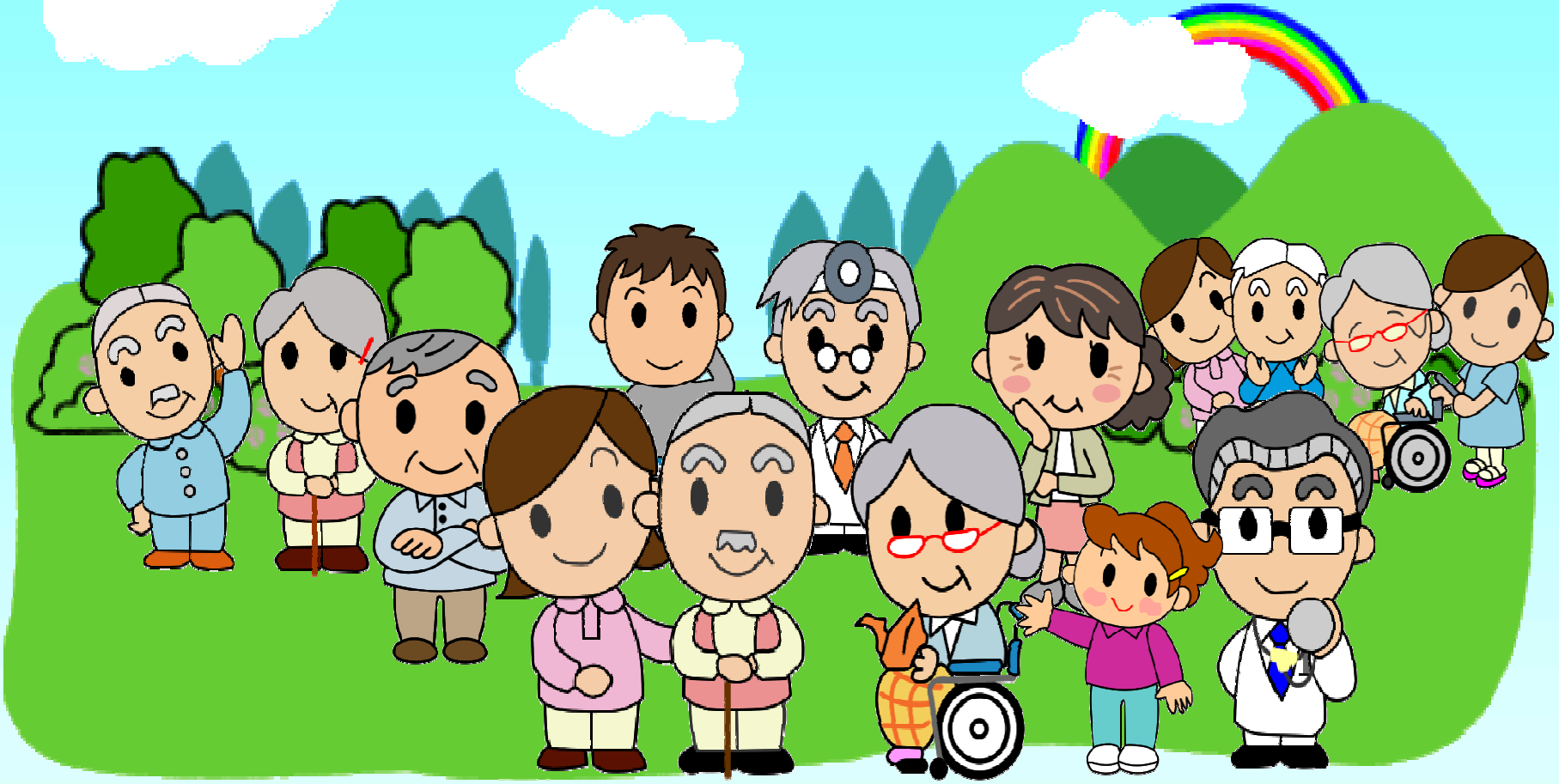
嶺北地域の医療の確保について



H31．3．12　平成30年度第1回高知県地域医療構想調整会議 随時会議

高齢者人口と医療需要の減少

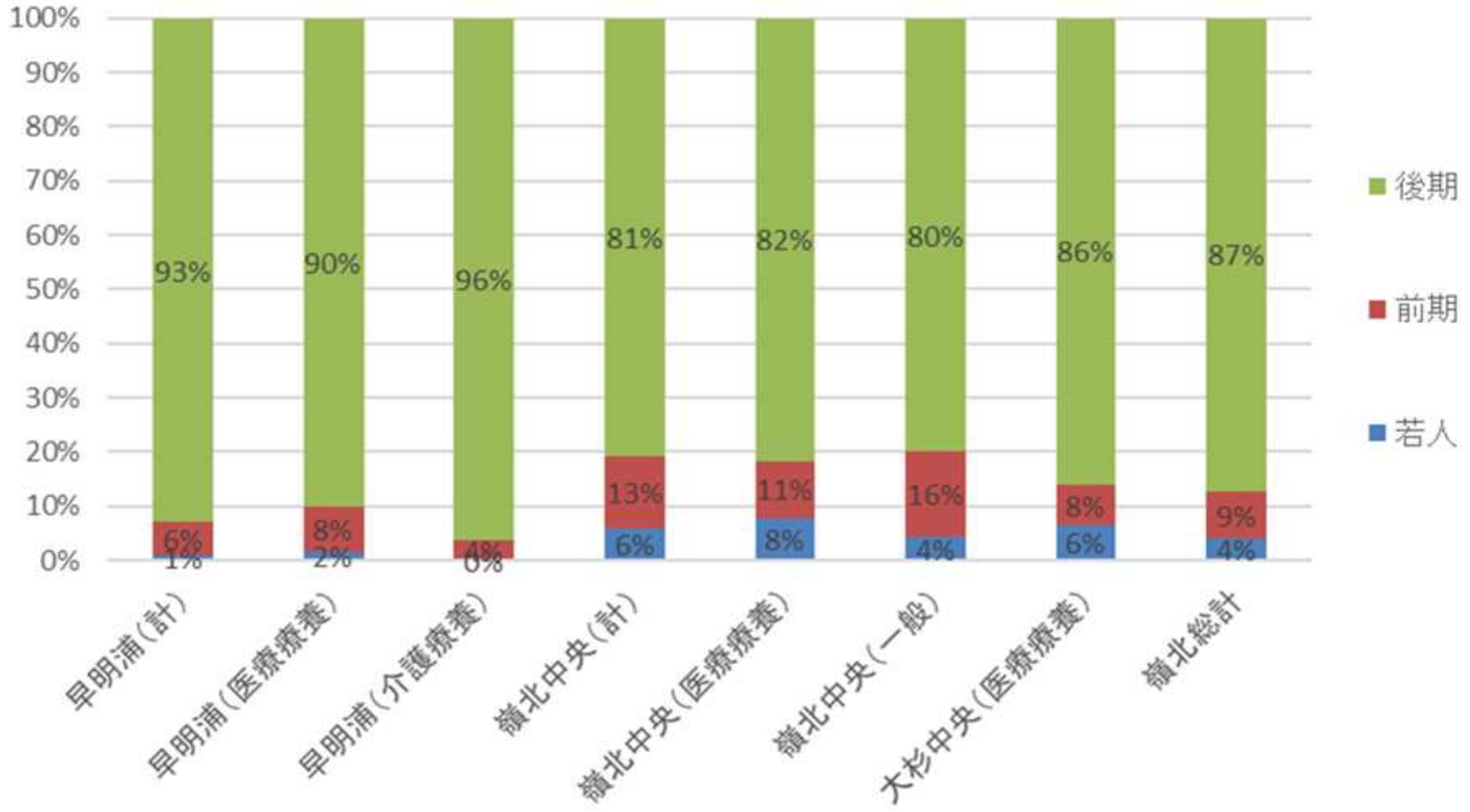
■高齢者人口の減少

- 人口減と高齢化が進む中、前期高齢者に加え、後期高齢者も人口減の局面に入った
- 唯一、85歳以上のみが増加していたが、あと数年で減少局面に
- 特に、大豊町の高齢者人口減が早く、2015～2035の20年間に、前期が60%減、後期が44%減

■医療需要の減少

- 既に、人口減に伴い、外来と急性期・回復期の入院需要は減少中
- 特に、急性期・回復期医療を担う嶺北中央病院の入院患者数の減少が大きい
- 近年、後期高齢者の人口減に伴い、慢性期の入院需要も減少局面に突入した
- それに伴い、3病院の療養病床の病床利用率も減少局面に

