

地域医療構想への意見発信について

1. 地域医療構想（ビジョン）とは

▶ 地域医療構想（ビジョン）とは

2025年（平成37年）の医療提供体制の在り方を定めるもの

地域の各医療機能の将来の必要量を踏まえながら、医療機能のさらなる分化・連携を促進することを目的とした構想。

実施主体：都道府県

策定時期：平成27年4月以降

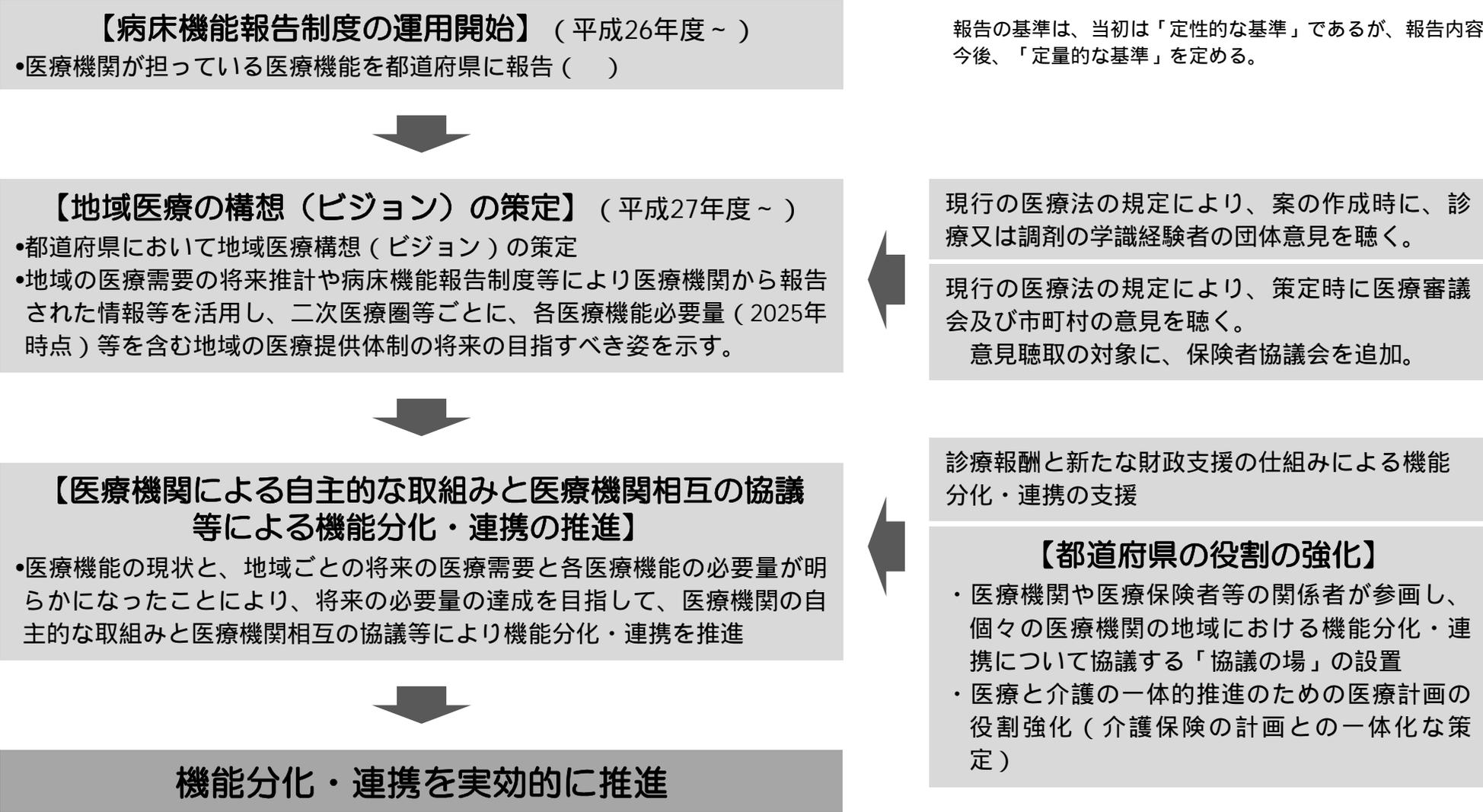
医療計画の一部としての位置づけ

▶ 医療計画と医療保険者の関わりについて

従来の医療計画では、策定にあたって診療又は調剤に関する学識経験者の団体、市町村、都道府県医療審議会の意見を聴く必要があったが、平成27年度以降は意見聴取の対象に新たに保険者協議会が加わった。

2. 医療機能の分化・連携に係る取り組みの流れについて

病床機能報告制度の運用開始、地域医療構想（ビジョン）の策定及び都道府県の役割の強化等を含めた医療機能分化・連携に係る取り組みの流れを整理すると、以下のようにになると考えられる。



第1回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会「医療提供体制の改革について」（平成26年9月18日）より抜粋

3. 地域医療構想策定の流れについて

現在進行中

1. 地域医療構想の策定を行う体制の整備

地域医療構想調整会議は、地域医療構想の策定段階から設置も検討

2. 地域医療構想の策定及び実現に必要なデータの収集・分析・共有

3. 構想区域の設定

二次医療圏を原則としつつ、
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
等の要素を勘案して柔軟に設定

