

賀茂地域の現状と課題及び今後の方向性

令和6年度第1回
地域医療構想調整会議

令和6年7月10日

これまでの経緯について

◆賀茂地域医療構想調整会議

- 現在の医療提供体制において懸案となっている事項や今後重要となると考えられる事項を協議する場として位置付け
- この地域独自の課題について検討することの必要性を認識

◆「地域医療に係る課題整理ワーキング」について

- 令和5年度の第9次保健医療計画の策定をきっかけに各市町の担当課長によるワーキングを立ち上げ、行政（担当課長）が考える課題を抽出する場として設定した。
- 地理的に関わりのあるブロック毎の課題や圏域全体の課題について出し合った。
- 医療、保健に関する話題について情報交換する機会としても活用している。

現状と課題及び今後の方向性（下田市）

- 医師の高齢化に伴い、診療所等医療機関の存続に不安がある。
（特に 産科、小児科）
- 夜間・休日における緊急時の医療機関受け入れ体制強化を求める住民等要望あり。一次救急やかかりつけ医の対応をお願いしているが、地域の診療所においては対応が難しい現状がある。
- 身寄りのない高齢者、認知症高齢者の増加により、既往歴の本人情報の把握が難しく、救急対応等に時間がかかる。
- 健(検)診受診率アップのため、賀茂医師会・各町と協力して事業調整し目標を目指して検討・取り組んでいるが、成果に結びつかない。
- 一部事務組合下田メディカルセンターの指定管理期限を目前に、更新に向けた手続きが必要

現状と課題及び今後の方向性（東伊豆町）

- 生活圏の一部が伊東市であるため、隣接する伊東市内の病院、診療所への受診が多い。（特に産婦人科、小児科への受診）
- 駿東伊豆消防組合に加盟しているため、緊急搬送先として伊東市民病院への搬送も多い。
- 休日、夜間の小児救急の対応ができていない。近隣の小児科診療所や伊東市の夜間救急を利用している保護者が多い。
- 病院の診療科目が少ないとの声が聞かれる。また、近くに小児科が欲しいとの要望がある。
- 高齢化が進み、公共交通も先細りしている状況下、病院までの交通手段の確保が重要となっている。
- 医療過疎が進むなか、医療DXについて調査研究を進めていく。
- 医療のあり方について、医療資源が乏しいなか、町民の意識改革も必要なことから、様々な議論を深める必要がある。

現状と課題及び今後の方向性（河津町）

- 町内に2病院（うち1か所は精神科）
3診療所、4歯科診療所
今後、医師の高齢化による診療所の減少が懸念されている。
- 診療科によっては常勤医不在であったり、予約必須であったりして、受診が制限されている。
- 地理的には大きな病院（伊豆今井浜・伊豆東部・伊東市民・下田MC・順天堂）に行きやすい位置にあるが、病院までの交通手段、所要時間などに課題がある。
- 訪問診療・遠隔診療・オンライン診療等はそれぞれ一長一短があり、住民のニーズを捉えていきたい。
- 今後の方向性：今ある地域医療資源を大切にすることを優先に、課題解決の方法を探っていく。

現状と課題及び今後の方向性（南伊豆町）No1

【現状と課題】

- 診療所：代替わり、新設等で若返り
- 医師会未加入の診療所があり、健診・検診を担う医師が不足
- 歯科診療所が1件。町外へ通院
- 出産数の多くを管内唯一の産科診療所がになっている。
- 救急救命センターまでの距離が一番遠い。

【今後の方向性】

- 特定健診の受診率向上のため、個別健診の実施について、医師会と協議していきたい。

現状と課題及び今後の方向性（南伊豆町）No2

【今後の方向性】

- 乳がん検診の受診率向上のため、住民からの要望の多い土曜日実施について、医療機関と協議していきたい。
- 様々な機会において、町民への保健指導や健康教育を実施し、重症化予防に力を入れていく。
- 医療機関受診のタイミングや救急車の適正利用を促すため、町民への知識の普及啓発に努めるとともに静岡県の実施する救急相談「#7119」の周知を行っていく。

現状と課題及び今後の方向性（松崎町）

- 診療所2箇所あっても、将来、医師の高齢化により厳しい状況
- オンライン診療、ICTを活用したいので状況等を教えてほしい。
- 南伊豆町にあるへき地診療所について知りたい。
- オンライン診療、ICT活用など良い事例があれば、視察等検討したい。
- 無医地区（池代地区）となったため、へき地拠点病院の支援をお願いしたい。
- へき地拠点病院と無医地区への取組を知りたい。
- 訪問診療の充実
- 専門職不足（保健師、看護師他）

現状と課題及び今後の方向性（西伊豆町）

- 病院、診療所3箇所、歯科診療所4箇所等、医療体制は整っている。
- 小児科医不足。幼児健診の医師が、町内、管内で対応できず隣接する伊豆市に依頼している。
- 乳がん罹患率が高い。検診の機会が少ない。
- 小児、周産期、婦人科検診ができる医療機関が町内にない。
- 西伊豆健育会病院が県と実施している事業について情報共有したい。

