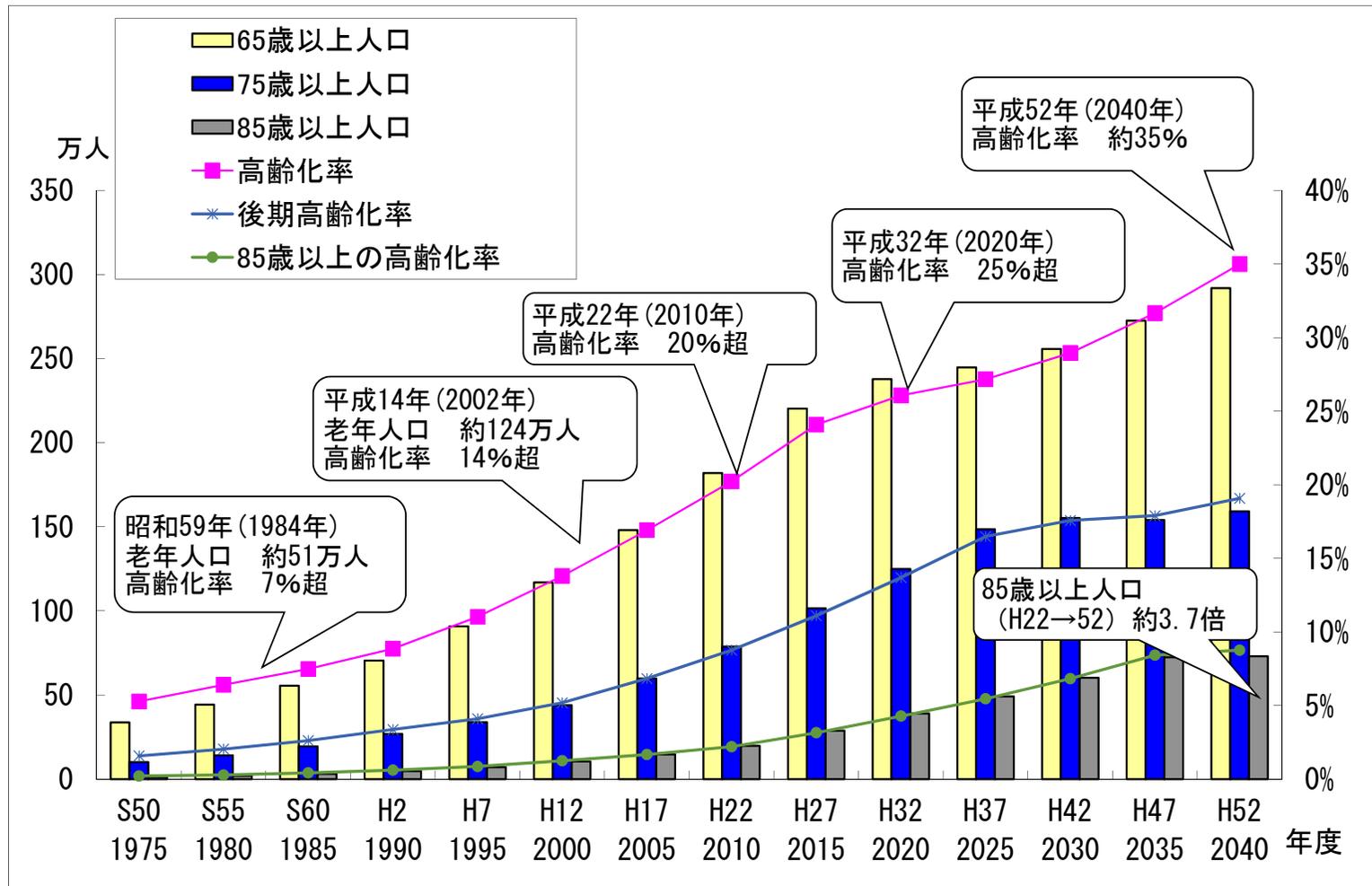


# 地域医療構想について



神奈川県保健福祉局  
保健医療部医療課

# 神奈川県における高齢者人口の推移

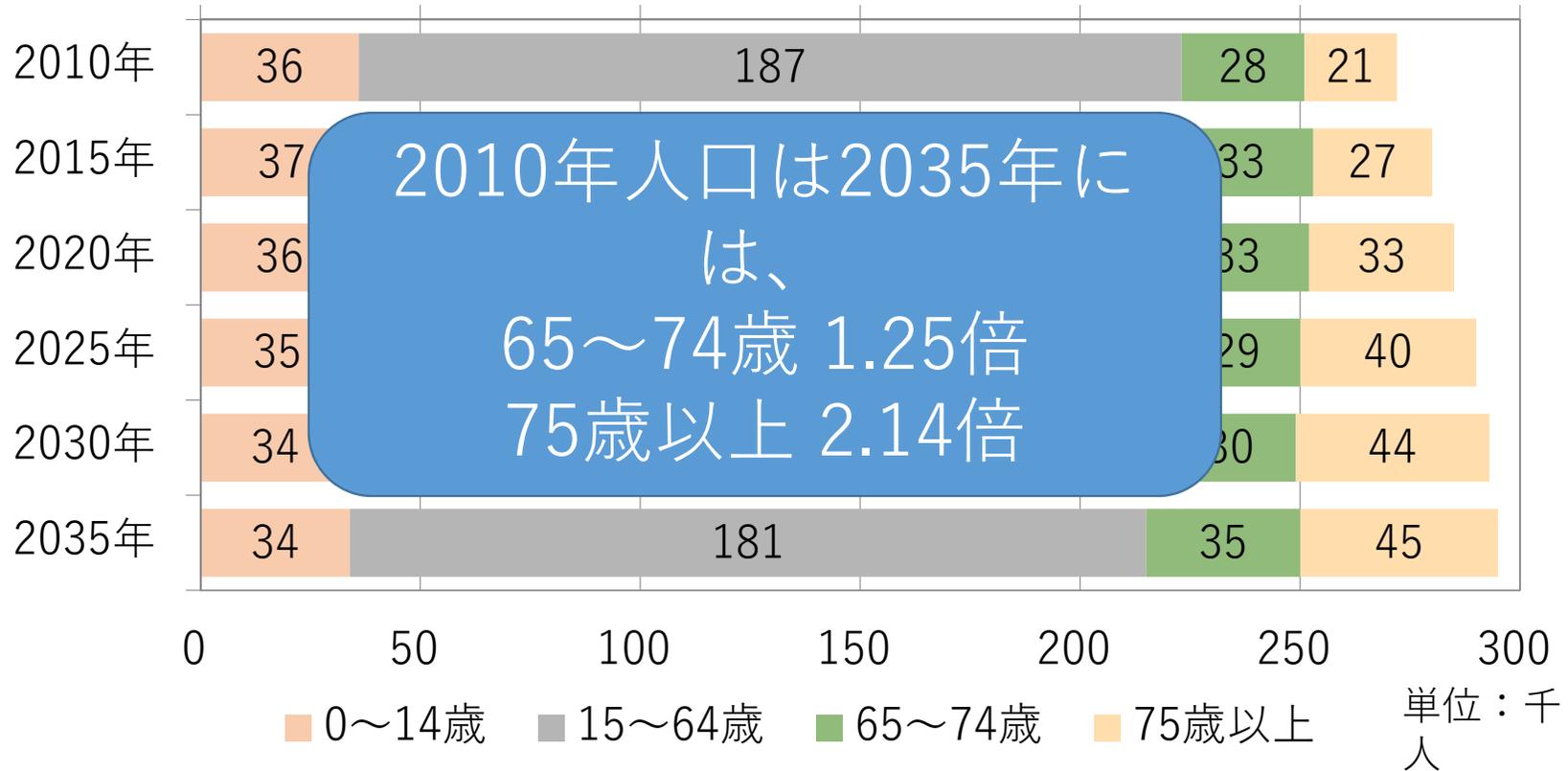


注1 平成22年度までは、国勢調査による。

2 平成27年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所による推計。

(神奈川県高齢社会課資料)

