

第3回徳島県地域医療構想調整会議  
(東部・南部・西部)

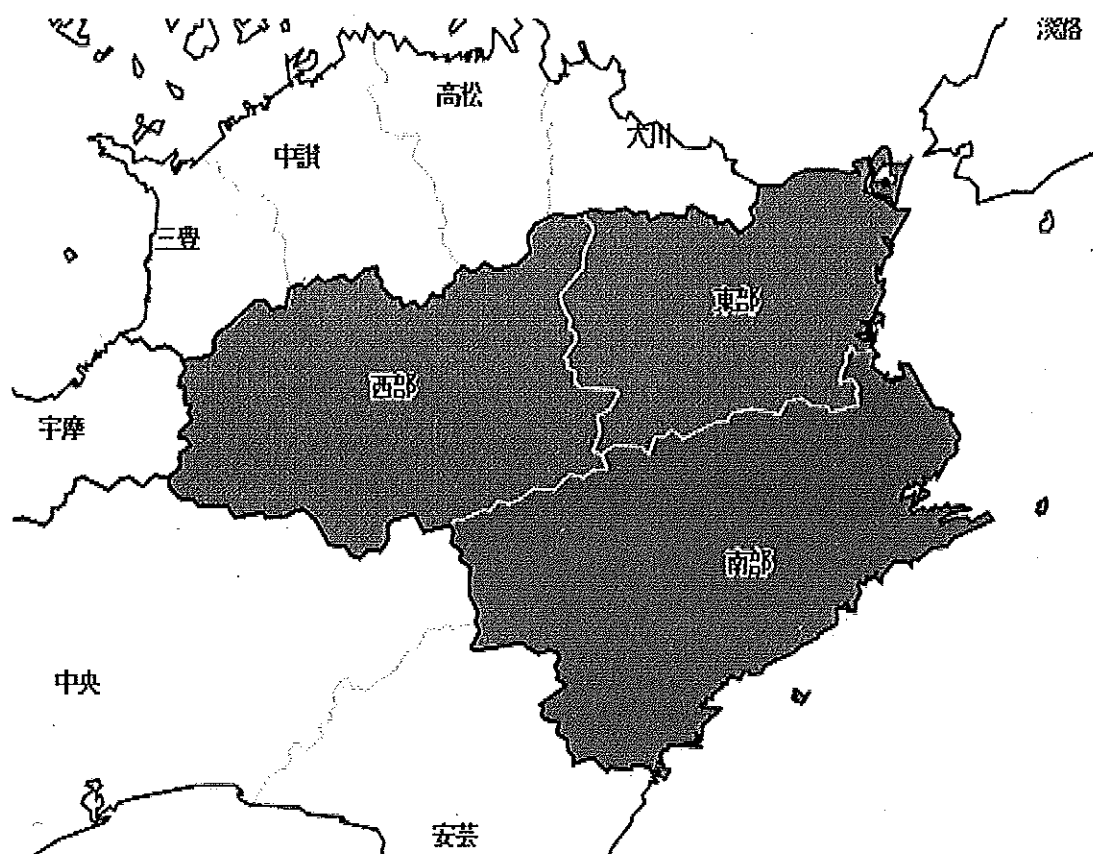
## ☆ 構想区域の設定

【「地域医療構想策定ガイドライン」の考え方】

- ・ 現行の2次医療圏を原則としつつ、あらかじめ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討する必要がある。

～第1回会議における議論の確認～

**構想区域＝現行の2次医療圏** として議論を進める



【現行の2次医療圏の状況】

	圏域人口 (人)	圏域面積 (平方キロメートル)	主な中核病院	構成市町村名
東部	540,942	1,016.4	徳島大学病院 (一般643床、精神45床、感染症8床) 県立中央病院 (一般390床、精神60床、結核5床、 感染症5床) 吉野川医療センター(一般290床)	徳島市、鳴門市、佐那河内村、 石井町、神山町、松茂町、 北島町、藍住町、板野町、 上板町、吉野川市、阿波市
南部	156,580	1,724.1	徳島赤十字病院(一般405床) 阿南共栄病院(一般343床) 県立海部病院 (一般102床、結核4床、感染症4床)	小松島市、阿南市、勝浦町、 上勝町、那賀町、美波町、 牟岐町、海陽町
西部	87,969	1,406.2	県立三好病院 (一般206床、結核10床、感染症4床) つるぎ町立半田病院(一般120床)	美馬市、つるぎ町、三好市、 東みよし町
徳島県	785,491	4,146.7		

