

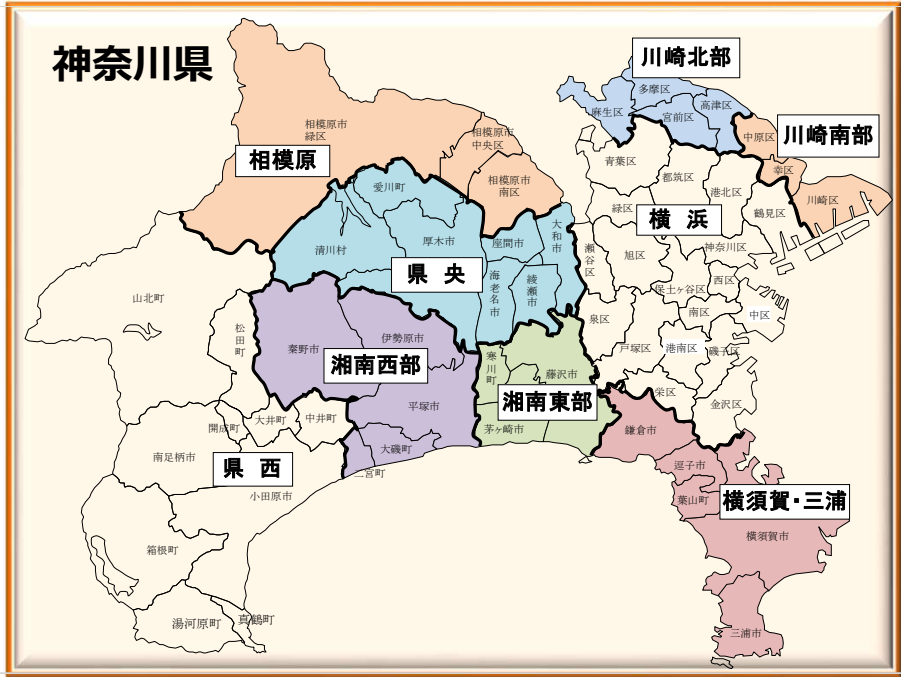
# 神奈川県

## 地域医療構想の推進に向けて

### 資料概要：

- 神奈川県は、人口あたりの医療資源（病院数、病床数、人材等）が全国で最下位クラスと少ない。一方で、2025年に向けては、人口増加と急激な高齢化により、医療需要が大幅に増加すると予測されている数少ない県である。
- 地域医療構想調整会議で、課題を共有しながら、今後、病床機能分化・連携などに向けた、地域における取組み、医療機関の自主的な取組みを促していく。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報



構想区域	人口 (万人)	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	人口10 万対
横浜	372.4	1	115	6	18	91	85	8,442	226.3
川崎北部	84.3	1	15	1	2	13	16	1,746	205.6
川崎南部	63.1		19	2	2	15	14	1,606	250.8
相模原	72.0	1	34	0	6	28	11	1,714	237.5
横須賀・三浦	71.4	5	28	3	2	23	24	1,622	228.3
湘南東部	71.1	3	19	2	0	17	17	1,259	176.1
湘南西部	58.7	5	16	1	6	9	13	1,314	224.1
県央	84.5	7	28	3	2	23	21	1,188	140.3
県西	34.7	10	21	2	2	17	10	585	169.6
県合計	912.6	33	295	20	40	60	195	19,476	213.0

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
横浜	4,179	11,847	2,200	4,539	268	229	73	23,106	4,187	10,687	8,883	6,398	30,155
川崎北部	1,166	2,059	250	898	39	25	38	4,450	687	1,808	1,437	1,171	5,103
川崎南部	182	3,823	292	526	96	90		4,919	856	2,327	1,569	572	5,324
相模原	1,051	2,284	349	2,792	255	255	19	6,750	808	2,305	1,710	2,413	7,236
横須賀・三浦	1,774	1,895	296	1,217	349	349	4	5,535	780	2,210	1,913	1,227	6,130
湘南東部	558	2,006	334	1,157	16	16		4,071	539	1,585	1,303	1,150	4,577
湘南西部	1,146	1,859	525	1,262	73	73		4,865	752	2,140	1,404	1,205	5,501
県央	61	3,252	854	1,037	191	183		5,395	541	2,071	1,852	1,239	5,703
県西	466	1,285	108	1,331	109	109	30	3,329	269	777	863	772	2,681
県全体	10,583	30,310	5,208	14,759	1,396	1,329	164	62,420	9,419	25,910	20,934	16,147	72,410

