

県南医療圏

県南医療圏 人口動態推計

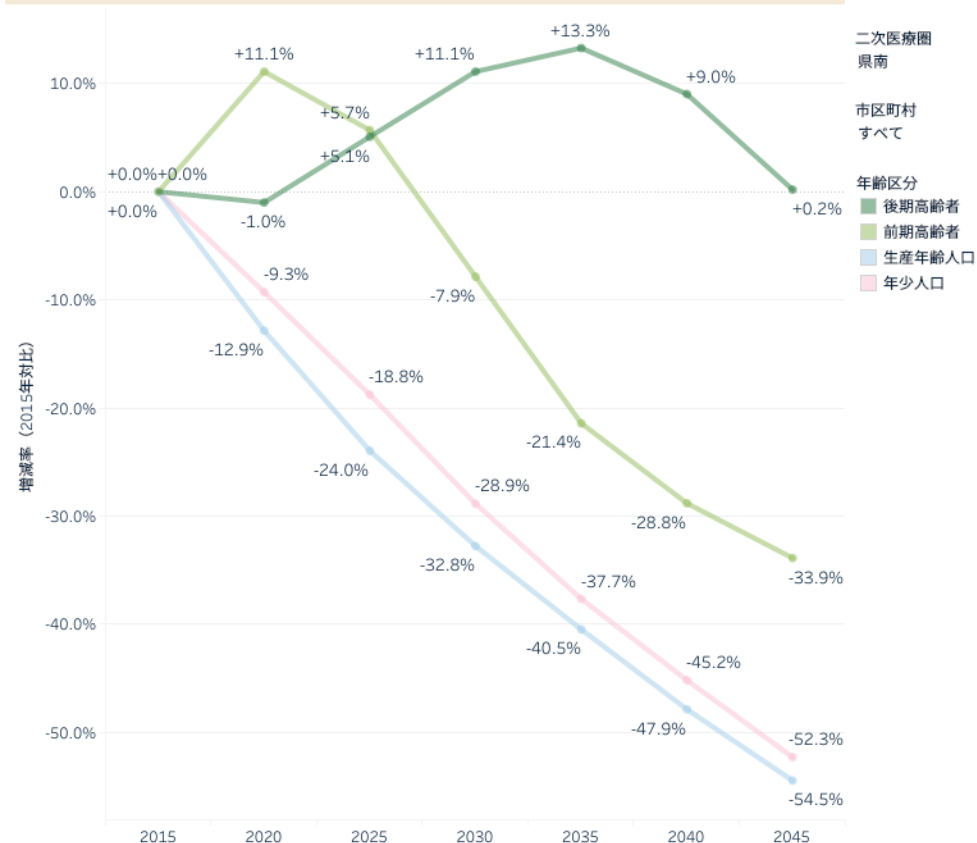
- 2015年以降総人口は減少。
- 75歳以上の人口は2035年がピークになる見込み。

【人口】将来推計人口①年齢区分別の人口推計

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
県南

市区町村
すべて

年齢区分
■ 後期高齢者
■ 前期高齢者
■ 生産年齢人口
■ 年少人口

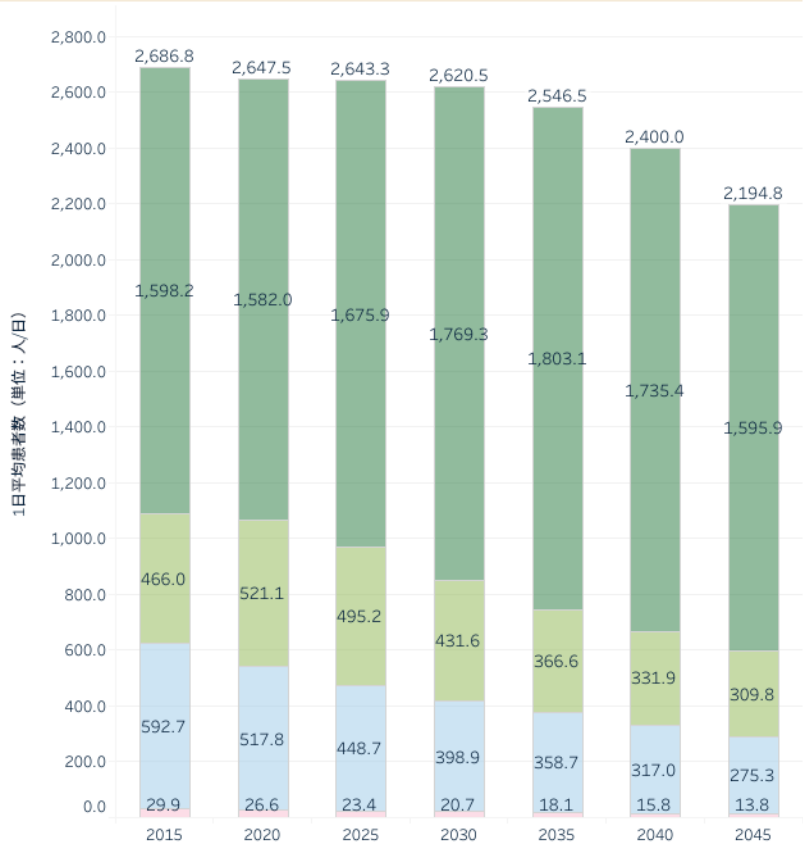
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

県南医療圏 推計患者数_入院・外来

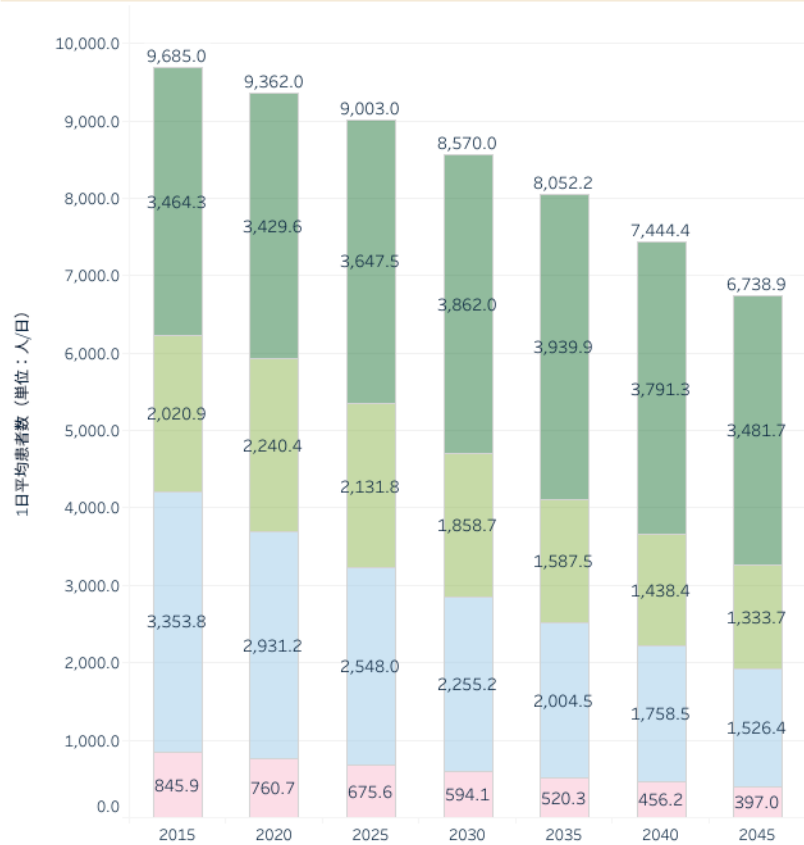
- 入院患者数は既にピークアウトしている見込み。
- 外来患者数は既にピークアウトしている見込み。

【医療】入院・外来患者数の推計①年齢区分別の患者数の推計

入院患者数の推計



外来患者数の推計



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
県南

市区町村
すべて

受療率の設定
都道府県受療率（2017）による推計

ICD分類
すべて

年齢区分
■ 後期高齢者
■ 前期高齢者
■ 生産年齢人口
■ 年少人口

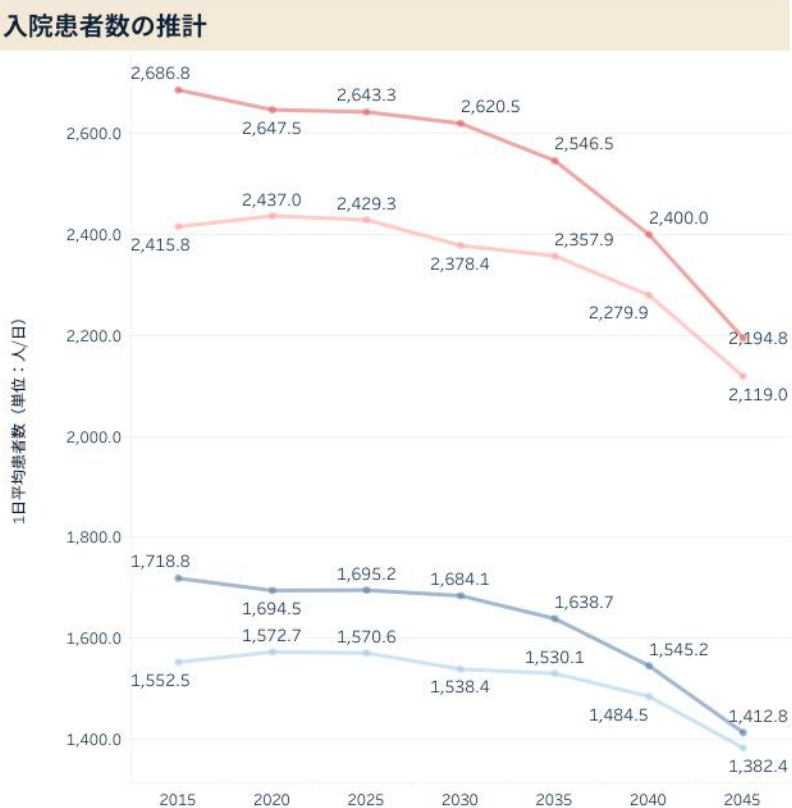
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

県南医療圏 推計患者数_年度別受療率による差

- 入院患者数予測では、長崎県の受療率を用いた推計患者数が全国の受療率を用いた推計患者数を大きく上回る。また、2020年度の受療率を用いた推計は2017年の受療率を用いた推計よりも患者数が少ない。
- 受療率は（新規入院患者数×入院日数÷暦日数）/人口であり、全国値並びに調査年間の比較において、どの要素に違いがあるかを考察のうえ将来需要についての対策が必要である。

【医療】入院・外来患者数の推計④（参考）使用する受療率の比較

①～③のシートで使用している「受療率の設定」を選択するために以下のグラフを参考に確認してください。
2020年の患者調査では新型コロナウイルスの影響を受けているため、2017年と比較して患者数が少ない傾向にあります。
地域性を考慮するためには都道府県の受療率を使用することを推奨します。

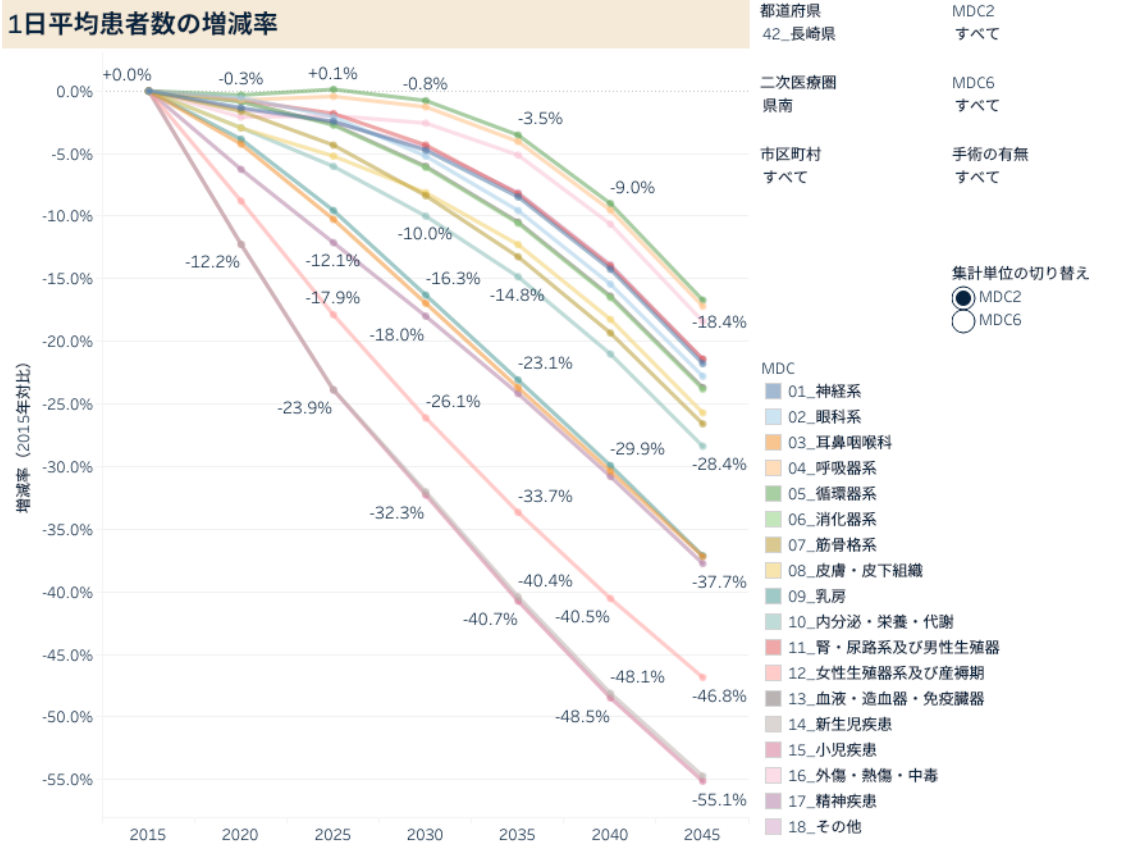
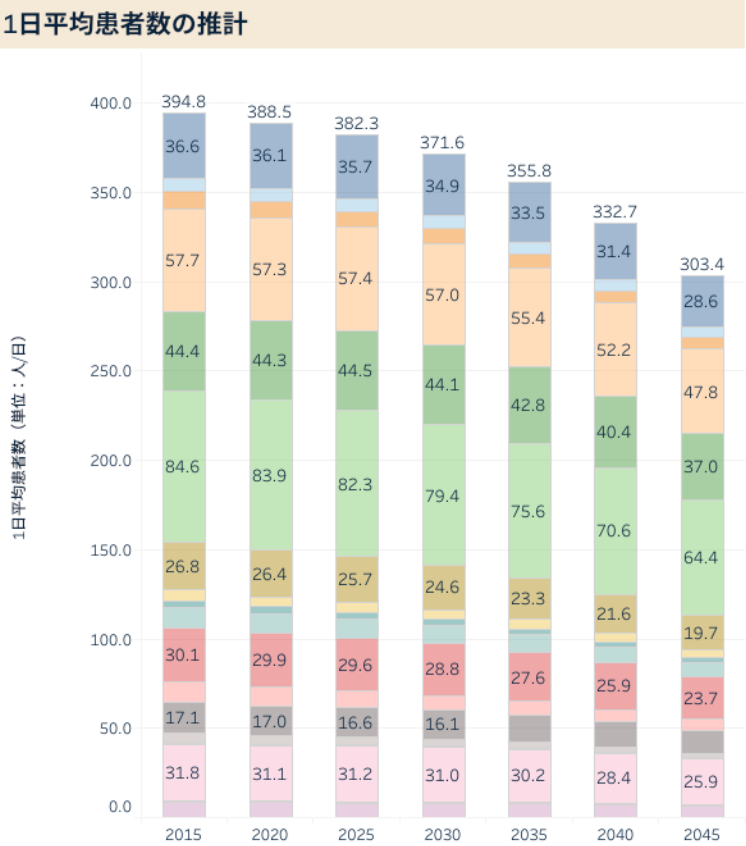


出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

県南医療圏 推計患者数_DPC請求を行う患者

- DPCを請求する推計1日患者数は既にピークアウトしている見込み。
- MDC別に増減率やピークは大きく異なり、それに応じた診療科編成のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】急性期入院患者数の推計③DPC分類別の1日平均患者数の推計

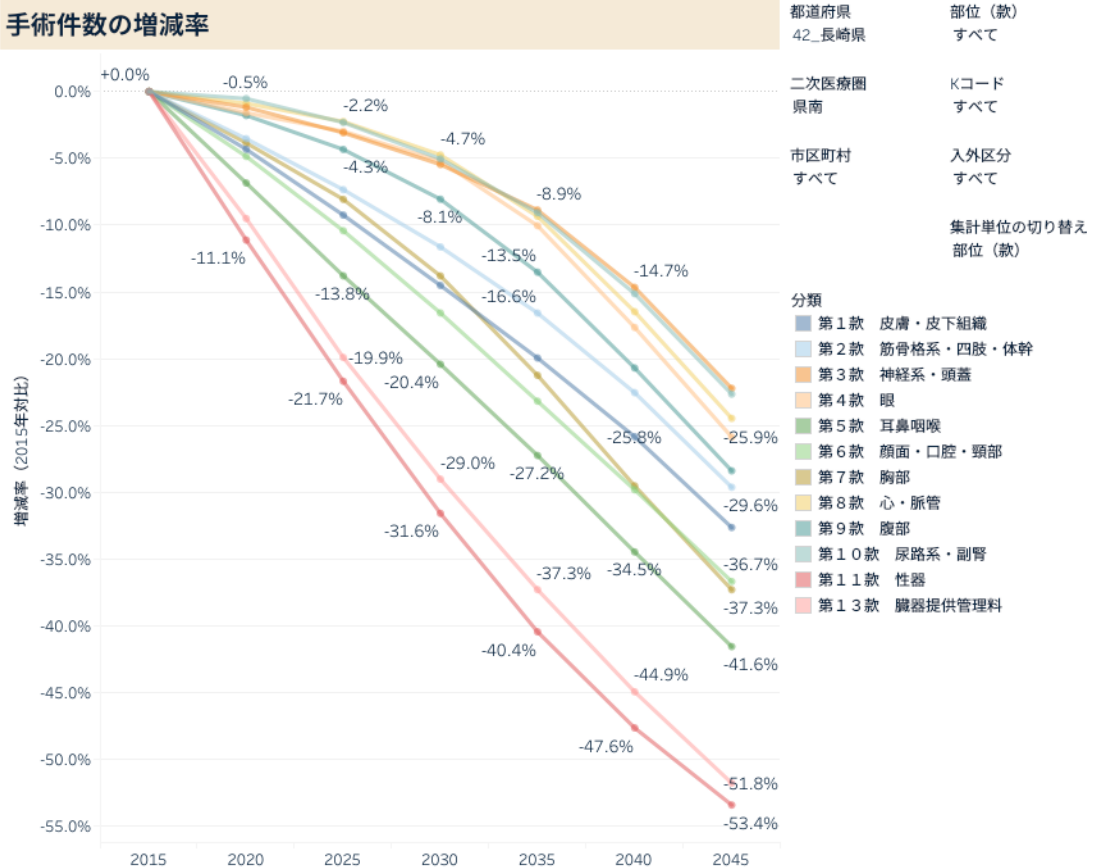
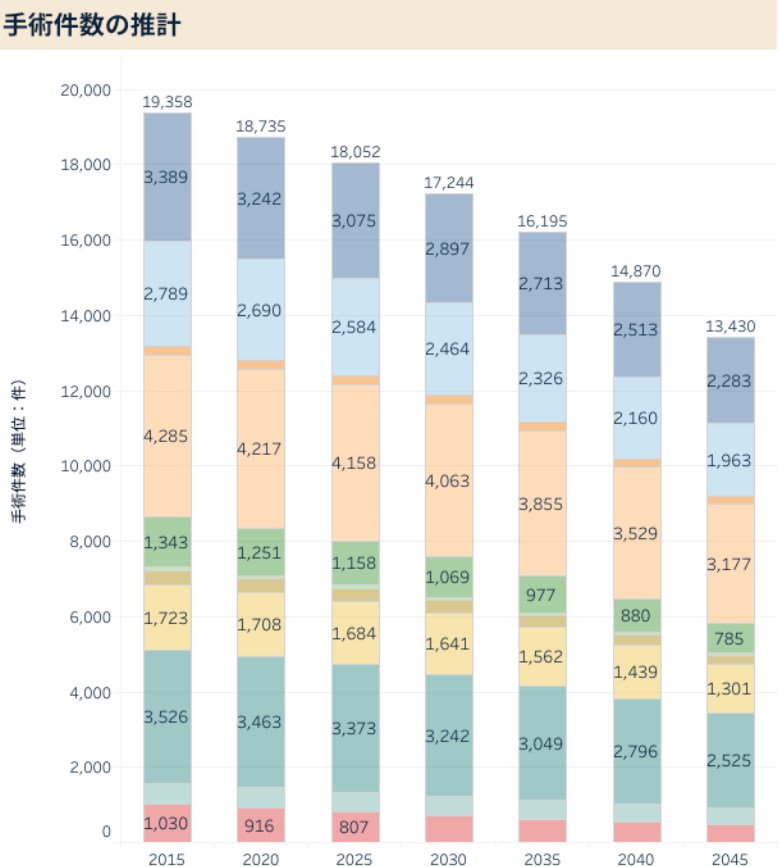


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いて各DPCコード、年齢別の発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

県南医療圏 推計手術件数

- 推計手術数は既に既にピークアウトをしている見込み。
- 臓器別に減少率は大きく異なり、それに応じた手術体制のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】手術件数の推計②部位（款）・Kコード別の手術件数の推計



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

県南医療圏 推計救急搬送件数

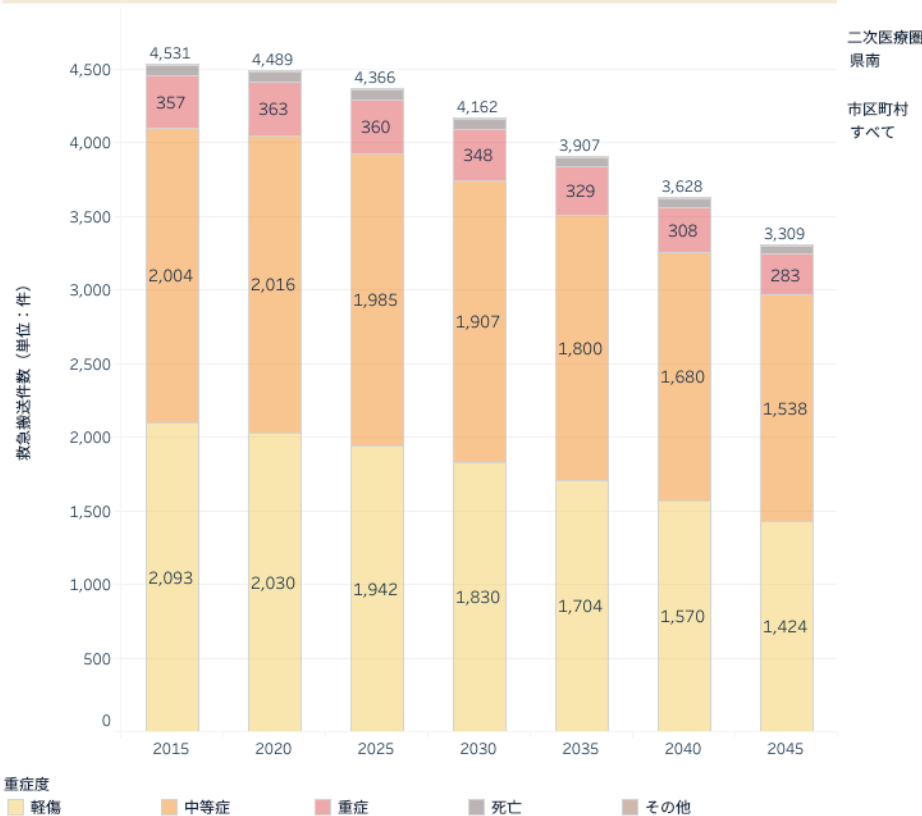
- 救急搬送件数は既にピークアウトの可能性がある。なお、内訳では高齢者による搬送割合が高まっていく。
- 医師の働き方改革を踏まえた救急体制の構築と将来需要への適応の双方から、地域の体制について議論を行うことが必要。

【医療】救急搬送件数の推計

年齢区分別の搬送件数の推計



重症度別の搬送件数の推計



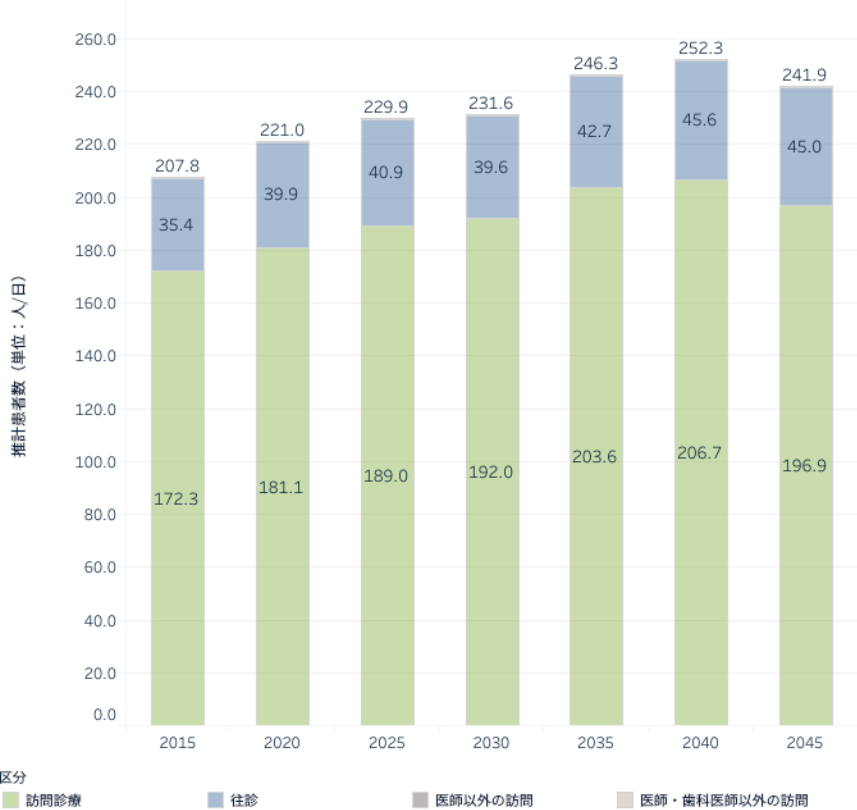
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「救急救助の現況 2020年版（2019年度調査）」（総務省消防庁）を用いて発生率を推計（「急病」のみを使用）
その発生率と「日本の将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて救急搬送件数を推計

県南医療圏 推計在宅患者数

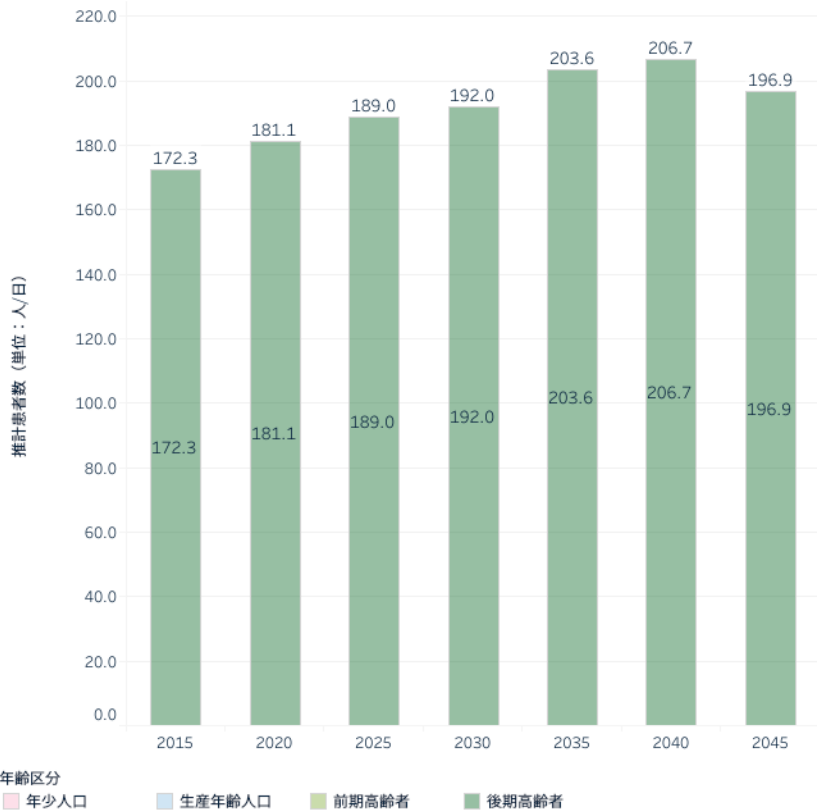
- 在宅医療のピークは2040年となる見込み。
- 80歳以上では通院不可を理由に外来診療から在宅医療への切り替える傾向があり、高齢者人口の増加にともなう在宅医療の需要が増加する。

