

立地・人口

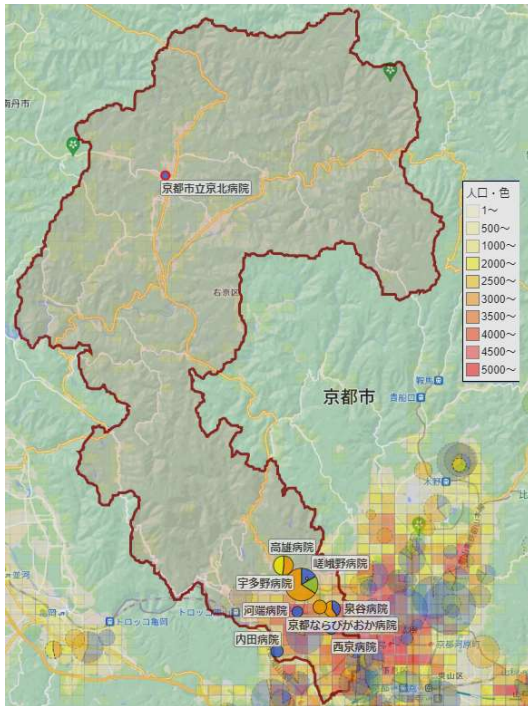
- 京北病院は、京北地域唯一の病院である。
- 地域の人口減少は高度に進行しており、京北地域の総人口は2045年には2020年の半分になると見込まれている。
- 65歳以上高齢化率は2020年時点で45.4%と、京都府や全国と比較しても高齢化の進展している地域であり、2030年には高齢化率が50%を超える見込みである。

地域の医療状況（疾患動向・流出）

- KDBデータでみると、入院の地域完結率は20%程度、外来は40%程度（国保・後期高齢）。
- 経年でみると、入院・外来の双方で流出率が増加している。
- 救急医療について、京北エリアの救急搬送は年300件程度、軽症を中心に半数程度を京北病院で受けている。
- 京北病院以外では京都市立病院、京都第二赤十字等で受けている。
- KDBデータでみると、京北地域住民の入院先は京北病院が最も多く、次いで第二北山病院（精神）、京都市立病院、北山病院（精神）、高雄病院（療養）。外来受診しているのは、京北病院に次いで、山本クリニック、京都市立病院、明治国際医療大学付属病院
- 患者数の将来推計では、高齢化率の伸びを人口の減が上回り、地域内の患者数、救急搬送はともに減少が予想されている。

地域の介護状況

- 2018年と2022年では、入所・レンタル・予防通所の総提供単位数が増加しており、通所・訪問・介護医療院は減少している。
- 介護人口は要支援者が2024年、要介護認定者が2025年をピークに減少の見込み。
- 介護施設入所サービス（特養・老健）の利用者数は2025年以降減少に転ずるが、2040年までは2022年の利用者数を上回る見込み。
- 京北地域の介護サービスにおいて、総提供単位数の86～87%は入所・通所・訪問サービスが占める。



京北病院の患者像（多い疾患・特徴・将来増える疾患）

- 入院：地域の20%程度を受け入れており一定の役割を果たしてきた（国保・後期高齢）。
- 人口減を上回るペースで京北病院の入院患者数が減少している。
- 近年の入院は熱中症など短期が増加。高齢者の炎症・閉鎖性骨折が多い。
- 入院診療単価についてみると、一般病棟が30,396円、地域包括ケア病棟が35,741円であり、急性期入院の単価の方が低い（2022年度）。
- 外来は地域ニーズの30%程度を担っている（国保・後期高齢）。88人/日程度（社保含んだ推計値）。
- 外来平均単価5,000円弱であり、かかりつけ機能も果たしている。

京北病院の介護利用者像（老健・通所リハ）

- 老健では、介護施設入所サービスにおける地域需要の16%を担っており、入所者に占める要介護度3以上の入所者比率は全国平均より高い水準になっている。
- 通所リハでは、通所サービスにおける地域需要の8%を担っている。

