

平成30年11月2日（金）  
石川支部評議会御中

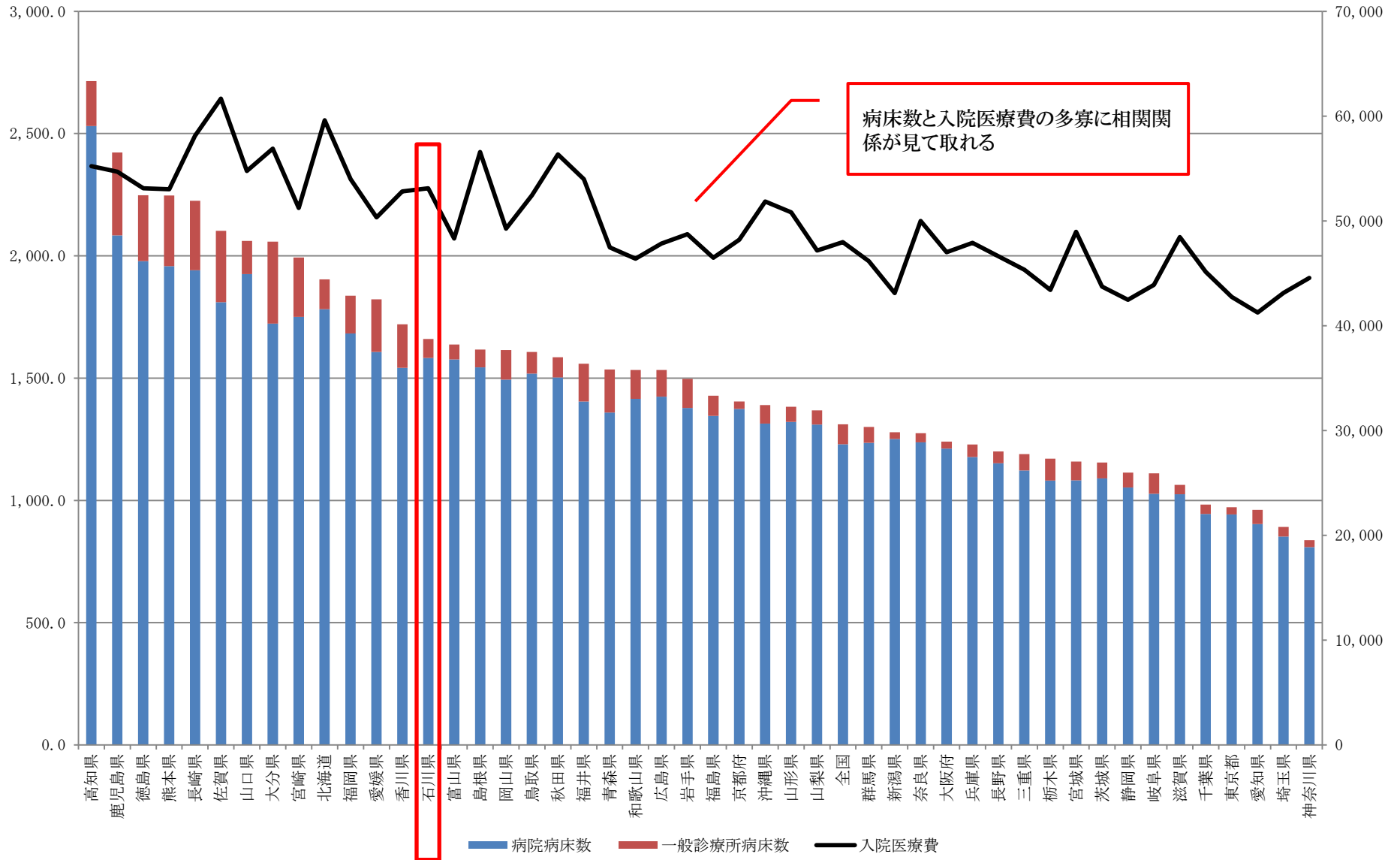
石川支部データヘルス計画の推進  
～平成30年度第一回の評議会の意見を踏まえて～

# 支部データヘルス計画に対する第一回評議会における主な意見

意見	課題領域	事業の方向性
<ul style="list-style-type: none"> <li>●都道府県単位で提供される医療の質が異なるため、医療環境など多面的な分析が必要</li> <li>●加入者の職業の特徴と疾病の特徴との相関関係の分析が必要</li> <li>●外来医療費が全国より低く、入院医療費が高いという特徴はアクセスの問題もある</li> <li>●医療水準の高い大学病院の多寡が影響している可能性がある</li> <li>●介護的な意味合いで入院している可能性もある</li> <li>●入院医療費が高いのは何らかの要因があって診療報酬点数が高くなっている。</li> </ul>	医療提供体制	医療提供体制への意見発信
<ul style="list-style-type: none"> <li>●病気になる一歩手前の予備群に対する専門性が提供されていない</li> <li>●企業として従業員のかかわり方についてどこまで踏み込んでよいかという問題がある</li> <li>●従業員への接し方の指導があればよい</li> </ul>	加入者の健康づくり	健康宣言事業の深耕
<ul style="list-style-type: none"> <li>●女性の喫煙率は就業率の低さと関係があるのではないか</li> <li>●将来的にどういう深刻なことになるかを伝えるべき</li> <li>●食品摂取の相違の理由を分析する必要がある</li> </ul>	加入者へのアプローチ	提供する情報の質と方法

