

第10章 地域医療を守る取り組み

I 医療圏を取り巻く環境

1 医療圏の状況

別府市・国東市・杵築市・日出町・姫島村の3市1町1村で構成する「東部医療圏」として二次医療圏が設定されています。人口の多い別府市に医療機関が集中しており、病床数の大半が別府市に偏在しています。

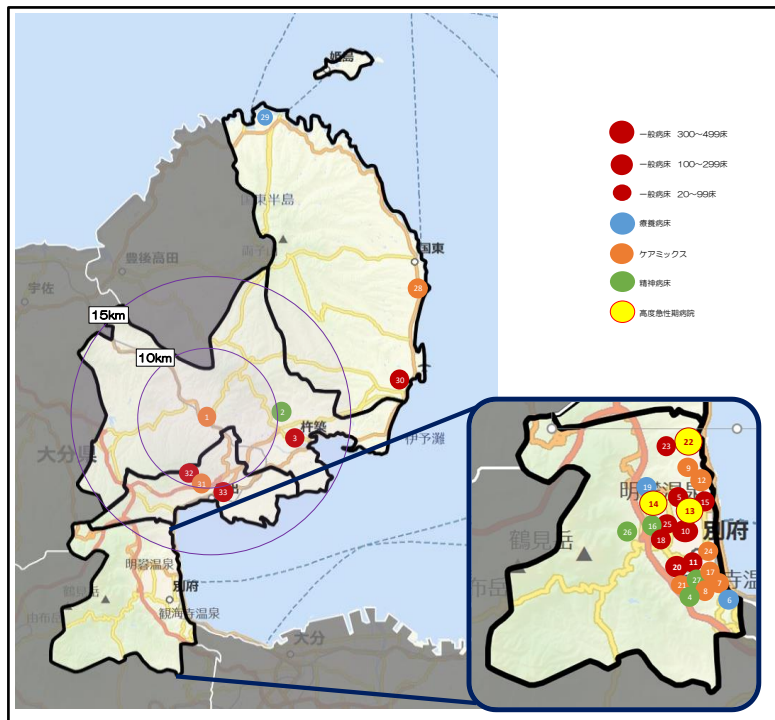
【大分県の二次医療圏】



構想区域	構成市町村
東部	別府市、杵築市、国東市、姫島村、日出町
中部	大分市、白杵市、津久見市、由布市
南部	佐伯市
豊肥	竹田市、豊後大野市
西部	日田市、九重町、玖珠町
北部	中津市、豊後高田市、宇佐市

出典：平成28年6月大分県地域医療構想

【東部医療圏・医療機関マップ（病院）】

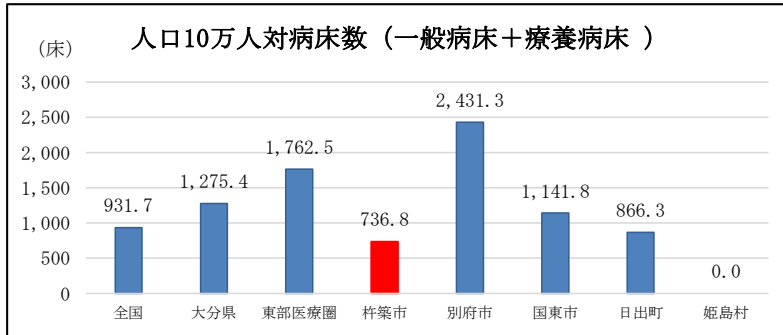


市町村	医療機関名	種別	病床数
杵築市	1 杵築市立山香病院	ゲミックス	138
	2 医療法人オレンジ会 清和病院	精神	126
	3 杵築中央病院	一般	60
	4 朝見病院	精神	102
	5 石垣病院	一般	59
	6 医療法人 財団委員会 浜島記念病院	療養	63
	7 医療法人 百善会 村橋病院	ゲミックス	80
	8 内田病院	ゲミックス	81
	9 児玉病院	ゲミックス	115
	10 九州大学病院別府病院	一般	140
別府市	11 清瀬病院	一般	40
	12 黒木記念病院	ゲミックス	174
	13 大分県厚生連鶴見病院	高度急性期	226
	14 国家公務員共済組合連合会 新別府病院	高度急性期	269
	15 別府済腎泌尿器病院	一般	60
	16 鶴見台病院	精神	160
	17 中村病院	ゲミックス	153
	18 独立行政法人 国立病院機構 西別府病院	一般	260
	19 農協共済別府リハビリテーションセンター	療養	116
	20 野口病院	一般	120
	21 畑病院	ゲミックス	58
	22 独立行政法人 国立病院機構 別府医療センター	高度急性期	452
	23 別府温泉病院	一般	36
24 別府中央病院	ゲミックス	146	
25 別府発達医療センター	一般	120	
26 向井病院	精神	188	
27 山本病院	精神	234	
国東市	28 あおぞら病院	一般	54
	29 医療法人 二豊会 国見病院	療養	30
	30 国東市民病院	ゲミックス	204
日出町	31 サンライズ酒井病院	ゲミックス	142
	32 鈴木病院	一般	40
	33 日出児玉病院	一般	56

出典：おおいた医療情報ほっとネット

東部医療圏では、別府市を中心に人口当たりの病床数は県内で最も多く、高度急性期から慢性期にわたって各機能を専門に担う医療機関が充実しており、他の医療圏からの患者の流入も多くなっています。

