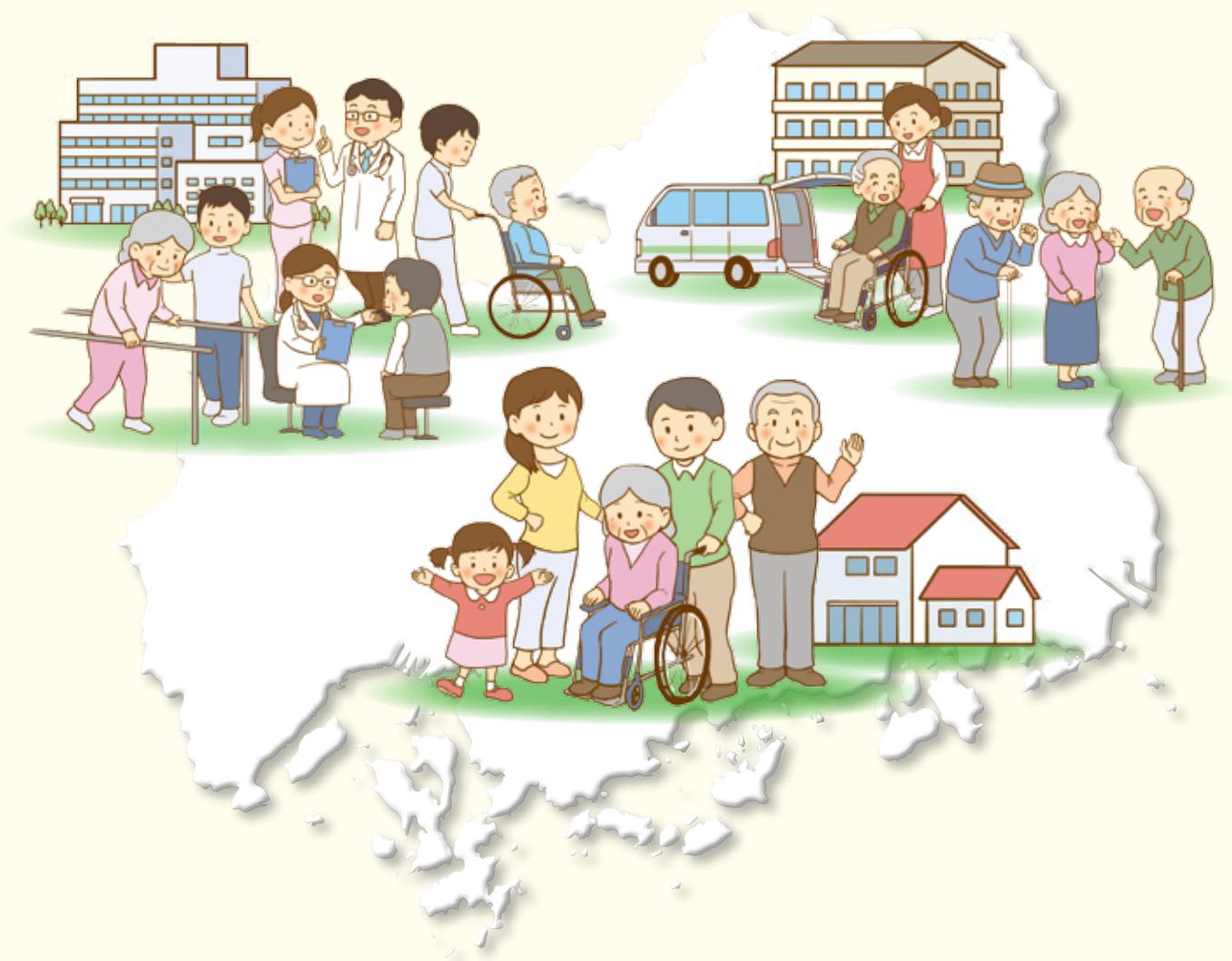


広島県地域医療構想

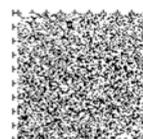
身近な地域で質の高い医療・介護サービスを受け、
住み慣れた地域で暮らし続けることができる広島県の実現