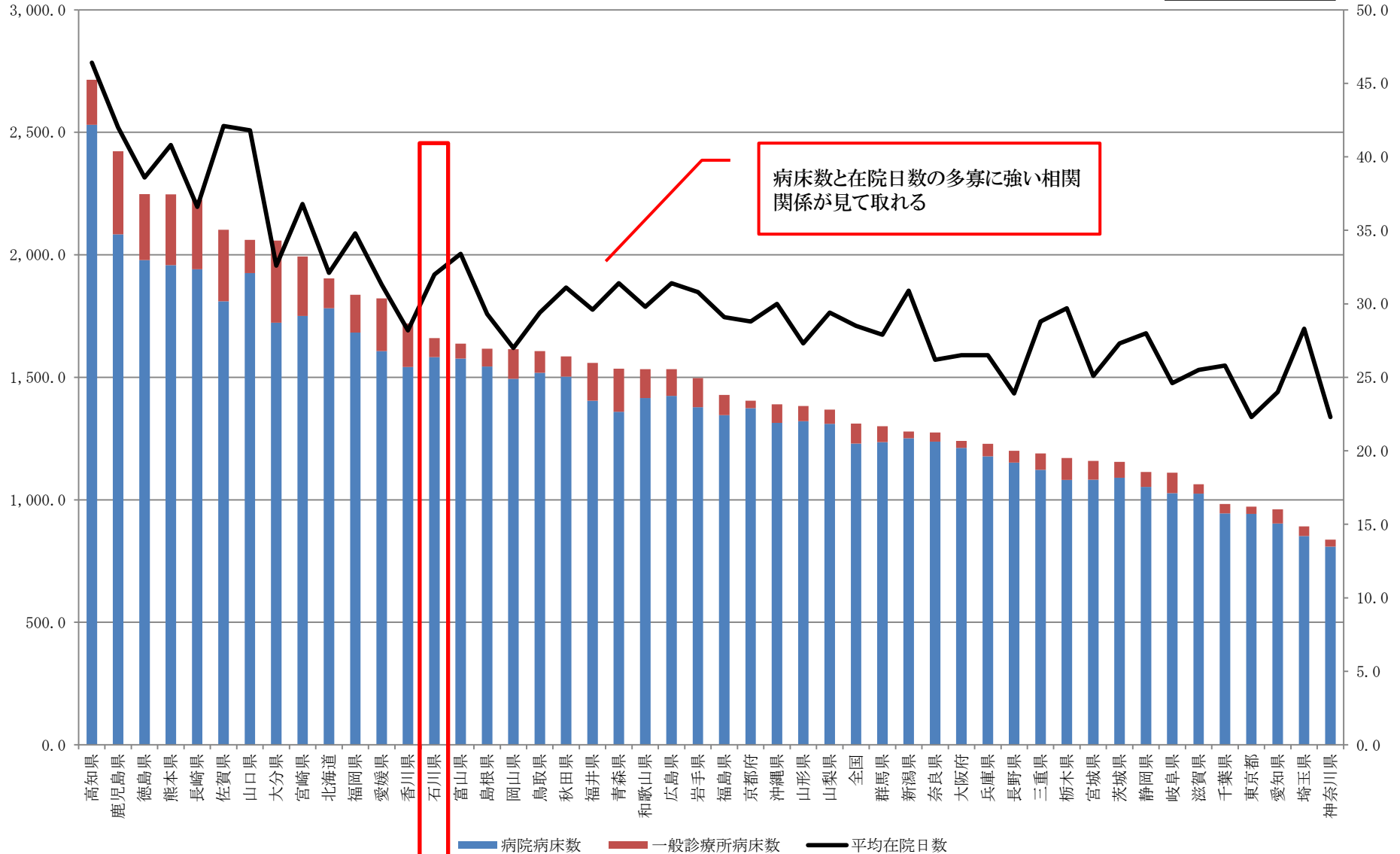
## 病床数と入院医療費の相関（都道府県別）

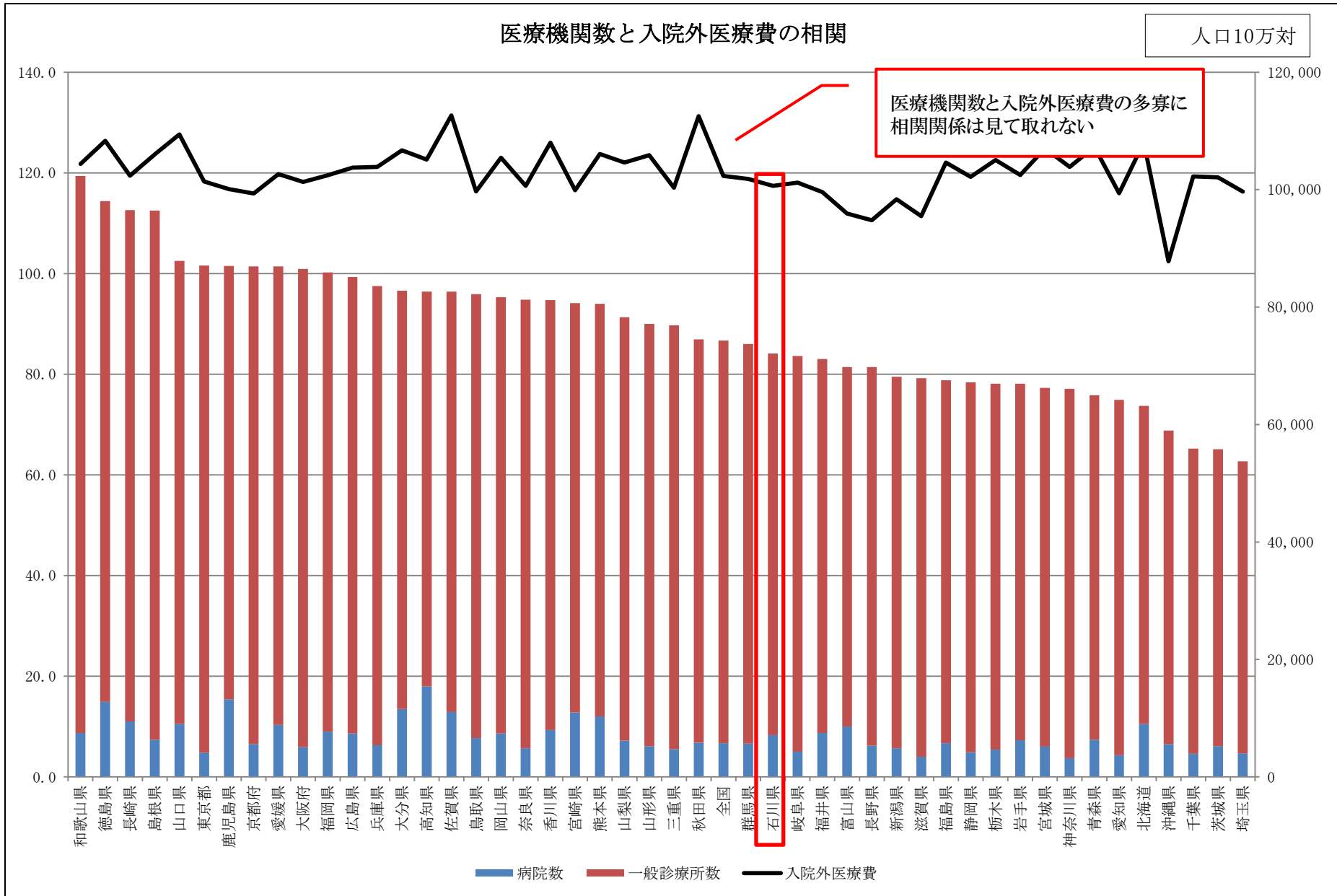
人口10万対



## 病床数と在院日数の相関（都道府県別）

人口10万対





# 医療提供体制の都道府県比較

医療計画、医療費適正化計画の情報交換会資料より抜粋

都道府県	二次医療圏数	病床必要量（試算値）					平成27年度病床数（報告値）					調整病床数（試算値-報告値）				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
北海道	21	7,350	21,926	20,431	23,483	73,211	7,778	36,806	5,868	26,653	77,105	-428	-14,880	14,563	-3,170	-3,894
青森県	6	1,157	4,070	4,238	2,614	12,085	1,417	7,714	1,575	3,241	13,947	-260	-3,644	2,663	-627	-1,862
岩手県	9	1,030	3,333	3,696	2,617	10,685	1,413	7,002	1,707	3,439	13,561	-383	-3,669	1,989	-822	-2,876
宮城県	4	2,265	6,604	6,005	3,907	18,785	3,039	11,027	1,792	3,979	19,837	-774	-4,423	4,213	-72	-1,052
秋田県	8	902	3,255	2,544	2,442	9,151	675	6,559	1,186	2,857	11,277	227	-3,304	1,358	-415	-2,126
山形県	4	933	3,121	2,938	2,275	9,271	1,153	6,158	1,665	2,435	11,411	-220	-3,037	1,273	-160	-2,140
福島県	7	1,538	5,380	5,157	3,322	15,404	1,219	12,140	1,699	4,229	19,287	319	-6,760	3,458	-907	-3,883
茨城県	9	2,179	7,445	7,117	5,014	21,764	1,999	13,951	1,950	5,508	23,408	180	-6,506	5,167	-494	-1,644
栃木県	6	1,728	5,385	5,179	3,166	15,464	3,231	8,078	1,531	4,280	17,120	-1,503	-2,693	3,648	-1,114	-1,656
群馬県	10	1,700	5,472	6,067	4,339	17,588	2,320	10,378	2,027	5,473	20,198	-620	-4,906	4,040	-1,134	-2,610
埼玉県	10	5,528	17,954	16,717	14,011	54,220	6,389	24,674	4,023	12,552	47,638	-861	-6,720	12,694	1,459	6,582
千葉県	9	5,650	17,851	15,260	11,243	50,013	4,664	25,916	4,503	10,988	46,071	986	-8,065	10,757	255	3,942
東京都	13	15,888	42,275	34,628	20,973	113,777	23,427	48,317	8,577	23,075	103,396	-7,539	-6,042	26,051	-2,102	10,381
神奈川県	11	9,419	25,910	20,934	16,147	72,421	12,137	28,658	4,958	14,487	60,240	-2,718	-2,748	15,976	1,660	12,181
新潟県	7	1,661	5,730	5,709	5,183	18,290	2,639	10,839	1,733	6,836	22,047	-978	-5,109	3,976	-1,653	-3,757
富山県	4	930	3,254	2,725	2,648	9,561	1,753	5,428	995	5,526	13,702	-823	-2,174	1,730	-2,878	-4,141
石川県	4	1,225	3,930	3,694	3,050	11,903	2,441	6,171	1,360	4,838	14,810	-1,216	-2,241	2,334	-1,788	-2,907
福井県	4	735	2,576	2,646	1,634	7,595	1,388	4,399	1,032	2,670	9,489	-653	-1,823	1,614	-1,036	-1,894
山梨県	4	535	2,028	2,566	1,780	6,913	1,182	3,686	1,199	2,205	8,272	-647	-1,658	1,367	-425	-1,359
長野県	10	1,907	6,551	5,121	3,260	16,849	2,603	10,536	2,312	3,972	19,423	-696	-3,985	2,809	-712	-2,574
岐阜県	5	1,692	5,792	4,765	2,729	14,983	2,120	9,989	1,927	3,495	17,531	-428	-4,197	2,838	-766	-2,548
静岡県	8	3,160	9,084	7,903	6,637	26,792	4,970	13,467	3,267	10,593	32,297	-1,810	-4,383	4,636	-3,956	-5,505
愛知県	12	6,907	20,613	19,480	10,773	57,785	12,675	24,756	5,925	13,455	56,811	-5,768	-4,143	13,555	-2,682	974
三重県	4	1,422	4,259	4,378	3,525	13,588	1,782	8,663	1,417	4,346	16,208	-360	-4,404	2,961	-821	-2,620
滋賀県	7	1,277	3,871	3,579	2,592	11,326	2,144	5,674	1,285	3,191	12,294	-867	-1,803	2,294	-599	-968
京都府	6	3,187	9,543	8,542	8,685	29,963	4,853	12,386	2,462	9,305	29,006	-1,666	-2,843	6,080	-620	957
大阪府	8	11,789	35,047	31,364	23,274	101,482	11,334	42,276	5,859	23,760	83,229	455	-7,229	25,505	-486	18,253