【在宅】在宅患者数の推計

在宅医療（通院以外の外来）の患者数の推計



うち訪問診療の患者数の推計（年齢区分別）



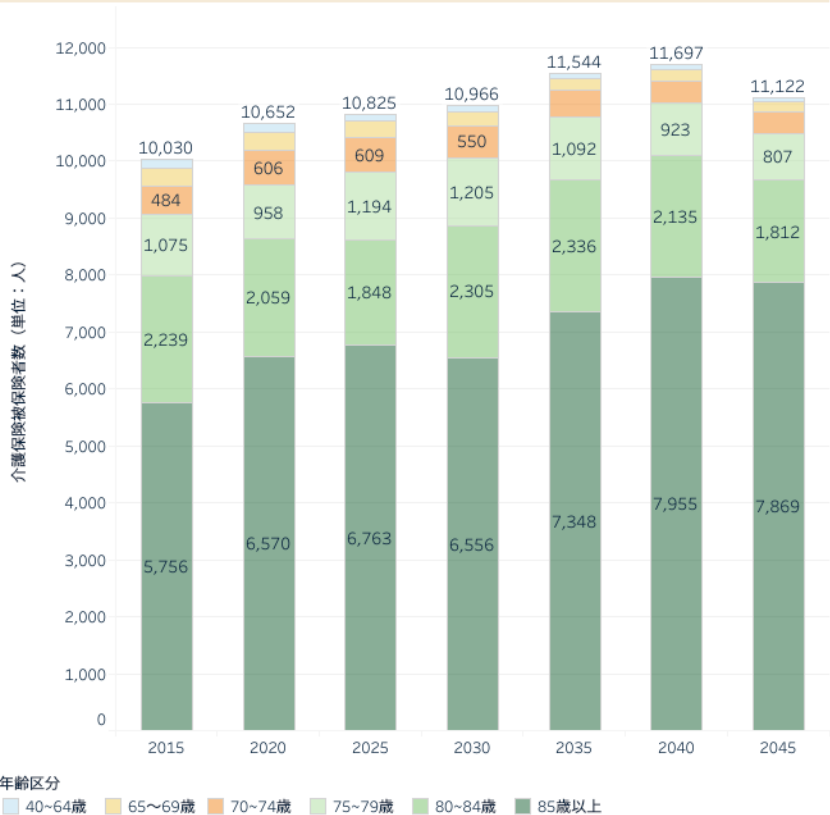
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて受療率を計算
その受療率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて患者数を推計

県南医療圏 推計要介護者数

- 要介護認定者のピークは2040年となる見込み。高齢者の増加により要介護認定者も増加する。
- 退院調整や在宅療養サービスの実施、またそれら事業との円滑な連携体制の構築など、医療と介護を一体的に考えた地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

【介護】要介護者数の推計

年齢区分別の被保険者数の推計



要介護度別の被保険者数の推計



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
県南

市区町村
すべて

発生率の設定
○ 全国
● 都道府県

出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚生労働省）を用いて発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて介護保険被保険者数を推計

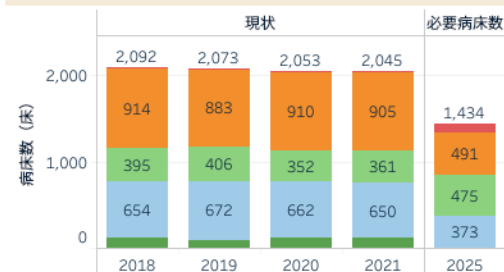
地域医療構想の状況 機能別必要病床数（入院料別）

- 病床数の推移では、直近4力年において大きな変化は確認出来ない。
- 2025年の必要数との比較では、高度急性期・回復期病床が大きく不足している。
- 将来的に高齢者医療への対応が求められ、回復期機能の充実と在宅サービスの充実が必要になる

地域医療構想の状況（入院料別）

42 長崎県 4204 県南

病床数の推移



地域医療構想における必要病床数と現状（2021年度）の比較

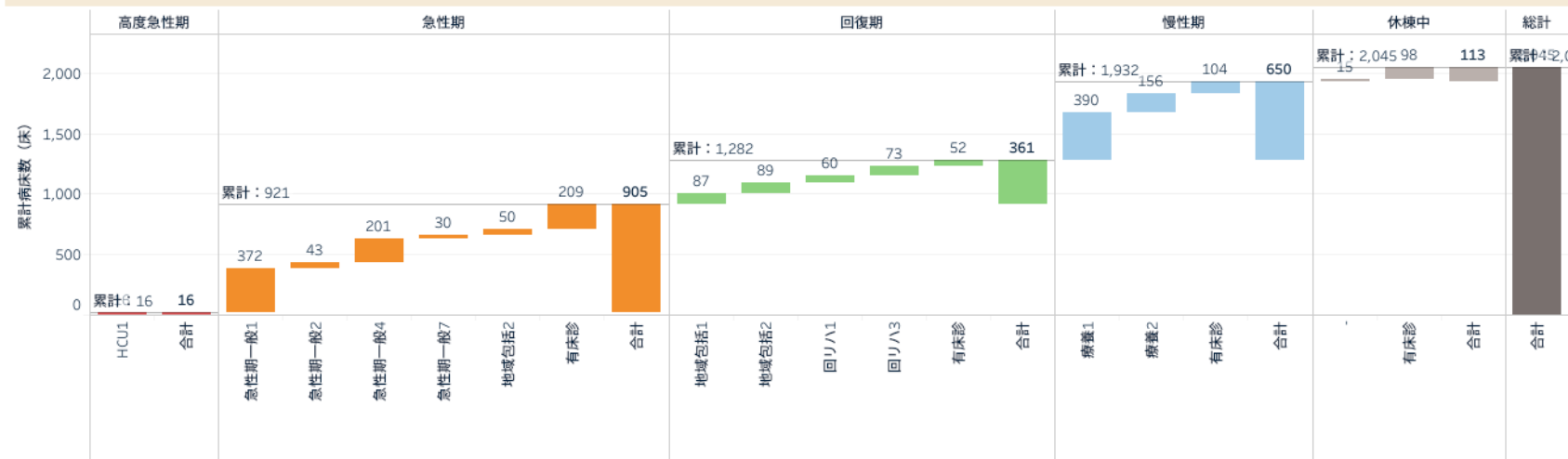


機能区分
 ■ 高度急性期
 ■ 急性期
 ■ 回復期
 ■ 慢性期
 ■ 休棟中
 ■ 総計

都道府県名
 42_長崎県

構想区域名
 4204_県南

入院料別病床数の分布



年度
2021年度

病床機能報告の分類方法
病床機能報告の選択

病床数の設定
許可病床

病床機能
すべて

病床機能

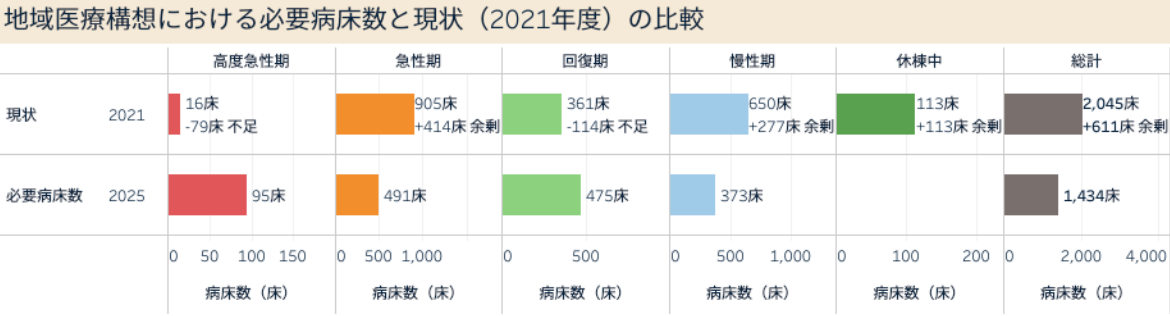
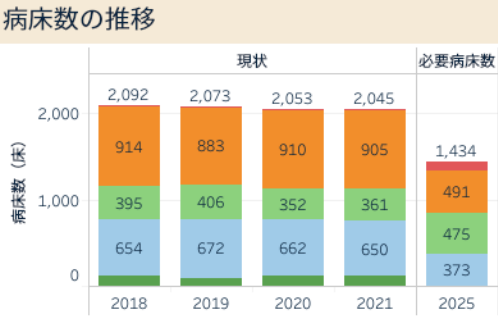
- 高度急性期
- 急性期
- 回復期
- 慢性期
- 休棟中
- 総計

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（病院別）

- 将来の需要を想定し、在宅復帰機能の充実と在宅事業の充実が地域では必要となり、機能の転換について検討が必要になる。

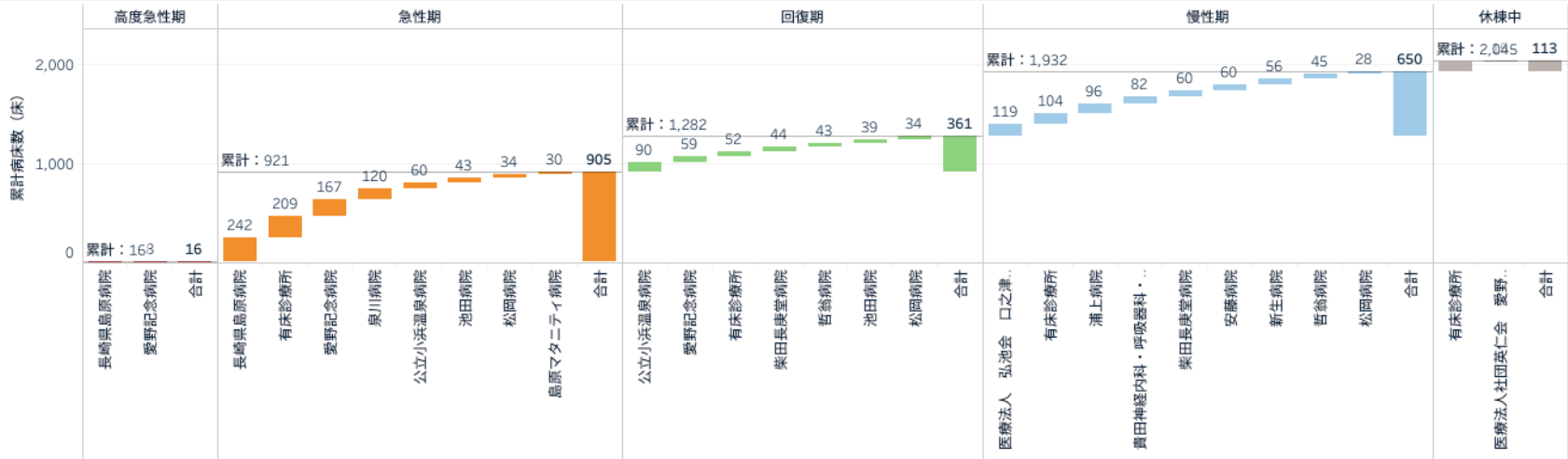
地域医療構想の状況（医療機関別）

42_長崎県_4204_県南



機能区分
■ 高度急性期
■ 急性期
■ 回復期
■ 慢性期
■ 休棟中
■ 総計
都道府県名
42_長崎県
構想区域名
4204_県南

医療機関別病床数の分布



年度
2021年度
病床機能報告の分類方法
病床機能報告の選択
病床数の設定
許可病床
病床機能
すべて
病床機能
■ 高度急性期
■ 急性期
■ 回復期
■ 慢性期
■ 休棟中

県南医療圏 ポジショニングマップ

- 長崎島原病院、愛野記念病院が急性期病院の立ち位置となるが、地域内には大規模総合急性期病院がない。
- 機能別病床数の視点では回復期機能が不足していたことから、急性期やケアミックスに位置する医療機関の今後の展開が重要になる。



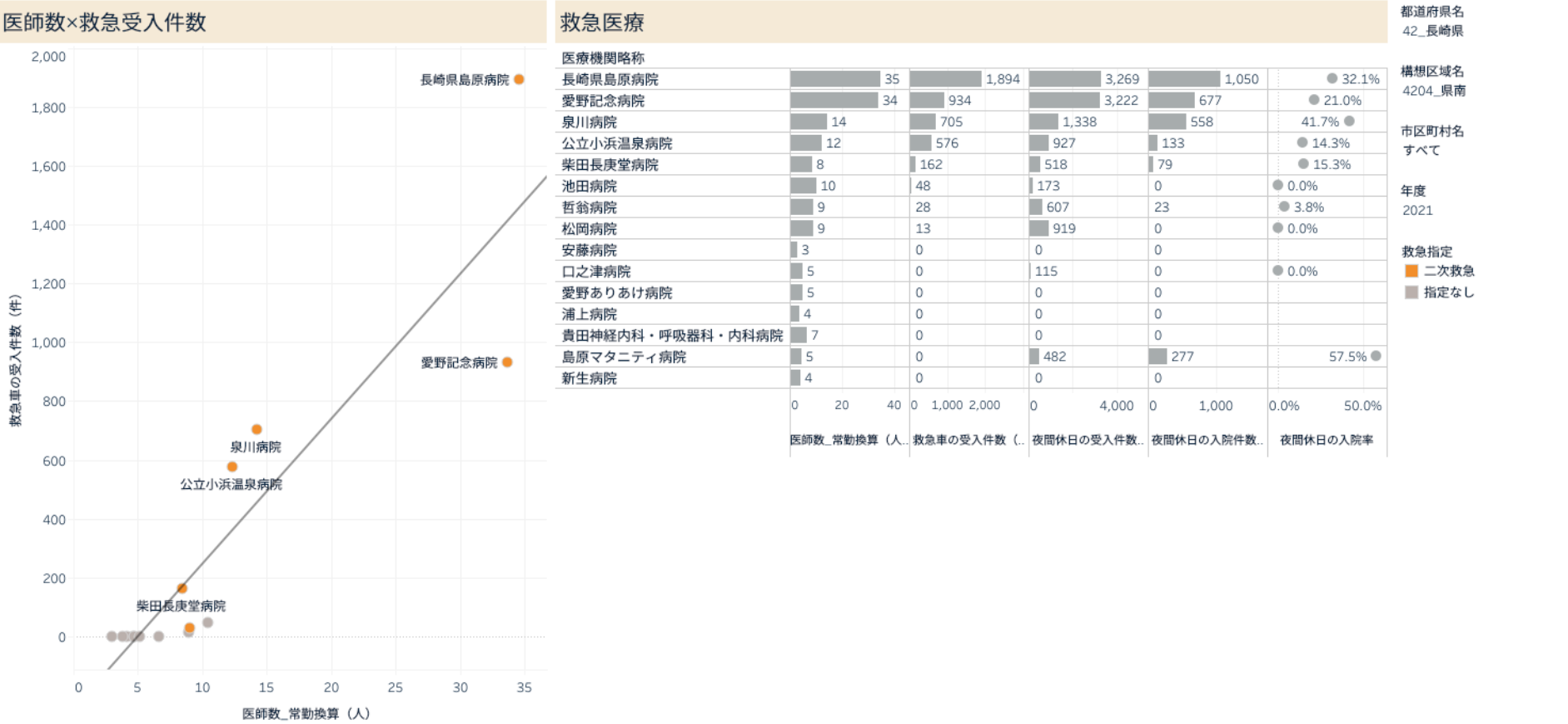
県南医療圏

医師数と救急搬送受入数の状況

- 長崎島原病院が医療圏内における受入件数の最多となり、次いで愛野記念病院が多くの搬送を受けている。
- 受入件数1000台未満ながらも、地域の救急に尽力している病院が複数ある。
- 需要の変化と医師の働き方改革を見越し、将来的な救急医療の体制について地域内の議論が必要となる。

救急指標（医師数と受入）

42_長崎県_4204_県南_すべて

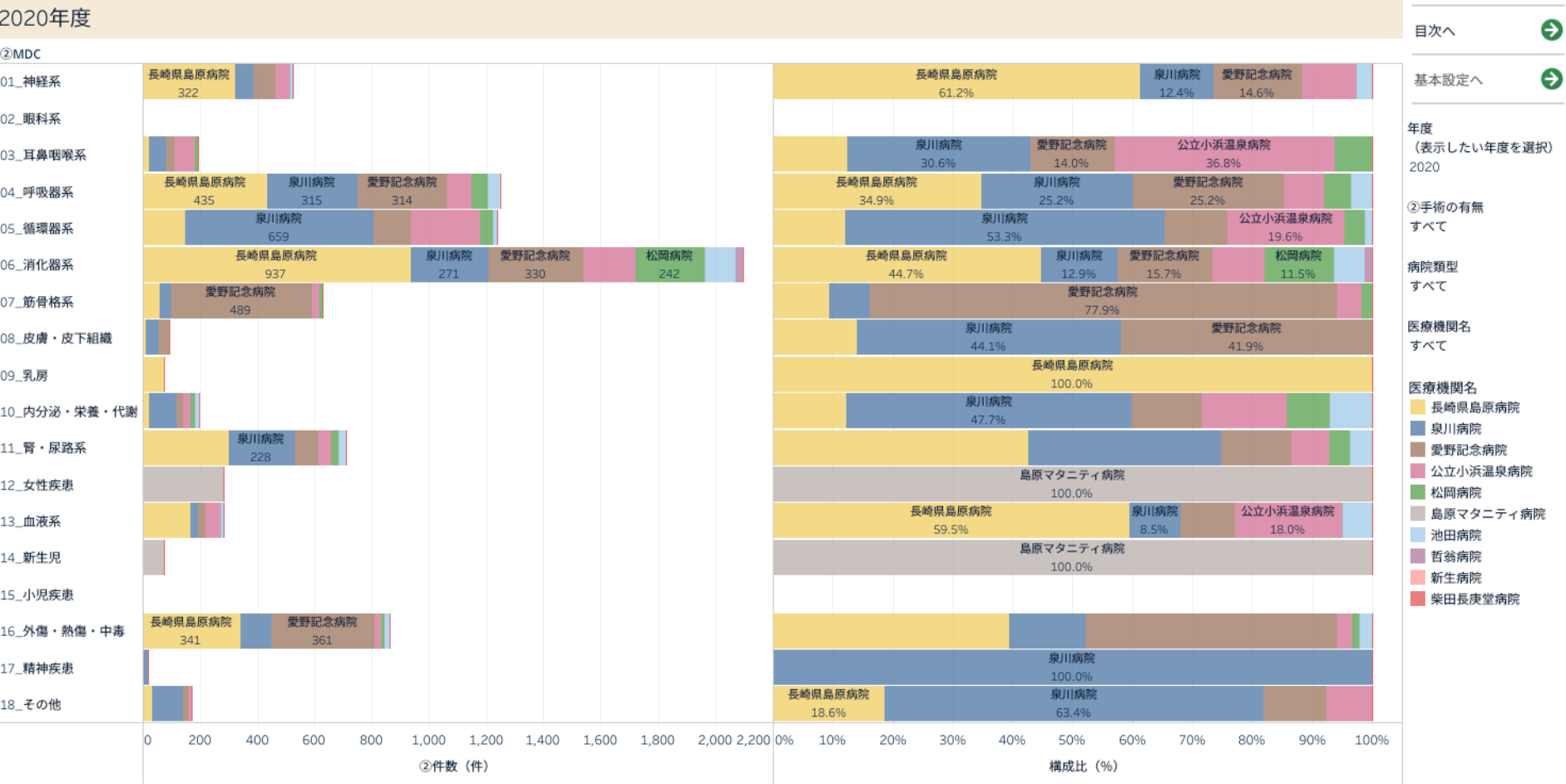


県南医療圏

MDC別・医療機関別の症例数とシェア

- MDCの症例数は、ほぼ全てのMDCにおいて長崎島原病院、泉川長崎病院、愛野記念病院の症例数合計が5割を超えている。
- MDCによってシェア率が大きく異なり、圏域内にて役割分担をしている様子。

⑧（自院）手術の有無別のMDCシェア-2



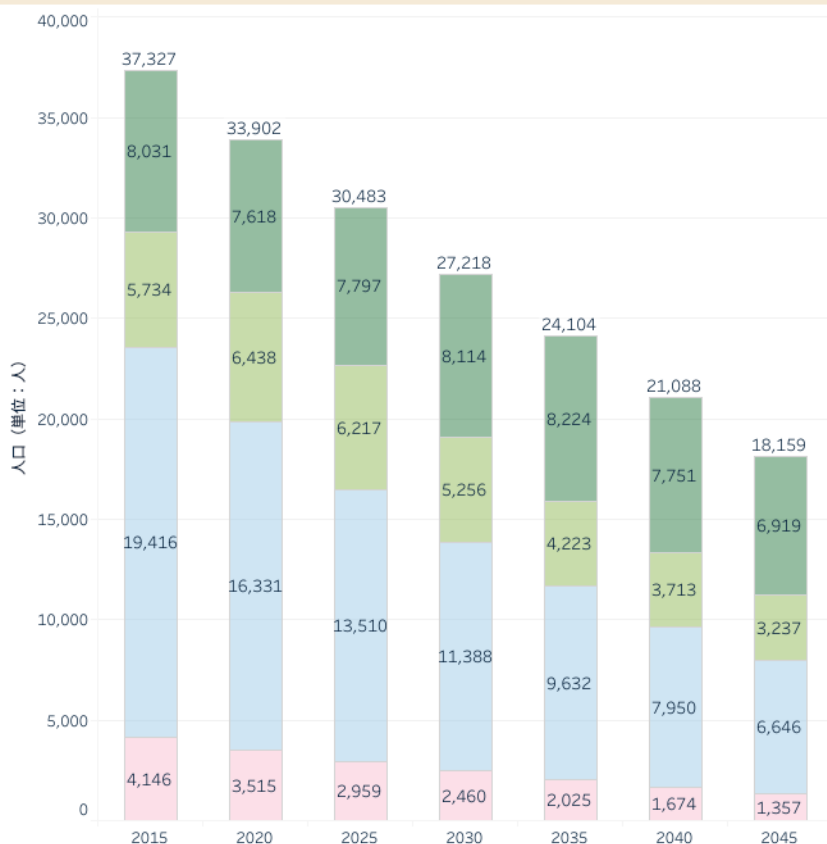
五島医療圏

五島医療圏 人口動態推計

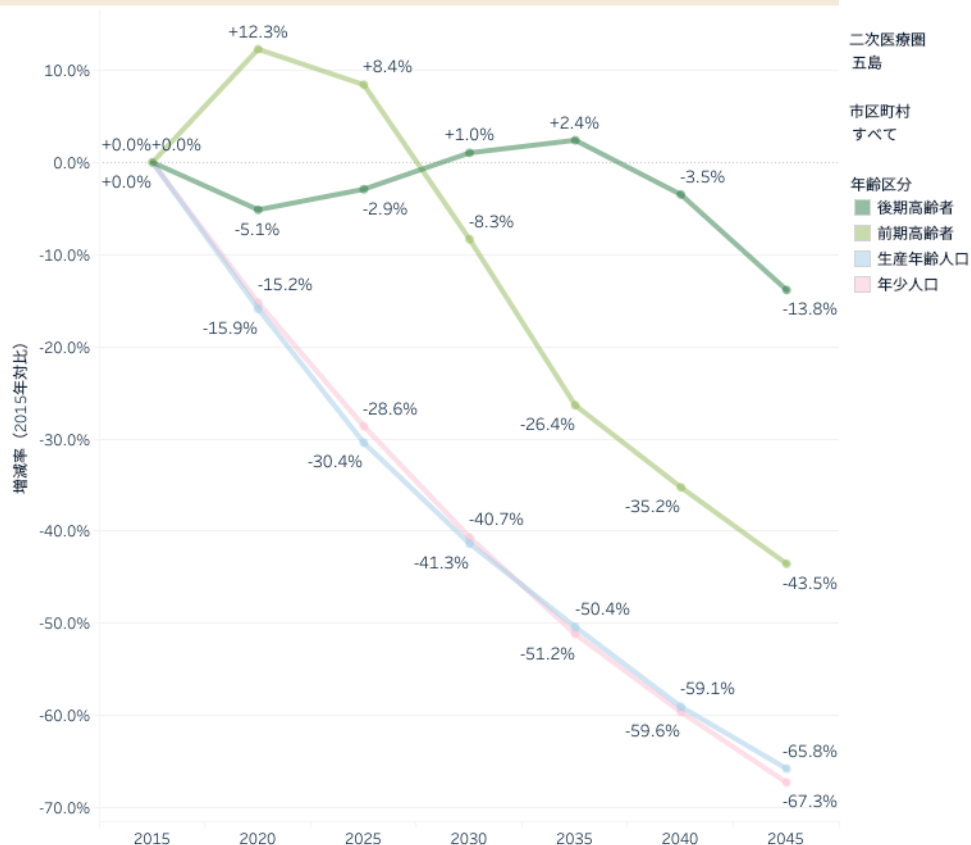
- 2015年以降総人口は減少。
- 75歳以上の人口は2035年がピークになる見込み。

【人口】将来推計人口①年齢区分別の人口推計

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
五島

市区町村
すべて

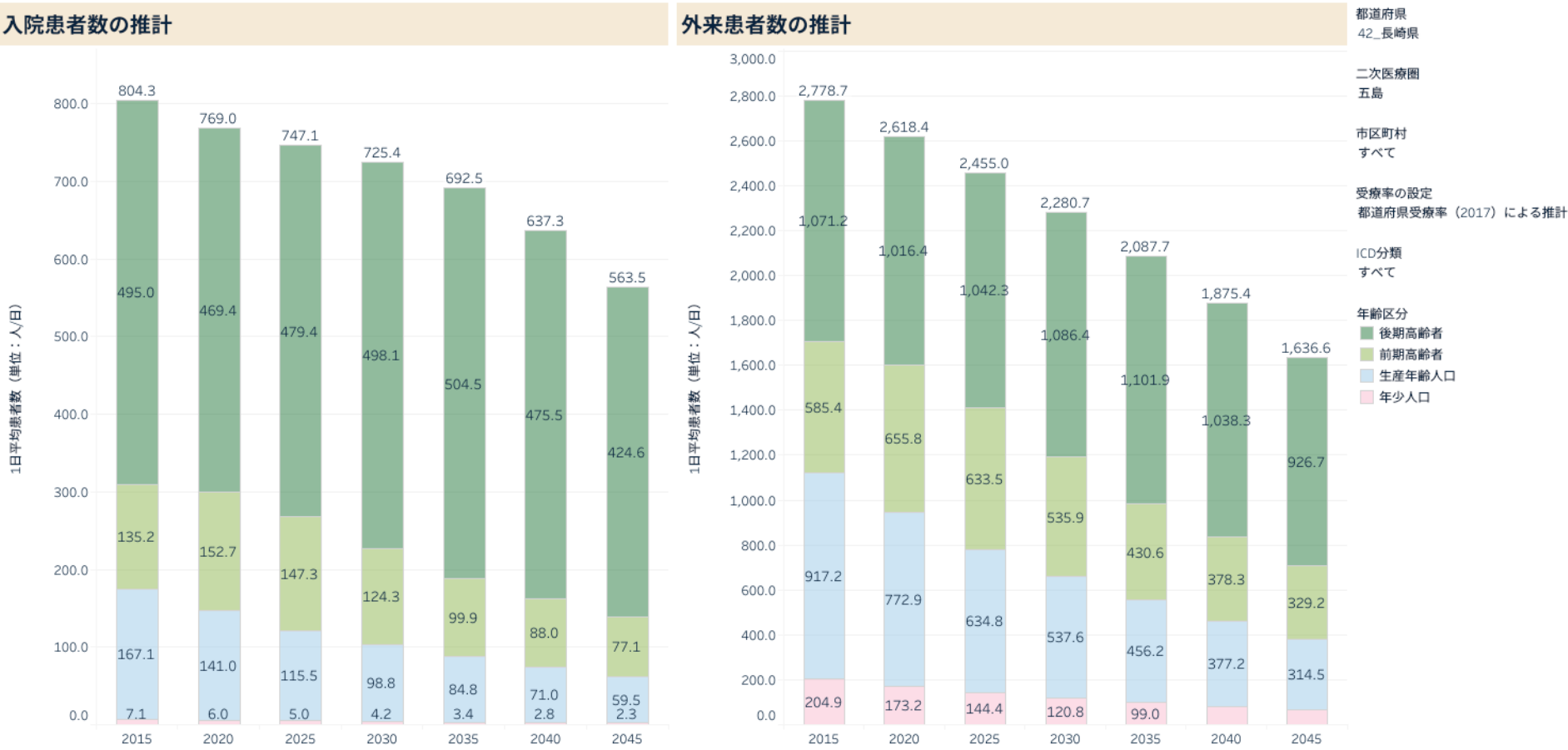
年齢区分
 ■ 後期高齢者
 ■ 前期高齢者
 ■ 生産年齢人口
 ■ 年少人口

出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

五島医療圏 推計患者数_入院・外来

- 入院患者数は既にピークアウトしている見込み。
- 外来患者数は既にピークアウトしている見込み。

【医療】入院・外来患者数の推計①年齢区分別の患者数の推計



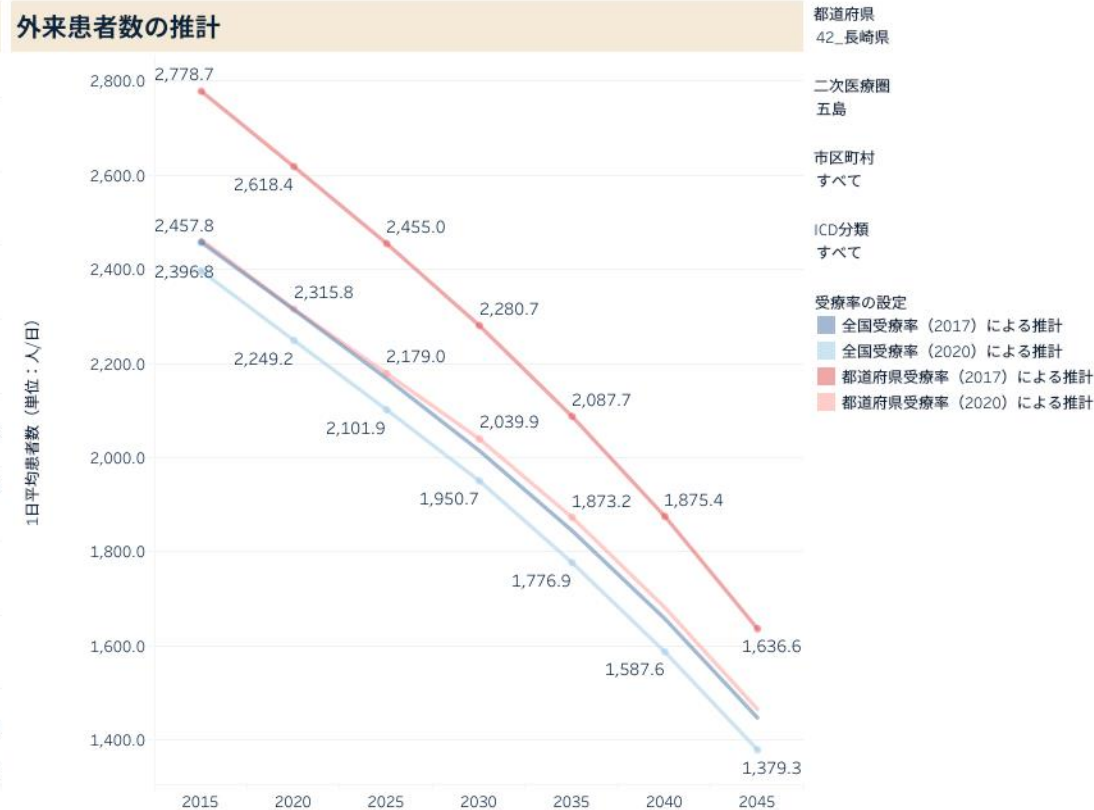
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

