

# 兵庫県地域医療構想

平成 28 年 10 月

兵庫県

# 兵庫県地域医療構想 目次

## 第1章 基本的な考え方

1	地域医療構想策定の背景	1
(1)	後期高齢者人口の増加	
(2)	2025年問題の現実化	
(3)	2025年問題への処方箋	
2	地域医療構想策定の目的	5
3	地域医療構想の位置付け	5
4	地域医療構想に規定すべき事項	5
(1)	法令の規定	
(2)	病床の機能区分	
5	構想区域の設定	7
6	策定のプロセス	9
(1)	地域医療構想策定のプロセス	
(2)	策定体制	

## 第2章 本県の医療の現況

1	医療資源の状況	11
(1)	医療施設数	
(2)	病床数	
(3)	病床利用率、平均在院日数	
(4)	医療従事者の状況	
2	患者の受療動向	19
(1)	患者の移動の状況	
(2)	在宅医療の受療傾向	

## 第3章 将来の人口、医療需要と病床数の推計

1	推計人口の動向	23
(1)	総人口の動向	
(2)	生産年齢人口の動向	
(3)	高齢者人口の動向	
(4)	医療への影響	
2	法令及び国提供推計ツールを用いた将来の病床数推計	28
(1)	都道府県間、圏域間の患者流動を反映した場合の推計	
(2)	すべての患者が住所地圏域で受療すると仮定した場合の推計	
(3)	居宅等における医療の必要量	
(4)	慢性期病床推計に特例を適用した場合の平成42年の病床数の必要量	

第4章	あるべき医療提供体制を実現するための施策と推進体制	
1	基本的な考え方	33
2	県全体に関わる課題及び具体的施策	34
	(1) 病床の機能分化・連携の推進	
	(2) 在宅医療の充実	
	(3) 医療従事者の確保	
	(4) その他	
3	各圏域の課題及び具体的施策	45
	〔神戸圏域〕	
	〔阪神南圏域〕	
	〔阪神北圏域〕	
	〔東播磨圏域〕	
	〔北播磨圏域〕	
	〔中播磨圏域〕	
	〔西播磨圏域〕	
	〔但馬圏域〕	
	〔丹波圏域〕	
	〔淡路圏域〕	
4	地域医療構想の推進体制	82
	(1) 地域医療構想推進委員会	
	(2) 地域医療構想調整会議	
第5章	資料編	
1	診療科充足度	83
2	NDB データ等に基づく患者受療動向	84
	(1) 一般病床入院	
	(2) 回復期リハビリテーション入院	
	(3) 療養病床入院	
	(4) 疾患別	
3	救急医療の状況	89
	(1) 救急医療における患者受療動向	
	(2) 救急搬送平均所要時間	
4	急性期搬送 30分圏内カバー率	91
	(1) 脳卒中	
	(2) 急性心筋梗塞	
5	用語解説	101

