

北播磨圏域

- 1 地域の特性
- 2 人口及び人口動態
 - (1) 人口
 - (2) 人口動態
 - (3) 死因別死亡数・死亡割合
- 3 医療資源の状況
 - (1) 医療機関
 - (2) 医療従事者
- 4 受療動向
 - (1) 年齢階級別推計入院患者数
 - (2) 疾病分類別推計入院患者数
 - (3) 病床利用率、平均在院日数
 - (4) 他圏域・他府県との患者流動
- 5 圏域の医療提供体制の構築
 - (1) 圏域地域医療構想
 - ア必要病床数推計
 - イ居宅等における医療需要の推計
 - (ア) 総数（地域医療構想推計ツールによる）
 - (イ) 在宅医療の整備目標
 - ウ地域医療構想実現のための課題と施策
 - (ア) 病床の機能分化・連携の推進
 - (イ) 在宅医療の充実
 - (ウ) 医療従事者の確保
 - (2) 圏域の重点的な取組
 - 1 小児救急
 - 2 周産期医療
 - 3 がん対策
 - 4 精神疾患（認知症を含む）
 - 5 在宅医療
 - 6 地域医療連携

第2部 各圏域の計画
4 北播磨圏域

北播磨圏域

1 地域の特徴

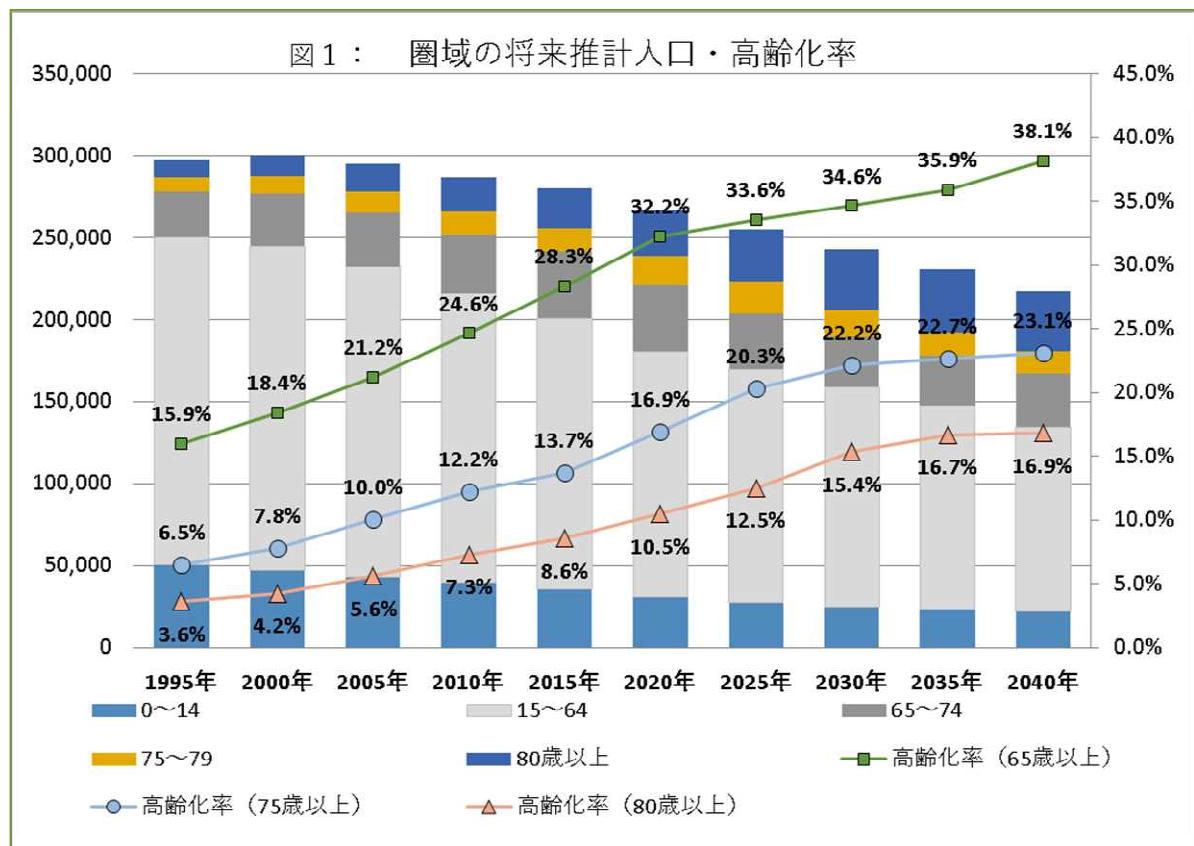
本圏域は、5市1町(西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町)で構成され、県のほぼ中央に位置しており、総面積は 895.61k m²で、県土の 10.7%を占めている。平成 27 年の国勢調査報告によると、本圏域の総人口は 272,447 人であり、減少傾向である。

また、高齢化率は年々高くなってきており、出生数は減少傾向であり、死亡数は増加傾向である。

県下最大の河川「加古川」が、地域の中央部を貫流し、流域には平野が広がっている一方で、北部においては中山間地域が多く広がっている。交通網については、国道 175 号が地域の中央部を南北に貫通しており、中国自動車道と山陽自動車道で東西と連絡している。

2 人口及び人口動態

(1) 人口



資料：国立社会保障・人口問題研究所データ作成

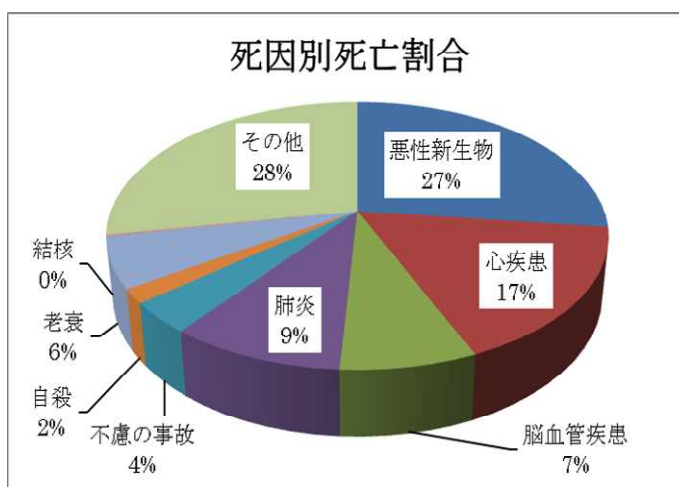
(2) 人口動態 : 表1

年次	出生		死亡		周産期死亡	
	実数(人)	人口千対	実数(人)	人口千対	実数(人)	出生千対
20年	2,326	8.1	2,841	9.9	12	5.1
22年	2,070	7.3	2,947	10.3	8	3.9
24年	2,085	7.4	3,090	11.0	6	2.9
26年	1,870	6.8	3,101	11.3	3	1.6
28年	1,952	7.2	3,019	11.1	4	2.0
(全県28年)	43,378	8.0	55,422	10.2	120	2.8

