



東北大学

# 地域医療に関するシンポジウム

将来も持続可能な医療提供体制のために



## 地域医療構想の推進について

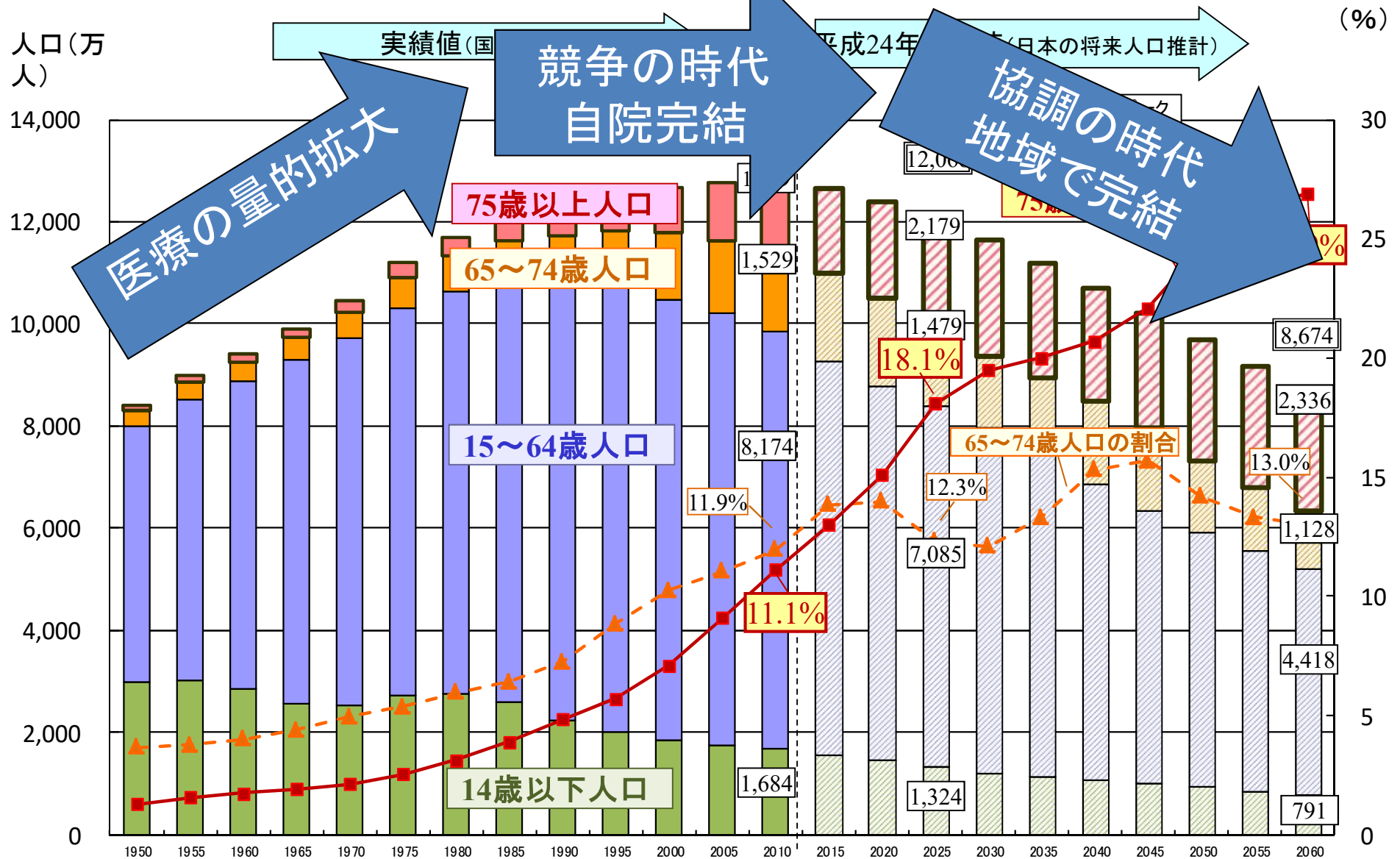
東北大学 大学院医学系研究科・医学部

公共健康医学講座 医療管理学分野

藤森 研司

2024年5月26日 下関市

# 1950年～2060年の人口変化

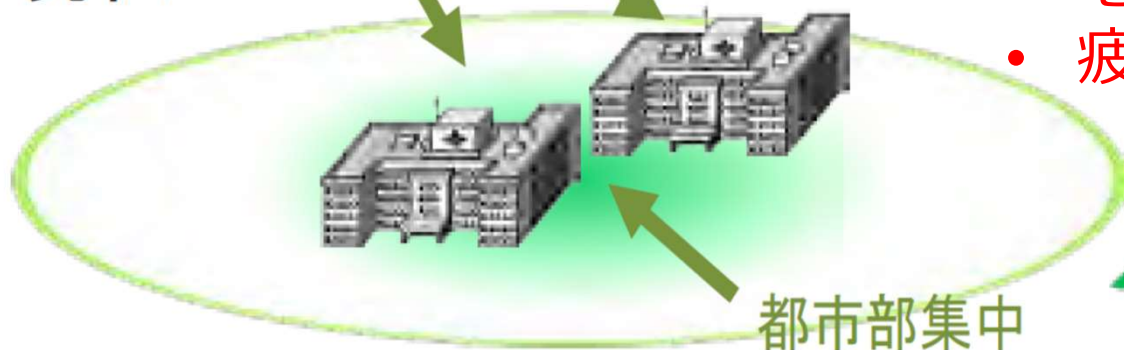


(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計  
 2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

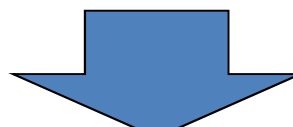
# 2040年を展望した医療提供体制の改革

現在

機能の重複



- 非効率な医療
- 地方で過剰な負担
- 疲弊した現場



2040年



- 配置の最適化
- 業務の効率化
- かかりつけ医機能
- タスク シフティング
- 負担軽減

地域医療構想の実現  
(2025年まで)



三位一体で  
推進

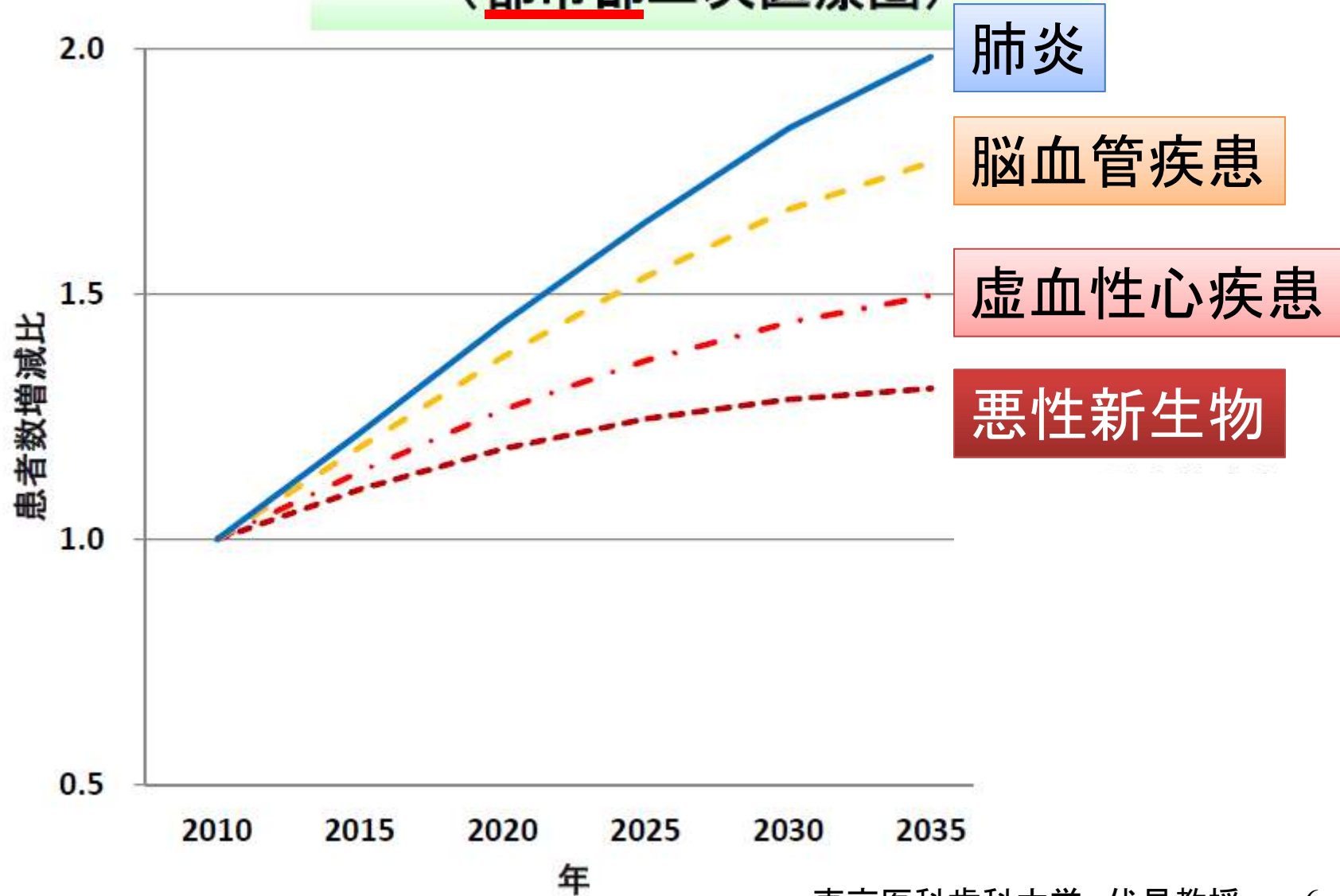
医師・医療従事者の  
働き方改革進  
(2024年から上限規制)

実効性のある医師  
偏在対策  
(目標：2036年)

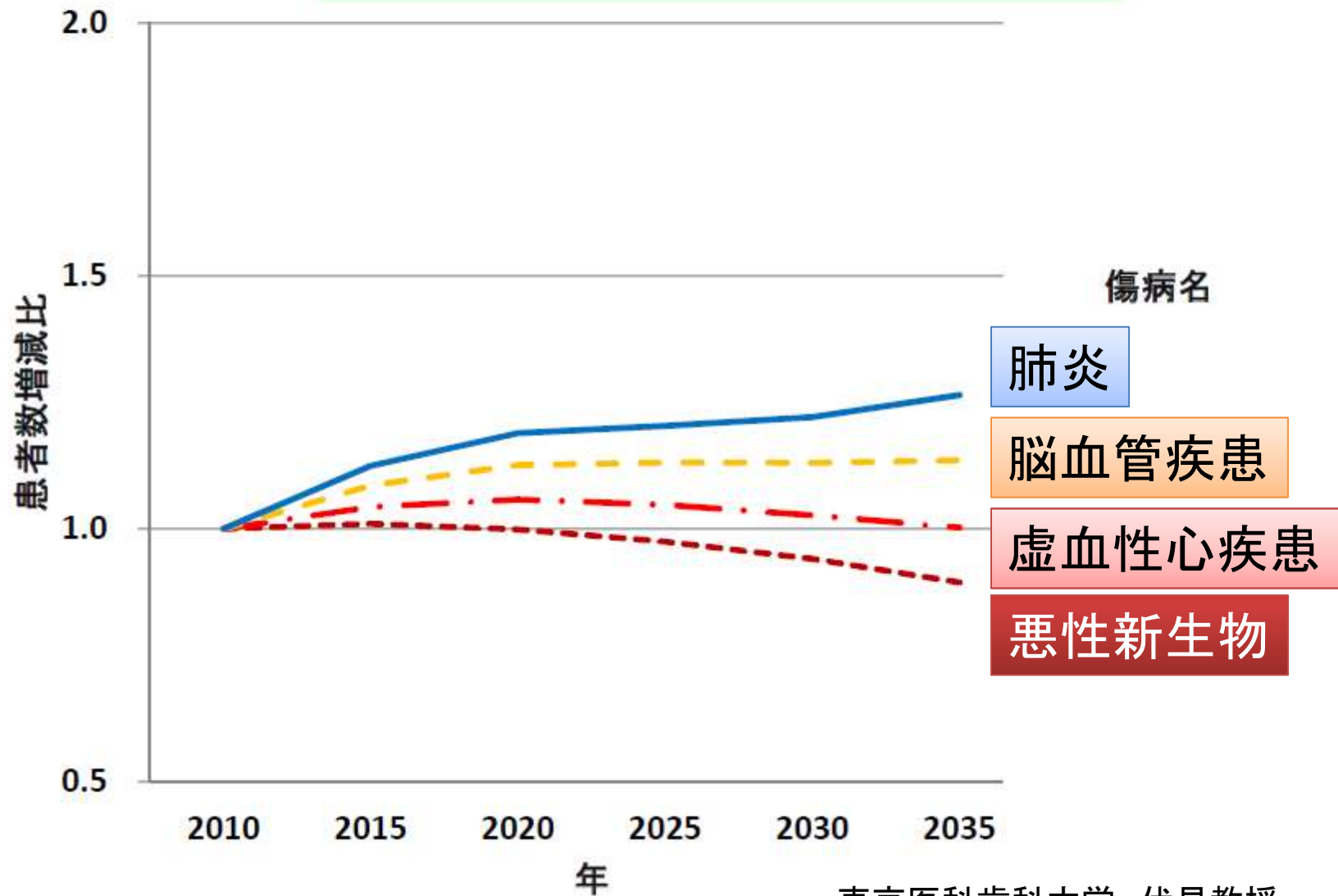
# 地域医療構想とは何だったのか？

- 少子高齢化社会による限られた資源の中で、地域のニーズに合った**過不足のない医療を提供**する
- そのためには、
  - 将来の地域のニーズを知り、どのような医療提供体制が必要かを徹底的に考える
  - 実現のための制約条件を検討する
  - 現実的な対応策を各医療機関が十分に話し合い協調する
  - 地域包括ケアシステムの推進、介護との連携
- 制約条件の中で、**協調して**「将来」を選択する

