

支部評議会議長との意見交換について

(栃木支部、三重支部)

●栃木支部	2
●三重支部	22



【第68回運営委員会 出席支部評議会議長】

支部名	氏名		肩書
栃木	水巻 中正	みずまき ちゅうせい	学校法人 国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻教授
三重	岩崎 恭彦	いわさき やすひこ	三重大学 人文学部 准教授

栃木支部

「栃の葉ヘルシー
プロジェクト」が
優良賞を受賞

適度な運動・適切な食生活・
禁煙」を中心に厚生労働省が
推進する「スマートライフプ
ロジェクト」の「平成24年
度 第1回健康寿命をのばそう
アワード」で栃木支部の取り
組みが優良賞を受賞しました。



全国健康保険協会
協会けんぽ

目 次

(右下のページ)

1. 栃木支部独自の主な取組み	2 P
(1) 栃の葉ヘルシープロジェクト	2 P
(2) マスコミ効果による事業の主な見える化 (2014～2015/8)	4 P
① 医療に関する意識調査アンケートに関する記事	5 P
② 健康格付型バランスシート及び健康経営普及事業(平成27年度パイロット事業)に関する記事	6 P
2. 栃木支部における健康づくり事業	8 P
(1) 健康長寿とちぎづくり推進条例 (H26.4.1施行)	8 P
(2) 県民会議主導の県民運動とコラボヘルス	9 P
(3) 経済団体とコラボした健康経営の普及・推進プロジェクト (平成27年度パイロット事業)	10 P
① パイロット事業の進捗状況	10 P
② 健康格付型バランスシート (サンプル)	11 P
3. 地域医療構想に関する取り組み	13 P
(1) 地域医療構想シンポジウム(県医師会と共催にて10月6日開催)	13 P
① 概要 (ご案内兼申込書)	13 P
② 地域医療に関するアンケート(抜粋)	14 P
(2) 栃木県における地域医療構想策定	16 P
① 地域医療構想策定調整会議の設置及び保険者の参画状況	16 P
② 地域医療構想策定スケジュール	16 P
③ 第一回二次医療圏単位での調整会議における活用資料《抜粋》	17 P

1. 栃木支部独自の主な取り組み

(1) 栃の葉ヘルシープロジェクト(地域と職域が連携した健康づくり事業 in Tochigi)

H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
・支部独自パンフレットを作成し研修会等で配布 11月 社会保険委員会研修会で「医療保険制度の現状について」をテーマに講演（6会場 205名参加）	・支部独自パンフレットについて内容を改善し作成 ・健診受診勧奨クリアファイルを作成し、イベント研修会で配布 6月 健康保険委員向け機関紙「協会けんぽとちぎ」創刊（毎月発行） 6月 第1回健康保険委員研修会 6月 とちぎテレビの夕方の情報番組で、情報提供コーナー「協会けんぽ information」スタート 6月 ジェネリック医薬品推進パンフレットを作成し、各種研修会等で配布 10月 支部ホームページ上に健康保険委員のページを開設 10月 支部窓口で健康相談室を開設（毎月第2水曜日） 2月 第1回健康づくり推進協議会開催	・支部独自パンフレットについて内容を改善し作成 4月 メールマガジンの配信をスタート 5月 健康保険委員へ生活習慣調査アンケート実施（2,653件回答） 7月 県の実施する「2万人で1人100人健康づくり普及運動」に健康保険委員制度として参画 7月 栃木県の後援による、医療保険制度を守るための「健康づくり推進セミナー」を開催（440名参加） 8月 足利商工会議所へテレビ電話を設置（パイロット事業） 10月 健康保険委員研修会（対話集会）（12会場 510名参加） 11月 年金委員・健康保険委員合同研修会（12会場 533名参加） 12月 特定保健指導の外部委託について健診機関以外の業種と委託契約（ドラッグストア、調剤薬局） 2月 市町のイベントでの保健師・管理栄養士による出前健康相談	・支部独自パンフレットについて内容を改善し作成 6月 被保険者本人への特定保健指導利用証の送付開始（パイロット事業） 6月 健康保険委員へ生活習慣調査アンケート実施（2,850件回答）結果については県に情報提供 10月 町と連携した健康保険セミナー（県内12町 183名参加） 1月 年金委員・健康保険委員合同研修会（12会場 648名参加） 3月 宇都宮市との共催による医療費適正化セミナー（3会場 222名参加）

H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
5月 健診機関との契約により、健診受診勧奨について委託 6月 保険料負担軽減に向けた緊急統一研修会（総決起集会）開催（参加者約250名） 11月 宇都宮市と合同で特定健診・がん検診を実施 12月 県の健康福祉センターとの共催で受動喫煙対策研修会を開催 1月 宇都宮市との共催による健康づくり講演会開催（参加者約1,000名） 2月 栃木支部独自の携帯サイト「栃の葉ヘルシーだより」公開開始 3月 Smart Life Project（厚生労働省）主催の「第1回健康寿命を延ばそう！アワード」において、医療保険者として唯一「団体部門厚生労働省健康局長優良賞」を受賞	5月 市との共催による健康づくりセミナー開催（26年5月までに県内8市との間で実施） 6月 健康職場づくり事業 賛同事業所募集 10月 診療報酬支払基金栃木支部で「支払基金に期待すること」をテーマに支部長が講演 12月 医療に関する意識調査アンケートを実施 「Ⅰ医療機関に期待すること、Ⅱ終末期医療について」の2種類を実施（それぞれ約2,100件の回答） 1月 支部評議会で「健康格付型バランスシートを活用した健康経営普及事業」を含む26年度事業計画について承認 2月 アンケート結果をもとに、栃木県病院協会の研修会で「患者が医療機関に望むこと」について支部長が講演 3月 栃木県医師会と「重症化予防を目指した相互連携に関する覚書」を取り交わし事業連携スタート 3月 経済5団体と「健康経営の普及を目指した相互連携に関する覚書」を取り交わし事業連携スタート	5月 健康格付型バランスシートプロジェクト会議を発足（5回実施） 6月 健康長寿とちぎづくり推進県民会議発起人会に設立発起人として参画 7月 栃木県内統一総決起集会兼研修会（全国健康保険協会栃木県大会）を開催（355名参加） 7月 重症化予防事業について医師会の機関紙に掲載 10月から宇都宮市医師会とモデル事業として実施中 9月 健康長寿とちぎづくり推進県民会議設立総会開催 10月 栃木県歯科医師会と「栃木県民の健康づくりの推進に向けた相互連携に関する覚書」を取り交わし、事業連携スタート 10月 第37回日本高血圧学会総会にて分析結果を発表 11月 県立がんセンターの後援による研修会開催（11会場226名参加 全会場でがんセンターの医師による講演） 11月 第73回日本公衆衛生学会総会にて分析結果を発表 11月 栃木県薬剤師会との共催によるジェネリック医薬品セミナー開催（50名参加） 12月 健康格付型バランスシートの名称について商標登録出願（27年4月10日に商標登録） 1月 栃木県薬剤師会と「栃木県民の健康づくりの推進に向けた相互連携に関する覚書」を取り交わし、事業連携スタート	・パイロット事業推進のため支部独自パンフレットを新たに作成 4月 経済団体と連携した健康経営普及事業をスタート（パイロット事業） 5月 協会けんぽ調査研究報告会で個別発表 7月 地域医療構想策定懇談会（栃木県全域）へ出席 8月 地域医療構想策定懇談会（各二次医療圏）へ出席 9月 栃木県社会保険労務士会と「健康経営の普及を目指した相互連携に関する覚書」を取り交わし事業連携スタート

(2) マスコミ効果による主な事業の見える化(2014～2015/8)

※印については次頁に記事概要を掲載

日付	事業名	メディア	見出し・内容	とちぎテレビでの報道
※2014.3.14	医療に関する意識調査アンケート	下野新聞	県民4割満足、全国の倍 目立つ将来の負担増容認	○
2014.3.19	県医師会との覚書 重症化予防事業	下野新聞	「要治療」半数が未受診 重症化予防 県医師会と覚書	○
2014.3.26	経済5団体との覚書 健康経営普及事業	下野新聞	加入者の健康増進支援、賃借対照表で「見える化」	○
2014.7.12	県大会	下野新聞	協会けんぽ 国庫補助拡充求める 栃木支部が総決起集会	○
2014.7.23	県大会	下野新聞	【論説】 協会けんぽ 特例ではない財政支援を	○
※2014.9.18	医療に関する意識調査アンケート	下野新聞	【論説】 希望記した書面作ろう	
2014.10.24	歯科医師会との覚書	下野新聞 読売新聞	健康づくりへ覚書 県歯科医師会と協会けんぽ連携へ 歯科医師会と健保協 健康づくりへ覚書	○
※2014.11.9	健康経営普及事業	下野新聞	従業員健康度「見える化」、全国初、バランスシートに	
2015.1.5	医療に関する意識調査アンケート	下野新聞	【雷鳴抄（コラム）】協会けんぽ栃木支部が約2千人に調査	
2015.1.10	薬剤師会との覚書	下野新聞 読売新聞	健康づくりへ連携 県薬剤師会と覚書 協会けんぽ栃木支部 後発薬使用促進へ連携 協会けんぽ支部 県薬剤師会と覚書	○
※2015.4.29	健康経営普及事業	日経新聞	「健康経営」中小に促す 健康増進、生産性高く	
※2015.6.6	健康経営普及事業	下野新聞	健康経営 シート導入を 独自開発、700社に呼び掛け	
2015.7.10	健康経営普及事業	テレビ東京	中小企業における健康経営	
※2015.8.22	健康経営普及事業	下野新聞	【論説】 県内企業に浸透させたい	

