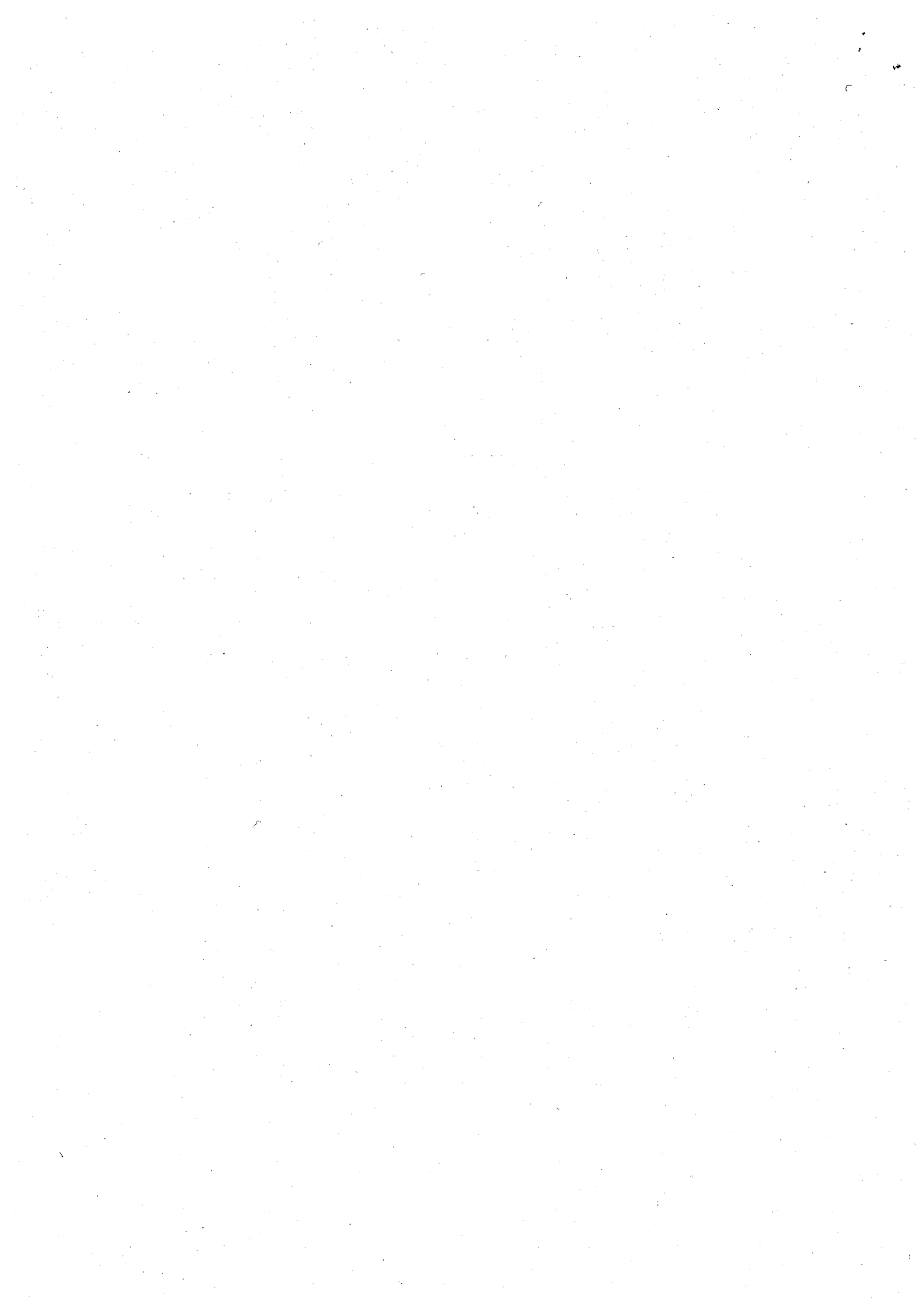


# 延岡西臼杵地域医療構想調整会議資料

平成27年9月11日（金）14:00～

延岡保健所2階講堂



# 目 次

---

1	延岡西臼杵地域医療構想調整会議運営要綱	-----	1
2	調整会議で今後協議していただきたい事項	-----	4
3	議題1 地域医療構想について	-----	7
4	議題2 2025年の医療需要と必要病床数の推計値について	-----	19
〈参考資料〉			
	地域医療構想策定ガイドライン	-----	(別冊)
	宮崎県地域医療構想策定委員会検討用データ集	-----	(別冊)
	地域医療構想策定にかかる検討用データ集 (延岡西臼杵地域概略版)	-----	(別冊)



## 延岡西臼杵地域医療構想調整会議運営要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、医療法第30条の14の規定に基づき設置する延岡西臼杵地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）の運営に関し、必要な事項を定める。

### (調整会議の開催)

第2条 調整会議は、延岡保健所長（以下「所長」という。）が関係者を招集して開催する。

- 2 調整会議は、原則として公開するものとする。ただし、患者情報、医療機関の経営に関する情報その他の個人情報扱う場合はこの限りでない。
- 3 所長が、調整会議への参加を求める第1項の関係者は、別表に掲げる団体の代表者（委任を受けた者及び代理人を含む。以下「基本構成団体代表者」という。）とする。
- 4 基本構成団体代表者から開催の要請があった場合には、所長は調整会議の開催に努めなければならない。
- 5 前項の場合において、基本構成団体代表者は、協議事項を明確にするとともに、文書をもって開催の要請をしなければならない。
- 6 第3項にかかわらず、協議事項、地域の実情等から必要があるとき又は医療法に基づき調整会議に参加するよう求める場合には、所長は、参加を求める関係者を変更することができる。
- 7 所長は、やむを得ない理由により会議を開く時間的余裕がないとき、又は書面による協議をもって足りると認めるときは、協議事項の概要を記載した書類を関係者に配付してその意見を聞き、又は賛否を問うことができる。

### (協議事項等)

第3条 調整会議の参加関係者は、次に掲げる事項について情報の共有又は協議を行う。

- (1) 地域医療構想の策定に関すること
  - (2) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関すること
  - (3) 病床機能報告制度による情報に関すること
  - (4) 地域医療構想の実現に向けた地域医療介護総合確保基金の活用に関すること
  - (5) 在宅医療を含む地域包括ケアシステム、医療従事者の確保、診療科ごとの連携その他の地域医療構想の推進に関すること
- 2 前項に掲げる事項について協議が調った場合は、関係者はその実施に努めるものとする。
  - 3 第1項の協議事項のうち関係者の合意が必要な事項については、合意文書を作成し、関係者の記名押印の上、延岡保健所で保管する。
  - 4 前項の場合においては、所長は立会人として記名押印するものとする。

### (議長)

第4条 調整会議に、議長を置く。

- 2 議長は、基本構成団体代表者の互選によりこれを定める。
- 3 議長は、調整会議の議事を主宰する。

(議長の職務代理者)