今後について

◎2040年頃を視野に入れた地域医療構想をふまえた取組を意識しながら、今後についての意見交換を行い、課題解決の方向性に繋げていきたい。

○現在の事業や医療・介護の連携体制の見直し

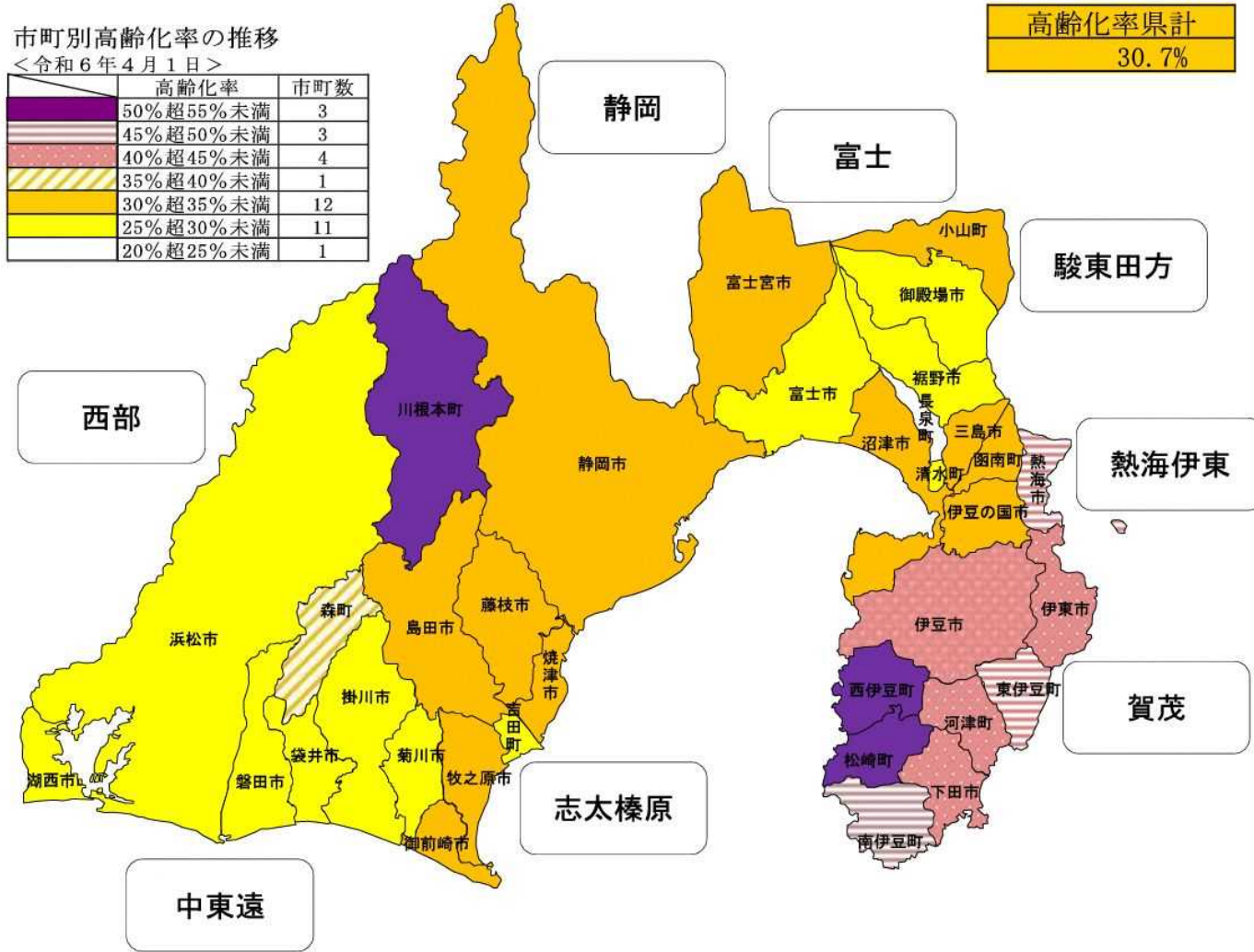
○地域医療に係る住民の意識の把握や働きかけの方向性について検討

○既存データの整理、今後を見据えたデータを意識

○デジタル化、既存のネットワークの活用など先進事例を取り入れていくための情報共有

○巡回バス等により対応している医療機関への交通手段について、住民の需要を把握し見直しが必要

静岡県における市町別高齢化率の状況(令和6年4月1日)



静岡県健康福祉部長寿政策課:「令和6年度静岡県高齢者福祉行政の基礎調査」(令和6年5月30日公表)から抜粋
https://www.pref.shizuoka.jp/_res/projects/default_project/_page/_001/022/552/hp.pdf/r5hukusaisaishuu.pdf (令和6年6月6日確認)

静岡県における将来推計人口の推移(総人口:全県、地域・医療圏別)

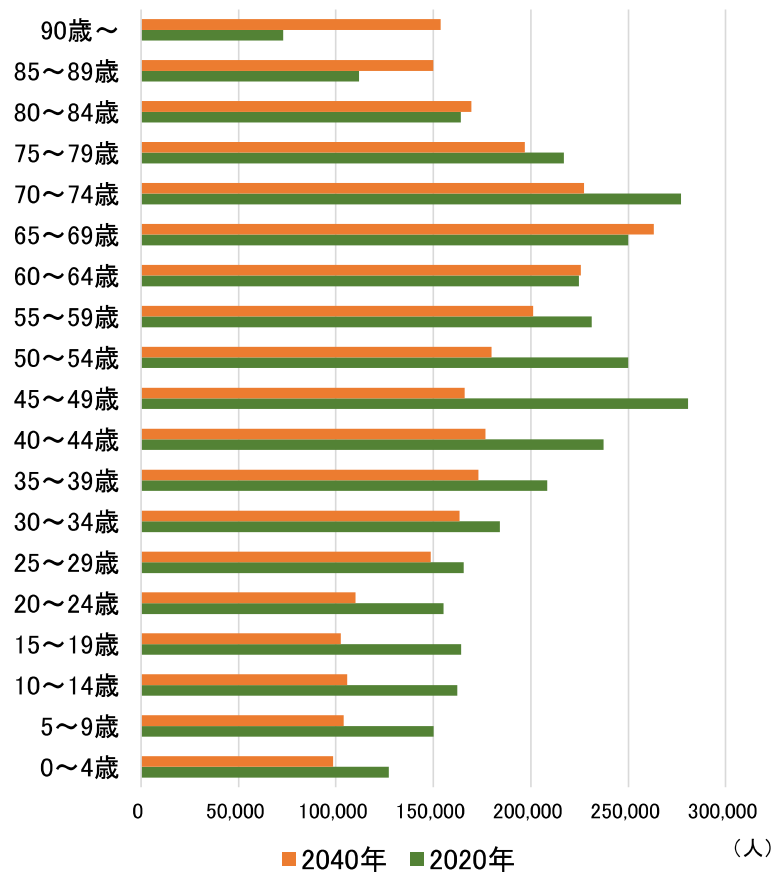
(単位:人)

| | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 静岡県 | 3,633,202 | 3,510,509 | 3,385,506 | 3,253,591 | 3,115,777 | 2,973,451 | 2,828,823 |
| 東部地域 | 1,172,838 | 1,117,913 | 1,068,481 | 1,017,200 | 964,473 | 910,902 | 856,936 |
| 中部地域 | 1,145,922 | 1,109,325 | 1,068,268 | 1,024,975 | 980,093 | 934,503 | 889,122 |
| 西部地域 | 1,314,442 | 1,283,271 | 1,248,757 | 1,211,416 | 1,171,211 | 1,128,046 | 1,082,765 |
| 賀茂圏域 | 59,546 | 53,880 | 48,606 | 43,624 | 38,891 | 34,465 | 30,512 |
| 熱海伊東圏域 | 99,699 | 93,919 | 87,869 | 81,850 | 75,853 | 70,052 | 64,552 |
| 駿東田方圏域 | 640,096 | 609,111 | 584,012 | 557,794 | 530,723 | 503,123 | 475,079 |
| 富士圏域 | 373,497 | 361,003 | 347,994 | 333,932 | 319,006 | 303,262 | 286,793 |
| 静岡圏域 | 693,389 | 673,766 | 649,978 | 624,853 | 598,680 | 572,318 | 546,205 |
| 志太榛原圏域 | 452,533 | 435,559 | 418,290 | 400,122 | 381,413 | 362,185 | 342,917 |
| 中東遠圏域 | 465,839 | 455,052 | 442,999 | 429,588 | 415,057 | 399,302 | 382,872 |
| 西部圏域 | 848,603 | 828,219 | 805,758 | 781,828 | 756,154 | 728,744 | 699,893 |