平成 28 (2016) 年 3 月



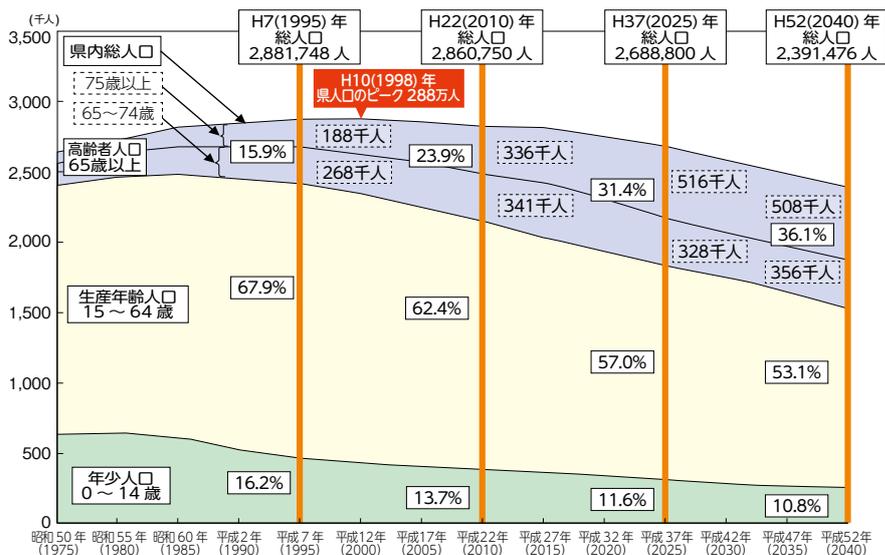
広島県



地域医療構想の策定趣旨

- 平成 37 (2025) 年には団塊の世代の方々が 75 歳以上に、そして、人口の 3 割以上が 65 歳以上の高齢者となり、医療や介護を必要とする方がますます増加すると推計されますが、現在の医療・介護サービスの提供体制のままでは十分対応できないと見込まれます。
- 平成 37 (2025) 年を見据え、限られた医療・介護資源を効率的に活用するため、①病床の機能の分化及び連携による質の高い医療提供体制の整備、②在宅医療の充実をはじめとした地域包括ケアシステムの確立、③医療・福祉・介護人材の確保等の施策に関する方向性を示す「広島県地域医療構想(以下「地域医療構想」という。)」を策定しました。

◇◇ 広島県の年齢 3 区分別人口の推移 ◇◇



区分	平成 22 年 (2010)	平成 37 年 (2025)
高齢者人口	23.9%	31.4%
生産年齢人口	62.4%	57.0%
年少人口	13.7%	11.6%

※平成 22 (2010) 年は国勢調査、平成 27 (2015) 年以降は国立社会保障・人口問題研究所の平成 25 年 3 月推計値

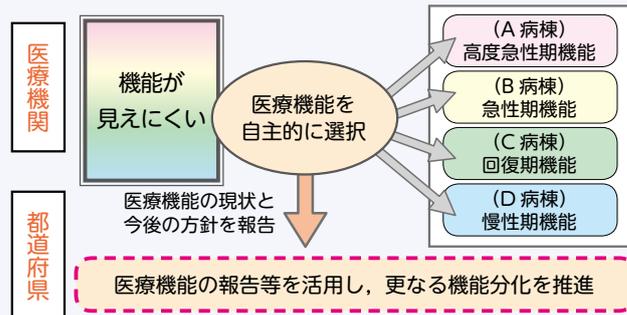
※ 平成 22(2010) 年までは国勢調査、平成 27(2015) 年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成 25(2013) 年 3 月推計) による

位置付け

- 地域医療構想は、地域における病床の機能の分化及び連携を推進するため、医療需要を含む将来の医療提供体制に関する構想(医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号)であり、広島県保健医療計画の一部です。
- 医療と介護を総合的に確保する取組を進めるため、平成 37 (2025) 年を展望し地域包括ケアシステムの構築を加速化させる「第 6 期ひろしま高齢者プラン(平成 27 (2015) ~ 29 (2017) 年度)」との整合を図っています。

