

静岡県の地域医療の現状と これからの医療提供体制のあり方

～厚生労働省の検討会資料から振り返る～

静岡県地域医療構想アドバイザー
 浜松医科大学 地域医療支援学講座

竹内 浩視



地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support



浜松医科大学
 Hamamatsu University School of Medicine



地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

これからの医療提供体制を考えるための視点

- 現在、地域で必要な医療が提供されているか。
 また、医療と介護の連携は十分か。
- 将来、この地域はどうなっていくのか。
- 地域で必要な医療と介護をどのように確保するかの。
- ・ 医療・介護の提供者側の役割
- ・ 医療・介護サービスを受ける住民の役割
- ・ 県、市町の役割
- ・ 関係団体等の役割

昨年度策定した保健医療・介護に関する計画

- 保健・医療に関する計画
 - ・ 「静岡県保健医療計画」
 - ・ 「静岡県医療費適正化計画」
 - ・ 「静岡県健康増進計画」 等
- 介護に関する計画
 - ・ 「静岡県介護保険事業支援計画」
 - ・ 「（各市町）介護保険事業計画」

- ・ 計画が地域で共有・活用されているか
- ・ 数値目標の進捗状況はどうか
- ・ 状況の変化や法改正の内容等が反映されているか

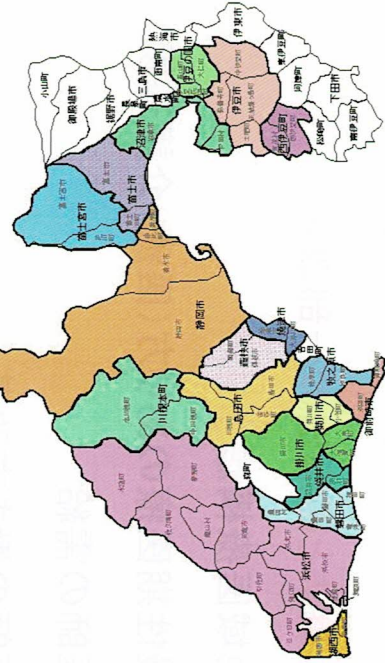


地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県の平成の大合併

| | [H15.3.31] | [H18.3.31] | [H22.3.31] |
|-----|------------|------------|------------|
| 政令市 | 0 | 1 | 2 |
| 中核市 | 2 | 1 | 0 |
| 市 | 16 | 15 | 15 |
| 町 | 49 | 19 | 12 |
| 村 | 4 | 4 | 0 |
| 合計 | 74 | 42 | 33 |

▼
 平成15年3月31日
 74市町村 (1,176,984人)
 ▼
 平成18年3月31日
 35市町村 (1,298,182人)

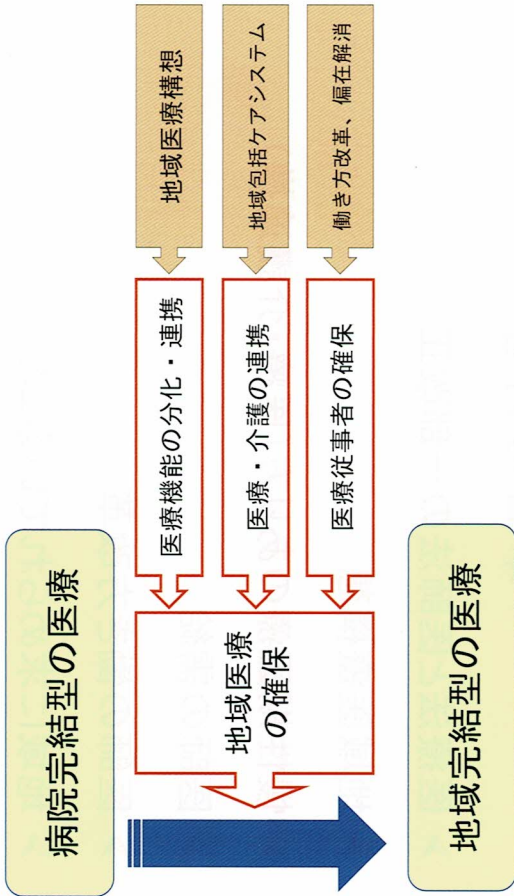


出典：静岡県経営管理部地域振興課「県内市町村合併の状況」



地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

医療提供体制のパラダイムシフト (イメージ・私見)



本日の内容

- 医療法と医師法の一部改正
- 地域医療構想
- 慢性期医療のあり方(医療・介護連携)
- 医師の需給
- 医師の働き方改革
- 地域に求められていること

二次保健医療圏・基準病床数等一覧(静岡県)

| 二次保健医療圏 | 構成市町 | 総面積(㎏) | 総人口(人) | 基準病床数(床) | 既存病床数(床) | 差(床) |
|---------|--|----------|-----------|----------|----------|-------|
| 賀茂 | 下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町 | 583.55 | 63,841 | 520 | 858 | 338 |
| 熱海伊東 | 熱海市、伊東市 | 185.88 | 103,988 | 826 | 1,136 | 310 |
| 駿東田方 | 沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆の国市、伊豆市、函南町、清水町、長泉町、小山町 | 1,276.93 | 651,011 | 5,473 | 6,495 | 1,022 |
| 富士 | 富士市、富士宮市 | 634.03 | 376,554 | 2,223 | 2,547 | 324 |
| 静岡 | 静岡市 | 1,411.90 | 699,087 | 5,566 | 6,386 | 820 |
| 志太榛原 | 島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町 | 1,209.37 | 458,678 | 2,892 | 3,524 | 632 |
| 中東遠 | 磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、朝川市、森町 | 831.13 | 485,370 | 2,643 | 3,008 | 365 |
| 西部 | 浜松市、湖西市 | 1,644.62 | 854,872 | 6,577 | 7,444 | 867 |
| 精神病床 | 全県 | 7,777.42 | 3,673,401 | 26,720 | 31,398 | 4,678 |
| 結核病床 | 全県 | 7,777.42 | 3,673,401 | 5,388 | 6,719 | 1,331 |
| 感染症病床 | 全県 | 7,777.42 | 3,673,401 | 82 | 108 | 26 |
| | 全県 | 7,777.42 | 3,673,401 | 48 | 48 | 0 |

※ 総面積・総人口は2017年10月1日現在
※ 既存病床数は2017年9月30日現在

※ 基準病床数は2020年度の数で、医療法施行規則の規定に基づき所要の修正を行った数

静岡県健康福祉部「静岡県保健医療圏計画」等から引用・改編

静岡県における各二次保健医療圏の流出入患者割合と医療の自己完結率

| 二次保健医療圏 | 人口(人) | 患者の流出入割合 | | | | 医療の自己完結率 | |
|---------|---------|----------|-------|-------|-------|----------|-------|
| | | 流入 | | 流出 | | H29 | H26 |
| | | H29 | H26 | H29 | H26 | | |
| 賀茂 | 65,197 | 25.1% | 26.0% | 35.4% | 37.5% | 64.6% | 62.5% |
| 熱海伊東 | 104,827 | 29.3% | 32.7% | 38.1% | 47.2% | 61.9% | 52.8% |
| 駿東田方 | 654,623 | 23.5% | 24.2% | 11.6% | 11.2% | 88.4% | 88.8% |
| 富士 | 377,836 | 10.5% | 12.5% | 21.3% | 24.1% | 78.7% | 75.9% |
| 静岡 | 701,803 | 15.8% | 16.1% | 8.4% | 8.8% | 91.6% | 91.2% |
| 志太榛原 | 460,970 | 5.3% | 6.2% | 18.4% | 19.2% | 81.6% | 80.8% |
| 中東遠 | 465,342 | 8.8% | 8.3% | 24.7% | 24.7% | 75.3% | 72.7% |
| 西部 | 856,347 | 14.2% | 14.9% | 9.7% | 9.7% | 90.3% | 89.1% |

※ 人口・患者の流出入割合の網掛けは二次医療圏の見直し基準(医療計画作成指針 平成29.3.31)に該当する項目<出典>

人口・静岡県経営管理部「静岡県年齢別人口推計」(平成28年10月1日現在)

流出入患者割合・静岡県健康福祉部「在院患者調査」(平成29年5月31日、平成26年5月28日)

※ 医療の自己完結率は一般病床及び療養病床の入院患者

平成29年度 静岡県保健医療圏計画 第2回策定作業部会資料を基に作成

| 二次保健医療圏域 | 区分 | 患者の流出入割合 | | | | | | 医療の自己完結率 | |
|----------|------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-----|
| | | 流入 | | | 流出 | | | H29 | H26 |
| | | H29 | H26 | H29 | H26 | H29 | H26 | | |
| 賀茂 | 総数 | 25.1% | 26.0% | 35.4% | 37.5% | 64.6% | 62.5% | — | |
| | 県外除き | 12.1% | 9.9% | 30.9% | 33.3% | — | — | | |
| 熱海伊東 | 総数 | 29.3% | 32.7% | 38.1% | 47.2% | 61.9% | 52.8% | — | |
| | 県外除き | 12.8% | 14.7% | 28.1% | 35.4% | — | — | | |

※ 網掛けは二次医療圏の見直し基準(医療計画作成指針 平成29.3.31)に該当する項目
 <出典>

人口・静岡県経営管理部「静岡県年齢人口推計」(平成28年10月1日現在)

