

節痛」「皮疹」「腰背部痛」「食思<欲>不振」等の 58 項目あった。逆に、65 歳未満の患者が 50%を超えていた診療項目は、「咳」「発熱」「咽頭痛」「頭痛、頭重感」「腹痛」等 24 項目あった。

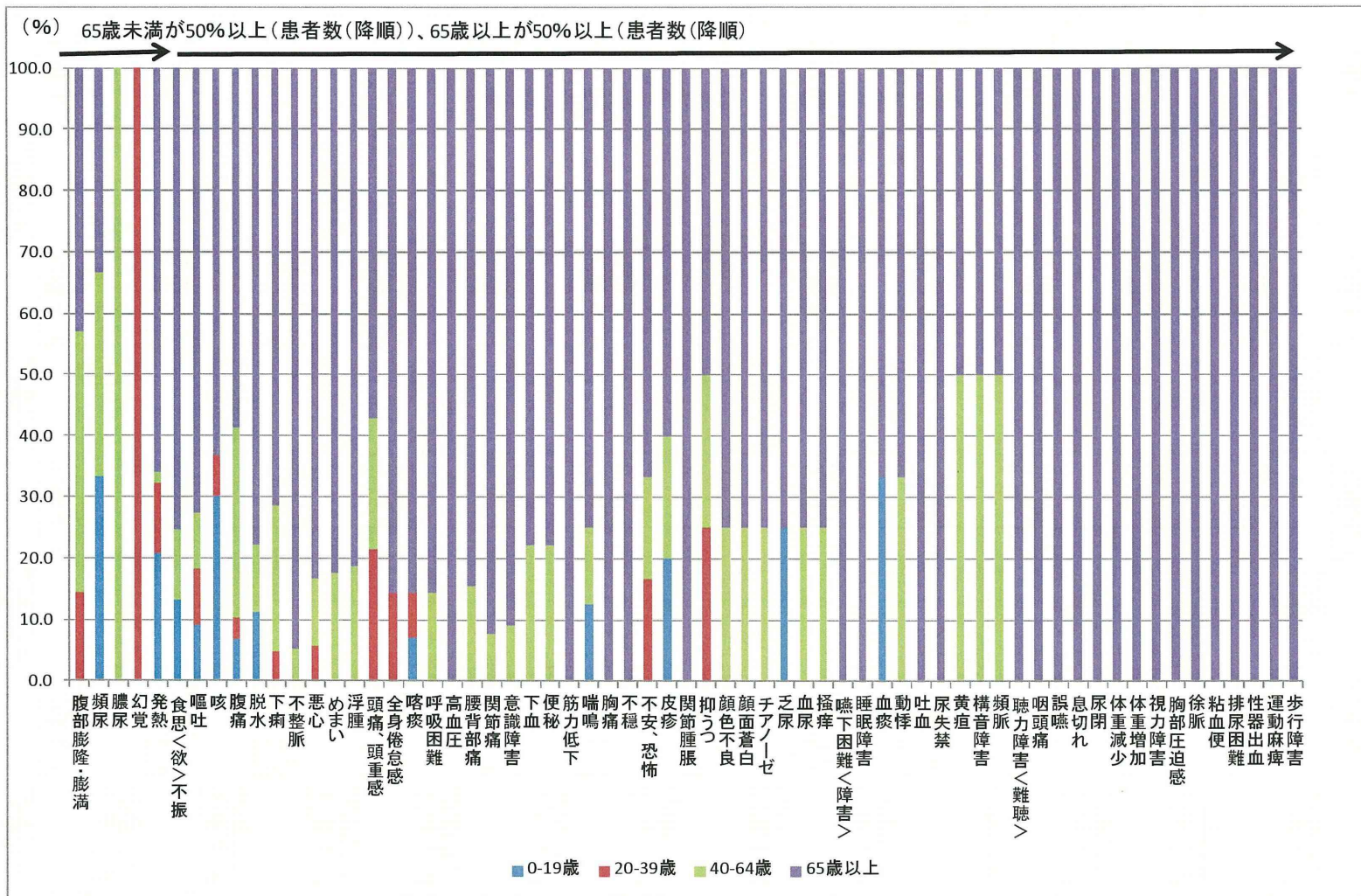


図 8 入院 患者の年齢構成 (疾患・症候群)

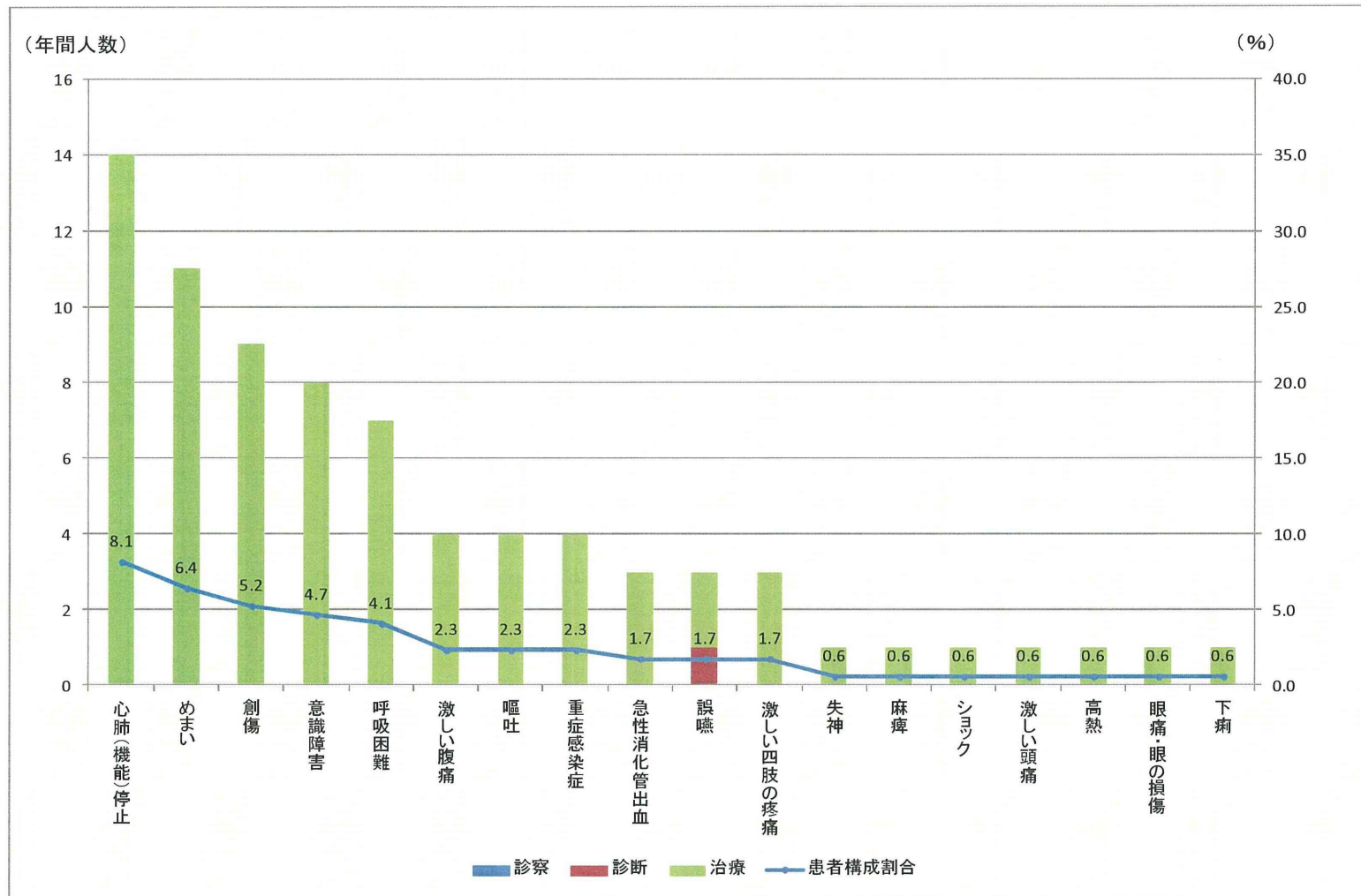


図 9 入院 診療範囲と診療レベル (救急対応)

