

高知県

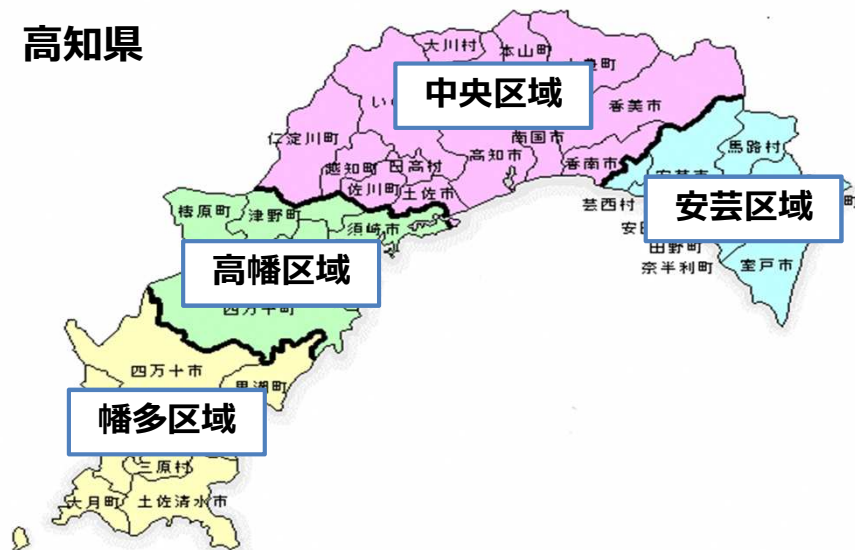
地域医療構想の推進に向けた取組について

資料概要：

高知県では、①きめ細かな地域医療構想調整会議の実施、②回復期病床や介護医療院等への転換補助金等による支援、③ICTを活用した医療及び介護連携体制の構築、④訪問看護体制の強化等により、病床の機能分化・連携及び在宅医療の推進を図る。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報

高知県



構想区域	人口	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
安芸圏域	48,350	9	6	1	0	5	5	95	196.5
中央圏域	536,869	14	87	5	6	76	60	1,860	346.5
高幡圏域	56,173	5	7	1	0	6	2	81	144.2
幡多圏域	86,884	6	17	3	0	14	7	170	195.7

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
安芸圏域	0	245	87	235	3	0	6	576	0	199	205	225	629
中央圏域	1,087	4,081	1,312	5,836	386	192	0	12,702	834	2,065	2,493	3,370	8,762
高幡圏域	0	247	107	452	0	0	0	806	0	265	227	269	761
幡多圏域	6	635	267	669	6	(63)	0	1,583	6	331	361	402	1,100

(自由診療医療機関)

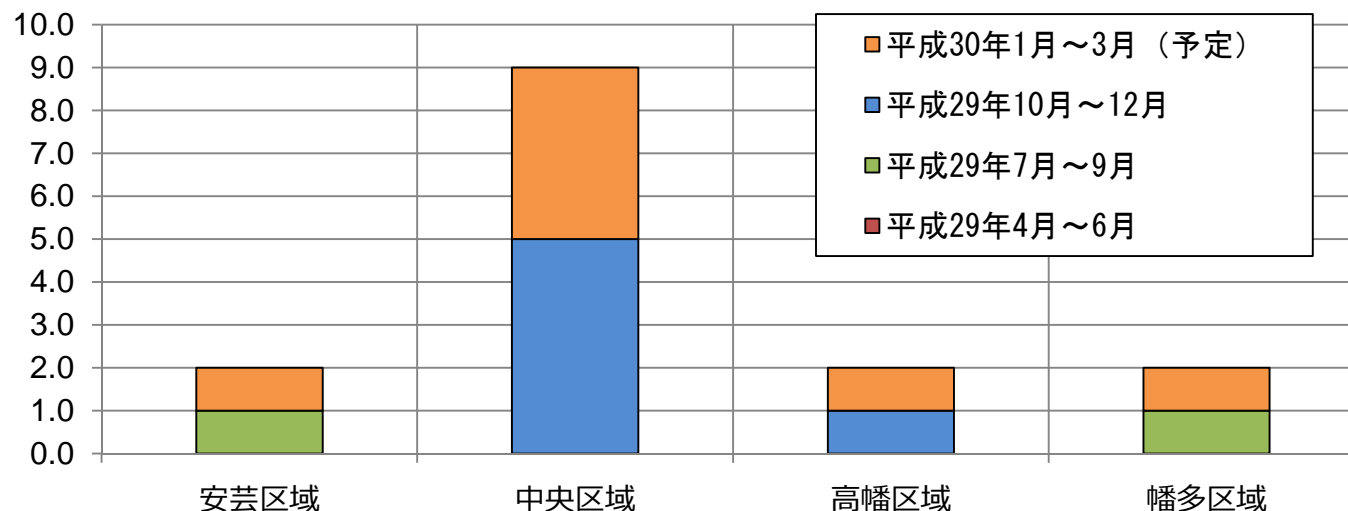
※人口 (H27国勢調査)、その他数値 (H28時点)

