令和 5 年度第 1 回 高梁·新見地域医療構想調整会議 20230706

地域医療構想とは

地域に適正な入院病床(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の配置を考える

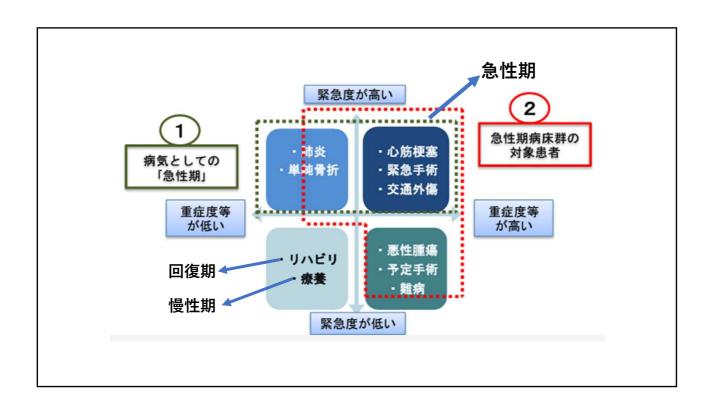
地域住民に発生する入院診療行為回数を推計

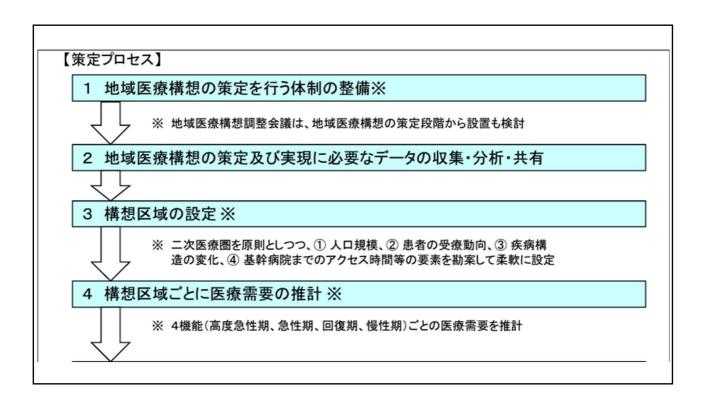
- ・高度急性期
- ・急性期
- ・回復期
- ・慢性期

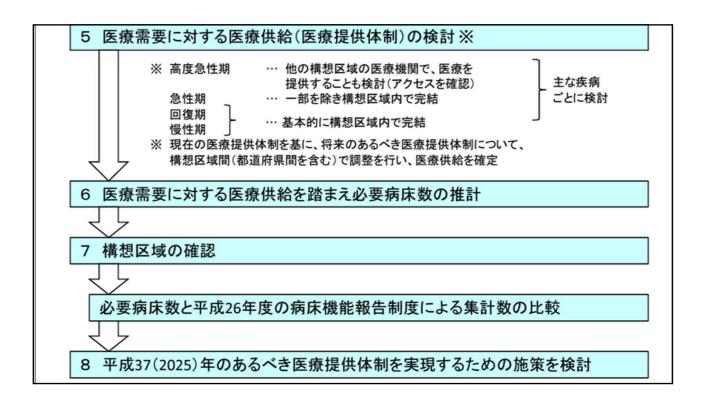
入院診療実績

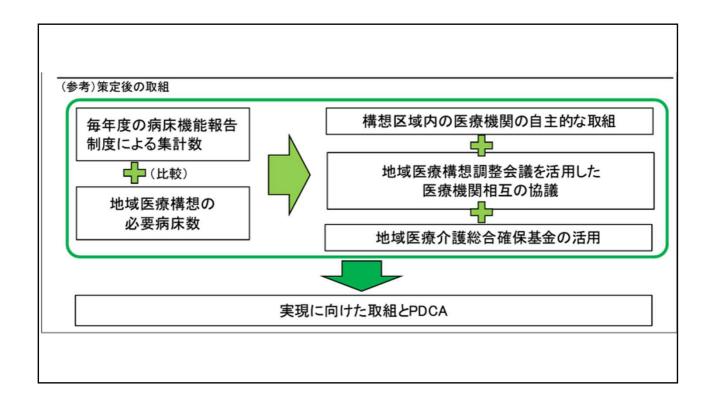
将来の 入院患者推計 その地域に必要な 適正な病床数を配置

- ・高度急性期
- ・急性期
- ・回復期
- ・慢性期









地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業

令和5年4月~令和6年3月31日まで

【目的】

地域医療構想に係る対応方針の策定等の推進に当たって、 地域全体で納得して最適な医療提供体制を構築するために、 都道府県が主体的に地域の現場感覚に即したデータ分析を 行い、施策の企画・立案体制の強化に資することを目的と する。

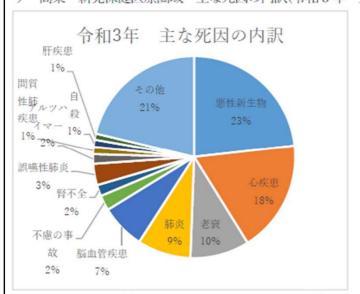
岡山県は全国5県のうちの1つに選定されました

地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業公募要領(厚労省)より

開催時期	5月		6月		7月	8月			9月	10月	11,5	月	12.	1	1月		2月	1	to the short or to
所催時期	中有	ij	£	'nJ	上旬	中旬	1	中旬	下旬	中旬	下	旬	J54	Ü			下旬	1	年度末までに
開催回	情報交	换会	情報多	換会	第1回	ワージ	キンク	Š	第2回	ワー	キング		第3			*	第4回	П	
開催形式	WE	В	対	ińi	ハイブリッド	対	da		ハイブリッド	3	túi		ハイブ	リッド			書面	1	
