

「一般原則の見直し（穿刺血を用いた血糖自己検査の追加）」

薬剤師から穿刺血を用いる血糖自己測定検査薬を
提供するための環境整備

2024年12月25日

目次

1. 提案の主旨
2. 血糖自己測定検査薬OTC化の意義 ①～⑤
3. 薬剤師研修内容（高度管理医療機器継続研修の活用）
 - 1) 前回までの部会委員からのご指摘を反映するために
 - 2) 研修機関への普及と製品の提供手順
4. 血糖自己測定検査薬の提供拠点
5. 提案のまとめ
6. 最後に（私たちの思い）

1. 提案の主旨

- ・令和6年3月11日に開催した薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会において、「一般原則の見直し（穿刺血を用いた血糖測定検査の追加）」について、ご審議いただいた。
- ・その中で、日本臨床検査薬協会・日本OTC医薬品協会より、毎年、高度管理医療機器の継続研修を受けている専門性の高い薬剤師がいる施設から提供する体制が重要と提案をさせていただいた。
- ・具体的には、高度管理医療機器等販売業許可をもつ薬局・店舗販売業（薬剤師勤務）に限定しての提供を提案させていただいた。
- ・これに対して、本部会委員より、研修機関で、血液に関する受講の履修の充分性に関するご質問があり、それに基づき調査した結果、穿刺血検査を行う上で必要な内容は含まれているものの、今後、穿刺血による血糖自己測定検査薬がOTC化され、それを生活者へ、適正、且つ安全な使い方を徹底してもらうために、研修を拡充する必要があるとの見解を得た。

対応

- ①血糖自己測定検査薬OTC化により、自覚症状のない糖尿病予備軍や患者を早期に医療機関へつなげていくという社会的ニーズに応えるための環境整備を検討する。
- ②血糖自己測定検査薬を薬局から提供するための研修用として、高度管理医療機器等販売業の継続研修で用いてもらうテキスト・チェックシートを準備する。
- ③研修テキスト・チェックシートでは、患者を適切に医療機関へつなぐこと、健康リテラシー向上に役立つ情報等を織り込む。
- ④「高度管理医療機器販売等に係る継続研修」にて、血糖自己測定検査薬の取扱いを希望する施設の管理薬剤師に研修を受けて頂く。
- ⑤研修後、受講証明書（現在の継続研修でも発行している）を発行し、血糖自己測定検査薬に関する受講を確認できるようにする。
- ⑥受講証を有する相談窓口のある薬局・店舗販売業から血糖自己測定検査薬の提供を行う。

3 / 28

2. 血糖自己測定検査薬OTC化の意義

①我が国における糖尿病の実態（平成12年3月31日健康日本21より抜粋）

- ・ **わが国の糖尿病患者数は、生活習慣と社会環境の変化に伴って急速に増加**
- ・ 今後も社会の高齢化にしたがって増大するものと考えられる
- ・ 我が国の糖尿病の大部分は2型糖尿病であり、対策としては、**発症の予防・早期発見**
・合併症の予防が重要である。
- ・ 日本人を対象とした横断的/経年的疫学研究による糖尿病の発症危険因子は、
 - 1) 加齢
 - 2) 家族歴
 - 3) 肥満
 - 4) 身体的活動の低下（運動不足）
 - 5) **耐糖能異常（血糖値の上昇）**
- ・ 予防対策としては「肥満の回避」、「身体的活動の増加」、「適正な食事」

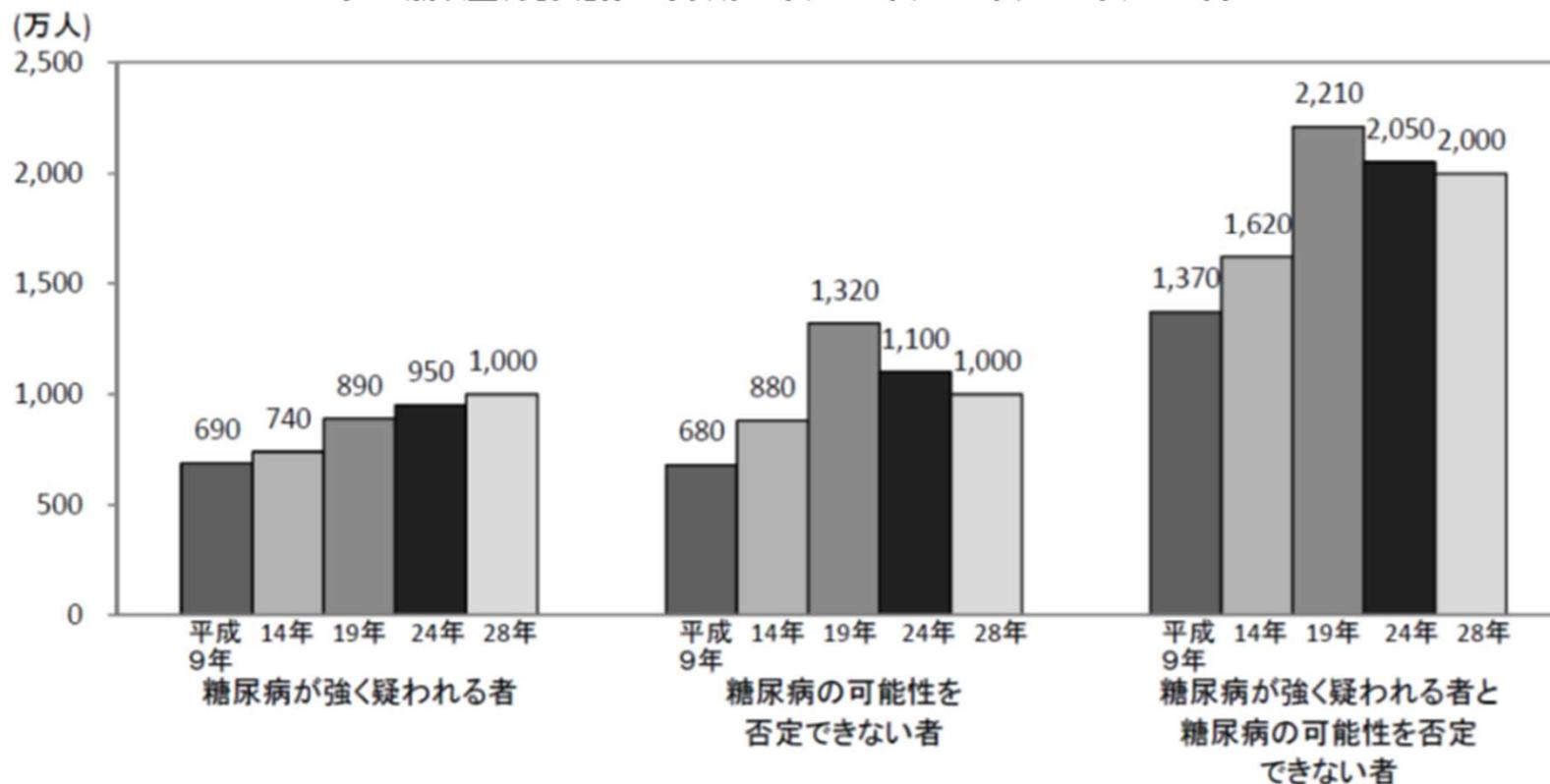
厚生労働省・健康日本21（糖尿病）より

https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b7.html#A71

②糖尿病が強く疑われる・糖尿病予備軍

「糖尿病が強く疑われる者」は、約1,000万人、「糖尿病の可能性を否定できない者」（糖尿病予備群）も、約1,000万人と推計されている。

図2 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移
(20歳以上、男女計) (平成9年、14年、19年、24年、28年)



出展：厚生労働省「平成28年(2016)国民健康・栄養調査」の結果

日本生活習慣病予防協会、生活習慣病の調査・統計、<https://seikatsusyukanbyo.com/statistics/2024/010818.php>、

情報取得日2024/12/4

③特定健康診査受診率

- 特定健康診査※¹:生活習慣病の予防のために、対象者(40歳~74歳)の方のメタボリックシンドロームに着目した健診。
- 特定健康診査(2021年)の実施率: 56.5%※²
(未受診者:2,341万人、未受診率43.5%)



特定健康診査未受診者が2,341万人(約4割)という現状を踏まえ、健診受診の重要性を伝え、健康リテラシーの啓発を行うとともに、OTC化検査薬で血糖自己測定検査を提供する機会が望まれる。

※1 厚生労働省、特定健診・特定保健指導について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>、情報取得日2024/12/22

