

令 地	和 域	5 年 度	第 3 回	飯 伊 医 療	調 整 会	圏 議	資料 2	
令	和	6	年	3	月	1		8

## 圏域におけるデータ分析について

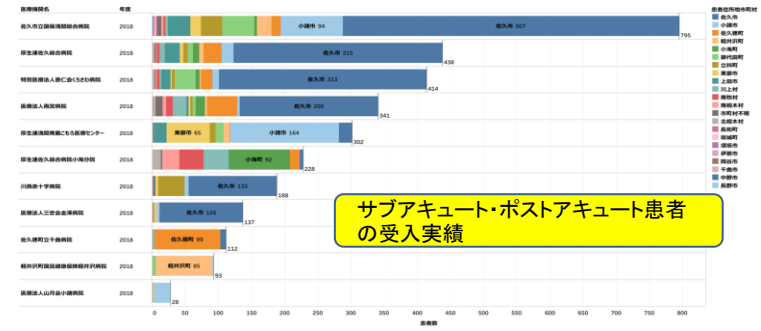
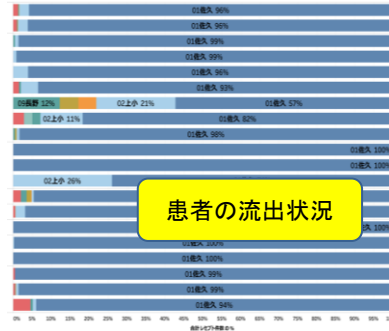
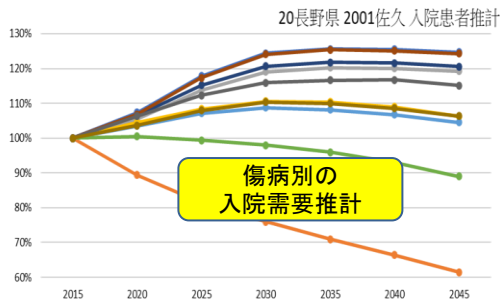
# 圏域におけるデータ分析について – 構想区域全体の検証に向けて –

- 来年度より構想区域全体の検証(圏域ごとの課題に関する議論)を進めるスケジュールを示したところ。
- 次期医療計画では、新たに医療提供体制の「グランドデザイン」を策定し、県の果たすべき役割として「データ分析」を位置付ける予定。今後、レセプトデータ等を活用し、地域全体や医療機関個別の状況を「見える化」することで、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図る。
- なお、全国的にも医療資源が限られている当県においては、更なる役割分担・連携を進めていく必要性があり、構想区域全体の検証(議論)を進めていく上でも、「病床機能」だけでなく、「病院機能」にも着目する形で議論を進めていく必要がある。

