

# 青森県医療審議会 第1回医療計画部会

日 時 平成27年6月10日(水)  
午後4時から午後5時  
場 所 ウェディングプラザアラスカ「エメラルドの間」

## 次 第

- 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 組織会  
(1) 部会長及び職務代理者の選任
- 4 議 題  
(1) 地域医療構想の策定について
  - ① 地域医療構想策定ガイドラインについて
  - ② 策定手順・スケジュールについて
- 5 その他
- 6 閉 会

**配付資料一覧** ※いずれも医療審議会で配布済

資料 1 (参考) 医療審議会の組織・運営等についての関係法令

資料 4 - 1 地域医療構想の策定について

資料 4 - 2 地域医療構想の策定にあたっての基本的な考え方 (案)

資料 5 平成 26 年度病床機能報告制度集計結果

参考資料 1 地域医療構想策定ガイドライン (全文)

参考資料 2 地域医療構想策定ガイドライン (要約)

# 地域医療構想の策定について

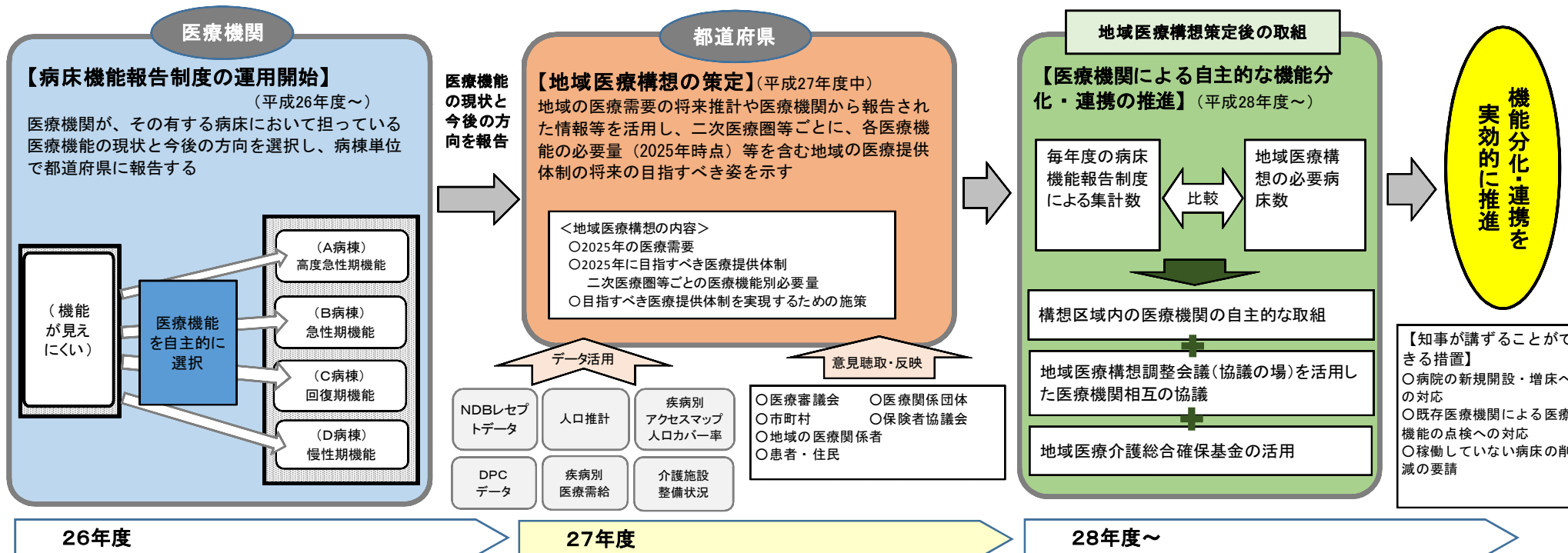
## 1 経緯

高齢化の進展に伴い、慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加が見込まれる中、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、急性期の医療から在宅医療、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ため、平成26年6月に「地域医療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」が成立した。

改正医療法に基づき、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制を確保するため、医療機関は、都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告（病床機能報告制度）し、都道府県はそれらを基に、医療計画の一部として、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を定める「地域医療構想」を策定する。

