

奥州金ヶ崎 地域医療介護計画

令和2年11月

奥州市・金ヶ崎町

奥州金ケ崎地域医療介護計画策定にあたって

I はじめに

近年、少子高齢化が進展し、疾病構造の変化や医療ニーズの多様化、経済構造の変化などに対応するため、国においては介護保険法の改正や高齢者の医療の確保に関する法律改正等医療制度の改革が速いスピードで進められています。

胆江圏域は現在、県立の2病院をはじめ、市立の2病院・4診療所、町立の1診療所のほか、民間の病院5、診療所75の医療施設が存在しています。その医療施設のほとんどが水沢及び江刺地域の中心部に偏在し、公立病院においては医師の確保が喫緊の課題となっています。

この計画は、岩手県地域医療構想の具体的対応方針などの議論の中で、胆江二次医療圏の医療資源の現状を把握し、将来にわたる医療・介護体制の確立に向けた議論を進めていくため、奥州市と金ケ崎町が連携のもとに策定したものです。

策定に当たっては、奥州医師会に対して技術的支援の協力要請を行い、2名の医師会員をアドバイザーとして、計画策定のデータ分析に関し、参画いただいたほか、奥州保健所からも職員参画のご協力をいただきました。

本格的な分析作業については、平成31年3月13日を皮切りに、令和2年1月7日まで計19回のWG協議によりアンケートの整理・分析作業を行い、その後、本計画の策定を進めたものです。

II 保険者データの整理

基礎データとして保険者情報（国民健康保険、後期高齢者医療保険、協会けんぽ、市町村共済）の情報収集を行い、地域別、疾病別の医療情報を分析し、アンケートの集計内容と合わせ、現状把握に向けた基礎資料としています。

医療保険区分	被保険者数	レセプト件数
国民健康保険	30,143人	279,193件
後期高齢者医療保険	24,798人	407,760件
協会けんぽ	40,762人	331,486件
市町村共済	2,682人	21,786件
計	98,385人	1,040,225件

※ 被保険者数：H29.4.1現在

※ 奥州、金ケ崎の人口：132,311人（H31.3.31現在）⇒上記対象被保者割合：**74.4%**

Ⅲ 医療、介護施設等へのアンケートの実施、整理

医療、介護関係施設へのアンケート調査等を行い、医療資源の現状を把握し、保険者データと合わせ、現状把握に向けた基礎資料としています。

対象施設等区分	対象施設数	調査内容
病院	9	アンケート
診療所	74	アンケート
介護関連施設	95	アンケート
訪問看護ステーション	11	アンケート
歯科診療所（訪問診療実施施設）	40	アンケート
薬局	—	訪問薬剤管理対応調査
消防本部	—	救急搬送調査
計	229	

※ アンケート回答率：85.6%

第1章 胆江圏域の医療・介護の現状分析と課題対応

I 現状分析

1	人口推計と地域毎の疾病動向	3	
1-1	1-2 人口及び年齢構成の推移と将来推計（岩手県）（胆江圏域）		
1-3	地域別人口・推移	1-4 地域別年齢構成	1-5 地域別世帯数
1-6	ひとり暮らし高齢者世帯の状況		
1-7	高齢者のみで暮らしている世帯の状況		
1-8	寝たきり高齢者の暮らしている世帯の状況		
1-9	地域別疾病動向		
1-10	介護認定の状況		
2	医療施設等の状況	6	
2-1	病院・診療所一覧	2-2 病院・診療所の診療科系統別分布	
2-3	歯科診療所一覧	2-4 歯科診療所分布	2-5 歯科診療所の訪問診療の状況
2-6	調剤薬局一覧	2-7 調剤薬局分布	
2-8	医療従事者の状況		
3	医療需給の状況	9	
3-1	外来	3-2 入院	3-3 回復期リハビリテーション
3-4	透析	3-5 手術	3-6 紹介・逆紹介の状況
4	在宅医療と介護の状況	11	
4-1	訪問診療の状況	4-2 往診の状況	4-3 訪問看護の状況
4-4	リハビリ	4-5 介護施設	
5	救急対応	15	
5-1	救急車搬送	5-2 救急患者数	
6	高額医療機器の保有状況	16	
6-1	CT 所有医療機関分布	6-2 MRI 所有医療機関分布	
	特に分析が必要な項目	17	
	(1) 周産期医療の状況 (2) 小児科医療の状況 (3) へき地医療の状況		

II 課題対応

1	人口推計と地域毎の疾病動向／	2	医療施設等の状況／	3	医療需給の状況	19
4	在宅医療と介護の状況	20				
5	救急対応	21				
6	高額医療機器の保有状況	21				

特に分析が必要な項目

- (1) 周産期医療の課題及び対応 22
- (2) 小児科医療の課題及び対応 22
- (3) へき地医療の課題及び対応 22

第2章 胆江圏域の医療・介護体制の確立

I 地域包括ケア体制の確立に向けた取組み

- 1 在宅医療の必要性 24
- 2 施策 24
 - (1) 実情の把握と分析 (2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
 - (3) 情報の共有による多職種連携の推進
 - (4) 療養支援における新たな情報共有ツールの普及促進
 - (5) 看取り (6) 在宅医療・介護関係者の研修 (7) 地域住民への普及啓発
 - (8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

II 各医療機関の現状と役割

- 1 県立病院へ期待する役割 25
 - (1) 県立胆沢病院 (2) 県立江刺病院
- 2 市、町立医療機関の役割 26
 - (1) 総合水沢病院 (2) まごころ病院 (3) 前沢診療所 (4) 衣川診療所
 - (5) 衣川歯科診療所 (6) 金ヶ崎診療所、金ヶ崎歯科診療所
 - (7) 奥州市国民健康保険直営診療所
- 3 民間医療機関等の役割 28
- 4 医師確保対策 28

III 市立医療機関の連携・再編

- 1 国・県の情勢について 28
- 2 市立医療機関の連携推進・再編について 29
 - (1) 財政の健全化 (2) 病床規模 (3) 重点施策
 - (4) 次期奥州市立病院・診療所改革プランの策定

第3章 資料編(別添)

- 用語解説集(50音順) 32

第1章 胆江圏域の医療・介護の現状分析と課題対応

I 現状分析

1. 人口推計と地域毎の疾病動向

1-1 人口及び年齢構成の推移と将来推計（岩手県）

岩手県の総人口は平成27年から令和27年まで減少し続けると推計されており、中でも15歳～64歳の生産年齢人口が平成27年の74.0万人から令和27年の42.1万人、15歳未満が15.1万人から8.2万人と大きく減少することが見込まれています。現在増加傾向を示している65歳以上の高齢者人口も令和7年にはピークを迎え、平成27年の38.9万人から令和27年の38.2万人と減少していくものと推計されていますが、一方で他の年代人口よりも減少が緩やかなことから、65歳以上の高齢者の割合は増加し続ける見込みです。

【資料編：図1-1 人口及び年齢構成の推移と将来推計（岩手県）】

1-2 人口及び年齢構成の推移と将来推計（胆江圏域）

胆江圏域（奥州・金ケ崎地域のことをいう。以下同じ。）の総人口は減少し続けると推計されており、中でも15歳～64歳の生産年齢人口が平成27年の7.6万人から令和27年の4.2万人、15歳未満が1.6万人から9千人と大きく減少することが見込まれています。一貫して増加傾向にある65歳以上の高齢者人口は令和2年にピークを迎え、65歳以上は平成27年の4.3万人から令和27年の4万人に減少していくものと推計されていますが、一方で他の年代人口よりも減少が緩やかなことから、65歳以上の高齢者の割合は増加し続ける見込みです。

【資料編：図1-2 人口及び年齢構成の推移と将来推計（胆江圏域）】

胆江圏域の人口は、令和2年以降すべての年代で人口が減少すると推計され、特に生産年齢人口が減少し、高齢者の割合が増加していくことから、人口構成の変化に対応した医療、介護の体制が必要になると考えられます。

1-3 地域別人口・推移

平成27年から平成30年にかけての人口減少率は、水沢2.1%、江刺4.5%、前沢3.8%、胆沢3.5%、衣川6.4%、金ケ崎2.5%となっており、全地域で減少しています。特に減少が大きいのは、衣川、江刺です。

【資料編：図1-3 地域別人口・推移】

地域別人口は全地域減少傾向であり、中でも減少率は衣川が6.4%、江刺が4.5%と人口減少が著しい状況となっています。

1-4 地域別年齢構成

○水沢の年齢構成は、15歳未満が11.7%、15歳から64歳が56.7%、65歳以上が31.6%となっています。

○江刺の年齢構成は、15歳未満が10.1%、15歳から64歳が52.5%、65歳以上が37.4%となっています。

○前沢の年齢構成は、15歳未満が11.3%、15歳から64歳が51.9%、65歳以上が36.8%となっ

ています。

○胆沢の年齢構成は、15歳未満が10.7%、15歳から64歳が52.6%、65歳以上が36.7%となっています。

○衣川の年齢構成は、15歳未満が9.6%、15歳から64歳が51.5%、65歳以上が38.9%となっています。

○金ケ崎の年齢構成は、15歳未満が12.4%、15歳から64歳が57.7%、65歳以上が29.9%となっています。

【資料編：図1-4 地域別年齢構成】

地域別の高齢者の割合は、衣川、江刺、前沢、胆沢が高く、いずれも35%以上となっています。平成30年9月末の65歳以上の高齢者割合は、全国平均で人口の28.1%、岩手県では32.5%となっており、胆江圏域での高齢者比率が最も低い金ケ崎でも29.9%と全国平均を超えていることから、全体的に高齢者の割合が高い傾向となっています。

1-5 地域別世帯数

平成27年の地域別世帯数をみると、水沢23,028世帯、江刺10,602世帯、金ケ崎5,883世帯、胆沢5,000世帯、前沢4,529世帯、衣川1,380世帯となっています。地域毎に平成27年から平成30年にかけての推移を比較すると、水沢354世帯の増、江刺136世帯の増、金ケ崎122世帯の増、胆沢76世帯の増、前沢45世帯の増、衣川11世帯の減となっており、衣川を除く全地域で増加し、少人数世帯の傾向が継続しています。

【資料編：図1-5 地域別世帯数】

全体的にみると人口は減少傾向にあるものの、世帯数は逆に増加傾向にあることが分かります。

1-6 ひとり暮らし高齢者世帯の状況

ひとり暮らしの高齢者世帯数は、胆江圏域すべての地域で増加傾向を示しています。また、全世帯に対するひとり暮らし高齢者世帯の割合もすべての地域で増加しています。特に、これまでひとり暮らし高齢者世帯の割合が低かった胆沢と金ケ崎で大きく増加の傾向を示しています。

(胆沢：29.7%増、金ケ崎：24.0%増)

【資料編：図1-6 ひとり暮らし高齢者世帯の状況】

1-7 高齢者のみで暮らしている世帯の状況

高齢者のみで暮らしている世帯数は水沢が多く衣川が少ない状況となっており、平成30年度にかけて衣川を除き全体的に増加しています。全世帯に占める高齢者のみで暮らしている世帯の割合は地域別に8.6%から22.4%となっており、9.2%減少から2.8%増加の範囲で推移しています。金ケ崎の割合が低い状況となっています。

