

平成28年度
第1回地域医療構想調整会議
（管内の現状と推計）

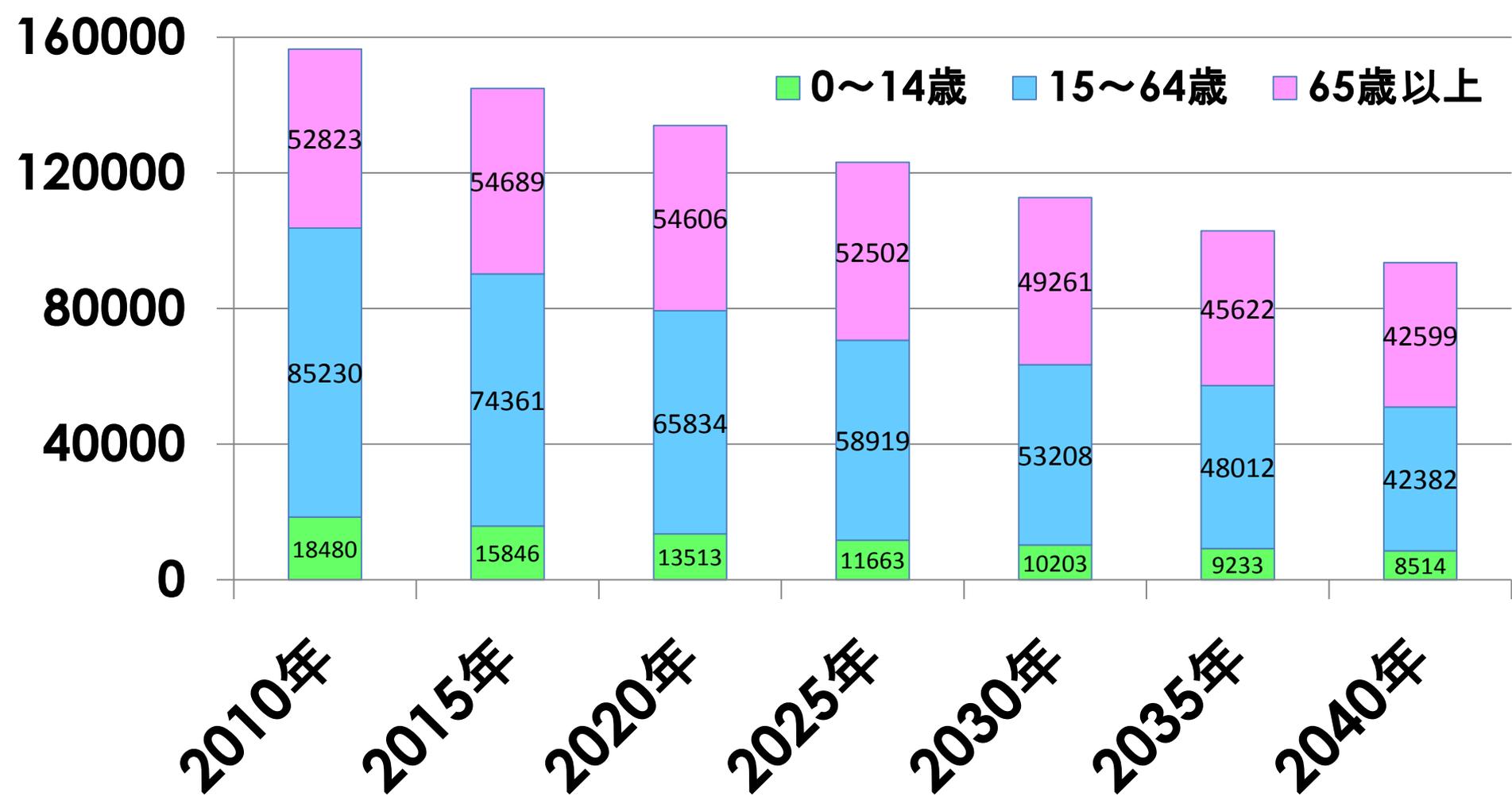
木原 久文

八幡浜保健所 健康増進課

