

別冊 2



国保京丹波町病院

KyoTamba Hospital

新公立病院改革プラン（医療構想編）

平成 29 年 3 月策定

はじめに

京都府は、平成28年12月「京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）」中間案（以下「地域医療構想」という。）を発表した。

この地域医療構想は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、効率的かつ質の高い医療提供体制を推進するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の適切な運営による住民の総合的な健康福祉の確保を図るために策定されたものである。

具体的には、平成26年に医療と介護の総合的な確保を図る趣旨で医療介護総合確保推進法が成立し、これに対して医療法をはじめとする関係法律について所要の整備等が行なわれてきたところである。

地域医療構想は、このような医療と介護の総合的な改革の中で、地域における病床の機能強化及び連携を推進するための将来の医療提供体制に関する構想（医療法第30条の4第2項第7号）として策定された「京都府保健医療計画」の一部として位置付けられている。

今後は、関連する計画等の整備に併せ、医療と介護の総合的な改革がさらに進められていくことが推測される。

地域医療構想の基礎となる保健医療計画では、一般的な入院医療の整備を図るべき地域単位として、二次医療圏（6区域）を設定し、基本的なサービス提供基盤として高齢者健康福祉圏域、障害保健福祉圏域と整合性を図っている。

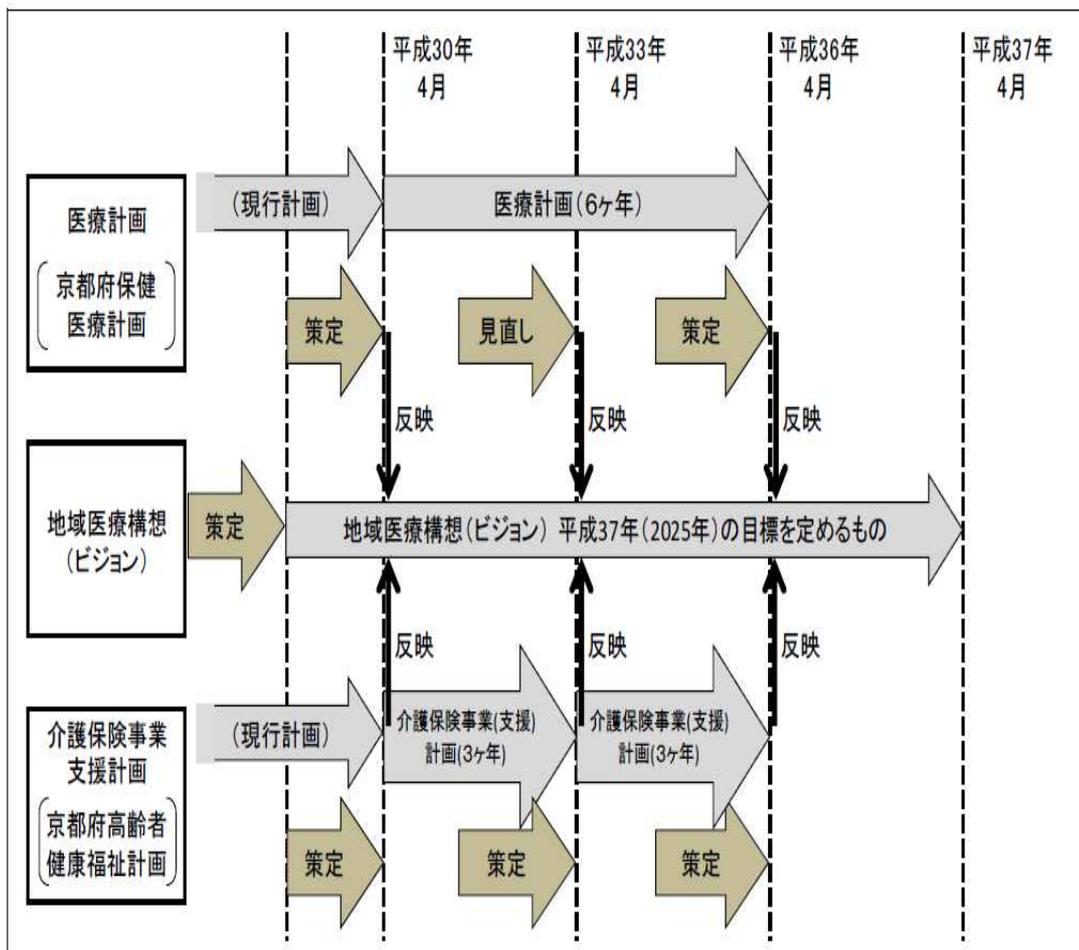
これを受けて地域医療構想区域においても、保健医療計画に規定している二次医療圏と同じ6区域毎に策定されている。

国保京丹波町病院新公立病院改革プラン（医療構想編）は、6区域の中で当院が属する南丹医療圏内の施設数や人口変動、課題や対策等京都府が推測した基礎データを抽出・検討し、国保京丹波町病院新公立病院改革プラン策定にあたり活用するものである。

