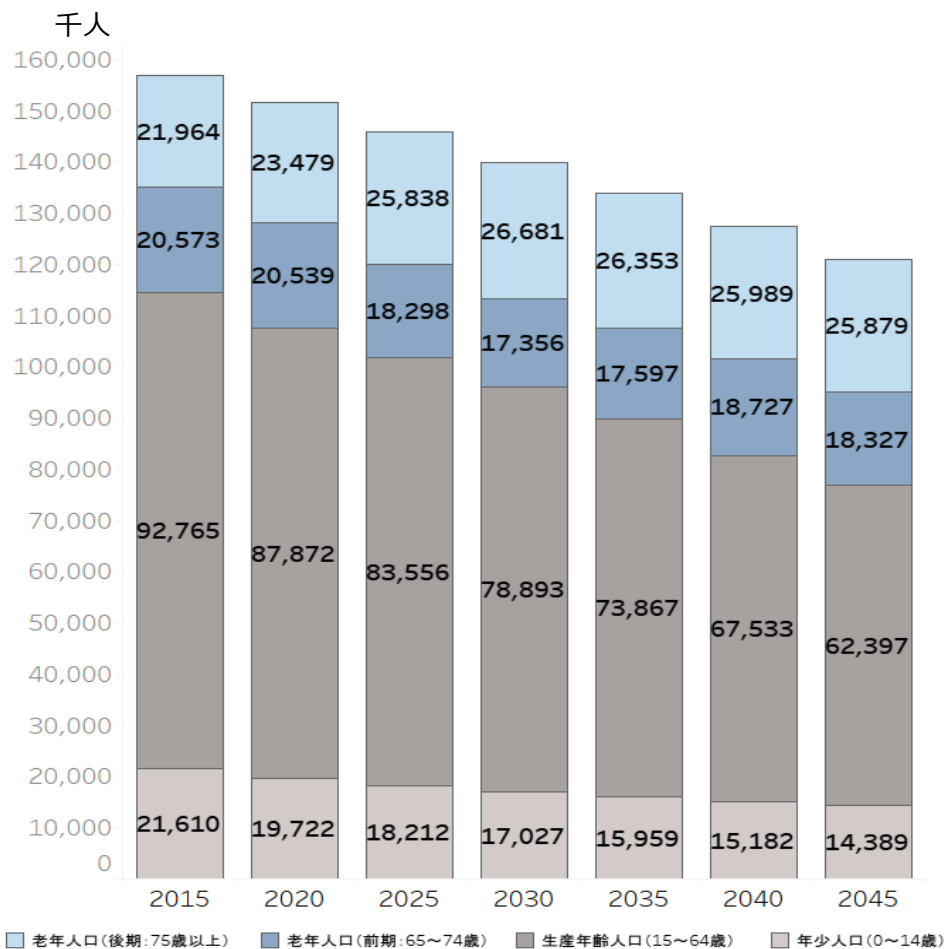


湖北医療圏の現状と課題

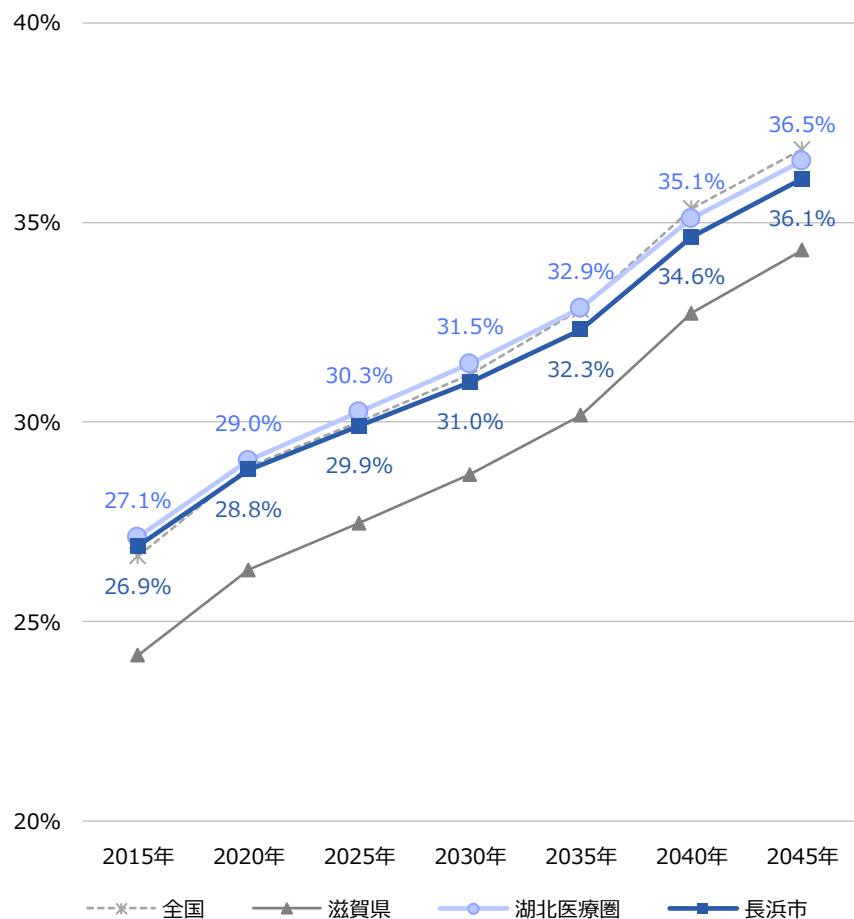
年齢区分別人口動態予測と高齢化率

- 湖北医療圏の人口は既に減少局面に入っている。
- 高齢化率は全国と概ね同水準で推移する見込みである。

人口構造の見通し



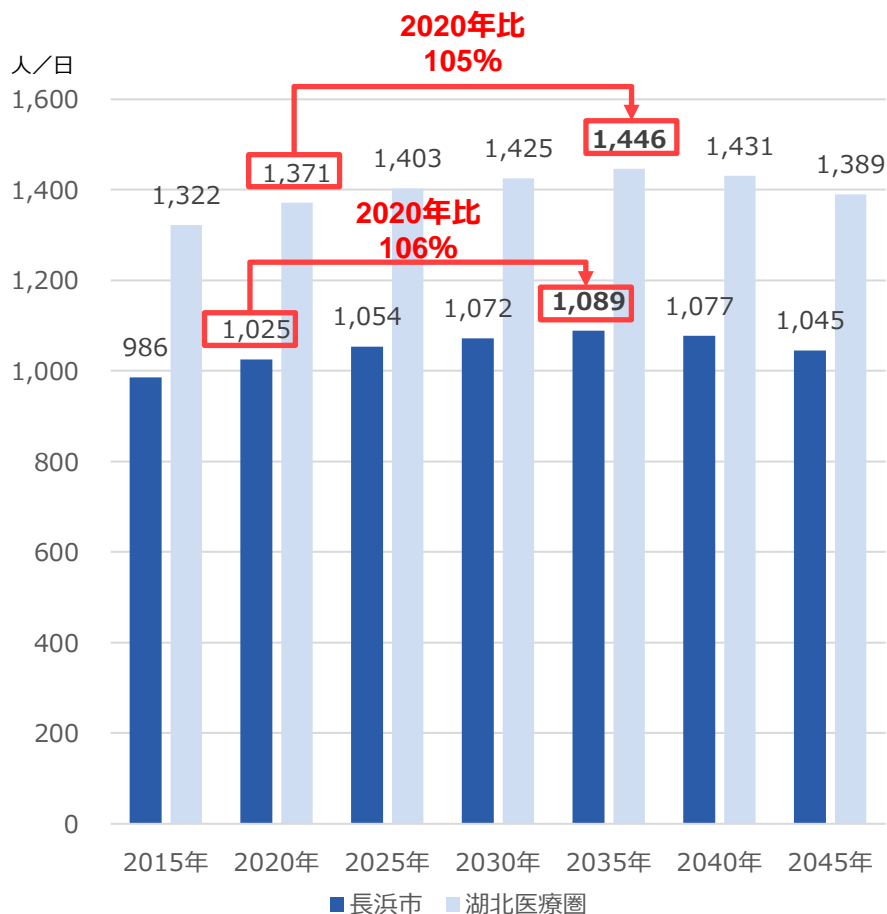
総人口に占める老年人口の推移



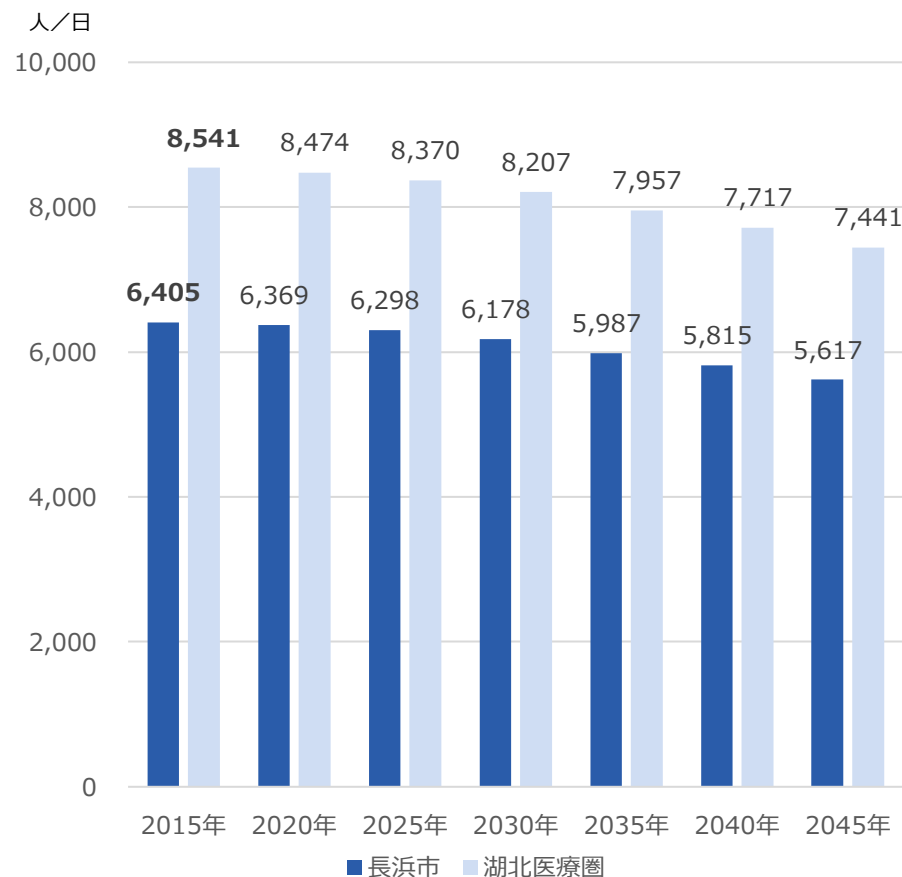
将来推計患者数（入院、外来）

- 入院医療は湖北医療圏および長浜市において2035年にピークを迎え、2020年対比で105～106%になる見込みである。
- 外来医療は湖北医療圏、長浜市ともに既に減少局面に入っている。

入院医療需要の推計



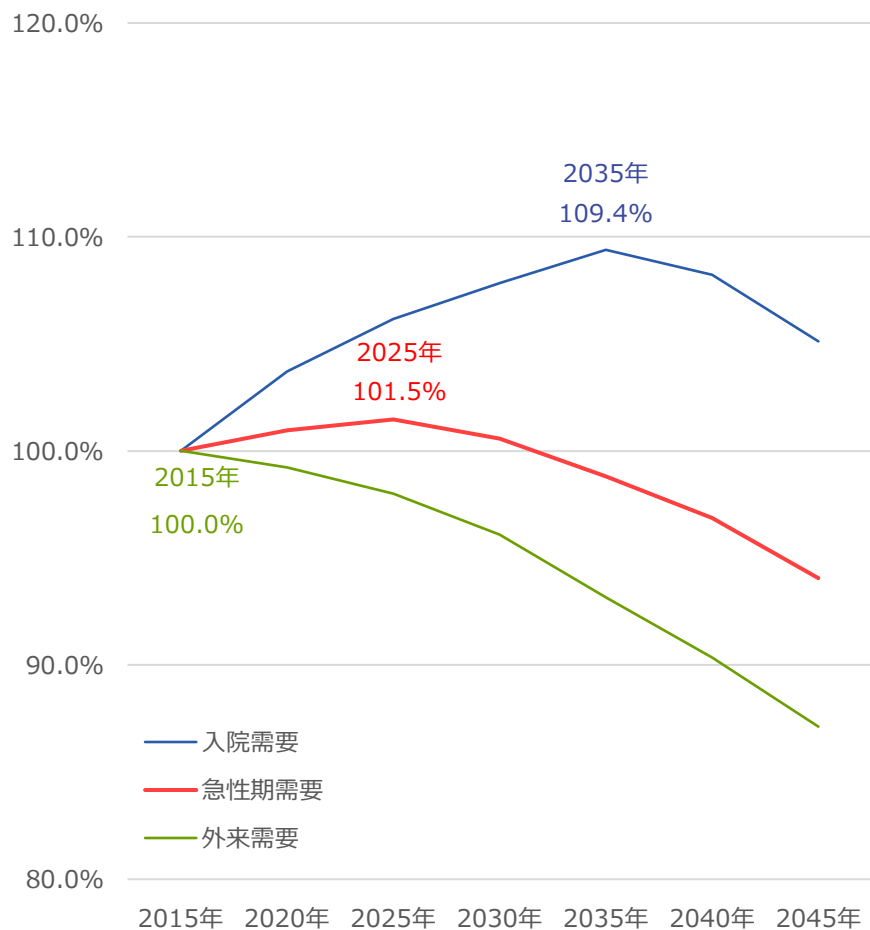
外来医療需要の推計



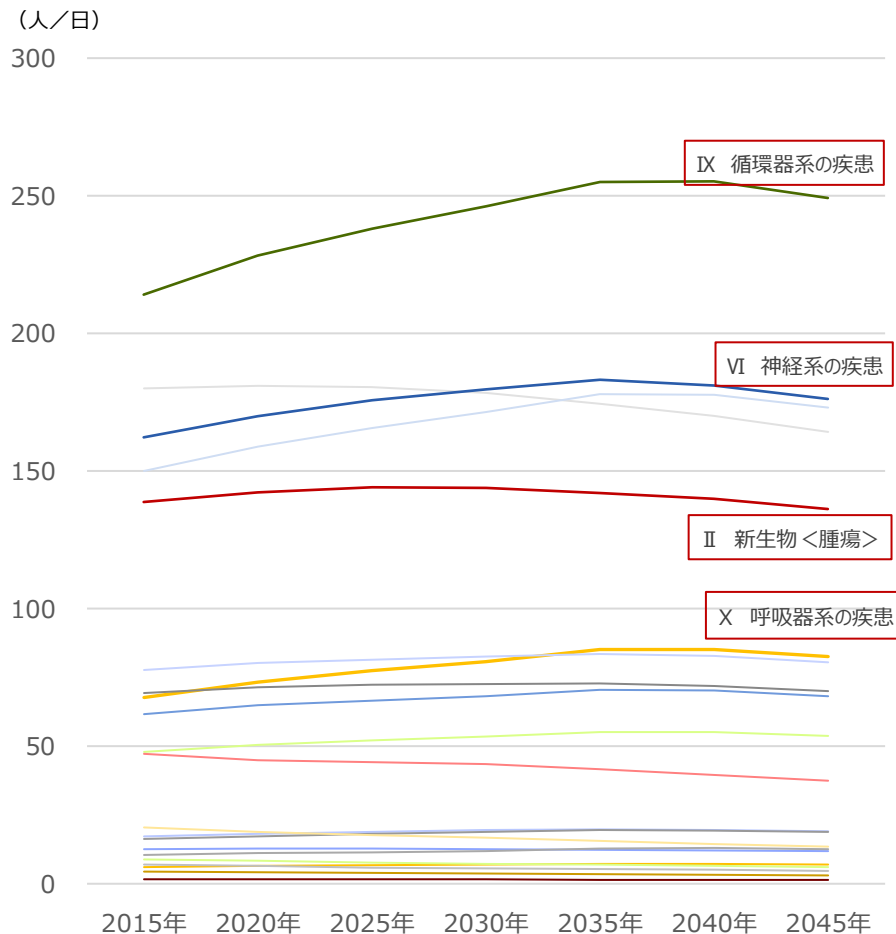
将来推計患者数

