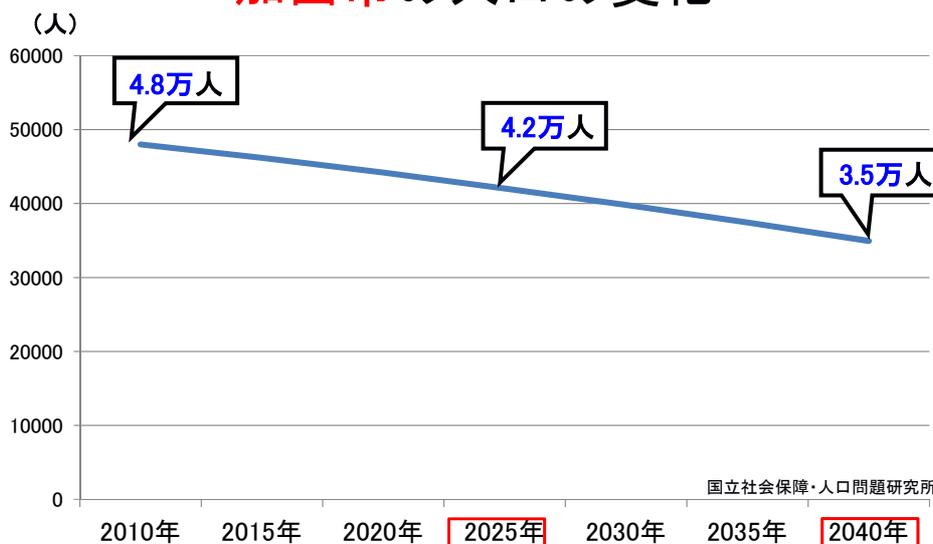


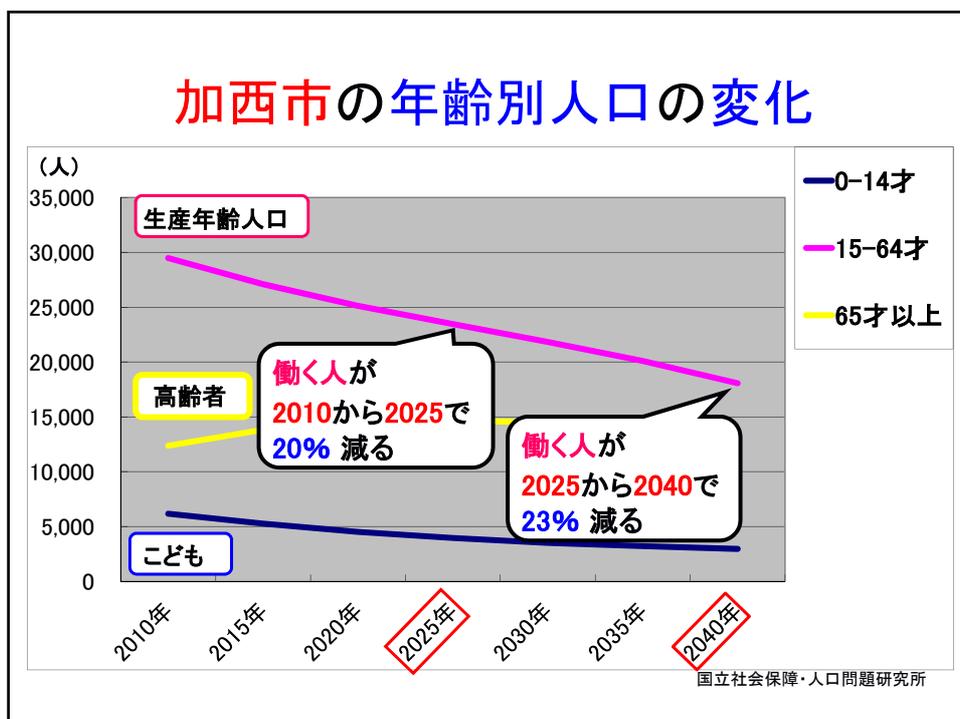
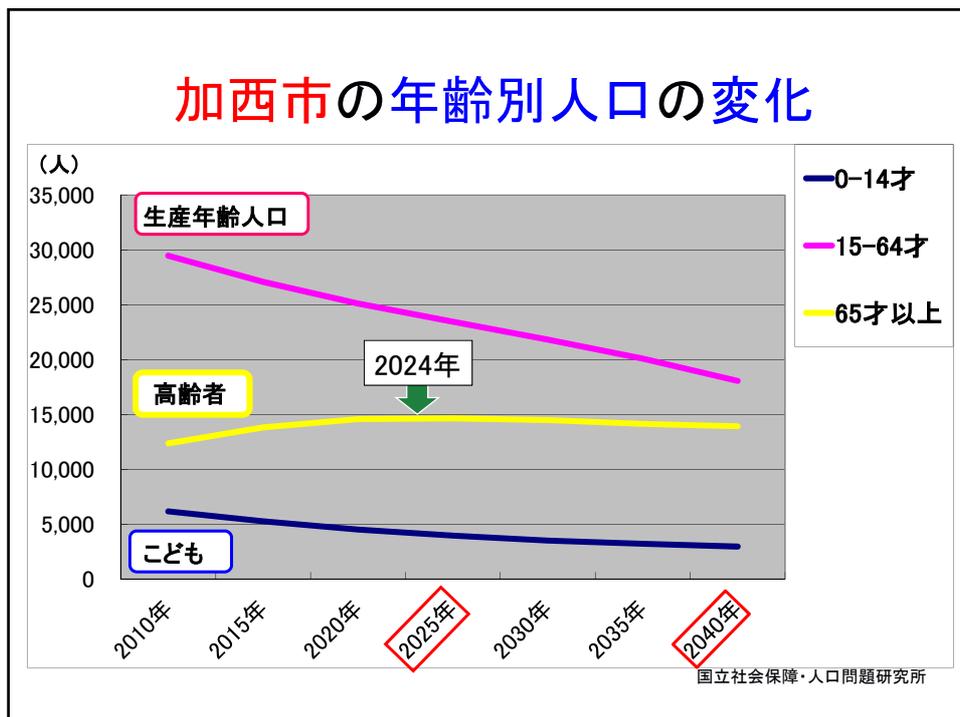
2040年へ向けた加西市民の 医療・介護ニーズについて

