

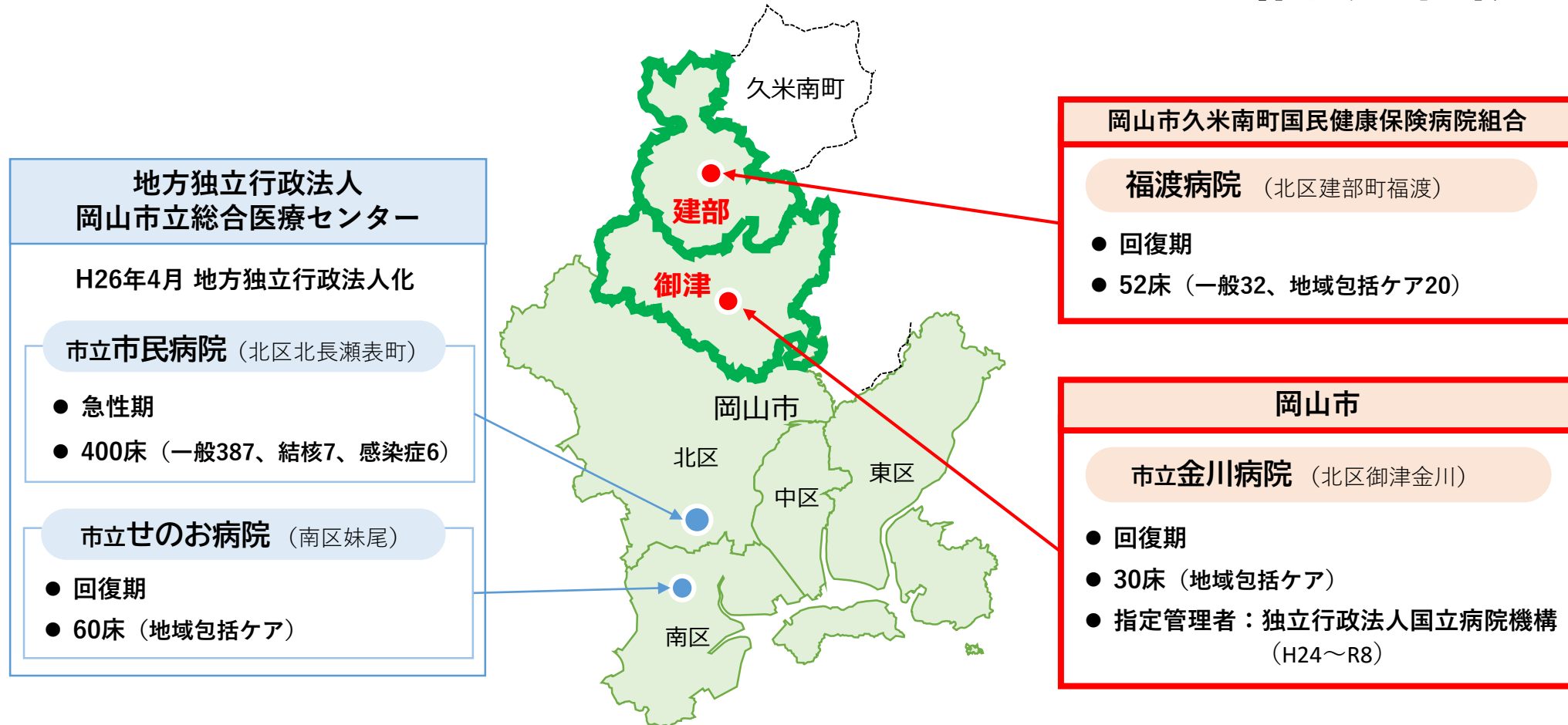
岡山市御津・建部地域における 医療に関する検討会

第1回

令和8年6月5日（金）

岡山市保健福祉局保健福祉部
医療政策推進課

検討対象の病院は御津地域の岡山市立金川病院と 建部地域の岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院



- 岡山市立3病院のうち金川病院以外の市立病院（市民病院・せのお病院）は、より効果的・効率的に医療を提供するため、平成26年度から、柔軟性・自律性の高い地方独立行政法人化している。
- 金川病院は旧御津町時代の方針を踏まえ、平成24年新築移転時から独立行政法人国立病院機構による指定管理により運営。令和8年度の指定管理期間満了後、令和9年度から地方独立行政法人岡山市立総合医療センターに移管する方針。
- 岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院は岡山市と久米南町による一部事務組合立の病院で、組合が直接運営。

- 岡山市の北部に位置する**御津地域**と**建部地域**において、公立の**金川病院**及び**福渡病院**は**地域医療の提供に重要な役割**を果たしている。しかし、その**運営は厳しい状況**が続いている。
- 持続可能な地域医療の確保**に向けて、**2病院の機能・経営のあり方について検討が必要**。

令和 8 年度スケジュール

第 1 回

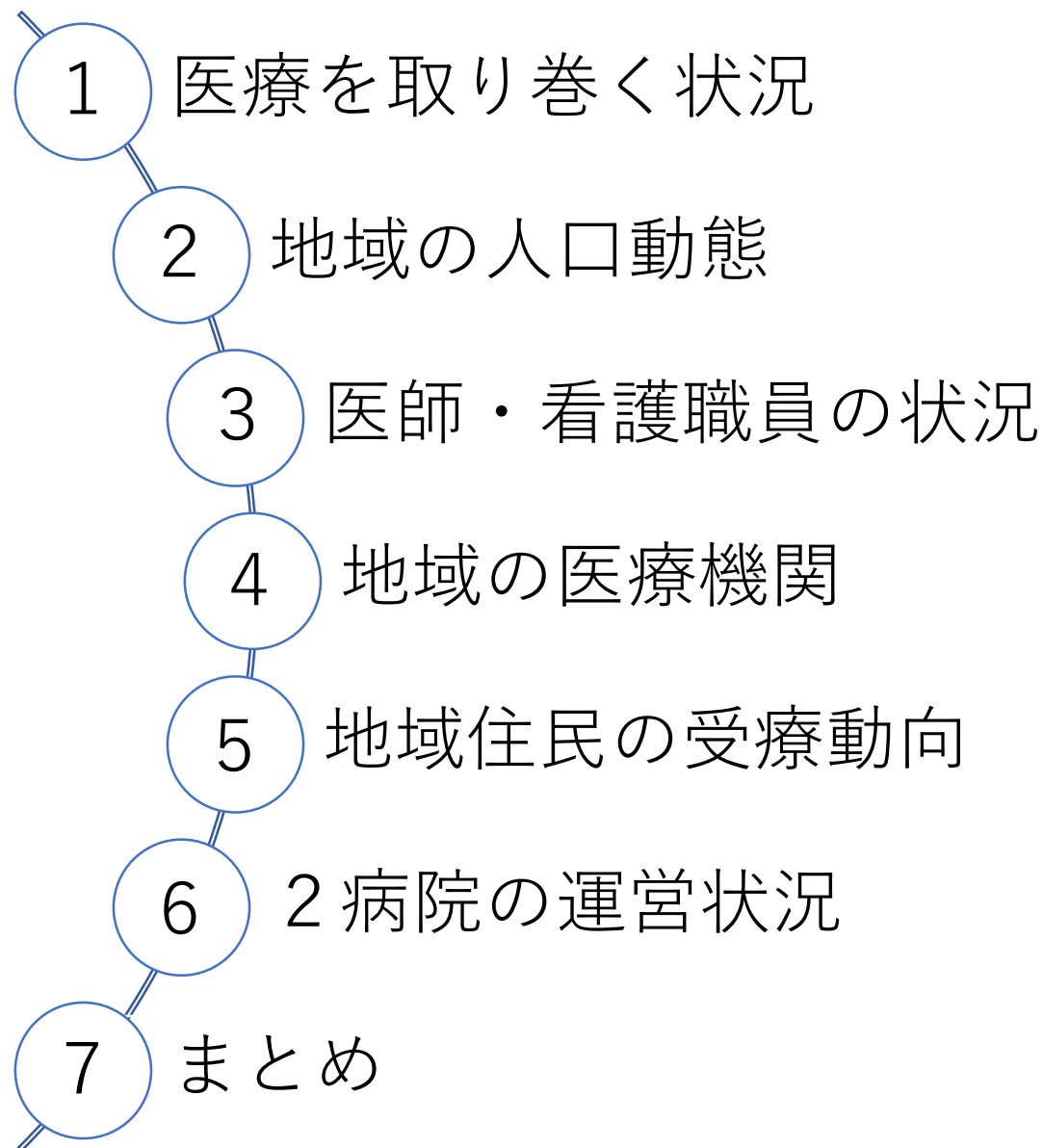
- 医療を取り巻く状況、地域の状況、対象 2 病院の状況について認識共有
- 課題や今後の論点について意見交換

第 2 回（秋頃予定）

第 3 回（冬頃予定）

- 第 1 回会議を踏まえ、課題への対応や対象 2 病院の機能・経営のあり方について意見交換

第1回 現状と課題



1 医療を取り巻く状況

2 地域の人口動態

3 医師・看護職員の状況

4 地域の医療機関

5 地域住民の受療動向

6 2病院の運営状況

7 まとめ

①医療を取りまく状況

2025年から2040年頃にかけての見込み

人口

- 生産年齢人口は1000万を超えて減少、一方、高齢人口は約300万人増。
- 過疎地域では高齢人口も減少。

人材

- 生産年齢人口が減少する中、医療人材需要は増え、**人材確保がより困難**に。

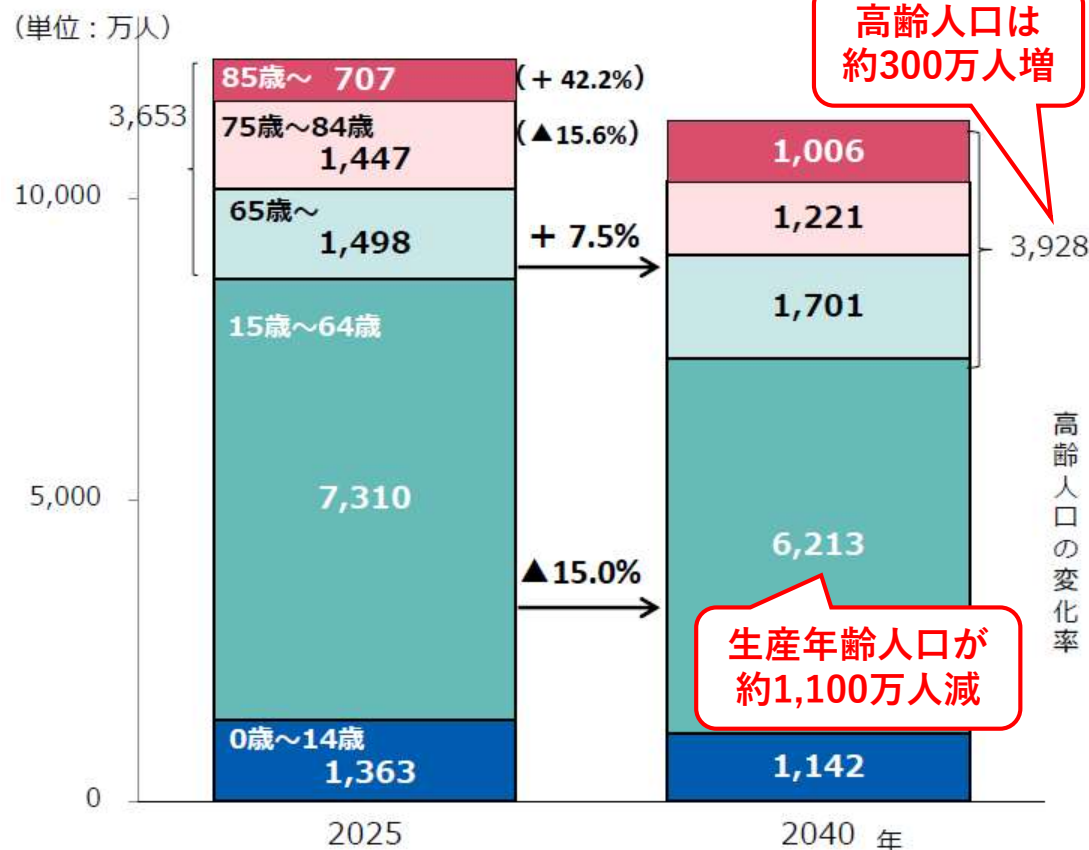
需要

- 入院・外来は減、救急や在宅医療は増。
- 過疎地域では、患者減少に対応した医療提供体制の維持が課題に。

2040年の人口構成について

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、**生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し**、**高齢人口は**、大都市部では増加、**過疎地域では減少**。地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。

