参考資料

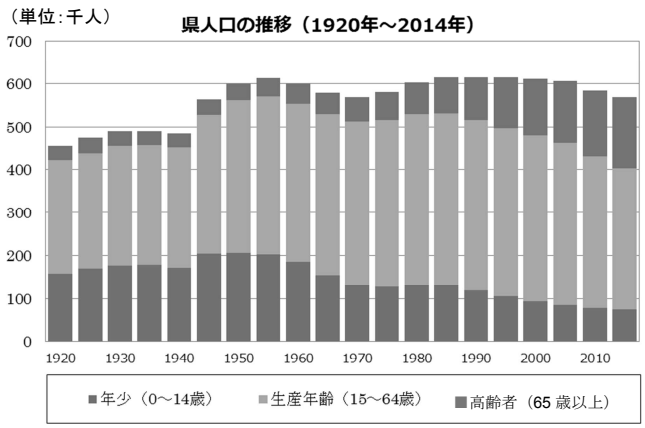
鳥取県地域医療構想（概要版）

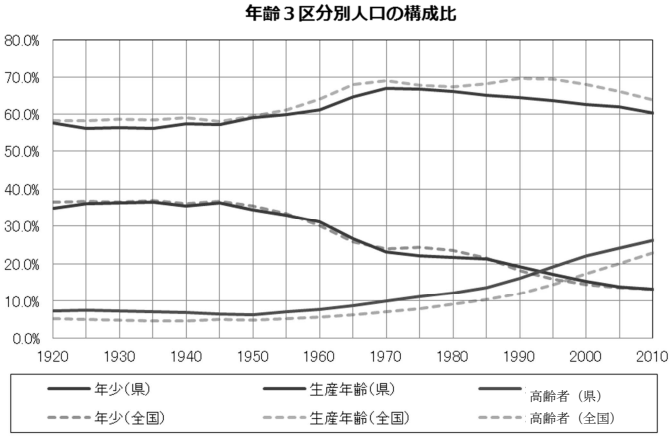
～「必要な医療を適切な場所で提供できる体制の整備」と
「希望すれば在宅で療養できる地域づくり」～

「鳥取県地域医療構想」とは？

○我が国では、団塊の世代が後期高齢者となる２０２５年には、複数の疾患を抱えて慢性疾患の有病率が高い後期高齢者が大きく増加することから、医療や介護が必要になる場合が多くなり、病床の機能の分化及び連携、在宅医療・介護の推進、地域包括ケアシステムの構築といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が求められています。

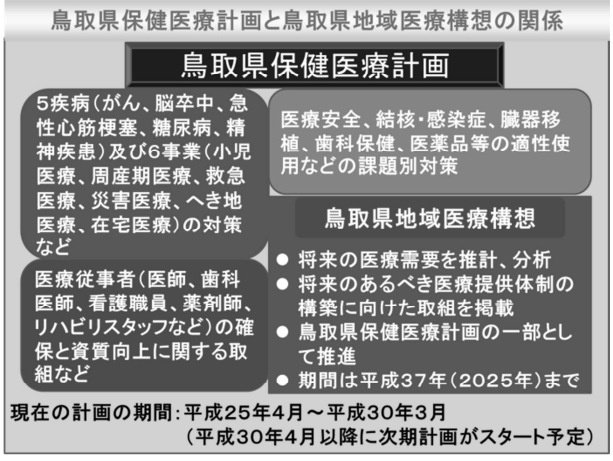
○本県では、６５歳以上のいわゆる高齢者人口が３割近くに達し、全国平均よりも早く高齢化が進行していることから、その対策は喫緊の課題となっています。このことから、本県では、地域の実情や患者のニーズに応じて、高度急性期から、急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、また過不足なく提供される体制を確保するための取組などをまとめた「鳥取県地域医療構想」を策定しました。