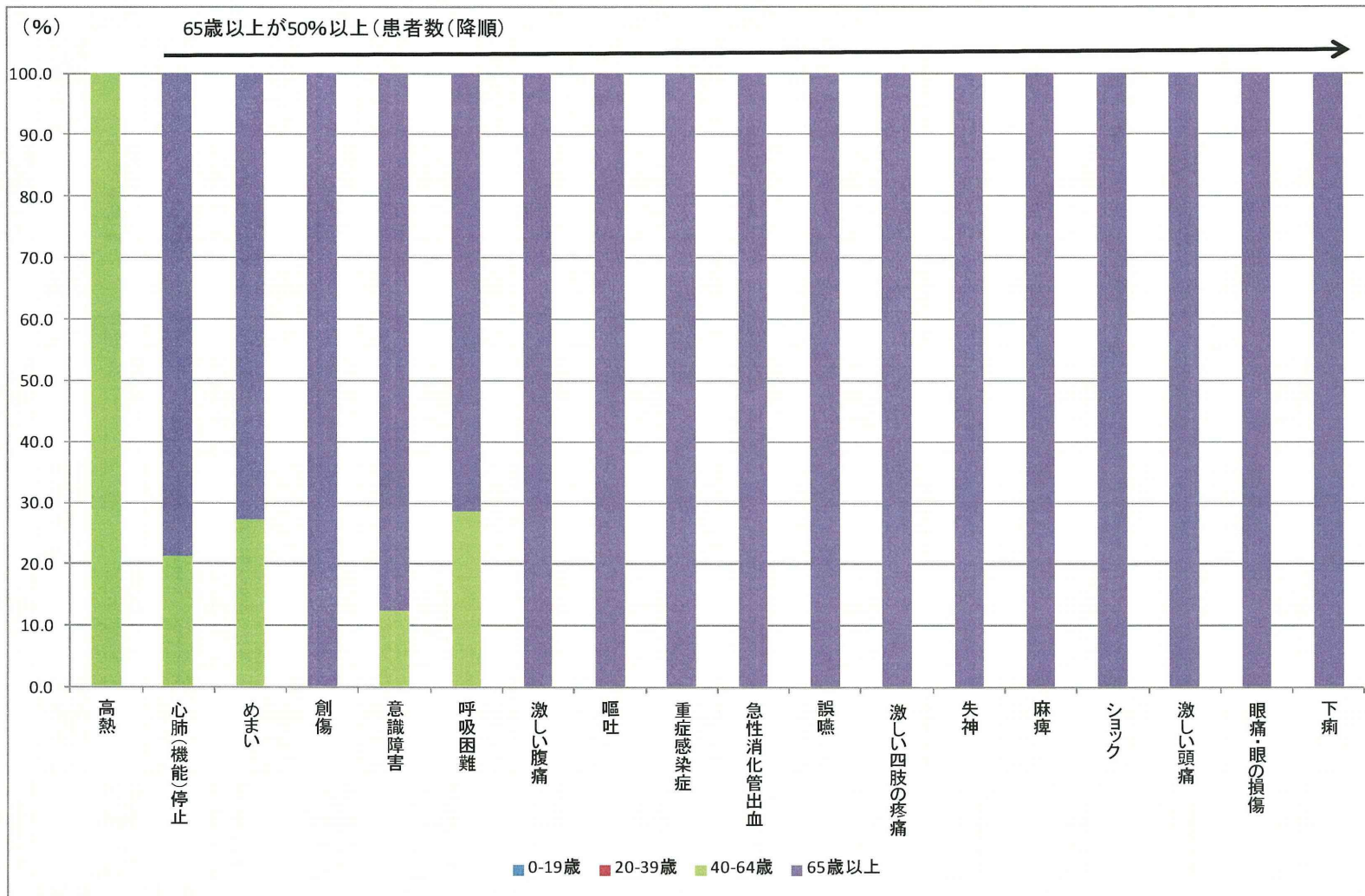


図 10 入院 患者の年齢構成 (救急対応)

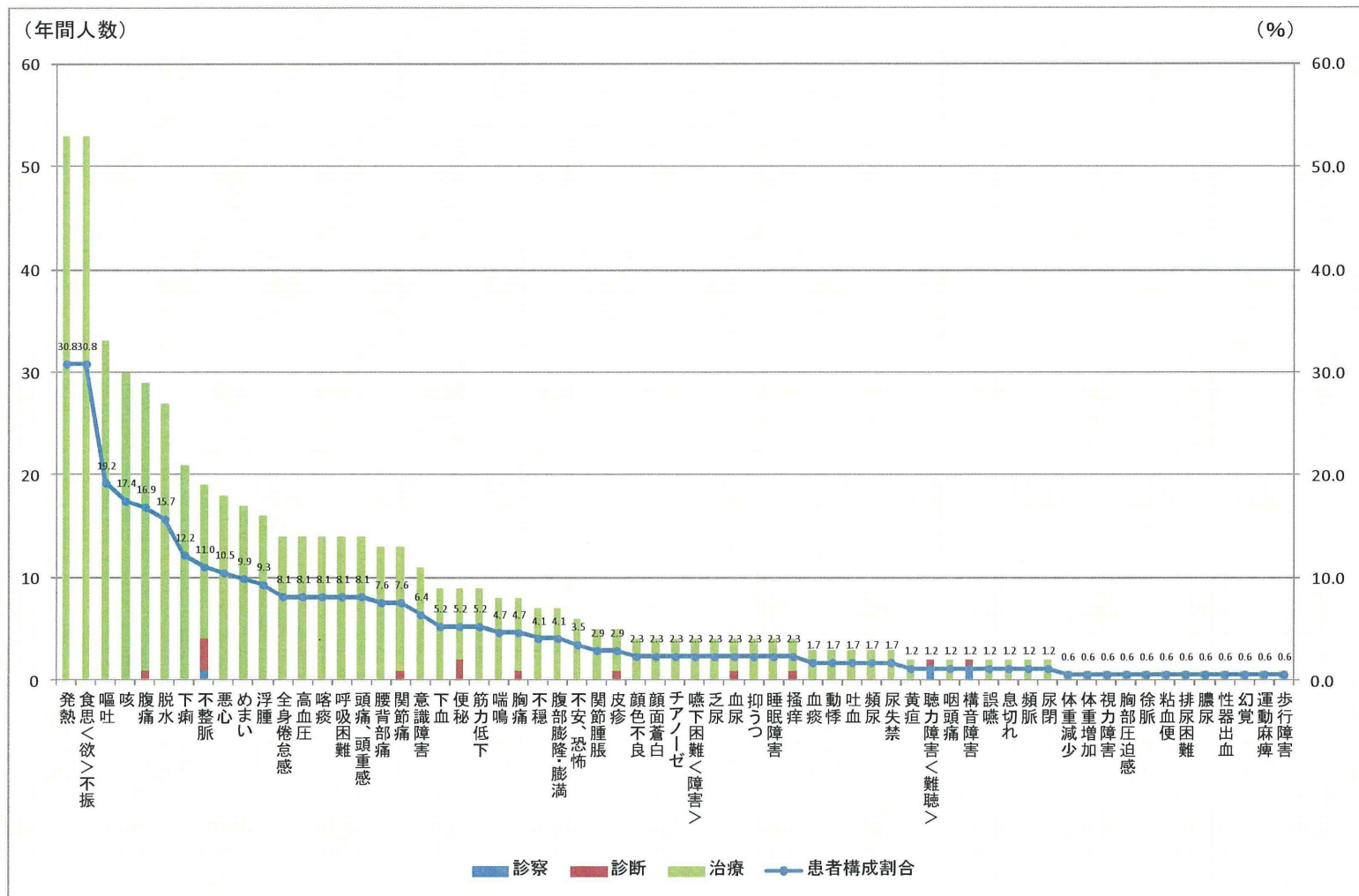


図 11 入院 診療範囲と診療レベル (一般症候)