※2 厚生労働省、2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について、

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093812.pdf>、情報取得日2024/12/22

④糖尿病の発症予防に血糖自己測定は重要

- ・血糖値とHbA1Cは2型糖尿病の発症予測において最も優れた因子である。
血糖値やHbA1Cはともに発症の10年前から非発症者よりも高値を示すようになり、空腹時血糖値が100～125mg/dlと、HbA1C5.7～6.4%の両方満たす群では、両方とも正常な群と比べ発症リスクが約30倍にも上昇するとの報告がある。
- ・2型糖尿病の予防には、臨床現場に加え、地域や職域における大規模な集団でのリスクモデルを当てはめリスク者を同定し、早期に予防の取り組みを開始することが重要である。

[糖尿病診療ガイドライン2024
21章](#)



肥満や家族歴などから、不安を感じる方は、定期的な血糖値測定により意識付けを行い、食事や運動習慣の管理につなげていくことが期待できる。

④糖尿病の早期発見に血糖自己測定検査は有用

第16回OTC医薬品普及啓発イベント

開催：2023年10月6日（金）～10月7日（土）

■会場：神田明神文化交流館

検体測定室(HbA1c測定)、健康チェックコーナー(認知機能、血圧、肌年齢、骨密度、血管年齢・ストレスチェック)を開設。約1,500人が健康チェックコーナーの会場を訪れた。

検体測定室：207名
健康チェック：328名
合計：535名測定



認知機能



血管年齢
ストレス測定



肌年齢



骨密度



血圧



検体測定室

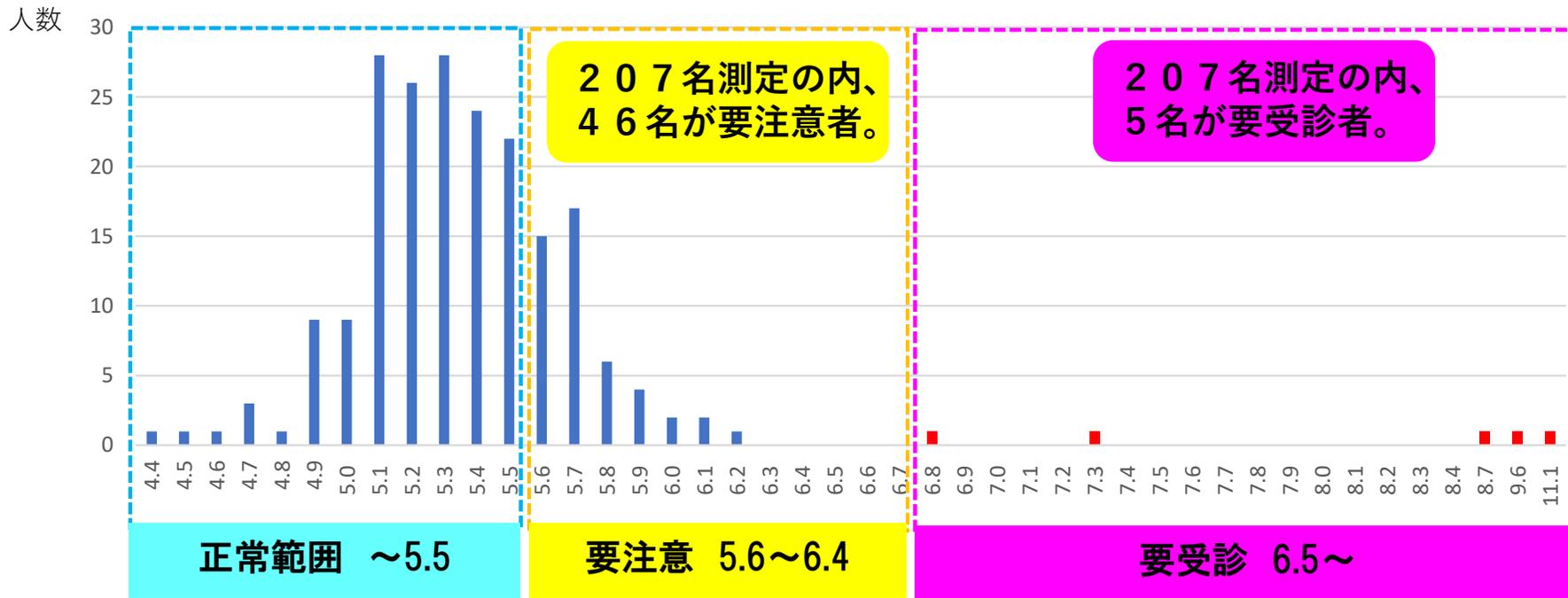
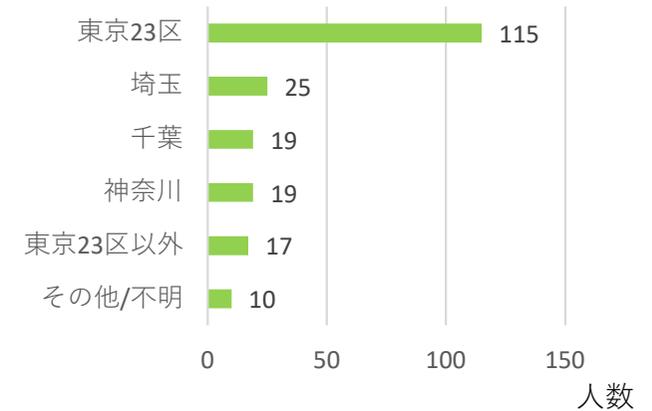
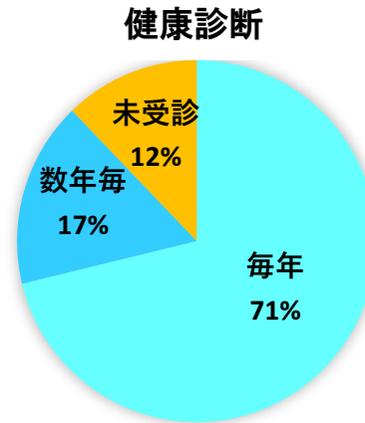
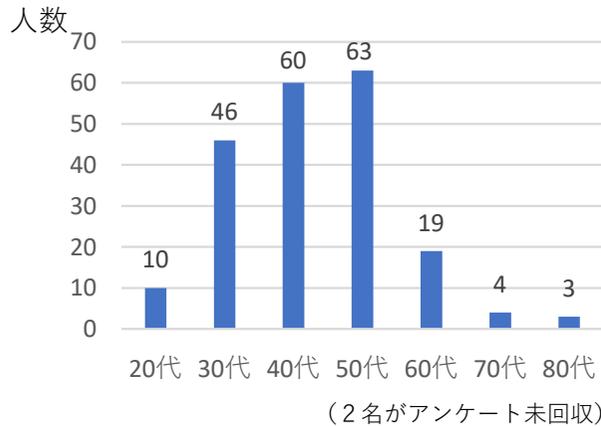
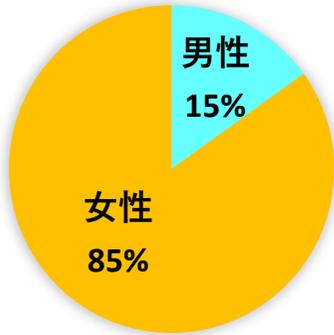


8 / 28 健康チェックコーナー



健康イベントでのHbA1c検査結果

糖尿病治療歴がない生活者や糖尿病だが受診をしていない患者を医療機関へつなげていく



要受診対象者の内訳(健診毎年受診者3名、健診未受診者:2名)

- ・8.7 :45歳女性 健康診断毎年受診
 - ・9.6 :73歳女性 健康診断毎年受診
 - ・11.1 :50歳女性 健康診断受診なし
 - ・6.8 :62歳男性 健康診断毎年受診
 - ・7.3 :63歳男性 健康診断受診なし
- 9 / 28

糖尿病の治療を受けている方の自宅での血糖自己測定

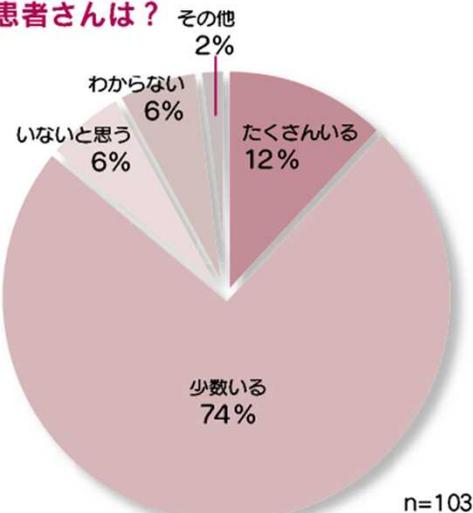
糖尿病治療を受けている方の血糖自己測定(SMBG)の**保険適用**は、インスリン製剤又はヒトソマトメジンC製剤の自己注射を1日1回以上行っている患者、一部の妊娠中の糖尿病患者、HbA1cが8.4%以上の2型糖尿病患者等、**対象患者の制限がある**。