資料：厚生労働省「人口動態統計」

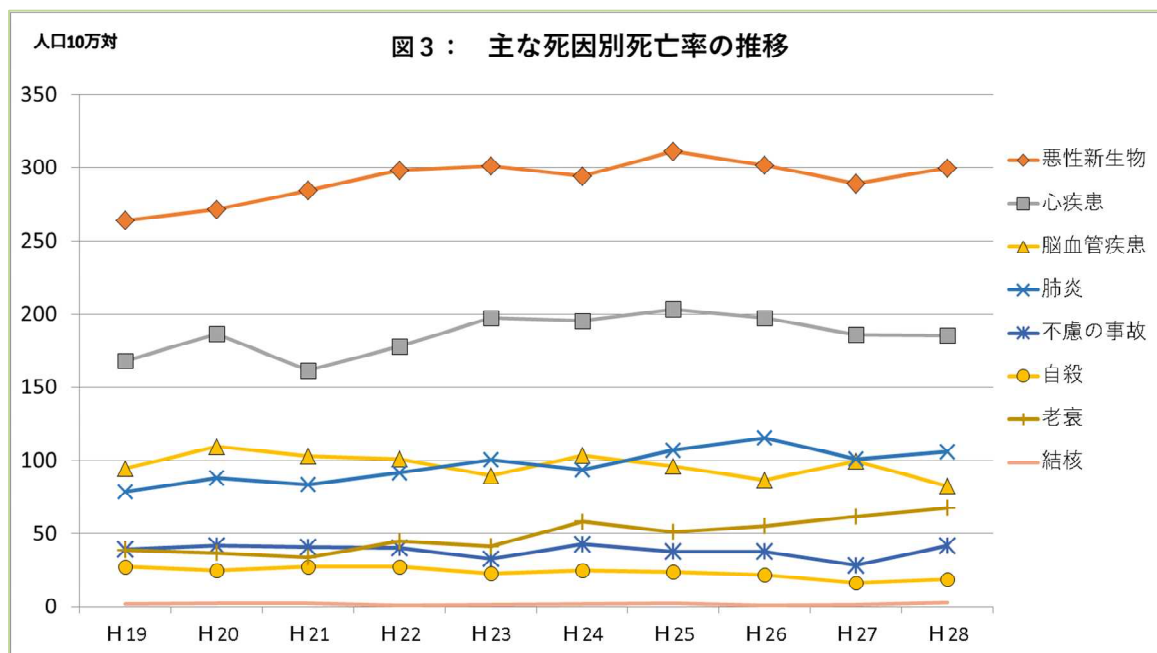
(3) 死因別死亡数・死亡割合 : 表2、図2

死因	死亡数(人)	
	男	女
悪性新生物	507	305
心疾患	222	280
脳血管疾患	97	127
肺炎	156	131
不慮の事故	59	54
自殺	33	18
老衰	43	140
結核	1	6
その他	392	448
計	1,510	1,509



資料：平成28年保健統計年報

【死因別死亡率の推移】



資料：保健統計年報

3 医療資源の状況

(1) 医療機関

【病院、病床数の現状】 : 表3

(平成29年4月1日現在)

	病院数 (ヶ所)	精神 (床)	結核 (床)	感染症 (床)	療養 (床)	一般 (床)	計 (床)
北播磨圏域	22	(847) 847	(0) 0	(6) 6	(979) 979	(2,626) 2,626	(4,458) 4,458
医療圏域基準病床数(床)					3,335		
人口10万対病床数		314.0	0.0	2.2	362.9	973.5	
10万対病床数県平均		205.9	2.7	1.0	261.3	697.6	

(注) 1 人口10万対病床数は次の方法により算出した。

$$\text{病床数} \times 100,000$$

県統計課が発行した「兵庫県推計人口」の医療圏域内人口(平成29年4月1日現在)

2 医療圏域基準病床数は、平成29年4月改定時で記載した。

3 病院数、病床数は、開設許可済の数を記載し、使用許可済の病床数を()内書きした。

【診療所、薬局の現状】 : 表4

(ヶ所) (平成29年3月末現在)

市町	有床	無床	計	歯科	薬局	備考
西脇市	4	33	37	17	25	
三木市	1	60	61	47	35	
小野市	6	34	40	24	24	
加西市	0	28	28	21	25	休止中 無床 1
加東市	0	34	34	20	15	休止中 無床 1
多可町	0	14	14	8	12	
合計	11	203	214	137	136	

資料：健康福祉事務所調べ

(2) 医療従事者 : 表5

	医師数(人) (人口10万対)	歯科医師数(人) (人口10万対)	薬剤師数(人) (人口10万対)
全国	319,480 (251.7)	104,533 (82.4)	301,323 (237.4)
兵庫県	13,979 (253.2)	3,907 (70.8)	14,616 (264.8)
北播磨	609 (224.7)	171 (63.1)	572 (211.2)

