

神奈川県地域医療構想 概要

平成28年10月
神奈川県

第1章 基本的事項

＜策定趣旨等＞

- ・ 本県においては、全国平均を上回るスピードで高齢化が進展することが予測されており、2025年に向け、医療・介護ニーズのさらなる増大が見込まれる
- ・ そのため、地域の限られた資源を有効に活用し、将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築、地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実、それらを支える人材の確保・養成を図ることを目的に、その取組みの方向性を示す
- ・ 地域医療構想に定める施策の方向性は、神奈川県地域医療介護総合確保基金の活用に係る基本方針とする

＜策定根拠＞

医療法第30条の4第2項第7号及び第8号

＜記載事項＞

- 1 構想区域ごとに厚生労働省令で定める計算式により算定された以下の数値
 - ア 病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量
 - イ 将来の居宅等における医療（在宅医療等）の必要量
- 2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化及び連携の推進に関する事項

＜対象期間＞

平成37年（2025年）まで

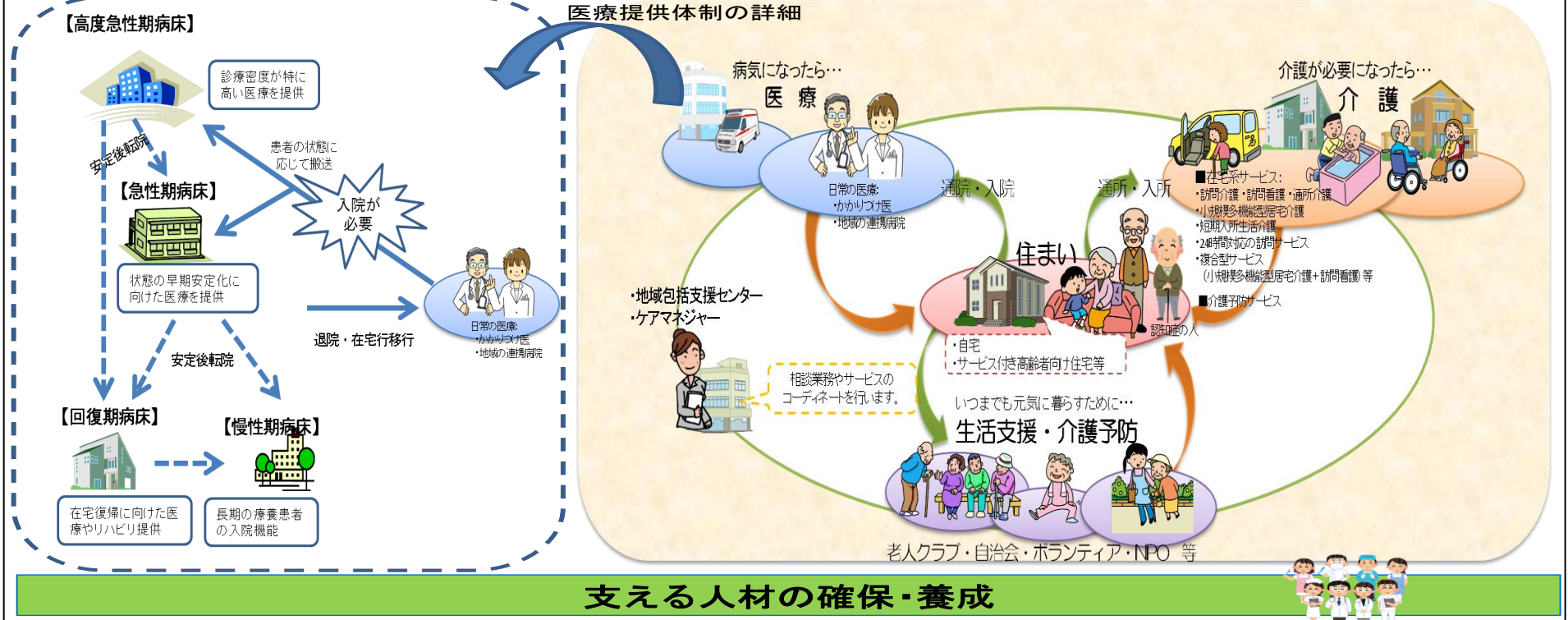
<神奈川の将来のめざすがた>

誰もが元気でいきいきと暮らしながら、必要なときに身近な地域で質の高い医療・介護を安心して受けられる神奈川

効率的で質の高い医療提供体制の整備

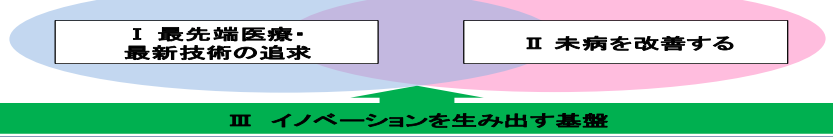
地域包括ケアシステムの推進

医療提供体制の詳細



医療・介護ニーズの伸びの抑制

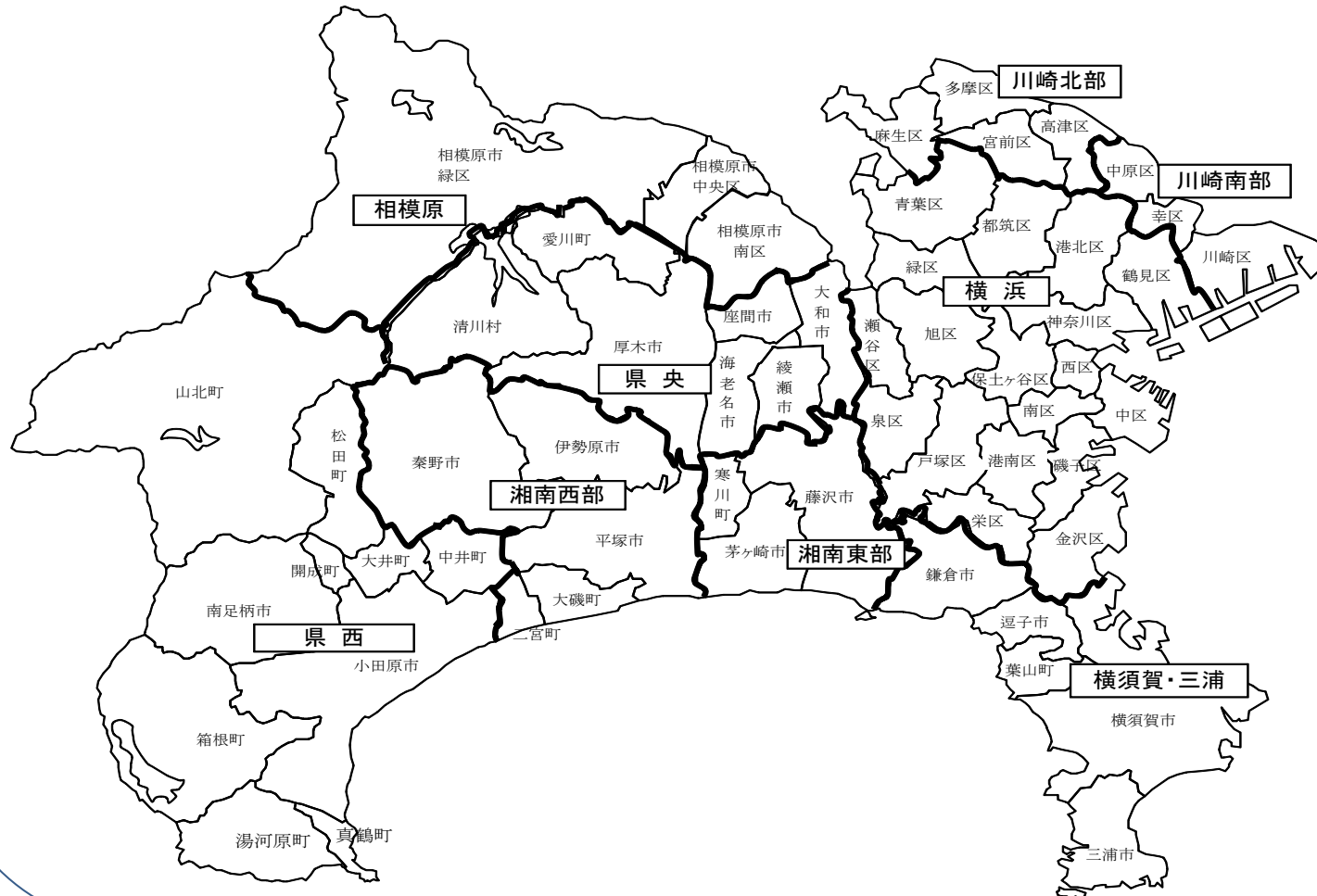
新たな社会システムの形成や健康寿命を延ばす取組み



