

【西濃医療圏】
地域医療課題分析調整会議報告資料
岐阜県地域医療機能再編支援事業

背景及び分析目的

後期高齢者人口の増加及び生産年齢人口の減少が進む2040年を見据え、各地域における高齢者疾患に対する医療課題を明らかにすることを目的としています

地域医療課題分析の背景

- 今後、生産年齢人口の減少が更に進んでいく中で後期高齢者の人口割合が増加していくことが見込まれています
- 後期高齢者の人口が増加することにより、高齢者の心不全や脳梗塞、肺炎などの救急患者が増加し、急性期病院を中心に負荷が増大されることが想定されます
- 現役世代の働き手の人口が減少することにより、地域を支える医療機関におけるマンパワー不足が懸念されています
- 高齢患者の増加と働き手の確保の観点から、より病院間における機能分化及び連携強化を図っていく必要があります

地域医療課題分析の目的

地域医療の課題となる事項について、次の観点から、現状を踏まえ今後（概ね2040年までの期間）における二次医療圏別の課題を明らかにすることを目的としています

- ✓ 今後増加が見込まれる高齢者疾患における病床機能別医療機関の各地域における対応状況
- ✓ 各地域における病床機能別医療機関の人員体制の状況（医師及び看護師）
- ✓ 各地域における病床機能別医療機関の高齢者疾患に関する連携状況

高齢者の入院疾患の代表例として、心不全、脳梗塞、肺炎、尿路感染症、大腿骨骨折、圧迫骨折の6疾患に絞って分析を行いました
（以下、高齢者6疾患と表記）

注）以降の頁の分析で用いる医療機能区分は、地域医療構想策定ガイドラインを参考に、1日当たりの医療資源投入量が3,000点以上のものを「高度急性期」、600点以上のものを「急性期」、225点以上のものを「回復期」、225点未満のものを「慢性期」と区分しています

なお、当該分析は新たな地域医療構想の検討に資するものではあるが、県独自の事業によるものである

各疾患の対応状況及び人員状況は各病院から提出いただいたDPCデータ及び岐阜県医療機能再編支援事業・職員数に関する調査に基づくものであり、提出がなかった医療機関は含まれていない

分析で用いた病床機能区分の定義について

以降の頁では、各医療機関下記の定義に従って区分し、分析を行っています

機能区分	機能区分（詳細）	定義（病床割合は2023年度病床機能報告より）
急性期特化型	急性期特化型医療機関	令和5年度病床機能報告にて、高度急性期・急性期の合計の病床割合が90%以上の医療機関
急性期 ケアミックス型	急性期～慢性期型ケアミックス	他の機能区分のいずれにも該当しない医療機関
	急性期＋回復期型ケアミックス	令和5年度病床機能報告にて、高度急性期・急性期・回復期の合計の病床割合が80%以上であって、「高度急性期＋急性期」及び「回復期」の病床割合がいずれも15%以上、かつ「慢性期」の病床割合が10%未満の医療機関
	急性期＋慢性期型ケアミックス	令和5年度病床機能報告にて、高度急性期・急性期・慢性期の合計の病床割合が80%以上であって、「高度急性期＋急性期」及び「慢性期」の病床割合がいずれも15%以上、かつ「回復期」の病床割合が10%未満の医療機関
その他	回復期特化型医療機関	令和5年度病床機能報告にて、回復期の病床割合が90%以上の医療機関
	慢性期特化型医療機関	令和5年度病床機能報告にて、慢性期の病床割合が90%以上の医療機関
	回復期＋慢性期型ケアミックス	令和5年度病床機能報告にて、回復期・慢性期の合計の病床割合が80%以上であって、「回復期」及び「慢性期」の病床割合がいずれも15%以上、かつ「高度急性期＋急性期病床」の病床割合が10%未満の医療機関

※以降の頁では、機能区分の各分類について、急性期特化型医療機関は「急性期特化」や「急性期＋回復期型ケアミックス」は「急性期＋回復期」等のように、表記を略して記載をしています。

西濃医療圏における地域医療課題分析 サマリ

今後増加が見込まれる高齢者疾患への対応状況

医療機関の役割分担はできており、体制維持が必要

- ・ 高齢者の入院疾患の代表例である心不全、脳梗塞、肺炎、尿路感染症、大腿骨骨折、圧迫骨折の6疾患のうち、脳梗塞、肺炎、尿路感染症が、2021年から2023年にかけてそれぞれ入院延患者数が10%以上増加しています。
- ・ 脳梗塞、肺炎については特にいわゆる「急性期相当」及び「慢性期相当」の入院日数が延びたことによることが主な要因となっています。
- ・ 西濃医療圏では、高齢者6疾患に対して、急性期～慢性期ケアミックス型の医療機関で入院延患者の27.3%、回復期特化の医療機関で35%、回復期＋慢性期の医療機関で32.3%を占めている一方で、急性期特化型医療機関には入院延患者の16.2%程度に抑えられており、各医療機関の機能に応じた役割分担が図られていることがうかがえます。

病床機能別医療機関の人員体制の状況

急性期ケアミックス型での若い人材の確保の必要性あり

- ・ 圏域内でも高齢者6疾患割合が高い急性期ケアミックス型の医療機関やその他の分類の医療機関では、100床あたり常勤換算医師数が少なく、20代～30代までの医師の割合が低い医療機関もみられ、それらの医療機関では2040年を見据えると機能維持に向けた医師の確保が課題となると考えられます。
- ・ 看護職員についても、高齢者6疾患の割合が高い医療機関で、100床あたり常勤看護職員数が少なく、20～30代までの看護職員割合が低く、40代～50代が50%以上が70%以上を占める医療機関もあり、医師の確保と同様に看護師の確保の課題があると考えられます。
- ・ 増加する高齢者疾患に対応していくためには、医師の確保と、20代～30代の若い看護職員の再配置、再配置による職員の年齢構成の維持・見直しが必要と考えられます。

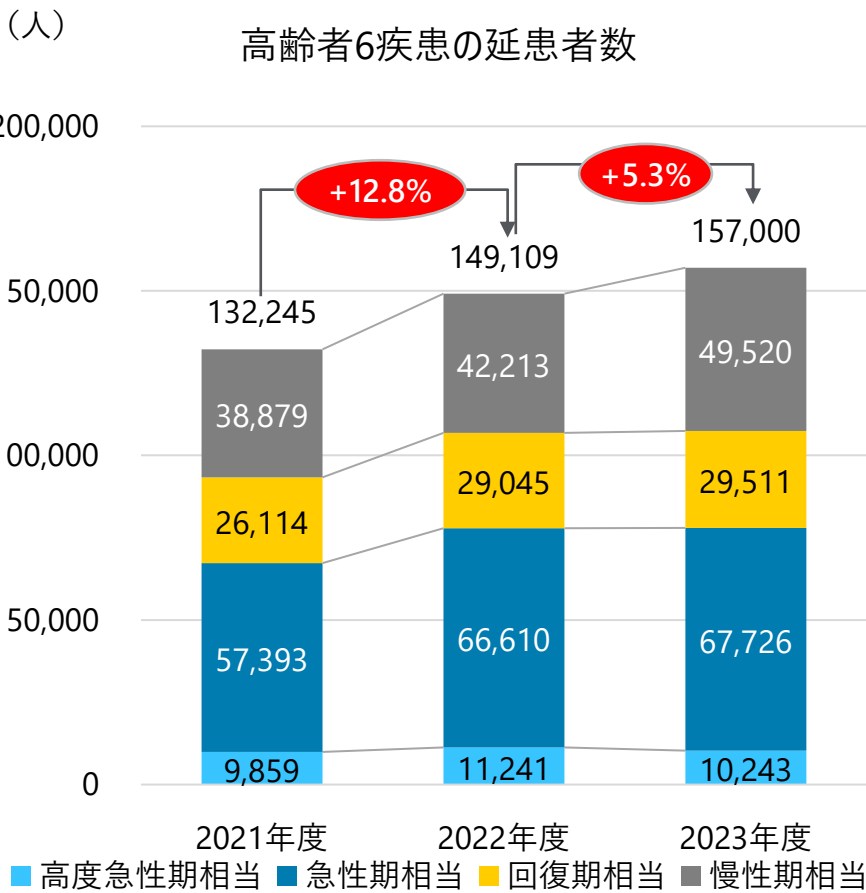
高齢者疾患に関する医療機関等の連携状況

連携面について、現状維持が必要

- ・ 高齢者6疾患は、介護施設からの入院する割合及び退院する割合に変化は見られず、県全体の平均と比べても医療機関同士の連携による入院や退院は少なくなっています。一方で、介護施設との連携による入院受け入れや退院は県全体の平均と比べてもやや高い傾向がみられます。
- ・ 高齢者6疾患について、急性期特化の医療機関では、退院時に他医療機関への退院割合が21%と連携がみられていること、急性期ケアミックス型では介護施設等からの入院や介護施設等への退院割合が30%以上となっている医療機関が多いことから、高齢者疾患に対する役割分担が進んでいると考えられ、現状の連携を維持していくことが今後も必要と考えられます。

西濃医療圏の高齢者6疾患の延患者数推移

西濃医療圏では高齢者に多い疾患が増加しており、医療資源があまり投入されない慢性期相当の延患者数が増加しています。特に脳梗塞、肺炎で慢性期相当の患者数が増加しており、退院までに時間を要している傾向がみられます



心不全	2023年度 延患者数	2022→2023 増減率	2021→2023 増減率
高度急性期相当	1,962	-19.4%	-16.8%
急性期相当	10,360	-10.1%	3.0%
回復期相当	5,098	-8.8%	9.0%
慢性期相当	7,400	-5.1%	-0.4%
合計	24,820	-9.3%	1.2%