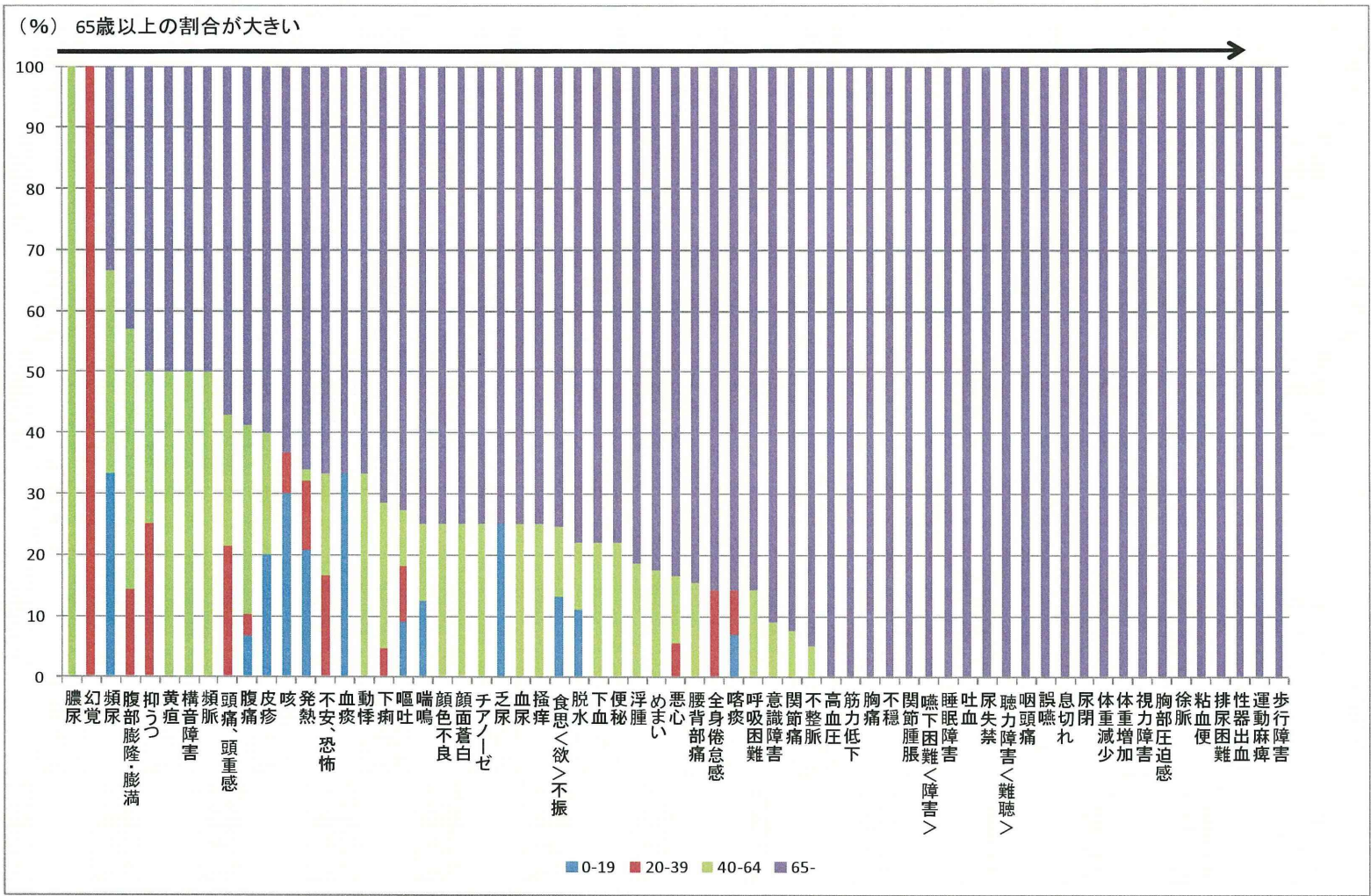


図 12 入院 患者の年齢構成 (一般症候)

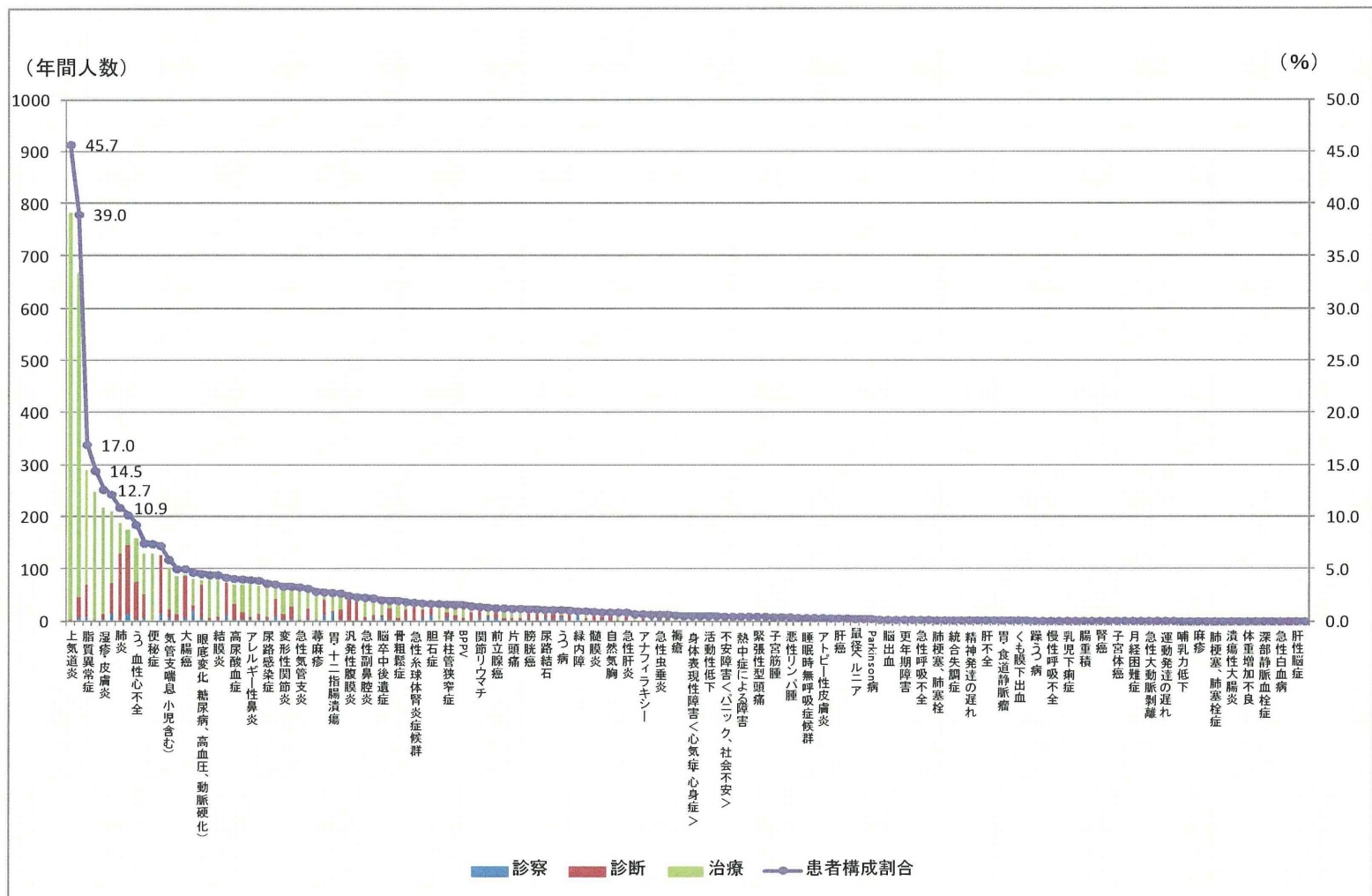


図 13 外来 診療範囲と診療レベル (疾患・症候群)

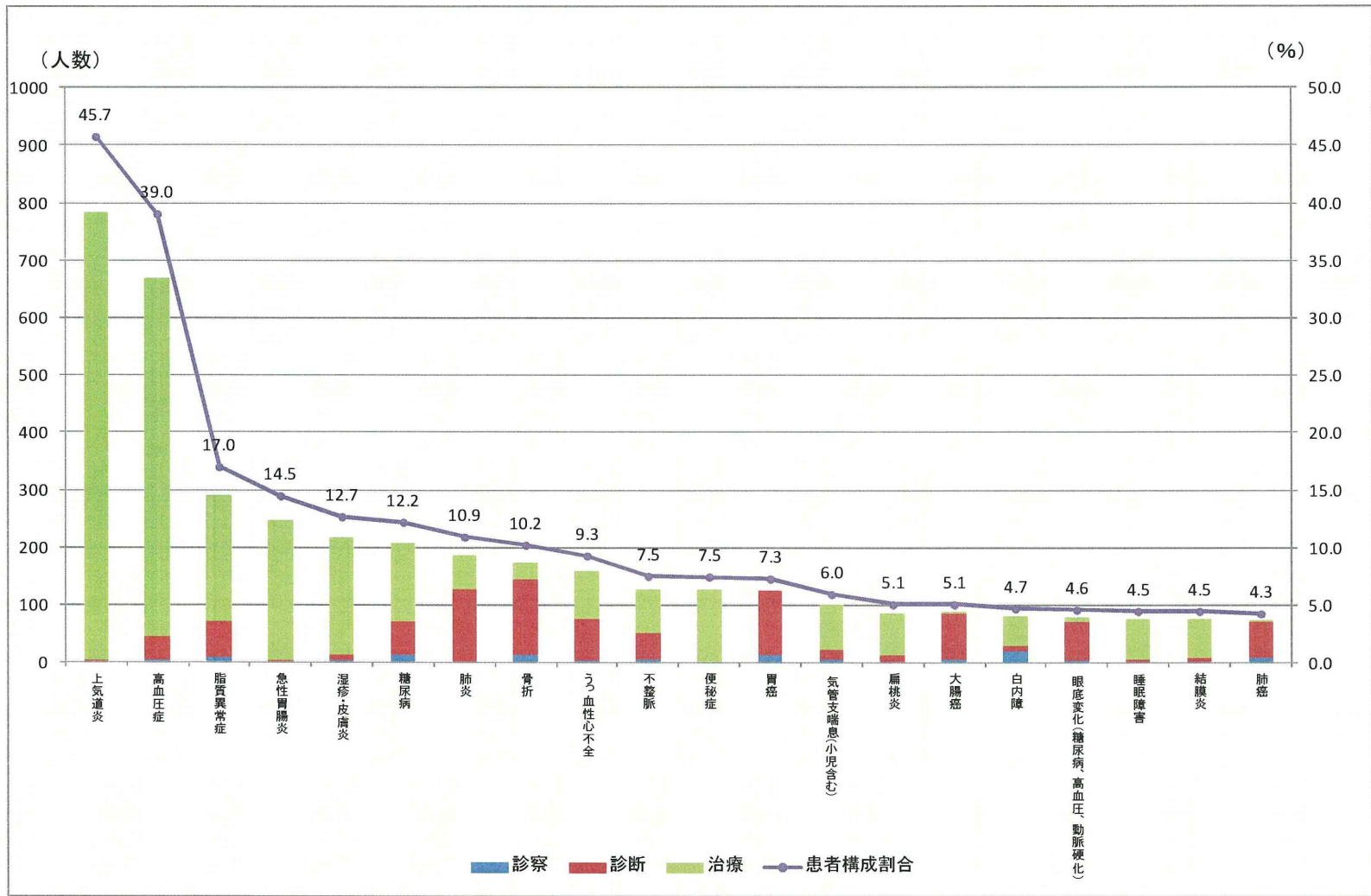


図 14 外来 診療範囲と診療レベル (疾患・症候群、上位 20)

