

香川県

香川県の地域医療の確保について

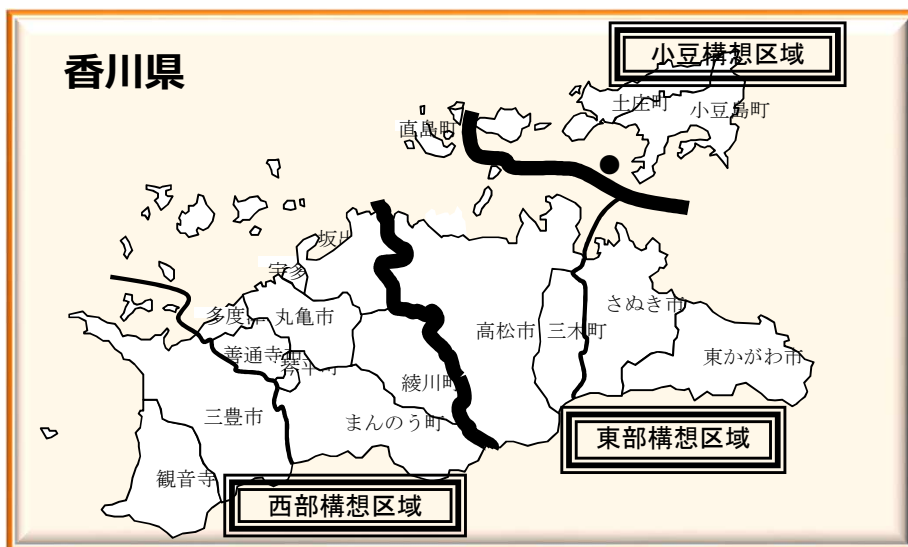
資料概要：

香川県では、平成28年10月に策定した「香川県地域医療構想」において、現行の5つの保健医療圏を大括りにし、3つの構想区域を設定したところである。

構想策定後は、構想区域ごとに地域医療構想調整会議において、病床機能分化・連携を議論していくことになる。

本資料は、地域医療構想の推進のための地域医療構想調整会議の状況など、地域医療構想の達成に向けた取組みを記載したものである。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報



構想区域	人口 (千人)	市町村 数	報告対象 病院数	公立 病院	公的 医療 機関 等	その他	報告 対象 有床 診療 所	医師数 (人)	人口10 万対
東部圏域	532	5	39	5	8	26	65	1,669	313.9
小豆圏域	28	2	3	1	0	2	0	45	158.2
西部圏域	412	10	37	5	4	28	34	969	235.1

構想区域	平成28年度病床機能報告における病床数								2025年病床数の必要量				
	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	非稼働 病棟	未報告	合計	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期	合計
東部圏域	633	3,648	551	1,257	409	409	0	6,498	607	1,853	1,698	1,093	5,251
小豆圏域	0	185	0	127	0	0	0	312	10未満	83	102	73	258
西部圏域	128	2,773	671	1,818	209	127	19	5,618	439	1,450	1,596	1,118	4,603

※H29年12月時点

2 香川県の特徴

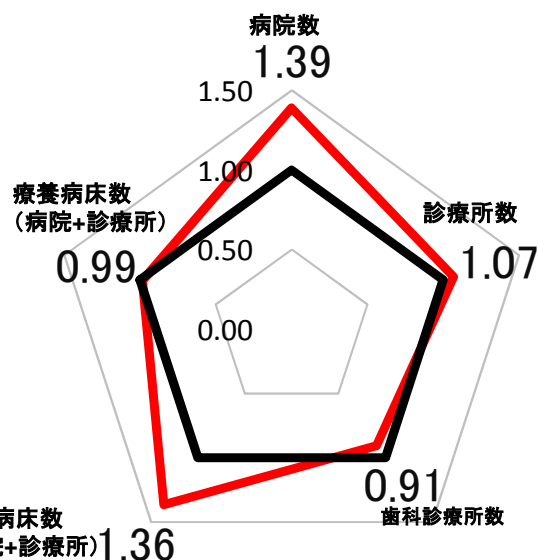
香川県の医療提供施設及び医療従事者の状況

香川県の医療提供施設の状況

【人口10万人当たり病院数等】

	香川県	全国平均
病 院 数	9.3	6.7
診 療 所 数	85.4	80.0
歯科診療所数	49.2	54.3
一般病床数	1,058.7	776.0
療養病床数	963.0	977.3