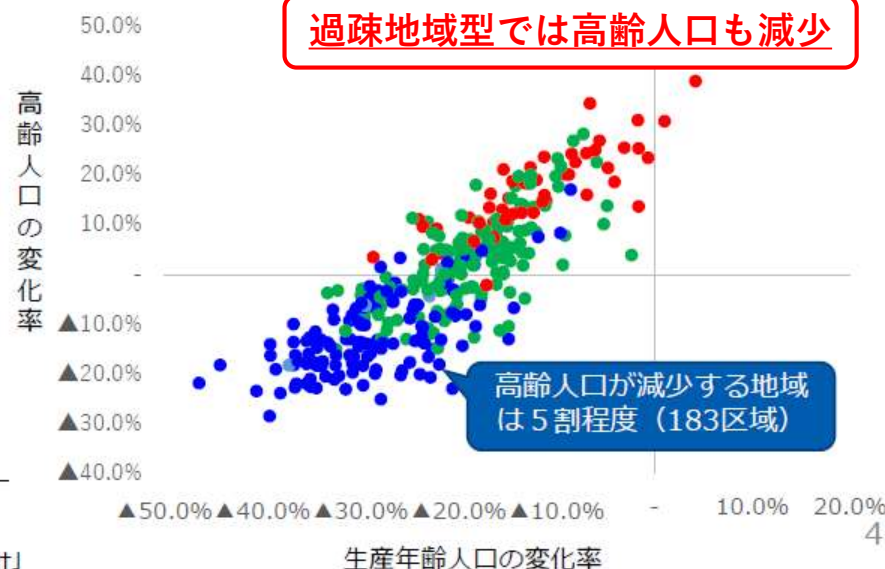
<人口構造の変化>



<2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況>

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
●大都市型	-11.9%	17.2%
●地方都市型	-19.1%	2.4%
●過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外



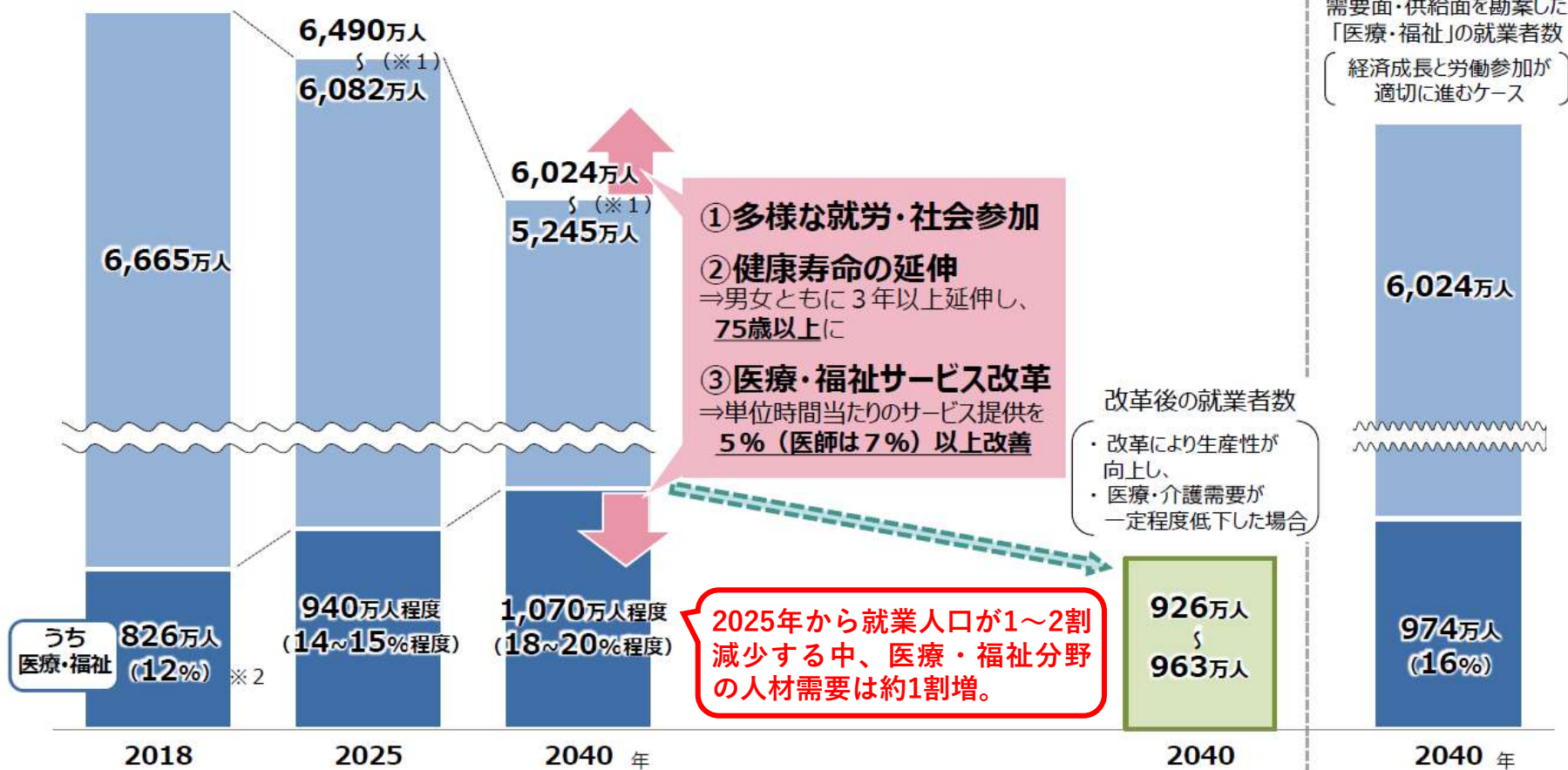
令和6年3月29日新たな地域医療構想等に関する検討会資料（一部改）

マンパワー① 2025年以降、人材確保がますます課題となる

令和4年3月4日 第8次医療計画等に関する検討会 資料1（一部改）

○2040年には就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は現在より多く必要となる。

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※1 総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」（2019年3月）による。総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。

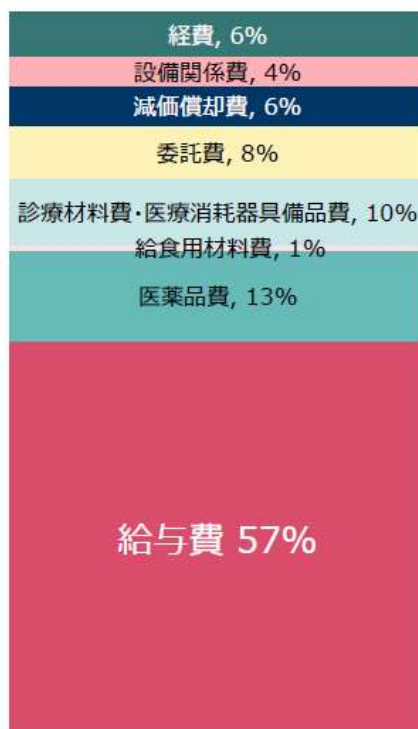
※2 2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。

※3 独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」は、2024年3月11日に新しい推計が公表されている。2024年3月推計では、成長実現・労働参加進展シナリオで、総就業者数は、2022年の6,724万人から2040年に6,734万人と概ね横ばいであり、「医療・福祉」の就業者数は、2022年の897万人から2040年に1,106万人と増加する推計となっている。現時点では、『需要面から推計した医療福祉分野の就業者数』を更新したデータはないため、比較には留意が必要。

病院の経営状況について

一般病院において、医業・介護収益に対する給与費は57%を占めている。給与費は病床数に比例して増加するところ、**病床利用率は低下**している。このような中、一般病院等の医業利益率は低下している。

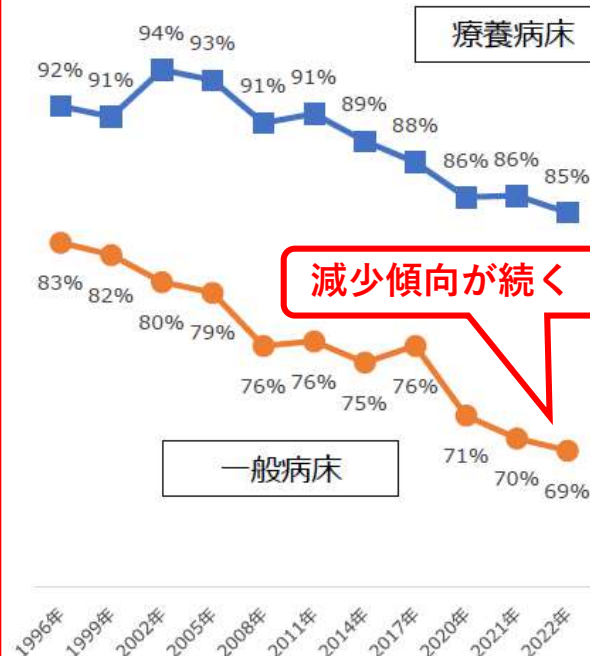
一般病院の費用構造



医業・介護収益に占める比率

資料出所：医療経済実態調査（令和5年調査）

病床利用率の推移



減少傾向が続く

資料出所：厚生労働省「病院報告」

※1 療養病床については、平成8～11年は療養型病床群、平成14年は療養病床及び経過の旧療養型病床群の数値である。

※2 一般病床については、平成8～11年まではその他の病床（療養型病床群を除く。）、平成14年は一般病床及び経過の旧その他の病床（経過の旧療養型病床群を除く。）の数値である。

注）2020年以降、コロナの影響があることに留意が必要

病院の医業利益率の推移



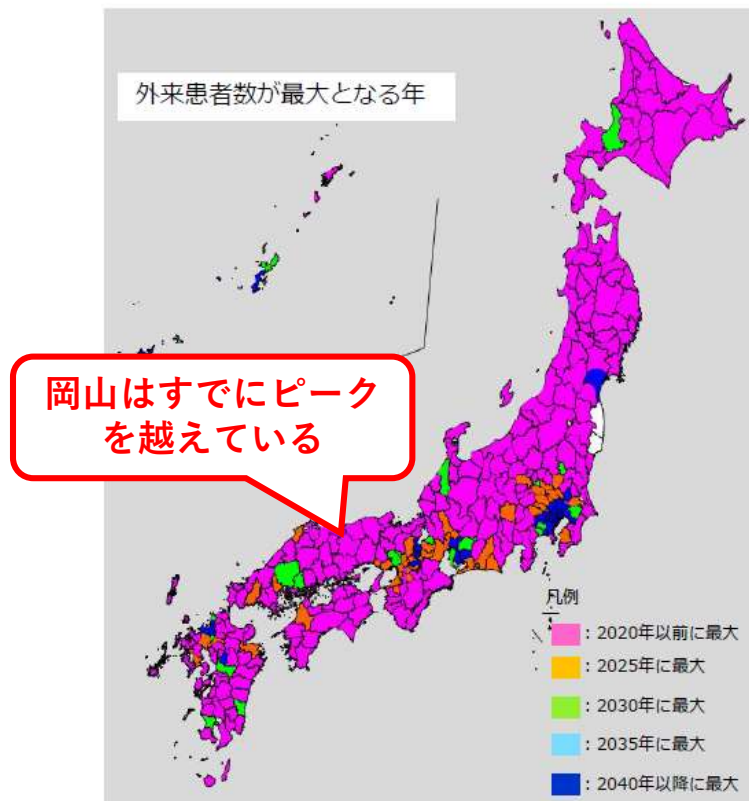
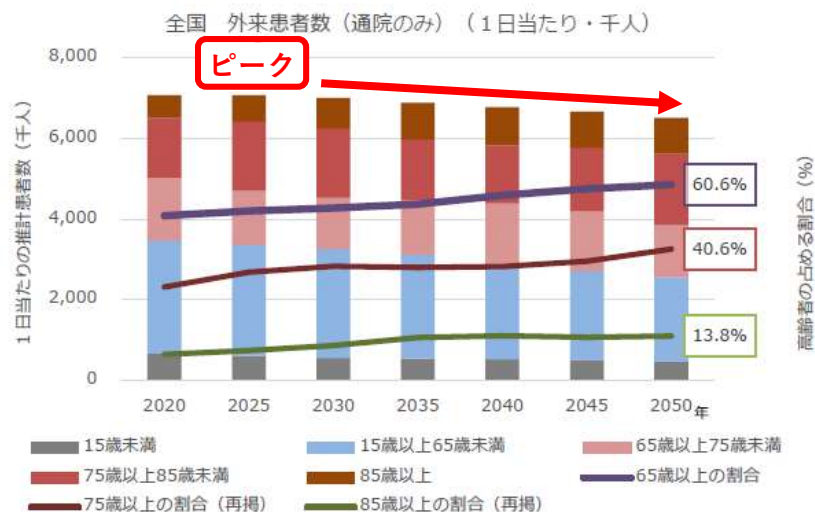
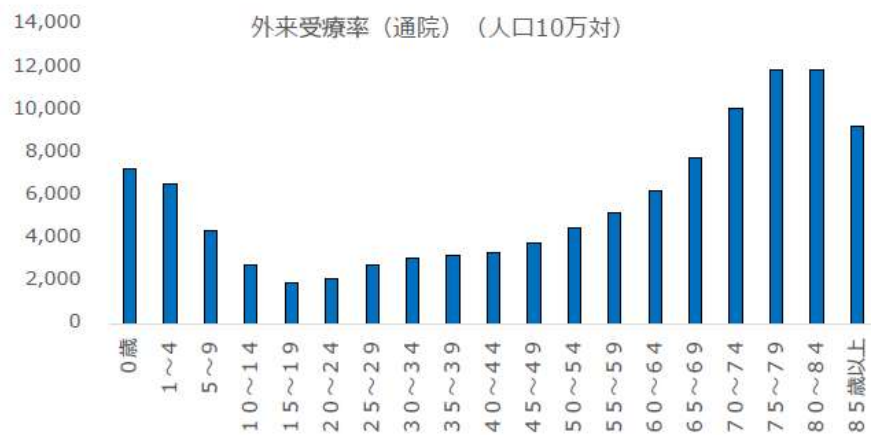
注1）コロナ対応等の補助金について、多くの病院では医業外収益に計上しているものの、一部の病院では医業収益内や特別利益に計上している。そのため、医業利益率については、一部の補助金収益が含まれている点に留意されたい