- ・下野新聞・・・栃木県を中心に発行されている地方紙 県内の購読シェアは約4割
- ・とちぎテレビ・・・栃木県内を放送エリアとしている地元テレビ局 夕方の報道番組の県内視聴率は約10%

①医療に関する意識調査アンケートに関する記事

<県民4割満足、全国の倍 目立つ将来の負担増容認> 概要

1、掲載誌

下野新聞 朝刊（第18面）

2、掲載日

平成26年3月14日（土）

3、見出し

県民4割満足、全国の倍 目立つ将来の負担増容認

4、概要

本県民は医療への満足度が高め。協会けんぽ栃木支部が加入者を対象として医療に対する期待などを尋ねた意識調査でこんな傾向が表れた。

調査は「健康保険委員」を委嘱している事業所約1400社を対象に実施、約2200人から回答を得た。全国データと比べるため、健康保険組合連合会が行った全国調査と同様の質問とした。調査結果を啓発事業などに生かす。

医療機関に何か要望が「ある」は約71%、全国では90%にのぼり、本県の医療に関する満足度が比較的高いことを示しているとみられる。かかりつけ医が「いる」は約29%となり、全国に比べ約5ポイント高かった。少子高齢化による医療サービスと負担のあり方については、負担増を容認する回答が大半。負担増に慎重な回答は約9%だった。

【論説】<希望記した書面作ろう> 概要

1、掲載誌

下野新聞 朝刊『論説』（第7面）

2、掲載日

平成26年9月18日（木）

3、見出し

とちぎ発 延命治療 希望記した書面作ろう

4、概要

人生の最期について考える人が増えている。病気などで治療を尽くしても回復の見込みがなく、死期が迫った終末期にどのような医療を望むかもテーマの一つである。

協会けんぽ栃木支部が、県内中小企業の社員など約2千人を対象に医療に関する意識調査を実施し、その中で終末期医療についても聞いた。「胃ろう」は70%、「経口栄養」や「人工呼吸器の使用」は6割以上が望まないと答えた。

終末期の延命治療は望まない人が多いことが伺える。しかし実際には、医療現場でこれらの措置をしなかったり、中止したりすることは簡単ではない。特に「中止」は心理的抵抗感に加え、医師が法的責任を問われる可能性があり、困難だとされる。

だからこそであろう。医療関係の学会が、このところ相次いで終末期医療に関する提言（案を含む）をまとめている。提言で共通しているのは、患者本人の意思を最も重視していることである。病床での意思確認は難しいこともある。そこで、健康なうちに自分の意思を示しておくことが重要になる。

協会けんぽの意識調査では、終末期に自分が受けたい医療について家族と全く話をしたことがない人は6割と多数だった。自分の意思を書面にしておくことは63%が賛成だが、実際に書面を作成した人は0.8%しかいなかった。延命治療を望まないのであれば、家族に伝え、書面にしておく。それが家族や医療・介護現場の心労をいくらかでも軽くすることにつながる。

②健康格付型バランスシート及び健康経営普及事業(平成27年度パイロット事業)に関する記事

<従業員健康度「見える化」、全国初、バランスシートに> 概要

<「健康経営」中小に促す 健康増進、生産性高く> 概要

1、掲載誌

下野新聞 朝刊 第1面

2、掲載日

平成26年11月9日(日)

3、見出し

従業員健康度「見える化」 全国初、バランスシートに

4、概要

協会けんぽ栃木支部は、従業員の健診受診率、メタボ該当者比率などを盛り込み企業ごとに従業員全体の健康度を示す「健康格付型バランスシート」を作成した。

企業の財務状況が一目で分かるバランスシート(貸借対照表)は経営者になじみ深い、健康度を表すことへの応用は全国初という。

受診率などの「木」ではなく、全体を「森」として「見える化」し、従業員の健康増進を促す。

栃木支部はことし4月施行の「健康長寿とちぎづくり推進条例」を踏まえ、3月に県内経済5団体と覚書を交わし、企業とともに従業員の健康度アップを図る「コラボヘルス」を推進。バランスシートはそのツール。

例えば受診率が上がると資産のポイントが上昇するが、負債にある保健指導対象者の比率も増える可能性が高い。そこで、保健指導を受けて状況が改善すれば資産が増える仕組み。

今後、モデル企業に活用してもらいながら、使い勝手などを検証する。将来的には、業種ごとに目標となるバランスシートを示し、目標達成に向けた事業を展開する方針。

1、掲載誌

日本経済新聞 朝刊 35面(北関東経済)

2、掲載日

平成27年4月29日(水)

3、見出し

「健康経営」中小に促す 健康増進、生産性高く まず栃木の700社に

4、概要

協会けんぽは、社員の健康を増進し生産性を高める「健康経営」を中小各社に普及させる。中小経営者の理解を得やすくするため、企業の健康経営の水準を数値で示す仕組みも独自開発した。協会けんぽはこの仕組みを「健康格付型バランスシート」と名付け、4月には商標登録した。

15年度は、まず栃木県で先駆的事業として実施する。同県の中小企業のなかでも健診や保健師による健康相談の実績が乏しい約700社を選び、6月以降に協会けんぽの職員や保健師らが訪ねて実施を促す。栃木県での成果検証も踏まえ、16年度から全国展開する方向。

栃木県でまず実施するのは、14年に地元の経済同友会や経営者協会など経済団体、医師会などの医療団体との間で、健康経営や予防に関する協力体制を築き、全国の中で先行していることもある。経済団体は研修会や広報活動を通じて参加企業に健康経営を周知し、側面支援する。

健康増進や予防は高齢化などで膨らむ医療費の抑制にもつながるため、行政との連携も強める。

＜健康経営 シート導入を 独自開発、700社に呼び掛け＞ 概要

1、掲載誌

下野新聞 朝刊（第3面）

2、掲載日

平成27年6月6日（土）

3、見出し

健康経営 シート導入を 独自開発700社に呼びかけ

4、概要

協会けんぽ栃木支部は6月中にも従業員全体の健康度を示す独自の「健康格付型バランスシート」の導入を中小700社に呼びかけ、国が推進する「健康経営」の実践を事業所に促す。

事業所ごとに従業員全体の健康度を「見える化」するシートは栃木支部が独自開発した。「HCSヘルシーズ」と命名し、4月に商標登録した。本年度は事業者健診データが未提供だったり、健康度に懸念がある700社を普及対象に選んだ。

重点課題は、事業者健診データの提供率のアップ。2013年度は全国水準を下回る2.3%にとどまっており、栗田支部長は「データ提要是法律に基づく義務だが、個人情報保護に抵触すると誤解している事業所もある」とし、10%を目標に掲げた。

連携の覚書を取り交わしている商工会議所連合会など経済5団体にも周知してもらう。栃木支部は全国的な普及を目指し、実績を積み重ねていく考え。

【論説】 ＜県内企業に浸透させたい（とちぎ発 健康経営）＞ 概要

1、掲載誌

下野新聞 朝刊『論説』（第7面）

2、掲載日

平成27年8月22日（土）

3、見出し

とちぎ発 健康経営 県内企業に浸透させたい

4、概要

従業員の健康を重要な経営資源と捉え、健康管理や増進に積極的に取り組む「健康経営」が大企業を中心に広がっている。

各県でも地場企業に対しさまざまな健康経営を推進する取り組みが始まっている。肥満や食塩の摂取量などで健康課題を抱える本県も、県内企業に浸透を図りたい。

経営に余裕のある大企業の取り組みが先行しているが、社内の人的資源が限られ、労働力の確保が課題になっている中小企業にとってこそ必要な施策といえるだろう。

そんな中で、県内中小企業の従業員ら約50万人が加入する全国健康保険協会（協会けんぽ）栃木支部は今月、独自に開発した「健康格付け型バランスシート」の普及に乗り出した。

事業所ごとに従業員全体の健康度が一目で分かるシステムだ。シートは貸借対照表を模し、血圧正常者率や非喫煙者率などを「健康資産の部」、メタボ該当者率や特定保健指導対象者の比率などを「健康負債の部」に計上。健康経営度を5段階で格付けする。県内の企業に健康経営を意識付けし、促すツールとして有効だろう。企業側も積極的に活用したい。

他県では県や協会けんぽ、地元金融機関などが協力した事業が行われている。本県でも企業を健康経営へ誘導する対策が必要ではないか。

県は2014年4月、「健康長寿とちぎづくり推進条例」を施行。オール栃木体制で施策を展開する県民会議が組織されている。こうした場で、健康経営の浸透を図る施策を検討してはどうか。