# 鶴見区 人口推計



	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年
0～14歳	36	37	36	35	34	34
15～64歳	187	183	183	186	185	181
65～74歳	28	33	33	29	30	35
75歳以上	21	27	33	40	44	45
合計	272,45	280,41	286,19	290,29	293,57	295,50

出典：横浜市webページ：  
2010年を基準時点とし、2035年まで5年ごとの推計

## 地域医療介護総合確保推進法（平成26年6月成立）

- ・ 団塊の世代が後期高齢者となる**2025年**に向けて医療・介護サービスの提供体制を改革
- 医療法、介護保険法などの関係法律を一括改正

### ＜医療関係の主な内容＞

- ・ 効率的で質の高い医療提供体制を構築するため、
  - ① **病床機能報告制度**の運用（H26年度～）
  - ② **地域医療構想**の策定（H27年度～）
  - ③ 新たな財政支援制度の創設（H26年度～）
    - ＜**地域医療介護総合確保基金**＞（医療分・介護分）
- 医療機能の分化・連携を推進

## ①病床機能報告制度の運用（H26年度～）

医療機関は、

- ・ 自らが担う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。
- ・ 自主的に医療機能の分化・連携に取り組む。

## ②地域医療構想の策定（H27年度～）

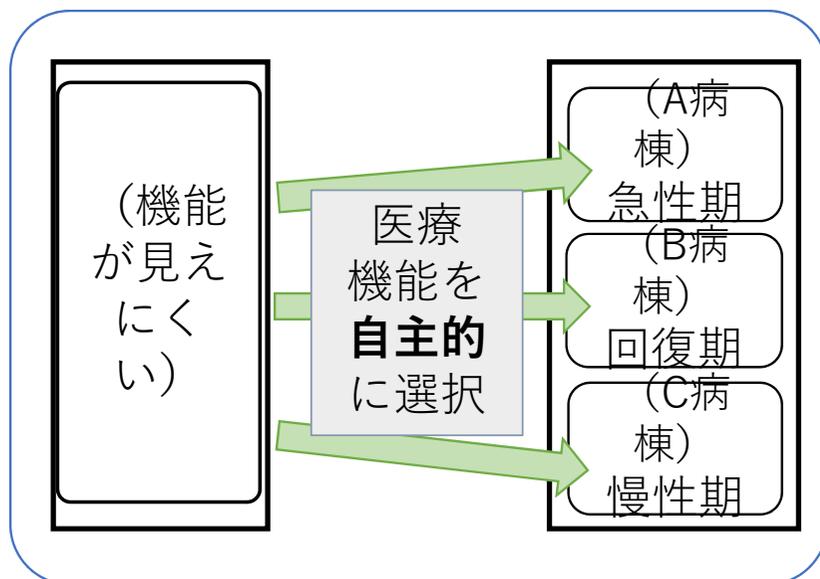
都道府県は、

- ・ 報告された情報や医療需要の将来推計などを活用し、構想区域（二次医療圏等）ごとの各医療機能の将来の必要量などを算定する。
- ・ 地域医療構想を策定し、さらなる医療機能の分化・連携を推進する。

## 病床機能報告制度の運用 (H26年度～)

## 地域医療構想の策定 (H27年度～)

### 医療機関



### 都道府県

- 報告された情報等を活用
- 地域医療構想を策定
- さらなる機能分化を推進

現状と今後の方向を報告

### ③地域医療介護総合確保基金の創設（H26年度～）

- ・ 毎年度、都道府県に基金（財源は消費税増収分）を設置  
都道府県が作成する計画に基づき事業を実施
- ・ H28年度に設置する基金は全国で総額1,628億円。  
うち、医療分①②④が904億円、介護分③⑤が724億円。  
（国と都道府県の負担割合は2:1）
- ・ 基金の対象事業は、
  - ①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
  - ②居宅等における医療の提供に関する事業
  - ③介護施設等の整備に関する事業
  - ④医療従事者の確保に関する事業
  - ⑤介護従事者の確保に関する事業