- 湖北医療圏の入院需要は2035年にピークを迎える見込みであり、このうち急性期需要は2025年にピークを迎える。
- 入院需要の内訳を確認すると、高齢者人口の増加に伴い、特に5大死因（悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎）に関連する疾患の増加が見込まれる。

医療需要の推移予測（湖北医療圏）



疾患別の入院需要推計（湖北医療圏）



湖北医療圏の地理的状況

- 湖北医療圏は長浜市と米原市の2市により構成された、南北に広がっている医療圏である。
- 北東部は山々が連なっており、南西部は琵琶湖に面している。
- 医療県内には4つの病院が所在している。

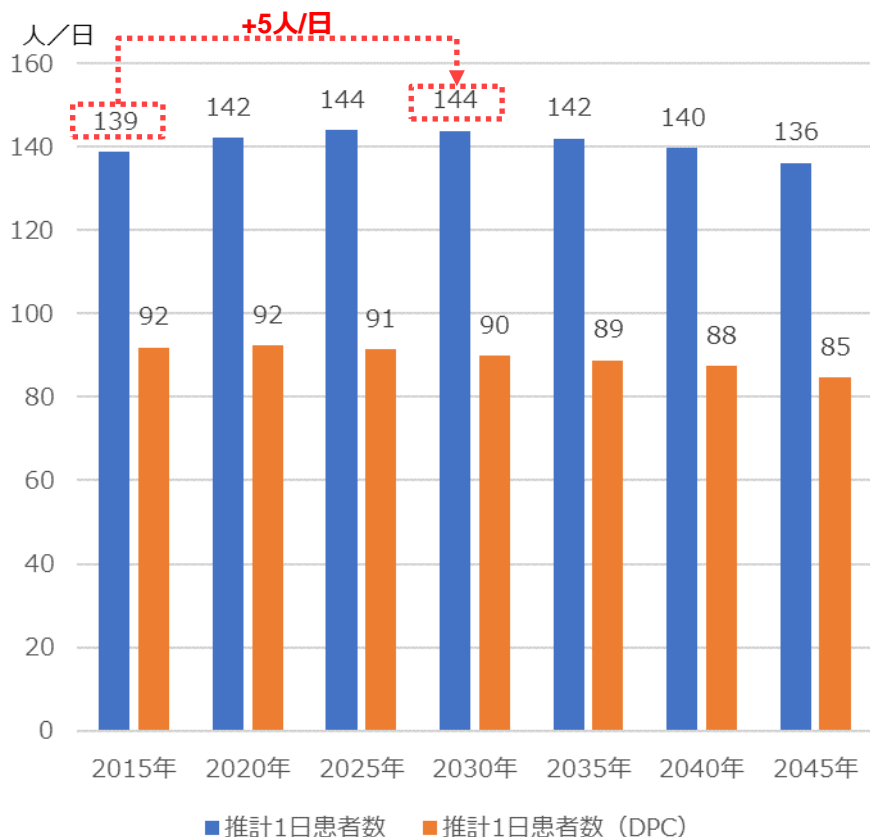


5疾病における症例・手術・患者数等の状況

悪性新生物 推計患者数・推計手術数の推移

- 悪性新生物の1日平均入院患者数は2030年まで微増。その後減少に転じ、2045年には2015年水準を下回る見込みである。
- 悪性新生物の年間手術数は2020年まで微増し、その後減少することが予想されている。

