資料１

宍粟市における地域医療の現状と課題

１　地域医療とは

地域医療とは医療機関での病気の治療や看護だけではなく、医療機関を中心に地域全体で、地域住民の健康の維持・増進、病気の治療・予防、退院後の療養・介護・育児支援など幅広い概念です。

住み慣れた地域で安心して住み続けることができるためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援等のサービスが継続的、一体的に提供され、日常生活圏域を基本に関係機関、地域住民などの協働により地域全体で支える仕組みが必要です。

この仕組みを支える柱となる医療においては、入院・退院支援・療養支援・急変時の対応・看取り等が包括的かつ継続的に行われる地域完結型の医療提供体制の構築を目指す必要があります。

２　宍粟市の現状

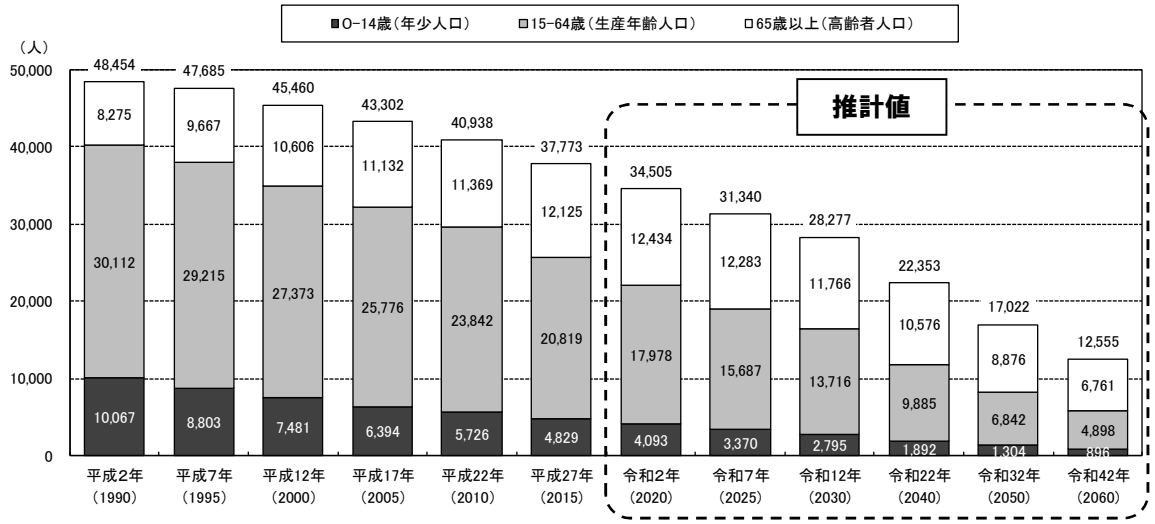
（１）人口の推移と将来見通し

① 総人口、年齢３区分（４区分）別人口の推移と将来推計

本市の人口は、恒常的に減少を続け、平成 27(2015)年では 37,773 人と４万人を下回っており、平成２(1990)年から 25 年間で 22.3%の減少となっています。特に年少人口（0～14 歳）が半減し、高齢者人口（65 歳以上）が約 1.5 倍に増加しています。

将来推計をみると、今後も人口は減少し続け、令和７(2025)年には 31,340 人となり、さらに長期的には令和 42(2060)年で 12,555 人と、平成 27（2015）年の３分の１程度まで減少すると予測されています。

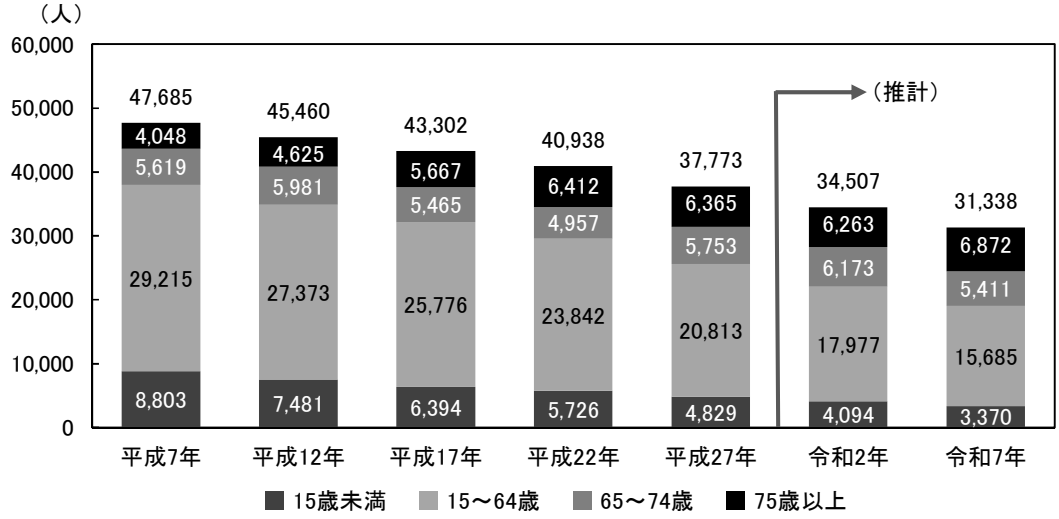
■総人口、年齢３区分別人口の推移と将来推計



※年齢不詳を含むため、総人口と内訳の合計は一致しない。推計値は四捨五入により合計が一致しないことがある。

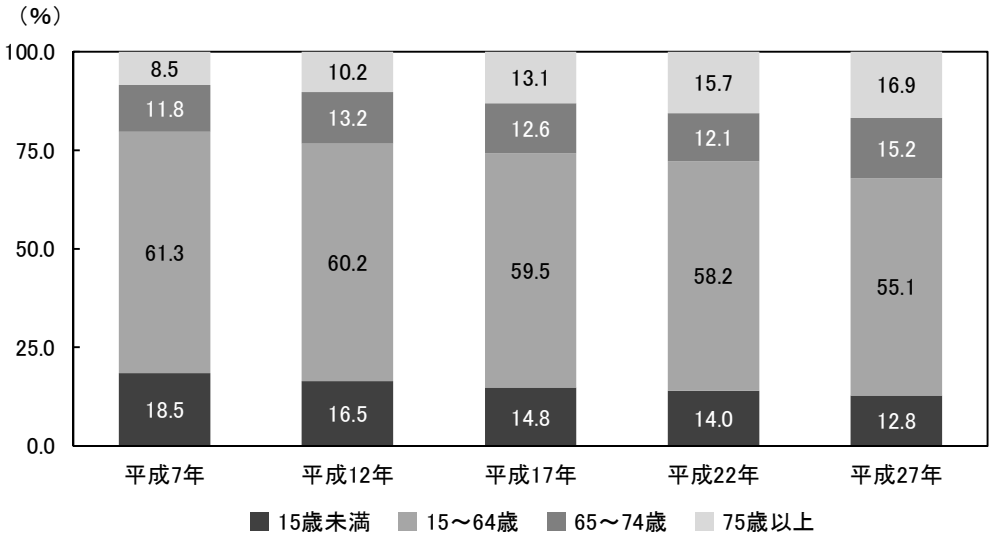
資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所推計（令和元(2019)年時点）

