

第1回 奈良・東和・西和・中和・南和保健医療圏 地域医療構想調整会議 資料

■地域医療構想について

1. 地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革 P1
2. 奈良県の人口推移 P2
3. 病床機能報告制度と地域医療構想の策定 P5

■検討体制について

4. 奈良県における地域医療構想の策定体制 P8

■奈良県の医療の現状と将来推計について

5. 医療需要と病床数のデータ分析結果 P10
6. 医療提供体制に係る検討状況 P33

■今年度の病床機能報告について

7. 平成27年度病床機能報告制度の改善 P40

■スケジュールについて

8. 地域医療構想策定に向けたスケジュール P42

日時:平成27年10月14日(水) 14:30~16:00

場所:奈良県中小企業会館 大会議室

1. 地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革

改革の目的: 今回の医療・介護の改革は、プログラム法の規定に基づき、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することで地域における適切な医療・介護サービスの提供体制を実現し、患者の早期の社会復帰を進め、住み慣れた地域での継続的な生活を可能とすること

効率的かつ質の高い医療提供体制の構築



地域包括ケアシステムの構築

計画

基金

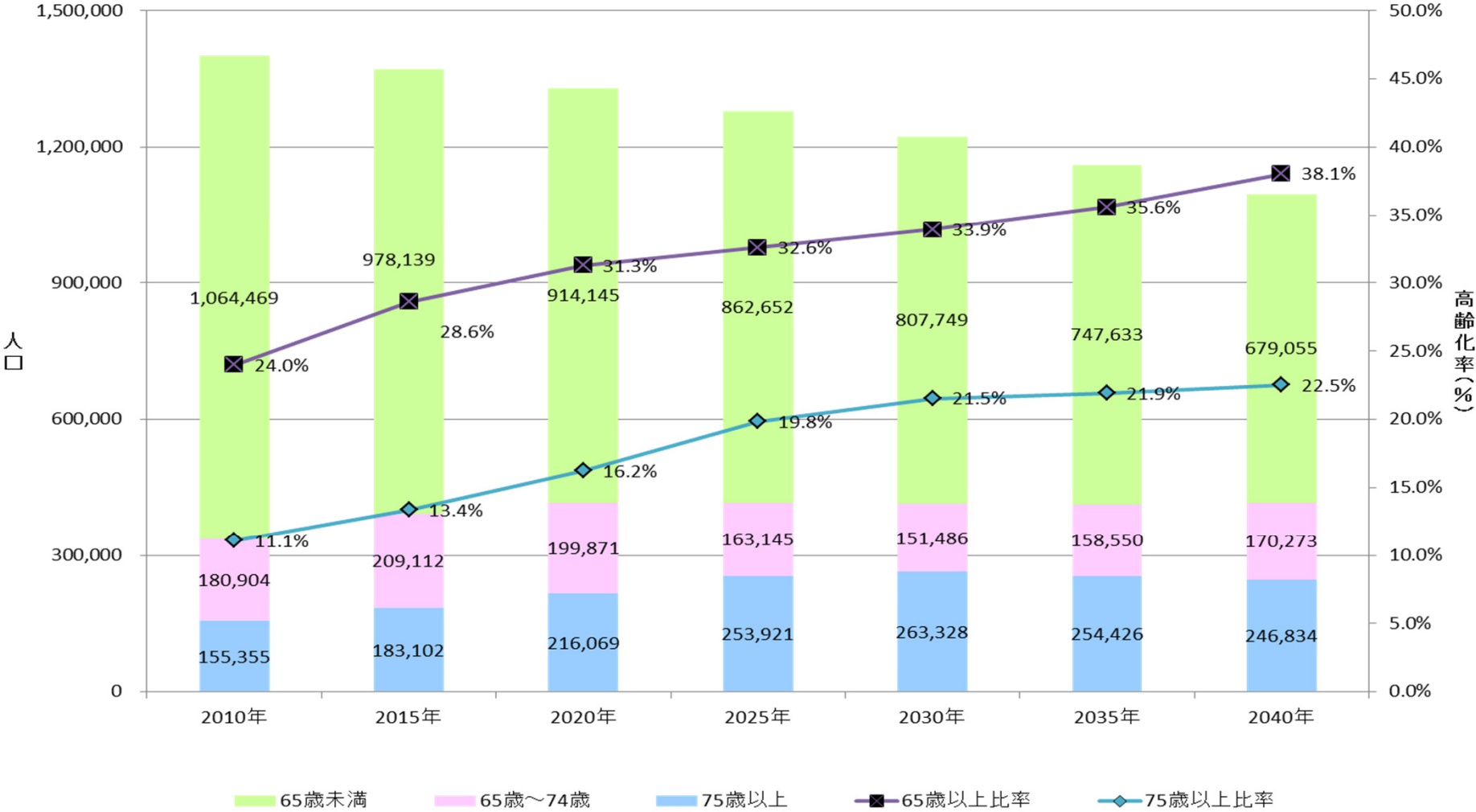
■医療及び介護サービスの総合的な計画の策定と、医療・介護を対象とした新たな財政支援制度