五島医療圏 推計患者数_年度別受療率による差

- 入院患者数予測では、長崎県の受療率を用いた推計患者数が全国の受療率を用いた推計患者数を大きく上回る。また、2020年度の受療率を用いた推計は2017年の受療率を用いた推計よりも患者数が少ない。
- 受療率は（新規入院患者数×入院日数÷暦日数）/人口であり、全国値並びに調査年間の比較において、どの要素に違いがあるかを考察のうえ将来需要についての対策が必要である。

【医療】入院・外来患者数の推計④（参考）使用する受療率の比較

①～③のシートで使用している「受療率の設定」を選択するために以下のグラフを参考に確認してください。
2020年の患者調査では新型コロナウイルスの影響を受けているため、2017年と比較して患者数が少ない傾向にあります。
地域性を考慮するためには都道府県の受療率を使用することを推奨します。

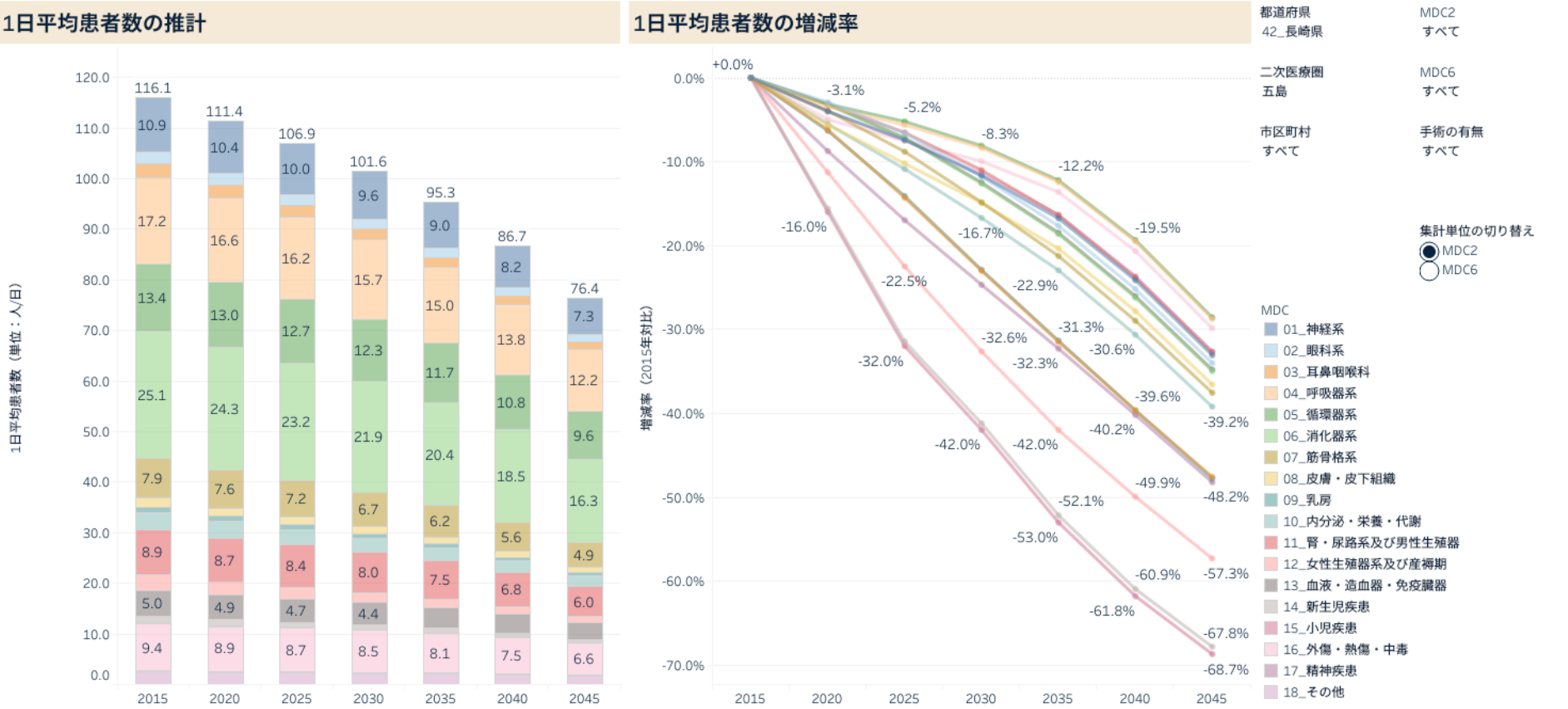


出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

五島医療圏 推計患者数_DPC請求を行う患者

- DPCを請求する推計1日患者数は既にピークアウトしている見込み。
- MDC別に減少率は大きく異なり、それに応じた診療科編成のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】急性期入院患者数の推計③DPC分類別の1日平均患者数の推計

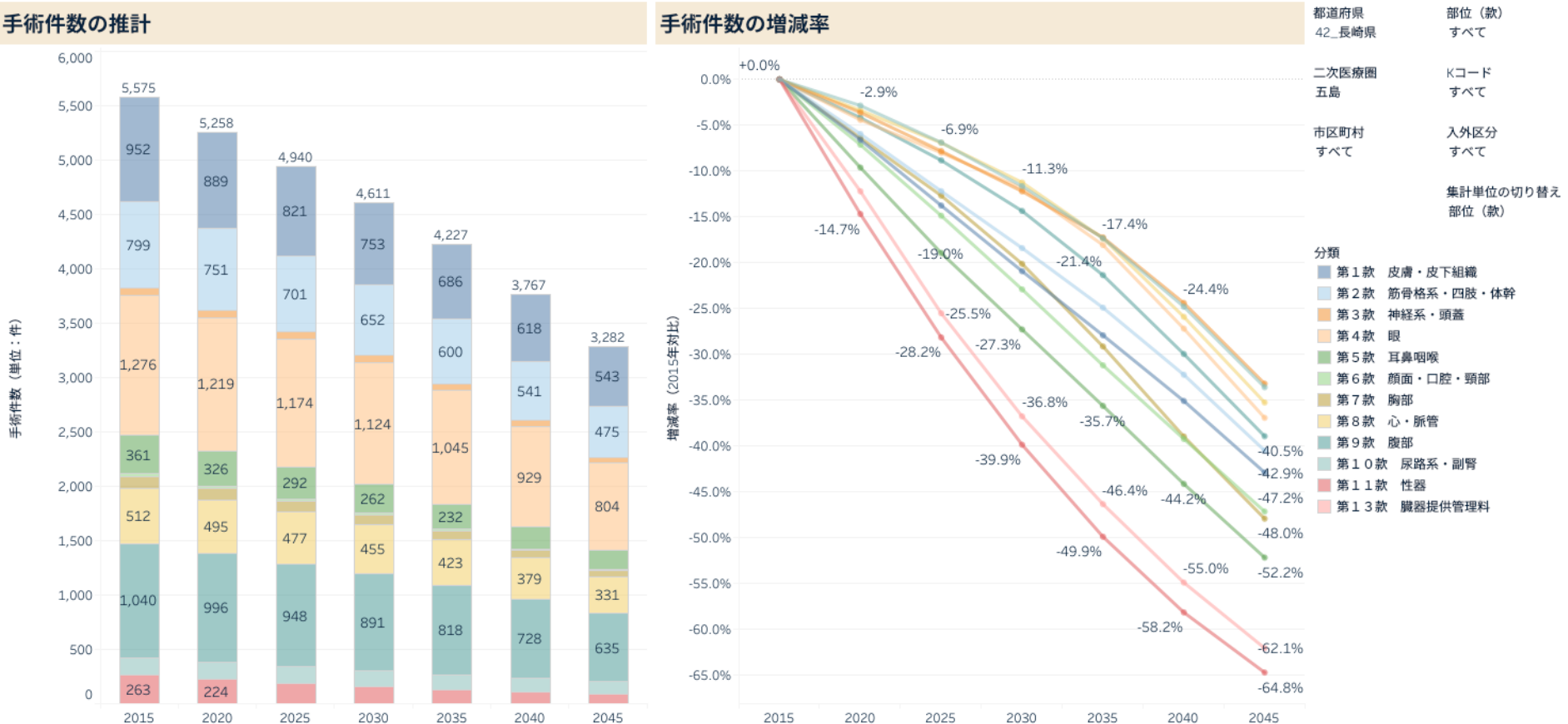


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いて各DPCコード、年齢別の発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

五島医療圏 推計手術件数

- 推計手術数は既に既にピークアウトをしている見込み。
- 臓器別に減少率は大きく異なり、それに応じた手術体制のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】手術件数の推計②部位（款）・Kコード別の手術件数の推計

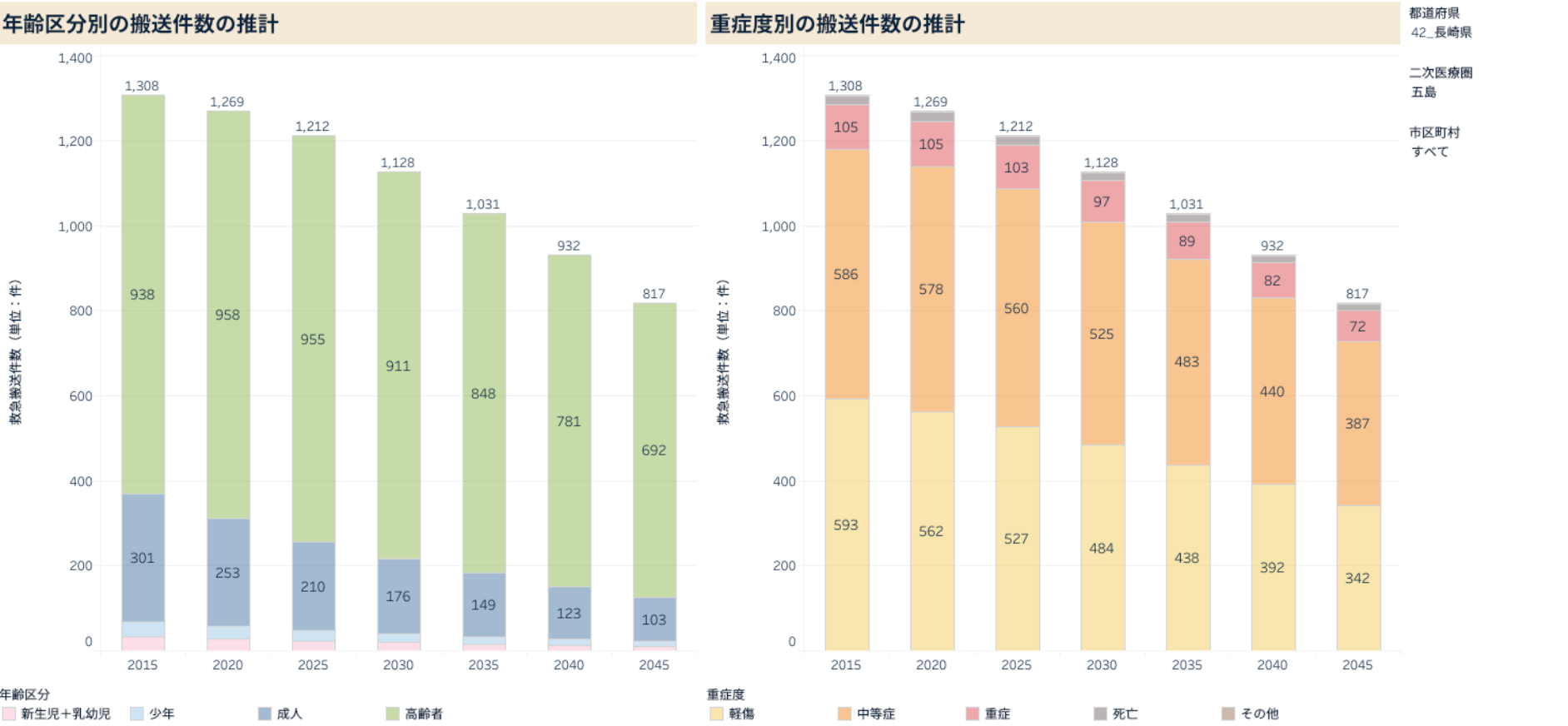


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

五島医療圏 推計救急搬送件数

- 救急搬送件数は既にピークアウトの可能性がある。なお、内訳では高齢者による搬送割合が高まっていく。
- 医師の働き方改革を踏まえた救急体制の構築と将来需要への適応の双方から、地域の体制について議論を行うことが必要。

【医療】救急搬送件数の推計



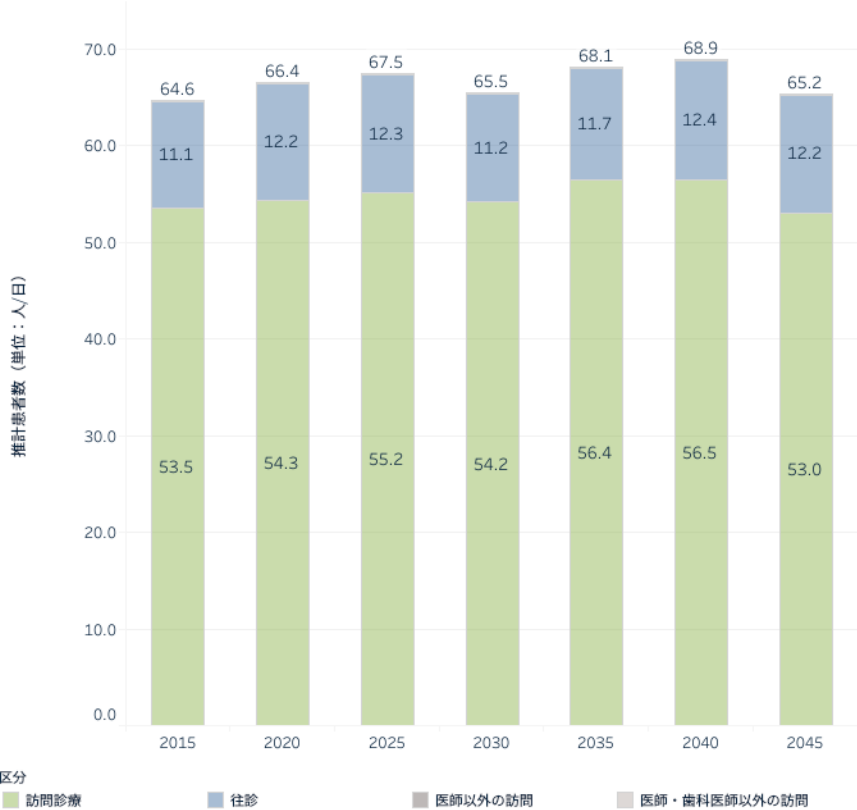
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「救急救助の現況 2020年版（2019年度調査）」（総務省消防庁）を用いて発生率を推計（「急病」のみを使用）
 その発生率と「日本の将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて救急搬送件数を推計

五島医療圏 推計在宅患者数

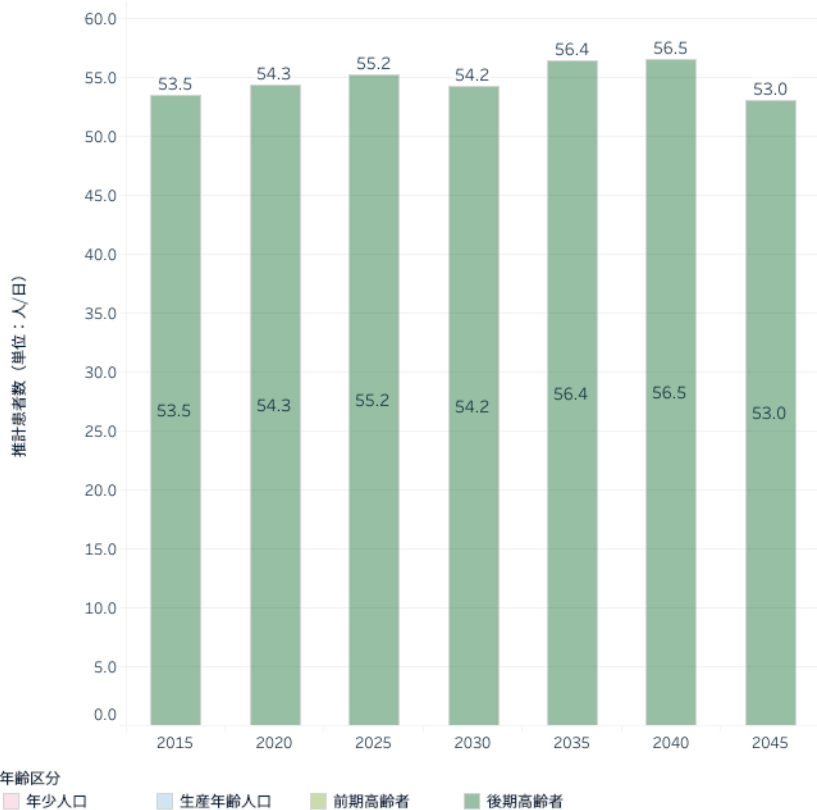
- 在宅医療のピークは2040年となる見込み。
- 80歳以上では通院不可を理由に外来診療から在宅医療への切り替える傾向があり、高齢者人口の増加にともなう在宅医療の需要が増加する。

【在宅】在宅患者数の推計

在宅医療（通院以外の外来）の患者数の推計



うち訪問診療の患者数の推計（年齢区分別）

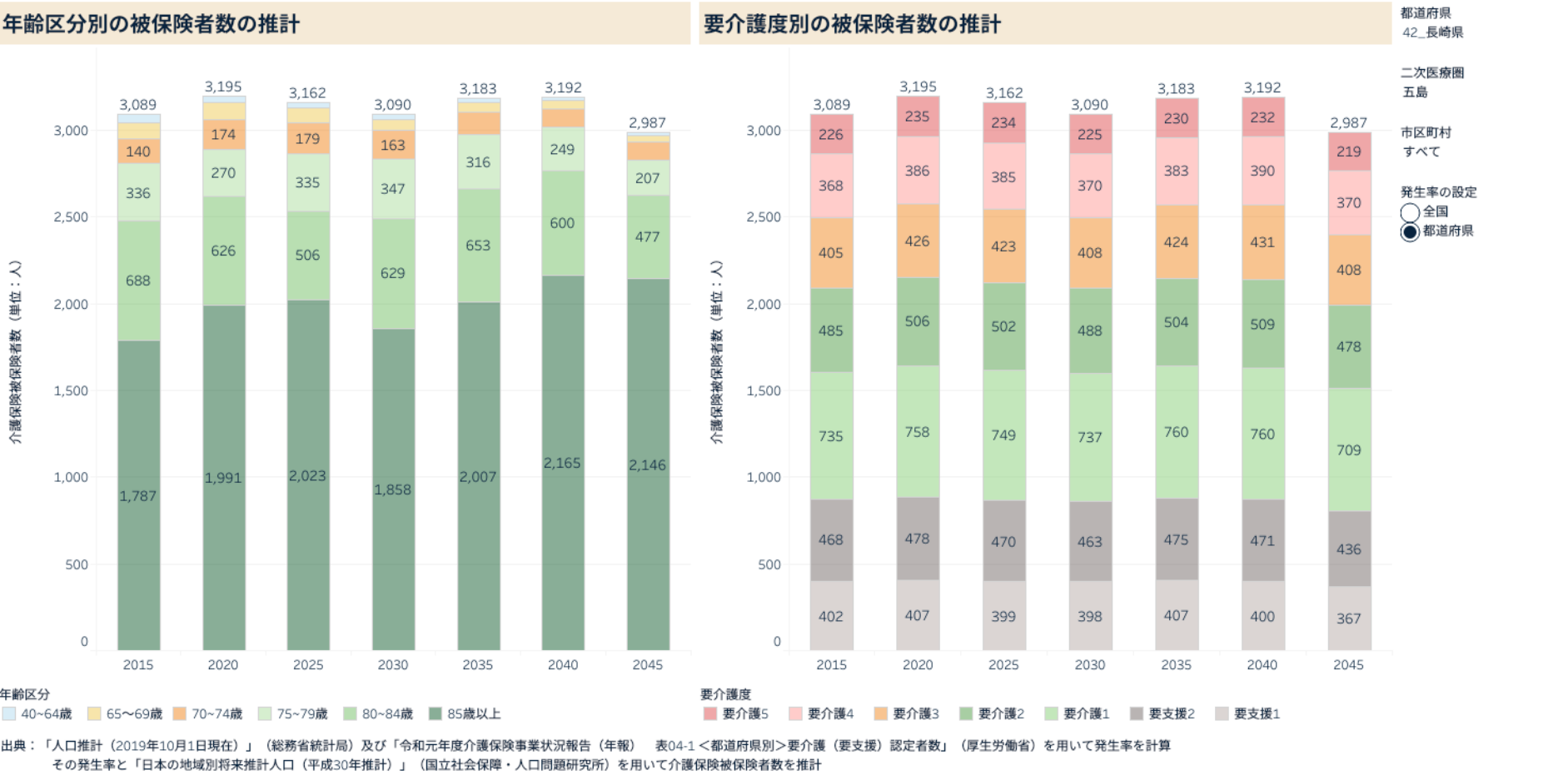


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて受療率を計算
その受療率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて患者数を推計

五島医療圏 推計要介護者数

- 要介護認定者のピークは2040年となる見込み。高齢者の増加により要介護認定者も増加する。
- 退院調整や在宅療養サービスの実施、またそれら事業との円滑な連携体制の構築など、医療と介護を一体的に考えた地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

【介護】要介護者数の推計

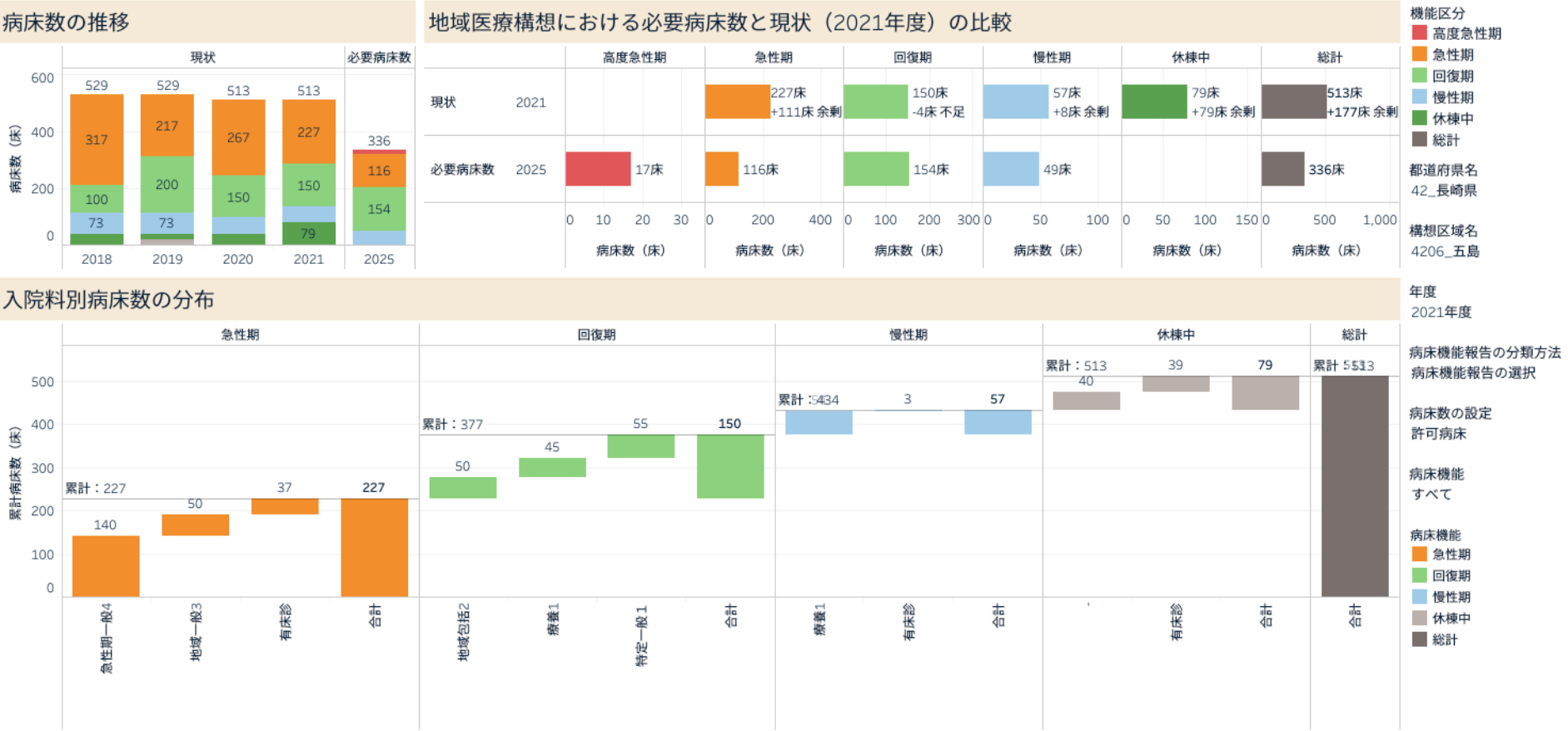


地域医療構想の状況_機能別必要病床数（入院料別）

- 病床数の推移では、急性期は減少し回復期病床は増加している。
- 2025年の必要数との比較では、高度急性期病床が不足。急性期病床は余剰となる可能性がある。
- 将来的に高齢者医療への対応が求められ、回復期機能の充実と在宅サービスの充実が必要になる

地域医療構想の状況（入院料別）

42_長崎県_4206_五島



五島医療圏

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（病院別）

- 地域の医療需要は縮小しており、総病床数のあり方について検討が必要。

地域医療構想の状況（医療機関別）

42_長崎県_4206_五島

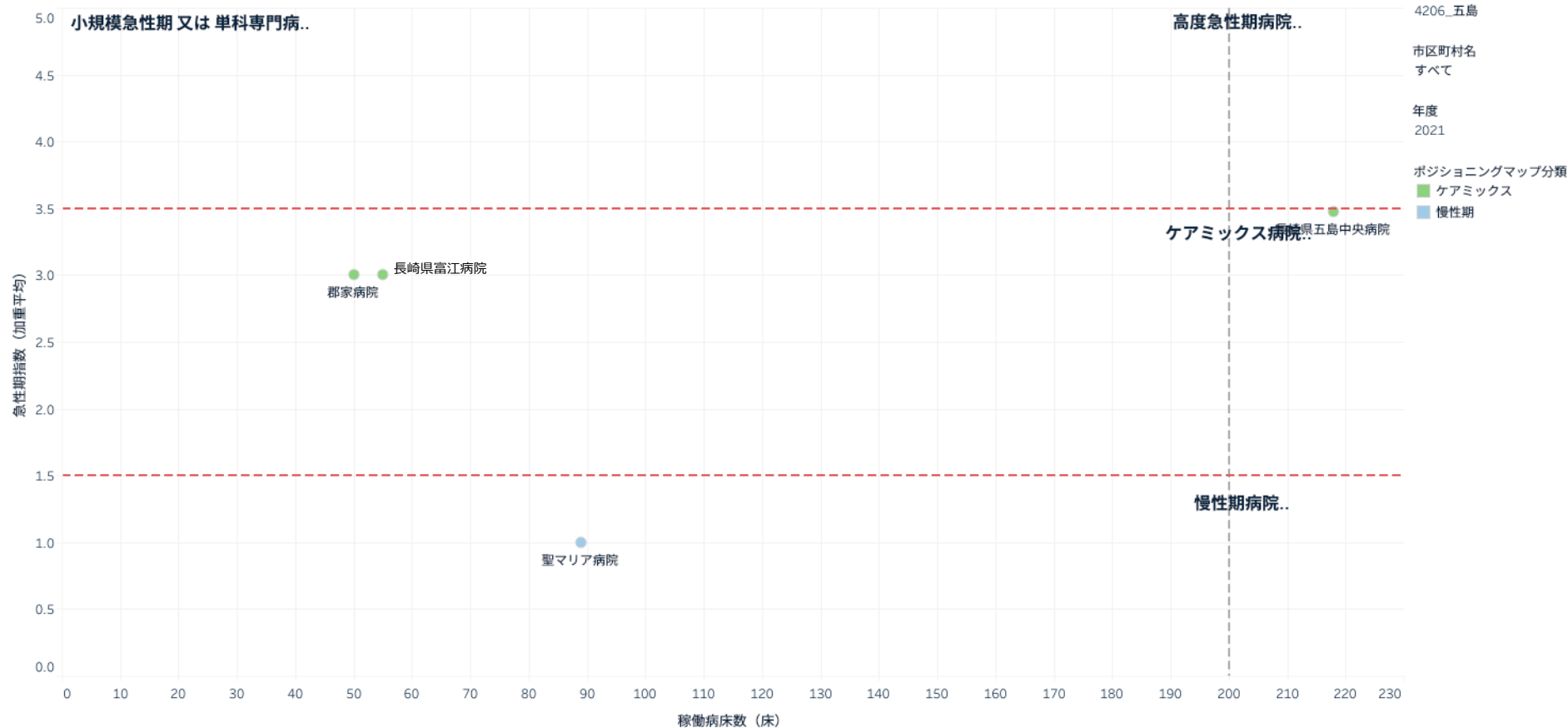


五島医療圏 ポジショニングマップ°

- ・ 圏域内では長崎県五島中央病院の規模が最も大きく、急性期医療の中核を担っている。
- ・ 病院の数が少なく、それぞれの役割を明確にした連携が必要になる。

ポジショニングマップ

42 長崎県 4206 五島 すべて



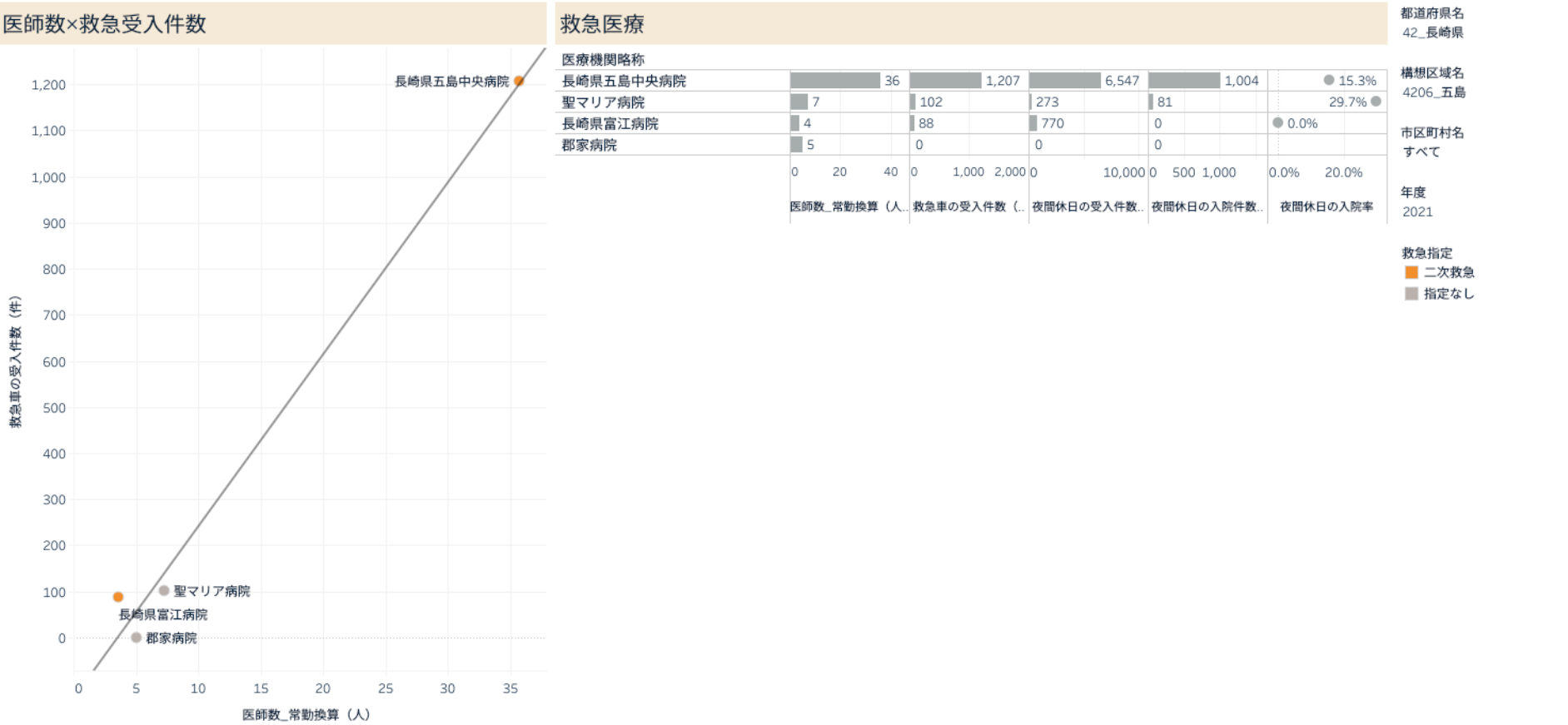
五島医療圏

医師数と救急搬送受入数の状況

- 長崎県五島中央病院が医療圏内における受入件数の最多となる。
- 聖マリア病院、富江病院ともに約100台／年の救急受入れを行っており、役割分担がされている。
- 需要の変化と医師の働き方改革を見越し、将来的な救急医療の体制について地域内の議論が必要となる。