## これまでに県から提供したレセプトデータ等の分析結果

- 外来・入院に係る傷病別の需要推計や、レセプトデータに基づく患者の流出入の動向を分析。

- レセプトデータにより各医療機関の外来・回復期・慢性期に関する診療実績を可視化。



## 【今回ご議論(ご意見)いただきたいこと】

- ① 役割分担・連携に関し、医療圏が抱えている課題として今後議論すべき内容
- ② ①の課題を議論していく上で希望するデータ分析

# 【参考】令和4年度将来意向調査 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について — (飯伊医療圏)

- 任意回答でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、働き方改革を踏まえた救急体制の充実、少子高齢化による供給側のマンパワー制約を踏まえた機能分担と連携、行政と連携した医療的ケア児の支援体制の構築、開業医の廃業増加や土地の特性を踏まえた病院・診療所の在り方などが挙げられている。
- あるべき姿としては、安定的な若手医師の確保が実現し、開業医や施設等との連携の下、地域完結型の医療提供体制が構築されていることや、リニア開通後の医療情勢(若年層の流失、都市部からの要介護者の流入等)に対応できる医療圏などが挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
飯田病院	病院	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・若手の常勤医師不足により、救急医療体制が脆弱である。特に時間外夜間の輪番体制は医師確保が困難であり、そこに働き方改革が加わることで更に維持が難しくなると思われる。医師確保ができない状態では機能の拠点化や集約化は難しく、現在の医療提供体制を継続する以外にない。</li> </ul> <p>【将来あるべき姿】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域全体で安定的な若手医師の確保が実現し、開業医や施設等との連携の下、誰もが安心できる地域完結型の医療提供体制が整備されている。</li> </ul>
輝山会記念病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化から、高齢者人口の減少段階に進むと思われ、機能分担・集約は避けて通れない課題だと思えます。</li> </ul>
健和会病院	病院	<p>医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口減少高齢化は着実に進み医療のニーズも変化する中で医療提供側も高齢化して医療提供マンパワーの制約も一層厳しくなる。現在のコロナ対応にもみられるように、医療機関の連携、医療機能分化が必要。</li> <li>・医療的ケア児の支援がほぼ圏域外での対応となっており、今後行政を巻き込んでの検討が必要。</li> </ul>
長野県立阿南病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飯伊医療圏は面積が大変広く、当院が立地する下伊那南部地域と人口が多い飯田市内及び下伊那北部地域とでは、医療体制や医療を取り巻く環境が大きく異なります。同じテーブルで医療圏の課題や将来のあるべき姿を論じること自体、なかなか難しいように感じます。</li> </ul>
厚生連下伊那厚生病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な医療機関である診療所の医師の高齢化も進み廃業が増えてきている。各病院が診療所が担ってきた外来機能を病院が担う必要性が年々加速すると考える。病院が外来機能を強化し最後の砦とならせざるを得ない。医療圏は広く、また天竜川と段丘による複雑な地形のため、受診のための移動には様々な困難がある。高齢化で住民の移動能力も低下している。病院の統廃合ではなく、病院と診療所の統廃合を議論し、各病院を維持することで医療の空白地帯を作らないことが必要である。</li> </ul>
下伊那赤十字病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飯伊医療圏の中で機能分化を図ることが可能なのは、主に飯田市の中心部に限定されると思われる。当院のように郡部に位置し、他院まで距離がある病院では、「かかりつけ医機能」を担い、市部の病院との連携強化や機能分担をしていくことで、広範な医療圏を”面”で支えていく役割が求められている。</li> <li>・飯伊医療圏の中でも特に郡部については、医師の確保が非常に難しい。当院も必要医師の確保が出来ない場合、事業が継続できなくなる恐れがある。</li> </ul>
菅沼病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化がすすみ、介護人材の不足が懸念されています。リニア新幹線開通後の医療情勢に対応していく必要があると認識しており、リニア開通後は当圏域から若年層の流失があり、都市部から介護が必要な方の流入もあるかと思えます。その際にも対応できる医療圏でありたい。</li> </ul>