３病院の入院患者のうち、９割近くが後期高齢者
→後期高齢者の人口減とともに、入院需要が減少



◇嶺北3病院入院患者実態調査（平成30年3月末現在）

高齢者人口の将来推計

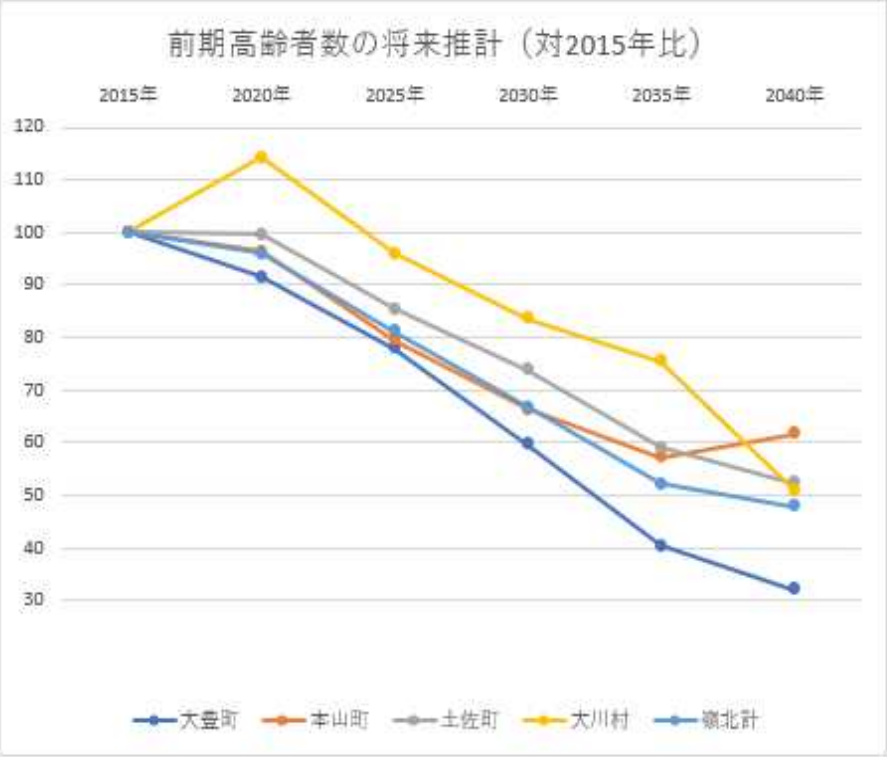
（対2015年比）

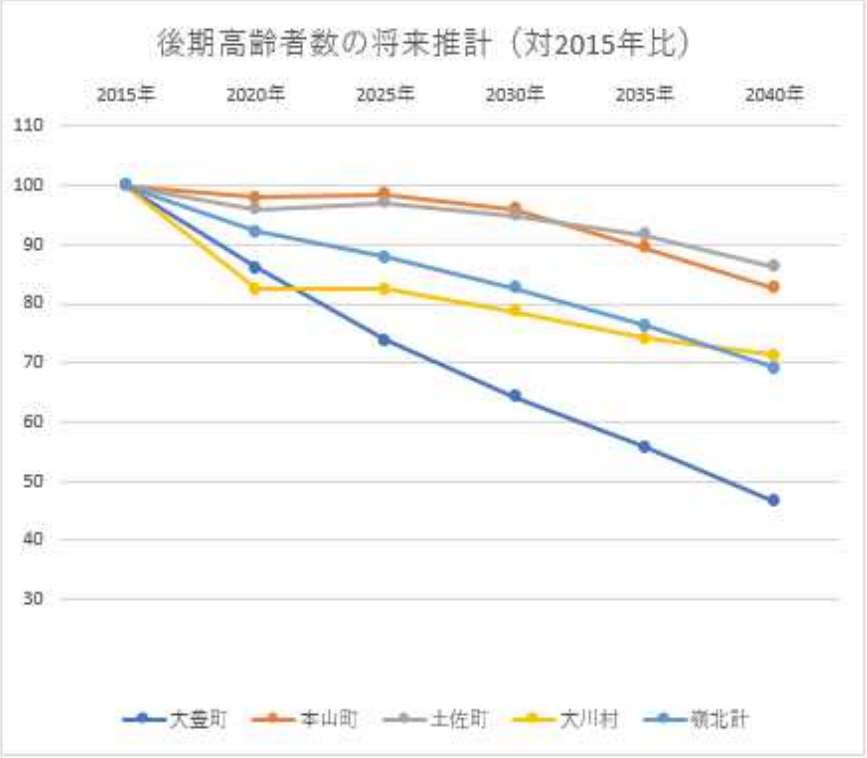
前期高齢者（対２０１５年比）

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
大豊町	100	91	78	60	40	32
本山町	100	96	80	66	57	62
土佐町	100	100	85	74	59	52
大川村	100	114	96	84	76	51
嶺北計	100	96	81	67	52	48

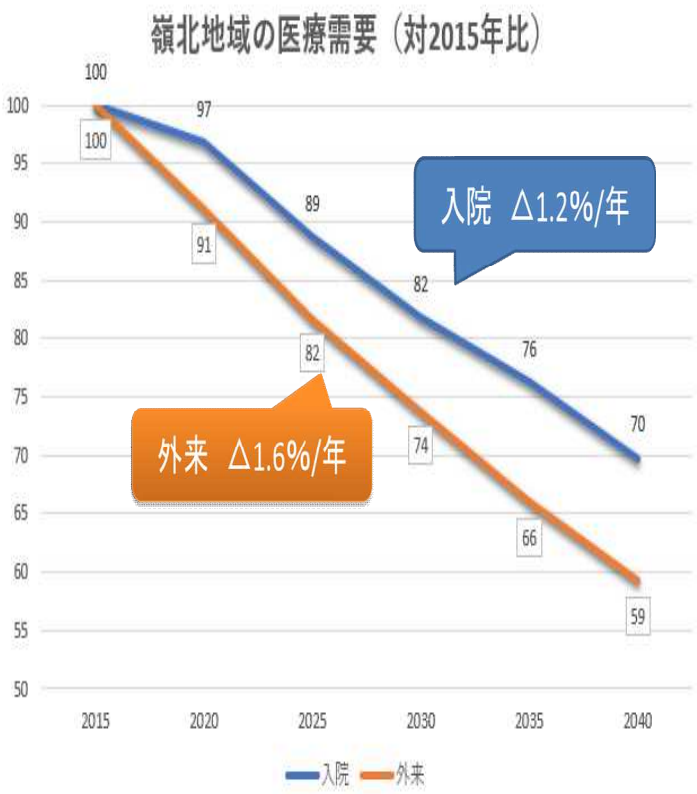
後期高齢者（対２０１５年比）

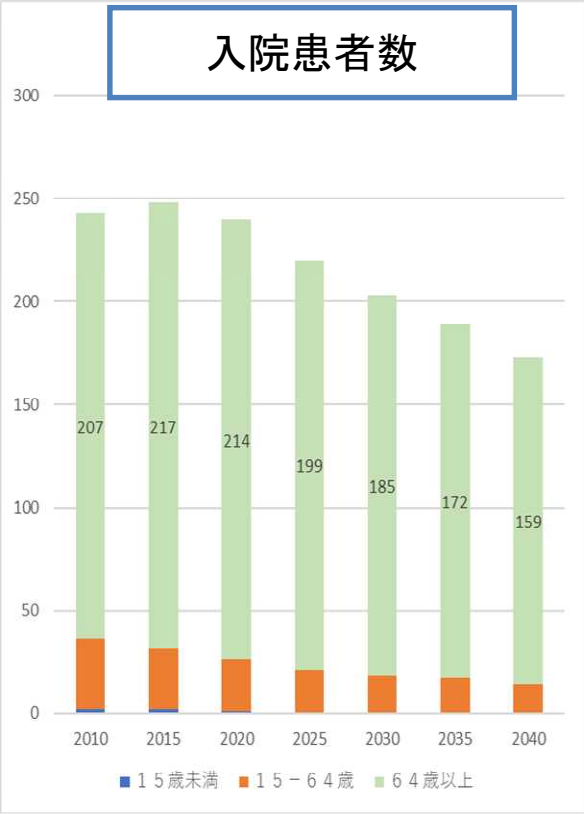
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
大豊町	100	86	74	64	56	47
本山町	100	98	99	96	89	83
土佐町	100	96	97	95	92	86
大川村	100	82	82	79	74	71
嶺北計	100	92	88	83	76	69