【資料編：図1-7 高齢者のみで暮らしている世帯の状況】

1-8 寝たきり高齢者の暮らしている世帯の状況

寝たきりの高齢者がいる世帯数は水沢が多く衣川が少ない状況となっており、平成30年度にかけて全体的に減少しています。全世帯に占める寝たきり高齢者の暮らしている世帯の割合は地域別に0.3%から1.7%となっており、0.1%から0.6%の範囲で減少しています。前沢と胆沢の割合が高い状況となっています。

【資料編：図1-8 寝たきり高齢者の暮らしている世帯の状況】

人口は減少するが、世帯数は増加傾向にあり、少人数世帯の増加が顕著になっています。ひとり暮らしの高齢者世帯と高齢者のみの世帯で、全世帯の21.4%を占めており、今後も高齢者ひとり世帯の増加傾向は継続することが考えられます。

寝たきり高齢者世帯は減少傾向にあることから、在宅での寝たきり症例に対する介護力が低下している状況が推測されます。

1-9 地域別疾病動向（胆江圏域、水沢、江刺、前沢、胆沢、衣川、金ヶ崎）

- 胆江圏域の疾病動向は「循環器系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順で高い割合を占めています。
- 水沢の疾病動向は「循環器系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順で高い割合を占めています。
- 江刺の疾病動向は「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「眼及び付属器の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」の順で高い割合を占めています。
- 前沢の疾病動向は「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「眼及び付属器の疾患」の順で高い割合を占めています。
- 胆沢の疾病動向は「循環器系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」の順で高い割合を占めています。
- 衣川の疾病動向は「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「呼吸器系の疾患」「眼及び付属器の疾患」の順で高い割合を占めています。
- 金ヶ崎の疾病動向は「循環器系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患」の順で高い割合を占めています。

【資料編：図1-9 地域別疾病動向】

胆江圏域の疾病動向は「循環器系の疾患(心筋梗塞、高血圧、不整脈などの心臓及び血管に関する疾患)」「眼及び付属器の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「呼吸器系の疾患(気管支炎、喘息、肺炎などの肺及びその周辺の疾患)」「内分泌、栄養及び代謝疾患(糖尿病、肥満、高脂血症などの疾患)」の順に多く、当該5疾患で全体の約6割を占めています。

1-10 介護認定の状況

奥州市の平成27年度から平成30年度にかけての要支援・要介護認定者は546人で7.6%増加している一方、金ヶ崎町は横ばいとなっていることから、胆江圏域全体としては546人で6.9%の増となっています。

奥州市の第1号被保険者の認定率は、平成30年度が18.8%となっており、平成27年度の18.3%と比較し微増となっています。一方、金ヶ崎町は、平成27年度の16.5%に対し平成30年度が15.7%と減少傾向を示しています。

2市町の介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）における認定率については、平成27年度から令和7年度にかけて、奥州市は18.3%から20.7%へ、金ヶ崎町は16.5%から17.4%へとそれぞれ増加することが見込まれています。

【資料編：図1-10 介護認定の状況】

第1号被保険者数は、令和2年をピークに減少傾向になるものの、令和7年度までの認定率は上昇が見込まれることから、胆江圏域の要支援・要介護認定者数は、当分の間、微増していくことが見込まれます。

2. 医療施設等の状況

2-1 病院・診療所一覧

胆江圏域には9病院あり、官民の内訳は、公立4、民間5となっています。地域別の内訳は、水沢6、江刺、前沢、胆沢各1で、病院数の3分の2は水沢に集中しており、病床数も同様の傾向となっています。

胆江圏域には80診療所があり、地域毎の分布は水沢46、江刺17（4直営診療所含む）、前沢9、胆沢2、衣川1、金ケ崎5となっています。

【資料編：一覧2-1病院・診療所一覧】

2-2 病院・診療所の診療科系統別分布

診療科別の病院・診療所の配置については、一部で水沢、江刺の中心部に集中がみられるものの、人口分布の状況に応じた配置となっています。これは、疾病動向調査（上位5疾患）との関係で見た場合（内科系、眼科系、外科、整形外科系）も同様の状況が見て取れます。診療科別の分布等は下記のとおりとなります。

①内科系

内科系病院・診療所は全体で53施設（水沢26、江刺14、前沢6、胆沢2、衣川1、金ケ崎4）となっており、水沢中心部に集中しています。

②外科系

外科系病院・診療所は全体で20施設（水沢14、江刺2、前沢2、胆沢1、金ケ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

③小児科系

小児科系病院・診療所は全体で17施設（水沢7、江刺5、前沢1、胆沢2、金ケ崎2）となっており、水沢中心部、江刺中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

④眼科系

眼科系病院・診療所は全体で10施設（水沢6、江刺2、前沢1、金ケ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川にはない状況となっています。

⑤皮膚科系

皮膚科系病院・診療所は全体で11施設（水沢7、江刺3、前沢1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川、金ケ崎にはない状況となっています。

⑥泌尿器科系

泌尿器科系病院・診療所は全体で10施設（水沢6、江刺1、前沢2、金ケ崎町1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川にはない状況となっています。

⑦耳鼻科系

耳鼻科系病院・診療所は全体で10施設（水沢7、江刺2、前沢1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川、金ケ崎町にはない状況となっています。

⑧整形外科系

整形外科系病院・診療所は全体で20施設（水沢12、江刺3、前沢3、胆沢1、金ケ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

⑨精神科系

精神科系病院・診療所は全体5施設（水沢4、江刺1）となっており、水沢中心部に集中しています。前沢、胆沢、衣川、金ケ崎町にはない状況となっています。

⑩産婦人科系

産婦人科系病院・診療所は全体で 11 施設（水沢 6、江刺 3、胆沢 1、金ヶ崎 1）となっており、水沢中心部に集中しています。前沢、衣川にはない状況となっています。

⑪形成外科系

形成外科系病院・診療所は、唯一水沢に 1 施設となっています。

⑫その他

上記分類以外の科を持つ病院・診療所は全体で 33 施設（水沢 21、江刺 6、前沢 4、衣川 1、金ヶ崎 1）となっており、水沢中心部に集中しています。

【資料編：図 2-2 病院・診療所の診療科系統別分布】

病院については、人口集中地域の水沢中心部に9病院のうち6病院(1精神科病院を含む)が集中しており、水沢以外の地域については、江刺、前沢、胆沢に各1病院が配置となっています。

診療所については、水沢に 80 施設中 46 施設(57.5%)と集中が見られ、その他の地域では、人口分布に応じた配置となっており、外来における医療機能は充足しています。

2-3 歯科診療所一覧

胆江圏域の歯科診療所施設数は57施設で、人口10万人当たり43施設となっており、県平均の46.7施設と比較して若干低くなっています。盛岡医療圏57.1施設を除いた県内8医療圏では上位に位置しています。

57施設の分布は、水沢33施設、江刺8施設、前沢5施設、胆沢4施設、衣川1施設、金ヶ崎6施設となっており、水沢の中心部に集中するなど、一部に地域的な偏在が見られるものの、各地域に配置されている状況となっています。

【資料編：一覧 2-3 歯科診療所一覧】

2-4 歯科診療所分布（訪問診療対応別）

歯科診療所 57 施設のうち訪問診療対応施設（要相談含む）は 40 施設で、約 7 割が対応可となっています。

【資料編：図 2-4 歯科診療所分布（訪問診療対応別）】

2-5 歯科診療所の訪問診療の状況（施設数及び実施件数）

歯科診療所数及び訪問診療実施件数共に水沢が多く、衣川が少ない状況となっており、胆沢と衣川の歯科診療所は全て訪問診療を実施しています。訪問診療実施件数は衣川、金ヶ崎で若干減少しているものの、全体としては増加しています。

【資料編：図 2-5 歯科診療所の訪問診療の状況（施設数及び実施件数）】

胆江圏域の歯科施設数は57施設あり、その分布に一部偏在が見られるものの、胆江圏域全体で見ると充足しているものと推察されます。57施設のうち訪問診療を行っているのは約7割の40施設となっており、今後需要の増加が見込まれる訪問診療にも対応できると推察されます。

2-6 調剤薬局一覧

調剤薬局は 55 施設（水沢 33、江刺 9、前沢 8、胆沢 2、金ヶ崎 3）となっており、水沢中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

【資料編：一覧 2-6 調剤薬局一覧】

2-7 調剤薬局分布

①訪問薬剤管理対応別

調剤薬局 55 施設のうち、訪問薬剤管理対応状況は対応可 34 施設、要相談 5 施設、対応不可 16 施設となっています。

【資料編：図 2-7 調剤薬局分布①（訪問薬剤管理対応別）】

②休日・夜間対応別

調剤薬局 55 施設のうち、休日夜間対応状況は対応可 20 施設、要相談 17 施設、対応不可 18 施設となっています。

【資料編：図 2-7 調剤薬局分布②（休日・夜間対応別）】

人口 10 万人当たりの調剤薬局数は全国平均 46.7 施設、岩手県平均 47.3 施設であり、胆江圏域が約 41.3 施設と同程度の状況となっていることから充足していると考えられます。調剤薬局 55 施設のうち、訪問薬剤管理対応状況については、対応可 34 施設、要相談 5 施設となっています。調剤薬局は医療施設の分布とオーバーラップしており、受診後の薬剤の入手に関しては、問題がないと考えられます。（衣川診療所は近辺に調剤薬局はないが、院内処方を実施しているため受診者の薬剤の入手には困難は伴わないと考えられます。）

2-8 医療従事者の状況

①医師数の状況

医師数、歯科医師数、薬剤師数は、実人数及び10万人当たりの人数とも微増傾向が見られ、現状は維持されているものの、10万人当たりの人数では、全国平均、県平均を下回っています。

【資料編：図 2-8 医療従事者の状況①（医師数の状況）】

②医療従事者

胆江圏域の医療従事者総数は、平成29年10月1日現在で3,071.8人となっており、平成26年10月1日現在との比較では、87.6人増加しています。

職種別では、診療放射線技師や准看護師など一部で減少傾向を示しているものの、理学療法士 33.0%の増、作業療法士 23.5%の増など、多くの職種で増加傾向を示しています。

看護業務補助者を含めた看護関連の従事者数は、平成26年度1,409.8人に対し、平成29年度は 1,408.2人と横ばい傾向を示しています。

【資料編：図 2-8 医療従事者の状況②（医療従事者）】

③病院職員数

胆江圏域 9 病院の医療従事者は、看護師を除いた、医師（常勤・非常勤含む）、看護補助、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とも横ばい又は微増の傾向を示しています。看護師については、平成29年度と平成31年度の比較で31.4人減少しています。