救急指標（医師数と受入）

42_長崎県_4206_五島_すべて

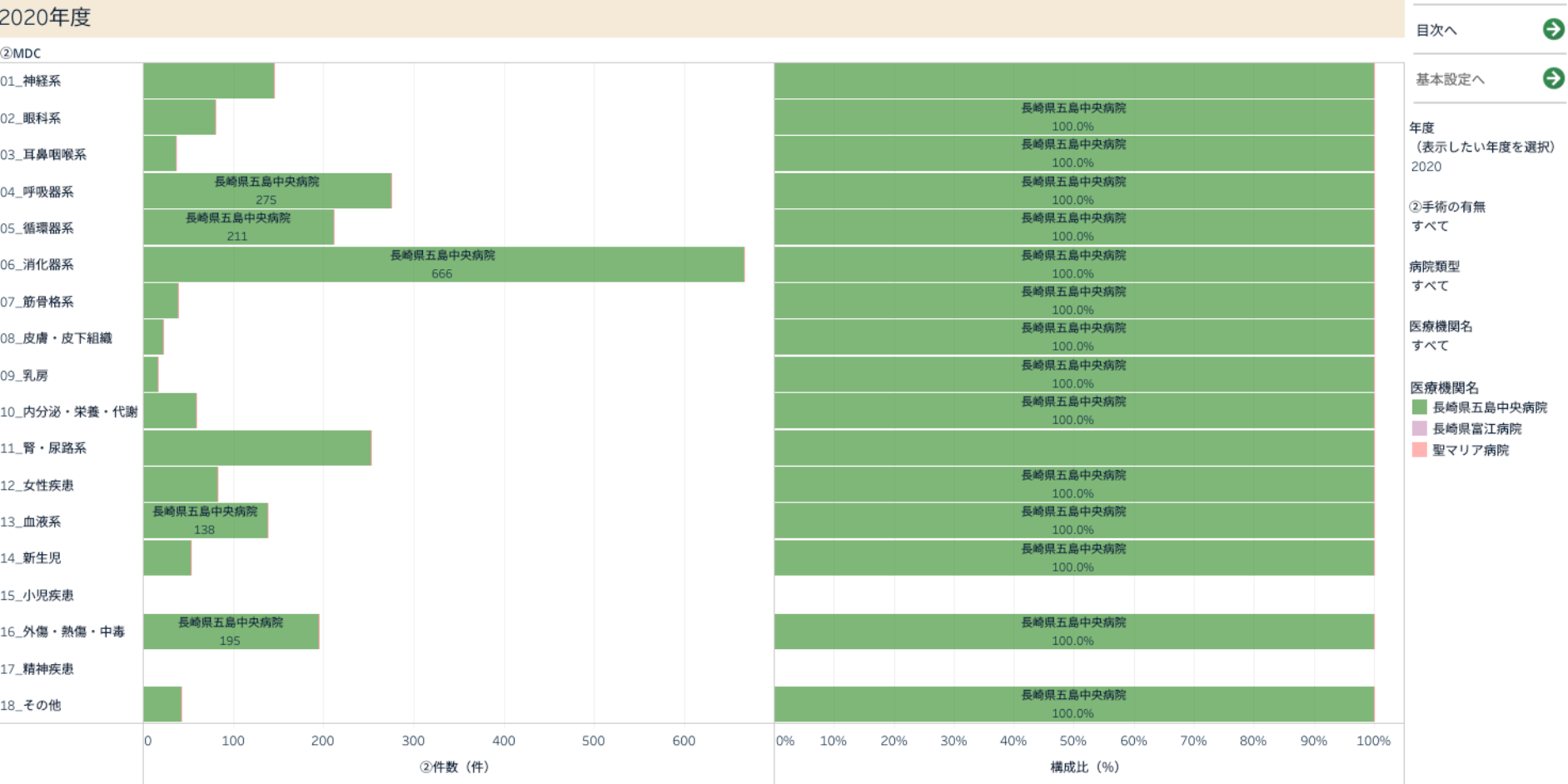


五島医療圏

MDC別・医療機関別の症例数とシェア

- 当圏域内にてDPCデータを確認出来る医療機関は五島中央病院のみであった。
- 小児および精神を除くMDCで症例数が確認でき、中小規模ながらも幅広く対応を行っていることが分かる。

⑧（自院）手術の有無別のMDCシェア-2



五島医療圏

参考）医療機関別職員数

	総病床数	医師数	歯科医師数	看護師数	准看護師数	看護補助者数	助産師数	理学療法士数	作業療法士数	言語聴覚士数	薬剤師数	診療放射線技師数	臨床検査技師数	臨床工学技士数	管理栄養士数	救急車の受入件数
5. 医療機関名称	.															
長崎県五島中央病院	304	35.7	0.0	148.7	4.2	17.1	14.5	8.0	4.0	0.0	6.0	9.9	10.0	2.0	2.0	1,207
聖マリア病院	99	7.3	0.0	30.6	10.0	26.6	0.0	2.0	3.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	1.0	102
長崎県富江病院	55	3.6	0.0	22.5	3.0	7.0	0.0	3.0	0.0	0.0	1.0	1.0	2.0	0.0	2.0	
郡家病院	50	5.0	0.0	15.2	6.6	6.5	0.0	1.0	0.5	0.5	1.0	2.1	0.0	0.0	1.5	0

医師数, 歯科医師数, 看護師数, 准看護師数, 看護補助者数, 助産師数, 理学療法士数, 作業療法士数, 言語聴覚士数, 薬剤師数, 診療放射線技師数, 臨床検査技師数, 臨床工学技士数, 管理栄養士数および救急車の受入件数. は

5. 医療機関名称および総病床数. によって分類されています。データは 1. 都道府県および2. 医療圏 でフィルターされます。1. 都道府県 フィルターは 42.長崎県 を保持します。2. 医療圏 フィルターは 五島 を保持します。

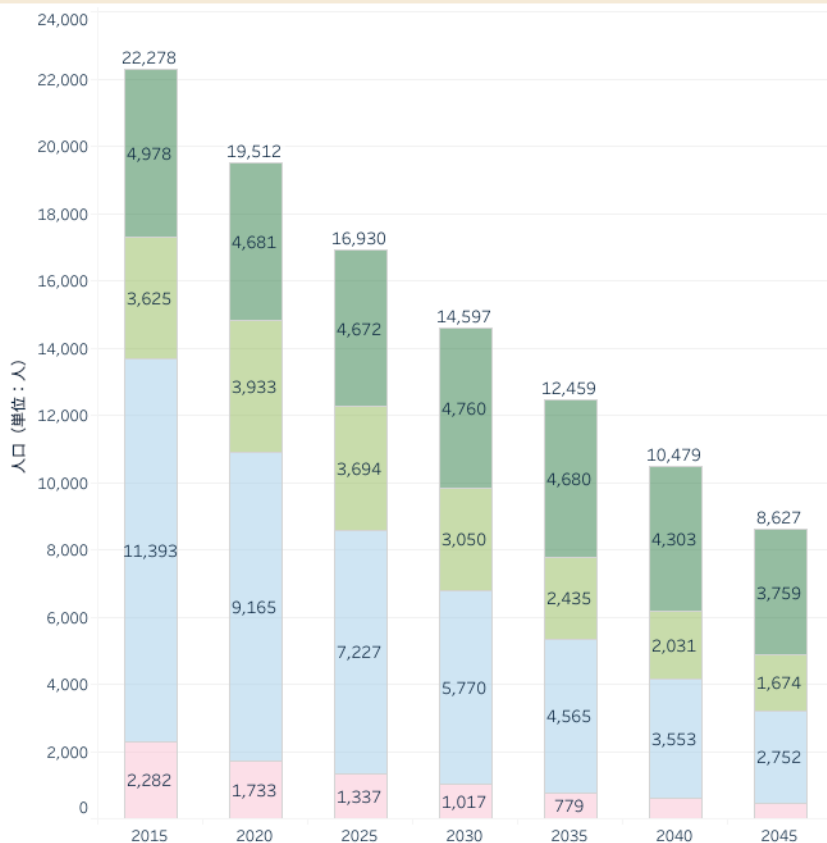
上五島医療圏

上五島医療圏 人口動態推計

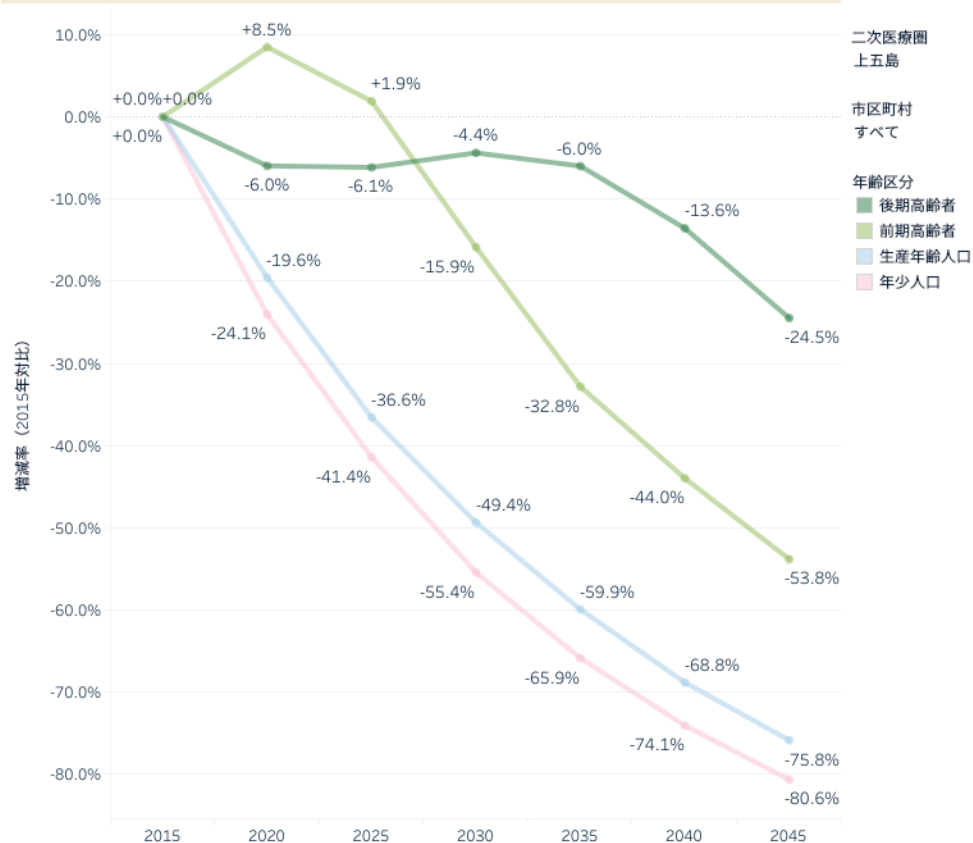
- 2015年以降総人口は減少。
- 75歳以上の人口は2015年と比べると既に減少している。

【人口】将来推計人口①年齢区分別の人口推計

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

上五島医療圏 推計患者数_入院・外来

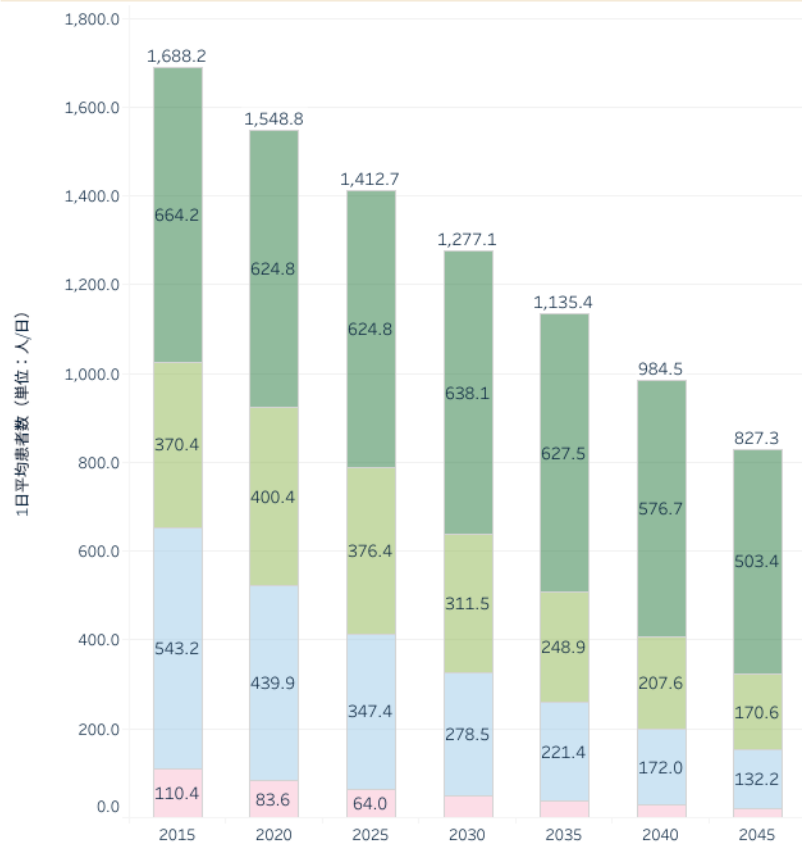
- 入院患者数は既にピークアウトしている見込み。
- 外来患者数は既にピークアウトしている見込み。

【医療】入院・外来患者数の推計①年齢区分別の患者数の推計

入院患者数の推計



外来患者数の推計



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
上五島

市区町村
すべて

受療率の設定
都道府県受療率（2017）による推計

ICD分類
すべて

年齢区分
■ 後期高齢者
■ 前期高齢者
■ 生産年齢人口
■ 年少人口

出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

上五島医療圏 推計患者数_年度別受療率による差

- 入院患者数予測では、長崎県の受療率を用いた推計患者数が全国の受療率を用いた推計患者数を大きく上回る。また、2020年度の受療率を用いた推計は2017年の受療率を用いた推計よりも患者数が少ない。
- 受療率は（新規入院患者数×入院日数÷暦日数）/人口であり、全国値並びに調査年間の比較において、どの要素に違いがあるかを考察のうえ将来需要についての対策が必要である。

【医療】入院・外来患者数の推計④（参考）使用する受療率の比較

①～③のシートで使用している「受療率の設定」を選択するために以下のグラフを参考に確認してください。
2020年の患者調査では新型コロナウイルスの影響を受けているため、2017年と比較して患者数が少ない傾向にあります。
地域性を考慮するためには都道府県の受療率を使用することを推奨します。

入院患者数の推計



外来患者数の推計



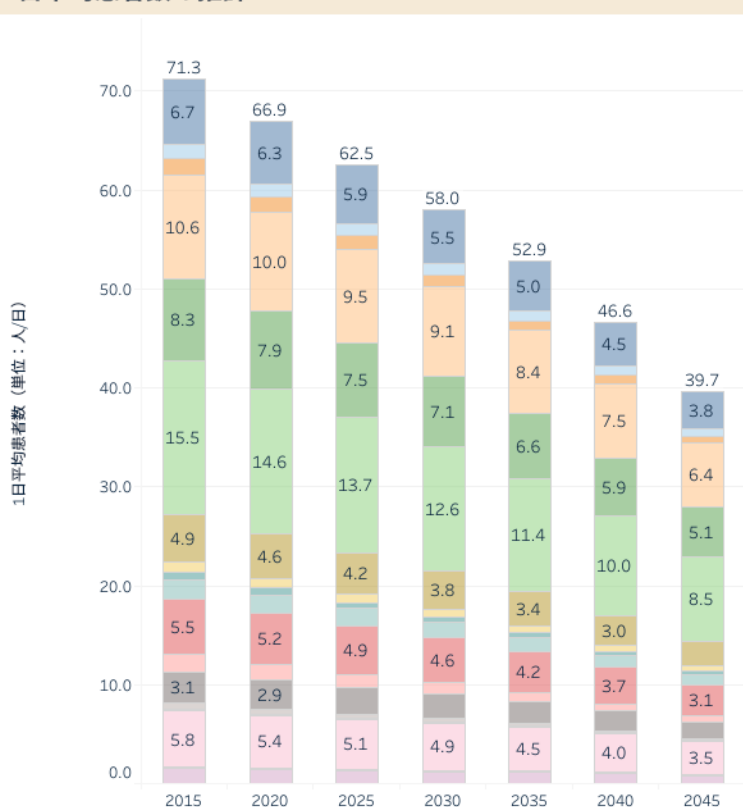
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

上五島医療圏 推計患者数_DPC請求を行う患者

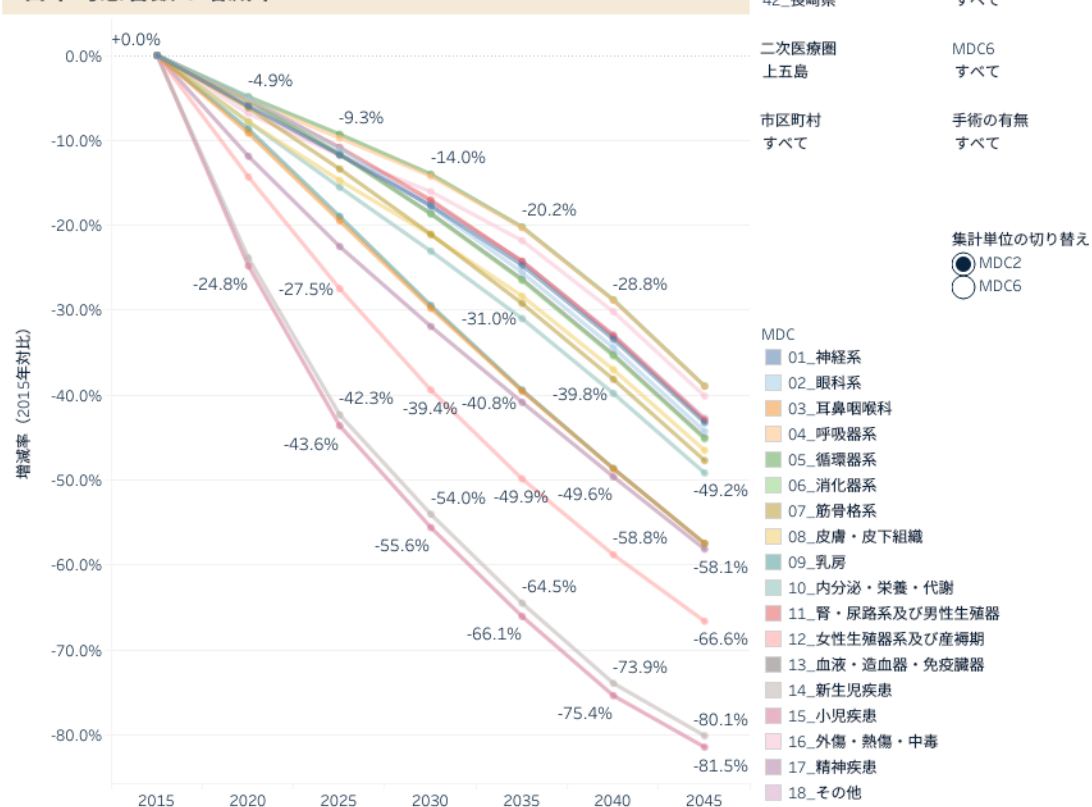
- DPCを請求する推計1日患者数は既にピークアウトしている見込み。
- MDC別に減少率は大きく異なり、それに応じた診療科編成のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】急性期入院患者数の推計③DPC分類別の1日平均患者数の推計

1日平均患者数の推計



1日平均患者数の増減率



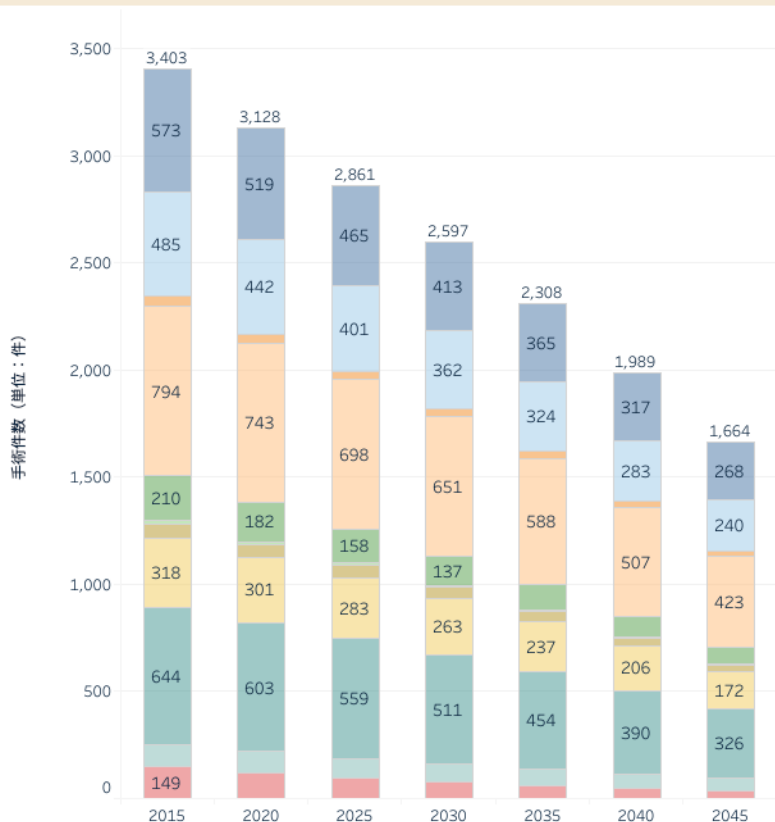
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いて各DPCコード、年齢別の発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

上五島医療圏 推計手術件数

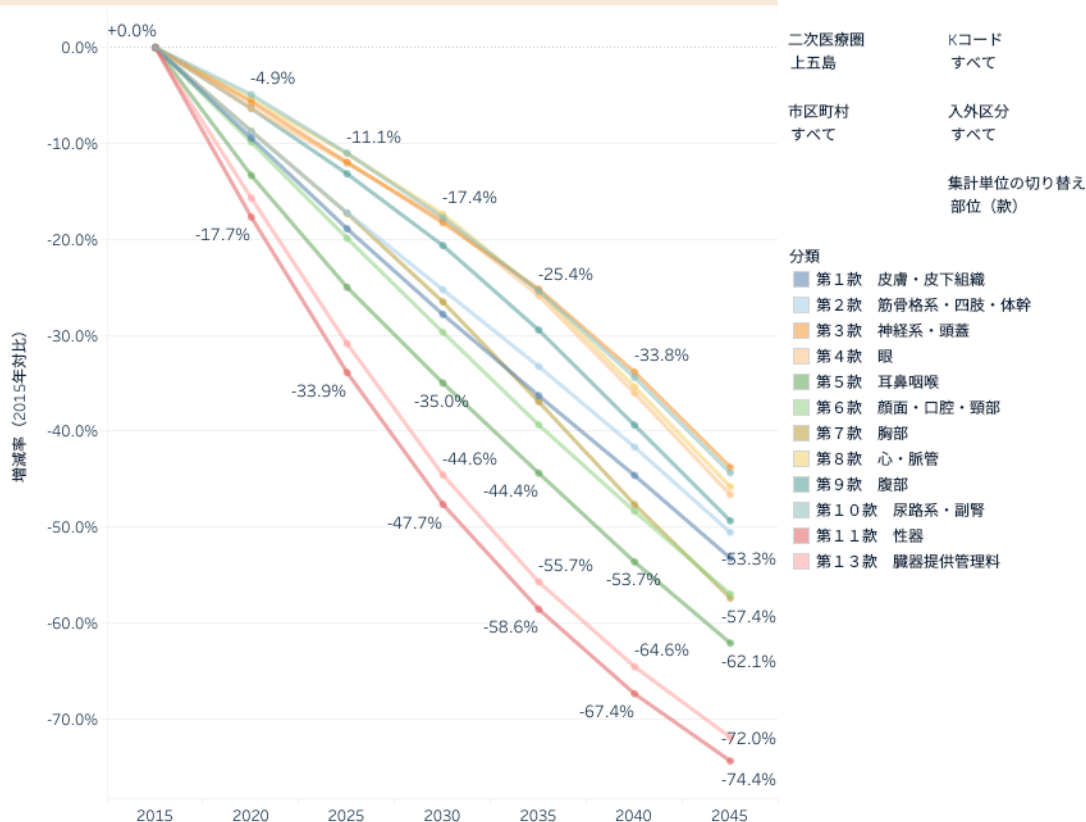
- 推計手術数は既に既にピークアウトをしている見込み。
- 臓器別に減少率は大きく異なり、それに応じた手術体制のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】手術件数の推計②部位（款）・Kコード別の手術件数の推計