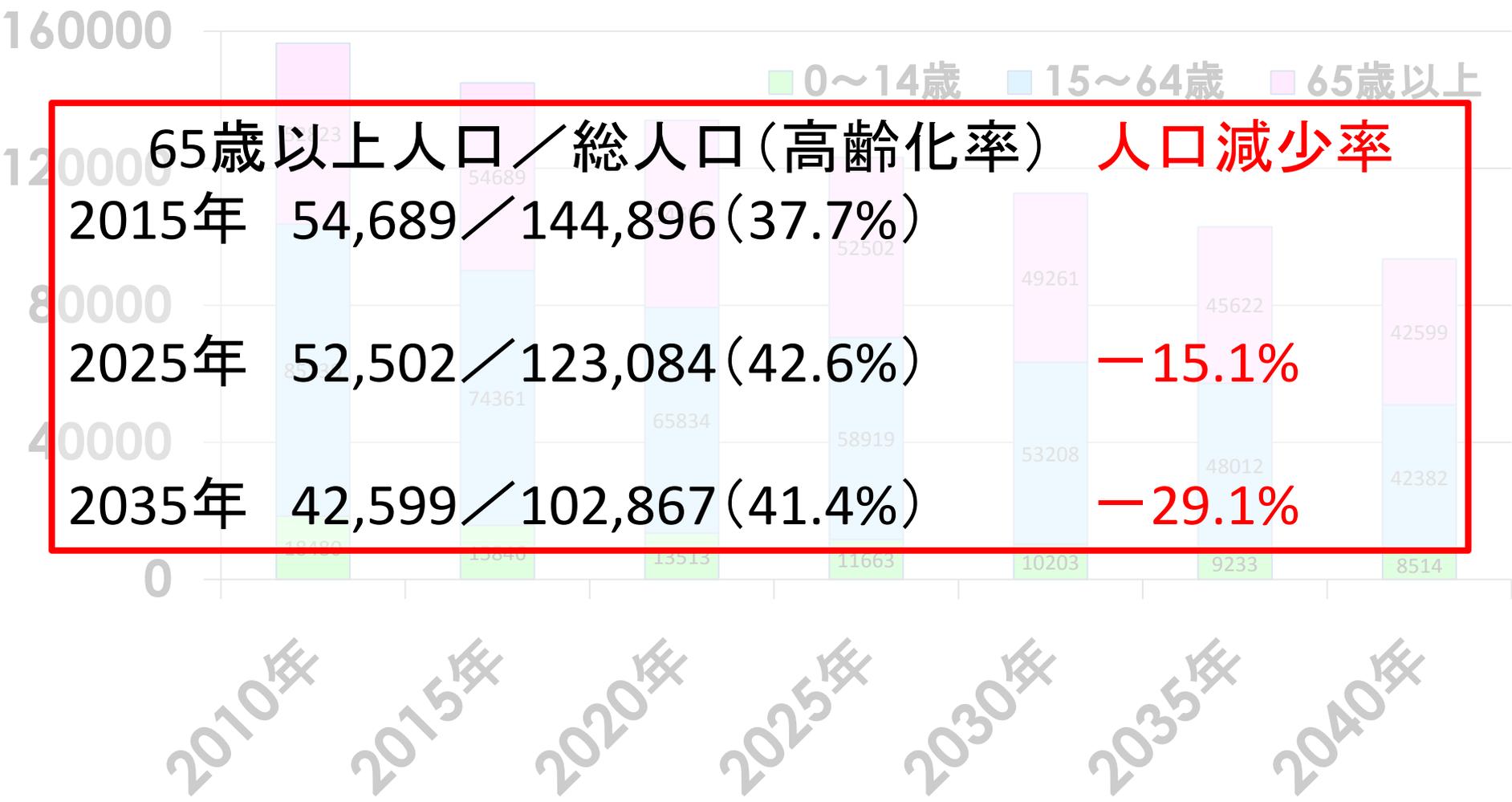
内容

- 当所管内の推計人口
- 管内医療需要と必要病床数(全疾病)
- 各疾患群の現状と推計
(医療需要、必要病床数)
- SCRについて(別資料)