流出入患者割合_静岡県健康福祉部「在院患者調査」(平成29年5月31日、平成26年5月28日)

※ 医療の自己完結率は一般病床及び療養病床の入院患者

賀茂・熱海伊東保健医療圏の駿東地方圏域への流出患者の内訳

| | 駿東地方圏域への流出入患者数 | | | 2病院の合計 |
|------|----------------|-----------|--------|--------|
| | うち 順天堂 | うち がんセンター | うち 順天堂 | |
| 賀茂 | 138 | 66 | 28 | 94 |
| 熱海伊東 | 135 | 78 | 38 | 116 |
| 計 | 273 | 144 | 66 | 210 |

※ 一般病所の入院患者

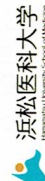
平成29年度 静岡県保健医療計画 第2回策定作業部会資料を基に作成



地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

本日の内容

- 医療法と医師法の一部改正
- 地域医療構想
- 慢性期医療のあり方(医療・介護連携)
- 医師の需給
- 医師の働き方改革
- 地域に求められていること



地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

地域医療構想における医学部との協力の必要性

- 独自のデータ分析の必要性
 - 厚労省から提供される「データブック」や公表データだけでは、臨床現場の実態を踏まえた地域ごとの受診行動の特性や個別医療機関の項目による議論は自院で
- 地域事情に精通した地元専門家の活用の有用性
 - データだけでは、個別の背景事情に関する十分な解釈や有効性のある解決策の検討にも限界
- 人材供給源の医学部と一体的取り組みが不可欠
 - 医療提供体制は医師配置と表裏一体の問題(人材育成やキャリアパスも考慮した適正配置の必要性)

地域医療構想の協議で感じる課題(1)

【制度的問題】

- 必要病床数の解釈
 - 病床単位の報告と病床数(患者数)単位の必要量
 - 患者像の幅の見込み
 - 病床機能の考え方 → 診療科を詳しくみる
 - 特に重要として軽度急性期を含む「回復期」の捉え方
 - 必要病床数だけでは捉えられない経営体制
 - 診療密度の高い急性期医療は一定程度の集約化が不可欠だが、「それぞれが等しくダウンサイジングや機能の転換に取り組む」ので良いのか、それとも急性期機能をどこかの病院に集約化する「ほか」複数の病院を再編・統合することが必要かの議論などが欠落

地域医療構想の協議で感じる課題(2)

【公立病院における政治的影響】

- 首長などの意向に左右される判断
 - 調整会議における協議の限界
 - 病床利用率が低下しても、少ない人口の範囲内であればそれが病院の体裁の維持に貢献し、ダウンサイジングや再編・統合には消極的(依然として「地元路線」)
 - 臨床現場の意思、医師・看護士などの人材育成やキャリアパスの在り方への認識不足
- 都道府県の「利益相反」
 - 医療政策担当部局と病院事業担当部局
 - 都道府県の方針は、はたがごとく対応への他の病院の不信感

地域医療構想の協議で感じる課題(3)

【調整会議の機能】

- 続けられない協議の進め方
 - 議題が病床機能報告の結果報告や、病床の削減や機能転換の方針を求めた病院からの報告に終始してしまい、中身の「調整」ではある、単なる「報告会」になりがち(⇒地域全体での整合的な検討が必要)
 - 「分かつてはいても、当面は様子見」の構図
 - 「再編・統合は必要だが、いつ誰が旗を振るのか」
 - 「病院の機能は医師の配置次第(人数だけでなく個々の医師の能力なども含めて)」
 - 「地域包括ケア病棟にしては様子見しにしようのでは」などの声

厚生労働省「第17回 地域医療構想に関するワーキンググループ」(平成30年12月21日)資料2(山形県)から抜粋

病床機能報告における慢性期機能について

第14回地域医療構想に関するWG(18.06.19)資料P.2

- 各医療機関(有床診療所を含む。)は、毎年、病棟単位で、医療機能の「現状」と「今後の方向」を、自ら1つ選択して、都道府県に報告。

| 医療機能の名称 | 医療機能の内容 |
|---------|---|
| 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、診療密度が高いため医療を提供する機能 ※ 高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟 |
| 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腸骨頸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 |

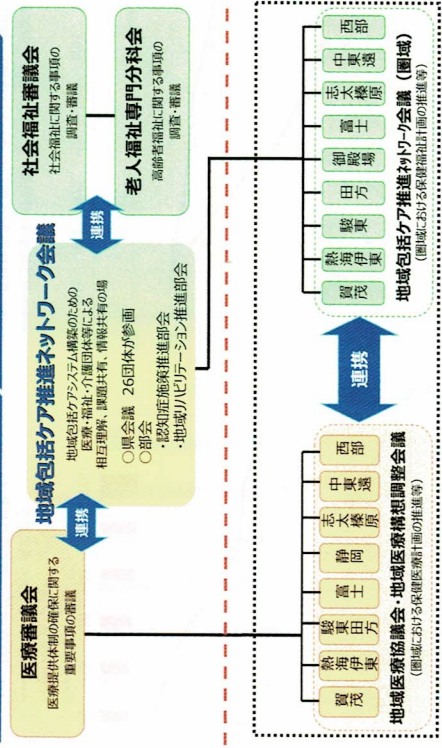
- 回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していないにも「急性期を経過した患者への在宅復帰」に提供している場合には、回復期機能を選択できる。
- 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状況に照らして、医療機能を適切に選択すること。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状況に照らして、医療機能を適切に選択すること。



医療と介護の連携の推進体制

保健・医療

福祉・介護



※圏域会議は平成29年度時点

平成30年度 第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議 (平成30年11月9日) 資料から抜粋
 地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学
 Hamamatsu University School of Medicine

訪問診療と介護サービスの利用状況 (2018.4)

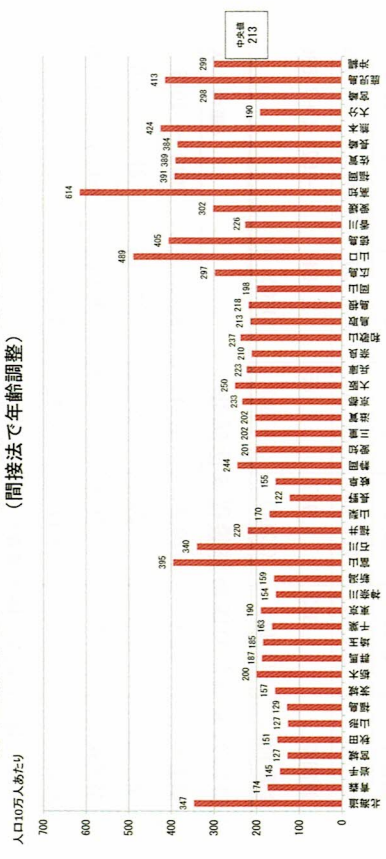
○2018(平成30)年4月に訪問診療を利用した人のうち、介護サービスを利用していた人数(県計)は13,924人、併用率は92.7%となっている。
 ○訪問診療の利用者の介護度は総合事業対象者から要介護5と幅広く、要介護1以下が26.1%、要介護2～4が20%前後、要介護5が16.3%となっている。

| 利用者数 | 介護サービス併用あり | | | | | 併用率 | |
|------|------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 介護サービス併用なし | 要支援以下 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | | |
| 賀茂 | 32 | 353 | 15 | 52 | 68 | 63 | 91.7% |
| 熱海伊東 | 35 | 705 | 38 | 143 | 115 | 142 | 95.3% |
| 駿東田方 | 265 | 2,675 | 202 | 550 | 478 | 528 | 91.0% |
| 富士 | 63 | 1,388 | 68 | 216 | 269 | 293 | 95.7% |
| 静岡 | 383 | 151 | 3,232 | 129 | 617 | 630 | 95.5% |
| 志太椋原 | 112 | 1,448 | 75 | 253 | 265 | 290 | 92.8% |
| 中東遠 | 151 | 1,168 | 45 | 243 | 245 | 205 | 88.6% |
| 西部 | 285 | 2,955 | 145 | 847 | 533 | 488 | 91.2% |
| 県計 | 1,094 | 13,924 | 717 | 2,921 | 2,520 | 2,792 | 92.7% |

平成30年度 第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議 (平成30年11月9日) 資料から抜粋
 地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学
 Hamamatsu University School of Medicine

都道府県別にみた療養病床の年齢調整入院受療率

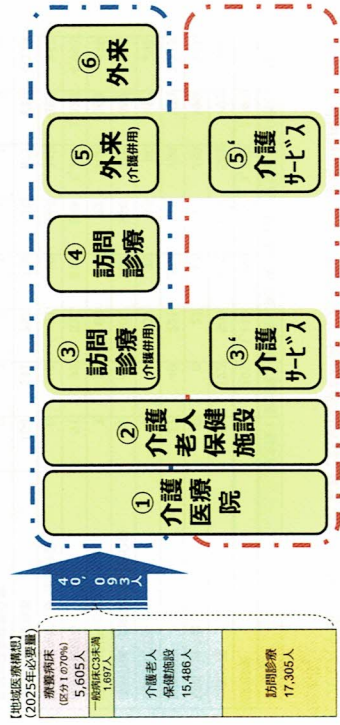


注: 1) 都道府県の療養病床入院患者数は、患者住所別に算出したものである。
 2) 年齢調整入院受療率は、年齢調整入院患者数を調整した数値である。
 3) 各県別については各都道府県、各都道府県庁を単位とした数値である。