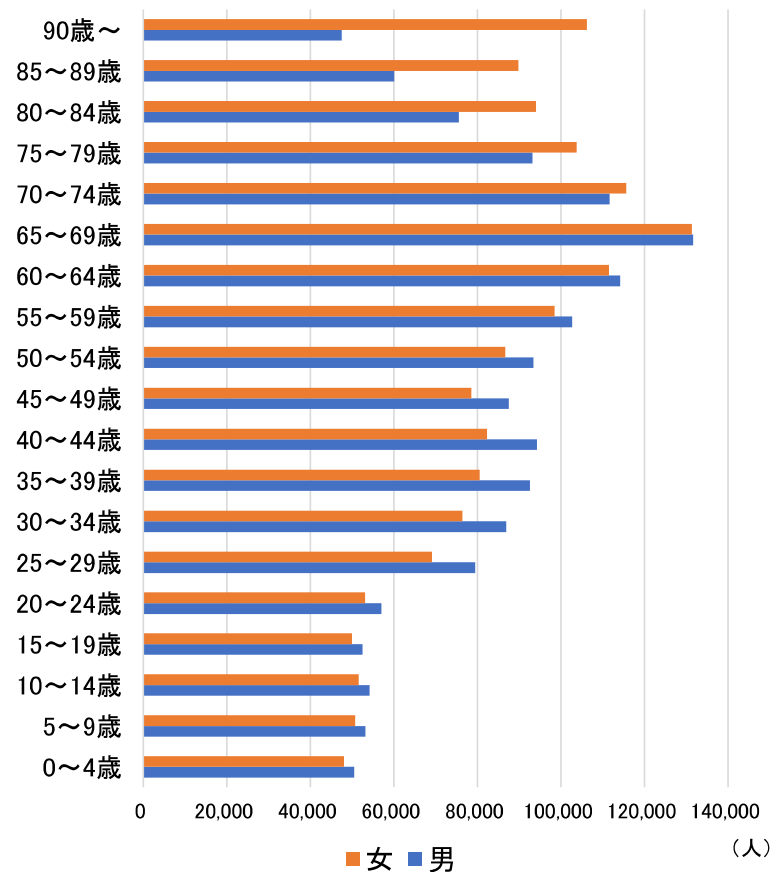
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

静岡県の将来推計人口に基づく人口ピラミッド(2020・2040年)

男女計(2020・2040年)



男女別(2040年)



国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

医療需要の変化⑤ 医療と介護の複合ニーズが一層高まる

第7回第8次医療計画
等に関する検討会
令和4年3月4日 資料 1

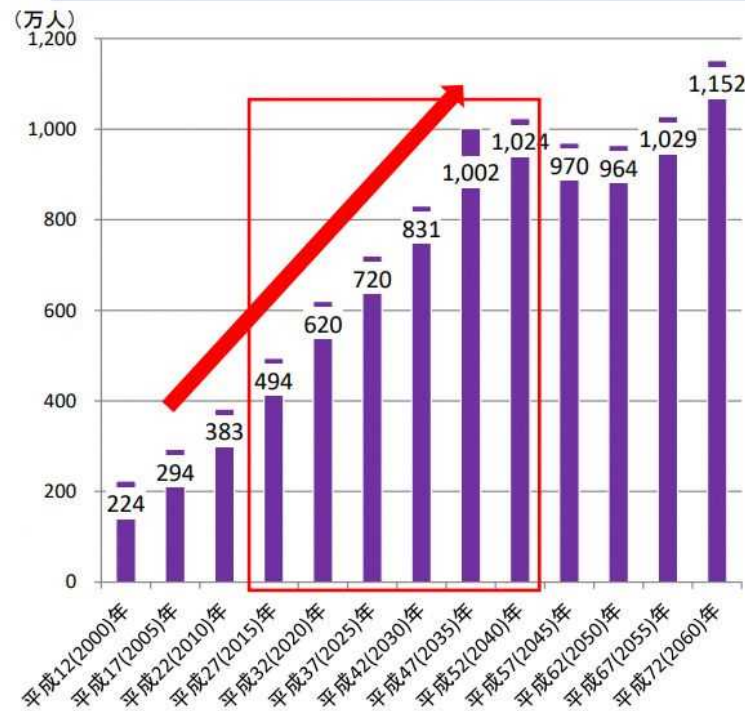
- 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
- 2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典: 2020年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2020年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