第5条 次に掲げる事項に該当する場合は、議長の職務代理者を参加関係者の互選により定める。

- (1) 議長に事故があるとき
- (2) 利益相反となるとき
- (3) 第2条第6項の規定により参加者が変更されたことで、議長がいないとき
- (4) その他の事情により議長が欠けたとき

(合同開催)

第6条 調整会議は、別の構想区域で設置された地域医療構想調整会議（以下「別区域調整会議」）と合同で開催することができる。

- 2 合同開催する場合は、この要綱の定めに関わらず、所長は、別区域調整会議の事務局と協議の上、開催方法等について別に定める。

(記録及び公表)

第7条 調整会議の協議内容の要旨については、議事録を作成し、宮崎県庁ホームページ等で公表する。ただし、患者情報、医療機関の経営に関する情報を扱う場合その他の個人情報等に係る内容についてはこの限りでない。

- 2 議事録には、参加関係者のうちから、その会議において選出された議事録署名人2人が署名押印しなければならない。
- 3 この条については、第2条第7項の書面協議の場合は適用しない。

(事務局)

第8条 調整会議の事務局は、延岡保健所に置く。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年7月28日から施行する。

別表（第2条関係）

団 体 名 等
一般社団法人延岡市医師会
一般社団法人西臼杵郡医師会
一般社団法人延岡市歯科医師会
一般社団法人西臼杵郡歯科医師会
一般社団法人延岡市西臼杵郡薬剤師会
公益財団法人宮崎県看護協会延岡・西臼杵地区
公益社団法人全日本病院協会宮崎県支部
一般社団法人日本医療法人協会宮崎県支部
宮崎県保険者協議会
県立延岡病院
延岡市
高千穂町
日之影町
五ヶ瀬町

# 調整会議で今後協議していただきたい事項

延岡西臼杵地域医療構想調整会議運営要綱第3条より

## 1 地域医療構想の策定に関すること

- ※ ガイドラインでは以下のような記載がある。
  - ・ 地域医療構想調整会議は、地域医療構想の実現に向けた取組を協議することが設置目的であることから、地域医療構想に反映させるべく地域医療構想の策定段階から設置し、構想区域における関係者の意見をまとめることが適当である。
- ※ 宮崎県地域医療構想策定方針（宮崎県医療審議会承認事項 H27.3.17）
  - ・ ワーキンググループで作成した素案をもとに、地域医療構想調整会議の意見等を参考にし、地域医療構想（案）を策定する。
  - ・ 医療法上は、地域医療構想策定後において設置するものであるが、策定段階から二次医療圏ごとに設置し、地域の意見を聴くこととする

## 2 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関すること

- ※ ガイドラインでは以下のような記載がある
  - ・ 回復期機能の病床が不足している場合、それをどのように充足していくかについて議論。
  - ・ 急性期機能や回復期機能を担っている病院関係者等、都道府県が適当と考えて選定した関係者の間で、回復期機能の充足のため、各病院等がどのような役割分担等を行うか等について議論

## 3 病床機能報告制度による情報に関すること

- ※ ガイドラインには以下のような記載がある。
  - ・ 地域の医療提供体制の現状と、地域医療構想で示される病床の機能区分ごとの将来の医療需要と必要病床数について、地域医療構想に参加する関係者で認識を共有。



#### 4 地域医療構想の実現に向けた地域医療介護総合確保基金の活用に関する こと

- ※ ガイドラインでは以下のような記載がある
  - ・ 2で議論して合意した事項を実現するために必要な具体的事業について議論。地域医療介護総合確保基金を活用する場合には、当該事業を基金に係る都道府県計画にどのように盛り込むか議論し、これを基に都道府県において必要な手続きを実施。

#### 5 在宅医療を含む地域包括ケアシステム、医療従事者の確保、診療科ごとの連携その他の地域医療構想推進に関する こと

- ※ ガイドラインには以下のような記載がある。
  - 【在宅医療の充実】
    - ・ 地域包括システムの構築のためには、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう医療と介護の連携を推進し、医療と介護の提供体制を一体的に整備する必要がある。
  - 【医療従事者の確保・養成】
    - ・ 地域における医療提供体制を構築する上で、医療従事者の確保・養成は不可欠なものであるため、地域医療対策協議会での検討を踏まえ、地域医療支援センター等を活用した医師等の偏在の解消や医療勤務環境改善支援センター等を活用した医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進、看護職員の確保・定着・離職防止、ワーク・ライフ・バランスの確立に取り組む必要があり、地域医療介護総合確保基金の有効活用を含めた施策を検討することが重要である。
  - 【診療科ごとの連携】
    - ・ 直接的には、一般病床及び療養病床の機能の分化及び連携の推進が求められている。しかしながら、地域医療の観点からは、精神病床等の他の入院医療機能や外来医療機能、在宅医療との連携により認知症、精神科救急、自殺対策を含むうつ病対策、依存症や高次脳機能障害、身体疾患を合併する精神障害者への医療等の精神科医療との連携が求められる医療ニーズ、感染症、歯科疾患といったその他の様々な医療ニーズに対応することが求められる。
    - ・ 特に精神疾患については、医療計画に位置づけられており、一般医療と精神科医療との連携は重要であることから、地域医療構想を策定するに当たっては、地域における精神科医療も含め検討することが必要である。



## 議題1 地域医療構想について



# なぜ地域医療構想が必要なのか？

## 医療における2025年問題

- 2025年とは団塊の世代が75才以上になる年
  - 医療・介護需要の最大化
- 高齢者人口の増加には大きな地域差
  - 地域によっては高齢者人口の減少が既に開始
  - ⇒ よって、地域の実情に応じた対応が必要
- 医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで患者が状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることが必要。

### 地域医療構想（ビジョン）とは

- 地域医療構想とは、2025年に向けて高齢化の進展により増大する医療・介護サービスの需要を見据え、都道府県が目指すべき医療提供体制について地域の医療関係者等と協議しながら策定する整備計画
- 地域医療構想は、医療計画の一部として位置づけ
- 国は平成26年度に、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定

厚生労働省

#### 地域医療構想（ビジョン）策定ガイドライン

1. 2025年の医療需要の推計方法（二次医療圏ごと、入院の医療機能別・疾患別）
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策  
例）医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成等

都道府県

○ 都道府県は、ガイドラインにもとづき病床機能報告等も活用して、平成27年度から地域医療構想（ビジョン）を策定する。

- 【定めるべき事項】
- 構想区域の設定
  - 2025年時点の医療機能別の医療需要の推計
  - 構想区域毎の必要病床数を算定し、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す。

○ 都道府県は、地域医療構想を実現するために、構想区域毎に地域医療構想調整会議を設置する。

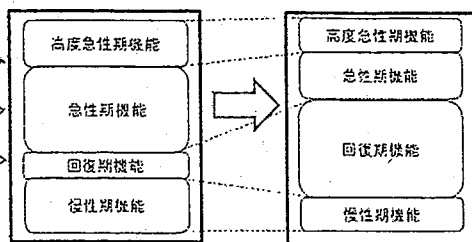
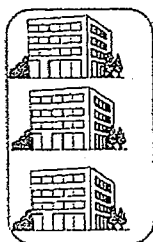
地域医療構想調整会議