## 2 概要

### <医療機能の分化・連携に係る取組の流れ>



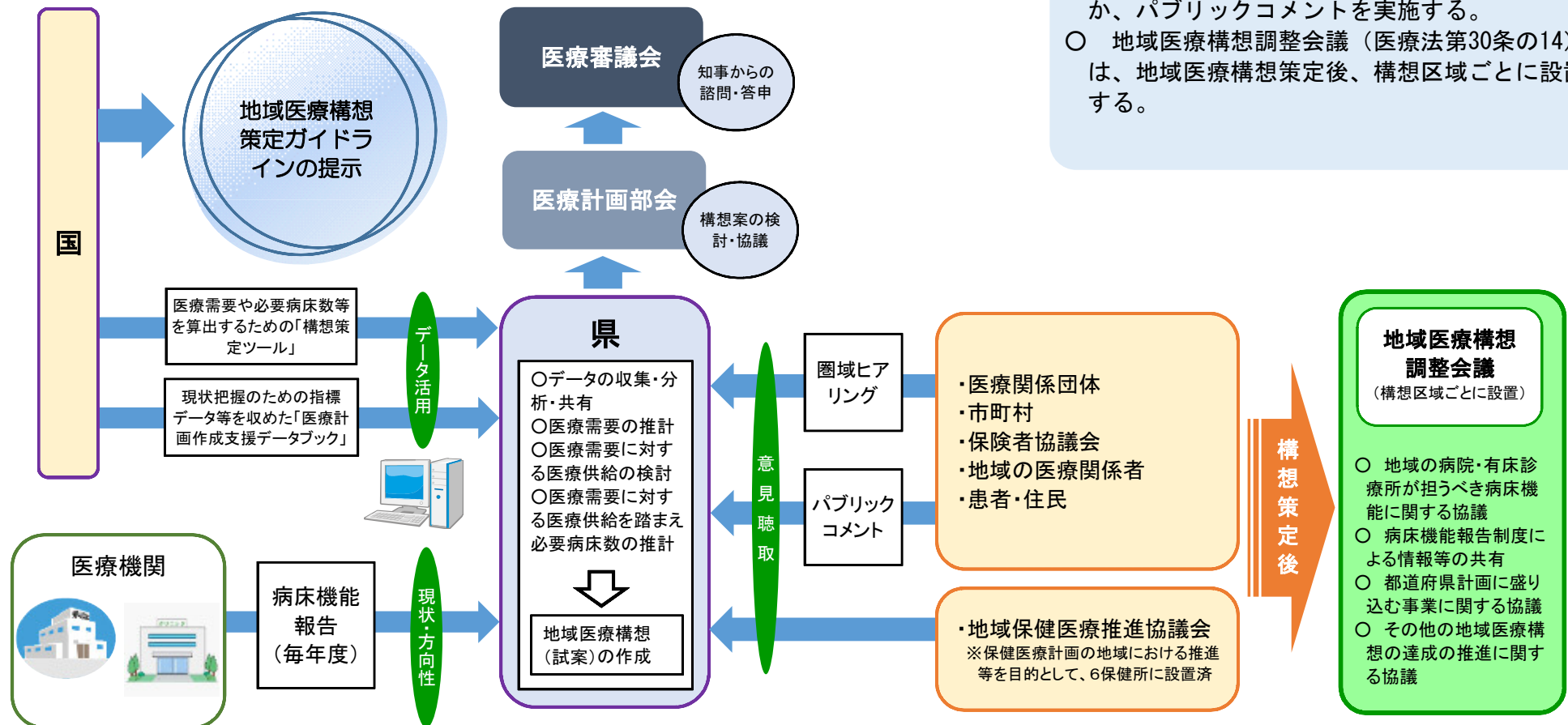
## 1 地域医療構想の策定を行う体制の整備

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 地域医療構想は医療計画の一部と同様の手続きを踏み、医師会等の診療又は調剤に関する学識経験者の意見を聴くとともに、都道府県医療審議会、市町村及び保険者協議会の意見を聴く必要。
- 地域医療構想の策定段階から地域の医療関係者、保険者及び患者・住民の意見を聴く必要。  
タウンミーティングやヒアリング等、様々な手法により、患者・住民の意見を反映する手続きをとることや、構想区域ごとに既存の圏域連携会議等の場を活用して地域の医療関係者の意見を反映する手続きをとることを検討する必要。  
なお、この段階で、策定後を見据えて地域医療構想調整会議を設置し、構想区域全体の意見をまとめることが適当。

青森県

- 医療審議会医療計画部会において、地域医療構想の具体的協議・検討を行う。  
医療計画部会の部会員は、地域医療構想の検討のための委員構成とする。(H27.3.19医療審議会で了承済)
- 地域医療構想の策定段階から地域の医療関係者、市町村、保険者協議会、住民の意見聴取を行うため、圏域ごとにヒアリングを実施するほか、パブリックコメントを実施する。
- 地域医療構想調整会議(医療法第30条の14)は、地域医療構想策定後、構想区域ごとに設置する。