厚生労働省「第16回 地域医療構想に関するワーキンググループ」(平成30年10月26日) 資料2-2から抜粋

介護施設・在宅医療等の必要量に対する受け皿のイメージ

○2025年の在宅医療等の必要量40,093人の受け皿(提供体制)として、医療と介護の両面から提供体制をつくる必要がある。
 ○医療の提供は在宅医療と同様40,093人分必要となる ⇒ ①～⑥の合計が40,093人
 ○介護の提供は在宅医療等の必要量のうち、介護を必要とする人の分を見込むこととなり、合計は必ずしも40,093人とはならない
 ○医療と介護の両方を必要とする人に訪問診療や外来で医療の提供をする場合は、それに対応した介護サービス(訪問介護、訪問看護等)の提供も必要となる ⇒ 「③+③'」, 「⑤+⑤'」



平成30年度 第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議 (平成30年11月9日) 資料から抜粋
 地域医療支援学講座
 Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学
 Hamamatsu University School of Medicine

訪問診療と介護サービス併用者の介護サービス利用状況② サービス種別利用人数

○2017(平成29)年4月に自宅等で訪問診療を利用した方の介護サービス種別の利用状況は下表のとおり。

| | (人) | | | | | 合計 | |
|------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| 訪問診療 | 135 | 201 | 1,119 | 1,148 | 1,092 | 1,379 | 1,382 |
| 訪問介護 | 61 | 122 | 506 | 469 | 426 | 583 | 701 |
| 訪問入浴介護 | 0 | 0 | 22 | 47 | 92 | 288 | 499 |
| 訪問看護 | 27 | 49 | 221 | 281 | 311 | 554 | 770 |
| 訪問リハビリテーション | 2 | 9 | 34 | 35 | 33 | 66 | 117 |
| 通所介護・地域密着型通所介護 | 51 | 44 | 601 | 588 | 554 | 610 | 469 |
| 通所リハビリテーション | 3 | 12 | 60 | 83 | 72 | 100 | 109 |
| 福祉用具貸与 | 51 | 95 | 531 | 819 | 908 | 1,261 | 1,328 |
| 短期入所生活介護・療養介護 | 0 | 2 | 31 | 69 | 159 | 243 | 353 |
| 居宅介護管理指導 | 104 | 131 | 767 | 758 | 719 | 871 | 869 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 認知症対応型通所介護 | 0 | 0 | 6 | 11 | 18 | 25 | 54 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 1 | 5 | 48 | 64 | 54 | 52 | 38 |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 65 | 26 | 17 | 32 | 7 |

※一部の一七五種別は介護予防サービスを含む

平成30年度 第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議 (平成30年11月9日) 資料から抜粋

本日の内容

- 医療法と医師法の一部改正
- 地域医療構想
- 慢性期医療のあり方(医療・介護連携)
- 医師の需給
- 医師の働き方改革
- 地域に求められていること

静岡県における医療施設従事医師数の推移(全国比較)

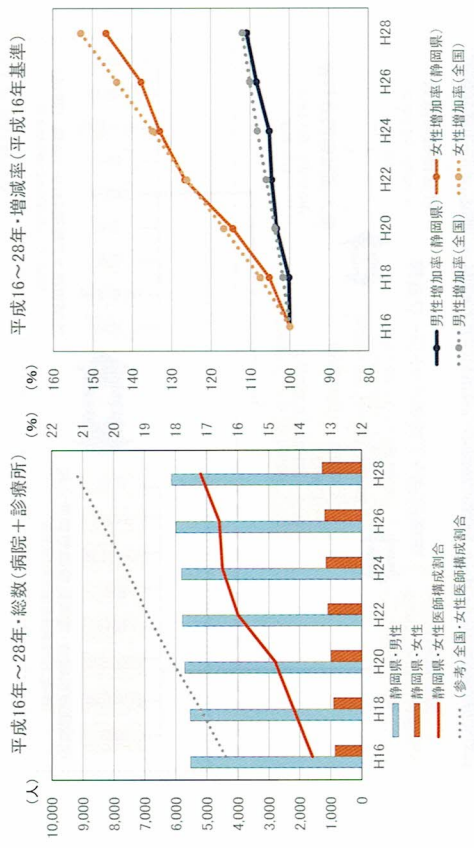
| 調査年 | 2010 | 2012 | 2014 | 2016 | 2010 → 2016 |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 全国 | 280,431 | 288,850 | 296,845 | 304,759 | +24,328 (+8.7%) |
| 静岡県 (全国順位) | 6,883 (11位) | 6,957 (12位) | 7,185 (11位) | 7,404 (11位) | +521 (+7.6%) |

| 調査年 | 2010 | 2012 | 2014 | 2016 | 2010 → 2016 |
|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| 全国 | 219.0 | 226.5 | 233.6 | 240.1 | +21.1 (+9.6%) |
| 静岡県 (全国順位) | 182.8 (40位) | 186.5 (41位) | 193.9 (40位) | 200.8 (40位) | +18.0 (+9.8%) |

※ 各年12月31日現在 (隔年調査)

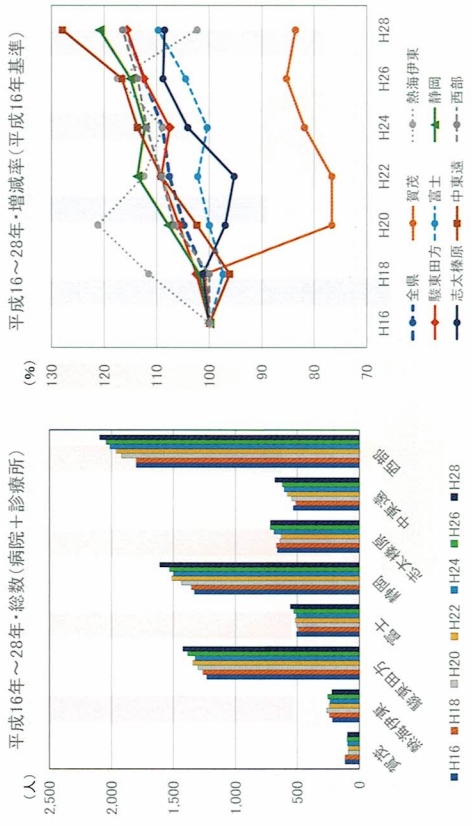
出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
静岡県健康福祉部地域医療課作成資料に増加率を追加

静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/性別)



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

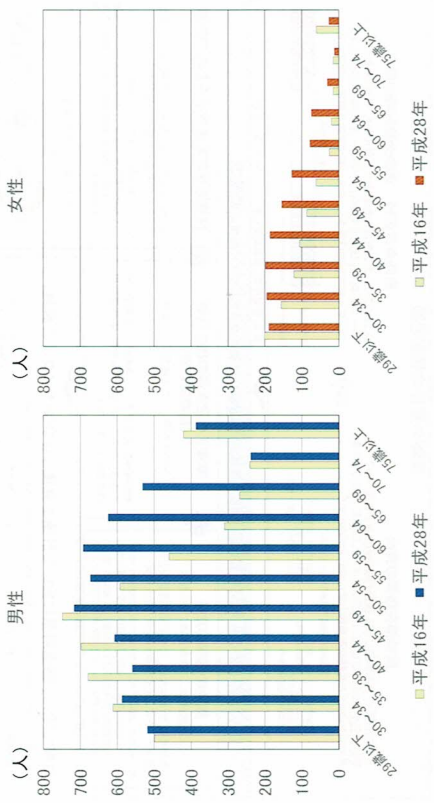
静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/二次保健医療圏別)



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support



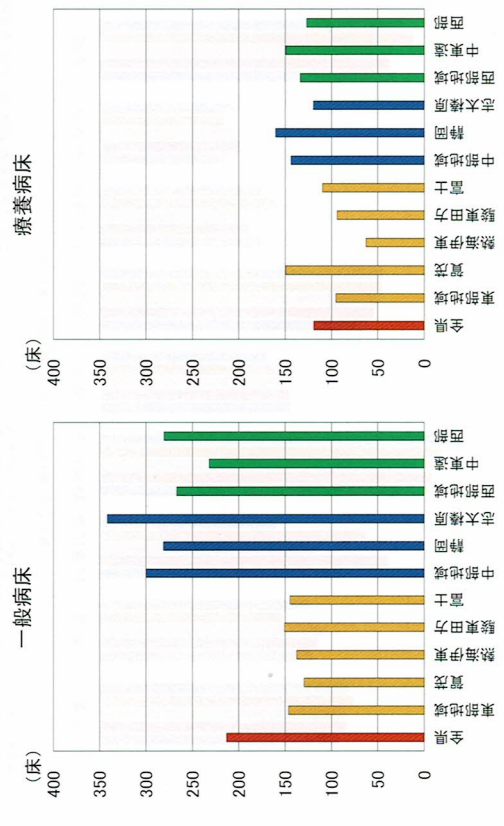
静岡県における医療施設従事医師数の変化(総数/性・年齢階級別)



