

湘南西部地域の現状(まとめと論点)

基本的事項

< 入院患者推計 >

- ・人口は年々減少、65歳以上の高齢者は年々増加、2015年比で2025年は1.11倍、2040年は1.21倍。75歳以上は2015年比で2025年は1.55倍、2040年は1.57倍。
- ・患者数は、2025年には2015年比1.22倍、2040年は1.32倍に増加。65歳以上、75歳以上の患者は増加、65歳未満の患者は減少。
- ・疾患別：循環器、呼吸器、損傷、中毒及びその他の増加率が高い。

< 介護施設等の状況 >

- ・特養の整備は進んでいる。
- ・サービス付き高齢者住宅等の整備数の伸びも大きい。
(有料老人ホーム：H25比1.5倍、サ高住：H25比1.37倍)

< 病床数の状況(病床機能報告) >

- ・27年度と比較して、病床機能別の傾向に大きな変動はない。
- ・2025年の必要病床数推計と比べ、高度急性期が約400床過剰、急性期が約300床不足、回復期は約900床不足、総数では約600床不足

< 病院配置状況等 >

- ・圏域内でMDC別の疾患は対応可能で各病院(DPC対象病院)は安定的に医療を提供。

入院基本料

< 一般病床、7:1・10:1 >

- ・自己完結率は81.9%、やや流出超過。
- ・結核病棟入院基本料、特定機能病院一般入院基本料、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、夜間・休日診療体制のレセプト出現比が高い。

< 回復リハ等 >

- ・自己完結率は75.9%。流入超過。
- ・回復期リハ病棟入院料、地域包括ケア病棟のレセプト出現比は概ね全国平均と同様で、一般入院基本料(13:1、15:1)のレセプト出現比は全国平均より低い。

< 療養 >

- ・自己完結率は64.2%、やや流出超過。
- ・療養病床基本料のレセプト出現比は概ね全国平均と同様。

<p>疾患別の地域特性</p>	<p><がん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2025年入院患者数は全体的に増加する。実数の順は、肺がん、胃がん、結腸がんが続いている。 ・すべてのがんで流入超過となっており、県西、県央からの流入が多い。 ・自己完結率は、肺がんで9割を超え、その他のがんも8割を超えている。 ・人口カバー率も30分圏内に収まる。 	<p><急性心筋梗塞></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院の自圏域での完結率は94%、流入超過となっている。 ・レセプト出現比は虚血性心疾患に対する心臓血管手術全体、狭心症に対する心臓血管手術、植込型除細動器で全国平均を大きく上回る ・人口カバー率も30分圏内に収まっている。 	<p><脳卒中></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院の自圏域での完結率はくも膜下84.9%、脳梗塞75.8%、脳出血78.7%、流入超過となっている。 ・超急性期脳卒中加算、脳出血・くも膜下出血全般、脳血管内手術等において、全国平均を上回る。
-----------------	---	--	--

<p>救急医療</p>	<p><救急医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・92%の患者が二次救急を圏域内で完結。やや流入超過である。 ・3次救急体制、集中治療室、救急搬送のレセプト出現比が高い。
-------------	--

<p>在宅医療等</p>	<p><在宅医療等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院機関の退院時カンファレンス開催のレセプト出現比が高い。 ・往診、緊急往診、特定施設への訪問診療、訪問看護指示のレセプト出現比が高い。 ・訪問薬剤管理指導、入院看取りのレセプト出現比は低い。 ・病院従事者が退院前患者宅訪問、入院機関とケアマネジャーとの連携のレセプト出現比が低い。
--------------	--

【論点・課題】

<p>不足する医療機能、過剰な医療機能についての考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんをはじめとして、疾患別の自己完結率、患者の流出入から、高度急性期に優れている。 ・回復期リハビリ入院料、地域包括ケア病棟は、全国平均と概ね同等であるが、一般入院基本料(13、15:1)は全国平均より低い。 ・療養病棟入院基本料は、概ね全国平均と同等。 <p>在宅医療については、往診は高いが、入院機関とケアマネジャーとの連携は低い。</p>