## 2 必要なデータの収集・分析・共有

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 各医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を促進するためには、共通認識の形成に資する情報の整備が必要。
- 患者・住民、医療機関及び行政の情報格差をなくすよう努めるべき。
- 地域医療構想の策定の基礎となるデータは、厚生労働省において一元的に整備して都道府県に提供することとするが、都道府県は、関係者と共有したり、協議や協力により所要の整備をすることが必要。
- 病床報告制度で報告された事項は、省令で定めるところにより公表しなければならない。



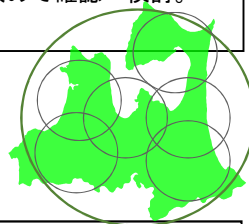
青森県

- 地域医療構想の策定にあたっての各種会議の内容、構想案に対する意見等については、公表する。
- 策定にあたり有用なデータについては、分かりやすく整理・分析した上で、共有する。
- 病床機能報告制度の集計結果は、県ホームページで公表するとともに、医療薬務課等において閲覧を可能とする。

## 3 構想区域の設定、医療需要の推計、医療提供体制の検討、必要病床数の推計

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 現行の二次医療圏を原則としつつ、あらかじめ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討する必要。
- 構想区域間の医療提供体制の役割分担を踏まえ、医療需要に対する供給数の増減を見込む必要。
- 慢性期機能の推計においては、医療資源投入量を用いず、慢性期機能の中に在宅医療等に対応することが可能と考えられる患者数を一定数見込むという前提に立った上で、療養病床の入院受療率の地域差を縮小するよう地域が一定の幅の中で目標を設定。
- 将来のあるべき医療提供体制を踏まえ構想区域間の供給数の増減を調整。
- がん、脳卒中及び急性心筋梗塞については、医療計画を踏まえて構想区域ごとに改めて確認・検討。これ以外の疾病についても、適宜、地域の実情に応じて検討。



青森県

- 構想区域は、二次医療圏を原則としつつ、必要なデータを分析し、柔軟に検討を行う。
- 5疾病5事業の医療連携体制を考慮した検討を行う。
- 医師不足や厳しい自然・地理条件下での医療提供など、地域の実情を踏まえた検討を行う。
- 慢性期機能及び在宅医療等の需要推計については、地域の実情を踏まえ慎重に検討を行う。

## 4 構想を実現するための施策の検討

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 都道府県は、病床の機能分化及び連携における地域の課題を分析する必要。
- 構想区域ごとに抽出された課題に対する施策を検討し、施策の基本となる事項を定める必要。
- 構想区域における病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）ごとの必要病床数に基づき、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により進められることを前提として、これらを実効性のあるものとするために地域医療介護総合確保基金の活用等により、必要な施策を進めていく必要。

青森県

- 医療機関の自主的な取組及び地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議を促すとともに、必要に応じ、圏域における自治体病院再編等の取組を推進する。
- 平成27年度から地域医療介護総合確保基金を活用し、病床の機能分化・連携の取組を支援する。（H27.3.19平成26年度第3回青森県医療審議会資料4-1から4-5のとおり。）

## 5 地域医療構想の策定スケジュール

### 厚生労働省

○ 医療介護総合確保推進法により、平成27年4月より都道府県は、地域医療構想を策定。（法律上は、平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。）

### 青森県

○ 平成27年度中に、地域医療構想を策定する。

	26年度	27年度												28年度
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
国	●ガイドライン提示			●構想策定支援ツール提供 ●医療計画作成支援データブック提供										
県		策定作業(試案の検討) → 試案 → 素案 → 案												
医療審議会				●第1回 ・策定手順 ・体制整備 ・スケジュール							●第2回 ・中間報告 ・試案の提示		●第3回 ・諮問、答申	
医療計画部会				●第1回 ・策定手順 ・現状確認	●第2回 ・構想区域検討 ・医療需要推計 ・必要病床数推計	●第3回 ・構想区域検討 ・医療需要推計 ・必要病床数推計 ・施策の検討	●第4回 ・試案の提示・決定				●第5回 ・ヒアリング意見対応 ・素案の提示・決定			
地域の関係者等からの意見聴取						●圏域ヒアリング(1回目) ・現状等に対する意見聴取				●圏域ヒアリング(2回目) ・試案に対する意見聴取		●パブコメ ・素案に対する意見募集		
各協議会(5疾病、5事業、在宅医療)								●各協議会開催 ・試案(構想区域)に対する意見聴取						
病床機能報告制度			●H26報告結果提供				●H27病床機能報告							
地域医療構想調整会議(協議の場)														●設置・協議

# 平成26年度 病床機能報告制度 集計結果【青森県】

(1) 各医療機関（有床診療所含む。）は病棟単位で、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告。