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示、令和6年厚生労働省告示第57号、別表第一、C150 血糖自己測定器加算、B001-3生活習慣病管理料Ⅰ、B001-3-3生活習慣病管理料Ⅱにおける「血糖自己測定指導加算」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001251499.pdf>、情報取得日2024/12/22



糖尿病治療を行っている患者の中には、SMBGの保険適用の対象外の方でも、自己の血糖変動の管理を目的に、自宅での血糖自己測定を希望される方もいる。OTC化による血糖自己測定はこのような方の要望にかなうものである。

Q. 貴院で自主的に自費でSMBGを行っている患者さんは？



* 1

検査結果の記録が、2型糖尿病患者さんの励みに

では、2型の糖尿病患者さんや血糖値が高いと指摘された方が治療をつづけるにあたって、どのようなことが励みになっているのでしょうか。最も多かった意見が「検査結果の記録」で、約7割の人が励みになると回答しています。

Q. 糖尿病の治療や予防対策の励みになっていることがあれば教えてください



* 2

引用

* 1.糖尿病ネットワーク <http://www.dm-net.co.jp/>

* 2.糖尿病ネットワーク <https://dmnet.co.jp/enq/2021/030792.php>

情報取得日2024/12/23

⑤血糖自己測定検査薬（OTC）の主なターゲット



①糖尿病予備軍（発症予防）

→日常の血糖値測定により意識啓発を行い、食事や運動習慣の管理（行動変容）につなげたり、必要に応じて医療につないでいく。



②検査を受けたことがなく全く気づいていない人（早期発見）

→教育を受けた薬剤師から薬局・ドラッグストアなど生活者との接点を活用して啓発を行っていく。



③糖尿病治療を行っているが自宅でも血糖測定を行いたい方（血糖管理）

糖尿病の発症予防のための行動変容につながるSMBGの使用イメージ

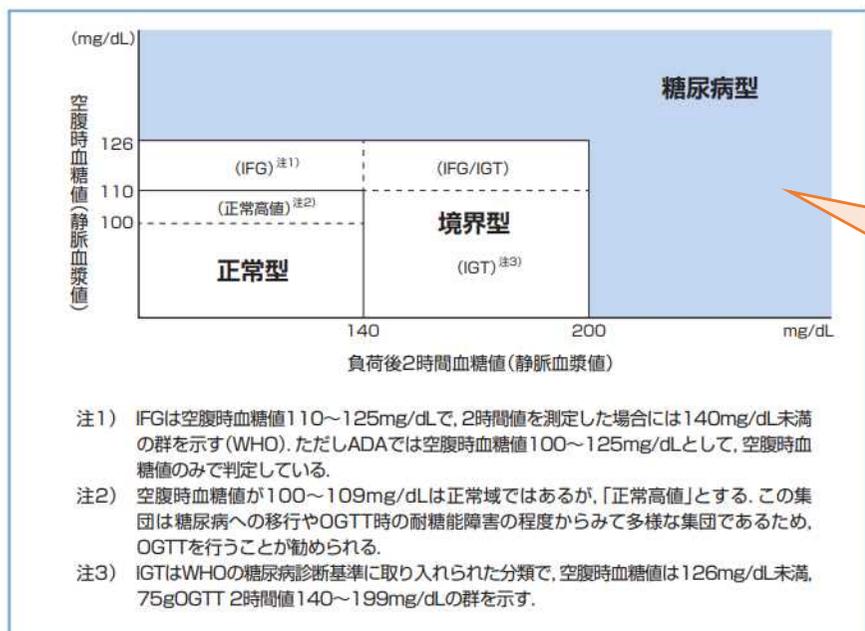
<食事による生活習慣の改善>

- ・食前と食後 2 時間でSMBGを実施し、どのような食事が血糖値があがりやすい、また上がりにくいのか、数値から把握できるので、血糖値が上がりにくい食事を選択することが期待できる。



<運動による生活習慣の改善>

- ・運動前後でSMBGを実施し、血糖値の低下が数値として見えることで、運動の効果を実感し、継続的な運動のモチベーションが維持されることが期待できる。



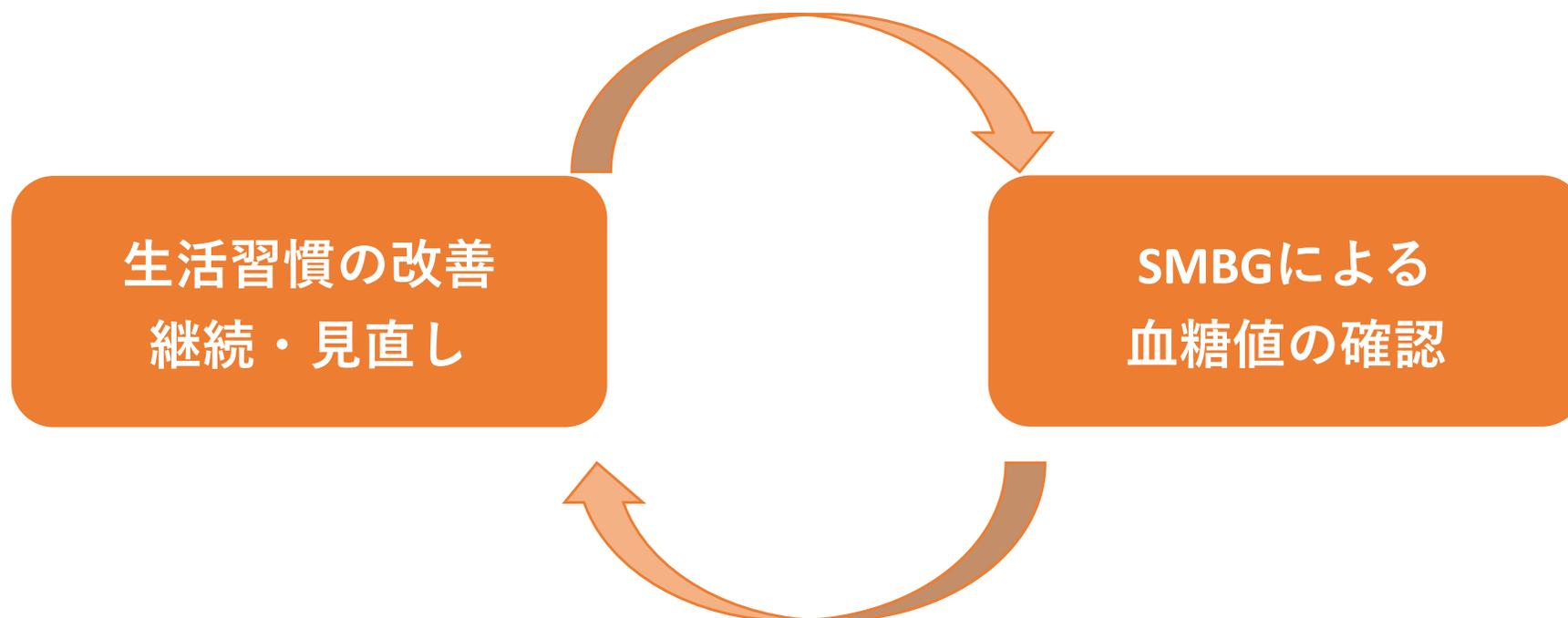
SMBGによる血糖管理は「空腹時」だけでなく「食後2時間」の血糖値も重要。

図2 経口ブドウ糖負荷試験(OGTT)の判定区分と判定基準
IFG: 空腹時血糖異常
(清野 裕ほか: 糖尿病 55: 485-504, 2012より引用)

糖尿病の発症予防のための行動変容につながるSMBGの使用イメージ

<SMBG利用頻度イメージ>

- ・生活習慣改善初期は、空腹時と食後2時間など、ある程度の継続して測定することで、その行動による血糖値の変動を確認し、さらに改善行動へ反映させるため、1日に数回を継続し、効果を感じた改善行動を行うことが考えられる。
- ・ある程度改善行動が確定すれば、定期的な測定や、行動が変わったときに再度測定するなどが考えられる。



