

県南構想区域の状況について

県南健康福祉センター

県南構想区域の医療提供体制について

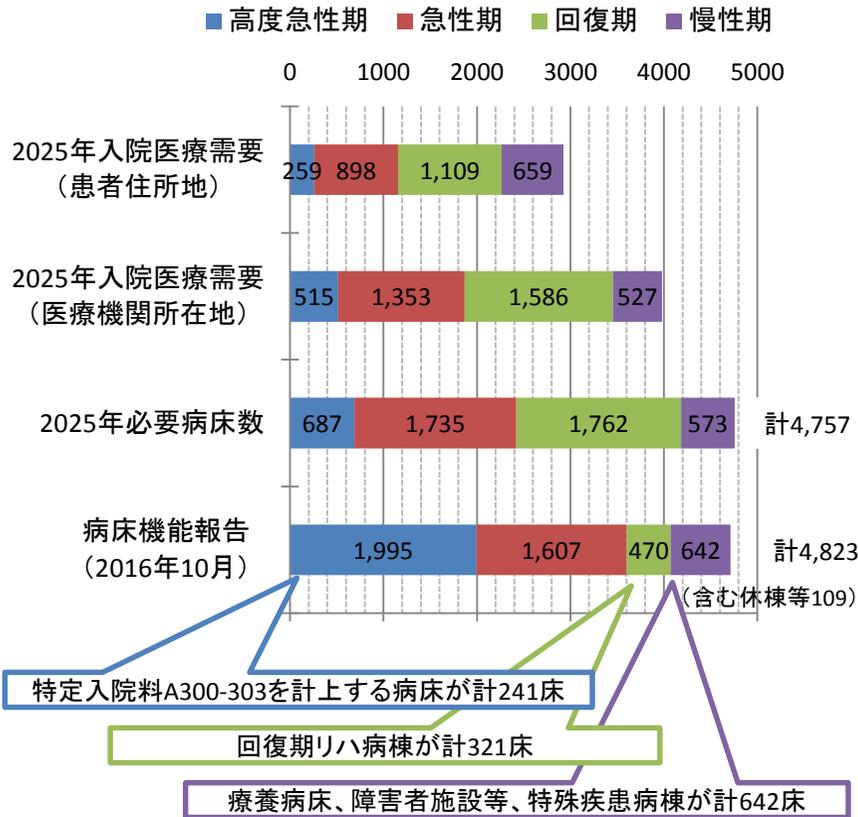
【 現状 】

- 二つの特定機能病院に、三次救急や子ども医療センター、総合周産期母子医療センター機能が集約されている
- 高度急性期、急性期を中心に県内外からの患者の流入がみられる
- 慢性期で患者の流出がみられ、在宅医療等の充実が求められるが、在宅医療に取り組む医療従事者の確保が難しい

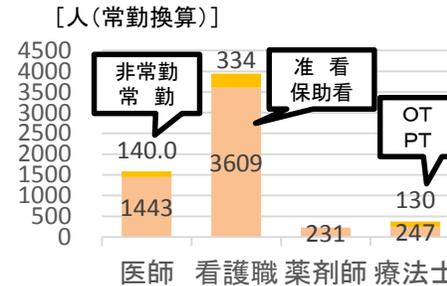
【 施策の方向性 】

- 高度急性期及び急性期において現在担っている機能の維持・強化
- 回復期機能等を確保するため、地域バランスを考慮した、病床機能転換等、設備整備等の促進
- 慢性期患者及びその家族を支えるために必要な病床や在宅医療、介護施設等の役割分担や連携等の構築

【 病床の状況 】



【 医療従事者の状況(病院) 】



	人口10万対常勤換算人数			
	医師	看護職	薬剤師	療法士
県南	329.0	819.7	48.0	78.3
栃木県	167.1	659.6	33.8	66.7
全国	171.5	754.9	39.1	93.1

厚生労働省「平成28年病院報告」(H30(2018)年3月)による

【 在宅医療の状況 】

		保健医療圏 (= 構想区域)		在宅医療圏	
		県南	小山	栃木	
H27(2015)年度 訪問診療	実施施設数	68	27	41	
	患者数 [レセプト件/月]	1464.7	1060.3	404.3	
H27(2015)年度 往診	実施施設数	152	73	79	
	患者数 [レセプト件/月]	553.2	260.1	293.1	
2020年訪問診療需要 [人/日]		1636.02	907.28	728.74	

「栃木県保健医療計画(7期計画)」(H30(2018)年3月)による

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」(H28(2016)年3月)による

県南地域医療構想調整会議の枠組み(案)

(平成28～30年度)

地域医療構想調整会議(親会)

- 主な役割は県南地域医療構想の進捗管理(将来の目指すべき医療提供体制の検討・協議、地域医療介護総合確保基金事業の提案や実施への提言等)
- 委員は医療、介護、行政その他地域医療構想に関係する団体・機関、県民等で構成
- 年2回程度開催

