

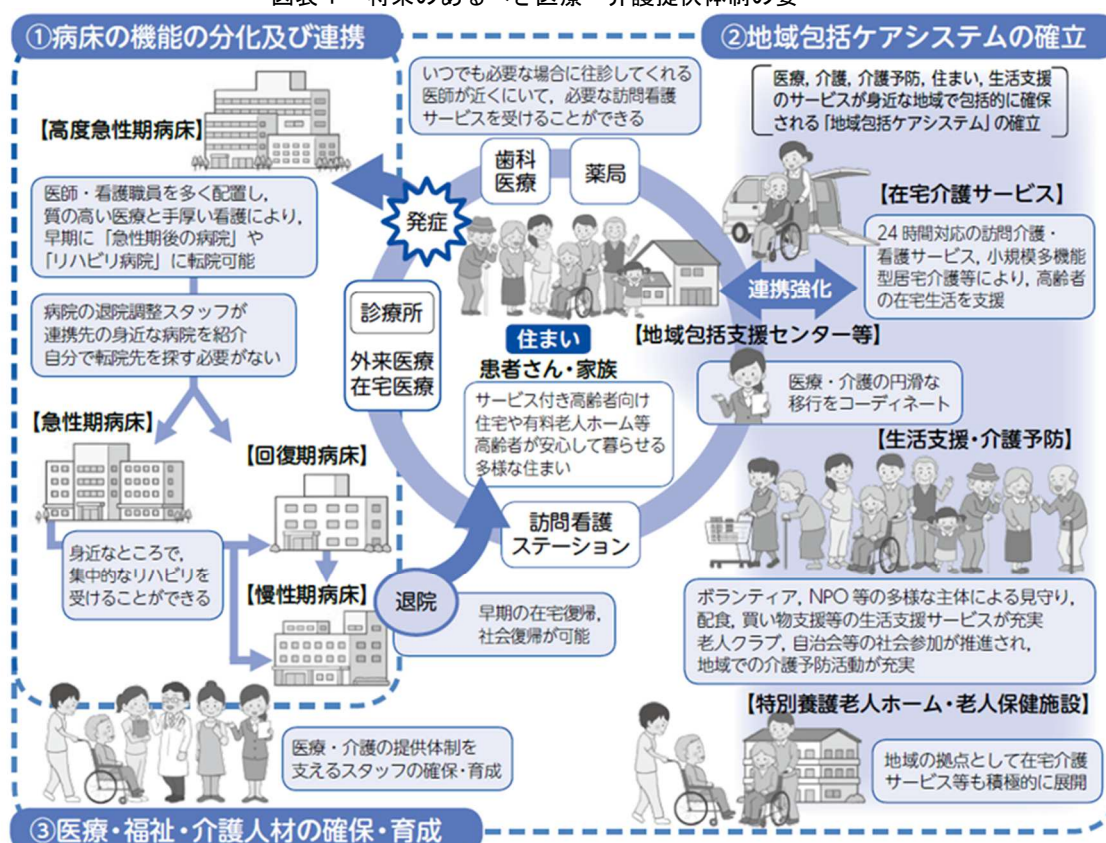
具構想区域 推進区域対応方針（案）

令和7年〇月策定

【1 構想区域のグランドデザイン】

- 呉圏域では、今後一層人口の減少や少子高齢化が進むと将来推計されており、人口減少に伴う医療需要の減少と高齢化の進展に伴う疾病構造の変化、この両方のバランスをとっていく必要があります。
- 呉圏域は呉市及び江田島市の地理的条件の異なる2市で構成されており、急性期病床は量的には充実しているものの、呉市中心部に集中しているなど、医療・介護サービスの資源の状況が異なりますが、地域ごとの特性に応じた連携体制の構築や、限られた資源の適正配置などにより、「地域完結型」医療を目指していきます。

