

京都府における地域医療の現状と課題 － 大学の役割 －

京都府立医科大学
学 長
夜 久 均

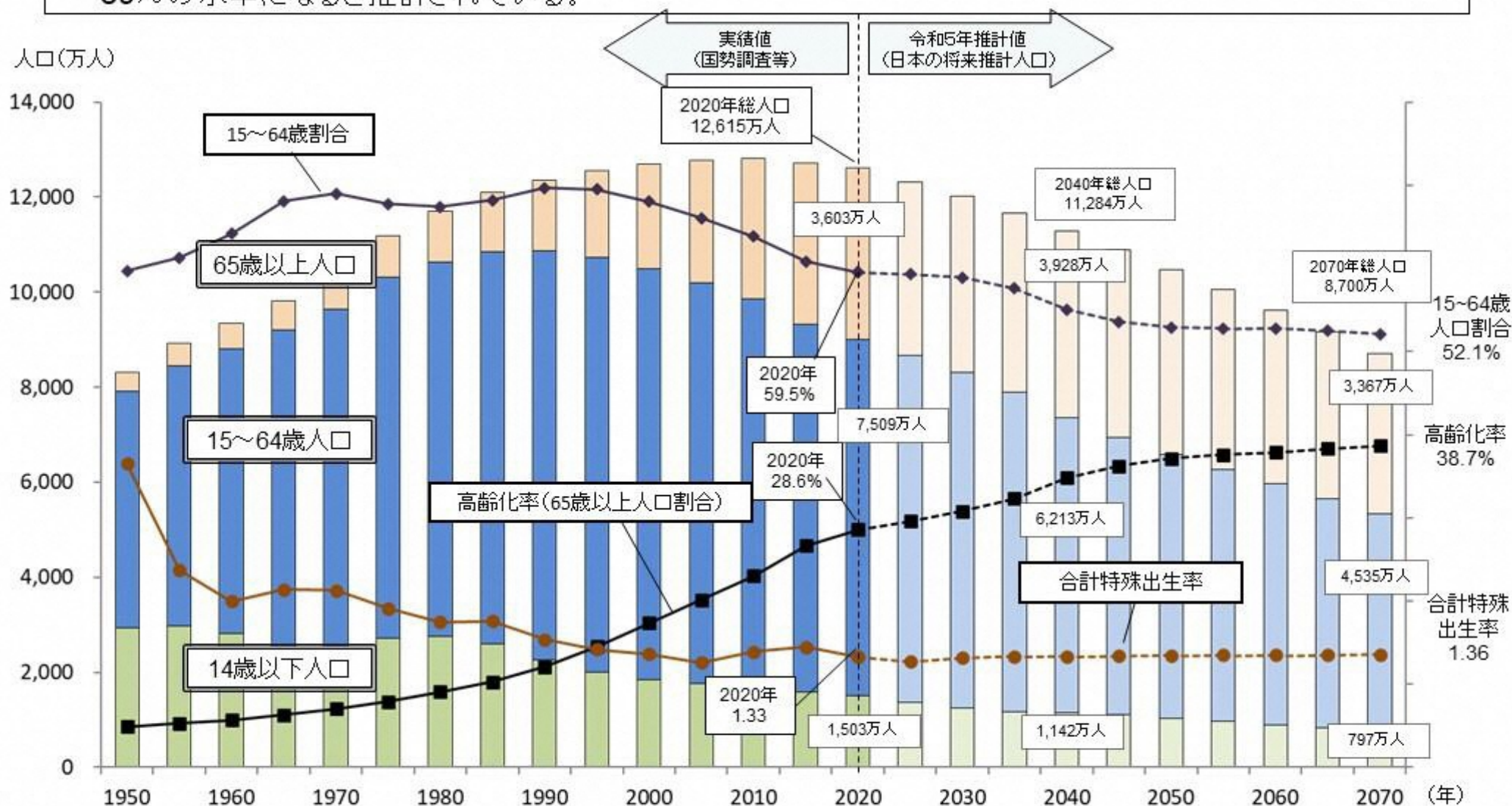


人口動態



日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



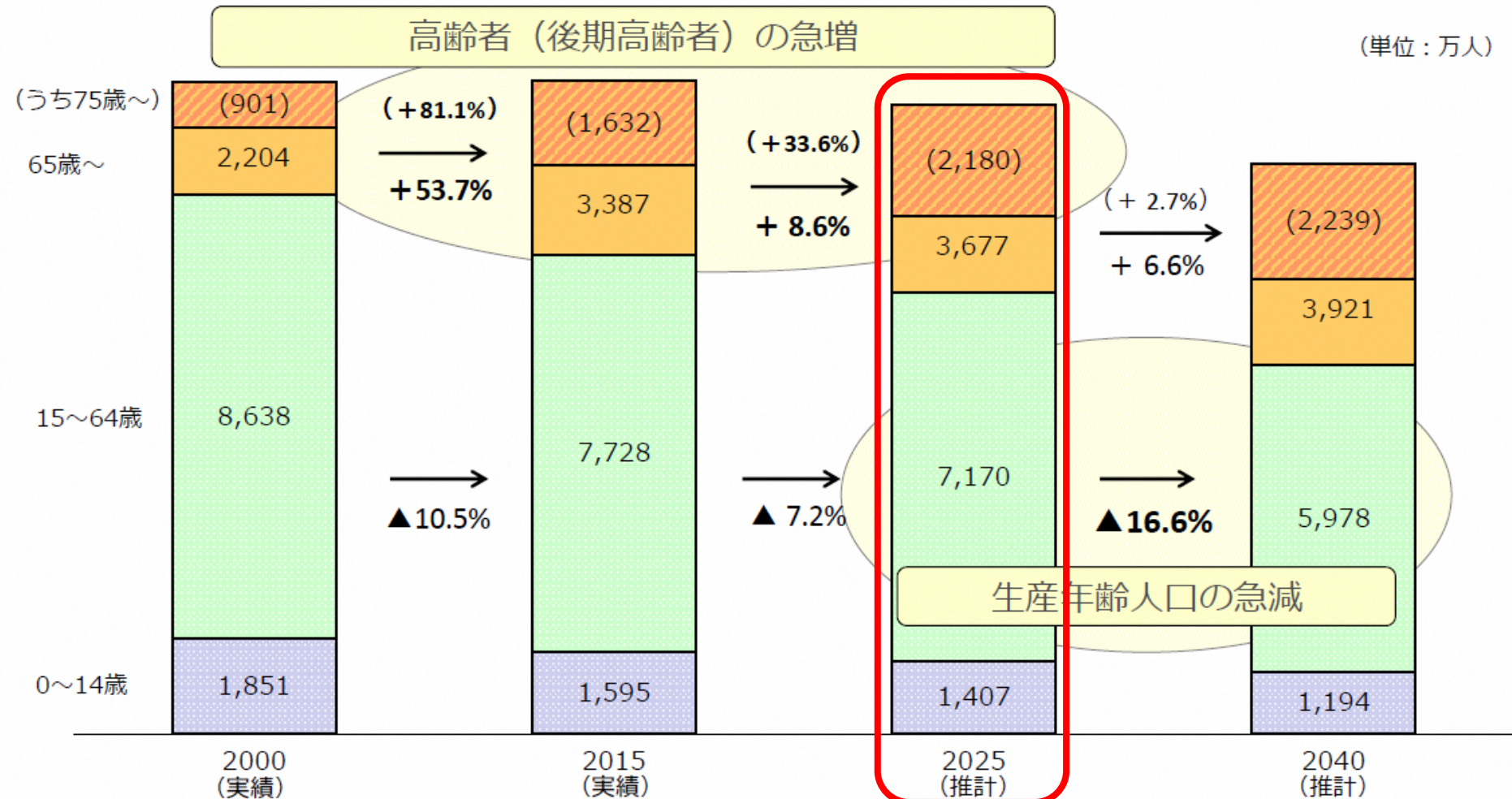
(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」「(出生中位(死亡中位)推計)」