※人口は、平成22年国勢調査による。

【県内2次医療圏間の2025年における推計医療需要の流出入状況】

実数		医療機関所在地		
		東部	南部	西部
患者住所地	東部	4,807	266	
	南部	423	1,091	
	西部	189		660
割合		医療機関所在地		
		東部	南部	西部
患者住所地	東部	94.8%	5.2%	
	南部	27.9%	72.1%	
	西部	22.3%		77.7%

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による。(実数の単位：人/日)。

\*「実数」は10以上の数値について抽出、小数第1位を四捨五入。慢性期を「特例」とした場合。

\*「割合」は患者住所地別に、受診医療機関所在地の分布割合を示す。



- ・約72%～約95%と一定の水準で圏域内完結
- ・各圏域内に中核となる医療機関も存在
- ・現行2次医療圏は第6次保健医療計画改定時に6圏域→3圏域に見直し



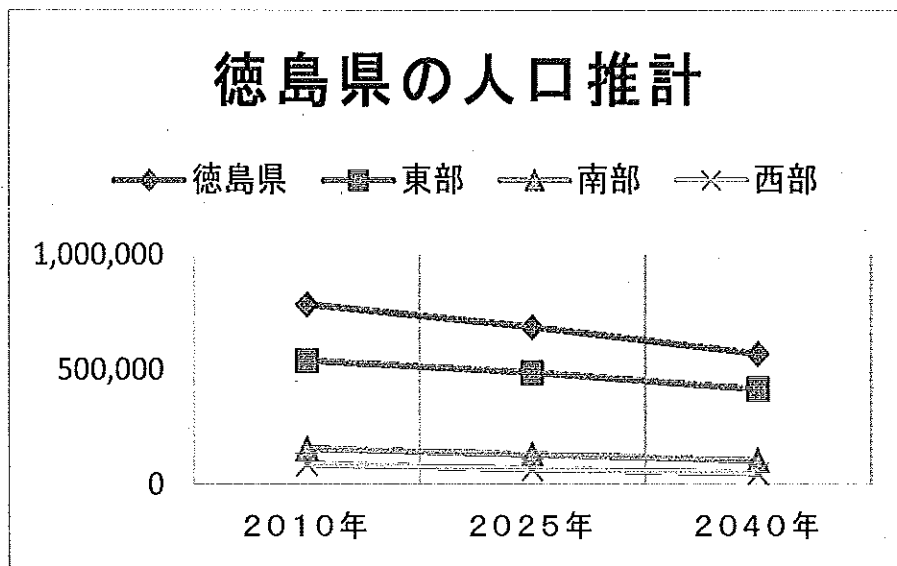
- ・地域医療構想における構想区域は現行の2次医療圏と同一として議論を進める。
- ・今後の医療計画改定時には、その時点での流出入状況等も踏まえ、2次医療圏の設定について必要な検討を行う。