2. 栃木支部における健康づくり事業

(1)健康長寿とちぎづくり推進条例（H26.4.1施行）

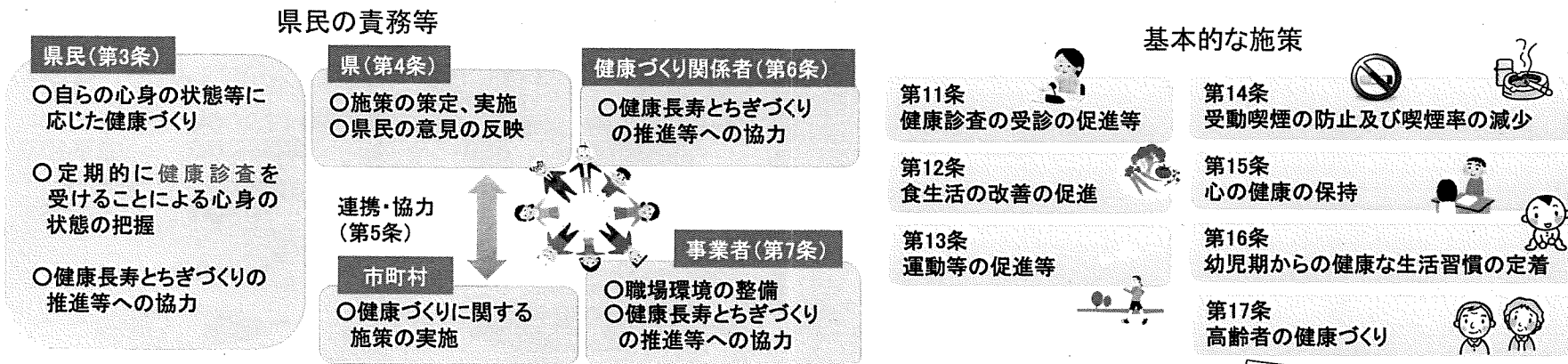
健康長寿とちぎづくり推進条例の概要

第1条（目的）

この条例は、「健康長寿とちぎづくり」（県民一人一人がその居住する地域にかかわらず心身ともに健やかに歳を重ねていくことのできる地域社会の実現に向けた取組をいいます。）の推進に関し、基本理念や県民等の責務、施策の基本となる事項を定めるものとします。

第2条（健康長寿とちぎづくりの基本理念）

自ら健康づくりに努める県民一人一人の自主性が尊重されること。
県民一人一人が、健康づくりを実践できるよう、多様な主体が連携・協働することにより、必要な支援及び社会環境の整備が行われること。



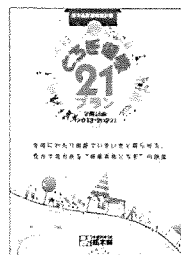
基本計画の策定等

第8条 財政上の措置等

第9条 県議会への年次報告等

第10条 基本計画の策定

とちぎ健康21プラン（基本計画）



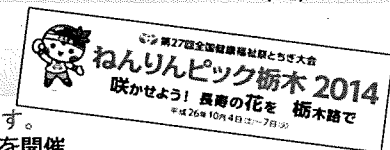
本条例の制定をきっかけに、県民のみならず一人一人が健康づくりに更なる関心をもっていただき、とちぎを元気にしていくまる！

第18条 健康長寿とちぎづくり推進月間

10月を健康長寿とちぎづくり推進月間とします。
※平成26年10月にはねんりんピック栃木を開催

第19条 健康長寿とちぎづくり県民運動

健康長寿とちぎづくりに関する社会的気運を醸成するため、県を挙げて県民運動を推進します。
県民運動を推進するため、県、市町村、健康づくり関係者、事業者等で構成される県民会議を組織します。



さあ！みんなで「健康長寿日本一とちぎ」を目指しましょう！

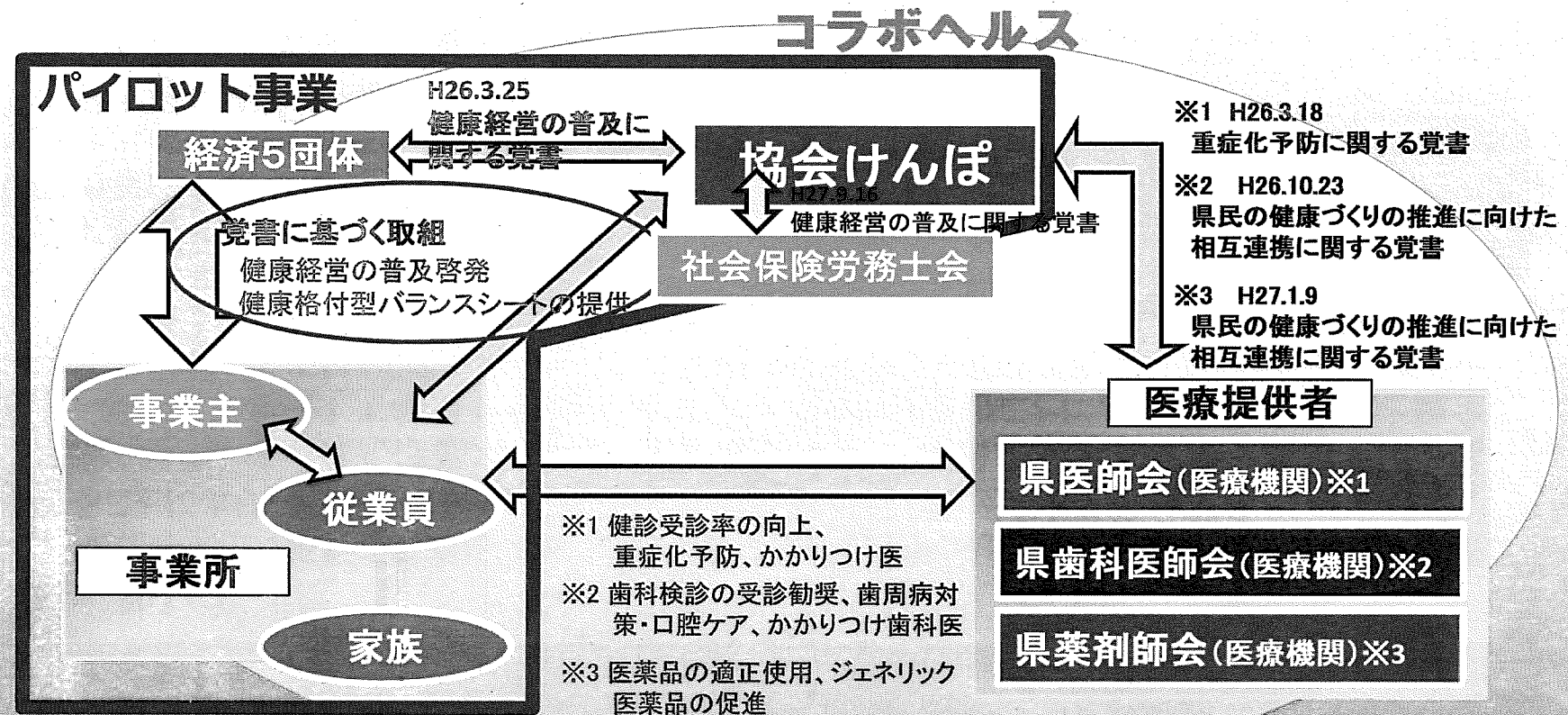
条例本文は [栃木県のホームページ](#) から検索できます。

(2)県民会議主導の県民運動とコラボヘルス

コラボヘルス(栃木支部データヘルス計画事業)

H23.4.1 栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例

H26.4.1 健康長寿とちぎづくり推進条例



県民運動

H26.9.3設立 健康長寿とちぎづくり推進県民会議 → 会員80団体: 栃木県、県内26市町、他関連団体

(3) 経済団体とコラボした健康経営の普及・推進プロジェクト（平成27年度パイロット事業）

①パイロット事業の進捗状況

連携団体	内容
県社会保険協会	・6/23 理事会・評議員会での広報 ・広報誌での記事掲載及び広報チラシの折り込み
県社会保険委員会連合会 県内全ての社会保険委員会（5団体）	・4/21～6/23 9会場 連合会総会、各委員会総会・研修会等での講演・広報
県商工会議所連合会、県商工会連合会 県中小企業団体中央会、県経営者協会 県経済同友会（経済5団体） 平成26年3月25日「健康経営の普及を目指した相互連携に関する覚書」を締結	・4/30～5/11 経済5団体専務理事との経営トップへの訴求力強化を図る具体的な取組みに関する打合せ実施 ・6/22 商工会議所専務理事会での今後の展開についての説明 ・6月以降の広報誌への記事掲載および広報チラシの折り込み ・年度後半での健康経営セミナーの開催検討 ・各種研修会での広報・講演の実施
県社会保険労務士会 平成27年9月16日「健康経営の普及を目指した相互連携に関する覚書」を締結	・9/14 全体研修会での講演 ・支部単位での研修・広報 ・受託事業所に対する社会保険労務士による健康経営に関するアドバイス等によるパイロット事業展開支援

