

令和 6年度 胆江圏域県立病院運営協議会

江刺病院の現状と課題

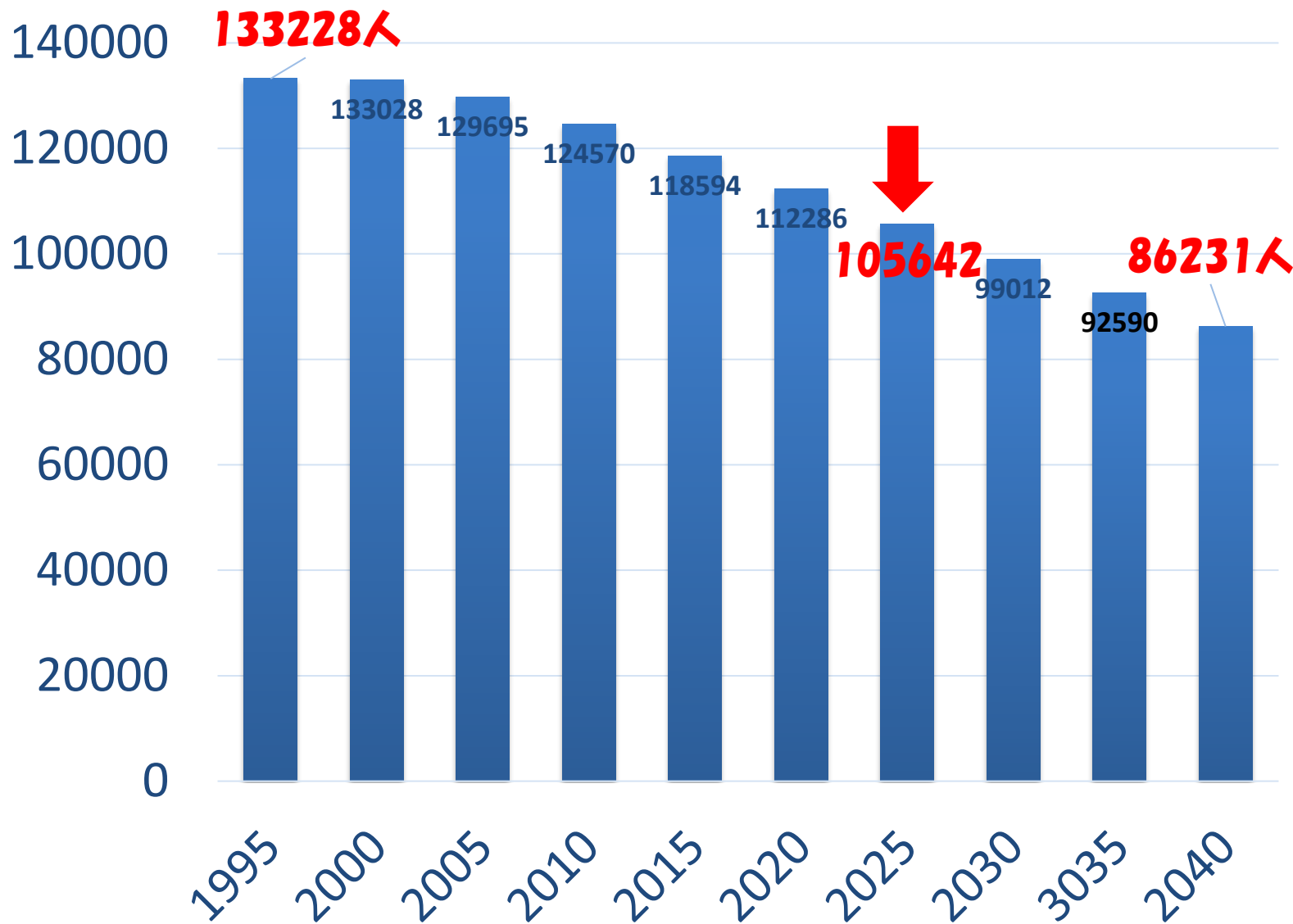
～中小病院から見えてきたもの～

令和 6年 9月 2日

川村 秀司

奥州市の総人口数

人



年

市町村別の人口減少将来推計

	総人口(人)		若年女性 人口減少率 (50年、%)	前回比較 (増減率、%)
	2020年	2050年 推計		
盛岡市	289,731	225,333	35.0	8.5
宮古市	50,369	26,633	61.5	▲0.4
大船渡市	34,728	19,269	59.8	2.1
花巻市	93,193	60,720	48.5	▲1.5
北上市	93,045	73,928	39.8	▲4.4
久慈市	33,043	17,896	67.9	▲6.0
遠野市	25,366	13,201	61.7	▲0.5
一関市	111,932	61,196	60.0	▲4.2
陸前高田市	18,262	9,617	61.7	4.1
釜石市	32,078	16,363	61.8	0.2
二戸市	25,513	13,701	61.4	▲3.2
八幡平市	24,022	11,240	68.2	1.0
奥州市	112,937	69,375	54.3	▲1.8
滝沢市	55,570	24,022	57.2	▲4.2
栗石町	5,731	8,112	61.5	1.9
葛巻町	5,634	2,389	66.4	3.4
岩手町	12,285	5,464	69.8	▲0.7
紫波町	9,177	23,581	61.5	5.6
矢巾町	28,056	22,283	41.7	9.9
西和賀町	5,134	1,940	74.4	1.6
金ケ崎町	15,535	11,516	40.1	▲14.7
平泉町	7,252	3,790	59.1	▲2.1
住田町	5,045	2,475	59.4	4.0
大槌町	11,004	5,394	63.9	5.0
山田町	14,320	6,703	69.0	▲4.7
岩泉町	8,726	4,099	67.4	3.0
田野畑村	3,059	1,388	70.2	2.3
普代村	2,487	1,057	78.6	▲3.0
軽米町	8,421	4,007	69.4	▲7.7
野田村	3,936	2,104	58.4	12.6
九戸村	5,378	2,550	62.3	▲10.7
洋野町	15,091	6,821	75.4	▲7.1
一戸町	11,494	4,956	69.6	▲0.6

※人口戦略会議「持続可能性分析結果リスト」から作成。
若年女性人口減少率(50年)は、移動傾向が一定程度
続く仮定の20~39歳女性減少率。▲はマイナス

「消滅可能性」県内26市町村

若年女性半減人口戦略会議が公表

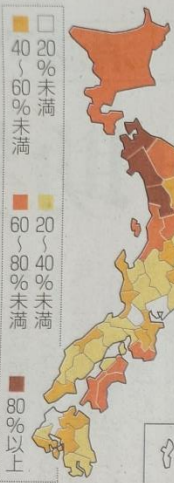
10年前推計から1減

【東京支社】民間組織「人口戦略会議」は24日、人口減少が深刻化し、将来的に「消滅の可能性がある」と見なした自治体の一覧を公表し、本県は26市町村が該当した。2020~50年の30年間で、子どもを産む中心世代の20~30代女性が半数以下になるとの推計を根拠とし、全国では全市区町村の40%超に当たる74自治体となる。少子化に警鐘を鳴らし、行政や民間の対策を促す狙いがある。

【関連記事2、4、23面】

各都道府県で2020年に比べ50年に20~30代女性が半分以上になる市区町村の割合

※原発事故の影響で福島県の浜通り地域13市町村は別の自治体として算出「人口戦略会議」の資料から



民間組織「人口戦略会議」の報告書のポイント

- 全体の40%超に当たる744市町村は、将来的に消滅の可能性がある
- 2050年までに20~30代女性が半数以下になるとの推計が根拠
- 14年の896自治体から改善したが、少子化基調は変わっていない