■年齢４区分別人口の推移



資料：国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所

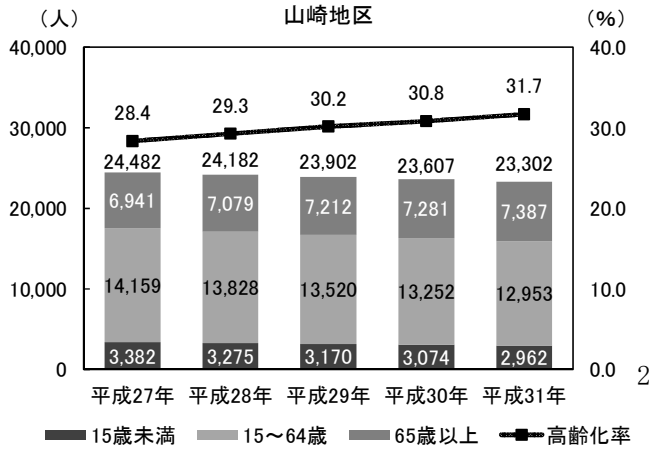
■年齢４区分別人口割合の推移

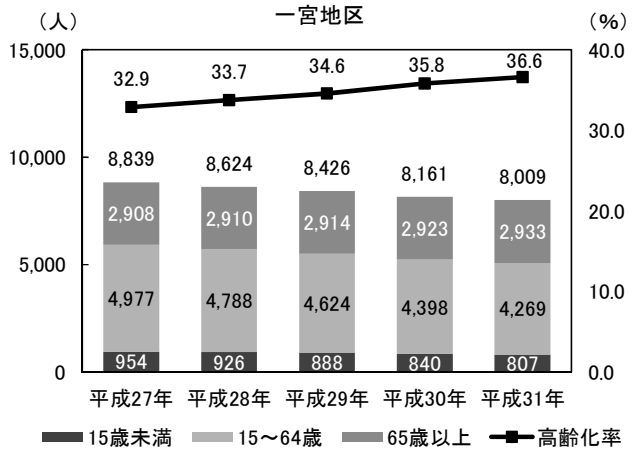


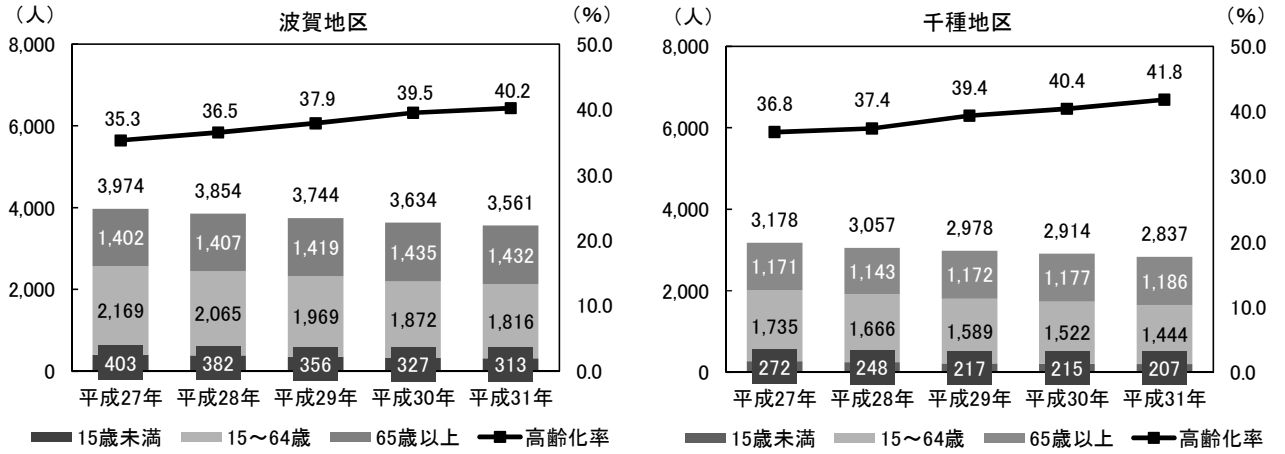
資料：国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所

■地区別人口の推移

市内の地区別人口の推移をみると、４地区全てで総人口は減少しており、高齢化率は年々高くなっています。特に波賀地区、千種地区では高齢化率が 40%を超えており、人口減少及び高齢化を起因とする諸問題への対策が喫緊の課題となっています。







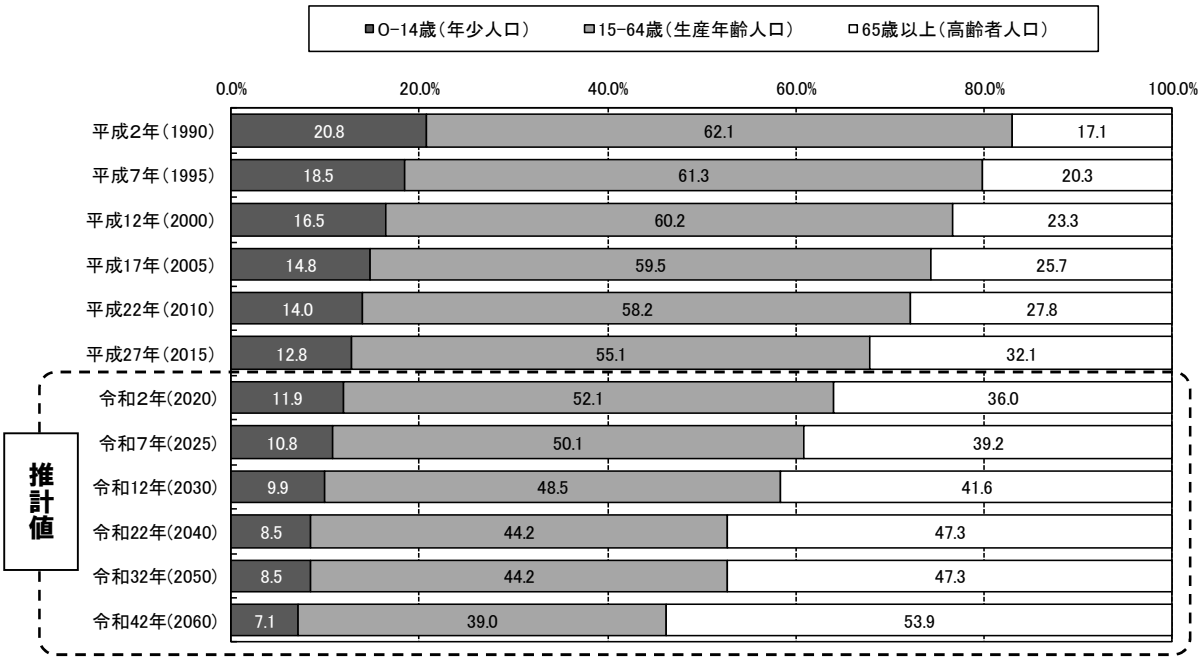
資料:住民基本台帳

② 年齢３区分別人口割合の推移と将来推計

年齢３区分別人口構成比の推移をみると、少子高齢化の傾向が顕著にあらわれており、平成27(2015)年では年少人口（0～14歳）比率が12.8%、高齢者人口（65歳以上）比率が32.1%となっています。

将来推計をみると、年少人口比率、生産年齢人口（15～64歳）比率が大きく低下し、令和12(2030)年以降は、年少人口比率が１割を、生産年齢人口比率が５割を下回ると予測されています。