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support



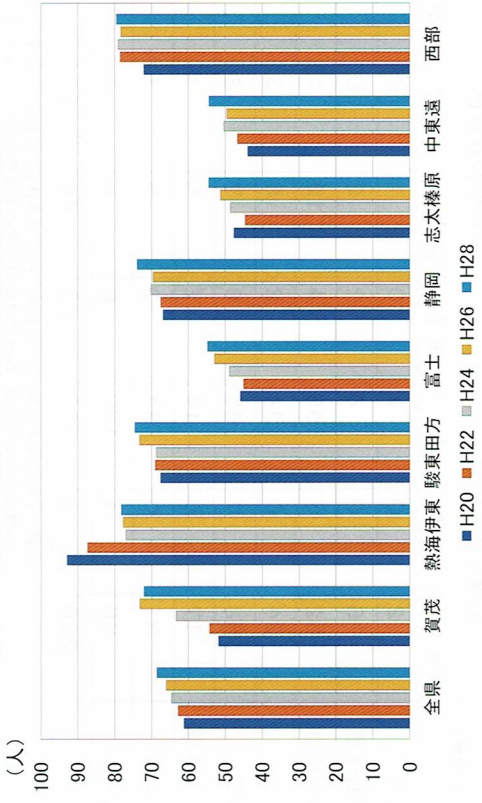
静岡県における二次保健医療圏・病床種類別1病院当たり病床数



静岡県健康福祉部医療政策課「平成30年度 静岡県病院名簿」を基に作成
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support



静岡県内の医療施設で主として内科(注1)に従事する医師数
(人口10万対・平成20～28年/二次保健医療圏別)



注1:調査項目に挙げられなかった以下の診療科を主たる診療科として回答した医師数を集計した。
内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科(胃腸内科)、腎臓内科、泌尿器内科(代謝内科)、
皮膚科、泌尿器内科、産婦人科、消化器内科(肝胆内科)、精神内科、腫瘍内科(代謝内科)、
注2:医師数は就業形態(常勤・非常勤)を問わず。

出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
静岡県「静岡県年齢別人口推計」
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support



静岡県東部地域の医療提供体制の現状と課題

～これからの駿東・三島田方地域に求められているもの～

静岡県地域医療構想アドバイザー
浜松医科大学 地域医療支援学講座

竹内 浩視

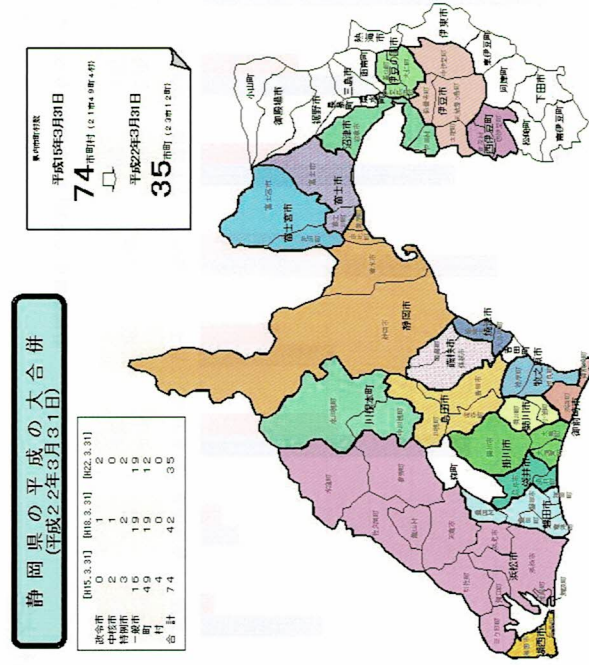
e-mail : hrmt2018@hama-med.ac.jp

本日の論点

- 静岡県東部地域における医療提供体制の現状と課題を改めて見直し、以下について検討する。
- 人口推計や医療・介護需要の推移を踏まえると、今後、東部地域でどのような医療が必要か。また、現状の医療提供体制と整合が取れているのか。
- 医療従事者の働き方改革が本格導入される中で、現状の医療提供体制は維持できるのか。
- 今後、東部地域に必要とされる医療に対する専門性を有する医師をどのように確保・育成し、定着につなげていくのか。

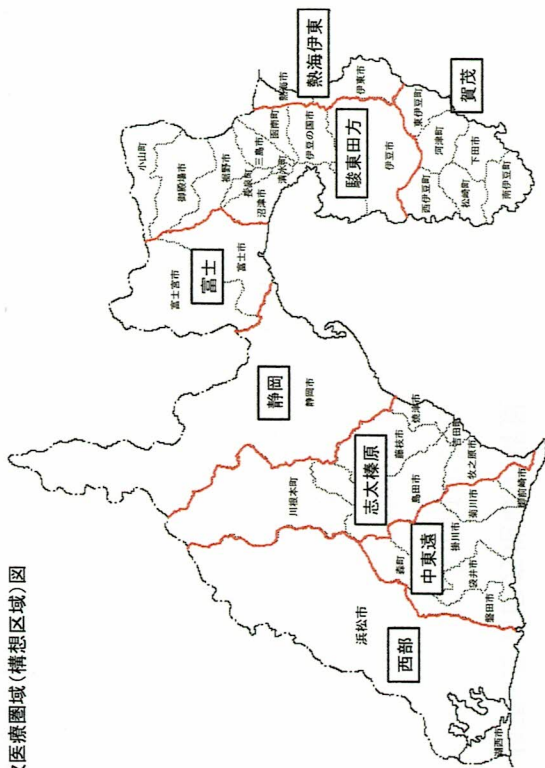
本日の内容

- 駿東・三島田方地域の背景
- 駿東・三島田方地域の医療・介護需要予測
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(施設)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医師数)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医療機能)
- 地域医療構想と医療提供体制のパラダイムシフト
- 受療者側の取り組み
- 今、駿東・三島田方地域に求められていること



出典：静岡県経営管理部地域振興課「県内市町村合併の状況」

二次医療圏域(構想区域)図



出典: 静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画」
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画」を基に作成
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

二次保健医療圏の面積と人口



静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画」を基に作成
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県における高齢化と要支援・要介護認定率

| 圏域 | 高齢化率 (%) | 認定率 (%) |
|------|----------|---------|
| 賀茂 | 44.0% | 16.3% |
| 熱海伊東 | 43.3% | 16.1% |
| 駿東田方 | 28.7% | 14.4% |
| 富士 | 27.8% | 15.7% |
| 静岡 | 29.7% | 17.8% |
| 志太榛原 | 29.6% | 15.0% |
| 中東遠 | 26.8% | 15.2% |
| 西部 | 27.5% | 16.9% |
| 全県 | 29.1% | 16.0% |

※ 高齢化率は、総務省統計局「国勢調査結果」による2017年10月1日現在の総人口(年齢不詳を除く)・高齢者人口の推計数から算出。
※ 要支援・要介護認定率は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」による2017年9月末の第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した率。

静岡県健康福祉部「静岡県長寿者保健福祉計画」を基に作成

訪問診療と介護サービスの利用状況 (2018.4)

○2018(平成30)年4月に訪問診療を利用した人のうち、介護サービスを利用した人のうち、介護サービスを利用していた人数(県計)は13,924人、併用率は92.7%となっている。
○訪問診療の利用者の介護度は総合事業対象者から要介護5と幅広く、要介護1以下が26.1%、要介護2~4が20%前後、要介護5が16.3%となっている。

| 利用者数 | 介護サービス併用なし | | | | | 介護サービス併用あり | | | | | 併用率 |
|------|------------|--------|------|-------|-------|------------|-------|-------|-------|------|-----|
| | 要支援以下 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | |
| 賀茂 | 32 | 353 | 15 | 52 | 95 | 68 | 60 | 63 | 91.7% | | |
| 熱海伊東 | 35 | 705 | 38 | 143 | 146 | 115 | 142 | 121 | 95.3% | | |
| 駿東田方 | 265 | 2,675 | 202 | 550 | 515 | 478 | 528 | 402 | 91.0% | | |
| 富士 | 63 | 1,388 | 68 | 216 | 269 | 281 | 293 | 261 | 95.7% | | |
| 静岡 | 151 | 3,232 | 129 | 617 | 630 | 595 | 674 | 587 | 95.5% | | |
| 志太榛原 | 112 | 1,448 | 75 | 253 | 265 | 290 | 294 | 271 | 92.8% | | |
| 中東遠 | 151 | 1,168 | 45 | 243 | 245 | 205 | 234 | 196 | 88.6% | | |
| 西部 | 285 | 2,955 | 145 | 847 | 533 | 488 | 567 | 375 | 91.2% | | |
| 県計 | 1,094 | 13,924 | 717 | 2,921 | 2,698 | 2,520 | 2,792 | 2,276 | 92.7% | | |

平成30年度 第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議 (平成30年11月9日) 資料から抜粋

まとめ (1)

- 東部地域は市町の数が多く、規模が比較的小さい。
- 医療は規模が小さい市町では完結できない。
- 介護は規模に関わらず、市町が保険者として独立。
- 超高齢社会では医療と介護の切れ目がない。

