

医療の現状と在宅医療の確保の取り組み (鳥取県東部保健医療圏)

＜在宅資源等の特徴＞

- ①病床数（H28時点）は全国平均より多いが、延250床が介護医療院に転換
- ②在宅支援診療所等（H28時点）は全国平均並みだが、医師少数スポットが存在
- ③自宅死亡率、老人ホーム死亡率（H26～H30）ともに概ね全国平均並み

＜対策の特徴＞

- ①急性期医療の機能分化を推進し、病病連携・病診連携を強化
- ②地域包括ケア病床の充実を図り在宅医療を補完
- ③介護医療院等の介護施設を含む在宅医療の提供体制の構築
- ④医師少数スポットの在宅医療提供体制の維持
- ⑤医療介護需要の情報共有と今後の在宅医療の供給見込みの検討に向けた医師会や自治体との連携

鳥取県東部圏域の状況（Ⅰ）

＜地域概要＞

鳥取県東部圏域は、1,518km²の面積（鳥取県の面積の43%）で東は兵庫県と南は岡山県と接している。現在の人口は227,999人、（2020.1.1推計）、高齢率29.3%で、2025年には人口は21万人で高齢化率は33.4%になると予想される。

圏域内の1市4町（人口，高齢化率）は、鳥取市（188,465人，27.9%）、岩美町（11,679人，34.6%）、若桜町（3,301人，45.6%）、智頭町（7,207人，38.9%）、八頭町（17,347人，33.3%）である。

圏域内には、中核市である鳥取市が鳥取市保健所を設置しており、周辺4町の保健所業務を県から委託を受けて実施しており、鳥取市保健所が地域医療構想等の会議の事務局を担っている。

鳥取県東部圏域の位置



鳥取県東部圏域の状況（Ⅱ）

＜医療の特徴・病院＞

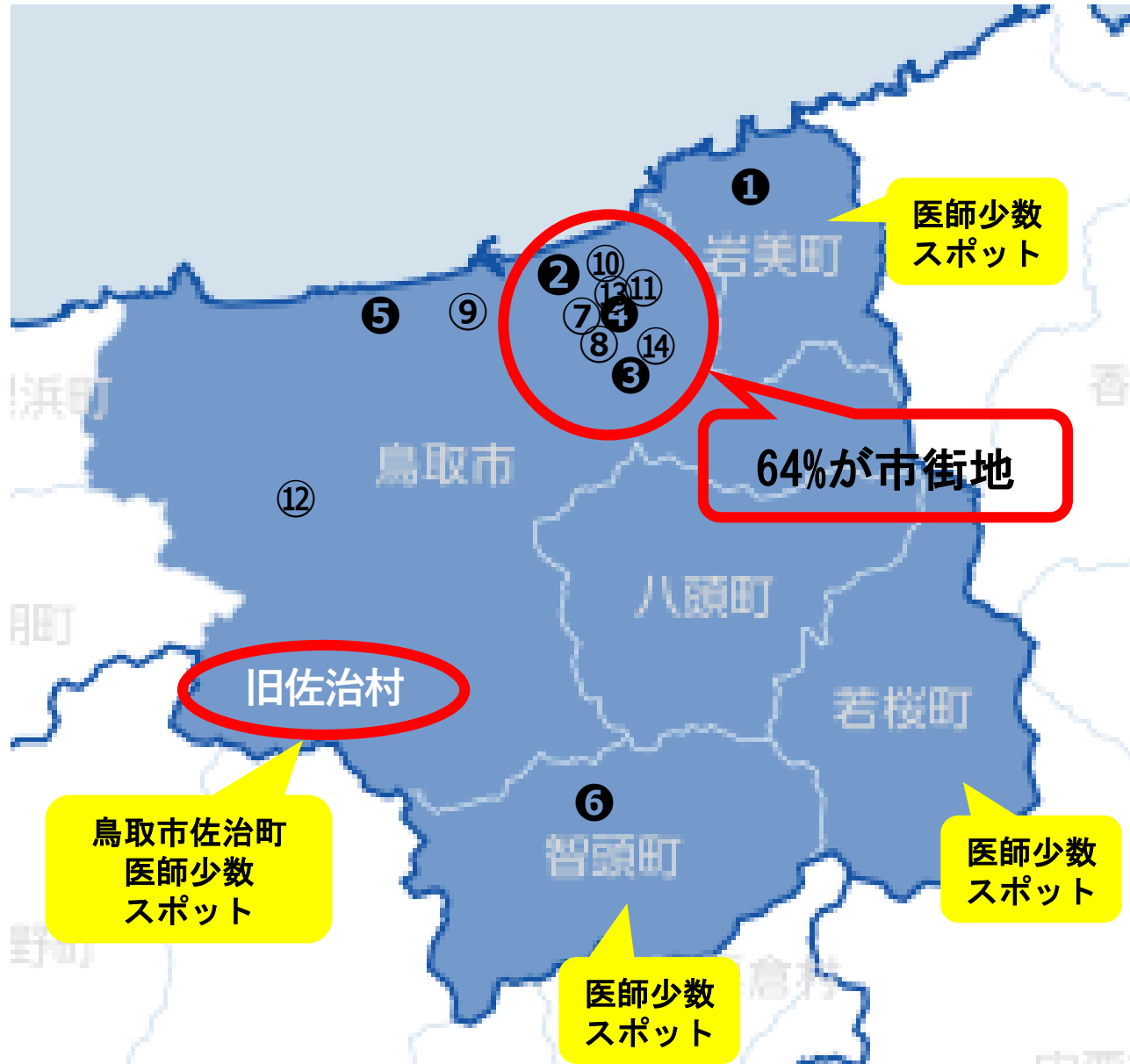
公立病院が4機関、公的病院が2機関、民間病院は一般及び療養型病院6機関、精神科病院2機関、有床診療所11機関（平成30年度病床機能報告対象診療所）があり、病院の一般病床のうち83%（1,610床／1,940床）が公立、公的病院が占めている。