加東健康福祉事務所 所長
逢坂 悟郎

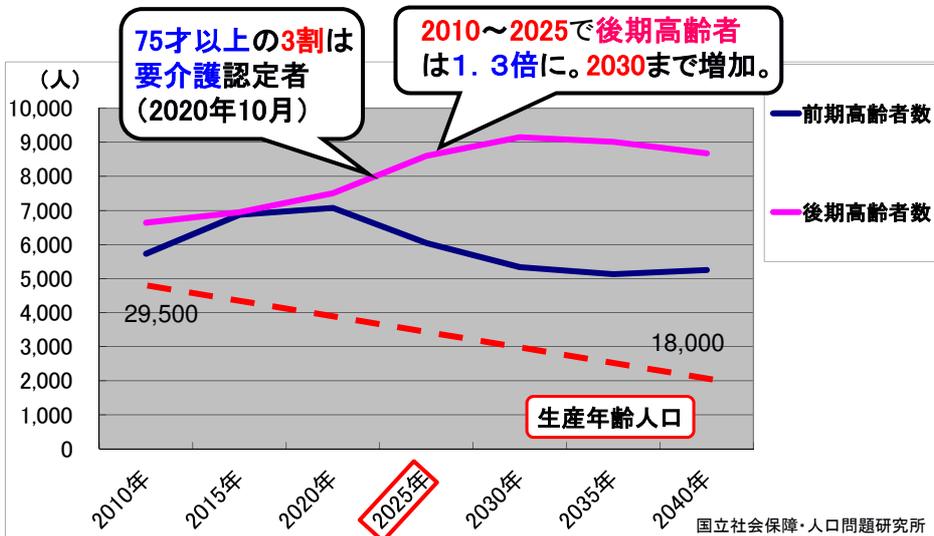
1

加西市の人口の変化



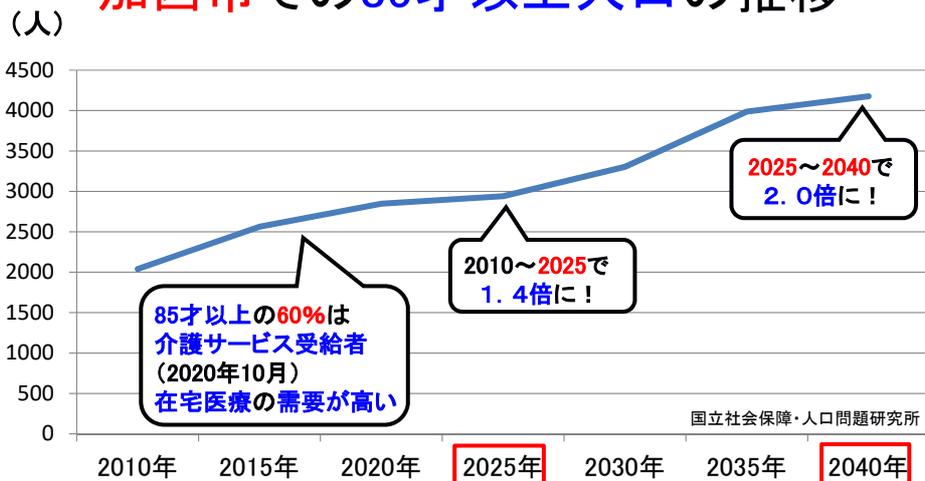


加西市での前期・後期高齢者数の変化



支えられる人口は増加～横ばい、支える人口はさらに急角度で減少

加西市での85才以上人口の推移

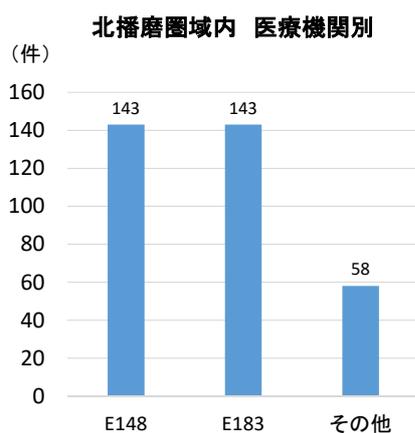


在宅医療、介護保険サービスの需要は直線的に増大

北播磨圏域における 急性期医療の現状について

7

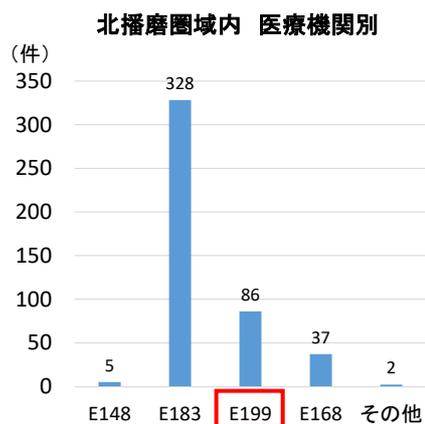
脳梗塞【手術あり】



※値は2019年度～2021年度の合計

E148 西脇病院
E183 北播磨総合医療センター

