</th> <th>10万対</th> <th>利用率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>838</td> <td>575.7</td> <td>79.4%</td> <td>25.7</td> <td>299</td> <td>205.4</td> <td>90.2%</td> <td>108.5</td> </tr> </tbody> </table>	病院数	一般診療所	歯科診療所	薬局	医師数		看護士数		10万対	10万対	10万対	10万対	7	84	53	55	193	133.0	1,095	754.8	一般病床	10万対		在院日数	療養病床		10万対		在院日数	10万対	利用率	10万対	利用率	838	575.7	79.4%	25.7	299	205.4	90.2%	108.5																								
病院数	一般診療所					歯科診療所	薬局	医師数		看護士数																																																								
		10万対	10万対	10万対	10万対																																																													
7	84	53	55	193	133.0	1,095	754.8																																																											
一般病床	10万対		在院日数	療養病床		10万対		在院日数																																																										
	10万対	利用率		10万対	利用率																																																													
838	575.7	79.4%	25.7	299	205.4	90.2%	108.5																																																											
③ H27年度 病床機能報告 (滋賀県調査)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>療養期</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27.1時点 ①</td> <td>8</td> <td>574</td> <td>142</td> <td>435</td> <td>0</td> <td>1,159</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.7%</td> <td>49.5%</td> <td>12.3%</td> <td>37.5%</td> <td>0.0%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>4年経過後 ②</td> <td>8</td> <td>522</td> <td>238</td> <td>391</td> <td>0</td> <td>1,159</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.7%</td> <td>45.0%</td> <td>20.5%</td> <td>33.7%</td> <td>0.0%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>差引 ②-①</td> <td>0</td> <td>▲52</td> <td>96</td> <td>▲44</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	療養期	計	H27.1時点 ①	8	574	142	435	0	1,159		0.7%	49.5%	12.3%	37.5%	0.0%	100%	4年経過後 ②	8	522	238	391	0	1,159		0.7%	45.0%	20.5%	33.7%	0.0%	100%	差引 ②-①	0	▲52	96	▲44	0	0																							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	療養期	計																																																												
H27.1時点 ①	8	574	142	435	0	1,159																																																												
	0.7%	49.5%	12.3%	37.5%	0.0%	100%																																																												
4年経過後 ②	8	522	238	391	0	1,159																																																												
	0.7%	45.0%	20.5%	33.7%	0.0%	100%																																																												
差引 ②-①	0	▲52	96	▲44	0	0																																																												
④ 医療需要	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">2013年 医療機関 (人/日)①</th> <th rowspan="2">2025年 医療機関 (人/日)②</th> <th colspan="2">差引</th> <th rowspan="2">+流入 -流出 ②-①</th> </tr> <tr> <th>増減 (人/日)③</th> <th>増減率 (%)④</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>49</td> <td>58</td> <td>9</td> <td>118%</td> <td>-38</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>199</td> <td>242</td> <td>43</td> <td>122%</td> <td>-72</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>310</td> <td>403</td> <td>93</td> <td>130%</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>307</td> <td>314</td> <td>7</td> <td>102%</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>865</td> <td>1,017</td> <td>152</td> <td>119%</td> <td>-64</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">2013年度 医療需要① (医療機関)</th> <th colspan="4">2025年 在宅医療等の医療需要(人)</th> </tr> <tr> <th>医療機関 ②</th> <th>差引 ②-①</th> <th>増加率 (%)③</th> <th>差引 ③-①</th> <th>増加率 (%)④</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅医療率</td> <td>806</td> <td>1,162</td> <td>356</td> <td>144%</td> <td>1,178</td> <td>372</td> <td>146%</td> </tr> <tr> <td>うち訪問診療</td> <td>397</td> <td>546</td> <td>148</td> <td>137%</td> <td>564</td> <td>166</td> <td>142%</td> </tr> </tbody> </table>		2013年 医療機関 (人/日)①	2025年 医療機関 (人/日)②	差引		+流入 -流出 ②-①	増減 (人/日)③	増減率 (%)④	高度急性期	49	58	9	118%	-38	急性期	199	242	43	122%	-72	回復期	310	403	93	130%	14	慢性期	307	314	7	102%	32	計	865	1,017	152	119%	-64		2013年度 医療需要① (医療機関)	2025年 在宅医療等の医療需要(人)				医療機関 ②	差引 ②-①	増加率 (%)③	差引 ③-①	増加率 (%)④	在宅医療率	806	1,162	356	144%	1,178	372	146%	うち訪問診療	397	546	148	137%	564	166	142%
	2013年 医療機関 (人/日)①				2025年 医療機関 (人/日)②	差引		+流入 -流出 ②-①																																																										
		増減 (人/日)③	増減率 (%)④																																																															
高度急性期	49	58	9	118%	-38																																																													
急性期	199	242	43	122%	-72																																																													
回復期	310	403	93	130%	14																																																													
慢性期	307	314	7	102%	32																																																													
計	865	1,017	152	119%	-64																																																													
	2013年度 医療需要① (医療機関)	2025年 在宅医療等の医療需要(人)																																																																
		医療機関 ②	差引 ②-①	増加率 (%)③	差引 ③-①	増加率 (%)④																																																												
在宅医療率	806	1,162	356	144%	1,178	372	146%																																																											
うち訪問診療	397	546	148	137%	564	166	142%																																																											

