

平成29年3月27日(月)
西都児湯地域医療構想調整会議

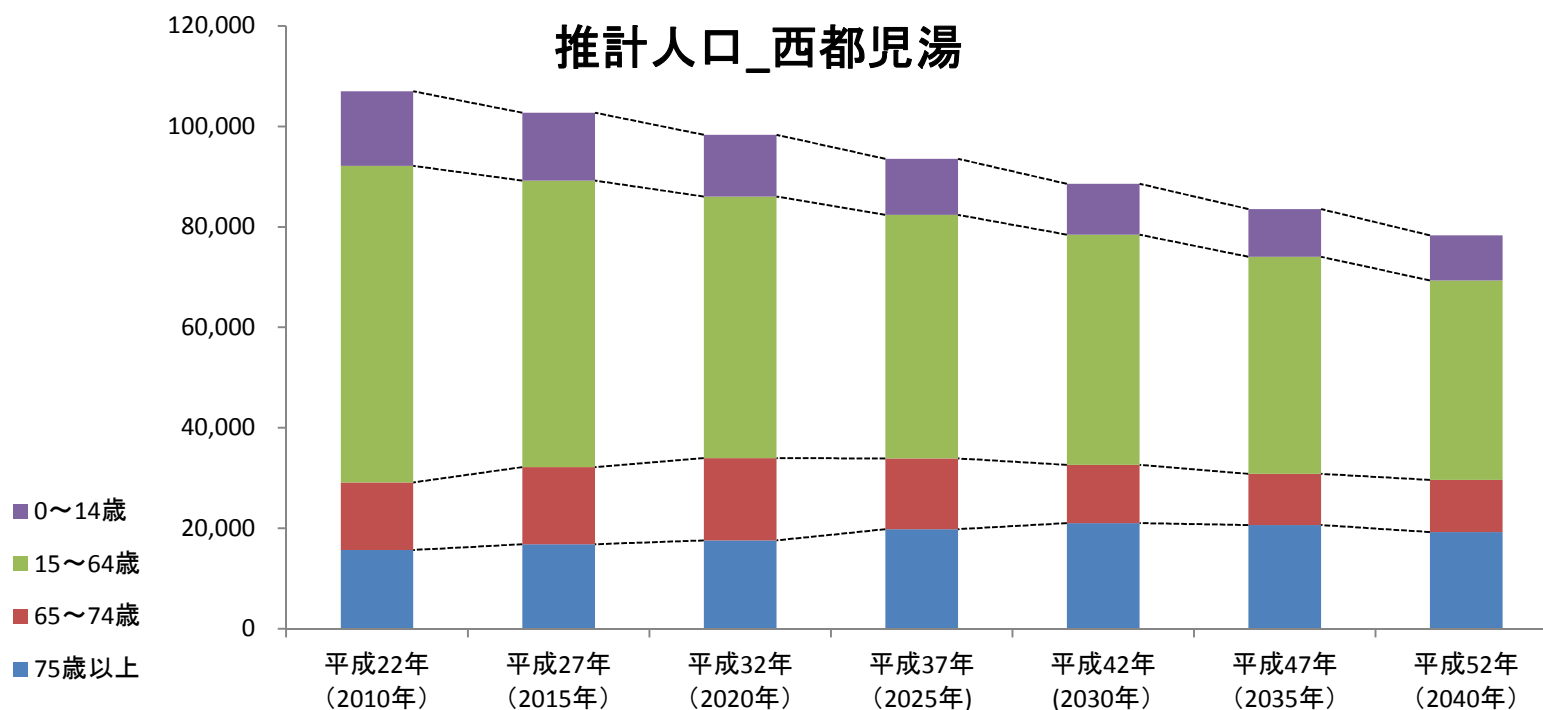
宮崎県地域医療構想の概要について

宮崎県福祉保健部医療薬務課

将来予測(推計人口)_西都児湯

2020年に65歳以上人口はピークを迎え、その後は減少。

(人)