京都府の目標年次

- 目標年次は、平成37年（2025年）とします。

【地域医療構想と医療計画及び介護保険事業支援計画との関係】



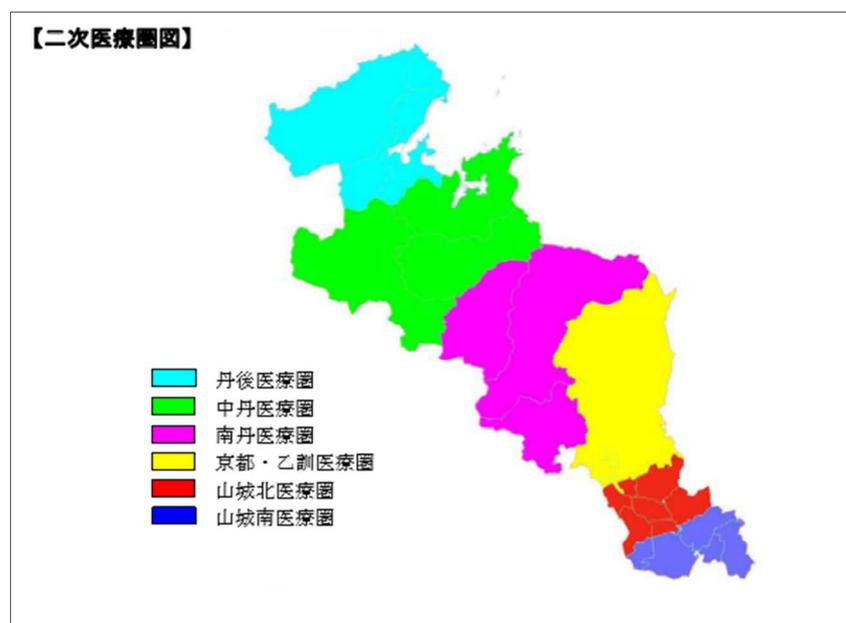
目 次

1	京都府における医療圏による基礎的地方公共団体の分類	1
	(1) 京都府における医療圏の設定	1
	(2) 各医療圏における将来人口推計	2
	(3) 医療機関の整備状況	3
	(4) 京都府における医療従事者数の状況	3
	(5) 医療施設数	5
2	京都府の医療体制	6
	(1) 救急医療体制	6
	(2) へき地保険医療対策	7
3	京都府の各医療圏における流出入の状況と将来の病床・在宅医療に係る推計	8
	(1) 流出入の状況	8
	(2) 医療提供体制の推計	10
4	京都府地域医療構想における課題と取組み方針	12
	(1) 京都府地域医療構想における南丹医療圏の現状	12
	(2) 当院における地域医療構想に係る課題とその対応方針	14

1 京都府における医療圏による基礎的地方公共団体の分類

(1) 京都府における医療圏の設定

京都府は、基礎的地方公共団体である市町村を、地域ごとに次のように分類している。



(出典: 京都府HP「京都の医療状況」)

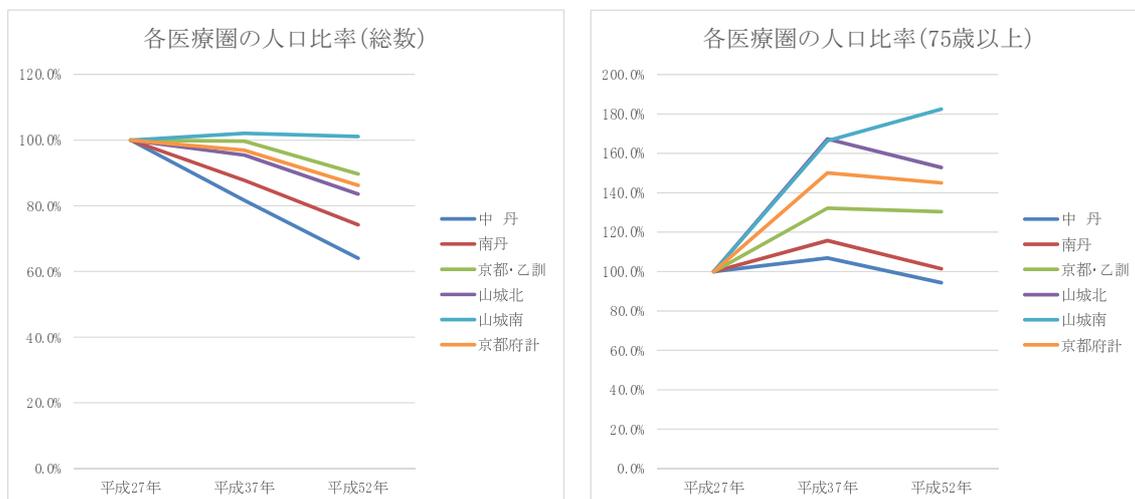
医療圏	構成市町村数	構成市町村名	圏域の人口(人) (H19.10.1)	圏域の面積(k㎡) (H17.10.1)	所轄保健所 (H20.4.1)
二次医療圏	丹後医療圏 4 (2市2町)	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町	108,657	840.19	丹後
	中丹医療圏 3 (3市)	福知山市、舞鶴市、綾部市	208,473	1241.83	中丹西 中丹東
	南丹医療圏 3 (2市1町)	亀岡市、南丹市、京丹波町	146,003	1144.28	南丹
	京都・乙訓医療圏 4 (3市1町)	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町	1,617,754	860.72	京都市保健所(11) 乙訓
	山城北医療圏 7 (4市3町)	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町	446,193	257.74	山城北 (綴喜分室)
	山城南医療圏 5 (1市3町1村)	木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村	111,430	263.43	山城南
三次医療圏		府全域	2,638,510	4608.19	—

