

令 地	和 域	6 年 医	度 療	第 構	2 回	上 想	小 調	医 整	療 会	圈 議	参 考
令	和	7	年	1	月	2	8	日			資 料 1

地区診断結果（上小医療圏）

0. 地区診断の結果概要

0. 地区診断の結果概要①

1. 地域の概況および患者の受療動向

(1) 流出入の状況等

- 高度急性期、急性期（DPC）については佐久医療圏への流出が大きく、特に急性期（DPC）の患者は3割程度が流出している状況。
- 市町村別では、佐久医療圏に隣接する東御市の他の医療圏への流出が65%と特に多い傾向にあるが、その他の市町村においても2～3割程度流出傾向がみられる。
- 佐久医療圏においても高度急性期・急性期の流入流出は上小医療圏が主であり、実態は2つの医療圏で急性期医療は補完されているものとする。
- 医療圏内の急性期（DPC）については、多くを「信州上田医療センター」、「丸子中央病院」が対応している。
- 他方で、回復期リハビリテーション病棟入院料、療養病棟・障害者病棟・特殊疾患病棟は流入傾向が強く、長野医療圏、佐久医療圏、松本医療圏と幅広い医療圏からの流入が確認できる。

(2) 救急搬送等の状況

- 管外搬送12%程度と県内でも管外搬送が多い医療圏であり、結果として、搬送困難事案のうち中等症の件数は県内で最も多い状況になっている。

0. 地区診断の結果概要②

2. 医療提供体制の概況

- 人口あたりの病院数が多い一方で、医師数が少なく分散している状況。医師少数区域に該当しており、看護職員も少ないため、医療資源の効率性の改善が必要。

3. 医療介護の需要推計

- 入院医療需要は2035年まで増加することが予想される。急性期医療需要は2025年にピークを迎える見込みであり、DPC症例はコロナ禍後も減少傾向にある。

4. 地域医療構想の進捗状況

- 今後の急性期需要が減少することが予測される中、すでに一部の病院における稼働率が減少しており、持続可能性について地域で検討する必要がある。
- コロナ禍以降、急性期病床の稼働率は徐々に回復傾向にあるものの、急性期における看護師配置の充足率が低下、看護師配置が逼迫している可能性がある。
- 特に急性期一般入院料1の充足率は低い状況にある。
- 他方で、回復期機能における稼働率は低下しており、看護師数の充足率が高まることにより人件費比率の増大、個別の経営状況に大きな影響を与えていないか注視が必要。
- DPC病院における在院日数短縮化の取り組みを評価する効率性係数について、信州上田医療センターは低い傾向にあり、現状の「救急搬送受入における逼迫状況」および「病棟看護師配置の逼迫状況」を踏まえると、さらなる後方病院との連携強化が必須となる。

0. 地区診断の結果概要③

地区診断結果まとめ

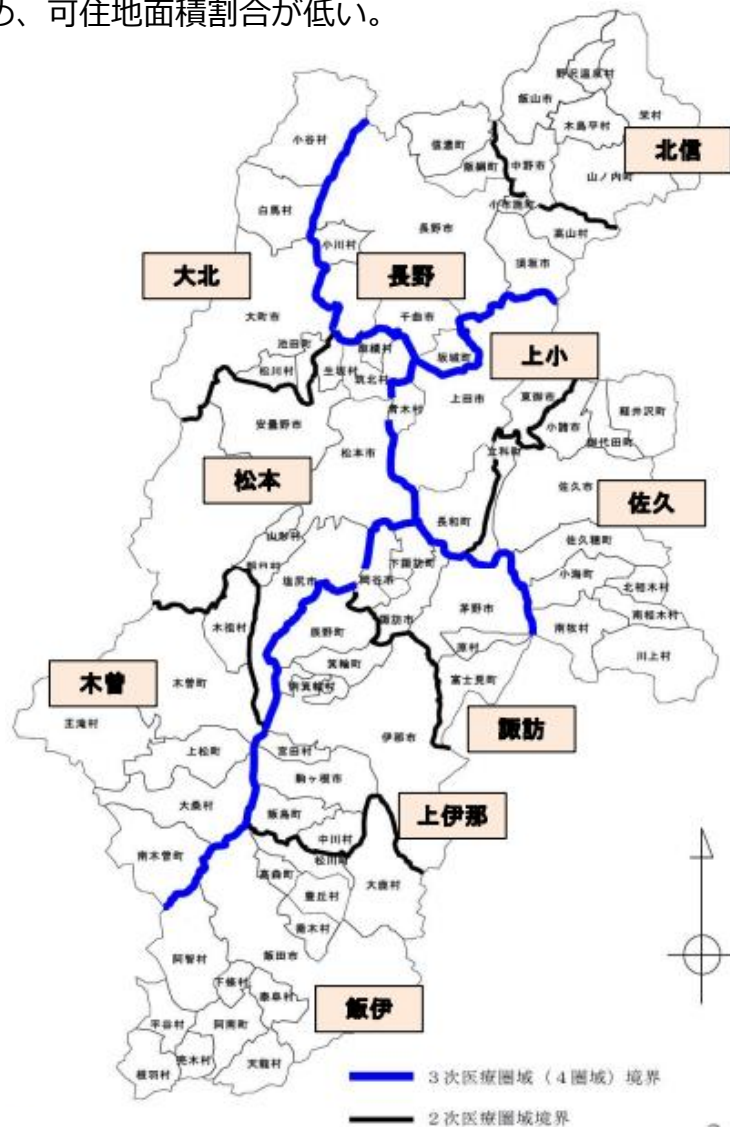
- コロナ禍以降、急性期病床の患者数は横ばいである一方、急性期における看護師配置の充足率が低下、看護師配置が逼迫している可能性がある。
- 特に急性期一般入院料1の充足率は低い状況にある。
- 他方で、回復期機能における稼働率は低下をしております、看護師数の充足率が高まることにより人件費比率の増大、個別の経営状況に大きな影響を与えていないか注視が必要。
- DPC病院における在院日数短縮化の取り組みを評価する効率性係数について、信州上田医療センターは低い傾向にあり、現状の「救急搬送受入における逼迫状況」および「病棟看護師配置の逼迫状況」を踏まえると、さらなる後方病院との連携強化が必須となる。
- 地域医療構想の病床の必要量と2023年時点の差を確認すると慢性期が不足となっているが、長野医療圏、佐久医療圏、松本医療圏における後方病床の受け皿となっている可能性が高く、ニーズが供給以上にあり、療養病棟に関してはすべての病院が療養病棟入院基本料1を届出ている（医療的処置を必要とする患者が中心に入院されている）状況である。介護施設も含めて、慢性期需要への対応について議論を行う必要がある。
 - ※ 慢性期については2025年意向と必要量を比較すると余剰となるが、他圏域の受け皿となっている可能性に留意。
 - ※ 地域医療構想の慢性期における病床の必要量は患者住所地ベースで算出されている。

1. 地域の概況および患者の受療動向

地域の概況①圏域の設定

- 上小医療圏は全国と比較して人口密度が低く、山間部に位置しているため、可住地面積割合が低い。

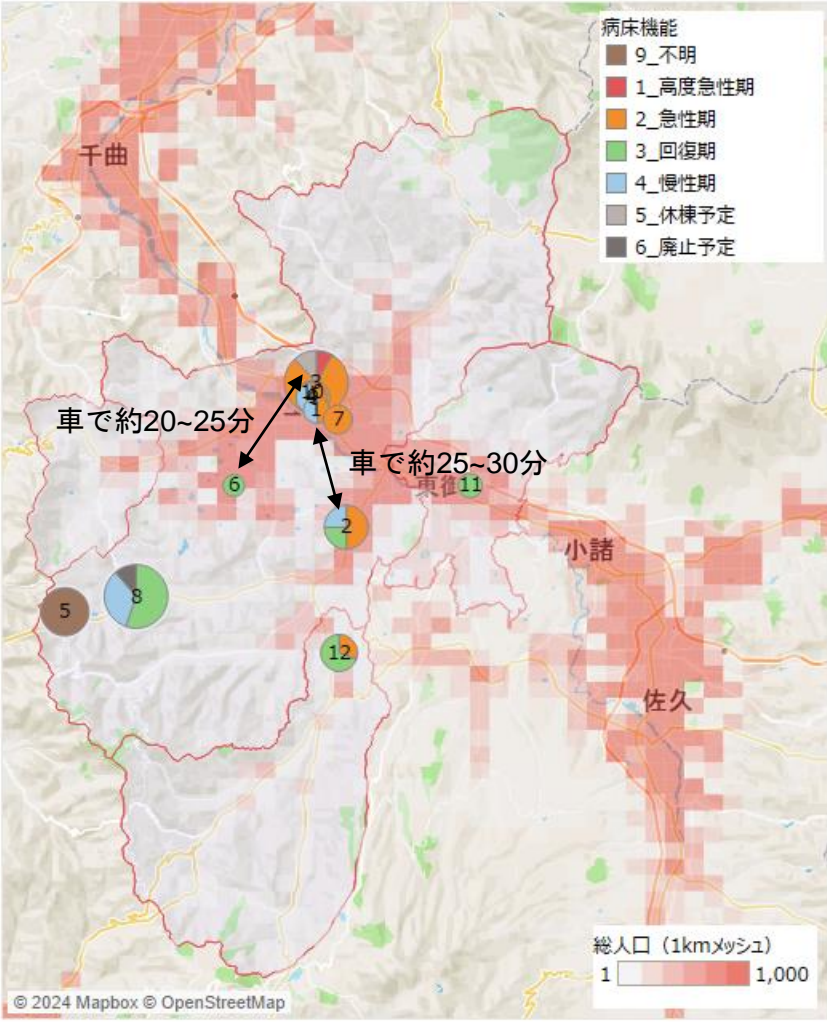
三次医療圏	二次医療圏	人口(人)	面積(km ²)	人口密度(人/km ²)	可住地面積割合(%)
東信	佐久	204,416	1,571.2	130.1	29%
	上小	193,898	905.4	214.2	28%
南信	諏訪	193,838	715.8	270.8	28%
	上伊那	179,892	1,348.4	133.4	24%
	飯伊	155,346	1,928.9	80.5	15%
中信	木曾	25,476	1,546.2	16.5	12%
	松本	423,668	1,868.7	226.7	27%
	大北	56,232	1,109.7	50.7	26%
北信	長野	532,702	1,558.0	341.9	35%
	北信	82,543	1,009.5	81.8	23%
県合計		2,048,011	13,561.6	151.0	24%
全国		126,146,099	377,976.4	333.7	33%



地域の概況②医療機関の位置状況と立地状況

- 高度急性期の病床をもつ病院はNHO信州上田医療センターのみである。
- 人口は中心部に集中しており、中心地から離れた場所にも病院が配置しており、概ねアクセスが良いと考えられる。

上小医療圏の医療機関



医療機関別の病床数

医療機関略称	圏域内		医療圏						総計	
	No	市区町村	1_高度急性期	2_急性期	3_回復期	4_慢性期	5_休棟予定	6_廃止予定		9_不明
NHO信州上田医療センター	3	上田市	36	334			50			420
厚生連鹿教湯病院	8	上田市			230	139		47		416
厚生連三才山病院	5	上田市							237	237
丸子中央病院	2	上田市		99	50	50				199
国民健康保険依田窪病院	12	長和町		43	97					140
安藤病院	9	上田市		47		44		24		115
柳沢病院	4	上田市		33		65				98
小林脳神経外科・神経内科病院	7	上田市		88						88
上田病院	1	上田市		35		37				72
東御市民病院	11	東御市			60					60
塩田病院	6	上田市			49					49
上田花園病院	10	上田市		36						36
総計			36	715	486	335	50	71	237	###

地域の概況③医療機関の指定状況

- 医療計画に定める5疾病6事業等において、信州上田医療センターが多くの領域で拠点病院として指定されている。

医療機関略称	許可病床 (一般+療養)	DPC	地域医療 支援病院	医師派遣	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	小児	がん診療	脳卒中	在宅医療
NHO信州上田医療センター	420	○	○	○		○	○	地域	地域医療C	地域がん診療	PSC	
厚生連鹿教湯病院	416					○						
厚生連三才山病院	237											
丸子中央病院	199	○				○						○
国民健康保険依田窪病院	140	○				○						○
安藤病院	115					○						
柳沢病院	98					○						
小林脳神経外科・神経内科病院	88					○					PSC	
上田病院	72					○						○
東御市民病院	60					○			連携病院			○
塩田病院	49					○						○
上田花園病院	36					○						○
上田市立産婦人科病院	27											

患者の受療動向①主な入院基本料の流出状況（患者住所地が上小医療圏の患者の受診先）

- 上小医療圏は2割程度の流出傾向にあり、DPC症例などの急性期においても流出が見られる。

流出状況

入院料	上小	他の医療圏への流出										
		佐久	長野	松本	諏訪	大北	上伊那	飯伊	木曾	北信	県外	
救命救急入院料		100%	85%		15%							
特定集中治療室管理料（ICU）		100%	66%	12%	21%							
ハイケアユニット	68%	32%	25%	4%	3%							
脳卒中ケアユニット入院医療管理料（SCU）												
新生児特定集中治療室管理料（NICU）	100%											
DPCまたは7対1入院基本料（特定、専門、障害含む）	71%	29%	20%	4%	5%		0%					
小児入院医療管理料	61%	39%			39%							
一般入院基本料（10対1）（再掲、特定、専門、障害含む）	93%	7%	4%	2%		1%						0%
一般入院基本料（13, 15対1）（再掲）	100%											
回復期リハビリテーション病棟入院料	84%	16%	2%	14%								
地域包括ケア病棟	87%	13%	9%	3%								
療養病棟・障害者病棟・特殊疾患病棟	90%	10%	2%	6%	0%	1%						1%
緩和ケア病棟入院料	100%											
上記計	79%	21%	13%	4%	3%	0%	0%					0%

患者の受療動向①主な入院基本料の流入状況（**施設所在地**が上小医療圏の患者の住所地）

- 上小医療圏の医療機関を受診した患者のうち1割強は他圏域であり、佐久医療圏や長野医療圏、松本医療圏などの隣接した医療圏から一部患者が流入している。

流入状況

入院料	上小	他の医療圏からの流入										
		佐久	長野	松本	諏訪	大北	上伊那	飯伊	木曾	北信	県外	
救命救急入院料												
特定集中治療室管理料（ICU）												
ハイケアユニット	97%	3%		3%								
脳卒中ケアユニット入院医療管理料（SCU）												
新生児特定集中治療室管理料（NICU）	100%											
DPCまたは7対1入院基本料（特定、専門、障害含む）	93%	7%	2%	4%	0%	0%		0%				1%
小児入院医療管理料	100%											
一般入院基本料（10対1）（再掲、特定、専門、障害含む）	73%	27%	5%	9%	10%	0%	1%	1%				1%
一般入院基本料（13, 15対1）（再掲）	97%	3%	1%	1%								1%
回復期リハビリテーション病棟入院料	68%	32%	12%	9%	10%		1%					
地域包括ケア病棟	88%	12%	4%	4%	3%	1%						0%
療養病棟・障害者病棟・特殊疾患病棟	72%	28%	4%	7%	12%	1%	1%	0%				2%
緩和ケア病棟入院料	85%	15%		15%								
上記計	84%	16%	4%	5%	5%	0%	0%	0%				1%