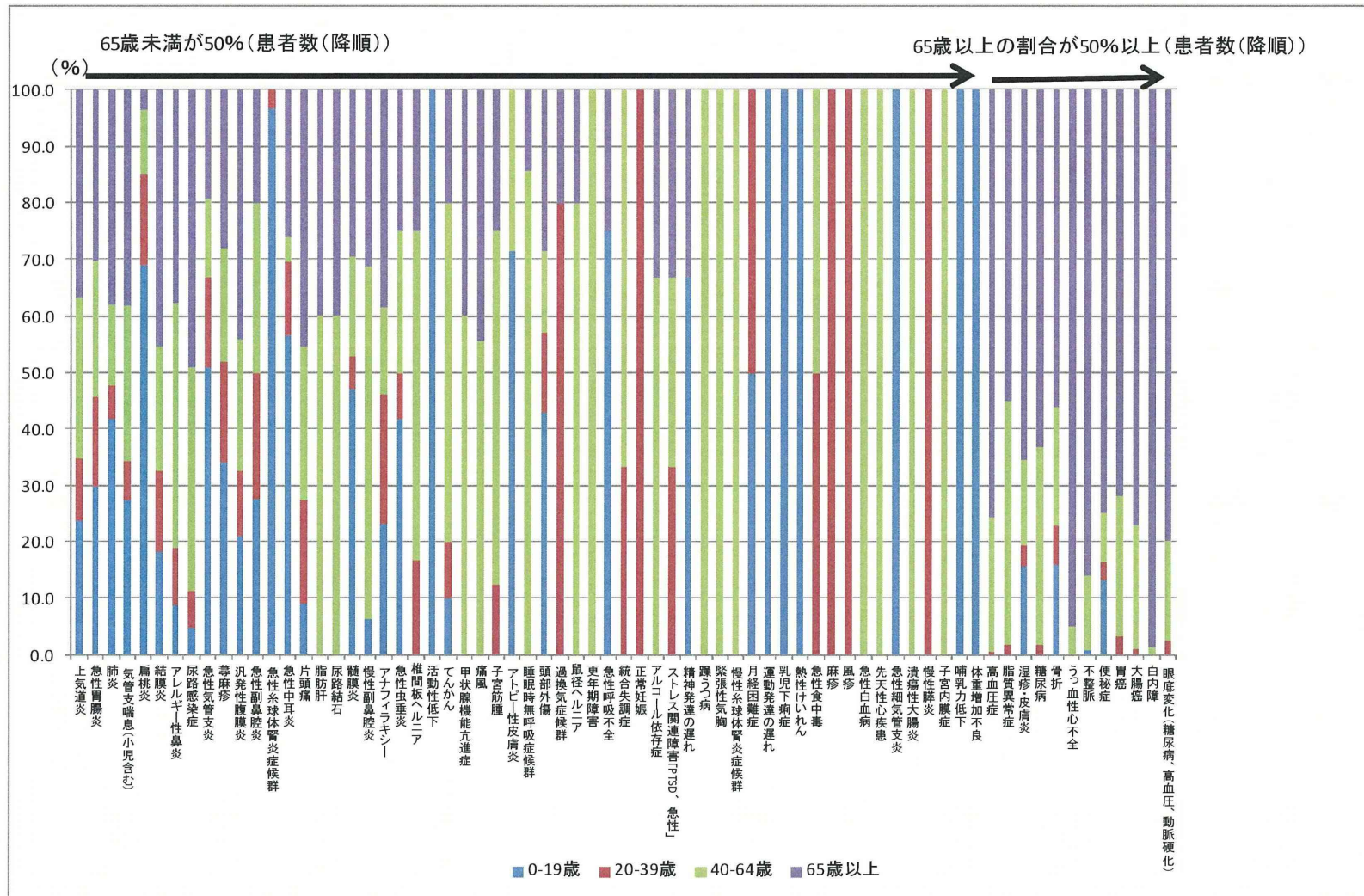


図 15 外来 患者の年齢構成 (疾患・症候群 1)

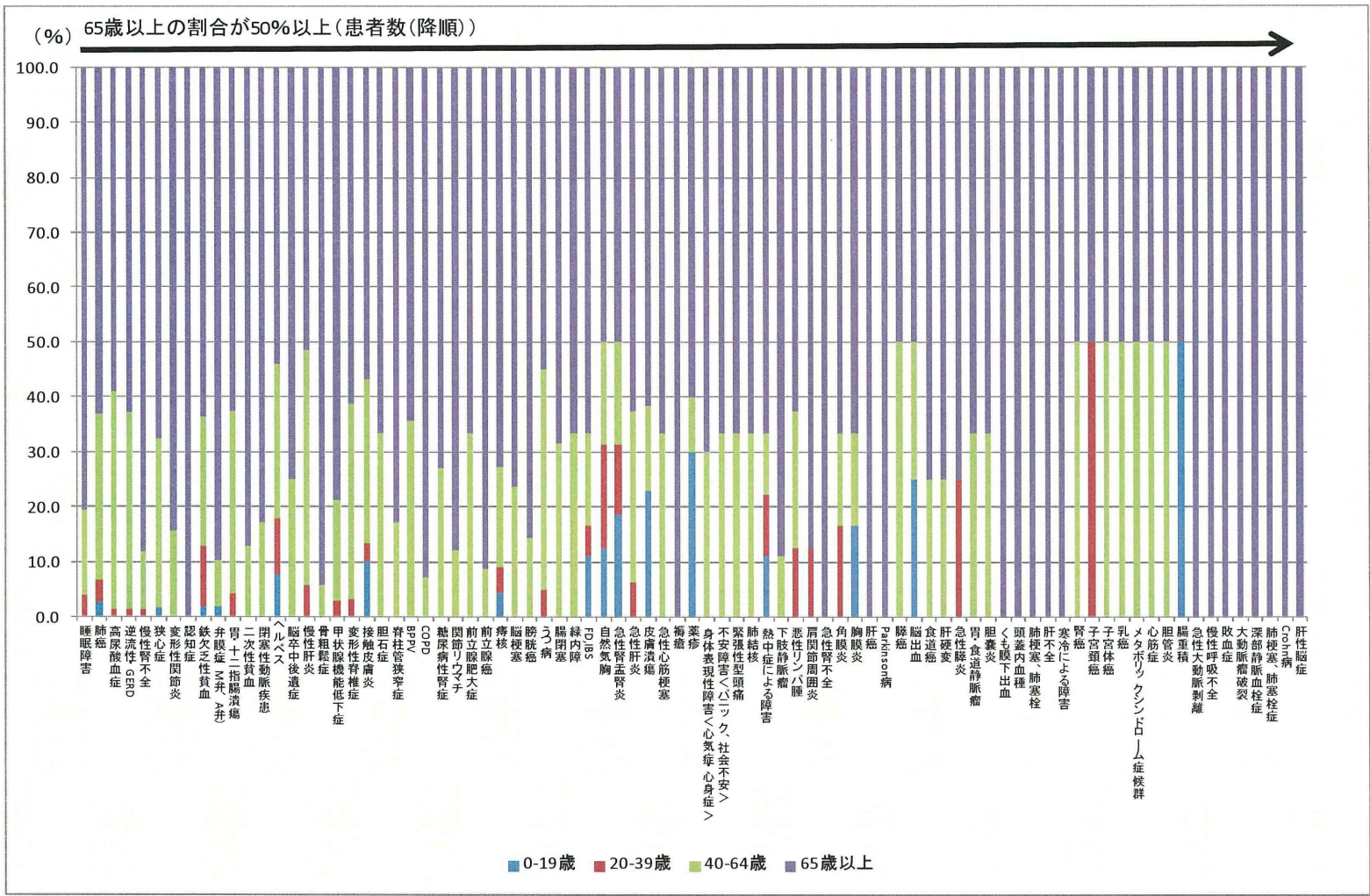


図 16 外来 患者の年齢構成 (疾患・症候群 2)

