

地域医療構想の概要

1 地域医療構想の位置づけ

- 平成25年3月に、医療法に基づき、本県の疾病対策及び医療提供体制の基本方針である第6期岐阜県保健医療計画を策定した。
- 平成27年4月に施行された改正医療法に基づき、保健医療計画の一部として、将来(2025年)あるべき医療提供体制を、構想区域(=二次医療圏)を設定して策定することとされた。
- 策定及び実現に向けての取組を検討する場として、各圏域に地域医療構想調整会議を設置。

2 地域医療構想で定める事項

(1) 入院患者数の推計

- 国の推計方法に則り、2025年(平成37年)における推計入院患者数を圏域ごとに推計。

(2) 医療需要(必要病床数)の推計(目標参考値)

- 推計入院患者数を基に、都道府県間や構想区域間において患者数を調整した上で、国の推計方法に則り、圏域内の機能区分ごと(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の必要病床数を推計。

【現在の病床数と必要病床数について】

- ・現時点(平成26年7月1日時点)での本県の病床数は1万8千床強。
- ・2025年の本県の必要病床数は1万5千床程度と推計。

【病床の機能区分について】

	現時点での病床数	2025年の必要病床数
高度急性期	約2,200床	約1,700床
急性期	約10,200床	約5,800床
回復期	約1,100床	約4,800床
慢性期	約3,700床	約2,700床
区分未回答	約800床	0床
合計	約18,000床	約15,000床

(3) 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策

- 地域医療介護総合確保基金等を活用して必要な施策を検討。
 - ・病床の機能分化・連携の推進
 - ・在宅医療・介護体制の充実
 - ・医療従事者等の育成・確保
 - ・介護施設設備、人材確保対策・資質向上
 - ・健康づくりの推進

3 2025年の必要病床数の考え方

- 国ガイドラインに基づく2025年の必要病床数は、療養病床に入院している比較的軽症の長期療養が必要な高齢者について、将来は介護施設を含めた在宅等で医療を受けつつ療養することを前提とするなど、必ずしも本県の実態に即したものではないとの指摘もあるところ。
- このため、今回の構想での必要病床数は、国ガイドラインで示された人口推計等を代入した計算方法による参考値であると捉え、むしろ、適正で効率的な医療提供体制を確立するための施策に重点を置いて取り組む。
- 具体的には、各医療機関の自主的な取組みを基本として、主に以下の2点の取組みを支援する施策を講じていく。
 - ①急性期病床から回復期病床へ
 - ・急性期病床が多く、回復期病床が不足しているため、適正なバランスを確保。
 - ②慢性期病床から在宅医療等へ
 - ・療養病床等の必要性を十分踏まえたうえで、介護施設を含む在宅医療等を充実。

4 医療提供体制の見直しの方向性

(1) 適正な役割分担

- 各圏域ごとに主として急性期を担う病院に加え、特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院や、地理的要因から急性期を担う病院以外は、各地域における救急医療体制の確保に配慮しつつ、回復期中心への転換を検討する。

(2) 病床規模の適正化

- 病床の稼働状況も踏まえ、休床状態にある病床の取扱い等について地域医療構想調整会議で検討する。

(3) 経営基盤の効率化

○今後の医療提供体制を考える場合、医療機関相互の機能の分担と業務の連携が特に重要であることから、例えば、平成29年4月から施行される地域医療連携推進法人制度の導入や、病院の再編等も含めて研究、検討を行う。

5 各圏域の方向性

(1) 岐阜圏域

【急性期医療】 岐阜大学医学部附属病院[県全体]、県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院

(特定分野等) 岐阜赤十字病院(災害拠点・感染症)、長良医療センター(周産期)、村上記念病院(脳卒中)、岐阜ハートセンター(心疾患)

(地理的要因) 羽島市民病院(羽島市)、東海中央病院(各務原市)、岐北厚生病院(山県市)

【病院間連携】 岐阜大学医学部附属病院、県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討(地域医療連携推進法人制度の導入についても検討)

(2) 西濃圏域

【急性期医療】 大垣市民病院

(地理的要因) 大垣徳洲会病院(大垣市)、海津市医師会病院(海津市)、西美濃厚生病院(養老郡)、博愛会病院(不破郡)、関ヶ原病院(不破郡)、揖斐厚生病院(揖斐郡)

【病院間連携】 大垣市民病院以外の病院において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討

(3) 中濃圏域

【急性期医療】 木沢記念病院(可茂地域)、中濃厚生病院(関・美濃地域)、郡上市民病院(郡上地域)

(地理的要因) 市立美濃病院(美濃市)、可児とうのう病院(可児市)、鷺見病院(郡上市)

【病院間連携】 郡上市民病院と国保白鳥病院(設置主体同一)において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討

(4) 東濃圏域

【急性期医療】 県立多治見病院

(地理的要因) 多治見市民病院(多治見市)、土岐市立総合病院(土岐市)、東濃厚生病院(瑞浪市)、市立恵那病院(恵那市)、中津川市民病院(中津川市)

【病院間連携】 県立多治見病院と多治見市民病院(同一市内) 中津川市民病院と坂下病院(設置主体同一)、市立恵那病院と上矢作病院(設置主体同一)において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討

(5) 飛騨圏域

【急性期医療】 高山赤十字病院(久美愛厚生病院と連携)

(地理的要因) 県立下呂温泉病院(下呂市)、市立金山病院(下呂市)、飛騨市民病院(飛騨市)

【病院間連携】 高山赤十字病院と久美愛厚生病院、県立下呂温泉病院と市立金山病院(同一市内)、久美愛厚生病院と高山厚生病院(同一市内・設置主体同一)において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討(地域医療連携推進法人制度の導入についても検討)

6 将来あるべき医療提供体制を実現するための施策の内容(5つの柱)

(1) 病床の機能分化・連携の推進

- 病床機能の転換の促進
- 医療機関相互の機能の分担及び連携
- 地域における特定の医療機能の強化
- 地域医療構想の推進、周知及び啓発

(2) 在宅医療・介護体制の充実

- 地域包括ケアシステム(在宅医療・在宅介護体制)の構築
- 在宅医療を担う医療機関への支援
- 在宅医療を支える人材育成の推進
- 在宅歯科医療の推進による口腔機能向上
- 在宅医療の普及・啓発
- 在宅療養者や在宅療養を支える家族への支援
- 認知症の方への円滑な医療・介護連携体制の構築
- 介護予防の推進

(3) 医療従事者等の育成・確保

- 医師の総数の拡大（県内人材の育成・確保）
- 医師偏在への対応（地域偏在の解消、診療科偏在の解消）
- 勤務医の県内定着（勤務環境の整備、女性医師の活躍支援）
- 看護職員の養成支援
- 看護職員の確保対策（県内就業促進、離職防止、再就業支援）
- 看護職員の資質向上
- その他医療従事者の確保・養成

(4) 介護施設整備、人材確保対策・資質向上

- 介護施設等の整備に対する支援
- 介護人材の育成・確保
- 勤務環境の改善等による離職防止
- 介護職員の資質向上
- 介護の仕事に関する理解の促進
- 在宅介護サービスの充実

(5) 健康づくりの推進

- 望ましい生活習慣の定着
- 生活習慣病対策の推進
- データヘルスの推進