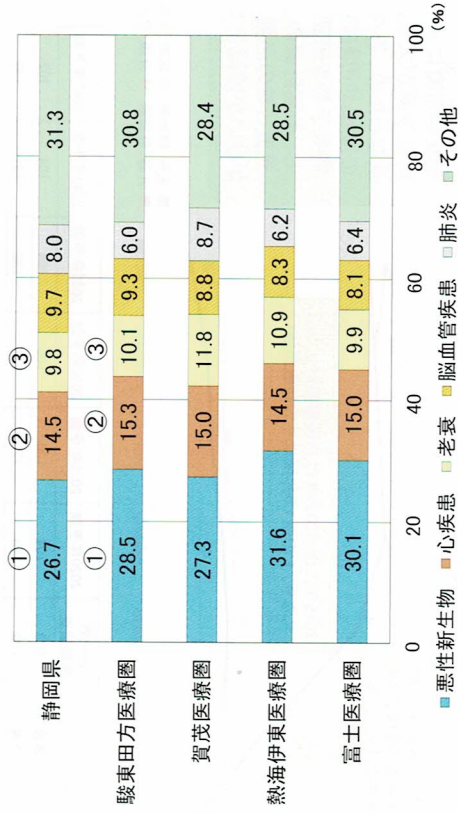


人口減少局面にある超高齢社会では、切れ目のない医療と介護に対応するため、市町単位で解決困難な課題に対して、中・長期的な視点から、各事業者の取り組みとともに、市町や医療・介護関係者の協働による広域的な取組が求められる。

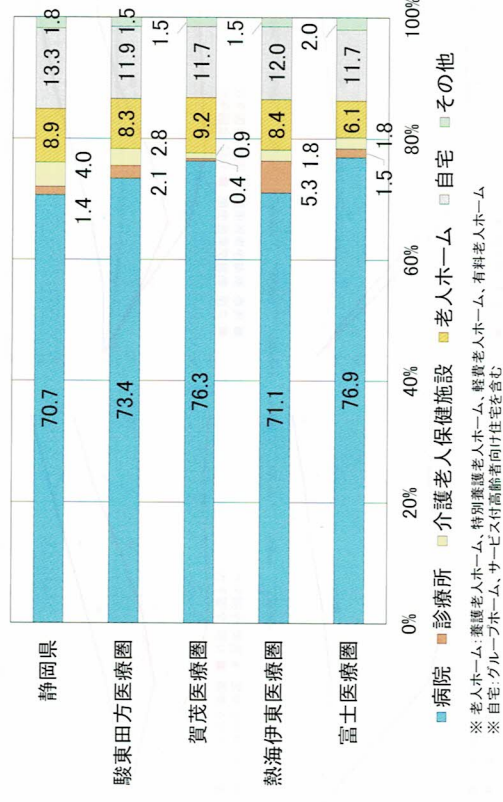
本日の内容

- 駿東・三島田方地域の背景
- 駿東・三島田方地域の医療・介護需要予測
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(施設)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医師数)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医療機能)
- 地域医療構想と医療提供体制のパラダイムシフト
- 受療者側の取り組み
- 今、駿東・三島田方地域に求められていること

静岡県東部地域における死因別順位と構成割合

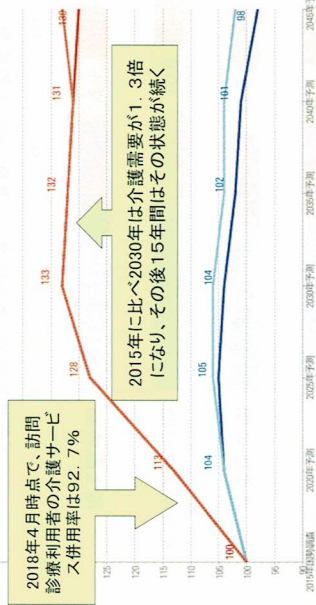


静岡県東部地域における死亡場所別構成割合



静岡県の医療・介護需要予測

医療介護需要予測指数(2015年実績=100)



■ 医療: 静岡県 ■ 医療: 全国平均
■ 介護: 静岡県 ■ 介護: 全国平均

| | 2015年 国勢調査 | 2020年予測 | 2025年予測 | 2030年予測 | 2035年予測 | 2040年予測 | 2045年予測 |
|----|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 医療 | 100 | 104 | 106 | 106 | 104 | 104 | 102 |
| 介護 | 100 | 113 | 128 | 133 | 132 | 131 | 133 |

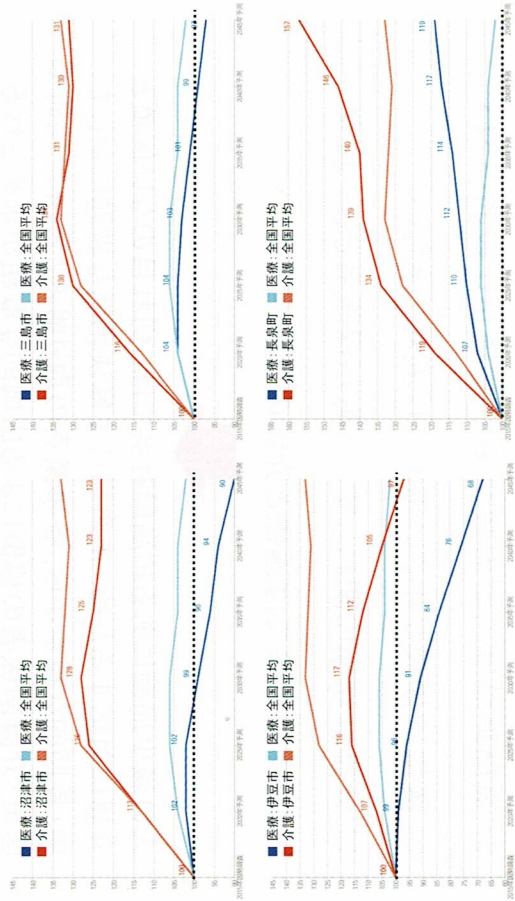
出典：日本医師会ホームページ「地域医療情報システム」静岡県



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

駿東田方医療圏内の4市町における医療・介護需要予測

医療介護需要予測指数(2015年実績=100)



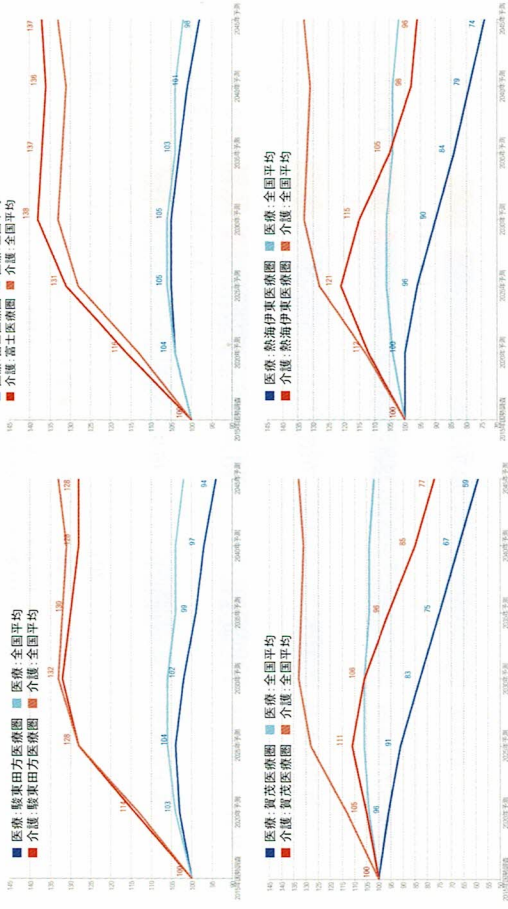
出典：日本医師会ホームページ「地域医療情報システム」静岡県 沼津市・三島市・伊豆市・長泉町



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県東部地域(4医療圏)の医療・介護需要予測

医療介護需要予測指数(2015年実績=100)



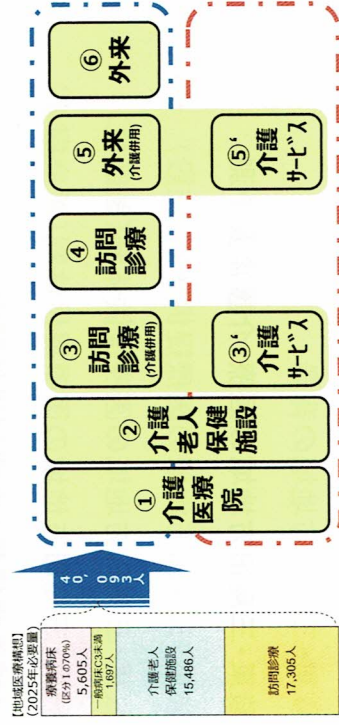
出典：日本医師会ホームページ「地域医療情報システム」静岡県 賀茂・熱海伊東・駿東田方・富士の各医療圏



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

介護施設・在宅医療等の必要量に対する受け皿のイメージ

- 2025年の在宅医療等の必要量40,093人の受け皿(提供体制)として、医療と介護の両面から提供体制をつくる必要がある。
- 医療の提供は在宅医療との必要量と同様40,093人分必要となる ⇒ ①~⑥の合計が40,093人
- 介護の提供は在宅医療等の必要量のうち、介護を必要とする人の分を見込むこととなり、合計は必ずしも40,093人とはならない
- 医療と介護の両方を必要とする人に訪問診療や外来で医療の提供をする場合は、それに対応した介護サービス(訪問介護、訪問看護等)の提供も必要となる ⇒ 「③+④」+「⑤+⑥」

