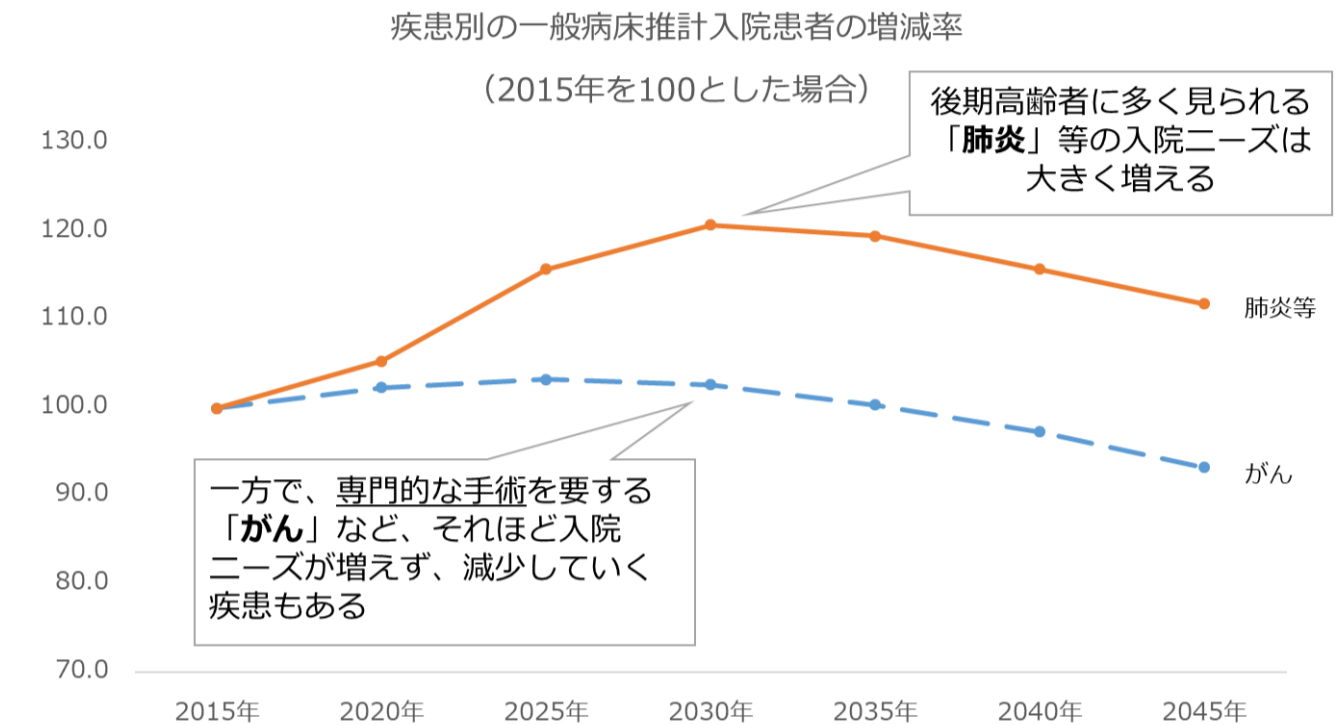


1

少子高齢化の影響で、医療が大きく変わろうとしています。

① 高齢化により医療の需要が変化

- ✓ 64歳以下の人口は急激に減少し、75歳以上人口の割合は増加
- ✓ 今後の入院需要の多くは後期高齢者

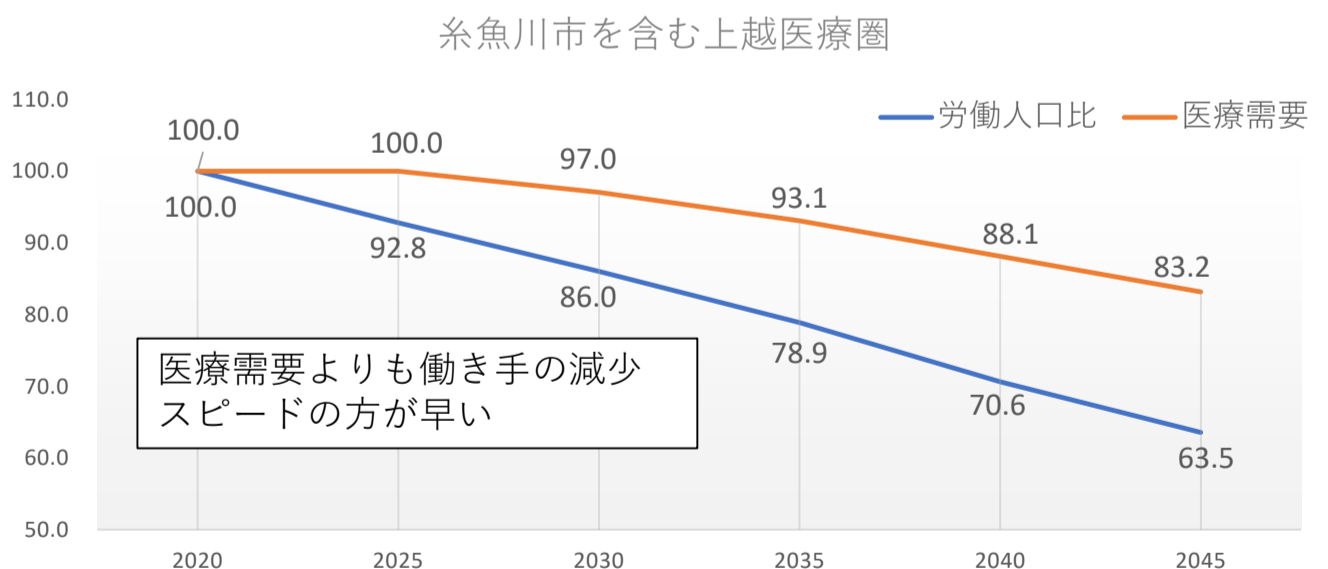


資料：平成29年患者調査（厚生労働省）、社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

- 後期高齢者の増加にともない、肺炎等が大きく増える。
- 一方、75歳未満の減少にともない、高度・専門的な治療は増えない。