■年齢３区分別人口割合の推移と将来推計



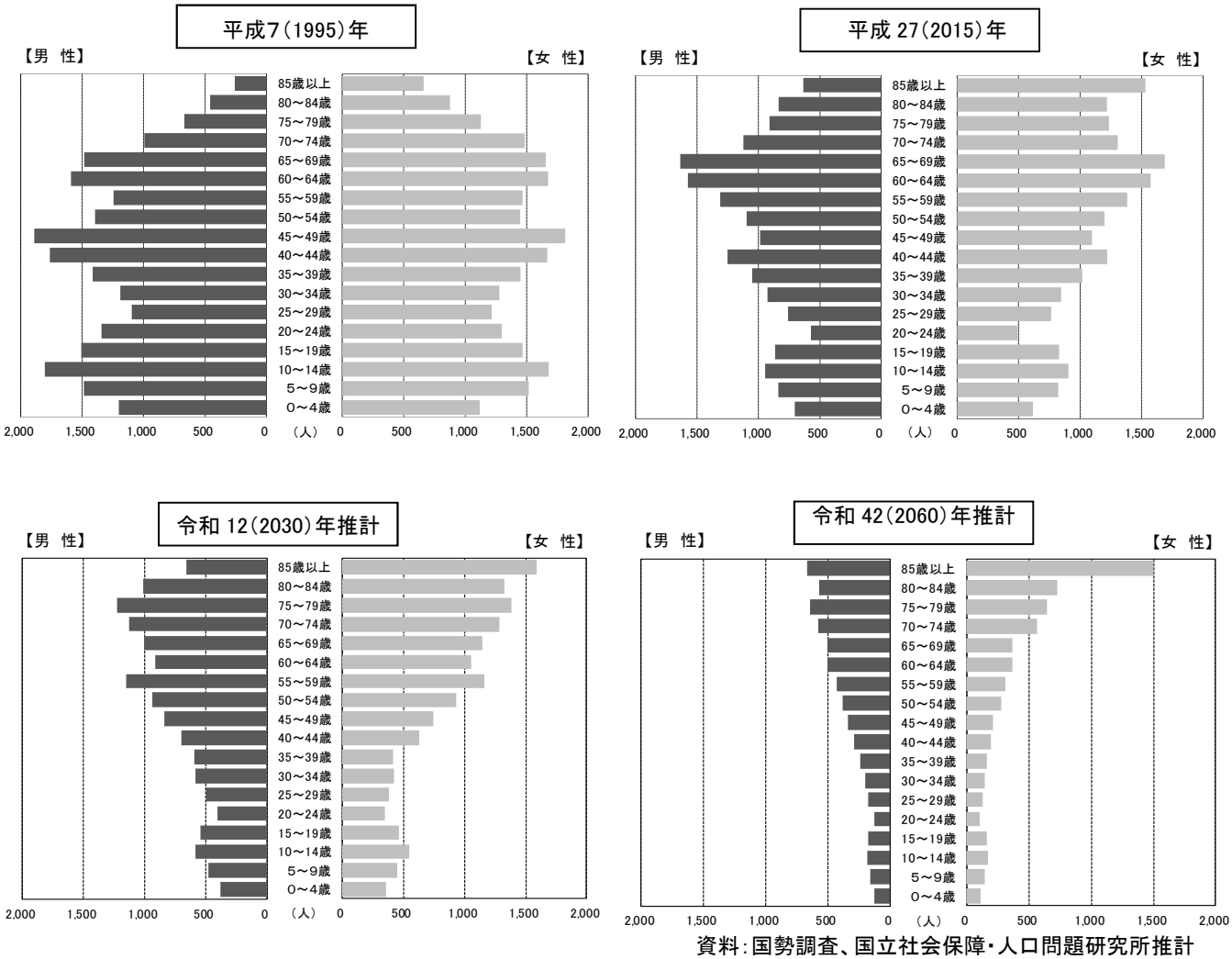
※四捨五入により合計が100.0%にならないことがある。
資料:国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所推計

③ 人口ピラミッドの変遷（実績と推計）

人口ピラミッドをみると、平成７(1995)年時点では、25～29歳にかけての若者の減少が顕著であるものの、若年層が高齢層を支える三角形に近い形になっていましたが、平成27(2015)年では若年層よ

り高齢層が多い逆三角形に移行しており、その後の推計結果では、各年齢階層とも全体的に減少し、75 歳以上の後期高齢者が占める割合が高くなっています。

■人口ピラミッドの変遷（実績と推計）



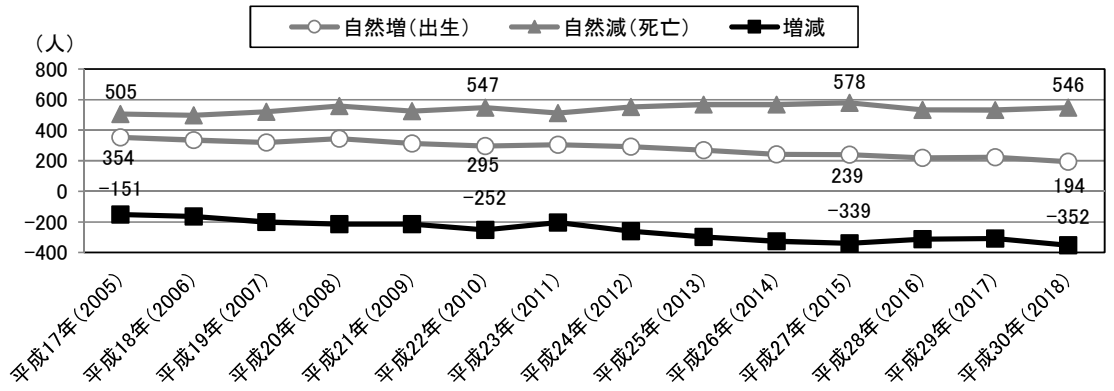
資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所推計

（２）人口動態の状況

① 自然動態・社会動態の推移

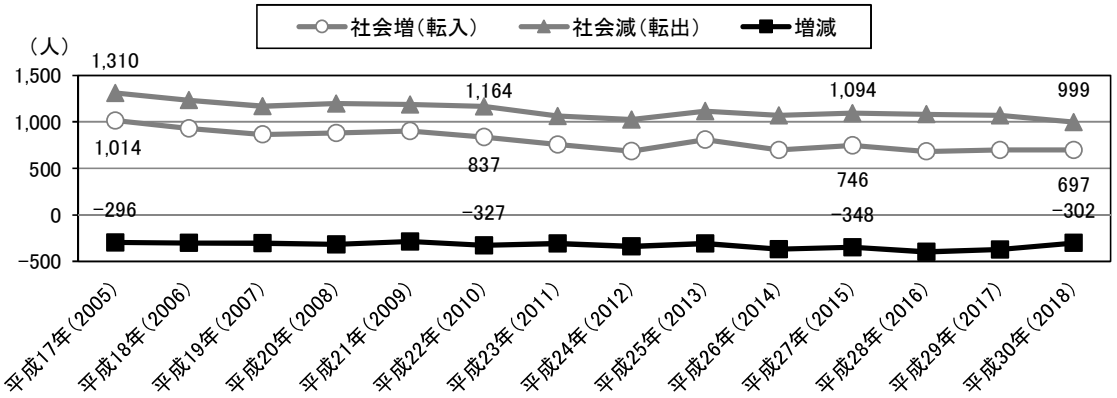
人口動態について、自然動態の推移をみると自然減（死亡）が自然増（出生）を上回り、その差は年々増大しています。また、社会動態については、社会減（転出）が社会増（転入）を上回っているものの、その差は縮小しつつあります。

