

青森県医療審議会 第4回医療計画部会

日 時 平成27年11月17日(火)

午後4時から

場 所 ウェディングプラザアラスカ地階「サファイアの間」

次 第

1 開 会

2 議 題

(1) 地域医療構想の策定について

- ① 医療計画部会の進め方
- ② 圏域間の患者流出入を踏まえた必要病床数の調整
- ③ 地域医療構想（試案）について

3 その他

4 閉 会

第4回医療計画部会 配布資料一覧

- 資料 1 医療計画部会の進め方
- 資料 2 圏域間の患者流出入を踏まえた必要病床数の調整
- 資料 3 2025年の医療需要と必要病床数（調整後）
- 資料 4 地域医療構想（試案）

- 参考資料 1 データから見る医療提供と患者受療動向の現状等
- 参考資料 2 青森県の取組

医療計画部会の進め方

資料 1

平成27年11月17日

第4回医療計画部会

【策定プロセス】

1 地域医療構想の策定を行う体制の整備※

※ 地域医療構想調整会議は、地域医療構想の策定段階から設置も検討

2 地域医療構想の策定及び実現に必要なデータの収集・分析・共有

(今後HPIに掲載)

3 構想区域の設定※

※ 二次医療圏を原則としつつ、①人口規模、②患者の受療動向、③疾病構造の変化、④基幹病院までのアクセス時間等の要素を勘案して柔軟に設定

4 構想区域ごとに医療需要の推計※

※ 4機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとの医療需要を推計

5 医療需要に対する医療供給(医療提供体制)の検討※

※ 高度急性期	… 他の構想区域の医療機関で、医療を提供することも検討(アクセスを確認)	} 主な疾病ごとに検討
急性期	… 一部を除き構想区域内で完結	
回復期	… 基本的に構想区域内で完結	
慢性期		

※ 現在の医療提供体制を基に、将来のあるべき医療提供体制について、構想区域間(都道府県間を含む)で調整を行い、医療供給を確定

6 医療需要に対する医療供給を踏まえ必要病床数の推計

7 構想区域の確認

必要病床数と平成26年度の病床機能報告制度による集計数の比較

8 平成37(2025)年のあるべき医療提供体制を実現するための施策を検討

日程と内容(予定)

第1回 (H27. 6. 10)

- 組織会
- 地域医療構想策定ガイドラインの説明
- 策定手順・スケジュールの確認

第2回 (H27. 8. 4)

- 構想区域の検討
- 将来の人口等の推計の確認
- 省令等に基づく、将来の医療需要、必要病床数の推計値の説明
- 患者の流出入等の状況の確認

第3回 (H27. 9. 14)

- 医療提供体制の現状・課題等の確認
- 患者流出入や医療提供体制を踏まえた構想区域の設定や圏域ごとの必要病床数の調整
- ・ **医療機関所在地ベースを基本に必要病床数を設定することを決定。**
- ・ **西北五圏域については、必要病床数の推計に用いるデータが自治体病院機能再編成により患者調整等を行った時期であったことを踏まえ、急性期、回復期について自圏域の完結率を高めるよう調整することを決定。**
- 病床の機能区分ごとの必要病床数を踏まえた医療提供体制を実現するための施策の検討

第4回 (H27. 11. 17)

- 圏域間(都道府県間含む)の患者流出入を踏まえた必要病床数の調整
- 地域医療構想(試案)の検討

これを踏まえて今回検討

第5回 (H28. 1月予定)