4. 構想区域ごとに医療需要の推計

4機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの医療需要を推計

5. 医療需要に対する医療供給（医療提供体制）の検討

高度急性期	… 他の構想区域の医療機関で、医療を提供することも検討（アクセスを確認）	} 主な疾病ごとに検討
急性期	… 一部を除き構想区域内で完結	
回復期	… 基本的に構想区域内で完結	
慢性期		

現在の医療提供体制を基に、将来のあるべき医療提供体制について、構想区域間（都道府県間を含む）で調整を行い、医療供給を確定

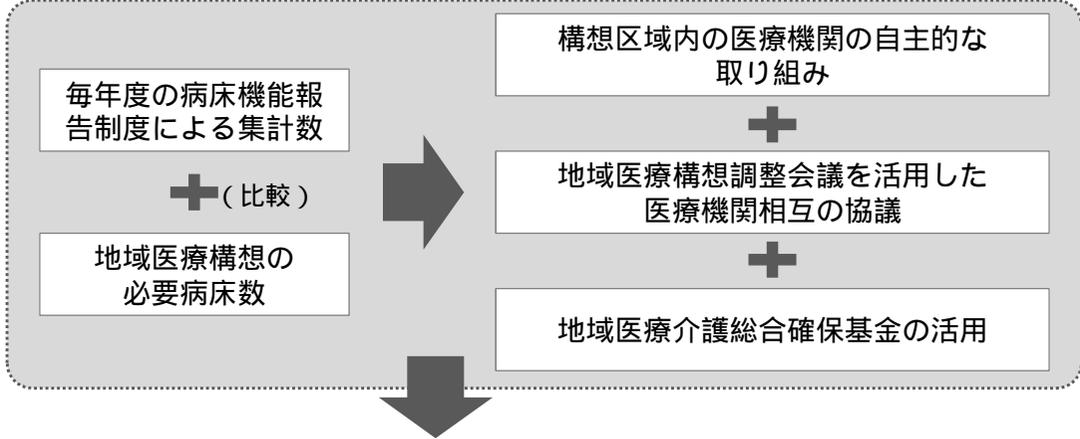
6. 医療需要に対する医療供給を踏まえ必要病床数の推計

7. 構想区域の確認

必要病床数と平成26年度の病床機能報告制度による集計数の比較

8. 平成37（2025）年のあるべき医療提供体制を実現するための施策を検討

（参考）策定後の取り組み



実現に向けた取り組みとPDCA

「地域医療構想策定ガイドライン」より抜粋

4. 地域医療構想における現在の進行状況

▶ 病床機能報告制度の運用開始（平成26年10月～）

一般病床・療養病床を有する病院・診療所を対象に、当該病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性について、病棟単位で、「高度急性期機能」、「急性期機能」、「回復期機能」、「慢性期機能」の4機能区分のうちから1つを選択し、その他の具体的な報告事項とあわせて、都道府県に報告する。

▶ 地域医療構想（ビジョン）の策定を行う体制の整備（平成27年4月以降～）

地域医療構想調整会議の設置

- ・ 地域医療調整会議は、構想区域ごとに設置する。
- ・ 平成27年4月以降は「地域医療構想策定ガイドライン」に則り、地域医療構想調整会議の委員の選出を行うこととなる。

地域医療構想は医療計画の一部であることから、その策定に当たっては、医師会等の診療又は調剤に関する学識経験者の団体意見を聴くとともに、都道府県医療審議会、市町村及び保険者協議会の意見を聴く必要がある。（医療法第30条の4第13項及び第14項）

「地域医療構想策定ガイドライン」より抜粋

5. 地域医療構想に係る福島支部の取り組み及び関連団体との連携

▶ 福島県の医療審議会への参画

福島県が開催している医療審議会において、平成27年度から地域医療構想の策定作業に入ることとなった。福島支部では支部長が医療審議会の委員となっているため、平成27年5月22日に福島県医療審議会（保健医療計画調査部会）に出席予定。

▶ 福島県保険者協議会としての取り組み

福島県保険者協議会では平成27年度に地域医療構想ワーキンググループを設置する。支部長以下8名の職員が協議会の本会及び部会の委員になっている福島支部としても、積極的に参画していく。

▶ 関係団体との連携について

協会本部と健康保険組合連合会（健保連）との連携

以下の2点について健保連と文書で確認

- ・両者の連携に関する基本方針
- ・協会けんぽ各支部及び健保連都道府県連合会から都道府県への要請事項

【参考】地域医療構想と従来の医療計画との主な相違点

策定に当たり医療供給に関する詳細な情報が入手可能な中での計画策定である
各地域の今後の人口構成の変化を踏まえた医療需要の将来推計に基づく構想として策定される
策定に当たって意見を聴く必要がある主体の中に、保険者協議会が盛り込まれた
既存医療機能の転換、機能分化・連携推進等に係る要請・勧告・指示等の都道府県の医療機関に対する
権限が強化された

【参考】用語の説明

医療計画とは

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するもの。福島県においては、東日本大震災・原子力災害からの復興などを理念として掲げた第6次医療計画が策定されている。（計画期間は平成25年～平成29年までの5年間）