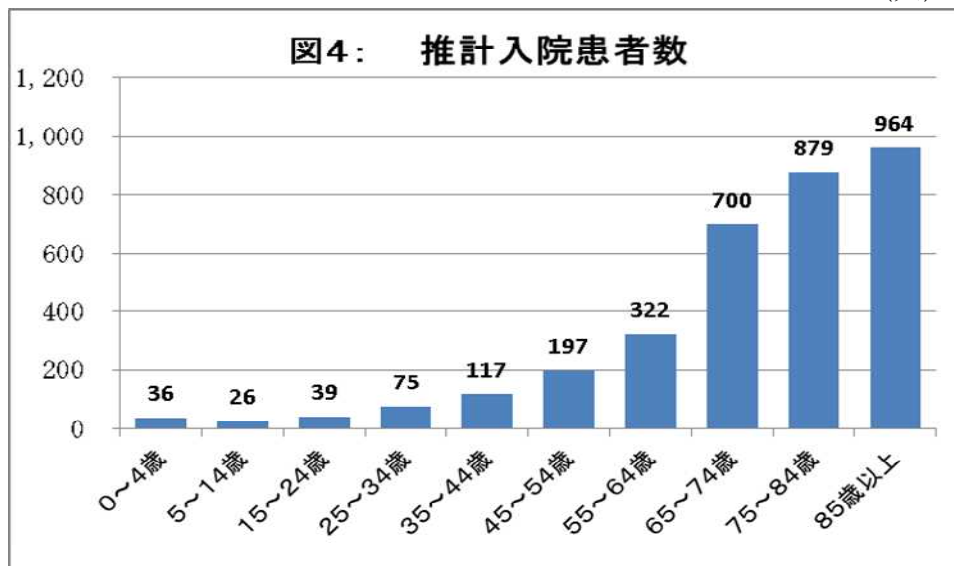
資料：厚生労働省「平成28年医師、歯科医師、薬剤師調査」

	保健師数(人) (人口10万対)	助産師数(人) (人口10万対)	看護師数(人) (人口10万対)	准看護師数(人) (人口10万対)
兵庫県	1,679 (30.4)	1,446 (26.2)	50,916 (922.8)	11,016 (199.6)
北播磨	111 (41.0)	68 (25.1)	2,895 (1,068.9)	740 (273.2)

資料：兵庫県「平成28年看護師等業務従事者届の集計」

4 受療動向

(1) 年齢階級別推計入院患者数 (人)



資料：「入院患者調査H29.3（兵庫県）」

(2) 疾病分類別推計入院患者数 : 表6

疾患名	患者数 (人)	うち圏域内の入院患者数 (人)	圏域内への入院割合 (%)
精神及び行動の障害	607	382	62.9
循環器系疾患	601	526	87.5
新生物	320	228	71.3
損傷、中毒、外因の影響	413	380	92.0
消化器疾患	168	142	84.5
神経系疾患	337	281	83.4
呼吸器系疾患	248	205	82.7
筋骨格系及び結合組織の疾患	182	138	75.8
内分泌、栄養及び代謝疾患	74	63	85.1
その他	405	336	83.0
合計	3,355	2,681	79.9

資料：「入院患者調査H29.3（兵庫県）」

(3) 病床利用率、平均在院日数

【病床利用率】 : 表7

	全病床	一般病床 (再掲)	療養病床 (再掲)
全国	80.1%	75.2%	88.2%
兵庫県	80.4%	74.7%	89.8%
北播磨	85.8%	80.7%	93.9%

資料：病院報告（厚生労働省）H28 二次医療圏域閲覧票

【平均在院日数】 : 表8

	全病床	一般病床 (再掲)	療養病床 (再掲)
全国	28.5日	16.2日	152.2日
兵庫県	26.5日	15.5日	149.9日
北播磨	37.8日	22.2日	181.5日

資料：病院報告（厚生労働省）H28 二次医療圏域閲覧票

(4) 他圏域・他府県との患者流動 : 表9

	施設所在地									
	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路
北播磨 (患者住 所地)	7.0%	1.0%	1.7%	4.4%	83.1%	1.9%	0.3%	0.0%	0.7%	0.1%

資料：兵庫県患者調査（H29.3）

5 圏域の医療提供体制の構築

(1) 圏域地域医療構想

ア 必要病床数推計 : 表10

	2017(平成29)年 病床機能報告	2025(平成37)年 推計ツール	差引	(参考)	
				新公立病院改革プ ラン・公的医療機 関等2025プラン反 映後の病床機能数	基準病床数 (床)
高度急性期	56	234	△178	56	/
急性期	1,661	988	673	1,542	
回復期	512	889	△377	567	
慢性期	1,402	1,257	145	1,402	
合計	3,631	3,368	263	3,567	

イ 居宅等における医療需要の推計

(ア) 総数（地域医療構想推計ツールによる） : 表11 (人/日)

	2013年	2025年
総数 (自然増+新たに対応が必要な部分)	2,308	3,057

(イ) 在宅医療の整備目標 : 表12 (人/日)

	2020年度末
在宅医療（訪問診療の実施数） ※ 介護サービス・介護施設需要との調整後の数	1236.1

ウ 地域医療構想実現のための課題と施策

(ア) 病床の機能分化・連携の推進

圏域の現状と課題	具体的施策
<p>【医療提供体制】</p> <p>2025年推計によると、当圏域の医療需要は86.5%であり、圏域北部では、隣接する丹波圏域から西脇市立西脇病院への患者の流入が若干ある一方、当圏域から神戸圏域や東播磨圏域の医療機関に対して、消化器系、呼吸器系の患者の流出が見られる。</p> <p>当圏域には、22の病院、214の医科診療所、137の歯科診療所があるが、2025年の必要病床数推計と2017年の稼働病床を比較すると、急性期及び慢性期病床が過剰であり、高度急性期及び回復期病床が不足すると見込まれている。</p>	<p>○2025年を見据えると、生活習慣病の増加や疾病構造の変化等により、急性期病床から回復期病床への移行については、これからも慎重に議論する必要がある。今後の経過により、病床機能の転換や回復期機能及び慢性期患者の受け皿となる在宅医療、施設等の充実が必要となった場合には、地域医療介護総合確保基金を活用し、円滑な移行を図る。</p> <p>○急性期から在宅医療まで一連のサービスを切れ目なく提供できるように、連携を推進するため、「北はりま絆ネット」を運用しており、今後も「北はりま絆ネット」の活用の促進及び安定的かつ継続的な運用が図れるよう、基盤整備を行う。</p>
<p>【救急医療体制】</p> <p>小児救急医療体制については、公立病院や管内医療機関、医師会等が対応しているが、二次救急については、空白日はなくなったが、空白の時間帯（夜間）があり、一次救急についても、継続して空白日が生じているなど、小児科医の退職等により、小児救急医療体制の維持が難しくなっている。</p> <p>また、当圏域では医療機関までの移動に車が必要であり、孫が発症しても親の帰宅を待つ祖父母も多いことから、圏域を越えて夜間の小児患者の入院や救急搬送が行われている場合がある。</p>	<p>○小児救急輪番制の維持及び拡大に向け、圏域内の公立・公的病院や小児科医療機関、関係行政機関等により、小児救急に関する役割分担や救急搬送を含めた救急医療体制のあり方について、検討する。</p> <p>○一次小児救急医療体制を強化するため、広域のこども急病センターの整備を検討する等、一次救急を集中させることで、二次救急を担う医療機関・小児科医の負担を軽減し、空白の生じない一次・二次救急体制の構築に努める。</p> <p>○医療機関への適正受診を推進するため、小児救急医療の知識の普及を図る。</p>