当所管内の推計人口



当所管内の推計人口



用語の解説

- 医療需要(医療機関所在地)・・・現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合において、他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減した医療需要
- 医療需要(患者住所地)・・・当該構想区域に居住する患者の医療需要
- 高度急性期・・・3000点以上の医療資源が投入された患者
- 急性期・・・3000点未満、600点以上の医療資源が投入された患者
- 回復期・・・600点未満、175点以上の医療資源が投入された患者
- 慢性期・・・175点未満の医療資源が投入された患者
- 在宅医療等・・・在宅等において医療資源が投入された患者
- パタンA・・・当該医療機能について、入院受療率を全国最小値レベルにまで低下させた場合。
- パタンB・・・当該医療機能について、入院受療率を全国中央値レベルにまで低下させる場合。
- 特例・・・当該医療機能について、パタンBの目標達成年次を2030年に延長した場合の2025年時点の値

医療需要と必要病床数（全疾病）

医療機能	2013年度の医療 需要(医療機関所 在地)(人/日)①	2025年度の医療 需要(医療機関所 在地)(人/日)	2025年度の医療 需要(患者住所 地)(人/日)②	医療需要(患者住 所地)の過不足 ②-①
高度急性期	46.4	44.0	95.1	
必要病床数(床)	61.8	58.6	126.8	
急性期	273.9	264.5	379.1	-105.2
必要病床数(床)	351.1	339.1	486.0	-134.9
回復期	501.8	491.6	624.0	-122.2
必要病床数(床)	557.5	546.2	693.3	-135.8
慢性期(パタンA)	442.1	264.9	342.3	
必要病床数(床)	480.5	287.9	372.1	
慢性期(パタンB)	442.1	300.5	382.4	
必要病床数(床)	480.5	326.7	415.7	
慢性期(特例)	442.1	323.8	409.1	33.0
必要病床数(床)	480.5	352.0	444.7	35.8
在宅医療等(パタンA)	2,439.6	2,625.3	2,747.1	
在宅医療等(パタンB)	2,439.6	2,589.6	2,707.1	
在宅医療等(特例)	2,439.6	2,566.3	2,680.4	
合計(人/日)	3,703.7	3,690.2	4,187.6	-194.4
合計(床)パタンA	1,451.0	1,231.9	1,678.2	
合計(床)パタンB	1,451.0	1,270.7	1,721.8	
合計(床)特例	1,451.0	1,296.0	1,750.8	-234.9

* 当管内では、高度急性期は医療機関所在地、その他は患者住所地の医療需要を、慢性期の入院受療率は特例を採用する。

各疾患群の現状と推計 (医療需要、必要病床数)

医療需要と必要病床数(がん)

医療機能	2013年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)①	2025年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)	2025年度の医療需要(患者住所地) (人/日)②	医療需要(患者住所地)の過不足②-①
高度急性期	0.0	0.0	21.7	
必要病床数(床)	0.0	0.0	29.0	
急性期	10.8	10.5	46.3	-35.5
必要病床数(床)	13.8	13.5	59.4	-45.6
回復期	15.1	14.6	44.5	-29.4
必要病床数(床)	16.7	16.2	49.4	-32.7
慢性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
合計(人/日)	25.9	25.1	112.5	-64.9
合計(床)	30.6	29.6	137.8	-78.3

- ・高度急性期(医療機関所在地)は医療需要10人未満のため非表示
- ・2025年の急性期、回復期の医療需要・必要病床数(医療機関所在地)は2013年と比較すると**微減**するが、概ね現行の医療提供体制の維持が必要と考えられる。
- ・管内の全ての医療需要(患者住所地)を全て管内でまかなうと仮定した場合の医療機能別必要病床数は表右列の通り。
- ・慢性期に該当する医療需要はゼロ。