時期	内容
4月23日	・「健康格付型バランスシート HCSヘルシーズ」の商標登録が完了 （出願日：平成26年12月3日、登録日：平成27年4月10日）
4月～6月	《営業体制の整備》 ・経済5団体との打合せ ・関係団体（含む健康保険委員）の総会/役員会/研修会等（10会場）・事務説明会（13会場）での講演・広報及び全面的な協力依頼の実施等
6月～	・事業所訪問開始（6事業所） ・経済団体が機関紙等での広報スタート
6月中旬～8月中旬	・システム刷新に伴い一時活動休止
8月下旬～	・活動再開
8月25日	・健康保険委員委嘱事業所約1500社に対し、バランスシート提供にかかる意向確認実施 （9月4日現在、約70事業所より申出）
8月31日	・保健師・管理栄養士（指導者）への実践研修実施
9月～	・健康保険委員委嘱事業所への訪問による営業および郵送によるバランスシートの活用及び提供を開始 ・健康経営の導入が早期に必要なリストアップ事業所への訪問による営業スタート （健診データ取得：350社＋内容改善：350社＝計700社）

②健康格付型バランスシート

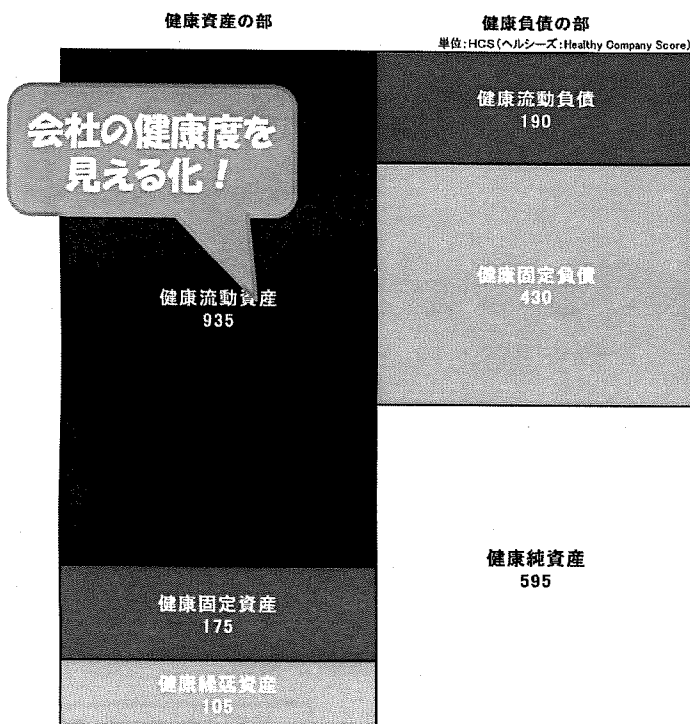
健康格付け型バランスシートとは…

健康診断の結果や医療費などのデータをもとに事業所全体としての健康度をわかりやすく図表化したものです。

健康格付型バランスシート

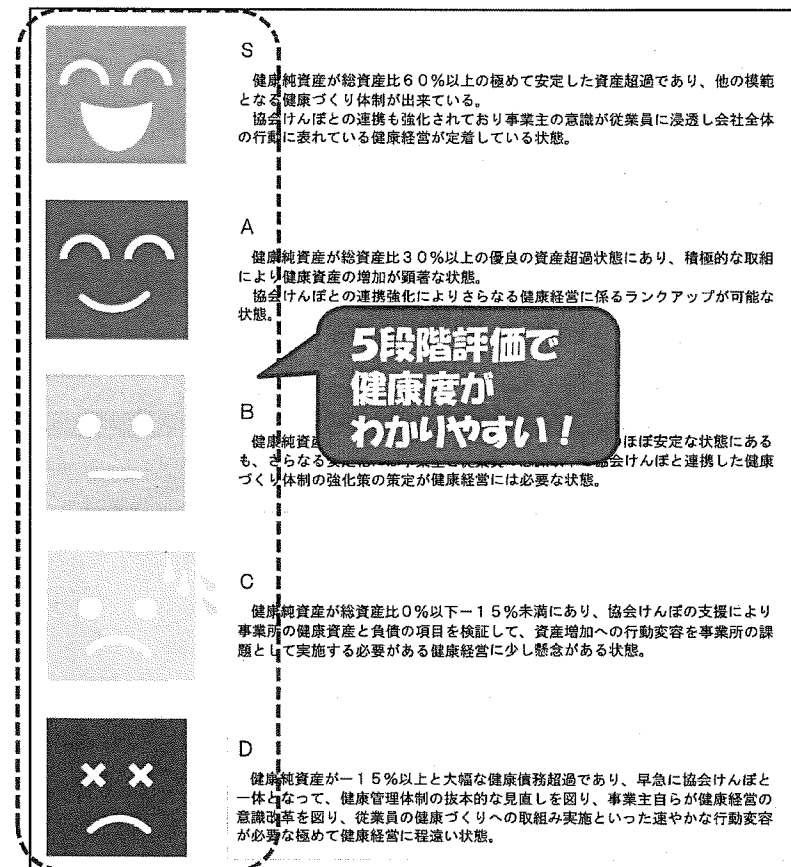
〇〇〇〇株式会社 様

平成25年度



全国健康保険協会栃木支部
作成日: 平成27年〇月〇日

HCS ヘルシーズの判定表



協会けんぽ栃木支部の策定した、「健康格付型バランスシート HCSヘルシーズ」は全国健康保険協会の登録商標です。

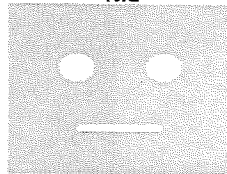
サンプル例

健康格付型バランシシート

〇△株式会社 様

平成25年度

判定



健康格付型
バランシシート

H C S
Healthy Company Score

ヘルシーズ®

ポイントの計算に使った項目の詳細も
確認できます。
また、県内の同じ業種の平均との比較
も可能です。

健康格付型バランシシート
H C S ヘルシーズ®
Healthy Company Score

平成25年度
(情報提供元)

健康資産の部

健康負債の部

単位:HCS(ヘルシーズ:Healthy Company Score)

健康資産 = 健診をきちんと受けてい る人や結果に異常がない 人の割合が高いと増加し ます。		健康流動負債 245	
健康流動資産 730		健康負債 = 健診を受けなかつ たり、数値が高い 人の割合が高いと 増加します。	
健康固定資産 60		健康固定負債 480	
健康純資産 90		健康純資産 = 資産 - 負債で算 出されます。 会社のトータルの 健康度です。	
健康純資産 175			

健康資産の部

健康負債の部

No.	項目	健康 ポイント ※1	備考※2		No.	項目	健康 ポイント ※1	備考※2	
			御社の 数値	業種 平均				御社の 数値	業種 平均
健康流動資産 730					健康流動負債 245				
1	健診受診率	380			1	特定保健指導	80		
1-1	生活習慣病予防健診	380	90%	50%	1-1	対象者の率	35	40%	30%
1-2	事業主健診(データ提供)				1-2	未開始者の率	20	30%	70%
1-3	特定健診	0	0%	20%	1-3	中断者の率	25	20%	35%
2	血圧の正常者率	70	55%	60%	1-4	重症化予防 対象者率	0		
3	血糖の正常者率	70	60%	60%	2	メタボ該当者の率	35	30%	25%
4	脂質の正常者率	70	65%	70%	3	非適正体重者の率	30	45%	40%
5	適正体重者の率	65	55%	60%	4	入院外医療費	50	120,000円	100,000円
6	非喫煙者の率	75	70%	55%	5	歯科医療費	50	17,000円	10,000円
健康固定資産 60					健康未受診率 210				
1	特定保健指導	60				健診未受診率	210		
1-1	非対象者の率	60	60%	70%		生活習慣病予防健診	210	10%	50%
1-2	受診者の率	0	0%	35%		医療機関未受診者率	100		
1-3	重症化予防 受診率	0				高血圧	35	50%	55%
						高血糖	30	20%	30%
						高脂質	35	50%	65%
						重症化予防 未受診率	0		
	特定保健指導	90				喫煙者の率	30	30%	45%
	開始者の率	90	70%	30%		入院医療費	120	60,000円	50,000円
健康資産合計 880					健康負債合計 705				
健康純資産 175					健康純資産 175				

3. 地域医療構想に関する取り組み

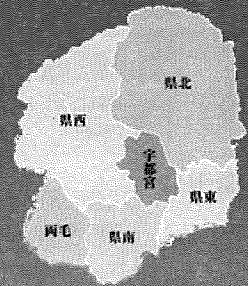
(1) 地域医療構想シンポジウム(県医師会と共催にて10月6日開催)

①概要

プログラム

- 主催者あいさつ**
太田 照男(一般社団法人栃木県医師会)
栗田 昭治(全国健康保険協会栃木支部長)
- 来賓あいさつ**
福田 富一(栃木県知事)
- 基調講演**
『地域医療構想とは』
講師：北波 幸
(厚生労働省医政局 地域医療計画課長)
- 地域医療構想に関する加入者アンケート結果報告**
発表者：栗田 昭治
(全国健康保険協会栃木支部長)
- パネルディスカッション**
《テーマ》
『地域医療構想について考える』
【コーディネーター】
●水巻 中正
(国際医療福祉大学大学院教授、
全国健康保険協会栃木支部評議会議員)
【パネリスト】
●森澤 隆
(栃木県保健福祉部医療政策課長)
●太田 照男
(一般社団法人栃木県医師会)
●伊奈川 秀和
(全国健康保険協会理事、
前厚生労働省中国四国厚生局長)
- 質疑応答**
- 閉会**