第2章 神奈川県の将来の医療提供体制に関する構想

＜構想区域＞

- 地域における病床機能の分化及び連携を推進するための区域
- 本県における構想区域は、以下の9区域



- 横浜を除く構想区域は、二次保健医療圏と一致
- 横浜は、将来的な患者受療動向や高齢者保健福祉圏域との整合等を踏まえて、3つの二次保健医療圏を合わせて1つの構想区域とする

神奈川県の実況・地域特性

人口、医療資源等の状況、基本診療体制（一般病棟（7:1及び10:1）、回復期リハ病棟、療養病棟）の医療提供状況、疾患別の医療提供状況、救急医療の状況、在宅医療の状況について記載

（主な地域特性）

- ① 人口は全国2位、老年人口の増加率は全国平均より高い
- ② 人口10万人当たりの医療施設数、病床数、在宅医療・介護施設等の数は、概ね全国平均を下回っている
- ③ 人口10万人当たりの医療従事者数は、概ね全国平均を下回っており、地域差や診療科による偏在が見られる
- ④ 基本診療体制別や疾患別、救急医療に関する自己完結率（※1）は、地域差がある
- ⑤ がん、脳卒中、救急、在宅医療の連携体制に関連するレセプト出現比が低い
- ⑥ がん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病の人口カバー率（※2）は、ほぼ30分圏内に収まっている

（※1）ある地域に住んでいる患者が、自分の住所地にある医療機関に入院する割合のこと

（※2）治療を行っている医療機関までの移動時間に占める人口割合のこと

【病床機能別の病床数（病床機能報告制度）】

医療機関が毎年、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの病床機能の中から、病棟ごとに選択し都道府県に報告

		現状(病床機能報告制度)(床)		構成割合	
		平成26年度(①)	平成27年度(②)	平成26年度(①)	平成27年度(②)
神奈川県 (※1)	高度急性期	13,576	12,137	22%	20%