※ 療養病床のみ、65歳以上人口10万人当たり



※ 病院数、診療所数、病床数及び人口は平成28年10月1日現在

※ 平成28年医療施設調査より作成

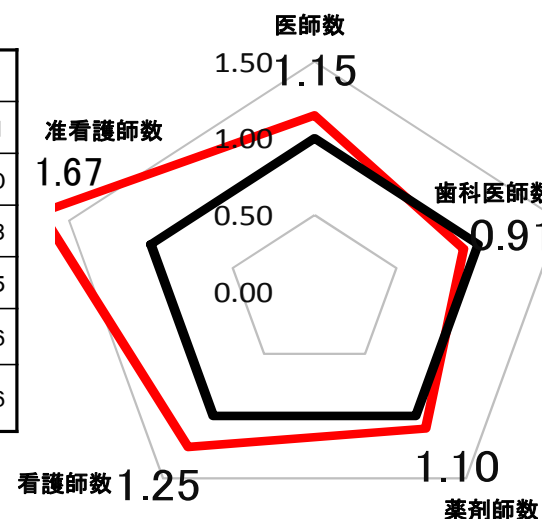
香川県の医療従事者の状況

【人口10万人当たり医療従事者】

	香川県	全国平均
医 師 数	276.0	240.1
歯科医師数	73.5	80.0
薬剤師数	199.4	181.3
看護師数	1,131.7	905.5
准看護師数	425.8	254.6
(参考) 歯科衛生士数	138.0	97.6

※ 医師数、歯科医師数、薬剤師数は平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査より作成

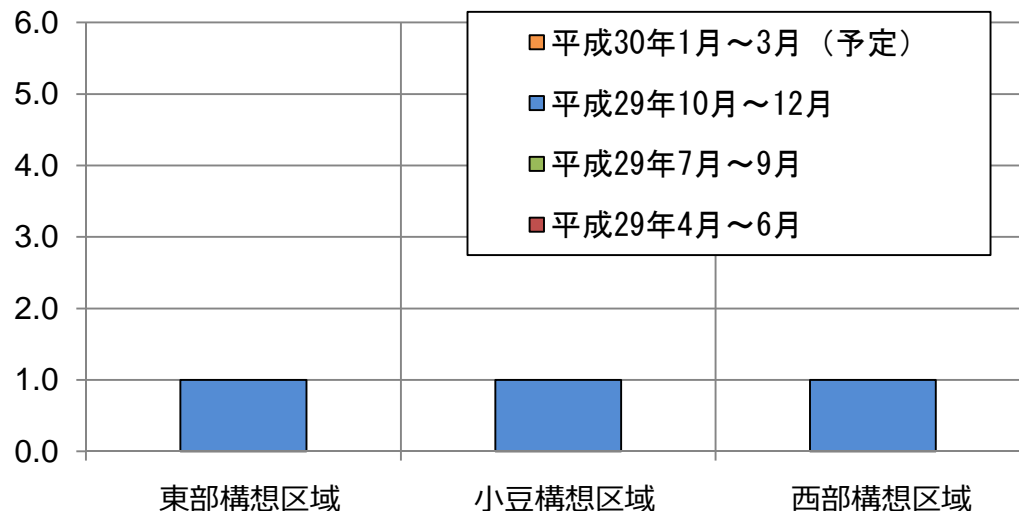
※ 看護師数、准看護師数、歯科衛生士数は平成28年衛生行政報告例より作成



レーダーチャートについては、全国平均を1とした場合の香川県の状況を示しており、概ね全国値を上回っているが、構想区域によってバラツキがあり、小豆構想区域では医師数が全国平均に比べ、0.66ポイントとなっている。

