

平成 28 年度第 1 回 西部地域医療構想調整会議

日 時：平成 28 年 7 月 5 日(火) 午後 7 時～

場 所：浜松市口腔保健医療センター 1 階講座室

次 第

○ 議 題

1 議長及び副議長の選出

2 医療と介護の連携

- ・「地域医療構想調整会議」の設置 資料 1
- ・地域医療構想と地域包括ケアシステムの推進 資料 2

3 平成 27 年度病床機能報告の結果

- ・病床機能報告制度における機能別病床数の報告状況（西部医療圏） 資料 3

4 医療提供体制の現状

- ・医療提供体制の現状に係る参考データ（西部医療圏） 資料 4

【配布資料】（事前配布資料○、当日配布資料◎、●（委員のみ）、差し替え資料△）

◎ 座席表

◎ 西部地域医療構想調整会議 委員名簿

◎ 西部地域医療構想調整会議 設置要綱

○ 資料 1：地域医療構想調整会議の設置

○△資料 2：地域医療構想と地域包括ケアシステムの推進

○ 資料 3：病床機能報告制度における機能別病床数の報告状況（西部医療圏）

○△資料 4：医療提供体制の現状に係る参考データ（西部医療圏）

（参考）

○ 参考資料：年齢調整標準化レセプト出現比（SCR）（西部医療圏）

○ 参考資料：介護サービス（施設サービス等、地域密着サービス、居宅サービス）

地域支援事業の拠点（地域包括支援センター）・介護予防（介護予防サービス）

● 参考資料：静岡県地域医療構想

平成28年度第1回西部地域医療構想調整会議 出席者名簿

(敬称略)

	選出団体・職名	氏名	出欠	要綱第6条第2項指名出席者氏名
1	浜松市健康福祉部長	内藤 伸二郎	○	
2	湖西市健康福祉部長	山本 涉	○	
3	浜松市医師会長	滝浪 實	○	
4	浜松市浜北医師会長	高倉 英博	○	
5	浜名医師会副会長	伊藤 健	指名出席	藤田周子 ((医)社団あらい青葉クリニック理事長)
6	引佐郡医師会長	加陽 直実	○	
7	磐周医師会監事	小澤 靖	○	
8	浜松市歯科医師会長	大野 守弘	○	
9	浜名歯科医師会長	小野田 尚仁	○	
10	浜松市薬剤師会長	品川 彰彦	○	
11	市立湖西病院長	寺田 肇	○	
12	浜松市国民健康保険佐久間病院長	三枝 智宏	○	
13	浜松医療センター院長	小林 隆夫	○	
14	浜松医科大学医学部附属病院長	松山 幸弘	欠席	
15	浜松市リハビリテーション病院長	藤島 一郎	○	
16	総合病院聖隷浜松病院長	鳥居 裕一	○	
17	総合病院聖隷三方原病院長	荻野 和功	○	
18	静岡県慢性期医療協会 (医療法人社団和恵会 湖東病院 理事長)	猿原 孝行	○	
19	静岡県老人保健施設協会 (医療法人社団一穂会 西山ウエルケア 理事長)	脇 慎治	○	
20	静岡県看護協会西部地区支部長	川口 多恵子	○	
21	静岡県保険者協議会 (健康保険組合連合会静岡連合会副会長) (スズキ健康保険組合常務理事)	鈴木 秀則	○	
22	西部保健所長	安間 剛	○	

委員出席 20

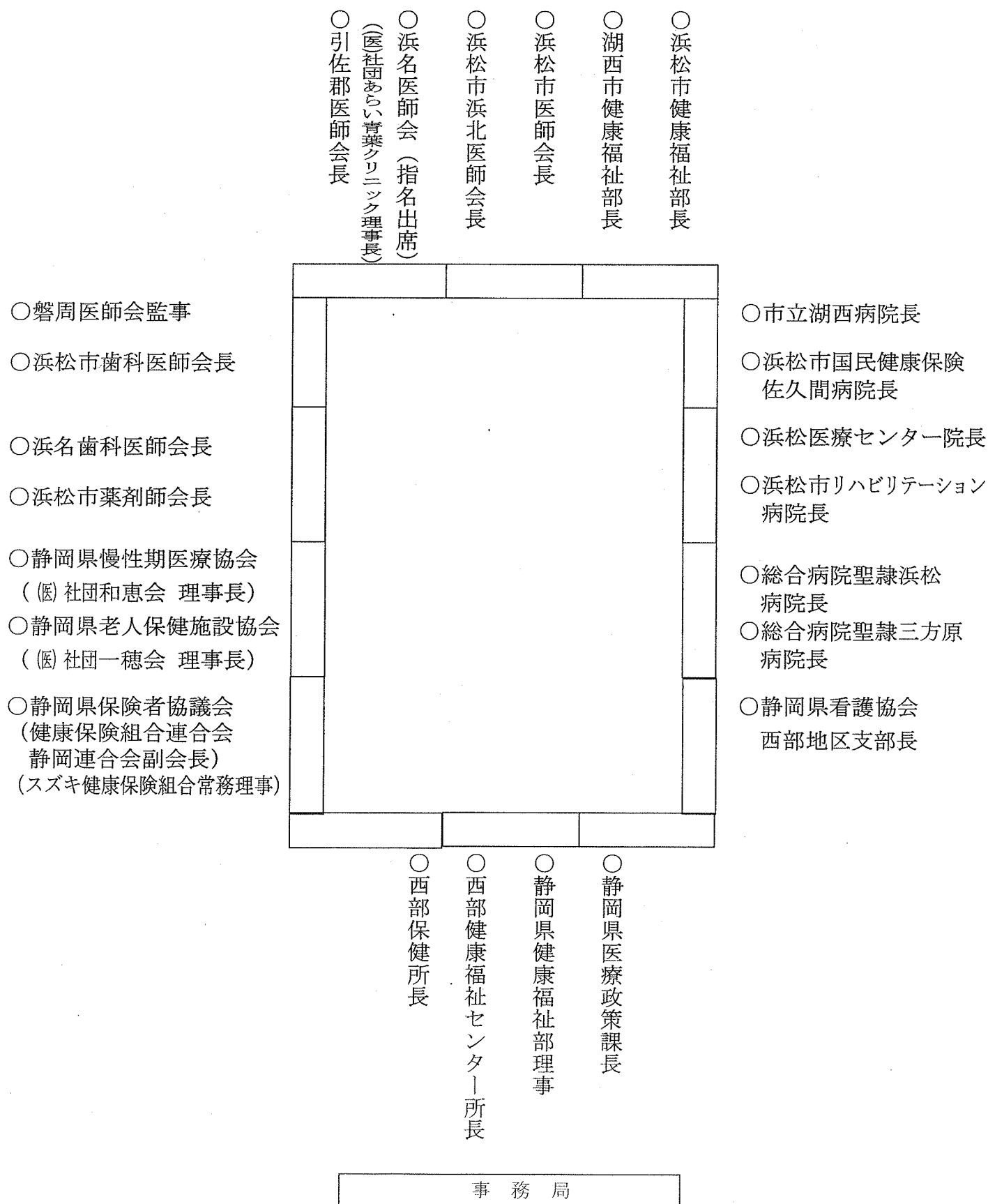
指名出席 1

出席者 計 21

1	静岡県健康福祉部理事	壁下 敏弘	○	
2	静岡県健康福祉部医療政策課長	石田 貴	○	
3	西部健康福祉センター所長	勝山 明彦	○	

出席者 合計 24

西部地域医療構想調整会議 座席表



西部地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年7月30日法律第205号）第30条の14第1項に定める「協議の場」として西部地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 調整会議の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- (2) 病床機能報告制度による情報等の共有
- (3) 地域医療構想の推進に向けた取組（地域医療介護総合確保基金事業等）に関する事項
- (4) その他、在宅医療を含む地域包括ケアシステム、地域医療構想の達成の推進に関する協議

(委員)

第3条 調整会議は、西部保健所長が委嘱する委員をもって構成する。

- 2 調整会議に議長を置き、委員の互選により定める。
- 3 議長は、調整会議の会務を総理する。
- 4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

(任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(招集)

第5条 調整会議は議長が招集する。ただし、設置後最初の調整会議は、西部保健所長が招集する。

(議事)

第6条 議長は会議を主宰する。

- 2 議長は、必要と認めるときは、関係行政機関の職員その他適当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。
- 3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、西部保健所地域医療課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年5月30日から施行する。

平成 28 年度第 1 回 西部地域医療構想調整会議

差し替え・追加資料

○△資料2：地域医療構想と地域包括ケアシステムの推進

- 16頁 … II-5 平成37年(2025年)の必要病床数(県全体)
- 19頁 … II-6 平成37年(2025年)の在宅医療等の必要量(県全体)
- 20頁 … II-7 圏域毎の状況～西部構想区域(在宅医療等)～
- 21頁 … II 静岡県地域医療構想の考え方(西部構想区域)
- 31頁 … III-4(2) 退院支援の促進

○△資料4：医療提供体制の現状に係る参考データ（西部医療圏）

- 12頁 … 一般入院基本料(7, 10対1)、一般入院基本料(13, 15対1)
- 13頁 … 回復期リハビリテーション病棟入院料、療養病棟入院基本料
- 14頁 … がん(入院)、脳卒中(入院)
- 15頁 … 急性心筋梗塞(入院)、救命・救急(入院)
- 28頁 … 疾病別人口カバー率

【配布資料】(事前配布資料○、当日配布資料◎、●(委員のみ)、差し替え資料△)

◎ 座席表

◎ 西部地域医療構想調整会議 委員名簿

◎ 西部地域医療構想調整会議 設置要綱

○ 資料1：地域医療構想調整会議の設置

○△資料2：地域医療構想と地域包括ケアシステムの推進

○ 資料3：病床機能報告制度における機能別病床数の報告状況(西部医療圏)

○△資料4：医療提供体制の現状に係る参考データ(西部医療圏)

(参考)

○ 参考資料：年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)(西部医療圏)

○ 参考資料：介護サービス(施設サービス等、地域密着サービス、居宅サービス)

地域支援事業の拠点(地域包括支援センター)・介護予防(介護予防サービス)