2 高知県の特徴

- 人口が全国に**15年先行して自然減**、高齢化率の上昇も**全国に10年先行**
(高知県：H2より 全国：H17より) (H27 高知県：32.8 % 全国：26.6%)
- 中央部を除く**ほとんどの地域が中山間地域** (面積割合 93.2%)
- 中央区域(高知市を含む)以外の区域は、高齢者数、医療需要とも今後は横ばいか減少局面
県全体の医療需要の**ピークは2025-2030年**
- 高齢者は概ね天寿を全うしているが、**壮年期の超過死亡**が課題
- 医療資源の数 (病床数(全国第1位^{人口10万人})、医師数(第3位)、看護師数(第1位)等) は**最高水準**
- ただし、医療資源は**高知市**とその周辺に**一極集中しており、地域間での偏在が大きい**
- また、療養病床＋介護保険施設等の定員数 (75歳以上の人口千人当たり) でみると、**全国16位**であり、療養病床を除くと**全国最下位**、**介護保険施設等が大幅に少ない状況で、そのバランスが課題** (地域医療構想策定ガイドライン別紙資料 H 2 5 データ)
- 医療・介護は主要な産業のひとつとなっており、**民間病院の割合が高い**
- 医療資源等が集中している**中央区域への患者の流入が大きい**
- 郡部の救急・急性期医療の機能低下 → 中央の負担増
- 長期的に**若手医師が流出**傾向にあったが徐々に改善 (H 2 8 に40歳未満の医師数が初めて増加)
- 中山間地域の**後継者不足**が課題
- へき地医療は概ね確保されているが、今後の維持は課題