# 傷病別入院患者数の将来推計 (都市部二次医療圏)



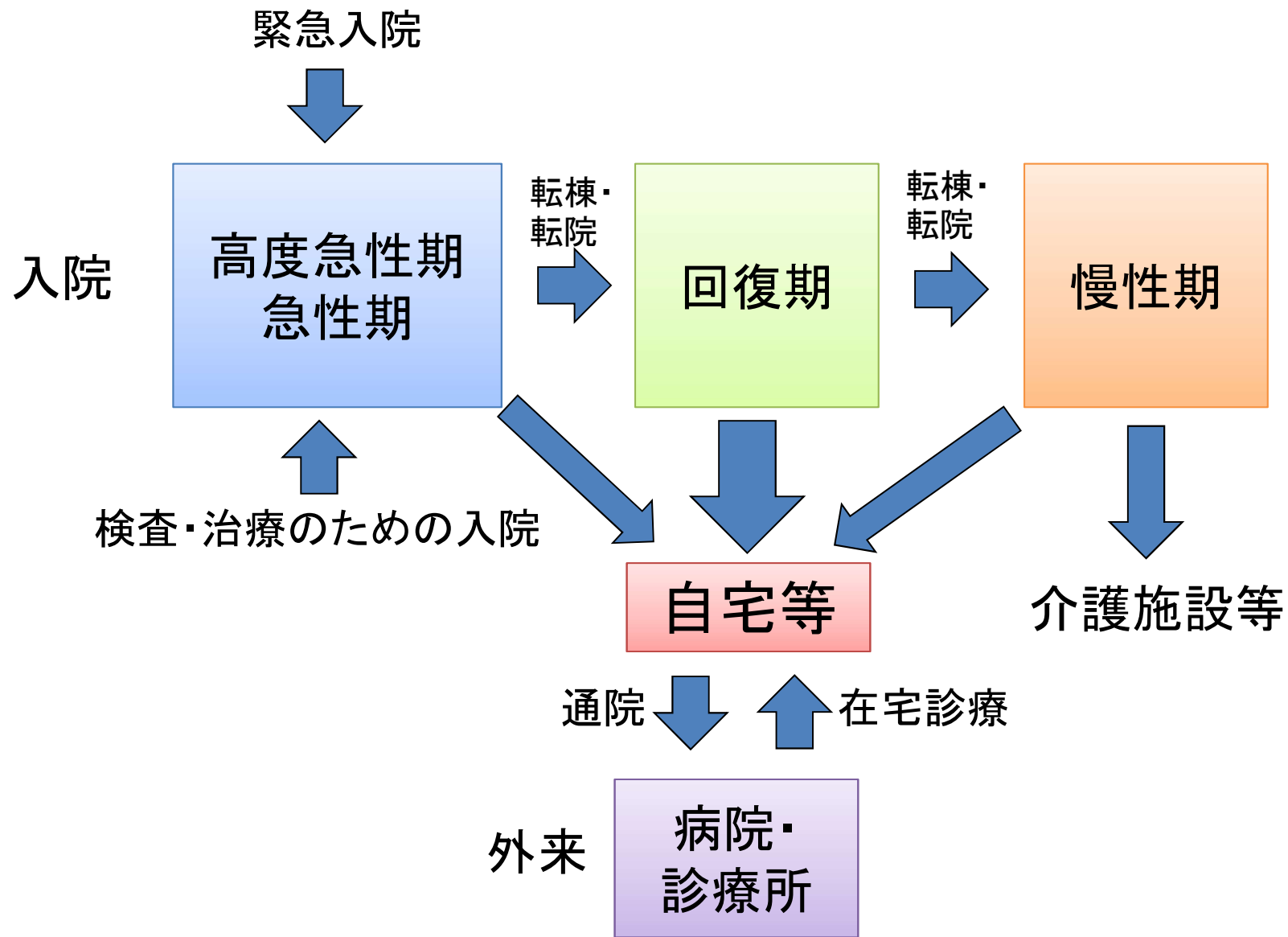
# 傷病別入院患者数の将来推計 (少人口二次医療圏)

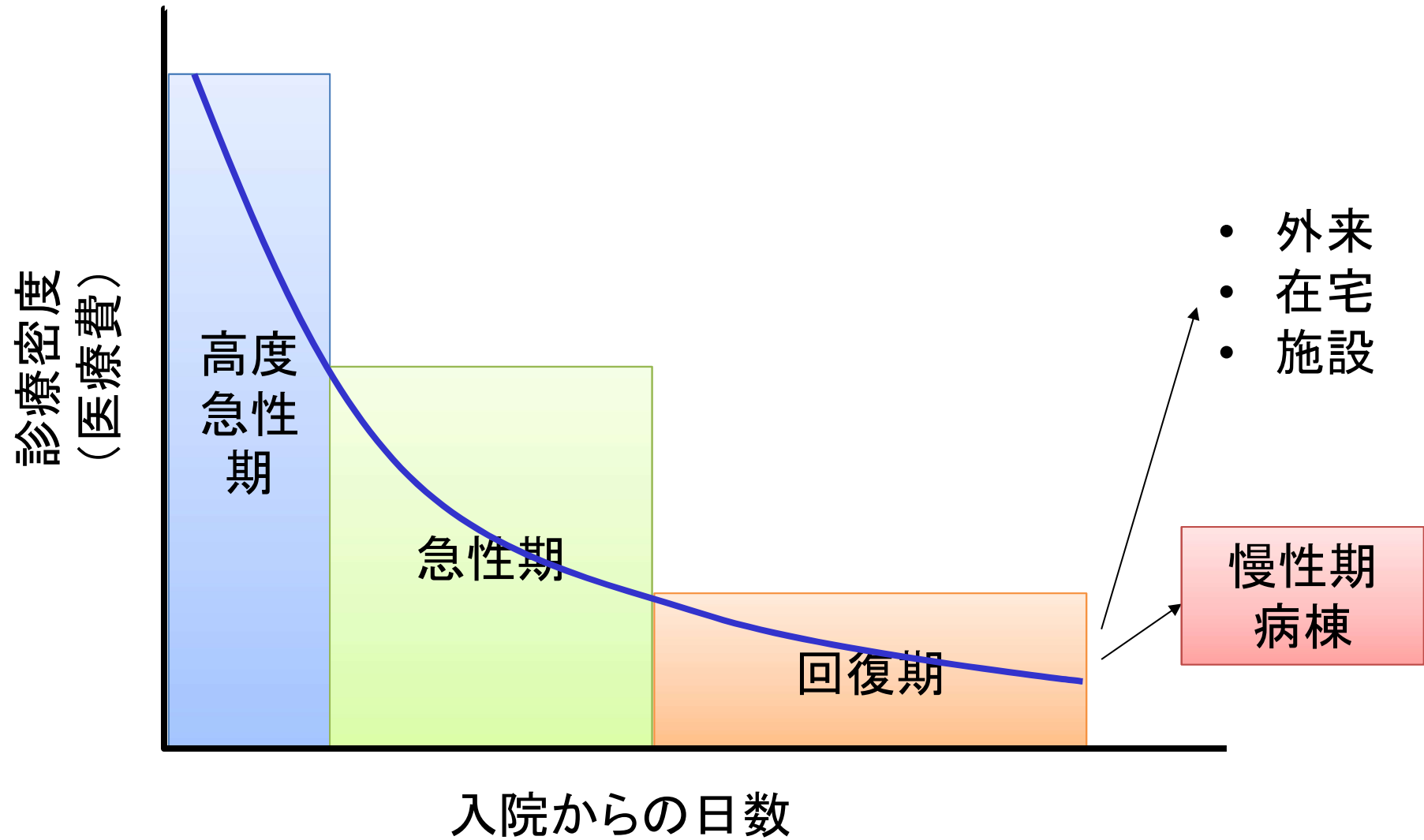


# 医療ニーズの変化

- 都市部では75才以上人口はしばらく増加傾向だが、75才未満人口はすでに減少傾向
- 高齢者に多い疾患は、肺炎・誤嚥性肺炎、認知症、脳血管障害、慢性心不全、慢性腎不全、尿路感染症、骨折など
  - 回復期、慢性期、在宅、介護が主役
- 地域によっては癌や虚血性心疾患（心筋梗塞など）はすでに減少している
  - 人口減に加え技術進歩もあり、急性期入院医療のニーズは減り始めている









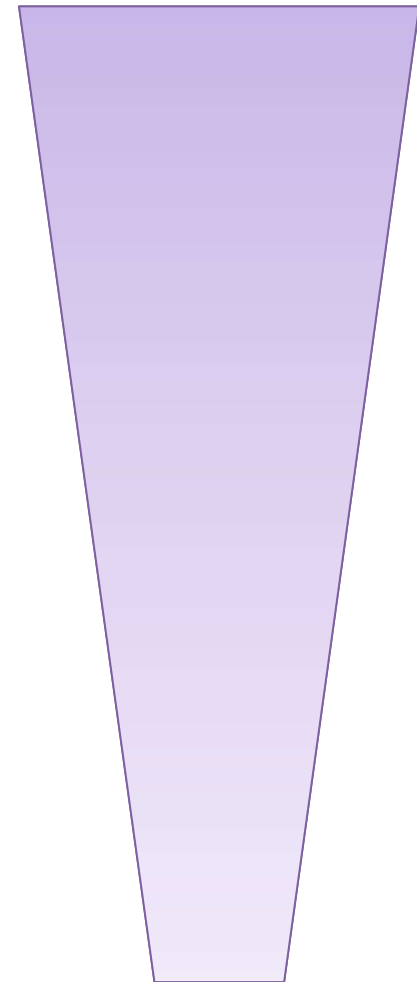
- 看護配置基準 2 : 1 ~ 5 : 1  
救急、ICU、ハイケア等  
(10万円以上/日)

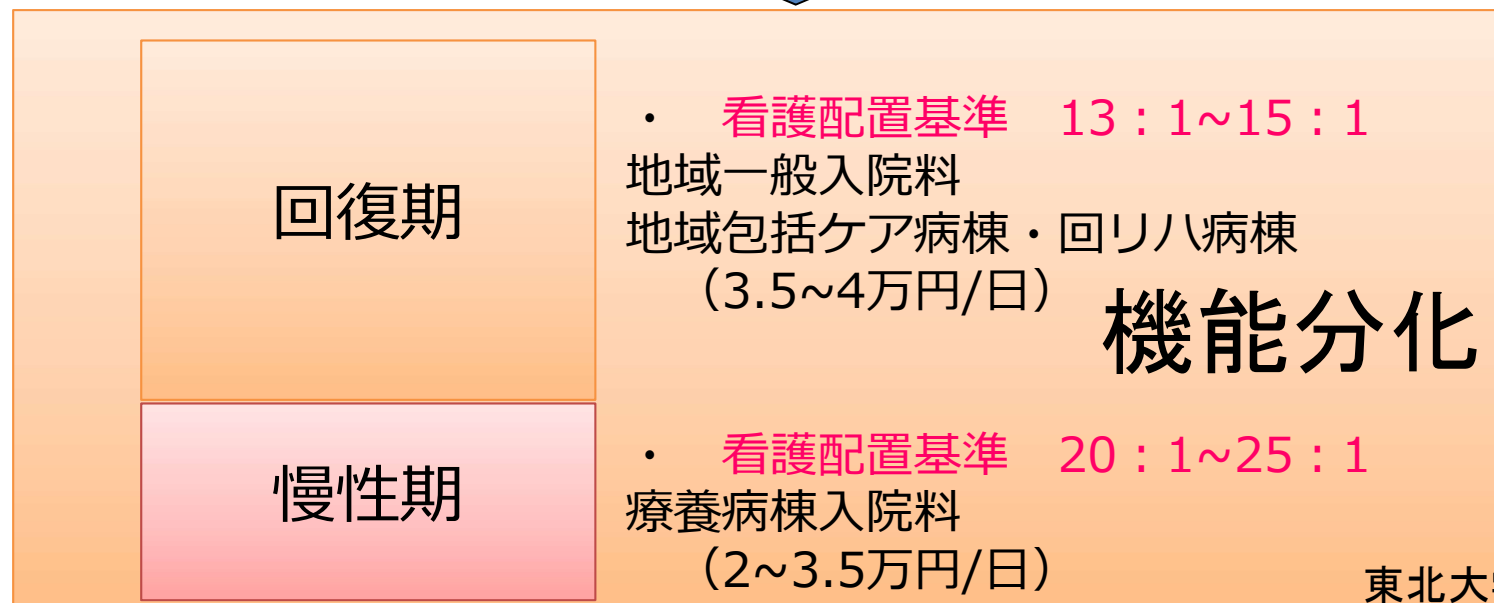
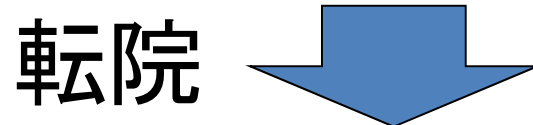
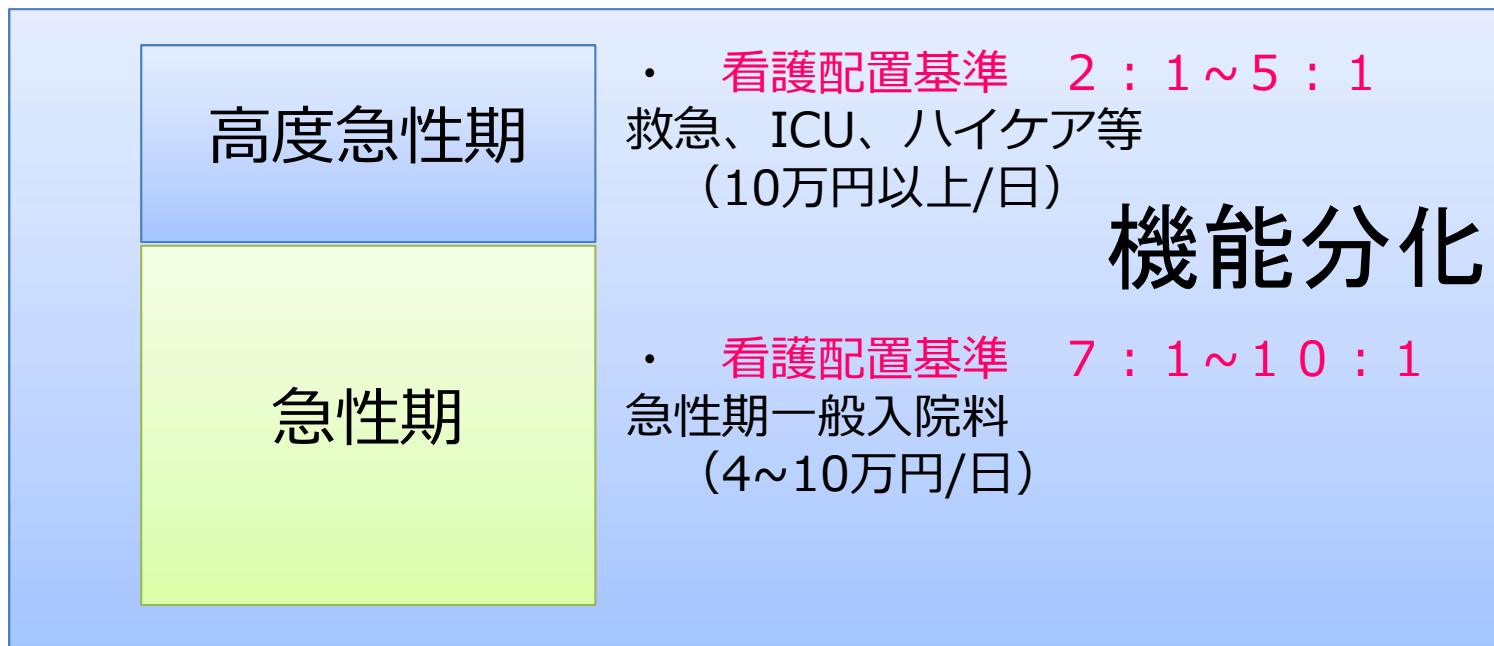
- 看護配置基準 7 : 1 ~ 10 : 1  
急性期一般入院料  
(4~10万円/日)