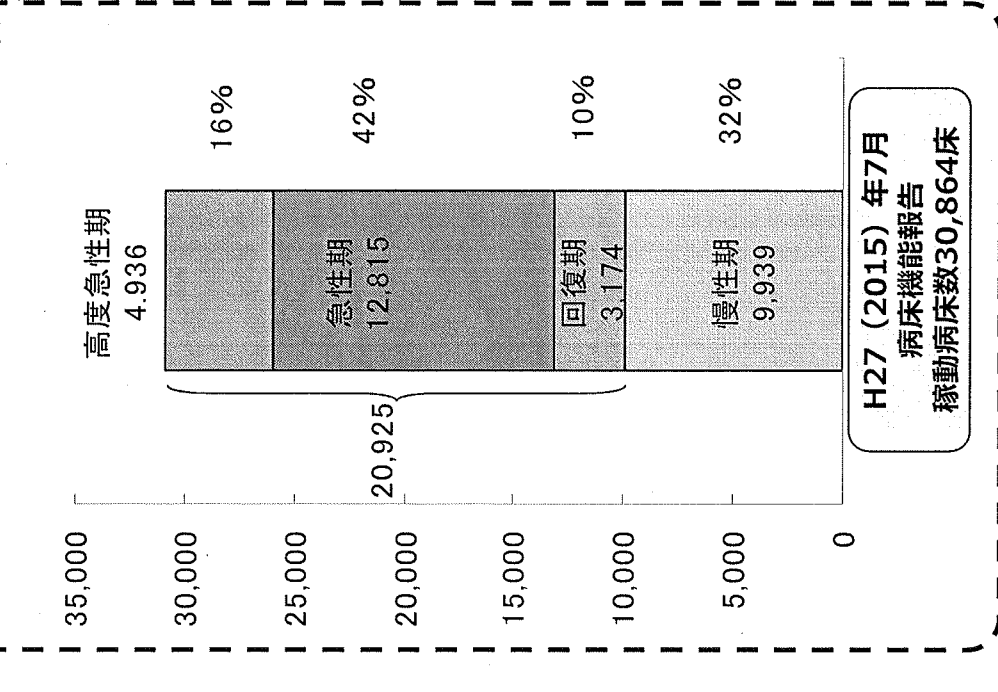
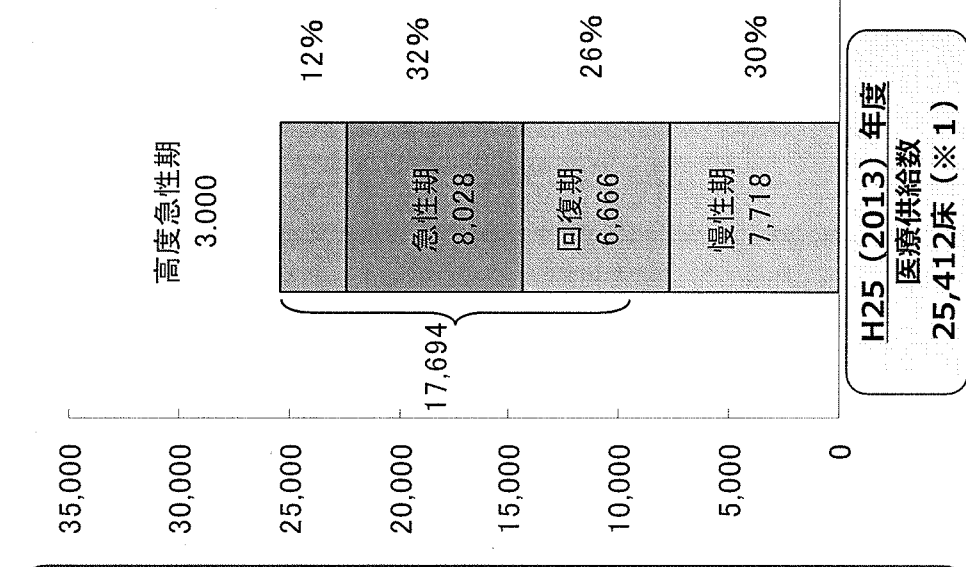
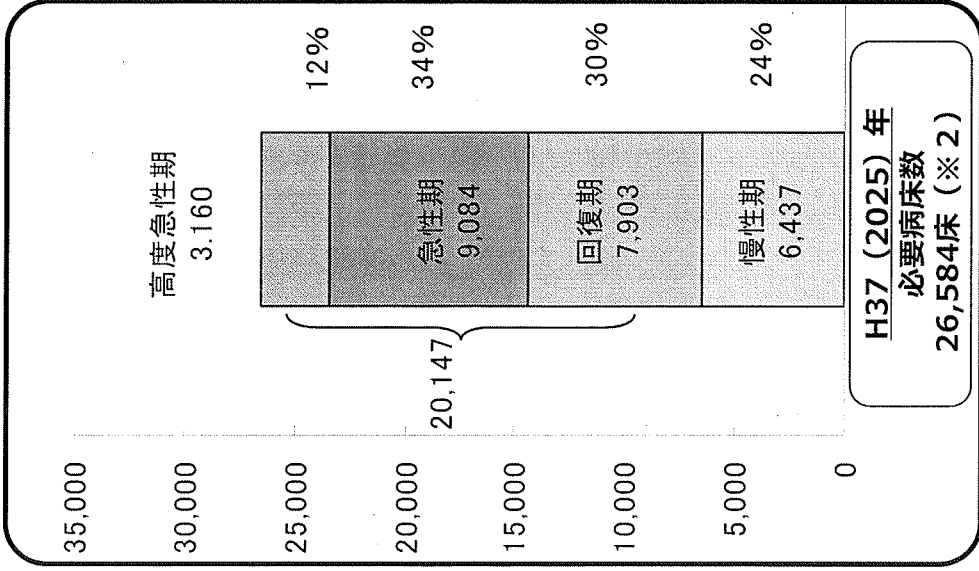
● 参考資料：静岡県地域医療構想

II-5 平成37年(2025年)の必要病床数 (県全体)

平成37年必要病床数、平成25年度医療供給数の比較

参考

(参考：平成27年度病床機能報告)
(単位：床)

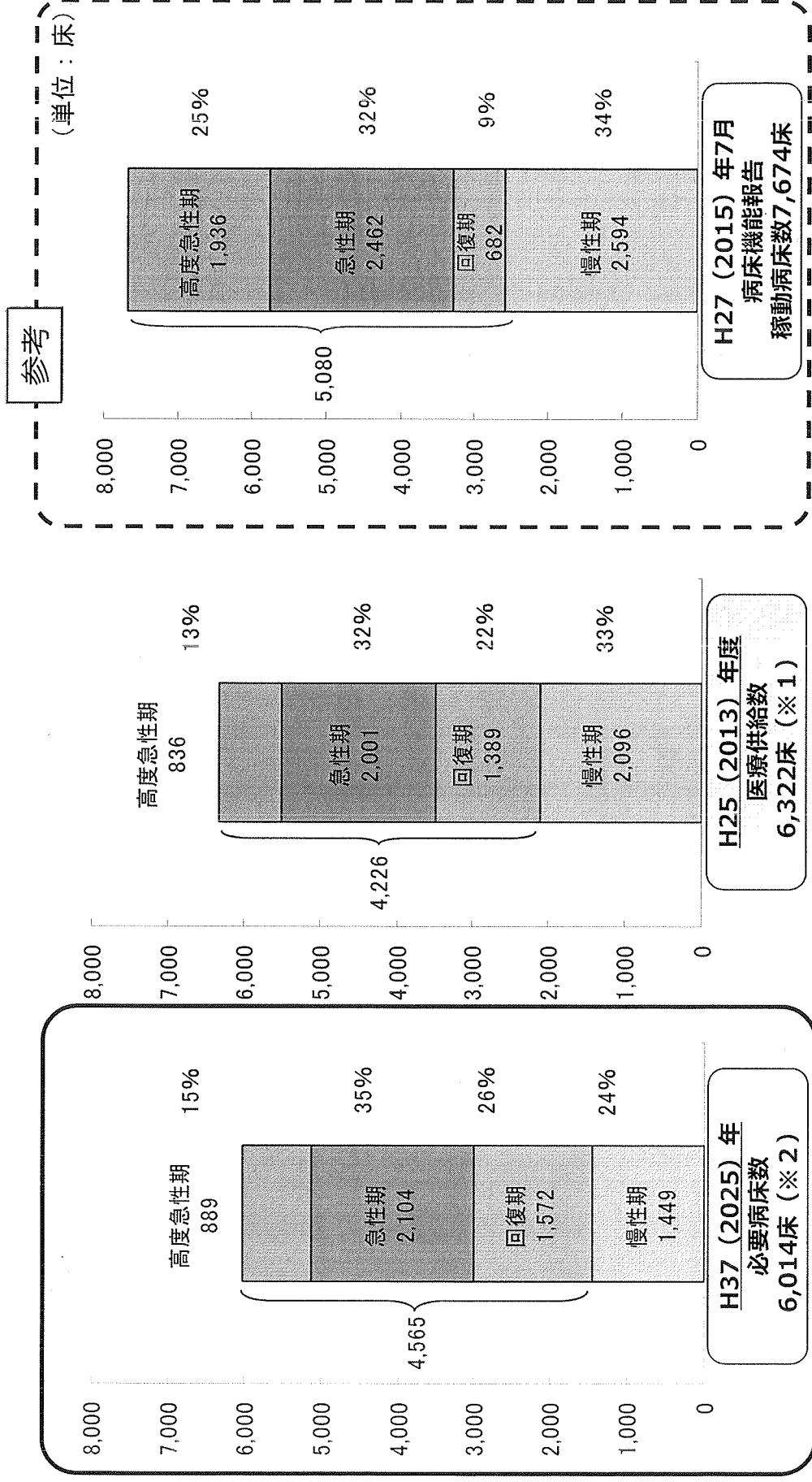


※1：平成25(2013)年度の医療供給数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

※2：平成37(2025)年の必要病床数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%、療養病床の全国における入院受療率の地域差解消分にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

Ⅱ-7 圏域毎の状況～西部構想区域（病床数）～

平成37年必要病床数と平成25年度医療供給数の比較（参考：平成27年度病床機能報告）



※1：平成25(2013)年度の医療供給数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

※2：平成37(2025)年の必要病床数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%、療養病床の全国における入院受療率の地域差解消分にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

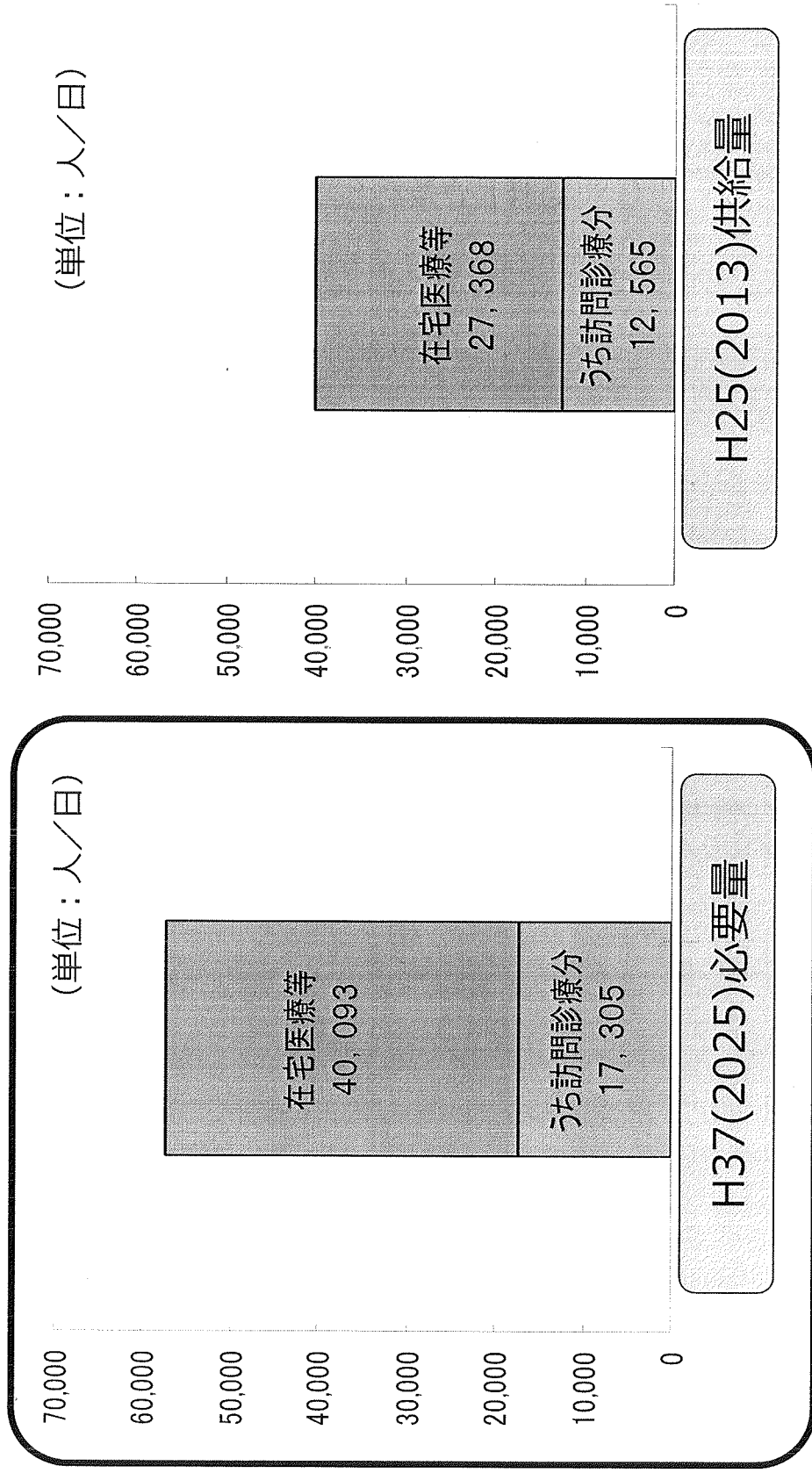
II-6 平成37年(2025年)の在宅医療等の必要量

- 2025年における在宅医療等の必要量（推計値）に含まれる項目
 - ・一般病床の入院患者のうち、医療投入資源(入院基本料を除く)が175点未満の患者数
 - ・療養病床の入院患者のうち、医療区分Ⅰの患者数の70%
 - ・訪問診療を受けている患者数及び介護老人保健施設のサービス受給者数
(2013年の性・年齢階級別の割合に、2025年の性・年齢階級別推計人口を乗じて総和することで推計)
 - ・療養病床の各都道府県(構想区域)における入院受療率の地域差解消分

	平成37年(2025年) 在宅医療等の必要量	
	在宅医療等	うち訪問診療分
賀茂	1,024	428
熱海伊東	1,643	735
駿東田方	7,186	3,271
富士	3,723	1,612
静岡	8,082	3,845
志太榛原	4,585	1,832
中東遠	4,198	1,420
西部	9,652	4,162
静岡県	40,093	17,305

II-6 平成37年(2025年)の在宅医療等の必要量 (県全体)

