

宮崎東諸県地域医療構想調整会議資料

平成27年8月31日(月)午後6時30分～

宮崎県総合保健センター 5階 大研修室

目 次

宮崎東諸県地域医療構想調整会議構成団体代表者一覧	.....	P1
地域医療構想の策定方針について	.....	P2
地域医療構想について	.....	P5
宮崎県医療計画の各医療圏(二次医療圏・がんにかかる医療圏 脳卒中にかかる医療圏・急性心筋梗塞にかかる医療圏)	.....	P6
〈参考資料〉		
地域医療構想策定ガイドライン	.....	(別冊)
検討用データ集	.....	(別冊)
宮崎県医療計画(平成25年3月)	.....	(別冊)
宮崎県高齢者保健福祉計画(平成27年3月)	.....	(別冊)

宮崎東諸県地域医療構想調整会議構成団体代表者一覧

団体名	代表者	
	職名	氏名
宮崎市郡医師会	会長	川名 隆司
	副会長	山村 善教
宮崎市郡歯科医師会	会長	相馬 博
宮崎市郡薬剤師会	会長	榎園 勝
全日本病院協会宮崎県支部	理事	古賀 和美
日本医療法人協会宮崎県支部	理事	金丸 禮三
宮崎県看護協会	会長	境 孝子
宮崎市郡医師会病院	院長	川名 隆司(市郡医師会兼務)
宮崎大学医学部附属病院	地域医療連携センター長	鈴木 斎王
国立病院機構宮崎東病院	副院長	塩屋 敬一
県立宮崎病院	院長	菊池 郁夫
宮崎市	健康管理部医監	坂上 祐樹
国富町	保健介護課長	坂本 浩二
綾町	福祉保健課長	森園 由美子
宮崎県保険者協議会	宮崎市国保年金課長	中武 博文
	全国健康保険協会宮崎支部企画総務部長	佐藤 清光
宮崎県中央保健所	所長	藤崎 淳一郎

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）

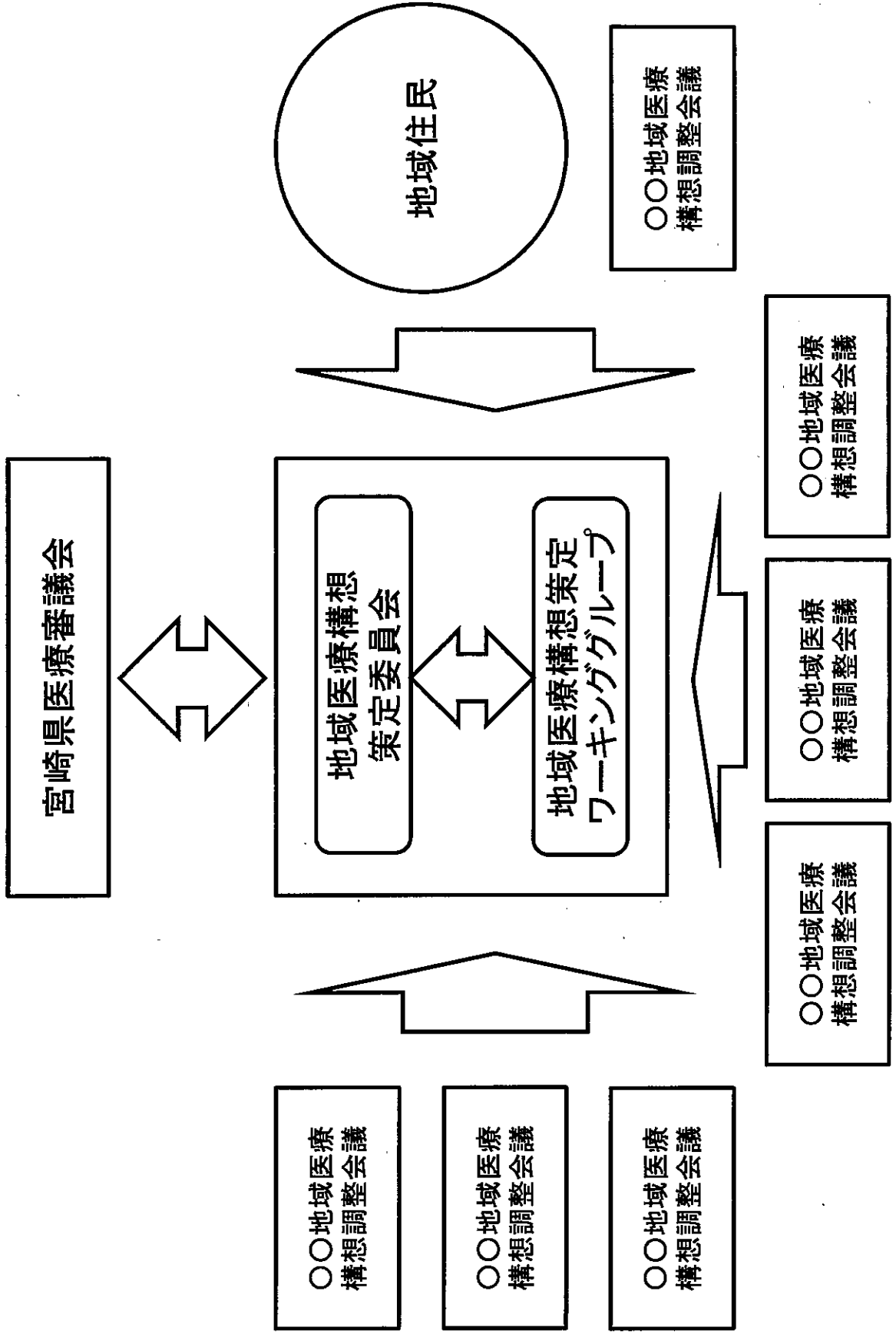
医療法上は、地域医療構想策定後において設置するものであるが、策定段階から二次医療圏ごとに設置し、地域の意見を聴くこととする。