- 圏域ヒアリング等における意見への対応
- 素案の提示

患者流出入を踏まえた 必要病床数の圏域間調整

(1) 患者流出入を踏まえた必要病床数推計の都道府県間調整

1 経緯

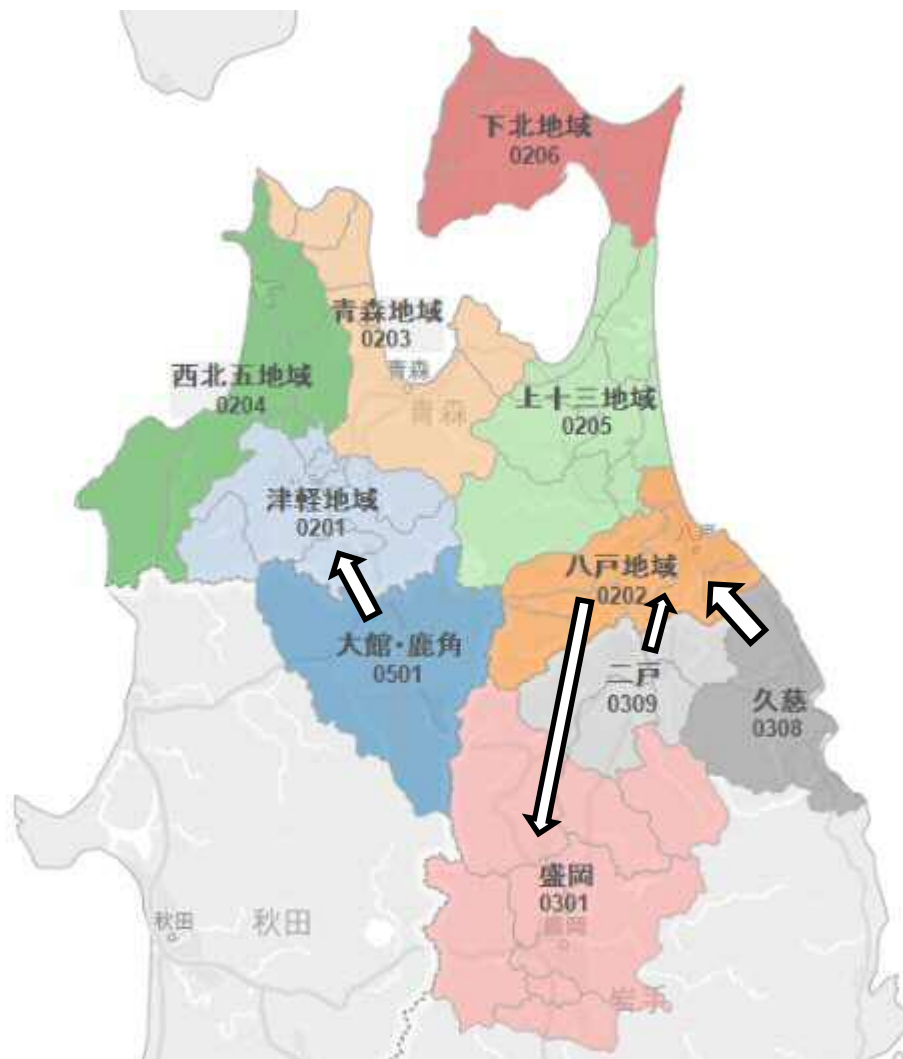
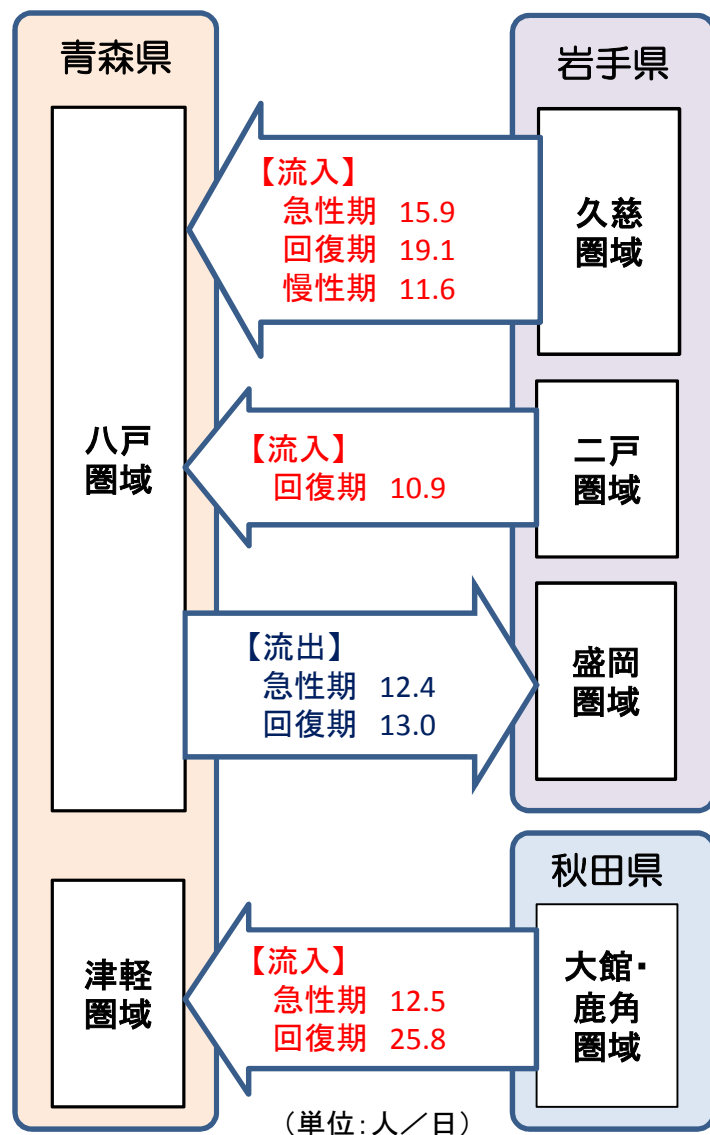
- (1) 地域医療構想策定における必要病床数の推計にあたり、都道府県間で患者の流出入がある場合は、厚生労働省令等に基づき、当該都道府県間で協議し定めることとされている。
- (2) 平成27年9月18日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知で、具体的な調整方法が示され、本県は、岩手県及び秋田県間の流出入が調整の対象となる。
- (3) 都道府県間調整については、以下の考え方で、岩手県及び秋田県と調整することとしたい。

