

第2節 雲南構想区域

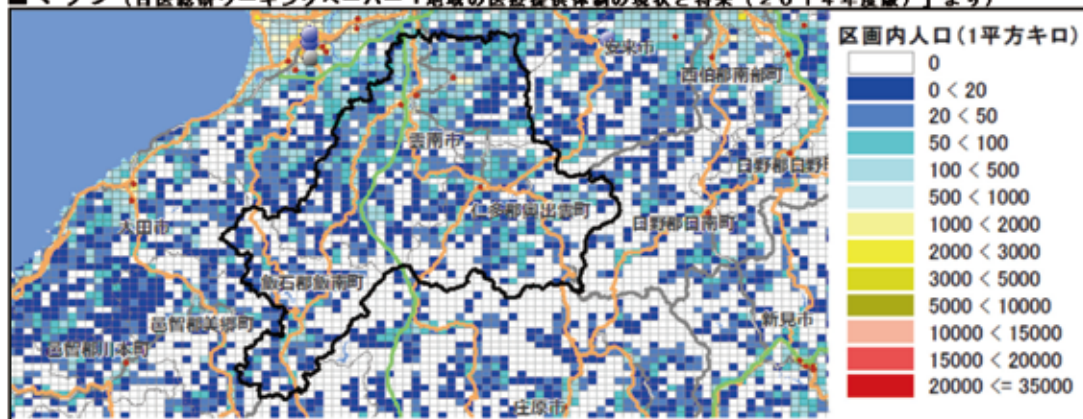
(1) 概況

■基本データ（平成27年10月1日現在）

	2015年推計	2025年推計
人口	57,229	49,737
うち65歳以上	21,824 38.1%	21,400 43.0%
うち75歳以上	13,009 22.7%	13,313 26.8%

面積	1164.27(km ²)
人口密度	49.2(人/km ²)
構成市町村	・雲南市 ・奥出雲町 ・飯南町

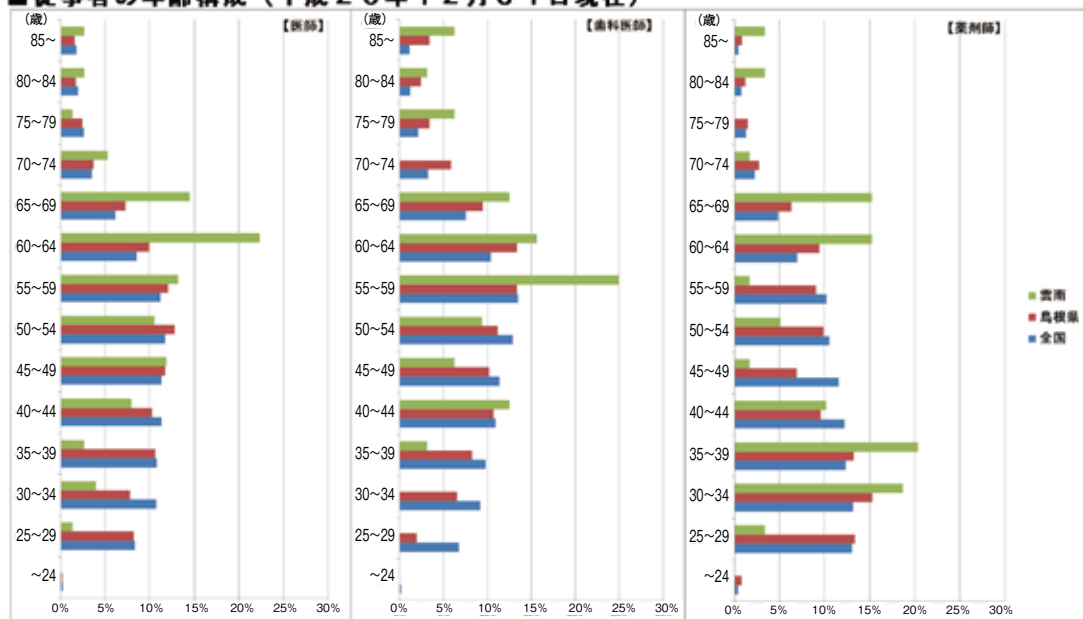
■マップ（日医総研ワーキングペーパー「地域の医療提供体制の現状と将来（2014年度版）」より）