手術件数の推計



手術件数の増減率

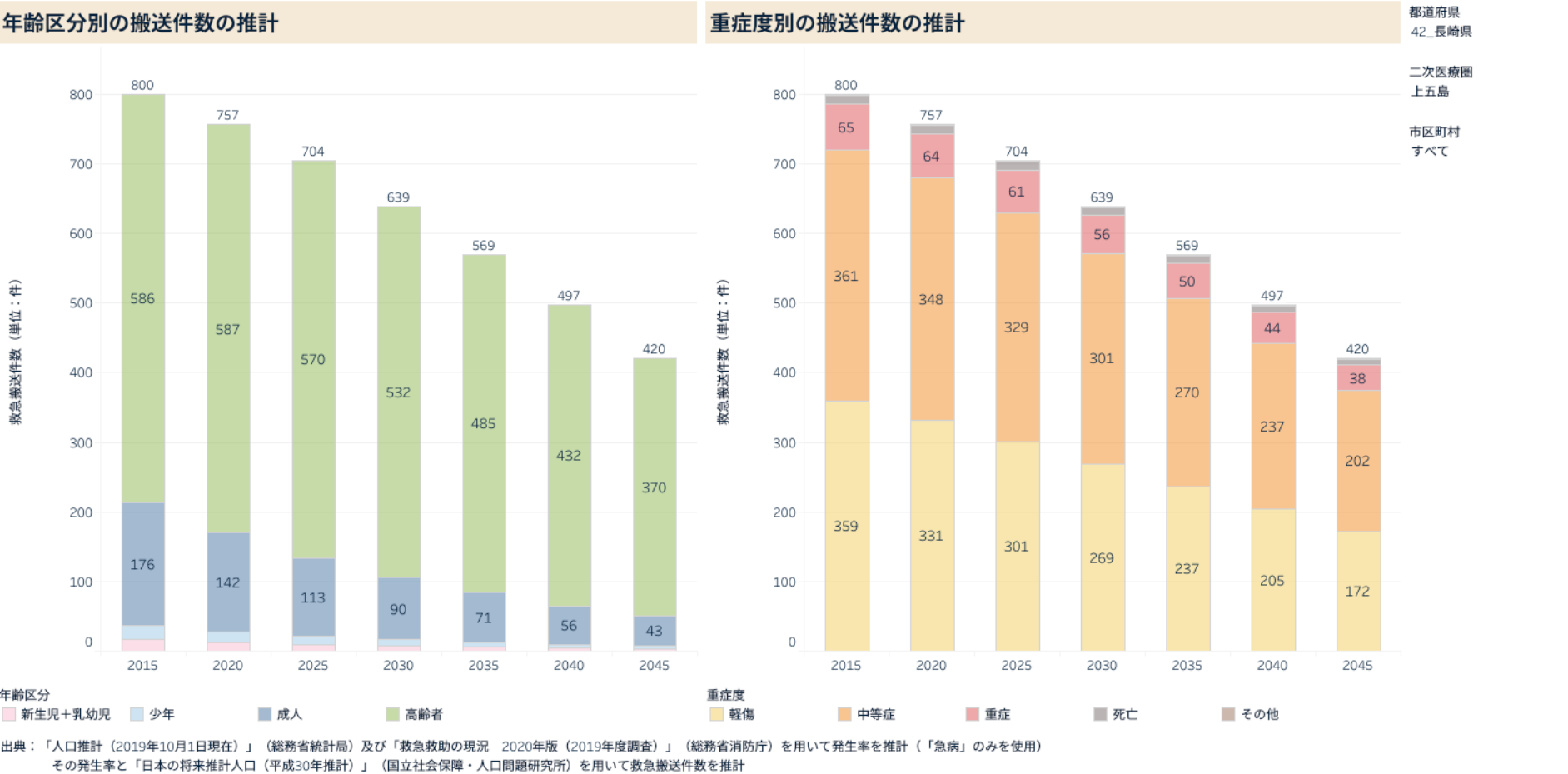


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

上五島医療圏 推計救急搬送件数

- 救急搬送件数は既にピークアウトの可能性がある。なお、内訳では高齢者による搬送割合が高まっていく。
- 医師の働き方改革を踏まえた救急体制の構築と将来需要への適応の双方から、地域の体制について議論を行うことが必要。

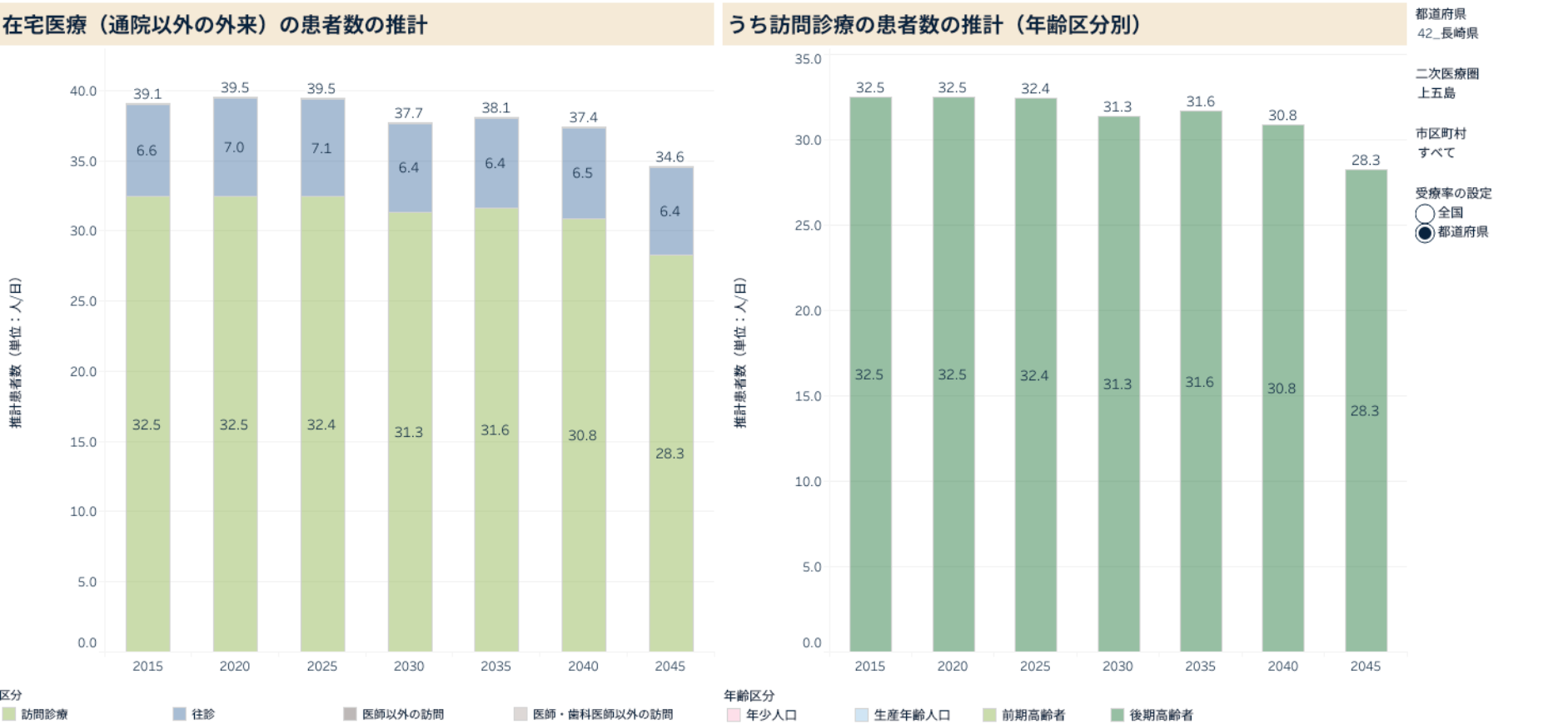
【医療】救急搬送件数の推計



上五島医療圏 推計在宅患者数

- 在宅医療のピークは2025年となる見込み。
- 80歳以上では通院不可を理由に外来診療から在宅医療への切り替える傾向があり、高齢者人口の増加にともなう在宅医療の需要が増加する。

【在宅】在宅患者数の推計

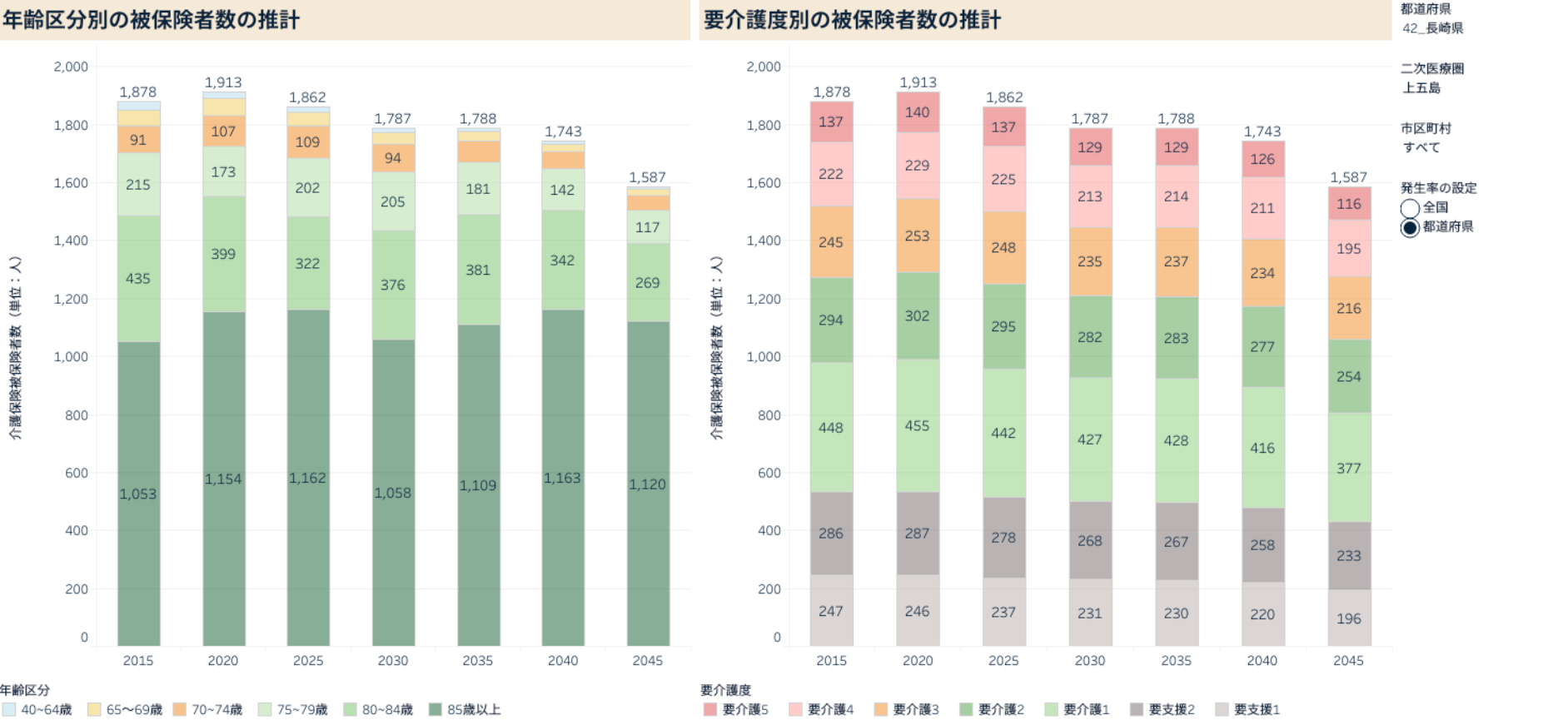


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて受療率を計算
その受療率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて患者数を推計

上五島医療圏 推計要介護者数

- 要介護認定者のピークは2020年となる見込み。
- 退院調整や在宅療養サービスの実施、またそれら事業との円滑な連携体制の構築など、医療と介護を一体的に考えた地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

【介護】要介護者数の推計



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚生労働省）を用いて発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて介護保険被保険者数を推計

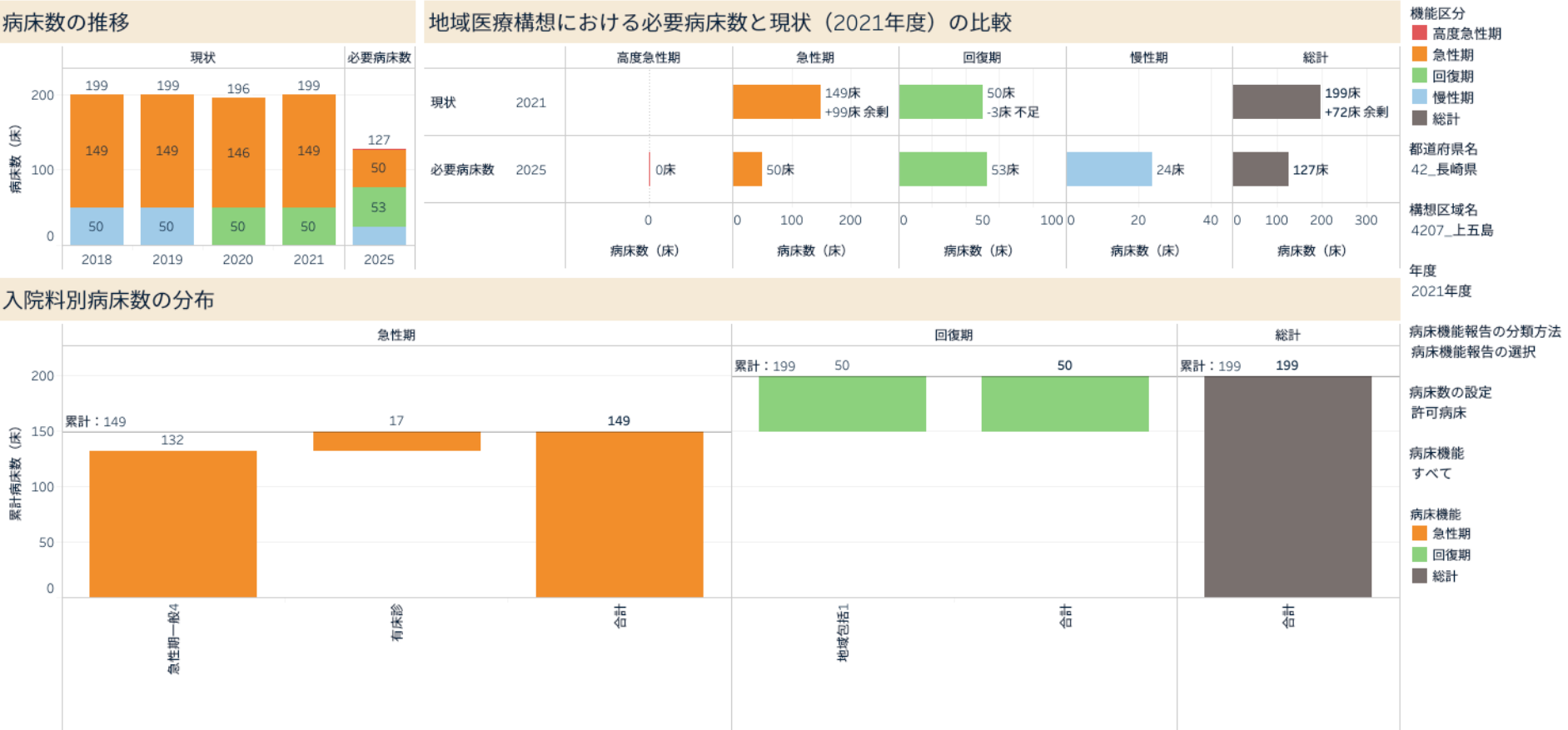
上五島医療圏

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（入院料別）

- 病床数の推移では大きな変化はないが、2020年に慢性期病床の全床が回復期病床に転換している。
- 2025年の必要数との比較では、急性期病床が過剰、一方で慢性期病床が不足する可能性がある。
- 医療機関が1つのため、小規模ながら多様な医療需要に対応しなければならない。

地域医療構想の状況（入院料別）

42_長崎県_4207_上五島



上五島医療圏

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（病院別）

- 医療機関が1つのため、小規模ながら多様な医療需要に対応しなければならない。

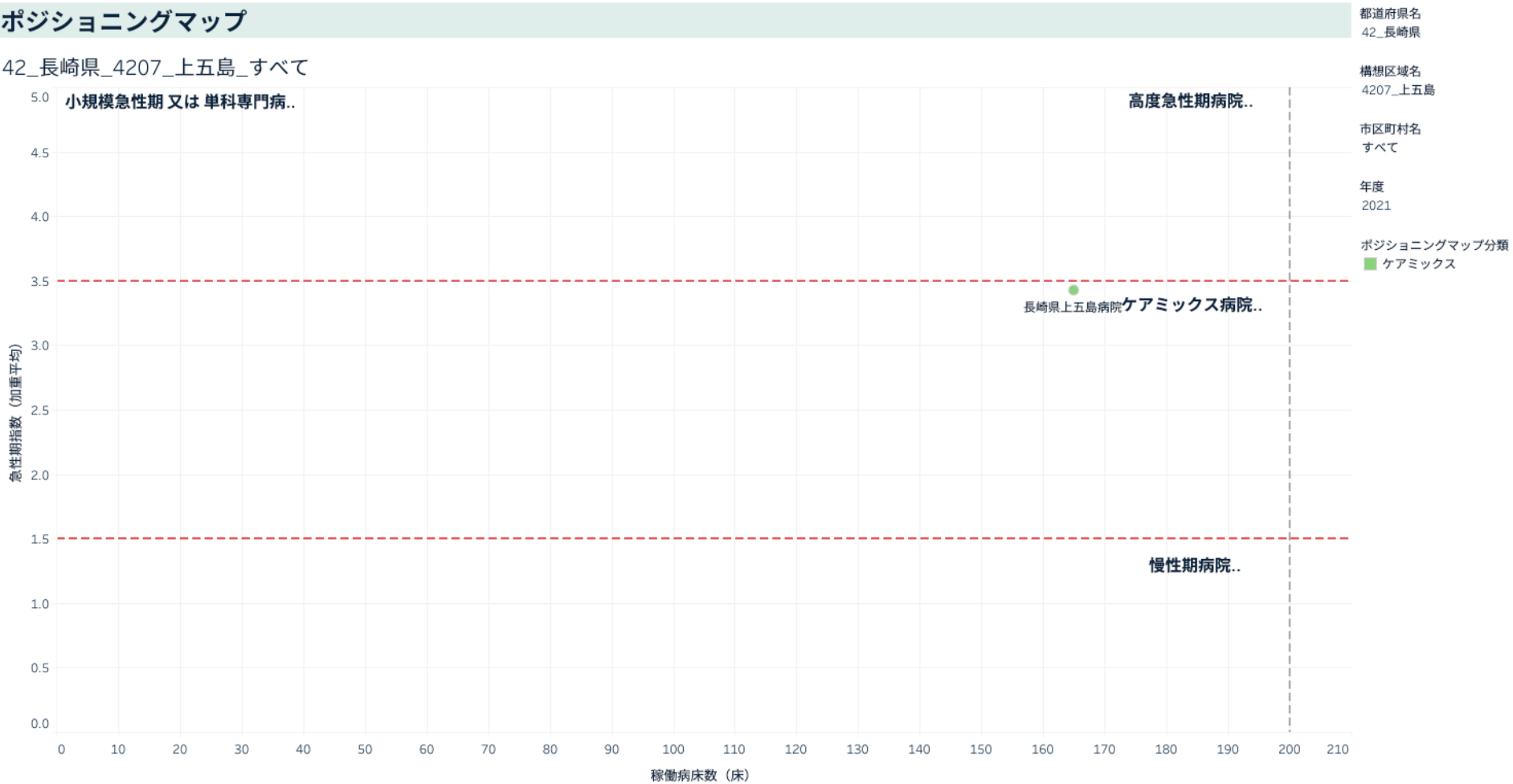
地域医療構想の状況（医療機関別）

42_長崎県_4207_上五島



上五島医療圏 ポジショニングマップ

- 医療機関が1つのため、小規模ながら多様な医療需要に対応しなければならない。



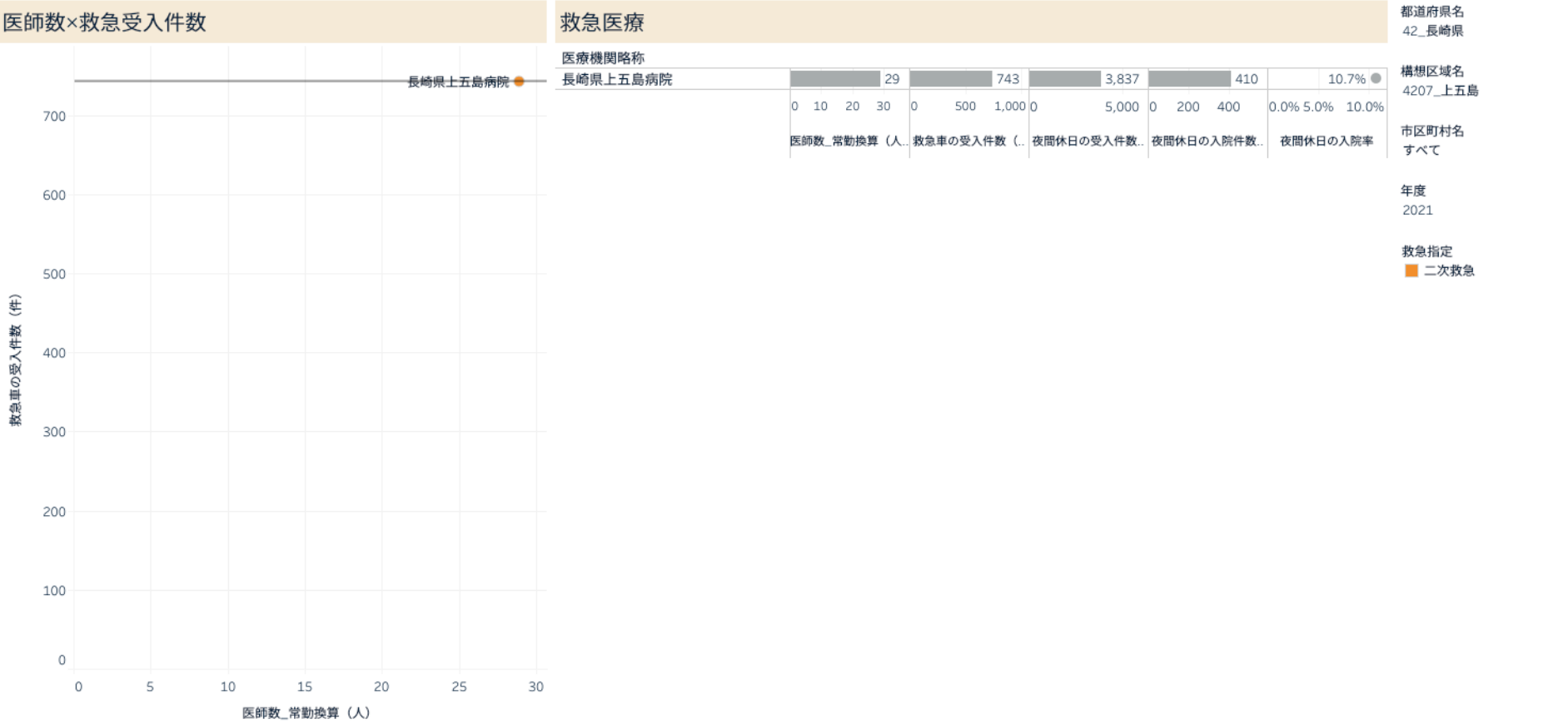
上五島医療圏

医師数と救急搬送受入数の状況

- 医療圏に唯一の病院である上五島病院が年間743件の救急搬送を受け入れている。

救急指標（医師数と受入）

42_長崎県_4207_上五島_すべて

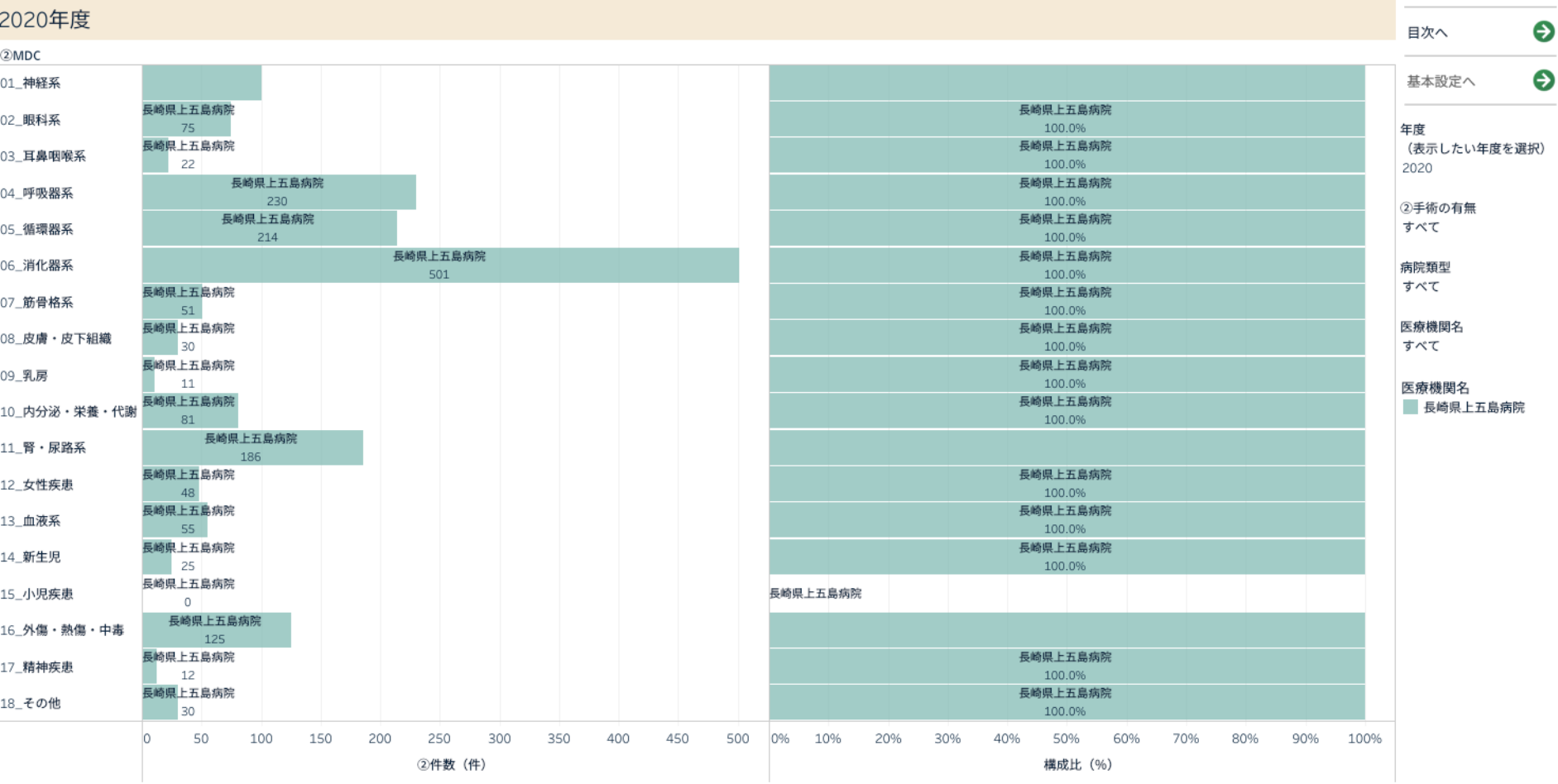


上五島医療圏

MDC別・医療機関別の症例数とシェア

- 当圏域内にてDPCデータを確認出来る医療機関は上五島病院のみであった。
- 小児を除くMDCで症例数が確認でき、中小規模ながらも幅広く対応を行っていることが分かる。

⑧（自院）手術の有無別のMDCシェア-2



上五島医療圏

参考）医療機関別職員数

5. 医療機関名称	総病床数	医師数	歯科医師数	看護師数	准看護師数	看護補助者数	助産師数	理学療法士数	作業療法士数	言語聴覚士数	薬剤師数	診療放射線技師数	臨床検査技師数	臨床工学士数	管理栄養士数	救急車の受入件数
長崎県上五島病院	186	28.9	0.0	116.5	4.5	28.0	8.0	11.0	4.0	1.0	6.0	9.0	10.0	4.0	4.0	743

医師数, 歯科医師数, 看護師数, 准看護師数, 看護補助者数, 助産師数, 理学療法士数, 作業療法士数, 言語聴覚士数, 薬剤師数, 診療放射線技師数, 臨床検査技師数, 臨床工学士数, 管理栄養士数および救急車の受入件数. は 5. 医療機関名称および総病床数. によって分類されています。データは 1. 都道府県および2. 医療圏 でフィルターされます。1. 都道府県 フィルターは 42.長崎県 を保持します。2. 医療圏 フィルターは 上五島 を保持します。

吉岐医療圏

老岐医療圏 人口動態推計

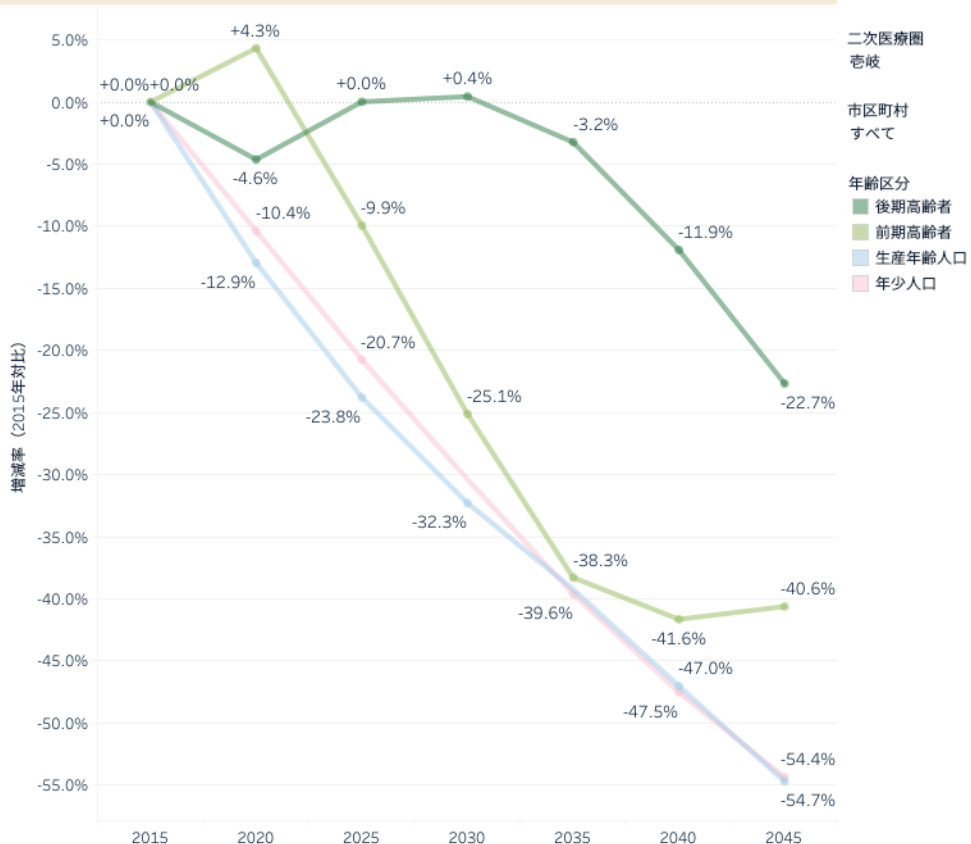
- 2015年以降総人口は減少。
- 75歳以上の人口は2030年がピークになる見込み。

