

# 「山口県地域医療構想」について

## 1 趣旨・位置付け

- 限られた医療資源で、高齢化の進行に伴う医療需要の増大に対応するためには、将来にわたり持続可能な効率的で質の高い医療提供体制を構築する必要があることから、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、地域の医療提供体制のあるべき姿を示す「地域医療構想」を策定する。
- 医療法第30条の4第2項に基づき、保健医療計画の一部として、各地域の医療需要を踏まえた必要病床数や目指すべき医療提供体制の実現に向けた施策等について定めるもの

## 2 策定の経緯

- H27. 4～ 各圏域の地域医療構想策定協議会で、関係者の意見聴取
- H28. 3 医療審議会、議会の審議を経て、素案を策定
- H28. 4 市町・関係団体意見聴取、パブリック・コメントの実施
- H28. 6 医療審議会、議会の最終審議
- H28. 7. 26 構想の公示

## 3 内容

- (1) 目標年次 平成37年（2025年）
- (2) 構想区域 「山口県保健医療計画」に定める二次医療圏  
(岩国、柳井、周南、山口・防府、宇部・小野田、下関、長門、萩)

### (3) 主な内容

- ① 本県の現状（人口、医療機関数、病床数等）と課題
- ② 平成37年（2025年）の医療需要を踏まえた必要病床数（目指すべき指標）
- ③ 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

### (4) 必要病床数の推計

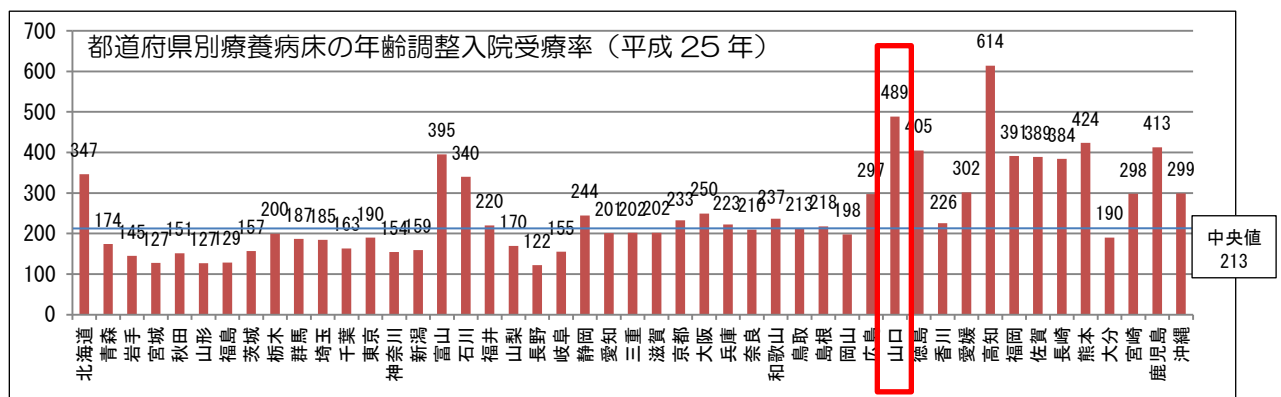
医療法施行規則等により定められた算定方法に基づき、医療圏ごとに医療機能別の平成37年（2025年）の必要病床数を推計

#### □高度急性期・急性期・回復期機能の考え方

平成25年度（2013年度）の診療実績×平成37年（2025年）の年齢別人口推計（医療資源投入量（診療報酬点数）で区分）

#### □慢性期機能及び在宅医療等の考え方

- ① 医療の必要度が比較的低い入院患者は、介護施設等を含む在宅医療等での対応を支援、促進する患者として見込む
- ② 全国で、入院受療率（入院患者数の比率）の地域差が生じていることから、この差を一定の幅の中で縮小させる目標を設定して推計



## □必要病床数の推計結果

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
岩国	131	419	446	505	1,501
柳井	49	250	229	563	1,091
周南	223	745	842	737	2,547
山口・防府	275	974	899	860	3,008
宇部・小野田	328	937	879	1,064	3,208
下関	264	856	1,067	1,295	3,482
長門	29	149	131	128	437
萩	24	178	181	232	615
必要病床数(a)	1,323	4,508	4,674	5,384	15,889
H27現状(b)	2,628	7,340	2,084	9,686	22,273
b-a	1,305	2,832	△2,590	4,302	6,384

【共通課題】 □回復期機能が不足 □慢性期機能が過多 □急性期機能の重複あり

※H27現状：病床機能報告(病院等からの病床数等の報告数値)、休棟等の535床を含む。

必要病床数は、人口減少・高齢化の進行を踏まえ、「地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携」を推進するための指標

※医療機関相互の協議と医療機関の自主的な取組により推進

## (5) 目指すべき医療提供体制を実現するための施策（主な取組）

## □病床機能の分化・連携

- 高度急性期・急性期機能の集約化、分化・連携に必要となる施設・設備の整備
- 回復期機能病床への移行等に必要となる施設・設備の整備
- 医療介護連携等、ICTの活用による情報ネットワークの構築 等

## □在宅医療の推進

- 在宅療養支援病院・診療所や訪問看護ステーション、介護施設等の整備
- 多職種連携によるネットワークの構築（在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの構築を担う医師、歯科医師、看護師、薬剤師など） 等

## □医療従事者の確保

- 医療従事者の養成・確保（地域・診療科の偏在等への対応）
- 医療従事者の勤務環境の改善（特に女性医療従事者の支援） 等

## (6) 構想の推進

- 医療機関相互の協議と医療機関の自主的な取組による推進を基本とする。
- 構想区域ごとに、医療関係者、住民、保険者等が協議を行う「地域医療構想調整会議」を設置し、具体策の検討や情報提供等を行うとともに、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関等の取組を支援する。