注2）コロナ対応のかかり増し経費等は医業費用として計上される一方、注1のとおり補助金収益の計上先は異なるため、医業利益率と経常利益率の間には乖離が生じている。

出典：「2022年度 病院の経営状況について」WAM Research Reportより

医療需要の変化② 外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い

- **全国での外来患者数は2025年にピーク**を迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約6割となるが見込まれる。
- 既に2020年までに224の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。

※ 福島県は相双、いわきの2医療圏を含む浜通り地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行うに当たっては、これらの2地域を除く328の二次医療圏について集計。

※ 外来患者数は通院のみであり、訪問診療、往診等を含まない。

外来医療の需要について

- 外来医療の需要について、大都市において微増するが、その他の地域においては減少することが見込まれる。

人口規模別の外来需要の見通し

2023年=100



人口の少ない地域の外来医療の需要は既に減少局面に入っている

資料出所：2023年度NDBデータ、総務省「住民基本台帳人口」（2024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（2023年推計）」、「日本の将来推計人口（2023年推計）」を基に、厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

※二次医療圏（330圏域）ごとの外来需要は医療機関所在地ベース。人口規模は2024年人口から区分している。

※外来需要は通院患者に限る。

※出生低位人口については、2025年から2050年までの地域別将来推計人口の全国計が全国推計の出生低位（死亡中位）推計に一致するように、性別・年齢階級別に定率を乗じて補正することにより作成。

2040年の医療需要について

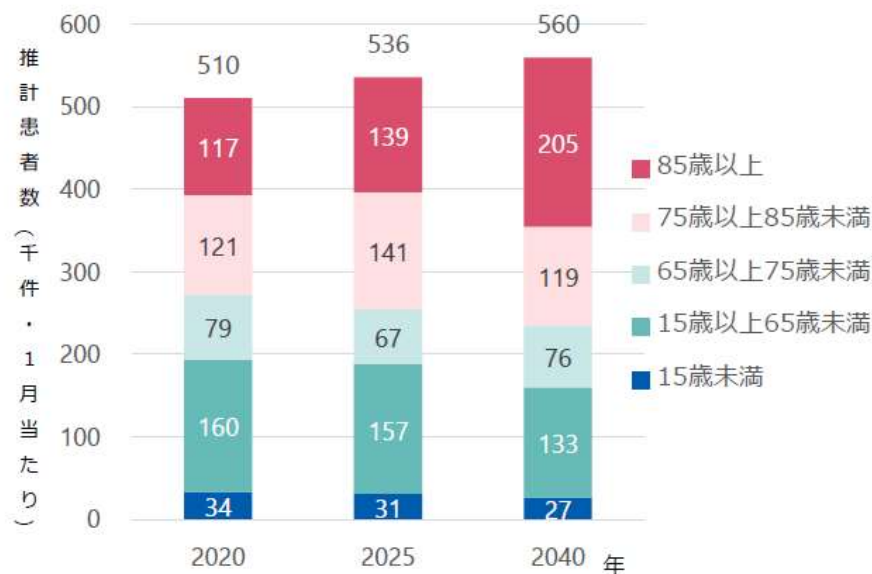
医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる。2020年から2040年にかけて、**85歳以上の救急搬送は75%増加**し、**85歳以上の在宅医療需要は62%増加**することが見込まれる。

【救急】全体10%増、75歳以上36%増

【在宅医療】全体36%増、75歳以上43%増

救急搬送の増加

年齢階級別の救急搬送の件数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる。

資料出所：消防庁データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用率を作成し、地域別将来推計人口に適用して作成。
※ 救急搬送の1月当たり件数を、年齢階級別人口で除して作成。
※ 性別不詳については集計対象外としている。また、年齢階級別人口については、年齢不詳人口を除いて利用した。

在宅医療需要の増加

年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



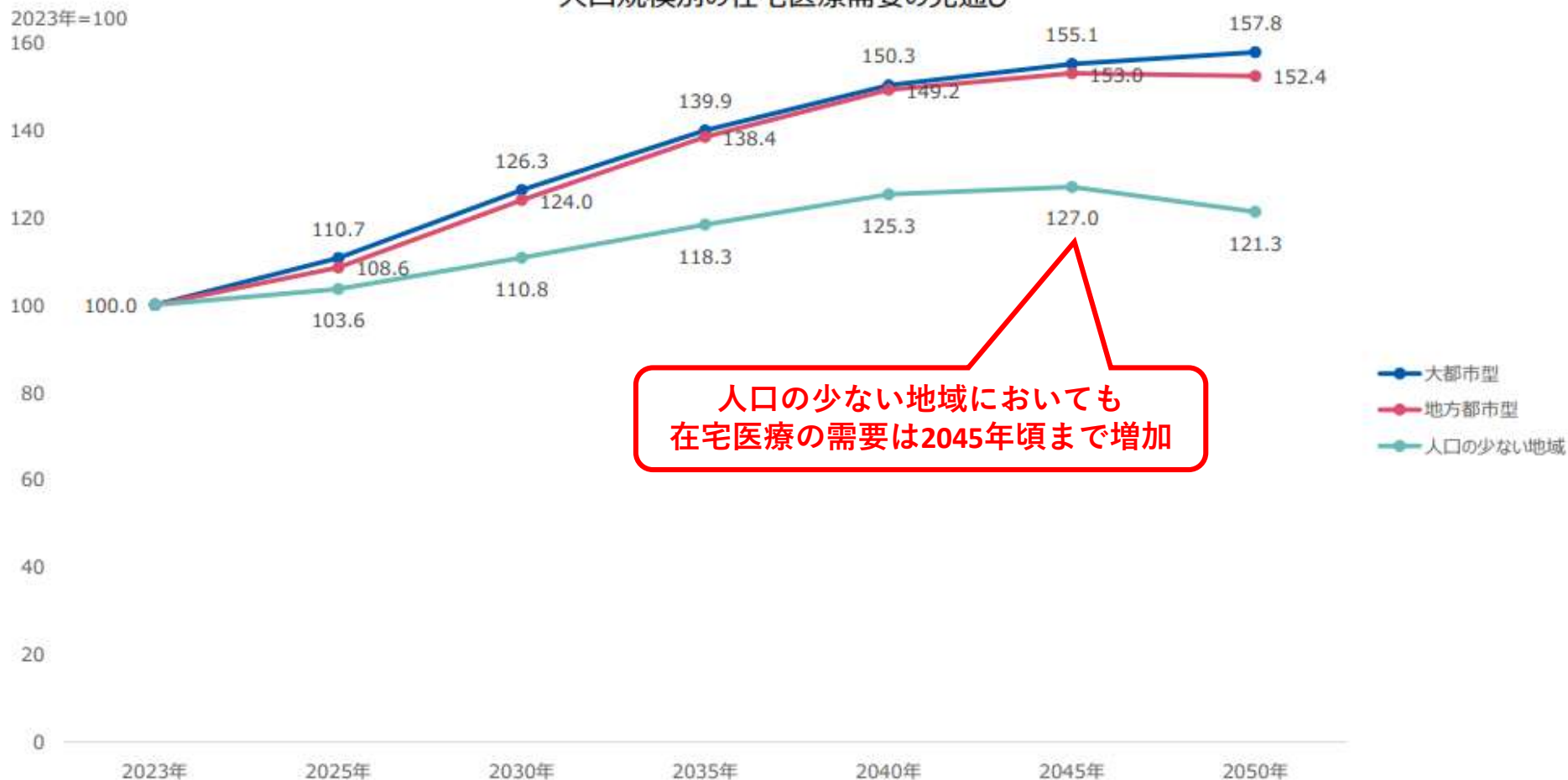
2020年から2040年にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる。

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）
総務省「人口推計」（2017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（2023年推計）」
を基に地域医療計画において推計。

在宅医療の需要について

- 在宅医療の需要について、多くの地域で、今後増加が見込まれる。

人口規模別の在宅医療需要の見通し



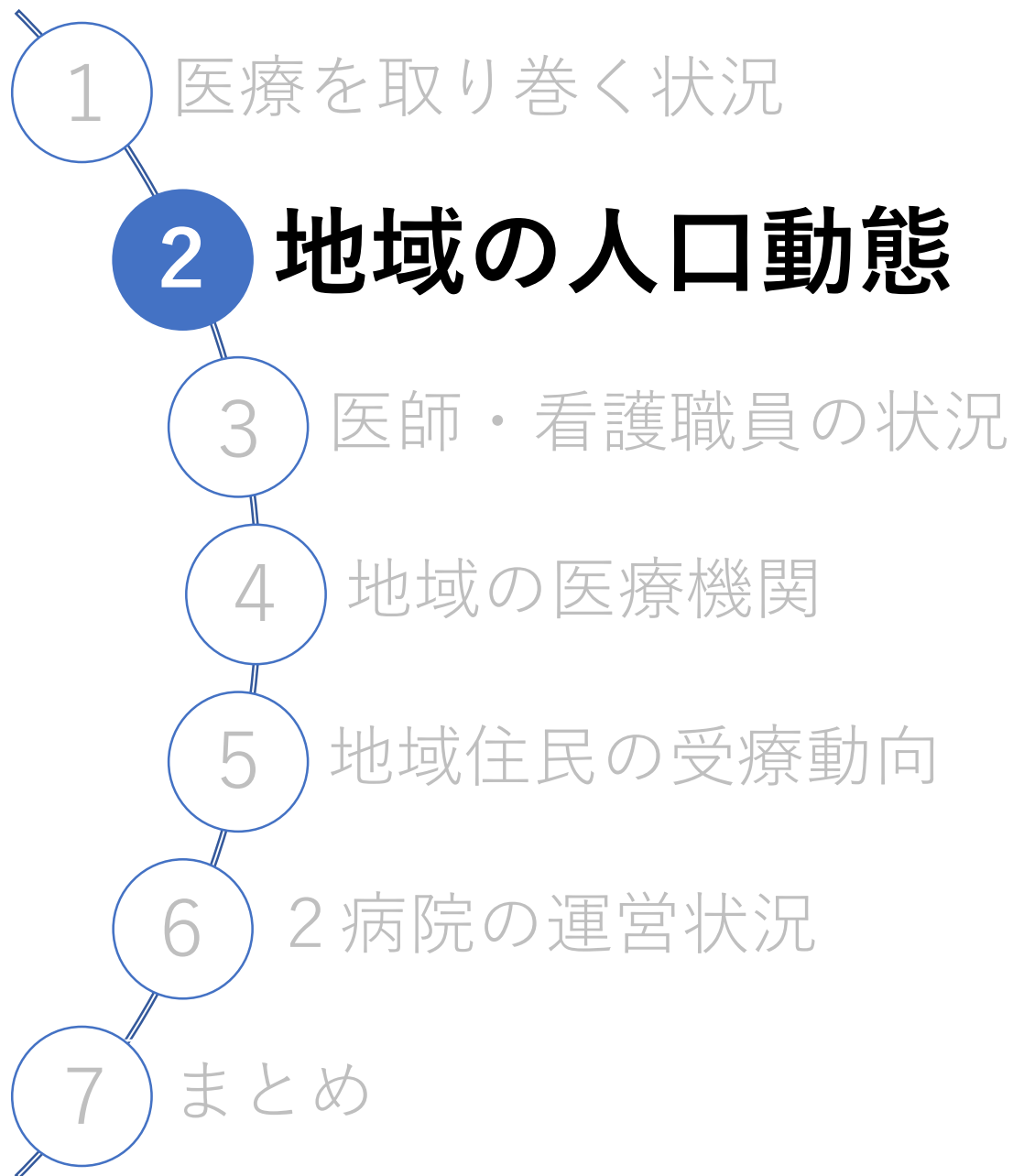
資料出所：2023年度NDBデータ、総務省「住民基本台帳人口」（2024年）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に、厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。
※二次医療圏（330圏域）ごとの在宅需要は医療機関所在地ベース。人口規模は2024年人口から区分している。

「2040年頃の医療を取りまく状況と課題まとめ」（抜粋）

- 過疎地域を中心にすでに高齢者も減少している地域もあれば、大都市部を中心に高齢者等の医療需要の増加が見込まれる地域もあり、**地域ごとに人口変動の状況が異なり、求められる医療提供体制のあり方も様々**である。
- 例えば、都市部においては、増加する高齢者救急や在宅医療の受け皿の整備が課題であり、過疎地域においては、人口減少や患者減少に対応した医療提供体制の維持が課題となる。