兵庫県	10	5,901	18,257	13,962	11,765	49,895	5,833	28,106	5,781	14,510	54,230	68	-9,849	8,181	-2,745	-4,335
奈良県	5	1,275	4,374	4,333	3,081	13,068	1,419	7,022	1,832	3,429	13,702	-144	-2,648	2,501	-348	-634
和歌山県	7	885	3,142	3,315	2,164	9,513	1,327	6,101	1,408	3,422	12,258	-442	-2,959	1,907	-1,258	-2,745
鳥取県	3	583	2,019	2,137	1,157	5,899	1,176	3,195	912	1,819	7,102	-593	-1,176	1,225	-662	-1,203
島根県	7	612	2,168	2,002	1,878	6,667	1,251	3,576	1,272	2,373	8,472	-639	-1,408	730	-495	-1,805
岡山県	5	2,249	6,838	6,480	4,607	20,179	4,222	9,613	2,985	6,272	23,092	-1,973	-2,775	3,495	-1,665	-2,913
広島県	7	2,989	9,118	9,847	6,760	28,721	5,024	13,001	3,768	9,950	31,743	-2,035	-3,883	6,079	-3,190	-3,022
山口県	8	1,323	4,508	4,674	5,384	15,897	2,628	7,340	2,684	8,686	21,338	-1,305	-2,832	1,990	-3,302	-5,441
徳島県	3	718	2,393	3,003	2,880	8,997	1,485	3,556	1,635	4,820	11,496	-767	-1,163	1,368	-1,940	-2,499
香川県	5	1,046	3,386	3,396	2,284	10,117	864	6,393	1,408	3,224	11,889	182	-3,007	1,988	-940	-1,772
愛媛県	6	1,326	4,724	4,893	3,879	14,828	2,214	8,595	2,063	6,162	19,034	-888	-3,871	2,830	-2,283	-4,206
高知県	4	840	2,860	3,286	4,266	11,256	1,185	5,482	1,642	6,882	15,191	-345	-2,622	1,644	-2,616	-3,935
福岡県	13	7,317	21,314	21,123	15,629	65,396	8,128	27,967	8,856	23,340	68,291	-811	-6,653	12,267	-7,711	-2,895
佐賀県	5	697	2,638	3,099	2,644	9,083	558	5,415	1,555	4,310	11,838	139	-2,777	1,544	-1,666	-2,755
長崎県	8	1,457	5,400	5,660	4,345	16,870	1,643	9,919	2,934	6,871	21,367	-186	-4,519	2,726	-2,526	-4,497
熊本県	11	1,875	6,007	7,050	6,092	21,035	2,578	11,512	4,623	12,002	30,715	-703	-5,505	2,427	-5,910	-9,680
大分県	6	1,295	4,908	5,391	3,055	14,655	1,380	9,632	2,545	3,614	17,171	-85	-4,724	2,846	-559	-2,516
宮崎県	7	1,002	3,358	4,020	2,668	11,055	757	8,511	1,892	4,230	15,390	245	-5,153	2,128	-1,562	-4,335
鹿児島県	9	1,540	5,534	7,048	5,822	19,953	1,478	12,174	3,769	8,457	25,878	62	-6,640	3,279	-2,635	-5,925
沖縄県	5	1,831	5,427	4,674	3,348	15,285	1,861	6,504	1,533	4,306	14,204	-30	-1,077	3,141	-958	1,081
全国	344	130,455	400,632	372,776	285,031	1,189,238	169,756	599,262	128,931	356,067	1,254,016	-39,301	-198,630	243,845	-71,036	-64,778

# 医療提供体制の都道府県比較

医療計画、医療費適正化計画の情報交換会資料より抜粋

都道府県	人口	病床必要量（試算値）					平成27年度病床数（報告値）					調整病床数（試算値-報告値）					調整病床数 対10万
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
神奈川県	9,145,000	9,419	25,910	20,934	16,147	72,410	12,137	28,658	4,958	14,487	60,240	-2,718	-2,748	15,976	1,660	12,170	133.1
新潟県	2,286,000	1,661	5,730	5,709	5,183	18,283	2,639	10,839	1,733	6,836	22,047	-978	-5,109	3,976	-1,653	-3,764	-164.7
富山県	1,061,000	930	3,254	2,725	2,648	9,557	1,753	5,428	995	5,526	13,702	-823	-2,174	1,730	-2,878	-4,145	-390.7
石川県	1,151,000	1,225	3,930	3,694	3,050	11,899	2,441	6,171	1,360	4,838	14,810	-1,216	-2,241	2,334	-1,788	-2,911	-252.9
福井県	782,000	735	2,576	2,646	1,634	7,591	1,388	4,399	1,032	2,670	9,489	-653	-1,823	1,614	-1,036	-1,898	-242.7
長野県	2,088,000	1,907	6,551	5,121	3,260	16,839	2,603	10,536	2,312	3,972	19,423	-696	-3,985	2,809	-712	-2,584	-123.8
高知県	721,000	840	2,860	3,286	4,266	11,252	1,185	5,482	1,642	6,882	15,191	-345	-2,622	1,644	-2,616	-3,939	-546.3