人口動態② 2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化する

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

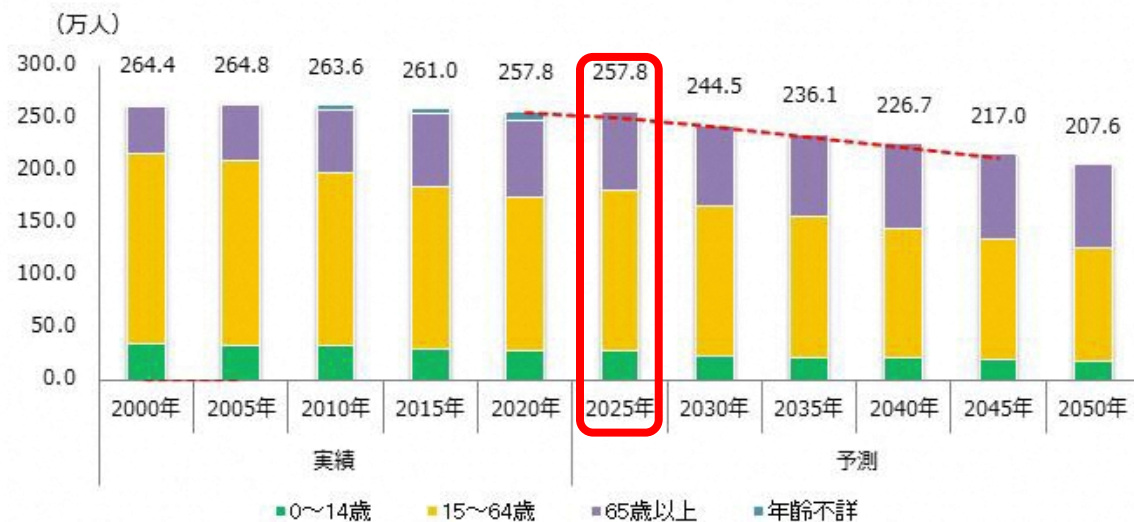
- 2025年に向けて、高齢者、特に後期高齢者の人口が急速に増加した後、その増加は緩やかになる一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速する。

【人口構造の変化】



京都府の人口推移と高齢化率

京都府の人口推移



【2020年】

総面積 (km ²)	4,612	平均年齢 (歳)	47.8	昼夜間人口比率 (%)	101.8
人口密度 (人/km ²)	559.0	※昼夜間人口比率のみ2015年時点			

※図中の点線は前回2018年3月公表の「将来人口推計」の値 © jp.gdfreak.com

京都府の高齢化率の推移



※高齢化率：総人口に占める65歳以上の人口割合(%)、年齢不詳を除いて算出

※図中の緑の点線は、前回2018年3月公表の「将来人口推計」に基づく当地域の高齢化率

© jp.gdfreak.com

中丹医療圏

地域医療構想医療圏

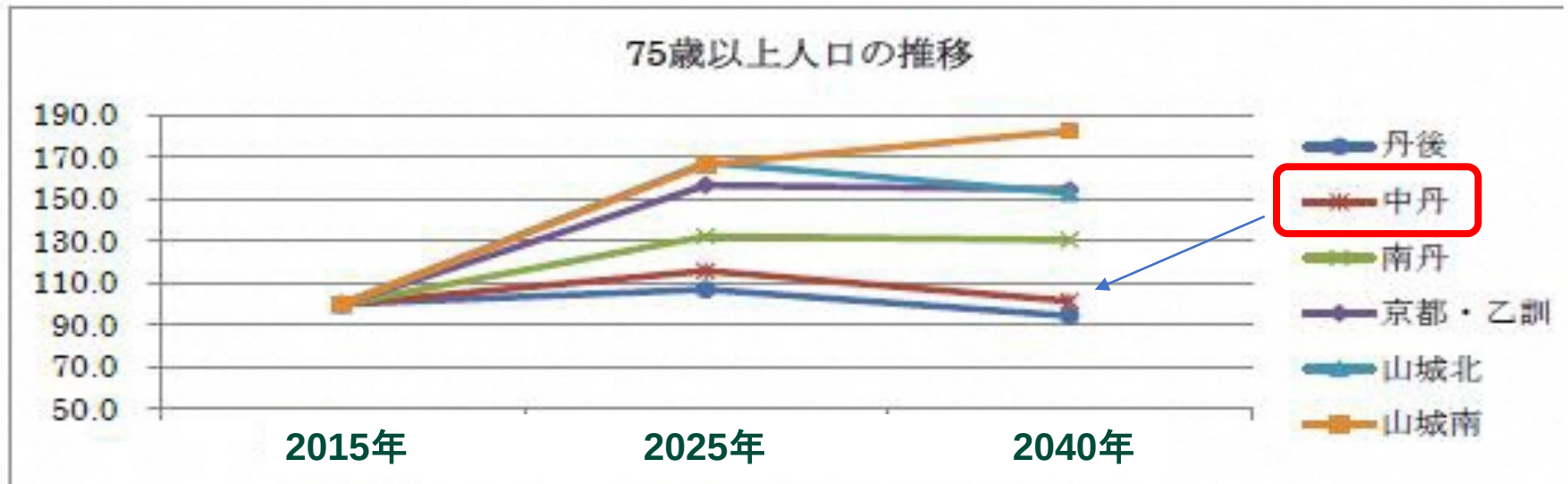
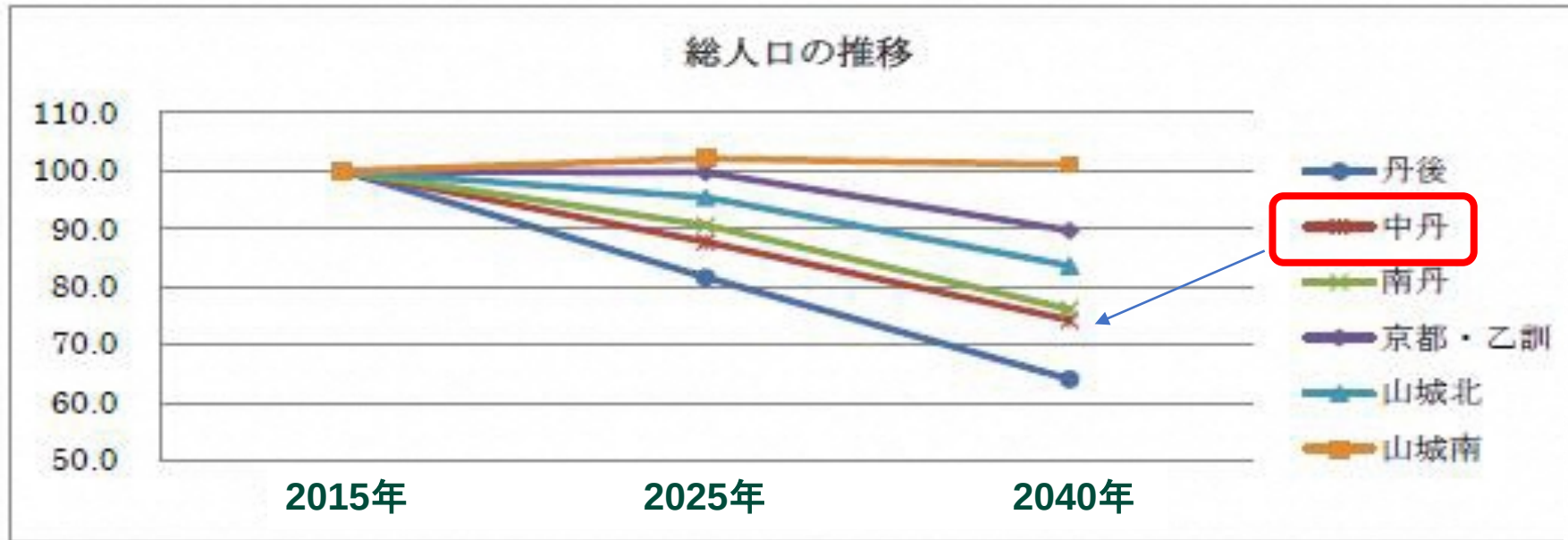


構想区域	構成市町村
丹後	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町
中丹	福知山市、舞鶴市、綾部市
南丹	亀岡市、南丹市、京丹波町
京都・乙訓	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町
山城北	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町
山城南	木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村



Shoreline data is derived from: United States. National Imagery and Mapping Agency. "Vector Map Level 0 (VMAP0)."