# ☆ 構想区域の人口推計

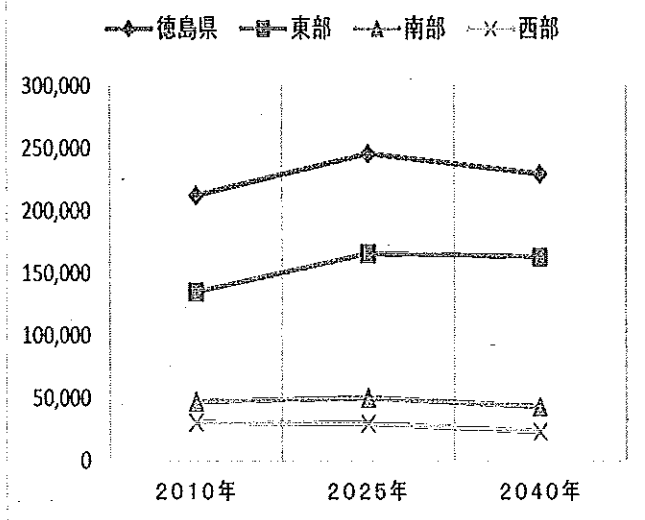
【各構想区域の人口推計】

	総数			65歳以上			75歳以上		
	2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年	2010年	2025年	2040年
東部	540,942	488,496	416,323	134,960	166,100	163,597	71,152	97,794	99,238
南部	156,580	131,173	105,522	47,096	50,319	43,076	25,721	30,880	27,539
西部	87,969	66,663	49,171	30,366	29,531	23,147	18,607	17,335	15,863
徳島県	785,491	686,332	571,016	212,422	245,950	229,820	115,480	146,009	142,640

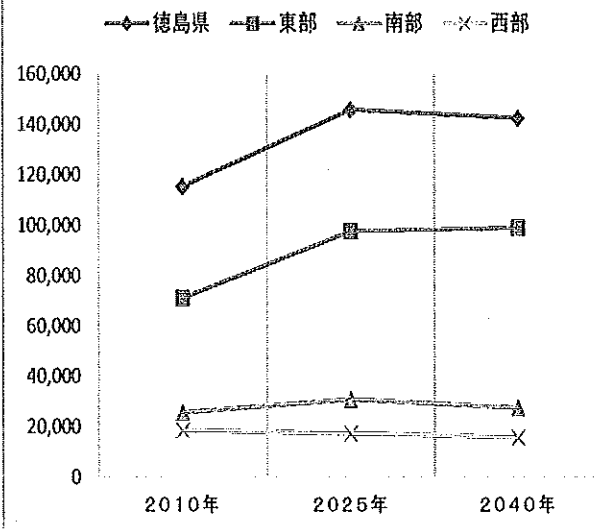
\* 出典：国立社会保障・人口問題研究所による「日本の地域別将来推計人口（平成25年（2013年）3月中位推計）」（単位：人）

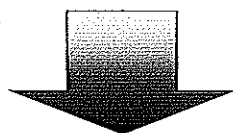


### 徳島県の65歳以上人口推計



### 徳島県の75歳以上人口推計





### 〈本県全体〉

- ・総人口 2010年(100%) → 2025年( 87.4%) → 2040年( 72.7%)
- ・65歳以上 2010年(100%) → 2025年(115.8%) → 2040年(108.2%)
- ・75歳以上 2010年(100%) → 2025年(126.4%) → 2040年(123.5%)

### 〈東部圏域〉

- ・総人口 2010年(100%) → 2025年( 90.3%) → 2040年( 77.0%)
- ・65歳以上 2010年(100%) → 2025年(123.1%) → 2040年(121.2%)
- ・75歳以上 2010年(100%) → 2025年(137.4%) → 2040年(*139.5%*)

### 〈南部圏域〉

- ・総人口 2010年(100%) → 2025年( 83.8%) → 2040年( 67.4%)
- ・65歳以上 2010年(100%) → 2025年(106.8%) → 2040年(*91.5%*)
- ・75歳以上 2010年(100%) → 2025年(120.1%) → 2040年(107.1%)

### 〈西部圏域〉

- ・総人口 2010年(100%) → 2025年( 75.8%) → 2040年( 55.9%)
- ・65歳以上 2010年(100%) → 2025年(*97.3%*) → 2040年(*76.2%*)
- ・75歳以上 2010年(100%) → 2025年(*93.2%*) → 2040年(*85.3%*)