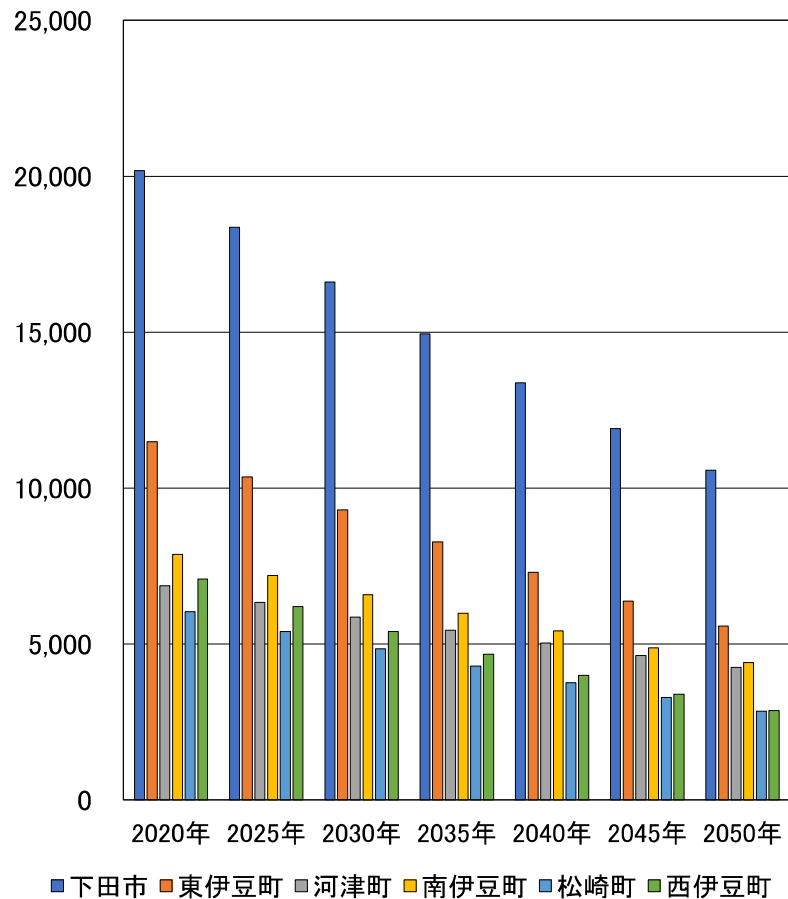
85歳以上の人口の推移



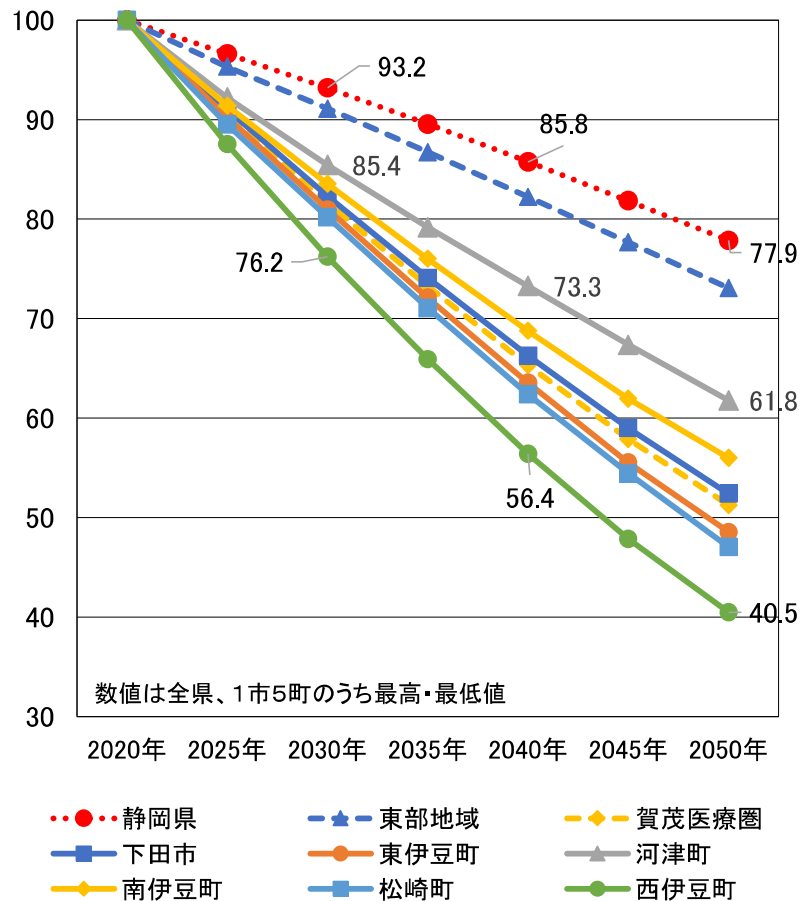
出典: 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（総人口：市町別）

(人) 人口(男女計)の推移



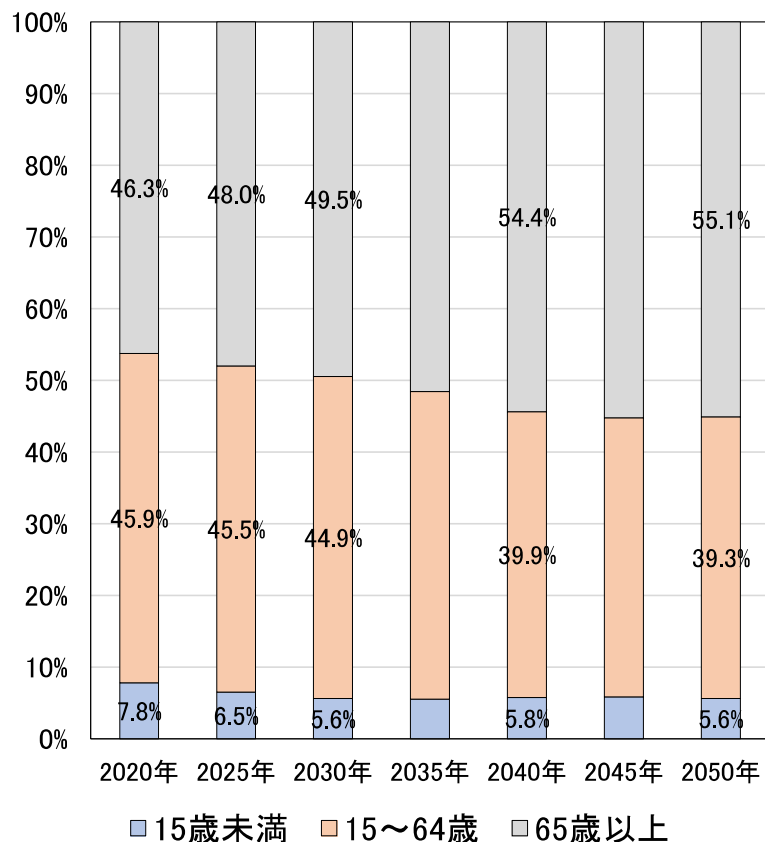
総人口指数の推移 (2020年 = 100)



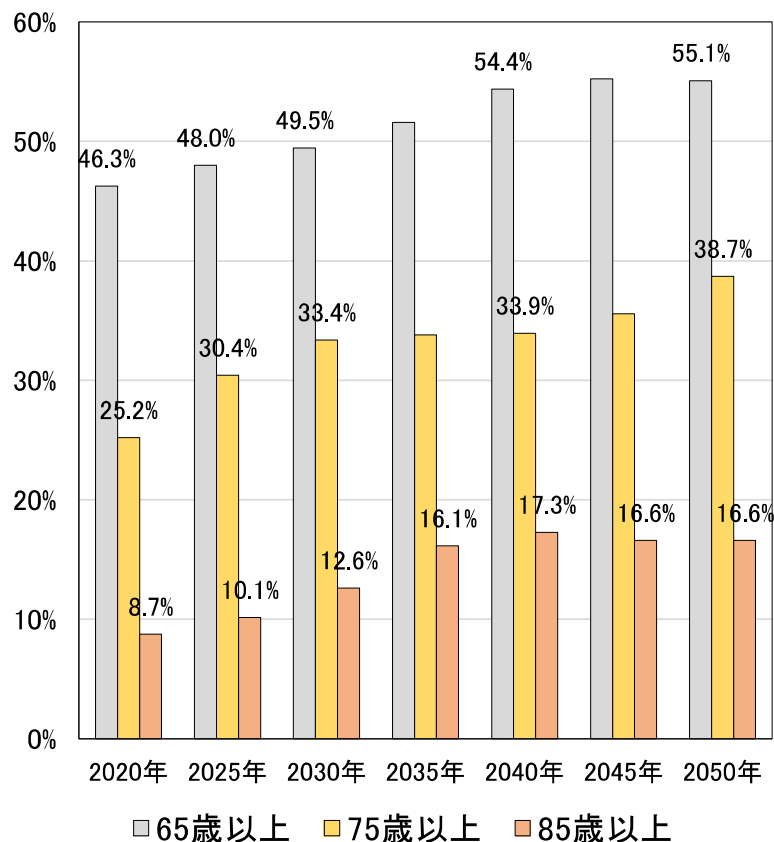
国立社会保障・人口問題研究所: 「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・年齢3区分構成割合の推移(総人口)