- ・都道府県が策定する医療計画と介護保険事業計画を、一体的・強い整合性を持った形で策定(両者を包括する基本的な方針)
- ・消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(各都道府県に基金を設置)を法定化(医療・介護とも対象)

2. 奈良県の人口推移

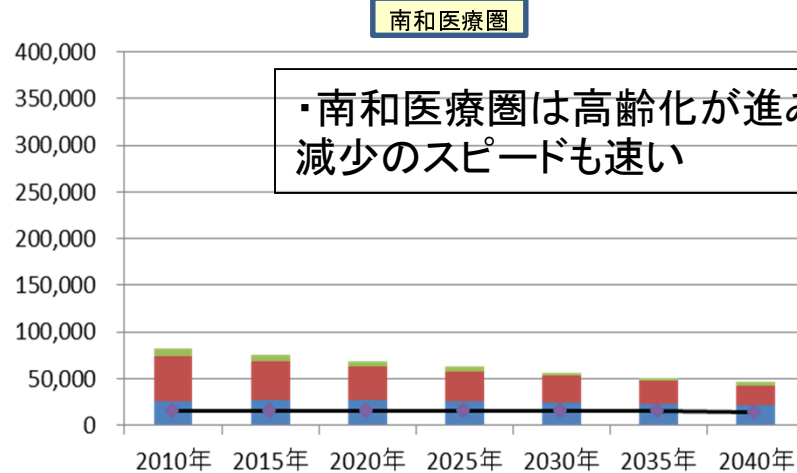
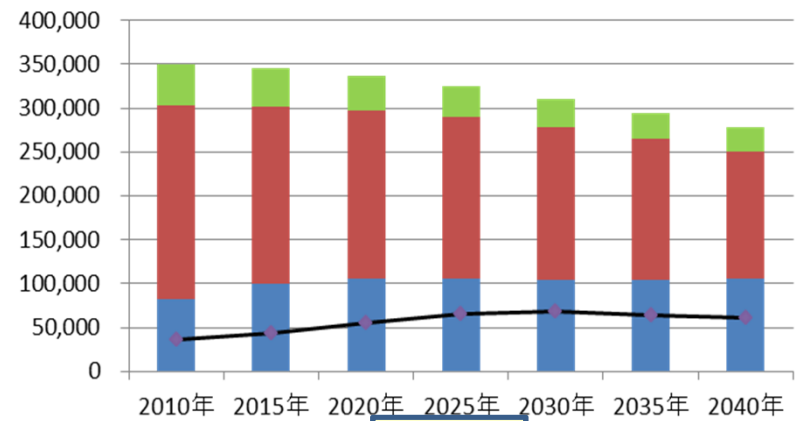
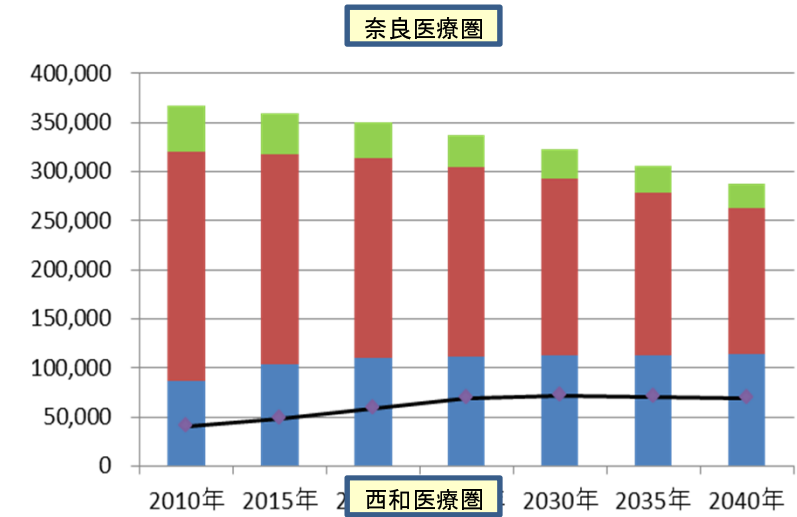