推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数はICD分類「Ⅱ.新生物(腫瘍)」の滋賀県受療率より推計。推計1日入院患者数DPCは傷病名に「腫瘍」「白血病」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

推計手術数の推移



(備考)

手術名称に「腫瘍」「癌」「郭清」を含めるものに絞り手術数を推計。手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛けることで算出した。

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

脳卒中 推計患者数・推計手術数の推移

- 推計1日平均入院患者数は2040年まで増加見込みである。
- 年間推計手術数は2030年まで微増、その後減少に転じ、2040年には2015年水準を下回り始める。

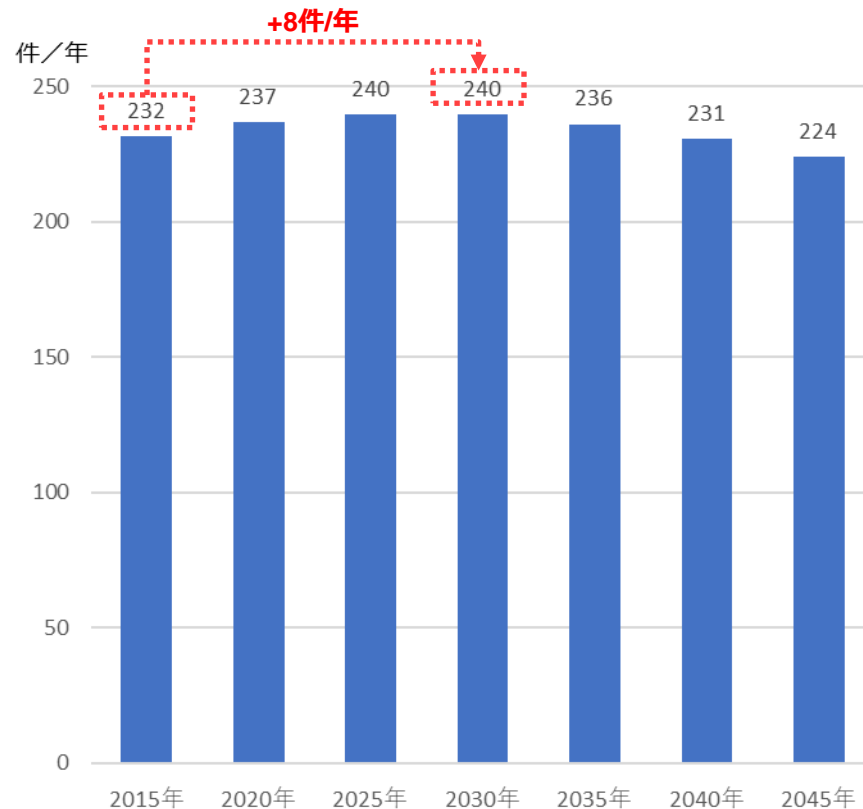
推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数は傷病分類「脳梗塞」「その他脳血管疾患」の滋賀県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCは傷病名に「脳」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、
DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生
率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

推計手術数の推移



(備考)

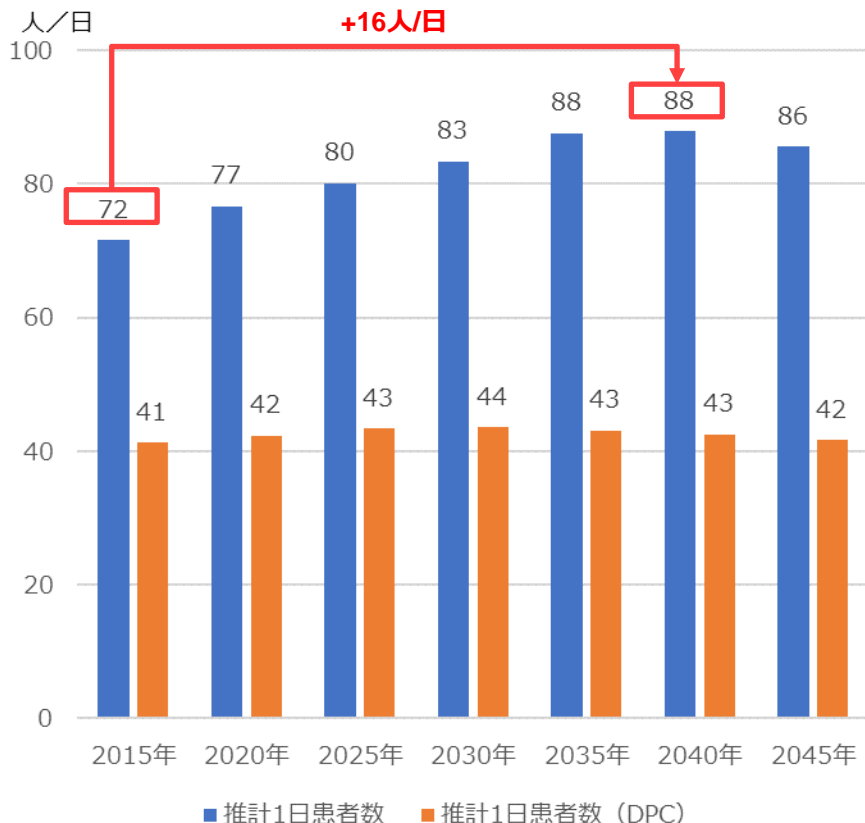
「神経系・頭蓋」の手術数を推計
手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け
合わせることで算出した。

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

心血管疾患 推計患者数・推計手術数の推移

- 心血管疾患の1日平均入院患者数は2040年まで増加する見込みである。
- 手術症例は2015年対比で年間41件増加する見込みである。

推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数は傷病分類「虚血系心疾患」「その他心疾患」の滋賀県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC05循環器疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

推計手術数の推移



(備考)

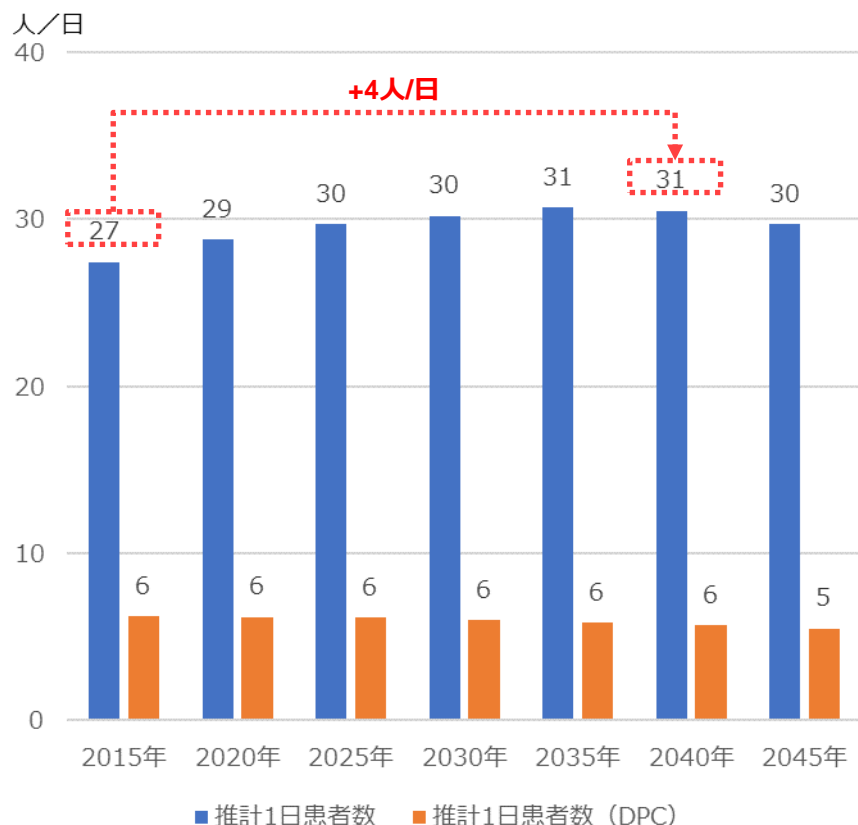
「心・脈管」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