市町村別の人口減少将来推計

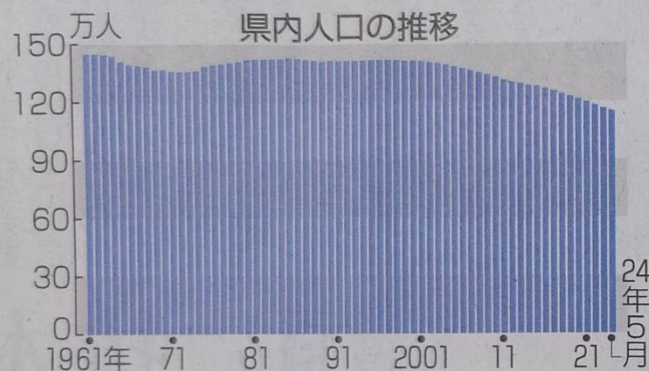
	総人口(人)		若年女性 人口減少率 (50年、%)	前回比較 (増減率、%)
	2020年	2050年 推計		
盛岡市	289,731	225,333	35.0	8.5
宮古市	50,369	26,633	61.5	▲0.4
大船渡市	34,728	19,269	59.8	2.1
花巻市	93,193	60,720	48.5	▲1.5
北上市	93,045	73,928	39.8	▲4.4
久慈市	33,043	17,896	67.9	▲6.0
遠野市	25,366	13,201	61.7	▲0.5
一関市	111,932	61,196	60.0	▲4.2
陸前高田市	18,262	9,617	61.7	4.1
釜石市	32,078	16,363	61.8	0.2
二戸市	25,513	13,701	61.4	▲3.2
八幡平市	24,022	11,240	68.2	1.0
奥州市	112,937	69,375	54.3	▲1.8
滝沢市	55,570	24,022	57.2	▲4.2
栗石町	5,731	8,112	61.5	1.9
葛巻町	5,634	2,389	66.4	3.4
岩手町	12,285	5,464	69.8	▲0.7
紫波町	9,177	23,581	61.5	5.6
矢巾町	28,056	22,283	41.7	9.9
西和賀町	5,134	1,940	74.4	1.6
金ケ崎町	15,535	11,516	40.1	▲14.7
平泉町	7,252	3,790	59.1	▲2.1
住田町	5,045	2,475	59.4	4.0
大槌町	11,004	5,394	63.9	5.0
山田町	14,320	6,703	69.0	▲4.7
岩泉町	8,726	4,099	67.4	3.0
田野畑村	3,059	1,388	70.2	2.3
普代村	2,487	1,057	78.6	▲3.0
軽米町	8,421	4,007	69.4	▲7.7
野田村	3,936	2,104	58.4	12.6
九戸村	5,378	2,550	62.3	▲10.7
洋野町	15,091	6,821	75.4	▲7.1
一戸町	11,494	4,956	69.6	▲0.6

令和6年4月25日

「消滅」は人口減少が進み、自治体運営が立ちゆかなくなる状況を指す。同会議副議長の増田寛也日本郵政社長が座長を務めた「日本創成会議」が14年、同様の根拠で消滅可能性がある896自治体を示した。県内で若年女性の人口減少率は普代村78・6%、洋

市町村から1減った。前は40年の若年女性の減少率を10年比で独自試算した。前回から減少率が改善したのは盛岡、大船渡、陸前高田、釜石、八幡平等15市町村、拡大したのは宮古、花巻、北上、久慈、遠野、一関、二戸、奥州、滝沢など18市町村だった。市区町村数に占める消滅可能性の割合を都道府県別に見ると、秋田96%、青森88%、山形80%、岩手79%と続く。東北は消滅可能性は消滅可能性が自治体数、割合とも全国

県人口115万人割れ



本県の推計人口(1日現在)は114万9758人となり、戦後初めて115万人を割り込んだことが県のまとめで分かった。少子高齢化や若者の県外流出が進み、減少に歯止めがかかっていない。

【関連記事2面】

推計人口は最新の国勢調査を基に出生、死亡、転出・転入を反映させて算出。4月1日現在は115万784人だった。前年同期比では1万7821人(1.5%)減り、人口が増えた市町村はなかった。市町村別では、高齢化が進む町村や県北・沿岸で減少率が高い傾向にある。県庁所在

進む少子高齢化、県外流出 減少歯止めかからず

県推計

地の盛岡市や周辺の滝沢市、紫波町、ものづくり関連産業の集積が進む北上市やその近郊では減少率が相対的に低く、地域差が顕著になっている。

人口減少が加速する大きな要因が少子高齢化だ。県人口移動報告年報によると、死亡数から出生数を引いた人口の自然減は、2023年調査(22年10月～23年9月)で1万4269人、過去最大だった。近年は転出が転入を上回る社会減が年々4千人台で推移し、自然減が大幅に上回る。

県は人口減少加速について、婚姻数の減少など新型コロナウイルス禍の影響もあると分析。コロナで地方回帰の動きがみられ、一時改善した社会減も拡大方向に向かっている。

県政策企画部の小野博部長は「婚姻率や出生率の向上、出産・育児対策に取り組む。女性の社会減対策で雇用の場づくりや所得向上を進める」と説明。国に対しては東京一極集中の是正や全国一律の子育て支援策の拡充などを求める。

令和6年6月30日

蘇民祭 熱気は永遠に

奥州・黒石寺 歴史に幕

千年以上続くといわれる奇祭「黒石寺蘇民祭」は17日、奥州市水沢黒石町の同寺（藤波大吾住職）で開かれ、惜しまれながら歴史に幕を下ろした。4年ぶりに男衆が荒々しい蘇民袋争奪戦を繰り広げ、境内を埋めた来場者と共に無病息災や五穀豊穡を祈った。

短縮開催の祭りは午後6時、裸参りでスタート。男衆は瑠璃壺川（山内川）で「蘇民将来」と叫びながら冷水で身を清め、「ジャッソー、ジョヤサ」のかけ声を境内に響かせた。別当登鬼子登に続き、蘇民袋争奪戦で祭りは最高潮に。約270人が激しくもみ合い、護符の入った麻袋を奪い合った。

同市水沢の看護師佐藤亜希子さん（47）は「蘇民祭は地域を盛り上げようと住民が一つになっていた祭りだった。裸参りは熱気にあふれていて元気をもらえた」と見届けた。

参加した同市江刺岩合堂の会社員菊池崇志さん（44）は、争奪戦の前に「祭りを通じ仲間もできた。冬の風物詩がなくなるのは寂しいが、けがなく楽しめたら」と意気込んだ。

県内各地の蘇民祭のルーツとされる同寺の祭りは通常、旧暦の正月7日夜から翌朝まで行われ、勇壮な蘇民袋争奪戦で全国に知られた。中心を担う住民の高齢化や後継者不足を背景に2023年12月、同寺が今回で終了すると発表した。

令和 5年12月 5日



令和 6年 2月17日で終了

激しくもみ合い蘇民袋を奪い合う男衆。黒石寺最後の蘇民祭を盛り上げた17日午後10時17分、奥州市水沢黒石町

人口減少と少子高齢化の影響

人口減少

患者数の減少

少子化

医療従事者の減少

高齢化

医療ニーズの変化

医療機関
地域住民

厚労省が入る中央合同庁舎
第5号館 東京・霞が関

地域医療



病床削減 抵抗強く

人口減 → 患者減 → 重症患者減

病床削減と不必要な入院を長期療養が増える傾向にある。持病を抱える高齢者の割合が大きくなれば「治す医療」より「支える医療」への対応が必要となる。政府は、厚労省が主導する「医療の再編」を推進し、各地域で具体的な体制づくりを進めている。厚労省は、団塊の世代が全員75歳以上となる25年時点の「地域医療構想」を策定し、各地域で具体的な体制づくりを進めている。厚労省は、団塊の世代が全員75歳以上となる25年時点の「地域医療構想」を策定し、各地域で具体的な体制づくりを進めている。

政府、合意形成に難航

岸田文雄首相は20日、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けを、今春に季節性インフルエンザと同等の「5類」に引き下げる方針を表明した。厚労省幹部は「新型コロナウイルスを普通の病気として診療する体制を築くことも容易ではない」と語り、見直しをきっかけに地域医療再編の議論が着実に進む環境が整うかどうかはまだ見通せない。

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

40年へ再編議論

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

22日明らかにした。

厚生労働省が2年間をかけた、在宅医療の推進の計画

【関東圏】

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

地域医療

2040年へ再編

見据え

政府は、高齢者数がピークとなる2040年を見据え、23年度から地域医療の再編に向けた議論を始める。高齢者の増加による医療費膨張の抑制のほか、医療ニーズの変化に合わせた体制づくりが求められる。厚労省は、都道府県に必要となる医療機関の再編を推進し、各地域で具体的な体制づくりを進めている。厚労省は、団塊の世代が全員75歳以上となる25年時点の「地域医療構想」を策定し、各地域で具体的な体制づくりを進めている。

岩手県

高齢者数が増える見据え、地域医療の再編を進める。厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

外来患者数のピーク

2015年

入院患者数のピーク

2025年

23年度から政府議論

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

厚労省は「高齢化と人口減少は着実に進む。新興感染症への対応も含め、地域医療の役割分担と連携を協議してほしい」と都道府県に求めている。新型コロナウイルスの対応に迫られる病院側からは「検討が困難だ」との声が上がる。こうした中、厚労省は40年を視野に入れた新たな地域医療構想の策定に乗り出した。

令和 5年 1月23日

各県立病院の機能分化の方向性

区分		病院名	主な機能や連携体制
（高度専門医療など） 基幹病院	センター	中央	高度・専門医療の中核を担う。手術支援ロボット導入。久慈・二戸圏域を含めたがん治療の拠点として症例・手術数を集める
	機能集約・強化	中部	腫瘍にピンポイントで照射する放射線治療装置（サイバーナイフ）を県内初導入し、県外流出していた需要へ対応。麻酔科の強化
		胆沢	高度治療室（HCU）を整備し、新たに高度急性期機能担う。手術支援ロボットの更新
		磐井	脳神経外科の胆沢からの集約による症例数の集積
		大船渡	循環器内科、脳神経外科の釜石からの集約による症例数の集積
	ケアミックス・連携強化	宮古、久慈、二戸	地域に必要な診療科の常勤医確保に全力。がんの高度専門医療は、他の基幹病院と連携強化
		釜石	急性期は大船渡病院と連携し、回復期を強化
（地域医療） 地域病院	準広域	遠野、千厩	初期救急や一定の専門診療科（透析など）に対応しながら、主に回復期担当
	地域密着	東和、江刺、大東、高田、大槌、山田、一戸、軽米	地域包括ケア病床による入院受け入れと、在宅医療や検診など身近な医療担当
精神科病院		南光、一戸、大船渡	長期入院患者の地域移行、精神科訪問看護や認知症対応など
地域診療センター			地域の初期機能。役割を終えた紫波センターは廃止