議事內容(想定)	○5/17 / 増見を 対見機関性 ・地定の医・地域の ・地域の ・地域の ・地域の ・意見 ・意見 ・意見 ・意見 ・意見 ・意見 ・意見 ・意見	の医対象 原情想ス 原一タイク		保険経プ情会	②7/6第1回函聚 5月見地会議 想測数会議 地域医療場立一 地域医及大方 が、 ・医療提供体験提立 ・医療提供療 が、 ・医療機 が、 ・ ・ ・ ・ で ・ を は を は の を が と が ら が と が ら が ら が ら が ら が ら が ら が ら が ら が ら が ら が ら が ら の ら の に の ら の に の ら の の の ら の ら の ら の ら の ら の ら の の ら の ら の の ら の の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の ら の の の の の の の の の の の の の	高架 特見地域の関係医療機関等!			②9/28第空回高 使,新見地域医療 情想地域医療 情想地域医療 情想的 一种域医療 持一地域医療 時 時 計。0 高 完 市 高 環 大 所 大 所 大 所 大 所 、 高 深 、 所 、 所 、 所 、 所 、 所 、 所 、 所 、 所 、 所 、	高梁-新見地域の開始 報機関等の次保健医療計画。 第2次保健医療計画。 に落とし込み			⊚新型商家、新 見地坡灰麻構想 調整会議(予定)			©↑	·倫開催	原定度関係ま立: 外重 其(6)	側所原線側は含かた名 機関の痛な対象 検証、見直し合か15年 検証、見直し合か15年 立立病院は、合称15年 立立病院は、合称15年 に経営強化プランを第 半来医療に係る紹介受 また原線性の公表 に別保健医療が開発し は保護難等の悪態。 (保健医療が悪態。 (保健医療が悪態。)
K 99-49		6.	Д	7	月 8月		9月	Ş	10月	1	1月		12月	1月		2月		3月	1
	開催時期		下旬			£	旬	下旬				上旬	下旬		Ŀ	Ð	上旬	下旬	1
			第1回			(議		第2回				(議会)	2000		第4			第5回	
岡山県	議事内容 (想定)	知、各股 等協議 ·R4病 內状況 ·外来根	 能報告	の対応 明 報告結り 制度、	(方針 果、管 紹介受	を機関の対応	方針	協議	・対応方針の提出の; 方針協議 ・補助金(R5給付金、 嬢機関の対応方針督 ・外来機能報告関係	R6施設整備 議	要望医	療機関・対応 関の対・第9次 療計画	機能報告、彩 財協議 方針の提出の 対応方針協議 大保健医療計 順策定スケジュー 度スケジュー	あった医療 画、地域保修 ュール等説	機 (協語子備	後が整わ	自点医療 かっなかった		下旬 第5回 時傷