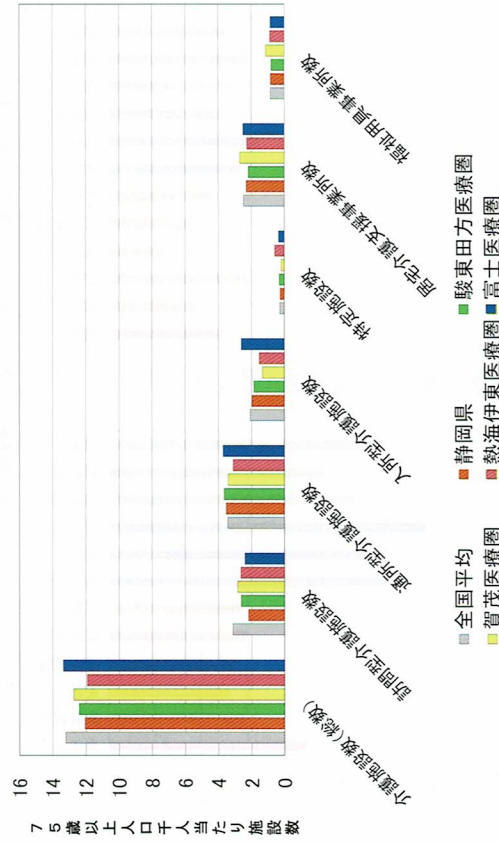


平成30年度 第1回 地域包括ケア推進ネットワーク会議 (平成30年11月9日) 資料から抜粋

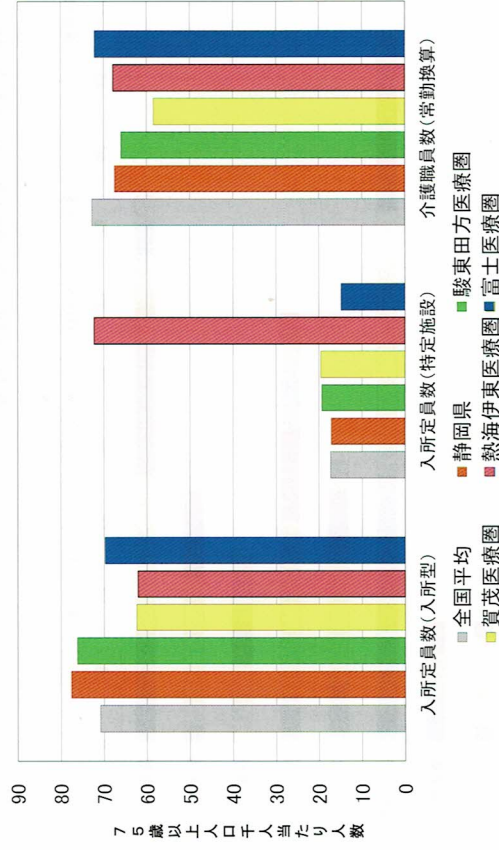


浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県東部地域の介護施設・介護職員の状況 (1)



静岡県東部地域の介護施設・介護職員の状況 (2)



まとめ (2)

- 医療需要は、高齢化率が高い地域では今後急速に減少する。高齢化が比較的高くない地域でも、当面横ばい傾向であるが、中・長期的には減少する。
- 人口が減少している市町でも、介護需要は当面増加する。
- 医療には、「治す医療」と「支える医療」の2つの側面がある。
- 通院困難な患者は、ほとんどが介護サービス利用者である。



今後は、急性期医療の需要が減少する一方、高齢者への医療・介護サービスの提供体制の確保が求められる。限られた医療資源で対応するためには、細分化した高度・専門医療は地域の拠点病院に機能集約し、在宅や療養病床・介護施設の高齢者を総合的に診療できる体制が求められている。

本日の内容

- 駿東・三島田方地域の背景
- 駿東・三島田方地域の医療・介護需要予測
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(施設)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医師数)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医療機能)
- 地域医療構想と医療提供体制のパラダイムシフト
- 受療者側の取り組み
- 今、駿東・三島田方地域に求められていること

静岡県内の地域・圏域・保健所別病院数と使用許可病床数

(平成30年4月1日時点)

| 地域 | 医療圏 | 保健所 | 病院数 | 使用許可病床数 | | | | | | | | | |
|-----|------|------|-----|---------|------|--------|------|-------|------|-----|-----|----|------|
| | | | | 一般 | 療養 | 精神 | 結核 | 感染症 | | | | | |
| 東部 | 賀茂 | 賀茂 | 8 | 518 | (4) | 299 | (2) | 438 | (2) | 0 | (0) | 4 | (1) |
| | 熱海伊東 | 熱海伊東 | 8 | 638 | (5) | 377 | (6) | 0 | (0) | 0 | (0) | 4 | (1) |
| | 駿東田方 | 熱海伊東 | 47 | 4,522 | (30) | 2,261 | (24) | 1,162 | (6) | 0 | (0) | 6 | (1) |
| | 御殿場 | 駿東田方 | 36 | 3,661 | (21) | 1,777 | (18) | 1,085 | (5) | 0 | (0) | 6 | (1) |
| 中部 | 富士 | 御殿場 | 11 | 861 | (9) | 484 | (6) | 77 | (1) | 0 | (0) | 0 | (0) |
| | 熱海伊東 | 富士 | 18 | 1,591 | (11) | 879 | (8) | 936 | (5) | 10 | (1) | 6 | (1) |
| | 熱海伊東 | 熱海伊東 | 81 | 7,319 | (50) | 3,816 | (40) | 2,536 | (13) | 10 | (1) | 20 | (4) |
| | 熱海伊東 | 熱海伊東 | 29 | 4,500 | (16) | 2,085 | (13) | 961 | (6) | 50 | (1) | 6 | (1) |
| 西部 | 志太榛原 | 熱海伊東 | 13 | 2,392 | (7) | 1,078 | (9) | 446 | (4) | 8 | (1) | 6 | (1) |
| | 熱海伊東 | 熱海伊東 | 42 | 6,892 | (23) | 3,163 | (22) | 1,407 | (10) | 58 | (2) | 12 | (2) |
| | 熱海伊東 | 熱海伊東 | 19 | 1,822 | (7) | 1,344 | (9) | 879 | (6) | 0 | (0) | 6 | (2) |
| | 熱海伊東 | 熱海伊東 | 35 | 4,767 | (16) | 2,449 | (19) | 1,809 | (11) | 40 | (2) | 10 | (2) |
| 圏域計 | 東部 | 東部 | 2 | 285 | (2) | 88 | (1) | 0 | (0) | 0 | (0) | 0 | (0) |
| | 中部 | 中部 | 37 | 5,052 | (18) | 2,537 | (20) | 1,809 | (11) | 40 | (2) | 10 | (2) |
| | 西部 | 西部 | 56 | 6,674 | (25) | 3,881 | (29) | 2,688 | (17) | 40 | (2) | 16 | (4) |
| | 圏域計 | 圏域計 | 179 | 20,885 | (98) | 10,960 | (91) | 6,631 | (40) | 108 | (5) | 48 | (10) |

静岡県健康福祉部医療政策課「平成30年度 静岡県病院名簿」に基づき作成
注：赤字・斜字は平成29年4月1日時点から変更があったもの



静岡県健康福祉部医療政策課
地域医療支援学講座

病床種別ごとの基準病床数

| 病床種別 | 圏域名 | 基準病床数 | 既存病床数 | 差引 |
|------|------|--------|--------|-------|
| 一般療養 | 賀茂 | 520 | 858 | 338 |
| | 熱海伊東 | 826 | 1,136 | 310 |
| | 駿東田方 | 5,473 | 6,495 | 1,022 |
| | 富士 | 2,223 | 2,547 | 324 |
| | 静岡 | 5,566 | 6,386 | 820 |
| | 志太榛原 | 2,892 | 3,524 | 632 |
| | 中東遠 | 2,643 | 3,008 | 365 |
| | 西部 | 6,577 | 7,444 | 867 |
| | 全県 | 26,720 | 31,398 | 4,678 |
| | 全県 | 5,388 | 6,719 | 1,331 |
| 精神 | 全県 | 82 | 108 | 26 |
| 結核 | 全県 | 48 | 48 | 0 |

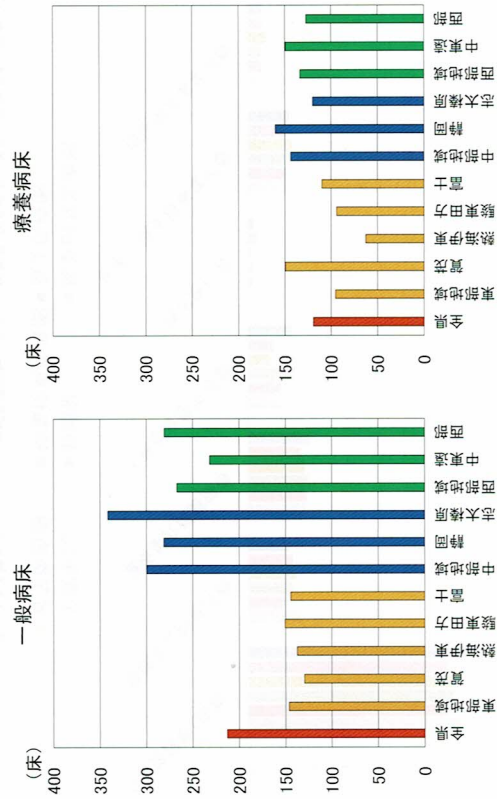
※ 一般療養、精神の各病床数は、2017年9月30日現在の既存病床数に、医療法施行規則の規定に基づき所要の補正を行った数。
※ 精神病床数は、2020年度の数。
※ 結核病床、感染症病床の既存病床数は2017年9月30日現在。

