

第1章

総論

1	地域医療構想策定の趣旨	3
2	地域医療構想の位置付け	3
3	基本理念・目指す姿・取組の基本方針	4
4	地域医療構想実現の目標年次	6
5	構想区域	6
6	地域医療構想の策定体制	7
7	地域医療構想の推進	8

第1章 総論

1 地域医療構想策定の趣旨

- 現在、本県では「第6次広島県保健医療計画*（平成25（2013）～29（2017）年度）」に基づき、県民一人ひとりの健康を支え、質が高く効率的な保健医療サービスが提供される体制の構築に向けて取り組んでいます。
- 一方、平成37（2025）年には団塊の世代*の方々が75歳以上となり、人口の3割以上が65歳以上の高齢者となります。今後、この超高齢社会*が進行するにつれ、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な対応ができないと見込まれます。
- 例えば、医療については、退院して家に帰りたいが往診してくれる診療所・医師が見つからないのではないかとといった不安があります。
また、介護についても、要介護度が重度となり、あるいは一人暮らしや高齢の夫婦だけになっても安心して暮らすことができるのか、又は家で暮らすことができなくなった時の入所施設が十分にあるのかといった不安があります。
- このため、高度な急性期医療*が必要になった場合は、拠点となる医療機関において質の高い医療や手厚い看護が受けられるように、また、全ての県民が住み慣れた地域で安心して暮らし、人生の最終段階まで身近な地域で適切な医療・介護サービスを受けることができる環境を整備していくことが喫緊の課題になっています。
- 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・介護人材の確保に関する施策の方向性を示す「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。

2 地域医療構想の位置付け

- 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、医療法第30条の4に基づく「広島県保健医療計画*」の一部です。

（1）関係する他の県計画

- 地域医療構想を着実に推進し、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。
- 地域医療構想は、広島県保健医療計画*の一部であることから、県の基本計画である「ひろしま未来チャレンジビジョン」はもとより、「広島県がん対策推進計画」、「広島県医療費適正化計画」、「健康ひろしま21*」など、県が策定する関連計画とも整合を図っています。
- また、地域における医療と介護を総合的に確保するために毎年度策定する「広島県地域医療介護総合確保計画*」は、地域医療構想との整合性をもって策定します。

（2）市町の計画との関係

- 地域医療構想の実現に当たっては、住民に最も身近な自治体である市町が、地域包括ケアシステム*の構築を推進する主体としての役割を果たすことが重要になります。
- 次期市町介護保険事業計画*の策定に当たっては、地域医療構想を踏まえた地域包括ケアシステム*を確立する視点が必要です。

3 基本理念・目指す姿・取組の基本方針

(1) 基本理念

**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ることができる体制を整備するとともに、地域包括ケアシステム^{*}を支える医療人材、福祉・介護人材の確保・育成を行い、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。

(2) 将来のあるべき医療・介護提供体制の姿（目指す姿）

県民が安心して医療・介護サービスを受けることができるよう、限られた医療・介護資源を効率的に活用するための病床の機能の分化及び連携を進めることにより、質が高く切れ目のない、そして患者の意志を尊重した医療が提供されるとともに、住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステム^{*}が確立されています。