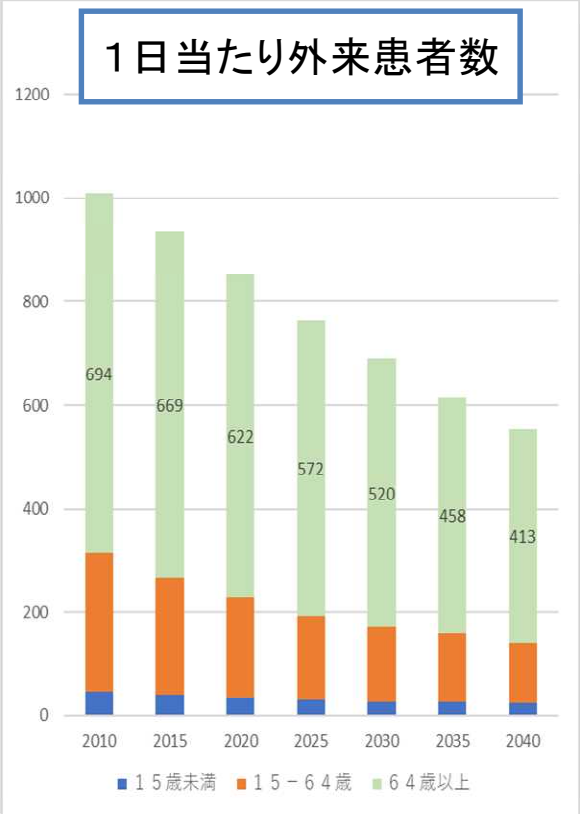




嶺北地域の入院患者数と外来患者数の将来推計（嶺北外流出分も含む）







先に外来患者が減少。2015年以降、入院患者も減少局面に突入。
嶺北内でのカバー率が低下すれば、さらに加速することも考えられる

嶺北地域の医療需要の減少に伴い想定される諸課題

◆ 医療需要の減少に伴う医療提供体制の縮小（ダウンサイジング）が必要

- 現状のままでは、3病院とも将来的に経営危機に陥ることから、3病院がうまく協調して、将来の医療需要の減少に即した医療提供体制を縮小（ダウンサイジング）が必要

1. 地域住民への影響
   - しかし、医療提供体制の縮小は、単なる病床削減にとどまらず、嶺北内で提供している医療機能の幅が狭くなるとともに、質的にも低下することを意味する
   - 特に、嶺北中央病院の救急医療、急性期医療機能の縮小は、嶺北4町村の住民が安心して住み続ける上での大きな課題になる
   - 嶺北中央病院の救急医療、急性期医療機能が低下すると、慢性期の入院患者も含め嶺北外への患者流出が加速化する
   - 交通強者は嶺北外の医療機関を利用することも可能だが、交通弱者にはより深刻な影響が予想される

2. 嶺北中央病院の救急医療・急性期医療の維持と経営問題
   - 現状の救急医療、急性期医療の提供体制を維持するためには、更なる不効率な人員配置や設備投資が必要となり、より一層、経営が厳しくなる

3. 療養病床の削減・転換と患者負担、介護保険への影響
   - 介護保険料への影響、一部自己負担への影響

4. 医療提供体制の縮小は、地域経済・雇用にも大きく影響する

（第３種郵便物認可）

室戸病院存続を

住民3063人 市に署名提出

【室戸】1月末に閉院した室戸病院（室戸市元甲）の存続や地域医療の確保を求め、地区の住民有志が市民3063人の署名を集めて13日、室戸市に提出した。

室戸病院は内科や眼科、皮膚科などを備えた総合病院として、多くの市民に長年利用されてきたが、経営不振に伴い閉院した。署名は元地区の杉本忠士さん(72)らが中心となって1月中旬から集めてきた。

この日、杉本さんらは市役所に小松幹侍市長を訪ね、署名を手渡した。

小松市長は閉院までの経緯や、地域医療について県などと協議を続けている旨を報告。室戸中央病院（同市室津）と協定を結び、室戸病院が担ってきた内科外来を2月から引き継いでいることも説明した。

住民たちは「『総合病院があってほしい』という声が多くある」「救急や入院は、田野（病院）、あき（総合病院）まで行かんといかん。とても困る」と切実な思いを伝えた。

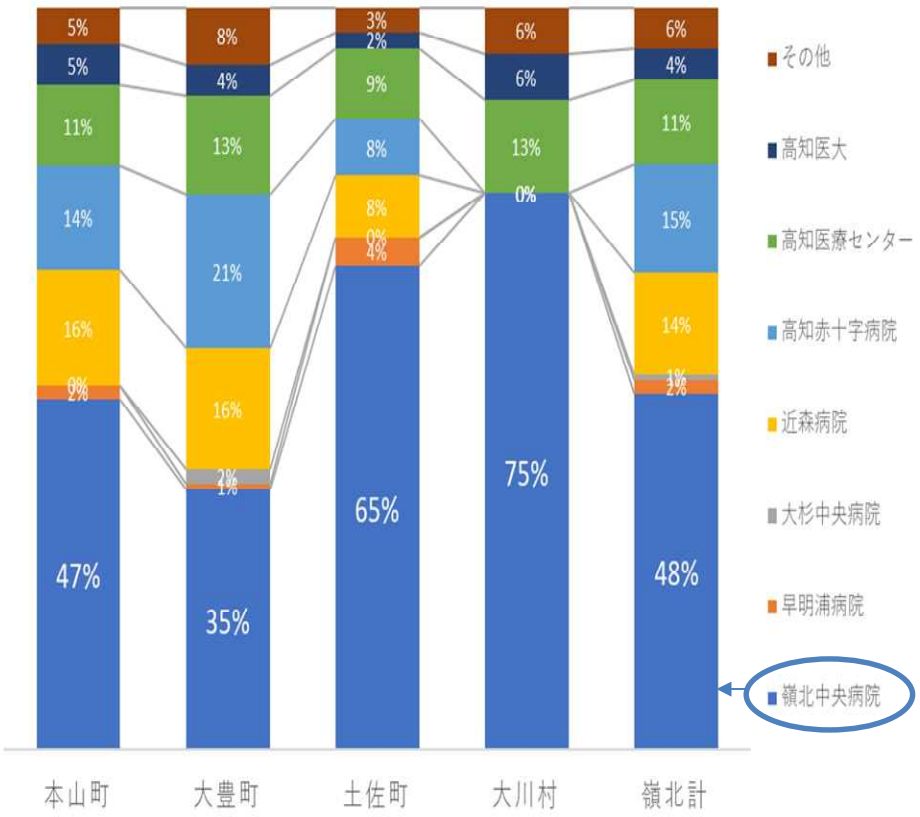
小松市長によると、市内の他の医療機関で医療サービスの拡充を図ることが当面の対策といい、「地域の医療を守るために全力で取り組む」としている。