在宅医療等の平成37年(2025年)必要量と平成25年度(2013年度)供給量との比較

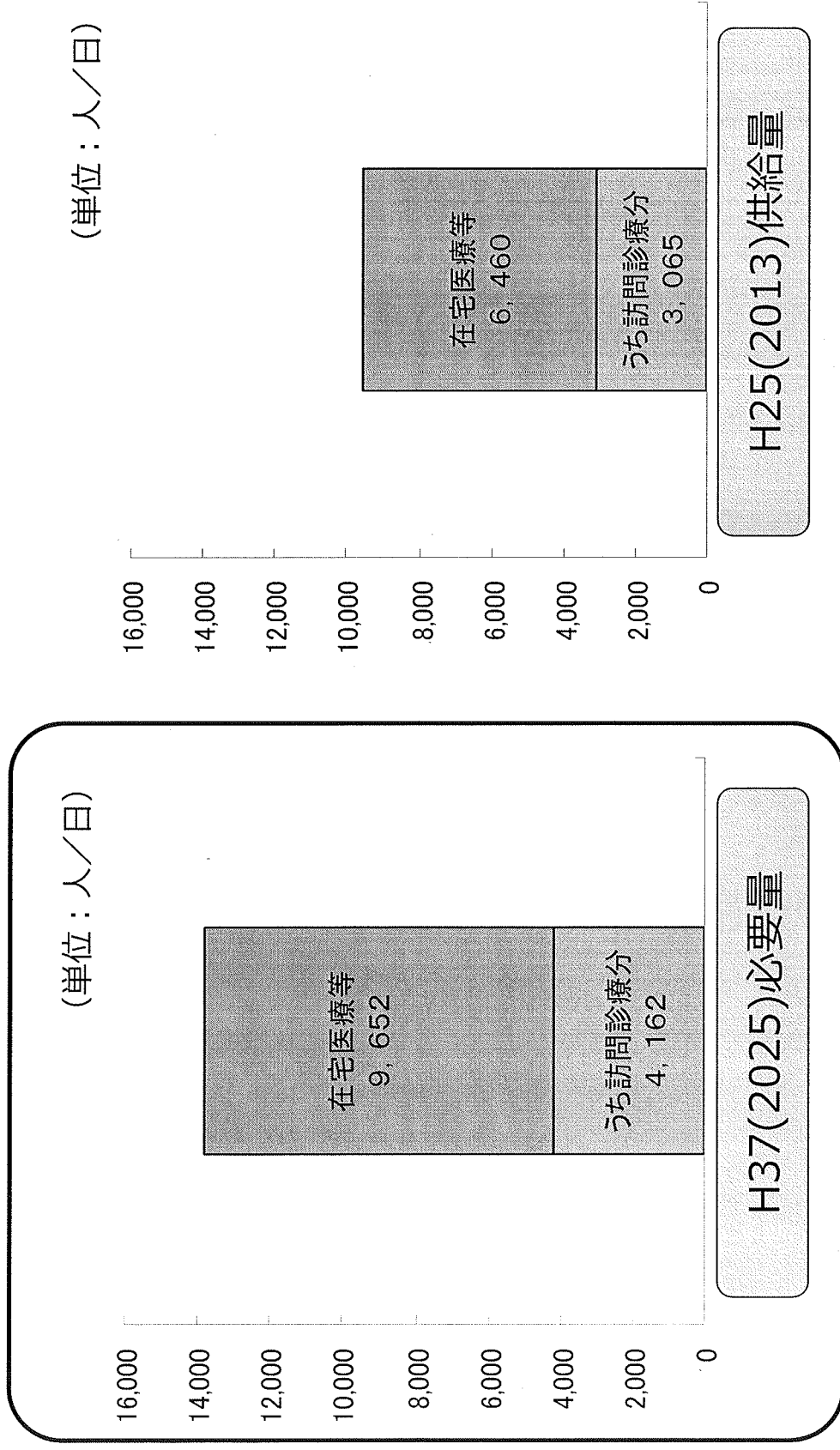


※地域差解消分にあたる患者数は、平成25(2013)年度には含まれず、平成37(2025)年には含まれている。

※在宅医療等の必要量については、在宅医療等を必要とする対象者数を表している。

Ⅱ-7 圏域毎の状況～西部構想区域（在宅医療等）～

在宅医療等の平成37年必要量と平成25年度供給量、の比較



※地域差解消分にあたる患者数は、平成25(2013)年度には含まれず平成37(2025)年には含まれている。

II 静岡県地域医療構想の考え方（西部構想区域）

1 必要病床数（高度急性期～回復期）

	必要病床数(H37)	医療供給数(H25)	参考：病床機能報告(H27)
高度急性期	889床	836床	1,936床
急性期	2,104床	2,001床	2,462床
回復期	1,572床	1,389床	682床

課題 バランスの取れた医療機能の分化及び連携

対策 地域包括ケア・回復期リハ病床など在宅復帰を支援する機能の充実

2 慢性期及び在宅医療等の必要量

	必要病床数 必要量(H37)	医療供給数・在宅 医療供給量(H25)	参考：病床機能報告 (H27)
慢性期	1,449床	2,096床	2,594床
在宅医療等	9,652人/日	6,460人/日	—
うち訪問診療	4,162人/日	3,065人/日	—

課題 在宅医療を多職種で支えるチームづくり

対策 診療所を中心とした在宅医療のシステムづくり

III-4(1) 在宅医療等の充実

多職種連携による在宅医療提供体制の推進

〔在宅医療推進事業費〕

在宅医療推進センター運営事業

静岡県医師会内に設置した「静岡県在宅医療推進センター」

を中心に、全県的に在宅医療提供体制を推進

○静岡県在宅医療体制整備・推進協議会の設置

○人材育成、普及啓発事業の実施

訪問看護推進事業費

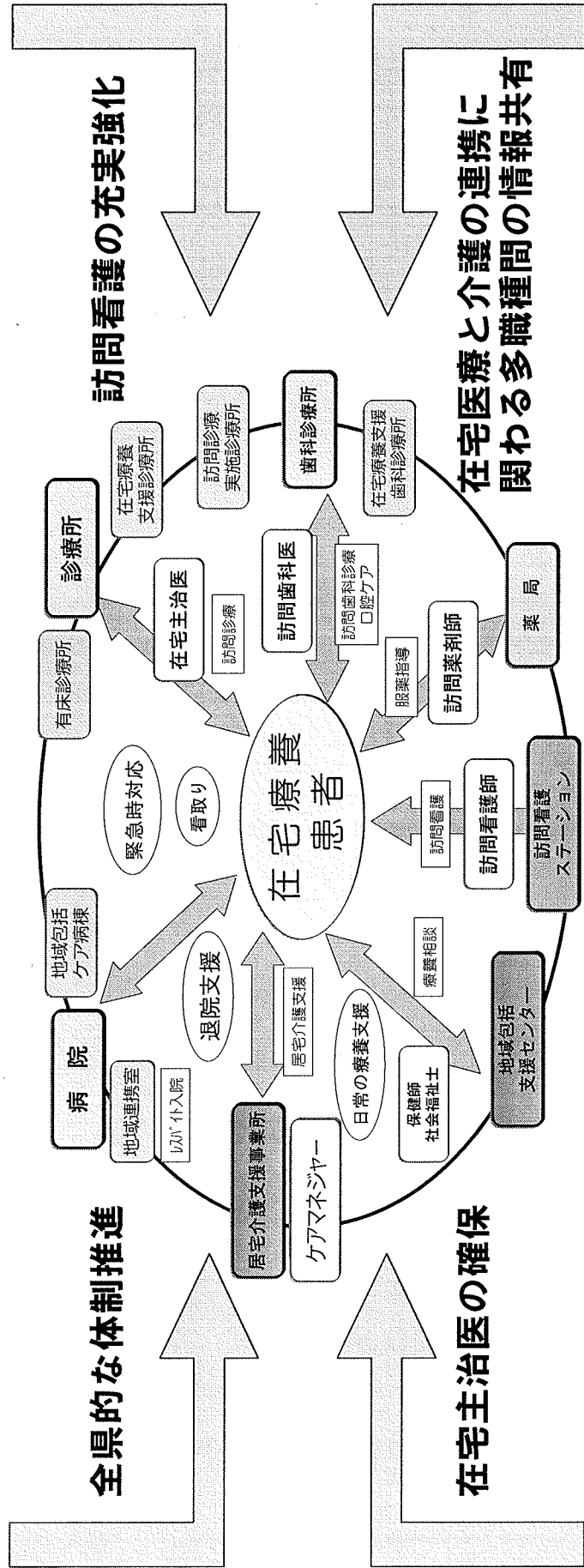
訪問看護ステーション等の看護師等を対象とした研修の開催、

就業セミナーの実施等により、在宅医療における訪問看護を充実強化

○研修事業の実施

○訪問看護推進協議会の運営、普及啓発

○訪問看護ステーション新設経費の助成



全県的な体制推進

在宅主治医の確保

訪問看護の充実強化

在宅医療と介護の連携に
関わる多職種間の情報共有

〔在宅医療推進事業費〕

訪問診療参入促進事業

診療所の訪問診療への参入を促進する「在宅医療推進員」

を配置する郡市医師会に対し助成

○在宅医療推進員の人件費及び活動経費

在宅医療・介護連携情報システム運営事業費

ICTを活用し、在宅医療・介護に関わる多職種間で情報共有を行う、

「在宅医療・介護連携情報システム」の構築・運営に対し助成

○静岡県在宅医療推進センター（静岡県医師会）による構築・運営

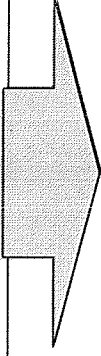
○普及促進、導入支援事業の実施

Ⅲ-4(2) 退院支援の促進

西部構想区域	必要病床数 必要量(H37)	医療供給数・在宅 医療供給量(H25)	参考：病床機能報告 (H27)
慢性期	1,449床	2,096床	2,594床
在宅医療等	9,652人/日	6,460人/日	—
うち訪問診療	4,162人/日	3,065人/日	—

地域医療構想の達成に向けた退院支援における課題

- 地域情報の共有
- 診療所等関係機関との調整
- 関係機関からの相談・サポート
- 医療・看護の充実
- 在宅医療を担う診療所の参画を促進（医療資源の掘り起こし）
- 訪問看護ステーションの設置促進

- 
- 在宅医療・介護連携情報システム利用促進（県）
 - これまでのユーザーは、在宅医療関係者中心 → 介護関係者にも拡大
 - 在宅療養患者・介護サービス利用者の情報を共有
 - 地域支援事業における、在宅医療介護連携相談員の設置（市町）
 - 在宅診療を行う診療所への参画促進を行う在宅推進員の設置（県）
 - 訪問看護ステーションの新規設置・大規模化等への助成、訪問看護研修の実施（県）31

一般入院基本料（7，10対1）

厚生労働省「医療計画作成支援データベース」より作成

※平成25年度(2013年度)のレセプト数に基づく。ただし、国保+後期高齢者のみ。

※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計/総件数	医療機関二次医療圏名	青森	岩手	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	愛知	岐阜	長野	富山	石川	福井	山梨	静岡	中部計	近畿	中国	四国	九州計		
中東 遠 部	二次医療圏名		0.1%	0.9%	1.6%	0.2%	82.3%	14.5%	0.2%	0.1%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.3%	29,708	0.1%	0.0%	0.2%	2.1%	57,781

(単位：人)

合計/総件数	医療機関市区町村名	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州計
負担者市区町村名									
浜松市	24,537	6,551	1,306	1,432	11,198	5,576	150	318	259
湖西市	839				265		3,083	800	4,987
総計	25,376	6,551	1,306	1,432	11,463	5,576	3,233	318	1,059

一般入院基本料（13，15対1）

※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計/総件数	医療機関二次医療圏名	青森	岩手	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	愛知	岐阜	長野	富山	石川	福井	山梨	静岡	中部計	近畿	中国	四国	九州計
中東 遠 部	二次医療圏名																										
						91.0%	9.0%	918							0.9%	2,450											
						1.1%	98.0%																				

(単位：人)

合計/総件数	医療機関市区町村名	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州計
負担者市区町村名									
浜松市	540				809	746			2,095
湖西市									
総計	540				809	746			2,095

回復期リハビリテーション病棟入院料

厚生労働省「医療計画作成支援データベース」より作成
 ※平成25年度(2013年度)のレセプト数に基づく。ただし、国保+後期高齢者のみ。
 ※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

□は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名									
負担者二次医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	愛知県	総計
中東遠						0.6%	94.5%	4.8%		3,158
西部						2.0%	95.2%	2.8%		4,276

(単位：人)

合計 / 総件数	医療機関市区町村名									
負担者市区町村名	中区	東区	西区	南区	北区	浜北区	大南區	湖西市	総計	
浜松市	1,343	337	740	408		531			3,359	
湖西市										
総計	1,343	337	740	408	531				3,359	

療養病棟入院基本料

※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

□は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名									
負担者二次医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部	愛知県	総計
中東遠						4.4%	70.3%	21.9%	0.2%	9,738
西部						0.1%	3.6%	89.9%	6.1%	17,287

(単位：人)

