

## ■地域医療構想素案（第2回宮城県地域医療構想策定懇話会）及び地域医療構想案（宮城県医療審議会）からの修正点

地域医療構想素案（第2回策定懇話会（H28.5.26））	地域医療構想案（医療審議会（H28.7.21））時点の修正点	今回の修正点	訂正等理由
—	参考資料集の追加	—	参考資料集の追加
—	[P3] 【図表Ⅱ-3】 医療施設数 2016.4.1 現在に更新 既存病床数 2016.3.31 現在に更新 [P22, 27, 32, 37] 【図表Ⅲ-2, 7, 12, 17】 2016.4.1 現在に更新 【図表Ⅲ-3, 8, 13, 18】 施設数・入所定員を2016.4.1 現在に更新	—	データの更新
—	[P16, 18, 20, 24, 29, 34, 39] 2015年度の病床機能報告結果のデータを追加 (追加したデータは以下のとおり) 【図表Ⅱ-20】、【図表Ⅱ-22】、【図表Ⅲ-5】、【図表Ⅲ-10】、 【図表Ⅲ-15】、【図表Ⅲ-20】	—	データの追加
—	—	[P18, 20, 39, 73, 74] 2015年の病床機能報告結果のデータの修正 (修正したデータは以下のとおり) 【図表Ⅱ-20】、【図表Ⅱ-22】、【図表Ⅲ-20】、参考資料集(6)	病院からの訂正報告に基づく修正
—	[P10] 被災医療機関等の復興の状況  (7月21日時点で修正)	[P10] 被災医療機関等の復興の状況 石巻市雄勝歯科診療所を追加 (9月13日時点で修正)	市町村意見により追加・時点修正
[P14] エ 療養病床入院患者の状況【図表Ⅱ-16・Ⅱ-17】 (略) ……国の算定方式と比較して、106人/日(病床数に換算すると115床)分が少なく計算されます。こうした療養病床入院患者の状況等を踏まえながら、今後の慢性期及び在宅医療等の対応について取り組んでいく必要があります。	[P14] エ 療養病床入院患者の状況【図表Ⅱ-16・Ⅱ-17】 (略) ……国の算定方式と比較して、106人/日(病床数に換算すると115床)分が少なく計算されます。 このように、本県の療養病床には、入院による医療介入を必要とする医療区分1の患者の割合が比較的高いことから、そうした実情を踏まえながら、慢性期患者への対応を考えていく必要があります。 また、「介護療養型医療施設」及び「医療療養病床のうち、医療法上の看護師及び准看護師の人員配置が4対1未満の病床」については、平成29年度末にその設置期限を迎えますが、これら病床の医療・介護ニーズを、今後、どのように受け止めていくかについて、現在、国の社会保障審議会の「療養病床の在り方等に関する特別部会」において検討されていることから、今後の慢性期における療養病床の在り方を議論する際には、こうした国の動向を注視していく必要があります。	—	懇話会委員の意見による
—	[P17-18] 【図表Ⅱ-19】 ○ 表に「宮城県合計」を追加 ○ 二次医療圏の各計を4つの医療機能の計に変更 ○ グラフの追加 療養病床及び一般病床の入院に係る医療需要の見通し 在宅医療等に係る医療需要の見通し	—	藤森座長の助言(数値の単位が異なるため)及びグラフの追加

地域医療構想素案（第2回策定懇話会（H28.5.26））	地域医療構想案（医療審議会（H28.7.21））時点の修正点	今回の修正点	訂正等理由
<p>[P18]</p> <p>③ 2025年の必要病床数及び居宅等における医療の必要量</p> <p>2013年度の医療需要に基づき、2025年の必要病床数と居宅等における医療（在宅医療等）の必要量を推計していきますが、その後の状況変化や社会情勢を踏まえて、今後とも継続的に検討し、必要に応じて見直しを行っていきます。</p> <p>i 2025年の必要病床数</p> <p>2025年における本県の必要病床数は4機能合わせて18,781床と推計されます。機能別の内訳では、高度急性期が2,265床、急性期が6,604床、回復期が6,005床、慢性期が3,907床となります。</p> <p>ii 2025年の在宅医療等の必要量</p> <p>2025年における在宅医療等の必要量は、県全体で25,852人/日、うち訪問診療分（在宅患者訪問診療料算定患者数）は12,255人と推計されます。