# 地域医療構想の策定体制

## 国が示す例

都道府県  
医療審議会

専門部会や  
ワーキンググルー  
プ  
を設置して検討

圏域連携会議等の  
場を活用して  
医療関係者や  
市町村の  
意見を聴取

(地域医療構想  
調整会議)

## 神奈川県

県医療審議会

県保健医療計画推進会議

横浜市  
川崎市  
相模原市

政令市  
(新たに会議体を設  
置)

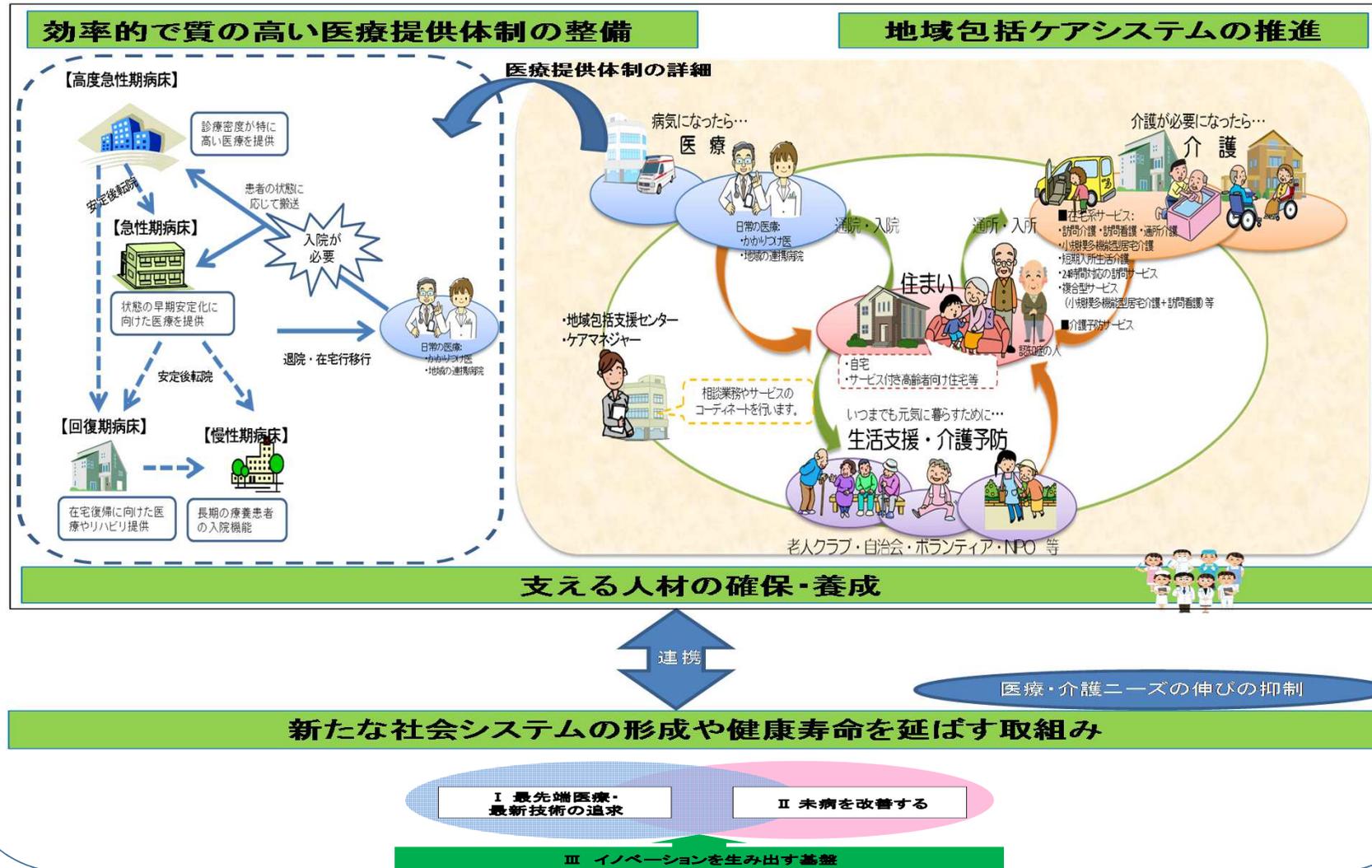
三浦半島地区  
湘南東部地区  
湘南西部地区  
県央地区  
県西地区

各地区保健医療福祉推進会議  
(例：同会議の下に部会を設置)