図表1 将来のあるべき医療・介護提供体制の姿



出典：広島県地域医療構想（平成28（2016）年3月）

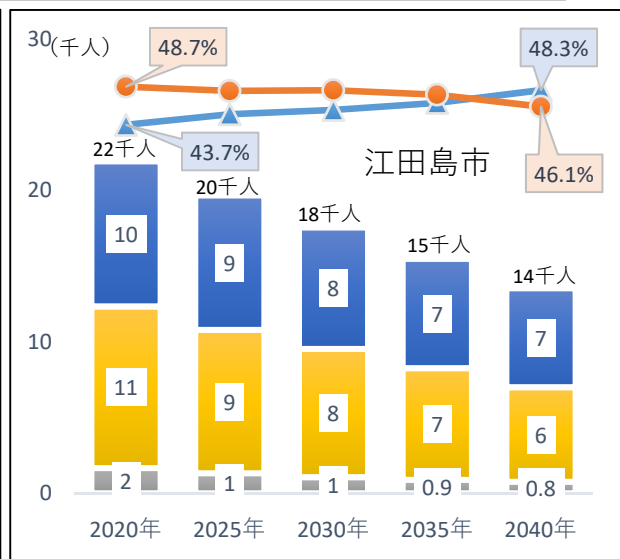
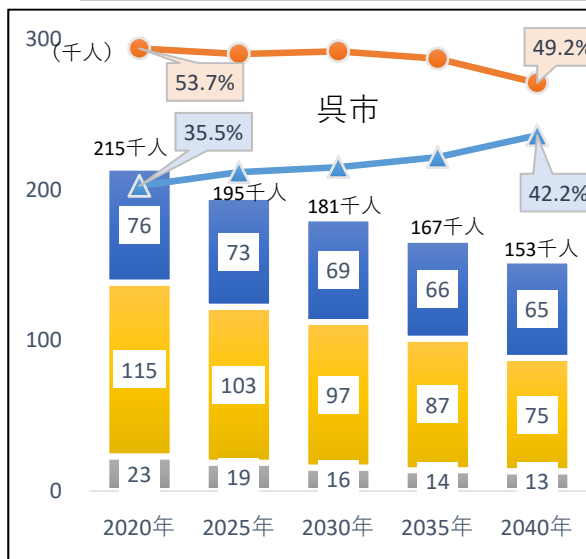
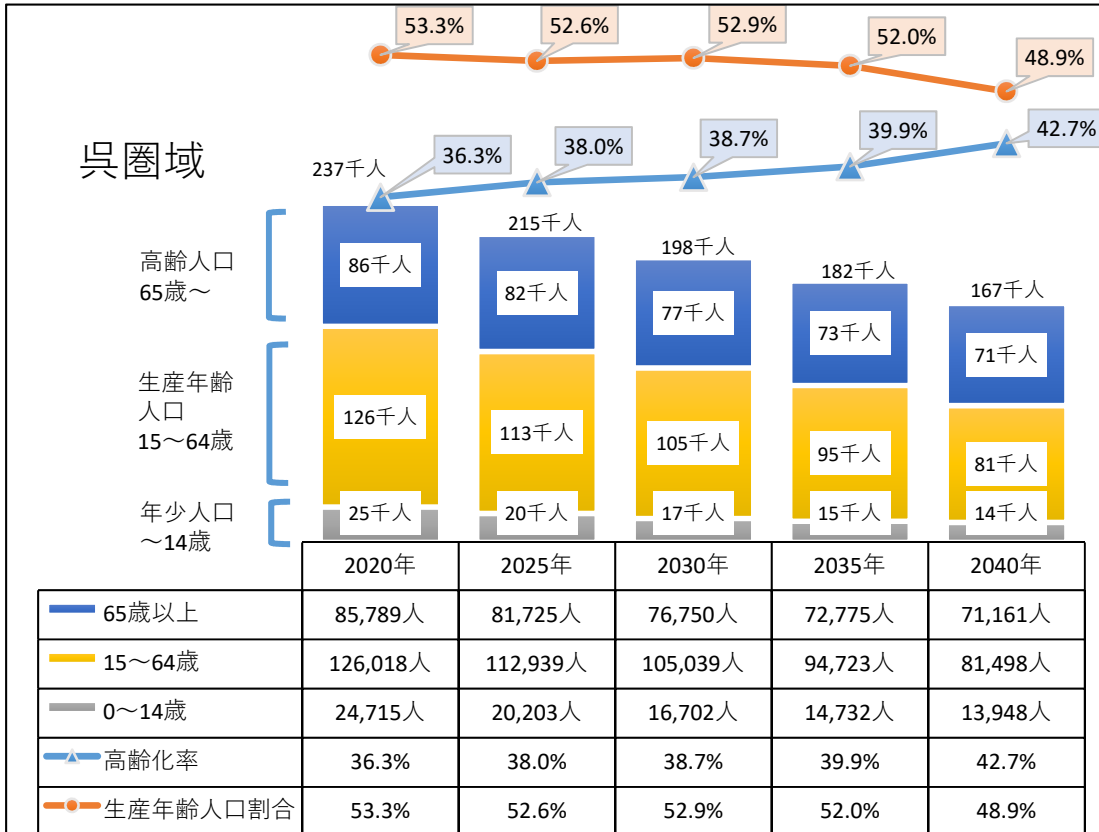
【2 現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