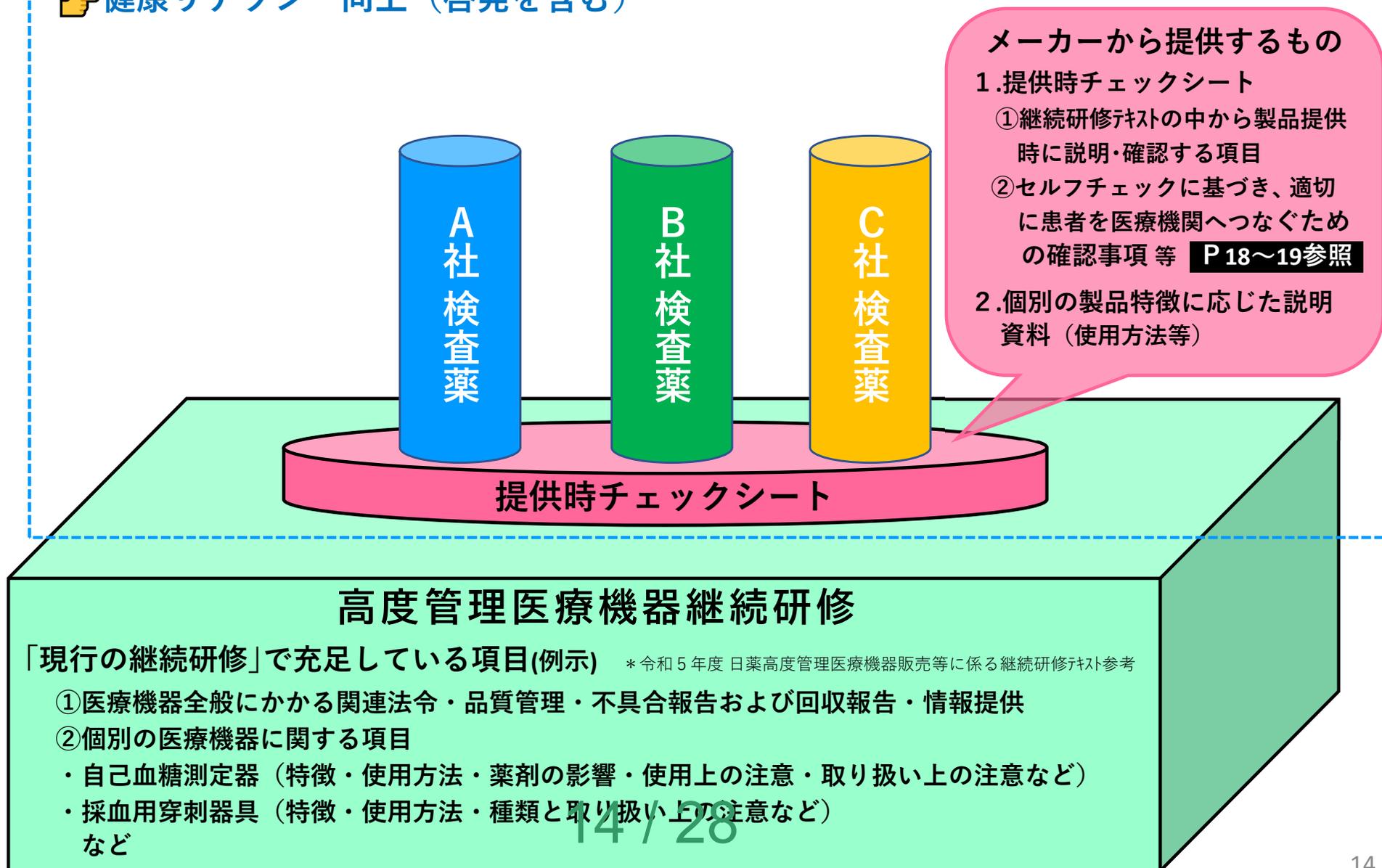
3. 薬剤師研修内容（高度管理医療機器継続研修の活用）

1) 前回までの部会委員からのご指摘を反映するために

👉 適切に医療機関につなげる方法

👉 感染性（廃棄含む）

👉 健康リテラシー向上（啓発を含む）



適切に医療機関につなげる方法

薬剤師が購入時にチェックシートを用いて、以下の説明を行う。

- 測定結果をみて自己判断せず、異常や不明点がある場合は、チェックシートに記載している薬剤師へ問い合わせして、最寄りの医療機関を受診するようアドバイスや支援を行う。
- 必要に応じて、薬剤師より近隣の医療機関を紹介する。
 - *厚労省「医療情報ネット（ナビイ）」活用
<https://www.iryu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2340/initialize>

薬局で不明なことが相談できるように、研修を受けた薬剤師が窓口となる体制を整える。また、製品について不明な点がある場合は、添文等に記載の製造販売元の相談窓口にお問い合わせもらう。



👉 感染性（廃棄含む）対応

現行の継続研修テキストに基づき、「チェックシート」で説明できるように対応。
（使用後の針や試験紙は、医療廃棄物として管轄行政地区の定める適切な方法で処理）

- **薬剤師が提供時にチェックシート（「在宅医療廃棄物」のガイドラインに基づく）を用いて、廃棄方法や血液による感染リスクの説明をする。（添付文書にも記載）**

地域の協力で支えられる在宅医療

在宅医療廃棄物の取扱いガイド

2008（平成20）年3月



在宅医療

在宅医療の進展に伴い、家庭からも在宅医療で使った材料などが排出されるようになってきました。これらの廃棄物は、きちんとした取扱いをすれば十分、安全なものですが、必要以上に危険なものも扱えられがちです。

在宅医療廃棄物を安全に取扱うためには、まず、医療関係者に加えて、患者や家族が正しい取扱いを行うことが必要です。現在、多くの患者や家族、訪問看護師などがその排出で困っています。

自分には在宅医療は関係ないと思いませんか？
家族やあなたの身近な方も、いつ在宅医療を受けるようになるかわかりません。

医療のしくみからも、在宅医療は今後ますます増えていきます。

医療関係者以外の関係者の方にも、在宅医療と廃棄物、感染の予防などについて、正しい理解をもっていただき、在宅医療を受けている患者やその家族の助けになってください。

 日本医師会

（例）

- ・感染予防の観点から、穿刺針など鋭利なものは、牛乳パックや薬の空容器などしっかりフタのできる硬い容器へ入れて散逸しないようにしてから袋に入れて廃棄する。
- ・血液が付着したものを廃棄する場合、ゴミに直接触れることがないように、ゴミ袋をしっかりしばって封をしてください。