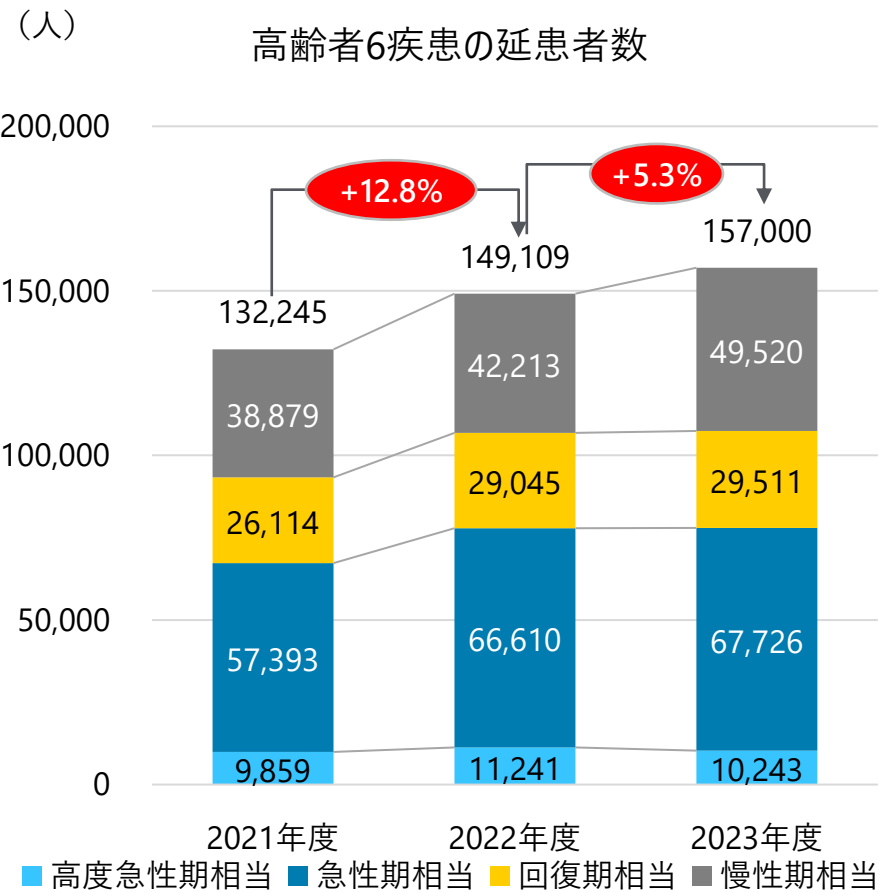
脳梗塞	2023年度 延患者数	2022→2023 増減率	2021→2023 増減率
高度急性期相当	2,267	-15.6%	-6.6%
急性期相当	15,342	-5.4%	13.7%
回復期相当	4,863	2.7%	26.8%
慢性期相当	8,738	30.5%	63.4%
合計	31,210	2.9%	24.3%

肺炎	2023年度 延患者数	2022→2023 増減率	2021→2023 増減率
高度急性期相当	2,821	3.6%	18.6%
急性期相当	20,555	8.2%	27.3%
回復期相当	9,150	11.5%	29.1%
慢性期相当	16,548	40.7%	79.7%
合計	49,074	17.7%	40.9%

出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

西濃医療圏の高齢者6疾患の延患者数推移

(前頁の続き)



尿路感染症	2023年度 延患者数	2022→2023 増減率	2021→2023 増減率
高度急性期相当	389	-17.6%	11.1%
急性期相当	2,897	2.0%	27.7%
回復期相当	1,786	-6.6%	-16.7%
慢性期相当	3,824	39.1%	15.5%
合計	8,896	11.6%	10.2%

大腿骨骨折	2023年度 延患者数	2022→2023 増減率	2021→2023 増減率
高度急性期相当	2,366	4.7%	22.8%
急性期相当	14,024	9.9%	15.5%
回復期相当	6,534	2.1%	0.1%
慢性期相当	8,589	-0.9%	3.3%
合計	31,513	4.8%	9.0%

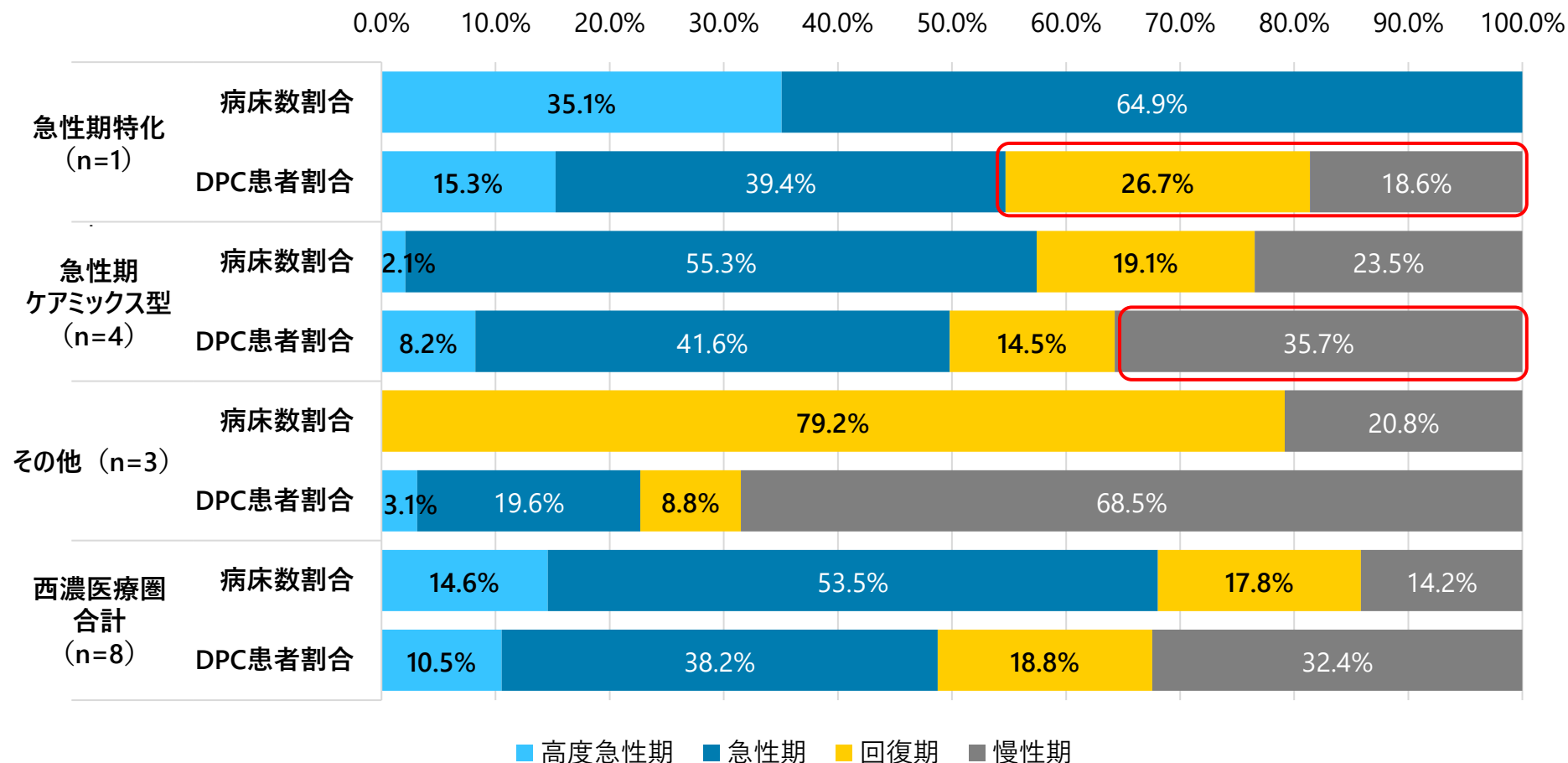
圧迫骨折	2023年度 延患者数	2022→2023 増減率	2021→2023 増減率
高度急性期相当	438	-34.0%	4.5%
急性期相当	4,548	6.6%	38.8%
回復期相当	2,080	-5.6%	12.6%
慢性期相当	4,421	-2.7%	-16.0%
合計	11,487	-1.6%	6.3%

出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

西濃医療圏の医療機能区分ごとの

「病床機能別病床割合」と「医療資源投入量別DPCデータ患者割合」比較

西濃医療圏では、急性期特化に区分される医療機関で回復期以降の患者を多く抱えていることに加え、急性期機能を有するケアミックス型の医療機関で慢性期の患者を多く抱えている傾向がみられました



※DPC患者割合は延入院日数における医療資源投入量別の日数の割合を示しているため、急性期特化の医療機関において回復期以降の患者割合が多くても、急性期治療後の患者や軽傷の患者等様々な背景の患者が含まれていることに注意が必要です

出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）及び2023年度病床機能報告から作成

医療機関別の「医療資源投入量別DPCデータ患者割合」比較

西濃医療圏では、高齢者に多い疾患の入院は急性期ケアミックス型の医療機関で27.3%、急性期特化の医療機関で16.2%を占めています

		延患者全体に占める高齢者 6 疾患の割合				
急性期 特化	医療機関名	高度急性期相当	急性期相当	回復期相当	慢性期相当	合計
	急性期特化	1.4%	7.5%	5.1%	2.1%	16.2%
急性期 ケアミックス型	SEINO01病院	1.4%	7.5%	5.1%	2.1%	16.2%
	急性期～慢性期	1.7%	12.9%	4.5%	8.0%	27.3%
	SEINO02病院	0.8%	6.2%	6.1%	10.1%	23.2%
	SEINO03病院	2.6%	19.1%	4.0%	5.2%	30.9%
	SEINO04病院	1.6%	10.7%	5.0%	9.1%	26.4%
その他	SEINO05病院	1.2%	10.9%	2.9%	10.5%	25.4%
	回復期特化	0.6%	4.7%	1.0%	28.7%	35.0%
	SEINO06病院	1.1%	6.7%	0.7%	7.4%	15.9%
	SEINO07病院	0.2%	2.9%	1.2%	47.8%	52.2%
	回復期 + 慢性期	0.9%	5.4%	3.9%	22.0%	32.3%
	SEINO08病院	0.9%	5.4%	3.9%	22.0%	32.3%