全国、大分県及び東部医療圏の各市町村における人口10万人対病床数を比較すると、特に別府市が全国平均より突出している反面、杵築市は全国平均を大幅に下回っています。

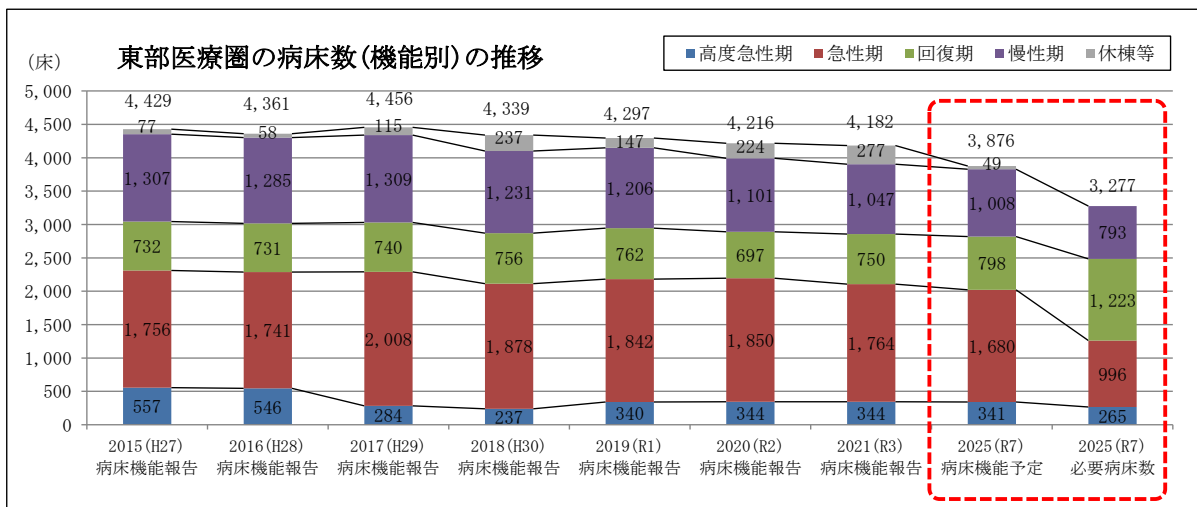


	人口(人)	一般病床＋療養病床	
		実数(床)	10万人対病床数
全国	125,082,248	1,165,357	931.7
大分県	1,105,173	14,095	1,275.4
東部医療圏	198,132	3,492	1,762.5
杵築市	26,873	198	736.8
別府市	113,849	2,768	2,431.3
国東市	25,224	288	1,141.8
日出町	27,473	238	866.3
姫島村	1,602	0	0.0

出典1：病床数データ
 全国：医療施設調査（R4.10.1）
 大分県：令和4年度病床機能報告
 出典2：人口データ
 全国：総務省統計局（R4.8月確定値）
 大分県：大分県統計調査課（R4.12.1）

大分県地域医療構想における2025年時点の必要病床数と、令和4年度病床機能報告における東部医療圏各医療機関の2025年時点での病床機能の予定を比較すると、回復期の不足が見込まれており、急性期からの転換を中心にその確保が求められています。

また、必要病床数と実際の病床数には大きな差があり、東部医療圏全体としては将来的に病床数が過剰となることが予想されます。

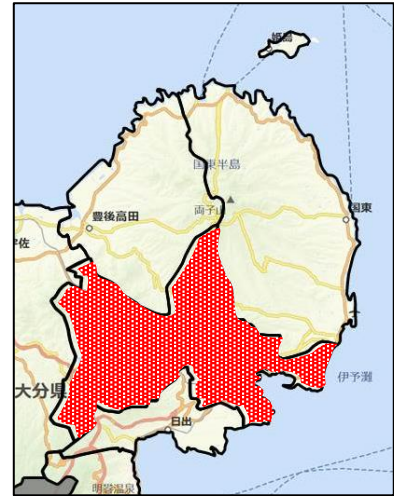


出典1：各年大分県病床機能報告
 出典2：大分県地域医療構想

2 市の医療環境の現状

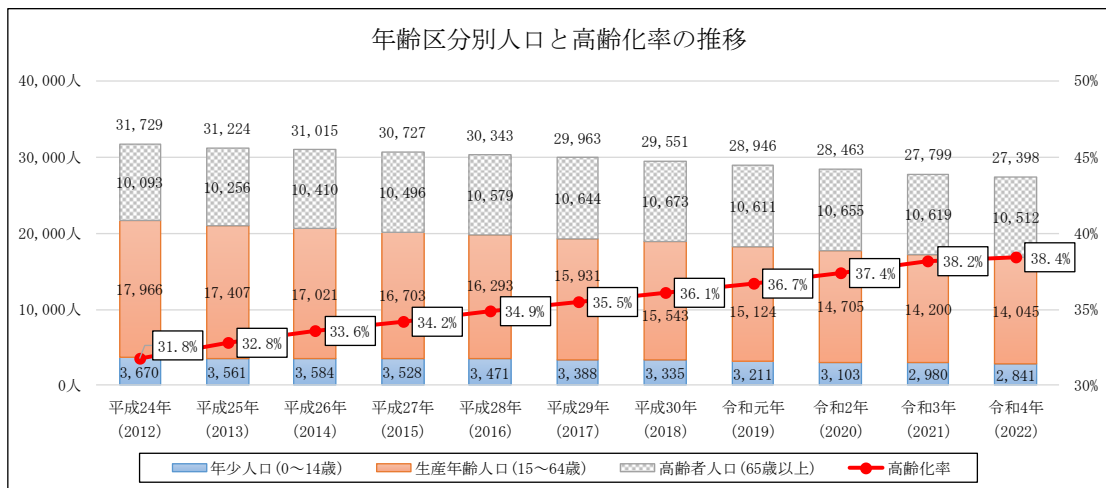
(1) 人口の推移

本市は、大分県の北東部、国東半島のつけ根部分に位置しており、平成17年10月に1市1町1村（旧杵築市・旧山香町・旧大田村）で市町村合併を行っています。総面積は280.08㎢で、杵築地域（旧杵築市）は沿岸部～山間部、山香地域（旧山香町）と大田地域（旧大田村）は山間部に位置しています。

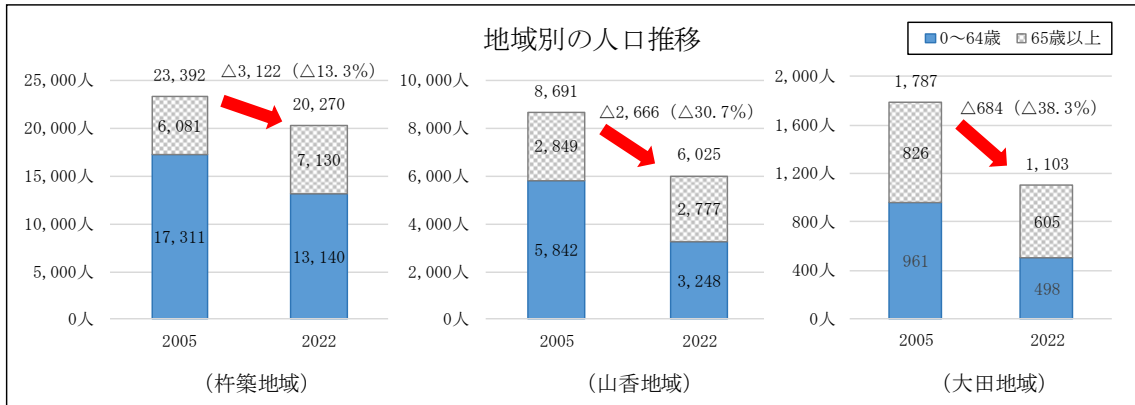


総人口は、令和4年9月末時点で27,398人となっています。高齢者人口は10,512人で、平成30年をピークに減少に転じていますが、年少人口及び生産年齢人口の減少幅が大きいため、高齢化率は年々上昇しており38.4%に達しています。

市町村合併以降の17年間の人口増減を地域別にみると、杵築地域では総人口は13.3%減少しているものの、高齢者人口が17.3%増加しています。山香地域では総人口が30.7%の減、高齢者人口はほぼ横ばいの2.5%の減となっています。大田地域では総人口が38.3%の減、高齢者人口も26.8%の減となっています。地域別にみると、人口増減や高齢化率には大きな違いがあり、特に高齢化率については令和4年9月末現在で杵築地域が35.2%、山香地域が46.1%、大田地域が54.9%となっており、各地域約10%ずつの差となっています。