**地域医療構想
シンポジウム**



日時
平成27年10月6日(火)
午後2:00～午後4:30
(開場午後1:30)

場所
とちぎ福祉プラザ
(宇都宮市若草1丁目10番6号)

定員
300名
どなたでもご参加いただけます

お申込み方法 裏面の参加申込書に必要事項をご記入のうえ、お申込みいただいた方に、後日、入場券を送付いたします。
FAX(028-616-1535)でお申込みください。

[お問い合わせ先] 028-616-1692 (全国健康保険協会栃木支部企画総務グループ)

主催
一般社団法人栃木県医師会・全国健康保険協会栃木支部

後援

栃木県 宇都宮市
一般社団法人栃木県歯科医師会 一般社団法人栃木県薬剤師会 公益社団法人栃木県看護協会 栃木県病院協会
健康保険組合連合会栃木連合会 栃木県国民健康保険団体連合会 栃木県後期高齢者医療広域連合
株式会社下野新聞社 株式会社とちぎテレビ

現在、地域の医療における様々な課題を克服し、将来のあるべき姿を実現するため「地域医療構想」の策定が、協会けんぽ等医療保険者も加わり、進められています。
改革の目標とされている「2025年」は、「団塊の世代」が後期高齢者になる年です。高齢化の急速な進展により、今後さらに医療と介護の需要増大が予想されます。
地域の限られた医療を、皆様が本当に必要としているかたちにするためにも、「地域医療」のあり方について一緒に考えたいと思います。

地域医療構想シンポジウム参加申込書

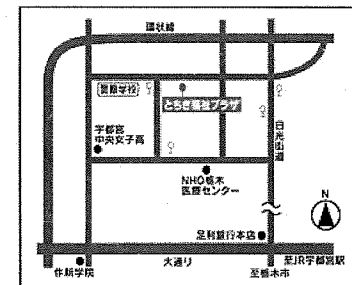
下記のとおり、地域医療構想シンポジウムへの参加を申し込みます。

事業所名	(フリガナ)			
	※協会けんぽ加入事業所の方は、お手数ですが、保険証の記号(数字)の記入をお願いします 保険証の記号:			
所在地	〒 -			
ご参加者	お名前		お名前	
	①	(フリガナ)	⑥	(フリガナ)
	②	(フリガナ)	⑦	(フリガナ)
	③	(フリガナ)	⑧	(フリガナ)
	④	(フリガナ)	⑨	(フリガナ)
	⑤	(フリガナ)	⑩	(フリガナ)
連絡先電話番号	() (フリガナ) (ご担当者様)			

全国健康保険協会栃木支部
企画総務グループ宛

【FAX】
028-616-1535

※お申込みいただいた方に、後日、入場券をお送りいたします。



②地域医療に関するアンケート（抜粋）

※アンケートを回答しながら「地域医療構想」の目的や考え方について、理解を深めていただけることをコンセプトに作成

（全8ページ25問中、4ページ11問を抜粋掲載）

地域医療に関するアンケート

～団塊の世代が75歳を迎える2025年以降の地域の医療体制を考える～

【ご記入にあたってのお願い】

1. ご記入は、質問の順番に沿ってお願いします
2. お答えは、当てはまる番号に○印をつけてください
3. 「その他」の番号に○印をつけた場合は、（ ）内に具体的に記入ください
4. 年齢は、平成27年8月1日現在でお答えください

注：このアンケートの回答内容については、個々の回答内容を外部に公表することはありません。

「地域医療構想」とは

「地域医療構想」とは、高齢化により、医療に対する要望が増加・変化していくことに対応するため、将来（2025年）のあるべき医療提供体制を推計し、それを実現するためのもので、各都道府県で今年度中のとりまとめに向け、協議が始まっています。

背景には、日本の医療が抱える以下の問題があります。

1. 2025年には団塊の世代が75歳を迎え、医療・介護需要の増大や、慢性の病気を多く抱える患者の増加など、医療に対する要望の変化が見込まれます。
2. そのため、患者がその状態に見合った、より良質な医療サービスを受けられるよう、病院の機能を分けたうえで、各病院の連携を進める必要があります。

ここからは、「地域医療構想」の目的や考え方などの説明を読んでいただきながら、各質問についてお答えください。

問6 「地域医療構想」について、これまでご存知でしたか（○は一つ）

- 1 知っている
- 2 聞いたことはあったがよく知らなかった
- 3 聞いたこともなかった

「病院機能」について

「地域医療構想」では、将来必要な医療について、入院の際の病院の役割を4機能（※）に分けて推計を行い、これに対応するための体制の検討を行います。これは、各病院の役割を見えやすくし、役割に沿った医師や設備の配置を行うという考えに基づくものです。

（※）4機能とは、

- ① 高度急性期機能…特に症状が重い患者を受け入れる機能（集中治療室など）
- ② 急性期機能…救急や症状が重い患者を受け入れる機能
- ③ 回復期機能…退院を目指し、リハビリなどを集中的に提供する機能
- ④ 慢性期機能…長期に渡り療養が必要な重度の障害者等を受け入れる機能

問7 入院の際の病院の役割を機能で分けることは、必要だと思いますか。（○は一つ）

- 1 必要
- 2 必要でない
- 3 よくわからない

「入院ベッド数」の推計について

2015年7月に国がまとめた、2025年の推計では、病床の機能分化等が進まないと、入院のための病院のベッド数が過剰になることが見込まれています。これは、高齢化や人口の減少のため、特に3ページの「病院機能」の「②急性期機能」にあたる救急医療や、重症の患者に対する医療の需要が減る見込みとなっているためです。

一方、3ページの「③回復期機能」にあたる、リハビリなどを集中的に提供するための医療については、不足することが見込まれています。このため、今後約10年をかけて、病院の改装や再編により、ベッド数を変更したり、機能を振り替えていく必要がでてきます。

問8 将来的に国内全体では、入院ベッド数が過剰になるという推計について、ご存知でしたか。(〇は一つ)

- 1 知っていた 2 知らなかった

問9 ベッド数を変更したり、病院機能を振り替えていくことは必要だと思いますか。(〇は一つ)

- 1 必要 2 必要でない 3 よくわからない

「二次医療圏」について

「二次医療圏」とは、地理・交通・人口・病院の配置などを考慮して設定された、病院などの医療提供体制を整備する際の、基本的な地域の単位のことです。

現在、栃木県内には6つの「二次医療圏」があります(2ページ 問3の1~6の地域)。

基本的には、入院診療を受ける際には、住んでいる「二次医療圏」内の病院を利用することが前提となっています。

問10 入院など病院を受診する際、「二次医療圏」を意識したことがありましたか。

- 1 ある 2 ない

問11 現在、または将来入院が必要な時、お住まいの二次医療圏内の病院に入院しますか。

- 1 する 2 しない

(問11で、2 しない と回答の方)

問11-1 その理由をお聞かせください(〇はいくつでも)

- 1 圏外の病院に行くのも時間がかからないため
2 口コミや評判で決めるため
3 その他()

協会けんぽと「地域医療構想」について

地域医療構想は、地元の医師会や地域の中心的な病院、市町村、医療費を負担する健康保険組合などの保険者、その他の関係者を集めた協議を通じて策定されます。協会けんぽ栃木支部も、この協議に参画し、加入者の意見を代弁する立場から意見を発信していく予定です。

問21 協会けんぽに対し、どのような観点での発言を期待しますか。(〇はいくつでも)

- 1 地域医療が破綻しないため、効率的な医療の実現
2 安心して必要な医療を受けられる体制の整備
3 地域格差の是正や公平性の確保 4 客観的な立場での検証や調整
5 データを活用した根拠のある意見 6 患者の要望をきちんと汲んだ意見
7 その他()

問22 このアンケートを通じて「地域医療構想」について、興味や関心が高まりましたか。(〇は一つ)

- 1 高まった 2 少しは高まった 3 高まらなかった

問23 「地域医療構想」について、もっとわかりやすい情報が発信されることが必要だと思いますか。

- 1 必要 2 必要でない

「地域医療構想シンポジウム」について

協会けんぽ栃木支部は、栃木県医師会との共催で10月6日(火)に「地域医療構想シンポジウム」を開催します。

問24 このような取り組みは必要だと思いますか。

- 1 必要 2 必要でない

問25 このシンポジウムに参加を希望されますか。(〇は一つ)

- 1 ぜひ参加してみたい 2 時間があれば参加してみたい 3 興味はない

質問は以上になります。ご協力ありがとうございました。
※アンケート用紙は、8月28日までに返信用封筒にて投函してください。
(切手は不要です。)

