

横浜市の地域医療構想

～ 年を重ねても安心して医療を受けられる横浜に～

高橋 幸男

医療局医療政策課担当係長

1 2025年問題とは

日本では急速に少子高齢化が進んでいる。いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025年には、全国で3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上になると推計されている。高齢化が進むことで、慢性疾患や複数の疾病を抱える患者が増えるとともに、介護を必要とする人も増えるため、医療や介護サービスの提供体制が立ちいかなくなるのではないかと、いうのが、いわゆる「2025年問題」である。

人口構造が変化していく中でも、医療保険制度や介護

保険制度については、給付と負担とのバランスを図りつつ、持続していかねばならない。限られた社会資源を効率的、効果的に活用し、適切な医療や介護を将来にわたって安定的に提供していくための対応が求められている。

2 地域医療構想について

①位置づけ

国は「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するために、医療法、介護保険法等の関係法律を整備した。

医療分野においては、平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により医療法が改正され、各都道府県は地域の医療提供体制の目指すべき姿である「地域医療構想」を医療計画の一部として新たに策定す

ることになった。高齢化のスピードや医療資源の配置状況は地域によって異なるため、地域ごとに将来の医療需要を推計し、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を推進する。そのため、都道府県は診療に関する学識経験者や医療関係者、医療保険者等との協議の場である「地域医療構想調整会議」を設け、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について、協議を行うことになった。

②記載される項目

地域医療構想には、国のガイドラインに基づき、表1の項目が記載される。

表1 地域医療構想の内容

1	2025年の医療需要と病床の必要量 ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計 ・在宅医療等の医療需要を推計 ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計
2	目指すべき医療提供体制を実現するための施策(例)医療機能の分化・連携を進めるための施設整備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

表2 病床機能報告制度における病床機能の定義

病床機能の名称	病床機能の内容
高度急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頭部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)
慢性期機能	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

③4つの病床機能
医療法第7条では、病床の種類を入院対象とする患者の疾患等に合わせて、精神病床、結核病床、感染症病床、一般病床、療養病床の5種類に区分している。地域医療構想では、これらの病床のうち、一般病床と療養病床を高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの病床機能に分ける(表2)。機能ごとに現状の病床数と将来の必要量とを比較し、不足が見込まれる病床機能の拡充、あるいは過剰な病床機能の削減といったことを検討していくことになる。効率的な医療提供体制を確立す

るためには、病床数の確保だけでなく、病床機能ごとのバランスも重要なポイントになる。

④ 病床機能報告

平成26年度から始まった病床機能報告制度は、医療法第30条の13に基づき、医療機関が、一般病床及び療養病床において担っている病床機能の現状と今後の方向について、表2にしたがって病棟単位で4区分から1つを選択し、構造設備や人員配置などの具体的な報告事項と合わせて国に報告するものである。都道府県は各医療機関から報告された結果をホームページで公開している。病床機能の転換など地域医療構想の実現に向けた各医療機関の自主的な取組が進むよう促すとともに、患者が自分に合った適切な医療機関を受診し、地域の医師が患者を適切な医療機関へ紹介できるような環境を整備するための基礎データとなっている。

⑤ 必要病床数の推計

平成25年度（2013年度）の人口10万人に占める入院患者の割合（5歳ごと、性

別ごとの入院受療率）が平成37年（2025年）も変わらないものと仮定して、病床機能ごとに患者数を推計している。この患者数を病床機能ごとに定められた病床稼働率で割り返して、病床数を推計している。