糖尿病 推計患者数

- 糖尿病の入院患者は2040年まで微増する見込み。
- 外来患者数は2025年まで微増し、2035年には2015年水準を下回り始める。

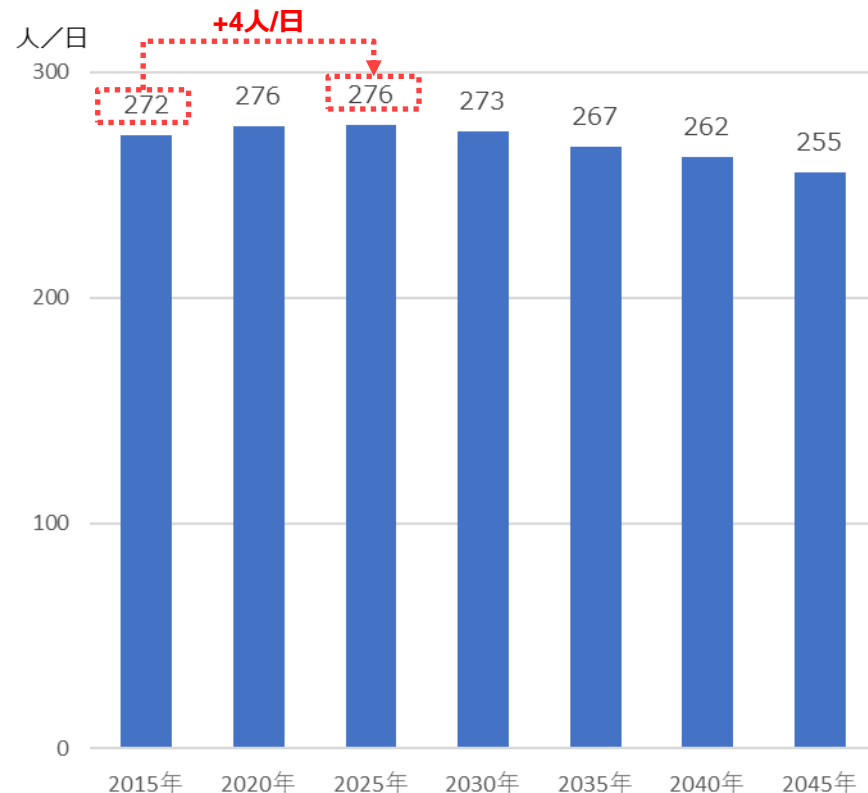
推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の滋賀県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCは傷病名に「糖尿病」を含むものに絞って1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

推計1日平均外来患者数の推移



(備考)

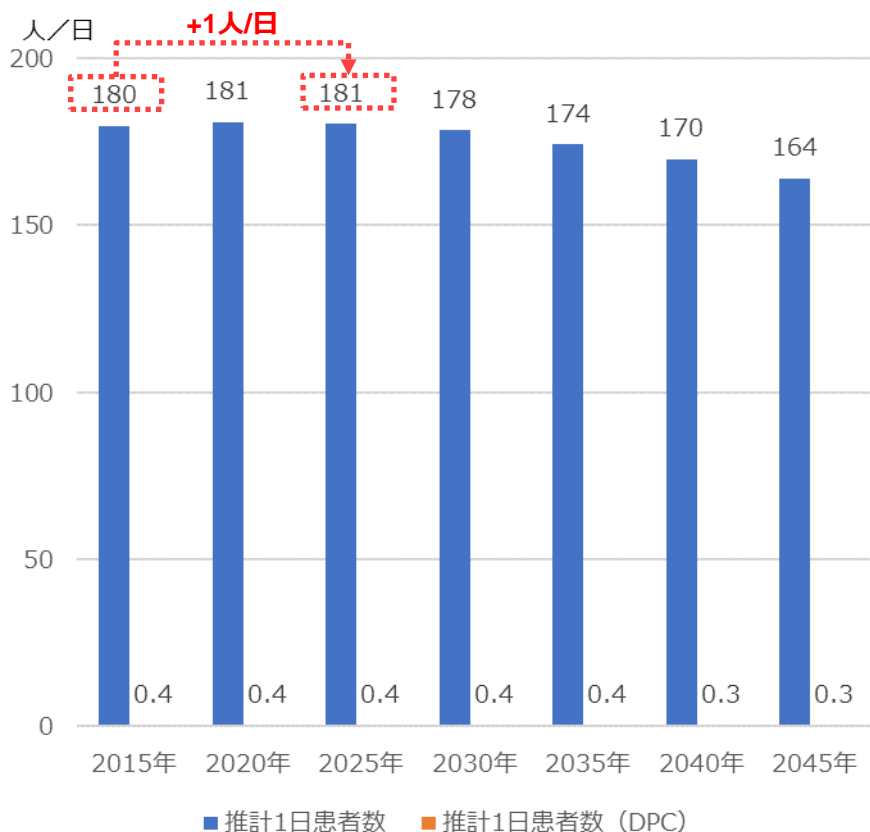
推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の滋賀県受療率より推計

5疾病における症例・手術・患者数等の状況

精神疾患 推計患者数

- 精神疾患の入院患者は2025年までほぼ横ばいで推移し、2030年以降は2015年水準を下回り始める見込みである。
- 同疾患の外来患者数は将来的に減少する見込みである。

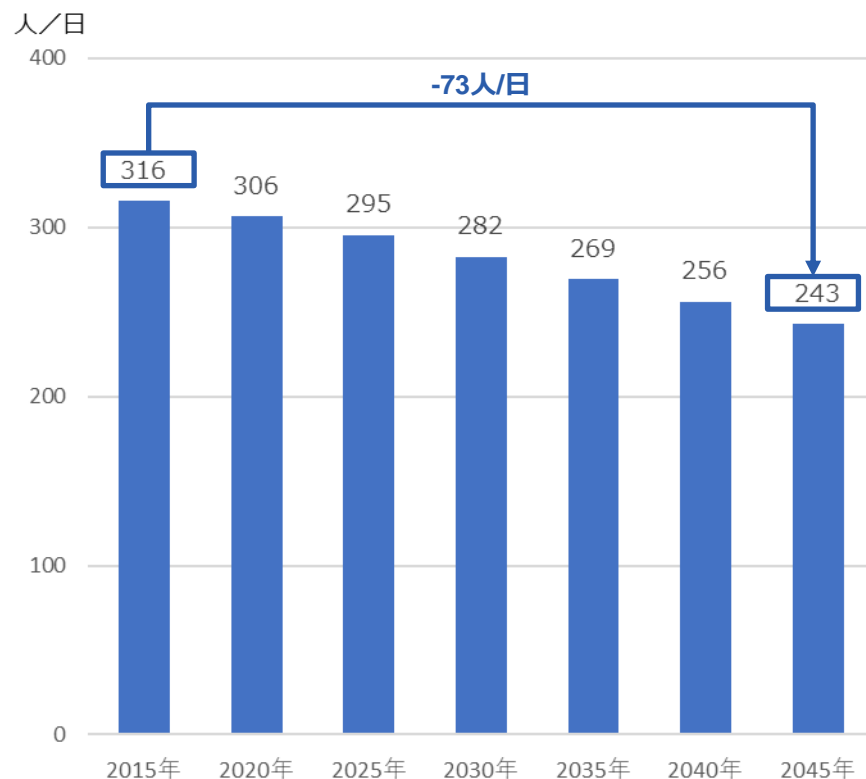
推計1日平均入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の滋賀県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC17精神疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

推計1日平均外来患者数の推移

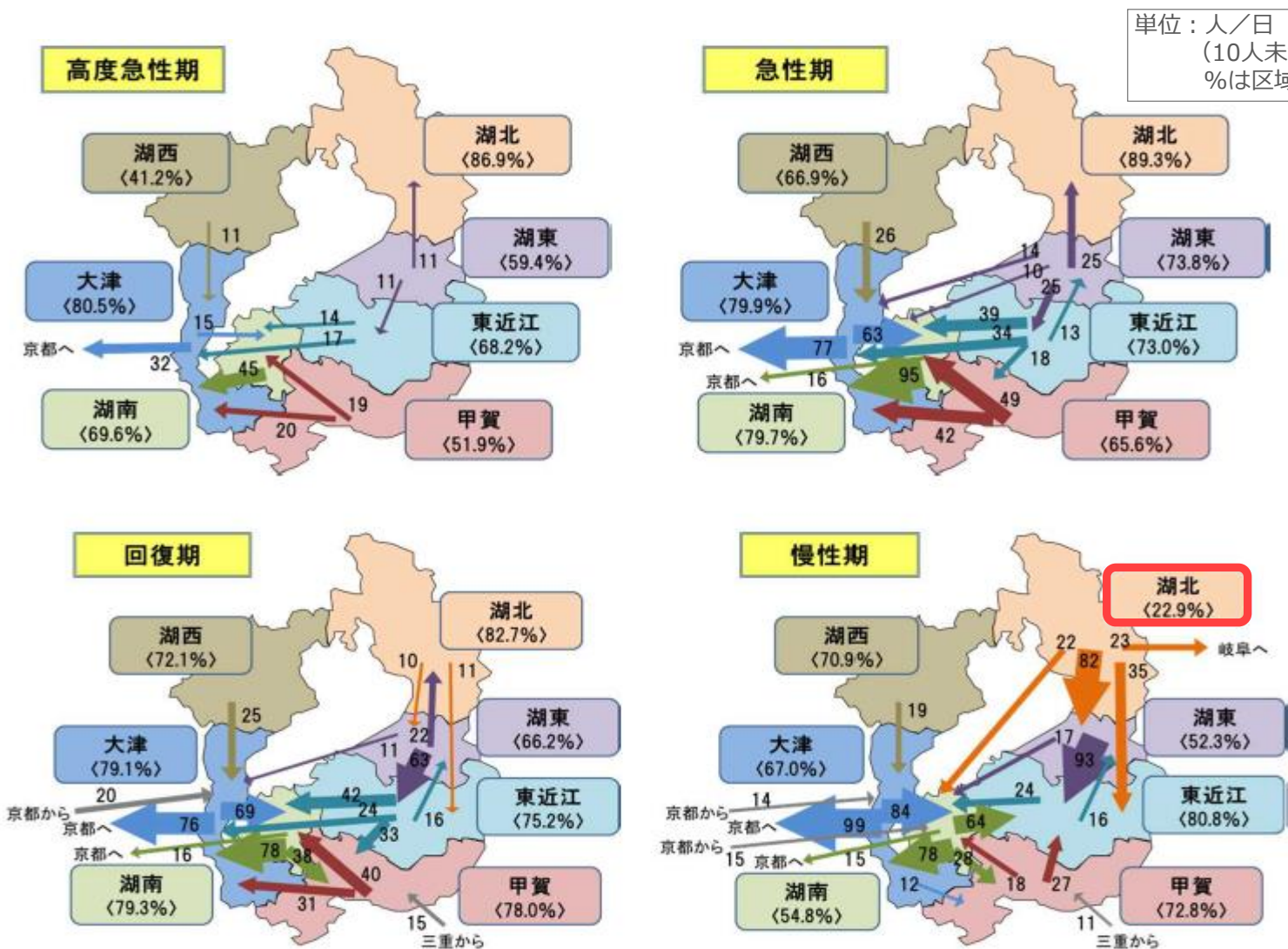


(備考)