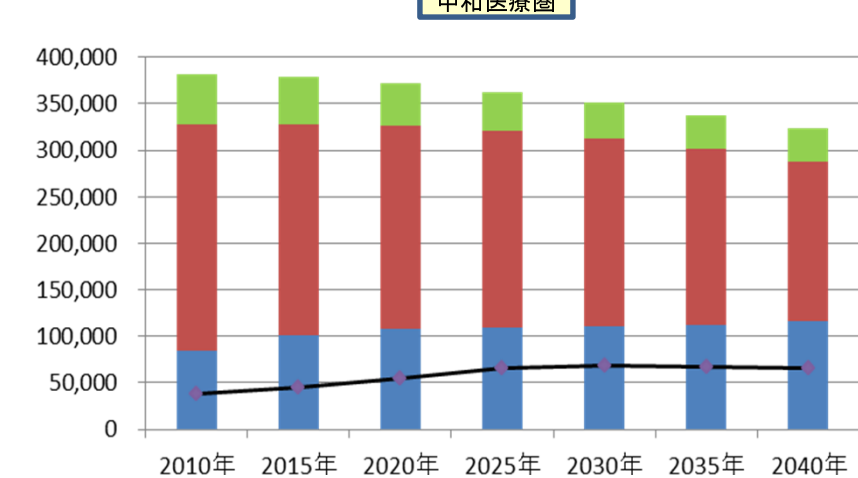
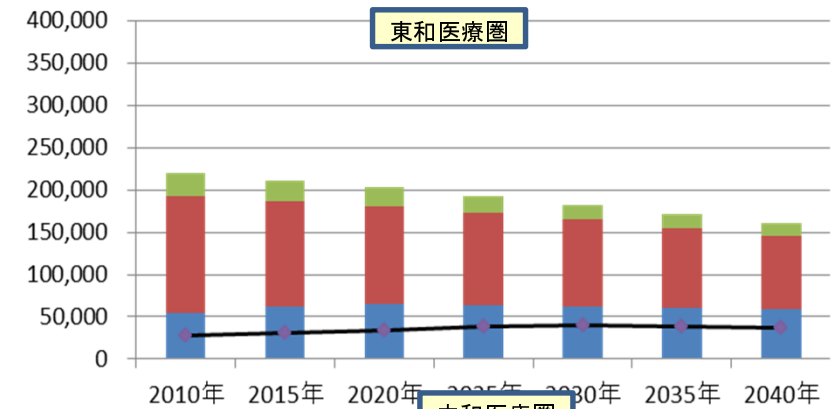
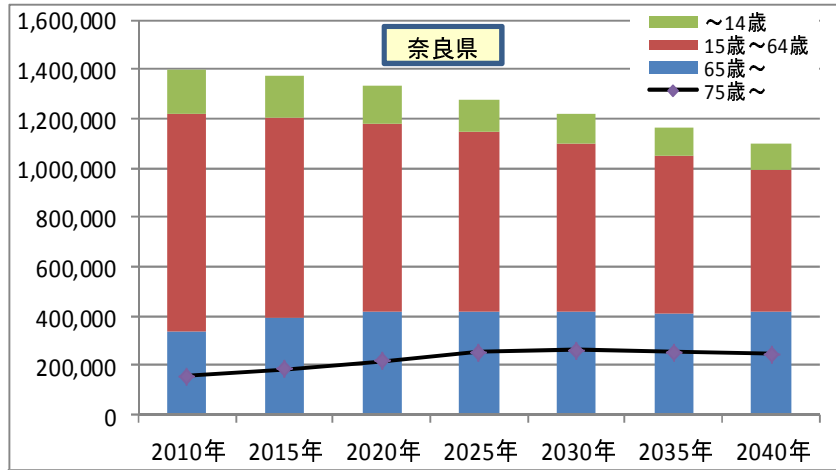
- ・奈良県は、全国的に見ても高齢化のスピードが早い。
- ・奈良県の人口は、全国と同様、減少局面となり一方、高齢者人口は2025年に向け増加し、その後横ばいになる。しかし、人口減少のため引き続き、高齢化率は高くなる。(2025年で65歳以上人口は約1/3、75歳以上人口は1/5)