## 第1章 基本的な考え方

### 1 地域医療構想策定の背景

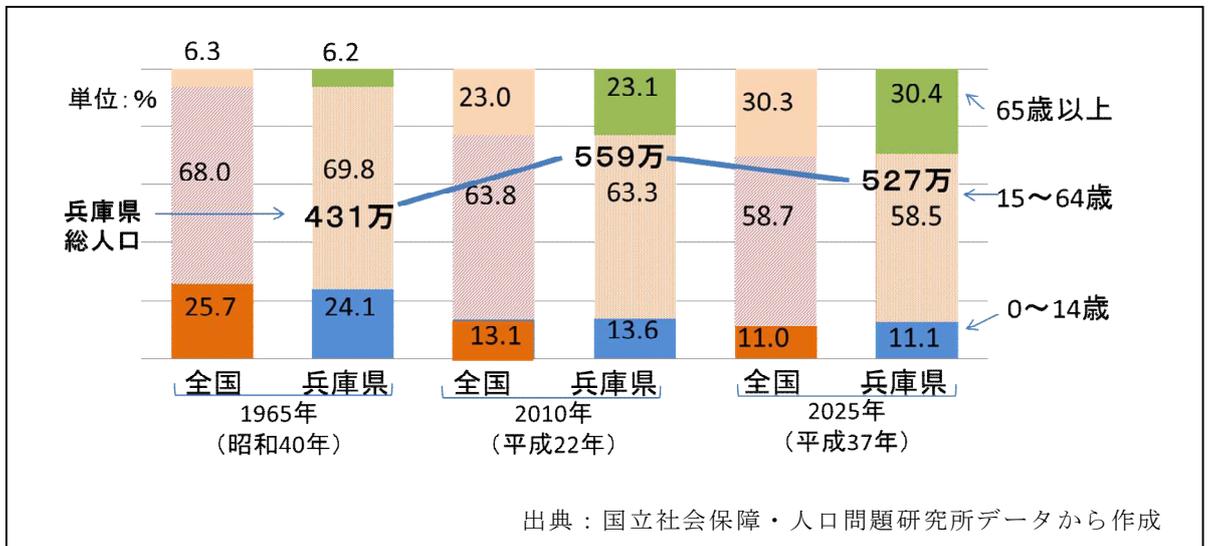
#### (1) 後期高齢者人口の増加

ア 2025（平成37）年には団塊の世代が全て75歳以上（国民の概ね3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上）となる。

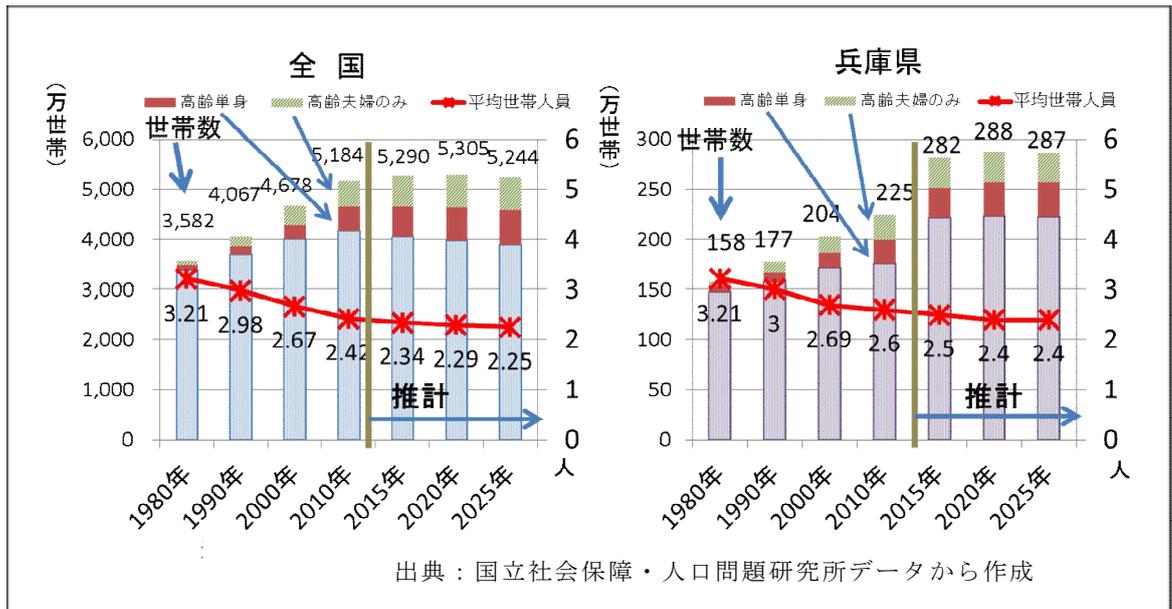
イ 本県においても、2025年には総人口527万人のうち65歳以上人口が160万人（30.4%）、75歳以上人口が97万人（18.3%）に上ると推計される。