※パーセンテージの斜体は、県全体とは異なる推移を示す箇所。

## ☆医療機能別の必要病床数推計

### 1 推計に用いる人口データ

平成37年(2025年)の性・年齢階級別人口を使用。

\*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(2013年)3月中位推計)」

### 2 医療需要(入院・在宅医療等)の推計

【2025年の医療需要の推計方法】

$$\begin{aligned} & \text{構想区域の2025年の医療需要} \\ & = \left[ \text{当該構想区域の2013年度の性・年齢階級別の入院受療率} \right. \\ & \quad \left. \times \text{当該圏域の2025年の性・年齢階級別推計人口} \right] \text{の総和} \end{aligned}$$

※「入院受療率」は、平成25年度のNDBのレセプトデータ及びDPCデータに基づき、当該構想区域の性・年齢階級別年間入院患者延べ数(人)を365(日)で除した数を性・年齢階級別人口で除した数。

#### (1)「高度急性期機能」、「急性期機能」、「回復期機能」の推計方法

次の医療資源投入量区分に基づいて病床機能ごとの「入院受療率」を算出し、医療需要を推計。

【医療資源投入量に基づく病床機能別分類の考え方】

	医療資源投入量	基本的な考え方
高度急性期	3,000点(C1)	救命救急病棟やICU、HCUで実施するような重症者に対する診療密度が特に高い医療(一般病棟等で実施する医療も含む)から、一般的な標準治療へ移行する段階における医療資源投入量。
急性期		
回復期	600点(C2)	急性期における医療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量。
-----	225点(C3)	在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量。 ただし、境界点に達してから在宅復帰に向けた調整を要する幅の医療需要を見込み175点で推計する。
-----	175点	
※		※175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計する。

(2) 慢性期機能の推計方法

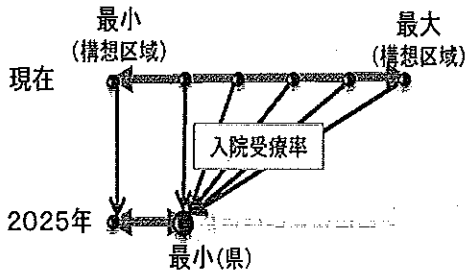
次の①、②の入院受療率を算定し、医療需要を推計。

- ①平成25年度のNDBのレセプトデータによる療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者の70%を除いた入院患者について、「パターンA」、「パターンB」、「特例」の中から選択し、推計。

【パターンA】

全ての構想区域が  
全国最小値(県単位)まで入院  
受療率を低下する。

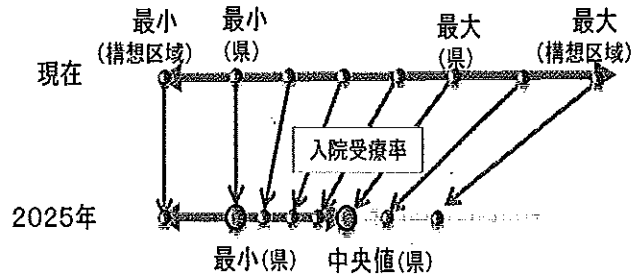
※ただし、受療率が全国最小値(県単位)未満の構想区域については、平成25年(2013年)の受療率を用いて推計することとする。



【パターンB】

構想区域ごとに入院受療率と全国最小値(県単位)との差を一定割合解消させることとするが、その割合については全国最大値(県単位)が全国中央値(県単位)にまで低下する割合を一律に用いる。

