【第2回】

経営戦略立案の第一歩は将来の疾病構造の把握から

ペイシェントジャーニー合同会社 代表
塩飽哲生

地域医療で今、何が起きているのか――。その実態把握は、病院経営の大切なプロセスの一つだ。

今回は、地域医療の実態把握について、事例をもとに説明する。

日本の高齢化率は15年後に30％を突破する

筆者：院長先生、15年後、この地域の高齢化率が何％になるかご存知ですか？

院長：A君、経営企画室だろ、何％なんだ？

担当者：ごめんなさい。調べたことがありません。

訪問先の病院でこうした質問を投げかけたが、答えることのできた病院は皆無であった。

わずか15年後の2025年、団塊の世代は75歳を超え、日本全体の高齢化率は30％に達する。そこから10年後には34％。00年の17％の倍になる計算だ。高齢化率7％から14％に達するまでの所要年数を比較すると、フランス115年、スウェーデン85年、ドイツ40年、イギリス47年に対し、日本は、1970年に7％を超え、その24年後の94年には14％に達している。日本の高齢化は、世界に例をみない速度で進行しているのだ。

25年の高齢化率トップ10を表に示す。石川県の能登北部医療圏や徳島県の南部医療圏、香川県の小豆医療圏では、実に50％に迫る勢い。2人に1人が65歳以上ということになる。

高齢化社会＝患者増これは本当なのか

超高齢社会とはいえ、どの地域も昼夜問わず救急やがん患者が急増するわけではない。各地域の65歳以上の人口が、2010年から35年の間にどのように変化するのかを図1に示す。関東では65歳以上の人口が右肩上がりで増えるものの、他の地域では微増にとどまることがわかるだろう。

これらのデータは、国立社会保障・人口問題研究所が公表する将来推計人口を加工して算出したものだ。このデータは、年齢の階級別に市区町村単位で推計されており、これらと疾患別の年齢分布を組み合わせれば、市区町村別の患者数を予測できる。弊社が提供するリーズンホワイでは、全国各地の市区町村を対象とし、DPC6桁別に将来の患者数を自動的に予測する機能を有している。

これを使って、東京23区内における心不全の入院患者数の推移を区ごとに予測し、積み上げたイメージが図2だ。23区内では心不全の入院患者数が10年の約4000人から、35年には約6500人（1・6倍）まで急増すると予想される。

一方、23区内でも、喘息の入院患者数は、15年以降、下降していく（図3）。高齢者の喘息患者数は一定であるものの、少子化に伴い、幼少期の患者が減少するからだ。

以上2疾患を例に、23区の将来像を示したが、増加、減少が見込まれる疾患があることは明白だ。まずは自院の診療圏、将来の疾患構成、その患者数の絶対値は現在よりも増えるのか、減るのかを分析することをお勧めしたい。

患者の流入・流出によって変貌する地域医療マップ

大腸の悪性腫瘍について、福岡市・糸島医療圏と北九州医療圏の患者の流入・流出の比較を図4に示す（棒グラフの左から実際の入院患者数、医療圏内の人口から割り出した推計患者数、流入・流出患者数）。北九州医療圏では、実際の患者数が、推計患者数を上回り、実績値は福岡・糸島医療圏よりも多い。これは近隣の直方や田川といった医療圏からも患者が流入していると推測される。福岡市・糸島医療圏は、近隣からの流入が起きているとは言いがたい。

こうした近隣医療圏からの患者の流入は、地域の医療の質を低下させることもある。

千葉県の亀田総合病院は、1月13日、看護師不足のために救急患者を従前どおり受け入れられなくなったと発表した。その遠因には、銚子市民病院の閉鎖があると考えられる。同院閉鎖後、患者が旭中央病院に集中したが、すべてを受け入れられず、ヘリコプターで亀田総合病院へ搬送した。医師、看護師、病床不足などによって病院がパンクした結果、近隣病院に患者が集中し、連鎖的にその病院もパンクするという現象が、全国で起きている。流入を含めた医療需要に耐え切れず、現場の医師や看護師が疲弊し、離職するという状況にまでつながっているのだ。