年齢3区分構成割合



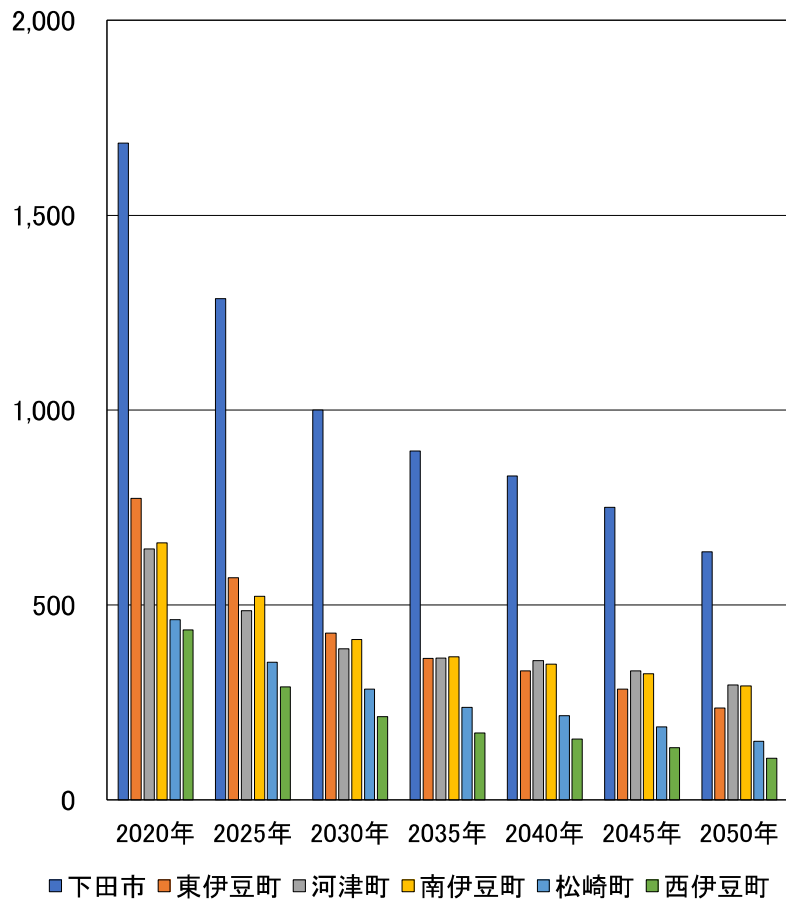
高齢者人口が占める割合



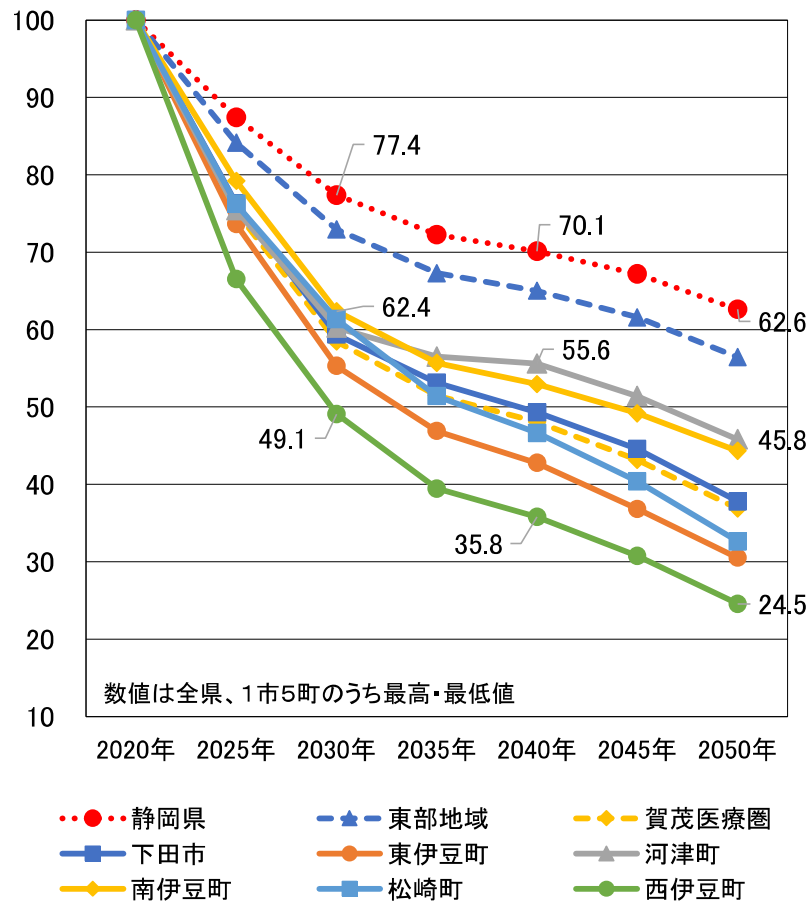
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（15歳未満人口：市町別）

(人) 15歳未満人口(男女計)の推移



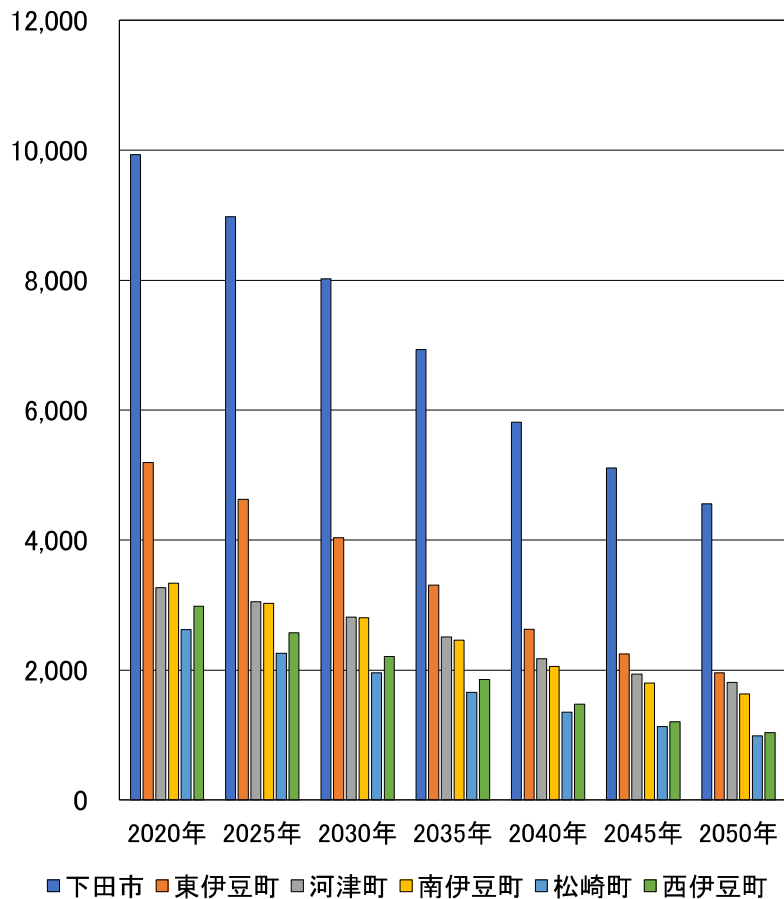
15歳未満人口指数の推移 (2020年 = 100)