◇◇ 地域医療構想と病床機能報告 ◇◇

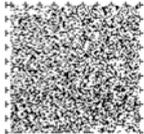
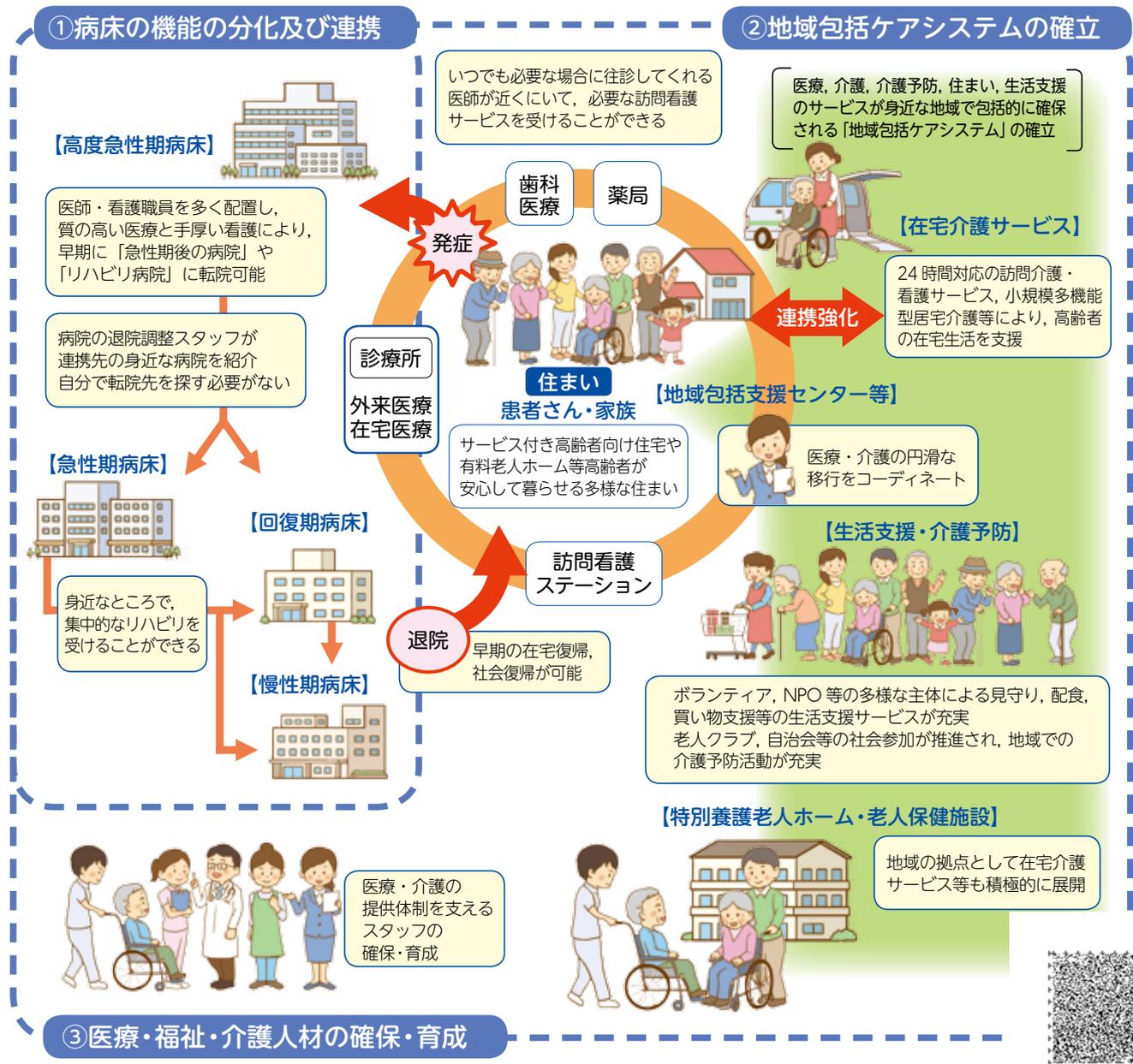
- 平成 37 (2025) 年の医療需要と病床の必要量
 - ・ 高度急性期、急性期、回復期、慢性期の 4 機能ごとに推計(構想区域単位)
- 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
 - ・ 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、医療従事者の確保・育成等



身近な地域で質の高い医療・介護サービスを受け、
住み慣れた地域で暮らし続けることができる広島県の実現

- 限りある医療・介護資源を効率的に活用するため、病床の機能の分化及び連携による質が高く切れ目のない医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの確立を一体的に推進します。
- 病気・けがの治療を一つの病院だけで行う、これまでの「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療へ転換することで、身近な地域で医療・介護サービスを受けられる体制を整備し、住み慣れた地域で暮らし続けることができる広島県の実現を目指します。