公立病院は、中核を担う県立病院が1機関、市立病院及び町立病院が3機関であり、県立病院以外はいずれも500床未満で、うち1病院は100床未満の小病院である。

各病院は医師確保に常に課題を持っており、主に鳥取大学からの医師派遣と鳥取県の養成医制度によって医師確保しているが、一部病院では、岡山大学等県外から医師派遣を受けている。人口10万人あたりの医師数は県全体では全国6位であるが、東部圏域では、226.9人で全国平均の240.1人を下回っている。

なお、鳥取県医師確保計画では、東部圏域の医師少数スポットとして、鳥取市（佐治町）、岩美町、若桜町、智頭町が上がっている。

鳥取県東部圏域の病院の位置



- ① 町立岩美病院（再検証要請病院，救急告示）
- ② 鳥取県立中央病院（三次救急，救急輪番）
- ③ 鳥取市立病院（救急輪番）
- ④ 鳥取赤十字病院（救急輪番）
- ⑤ 国立病院機構鳥取医療センター
- ⑥ 町立智頭病院（救急告示）
- ⑦ 鳥取生協病院（救急輪番）
- ⑧ 鳥取産院※58床
- ⑨ 尾崎病院
- ⑩ ウェルフェア北園渡辺病院※120床
- ⑪ 渡辺病院※26床
- ⑫ 鹿野温泉病院（在宅療養支援）※46床
- ⑬ 上田病院（精神科単科）
- ⑭ 幡病院（精神科単科）

●は公立病院・公的医療機関
○は民間医療機関

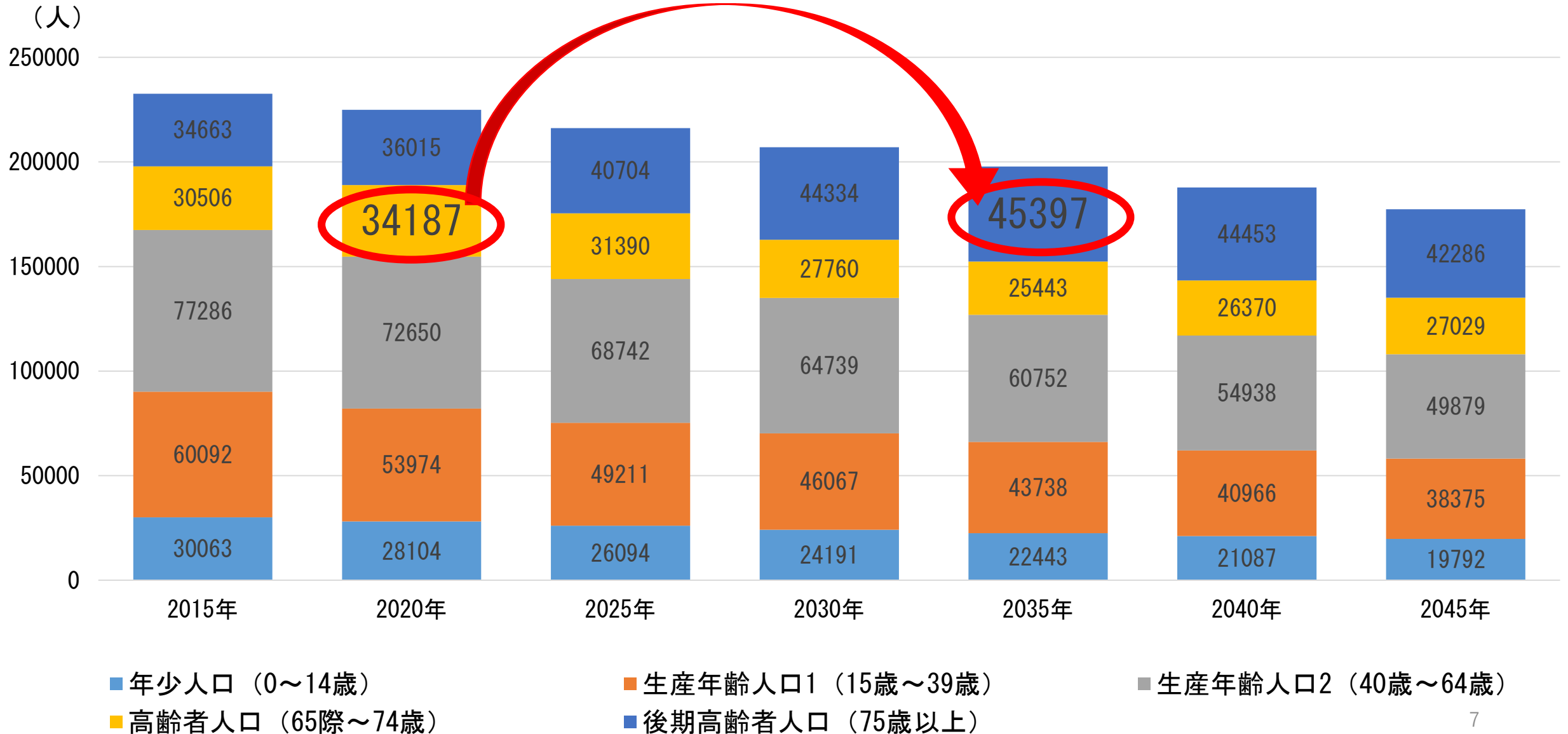
※⑧⑩⑪⑫の医療機関は令和元年度末までに慢性
期病床等から介護医療院に延250床転換済