医療需要と必要病床数（循環器）

医療機能	2013年度の医療需要（医療機関所在地） （人／日）①	2025年度の医療需要（医療機関所在地） （人／日）	2025年度の医療需要（患者住所地） （人／日）②	医療需要（患者住所地）の過不足②－①
高度急性期	0.0	0.0	11.1	
必要病床数（床）	0.0	0.0	14.8	
急性期	18.5	18.2	27.8	-9.3
必要病床数（床）	23.7	23.3	35.7	-12.0
回復期	21.2	21.1	26.9	-5.7
必要病床数（床）	23.6	23.5	29.9	-6.3
慢性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数（床）	0.0	0.0	0.0	
合計（人／日）	39.7	39.3	65.8	-15.0
合計（床）	47.3	46.7	80.4	-18.3

- ・高度急性期（医療機関所在地）は医療需要10人未満のため非表示
- ・2025年の急性期、回復期の医療需要・必要病床数（医療機関所在地）は2013年と比較すると**微減**するが、概ね現行の医療提供体制の維持が必要と考えられる。
- ・管内の全ての医療需要（患者住所地）を全て管内でまかなうと仮定した場合の医療機能別必要病床数は表右列の通り。
- ・慢性期に該当する医療需要はゼロ。

医療需要と必要病床数（脳血管）

医療機能	2013年度の医療需要（医療機関所在地） （人／日）①	2025年度の医療需要（医療機関所在地） （人／日）	2025年度の医療需要（患者住所地） （人／日）②	医療需要（患者住所地）の過不足②－①
高度急性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数（床）	0.0	0.0	0.0	
急性期	23.8	23.4	29.6	-5.7
必要病床数（床）	30.5	30.0	37.9	-7.4
回復期	30.4	30.1	34.5	-4.1
必要病床数（床）	33.8	33.4	38.4	-4.6
慢性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数（床）	0.0	0.0	0.0	
合計（人／日）	54.2	53.5	64.1	-9.8
合計（床）	64.3	63.4	76.3	-12.0

- ・高度急性期は医療需要10人未満のため非表示
- ・2025年の急性期、回復期の医療需要・必要病床数（医療機関所在地）は2013年と比較すると**微減**するが、概ね現行の医療提供体制の維持が必要と考えられる。
- ・管内の全ての医療需要（患者住所地）を全て管内でまかなうと仮定した場合の医療機能別必要病床数は表右列の通り。
- ・慢性期に該当する医療需要はゼロ。

医療需要と必要病床数（呼吸器）

医療機能	2013年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)①	2025年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)	2025年度の医療需要(患者住所地) (人/日)②	医療需要(患者住所地)の過不足②-①
高度急性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
急性期	36.9	36.4	42.4	-5.4
必要病床数(床)	47.4	46.6	54.3	-7.0
回復期	56.8	57.2	61.8	-5.0
必要病床数(床)	63.1	63.6	68.7	-5.6
慢性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
合計(人/日)	93.7	93.6	104.2	-10.4
合計(床)	110.5	110.2	123.0	-12.6

- ・高度急性期は医療需要10人未満のため非表示
- ・2025年の急性期の医療需要・必要病床数(医療機関所在地)は2013年と比較すると**微減**するが、回復期については**微増**が見込まれる。
- ・管内の全ての医療需要(患者住所地)を全て管内でまかなうと仮定した場合の医療機能別必要病床数は表右列の通り。
- ・慢性期に該当する医療需要はゼロ。

医療需要と必要病床数（消化管、肝胆膵）

医療機能	2013年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)①	2025年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)	2025年度の医療需要(患者住所地) (人/日)②	医療需要(患者住所地)の過不足②-①
高度急性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
急性期	15.3	14.3	22.2	-6.9
必要病床数(床)	19.6	18.4	28.5	-8.9
回復期	20.8	19.8	25.6	-4.8
必要病床数(床)	23.2	22.0	28.5	-5.3
慢性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
合計(人/日)	36.1	34.2	47.9	-11.7
合計(床)	42.8	40.4	57.0	-14.2