一人当たり入院医療費の最も高い「高知県」と最も低い「神奈川県」及び石川県と近隣県を比較したが、高度急性期・急性期病床数の比重と入院医療費の相関関係が見て取れる。

# 地域医療構想の概要

～厚生労働省の指針～



## 趣旨

- 各都道府県が、地域の実情に応じて、当該都道府県における**医療提供体制の確保**を図るために策定。
- 医療提供の**量（病床数）を管理**するとともに、**質（医療連携・医療安全）を評価**。
- 医療機能の分化・連携（「医療連携」）を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「**地域完結型医療**」を推進。
- 現在、第6次計画 2013(H25)～2017(H29)年度（5年計画）。第7次から、都道府県の介護保険事業と合わせるため6年計画となる。

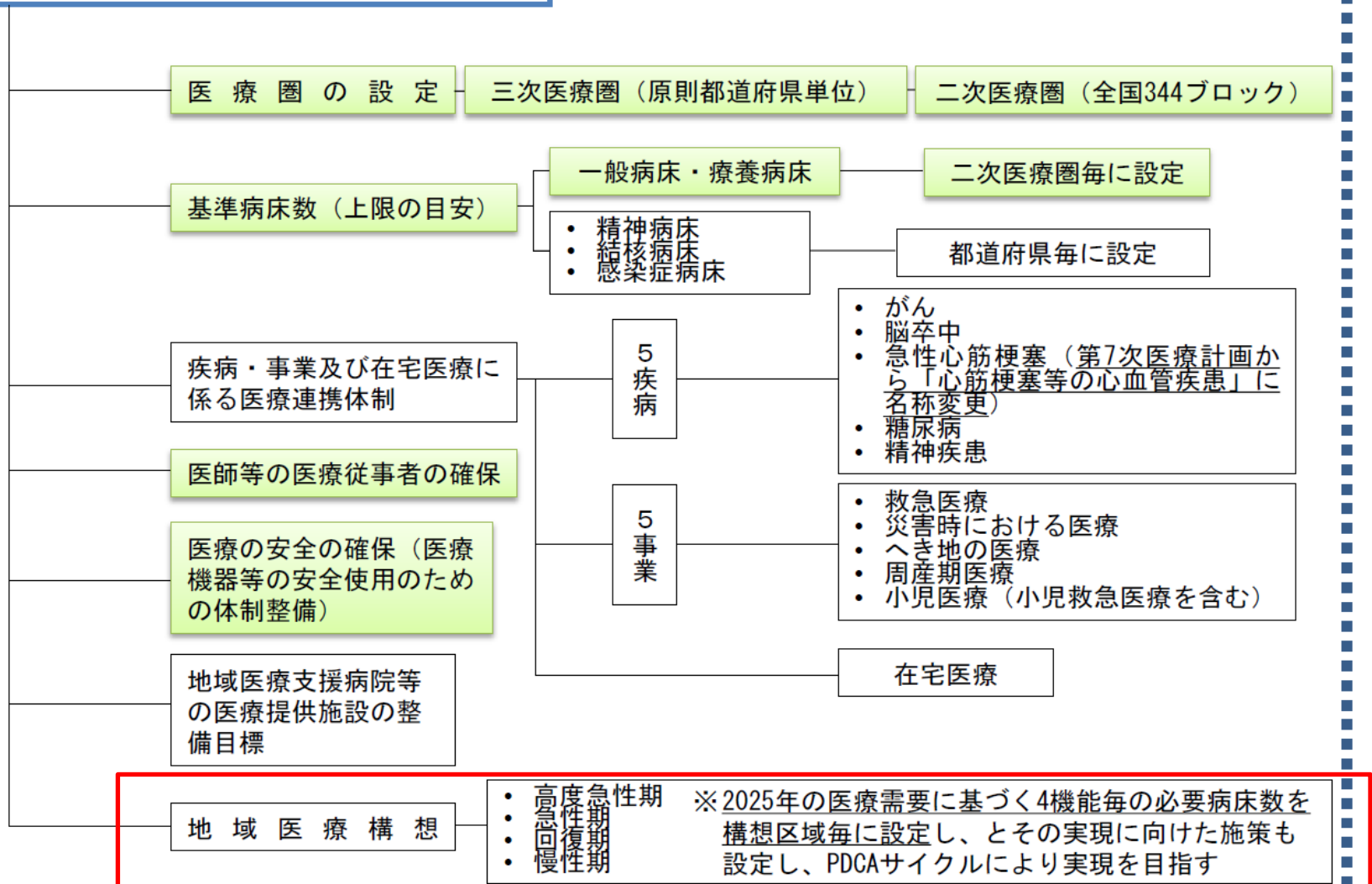
## 医療計画における記載事項

- **5疾病5事業（※）**及び**在宅医療**に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策
  - ※ **5疾病5事業**…5つの疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）と5つの事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））をいう。災害時における医療は、東日本大震災の経緯を踏まえて見直し。（※精神疾患は25年度から加わった）
- **地域医療支援センター**において実施する事業等による**医師、看護師等の医療従事者の確保**
- **二次医療圏（※）**、三次医療圏の設定
  - ※ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。
- **基準病床数の算定（二次医療圏ごとの病床数の上限目安）**
- **医療の安全**の確保 等

### 【 医療連携体制の構築・明示 】

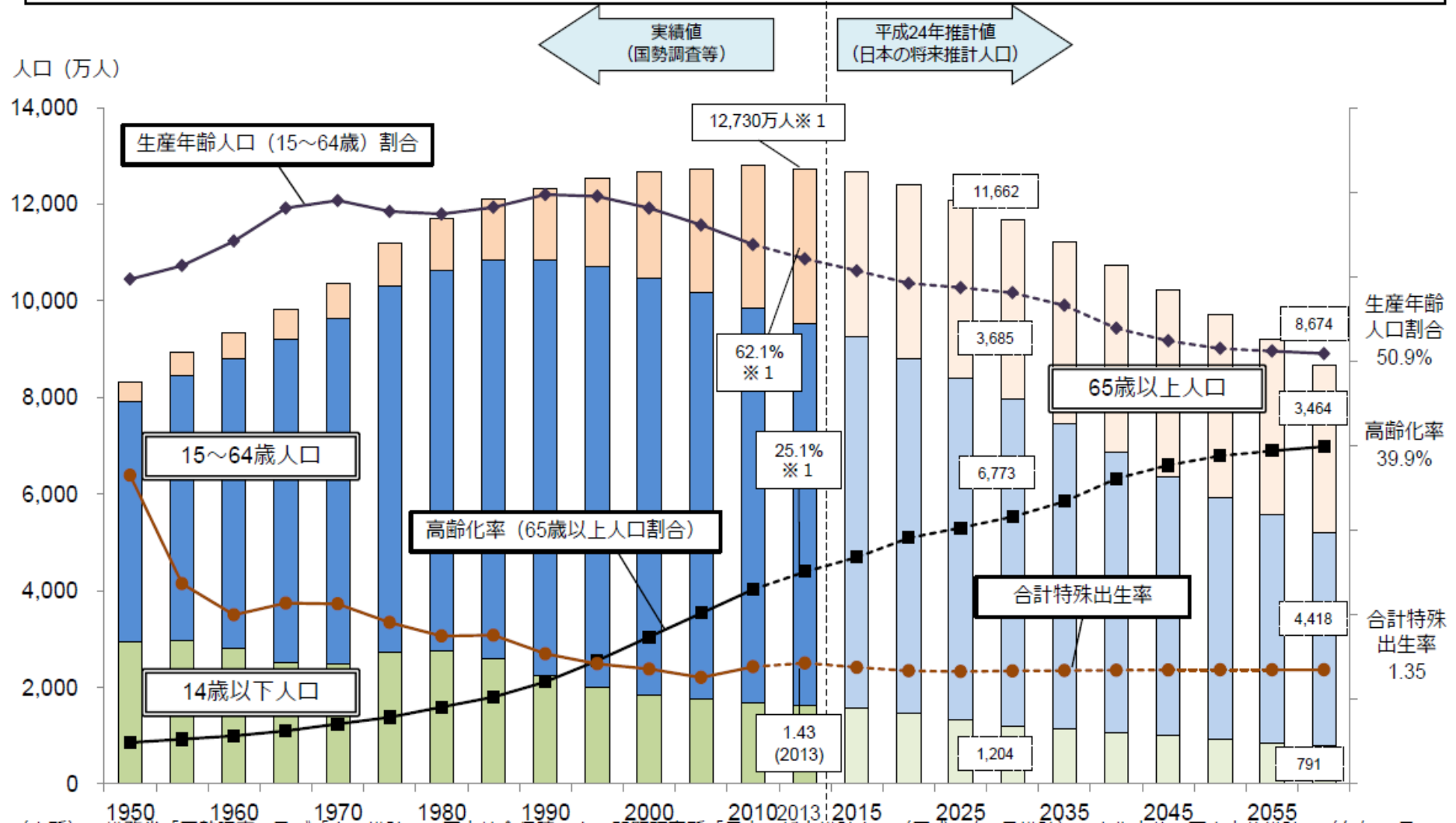
- ◇ 5疾病5事業ごとに、必要な医療機能（目標、医療機関に求められる事項等）と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。
- ◇ 地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解。
- ◇ 指標により、**医療資源・医療連携等**に関する現状を把握した上で課題の抽出、**数値目標を設定、施策等の策定**を行い、その**進捗状況等**を評価し、**見直しを行う（疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進）**。