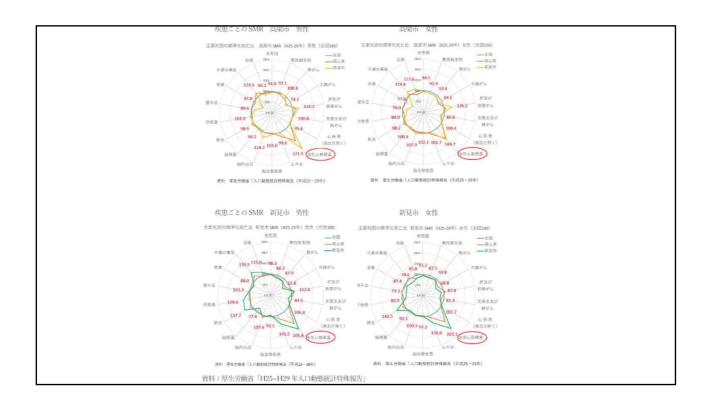
ウ 高梁・新見保健医療圏域 主な死因の内訳(令和3年 死亡総数1,111人

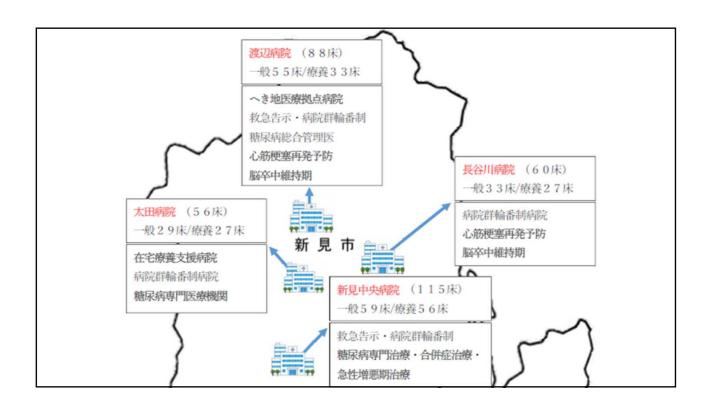


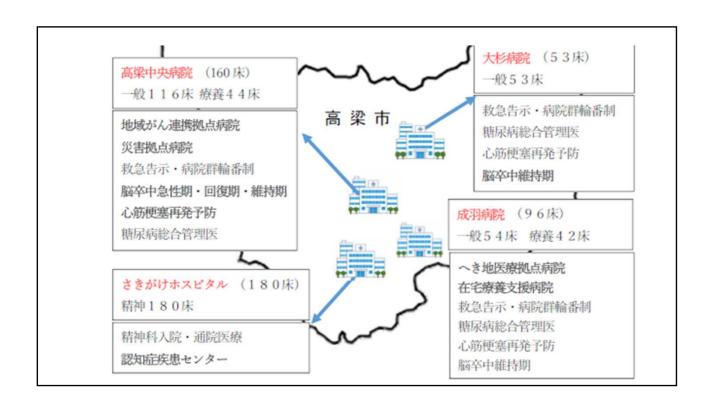
令和3年死因の内訳は、死亡総数1111人に対し、悪性新生物が23%(人口10万対462)で最も多く、心疾患が18%(人口10万対357)で2番目に多い。また、肺炎9%(人口10万対170)、脳血管疾患7%(人口10万対142)の順になくなる割合が高い状況です。

平均寿命は R2 年男性では、県 81.9 歳、高 梁市・新見市とも 88.6 歳です。女性では県 88.3 歳、高梁市 88.4 歳、新見市 88.5 歳で 県と同じ傾向です。