鋭利であるが安全な仕組みのもの

微量採血用穿刺器具（穿刺時以外針先が出ない）

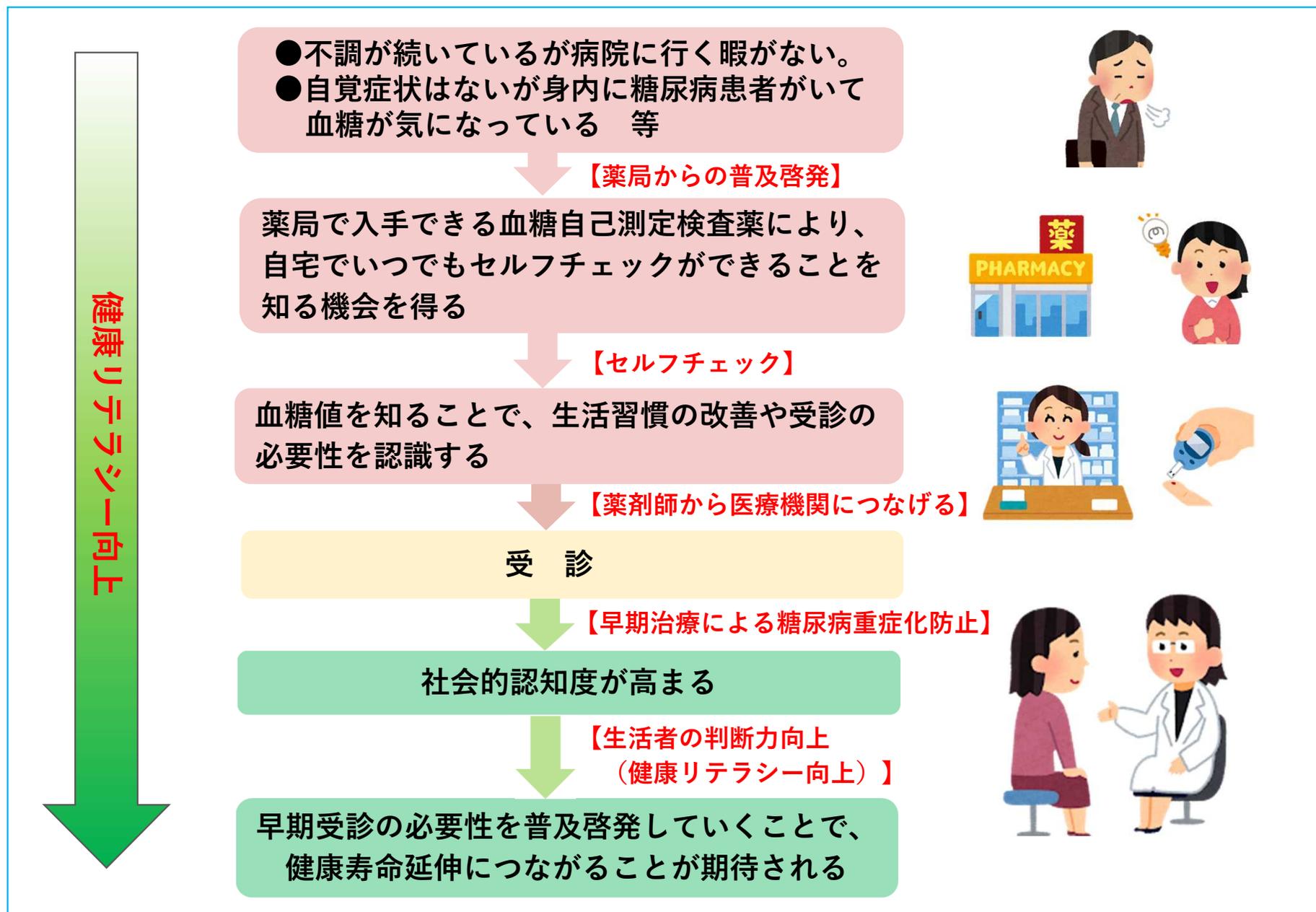
- ・このタイプの製品は、使用後は針が本体に戻る安全な設計になっています。
- ・使用後に針が露出していないことを確認し、針は触れずに処理してください。



「正しく捨ててる？ 在宅医療廃棄物」
公益社団法人 日本糖尿病協会より引用



👉健康リテラシー向上（啓発を含む）【薬剤師から生活者への情報提供を支援】



継続研修に基づく、血糖自己測定検査薬のデモ、薬局内でのポスター掲示やチラシ配布、薬剤師からの声掛け、チェックシートによる確認と説明、医療機関へつなげることなど一連の普及啓発活動で、生活者の健康リテラシー向上を支援する。

* 薬剤師が購入者から聞き取って一緒にチェック

チェック	提供時説明事項
	<p>【血液が凝固しにくい・免疫力の低下した・感染症の恐れのある購入者】 薬剤師が提供時にチェックシートを用いて販売の可否を判断しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 出血性血液疾患（血友病、血小板減少症、紫斑病等）の人 ・ わずかな出血でも重大な結果をきたすことが予想される人 ・ 抗血栓薬、抗血小板薬、抗凝固薬等を服用している人等（血症凝固抑制作用を有し出血を助長するおそれがある） ・ C型肝炎などの感染症のある人やその恐れのある人 <p style="text-align: right;">・ 血液が凝固しにくい人とか取扱いに不安がある方などOTCの対象とならない方は医療機関に相談するように説明。</p>
	<p>【服薬履歴の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 抗血栓薬以外の薬を服用している場合も、提供時に薬剤師が確認し、販売の可否を判断しました。
	<p>【初回購入者・再購入者の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初回購入者か、2回目以降の購入者確認しました。
	<p>【血糖測定の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血糖測定の概要を説明しました。 ・ 測定に必要な物品（自己検査用グルコース測定器、採血用穿刺器具、検査薬）を説明しました。 ※2回目以降は必要に応じて省略可能
	<p>【使用方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自己検査用グルコース測定器と採血用穿刺器具の使い方を説明しました。 ・ 取り扱いの注意を説明しました。 ※2回目以降は必要に応じて省略可能
	<p>【測定結果の解釈】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血糖結果は図るタイミング（空腹時、食後等）で異なる数値を示すことを説明しました。 ・ 糖尿病診療ガイドライン2024に基づく測定結果を説明しました。 正常型（空腹時：<110 mg/dL、負荷後2時間：<140 mg/dL）、境界型（空腹時：110-125 mg/dL、負荷後2時間：140-199 mg/dL）、糖尿病型（空腹時：≧126 mg/dL、負荷後2時間：≧200 mg/dL） ・ 正常型及び境界型の結果が糖尿病を否定するものではなく、糖尿病型の結果が糖尿病の確定診断となる訳ではないことを説明しました。 ※2回目以降は必要に応じて省略可能

チェック	提供時説明事項
	<p>【医療機関へつなげる】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・測定結果をみて自己判断しないよう説明しました。 ・測定結果が糖尿病型の場合：測定結果をもって、速やかに受診をすることを説明しました。 ・測定結果が境界型の場合：測定結果をもって、受診をすることを説明しました。 ・受診が必要な場合、医療情報ネット（ナビイ）（検索条件：診療科＞内科＞糖尿病・代謝内科）等で検索した近隣の医療機関を説明しました。 <p>※2回目以降は必要に応じて省略可能</p>
	<p>【点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点検に関して説明しました。 <p>正しい結果を得るために、精度管理用物質（コントロール液）等により、機器の動作確認が必要となることを説明しました。 ※2回目以降は必要に応じて省略可能</p>
	<p>【感染防止の説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用済みの器具や物品は全て感染性のあるものとして、病原体が拡散しないよう注意して取り扱う必要があることを説明しました。 ・血液が付着した恐れのある自己検査用グルコース測定器を他人と貸し借りすることも感染の観点から注意が必要です。使用済みの測定器はアルコール消毒し、清潔にすることを説明しました。 ・他者の血液が付着した物品を触る際には、ビニール手袋をするなどして、直接血液に触れないように説明しました。 ・使用済みの穿刺針で針刺し事故が起きた場合や、他者が使用した血液の付着した物品に意図せず触れた場合は、該当箇所を消毒又は石鹸で洗浄し、速やかに医療機関に相談をするように説明しました。
	<p>【廃棄】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・廃棄物の適切な処理方法について説明しました。 <p>自己検査用グルコース測定機と合わせて使用する物品の廃棄物は感染性物質として取り扱い、各自治体に確認の上で、適正処理をすることが必要な旨説明します。</p> <p>※2回目以降は必要に応じて省略可能</p>