患者の受療動向②市町村別の動向：医療圏内に住所地をおくDPCLレセプト患者の受療動向

- 丸子中央病院、NHO信州上田医療センターが位置する上田市に急性期患者（DPCLレセプト患者）の流入が見られる。

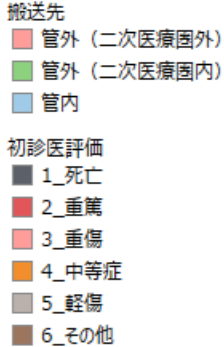
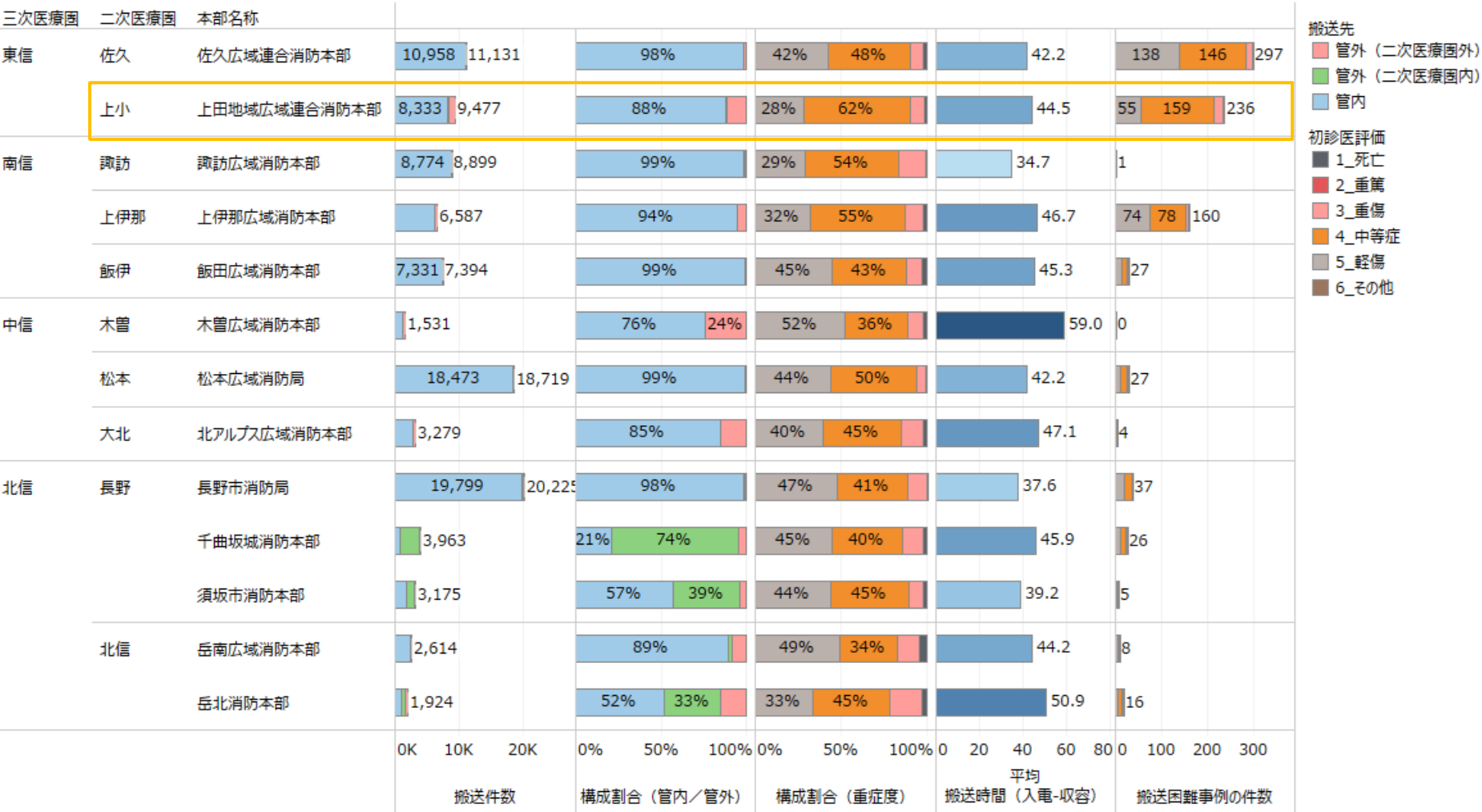
患者住所地	該当病院	医療機関所在地			
		上田市	長和町	医療圏外	県外
上田市	丸子中央病院、NHO信州上田医療センター	73%	4%	23%	
長和町	国民健康保険依田窪病院	32%	38%	30%	
東御市		33%	1%	65%	
青木村		81%		19%	
総計		66%	5%	29%	

患者の受療動向③救急搬送：消防署別の搬送状況

- 上小医療圏は1割程度の流出が発生しており、搬送困難件数も他の圏域と比較して多い傾向にある。

消防本部別の管内搬送状況

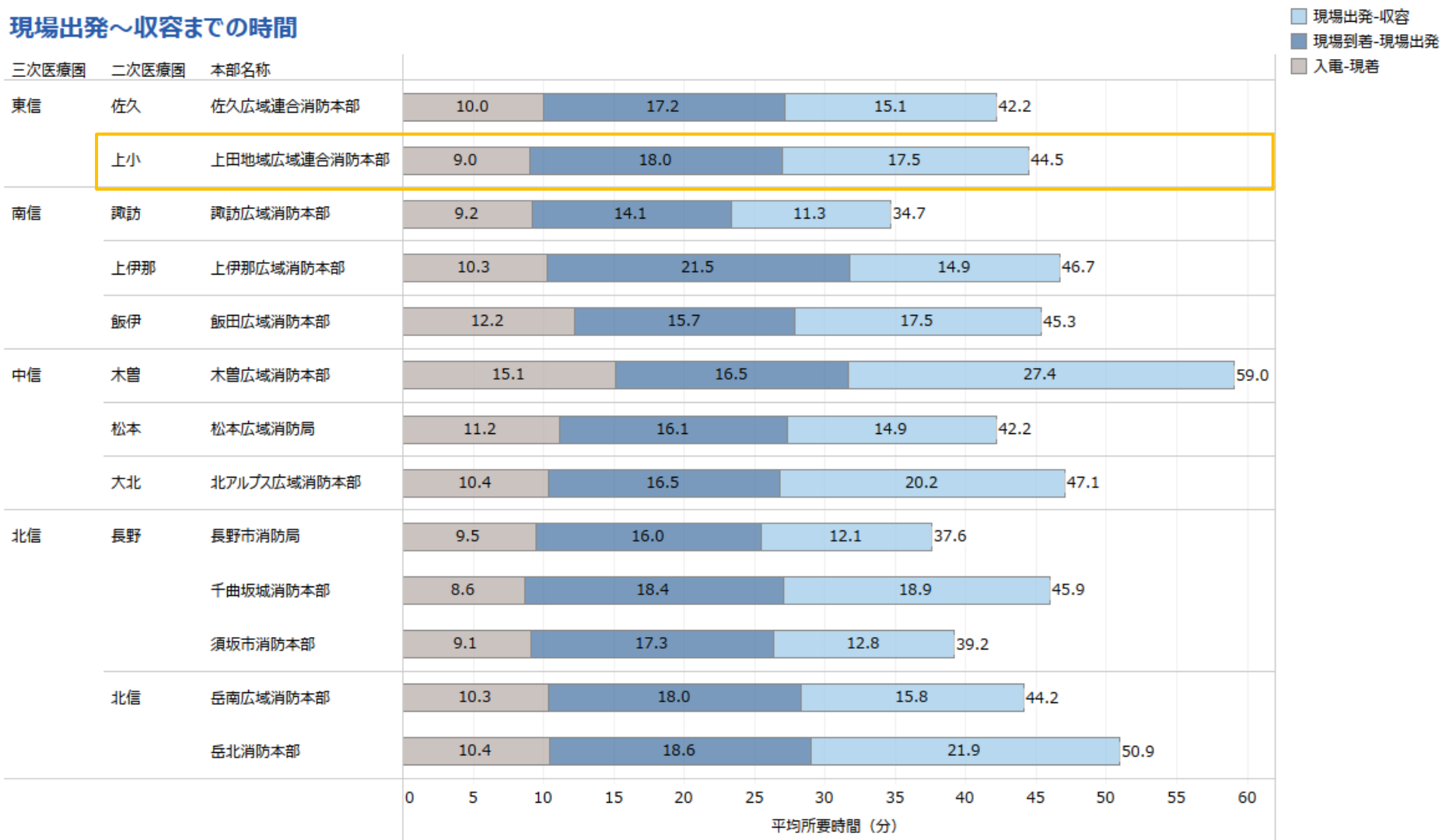
年度
2022



患者の受療動向③救急搬送：搬送時間の状況（平均値）

- 現場到着から現場出発までの時間は他の圏域より長い傾向にある。

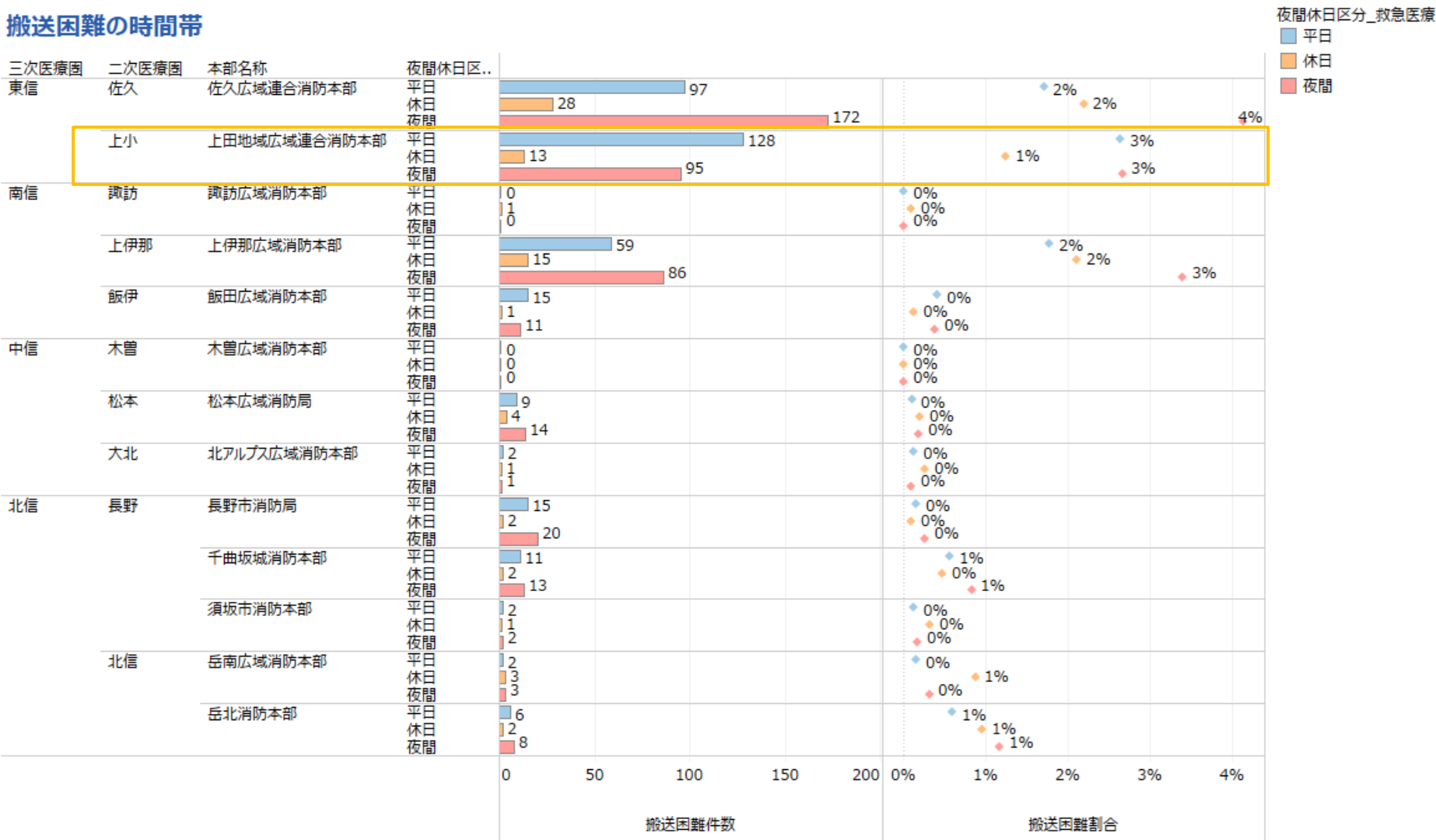
現場出発～収容までの時間



患者の受療動向③救急搬送：搬送困難事例の時間帯

- どの時間帯においても搬送困難の割合は高く、平日と夜間の割合が高い傾向にある。

搬送困難の時間帯

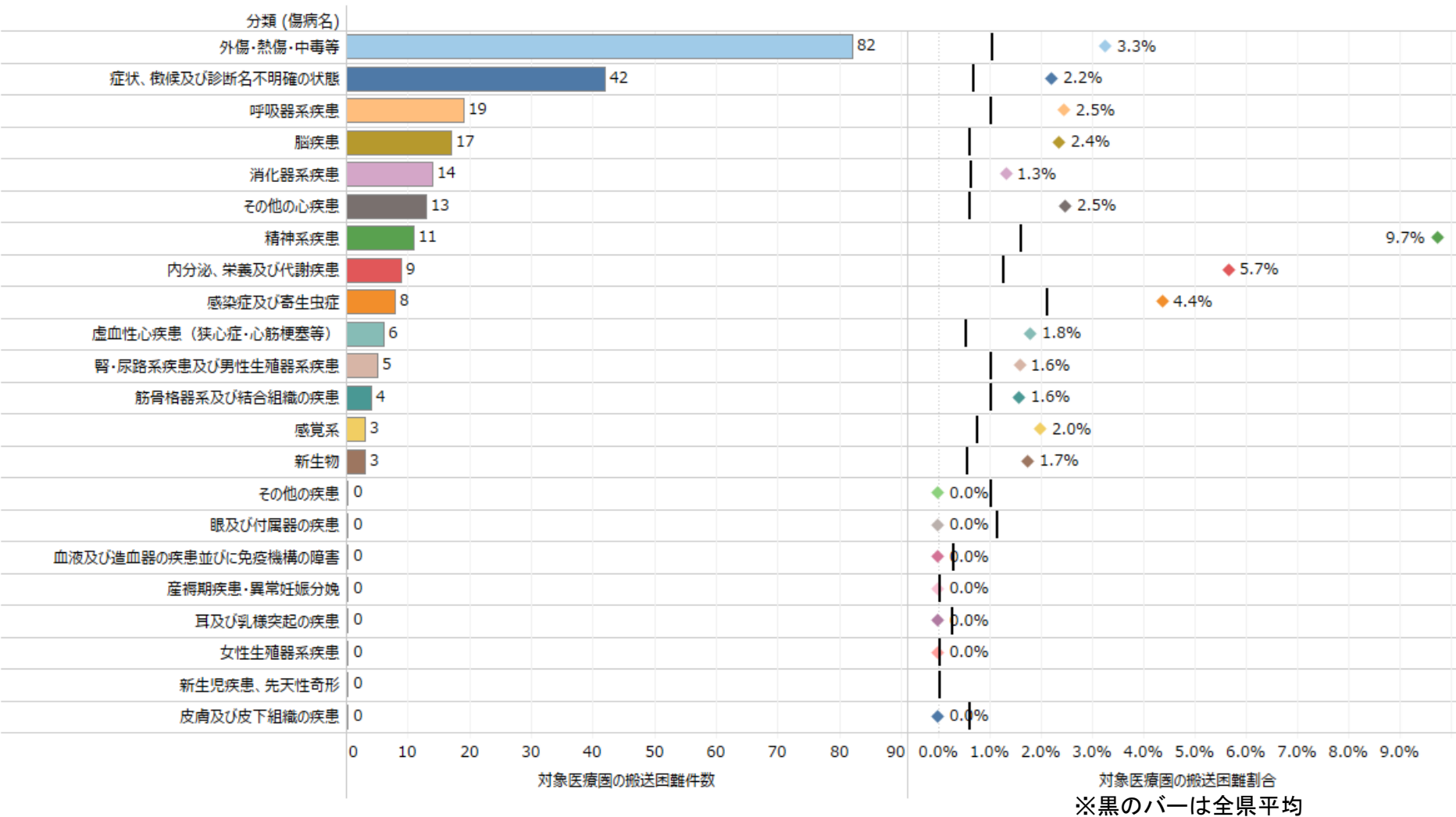


患者の受療動向③救急搬送：搬送困難事例の疾患内容

- 搬送困難事例の割合は多くの疾患で県平均を上回っている。

搬送困難の疾患 (分類別)

