

## 構想区域における県内調整にあたっての考え方と調整方法（案）

### （概要）

- ・地域医療構想策定ガイドラインでは、自都道府県内の構想区域間の供給数の増減を調整する場合においても、医療関係者や市町村の意見を踏まえ、自都道府県の考え方をまとめることとされている。
- ・このため、県内構想区域における調整に向けて、県全体の医療需要の状況を踏まえ、統一的な考え方と調整方法を検討する必要がある。

### 1 調整にあたっての“患者住所地ベース”と“医療機関所在地ベース”の比較

#### （1）患者住所地ベースによる調整

メリット：患者に当該構想区域内に必要な医療を提供できる。（＝充足率 100%）

デメリット：現在の医療提供体制や患者移動、地域の実情が考慮されない。区域によっては、高度急性期機能の充実など、実現困難な場合もある。

#### （2）医療機関所在地ベースによる調整

メリット：現在の医療提供体制をベースにしているため、イメージしやすい。

デメリット：患者が流入している区域では、医療供給量を増す必要があるため、人材の確保などが必要になる。

### 2 慢性期機能の需要推計における目標設定（案）

- ・慢性期機能の需要推計にあたっては、療養病床の入院受療率の地域差を縮小するよう目標設定を行い、これに相当する分の患者数を推計することとされている。
- ・本県においては、入院受療率が全国中央値を若干上回っている状況などを踏まえて、「パターンB」を基本として推計を行うこととする。

### 3 構想区域における県内調整にあたっての考え方と調整方法（案）

医療機能区分	地域医療構想策定ガイドライン	本県における県内調整の方法（案）
高度急性期	患者住所地ベース （一部、医療機関所在地ベース）	医療機関所在地ベース
急性期	患者住所地ベース	患者住所地ベース
回復期	患者住所地ベース	患者住所地ベース
慢性期	患者住所地ベース	患者住所地ベース

#### (1) 考え方

地域医療構想策定ガイドラインに則り、患者住所地ベース（患者流出入前）の医療需要を基本に、現状の医療提供体制や地域の実情等を踏まえて調整する。

#### (2) 調整方法

高度急性期は、非常に限られた医療資源等に依存する部分が大きいため医療機関所在地ベースの、急性期、回復期、慢性期については、できるだけ当該構想区域内で完結することが望ましいことから患者住所地ベースの、推計値を用いて検討を行う。

その上で、現状の医療提供体制や患者の受療動向を踏まえた、地域における医療提供体制の特性や、将来のあるべき医療提供体制を見据えた病床機能の分化と連携等を検討し、調整を行う。

#### 【参考：地域医療構想策定ガイドラインの考え方】

- ①高度急性期については、「診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではない。」ことから、患者住所地ベースを原則としつつ、一部は医療機関所在地ベースで調整する。
- ②急性期、回復期、慢性期については、「できるだけ当該構想区域内で完結することが望ましい」ことから、患者住所地ベースで調整する。

#### 4 構想区域間の調整について

県全体の医療需要の範囲内で調整する必要があることから、各構想区域での調整を踏まえ、地域医療構想策定作業部会及び静岡県医療審議会において最終調整を行う。

参考：各構想区域における病床機能報告と医療需要・充足率の比較

(単位:床)

		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	小計
賀茂	病床機能報告	0	318	86	447	851
	患者住所地ベース	61	186	271	152	670
	医療機関所在地ベース	21	106	191	242	560
	充足率	34%	57%	71%	159%	84%
熱海伊東	病床機能報告	116	488	121	337	1,062
	患者住所地ベース	103	339	357	244	1,043
	医療機関所在地ベース	84	322	314	184	904
	充足率	82%	95%	88%	75%	87%
駿東田方	病床機能報告	747	3,294	410	1,577	6,028
	患者住所地ベース	507	1,566	1,553	1,069	4,694
	医療機関所在地ベース	609	1,855	1,877	1,207	5,549
	充足率	120%	118%	121%	113%	118%
富士	病床機能報告	8	1,407	293	777	2,485
	患者住所地ベース	287	866	858	676	2,688
	医療機関所在地ベース	208	764	786	689	2,448
	充足率	72%	88%	92%	102%	91%
静岡	病床機能報告	2,369	1,309	449	1,682	5,809
	患者住所地ベース	635	1,760	1,370	1,298	5,063
	医療機関所在地ベース	774	1,860	1,401	1,435	5,470
	充足率	122%	106%	102%	111%	108%
志太榛原	病床機能報告	14	1,956	366	894	3,230
	患者住所地ベース(A)	399	1,133	1,055	738	3,325
	医療機関所在地ベース(B)	321	1,022	960	637	2,940
	充足率(B/A)	80%	90%	91%	86%	88%
中東遠	病床機能報告	418	1,026	383	631	2,458
	患者住所地ベース	356	1,080	821	714	2,971
	医療機関所在地ベース	256	915	736	540	2,447
	充足率	72%	85%	90%	76%	82%
西部	病床機能報告	2,333	2,257	473	2,797	7,860
	患者住所地ベース	793	2,096	1,588	1,497	5,973
	医療機関所在地ベース	889	2,302	1,689	1,671	6,551
	充足率	112%	110%	106%	112%	110%
県計	病床機能報告	6,005	12,055	2,581	9,142	29,783
	患者住所地ベース	3,139	9,027	7,872	6,388	26,427
	医療機関所在地ベース	3,160	9,146	7,955	6,605	26,869
	充足率	101%	101%	101%	103%	102%

※病床機能報告の値は、H26.7.1時点の稼働病床ベース

※医療機関所在地ベースの推計値を患者住所地ベースの推計値で除したものを「充足率」と定義

※充足率については、2025年、病床数ベース、パターンBで算出

※単位未満を四捨五入しているため、内訳の計と合計が一致しない場合がある。

(厚生労働省「地域医療策定支援ツール」及び病床機能報告より作成)