<国通知の主な内容>

- ① 必要病床数の推計においては、患者住所地の医療需要を基本として定める。
- ② 4機能別・二次医療圏別に、流出入している医療需要が10人未満の場合は、調整の対象外とし、10人未満の医療需要については、医療機関所在地の医療需要とする。
- ③ 他都道府県から流入している状況を維持したいと考える都道府県が、相手都道府県に対して協議を持ちかけ、調整を行う。（流出都道府県から協議を持ちかけてもよい。）
- ④ 協議においては、例えば、患者住民へのヒアリング結果、患者受療動向等のデータ、医療サービスや財政的な影響、病床の整備計画等をお互いに示し、いずれの計画がより実効性が高いかを判断し、調整する。
- ⑤ 平成27年12月を期限に協議を行い、期限までに調整できない場合は、医療機関所在地の医療需要をして算出する。
- ⑥ 都道府県間の合意により、これによらず調整を行うことも可。

2 調整の対象となる流出入の状況

(2025年の4機能別医療需要流出入表より)



調整案

- 本県の医療圏に流入している１０人以上の医療需要については、本県（医療機関所在地）の医療需要とすることについて、岩手県及び秋田県に協議する。
- 本県の医療圏から流出している１０人以上の医療需要について、岩手県から協議があった場合は、岩手県（医療機関所在地）の医療需要とする。
- 文書により協議を行い、合意内容を確認する。

【理由】

- 岩手県及び秋田県との患者の流出入は、地理的に生活圏が重なっていること、及び患者が任意に医療機関を選択していることが主な要因として考えられること。
- 将来、医療機関の大規模な整備等、医療提供体制の変更等が無い限り、今後も流出入が継続するものと考えられること。
- 現状の医療資源を有効に活用していく観点から、国通知においても、協議が整わない場合、最終的に「医療機関所在地の医療需要とする。」とされていること。

※ 第２回及び第３回医療計画部会で提示している２０１５年の必要病床数の推計値は、「医療機関所在地ベース」で計算したものであり、すでに他県からの流入患者を本県の医療需要として見込んでいるため、調整案のとおり合意できれば、必要病床数に変更はないものである。

３ 今後のスケジュール

- １１月中旬 各県それぞれが、地域医療構想の検討組織に対し、取扱い方針を説明。
※ 各協議会で疑義等があった場合は、必要に応じ、県間で調整を行う。
- １２月中 合意文書の取り交わし。

(2) 西北五圏域の患者流出入の調整

- 2025年における4医療機能別の必要病床数の推計については、第3回医療計画部会において、
 - ① 医療機関所在地ベースを基本として推計する。
 - ② 西北五圏域については、急性期及び回復期において、自圏域の完結率を高めるよう医療需要の調整を行う。
としたところである。
- ※ 第3回医療計画部会 資料3(P13、14)参照
- これを踏まえ、西北五圏域と津軽圏域及び青森圏域間における具体的な調整数を次のとおり定めるものである。