（※定性的な基準による自己申告）

- ① 現在（7月1日時点）における病床機能
- ② 6年後の病床機能の予定
- ③ 2025年度（平成37年度）時点における病床機能（任意回答）

(2) その他の報告項目

- ① 構造設備・人員配置等に関する項目  
病棟ごとの病床数・人員配置・機器、入院患者の状況など
- ② 具体的な医療の内容に関する項目  
平成26年7月審査分のレセプトデータから国が自動的に集計

(3) 報告状況

	全体		うち病院		うち有床診療所	
	報告項目 I・II①	報告項目 II②	報告項目 I・II①	報告項目 II②	報告項目 I・II①	報告項目 II②
報告対象医療機関数	245	245	80	80	165	165
報告済医療機関数	223	190	79	74	144	116
提出率	91.0%	77.6%	98.8%	92.5%	87.3%	70.3%

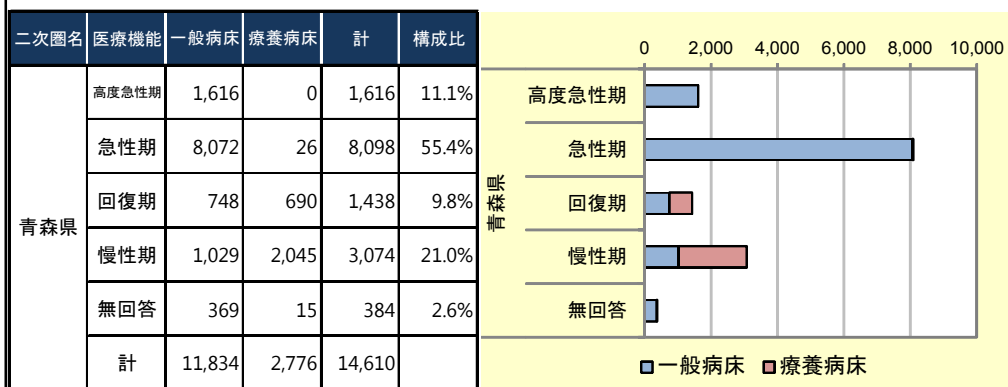
※報告項目 I・II① 構造・設備・人員配置、入院患者の状況等に関する項目  
 ※報告項目 II② 具体的な医療の内容に関する項目

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 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
急性期機能	○ 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	○ 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	○ 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