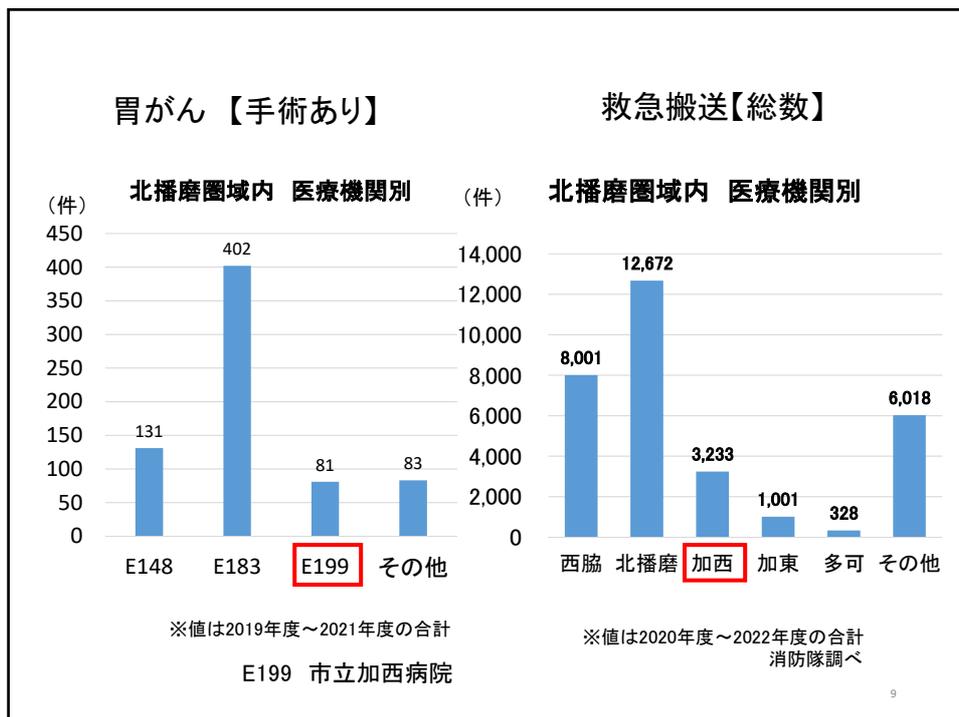
急性心筋梗塞【手術あり】



※値は2019年度～2021年度の合計

E199 市立加西病院
E168 大山記念病院

8



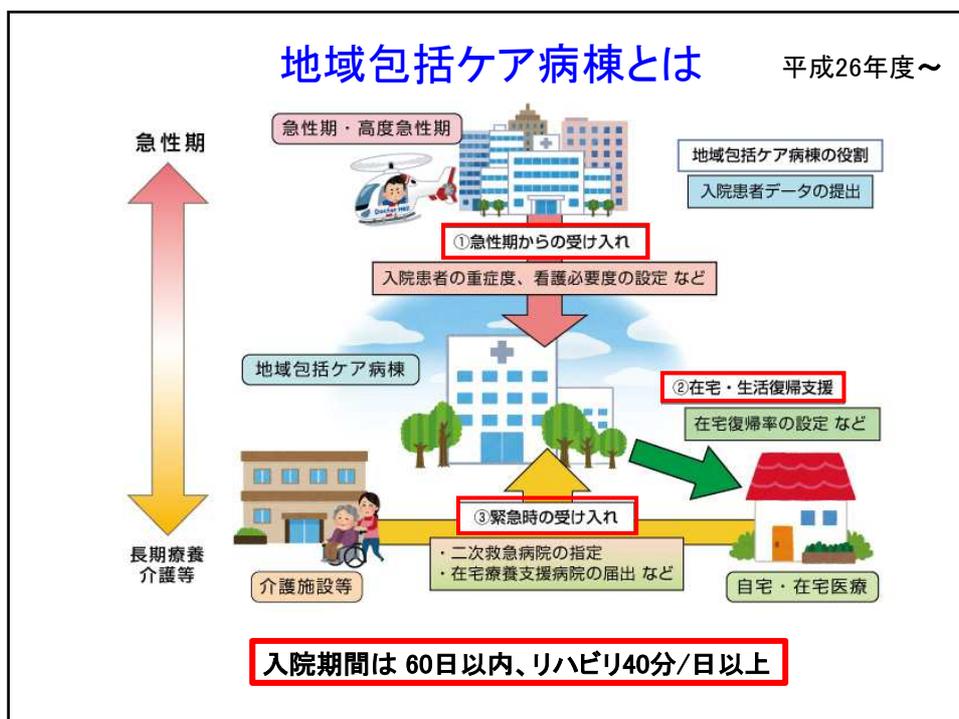
北播磨圏域における急性期医療の現状

- 主に、北播磨総合医療センター、西脇病院が急性期医療を実施。
- 加西病院は、急性期医療としては2021年度までは急性心筋梗塞・胃がんの手術、救急医療を実施していた。
- 2022年度末、循環器内科医、外科医の半数以上が退職したため、急性心筋梗塞・胃がんの手術が実施しづらくなり、加西病院はすでに亜急性期病院となっている。
- 加西病院での不採算医療は救急のみ。これで、7億5千万円の繰り出し金は過大では。同様の医療を提供している民間の亜急性期病院は黒字。