圏域別の人口推移（京都府）



舞鶴市の人口推移と高齢化率

舞鶴市の人口推移



【2020年】

総面積 (km ²)	342	平均年齢 (歳)	49.0	昼夜間人口比率 (%)	98.5
人口密度 (人/km ²)	234.8	※昼夜間人口比率のみ2015年時点			

※図中の点線は前回2018年3月公表の「将来人口推計」の値 © jp.gdfreak.com

舞鶴市の高齢化率の推移



※高齢化率：総人口に占める65歳以上の人口割合 (%) , 年齢不詳を除いて算出

※図中の緑の点線は、前回2018年3月公表の「将来人口推計」に基づく当地域の高齢化率

疾病構造の変化



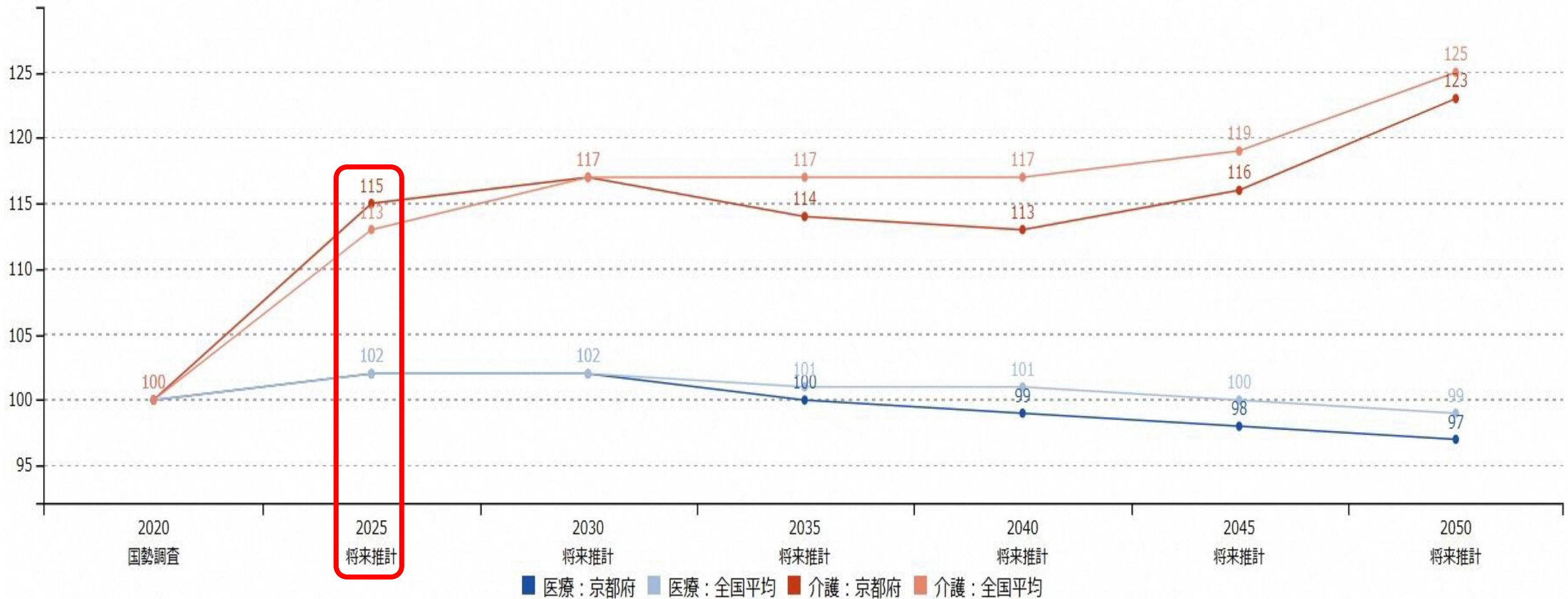
高齢化に伴う医療需要の増加（推計）

		2013年 (現状)	2025年 (推計)	増減率 (2013年比)	2040年 (推計)	増減率 (2013年比)
京都府計	がん	2,594	2,954	↑ 13.9%	2,931	↓ 13.0%
	急性心筋梗塞	76	95	↑↑ 25.0%	98	↑ 28.9%
	脳卒中	735	963	↑↑↑ 31.0%	989	↑ 34.6%
	成人肺炎	1,064	1,513	↑↑↑↑ 42.2%	1,599	↑ 50.3%
	大腿骨骨折	448	654	↑↑↑↑ 46.0%	698	↑ 55.8%