<第3回医療計画部会 資料3より抜粋>

調整案

- 医療機関所在地ベースを基本として推計する。
- 西北五圏域は、自圏域の完結率を高めるよう医療需要の調整を行う。

【理由】

- 本県の限られた医療資源の中で、現在ある医療資源を効果的に使い、質の高い医療を維持する必要がある。
- 推計のベースとなっている2013年における西北五圏域の完結率は60.6%であるが、つがる総合病院への開院に向け、入院患者の調整を行っていた時期であることから、必ずしも、現在（再編後）の受療動向を表していないと考えられる。
※青森県受療動向調査（2012年1月）における西北五圏域の完結率71.2%
- 西北五圏域では、自治体病院機能再編成マスタープランにおいて、「圏域内で一般的な医療を完結させ、地域医療の底上げを図る」ことを目的として再編を行ったものであり、再編後、診療科の充実、圏域の医師数の増が図られていることから、その影響を考慮する。

調整の考え方

○ 2025年の医療需要と流出入

(単位: 人/日)

4医療機能合計				医療機関所在地							(参考) H23受療動向 調査 自圏域の 完結率
				県内						県外	
				0201: 津軽地域	0202: 八戸地域	0203: 青森地域	0204: 西北五地域	0205: 上十三地域	0206: 下北地域	0301: 盛岡	
				2,763.3	2,738.9	2,597.4	558.1	987.7	384.0		
患者 住所 地	県 内	0201:津軽地域	2,352.1	2,240.6 (95.3%)		69.1 (2.9%)					95.5%
		0202:八戸地域	2,633.9		2,453.2 (93.1%)			48.1 (1.8%)		25.4	95.6%
		0203:青森地域	2,436.3	161.7 (6.6%)		2,209.5 (90.7%)	11.9				93.5%
		0204:西北五地域	904.8	232.0 (25.6%)		94.1 (10.4%)	515.1 (56.9%)				71.5%
		0205:上十三地域	1,198.0		148.1 (12.4%)	83.2 (6.9%)		905.2 (75.6%)			76.0%
		0206:下北地域	494.8			66.9 (13.5%)			367.1 (74.2%)		75.7%
	県 外	0308:久慈			46.6						
		0309:二戸			10.9						
		0501:大館・鹿角			38.3						

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

注)「H23受療動向調査 自圏域の完結率」は、「病院入院(精神、結核除く)」の患者数から算出。(診療所入院は含まず。)

なお、第3回医療計画部会資料3に記載している西北五圏域の完結率71.2%は、精神、結核を含めた数値。

(調整案) 西北五圏域以外の圏域の2025年の完結率は、H23(2011年)と同程度であることから、2025年の西北五圏域の自圏域の完結率(56.9%)を、H23時点の完結率とする。

調整案

- 2025年の西北五圏域の自圏域の完結率が、71.5%となるよう調整する。
- 調整先は、西北五圏域から患者が流出している津軽圏域及び青森圏域とする。

○ 2025年の医療需要と流出入

(単位:人/日)

調整前					医療機関所在地					
					県内					
					0201: 津軽地域	0202: 八戸地域	0203: 青森地域	0204: 西北五地域	0205: 上十三地域	0206: 下北地域
患者住所 地	県内	0204: 西北五 地域	高度急性期	69.6	25.8 (37.1%)	*	*	31.2 (44.8%)	*	*
			急性期	248.8	⑤ 75.8 (30.5%)	*	⑥ 16.6 (6.7%)	③ 142.2 (57.2%)	*	*
			回復期	302.4	⑦ 120.0 (39.7%)	*	⑧ 20.5 (6.8%)	④ 150.4 (49.7%)	*	*
			慢性期	284.0	10.4 (3.7%)	*	57.0 (20.1%)	191.3 (67.4%)	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)
			計	904.8	232.0 (25.6%)		94.1 (10.4%)	① 515.1 (56.9%)		



調整後					医療機関所在地					
					県内					
					0201: 津軽地域	0202: 八戸地域	0203: 青森地域	0204: 西北五地域	0205: 上十三地域	0206: 下北地域
患者住所 地	県内	0204: 西北五 地域	高度急性期	69.6	25.8 (37.1%)	*	*	31.2 (44.8%)	*	*
			急性期	248.8	23.2 (9.3%)	*	5.1 (2.0%)	206.3 (82.9%)	*	*
			回復期	302.4	62.2 (20.6%)	*	10.6 (3.5%)	218.1 (72.1%)	*	*
			慢性期	284.0	10.4 (3.7%)	*	57.0 (20.1%)	191.3 (67.4%)	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)
			計	904.8	121.6 (13.4%)		72.7 (8.0%)	② 646.9 (71.5%)		

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

<調整に伴う病床数の増減まとめ>

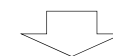
	津 軽		青 森		西北五	
	医療需要	病床数	医療需要	病床数	医療需要	病床数
急性期	△52.6	△66	△11.5	△15	+64.1	+82
回復期	△57.8	△64	△ 9.9	△11	+67.7	+75
計	△110.4	△130	△ 21.4	△ 26	+131.8	+157