【資料編：図 2-8 医療従事者の状況③（病院職員数）】

胆江圏域の医師数は平成 26 年度から 29 年度にかけて大きな変動はなく、現状が維持されていると判断されます。医療従事者の状況については、看護師（准看護師含む）が平成 26 年度以降減少傾向が続いています。薬剤師は大きな変動がないことが分かります。

3. 医療需給の状況

3-1 外来

①外来患者数及び余裕度

胆江圏域の外来患者総数の推移は、平成27年度から平成29年度にかけてみると、横ばい傾向を示しています。外来患者の約7割が利用している診療所に限ってみると、平成27年度と平成29年度との比較では、29,240人(3.0%)の増となっています。

余裕度については、診療所において余裕がある回答内容となっており、平成31年度1日平均余裕度は472人となっています。

【資料編：図3-1 外来①(外来患者数及び余裕度)】

②地域別1日平均外来患者数

外来患者数の状況を施設の所在地別にみると、平成27年度から平成29年度にかけて全地域で横ばい傾向となっています。病院、診療所を含めた医療施設数の6割近くを占める水沢が外来患者総数の約7割を占めるなど、一部に集中が見られます。

【資料編：図3-1 外来②(地域別1日平均外来患者数)】

③病院の外来患者住所別割合

胆江圏域9病院の外来患者の住所別割合を見ると、基幹病院である胆沢病院と精神科のおとめがわ病院は、人口比率に応じた患者の受け入れとなっています。7病院については、所在地域の患者の割合が多く、中でも江刺病院(87.2%)とまごころ病院(86.5%)は、特にその割合が高い傾向となっています。

【資料編：図3-1 外来③(病院の外来患者住所別割合)】

外来患者数については、平成27年から平成29年にかけて大きな変化はなく、外来患者の約7割は診療所を受診し、外来患者数に占める診療所受診患者数割合は大きく、一般外来の医療サービスの大半を診療所が担っている状況が認められます。

また、診療所では、現在の診療数に加え1日当たり470人程度の外来診療が可能であるとしており、診療所での医療サービス提供能力は将来的にも余裕が見込まれます。

3-2 入院

①病院一覧

9病院の分布は水沢に6病院と集中しており、衣川と金ヶ崎には病院がない状況となっています。

【資料編：図3-2 入院①(病院一覧)】

②病院の概要

9病院の主として運用している病床機能別の病床数の状況は、急性期病床435床、回復期病床246床、地域包括ケア病床86床、慢性期病床530床、精神病床274床、結核病床24床、感染病床4床、合計1,599床となっています。

【資料編：図3-2 入院②(病院の概要)】

③入院患者数及び余裕度

胆江圏域9病院の入院の延べ患者数は、平成27年度489,233人、平成28年度480,432人、平成29年度481,954人で、一日平均の患者数は、平成27年度1,340人、平成28年度1,316人、平成29年度1,320人となっています。

平成27年度から平成29年度の入院患者数の推移を見ると、平成27年度と平成28年度との比較では8,801人の減、平成28年度と平成29年度との比較では1,522人の増となっています。この間の増減は7,279人の減、率にして1.5%の減となっており、水沢病院、まごころ病院、江刺病院の入院患者の減少傾向を反映し、微減の傾向が見られます。

平成31年度の入院延べ患者数に対する余裕度は、年間換算で48,399人、1日平均では132.6人となっています。

【資料編：図3-2 入院③（入院患者数及び余裕度）】

④主病名毎の内訳

入院患者の主病名の状況は、消化器疾患22%と呼吸器疾患22%が多く、次いで循環器疾患8%、脳疾患7%、運動器疾患7%、糖尿病1%（その他33%を除く）となっています。入院患者のうち他医療機関からの紹介による割合は、運動器疾患40.5%、糖尿病34.8%、消化器疾患34.2%となっています。

【資料編：図3-2 入院④（主病名毎の内訳）】

⑤入院患者の住所

胆江圏域9病院の入院患者の住所別割合は、外来患者の傾向と同様、基幹病院である胆沢病院と精神科病床を有しているおとめがわ病院が人口比率に応じた患者の受け入れとなっています。7病院については、所在地域の患者の割合が多く、中でも江刺病院（90.0%）と、まごころ病院（68.0%）は、特にその割合が高い傾向となっています。

【資料編：図3-2 入院⑤（入院患者の住所）】

⑥退院後の状況

退院後の状況は自宅79%、施設6%、病院（転院）7%、その他（死亡等）8%となっています。

【資料編：図3-2 入院⑥（退院後の状況）】

入院患者数の微減傾向や入院患者に関する受入れ余裕度が1日平均132.6人との回答状況から勘案すると、入院受け入れに関しては充足しているものと考えられます。

3-3 回復期リハビリテーション

入院リハビリ実施施設は、7病院2診療所で、平成27年度から平成28年度にかけて延べ患者数は横ばいになっていますが、平成28年度から平成29年度にかけて胆沢病院と奥州病院の件数が増加したため全体で増加傾向を示すものの、年間12,000件程度、1日平均では48.7件の余裕が見込まれており、現時点では需要に見合ったリハビリ提供がされています。

入院リハビリ件数を施設の所在地別に見ると、有床診療所等がない金ケ崎を除いた全地域で実施されています。特に水沢で全体の7割を占めています。

【資料編：図3-3 回復期リハビリテーション（入院リハビリ件数）】

入院リハビリ件数は増加傾向を示し、余裕度もあるとしているが、今後の需要増に関して十分な供給が可能か、今後更なる検討が必要であると考えられます。

3-4 透析

透析の実施状況については、平成27年度から平成29年度にかけて横ばい傾向となっており、1日あたりの平均余裕度は全体で19.5件となっています。

【資料編：図3-4 透析（透析件数）】

胆江圏域内の透析施設は5施設あり、透析延べ件数は平成27年度から平成29年度にかけて横ばいであるといえます。現状において、1日あたりの平均余裕度は全施設で19.5件となっていることが分かります。

3-5 手術

手術件数総数は、平成27年度の6,212件に対し、平成29年度は6,172件となっており、横ばいで推移しています。手術件数総数を施設別に見ると、胆沢病院が全体の43%前後、診療所が33%前後で推移しています。

また、手術件数を全身麻酔の件数に着目してみると、胆沢病院が全体の70%前後を占めています。

【資料編：図3-5 手術（手術件数）】

全身麻酔の手術件数は、約7割が胆沢病院に集中しており、胆江圏域の急性期、高度急性期医療を担う基幹病院としての役割を果たしています。

3-6 紹介・逆紹介の状況

①紹介

平成29年度に胆江圏域9病院が他の医療機関から紹介をされ、受け入れた件数は12,351件あり、そのうち胆沢病院が8,198件で全体の66.4%を占めています。

また、紹介元となる上位7医療機関の回答状況を見ると、胆江圏域内からの紹介が4,571件、胆江圏域外からの紹介が329件となっており、胆江圏域内からの紹介が93.3%を占めています。

【資料編：図3-6 紹介・逆紹介の状況①紹介】

②逆紹介

平成29年度に胆江圏域内の医療機関が他の医療機関に紹介した件数（逆紹介件数）は、18,621件あり、そのうち胆沢病院（43.30%）、診療所（38.50%）で全体の8割強を占めています。

また、紹介先となる上位7医療機関の回答状況を見ると、胆江圏域内へ紹介が8,307件、胆江圏域外への紹介が1,881件となっており、胆江圏域内への紹介が81.5%を占めています。

【資料編：図3-6 紹介・逆紹介の状況②逆紹介】

紹介・逆紹介は、胆江圏域内への紹介が93.3%、逆紹介が81.5%となっていることから、医療サービスの提供は胆江圏域内医療機関で完結しているものと考えられます。

4. 在宅医療と介護の状況

4-1 訪問診療の状況

①実施医療機関一覧

胆江圏域で訪問診療を実施していると回答した医療機関は20施設（7病院、13診療所）あり、その分布状況は、訪問診療実施に関する規制エリア（診療報酬を請求できるのが、基本診療所から半径16km以内の範囲に限定されている。）で、胆江圏域の居住地域全域をカバーできていることが見て取れます。

【資料編：図4-1 訪問診療所の状況①（実施医療機関一覧）】

②訪問診療件数及び余裕度

訪問診療の件数は、平成27年度3,994件、平成28年度3,551件、平成29年度3,847件と横ばいで推

移しており、まごころ病院と診療所で全体の8割を占めています。

また、訪問診療の余裕度は、20施設の平均で、1日あたり34.1件となっています。

平成29年度の訪問診療件数を施設の所在地別に見ると、胆沢が全体の37.0%を占め、次いで金ヶ崎19.5%、江刺17.4%となっています。

【資料編：図4-1 訪問診療所の状況②（訪問診療件数及び余裕度）】

胆江圏域で訪問診療を実施しているのは20施設のみで、その分布状況は、胆江圏域の居住地域をカバー可能ではあるが、訪問診療の実施件数については、必ずしも人口比率に合致しない傾向も認められ、今後需要の増加が見込まれる在宅医療に対しては、訪問診療の環境が十分であるとは言えない状況です。

4-2 往診の状況

①往診件数

往診の実施件数を平成27年度から平成29年度までの推移で見ると、平成27年度の426件に対し平成29年度は376件でやや減少傾向となっています。平成29年度の実施件数の内訳では、90.7%がまごころ病院（54.0%）と診療所（36.7%）で実施されています。

また、往診に係る平成31年度の余裕度は1日あたり平均27.9件となっており、そのうち診療所が23.0件で8割以上を占めています。

往診の実施状況を地域別に見ると、診療所の実施件数が全地域で減少傾向となっており、特に水沢は平成27年度が166件だったのに対し、平成29年度が28件と大幅に減少しています。

【資料編：図4-2 往診の状況①（往診件数）】

②看取り件数

医療機関による看取り件数を平成27年度から平成29年度までの推移で見ると、平成27年度の111件に対し平成29年度は103件となっており、ほぼ横ばいの傾向を示しています。病院、診療所の割合で見ると、調査した3年間を通して診療所が全体の6割から7割程度を占めています。

【資料編：図4-2 往診の状況②（看取り件数）】

往診の実施状況については、まごころ病院と16診療所で全体の9割を占めており、胆江圏域の往診の大部分を占めていることが分かります。

往診の実施件数については、減少傾向を示し、1日平均27.9人件の余力があると回答されていますが、現時点では、充足した供給体制とは考えられない状況となっています。

医療機関による在宅での看取りの状況は、横ばい傾向となっており、今後の需要増に対して十分な体制であるとは言えない状況です。

4-3 訪問看護の状況

①病院・診療所の訪問看護件数

病院・診療所の訪問看護件数の平成27年度から平成29年度までの推移を見ると、平成27年度の4,650件に対し平成29年度は5,497件で、847件、18.2%の増となっています。この間の診療所の実施施設は限定的であり、推移が横ばいだったことから、増加分のすべては病院の実施件数の増によるものです。