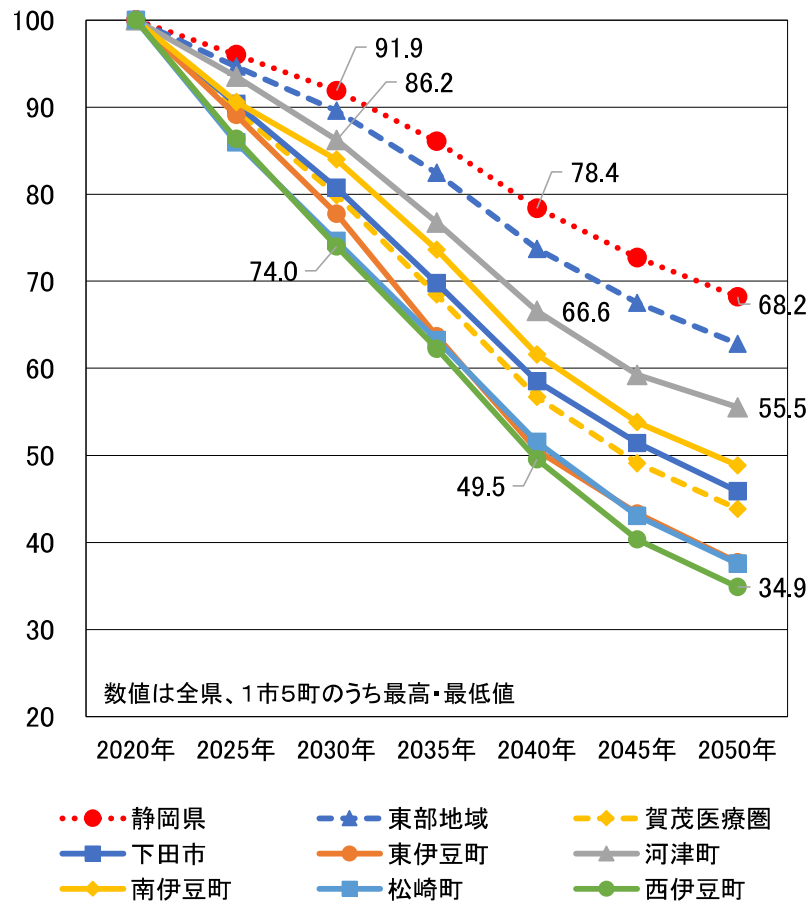
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（15～64歳人口：市町別）

(人) 15～64歳人口(男女計)の推移



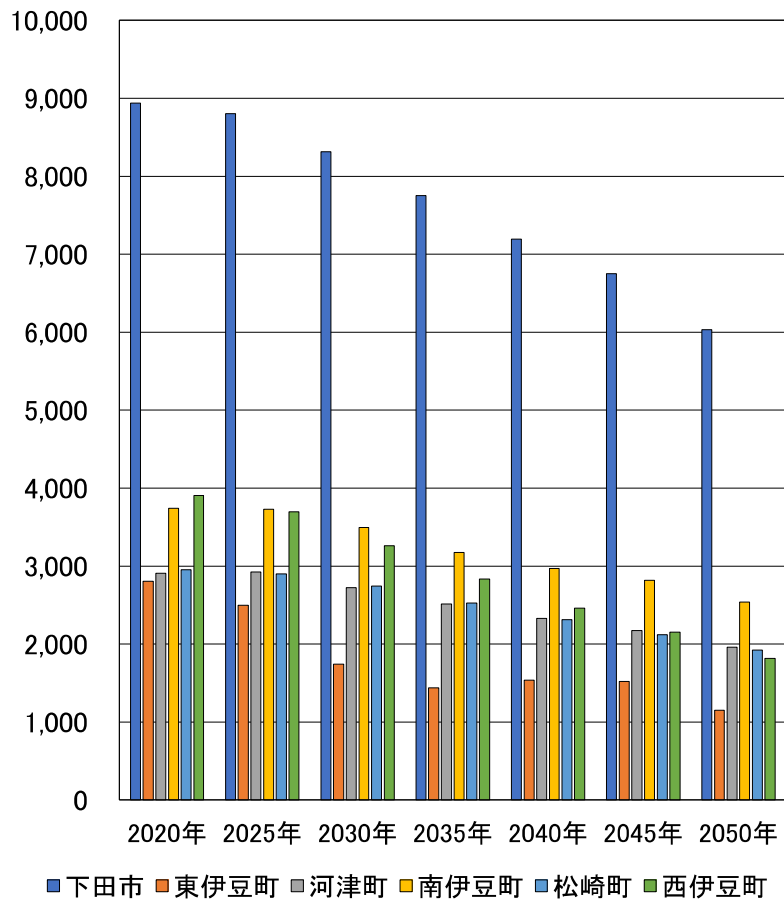
15～64歳人口指数の推移 (2020年 = 100)



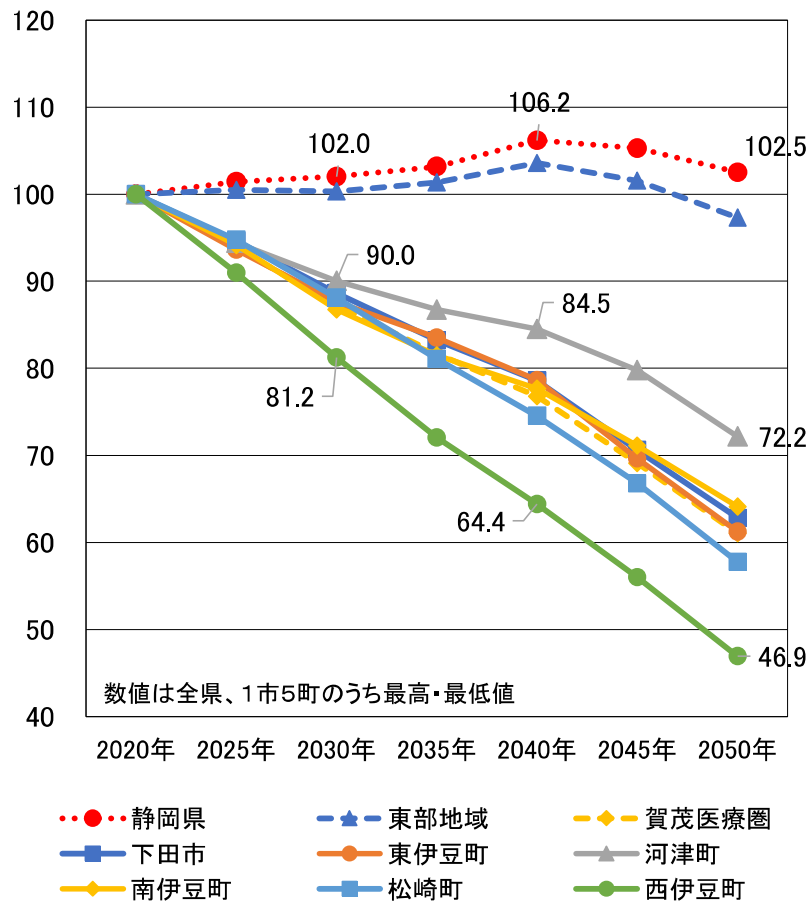
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（65歳以上人口：市町別）