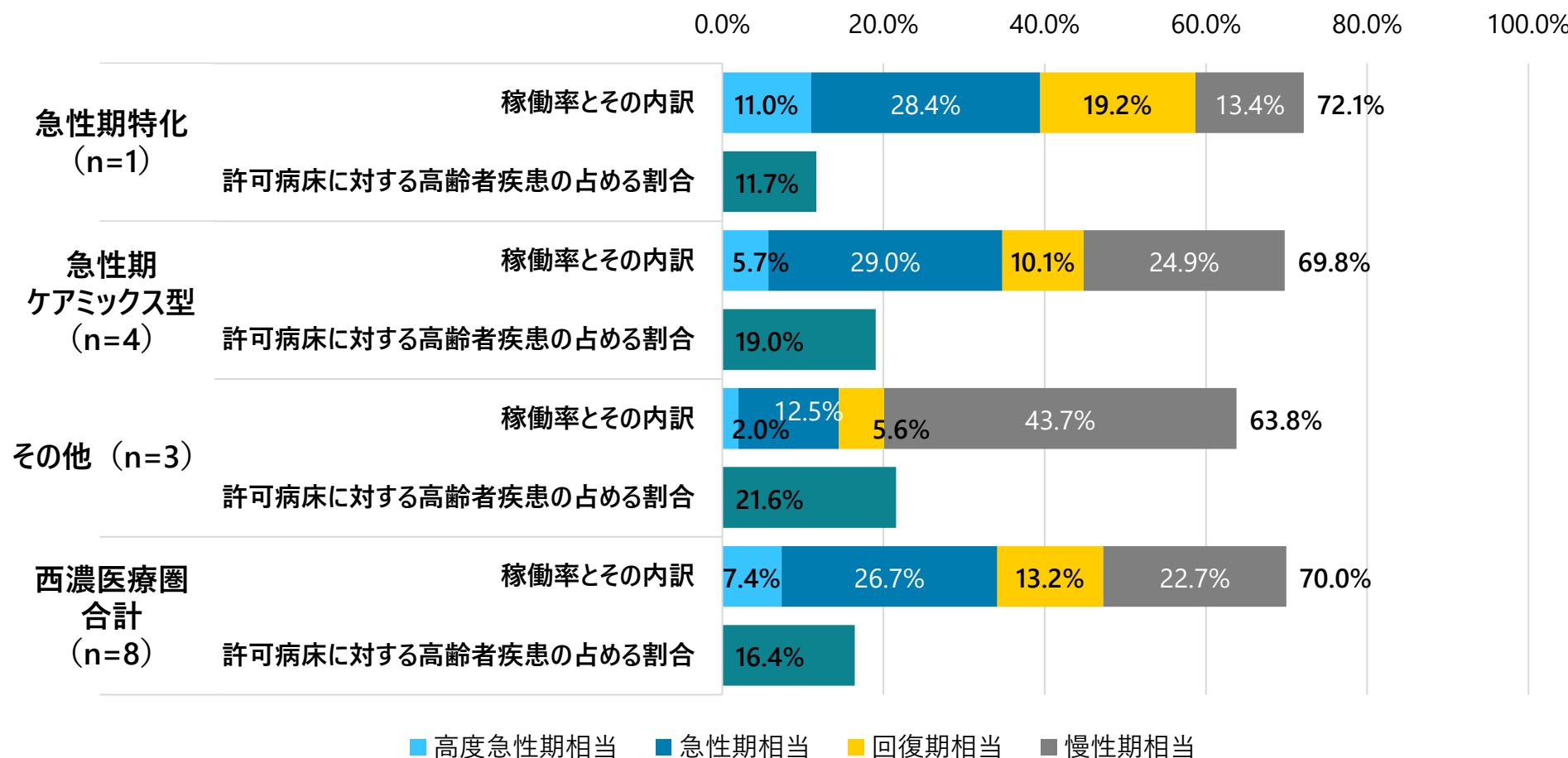
分析資料の留意事項

- ・ 高齢者6疾患の患者割合（患者数）においては、2023年度中に退院した患者のみで分析をしています。なお、集計の都合上、高齢者6疾患の患者割合（患者数）は一連の入院期間を集計しているため、厳密には2023年度前から入院していた日数も含まれます。
- ・ 地域医療構想策定ガイドラインを参考に、1日当たりの医療資源投入量が3,000点以上のものを「高度急性期」、600点以上のものを「急性期」、225点以上のものを「回復期」、225点未満のものを「慢性期」と区分しています。なお、医療資源投入量には診療区分90・92・97（入院料、特定入院料・その他、食事療養・標準負担額）及び退院時処方に関するもののみを除いた点数の和としています。

西濃医療圏の医療機能区分ごとの

「医療資源投入量別病床稼働率」と「高齢者6疾患の病床占有率」比較

西濃医療圏の各医療機能区分の概算病床稼働率は急性期特化を除き70%を下回っていることから病床稼働の余裕があると考えられます。急性期ケアミックス型を中心に増加する高齢者6疾患への対応余力もあるものと考えられるため、急性期特化との役割分担の更なる推進に向けた連携が必要と考えられます



※稼働率はDPCデータをもとに算出しているため、保険診療外の入院については含まれていないことから、実際の稼働率とは差があります

出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

医療機関別の「病床稼働率」と「高齢者6疾患の病床占有率」比較

急性期特化の医療機関に絞ってみると、急性期ケアミックス型での対応が中心となっても良いと考えられる高齢者6疾患の患者を急性期特化の医療機関で10.6%（合計から高度急性期相当を除いた値）を占めています

	医療機関名	病床稼働率 合計	許可病床に占める高齢者6疾患の占める割合				
			高度急性期相当	急性期相当	回復期相当	慢性期相当	合計
急性期特化	急性期特化	72.1%	1.0%	5.4%	3.7%	1.5%	11.7%
	SEINO01病院	72.1%	1.0%	5.4%	3.7%	1.5%	11.7%
急性期 ケアミックス型	急性期～慢性期	69.8%	1.2%	9.0%	3.2%	5.6%	19.0%
	SEINO02病院	52.9%	0.4%	3.3%	3.2%	5.4%	12.3%
	SEINO03病院	92.2%	2.4%	17.6%	3.7%	4.8%	28.5%
	SEINO04病院	63.2%	1.0%	6.8%	3.2%	5.7%	16.7%
	SEINO05病院	71.5%	0.8%	7.8%	2.1%	7.5%	18.2%
その他	回復期特化	56.8%	0.4%	2.7%	0.6%	16.3%	19.9%
	SEINO06病院	71.1%	0.8%	4.7%	0.5%	5.3%	11.3%
	SEINO07病院	48.1%	0.1%	1.4%	0.6%	23.0%	25.1%
	回復期＋慢性期	75.4%	0.7%	4.1%	3.0%	16.6%	24.3%
	SEINO08病院	75.4%	0.7%	4.1%	3.0%	16.6%	24.3%

