

第9次静岡県保健医療計画（圏域版）における地域医療構想の 実現に向けた方向性について

（医療局医療政策課）

1 概要

- ・現在、2024年度～2029年度までを計画期間とする「第9次静岡県保健医療計画」の策定作業を進めているが、医療法において医療計画への記載が義務づけられている地域医療構想については、2025年が期限となっている。
- ・2025年以降における地域医療構想について、国は2024年度まで検討を行い、2025年度に県での策定作業を行うこととしている。

2 計画における地域医療構想の記載

- ・次期医療計画のうち地域医療構想の項目については、地域医療構想の期間と合わせ2025年までを目標とする。
- ・2025年度は、保健医療計画のうち地域医療構想のみを見直し、在宅医療等の地域医療構想に関連した数値目標については、2026年度の間見直しにおいて見直しを行う。
- ・なお、圏域版における地域医療構想の項目のうち、「必要病床数」及び「在宅医療等の必要量」については、病床機能報告等の数値の修正を行うとともに、「実現に向けた方向性」については、これまでの取組や社会情勢の変化等を踏まえ、2025年に向けた方向性を地域医療構想調整会議で協議し、計画に記載する。

3 スケジュール

区 分	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	～2029年度
保健医療計画	第8次計画	第9次計画	地域医療構想見直し	中間見直し	
新しい地域医療構想	国での検討・制度的対応		県の策定作業	新たな構想に基づく取組	
現行の地域医療構想	構想に基づく取組				

↑ 反映

2 熱海伊東保健医療圏

【対策のポイント】

○地域医療構想の実現

- ・当医療圏の医療需要に的確に対応できる医療提供体制の整備
- ・駿東田方保健医療圏との広域的な医療連携体制の確保

○疾病の予防、早期発見、重症化予防

- ・特定健診・保健指導受診率及びがん検診受診率の向上

1 医療圏の現状

(略)