保険者協議会とは

構成員である医療保険者が連携・協力し、医療費適正化に向けた保健事業等の円滑、効率的な実施等により被保険者等の健康保持、増進を図るとともに、円滑な事業運営に資するため、保険者（協会けんぽ、健康保険組合等）及び後期高齢者医療広域連合が共同して都道府県ごとに組織する協議会。

地域医療調整会議とは

都道府県が、構想区域その他当該都道府県知事が適当と認める区域ごとに、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（協会けんぽ、健康保険組合等）その他関係者との間に設ける「協議の場」の名称。医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策等について協議、情報共有を行う場として想定されており、策定後の設置だけでなく、策定段階での設置も検討することとされている。

健康保険組合連合会とは

健康保険組合連合会（健保連）は、一定規模以上の社員（被保険者）のいる企業が設立する健康保険組合の連合組織。

協会けんぽ加入者の
二次医療圏別患者流出入の状況について
(平成26年10月)

福島県・福井県・佐賀県

(目的)

地域医療構想(ビジョン)の策定、地域医療構想調整会議の設置、保険者協議会の法定化等により、これまで以上に医療保険者の地域医療への関与が求められることになった。また、平成27年度協会けんぽ事業計画において、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究として、新たに、地域医療構想策定に係る意見発信のあり方等についても調査研究の対象にすることとしている。

地域医療構想の策定において都道府県は、地域の医療需要の将来推計や医療機関が報告する病床の医療機能等を活用して、二次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進することとされており、その際、協会けんぽ各支部は地域医療構想調整会議に参加し、協会が保有するレセプト情報等に基づく的確な意見発信を求められることが想定される。

今回、協会が保有するレセプト情報等に基づく分析の一例として、患者住所地と受診(入院又は外来)した医療機関の所在地をひも付けして、二次医療圏別に、患者がどの地域の医療機関を受診(入院又は外来)しているか、また、医療機関を受診(入院又は外来)する患者はどの地域から来ているのか、について現状を把握する。

(集計方法及び留意点)

- 基本的に平成26年10月診療分の入院レセプト及び入院外レセプトを集計対象とした。

(注)平成26年10月は、平成26年患者調査(厚生労働省大臣官房統計情報部;結果概要未公表)の調査月である。

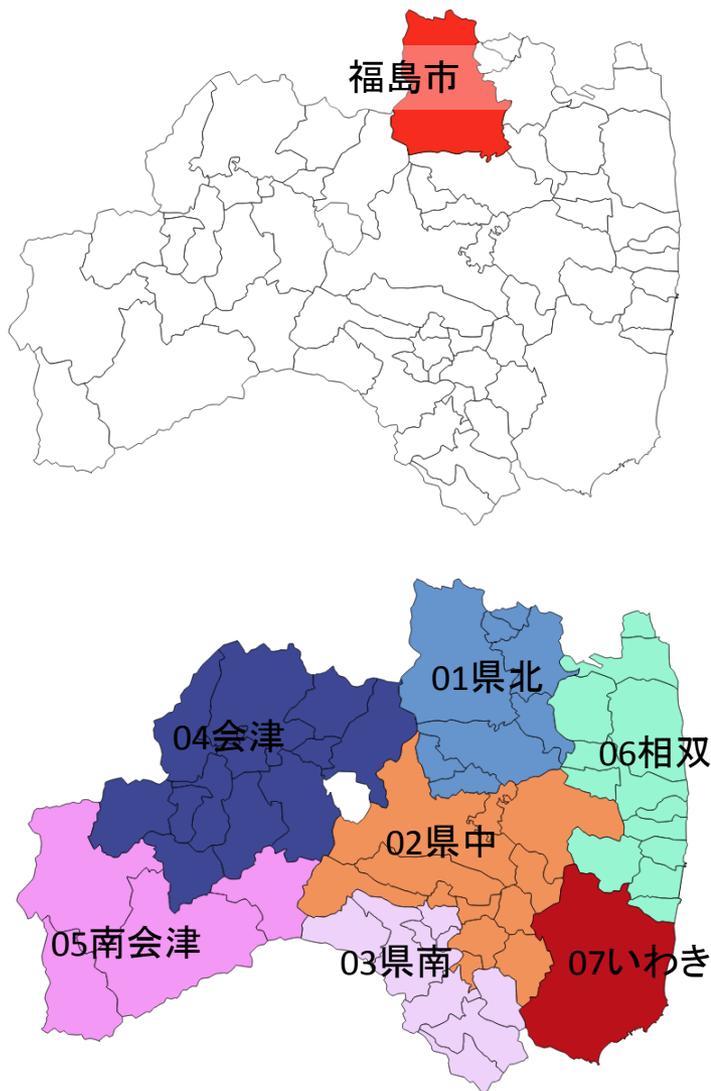
- 同一月に同一人のレセプトが2枚以上ある場合、レセプト枚数を患者数(2以上)とした。
- 患者住所地はその被保険者の住所地とした。