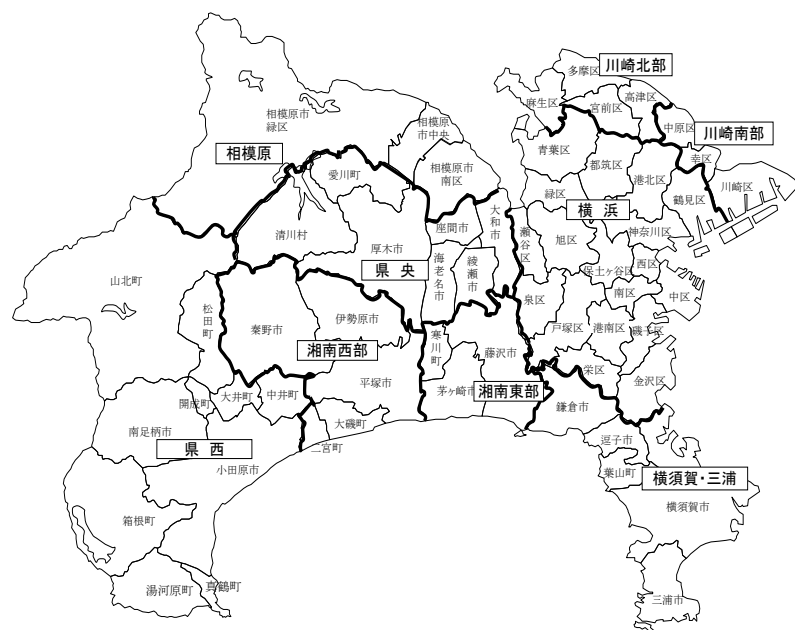
⑥ 在宅医療等の必要量の推計方法

訪問診療医や訪問看護師などが、通院が難しい人の自宅や施設を訪問して診療を行うことを在宅医療という。地域医療構想では、現時点で訪問診療を受けている患者数や介護老人保健施設の入所者数のほか、病床機能の分化・連携が進むことで、療養病床や一般病床に入院している患者のうち一定数は在宅医療に移行するものと見込んで、在宅医療等の対象患者数として算出している。

3 神奈川県地域医療構想について

① 策定体制

神奈川県では、平成27年7～8月に横浜を含む9つの圏域（図1）で地域医療構想調整会議を設置し、地域医療



構想区域名	構成市(区)町村
横浜	横浜市
川崎北部	高津区、宮前区、多摩区、麻生区
川崎南部	川崎区、幸区、中原区
相模原	相模原市
横須賀・三浦	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
湘南東部	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
湘南西部	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
県央	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
県西	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町
9区域	(19市13町1村)

図1 神奈川県の構想区域

構想の策定とその実現に向けた協議を行うことになった。横浜地域の地域医療構想調整会議は、横浜市医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院協会、医療保険者、横浜市立大学等の代表の他、横浜市医療局、健康福祉局、政策局の職員も参加している。医療需要の推計に加え、現状の医療・介護資源、患者の流入の状況といった地域特性のデータ分析等を行いながら素案をまとめ、パブリックコメントによる意見募集を経て、平成28年10月に地域医療構想を策定した。

② 基本方針

神奈川県では、地域医療構想の実現に向けた取組として、市町村や関係団体、県民等と連携して、以下の事項に取り組むこととしている。

(1) 将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築

(2) 地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実

(3) 将来の医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成

③ 横浜市の地域医療構想

(1) 人口

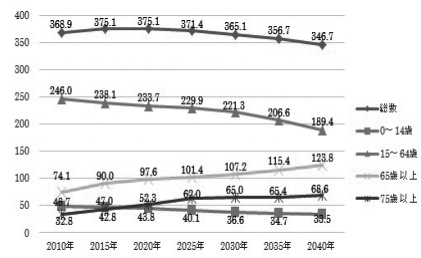


図2 横浜の年齢区分別人口の推移

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」（平成25年3月推計）によると、市の総人口はこれから減少に転じるが、75歳以上の人口は、2025年には、2010年の1.89倍に、2040年には2.09倍に増加する見込みである（図2）。

(2) 構想区域の設定

地域医療構想では構想区域を単位として、将来の医療提供体制を一体的に考える。一般病床及び療養病床の入院医療を提供する一体の区域を「二次医療圏」というが、構想区域の設定にあたっては、現行の二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹

病院までのアクセス時間の変化などを勘案して検討することになっている。

本市は横浜北部、横浜西部、横浜南部の3つの二次医療圏に分かれているが、市内は交通の便がよく、現状において二次医療圏を超えた市内の医療機関へのアクセスが可能であり、将来も市内で患者の流入が相当の割合で生じることが想定されること、二次医療圏内で完結することが望ましい医療機能が既に備わっていること、市域で1つである老人福祉圏域との整合を図る必要があること、などを踏まえ、構想区域は市内3つの二次医療圏を合わせて1つとすることとした。これにより、従来よりも柔軟できめ細かい病床整備が可能となる。

(3) 平成37年（2025年）の病床数の必要量

人口に占める高齢者の割合が増えることにより、手術だけでなく、その後のリハビリも必要となる患者が増える。

厚生労働省の必要病床数等推計ツールによると、表3

は、高度急性期は将来も充足が見込まれる一方で、回復期と慢性期は不足が見込まれる、特に回復期は大幅に不足する。2025年には市全体で約7千床の不足となる。ま

表3 病床数の必要量

	2015年の病床機能報告	2025年の必要病床数	差引
高度急性期	5,782	4,187	1,595
急性期	10,133	10,687	△ 554
回復期	2,057	8,883	△ 6,826
慢性期	4,448	6,398	△ 1,950
未選択等	287	—	—
合計	22,707	30,155	△ 7,448

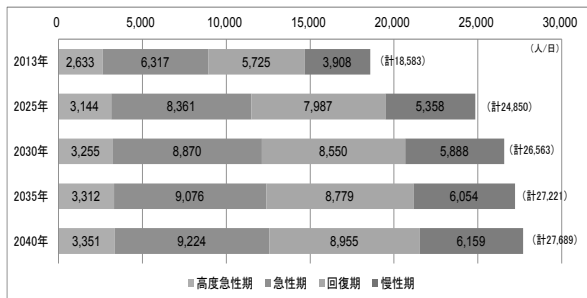


図3 横浜の入院医療需要の病床機能別推計

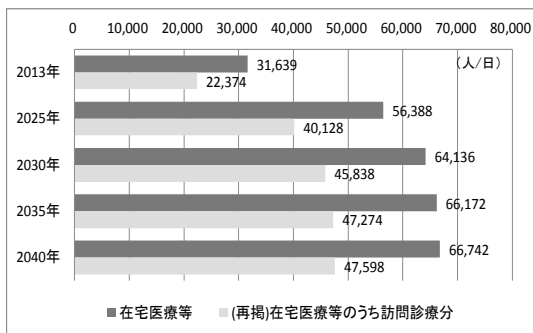


図4 横浜の在宅医療等の医療需要の将来推計

た、その後も高齢者人口は増加していくので、入院医療需要は2040年まで増え続ける（図3）。

これまで本市では、市立病院や市立大学病院の他、郊外部の人口増加にあわせて、市内6方面別に民間による建設・運営を基本とした高度な医療機能を有する地域中核病院を誘致し、高度医療や救急医療を提供する機能の整備を図ってきた。こうした既存の医療資源を活かしながら、高度急性期及び急性期から在宅まで、患者の状態に応じた適切な医療を提供するための体

制を整備していく必要がある。

(4) 平成37年（2025年）の在宅医療等の必要量

図4のとおり、2025年には在宅医療等の対象患者数は2013年と比べて約1.8倍に増加すると推計されている。入院医療需要と同様に、2040年まで増え続ける見込みである。疾病構造の変化により、「治す医療」から「治し支える医療」への転換が求められており、病気になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護が連携して、在宅生活を支える体制を構築しなければならない。

4 今後の展望

① 病床機能の確保

本市のこれまでの病床整備は、3つの二次医療圏ごとに定められた基準病床数に基づいて行ってきたが、地域医療構想では市で1つの構想区域としたため、平成30年度から始まる次期医療計画では新たな病床整備方針が必要となる。

市域でバランス良く病床を整備するために、地域医療構想の策定時に国から県へ提供された各種データに加え、市内の医療需要分布についての分析の他、市立病院・市立大学病院・地域中核病院等と連携できる病院の整備について、調査・検討を行う予定である。