鳥取県東部圏域の状況（Ⅲ）

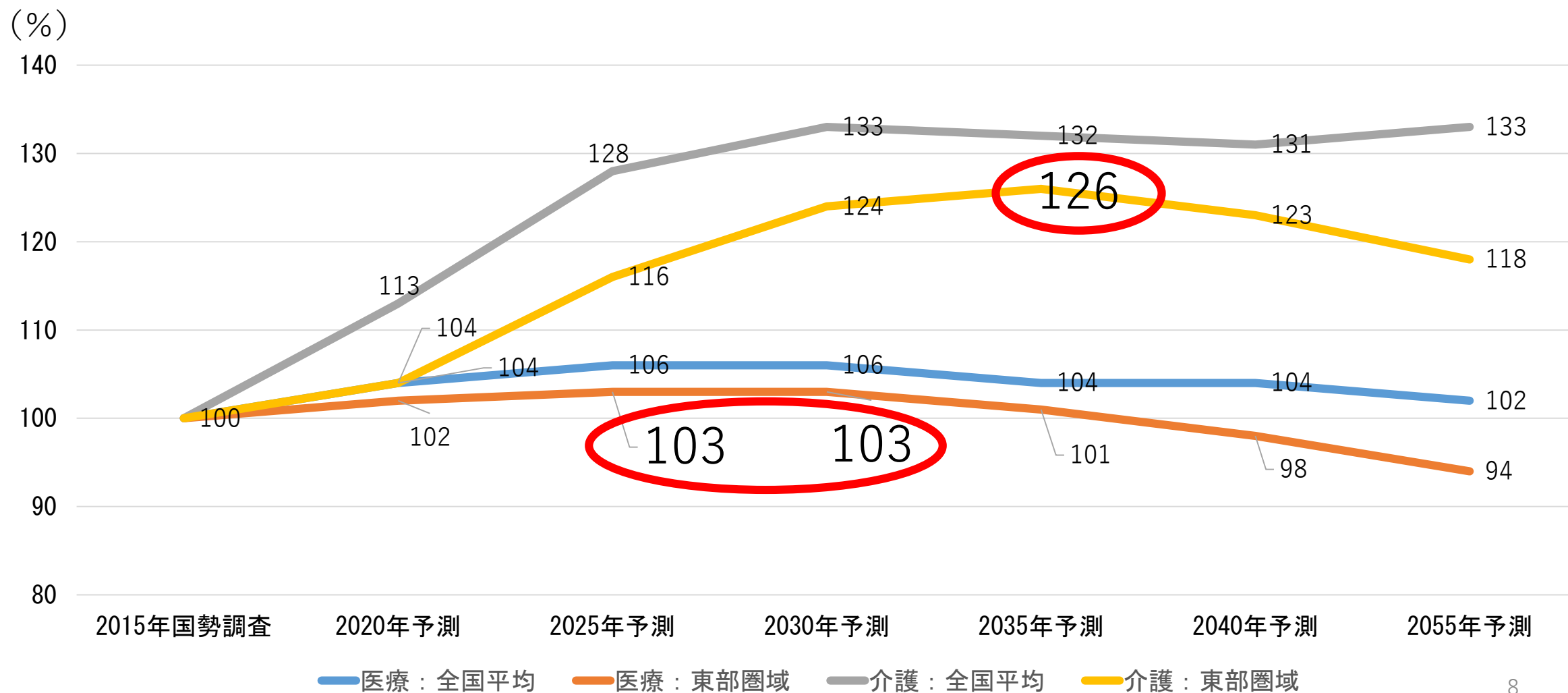
＜医療介護の需要予測＞

- 1）生産年齢人口は2025年以降減少の一途である一方で、前期高齢者は2020年が、後期高齢者は2035年が最も多く、高齢者全体が最も多いのは2025年から2030年と予測されている。
- 2）医療需要についても同様に2025年から2030年が最も高く、その後は減少すると予測されている。
- 3）介護需要については2035年まで割合が上昇し、2015年時点の需要を100%とした場合の126%まで上昇すると予測されている。
- 4）医療需要以上に介護需要は増加すると予測されており、担い手不足が懸念される。