(注)例えば、被扶養者が大学生等で被保険者と別居している場合においても、被保険者の住所地としている。

- 患者は協会けんぽ全支部の加入者であり、当該都道府県支部の加入者に限っていない。

(注)例えば、患者住所地が福島県東北の者の中には、福島支部以外の協会けんぽの加入者が含まれている。

福島県の概要



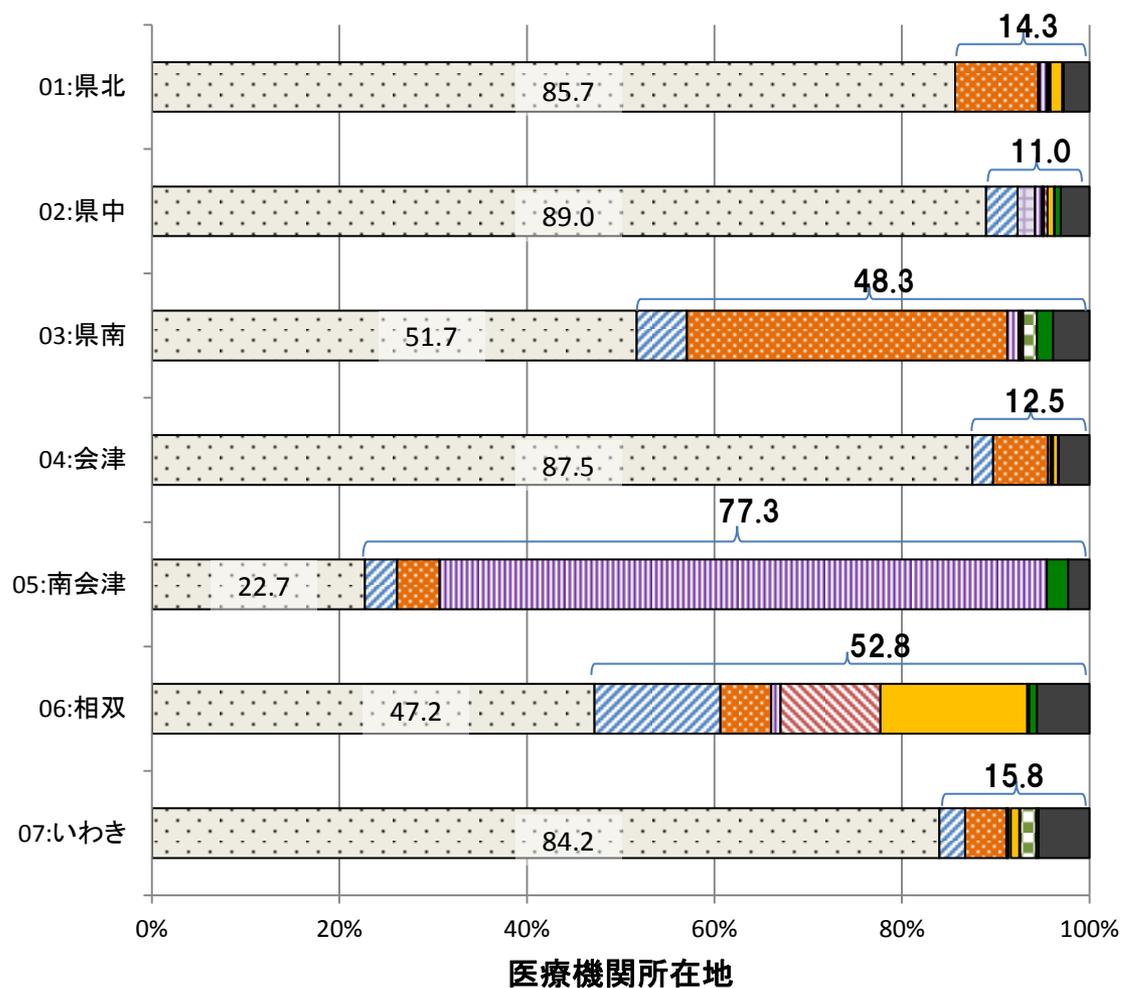
- 平成26年11月1日現在の福島県の人口は約194万人
- うち、協会加入者は40.7%を占める
- 県内に7つの二次医療圏が存在する

(単位:人)

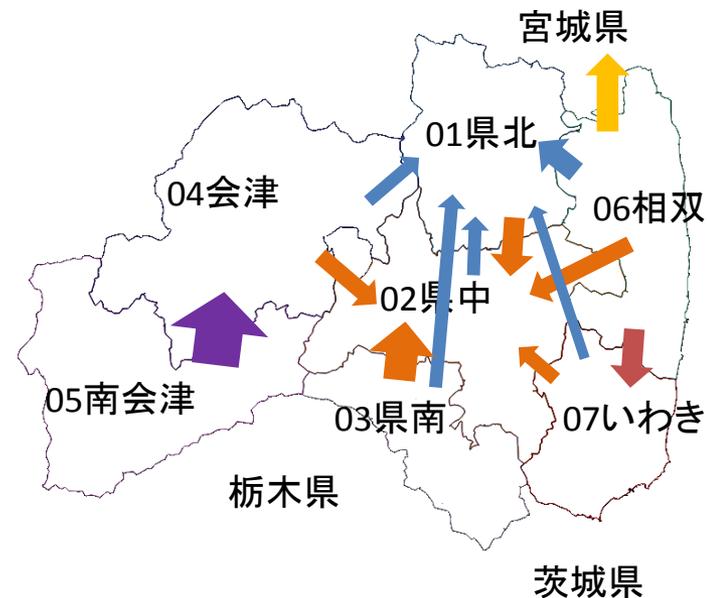
	人口(H26.11.1)	参考:協会加入者(H26.10月末)
福島県	1,936,450	787,211
01 県北	476,558	167,274
02 県中	532,049	268,439
03 県南	145,331	50,313
04 会津	250,235	123,685
05 南会津	27,659	9,614
06 相双	178,436	48,064
07 いわき	326,182	119,822