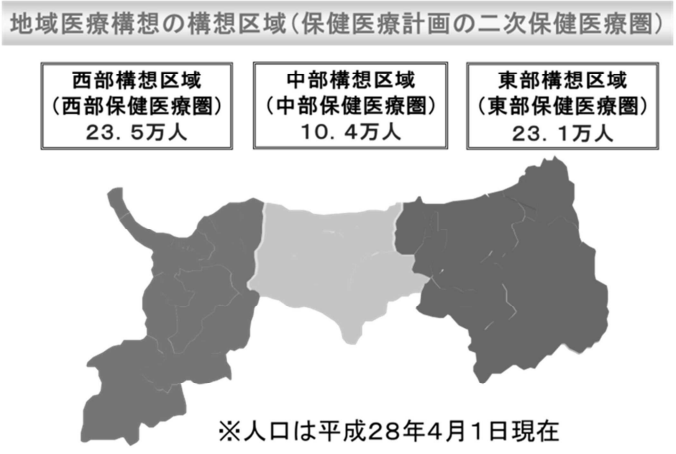




○「鳥取県地域医療構想」は医療法に基づき策定したものであり、本県の保健医療対策の基本方針を定めた「鳥取県保健医療計画」の一部として位置付けられています。

○また、医療需要の推計や分析、将来の医療提供体制のあり方などを検討する地域の単位となる「構想区域」は、本県の地理的、歴史的、経済的、文化的な背景や、鳥取県保健医療計画との均衡を踏まえ、同計画上の二次保健医療圏と同様、東部、中部及び西部の３区域に設定しています。





将来のあるべき医療提供体制の実現に向けて

1　将来のあるべき医療提供体制の実現に向けた取組

○平成３７年（２０２５年）に向けて、「必要な医療を適切な場所で提供できる体制の整備」と「希望すれば在宅で療養できる地域づくり」を目指した本県にふさわしい医療提供体制の実現に向け、「病床の機能の分化及び連携の推進」、「在宅医療・介護の推進」及び「医療従事者の確保・養成」を柱として以下の取組を進めます。

全県的な取組

病床の機能の分化及び連携の推進

○医療機関の機能分担、患者の地域移行

- 回復期、地域包括ケア病棟への転換等に伴う施設設備の整備
- 地域医療構想調整会議等における医療機関の機能分担、連携の検討・調整
- 救急医療体制の充実・機能分化のためのドクターヘリの導入　　など

○ＩＣＴを活用した医療連携

- 医療機関同士の患者情報共有ためのネットワークシステムの整備・充実
- 訪問看護等の現場でも患者情報の入力･確認等を可能とするための医療ネットワークの構築・整備　　など

在宅医療・介護の推進

○在宅医療、在宅歯科医療の連携拠点活動

- 医師会、歯科医師会を拠点とした在宅医療、在宅歯科医療の提供のための連携活動の実施

○訪問看護の充実

- 新卒看護師の訪問看護師育成のプログラムの作成、訪問看護師養成研修の参加支援、訪問看護の同行訪問への支援などによる訪問看護師の養成・確保
- 中山間地の訪問看護ステーションのサテライト設置
- 訪問看護等の相談のコールセンターの運営　　など

○多職種連携、在宅医療の人材育成

- 通院が困難な在宅患者を訪問して薬学的管理指導を行う薬局を対象とした研修の実施
- リハビリスタッフ等在宅医療の人材育成基盤整備のための研修の実施　など

○医療・介護連携の推進

- 地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携に関する相談支援などを通じた居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの連携の推進
- 退院支援ルールの策定、運用等を通じた高齢者の入退院時の円滑な情報伝達
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて地域の実情に応じた介護サービスを提供するための体制整備　　など

医療従事者等の養成・確保

○医師、看護職員の養成・確保

- 鳥取県地域医療支援センターの運営
- 奨学金、修学資金の貸付け
- 新人看護職員研修、看護職員実習指導者養成講習会の開催
- 介護の仕事のイメージアップを含めた総合的な介護人材確保対策の推進
- 病院内保育所の運営　　など

○医療従事者の勤務環境の改善

- 勤務環境改善支援センターの運営
- 医師事務作業補助者、看護師事務作業代行職員の配置　　など

構想区域での取組

＜東部＞

○県立中央病院を中核とする高度急性期の医療提供体制の整備と構想区域内の医療機能分化の推進

○１市４町と東部医師会による「東部医師会在宅医療介護連携室」を中心とした医療・介護連携の推進

など

＜中部＞

○五大がんについて身近な場所で対応可能とするための医療機関、薬局、訪問看護ステーション等の整備

○市町の地域ケア会議や多職種が一堂に会する場（「地域づくりしょいやの会」など）を活用した顔の見える関係づくり

など

＜西部＞

○難病等医療必要度の高い慢性期患者の療養体制の充実

○在宅療養の住民理解の促進等のための「もしもの時のあんしん手帳」の活用の推進

など

２　地域医療構想の推進体制

○「鳥取県地域医療構想」に基づき本県にふさわしい将来の医療提供体制の構築を目指していくのに当たり、医療機関等による協議や医療機関の自主的な取組により、病床機能の分化と連携を進めていくことを基本とします。