■自然動態の推移



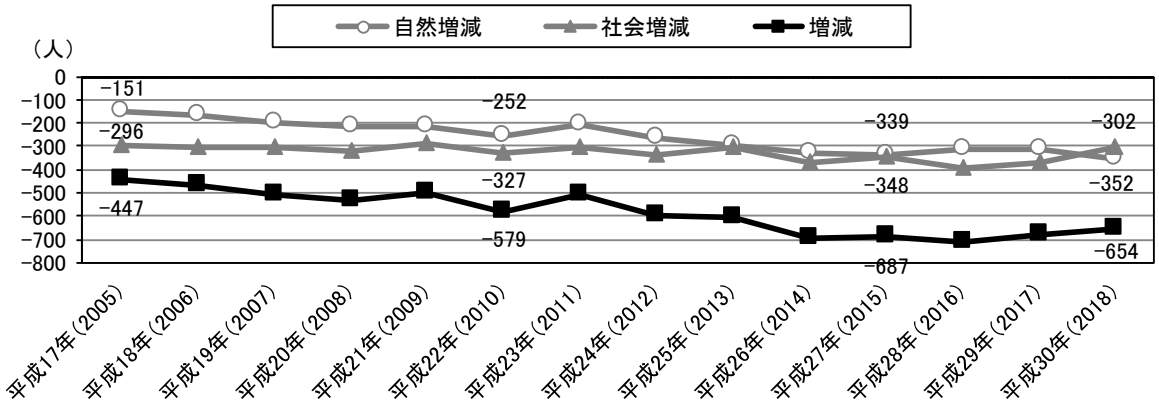
資料：兵庫県統計課「兵庫県の人口の動き」

■社会動態の推移



資料：兵庫県統計課「兵庫県の人口の動き」

■人口動態の推移

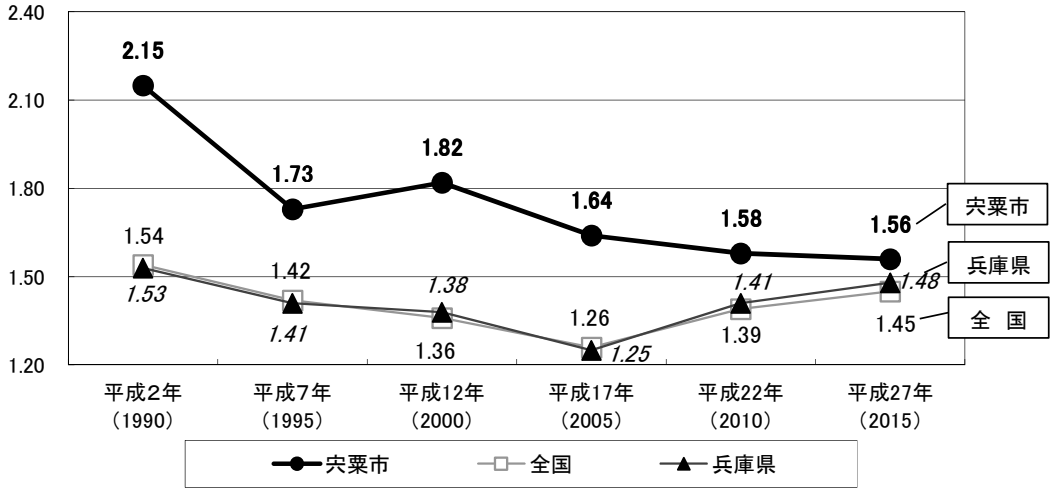


資料：兵庫県統計課「兵庫県の人口の動き」

② 合計特殊出生率の推移

女性が一生に産む子どもの数に相当する合計特殊出生率の推移をみると、平成２(1990)年には 2.15 と、国・県を大きく上回っていましたが、その後低下し、平成 27(2015)年には 1.56 と国や県の水準に近づきつつあります。

■合計特殊出生率の推移



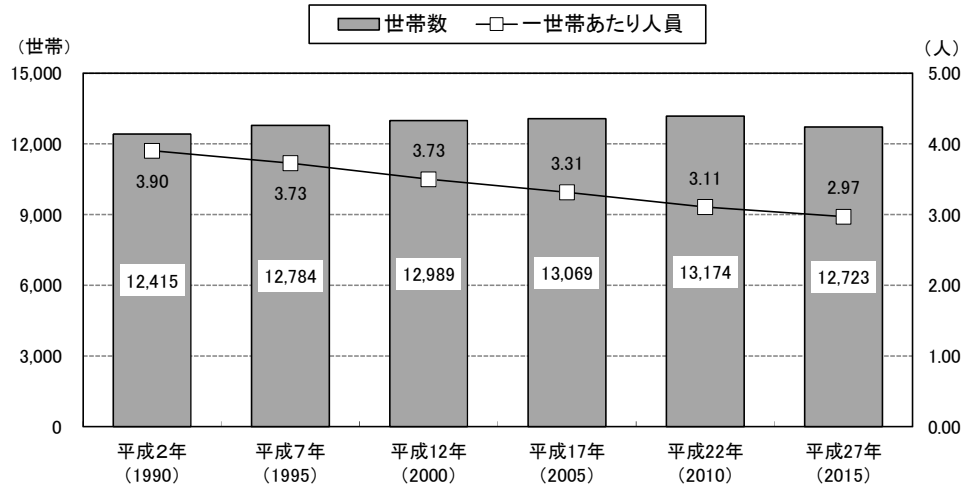
資料:兵庫県「保健統計年報」

（３）世帯の状況

① 世帯数、一世帯あたり人員の推移

本市の世帯数は、平成２（1990）年以降増加傾向で推移していましたが、平成 27（2015）年には減少に転じ、12,723 世帯となっています。一世帯あたり人員は減少傾向で推移しており、平成 27(2015)年は 2.97 人となっています。

■世帯数、平均世帯人員の推移



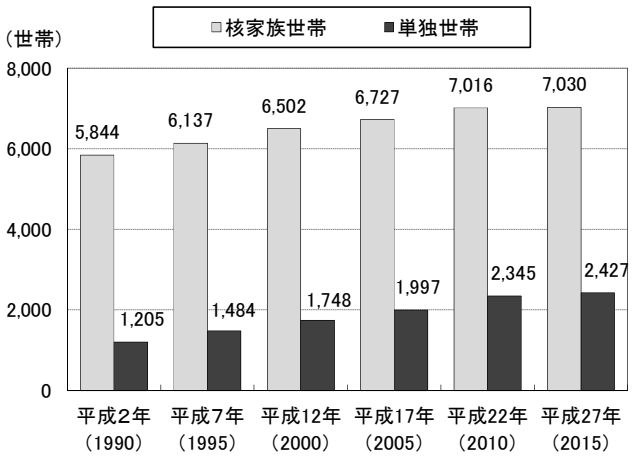
資料：国勢調査

② 核家族世帯、単独世帯の推移

核家族世帯数、単独世帯数の推移をみると、ともに増加傾向にあり、特に単独世帯は、平成２(1990)年と比較して２倍以上となっています。

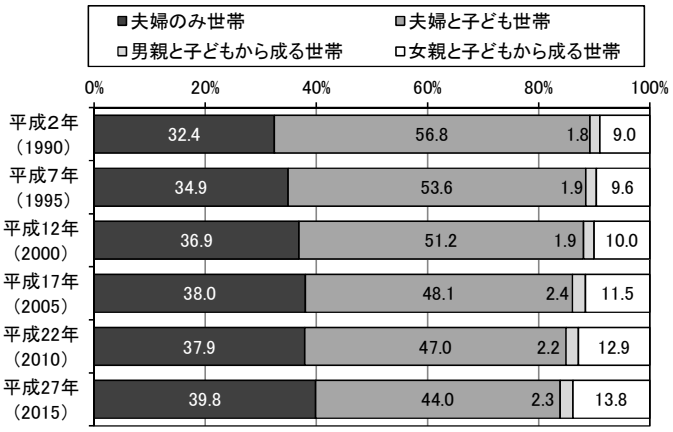
核家族世帯の類型別割合の推移をみると、夫婦のみ世帯と、女親と子どもから成る世帯が増加しています。