二次医療圏別 患者流出割合(入院)

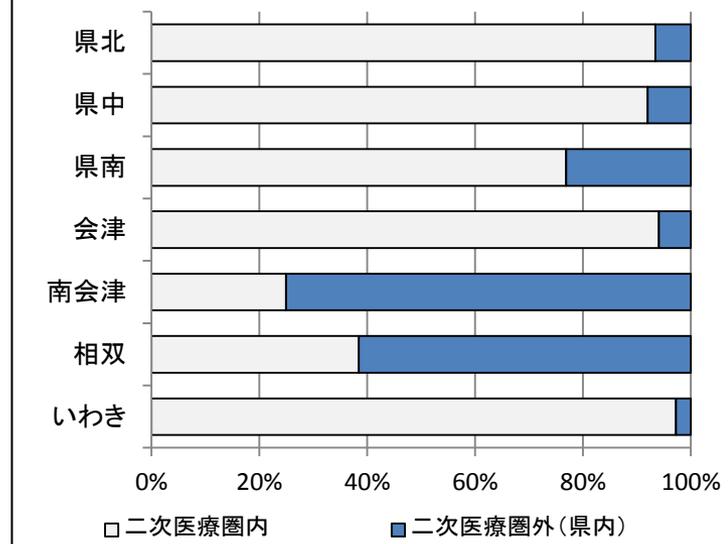
患者住所地



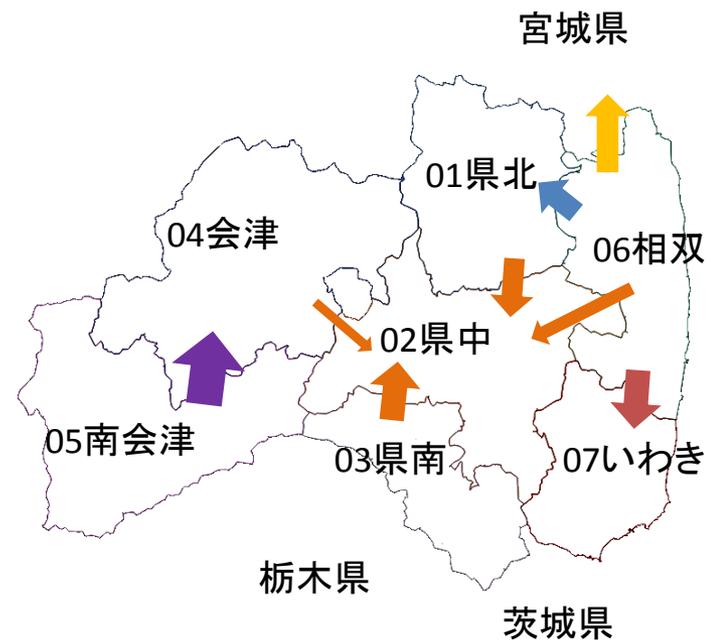
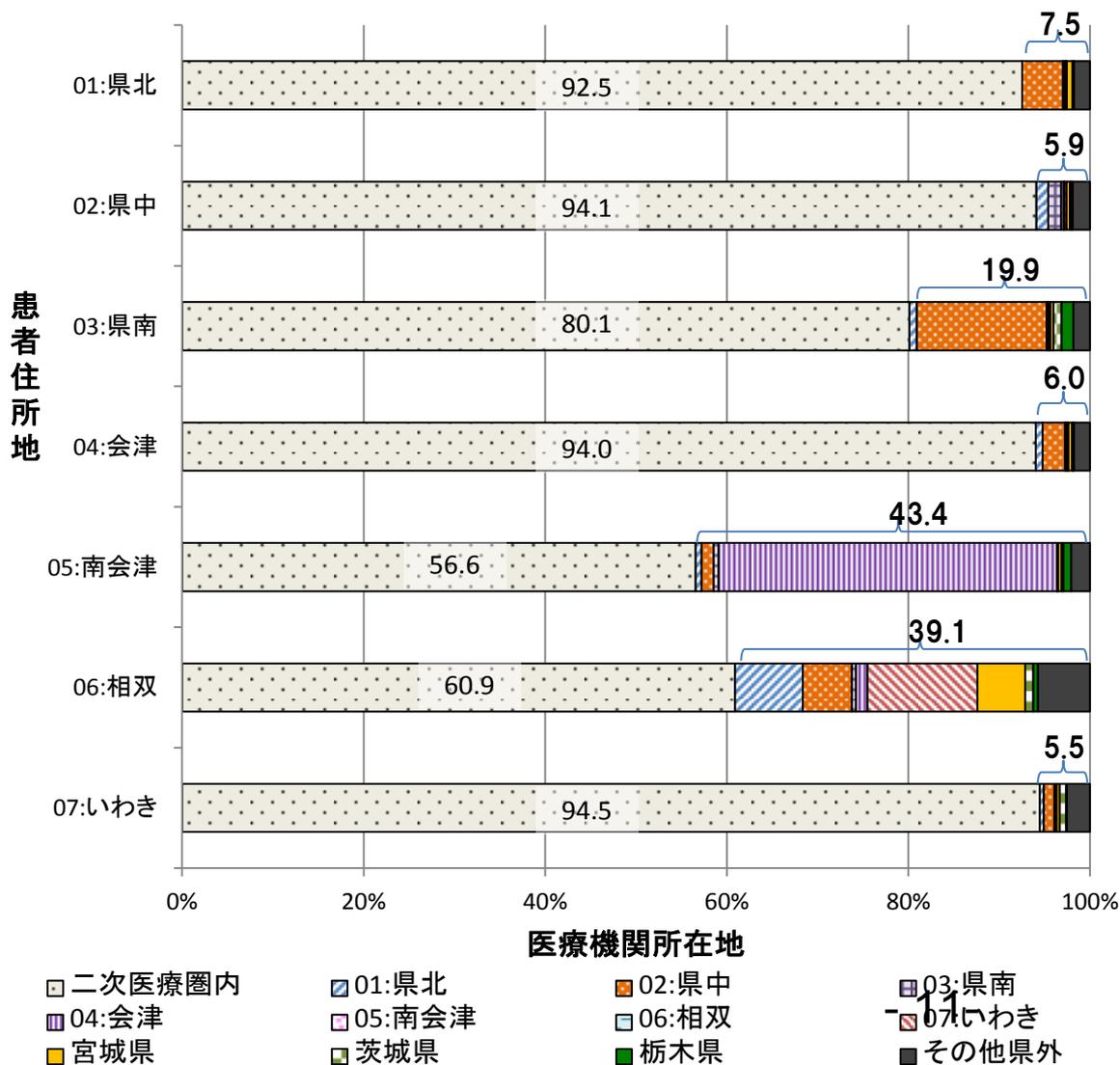
- 二次医療圏内
- 01: 県北
- 02: 県中
- 03: 県南
- 04: 会津
- 05: 南会津
- 06: 相双
- 07: いわき
- 宮城
- 茨城
- 栃木
- その他県外