3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（開催延べ回数）（平成29年12月末時点）

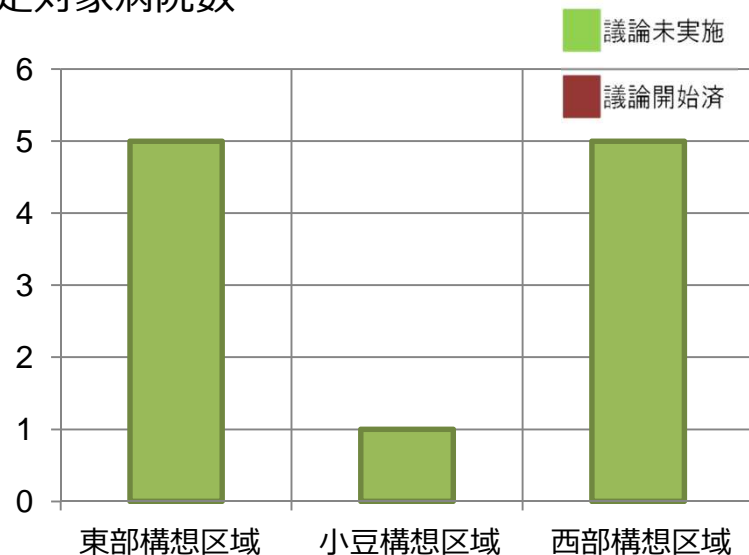


■ 意見交換会等の取組例

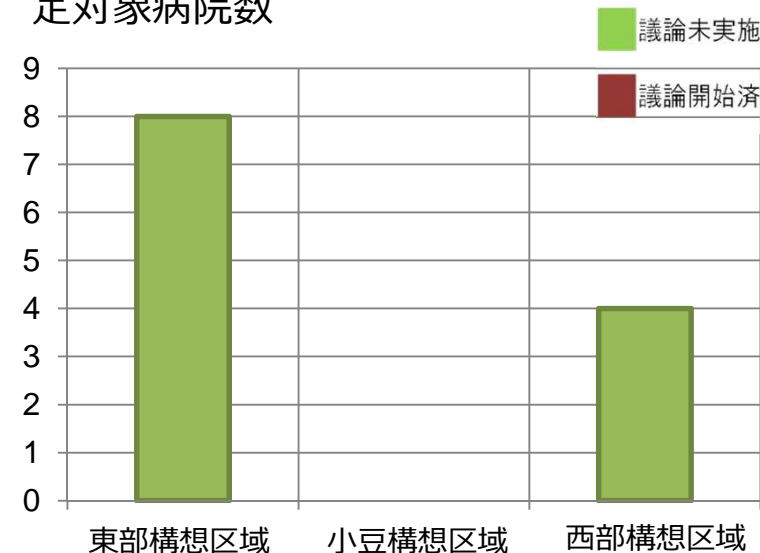
・地域医療構想調整会議において、病床機能報告制度に関する各医療機関の認識にギャップがある中で、病床機能報告結果の数値を基にした議論は今後の政策を誤るおそれがあるといった意見や、各区域内の中核医療機関や郡市医師会等の調整会議メンバー以外の中小病院等も交えた場での認識共有・議論も必要であるとの意見があったことを踏まえ、病床機能報告制度対象の全ての医療機関を対象に、現在厚生労働省の地域医療構想に関するWGで平成30年度病床機能報告に向けて検討が進められている病床機能報告制度の見直し内容の周知や医療機関同士の認識の共有等を図るための意見交換会を、平成30年夏頃までに各構想区域単位で開催することを検討している。

4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

- 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



- 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



- プランの活用について
協議の進め方

- ・ 公的医療機関等2025プラン策定対象病院のプランが出揃った暁には、（H30.1.12時点で2病院が未策定）地域医療構想調整会議において、地域医療構想を踏まえた各公立・公的医療機関の果たすべき役割などについて協議を行う予定。

活用方法

- ・ 地域医療構想調整会議において、プランの内容について、各公立・公的医療機関からポイントを絞った簡潔な説明により共有した後、構想区域内で政策医療など各公立・公的医療機関の果たすべき役割、将来の病床機能のあり方などについて、協議を行う。

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

①独自アンケートの実施

医療機関の今後の方向性を一定程度把握し、地域医療構想調整会議における相互の協議を進めていくため、全病院及び全有床診療所を対象としたアンケート調査を平成29年度実施し、その結果を取りまとめて地域医療構想調整会議に提示し議論した。

②地域医療総合確保基金（病床機能分化連携基盤整備事業）の活用

地域医療構想を推進するためには、急性期等から回復期病床への転換を支援するための病床機能分化連携基盤整備事業の活用が重要であるが、事業執行が低調であることから、平成29年度から次のとおり事業を拡充し、回復期病床への転換を推進することとしている。

- ・これまで補助対象としていた急性期病棟（入院基本料7：1及び10：1など）からの回復期病棟への転換に加え、急性期以外の病棟・病床からの回復期病床への転換についても補助対象に含める。
- ・有床診療所における回復期機能の充実に資する施設・設備整備を補助対象に加える。

6 医療機関の再編・統合の参考事例

①四国こどもとおとなの医療センター689床

（平成25年5月統合：善通寺病院256床、香川小児病院500床）

- ・小児救急や周産期医療、災害医療などに関する拠点的作用を強化するため、両病院の統合を行った。

②小豆島中央病院312床

（平成28年4月統合：土庄中央病院116床、内海病院196床）

- ・医療人材の確保が困難な状況にあることや救急医療体制の強化のため、地域医療再生基金も活用し、両病院の統合を行った。

③かがわ総合リハビリテーションセンター

（H30年回復期リハ増床：県立中央病院67床の減床を活用）

- ・東部構想区域に回復期機能が不足していることから、新県立中央病院の開院に伴う病床数の減少分を利用し、レスパイト入院機能を併せ持った回復期リハ病棟等の整備を行う。

7 都道府県としての来年度への抱負

地域医療構想調整会議の運営について

引き続き、地域医療構想調整会議において、病床機能報告制度の報告内容と構想における必要病床数を比較して、病床機能の分化・連携の進捗状況を把握するとともに、公立・公的医療機関等のプランの内容を提示し、区域内の当該医療機関の将来の役割等について議論していく。また、別添の意見交換会の開催による区域内の医療機関のネットワーク化・信頼関係の構築等を通じて、医療機関相互の協議により、医療機能分化・連携の推進についての議論が円滑に進むよう、支援・調整していく。

医療機関の機能分化・連携の支援について

医療機関の機能分化・連携を推進するため、医療介護総合確保基金（特に病床転換等を支援するためのⅠの柱の事業として実施する「香川県病床機能分化連携基盤整備事業」）のさらなる活用を図る。そのため、各医療機関に今年度拡充した事業内容等の積極的な周知を行う。

介護施設・在宅医療等の整備について

香川県では、在宅医療を提供する施設の整備状況や、在宅医療等の実施状況には、地域によって差がみられることから、県下一律でなく、地域の実情に応じて、在宅医療を行う医療機関の確保や、在宅医療を支える施設間の連携体制の支援に取り組む。