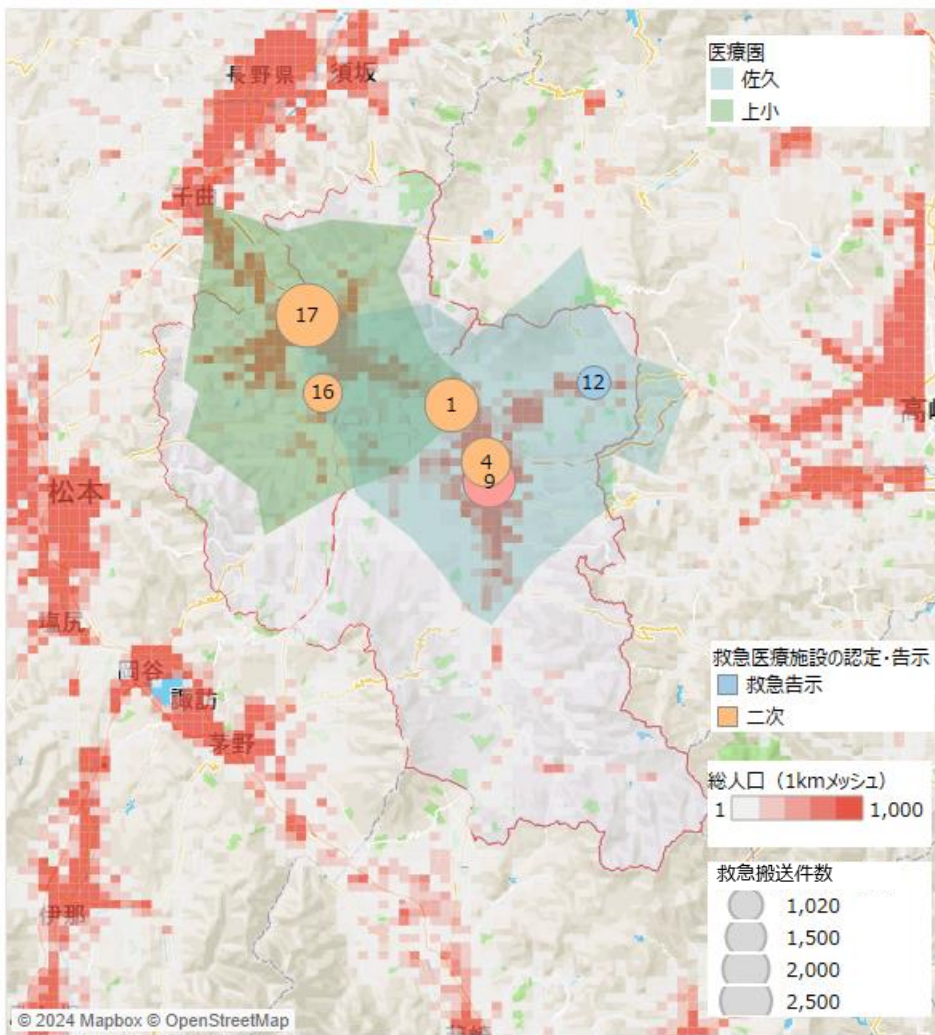
分析対象の二次医療圏
上小



患者の受療動向③救急搬送：搬送件数1,000台以上のカバー範囲 | 東信（佐久・上小）

- 三次医療圏内では各医療圏が救急の基幹病院を配置し、医療圏の約半数ほどはカバーできている。

地域救急型_マップ (二次医療圏)



三次医療圏	医療圏	県全体 No.	圏域内 No.	医療機関略称	救急搬送件数	医療圏
東信	佐久	1	1	厚生連浅間南麓こもろ医療セン..	2,580	<input checked="" type="checkbox"/> 佐久
		4	4	佐久市立国保浅間総合病院	2,188	<input checked="" type="checkbox"/> 上小
		9	9	厚生連佐久医療センター	2,507	<input type="checkbox"/> 諏訪
		12	12	軽井沢町国民健康保険軽井..	1,020	<input type="checkbox"/> 上伊那
上小	16	2	丸子中央病院	1,379	<input type="checkbox"/> 飯伊	
		17	3	NHO信州上田医療センター	3,694	<input type="checkbox"/> 木曾
						<input type="checkbox"/> 松本
					<input type="checkbox"/> 大北	
					<input type="checkbox"/> 長野	
					<input type="checkbox"/> 北信	

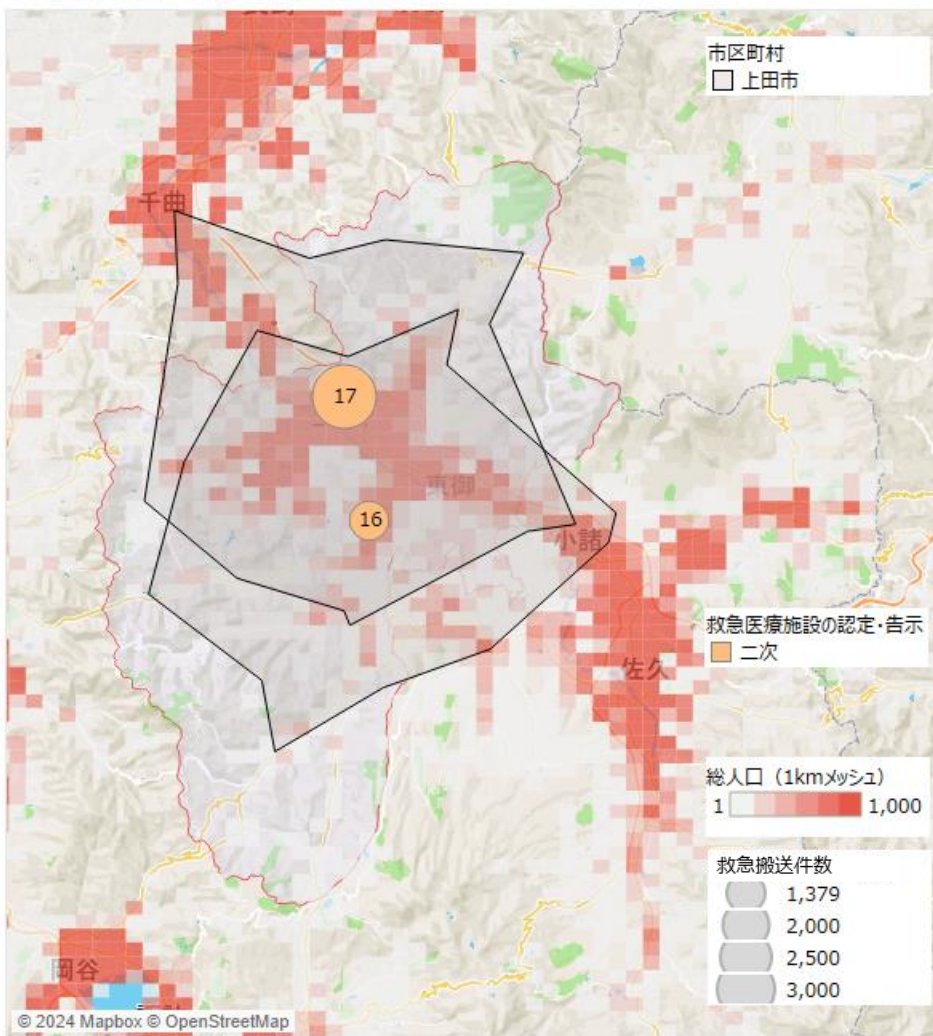
地域救急型病院
救急車の受入件数

地域救急型に該当
○

患者の受療動向③救急搬送：搬送件数1,000台以上のカバー範囲 | 東信_上小医療圏

- 上小医療圏内では車で30分圏内のエリアで概ねカバーできているが、2病院のカバーエリアに重複がある。

地域救急型_マップ (市町村)



医療圏	市区町村	県全体 No.	圏域内 No	医療機関略称	救急搬送件数
上小	上田市	16	2	丸子中央病院	1,379
		17	3	NHO信州上田医療センター	3,694

- 医療圏
- 佐久
 - 上小
 - 諏訪
 - 上伊那
 - 飯伊
 - 木曾
 - 松本
 - 大北
 - 長野
 - 北信

地域救急型病院
救急車の受入件数

地域救急型に該当
○

患者の受療動向③救急搬送：医療機関所在地別の受入れ状況（実数）

単位：件

	人口	1次救急※					救急搬送受入件数		
		件数	在宅当番医制	休日夜間 急患センター	2次救急 医療施設	3次救急 医療施設	件数	2次救急 医療施設	3次救急 医療施設
佐久	204,416	38,797	3,521	1,060	29,598	4,618	10,132	6,366	3,766
上小	193,898	13,670	0	1,134	12,536	0	6,730	6,730	0
諏訪	193,838	37,507	10,490	922	15,061	11,034	8,700	5,233	3,467
上伊那	179,892	13,696	0	4,909	3,771	5,016	4,802	2,387	2,415
飯伊	155,346	21,126	6,542	1,668	7,596	5,320	11,196	2,316	8,880
木曾	25,476	2,392	120	0	2,272	0	1,012	1,012	0
松本	423,668	83,795	16,583	2,780	35,923	28,509	16,856	8,238	8,618
大北	56,232	7,027	0	0	7,027	0	2,507	2,507	0
長野	532,702	74,446	13,953	12,144	40,847	7,502	22,902	16,107	6,795
北信	82,543	11,492	0	217	11,275	0	3,765	3,765	0
県合計	2,048,011	303,948	51,209	24,834	165,906	61,999	88,602	54,661	33,941

※2次救急医療施設および3次救急医療施設は「ウォークイン（独歩、自家用車、民間救急車等）の受入」の件数

患者の受療動向③救急搬送：医療機関所在地別の受入れ状況（人口10万人当たり）

単位：件

	人口	1次救急※					救急搬送受入件数		
		件数	在宅当番医制	休日夜間 急患センター	2次救急 医療施設	3次救急 医療施設	件数	2次救急 医療施設	3次救急 医療施設
佐久	204,416	18,979	1,722	519	14,479	2,259	4,957	3,114	1,842
上小	193,898	7,050	0	585	6,465	0	3,471	3,471	0
諏訪	193,838	19,350	5,412	476	7,770	5,692	4,488	2,700	1,789
上伊那	179,892	7,613	0	2,729	2,096	2,788	2,669	1,327	1,342
飯伊	155,346	13,599	4,211	1,074	4,890	3,425	7,207	1,491	5,716
木曾	25,476	9,389	471	0	8,918	0	3,972	3,972	0
松本	423,668	19,778	3,914	656	8,479	6,729	3,979	1,944	2,034
大北	56,232	12,496	0	0	12,496	0	4,458	4,458	0
長野	532,702	13,975	2,619	2,280	7,668	1,408	4,299	3,024	1,276
北信	82,543	13,922	0	263	13,660	0	4,561	4,561	0
県合計	2,048,011	14,841	2,500	1,213	8,101	3,027	4,326	2,669	1,657

※2次救急医療施設および3次救急医療施設は「ウォークイン（独歩、自家用車、民間救急車等）の受入」の件数

2. 医療提供体制の概況

医療資源の概況

- 上小医療圏は病院数は多いものの、医師数、看護職員や薬剤師等は少ない傾向にある。その他の職種においては全国平均より多い傾向にある。

各医療サービスの需給状況

医療資源項目	単位	全国	長野県	上小医療圏	全国対医療圏比
人口	千人	125,417	2,044	193	—
65歳以上人口	千人	35,888	655	61	—
割合	%	28.6%	32.1%	31.6%	—
病院数	病院	8,156	125	16	—
人口10万人対	病院	6.5	6.1	8.3	多
救急告示病院数	病院	3,855	83	11	—
人口10万人対	病院	3.1	4.1	5.7	多
在宅療養支援病院数	病院	1,984	37	5	—
老年人口10万人対	病院	5.5	5.6	8.2	多
在宅療養支援診療所数	診療所	14,696	265	20	—
老年人口10万人対	診療所	40.9	40.4	32.8	少
医師数	人	220,760	3,499	199	—
人口10万人対	人	176.0	171.2	103.2	少
看護師・准看護師数	人	868,899	15,862	1,271	—
人口10万人対	人	692.8	776.1	658.5	少
薬剤師数	人	48,715	882	75	—
人口10万人対	人	38.8	43.1	38.8	少
理学療法士数	人	89,303	1,636	201	—
人口10万人対	人	71.2	80.1	104.1	多
作業療法士数	人	43,655	994	143	—
人口10万人対	人	34.8	48.6	74.2	多
言語聴覚士数	人	18,219	357	47	—
人口10万人対	人	14.5	17.5	24.6	多
管理栄養士数	人	21,300	406	42	—
人口10万人対	人	17.0	19.8	21.7	多

※医療従事者は一般または療養病棟を有する病院勤務者のみで、診療所の勤務者または精神病棟のみの病院の勤務者は含みません。

出典：厚生労働省 医療施設調査（2022年）
 厚生労働省 病床機能報告（2022年度）
 各地方厚生局（2023年5月1日現在）
 総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（2023年1月1日現在）

【表19】二次医療圏の医師偏在指標等

医療圏	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信
区域	多数	少数	—	少数	少数	少数	多数	—	—	—
指標	222.6	155.2	210.2	167.2	164.4	162.3	330.5	200.6	193.9	186.7

〔基準値〕 医師少数区域 179.3 以下、医師多数区域 217.6 以上

(厚生労働省 提供)

【表21】三次医療圏及び二次医療圏別目標設定上限及び必要増加数

医療圏	区域	【計画開始時】 標準化医師数 (2022年) (A)	【計画終了時】 下位33.3%に達する ための医師数 (2026年) (B)	【計画終了時】 2022年指標維持 に必要な医師数 (2026年) (C)	目標設定上限 医師数 (D) ※(A)(B)(C)の うち最大値	必要増加数 (D)-(A)
長野県	少数	4,986	4,873	4,686	4,986	0
佐久	多数	561	430	534	561	0
上小	少数	321	349	302	349	28
諏訪	—	474	374	438	474	0
上伊那	少数	302	298	278	302	0
飯伊	少数	302	302	277	302	0
木曾	少数	39	37	33	39	0
松本	多数	1,541	809	1,491	1,541	0
大北	—	130	106	118	130	0
長野	—	1,154	1,025	1,108	1,154	0
北信	—	160	131	137	160	0

東信における医療提供体制

- 医師数の多いNHO信州上田医療センターが救急搬送や手術等を主に対応している。同病院は医師数が80人弱であり、幅広い領域に対応している。次いで、丸子中央病院の医師数が30人強となっている。

医療機関別の医師数と診療実績

三次医 医療圏	医療機関略称	医師数区分	救急車の受入件数 (救急医療施設の認定・告示)																
東信	佐久		告示なし	救急告示	二次	三次	医師数 (医師数区分)					許可病床数 (病床機能)							
			告示なし	救急告示	二次	三次	10人未満	10~19人	20~49人	50~99人	100人以上	9_不明	1_高度急性期	2_急性期	3_回復期	4_慢性期	5_休棟予定	6_廃止予定	
	厚生連佐久医療センター	100人以上	197.5	446	2,507	6,848	7,172	28	140	608									
	厚生連佐久総合病院	50~99人	64.6	239	948	4,801	1,028	0	0	0									
	佐久市立国保浅間総合病院	50~99人	55.7	318	2,188	6,886	2,401	12	52	412									
	厚生連浅間南麓こもろ医療センター	50~99人	53.6	246	2,580	4,242	1,678	12	39	112									
	軽井沢町国民健康保険軽井沢病院	10~19人	15.5	103	1,020	3,068	611	0	0	0									
	厚生連小海分院	10~19人	14.8	99	459	1,482	16	0	0	0									
	くろさわ病院	10~19人	12.2	83	247	531	816	0	0	0									
	NHO小諸高原病院	10~19人	10.7	80	14	103	1	0	0	0									
	佐久穂町立千曲病院	10人未満	9.4	97	233	763	281	0	0	0									
	雨宮病院	10人未満	8.0	54	116	230	269	0	0	0									
	川西赤十字病院	10人未満	6.7	84	178	221	5	0	0	0									
	金澤病院	10人未満	5.1	82	257	367	77	0	0	0									
	医療法人社団軽井沢西部総合病院	10人未満	0.0	200	211	299	655	0	0	0									
上小	NHO信州上田医療センター	50~99人	79.2	420	3,694	6,224	4,914	26	204	499									
	丸子中央病院	20~49人	33.2	199	1,379	1,639	1,497	0	0	0									
	厚生連鹿教湯病院	20~49人	25.4	416	161	424	8	0	0	0									
	国民健康保険依田窪病院	20~49人	21.8	140	625	1,280	927	0	0	0									
	東御市民病院	10~19人	11.0	60	533	1,384	70	0	0	0									
	安藤病院	10人未満	9.0	115	413	462	40	0	0	0									
	上田病院	10人未満	6.5	72	315	1,818	60	0	0	0									
	柳沢病院	10人未満	6.2	98	363	686	6	0	0	0									
	小林脳神経外科・神経内科病院	10人未満	5.0	88	471	873	130	14	0	0									
	上田花園病院	10人未満	4.6	36	213	530	310	0	0	0									
	塩田病院	10人未満	4.5	49	105	575	46	0	0	0									
	厚生連三才山病院	10人未満	0.0	237	0	0	1	0	0	0									
			0	200	0	500	0K	5K	5K	10K	0K	10K	0	20	40	0	200	0.5K	1K
			医師数合計 (常勤換算)	許可病床数	救急車の受入件数	夜間休日の受診患者数	手術 総数	脳血管内手術 算定回数	経皮的冠動脈形成術 算定回数	分娩件数 (正常分娩、帝王切開を含まず)									