推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の滋賀県受療率より推計

機能別患者流出入の推計（2025年）

- 病期別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の地域完結率について、高度急性期、急性期、回復期は80%以上を維持しているが、慢性期は他構想区域および他県（岐阜県）への流出しており、区域内完結率は22.9%に留まっている。

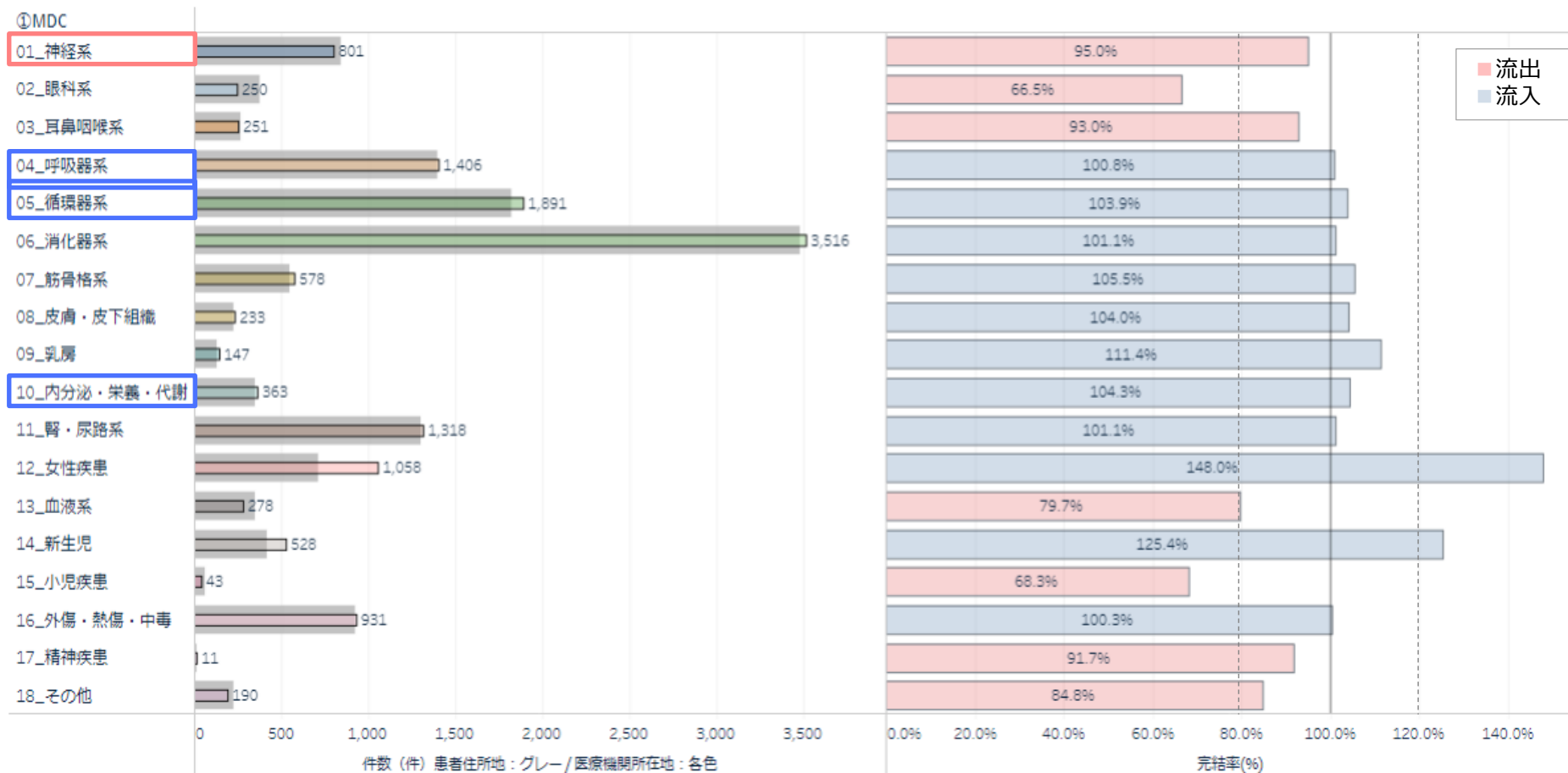


疾患別患者流出入

- 患者流出入の内訳は11の疾患群で患者が流入し、残り7つの疾患群で流出している。特に女性疾患、新生児は流入が多い。
- 将来的な入院需要の増加が見込まれている呼吸器、循環器は流入、神経系は僅かに流出している。

流出入件数

構想圏域内完結率

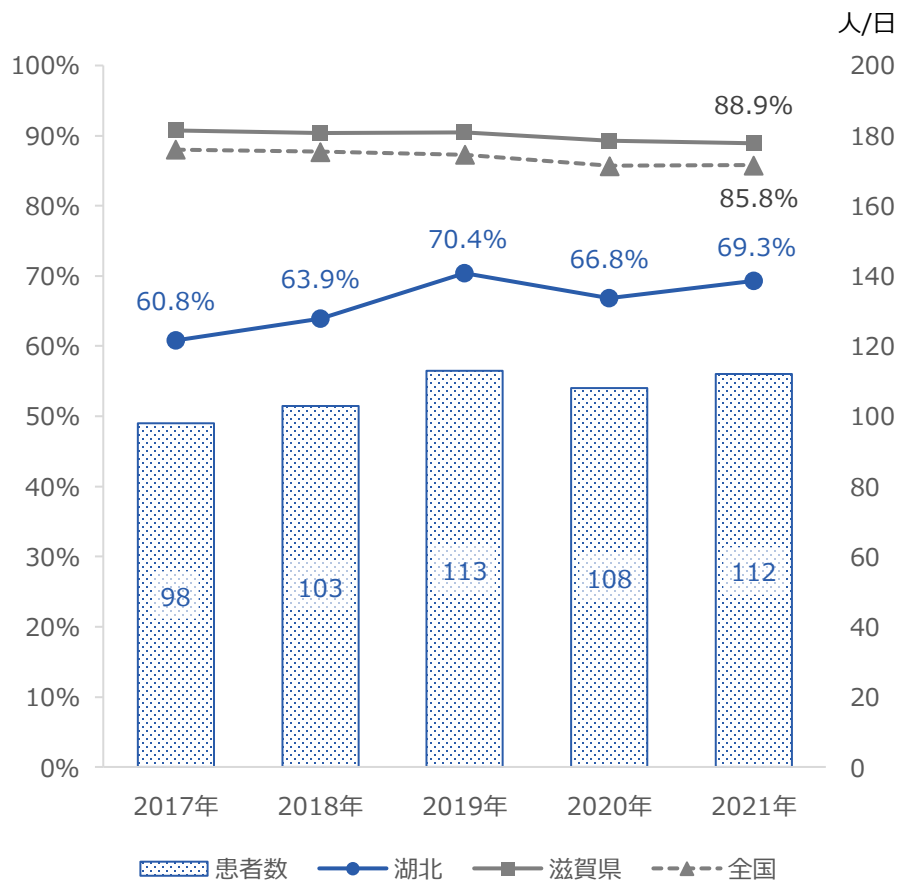


完結率が100%より低い場合は、対象の医療圏の患者が別の医療圏の医療機関へ入院している患者が多く、流出傾向にある可能性があります。
 完結率が100%より高い場合は、別の医療圏の患者が対象の医療圏の医療機関へ入院している患者が多く、流入傾向にある可能性があります。