ウ 世帯数は2020（平成32）年に概ねピークを迎えるが、高齢単身・高齢夫婦世帯も多く、家族の介護力低下が危惧される。

#### ○ 人口構成比の今後見込み



#### ○ 世帯数の今後見込み

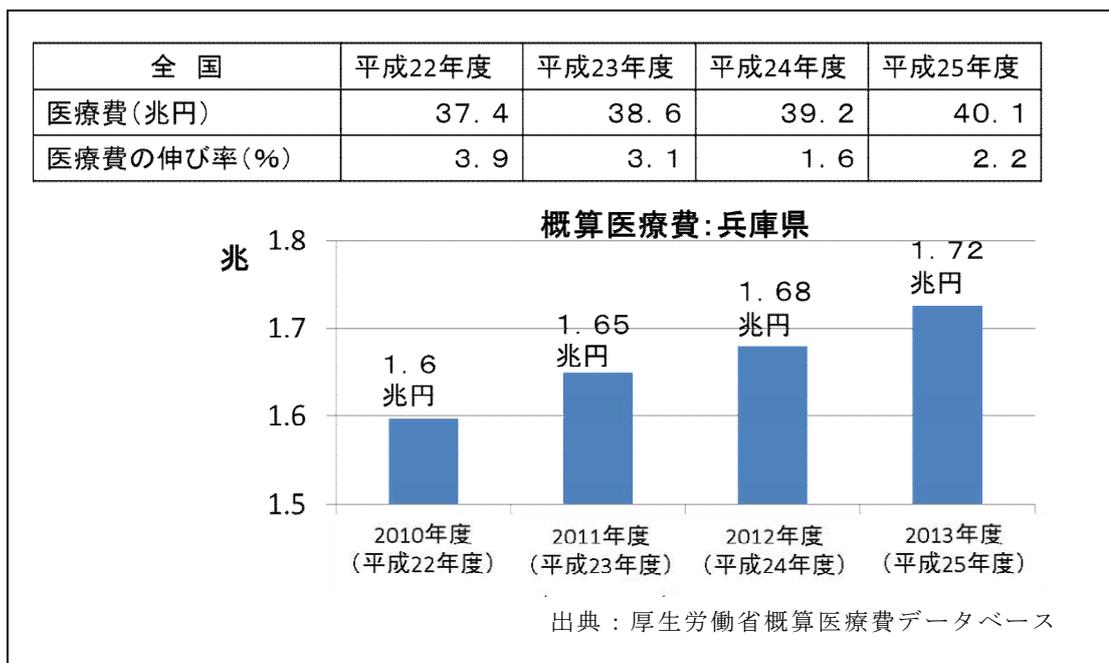


(2) 2025年問題の現実化

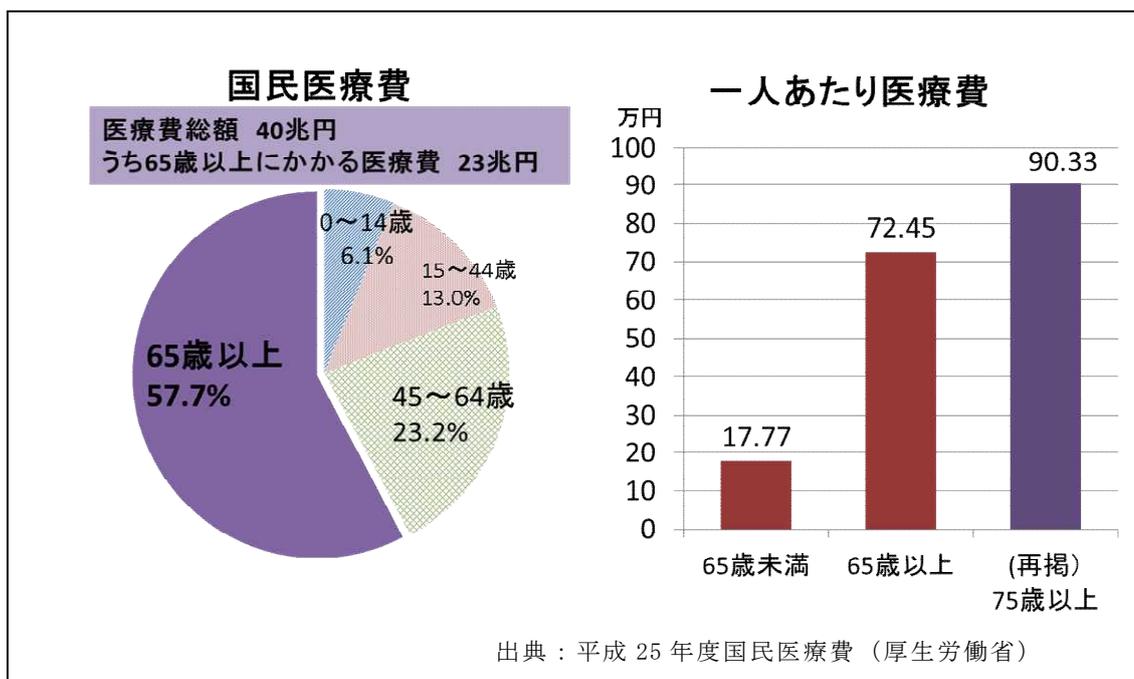
ア 医療費の増加

2013（平成25）年度の国民一人当たり医療費は、65歳以上（72万円）は65歳未満（18万円）の約4倍、75歳以上（90万円）は65歳未満の約5倍となっている。後期高齢者の増加が医療費の増加に直結している。