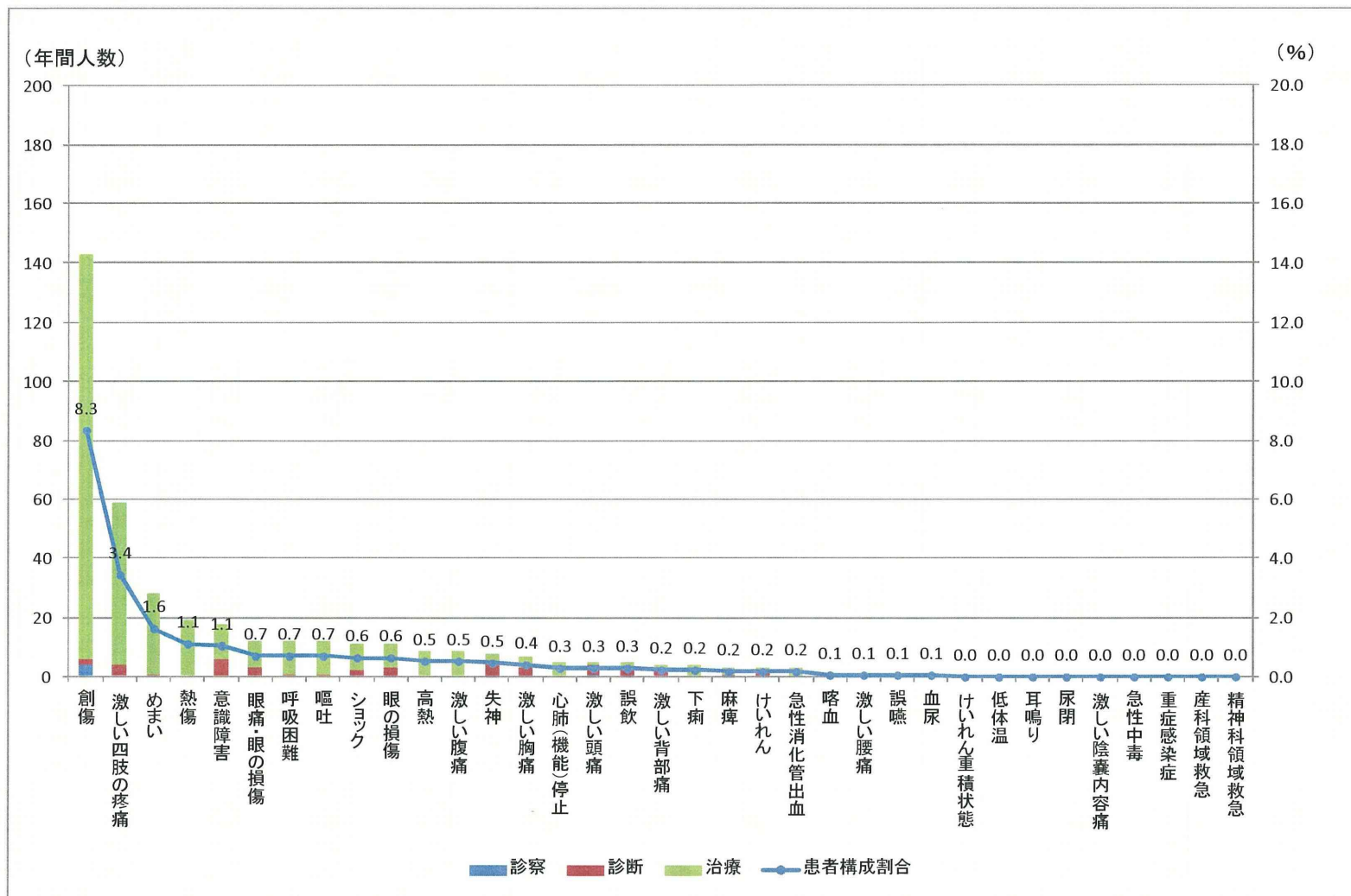


図 17 外来 診療範囲と診療レベル (救急対応)

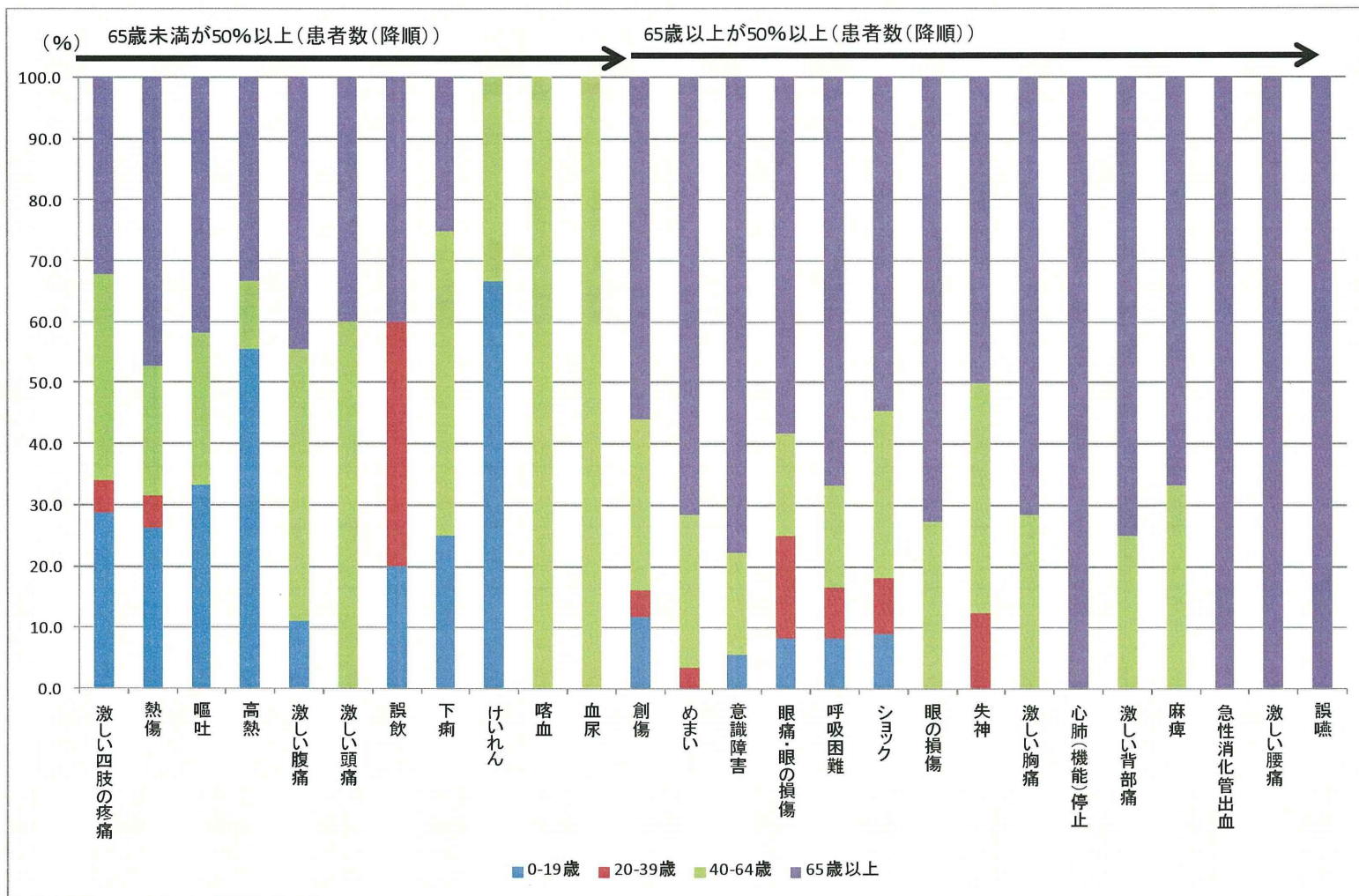


図 18 外来 患者の年齢構成 (救急対応)