(人) 65歳以上人口(男女計)の推移



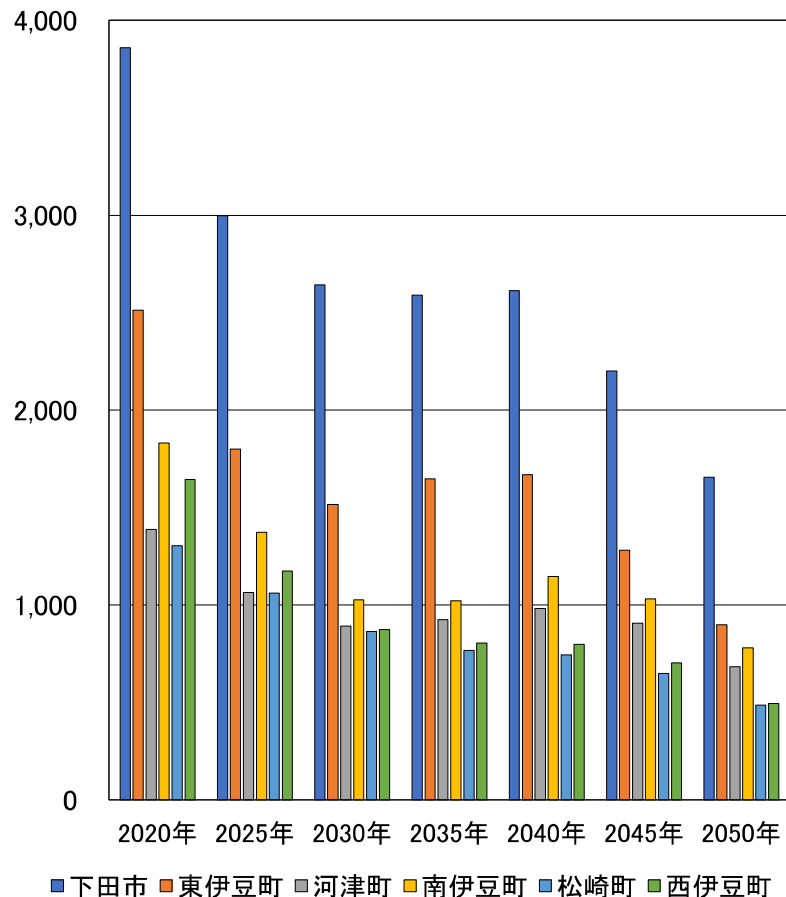
65歳以上人口指数の推移 (2020年 = 100)



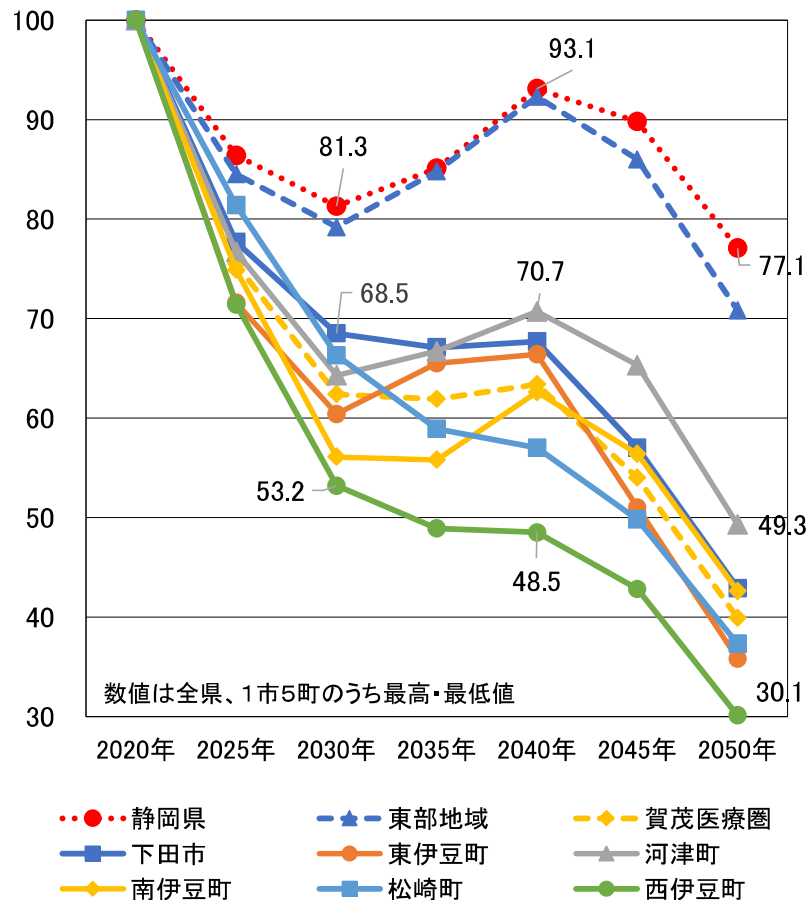
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（65～74歳人口：市町別）

(人) 65～74歳人口(男女計)の推移



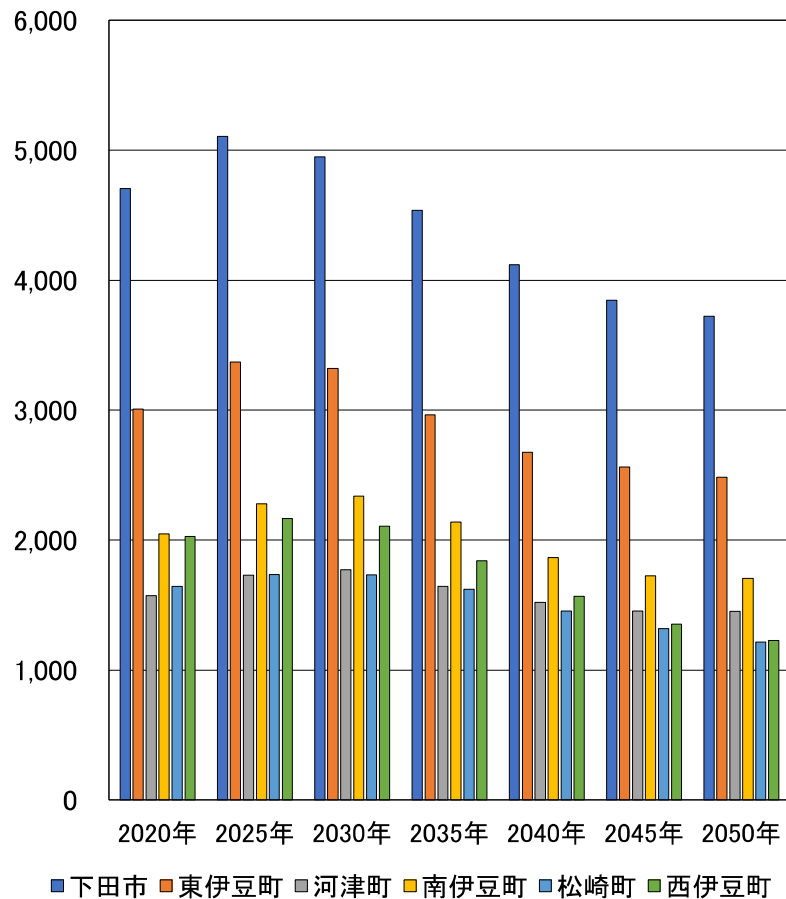
65～74歳人口指数の推移 (2020年 = 100)