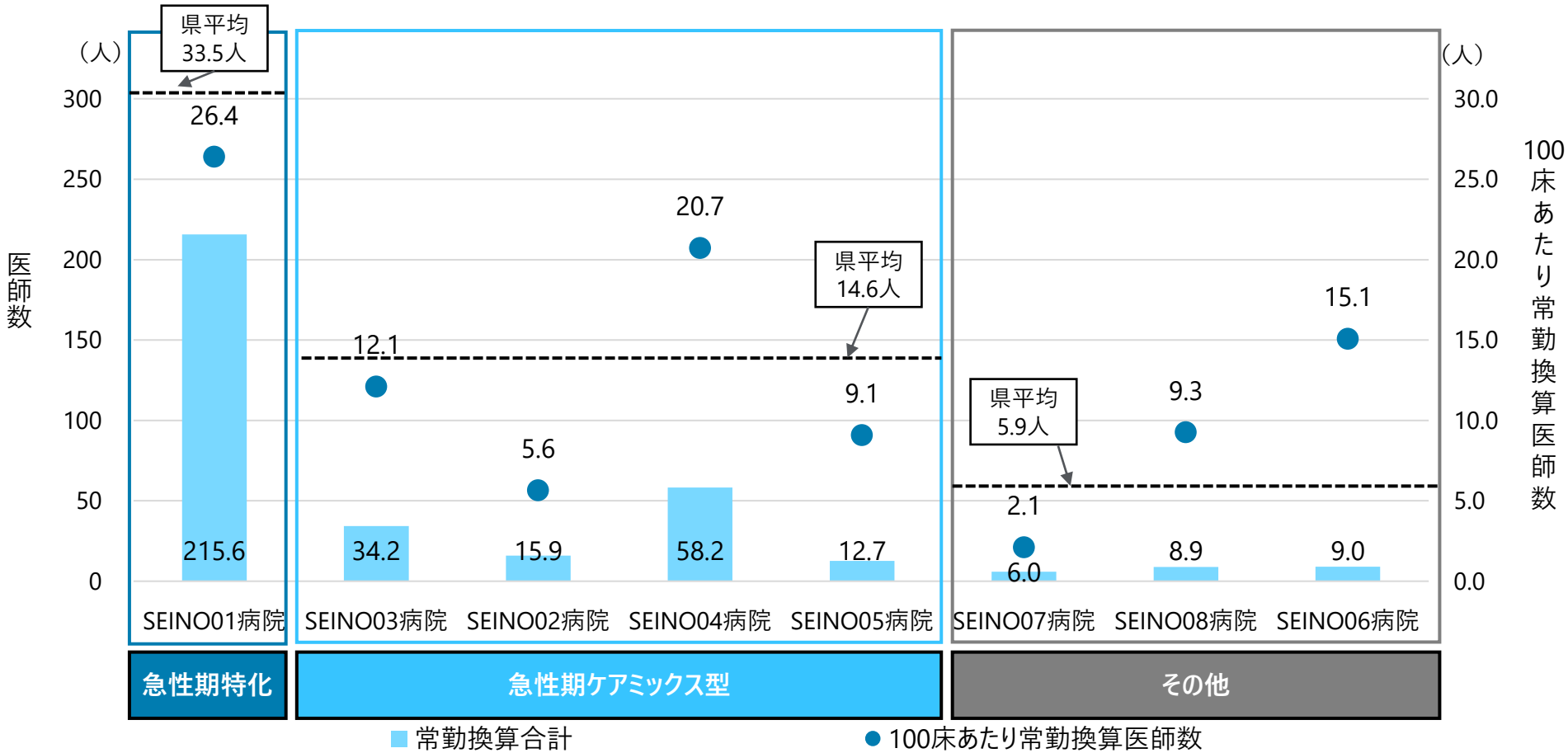
分析資料の留意事項

- 病床稼働率は各医療機関の延許可病床数を分母とし、DPCデータ上の延患者数を分子としているため、実際の病床稼働率とは差異があります。
- DPCデータ上の延患者数については、2023年度中に退院をしていない患者のものも含みますが、高齢者6疾患の延患者数においては、2023年度中に退院した患者のみを用いて分析をしています。なお、集計の都合上、高齢者6疾患の患者割合（患者数）は一連の入院期間を集計しているため、厳密には2023年度前から入院していた日数も含みます。
- 地域医療構想策定ガイドラインを参考に、1日当たりの医療資源投入量が3,000点以上のものを「高度急性期」、600点以上のものを「急性期」、225点以上のものを「回復期」、225点未満のものを「慢性期」と区分しています。なお、医療資源投入量には診療区分90・92・97（入院料、特定入院料・その他、食事療養・標準負担額）及び退院時処方に関するもののみを除いた点数の和としています。

医療機関別の常勤換算医師数比較

(各医療機関の機能区分ごとに許可病床数が大きい順にグラフを記載)

西濃医療圏の急性期特化、急性期ケアミックス型の医療機関では100床あたり常勤換算医師数が県平均を下回っている医療機関が多いため、今後増加する高齢者6疾患への対応を踏まえると医師の負担がさらに増すことが考えられます

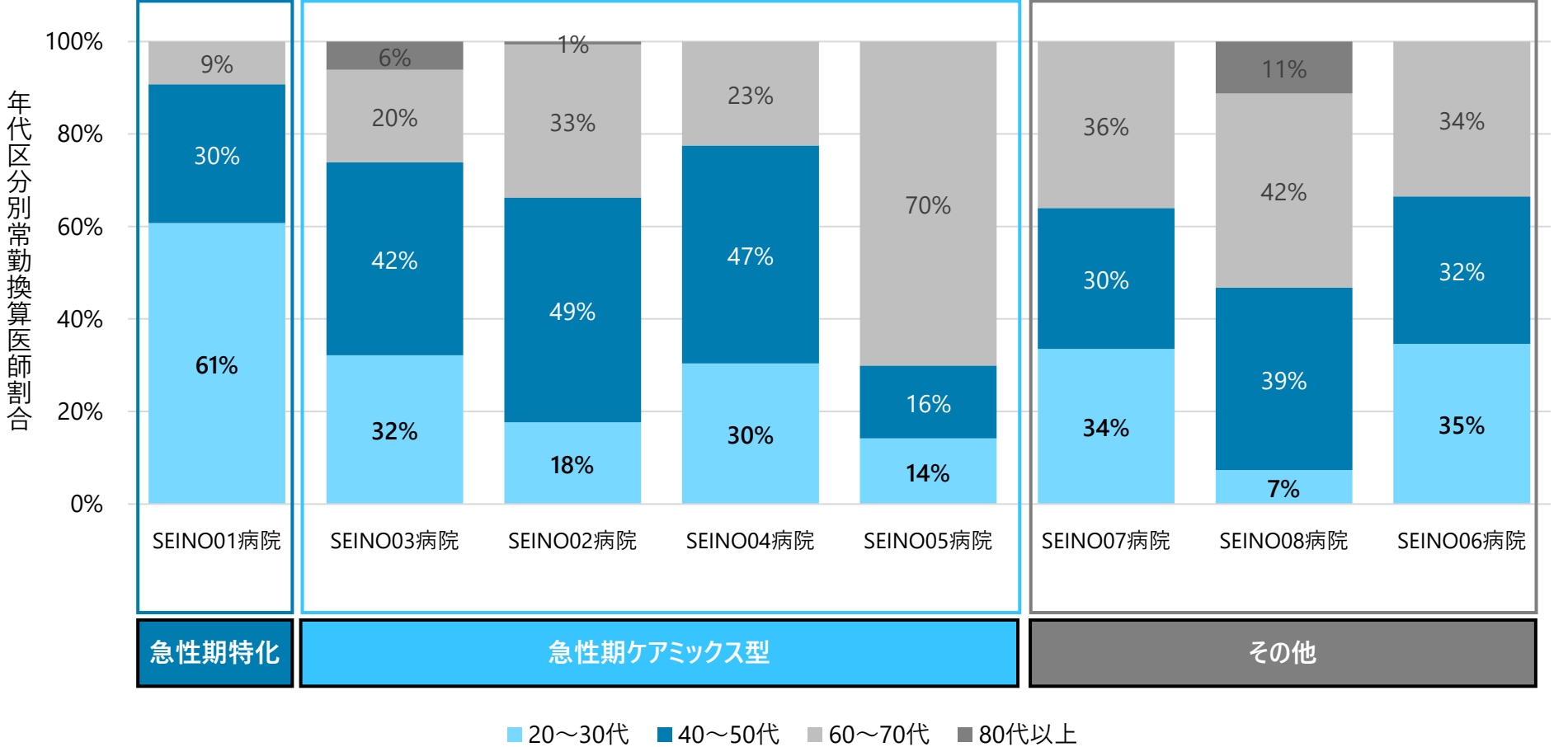


出所：2023年岐阜県医療機能再編支援事・職員数に関する調査及び2023年DPCデータより作成。左記の両データが確認できた医療機関のみを集計し記載
※常勤換算医師数が正しくない医療機関があったため、クレンジング作業として常勤勤務の医師数と同数を常勤換算医師数に加えている
※県平均の100床あたり常勤換算数は本分析で集計した医療機関のみで求めた平均値となっている

医療機関別・年齢別医師数比較

(各医療機関の機能区分ごとに許可病床数が大きい順にグラフを記載)

急性期ケアミックス型やその他の医療機関において、20～30代の医師が少ない医療機関もみられ、それらでは2040年を見据えると機能維持に向けた医師の確保が課題となると考えられます