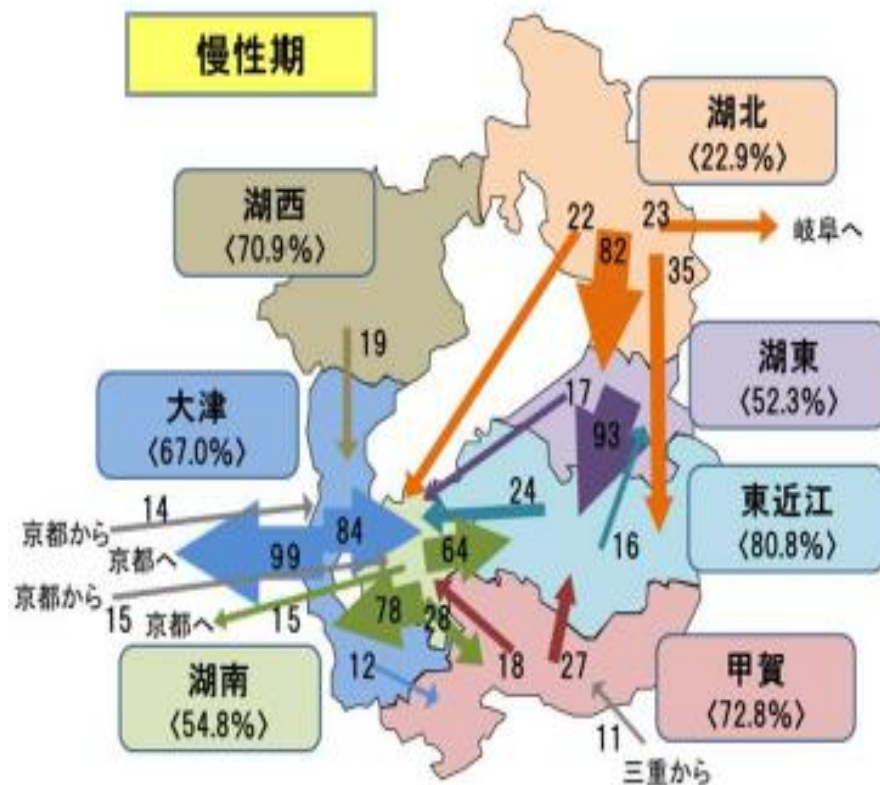
慢性期患者の受け入れ状況

- 療養病床に入院する患者は少しずつ増加し病床利用率が向上しているが、滋賀県及および国平均と比較して未だ20%前後の乖離がある。

療養病床の病床利用率および1日平均入院患者数



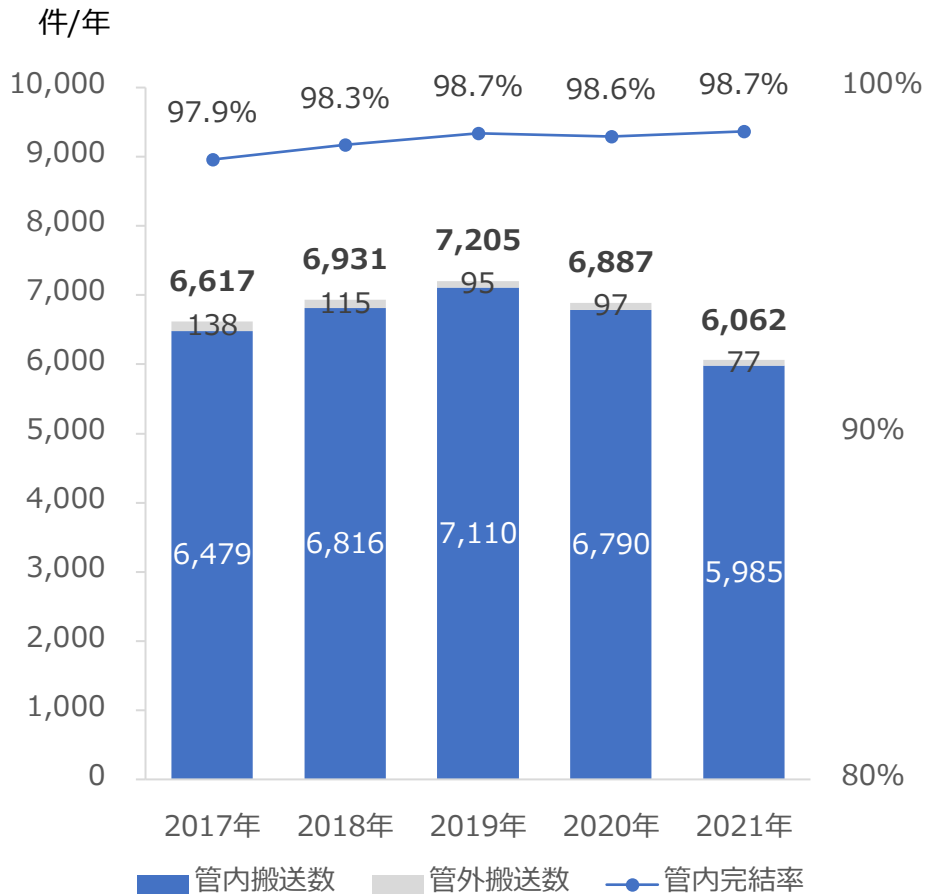
慢性期の地域完結率（再掲）



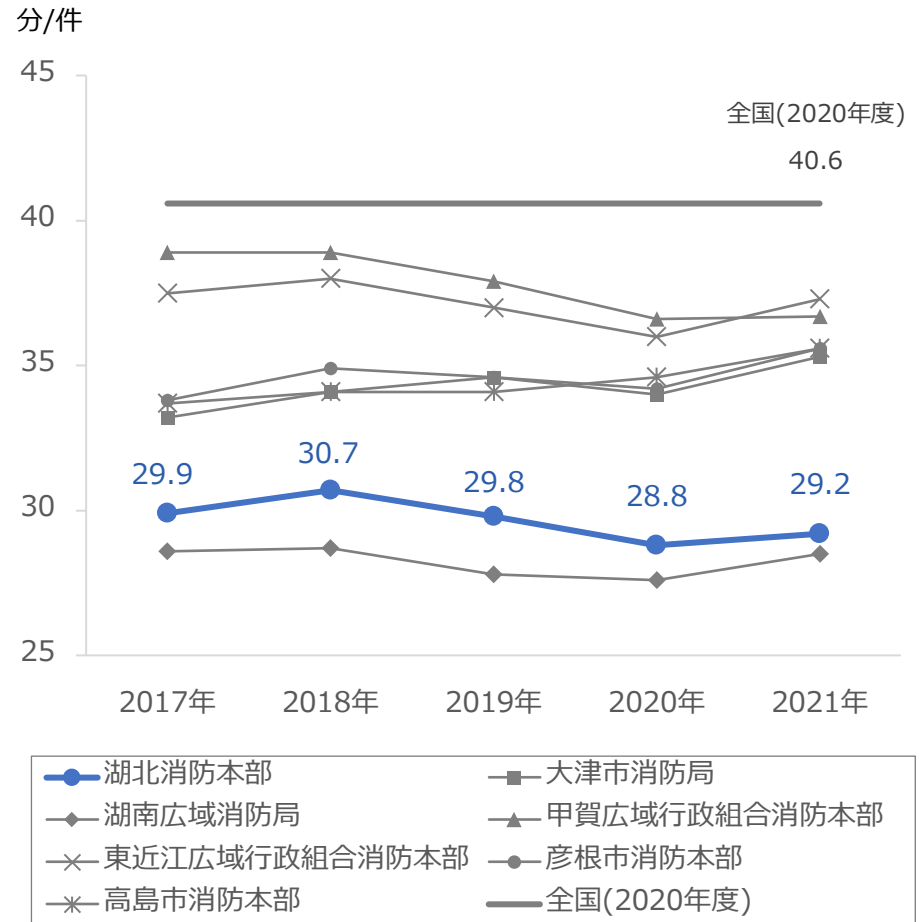
救急搬送状況

- 湖北圏域においてコロナ禍前の2019年までは救急搬送件数が増加していたが、2020年以降は減少している。
- 搬送は管轄エリア内で完結しており、高い完結率を誇っている。
- 発生から医療機関への収容までの平均時間については全国平均より短く搬送を完了することができている。