## 参考資料：飯伊医療圏の医療提供体制の現状

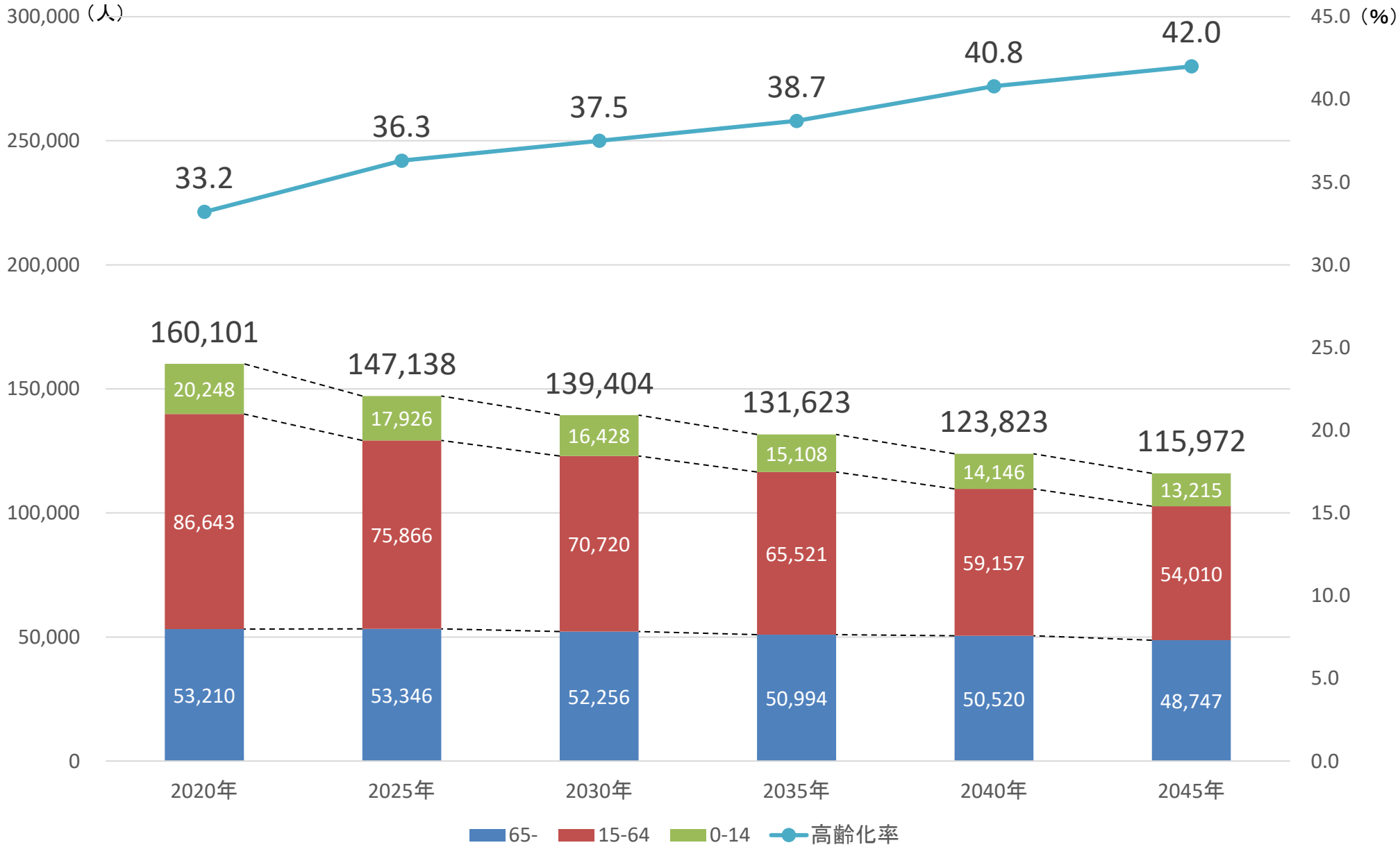
---

# 飯伊医療圏の基幹病院等の指定状況

- 飯田市立病院を各政策医療の基幹病院とし、8医療機関で輪番体制を敷いている。
- また、飯田市立病院は、中小医療機関に対し医師派遣を行うことを主な機能とする地域医療人材拠点病院としての機能も担っている。
- 新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関については、8病院が担っている状況。

医療機関施設名	開設者区分	許可病床 (一般・療養)	拠点病院等の指定状況											
			地域医療 支援病院	地域医療 人材拠点 支援病院	救命救急 センター	病院群 輪番制 参加病院	災害拠点 病院	周産期 母子医療 センター	小児地域医 療センター (又は小児中 核病院)	へき地医療 拠点病院	がん診療連 携拠点病院 (地域がん診 療病院)	在宅療養 支援病院	在宅療養 支援診療所	新型コロナ 重点医療 機関等 (確保病床数)
			2021.7.1	2021.10.1										2022.5.26
飯田市立病院	公立	403	○	○	○	○	○	○	○		○			○(12)
飯田病院	民間	212				○								○(10)
健和会病院	民間	199				○					○			○(3)
輝山会記念病院	民間	199				○					○			
下伊那赤十字病院	公的	112				○						○		○(4)
阿南病院	公立	85									○			○(12)
下伊那厚生病院	公的	75				○						○		○(3)
瀬口脳神経外科病院	民間	66												○(6)
菅沼病院	民間	22										○		○(1)
慶友整形外科	民間	19				○								
橋上医院	民間	19											○	
市瀬整形外科	民間	19				○								

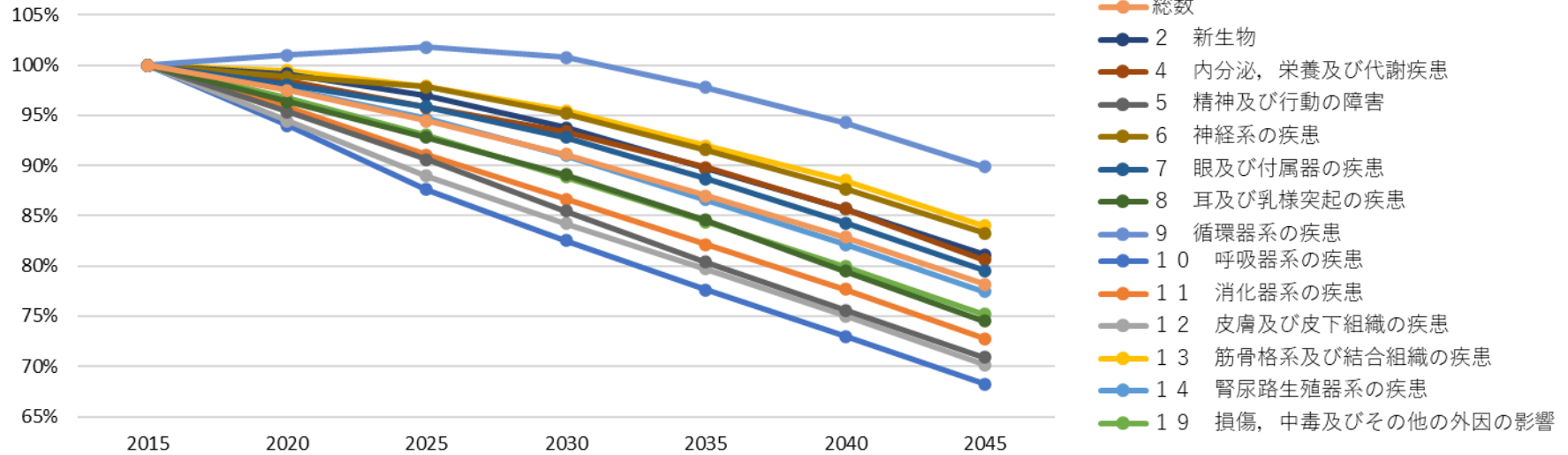
# 将来推計人口(飯伊医療圏)