## 2 神奈川県の特徴

### 【高齢化と医療需要】

- 高齢者の増加率は、2010年～2025年の伸び率は全国平均を上回り、今後、急速に高齢化が進展
  - ◆65歳以上人口：1.35倍（全国平均：1.24倍）（全国3位）
  - ◆75歳以上人口：1.87倍（全国平均：1.53倍）（全国3位）
- 地域医療構想で推計された2025年必要病床数は+1万床、2025年に向けて医療需要は増加  
需要の増加は47都道府県中6都府県のみ 増加率は神奈川が全国1位）
- 入院医療需要は、2040年まで増加を続ける
- 在宅医療等の医療需要も増加し、2025年は、2013年の約1.6倍
- 県全体では医療需要は増えるが、県内では構想区域ごとに大きな差
  - ◆横浜 ... 必要病床数 +7,000床
  - ◆県西 ... 必要病床数 △200床

### 【医療資源等の状況】

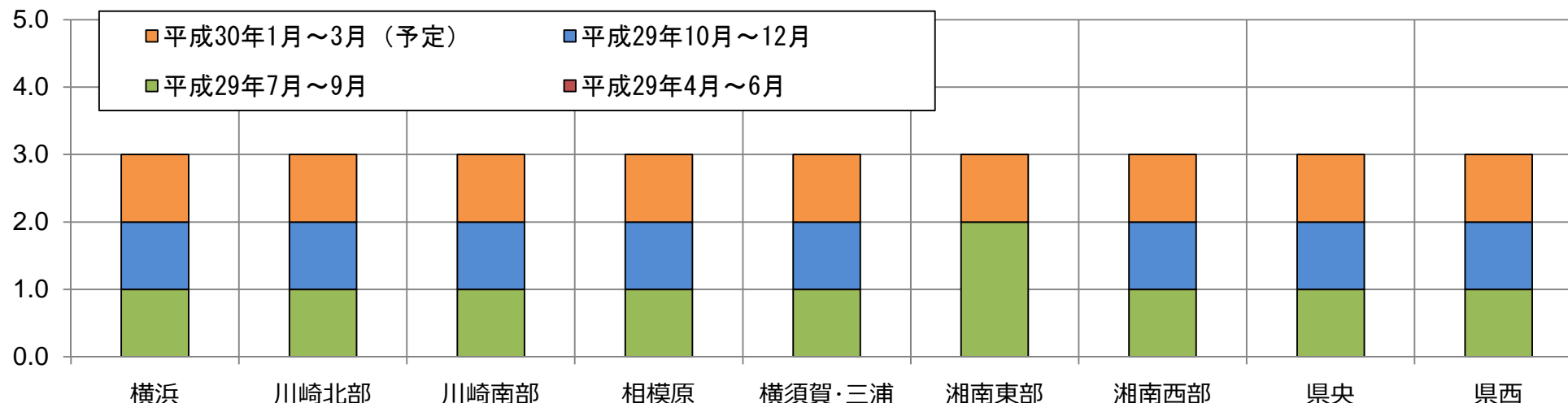
- 医療資源の絶対数は多いが、人口10万人あたりに換算すると、全国でも最下位クラス

	総数	人口10万人あたり
病院の施設数	342病院（全国6位）	3.8病院（全国47位）
病院病床数（精神含む）	74,119床（全国5位）	814.9床（全国47位）
医療施設従事医師数	18,349人（全国3位）	201.7人（全国39位）
就業看護師数	62,794人（全国3位）	686.6人（全国45位）

