



令和6年度

第1回大船渡市地域医療懇話会

当市の医療を取り巻く環境について

令和6年10月30日

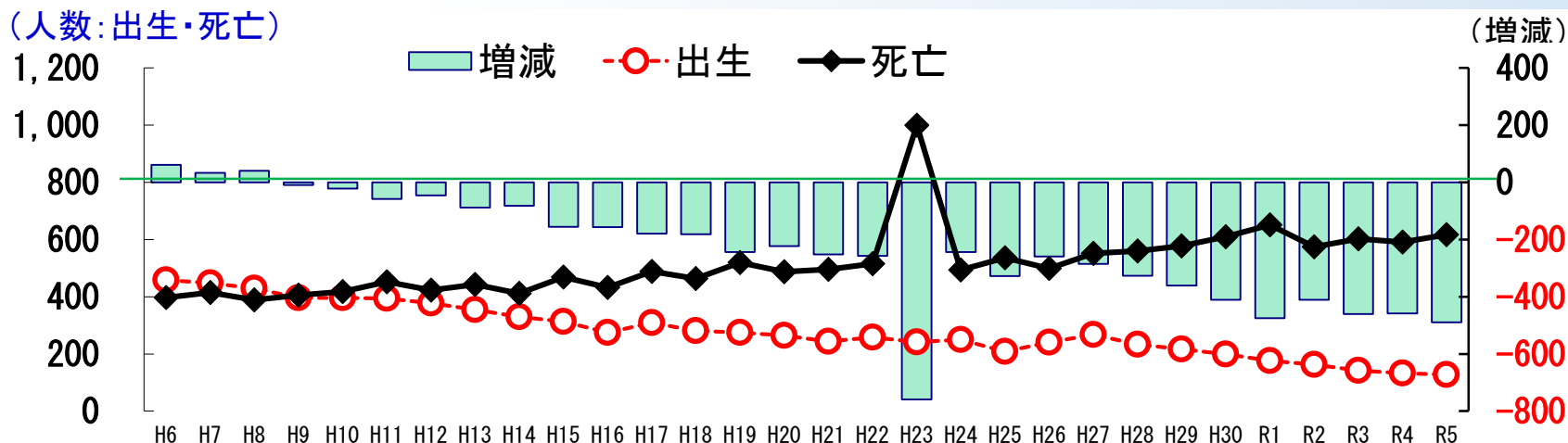
大船渡市 市民生活部 国保医療課

大船渡市の人口動態（過去30年間）

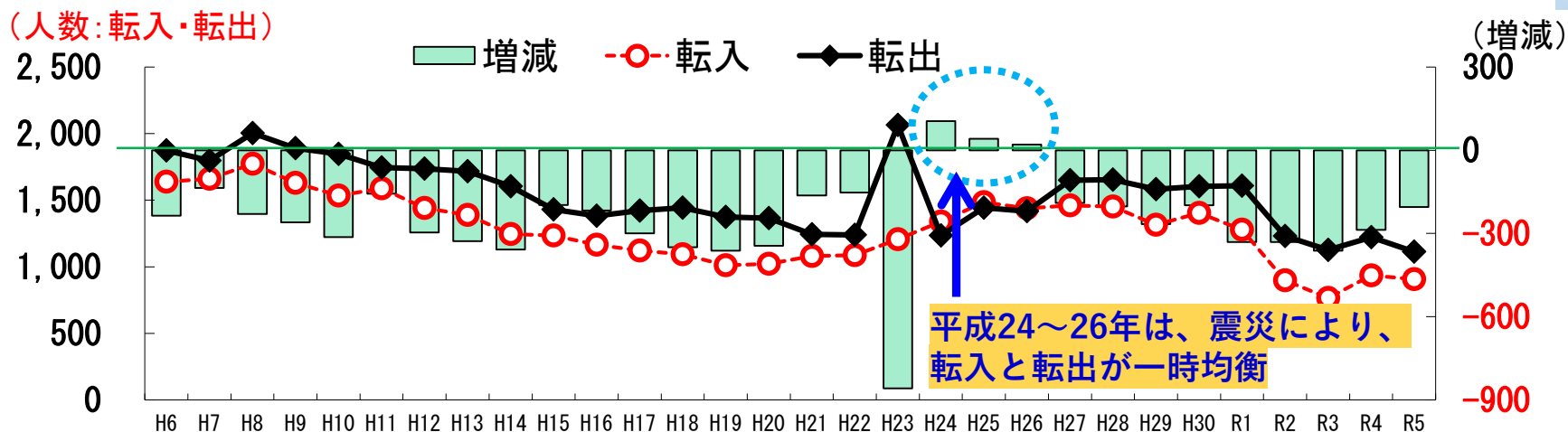
自然動態減・・・出生数（減少）が死亡数（増加）を下回っている
社会動態減・・・転入が転出（超過）を下回っている

