

令和6年度 第1回 嶺南地域医療構想調整会議 若狭分科会	資料2
令和6年7月30日（火）19時～	

# 嶺南構想区域 推進区域対応方針の策定について

## 2025年度（令和7年度）に向けた国、都道府県及び医療機関の取組

- 国は都道府県あたり1～2か所の推進区域、全国10～20か所程度のモデル推進区域を設定。モデル推進区域においてアウトリーチの伴走支援を実施
- 都道府県は推進区域の調整会議で協議を行い、区域対応方針（医療提供体制上の課題、解決に向けた方向性及び取組内容等）を策定。令和5年3月に公表した医療機関対応方針について、医療機関の取組の進捗管理を行う


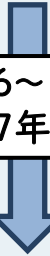

## 本県の推進区域、モデル推進区域

- 本県においては、国が嶺南構想区域を推進区域として設定
- 嶺南地域は、2025年の総病床数について、必要病床数と見込み数の差異が全国上位（国の設定基準では、上位150位／全体339区域）にあることから、推進区域として設定
- モデル推進区域は、必要量より多くなっている病床機能別の病床数について、2015年と比べて増加かつ病床利用率が低下している区域を設定。本県は該当なし。

## 嶺南地域における区域対応方針の策定の方向性

- 嶺南構想区域は、奥越、丹南構想区域に比べ、医療資源が集中している福井市内から距離が遠いため、可能な限り地域内で急性期から回復期・慢性期、在宅医療までを完結できる医療提供体制が必要
- このため、病床機能別の必要病床数を目安に機能転換を進めるとともに、区域内で医療機関間の役割分担と連携強化を図ることが重要
- 嶺南構想区域においては、二州地域と若狭地域の両地域における外来医療や在宅医療、介護との連携をきめ細かく議論するため、保健所単位で地域医療構想調整会議を開催しており、区域対応方針の策定・推進に当たっては、両地域の地域性も考慮

# 厚生労働省 推進区域の設定、取組に関する日程

時期	内容
R6.3.28	厚生労働省から「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」通知発出
R6.5月	厚生労働省が都道府県向けに、推進区域(仮称)及びモデル推進区域(仮称)の設定等に関する説明会を開催  厚生労働省が福井県に対し、推進区域(仮称)の候補として嶺南地域を提示
R6.6月中旬	都道府県から厚生労働省へ、推進区域(仮称)及びモデル推進区域(仮称)の選定について報告
R6.7月上旬	厚生労働省が「地域医療構想及び医師確保計画に関するWG」において、推進区域(仮称)及びモデル推進区域(仮称)の設定について報告
R6.7月中	WGでの報告結果(推進区域(仮称)等の決定)について都道府県へ通知
 R6~ R7年度 	<ul style="list-style-type: none"> <li>国はモデル推進区域(仮称)に対してアウトリーチの伴走支援を実施</li> <li>都道府県は地域医療構想調整会議で協議を行い、推進区域対応方針を策定(R6年度中)、方針に基づき取組を推進(R6~R7年度)</li> <li>医療機関は2025年の対応方針の検証・見直し</li> </ul>
時期未定	厚生労働省が「地域医療構想及び医師確保計画に関するWG」において、推進区域対応方針の進捗状況を報告

- 国が示した記載例では、下記の事項について「推進区域対応方針」に記載することとしている。

## (1) 構想区域のグランドデザイン

## (2) 現状と課題

- 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）
- 構想区域の年度目標
- これまでの地域医療構想の取組について
- 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）
- 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）
- 各時点の機能別病床数（2015年、2023年病床機能報告、2025年対応方針、2025年必要病床数）

## (3) 今後の対応方針

- (2)を踏まえた構想区域における対応方針
- 対応方針を達成するための取組
- 必要量との乖離に対する取組
- 取組の結果想定される2025年予定病床数

## (4) 具体的な計画

- 今後の対応方針の工程等（2024年度、2025年度）

- 現行の「福井県地域医療構想」の記載や、最近の地域医療構想調整会議での議論を踏まえ、記載内容を検討したい。

## （１）構想区域のグランドデザイン

- 嶺南構想区域は、奥越、丹南構想区域に比べ、医療資源が集中している福井市内から距離が遠いため、高度な医療は福井市内の中核的な病院と連携を図りながら、可能な限り地域内で急性期から回復期・慢性期、在宅医療までを完結できる医療提供体制が必要