(イ) 在宅医療の充実

圏域の現状と課題	具体的施策
<p>【高齢化の状況】</p> <p>管内の平成30年2月1日現在の高齢化率は31.1%であり、2025年の北播磨圏域の人口については、総数は減少するが、高齢者人口は若干の増加になる見込みである。</p> <p>【在宅医療の状況】</p> <p>当圏域の病院で、訪問診療を実施している病</p>	<p>○訪問診療を充実・強化するため、かかりつけ医の支援体制を確立するとともに、地域住民に対して、かかりつけ医を持つことの意義等、在宅医療についての理解の促進を図る。</p> <p>○病診連携を行う「北はりま絆ネット」や在宅医療・介護の多職種連携システム等、ICTの活用を図ることにより、病院から在宅への円滑な移行</p>

<p>院は7か所であり、診療所は59か所である。</p> <p>在宅療養支援病院は4か所であり、在宅支援診療所は41か所である。訪問看護ステーションは24か所であり、そのうち機能強化型訪問看護ステーションは1ヶ所である。</p> <p>訪問診療を行う診療所等を増やす必要があるが、集落が点在している当圏域では、かかりつけ医にとって大きな負担となっている。</p> <p>また、圏域外に在住する医師も多く、夜間の対応が難しいことから、病院の平均在院日数も長くなる傾向がある。</p> <p>在宅医療を定着させるためには、医療・介護資源の充実、医療と介護の連携強化や在宅医療に関する人材の確保・育成が求められている。</p>	<p>と医療と介護の連携強化を図り、充実した在宅医療の提供を目指す。</p> <p>○医療従事者及び福祉、介護人材の確保に努めるとともに、在宅医療に関わる多職種の医療福祉従事者に対する専門研修の充実を図り、在宅医療に積極的に取り組む人材の育成を促進する。</p> <p>○北播磨圏域内での連携強化と円滑な入退院支援を目指して作成した「北播磨圏域要介護者における入退院支援の手引き」の活用を図り、入退院時における医療と介護の円滑な連携を促進する。</p> <p>○医師会、病院、在宅医療実施医療機関、居宅介護支援事業所、学識経験者、関係行政機関等により、当圏域での訪問診療に関する効率的な実施方法や支援体制のあり方等について検討していく。</p> <p>○住み慣れた自宅や介護施設等、本人が望む場所での看取りを行うことができるよう、支援体制を整備するとともに、在宅看取りに関わる医療福祉従事者の研修の充実を図るまた、地域住民に対して、在宅の看取りについて理解の促進を図る。</p>
--	---

(ウ) 医療従事者の確保

圏域の現状と課題	具体的施策
<p>○当圏域においては、西脇市立西脇病院に県養成医師が派遣されているが、市立加西病院、多可赤十字病院、兵庫あおの病院において、常勤医師の不足により、当直医の確保や救急の受け入れが難しくなっている。</p> <p>○「平成28年医師、歯科医師、薬剤師調査」によると、当圏域の医師数は、609人で、人口10万対は、224.7と、全県(253.2)、国(251.7)と比較して下回っている。また、看護師・准看護師数(人口10万対)は、1,068.9であり、全県(922.8)と比較して高いが、病院の規模や機能等の問題により看護師の確保が困難な病院もある。</p>	<p>○県では、医師確保対策として養成医師の増員、後期研修修了医等県採用制度等に取り組んでいる。今後は、配置可能医師数の増加が見込まれることから、当圏域への配置医師数の増加を図る。</p> <p>○広域行政を担う県が、関係行政機関等との情報共有、連絡・調整を緊密に図り、不足する医師の充足に努める。</p> <p>○医療従事者にとって暮らしてみたいまち、魅力ある職場環境を創出する。</p> <p>○圏域内で看護教育を行っている大学や専門学校及び医療・福祉機関、関係行政機関との間で看護師確保に関する連携体制を構築する。</p> <p>○県看護協会北播支部が開催する看護職合同説明会について、県及び市町が積極的に支援し、看護師確保に努める。</p>

(2) 圏域の重点的な取組

1 小児救急

現状と課題

(1) 一次・二次小児救急医療体制

小児地域医療センターである北播磨総合医療センターを中心に、西脇市立西脇病院、医師会、小児科開業医等が協力して対応している。

一次小児救急体制については、加東市民病院、三木市医師会、北播磨小児科医会の開業医が対応しているが、小児科医の確保が困難であるため、継続して空白日が生じている。

二次小児救急体制については、北播磨総合医療センターと西脇市立西脇病院の2病院が対応しており、空白日はなくなったが、空白の時間帯（夜間）がある。

	日	月	火	水	木	金	土
一次	(第1・3) 加東市民病院 9:00～17:00 (第2) 北播磨総合医療センター 9:00～17:00 (第4) 西脇市立西脇病院 9:00～17:00		三木市医師会 (在宅輪番制) 18:30～21:30		三木市医師会 (在宅輪番制) 18:30～21:30		
二次	(第1・3・5) 北播磨総合医療センター 9:00～17:00 (第2) 北播磨総合医療センター 9:00～24:00 (第4) 西脇市立西脇病院 9:00～翌9:00	(第1～5) 北播磨総合医療センター 17:00～24:00	(第1～5) 西脇市立西脇病院 17:00～翌9:00	(第1～5) 北播磨総合医療センター 17:00～24:00	(第1～5) 北播磨総合医療センター 17:00～24:00	(第1～5) 北播磨総合医療センター 17:00～24:00	(第1・2・3・5) 西脇市立西脇病院 9:00～翌9:00 (第3・4) 北播磨総合医療センター 9:00～17:00