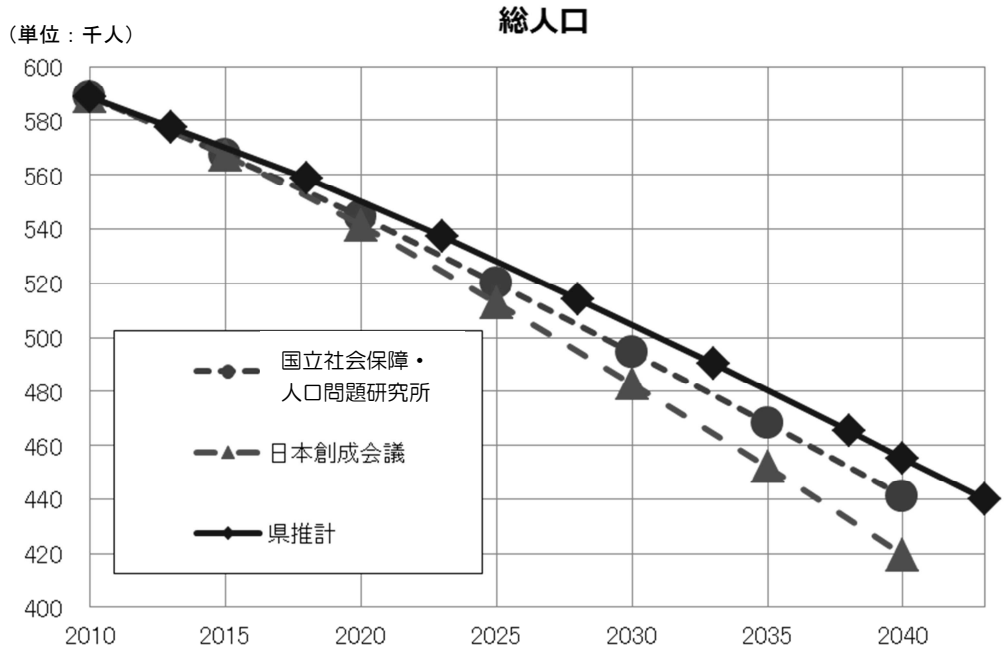
○また、各構想区域の地域医療構想調整会議（東部・中部・西部保健医療圏地域保健医療協議会）において、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者により、地域医療構想の推進のために必要な調整、協議等を行います。地域医療構想調整会議における協議が調わない場合などにおいては、必要に応じて医療審議会において関係者等から意見を聴取の上、調整を図ります。

○市町村が中心となって進める地域包括ケアシステムの構築に資するよう、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に定める総合確保方針を踏まえ、同法に基づく地域医療介護総合確保基金の事業計画並びに介護保険法に定める都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性にも留意します。

本県の人口・医療需要と将来の病床数の推計

１　鳥取県の将来人口の推計

○国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、鳥取県では、平成５２年（２０４０年）の総人口は、４４．１万人（平成２２年（２０１０年）比７４．９％）まで減少し、大正時代（１９２０年頃）と同程度の人口規模となるものと推計されていますが、鳥取県では、人口減少問題に立ち向かうべく、早くから移住・定住対策や少子化対策など様々な取組を進めています。その結果、近年、合計特殊出生率の上昇や移住定住者数の急増など、人口減少に歯止めがかかる動きが現れ始めています。

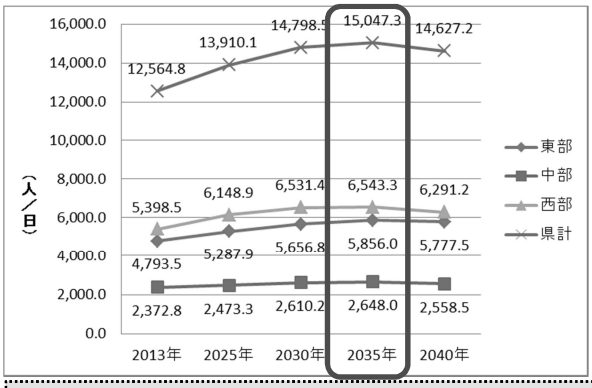


○さらに、本県では、「鳥取元気づくり総合戦略」を策定し、「移り住みたい」鳥取県を目指してアクティブシニア（元気な高齢者）移住の受け皿となるＣＣＲＣ（生涯活躍のまち）の実現に向けた施策を進めており、将来の医療提供体制の構築には、こういった取組の効果も考慮していく必要があります。