○ 医療費の概況



○ 医療費の世代別構成比

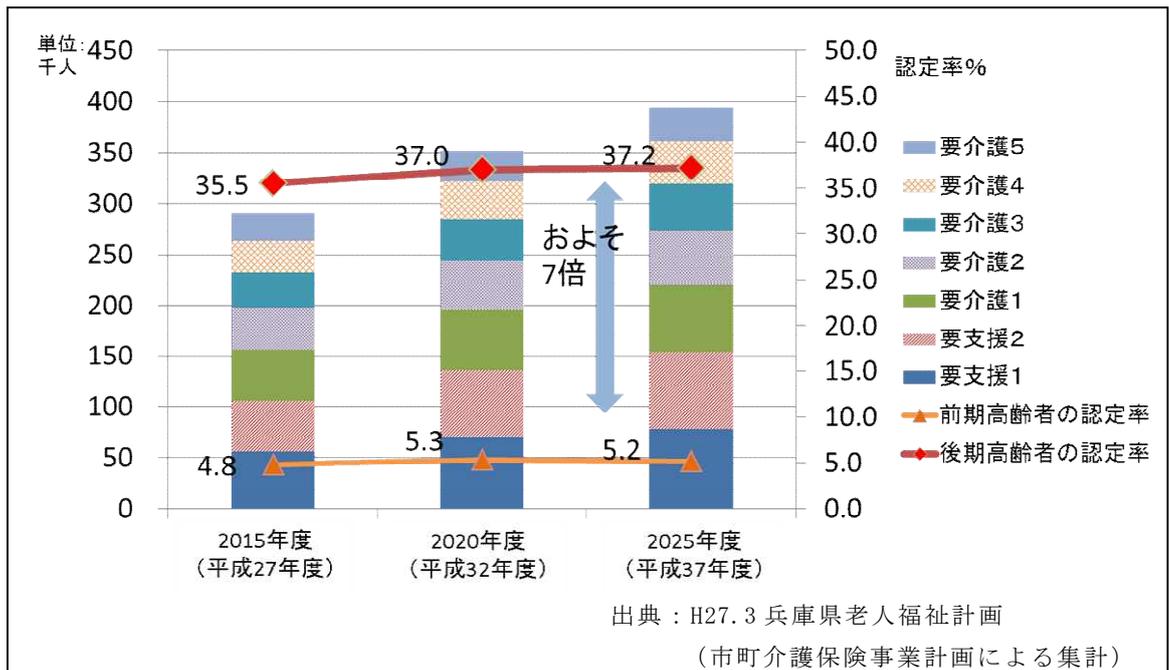


イ 介護費用の増加

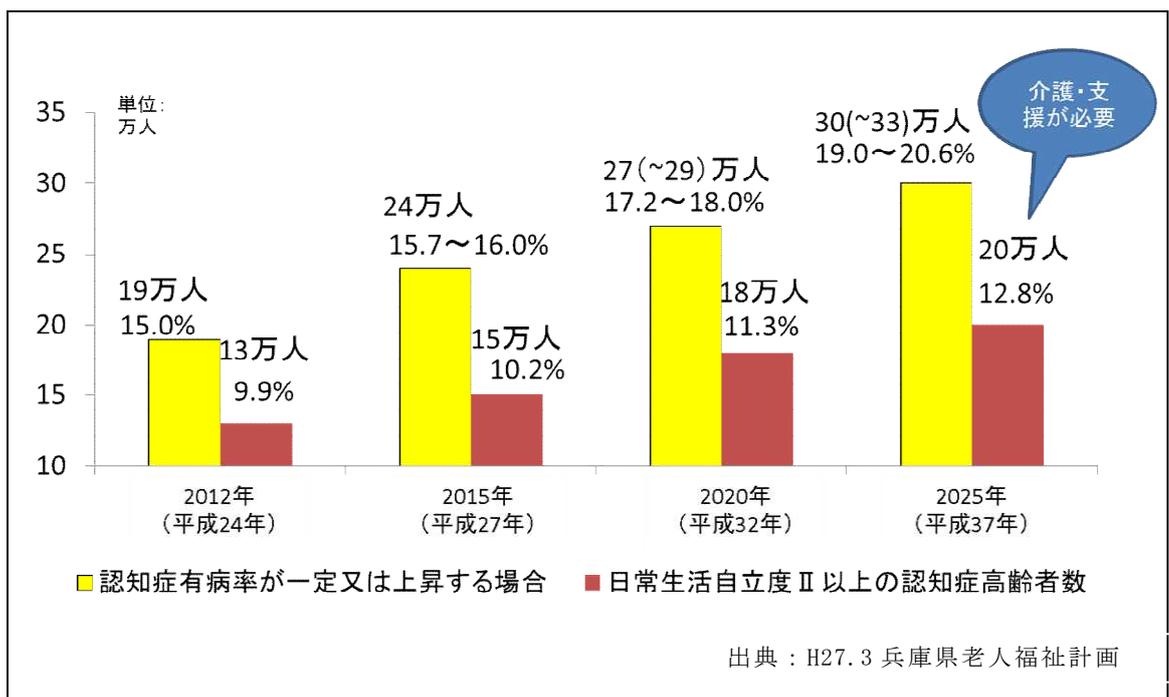
後期高齢者の要介護認定率（37.2%）は前期高齢者の要介護認定率（5.2%）の7倍以上で、後期高齢者の増加は介護費用の増加に直結するといえる。

また、県内の認知症高齢者は、2015（平成27）年には約24万人（高齢者の約15.7～16.0%）であるが、2025（平成37）年には約30万～33万人（高齢者の約19.0～20.6%）に増加すると見込まれる。