◆◆ 将来のあるべき医療・介護提供体制の姿 ◆◆



策定体制

- 広島県保健医療計画と同様に、広島県医療審議会に地域医療構想(案)の作成を諮問しました。
- 地域医療構想の策定に当たっては、地域の実情を反映させる必要があることから、二次保健医療圏ごとに医療、介護・福祉をはじめとした関係者による地域医療構想調整会議を設置し、その協議結果を踏まえることとしました。

◇◇ 広島県地域医療構想の策定体制 ◇◇

県	<p>広島県医療審議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 知事の諮問に基づき、地域医療構想(案)をまとめる(具体的な内容は保健医療計画部会で検討)。 <p style="text-align: center;">広島県医療審議会保健医療計画部会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想調整会議において検討された内容を踏まえて、地域医療構想案の具体的な内容を検討する。
各地域の検討体制	<p>地域医療構想調整会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 二次保健医療圏ごとに、診療に関する学識経験者の団体及び医療・介護関係者、医療保険者、その他の関係者等との連携を図り、地域医療構想に地域の実情を反映させるための協議を行う場として、県が設置した。 ・ 地域医療構想策定後は、地域医療構想の達成のための協議を行う場として引き続き、構想区域ごとに設置する。 <p>(1) 所管業務</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 地域医療構想の策定・改定段階における地域の関係者の意見の取りまとめに関すること ② 各医療機関が自主的に行う病床機能の分化及び連携の進捗状況の共有並びに構想区域単位での必要な調整に関すること ③ 病床機能報告の内容と地域医療構想で推計した病床数を比較して、優先して取り組むべき事項の協議及び地域医療介護総合確保基金の活用に関すること ④ 在宅医療を含む地域包括ケアシステム及び地域医療構想の推進に関すること <p>(2) 構成団体</p> <p>医師会、主な病院、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、公衆衛生推進協議会、社会福祉協議会、市町の保健・医療・介護保険・国民健康保険担当課、その他保健・医療・介護保険・福祉関係団体、厚生環境事務所・保健所(支所)等</p>

構想区域

構想区域は、二次保健医療圏とします。

- 構想区域とは、病床の機能の分化及び連携を一体的に推進する区域のことで、人口構造の変化、患者の受療動向などについても検討した結果、現行の二次保健医療圏(7圏域)としています。

医療提供体制の確保に当たっては、急性期・回復期・慢性期医療は、構想区域内で完結します。

高度急性期医療は、構想区域を越えた広域で確保します。



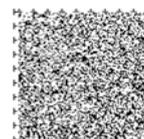
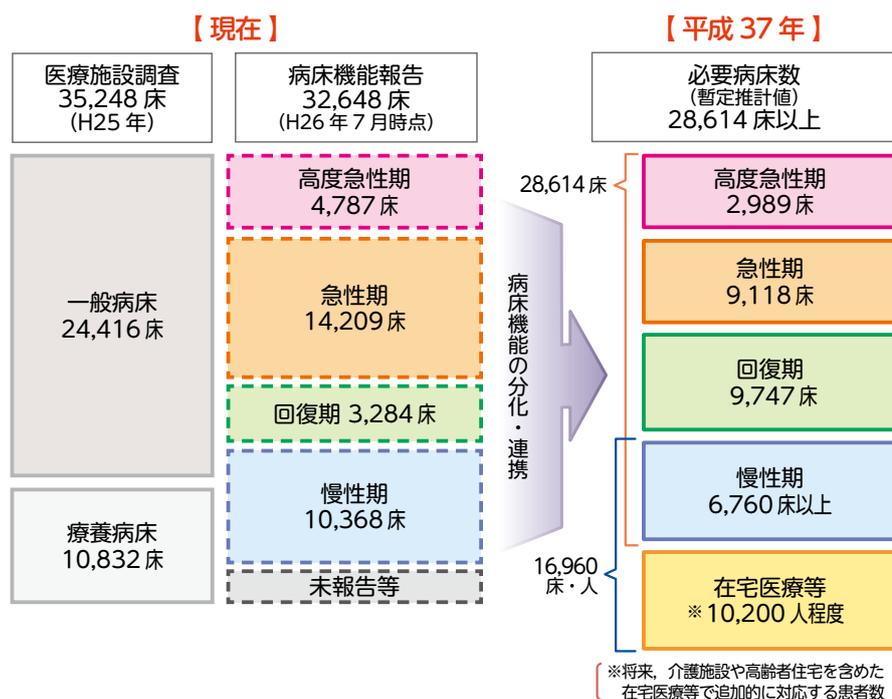
本県の地域医療構想策定における特徴