(上記の地域別の会議を活用)

# <神奈川の将来のめざすがた>

誰もが元気でいきいきと暮らしながら、必要なときに身近な地域で質の高い医療・介護を安心して受けられる神奈川



【病床機能別の病床数（病床機能報告制度）】

医療機関が毎年、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの病床機能の中から、病棟ごとに選択し都道府県に報告

		現状(病床機能報告制度)(床)		構成割合	
		平成26年度(①)	平成27年度(②)	平成26年度(①)	平成27年度(②)
神奈川県 (※1)	高度急性期	13,576	12,137	22%	20%
	急性期	28,109	28,658	46%	46%
	回復期	4,427	4,958	7%	8%
	慢性期	14,567	14,487	24%	23%
	休棟中等(※2)	660	1,523	1%	2%
	合計	<b>61,339</b>	<b>61,763</b>	100%	100%

(※1) 平成26年度の医療機関の報告率は、94.2%、平成27年度は報告率97.6%

(※2) 休棟中等には、休棟中、廃止予定等のほか、未選択の病棟の病床数を含んでいる

(主な留意事項)

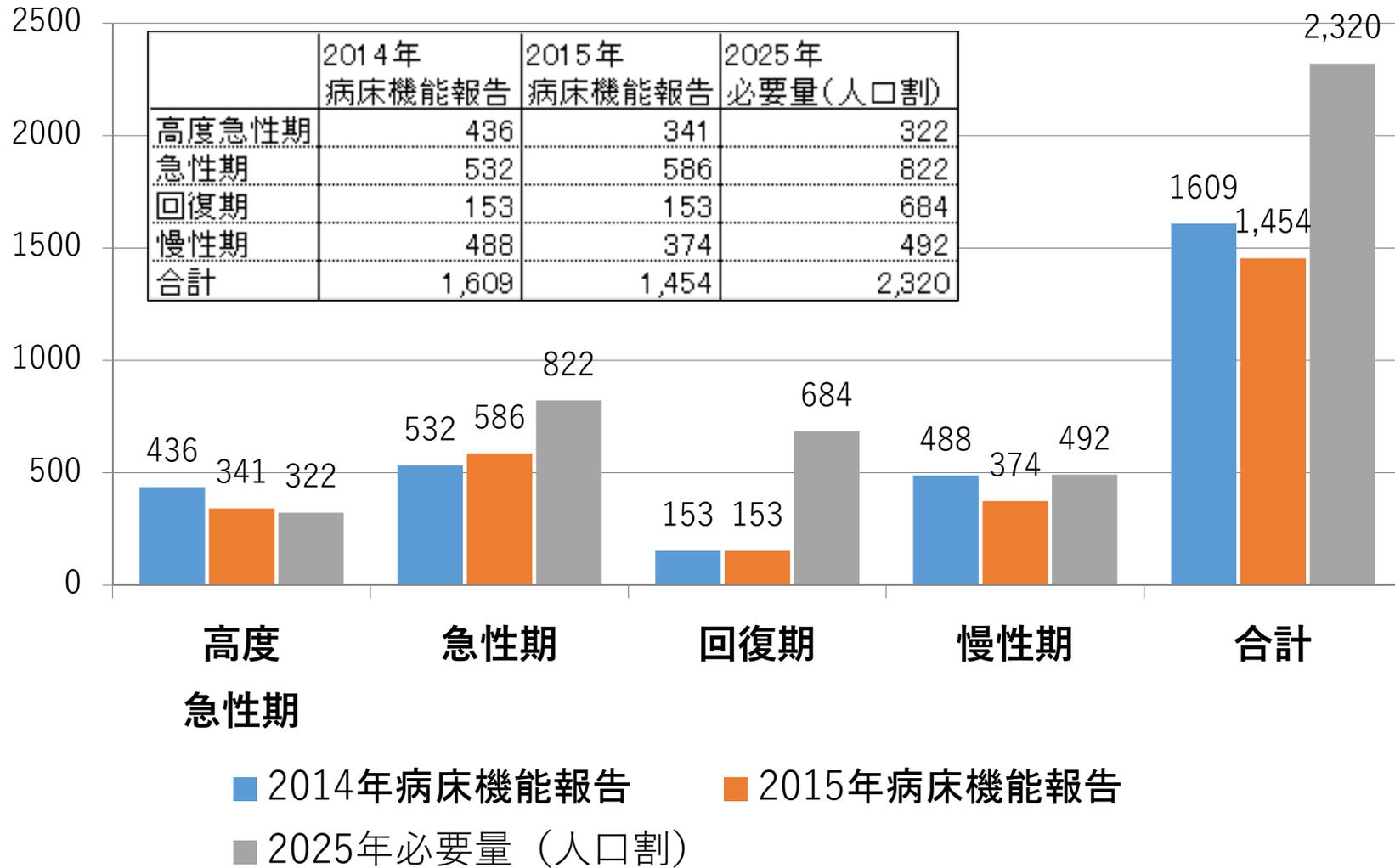
- ・ 病床機能の定量的な基準がない中で、各医療機関が自主的に報告した内容であること
- ・ 病棟単位での報告となっており、1つの病棟内で複数の機能を担っている場合には、主に担っている機能を1つ選択して報告していること