## 医療計画に盛り込まれる主な事項

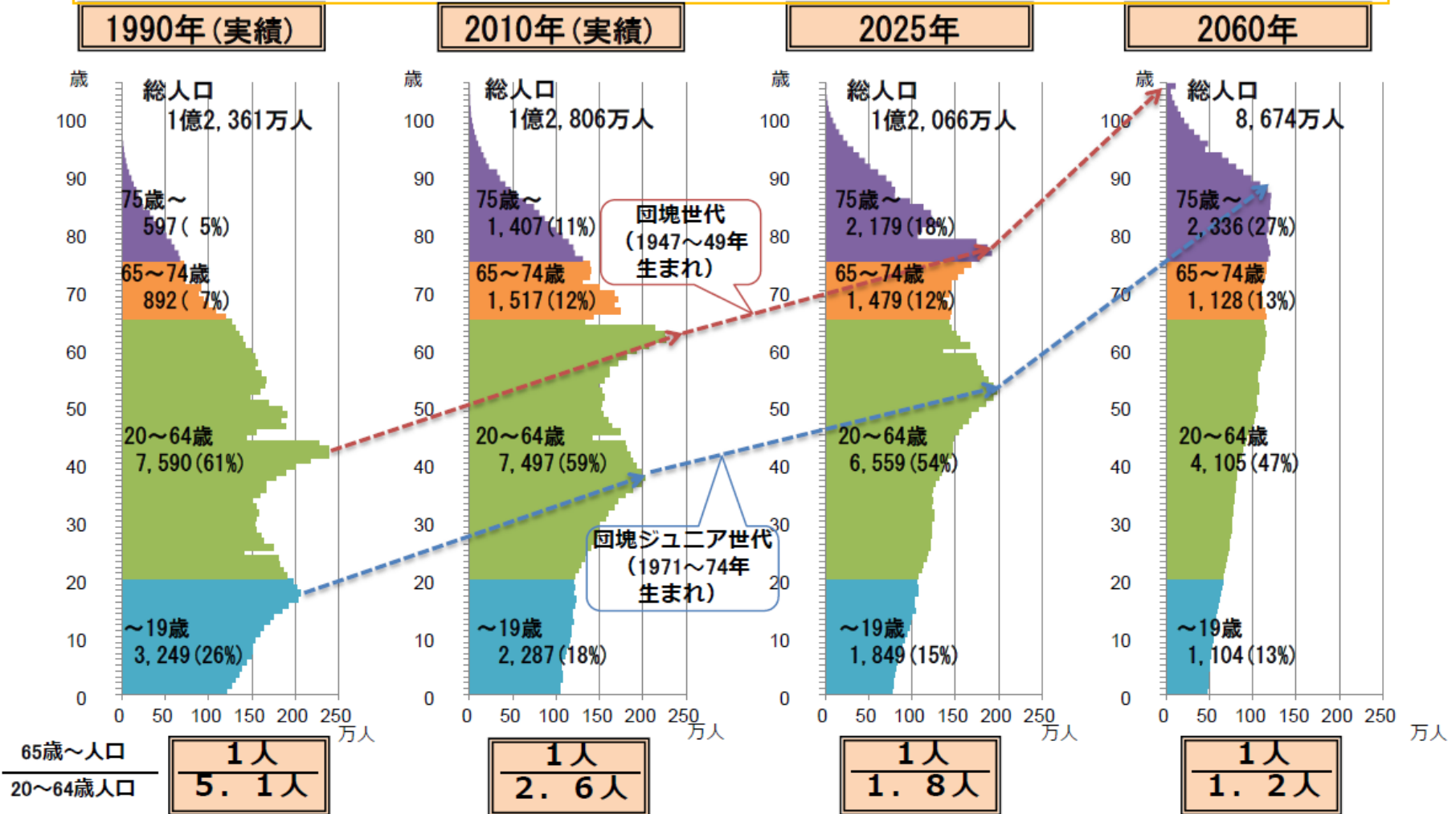


医療提供体制の見直しを集中的に議論するために設置された。

○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。

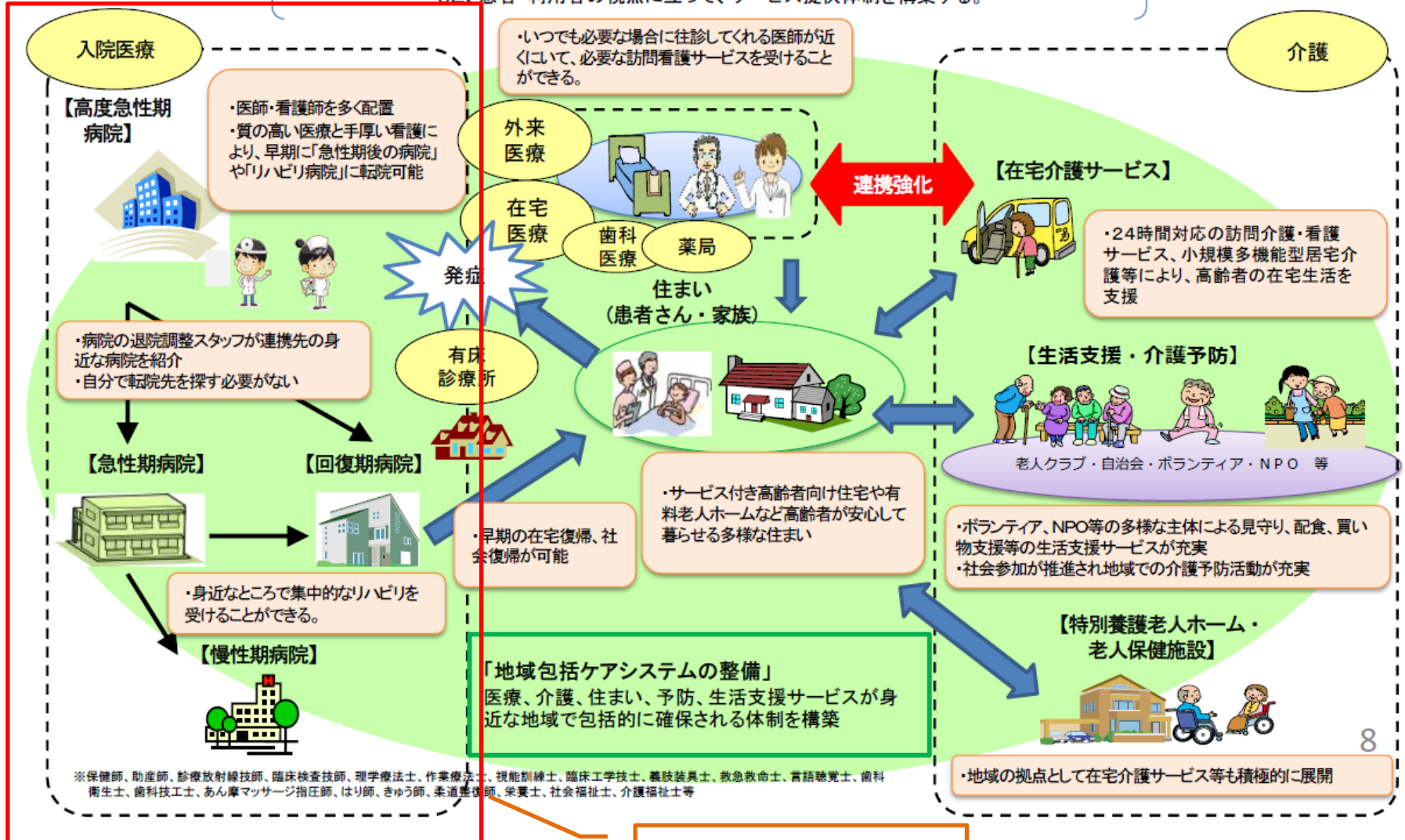


○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



## 医療・介護サービスの提供体制改革後の姿（サービス提供体制から）

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職<sup>(※)</sup>の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



本日は、この部分の概要を説明

## 【現 状:2013年】

134.7万床(医療施設調査)

病床機能報告  
123.4万床\*

高度急性期  
19.1万床

一般病床  
100.6万床

急性期  
58.1万床

回復期 11.0万床

療養病床  
34.1万床

慢性期  
35.2万床

## 【推計結果:2025年】 平成27年6月15日:内閣官房情報調査会資料

機能分化等をしないうまま高齢化を織り込んだ場合:152万床程度