湖北消防本部搬送件数および完結率



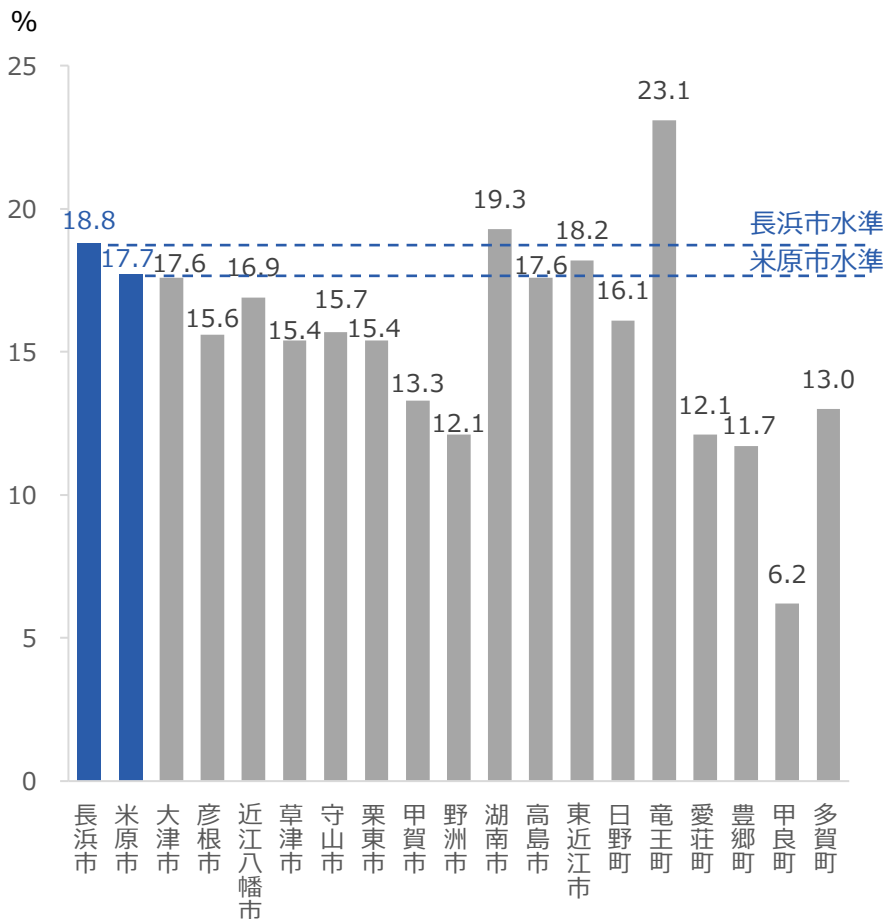
平均収容所要時間



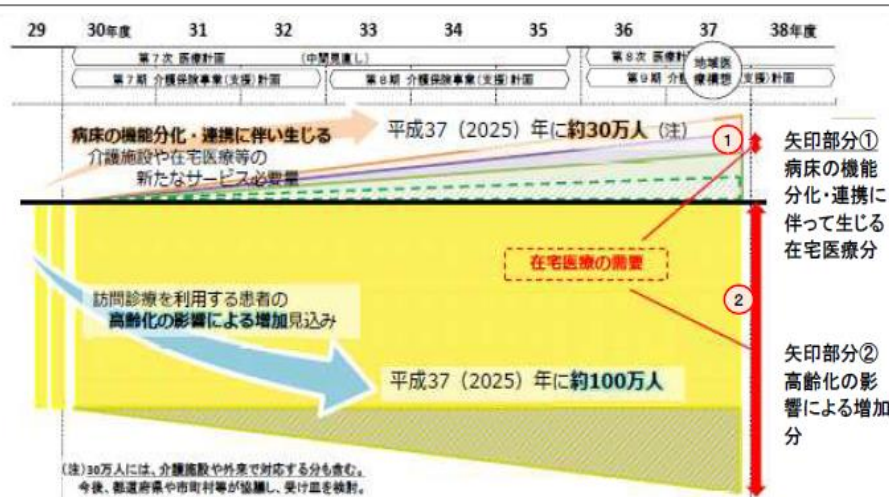
在宅医療の提供状況

- ・ 滋賀県は他県に比べて自宅死亡率が高い。この中でも湖北医療圏の2市の自宅死の割合が高水準であり、自宅死が可能な医療環境であると考えられる。
- ・ 訪問診療は2025年に2市で1日あたり約830名の対応が必要になる。

自宅死の割合（市町村別）



訪問診療の需要推計



訪問診療の需要 〈長浜市〉			
	(単位:人/日)		
	2018年	2021年	2025年
①	1.33	5.33	10.66
②	544.94	574.38	613.62
計	546.28	579.71	624.28
(対2016年比)	1.04倍	1.10倍	1.19倍

訪問診療の需要 〈米原市〉			
	(単位:人/日)		
	2018年	2021年	2025年
①	0.43	1.72	3.45
②	186.62	192.71	200.82
計	187.05	194.43	204.27
(対2016年比)	1.02倍	1.06倍	1.12倍

※訪問診療(単位:人/日)の考え方
在宅患者訪問診療料の年間延べレセプト件数(1医療機関・患者1人につき1か月1枚発生するものを12(月)で除したものを、
毎月の訪問回数に寄らず、訪問診療を受けている患者の人数をさす。

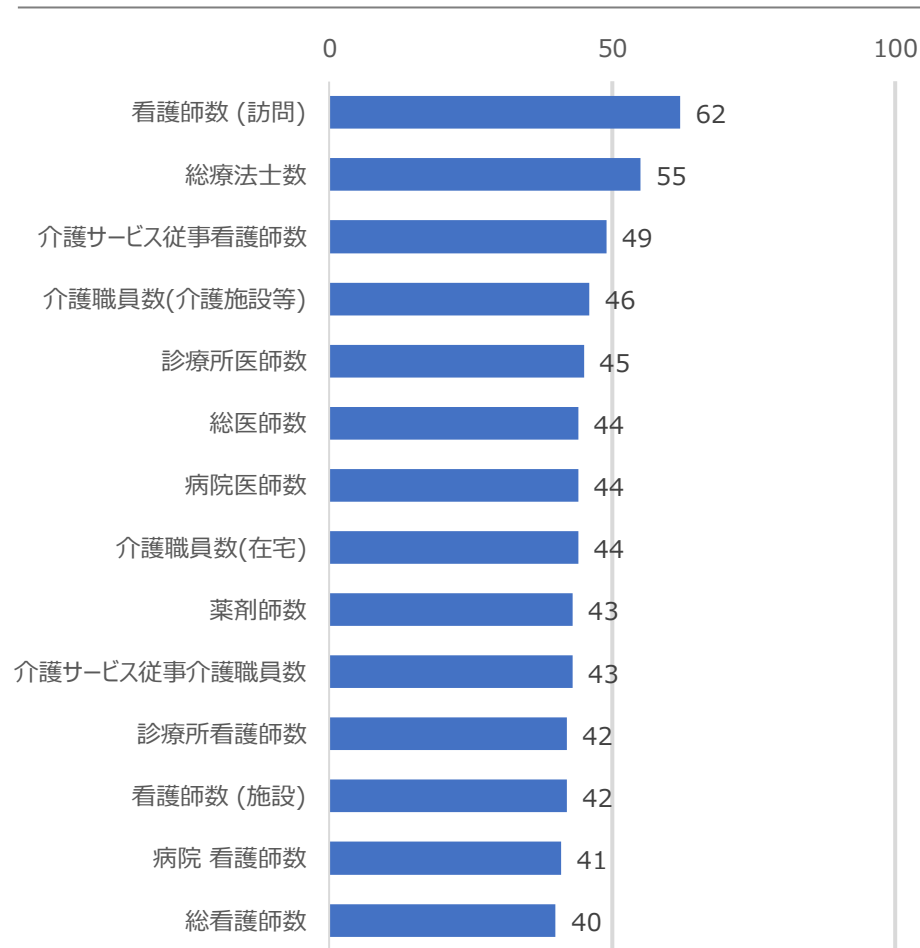
職種別人員数（湖北医療圏）

- 湖北医療圏の職種別人員数は全国に比べて全般的に少ない。

職種別人員数（人口10万人あたり）

職種名	全国	滋賀	湖北
看護師数(訪問)	3.4	4.2	4.8
総療法士数	110	87	140
介護サービス従事看護師数	10.7	10.4	10.6
介護職員数(介護施設等)	79	75	75
診療所医師数	82	72	69
総医師数	245	227	189
病院医師数	164	155	119
介護職員数(在宅)	13.4	11.4	10
薬剤師数	245	230	176
介護サービス従事介護職員数	93	87	85
診療所看護師数	178	128	119
看護師数(施設)	7.3	6.2	5.8
病院 看護師数	723	687	499
総看護師数	901	815	617

職種別人員数（全国に対する偏差値表示）

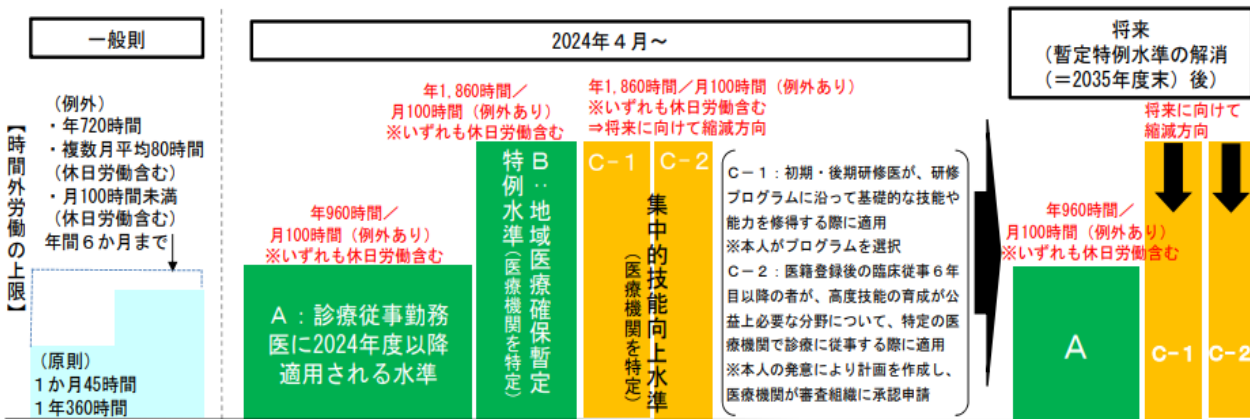


参考 | 医師の働き方改革について

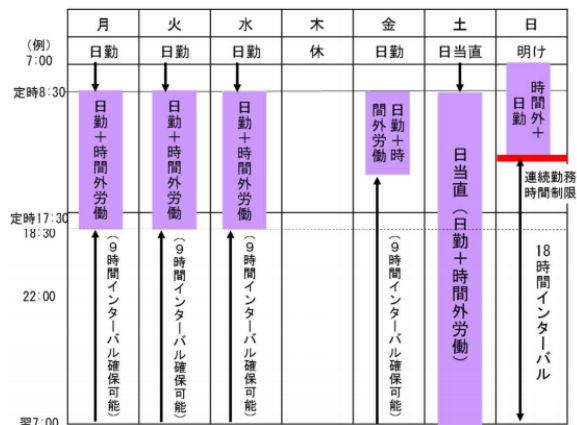
- 医師の働き方改革では、原則年間の時間外労働時間を960時間以内とし、2024年～2035年度の期間は地域医療に資する病院等を暫定的に特例水準として時間外労働時間を1860時間まで認めるとしている。

(参考図)