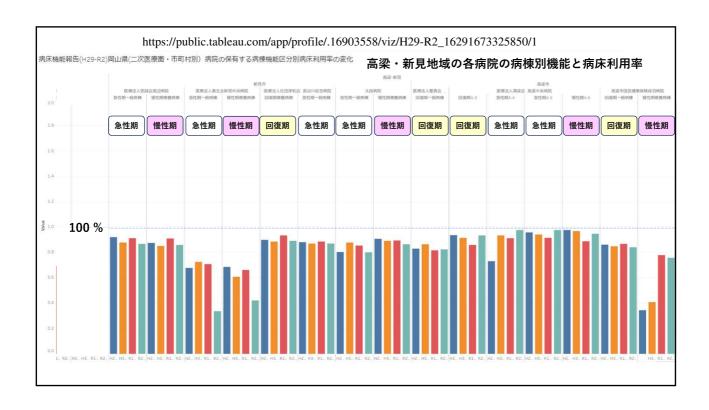
資料:厚生労働省「人口動態統計」、県医療推進課「衛生統計年報」

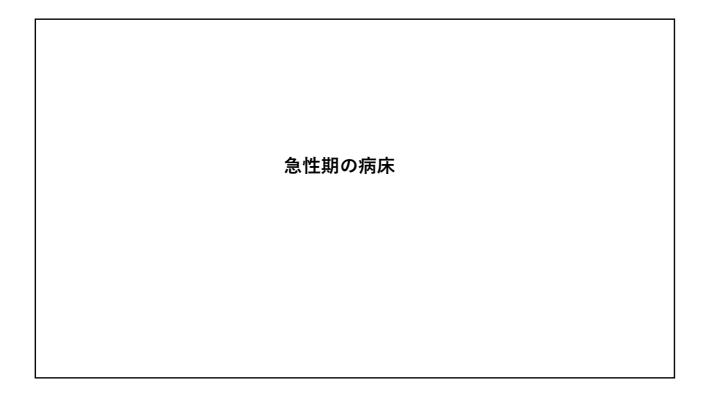


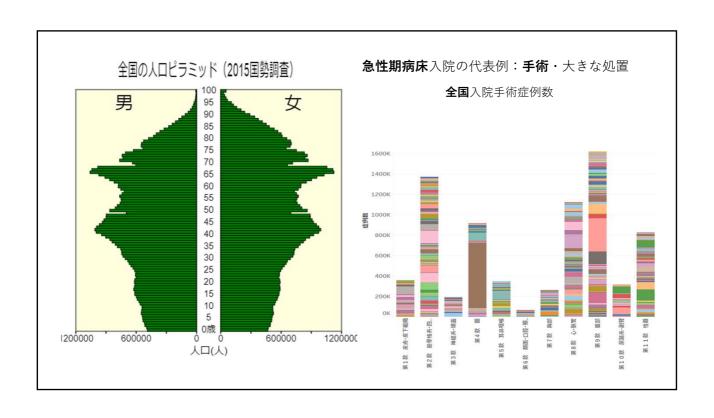


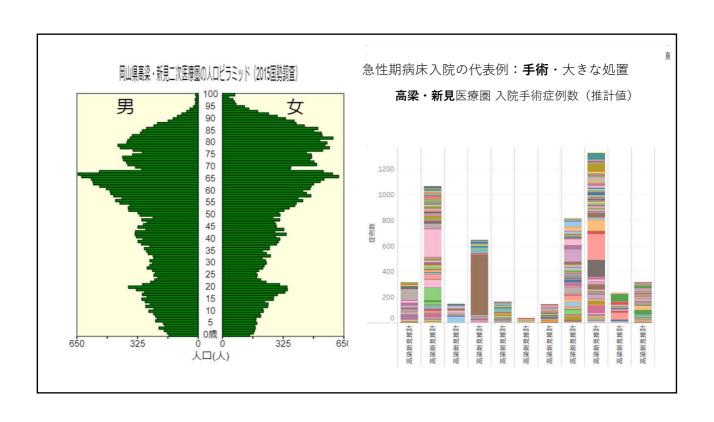


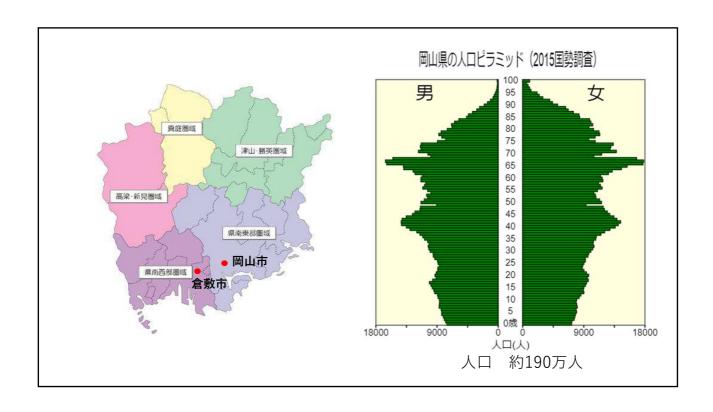
区分	令和4(2 在の病師	022)年 【病床機制		[地域医療核	必要病床数 情想策定支援:	リールから]	R7に 対する	R7に 対する	R22に 対する	R22に 対する
	病院	診療所	合計	H25(2013)	R7(2025) ②	R22(2040) ③	必要数 ②-①	充足率 ①/②	必要数 ③-①	充足率 ①/③
高度急性期	0	0	0	18	17	15	17	_	15	_
急性期	231	29	260	130	123	113	▲ 137	211.4%	▲ 147	230.1%
回復期	163	0	163	143	134	122	▲ 29	121.6%	▲ 41	133.6%
慢性期	234	0	234	279	192	178	▲ 42	121.9%	▲ 56	131.5%
休 棟	0	19	19				▲ 19		▲ 19	
計	628	48	676	570	466	428	▲ 210	145.1%	▲ 248	157.9%