亀田総合病院がある安房医療圏に、どの程度、患者が流入しているのかは図5のとおり。横軸はそれぞれのMDCコードを表しており、同医療圏にある2つのDPC病院に実際に入院した患者数を縦軸に積み上げている。曲線は同医療圏の人口から推計した患者数であり、多くの疾患で曲線よりも棒グラフのほうが長く、ここから流入の発生が推測できる。

今年度の補正予算で地域医療再生基金が閣議決定された。来年度は、医療保健計画の見直しの時期でもある。来るべき超高齢化社会に向けて、今以上にデータ（事実）に基づいた判断が求められるようになったのは明らかなようだ。

表　2025年の二次医療圏別高齢化率トップ10

二次医療圏	都道府県	高齢化率（2025年）	高齢化率（2010年）	現在との差
能登北部	石川県	49％	39％	10％
南部Ⅱ	徳島県	48％	39％	9％
小豆	香川県	47％	35％	12％
隠岐	島根県	47％	35％	12％
賀茂	静岡県	46％	36％	11％
豊肥	大分県	46％	38％	8％
上五島	長崎県	46％	33％	12％
北秋田	秋田県	45％	36％	9％
長門	山口県	45％	34％	11％
五島	長崎県	45％	33％	12％
全国		30％	23％	7％

図1　各地域における65歳以上の人口予測

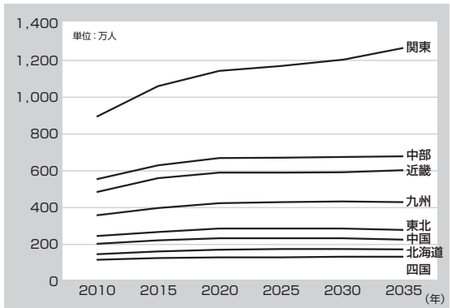

図2　心不全の入院患者数予測（東京都23区）

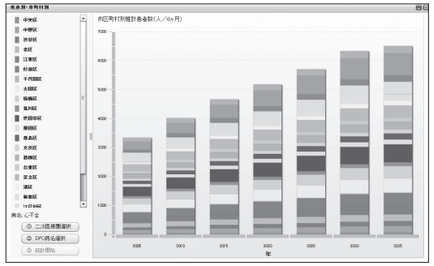

図3　喘息の入院患者数予測（東京都23区）

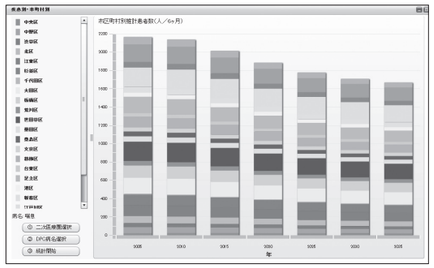

図4　大腸の悪性腫瘍の流入・流出分析
〈福岡市（左）vs北九州医療圏（右）〉

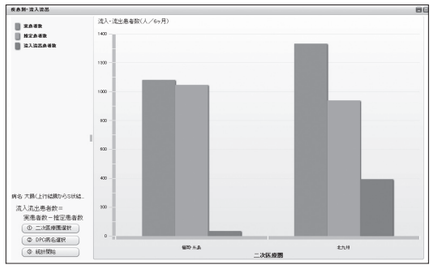
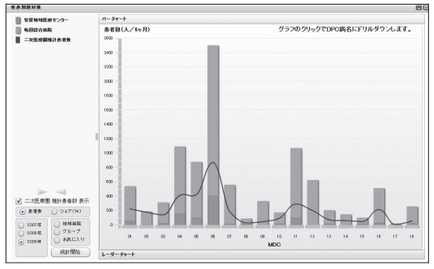
図5　安房医療圏流入・流出分析