出典：静岡県健康福祉部「第8次静岡県保健医療計画」



静岡県健康福祉部医療政策課
地域医療支援学講座

静岡県における二次保健医療圏・病床種類別1病院当たり病床数

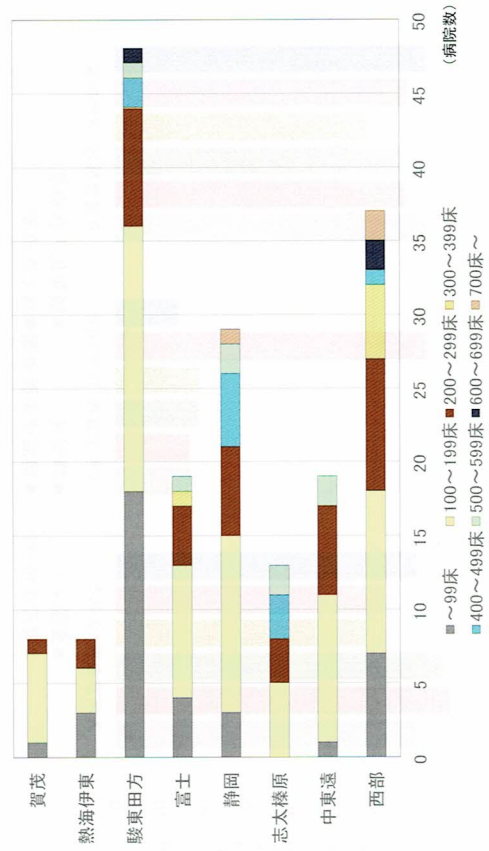


静岡県健康福祉部医療政策課「平成30年度 静岡県病院名簿」を基に作成



静岡県健康福祉部医療政策課
地域医療支援学講座

二次保健医療圏別に見た病床規模別病院数



出典：静岡県健康福祉部医療政策課「平成29年度 静岡県病院名簿」



静岡県健康福祉部医療政策課
地域医療支援学講座

静岡県内の開設主体別病院数と使用許可病床数

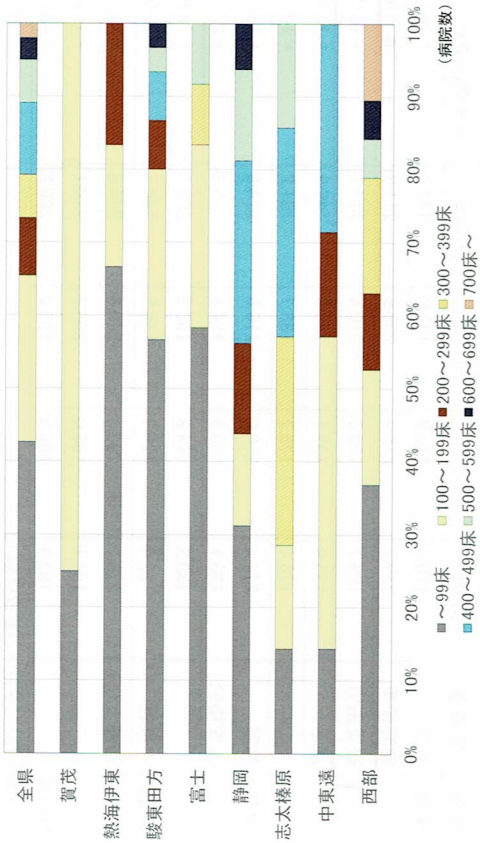
(平成30年4月1日時点)

| 開設主体 | 病院数 | 使用許可病床数 | | | | | | | |
|------------|-----|---------|--------|--------|-------|-----|-----|--|--|
| | | 計 | 一般 | 療養 | 精神 | 結核 | 感染症 | | |
| 国 | | | | | | | | | |
| 国・独立行政法人 | 9 | 2,801 | 2,694 | 0 | 87 | 20 | 0 | | |
| 小計 | 9 | 2,801 | 2,694 | 0 | 87 | 20 | 0 | | |
| 県・県独立行政法人 | 4 | 1,886 | 1,520 | 0 | 316 | 50 | 0 | | |
| 市町・市独立行政法人 | 22 | 7,774 | 7,249 | 338 | 131 | 18 | 38 | | |
| 公的 | | | | | | | | | |
| 日本赤十字社 | 5 | 1,086 | 940 | 140 | 0 | 0 | 6 | | |
| 済生会 | 3 | 624 | 624 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 厚生連 | 4 | 1,104 | 820 | 284 | 0 | 0 | 0 | | |
| 小計 | 38 | 12,474 | 11,153 | 762 | 447 | 68 | 44 | | |
| その他 | | | | | | | | | |
| 公益法人 | 8 | 1,122 | 496 | 166 | 460 | 0 | 0 | | |
| 一般財団法人 | 5 | 857 | 497 | 120 | 240 | 0 | 0 | | |
| 医療法人 | 107 | 17,934 | 3,505 | 9,302 | 5,127 | 0 | 0 | | |
| その他の法人 | 8 | 3,019 | 2,494 | 351 | 150 | 20 | 4 | | |
| 個人 | 4 | 325 | 46 | 159 | 120 | 0 | 0 | | |
| 小計 | 132 | 23,257 | 7,038 | 10,098 | 6,097 | 20 | 4 | | |
| 計 | 179 | 38,532 | 20,885 | 10,860 | 6,631 | 108 | 48 | | |

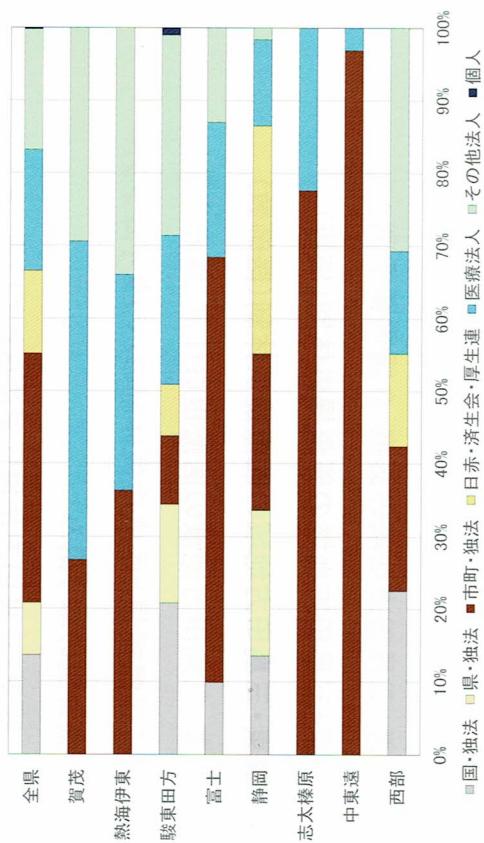
出典：静岡県健康福祉部医療政策課「平成30年度 静岡県病院名簿」(一部改変)
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

二次保健医療圏別にみた病床規模別病院数の割合(一般病床)



二次保健医療圏別にみた病床数の開設主体別割合(一般病床)



まとめ (3)

- 駿東田方医療圏の既存病床数は、基準病床数を1,000床以上上回っている。
- 東部地域で一般病床を有する病院の開設主体は多様で、駿東田方医療圏では民間病院が約半分を占める。
- 東部地域は小規模の病院が多く、一般病床の1病院当たり病床数は、中・西部地域の約半分である。



東部地域の病院は開設主体が多様である一方で規模が小さく、短期間に集中的な医療資源(人材、施設・設備)の投入が必要な急性期医療の提供体制としては効率的でなく、経験できる症例も限られるため、指導医や専攻医が集まりにくい。

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

本日の内容

- 駿東・三島田方地域の背景
- 駿東・三島田方地域の医療・介護需要予測
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(施設)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医師数)
- 駿東・三島田方地域の医療提供体制(医療機能)
- 地域医療構想と医療提供体制のパラダイムシフト
- 受療者側の取り組み
- 今、駿東・三島田方地域に求められていること