- 地域医療構想を検討する段階から、二次保健医療圏ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、構想に地域の実情を反映させるための協議を行いました。
- 平成 37（2025）年における病床の必要量を検討するに当たって、医療療養病床入院患者の状況を把握するためのアンケート調査を実施し、必要病床数の暫定推計値の設定に反映しました。
- 平成 30 年度の「保健医療計画」と「ひろしま高齢者プラン（老人福祉計画、介護保険事業支援計画）」の同時改定に向けて、平成 28・29 年度の 2 か年をかけ、一体的に検討するため、その基本的な枠組となる地域医療構想を平成 27 年度に策定しました。

平成 37(2025) 年の医療需要と医療提供体制

◆◆ 平成 37（2025）年における病床の必要量（必要病床数：暫定推計値） ◆◆

- 将来のあるべき医療提供体制は、地域医療構想の基本理念である地域完結型の医療提供体制の構築を基本として、患者住所地ベースの医療需要に基づき確保することとします。
- ただし、高度急性期機能にあつては、構想区域内で自己完結する医療提供体制の確保は困難が予想されかつ非効率であることから、医療機関所在地ベースの医療需要に基づき確保することとします。
- 以上の考え方に基ついて推計すると、平成 37（2025）年における広島県の必要病床数は 28,614 床となり、医療機能別では高度急性期 2,989 床、急性期 9,118 床、回復期 9,747 床、慢性期 6,760 床となります。なお、慢性期機能の必要病床数は、国の「療養病床の在り方等に関する検討会」の動向や本県が実施した医療療養病床入院患者の実態調査の結果を踏まえると、現状では慢性期医療を入院医療と在宅医療とに明確に区分することが難しいため、6,760 床以上とします。



◆ 病床機能報告による病床数と平成 37 (2025) 年における必要病床数 (暫定推計値) ◆

構想区域	医療機能	平成 26 年度 病床機能報告 (床)	平成 37 年 必要病床数 (床)	構想区域	医療機能	平成 26 年度 病床機能報告 (床)	平成 37 年 必要病床数 (床)
広島	高度急性期	2,858	1,585	尾三	高度急性期	394	242
	急性期	5,591	4,242		急性期	1,986	905
	回復期	1,400	4,506		回復期	265	991
	慢性期	4,213	2,730 以上		慢性期	1,173	726 以上
	病床計	14,062	13,063 以上		病床計	3,818	2,864 以上
広島西	高度急性期	561	156	福山・府中	高度急性期	806	524
	急性期	299	410		急性期	2,438	1,691
	回復期	180	515		回復期	695	1,840
	慢性期	1,129	478 以上		慢性期	1,166	976 以上
	病床計	2,169	1,559 以上		病床計	5,105	5,031 以上
呉	高度急性期	55	287	備北	高度急性期	30	73
	急性期	1,849	858		急性期	811	340
	回復期	405	894		回復期	88	323
	慢性期	952	751 以上		慢性期	805	430 以上
	病床計	3,261	2,790 以上		病床計	1,734	1,166 以上
広島中央	高度急性期	83	122	県計	高度急性期	4,787	2,989
	急性期	1,235	672		急性期	14,209	9,118
	回復期	251	678		回復期	3,284	9,747
	慢性期	930	669 以上		慢性期	10,368	6,760 以上
	病床計	2,499	2,141 以上		病床計	32,648	28,614 以上

地域医療構想の実現に向けた取組の基本方針

1 病床の機能の分化及び連携の促進

地域の医療機関の機能や各病床の機能（高度急性期，急性期，回復期，慢性期）を明確にし，不足する医療機能を充実させるとともに，地域の基幹病院間及び基幹病院と関連病院間をはじめとした医療機関間や病床機能間の分化及び連携を推進します。