</p>	<p>[P19]</p> <p>③ 2025年の必要病床数及び居宅等における医療の必要量</p> <p>【図表Ⅱ-21・Ⅱ-22】</p> <p>2025年の必要病床数と居宅等における医療（在宅医療等）の必要量は、2013年度の患者の受療動向を基に、受療率が変動しないものとして推計しているなど、いくつかの仮定の上で算定されていますが、その結果は、【図表Ⅱ-21】のとおりです。また、今後、少子高齢化に伴う疾病構造の変化や受療率の変動など、様々な要因により医療需要が変わっていく可能性がありますので、必要に応じて見直しを行っていきます。</p> <p>i 2025年の必要病床数</p> <p>本県の療養病床入院患者の実態や、国の推計方法に基づき在宅医療等に対応すると推計された慢性期患者をどれだけ介護施設や訪問診療で診ることができるのか等の条件により、それぞれの機能別の病床の必要量が変わり、現状では入院医療と在宅医療とを明確に区分することが難しいため、2025年において必要となる病床数は4機能合わせて18,781床以上と推計することにします。機能別の内訳では、高度急性期が2,265床以上、急性期が6,604床以上、回復期が6,005床以上、慢性期が3,907床以上となります。</p> <p>ii 2025年の在宅医療等の必要量</p> <p>2025年における在宅医療等の必要量は、必要病床数と相互に補完する関係になりますので、県全体で25,852人/日以内、うち訪問診療分（1月当たりの在宅患者訪問診療料算定患者数）は12,255人以内と推計されます。</p> <p>【図表Ⅱ-21】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 必要病床数と在宅医療等の必要量は、単位の異なる数字のため、表を分割。</li> <li>○ 表の注釈に数字の注釈を追加 必要病床数の数字は「以上」を記載。 在宅医療等の必要量の数字は「以内」を記載。 訪問診療の必要量の算定方法を記載。</li> </ul>	-	藤森座長の助言（数値の単位が異なるため）及び懇話会委員の意見による
-	<p>[P23, 28, 33, 38]</p> <p>【図表Ⅲ-4, 9, 14, 19】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 表とグラフを修正</li> <li>○ 表の注釈に数字の注釈を追加 2025年以降の在宅医療等の数字は「以内」を記載。</li> </ul>	-	藤森座長の助言（数値の単位が異なるため）及び懇話会委員の意見による
-	<p>[P24, 29, 34, 39]</p> <p>【図表Ⅲ-5, 10, 15, 20】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 表の注釈に数字の注釈を追加 2025年以降の必要病床数の数字は「以上」を記載。</li> </ul>	-	懇話会委員の意見による
<p>[P38]</p> <p>④ 達成に向けた取組の方向性等</p> <p>・・・なお、その際、現在整備中の病床数（一般病床130床程度、療養病床90床程度）に留意する必要があります。</p>	-	<p>[P40]</p> <p>④ 達成に向けた取組の方向性等</p> <p>・・・なお、その際、現在整備中の病床数（40床程度）に留意する必要があります。</p>	時点修正 石巻市立病院開院（H28.9.1）

地域医療構想素案（第2回策定懇話会（H28.5.26））	地域医療構想案（医療審議会（H28.7.21））時点の修正点	今回の修正点	訂正等理由
<p>[P39-40]</p> <p>① 病床機能の分化・連携の推進 （略）</p> <p>また、各構想区域の実状に即しながら、不足する医療機能や医療提供体制の充足を図るとともに、入院から在宅までの患者の流れの円滑化を促進し、質が高く効率的な医療提供体制の構築に取り組んでいきます。</p> <p>なお、慢性期医療の提供体制の在り方については、在宅医療の整備と一体的に推進する必要があるとされています。現在、国の「療養病床の在り方に関する検討会」において、療養病床における医療等の在り方や療養病床以外の医療・介護サービス提供体制の在り方等が検討されていることから、この議論の推移等もみながら、検討していく<u>必要があります</u>。