病院及び有床診療所等会議(部会) (平成30年度設置)

- 主な役割は、病床機能の役割分担等に関する個別具体的な協議等
- 構成員は、病院長、有床診療所長及び事務長、その他関係機関・団体の長
- 年2回程度開催

病床機能検討部会(仮称)

- 主な検討事項は、病床機能の分化・連携の推進に関すること
 - 病床機能報告、医療機関調査、NDB・DPCデータ等に基づく現状分析及び課題の整理
 - 将来に向けた地域医療のあり方に関する検討
- 委員は、地域医療構想調整会議委員のうち病院及び診療所の代表者から構成することとし、必要に応じて地域の医療関係者を加えることができるものとする
- 年3回程度開催(第2-3四半期)

医療・介護体制検討部会(仮称)

- 主な検討事項は、地域医療構想における「在宅医療等」の体制整備に関すること
 - 医療機関調査、KDBデータ、その他各種調査等に基づく現状分析及び課題の整理
 - 介護を含め在宅医療の体制のあり方に関する検討
- 委員は、地域医療構想調整会議委員のうち在宅医療・介護等に関わる委員及び市町行政の委員から構成することとし、必要に応じて地域の医療・介護関係者を加えることができるものとする
- 年2回程度開催(第2-3四半期)

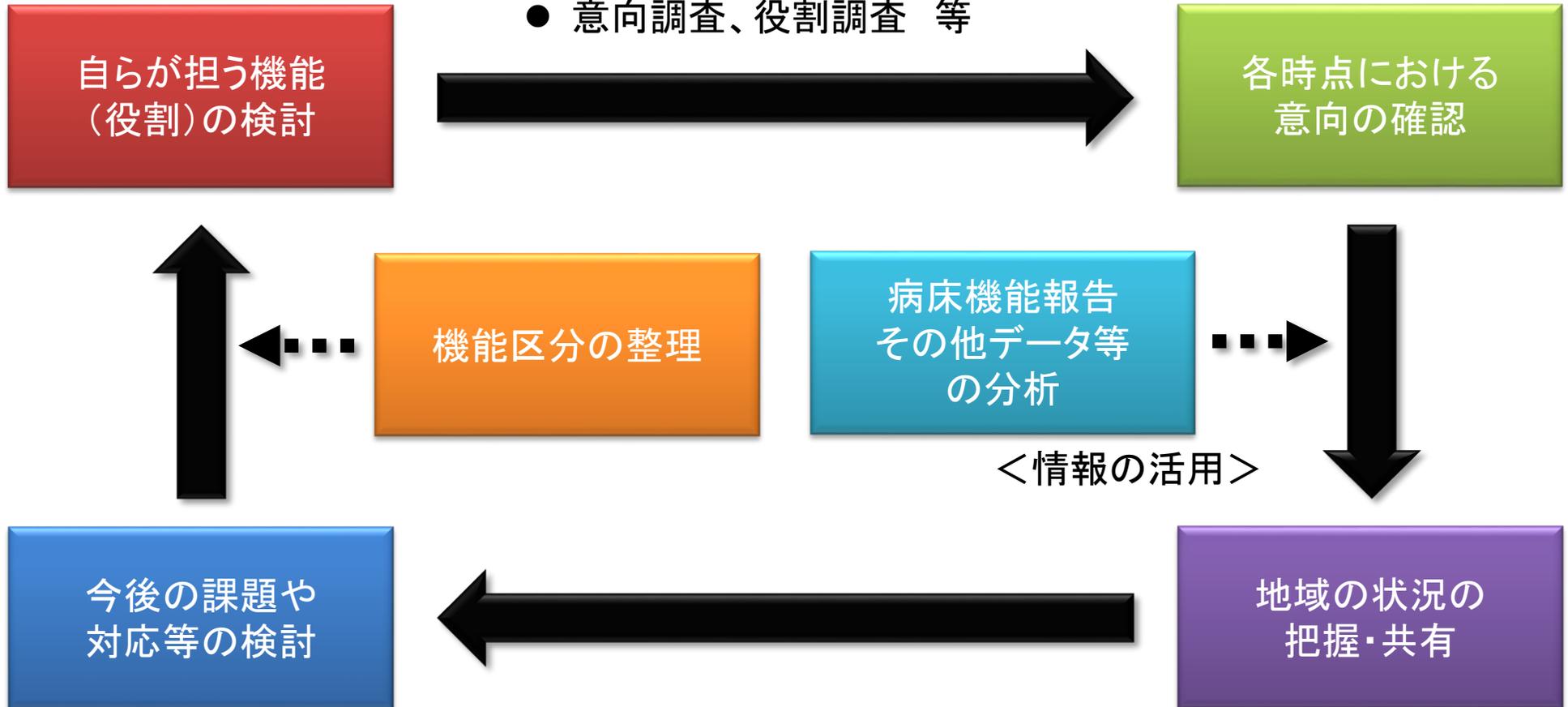
令和元年度から新たに設置

地域医療構想調整会議等における取組の進め方

<主に入院医療に関するもの>

- 公的・公立プラン
- 意向調査、役割調査 等

※原則として年1回



県南構想区域における平成30年度の取組



平成30(2018)年度病床機能報告 集計結果

(調査時期:2018年10月)