- 看護配置基準 13 : 1 ~ 15 : 1  
地域一般入院料  
地域包括ケア病棟・回り八病棟  
(3.5~4万円/日)

- 看護配置基準 20 : 1 ~ 25 : 1  
療養病棟入院料  
(2~3.5万円/日)

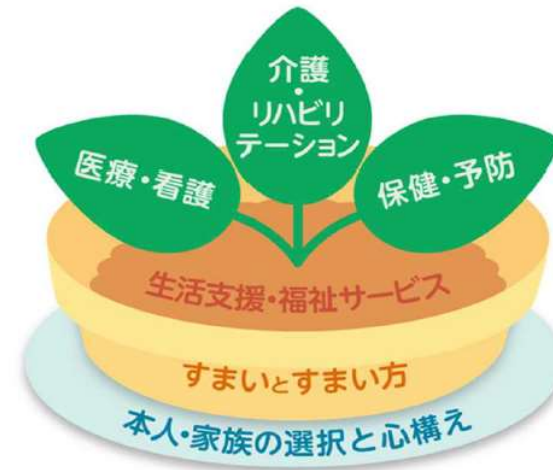
## 人的配置とコスト





連携

# 地域医療構想の出口は地域包括ケアシステムの充実



入院医療から入院外への医療に切れ間のない連携が必須となる

新たに  
入院外で対応

通院  
在宅  
介護施設

# 病院はどこへ向かうのか？

- 急性期病院はより急性期らしく
  - 「少数精鋭」で医療圏の基幹病院となる
  - 医療圏の「最後の砦」機能
  - 24時間365日対応の救急医療
- 基幹病院以外は地域の高齢者を広く支える役割が求められる
  - 「面倒見の良い」病院
  - 基幹病院からの受け皿機能
  - 在宅医療、介護との連携強化

## 経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト

経済・財政一体改革を着実に進めるために、公共サービスの需要・供給に関係して、①関係主体・地域間で比較できて差異が分かる、②行政の運営改善や成果の有無・程度が分かる、③改革への課題の所在が分かる、という3つの「分かる」に結びつく「見える化」に取り組んでいます。

この取組は、内閣府による試行的な分析、データベースの開設のほか、「[主要分野の「見える化」事項整理表（PDF形式：340KB）](#)」に則り、関係府省庁の連携体制のもと実施しています。本ポータルサイトではこの様な「見える化」の成果を集約し、閲覧、検索、分析の一元化を図っています。

### 経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース（2016年7月29日開設、随時更新中）

自治体別（47都道府県別、または1741市区町村別）、時系列（1975年～直近のうち可能な限り広く）に整備した各種データ・指標の比較により、経済・財政と暮らしに係る様々な地域差を「見える化」できます。また、さらに詳細な分析・検証等に活用できるように、集録している元データをダウンロードすることも可能です。

### 経済・財政と暮らしの指標「見える化」地域類型化ツール

地域差の「見える化」に当たっては、自治体ごとに条件が様々に異なる中、全国一律の比較でなく、人口規模や財政状況など様々な面で類似した自治体同士（地域類型化）が重要です。内閣府ではこれまで「経済・財政と暮らしの指標『見える化』データベース」への地域類型化機能の搭載や、その強化を行ってまいりましたが、2019年3月よりさらに、見える化分析促進のため、「地域類型化ツール」を提供しています。

- 「[見える化」における地域類型化について（平成31年3月22日 第25回経済・財政一体改革推進委員会資料）](#)（PDF形式：1,550KB）
- 「[地域類型化ツール」利用説明書](#)（PDF形式：1,485KB）

ツール本体はマクロ有効ブック形式のExcelファイルにて提供しています。ご利用を希望される方は、[こちらの受付フォーム](#)よりお申込み下さい。

### 医療提供状況の地域差

レセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用し、各診療行為や薬剤の地域差の「見える化」を行っております。

各都道府県の年齢構成の違いを調整し、レセプトの出現比（SCR）として指数化（全国平均と同じ診療回数が行われた場合には指数が100となる）し、公表を行っております。

## 性・年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)

$$\text{SCR} = \frac{\sum \text{性・年齢階級別レセプト実数}}{\sum \text{性・年齢階級別レセプト期待数}} \times 100$$

$$= \frac{\sum \text{性・年齢階級別レセプト数} \times 100}{\sum \text{性・年齢階級別人口} \times \text{全国の性・年齢階級別レセプト出現率}}$$

- 年齢階級は原則 5 才刻みで計算
- 100を全国平均としている

SCR: Standardized Claim data Ratio





## K. Fujimori

東北大学 医学系研究科 医療管理学分野 | 仙台市, Miyagi, Japan

Follow

Vizzes 32

Favorites 0

Following 0

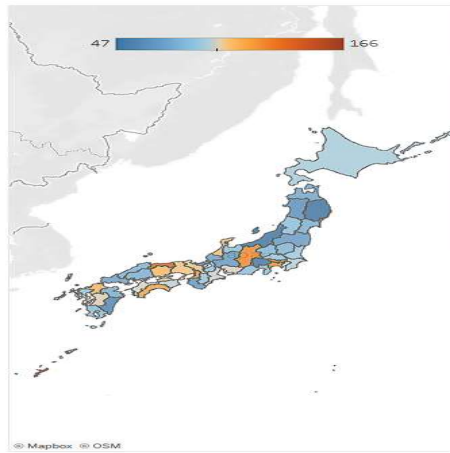
Followers 86



<https://public.tableau.com/app/profile/fujimori/vizzes>

# 地域医療構想：高度急性期

【New】RO3都道府県別診療行為 by K. Fujimori



© Mapbox © OSM

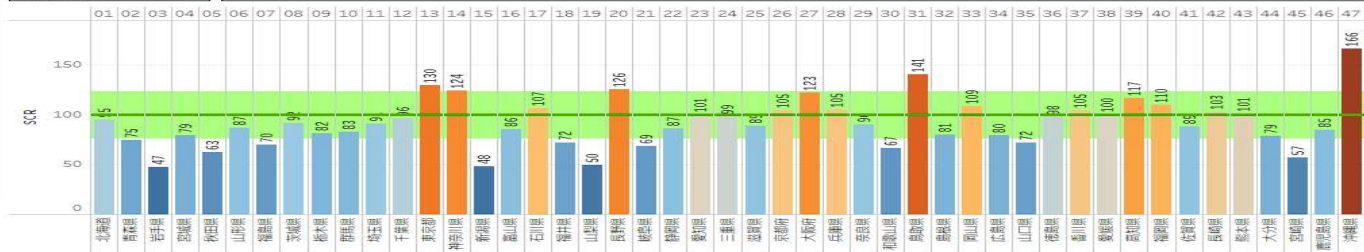
NDB R03年度 診療分からSCRを集計  
 東北大 医療管理学分野 藤森研司  
 NDBルールにより当該地域で3医療機能未済は非表示です

View on Tableau Public

- ① 入外区分
  - 1 入院
  - 2 外来
  - 3 入院+外来
- ② 章を選択
  - L 住毛
  - D 検査
  - E 画像診断
  - F 薬剤
  - G 注射
  - H リハビリ
  - I 精神
  - J 処置
  - K 手術
  - L 麻酔
  - M 放射線治療
  - N 病理
  - 特別集計

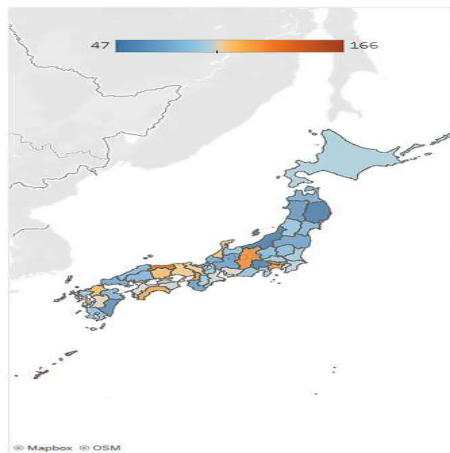
③ 代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右の虫メガネマークから検索できます)

- #A01 【地域医療構想：高度急性期】
- #A02 【地域医療構想：急性期】
- #A03 【地域医療構想：回復期】
- #A04 【地域医療構想：慢性期】
- #A12 【急性期入院料全体】
- #A13 【精神病棟全体】
- #A14 【地域一般入院料全体】
- #A15 【有床診療所入院基本料】
- #A16 【有床診療所療養病床入院料】
- #A21 【救命救急入院料全体】
- #A22 【HCU全体】
- #A23 【SCU全体】
- #A24 【ICU全体】
- #A25 【NICU】
- #A26 【GCU】
- #A27 【MFICU】
- #A31 【圏リハ全体】



Share

【New】RO3都道府県別診療行為 by K. Fujimori



© Mapbox © OSM

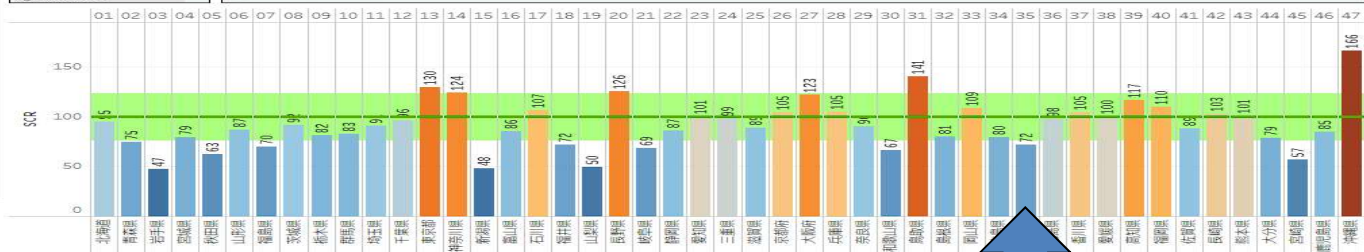
NDB R03年度 診療分からSCRを集計  
 東北大 医療管理学分野 藤森研司  
 NDBルールにより当該地域で3医療機能未済は非表示です

View on Tableau Public

- ① 入外区分
  - 1 入院
  - 2 外来
  - 3 入院+外来
- ② 章を選択
  - L 住毛
  - D 検査
  - E 画像診断
  - F 薬剤
  - G 注射
  - H リハビリ
  - I 精神
  - J 処置
  - K 手術
  - L 麻酔
  - M 放射線治療
  - N 病理
  - 特別集計

③ 代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右の虫メガネマークから検索できます)

