

第2章 構想区域別地域医療構想

■各区域の地域医療構想のポイント（現状と施策の方向性）

	現 状	施策の方向性
県北	<ul style="list-style-type: none"> ○区域が広大であり、全ての病床機能区分で患者の流出がみられるが、高度急性期や急性期において特に顕著 ○区域内で救急医療体制を完結するためには、複数の病院の連携により、各分野をカバーできる体制の構築が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○可能な限り居住する地域で急性期から回復期までの医療が受けられ、療養ができるような医療連携及び医療介護連携体制の構築 ○交通アクセスの問題なども含めたまちづくりに向けた、関係機関・団体との連携の促進 ○在宅療養者等を支える保健・医療・福祉・介護のネットワークの構築
県西	<ul style="list-style-type: none"> ○全ての病床機能区分で患者の流出がみられるが、高度急性期において特に顕著 ○急性期で流出した患者（がん、脳卒中、急性心筋梗塞等）の在宅復帰に向けた回復期病床が不足 ○区域内に小児患者が入院可能な医療機関がない ○広範な構想区域をカバーする在宅医療の資源が乏しい 	<ul style="list-style-type: none"> ○交通アクセスの整備状況等を踏まえつつ、集約化も含めた医療機能の分化と連携体制の構築 ○がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の回復期を担う医療機能の充実 ○周産期医療の充実と小児入院機能の検討 ○在宅医療資源が乏しい地域の介護施設のあり方等の検討
宇都宮	<ul style="list-style-type: none"> ○高度急性期の一部（小児医療）で患者の流出が見られるが、その他の機能では流入がみられる ○医療機関数は多い状況にあり、各医療機関が担っている機能をより明確化し十分に活かす必要がある ○在宅医療等の需要増に対して、量・質ともに充実が求められる 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療や小児医療等、必要な医療提供体制の維持及び連携体制の強化 ○リハビリテーションを提供する病床や在宅復帰を支援する病床の整備促進 ○各医療施設の役割分担の明確化と住民への周知 ○在宅医療等の基盤整備の促進
県東	<ul style="list-style-type: none"> ○全ての機能区分で患者の流出がみられ、特にリハビリテーション等の回復機能における流出が大きい ○がん治療では、県南及び宇都宮への流出がみられ区域内のがん治療のあり方についての検討が必要 ○区域内の中核病院において移転計画が進められている 	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期病床から回復期病床への移行転換や、在宅復帰に向けたリハビリ機能の充実 ○構想区域におけるがん治療のあり方の検討 ○地域の関係者の協議に基づく、中核病院の移転整備後の機能の充実と役割分担による連携体制の強化
県南	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○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
両毛	<ul style="list-style-type: none"> ○様々な機能と分野で隣接する群馬県（太田・館林）との間で流出入がみられる ○佐野市において急性期後に転院する後方病院が少ない ○高齢化の進展が早く、在宅医療等の早期の充実が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○隣接する県との連携も踏まえた機能分化と連携の推進 ○病床機能転換や設備整備等の促進による回復期病床及び回復期リハビリテーション機能の充実・強化 ○在宅医療の基盤整備及び介護との連携強化による在宅療養体制の構築

地域医療構想Q&A

Q1 なぜ「地域医療構想」を策定するのですか？

A1 今、本県でも少子高齢化が進んでいます。10年後の2025年には約3人に1人が65歳以上の高齢者になります。

また、人は高齢になるにつれて、病院等に入院して治療や療養をすることが増えてきます。これから高齢化が進むことで、こういった医療がどのくらい必要になるのかを見据えて、将来、県民の皆さんが必要とする医療サービスを適切に提供できるようにしていかなければなりません。

このため、10年後(2025年)の入院医療や在宅医療等の必要量を推計して、これから将来に向けて、どのような医療提供体制をつくっていくのかを考えるため「地域医療構想」を策定しました。

Q2 高齢化によって医療ニーズはどう変わるのですか？

A2 年齢層が高くなるほど、救命救急や高度な手術等を伴う医療(高度急性期・急性期)よりも、在宅への復帰に向けたリハビリテーション等の医療(回復期)や服薬管理などの長期的な療養生活を支える医療(慢性期)を必要とする方の割合が大きくなります。

このため、10年後(2025年)の入院医療需要の推計では、平成25(2013)年に比べ、回復期が1.20倍、急性期が1.14倍、高度急性期が1.06倍になると見込まれます。また、10年後(2025年)には、居宅や介護施設等で訪問診療等(在宅医療等)により医療を受ける方が約1.4倍になると見込まれています。

Q3 安心して医療を受けられるように、これから私たちが出来ることは？

A3 病院や診療所、また医師や看護師等の医療従事者は地域の財産です。これら大切な社会資源の有効活用を図りながら、将来の医療ニーズにあったバランスの取れた医療提供体制にしていく必要があります。

県では、関係者の皆さんの協力を得ながら、病院等の病床機能の回復期への転換の促進や、在宅医療等の充実、医療従事者の確保などに取り組んでいきます。

また、医療機関の皆さんや県民の皆さんには、次のことをお願いします。

★医療機関の皆さんへ

地域の中で他の医療機関との役割分担と連携を図り、医療ニーズにあったバランスの取れた地域の医療提供体制の構築に御協力をお願いします。

★県民の皆さんへ

地域の医療機関には、身近で何でも診てくれる総合診療から高度専門医療まで、それぞれが担っている役割があります。その役割を理解して、適切な受診をお願いします。また、日ごろから健康づくりに努めるとともに、何でも相談できる「かかりつけ医」を持ちましょう。





Dr.とちまるくん

栃木県地域医療構想

概要版

平成28年3月発行

編集・発行 栃木県

〒320-8501

栃木県宇都宮市塙田1-1-20

保健福祉部医療政策課

TEL 028-623-3145

FAX 028-623-3056