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。

平成27年3月17日
宮崎県医療審議会承認事項

地域医療構想策定体制



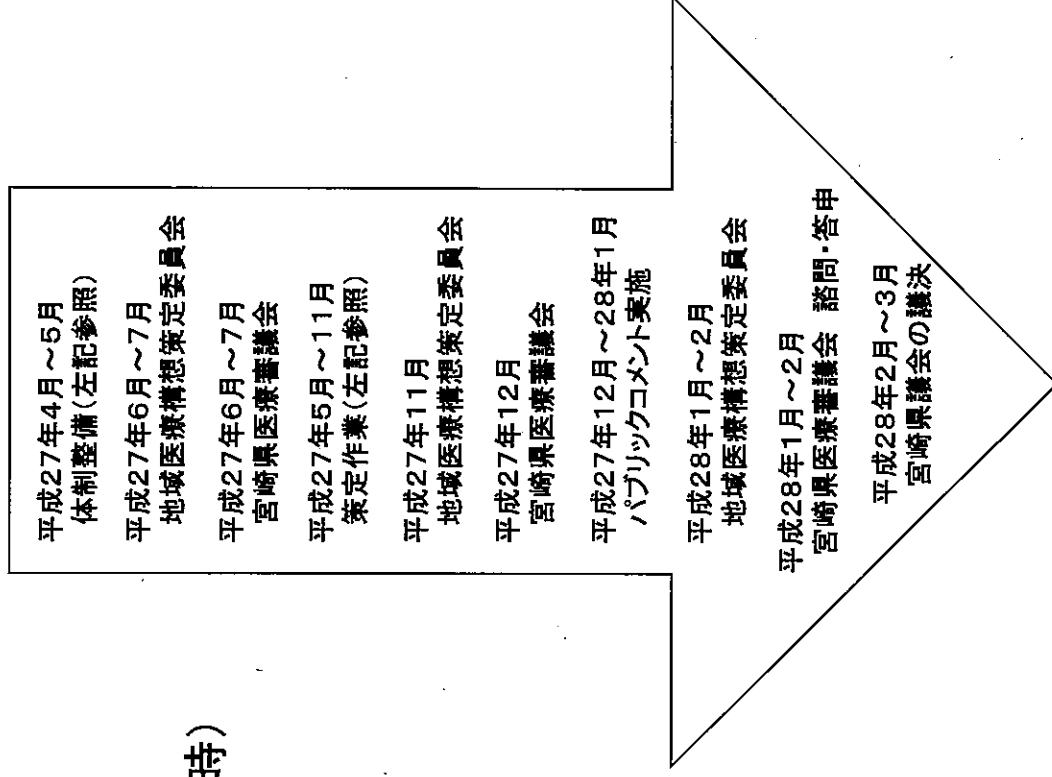
地域医療構想策定の流れ

別紙2

平成27年3月17日
宮崎県医療審議会承認事項

- 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28年3月 地域医療構想策定

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（平成26年度末に発出予定）

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年を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。

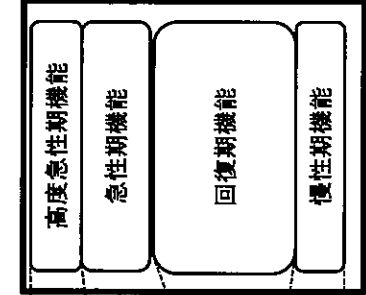
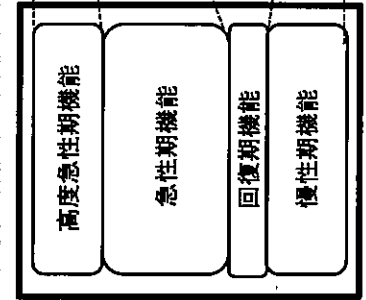
地域医療構想調整会議