住民基本台帳データから作成

自然動態



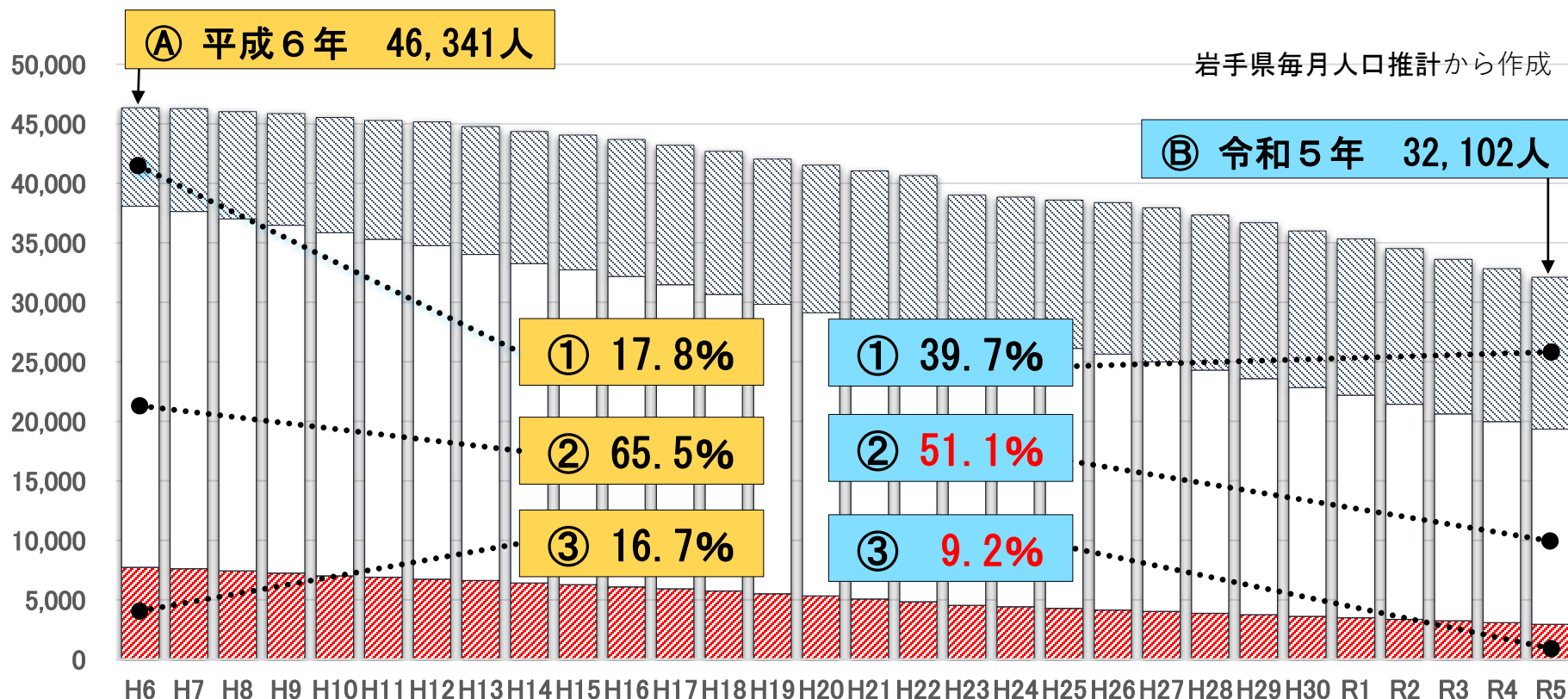
社会動態



大船渡市の人口推移（過去30年間）

平成6年と令和5年の比較で、総人口は14,239人の減少（△30.7%）

① 老年人口	（65歳以上）	4,483人増	+ 54.2%
② 生産年齢人口	（15～64歳）	13,920人減	△ 45.9%
③ 年少人口	（15歳未満）	4,802人減	△ 62.0%