【共通】

- 人口減少や高齢化が県平均より早いスピードで進展しています。
- 圏域の人口は全ての年齢別人口区分で減少に転じていますが、今後も高齢化率は上昇し続け、医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれ、それを踏まえた医療提供体制の確保が求められます。
- 一方で生産年齢人口割合は減少していくと推測され、医療や介護サービスを提供する人材確保の厳しさが一層増すことが予測されます。

図表2 呉圏域の将来推計人口（年齢別人口区分）

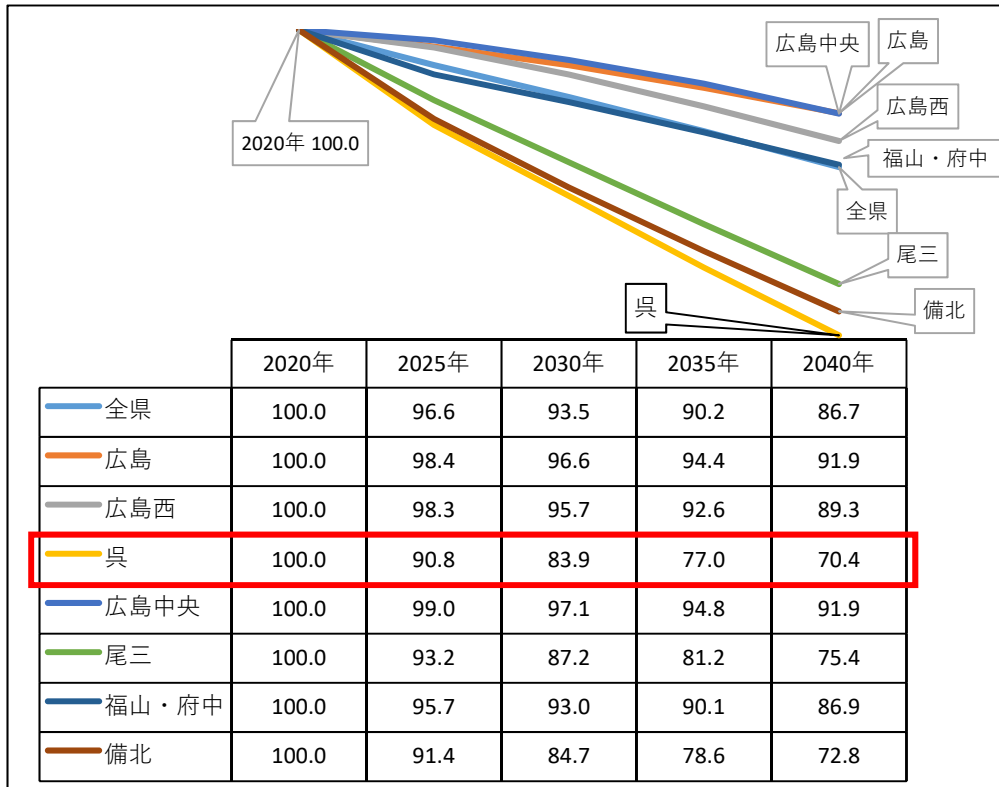


出典：国勢調査（2020年）、日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所（2023年12月））