出典：地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ（平成27年7月厚生労働省提供）

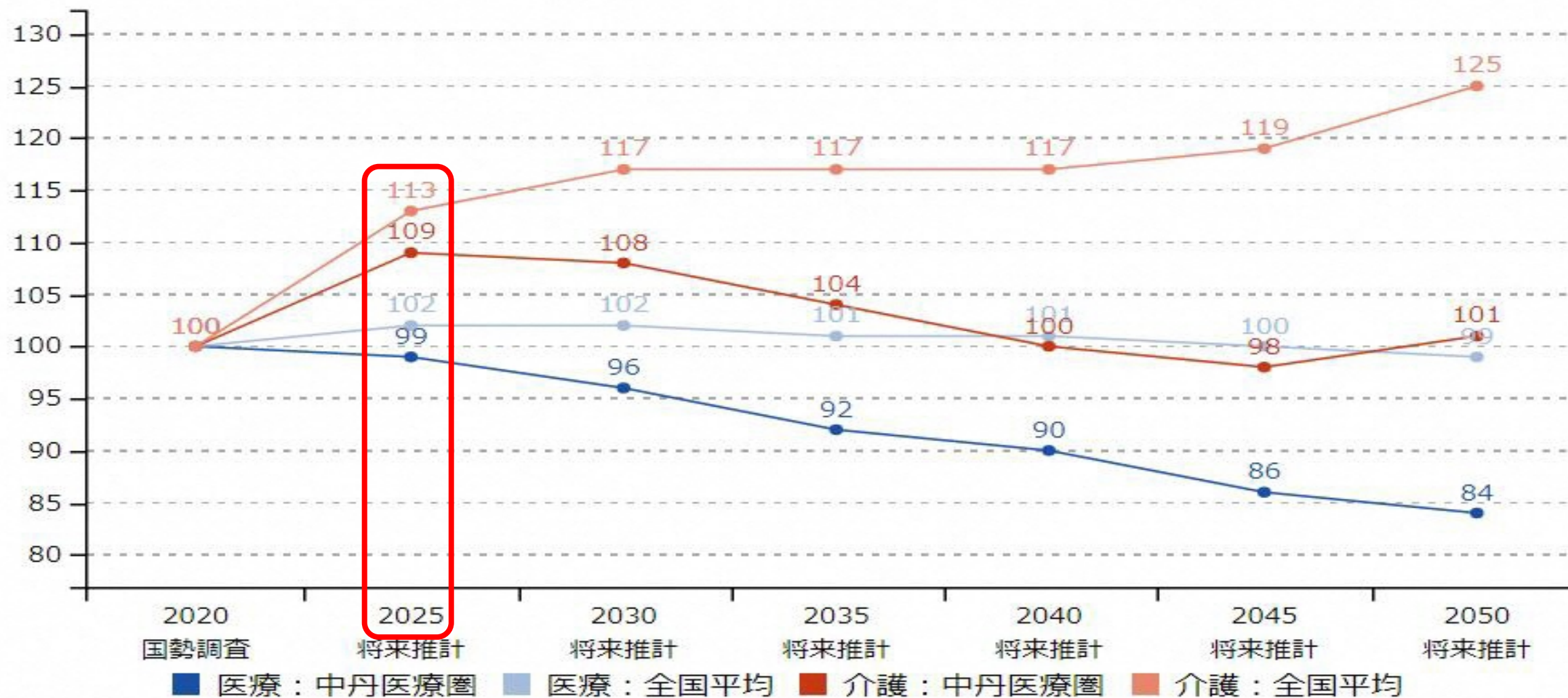
京都府の医療と介護の需要予測

医療介護需要予測指数（2020年実績=100）

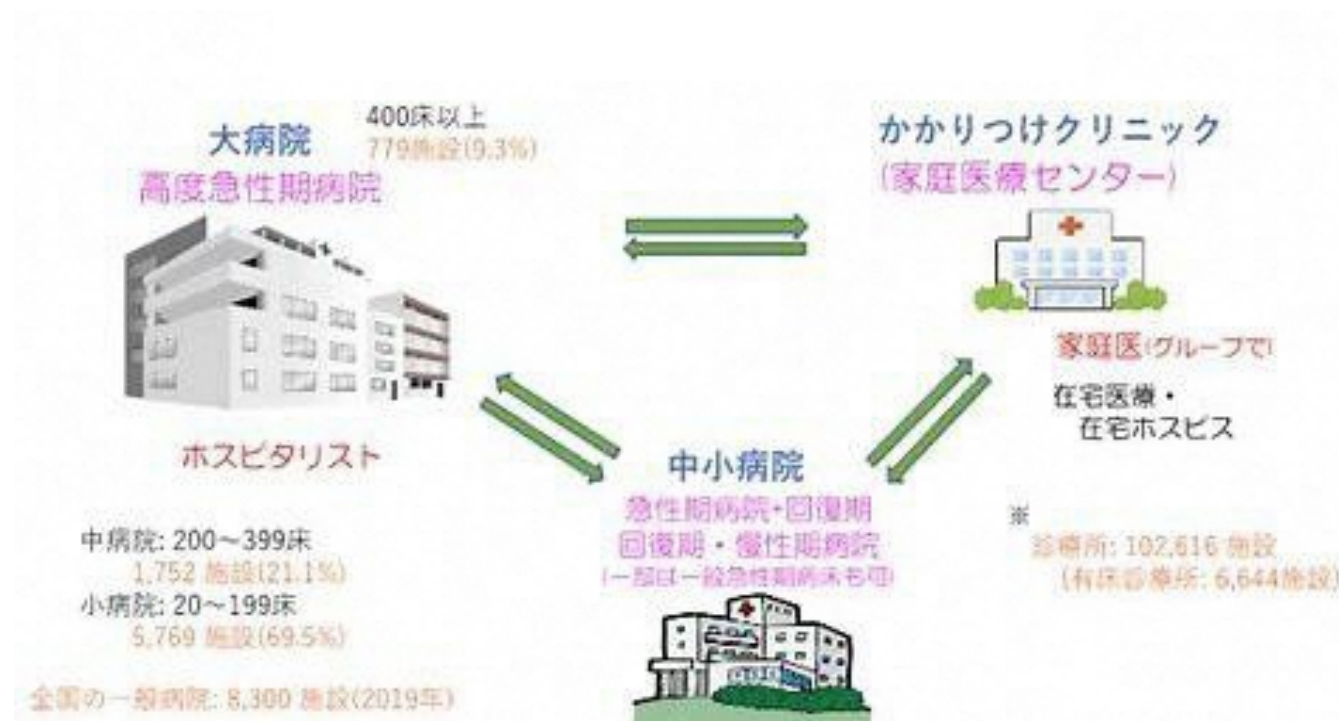


中丹医療圏の医療と介護の需要予測

医療介護需要予測指数（2020年実績＝100）



地域医療構想



なぜ地域医療構想が必要なのか？

医療における2025年問題

- 2025年とは団塊の世代が75才になる年
 - － 医療・介護需要の最大化
- 高齢者人口の増加には大きな地域差
 - － 地域によっては高齢者人口の減少が既に開始
- 医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで患者が状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることが必要。

なぜ地域医療構想が必要なのか？

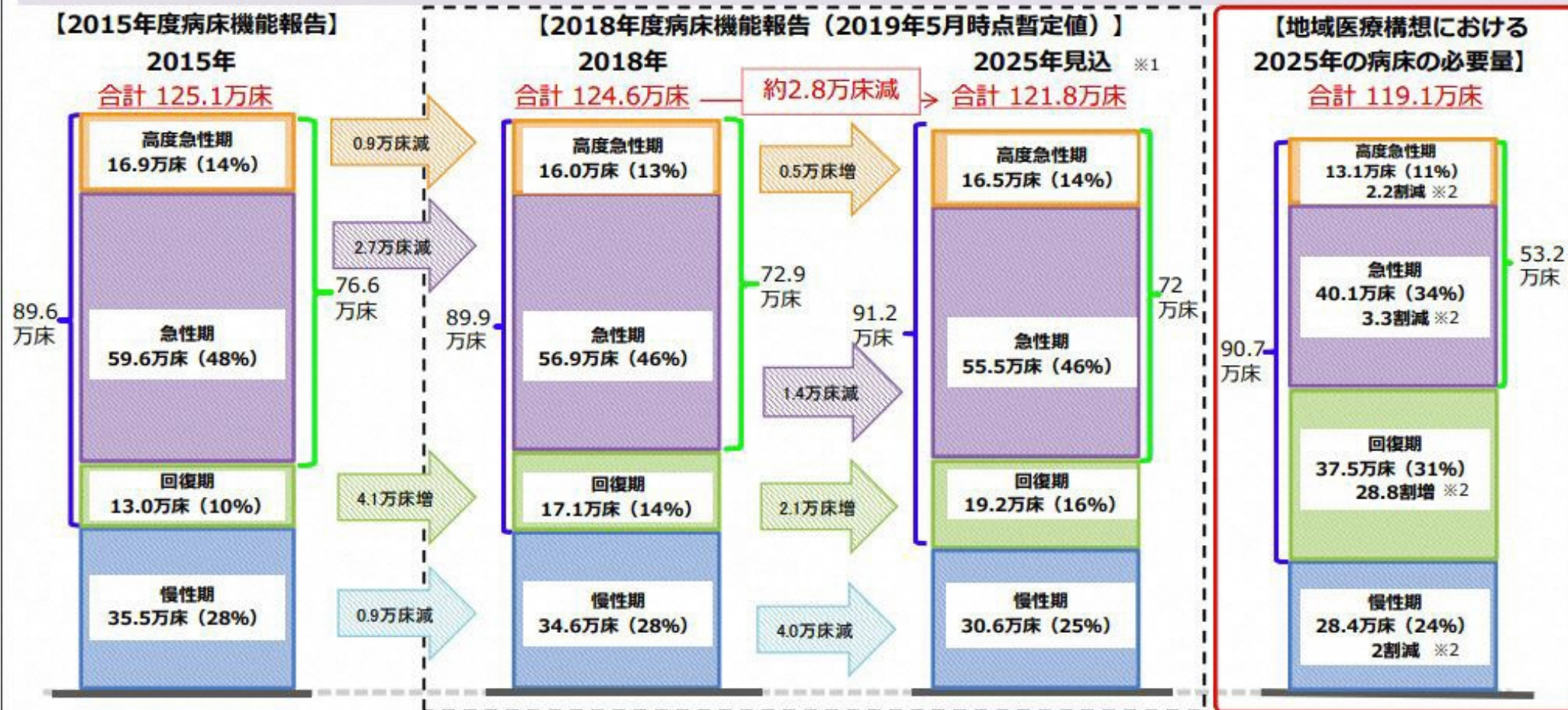
医療における2025年問題

- 2025年とは団塊の世代が75才になる年
 - － 医療・介護需要の最大化
- 高齢者人口の増加には大きな地域差
 - － 地域によっては高齢者人口の減少が既に開始
- 医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで患者が状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることが必要。

病床機能ごとの病床数の推移

第32回社会保障WG
(令和元年5月23日) 資料1-1

- 2025年見込の病床数※¹は**121.8万床**となっており、2015年に比べ、**3.3万床減少する見込み**だが、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ未だ**2.7万床開き**がある。(同期間に、高度急性期+急性期は**4.6万床減少**、慢性期は**4.9万床減少**の見込み)
- 2025年見込の高度急性期及び急性期の病床数※¹の合計は**72万床**であり、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ**18.8万床開き**がある。一方で回復期については**18.3万床不足**しており、「急性期」からの転換を進める必要がある。



※¹：2018年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

※²：2015年の病床数との比較

※³：対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）について②

【京都府地域包括ケア構想（必要病床数の国推計）】

2016年度時点

2021年度

2025年（国推計）

【許可病床】

29,690床

一般病床：78%
23,386床

医療療養病床：12% 3,451床

介護療養病床：10% 2,853床

【入院患者実態調査】

28,153床

高度急性期：17%
4,875床

急性期：42%
11,746床

回復期：9% 2,450床

慢性期：32%
9,082床

【病床機能報告等】

28,113床

※介護医療院へ転換数を含む

高度急性期：16% 4,630床

急性期：38%
10,704床

回復期：15% 4,089床

慢性期：23%
6,368床

介護医療院への転換：8%
2,322床

【2025年ビジョン】

29,957床

高度急性期：11%
3,187床

急性期：32%
9,543床

回復期：28%
8,542床

慢性期：29%
8,685床

※医療系への機能転換
※新たな類型への転換

※介護医療院への転換数は高齢者支援課調査より

中丹医療圏		計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	地域包括ケア構想の目標（病床数：2,205床）
現状	病床機能報告（R4.7.1）	1,996	73	917	616	390	○現行の許可病床数を上回っており、現行の許可病床を維持
国推計値（R6）		1,657	184	634	557	282	○病床機能報告では、 <u>推計値に比べ急性期が大幅に上回っている</u> 。一方、今後、回復期の需要が見込まれるため、 <u>回復期の充実を図る</u>
基準病床数（R4）		2,159	－				* 基準病床数には舞鶴こどもC35床を除く