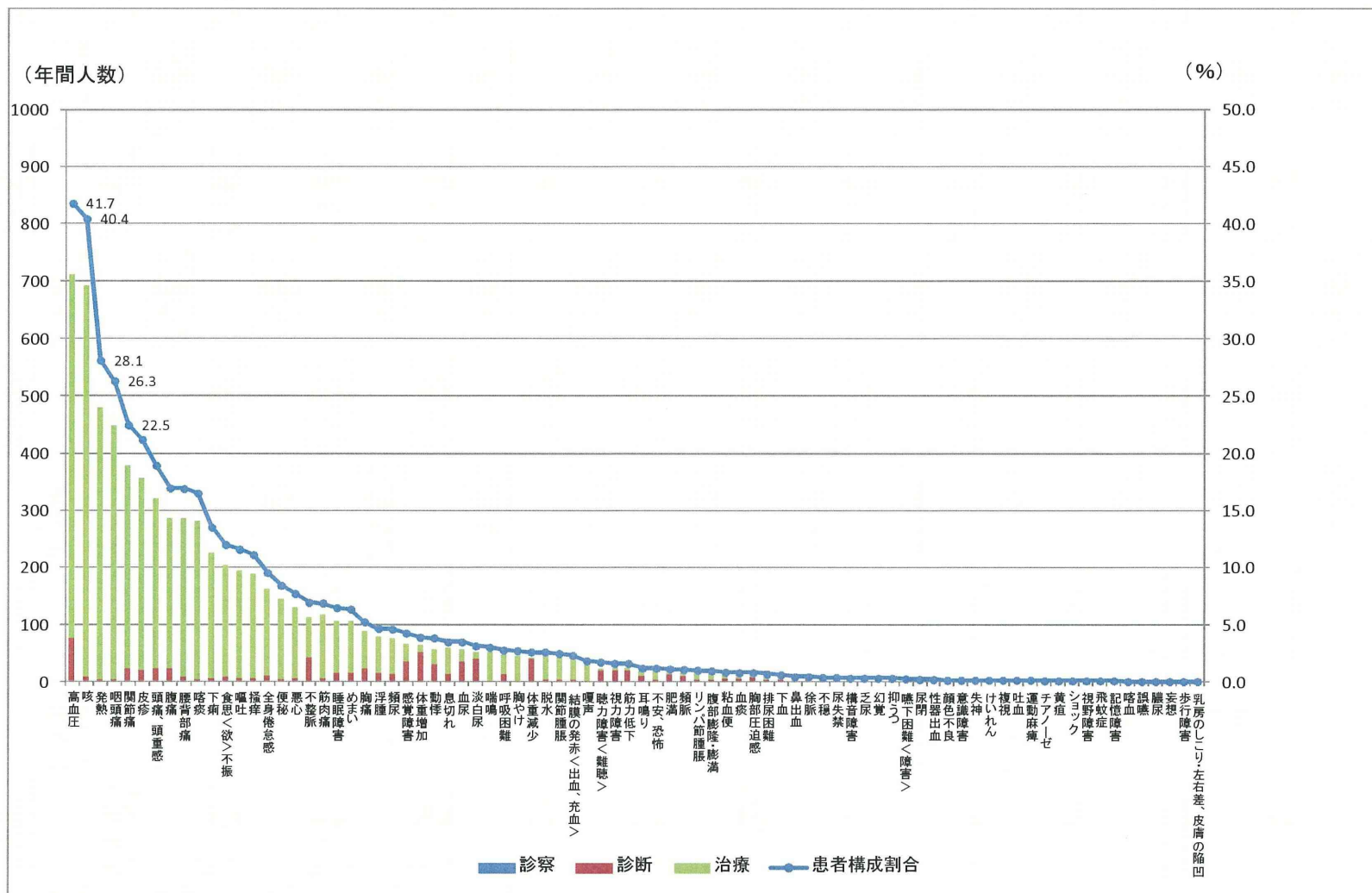


図 19 外来 診療範囲と診療レベル（一般症候）

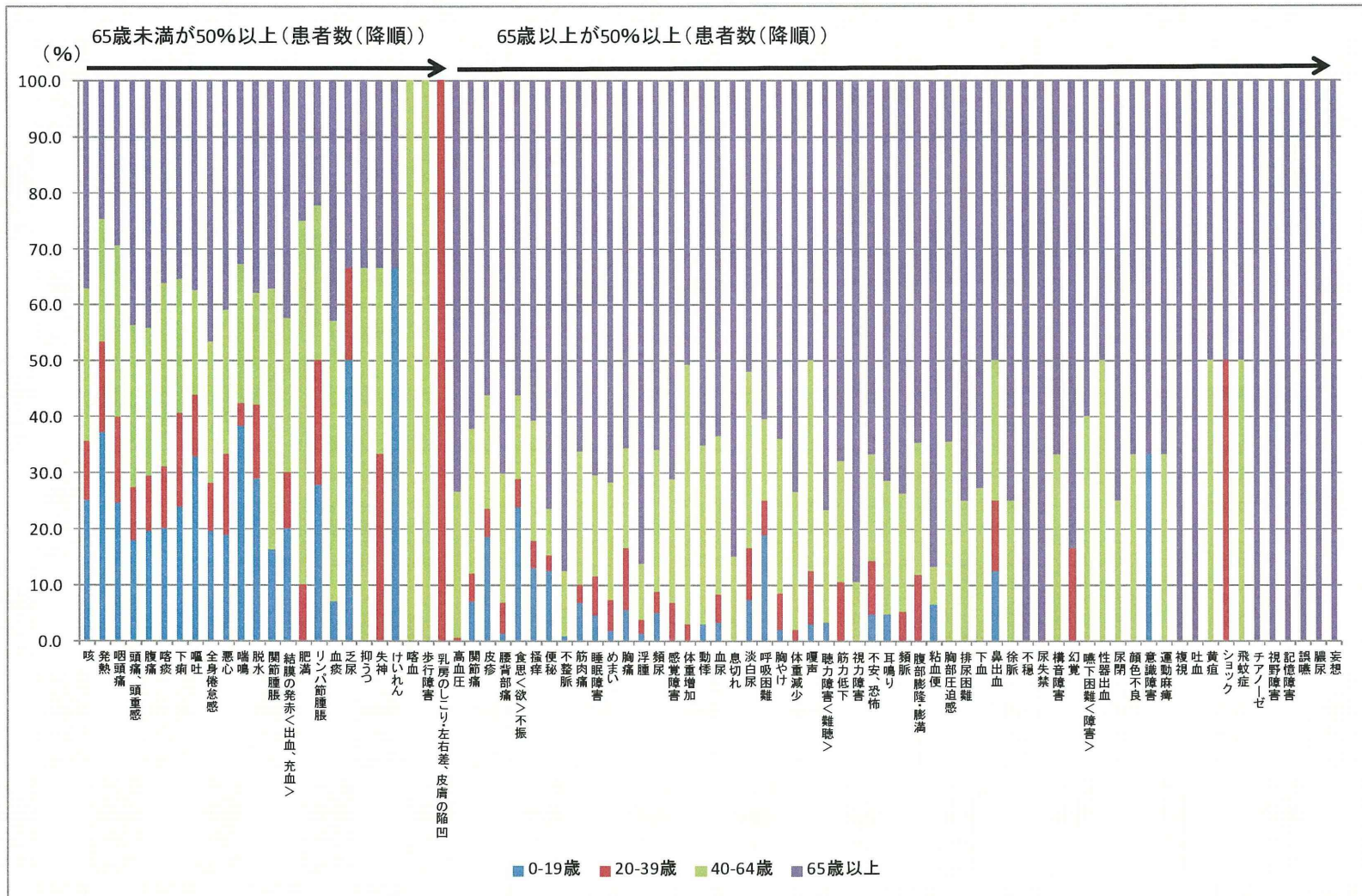


図 20 外来 患者の年齢構成 (一般症候)

(7) 診療範囲の年齢区分の比較

年齢が上昇するとともに、診療を受ける診療項目が増加するのを確認するため、年齢区分ごとに平均診療項目数を集計した（表 12）。また、年齢区分ごとに患者数が多い上位 5 つの診療項目を整理した（表 13、表 14）。

まず、入院患者について見ると、65 歳以上の平均診療項目数が 6.9 と多いものの、他の年齢区分では大きな差は見られなかった。外来患者について見ると、0 - 19 歳が 8.2 項目、65 歳以上が 9.8 項目と高い傾向であった。

表 12 年齢区分別、年間平均診療項目数

	年齢区分	人数(人)	診療項目数(数)	平均項目数(数)
入院	0-19歳	12	57	4.8
	20-39歳	7	33	4.7
	40-64歳	25	130	5.2
	65歳以上	128	884	6.9
外来	0-19歳	227	1,863	8.2
	20-39歳	161	915	5.7
	40-64歳	551	3,309	6.0
	65歳以上	759	7,443	9.8

次に、年齢区分別に患者数が多い上位 5 つの診療項目を見てみる。まず、入院患者を見ても、0 - 19 歳では「肺炎」が他の疾患・症候群と比較して際立って多かった（表 13）。肺炎は、40 - 64 歳を除いて、他の年代でも共通して上位 5 つの疾患・症候群に入っている。40 - 64 歳になると、「大腸癌」と「急性胃腸炎」の患者数が最も多かった。65 歳では、「大腸癌」と「肺炎」に加え、「うっ血性心不全」「認知症」「不整脈」が上位 5 つに入っていた。

救急対応は、40 歳以上の患者のみであり、「心肺（機能）停止」と「呼吸困難」「意識障害」の患者が 40 - 64 歳と 65 歳以上に共通して入っている。65 歳以上は、それらに加えて「創傷」や「めまい」の患者が多かった。

一般症候について見ると、患者数の順位は異なるものの、0 - 19 歳と 65 歳以上では、患者数が多い上位 5 つの一般症候が同じであった。40 - 64 歳の患者の特徴としては、「腹痛」や「下痢」「めまい」の患者がいることがあげられる。