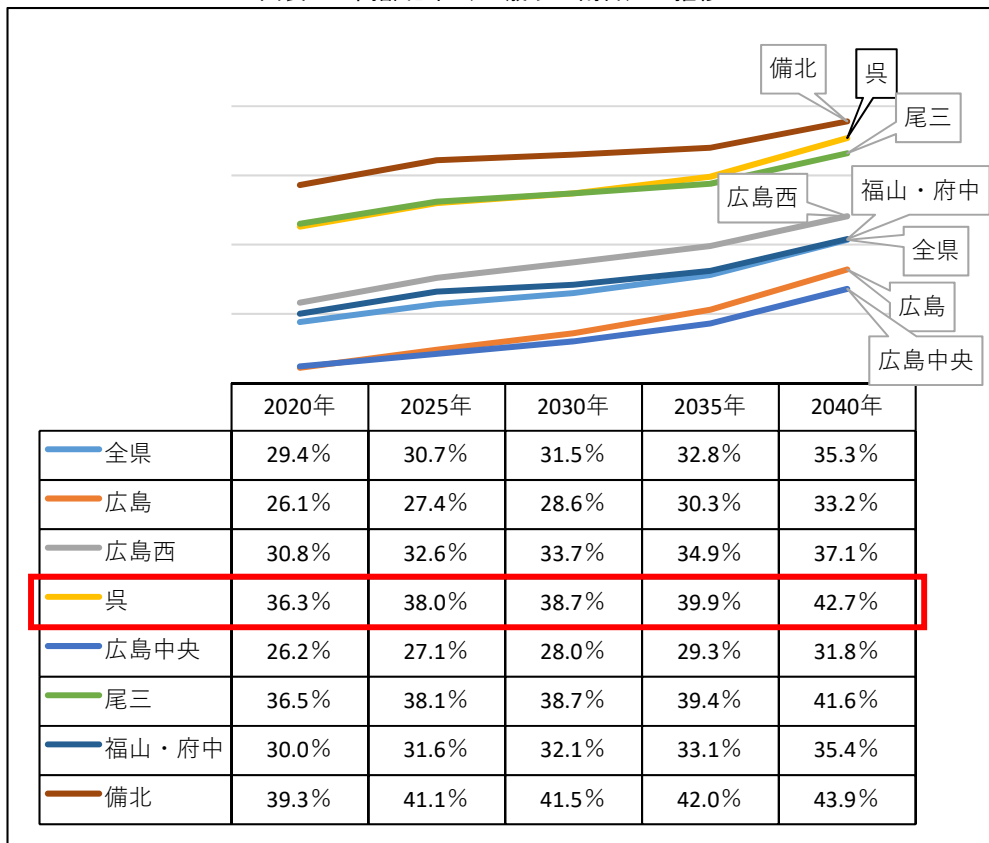
※呉市と江田島市の人口に幅があるため、縦軸の目盛が異なる。

※端数処理により、合計が合わない部分がある。

図表3 令和2（2020）年を100とした時の総人口の指数



図表4 高齢化率（65歳以上割合）の推移



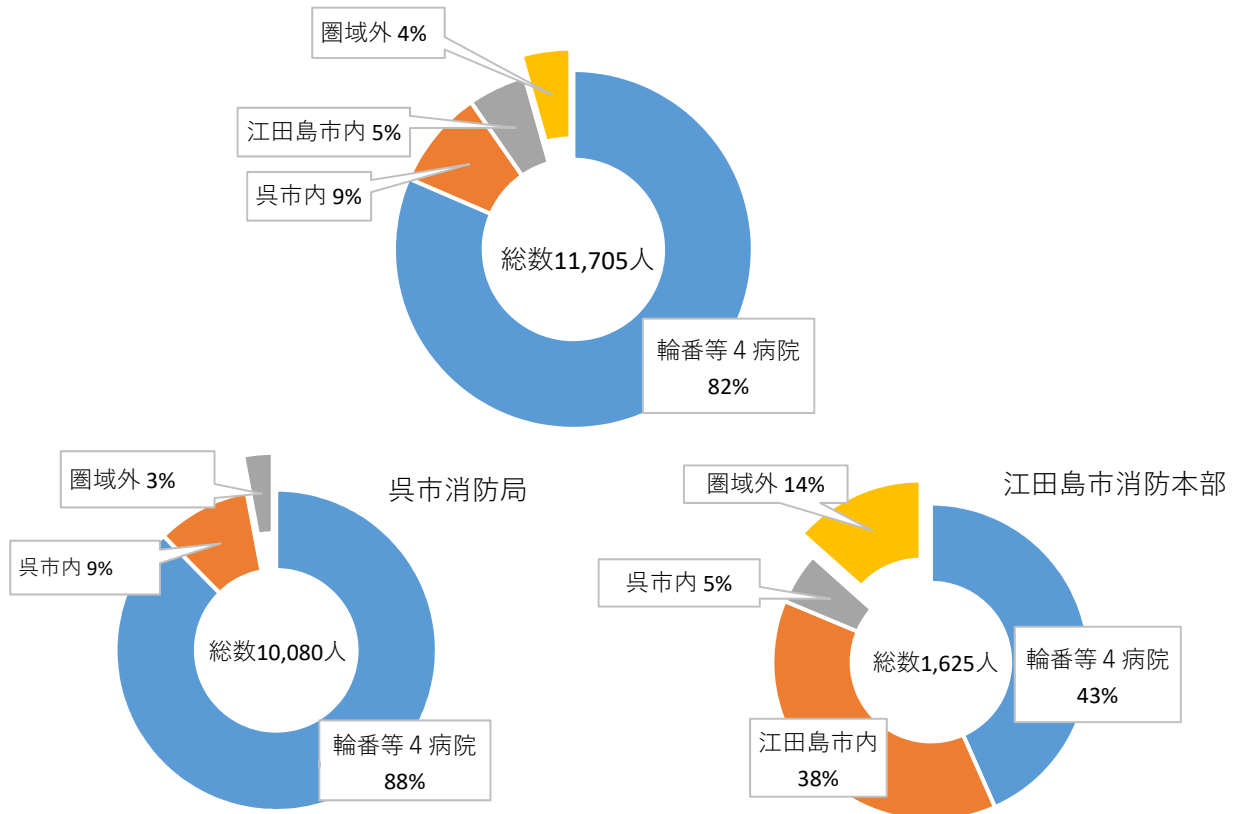
※出典：国勢調査（2020年）、

日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所（2023年12月）

【高度急性期・急性期】

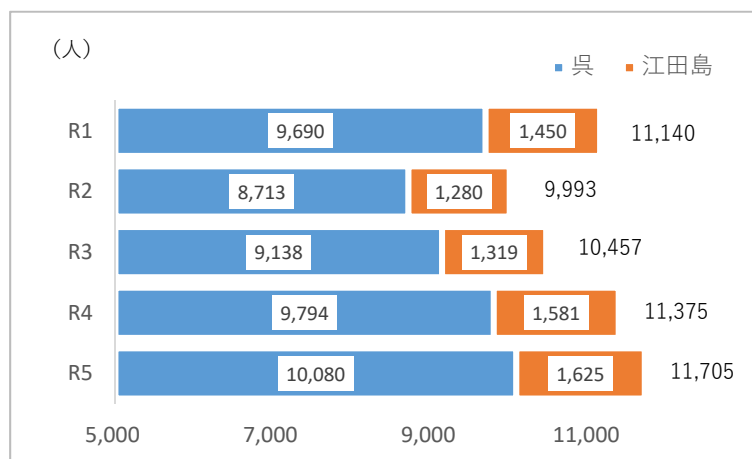
- 急性期は病床機能報告上の病床数と必要病床数を比較したとき、過剰となっています。
- 呉圏域は、高度急性期・急性期医療を担う医療機関は救命救急センターと、病院群輪番制に参加している3病院が中心となっています。
- 救急搬送においては高い圏域内完結率（約96%）を示しています。人口はすでにピークアウトしているものの、救急搬送は増加傾向にあり、引き続き救急医療提供体制の維持が求められます。

図表5 呉圏域における救急搬送状況（搬送先別）



※出典：各消防本部（局）救急搬送データ（令和5（2023）年）
 ※圏域外には、ドクターヘリによる搬送を含む。
 ※輪番等4病院：救命救急センター及び病院群輪番制3病院