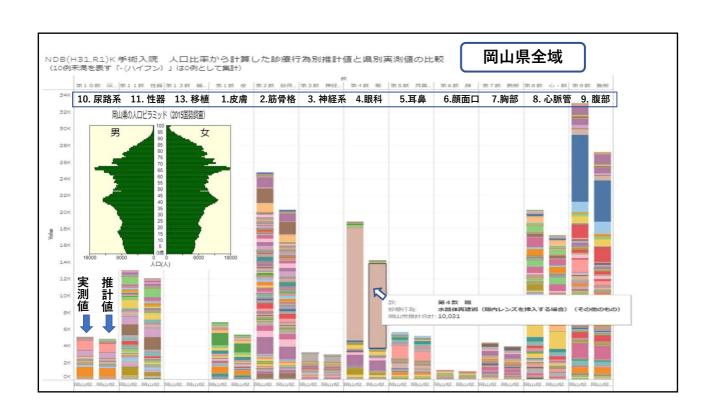


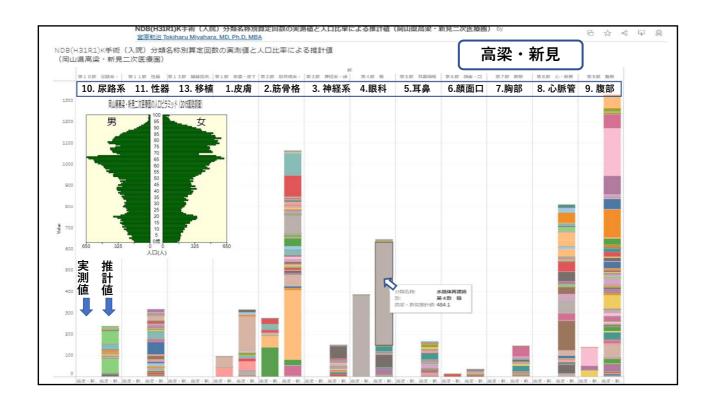


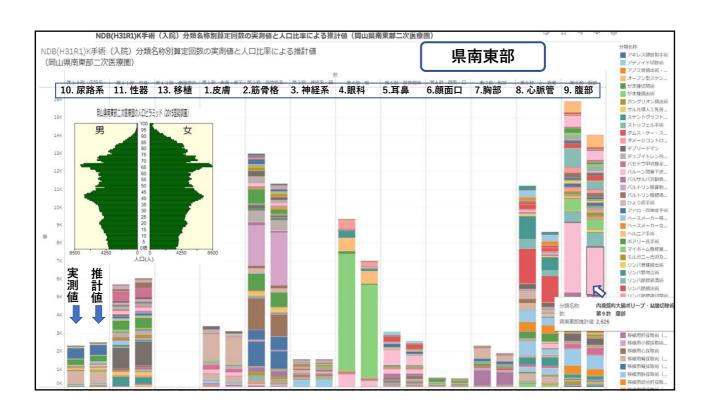


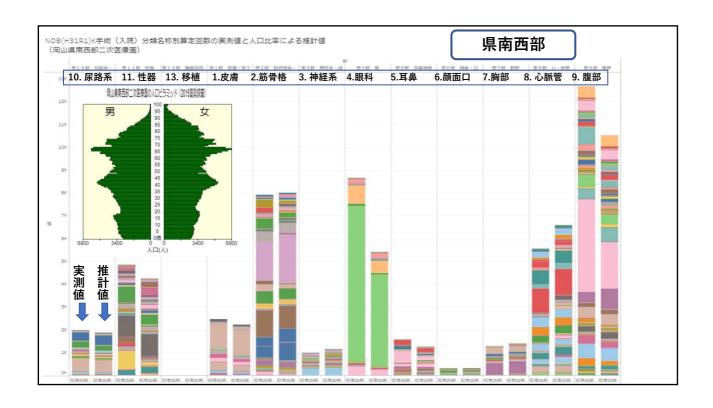