北播磨圏域における 中小病院(200床未満)の現状

多くは加西病院と同様に
亜急性期病院です

11



<地域包括ケア病棟(床)とは>

地域包括ケア病棟(床)の 診療報酬(病床単価)

- 急性期一般入院料4~6より高報酬。
- 患者には1日2単位(40分)のリハビリテーションを提供する必要があるが、リハ職を多く雇用する必要がある回復期リハ病棟より高収入。

中小病院にとって経営的メリットが大きい！
これを知った病院は生き残りをかけて病床転換へ

<地域包括ケア病棟(床)とは>

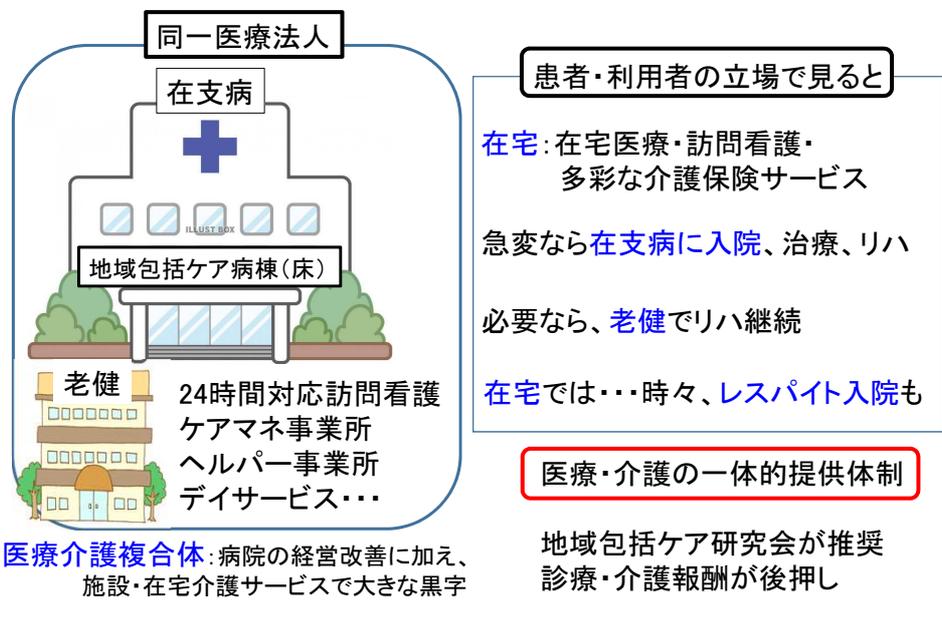
地域包括ケア病棟(床)の施設基準 (許可病床200床未満、入院料1、管理料1の場合)

- ①24時間の救急対応
- ②病院からの訪問診療、訪問看護、訪問リハ、
訪問看護ステーション、その他のうち2つ
の両方を満たす必要がある。

在宅療養支援病院(在支病)

地域包括ケア病棟(床)への転換は、
中小病院が在宅医療に参加するきっかけとなります。
しかも、同一法人の介護保険サービスが好調になり……

地域包括ケア病床への転換⇒在支病がさらに発展すると



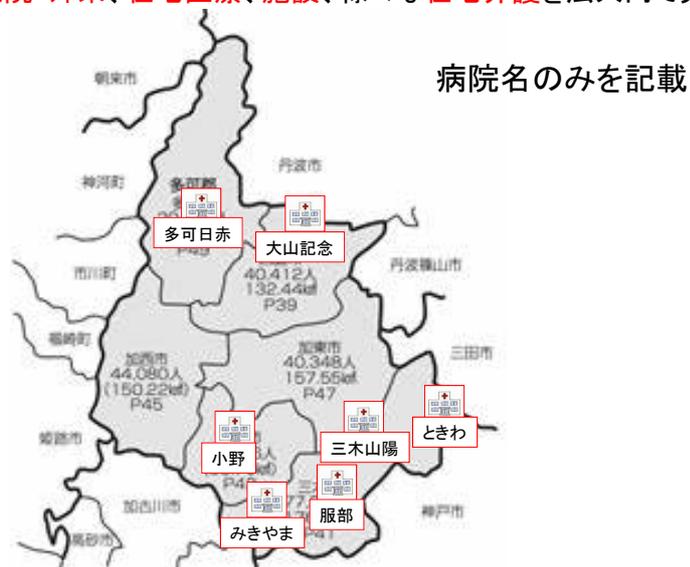
管内の病院の許可病床数(令和5年12月)