注) 必要病床数の算出にあたって小数点以下第1位を四捨五入するため±0とならない。

<計算方法>

○ 西北五圏域の4医療機能合計の自圏域の完結率56.9%①が、71.5%②となるよう、津軽圏域及び青森圏域に流出している患者を、西北五圏域の医療需要とする。

- ・ 西北五圏域に戻す患者数:
 $(904.8 \times 71.5\%) - 515.1 = 131.8 \text{人/日}$



○ 西北五圏域における急性期及び回復期の完結率を高めることとしているため、131.8人/日を、西北五圏域の急性期142.2人/日③と回復期150.4人/日④の比率で按分して充当

- ・ 急性期: $142.2 + (131.8 \times 142.2 / 292.6) = 206.3 \text{ (64.1増)}$
- ・ 回復期: $150.4 + (131.8 \times 150.4 / 292.6) = 218.1 \text{ (67.7増)}$

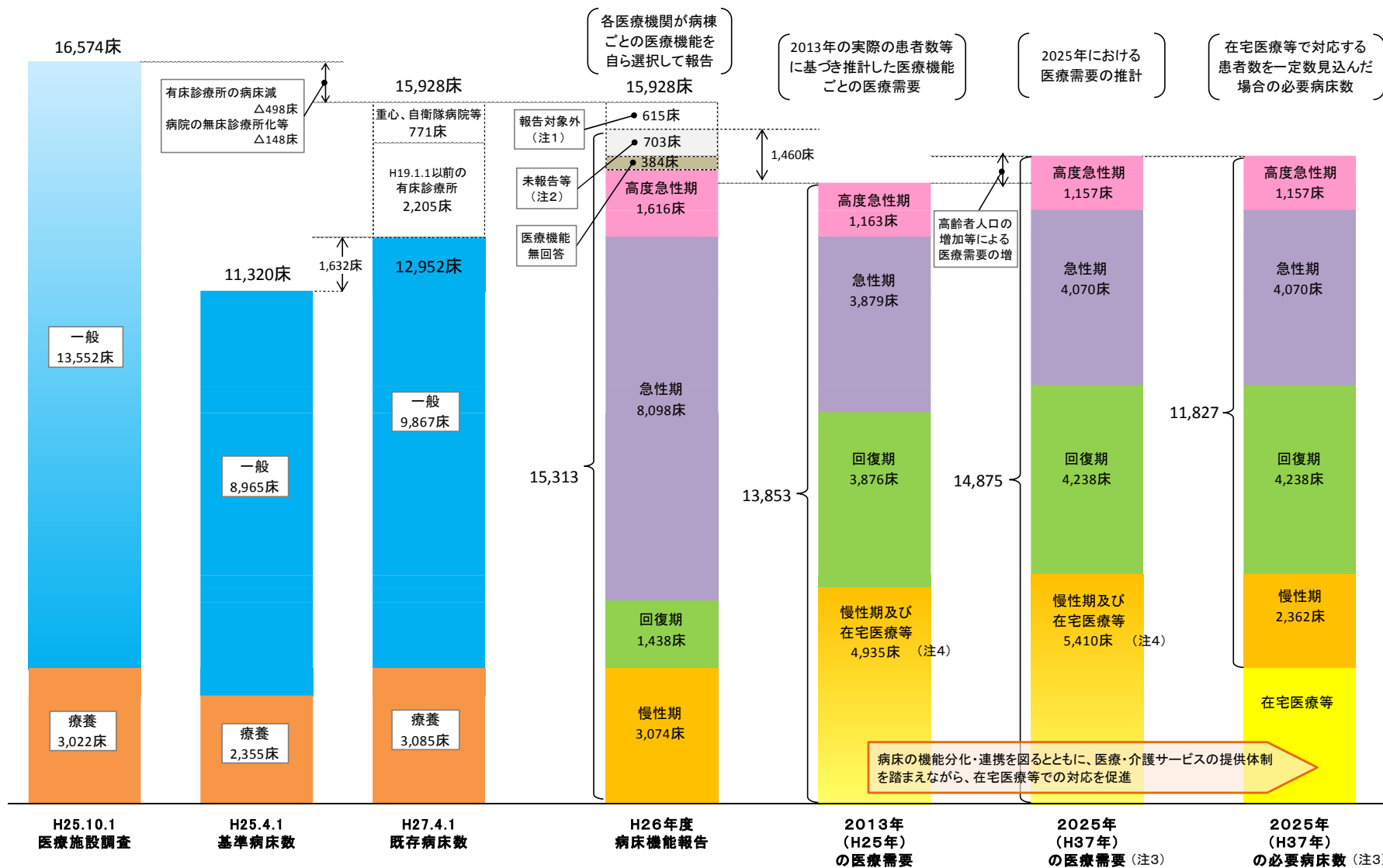


○ 西北五圏域に戻した患者数は、流出先であった津軽圏域及び青森圏域から按分して減。

- ・ 急性期で戻した64.1人を
 津軽75.8⑤と青森16.6⑥の比率で按分