奈良県の人口推移



(資料出典: 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年3月)」)

2次医療圏別人口推移



・南和医療圏は高齢化が進み、人口減少のスピードも速い

■奈良県の2次医療圏

【2次医療圏とは】

特殊な医療サービスを除く通常の保健医療供給が過不足なく完結されることを目標として整備する圏域として設定。

また、病院の病床の整備を図るべき地域的単位として設定する医療計画上の区域となっている。

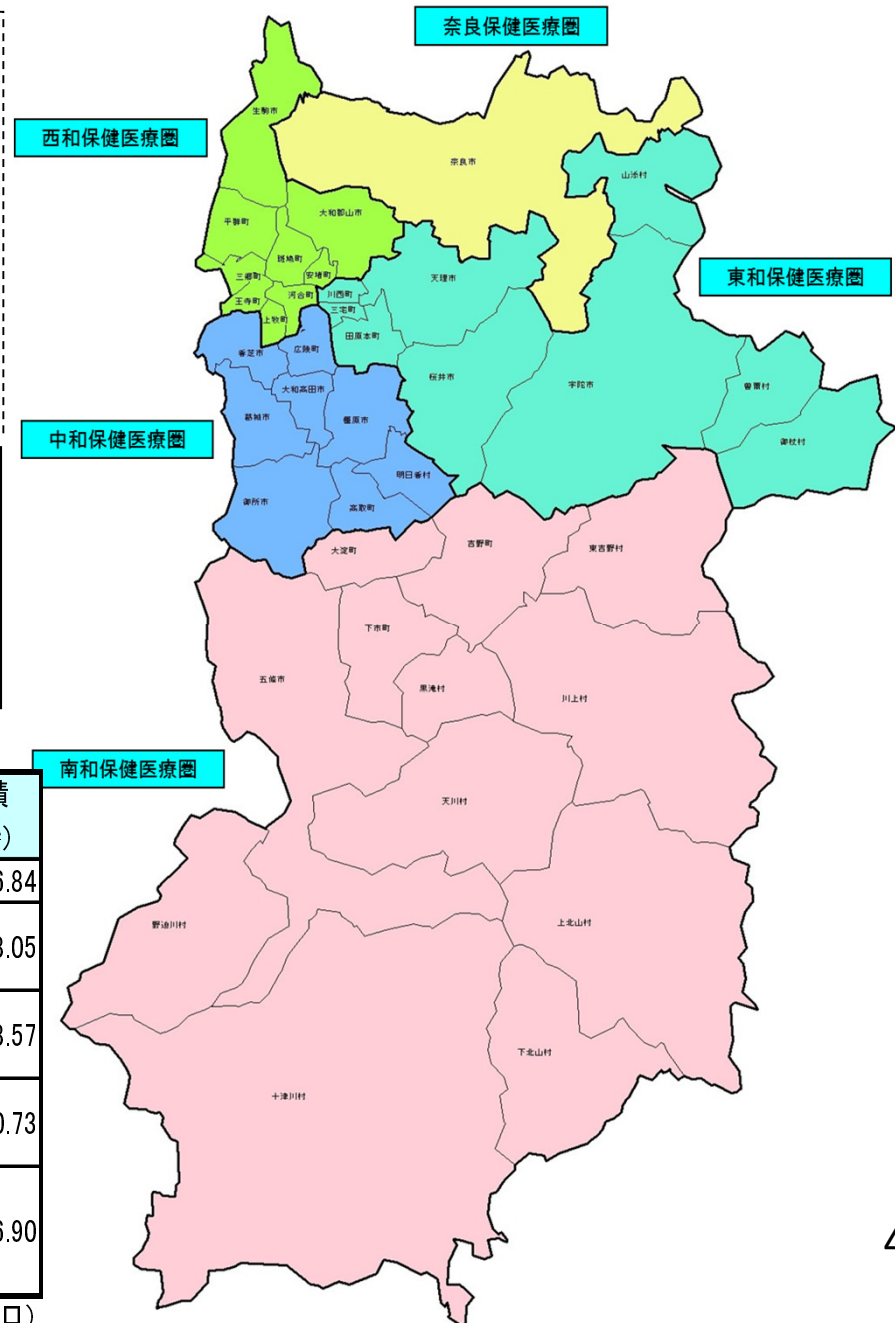
- ・奈良県の北部は都市部で人口も多く、医療機関も多い。
- ・南部は山間部で過疎化が進み、医療機関も少ない。