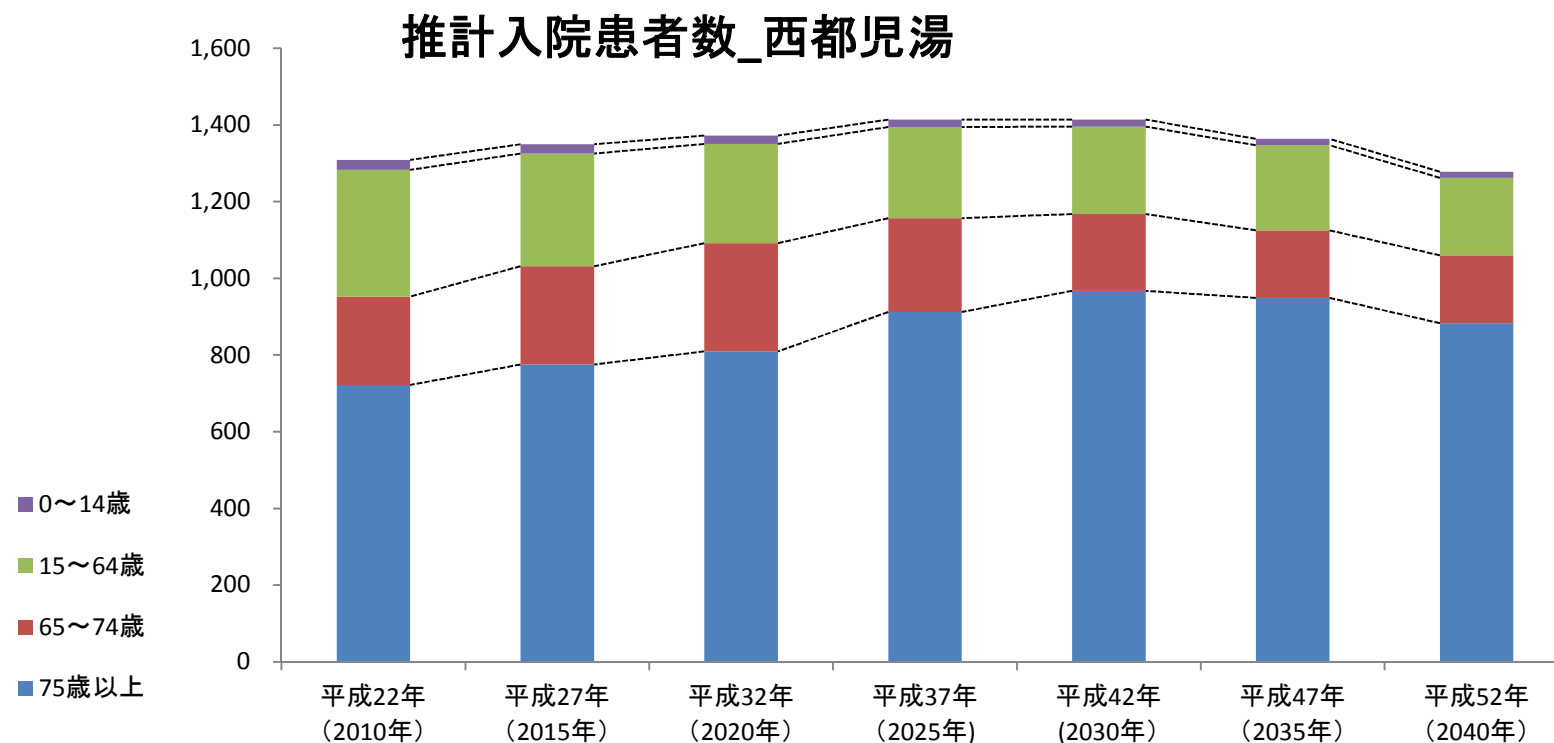
| 推計人口(人) | | 平成22年 (2010年) | 平成27年 (2015年) | 平成32年 (2020年) | 平成37年 (2025年) | 平成42年 (2030年) | 平成47年 (2035年) | 平成52年 (2040年) |
|---------|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 西都児湯 | 0~14歳 | 14,874 | 13,507 | 12,272 | 11,098 | 10,141 | 9,493 | 8,975 |
| | 15~64歳 | 62,992 | 57,028 | 52,041 | 48,504 | 45,768 | 43,144 | 39,658 |
| | 65~74歳 | 13,423 | 15,314 | 16,356 | 14,059 | 11,616 | 10,211 | 10,424 |
| | 75歳以上 | 15,714 | 16,865 | 17,622 | 19,857 | 21,043 | 20,657 | 19,232 |
| | 総数 | 107,003 | 102,714 | 98,291 | 93,518 | 88,568 | 83,505 | 78,289 |