	病院名		許可病床数				地域包括ケア病棟入院料、 または、入管理料(床)	在宅療養支援病院
			一般	療養	感染	計		
	北播磨総合医療センター	公立	450			450		
	西脇市立西脇病院	公立	320			320	47	後方支援病院
西脇	大山記念病院	民間	199			199	49	○
三木	ときわ病院	民間	84	104		188	84	○
	三木山陽病院	民間	142	55		197	52	○
	服部病院	民間	129	50		179	18	○
	みきやまりハ病院	民間	116	50		166		○
小野	吉川病院	民間		316		316		
	小野病院	民間	113			113	27	○
	土井リハ病院	民間		131		131		
	兵庫あおの病院	公立	200			200		
加西	緑駿病院	民間		180		180		○
	市立加西病院	公立	193		6	199	99	
	北条田仲病院	民間	48			48		
加東	加東市民病院	公立	139			139	43	○
	松原メイフラワー病院	民間	99			99	21	○
多可	多可赤十字病院	公的	96			96	56	○

精神科病院と重度心身障害児病院を除いた16病院について記載

北播磨の医療介護複合体

(在支病での入院・外来、在宅医療、施設、様々な在宅介護を法人内で完結)



北播磨圏域における 在宅医療について

2040年に向けて、これが加西市民の最大のニーズ。
(在宅介護サービスと併せて)

在宅医療の基礎知識

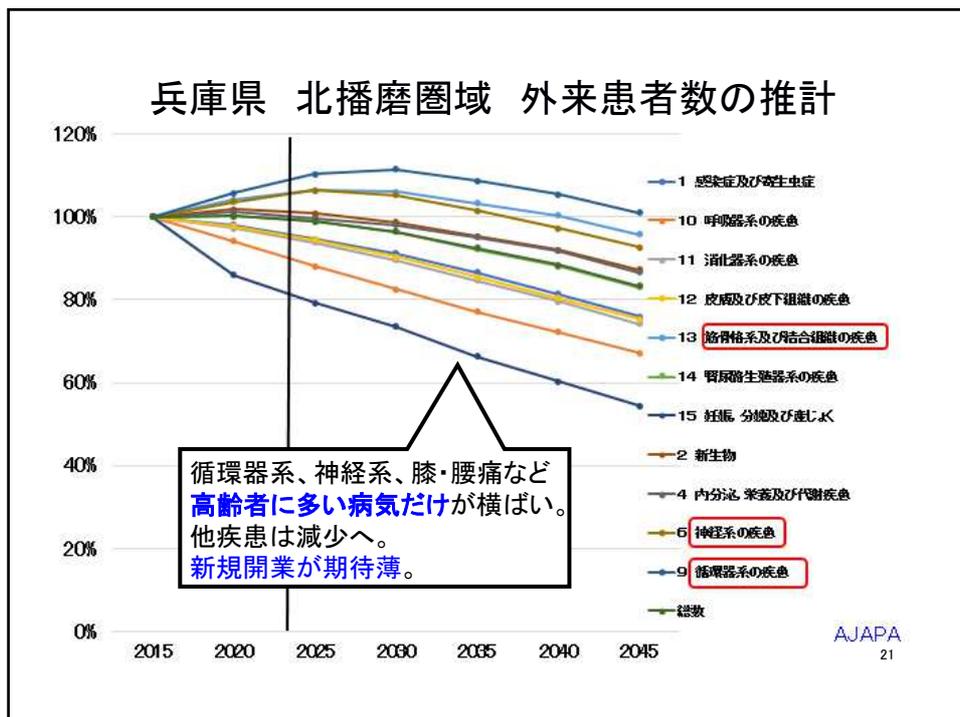
重要) 在宅医療は、**通院困難な人**が受けるもの

19

＜在宅医療を支える医療機関の状況＞ 在宅療養支援診療所(在支診)・病院(在支病)

	機能強化型在支診・在支病				③ 在支診在支病	(参考) 在宅療養後方支援病院
	① 単独型		② 連携型			
	診療所	病院	診療所	病院		
全ての在支診・在支病の基準	① 24時間連絡を受ける体制の確保 ② 24時間の訪問看護体制 ③ 24時間の院内体制 ④ 連携する医療機関等への情報共有 ⑤ 適切な緊急対応支援に備えること ⑥ 365日 ⑦ 24時間の往診体制 ⑧ 24時間の入院体制 ⑨ 1に1回、看取り訪問を実施すること					
全ての在支病の基準	(在宅療養支援診療所)の施設基準は、上記に加え、以下の要件を満たすこと。 (1) 許可病床200床未満であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと (2) 在支診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師と別であること ※ 医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあっては280床未満 オンコール体制が必要					
機能強化型在支診・在支病の基準	⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師 3人以上		⑦ 在宅医療を担当する常勤の医師 連携内で3人以上			○ 許可病床数200床以上 ○ 在宅医療を提供する医療機関と連携し、24時間連絡を受けられる体制を確保 ○ 連携医療機関の求めに応じて入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保(病床の確保を含む) ※ やむを得ず当該病院に入院せざることをできなかった場合は、対応可能な病院を探し紹介すること ○ 連携医療機関との間で、3月に1回以上、患者の診療情報の交換を行い、入院希望患者の一覧表を作成
	⑧ 過去1年間の緊急往診の実績 10件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績 10件以上 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている	⑧ 過去1年間の緊急往診の実績 連携内で10件以上 各医療機関で4件以上	⑧ 次のうちいずれか1つ ・過去1年間の緊急往診の実績 10件以上各医療機関で4件以上 ・在宅療養支援診療所等からの要請により患者の受入を行う病床を常に確保していること及び在宅支援診療所等からの要請により患者の緊急受入を行った実績が直近1年間で31件以上 ・地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料1又は3を届け出ている		
	⑨ 過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績 いずれか4件以上	⑨ 過去1年間の看取りの実績 連携内で4件以上 かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績 いずれか2件以上		⑨ 過去1年間の看取りの実績 連携内で4件以上 かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績 いずれか2件以上		
	※ 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において在宅療養支援診療所以外の診療所等と連携することや、地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい					