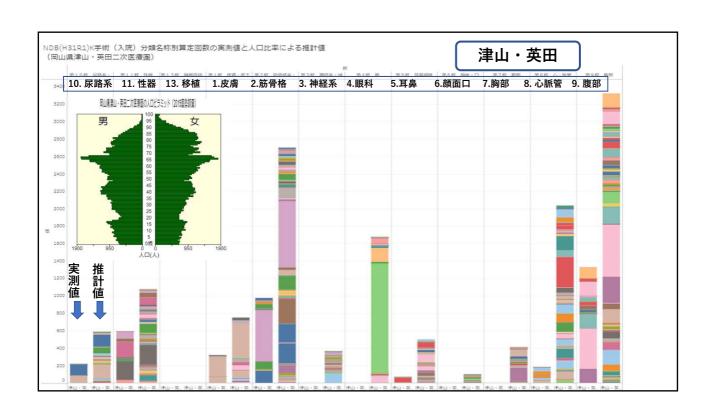


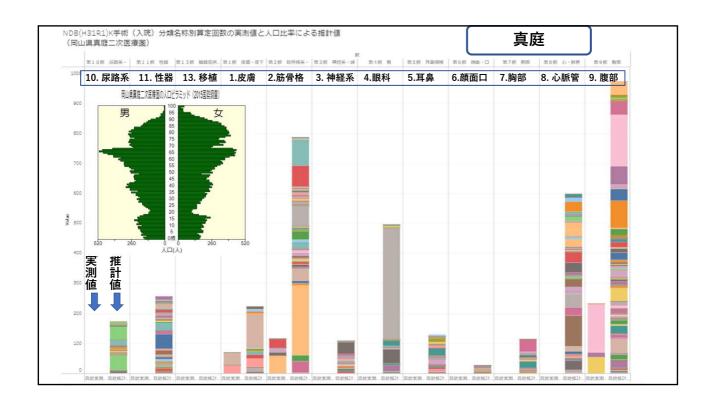


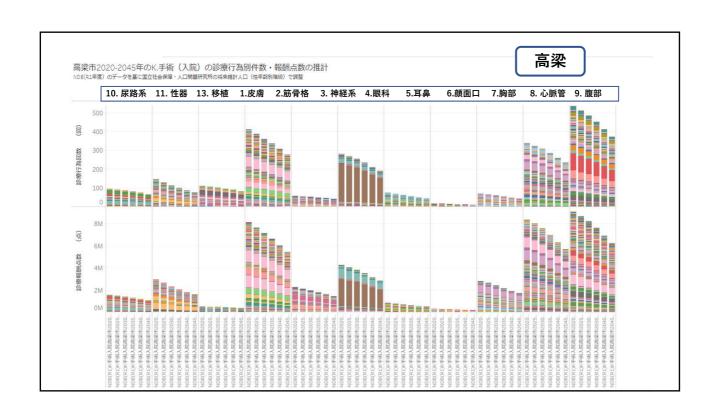


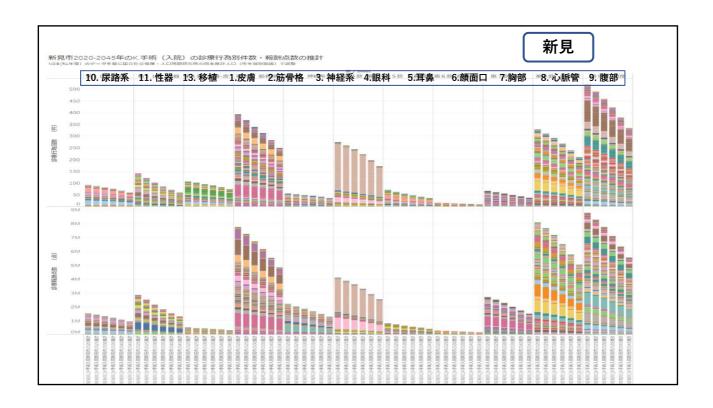