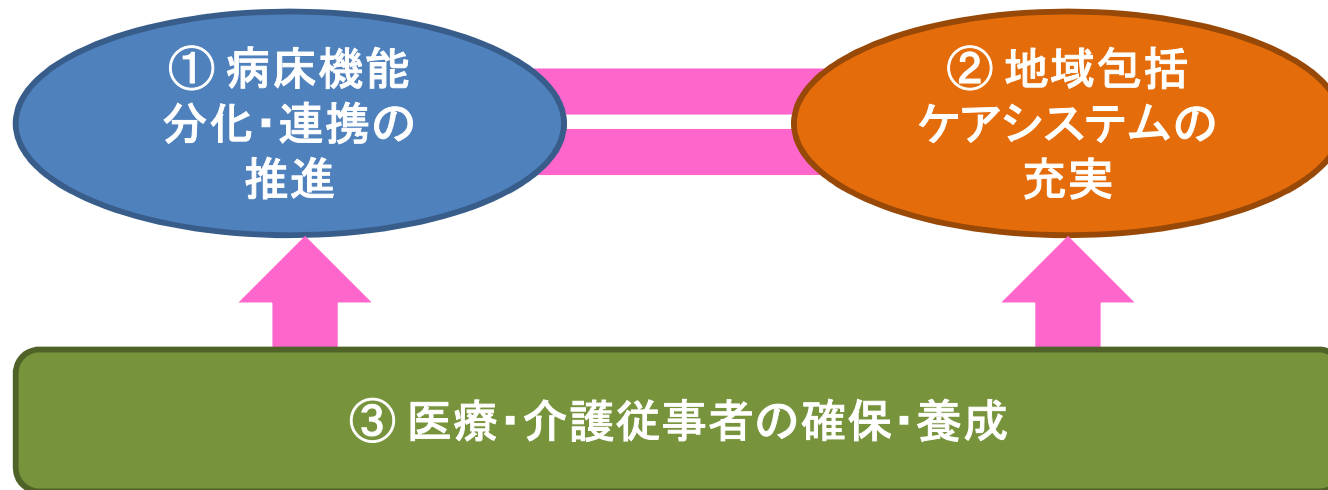
⑤ 区域内 完結率	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>全体</th> <th>0-14歳</th> <th>15-64歳</th> <th>65歳以上</th> <th>75歳以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>51.8%</td> <td>0.0%</td> <td>37.1%</td> <td>42.3%</td> <td>60.6%</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>45.6%</td> <td>45.5%</td> <td>53.8%</td> <td>70.6%</td> <td>75.6%</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>78.0%</td> <td>—</td> <td>50.3%</td> <td>83.7%</td> <td>88.8%</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>72.8%</td> <td>—</td> <td>29.3%</td> <td>83.3%</td> <td>83.0%</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	全体	0-14歳	15-64歳	65歳以上	75歳以上	高度急性期	51.8%	0.0%	37.1%	42.3%	60.6%	急性期	45.6%	45.5%	53.8%	70.6%	75.6%	回復期	78.0%	—	50.3%	83.7%	88.8%	慢性期	72.8%	—	29.3%	83.3%	83.0%
	医療機能	全体	0-14歳	15-64歳	65歳以上	75歳以上																									
高度急性期	51.8%	0.0%	37.1%	42.3%	60.6%																										
急性期	45.6%	45.5%	53.8%	70.6%	75.6%																										
回復期	78.0%	—	50.3%	83.7%	88.8%																										
慢性期	72.8%	—	29.3%	83.3%	83.0%																										
⑥ 2025年 病床数推計	<table border="1"> <thead> <tr> <th>がん</th> <th>心臓病等</th> <th>脳卒中</th> <th>肺炎</th> <th>骨折</th> <th>外傷等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>52.1%</td> <td>84.2%</td> <td>84.0%</td> <td>88.6%</td> <td>76.1%</td> <td>65.5%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>78</td> <td>311</td> <td>448</td> <td>341</td> <td>1,178</td> </tr> </tbody> </table> <p>※国庫機関所在地ベース・機能別・ターンBの医療需要に基づく推計</p>	がん	心臓病等	脳卒中	肺炎	骨折	外傷等	52.1%	84.2%	84.0%	88.6%	76.1%	65.5%	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	78	311	448	341	1,178								
	がん	心臓病等	脳卒中	肺炎	骨折	外傷等																									
52.1%	84.2%	84.0%	88.6%	76.1%	65.5%																										
高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計																											
78	311	448	341	1,178																											
⑦ 理想推進の ポイント	<p>○甲賀区域では、高度急性期・急性期の若年層を中心に流出が多いが、今後の必要な病床機能については疾患別にきめ細かく実態を整理・分析し、そのあり方を検討する。</p> <p>○療養病床の稼働率は高い状況にあることから、地域の実態を把握しながら、在宅医療等の提供体制と一体的にとらえつつ、必要な病床機能を確保・充実していく。</p> <p>○在宅医療等の需要が増加することから、在宅医療・介護のさらなる充実に向けた取組が必要。その際、在宅療養患者の病態・状態に応じて適切に対応できるよう、後方病床を確保し、入院医療との円滑な連携・調整が必要。</p> <p>○医療・介護人材の不足を補うため、医療機関連携や人材交流等を進める。</p>																														