「目指すべき医療提供体制の基本的な考え方（案）」（抜粋）

- 必要な医療機能を維持するため、特に過疎地域において、人口減少や医療従事者の不足が顕著となる中で、地域で不可欠な医療機能（日常診療や初期救急）について、拠点となる医療機関からの医師の派遣、巡回診療、ICT等を活用し、生産性の向上を図り、機能維持を目指す。



②地域の人口動態

●御津・建部ともに昭和の頃から人口減少続く

現在の福渡病院（S53）、金川病院（H24）開院時と比較して大きく人口減

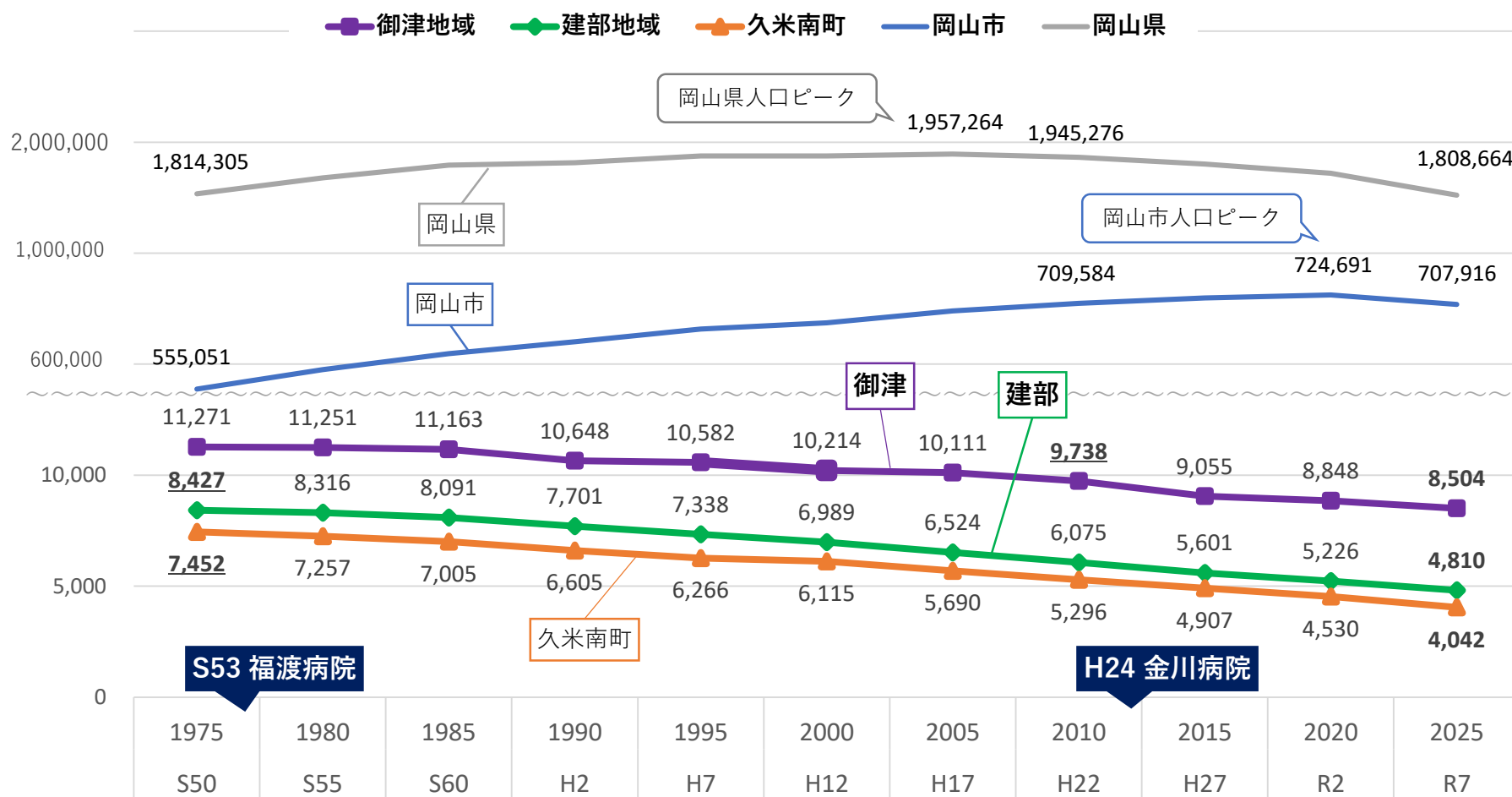
●2040年にかけて全国以上に速く人口減少が進む

●75歳以上人口は2035年頃から減少局面となる見込み

- ☞ ✓ 医療需要の縮小が見込まれる
- ✓ 救急や在宅医療需要は全国平均ほど増加しないことが見込まれる

地域の人口推移

- 御津地域・建部地域ともに昭和の頃から人口減少が続く。久米南町も同様の傾向。
- 岡山市全域や岡山県に比べて人口減少のスピードが速い。
- 現福渡病院開院直前の昭和50年から令和7年にかけて建部地域▲43%、久米南町▲46%
- 現金川病院開院直前の平成22年から令和7年にかけて御津地域▲13%

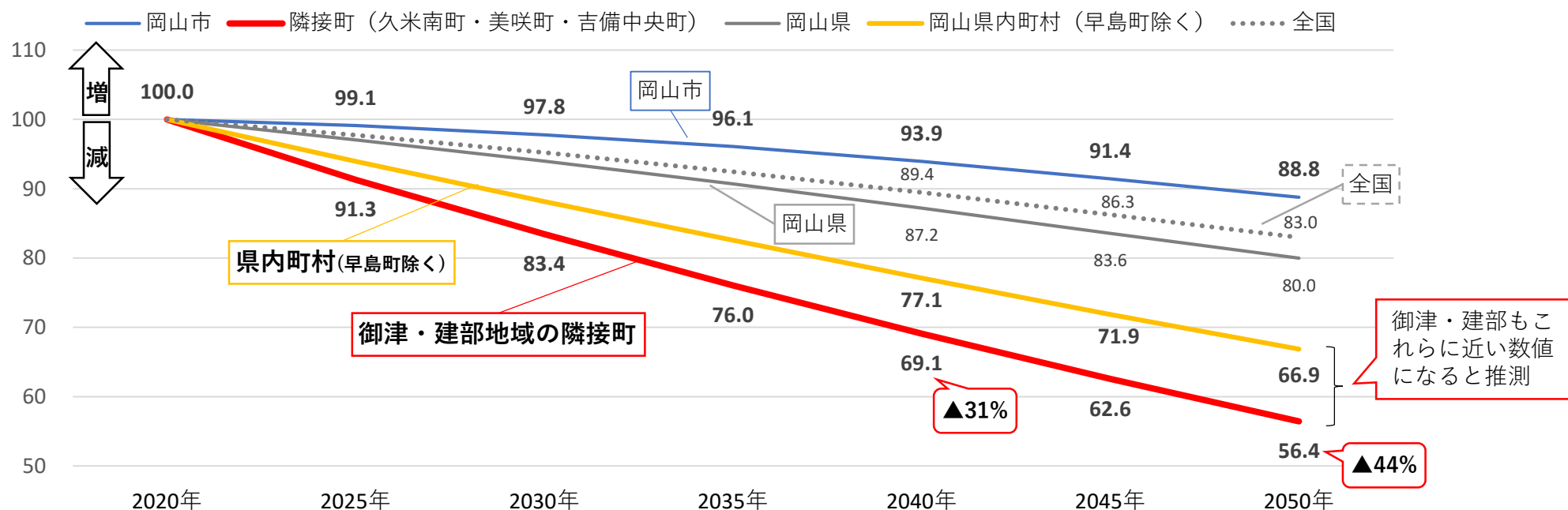


(1975～2020年：国勢調査結果)(2025年：御津・建部は住民基本台帳情報（R7.4.30）、御津・建部以外は令和7年国勢調査結果速報（岡山県,R8.5）)

地域の人口推計（2020年～2050年）

- 2020年と比較して、御津・建部地域の隣接町は2040年に▲31%、2050年には▲44%と大きく減少。
- 県内町村（早島町除く）は全国や岡山市全体より速く人口減が進む。2040年に▲23%、2050年には▲33%。
- これまでの人口推移から御津・建部地域も類似の人口動態になることが推測される。

●2020年の総人口を100としたときの総人口の指数



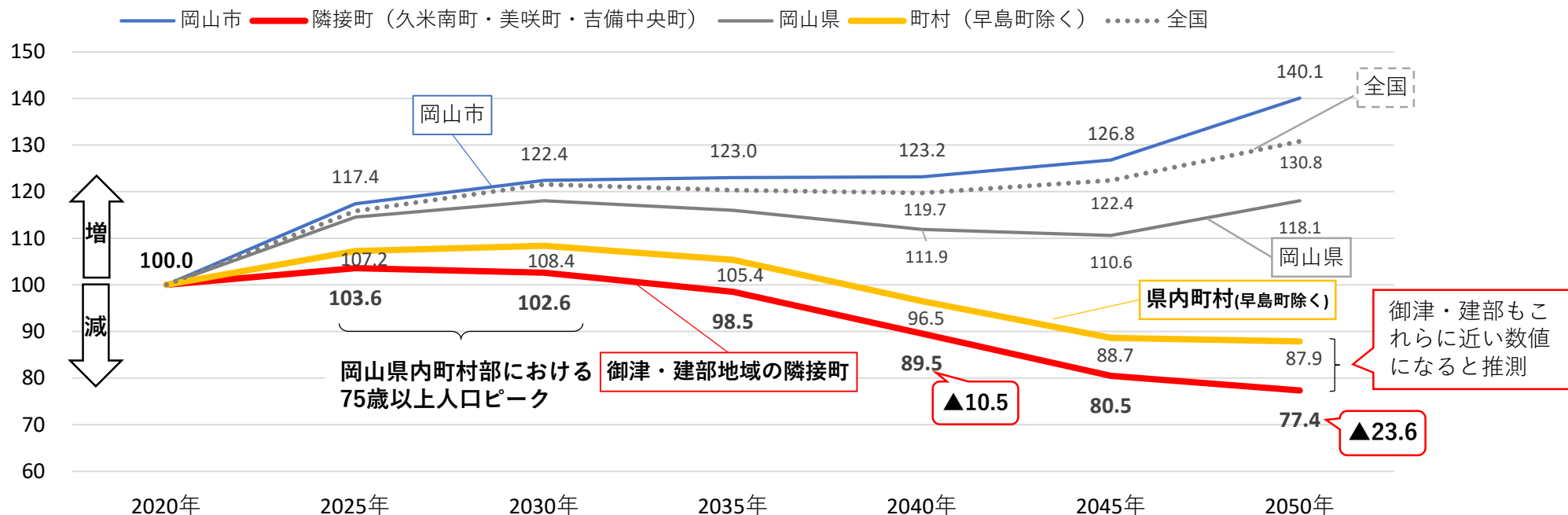
●総人口推計（人）

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
岡山市	724,691	718,255	708,576	696,381	680,702	662,469	643,367
隣接町（久米南町・美咲町・吉備中央町）	28,469	25,986	23,752	21,645	19,667	17,812	16,066
岡山県	1,888,432	1,832,201	1,774,408	1,712,847	1,646,360	1,577,853	1,510,460
岡山県内町村（早島町除く）	97,195	91,308	85,670	80,244	74,932	69,835	64,998
全国	126,146,099	123,262,450	120,115,783	116,638,900	112,837,404	108,801,339	104,686,386

75歳以上人口推計（2020年～2050年）

- 75歳以上人口は、全国や岡山市全体では増加する一方、御津・建部地域の隣接町は2040年に約11%減、2050年に約24%減と推計されている。
- 県内町村は2025年～2030年頃をピークに減少。
- これまでの人口推移から御津・建部地域も75歳以上人口の減少が推測される。