	急性期	28,109	28,658	46%	46%
	回復期	4,427	4,958	7%	8%
	慢性期	14,567	14,487	24%	23%
	休棟中等(※2)	660	1,523	1%	2%
	合計	<u>61,339</u>	<u>61,763</u>	100%	100%

(※1) 平成26年度の医療機関の報告率は、94.2%、平成27年度は報告率97.6%

(※2) 休棟中等には、休棟中、廃止予定等のほか、未選択の病棟の病床数を含んでいる

(主な留意事項)

- ・ 病床機能の定量的な基準がない中で、各医療機関が自主的に報告した内容であること
- ・ 病棟単位での報告となっており、1つの病棟内で複数の機能を担っている場合には、主に担っている機能を1つ選択して報告していること

神奈川県医療需要等の将来推計

人口の将来推計、医療需要の将来推計、平成37年（2025年）における患者の流出入の推計について記載

（主な地域特性）

- ① 人口は平成32年（2020年）には減少
- ② 医療需要（推計患者数）は増加、特に75歳以上の増加率が高い
- ③ 入院医療需要は、回復期、急性期、高度急性期、慢性期の順で増加
- ④ 主要な疾患（がん、急性心筋梗塞、脳卒中、肺炎、骨折）の患者数は増加
- ⑤ 患者の流出入は、都道府県間では、県全体として流出超過であり、東京都への流出が多い。構想区域間では、横浜、川崎北部、湘南東部、県央は流出が多く、川崎南部、湘南西部、相模原は流入が多い。横須賀・三浦、県西は、流出入が同程度

<平成37年（2025年）の病床数の必要量（必要病床数）>

【入院医療需要の算出】

法令で定められた算出方法に従って算出

構想区域の2025年の医療需要＝〔当該構想区域の2013年度の性・年齢階級別の入院受療率
× 当該構想区域の2025年の性・年齢階級別推計人口〕

【必要病床数の算出】

上記で算出した医療需要を全国一律の病床稼働率で除して算出
(高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%)