出典：住民基本台帳人口（各年9月末現在）



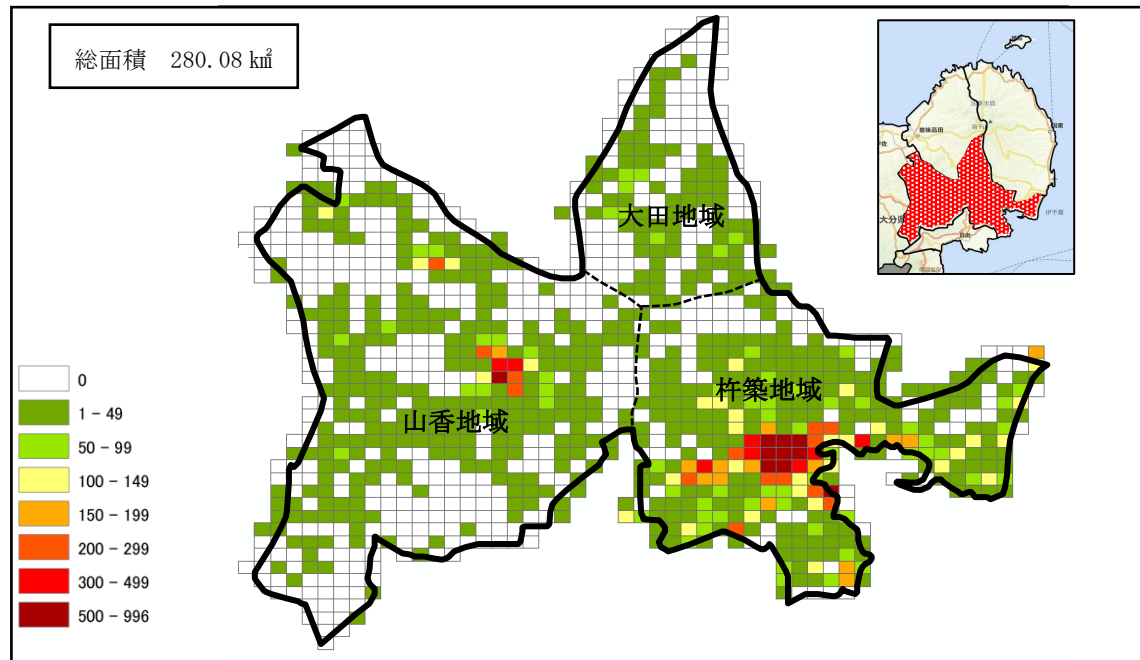
区分	市町村合併時点人口(人) 平成17年(2005)10月1日				令和4年(2022)9月末時点人口(人)				増減(人) (下段: 増減率)			
	0~64歳	65歳以上	計	高齢化率	0~64歳	65歳以上	計	高齢化率	0~64歳	65歳以上	計	高齢化率
杵築地域	17,311	6,081	23,392	26.0%	13,140	7,130	20,270	35.2%	△ 4,171 (△ 24.1%)	1,049 (17.3%)	△ 3,122 (△ 13.3%)	9.20% (35.4%)
山香地域	5,842	2,849	8,691	32.8%	3,248	2,777	6,025	46.1%	△ 2,594 (△ 44.4%)	△ 72 (△ 2.5%)	△ 2,666 (△ 30.7%)	13.30% (40.5%)
大田地域	961	826	1,787	46.2%	498	605	1,103	54.9%	△ 463 (△ 48.2%)	△ 221 (△ 26.8%)	△ 684 (△ 38.3%)	8.70% (18.8%)
計	24,114	9,756	33,870	28.8%	16,886	10,512	27,398	38.4%	△ 7,297 (△ 30.0%)	771 (7.7%)	△ 6,516 (△ 19.1%)	9.60% (33.3%)