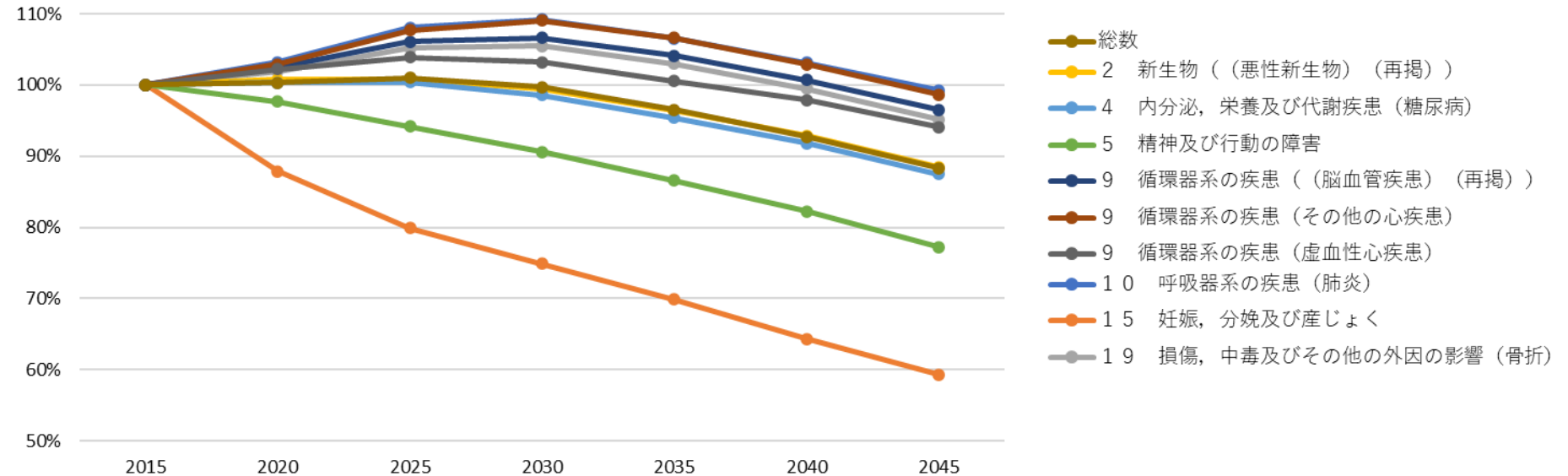
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」及び2020年1月1日時点住民基本台帳人口を利用して推計。