※：直型は令和4年度診療報酬改定における変更点



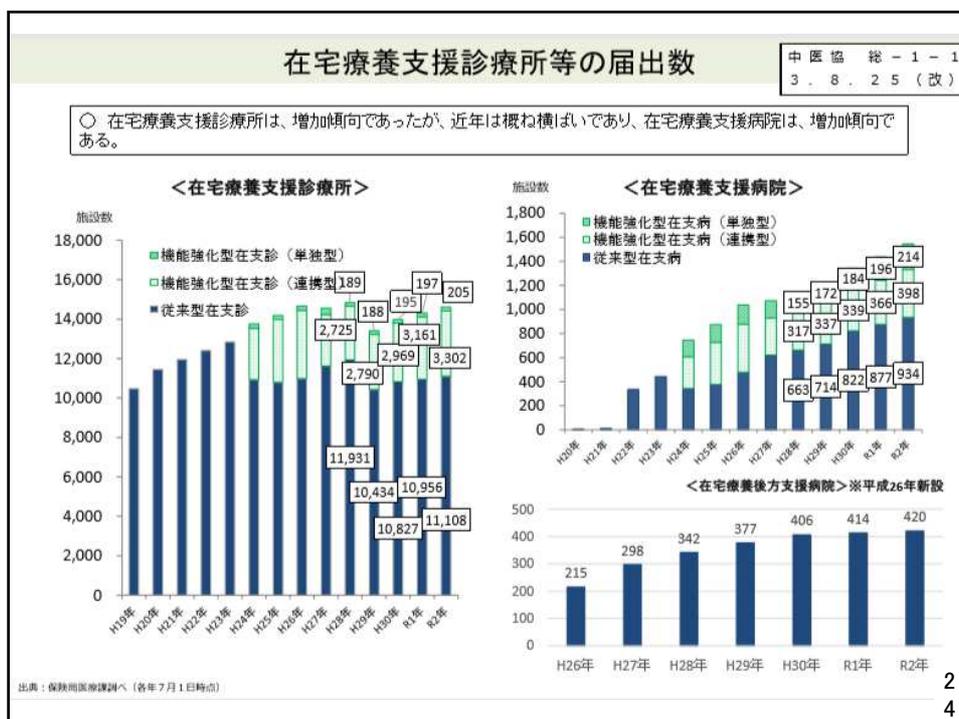
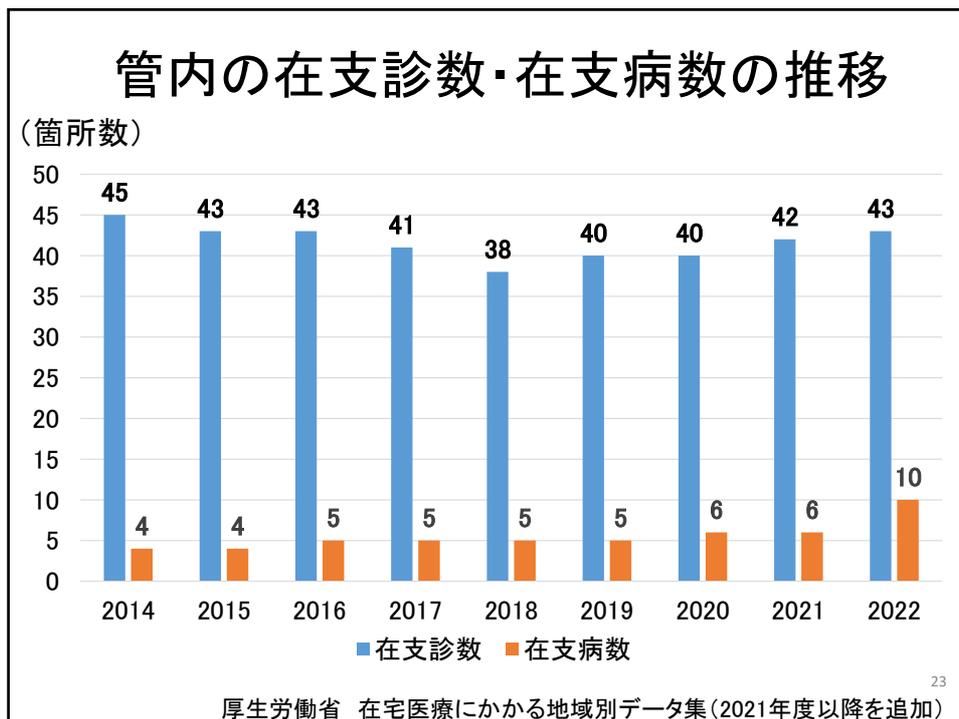
北播磨圏域 新規開業数・事業継承数 (在宅主治医になりうる内科、外科、神経内科等) の状況