【小児救急医療体制】 : 表 13

平成28年の小児（15歳未満）の救急搬送数は1,056人であり、経年的に増加傾向である。また、約8割が軽症である。

小児の救急搬送先は、北播磨（61.9%）東播磨（22.3%）神戸（12.4%）の順に多く、空白日及び空白の時間帯があるため、他圏域に頼らざるを得ない状況である。

【小児の救急搬送状況】 : 表 14

(人)

	H26	H27	H28
救急患者搬送件数（15歳未満）	969	1,036	1,056
うち死亡件数	1 (0.1%)	1 (0.1%)	2 (0.2%)
うち重症件数	21 (2.2%)	13 (1.3%)	12 (1.1%)
うち中等件数	150 (15.5%)	181 (17.5%)	217 (20.5%)
うち軽傷件数	797 (82.2%)	841 (81.2%)	825 (78.1%)
うち北播磨圏域	529 (54.6%)	593 (57.2%)	654 (61.9%)
うち東播磨圏域	282 (29.1%)	288 (27.8%)	235 (22.3%)
うち神戸圏域	104 (10.7%)	102 (9.8%)	131 (12.4%)

(2) 小児科医の確保

小児科医師数は、平成22年から増加傾向であるが、平成28年の人口10万対は10.3で、県平均(13.5)と比較して低い状況である。

【医療施設従事医師の主たる診療科名別の延べ数(小児科)】 : 表15

		H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28
小児科医師延べ数 (人)	兵庫県	667	652	674	697	722	732	746
	北播磨	26	24	25	25	26	27	28
人口10万対	兵庫県	11.9	11.7	12.1	12.5	13.0	13.2	13.5
	北播磨	8.8	8.3	8.7	8.8	9.3	9.8	10.3

資料 厚生労働省「医師、歯科医師、薬剤師調査」

(3) 小児救急医療電話相談体制

子どもの急病やケガ等に対する家族の不安の軽減を図るため、全県では「小児救急医療電話相談(#8000)」を、当圏域では「北播磨圏域小児救急医療電話相談窓口」を設置し、症状への対応方法の助言や医療機関の案内等を実施している。

- 小児救急医療電話相談(#8000)
相談時間：(月～土)18時～翌朝8時、(日祝日・年末年始)8時～翌朝8時
電話番号：(プッシュホン用、携帯電話)#8000、(ダイヤル回線)(078)304-8899
- 北播磨小児救急医療電話相談センター
相談時間：(年末年始及び祝祭日を除く)18時～22時
電話番号：(0794)62-1371

【小児救急医療電話相談(#8000)利用件数】 : 表16 (件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
兵庫県	30,183	33,343	31,659
北播磨	1,276	1,648	1,702

【北播磨小児救急医療電話相談センター利用件数】 : 表17 (件)

平成26年度	平成27年度	平成28年度
1,059	1,046	866

推進方策

(1) 一次・二次小児救急医療体制の維持・強化

- 小児救急輪番制の維持及び拡大に向け、圏域内の公立・公的病院や小児科医療機関、関係行政機関等により、小児救急に関する役割分担や救急搬送を含めた救急医療体制のあり方について検討する。(県、市町、医師会、医療機関)
- 一次小児救急医療体制を強化するため、広域のこども急病センターの整備を検討する等、一次救急を充実させることで、二次救急を担う医療機関・小児科医の負担を軽減し、空白の生じない一次・二次救急体制の構築に努める。(県、市町、医師会、医療機関)

(2) 小児科医の確保

○県では、医師確保対策として養成医師の増員、後期研修修了医等県採用制度等に取り組んでおり、今後は配置可能医師数の増加が見込まれることから、当圏域への小児科医の配置の増加を図る。(県、医師会、医療機関)

(3) 小児救急医療電話相談体制の充実

○患者、家族の不安を軽減するとともに、医療機関への適正受診を推進するため、小児救急医療電話相談の相談窓口について周知するとともに、小児救急に対する正しい知識の普及啓発を図る。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等、県民)

2 周産期医療

現状と課題

(1) 周産期死亡率

H28年保健統計年報による周産期死亡率(出生千対)は2.0で、県平均(2.8)と比較して低い状況である。

【周産期死亡率の年次推移】 : 表 18 (出生千対)

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
全 国	5.0	4.8	4.7	4.5	4.3	4.2	4.2	4.1	4.0	3.7	3.7	3.7	3.6
兵庫県	4.3	4.8	3.9	4.5	3.6	4.0	3.6	3.6	3.3	3.1	3.2	3.3	2.8
北播磨	3.9	5.2	3.5	4.0	5.1	2.3	3.9	3.3	2.9	6.3	1.6	6.1	2.0

資料：保健統計年報

(2) 医師数

産婦人科医師数は、平成20年から増加傾向であるが、平成28年の人口10万対は7.7で、県平均(8.4)と比較して低い状況である。

【医療施設従事医師の主たる診療科名別の延べ数(産婦人科)】 : 表 19

		H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28
産婦人科医師延べ数 (人)	兵庫県	441	416	437	436	457	470	462
	北播磨	20	16	12	16	16	19	21
人口10万対	兵庫県	7.9	7.4	7.8	7.8	8.2	8.5	8.4
	北播磨	6.8	5.5	4.2	4.2	5.7	6.9	7.7

資料：厚生労働省「医師、歯科医師、薬剤師調査」

(3) 分娩取扱施設

分娩を取り扱っている施設は、病院が3ヶ所、診療所が3ヶ所、助産所が1ヶ所ある。

【分娩取扱施設】 : 表 20 (ヶ所)

病 院	診 療 所	助 産 所
3	3	1

資料：健康福祉事務所調べ

推進方策

(1) 地域医療機関等との連携強化

○正常分娩からハイリスク妊産婦・新生児まで対応可能な周産期医療体制の充実を図るため、北播磨総合医療センター、西脇市立西脇病院、市立加西病院及び分娩を取り扱う開業医との連携を緊密にする。(県、市町、医療機関)

○ハイリスク妊産婦・ハイリスク新生児への共同管理について、北播磨総合医療センター、西脇市立西脇病院を中心に、地域周産期母子医療センターである加古川中央市民病院や総合周産期医療センター(県立こども病院等)との連携を緊密にし、地域の実情に応じた医療を提供できるよう進めていく。(県、市町、医療機関)

