

今後の検討に用いる数値について（案）

地域医療構想の策定に向けては、様々なデータを収集、分析、共有する必要がある。このため、一部データについては、次の数値を用いることで今後の検討を進めることとしたい。

○構想区域 ⇒ 「現行の二次医療圏」で検討

- ・地域医療構想ガイドラインにおいては「二次医療圏を原則としつつ、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等の要素を勘案して柔軟に設定する」こととされている。
- ・その一方で、厚労省「地域医療構想策定支援ツール」においては、現行の二次医療圏別のデータを基本として提示している。
- ・このことから、まずはデータが充実している現行の二次医療圏の数値を用いて、検討を行うこととしたい。なお、今後の圏域での検討や医療審議会における審議を経て、構想区域を決定する。

○病床機能報告制度の報告結果 ⇒ 「稼働病床ベース」で検討

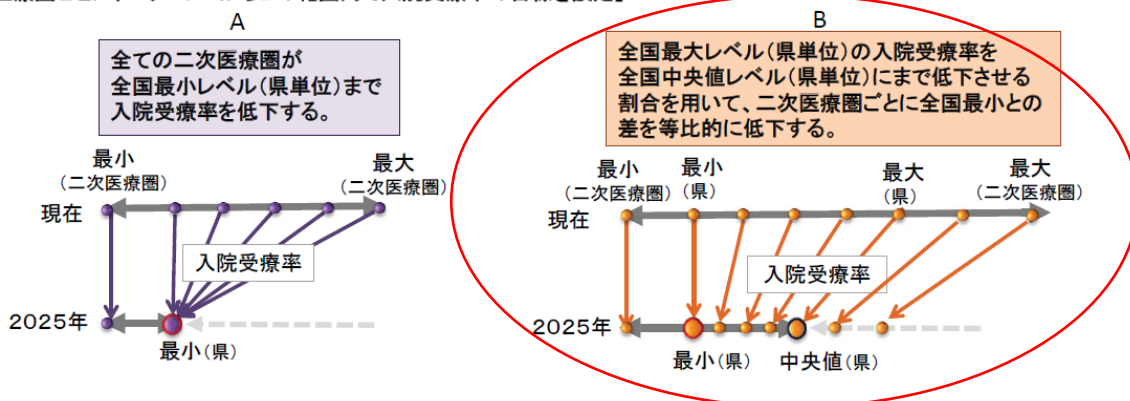
- ・病床機能報告制度には、「稼働病床ベース」と「許可病床ベース」の2つの数値がある。許可病床ベースには、休止等（1年以上患者の入っていない病床）の病床が含まれる。
- ・このことから、必要病床数と病床機能報告制度による集計数との比較にあたっては、より実体に近い「稼働病床ベース」の値を用いることとしたい。

○慢性期機能の医療需要推計 ⇒ 「パターンB」で検討

- ・地域医療構想策定ガイドラインでは、慢性期機能の医療需要推計にあたり、「療養病床の入院受療率の地域差を解消するための目標については、都道府県は、原則として構想区域ごとに以下のAからBの範囲内で定める」こととされている。（参考1）
- ・現在、本県における療養病床の入院受療率（152）は全国中央値（144）を上回っていること、全国最小値（81）とは大きな差があることから、「パターンB」を用いることとしたい。（参考2）

<参考1：パターンAとパターンBの比較>

【二次医療圏ごとに、パターンAからBの範囲内で入院受療率の目標を設定】

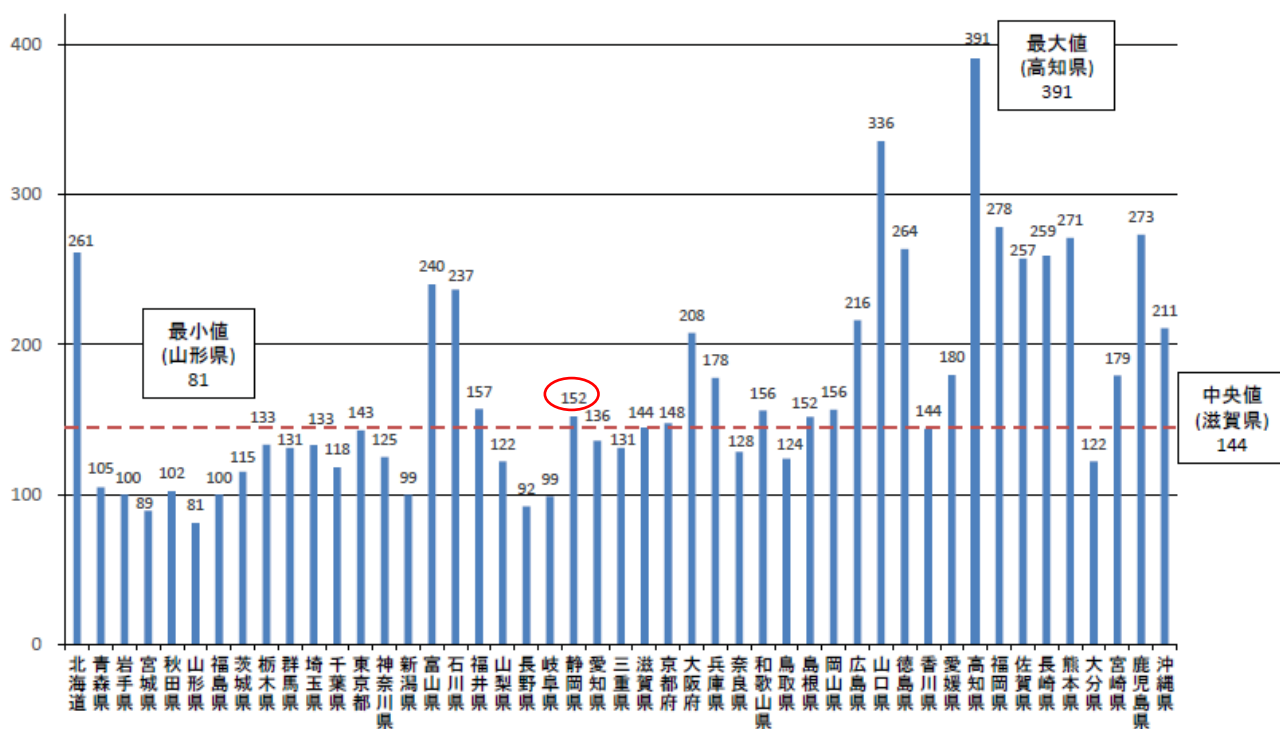


(「地域医療構想策定ガイドライン」より作成)

<参考2：療養病床の都道府県別入院受療率>

療養病床の都道府県別入院受療率(医療区分1の70%相当の患者数等を除く※)(平成25年)

※ 医療区分1の患者の70%に相当する者及び回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する者を除き、性・年齢構成の影響を補正した都道府県別の入院受療率(人口10万当たりの入院患者数、患者住所地ベース)



(内閣府「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会 第1次報告」より作成)