●2020年の75歳以上人口を100としたときの75歳以上人口の指数



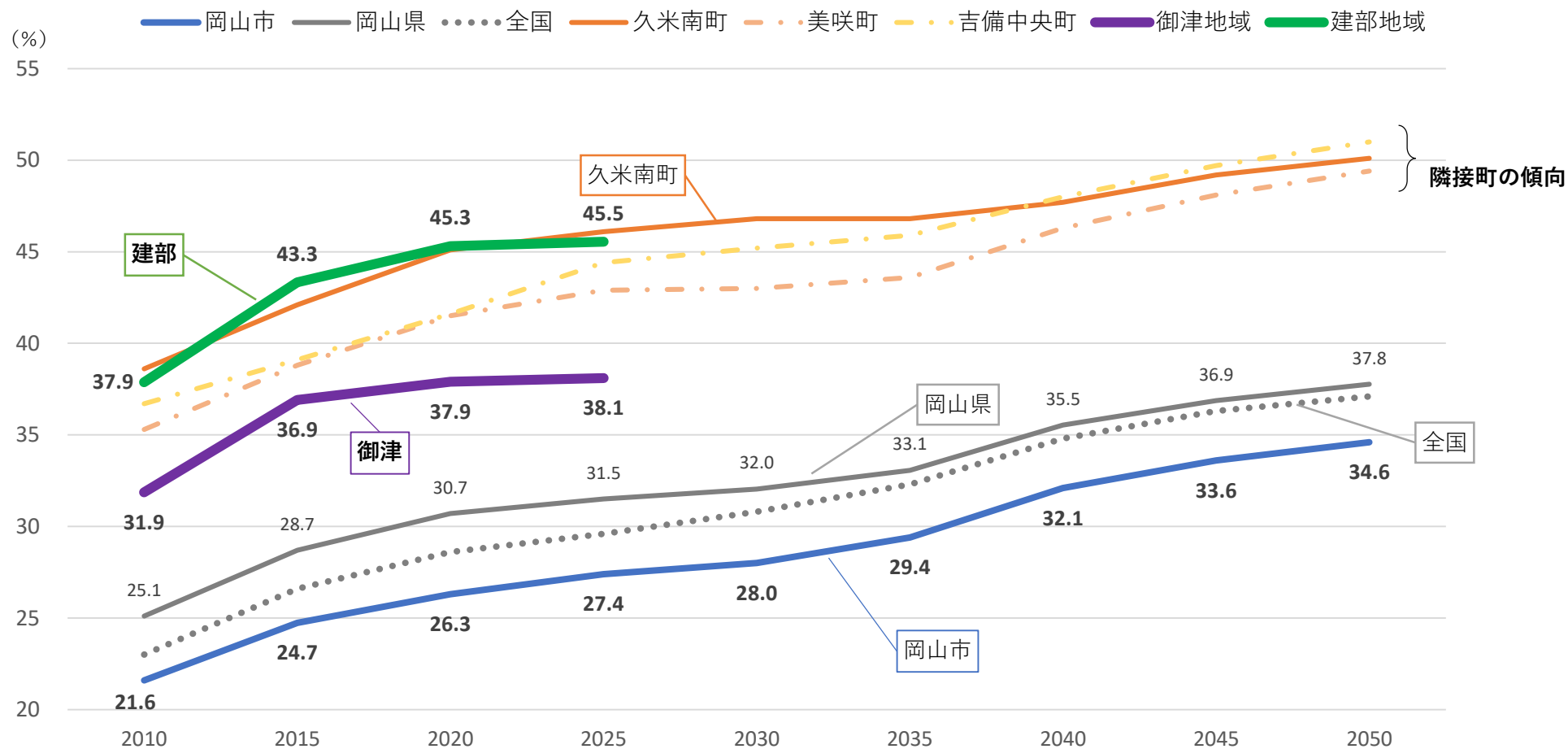
●75歳以上人口推計（人）

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
岡山市	98,847	116,046	121,004	121,605	121,785	125,359	138,482
隣接町（久米南町・美咲町・吉備中央町）	6,716	6,956	6,891	6,616	6,014	5,406	5,196
岡山県	304,008	348,206	358,837	352,612	340,125	336,204	358,948
岡山県内町村（早島町除く）	20,547	22,036	22,276	21,651	19,827	18,215	18,052
全国	18,601,808	21,546,558	22,612,951	22,383,776	22,274,970	22,771,502	24,331,533

【参考】高齢化率の推移と推計（2010年～2050年）

- 御津・建部地域の高齢化率は全国や岡山市全域に比べて高い。
- 隣接町（久米南町・美咲町・吉備中央町）と同様の傾向にある。

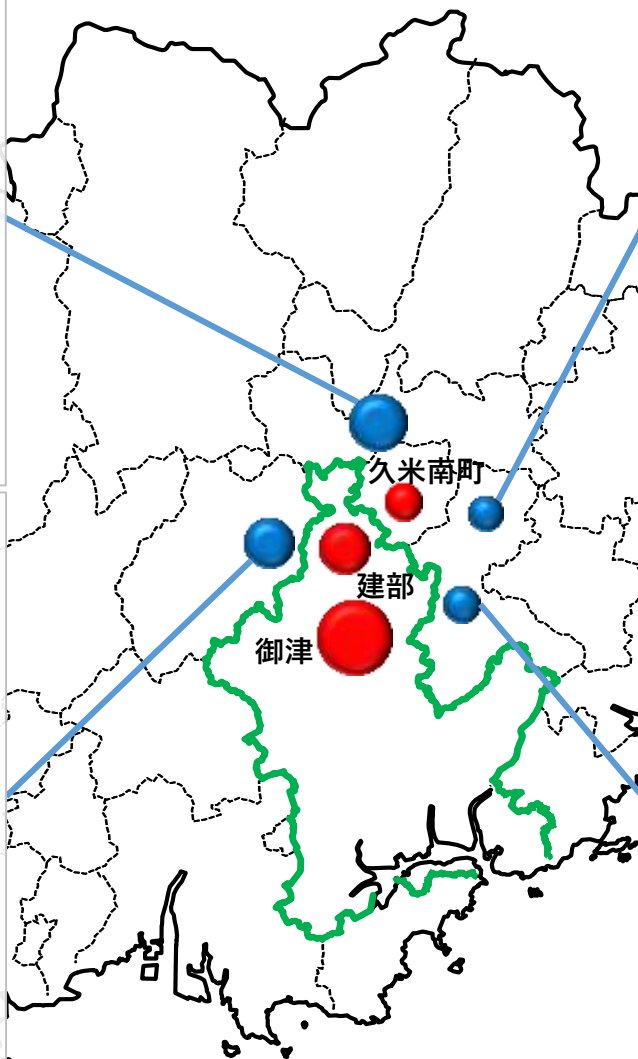
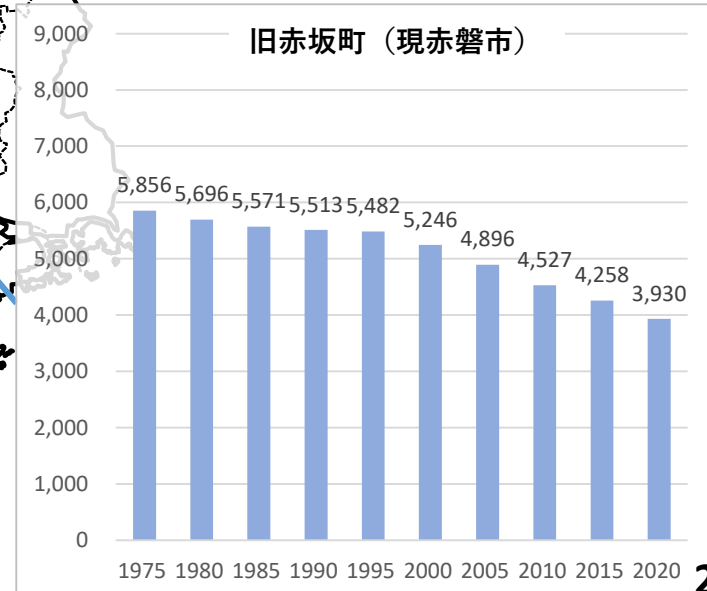
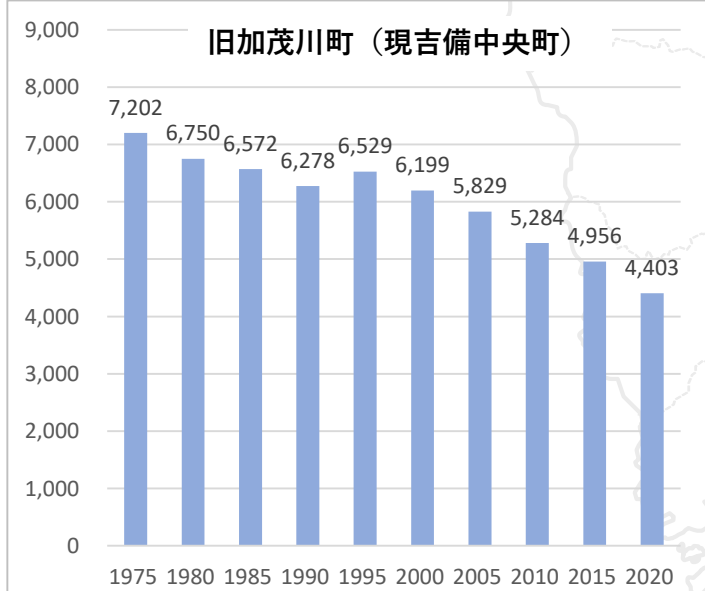
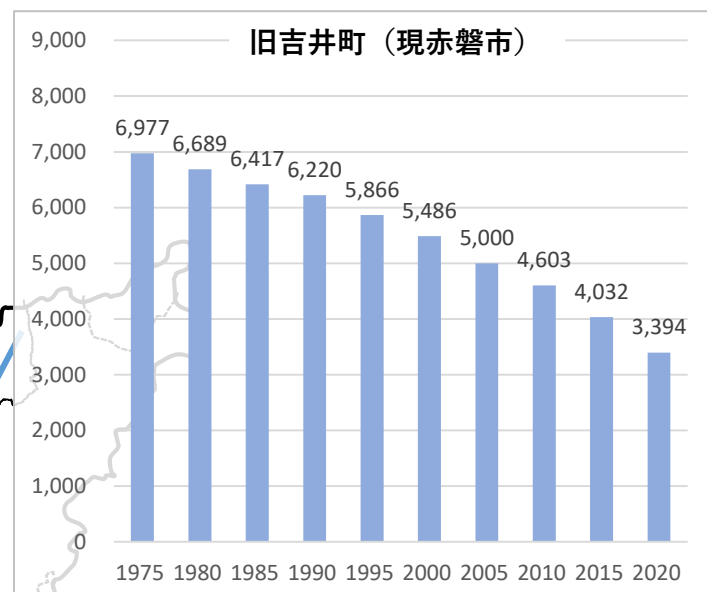
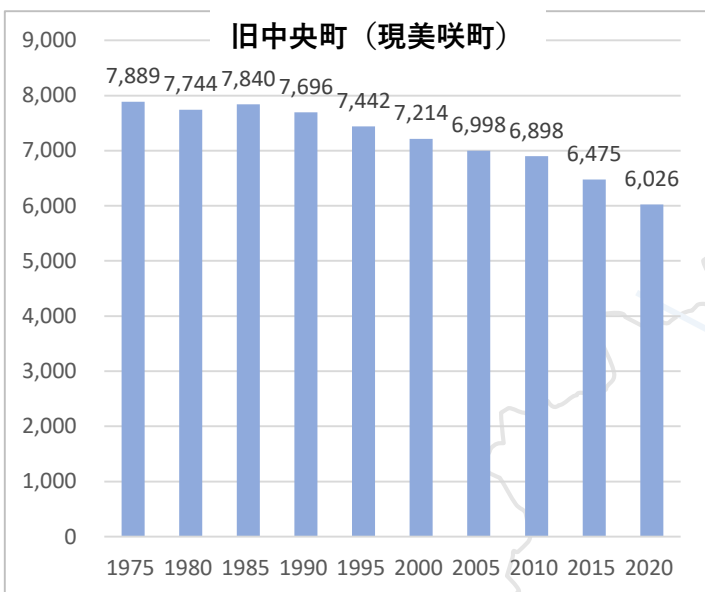
●高齢化率の推移・推計



(2025以前:各自治体公表資料、2030以降:国立社会保障・人口問題研究所,R5,日本の地域別将来推計データ)
 (御津・建部地域は、2010～2020まで国勢調査結果から、2025は住民基本台帳人口(R7.4.30)から算出)