これまで高度医療に対応する基幹病院は、基本的に同じような機能を担ってきた。だが、近年は医療の高度化が進み、専門人材や先端機器を備えるには一定の集約が避けられないとの判断がある。機能を集約させ、症例・手術数を増やすことは、専門的な医師の育成につながる。

医療の安全性を高める狙いもある。象徴的なのが釜石病院で、建て替え時に分娩設備を設けない方向となった。近年は晩婚化などでリスクのあるお産が増え、複数人の産科・小児科チームが必要になる。全国的に産科・小児科医が不足する中、安全性の視点も必要だろう。一方で、地域に分娩施

設を望む声があるのも事実で、丁寧な説明を求めたい。一定の機能集約は全国的な流れとはいえ、病気によっては身近な医療機関ではなく、遠方の病院を受診するケースも出てくる。負担に感じる住民もいる中、県全体の医療を守りつつ、住民の安心感をいかに高めるかは今後の検討課題となる

【本記1面】
県医療局が県立病院の機能分化を打ち出したのは、県全体の医療の質を維持するためだ。限られた医療資源が分散する現行の体制では、質低下を招きかねないとの危機感が背景にある。一方で、集約によって診療科が減るケースもあり、地域の理解が欠かせない。

県立病院の機能分化を打ち出したのは、県全体の医療の質を維持するためだ。

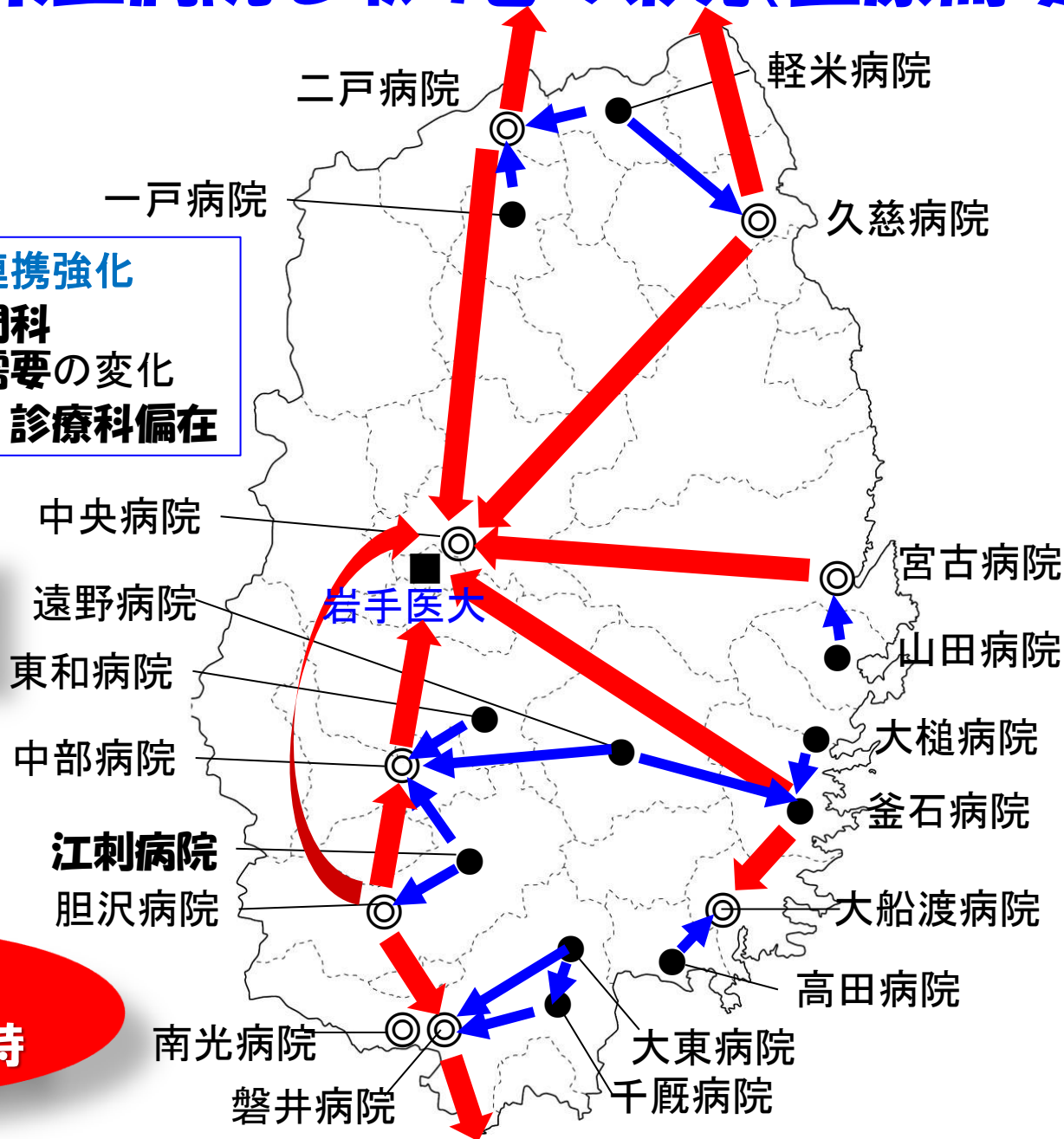
県立病院 欠かせぬ地域理解 機能集約案

医療の質維持へ分化

県立病院の経営環境は厳しさを増している。2023年度は、過去最大となる32億円余の赤字を計上し、24年度も見通しは厳しい。役割分化は安定した経営基盤を確立するためでもある。持続性を高め、県民の将来の安心に込めたい。人口減少や高齢化で医療需要は変化している。多様なニーズにどう対応していくべきか、丁寧な議論が求められる。

（報道部・清水美穂）

県立病院を取り巻く環境(医療需要)



病院の機能分化と連携強化

- ・医療の**高度、専門科**
- ・**人口減少、医療需要**の変化
- ・医師の**地域偏在、診療科偏在**

紫波診療センターの 廃止

**人口減少
公共施設維持**

当院における問題点と嬉しいニュース

1. 医師不足やや解消、常勤医師の若返り

循環器内科 1人、腎臓内科 1人 増員 → 10人(1人産休)

2. 施設老朽化 → 2024年で **築43年目**

環境整備の必要性

3. 人口減少 → 患者減少 → 病床利用率低下

⇒ 1病棟体制 ⇒ 病床利用率上昇

1病棟に **7科** がひしめく

4. 応援体制(診療・宿直)

岩手医大、胆沢病院、北上済生会病院、その他病院からの外来診療応援

働き方改革

病棟再編(2病棟 → 1病棟)

4月～ 5F

4F

7月～ 3F

2F

1F

病棟(一般 59床、結核 15床→休床)

ME室、看護科休憩室、カンファレンスルーム、仮眠室

病棟(一般 60床、内 包括ケア病床 17床)