平成26年7月時点の病床機能の現状と今後の方向を11月に報告済み（病床機能報告制度）

2025年の必要病床数と比較

医療機関

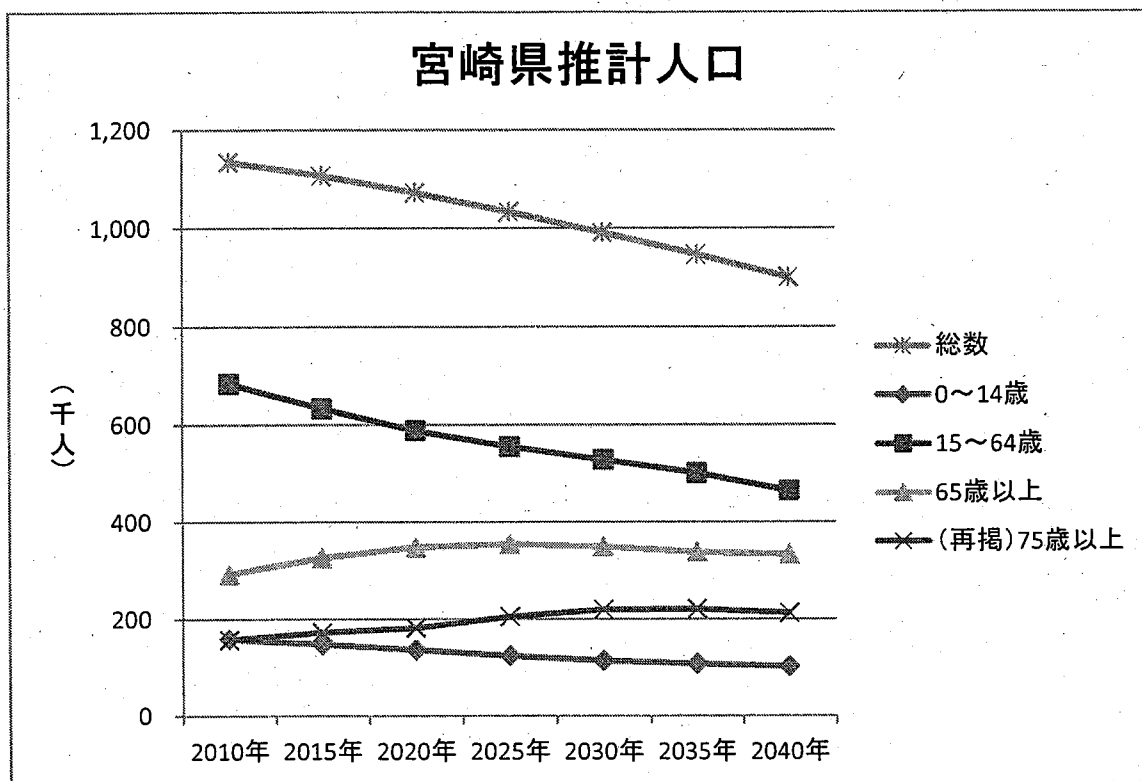


○ 将来のニーズに対応できるよう、医療機関間の協議や調整を行い、機能分化・連携を推進する。

○ 過剰な医療機能については、各医療機関の病床機能報告を見た上で、病床の機能転換などを促す。

地域医療介護総合確保基金を活用

## 宮崎県推計人口



(人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	1,135,233	1,107,322	1,073,112	1,033,671	991,365	947,279	900,508
0~14歳	158,645	147,713	136,317	123,987	113,896	107,420	102,241
15~64歳	683,798	632,859	587,968	555,184	528,277	501,307	464,674
65歳以上	292,790	326,750	348,827	354,500	349,192	338,552	333,593
(再掲)75歳以上	157,494	172,500	181,713	204,986	219,428	220,904	212,501

## 宮崎県医療圏別推計人口

	人口 総数(単位:人)			人口 65歳以上(単位:人)			人口 75歳以上(単位:人)		
	2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年
宮崎東諸県	428,716 (100.0)	413,459 (96.4)	375,301 (87.5)	93,942 (100.0)	129,627 (138.0)	136,565 (145.4)	47,596 (100.0)	74,578 (156.7)	83,999 (176.5)
都城北諸県	194,402 (100.0)	180,094 (92.6)	161,422 (83.0)	49,870 (100.0)	58,605 (117.5)	54,343 (109.0)	27,269 (100.0)	32,953 (120.8)	34,314 (125.8)
延岡西臼杵	153,795 (100.0)	132,232 (86.0)	109,432 (71.2)	43,842 (100.0)	48,398 (110.4)	41,840 (95.4)	24,225 (100.0)	28,617 (118.1)	27,252 (112.5)
日南串間	78,142 (100.0)	63,662 (81.5)	49,879 (63.8)	25,240 (100.0)	26,298 (104.2)	20,893 (82.8)	14,333 (100.0)	15,390 (107.4)	14,258 (99.5)
西諸	79,876 (100.0)	67,147 (84.1)	54,505 (68.2)	25,447 (100.0)	27,671 (108.7)	23,079 (90.7)	14,757 (100.0)	16,250 (110.1)	15,991 (108.4)
西都児湯	107,003 (100.0)	93,518 (87.4)	78,289 (73.2)	29,137 (100.0)	33,916 (116.4)	29,656 (101.8)	15,714 (100.0)	19,857 (126.4)	19,232 (122.4)
日向入郷	93,299 (100.0)	83,559 (89.6)	71,680 (76.8)	25,312 (100.0)	29,985 (118.5)	27,217 (107.5)	13,599 (100.0)	17,341 (127.5)	17,455 (128.4)