(京都府HPより本病院が加工)

本町が属する南丹医療圏は、圏域の人口が4番目、圏域の面積は2番目となっており、本医療圏は人口密度が低い状況である。

(2) 各医療圏における将来人口推計

各医療圏における将来人口増減率は、次のとおりである。



(単位:人)

医療圏	総数			65歳以上			75歳以上		
	平成27年	平成37年	平成52年	平成27年	平成37年	平成52年	平成27年	平成37年	平成52年
中丹	103,623 100.0%	84,578 81.6%	66,281 64.0%	35,392 100.0%	33,407 94.4%	28,851 81.5%	19,533 100.0%	20,877 106.9%	18,448 94.4%
南丹	203,097 100.0%	178,181 87.7%	150,598 74.2%	60,492 100.0%	58,585 96.8%	54,293 89.8%	31,511 100.0%	36,454 115.7%	31,963 101.4%
京都・乙訓	1,569,504 100.0%	1,564,641 99.7%	1,408,489 89.7%	411,890 100.0%	473,155 108.4%	515,517 192.7%	192,533 100.0%	301,475 132.2%	297,473 130.4%
山城北	443,175 100.0%	422,830 95.4%	370,607 83.6%	117,179 100.0%	128,706 109.8%	131,647 112.3%	48,020 100.0%	80,356 167.3%	73,361 152.8%
山城南	119,385 100.0%	121,894 102.1%	120,711 101.1%	27,259 100.0%	32,777 120.2%	38,026 139.5%	11,450 100.0%	19,055 166.4%	20,882 182.4%
京都府計	2,579,305 100.0%	2,499,360 96.9%	2,223,586 86.2%	691,964 100.0%	769,725 111.2%	809,144 116.9%	322,181 100.0%	483,506 150.1%	467,069 145.0%

(「京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン)中間案」(平成28年12月)に基づき本病院が作成)

平成52年まで現状の人口総数を維持できるのは山城南医療圏のみで、他の医療圏はすべて人口が減少するとの推計になっている。これに対して75歳以上人口は、中丹医療圏を除き、すべての医療圏で増加する推計となっている。

南丹医療圏については、人口総数の平成52年における人口比率が74.2%と京都府計の86.2%より低く、75歳以上人口の同比率も101.4%で京都府計の145.0%を下回っている。

本推計からは南丹医療圏では、京都府計に比してすでに高齢化が進み一定の割合に達していると考えられ、今後は人口総数の減少局面を迎えることが想定される。

(3) 医療機関の整備状況

京都府の各医療圏における医療機関の整備状況は、次のとおりである。

区分	丹 後	中 丹	南 丹	京都・乙訓	山城北	山城南	京都府計	全国
病院数(一般、療養病床)	6	14	10	103	22	3	158	
人口10万人対	5.8	6.9	7.1	6.6	5.0	2.5	6.1	5.5
75歳以上人口千人対	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.3	0.5	0.5
診療所数	75	167	103	1,720	303	91	2,459	
人口10万人対	72.4	82.2	73.3	109.6	68.4	76.2	95.3	78.3
75歳以上人口千人対	3.8	5.3	5.4	8.9	6.3	7.9	7.6	6.4
歯科診療所数	36	86	54	906	180	47	1,309	
人口10万人対	34.7	42.3	38.4	57.7	40.6	39.4	50.8	53.5
75歳以上人口千人対	1.8	2.7	2.8	4.7	3.7	4.1	4.1	4.4
在宅療養支援診療所届出数	10	31	5	226	35	12	319	
人口10万人対	9.7	15.3	3.6	14.4	7.9	10.1	12.4	11.1
75歳以上人口千人対	0.5	1.0	0.3	1.2	0.7	1.0	1.0	0.9
薬局数	29	77	44	652	143	38	983	
人口10万人対	28.0	37.9	31.3	41.5	32.3	31.8	38.1	45.1
75歳以上人口千人対	1.5	2.4	2.3	3.4	3.0	3.3	3.1	3.7

(出典:京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン)中間案)

京都・乙訓医療圏における人口 10 万人対及び 75 歳以上人口千人対は、府平均以上となっており、数量規模が大きいと、他の地域に係る過半数の項目は府平均を下回っている。