ご不明なことがあれば、右記までご相談ください

19 / 28 薬局印 など

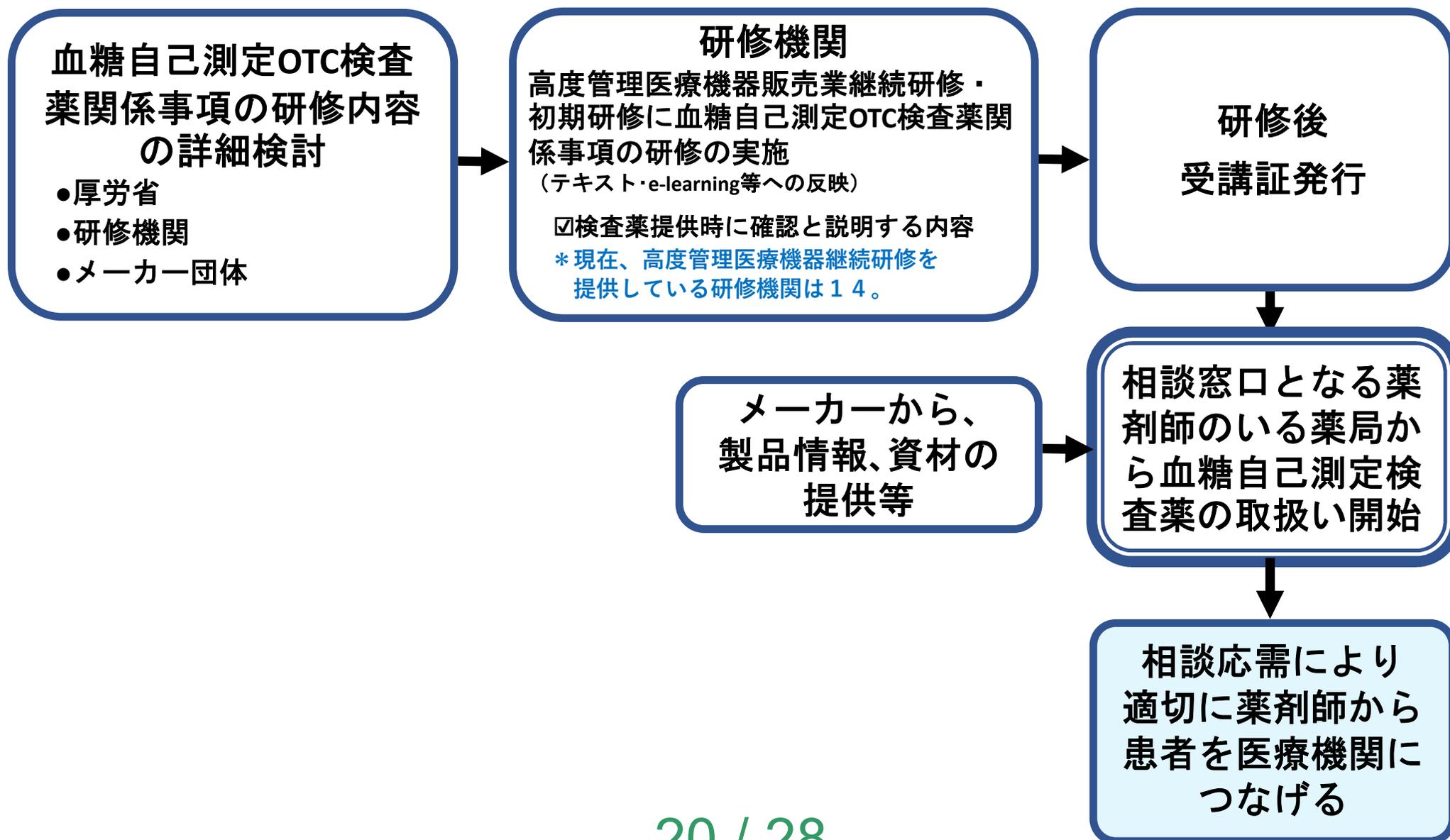
〇〇〇薬局 薬剤師:〇〇〇〇

住所 :

電話 : address :

2) 研修機関への普及と製品提供のイメージ手順

(高度管理医療機器販売等に係る継続研修を活用)



4. 血糖自己測定検査薬の提供拠点

「一般用血糖値検査薬」の
研修受講の薬剤師がいる
施設で取扱い・提供

高度管理医療機器等
販売許可の薬局・店舗
販売業（薬剤師勤務）

最大22,996施設

* 4

薬局・ドラッグストア総数：約83,000施設

（薬局：62,828施設 + 店舗販売業：20,299施設）

* 1

* 2

（参考）

日本薬剤師会

高度管理医療機器等の研修修了者数：**19,376名**
(2022年度実績)

* 3

引用元

* 1. 2023年度末薬局数62,828施設は
2024年10月29日公表 厚生労働省
「令和5年度衛生行政報告例」より

* 2. 店舗販売業施設数20,299施設は
日本チェーン・ドラッグストア協会2023年10月16日
調査より

* 3. 日本薬剤師会・高度管理医療機器等研修修
了者数19,376名は、各都道府県薬剤師会よ
り日本薬剤師会に報告のあった修了者数
(2022年度実績)

* 4. 高度管理医療機器販売業許可、又は貸与業
許可で血糖自己測定器の相談に応じる薬局
22,996施設は、2024年11月厚労省医療情報
ネット（ナビイ）で検索

5. 提案のまとめ

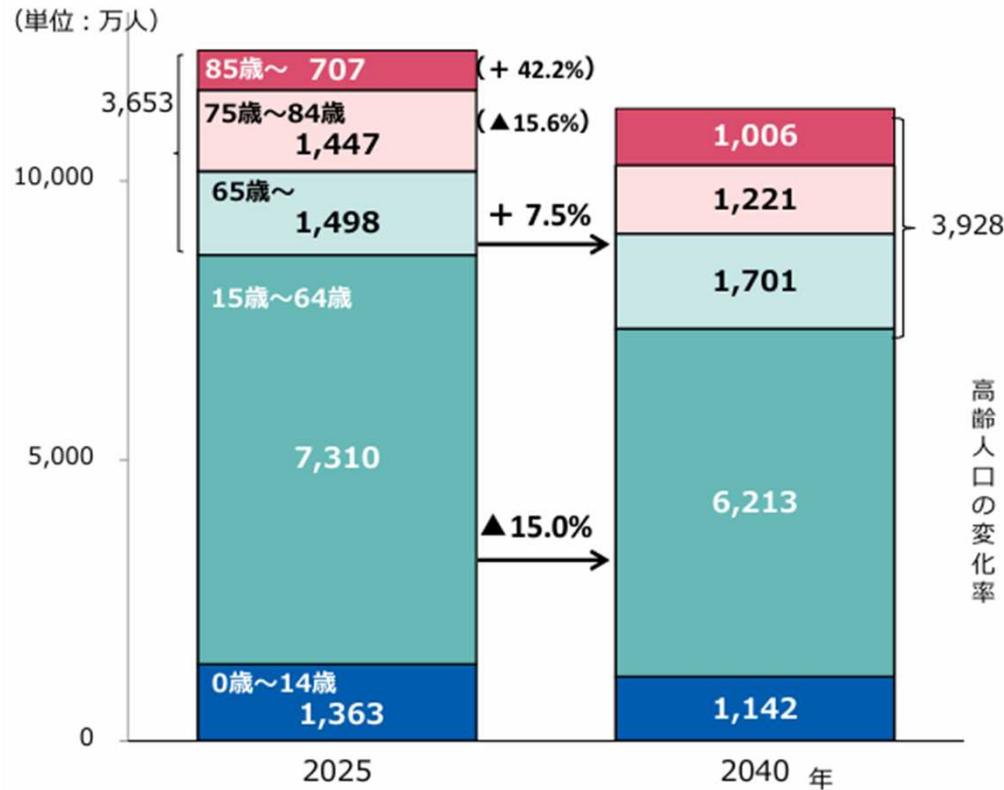
- 1) コロナ禍を機に、生活者の健康意識が高まる中、適切で安全なセルフチェックを普及啓発していくためにも、「高度管理医療機器販売等に係る継続研修」で薬剤師に血糖自己測定検査薬使用に係る正しい知識を学んでいただける環境整備をする。
- 2) その上で、穿刺血を使った血糖自己測定検査薬のOTC化を推進し、薬局・店舗販売業の薬剤師が地域の中で、健康管理の一翼を担えるように支援していく。
(多くの生活者との接点である薬局・ドラッグストアは、健康管理の普及啓発で有効な場となる)
- 3) 薬剤師の役割として、検査薬によるセルフチェックに基づき、適切に、患者を医療機関につなげることを行い、生活者が「上手な医療のかかり方」ができるよう支援していく。
- 4) 正しい知識を持ち、助言・指導できる薬剤師が、「厚労省の承認を得た血糖自己測定検査薬」をOTC検査薬として提供していくことで、生活者が適切に健康管理できる社会創生を目指す。

6. 最後に、「私たちは、日本の医療を守りたい！！」

2040年の人口構成について

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し、高齢人口は、大都市部では増加、過疎地域では減少、地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。