出典：住民基本台帳人口

(2) 人口分布

杵築地域と山香地域のそれぞれの中心部に人口密集地が分かれており、中心部間の距離は約15km(車でおよそ20分)となっています。

【500mメッシュ図】



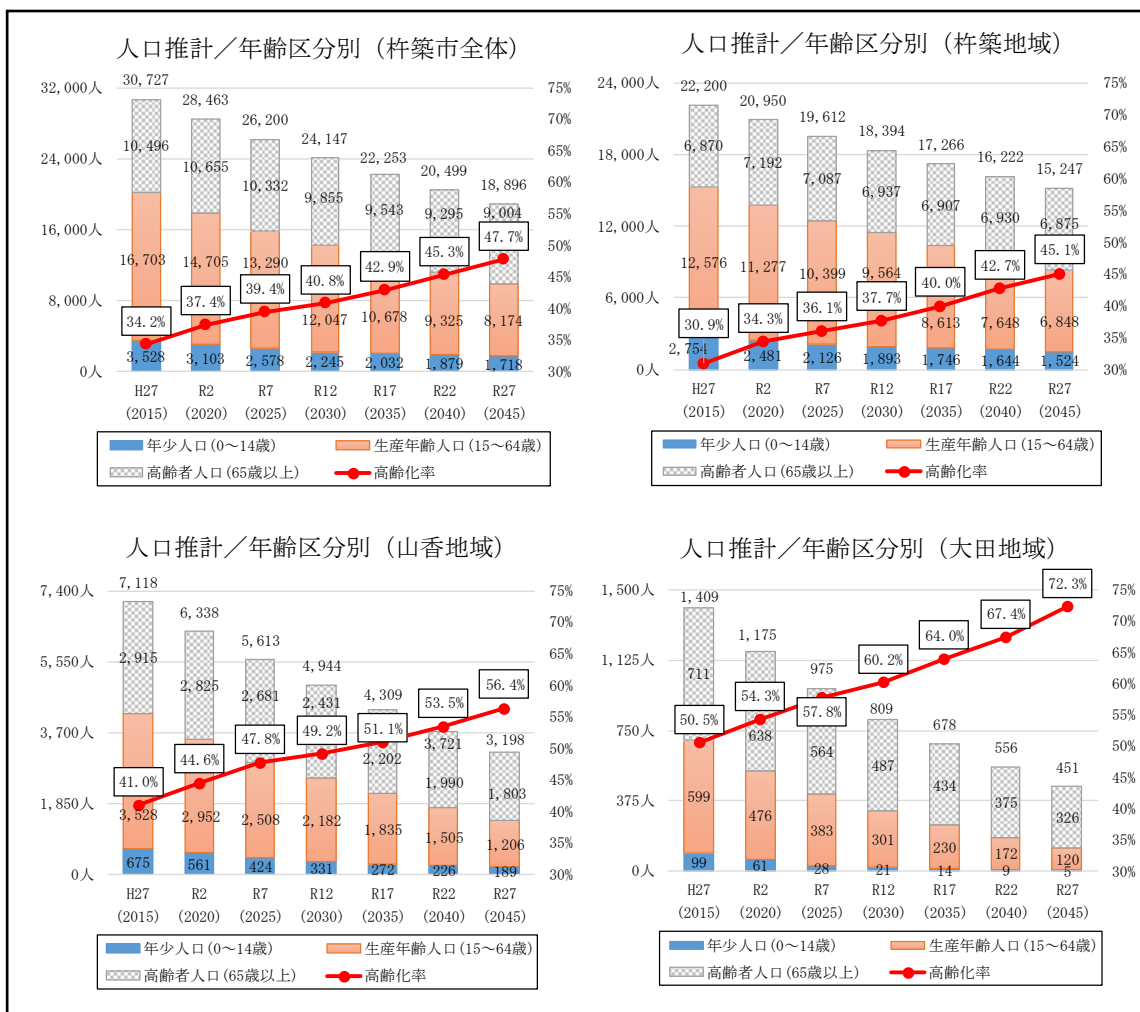
出典：第4回杵築市立病院在り方検討委員会協議資料

(3) 将来人口推計

2015年時点で総人口は減少局面に入っており、今後もこのまま緩やかに減少し続ける見込みです。市全体の高齢者人口のピークは2020年であり、その後は緩やかに減少していきますが、年少人口及び生産年齢人口が急激に減少するため、高齢化率は加速度的に上昇していきます。

高齢者人口の推移を地域別に見ると、杵築地域では2020年にピークを迎えています。山香地域及び大田地域については2015年時点ですでにピークを迎え、減少局面に入っており、その後も緩やかに減少していきます。

【年齢区分別人口推計】



出典：総務課資料（国立社会保障・人口問題研究所推計 2015 国調ベース）／住民基本台帳人口按分

(4) 医療機関（病床数・在宅医療）

市内の医療機関は、3病院17診療所となっており、病床数は198床（精神病床及び診療所分を除く）となっています。在宅医療への対応については、1つ以上の項目に対応可能とした医療機関が20機関中14医療機関となっており、7割を占めています。

各医療機関を所在地別に見ると、20 医療機関中 15 医療機関が杵築地域に位置しており、人口密集地に医療機関が集中していますが、病院の一般病床については、杵築地域 60 床、山香地域 138 床となっており、山香地域のほうが多くなっています。

No	区分	地域	医療機関名	病床数	在宅医療への対応			
					訪問診療	かかりつけ患者の臨時往診	在宅・施設での看取り	在宅療養支援診療所の届出
1	病院	杵築	杵築中央病院	60	○	○	○	
2	病院	杵築	清和病院	126(精神)				
3	病院	山香	杵築市立山香病院	138	○	○	○	
4	診療所	杵築	いちみや医院					
5	診療所	杵築	伊藤小児科循環器科医院			○		
6	診療所	杵築	伊藤皮膚科			○		
7	診療所	杵築	岩下クリニック					
8	診療所	杵築	衛藤外科	5	○	○	○	○
9	診療所	杵築	きつき眼科	6				
10	診療所	杵築	杵築泌尿器科クリニック			○		
11	診療所	杵築	くまもとココロクリニック			○	○	
12	診療所	杵築	くりやまレディースクリニック	13				
13	診療所	杵築	しおはま診療所					
14	診療所	杵築	菅原内科杵築		○	○	○	○
15	診療所	杵築	田原医院		○	○	○	
16	診療所	杵築	渡辺内科医院		○	○	○	
17	診療所	山香	佐藤医院		○	○	○	
18	診療所	山香	友岡医院		○	○	○	
19	診療所	山香	はやみクリニック		○	○	○	
20	診療所	大田	矢野医院		○	○		

出典1：杵築市在宅医療・介護連携ガイド

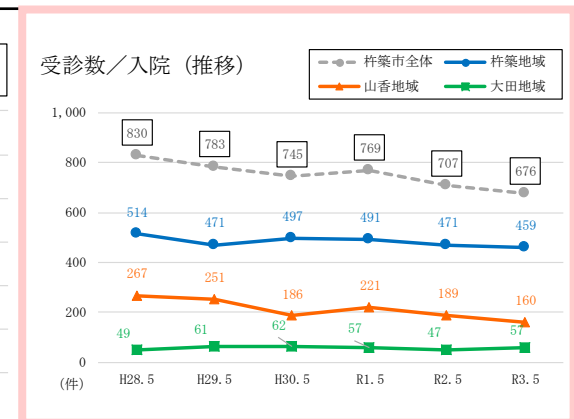
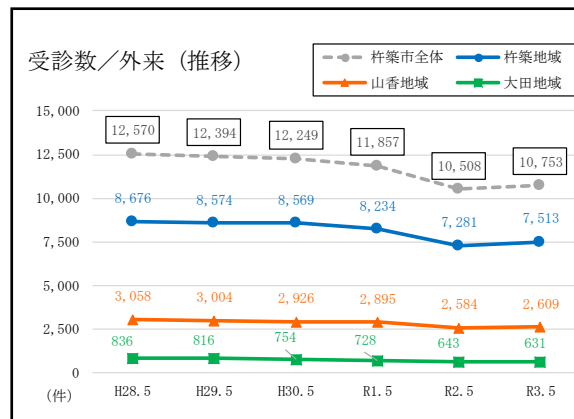
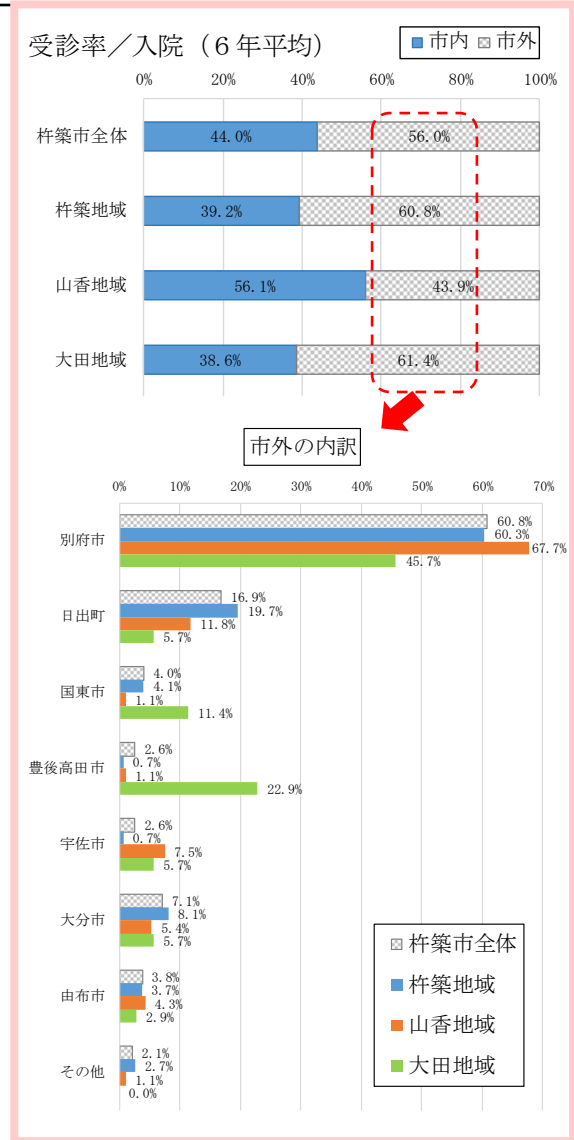
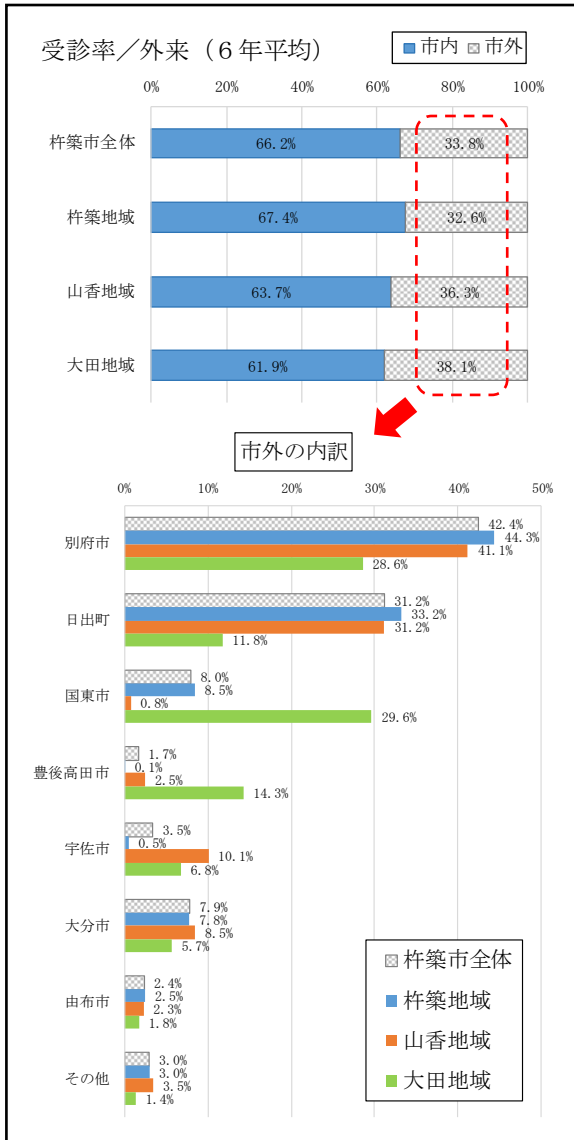
出典2：おおいた医療情報ほっとネット