2025年の必要病床数(目指すべき姿)

115~119万床程度

高度急性期  
13.0万床程度

急性期  
40.1万床程度

回復期  
37.5万床程度

慢性期  
24.2~28.5  
万床程度

NDBのレセプトデータ等を活用し、医療資源投入量に基づき、機能区分別に分類し、推計

入院受療率の地域差を縮小しつつ、慢性期医療に必要な病床数を推計

将来、介護施設や  
高齢者住宅を含めた  
在宅医療等で追加的に  
対応する患者数

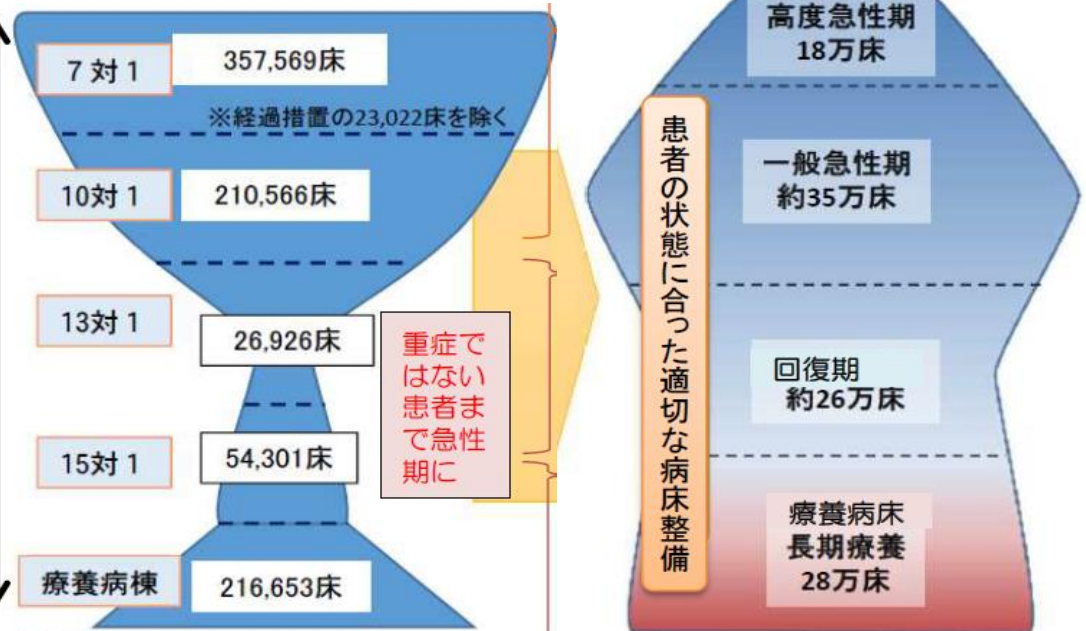
29.7~33.7  
万人程度

医療資源投入量  
が少ないなど、  
一般病床・療養  
病床以外でも  
対応可能な患者  
を推計

機能  
分  
化  
・  
連  
携

地域差  
の縮小

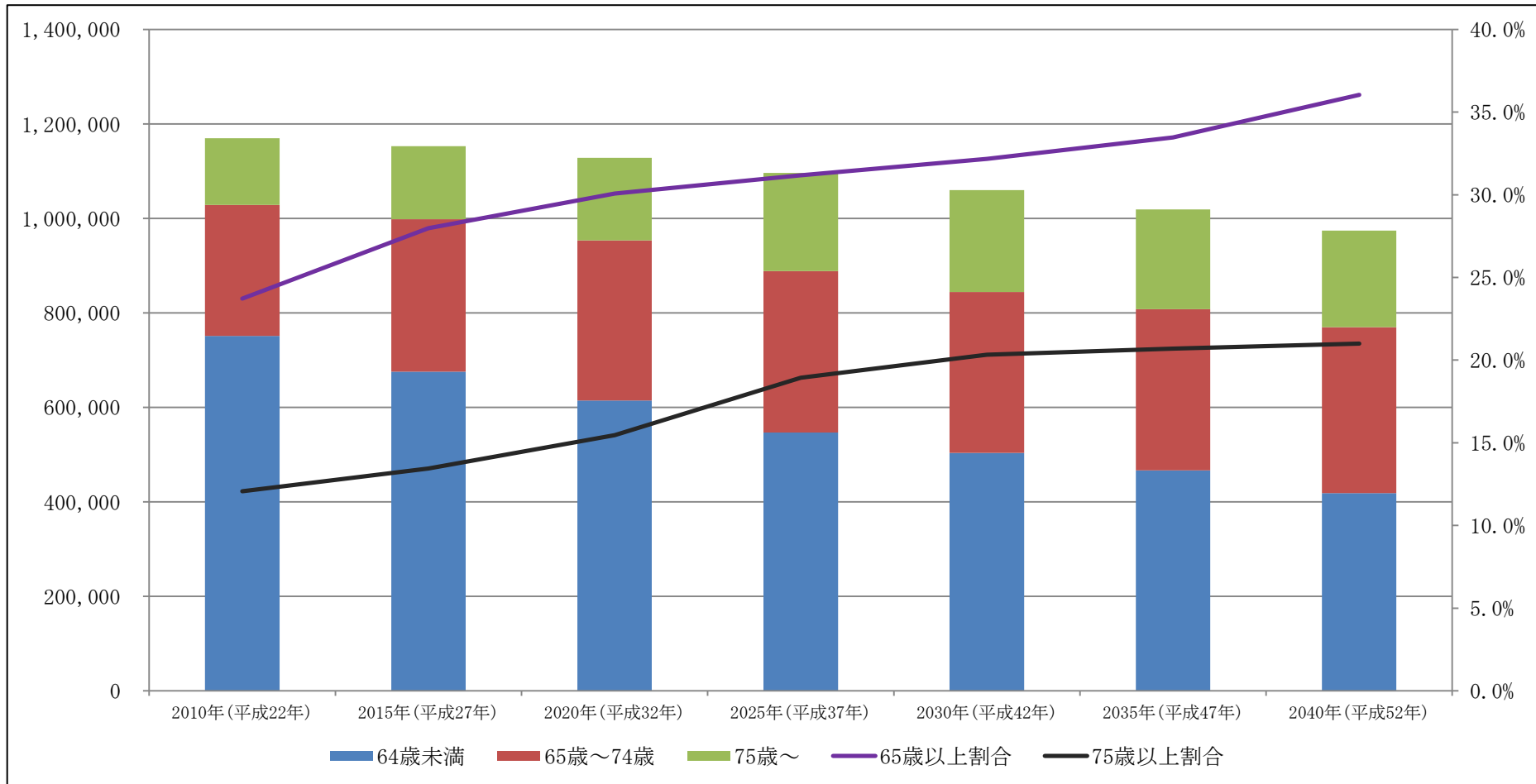
医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病床の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、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