- #A01 【地域医療構想：高度急性期】
- #A02 【地域医療構想：急性期】
- #A03 【地域医療構想：回復期】
- #A04 【地域医療構想：慢性期】
- #A12 【急性期入院料全体】
- #A13 【精神病棟全体】
- #A14 【地域一般入院料全体】
- #A15 【有床診療所入院基本料】
- #A16 【有床診療所療養病床入院料】
- #A21 【救命救急入院料全体】
- #A22 【HCU全体】
- #A23 【SCU全体】
- #A24 【ICU全体】
- #A25 【NICU】
- #A26 【GCU】
- #A27 【MFICU】
- #A31 【圏リハ全体】



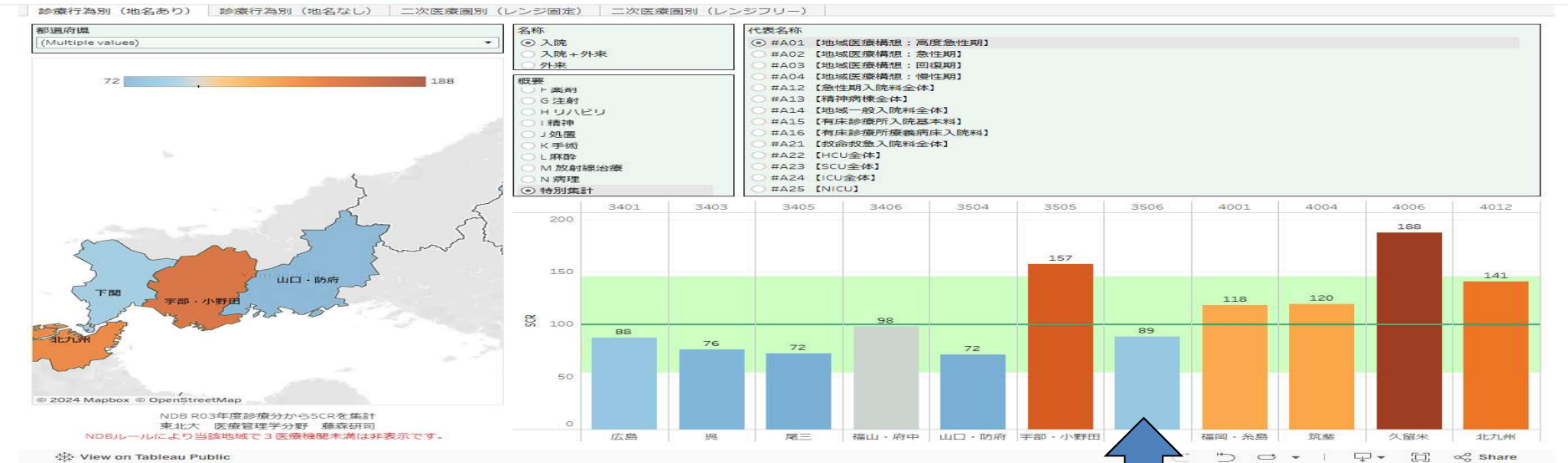
Share

# 地域医療構想：高度急性期

【New】R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

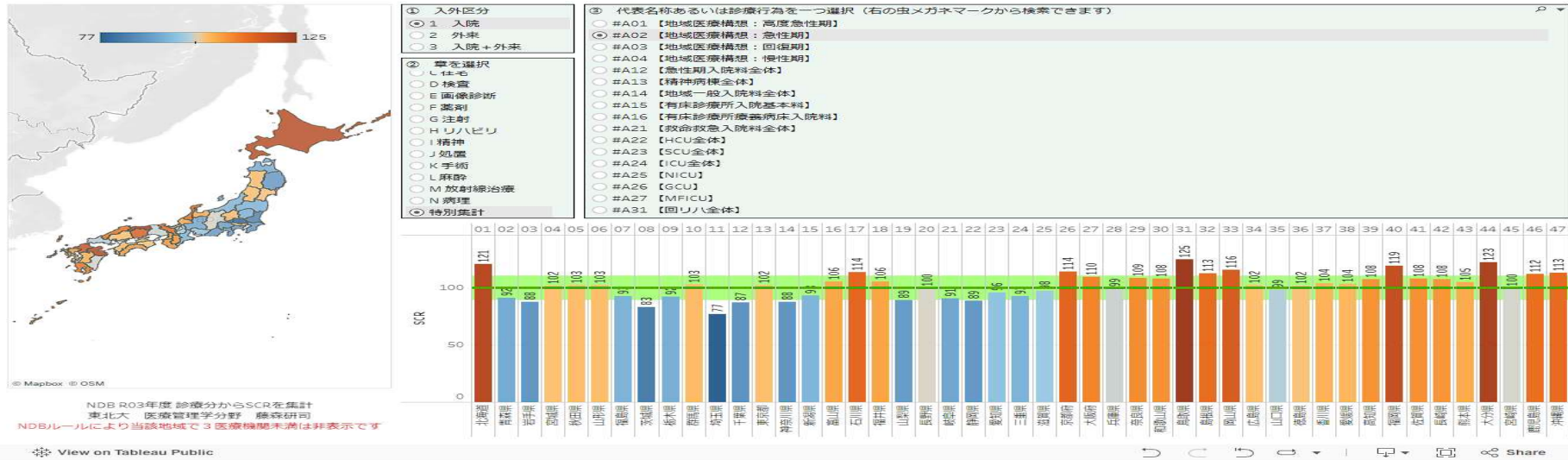


【New】R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

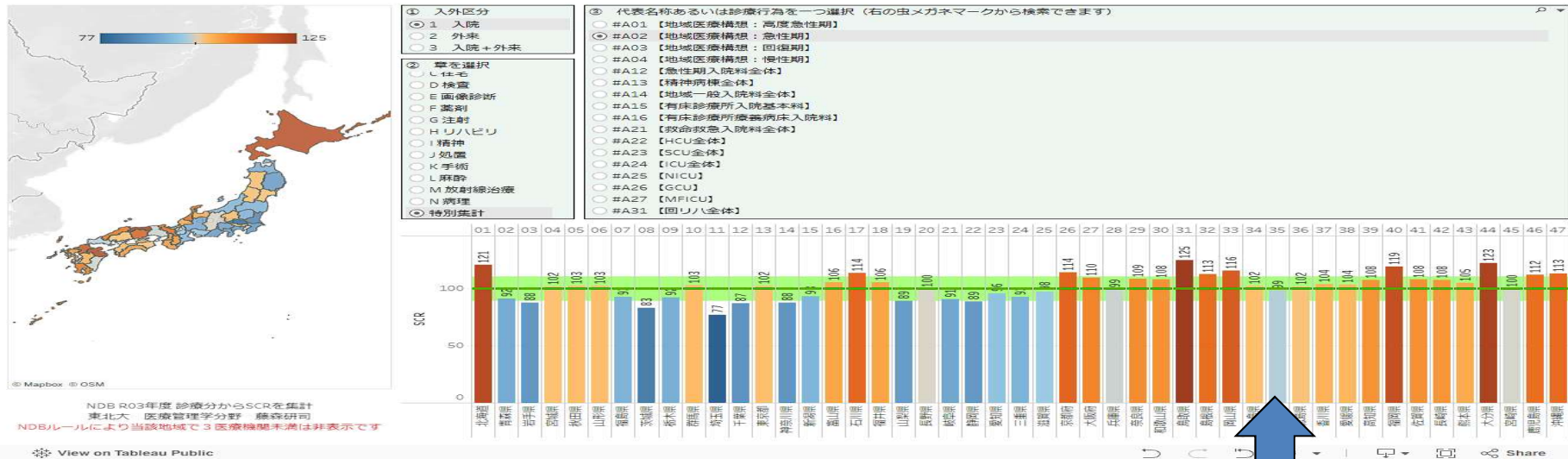


# 地域医療構想：急性期

[New] R03都道府県別診療行為 by K.Fujimori

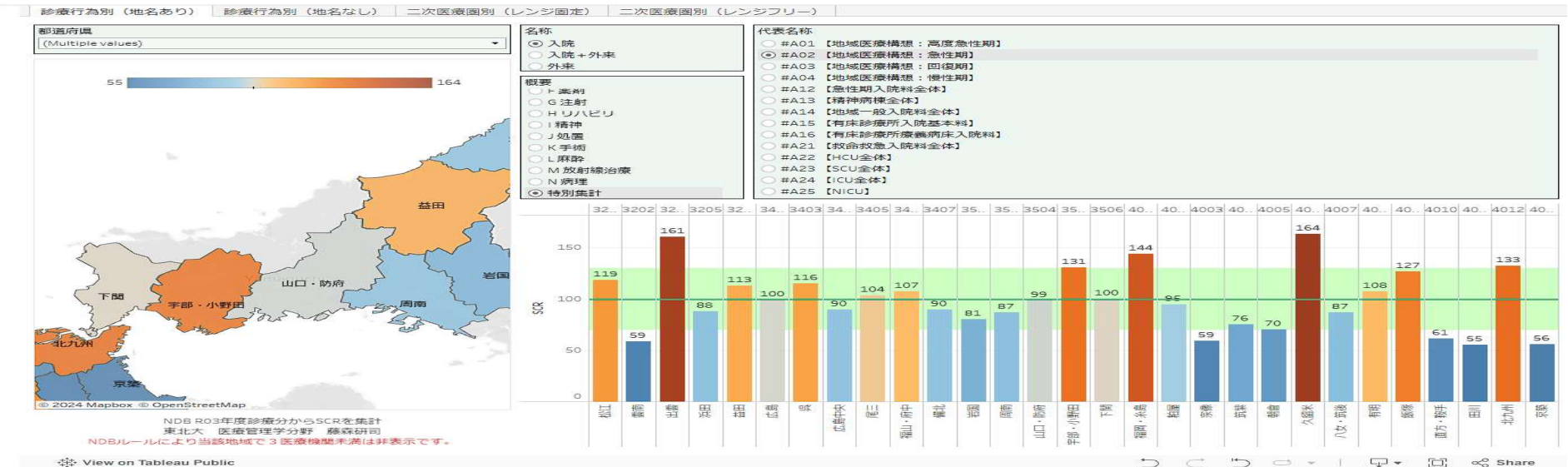


[New] R03都道府県別診療行為 by K.Fujimori

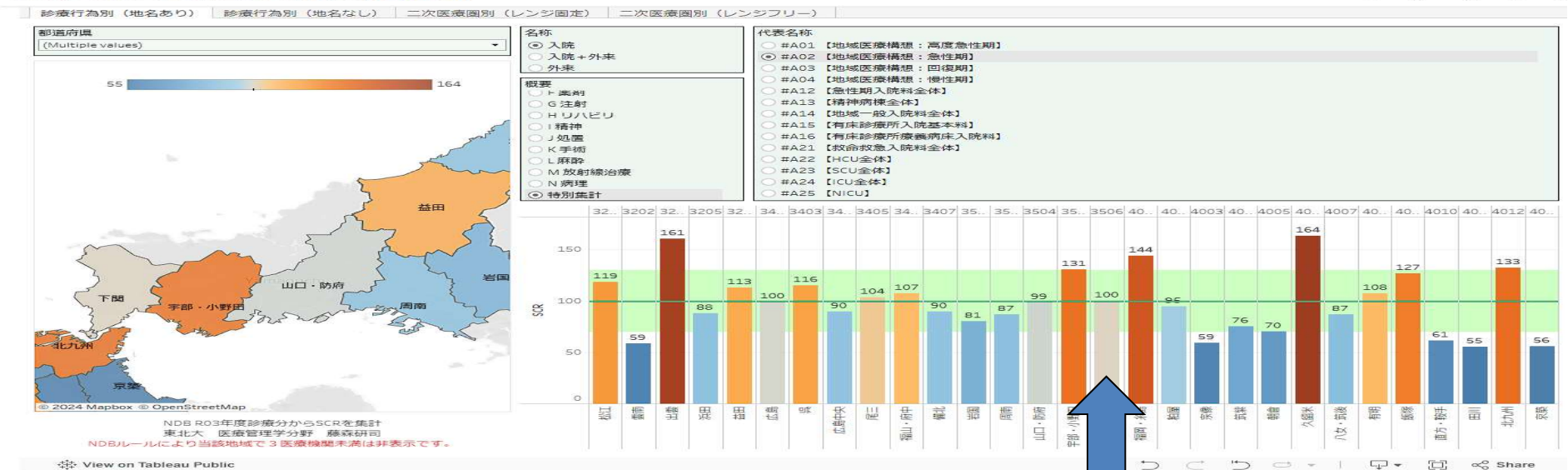


# 地域医療構想:急性期

【New】 R03 二次医療圏別診療行為 by K. Fujimori

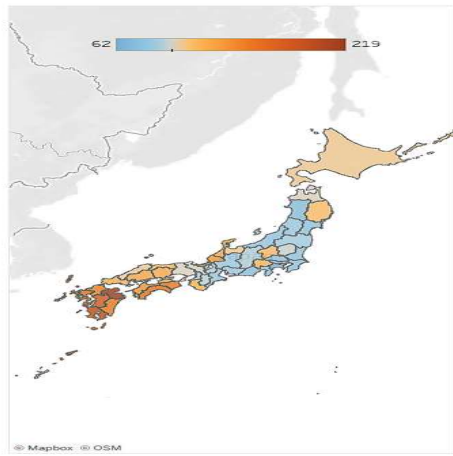


【New】 R03 二次医療圏別診療行為 by K. Fujimori



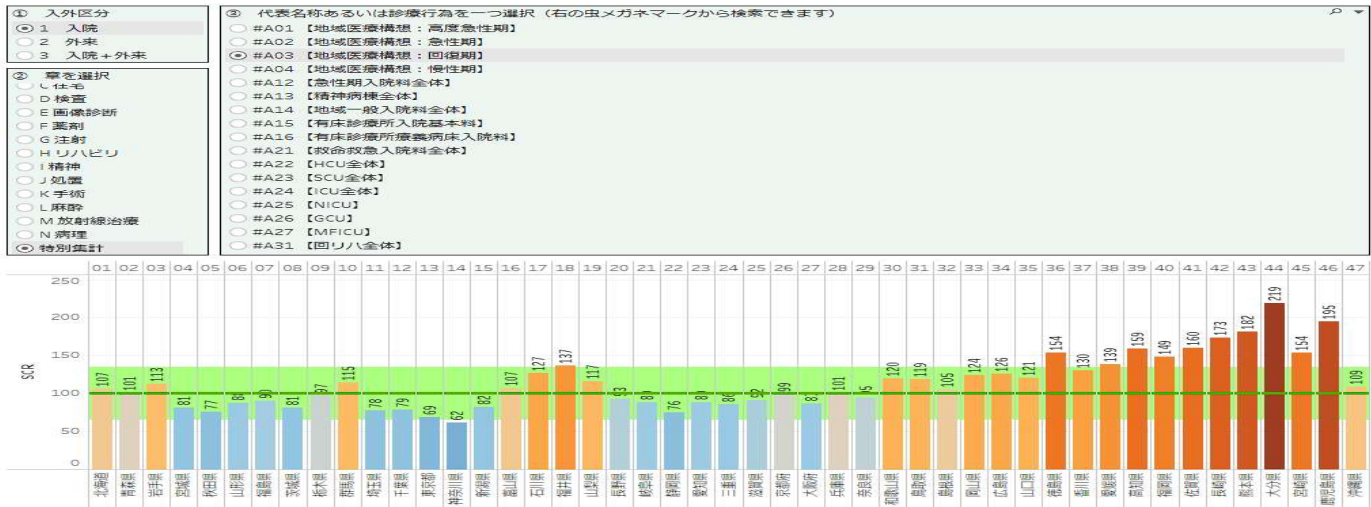
# 地域医療構想：回復期

【New】 R03都道府県別診療行為 by K.Fujimori

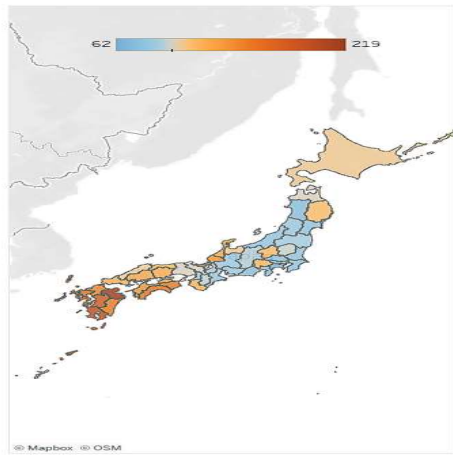


NDB R03年度 診療分からSCRを集計  
東北六 医療管理字分野 藤森研司  
NDBルールにより当該地域で3医療機関未満は非表示です

View on Tableau Public

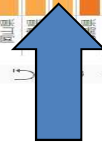
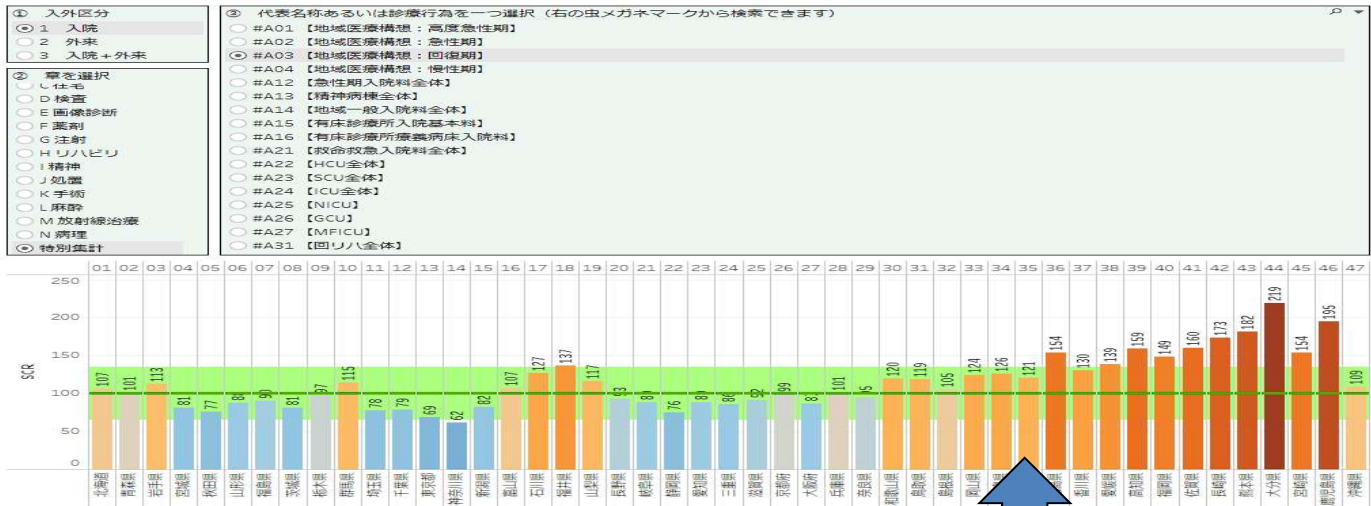


【New】 R03都道府県別診療行為 by K.Fujimori



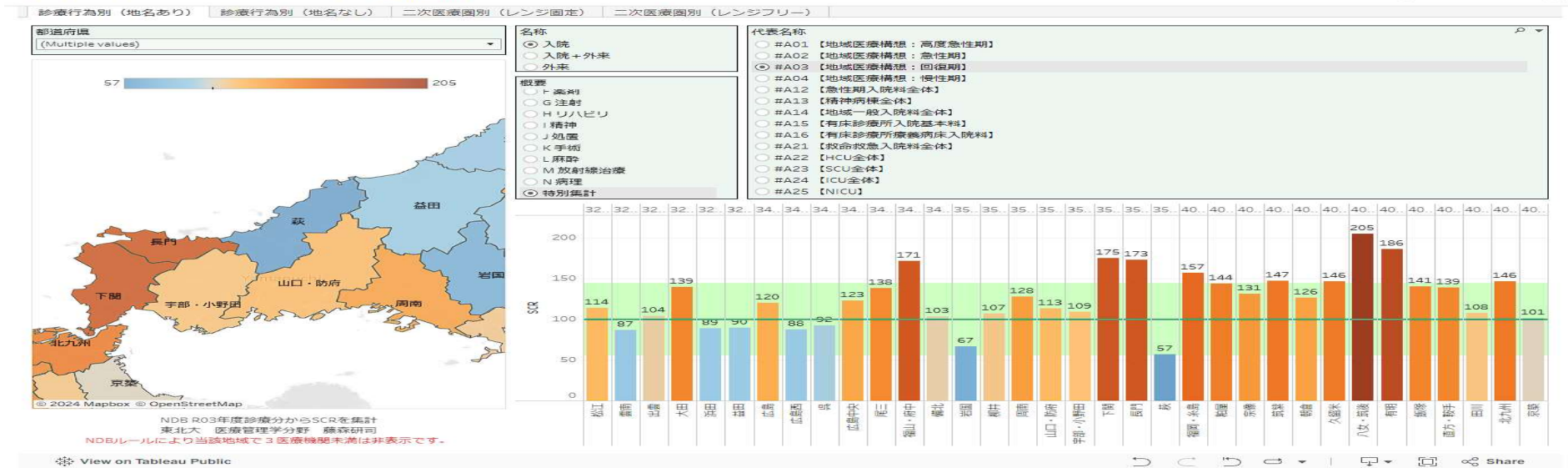
NDB R03年度 診療分からSCRを集計  
東北六 医療管理字分野 藤森研司  
NDBルールにより当該地域で3医療機関未満は非表示です