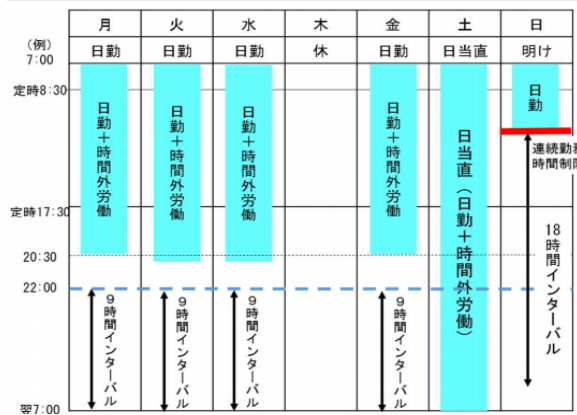
医師の時間外労働規制について



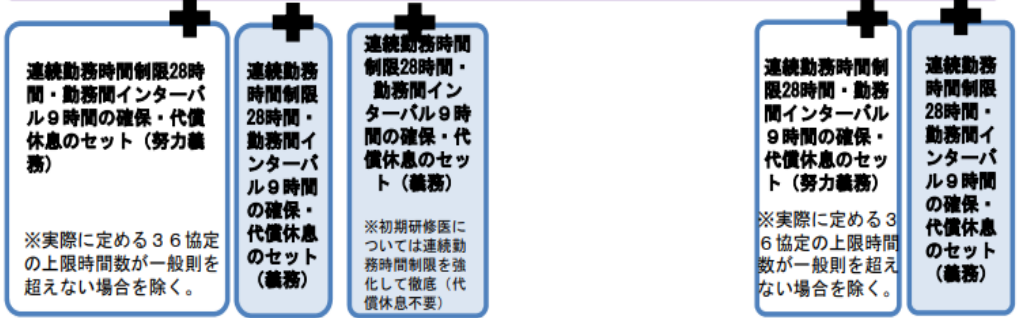
(A) 時間外労働年960時間程度≒週20時間の働き方(例)



(B) 時間外労働年1,800時間程度≒週38時間の働き方(例)



月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置 (いわゆる「タスクストップ」)



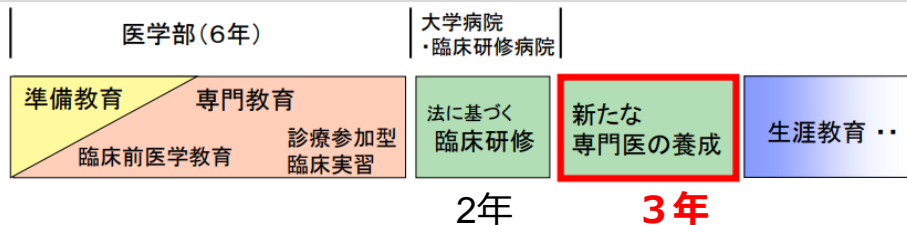
※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的取組を講ずる。

※ 勤務間インターバルとは勤務終了から次回勤務開始までの時間を指す

参考) 現在生じている医師確保の課題 | 新専門医制度について

- 新たな専門医制度では、臨床研修終了後、専門医の養成期間として3年以上の研修期間が加えられる。
- 専門医課程において医師は日本専門医機構が認定する機関施設および連携施設にて勤務を行うが、それらの認定病院等は指導医の確保や診療実績等の諸条件を満たさなければならない。

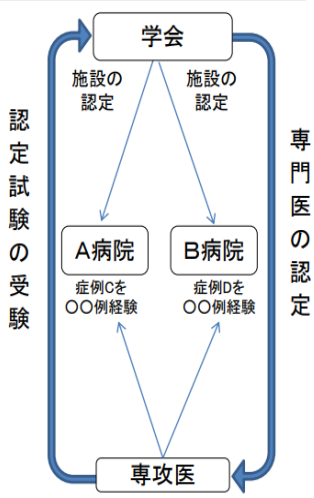
従来の専門医認定と新たな専門医認定の比較 (イメージ)



従来の専門医認定(カリキュラム制)

学会が、一定の基準を満たす病院を研修施設として認定し、研修医は個別の研修施設を選択して研修

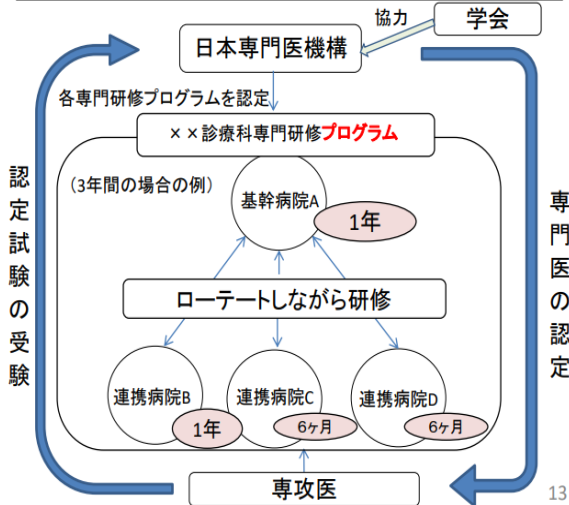
【受験資格】症例Cを〇〇例、症例Dを〇〇例経験したこと等 (研修期間や研修病院に制限はない)



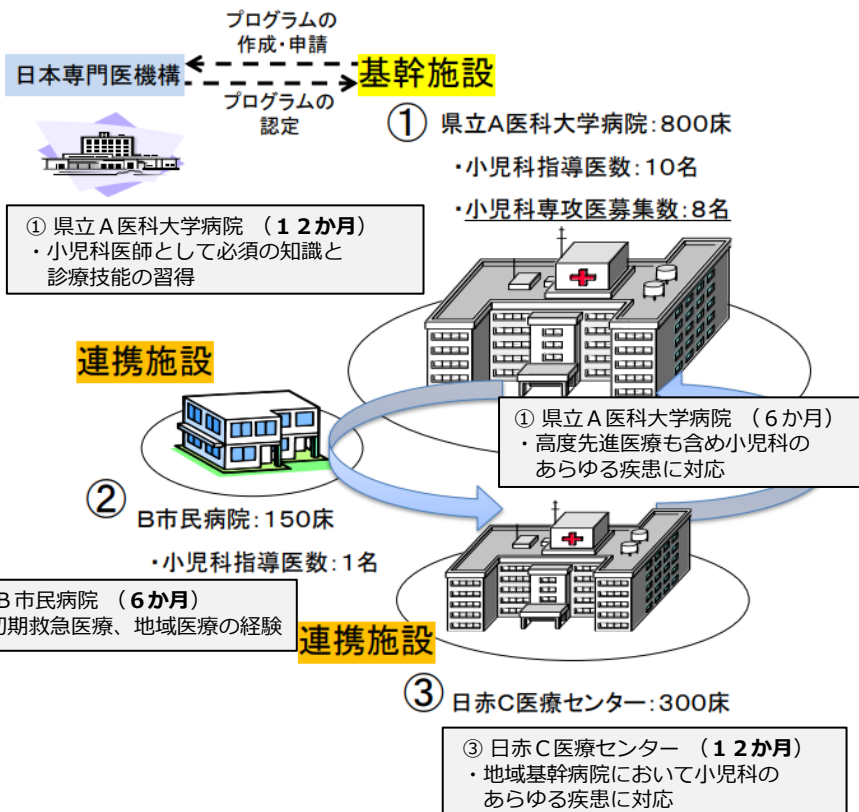
新たな専門医認定(プログラム制)

日本専門医機構が、指導医数、症例数、研究業績等の基準を満たす研修プログラムを認定し、研修医は基幹施設・連携病院をローテートして研修

【受験資格】プログラムに基づき、症例を経験しながら研修施設をローテートすること等 (研修期間や研修病院が設定されている)



専門研修プログラムの研修施設群のイメージ (小児科専門研修プログラム)



13

湖北医療圏の現状と課題

疾病分野	がん	<ul style="list-style-type: none">入院患者数は2030年まで増加の見込みだが、手術数は2020年以降減少することが見込まれている。
	脳血管疾患	<ul style="list-style-type: none">脳卒中患者は2040年まで増加する見込みだが、手術数は2030年以降減少に転じる見込みである。僅かに患者が流出している。
	心血管疾患	<ul style="list-style-type: none">入院患者は2040年まで増加する見込みだが、手術数は2025年以降減少に転じる見込みである。僅かに患者が流入している。疾患別では狭心症、頻脈性不整脈、心不全が多い。
	糖尿病	<ul style="list-style-type: none">入院患者は2040年まで微増、外来患者は2025年まで増加し、その後減少に転じ、2035年に2015年水準を下回る。僅かに患者が流入している。
	精神疾患	<ul style="list-style-type: none">入院患者は2025年までほぼ横ばいで、その後減少に転じる。外来患者は2015年以降減少することが見込まれている。
事業分野	慢性期	<ul style="list-style-type: none">稼働率が少しずつ高くなっているが滋賀県および全国平均とは未だに乖離がある。完結率が20%台に留まっており、多くの患者が湖東医療圏、東近江医療圏に流出している。
	救急	<ul style="list-style-type: none">搬送件数はコロナ禍前の2019年まで増加していたが、コロナ禍前後でも変わらず地域完結率が高い。搬送に掛かる収容時間は全国平均や県内の他エリアよりも短い時間で収容できている。
	在宅医療	<ul style="list-style-type: none">現状では他市町村に比べて多くの患者が自宅死ができる医療環境が整っている。将来的に患者数が2016年対比で1.15倍程度まで増加することが見込まれている。
体制	職種別人員数	<ul style="list-style-type: none">湖北医療圏は職種別人員数は訪問看護師および療法士（リハビリ対応者）を除き、全般的に少ない。更に、2024年から医師の働き方改革も始まることを踏まえると、効率的に人の配置を行うことが必要と考えられる。