○ 県内の要介護認定者の今後見込み



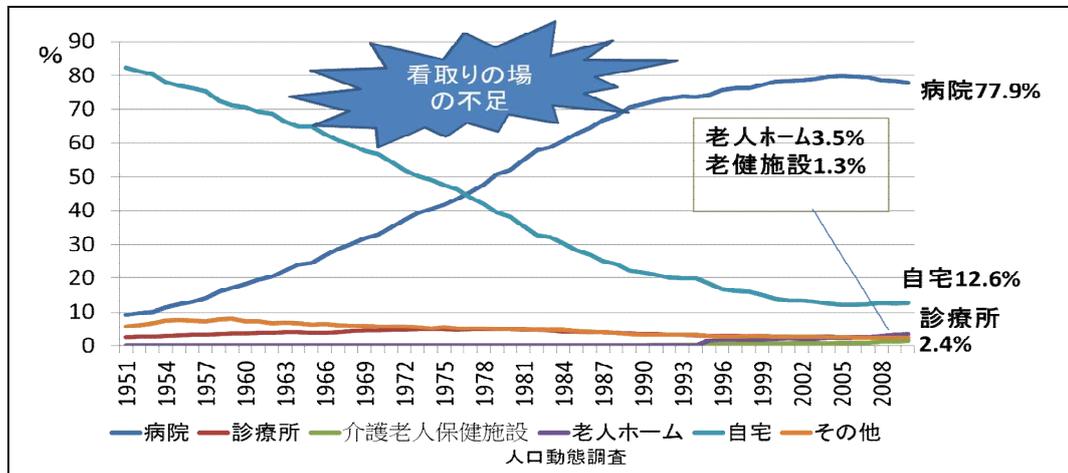
○ 県内の認知症高齢者の今後見込み



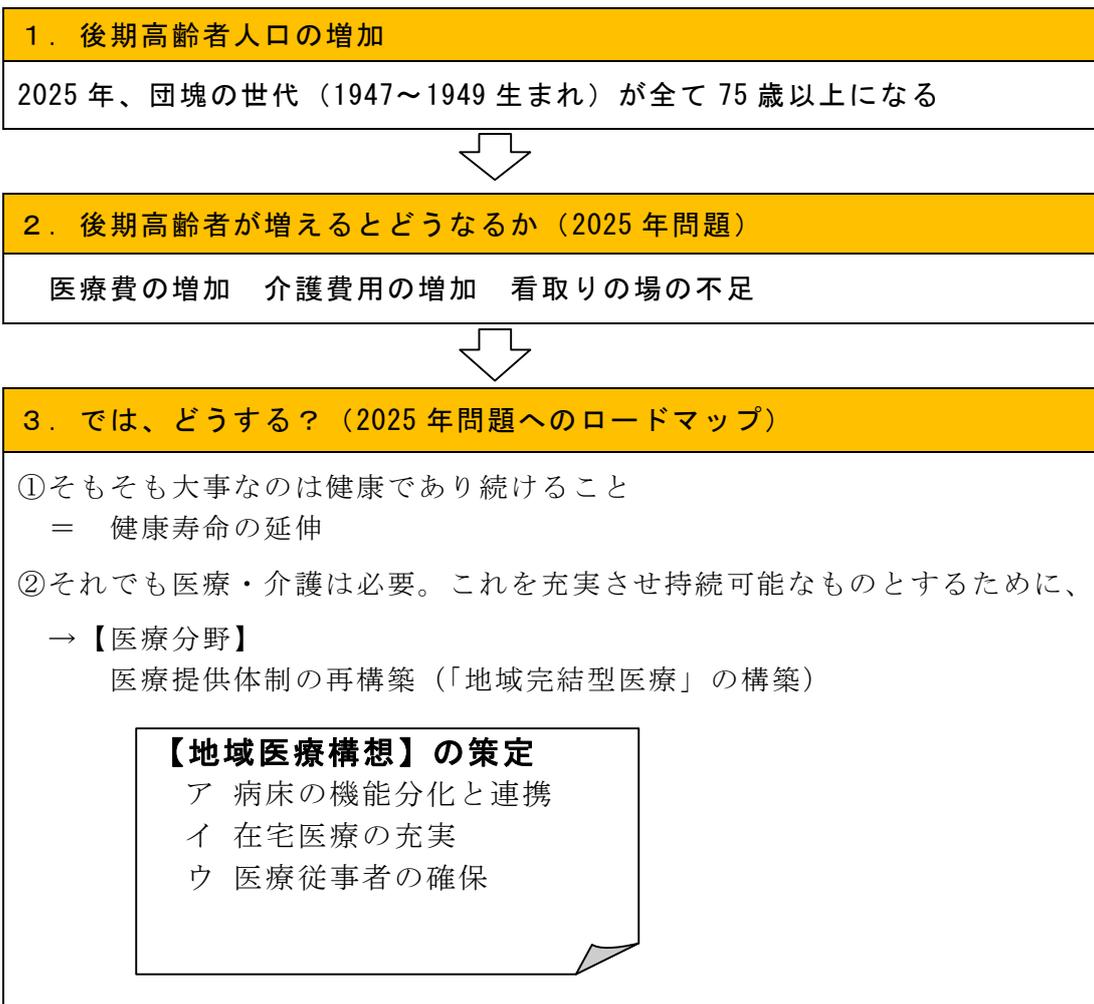
ウ 看取りの場の不足

2025（平成37）年には年間死者数が154万人（2015年の1.3倍）と見込まれている。病院の病床数には上限があることから、看取りの約80%が病院で行われる状況が変わらなければ、看取りの場の不足が危惧される。