また、平成31年度の1日平均の余裕度は、10件となっており、施設別の内訳は、病院が6件、診療所が4件となっています。

【資料編：図4-3 訪問看護の状況①（病院・診療所の訪問看護件数）】

②訪問看護ステーション

1. 事業所一覧、2. 施設分布

訪問看護ステーションの事業所数は、平成 30 年 5 月 1 日に開所した 1 施設を含め 11 事業所となっています。地域別では、水沢 5、江刺 2、前沢 1、胆沢 1、金ヶ崎 2 事業所となっており、衣川を除く全地域に分布しています。11 事業所の訪問対象範囲は、胆江圏域全域をカバーしており、全事業所で 24 時間対応となっています。

【資料編：一覧 4-3 訪問看護の状況②（訪問看護ステーション）1. 事業所一覧】

【資料編：一覧 4-3 訪問看護の状況②（訪問看護ステーション）2. 施設分布】

3. 従事者数及び訪問看護利用者数

訪問看護ステーションの増加は全国で近年著しいが、平成 30 年 3 月 31 日現在の当該圏域では 10 事業所あり、看護職員一人当たりの患者数は、全国平均 12.7 人、県平均 12.4 人に対して、胆江圏域 9.5 人と低くなっていますが、都心部と胆江圏域の利用者分布の違いを考慮すると一概に判断することが困難であるといえます。

【資料編：図 4-3 訪問看護の状況②（訪問看護ステーション）3. 従事者数及び利用者数】

4. 訪問看護余裕度

訪問看護ステーションでの平成 29 年度の訪問看護 1 日平均の余裕度は、10 事業所の合計で 29 人分の対応が可能となっています。

【資料編：図 4-3 訪問看護の状況②（訪問看護ステーション）4. 訪問看護余裕度】

5. 看取り実施件数

平成 29 年度の訪問看護ステーションでの看取り件数は 36 件となっており、全 10 事業所において、看取りの対応が可能との回答になっています。

【資料編：図 4-3 訪問看護の状況②（訪問看護ステーション）5. 看取り実施件数】

訪問看護ステーションの分布状況は、一部に地域の偏在が見られるものの、訪問対象範囲は胆江圏域を網羅しており、中山間地域を含めた訪問看護利用者の需要に対応できる分布状況になっていると考えられます。また、訪問看護ステーションの事業所数は11事業所あるが、今後増加が見込まれる在宅医療への対応が必要となります。

4-4 リハビリ

①訪問リハビリ件数

平成 27 年度から平成 29 年度までの間で、訪問リハビリの実績のある医療機関は 4 施設で、地域分布は水沢 2、前沢、胆沢が各 1 となっています。訪問リハビリ件数の推移は、平成 27 年度の 8,724 件に対して平成 29 年度は 9,182 件で、458 件、5.2%の増となっています。この間を通じて、奥州病院が全体の約 7 割を占めています。

また、平成 31 年度の訪問リハビリの余裕度は、1 日平均 6 件の受入れが可能となっています。

【資料編：図 4-4 リハビリ①（訪問リハビリ件数）】

②通院（所）リハビリ件数

通院リハビリ件数の平成 27 年度から平成 29 年度までの推移を見ると、平成 27 年度の 34,876 件に対し平成 29 年度は 36,932 件で、2,056 件、5.9%の増となっています。このうち、診療所が 1,578 件、12.6%の増となっています。平成 29 年度の通院リハビリ件数の割合を施設の所在地別に見ると、前沢の 48.4%と水沢の 44.7%で全体の 9 割を超える実施状況となっています。

また、平成 31 年度の通院リハビリの余裕度は、1 日平均 61 件となっており、そのうち診療所が 45.0 件で、余裕度全体の約 7 割を占めています。

【資料編：図 4-4 リハビリ②（通院（所）リハビリ件数）】

平成27年度から平成29年度にかけてのリハビリ件数の増加率は、訪問リハビリが5.2%、通院リハビリが6.0%で、ともに増加傾向となっており、平成31年度の1日平均の余裕度が訪問リハビリ6件、通院リハビリ61件と報告されていますが、今後の患者の増加は必至であり、現状では充足しているとは判断できない状況となっています。

4-5 介護施設

* 介護施設…「介護老人福祉施設」「地域密着型介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」「認知症対応型グループホーム」「住宅型有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」の7種別

①介護施設一覧、②施設分布

胆江圏域では、介護老人福祉施設 13 施設、地域密着型介護老人福祉施設 13 施設、介護老人保健施設 6 施設、介護療養型医療施設 1 施設、認知症対応型グループホーム 22 施設、住宅型有料老人ホーム 28 施設、サービス付き高齢者向け住宅 12 施設となっています。

【資料編：一覧 4-5 介護施設①（介護施設一覧）】

【資料編：図 4-5 介護施設②（施設分布）】

③職員数

介護施設の職員数を平成 29 年 4 月 1 日と平成 31 年 4 月 1 日を比較すると、施設数の増加等に伴い看護師が 12.4 人の増、介護職員が 104.5 人の増となっており、特に介護職員数は 2 年間で 10.3%の増となっています。

【資料編：図 4-5 介護施設③（職員数）】

④入所者数

胆江圏域の介護施設への入所者を平成 29 年 4 月 1 日と平成 31 年 4 月 1 日で比較すると、平成 29 年 4 月 1 日の 2,002 人に対し、平成 31 年 4 月 1 日は 2,148 人となり、施設数の増加等に伴い全体では 146 人、7.3%の増と増加傾向を示しています。

【資料編：図 4-5 介護施設④（入所者数）】

⑤施設区分別ベッド数

胆江圏域の介護施設のベッド数を平成 29 年 4 月 1 日と平成 31 年 4 月 1 日で比較すると、平成 29 年 4 月 1 日の 2,104 床に対し、平成 31 年 4 月 1 日は 2,258 床となり、全体では 154 床、7.3%の増となっています。施設区分別では、地域密着型介護老人福祉施設が 48 床の増、住宅型有料老人ホームが 86 床の増で増床分の 87.0%を占めています。

また、ベッド数は 154 床増加していますが、実際に稼働しているベッドの増加数は 132 床であり、増床したベッドのすべては稼働できていない状況が見られます。

【資料編：図 4-5 介護施設⑤（施設区分別ベッド数）】

⑥入所者の住所

介護施設の所在地別に入所者住所の傾向を見ると、胆沢を除く全地域で施設所在地と住所が同じ入所者の割合は 6 割を超えています。中でも、江刺（80.4%）と衣川（77.5%）が高い傾向となっています。胆沢は、地元住所者の割合が 54.4%で、次いで水沢の住所者が 31.5%となっています。

【資料編：図 4-5 介護施設⑥（入所者の住所）】

⑦入所者の主病名

入所者の主病名の状況は、胆江圏域で脳疾患が全体の 34%で最も多く、脳疾患が最も多い傾向は、すべての地域で同様となっています。中でも胆沢の 40%と衣川の 54%が 4 割を超える割合となっています。

【資料編：図 4-5 介護施設⑦（入所者の主病名）】

⑧入所待機者数

胆江圏域の入所待機者数の推移を見ると、平成 29 年 4 月 1 日の 2,628 人に対し、平成 31 年 4 月 1 日では 2,689 人で、61 人、2.3%の増となっています。これを市町別に見ると、金ヶ崎町の 38 人の減に対し、奥州市では 137 人の増となっています。

この間の入所待機者数の推移を施設区分別に見ると、地域密着型介護老人福祉施設が 86 人、12.8%の増、認知症対応型グループホームは 69 人、38.5%の増となっています。

【資料編：図 4-5 介護施設⑧（入所待機者数：地域別）】

⑨看取り実施件数

今回のアンケート調査で看取りを実施していると回答した施設は 36 施設となっています。

また、胆江圏域の介護施設での看取り件数は、平成 27 年度（93 件）から平成 28 年度（143 件）にかけては増加傾向を示していたものの、平成 28 年度から平成 29 年度（145 件）では、横ばい傾向となっています。

【資料編：図 4-5 介護施設⑨（看取り実施件数）】

胆江圏域の介護施設への入所者数は増加し、入所待機者数も増加傾向となっており、今後も高齢者世帯の増加が見込まれるため、介護施設への需要増が継続するものと考えられます。入所待機者数の施設区分では、地域密着型介護老人福祉施設に加え、認知症対応型グループホームで入所待機者の大幅な増加傾向が見られることから、認知症対応の入所需要が今後も増加することが見込まれます。

胆江圏域の介護施設のベッド数は増加傾向にあり、需要増の対応は見られるものの、ベッドの増床分に稼働ベッド数の増加が追い付いていない状況は、人材確保が困難な状況にあることが推察されます。

介護施設での看取り件数は、平成 27 年度から平成 28 年度までは増加傾向を示していたものの、平成 29 年度では横ばい傾向となっています。

5. 救急対応

5-1 救急車搬送

①救急車搬送人員数

平成 30 年度の奥州・金ヶ崎行政事務組合消防本部管轄の救急車搬送人員数は 5,375 人で、胆江圏域内の医療機関に搬送された人員数は 4,991 人、92.9%となっています。そのうち、基幹病院である胆沢病院への搬送人員数は 3,157 人で、全体の約 6 割を占めています。

【資料編：図 5-1 救急車搬送①（救急車搬送人員数）】

②救急告示病院分布

胆江圏域の救急告示病院は 6 施設（胆沢病院、江刺病院、水沢病院、奥州病院、まごころ病院、石川病院）あり、地域分布は、水沢 4 施設のほか、江刺、胆沢に各 1 施設となっており、各施設と

も東北自動車道、国道4号、国道456号、国道397号、その他主要地方道などの主要な幹線道路に近接しています。

【資料編：図5-1 救急車搬送②（救急告示病院分布）】

5-2 救急患者数

①救急患者数の推移

平成29年度の救急患者数は19,284人で、そのうち胆沢病院の人数は12,401人で64.3%となっています。平成27年度から平成29年度までの3年間で見ると、平成27年度の19,283人に対して、平成29年度は19,284人となっており、総数は横ばいとなっています。

また、平成31年度の救急患者受け入れ余裕度は、全施設合計で1日平均85.3人となっています。

【資料編：図5-2 救急患者数①（救急患者数の推移）】

②受入等区分別の推移

平成29年度の救急患者の受入区分別内訳は救急車搬送が4,988人で25.9%、休日・夜間における救急外来への受診が14,135人で73.3%となっています。平成27年度から平成29年度までの救急車搬送の増減は342人で7.4%の増となっていますが、休日・夜間における救急外来への受診の増減が338人、2.3%の減となっていることから、救急患者の総数は横ばいとなっています。

【資料編：図5-2 救急患者数②（受入等区分別の推移）】

③地域別の推移

平成27年度から平成29年度までの救急患者数の推移を診療所に限ってみると、平成27年度の621人に対し、平成29年度は739人で118人、19.0%の増となっており、診療所は増加傾向を示しています。地域別では、江刺、衣川で診療所での救急患者の受け入れが多い傾向が見られます。