(2) 産婦人科医師の確保

○県では、医師確保対策として養成医師の増員、後期研修修了医等県採用制度等に取り組みしており、今後は配置可能医師数の増加が見込まれることから、当圏域への産婦人科医の配置の増加を図る。(県、医師会、医療機関)

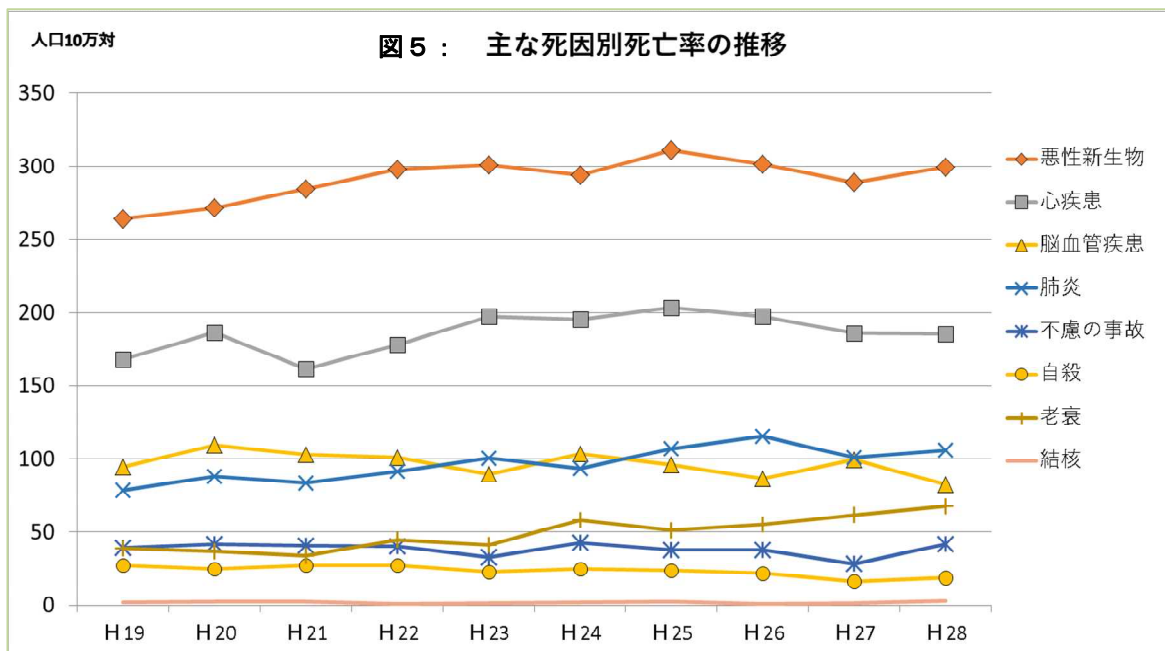
3 がん対策

現状と課題

(1) がんの死亡率

当圏域の死因別死亡率を見ると、平成28年のがんによる死亡数は812人で、全死亡数の27%を占め、最も多い。

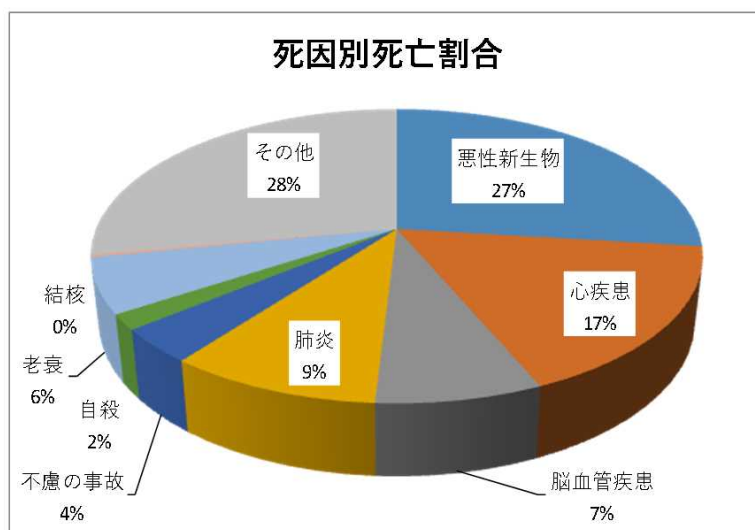
【北播磨圏域の主な死因別死亡率の推移】



資料：保健統計年報

【北播磨圏域の死因別死亡割合】：表21、図6

死 因	死亡数 (人)
悪性新生物	812
心疾患	502
脳血管疾患	224
肺炎	287
不慮の事故	113
自殺	51
老衰	183
結核	7
その他	840
合計	3,019



資料：平成28年保健統計年報

(2) がん検診受診率

当圏域のH28年のがん検診の受診率は、おおむね県平均、または、それ以上の受診状況であるが、市町によって差があり、県の目標値（50%）には達していない。

【がん検診受診率】：表22 (平成28年)

	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん
西脇市	10.5%	23.9%	24.8%	23.5%	27.3%
三木市	8.2%	28.5%	17.1%	27.5%	17.7%
小野市	6.0%	14.1%	18.5%	11.0%	20.3%
加西市	8.0%	22.5%	31.0%	15.5%	15.0%
加東市	9.9%	24.4%	31.0%	15.8%	23.0%
多可町	11.2%	25.6%	31.0%	32.0%	38.5%
県平均	6.1%	17.3%	31.0%	16.9%	19.4%

資料：疾病対策課作成

(3) 地域がん診療拠点病院

国指定がん診療連携拠点病院である西脇市立西脇病院を中心に、がん診療拠点病院に準じる病院である北播磨総合医療センター、市立加西病院とともに、がん医療の水準の向上を図っている。

(4) 緩和ケア

北播磨総合医療センターでは、緩和ケア病棟（20床）を有しており、西脇市立西脇病院及び市立加西病院では、緩和ケアチームを有している。

(5) がん患者の療養生活の質の向上

がん患者が住み慣れた家庭や地域でも質の高い療養生活が送れるよう、療養場所にかかわらず、本人の病状や本人家族の意向に応じて適切な医療やケアを提供できる体制を整備する必要がある。

推進方策

(1) がん予防と早期発見の推進

○がんに関する正しい知識の普及啓発を図り、がん予防の取り組みを進めるとともに、がん検診の受診を促進し、早期発見、早期治療を推進する。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等、県民)