- 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。

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

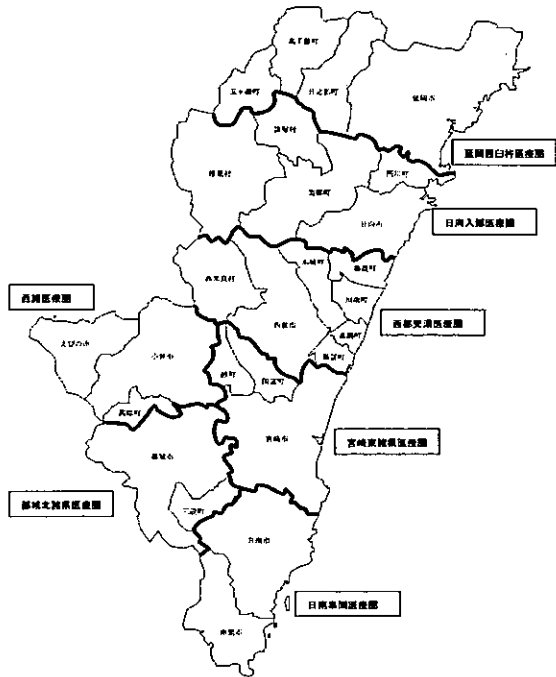


- 将来のニーズに対応できるよう、医療機関間の協議や調整を行い、機能分化・連携を推進する。
- 過剰な医療機能については、各医療機関の病床機能報告を見た上で、病床の機能転換などを促す。

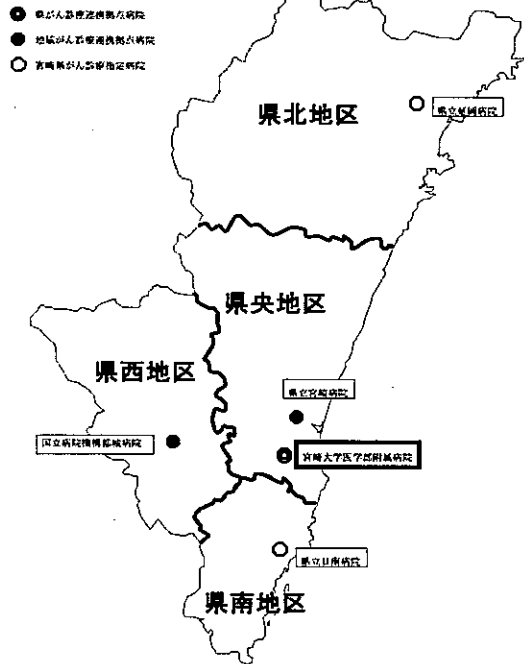
地域医療介護総合確保基金を活用

宮崎県医療計画の各医療圏(二次医療圏・がんにかかる医療圏・脳卒中にかかる医療圏・急性心筋梗塞にかかる医療圏)について

(図) 宮崎県の二次医療圏区分

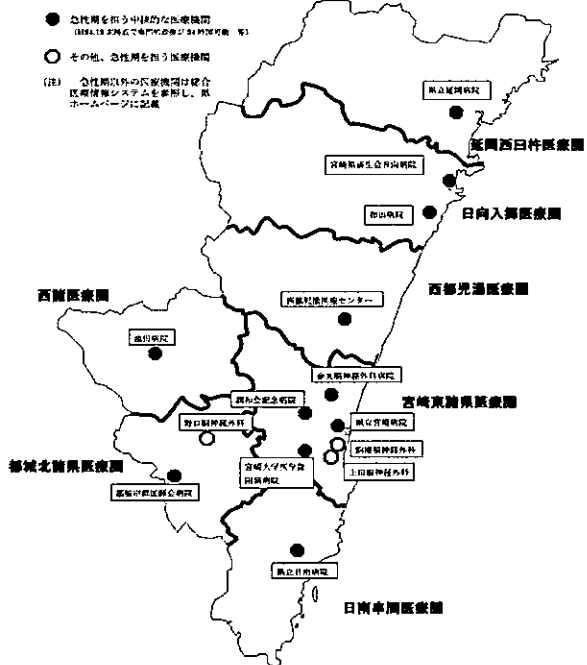


がんにかかる医療圏



脳卒中にかかる医療圏(急性期の医療体制)

平成24年12月末時点



急性心筋梗塞にかかる医療圏(急性期の医療体制)

平成24年12月末時点