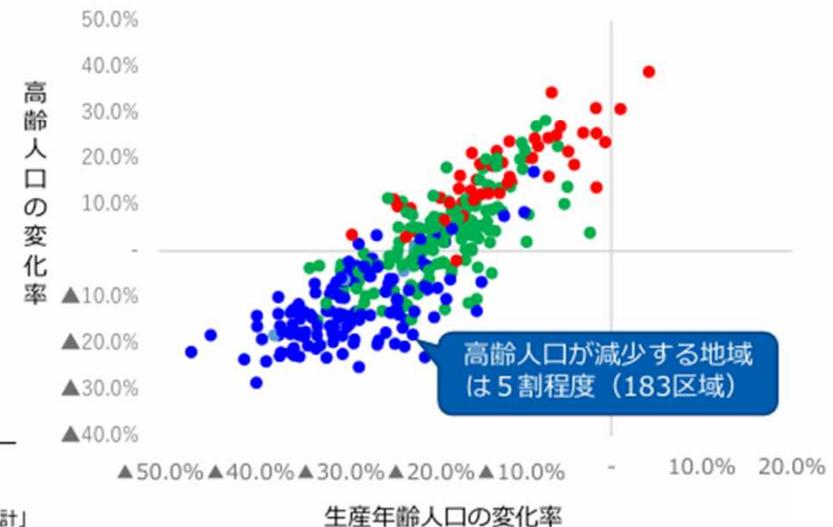
<人口構造の変化>



<2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外

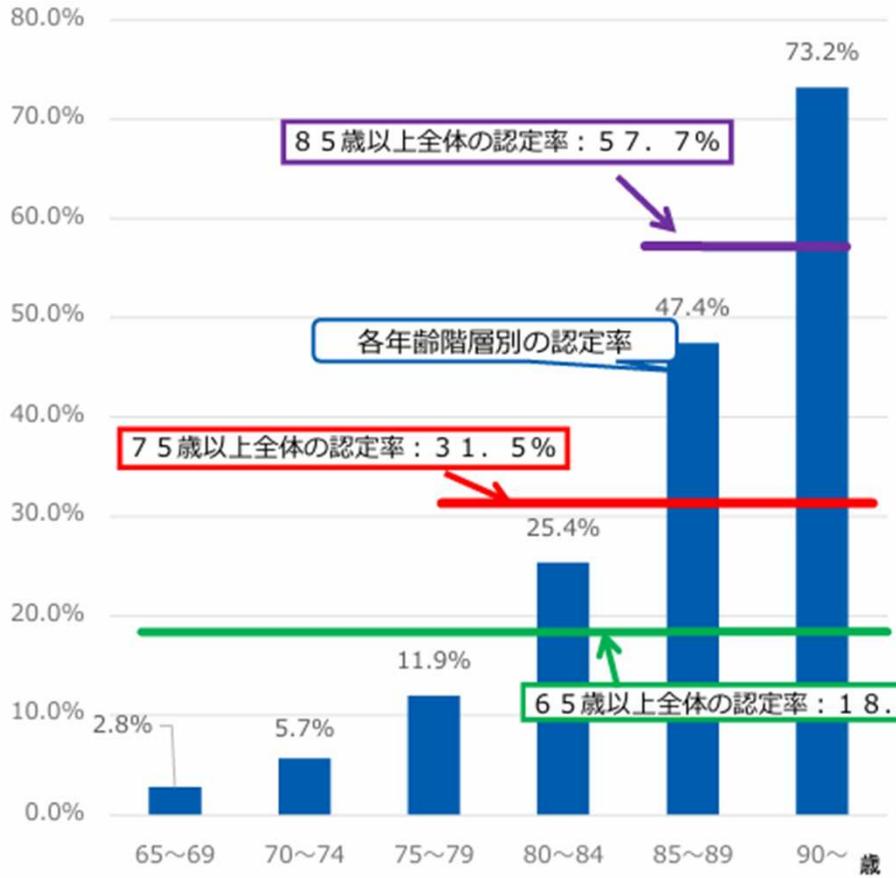


(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

医療需要の変化④ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

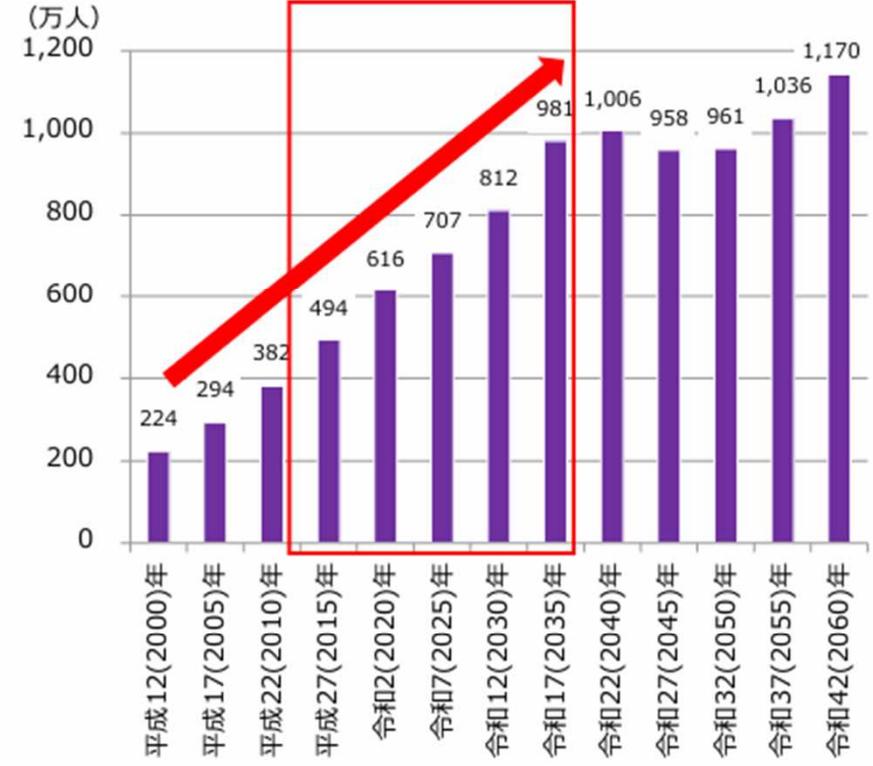
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成

85歳以上の人口の推移



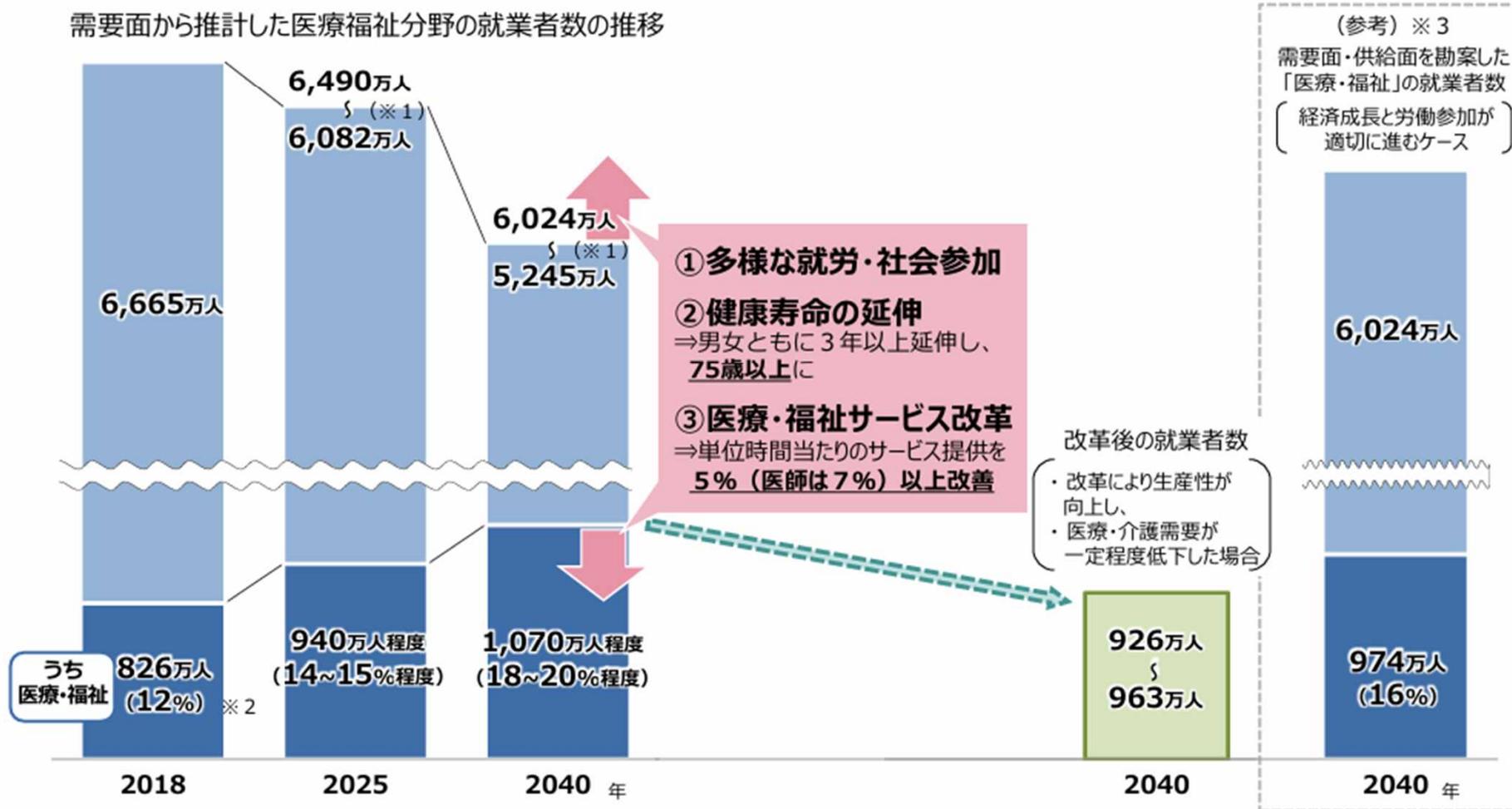
(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5(2023)年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」(年齢不詳人口を按分補正した人口)