東部圏域の人口構成予想 (JMAP)

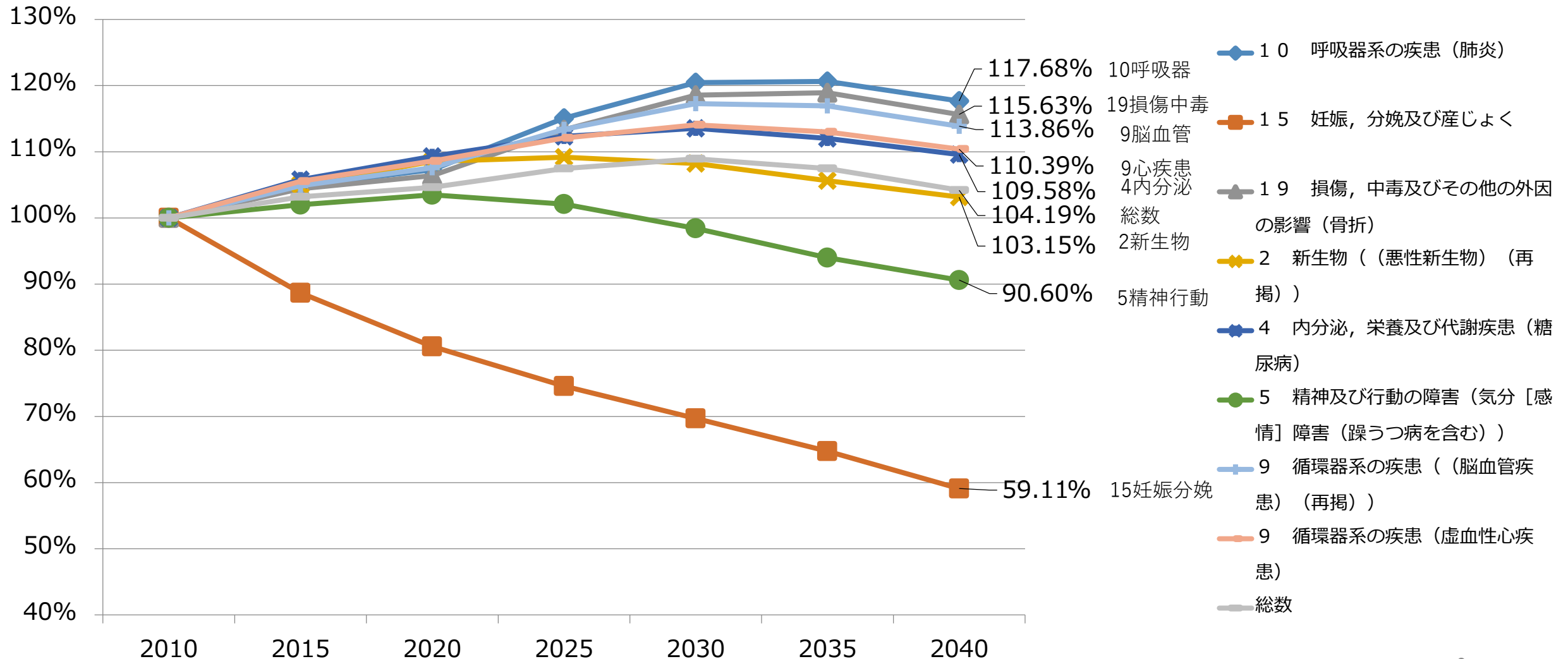


医療介護需要予測指数の東部圏域と全国の比較 (JMAP)