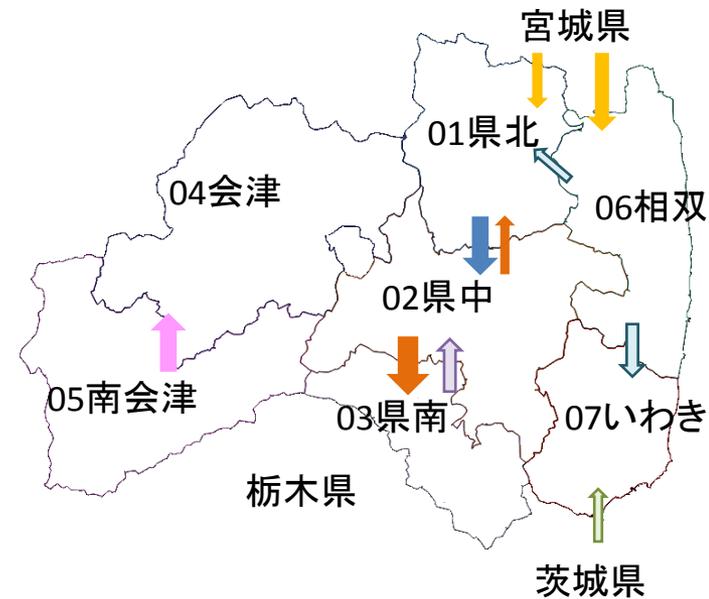
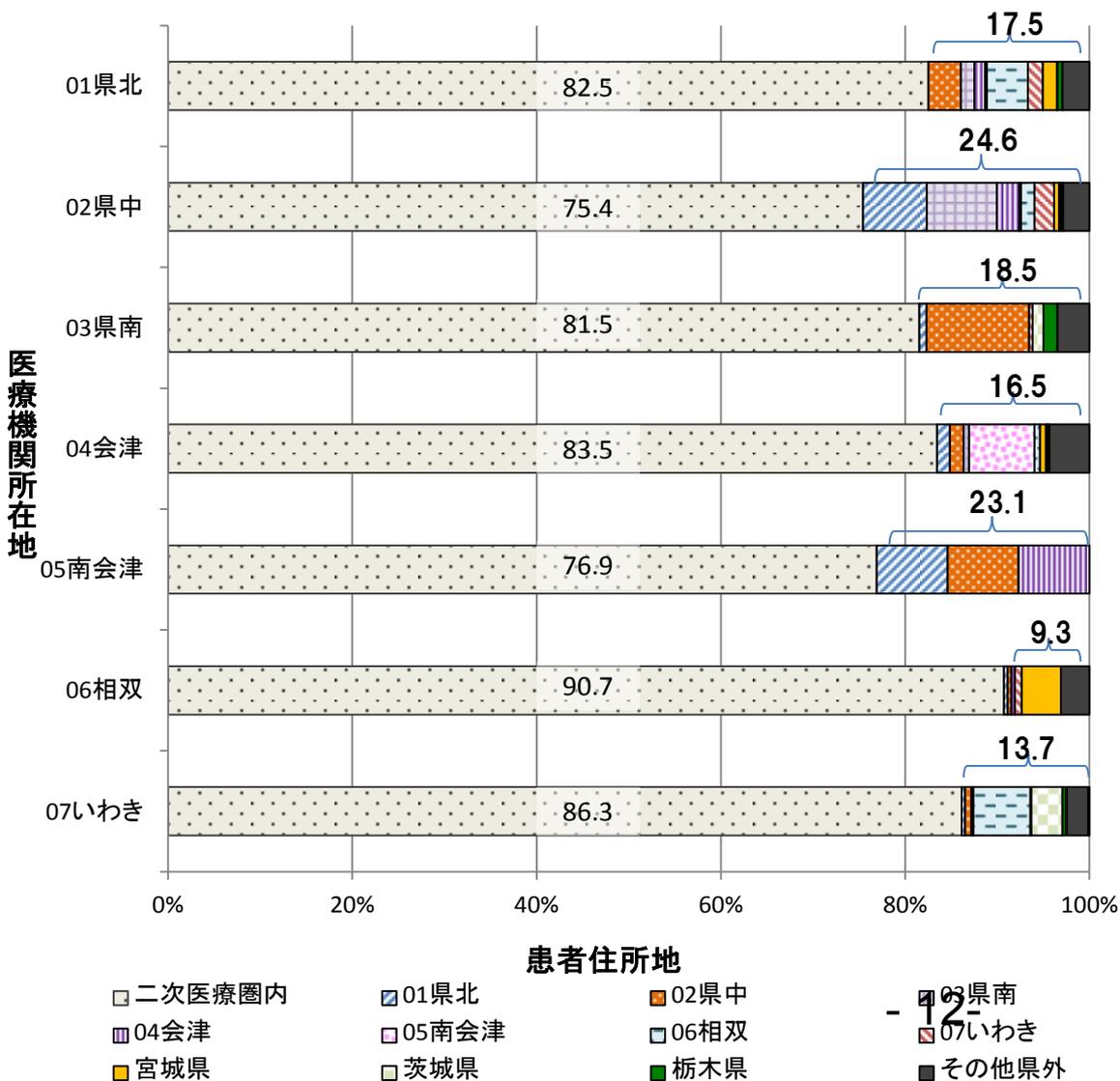
参考: 福島県患者調査(H24.10月・厚生労働省)
統計表第22表より作成