# 疾患別の医療需要の推計(飯伊医療圏)

## 20長野県 2005飯伊 外来患者推計



## 20長野県 2005飯伊 入院患者推計

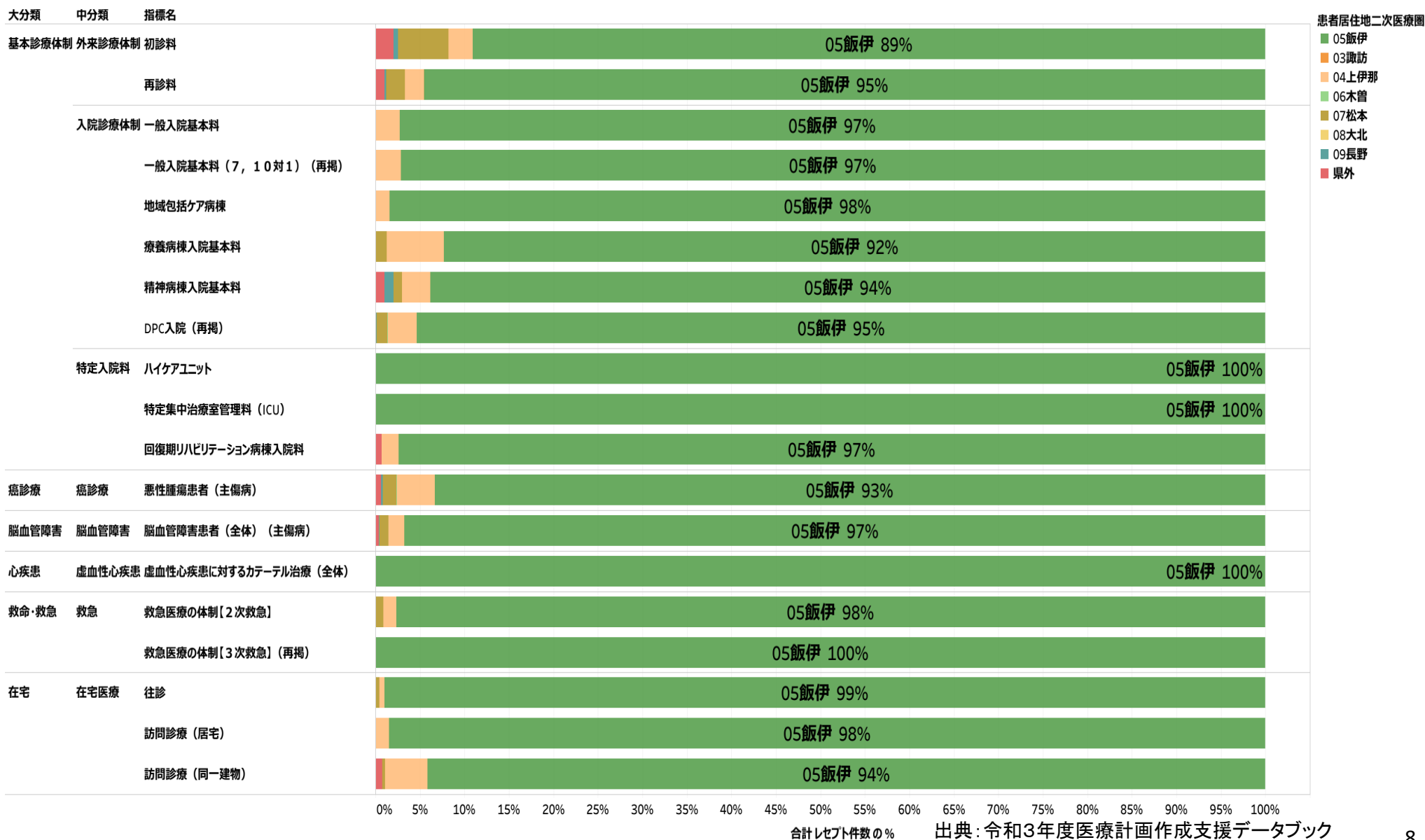


注) グラフは産業医科大学公衆衛生学教室「地域別人口変化分析ツールAJAPA」(※)により作成  
 ※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」及び厚生労働省「平成29年患者調査」の統計データを利用