（馬場 隼）

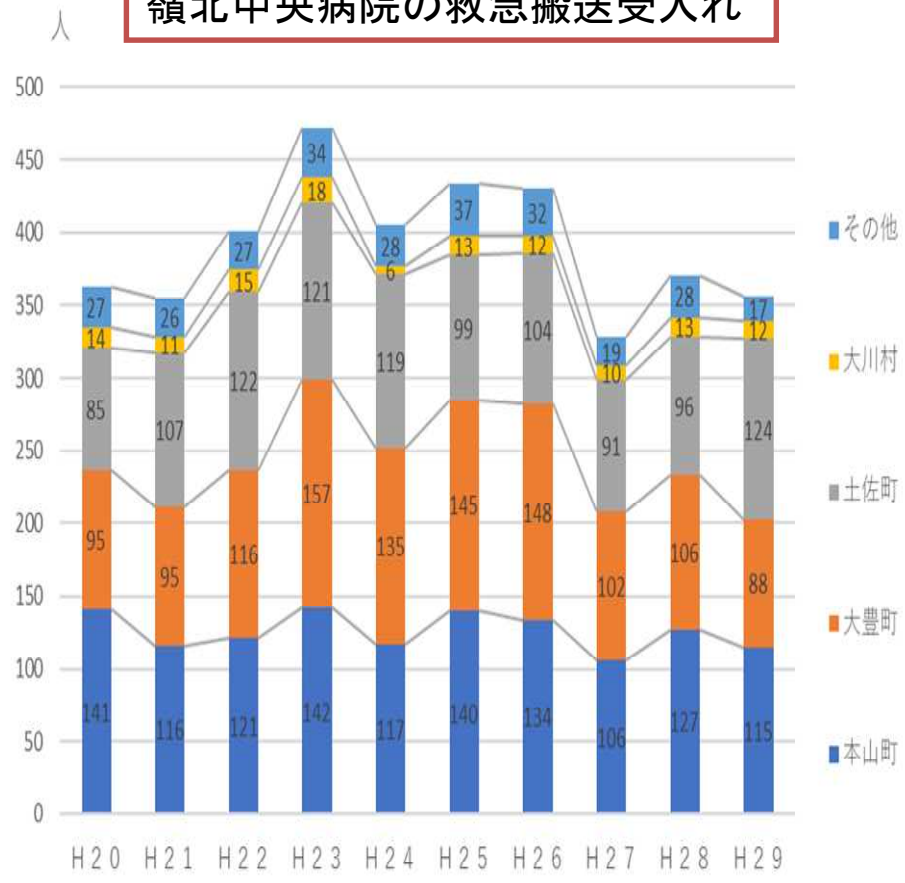
嶺北地域も、将来的に、室戸市と同じ問題に直面する可能性がある。

嶺北消防による救急搬送

H29嶺北消防の搬送先医療機関

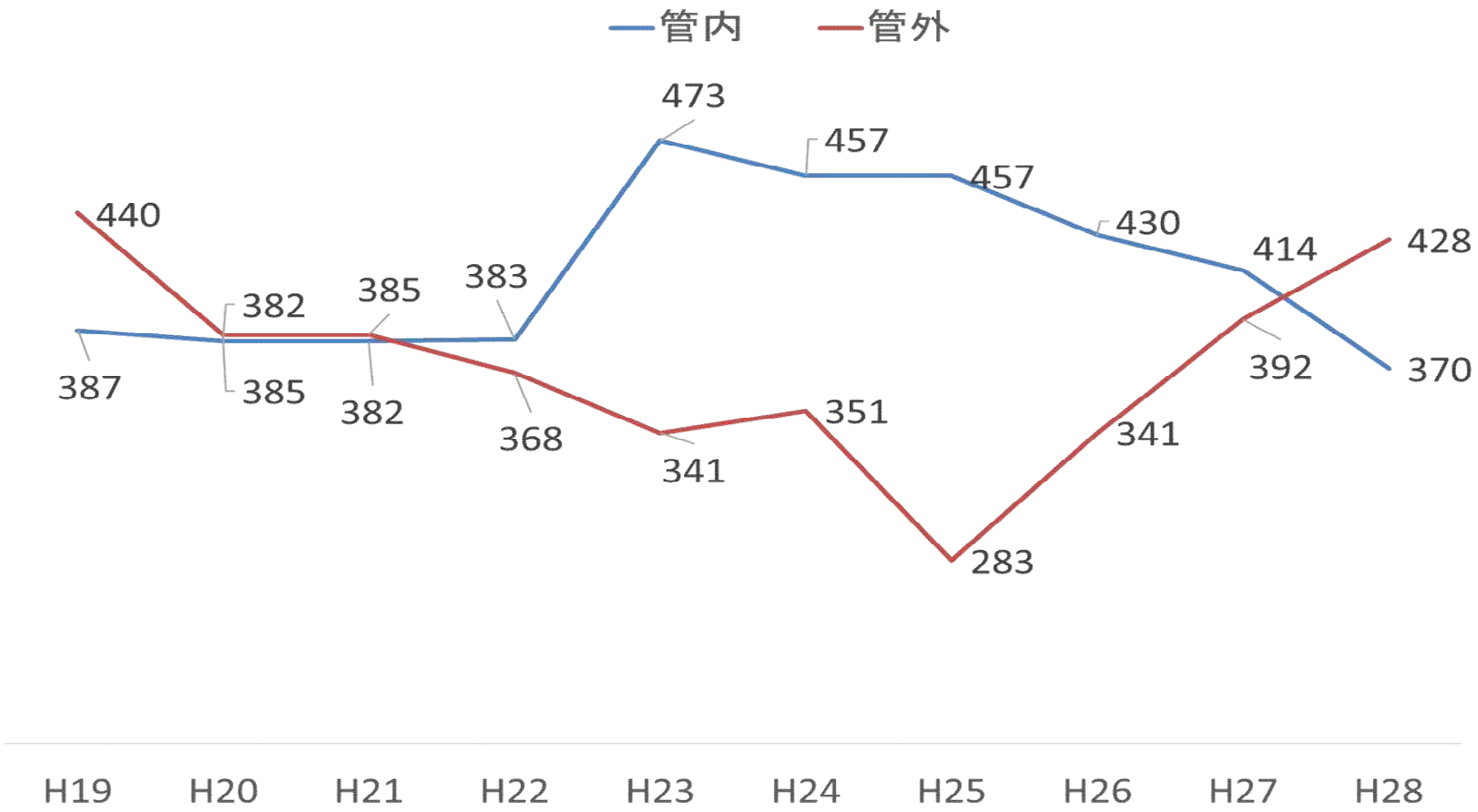


嶺北中央病院の救急搬送受入れ



・消防による救急搬送の約半数を嶺北中央病院が担っており、嶺北内他院はわずか
・H29年のカバー率では、大川村75%、土佐町65%、本山町47%、大豊町35%の順
・嶺北外は、日赤15%、近森14%、医療センター11%の3つで40%
・近年、嶺中の外科系の機能低下に伴い管内搬送が減少し、管外搬送が増加する傾向

嶺北消防の管内・管外搬送人数の推移



平成24年以降、管内搬送が減少、管外搬送が増加
嶺北中央病院の急性期機能が落ちれば、さらに低下する？

入院医療・外来医療の現状

- 入院医療
  - 全ての入院患者のうち約2/3が嶺北地域内に入院
  - 一般病床（急性期、回復期）
    嶺北中央病院のみで、嶺北全体の4割をカバー
  - 療養病床（慢性期）
    3病院で嶺北全体の8割をカバー

