

【統一様式】

熊本南病院が担う役割について (追加資料)

令和5年3月3日 独立行政法人国立病院機構 熊本南病院

【地域において今後を担うべき役割】

＜今後の推計：神経難病＞

○パーキンソン病の予測

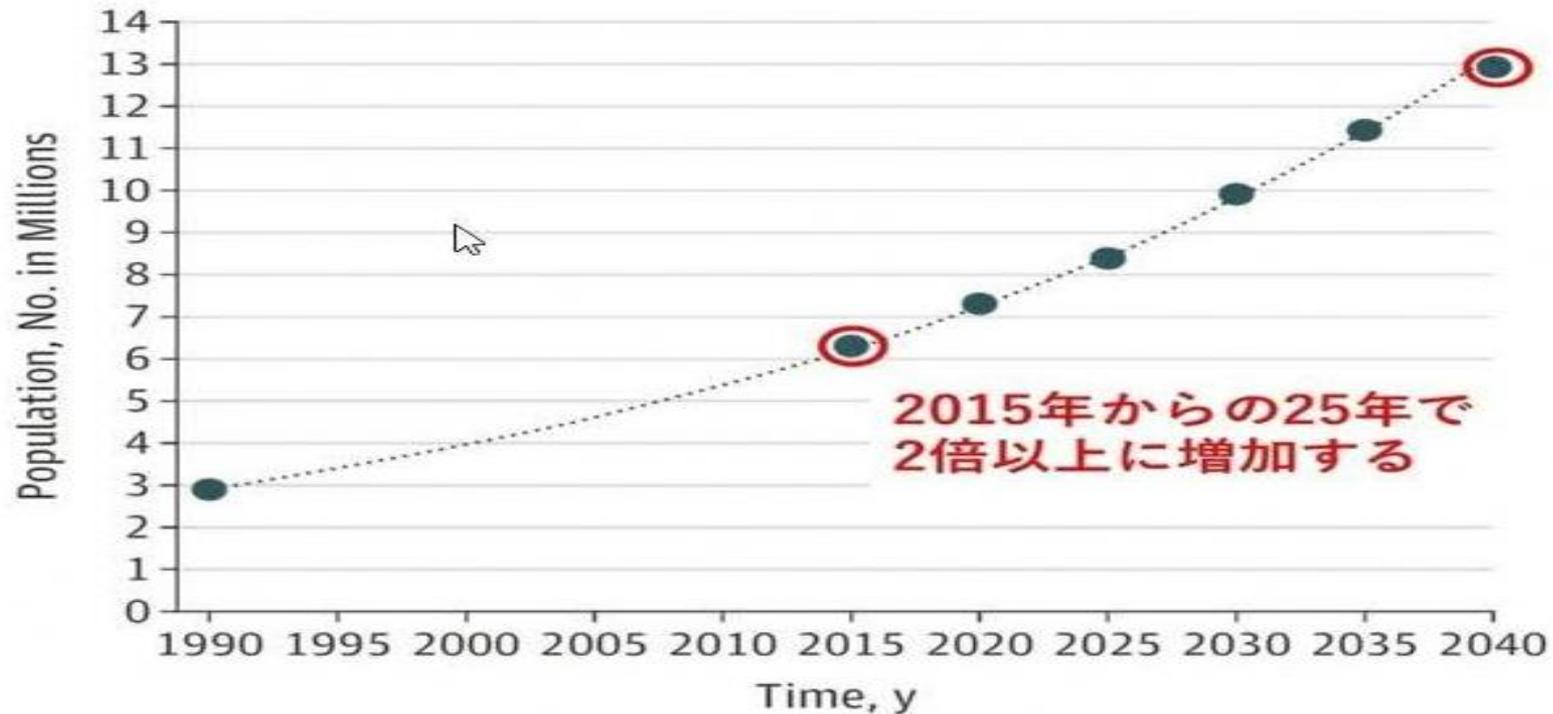
- JAMA Neurology誌に非感染性疾患であるパーキンソン病が、早急な行動を必要とするパンデミック状況にあるという論文が、米国ロチェスター大学が報告された。
- 神経疾患の中で、パーキンソン病患者の増加は非常に急速で、アルツハイマー病の増加をしのぐものになっている。
- 1990年から2015年にかけて世界のパーキンソン病の有病率は2倍以上、死亡率も2倍以上。
- パーキンソン病は高齢化とともに増加するため、今後、指数関数的に発症者が増加するものと推測されている。
- 全世界におけるパーキンソン病患者は2015年690万人から2040年では2倍以上の1420万人に増加すると推定。
- また、Annals of internal medicine 2018では、パーキンソン病の有病率は年齢とともに増加し、65歳以上の1%、80歳以上の3%が罹患するとの報告もある。