(4) 京都府における医療従事者数の状況

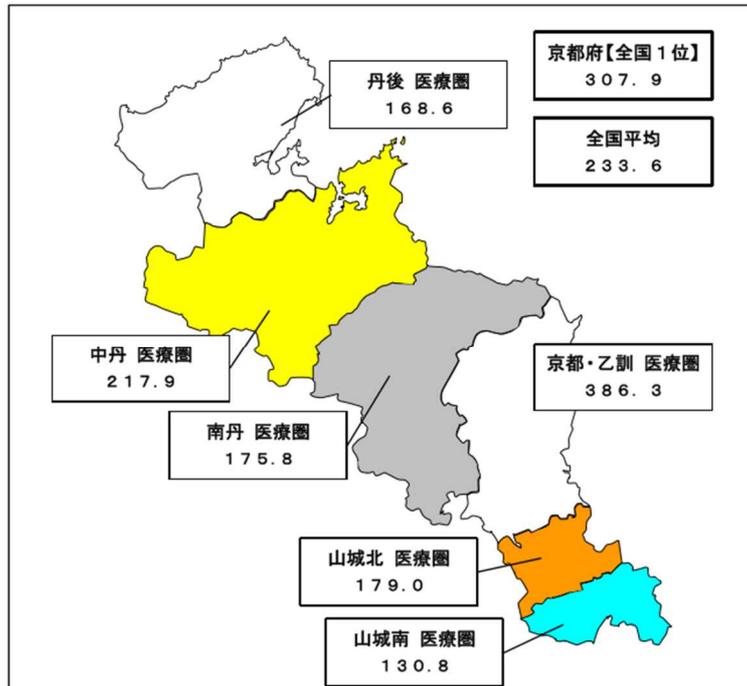
① 医師数の推移

京都府は、医師数の状況について、府全域の医師数は増加傾向であるものの、都市部(京都・乙訓医療圏)と他の圏域で乖離があるとの分析をしている。

平成 26 年 12 月現在の調査では、前回調査(平成 24 年 12 月末)と同じ傾向・医師数増加の中で、北部地域(丹後及び中丹)では医師数が減少(H14→H26 △32)・人口 10 万人対医師数について、丹後医療圏(168.6)は京都・乙訓医療圏(386.3)の約4割との調査結果を公開している。

以上から、特に北部地域(丹後及び中丹)での医師数の減少に着目しているものの、南丹医療圏における現状と課題としても医師数の不足と将来における確保を掲げており、本病院においても重要な課題の一つとなっている。

【2次医療圏ごとの人口10万人当たり医療施設従事医師数(平成26年12月末)】



(出典: 京都府HP「京都の医療状況」)

【医療施設従事医師数の推移(いずれも12月末)】

(単位:人)

	①平成14年	②平成26年	②-①	②÷①
北部	630	598	△ 32	95%
その他	6,181	7,439	1,258	120%
合計	6,811	8,037	126	118%

(京都府HPより本病院が加工)

② 医療従事者の状況

京都府の圏域ごとの医療従事者の状況は、次のとおりである。

(単位:人)

区分	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	計	全国
医師数(総数)	171	436	260	6,634	814	156	8,471	
人口10万人対	165.0	214.7	185.0	422.7	183.7	130.7	328.4	241.3
歯科医師数(総数)	49	116	75	1,330	247	68	1,885	
人口10万人対	47.3	57.1	53.4	84.7	55.7	57.0	73.1	80.2
薬剤師数(総数)	108	353	182	4,116	712	191	5,662	
人口10万人対	104.2	173.8	129.5	262.2	160.7	160.0	219.5	216.6
看護職員数(総数)	1,166	2,677	1,243	20,551	3,938	721	30,296	
人口10万人対	1,125.2	1,318.1	884.6	1,309.4	888.6	603.9	1,174.6	1,112.8
歯科衛生士数(総数)	62	148	107	1,346	296	83	2,042	
人口10万人対	59.8	72.9	76.1	85.8	66.8	69.5	79.2	90.7
理学療法士数(病院)(常勤換算後)	60.3	92.5	47.2	945.7	285.9	29.0	1,460.6	
人口10万人対	58.2	45.5	33.6	60.3	64.5	24.3	56.6	51.6
作業療法士数(病院)(常勤換算後)	25.1	58.0	25.1	459.4	127.1	10.0	704.7	
人口10万人対	24.2	28.6	17.9	29.3	28.7	8.4	27.3	31.0
視能訓練士数(病院)(常勤換算後)	6.0	13.0	4.4	65.0	11.3	4.0	103.7	
人口10万人対	5.8	6.4	3.1	4.1	2.5	3.4	4.0	3.1
言語聴覚士数(病院)(常勤換算後)	9.4	16.0	11.4	161.2	40.0	4.0	242.0	
人口10万人対	9.1	7.9	8.1	10.3	9.0	3.4	9.4	10.5

人口 10 万人対を比較すると、京都・乙訓医療圏に医師が集中していることが分かる。

(5) 医療施設数

京都府の圏域ごとの医療施設数は、次のとおりである。

京都府における病院数(平成 28 年 4 月 1 日現在)は、171 施設で、人口 10 万対では 6.5 施設(全国平均 6.8 施設)と全国平均を若干下回っていますが、一般診療所数は、2,539 施設(平成 27 年 6 月現在)で、人口 10 万対では 96.3 施設(全国平均 78.0 施設)と大きく上回っています。

これを、二次医療圏域毎の病院数をみると、丹後医療圏 6 施設、中丹医療圏 17 施設、南丹医療圏 10 施設、京都・乙訓医療圏 111 施設、山城北医療圏 24 施設、山城南医療圏 3 施設となっています。

また、二次医療圏域毎の一般診療所数をみると、丹後医療圏 77 施設、中丹医療圏 177 施設、南丹医療圏 103 施設、京都・乙訓医療圏 1,783 施設、山城北医療圏 307 施設、山城南医療圏 92 施設となっています。