○ 看取りの場の推移



(3) 2025年問題への処方箋



(3) 医療従事者の確保

	現状と課題	具体的施策
<p>医療従事者の確保</p>	<p><b>【基本的事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の医療需要、内容に対応した医師・看護師をはじめとする医療従事者確保が必要である。</li> <li>・18歳人口が減少する中、医療や看護、介護に従事する若者を確保する必要がある。</li> <li>・圏域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師の高齢化が進んでおり、現状の体制維持が困難となる前に、若手従事者の育成が必要である。</li> <li>・看護職員など医療従事者の定着、離職防止に向けて、研修や勤務環境改善など各医療機関で取り組む必要がある。</li> </ul> <p><b>【医師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に不足が懸念される産科・小児科勤務医、救急勤務医師等の確保が必要である。</li> <li>・各圏域の今後の医療需要（特に増加が予測される疾患）に対応できるよう、専門医師を地域偏在なく確保する必要がある。</li> <li>・特に新専門医制度については、地域における医師確保への影響が懸念されていることから、地域の関係者による協議の場を設置して、専門研修プログラム等について十分に協議する必要がある。</li> <li>・一般病院の常勤医師、特に若い内科医の充実が必要である。</li> </ul> <p><b>【薬剤師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師に地域偏在がある。</li> <li>・在宅医療に取り組む薬剤師の確保が困難な地域がある。</li> </ul> <p><b>【看護職員】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国と比べて県内の看護職離職率は高く、看護職員確保に苦慮している圏域がある。</li> <li>・中小規模施設では新人看護職員研修の実施率が低く、研修責任者等の育成が困難である。</li> </ul>	<p><b>【全体の方向性】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・限られた医療資源の中で効率的で良質な医療を提供するため、病院・病床の機能分化、連携やチーム医療を促進</li> <li>・医師、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士及び理学療法士等のリハビリテーション専門職、歯科衛生士等、在宅での医療を担う人材の確保</li> <li>・居住空間、文教施設等の生活環境、職場環境を整備し、医療従事者の圏域への定着促進</li> <li>・奨学金制度などインセンティブ制度の拡充による、医療従事者の確保・定着促進</li> </ul> <p><b>【医療従事者の確保】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療従事者を目指す学生への地域合同就職説明会、地域医療体験、医療系学校進学セミナー、就職相談等</li> <li>・勤務環境改善支援センターによる働きやすい職場環境づくりの促進</li> <li>・在宅医療と介護を連携するコーディネーター、地域リハビリテーション活動を支援するセラピスト、訪問薬剤師や地域医療連携を行う看護師等、地域包括ケアを支える人材の確保・育成</li> </ul> <p><b>【医師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の病院間で新専門医制度の基幹病院や他の連携病院のグループ化をすすめる、圏域内の専門医確保を推進</li> <li>・病院間の