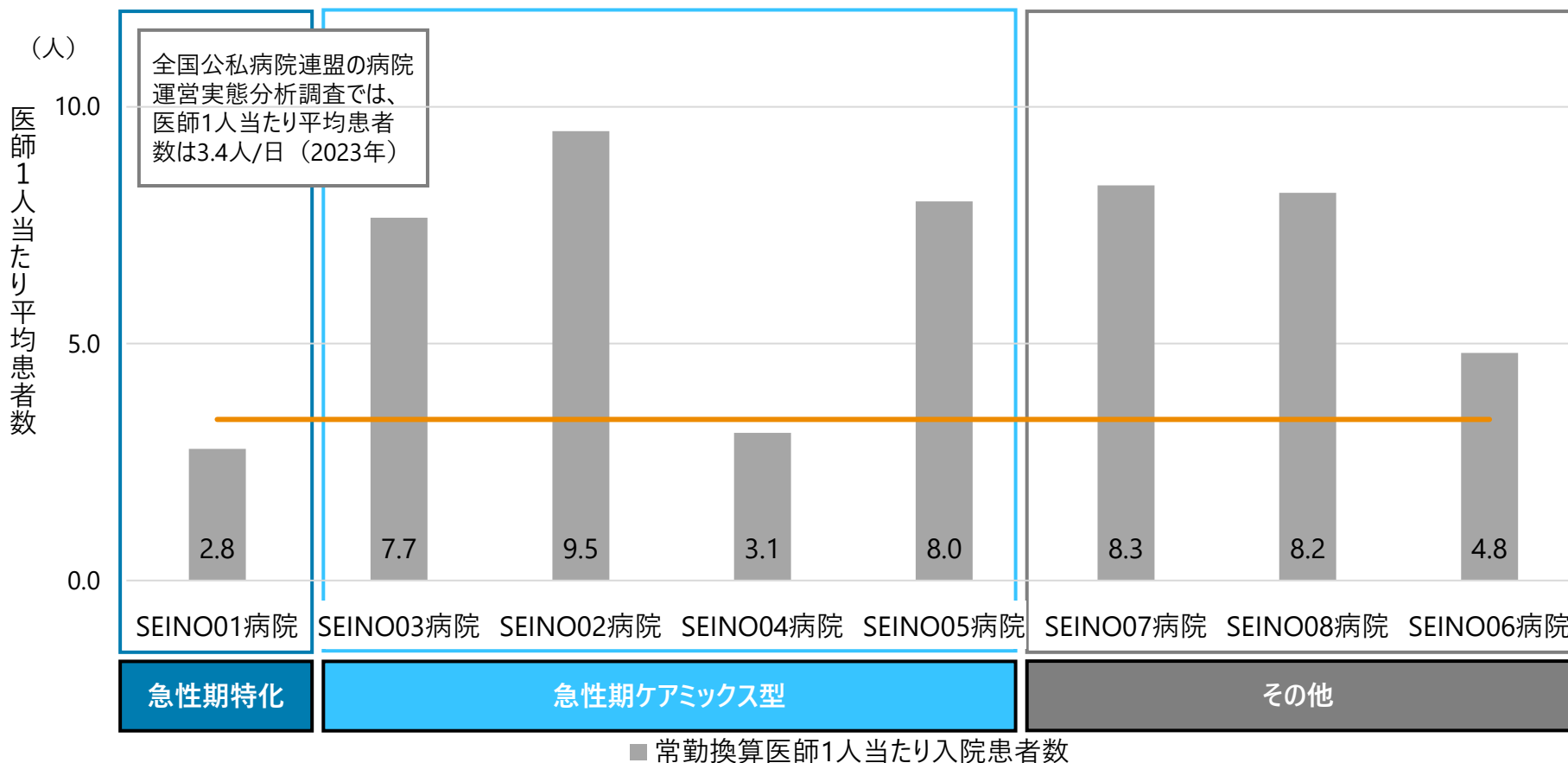


出所：2023年:岐阜県医療機能再編支援事・職員数に関する調査及び2023年DPCデータより作成。左記の両データが確認できた医療機関のみを集計し記載
※常勤換算医師数が正しくない医療機関があったため、クレンジング作業として常勤勤務の医師数と同数を常勤換算医師数に加えている
※県平均の100床あたり常勤換算数は本分析で集計した医療機関のみで求めた平均値となっている

医療機関別常勤換算医師1人当たり入院患者数比較

(各医療機関の機能区分ごとに許可病床数が大きい順にグラフを記載)

常勤換算医師1人当たりの入院患者数は全国平均を上回っている医療機関が多く、増加する高齢者疾患の患者への対応には更なる役割分担が必要になると考えられます

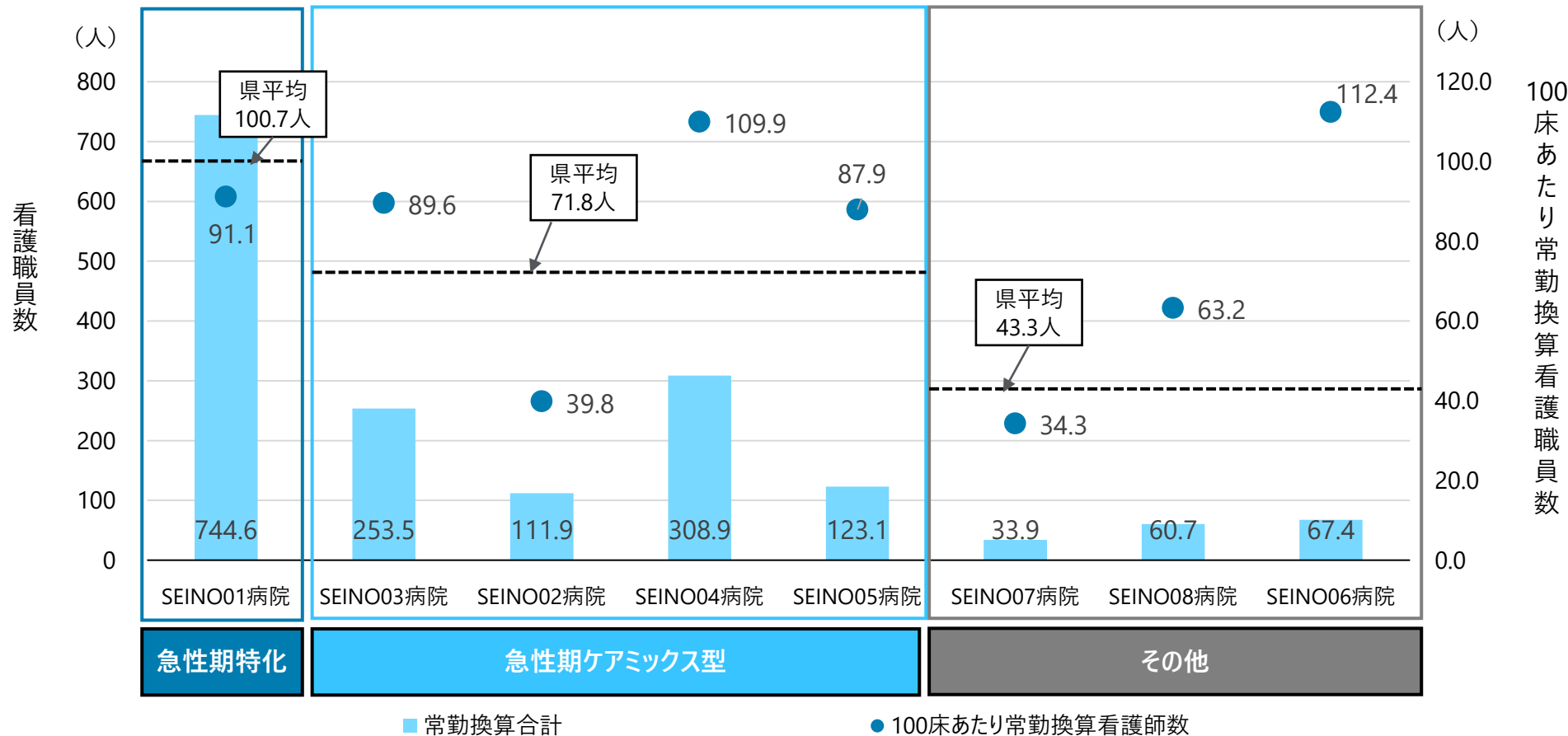


出所：2023年・岐阜県医療機能再編支援事業・職員数に関する調査及び2023年DPCデータより作成。左記の両データが確認できた医療機関のみを集計し記載
※常勤換算医師数が正しくない医療機関があったため、クレンジング作業として常勤勤務の医師数と同数を常勤換算医師数に加えている

医療機関別の常勤換算看護職員数比較

(各医療機関の機能区分ごとに許可病床数が大きい順にグラフを記載)

急性期特化と急性期ケアミックス型医療機関では、1医療機関が100床あたり常勤換算看護職員数の県平均を下回っています

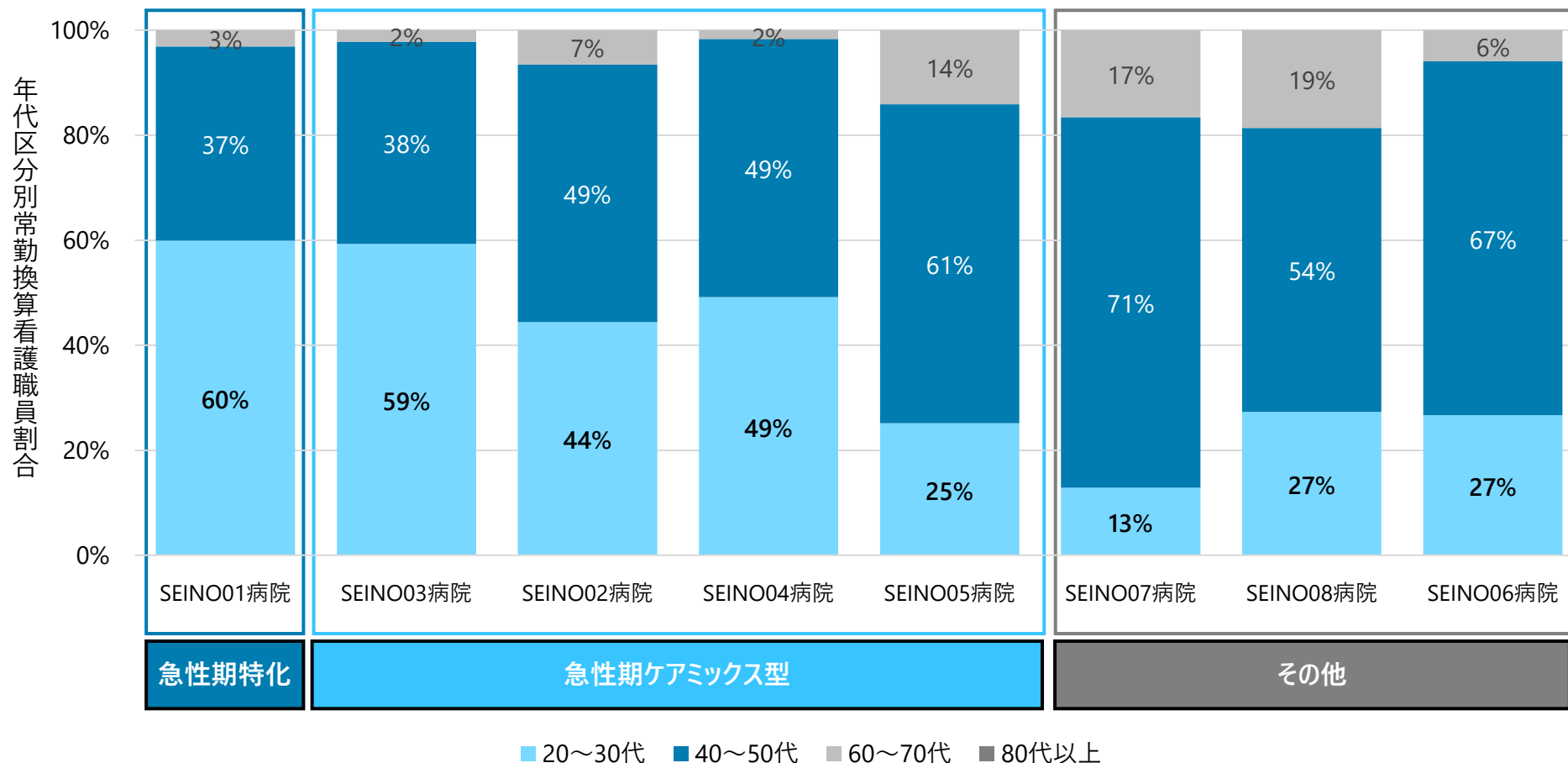


出所：2023年・岐阜県医療機能再編支援事業・職員数に関する調査及び2023年DPCデータより作成。左記の両データが確認できた医療機関のみを集計し記載
 ※常勤換算看護職員数が正しくない医療機関があったため、クレンジング作業として常勤勤務の看護職員数と同数を常勤換算医師数に加えている
 ※県平均の100床あたり常勤換算数は本分析で集計した医療機関のみで求めた平均値となっている