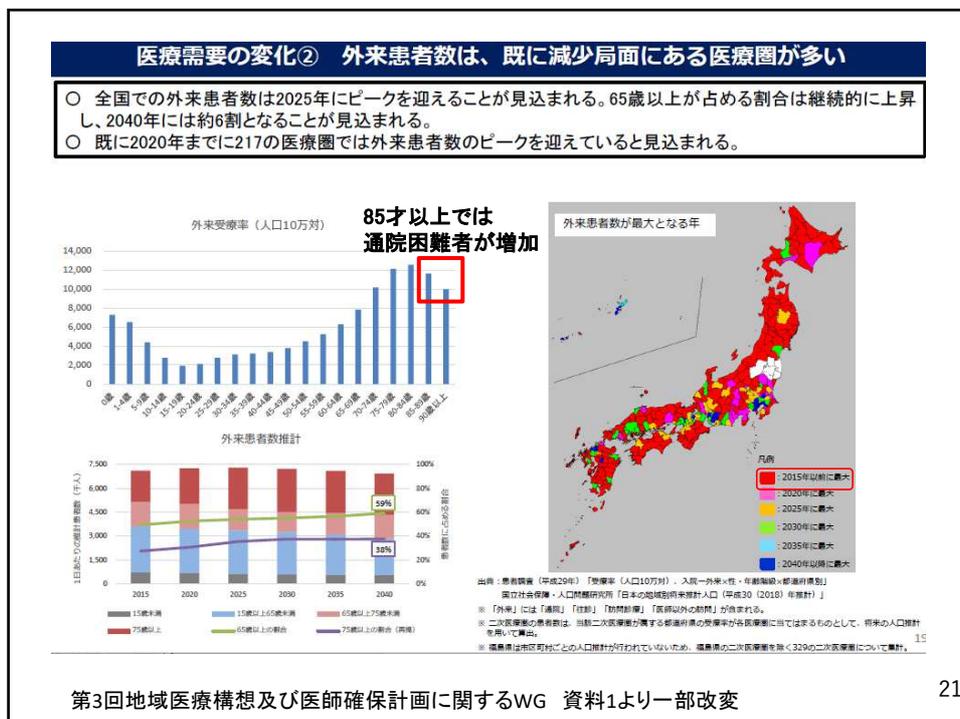
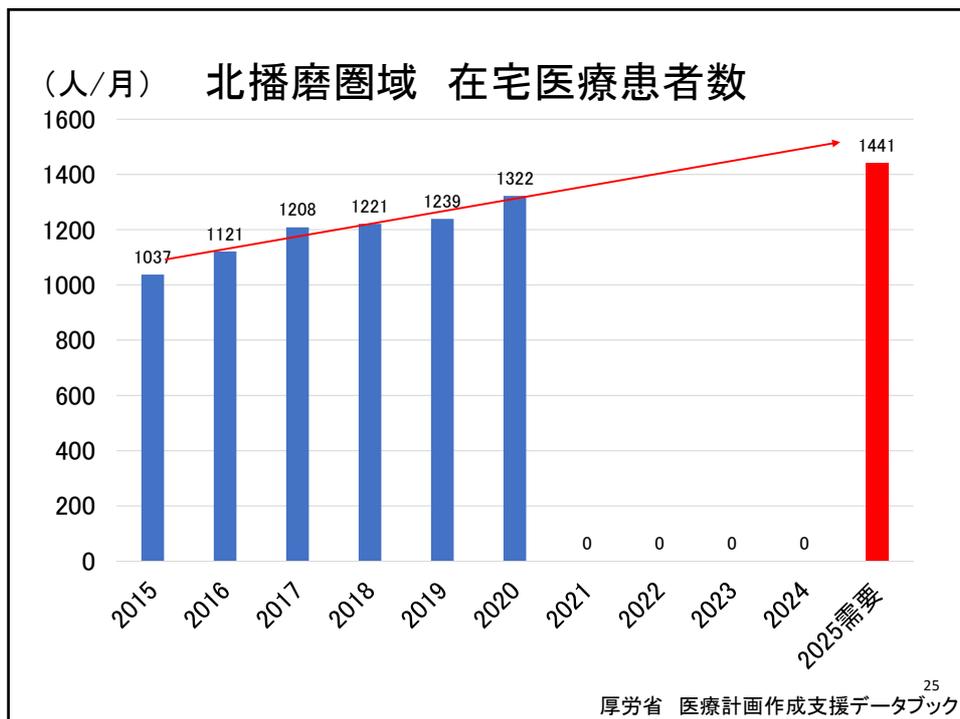
北播磨圏域	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	計
新規開業数・ 事業継承数	4	2	3	2	4	1	2	18
うち、在支診 の届出数	1	0	2 [*]	0	1	1	1	6