最後に、外来患者の上位 5 つの診療項目を分析した。疾患・症候群で見ると、「上気道炎」は年代を問わず上位 5 つに入っていた。また、65 歳未満では、「急性胃腸炎」の患者が共通して上位に該当していた。また、40 代以上の患者の特徴としては、「高血圧症」や「脂質異常症」の患者が多く、65 歳以上の特徴としては、「うっ血性心不全」の患者が多いことがあげられた。

救急対応で見ると、「創傷」と「激しい四肢の疼痛」「熱傷」の患者が、どの年代でも共通して多い。また、40 代以上の患者の特徴としては、「めまい」の患者が多いことがあげられ、65 歳以上では「意識障害」の患者が上位 5 つに入っていた。

一般症候の患者を年代別に比較すると、「咳」は全ての年代で患者数が多かった。「発熱」の患者は0-19歳、20-39歳では最も多いが、40-64歳では4番目に多い一般症候であり、65歳以上では上位5つに該当しない。その代わり、65歳以上では、40歳未満では見られない、「高血圧」や「関節痛」「腰背部痛」の患者が上位に入っていた。

表 13 年齢区分別、上位5診療項目と患者数（入院）

		0-19歳		20-39歳		40-64歳		65歳以上	
		診療項目	人数	診療項目	人数	診療項目	人数	診療項目	人数
疾患・症候群	肺炎	10	急性胃腸炎	2	大腸癌	4	うつ血性心不全	28	
	急性胃腸炎	2	肺炎	2	急性胃腸炎	4	肺炎	25	
	急性腎盂腎炎	1	うつ病	1	腸閉塞	3	認知症	19	
	湿疹・皮膚炎	1	急性腎盂腎炎	1	二次性貧血	3	大腸癌	18	
	上気道炎	1	脂肪肝	1	てんかん	2	不整脈	17	
	気管支喘息(小児含む)	1	髄膜炎	1	痔核	2			
			不安障害<パニック、社会不安>	1	急性腎盂腎炎	2			
					鉄欠乏性貧血	2			
					不安障害<パニック、社会不安>	2			
					アルコール依存症	2			
救急対応						めまい	3	心肺(機能)停止	11
						心肺(機能)停止	3	創傷	9
						呼吸困難	2	めまい	8
						高熱	1	意識障害	7
						意識障害	1	呼吸困難	5
一般症候	発熱	11	発熱	6	腹痛	9	食思<欲>不振	40	
	咳	9	頭痛、頭重感	3	食思<欲>不振	6	発熱	35	
	食思<欲>不振	7	嘔吐	3	下痢	5	嘔吐	24	
	脱水	3	咳	2	めまい	3	脱水	21	
	嘔吐	3	全身倦怠感	2	頭痛、頭重感	3	咳	19	
					嘔吐	3			
					脱水	3			
					腹部膨隆・膨満	3			
					浮腫	3			

表 14 年齢区分別、上位5診療項目と患者数（外来）

		0-19歳		20-39歳		40-64歳		65歳以上	
		診療項目	人数	診療項目	人数	診療項目	人数	診療項目	人数
疾患・症候群	上気道炎	184	上気道炎	88	上気道炎	224	高血圧症	499	
	急性胃腸炎	73	急性胃腸炎	39	高血圧症	157	上気道炎	287	
	肺炎	71	扁桃炎	14	脂質異常症	120	脂質異常症	155	
	扁桃炎	59	骨折	12	糖尿病	70	湿疹・皮膚炎	139	
	湿疹・皮膚炎	34	肺炎	11	急性胃腸炎	60	うつ血性心不全	139	
			結膜炎	11					
救急対応	激しい四肢の疼痛	17	創傷	6	創傷	40	創傷	80	
	創傷	16	激しい四肢の疼痛	3	激しい四肢の疼痛	20	めまい	20	
	熱傷	5	眼痛・眼の損傷	2	めまい	7	激しい四肢の疼痛	19	
	高熱	5	誤飲	2	熱傷	4	意識障害	14	
	嘔吐	4	失神	1	激しい腹痛	4	熱傷	9	
			熱傷	1					
			呼吸困難	1					
			ショック	1					
		めまい	1						
一般症候	発熱	179	発熱	78	咳	188	高血圧	512	
	咳	173	咳	74	高血圧	179	咳	254	
	咽頭痛	111	咽頭痛	69	咽頭痛	139	関節痛	232	
	皮疹	67	下痢	38	発熱	105	腰背部痛	200	
	嘔吐	62	頭痛、頭重感	31	関節痛	97	皮疹	195	
			喀痰	31					

5. 将来人口に基づく患者推計

(1) 患者数と受診延べ日数の推計

まず、姫島村の人口と高齢化率の推計を確認した（図 21）。2010 年の将来推計人口と住民基本台帳の人口を比較してみると、住民基本台帳の総人口の方が 161 人多く、高齢者も 35 人多かった。推計人口の方が、人数を過小に見積もっている可能性がある。推計人口では、2035 年の総人口は 1,383 人、高齢化率は 53.6%となっており、2010 年の実数よりも人口は 1,050 人減少し、高齢化率も 19.8%上昇することが見込まれている。

この推計を基に、姫島診療所を利用する入院患者数と外来患者数を推計した（図 22）。その結果、2035 年まで入院患者数は、160 人前後で安定していることが予想される一方、外来患者は、1,714 人から 1,099 人まで減少すると推計された。同じように、入院延べ日数、外来延べ日数、時間外受診延べ日数についても推計した（図 23）。入院延べ日数は、2035 年まで増加し 3,022 日になった。一方、外来受診延べ日数は、2035 年には 11,991 日と 2010 年の 14,689 日と比較して 18.3%減少する。同じく、時間外受診延べ日数も 591 日から 394 日まで 33.3%減少することがわかった。