3. 医療介護の需要推計

人口動態

年齢区分別人口推計：上小医療圏

- ・ 総人口は既にピークを迎えており、2050年に対2020年比で42千人（22%）減少する見込み。
- ・ 生産年齢人口は既にピークを迎えているのに対して、後期高齢者を中心に増加することが予想されるため、将来的な医療供給体制の維持に懸念がある。

図1：年齢区分別の人口推計

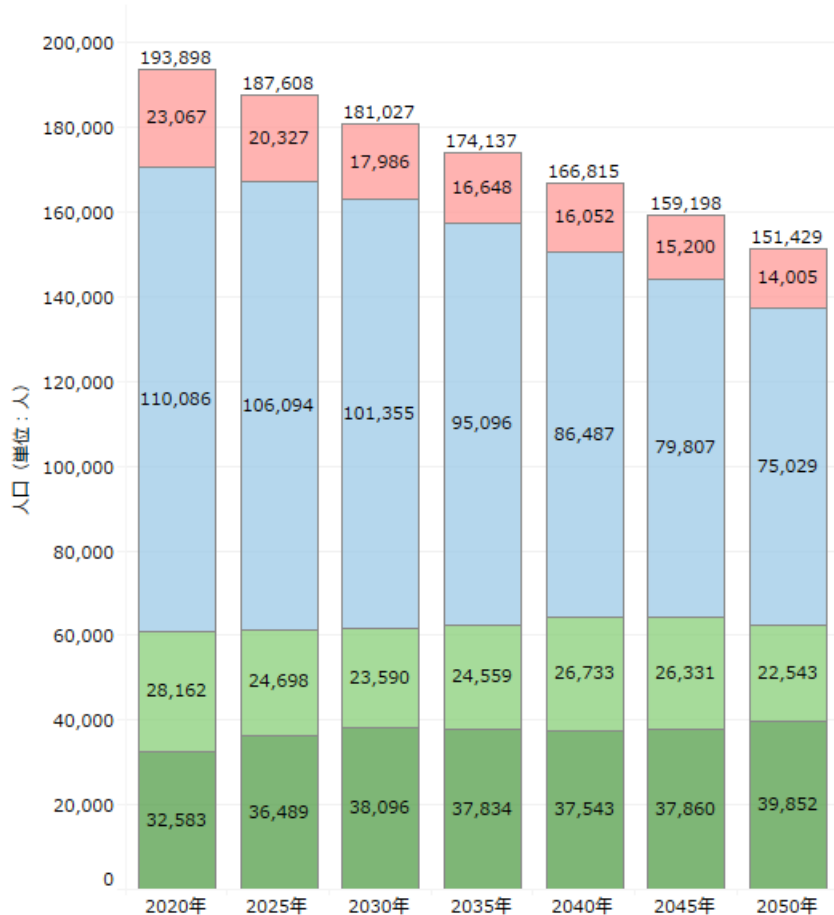
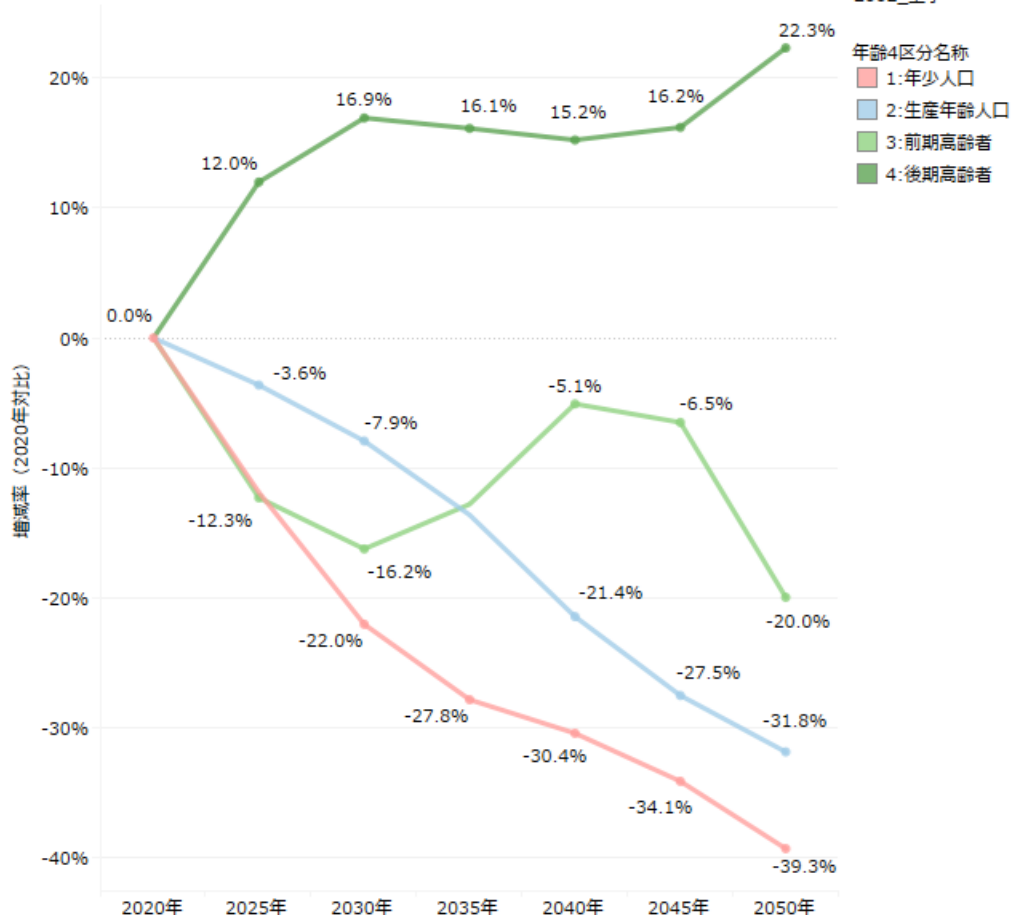


図2：年齢区分別の人口の増減率



二次医療圏
2002_上小

年齢4区分名称
■ 1:年少人口
■ 2:生産年齢人口
■ 3:前期高齢者
■ 4:後期高齢者

出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

医療需要

入院・外来別推計患者数：上小医療圏

- 入院医療需要は2035年まで増加することが予想される。
- 外来医療需要は2020年に既にピークを迎えていることが予想される。

図1：入院患者数の将来推計

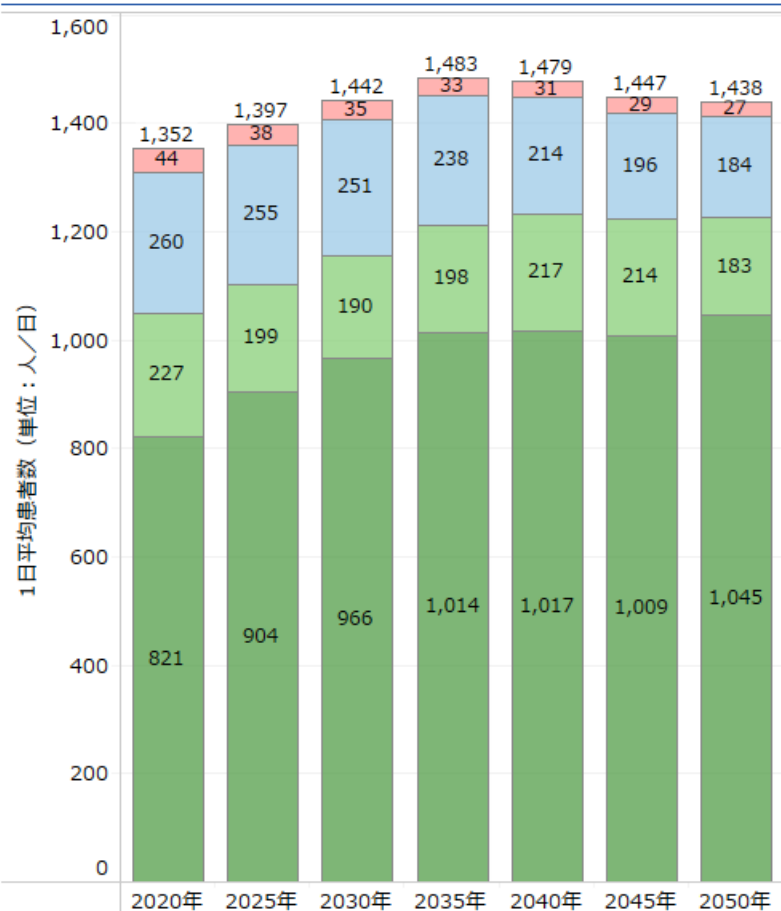
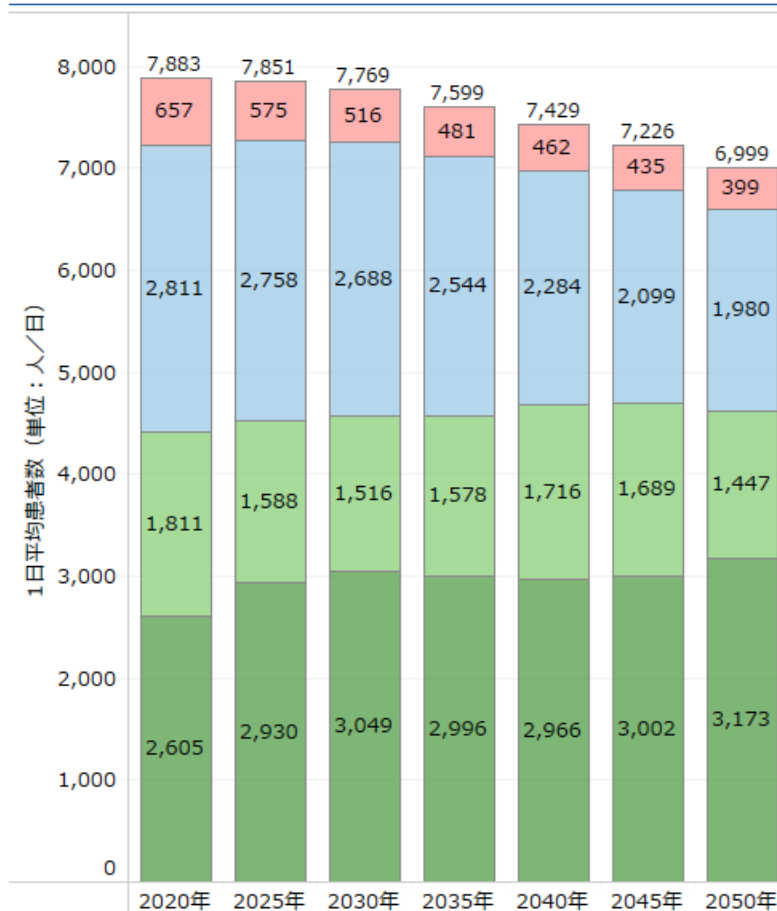


図2：外来患者数の将来推計



都道府県
すべて

二次医療圏
2002_上小

市区町村名
すべて

患者調査の年度
2020年度

患者調査の受療率
都道府県受療率

ICD分類
複数の値

年齢4区分名称
1:年少人口
2:生産年齢人口
3:前期高齢者
4:後期高齢者

出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5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

医療需要

DPC請求を行う推計患者数：上小医療圏

- MDC別では小児・周産期系および女性生殖器系の疾患患者数が著しく減少する見込み。
- 循環器系や眼科系など、2050年まで需要の増加が見込まれる疾患も存在する。

図1：MDC別の退院患者数の将来推計

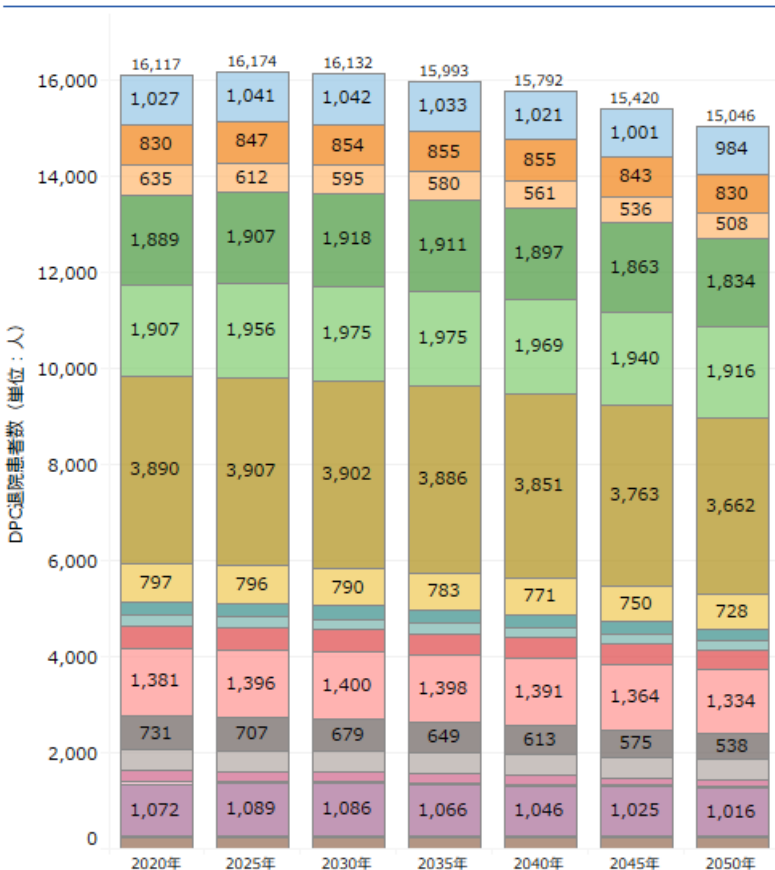
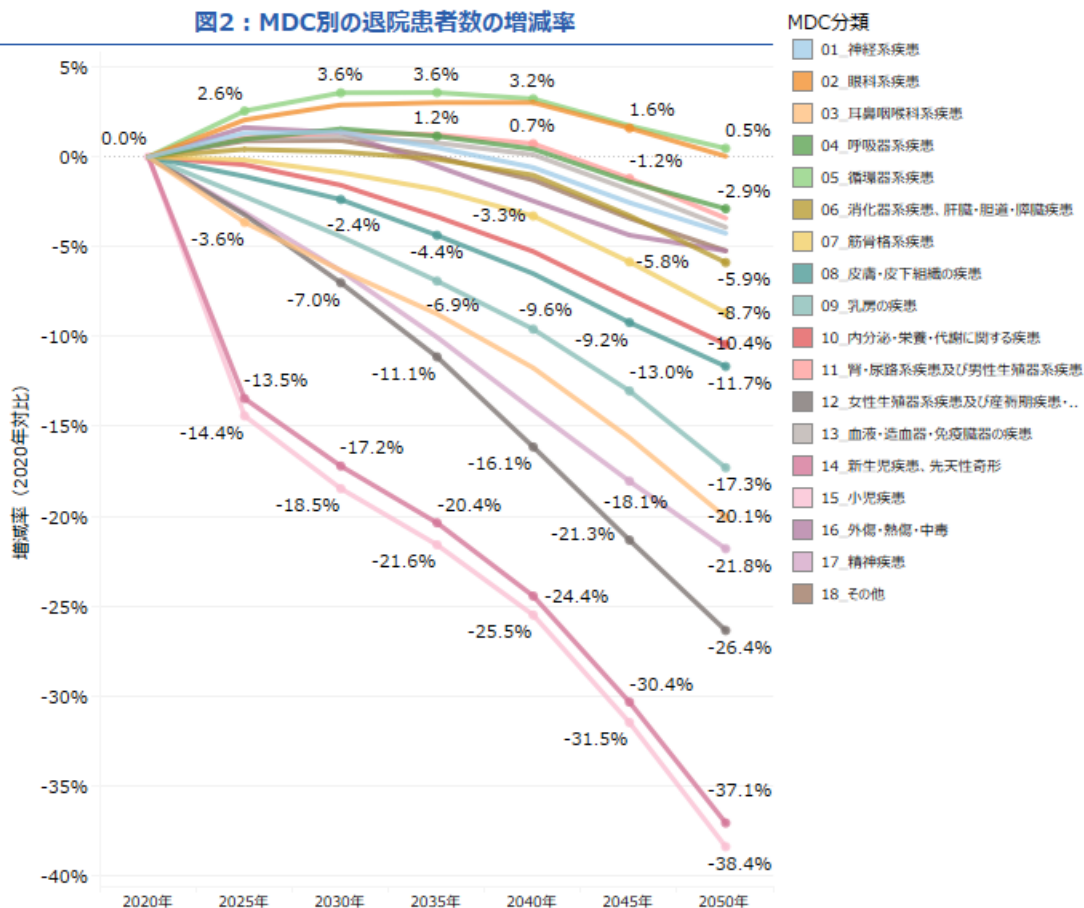