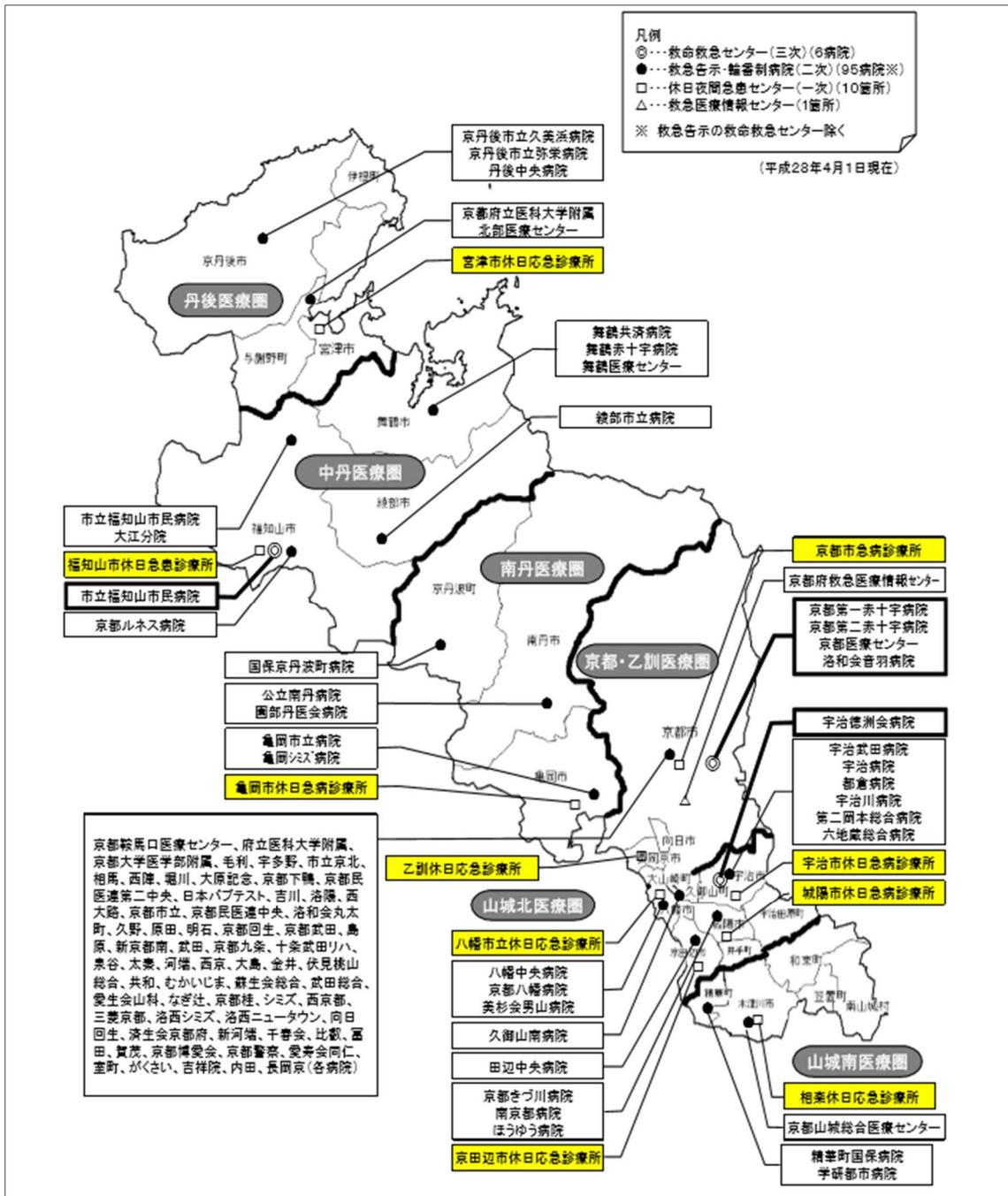
(出典:京都府HP「京都の医療状況」)

2 京都府の医療体制

(1) 救急医療体制

京都府の救急医療体制の中で、本病院は、救急告示・輪番制病院に分類されている。

【京都府救急医療体制図】



(出典:京都府HP「京都の医療状況」)

(2) へき地保険医療対策

京都府のへき地保険医療対策の経過とその地理的な状況は、次のとおりである。

【へき地保健医療対策現況図(平成26年10月1日現在)】



(出典:京都府HP「京都の医療状況」)

本町においては、平成15年4月に和知診療所及び歯科診療所がへき地診療所として、平成22年4月に本院がへき地医療拠点病院に指定されている。

3 京都府の各医療圏における流出入の状況と将来の病床・在宅医療に係る推計

(1) 流出入の状況

① 流出入の現状

京都府内の患者の流出状況は、次のとおりである。

		医療機関二次医療圏									合計	
		丹後	中丹	南丹	京都市	乙訓	山城北	山城南	その他府内	府計		府外
加入者二次医療機関	丹後	630	164		135					951	201	1,152
		54.7%	14.2%		13.5%					82.6%	17.4%	100%
	中丹		1,113		249					1,393	157	1,550
			7310.0%		16.1%					89.9%	10.1%	100%
	南丹		24	415	557	15				1,014	76	1,090
			2.2%	38.1%	51.1%	1.4%				93.0%	7.0%	100%
	京都市				9,953	55	131			10,155	527	10,682
					93.2%	0.5%	1.2%			95.1%	4.9%	100%
	乙訓				615	259				880	113	993
					61.9%	26.1%				88.6%	11.4%	100%
	山城北				1,705	17	1,211	60	10	3,007	520	3,527
					48.3%	0.5%	34.3%	1.7%	0.3%	85.3%	14.7%	100%
山城南				176		32	293		501	336	837	
				21.0%		3.8%	35.0%		59.9%	40.1%	100%	
府計	634	1,325	430	13,410	349	1,384	354	15	17,901	1,930	19,831	
	3.2%	6.7%	2.2%	67.6%	1.8%	7.0%	1.8%	0.1%	90.3%	9.7%	100%	