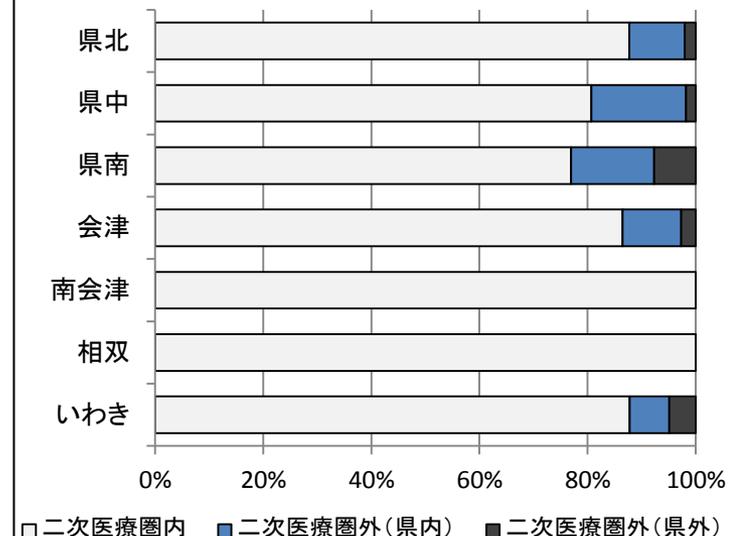
二次医療圏別 患者流出割合(外来)