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:神経難病＞

○パーキンソン病の予測

Figure. Estimated and Projected Number of Individuals With Parkinson Disease, 1990-2040



※以上を基に、宇城医療圏、熊本市・上益城郡医療圏、八代医療圏を推定

2 今後の方針

資料14:追加

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計：神経難病＞

○パーキンソン病の予測

宇城医療圏

年齢階層

国勢調査 将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）

	2020年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口（0～14歳）	12,830	13,274	12,364	11,421	10,590	9,895	9,233
生産年齢人口1（15～39歳）	21,891	21,943	19,646	18,044	16,911	15,939	15,254
生産年齢人口2（40～64歳）	31,994	32,114	29,983	27,838	25,922	23,507	20,984
高齢者人口（65歳以上）	35,220	35,350	35,888	35,614	34,508	33,521	32,203

＜高齢者人口（65歳以上）の推計＞

パーキンソン病の有病率1.0%の人口（65歳以上）	352	354	359	356	345	335	322
							
後期高齢者人口（75歳以上=再掲）	19,038	19,086	20,890	22,239	22,495	21,994	20,621
パーキンソン病の有病率3.0%の人口（80歳以上）	571	573	627	667	675	660	619
							
総人口	102,546	102,681	97,881	92,917	87,931	82,862	77,674

2 今後の方針

資料14

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計：神経難病＞

○パーキンソン病の予測

熊本市・上益城郡医療圏

年齢階層

国勢調査 将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）

2020年 2020年 2025年 2030年 2035年 2040年 2045年

年少人口（0～14歳）	110,807	112,734	108,361	104,067	100,183	97,387	94,120
生産年齢人口1（15～39歳）	209,078	218,380	207,822	201,239	196,148	188,659	182,179
生産年齢人口2（40～64歳）	261,503	266,036	262,832	256,104	246,593	230,227	215,725
高齢者人口（65歳以上）	219,760	226,933	238,222	245,412	250,182	258,524	260,697

＜高齢者人口（65歳以上）の推計＞

パーキンソン病の有病率1.0%の人口(65歳以上)	2,198	2,269	2,382	2,454	2,502	2,585	2,607
							
後期高齢者人口（75歳以上＝再掲）	111,867	116,107	135,720	148,841	154,319	155,643	155,067
パーキンソン病の有病率3.0%の人口（80歳以上）	3,356	3,483	4,072	4,465	4,630	4,669	4,652
							

総人口 820,860 824,081 817,235 806,821 793,108 774,795 752,723

2 今後の方針

資料14:追加

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:神経難病＞

○パーキンソン病の予測

八代医療圏

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）					
	2020年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口（0～14歳）	15,885	16,507	15,631	14,627	13,756	13,065	12,365
生産年齢人口1（15～39歳）	28,744	28,833	26,327	24,541	23,114	21,695	20,885
生産年齢人口2（40～64歳）	41,623	41,283	38,325	35,734	33,314	30,527	27,693
高齢者人口（65歳以上）	46,429	46,339	45,920	44,459	42,289	40,327	38,019

＜高齢者人口（65歳以上）の推計＞

パーキンソン病の有病率1.0%の人口	464	463	459	445	423	403	380
減少傾向							
後期高齢者人口（75歳以上=再掲）	24,921	24,778	26,643	27,648	27,087	25,608	23,643
パーキンソン病の有病率3.0%の人口	748	743	799	829	813	768	709
増加傾向							
総人口	134,161	132,962	126,203	119,361	112,473	105,614	98,962

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:神経難病＞

以上により、神経難病は今後も地域にニーズがあると推測される。

【地域において今後担うべき役割】

(3) 「呼吸器疾患」

- ・呼吸器内科・外科協同で呼吸器疾患に取り組んでいく。
- ・結核の専門医療機関として以下に取り組んでいく。
 - 1) 予防・診断・治療・撲滅への取り組み
 - 2) 結核・がんを含む呼吸器疾患全般の包括診療を行う。
 - 3) 県内唯一の多剤耐性患者受入機関として今後も担う。
 - 4) 近年増加している難治性感染症としての非結核性抗酸菌症に対する専門医療を強化。
 - 5) 診療体制を維持していくうえでの、医師の確保
- ・結核病床に関しては、結核病棟自体の不採算性（人件費の見合った収益がない）の問題があり、今後は規模を更に縮小したいと考えている。地域の結核ニーズ、患者数の減少に応じた病床数としたい。
- ・新型コロナウイルス感染症の対応は呼吸器科医師が中心となり圏域及び圏域外の陽性患者を積極的に受け入れている。なお、受入患者は高齢者が多く、基礎疾患の重篤化や認知症への対応に日々取り組み、今後も地域医療のために貢献するとともに、この地域唯一の感染症防止対策加算1取得施設として医療機関と連携し地域の感染対策に貢献する。