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）



※中央区域
中央区域については、4つのサブ区域ごとに調整会議を実施。サブ区域ごとの平成29年度の調整会議（定例）は、年2回の実施予定。

■ 意見交換会等の取組例

現状はなし

※今後、調整会議の要望を応じて、医療関係者等を集めた部会等の開催を検討中

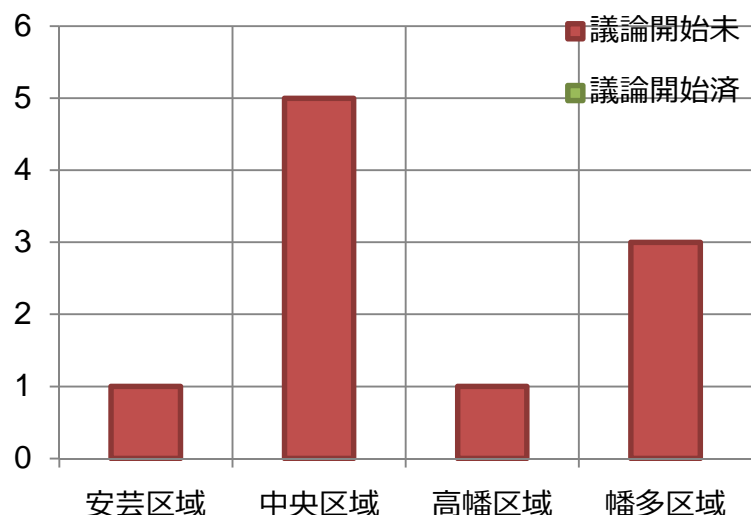
■ 調整会議での議題（平成29年度 第1回）

- ・ 地域医療構想調整会議について
- ・ 病床機能報告について
- ・ 地域医療介護総合確保基金について
- ・ 第7期保健医療計画について（医療と介護の整合性を含む）
- ・ 療養病床等の検討状況について

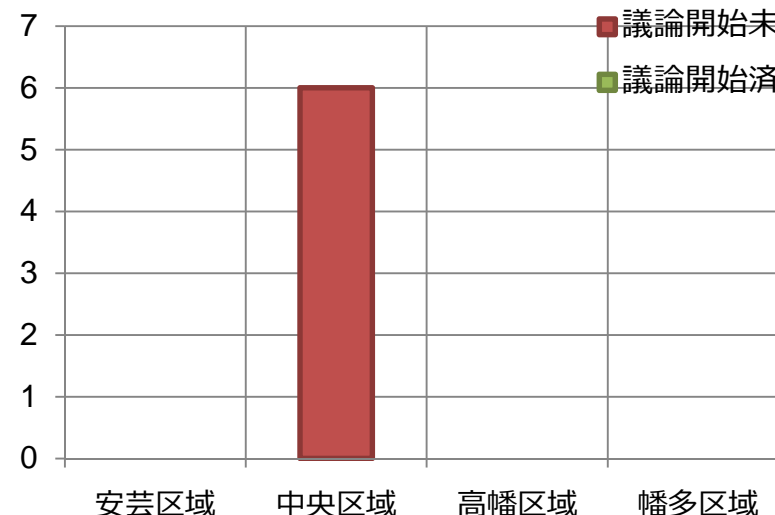
等

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（案）

- ・ 地域医療構想調整会議等において、公立病院及び公的医療機関より、各医療機関作成のプランについて説明を行い、その内容について協議を行う。
- ・ 必要があれば、医療関係者や郡医師会などで部会等を開催し、内容について協議を行う。