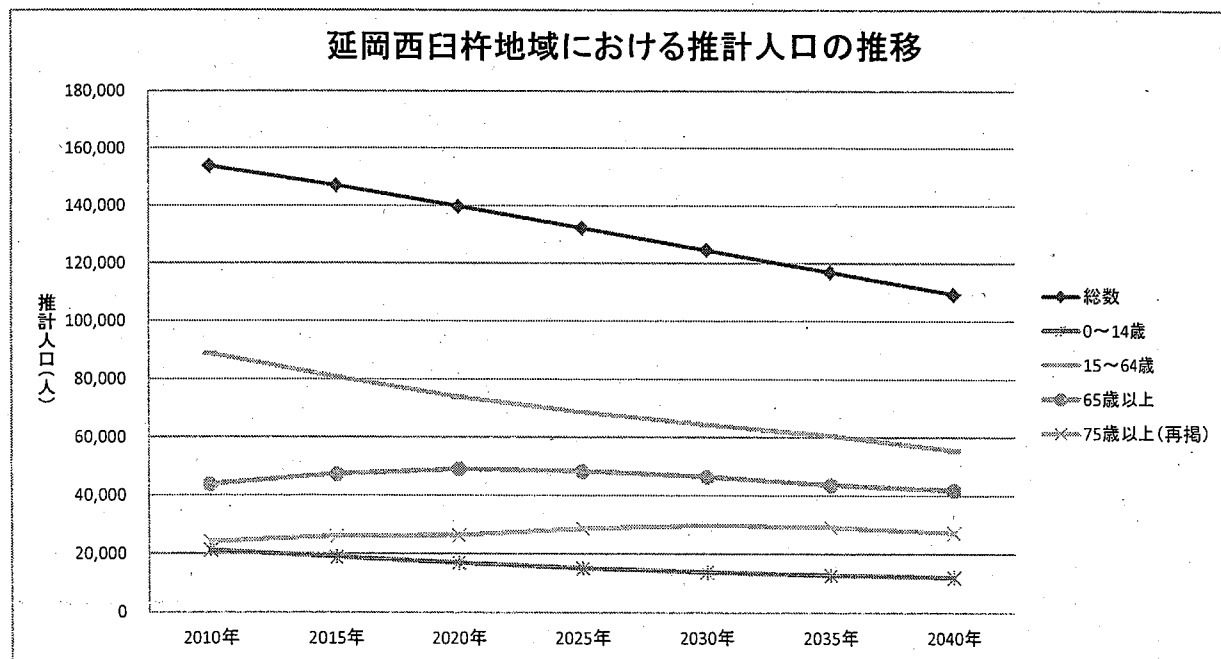
出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別人口推計」(平成25年3月推計)