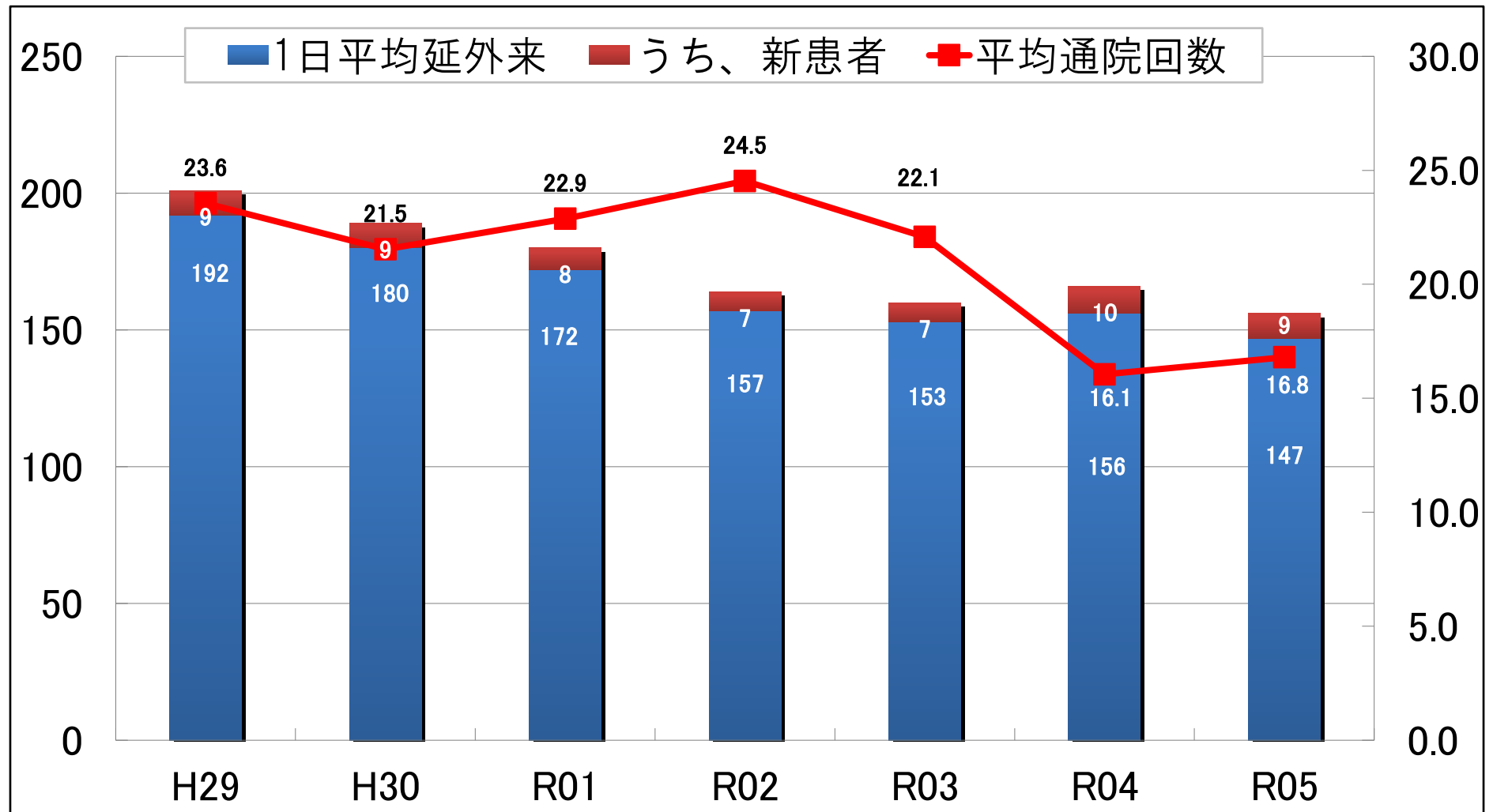
外来、手術室、化学療法室、透析室、会議室、
医局、当直室

外来、検査科、薬剤科、放射線科、事務
リハビリ室、栄養指導室

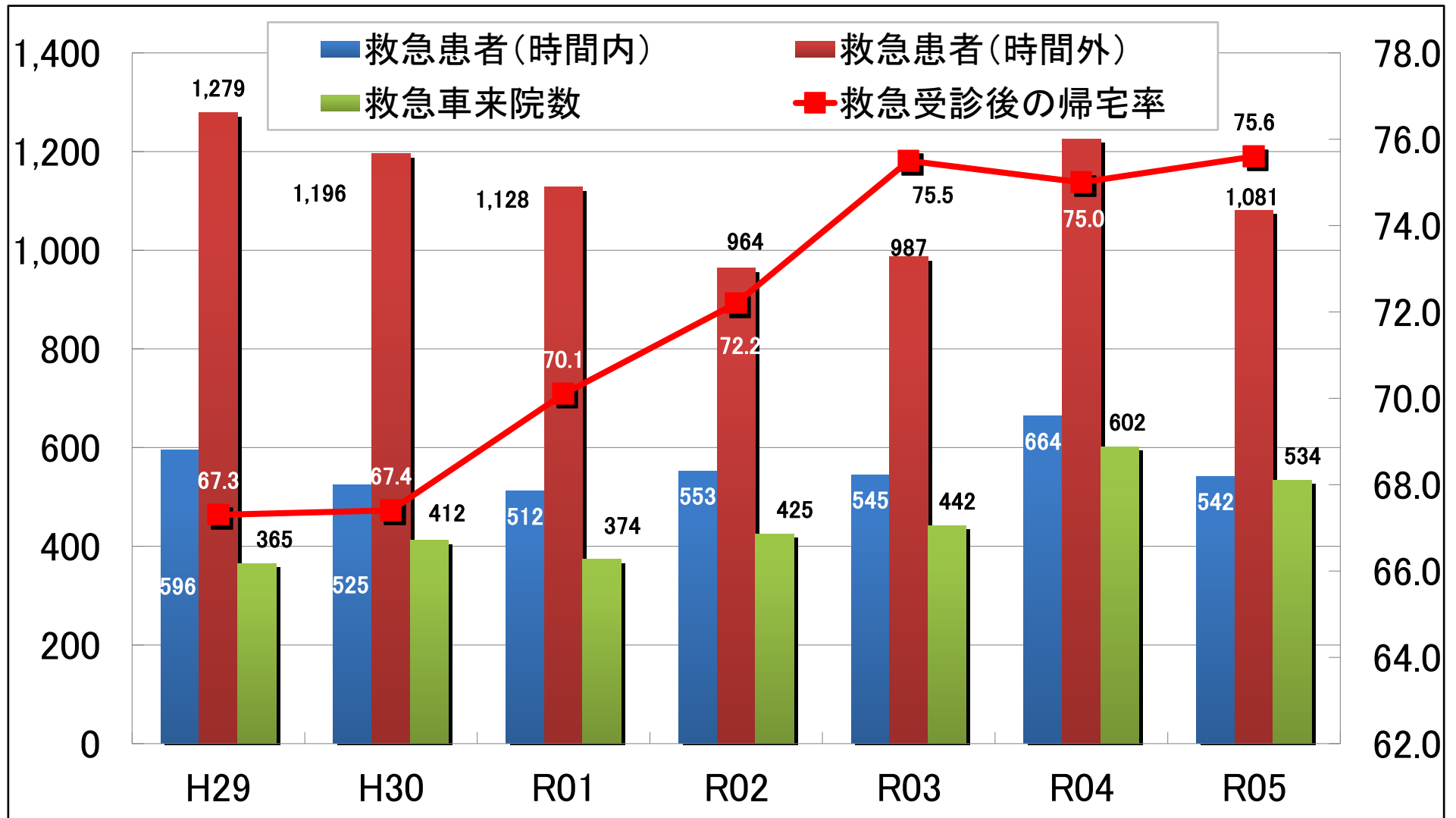
・消化器内科 ・循環器内科 ・地域医療科 ・腎臓内科
・外科 ・リハビリテーション科 ・眼科