【参考】御津・建部地域に隣接する地域（旧町）の人口推移

○ 御津・建部地域の隣接地域も、岡山市・岡山県全域に比べて、早くから人口減少が進んでいる。



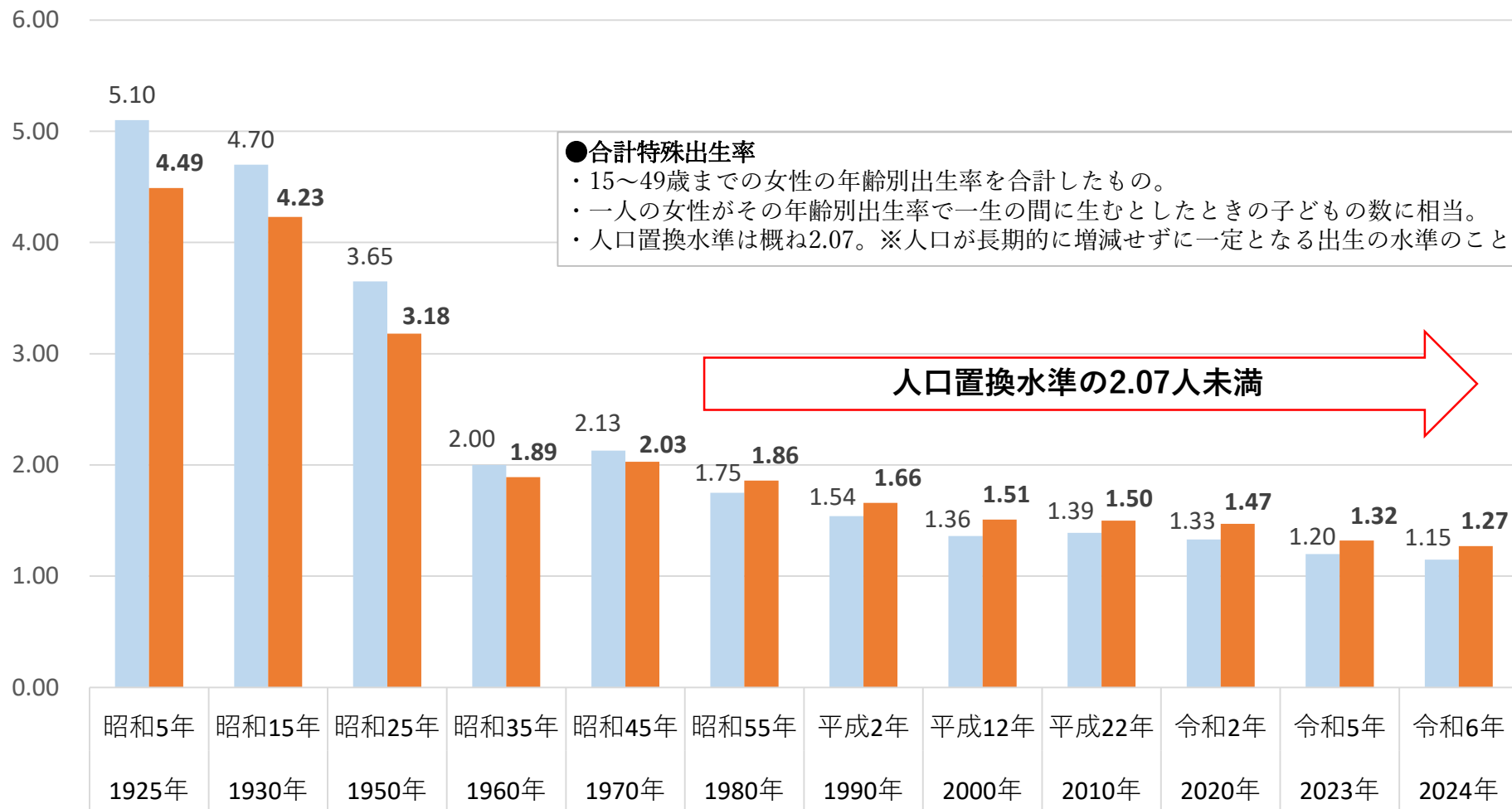
（国勢調査結果（岡山県公表データ）から作成）

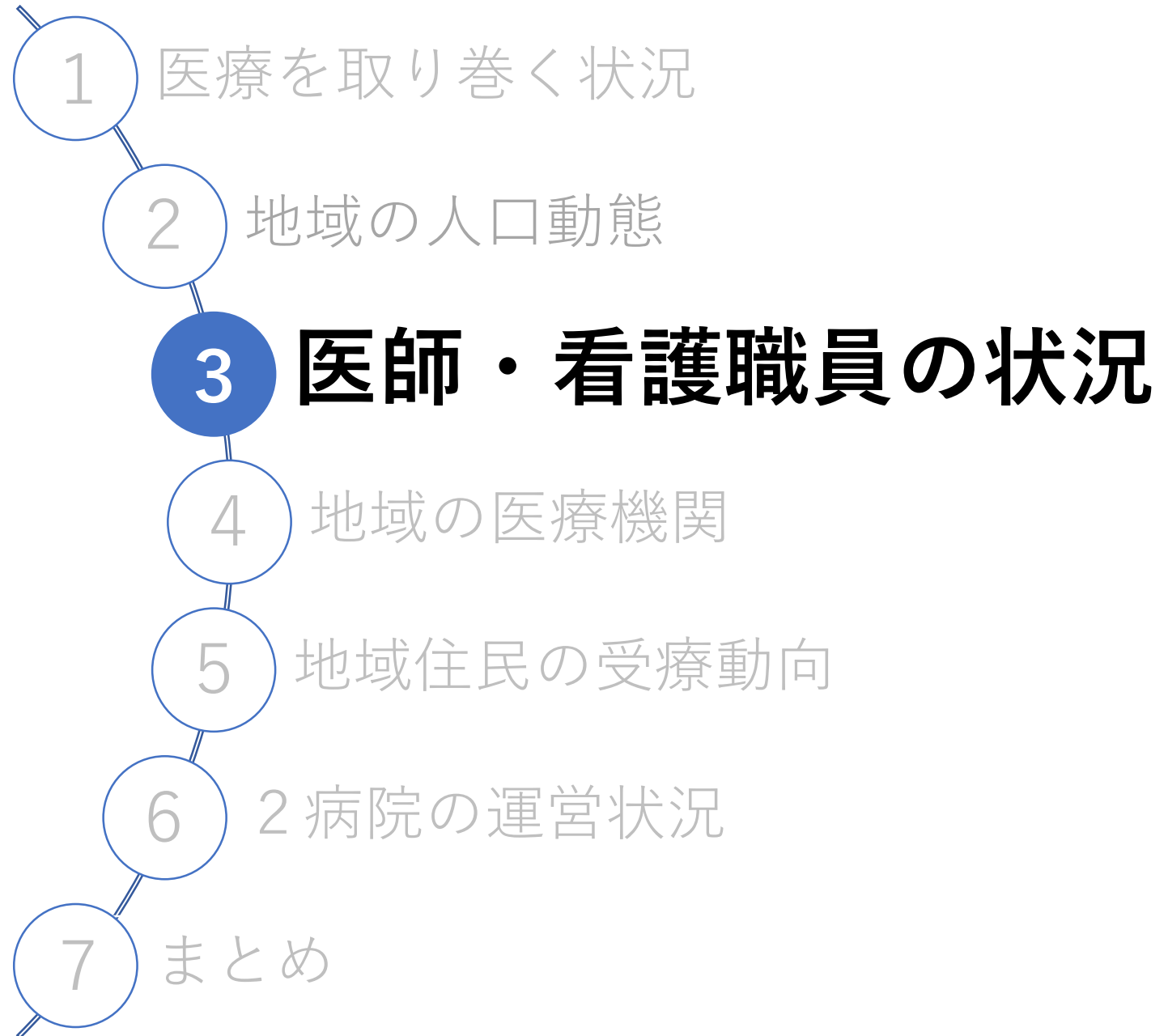
【参考】出生率の推移

- 合計特殊出生率は低下傾向。
- 1970年代後半以降、人口置換水準の2.07人を割り込んだままであり、今後も人口減少が続く状況にある。

合計特殊出生率の推移

■ 全国 ■ 岡山





③医師・看護職員の状況

医師

- 岡山県は医師多数県。全国でも上位。
- 岡山県内の医師は県南に偏在、県北は少数。
- 御津・建部地域は医師多数地域に属するが、実態は医師少数地域。

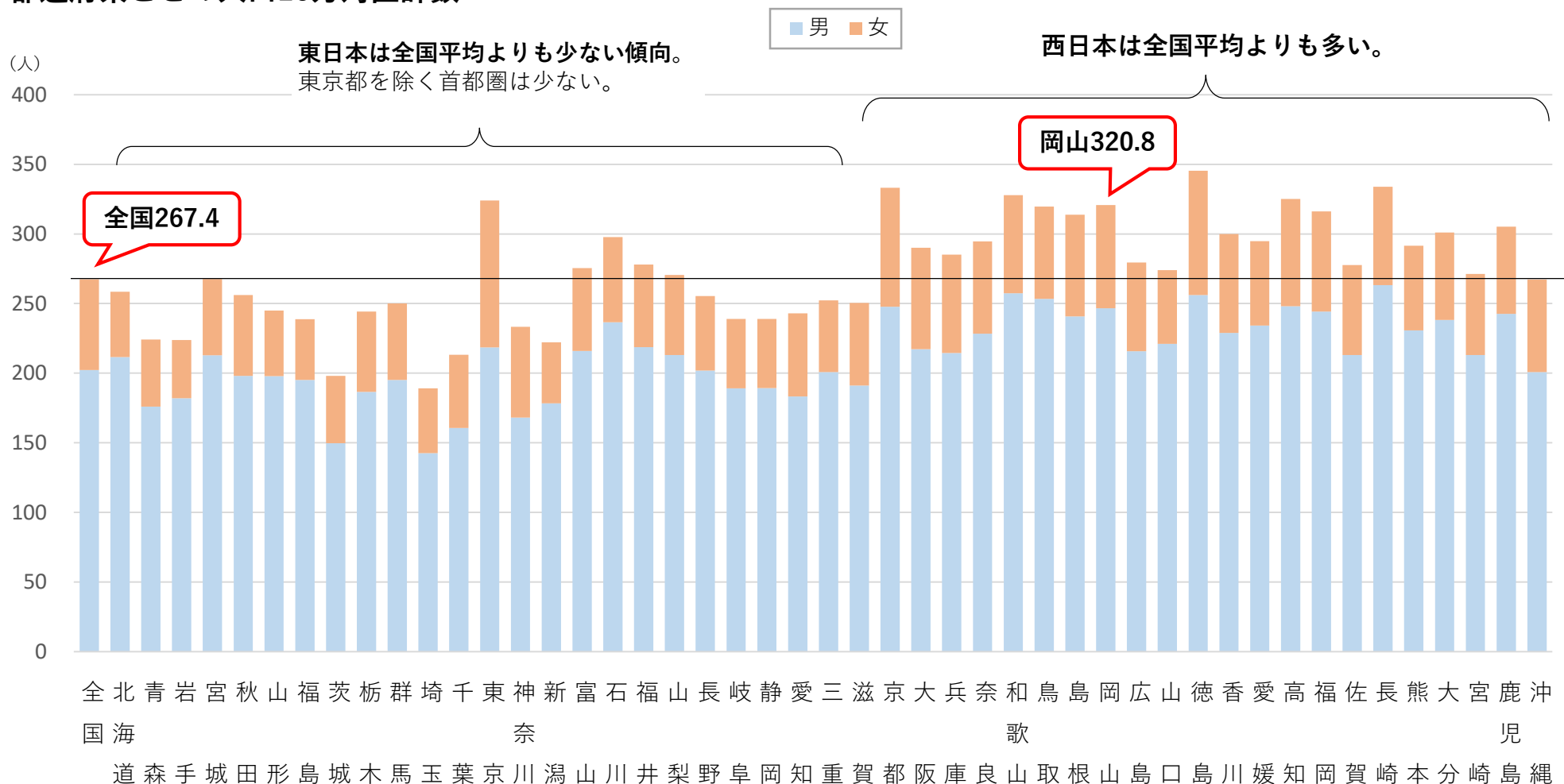
看護職員

- 全国的に不足傾向。
- 岡山県の看護師求人倍率は全国平均よりも高い。

医師数

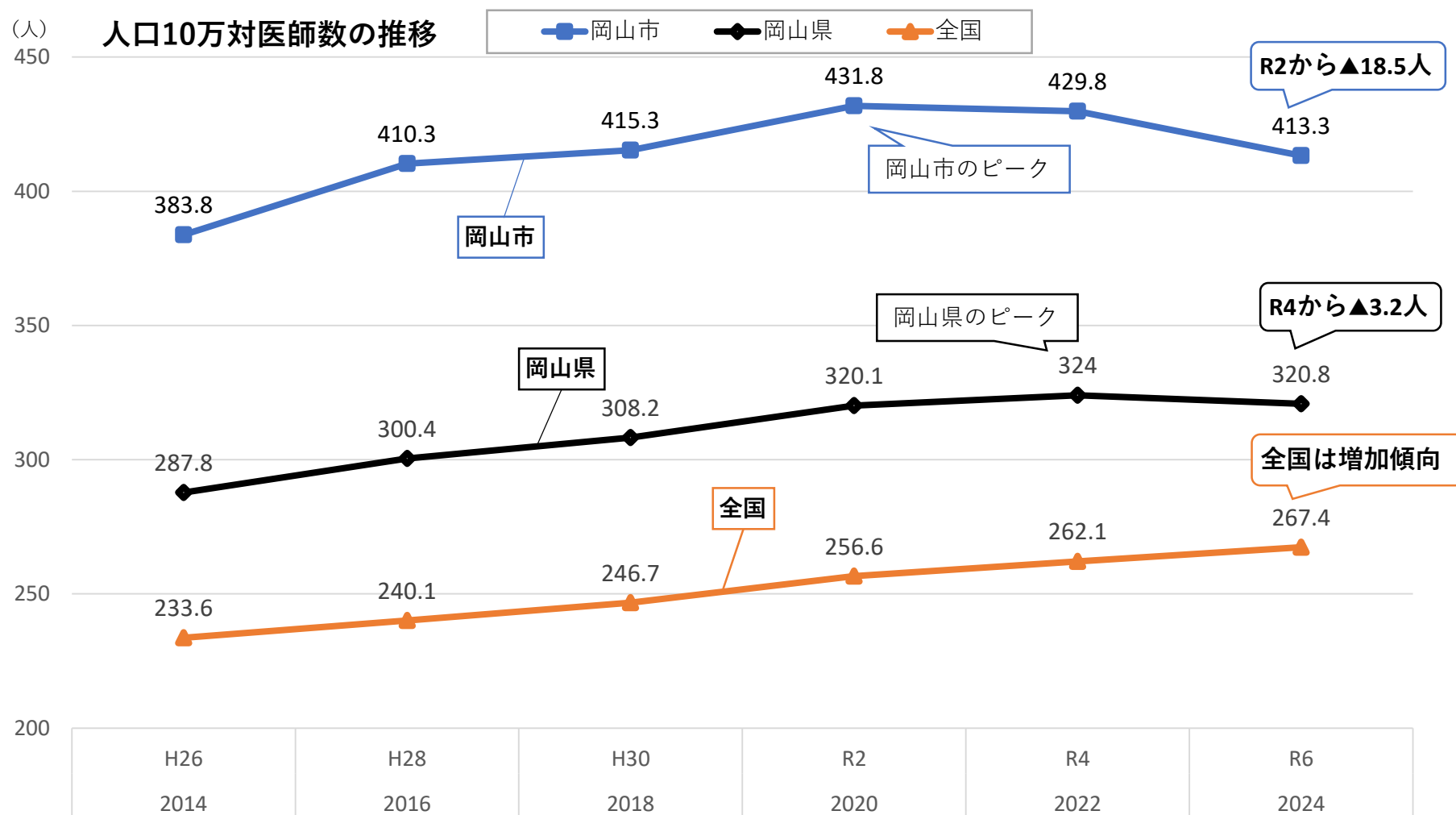
- 人口10万対医師数は西日本が多く、東日本が少ない状況にある。（医師＝医療施設従事医師）
- 岡山県は人口10万対医師数320.8で、全国の267.4を大きく上回っている。岡山県は7番目に多い。