* 1ヶ所は泌尿器科

北播磨圏域では、在支診の届出は7年間で6件に留まっています

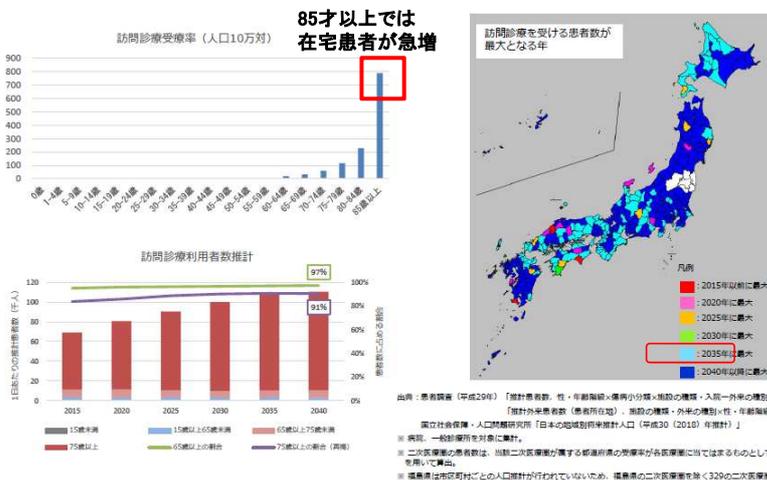
加東健康福祉事務所調べ 22





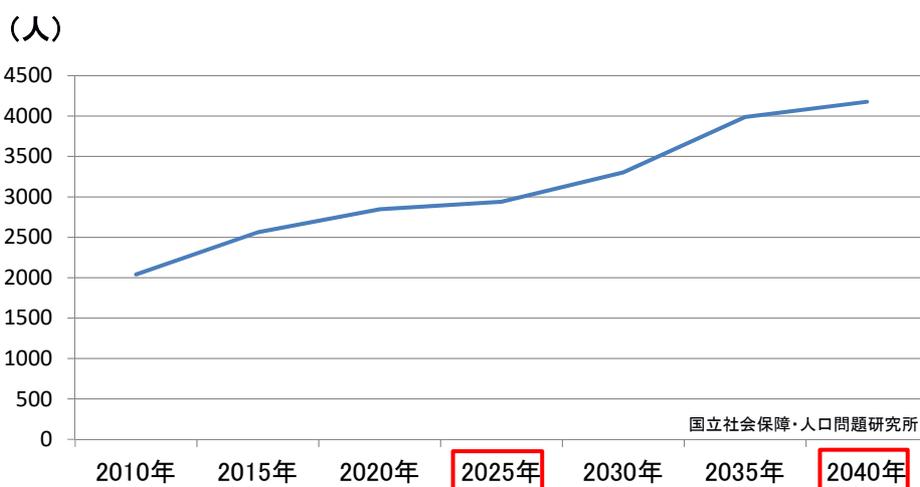
医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に203の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。



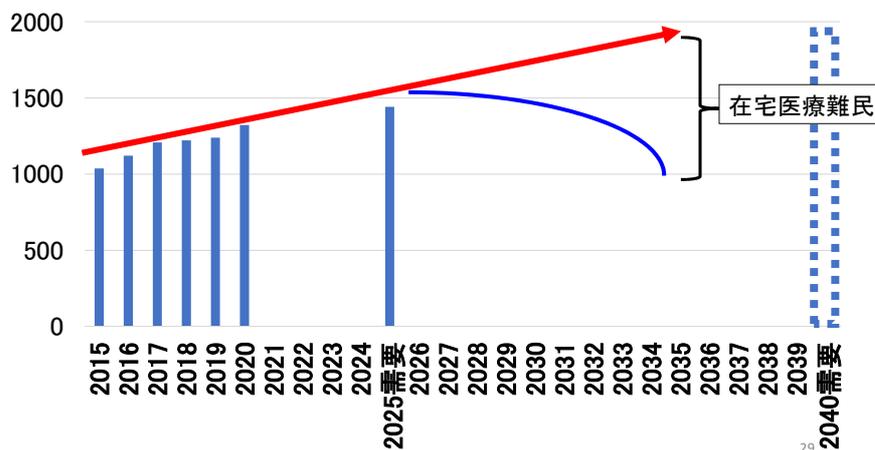
第3回地域医療構想及び医師確保計画に関するWG 資料1より一部改変

加西市での85才以上人口の推移



北播磨圏域の在宅医療需要の増加イメージ

北播磨圏域の在宅医療は、診療所主体で行われています。
しかし、今の診療所主体のままでは2040年の在宅患者に対応できなさそうです。
在支診と在支病が協力し合って在宅医療を提供しないと、在宅医療難民がでます。



厚労省 医療計画作成支援データブック +イメージ

市立加西病院が満たすべき

2040年の加西市民の

医療・介護ニーズとは

加西市民の現状

- 急性期医療は、北播磨総合医療センターなどの急性期病院が担う。
- しかし、これらの病院は加西市民の亜急性期、在宅医療・介護は担えない。
- 加西市には、医療介護複合体が存在しない。

33

加西病院が2040年の加西市民のニーズを満たすために①

- 2040年へ向けには、急増する高齢者に多い疾患について
 - ①急性期病院で初期治療を終えた患者を早期に受け入れ、
 - ②その他（肺炎、腰椎骨折、尿路感染症等）の患者を直接入院させた上、
 - ③在宅復帰させる必要がある。その後は
 - ④在宅医療・介護を提供し、在宅療養中に急変した際には入院させる必要がある。
- 急増する高齢者に多い疾患は、どの地域でも急増し、地域完結である必要がある。
- 同時に、在宅医療・介護サービスも需要が急増するので、加西市に拠点がないとサービス提供される保証がない。

加西病院が2040年の加西市民のニーズを 満たすために②

- ◆急性期医療は、北播磨総合医療センターが担うとして、加西市民のニーズとしては**亜急性期医療、在宅医療・介護サービス**であり、その**提供拠点**を持つことが必須。
- ◆できれば、**医療介護複合体**であることが望ましい。
- ◆ただし、**民間の亜急性期病院**が同様のサービス提供を行いつつ**黒字経営**であることから、加西病院には**経営の健全化**が求められる。

ご清聴ありがとうございました