■核家族世帯、単独世帯の推移



資料：国勢調査

■核家族世帯の類型別割合の推移

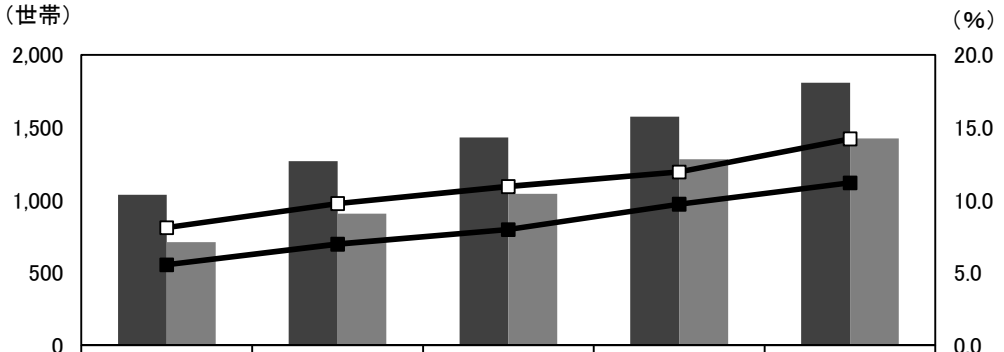


資料：国勢調査

（４）高齢者の状況

本市の高齢者世帯数の推移をみると、高齢者夫婦のみ世帯数、高齢者単身世帯数ともに増加しており、高齢者単身世帯の割合は平成７年から平成 27 年で２倍以上増加しています。

■高齢者世帯数の推移



	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
高齢者夫婦のみ世帯数	1,036	1,268	1,430	1,574	1,809
高齢者単身世帯数	710	906	1,043	1,282	1,425
高齢者夫婦のみ世帯の割合	8.1	9.8	10.9	11.9	14.2
高齢者単身世帯の割合	5.6	7.0	8.0	9.7	11.2

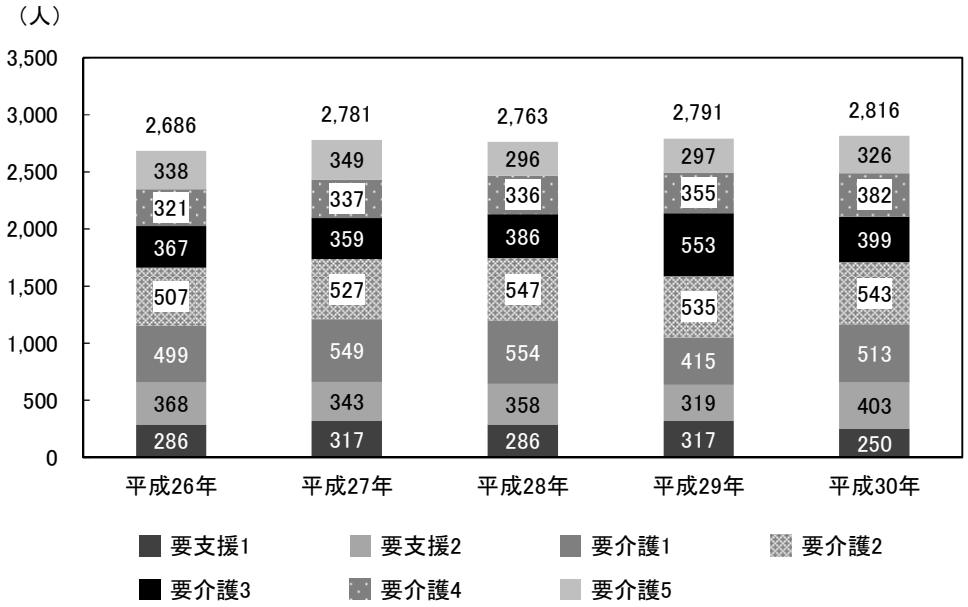
資料:国勢調査

（５）要支援・要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数の推移をみると、年々増加傾向となっており、平成 26 年と平成 30 年を比較すると、要支援１・要介護５を除いて増加しています。

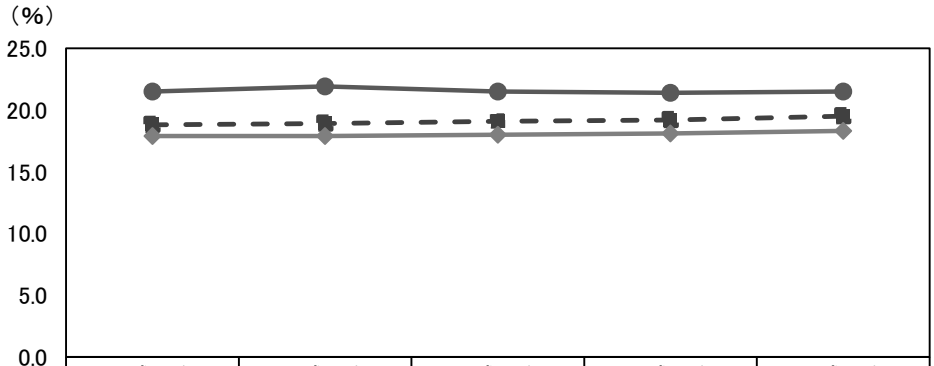
要支援・要介護認定率の推移をみると、宍粟市はおおむね横ばいで推移していますが、全国・兵庫県より高くなっています。

■要支援・要介護認定者数の推移



資料:介護保険事業状況報告(各年 9 月末)

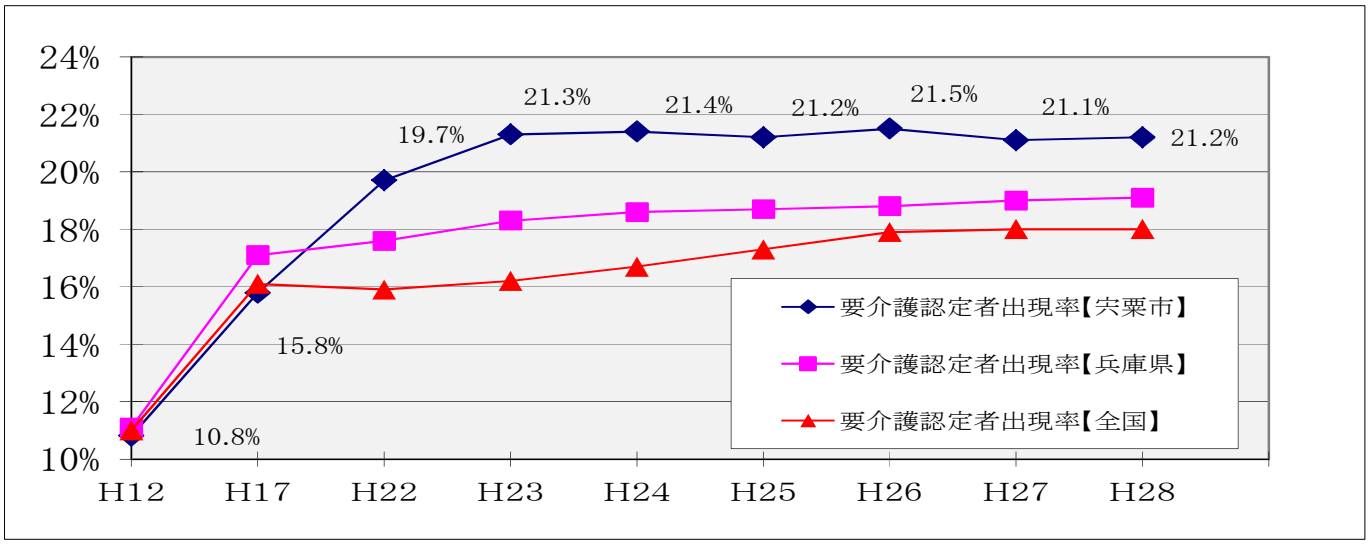
■要支援・要介護認定率の推移



	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
宍粟市	21.5	21.9	21.5	21.4	21.5
兵庫県	18.8	18.9	19.1	19.2	19.5
全国	17.9	17.9	18.0	18.1	18.3

資料:介護保険事業状況報告(各年 9 月末)

■宍粟市の要介護認定者の推移



■宍粟市第７期介護保険事業計画　要介護認定者の推計

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	伸び率① ※1	平成37年度	伸び率① ※2
総数	2,781	2,763	2,755	2,829	2,831	2,828	102.7%	2,822	102.4%
うち第1号被保険者数	2,721	2,707	2,705	2,782	2,785	2,780	102.9%	2,774	102.6%