View on Tableau Public

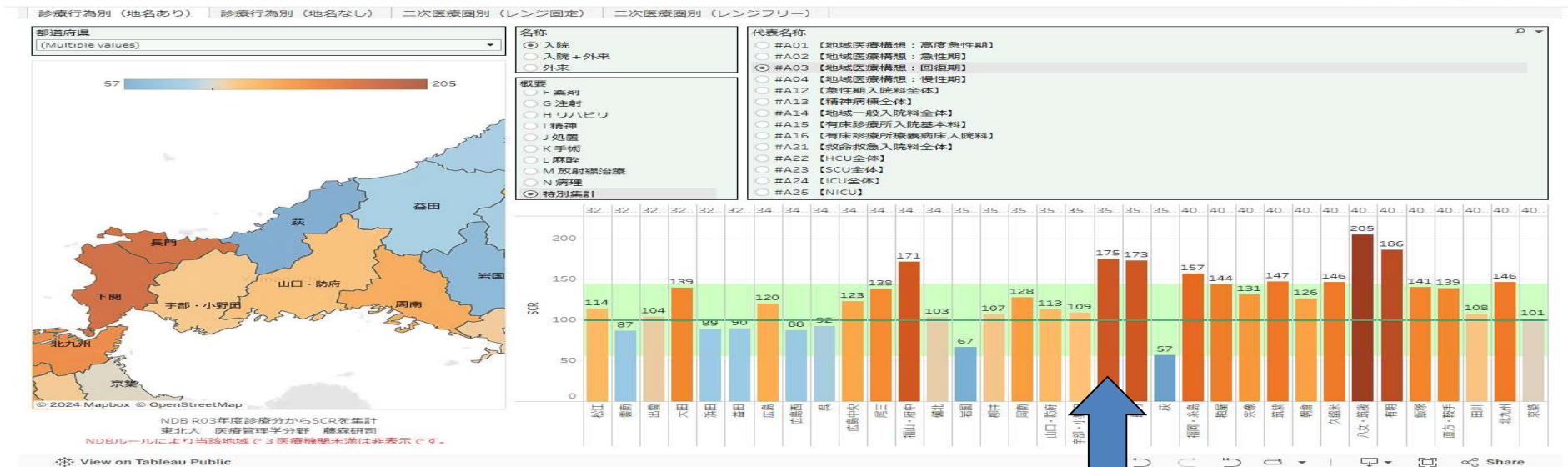


# 地域医療構想：回復期

【New】RO3 二次医療圏別診療行為 by K. Fujimori



【New】RO3 二次医療圏別診療行為 by K. Fujimori



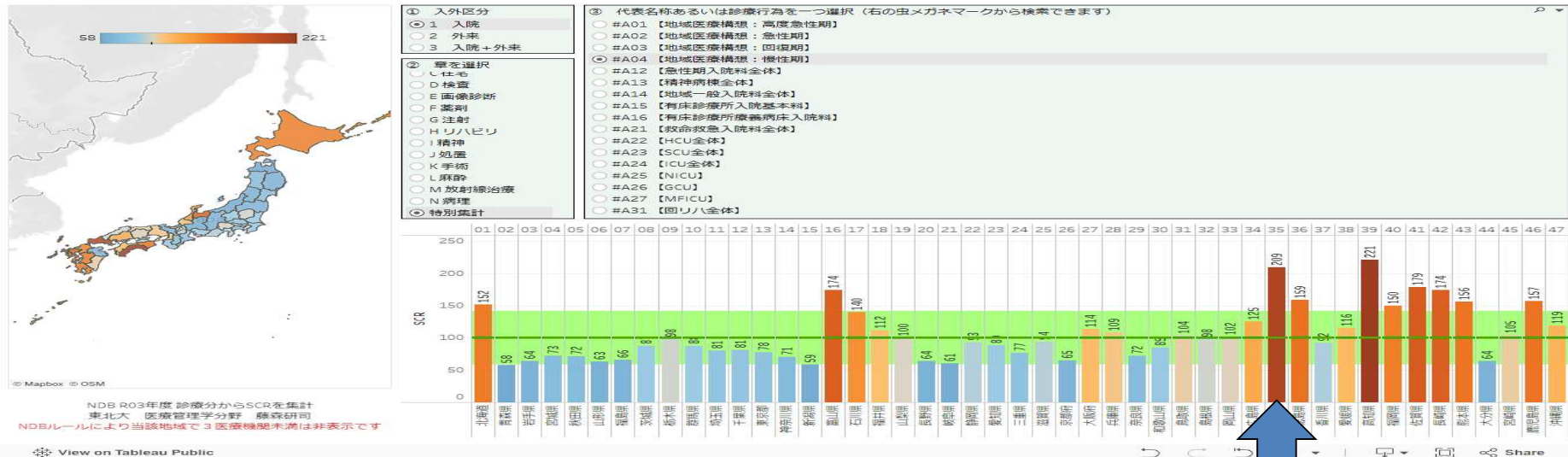
# 地域医療構想：慢性期

【New】 R03都道府県別診療行為 by K. Fujimori

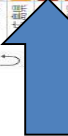


View on Tableau Public

【New】 R03都道府県別診療行為 by K. Fujimori



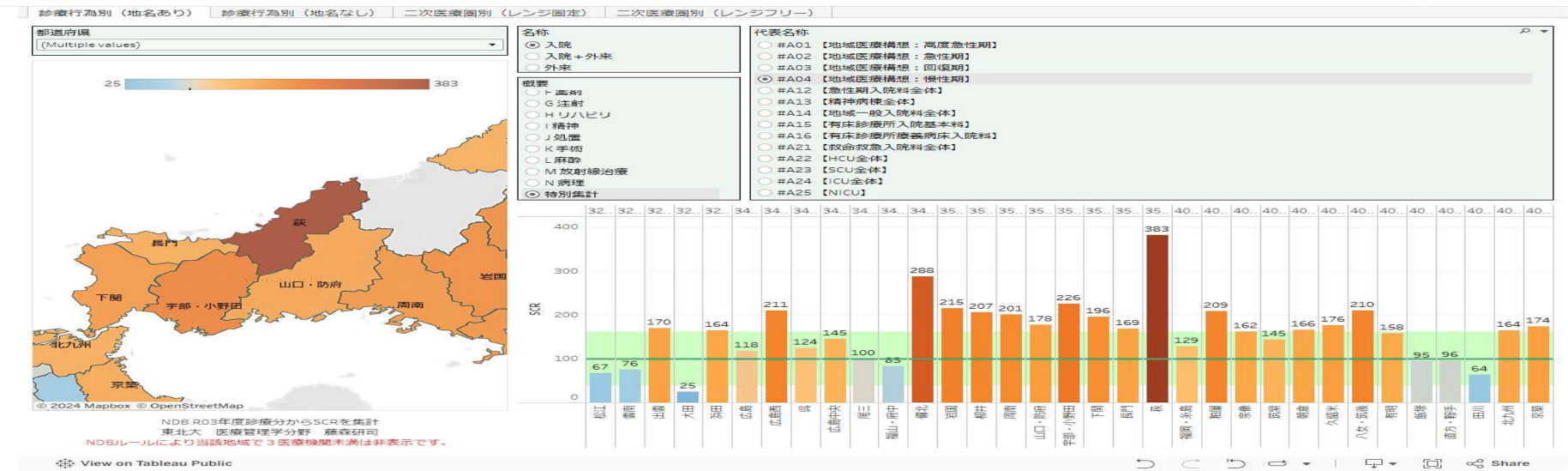
View on Tableau Public



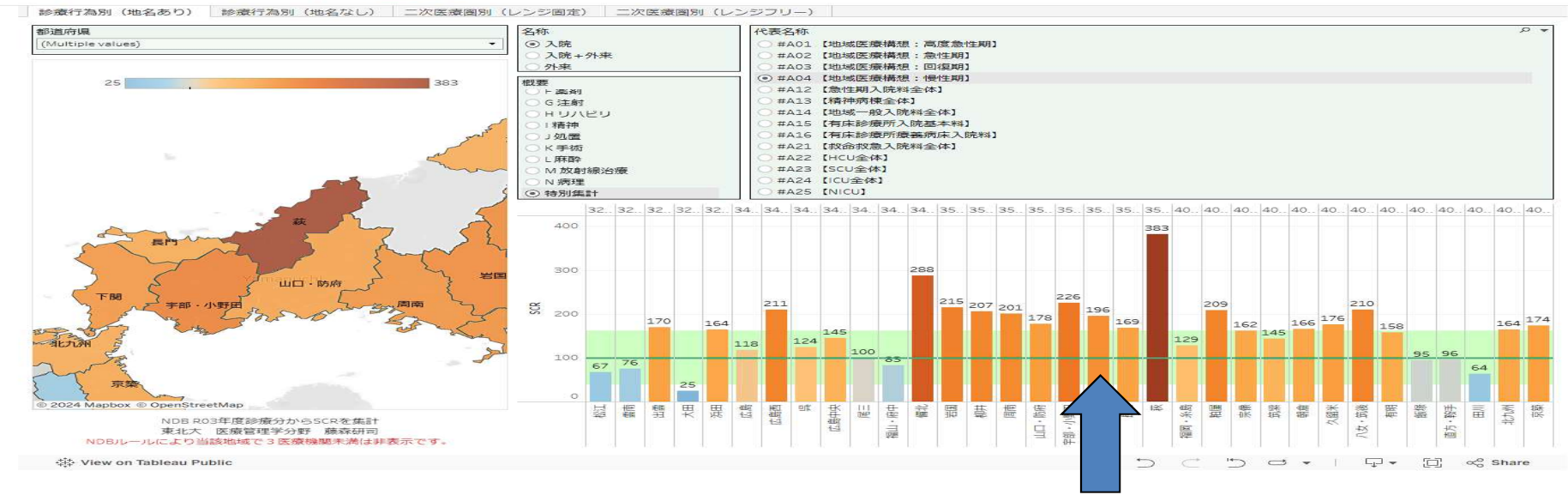


# 地域医療構想：慢性期

[New] R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

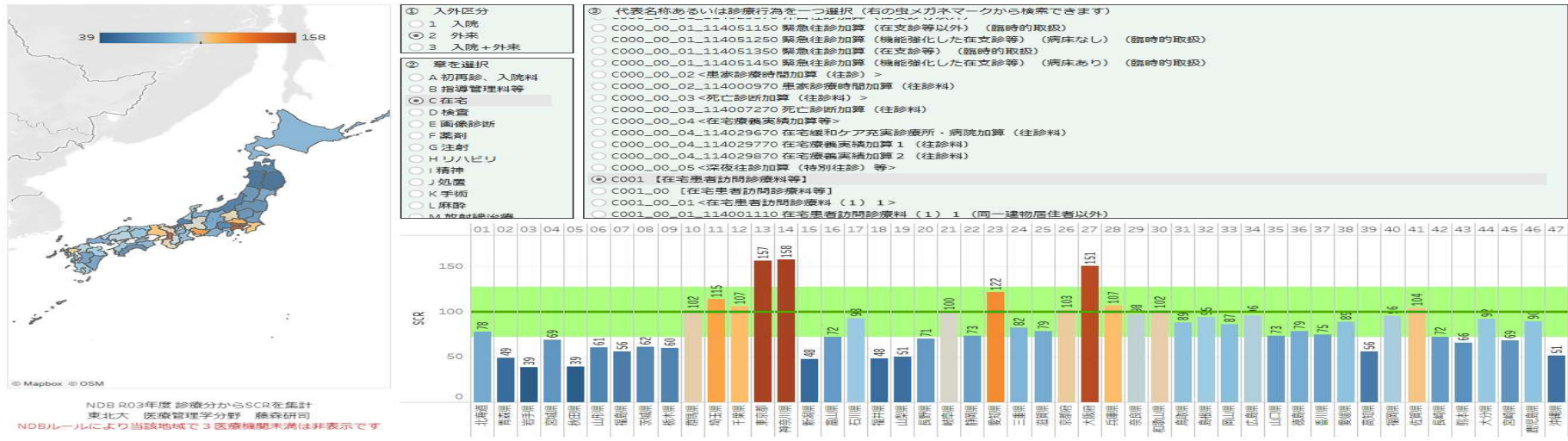


[New] R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

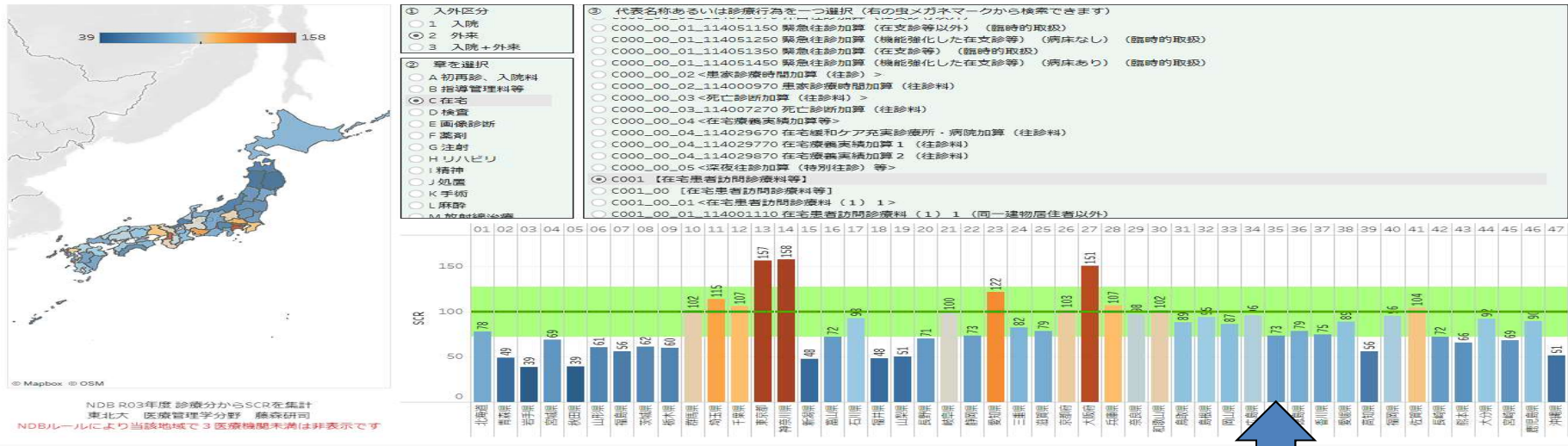


# C001 在宅患者訪問診療料等

【New】RO3都道府県別診療行為 by K.Fujimori

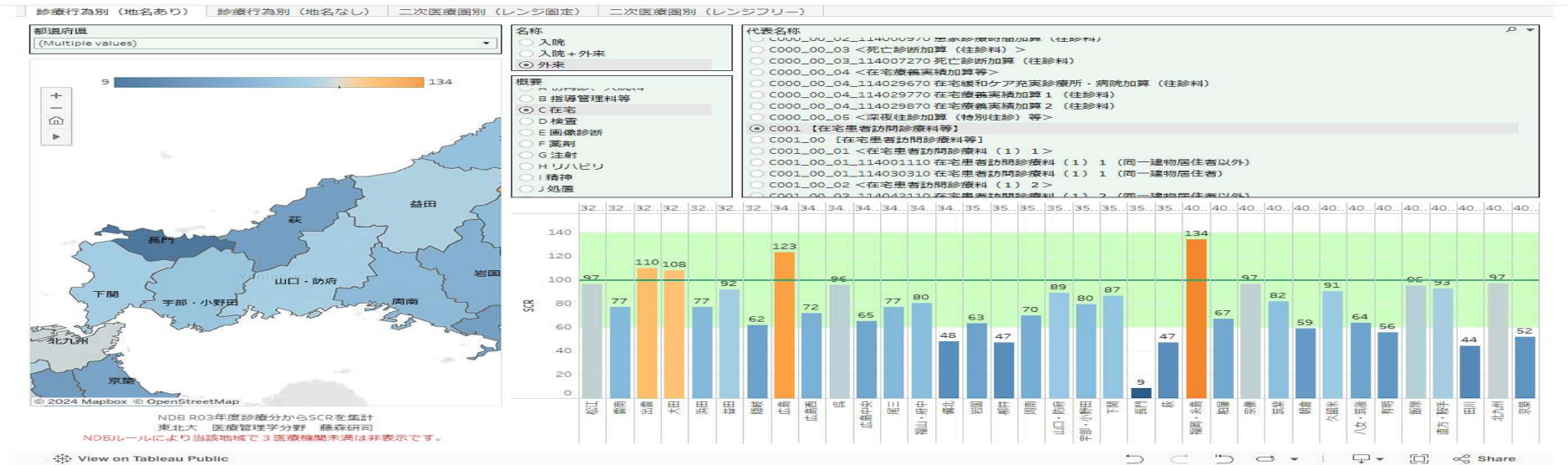


【New】RO3都道府県別診療行為 by K.Fujimori

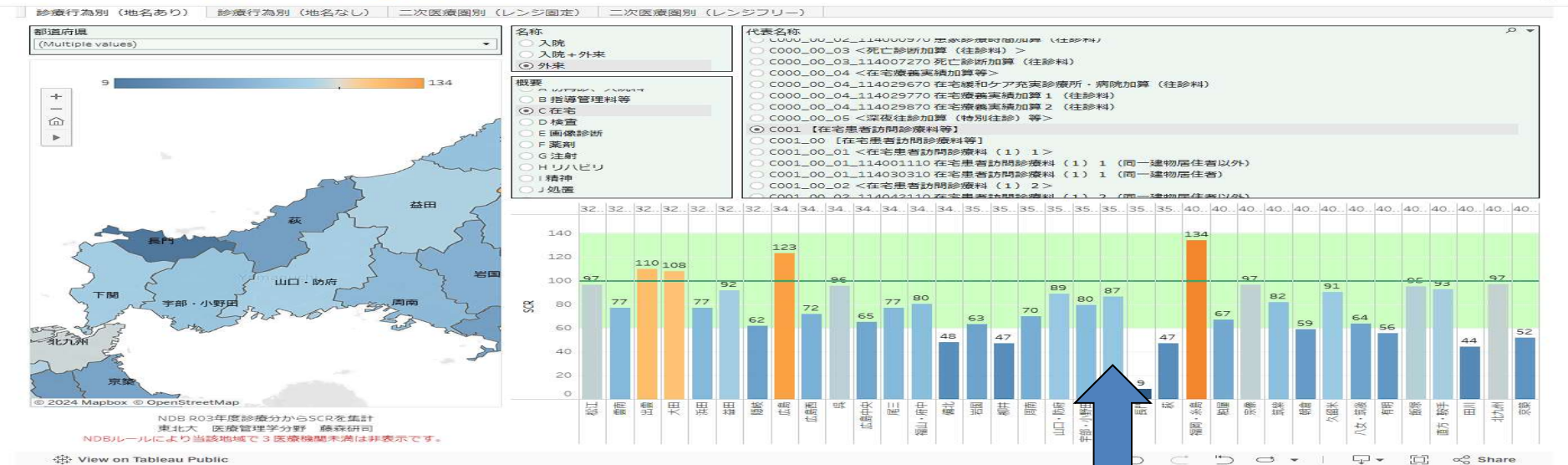


# C001 在宅患者訪問診療料等

【New】R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

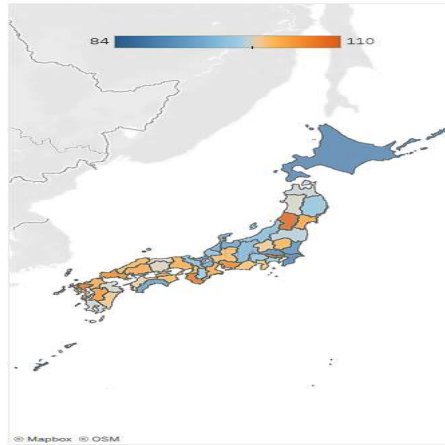


【New】R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori



# 初再診料＋外来診療料等

K\_Fujimoriが作成した【New】R03都道府県別診療行為



Mapbox © OSM  
 NDB R03年度 診療分からSCRを集計  
 東北大 医療管理学分野 藤森研司  
 NDBルールにより当該地域で3医療機関未満は非表示です