図2：MDC別の退院患者数の増減率



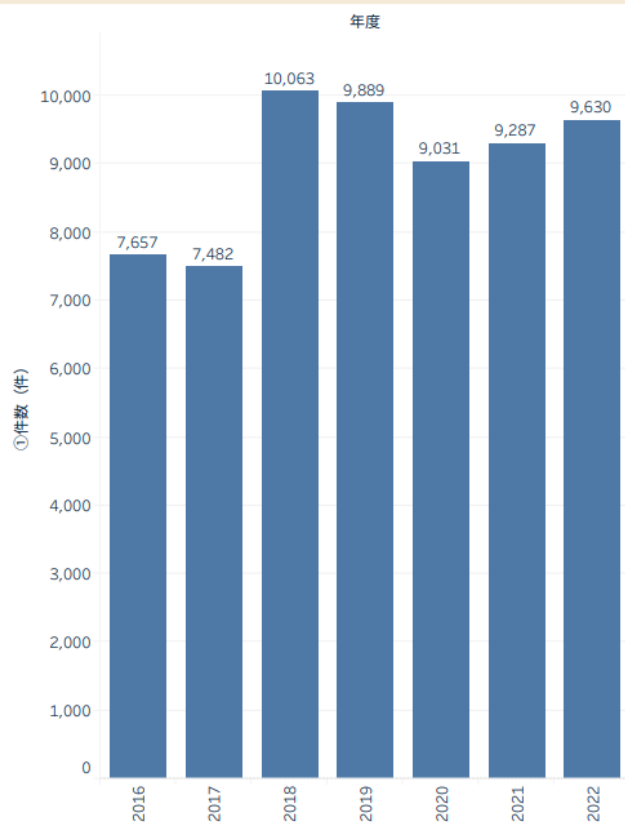
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いてDPCコード、年齢別の発生率を計算
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計
 1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

- DPC症例数は2019年度から新型コロナ流行の影響もあり、急激に減少した。

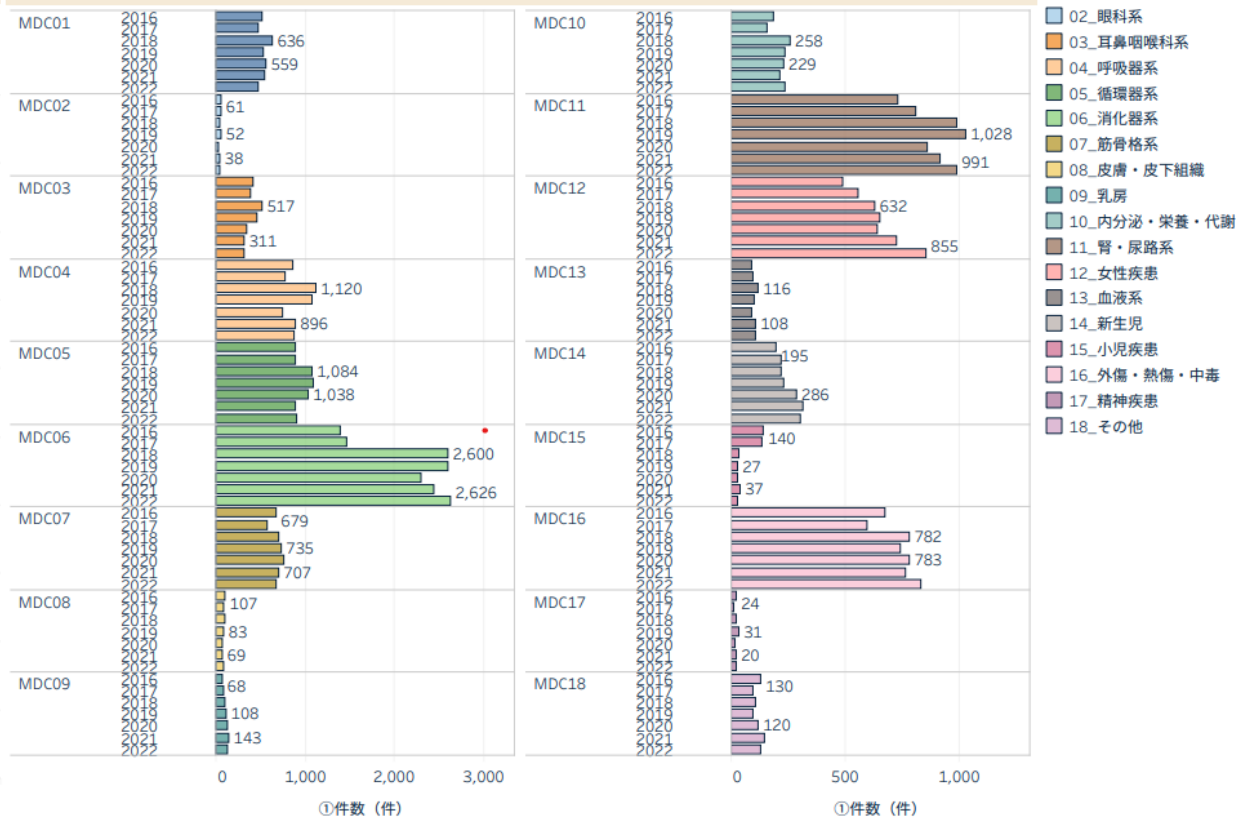
③ (地域) MDC別患者数の推移

開始年度 2016年度 ~ 終了年度 2022年度 病院類型 DPC参加病院 設定中のBM条件：20_長野県_2002_長野県_上小_ (すべて)

① 退院患者数 (地域全体)



② MDC別退院患者数 (地域全体)



医療需要 推計手術件数：上小医療圏

- 手術需要は2020年に既にピークを迎えている見込み。
- 手術分類別では臓器提供や性器の手術件数が特に減少割合が大きくなることが予想される。

図1：部位別の手術件数の推計

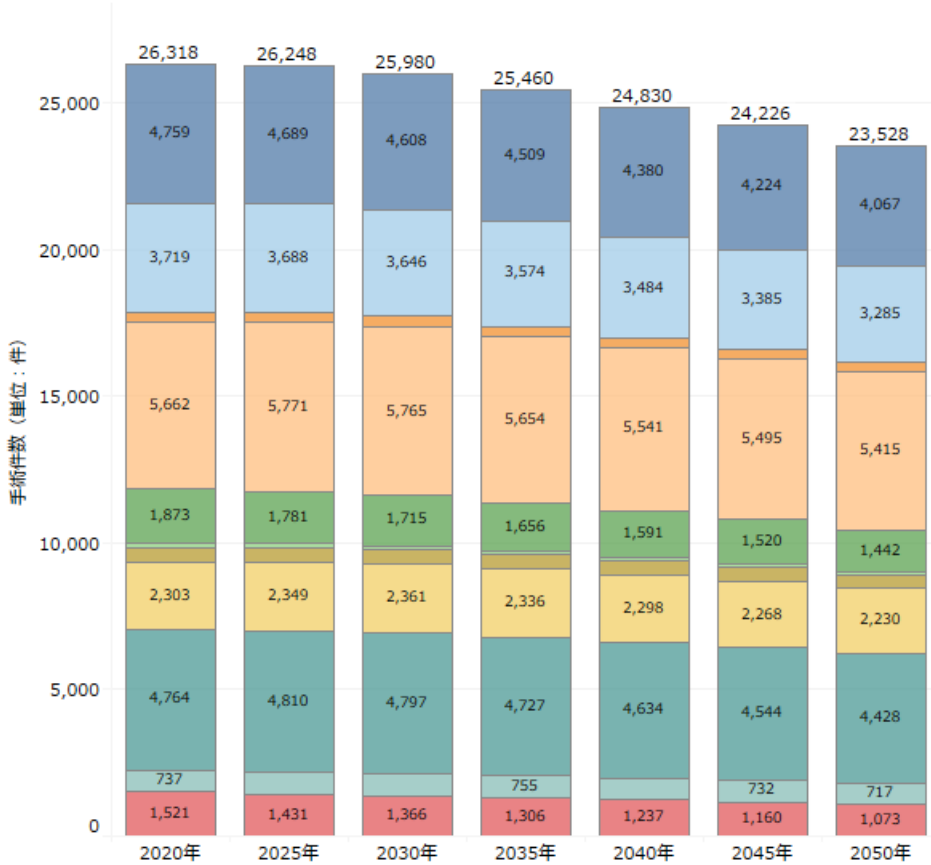
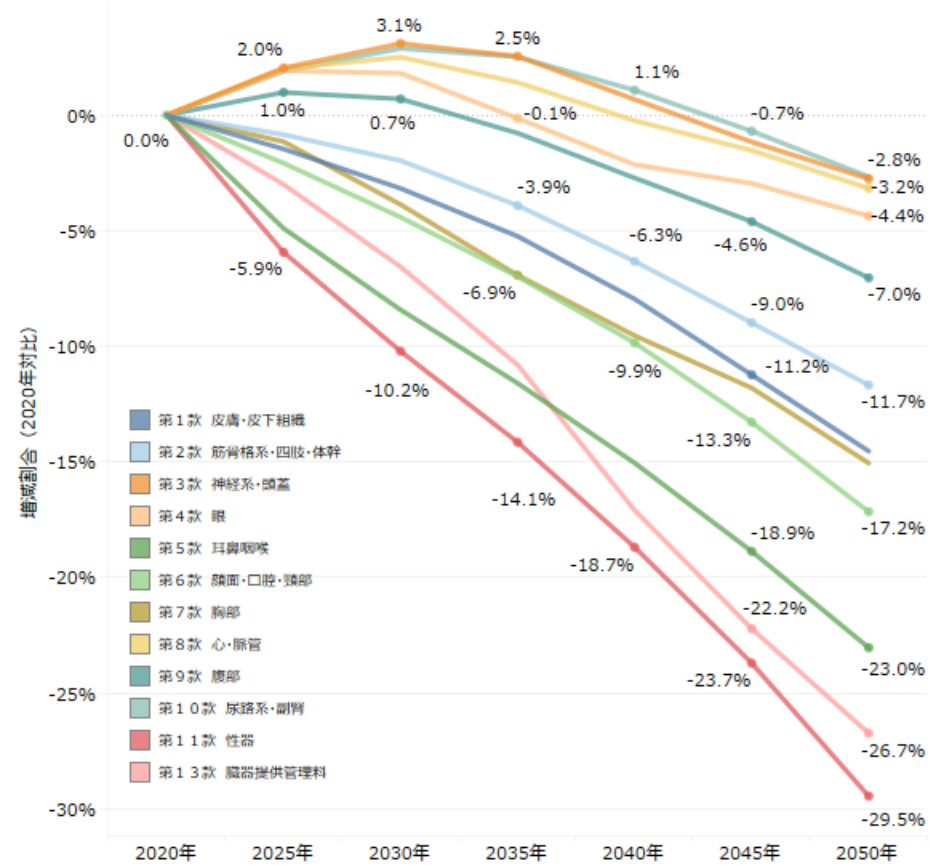


図2：部位別の手術件数の増減率



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計算
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