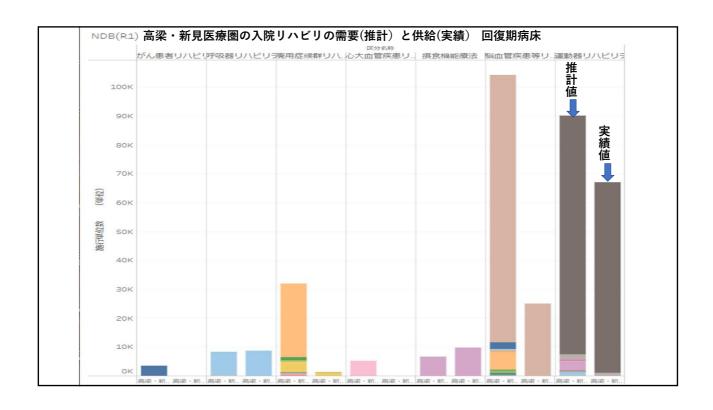


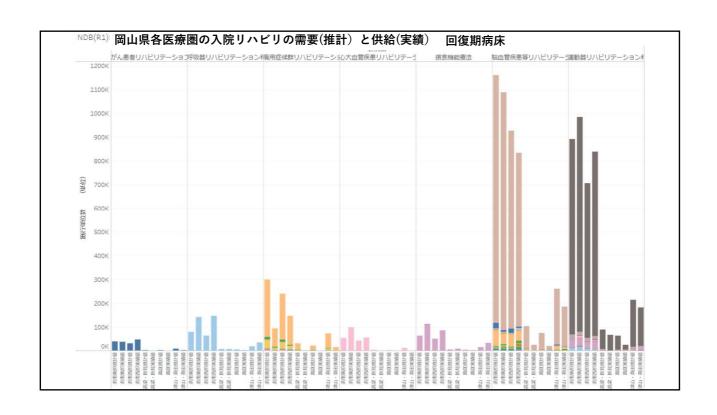












さて、 高度急性期病床 急性期病床 回復期病床 慢性期病床 を、どこにどのように配置しますか?