■従事者の状況（平成26年12月31日現在）

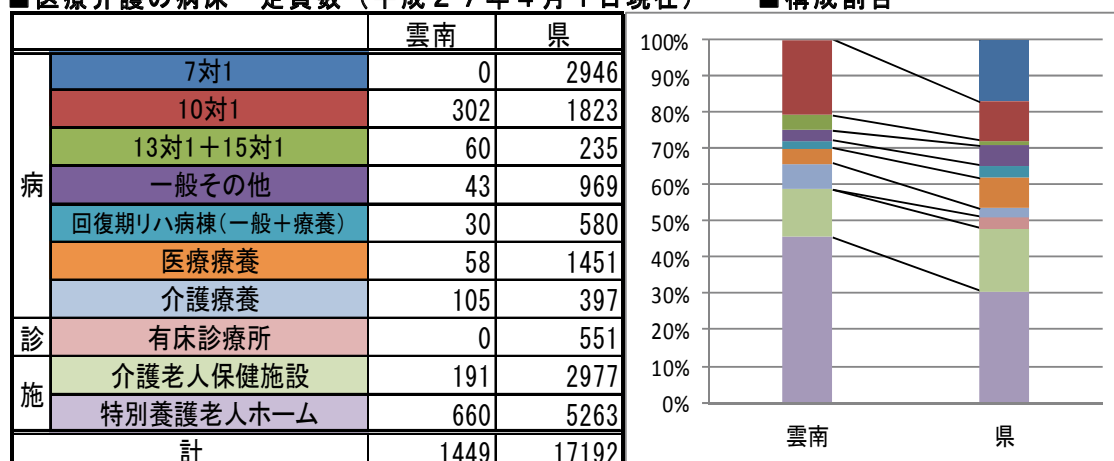
	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師
人数	76	32	59	53	11	448	278
人口10万対	130.9	55.1	101.6	91.3	18.9	771.5	478.8

■従事者の年齢構成（平成26年12月31日現在）



■ 医療介護の病床・定員数（平成27年4月1日現在）

■ 構成割合



■ 病院の病床機能報告結果（平成27年7月1日現在）

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
1 雲南市立病院	277	0	158	71	48	0
2 平成記念病院	115	0	60	0	55	0
3 町立奥出雲病院	158	0	98	0	60	0
4 飯南町立飯南病院	48	0	48	0	0	0
計	598	0	364	71	163	0

■ 在宅医療の状況（平成27年4月1日現在）

	届出施設数
在宅療養支援病院	0カ所
地域包括ケア病棟加算病院	3カ所(雲南市立病院(43床)、町立奥出雲病院(8床)、飯南病院(8床))
在宅療養支援診療所	7カ所(雲南市4カ所、奥出雲町3カ所)
在宅療養支援歯科診療所	12カ所(雲南市10カ所、奥出雲町1カ所、飯南町1カ所)
訪問看護ステーション	5カ所(常勤換算看護職員数 19.3人)
訪問薬剤管理指導を行う薬局	16カ所(雲南市10カ所、奥出雲町4カ所、飯南町2カ所)

(2) 医療需要推計

単位：人／日

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等
2013年度	11.9	90.3	176.8	110.2	1042.6
2025年度	11.6	88.3	228.5	129.5	1146.0
増減	-2.5%	-2.2%	29.2%	17.5%	9.9%

※2013年度は医療機関所在地ベースの推計、2025年度は調整後の推計。

(参考1) 2025年度における医療需要推計（医療機関住所地ベース）

単位：人／日

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等
2025年度	11.6	88.3	173.0	78.6	1056.5

(参考2) 2025年度における医療需要推計（患者住所地ベース）

単位：人／日

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等
2025年度	41.4	160.9	232.9	132.0	1146.0

(3) 2025年度における必要病床数推計

単位：床

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等
2025年度	15	113	254	141	

※調整後の医療需要を国の示す病床稼働率で除したものの。

(4) 医療需要推計及び必要病床数推計に対する考察及び課題

○雲南構想区域の特徴

- ・区域人口は減少傾向で生産年齢人口の減少により高齢化率は引き続き増加し、2025年には高齢化率43.0%となる見込みです。(全国30.3%)。
- ・人口10万人当たりの一般診療所数は県内で最も少なく、歯科診療所数も県平均より少ないです。
- ・入院患者の受療動向として、隣接する松江区域、出雲区域へ主に流出しており、入院患者の自区域内完結率は約6割となっています。

○高度急性期

【現状と課題】

- ・高度急性期については、当区域に3次救急・高度・特殊な医療（※）に応えることのできる医療機関が存在しないため、住民の多くが他区域の医療機関（島根大学医学部附属病院、県立中央病院、松江赤十字病院等）で受療している状況です。

※高度・特殊な医療

脳卒中の医療として行われる組織プラスミノゲンアクチベータ (t-PA) の投与や急性心筋梗塞に対するカテーテルを用いた冠動脈血栓溶解療法、冠動脈拡張術、冠動脈バイパス術等

【今後の方向性】

- ・今後、さらに人口減少が進展することが予測される中、当区域において高度急性期機能を充実していくことは現実的ではありません。よって、ドクターヘリ・医療情報ネットワーク（まめネット）の活用等による他区域との機能分担・連携の取組を継続していきます。

○急性期

【現状と課題】

- ・急性期については、区域内4ヵ所の救急告示病院（雲南市立病院、町立奥出雲病院、飯南町立飯南病院、平成記念病院）において幅広い疾患に対応しています。近年では、ドクターヘリの重複要請問題を解消するため、各病院において2次救急の受入体制強化を図っていることにより、救急患者受入件数が増加しています。
- ・雲南市立病院においては、平成27年7月1日から在宅療養後方支援病院としての運用を開始しており、介護保険施設を含め在宅医療を受けている患者が急性増悪した際の受入体制を強化しています。