※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)

将来予測(推計入院患者数)_西都児湯

65歳以上入院患者数は2030年にピークを迎え、総数は2025年から2030年にかけてピークを迎える。

(人/日)

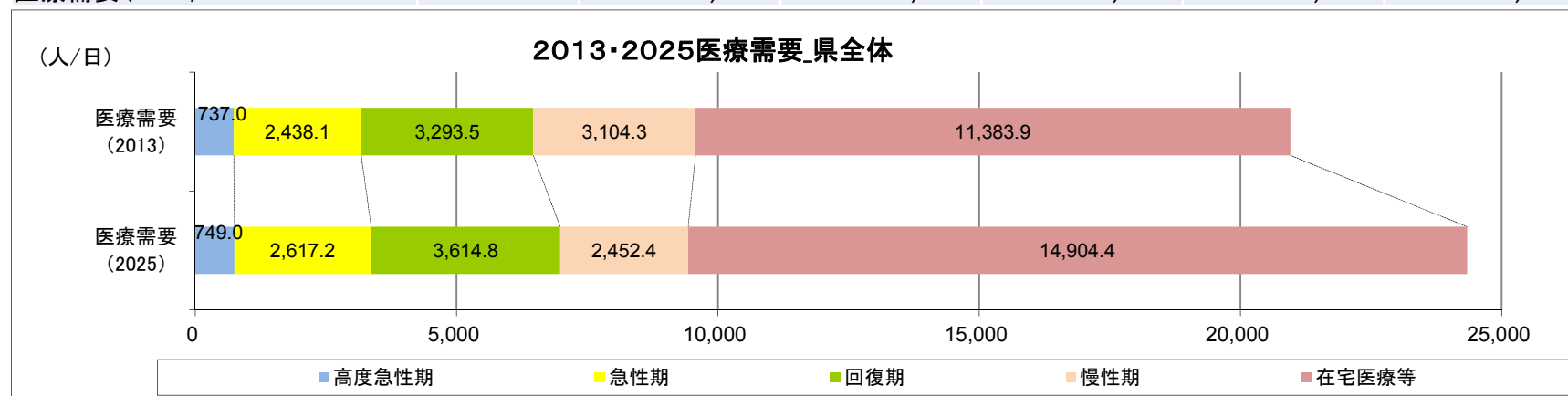


| 推計入院患者数 (人/日) | 平成22年 (2010年) | 平成27年 (2015年) | 平成32年 (2020年) | 平成37年 (2025年) | 平成42年 (2030年) | 平成47年 (2035年) | 平成52年 (2040年) |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 0~14歳 | 26 | 24 | 21 | 19 | 18 | 17 | 16 |
| 15~64歳 | 331 | 294 | 259 | 238 | 228 | 222 | 202 |
| 西都児湯 65~74歳 | 230 | 257 | 282 | 245 | 201 | 176 | 177 |
| 75歳以上 | 722 | 775 | 810 | 912 | 967 | 949 | 883 |
| 総数 | 1,309 | 1,349 | 1,372 | 1,415 | 1,415 | 1,364 | 1,279 |