7科

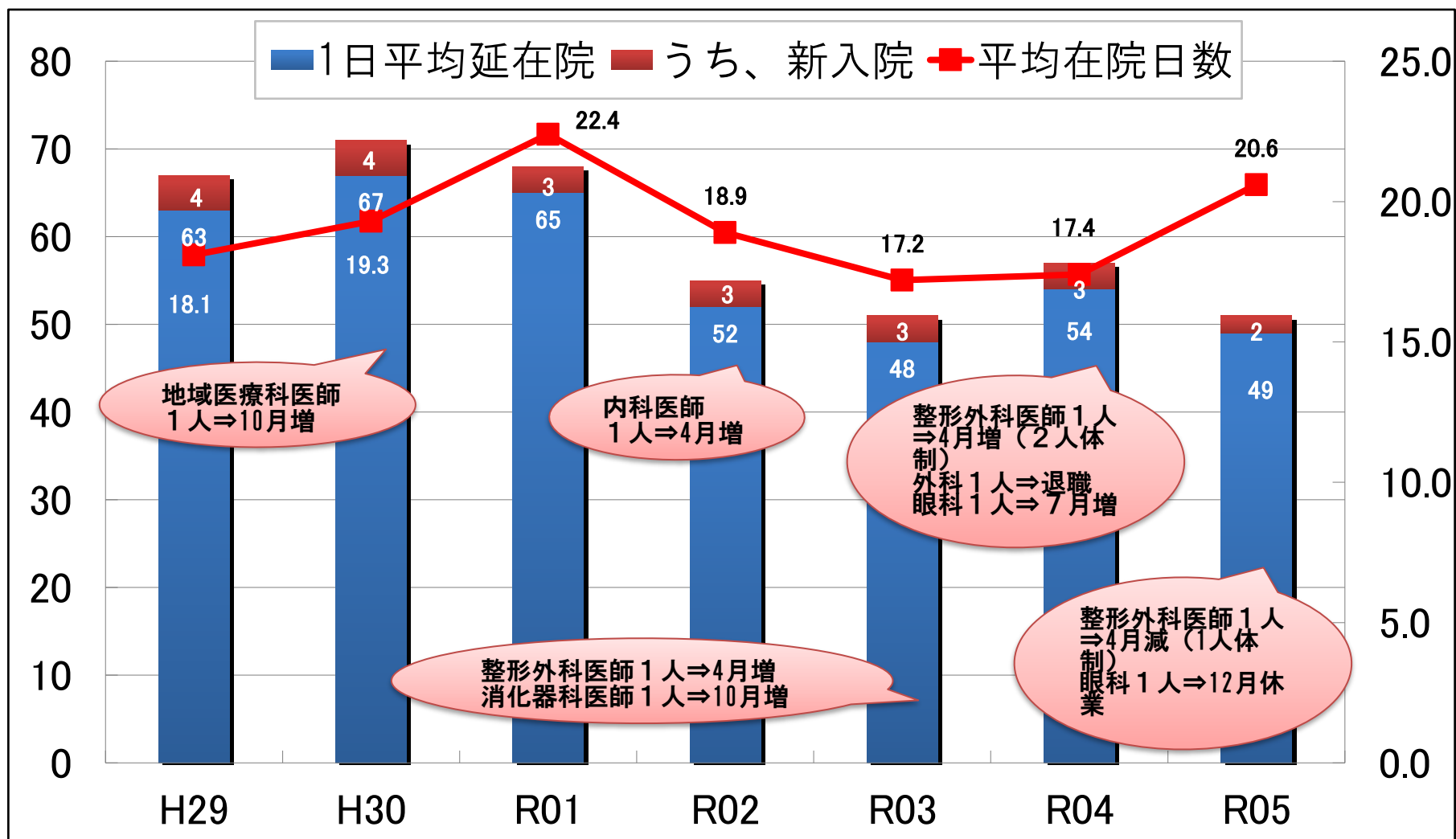
一日平均外来患者延べ数 (うち、新患者数)と平均通院回数



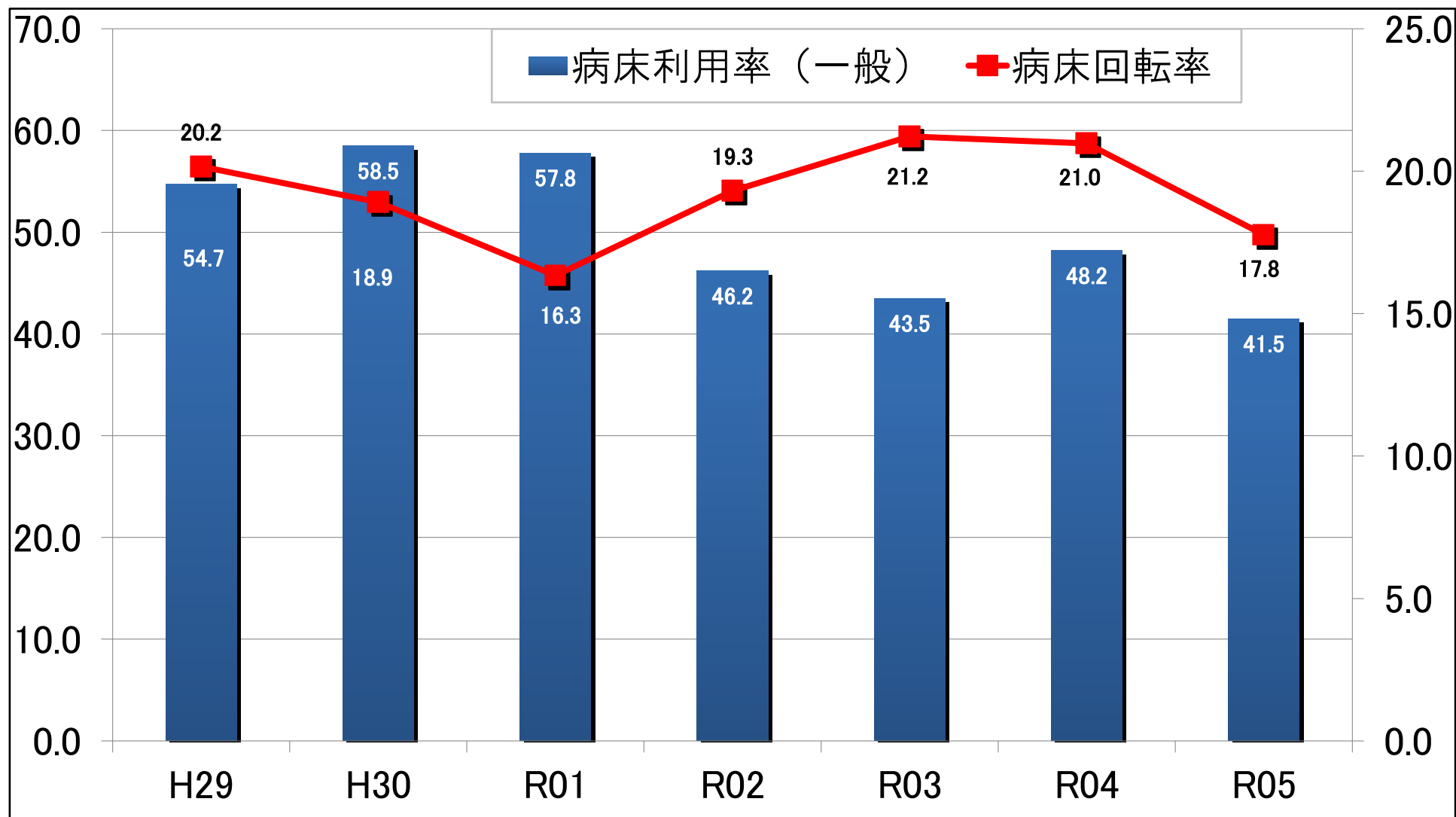
救急患者の状況



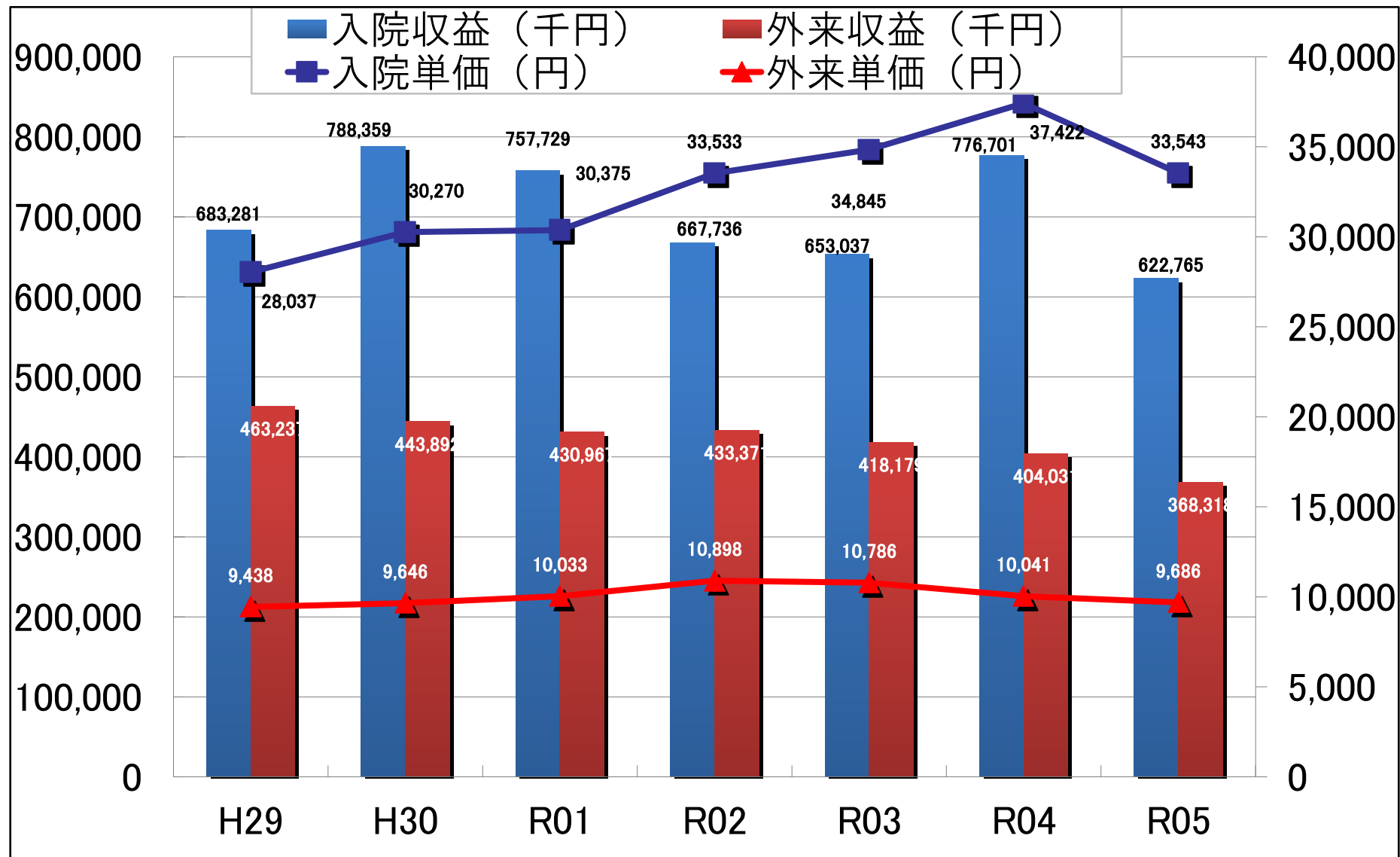
一日平均入院患者延べ数 (うち、新入院患者数)と平均在院日数



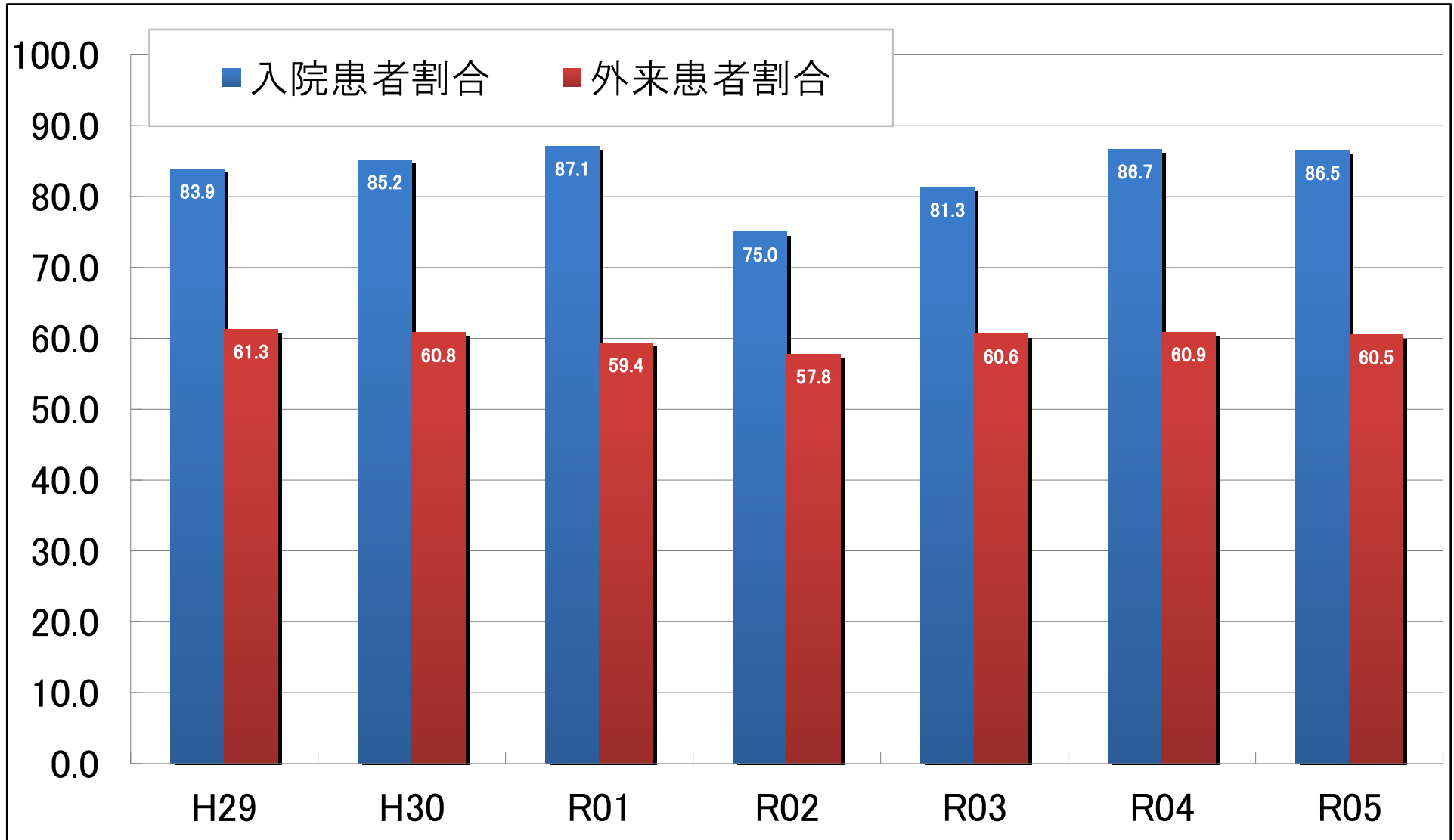
病床利用率 と 病床回転率



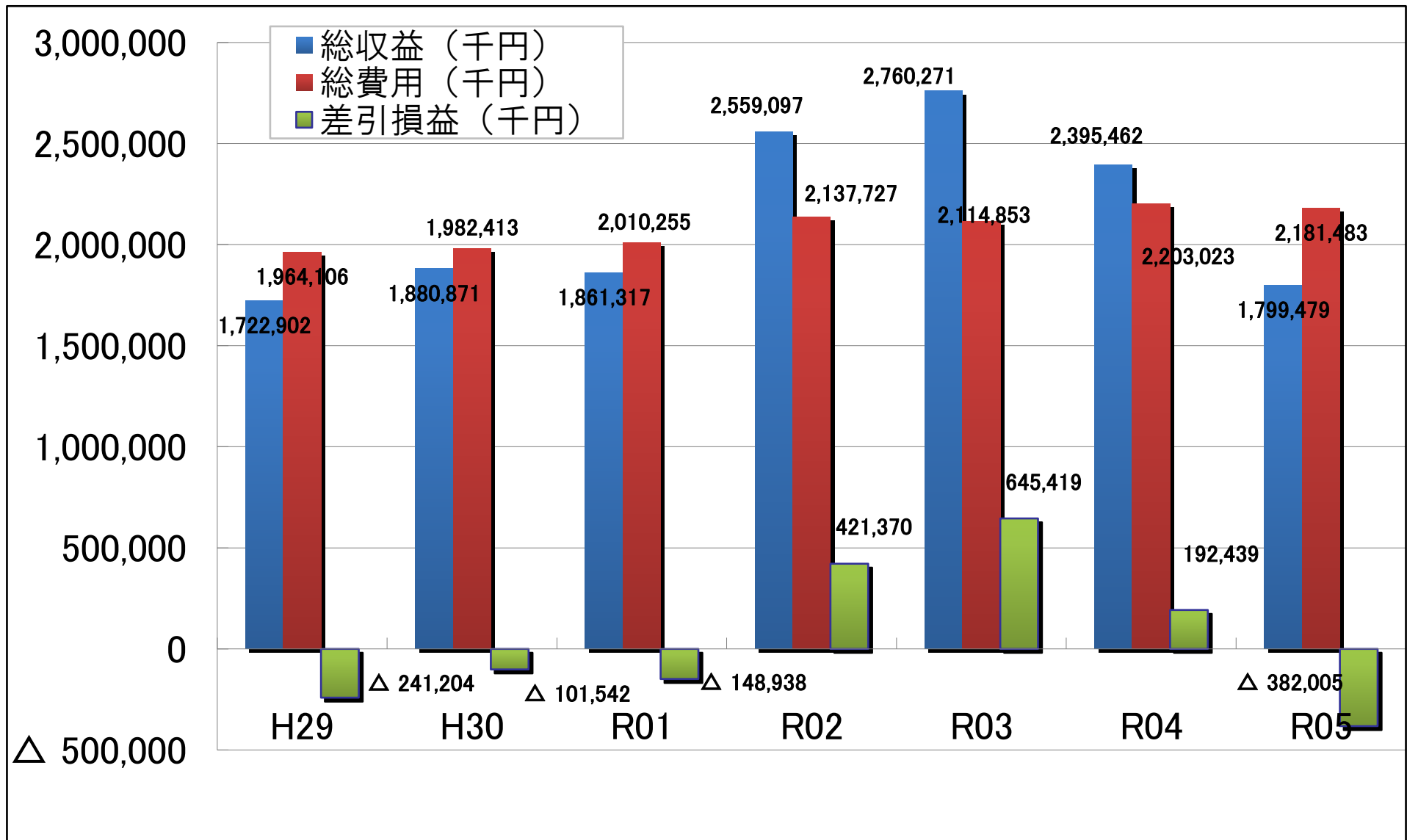
入院・外来収益 と 診療単価



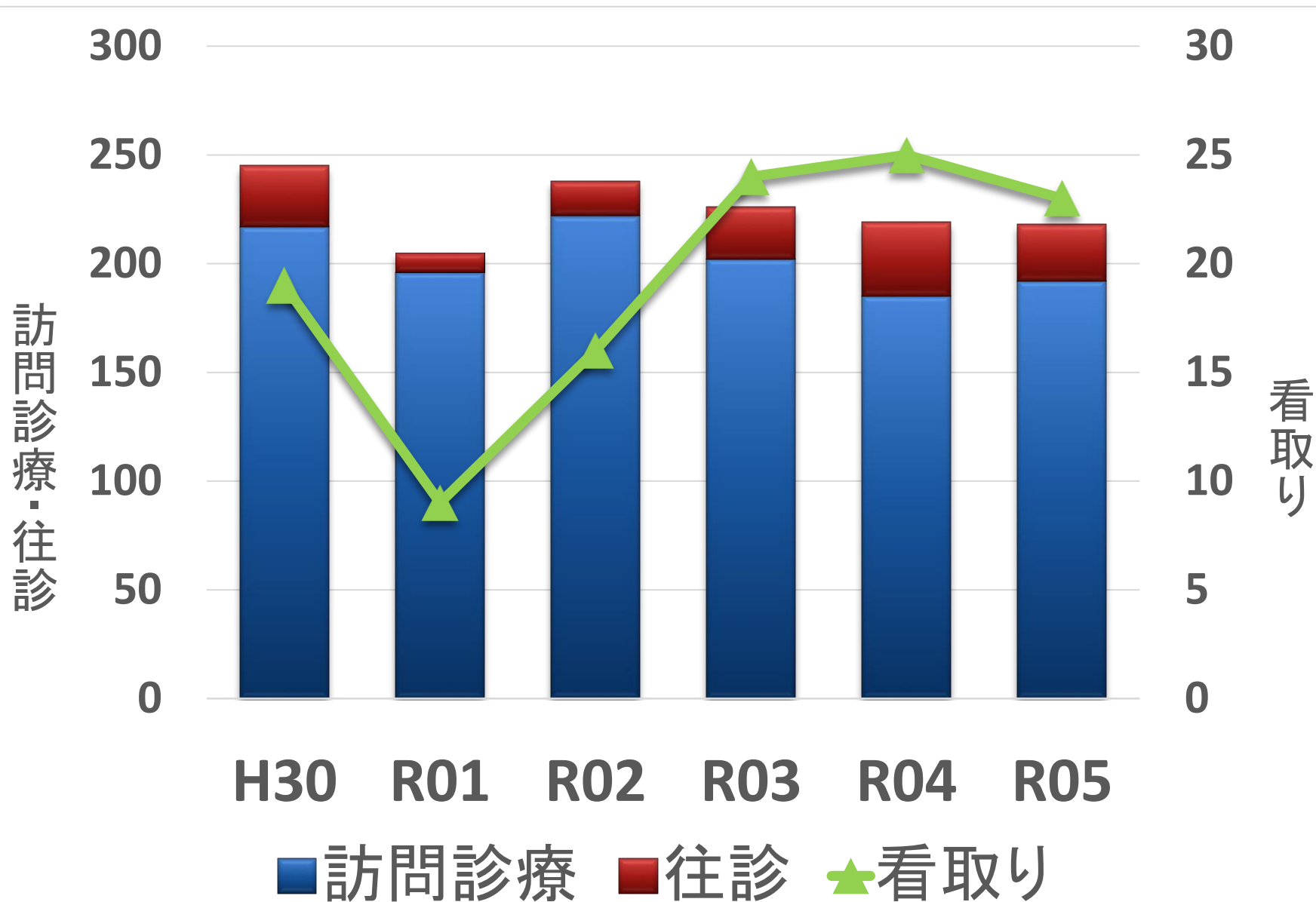
75歳以上の患者数推移



収支状況



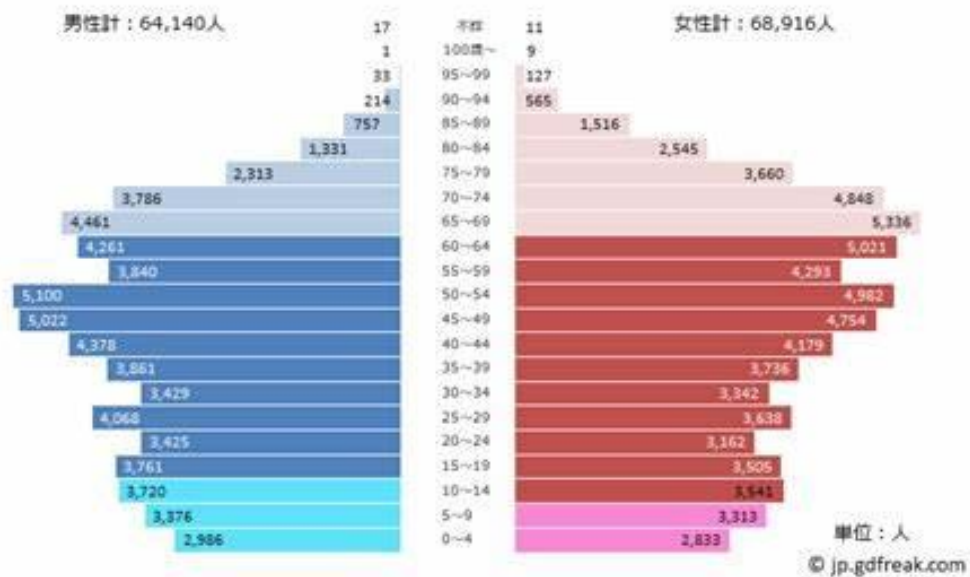
訪問診療 年度別推移



奥州市の人口推移

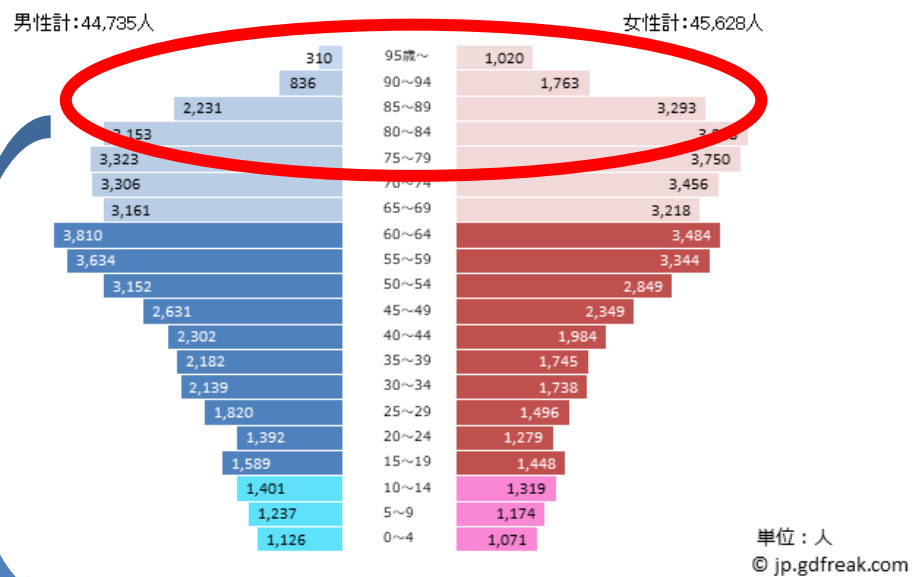
2000年

2000年 奥州市の人口構成



2035年(予測)

2035年 奥州市の人口構成 (予測)