# 受療動向：患者の流入状況（飯伊医療圏）

○ 飯伊医療圏に所在する医療機関が、どの地域に居住する患者を診ているか（患者の流入）を分析。

※分析対象は、令和2年度における国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者分のレセプトデータ



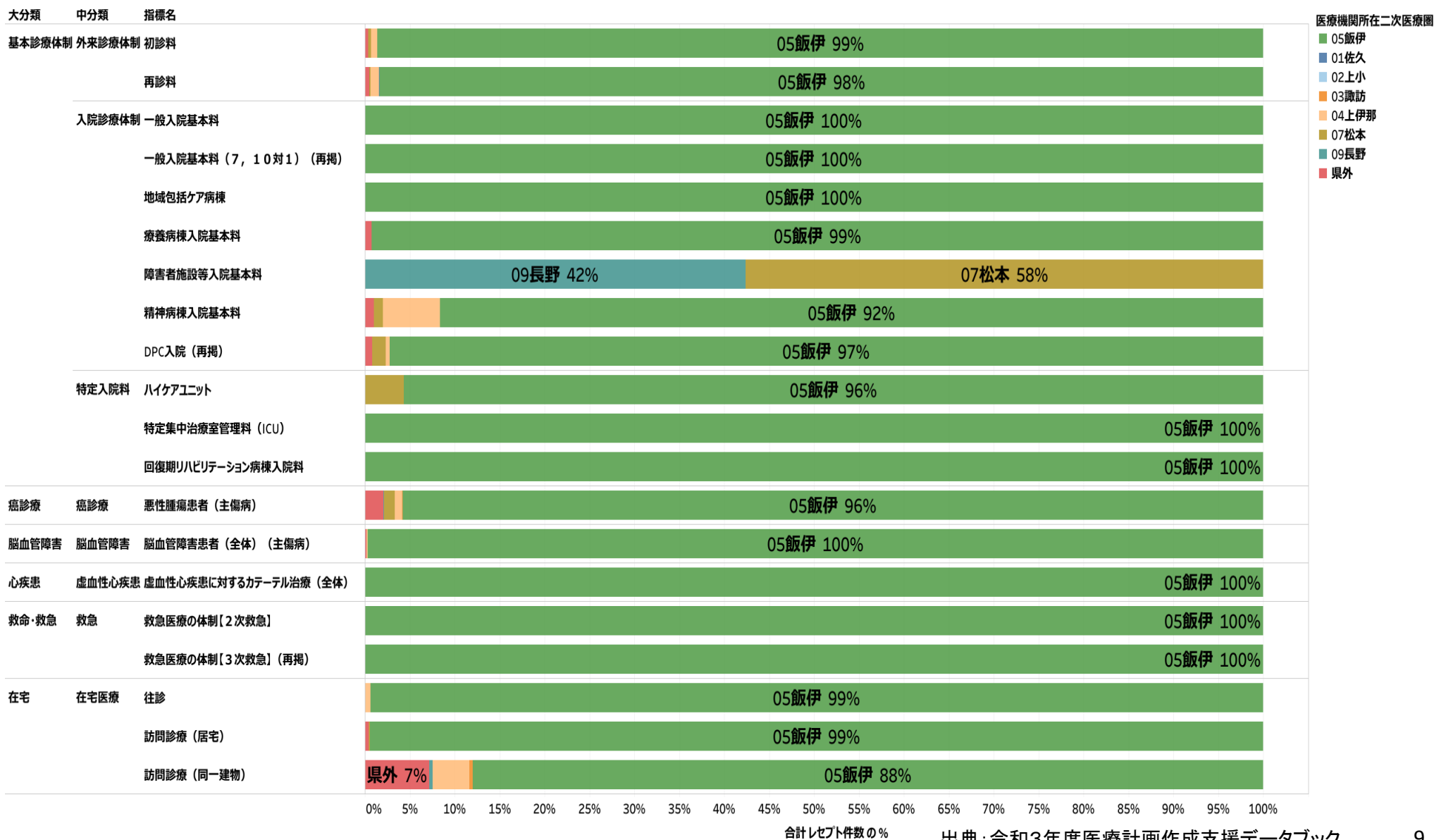
出典：令和3年度医療計画作成支援データブック



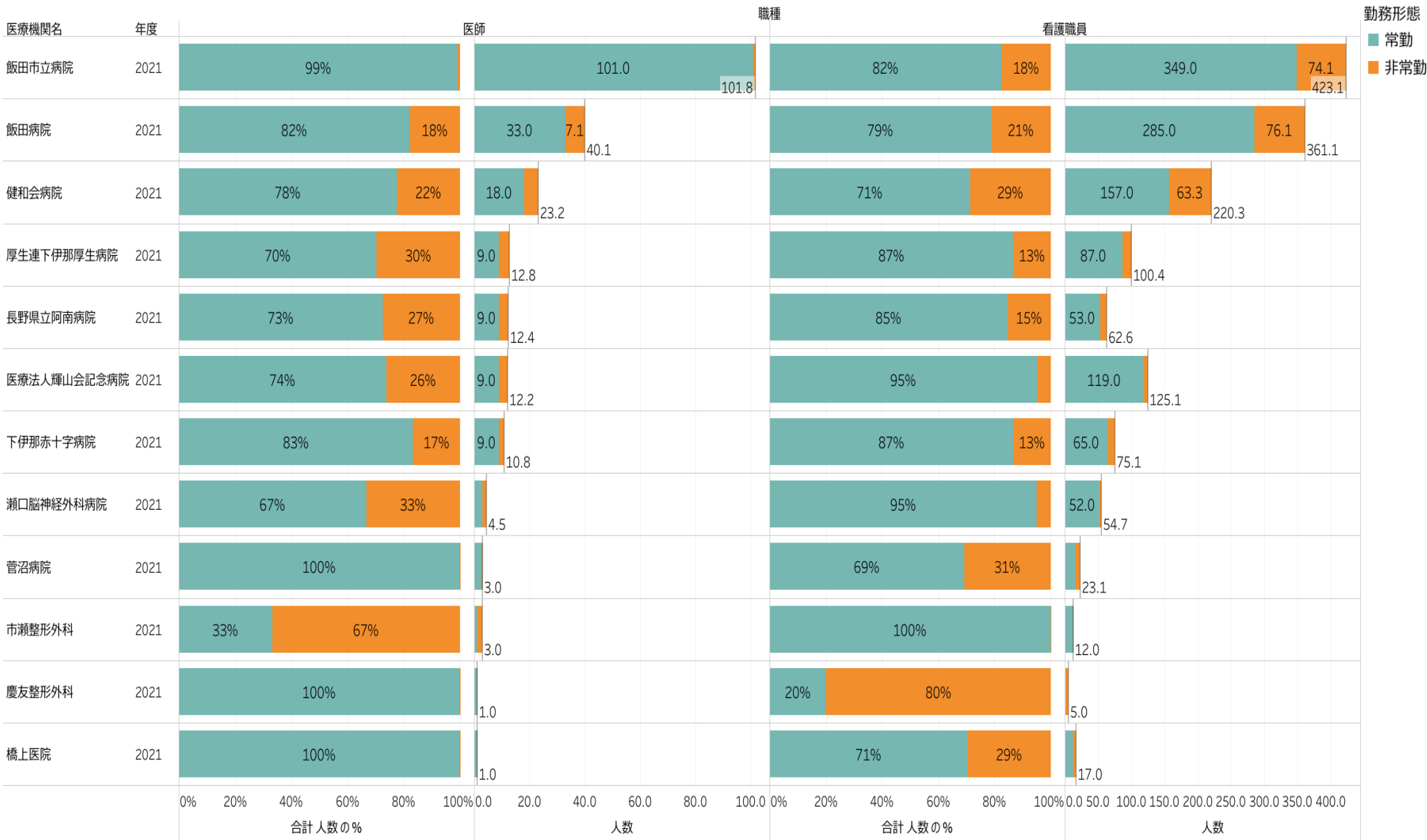