(床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	介護移行	計
2018年 (A)	1,775	1,591	594	608	238		4,806
	36.9%	33.1%	12.4%	12.7%	5.0%		
2025年 (B)	1,934	1,600	682	663	0	0	4,879
	39.6%	32.8%	14.0%	13.6%	0%	0%	
差(B-A)	159	9	88	55	-238	0	73

●提出割合 100%(病院 20(リハビリテーション翼の舎病院(仮称)を含む)、有床診療所 19)

●2020年開設予定のリハビリテーション翼の舎病院(仮称)は2025年のみ計上

参考① 県南構想区域の2025年必要病床数の推計値(医療機関所在地)(栃木県地域医療構想、P.132)

(床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	介護移行	計
2025年(C)	687	1,735	1,762	573			4,757
差(B-C)	1,247	-135	-1,080	90			122

参考② 将来の医療提供等に関する意向調査(2018.9実施)+公的プラン

(床)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	介護移行	計
2017年*	1,977	1,668	403	612	101		4,761
2025年**	1,977	1,566	481	628		8	4,660

(*未回答 19を含まない; **増床希望 5を含むが、未回答等 125(未回答 19、検討中 75、廃止予定 31)を含まない)

管内入院医療機関が2025年に担いたいと考えている役割

		がん	脳卒中	心疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	その他
栃木地区	病院(7)	4	4	4	5	3	3	1	3	3	1
	有床診療所(5)	1	2	1	2	1	3	2		1	1
	合計(12)	5 (42%)	6 (50%)	5 (42%)	7 (58%)	4 (33%)	6 (50%)	3 (25%)	3 (25%)	4 (33%)	2 (17%)
小山地区	病院(15)	6	6	4	7	3	7	1	3	6	5
	有床診療所(14)	2	1	2	2		2	4	1	4	8
	合計(29)	8 (28%)	7 (24%)	6 (21%)	9 (31%)	3 (10%)	9 (31%)	5 (17%)	4 (14%)	10 (34%)	13 (45%)
県南地区計	病院(22)	10	10	8	12	6	10	2	6	9	6
	有床診療所(19)	3	3	3	4	1	5	6	1	5	9
	合計(41)	13 (32%)	13 (32%)	11 (27%)	16 (46%)	7 (17%)	15 (37%)	8 (20%)	7 (17%)	14 (34%)	15 (37%)

※精神科病院(栃木地区1、小山地区2)を含む

医療機関が担う役割に関する調査(2019.1実施)(一部抜粋)

管内入院医療機関が考える県南構想区域における課題等

		がん	脳卒中	心疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	その他
栃木地区	病院(7)					1	1	3	1	1	2
	有床診療所(5)						1	1		1	
	合計(12)					1 (8%)	2 (17%)	4 (33%)	1 (8%)	2 (17%)	2 (17%)
小山地区	病院(15)	2	2	1	1	2	4	4	3	4	2
	有床診療所(14)	2	2	1	1		3	4	2	3	1
	合計(29)	4 (14%)	4 (14%)	2 (7%)	2 (7%)	2 (7%)	7 (24%)	8 (28%)	5 (17%)	7 (24%)	3 (10%)
県南地区計	病院(22)	2	2	1	1	3	5	7	4	5	4
	有床診療所(19)	2	2	1	1		4	5	2	4	1
	合計(41)	4 (10%)	4 (10%)	2 (5%)	2 (5%)	3 (7%)	9 (22%)	12 (29%)	6 (15%)	9 (22%)	5 (12%)

※精神科病院(栃木地区1、小山地区2)を含む

検討が必要と考えられる分野、課題の具体的な内容

- 回復期・慢性期を担う病院の充実（獨協医科大学病院）
- ①後方病床(回復期リハ病床等)の整備、②県内全域における医療機関の機能分化と診療体制の確保（自治医科大学附属病院）
- 周産期、在宅の分野は、地域全体の状況に大きく左右される。（新小山市民病院）
- 大学病院等のNICU、小児科、訪問看護ステーション、在宅支援医療機関との情報共有（星風会病院星風院）
- 予防医療としてロコモティブシンドローム対策（小山整形外科内科）
- ①婦人科がんに関する医師不足②呼吸器科手術可能な施設が少ない(偏在あり)（星野病院）
- 地域周産期医療機関として、新小山市民病院が産婦人科診療を再開すること。（樹レディースクリニック）
- 眼科領域（おちあい眼科）