※ただし、受療率が全国最小値(県単位)未満の構想区域については、平成25年(2013年)の受療率を用いて推計することとする。



【特例】

次の要件に該当する場合、【パターンB】の達成年次を平成42年(2030年)とすることができる(特例)。

ア 【パターンB】により入院受療率の目標を定めた場合における当該構想区域の慢性期病床の減少率が全国中央値よりも大きい かつ

イ 当該構想区域の高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大きい

- ②一般病床で、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者。

(3) 2025年における圏域ごとの医療需要推計

【患者住所地ベース】

	高度急性期 (人/日)	急性期 (人/日)	回復期 (人/日)	慢性期 (人/日)			入院医療需要 (人/日)		
				パターンA	パターンB	特例	パターンA	パターンB	特例
東部	371.2	1,232.1	1,827.3	1,223.3	1,535.2	1,745.5	4,653.9	4,965.8	5,176.1
南部	104.7	394.3	540.2	352.1	421.6	495.9	1,391.3	1,460.8	1,535.1
西部	60.1	234.2	302.9	219.9	275.7	347.7	817.1	872.9	944.9
徳島県	536.0	1,860.6	2,670.4	1,795.3	2,232.5	2,589.1	6,862.3	7,299.5	7,656.1

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による(単位:人/日)。小数第2位を四捨五入。

【医療機関所在地ベース】

	高度急性期 (人/日)	急性期 (人/日)	回復期 (人/日)	慢性期 (人/日)			入院医療需要 (人/日)		
				パターンA	パターンB	特例	パターンA	パターンB	特例
東部	371.4	1,263.1	1,977.7	1,476.5	1,825.5	2,072.6	5,088.7	5,437.7	5,684.8
南部	136.2	446.8	532.5	215.2	257.5	300.9	1,330.7	1,373.0	1,416.4
西部	30.4	170.5	207.2	177.2	228.7	293.7	585.3	636.8	701.8
徳島県	538.0	1,880.4	2,717.4	1,868.9	2,311.7	2,667.2	7,004.7	7,447.5	7,803.0

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による(単位:人/日)。小数第2位を四捨五入。



### 3 医療需要に対する医療供給（医療提供体制）の検討

#### (1) 都道府県間調整について

～2025年における推計医療需要の流出入状況～

##### 【高度急性期】

		医療機関所在地		
		東部	南部	西部
患者住所地	東部	313	48	
	南部	21	82	
	西部	19		29

##### 【急性期】

		医療機関所在地		
		東部	南部	西部
患者住所地	東部	1,109	98	
	南部	57	332	
	西部	47		161
	淡路	13		

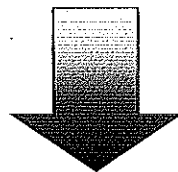
##### 【回復期】

		医療機関所在地		
		東部	南部	西部
患者住所地	東部	1,726	76	
	南部	101	432	
	西部	76		193
	淡路	14		

##### 【慢性期（特例）】

		医療機関所在地			
		東部	南部	西部	中讃
患者住所地	東部	1,659	44		
	南部	244	244		
	西部	46		277	12
	大川	17			
	高松	13			

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による（単位：人/日）。抽出可能な10以上の数値がある圏域について掲載。小数第1位を四捨五入。



構想区域ごと、医療機能ごとの流出入数状況は、

#### 〈高度急性期〉

- ・（調整対象となる）他県との流出入なし

#### 〈急性期と回復期〉

- ・「淡路」（兵庫県） → 「東部」への流入あり

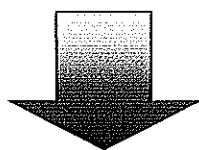
#### 〈慢性期〉

- ・「大川」と「高松」（いずれも香川県） → 「東部」への流入あり
- ・「西部」 → 「中讃」（香川県）への流出あり

しかしながら、いずれも一日当たり十数人と少数

【「地域医療構想策定における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方法について」（平成27年9月18日医政地発0918第1号）】

- ・ 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
- ・ 10人未満の医療需要については都道府県間調整の対象外とする
- ・ 現状（医療機関所在地）の他都道府県の患者数を前提とした医療提供体制を維持したいと考える都道府県が、流入の相手都道府県に対して、協議を持ちかける 等



### 〈本県の方針〉

- ・ 「医療機関所在地ベース」の医療需要を本県の医療需要とするための他県との協議は持ちかけず、「患者住所地ベース」での医療需要を基本に必要病床数を推計し、2025年の「あるべき医療提供体制」の構築を目指す。