# 受療動向：患者の流出状況（飯伊医療圏）

○ 飯伊医療圏に居住する患者が、どの地域の医療機関を受診しているか（患者の流出）を分析。

※分析対象は、令和2年度における国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者分のレセプトデータ



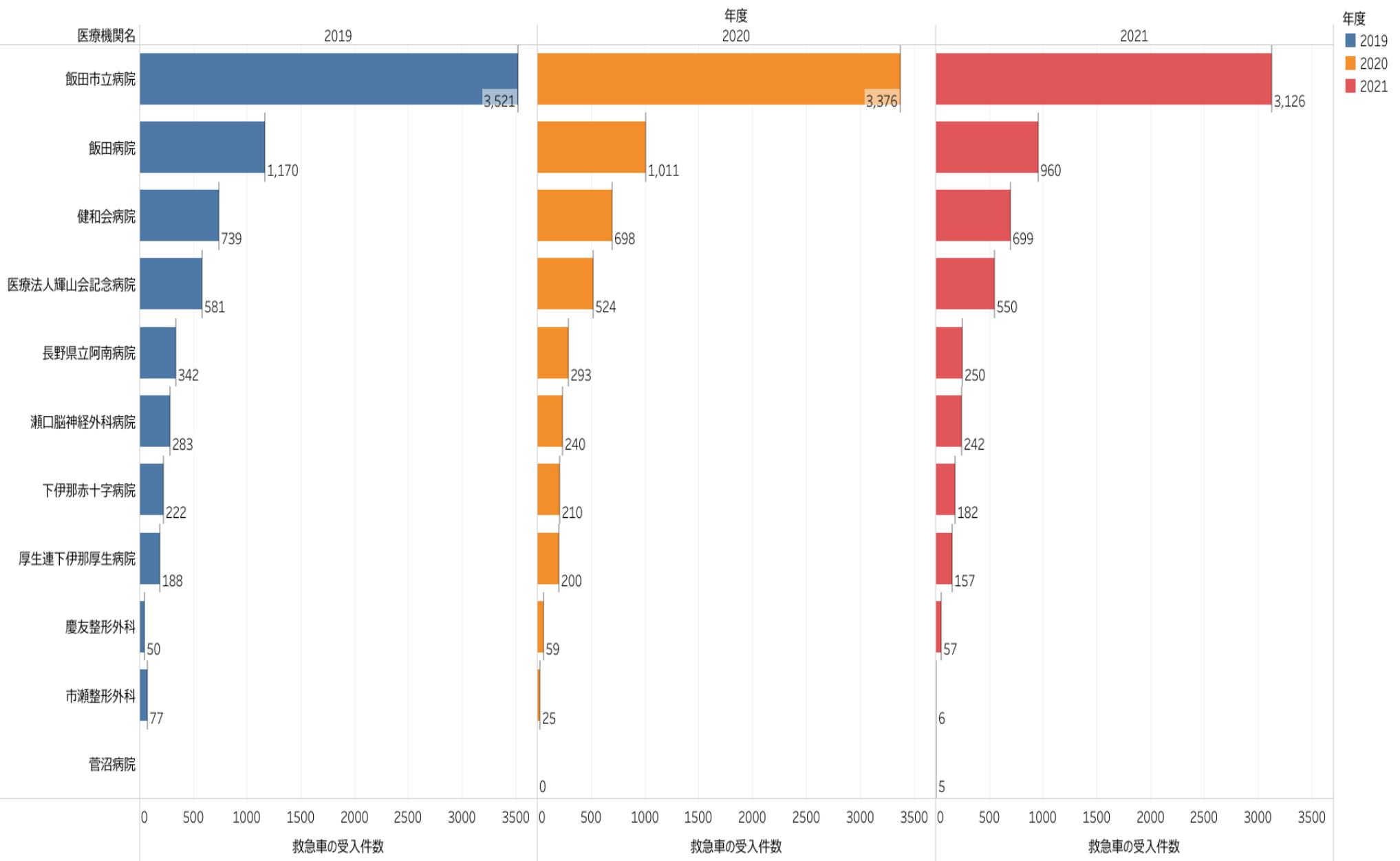
# 有床医療機関における医師・看護職員の配置状況(飯伊医療圏)



