

香取海匠構想区域 推進区域対応方針

令和7年3月策定

【1. 構想区域のグランドデザイン】

旭中央病院を中核として、高度医療を 24 時間 365 日提供できる体制を確保するため、各医療機関の役割分担・連携を強化し、回復期以降の受入先の確保を図る。

軽症・中等症を中心とした増加する高齢者救急への対応については、公立病院を始めとした地域の医療機関においても受入体制の強化を図り、入院早期から必要なリハビリを適切に提供することで、早期に生活の場に戻ることを目指す。

【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）

総病床数は減少が進んでおり、地域医療構想については一定の進捗が認められるが、2025 年の必要病床数と比べて過剰となっている。

機能別では、急性期について病床機能報告上は大幅な過剰だが、定量的基準に基づく推計値では、過剰幅は小さくなっており、高度急性期と合わせた急性期の医療としては概ね整合している。回復期について、病床機能報告上は不足だが、定量的基準に基づく推計値では若干の過剰であり、大きく不足している状況にはないと考えられる。慢性期は過剰となっている。

当医療圏では、少子高齢化に伴う人口減少が進んでおり、2040 年には対 2020 年比で約 28%人口が減少し、75 歳以上人口についても 2030 年頃をピークに減少していくことが見込まれることから、必要病床数を超える病床が直ちに過剰であるとは言えないものの、今後の医療需要の減少を踏まえた中長期的な医療提供体制の検討が課題である。

また、基幹病院の旭中央病院においては、高齢者救急などの救急搬送件数の増加に伴い、病床稼働率が高止まりしていることから、下り搬送先の確保を図るとともに、公立病院を始めとした地域の医療機関においても軽症・中等症を中心とした高齢者救急の受入体制の確保を図っていくことが課題である。

医師については、医師偏在指標が全国 330 医療圏中 175 位の 196.4 であり、医師少数区域ではないものの、県平均 213.0 を下回っており、医師の更なる確保が必要である。また、時間外労働時間の上限規制に対応しつつ、医療提供体制を維持するため、タスクシフト等による労働時間の更なる短縮や住民に対する上手な医療のかかり方への理解促進などが課題である。

看護職員については、令和 4 年末現在の当医療圏の県内就業者数は人口 10 万対で 1,244.9 であり、県平均 989.8 に比べ高いものの、全国平均 1,332.1 より低い水準である。また、医療需要の高まる 75 歳以上人口 10 万対における就業者数や 2030 年推計人口の 75 歳以上率のデータを踏まえると、今後、山武長生夷隅地域に次いで当医療圏において特に看護職員が不足していくと考えられる。

② 構想区域の年度目標 (R5. 3. 31 医政地発 0331 号第 1 号「地域医療構想の進め方について」)

具体的対応方針の実施率 R6 年度：95.4%、R7 年度：100%
(R6. 3 月時点 81.8%)

③ これまでの地域医療構想の取組について

平成 28 年 3 月に地域医療構想を策定のうへ、同年 4 月より地域医療構想の取組を開始した。地域保健医療連携・地域医療構想調整会議を開催し医療機関相互の協議や自主的な取組を促すとともに、地域医療介護総合確保基金を活用した自主的な取組に対する支援策を講ずることで、病床機能の分化と連携を推進してきた。

一連の取組を通じて地域医療構想の必要病床数との差異は縮小しており、公立病院を中心とした病床数の見直しや、過剰機能から回復期への機能転換、療養病床の介護医療院への転換など、地域医療構想について一定の進捗が認められる。

【主な取組等（地域における医療機関間の取組を含む）】

- 病院及び有床診療所において、具体的対応方針を策定のうへ、調整会議で協議し合意した。【平成 30 年度】
※策定した対応方針に変更がある場合には、その都度協議を行っている。
- 病床単位の医療資源投入量に基づき、各医療機関における病床機能の実態把握を行った。【平成 30 年度】
- 脳卒中患者に対する役割分担と連携を強化するため、「脳卒中連携ネットワーク」を構築し、地域における取組の見える化と周知を行った。【平成 30 年度～令和元年度】
- 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証等について、国から要請等のあった 3 病院（銚子市立病院、多古中央病院、匝瑳市民病院）について、再検討をいただき、病床削減や機能転換等の再検討結果について調整会議で協議し合意した。【令和 3 年度】
- 民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しについて、各医療機関に対して再検討を依頼し、変更等があった医療機関について、調整会議で協議し、合意した。【令和 4 年度】
- 公立病院は、「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で調整会議で協議することが国から求められたことから、対象 8 公立病院の経営強化プランについて協議し合意した。【令和 5 年度】
- 香取郡市における医療機能の分化・連携を推進するため、中核的な役割を担う公立病院の病院長が出席する香取郡市病院長会議が開催され、夜間の救急受入体制や、三次救急医療機関等との連携、機能分化等について議論が行われた。【令和 5 年度】
- 旭中央病院・匝瑳市民病院医療連携協議会が設置され、旭中央病院と匝瑳市民病院のさらなる医療連携の強化や匝瑳市民病院の建替えに伴う整備内容等について協議が行われ、協議結果に基づき基本構想・基本計画が策定された。【令和 5～6 年度】