合計 / 総件数	医療機関市区町村名									
負担者市区町村名	中区	東区	西区	南区	北区	浜北区	大南區	湖西市	愛知県	総計
浜松市	509	1,157	1,298	3,784	2,460	3,551	1,302	100	516	15,033
湖西市								266	574	840
総計	509	1,157	1,298	3,784	2,460	3,551	1,302	366	930	15,873

がん（入院）

厚生労働省「医療計画作成支援データベース」より作成
 ※平成25年度(2013年度)のレセプト数に基づく。ただし、国保+後期高齢者のみ。
 ※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

□は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計/総件数	医療機関二次医療圏名	富田	志太郡	中東部	西部	東北部	中部	東部	合計	流出率	備考
負担者二次医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太郡	中東部	西部	東北部	東部	合計
中東	0.9%	1.8%	72.9%	22.6%	0.4%	0.1%	0.4%	0.1%	0.4%	0.4%	35,937
西部	0.5%	0.2%	0.7%	96.8%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	1.6%	1.6%	70,454

(単位：人)

合計/総件数	医療機関市区町村名	中区	東区	西区	南区	北区	志太郡	中東部	西部	東北部	東部	合計
負担者市区町村名	浜松市	22,461	9,481	1,211	1,462	8,973	3,740	499	0	111	106	48,044
湖西市	495	227			111		2,422		2,422	379		3,634
総計	22,956	9,708	1,211	1,462	9,084	3,740	499	2,422	111	485		51,678

脳卒中（入院）

※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

□は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計/総件数	医療機関二次医療圏名	富田	志太郡	中東部	西部	東北部	中部	東部	合計	流出率	備考
負担者二次医療圏名	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太郡	中東部	西部	東北部	東部	合計
中東	0.1%	0.4%	1.8%	84.1%	12.8%	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%	0.8%	23,820
西部	0.0%	0.1%	1.5%	94.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	4.0%	4.0%	44,799

(単位：人)

合計/総件数	医療機関市区町村名	中区	東区	西区	南区	北区	志太郡	中東部	西部	東北部	東部	合計
負担者市区町村名	浜松市	11,567	4,851	993	4,287	6,340	6,571	1,239	518	507		36,873
湖西市	132						1,878		1,062			3,072
総計	11,699	4,851	993	4,287	6,340	6,571	1,239	1,878	518	1,569		39,945

急性心筋梗塞（入院）

厚生労働省「医療計画作成支援データベース」より作成
 ※平成25年度(2013年度)のレセプト数に基づく。ただし、国保+後期高齢者のみ。
 ※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

□は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名	静岡県	志太医療圏	中東部	西部	愛知県	総計
負担者二次医療圏名	真茂	熱海伊東	駿東田方	富士			
中東部				89.4%	10.6%		889
西部				1.1%	94.2%	4.7%	2,443

(単位：人)

合計 / 総件数	医療機関市区町村名	南区	北区	中央区	大童区	湖西市	総計
負担者市区町村名	中区	西区	南区	北区	中央区	湖西市	
浜松市	468	280	165	184	276	122	1,495
湖西市						333	333
総計	468	280	165	184	276	333	1,828

救命・救急（入院）

※二次医療圏単位ではレセプト件数10件未満、市区町単位では100件未満の場合は非公表。

□は、他地域に5%以上流出しているもの。

合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名	静岡県	志太医療圏	中東部	西部	東京都	神奈川県	愛知県	総計
負担者二次医療圏名	真茂	熱海伊東	駿東田方	富士					
中東部				0.2%	11.6%	0.1%	0.1%	0.1%	11,012
西部				0.1%	97.7%	0.1%	0.1%	1.4%	24,749

(単位：人)

合計 / 総件数	医療機関市区町村名	南区	北区	中央区	大童区	湖西市	愛知県	総計
負担者市区町村名	中区	西区	南区	北区	中央区	湖西市	愛知県	
浜松市	9,783	4,876	4,374	1,921		620	198	20,954
湖西市						620	198	1,061
総計	10,026	4,876	4,374	1,921		620	198	22,015

疾病別人口カバー率

		15分以内	30分以内	60分以内	90分以内	90分超
脳梗塞	人口	2,196,491	1,145,106	402,730	18,577	2,330
	カバー率	58.3	88.7	99.4	99.9	100.0
非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)	人口	1,826,648	1,281,293	565,977	88,335	2,981
	カバー率	48.5	82.5	97.6	99.9	100.0
くも膜下出血・破裂脳動脈瘤	人口	1,217,274	1,272,725	942,231	250,345	82,659
	カバー率	32.3	66.1	91.2	97.8	100.0
急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞	人口	1,776,247	1,367,141	516,882	53,421	51,543
	カバー率	47.2	83.5	97.2	98.6	100.0
狭心症・慢性虚血性疾患	人口	1,856,009	1,317,410	495,002	45,425	51,388
	カバー率	49.3	84.3	97.4	98.6	100.0
肺炎・気管支炎・ 急性細気管支炎	人口	2,136,831	1,201,082	406,386	18,605	2,330
	カバー率	56.8	88.7	99.4	99.9	100.0
股関節大腿近位骨折	人口	2,074,272	1,194,330	471,792	22,510	2,330
	カバー率	55.1	86.8	99.3	99.9	100.0

「地域医療構想調整会議」の設置

1 概要

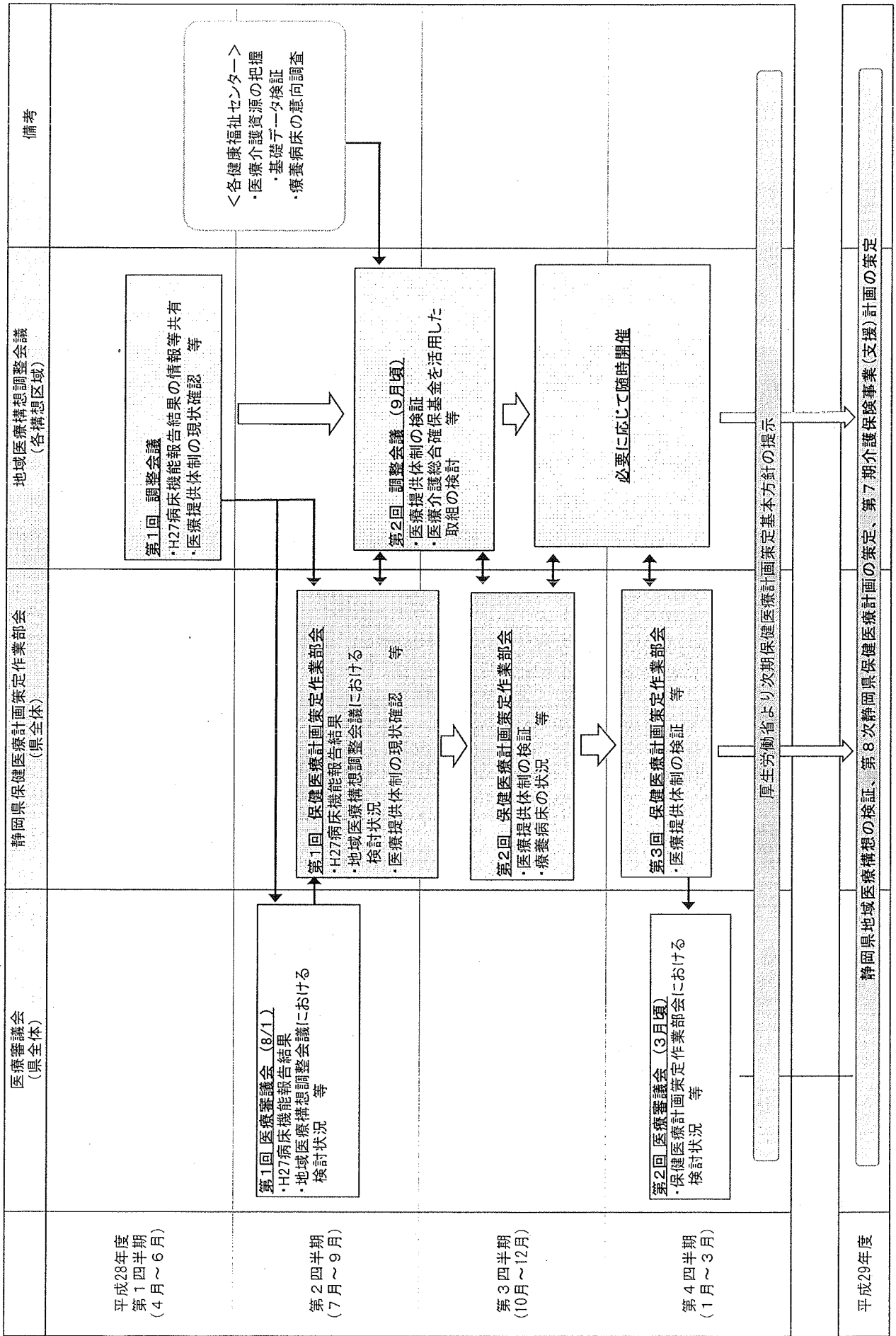
構想区域その他の必要と認める区域ごとに、医療関係者、医療保険者その他の関係者との地域医療構想調整会議を設け、関係者との連携を図りつつ、将来の病床の必要量を達成するための方策、その他の地域医療構想の達成を推進するため必要な協議を行う。

(医療法第30条の14)

2 地域医療構想調整会議の設置・運営

項目	概要
主な協議事項	<ul style="list-style-type: none"> ①地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議 ②病床機能報告制度による情報等の共有 ③地域医療構想の推進に向けた取組（地域医療介護総合確保基金事業等）に関する事項 ④その他、地域医療構想の達成の推進に関する協議
参加者の範囲・選定	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、医療保険者、市町などから選定する。 ・参加者については、必要に応じ、関係団体等に照会の上、選定する。
開催時期	<ul style="list-style-type: none"> ①定期開催 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議 ・病床機能報告制度による情報等の共有 ・地域医療介護総合確保基金の活用の検討 ②随時開催 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情に応じて、在宅医療等を含む地域包括ケアシステム、医療従事者の確保、診療科ごとの連携など、地域医療構想の達成の推進に関して協議すべき事項がある場合 ・医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合等

平成28年度 静岡県地域医療構想、保健医療計画関連スケジュール（予定）



平成28年7月5日

西部地域
地域医療構想調整会議 行政説明

～地域医療構想と地域包括ケアシステムの推進～

静岡県健康福祉部

本日の内容

I 将来はどうなるのか？

- 1 静岡県の高齢化の状況
- 2 市町別高齢化の状況
- 3 高齢化の地域差

III 静岡県地域医療構想をどのように

進めていくか

- 1 地域医療構想の実現に向けて
- 2 病床の機能分化・連携の推進
- 3 慢性期医療(療養病床)の在り方の検討
- 4 在宅医療等の充実

II 静岡県地域医療構想の考え方

- 1 地域医療構想とは
- 2 構想区域
- 3 病床の機能分化 (役割分担)
- 4 医療需要の推計方法
- 5 平成37年(2025年)の必要病床数
- 6 平成37年(2025年)の在宅医療等の必要量
- 7 圏域毎の状況

IV 地域包括ケアシステムの構築

- 1 医療と介護等の連携による地域包括ケアシステムの姿
- 2 介護保険法における地域支援事業の推進
- 3 保健医療計画と介護事業 (支援) 計画
- 4 地域包括ケア推進ネットワーク会議
- 5 地域包括ケアシステムの構築が
“最終”目標