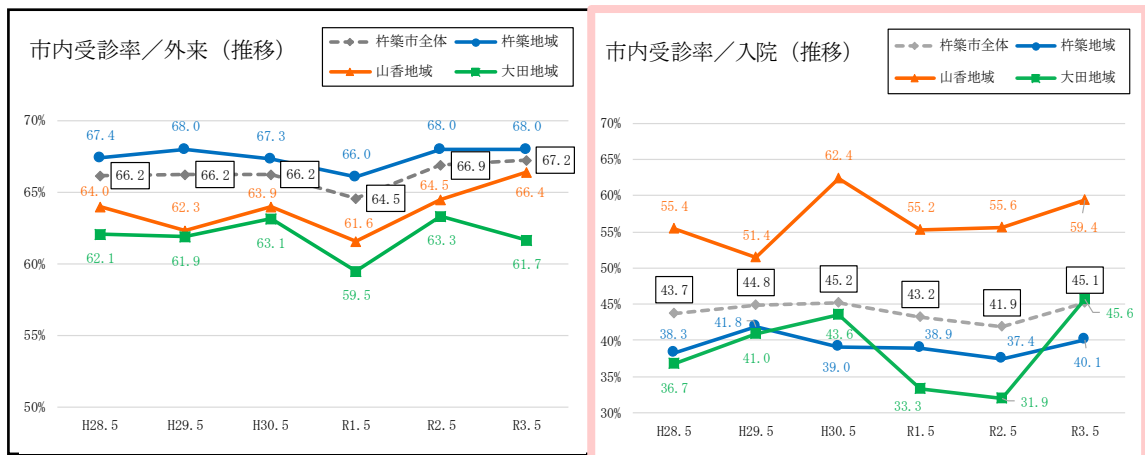
(5) 受療動向

国保及び後期高齢者レセプトデータの平成28年から令和3年までの各年5月分の診療データを用いて受療動向の分析を行っています。

外来診療（6年平均）については、杵築市全体では市内受診が66.2%、市外受診が33.8%となっており、市外受診の内訳は別府市が42.4%、日出町が31.2%となっています。市外受診先を地域別で見ると、杵築地域では別府市・日出町に次いで国東市の割合が高くなっており、山香地域では宇佐市の割合が高くなっています。大田地域では国東市の割合が最も高く、次いで別府市・豊後高田市の順になっています。

入院診療（6年平均）については、市内入院が44.0%、市外入院が56.0%と市外の割合が高くなっています。市外入院の内訳はすべての地域で別府市の割合が高く、大田地域では豊後高田市・国東市の割合も高くなっています。