2 地域包括ケアシステムの確立

医療，介護，介護予防，住まい，生活支援のサービスが身近な地域で包括的に確保される「地域包括ケアシステム」が，平成 29 (2017) 年度末までに県内の 125 日常生活圏域で構築されるよう支援するとともに，平成 37 (2025) 年までに予想される人口構造や社会の変化に対応できるよう充実強化を促進します。

3 医療・福祉・介護人材の確保・育成

地域医療支援センター等による中山間地域等への医師の優先配置や広島県ナースセンター及び福祉人材センターにおいて相談・斡旋・研修などを行い県内就業・再就業を支援するなど，医療人材，福祉・介護人材の確保・育成を進めます。

病床の機能の分化及び連携の促進

病床の機能の分化及び連携の促進

- 病床の機能の分化及び連携の促進
- 医療機関の施設・設備整備の推進
- 疾病別・事業別の医療機能の分化と連携の促進
- 慢性期及び在宅医療等の患者へのサービス提供体制の確保

ICTの活用による医療・介護連携体制の整備

- 県内全医療機関のHMネットへの加入促進

地域包括ケアシステムの確立

地域包括ケアシステムの確立

- 地域包括ケアシステム構築状況の評価や課題の明確化など、市町を主体とした取組の推進

在宅医療の充実

- 在宅医療の推進体制の整備
- 在宅歯科診療の充実
- 在宅での薬剤管理の推進

介護サービスの基盤整備と介護予防の推進

- 在宅サービスの充実
- 施設サービスの確保
- 介護予防の推進

高齢者向けの多様な住まいの確保と日常生活の支援

- 高齢者向けの多様な住まいの確保
- 日常生活の支援

認知症施策の充実

- 認知症初期集中支援チームの設置及び運営体制の強化
- 循環型認知症医療・介護連携システムの確立

医療・福祉・介護人材の確保・育成

医療人材の確保・育成

- 医師・看護職員等の確保・資質向上
- 医療従事者の就業環境改善

福祉・介護人材の確保・育成

- 福祉・介護人材の確保・資質向上
- 福祉・介護従事者の就業環境改善

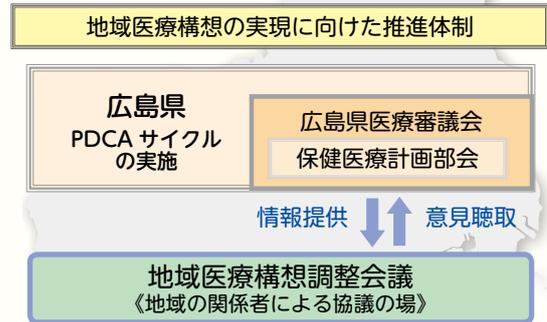
将来のあるべき医療・介護提供体制の実現



地域医療構想の実現に向けて

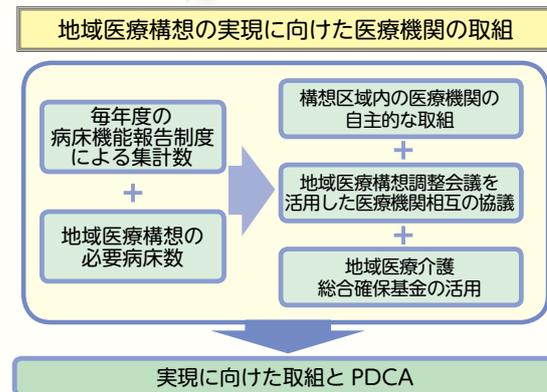
◆◆ 地域医療構想の実現に向けた推進体制 ◆◆

- 地域医療構想を実現するためには、地域の医療・介護を支える医療関係機関、介護事業者や市町、医療・介護保険者はもとより、患者・家族である県民全体が共に地域の課題を共有するとともに目指す姿を協議し、自主的な取組を進めていくことが重要です。
- このため、各構想区域に設置した「地域医療構想調整会議」において、引き続き、地域医療構想の実現に向けた協議を進めていきます。



◆◆ 地域医療構想策定後の取組 ◆◆

- 地域医療構想調整会議において、毎年度、構想の達成状況を確認するとともに今後の取組を協議し、その協議結果を踏まえて個々の医療機関が自主的に取組を進めていきます。



医療・介護サービスのあるべき姿の実現に向けた取組スケジュール