- ① 入外区分
- 1 入院
  - 2 外来
  - 3 入院+外来
- ② 章を選択
- L 住宅
  - D 検査
  - E 画像診断
  - F 薬剤
  - G 注射
  - H リハビリ
  - I 精神
  - J 処置
  - K 手術
  - L 麻酔
  - M 放射線治療
  - N 病理
  - 特別集計

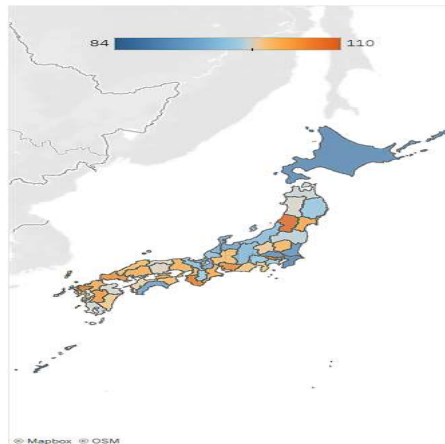
③ 代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右の虫メガネマークから検索できます)

④ #A11 【初再診全体】



Tableau Public のビュー

K\_Fujimoriが作成した【New】R03都道府県別診療行為



Mapbox © OSM  
 NDB R03年度 診療分からSCRを集計  
 東北大 医療管理学分野 藤森研司  
 NDBルールにより当該地域で3医療機関未満は非表示です

- ① 入外区分
- 1 入院
  - 2 外来
  - 3 入院+外来
- ② 章を選択
- L 住宅
  - D 検査
  - E 画像診断
  - F 薬剤
  - G 注射
  - H リハビリ
  - I 精神
  - J 処置
  - K 手術
  - L 麻酔
  - M 放射線治療
  - N 病理
  - 特別集計

③ 代表名称あるいは診療行為を一つ選択 (右の虫メガネマークから検索できます)