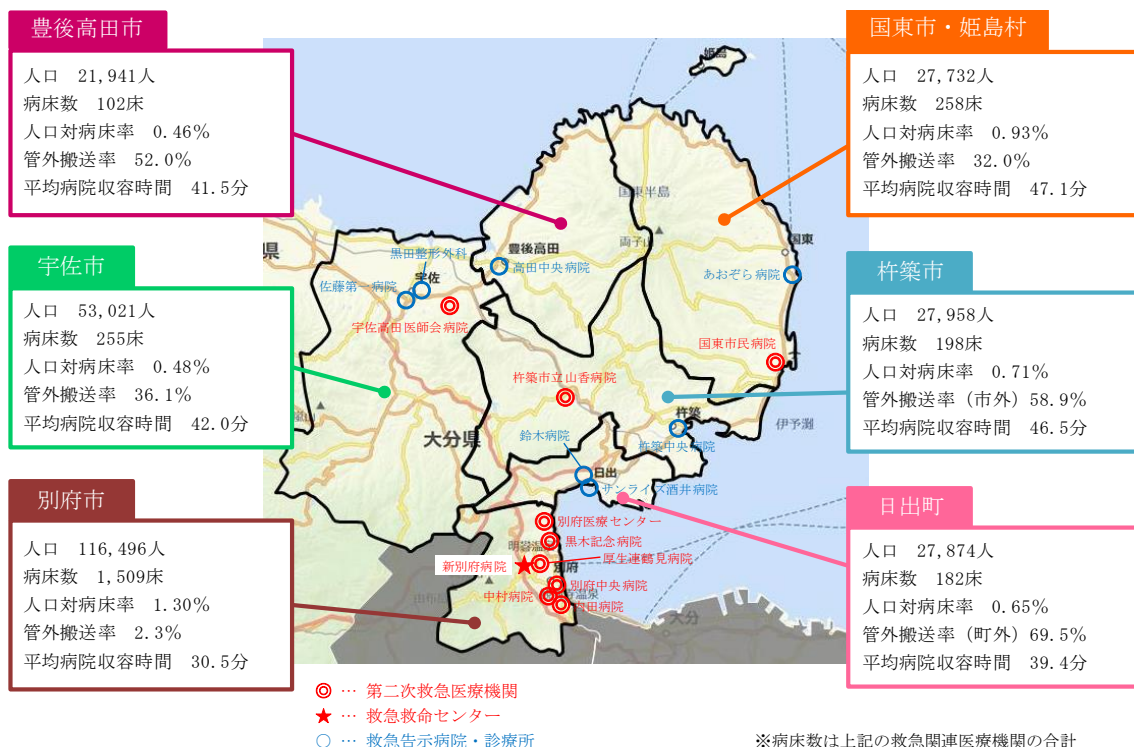


(6) 救急搬送の状況

周辺市町村の救急搬送の状況については、救急救命センターや第二次救急医療機関が充実している別府市では、管外搬送はほとんどなく平均病院収容時間も短くなっています。その他の市町村については、管外搬送率・平均病院収容時間ともに高い値となっており、管内だけでは救急医療を完結させることが困難であることがわかります。

大分県全体においてもこの傾向は顕著であり、管内で救急医療を完結させることができていないのは大分市・別府市などに限られています。

各市町村の管外搬送率には大きな差はあるものの、平均病院収容時間は40分程度のところが多く、管内で完結できない部分を近隣の高次医療機関との連携等で対応できていることが推測されます。



消防本部	人口 (政. 10. 1)	搬送人員	うち管外搬送	対人口搬送率	管外搬送率	現場到着平均所要 時間(分)	収容平均所要時間 (分)	面積(m ²)
1 大分市	477,400	15,150	595	3.2% (14)	3.9% (13)	7.7 (1)	32.8 (2)	502.39 (11)
2 別府市	116,496	5,827	132	5.0% (6)	2.3% (14)	7.8 (2)	30.5 (1)	125.34 (2)
3 日田玖珠(日田/玖珠/九重)	85,142	3,631	374	4.3% (11)	10.3% (12)	10.3 (10)	44.7 (10)	1,224.00 (14)
4 中津市	82,683	3,646	460	4.4% (10)	12.6% (10)	8.4 (5)	36.0 (3)	491.44 (10)
5 佐伯市	66,869	2,802	339	4.2% (12)	12.1% (11)	11.0 (12)	40.7 (6)	903.14 (13)
6 杵築速見(杵築/日出)	55,832	2,292	1,275	4.1% (13)	55.6% (2)	11.1 (13)	43.5 (9)	353.34 (7)
7 宇佐市	53,021	2,596	937	4.9% (7)	36.1% (7)	8.8 (6)	42.0 (8)	439.05 (8)
8 臼杵市	35,999	1,909	703	5.3% (5)	36.8% (6)	8.1 (4)	36.0 (3)	291.20 (4)
9 豊後大野市	33,244	1,782	733	5.4% (4)	41.1% (4)	9.8 (9)	45.7 (12)	603.14 (12)
10 由布市	32,842	1,570	1,015	4.8% (8)	64.6% (1)	9.5 (8)	46.5 (13)	319.32 (5)
11 国東市(国東/姫島)	27,732	1,287	412	4.6% (9)	32.0% (8)	7.9 (3)	47.1 (14)	325.09 (6)
12 豊後高田市	21,941	1,219	634	5.6% (3)	52.0% (3)	8.9 (7)	41.5 (7)	206.24 (3)
13 竹田市	19,929	1,193	440	6.0% (1)	36.9% (5)	10.8 (11)	45.5 (11)	477.53 (9)
14 津久見市	15,853	918	252	5.8% (2)	27.5% (9)	11.1 (13)	40.4 (5)	79.48 (1)
県計	1,124,983	45,822	8,301	4.1%	18.1%	8.7	37.5	6,340.70

(参考)

- 杵築市	27,958	1,307	770	4.7%	58.9%	11.7	46.5	280.08
- 日出町	27,874	984	684	3.5%	69.5%	10.3	39.4	73.26

出典 2 : 大分県の人口推計報告 令和 2 年版

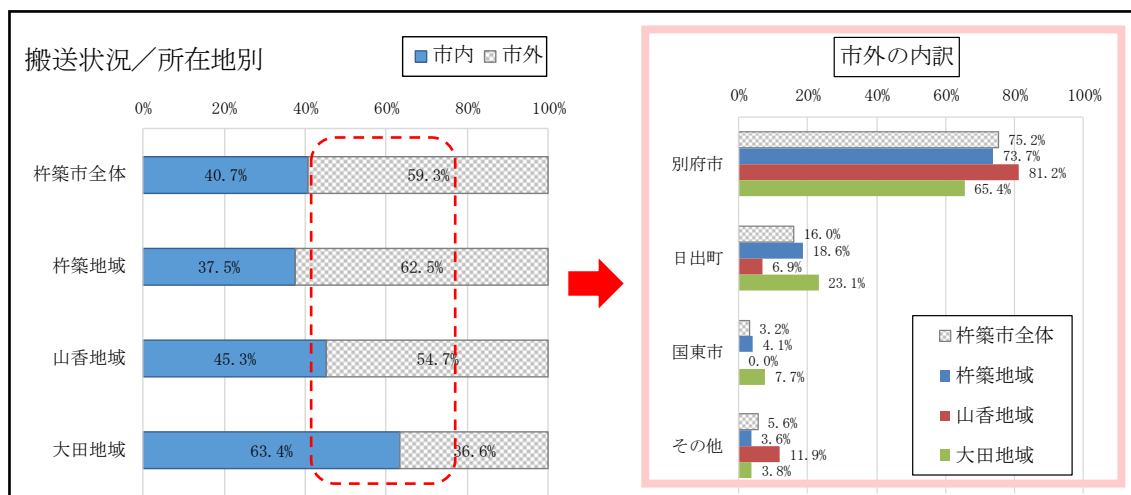
出典 3 : 令和 2 年度病床機能報告

出典 4 : 救急搬送データ (令和 2 年 1 月 ~ 令和 2 年 12 月)

① 搬送状況 (所在地別)

当市の搬送状況を医療機関の所在地別に見ると、市内搬送が 40.7%、市外搬送が 59.3% となっており、市外搬送を地域別に見ると、杵築地域が最も多く 62.5%、次いで山香地域が 54.7%、大田地域が 36.6% となっています。