(2) 栃木県における地域医療構想策定

① 地域医療構想策定調整会議の設置及び保険者の参画状況

名称	地域医療構想調整会議名	参画医療保険者
栃木県全体	栃木県地域医療構想策定懇談会	協会けんぽ（支部長）
（二次医療圏）	県北地域医療構想策定懇談会	協会けんぽ（企画総務部長）
	県西健康福祉センター協議会 県西地域医療構想策定部会	協会けんぽ（企画総務部長）
	宇都宮地域医療構想策定懇談会	協会けんぽ（支部長） 健保連（栃木銀行健康保険組合）
	県東健康福祉センター協議会 地域医療部会	協会けんぽ（支部長）
	県南地域医療構想懇談会	健保連（東京鐵鋼健康保険組合）
	両毛地域医療構想策定懇談会	健保連（アキレス健康保険組合）

② 地域医療構想策定スケジュール

平成27年7月23日、県全体の「栃木県地域医療構想策定懇談会」をはじめ、構想区域ごとに設置される地域医療構想策定懇談会についても8月10日から開始され、今年度中のとりまとめに向け、協議が始まっています。

	栃木県地域医療構想策定懇談会	各構想区域策定懇談会 等
7月	23日 栃木県地域医療構想策定懇談会(第1回)	
8月		10日 第1回各区域懇談会 19日 両毛地域医療構想策定懇談会 27日 県南地域医療構想懇談会 28日 県北地域医療構想策定懇談会 31日 県西健康福祉センター協議会 県西地域医療構想策定部会 宇都宮地域医療構想策定懇談会 各疾病協議会
9月	16日 栃木県地域医療構想策定懇談会(第2回)	1日 第1回各区域懇談会 県東健康福祉センター協議会地域医療部会
10月		第1回病院等説明会 第2回各区域懇談会
11月頃	栃木県地域医療構想策定懇談会(第3回)	
12月頃	パブリック・コメント ・地域医療構想(案)について	第2回病院等説明会 第3回各区域懇談会
2月頃	栃木県地域医療構想策定懇談会(第4回) 医療審議会 ・地域医療構想(案)に対する意見聴取(市町村・保険者協議会等)	
3月頃	地域医療構想の決定、発表	

③第一回二次医療圏単位での調整会議における活用資料《抜粋》

①協会けんぽ加入者の二次医療圏別 患者流出入の状況（平成26年10月） 一部抜粋（8/26ページ）

全国健康保険協会 栃木支部
協会けんぽ

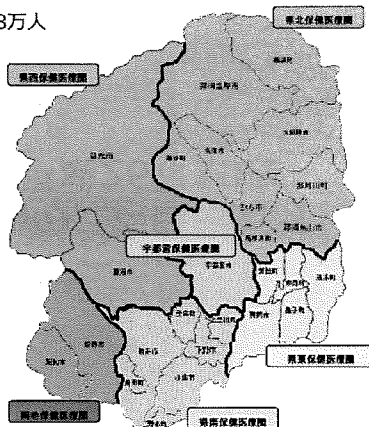
【集計方法及び留意点】

- ・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。
- ・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とした。
- ・患者住所地は被保険者の住所地とした。
- ・患者は協会けんぽ全支部の加入者であり、栃木支部の加入者に限っていない。

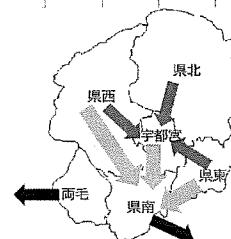
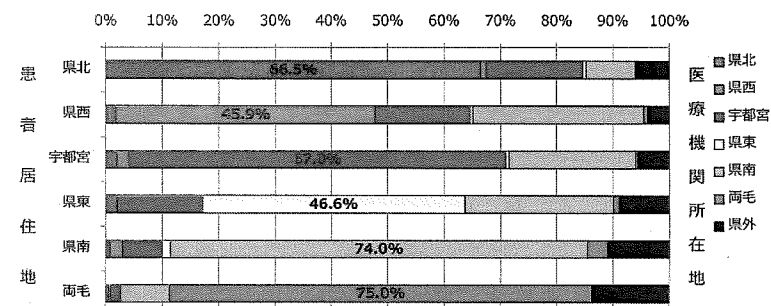
【基礎データ】

- ・平成26年11月1日現在の栃木県の人口は約198万人
- ・県内に6つの二次医療圏が存在する

二次医療圏	人口（人） （26年11月1日現在）	主な拠点病院
県北保健医療圏	382,729	那須赤十字病院
県西保健医療圏	184,227	上野原総合病院
宇都宮保健医療圏	518,090	栃木県済生会宇都宮病院 国立病院機構栃木医療センター JCHOうつのみや病院
県東保健医療圏	145,144	芳賀赤十字病院
県南保健医療圏	481,867	自治医科大学附属病院 獨協医科大学病院
両毛保健医療圏	269,009	足利赤十字病院
計	1,981,066	

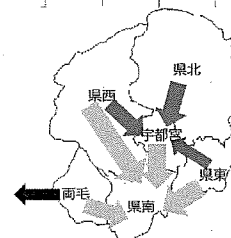
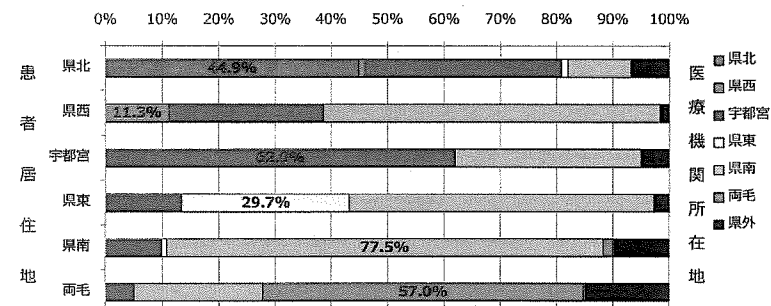


1-1 二次医療圏別 患者流出割合（入院）



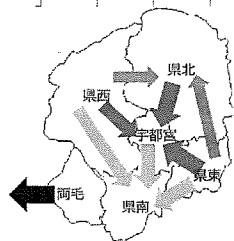
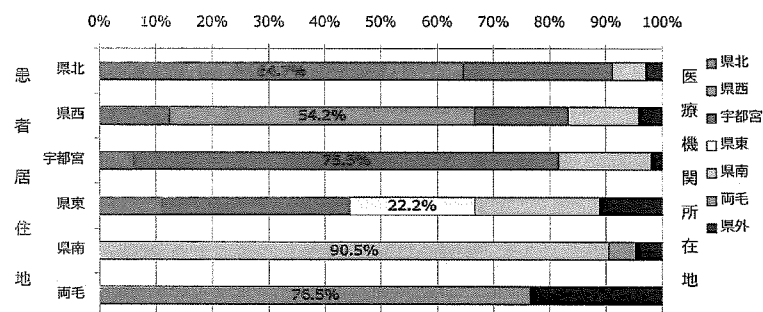
- ・県西、県東では流出者が半数を超えている。
- ・流出先は県南が多く、次いで宇都宮が多い。
- ・県南、両毛では県外への流出もやや多くなっている。

1-3 二次医療圏別 患者流出割合（入院 がん）



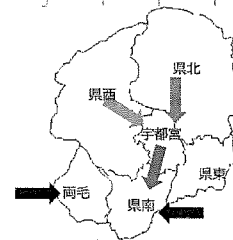
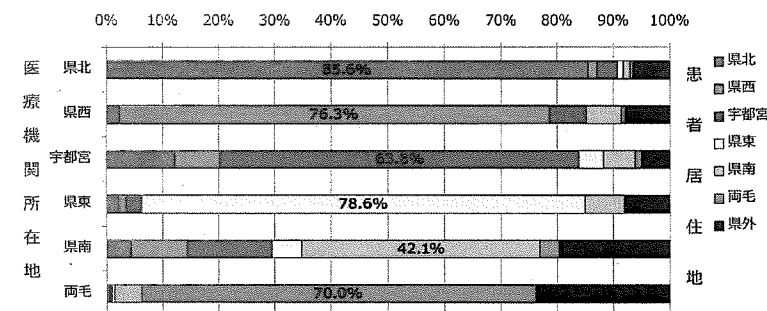
- ・県北、県西、県東で流出者が半数を超えており、県西で約9割、県東で約7割に上っている。
- ・流出先は県南が多く、次いで宇都宮も多い。

1-4 二次医療圏別 患者流出割合（入院 脳血管疾患）



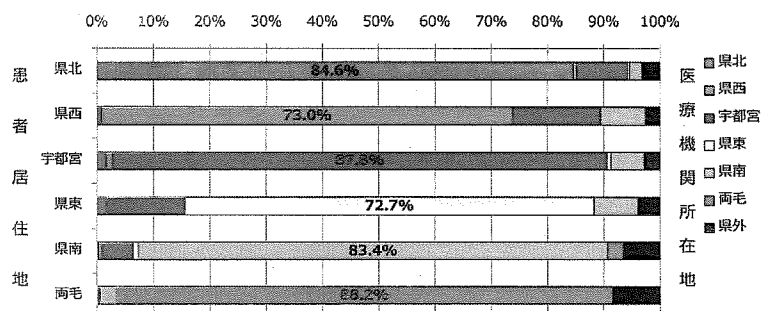
- ・県東で流出者が半数を超えており、約8割近くになっている。
- ・流出先は県南、宇都宮が多い。