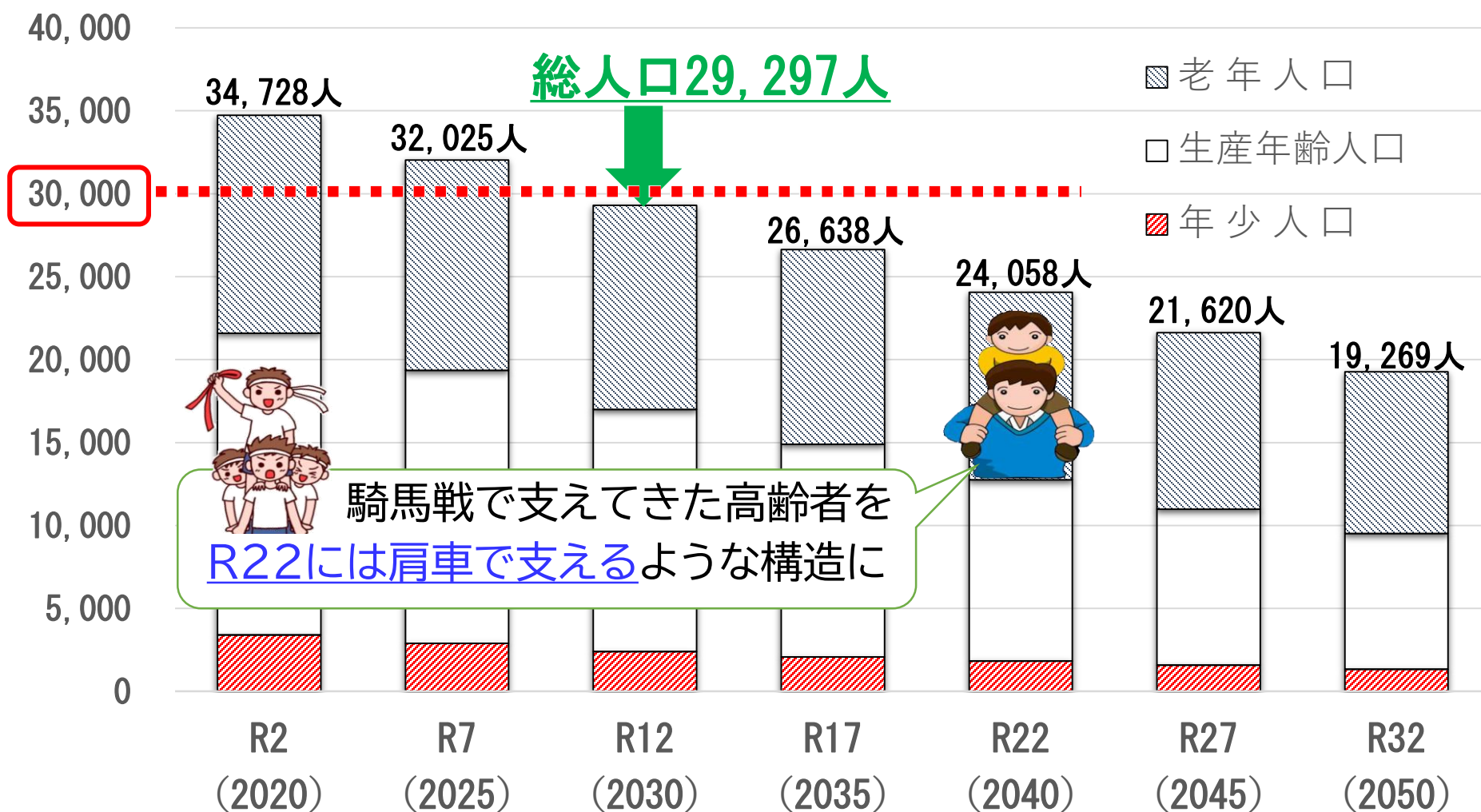


※年齢不詳者を除く。

■ 年少人口 □ 生産年齢人口 ▨ 老年人口

大船渡市の将来人口の予測

当市の将来人口について、令和12年（6年後）には、3万人未満になることが予測されています。

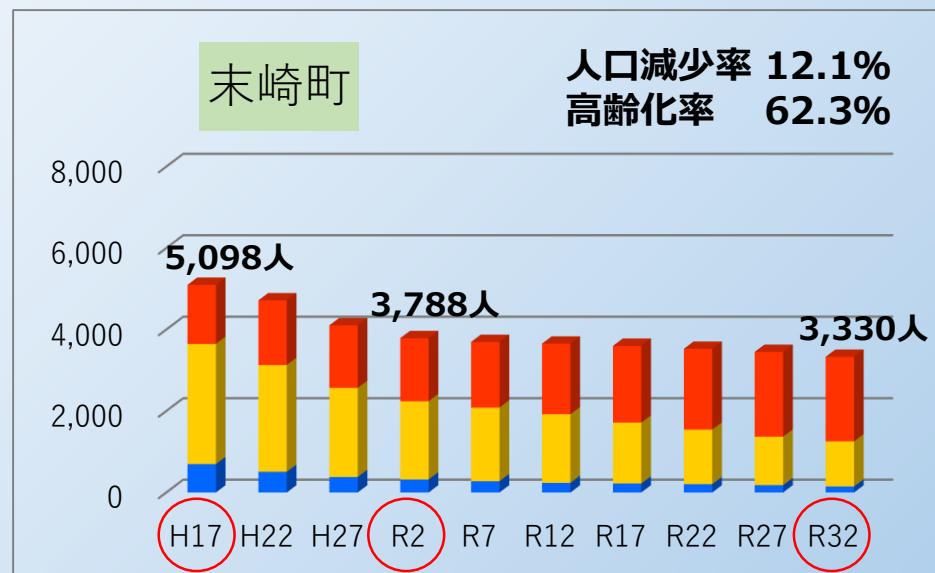
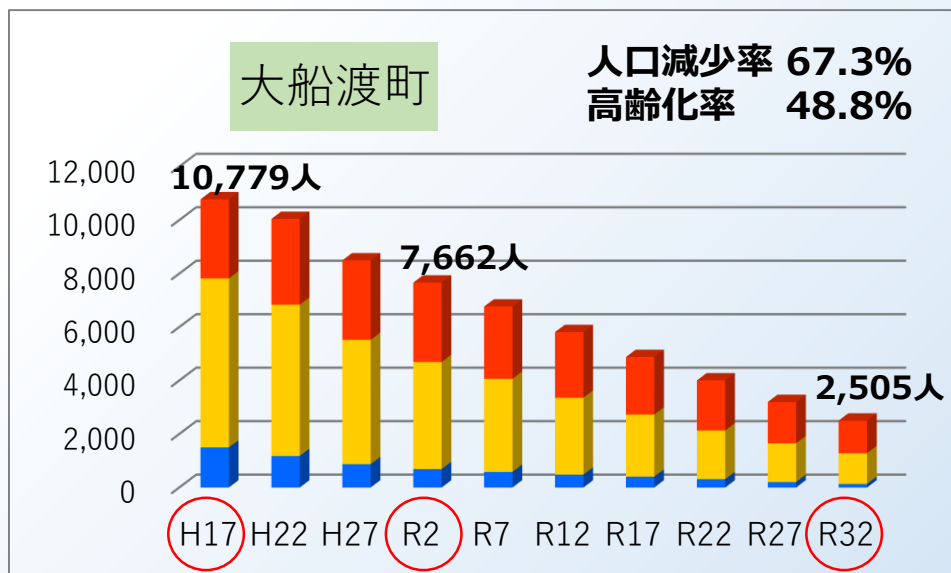
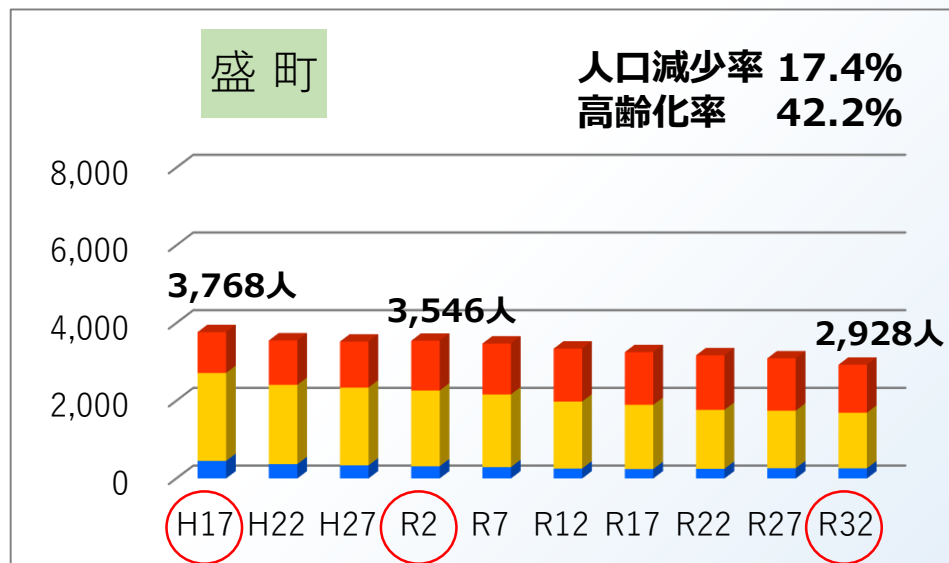