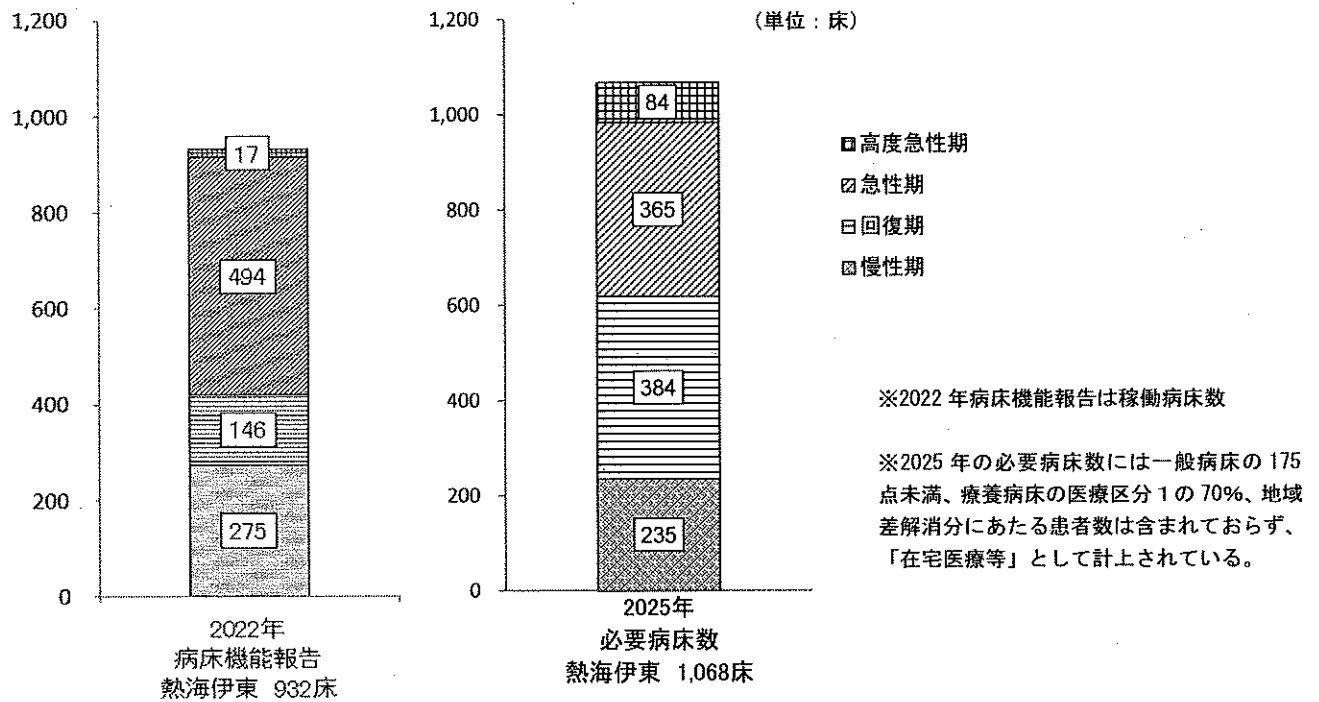
2 地域医療構想

(1) 2025年の必要病床数

ア 2022年病床機能報告と2025年必要病床数

- 2025年における必要病床数は1,068床と推計されます。高度急性期は84床、急性期は365床、回復期は384床、慢性期は235床と推計されます。
- 2022年の病床機能報告における稼働病床数は932床です。2025年の必要病床数と比較すると137床の差が見られます。
- 一般病床が主となる「高度急性期+急性期+回復期」の2022年の稼働病床数は、657床であり、2025年の必要病床数833床と比較すると176床下回っています。特に、回復期病床については、稼働病床数は146床であり、必要病床数384床と比較すると238床下回っています。
- 療養病床が主となる「慢性期」の2022年の稼働病床数は375床であり、2025年の必要病床数235床と比較すると40床上回っています。