(2) 県内構想区域ごとの必要病床数等推計について  
 【「地域医療構想策定ガイドライン」の考え方】

- ・「高度急性期」は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではない。
- ・「急性期」、「回復期」及び「慢性期」の機能区分については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましい。



〈高度急性期〉

- ・現状の機能分担・連携を踏まえた「医療機関所在地ベース」での医療需要により必要病床数を推計。

〈急性期、回復期、慢性期〉

- ・各圏域内での完結を目指す「患者住所地ベース」での医療需要により必要病床数を推計。

【2025年のあるべき医療提供体制を踏まえた医療需要推計】

	高度急性期 (人/日)	急性期 (人/日)	回復期 (人/日)	慢性期 (人/日)			入院医療需要 (人/日)		
				パターンA	パターンB	特例	パターンA	パターンB	特例
東部	368.7	1,251.8	1,872.4	1,262.7	1,578.7	1,790.3	4,755.6	5,071.6	5,283.2
南部	134.4	401.4	552.0	366.5	437.4	512.1	1,454.3	1,525.2	1,599.9
西部	34.9	214.1	278.7	222.6	277.2	346.7	750.3	804.9	874.4
徳島県	538.0	1,867.3	2,703.1	1,851.8	2,293.3	2,649.1	6,960.2	7,401.7	7,757.5

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による(単位:人/日)。

4 医療需要に対する医療供給（医療提供体制）を踏まえた必要病床数の推計

〈ステップ1〉

- ・「高度急性期」は、「医療機関所在地ベース」の医療需要  
「急性期」、「回復期」、「慢性期」は「患者住所地ベース」の医療需要を基に推定供給数を確定。
- ・慢性期は、「パターンA」、「パターンB」、「特例」の中から、全ての構想区域において、最も目標設定が緩やかな「特例」の医療需要を基に推定供給数を確定（全構想区域とも特例適応要件を満たす）。

【2025年のあるべき医療提供体制を踏まえた推定供給数】

	高度急性期 (人/日)	急性期 (人/日)	回復期 (人/日)	慢性期 (人/日)	入院医療需要 (人/日)
				特例	特例
東部	368.7	1,251.8	1,872.4	1,790.3	5,283.2
南部	134.4	401.4	552.0	512.1	1,599.9
西部	34.9	214.1	278.7	346.7	874.4
徳島県	538.0	1,867.3	2,703.1	2,649.1	7,757.5

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による（単位：人/日）。



〈ステップ2〉

- ・推定供給数を規定の病床利用率で除して得た数を、平成37年（2025年）の必要病床数とする。

【2025年のあるべき医療提供体制を踏まえた必要病床数推計】

	高度急性期 (床)	急性期 (床)	回復期 (床)	慢性期 (床)	必要病床数 (床)
				特例	特例
東部	492	1,605	2,080	1,946	6,123
南部	179	515	613	557	1,864
西部	47	274	310	377	1,008
徳島県	717	2,394	3,003	2,879	8,994

\*病床利用率は、高度急性期：75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%。

\*厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による（単位：床）。小数第1位を四捨五入。タテ、ヨコの合計は増数処理の関係上突合しない場合がある。