④ 地域医療構想の進捗状況の検証

H30 年 6 月 22 日付け国通知「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について」を受けて、地域医療構想調整会議において協議のうえ、地域の実情に応じた定量的な基準を導入している。

地域医療構想の進捗状況の検証に当たっては、地域医療構想における必要病床数と病床機能報告の比較に加え、定量的基準に基づく推計値も踏まえ検証を行っている。

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

地域医療構想調整会議の議事録及び会議資料を県ホームページ上で公開している。

⑥ 各時点の機能別病床数

	2015 年病床数	2023 年度病床機能報告 (A)	2025 年の予定病床数 (B)※	2025 年病床数の必要量 (C)	差し引き (C) - (A)	差し引き (C) - (B)
高度急性期	64	71	71	289	218	218
急性期	1,875	1,543	1,581	745	▲ 798	▲ 836
回復期	243	281	353	587	306	234
慢性期	887	770	619	560	▲ 210	▲ 59
休棟等	171	93			▲ 93	
計	3,240	2,758	2,624	2,181		

※R 5 病床機能報告における「2025 年 7 月 1 日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数

※休棟等には病床機能報告の対象医療機関のうち未報告の病床等を含む。

<参考 令和 5 年度定量的基準に基づく病床の推計値>

	2023 年度定量的基準に基づく推計値 (A)	2025 年病床数の必要量 (B)	差し引き (B) - (A)
高度急性期	175	289	114
急性期	894	745	▲ 149
回復期	600	587	▲ 13
慢性期	790	560	▲ 230
休棟等	299		

※推計値の「休棟等」には、診療実績等のデータ欠損により分類不能となった病棟も含まれる。

【3. 今後の対応方針】

① 構想区域における対応方針

- 2030年以降は75歳以上人口についても減少していくことが見込まれることから、各医療機関において、将来の医療需要の減少を見据えた医療提供体制の検討を段階的に進めていく。
- 高度医療を24時間365日提供できる体制を維持するため、各医療機関の役割分担・連携を強化し、当医療圏の中核病院である旭中央病院からの回復期以降の受入先の確保を図る。
- 軽症・中等症を中心とした増加する高齢者救急への対応として、公立病院を始めとした医療機関における地域包括ケア病床等での受入体制を強化し、入院早期から必要なリハビリを適切に提供することで、早期に生活の場に戻ることを目指す。
- 研修環境の向上等による医師のキャリア形成等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、圏域内の医師数の増加と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への住民の理解等を促進することで、圏域内の医療需要に対応していく。
- 看護職員の養成を支援し、就業を促進するとともに、離職防止や再就業の支援等の施策を実施し、圏域内の看護職員の確保に取り組んでいく。

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

- 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業等を通じて、地域の実情に応じた地域医療の現状や今後の見込み等について分析を行い、各医療機関の医療提供体制の検討に資するデータの提示を行う。
- #7119や#8000や、上手な医療のかかり方に関する県民啓発を行い、特に夜間・休日の軽傷患者による不要・不急の救急車要請や受診を抑制することにより、緊急性の高い急病傷病者に対して適切な医療を提供できる体制の確保を図る。
- 研修環境の充実やその情報発信等に取り組むことで、県内外から若手医師の確保を図るとともに、医師修学資金貸付制度利用者や自治医科大学学生に構想区域内の優先的な医師配置の必要な病院等での一定期間の勤務を義務付けること等により、地域医療に従事する医師の養成・確保を図る。
- 医師の働き方改革への対応を進めるため、タスクシフト等による労働時間の短縮に取り組む医療機関に対して専門アドバイザーを派遣するほか、医療機関が行う勤務環境の改善に向けた取組を支援する。
- 看護師等養成所の運営費の補助のほか、看護学生への修学資金の貸付（卒業後に当医療圏での就業を希望する場合、貸付額を増額）、病院内保育所への運営費助成、ナースセンター事業による再就業支援などに取り組む。

③ 必要量との乖離に対する取組

引き続き、地域医療構想調整会議を開催し医療機関相互の協議や自主的な取組を促すとともに、病床機能再編などの自主的な取組に対して、地域医療介護総合確保基金を活用した支援策を講ずることで、病床機能の分化と連携を推進していく。

④ 3. ②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 (R5. 7. 1 時点)
高度急性期	7 1
急性期	1, 5 8 1
回復期	3 5 3
慢性期	6 1 9

※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
2025 年度	推進区域対応方針を踏まえ、将来の医療需要等を見据えた各医療機関の役割や機能別病床数について検討をいただき、検討の結果、具体的対応方針に変更がある医療機関について、地域医療構想調整会議において協議を実施していく。	・ 具体的対応方針の実施率 1 0 0 % ・ 今後の中長期的な医療需要等を十分に踏まえ、かつ、地域の医療提供体制に大きな影響を及ぼすことがないよう規模の見直しや段階的な機能転換などの検討を進める。