- 外来医療
  - 嶺北全体で69％をカバー
  - 住所町村内で4～5割受診
  - 嶺北外への流出は、23％（土佐町）から40％（大豊町）

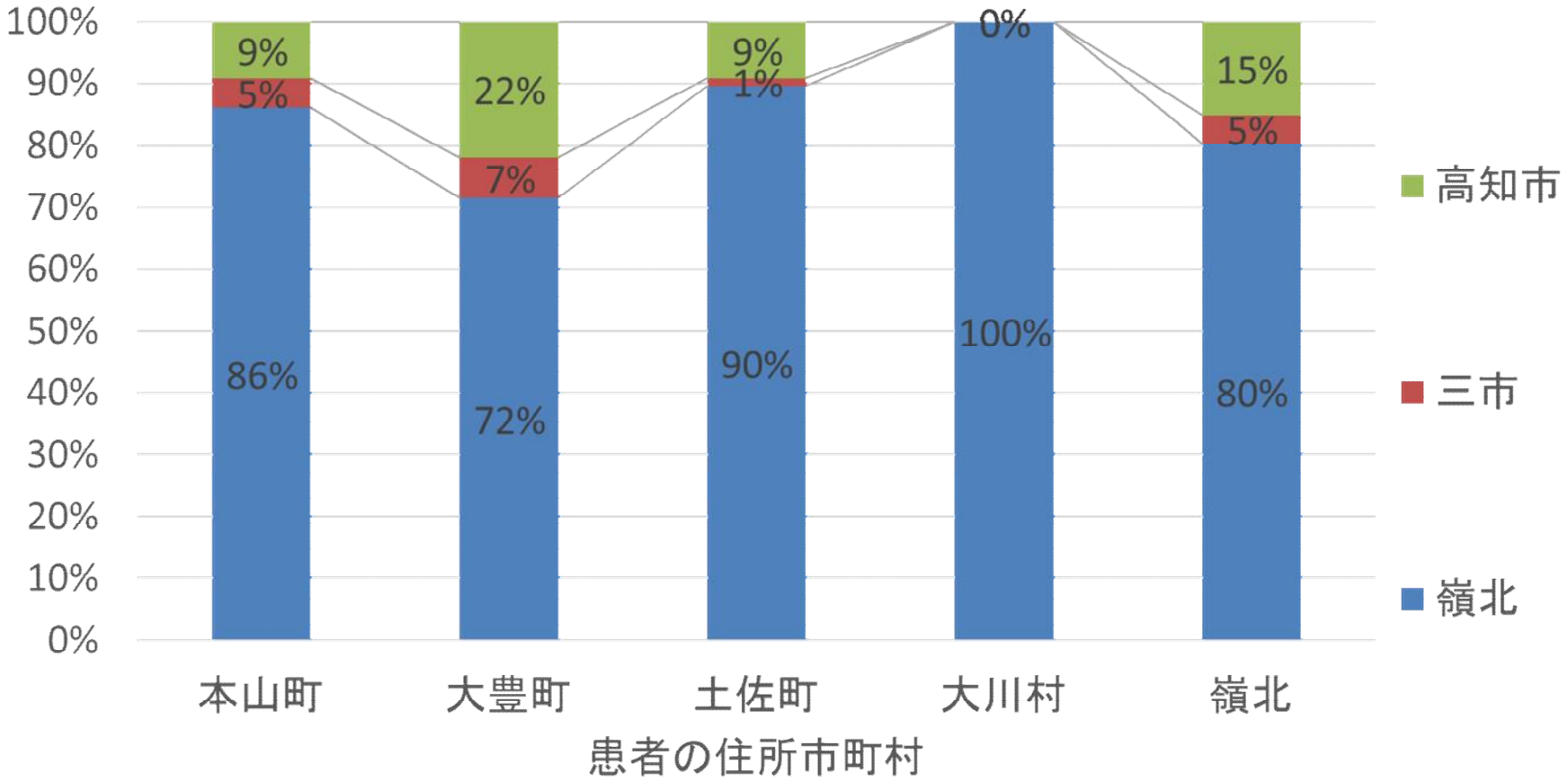
入院医療と外来医療の今後の課題

- 入院医療
  - ４割カバーしている嶺北中央病院の急性期・回復期医療をどこまで維持するか？維持できるか？
  - 慢性期の療養病床は、３病院が連携協調して、需要減に即した計画的に病床削減（転換）する必要があるが・・

- 外来医療
  - 7割カバーしている嶺北地域の外来医療をどこまで維持できるか？