また、休日・夜間診療所においても増加傾向となっており、平成27年度と平成29年度との比較では、682人、18.6%の増となっています。

【資料編：図5-2 救急患者数③（地域別の推移）】

平成30年度の救急車搬送の完結率は92.9%と高く、救急車搬送全体の約6割を占める胆沢病院など、圏域内に6施設ある救急告示病院を中心に充足している状況と考えられます。

休日・夜間における救急外来への受診については、平成29年度14,135人で救急患者の73.3%を占めており、医療施設全体では微減の傾向を示しているものの、診療所では増加傾向となっています。これは、休日・夜間診療所でも同様の傾向となっており、休日・夜間診療所を含めた診療所が、初期救急に果たす役割が大きくなっていると考えられます。

救急患者の受入をした病院、診療所の地域別の患者数は、診療所で一部地域偏在が見られるものの、病院を含めた医療施設全体の分布状況や平成31年度の救急患者受け入れ余裕度が1日平均85.3人となっている状況を勘案すると、余裕度が高いと考えられます。

6. 高額医療機器の保有状況

6-1 CT所有医療機関分布

CTの配置状況については、15施設で17台所有しており各地域に配置されています。

【資料編：図6-1 CT所有医療機関分布】

6-2 MRI 所有医療機関分布

MRI の配置状況については、8施設で8台所有しています。

【資料編：図6-2MRI 所有医療機関分布】

人口10万人当たりの平成29年度のCT及びMRIの所有状況については、CTが全国平均11.1台、岩手県平均13.9台、MRIの全国平均が5.5台、岩手県平均8.0台に対し、胆江圏域のCTが12.8台、MRI6.0台となっており、いずれも全国平均を超えていることから、CT、MRI等の高度医療機器に関しては十分な診療提供能力があり、今後、共有使用の観点からも十分に需要を満たすと考えられます。

特に分析が必要な項目

(1) 周産期医療の状況

- 周産期医療圏及び地域周産期母子医療センター

岩手県では、産科医の医師不足などから、周産期に係る医療圏を4つの周産期医療圏に設定し、分娩リスクに応じた医療提供体制としています。4つの周産期医療圏に、9つの地域周産期母子医療センターを認定し、産科医の集約を行うとともに、比較的风险の高い分娩に対応する体制としています。

胆江圏域は、「岩手中部・胆江・両磐」周産期医療圏に属し、当該周産期医療圏内の地域周産期母子医療センターは、県立中部病院、北上済生会病院、県立磐井病院の3病院が認定されているものの、胆江圏域に当該医療センターは認定されていない状況です。

- 胆江圏域の分娩取扱施設（令和元年10月1日現在）

産科医療施設（分娩取扱施設）は、3診療所のみとなっており、平成19年8月に県立胆沢病院が産科を休止して以降、減少傾向に歯止めがかからず、特に平成28年度以降で顕著となっています。

【資料編：図1周産期医療の状況①（分娩取扱医療機関の推移）】

- 胆江圏域の医療施設による分娩取扱件数

平成21年度が828件（出生数合計1,052件、78.7%）だったのに対し、H28年度が535件（出生数合計863件、62.0%）、H30年度が346件（出生数合計773件、44.8%）と年々減少し、平成30年度では、出生数合計に対する地元診療所の分娩取扱件数の割合が5割を切っている状況です。

【資料編：図1周産期医療の状況②（分娩取扱件数）】

- 胆江圏域の出生数の推移及び見通し

胆江圏域の直近3年間（平成28年～平成30年）の傾向は、年間平均で30人（3.5%）減少しており、この傾向は将来人口推計の予測も同様となっていることから、10年後の2030年（令和12年）の出生数は500人から600人程度と想定されます。

【資料編：図1周産期医療の状況③（出生数）】

(2) 小児医療の状況

- 胆江圏域における令和元年10月1日現在の小児科医療施設（小児科標榜病院・診療所）は、小児地域支援病院である、県立胆沢病院を含め16施設となっています。（総合水沢病院：平成30年11月より休診）
- 地域別にみると、水沢地域は小児地域支援病院（1病院）を含め、6施設（2病院4診療所）、

江刺地域は5施設（1病院4診療所）、前沢地域は1施設（1病院）、胆沢地域は2施設（1病院1診療所）、衣川地域はなし、金ヶ崎町は2施設（2診療所）となっており、衣川地域を除く各地域に小児科医療施設があり、一般小児医療に対応しています。

- 奥州医師会の協力のもと運営が行われている「奥州金ヶ崎休日診療所」及び「奥州金ヶ崎夜間診療所」のうち、特に夜間診療所においては、平成28年度から平成30年度までの平均患者数約2,000人のうち、小児科の占める割合は、約7割の1,400人程度となっているなど、小児の初期救急医療に大きな役割を果たしています。

【資料編：図2小児科医療の状況①（夜間診療所利用状況推移）】

【資料編：図2小児科医療の状況②（休日診療所等利用状況推移）】

- 胆江圏域の平成28年度から平成31年度にかけての0歳から14歳までの人口推移は、平成28年度末が16,420人だったのに対し、平成30年度末は15,236人で、この間1,184人、7.2%の減となっており、将来人口推計においても同様の減少傾向が示されています。

【資料編：図2小児科医療の状況③（子ども人口推移）】

（3）へき地医療の状況

- 岩手県では、平成26年10月時点で、無医地区が20地区、準無医地区が8地区存在し、これらの地区の人口は約11,700人となっています。無医地区、準無医地区とも増加傾向にあり、前回調査（平成21年）に比べると4地区増加しています。なお、胆江圏域には、無医地区、準無医地区とも存在していません。

- 医療機関を容易に利用することができない地域の住民の医療を確保するため、一定の条件に基づいて市町村が設置する「へき地診療所」は、平成29年1月1日時点で岩手県内に31診療所設置されています。胆江圏域には、「奥州市国民健康保険衣川診療所」「奥州市国民健康保険衣川歯科診療所」「奥州市国民健康保険直営診療所（江刺米里）」の3診療所が設置され、中山間地域の初期医療、慢性期医療を担っています。

このうち、江刺東部地域（田原大田代、伊手、米里、梁川）は、平成29年4月より奥州市国民健康保険直営診療所を拠点とした移動診療車による巡回診療に切り替え、主に慢性期の外来に対応しています。

【資料編：図3へき地医療の状況（診療所・歯科診療所・医療拠点病院一覧）】

- 岩手県では、県内4施設を「へき地医療拠点病院」に指定し、へき地診療所への医師派遣や巡回診療等による、へき地住民への医療提供に努めています。

胆江圏域では、平成28年11月に奥州病院が指定を受け、江刺東部地域の移動診療車による巡回診療を担っています。

【資料編：図3へき地医療の状況（診療所・歯科診療所・医療拠点病院一覧）】

Ⅱ 課題対応

1. 人口推計と地域毎の疾病動向 / 2. 医療施設等の状況 / 3. 医療需給の状況

【課題】

- 胆江圏域の医療機能は現時点で充足しているものの、人口減少や高齢化が急速に進展する傾向が示されている中で、人口変化に伴う将来の医療需要を見据えた適切な医療提供体制の構築に取り組むことが求められています。
- 患者のニーズに対応した適切な医療を受けられるよう、どこにどのような施設や診療科があるかなど、住民に対し医療情報等の提供を行う必要があります。
- かかりつけ医を中心とした一次医療、一般入院等の治療を主体とした二次医療、専門的な分野の重篤な患者に対する三次医療の医療機関に加え、歯科診療所、調剤薬局等の医療関係機関が相互に連携を図ることにより、地域完結型の医療提供体制の構築が求められています。
- 医療施設の分布を疾病動向の上位5疾患（循環器系・眼科系・整形系・呼吸器系・糖尿病系の上位5疾患で全体の6割）で検証すると、対応するすべての診療科があるのは、水沢、江刺、前沢、金ケ崎となっています。このうち、金ケ崎については、現在金ケ崎診療所が整形や外科系、眼科系を担う唯一の診療所となっていることから、継続した診療体制が求められます。
- 患者の状況に応じて、高度急性期から急性期、回復期、慢性期、在宅医療と介護に至るまで、一連のサービスが切れ目なく提供される体制を確保するため、病床機能の明確化と将来にわたる医療提供体制の構築が求められます。
- 胆江圏域9病院の病床数は1,297床で、これに平成29年度の病床機能報告（休棟を除く）の9診療所の病床数137床を加えると1,434床となり、これは地域医療構想で示された必要病床数1,198床を236床上回っているとともに、医療法の規定により算定された胆江圏域の基準病床数1,203床よりも231床多いことから、適正な病床数について検討・協議する必要があります。
- 国が医師の充足状況を表す新たな指標として示した「医師偏在指標」において、岩手県が全国最下位にある現状から、医師の地域的な偏在や医療従事者の減少傾向を抑え、安定した医療提供体制を確保することが求められています。
- 公的医療機関の役割は救急医療や小児医療、へき地医療など、民間の医療機関での提供が難しい分野での医療提供が求められており、各医療機関との役割分担と連携を進め、公立病院が果たすべき役割の明確化を図る必要があります。
- 歯科診療所、調剤薬局についても充足していると分析しているものの、今後の人口減少や高齢化の影響により、在宅医療としての訪問診療や訪問薬剤管理の需要が見込まれることから、提供体制を維持・継続していく必要があります。

【対応】

- 住民が適切な医療サービスを受けられるよう、ホームページやインターネットなどを活用し、住民に対し医療機能やサービスの情報提供を図ります。
- 持続可能で安定した医療提供体制の構築に向けては、地域医療構想との整合性を見据えた、適正な病床機能、病床数の検討や病院機能、役割の明確化は欠かせないことから、奥州医師会など関係機関との更なる連携強化を進めるとともに、市立医療機関を含めた公立医療機関においては、新公立病院改革ガイドラインとの整合性も求められることから、奥州市立病院・診療所改革

プランなどの各種計画を見直し、公立医療機関のあり方や民間医療機関との機能分担を明確にするなど、公立病院として求められる医療提供体制の確立を目指します。

- 医師確保については、県など関係機関と連携して実施している市町村医師養成事業などによる取り組みや、現在、市が実施している医師養成奨学資金貸付事業を通じた医師確保を継続して努めてまいります。

また、医療従事者については、減少傾向を抑えるため、現在市が実施している医療介護従事者奨学金返済支援事業、医療介護従事者奨学資金貸付事業を継続して取り組んでまいります。

- 胆江圏域に係る地域医療構想の実現に向けた地域医療構想調整会議に対しては、市町としての考え方を取りまとめるうえ臨むとともに、当該調整会議で議論される具体的対応方針の取りまとめに積極的に参画してまいります。
- 奥州歯科医師会の協力により実施している休日当番医については、継続した連携体制の維持に努めるとともに、今後需要の増加が見込まれる訪問診療については、当歯科医師会が先進的な取り組みとして、胆江地区ケアマネ協議会とのFAX連携に取り組んでいることから、今後も連携体制の維持を図り、訪問診療の充実に努めてまいります。
- 奥州薬剤師会の協力により実施している休日夜間対応に加え、需要増が見込まれる訪問薬剤管理についても、情報共有を推進し、体制の維持・継続を図ります。