二次保健医療圏の名称及び区域等

名称 (医療圏)	区域(市町村名)	人口 (人)	面積 (km ²)
奈良	奈良市	366,591	276.84
東和	天理市、桜井市、宇陀市、山添村、川西町、三宅町、田原本町、曽爾村、御杖村	219,869	658.05
西和	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、安堵町、上牧町、王寺町、河合町	350,407	168.57
中和	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町	382,012	240.73
南和	五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	81,849	2,346.90

(人口は平成22年10月1日現在の国勢調査人口)

奈良県二次保健医療圏地図



3. 病床機能報告制度と地域医療構想の策定 ～効率的かつ質の高い医療提供体制の構築～

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

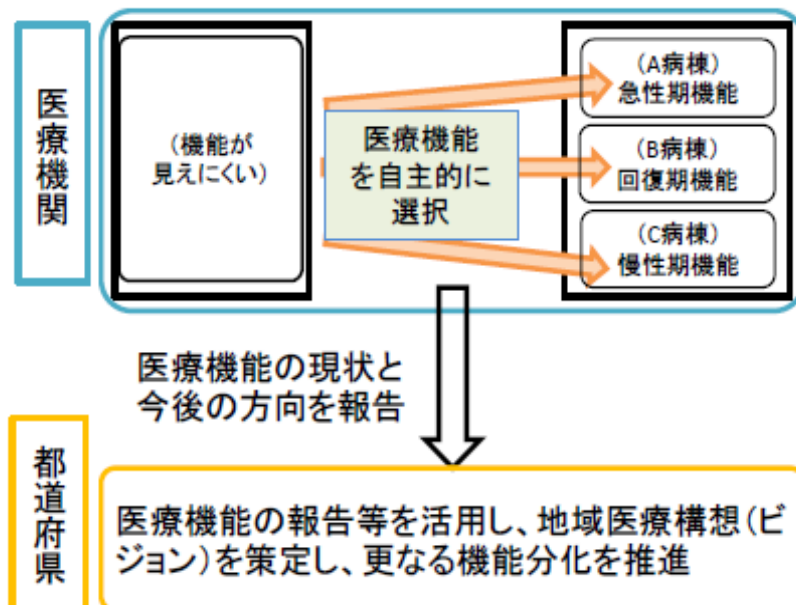
○ 病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取り組みを進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その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適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。

国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度～）。



（地域医療構想（ビジョン）の内容）

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケアについては市町村）ごとの医療機能別の必要量
3. 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、医療従事者の確保・養成等