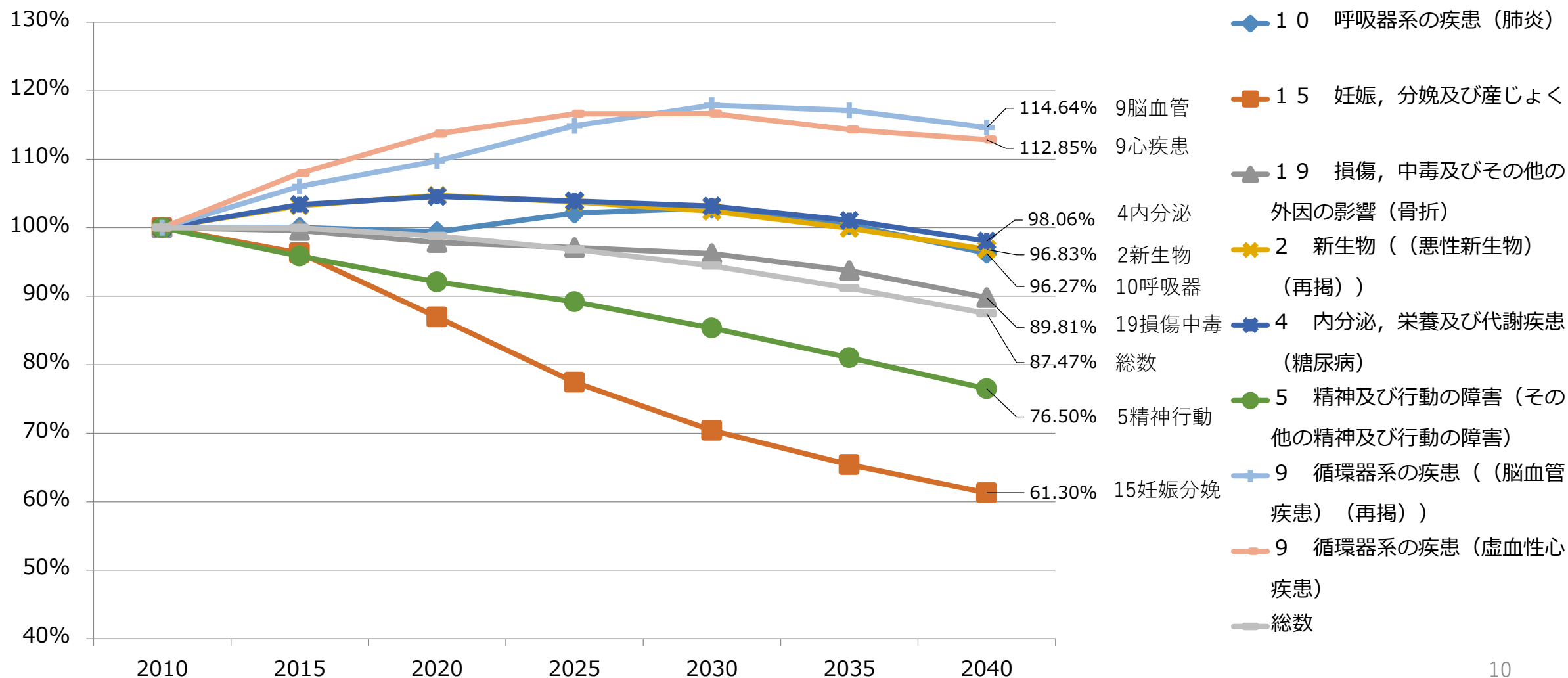
傷病別入院患者数の推移（東部圏域）

（産業医科大学松田晋哉教授提供）



傷病別外来患者数の推移（東部圏域）

（産業医科大学松田晋哉教授提供）



東部圏域の届出病床数（令和2年6月）

	一般	療養	精神	結核	感染症	計
鳥取県立中央病院	504	-	-	10	4	518
鳥取市立病院	340	-	-	-	-	340
岩美病院	60	50	-	-	-	110
智頭病院	52	47	-	-	-	99
鳥取赤十字病院	350	-	-	-	-	350
鳥取医療センター	304	-	213	-	-	517
鳥取生協病院	260	-	-	-	-	260
鳥取産院	20	-	-	-	-	20
尾崎病院	60	120	-	-	-	180
ウェルフェア北園渡辺病院	-	180	60	-	-	240
渡辺病院	-	24	258	-	-	282
鹿野温泉病院	0	141	-	-	-	141
上田病院	-	-	106	-	-	106
幡病院	-	-	120	-	-	120
計	1,940	562	757	10	4	3,273

病床種類別の病床数（東部圏域と全国比較） JMAP

2018年11月現在の地域内医療機関情報の集計値

（人口10万人あたりは、2015年国勢調査総人口で計算）

病床区分	病床数	人口10万人あたり病床数	
	東部圏域	東部圏域	全国平均
一般診療所病床	131	56.32	73.45
病院病床（全区分計）	3,387	1,456.09	1,216.46
一般病床	1,950	838.31	708.15
精神病床	757	325.44	257.50
療養病床	666	286.32	244.67
結核・感染症病床	14	6.02	4.73

東部圏域の状況（Ⅳ）

＜在宅医療の現状＞

- ・在宅療養支援診療所は合計26施設で、人口10万人あたり施設数は概ね全国平均並みだが、旧市内（平成の大合併以前の鳥取市）の施設が19箇所ですべて7割以上を占めている。
- ・訪問歯科を実施する施設数は合計27施設で、全国平均より高い。
- ・平成27年4月に東部医師会と東部圏域1市4町が共同設置した「東部医師会在宅医療介護連携推進室」を中心に東部圏域の医療介護連携の推進体制を構築している。
- ・住民啓発寸劇「我が家（うちげえ）に帰りたい」による住民学習会、「みんなでささえあう～わたしたちの地域包括ケアシステム～」、終活支援ノート「わたしたちの心づもり」などの啓発パンフレットを用いた啓発に取り組んでいる。