地域医療構想で目指す姿

【基本目標】

誰もが状態に応じて適切な場所で必要なサービスを受けられる「滋賀の医療福祉」の実現

『病床機能*地域包括ケアシステム』は両輪で！



(1) 病床機能分化・連携

- ① 県民の命を守る高度・専門医療の維持・発展
- ② 高齢化に対応した病床機能の充実強化
- ③ 切れ目のない医療連携システムの構築

(2) 地域包括ケアシステムの充実

- ① 在宅医療・介護サービス提供基盤の充実強化
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実

(3) 医療・介護従事者の確保・養成

- ① 病床機能分化・連携推進のための医療従事者確保・養成
- ② 地域包括ケアシステム充実のための医療・介護従事者の確保・養成
- ③ 医療・介護従事者の連携推進

地域医療構想策定の策定後の実現に向けた取組

① 都道府県は、機能分化・連携を図る区域として「構想区域」を設定。

※ 「構想区域」は、現在の2次医療圏を原則とするが、①人口規模、②患者の受療動向、③疾病構造の変化、④基幹病院へのアクセス時間等の要素を勘案して柔軟に設定



② 「構想区域」ごとに、国がお示しするガイドライン等で定める推計方法に基づき、都道府県が、2025年の医療需要と病床の必要量を推計。地域医療構想として策定。

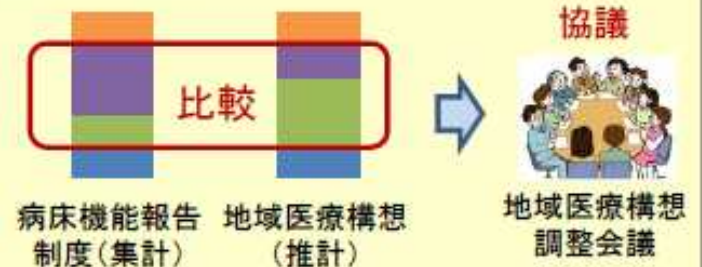


③ 地域医療構想の実現に向けて、都道府県は構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」を開催。

※ 「地域医療構想調整会議」には、医師会、歯科医師会、病院団体、医療保険者等が参加。

・ 病床機能報告制度の報告結果等を基に、現在の医療提供体制と将来の病床の必要量を比較して、どの機能の病床が不足しているか等を検討。

・ 医療機関相互の協議により、機能分化・連携について議論・調整。



④ 都道府県は、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関による自主的な機能分化・連携を推進。

○構想実現に向けては、**平成28年度以降、毎年度、③の調整会議で協議・調整**するとともに、**④の事業を進めることにより望ましい医療提供体制に近づけていく。**

地域医療構想調整会議について

医療法の規定

第30条の14 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。

2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調った事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

参加者の範囲

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、市町村等幅広い関係者（地域医療構想策定ガイドラインより）（※）

※ 協議をより効果的・効率的に進める観点から、公平性・公正性に留意しつつ、議事等に応じて、参加を求める関係者（代表性を考慮した病院・診療所、地域における疾病等の特定の診療科等に関する学識経験者）を柔軟に選定。

公表

地域住民等に対する協議の透明性の観点から、患者情報や医療機関の経営に関する情報を扱う場合等は非公開とし、その他の場合は公開とする。協議の内容・結果については原則周知・広報する。（地域医療構想策定ガイドラインより）

協議事項

- ①地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- ②病床機能報告制度による情報等の共有
- ③都道府県計画に盛り込む事業に関する協議
- ④その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議
（地域医療構想策定ガイドラインより）