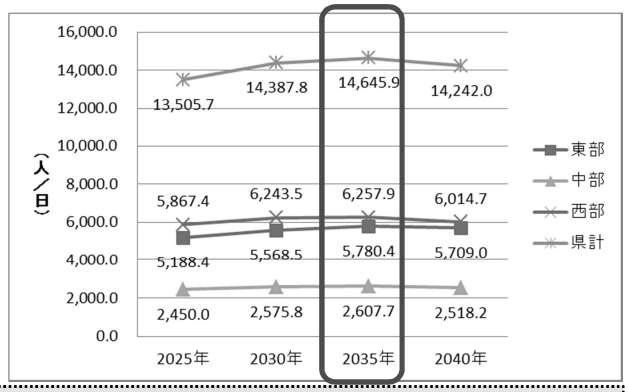
2　県内の医療需要の将来推計

○将来の医療需要及び必要病床数を推計するために厚生労働省から提供された「必要病床数等推計ツール」によれば、今後、全県的に医療需要（一般病床及び療養病床の入院患者及び入院外での療養（在宅医療等）を必要する患者の１日当たりの数）は増加する傾向にあります。本県の高齢化の進展を反映して、東部、中部、西部のいずれの構想区域においても、平成４７年（２０３５年）頃まで医療需要は伸び続け、その後、減少する傾向にあります。

〔医療機関所在地ベース〕



〔患者住所地ベース〕



（注）上記の「医療機関所在地ベース」の推計は、県内の医療機関が受け入れる患者（住所地が県内外であることを問わない。）の数の推移の推計であり、「患者住所地ベース」の推計」は、県内に住所地のある患者数の推移の推計です。

3　「必要病床数等推計ツール」による本県の２０２５年の医療需要及び必要病床数の推計

○本県の医療需要のピークは平成４７年（２０３５年）頃と推計されるものの、地域医療構想では、平成３７年（２０２５年）の医療需要を推計し、それに基づく将来の必要病床数を算出することとなっています。「必要病床数等推計ツール」により推計される本県の平成３７年（２０２５年）の医療需要と必要病床数は以下のとおりで、次ページの理由により参考値として扱います。

（単位：人／日）

構想区域	医療機能	医療需要の推計値 平成25年（2013年）	医療需要の推計値 平成37年（2025年）
東部	高度急性期	158.2	163.1
	急性期	547.3	577.0
	回復期	582.3	629.1
	慢性期	705.2	539.0
	小計	1,993.0	1,908.1
	在宅医療等	2,800.5	3,379.8
	計（小計＋在宅医療等）	4,793.5	5,287.9
中部	高度急性期	62.1	61.8
	急性期	308.9	313.5
	回復期	392.9	403.5
	慢性期	231.4	205.5
	小計	995.3	984.3
	在宅医療等	1,377.5	1,489.0
	計（小計＋在宅医療等）	2,372.8	2,473.3
西部	高度急性期	214.9	211.1
	急性期	645.7	684.0
	回復期	812.2	890.0
	慢性期	326.2	319.1
	小計	1,999.1	2,104.2
	在宅医療等	3,399.4	4,044.6
	計（小計＋在宅医療等）	5,398.5	6,148.9
県計	高度急性期	435.2	436.1
	急性期	1,501.9	1,574.4
	回復期	1,787.5	1,922.6
	慢性期	1,262.9	1,063.6
	小計	4,987.4	4,996.7
	在宅医療等	7,577.4	8,913.4
	計（小計＋在宅医療等）	12,564.8	13,910.1

（単位：床）

構想区域	医療機能	将来の病床数（参考値）（平成37年（2025年））	【参考】現在の病床数（平成28年4月1日現在）
東部	高度急性期	218	
	急性期	740	
	回復期	699	
	慢性期	586	
	計	2,243	2,783
中部	高度急性期	83	
	急性期	402	
	回復期	449	
	慢性期	224	
	計	1,158	1,331
西部	高度急性期	282	
	急性期	877	
	回復期	989	
	慢性期	347	
	計	2,495	3,038
県計	高度急性期	583	
	急性期	2,019	
	回復期	2,137	
	慢性期	1,157	
	計	5,896	7,152