- ・高度急性期は医療需要10人未満のため非表示
- ・2025年の急性期、回復期の医療需要・必要病床数(医療機関所在地)は2013年と比較すると**微減**するが、概ね現行の医療提供体制の維持が必要と考えられる。
- ・管内の全ての医療需要(患者住所地)を全て管内でまかなうと仮定した場合の医療機能別必要病床数は表右列の通り。
- ・慢性期に該当する医療需要はゼロ。

医療需要と必要病床数(外傷・熱傷・中毒)

医療機能	2013年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)①	2025年度の医療需要(医療機関所在地) (人/日)	2025年度の医療需要(患者住所地) (人/日)②	医療需要(患者住所地)の過不足②-①
高度急性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
急性期	21.2	20.5	25.3	-4.1
必要病床数(床)	27.2	26.3	32.4	-5.2
回復期	35.0	34.1	38.1	-3.1
必要病床数(床)	38.9	37.9	42.3	-3.5
慢性期	0.0	0.0	0.0	
必要病床数(床)	0.0	0.0	0.0	
合計(人/日)	56.2	54.6	63.4	-7.2
合計(床)	66.0	64.2	74.8	-8.7

- ・高度急性期は医療需要10人未満のため非表示
- ・2025年の急性期、回復期の医療需要・必要病床数(医療機関所在地)は2013年と比較すると**微減**するが、概ね現行の医療提供体制の維持が必要と考えられる。
- ・管内の全ての医療需要(患者住所地)を全て管内でまかなうと仮定した場合の医療機能別必要病床数は表右列の通り。
- ・慢性期に該当する医療需要はゼロ。

まとめ

【2025年の患者の流出入が現在と同じであると仮定した場合】

- 全疾病病については、2025年の医療需要(医療機関所在地)は現状(2013年実績)と比較して急性期(273.9人/日→264.5人/日)、慢性期(442.1人/日→264.9~323.8人/日)については減少が、在宅医療(2439.6人/日→2566.3~2625.3人/日)については増加が予想されている。
- 管内住民の医療需要(患者住所地)と現状から推計される医療需要(医療機関所在地)との比較からは、多くの管内患者の流出が示された。
- 疾患群別の医療需要(医療機関所在地)では、例示したもののうち、呼吸器疾患については、急性期の医療需要(医療機関所在地)は減少するものの、回復期は56.8人/日(2013実績)から57.2人/日(2025年推計)と増加が見込まれている。
- その他の疾患の医療需要(医療機関所在地)は高度急性期、急性期、回復期とも減少が予想されている。
- これら結果から、現在の医療提供体制の維持をすることで、2025年の医療需要(医療機関所在地)は概ねまかなえるが、より安定的な医療提供のためには医療機能別病床数の調整を含む医療提供体制の再構築等について検討が必要である。

まとめ

【地域医療構想で推計した必要病床数(高度急性期以外は患者住所地ベース)の場合】

- 仮に管内の全疾病の医療需要(患者住所地)を全てまかなう必要が生じた際には2013年実績と比べ2025年推計で急性期で134.9床、回復期で135.8床の稼働病床数の増加が求められる。一方、慢性期(特例)は35.8床の稼働病床数の減少が起こる見込みである。
- 同様の仮定において2013年と比較した際、疾患群ごとにみると、がんでは急性期で45.6床、回復期で32.7床と必要病床数が増加する。
- 同様に、循環器疾患では急性期で12床、回復期で6.3床の増加。脳血管疾患では急性期7.4床、回復期4.6床の増加。呼吸器疾患では急性期6.9床、回復期5.6床と稼働病床数を増加させる必要がある。
- これら必要とされる稼働病床数の増加に対応するためには、ハード面のみならずマンパワーへの取り組みが不可欠であり、実現可能性を考える上では最低限どの医療機能は保持するのか、あるいはどの疾患群は管内でまかなうのかといった検討もなされる必要がある。