都道府県ごとの人口10万対医師数



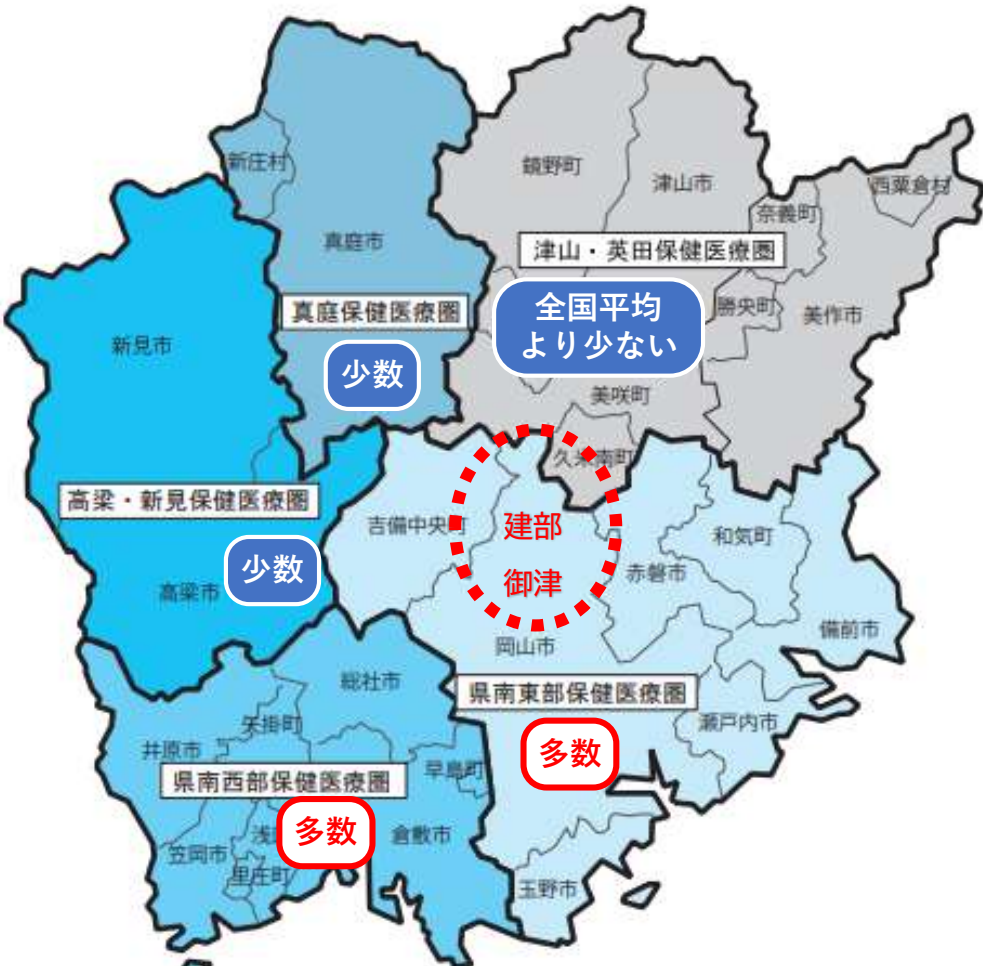
岡山県の医師数と医師の偏在状況（H26～R6）

- 岡山市・岡山県の人口10万対医師数は全国平均よりも多い。（岡山市は全国平均の1.5倍）
- 岡山市は岡山県平均の1.3倍。県内でも岡山市に偏在している状況。
- 全国的に医師は増加傾向にあるが、岡山市はR2、岡山県はR4から減少。



岡山県の医師数と医師の偏在状況

- 岡山県内において**医師は県南の市街地に偏在**している。
- 久米南町が属する津山・英田保健医療圏など**県北の保健医療圏は医師が少ない**状況。
- **県北に近接する御津・建部地域**は医師多数区域の県南東部保健医療圏に属するが、**実態的に医師が少ない地域**。そのため、**建部地域の福渡病院には地域枠医師が配置**されている（R8.4現在1人）。



医師		偏在指標	備考
全 国		255.6	
岡山県		299.6	医師多数県
保健医療圏内訳	県南東部	346.8	医師多数区域
	県南西部	292.8	医師多数区域
	高梁・新見	148.2	医師少数区域
	真庭	166.6	医師少数区域
	津山・英田	196.3	

【医師偏在指標】 標準化医師数／地域の人口÷10万×地域の標準化受療率
(出典：岡山県,R6,岡山県保健医療計画)

(出典：岡山県,R6,岡山県保健医療計画の図を一部改変)

【参考】医学部の定員数に係る議論

- 令和8年現在、国の財政制度等審議会財政制度分科会の中で、今後の人口減少や医療提供の効率化を踏まえ、「**医学部の定員数の削減**」が議論されている。

医学部・歯学部・薬学部の定員数の削減

医療・介護

- 最新の医師需給推計によれば、2029年～2032年の間で需給が均衡することが見込まれており、医学部6年制を踏まえると、**医師数が過剰となることは既に確定的**であり、**医学部定員を計画的に削減していくことが必要**。
- 歯科医師・薬剤師についても、2012年以降、国家試験の合格者数が平均で定員数の8割程度となっており、**既に定員数が過剰**。そもそも、今後の人口減少や医療提供の効率化を踏まえれば、**歯科医師・薬剤師を増加させる必要性は乏しい**とも考えられる。
- 学問分野間の人材配分の適正化の観点からも、**大胆な定員削減に踏み切るべき**。

◆医学部定員の推移と人口10万人対医師数



◆医師の需給推計



◆歯学部定員及び歯科医師合格者数、薬学部定員及び薬剤師合格者数



◆歯科医師・薬剤師の国家試験合格率

- ✓ 過去の不合格者等もあり、上記入学時の定員に対する合格者の割合よりも、実際の国家試験の合格率は低い状況となっている。



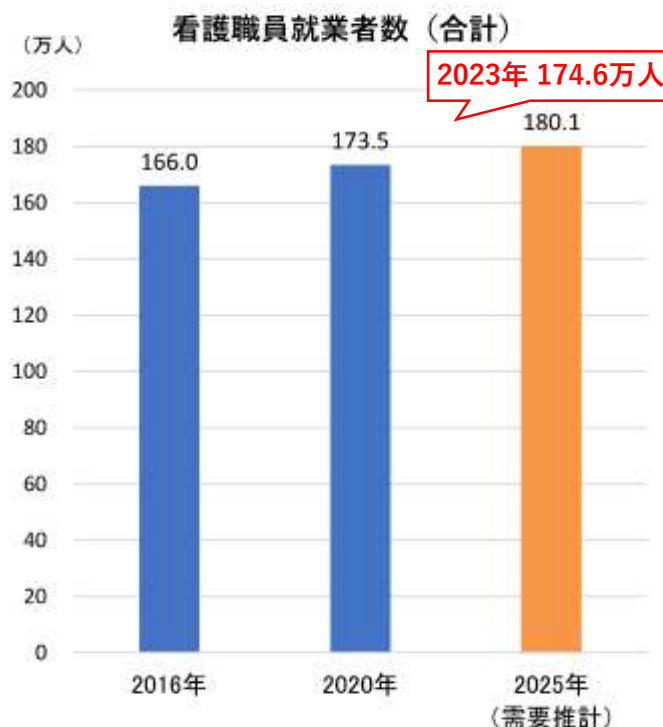
看護職員の需給状況

- 看護職員就業者数は増加傾向にある。しかし、看護師及び准看護師の有効求人倍率から、不足傾向とされている。

看護職員の需要推計と有効求人倍率

第2回看護師等確保基本指針検討部会（R5.7.7）
参考資料2【7ページ】

2025年の需要推計との比較によれば、看護職員就業者数の増大が必要。また、看護師及び准看護師の有効求人倍率は職業計よりも高くなっており、**看護職員は不足傾向にある。**



【資料出所】

- ・2016年の就業看護職員数：厚生労働省「医療施設（静態）調査」「衛生行政報告例（隔年報）」「病院報告（従事者票）」に基づき厚生労働省医政局看護課において集計・推計
- ・2020年の就業看護職員数：厚生労働省「令和2年度医療施設（静態）調査」、「令和2年度衛生行政報告例（隔年報）」
- ・2025年の需要推計：「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（概要）」（令和元年（2019年）11月15日）

【資料出所】厚生労働省「職業安定業務統計」より作成。

- （注1）上記の数値は原数値である。
- （注2）上記の数値は、平成23年改定「厚生労働省編職業分類」に基づく以下の職業分類区分の合計である。
- （注3）看護師、准看護師：「133 看護師、准看護師」
- （注4）常用とは、雇用契約において雇用期間の定めがないか又は4ヶ月以上の雇用期間が定められているものをいう。
- （注5）パートタイムとは、1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の1週間の所定労働時間に比し短いものをいう。
- （注6）上記の数値は、新規卒業者及び新規卒業者求人を除いたものである。

看護職員の需給状況

○ 岡山県は看護職員が充足と推計されているが、看護師の求人倍率は全国平均よりも高い状況。

都道府県別の看護職員の需給状況（2023年看護職員数との比較）

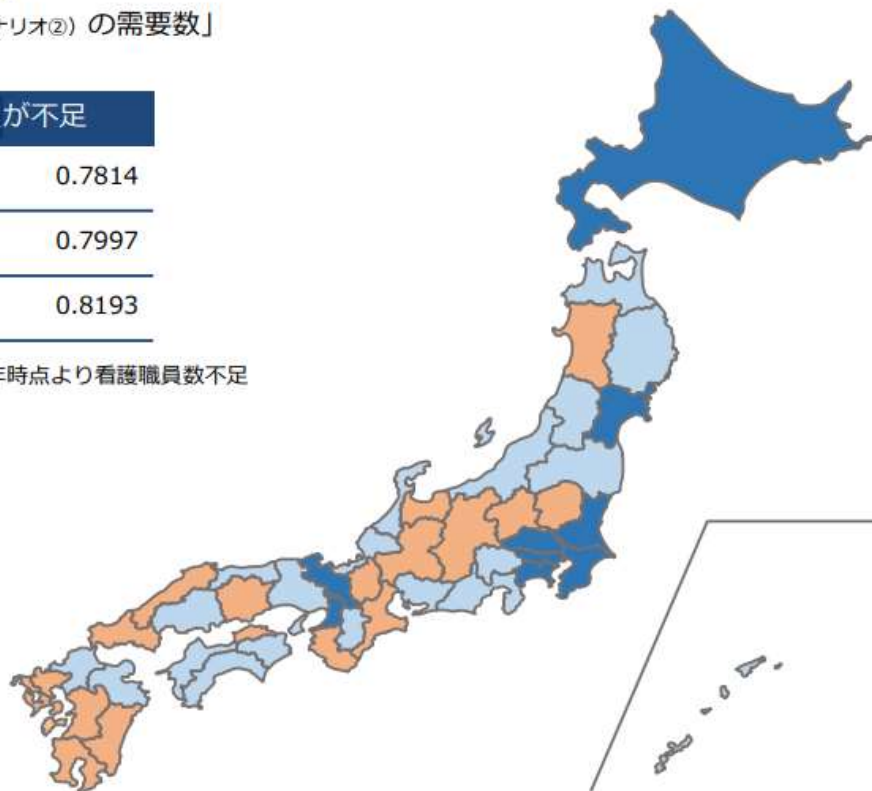
都道府県別でみた場合、都心部等では依然として都道府県全体として2025年の看護職員需要数が供給数を上回り、看護職員不足が見込まれる一方、全体的に充足率に減少が見られる。