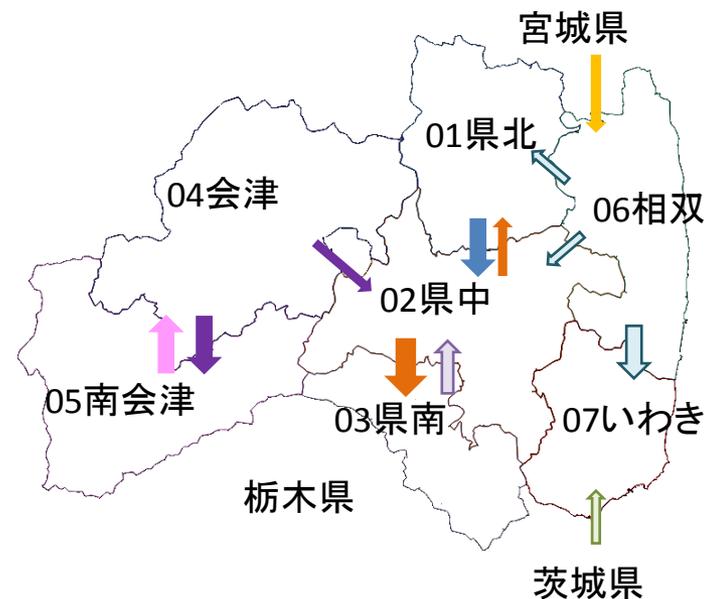
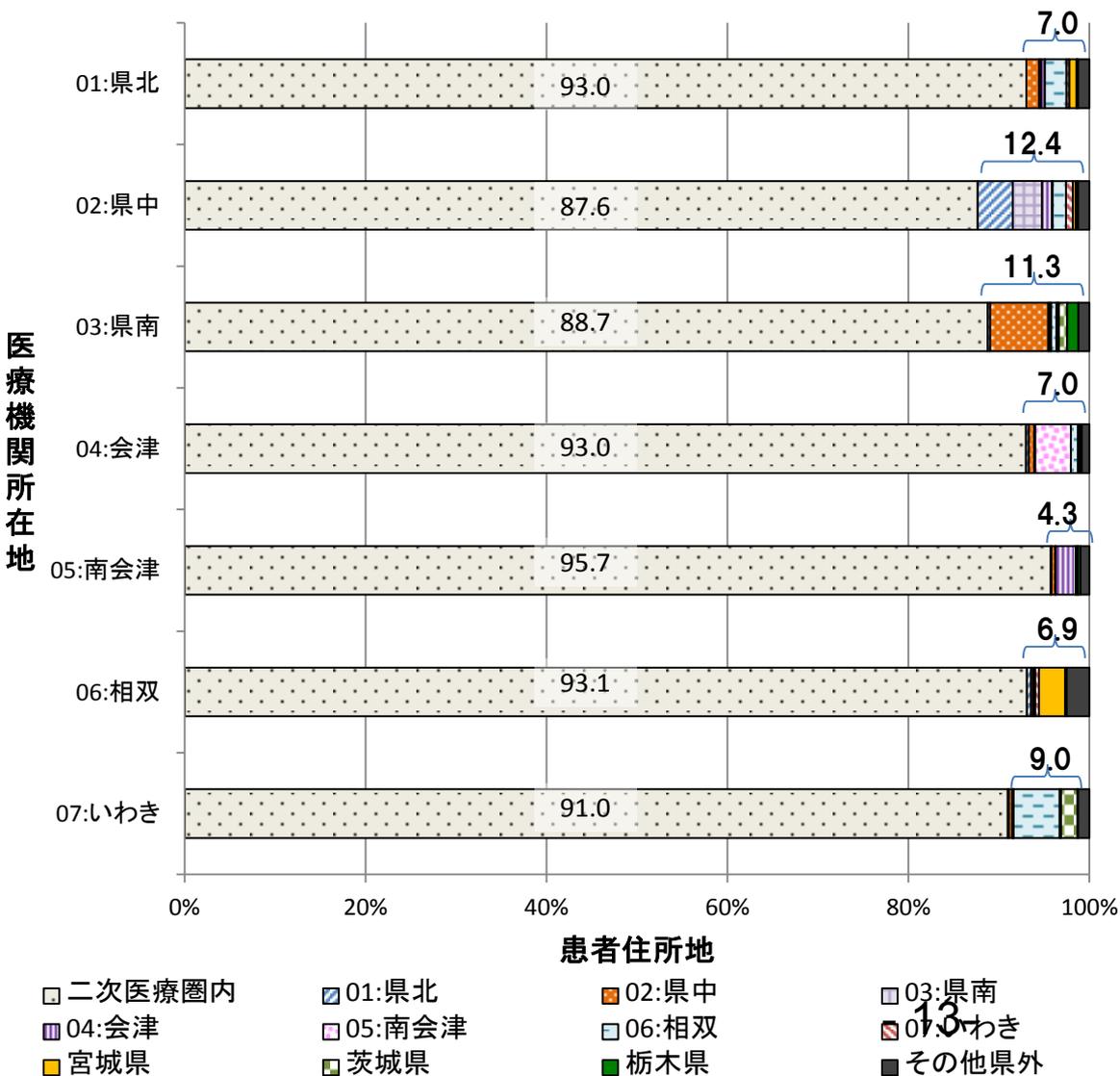
二次医療圏別 患者流入割合(入院)



参考: 福島県患者調査(H24.10月・厚生労働省)
統計表第23表より作成



二次医療圏別 患者流入割合(外来)



流入率

推計流入患者割合

(当該地域内の医療施設で受療した推計患者数のうち、当該地域外に居住する患者の割合)

推計流入患者割合 (流入率)

$$= \frac{\text{当該地域内の医療施設で受療した当該地域外に居住する推定患者数}}{\text{当該地域内の医療施設で受療した推計患者数(住所不詳を除く)}} \times 100$$

流出率

推計流出患者割合

(当該地域内に居住する推計患者数のうち、当該地域外の医療施設で受療した患者の割合)

推計流出患者割合 (流出率)

$$= \frac{\text{当該地域外の医療施設で受療した当該地域内に居住する推定患者数}}{\text{当該地域内の居住する推計患者数}} \times 100$$