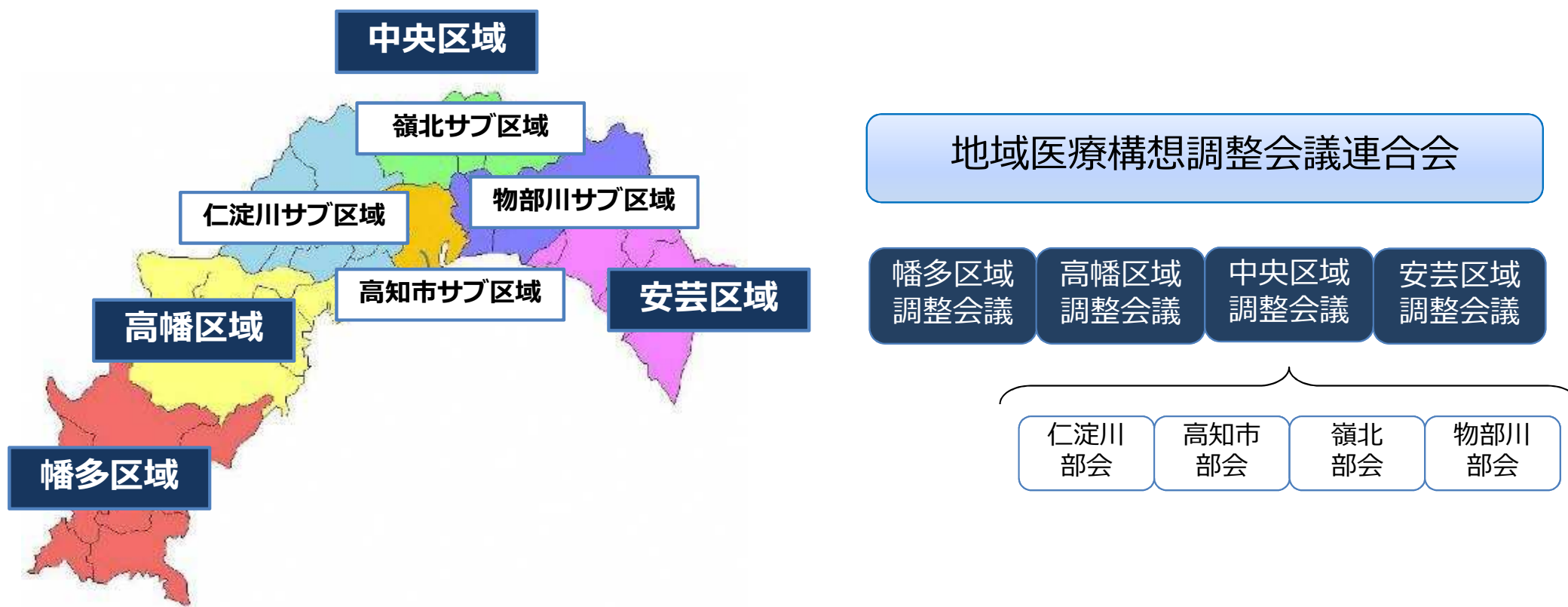
○ スケジュール（案）

- ・ 平成29年度の第2回地域医療構想調整会議（平成30年2月～）から、該当の医療機関と調整のうえ実施。

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

構想区域のうち中央区域については、日常的な医療を中心とした議論を行うため、4つのサブ区域（物部川、嶺北、高知市、仁淀川）に分割し、よりきめ細かく地域医療調整会議を実施している。

また、中央区域への患者流入が多く、病床に係る協議が各区域内で完結しない場合があるため、県全体の調整等の場として、「地域医療構想調整会議連合会」を設置している。



6 医療機関の再編・統合の参考事例

県立病院と市民病院の統合について

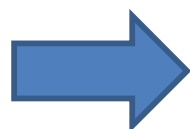
高知県・高知市病院企業団立高知医療センター（平成17年開院）

【経緯】

高知市内において、運営を行っていた2つの公立病院である、「高知県立中央病院」と「高知市市民病院」については、県民、市民の医療ニーズの多様化、高度化する中、施設の老朽化、狭隘化が著しく、十分な診療機能の発揮が困難となり、この問題を解決するため、両病院を統合整備することにより、スケールメリットを生かして機能の充実を図り、医療資源を効率的に活用し、住民に高度医療を提供することとし、平成17年に「高知県・高知市病院企業団立高知医療センター」を開院する。

【再編後の状況】

再編前	
高知県立中央病院	400床
高知市立市民病院	410床



再編後（H17.3～開院）	
病 院 名	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター
経営形態	企業団
病 床 数	648床（開院時）

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

地域医療構想調整会議において、より深い議論を行うため、会議の実施回数を増や、必要に応じた部会等の実施などについて、医師会等の関係者と連携を図りながら協議を進めていく。

医療機関の機能分化・連携の支援について

回復期機能への転換補助金による支援や、I C Tを活用した医療機関の医療機能、空床状況を検索できるシステムを構築などの取組により、病床の機能分化・連携を推進する。

介護施設・在宅医療等の整備について

新たに、介護医療院等への転換を補助対象に追加し、転換の推進を図っていくとともに、転換に合わせ、施設の耐震化についても支援を行う。

また、在宅医療に関わる関係機関において、I C Tを活用した多職種間の連携体制の構築を図り、在宅医療のニーズに沿った医療及び介護の提供を行う。

さらに、訪問看護体制の強化のため、関係機関が連携した訪問看護師の確保・育成や、不採算地域への訪問看護に対する支援を引き続き行っていく。