図表2-10：熱海伊東医療圏の2022年病床機能報告と2025年必要病床数



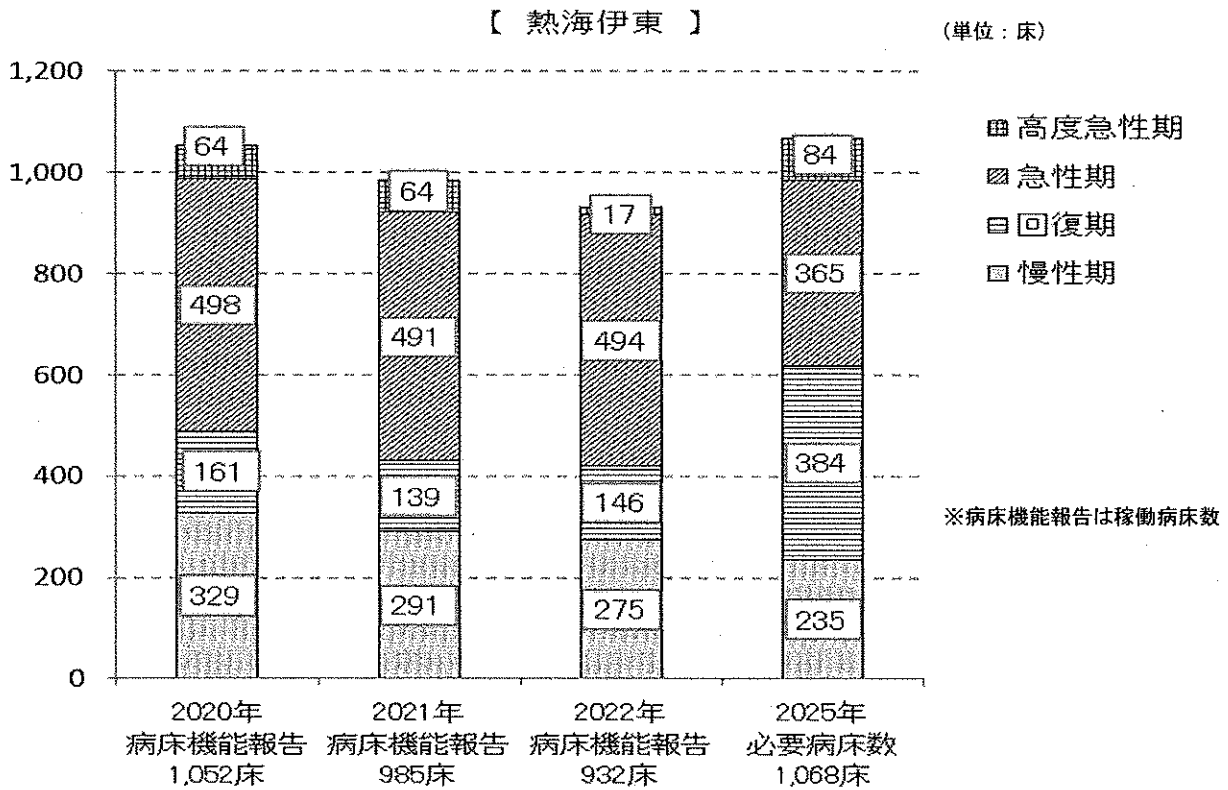
<留意事項：病床機能報告と必要病床数との比較について>

- ・「病床機能報告」は、定性的な基準に基づき、各医療機関が病棟単位で自ら選択します。
- ・「必要病床数」は、厚生労働省の定める算定式により、診療報酬の出来高点数等から推計しています。
- ・このようなことから、病床機能報告の病床数と必要病床数は必ずしも一致するものではありませんが、将来のあるべき医療提供体制の実現に向けて、参考として比較するものです。