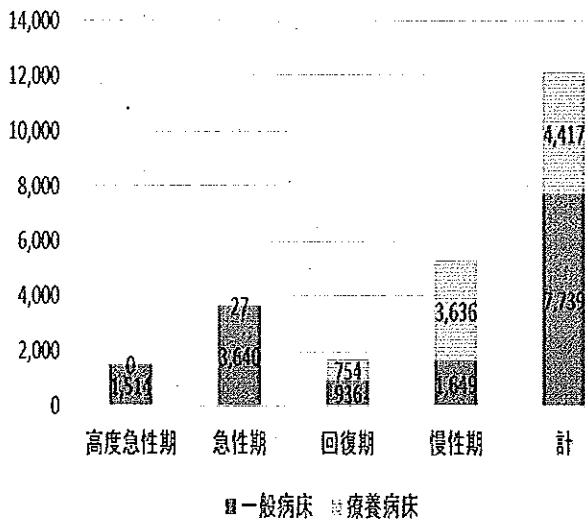
# ☆ 2025年推計必要病床数と病床機能報告

【2014年度「病床機能報告」集計結果との比較】

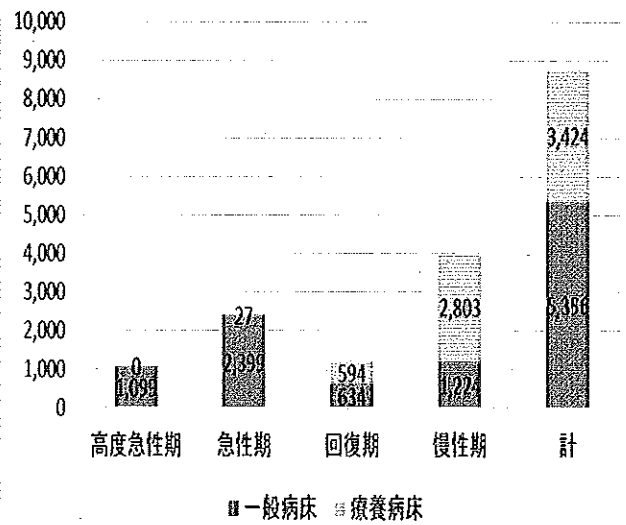
	医療機能	2025 必要病床数 (床) (A)	2014 病床機能報告での 病床数 (床) (B)	(A) - (B)	左の 増減率 (%)
東部	高度急性期	492	1,099	▲ 607	▲ 55.2
	急性期	1,605	2,426	▲ 821	▲ 33.8
	回復期	2,080	1,228	852	69.4
	慢性期	1,946	4,027	▲ 2,081	▲ 51.7
	合計	6,123	8,780	▲ 2,657	▲ 30.3
	医療機能	2025 必要病床数 (床) (A)	2014 病床機能報告での 病床数 (床) (B)	(A) - (B)	左の 増減率 (%)
南部	高度急性期	179	405	▲ 226	▲ 55.8
	急性期	515	790	▲ 275	▲ 34.8
	回復期	613	278	335	120.5
	慢性期	557	574	▲ 17	▲ 3.0
	合計	1,864	2,047	▲ 183	▲ 8.9
	医療機能	2025 必要病床数 (床) (A)	2014 病床機能報告での 病床数 (床) (B)	(A) - (B)	左の 増減率 (%)
西部	高度急性期	47	10	37	370.0
	急性期	274	451	▲ 177	▲ 39.2
	回復期	310	184	126	68.5
	慢性期	377	684	▲ 307	▲ 44.9
	合計	1,008	1,329	▲ 321	▲ 24.2
徳島県	総合計	8,994	12,156	▲ 3,162	▲ 26.0

\* 「2025必要病床数」の総合計は、端数処理の都合上、突合しない。

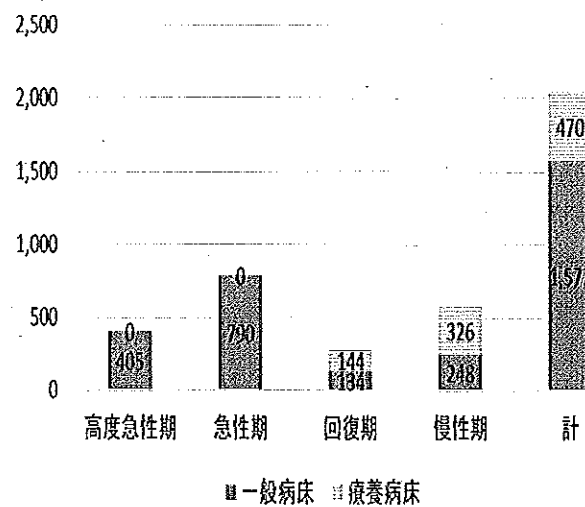
### H26病床機能報告(徳島県)



### H26病床機能報告(東部)



### H26病床機能報告(南部)



### H26病床機能報告(西部)