- ① 高度急性期医療^{*}が必要な患者には最適な治療が提供されています。

高度急性期を過ぎてからは、身近な地域の急性期、回復期の機能を担う病院で在宅復帰・社会復帰への支援を受けることができます。

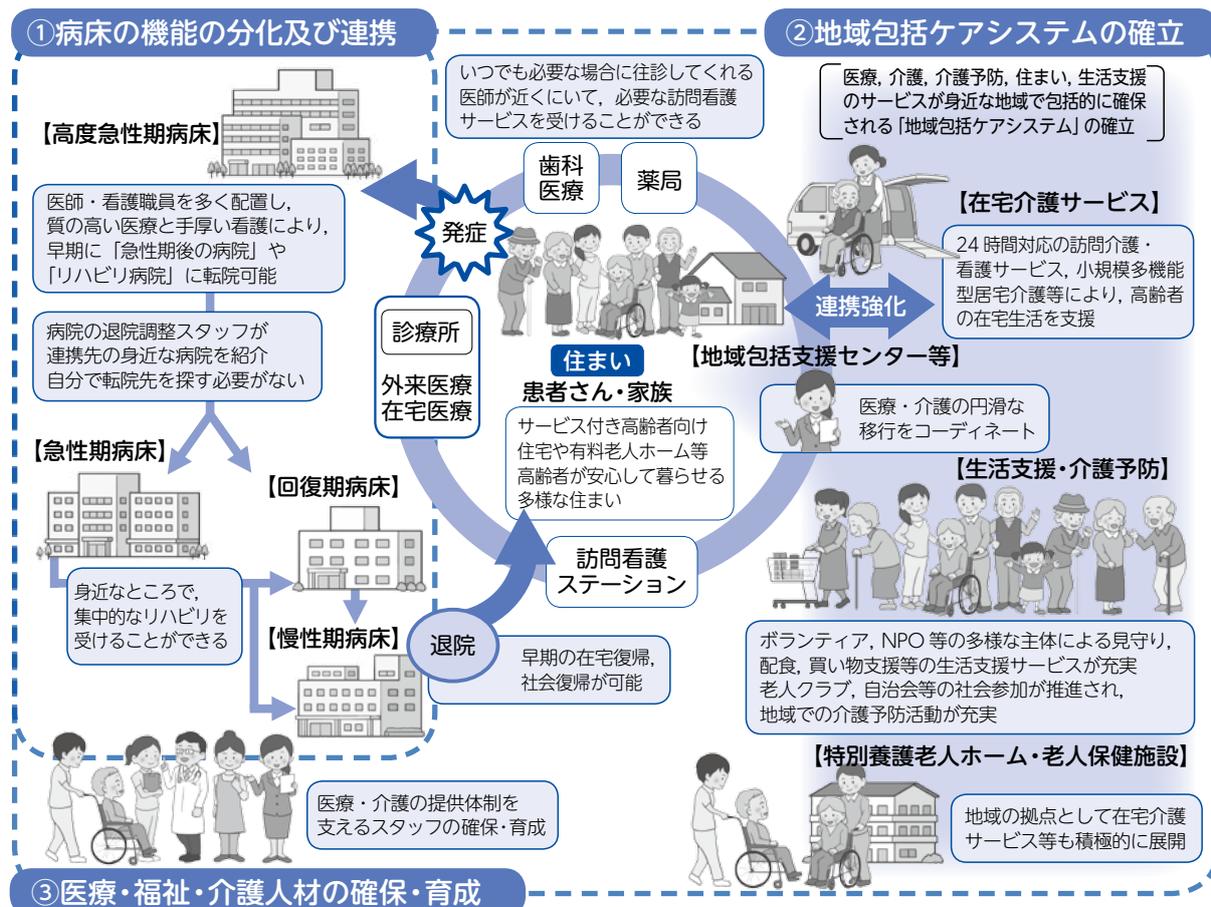
更に、慢性期病院では長期にわたる療養生活を送るなど、病態に応じた最適な医療が受けられます。

- ② 住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、安心して生活することのできる多様な形態の住まいが確保され、医療の必要度・要介護度に応じた医療サービスあるいは介護サービスが提供されています。

また、退院した患者や在宅の高齢者等が継続的に自立した生活を送ることができるよう、加えて速やかな社会復帰ができるよう、生活支援・介護予防や在宅介護サービスなどニーズに見合ったサービスが切れ目なく適切に提供されています。

- ③ 医療・介護の提供体制を支える医療人材、福祉・介護人材が確保・育成され、こうした人材が誇りを持って働き続けることができるよう仕事と子育てや介護を両立できる就業環境が整っています。

図表 1-1 将来のあるべき医療・介護提供体制の姿



(3) 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することにより，質が高く切れ目のない医療提供体制を整備します。

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。

加えて，国による療養病床の在り方等の検討の結果を踏まえ，国が制度改正を行った場合には，新たな制度も取り入れた住まいと医療を提供する取組を進めます。

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。

4 地域医療構想実現の目標年次

平成 37 (2025) 年

5 構想区域

構想区域は、二次保健医療圏とする。

- 構想区域は、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あり、現行の二次保健医療圏*を基本に人口構造の変化、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*としています。
- また、この区域は保健・医療・福祉・介護の総合的な連携を図るため、ひろしま高齢者プランにおける老人福祉圏域*と合致しています。