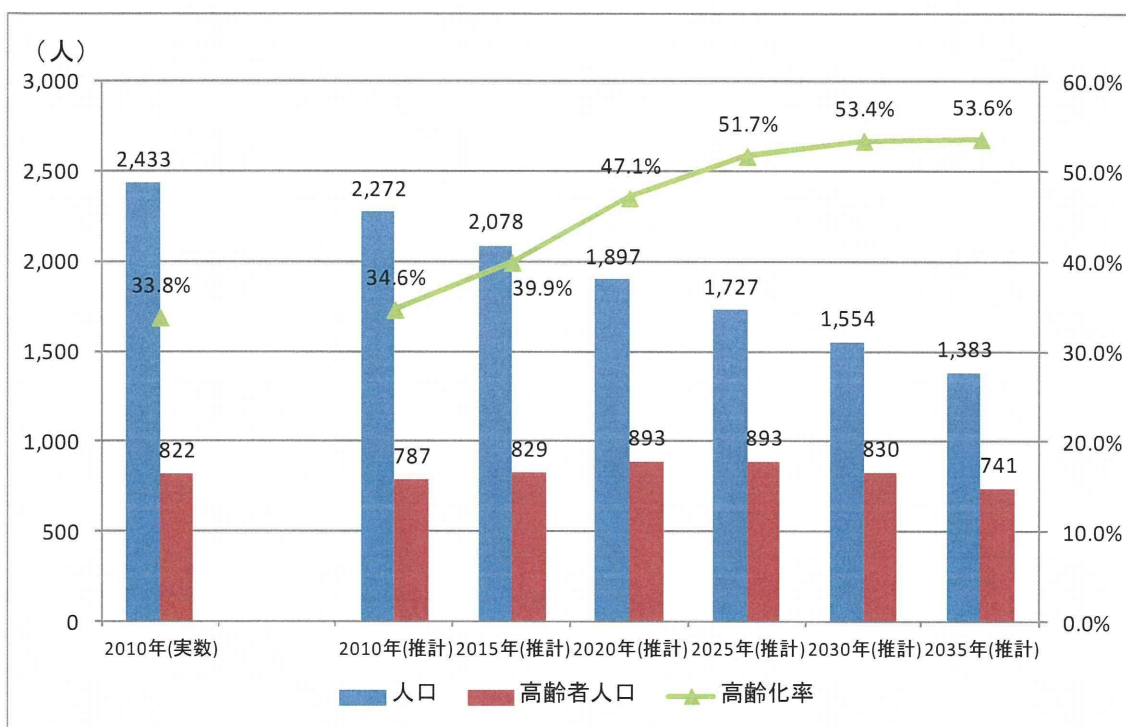


図 21 人口推計と高齢化率の推移

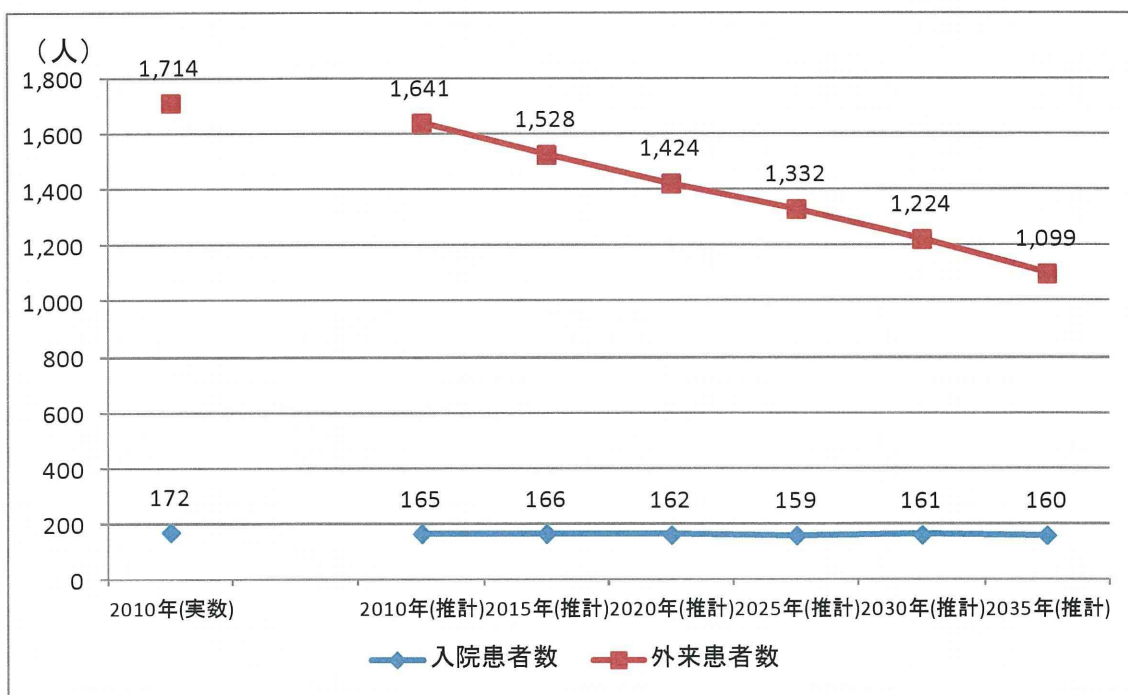


図 22 入院・外来別患者数の推計

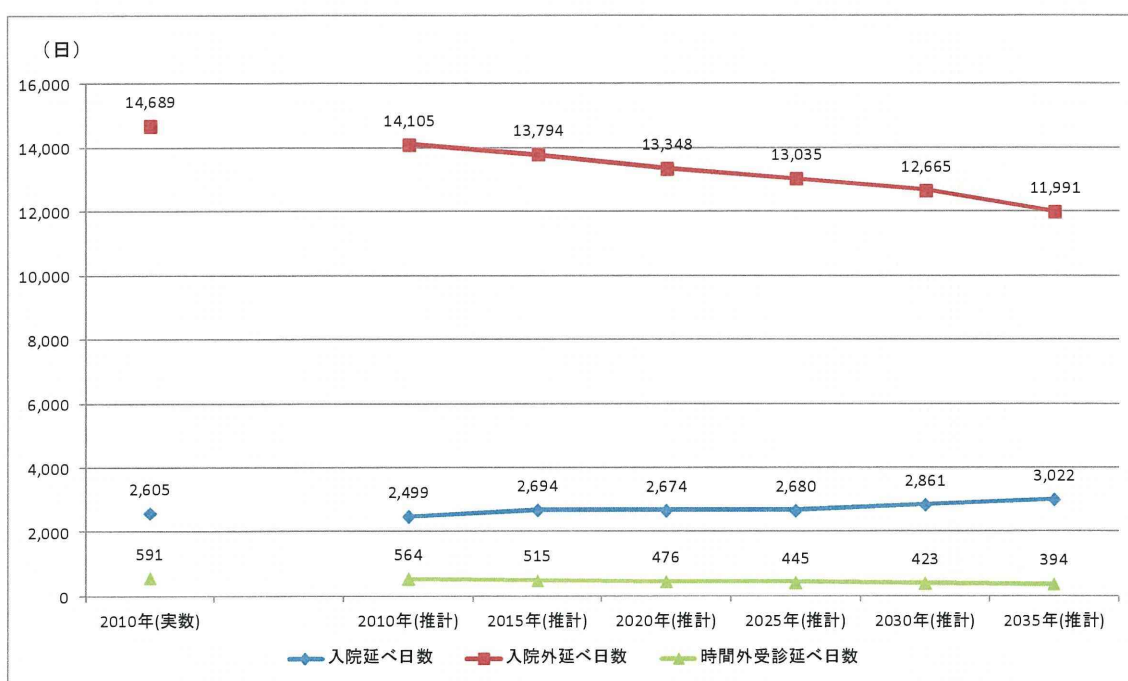


図 23 入院・外来・時間外別受診延べ日数の推計

(2) 診療項目別の患者推計

入院・外来別に、「疾患・症候群」「救急対応」「一般症候」の3つのカテゴリの診療項目ごとの患者数を推計した。まず、2035年時点での全体的な患者数の分布を見るため、①診療項目別推計患者数を推計した。次に、2010年実数と比較して増加する、あるいは減少する患者を明確にするため、②診療項目別患者数の増減数（2010年実数と2035年の比較）を算出した。

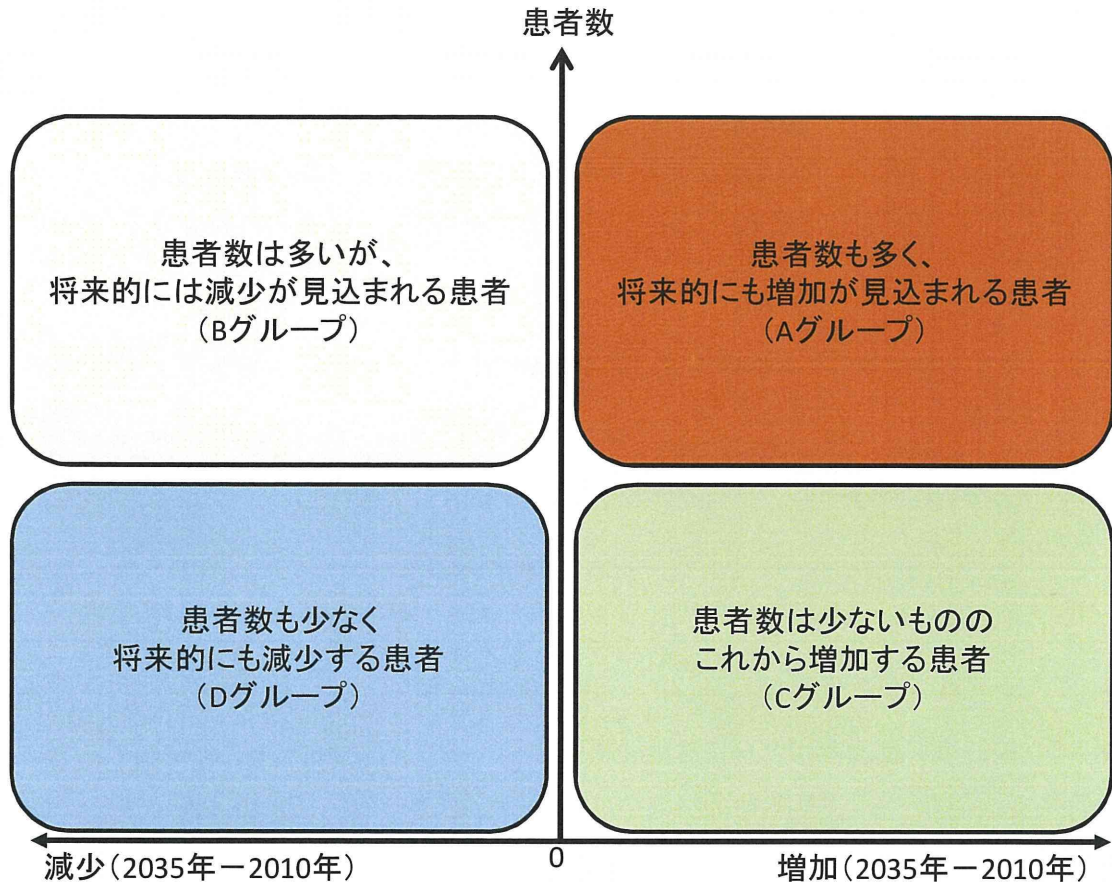


図 24 将来推計に基づく、患者グループの分類

2035年時点の推計患者数と2010年実数と比較した時の増減数を用いると、概念的に4つのグループに分類することができる(図24)。まず、最も重要なのは、患者数も多く、将来的にも患者数の増加が見込まれるAグループである。診療所医師には、これらの患者に対して適切に対応することが求められる。次に、患者数は多いが、これから減少する見込まれるBグループである。患者の減少数やその疾患を考慮しながら、対応する医師の数を減らす検討が必要なグループである。3つ目のグループは、現時点では患者数が少ないが、増加することが予想されるCグループである。患者数によっては研修を実施する、新たに医師を確保するなどの対応が必要なグループである。最後が、患者数も少なく、将来的にも減少するDグループである。患者数の減少に応じて現在の常勤医師数を減らし