地区別の人口予測

- この人口予測は、過去の国勢調査結果を基に、令和32年までの将来人口を算出した簡易推計で、大まかな傾向を示すもの。
- 令和2年までは国勢調査の実績値
- 令和7年以降は推計値

※国土技術政策総合研究所「将来人口・世帯予測ツールV3（R2国調対応版）」を使用

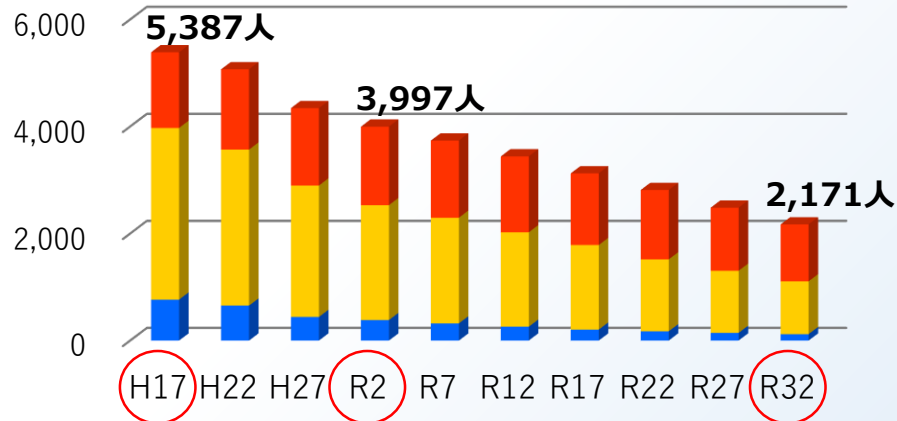
地区別の人口予測（１）



地区別の人口予測（2）

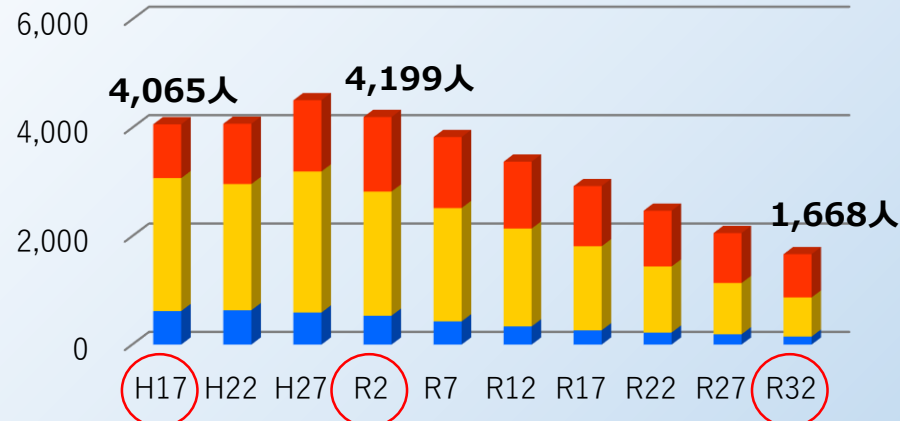
赤崎町

人口減少率 45.7%