主な医療機関		病院機能 (第7次保健医療計画)						病床機能報告 (R4.7.1)				
		支援 地域 病院	小児 救急	周産 期	救命 救急	災害 医療	がん	計 ① (療養)	高度 急性期	急性 期	回復 期	慢性 期
公 立 ・ 公 的	①福知山市民		●	●	●	●	●	344 (0)	43	257	44	0
	②舞鶴共済	●	●	●				254 (0)	10	209	35	0
	③舞鶴医療	●	●	●			●	239 (0)	12	89	138	0
	④綾部市立		●	●			●	206 (0)	0	156	50	0
	⑤舞鶴赤十字		●					198 (0)	0	100	98	0
	⑥舞鶴市民							100 (100)	0	0	0	100
他	⑦京都ルネス							171 (0)	8	63	100	0

* 他に綾部ルネス、京都協立、舞鶴こども、大江分院、松本、岸本、渡辺病院がある



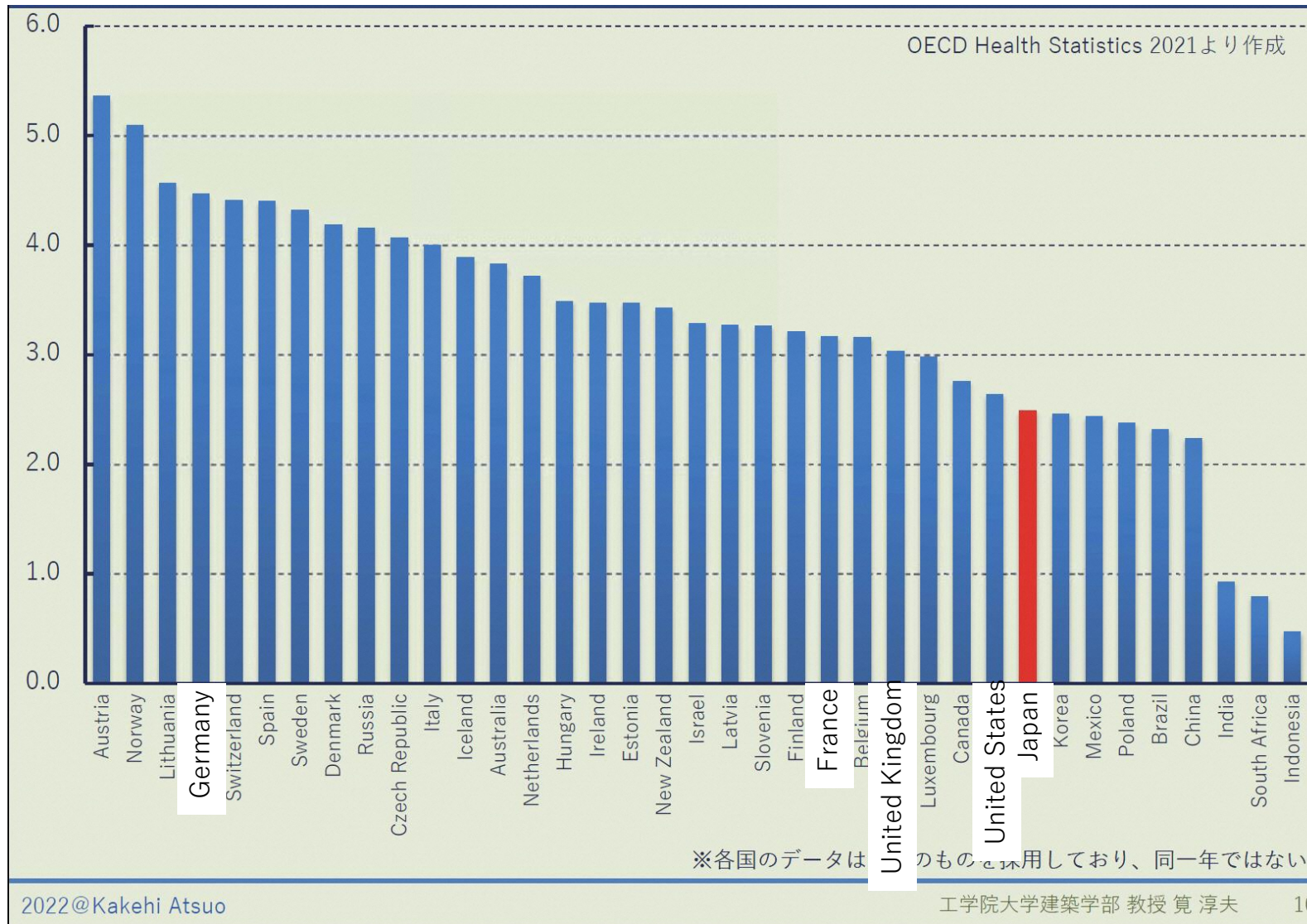
医師数と 病院・病床数



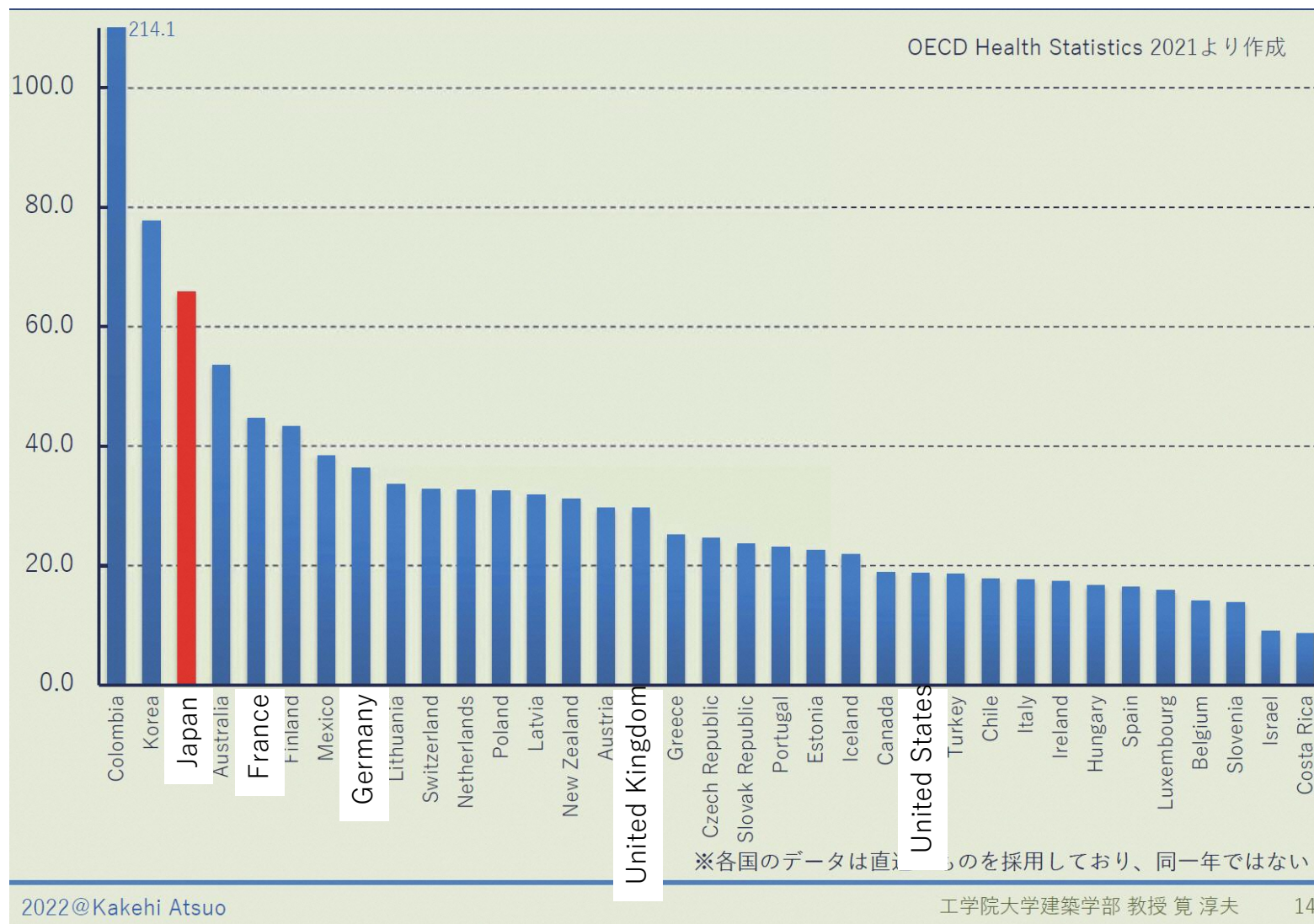
京都府の医師偏在指標

医療圏	指標	全国比	全国順位	区域
全国	255.6	100		
京都府	326.7	128	2	多数
丹後	155.6	61	280	少数
中丹	198.2	78	170	
南丹	177.1	69	228	少数
京都・乙訓	401.4	157	5	多数
山城北	207.1	81	133	
山城南	160.8	63	267	少数