  - 常勤医師による外来→非常勤医師による外来→非常勤医師による外来の廃止が次第に進む
  - 不効率でも政策的に維持する外来医療は？

町村別・療養病床入院患者の受診動向

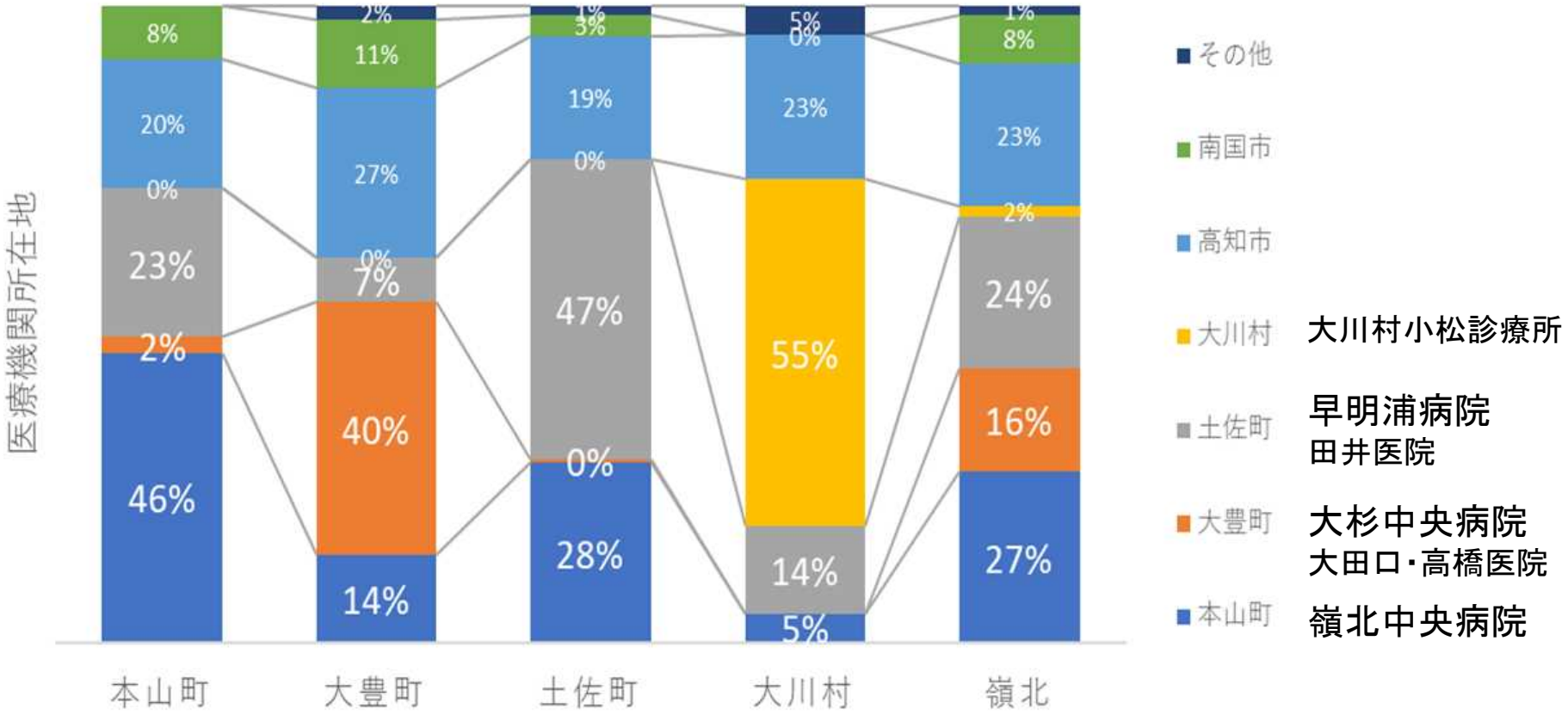
（H27年高知県療養病床調査）



- 療養病床に限ると、311人中250人（80%）が嶺北内に入院
- 管外は、高知市に47人（15%）、三市に14人（5%）、合計61人（15%）
- 大豊町は最も多く流出：高知市と三市に43人（29%）