## 延岡西臼杵地域の推計人口及び推計入院患者数の推移

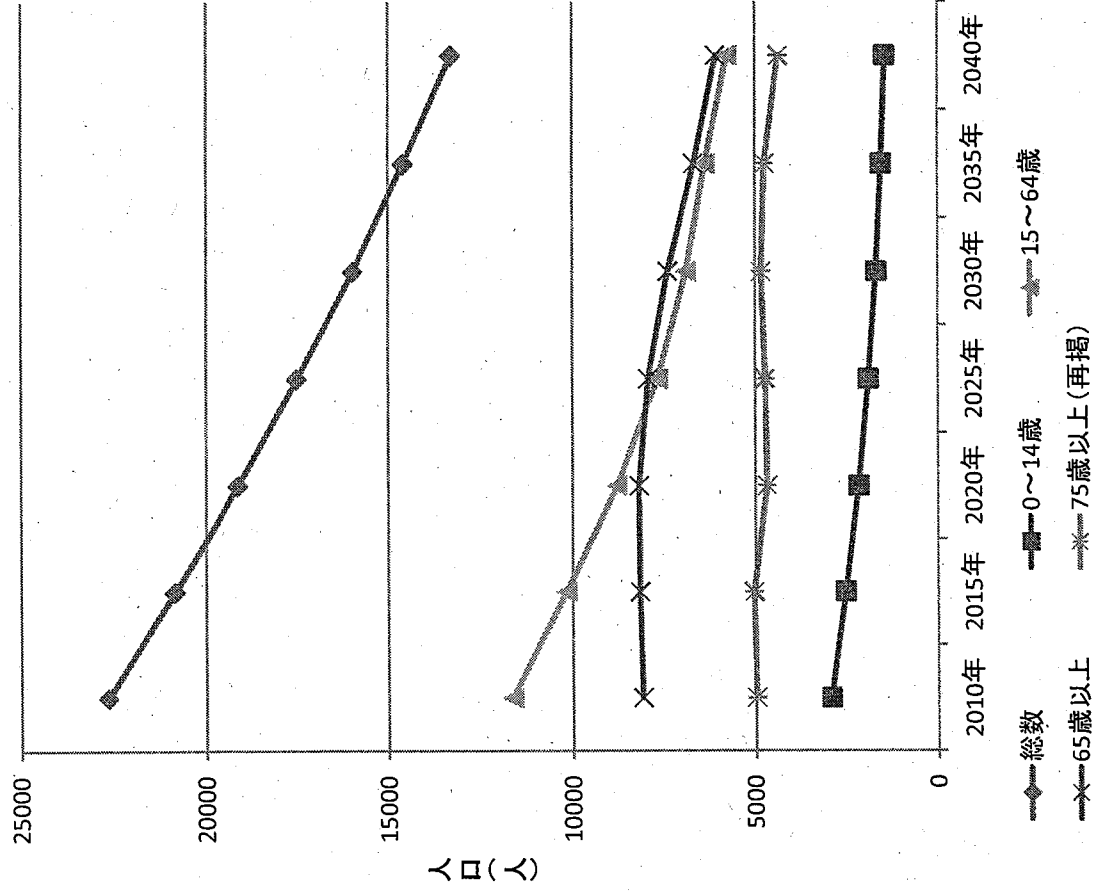
### (1) 推計人口の推移

	2010年		2015年		2020年		2025年		2030年		2035年		2040年	
	人口(人)	年齢別割合(%)	人口(人)	年齢別割合(%)	人口(人)	年齢別割合(%)	人口(人)	年齢別割合(%)	人口(人)	年齢別割合(%)	人口(人)	年齢別割合(%)	人口(人)	年齢別割合(%)
地域合計	総数	153,795 ( - )	146,979 ( - )	139,849 ( - )	132,232 ( - )	124,561 ( - )	117,019 ( - )	109,432 ( - )						
	0～14歳	21,206 (13.8)	18,924 (12.9)	16,866 (12.1)	15,155 (11.5)	13,758 (11.0)	12,794 (10.9)	12,042 (11.0)						
	15～64歳	88,747 (57.7)	80,729 (54.9)	73,890 (52.8)	68,679 (51.9)	64,377 (51.7)	60,572 (51.8)	55,550 (50.8)						
	65歳以上	43,842 (28.5)	47,326 (32.2)	49,093 (35.1)	48,398 (36.6)	46,426 (37.3)	43,653 (37.3)	41,840 (38.2)						
	75歳以上(再掲)	24,225 (15.8)	26,053 (17.7)	26,398 (18.9)	28,817 (21.6)	29,729 (23.9)	29,059 (24.8)	27,252 (24.9)						
延岡市	総数	131,182 ( - )	126,155 ( - )	120,731 ( - )	114,738 ( - )	108,588 ( - )	102,425 ( - )	96,145 ( - )						
	0～14歳	18,296 (13.9)	16,416 (13.0)	14,715 (12.2)	13,273 (11.6)	12,079 (11.1)	11,253 (11.0)	10,598 (11.0)						
	15～64歳	77,131 (58.8)	70,572 (55.9)	65,106 (53.9)	60,999 (53.2)	57,485 (52.9)	54,201 (52.9)	49,781 (51.8)						
	65歳以上	35,755 (27.3)	39,167 (31.0)	40,910 (33.9)	40,466 (35.3)	39,024 (35.9)	36,971 (36.1)	35,766 (37.2)						
	75歳以上(再掲)	19,253 (14.7)	21,023 (16.7)	21,729 (18.0)	23,897 (20.8)	24,896 (22.9)	24,316 (23.7)	22,891 (23.8)						
高千穂町	総数	13,723 ( - )	12,772 ( - )	11,841 ( - )	10,918 ( - )	10,027 ( - )	9,205 ( - )	8,410 ( - )						
	0～14歳	1,739 (12.7)	1,583 (12.4)	1,410 (11.9)	1,236 (11.3)	1,104 (11.0)	1,013 (11.0)	945 (11.2)						
	15～64歳	7,238 (52.7)	6,287 (49.2)	5,436 (45.9)	4,835 (44.3)	4,393 (43.8)	4,084 (44.4)	3,700 (44.0)						
	65歳以上	4,746 (34.6)	4,902 (38.4)	4,995 (42.2)	4,847 (44.4)	4,530 (45.2)	4,108 (44.6)	3,765 (44.8)						
	75歳以上(再掲)	2,886 (21.0)	2,956 (23.1)	2,768 (23.4)	2,878 (26.4)	2,988 (29.8)	2,911 (31.6)	2,659 (31.6)						
日之影町	総数	4,463 ( - )	3,953 ( - )	3,493 ( - )	3,077 ( - )	2,702 ( - )	2,370 ( - )	2,073 ( - )						
	0～14歳	502 (11.2)	394 (10.0)	306 (8.8)	255 (8.3)	220 (8.1)	195 (8.2)	176 (8.5)						
	15～64歳	2,117 (47.4)	1,823 (46.1)	1,529 (43.8)	1,243 (40.4)	1,029 (38.1)	910 (38.4)	808 (39.0)						
	65歳以上	1,844 (41.3)	1,736 (43.9)	1,658 (47.5)	1,579 (51.3)	1,453 (53.8)	1,265 (53.4)	1,089 (52.5)						
	75歳以上(再掲)	1,132 (25.4)	1,099 (27.8)	1,004 (28.7)	936 (30.4)	913 (33.8)	892 (37.6)	818 (39.5)						
五ヶ瀬町	総数	4,427 ( - )	4,099 ( - )	3,784 ( - )	3,499 ( - )	3,244 ( - )	3,019 ( - )	2,804 ( - )						
	0～14歳	669 (15.1)	531 (13.0)	435 (11.5)	391 (11.2)	355 (10.9)	333 (11.0)	323 (11.5)						
	15～64歳	2,261 (51.1)	2,047 (49.9)	1,819 (48.1)	1,602 (45.8)	1,470 (45.3)	1,377 (45.6)	1,261 (45.0)						
	65歳以上	1,497 (33.8)	1,521 (37.1)	1,530 (40.4)	1,506 (43.0)	1,419 (43.7)	1,309 (43.4)	1,220 (43.5)						
	75歳以上(再掲)	954 (21.5)	975 (23.8)	897 (23.7)	906 (25.9)	932 (28.7)	940 (31.1)	884 (31.5)						

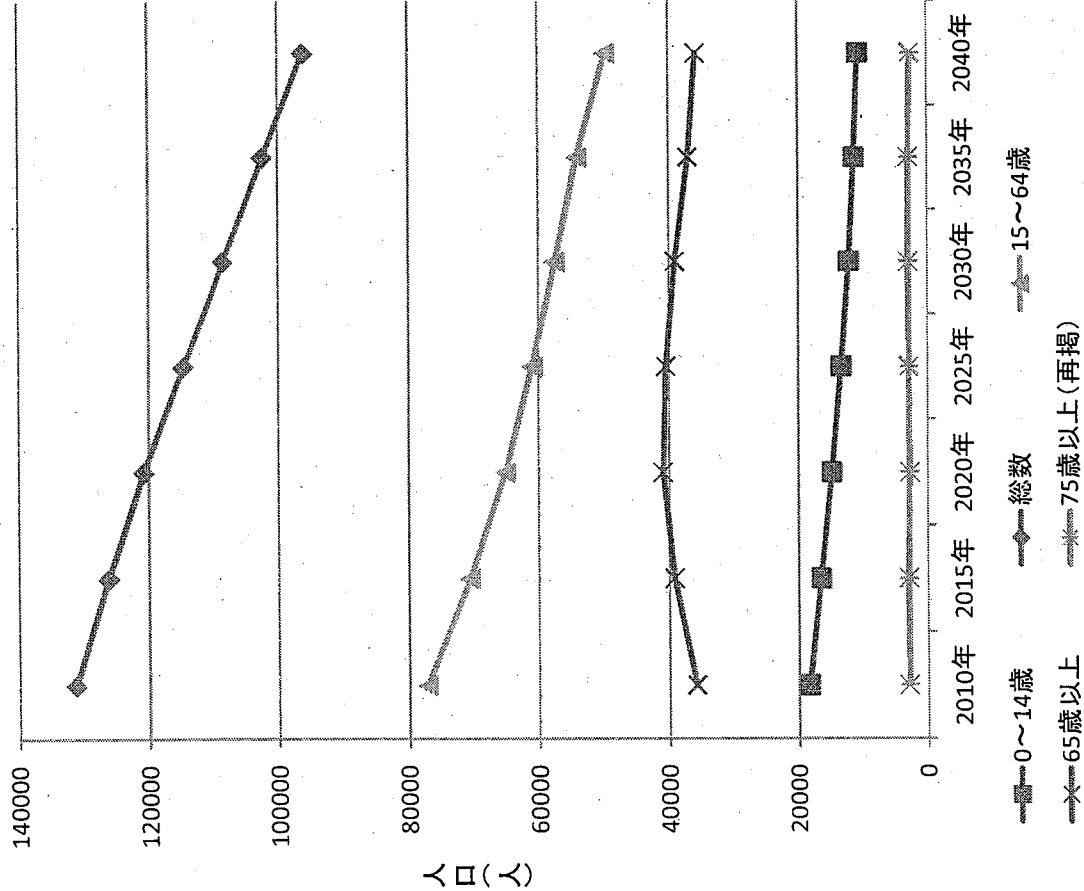
※ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(平成25年3月中位推計)』より