- 平均在院日数（一般病床 13.8日）は、全国で最も短いグループに該当

### 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） ※部会やワーキンググループを除く



#### ■ 意見交換会等の取組例

##### ○ ワーキンググループ、意見交換会（横須賀・三浦、湘南東部、県央）

- ・ 構想区域内の全病院が参加
- ・ 調整会議での議論の内容（地域の現状分析データや課題など）について情報共有、意見交換  
⇒ 今後は、医療機関の役割分担についても意見交換

##### ○ 地区病院協会主催の協議会（湘南西部）

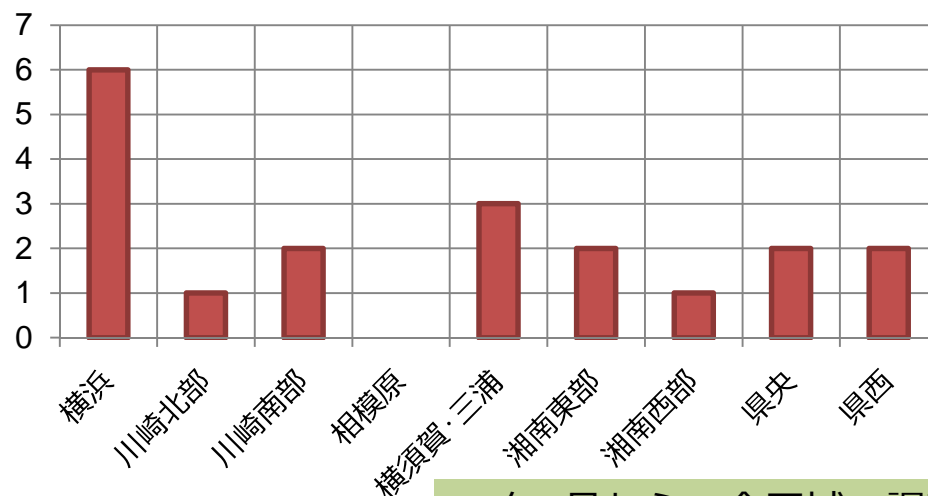
- ・ 会員病院参加、県医療課・保健福祉事務所も参加
- ・ 区域内の医療機関の現状、特に急性期・慢性期病院間の現状認識の共有、在宅医療・介護施設との連携の必要性についての認識共有
- ・ 各医療機関で対応可能な医療、区域内の介護施設での受入状況などについての情報共有、見える化

##### ○ その他の構想区域でも、

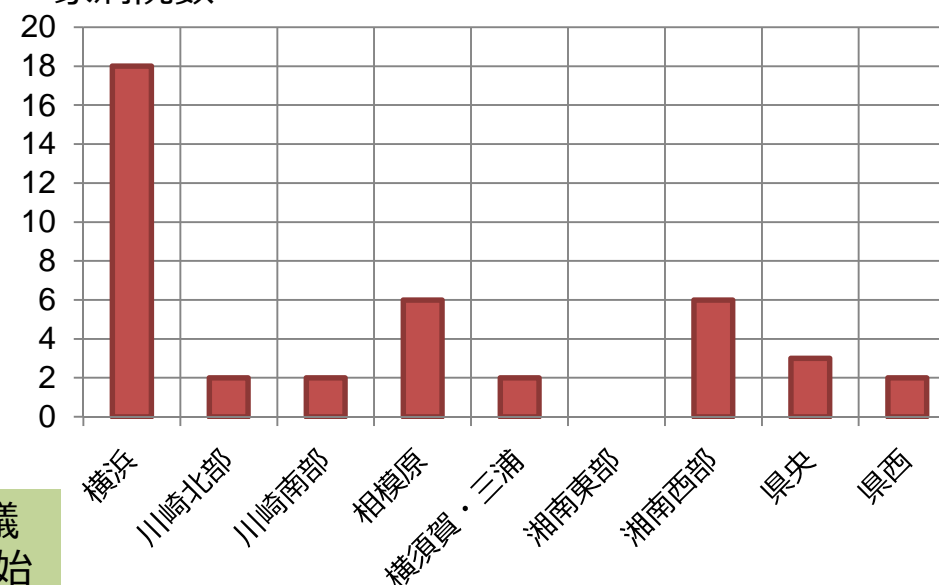
- ・ 病院協会や医師会主催、グループ法人主催の勉強会やセミナー・研修会等への出席、講演（延36回）
- ・ 病院などへの出前講座（横浜市実施） など