3-1 二次医療圏別 患者流入割合（入院）



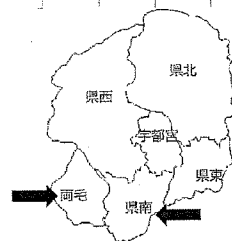
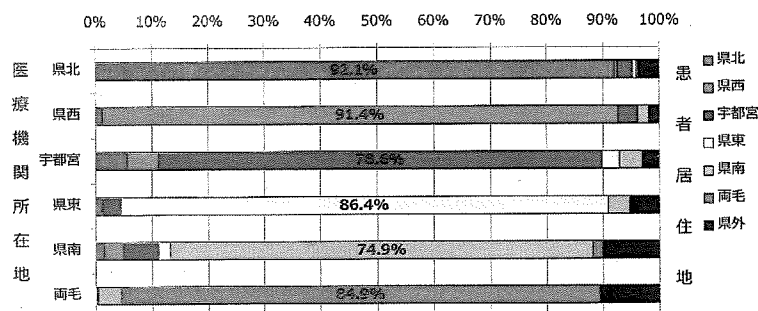
- ・県北、県西、県東では流入者の割合が2割前後となっている。
- ・県南は約6割が流入者となっている。
- ・県南、両毛は県外からの流入者が多くなっている。

2-1 二次医療圏別 患者流出割合（入院外）



- ・県西、県東から宇都宮への流出がやや多い。

4-1 二次医療圏別 患者流入割合（入院外）



- ・県南、両毛では県外からの流入がやや多い。

三重支部



(1)三重支部の概況

[主要数値]	平成26年度	前年比・差	対全国比・差	全国前年比・差
適用事業所数	23,343	102.7	1.33	104.1
被保険者数	280,280	101.5	1.34	102.9
（任意継続被保険者）	4,123	88.4	1.38	93.4
被扶養者数	207,419	100.0	1.34	101.0
加入者数合計	487,699	100.9	1.34	102.1
標準報酬月額※円	282,311	101.0	100.9	101.0
保険給付費※百万円	65,218	102.9	1.29	103.8
ジェネリック医薬品使用割合(2月)	61.1	7.4	0.6	7.9
生活習慣病予防健診受診率	57.2	0.5	10.5	1.0
事業者健診データ取得率	5.0	0.8	▲ 0.2	0.8
被保険者受診率	62.2	1.3	10.2	1.9
被扶養者健診受診率	18.6	1.6	▲ 0.7	1.6
特定健康診査実施率合計	51.4	1.6	7.6	2.0
特定保健指導実施率	17.3	3.7	3.2	0.8

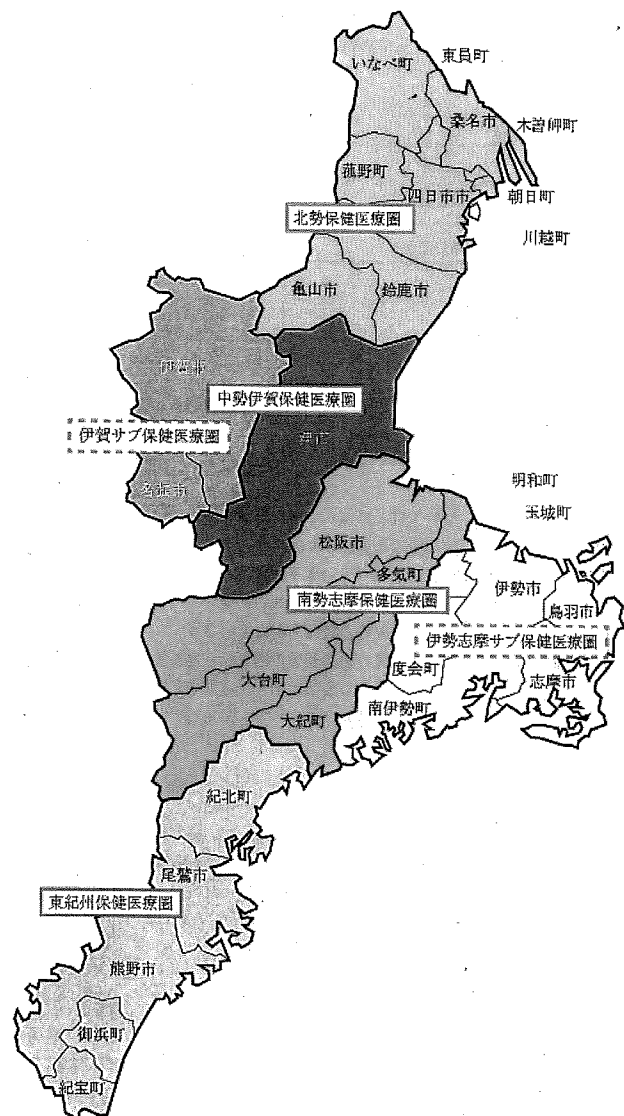
※ジェネリック医薬品使用割合は、平成27年2月度の数値です。

[保険料率]	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
三重支部	8.20	8.20→8.19	9.34	9.48	9.94	9.94	9.94	9.94
全国平均	8.20	8.20→8.20	9.34	9.50	10.00	10.00	10.00	10.00

[保険料率に係る評議会での主な意見]	
国庫補助率	今後の中小企業の存続に関わる問題として、国庫補助率の20%への引上げを協力を訴求して欲しい。
保険料率	現在の厳しい経済情勢の中で、10%を維持することを最終の目標として、具体的に何をすべきか議論すべき。
激変緩和措置	都道府県単位保険料率の本来の目的が薄らぐため、当初の計画どおり遂行すべき。

(2)三重県全体図(二次保健医療圏およびサブ保健医療圏)

三重県全体図(二次保健医療圏およびサブ保健医療圏)