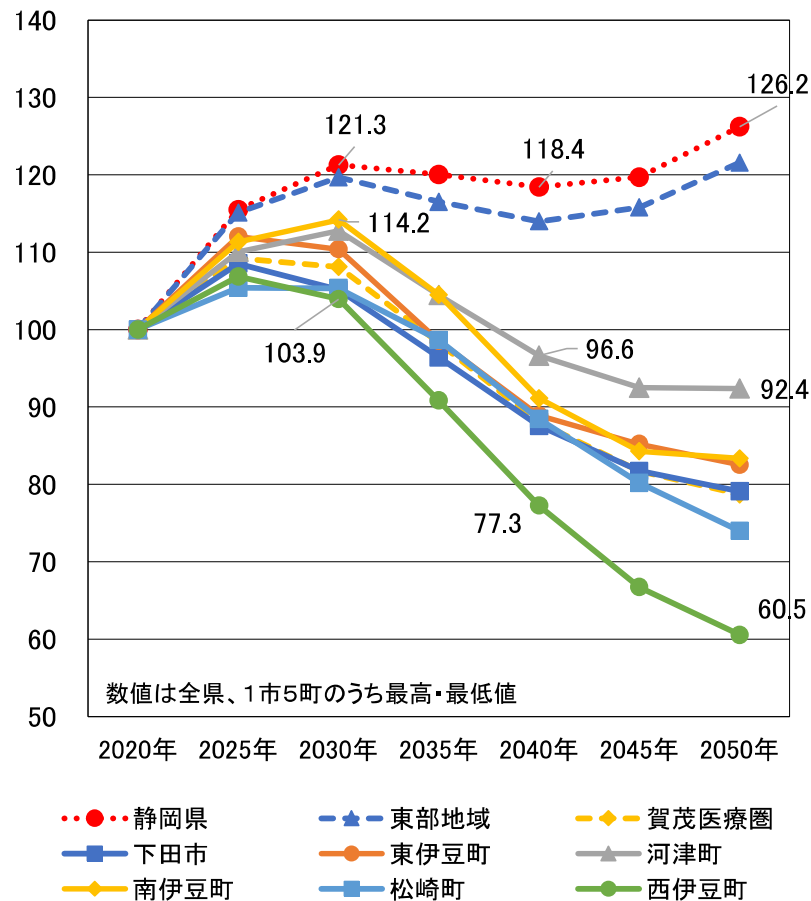
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（75歳以上人口：市町別）

(人) 75歳以上人口(男女計)の推移



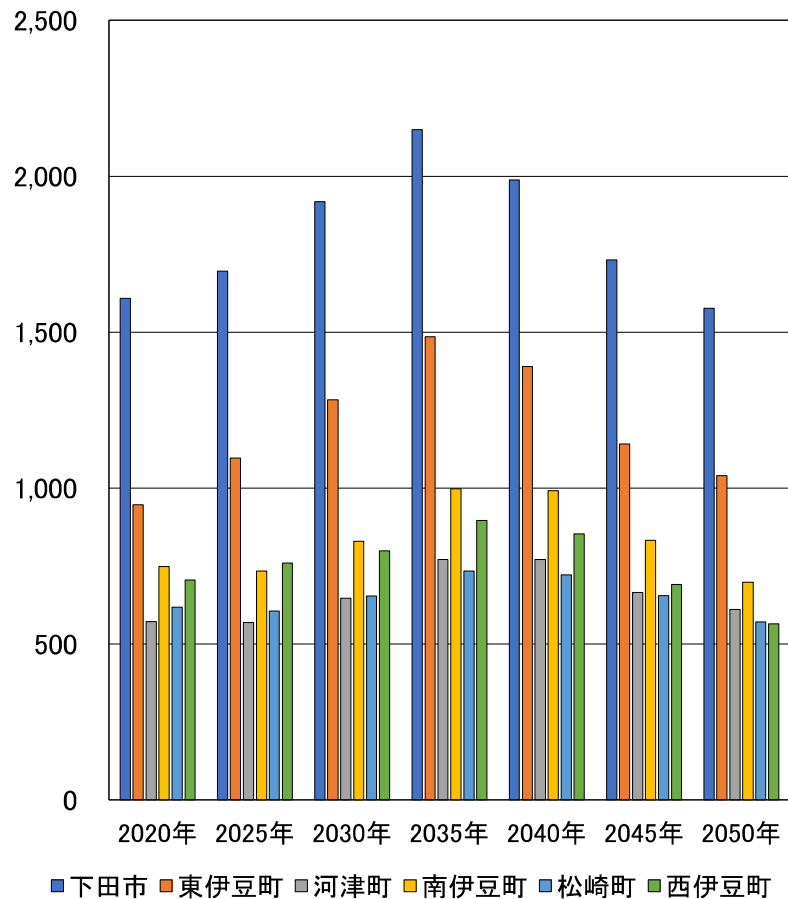
75歳以上人口指数の推移 (2020年 = 100)



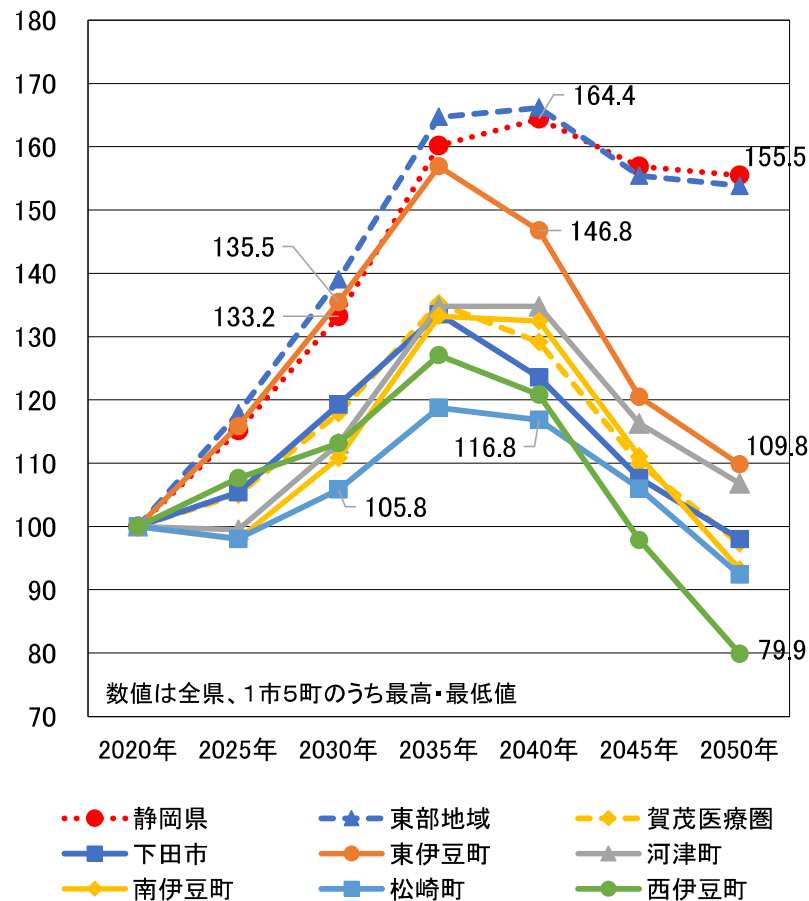
国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成

賀茂医療圏における将来推計人口・人口指数の推移（85歳以上人口：市町別）

(人) 85歳以上人口(男女計)の推移



85歳以上人口指数の推移 (2020年 = 100)



国立社会保障・人口問題研究所:「日本の地域別将来推計人口(都道府県・市区町村)令和5(2023)年推計」を基に作成