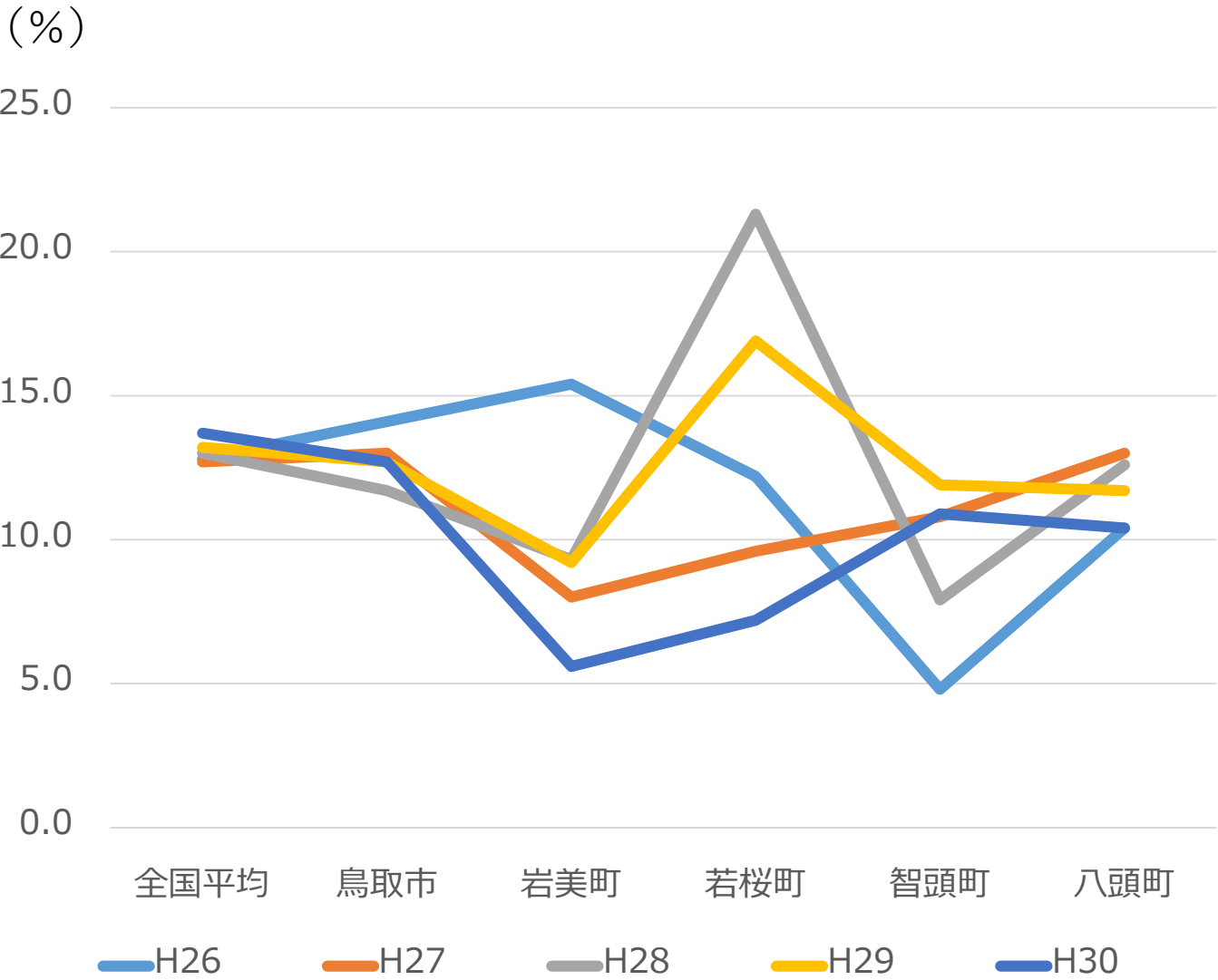
在宅療養支援診療所・病院数（東部圏域と全国比較）JMAP

2018年11月現在の地域内医療機関情報の集計値

（人口10万人あたりは、2015年国勢調査総人口で計算）

区分	施設数	人口10万人あたり施設数	
	東部圏域	東部圏域	全国平均
在宅療養支援診療所 1	0	0.00	0.16
在宅療養支援診療所 2	3	1.29	2.59
在宅療養支援診療所 3	23	9.89	8.92
在宅療養支援診療所合計	26	11.18	11.67
在宅療養支援病院 1	0	0.00	0.16
在宅療養支援病院 2	1	0.43	0.30
在宅療養支援病院 3	0	0.00	0.71
在宅療養支援病院合計	1	0.43	1.17
訪問歯科合計	27	11.61	9.07

市町別自宅死亡率の推移 (在宅医療にかかる地域別データ集)