【今後の方向性】

- ・現在、自区域で対応している2次救急医療・がん診療・小児医療・周産期医療等は、地域住民の安全・安心な生活を守る観点から、身近な地域で診断・治療を受けることができる体制を維持していきます。
- ・身近な地域での急性期医療を維持していくためには人材確保が重要であり、引き続き医師、看護師等の従事者の確保に努めます。
- ・当区域で、必要病床数推計に基づき拙速に急性期病床を縮小すると、症例数の減少によって従事者不足に拍車がかかることが危惧されるため十分な議論を行っていきます。

○回復期

【現状と課題】

- ・回復期については、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟等において回復期リハビリテーション、在宅復帰支援が行われています。

【今後の方向性】

- ・回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟等においては、引き続き、質の高いリハビリテーション、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療を提供する機能・役割を担っていきます。
- ・他区域に入院していた患者が早期に当区域に復帰することが出来るように、病院の地域連携部署による区域を越えた病院間の連携による支援を充実させていきます。
- ・急性期病床から回復期病床への機能転換については、診療報酬改定の動向等も踏まえて継続的に議論を行っていきます。

○慢性期

【現状と課題】

- ・当区域では在宅医療を支える診療所数が少なく介護保険施設も限られています。
- ・本人・家族の問題として、核家族化の進展、高齢世帯・高齢独居世帯の増加や共働き世帯の増加による介護力の低下、認知症高齢者の増加、高齢世帯の経済力などが挙げられます。
- ・病院での慢性期医療を在宅医療へシフトするためには、診療所や介護保険施設、人材といったあらゆる資源が必要ですが、急速な整備・確保は困難であり、当区域では当面慢性期病床を維持していく必要があります。

【今後の方向性】

- ・在宅医療を支える人的・物的資源を急速に増大させることは困難なため、地域で長期療養が必要な患者を支えていくため、当面慢性期病床を維持していく必要があります。
- ・国の「療養病床の在り方等に関する検討会」での検討結果や、県の「医療施設・介護施設利用者の状態像に関する調査」の結果も踏まえ、区域として必要な慢性期機能について継続的に議論を行っていきます。

○在宅医療等

【現状と課題】

- ・当区域では、診療所数が少なく医師の高齢化や後継者不足といった根本的な課題があります。また、在宅医療を担う訪問看護師、薬剤師等といった人材も不足しています。
- ・へき地診療所へ雲南市立病院及び飯南町立飯南病院から医師を派遣し、その地域の医療を支えている状況ですが、今後、さらに無医地区が拡大していくことも危惧されます。
- ・在宅医療に関する専門職種間の連携、医療と介護の連携が課題です。

【今後の方向性】

- ・区域内の病院が、在宅医療をいかに支えるかについての議論を行っていきます。
- ・当区域では、さらに情報の ICT 化の推進や定期的なネットワーク会議、研修を実施し

て、顔の見える多職種多機関連携の充実を図っていきます。

- ・在宅医療を推進していくためには人材確保は必要不可欠であり、若い世代から地域医療、介護に関する知識や認識を上げていくため、学校教育や研修等を行っていきます。
- ・また、増加する病院以外での看取りへの対応について、当区域では今後住民啓発や介護保険施設職員への研修についての取組を行っていきます。
- ・区域内の点在する高齢者世帯への対応として、移送サービスの充実や集約化などの検討を行っていきます。

○その他

【現状と課題】

- ・当区域では、地域医療を検討するうえで人材不足は重大な問題であり、医師の地域定着といった課題もあります。
- ・医療法第6条の2第3項により国民は医療を適切に受けるよう努めなければならないとされました。
- ・地域医療構想は、国の方針に基づき、平成25年度のNDBのレセプトデータ及びDPCデータにより医療資源投入量を算出し、平成37年度の将来推計人口を乗じて推計された参考値であり、慢性期の医療需要については入院患者のうち一定割合を在宅医療等へ移行可能とみなして推計されています。そのため、地域の在宅医療等の受け皿やその後の状況変化、まち・ひと・しごと創生総合戦略の推進等による取組の成果については考慮されていません。

【今後の方向性】

- ・医療機関だけでなく市町村、介護保険事業者等関係機関が一体となって連携を図り、住民・患者の意見を聞きながら協議を重ねて取り組んでいきます。
- ・住民への情報提供や啓発広報を進めながら、地域医療について住民とともに課題の認識を深め、検討していきます。
- ・今後、雲南区域の地域医療をどう構築していくかについては、“まちづくり”も含めた地域全体としての議論の中で、病院機能のネットワーク化や相互の運営支援など、2025年に向けて真に地域（区域）に必要な医療提供体制を検討していきます。