- これら2つの入院医療需要の変化に対応する必要がある。

② 少子化により働き手が減少

- ✓ 医療資源（医師等）が分散すると、救急車の受入れが困難になるおそれ
- ✓ 医師の働き方改革により、時間外労働の上限規制が導入



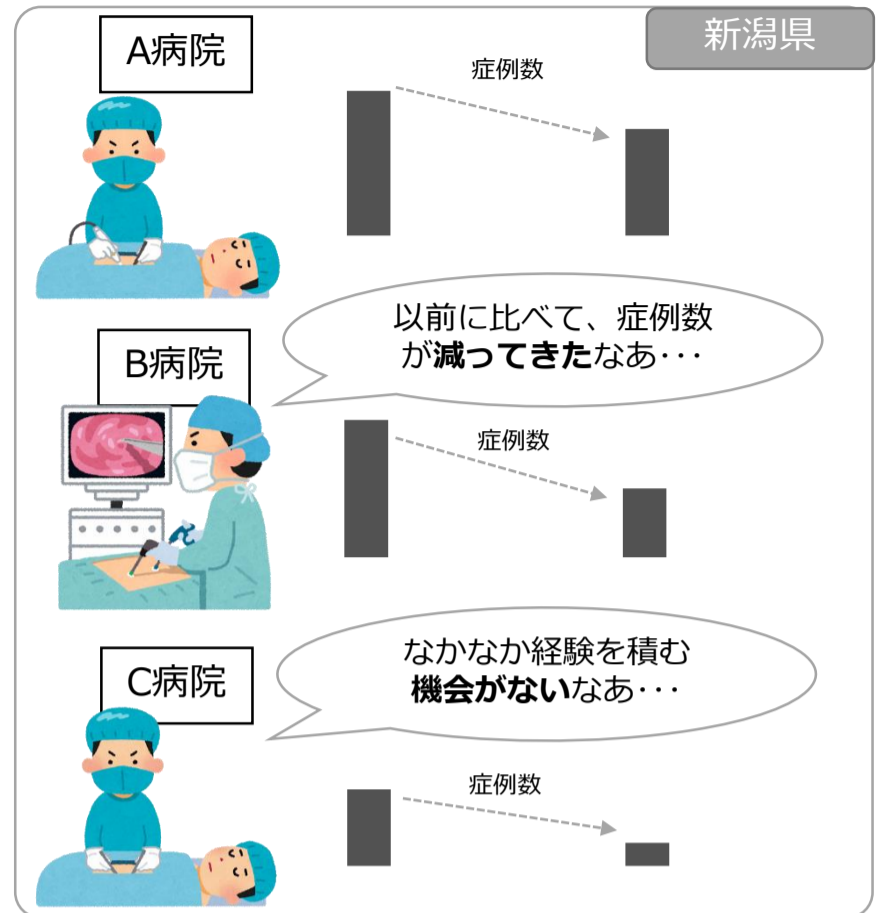
資料：令和5年第1回上越地域医療構想調整会議 山岸委員お持ち込み資料

- このままいくと、高度・専門的な医療を必要とする急性期患者の奪い合いが起こり、病院が共倒れする事態が起きかねない。
- 医療の担い手（働き手）が限られている中、医療資源が分散していると、どの病院でも必要十分な医療（特に救急医療）が提供できなくなるおそれがある。