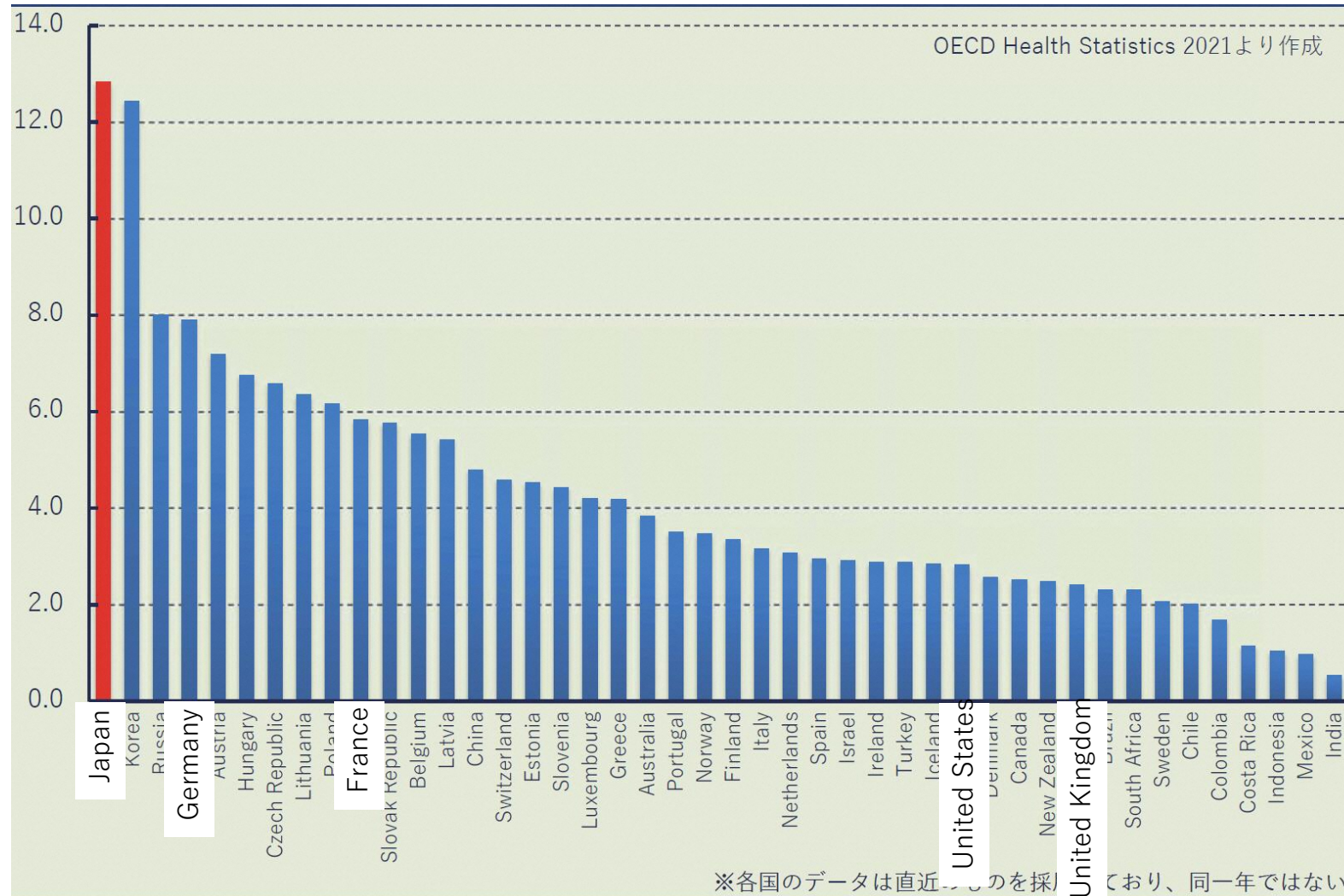
病院に勤務している医師数：人口1000人当たり



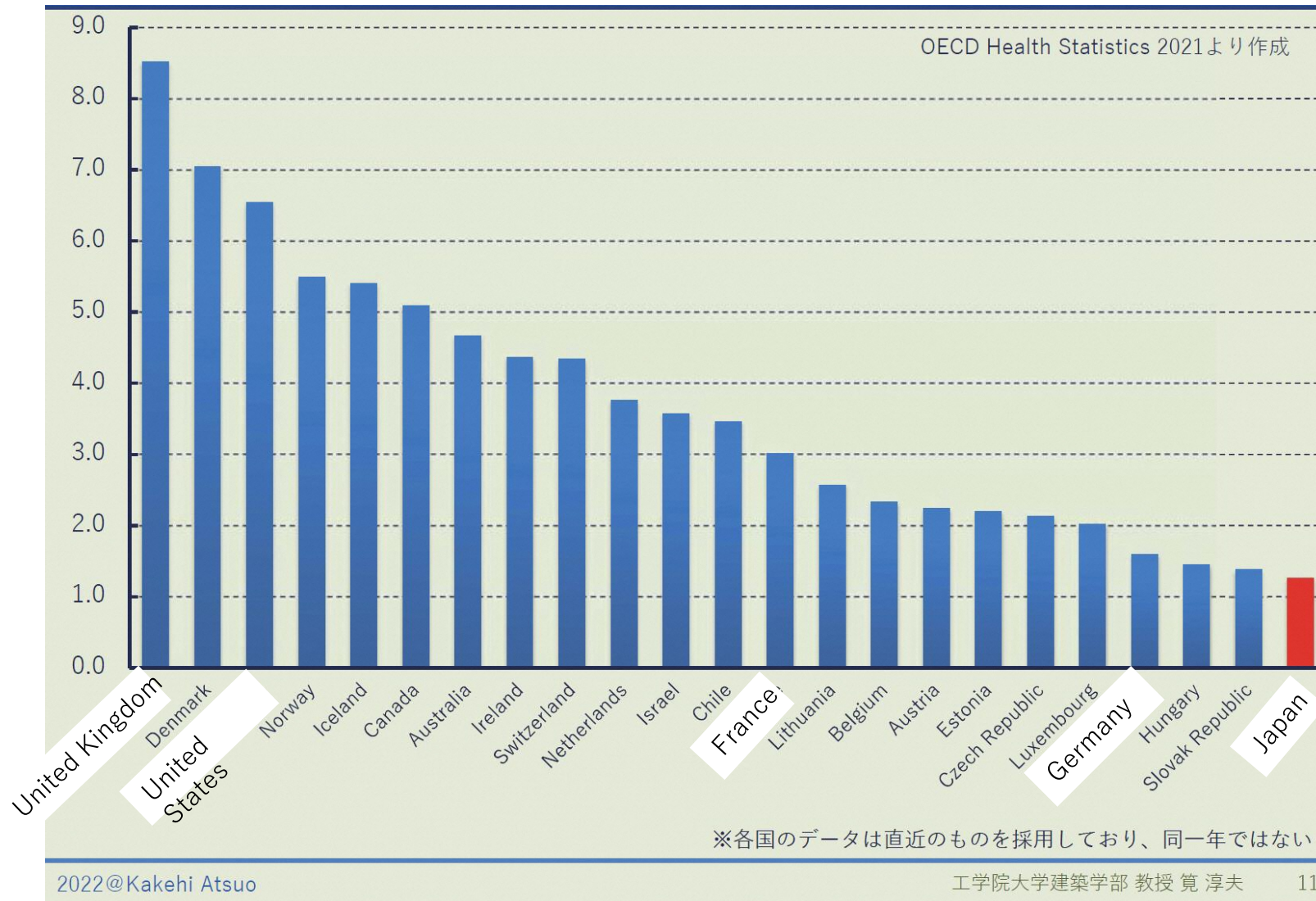
全病院数：人口100万人当たり



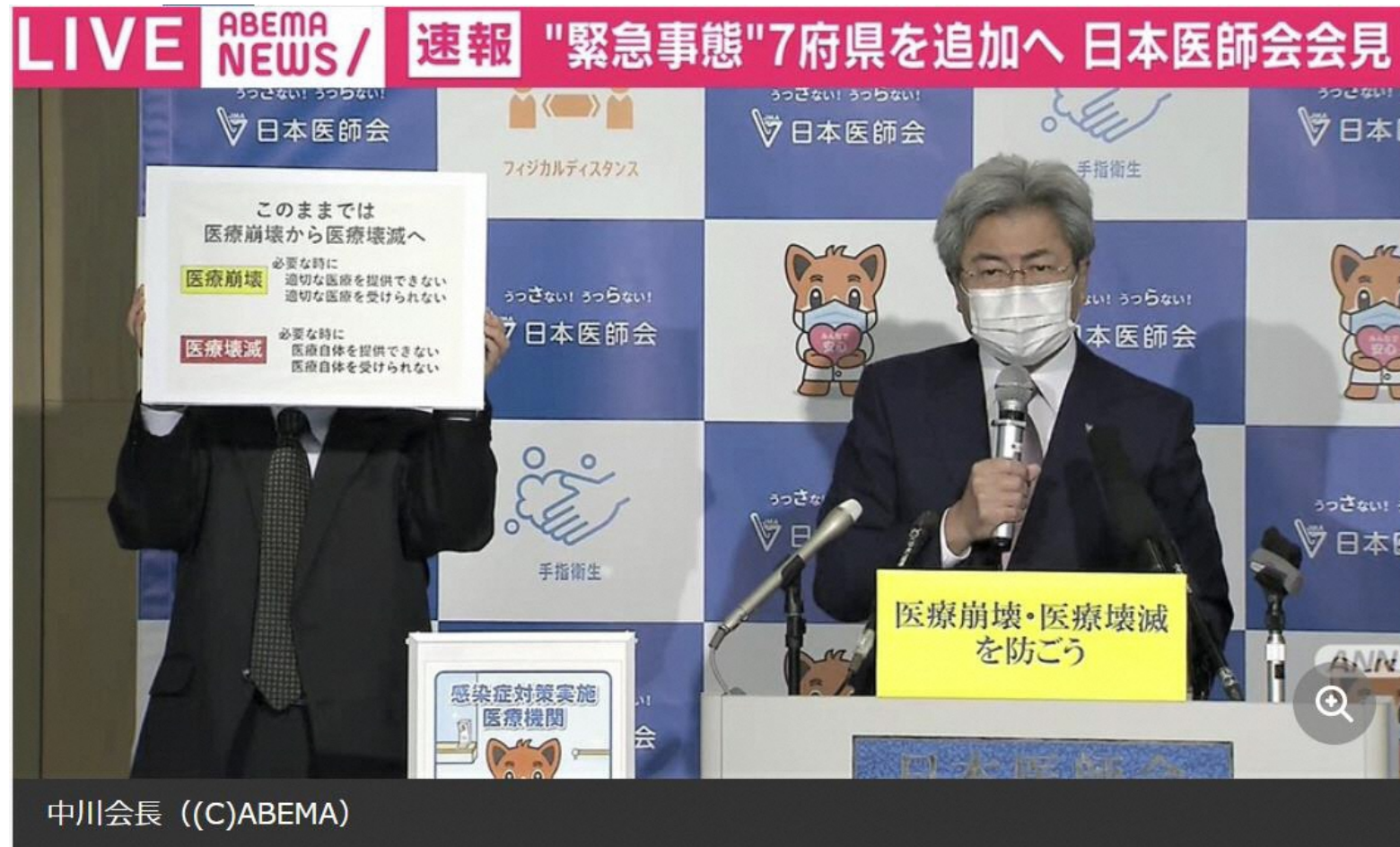
病床数：人口1000人当たり



病院に勤務している常勤医療職数：1ベッド当たり



医療崩壊から“医療壊滅”になる恐れ！



「医療崩壊から“医療壊滅”になる恐れ」日本医師会が警鐘

医療崩壊から“医療壊滅”になる恐れ！

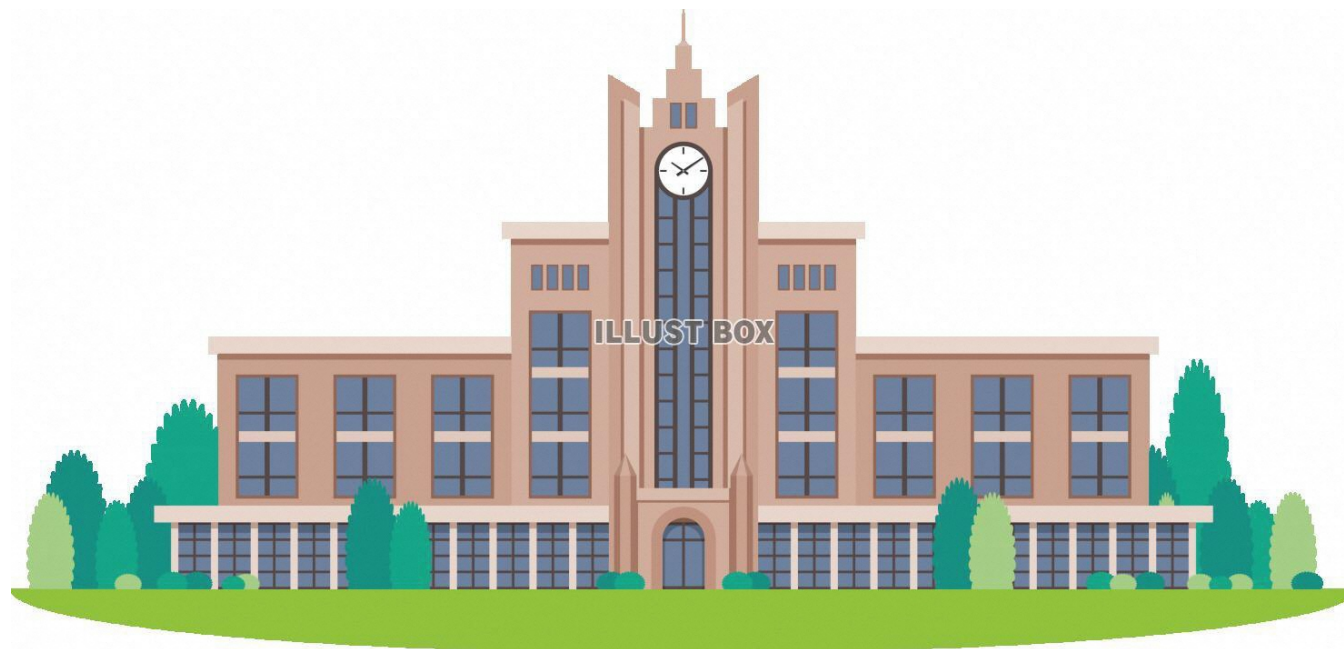
LIVE ABEMA NEWS / 速報 "緊急事態"7府県を追加へ 日本医師会会見

日本においては医療資源が薄く、
広くばらまかれており、
一見便利で質の良い医療体制は
平時では何とか保たれるが、
有事では非常に脆弱である

中川会長 ((C)ABEMA)

「医療崩壊から“医療壊滅”になる恐れ」 日本医師会が警鐘

大学の取り組み



関係病院のネットワーク（卒後臨床研修病院のみ）



医学科卒業生の進路

	卒業生	研修医	府内	府内 うち本学	府内定着率 (%)	府外	府外 うち関連病院	府内＋府外 関連病院(%)	進学・その他
R2	94	94	55	29	58.5	39	12	71.3	4
R3	111	103	60	34	58.3	43	15	72.8	8
R4	109	103	61	35	59.2	R2	17	75.7	6
R5	109	105	70	39	66.7	35	12	78.1	4