高齢化率 49.0%



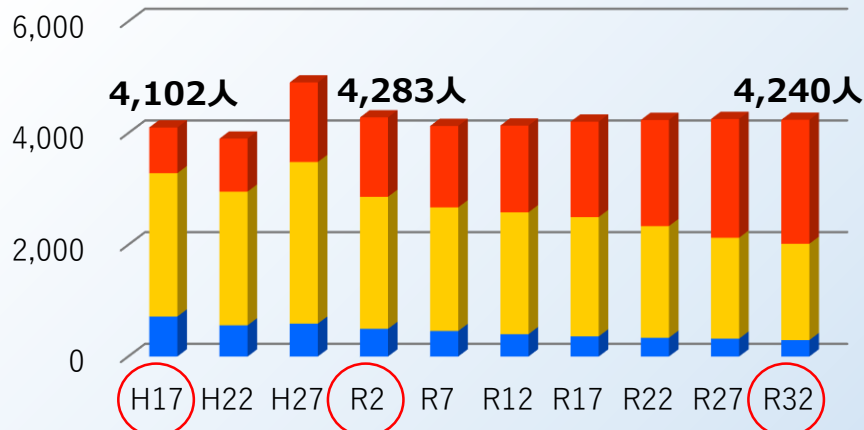
猪川町

人口減少率 60.3%
高齢化率 47.9%



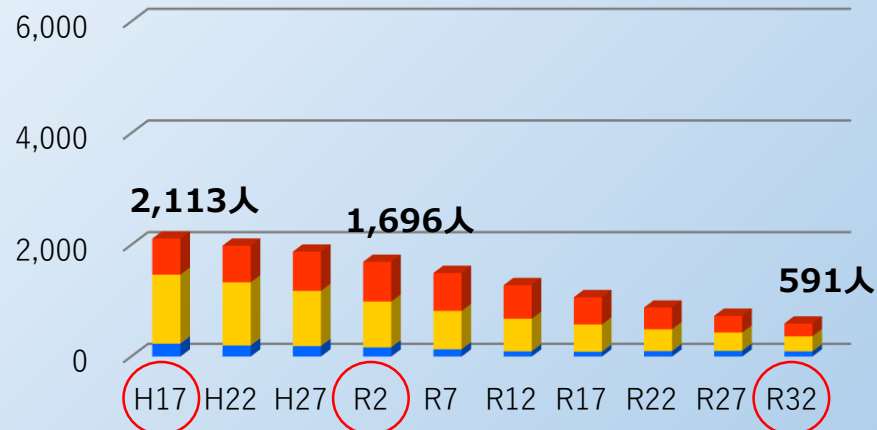
立根町

人口減少率 1.0%
高齢化率 52.4%

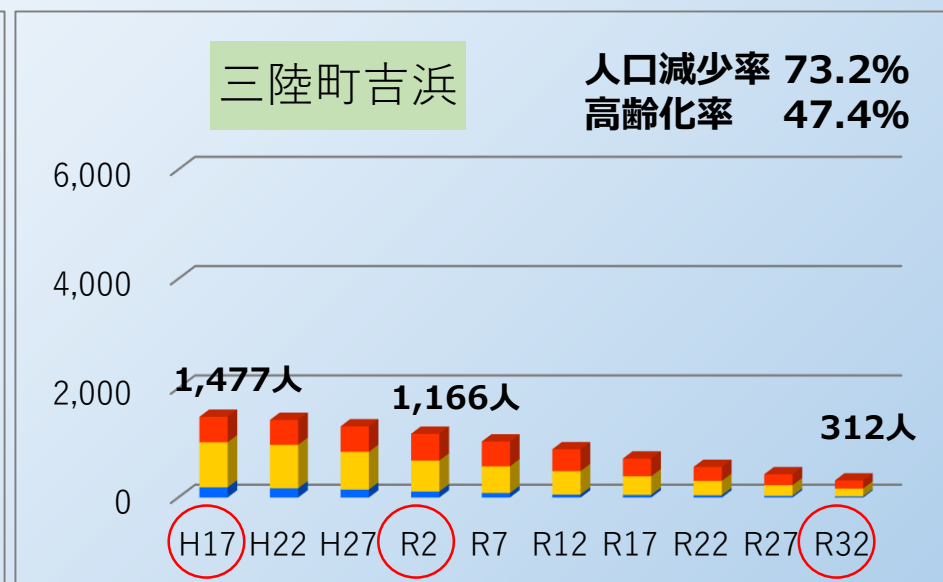
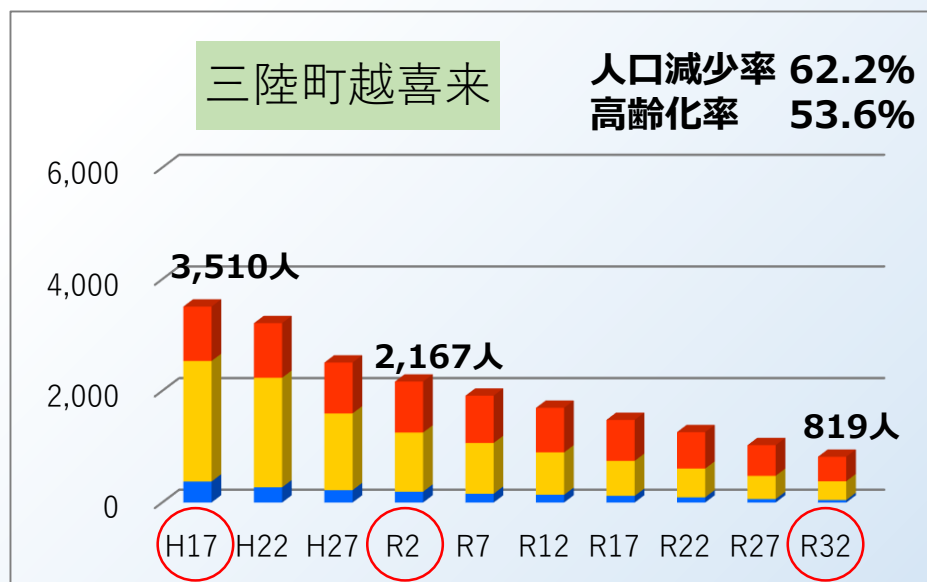
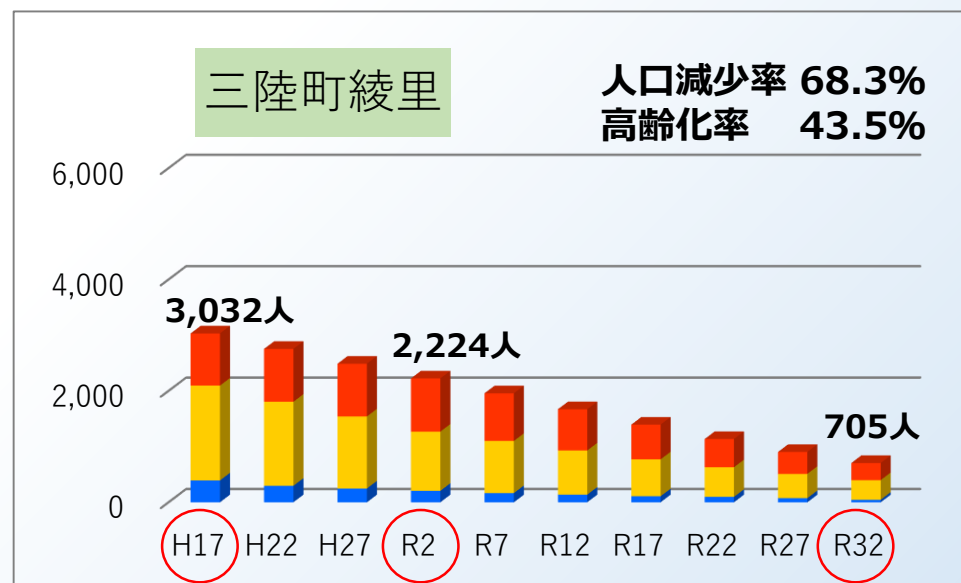