I 将来はどのようなのか？

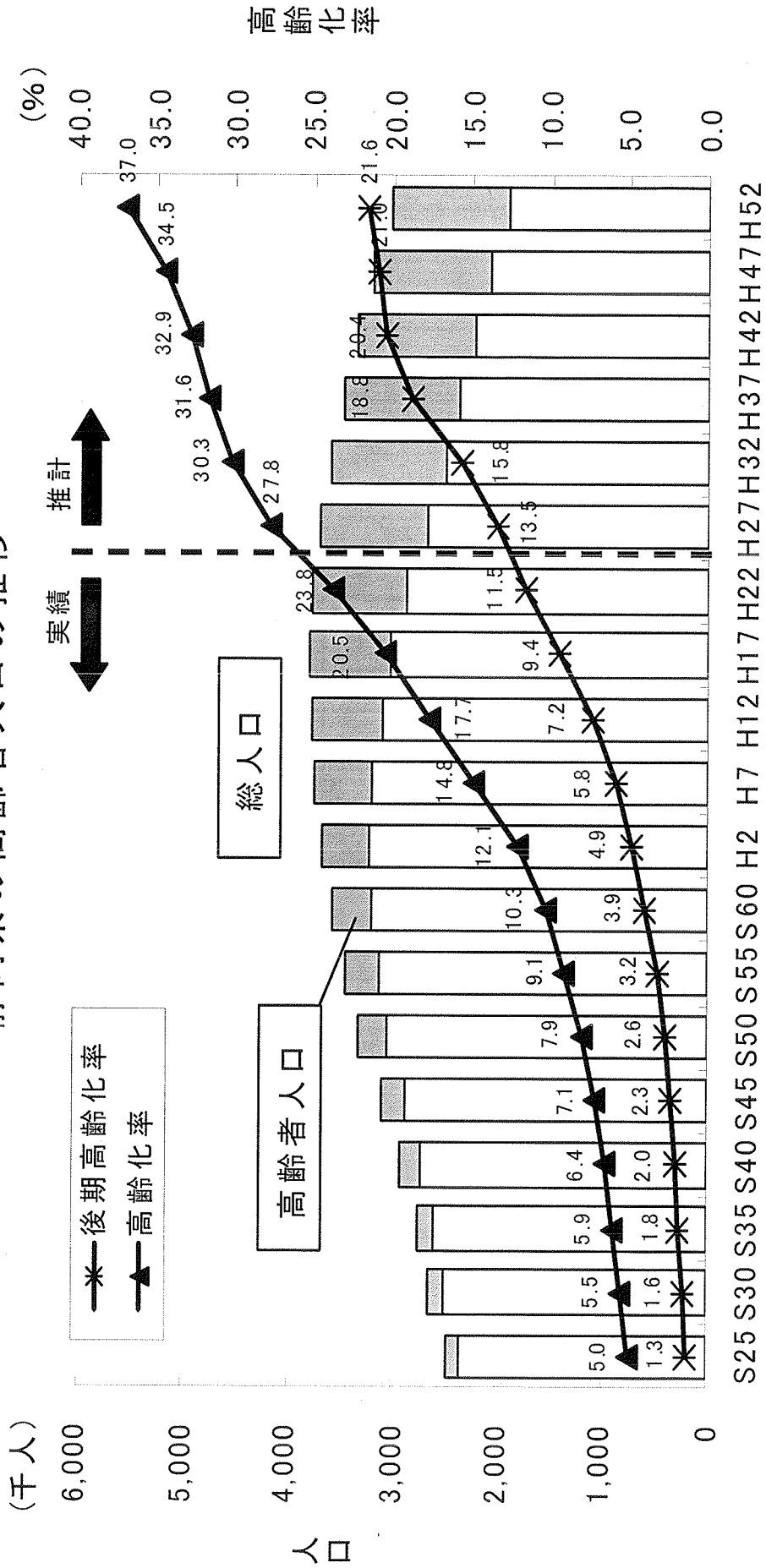
富国有徳の理想郷—しずおか

ふじのくに

I-1 静岡県の高齢化の状況

75歳以上の高齢者人口は、今後10年間で1.3倍の増加が見込まれる
 ⇒高齢者の中の高齢化が進む

静岡県の高齢者人口の推移

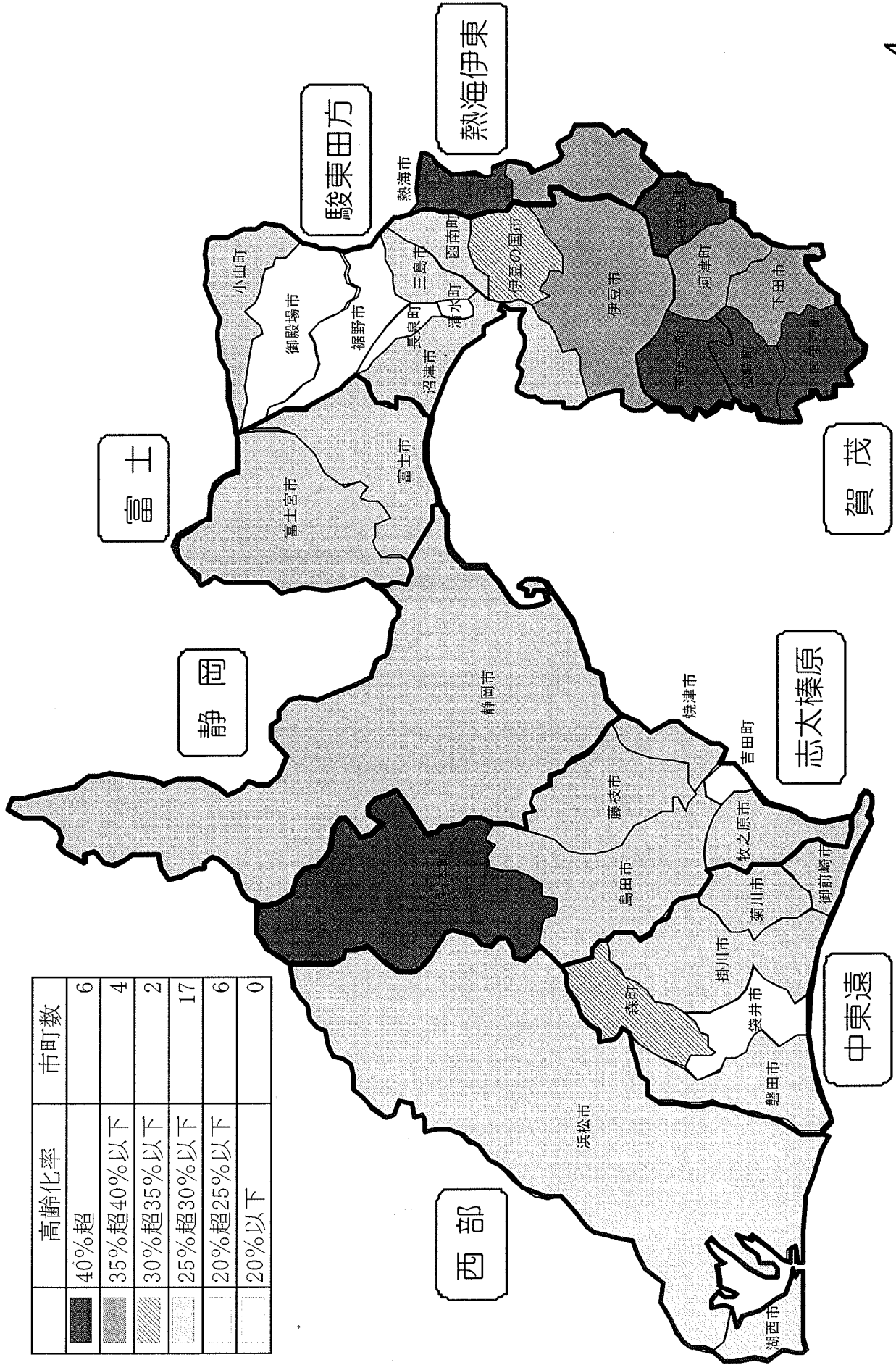


静岡県「高齢者福祉行政の基礎調査」より

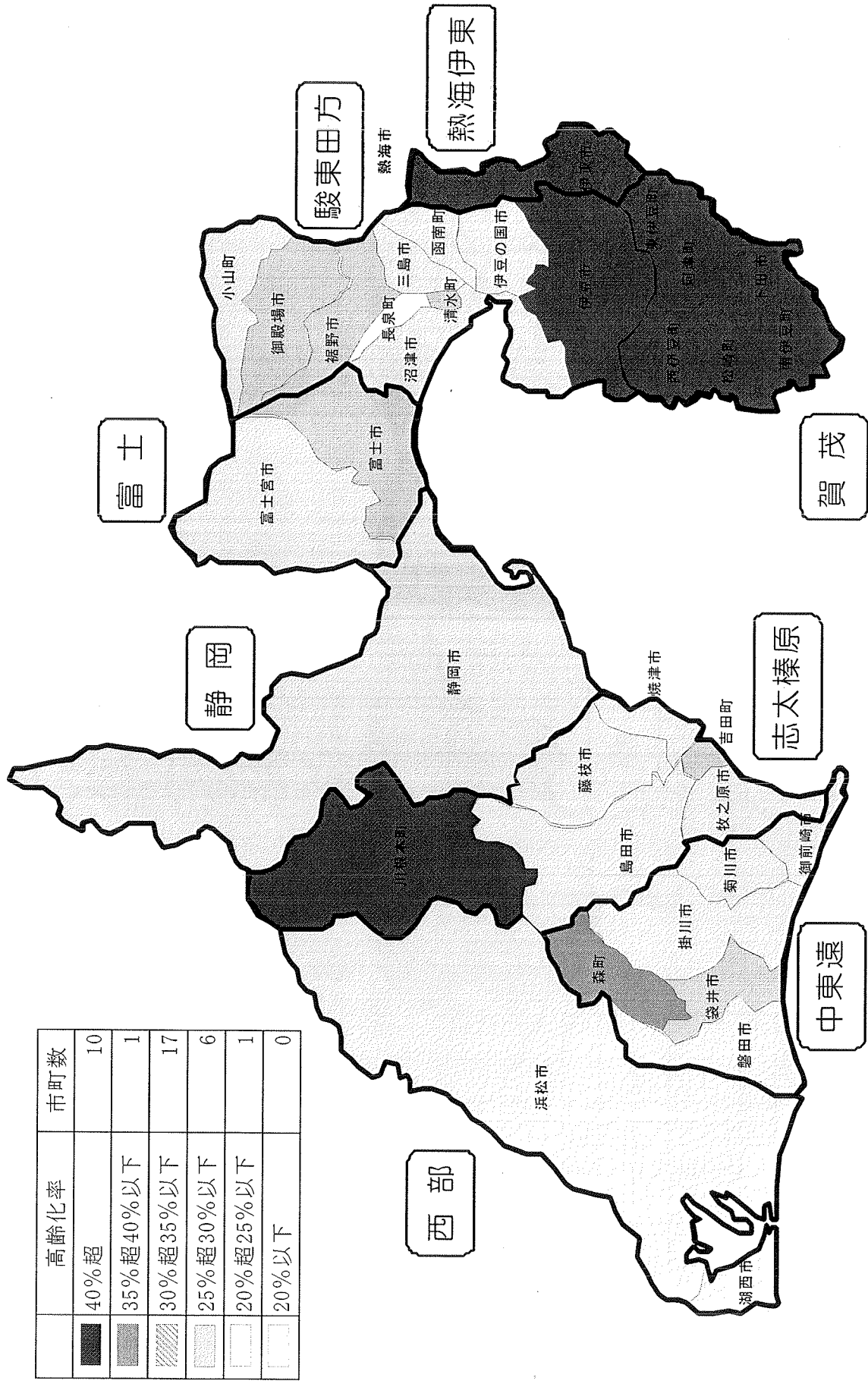
※実績値は国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」をもとに作成

I-1 静岡県の高齢化の状況～市町別高齢化率（平成28年4月時点）～

高齢化率	市町数
40%超	6
35%超40%以下	4
30%超35%以下	2
25%超30%以下	17
20%超25%以下	6
20%以下	0



I-2 市町別高齢化率の状況 (平成37年4月1日時点)