(主な留意事項)

- 必要病床数は、医療法施行規則に基づき算出した、平成37年（2025年）の医療需要の将来推計に基づく推計値であり、必ずしも将来における変動要素（例：交通網の発達、医療技術の進歩等）をすべて勘案して算出したものではないこと
- 必要病床数は、病床を整備する目標である基準病床数とは位置づけが異なること

【平成37年（2025年）の入院医療需要及び必要病床数】

（単位：医療需要は人/日、必要病床数は床）

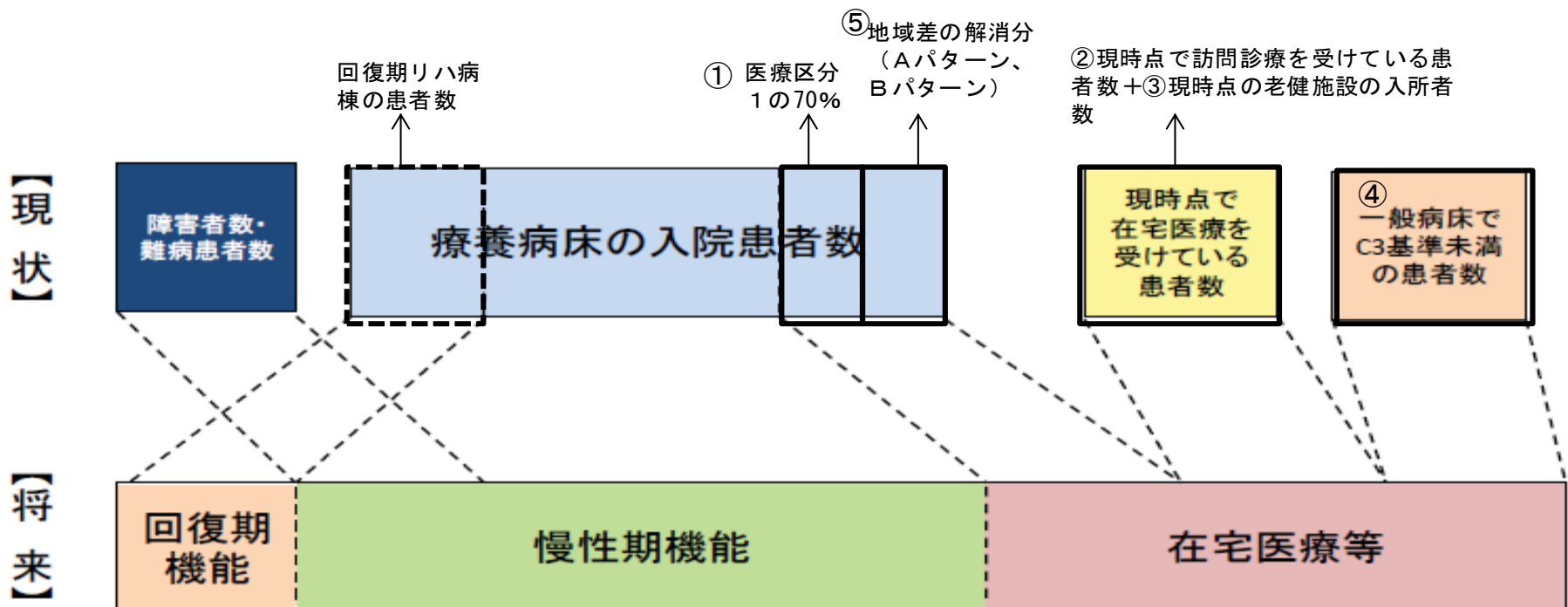
	高度急性期		急性期		回復期		慢性期		合計	
	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数	医療需要	必要病床数
神奈川県	7,064	9,419	20,209	25,910	18,842	20,934	14,855	16,147	60,970	72,410
横浜	3,140	4,187	8,336	10,687	7,995	8,883	5,886	6,398	25,357	30,155
川崎北部	515	687	1,410	1,808	1,293	1,437	1,077	1,171	4,295	5,103
川崎南部	642	856	1,815	2,327	1,412	1,569	526	572	4,395	5,324
相模原	606	808	1,798	2,305	1,539	1,710	2,220	2,413	6,163	7,236
横須賀・三浦	585	780	1,724	2,210	1,722	1,913	1,129	1,227	5,160	6,130
湘南東部	404	539	1,236	1,585	1,173	1,303	1,058	1,150	3,871	4,577
湘南西部	564	752	1,669	2,140	1,264	1,404	1,109	1,205	4,606	5,501
県央	406	541	1,615	2,071	1,667	1,852	1,140	1,239	4,828	5,703
県西	202	269	606	777	777	863	710	772	2,295	2,681