公表の基準: 患者数やレセプト数などは、10未満を非公表とする。府内の市町村国保加入率・・・約26% 上段(人)
 (レセプト情報・特定健診等情報データベースの第3者提供による) 府内の協会けんぽ加入率・・・約27% 下段(%)

市町村国保 2013+2014 流出 入院 股関節大腿近位骨折・股関節大腿近位開放骨折

		医療機関二次医療圏									合計	
		丹後	中丹	南丹	京都市	乙訓	山城北	山城南	その他府内	府計		府外
加 入 者 二 次 医 療 機 関	丹後	39								44		44
		83.0%								93.6%		94%
	中丹		105							105		105
			95.5%							95.5%		96%
	南丹			22	11					34		34
				62.9%	31.4%					97.1%		97%
	京都市				404		22			435	28	463
					87.3%		4.8%			94.0%	6.0%	100%
	乙訓				14	24				42		42
					31.1%	53.3%				93.3%		93%
	山城北				27		159			186	17	203
					13.3%		78.3%			91.6%	8.4%	100.0%
山城南						11	13		25	13	38	
						28.9%	34.2%		65.8%	34.2%	100%	
府計	39	114	25	457	29	194	13	0	871	70	941	
	4.1%	12.1%	2.7%	48.6%	3.1%	20.6%	1.4%	0.0%	92.6%	7.4%	100%	

公表の基準: 患者数やレセプト数などは、10未満を非公表とする。府内の市町村国保加入率・・・約26% 上段(人)
(レセプト情報・特定健診等情報データベースの第三者提供による) 府内の協会けんぽ加入率・・・約27% 下段(%)

地域医療構想においては、流出状況の合計数ではなく、幾つかの主要な原因ごとの流出状況が記載されており、そのうち内科項目と外科項目の代表的なものである「がん」と股関節大腿近位骨折・股関節大腿近位開放骨折の流出状況については、上表のとおりである。

南丹医療圏は、がん患者の 38.1%が自医療圏内で、51.1%が京都市において治療を受けており、過半数が南丹医療圏外で治療を受けたという結果になっている。

一方、骨折については、62.9%が自医療圏内において治療を受けており、南丹医療圏にとどまる割合が高くなっている。

② 流出入の推計

京都府が平成 37 年の患者流出入の状況を推計した結果は、次のとおりである。

平成37年 機能別の患者流出入の状況(合計)

(単位:人/日)

流出の状況	患者住所地	府内	医療機関所在地													合計
			府内 (23,882)							福井県 (18)	滋賀県 (154)	大阪府 (568)	兵庫県 (220)	奈良県 (315)	5府県計 (1,275)	
			丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南	府計							
	丹後		699	72	0	25	0	0	796	0	0	0	34	0	34	830
	中丹		0	1,185	25	74	0	0	1,284	0	0	0	67	0	67	1,351
	南丹		0	0	871	311	0	0	1,182	0	0	0	0	0	0	1,182
	京都・乙訓		0	0	111	15,538	453	0	16,102	0	65	162	0	10	237	16,339
	山城北		0	0	17	936	2,816	47	3,816	0	0	204	0	13	217	4,033
	山城南		0	0	0	75	153	353	581	0	0	0	0	206	206	787
	府計		699	1,257	1,024	16,959	3,422	400	23,761	0	65	366	101	229	761	24,522

流入の状況	患者住所地	府内	医療機関所在地							合計
			福井県	滋賀県	大阪府	兵庫県	奈良県	5府県計		
	福井県		0	29	0	0	0	0	29	
	滋賀県		0	0	0	331	0	0	331	
	大阪府		0	0	0	250	215	0	465	
	兵庫県		0	35	0	11	0	0	46	
	奈良県		0	0	0	0	0	20	20	
	5府県計		0	64	0	592	215	20	891	
	合計		699	1,321	1,024	17,551	3,637	420	24,652	

●すべての医療区分で医療需要が10人/日未満の場合は「0」と表示
●非公開数値があるため合計数が合わない
出典:地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(平成27年7月 厚生労働省)

南丹医療圏では、1,182 人の患者のうち、311 人が京都・乙訓医療圏に流出し、京都・乙訓医療圏から 111 人、山城北医療圏から 17 人の流入があり、純流出は 183 人との結果となっている。