2 少子高齢化により、医師確保にも影響があります。

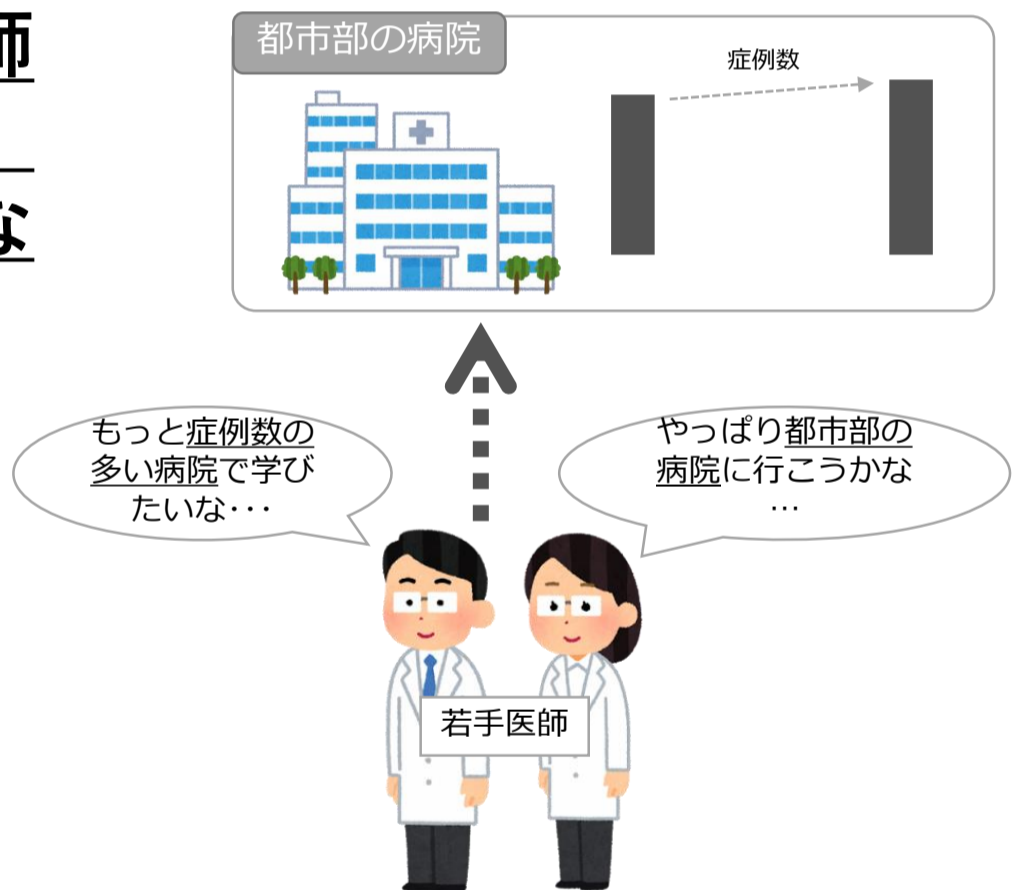
① 症例数が減少し、医療の質低下につながるおそれがある。

- ✓ 少子高齢化により医療需要が変化し、高度・専門的な医療が減少
- ✓ 経験を積む機会が減少することで、医療の質低下につながるおそれ



② 症例数が減少すると、医師にとっての魅力が低下し、若い医師が集まりにくくなる。

- ✓ 特に、若い医師は経験を積みたいと希望している。
- ✓ 経験が積める都市部の病院は根強い人気がある。



- 症例数が少ないと、**医師にとっての魅力が低下**してしまい、**医師が県内に残らない**事態へと発展し、**医師の高齢化がさらに進む**おそれがある。
- 病院が近くにたくさんあっても、それが機能していなければ意味がない。