【人口】将来推計人口①年齢区分別の人口推計

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



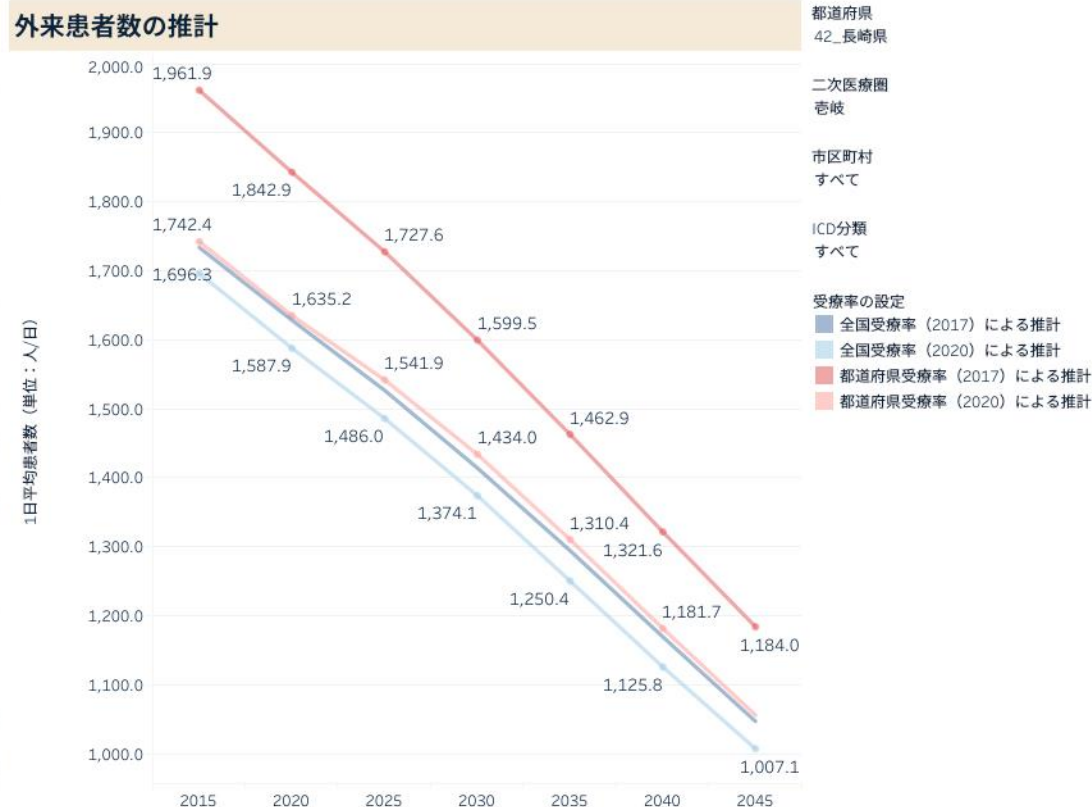
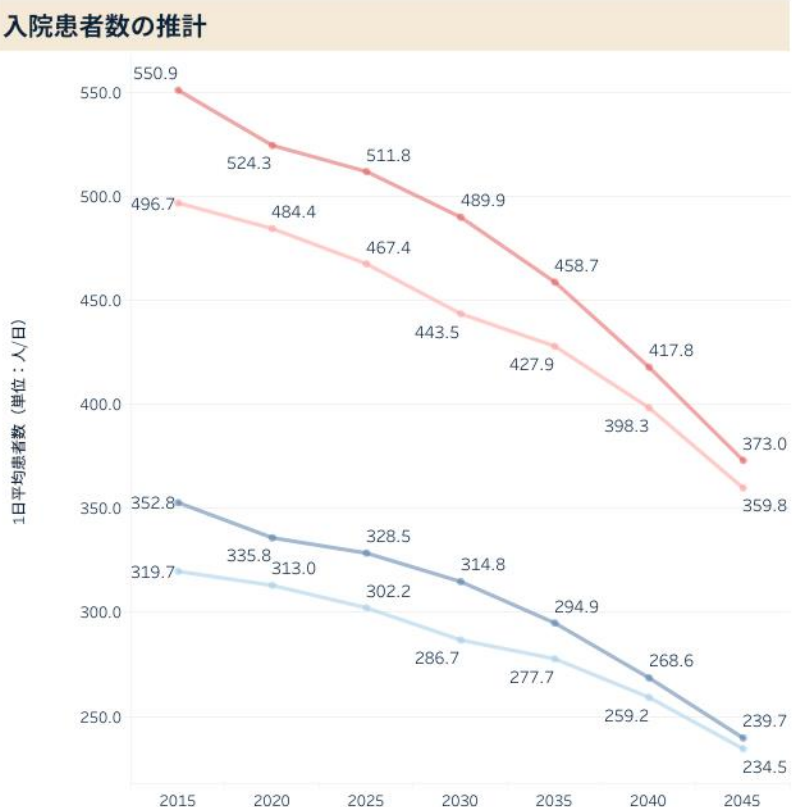
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

徳岐医療圏 推計患者数_年度別受療率による差

- 入院患者数予測では、長崎県の受療率を用いた推計患者数が全国の受療率を用いた推計患者数を大きく上回る。また、2020年度の受療率を用いた推計は2017年の受療率を用いた推計よりも患者数が少ない。
- 受療率は（新規入院患者数×入院日数÷暦日数）/人口であり、全国値並びに調査年間の比較において、どの要素に違いがあるかを考察のうえ将来需要についての対策が必要である。

【医療】入院・外来患者数の推計④（参考）使用する受療率の比較

①～③のシートで使用している「受療率の設定」を選択するために以下のグラフを参考に確認してください。
2020年の患者調査では新型コロナウイルスの影響を受けているため、2017年と比較して患者数が少ない傾向にあります。
地域性を考慮するためには都道府県の受療率を使用することを推奨します。

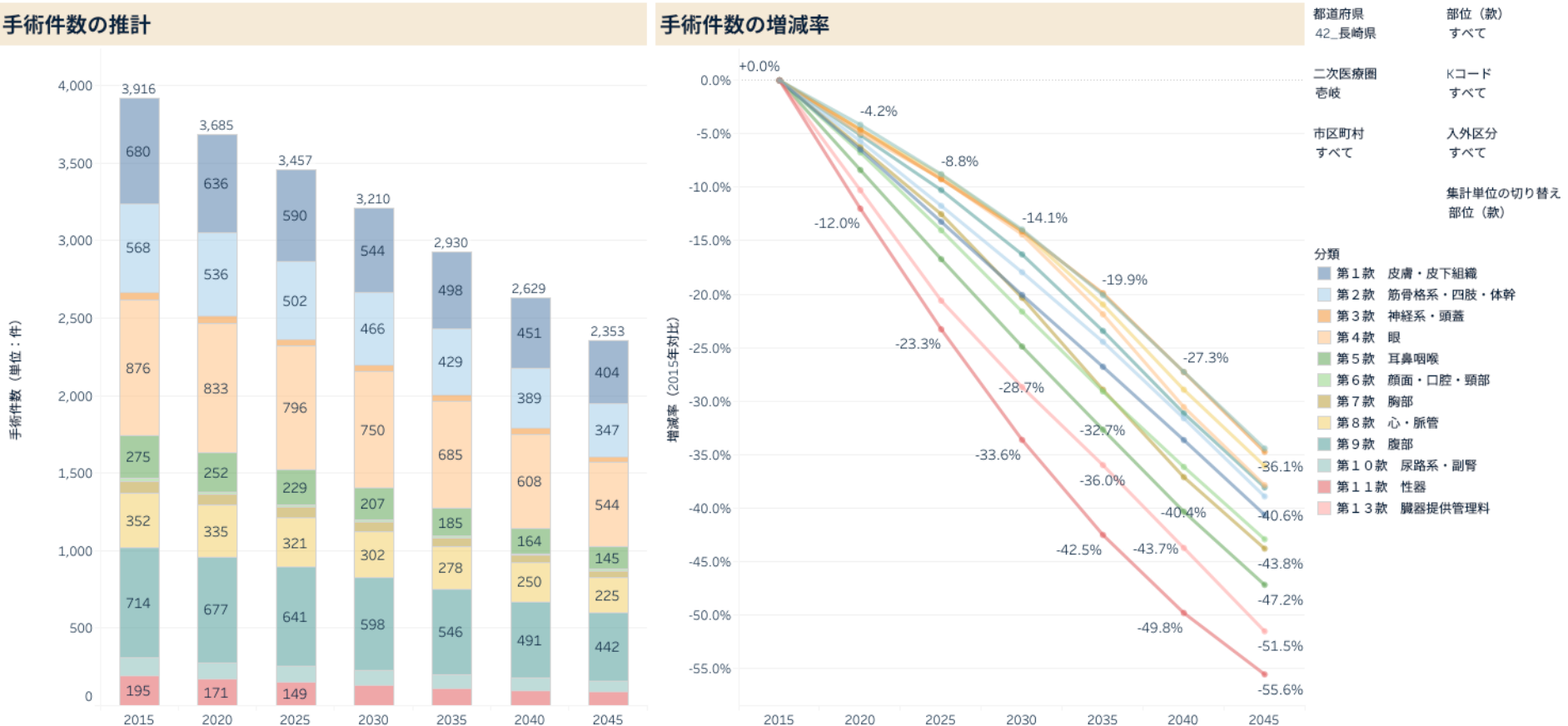


出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

徳岐医療圏 推計手術件数

- 推計手術数は既に既にピークアウトをしている見込み。
- 臓器別に減少率は大きく異なり、それに応じた手術体制のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】手術件数の推計②部位（款）・Kコード別の手術件数の推計



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

吉岐医療圏 推計救急搬送件数

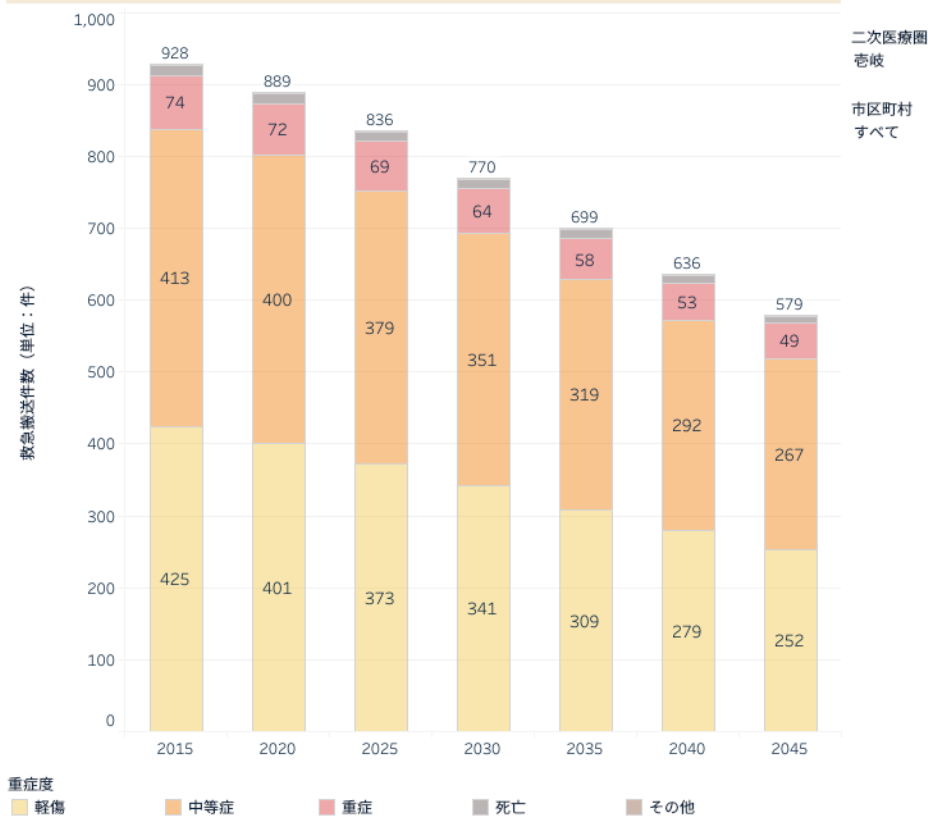
- 救急搬送件数は既にピークアウトの可能性がある。なお、内訳では高齢者による搬送割合が高まっていく。
- 医師の働き方改革を踏まえた救急体制の構築と将来需要への適応の双方から、地域の体制について議論を行うことが必要。

【医療】救急搬送件数の推計

年齢区別の搬送件数の推計



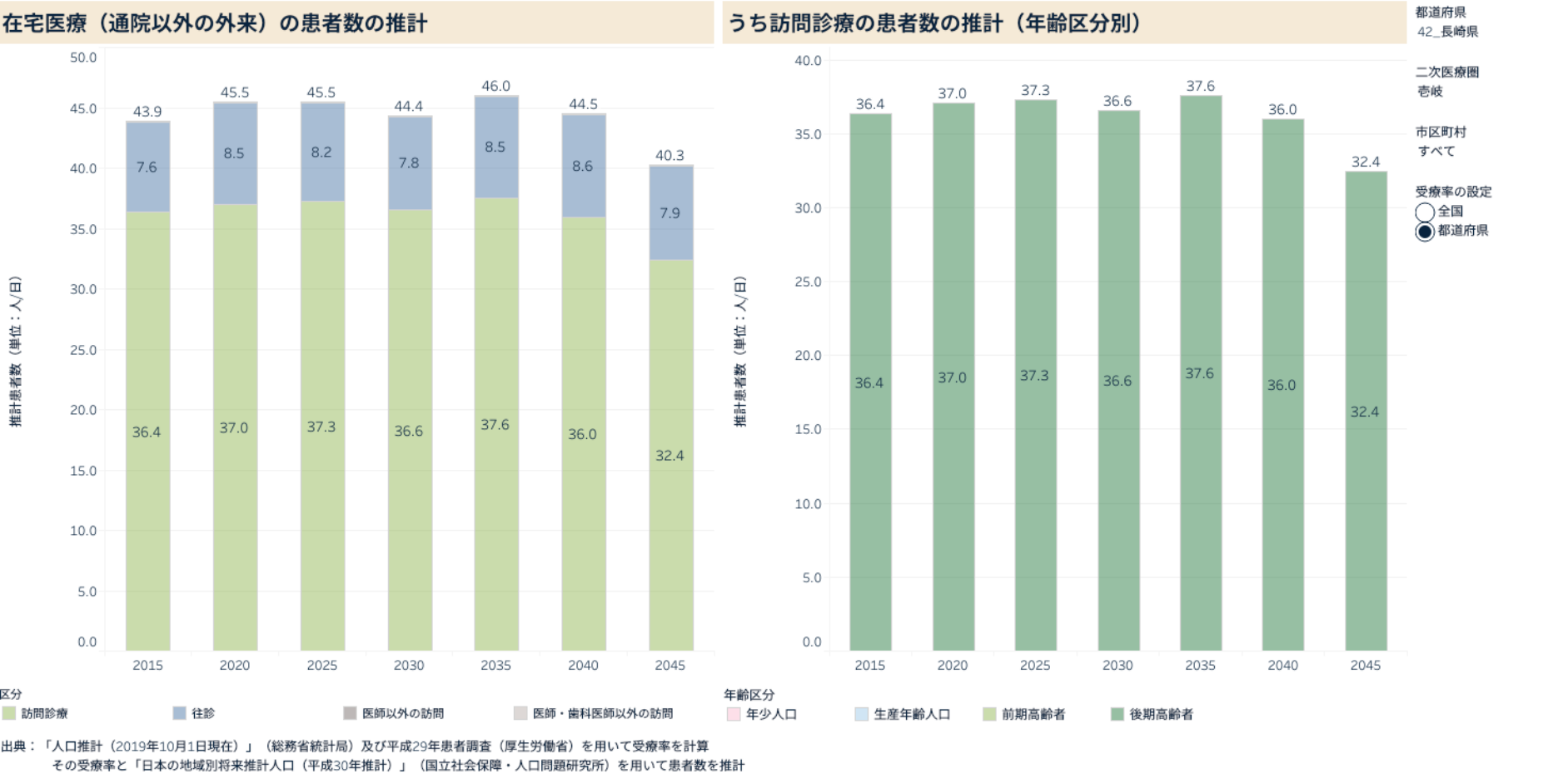
重症度別の搬送件数の推計



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「救急救助の現況 2020年版（2019年度調査）」（総務省消防庁）を用いて発生率を推計（「急病」のみを使用）
その発生率と「日本の将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて救急搬送件数を推計

- 在宅医療のピークは2035年となる見込み。
- 80歳以上では通院不可を理由に外来診療から在宅医療への切り替える傾向があり、高齢者人口の増加にともなう在宅医療の需要が増加する。

【在宅】在宅患者数の推計

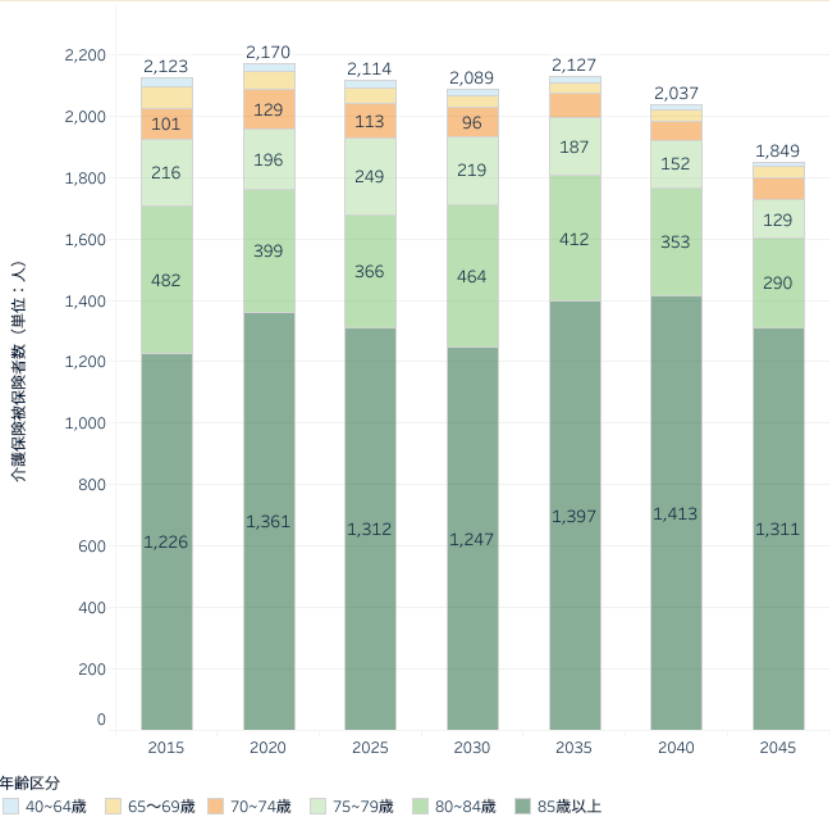


老岐医療圏 推計要介護者数

- 要介護認定者のピークは2020年となる見込み。
- 退院調整や在宅療養サービスの実施、またそれら事業との円滑な連携体制の構築など、医療と介護を一体的に考えた地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

【介護】要介護者数の推計

年齢区分別の被保険者数の推計



要介護度別の被保険者数の推計



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
老岐

市区町村
すべて

発生率の設定
 ○ 全国
 ● 都道府県

出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1<都道府県別>要介護（要支援）認定者数」（厚生労働省）を用いて発生率を計算
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて介護保険被保険者数を推計

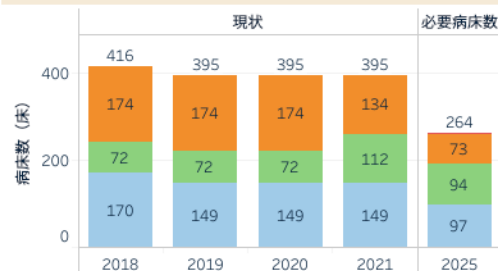
地域医療構想の状況 機能別必要病床数（入院料別）

- 病床数の推移では急性期病床が減少し、回復期病床が増加している。
- 2025年の必要数との比較では、急性期と慢性期の病床数について見直しの可能性がある。

地域医療構想の状況（入院料別）

42_長崎県_4208_壱岐

病床数の推移



地域医療構想における必要病床数と現状（2021年度）の比較



機能区分

■ 高度急性期

急性期

回復期

慢性期

■ 総計

700

都道府県名

42_長崎県

構想区域名

4208_壺岐

年度

2021年度

病床機能報告の

病床機能報告の

病床数の設定

許可病床

病床機能

すべて

病床機能

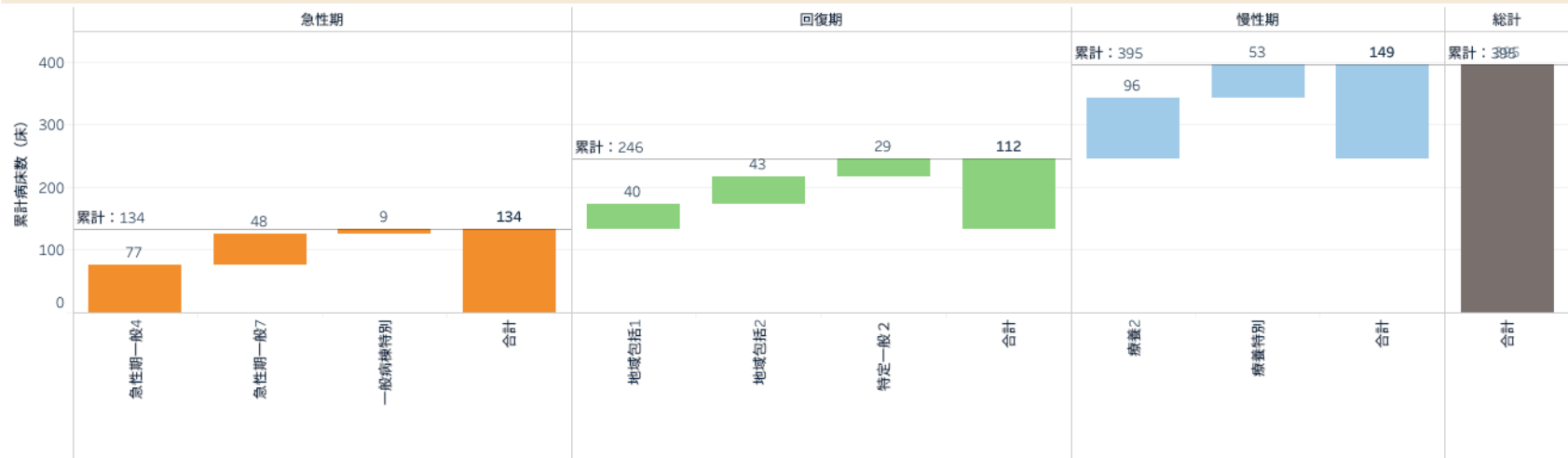
急性期

回復期

慢性期

■ 總計

入院料別病床数の分布



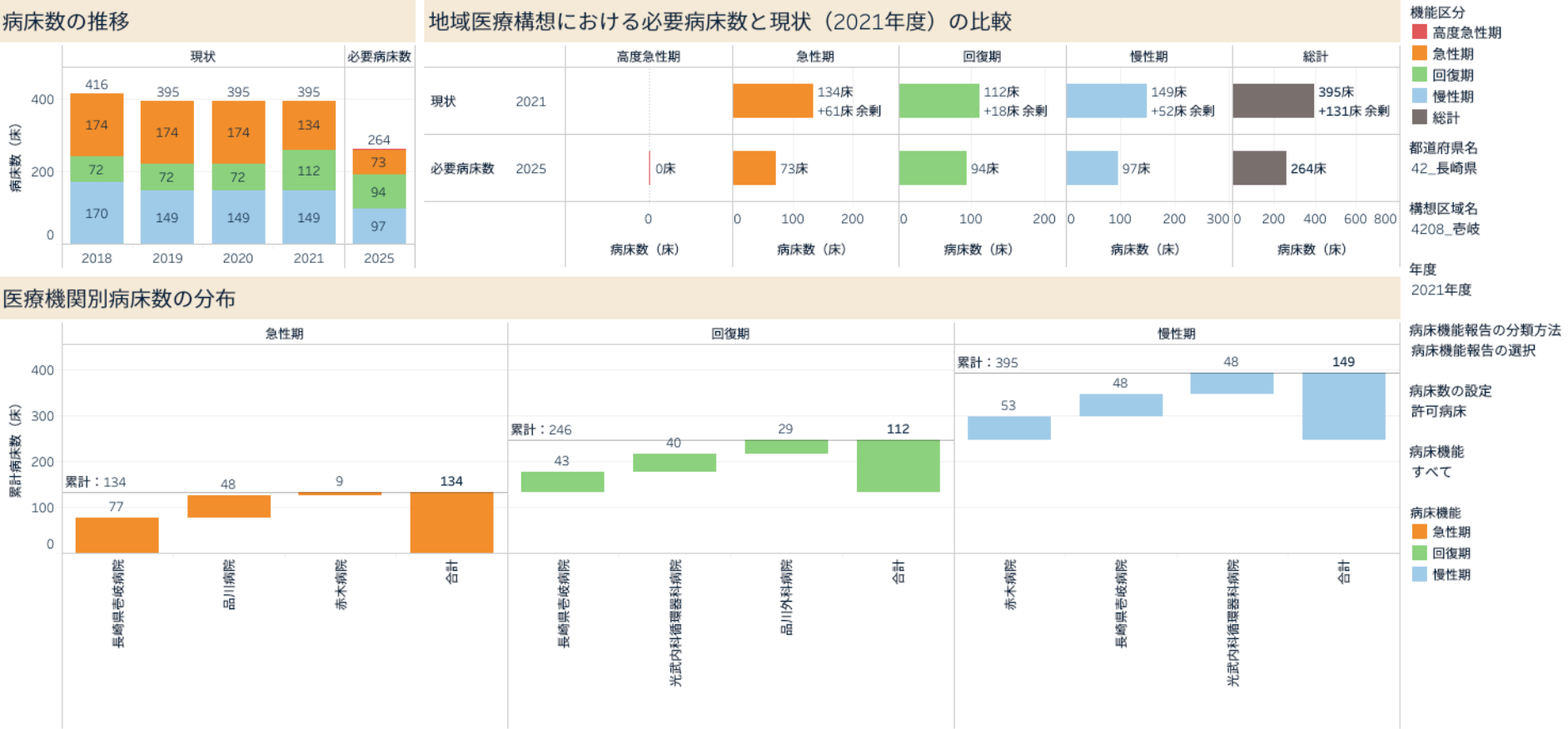
𠄎岐医療圏

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（病院別）

- 圏域内の病院数が少なく、役割分担と役割の遂行が重要となる。

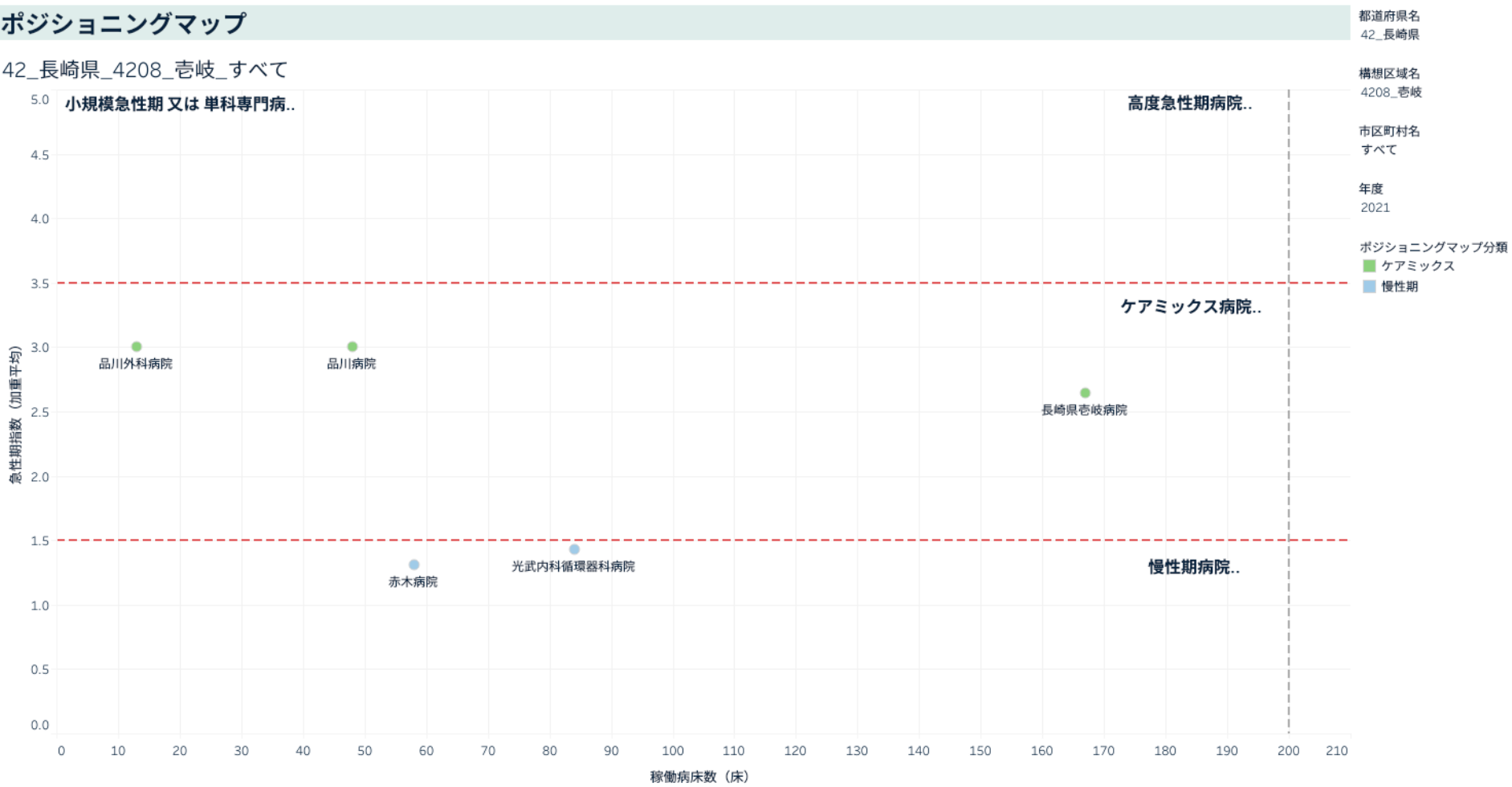
地域医療構想の状況（医療機関別）

42_長崎県_4208_𠄎岐



壱岐医療圏 ポジショニングマップ

- ・ 圏域内では壱岐病院の規模が最も大きいが200床未満のケアミックス病院となる。
- ・ 限られた状況において、多様な需要に対応するため、地域完結と広域連携についての確認が必要。