4. 在宅医療と介護の状況

【課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、医療と介護の連携のほか、予防や生活支援を含めた切れ目のない支援体制（地域包括ケアシステム）の構築が求められています。
- 人口減少の進行や高齢化率の上昇により、高齢者のみの世帯が増加傾向を示していることから、訪問診療や往診といった在宅医療の需要が増加することは必至であり、将来の患者ニーズに対応した在宅医療の提供体制の整備が求められています。
- 胆江圏域の訪問看護ステーションの訪問対象範囲は圏域内の居住地域を網羅しており、利用者の需要に対応できる分布状況になっているものの、小規模の事業所も多く見受けられることから、今後増加が見込まれる訪問看護への対応が求められます。
- 介護施設の状況については、入所者数、待機者数ともに増加傾向であり、認知症対応の需要が増加することも見込まれています。施設の整備など、需要増への対応は見られますが、実際の稼働状況が増設等に追い付いていない状況も見られることから、従来の施設整備のほか、人材確保など今後の需要増に対する対策が求められます。

【対応】

- 多職種協働による在宅医療の支援体制を整備し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ持続可能な在宅医療の提供を目指すため、在宅医療介護連携拠点の機能充実を図り、医療・介護資源情報提供サービスやICTを活用した多職種連携システムの活用など、在宅医療と介護の情報共有・提供及び多職種間の連携体制の強化を図ります。
- 奥州医師会、奥州歯科医師会、奥州薬剤師会や在宅医療支援センター、胆江圏域に3カ所ある在宅療養支援診療所との連携推進及び在宅医療におけるバックベッド等の体制やネットワークの整備により、在宅医療を担う医師の負担軽減を図ります。

- 訪問看護ステーションについては、今後の需要増に対応するため、機能強化型訪問看護ステーションへの機能転換など、訪問看護の提供体制の強化を目指します。
- 介護施設や入所待機者などについては、今回の調査・分析内容を含めた状況把握を行い、第8期介護保険事業計画（令和3年度～5年度）において盛込むこととしている、地域包括ケアシステムの構築のための施策に係る協議に生かしてまいります。
- 不足する介護従事者に対応するため、奥州市では医療介護従事者奨学金返済事業、医療介護従事者等修学資金貸付事業、金ケ崎町では介護職員就職支援助成金、介護人材確保対策奨学金返還補助金を継続し、介護従事者の確保を図ります。

5. 救急対応

【課題】

- 胆江圏域における休日・夜間診療所を含めた診療所の初期救急に果たす役割は大きく、今後の需要に応じた初期対応を継続することにより、現在救急患者の6割以上が胆沢病院に集中している状況を緩和し、二次、三次救急を担う基幹病院としての負担軽減を図る必要があります。
- 住民が症状に応じた適切な救急医療のサービスが受けられるよう、一次救急提供施設等の情報をわかりやすく周知することが求められます。
- 胆江圏域の救急医療については、公立病院と民間医療施設の協力や連携により、充足した救急医療体制が構築されていることから、不採算部門である救急対応については、医師の働き方改革への対応も視野に、更なる情報共有、連携を図り、継続した提供体制が求められます。

【対応】

- ホームページや広報誌を活用した救急医療情報及び休日当番医の情報を総合的に提供し、適切な医療機関選択を支援するなど、医療サービスの情報提供体制の整備を図ります。
- 休日や夜間の初期医療を提供するため、奥州金ケ崎休日・夜間診療所の運営を奥州医師会との協力により継続するとともに、現在、奥州医師会館を利用している当該診療所については、より充実した医療環境の整備に向け検討して参ります。
- 奥州医師会、奥州歯科医師会、岩手県柔道整復師会の協力により実施している休日当番医の継続により、住民が安心して医療提供を受けられる体制の確保を図ります。
- 病院群輪番制病院運営及び私的二次救急医療機関運営の補助により、救急医療体制の維持を図ります。

6. 高額医療機器の保有状況

【課題】

- 高額医療機器（CT、MRI）の保有台数は全国平均を上回っており、胆江圏域内において十分な診療提供能力があることから、既に存在する医療機器の共同利用による効率的な活用について、医療機器の更新時期を見据え、推進する必要があります。

【対応】

- 県が岩手県保健医療計画の一部として策定した外来医療計画において、医療機器の効率的な活用に係る方針が示されていることから、当該計画を協議する地域医療構想調整会議を通して、医療機器等の具体的な共同利用について関係機関と協議を行います。

特に分析が必要な項目

(1) 周産期医療の状況

【課題】

- 胆江圏域内の分娩取扱医療機関が減少傾向にあり、それに伴い、出生数に対する地元診療所の分娩取扱件数の割合も既に5割を切っている状況から、現在2カ所となっている分娩取扱施設の維持・確保が課題となっています。
- 県及び広域連携の推進による周産期医療体制の維持・確保が必要です。
- 地元での出産が将来的に難しい状況が想定されることから、妊産婦に対する経済的、身体的な負担を軽減する支援の拡充が求められます。

【対応】

- 分娩取扱施設設備整備事業（増設等：200万円、新規：700万円）の継続及び一部拡充による2診療所の維持支援及び新規医師・診療所の確保を図ります。
- 国、県に対し、胆江圏域内への地域周産期母子医療センターの設置など、胆江圏域における周産期医療提供体制の確保について継続して要望します。
- 県が主導している「岩手中部・胆江・両磐周産期医療圏連絡会議」の活性化を要請し、分娩リスクに応じた周産期医療体制の連携強化及び充実を図ります。
- 妊産婦支援として、現在実施している妊産婦タクシー乗車券給付事業や産前・産後ケアの拡充を検討するとともに、妊産婦等への宿泊費補助制度の創設などについても検討を始めます。

(2) 小児医療の状況

【課題】

- 胆江二次医療圏に「小児地域医療センター」は認定されておらず、小児の救急・入院への対応が十分とは言えないことから、広域連携を含めた、体制などの構築が大きな課題と考えられます。
- 一般小児医療や初期救急の対応は、休日・夜間診療所を含めた16施設で行っており、それぞれが大きな役割を果たしていることから、継続した連携体制の維持が求められます。
- 小児急患など保護者の不安解消につながる対応の周知が求められます。

【対応】

- 課題となっている小児救急、入院の対応については、小児地域支援病院に指定されている県立胆沢病院への小児科医の拡充を引続き要請するとともに、県が主導した「岩手中部、胆江、両磐」の3医療圏による連携会議を活用し、広域的な連携体制のあり方について検討してまいります。
- 胆江圏域内の小児入院体制整備を進めるため、公立、民間の垣根を超えた連携の在り方について協議を継続してまいります。
- 休日・夜間診療所の継続や一般小児外来への対応（小児専門以外の対応）などの体制の維持・確保について、引続き、奥州医師会などと連携・協力を推進します。
- 県の医師会が設置している「こども救急相談電話」（19：00～23：00）の周知のほか、奥州市、金ヶ崎町、奥州保健所においても各種相談を受けていることの周知を図ります。

(3) へき地医療の状況

【課題】

- 江刺東部地域の移動診療車による巡回診療においては、患者数の微減傾向が続いていることから、継続した患者の確保、へき地医療の維持が大きな課題となっています。
患者の確保においては、移動診療車の管理を含め、診療全般を担っている奥州病院をはじめ、巡回診療を行っている地域、奥州医師会との連携、協力は不可欠となっています。
- 衣川診療所は、衣川地域唯一の診療所であり、一般診療のほか、訪問診療や救急外来に対応しており、引続き、衣川地域の地域包括ケアの拠点として、医師確保を含め安定して維持できる体制の構築が必要となっています。
- 高齢化率は、地域別に高い順に衣川（38.9%）、江刺（37.4%）で、中でも江刺東部の中山間地では45%（平成30年9月末日現在 田原45.5%、伊手49.5%、米里49.8%、梁川45.6%）を超えています。
- 人口減少（過疎化）、高齢者割合の増加（高齢化）は、胆江圏域の全域で進行が見込まれ、特に、衣川、江刺東部地域でその傾向が顕著となっています。これは、へき地診療所を設置している区域と重なる状況となっており、慢性疾患に対応する初期医療の確保などへき地医療の維持が必要となっています。

【対応】

- へき地診療所を設置している衣川、江刺東部地域は、胆江圏域の中でも人口減少、高齢化が最も著しい地域であることから、引続き、へき地医療の維持・継続に取り組めます。
- 江刺東部地域の移動診療車による巡回診療については、胆江圏域で唯一「へき地医療拠点病院」の指定を受けている奥州病院との協力・連携の強化に取り組むとともに、巡回診療を行う地元、奥州医師会との連携の拡大に努めます。
- 衣川診療所、衣川歯科診療所は、それぞれ衣川地域の唯一の診療所として、今後も衣川地域の一次医療施設の役割を果たす必要があることから、医師確保を含め安定して維持できる体制構築に努めます。

第2章 胆江圏域の医療・介護体制の確立

I 地域包括ケア体制の確立に向けた取り組み

1 在宅医療の必要性

在宅医療とは、病院及び診療所への通院が困難になった患者に対して、住み慣れた自宅や介護施設などを訪問して行う医療であり、病気になったり障害があっても、本人や家族の希望に応じ、住み慣れた地域で自分らしい療養生活を営むことを可能にするものです。

在宅医療の体制整備は、住まいを中心として、医療・介護・予防・生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムを構築する上で、重要な要素となっています。

2015年（平成27年）3月発行の岩手県立大学との共同研究「在宅医療についての意識調査」報告書によれば、終末期の療養場所として、自分自身では50.6%（家族は41.6%）が自宅を希望していますが、自分自身では72.2%（家族は69.7%）が実現困難と考えています。実現可能はいずれも1割に満たない状況です。つまり、多くの人が自ら望んだ場所で最期を迎えられないという現状となっています。

2016年度（平成28年度）保健福祉年報によれば、死亡の場所について、奥州市では病院・診療所が83.4%（岩手県平均76.5%）と高く、自宅が9.7%（岩手県平均11.6%）と低い状況にあり、医療機関が充実しているためか、在宅での看取りは少ない地域ということが出来ます。金ケ崎町では病院が60.8%、自宅が15.1%という結果となっています。

このような状況下において、生活の質の維持・向上を図りながら、患者やその家族が希望する場所で療養生活を続けることができるよう、在宅医療の提供体制の整備が必要とされています。

2 施策

本人や家族に寄り添った医療や介護を受ける機会の確保と、安心してその人の望む最期を迎えることができる支援の充実

(1) 実情の把握と分析

人口減少等の影響により高齢者のみの世帯が増加傾向を示しており、在宅医療に対する需要増加が見込まれることから、患者や家族のニーズに応じた療養生活を持続可能なものとするため、サービス提供状況調査や介護予防・日常生活圏域ニーズ調査などにより実情を分析します。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