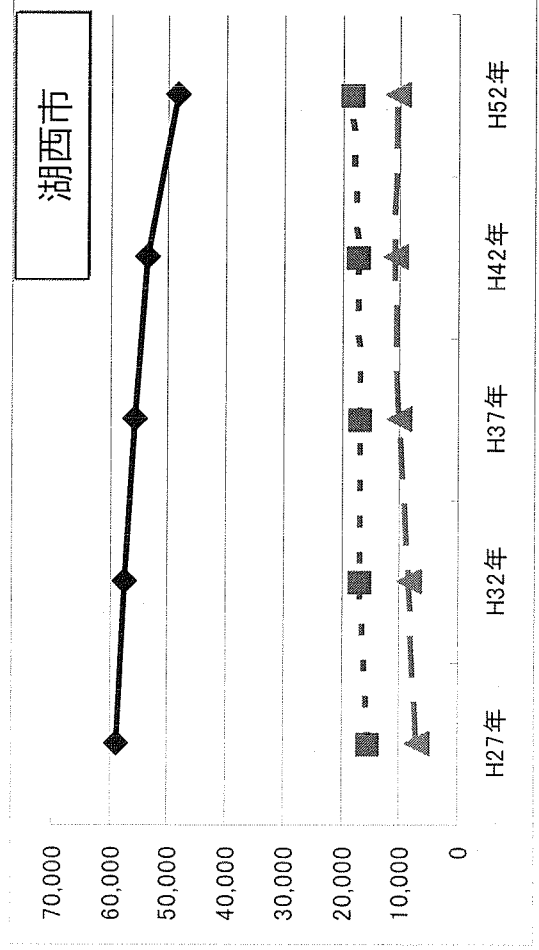
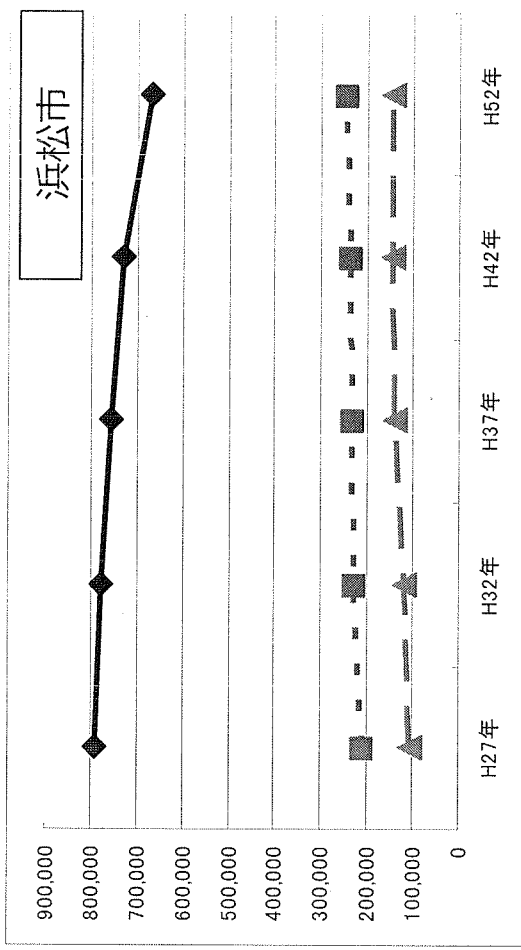
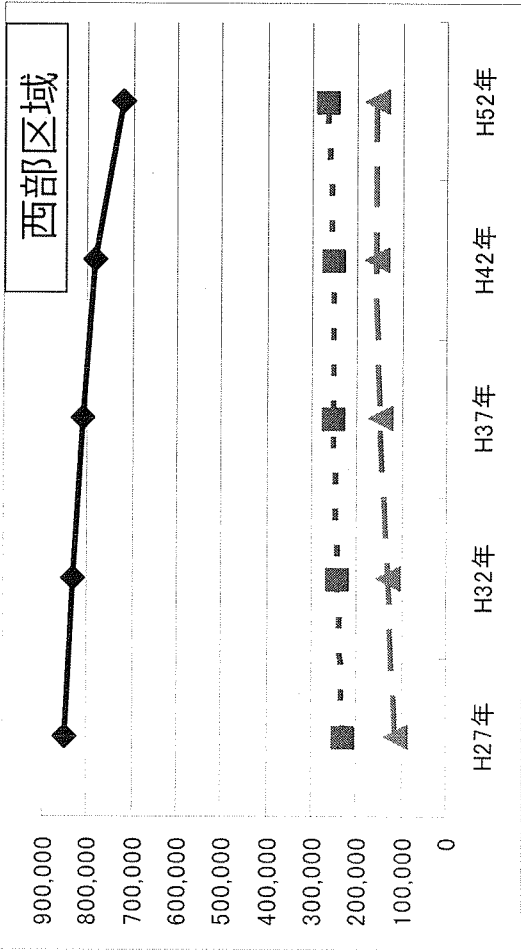
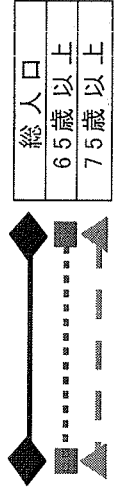


I-3 高齢化の地域差 (西部構想区域)

(単位：人)

市町名	区分	2015年	2020年	2025年	2030年	2040年
		H27年	H32年	H37年	H42年	H52年
浜松市	総人口	791,386	775,839	754,506	729,352	670,555
	65歳以上人口	211,501	226,286	232,343	235,679	246,565
	75歳以上人口	104,745	119,360	138,148	145,419	145,122
湖西市	総人口	58,975	57,564	55,721	53,555	48,484
	65歳以上人口	15,281	16,559	16,851	17,115	18,030
	75歳以上人口	7,096	8,314	10,030	10,712	10,403
西部 合計	総人口	850,361	833,403	810,227	782,907	719,039
	65歳以上人口	226,782	242,845	249,194	252,794	264,595
	75歳以上人口	111,841	127,674	148,178	156,131	155,525

I-3 高齢化の地域差 (西部構想区域)



I-3 高齢者世帯の推移（推計）（西部構想区域）

（単位：人・世帯）

	浜松市		湖西市	
	2025年	2035年	2025年	2035年
総人口	754,506	701,131	55,721	51,104
高齢者人口	232,343	239,235	16,851	17,486
高齢化率	30.8%	34.1%	30.2%	34.2%
世帯総数	286,469	268,048	20,644	19,387
うち高齢者夫婦のみ及び 高齢者単独世帯合計	66,712	69,403	4,108	4,279
うち 後期高齢者世帯	39,443	40,761	2,433	2,527
うち 高齢者単独世帯	18,612	20,183	1,172	1,292
高齢者夫婦のみ及び 高齢者単独世帯合計	1.13	1.18	1.12	1.17
伸び率 2015 比較	1.42	1.47	1.42	1.48
うち 後期高齢者世帯	1.43	1.55	1.44	1.59
うち 高齢者単独世帯				

II 静岡県地域医療構想の考え方

富国有徳の理想郷—しずおか

ふじのくに

II-1 地域医療構想とは(1)

医療と介護の総合的な確保

- 地域において医療及び介護を総合的に確保していくため、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を「車の両輪」として推進する必要がある

地域の医療提供体制の構築

- 急性期から退院時の支援、在宅医療・介護までの一連のサービスを切れ目なく総合的に確保するため、各地域の現状、課題及び将来の医療需要の推計等を踏まえつつ、将来のあるべき医療提供体制の方向性・考え方を明示

Ⅱ-1 地域医療構想とは(2)

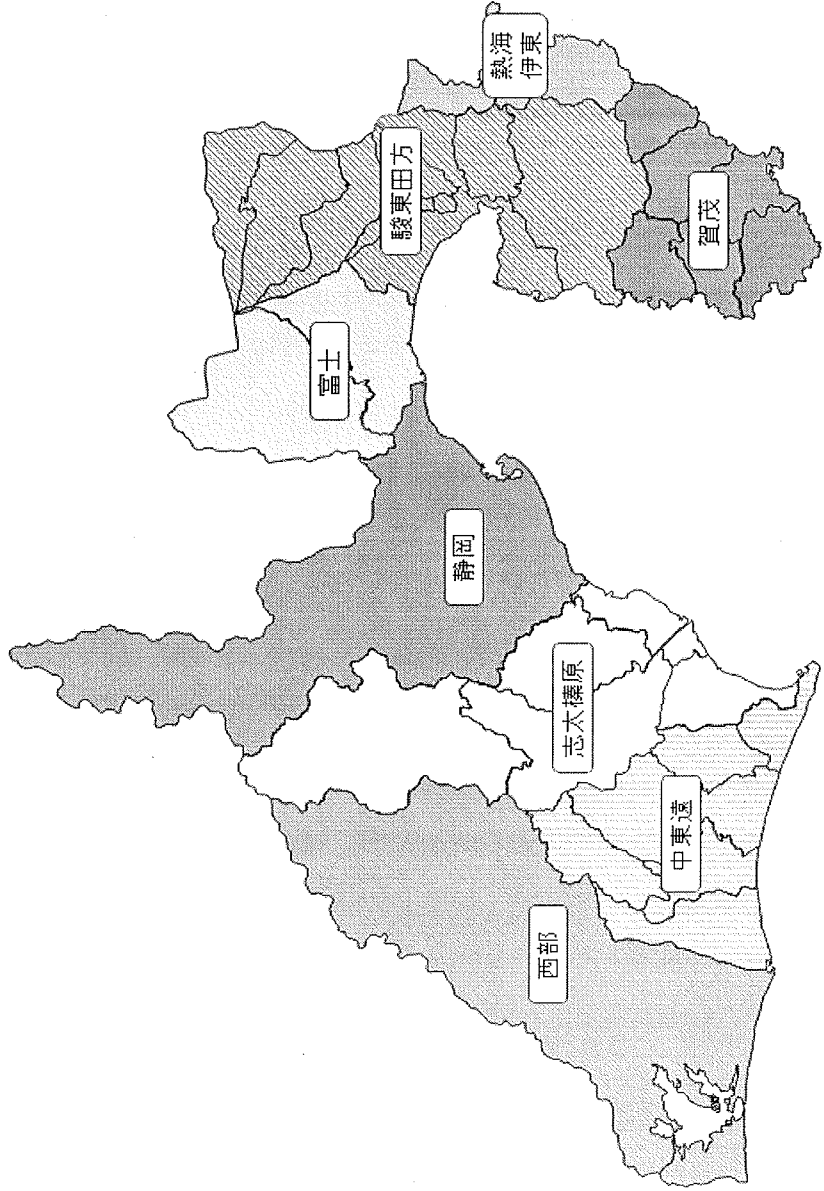
地域医療構想とは？

- ◆「医療介護総合確保推進法」の施行により、都道府県が「地域医療構想」を策定
- ◆「地域医療構想」は、病床の機能分化・連携を進めるため、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計するもの
- ◆地域医療構想は【計画】ではなく、10年後に必要と推計される医療需要に対応する医療提供体制を示す【構想】である
- ◆機能ごとの今後の医療需要の見込(推計値)を提示
⇒医療機関の自主的な取組を促す
関係者間の協議・調整により必要量の確保を図る