図表6 呉圏域における救急搬送状況（搬送者数）



※出典：各消防本部（局）救急搬送データ

【回復期】

- 回復期は病床機能報告上の病床数と必要病床数を比較したとき、不足となっています。
- 高齢化の進展により、複数の疾患を抱える患者の増加が見込まれることから、リハビリテーションに加えて、総合的な全身管理を要する患者に対応するための診療体制の確保も必要です。
- 地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟ともに、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の確保が困難な状況があります。
- 地域包括ケア病棟においては、十分な稼働率に至っていない医療機関があり、他院との連携強化により、稼働上昇の余地があると考えられますが、60日以内という入院期間の制限や、高い在宅復帰率を維持する必要があり、ベッドコントロールに苦慮する面もあります。
- 回復期リハビリテーション病棟においては、比較的高い稼働率となっていますが、一部の医療機関では、十分なリハビリテーション専門職を確保できないことから、患者の受入れが円滑にできない実態があります。
- 高齢化の進展に伴う疾病構造の変化に伴い、回復期機能の役割が相対的に大きくなると見込まれており、将来的な人口構造の変化を見据え、回復期病床への転換について検討する必要があります。

【慢性期】

- 慢性期は病床機能報告上の病床数と必要病床数を比較したとき、過剰となっていますが、介護医療院への転換が行われるなど、徐々に必要病床数に近づいています。

② 構想区域の年度目標（医政地発 0331 第 1 号令和 5 年 3 月 31 日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「地域医療構想の進め方について」）

- 民間病院も含めた医療機関の対応方針の策定率は 94.6%（病院 100%、有床診療所 86.7%）と 100%に達していないため、未策定の医療機関に対し策定を働きかけます。

③ これまでの地域医療構想の取組について

- 呉地域医療構想調整会議及び同病床部会を設置し、病床機能報告の集計結果、地域医療介護総合確保基金などの支援制度等、様々な協議検討・情報共有を行ってきました。
これらの取組の結果、病床機能報告によると、緩やかではありますが、徐々に必要病床数に近づいています。
 - 個別の医療機関ごとの具体的対応方針の協議
 - ・公的医療機関等 2025 プラン（平成 29 年度～ 随時）
 - ・公立病院改革プラン（平成 31 年度）
 - ・公立病院経営強化プラン（令和 5 年度）
 - ・その他の医療機関（令和 5 年度）
 - 非稼働病棟情報の共有と今後の方向性の確認（平成 29 年度）
 - 地域医療介護総合確保基金や病床転換助成事業を活用した、回復期病床への機能転換、病床数の見直しや介護医療院への転換など図る医療機関に対する支援（令和元年度～随時）
 - 再検証対象医療機関の具体的対応方針の検証（令和 2 年度）

④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やテーマ分析方法等）

- 病床機能報告の結果により、進捗状況や不足する医療機能等について共有しています。

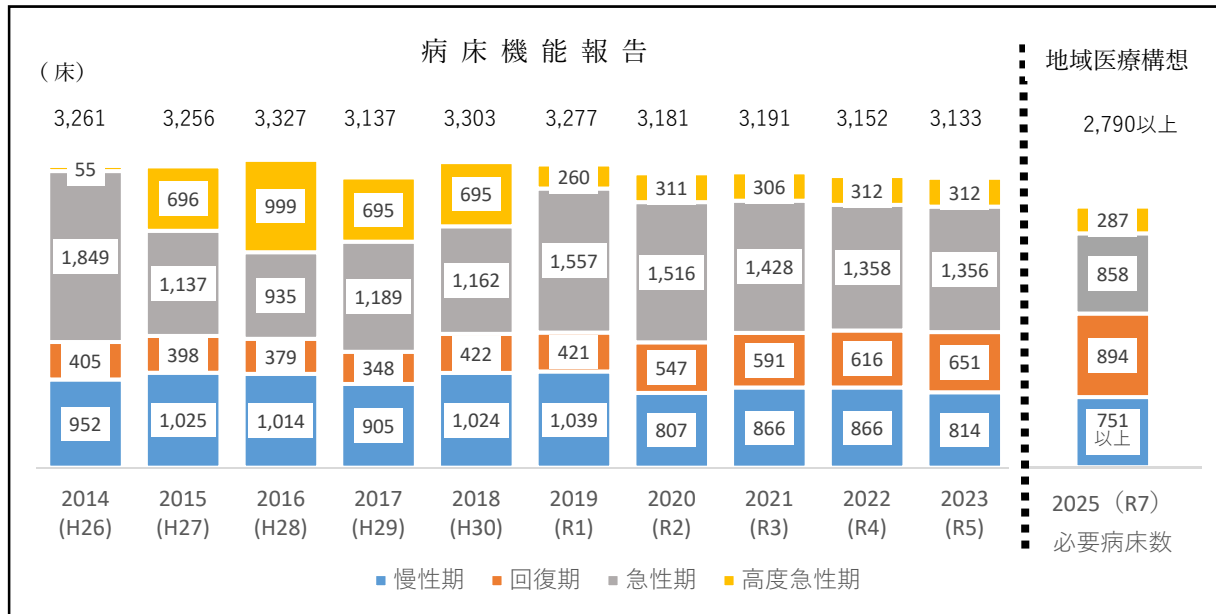
⑤ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想にかかる取組内容、進捗状況の検証結果等）