【地域における今後担うべき役割】

＜今後の推計:呼吸器疾患＞

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予測 ※厚生労働省 人口動態統計より

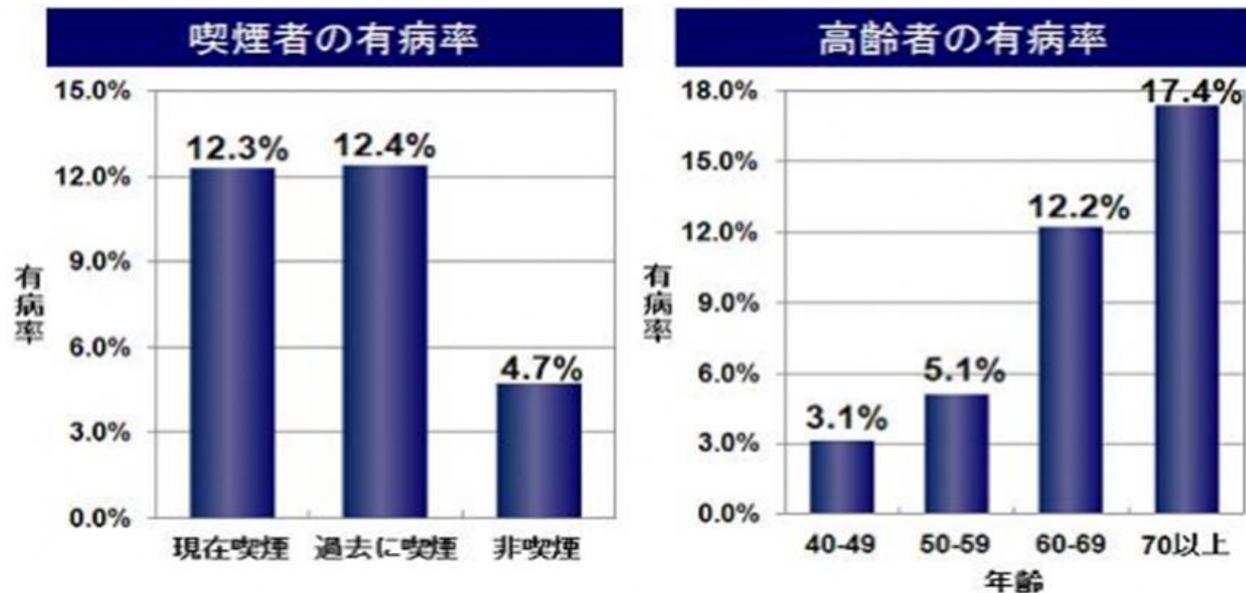
- ・2021年のCOPDによる死亡者数は16,384名。1995年以降で2018年が最高値。
- ・COPDは20年以上の喫煙歴を経て発症する病気である。
- ・順天堂大学医学部の福地氏による大規模な疫学調査研究NICEスタディ(2001年発表)の結果、日本人の40歳以上のCOPD有病率は8.6%、患者数530万人と推定。
一方、2017年の厚生労働省患者調査では、病院でCOPDと診断された患者は22万人と、COPDであるのに受診していない人が500万人以上いると推定。(気づいていない。正しく診断されていない)
- ・日本人のCOPD有病率は、喫煙者・喫煙経験者の者が非喫煙者よりも高く、高齢者になるほど高い傾向にある。

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:呼吸器疾患＞

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予測

日本におけるCOPD有病率



(Fukuchi Y. et al.: Respirology, 9 : 458-465, 2004)

※以上を基に、宇城医療圏、熊本市・上益城郡医療圏、八代医療圏を推定

2 今後の方針

資料15:追加

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:呼吸器疾患＞

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予測

宇城医療圏
年齢階層

国勢調査 将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計)

	2020年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口(0~14歳)	12,830	13,274	12,364	11,421	10,590	9,895	9,233
生産年齢人口1(15~39歳)	21,891	21,943	19,646	18,044	16,911	15,939	15,254
生産年齢人口2(40~64歳)	31,994	32,114	29,983	27,838	25,922	23,507	20,984
高齢者人口(65歳以上)	35,220	35,350	35,888	35,614	34,508	33,521	32,203

＜高齢者人口(65歳以上)の推計＞

COPDの有病率8.6%の人口	3,029	3,040	3,086	3,063	2,968	2,883	2,769
喫煙者の有病率12.4%の人口	4,367	4,383	4,450	4,416	4,279	4,157	3,993
							
後期高齢者人口(75歳以上=再掲)	19,038	19,086	20,890	22,239	22,495	21,994	20,621
COPDの有病率8.6%の人口	1,637	1,641	1,797	1,913	1,935	1,891	1,773
喫煙者の有病率12.4%の人口	3,313	3,321	3,635	3,870	3,914	3,827	3,588
							