II-2 構想区域

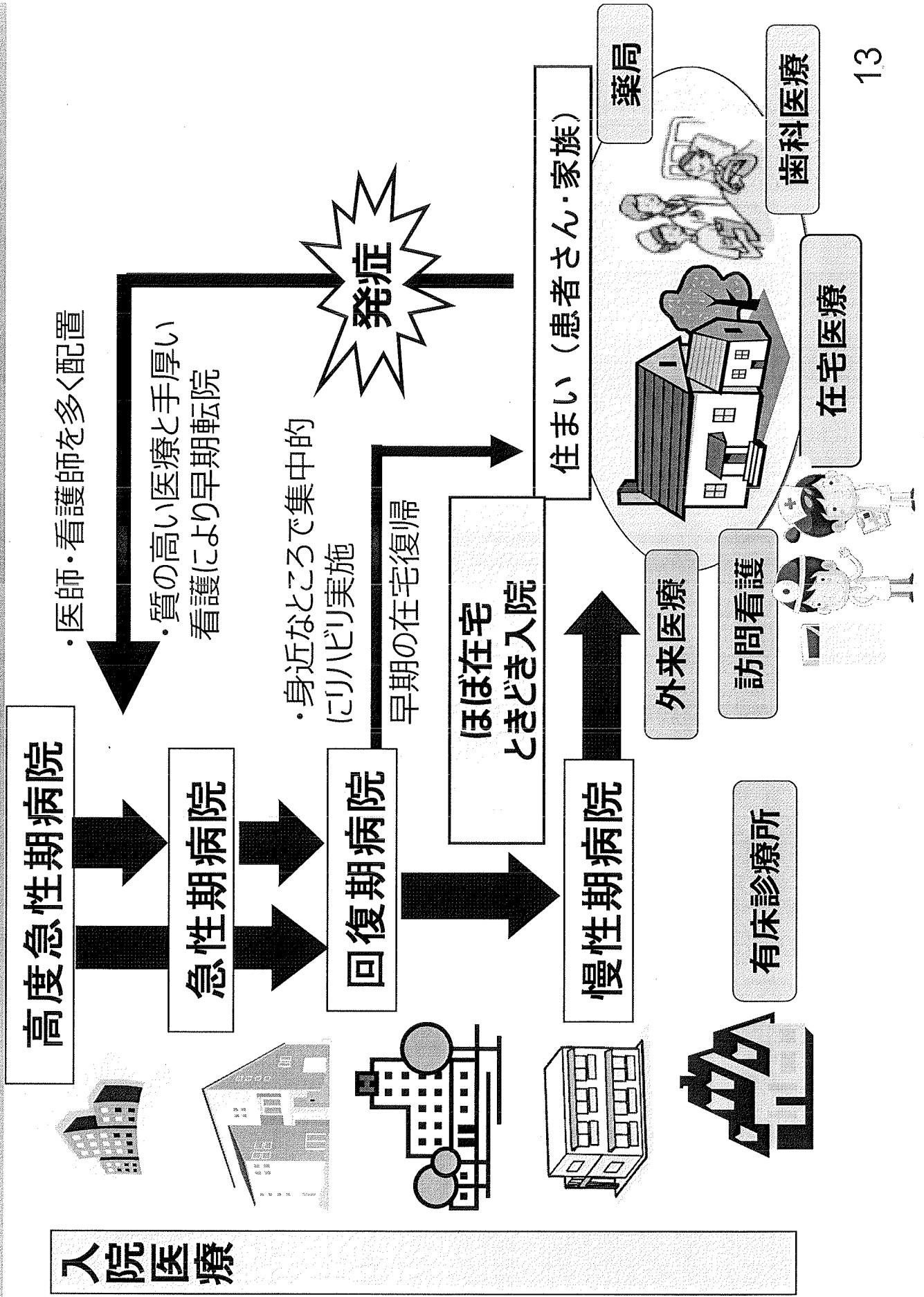
一体の区域として地域における病床の機能分化と連携を推進

- ・ 医療提供体制の確保に当たって、急性期、回復期、慢性期機能は構想区域内で確保。
- ・ 高度急性期機能は、構想区域を超えた広域で対応



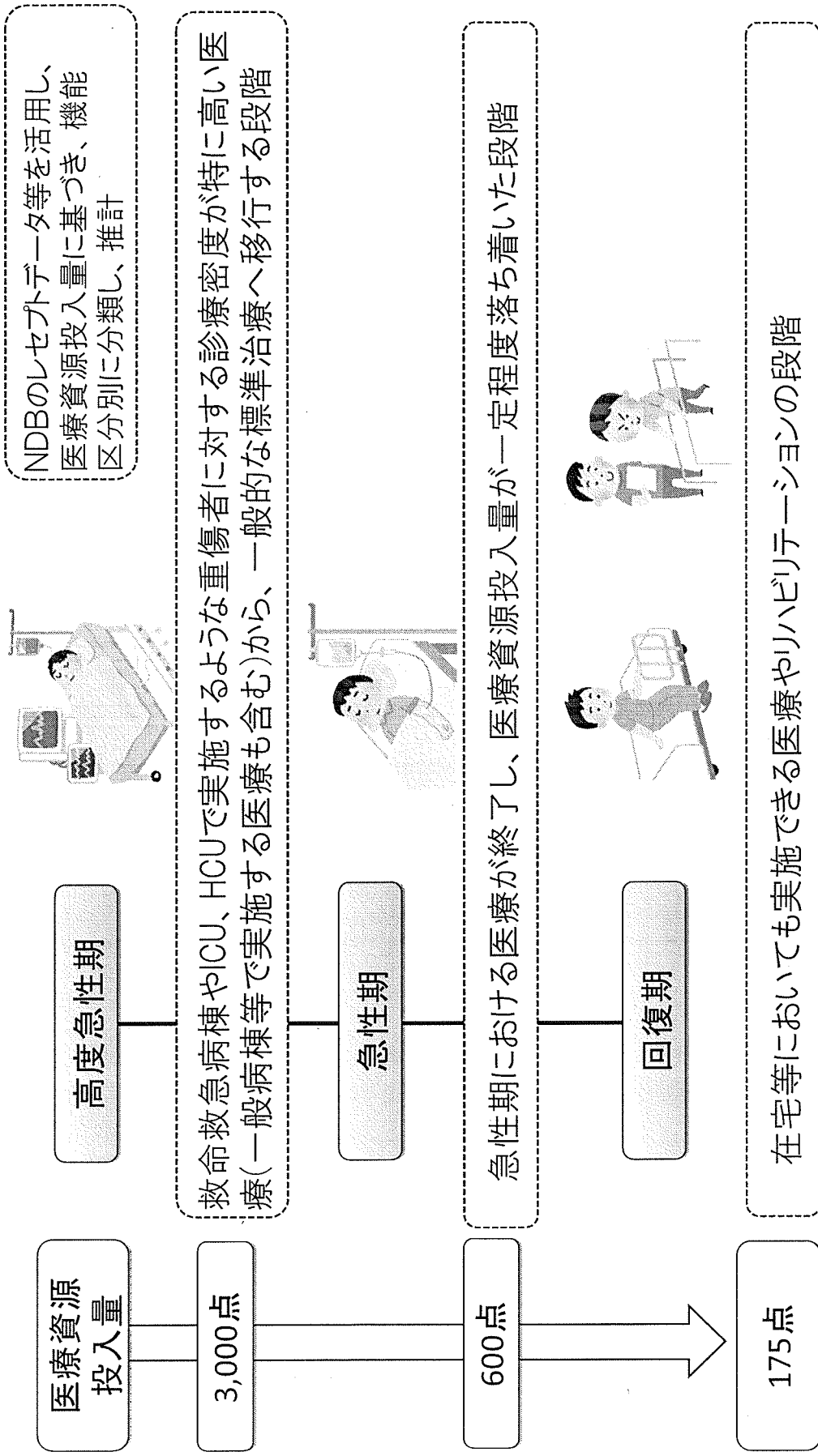
構想区域	構成市町
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	熱海市、伊東市
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町
富士	富士宮市、富士市
静岡	静岡市
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	浜松市、湖西市

II-3 病床の機能分化（役割分担）



II-4 医療需要の推計方法

病床の機能区分 ~ NDB等を用いたマクロ的な分析 ~



II-5 平成37年(2025年)の必要病床数

	平成37年(2025年)の必要病床数				計
	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	
	3,000点以上	600点以上 3,000点未満	175点以上 600点未満	※1	—
賀茂	20	186	271	182	659
熱海伊東	84	365	384	235	1,068
駿東田方	609	1,588	1,572	1,160	4,929
富士	208	867	859	676	2,610
静岡	773	1,760	1,370	1,299	5,202
志太榛原	321	1,133	1,054	738	3,246
中東遠	256	1,081	821	698	2,856
西部	889	2,104	1,572	1,449	6,014
静岡県	3,160	9,084	7,903	6,437	26,584
	11.9%	34.2%	29.7%	24.2%	100%

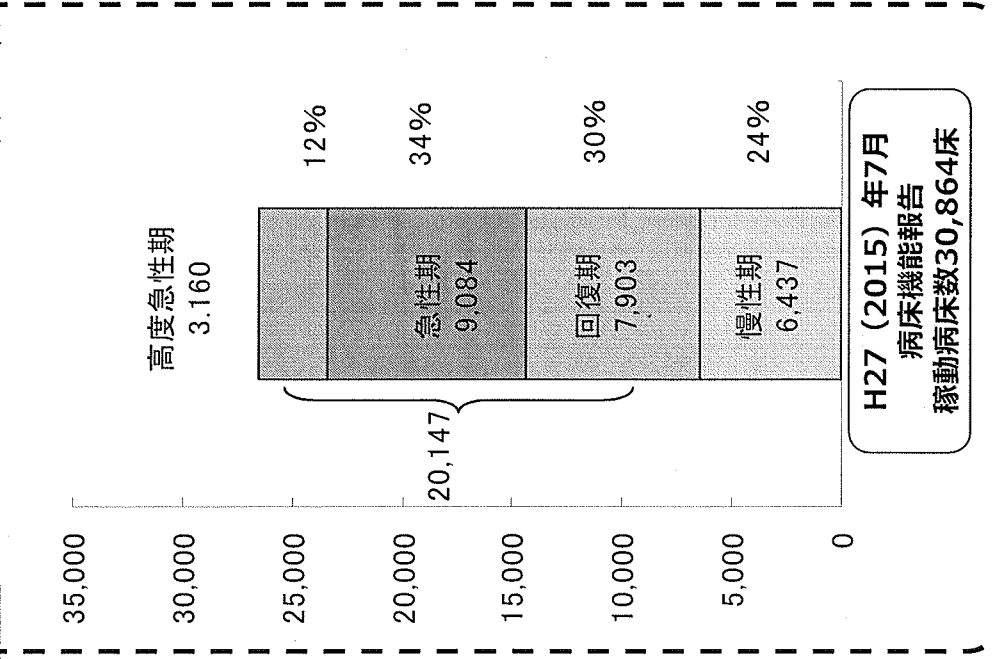
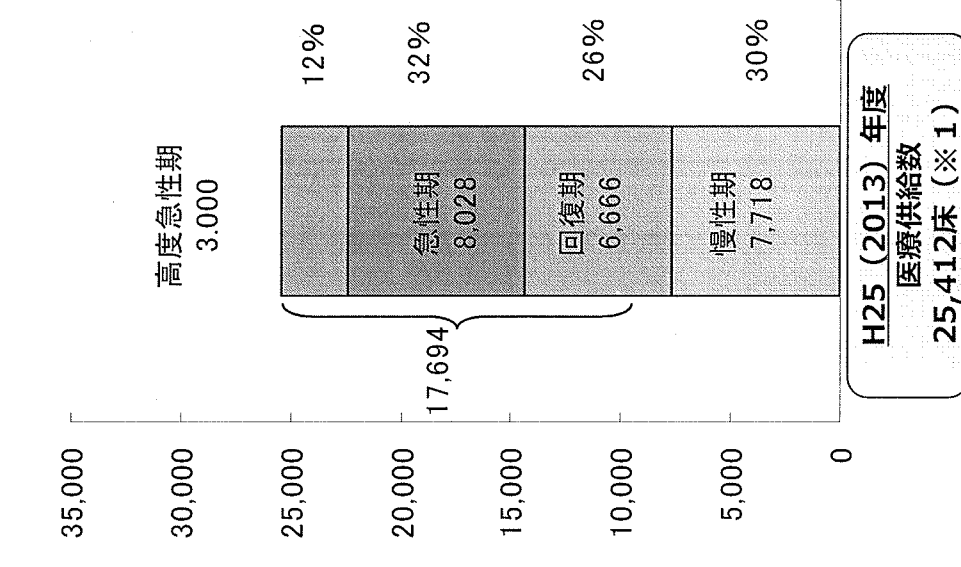
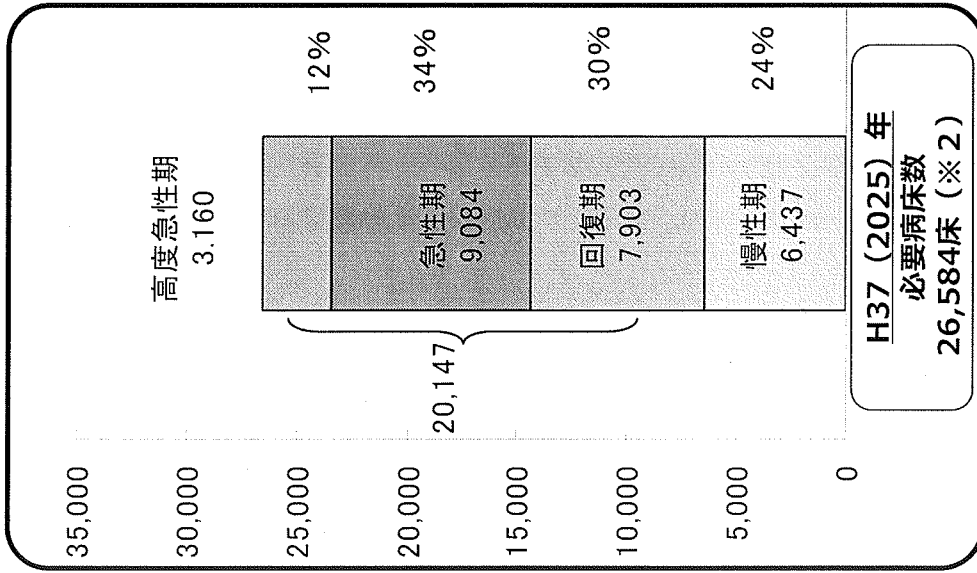
※1：慢性期機能の必要病床数には、一般病床での医療資源投入量175点未満、療養病床での医療区分1の70%、地域差解消分にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている

II-5 平成37年(2025年)の必要病床数 (県全体)

平成37年必要病床数、平成25年度医療供給数の比較

参考

(参考：平成27年度病床機能報告)
(単位：床)