図表 1-2 構想区域



* 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。

6 地域医療構想の策定体制

- 地域医療構想は、次のプロセスに基づいて策定しました。

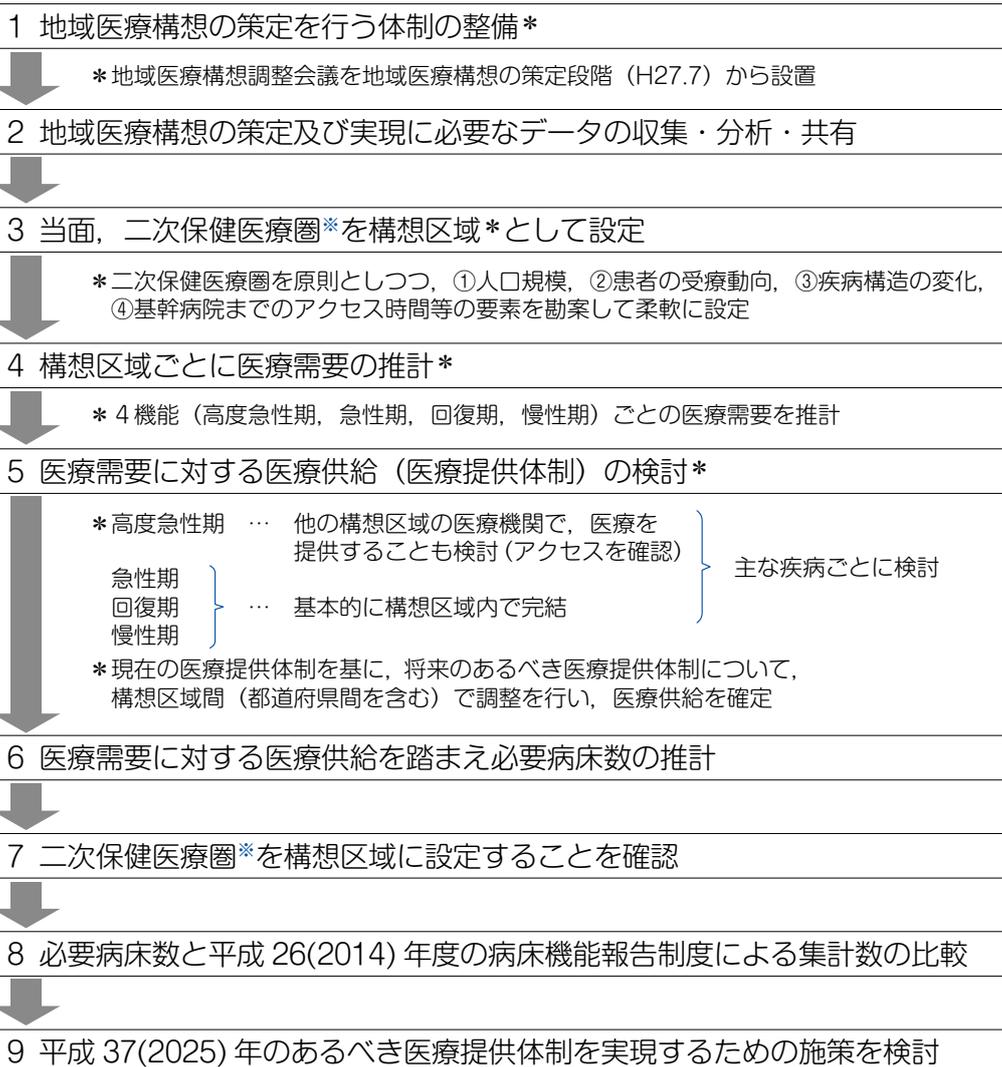
1 地域医療構想の策定体制

- ◆ 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。

◀検討体制▶

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する。
	<p>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) 所掌事務</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・関係者、厚生環境事務所・保健所(支所)等</p>

2 地域医療構想の策定プロセス



7 地域医療構想の推進

- 地域医療構想を平成 37（2025）年に実現させるため、医療・介護提供体制のあるべき姿の実現に向けた施策の方向性については、次期保健医療計画（平成 30（2018）～ 35（2023）年度）や次期ひろしま高齢者プラン（平成 30（2018）～ 32（2020）年度）に反映させます。
- 平成 37（2025）年までは毎年、構想区域及び県全体における進捗状況の確認や事業評価を実施し、必要に応じて施策の見直しを図る等 P D C A サイクル*を効果的に機能させます。その際、慢性期機能の医療については、国の「療養病床の在り方等に関する検討会」の動向も踏まえることとします。
- そのため、地域医療構想調整会議において、各地域の実情に応じた地域医療構想の実現に向けた協議を継続することとしています。
- 毎年、各圏域の地域医療構想調整会議において協議された事項や各構想区域における進捗状況等について広島県医療審議会*へ報告し、地域医療構想の実現に向けた施策に反映させます。