イ 病床機能報告における3年間の推移と2025年の必要病床数

○病床機能報告の3年間の推移を見ると、高度急性期機能及び慢性期機能は減少し、急性期機能及び回復期機能は減少後増加しています。

図表2-11：熱海伊東医療圏における病床機能報告の推移と2025年の必要病床数



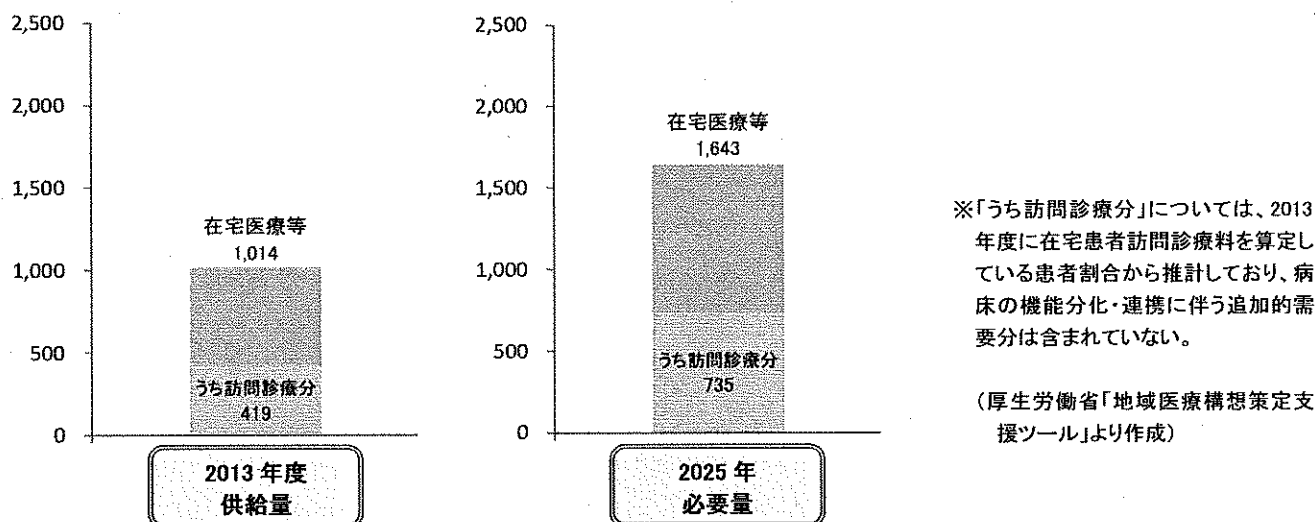
(2) 在宅医療等の必要量

ア 2025年の在宅医療等の必要量

○在宅医療等については、高齢化の進行に伴う利用者の増加や、病床の機能分化・連携に伴い生じる追加的な対応により、必要量の増加が見込まれます。

○2025年における在宅医療等の必要量¹は1,643人、うち訪問診療分の高齢化に伴う需要分としては735人と推計されます。

図表2-12：熱海伊東医療圏 在宅医療等の2013年度供給量と2025年必要量



イ 2025年度の在宅医療等の必要量

○地域医療構想では、療養病床及び一般病床の患者数のうち一定数²は、「在宅医療等」として、訪問診療や介護施設、外来等により追加的に対応するものとしています。

○この追加的な需要も踏まえた、2025年度における在宅医療等の必要量と提供見込み量は次のとおりです。

図表2-13：熱海伊東医療圏における在宅医療等必要量と提供見込み量（2025年度）（単位：人/月）

在宅医療等 必要量 (2025年度)	提供見込み量				
	介護医療院 及び 療養病床	外来	介護老人 保健施設	訪問診療	介護老人 福祉施設
1,643	調整中				

¹ 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ます。実際には全員が1日に医療提供を受けるものではなく、その患者の受ける医療の頻度等によって医療提供体制は異なってきます。

² 具体的には、「療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者数の70%」、「療養病床の入院患者数のうち、入院受療率の地域差解消分」、「一般病床の入院患者数のうち、医療資源投入量が175点未満（C3基準未満）の患者数」が、追加的に対応する患者数となります。

(3) 医療機関の動向

○2016年4月に「熱海海見える病院」(一般病床40床、療養病床72床)が開院し、国際医療福祉大学熱海病院が、一般病床50床、療養病床14床の増築増床計画を予定しています。

(4) 実現に向けた方向性

○ひとり暮らし高齢者が多いなど、慢性期機能の必要度が高いことから、回復期機能と慢性期機能の垣根を低くすることが必要です。

○効率的な在宅医療や在宅歯科医療の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けて、ICTを活用した情報共有や、多職種連携での顔見える関係づくりが必要です。

○各病院の機能分担と連携を強化し、急性心筋梗塞等への高度急性期機能の対応力を高めていく取組が必要です。

○要介護者の歯科医療や口腔ケアの重要性についての普及啓発のほか、住民の在宅歯科医療に関する理解を深めることが必要です。

○地域に密着した薬局の健康支援・相談機能等について、住民に普及啓発を図ることが必要です。

3 疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制

(略)

第9次静岡県保健医療計画〈2次保健医療圏版〉（案）	第8次静岡県保健医療計画〈2次保健医療圏版〉
2 地域医療構想	2 地域医療構想
(4) 実現に向けた方向性	(4) 実現に向けた方向性
○熱海伊東圏域はさらに高齢化が進むため、地域に求められる医療提供体制を確保し、療養病床を確保していくことが必要です。	○ひとり暮らし高齢者が多いなど、慢性期機能の必要度が高いことから、回復期機能と慢性期機能の垣根を低くすることが必要です。
○効率的な在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けて、ICTの活用や多職種連携を進めていくことが必要です。	○効率的な在宅医療や在宅歯科医療の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けて、ICTを活用した情報共有や、多職種連携での顔の見える関係づくりが必要です。
○新興感染症に対応できる医療提供体制を確保していくことが必要です。	○各病院の機能分担と連携を強化し、急性心筋梗塞等への高度急性期機能の対応力を高めていく取組が必要です。
○医療機関の集約化と他圏域との連携を進め、周産期、小児、救急医療体制を確保していくことが必要です。	○要介護者の歯科医療や口腔ケアの重要性についての普及啓発のほか、住民の在宅歯科医療に関する理解を深めることが必要です。
○要介護者の歯科医療や口腔ケアの重要性についての普及啓発のほか、住民の在宅歯科医療に関する理解を深めることが必要です。	○地域に密着した薬局の健康支援・相談機能等について、住民に普及啓発を図ることが必要です。
○地域に密着した薬局の健康支援・相談機能等について、住民に普及啓発を図ることが必要です。	○地域に密着した薬局の健康支援・相談機能等について、住民に普及啓発を図ることが必要です。