医療機関別・年齢別看護職員数比較

(各医療機関の機能区分ごとに許可病床数が大きい順にグラフを記載)

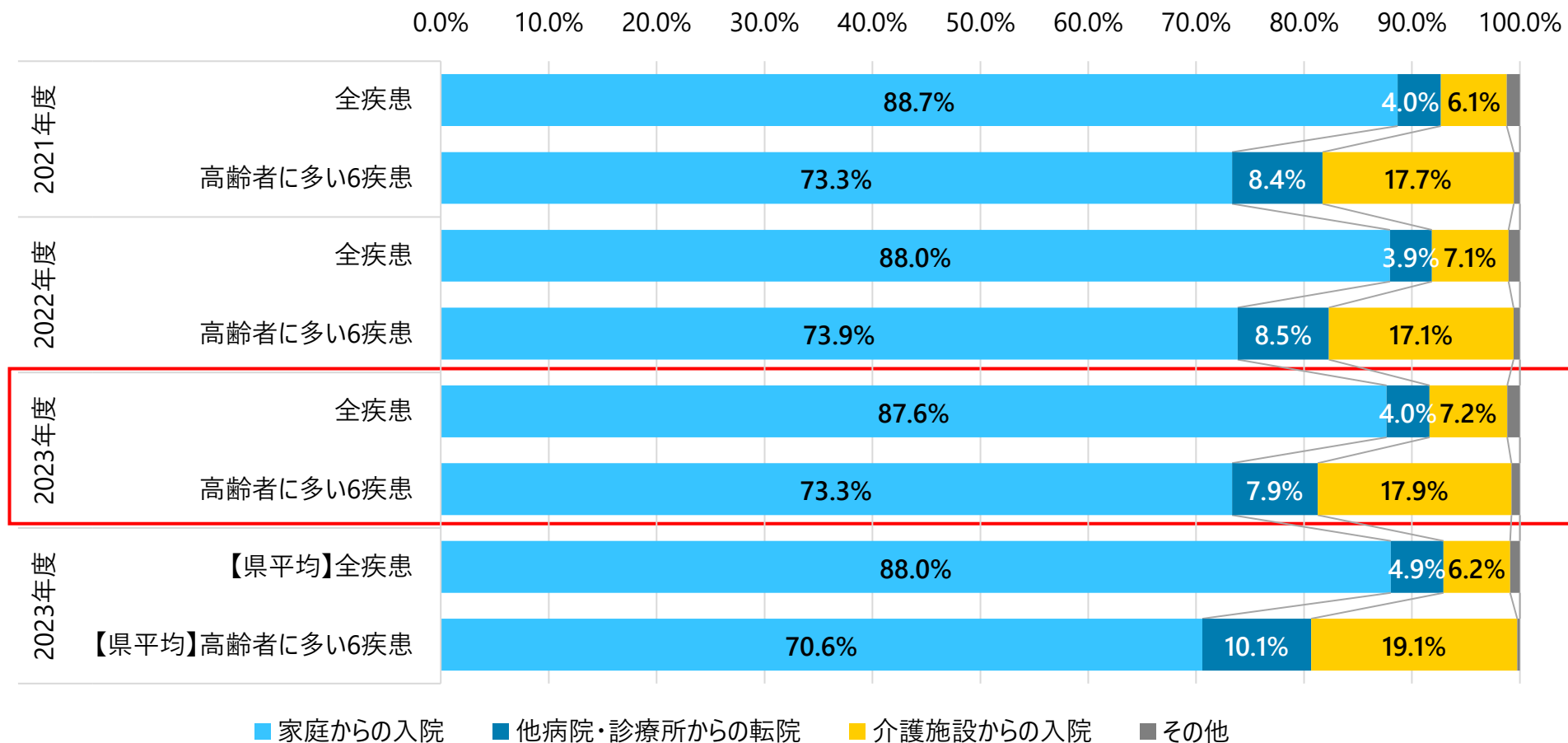
西濃医療圏の急性期特化、急性期ケアミックス型の医療機関では20～30代の看護職員割合が50％程度の医療機関が多いものの、その他型では40代～50代の割合が非常に高くなっており、2040年を見据えると人員体制が厳しくなることが見込まれます



出所：2023年:岐阜県医療機能再編支援事業・職員数に関する調査及び2023年DPCデータより作成。左記の両データが確認できた医療機関のみを集計し記載
 ※常勤換算医師数が正しくない医療機関があったため、クレンジング作業として常勤勤務の医師数と同数を常勤換算医師数に加えている

西濃医療圏における入院経路推移

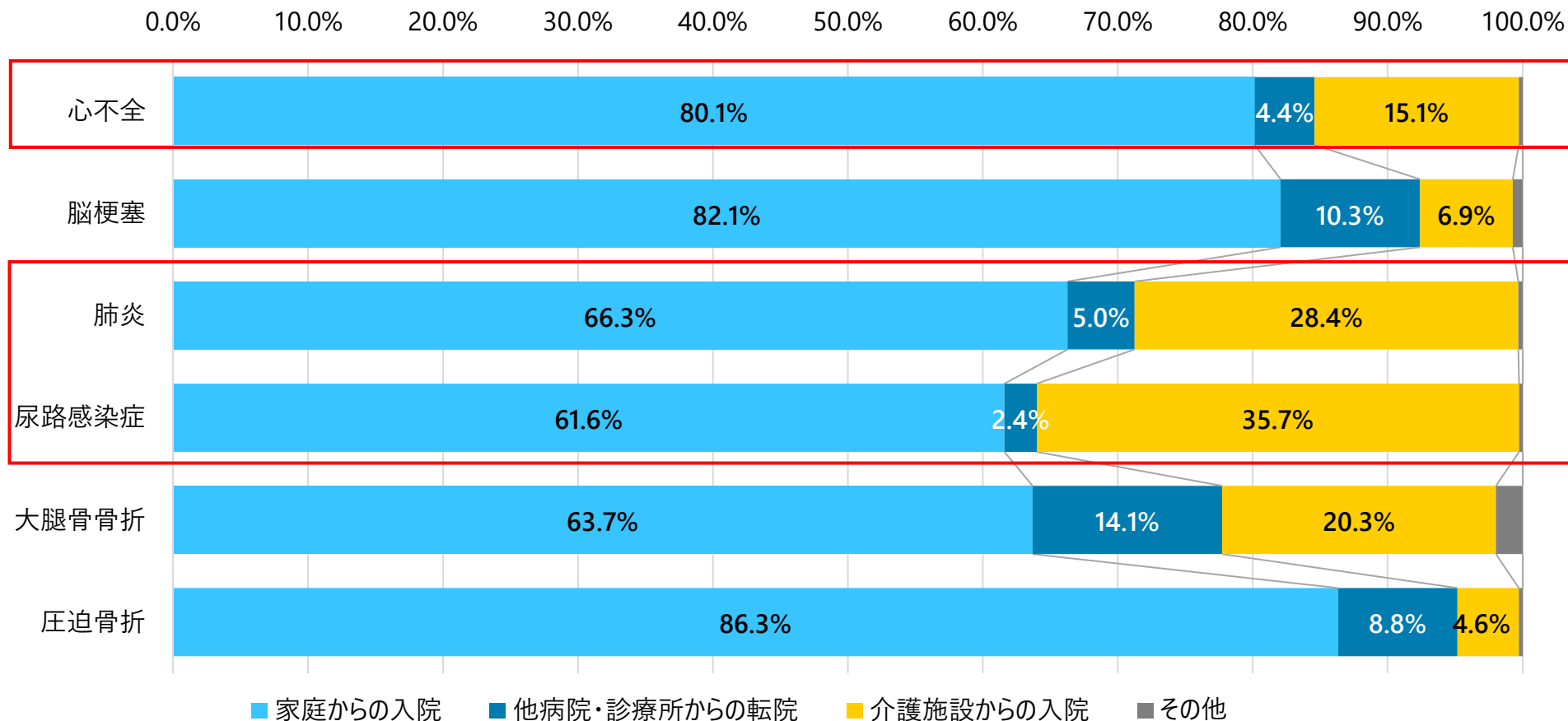
西濃医療圏全体では高齢者6疾患については、2023年度は他病院・診療所からの入院が7.9%となっており、県全体の中でも連携機会が少ないと考えられます