### 西臼杵郡の推計人口



### 延岡市の推計人口

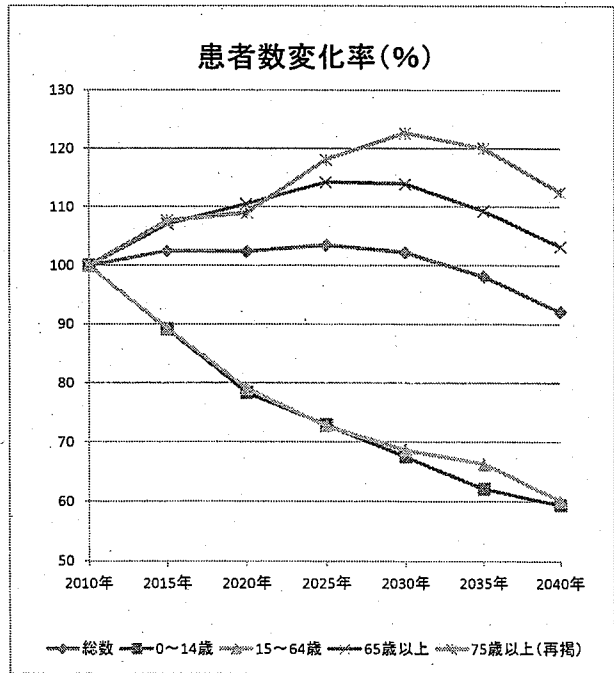
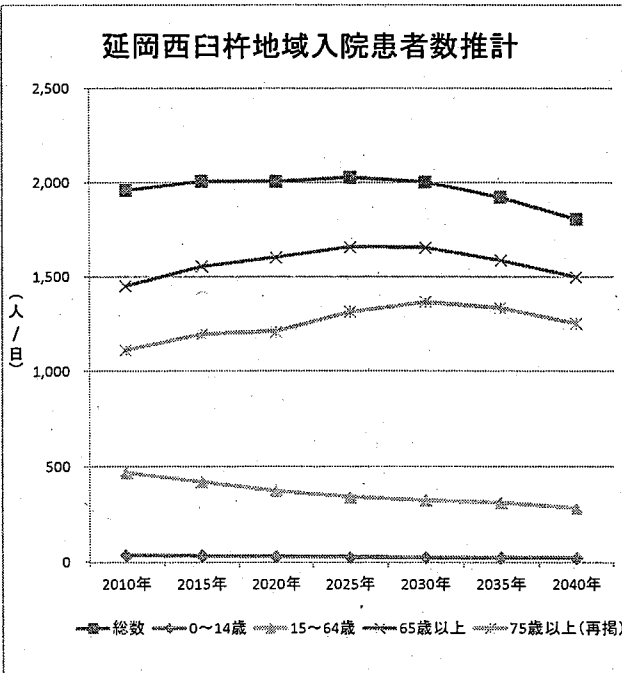




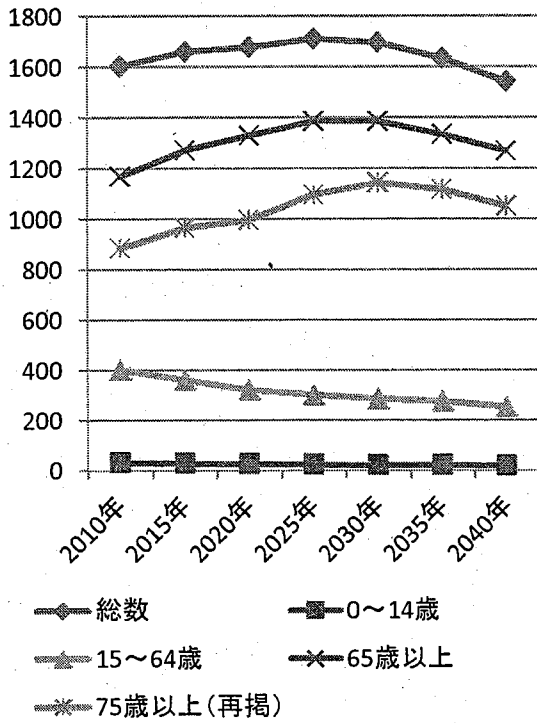
(2) 推計入院患者数の推移

	2010年		2015年		2020年		2025年		2030年		2035年		2040年	
	患者数(人)	2010年比(%)	患者数(人)	2010年比(%)	患者数(人)	2010年比(%)	患者数(人)	2010年比(%)	患者数(人)	2010年比(%)	患者数(人)	2010年比(%)	患者数(人)	2010年比(%)
地域合計	総数	1,959 (-)	2,008 (102.5)	2,006 (102.4)	2,028 (103.5)	2,003 (102.2)	1,923 (98.2)	1,805 (92.1)						
	0～14歳	37 (-)	33 (89.2)	29 (78.4)	27 (73.0)	25 (67.6)	23 (62.2)	22 (59.5)						
	15～64歳	470 (-)	420 (89.4)	372 (79.1)	342 (72.8)	323 (68.7)	312 (66.4)	283 (60.2)						
	65歳以上	1,452 (-)	1,555 (107.1)	1,605 (110.5)	1,659 (114.3)	1,655 (114.0)	1,588 (109.4)	1,500 (103.3)						
	75歳以上(再掲)	1,112 (-)	1,197 (107.6)	1,212 (109.0)	1,314 (118.2)	1,365 (122.8)	1,335 (120.1)	1,252 (112.6)						
延岡市	総数	1,603 (-)	1,660 (103.6)	1,678 (104.7)	1,710 (106.7)	1,696 (105.8)	1,633 (101.9)	1,541 (96.1)						
	0～14歳	32 (-)	29 (90.6)	26 (81.3)	23 (71.9)	22 (68.8)	20 (62.5)	19 (59.4)						
	15～64歳	403 (-)	361 (89.6)	323 (80.1)	302 (74.9)	288 (71.5)	278 (69.0)	253 (62.8)						
	65歳以上	1,168 (-)	1,270 (108.7)	1,329 (113.8)	1,385 (118.6)	1,387 (118.8)	1,335 (114.3)	1,269 (108.6)						
	75歳以上(再掲)	883 (-)	965 (109.3)	997 (112.9)	1,096 (124.1)	1,142 (129.3)	1,116 (126.4)	1,050 (118.9)						
高千穂町	総数	212.4 (-)	210.1 (98.9)	200.3 (94.3)	196.8 (92.7)	191.5 (90.2)	180.7 (85.1)	164.3 (77.4)						
	0～14歳	3.2 (-)	2.8 (87.5)	2.5 (78.1)	2.2 (68.8)	2.0 (62.5)	1.8 (56.3)	1.7 (53.1)						
	15～64歳	42.1 (-)	36.7 (87.2)	30.2 (71.7)	25.7 (61.0)	23.1 (54.9)	22.0 (52.3)	19.6 (46.6)						
	65歳以上	167.2 (-)	170.5 (102.0)	167.7 (100.3)	168.9 (101.0)	166.5 (99.6)	156.9 (93.8)	143.0 (85.5)						
	75歳以上(再掲)	134.0 (-)	137.5 (102.6)	128.8 (96.1)	133.9 (99.9)	139.0 (103.7)	135.5 (101.1)	123.9 (92.5)						
日之影町	総数	77.28 (-)	72.71 (94.1)	66.49 (86.0)	61.13 (79.1)	56.87 (73.6)	52.43 (67.8)	46.48 (60.1)						
	0～14歳	0.80 (-)	0.62 (77.5)	0.50 (62.5)	0.43 (53.8)	0.37 (46.3)	0.33 (41.3)	0.30 (37.5)						
	15～64歳	12.41 (-)	11.07 (89.2)	9.10 (73.3)	6.98 (56.2)	5.41 (43.6)	4.80 (38.7)	4.23 (34.1)						
	65歳以上	64.07 (-)	61.02 (95.2)	56.89 (88.8)	53.73 (83.9)	51.08 (79.7)	47.30 (73.8)	41.95 (65.5)						
	75歳以上(再掲)	51.73 (-)	50.15 (96.9)	45.78 (88.5)	42.69 (82.5)	41.66 (80.5)	40.70 (78.7)	37.28 (72.1)						
五ヶ瀬町	総数	66.10 (-)	65.24 (98.7)	61.61 (93.2)	60.05 (90.8)	58.57 (88.6)	56.40 (85.3)	52.39 (79.3)						
	0～14歳	1.03 (-)	0.86 (83.5)	0.73 (70.9)	0.65 (63.1)	0.60 (58.3)	0.58 (56.3)	0.56 (54.4)						
	15～64歳	12.34 (-)	11.12 (90.1)	9.47 (76.7)	7.99 (64.7)	7.19 (58.3)	6.79 (55.0)	6.08 (49.3)						
	65歳以上	52.73 (-)	53.26 (101.0)	51.41 (97.5)	51.41 (97.5)	50.78 (96.3)	49.04 (93.0)	45.75 (86.8)						
	75歳以上(再掲)	43.27 (-)	44.25 (102.3)	40.70 (94.1)	41.11 (95.0)	42.30 (97.8)	42.64 (98.5)	40.08 (92.6)						