</p> <p>② 在宅医療等の充実</p> <p>本県においては、2025年における医療需要が現在と比べて増加する一方、必要病床数が現状をやや下回ることが見込まれているため、<u>増加する医療需要については在宅医療等で対応する必要があります</u>。このため、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の整備や在宅医療に従事する医師・看護師等の確保・養成等を通して、在宅医療等の提供体制整備をより一層進めていきます。</p> <p>具体的には、在宅医療に取り組む人材の確保と育成を推進するとともに、在宅療養を支える病院・一般診療所・歯科診療所・保険薬局・訪問看護ステーション等の充実を図っていきます。</p> <p>（略）</p> <p>③ 医療従事者の確保・養成 （略）</p> <p>また、本県においては、前述したように、今後、増加する医療需要については在宅医療等で対応するため、各医療圏における在宅医療従事者の養成・確保にも一層努めていきます。</p> <p><u>そのため、子育て期においても安心して就業継続できるよう、院内保育所を設置する病院等の取組を支援していくほか、看護職員等の医療従事者の離職防止・定着促進に向け、復職支援や勤務環境改善などの取組を推進していきます。</u></p> <p>また、医師や看護職員など医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関の充実を図っていきます。</p>	<p>[P41-42]</p> <p>① 病床機能の分化・連携の推進 （略）</p> <p>また、<u>高齢者の増加に伴い増加が見込まれる、がん、急性心筋梗塞等の疾病はもとより、小児医療、周産期医療についても、各構想区域の実情に即しながら、必要な医療機能や医療提供体制の充足を図るとともに、入院から在宅までの患者の流れの円滑化を促進し、質が高く効率的な医療提供体制の構築に取り組んでいきます。</u></p> <p><u>病院・病床の機能分担に密接に関係してくる救急医療については、宮城県救急医療協議会等の議論を踏まえながら、救急医療体制の強化や救命期後医療体制の整備に取り組んでいきます。</u></p> <p>なお、慢性期医療の提供体制の在り方については、在宅医療の整備と一体的に推進する必要があるとされています。現在、国の「社会保障審議会療養病床の在り方等に関する特別部会」において、療養病床における医療等の在り方や療養病床以外の医療・介護サービス提供体制の在り方等が検討されていることから、この議論の推移等もみながら、検討していきます。</p> <p>② 在宅医療等の充実</p> <p>本県においては、2025年における医療需要が現在と比べて増加する一方、必要病床数は現状と同程度と推計されるため、在宅医療等を大幅に充実する必要があります。このため、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の整備や在宅医療に従事する医師・看護師等の確保・養成等を通して、<u>地域の実情に即しながら、在宅医療等の提供体制整備をより一層進めていきます。</u></p> <p>具体的には、在宅医療に取り組む人材の確保と育成を推進するとともに、在宅療養を支える病院・一般診療所・歯科診療所・保険薬局・訪問看護ステーション等が訪問診療等を行うために<u>必要な施設や設備の整備への支援などを通して、その充実を図っていきます。</u></p> <p>（略）</p> <p>③ 医療従事者の確保・養成 （略）</p> <p>また、本県においては、前述したように、今後、増加する医療需要に向けて、在宅医療等を充実させる必要があるため、各医療圏における在宅医療従事者の養成・確保にも一層努めていきます。</p> <p><u>具体的には、医師については、医学生修学資金貸付事業等の継続的な取組により、さらなる医師確保に努め、県内定着につなげていきます。また、看護職員については、看護学生修学資金貸付制度等により、県内就業の促進を図るほか、子育て期においても安心して就業継続できるよう、院内保育所を設置する病院等の取組を支援していくとともに、看護職員等の医療従事者の離職防止・定着促進に向け、復職支援や勤務環境改善などの取組を推進していきます。さらに、看護師等養成所の運営に係る教員の確保や、看護師宿舎の整備に向けて支援するなど、地域医療の充足を図っていきます。</u></p>	<p>—</p>	<p>懇話会委員の意見による</p>