第3期中期計画における府内定着率＋学外関連病院の数値目標:70%

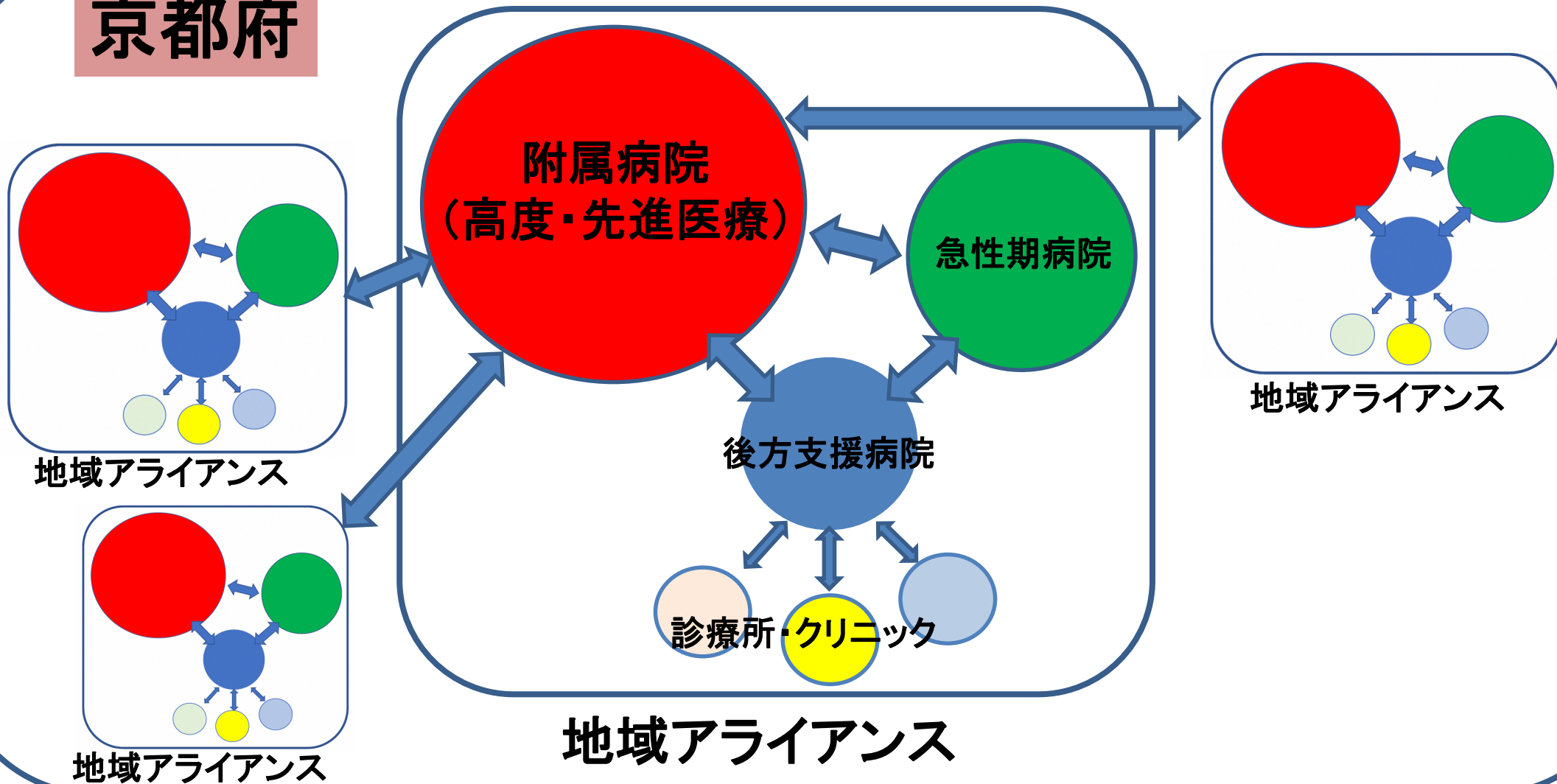
看護学科卒業生の進路

	卒業生	就職	府内	府内 うち本学	府内定着率 (%)	府外	進学・その他
R2	86	84	66	43	78.6	18	2
R3	85	78	49	30	62.8	29	7
R4	83	76	59	28	77.6	17	7
R5	84	73	59	40	80.8	14	11

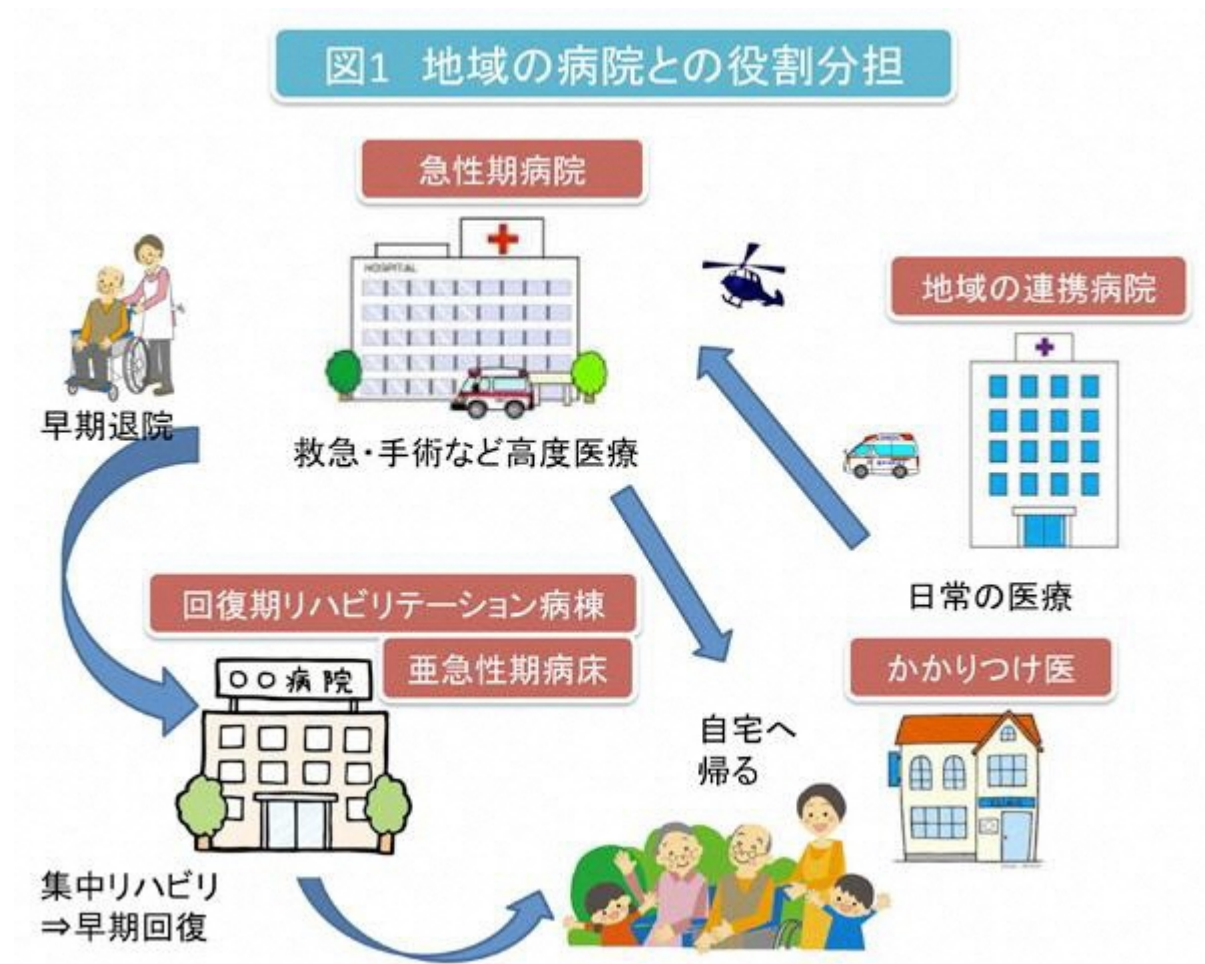
第3期中期計画における府内定着率の数値目標:70%

世界トップレベルの医療を地域へ

京都府



今後の方向性



舞鶴地区の医療の現状

- 急性期病床が過多であり、それが3病院に分散
- それに応じた医療資源（医師・看護師・メディカルスタッフ）の分散
- それぞれの病院が医療資源の確保が困難であり、経営上も困窮

舞鶴地区の医療体制の方向性

- 地域医療構想に沿った形でそれぞれの機能病床の適正数の割り出しと是正
- 病院の集約化と医療資源の集中
- 集約化した病院での救急体制の充実
- 舞鶴地区で完結する医療構築