(2) 医療提供体制の推計

① 平成 37 年における医療需要に対する提供体制の推計

京都府が算出した平成 37 年における南丹医療圏で必要な病床機能の推計は、次のとおりである。

【南丹】	現状		(参考) 国推計値 (平成37年)	
	許可病床数 (H28.5.1)	病床機能報告 (H27.7.1)		
高度急性期機能		0 (-%)	80	(6%)
急性期機能		810 (59%)	360	(29%)
回復期機能		0 (-%)	278	(23%)
慢性期機能		567 (41%)	516	(42%)
計	1,430	1,377 (100%)	1,234	(100%)
構想	<p>【病床数】1,430床 ○ 現行の許可病床数が国推計値を上回っているため、現行の許可病床数を維持します。 ○ 病床機能報告では、国推計値に比べ急性期が大幅に上回っている。一方、今後回復期の需要が見込まれるため、これらの機能の充実を図ります。 (病床機能報告では、高度急性期、回復期の報告がありませんが、実際にはICU等の高度急性期医療、回復期リハ等の回復期医療は提供されています。)</p>			

急性期機能は 810 床から 360 床へ医療需要が大きく減少し、代わりに高度急性期、回復期の需要が現れる推計となっている。

② 在宅医療必要量

京都府の各医療圏における在宅医療必要量の推計は、次のとおりである。

【在宅医療等の必要量の推計】

(単位:人/日)

医療圏	区分	平成25年度 A	平成37年 B	差引 B-A
丹後	訪問診療、介護老健	1,093	1,121	28
	医療区分1の70%、175点未満他		432	432
	計	1,093	1,553	460
中丹	訪問診療、介護老健	1,944	2,123	179
	医療区分1の70%、175点未満他		423	423
	計	1,944	2,546	602
南丹	訪問診療、介護老健	942	1,242	300
	医療区分1の70%、175点未満他		223	223
	計	942	1,465	523
京都・乙訓	訪問診療、介護老健	14,113	22,191	8,078
	医療区分1の70%、175点未満他		5,307	5,307
	計	14,113	27,498	13,385
山城北	訪問診療、介護老健	2,872	4,745	1,873
	医療区分1の70%、175点未満他		806	806
	計	2,872	5,551	2,679
山城南	訪問診療、介護老健	820	1,283	463
	医療区分1の70%、175点未満他		83	83
	計	820	1,366	546
京都府計	訪問診療、介護老健	21,784	32,705	10,921
	医療区分1の70%、175点未満他		7,274	7,274
	計	21,784	39,979	18,195

(出典:京都府地域包括ケア構想(地域医療ビジョン)中間案)

南丹医療圏では、在宅医療等の必要量が1,944人/日から2,546人/日へ30%程度増加する見込みとなっている。

4 京都府地域医療構想における課題と取組み方針

(1) 京都府地域医療構想における南丹医療圏の現状

地域医療構想では、南丹医療圏について、課題認識を共有するために次のデータを公開している。

○人口及び高齢者数

人口・高齢者数の推移(南丹構想区域)

南丹	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)
総人口 ①	140,521	133,267	127,336	120,938	114,101
65歳以上人口 ②	39,752	42,901	43,095	42,486	41,401
割合 ②/①	28.3%	32.2%	33.8%	35.1%	36.3%
75歳以上人口 ③	19,134	21,537	25,289	26,754	26,132
割合 ③/①	13.6%	16.2%	19.9%	22.1%	22.9%

(出典:平成27年住民基本台帳人口及び国立社会保障・人口問題研究所)

(市町ごとの状況)

人口・高齢者数の推移(亀岡市)

亀岡市	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)
総人口 ①	91,548	88,214	85,200	81,604	77,508
65歳以上人口 ②	23,077	26,071	26,892	26,936	26,641
割合 ②/①	25.2%	29.6%	31.6%	33.0%	34.4%
75歳以上人口 ③	9,766	12,133	15,291	16,651	16,530
割合 ③/①	10.7%	13.8%	17.9%	20.4%	21.3%

人口・高齢者数の推移(南丹市)

南丹市	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)
総人口 ①	33,418	31,686	29,894	28,164	26,442
65歳以上人口 ②	10,840	11,222	10,918	10,597	10,194
割合 ②/①	32.4%	35.4%	36.5%	37.6%	38.6%
75歳以上人口 ③	6,107	6,265	6,679	6,830	6,581
割合 ③/①	18.3%	19.8%	22.3%	24.3%	24.9%

人口・高齢者数の推移(京丹波町)

京丹波町	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)
総人口 ①	15,555	13,367	12,242	11,170	10,151
65歳以上人口 ②	5,835	5,608	5,285	4,953	4,566
割合 ②/①	37.5%	42.0%	43.2%	44.3%	45.0%
75歳以上人口 ③	3,261	3,139	3,319	3,273	3,021
割合 ③/①	21.0%	23.5%	27.1%	29.3%	29.8%

○医療等提供体制の現状

病院・有床診療所数及び病床数(南丹構想区域)

(平成28年5月1日現在)(単位:床)

	病院				有床診療所			合計	
	一般	療養	医療	介護	一般	療養			
南丹	1,381	1,071	310	(198)	(112)	49	(39)	(10)	1,430

(京都府医療課)

薬局数(南丹構想区域)

(平成28年4月30日現在)(単位:施設数)

南丹	薬局
亀岡市	28
南丹市	13
京丹波町	5
計	46

(京都府薬務課)

施設サービス及び訪問サービス等の整備状況(南丹構想区域)

(平成28年4月1日現在(訪問看護ステーションのみ平成28年3月31日現在))