## 石川県地域医療構想の概要

# 石川県の人口将来予測

石川県医療計画資料を加工



人口将来推計	64歳未満	65歳～74歳	75歳～	総数	65歳以上割合	75歳以上割合
2010年(平成22年)	751,017	277,554	141,217	1,169,788	23.7%	12.1%
2015年(平成27年)	675,492	322,484	154,950	1,152,926	28.0%	13.4%
2020年(平成32年)	614,369	339,199	174,500	1,128,068	30.1%	15.5%
2025年(平成37年)	546,819	341,797	207,554	1,096,170	31.2%	18.9%
2030年(平成42年)	503,454	340,839	215,337	1,059,630	32.2%	20.3%
2035年(平成47年)	466,950	340,974	210,900	1,018,824	33.5%	20.7%
2040年(平成52年)	418,730	351,106	204,534	974,370	36.0%	21.0%



# 石川県の医療構想区域（二次医療圏）

能登中部医療圏

	人口	構成割合
0～14歳	13,577	10.8%
15～64歳	65,628	52.3%
65歳以上	46,209	36.8%
総数	126,389	100.0%

能登北部医療圏

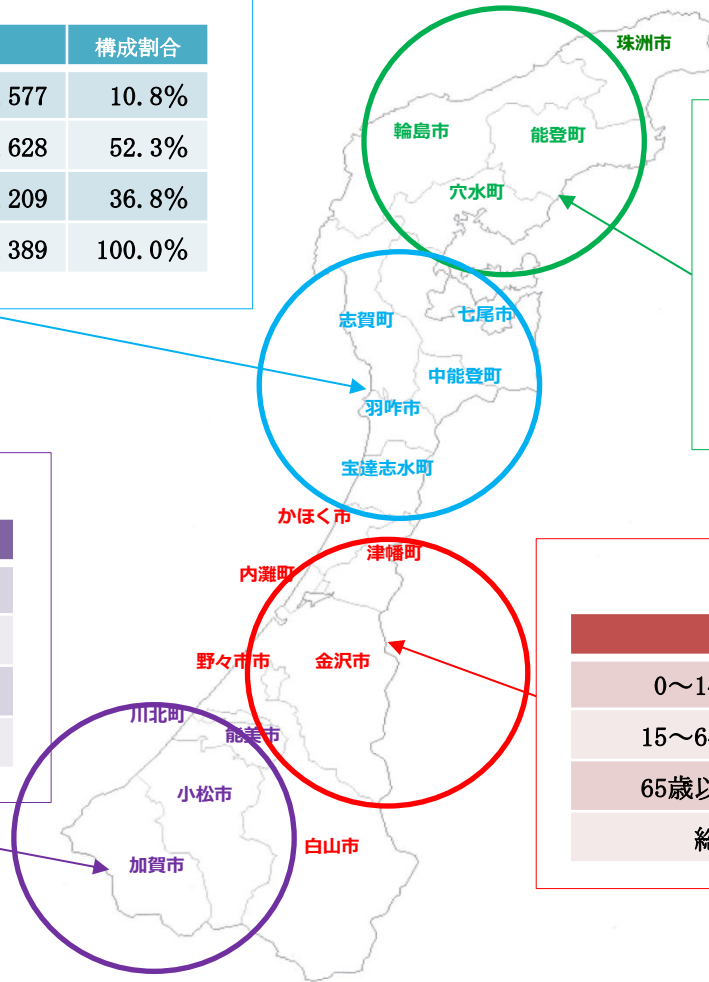
	人口	構成割合
0～14歳	5,297	8.0%
15～64歳	30,818	46.3%
65歳以上	30,447	45.7%
総数	66,616	100.0%

南加賀医療圏

	人口	構成割合
0～14歳	30,658	13.6%
15～64歳	129,512	57.4%
65歳以上	65,373	29.0%
総数	228,589	100.0%

石川中央医療圏

	人口	構成割合
0～14歳	96,792	13.5%
15～64歳	440,149	61.4%
65歳以上	180,388	25.1%
総数	729,224	100.0%