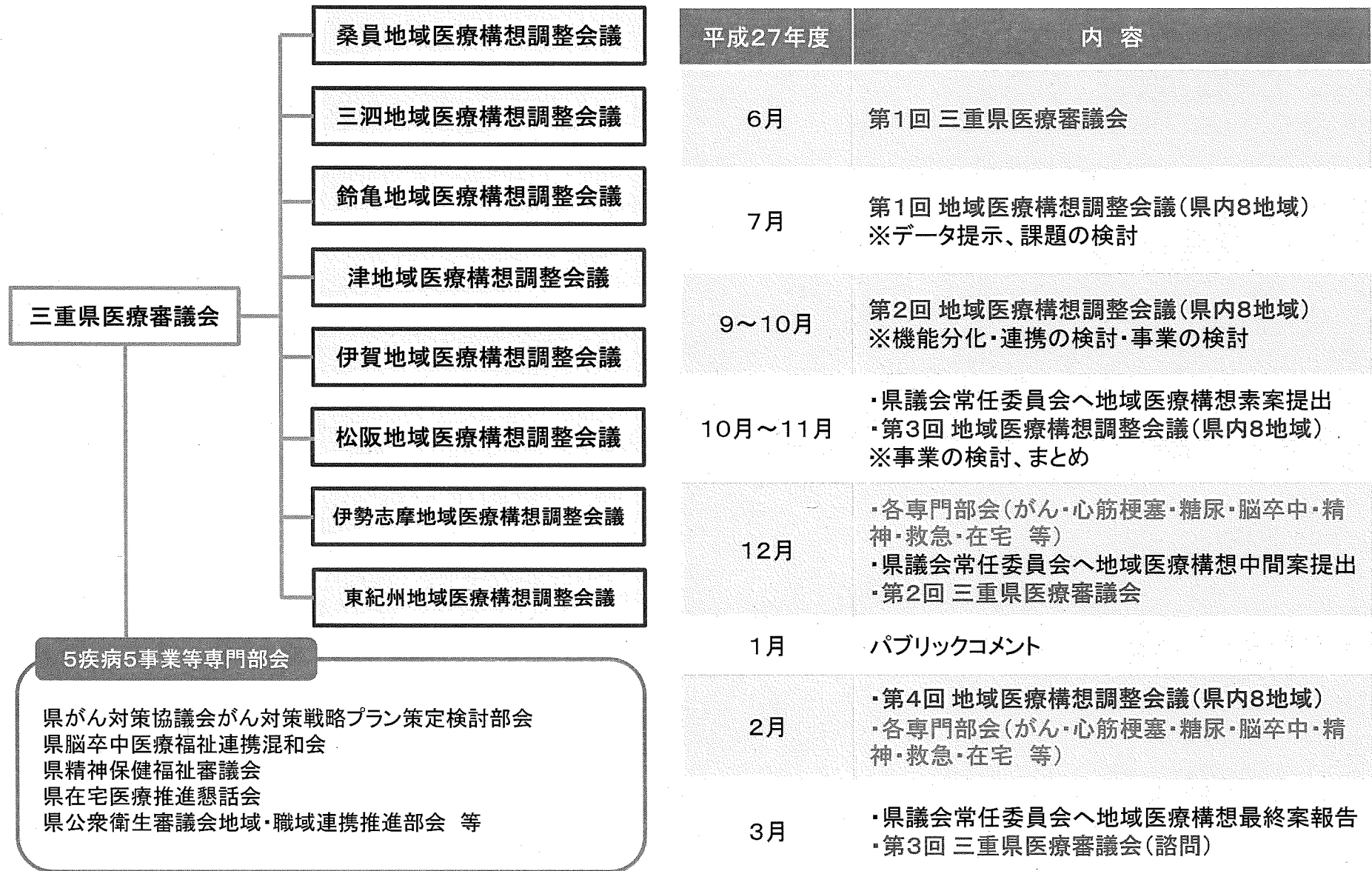
二次保健医療圏およびサブ保健医療圏

二次保健医療圏	構成市町	圏域人口(人)	面積(km ²)	人口千人あたり病床数(床)
北勢保健医療圏	四日市市、桑名市、鈴鹿市、亀山市、いなべ市(桑名郡)木曽岬町(員弁郡)東員町(三重郡)菟野町、朝日町、川越町	840,194	1,107	7.23
中勢伊賀保健医療圏	津市	284,867	711	12.45
伊賀サブ保健医療圏	伊賀市、名張市	176,487	688	5.82
南勢志摩保健医療圏	松阪市(多気郡)多気町、明和町、大台町(度会郡)大紀町	225,720	1,364	10.03
伊勢志摩サブ保健医療圏	伊勢市、鳥羽市、志摩市(度会郡)玉城町、度会町、南伊勢町	242,988	915	8.00
東紀州保健医療圏	尾鷲市、熊野市(北牟婁郡)紀北町(南牟婁郡)御浜町、紀宝町	77,851	992	11.68

※人口および病床数は平成23年10月1日現在の数値です。

出典:「三重県保健医療計画(第5次改定)」24頁

(3)三重県の「地域医療構想」策定体制・スケジュール



(4) 地域医療構想区域と調整会議

第1回地域医療構想調整会議配付資料より

	保健医療圏	地域医療構想調整会議	主な郡市名	人口	200床以上の病院数	調整会議委員数・内訳
1	北勢保健医療圏	桑名地域医療構想調整会議	桑名市 いなべ市	約21.8万人	4	15名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表4、保険者1(協会けんぽ)、市町4)
2		三河地域医療構想調整会議	三重郡菰野町 四日市市	約37.1万人	6	18名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表5、保険者2(協会けんぽ1・健保組合1)、市町4、住民代表1)
3		鈴鹿地域医療構想調整会議	鈴鹿市 亀山市	約24.8万人	4	12名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表3、保険者1(協会けんぽ)、市町2)
4	中勢伊賀保健医療圏	津地域医療構想調整会議	津市	約28.1万人	6	14名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表5、保険者2(協会けんぽ1・健保組合1)、市町1)
5		伊賀地域医療構想調整会議	伊賀市 名張市	約17.1万人	3	14名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表4、保険者1(協会けんぽ)、市町2、住民代表1)
6	南勢志摩保健医療圏	松阪地域医療構想調整会議	松阪市	約22.3万人	4	18名 (医師会4、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表5、保険者1(健保組合)、市町5)
7		伊勢志摩地域医療構想調整会議	伊勢市・鳥羽市 志摩市	約23.5万人	4	18名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表4、保険者1(健保組合)市町6、住民代表1)
8	東紀州保健医療圏	東紀州地域医療構想調整会議	尾鷲市 熊野市	約7.4万人	3	15名 (医師会3、歯科医師会1、薬剤師会1、看護協会1、病院代表3、保険者1(健保組合)、市町5)

(5) 県及び他の被用者保険者等との連携

年月日	情報提供・協議・意見調整	連携協力
H27. 3. 20	「5疾病入院・入院外患者流入・流出(占有)状況分析」の三重県への情報提供(抜粋は6頁)	協会けんぽ三重支部 →三重県健康福祉部医療対策局医務国保課
H27. 4. 23	第1回被用者保険者連絡調整会議での情報提供	協会けんぽ三重支部 →健保連三重連合会・三重県市町村職員共済組合
H27. 7. 1	保険者協議会構成団体等打合せ会での情報提供	協会けんぽ三重支部 →健保連三重連合会・三重県市町村職員共済組合
H27. 7. 10	保険者協議会専門部会合同会議での協議	協会けんぽ三重支部・健保連三重連合会・ 県内3健保組合・県内4共済組合
H27. 7. 22	保険者協議会での決議	協会けんぽ三重支部・健保連三重連合会・ 県内3健保組合・県内4共済組合
H27. 8. 5	第2回被用者保険者連絡調整会議(地域医療構想調整会議委員事務打合せ会)での意見調整(詳細は7頁)	協会けんぽ三重支部・健保連三重連合会・ 県内2健保組合・三重県市町村職員共済組合・ 保険者協議会事務局

(6)入院・入院外患者(全疾病)の流入・流出(占有)状況【抜粋】

図6-1 受診医療機関所在地別居住地別 入院患者(全疾病)流出・流入(占有)状況

(単位:%)

		受診医療機関所在地									
		桑員 ^⑤	三泗 ^⑤	鈴亀 ^⑤	津 ^⑤	伊賀 ^⑤	松阪 ^⑤	伊勢志摩 ^⑤	東紀州 ^⑤	県外 ^⑤	全体 ^⑤
加入者の居住地	桑員(住)	51.1	13.1	2.7	4.6	0.2	0.0	0.4	0.0	28.0	100
	三泗(住)	6.7	70.6	4.2	5.0	0.0	0.3	0.3	0.0	12.7	100
	鈴亀(住)	0.4	14.4	60.1	17.8	0.2	0.6	0.2	0.2	6.2	100
	津(住)	0.5	1.7	5.2	79.5	0.3	4.6	0.6	0.0	7.5	100
	伊賀(住)	0.4	1.0	2.2	18.3	54.8	2.2	0.4	0.0	20.4	100
	松阪(住)	0.0	0.4	2.0	16.5	0.2	56.1	9.4	0.2	15.4	100
	伊勢志摩(住)	0.3	0.5	0.3	9.1	0.0	11.8	68.9	0.7	8.3	100
	東紀州(住)	0.6	0.6	1.3	10.1	0.6	10.8	10.8	39.9	25.3	100

出典：協会けんぽレセプトデータ（平成26年8月診療分）

全疾病

図6-2 受診医療機関所在地別居住地別 入院外患者(全疾病) 流出・流入(占有)状況

(単位:%)

		受診医療機関所在地									
		桑員 ^⑤	三泗 ^⑤	鈴亀 ^⑤	津 ^⑤	伊賀 ^⑤	松阪 ^⑤	伊勢志摩 ^⑤	東紀州 ^⑤	県外 ^⑤	全体 ^⑤
加入者の居住地	桑員(住)	77.4	8.2	0.4	0.9	0.0	0.1	0.1	0.0	12.8	100
	三泗(住)	4.5	85.8	3.3	1.4	0.0	0.2	0.1	0.0	4.7	100
	鈴亀(住)	0.3	8.2	79.3	8.4	0.2	0.3	0.2	0.1	3.1	100
	津(住)	0.1	1.0	4.5	85.8	0.5	4.4	0.6	0.1	3.1	100
	伊賀(住)	0.0	0.3	0.8	4.0	84.4	0.3	0.1	0.0	9.9	100
	松阪(住)	0.1	0.4	0.6	9.3	0.2	78.1	6.5	0.1	4.4	100
	伊勢志摩(住)	0.1	0.3	0.3	2.9	0.1	7.7	85.9	0.2	2.6	100
	東紀州(住)	0.1	0.4	0.7	4.3	0.1	6.8	2.4	64.7	20.5	100

出典：協会けんぽレセプトデータ（平成26年8月診療分）

(7) 第1回調整会議後の意見調整及び今後の参加姿勢と期待すること

1. 各地域での調整会議の主な内容

- 病床数を減らすこと、病床機能の見直しは病院経営に与える影響が大きい。
- 医療需要推計の根拠を明確にして欲しい。
- 医療需要推計は、現在の医師数や医療実績、住民の居住地等に基づいたものであり、地域性や患者の流出が考慮されていない。
- 在宅口腔ケア、歯科健診の推進の充実等も重要である。
- かかりつけ薬局の機能を強化して在宅医療にも力をいれたらどうか。
- 各地区の医師会長が議長を務めた。
- どの地区でも医療関係者を中心に質問・発言が多く、病床数、病床機能について議論が中心であった。

2. 調整会議への今後の参加姿勢

- 病床数が減少すれば、医療費削減効果はあると思うが、それと共に在宅医療体制も整えなくてはならない。
- 地域での在宅医療を考えるべきだが、保険者だけでは難しい。
- 病院の損得だけではなく、被保険者の利益と保険者の財政等も考慮してもらえるよう発信していく。

<時代の需要にあった供給体制の確立> <国民皆保険制度の維持>

1

医療・介護の連携に対する需要側から見た環境整備への提言

2

加入者に対して現状と先行きへの理解を深めるための活動