医療需要

救急搬送件数：上小医療圏

- 救急搬送件数は2035年にピークを迎え、以降減少する見込み。
- 搬送患者に占める高齢者の割合が増加することが予想される。

図1：年齢区別の搬送人員数

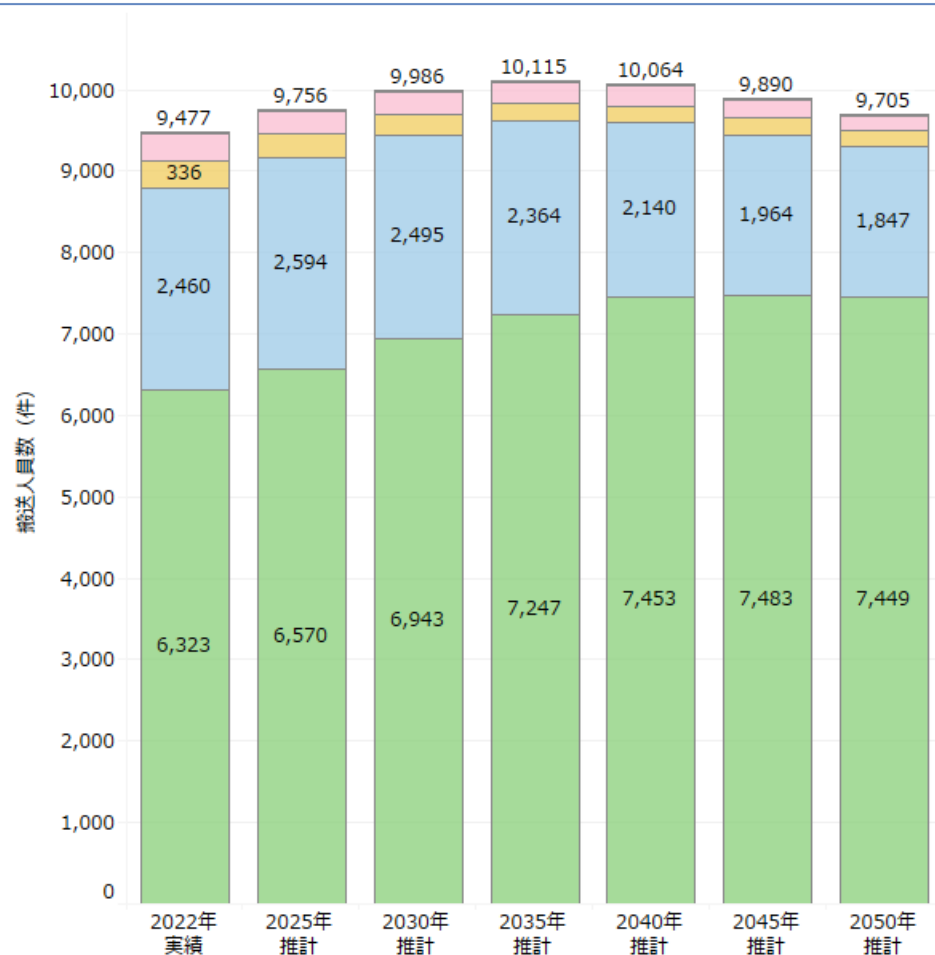


図2：傷病程度別の救急搬送人員数の推計



年齢区分
 1_新生児 2_乳幼児 3_少年 4_成年 5_高齢者

傷病程度
 1_死亡 2_重症 3_中等症 4_軽症

医療需要 推計在宅患者数：上小医療圏

- 後期高齢者の増加により在宅医療需要は2040年まで増加し、以降は緩やかに減少する見込み。

図1：年齢階級別の在宅医療患者数の推計

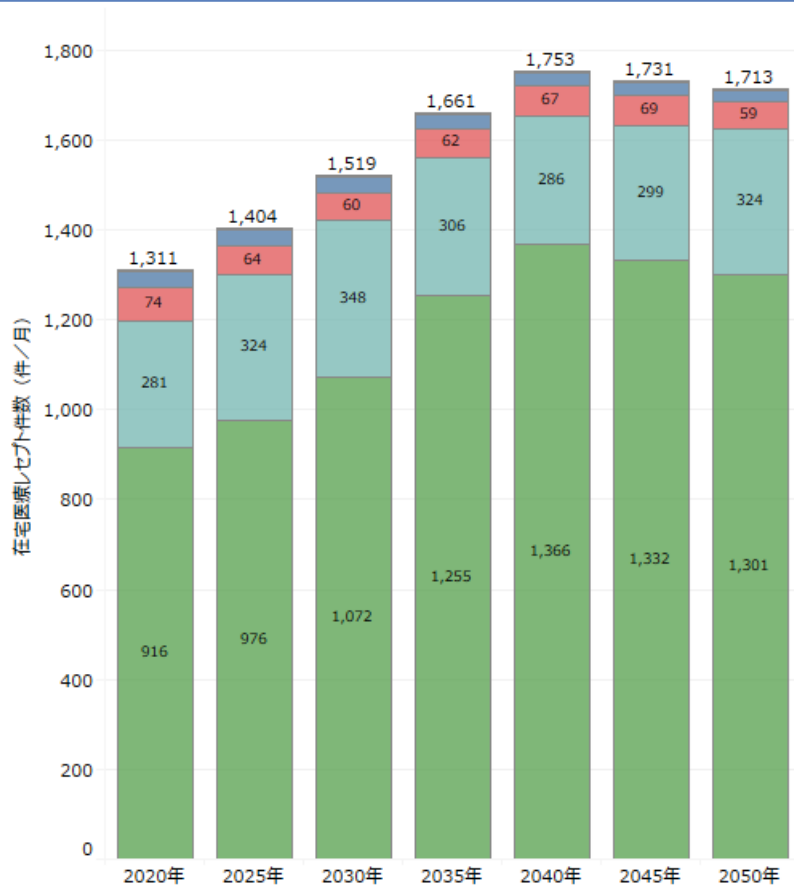


図2：居住場所別の在宅医療患者数の推計

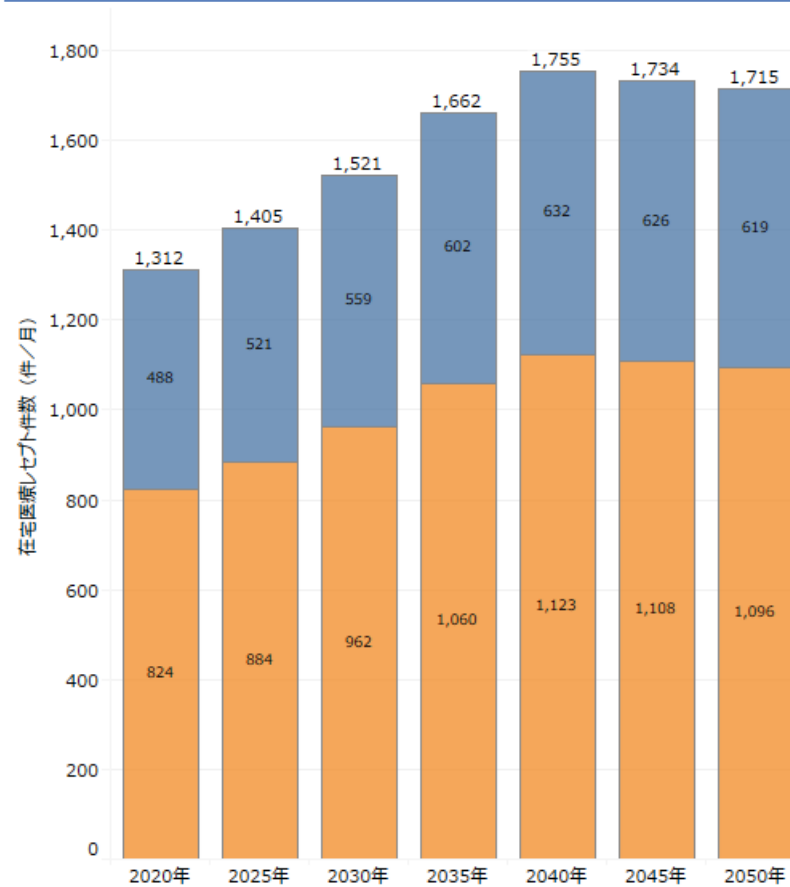


図1：年齢階級

- 15歳未満
- 15歳～64歳
- 65歳～74歳
- 75歳～84歳
- 85歳以上

図2：居住場所

- 在宅時医学総合管理料
- 施設入居時等医学総合管理料

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計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

医療需要

推計要介護者数：上小医療圏

- ・ 高齢者の増加により介護需要は2040年まで増加し続けることが予想される。
- ・ 要介護度の高い患者が増加する中で限られた働き手の中で対応できるのか懸念がある。

図1：年齢別の要介護者数の推計

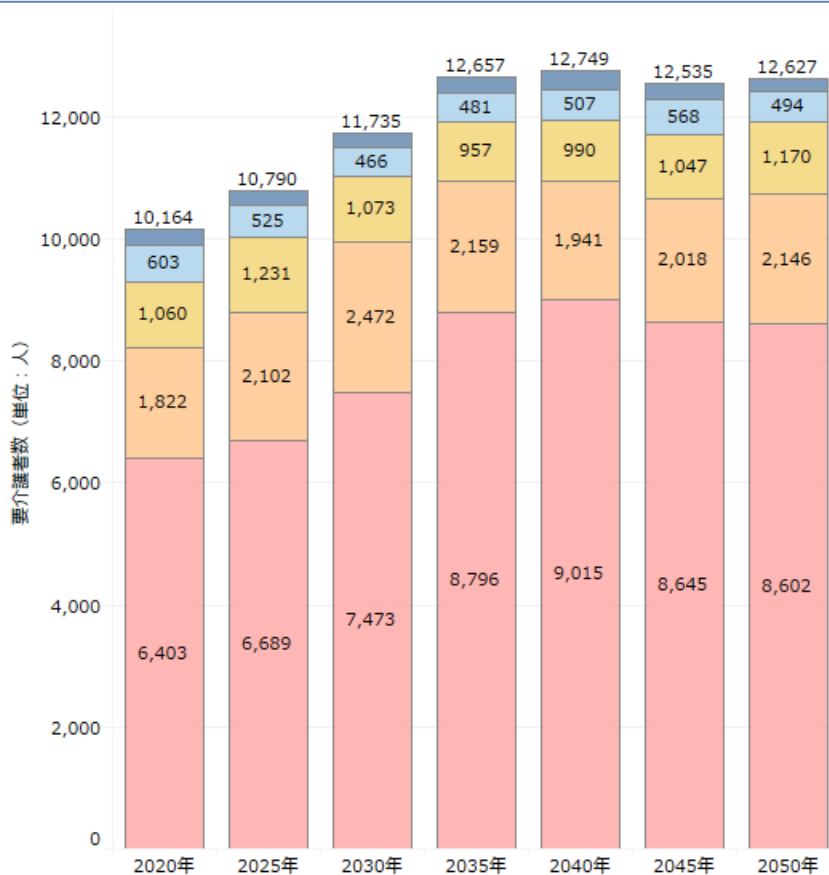


図2：要介護度別の要介護者数の推計

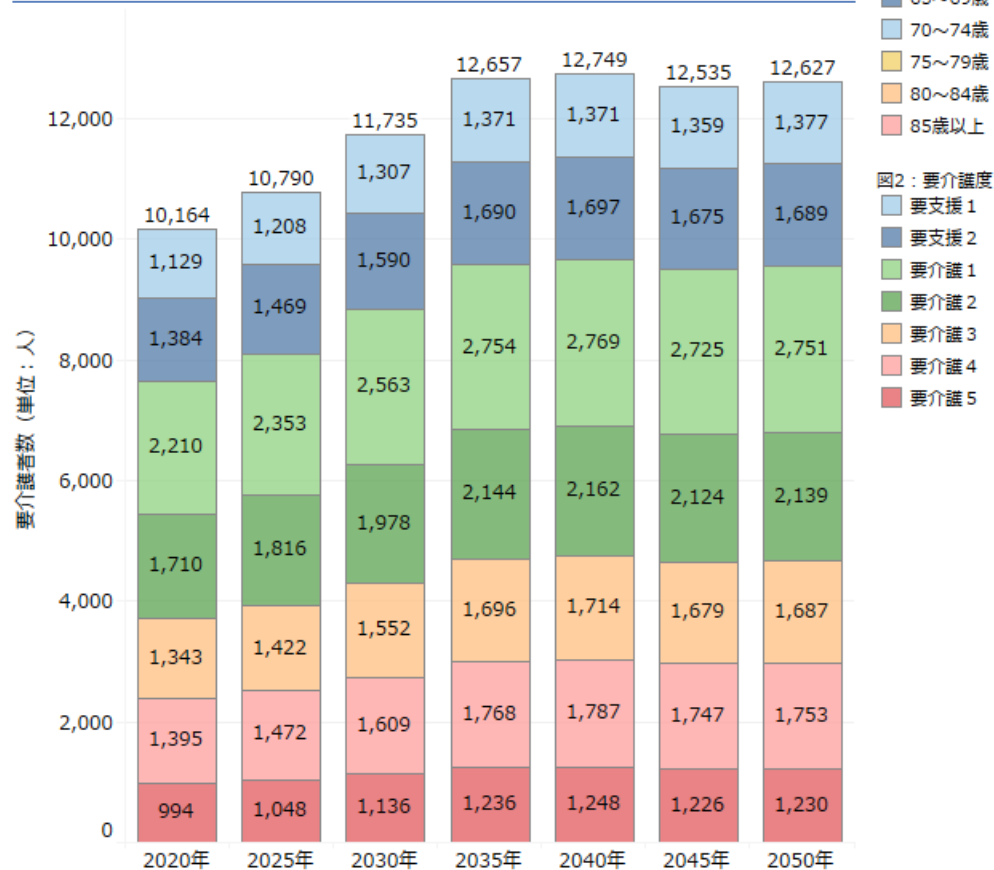


図1：年齢区分
 ■ 65～69歳
 ■ 70～74歳
 ■ 75～79歳
 ■ 80～84歳
 ■ 85歳以上

図2：要介護度
 ■ 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

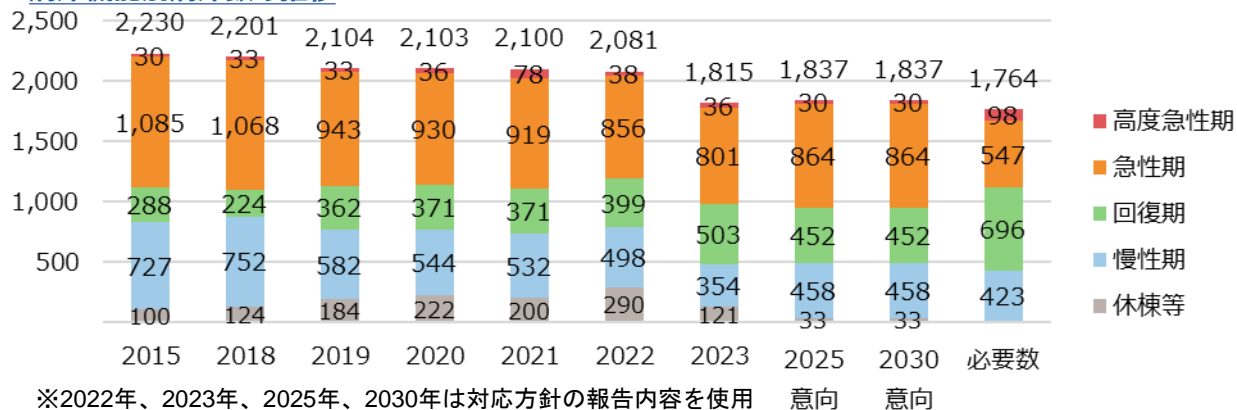
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1<都道府県別>要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

4. 地域医療構想の進捗状況

地域医療構想の状況①

- 機能別では急性期が余剰、高度急性期・回復期・慢性期が不足している。
- NHO信州上田医療センター、丸子中央病院、国民健康保険依田窪病院が高度急性期及び急性期の中心となっている。

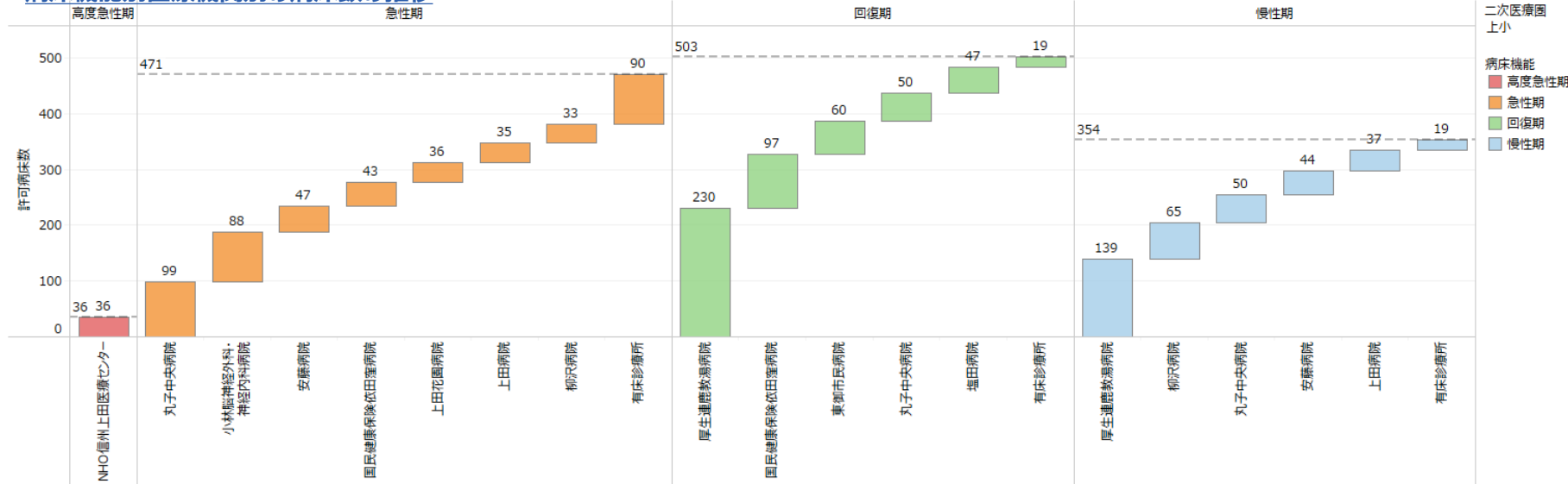
病床機能別病床数の推移



必要病床数との差異

病床機能	2023年 7月時点	2025 必要量	差分
高度急性期	36	98	▲62
急性期	801	547	+254
回復期	503	696	▲193
慢性期	354	423	▲69
休棟等	121		+121
合計	1,815	1,764	+51
合計 (休棟除く)	1,694	1,764	▲70