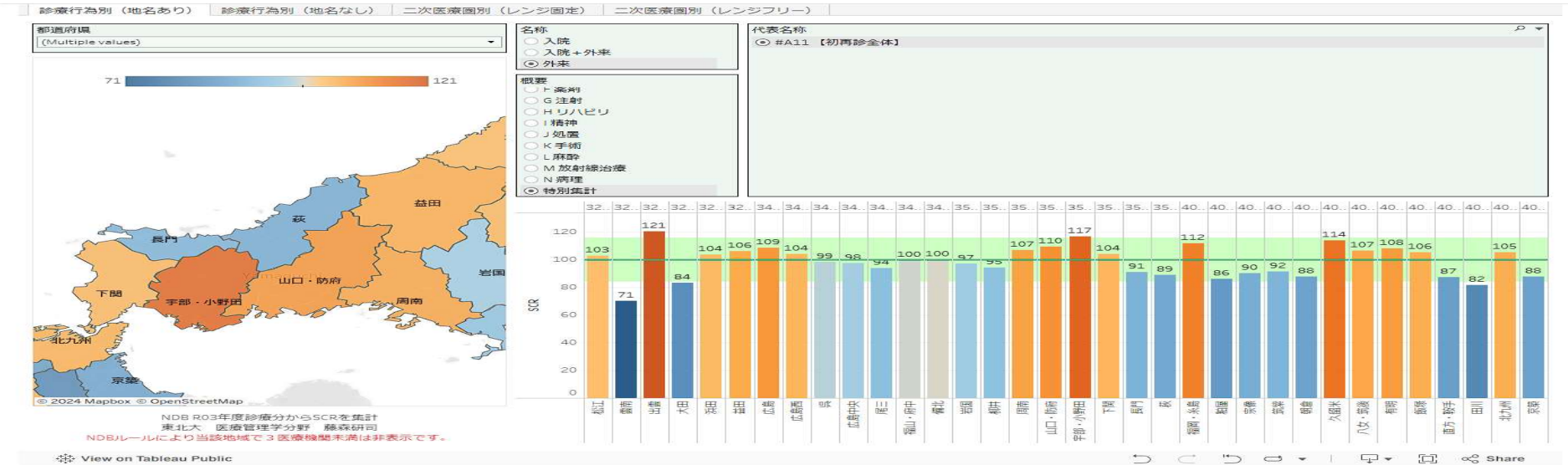
④ #A11 【初再診全体】



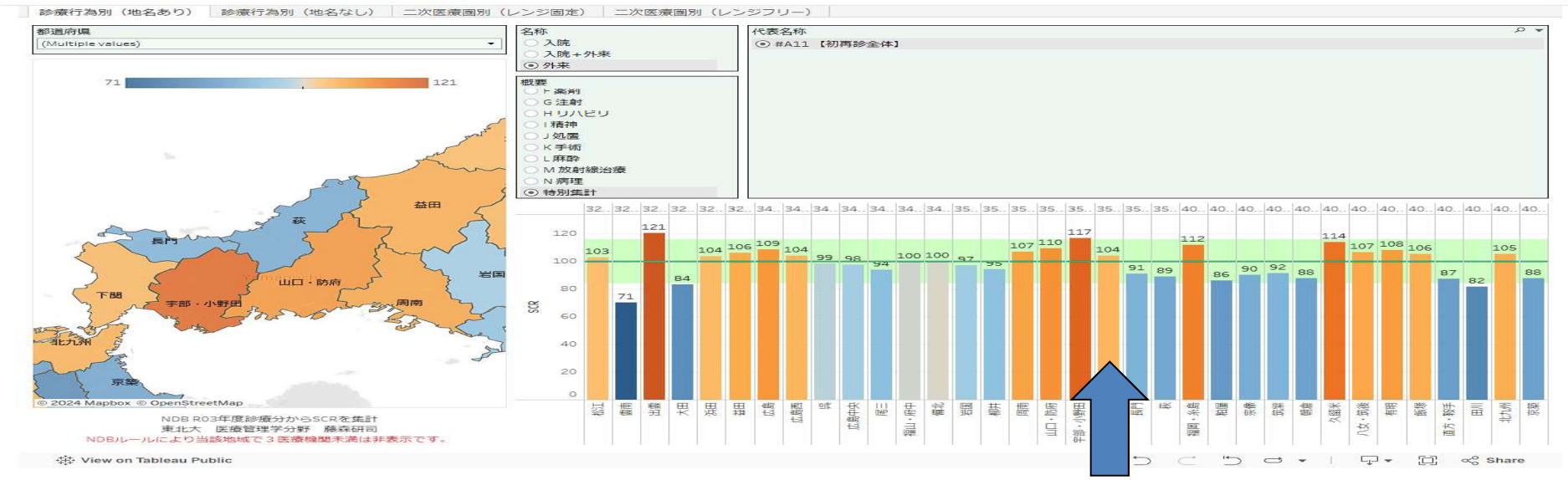
Tableau Public のビュー

# 初再診料＋外来診療料等

【New】 R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

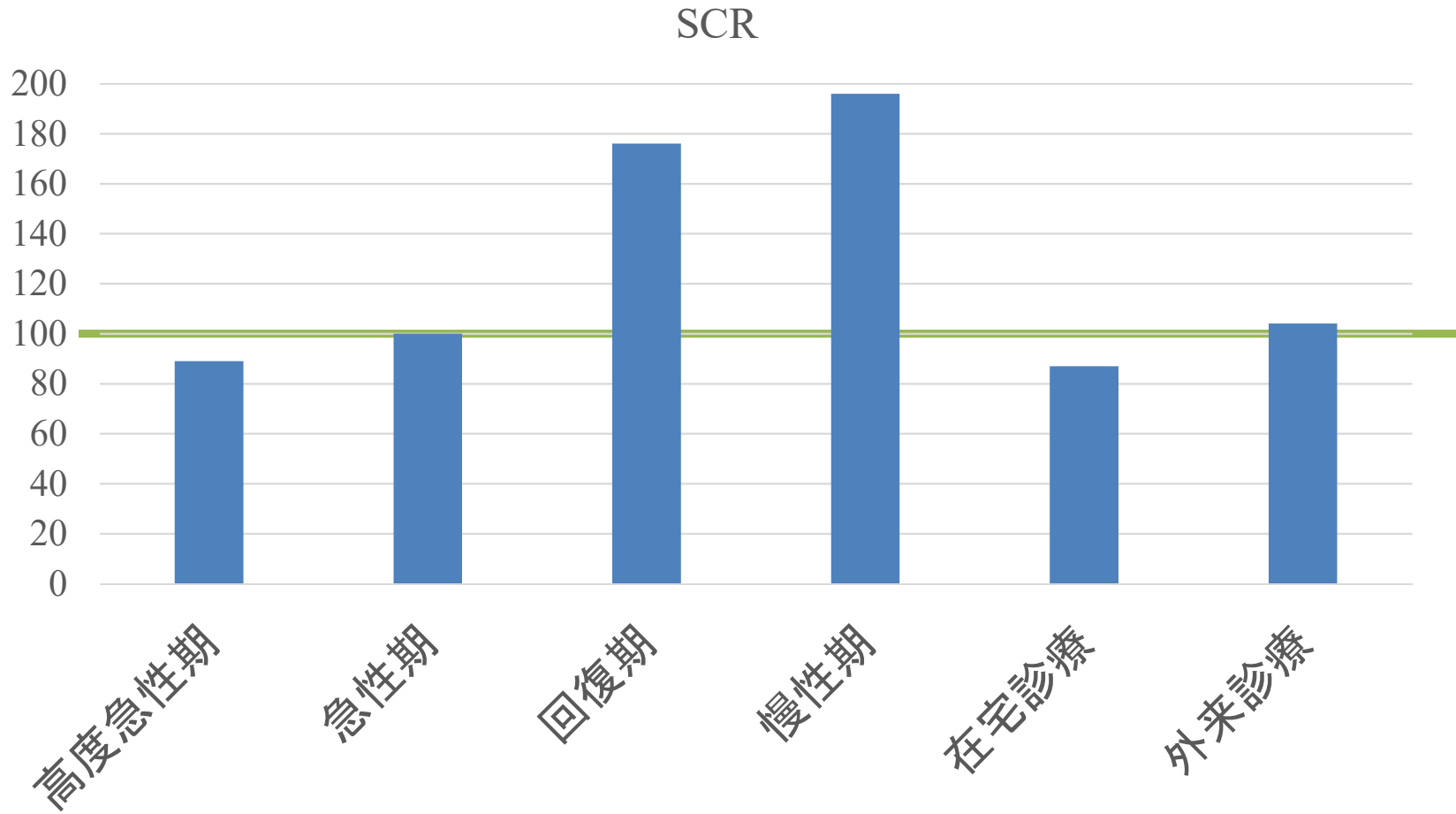


【New】 R03 二次医療圏別診療行為 by K.Fujimori

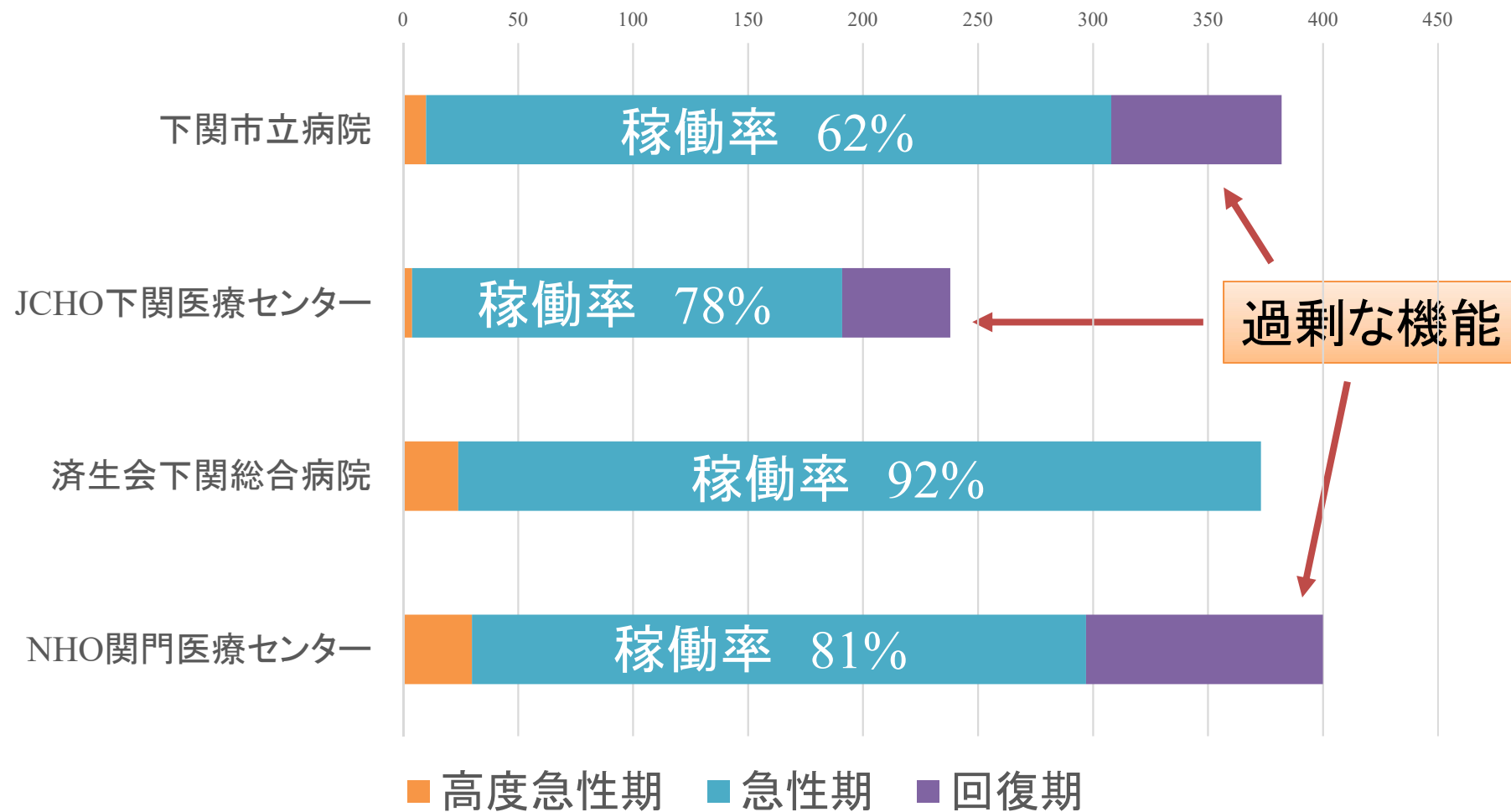




# 下関医療圏の医療提供状況



## R03病床機能報告(病床数)





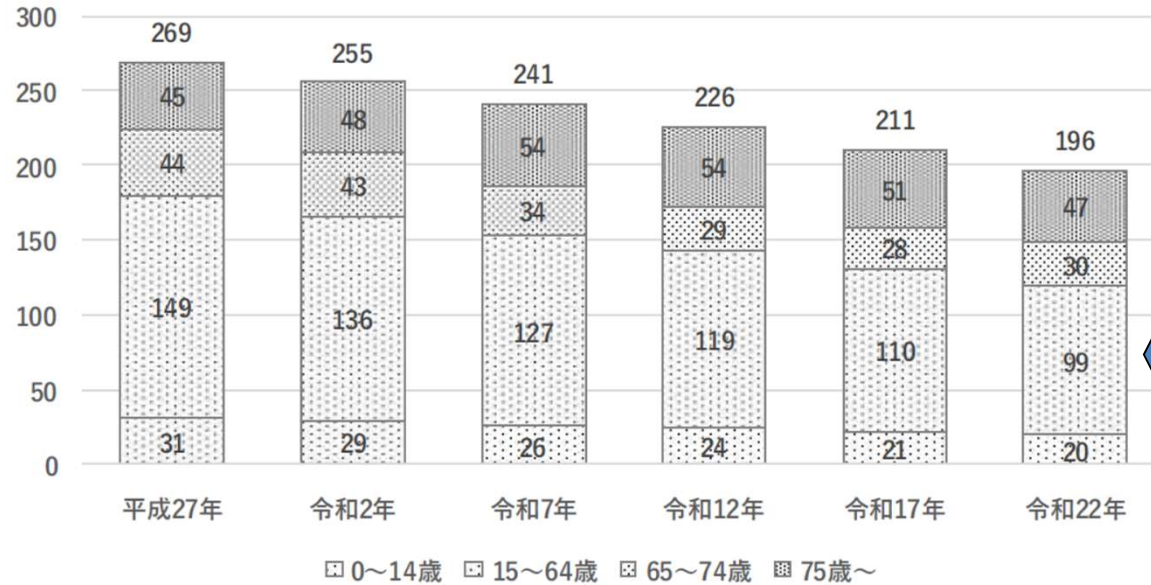
# 下関医療圏

図表2 人口構造の見通し