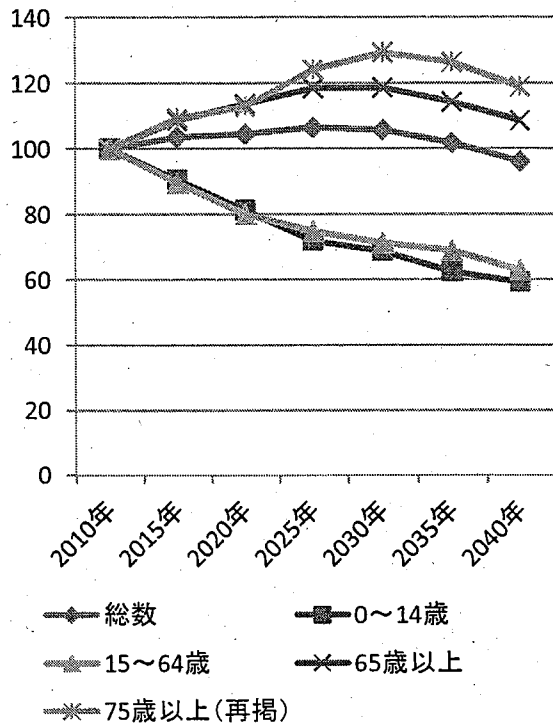
※ H23患者調査-入院受療率(全国)/国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口に基づく簡易版入院患者推計-kishikaw@ncc.gp.jp



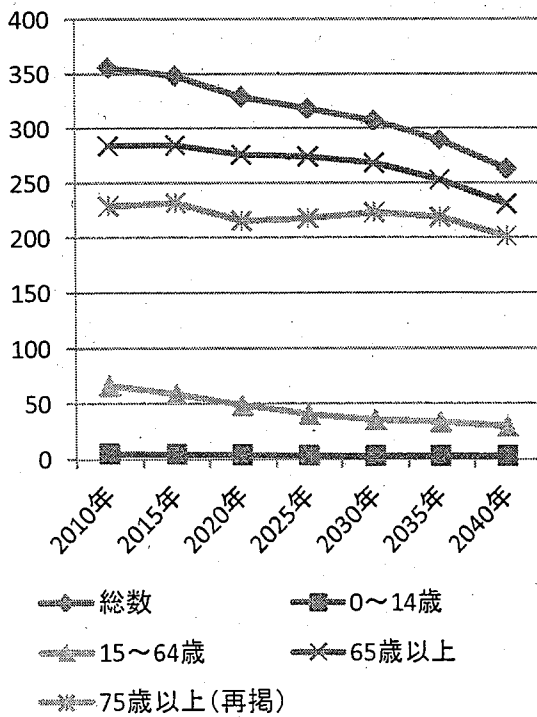
### 延岡市入院患者数 推計(人/日)



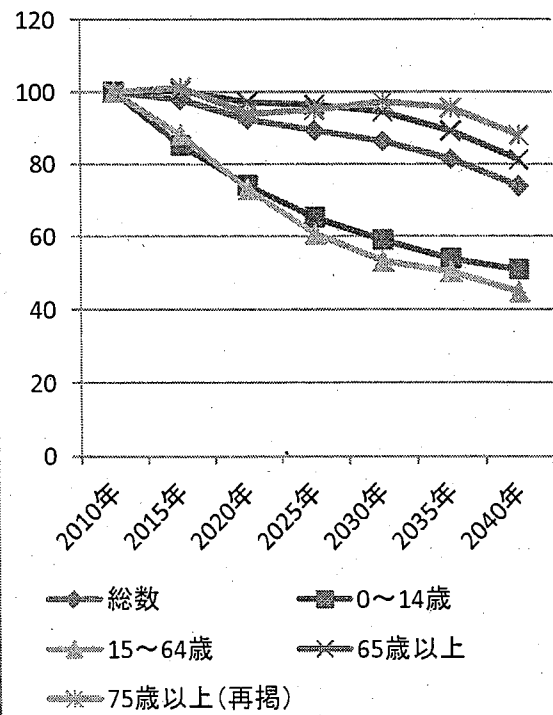
### 延岡市患者数患者数 変化率(%)



