

地域医療構想調整会議（書面開催）に係る御意見及び
県の考え方について

項 目	令和 6 年度病床機能報告について
構 想 区 域	東部構想区域
御 意 見 等	<p>病床機能の検討では、病棟ごとの機能報告よりは入院患者実績調査を参考にした方が実情に即しているのではないかと思います。</p> <p>高度急性期・急性期病棟で言えば、東部構想区域に香川大学医学部附属病院、県立中央病院、高松赤十字病院と病床数の多い急性期病院が集中しており、小豆構想区域、西部構想区域からも患者を受け入れているものと思われます。</p> <p>入院患者実績調査でも東部構想区域では高度急性期、急性期の患者さんの割合が多く、西部構想区域では回復期、慢性期の入院患者の割合が多くなっています。</p> <p>人口30万人に対し高度急性期病院は一つが目安と言われますが、香川県の場合は県全体で一つの医療圏として考えた方が実情に合っているのではないかと考えました。</p>
県 考 え の 方	<p>85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む2040年以降を見据えた、新たな地域医療構想を策定するため、現在、国が開催する検討会において、策定に向けたガイドラインについて、議論が行われているところです。</p> <p>今年度末には、このガイドラインが発出される予定であり、今後、各都道府県では、新たな地域医療構想の策定を進めることとなりますが、その際は、構想区域の設定等についても、検討を行うこととされています。</p> <p>その際には、委員御指摘の入院患者の流出入や急性期拠点機能を担う医療機関の状況等を把握しつつ、関係者の御意見も伺いながら、検討してまいりたいと考えております。</p>

項 目	令和 6 年度病床機能報告・入院患者実績調査について
構 想 区 域	東部構想区域
御 意 見 等	<p>特に高松市を中心とする東部構想区域は、香川県内の中でも医療資源が集中する地域であり、急性期医療に強みがある一方で回復期医療の受け皿不足が顕著となっています。</p> <p>今後ますます高齢化が進む中で、急性期病床と回復期病床の必要病床数の乖離を早期に縮小できるよう、引き続き取組みを要望します。</p>
構 想 区 域	小豆構想区域
御 意 見 等	<p>小豆構想区域において、前年の令和 5 年の病床数に比べて令和 6 年については、令和 7 年の急性期と慢性期の病床数について必要病床数との乖離が縮まっているものの、回復期における病床数の乖離は大きいものである。</p> <p>引き続き、計画どおり回復期の病床数の確保と小豆区域における適切な医療が過不足なく効率的に受けられる体制の構築を要望する。</p>
県 考 え 方	<p>県では、高齢化の進展に伴う医療ニーズの変化に対応するため、地域医療構想調整会議における議論等も踏まえながら、回復期病床等への転換に要する経費への財政支援を行うなど、医療機関の自主的な取組みに対する支援を通じて、医療機能の分化・連携に取り組んできたところです。</p> <p>また、今年度からは、委員御指摘の高齢化の進展に対応できるよう、主に回復期機能を提供する地域包括医療病棟への転換に要する経費についても補助を行うこととし、回復期機能の一層の充実を図ることとしております。</p> <p>今後とも、地域の医療提供体制や受療動向等の実情も踏まえながら、医療機関への適切な情報提供、各種補助制度の活用等を通して、良質かつ適切な医療を持続可能な形で提供できる体制の確保に努めてまいります。</p>