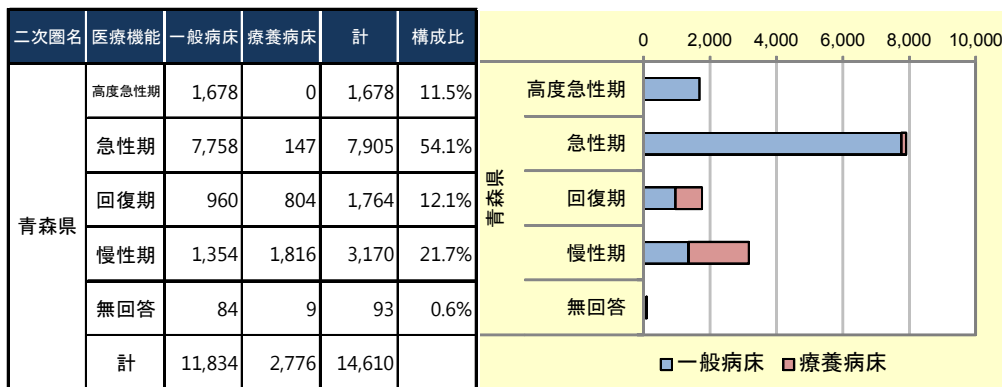
報告内容の詳細については、準備が整い次第、県庁ホームページに公表する。

## <医療機能別許可病床数(県合計)>

【2014(平成26年度)7月1日時点の医療機能別の病床数(許可病床)】



【6年が経過した日における医療機能の予定別の病床数(許可病床)】

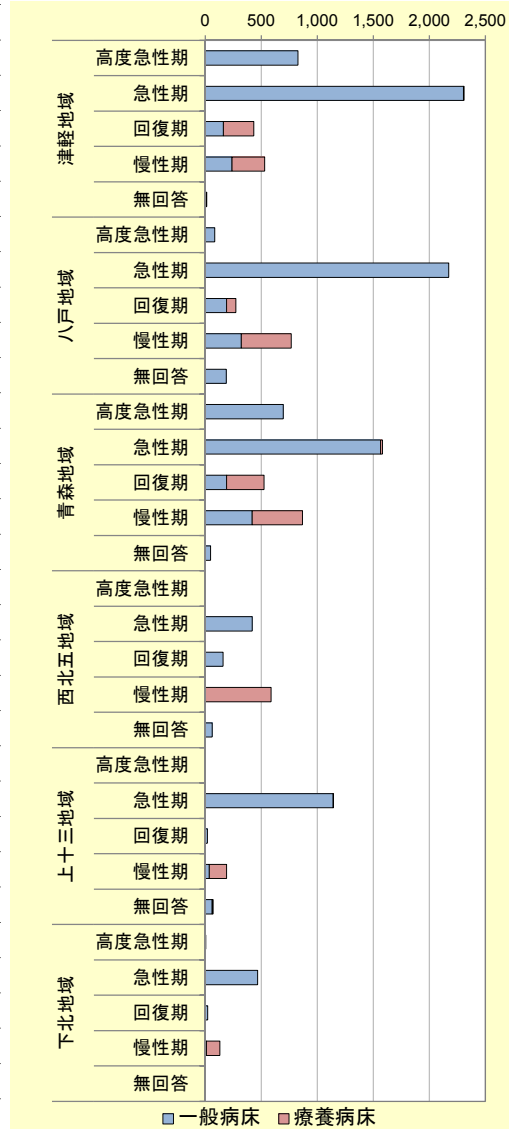




## ＜医療機能別許可病床数(圏域別)＞

【2014(平成26年度)7月1日時点の医療機能別の病床数(許可病床)】

二次圏名	医療機能	一般病床	療養病床	計	構成比
津軽地域	高度急性期	829	0	829	20.1%
	急性期	2,305	5	2,310	56.1%
	回復期	162	272	434	10.5%
	慢性期	240	290	530	12.9%
	無回答	8	6	14	0.3%
八戸地域	高度急性期	84	0	84	2.4%
	急性期	2,172	0	2,172	62.3%
	回復期	191	84	275	7.9%
	慢性期	323	444	767	22.0%
	無回答	189	0	189	5.4%
青森地域	高度急性期	697	0	697	18.7%
	急性期	1,565	18	1,583	42.5%
	回復期	192	334	526	14.1%
	慢性期	419	449	868	23.3%
	無回答	47	0	47	1.3%
西北五地域	高度急性期	0	0	0	0.0%
	急性期	419	0	419	34.1%
	回復期	161	0	161	13.1%
	慢性期	0	588	588	47.8%
	無回答	62	0	62	5.0%
上十三地域	高度急性期	0	0	0	0.0%
	急性期	1,142	3	1,145	80.2%
	回復期	19	0	19	1.3%
	慢性期	37	154	191	13.4%
	無回答	63	9	72	5.0%
下北地域	高度急性期	6	0	6	1.0%
	急性期	469	0	469	74.7%
	回復期	23	0	23	3.7%
	慢性期	10	120	130	20.7%
	無回答	0	0	0	0.0%



【6年が経過した日における医療機能の予定別の病床数(許可病床)】

二次圏名	医療機能	一般病床	療養病床	計	構成比
津軽地域	高度急性期	838	0	838	20.4%
	急性期	2,039	5	2,044	49.6%
	回復期	250	272	522	12.7%
	慢性期	417	296	713	17.3%
	無回答	0	0	0	0.0%
	無回答	0	0	0	0.0%
八戸地域	高度急性期	84	0	84	2.4%
	急性期	2,142	0	2,142	61.4%
	回復期	290	134	424	12.2%
	慢性期	422	394	816	23.4%
	無回答	21	0	21	0.6%
	無回答	0	0	0	0.0%
青森地域	高度急性期	734	0	734	19.7%
	急性期	1,594	139	1,733	46.6%
	回復期	173	398	571	15.3%
	慢性期	419	264	683	18.4%
	無回答	0	0	0	0.0%
	無回答	0	0	0	0.0%
西北五地域	高度急性期	16	0	16	1.3%
	急性期	507	0	507	41.2%
	回復期	100	0	100	8.1%
	慢性期	19	588	607	49.3%
	無回答	0	0	0	0.0%
	無回答	0	0	0	0.0%
上十三地域	高度急性期	0	0	0	0.0%
	急性期	1,007	3	1,010	70.8%
	回復期	124	0	124	8.7%
	慢性期	67	154	221	15.5%
	無回答	63	9	72	5.0%
	無回答	0	0	0	0.0%
下北地域	高度急性期	6	0	6	1.0%
	急性期	469	0	469	74.7%
	回復期	23	0	23	3.7%
	慢性期	10	120	130	20.7%
	無回答	0	0	0	0.0%
	無回答	0	0	0	0.0%