出所:2021-2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

西濃医療圏における高齢者6疾患ごとの入院経路の割合比較

高齢者6疾患別にみると、脳梗塞や大腿骨骨折、圧迫骨折のようなリハビリテーションを実施する疾患は、医療機関同士の連携が進んでいる一方、心不全や肺炎、尿路感染症は介護施設等との連携が進んでいます

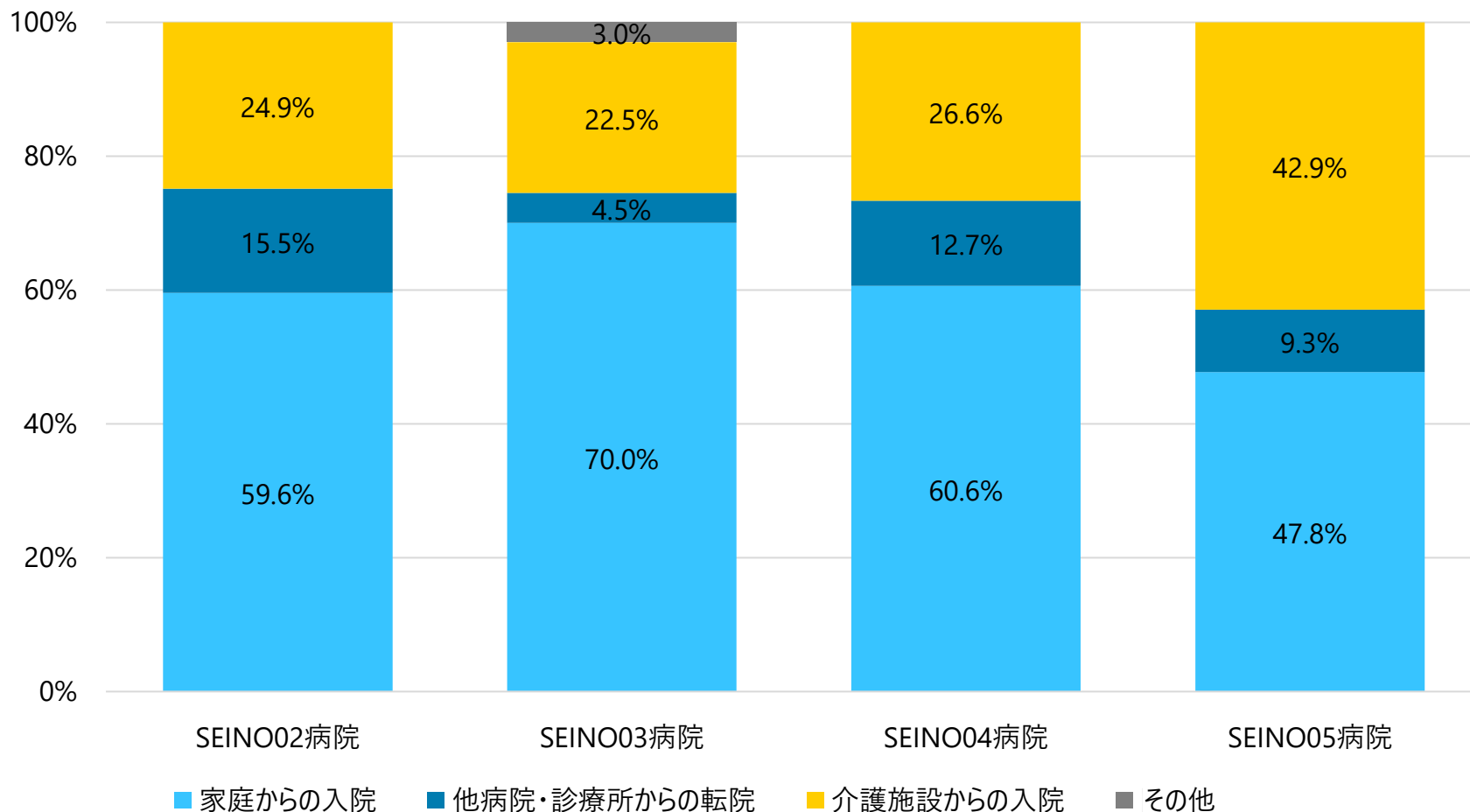


出所:2021-2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

【急性期ケアミックス型医療機関】

高齢者6疾患の医療機関別入院経路の割合比較

高齢者6疾患についていずれの急性期ケアミックス型医療機関でも、「介護施設からの入院」が20%以上を占めており、「転院」は最も高い医療機関でも15.5%と医療機関同士の連携による入院割合は低くなっています



出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

【急性期ケアミックス型医療機関】

高齢者6疾患別の転院件数と介護施設からの入院件数比較

他病院・診療所からの転院について脳梗塞と大腿骨骨折の件数がやや多い医療機関もみられますが、西濃医療圏のケアミックス型の医療機関では、介護施設との連携が強い傾向がみられ、肺炎を中心に、心不全や尿路感染症等の疾患についても介護施設からの入院割合が高い医療機関がみられます

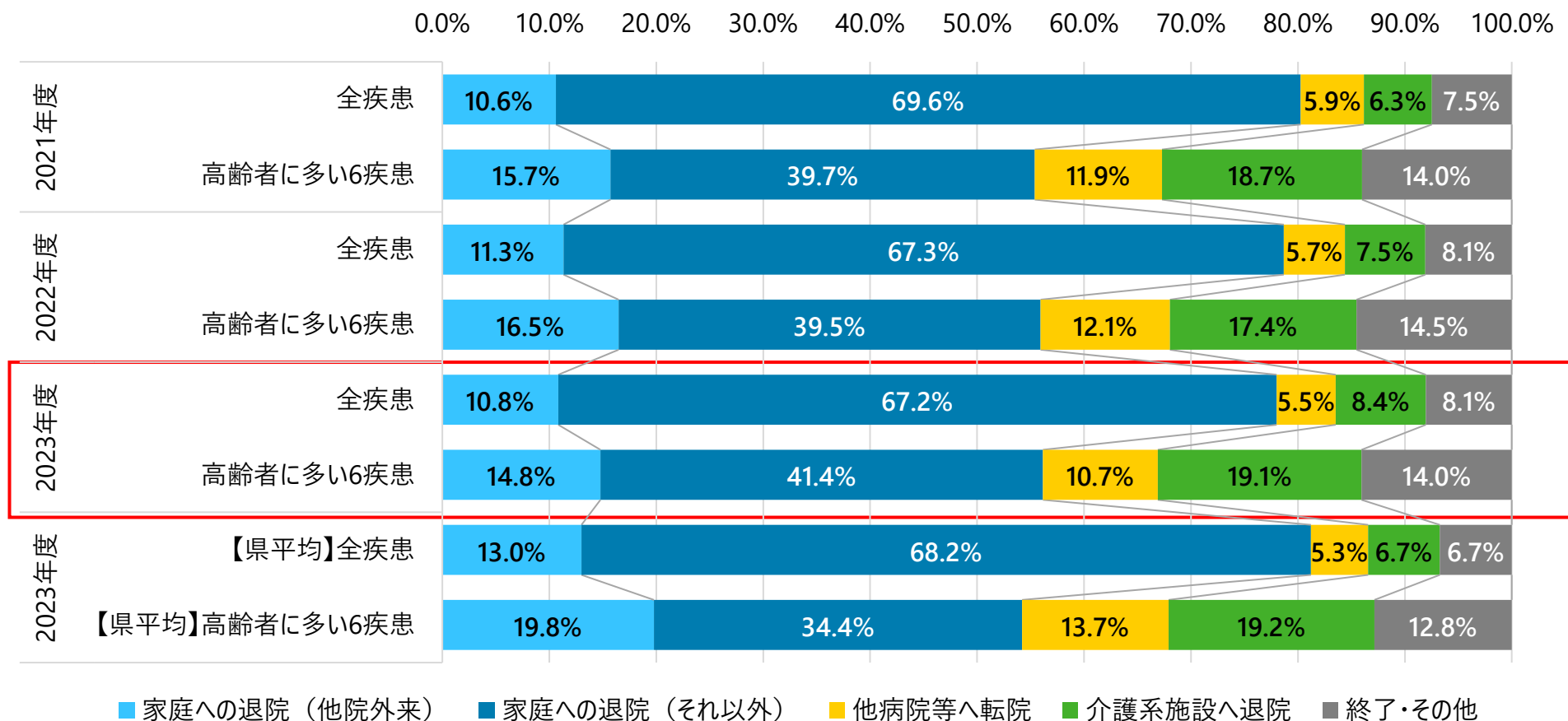
 入院経路に占める割合が10%以上の疾患  入院経路に占める割合が5%以上の疾患

医療機関名	6疾患 入院患者 合計	他病院・診療所からの転院							介護施設からの入院						
		心不全	脳梗塞	肺炎	尿路感 染症	大腿骨 骨折	圧迫 骨折	合計	心不全	脳梗塞	肺炎	尿路感 染症	大腿骨 骨折	圧迫 骨折	合計
SEINO03病院	354	5	19	10	0	9	1	55	22	27	83	10	69	9	88
SEINO02病院	978	1	28	5	3	17	1	44	11	3	42	18	11	3	220
SEINO04病院	653	7	15	3	1	46	11	83	31	6	104	22	11	0	174
SEINO05病院	289	7	6	8	0	5	1	27	19	4	61	37	3	0	124
合計	2,274	20	68	26	4	77	14	209	83	40	290	87	94	12	606