3 少子高齢化の中、持続可能で質の高い医療を提供するためには、「集約」と「役割分担」が必要です。

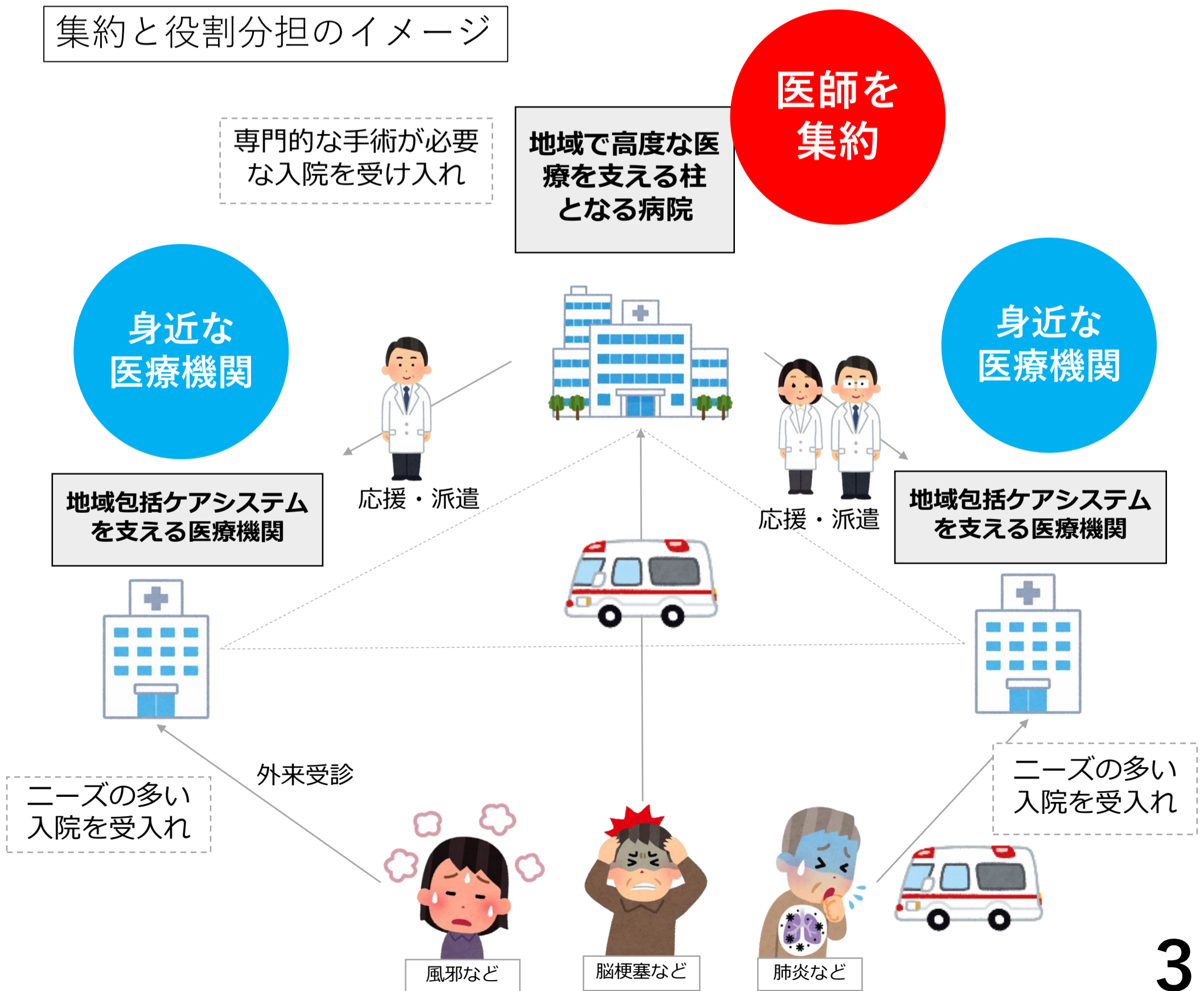
① 医師を基幹的な病院（地域で高度な医療を支える柱となる病院）に集約

- ✓ 高度・専門的な治療、手術、重症患者の救急を中心に対応
- ✓ 軽症かどうか判断のつかない救急患者にも対応
- ✓ 質の高い医療や医師を集め育成できる環境を整備