緊急的な診療応援に対する財政支援</li> <li>・養成医師の増員、後期研修修了医等県採用制度の活用</li> <li>・県養成医師を、へき地医療拠点病院等に配置</li> <li>・県が大学に寄附講座を設置し、圏域・地域の中核病院へ医師派遣</li> </ul> <p><b>【薬剤師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・潜在薬剤師の復職支援研修</li> </ul> <p><b>【看護職員】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・需給見通しに基づいた計画的な看護職</li> </ul>

	現状と課題	具体的施策
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H27年10月より届出制度が開始したが、届出件数が見込みよりも少ない。</li> <li>・看護職の募集・採用に困難を感じている施設が多い。</li> <li>・潜在看護職が、近年の医療や看護に関する情報を得て安心して再就業に取り組める支援が必要である。</li> <li>・疾病の発症や重症化を予防するために、暮らしを捉え、予防的な視点や熟練した技術を用いて支援ができる看護実践能力の向上が求められる。</li> <li>・今後、需要が見込まれる訪問看護師の養成、確保が必要である。</li> </ul>	<p>確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な勤務形態の導入に向けた看護管理者の研修</li> <li>・院内保育所設置・運営費の補助</li> <li>・施設が取り組む新人看護職員研修や医療機関受入研修への補助</li> <li>・研修責任者等研修の開催</li> <li>・届出制度の周知によるナースセンターへの登録普及</li> <li>・看護師の離職防止、再就業を支援するためナースセンターの機能強化・充実</li> <li>・身近な地域で相談が受けられるようナースセンターサテライトを設置</li> <li>・兵庫県ナースセンターとハローワークとの連携強化による再就業の促進</li> <li>・復職支援研修会の開催と充実・強化</li> </ul> <p>【医療従事者の養成】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTを活用した研修システムの導入</li> <li>・地域医療活性化センターのシミュレーター機器等を活用した研修の実施</li> <li>・多職種連携による在宅医療が重要となることから、職種ごとの研修会や多職種での連携会議等の開催</li> <li>・中学・高校生対象の進学説明会、進路指導担当教員向けの説明会等の開催。</li> </ul> <p>【医師】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の医療機関同士や大学等との連携による、地域医療を担う総合診療医等の専門医の教育・研修ができるシステムの構築</li> <li>・研修医の病院間相互研修体制の確立</li> <li>・在宅医療を担う医師、歯科医師の増加に向けた支援</li> </ul> <p>【薬剤師】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問薬剤管理指導を行う薬剤師の育成支援</li> </ul> <p>【看護職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師等養成所の運営助成額に県内就業率に応じた加算</li> <li>・専任教員養成講習会の開催</li> <li>・実習指導者講習会の開催</li> <li>・認定看護師の養成</li> </ul>

	現状と課題	具体的施策
		・訪問看護師育成のための研修、病院・施設と訪問看護ステーションの看－看連携研修の開催