※第７期宍粟市介護保健事業計画策定中のデータにつき確定値ではない

３　宍粟市の地域医療を取り巻く状況

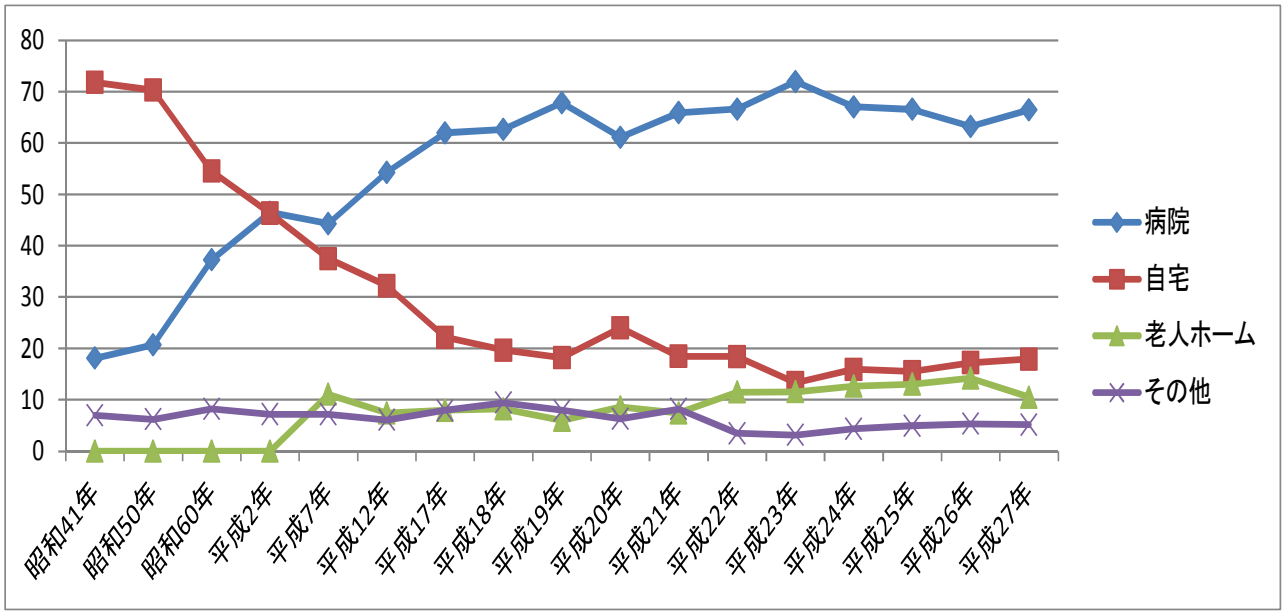
（１）死亡場所

宍粟市では、昭和 50（1975）年頃まで自宅での看取りが 7 割を超えていましたが、平成 2（1990）年頃に病院と自宅で亡くなる人の割合が逆転し、現状では、年間 500 人強の死亡者のうち、病院で亡くなる人が全国平均よりはやや少ない状況です。また、自宅や老人ホームでの死亡が全国平均よりやや高い状況になっています。在宅医療需要が増加することが予測される中で、それに比例し看取りも増加するため、終末期の患者が希望する場所で看取られることができる体制（終末期医療等）の確保が必要になります。

	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
総　数	505 人	548 人	581 人	531 人	533 人
病　院	313 人 (62.0%)	365 人 (66.6%)	386 人 (66.4%)	363 人 (68.4%)	373 人 (70.0%)
診療所	31 人 (6.1%)	5 人 (0.9%)	1 人 (0.2%)	2 人 (0.4%)	1 人 (0.2%)
施　設	42 人 (8.3%)	66 人 (12.0%)	72 人 (12.4%)	88 人 (16.6%)	73 人 (13.7%)
自　宅	112 人 (22.2%)	101 人 (18.4%)	104 人 (17.9%)	65 人 (12.2%)	75 人 (14.1%)
その他	7 人 (1.4%)	11 人 (2.1%)	18 人 (3.1%)	13 人 (2.4%)	11 人 (2.1%)

※7 割の人が医療機関で死亡されている。医療機関や施設での死亡が増加傾向、自宅での死亡が減少傾向である。

■宍粟市死亡場所の状況



（２）宍粟市の医療機関等開設状況

市内の病院は、宍粟市の拠点病院として開設されている公立宍粟総合病院の 1 施設のみです。一般診療所は 22 施設（内市国保診療所 2 施設）ありますが、精神科を標榜する診療所はありません。歯科診療

所については 13 施設となっています。市内の一般診療所数を中学校区別に比較すると、特に一宮北中学校区、千種中学校区が低く、市内においても差が大きくなっています。また歯科診療所については、開設がない中学校区が 2 校区あります。

種別・圏域	山崎	一宮	波賀	千種	合計
病　　院	1				1
一般診療所	16	3	2	1	22
歯科診療所	10	1	1	1	13
薬局・薬店	15	5	1	2	23
訪問看護ステーション	4	1（1）	2（1）	1（1）	8（3）
訪問看護（医療機関）	1				

■平成 29 年 3 月末の医療機関数及び人口 10 万人対

	一般診療所		歯科診療所	
	総数	（人口10万対）	総数	（人口10万対）
山崎町	17	（71.1）	10	（41.8）
（山崎西）	8	（82.6）	8	（82.6）
（山崎南）	6	（106.3）	2	（35.4）
（山崎東）	3	（35.0）	0	（0.0）
一宮町	4	（47.5）	2	（23.7）
（一宮北）	1	（19.6）	0	（0.0）
（一宮南）	3	（90.1）	2	（60.0）
波賀町	2	（53.4）	1	（26.7）
千種町	1	（33.6）	1	（33.6）

〇宍粟市の中学校区・旧町単位の人口10万対については,平成29年3月末住基人口による

■宍粟市の医療機関診療科目

外来診療科目	山崎	一宮	波賀	千種	合計
内科	12	3	2	1	18
外科	5	1	2	1	9
小児科	7	1		1	9
皮膚科	7				7
アレルギー科	2				2
放射線科	5	2	1		8
整形外科	3		1		4
リハビリテーション科	8	1	1		10
リウマチ	1				1
眼科	3	1			4
泌尿器科	2				2
産婦人科	2				2
耳鼻咽喉科	2				2

精神科	1				1
消化器	4				4
呼吸器	1				1
循環器	2				2

※あくまでも龍野健康福祉事務所への届け出の診療科目

※公立宍粟総合病院（小・内・外・整・リハ・産婦・泌・皮・耳・眼・放・精）

※精神科は公立宍粟総合病院に週 3 日外来日がある。

※産婦人科の内、1 か所は婦人科の診察のみ実施

※近隣のたつの市、佐用町、太子町、姫路市北部、福崎町には出産可能な医療機関がなく、宍粟総合病院が近隣の周産期医療の大枠を担っている

■宍粟市訪問看護ステーション開設場所及び職員体制（平成 31 年 4 月現在）

事業所	職員配置
宍粟市訪問看護ステーション（山崎）	看護師 4 名（うち 1 名は管理者） 臨時事務員 1 名
いちのみや事業所	常勤職員の配置なし 必要時出張所として使用
はが事業所	
ちくさ事業所	看護師 1 名