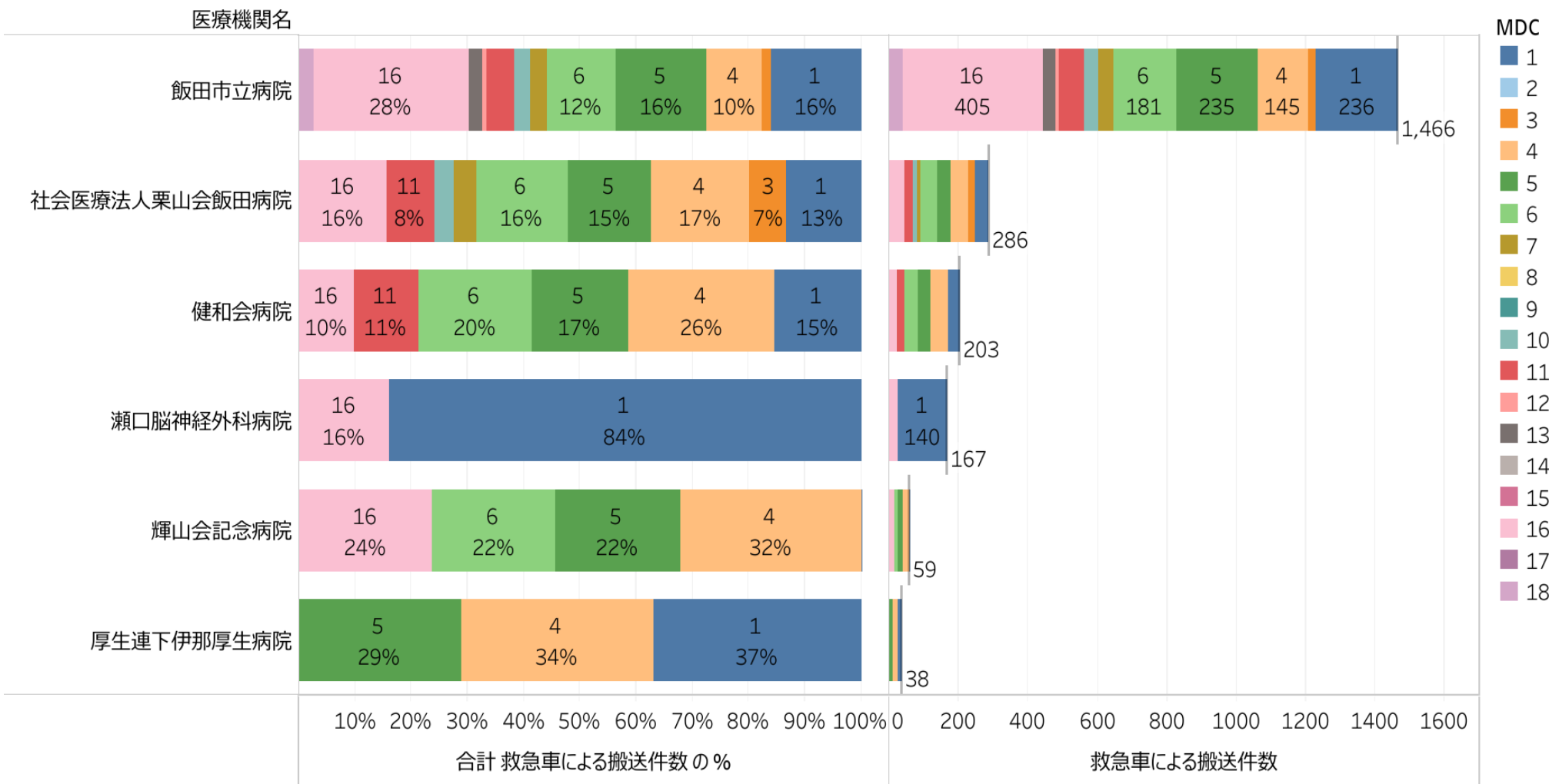
注)看護職員数は、看護師、准看護師、看護補助者の人数を集計

出典: 令和3年度病床機能報告

# 有床医療機関における救急搬送の受入状況(飯伊医療圏)



# DPC病院における救急搬送(MDC別)の受入状況 (飯伊医療圏)



MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容
1	神経系疾患	4	呼吸器系疾患	7	筋骨格系疾患	10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	13	血液・造血管器・免疫臓器の疾患	16	外傷・熱傷・中毒
2	眼科系疾患	5	循環器系疾患	8	皮膚・皮下組織の疾患	11	腎・尿路系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	14	申請時疾患、先天性奇形	17	精神疾患
3	耳鼻咽喉科系疾患	6	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	9	乳房の疾患	12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	15	小児疾患	18	その他の疾患