出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

西濃医療圏における退院先推移

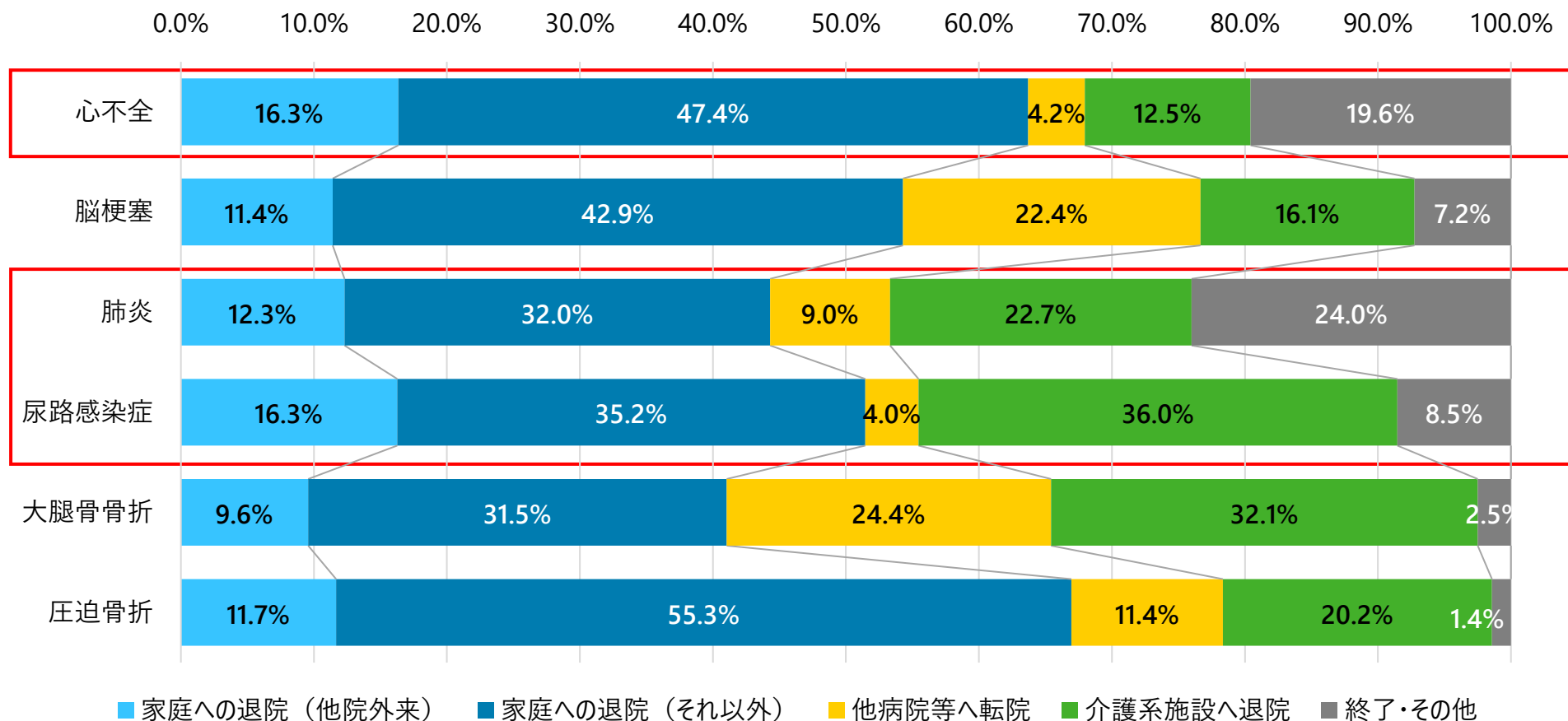
西濃医療圏全体では高齢者6疾患については、2023年度は他病院等への転院が10.7%となっており、県平均よりも低くなっています



出所:2021-2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

西濃医療圏における高齢者6疾患ごとの退院先の割合比較

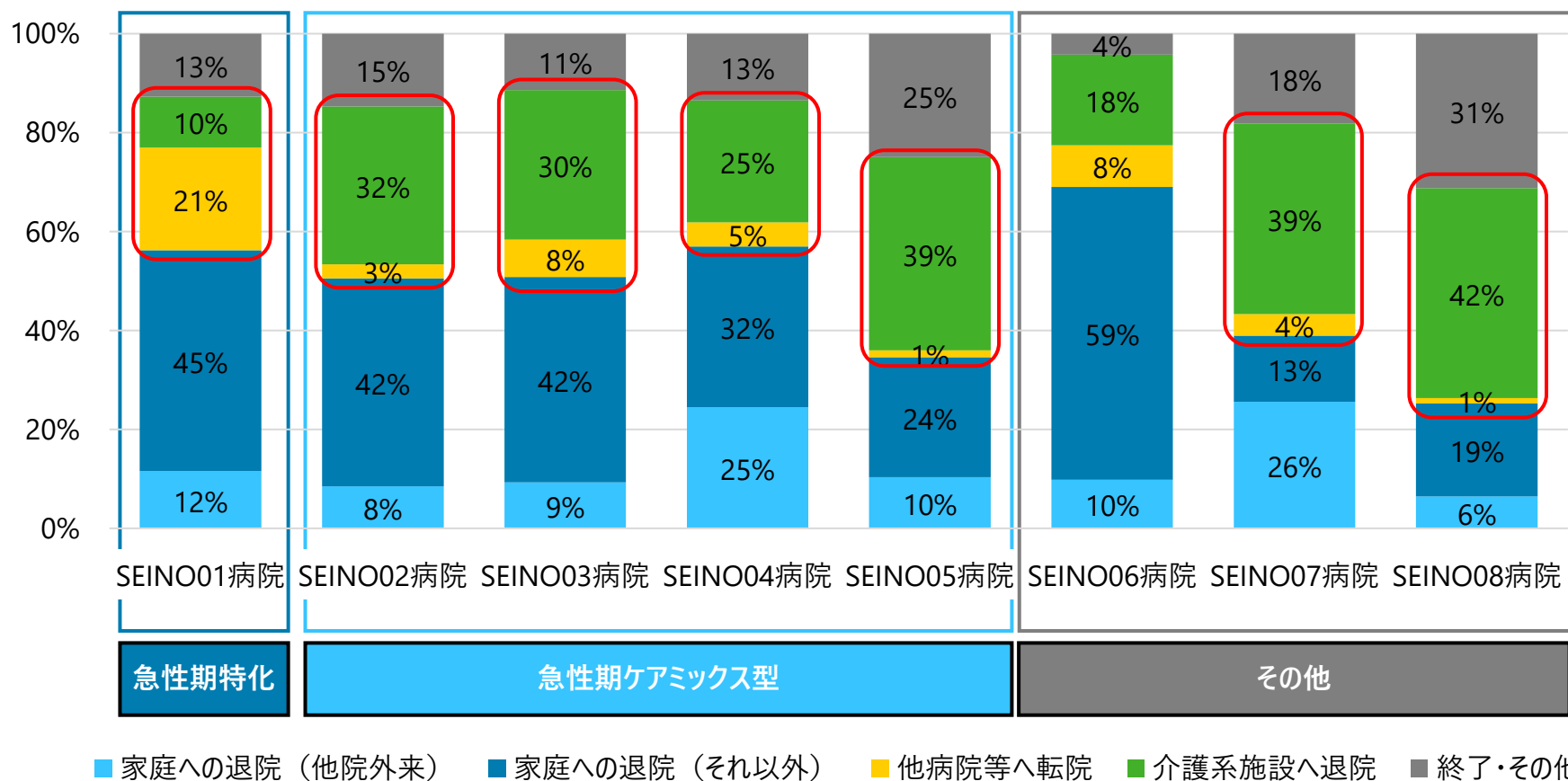
高齢者6疾患別にみると、脳梗塞や大腿骨骨折のようなリハビリテーションの必要性が特に重要な疾患は、医療機関同士の連携が進んでいる一方、心不全や肺炎、尿路感染症については治療が完結するまで入院し、その後家庭もしくは介護施設系へ退院していると考えられます



出所:2021-2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

高齢者6疾患の医療機関別退院先の割合比較

急性期特化の医療機関は、他病院への転院割合が他の医療機関と比べ多く、急性期ケアミックス型の医療機関では、介護系施設への退院割合は30%以上の病院が多くなっています



出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成

【急性期特化型・急性期ケアミックス型医療機関】

高齢者6疾患別の他病院への転院件数と介護系施設への退院件数比較

急性期特化の医療機関では大腿骨骨折、脳梗塞、肺炎について退院先が他病院等への転院が多い傾向がありました。また、急性期ケアミックス型の医療機関では、肺炎や大腿骨骨折について介護系施設への退院が多い傾向にありました

退院先に占める割合が10%以上の疾患 退院先に占める割合が5%以上の疾患

急性期特化
急性期ケアミックス型

医療機関名	6疾患 患者合計	他病院等へ転院							介護系施設へ退院						
		心不全	脳梗塞	肺炎	尿路感 染症	大腿骨 骨折	圧迫 骨折	合計	心不全	脳梗塞	肺炎	尿路感 染症	大腿骨 骨折	圧迫 骨折	合計
SEINO01病院	2,397	29	153	118	8	155	35	498	20	39	79	13	89	6	246
SEINO02病院	354	0	5	2	1	2	0	10	4	15	38	15	27	14	113
SEINO03病院	978	8	18	15	1	29	3	74	29	53	72	14	97	31	296
SEINO04病院	653	4	6	17	0	4	1	32	25	9	75	23	24	5	161
SEINO05病院	289	1	0	1	2	0	0	4	20	8	39	38	7	1	113
合計	4,671	42	182	153	12	190	39	618	98	124	303	103	244	57	929

出所:2023年度DPCデータ（名古屋大学より受領）をもとに作成