施設 → 在宅

◇県内の特別養護老人ホームの
入所待機者

区 分	入 所 待機者	うち在宅 待機者	うち早期 入所が必 要な者
盛岡市	499	157	105
雫石町	41	5	5
滝沢市	31	7	6
紫波町	130	23	16
矢巾町	61	14	10
盛岡北部 行政事務組合	240	60	20
花巻市	298	82	30
北上市	236	90	57
遠野市	221	68	56
西和賀町	41	9	6
奥州市	554	237	119
金ヶ崎町	10	5	2
一関地区 広域行政組合	281	103	91
大船渡市	108	60	25
陸前高田市	45	16	7
住田町	13	4	4
釜石市	144	47	35
大槌町	44	9	7
宮古市	153	56	32
山田町	38	6	6
岩泉町	42	5	4
田野畑村	15	11	10
久慈広域連合	184	55	32
二戸地区広域 行政事務組合	262	51	37
合 計	3,691	1,180	722

※4月時点

2023年（令和5年）10月9日（月曜日） 県内政経 （2）

◇県内の特別養護老人ホームの
入所待機者

県内の特養在宅待機者

要早期入所722人

増床も需要上回る 介護人材の不足深刻

県内の特別養護老人ホーム（特養）に早期入所が必要とされる在宅待機者は4月1日現在、722人いることが県のまとめで分かった。前年同期比で23・5％減だが、依然として介護ニーズは高い。現場を支える人材不足も今後深刻化が懸念され、対策が迫られる。

県によると、入所申込者「要早期入所」の在宅待機者は3691人（同16・4％減）で、在宅待機者は1800人（同12・4％減）。このうち市町村が早急または1年程度で入所が必要なのは722人いた。入所申込者が減った背景には、在宅介護の需要拡大があるとみられる。

2018～22年の要早期入所をみると、最多は昨年の944人で、平均は867人。

「要早期入所」の在宅待機者数は圏域別で、盛岡広域の162人が最多。岩手中部149人、胆江121人、西磐91人などだった。

県内の特養のベッド数は3月末で9200床で、18年より683増えた。本年度はさらに265床増える見込みだが、需要が上回る状況は当面続く。県と市町村は需要予測も踏まえ、来る年度から3カ年の整備計画を策定する。

受け皿は施設だけでなく、人材面でも厳しい。県の需給推計によると、不足数は25年に2705人、40年には6223人に上る。県は介護職の魅力を高めるための情報発信や、同入職式などを試みている。