総人口	102,546	102,681	97,881	92,917	87,931	82,862	77,674

2 今後の方針

資料15:追加

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:呼吸器疾患＞

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予測

熊本市・上益城郡医療圏

年齢階層	国勢調査	将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計)					
	2020年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口(0~14歳)	110,807	112,734	108,361	104,067	100,183	97,387	94,120
生産年齢人口1(15~39歳)	209,078	218,380	207,822	201,239	196,148	188,659	182,179
生産年齢人口2(40~64歳)	261,503	266,036	262,832	256,104	246,593	230,227	215,725
高齢者人口(65歳以上)	219,760	226,933	238,222	245,412	250,182	258,524	260,697
＜高齢者人口(65歳以上)の推計＞							
COPDの有病率8.6%の人口	18,899	19,516	20,487	21,105	21,516	22,233	22,420
喫煙者の有病率12.4%の人口	27,250	28,140	29,540	30,431	31,023	32,057	32,326
		増加傾向 					
後期高齢者人口(75歳以上=再掲)	111,867	116,107	135,720	148,841	154,319	155,643	155,067
COPDの有病率8.6%の人口	9,621	9,985	11,672	12,800	13,271	13,385	13,336
喫煙者の有病率12.4%の人口	19,465	20,203	23,615	25,898	26,852	27,082	26,982
		増加傾向 					
総人口	820,860	824,081	817,235	806,821	793,108	774,795	752,723

2 今後の方針

資料15:追加

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:呼吸器疾患＞

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予測

八代医療圏

年齢階層

国勢調査 将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計)

2020年 2020年 2025年 2030年 2035年 2040年 2045年

年少人口(0~14歳)	15,885	16,507	15,631	14,627	13,756	13,065	12,365
生産年齢人口1(15~39歳)	28,744	28,833	26,327	24,541	23,114	21,695	20,885
生産年齢人口2(40~64歳)	41,623	41,283	38,325	35,734	33,314	30,527	27,693
高齢者人口(65歳以上)	46,429	46,339	45,920	44,459	42,289	40,327	38,019

＜高齢者人口(65歳以上)の推計＞

COPDの有病率8.6%の人口	3,993	3,985	3,949	3,823	3,637	3,468	3,270
喫煙者の有病率12.4%の人口	5,757	5,746	5,694	5,513	5,244	5,001	4,714
	減少傾向						
後期高齢者人口(75歳以上=再掲)	24,921	24,778	26,643	27,648	27,087	25,608	23,643
COPDの有病率8.6%の人口	2,143	2,131	2,291	2,378	2,329	2,202	2,033
喫煙者の有病率12.4%の人口	3,090	3,072	3,304	3,428	3,359	3,175	2,932
	増加傾向						

総人口

134,161 132,962 126,203 119,361 112,473 105,614 98,962

【地域において今後担うべき役割】

＜今後の推計:呼吸器疾患＞

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)の予測

以上により、呼吸器疾患は今後も地域にニーズがあると推測される。

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【 ① 4 機能ごとの病床のあり方 その2 】

<急性期>

急性期病床(74床)の運用は、R2.8月より新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ、42床運用となっている。

病床稼働率は、コロナ禍前のH30年度91.5%、R1年度84.5%であった。また、コロナ禍のR2年度82.1%、R3年度85.7%、R4年度79.0%である。

特にR4年度は2度のクラスターにより病床稼働率が低下した。

今後は新規入院患者受け入れ時に発熱の症状がある患者を一時的に経過観察する必要もあり、院内感染拡大防止の観点から発熱病床用として6床運用すること及びH30年度の病床稼働率以上が見込まれるため、現状の体制(74床)を維持していく。

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その2】

<慢性期>

神経難病病床(60床)の病床稼働率はコロナ禍前のH30年度84.0%、R元年度78.3%であった。コロナ禍のR2年度79.3%、R3年度81.2%、R4年度82.0%となっている。

なお、今後需要が高まっているレスパイト目的の短期入院を実施しており、地域の患者家族の負担軽減に貢献するためにも、現状の体制(60床)を維持していく。

緩和ケア病床(16床)の病床稼働率はコロナ禍前のH30年度78.1%、R元年度72.5%であった。コロナ禍のR2年度65.0%、R3年度61.3%とコロナの影響を受けている中、R4年度は72.5%と上昇している。

なお、終末期患者を受け入れるホスピス病棟ではなく、診断がついた時から緩和を行う病棟であることを地域に周知してきたことで、治療の合間の緩和が出来るようになってきた。そのため、緩和ケア病棟のニーズが上がってきていることから、現状の体制(16床)を維持していく。

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その2】

<その他>

結核病床は現在、コロナ病床として利用しているが、新興感染症の受け入れにも対応できるよう、当面現状の体制(22床)を維持していく。