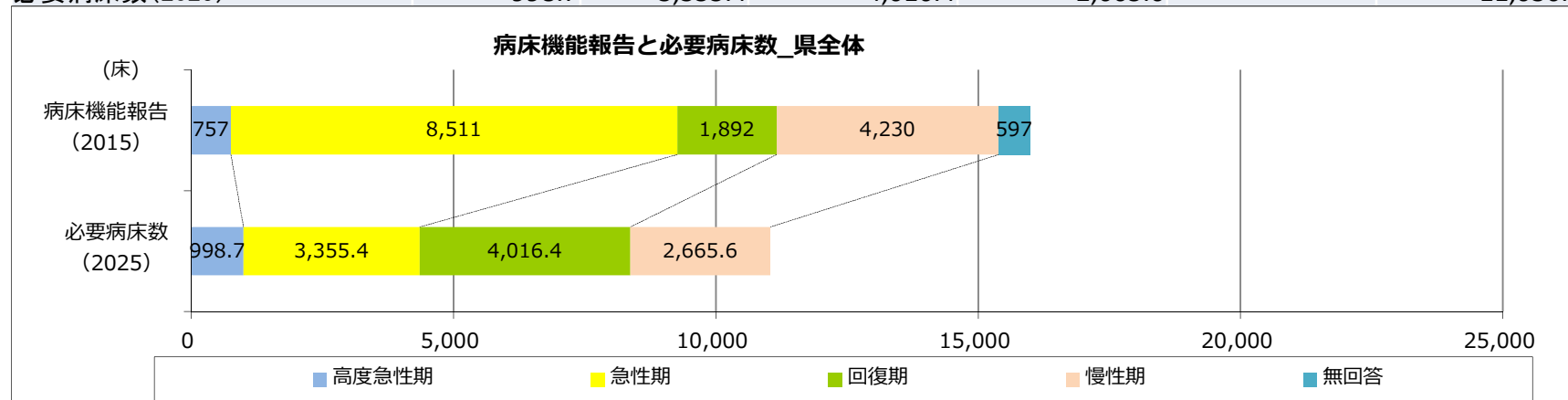
※推計人口に平成23年患者調査の受療率(全国値)を乗じたもの

医療需要と必要病床数_県全体

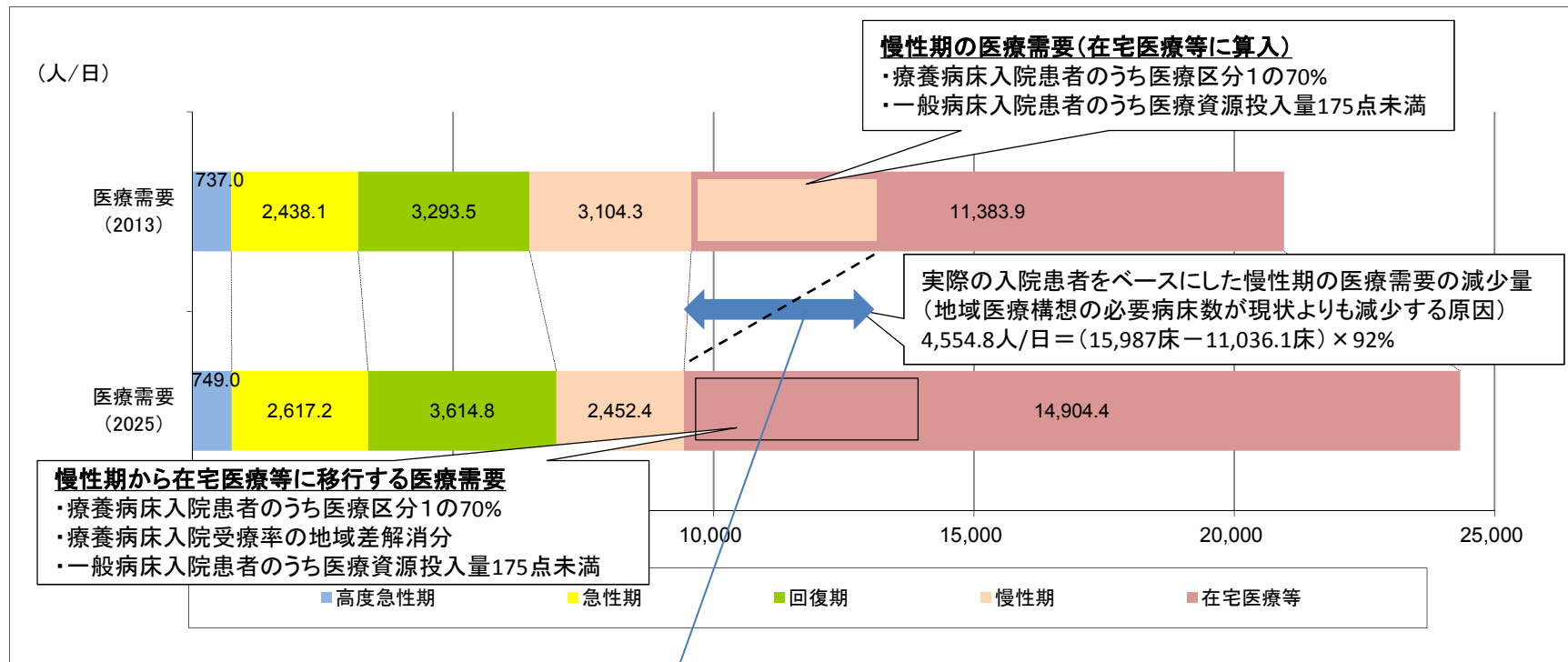
| 2013・2025医療需要(県全体) | | | | | | 単位:人/日 |
|--------------------|-------|---------|---------|---------|----------|----------|
| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 在宅医療等 | 総計 |
| 医療需要(2013) | 737.0 | 2,438.1 | 3,293.5 | 3,104.3 | 11,383.9 | 20,956.8 |
| 医療需要(2025) | 749.0 | 2,617.2 | 3,614.8 | 2,452.4 | 14,904.4 | 24,337.7 |