日頃市町

人口減少率 65.2%
高齢化率 38.7%



地区別の人口予測（3）

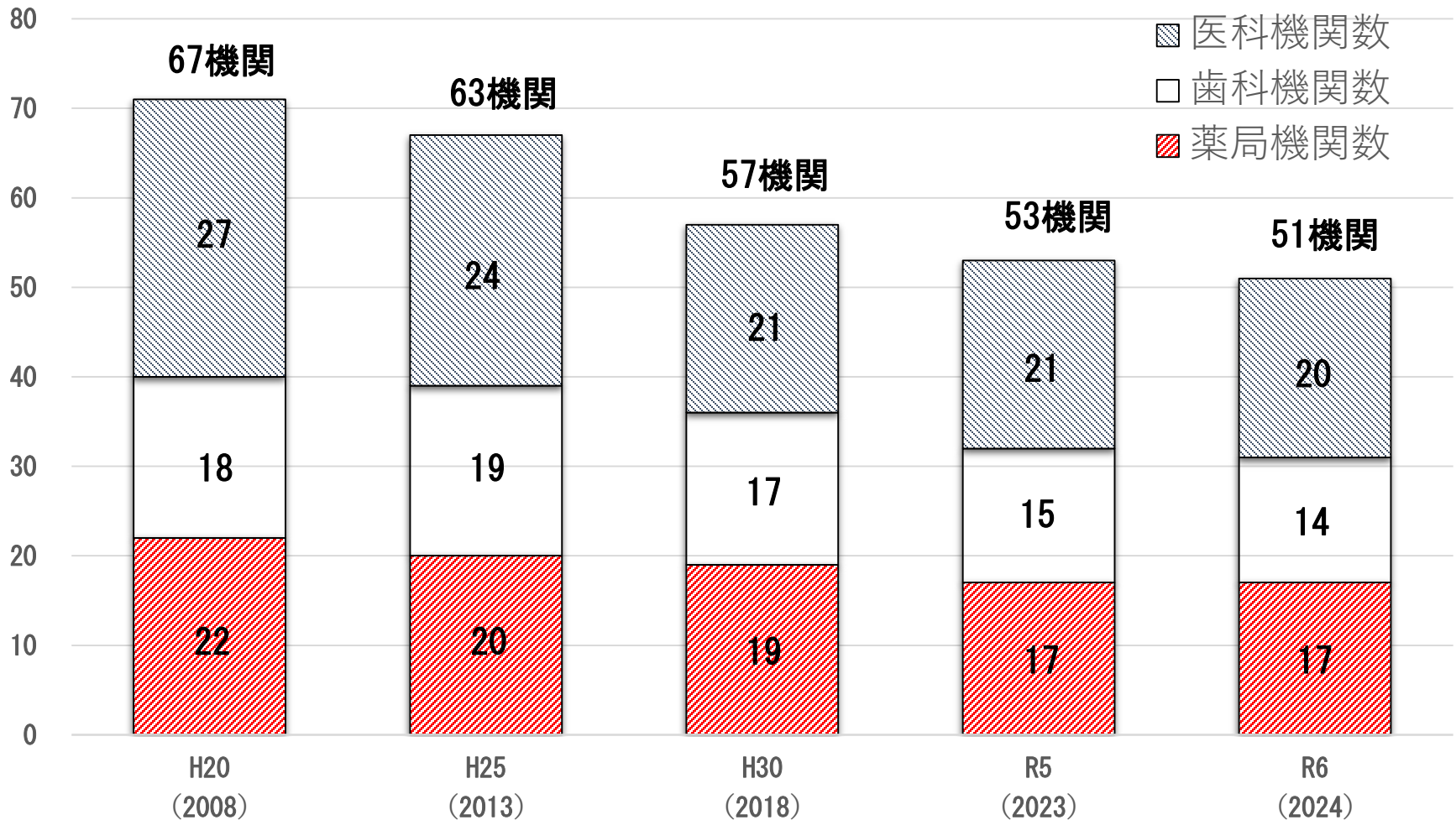


大船渡市内医療機関の状況（令和6年9月末現在）

地区	医科（20）	歯科（14）
盛 町	飯塚眼科医院 大津小児科ファミリークリニック 鳥羽整形外科医院 山浦医院 山崎内科医院	及川歯科医院 広沢歯科医院
大船渡町	岩手県立大船渡病院 石倉クリニック 岩渕内科医院 地ノ森クリニック 菊田外科・泌尿器科 菊池医院	いいだ歯科クリニック いわぶち歯科 橋爪歯科医院 細川歯科医院 峰岸歯科医院 気仙訪問歯科診療所 ※訪問診療のみ
末崎町	滝田医院	後藤歯科医院
赤崎町		くまかみ歯科クリニック
猪川町	いとう耳鼻咽喉科クリニック えんどう消化器科内科クリニック 及川皮膚科クリニック ちば内科診療所	ちば歯科医院 渡辺歯科クリニック
立根町	うのうらクリニック	ほりのうち歯科医院
日頃市町		
三陸町綾里	国保綾里診療所	国保歯科診療所
三陸町越喜来	国保越喜来診療所	
三陸町吉浜	国保吉浜診療所	

市内医療機関の推移

内科、歯科、薬局の合計数が、平成20年から令和6年にかけて、16機関減少しています。



地区別の人口・医療機関の状況 (令和6年9月末現在)

地理院地図
GSI Maps

日頃市町 1,559人
(726人 46.6%)
医科0 歯科0

立根町 3,967人
(1,403人 35.4%)
医科1 歯科1

市全体 32,203人 (12,283人 39.8%)
医科20 歯科14

【凡例】

地区人口 (人)