②地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実

入院患者だけでなく、在宅医療等の対象患者も大幅に増加する。単身高齢者や高齢者のみの世帯も多くなる。厚生労働省が2016年に実施した「高齢社会に関する意識調査」では、高齢期に生活したい場所は「自宅」が72.2%で最も多い。人生の最終段階まで住み慣れた地域で療養するためには、在宅医療と介護が切れ目なく、効率的に提供される体制を構築する必要がある。本市は横浜市医師会と協働で在宅医療と介護の橋渡しを行う「在宅医療連携拠点」を18区で運営し、相談支援業務や在宅医療を担う医師の育成、多職種連携・事例検討会、市民啓発業務などを行っている。在宅で受けられる医療や

介護、在宅での看取りやそれを支える職種の役割などについても、市民に適切に伝えていく。

また、地域における医療の質向上と効率化のために、情報通信技術（ICT）を活用した医療・介護関係者間での患者情報の共有等による地域医療連携の推進を支援する。

③医療従事者の確保・育成

将来の医療需要の増加に対応するためには、医療機関の施設整備や連携体制の構築だけでなく、医療従事者を確保・養成する必要がある。在宅医療を含む地域包括ケアシステムで重要な役割が期待される総合診療医の育成、潜在看護師の再就職の推進等について、国の動向を見ながら県と協力して必要な対応を検討していく。

④市民の適切な受療行動の促進に向けた普及啓発

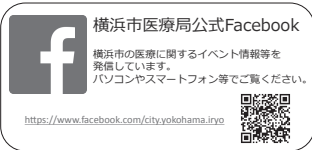
地域医療構想の実現には、限られた資源を有効に活用する必要があり、国、県、市、医療機関等による取組だけでなく、患者や家族、市民の理解も不可欠である。

本市でも県や関係団体との協働により、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師の普及や、病院や病床の機能や役割、救急のかかり方など医療に関する啓発・情報発信のために、さまざまな事業を展開している。

今年度は、広報よこはま12月号に特集記事を掲載した他、医療機関の職員を対象とした地域医療構想普及啓発セミナーを12月1日に開催し、

市民向けの地域医療構想講演会を1月29日に開催した。さらに、医療局ホームページやFacebookでも、横浜の医療の情報をタイムリーに発信している。

また、救急相談センター#7119では、急な病気やけがで受診の相談をしたいとき、365日24時間体制で看護師等が緊急性や受診の必要性をアドバイスする。そのと



横浜市医療局公式Facebook
横浜市の医療に関するイベント情報等を発信しています。
パソコンやスマートフォン等でご覧ください。
<https://www.facebook.com/cityyokohama.jp>



急な病気やけがの受診相談は...
24時間年中無休
#7119
または ☎045-222-7119 横浜市救急相談センター

⑤よこはま保健医療プランの策定

平成29年度には、本市の保健医療分野における施策を総合的に体系づけた中期計画である「よこはま保健医療プラン」(2018(2023)を策定する。プラン策定検討部会を設置し、市民意識調査を実施したところである。このプランでは、地域医療構想を踏まえ、特に不足する回復期、慢性期機能を有する病床の確保に向けた具体策について、示すこととなる。「神奈川県保健医療計画」はもろろんだが、同時改訂となる「横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業指導計画」(「横浜市中期4か年計画」

とも整合を図る必要がある。2025年まで、残り8年となったが、これは高齢者だけの問題ではない。私たち一人一人が正しい情報の収集に努め、当事者意識を持って、これからの横浜の医療と介護を考え、行動していかなければならない。

図5 よこはま保健医療プラン策定スケジュール

	平成28年度		平成29年度				平成30年度
	10~12月	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	4月~
保健医療協議会		☆			☆	☆	策定
検討部会	☆	☆	☆(☆)	☆	☆		
プラン策定	論点議論	骨子	素案	最終案			
市民意識調査	実施・集計						
パブリックコメント					実施		