| 2015病床機能報告と2025必要病床数(県全体) | | | | | | 単位:床 |
|---------------------------|-------|---------|---------|---------|-----|----------|
| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 無回答 | 総計 |
| 病床機能報告(2015)<許可病床> | 757 | 8,511 | 1,892 | 4,230 | 597 | 15,987 |
| 必要病床数(2025) | 998.7 | 3,355.4 | 4,016.4 | 2,665.6 | | 11,036.1 |



2013・2025医療需要_県全体



<実際的な見直し内容>

○療養病床の見直し ←療養病床入院患者のうち医療区分1の70%

・医療療養病床(療養病棟入院基本料2)

・介護療養病床

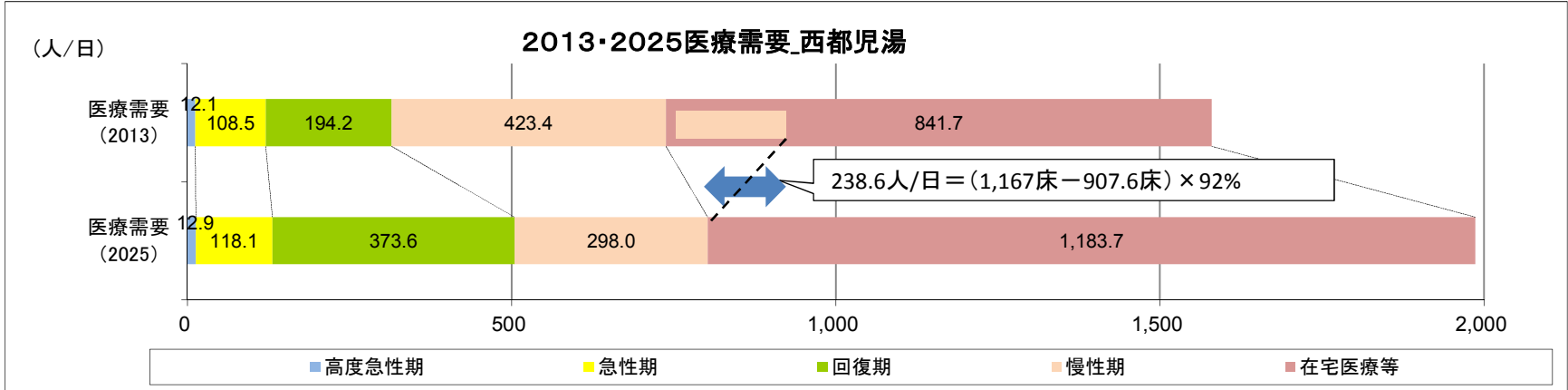
○一般病床入院患者のうち医療資源投入量175点未満の在宅医療等への移行

○その他 ←療養病床入院受療率地域差解消分

医療需要と必要病床数_西都児湯

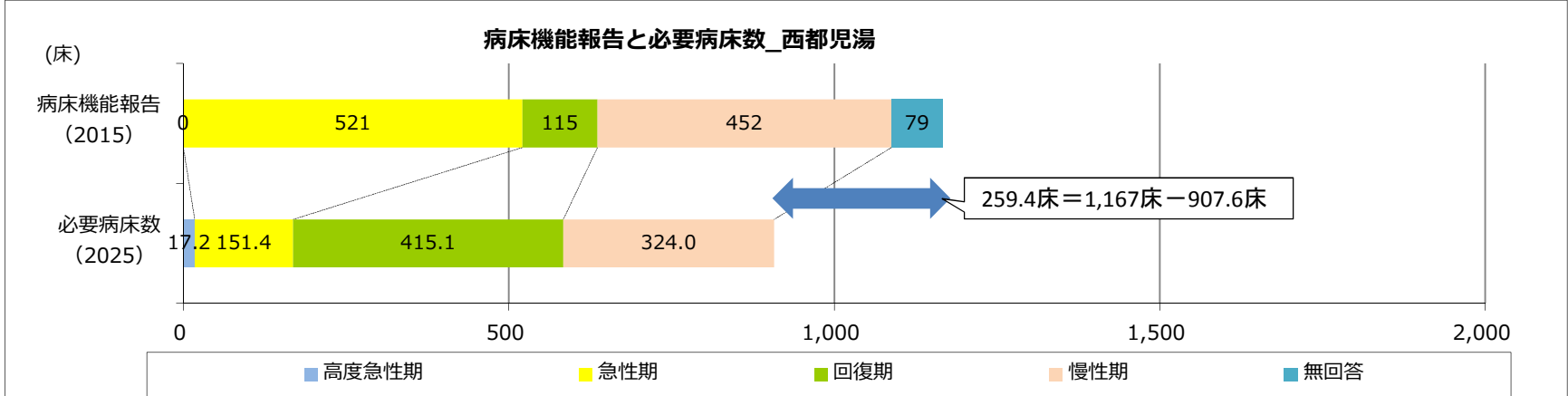
2013・2025医療需要(西都児湯)

| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 在宅医療等 | 単位:人/日 総計 |
|------------|-------|-------|-------|-------|---------|--------------|
| 医療需要(2013) | 12.1 | 108.5 | 194.2 | 423.4 | 841.7 | 1,580.0 |
| 医療需要(2025) | 12.9 | 118.1 | 373.6 | 298.0 | 1,183.7 | 1,986.3 |



2015病床機能報告と2025必要病床数(西都児湯)

| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 無回答 | 単位:床 総計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-----|------------|
| 病床機能報告(2015) | | 521 | 115 | 452 | 79 | 1,167 |
| 必要病床数(2025) | 17.2 | 151.4 | 415.1 | 324.0 | | 907.6 |