地域医療構想の策定の流れ

1) 地域医療構想の策定を行う体制の整備 ※

- ※ 策定前は都道府県医療審議会、専門部会、ワーキンググループ、圏域連携会議等において検討
- ※ 策定後は、地域医療構想調整会議において検討

2) 地域医療構想の策定及び実現に必要なデータの収集・分析・共有

3) 構想区域の設定 ※

- ※ 二次医療圏を原則としつつ、① 人口規模、② 患者の受療動向、③ 疾病構造の変化、④ 基幹病院までのアクセス時間等の要素を勘案して柔軟に設定

4) 構想区域ごとに医療需要の推計 ※

- ※ 4機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとの医療需要を推計(資料1参照)

5) 医療需要に対する医療供給(医療提供体制)の検討 ※

- ※ 高度急性期 … 他の構想区域の医療機関で、医療を提供することも検討(アクセスを確認)
- 急性期 … 一部を除き区域内で完結
- 回復期 } … 基本的に構想区域内で完結
- 慢性期 } } 主な疾病ごとに検討
- ※ 現在の医療提供体制を基に、将来のあるべき医療提供体制について、構想区域間(都道府県間を含む)で調整を行い、医療供給を確定

6) 医療需要に対する医療供給を踏まえ必要病床数の推計

7) 構想区域の確認

必要病床数と平成26年度の病床機能報告制度による集計数の比較

8) 平成37(2025)年のあるべき医療提供体制を実現するための施策を検討

地域医療構想（ビジョン）を実現する仕組み

(1)「協議の場」の設置

- 都道府県は、地域医療構想の実現について、医療関係者、医療保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。医療機関相互の協議により、地域医療構想を推進していくが、協議だけでは進まない場合には、都道府県知事が以下の措置を講ずることができることとする。

(2) 都道府県知事が講ずることができる措置

① 病院の新規開設・増床への対応

- 都道府県知事は、開設許可の際に、不足している医療機能を担うという条件を付けることができることとする。

② 既存医療機関による医療機能の転換への対応

【医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合】

- 都道府県知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、転換にやむを得ない事情がないと認める時は、医療審議会の意見を聴いて、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができることとする。

【「協議の場」の協議が調わず、自主的な取組みだけでは機能分化・連携が進まない場合】

- 都道府県知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）することができることとする。

③ 稼働していない病床の削減の要請

- 医療計画の達成の推進のため特に必要がある場合において、都道府県知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができることとする。

※ 現行の医療法上、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっている。

【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合の措置】

- 医療機関が上記の要請に従わない場合は、都道府県知事が勧告を行う。当該勧告にも従わない場合や、公的医療機関が上記の命令・指示に従わない場合には、現行の医療法上の措置（管理者の変更命令や公的医療機関への運営の指示等）に加えて、以下の措置を講ずることができることとする。

イ 医療機関名の公表

ロ 各種補助金の交付対象や福祉医療機構の融資対象からの除外

ハ 地域医療支援病院の不承認・承認の取消し

4. 奈良県における地域医療構想の策定体制

■ 地域医療構想調整会議の設置について

地域医療構想の策定段階から、地域の医療関係者、保険者等の意見反映し、構想区域毎に意見をまとめていく必要があることから、策定後を見据えて地域医療調整会議を前倒し設置します。

奈良

東和

西和

中和

南和

【構成機関・団体】

医師会、歯科医師会、薬剤師会、
看護協会、市町村

構想区域ごと

概ね代表者各1名

病院協会

代表者4名程度

医療保険者

代表者1名

各保健所（議長）

各保健所長

【その他に参加を求める関係者】

議事等に応じて、代表性を考慮した病院・診療所、地域における主な疾病等の特定の診療科等に関する学識経験者等に出席要請

■奈良県地域医療構想策定にかかる検討体制について

地域医療構想を策定するにあたり、医療分野の第一人者の方々に参画いただき、意見交換を行い、地域の関係者と協議して策定していく。

奈良県地域医療構想策定会議

	役職名	氏名
委員長	知事	荒井 正吾
委員	県立医科大学 健康政策医学教室 教授	今村 知明
	奈良県総合医療センター 総長	上田 裕一
	日本看護協会会長	坂本 すが
	東京大学特任教授	辻 哲夫
	自治医科大学 学長	永井 良三
	全国自治体病院協議会 会長	邊見 公雄
	産業医科大学 教授	松田 晋哉
	医療政策部長	渡辺 顕一郎

50音順