また、市外搬送の内訳としては、どの地域においても別府市・日出町で 90% 以上を占めており、特に別府市は 75.2% と約 4 分の 3 を占めています。

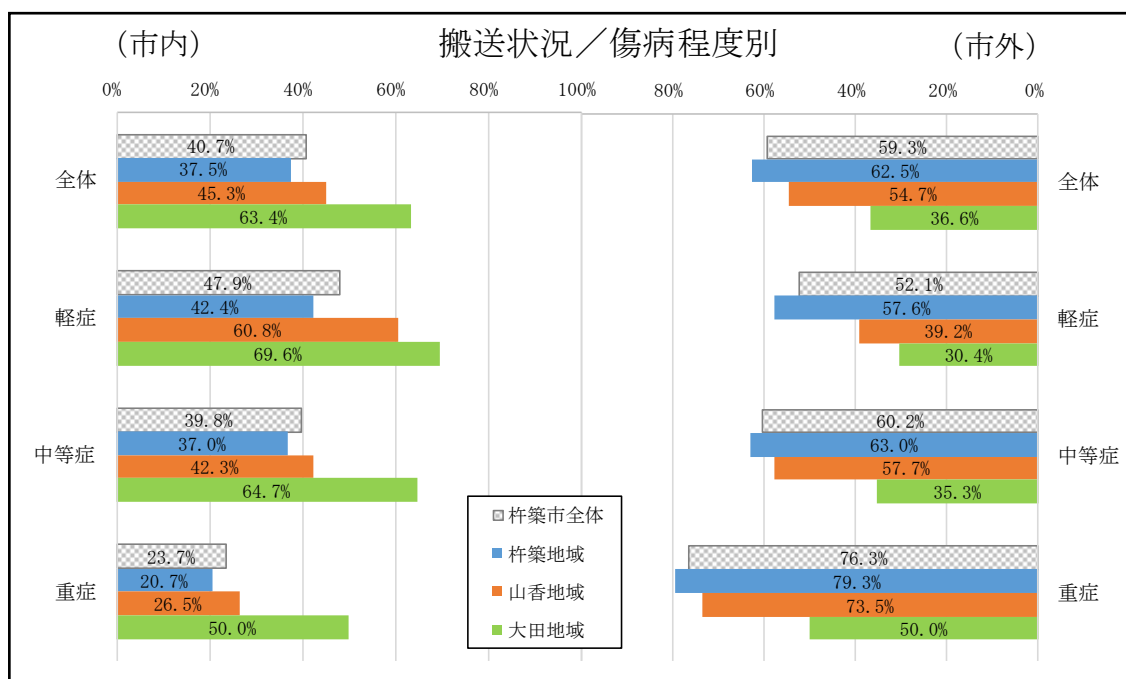


出典 : 救急搬送データ (平成 31 年 1 月 ~ 令和元年 12 月)

② 搬送状況 (傷病程度別)

当市の搬送状況を傷病程度別に見ると、すべての地域で軽症→中等症→重症と傷病程度が上がるにつれて市外搬送率が高くなっています。

また、杵築地域では、すべての傷病程度において市外搬送が市内搬送を上回っており、軽症においても57.6%が市外に搬送されています。



出典：救急搬送データ（平成31年1月～令和元年12月）

II 地域医療を守るために

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するために、大分県医療計画及び杵築市保健医療福祉総合計画並びに地域医療構想との整合性を図りながら、以下の取組みを定めます。

1 大分県医療計画及び杵築市保健医療福祉総合計画との整合性

医療法第30条では、都道府県は医療を提供する体制の確保に向け「医療計画」を策定することとしています。このため、大分県においても計画期間を平成30年度～令和5年度までの6年間とする第7次の「大分県医療計画」を平成30年3月に策定しました。

また、本市では、保健・医療・福祉の各種サービスの基礎となる各個別計画を一体化した総合的な計画である「杵築市保健医療福祉総合計画」が平成30年度に策定され、令和5年度をもって計画期間が終了します。

今回の地域医療を守る取り組みとして、この総合的な計画の基本方針に記された方向性を踏まえ、本取り組みを行います。

2 地域医療構想の基本的な考え方

地域医療構想は、地域ごとの医療機能の現状や、高齢化の進展を含む地域の将来的な診療需要の見通しを踏まえたうえで、将来におけるその地域にふさわしいバランスのとれた医療提供体制を示すものです。平成28年度までに全都道府県が医療需要と医療機能ごとに病床の必要量を推計し、地域における将来のあるべき医療体制を実現するため、「地域医療構想」を策定しています。

大分県では、平成28年6月に「大分県地域医療構想」が策定され、その中で杵築市が属する東部医療圏の病床数は、人口10万人当たりでは、全国や県全体と比較するといずれも多く、現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、急性期病床が過剰となる一方で、回復期病床の不足が見込まれており、急性期病床からの転換を中心に回復期病床の確保が求められています。

3 地域医療構想の動向

大分県では、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れた新たな地域医療構想を令和7年度に策定する予定となっています。

4 取り組みの期間

取り組みの期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

Ⅲ 地域医療体制構築の基本方針

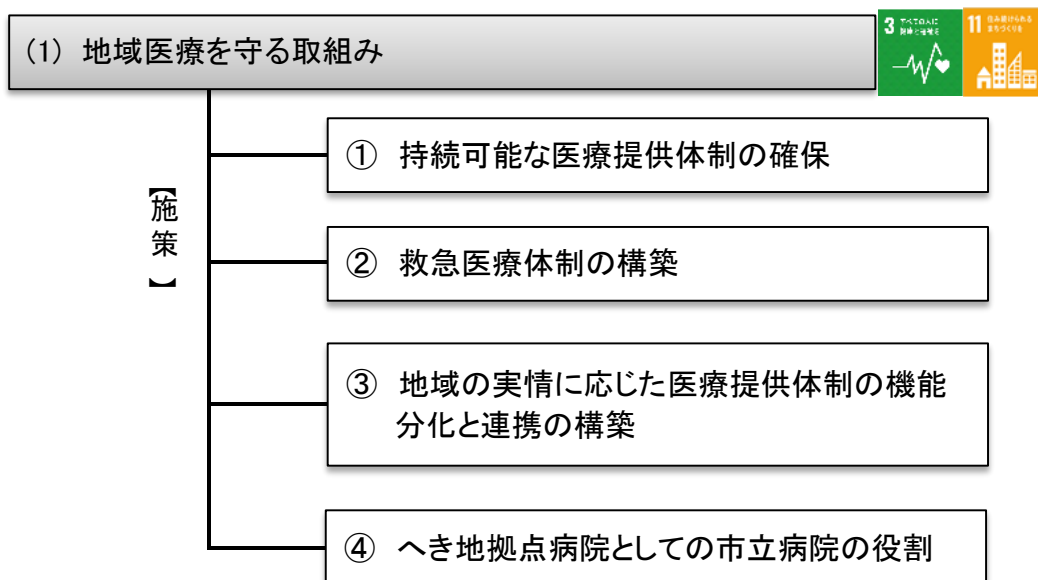
本市を取り巻く医療環境は、医師・看護師・医療従事者等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化など医療環境の急激な変化による地域課題が明らかになっています。このような中、誰もが安心して継続的に医療が受けられるよう、地域医療構想に沿った医療提供体制の整備が求められています。