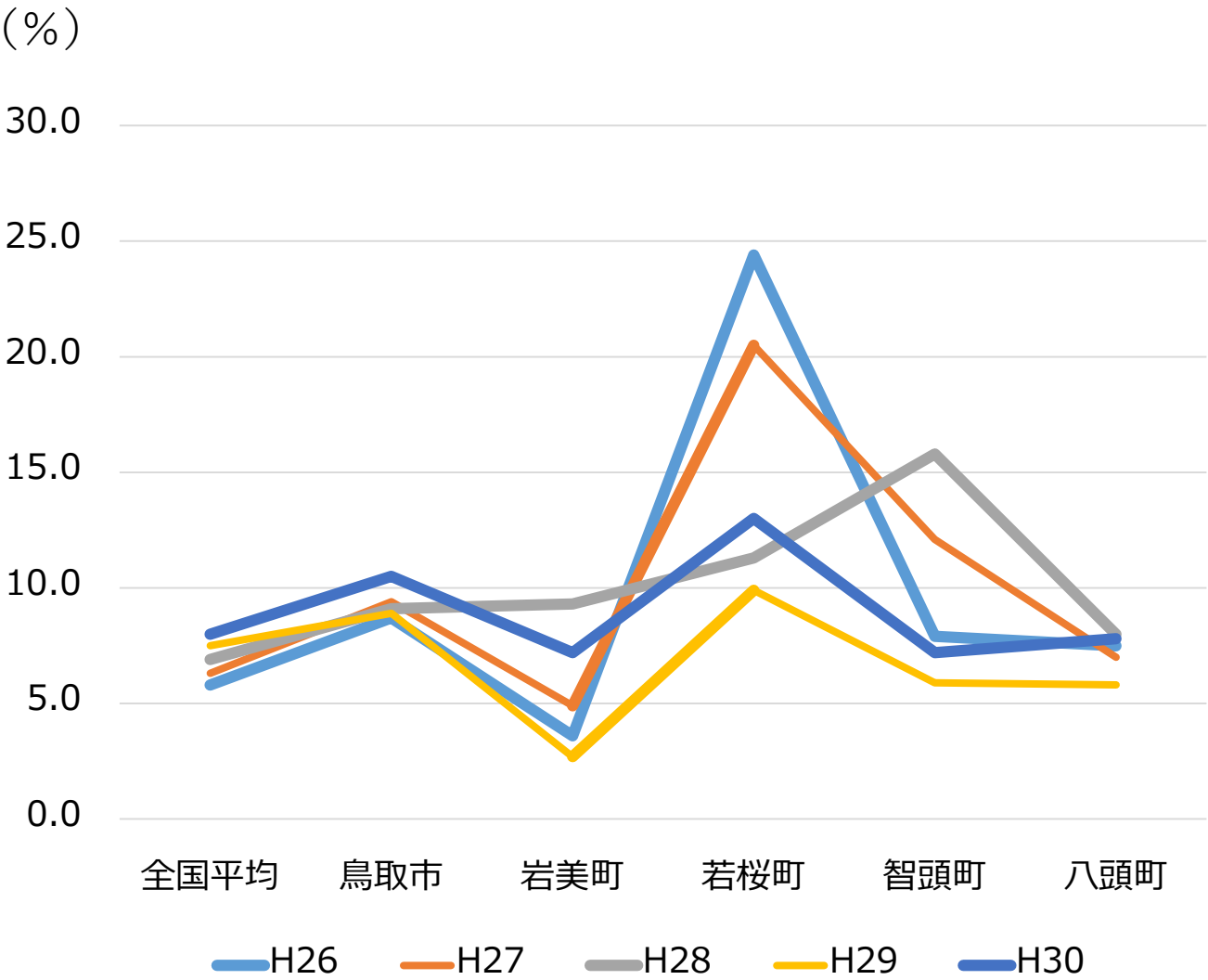


(単位：%)

年	H26	H27	H28	H29	H30
全国平均	12.8	12.7	13.0	13.2	13.7
鳥取市	14.1	13.0	11.7	12.7	12.7
岩美町	15.4	8.0	9.3	9.2	5.6
若桜町	12.2	9.6	21.3	16.9	7.2
智頭町	4.8	10.8	7.9	11.9	10.9
八頭町	10.4	13.0	12.6	11.7	10.4

市町別老人ホーム死亡率の推移

(在宅医療にかかる地域別データ集)



(単位：%)

年	H26	H27	H28	H29	H30
全国平均	5.8	6.3	6.9	7.5	8.0
鳥取市	8.7	9.4	9.1	8.9	10.5
岩美町	3.6	4.9	9.3	2.7	7.2
若桜町	24.4	20.5	11.3	9.9	13
智頭町	7.9	12.1	15.8	5.9	7.2
八頭町	7.5	7.0	8.0	5.8	7.8

地域医療構想に基づく在宅医療の展開（Ⅰ）

- ①東部医師会在宅医療介護連携室と保健所が共同で、退院調整に関する調査を毎年実施し、入退院調整ルールを導入することとなった。
- ②圏域内の急性期病院が相次いで増改築を行い、連携協定等により機能分化と連携が一部推進され、地域包括ケア病棟の整備も進んだが、2025年以降の高度急性期及び急性期の機能分化の検討は十分とは言えず、関係病院間のさらなる協議が必要である。
- ③また、後方支援を担っていた慢性期病棟は急速に介護医療院への転換が進み受け皿となる在宅医療の充実が課題となる。

地域医療構想に基づく在宅医療の展開（Ⅱ）

- ④町立病院では地域包括ケアの取組を以前から行っており、かかりつけ医機能から、高齢期に多い急性期を中心とした急性期機能の他、訪問看護、訪問リハビリなど在宅医療も担っている。
- ⑤町立病院を有しない郡部の2町では、在宅医療を担う医師の高齢化等により、地域医療の維持が課題となることも予想され、医師の減少や偏在への対応について、行政も適宜関与しながら圏域内で協議が進められることが必要である。
- ⑥東部医師会在宅医療介護連携推進室を中心にACPの普及啓発に取り組んでおり、さらに医療のかかり方全般に関する普及啓発も併せて推進する。