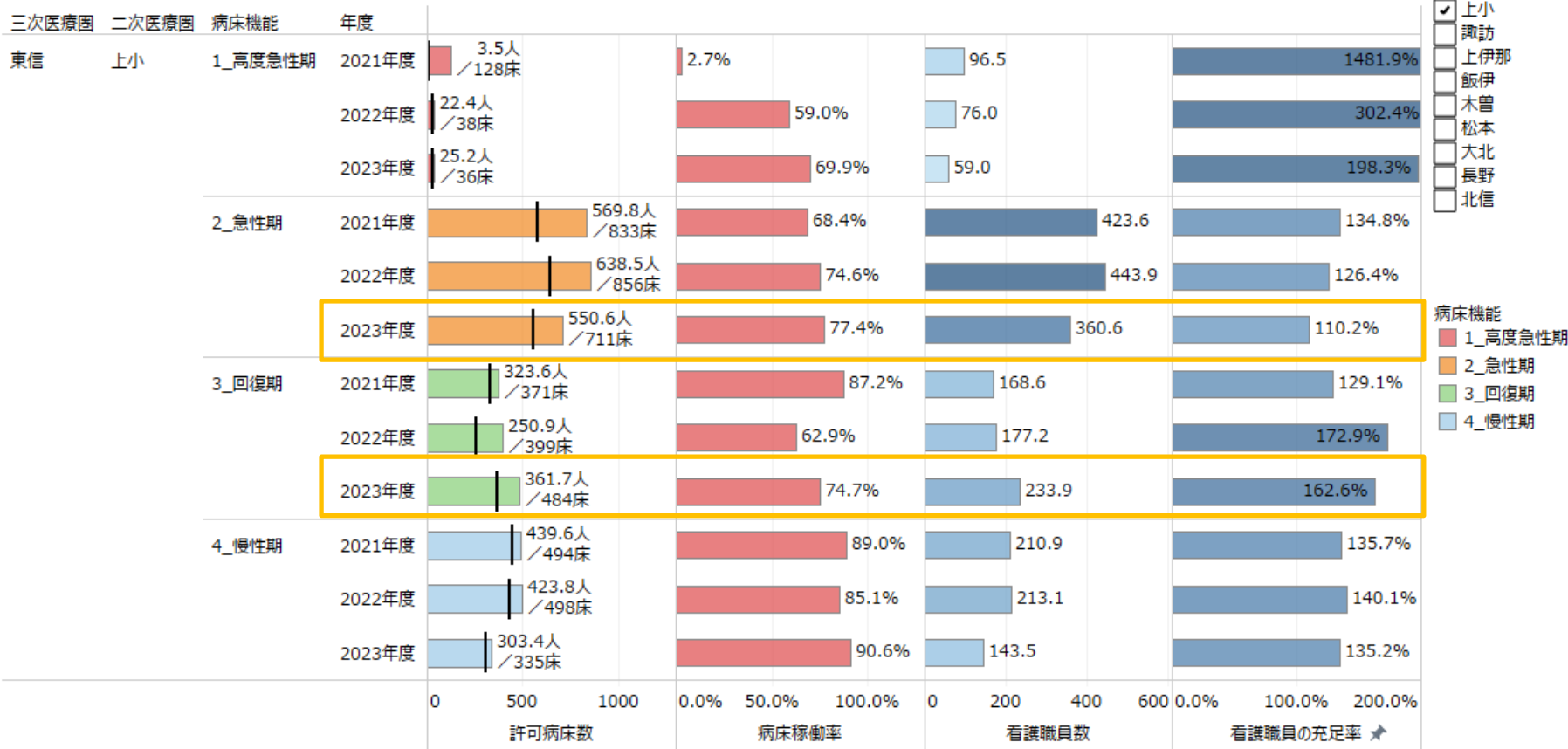
病床機能別医療機関別の病床数の推移



地域医療構想の状況②圏域別、病床機能別の病床稼働率

- 急性期については看護職員の充足度が低く、負担が大きくなっている可能性がある。
- 回復期の稼働率が低く、医療機関の経営に影響を与えていないか注意が必要。

病床機能ごとの看護配置

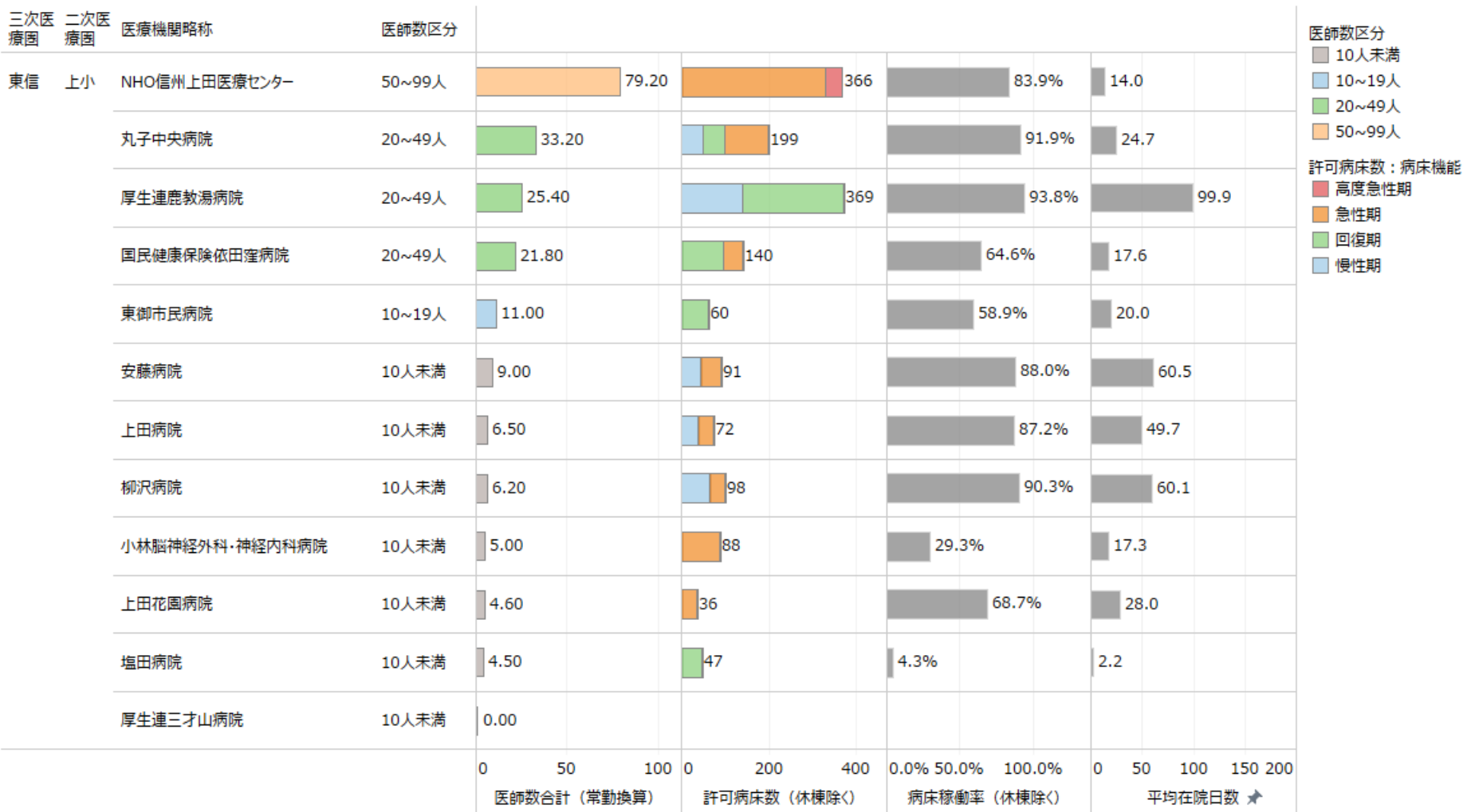


※地域医療構想で必要病床数の計算で設定されている病床稼働率より低ければ赤
 設定された病床稼働率：高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%
 ※病床稼働率が150%を超える医療機関は異常値として除外

※看護職員の充足率は以下の計算式にて試算
 ①看護職員の勤務時間＝看護職員数（常勤換算）×150時間
 ②1日あたりの看護職員の配置数＝①÷8時間÷31日
 ③看護配置（実績）＝1日あたり延べ患者数÷②×3交代
 ④看護職員の配置基準※急性期一般入院料1なら7対1
 ⑤看護職員の充足率＝④÷③