### 西臼杵郡入院患者数 推計



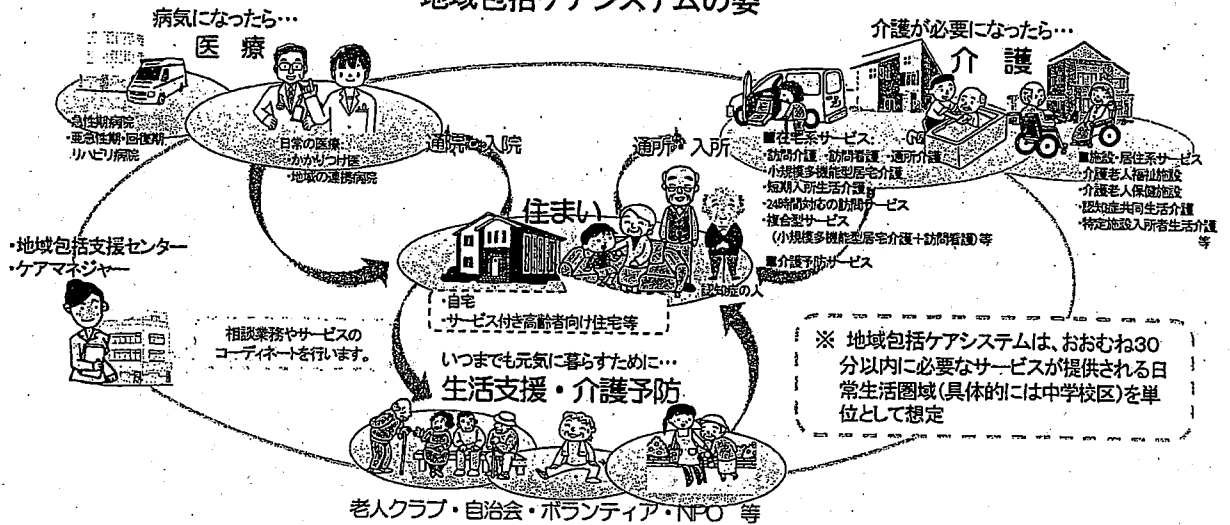
### 西臼杵郡入院患者数 変化率



# 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

## 地域包括ケアシステムの姿



## 宮崎県地域医療構想策定方針

### 1 基本的な策定方針

県民の医療に対する安心・信頼を確保するため、本県の医療施策の方向を明らかにする基本計画である宮崎県医療計画（平成25年3月策定）の一部として、地域医療構想を策定し、平成37年（2025年）のあるべき医療提供体制の構築を目指す。

また、策定に当たっては、国の地域医療構想策定ガイドラインを踏まえ、地域の実情、関係団体からの意見やパブリックコメント等による地域住民の意見等を考慮した上で策定する。

なお、当該構想は、宮崎県医療計画（平成25年度から29年度まで）の一部となるが、平成37年（2025年）のあるべき医療提供体制を目指すものであるため、次期宮崎県医療計画（平成30年度から35年度まで）の期間も含めて実現を図る。

### 2 地域医療構想策定体制（各組織の関係性については別紙1参照）

#### (1) 地域医療構想策定委員会（関係団体により構成）

地域医療構想ワーキンググループで作成した素案をもとに、地域医療構想調整会議の意見等を参考にして検討を行い、案を作成する。

#### (2) 地域医療構想ワーキンググループ（関係各課及び県保健所で構成）

医療需要等の推計、現状分析等を行った上で、施策等について検討を行い、地域医療構想の素案を作成する。

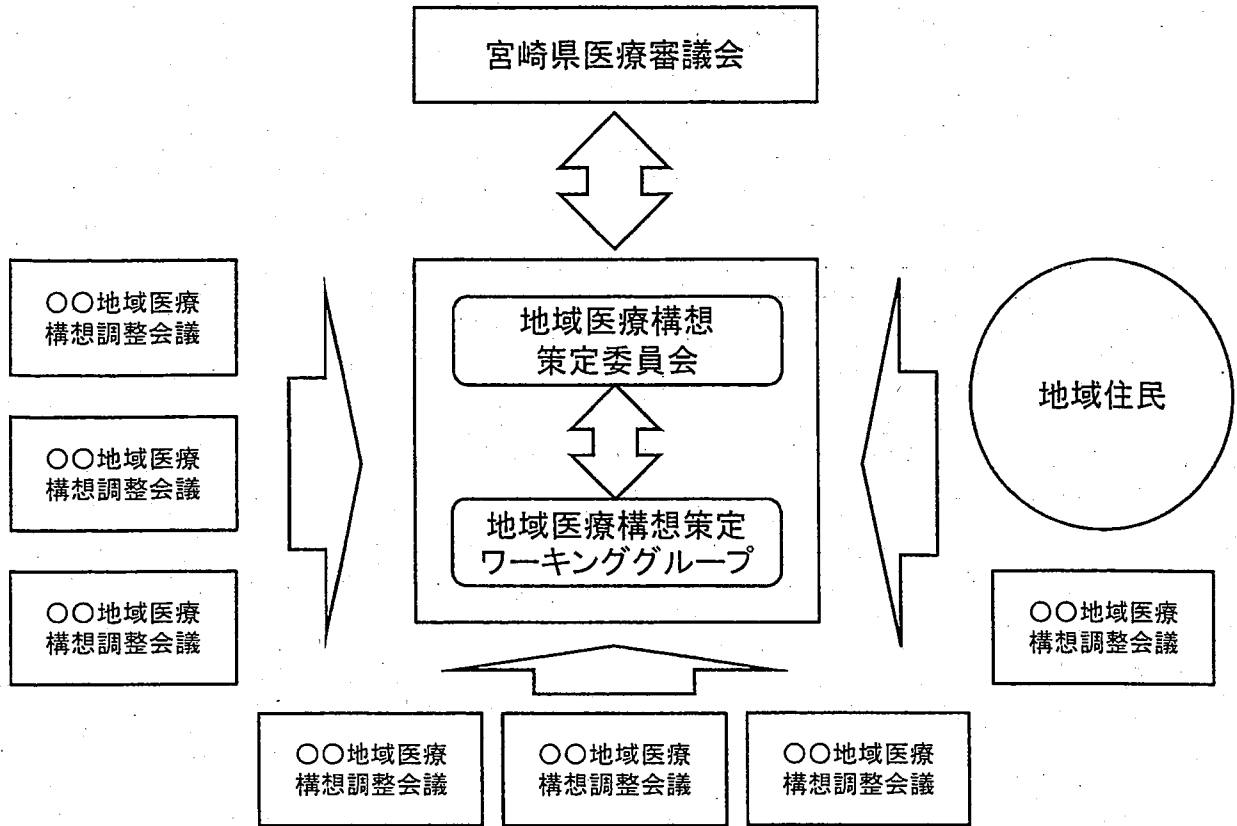
#### (3) 地域医療構想調整会議（県保健所及び関係団体により構成）

医療法上は、地域医療構想策定後において設置するものであるが、策定段階から二次医療圏ごとに設置し、地域の意見を聴くこととする。

### 3 地域医療構想策定スケジュール

平成27年度中の策定を目指し、スケジュールは別紙2のとおりとする。

# 地域医療構想策定体制



# 地域医療構想策定の流れ

## 1 体制整備

- 地域医療構想策定委員会(3回程度)
- 地域医療構想策定ワーキンググループ(随時)
- 地域医療構想調整会議(各圏域3回程度)

## 2 策定作業

- 必要なデータの収集・分析・共有
  - ・ 基礎データは厚生労働省より一元的に整備され都道府県に提供される。
  - ・ 病床機能報告の集計結果を都道府県HPにて公表する(現在厚労省で準備中)
- 構想区域の設定・確認
- 医療需要及び必要病床数の推計
- 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

平成27年4月～5月  
体制整備(左記参照)

平成27年6月～7月  
地域医療構想策定委員会

平成27年6月～7月  
宮崎県医療審議会

平成27年5月～11月  
策定作業(左記参照)

平成27年11月  
地域医療構想策定委員会

平成27年12月  
宮崎県医療審議会

平成27年12月～28年1月  
パブリックコメント実施

平成28年1月～2月  
地域医療構想策定委員会

平成28年1月～2月  
宮崎県医療審議会 諮問・答申

平成28年2月～3月  
宮崎県議会の議決

平成28年3月 地域医療構想策定



議題2 2025年における医療需要と  
必要病床数の推計値について

