【調整会議の開催が求められるケース】

都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。

- 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関
- 新たな病床を整備する予定の医療機関
- 開設者を変更する医療機関

（平成30年2月7日付け通知「地域医療構想の進め方について」より）

甲賀圏域地域医療構想調整会議の進捗状況①

(平成28年度～令和元年度)

項目	進捗状況
医療提供体制に関する議論	<p>「滋賀県地域医療構想」(平成28年4月策定)の推進に向け、必要な協議や施策検討を行う場として、構想区域(二次医療圏域)ごとに「地域医療構想調整会議」を設置、平成28年度より開催。(平成28年度1回、平成29年度2回、平成30年度1回、R元年度1回の会議を開催)</p> <p>当圏域では2025年・2040年を見据えた場合、「病床過剰」の状態には無く、2025年予定病床数1,174床、病床必要量1,178床であり、圏域内の病院において、概ね役割分担がなされている。圏域を越えて、相互に機能を補完しながら地域の医療提供体制の検討を行っていく必要がある。</p>
定量的な基準による分析に関する議論	<p>甲賀圏域における病床機能報告と埼玉県方式分析の比較を提示し、当圏域においては、全県に比して「病床機能報告」と「埼玉県方式分析結果」の差は小さく(「現状の病床数・病床機能÷2025年病床数推計」、各医療機関の病床機能報告が概ね実態に即しているものと判断できると考えている。</p>

(R元.12.12開催)令和元年度第1回滋賀県地域医療構想調整推進会議資料より

甲賀圏域地域医療構想調整会議の進捗状況②

(平成28年度～令和元年度)

項目	進捗状況
5疾病に関する議論	滋賀県保健医療計画の進捗状況として、5疾病の脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患について、ブロック化の円滑な推進のために、救急医療体制の検討の場が持たれていくこと、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の施行に伴う国、都道府県の動きについて情報提供。
地域包括ケアシステム、在宅医療に関する議論	地域医療構想調整会議の場では議論はしていない
その他	滋賀県医師確保計画、滋賀県外来医療計画についての情報提供。「公立・公的医療機関の診療実績データ」の再検証の要請に係る分析結果の共有。
今後の議論の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・病床の機能分化・連携に向けた取組に関すること ・目指すべき医療提供体制を実現する施策に関すること に関する情報共有・意見把握の場として、開催していく。

(R元.12.12開催)令和元年度第1回滋賀県地域医療構想調整推進会議資料より

甲賀圏域地域医療構想調整会議の進捗状況③ (平成28年度～令和元年度)

	滋賀県保健医療計画(H30.3)						平成30年度病床機能報告【確定版】										地域医療構想				
	開設許可病床					基準病床	H30年(2017年)7月1日現在					2025年予定病床数					平成37年(2025年)病床必要量				
	合計	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
甲西リハビリ病院	100		100				100	0	0	100	0	100	0	0	100	0					
甲南病院	199	100	99				199	0	100	0	99	199	0	100	0	99					
生田病院	199	99	100				199	0	99	0	100	199	0	99	0	100					
公立甲賀病院	409	409					409	8	291	98	12	409	8	291	98	12					
紫香楽病院	180	180					180	0	0	0	180	180	0	0	0	180					
信楽中央病院	40	40					40	0	0	40	0	32	0	0	32	0					
濱田クリニック	9	9					9	0	9	0	0	9	0	9	0	0					
野村産婦人科	19	19					19	0	19	0	0	19	0	19	0	0					
ハートクリニックこころ	19	19					19	0	19	0	0	19	0	19	0	0					
合計	1,192	893	299			1,106	1,174	8	537	238	391	1,166	8	537	230	391	1,178	78	311	448	341
合計(有床診を除く)	1,127	828	299				1,127	8	490	238	391	1,119	8	490	230	391					
水口病院	407			407																	
公立甲賀病院	4				4																
総計	1,603	893	299	407	4																

湖南市立石部診療所の18床(休棟)計上

甲賀圏域地域医療構想調整会議の進捗状況④ (平成28年度～令和元年度)



《公立病院》

- ◇ 公立甲賀病院 : 甲賀保健医療圏の基幹病院（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）
- ◇ 信楽中央病院 : 地域医療を担う一次医療機関、救急医療及びへき地医療を担う地域の中核病院（回復期）

《公的病院》

- ◇ 紫香楽病院 : 重症心身障害児者医療および神経難病医療の政策医療を担う病院（慢性期）

《民間病院》

- ◇ 甲西リハビリ病院 : （回復期）
- ◇ 甲南病院 : （急性期～慢性期）
- ◇ 生田病院 : （急性期～慢性期）
- ◇ 水口病院 : （精神病床）



甲賀圏域においては、概ね役割分担がなされている。（平成30年度会議にて）