## （２）現状と課題

### ① 構想区域の現状と課題

#### <必要病床数との差異>

- 嶺南構想区域においては、2025年必要病床数に対して、2025年対応方針の病床数が264床上回っている状況
- ただし、県全体では、必要病床数の算定に考慮されていない重症心身障害児（者）の受入れや、新興感染症・まん延時に必要となる病床を含めると、2025年に最低限必要となる病床数に近づいており、病床数に関しては地域医療構想は順調に進んでいると評価している。
- 一方で、病床機能別の必要病床数を見ると、嶺南構想区域においては、高度急性期・急性期の病床数が245床（+60%）上回り、回復期の病床数が119床（△31%）下回っている。

（単位：床）

	2015年 構想開始時点	2023年 (県調査)	(A) 2025年 対応方針	(B) 2025年 必要病床数	(A) - (B)
高度急性期	18	18	18	76	△58
急性期	854	636	636	333	+303
回復期	59	267	267	386	△119
慢性期	658	389	389	284	+105
休床	59	33	33	0	+33
合計	1,648	1,343	1,343	1,079	+264

} → +245  
 (+60%)  
 → (△31%)

# 嶺南構想区域 区域対応方針（案）②

※ 令和4年度患者調査（県実施）では、若狭町在住者の入院先医療機関の所在地は、敦賀市24%、若狭町27%、小浜市36%、嶺北13%となっている。若狭町から二州・若狭両地域の病院に入院している実態があるため、(2)現状と課題の各表では「二州」「若狭」いずれにも若狭町を含めている。このため、表の「二州」「若狭」の計は「嶺南」と一致しない。

## (2) 現状と課題

### ① 構想区域の現状と課題

#### <2040年までの医療・介護需要推計>

- 区域全体の人口は一貫して減少し、2040年の高齢化率は40%に近づく。
- 若狭地域の人口減少、高齢化は、二州地域よりも早期に進む見込み。

	推計人口	2020年	2030年	2040年
嶺南	人口（全体）	134,673 人	120,889 人	107,831 人
	人口（65歳以上）	42,533 人	42,365 人	41,896 人
	高齢化率	31.6 %	35.0 %	38.9 %
二州	人口（全体）	87,446 人	78,359 人	69,890 人
	人口（65歳以上）	27,203 人	27,241 人	27,135 人
	高齢化率	31.1 %	34.8 %	38.8 %
若狭	人口（全体）	61,230 人	53,955 人	47,452 人
	人口（65歳以上）	20,439 人	19,840 人	19,137 人
	高齢化率	33.4 %	36.8 %	40.3 %

- 区域全体の外来患者数はすでに減少。
- 二州地域では、2040年まで高齢化に伴う疾患が増加する。
- 若狭地域では、いずれの疾患種別もすでに減少傾向にある。

	外来	2020年	2030年	2040年
嶺南	外来患者数	7,456 人	7,028 人	6,510 人
	2020年対比で増加する主な疾患	—	循環器+2.7% 神経+2.5%	循環器+2.5% 神経+0.9%
二州	外来患者数	4,772 人	4,601 人	4,345 人
	2020年対比で増加する主な疾患	—	循環器+4.8% 神経+4.6% 筋骨格+1.4%	循環器+2.5% 神経+0.9%
若狭	外来患者数	3,422 人	3,155 人	2,873 人
	2020年対比で増加する主な疾患	—	なし	なし

(2) 現状と課題

① 構想区域の現状と課題

<2040年までの医療・介護需要推計>

- 区域全体の入院患者数は現在と同程度の見込み。
  - 二州地域では、現在と同程度の見込み。
  - 若狭地域では、2040年には2020年の入院患者数を下回る。
- 
- 区域全体の手術件数はすでに減少。
  - 二州、若狭両地域とも、手術件数はすでに減少。
- 
- 区域全体の救急搬送件数はすでに減少。
  - 今後、救急搬送に占める高齢者の割合が大きくなる。
  - 二州地域では、2030年まで高齢者の救急搬送件数が増加する見込み。

	入院	2020年	2030年	2040年
嶺南	入院患者数	1,729 人	1,785 人	1,709 人
	2020年対比で増加する主な疾患	—	呼吸器+8.8% 循環器+8.0% 損傷+7.2%	呼吸器+5.7% 循環器+4.8% 損傷+3.6%
二州	入院患者数	1,103 人	1,153 人	1,107 人
	2020年対比で増加する主な疾患	—	呼吸器+10.6% 循環器+9.7% 損傷+8.9%	呼吸器+7.9% 循環器+6.8% 損傷+5.6%
若狭	入院患者数	819 人	817 人	770 人
	2020年対比で増加する主な疾患	—	呼吸器+4.0% 循環器+3.5% 損傷+2.8%	なし