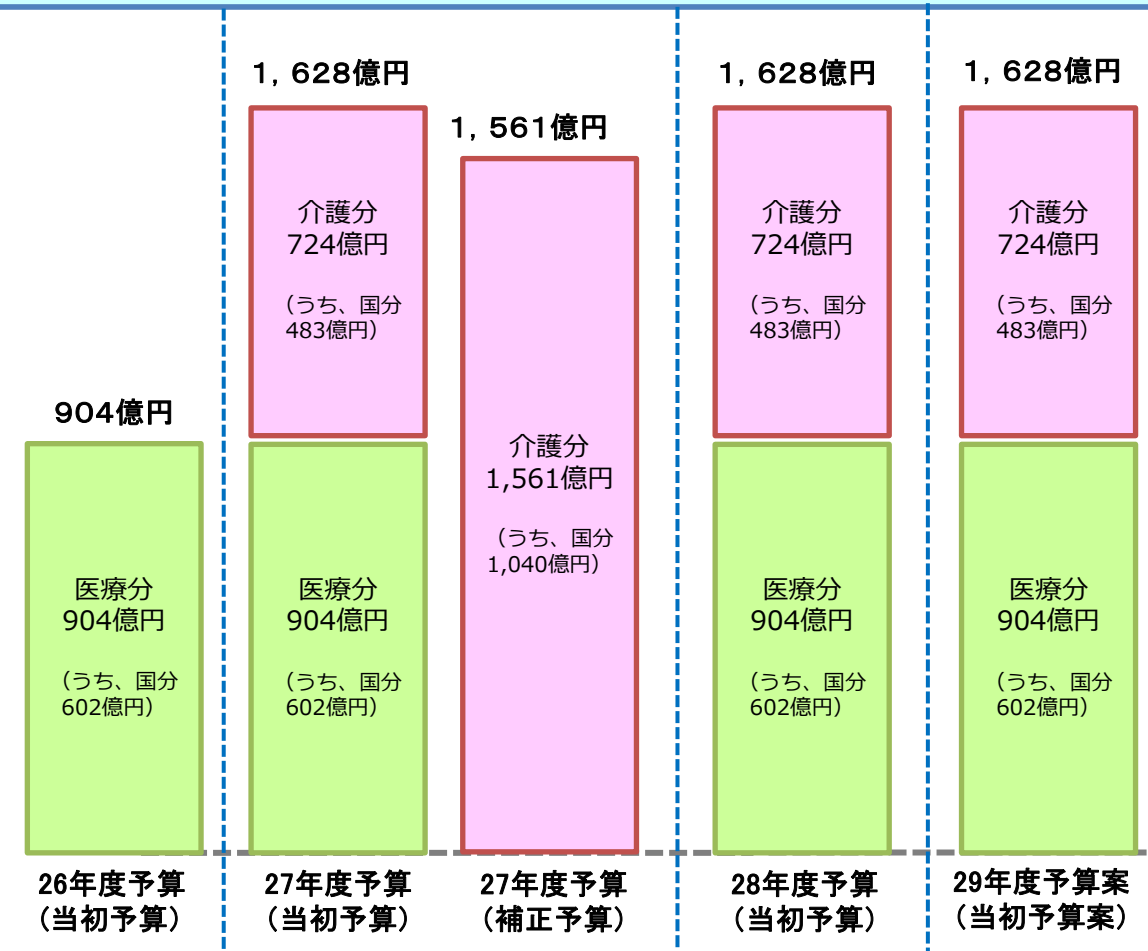
今後の議論のポイント

- ① 病床機能報告における急性期機能から回復期機能への転換について
- ② 病床機能報告制度上における「地域包括ケア病棟」の病床機能の取り扱いについて
- ③ 慢性期機能に関する医療提供体制の構築について
- ④ 在宅医療等の需要の増大に伴う医療と介護の連携について

地域医療介護総合確保基金の平成29年度予算案について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。
- 地域医療介護総合確保基金の平成29年度予算案は、公費ベースで1,628億円(医療分904億円(うち、国分602億円)、介護分724億円(うち、国分483億円))

地域医療介護総合確保基金の予算



地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業(※)
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業(※)
- 3 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- 4 医療従事者の確保に関する事業(※)
- 5 介護従事者の確保に関する事業

※基金の対象事業は、平成26年度は医療を対象として1、2、4を、平成27年度以降は介護を含めて全ての事業としている。

今後のスケジュール(案)

【平成29年度当初予算案(医療分及び介護分)】

- 29年1月～ (※都道府県による関係者からのヒアリング等の実施)
- 3月～ 国による都道府県ヒアリング等の実施
- 予算成立後 基金の交付要綱等の発出
- 4月以降 都道府県へ内示

(注)このスケジュールは現時点での見込みであり、今後、変更があり得る。

病床機能等分化・連携促進基盤整備事業について

【事業概要】

病床機能の転換等を図る医療機関の施設・設備整備費用の一部を補助し、地域における医療機能の分化・連携等を促進する。

(1) 施設整備費の補助

病床機能や地域における医療機能の分化・連携等に必要な施設の新築・増改築・改修に要する工事費又は工事請負費の一部を補助する。(補助基準額の2分の1以内)

(2) 設備整備費の補助

病床機能や地域における医療機能の分化・連携等に必要な医療機器等の購入費の一部を補助する。(補助基準額の2分の1以内)

【補助対象となる事業例】

- ・ 将来過剰になると見込まれる急性期から不足すると見込まれる回復期へ病床機能を転換するため、病棟の改修を実施する。
- ・ 調整会議で合意に至った役割分担(急性期●●床、回復期■■床)により必要となる施設の増改築を実施する。

※ 全ての事業例において、調整会議の決定事項や、各医療機関の行う病床機能報告との整合性が重要となる。

病床機能等分化・連携促進基盤整備事業の活用の流れ