（注）上記の推計では、医療機能は患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値（医療資源投入量）により区分されています。例えば、高度急性期の患者は、１日当たりの医療資源投入量が３，０００点以上の患者です。

将来の必要病床数の推計値の取扱いについて

- **将来のあるべき医療提供体制は、地域完結型の医療提供体制を目指せば、患者住所地ベースの医療需要に基づき確保することが適当と考えられますが、現実には、構想区域間、又は他県からの患者の流出入が存在し、将来も続くことが想定されます。このため、本県では、いずれの構想区域、医療機能についても医療機関所在地ベースを基にして医療需要、将来の病床数を推計しています。**

- **「必要病床数等推計ツール」によれば、本県の平成３７年（２０２５年）の病床数は、５，８９６床と推計されますが、この推計値は、全国で統一の病床稼働率を用い、また、療養病床の入院患者のうち医療区分１の患者の７０％を全国一律で在宅医療等で対応する患者として見込むなど、個々の地域の実情に応じた推計になっておらず、さらに、推計に用いる将来推計人口も各県の裁量が認められず、「鳥取県元気づくり総合戦略」で進める人口減対策やＣＣＲＣの実現に向けた施策などによる成果を反映することはできません。**

- **仮に「必要病床数等推計ツール」による必要病床数の推計値を将来の目標値とみなすのであれば、毎年２００人以上も増え続ける在宅医療等の患者に対応する医療提供体制の構築が必要と見込まれ、訪問看護師や在宅療養支援診療所など在宅医療等を提供する人材、施設などの十分な量が確保できるか懸念されます。**

- **このため、本県の将来の医療提供体制は、「必要病床数等推計ツール」による数値に捉われるのでなく、医療機関の病床の機能の分化及び連携に向けた自主的な取組により、本県にふさわしいものを構築していくことが重要と考えられることから、本県の地域医療構想では、同ツールにより算出される将来の必要病床数の推計値を「国が示す参考値」として扱います。**

- **一方で、本県では将来の医療提供体制として、「必要な医療を適切な場所で提供できる体制の整備」、「希望すれば在宅で療養できる地域づくり」を目指しており、そのためにも「病床の機能の分化及び連携」、「在宅医療等の提供体制の整備」を進めることは重要で、「国が示す参考値」は、その方向性を指し示すものとして捉えることもできます。これらの方向性に沿った、各医療機関の自主的で様々な取組によって、将来の病床数が結果として国が示す参考値に近づいていく可能性はあるものと考えられます。**

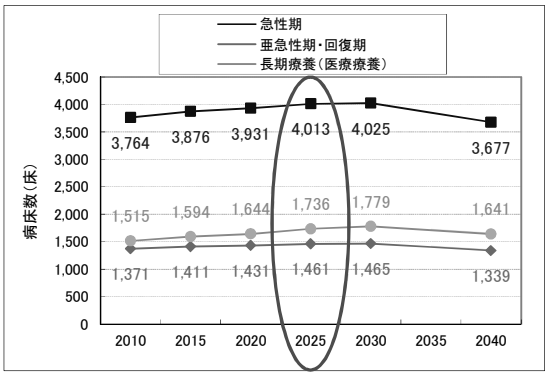
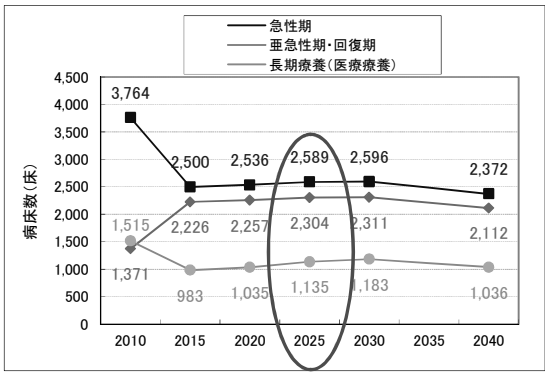
〔参　考〕鳥取県で独自に実施した医療需要、病床数の将来推計について

■平成２４年２月に、本県独自に「地域医療資源将来予測」をとりまとめています。将来予測は以下の２パターンで行っており、平均在院日数が変わらないなど現状（平成２２年（２０１０年）の時点）の医療提供体制が将来も継続することを前提とした現状投影シナリオ（Ａシナリオ）においては、平成３７年（２０２５年）の病床数は７，２１０床であり、現在の実際の病床数（７，１５２床（平成２８年４月１日現在の開設許可ベース））とほぼ同じ結果となっています。