(高齢者(65歳以上)人口) 高齢化率
医科機関数 歯科機関数

猪川町 4,051人
(1,398人 34.5%)
医科4 歯科2

盛町 3,346人
(1,263人 37.7%)
医科5 歯科2

大船渡町 6,785人
(2,634人 38.8%)
医科6 歯科6

三陸町吉浜 1,046人
(485人 46.4%)
医科1 歯科0

三陸町越喜来 1,940人
(871人 44.9%)
医科1 歯科0

三陸町綾里 2,089人
(962人 46.1%)
医科1 歯科1

末崎町 3,638人
(1,573人 43.2%)
医科1 歯科1

赤崎町 3,782人
(1,508人 39.9%)
医科0 歯科1

岩手県医療等ビッグデータから見る大船渡市の状況

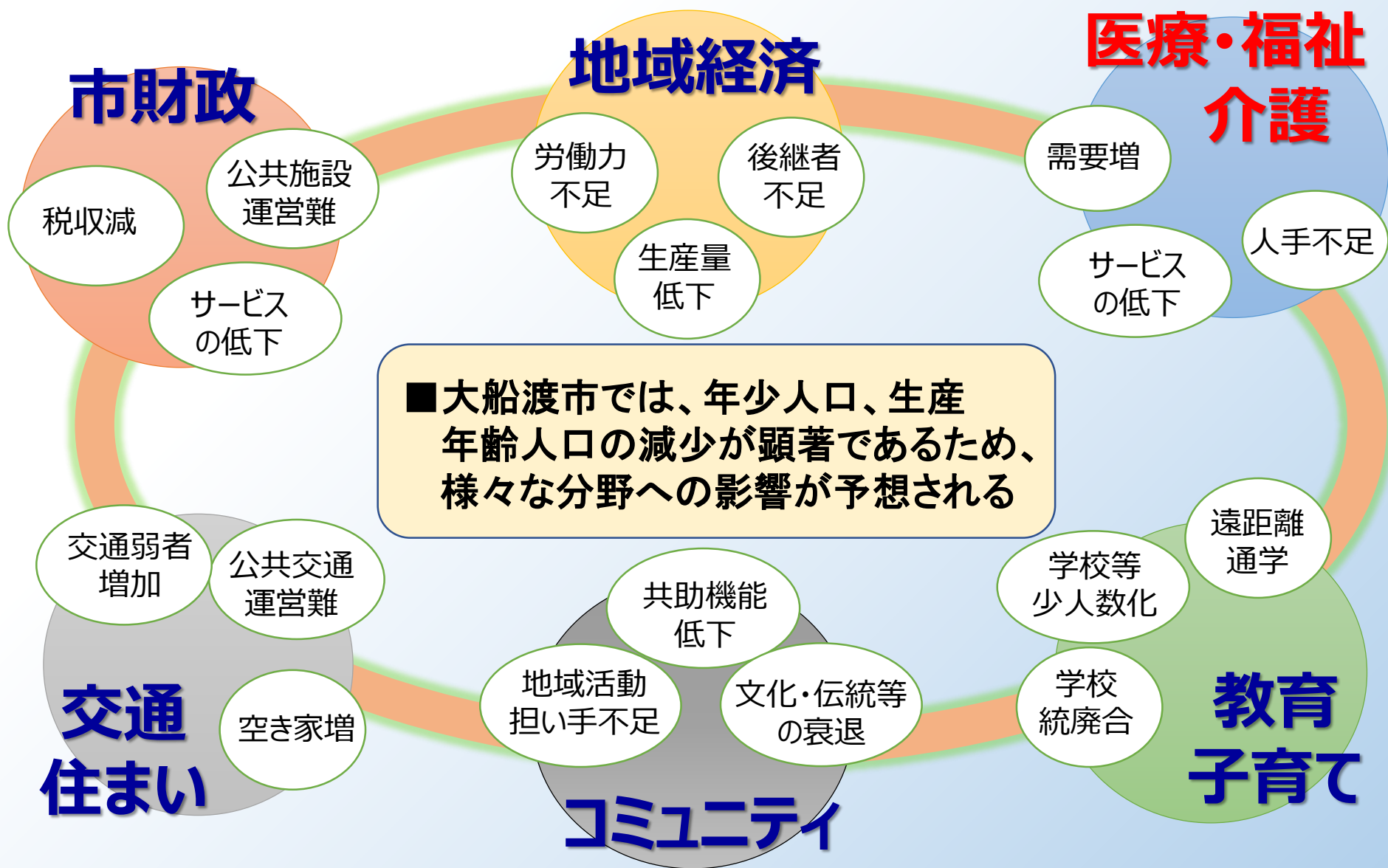
当市の概要（令和3年度結果より）

- ▶ 当市の生活習慣病患者受療率（**22.4%**）は、県平均（23.8%）と比較して低い状況であり、特に高血圧疾患（**9.9%**）が県平均11.8%）を下回っている。
- ▶ 気仙医療圏における入院に関する地域完結率は、58.7%で県内2次医療圏の中で最も低い。
一方、外来に関する地域完結率は、87.6%と、概ね地域内で完結している。
- ▶ 特定健診結果分析によると、喫煙習慣（**114.6**）、脂質リスク（**107.4**）等は、県平均（県値を100とした場合）を上回っている。
- ▶ 特定健診における受診勧奨者のうち、生活習慣病の受診がない者の割合が県平均を上回っている。
（血圧高値） **当市63.7%**、県55.4%
（血糖高値） **当市43.7%**、県36.9%
（脂質異常） **当市72.9%**、県68.5%



特定健診などの受診率を向上することで、病気の早期発見、早期治療につなげ、**医療体制の確保に努める**
（＝医療費の適正化）

人口減少が与える影響



大船渡市総合計画2021

将来都市像



■ 総合計画の三層構造

○長期的な視点であるべき姿を展望

●期間：10年間（令和3～12年度）

基本構想

○基本構想の実現に向けた行政施策

●期間：5年間

（前期 令和3～7年度）

（後期 令和8～12年度）

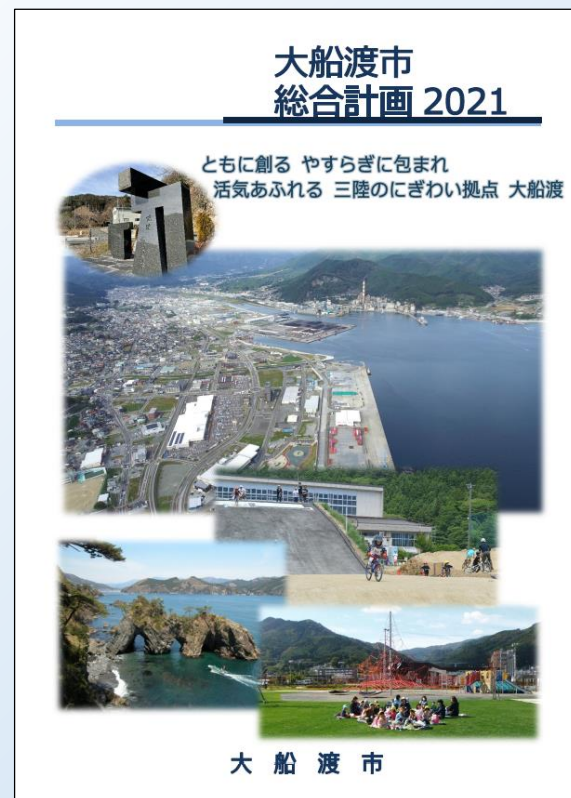
基本計画

○基本計画の実現に向けた年度計画

●期間：3年間

（ローリング方式で毎年度見直し）

実施計画



総合計画2021の体系図

・ 7つの大綱、24の施策で構成



地域医療懇話会設置の背景

(岩手県保健医療計画より)