 (津軽): $75.8 - (64.1 \times 75.8 / 92.4) = 23.2 \text{ (52.6減)}$
 (青森): $16.6 - (64.1 \times 16.6 / 92.4) = 5.1 \text{ (11.5減)}$
- ・ 回復期で戻した67.7人を
 津軽120.0⑦と青森20.5⑧の比率で按分
 (津軽): $120.0 - (67.7 \times 120.0 / 140.5) = 62.2 \text{ (57.8減)}$
 (青森): $20.5 - (67.7 \times 20.5 / 140.5) = 10.6 \text{ (9.9減)}$

2025年の医療需要と 必要病床数（調整後）

(3) 2025年の必要病床数の推計【青森県】～圏域間の患者流出入調整後～



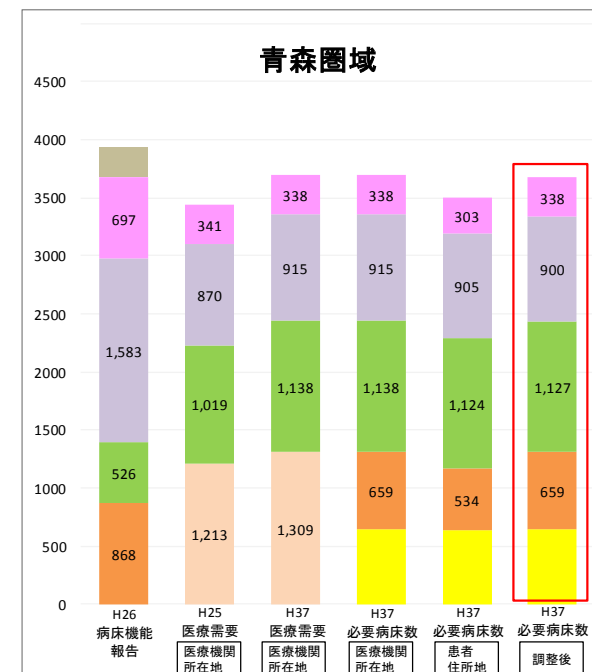
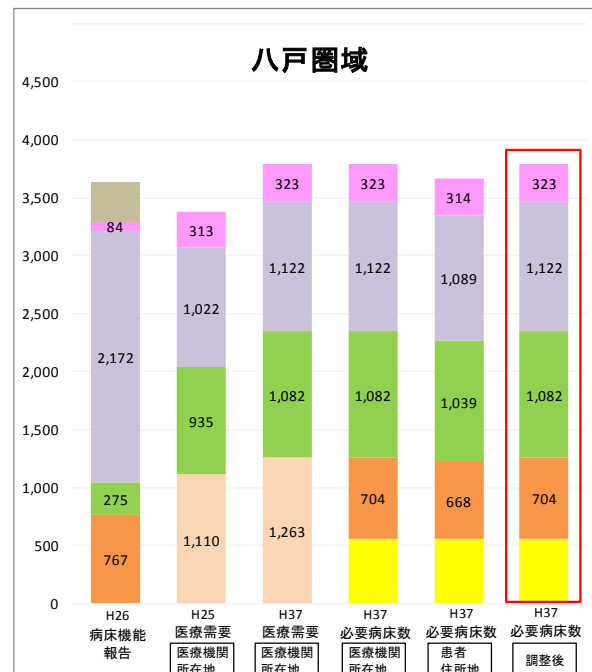
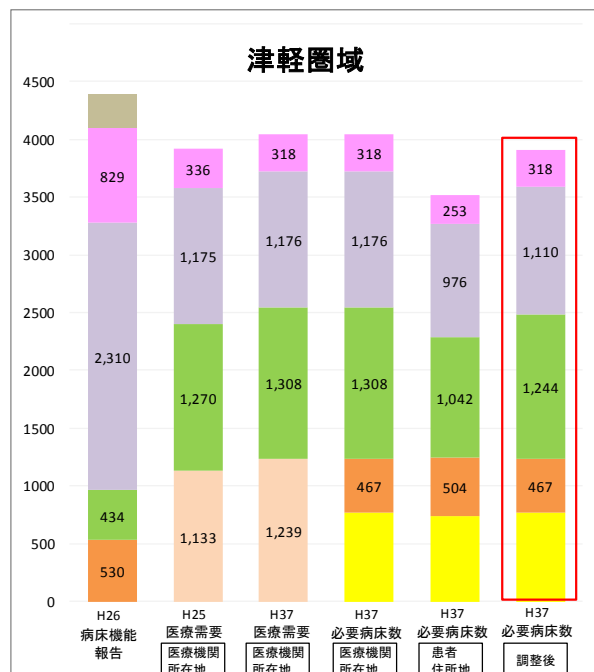
(注1) H26年度病床機能報告における「報告対象外」は、平成26年7月1日以降、全ての許可病床を返還済又は返還予定の有床診療所、保険医療機関でない自衛隊病院等。