マンパワー① 2025年以降、人材確保がますます課題となる

令和4年3月4日 第8次医療計画等に関する検討会 資料1（一部改）

○2040年には就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※1 総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」(2019年3月)による。総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。
 ※2 2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。
 ※3 独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」は、2024年3月11日に新しい推計が公表されている。2024年3月推計では、成長実現・労働参加進展シナリオで、総就業者数は、2022年の6,724万人から2040年に6,734万人と概ね横ばいであり、「医療・福祉」の就業者数は、2022年の897万人から2040年に1,106万人と増加する推計となっている。現時点では、「需要面から推計した医療福祉分野の就業者数」を更新したデータはないため、比較には留意が必要。

市区町村における診療所数と2040年の見込み

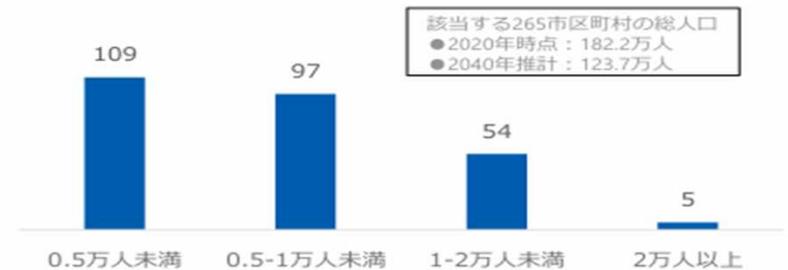
診療所医師が80歳で引退し、承継がなく、当該市区町村に新規開業がないと仮定した場合、2040年においては、診療所がない市区町村数は170程度増加する見込み。

※ 75歳で引退すると仮定した場合は270程度増加する見込み。

■ 市区町村別診療所数の見込み（2022年実績、2040年見込み）



■ 2040年に診療所がなくなる可能性がある市区町村数（人口規模別） ※75歳で診療所医師が引退すると仮定



該当する265市区町村の総人口
 ● 2020年時点：182.2万人
 ● 2040年推計：123.7万人

■ (参考) 常勤医師数別の無床診療所数



資料出所：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和4年）、厚生労働省「医療施設調査」（令和2年）を特別集計。

※ 市区町村別診療所数の見込みについては、医師届出票による主従事市区町村の診療所医師数＝診療所数、診療所医師が80歳又は75歳で引退し、承継がなく、新規開業がないと仮定

※ 人口規模は2020年国勢調査結果、2040年推計人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」に基づくものである。

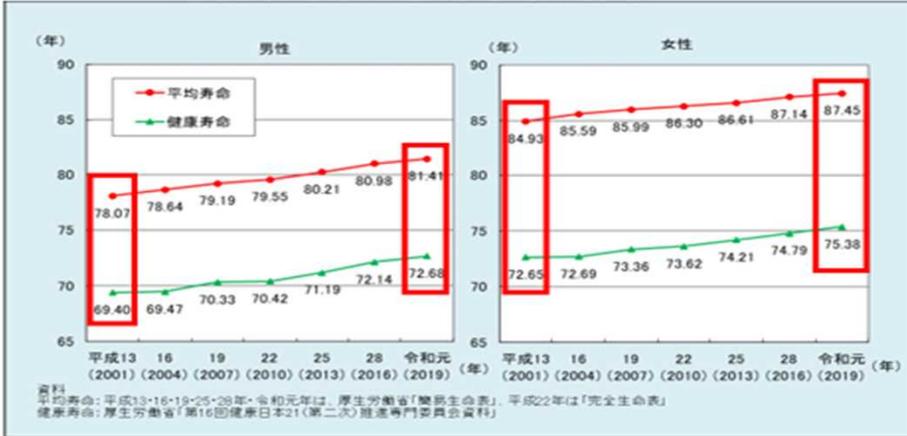
なお、福島県浜通り地域（13市町村）においては、市町村別の2040年人口が推計されていないため、2040年推計における総人口の集計からは除外している。

（出典）2024年10月17日 第10回 新たな地域医療構想等に関する検討会 厚労省提出資料

1. 高齢者の活躍（就業・所得、学習・社会参加）

- この20年間で、健康寿命と平均寿命は男女共に約3歳延伸。
- 疾病状況で評価すると、世界の65歳と同等となる日本の年齢は76歳となり、世界第1位。
- 65歳以上の就業者数は912万人と過去最多。この10年間で、65～69歳、70～74歳の就業率はいずれも10%以上上昇。

①健康寿命と平均寿命の推移



②世界の65歳の疾病状況と同等となる各国の年齢

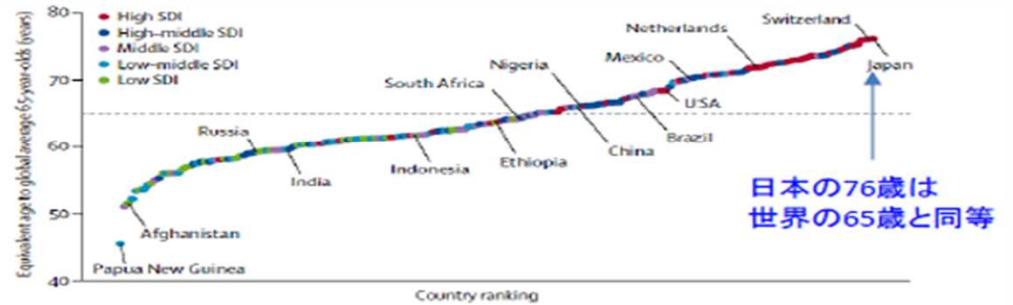


Figure 2: Comparing the equivalent ages to global average 65-year-olds across countries in 2017. The dashed line indicates global average 65-year-olds. Countries and territories are colour coded by their e. SDI-Socio-demographic Index.

(出所) 令和5年経済財政諮問会議（第14回）資料8より引用

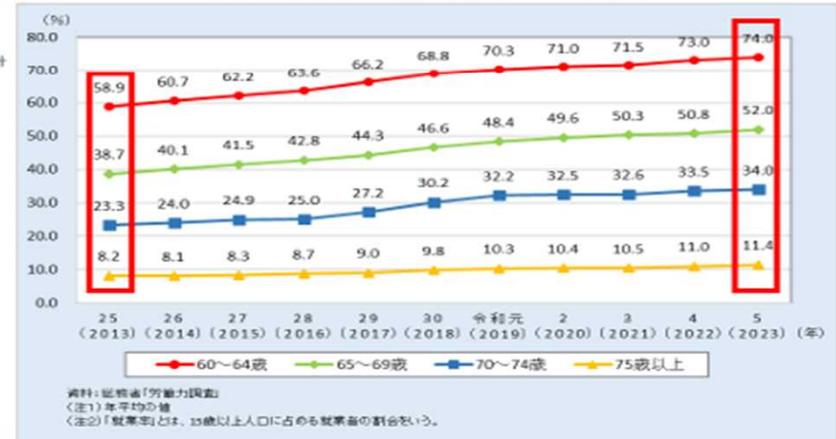
③65歳以上の就業者数の推移



資料：「労働力調査」（基本集計）

注）数値は、単位未満を四捨五入しているため、合計の数値と内訳の計が一致しない場合がある。

④年齢階級別就業率の推移



(出典)2024年2月15日内閣府高齢社会対策大綱の策定のための検討会 内閣府提出資料

新たな地域医療構想に関するとりまとめ（抜粋）

令和6年12月18日 新たな地域医療構想等に関する検討会

- 4点目は、地域における必要な医療提供の維持である。人口減少により医療従事者の不足が顕著となっていく中で、医療DX、タスクシフト・シェア等の推進により、生産性の向上を図り、地域で不可欠な医療機能を維持することが求められるとともに、すでに人口減少がより進んでいる過疎地域等においては、拠点となる医療機関からの医師の派遣や巡回診療、ICTの活用等が一層求められる。
- また、内科やその他の診療科について、需要に応じながら効率的な医療が提供できるよう、地域の実情に応じて、診療所と中小病院等の連携や、医療関係団体、医師派遣を行う医療機関、都道府県、市町村等が連携し、オンライン診療を含めた遠隔医療の活用、医師派遣、巡回診療等を推進することが求められる。また、外来医療の医科・歯科連携、薬局・薬剤師、看護師等の役割の検討、介護や福祉サービス等との連携を進めることが求められる。

以上