手術件数	2020年	2030年	2040年
嶺南	18,350 人	17,517 人	16,180 人
二州	11,845 人	11,331 人	10,483 人
若狭	8,538 人	7,967 人	7,246 人

		2020年	2030年	2040年
嶺南	救急搬送件数	4,449 人	4,197 人	3,966 人
	65歳以上	2,889 人	2,878 人	2,846 人
	65歳以上の割合	64.9 %	68.6 %	71.8 %
二州	救急搬送件数	2,866 人	2,707 人	2,569 人
	65歳以上	1,848 人	1,850 人	1,843 人
	65歳以上の割合	64.5 %	68.3 %	71.7 %
若狭	救急搬送件数	2,080 人	1,922 人	1,782 人
	65歳以上	1,388 人	1,348 人	1,300 人
	65歳以上の割合	66.7 %	70.1 %	73.0 %

（２）現状と課題

① 構想区域の現状と課題

<2040年までの医療・介護需要推計>

- 区域全体の往診、訪問診療が必要な患者数は増加する見込み。
- 二州、若狭両地域とも、往診、訪問診療が必要な患者数は増加する見込み。

		2020年	2030年	2040年
嶺南	訪問診療	36.9 人	41.9 人	43.6 人
	往診	56.0 人	62.1 人	69.0 人
二州	訪問診療	23.2 人	26.9 人	28.1 人
	往診	35.0 人	39.6 人	44.7 人
若狭	訪問診療	18.6 人	19.9 人	20.2 人
	往診	28.5 人	29.7 人	31.9 人

- 区域全体の要介護認定者数は増加する見込み。
- 二州、若狭両地域とも、要介護認定者数は増加する見込み。

要介護認定者数	2020年	2030年	2040年
嶺南	6,087 人	6,655 人	7,337 人
二州	3,819 人	4,249 人	4,755 人
若狭	3,077 人	3,177 人	3,378 人

- 区域全体の死亡者数は増加する見込み。
- 二州地域では、2040年頃に死亡者数はピークとなる見込み。
- 若狭地域では、2030年頃に死亡者数はピークとなる見込み。

死亡者数	2020年	2030年	2040年
嶺南	8,973 人	9,257 人	9,382 人
二州	5,681 人	5,802 人	5,972 人
若狭	4,439 人	4,570 人	4,447 人

② 構想区域の年度目標

- 2025年の病床機能別の必要病床数を目安に機能転換を進めるとともに、地域内で医療機関の役割分担と連携強化を図る。

※ 厚労省通知（令和5年3月31日）において、構想区域の年度目標を設定することとしているが、地域医療構想においては必要病床数を目安に取組を進めることが当然であるため、本県ではこれまで年度目標を明記していない。



## （２）現状と課題

### ③ これまでの地域医療構想の取組について

- 区域内で急性期医療を完結できるよう、市立敦賀病院、敦賀医療センター、公立小浜病院が行う施設・設備整備について、県が地域医療介護総合確保基金を活用し支援
- 救急搬送体制について、令和3年度から福井県ドクターヘリの運行を開始し、区域を越えて高度急性期医療を補完
- 区域内で不足している地域包括ケア病棟の整備や、患者の在宅復帰に向けたリハビリ機能、在宅患者の急変時の受入れに必要な設備整備について、県補助制度により支援（上中診療所、若狭高浜病院）
- 外来診療に特化するための施設・設備整備への県補助制度、国の病床再編支援事業補助金により、病床のダウンサイジングを促進（敦賀医療センター、若狭高浜病院）
- 医療機関の連携、医療・介護連携を進めるツールとして、「ふくいメディカルネット」の機能を拡充（2号カルテ、看護サマリを開示内容に追加、遠隔カンファレンス機能の追加など）
- 令和6年度から、「ふくいみまもりSNS」の運用を開始し、在宅医療、医療・介護における多職種連携を強化

### ④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法

- 地域医療構想調整会議を毎年度2～3回開催
- 調整会議には、医療機関だけでなく、保険者協議会や在宅医療に関係する多職種、地元市町が参加
- 病床機能報告や外来機能報告の分析、2025年対応方針に関するアンケート調査を通じて進捗状況を検証

### ⑤ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法

- 地域医療構想調整会議の協議内容について、県ホームページで公開
- 県公式X（「かかりつけ医、もとっさ!291」）において、地域医療構想に関する取組についても広報予定

## （3）今後の対応方針

### ① 構想区域における対応方針

- 地域内で急性期から回復期・慢性期、在宅医療までを完結できる医療提供体制を構築するため、中核的な病院では、急性期のみならず回復期や在宅診療など幅広い役割を担い、他の病院や診療所、介護施設等との連携を進める。
- また、地域の限られた医療資源を効率的に活用するため、医療機関の役割分担を進める。
- 病床機能別の必要病床数は急性期が多く、回復期が少ない状況であるため、病床機能の転換の取組を進める。

### ② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

- 将来の医療・介護需要を踏まえた議論
- 急性期から回復期・慢性期への転院・転棟、入院から在宅医療・介護施設への移行の実態を把握するため、病床機能報告を基にした入院元・退院先の分析に加え、医療機関の連携・転院等の調整に関するアンケート調査を実施
- アンケート調査の回答を踏まえ、各病院の地域医療連携室を対象に、転院調整等の実態について個別ヒアリングを実施
- 在宅医療・介護の現状に関する市町との個別ヒアリングを実施
- 個別ヒアリング等で整理した課題について、医療・介護の関係者が集まり、具体的な協議を実施
- 医療機関が連携の協議を行う際には、県も協議に参加
- 医療・介護の連携を進めるためのセミナーの開催
- 地域医療介護総合確保基金を活用した医療機能の分化、連携に関する事業の推進

### ③ 必要量との乖離に対する取組

- 2025年対応方針について、病床単位で報告をすることで、各医療機関が自院の機能を病床単位で検討するようになったとの指摘を踏まえ、今年度末に対処方針を更新する際には、病床単位での報告を依頼
- 地域医療介護総合確保基金を活用し、病床機能の転換や病床のダウンサイジングを図る医療機関を支援

（４）具体的な計画

○今後の対応方針の工程等（2024年度、2025年度）

	時 期	内 容
2024年度	8月以降	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度補助事業の募集</li> <li>「ふくいみまもりSNS」に関するウェビナーの開催（5回実施）</li> </ul>
	9月中旬～ 10月上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の連携、転院等の調整に関するアンケート調査の実施</li> <li>在宅医療・介護の現状に関する市町との個別ヒアリングの実施</li> </ul>
	10月中旬～ 11月上旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療連携室との個別ヒアリングの実施（病院 30～40機関程度を想定）</li> </ul>
	11月中旬～ 1月下旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ごと（保健所単位）に、医療介護の関係者が集まり、課題・対策等について具体的な協議を実施</li> </ul>
	1月末	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想に関するセミナーの開催（医療・介護の連携などについて）</li> <li>2025年の医療機関ごとの対応方針について更新の照会</li> <li>令和5年度の対応方針策定時と同様に、「病床単位」での報告を依頼</li> </ul>
		2月下旬～ 3月中旬
2025年度		<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想調整会議の実施（2～3回）</li> <li>補助事業の実施</li> <li>地域医療構想に関するセミナーの開催（秋頃）</li> </ul>

今年度から来年度にかけて、課題ごとに数回の協議を実施



○到達目標

- 2025年の病床機能別の必要病床数を目安に機能転換を進めるとともに、地域内で医療機関の役割分担と連携強化を図る。

## ○ 区域対応方針に関する意見照会

お示しした「区域対応方針（案）」について、本日の調整会議でのご意見を踏まえ加筆・修正し、厚生労働省の書式に合わせて整理したものを、後日、意見照会させていただく。

意見照会の結果を踏まえて、区域対応方針を確定したい。

（ご意見を多数いただいた場合は、加筆・修正した上で再度、意見照会を行いたい。）

○照会時期：8月下旬頃（予定）

資料 2

〇〇構想区域  
推進区域対応方針

様式例

令和6年 〇月 策定

【1. 構想区域のグランドデザイン】

【2. 現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

② 構想区域の年度目標（令和6年3月31日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

③ これまでの地域医療構想の取組について

④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）

⑤ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）

# <参考> 推進区域対応方針 様式例

## ⑥各時点の機能別病床数

	2015年 病床数	2023年度 病床機能報告 (A)	2025年の 予定病床数 (B)※	2025年 病床数の必要量 (C)	差し引き (C)-(A)	差し引き (C)-(B)
高度急性期						
急性期						
回復期						
慢性期						

※ 病床機能報告における「2025年7月1日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数の合計又は各医療機関における対応方針の予定病床数の合計

【3. 今後の対応方針】※2を踏まえた具体的な方針について記載

① 構想区域における対応方針

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

③ 必要量との乖離に対する取組

④ 3. ②及び③による取組の結果、想定される2025年の予定病床数

	2025年の 予定病床数 ( 時点)
高度急性期	
急性期	
回復期	
慢性期	

【4. 具体的な計画】 ※【3. 今後の対応方針】を踏まえた具体的な工程等について記載

	取組内容	到達目標
2024年度		
2025年度		