(注2) H26年度病床機能報告における「未報告等」は、未報告及び報告内容に疑義があるため医療機能に区分できないもの。(確認精査中。)

(注3) 2025年の医療需要、必要病床数は、「医療機関所在地ベース」及び「パターンB(西北五圏域はパターンC)」の場合の推計値。

(注4) 在宅医療等の医療需要は、慢性期の病床稼働率(92%)で除して、病床数に換算。

2025年の必要病床数の推計【2次医療圏別】～圏域間の患者流出入調整後～



(単位: 床)

	H26 病床機能 報告	医療機関所在地			患者住所地	調整後
		H25 医療需要	H37 医療需要	H37 必要病床数	H37 必要病床数	H37 必要病床数
高度急性期	829	336	318	318	253	318
急性期	2,310	1,175	1,176	1,176	976	1,110
回復期	434	1,270	1,308	1,308	1,042	1,244
慢性期	530	※	※	467	504	467
在宅医療等		1,133	1,239			
無回答等	288					
	4,391	3,914	4,042	3,270	2,775	3,139

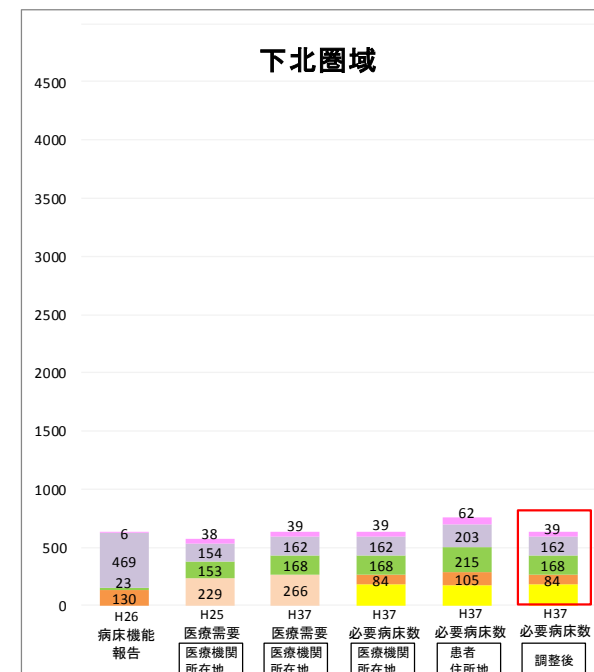
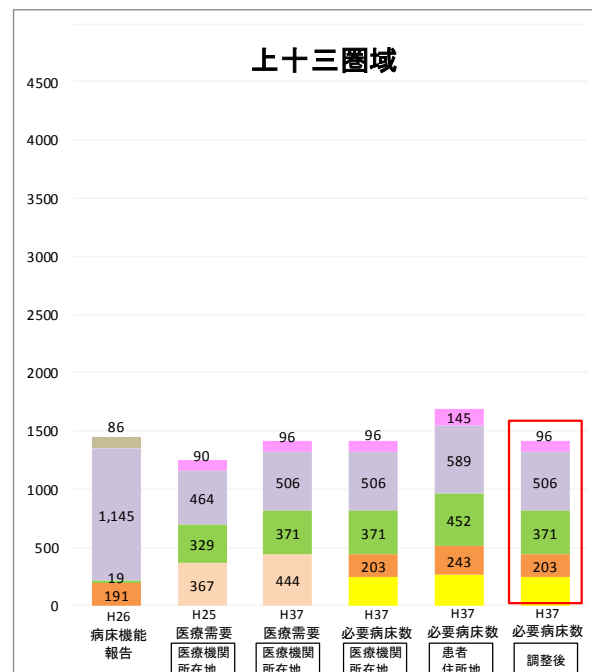
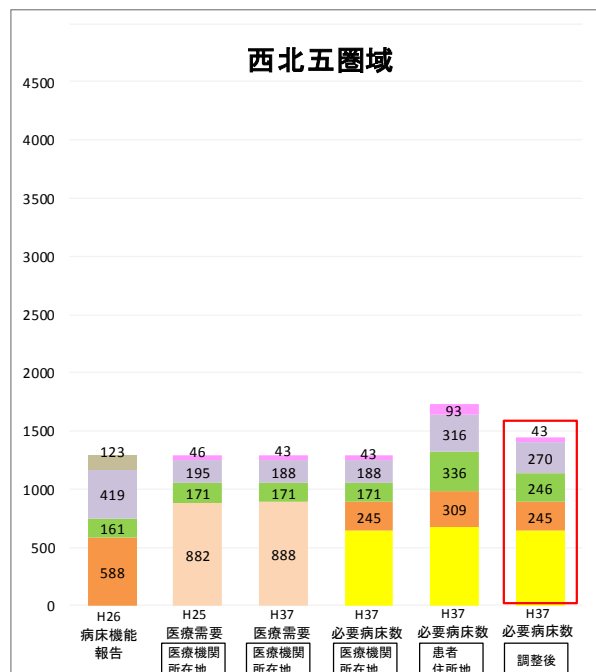
※ 慢性期病床数＋在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