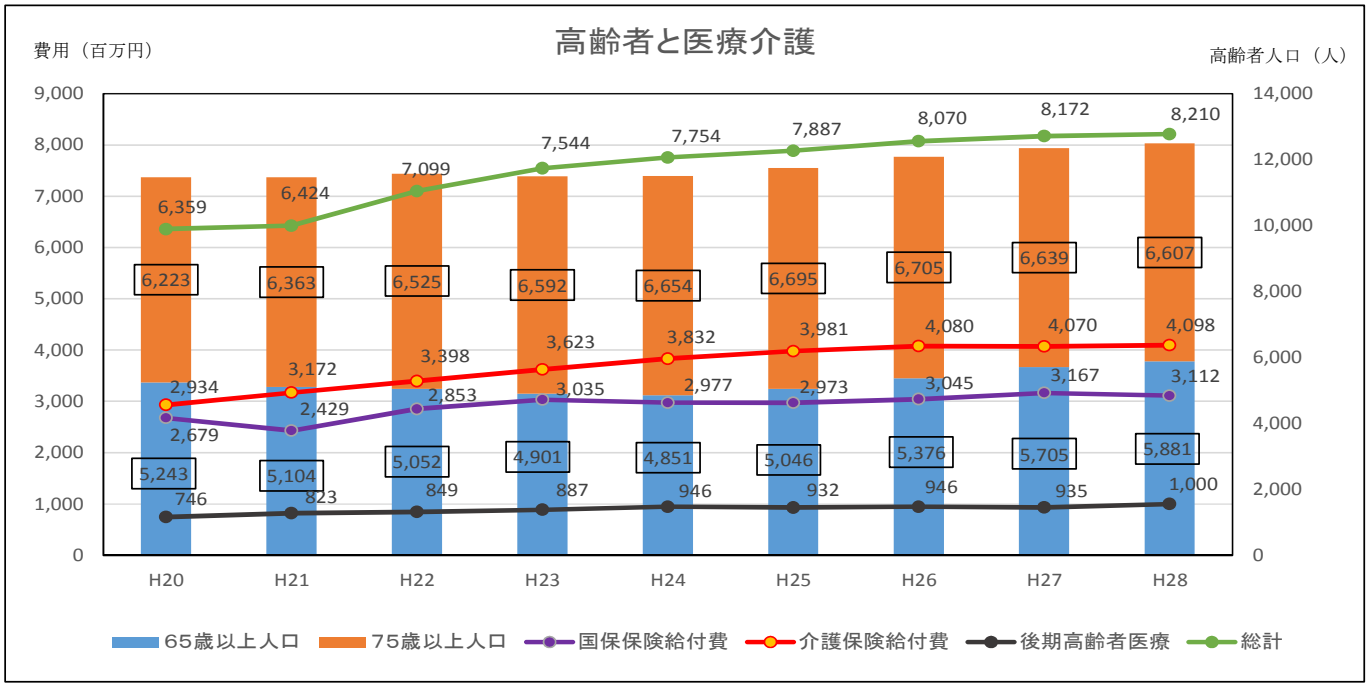
■宍粟市訪問看護ステーション訪問実績（平成 31 年 3 月現在）

		(27 年度)	28 年度	29 年度	30 年度
訪問実人数（一月ごとの実人数の合計）		163	422	569	702
訪問延回数		1,186	2,490	3,219	4,063
自宅での看取り件数		7	10	14	21
緊急訪問		28	66	81	128
訪問地域 （一月ごとの実人数の合計）	山崎		124	188	219
	一宮		108	198	274
	波賀		12	2	12
	千種	163	178	181	197

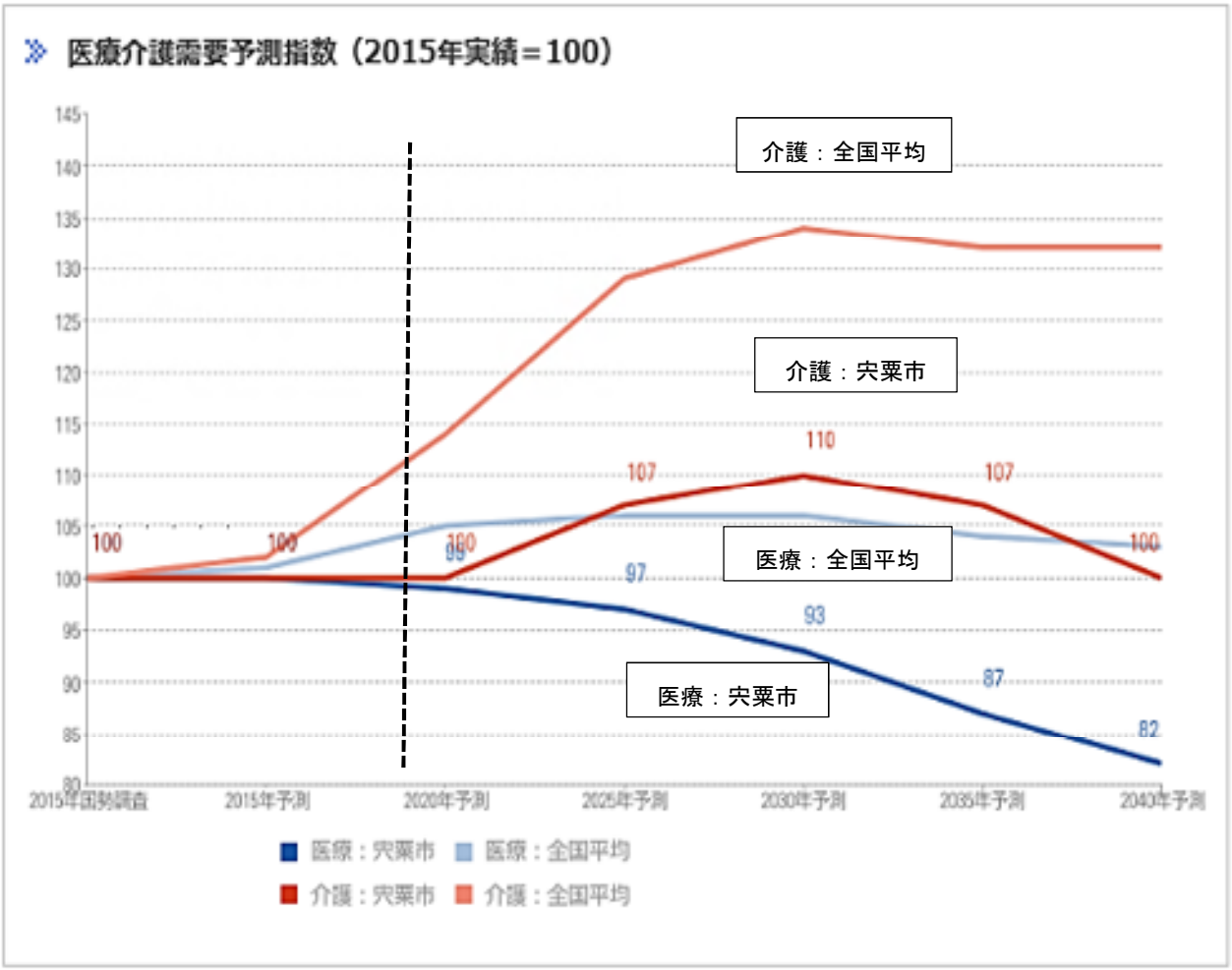
（3）医療費等の推移

宍粟市では、宍粟市国民健康保険給付費、後期高齢者医療、介護保険給付費は増加しており、平成 28（2016）年度には合計で 82 億円強となっています。人口が減少する中で人口と密接に関連する地方交付税が減少することが予想されます。一方、歳出では、医療依存度の高い 75 歳以上の後期高齢者が増加することなどから医療給付費等が増加することが予想されます。

■医療費･介護給費の推移



■日本医師会が公表している「地域医療情報システム」による宍粟市の医療需要予測



日本医師会が公表している「地域医療情報システム」によると、宍粟市の医療需要は、人口減少に比

例し減少することが予測されています。一方で、介護需要は、全国的な介護需要の増加と比較すると穏やかに増加することが予測されています。宍粟市では、新たな民間医療機関の参入が見込みにくい環境と考えられるため、医療資源の少ない地域に対して、公的な対応について検討を進める必要があります。