(2) 地域がん診療拠点病院を中心とした医療体制の整備と連携強化

○各医療機関がそれぞれの医療機能を活かした連携・役割分担が行われるように、連携の強化を図る。(県、医師会、医療機関等)

(3) 緩和ケアの質の向上

○地域がん診療拠点病院が開催する緩和ケア研修会への参加を促進する等、緩和ケアの質の向上を図る。(県、医師会、医療機関等)

(4) がん患者の療養生活の質の向上

○がん患者が住み慣れた家庭や地域でも質の高い療養生活が送れるよう、在宅医療・介護サービス提供体制の充実を図る。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等)

4 精神疾患（認知症を含む）

現状と課題

(1) 患者の状況

平成26年患者調査によると、県内の精神障害者数は約13万4千人、推計入院患者数は約1万1600人である。当圏域の推計入院患者数は約800人であり、人口10万対は291.0で、県平均（224.2）と比較して多い状況である。

【推計入院患者数(人口10万対)】 : 表23

	推計入院患者数	人口10万対
兵庫県	約11,600人	224.2
北播磨	約800人	291

資料：厚生労働省「平成26年患者調査」

(2) 精神科医療の状況

平成29年9月末現在、精神科・心療内科を有する病院は8ヶ所であり、うち精神病床を有する病院数は2ヶ所、精神病床数は847床である。精神神経科診療所は13ヶ所である。

【圏域内の医療機関の状況】 : 表24 (ヶ所)

精神科・心療内科を有する病院*1	8
うち精神病床を有する病院	2
精神神経科診療所*1*2	13
訪問看護ステーション(自立支援医療機関指定)	16
認知症治療病棟を有する精神科病院等*3	1

*1 厚生労働省「医療施設調査」にて、精神科・心療内科を標榜している病院、診療所

*2 特別養護老人ホーム内診療所、企業内診療所等を含む

*3 厚生労働省「精神保健福祉資料(630調査)」 (平成29年9月末)

(3) 自殺者の現状

平成28年の人口動態統計によると、当圏域の自殺者数は51人であり、平成27年と比較して、若干増加しており、人口10万対(18.7)は県平均(16.2)と比較して高い状況である。

【圏域内の自殺の推移】：表25

		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
男性(人)		48	53	48	46	25	33
女性(人)		15	16	17	15	19	18
合計(人)		63	69	65	61	44	51
人口 10万対	兵庫県	22.1	20.4	20.3	19.8	17.4	16.2
	北播磨	22.3	24.6	23.3	21.6	16	18.7

資料：人口動態統計

(4) 認知症対策の現状

65歳以上高齢者の約4人に1人が認知症の人、又はその予備群と言われ、今後さらに増加することが見込まれている。

当圏域の高齢化率は、平成30年2月1日現在31.1%で、県平均28.0%を上回っており、早期の認知症対策として、認知症の人やその家族の応援団となる人材の育成及び地域の交流基盤の整備を支援している。

当圏域には、認知症疾患医療センターが西脇市立西脇病院に設置されており、認知症相談医療機関数は96ヶ所あり、認知症対応医療機関は78ヶ所ある。

【認知症相談医療機関数及び認知症対応医療機関数】：表26

(か所)

		北播磨	兵庫県
認知症相談医療機関*1		96	2,100
認知症対応医療機関 *2	I群	74	1,247
	II群	4	48
	合計	78	1,295

(平成29年3月現在)

*1 認知症相談医療機関：認知症についての診察や一般的な相談ができる医療機関

*2 認知症対応医療機関：認知症の診察、治療等を行い、必要に応じて専門医療機関へ紹介を行う一般的な相談ができる医療機関

推進方策

(1) 精神保健福祉対策の推進

○こころの健康の保持・増進、精神障害者に対する偏見是正など、正しい精神保健思想について普及啓発を促進する。(県、市町、学校、関係団体等、県民)

○地域の精神科救急医療体制の現状や課題について検討する連絡会や問題解決困難な事例検討会の開催により、関係機関の円滑な連携体制を構築するとともに、連携強化を図る。(県、市町、医療機関、警察署、関係団体等)

○長期入院患者等に対して、保健・医療・福祉関係者が連携し、支援体制の整備を図ることにより、地域移行・地域定着を促進する。(県、市町、医療機関、関係団体等)

(2) 自殺対策の推進

○うつ病・アルコール依存症等と自殺との関連等について、正しい知識の普及啓発を促進する。(県、市町、学校、関係団体等、県民)

○市町や関係団体等が、継続的に自殺対策に取り組めるよう、連携を図りながら地域に応じた自殺対策の取り組みを推進する。(県、市町、関係団体等)

(3) 認知症対策の推進

○認知症についての正しい知識の普及啓発を図り、認知症予防に向けた取り組みを進めるとともに、早期発見・早期診断・早期治療・早期支援等を推進する。(県、市町、学校、関係団体等、県民)

○認知症疾患医療センターである西脇市立西脇病院を中心に、かかりつけ医や認知症相談医療機関、認知症対応医療機関及び市町による認知症相談センター等の連携強化を図る。(県、市町、医師会、認知症疾患医療センター、医療機関等)

○認知症の人やその家族が住みなれた地域で安心して生活することが出来るよう、人材の育成や地域の交流基盤の整備を推進する。(県、市町、学校、医師会、医療機関、関係団体等、県民)

5 在宅医療

現状と課題

(1) 訪問診療の増加見込み

訪問診療見込み量は、高齢化の進展や地域医療構想において「地域完結型医療」の構築を目指していることから、大きく増加し、当圏域では約 1.2 倍に増加する見込みである。

【訪問診療将来見込み】：表 27 (人)