病床機能報告（12病院）結果①（確定値）

（床）

施設名称	全体		高度急性期		急性期		回復期		慢性期	
	H30年	2025年	H30年	2025年	H30年	2025年	H30年	2025年	H30年	2025年
鳥取県立中央病院	417	443	40	148	377	295	0	0	0	0
鳥取市立病院	340	340	5	5	287	287	48	48	0	0
鳥取赤十字病院	350	350	58	58	244	244	48	48	0	0
鳥取生協病院	260	260	0	0	106	106	134	134	20	20
鳥取医療センター	304	304	0	0	0	0	50	50	254	254
岩美病院	110	110	0	0	60	60	0	0	50	50
智頭病院	99	99	0	0	52	52	0	0	47	47
鳥取産院	78	78	0	0	20	20	0	0	58	58
尾崎病院	180	180	0	0	22	22	38	38	120	120
ウェルフェア北園渡辺病院	240	240	0	0	0	0	60	60	180	180
渡辺病院	50	50	0	0	0	0	0	0	50	50
鹿野温泉病院	141	141	0	0	0	0	0	0	141	141
合 計	2,569	2,595	103	211	1,168	1,086	378	378	920	920

病床機能報告（12病院）結果②（確定値）

施設名称	救急 告示 病院	二次 救急 病院	三次 救急 病院	地域医療 支援病院	在宅療養 支援病院	在宅療養 後方支援 病院	回復期 リハビリ 病棟※	地域包括 ケア病棟 ※
鳥取県立中央病院	○	○	○	○			—	—
鳥取市立病院	○	○		○		○	—	48床
鳥取赤十字病院	○	○		○			—	48床
鳥取生協病院	○	○					90床	44床
鳥取医療センター							50床	—
岩美病院	○	○					—	12床
智頭病院	○	○					—	10床
鳥取産院							—	—
尾崎病院							38床	—
ウェルフェア北園渡辺病院							60床	—
渡辺病院							—	—
鹿野温泉病院					○		—	—
合計機関数等	6カ所	6カ所	1カ所	3カ所	1カ所	1カ所	238床	162床

課題と対策

＜課題＞

- 1) 急性期医療の機能分化と連携の推進
- 2) 中山間地及び郡部における在宅医療の確保

＜分析と見通し＞

町立病院を有する2町では、地域包括ケアを展開しており、今後の人口減少に対応しながら適正な規模で機能を維持していくことで在宅医療を支えていくことが可能であるが医師確保が条件となる。

また、病院を有しない2町については、在宅医療を担う医師の高齢化等を踏まえた特に今後の中山間地の診療体制の模索が必要である。

今後の見通しについて情報共有を行い、必要な働きかけや予算確保も含めた具体的な取組方針を協議することが必要である。

（参考）在宅医療を支える医療機能の解説

1 在宅療養支援診療所

自宅療養中で通院が困難な患者に対して、医師が自宅へ定期的に訪問し、診療や診察を行う医療施設のうち所定の施設基準を満たした施設を指します。

2 在宅療養支援病院

地方厚生局長に届出て認可される200床未満又は4km以内に診療所がない病院の施設基準のひとつです。

患者を直接担当する医師または看護師が、患者及びその家族と24時間連絡が取れる体制や患者様の求めに応じて24時間往診の可能な体制を維持し、在宅での看取りもする病院です。

【在宅療養支援診療所・病院の施設基準】

- ・24時間365日体制で医師や看護師と連絡が取れ、往診、訪問看護が可能
- ・緊急時に入院受け入れ可能、または連携医療機関への入院手配ができる
- ・看取り等の実績を定期的に厚生労働省へ報告している など

【在宅療養支援診療所・病院の分類】

- ・「1」は機能強化型といわれ、その医療機関単独で、常勤医師3名以上、②過去1年間の緊急の往診実績10件以上、③過去1年間の看取りの実績4件以上等が要件
- ・「2」は連携強化型といわれ、複数の医療機関が連携して、①～③の基準を満たすことが可能
- ・「3」は従来型といわれ、従来の要件を満たしているもの

3 在宅療養後方支援病院

2014年（平成26年）に制度化された在宅医療を支える制度のひとつです。在宅療養中の患者が、体調の急変を起こすなどの緊急時においてもスムーズに受診・入院ができる体制を主治医との間であらかじめ整えてある医療機関です。

患者は、あらかじめ「緊急時に入院を希望する病院」として主治医を通し、医療機関を事前登録する必要があります。

【在宅療養後方支援病院の承認要件】

- ・許可病床200床以上の病院であること
- ・当該病院を緊急時に入院を希望する病院としてあらかじめ当該病院に届け出ている患者について緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れること
- ・入院希望患者に対して在宅医療を提供している医療機関と連携し、3月に1回以上、診療情報の交換をしていること