<平成37年（2025年）の在宅医療等の必要量>

- 在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設など、病院・診療所以外の療養を営む場所で受ける医療を指します。

【在宅医療等の医療需要の算出】

法令で定められた算出方法に従って算出



(主な留意事項)

- ・ 在宅医療等の必要量は、厚生労働省が定める計算式により算出した、平成37年（2025年）の医療需要の将来推計に基づく推計値であり、必ずしも将来における変動要素（例：交通網の発達、医療技術の進歩等）をすべて勘案して算出したものではないこと
- ・ 在宅医療等の必要量は、入院患者が一定数在宅医療等に移行することを前提に推計されており、療養病床の医療区分1の70%の患者数や一般病床の医療資源投入量175点未満の患者数が含まれていること

【平成37年（2025年）の在宅医療等の必要量】

(単位：人/日)

	神奈川県	横浜	川崎 北部	川崎 南部	相模原	横須賀 ・三浦	湘南 東部	湘南 西部	県央	県西
在宅医療等の医療需要	<u>138,718</u>	56,388	13,599	8,131	10,008	14,055	11,403	9,068	10,525	5,541
(再掲)在宅医療等のうち 訪問診療分	95,753	40,128	9,705	5,766	5,879	10,411	8,164	5,718	6,607	3,375

将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための課題

1 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築

2 地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実

3 将来の医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成

将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための施策の方向性

1 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築に向けた取組み

- ・ 各医療機関の自主的な取組み及び地域医療構想調整会議を通じた地域の関係団体等による取組みを基本とする

ア 病床機能の確保

- ・ 不足する病床機能への転換・整備の推進
- ・ 病床機能の確保に伴い必要となる医療従事者の確保・養成
- ・ 病床稼働率向上のための取組みの推進

イ 病床機能等の連携体制構築

- ・ 地域の医療・介護の連携体制構築
- ・ 主要な疾患等の医療提供体制の強化

ウ 県民の適切な医療機関の選択や受療の促進に向けた普及啓発

将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための施策の方向性

2 地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実に係る取組み

ア 地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の基盤整備

- ・ 在宅医療の体制構築
- ・ 在宅歯科医療における口腔ケア等の充実及び医科や介護との連携強化
- ・ 薬剤師の医薬品等の適切な取扱いや在宅医療の知識向上
- ・ 小児の在宅医療の連携体制構築
- ・ 地域で支える認知症支援及び精神疾患ネットワークの構築

イ 在宅医療を担う人材の確保・育成

ウ 県民に向けた在宅医療の普及啓発及び患者・家族の負担軽減

- ・ 患者・家族が身近に相談できる「かかりつけ医」等の普及啓発

将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を目指すための施策の方向性

3 将来の医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成に向けた取組み

ア 医師、看護職員、歯科医師、薬剤師等の確保・養成

- ・ 勤務環境改善の取組み
- ・ 県内勤務医師の確保、地域偏在や診療科偏在の解消、医師負担軽減に向けた取組み
- ・ 看護職員の養成確保や定着対策、再就業の促進

イ 病床機能の確保に伴い必要となる医療従事者の確保・養成(再掲)

ウ 在宅医療を担う人材の確保・育成(再掲)

第3章 各構想区域における将来の医療提供体制に関する構想

- ・ 横浜から県西までの9つの構想区域ごとに、
 - 地域の現状・地域特性（医療提供状況等）
 - 地域の医療需要等の将来推計
（病床数の必要量、在宅医療等の必要量）
 - 地域の課題及び施策の方向性
について記載

第4章 推進体制等

<推進体制>

- ・ 8つの地域に設置された地域医療構想調整会議、神奈川県保健医療計画推進会議、神奈川県医療審議会による進行管理

<評価の実施>

- ・ 指標等を用いた評価