町村別・外来患者の受診動向

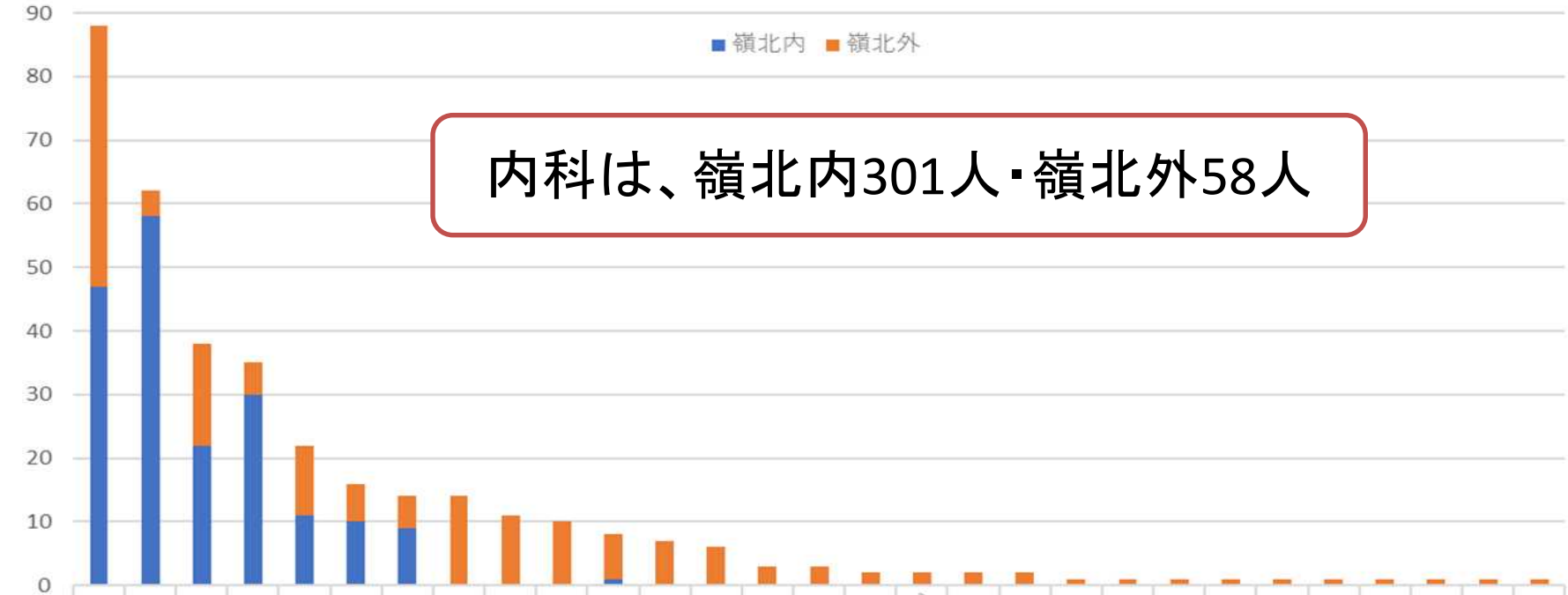
（H28年高知県患者調査）



・住所町村内の受診割合：本山町46%、大豊町40%、土佐町47%、大川村50%
・嶺北地域全体での外来カバー率は69%
・嶺北地域全体の域外流出は、高知市23%、南国市8%、その他1%
・町村別の嶺北外流出率は、大豊町40%、本山町28%、大川村28%、土佐町23%

嶺北4町村の内科以外の診療科別外来患者の受療動向

（H28年度高知県患者調査）



内科は、嶺北内301人・嶺北外58人

	整形外科	リハビリテーション科	眼科	外科	泌尿器科	脳神経外科	小児科	耳鼻咽喉科	消化器内科	精神科	皮膚科	循環器内科	産婦人科	婦人科	乳腺外科	心療内科	心臓・血管外科	糖尿病内科	消化器外科	皮膚泌尿科	神経内科	麻酔科	消化器科	腎臓内科	リウマチ科	産科	形成外科	小児外科	歯科口腔外科
嶺北外	41	4	16	5	11	6	5	14	11	10	7	7	6	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
嶺北内	47	58	22	30	11	10	9				1																		

・内科は嶺北内で84%を自己完結
・次いで、リハビリテーション科と外科の自己完結が高いが
・整形外科は患者数が多いが46%が流出。その他耳鼻咽喉科等のマイナーな科と専門的な診療科は、嶺北外に流出
・今後、人口減とともに、嶺北内で受診できない診療科が増えていく？

療養病床の縮小・転換と地域包括ケア

- ３病院とも病床利用率が低下しており、病床削減（ダウンサイジング）とその調整が必要
- 医療療養病床が介護保険施設に転換すると介護保険料に影響する
- 転換先によっては、利用者負担にも影響する
- 自宅療養は、ますます厳しくなる。居住系施設等での療養が現実的だが、地域から隔絶

３病院の地域経済･雇用への影響

- 地域経済
  - ３病院の収益　約３６億円
    - （参考）本山町の一般会計予算　約４９．８億円

- 雇用
  - 医療従事者のみ：１５９人
  - 看護師：１２２人
    - うち常勤１０８人中、６９人は嶺北内に居住