- 呉地域医療構想調整会議の議事録及び会議資料を、西部厚生環境事務所・保健所呉支所ホームページ上で公開しています。

⑥ 各時点の機能別病床数

	病床機能報告			地域医療構想	差し引き (C) - (A)	差し引き (C) - (B)
	H26年度報告	R5年度報告				
	2014 (H26) 年 病床数	2023 (R5) 年 病床数(A)	2025 (R7) 年の 予定病床数(B)	2025 (R7) 年 必要病床数(C)		
高度急性期	55 床	312 床	306 床	287 床	△25 床	△19 床
急性期	1,849 床	1,356 床	1,247 床	858 床	△498 床	△389 床
回復期	405 床	651 床	755 床	894 床	243 床	139 床
慢性期	952 床	814 床	727 床	751 床以上	△63 床	24 床
計	3,261 床	3,133 床	3,035 床	2,790 床以上	△343 床	△245 床
(休棟等)	(76 床)	(123 床)	(61 床)			

図表 7 病床機能報告の推移



※未報告の医療機関があり、年度ごとに報告医療機関数が異なる。休棟等は含まない。

【3 今後の対応方針】 ※2を踏まえた具体的な方針について記載

① 構想区域における対応方針

- 地域医療構想は、地域の医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により推進していくことが前提であるため、圏域の現状と将来の方向性について認識を共有した上で、引き続き、地域医療構想調整会議や同病床部会における議論や、医療機関の行う取組に対する地域医療介護総合確保基金の活用などの支援を通じて、医療機関の分化・連携を進めていきます。
- 地域の限られた医療・介護サービス資源を効率的に活用するため、医療機関の役割分担を進めるとともに、病病連携、病診連携、医介連携など関係者間の連携を進めていきます。
- 2040年に向けた新たな地域医療構想の策定の検討及び第8次保健医療計画の中間見直しをする際には、最新の受療動向を始めとした状況を踏まえつつ、入院医療だけでなく外来・在宅医療、介護との連携等を含め、今後の人口や医療需要の変化に対し、各医療機関が中長期の観点で対応できるよう、適正な医療提供体制について協議していきます。

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

- これまでの取組により、徐々に必要病床数に近づいていることから、各種データによる圏域の現状の分析結果の共有や、地域医療介護総合確保基金の活用支援など、現在の取組を2025年まで継続していきます。
- 病床数だけに着目するのではなく、不足する医療機能を圏域内で補い、効率的な医療提供体制の確保につながるよう、圏域内の医療機関の役割分担と連携体制の強化について協議していきます。

③ 必要量との乖離に対する取組

- ②の取組を通じて、不足する機能を補えるよう、呉圏域の連携を強化していきます。

④ ③②及び③による取組の結果、想定される2025年の予定病床数

	2025年の予定病床数
高度急性期	306床
急性期	1,247床
回復期	755床
慢性期	727床

※令和5（2023）年度病床機能報告における2025年の予定病床数。

【4 具体的な計画】 ※【3 今後の対応方針】を踏まえた具体的な工程等について記載

	取組内容	到達目標
2024年度 (令和6年度)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 区域対応方針について関係医療機関へ周知 ○ 地域医療構想調整会議及び同病床部会を開催し、協議検討を進めるとともに、情報提供や医療機関の自主的な取組への支援を継続 	<p>【3 今後の対応方針】に記載した取組を着実に推進し、「2025年の予定病床数」への到達を目指す。</p> <p>また、2040年に向けた新たな地域医療構想を見据えた圏域内の課題共有に取り組む。</p>
2025年度 (令和7年度)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療構想調整会議及び同病床部会を開催し、協議検討を進めるとともに、医療機関への情報提供、自主的な取組への支援を継続 	