高齢者が住み慣れた環境の中で安心して生活することができるよう、在宅医療と介護の関係機関の連携による支援体制の構築を推進するため、多職種間の顔の見える関係づくりを基本として、3師会をはじめ関係機関からなる在宅医療介護連携推進協議会等の開催により、在宅医療と介護の連携に関する課題抽出と対応策について、継続的に検討を行います。

(3) 情報の共有による多職種連携の推進

在宅医療の取組状況や医師の相談対応が可能な日時などの連携に有用な項目を調査し、把握した医療・介護サービスの資源情報をウェブサイトで公開し、これを退院調整連絡会議やサービス担当者会議などで関係者間の情報共有に活用することにより、入退院時や在宅療養における多職種連携の推進を図ります。併せて、住民に対しても閲覧できる情報を限定した住民向けサイ

トにより公開します。

(4) 療養支援における新たな情報共有ツールの普及促進

奥州市においては、高齢化率の上昇に伴い、訪問診療や往診等の需要増加が見込まれることから、関係機関等との連携推進及び在宅医療におけるネットワークの整備により、在宅医療を担う関係者の負担軽減を図るため、電話やファックス、連絡ノートなど既存の情報共有ツールを補完し、在宅医療に係る連携効率の向上を可能とする、MCS（メディカルケアステーション。ICTを活用した多職種連携ネットワークシステム）の普及促進を図ります。

(5) 看取り

医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、いわゆる終活テキストとしてエンディングノートを活用し、研修会や講座を通して、人生の最終段階における自分らしい生き方について考える機会をつくりながら、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の推進を図ります。

(6) 在宅医療・介護関係者の研修

在宅医療と介護の連携を図るため、在宅医療と介護の連携に関する各種研修会、情報交換会を必要に応じて開催し、実施計画の共有により、場合によっては共同開催するなど、効率的で効果的な実施に努めます。

(7) 地域住民への普及啓発

住民の在宅医療に関する理解促進と知識向上を図るため、出前講座の開催やホームページ・広報を活用した情報発信など、住民への普及啓発に努めます。

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

同じ胆江二次医療圏内にある奥州市と金ヶ崎町はもとより、県南広域振興局の支援を受けながら、広域的な調整が必要な事項について隣接する市町との連携を図ります。

II 各医療機関の現状と役割

1 県立病院へ期待する役割

県立病院の役割は、地域に必要な医療提供体制を確保する観点から、圏域の実情を踏まえ、中核的な施設として、二次救急、高度・専門医療等の地域住民の生命に関わる医療を担うことが求められています。

また、地域医療構想や新公立病院改革ガイドラインと整合を図る必要があることから、病床機能のあり方や在宅医療に関する役割を示すなど、地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みが求められています。

(1) 県立胆沢病院

急性期医療を担うとともに救急医療や高度・特殊医療機能の充実強化を図り、地域の病院・診療所が行うプライマリケアや慢性期医療を支援するなど、二次保健医療圏を単位として良質な医療を確保し、地域連携により医療の完結性を高めるなど胆江圏域の基幹病院としての役割の更なる強化が求められています。

また、引き続き地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受け入れや、地域の医療従事者に対する研修会の開催など、地元の病院、診療所への支援、連携の推進が求められています。

(2) 県立江刺病院

広大な面積を持ち、中心部から遠く離れた集落の多い江刺地域にあって唯一の病院であり、一般病床 122 床、結核病床 15 床の 137 床を有する救急告示病院として江刺地域の救急患者の診療を一手に引き受けています。また、江刺地域で唯一の透析医療施設として人工透析を行うとともに、基幹病院である胆沢病院をはじめとした他の医療機関、施設と連携しながら入院患者を受け入れており、胆江圏域の地域病院としての役割を担っています。

現在は、地域包括ケア病床を導入し、急性期医療後及び在宅や介護施設からの患者の受け入れのほか、訪問看護や訪問診療にも力を入れており、今後も、医療・介護・福祉・行政との連携、協働により地域包括ケアシステムの一翼としての機能が求められています。

2 市、町立医療機関の役割

市、町立の医療機関の役割は、住民が安心して生活を送ることが出来るよう必要な時にいつでも受診できる施設であることです。また、民間の医療機関で担うことが出来ず、かつ、住民にとって必要な政策医療を提供することが基本であり、その役割を果たしながら運営する必要があります。

(1) 総合水沢病院

総合水沢病院は、県立胆沢病院、県立江刺病院などと協力し、急性期医療や不採算医療の役割を担ってきましたが、常勤医師の減少などから、維持することが困難な診療科が出てきており、入院患者の減少傾向も続いていることから、経営の健全化に向けた取組みが必要となっています。

高齢化が進む中で、今後も需要の増加が見込まれる訪問看護については、平成 28 年に開設した「訪問看護ステーションきらり」が年々実績を増やしていることから、機能強化型訪問看護ステーションへの移行も視野に、訪問看護の供給体制の拡充が求められています。

医療と介護の連携のため、多職種間の調整を行うことで市が設置した「在宅医療介護連携拠点」については、専門的、効率的な観点や市立医療機関の担うべき役割の観点からその設置が求められるとともに、診療所、開業医の訪問診療対応を促進するため、バックベッド機能及び 24 時間対応の機能を有する在宅療養支援病院の役割も求められています。

平成 20 年度から義務化された特定健康診査や長寿健診、各種がん検診（精密検診を含む）などは、住民の健康増進に大きく貢献することから、住民の生活を守る市立病院として、現在実施している人間ドック事業を含め、積極的な参画が求められています。

胆江圏域の周産期医療や小児医療を取り巻く環境が厳しい状況の中、行政ができる支援として、病後児保育所の設置や産後ケア事業の継続及び拡大が求められています。

(2) まごころ病院

まごころ病院は、民間医療機関が少ない胆沢地域において、地域住民のかかりつけ医としての役割と救急外来を中心とした救急医療など、胆沢の地域医療を支える役割のほか、地域に密着した病院として、年間約 1,500 件の訪問診療や訪問看護を実施しており、増加する後期高齢者等の在宅医療を推進するため、胆江圏域の在宅医療の中核施設としての役割が求められています。

一方、近年の傾向として、常勤医や病床利用率の減少が見られることから、訪問診療や回復期

を中心とした地域包括ケアに特化することが必要と考えられます。(これは、平成21年1月に示された岩手県公立病院改革推進指針や令和元年9月に厚労省より公表された再編統合が必要な病院においても指摘されています。)

(3) 前沢診療所

前沢診療所は平成28年5月より常勤医師1名が着任し、地域住民の一般の外来診療に加え、心療内科として外来診療を行うとともに、介護予防や認知症対策の普及啓発を行っています。

一方、前沢地域の診療所の配置や医師数を見ると、同規模地域である胆沢地域や金ヶ崎地域との比較(*1)でも、十分な医療提供体制が確保されている状況に加え、医師などの医療資源の集約による効率的な医療提供体制の構築が必要と考えられることから、市立診療所としての役割や位置づけを検討する時期に来ています。

*1… 病院・診療所数、常勤医師数(歯科医除く)、病床数の順に「前沢：10.17.249」
「胆沢：3.8.48」「金ヶ崎：5.8.0」

(4) 衣川診療所

衣川診療所は、衣川地域で唯一の診療所であり、容易に医療施設を利用することができない地域住民の医療を確保するために設置されたへき地診療所であることから、当該地域における一次医療施設として、また、隣接する介護施設とともに地域包括ケアの拠点施設としての役割が求められています。

一方、19床ある病床については、病床利用率が低調であることから、適正な病床数、病床機能について検討する必要があります。

(5) 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所も衣川診療所と同様、地域で唯一の歯科診療所であり、へき地歯科診療所であることから一般歯科診療のほか、現在まで取り組んできた地域保健活動を更に充実させ、地域住民の健康増進に取り組むことが求められています。

(6) 金ヶ崎診療所、金ヶ崎歯科診療所

金ヶ崎町唯一の公立医療機関として、地域住民の外来診療や訪問診療に加え、患者の症状を的確に把握し高度な医療機能や入院病床を持つ医療機関へ適切な連携を行うなど、かかりつけ医としての機能維持が期待されています。また、保健分野との連携を図りながら健康管理事業や検診受託などを継続し、地域住民の健康を守るための中核的医療機関としての機能維持も期待されています。

(7) 奥州市国民健康保険直営診療所

江刺地域の旧診療所の廃止に伴い、平成29年4月より移動診療車による巡回診療方式に移行した国保直営診療所(米里、田原、伊手、梁川)については、江刺地域のへき地医療の診療体制の確保・充実を図るため、移動診療車の機動力を生かした、柔軟な対応が求められています。

住民の初期診療や慢性疾患の患者等を受け入れ、良質な医療の確保とへき地への医療提供機能を合わせ持っていますが、従来にも増して地域医療の本質である訪問診療や予防医療も期待され

ています。

今後は、従来から行っている地域密着型医療に加え、診察場所増設の検討など、より多くの方が受診しやすい環境づくりが求められています。

3 民間医療機関等の役割

医療全般について良質な医療を効率的かつ安全・適正に提供するための受け皿となり、奥州医師会、奥州歯科医師会、奥州薬剤師会の連携の下に、患者の初期診療をはじめ検診事業、学校医としての児童・生徒の健康診断、予防接種を通じての健康管理等を行うなど、身近な地域で日常的な医療を提供する「かかりつけ医」としての役割が求められています。

また、専門的な治療が必要と判断される患者に対し、適切な医療機関につなげてくれるパイプラインとしての役割や訪問診療や訪問看護の拡充など地域包括ケアシステムにおける在宅医療を支える地域の医療機関としての役割も求められるとともに救急指定民間医療機関としての役割行使や奥州金ヶ崎行政事務組合が運営する休日・夜間診療所への医師派遣等々、民間医療機関と行政が一体となって胆江圏域における地域医療を担うことが強く求められています。

4 医師確保対策

公立医療機関がその役割を果たすためには、大きな課題となる医師不足の問題が挙げられます。経営に直結する医師の不足については、産婦人科、小児科の専門医の不足が深刻であるほか、医師偏在、医療の高度・専門化を背景に勤務医の労働環境が厳しくなっており、更なる医師不足を招いています。全国的にも問題となっている医師の地域偏在はますます顕著となっており、2019年2月に厚生労働省が公表した医師偏在指標によると岩手県は全国最下位の医師小数県と位置付けられていることから、医師確保対策を最重要課題ととらえ、優先的に取り組むことが求められています。

奥州市では市立医療機関の医師を安定的に確保するための医師養成奨学資金貸付制度の対象範囲や貸付金額の見直しにより利用者の拡充を進めていますが、医師不足を胆江圏域全体の課題と捉え、制度活用後の配置先の拡大や更なる履行基準の緩和を検討するとともに、医科を持つ大学との連携強化を図るなど、安定的な医師提供体制の構築が求められます。

Ⅲ 市立医療機関の連携・再編

1 国・県の情勢について

市立、町立の公的医療機関が目指すべき基本方向は、医療を取り巻く環境の変化や住民の医療ニーズの多様化などに対応しながら、他の医療機関との連携の下に公立医療機関としての役割を十分に発揮し、住民に良質で安定した医療を提供していくことです。