(単位: 床)

	H26 病床機能 報告	医療機関所在地			患者住所地	調整後
		H25 医療需要	H37 医療需要	H37 必要病床数	H37 必要病床数	H37 必要病床数
高度急性期	84	313	323	323	314	323
急性期	2,172	1,022	1,122	1,122	1,089	1,122
回復期	275	935	1,082	1,082	1,039	1,082
慢性期	767	※	※	704	668	704
在宅医療等		1,110	1,263			
無回答等	333					
	3,631	3,380	3,790	3,231	3,110	3,231

(単位: 床)

	H26 病床機能 報告	医療機関所在地			患者住所地	調整後
		H25 医療需要	H37 医療需要	H37 必要病床数	H37 必要病床数	H37 必要病床数
高度急性期	697	341	338	338	303	338
急性期	1,583	870	915	915	905	900
回復期	526	1,019	1,138	1,138	1,124	1,127
慢性期	868	※	※	659	534	659
在宅医療等		1,213	1,309			
無回答等	257					
	3,931	3,443	3,700	3,050	2,866	3,024



(単位: 床)

	H26 病床機能 報告	医療機関所在地			患者住所地		調整後
		H25 医療需要	H37 医療需要	H37 必要病床数	H37 必要病床数	H37 必要病床数	
高度急性期	0	46	43	43	93	43	
急性期	419	195	188	188	316	270	
回復期	161	171	171	171	336	246	
慢性期	588	※	※	245	309	245	
在宅医療等		882	888				
無回答等	123						
	1,291	1,294	1,290	647	1,054	804	

※ 慢性期病床数＋在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

(単位: 床)

	H26 病床機能 報告	医療機関所在地			患者住所地		調整後
		H25 医療需要	H37 医療需要	H37 必要病床数	H37 必要病床数	H37 必要病床数	
高度急性期	0	90	96	96	145	96	
急性期	1,145	464	506	506	589	506	
回復期	19	329	371	371	452	371	
慢性期	191	※	※	203	243	203	
在宅医療等		367	444				
無回答等	86						
	1,441	1,250	1,417	1,176	1,429	1,176	

(単位: 床)

	H26 病床機能 報告	医療機関所在地			患者住所地		調整後
		H25 医療需要	H37 医療需要	H37 必要病床数	H37 必要病床数	H37 必要病床数	
高度急性期	6	38	39	39	62	39	
急性期	469	154	162	162	203	162	
回復期	23	153	168	168	215	168	
慢性期	130	※	※	84	105	84	
在宅医療等		229	266				
無回答等	0						
	628	574	635	453	585	453	