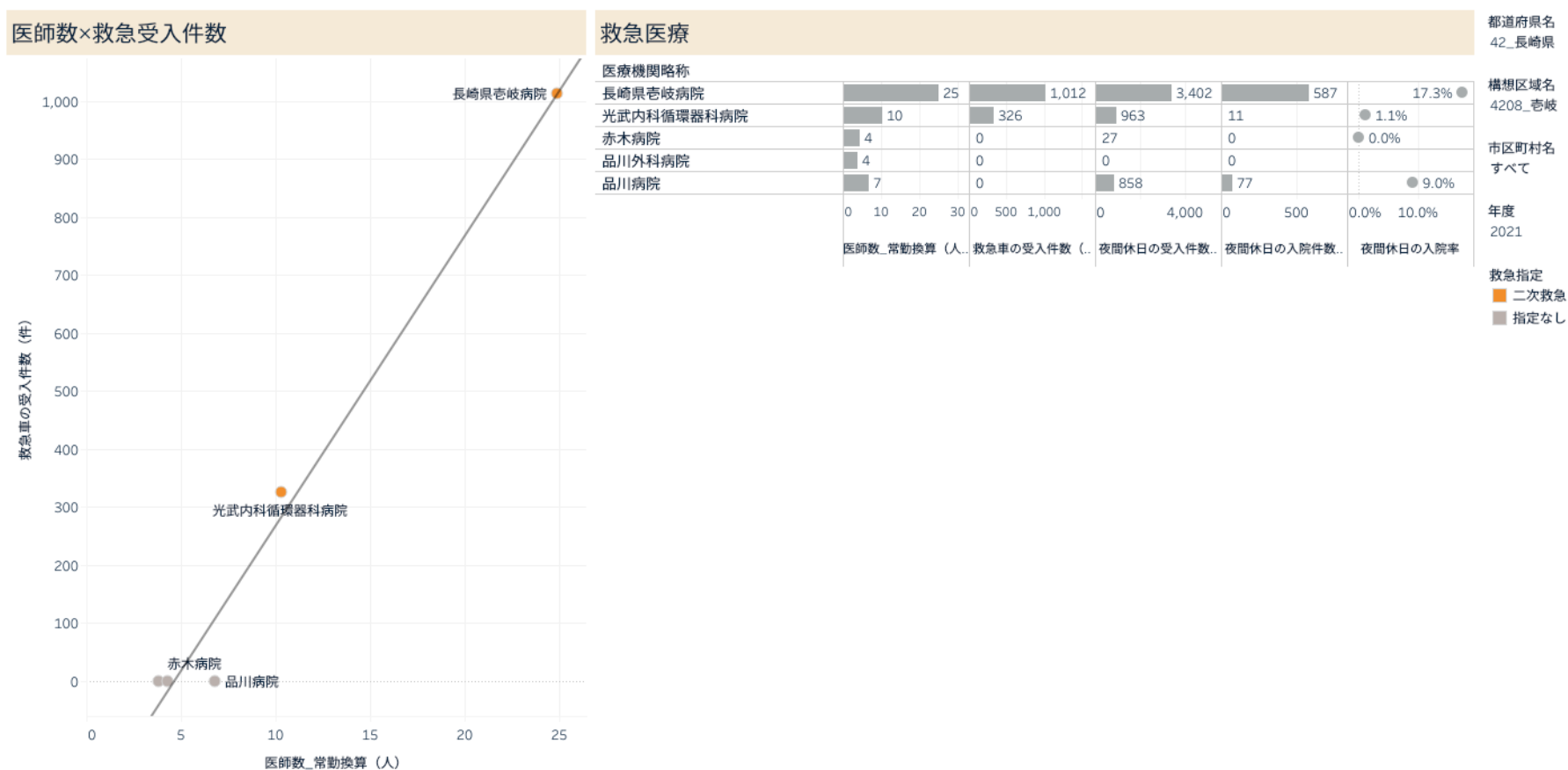


医師数と救急搬送受入数の状況

- ・ 壱岐病院が圏域内で最も救急搬送を受け入れ、次いで光武内科循環器科病院が救急搬送を受け入れている。
- ・ 救急についても地域内完結と広域連携の二つの視点から体制を検討する必要がある。

救急指標（医師数と受入）

42 長崎県 4208 壱岐 すべて

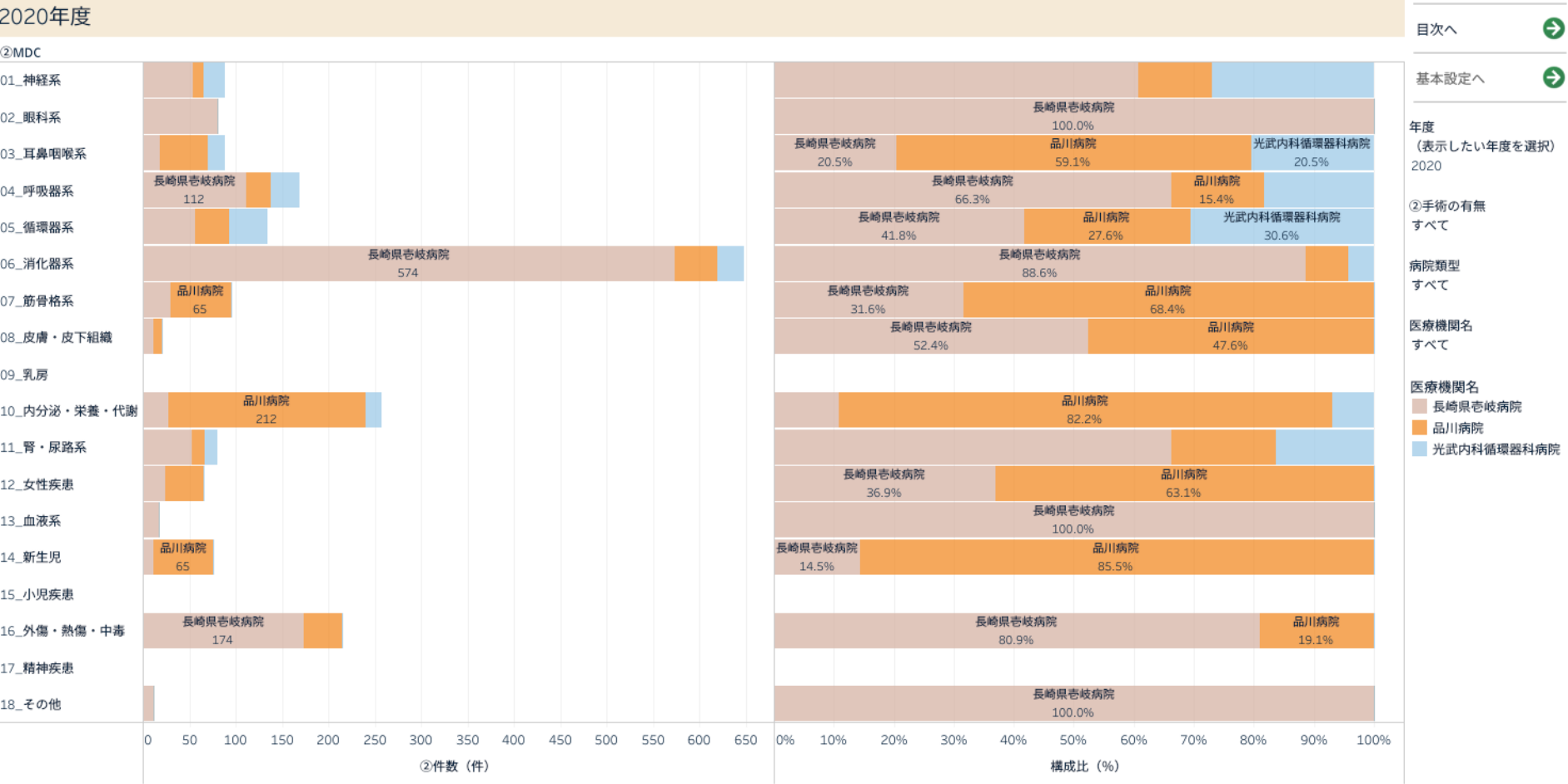


徳島医療圏

MDC別・医療機関別の症例数とシェア

- 圏域の急性期症例については、徳島病院、品川病院、光武内科循環器科病院に分散。
- 各MDCにおいて徳島病院、品川病院によって大半を占める状況となっている。
- MDC09乳房では圏域内にて症例数が確認できず、医療圏域外にて治療が行われている様子。

⑧（自院）手術の有無別のMDCシェア-2



壱岐医療圏 参考）医療機関別職員数

医療機関名称	総病床数	医師数	歯科医師数	看護師数	准看護師数	看護補助者数	助産師数	理学療法士数	作業療法士数	言語聴覚士数	薬剤師数	診療放射線技師数	臨床検査技師数	臨床工学技士数	管理栄養士数	救急車の受入件数
長崎県壱岐病院	228	24.9	0.0	113.3	3.0	20.0	5.0	9.0	4.0	2.0	4.0	6.0	6.0	2.0	2.0	1,012
光武内科循環器科病院	88	10.3	0.0	25.5	14.5	25.0	0.0	11.0	6.5	0.0	2.0	2.3	2.0	0.0	3.0	326
品川病院	48	6.8	0.0	16.0	11.0	3.0	4.0	5.0	1.0	0.0	1.0	1.0	1.0	0.0	1.0	
品川外科病院	29	3.8	0.0	5.4	10.4	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	2.0	1.0	
赤木病院	90	4.3	0.0	4.0	21.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	

医師数, 歯科医師数, 看護師数, 准看護師数, 看護補助者数, 助産師数, 理学療法士数, 作業療法士数, 言語聴覚士数, 薬剤師数, 診療放射線技師数, 臨床検査技師数, 臨床工学技士数, 管理栄養士数および救急車の受入件数. は
 5. 医療機関名称および総病床数. によって分類されています。データは 1. 都道府県および2. 医療圏 でフィルターされます。1. 都道府県 フィルターは 42.長崎県 を保持します。2. 医療圏 フィルターは 壱岐 を保持します。

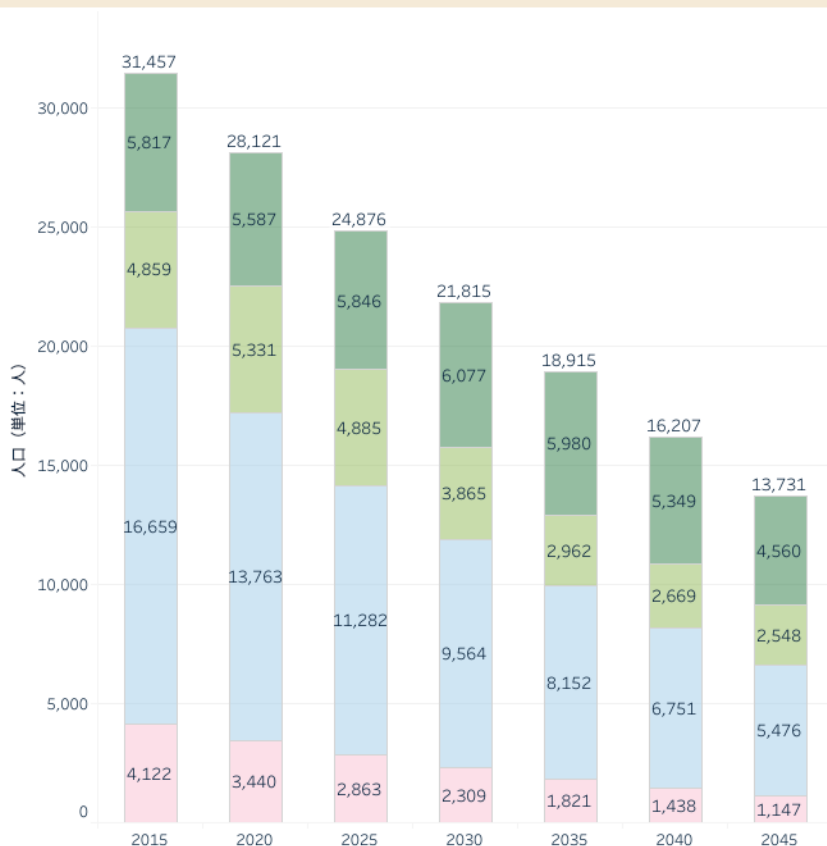
対馬医療圏

対馬医療圏 人口動態推計

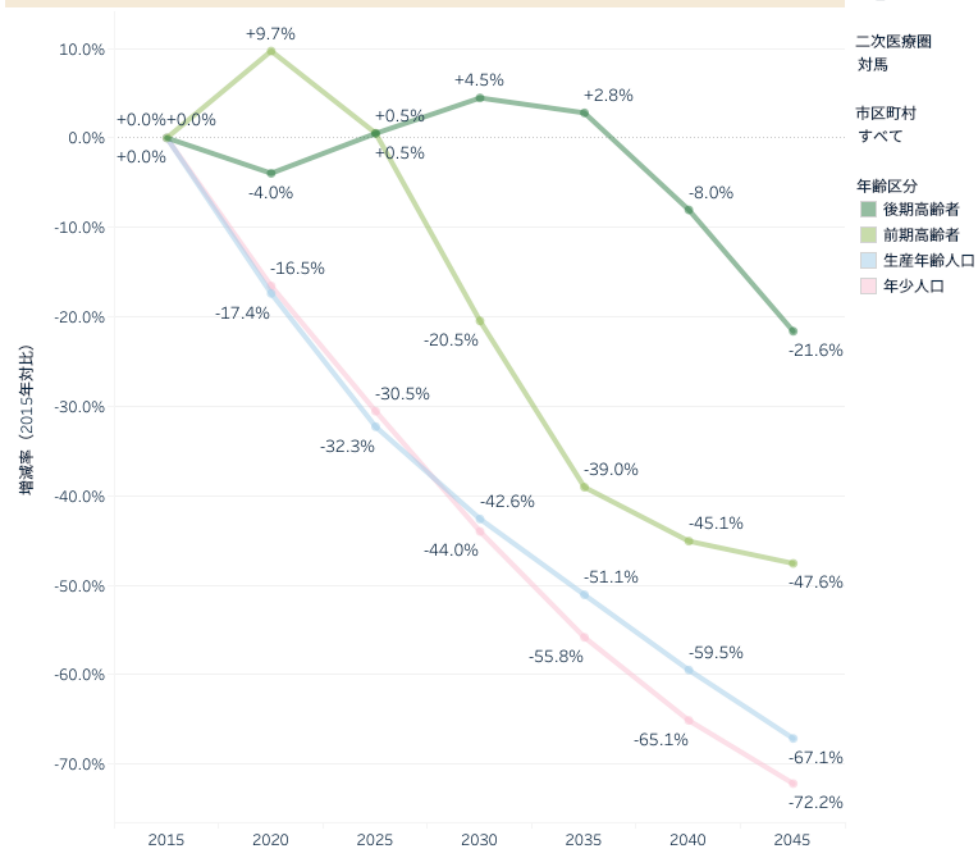
- 2015年以降総人口は減少。
- 75歳以上の人口は2030年がピークになる見込み。

【人口】将来推計人口①年齢区分別の人口推計

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
対馬

市区町村
すべて

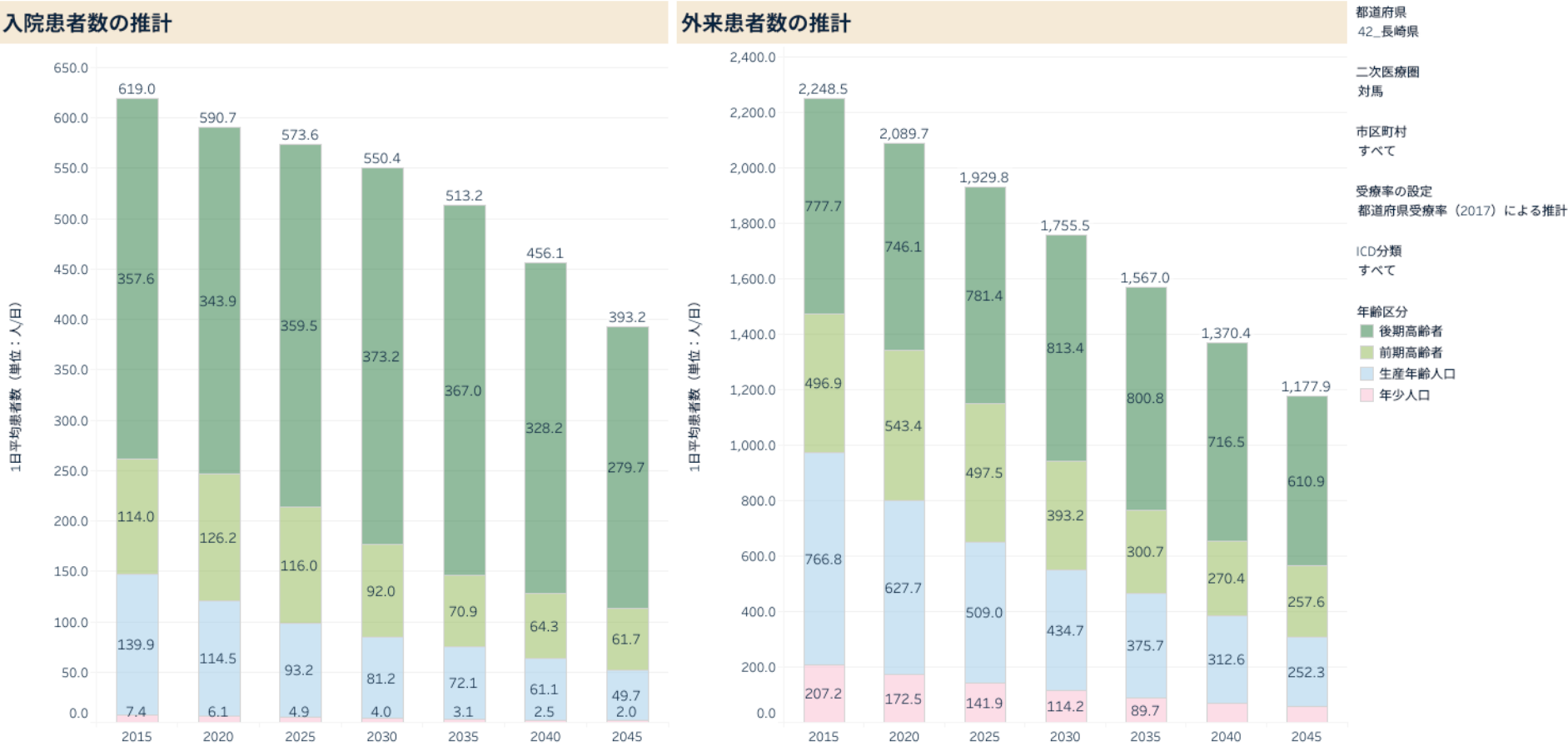
年齢区分
■ 後期高齢者
■ 前期高齢者
■ 生産年齢人口
■ 年少人口

出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

対馬医療圏 推計患者数_入院・外来

- 入院患者数は既にピークアウトしている見込み。
- 外来患者数は既にピークアウトしている見込み。

【医療】入院・外来患者数の推計①年齢区分別の患者数の推計



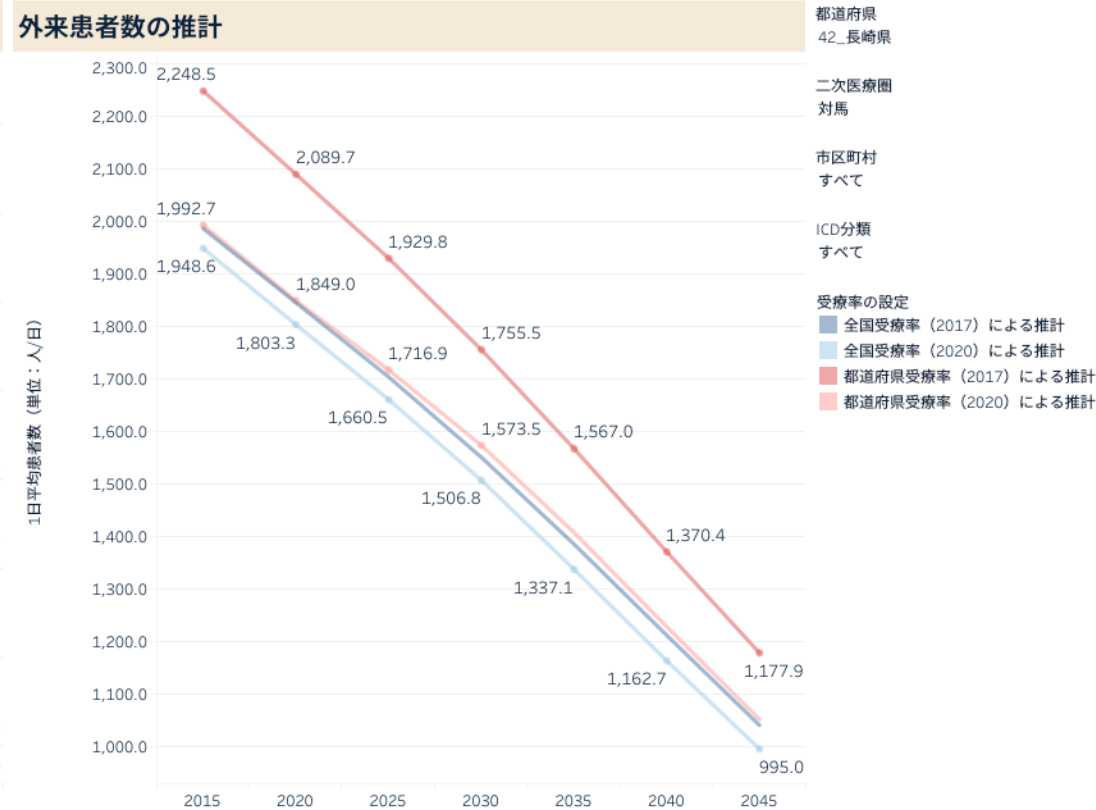
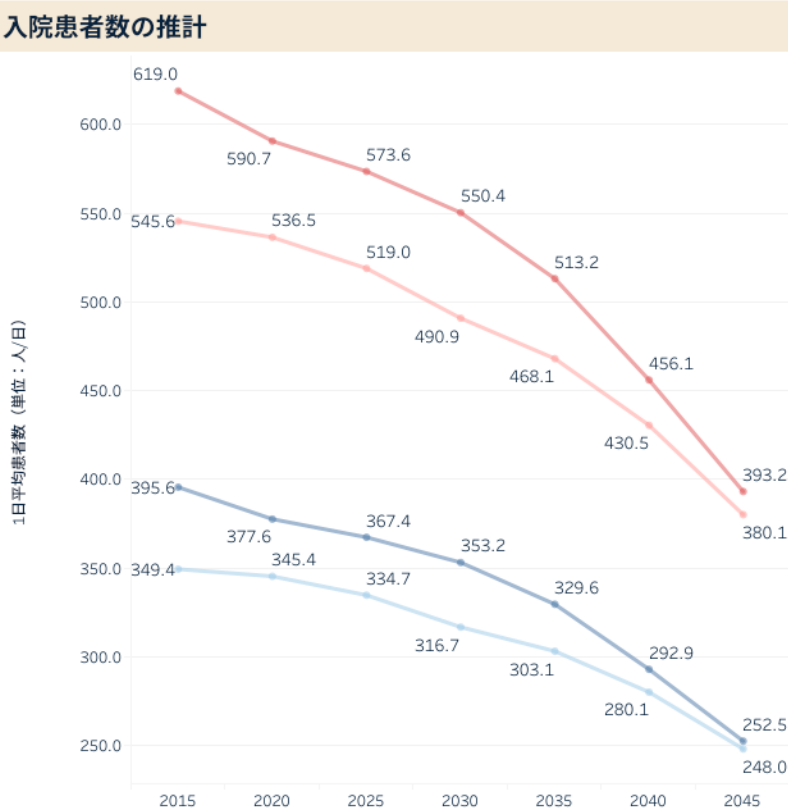
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

対馬医療圏 推計患者数_年度別受療率による差

- 入院患者数予測では、長崎県の受療率を用いた推計患者数が全国の受療率を用いた推計患者数を大きく上回る。また、2020年度の受療率を用いた推計は2017年の受療率を用いた推計よりも患者数が少ない。
- 受療率は（新規入院患者数×入院日数÷暦日数）/人口であり、全国値並びに調査年間の比較において、どの要素に違いがあるかを考察のうえ将来需要についての対策が必要である。

【医療】入院・外来患者数の推計④（参考）使用する受療率の比較

①～③のシートで使用している「受療率の設定」を選択するために以下のグラフを参考に確認してください。
2020年の患者調査では新型コロナウイルスの影響を受けているため、2017年と比較して患者数が少ない傾向にあります。
地域性を考慮するためには都道府県の受療率を使用することを推奨します。

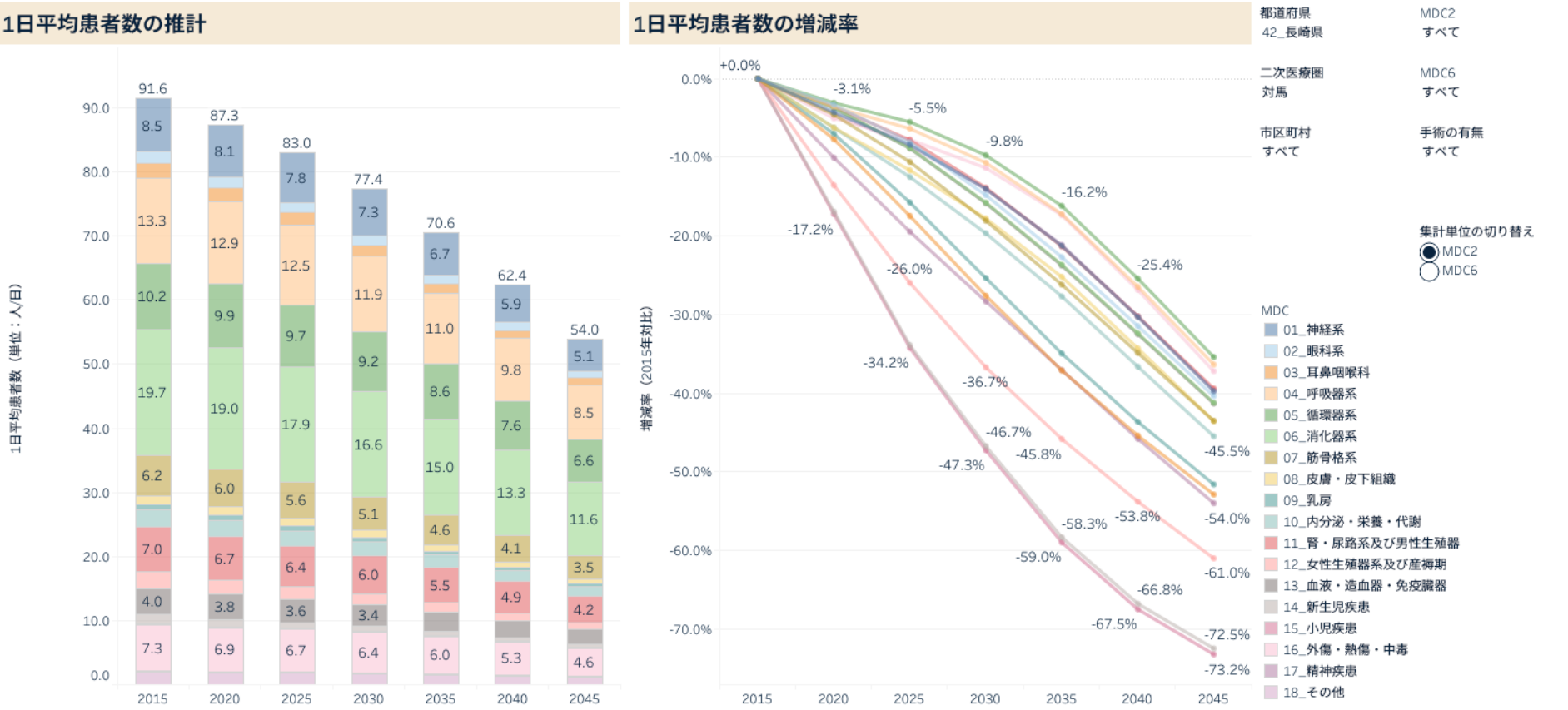


出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

対馬医療圏 推計患者数_DPC請求を行う患者

- DPCを請求する推計1日患者数は既にピークアウトしている見込み。
- MDC別に減少率は大きく異なり、それに応じた診療科編成のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】急性期入院患者数の推計③DPC分類別の1日平均患者数の推計