## 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】

- ・ 29年度は調整会議の場で、2025プランについての情報共有、意見交換
  - ・ 30年度に本格的な議論を開始
  - ・ 公的医療機関以外も、自院の立ち位置を検討し、30年度以降に協議を進める
  - ・ 地域の医療機関が参加するワーキンググループなどの場も使い、意見交換、議論を促す
- ※30年度の議論の進め方について、現在意見聴取中

### 【スケジュール】

- |            |                                    |
|------------|------------------------------------|
| ・ 30年1～2月  | 調整会議で情報共有、議論開始                     |
| ・ 30年2月～   | 可能な地域から、医療機関の参加するワーキンググループなどでも意見交換 |
| ・ 30年7～8月  | 調整会議でさらに議論（公的医療機関）                 |
| ・ 30年9～10月 | 調整会議で議論（公的医療機関以外についても議論を開始）        |
| ・ 31年1～2月  | 調整会議で議論（公的医療機関以外も議論）               |

## 5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

- 地域医療構想策定時から8つの地域で地域医療構想調整会議を設置  
（H27年度：各4回 H28年度：各3回）  
⇒ 地域において、策定前から、地域の特性や課題意識を共有
- 県医療課と、政令市、県保健福祉事務所とで連携して調整会議を運営  
（役割分担）県医療課：全体方針決定 政令市・保健福祉事務所：資料作成、地元調整
- 病床の公募や配分にあたり、調整会議において、地域ごとに地域医療構想を踏まえた公募条件を設定し、事業者を選定
- 神奈川県は、今後も医療需要が増え続ける地域が大部分で、必要病床数は+1万床  
⇒ 病院・病床を必要病床数に合わせて大幅に増やすことは非現実的  
⇒ 病床利用率の向上、地域での連携体制の構築などにより、医療資源の有効活用、医療機関の入院医療の効率化のための取組みを進める必要
- 医療機関数が多く、有力な民間病院も多い。県内には4つの医科大学。  
⇒ 県主導で決めるのではなく、地域を巻き込んだ丁寧な議論を行っていけるような場と仕掛けづくりが必要
  - ①データ共有  
マクロ：地域の自己完結率など ミクロ：各医療機関が担う機能、資源配置など
  - ②各医療機関における検討
    - ・自院の立ち位置を確認し、方向性を検討
    - ・新公立病院改革プランや公的病院等2025プラン
  - ③地域の調整会議における検討（全医療機関が参加するワーキンググループ等も）

## 6 医療機関の再編・統合の参考事例

参考事例は特にありません



## 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

- 29年度は、保健医療計画や基準病床数に関する議論が中心
- ↓
- 30年度は、地域医療構想の推進に向けた具体的な議論（病床機能分化・連携、医療と介護の連携や地域包括ケアの推進、医療人材確保など）を本格化させる

### 医療機関の機能分化・連携の支援について

- 施設整備への補助だけでなく、これから機能転換を検討する医療機関に対する相談支援など、ソフト面の支援も強化
- 地域ごとに課題も状況も異なる  
⇒ 地域での自主的な取り組みや勉強会などへの支援

### 介護施設・在宅医療等の整備について

- 在宅医療への関心は高まりつつあるが、一部の医師に負担が集中している
- 在宅医同行研修などをさらに充実させるほか、30年度は、夜間・休日、急変時などのバックアップ体制を構築する郡市医師会のモデル事業を支援しながら、かかりつけ医などの在宅医療への参入を促進
- 高齢福祉部門との連携をさらに強化しながら取り組みを進める