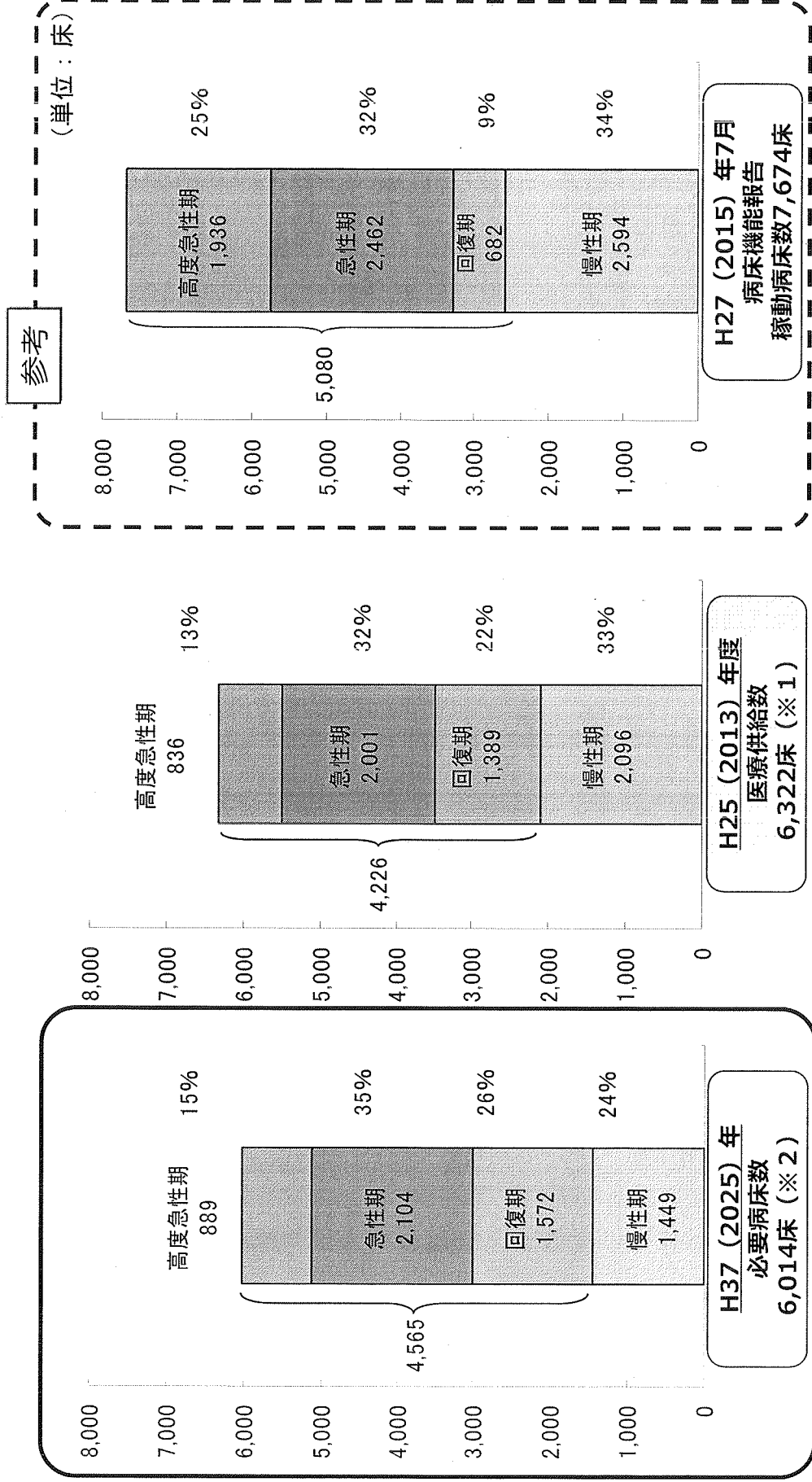


※1：平成25(2013)年度の医療供給数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

※2：平成37(2025)年の必要病床数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%、療養病床の全国における入院受療率の地域差解消分にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

Ⅱ-7 圏域毎の状況～西部構想区域（病床数）～

平成37年必要病床数と平成25年度医療供給数の比較（参考：平成27年度病床機能報告）



※1：平成25(2013)年度の医療供給数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

※2：平成37(2025)年の必要病床数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分1の70%、療養病床の全国における入院受療率の地域差解消分にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

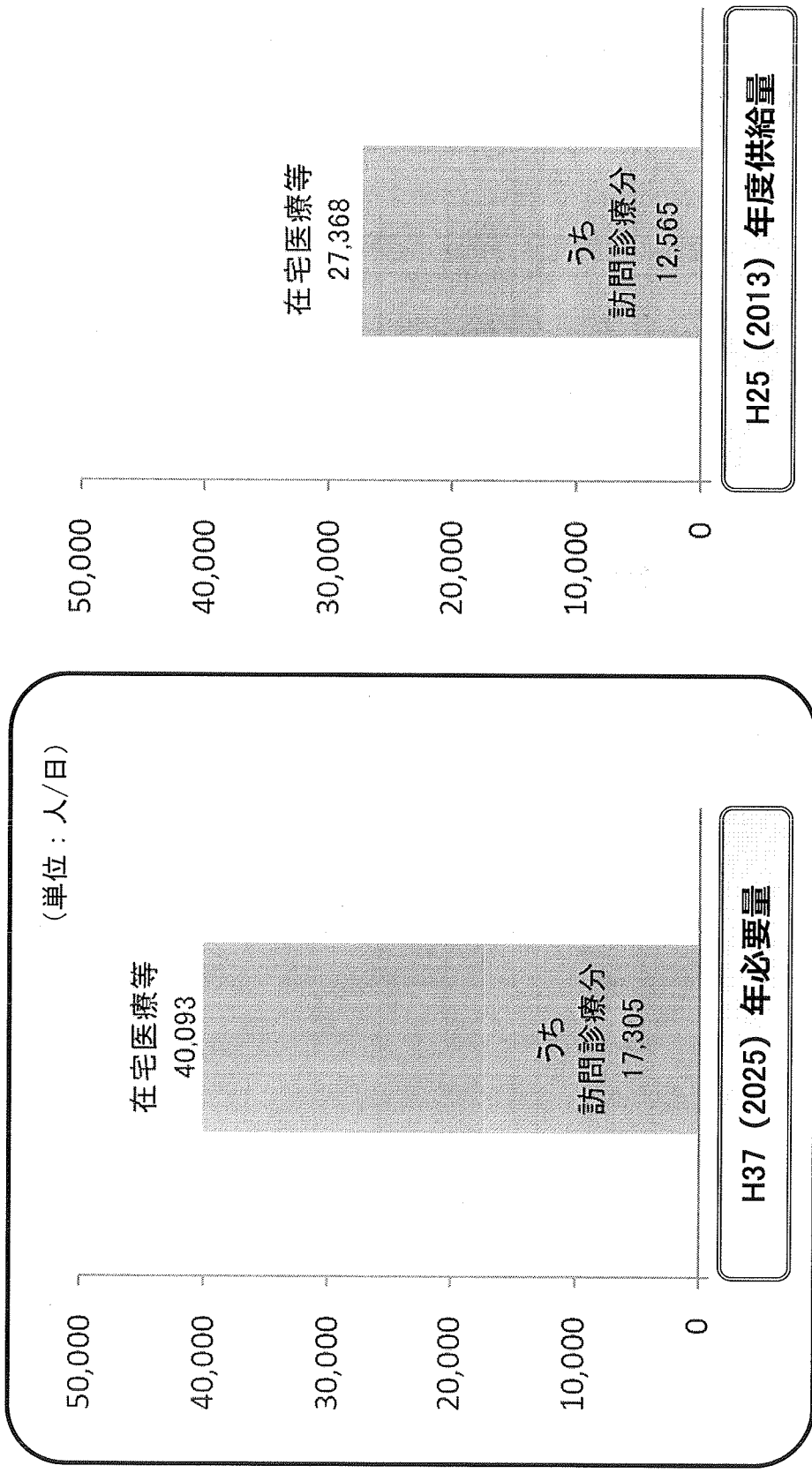
II-6 平成37年(2025年)の在宅医療等の必要量

- 2025年における在宅医療等の必要量 (推計値) に含まれる項目
 - ・ 一般病床の入院患者のうち、医療投入資源(入院基本料を除く)が175点未満の患者数
 - ・ 療養病床の入院患者のうち、医療区分Ⅰの患者数の70%
 - ・ 訪問診療を受けている患者数及び介護老人保健施設のサービス受給者数
(2013年の性・年齢階級別の割合に、2025年の性・年齢階級別推計人口を乗じて総和することで推計)
 - ・ 療養病床の各都道府県(構想区域)における入院受療率の地域差解消分

	平成37年(2025年) 在宅医療等	在宅医療等の必要量
		うち訪問診療分
賀茂	1,024	428
熱海伊東	1,643	735
駿東田方	7,186	3,271
富士	3,723	1,612
静岡	8,082	3,845
志太榛原	4,585	1,832
中東遠	4,198	1,420
西部	9,652	4,162
静岡県	40,093	17,305

II-6 平成37年(2025年)の在宅医療等の必要量 (県全体)

在宅医療等の平成37年(2025年)必要量と平成25年度(2013年度)供給量との比較

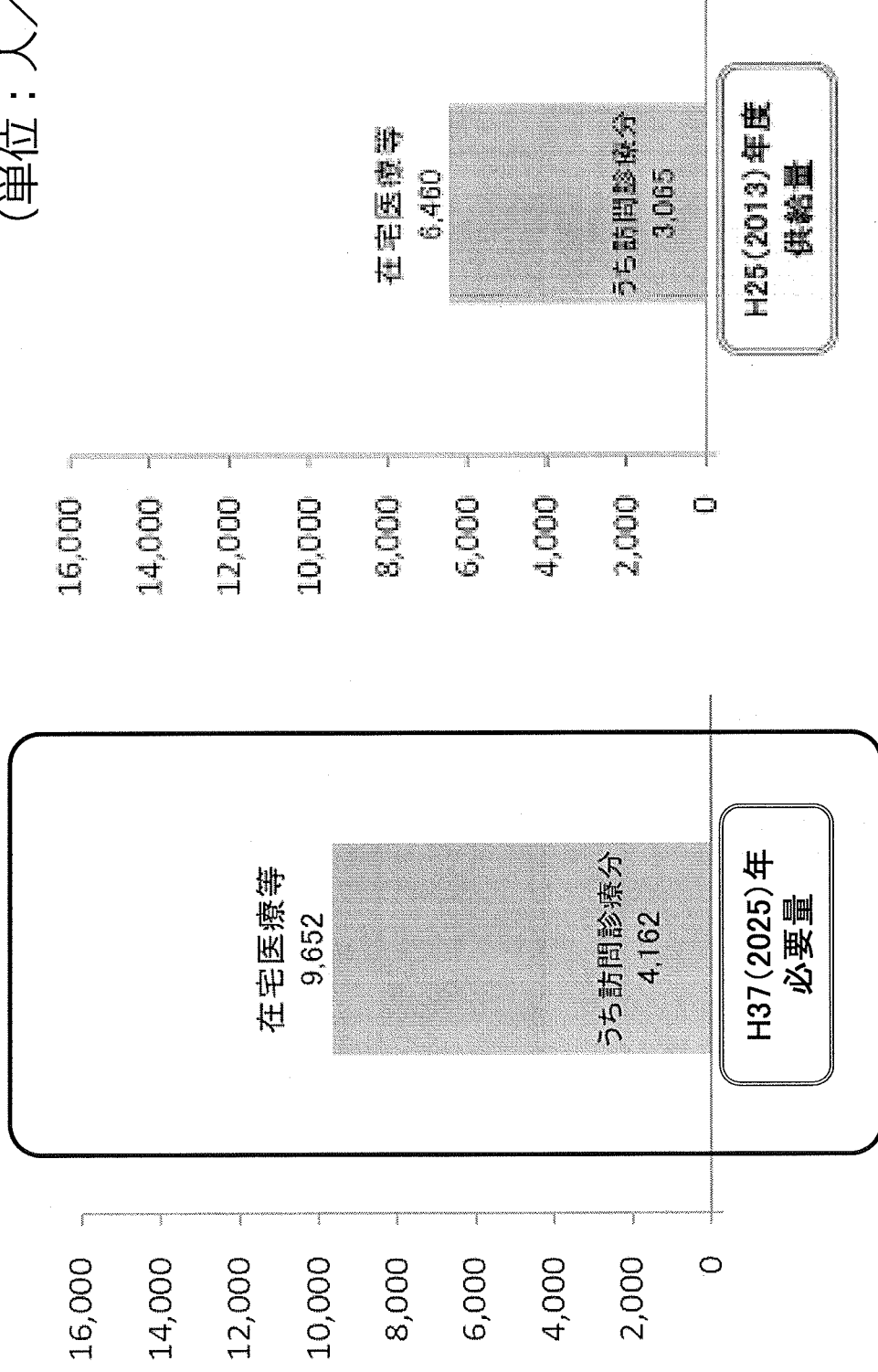


※地域差解消分にあたる患者数は、平成25(2013)年度には含まれず、平成37(2025)年には含まれている。
※在宅医療等の必要量については、在宅医療等を必要とする対象者数を表している。

Ⅱ-7 圏域毎の状況～西部構想区域（在宅医療等）～

在宅医療等の平成37年必要量と平成25年度供給量、の比較

(単位：人/日)



※地域差解消分にあたる患者数は、平成25(2013)年度には含まれず平成37(2025)年には含まれている。

II 静岡県地域医療構想の考え方（西部構想区域）

1 必要病床数（高度急性期～回復期）

	必要病床数(H37)	医療供給数(H25)	参考：病床機能報告(H27)
高度急性期	889床	2,333床	1,936床
急性期	2,104床	2,257床	2,462床
回復期	1,572床	473床	682床

課題 バランスの取れた医療機能の分化及び連携

対策 地域包括ケア・回復期リハビリ病床など在宅復帰を支援する機能の充実

2 慢性期及び在宅医療等の必要量

	必要病床数 必要量(H37)	医療供給数・在宅 医療供給量(H25)	参考：病床機能報告 (H27)
慢性期	1,449床	2,797床	2,594床
在宅医療等	9,652人/日	6,460人/日	—
うち訪問診療	4,162人/日	3,065人/日	—

課題 在宅医療を多職種で支えるチームづくり

対策 診療所を中心とした在宅医療のシステムづくり