現場の声

- 介護施設や京都市域の病院などとの連携強化が必要。
- 京北地域は循環器疾患や糖尿病、睡眠障害の患者が多く、糖尿病チームの結成、クリティカルパスを用いた運用を実施したい。
- セラピスト、ケアマネジャーなどが不足。増員により疾患別リハの引き上げ、地域連携活動強化が期待できる。

地域の医療需要＋京北病院の患者像

- 京北地域の国保・後期高齢者医療データから見た直近2022年時点の入院患者数62.2人のうち、精神・眼・周産期を除外した患者数は47.7人となる。このうち、京北病院で対応すべきと考えられる診療単価20,000～40,000円の患者数は26.8人となる。
- これを社保を含めた総患者数に補正し、将来動向をみるため傷病分類別の患者数の推移を加味すると、2030年の京北病院で対応すべきと考えられる患者数は32.2人/日（京北地域全体では73.5人/日）となる。

京北病院が果たす機能の在り方検討会 報告書(概要版)

現状・課題

急性期：状態の早期安定化に向けて、積極的に治療行為を行う。

回復期（地域急性期）：急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた治療やリハビリを行う。また、軽中等症患者の救急受入れ機能も担う。

病院

<入院機能>

一般病床 38床（急性期 28床、回復期（地域急性期） 10床）

R5稼働率：41.2%

R5入院延患者数：5,719人（16人/日）

<外来機能>

内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科（全7科）

R5外来患者数：20,714人（85人/日）

診療所

黒田、宇津、細野、山国の4箇所

・R5延患者数：355人（2人/日 ※細野除く。）

・医師、事務職員を京北病院から派遣。

老人保健施設

29床

・R5稼働率：72.7%

・R5延利用者数：7,718人（21人/日）

・運営費負担金無し。

訪問看護ステーション

通所リハビリテーション

・訪問看護（医業） R5延患者数：1,251人（5人/日）

・訪問看護（介護） R5延患者数：4,502人（19人/日）

・通所リハ R5利用者数：3,480人（14人/人）

今後の在り方

病院

<入院機能>

病床数は、38床を維持。地域の高齢化を踏まえ、機能をすべて地域急性期へ
※病床数は、再整備時期における人口、利用者数の見込みも踏まえたものとする。

<外来機能>

現状を維持。

内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科（全7科）

訪問診療も引き続き実施。

診療所

【検討】オンライン診療

廃止

京北病院に医療機能を集約することで、さらに良質かつ最適な医療を提供。

診療所患者の受診機会を確保し、医療の後退にならないよう、個々の患者の状況を踏まえて、患者送迎や訪問診療の充実、オンライン診療等の活用を検討。

老人保健施設

京北地域全体の需要と供給、人材確保を踏まえ、地域の介護施設と連携し、適切な役割分担、京北病院は医療機能に特化。医療的ケアが必要な患者等の対応を個別に検討。

訪問看護ステーション

通所リハビリテーション

継続。在宅療養支援病院としての役割を果たし、通院が困難な患者の需要にも応え、住み慣れた京北地域での生活を支援。

京北地域の福祉・介護事業者

連携強化

京北地域全体で医療・介護を支える

・入院患者数は、2030年では32.2人/日（2035年では30.3人/日）の見込み。

・稼働率80%程度を想定。

・地域急性期病床でも、救急や急性期患者の受け入れは可能。

・急性期より地域急性期の方が収益性が高い。

・外来患者数は、2030年では、延べ18,337人の見込み（75人/日）。

・公民館等を利用しており、医療機能として課題がある。

・患者数が減少。今後増えることも見込めない。

・2030年では、延べ7,823人の利用見込み（21人/日）。

・京北地域の他の介護施設との連携を検討。

・通所リハ利用者は、2030年において、延べ3,194人の見込み（13人/日）。