地域医療構想の実現に向けて、地域の医療を支える医療関係機関や市町村、市民が一体となって地域医療に関する現状と課題、将来の目指すべき姿を共有して、以下の4項目を柱とした取組みを推進します。

施策体系

本取り組みの体系を以下のとおり定めます。

【基本方針】



1 持続可能な医療提供体制の確保

市民が疾病状況に応じて必要な医療を受けられるよう、病院、診療所、薬局等の関係機関が連携を図り、適切な医療を切れ目なく提供できる医療提供体制の整備に努めます。

持続可能な医療提供体制を確保するためには、医師及び医療従事者の安定的な確保が重要です。新たに策定される第8次「大分県医療計画」では、杵築市が属する東部医療圏では医師多数区域に設定されていますが、医師の多くが別府市に偏在しているため、杵築市では医師少数スポットに設定されています。

2 救急医療体制の構築

医療提供体制が希薄となる休日及び夜間における救急医療体制を確保するため、東部医療圏内の医療機関と搬送機関が連携をとり、救急医療体制の整備に努めます。この体系的な救急医療体制を維持していくためには、初期救急患者から二次・三次の後方病院につながる体制と、二次・初期救急患者を在宅生活につながる体制の整備も必要です。特定の救急医療施設に患者が集中することのないように、救急医療施設の利用に当たっての配慮について啓発していきます。

また、小児救急においても、初期救急医療体制や夜間救急医療体制を確保するため、東部医療圏内の医療機関が連携をとり救急医療体制の整備に努めます。

3 地域の実情に応じた医療提供体制の機能分化と連携の構築

予防から、急性期、回復期、慢性期、その後の在宅医療までの医療を、一つの医療機関で提供することは困難です。限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療提供体制を構築するためには、地域の医療機能を分担・連携し、患者の求める医療を提供していくことが重要です。

医療機関の適切な役割分担を図るため、身近な地域におけるかかりつけ医の普及・啓発を行います。また、在宅での医療・介護を希望する患者には、市立山香病院を中心とした地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制の充実に努めます。

4 へき地拠点病院としての市立病院の役割

公立病院は、二次医療圏における基幹的な病院として、救急医療、災害医療、へき地医療など地域医療の確保のため重要な役割を果たしています。

市立山香病院においても、総合病院として、救急患者の受入れ、外来から入院、在宅復帰まで一貫した医療を行うとともに、小児・透析医療や健診の充実を目指し、住民が安心して医療を受けられるよう、地域の中核病院としての役割を担っています。今後も後期高齢者の増加が見込まれ、医療・介護の需要がますます高まることが予想されるため、地域の医療機関及び介護福祉施設と連携を図りながら、現状機能の維持・充実に努めます。

IV 具体的な施策・事業

1 持続可能な医療提供体制の確保

保健・医療・福祉・介護の各サービスの一体的、効率的な提供体制確保のため、関係機関の連携の強化を図ります。前期間において、すでに全世代を対象とした地域包括ケアシステム体制の構築は出来上がっており、今後は更なる連携の強化と内容の充実を図ります。

また、地域の医療体制を持続的に継続させるためには、医師・看護師をはじめとする医療従事者と介護従事者の確保が重要な課題です。医療・介護従事者の地域定着には、働きたい、住みたいと思えるような職場づくり・地域づくりに努めることが大切です。

国・県の人材確保支援制度を周知するとともに、市内移住促進のためのPR活動を行います。

【主な施策・事業】

- ・新規に開業予定している医療機関が経営判断をしやすいように、医療圏内におけるレセプトデータの分析や課題などを市報・市ウェブサイトなどで公表します。
- ・医療従事者向けの合同就職説明会などにおいて、杵築市の魅力をPRします。

2 救急医療体制の構築

現在、東部医療圏内で構築されている第二次救急医療体制及び小児救急医療体制を堅持し、重症救急患者の医療を確保します。また、日曜日・祝日・年末年始などの休診日に急病等で診断や治療の必要な市民に対しての医療も確保します。

二次救急医療機関である市立山香病院を中心に、救急医療体制の堅持に努めます。

【主な施策・事業】

- ・第二次救急群輪番制事業（別府市、日出町、杵築市が共同で実施）
- ・小児救急医療及び小児初期救急医療事業（別府市、日出町、杵築市が共同で実施）
- ・休日当番医制度事業（日出町と杵築市が共同で実施）

3 地域の実情に応じた医療提供体制の機能分化と連携の構築

長期にわたる療養や介護を必要とする高齢者が増加しており、ひとつの医療機関で「治す医療」から、地域全体で「支える医療」への転換が求められています。総合病院である市立山香病院を中心とした医療・介護関係機関の連携体制をより一層強化し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制の充実に努めます。

【主な施策・事業】

- ・医療・介護関係者等で医療や介護の連携強化に資する研修等を行い、顔が見える関係づくりや多職種の見識に対する理解の向上などの研修を実施します。
- ・「在宅医療・介護連携ガイド」を活用して医療介護関係機関の連携を強化します。
- ・在宅医療を推進するため、「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」を持つことの意義や有効性について、啓発します。
- ・将来の全国標準電子カルテシステム構築に向け、電子カルテ未導入の医療機関に対し、国の支援策のほか、市独自の支援策を検討します。

4 へき地拠点病院としての市立病院の役割

杵築市内は、無医地区*¹や準無医地区*²に類する地域を有しています。また、少子高齢化の急速な進展により、高齢化率の上昇や人口の自然減がとりわけへき地においては顕著であり、医療ニーズも多様化・複合化しています。へき地の中核病院である市立山香病院は、これらの医療課題に対し、果たすべき役割に沿って、質の高い医療の提供を行い、将来にわたって安全・安心な医療を提供し続けるために、安定した病院経営を目指します。

【主な施策・事業】

- ・へき地の診療を担う医療機関からの救急患者や紹介患者等の受入れを、積極的に行います。
- ・訪問診療や通院支援により、へき地住民の医療を確保します。
- ・新興感染症の感染拡大時に備え、平時より対策への取組みを進めます。
- ・大分県、大分大学との連携による継続的な医師確保を目指します。
- ・常勤の整形外科医の確保を目指します。
- ・医療 MaaS や電子カルテの更新など、医療 DX を先進的に進めます。
- ・令和5年8月に策定した「杵築市立山香病院経営強化プラン」の取組みを着実にを行い、経営の安定化に努めます。

*1 無医地区：医療機関のない地域で当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区。

*2 準無医地区：無医地区には該当しないが無医地区に準じた医療の確保が必要な地区。おおむね半径4kmの地区内の人口が50人未満で、容易に医療機関を利用することができない地区。