４　宍粟市における地域医療の課題

（１）医療機関

①病院

市内の病院は公立宍粟総合病院の１施設のみです。

②一般診療所

一般診療所 22 施設のうち 1 施設のみ入院（17 床）可能となっています。

中学校区別の医療機関数は、一宮北中校区と千種中校区は一般診療所が１施設しかなく、この施設が閉鎖されると「無医地区」が発生する可能性があります。一宮北中学校区が市内で医療機関が最も希薄な地域となっており、将来を見据えた早急な対策が必要になっています。

市直営の国保波賀診療所につきましては、勤務医師の確保が非常に困難な状況となっています。令和元年度からは公立宍粟総合病院より医師の派遣を受け週 3 日の開設となっています。

③歯科診療所

歯科診療所は 13 施設ありますが、山崎東中校区と一宮北中校区は歯科診療所がない状況が既に発生しています。

医療が希薄な地域について、民間の医療機関の参入が見込めない場合は、市医師会や公立宍粟総合病院と連携を図りながら、公的な診療所による対応を検討する必要があります。

市民の安心安全な生活を維持するために、入院できる医療機関や専門的に受診できる診療科の確保と、かかりつけ医として身近で気軽に受診できる医療機関の確保が重要になります。

（２）診療科目等

①産婦人科

公立宍粟総合病院は、産婦人科と小児科の外来・入院の受け入れができる市内唯一の病院であり、安心して妊娠出産できる環境が整い大きな役割を果たしています。市内の新生児の約７割強が公立宍粟総合病院で生まれています。特に公立宍粟総合病院の産婦人科は西播磨地域における唯一の周産期病院であり、将来に向けて維持していくことが重要になっています。

②小児科

市内の小児科専門の医療機関は少なく、入院対応が可能な医療機関は公立宍粟総合病院のみとなり、小児の健診や予防接種も公立宍粟総合病院に大きく依存している現状です。また、出産に対応する産婦人科には出産した子どもに対応するために小児科は必須であり、安心して子育てをする上では小児科はとても重要となります。

全国的に産婦人科医師、小児科医師が不足する中、宍粟市の子育て環境の充実を図る上で、今後も産婦人科医師、小児科医師の確保が重要です。

③整形外科

整形外科の入院・手術は公立宍粟総合病院に大学より派遣されている医師により実施されるため、曜日が決まっており、いつでも受入れが可能な状況とはなっておりません。救急患者への対応を行うために整形外科医師の確保が大きな課題です。

④リハビリ科

高齢化が進む中、介護予防や重症化予防のためにはリハビリが大きな役割を担います。身近な医療機関で入院・通院により必要なリハビリが受けられる体制を維持することが必要です。

⑤精神科

精神科は、市内では公立宍粟総合病院以外にない状況が続いており、市外の病院等から支援を受け週3日の診療となっています。入院が必要となった場合は市外の医療機関を受診しなければならない状況にあります。さまざまな精神疾患や認知症高齢者が増える中において、身近に受診できる精神科の需要が大きくなっており常設の精神科や常勤医師の確保が必要です。

⑥人工透析

人工透析は、市内では公立宍粟総合病院のみで受けることが出来ます。身近な医療機関で人工透析を受けられることは安心安全につながり、また、仕事をしながら透析を受けている人にとっては自宅や職場に近い医療機関で受けられることは重要なことです。透析患者の高齢化が進んでおり、介護の必要な透析患者も増加している中、今後も市内で透析が受け続けられるよう医療機関の体制整備や介護との連携などの取組が必要となってきます。

⑦耳鼻咽喉科

市内では耳鼻咽喉科が公立宍粟総合病院以外はない状況でしたが､9月に1施設が開院となりました。市内の民間診療所閉鎖後は学齢期の子どもの受診については、学校終了後、姫路市やたつの市などへ通院しなければならず、本児や保護者への負担が大きなものとなっていましたが、市内での受診環境が改善され、今後も安定して耳鼻咽喉科の診察が市内で受けられるよう環境確保が必要です。

⑧特定健診等

市民の疾病予防や早期発見、早期治療としての役割も医療機関の役割の一つにあります。特定健診や各種がん検診、精密検査や治療、保健指導や療養指導なども身近な医療機関で受けられるように充実を図る必要があります。

⑨地域連携室

地域の医療機関や保健・福祉・介護等関係機関と連携を図り、安心して切れ目のない医療・介護を適切に提供するための連携窓口としての機能を果たしています。今後ますます進む医療や介護の制度の複雑化や退院困難なケースへの対応等人材の確保や機能強化が重要となってきます。

（３）在宅医療

①在宅医療を支える医療機関

市内には、訪問診療や往診等に24時間対応している診療所が14施設あり、在宅等での医療や看取りを支えています。そのうち、9施設が在宅医療支援診療所の届出をしています。在宅療養を支えるための在宅療養支援病院等の指定を受けている病院が市内にはなく、公立宍粟総合病院が救急告示病院として対応しています。在宅療養者の病状が悪化し、集中的な医療が必要となったときに24時間体制で入院受け入れを行う公立宍粟総合病院の役割がますます重要になってきます。

面積の広い宍粟市において在宅医療を支える一つの手段としてICT（情報通信技術）を活用した患者

情報共有の仕組みについて検討していくことが必要です。

②訪問看護事業

訪問看護ステーションとは、住み慣れた自宅で安心して療養生活が送れるように、医師や医療関係者、ケアマネジャーなどと連携し、訪問看護サービスを提供する事業所です。訪問看護ステーションは市内に 5 施設です。

訪問看護利用者の中には、訪問看護だけでなく、訪問リハビリテーションの必要性が見受けられます（脳梗塞の後遺症に対するリハビリや呼吸器リハビリなど）が、現在は、理学療法士や作業療法士等のセラピストが不足し、市外の訪問看護ステーションを利用するケースが多くあります。また、精神や小児の資格を有する看護師も十分ではありません。看護師だけでなく理学療法士、作業療法士等による訪問リハビリも実施できるようにするため人材の確保を検討していく必要があります。

（４）入院

今後、高齢化が進むとともに人口減少、医療需要の減少も予測される中、適正な病床数の維持が大切です。急性期から慢性期まで病状に合わせて入院先が確保でき、病気になっても高齢になっても安心して療養できるような体制を整えることが必要です。

（５）終末期医療

本年実施した看取りの講演会の参加者対象に実施したアンケートの結果では、「最期をどこで過ごしたいか」の問いに 6 割以上の人が「自宅」、1 割の人が「病院」という回答であり、現状と真逆の結果となっています。本人が希望する場所で希望する形での終末期を迎えることができる支援が必要となってきます。そのためには、訪問診療や往診が可能な医療機関の確保、緊急時の入院先の確保、在宅医療を支える訪問看護・在宅介護サービスの充実（24 時間対応等）等が必要となってきます。

（６）介護サービスとの連携

要介護者が在宅生活を継続するためには、医療と介護の連携を図り介護サービスの確保に努めることが重要となっており、医療と介護の連携をスムーズに行うためには、医療と地域との橋渡し役の地域連携室のかかわりが重要となります。

また、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括支援センターを核として認知症の早期発見と早期対応、認知症患者とその家族を支える体制づくりの充実が求められています。

（７）救急医療体制

1 次救急医療として、宍粟市医師会の協力により休日当番医制度による対応、西播磨圏域における 2 次救急医療機関となっている公立宍粟総合病院では夜間・休日においての救急患者に対しての初期治療を行っています。今後も医師の確保に努め、救急医療体制の充実に取り組むことが必要です。