南丹	介護老人 保健施設 (人)	介護老人 福祉施設 (人)	グループ ホーム (人)	訪問看護 ステーション (箇所)
亀岡市	290	320	72	6
南丹市	265	498	72	2
京丹波町	19	213	27	0
計	574	1,031	171	8

(出典:京都府高齢者支援課、京都府介護・地域福祉課)

高齢者向け住みか等の訪問サービス等の整備状況(南丹構想区域)

(平成28年4月1日現在)

南丹	介護 老人ホーム (人)	軽費 老人ホーム (人)	有料 老人ホーム (人)	サービス付き 高齢者向け住宅 (戸)
亀岡市	0	160	0	70
南丹市	32	268	0	53
京丹波町	0	30	0	0
計	32	458	0	123

(出典:京都府高齢者支援課)

○在宅医療等の必要量の推計

平成37年(2025年)における在宅医療等の必要量の推移(南丹構想区域)

(単位:人/日)

南丹	平成25年度	平成37年度
在宅医療等	942	1,465

[出典:地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(厚生労働省提供)]

○入院患者の受療同行

平成37年(2025年)における入院患者の受療同行【流出】(南丹構想区域)

(単位:人/日)

南丹	丹後	中丹	南丹	京都・ 乙訓	山城北	山城南	他府県
高度急性期	*	*	56	44	*	*	0
急性期	*	*	263	101	*	*	0
回復期	*	*	234	111	*	*	0
慢性期	*	*	318	55	*	*	0
計	0	0	871	311	0	0	0

[出典:地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(厚生労働省提供)]

平成37年(2025年)における入院患者の受療同行【流入】(南丹構想区域)

(単位:人/日)

南丹	丹後	中丹	南丹	京都・ 乙訓	山城北	山城南	他府県
高度急性期	*	*	56	*	*	*	0
急性期	*	*	263	11	*	*	0
回復期	*	*	234	11	*	*	0
慢性期	*	25	318	89	17	*	0
計	0	25	871	111	17	0	0

[出典:地域医療構想策定のための将来の医療需要推計データ(厚生労働省提供)]

○平成37年(2025年)の医療需要と医療提供体制

平成37年(2025年)における医療需要(南丹構想区域)

	現状		現状	
	許可病床数 (H28.5.1現在)	病床機能報告 (H27.7.1現在)	国推計値 平成37年(2025年)	京都府構想 平成37年(2025年)
南丹	1,430	1377	1234	1430
高度急性期		0	80	○現行の病床数を維持 ○回復期・慢性期機能を充実
急性期		8	360	
回復期		0	278	
慢性期		567	516	

※ 許可病床数は、病院、有床診療所の一般病床、療養病床の合計

(注) 病床機能報告については、未報告の医療機関や休床・未選択があるため許可病床数とは合致しない。

(2) 当院における地域医療構想に係る課題とその対応方針

京都府の地域医療構想では、南丹医療圏において、①在宅医療の充実、②病床機能転換、③医療従事者確保の3つが重点的な課題とされており、その内容と当院における今後の取組み方針は次のとおりである。

① 在宅医療の充実

i) 現状及び課題(地域医療構想より)

- ・平成37年に在宅医療等に対応する患者は、約6割の増
(H25: 942 ⇒ H37: 1,465人)
- ・医師の高齢化等による提供量の減少及び訪問看護師の不足

ii) 施策の方向性(地域医療構想より)

- ・病院看護師に対する訪問看護への誘導

iii) 本町の取組み方針

在宅医療の充実について、当院としてもその重要性を認識しており、将来的に訪問看護師の増員に取り組む。

訪問看護師の増員に際しては、単に人員を増やすのではなく、現場において的確な判断や処置が行えるよう、OJT(※1)や院内研修等により知識の習熟や事例の共有を継続し、質の高い訪問看護を実現する必要があると認識している。

(※1) 日常業務を通じた従業員教育のこと。業務現場でしか得られない仕事の進め方や知識、技能を習得し、スキルを向上させるもの

② 病床機能転換

i) 現状及び課題(地域医療構想より)

- ・国推計では、病床過剰地域
- ・急性期から回復期、慢性期への転換

ii) 施策の方向性(地域医療構想より)

- ・現行の病床数を維持し、高齢化等に伴う疾病等の増加に対応

iii) 本町の取組み方針

京都府の方向性と同様に、当院においても当面は現行の病床数を維持する予定であり、南丹医療圏の中で本病院が果たすべき役割と現状との乖離を検討し、京都府及び医療圏内の公立病院と適時の情報共有を行いつつ、適切な病床数、病床の在り方の検討を継続する。

③ 医療従事者確保

i) 現状及び課題(地域医療構想より)

- ・人口 10 万人当たり、医師数：185.0 人、看護職員数：884.6 人
- ・生産年齢人口の流出

ii) 施策の方向性(地域医療構想より)

- ・南部地域からの人材誘導

iii) 本町の取組み方針

当院においては、京都府立医科大学をはじめとして、関係機関病院から人材の派遣を受けている状況であり、本町に拠点を置く常勤医師の獲得については、継続的に交渉等の努力を行っているものの、常勤医師を確保するのは、現状として状況である。

このような現況において、今後も関係機関病院の協力を仰ぎつつ、常勤医師の確保に積極的に取り組んでいく。