県長寿社会課の山口秋人・介護福祉担当課長は「必要な施設整備や介護予防のための取り組みを支援し、解消を図る。在籍生活を希望する方々へのサービスの充実にも努める」と説明する。

※4月時点

令和 5年10月 9日

食べられなくなったらどうしますか？

延 命 か？

自然死 か？

・・・ 終末期医療の在り方

何も食べさせないというのは・・・

胃ろう

**人間は何れ食べなくなるのです。
もうじき“死ぬ”から食べないのです。**

**胃瘻患者 26万人
→ 1兆 3,000億円**

嚙下サポ一トチ一ム

X線操作室

KUWAHATA KAHEMON
673-1860-2
94V, 男

RM0734072700001

High

DR Single

TOSHIBA

日本歯立江刺病院

地下通廊

High
42.0m

W2
4095
C

患者注意
撮影中

1. 点検・注射に関するもの
2. 手術に関するもの
3. その他

型紙

3. チューブ、回路類

2. 手術に関するもの
3. その他

患者注意

撮影中

1. 点検・注射に関するもの

2. 手術に関するもの

3. その他

「病気を治す、病人を治す」

=

「人を長生き させること」

“医学は人を長生きさせる、”

=

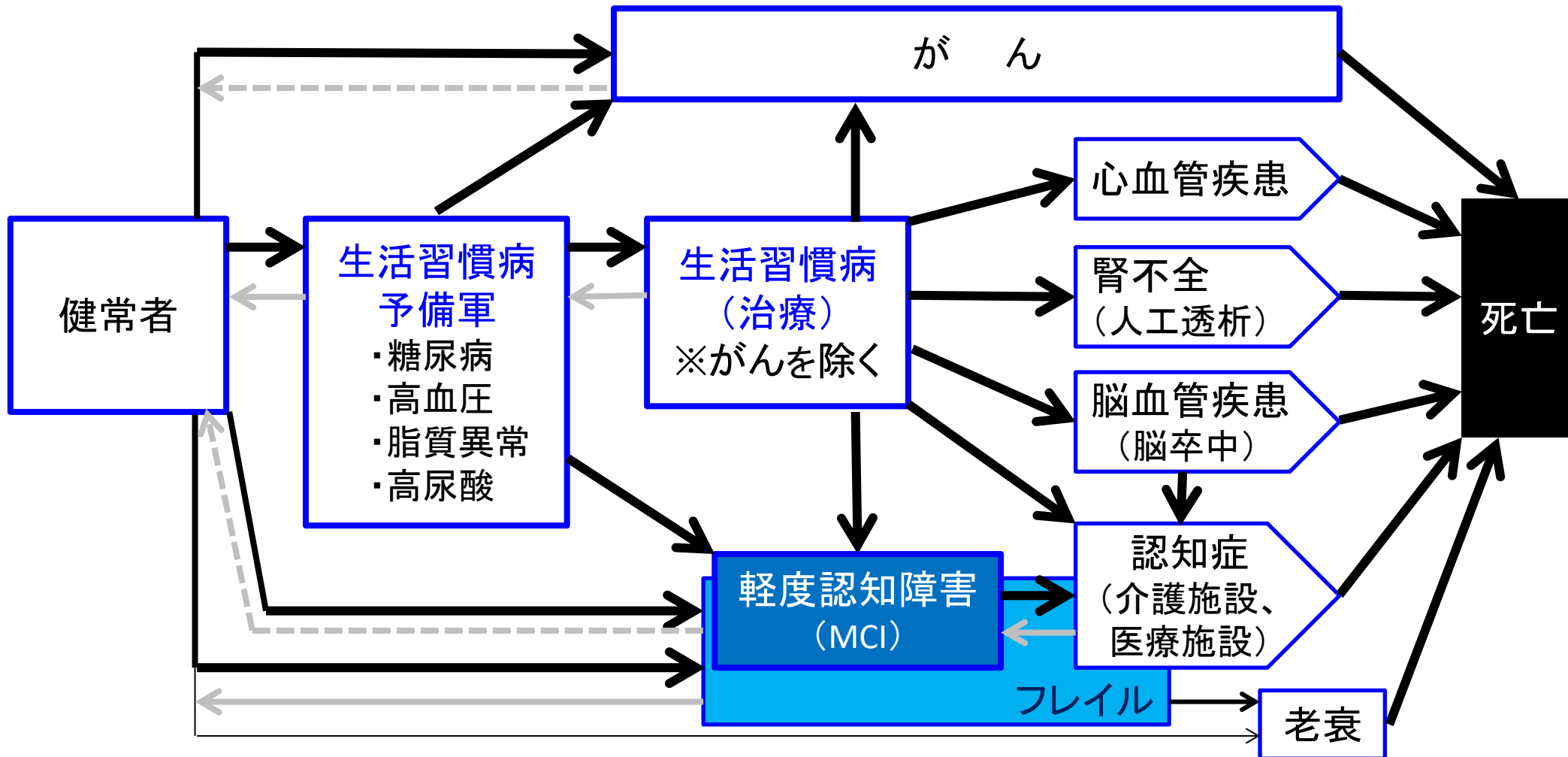
「いのちを延ばす」

高齢者の病状遷移

予防期間

治療および療養(重症化予防)期間

終末期



簡単には死ねなくなった時代

「ピンピンコロリ」
といった死に方は望めなくなっ
た！

1. 医学の進歩

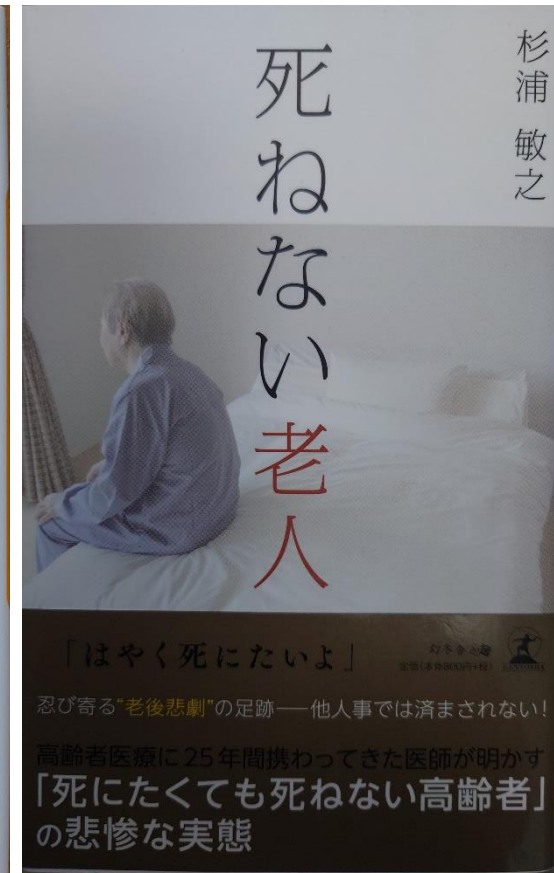
- ・診断、治療
- ・救急医療体制の充実

2. 基礎体力の向上

- ・栄養状態の改善
- ・喫煙率の大幅な低下

3. 環境

- ・上下水道
- ・環境基準 等



一度

望まない“医療”

大切

望まない“介護”

望まない“場所”

過ぎ

望まない“最期”

たい！。

11月30日

「人生会議」の日

「人生の最終段階における医療・ケアについて考える日」

本人(家族)の覚悟

日頃の心構え

病氣(介護)は

突然やってくる！

これからの医療と介護

「治す」医療

- ・遺伝子治療
- ・再生医療
- ・鏡視下手術
- ・ロボット手術
- ・遠隔医療
- ・臓器移植



「治し、支える」 医療

- ・ACP(人生会議)
- ・健康寿命
- ・人生百年時代
- ・生き方、逝き方

- ・生活を支える医療
- ・入院で何を期待するか
- ・命の終わりを受け止める覚悟

これからの医療の課題

— 中小病院から見えてきたもの —

1. 人口減少、少子高齢化

働き手↓ → 税収↓、患者↓ → 空床↑ → 合併・統合、閉院

2. 疾病構造の変化

急性期患者(外傷・感染症)↓、慢性疾患↑、生活習慣病↑ → 予防医学の普及

3. 受療行動の変化

高齢者↑ → 通えなくなる、高齢者の救急搬送↑、受療変化(高度の臓器別医療↓)

4. 病院間格差[大病院(大学病院・基幹病院)、中小病院]

医療資源の有効活用 → 機能分化、収益確保の差

5. 地域偏在・診療科偏在

臨床研修医制度、職業選択の自由

6. 終末期医療の在り方

市民の健康意識低い、ACP普及進まず、死生観の欠如(覚悟・心構え)

7. 社会保障費の高騰

働き手↓ → 医療保険↑、介護保険↑、年金↓、先端医療(遺伝子治療・再生医療・臓器移植)

令和 6年度 医療と介護のおきがる講座

水沢東上野町内会館

人生100年時代をどう生き抜くか ～ 生(逝)き方を考える ～

令和 6年 9月18日

県立江刺病院

川村 秀司

ご静聴ありがとうございました

中庭