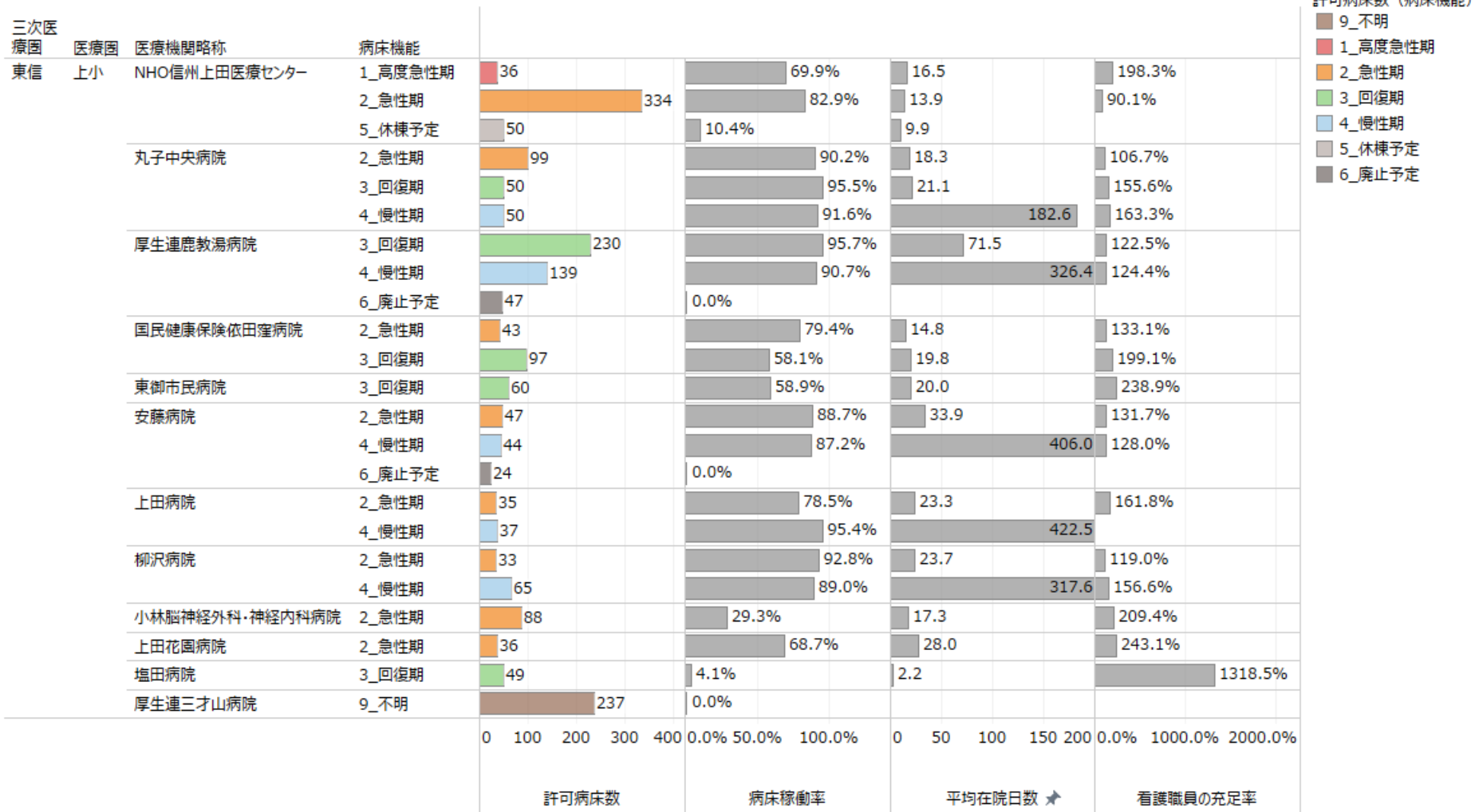
地域医療構想の状況③医療機関別の病床稼働率

医療機関別の病床稼働率



地域医療構想の状況④医療機関別病床機能別の病床稼働率

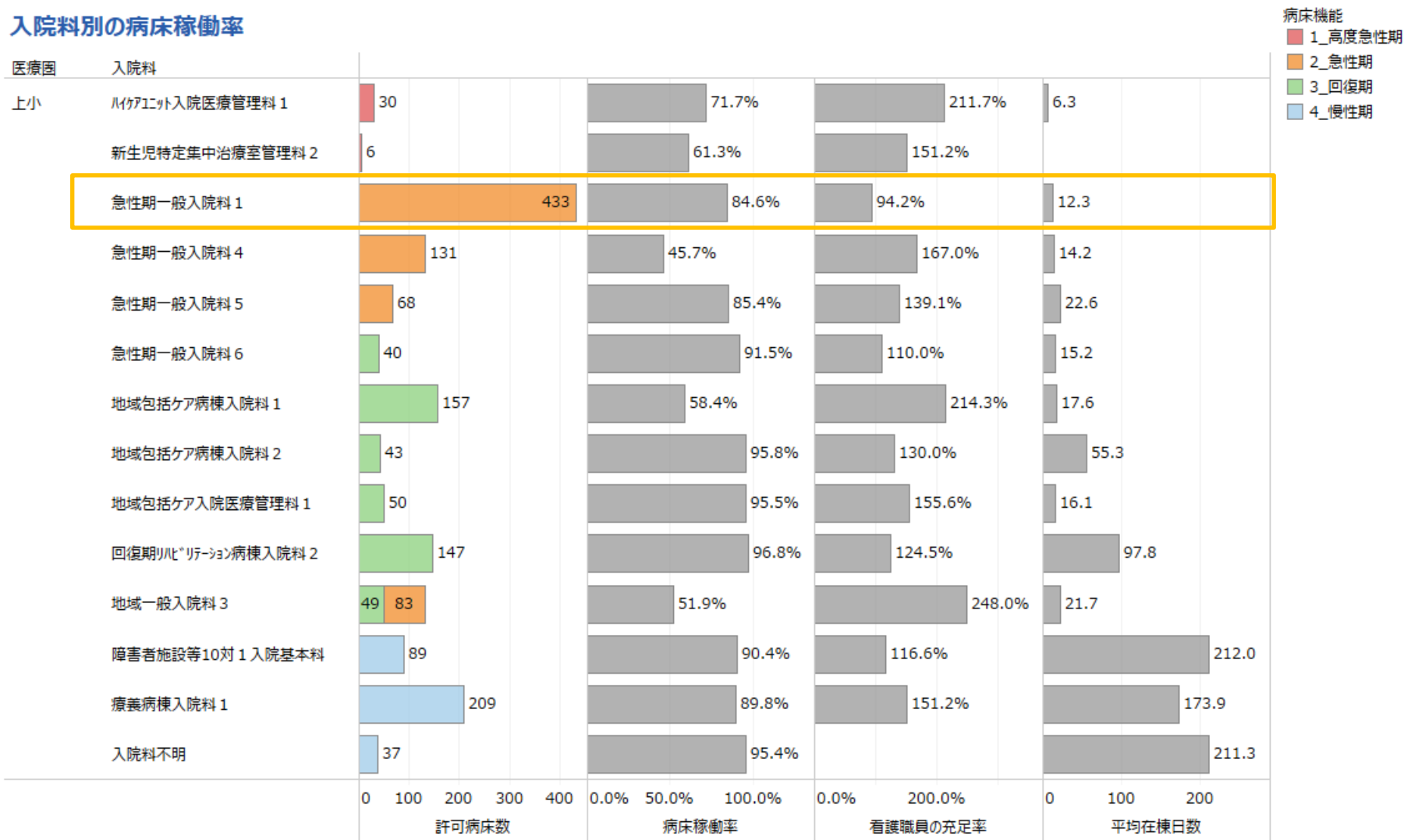
医療機関別病床機能別の病床稼働率



地域医療構想の状況⑤上小医療圏の入院料別実績

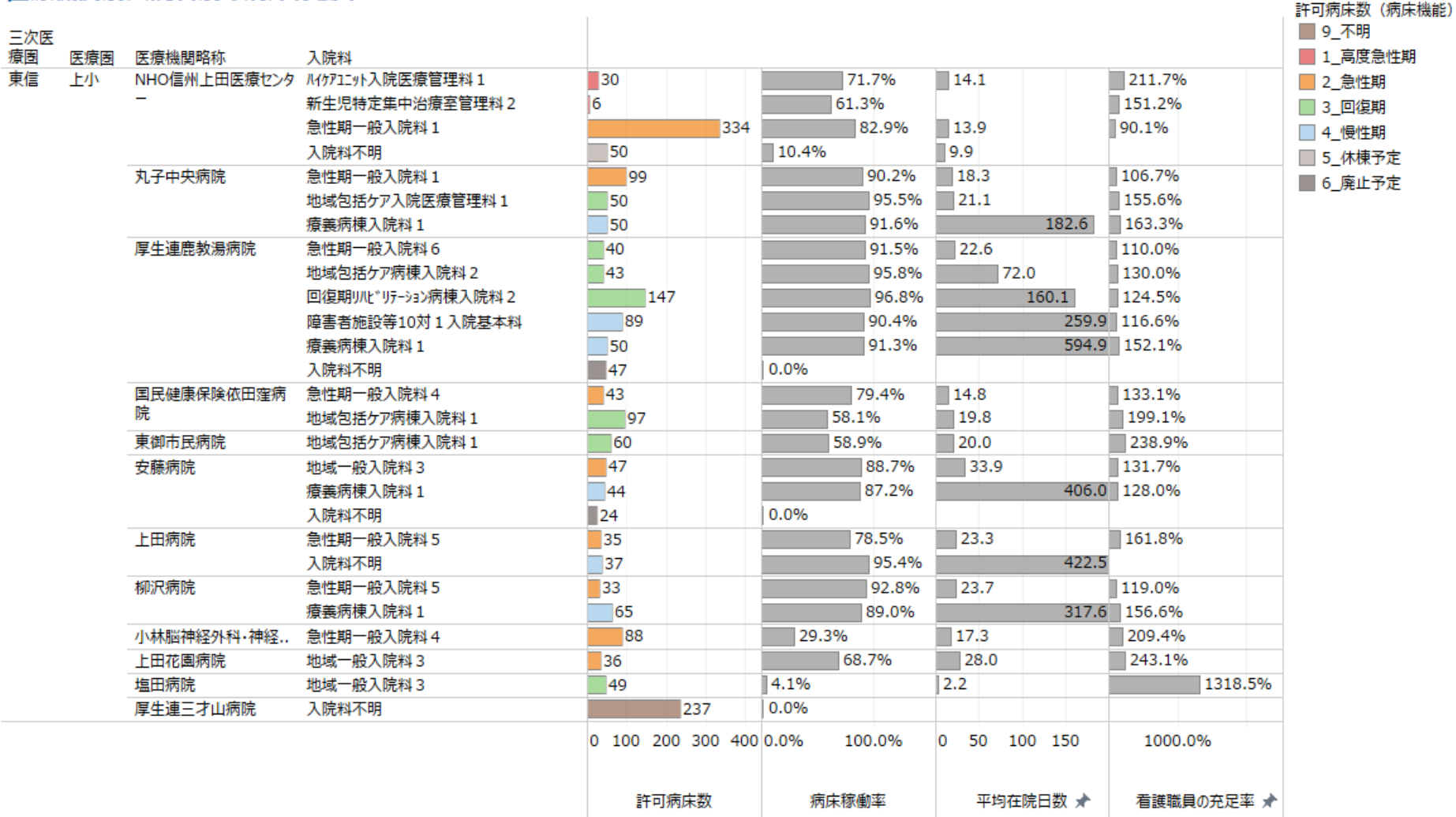
- 急性期一般入院料の病床稼働率は高いが、看護職員の配置は基準に対して余剰が少ない。

入院料別の病床稼働率



地域医療構想の状況⑥入院料別の病床稼働率と看護職員の充足率

医療機関別入院料別の病床稼働率



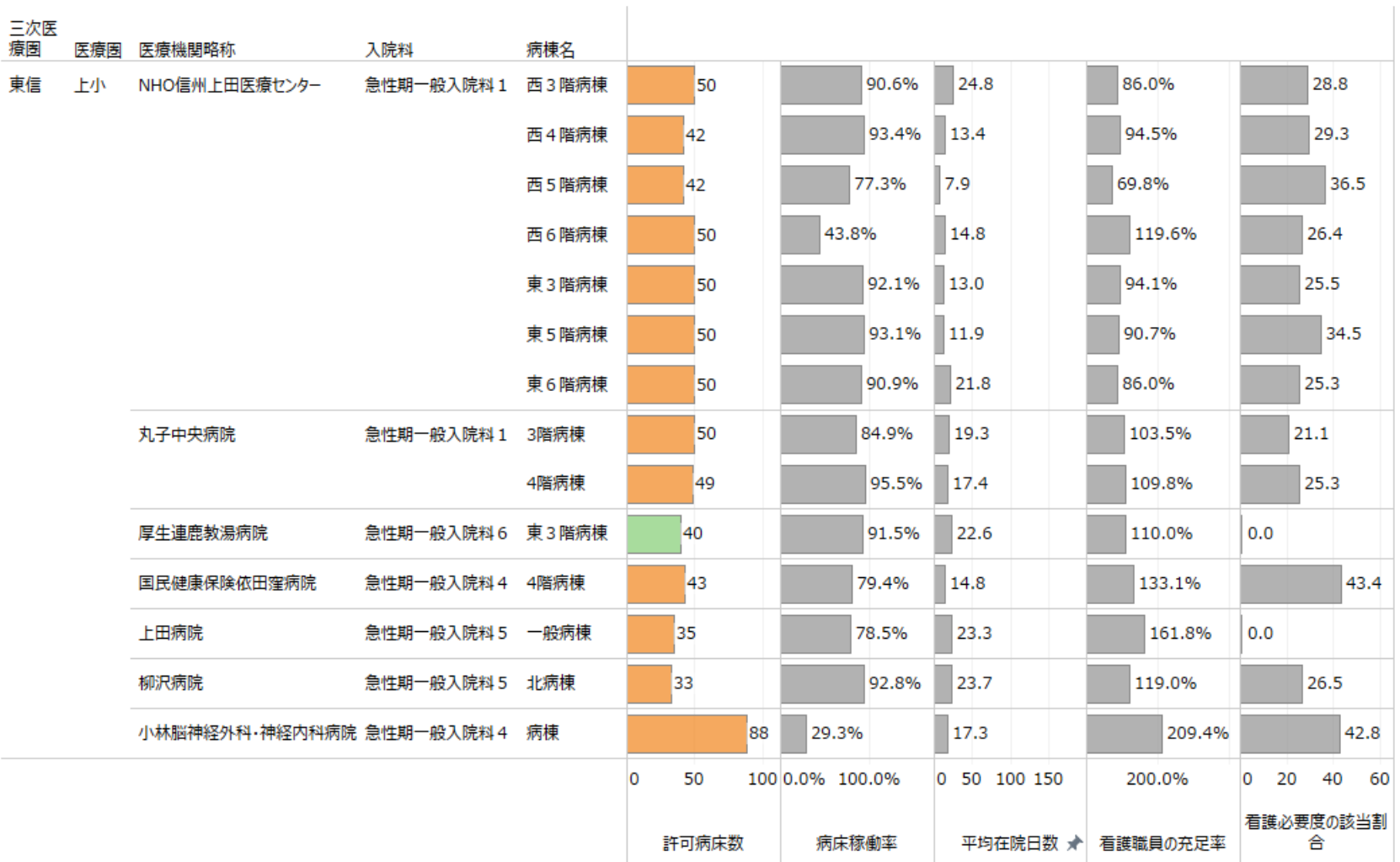
許可病床数 (病床機能)

- 9_不明
- 1_高度急性期
- 2_急性期
- 3_回復期
- 4_慢性期
- 5_休棟予定
- 6_廃止予定

地域医療構想の状況⑦急性期一般入院料を算定する病棟の実績

急性期一般入院料を算定する病棟の実績

許可病床数（病床機能）
■ 2_急性期
■ 3_回復期



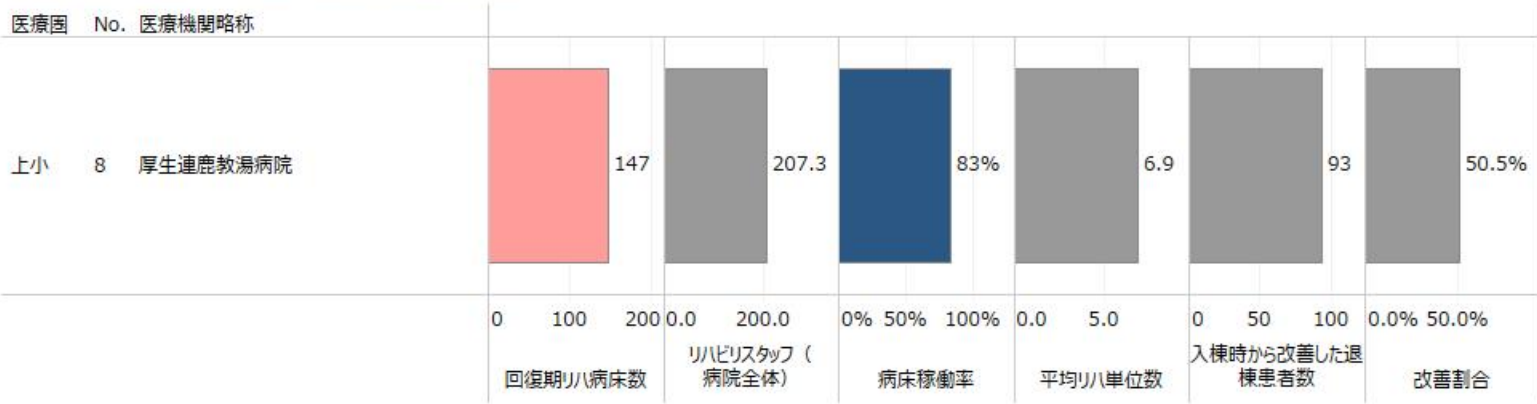
参考 | 長野県内のDPC対象病院の平均在院日数

告示番号	名称	医療圏	医療機関群	一般病棟の入院料	DPC病床割合	件数	医療機関別在院日数の平均(日)	全国の疾患構成に補正した場合(日)
30680	飯山赤十字病院	北信	標準病院群	急性期一般1	21.1%	782	8.76	8.32
30667	松本市立病院	松本	標準病院群	急性期一般1	56.8%	1,209	8.30	8.60
30681	組合立諏訪中央病院	諏訪	標準病院群	急性期一般1	52.8%	4,130	8.81	8.62
30690	長野県立こども病院	松本	標準病院群	急性期一般1	100.0%	3,220	11.02	9.40
30685	国民健康保険 依田窪病院	上小	標準病院群	急性期一般4	32.8%	657	10.39	9.97
30679	市立大町総合病院	大北	標準病院群	急性期一般1	51.8%	1,797	9.50	10.10
30691	安曇野赤十字病院	松本	標準病院群	急性期一般1	69.5%	3,359	11.02	10.29
20083	厚生連 佐久総合病院 佐久医療センター	佐久	特定病院群	急性期一般1	100.0%	10,763	11.23	10.30
30688	長野県立木曽病院	木曽	標準病院群	急性期一般4	55.6%	1,040	10.29	10.56
30665	松本協立病院	松本	標準病院群	急性期一般1	70.4%	2,541	10.66	10.70
30664	相澤病院	松本	標準病院群	急性期一般1	90.9%	9,846	11.95	10.71
30666	一之瀬脳神経外科病院	松本	標準病院群	急性期一般1	61.0%	831	12.93	10.74
10042	信州大学医学部附属病院	松本	大学病院本院群	特定機能7対1	95.0%	13,773	10.79	10.88
20080	長野赤十字病院	長野	特定病院群	急性期一般1	93.4%	12,515	12.44	11.14
30672	健和会病院	飯伊	標準病院群	急性期一般1	33.9%	1,117	12.67	11.22
30662	藤森病院	松本	標準病院群	急性期一般1	56.5%	754	9.14	11.24
30670	飯田市立病院	飯伊	標準病院群	急性期一般1	88.3%	7,643	11.84	11.32
30689	厚生連 北アルプス医療センターあづみ病院	大北	標準病院群	急性期一般1	51.3%	2,840	10.43	11.55
20082	諏訪赤十字病院	諏訪	特定病院群	急性期一般1	93.4%	9,561	11.99	11.55
20081	長野市民病院	長野	特定病院群	急性期一般1	88.6%	8,512	11.55	11.58
30692	穂高病院	松本	標準病院群	急性期一般1	46.5%	1,453	8.24	11.59
30663	丸の内病院	松本	標準病院群	急性期一般1	65.3%	2,155	10.70	11.78
30694	NHOまつもと医療センター	松本	標準病院群	急性期一般1	51.7%	3,693	13.17	11.83
30678	厚生連 北信総合病院	北信	標準病院群	急性期一般1	70.9%	4,735	11.92	11.85
30676	伊那中央病院	上伊那	標準病院群	急性期一般1	90.9%	6,643	13.25	11.91
30659	厚生連 南長野医療センター篠ノ井総合病院	長野	標準病院群	急性期一般1	100.0%	9,529	12.05	11.93
30660	長野中央病院	長野	標準病院群	急性期一般1	67.4%	4,165	11.29	11.99
30683	浅間総合病院	佐久	標準病院群	急性期一般1	76.9%	2,897	11.56	12.05
30677	昭和伊南総合病院	上伊那	標準病院群	急性期一般1	72.0%	2,627	12.33	12.10
30661	小林脳神経外科病院	長野	標準病院群	急性期一般1	100.0%	814	11.29	12.12
30668	丸子中央病院	上小	標準病院群	急性期一般1	49.7%	1,356	12.58	12.30
30686	厚生連 富士見高原病院	諏訪	標準病院群	急性期一般4	64.2%	1,454	13.60	12.41
30693	NHO信州上田医療センター	上小	標準病院群	急性期一般1	100.0%	7,617	12.22	12.67
30669	岡谷市民病院	諏訪	標準病院群	急性期一般1	55.6%	2,199	12.46	12.69
30674	長野県立信州医療センター	長野	標準病院群	急性期一般2	75.7%	3,215	14.65	12.94
30682	厚生連 佐久総合病院	佐久	標準病院群	急性期一般4	44.7%	1,451	15.16	13.03
30673	輝山会記念病院	飯伊	標準病院群	急性期一般5	18.1%	352	12.63	13.07
30671	飯田病院	飯伊	標準病院群	急性期一般1	35.8%	2,486	15.03	13.55
30684	厚生連 佐久総合病院小海分院	佐久	標準病院群	急性期一般4	42.4%	305	16.39	13.66
30658	厚生連 長野松代総合病院	長野	標準病院群	急性期一般4	88.5%	4,661	14.32	14.01
30687	厚生連 下伊那厚生病院	飯伊	標準病院群	急性期一般1	68.0%	623	13.23	14.25
30675	厚生連 浅間南麓こもる医療センター	佐久	標準病院群	急性期一般1	87.4%	3,190	14.37	14.34

地域医療構想の状況⑧回復期リハビリテーション病棟の整備状況

- 上小医療圏では回復期リハビリテーション病棟をもつ病院は1病院のみである。

回復期リハビリテーション病棟の提供体制



- 医療圏
- 佐久
 - 上小
 - 諏訪
 - 上伊那
 - 飯伊
 - 木曾
 - 松本
 - 大北
 - 長野
 - 北信
 - NULL



- 入院料 (入院料)
- 回復期リハリテーション病棟入院料 1
 - 回復期リハリテーション病棟入院料 2
 - 回復期リハリテーション病棟入院料 3
 - 回復期リハリテーション病棟入院料 4
 - 回復期リハリテーション病棟入院料 5
 - 回復期リハリテーション病棟入院料 6
- 回復期リハ病床数
- 147

地域医療構想の状況⑨長期療養の対応状況

長期療養を対応する医療機関

医療圏 No.	医療機関略称	長期療養の入院料 レセプト件数	許可病床数	病床稼働率	(準) 超重症児 (者) 入院診療加算 レセプト件数	難病等特別入院診療加算 レセプト件数
上小 1	上田病院	386	37	95.4%	88	45
2	丸子中央病院	418	50	91.6%	0	127
4	柳沢病院	454 317	65	89.0%	0	37
8	厚生連鹿教湯病院	1,031 467	139	90.7%	499	205
9	安藤病院	319	44	87.2%	0	0

- 医療圏
- 佐久
 - 上小
 - 諏訪
 - 上伊那
 - 飯伊
 - 木曾
 - 松本
 - 大北
 - 長野
 - 北信
 - NULL

- 長期療養の入院料
- 療養_医療区分1
 - 療養_医療区分2
 - 療養_医療区分3
 - 緩和ケア病棟
 - 障害+特殊疾患
- レセプト件数
- 85
 - 500
 - 1,000
 - 1,738



■ 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。