新下関市立病院に関する基本構想(案)

(単位：千人)

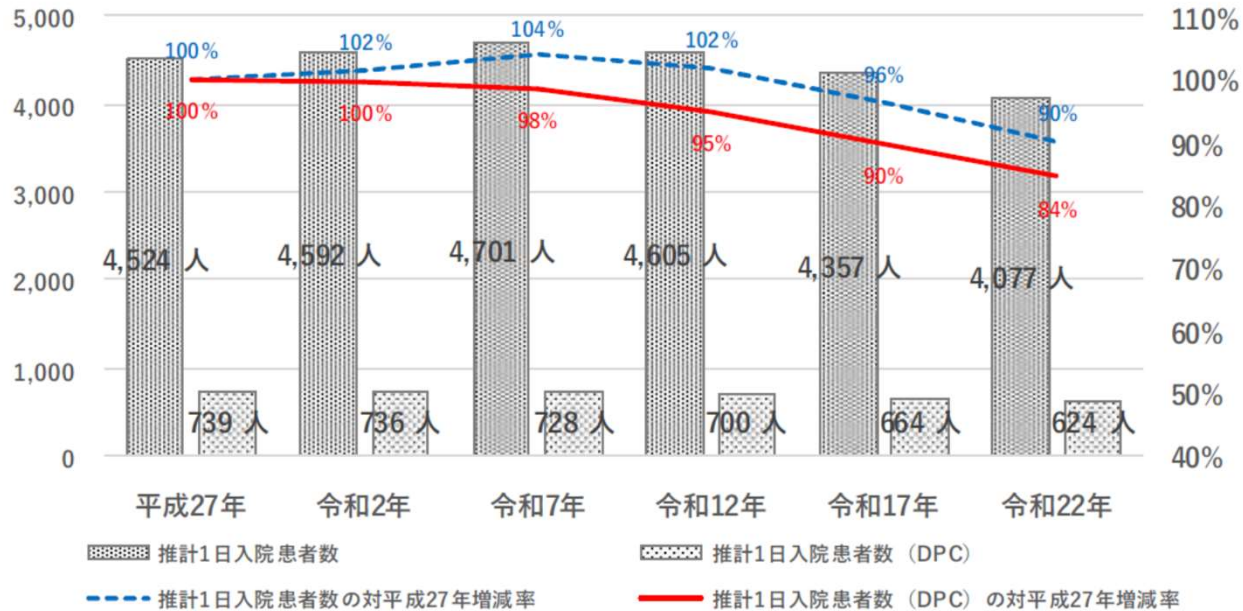
人口の変化



働き手

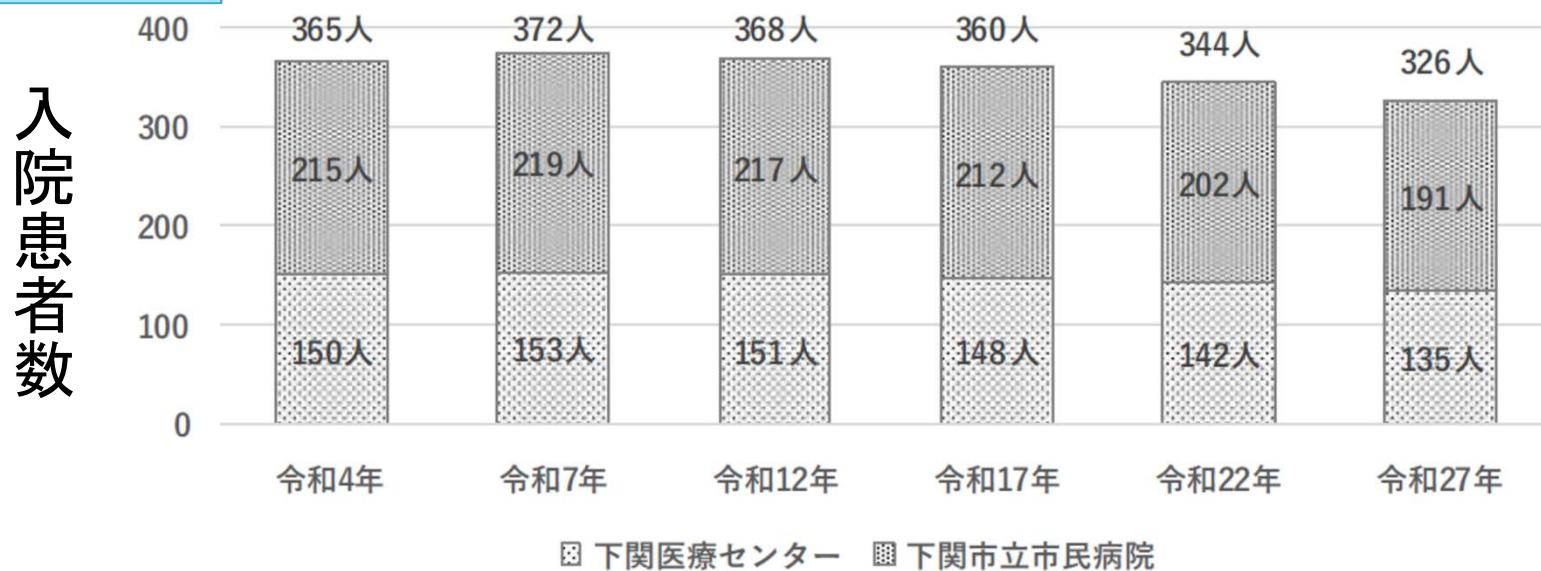
図表3 入院医療需要の推計

入院需要の変化

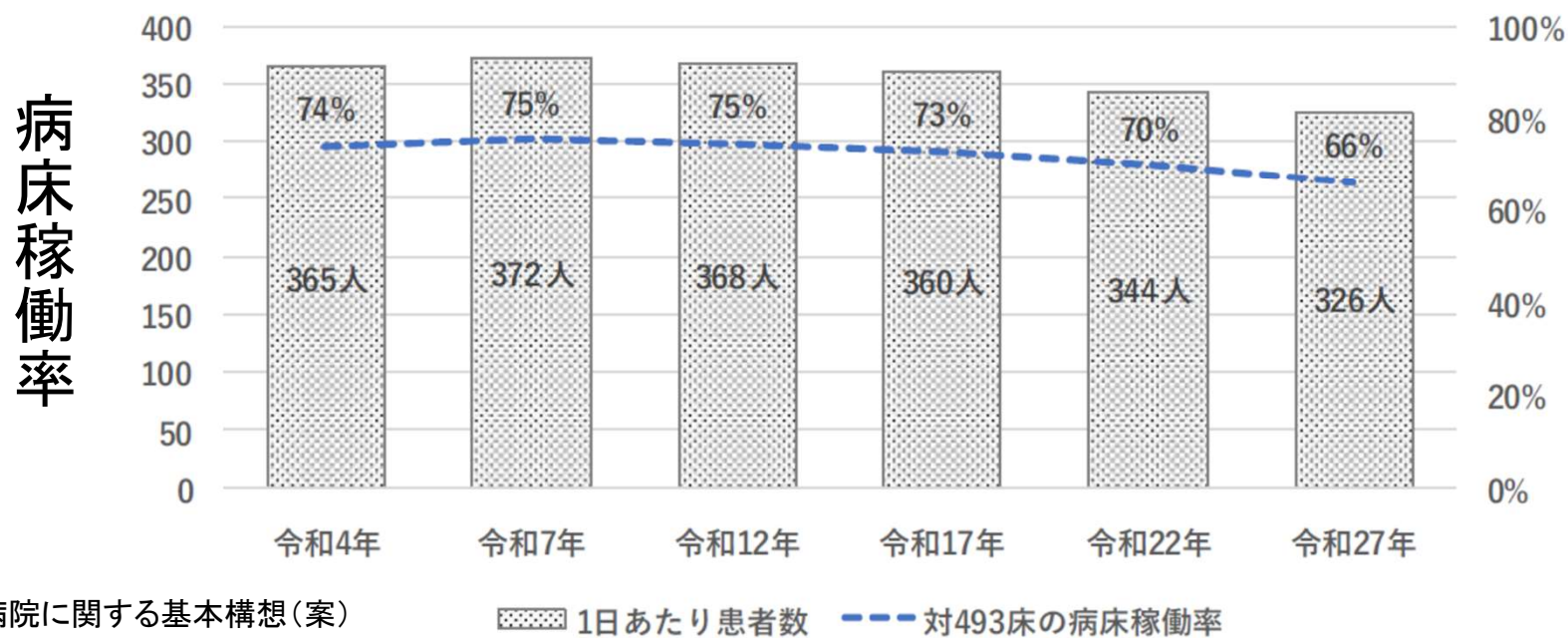


高度急性期・急性期

図表4 2病院の高度急性期・急性期病床における1日あたり入院患者数推計



図表5 2病院の高度急性期・急性期病床における病床稼働率推計



# 医療圏の将来のあるべき姿

- 将来の医療ニーズの変化、働き手の減少に対応
- 高度急性期・急性期、回復期、慢性期、在宅医療に過不足がない
- 医師の働き方改革を踏まえ、急性期医療は集約し、24時間 365日 救急医療に対応
- 健全経営には病床稼働率95%が必要
- 病病連携、病診連携、介護との連携で地域包括ケアシステムの充実