(岩手県) 医療政策は、県が中心となって展開されている

- ▶ 医療計画は、医療法の規定により都道府県が定めることになっている。
(医療法第30条の4)
 - ▶ 医療計画に記載する事項として、**5 疾病**（がん、脳卒中、心筋梗塞等、糖尿病、精神疾患）、**6 事業**（救急医療、災害時医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）、**在宅医療**などが掲げられている。
- 県内市町村の医療政策は、「岩手県保健医療計画」に基づいて進められている。**

(市町村) 身近な行政の役割

- ▶ 住民に身近な医療提供体制の確保
- ▶ 医療、介護、福祉サービス等が包括的に提供される地域包括ケア体制の整備
- ▶ 在宅当番医制への支援や適切な受診行動、救急車利用に関する住民への情報提供など
- ▶ へき地医療の確保、住民が医療機関を受診する場合の利便性の確保など

県の計画から見る当市の関連部分（抜粋）

岩手県保健医療計画（当市関連部分）

- ▶ 循環器疾患（脳卒中・心血管疾患）については、気仙・釜石圏域との連携により、医療提供体制を確保している。
- ▶ 2次医療圏については、気仙圏域、釜石圏域などを今計画期間内（R6-R11）に見直す予定。
 - ・ 釜石圏域では、循環器疾患（脳卒中、心血管疾患）の救急搬送患者を気仙圏域と連携し、圏域外搬送して対応している。
 - ・ また、周産期医療についても、分娩対応を気仙圏域と連携し、対応している。

岩手県立病院等の経営計画（素案）での県立大船渡病院の方向性

- ▶ 機能強化型の基幹病院として、高度・専門医療を強化
- ▶ 県立大船渡病院が、気仙・釜石脳卒中医療圏、心血管医療圏における高度・専門医療を行う病院として、症例を集積
- ▶ 回復期患者は、県立高田病院などに受入依頼する

2次医療圏が見直され、県立大船渡病院に機能が集約

当市で行ってきた地域医療施策

▶ 県立大船渡病院との関係強化

(医師確保等に係る対県要望の実施、ドクターカーの導入支援、
産前・産後関連の取組など)

- ▶ 地域の医師会・歯科医師会との連携による在宅当番医制度の運営
- ▶ 三陸町地域における国保診療所の運営など

県立大船渡病院、開業医等の関係機関等の連携の下、
地域医療を維持・確保



今後も人口減少、少子高齢化は続く見込みであり、これまでの体制を維持することは難しくなる。将来にわたり安定した医療サービス等を提供するために、市が担うべきことを考える

- ▶ 「岩手県保健医療計画」、「岩手県立病院等の経営計画」の具現化を前提に、取り組むことを見出す。
- ▶ 国・県の動向を踏まえ、市が対応すべき、かつ、可能な施策を検討したい。
- ▶ 国保診療所の在り方もこの中で、総合的に議論したい。

地域医療懇話会の設置

■ 設置目的

当市の地域医療全体のあり方や将来的な方向性等について、総合的な議論を深める場として「大船渡市地域医療懇話会」を設置し、**岩手県保健医療計画等**との整合を図りながら、**持続可能な地域医療提供体制の確保**に関する検討を行う。

■ 検討内容に係る現状と課題

- ・ 当市の人口減少と少子高齢化は今後も続くと予測
- ・ さらに、医師をはじめとする医療従事者の不足、高齢化等に伴い、将来的に現行の医療提供は困難に
- ・ こうした中で、受診機会をどのように確保するか
- ・ 通院のための移動手段
- ・ 介護、福祉、保健などとの専門職種による連携
- ・ デジタル技術を活用したオンライン診療などの導入
- ・ 市単独での実施が難しいときは、隣接する自治体との広域連携など

医療DXにより実現される社会

資料4(厚生労働大臣提出資料)

- 誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データが自分自身で一元的に把握可能となることにより、個人の健康増進に寄与
 - 自分で記憶していない検査結果情報、アレルギー情報等が可視化され、将来も安全・安心な受療が可能【PHRのさらなる推進】
- 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく質の高い医療の受療が可能【オンライン資格確認等システムの拡充、電子カルテ情報の標準化等、レセプト情報の活用】
 - 災害や次の感染症危機を含め、全国いつどの医療機関等にかかっても、必要な医療情報が共有
- デジタル化による医療現場における業務の効率化、人材の有効活用【診療報酬改定に関するDXの取組の推進等】
 - 次の感染症危機において、必要な情報を迅速かつ確実に取得できるとともに、医療現場における情報入力等の負担を軽減し、診療報酬改定に関する作業の効率化により、医療従事者のみならず、医療情報システムに関与する人材の有効活用、費用の低減を実現することで、医療保険制度全体の運営コストを削減できる
- 保健医療データの二次利用による創業、治験等の医薬産業やヘルスケア産業の振興【医療情報の利活用の環境整備】
 - 産業振興により、結果として国民の健康寿命の延伸に資する



■ 懇話会での検討内容

- ・ 当市の医療を取り巻く環境の情報共有及び課題抽出
- ・ 持続可能な地域医療提供体制の確保
- ・ 国保診療所の在り方
- ・ 医療DXの推進
- ・ 通院手段の確保
- ・ 在宅医療の充実 など



■ 今後のスケジュール

時期	内容
令和6年度	R6.10.30 第1回「当市の医療を取り巻く環境について」 現状と課題を共有し、今後議論すべき内容を検討
	状況に応じて、関係者からアンケートなどを実施
	R7.1下旬 第2回 第1回の内容から重要度等を考慮し、テーマを選んで検討
令和7年度以降	R7.4以降 第3回以降 年3～4回程度（テーマ別のワーキンググループを含む） 実施し、施策の具体化に向けた検討を行う