## 【平成37年（2025年）の入院医療需要及び必要病床数】

（単位：医療需要は人/日、必要病床数は床）

	高度急性期		急性期		回復期		慢性期		合計	
	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数
神奈川県	7,064	9,419	20,209	25,910	18,842	20,934	14,855	16,147	60,970	<b>72,410</b>
横浜	3,140	4,187	8,336	10,687	7,995	8,883	5,886	6,398	25,357	30,155
川崎北部	515	687	1,410	1,808	1,293	1,437	1,077	1,171	4,295	5,103
川崎南部	642	856	1,815	2,327	1,412	1,569	526	572	4,395	5,324
相模原	606	808	1,798	2,305	1,539	1,710	2,220	2,413	6,163	7,236
横須賀・三浦	585	780	1,724	2,210	1,722	1,913	1,129	1,227	5,160	6,130
湘南東部	404	539	1,236	1,585	1,173	1,303	1,058	1,150	3,871	4,577
湘南西部	564	752	1,669	2,140	1,264	1,404	1,109	1,205	4,606	5,501
県央	406	541	1,615	2,071	1,667	1,852	1,140	1,239	4,828	5,703
県西	202	269	606	777	777	863	710	772	2,295	2,681

# 鶴見区 病床状況



# 医療需要増加地域、基準病床数を毎年見直しへ

【地域医療構想WG】

厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ（WG）」は9月23日、同省が示した意見整理案について概ね了承した。WGの主な検討課題は、全国統一の計算式で算定する医療計画における基準病床数と地域医療構想に盛り込まれる2025年の病床必要量（必要病床数）の関係性の整理。都市部など病床過剰地域で必要病床数が将来、既存病床数を大きく上回ると見込まれる場合について、医療法の特例措置として基準病床数を毎年見直す方針を固めた。その上で病床の整備に際し、①機能区分、②高齢者人口のピークアウト後を含む医療需要の推移、③疾病別の医療供給の状況、各医療機関の患者流出入などの医療事情、④都道府県内の各医療圏の医療機関の分布—の4点に配慮して検討する必要があるとした。一方、一般病床の基準病床数の算定に当たり医療資源投入量が少ない患者をどう取り扱うかという論点については、現在厚労省が対象患者像の分析を進めている段階であることを踏まえ、親会議の「医療計画の見直し等に関する検討会」で引き続き議論することとなった。医療資源投入量の取り扱いを巡っては、中川俊男構成員（日本医師会）や邊見公雄構成員（全国自治体病院協議会）がかねて患者像や医療の内容との相関性を疑問視するなど、基準病床数の算定に医療資源投入量を勘案することに反対していた。