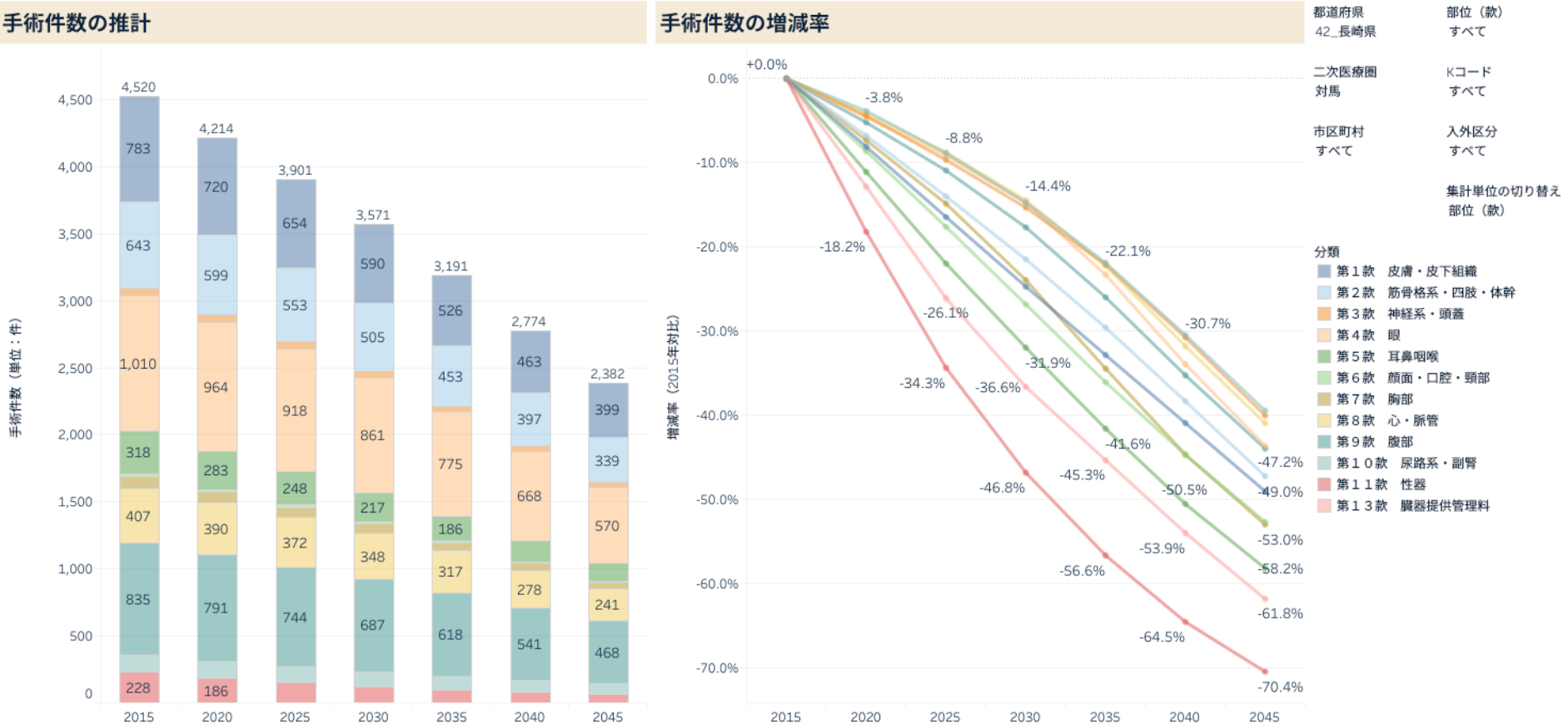


出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いて各DPCコード、年齢別の発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

対馬医療圏 推計手術件数

- 推計手術数は既に既にピークアウトをしている見込み。
- 臓器別に減少率は大きく異なり、それに応じた手術体制のあり方について地域で議論を行うことが必要。

【医療】手術件数の推計②部位（款）・Kコード別の手術件数の推計



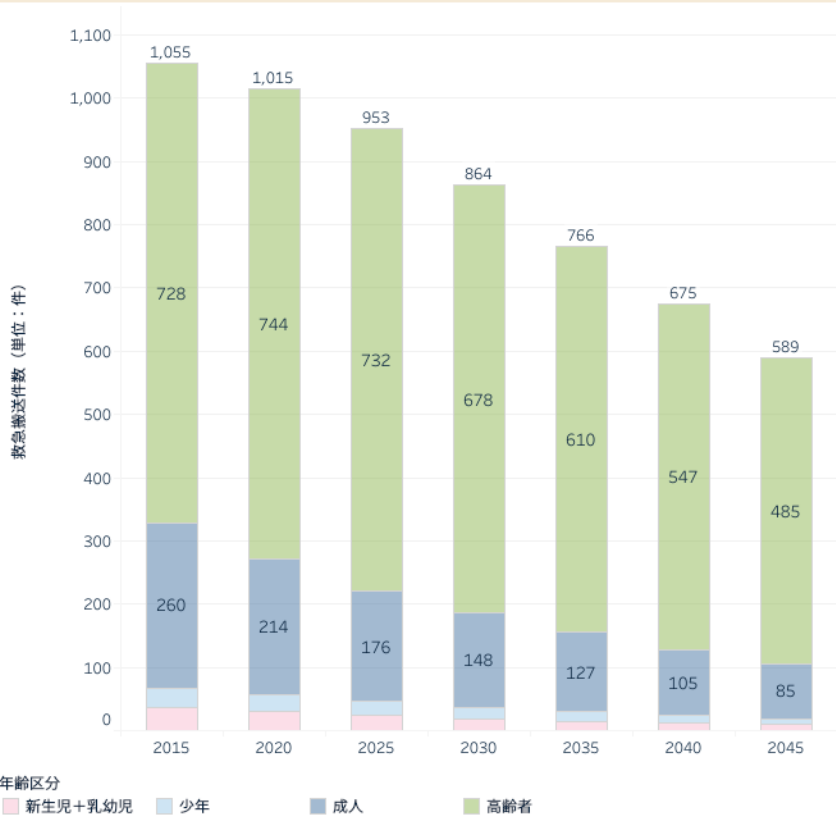
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

対馬医療圏 推計救急搬送件数

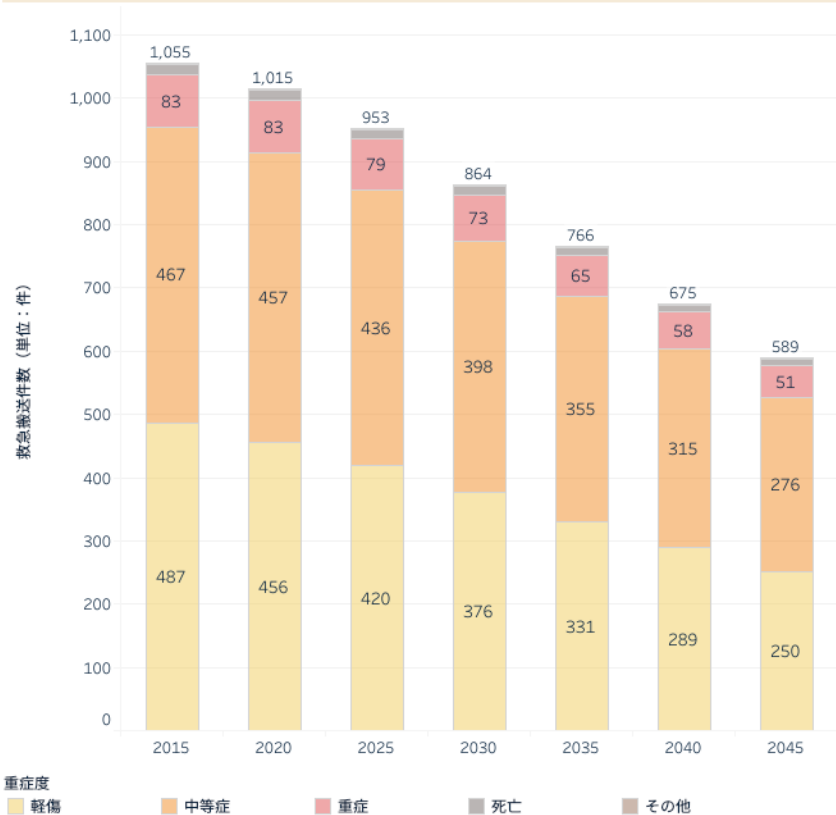
- 救急搬送件数は既にピークアウトの可能性がある。なお、内訳では高齢者による搬送割合が高まっていく。
- 医師の働き方改革を踏まえた救急体制の構築と将来需要への適応の双方から、地域の体制について議論を行うことが必要。

【医療】救急搬送件数の推計

年齢区分別の搬送件数の推計



重症度別の搬送件数の推計



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
対馬

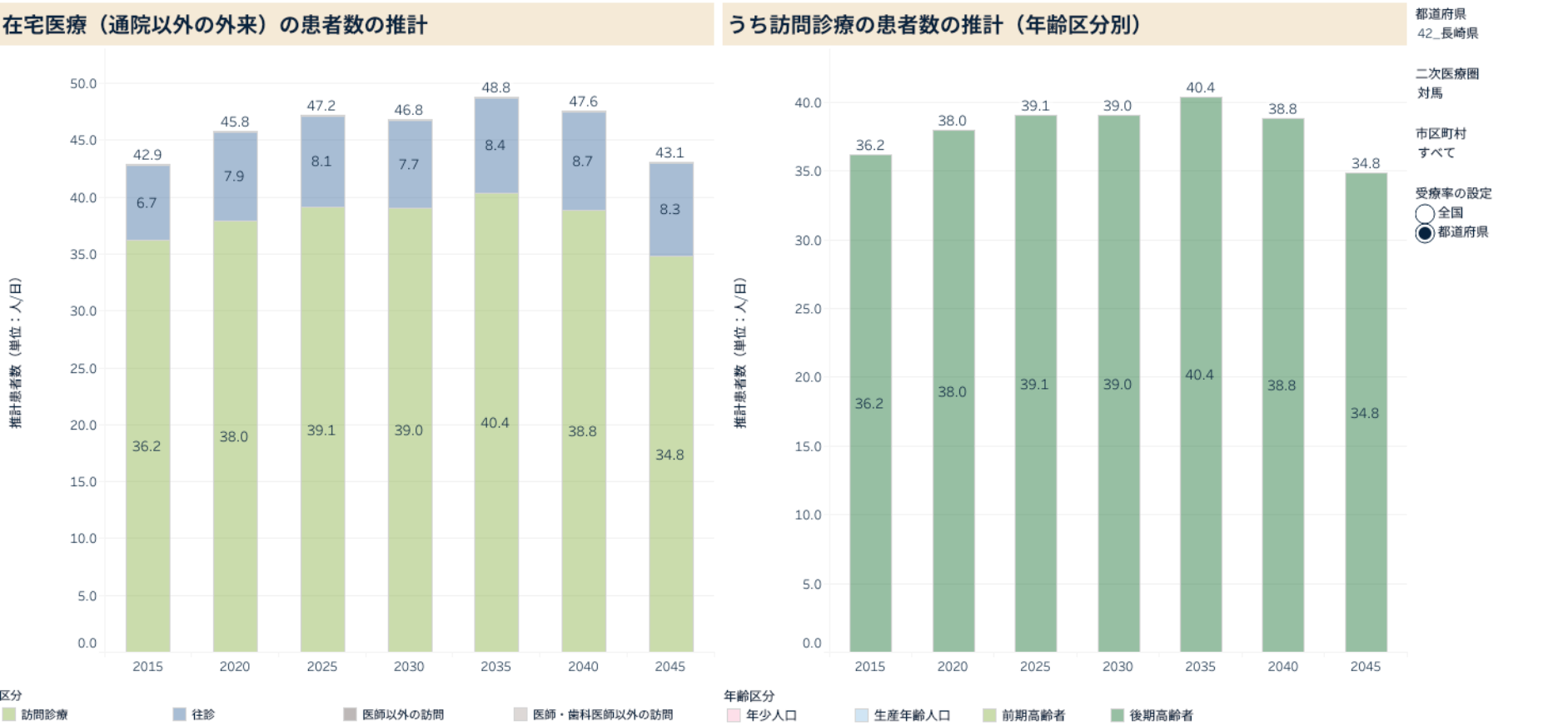
市区町村
すべて

出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「救急救助の現況 2020年版（2019年度調査）」（総務省消防庁）を用いて発生率を推計（「急病」のみを使用）
その発生率と「日本の将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて救急搬送件数を推計

対馬医療圏 推計在宅患者数

- 在宅医療のピークは2035年となる見込み。
- 80歳以上では通院不可を理由に外来診療から在宅医療への切り替える傾向があり、高齢者人口の増加にともなう在宅医療の需要が増加する。

【在宅】在宅患者数の推計



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて受療率を計算
その受療率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて患者数を推計

対馬医療圏 推計要介護者数

- 要介護認定者のピークは2035年となる見込み。
- 退院調整や在宅療養サービスの実施、またそれら事業との円滑な連携体制の構築など、医療と介護を一体的に考えた地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

【介護】要介護者数の推計

年齢区分別の被保険者数の推計



要介護度別の被保険者数の推計



都道府県
42_長崎県

二次医療圏
対馬

市区町村
すべて

発生率の設定
○ 全国
● 都道府県

出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚生労働省）を用いて発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて介護保険被保険者数を推計

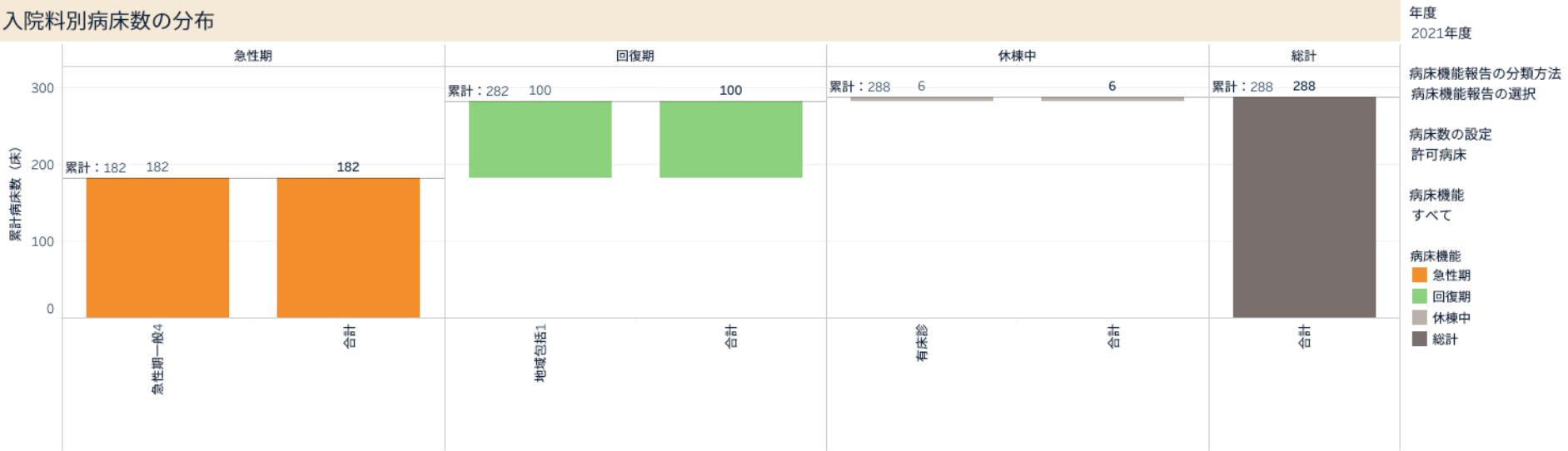
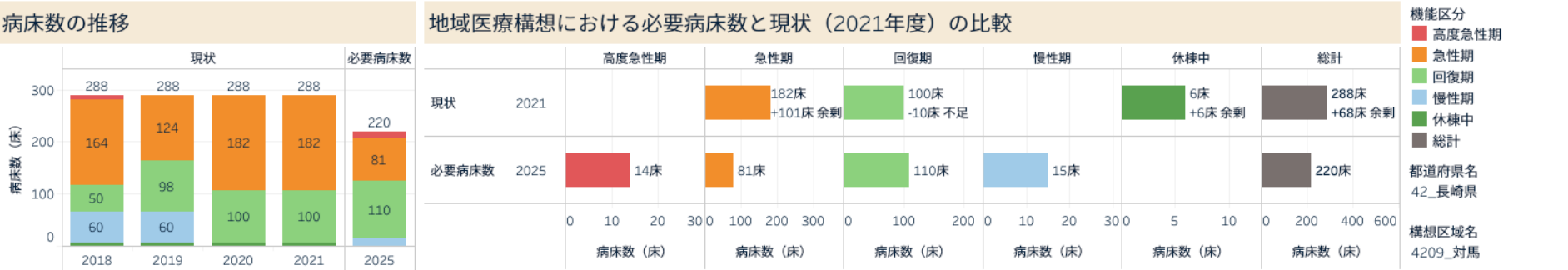
対馬医療圏

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（入院料別）

- 病床数の推移では、2020年に慢性期機能から急性期機能への転換が行われた様子。
- 2025年の必要数との比較では、急性期の病床数について見直しが必要になる可能性がある。
- 広域を2病院で対応する環境下にて、限られた人員や医療資源により地域需要に対応しなければならない。

地域医療構想の状況（入院料別）

42_長崎県_4209_対馬



対馬医療圏

地域医療構想の状況_機能別必要病床数（病院別）

- 対馬病院がケアミックス型の病棟構成、上対馬病院は急性期病棟のみの病棟構成となっている。

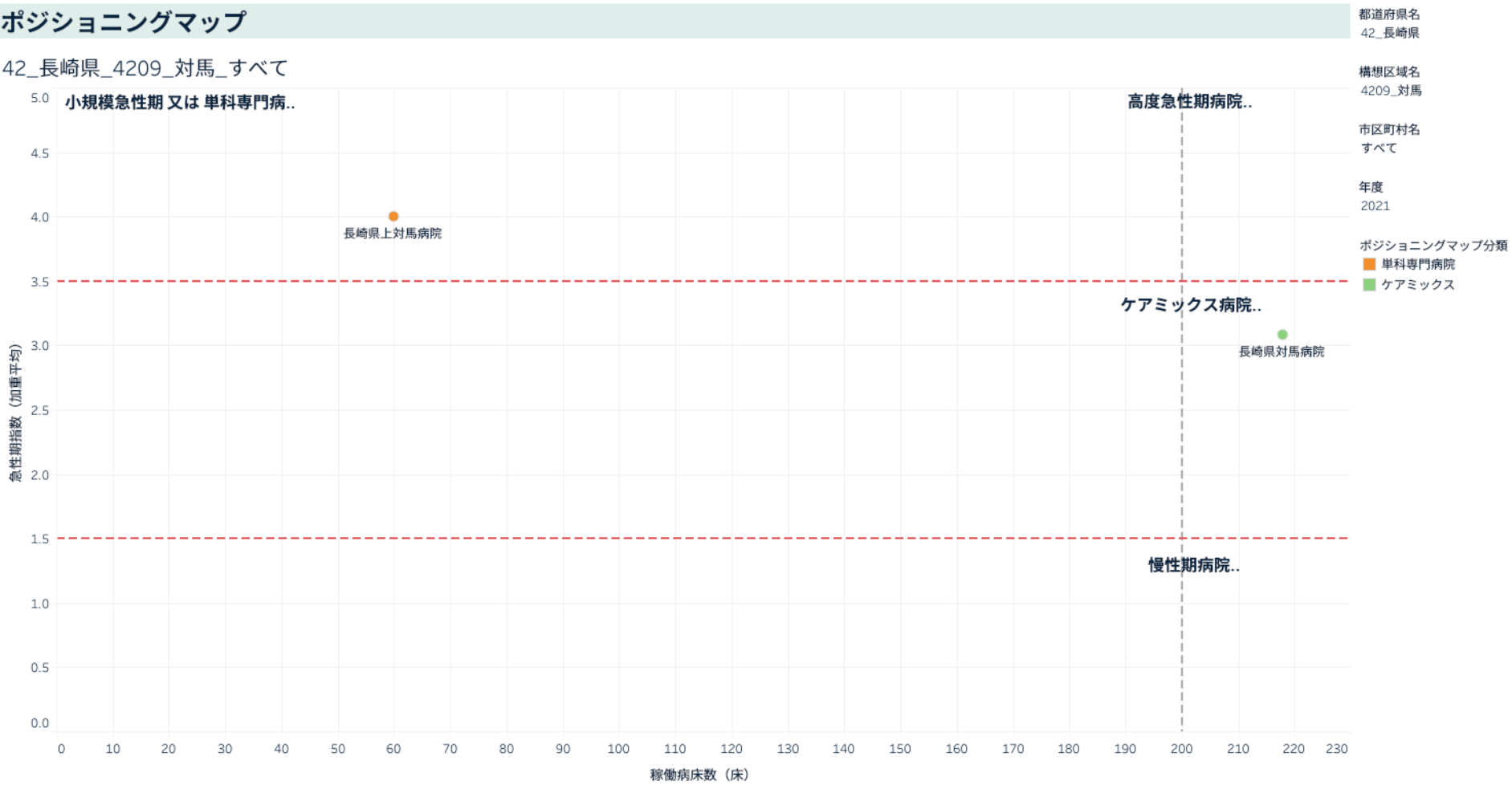
地域医療構想の状況（医療機関別）

42_長崎県_4209_対馬



対馬医療圏 ポジショニングマップ

- 広域を2病院で対応しているが、双方ともに中小規模であり、今後の需要減少や働き手の減少を見越した連携や地域完結のあり方についての議論が必要。



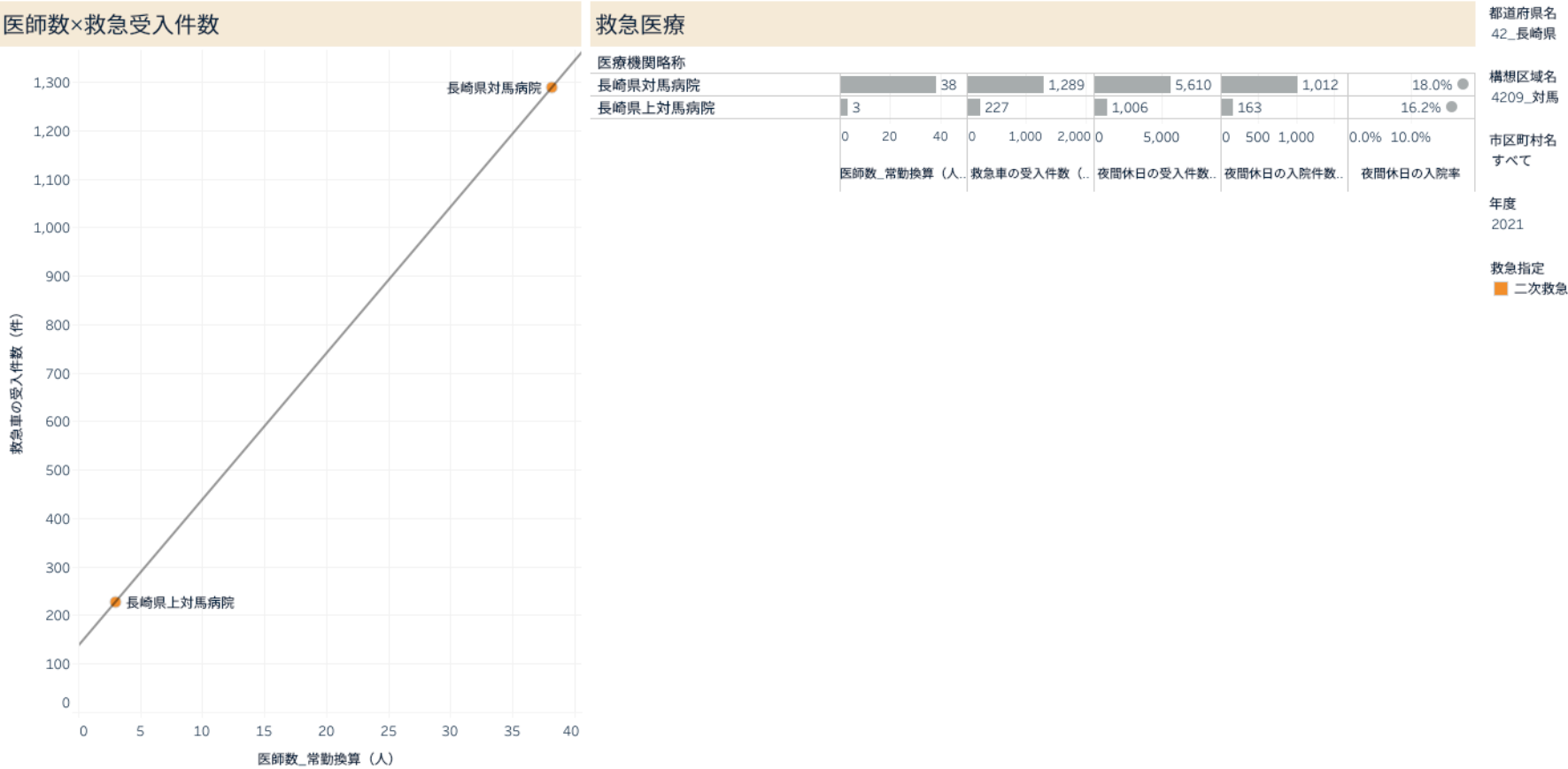
対馬医療圏

医師数と救急搬送受入数の状況

- 圏域内では対馬病院1289台／年の搬送を受けており、上対馬病院は227台／年の搬送を受けている。

救急指標（医師数と受入）

42_長崎県_4209_対馬_すべて

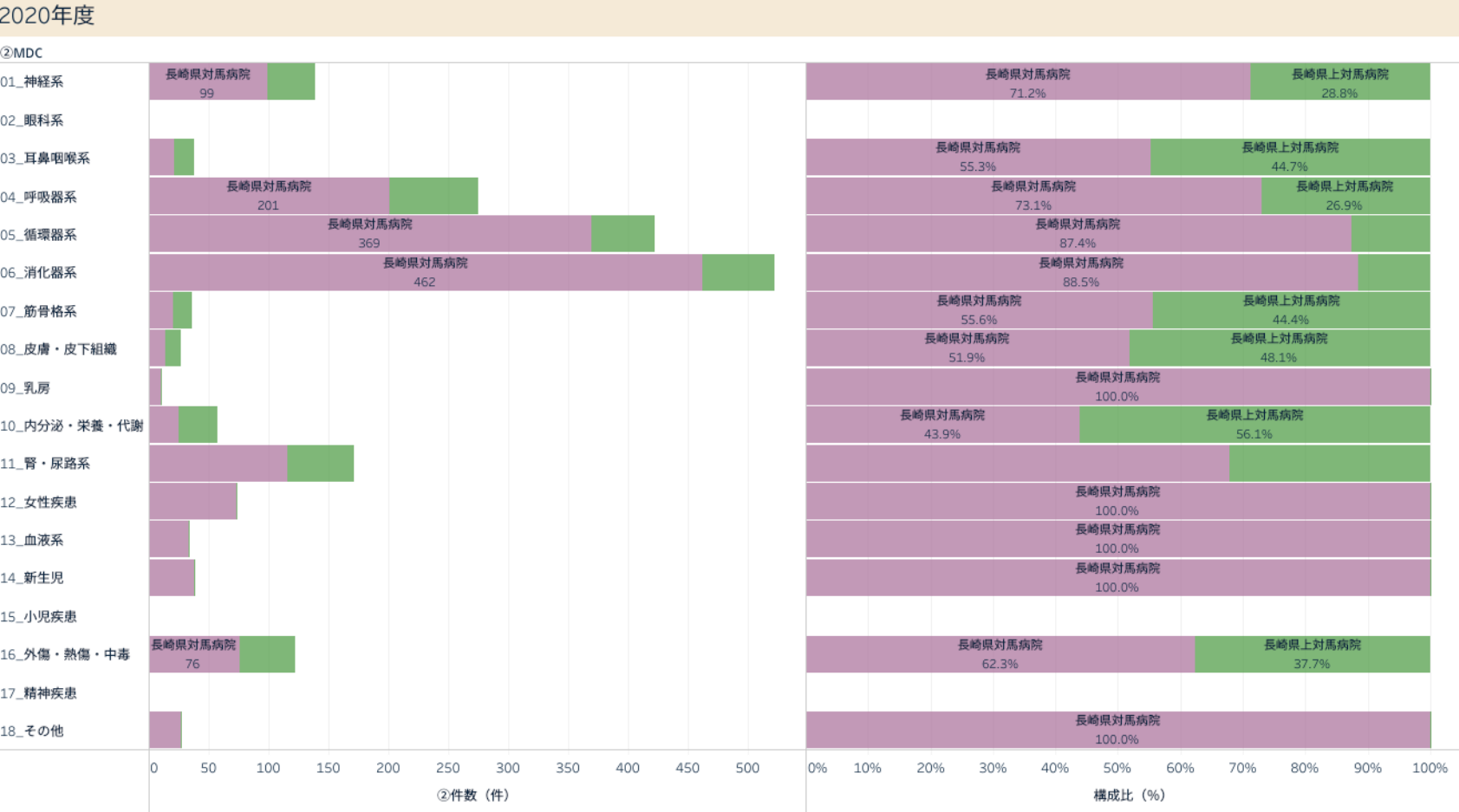


対馬医療圏

MDC別・医療機関別の症例数とシェア

- 2病院ともに急性期診療を行っているが、MDC12女性系疾患、MDC13血液系疾患、MDC14新生児系疾患などについては、対馬病院に集約がされている。

⑧（自院）手術の有無別のMDCシェア-2



対馬医療圏

参考）病院別の職員数

	総病床数	医師数	歯科医師数	看護師数	准看護師数	看護補助者数	助産師数	理学療法士数	作業療法士数	言語聴覚士数	薬剤師数	診療放射線技師数	臨床検査技師数	臨床工学士数	管理栄養士数	救急車の受入件数
5. 医療機関名称	.															
長崎県対馬病院	275	38.2	0.0	169.0	19.6	49.6	8.0	15.0	5.0	2.0	6.0	8.3	11.0	5.0	4.0	1,289
長崎県上対馬病院	60	3.0	0.0	38.0	6.0	12.0	0.0	1.0	1.0	0.0	1.0	1.0	3.0	1.0	1.0	227

医師数, 歯科医師数, 看護師数, 准看護師数, 看護補助者数, 助産師数, 理学療法士数, 作業療法士数, 言語聴覚士数, 薬剤師数, 診療放射線技師数, 臨床検査技師数, 臨床工学士数, 管理栄養士数および救急車の受入件数. は

5. 医療機関名称および総病床数. によって分類されています。データは 1. 都道府県および2. 医療圏 でフィルターされます。1. 都道府県 フィルターは 42.長崎県 を保持します。2. 医療圏 フィルターは 対馬 を保持します。

ご清聴ありがとうございました

■免責事項

本資料は入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものであり、その内容の正確性を保証するものではありません。また、法律面、会計面、税務面についての検証は行っておりませんので、顧問先（税理士、会計士、弁護士等）へご相談の上、ご判断頂きますよう宜しくお願い申し上げます。