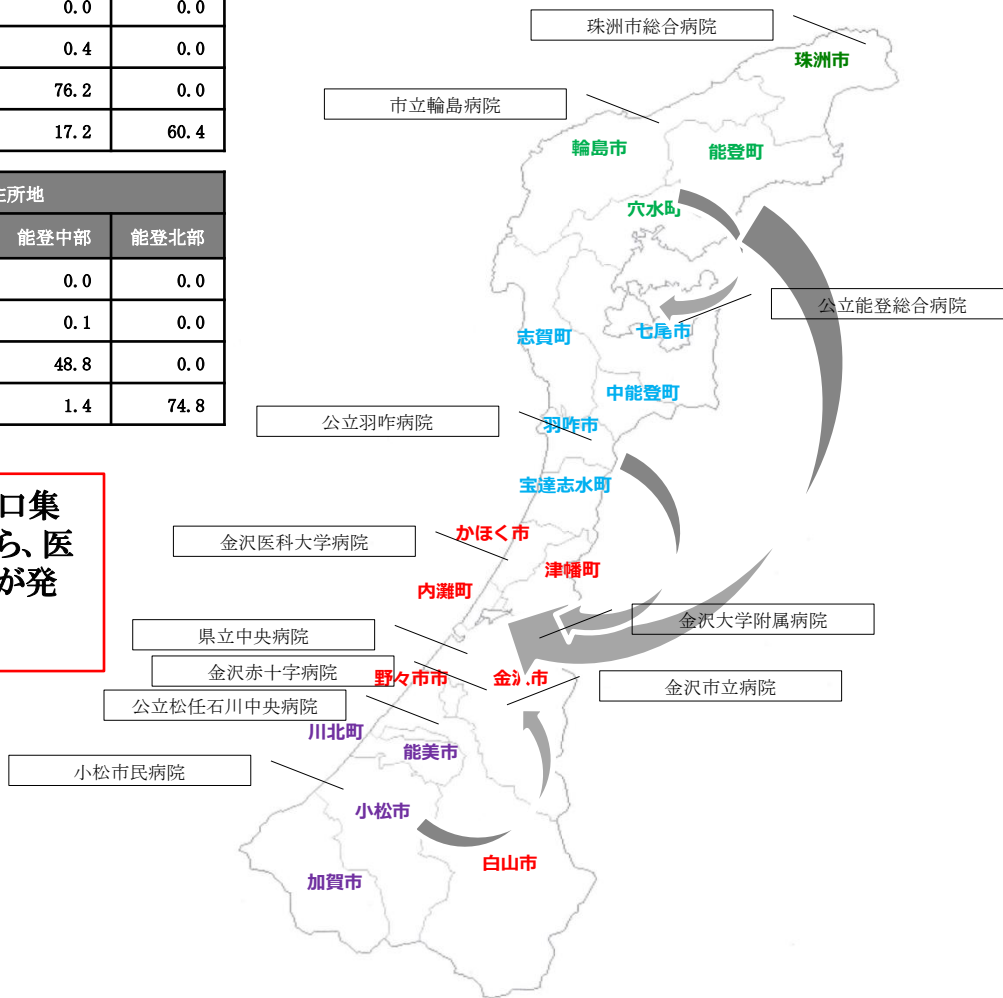


# 構想区域ごとの医療提供状況

一般病床入院患者受療動向 (構成割合)		施設住所地			
		南加賀	石川中央	能登中部	能登北部
患者住所地	南加賀	80.7	19.3	0.0	0.0
	石川中央	1.6	98.0	0.4	0.0
	能登中部	0.2	23.5	76.2	0.0
	能登北部	0.3	22.1	17.2	60.4

療養病床入院患者受療動向 (構成割合)		施設住所地			
		南加賀	石川中央	能登中部	能登北部
患者住所地	南加賀	90.0	10.0	0.0	0.0
	石川中央	1.5	98.5	0.1	0.0
	能登中部	0.0	51.2	48.8	0.0
	能登北部	0.3	23.5	1.4	74.8

基幹病院、救急病院等が人口集積地域に偏在していることから、医療圏を超えた患者の流入出が発生している。



能登北部	病院	診療所
施設数	5	55
人口対10万	7.5	82.6
病床数	794	4
人口対10万	1,191.9	6.0

能登中部	病院	診療所
施設数	11	81
人口対10万	8.7	64.1
病床数	1,914	125
人口対10万	1,514.4	98.9

石川中央	病院	診療所
施設数	58	583
人口対10万	8.0	79.9
病床数	12,441	587
人口対10万	1,706.1	80.5

南加賀	病院	診療所
施設数	21	153
人口対10万	9.2	66.9
病床数	3,063	174
人口対10万	1,340.0	76.1

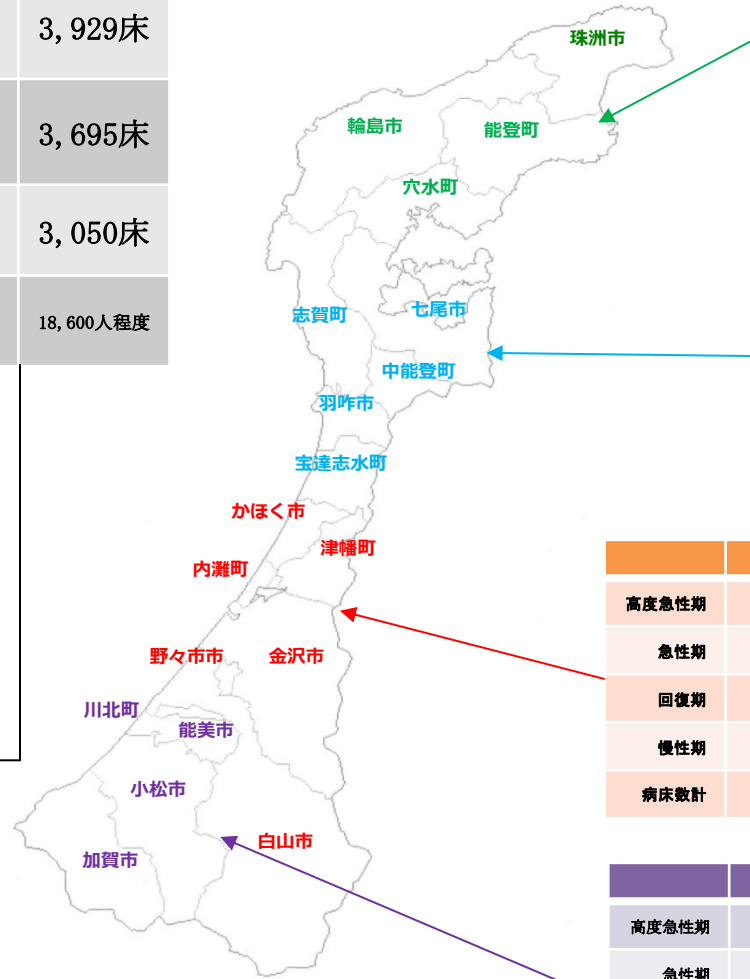
# 構想区域ごとの医療機能転換(推進案)

病床機能報告時点	
高度急性期	2,218床
急性期	6,878床
回復期	1,022床
慢性期	5,167床

平成37年の必要病床数	
高度急性期	1,226床
急性期	3,929床
回復期	3,695床
慢性期	3,050床
介護医療院等 在宅医療等	18,600人程度

平成25年度	在宅医療等	内訪問診療
南加賀	2,225人	1,081人
石川中央	6,285人	4,135人
能登中部	1,385人	803人
能登北部	915人	515人
石川県計	10,810人	6,534人

平成37年度	在宅医療等	内訪問診療
南加賀	3,174人	1,443人
石川中央	12,204人	6,143人
能登中部	2,021人	881人
能登北部	1,205人	472人
石川県計	18,604人	8,940人



能登北部医療圏			
	必要病床数	平成27年報告	調整病床数
高度急性期	31	0	31
急性期	158	530	-372
回復期	154	0	154
慢性期	108	261	-153
病床数計	451	791	-340

能登中部医療圏			
	必要病床数	平成27年報告	調整病床数
高度急性期	108	50	58
急性期	417	1,002	-585
回復期	325	171	154
慢性期	425	555	-130
病床数計	1,275	1,778	-503

石川中央医療圏			
	必要病床数	平成27年報告	調整病床数
高度急性期	940	2,359	-1,419
急性期	2,659	3,329	-670
回復期	2,648	903	1,745
慢性期	1,913	3,136	-1,223
病床数計	8,160	9,727	-1,567

南加賀医療圏			
	必要病床数	平成27年報告	調整病床数
高度急性期	146	32	114
急性期	696	1310	-614
回復期	567	286	281
慢性期	604	886	-282
病床数計	2,013	2,514	-501

指針	取組課題
医療機能の分化・連携による高い医療提供体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機能の分化・連携のために必要な施設・設備整備                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病床から回復期病床への転換</li> <li>・5疾病5事業等に係る医療体制の強化</li> </ul> </li> <li>○医療機能の分化・連携のための必要な人材の育成                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療能力向上への支援</li> <li>・チーム医療の強化、認知症対策</li> </ul> </li> <li>○診療ネットワークの構築                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・共有ネットワークを活用した地域における医療機関等の連携強化</li> </ul> </li> </ul>
在宅医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療連携システムの構築                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療、介護の普及や連携体制の強化</li> </ul> </li> <li>○在宅医療を支える人材の養成                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種協働研修等</li> </ul> </li> </ul>
医療従事者の育成・確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師確保</li> <li>○看護師確保</li> </ul>

## 会議運営イメージ

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
医療圏調整会議	病床機能報告や医療計画	機能・事業ごとの不足を補う具体策の議論	機能・事業ごとの具体策の決定	課題の整理と次年度の進捗評価指標のとりまとめ
都道府県医療審議会	<div style="text-align: center;">▼</div> 取りまとめと課題の議論	—————▶		