	2017推計	2025推計	増加率
兵庫県	36,812	51,741	140.1%
北播磨	1,192	1,441	120.9%

(2) 訪問診療の提供状況

当圏域の医療保険等による在宅サービスを実施している病院は 14 か所 (64%) であり、診療所は 99 か所 (49%) である。

【医療保険等による在宅サービスの実施状況】：表 28

		医療保険等による在宅サービスを実施している									
		施設数(ヶ所)		在宅患者訪問診療				往診		在宅看取り	
				うち在宅療養支援型		うち在宅療養支援型					
		うち在宅療養支援型	施設数(ヶ所)	実施件数(件/月)	施設数(ヶ所)	実施件数(件/月)	施設数(ヶ所)	実施件数(件/月)	施設数(ヶ所)	実施件数(件/月)	
兵庫県	病院	220(62%)	47	113	4,170	45	2,569	77	535	22	41
	診療所	2,319(47%)	769	1,264	43,197	655	36,946	1451	9,839	280	475
北播磨	病院	14(64%)	4	7	338	4	277	4	18	0	0
	診療所	99(49%)	41	59	1,452	36	1,250	64	445	17	29

資料：医療施設調査調べ (H26.9月中)

当圏域の在宅療養支援歯科診療所は 33 か所であり、在宅患者訪問薬剤管理指導薬局は 123 か所である。また、24 時間対応訪問看護ステーションは 24 か所であり、そのうち機能強化型訪問看護ステーションは 1 か所である。

【在宅医療提供状況】：表29 (ヶ所)

在宅療養支援診療所・病院	46
地域医療ケア病床を有する病院	9
在宅後方支援病院	0
* 地域医療支援病院	2
在宅療養支援歯科診療所	33
在宅患者訪問薬剤管理指導薬局	123
24時間対応訪問看護ステーション	24
機能強化型訪問看護ステーション	1

資料：H29.4施設基準等届出状況（近畿厚生局）

* 地域医療支援病院認定数（H29.10月時点）

今後、訪問診療の需要の増加が見込まれることから、訪問診療を行う診療所等を増やす必要があるが、集落が点在している当圏域では、移行時間が長くなる等、かかりつけ医にとって大きな負担となっている。

また、圏域外に在住する医師も多く、夜間の対応が難しい。

(3) かかりつけ医の普及定着

「美しい兵庫指標」「ひょうごのゆたかさ指標」県民アンケート調査によると、かかりつけ医のいる人の割合は、経年的に増加してきており、平成29年では77.2%となっている。

【かかりつけ医のいる人の割合】：表30

	平成15年	平成18年	平成21年	平成24年	平成27年	平成29年
兵庫県	63.4%	60.2%	60.9%	65.1%	67.0%	73.5%
北播磨	65.6%	65.0%	57.0%	66.3%	71.9%	77.2%

資料：「美しい兵庫指標」「ひょうごのゆたかさ指標」県民アンケート調査

(4) 看取りの状況

人口動態統計によると、平成28年の在宅看取り率は23.0%で、全県（25.3%）と比較して低い状況である。

【在宅看取り率】：表31

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
兵庫県	21.8%	23.7%	24.2%	24.7%	24.9%	25.3%
北播磨	21.3%	23.0%	22.3%	22.0%	23.0%	23.0%

資料：厚生労働省「人口動態統計」

推進方策

(1) かかりつけ医の支援体制の確立

○訪問診療を充実・強化するため、かかりつけ医の支援体制を確立するとともに、地域住民に対して、かかりつけ医を持つことの意義など、在宅医療についての理解の促進を図る。（県、市町、医師会、医療機関、関係団体等、県民）

(2) 訪問診療等在宅医療、介護サービス提供体制の充実

○在宅医療、介護について、サービス提供体制の充実を図るとともに、多職種連携による在宅医療介護体制の構築を推進する。（県、市町、医師会、医療機関、関係団体等）

○今後、増加する医療・介護需要の提供に必要な訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護等の医療従事者及び福祉、介護人材の確保に努めるとともに、在宅医療に関わる多職種医療福祉従事者に対する専門研修の充実を図り、在宅医療に積極的に取り組む人材の育成を促進する。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等)

○医師会、病院、在宅医療実施医療機関、居宅介護支援事業所、学識経験者、関係行政機関等により、当圏域での訪問診療に関する効率的な実施方法や支援体制のあり方等について検討していく。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等)

○在宅医療、介護に関わる介護職や介護支援専門員に対して、口腔ケアの意識や技術の向上を図るとともに、退院後も継続した誤嚥性肺炎の予防を推進する。(県、市町、歯科医師会、関係団体等)

(3) 入院から在宅への入退院支援

○当圏域内での連携強化と円滑な入退院支援を目指して作成した「北播磨圏域要介護者における入退院支援の手引き」の活用を図り、入退院時における医療と介護の円滑な連携を促進する。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等)

(4) 在宅の看取りについて

○住み慣れた自宅や介護施設等、本人が望む場所での看取りを行うことができるよう、支援体制を整備するとともに、在宅看取りに関わる医療福祉従事者の研修の充実を図る。また、地域住民に対して、在宅の看取りについて理解の促進を図る。(県、市町、医師会、医療機関、関係団体等、県民)

6 地域医療連携

現状と課題

(1) ICTを活用した在宅医療・介護の情報の共有化

当圏域では、北播磨地域の病院、診療所等が一体となり医療機能・役割を分担し、相互連携を強化するとともに、急性期から回復期、在宅復帰までの切れ目のない患者本位のサービス提供を目指し、医療機関が保有している診療情報を共有するシステム「北はりま絆ネット」の構築、運用を行っている。

【北はりま絆ネットの運営状況】 : 表 32

情報公開施設	9 施設	西脇市立西脇病院、市立加西病院、加東市民病院、大山病院、北播磨総合医療センター、多可赤十字病院、服部病院、三木山陽病院、兵庫あおの病院
情報閲覧施設	101 施設	病院：18 施設（情報公開病院含む） 診療所：77 施設 老人保健施設：6 施設
連携患者数	1,504 人	

(平成 29 年 12 月末現在)

第2部 各圏域の計画
4 北播磨圏域

また、各市町において、在宅医療と介護の連携を強化するため、多職種（医師、看護師、介護職等）が情報共有できるシステムの導入、運用等について、郡市区医師会等と協議しながら、取り組んでいる。

推進方策

(1) ICTを活用した在宅医療・介護の情報の共有化

- 「北はりま絆ネット」の活用を図ることにより、病院と病院、病院と診療所の連携を強化し、病院から在宅への円滑な移行を推進する。（県、市町、医師会、医療機関等）
- 「在宅医療・介護の多職種連携システム」等、ICTを活用することにより、医療と介護の連携強化を図り、充実した在宅医療の提供に努める。（県、市町、医師会、医療機関、関係団体等）