■一方で、平均在院日数の短縮により、急性期から回復期等へ、また、回復期等から介護施設・居宅等へ移行していくと仮定した改革シナリオ（Ｂシナリオ）では、平成３７年（２０２５年）の病床数は６，０２８床となっており、国が示す参考値（５，８９６床）に近いものとなっています。

■従来の医療提供体制が継続した場合は現在とほぼ同じレベルの病床が必要となりますが（Ａシナリオ）、診療報酬の改定などで病床の機能の分化及び連携や在宅療養の整備が進められており、Ｂシナリオにどの程度近づくのか不透明ですが、Ａシナリオの病床数は下回っていくことは想定されます。

①現状投影シナリオ（Ａシナリオ）	医療提供体制が現状のまま推移し、平均在院日数等が現状と変わらないという仮定による推計
②改革シナリオ（Ｂシナリオ）	現在進みつつある平均在院日数短縮のトレンドを考慮したもので、急性期医療への医療資源の重点投入による医療資源の最適配分化と効率化が相当程度進むという仮定による推計

Aシナリオ	Bシナリオ
	
＊２０２５年の病床数：７，２１０床	**＊２０２５年の病床数：６，０２８床**

■なお、これらの予測は、本県の医療提供体制の実態を踏まえたものですが、一定の前提条件を仮定したものであり、例えば平均在院日数の短縮や医療資源の重点投入などは医療費や医療制度の仕組みといった国政レベルでの議論が必要な事柄で、必ずこうなるというものではありません。現実の事象においては少しの前提条件の変化が結果に大きな変化をもたらすことも大いにあり得るため、本予測を使用するにあたってはその点に十分な配慮が必要です。

■さらに、地域医療構想に掲載することとされている「将来の病床数の必要量（必要病床数）」は、医療法等に基づく算式により算出するものとされていることから、本予測による将来の病床数の推計値は、本県の地域医療構想上の必要病床数となるものではありません。

病床機能報告

1　病床機能報告制度いついて

○病床機能報告制度とは、医療機関が、その有する病床（一般病床及び療養病床）において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で都道府県に毎年度報告するものであり、報告により医療機関の自主的な取組を進めることを目的としています。

○報告された事項は県のホームページで公表します。また、報告内容のうち、「担っている病床の機能（現在、将来）」については、医療機能別に現在の病床数を報告するだけではなく、６年後及び２０２５年の将来の病床の推計値も報告されます。なお、報告される病床数は、医療機関の自主選択によります。

＜病床機能報告における医療機能の定義＞

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	● 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	● 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	● 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ● 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頚部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期機能	● 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ● 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

（注）上記はあくまで病床機能報告における定義であり、医療需要や必要病床数の推計の際に使用する医療資源投入量を基に分類されている医療機能の区分とは異なりますので、取扱いには注意が必要です。

２　病床機能報告の結果

（１）平成２６年度報告の結果

①平成２６年７月１日現在の医療機能別病床数（医療機関の自主選択）

二次保健医療圏		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等
東部	鳥取市、岩美郡、八頭郡	2,681	775	813	235	858	0
中部	倉吉市、東伯郡	1,294	301	411	228	335	19
西部	米子市、境港市、西伯郡、日野郡	3,034	678	1,438	312	606	0
合　　計		7,009	1,754	2,662	775	1,799	19

（２）平成２７年度報告の結果

①平成２７年７月１日現在の医療機能別病床数（医療機関の自主選択）

二次保健医療圏		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等
東部	鳥取市、岩美郡、八頭郡	2,708	405	1,147	229	927	0
中部	倉吉市、東伯郡	1,312	106	601	330	275	0
西部	米子市、境港市、西伯郡、日野郡	2,944	665	1,347	333	581	18
合　　計		6,964	1,176	3,095	892	1,783	18

②平成３３年７月１日時点の医療機能別病床数（医療機関の自主選択）

二次保健医療圏		全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等
東部	鳥取市、岩美郡、八頭郡	2,708	489	999	293	927	0
中部	倉吉市、東伯郡	1,312	106	557	374	275	0
西部	米子市、境港市、西伯郡、日野郡	2,944	665	1,210	462	553	54
合　　計		6,964	1,260	2,766	1,129	1,755	54