② 高度な医療を必要としない患者等の入院や外来は身近な医療機関（地域包括ケアを支える医療機関）で対応

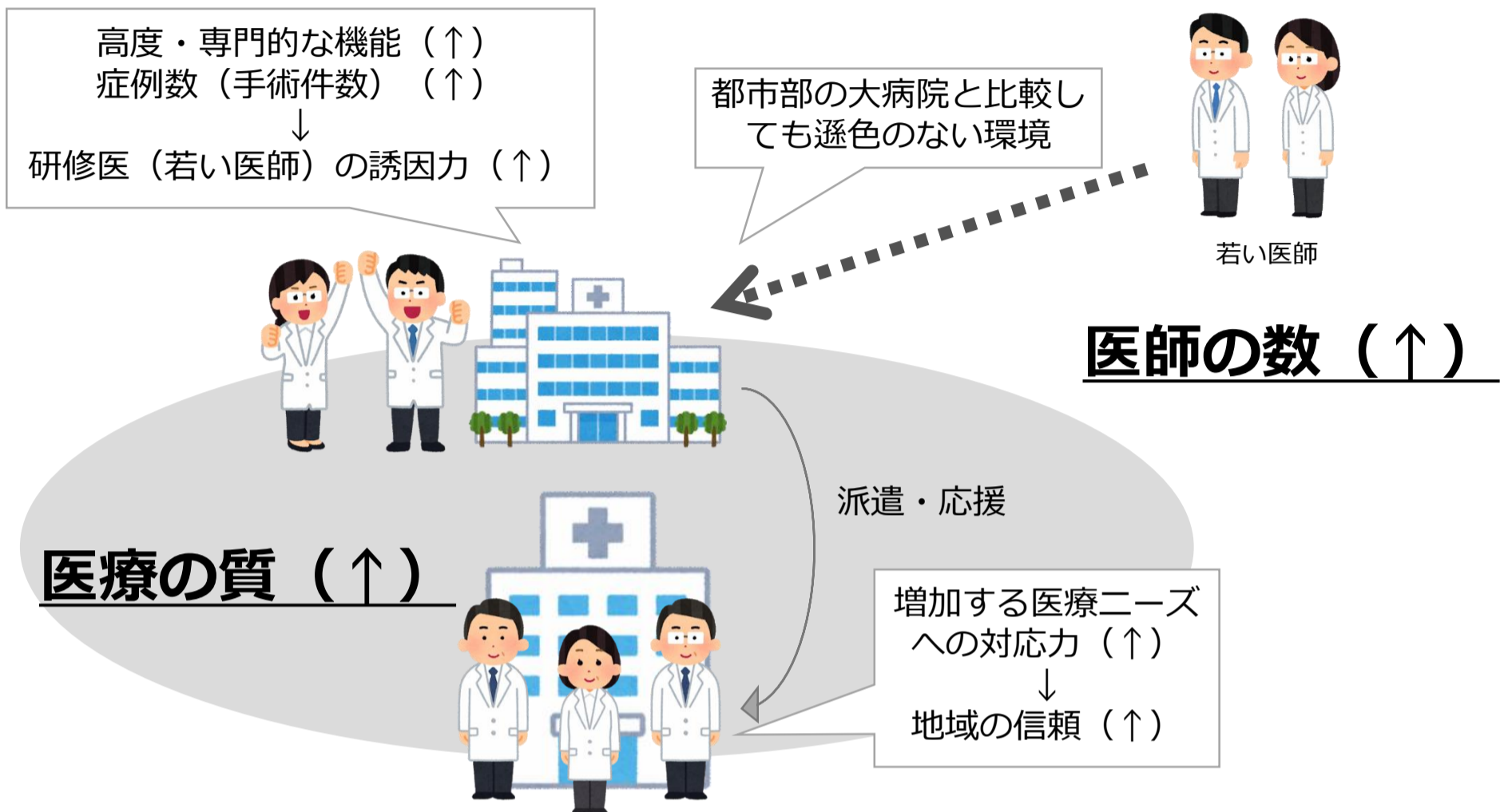
- ✓ 急性期を過ぎた回復期患者や軽症患者等への入院医療にも対応
- ✓ 基幹的な病院で重症ではないと判断された救急患者は、早期に身近な医療機関に転院

集約と役割分担のイメージ



「集約」と「役割分担」に向けて、今から手を打つ必要があります。

① 「集約」と「役割分担」による医療再編を行うことで、**地域に必要な医療機能を残す**ことができる。



② 「役割分担」により、**地域全体が一つの病院として機能する** (症状に応じて入院・受診する医療機関が変わる) ことになる。