国は平成26年6月に医療介護総合確保推進法を制定し、県単位で地域における将来の医療供給体制に関する構想としての地域医療構想制定により、地域の医療関係者の協議を通じた自主的な取り組みによる病床機能の分化と連携等を推進することで、より効率的で質の高い医療供給体制の構築を目指しています。当圏域においても平成26年の病床機能報告と平成37年の必要病床数予測を比較すると293床過剰であるとの試算が出ていることから、地域医療構想調整会議において、県、医療関係者、医療保険者等の関係者が、必要病床を確保するために必要な事項について協議していくこととされており、公立の医療機関が本来の目的に沿った医療機能を果たしてい

るか検証しながら適切な病床機能に移行していく必要があります。

このような中、厚生労働省は令和元年9月26日、地域医療構想に関するワーキンググループを開催し、計1,455ヶ所の公立病院と公的病院等の診療実績データ分析により、再編統合について特に議論が必要な「診療実績が少ない病院」「類似・近接した病院機能を持つ病院」として424病院を公表しました。当圏域では、県立江刺病院と総合水沢病院、まごころ病院の3病院が該当しており、今後、具体的対応方針について、診療科や病床機能の集約化など、地域の実情に見合った在り方検討が必要となっています。

また、近年、多くの公立病院において経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療供給体制の維持が極めて厳しい状況となっています。この状況を踏まえ、平成27年3月に総務省から新公立病院改革ガイドラインが示され、病院を設置する地方公共団体では新たな公立病院改革プランの策定や現プランの見直しを行い、経営の改革に総合的に取り組んでいるところですが、歯止めがかからない人口減による患者数の減少や地域偏在による医師数の減少に起因した医療機能低下など、経営については依然厳しさを増しています。

2 市立医療機関の連携推進・再編について

これまで、胆江圏域の医療・介護の現状・分析や課題対応、医療・介護の体制における各医療機関の役割などで積み重ねてきた内容に加え、上記に記載した国、県の方針や経営状況、市の財政状況を総合的に勘案すると、市立医療機関の連携・再編等に係る基本的な視点は、「厳しい財政状況の中にあっても地域に必要な医療を守るため、各医療機関の機能分担と連携を強化し、他の病院と重複し過剰と認められる機能の見直しや地域に不足が見込まれる機能へ特化するとともに、経営、財政とも持続可能な体制にしなければならない」と判断するものです。この視点で検討すると、市の医療局全体において、大幅なダウンサイジングは避けて通れず、次のとおり機能分担、再編することで推進するものとします。

(1) 財政の健全化

医療局の収支において一般会計からの繰入金は大きな割合を占めており、自治体の厳しい財政状況のなか、依然として繰入金に依存した経営体質となっています。経営改善について、本計画策定後、早急に次期「市立病院・診療所の改革プラン」を策定し、経営の健全化に向けた取り組みを進めます。

(2) 病床規模

平成30年度病床機能報告の胆江圏域許可病床数1,437床のうち、民間診療所分を除いた1,339床から、岩手県地域医療構想が示す令和7年の必要病床数約1,200床を差し引いた139床が圏域の減床数の基本と考え、そこから今後の病床変動要素のほか、感染症対応の病床確保が必要であることを考慮し、市立医療施設全体として100床程度を減床することとした。

このことから、現在の総合水沢病院145床(感染病床を加えると149床)、まごころ病院48床、前沢診療所19床(休床中)、衣川診療所19床の合計235病床を130床程度に約100床を減床することで、地域医療構想との整合を図るとともに、今後需要拡大が見込まれる地域包括ケア病床や在宅医療体制の拡充を含め、機能分化及び再編についての検討を進めます。

(3) 重点施策

- ① 現状分析及び課題抽出において「胆江圏域において救急、入院などの医療資源が充足している」「今後不足が見込まれるのは在宅医療の分野」「市立病院が担うべき役割は在宅医療と介護の連携拠点」といった傾向が示されたことから、在宅医療への対応を拡充するため、医療局内に在宅医療介護連携拠点を設置し、開業医・診療所の訪問診療対応を促進します。
- ② 胆江圏域の中核病院である県立胆沢病院との連携を進めながら地域包括ケア病床の拡大を図り、回復期機能の強化に努めるとともに、在宅療養支援病院等の検討を進めます。
- ③ 市が運営している訪問看護ステーション（きらり、前沢、まごころ：みなし）の体制強化を図り、在宅医療における訪問看護の拡充を目指します。
- ④ 保護者が就労している場合などにおいて、子どもが病気の際に自宅での保育が困難な場合に対応するため、胆江圏域で唯一となる病後児保育事業所の再開を目指します。
- ⑤ 現在実施している産後ケア事業に加え、産前のケア事業を含めた妊産婦支援、子育て支援事業の新規・拡充を検討し、妊産婦の負担軽減及び子育て支援の整備を図ります。
- ⑥ 感染症病床については、圏域で唯一の指定となっており、市立医療機関としての役割が期待されていることから継続して維持を図るとともに、新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症への対応も考慮した体制構築を検討します。
- ⑦ 救急車搬送や手術といった急性期機能については、関係機関との連携のもと、医療機能の機能分化により再編の検討を進めます。
- ⑧ 準無医地区やへき地など、医療資源の少ない地域については、へき地医療の維持及び移動診療車の活用により、医療提供体制の維持を図ります。

(4) 次期奥州市立病院・診療所改革プランの策定

上記(1)～(3)について早急かつ着実に実施する必要があることから、市立医療機関の機能分担及び再編については、次期奥州市立病院・診療所改革プランを策定し、毎年度、実施結果について評価・検証を行います。

第 3 章 資料編

用語解説 (50 音順)

用 語	意 味
ICT (アイシーティー)	インフォメーション コミュニケーション テクノロジー 「Information and Communication Technology」の略で通信技術を活用したコミュニケーション。
MRI (エムアールアイ)	磁気共鳴画像 (Magnetic Resonance Imaging) の略。エックス線は使用せず、強い磁石と電磁波を使って体内の状態を断面像として描写する検査装置。
往診	突発的な症状の急変に対して、医師が患者宅を臨時で訪問して行う診療。
介護療養型医療施設	病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとに介護その他の世話や必要な医療を行う施設。
介護老人福祉施設	寝たきりや認知症などにより常に介護が必要で自宅での生活が難しい人のための定員30人以上の施設。特別養護老人ホーム (特養) ともいう。
介護老人保健施設	在宅への復帰を目標に心身の機能回復訓練をする施設 (老健)。
回復期	急性期で治療を受けて、容態が危機状態 (急性期) から脱し、身体機能の回復を図る時期。
完結率	患者が圏域内にある医療機関で治療を受けることができている割合。
機能強化型訪問看護ステーション	24時間対応可能な体制や重症者の受け入れ件数や常勤看護職員数など、一定の要件を満たす訪問看護ステーション。
救急告示病院	救急車の受け入れを行う医療機関で、消防法の規定に基づき都道府県知事が指定する病院。
急性期	症状が急激に現れる病気になるし始めの時期。容体が急変するリスクが大きい確かな判断と迅速な対応が求められる。
高度急性期	重篤な患者に対し、高度で専門的な治療が必要となる時期。
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者が安心して暮らせるよう配慮された住環境と安否確認・生活相談等のサービスを提供する賃貸住宅。
在宅医療支援センター	在宅療養者や家族が安心した生活を送ることができるよう、医療機関や福祉機関等と連携を図りながら総合的な相談や支援を行う施設。
在宅療養支援診療所	在宅療養者が医療サービスを受けるにあたって、かかりつけ医として一元的に療養管理し診療にあたる診療所で、24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置している等の要件をクリアしているもの。
CT (シーティー)	コンピュータ断層撮影 (Computed Tomography) の略。エックス線を用いて輪切りの画像を撮影する検査装置。
住宅型有料老人ホーム	食事、洗濯、清掃等の生活支援サービスが付いた高齢者施設。
終末期	病気が治る可能性がなく、近い将来の死が避けられなくなったと医学的に判断される時期。
小児地域医療センター	小児専門医療を提供する医療施設又は24時間体制で小児救急入院の受入に対応する施設。
診療所	病床数が20床未満の医療施設 (無床を含む)。
事業対象者	介護予防・生活支援サービス事業の対象者のことで、介護予防が必要な高齢者を早期に発見するために作成された「基本チェックリスト」による判定で要介護・要支援となるリスクが高いと判定された高齢者。

用語	意味
第1号被保険者	介護保険の被保険者のうち、65歳以上の人。
第2号被保険者	介護保険の被保険者のうち、40歳から64歳までの医療保険加入者。
胆江圏域	胆江保健医療圏の略。入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するために設定された地域単位で、奥州市と金ケ崎町で構成されている。岩手県に9圏域設定されているうちのひとつ。
地域周産期母子医療センター	周産期に関わる高度な医療を対象とした医療施設で、産科と新生児科の両方を兼ね備えた施設。施設や設備の規模により、総合と地域に分けられる。
地域包括ケアシステム	要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制。
地域包括ケア病床	急性期の治療を終え、病状が安定した患者に対する在宅復帰支援のための病床。
地域密着型介護老人福祉施設	定員が29人以下の小規模な特別養護老人ホーム（特養）。原則としてその施設がある市町村の被保険者のみが利用できる。
通院（所）リハビリ	医療機関等に通いながら、心身の機能の維持・回復、日常生活の自立を支援するために行う機能回復訓練。
認知症対応型グループホーム	認知症の高齢者が少人数（5～9人）で共同生活し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けられる施設。
バックベッド	在宅医療を受ける患者が急変時などに入院できる後方支援病床であり、在宅医療を支えるうえでの重要な機能。
病院	病床数が20床以上の医療施設。
病床利用率	病床数に対する入院患者数の割合。効率的に稼働しているかを示す指標。
プライマリケア	あらゆる健康上の問題、疾病に対し、総合的・継続的・全人的に対応する地域の保健医療福祉機能。
へき地	無医地区、準無医地区その他へき地診療所が設置されている等、へき地保健医療対策の対象とされている地域。
訪問看護	医師の指示に基づき、看護師が患者宅を訪問し行う看護。
訪問診療	あらかじめ訪問日を決め計画的に医師が患者宅を訪問し在宅で行う診療。
訪問薬剤管理対応	在宅での療養を行っていて通院が困難な方に対して、訪問して処方箋に基づいて調剤した薬剤の薬歴管理や服薬指導等を行うサービス。
訪問リハビリ	理学療法士等が自宅を訪問し、心身の機能の維持・回復、日常生活の自立を支援するために行う、理学療法等のリハビリテーション。
慢性期	病状が比較的安定しているが、治癒が困難で病気の進行は穏やかな状態が続いている時期。
余裕度	現状に加えて、更に受入が可能な人（件）数。

奥州金ケ崎地域医療介護計画

令和2年11月

発行／奥州市・金ケ崎町

編集／奥州市福祉部地域医療介護推進室

金ケ崎町保健福祉センター