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県医師数(医療施設従事医師数)地域別

人口10万人当たり医師数(医療施設従事医師数) (単位:人)

| 地域 | 医療圏 | 2010年 | 2012年 | 2014年 | 2016年 | 6年間の変化 |
|-----|------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 東部 | 賀茂 | 120.7 | 133.8 | 145.0 | 148.8 | + 28.1 |
| | 熱海伊東 | 219.7 | 216.3 | 238.8 | 211.8 | ▲ 7.9 |
| | 駿東田方 | 199.7 | 198.6 | 210.4 | 217.7 | + 18.0 |
| | 富士 | 133.9 | 132.1 | 138.6 | 146.9 | + 13.0 |
| 中部 | 静岡 | 176.4 | 175.7 | 186.7 | 191.2 | + 14.8 |
| | 志太榛原 | 211.4 | 210.0 | 216.8 | 229.5 | + 18.1 |
| | 中東遠 | 133.1 | 146.5 | 154.8 | 155.3 | + 22.2 |
| 西部 | 駿東田方 | 180.3 | 184.8 | 192.3 | 200.1 | + 19.8 |
| | 熱海伊東 | 123.4 | 129.7 | 134.5 | 146.3 | + 22.9 |
| | 静岡 | 228.1 | 235.1 | 240.6 | 244.8 | + 16.7 |
| 静岡県 | 静岡 | 191.1 | 198.0 | 203.2 | 210.1 | + 19.0 |
| | 静岡 | 182.8 | 186.5 | 193.9 | 200.8 | + 18.0 |

注)医療施設とは病院及び診療所をいう

出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県の医師数(医療施設従事医師数)地域別

医師数(医療施設従事医師数) (単位:人)

| 地域 | 医療圏 | 2010年 | 2012年 | 2014年 | 2016年 | 6年間の変化 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 東部 | 賀茂 | 89 | 95 | 99 | 97 | + 8 |
| | 熱海伊東 | 244 | 236 | 255 | 222 | ▲ 22 |
| | 駿東田方 | 1,345 | 1,326 | 1,386 | 1,425 | + 80 |
| | 富士 | 517 | 508 | 529 | 555 | + 38 |
| 中部 | 静岡 | 2,195 | 2,165 | 2,269 | 2,299 | + 104 |
| | 志太榛原 | 1,514 | 1,496 | 1,532 | 1,611 | + 97 |
| | 中東遠 | 629 | 687 | 718 | 716 | + 87 |
| 西部 | 駿東田方 | 2,143 | 2,183 | 2,250 | 2,327 | + 184 |
| | 熱海伊東 | 581 | 605 | 621 | 681 | + 100 |
| | 静岡 | 1,964 | 2,014 | 2,045 | 2,097 | + 133 |
| 静岡県 | 2,545 | 2,619 | 2,666 | 2,778 | + 233 | |
| 静岡県 | 6,883 | 6,967 | 7,185 | 7,404 | + 521 | |

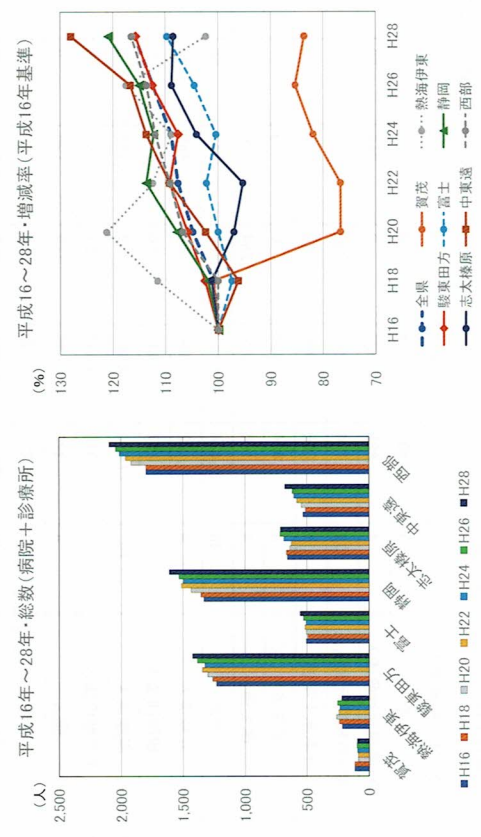
注)医療施設とは病院及び診療所をいう

出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」



浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

静岡県における医療施設従事医師数の推移(総数/二次保健医療圏別)

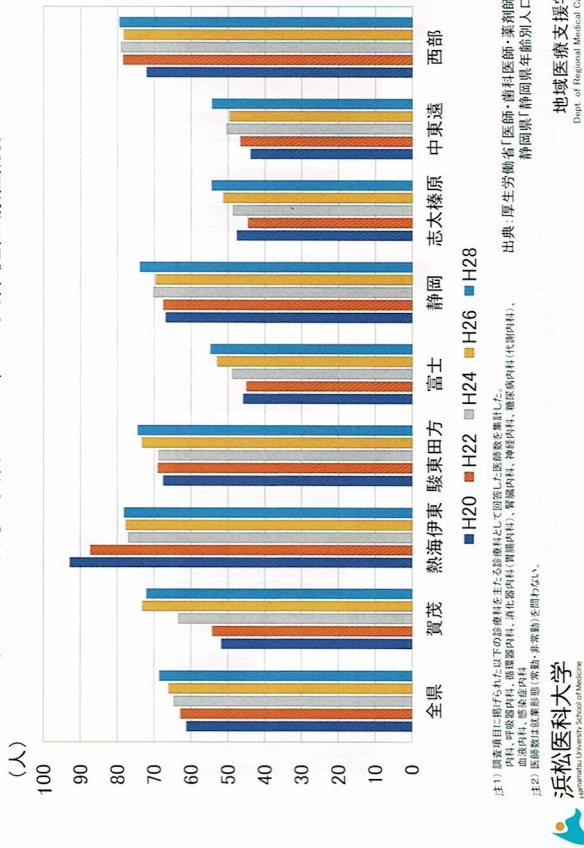


出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

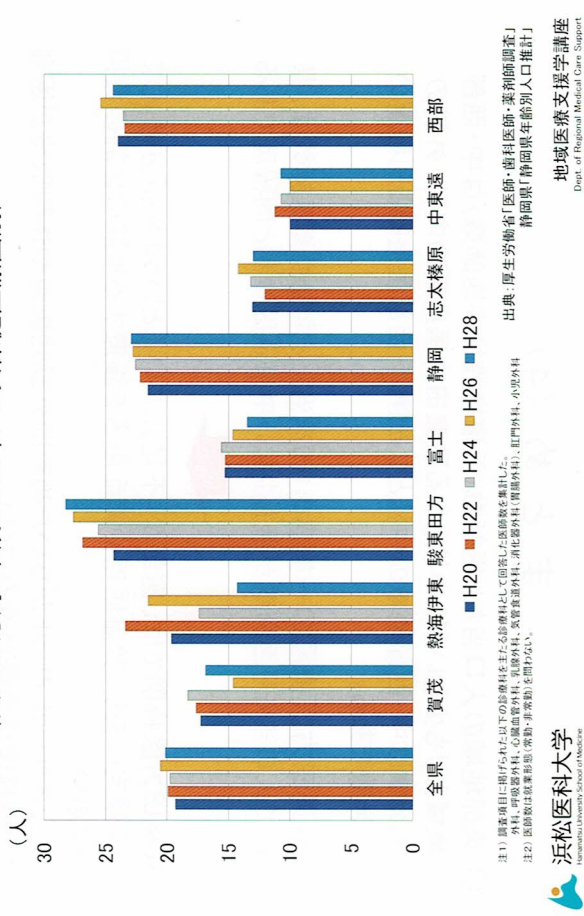


浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine
地域医療支援学講座
Dept. of Regional Medical Care Support

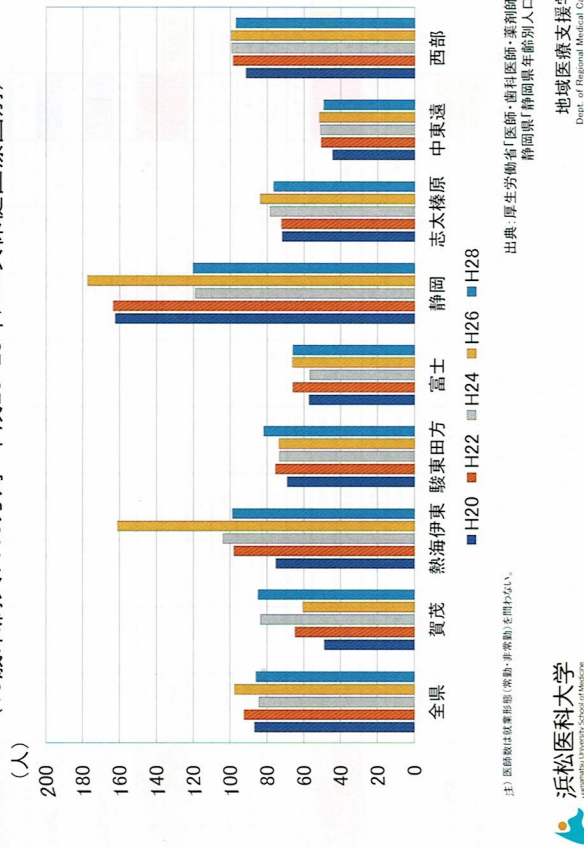
静岡県内の医療施設で主として内科^{注1)}に従事する医師数
(人口10万対・平成20-28年/二次保健医療圏別)



静岡県内の医療施設で主として外科^{注1)}に従事する医師数
(人口10万対・平成20-28年/二次保健医療圏別)



静岡県内の医療施設で主として小児科に従事する医師数
(15歳未満人口10万対・平成20-28年/二次保健医療圏別)



静岡県内の医療施設で主として産婦人科^{注1)}に従事する医師数
(15-49歳女性人口10万対・平成20-28年/二次保健医療圏別)