●各都道府県別の供給数と需要数との比較

⇒「2023年の供給数」 ÷ 「2025年（シナリオ②）の需要数」

看護職員が充足		看護職員が不足	
佐賀	1.1542	大阪	0.7814
宮崎	1.1003	神奈川	0.7997
熊本	1.0915	千葉	0.8193

※ 1.0未満であれば、2025年（シナリオ②）は2020年時点より看護職員数不足



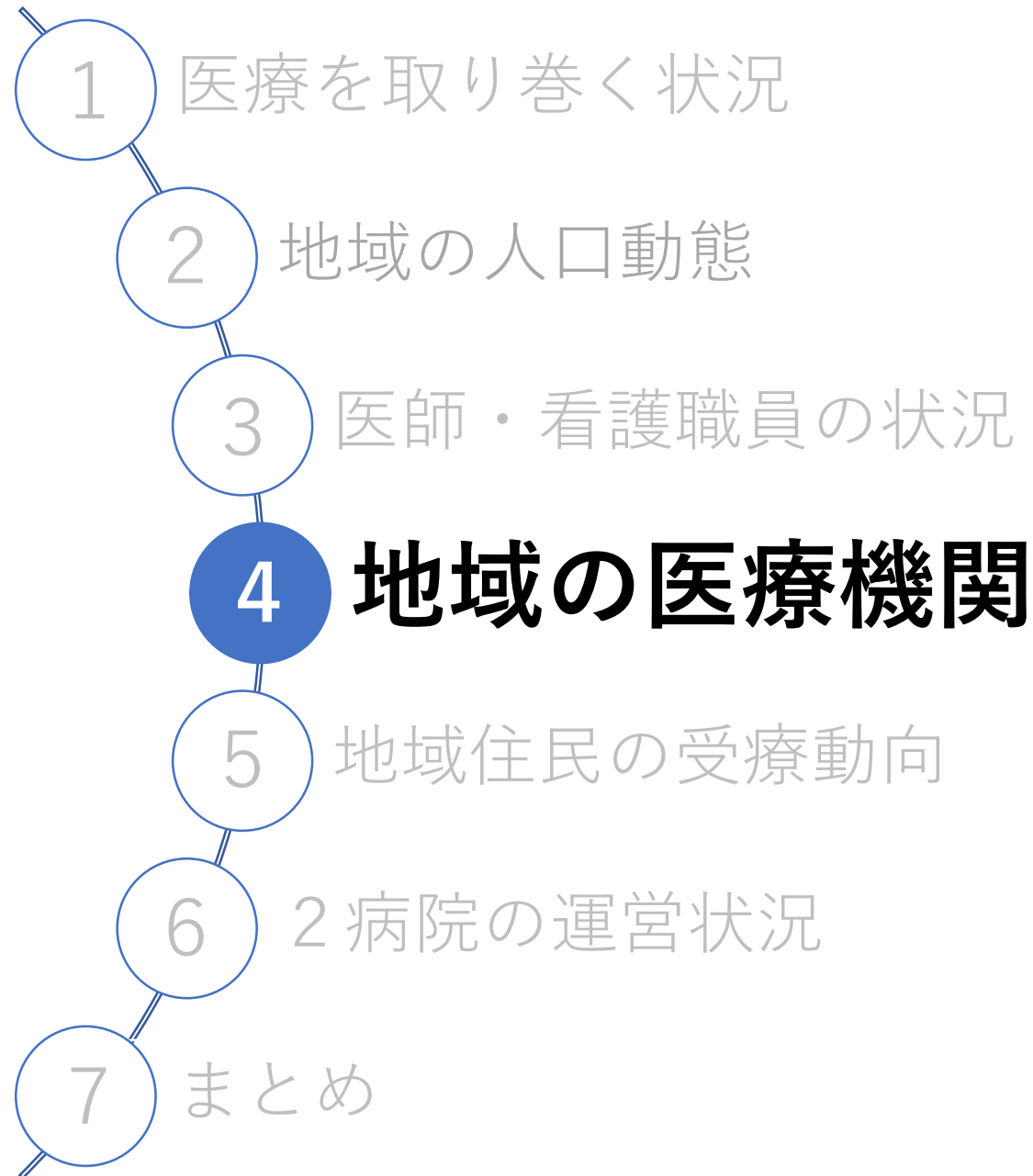
【資料出所】

- ・ 2025年の需要数：「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（概要）」（2019年11月15日）
- ・ 2023年の供給数：「2023年医療施設（静態）調査」「2022年、2024年衛生行政報告例（隔年報）」の数値に基づく推計値

2024（R6）年度 看護師求人倍率

全国計 2.80
岡山県 3.84

（公益社団法人日本看護協会、
2024（令和6）年度
中央ナースセンター事業報告書）



④地域の医療機関

- 御津・建部地域の医療機関数は直近15年で減少
- 入院可能な施設は金川病院と福渡病院のみ
- 最寄りの急性期病院は国立病院機構岡山医療センター
- 金川病院・福渡病院は地域の医療機関にはない
外来診療科がある（一部重複もあり）

地域の医療機関の状況

- 令和8年4月現在、御津・建部地域の医療機関数は6。（歯科を除く）
- 2010年から2025年までの15年間で医療機関数は10から6に減少（診療所が8→4に半減）。
- 新たな民間医療機関の参入はなく、公立の金川病院・福渡病院の役割は重要。

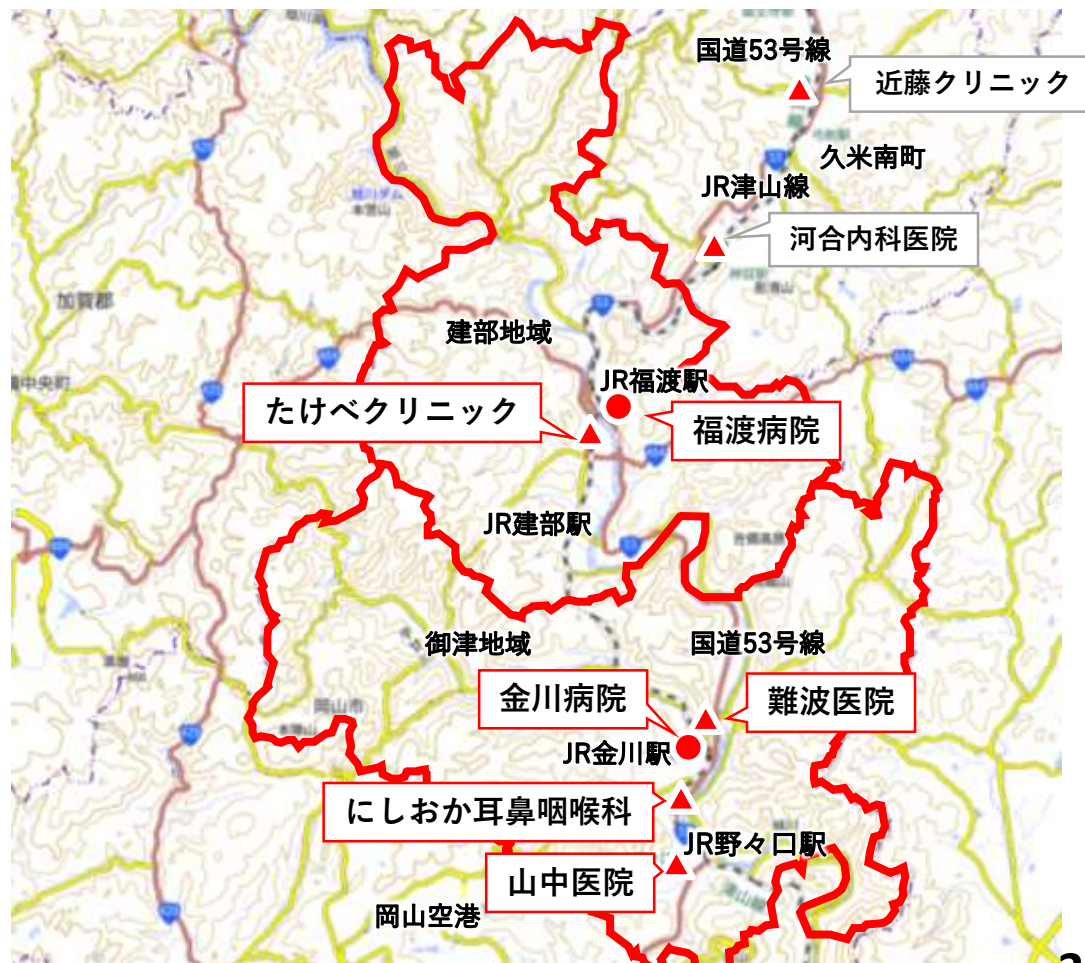
御津・建部地域の医療機関の推移

※歯科を除く

	平成22年 2010年	令和7年 2025年
御津 地域	5 (病院1、診療所4)	4 (病院1、診療所 <u>3</u>)
建部 地域	5 (病院1、診療所4)	2 (病院1、診療所 <u>1</u>)
合計	10 (病院2、診療所8)	6 (病院2、診療所 <u>4</u>)

直近15年で民間診療所が半数に

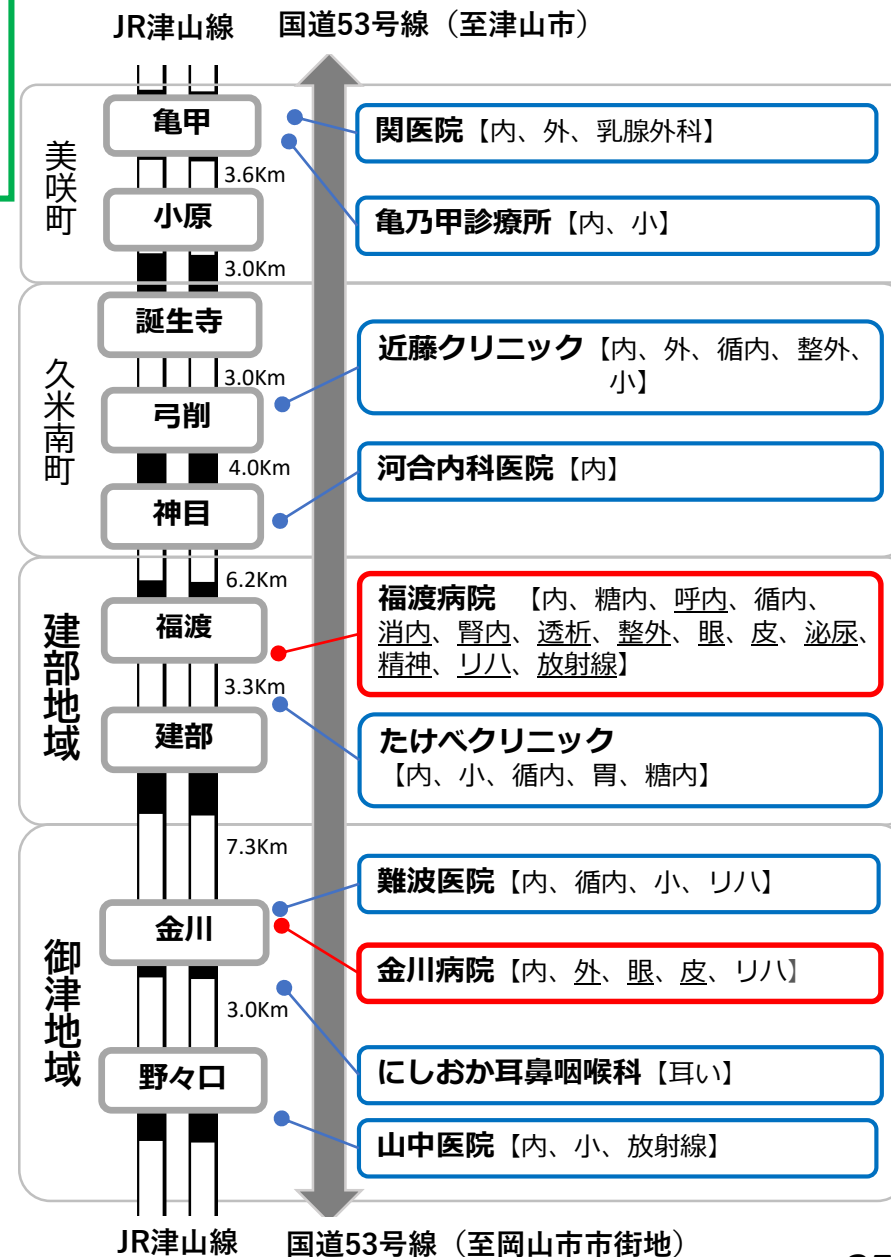
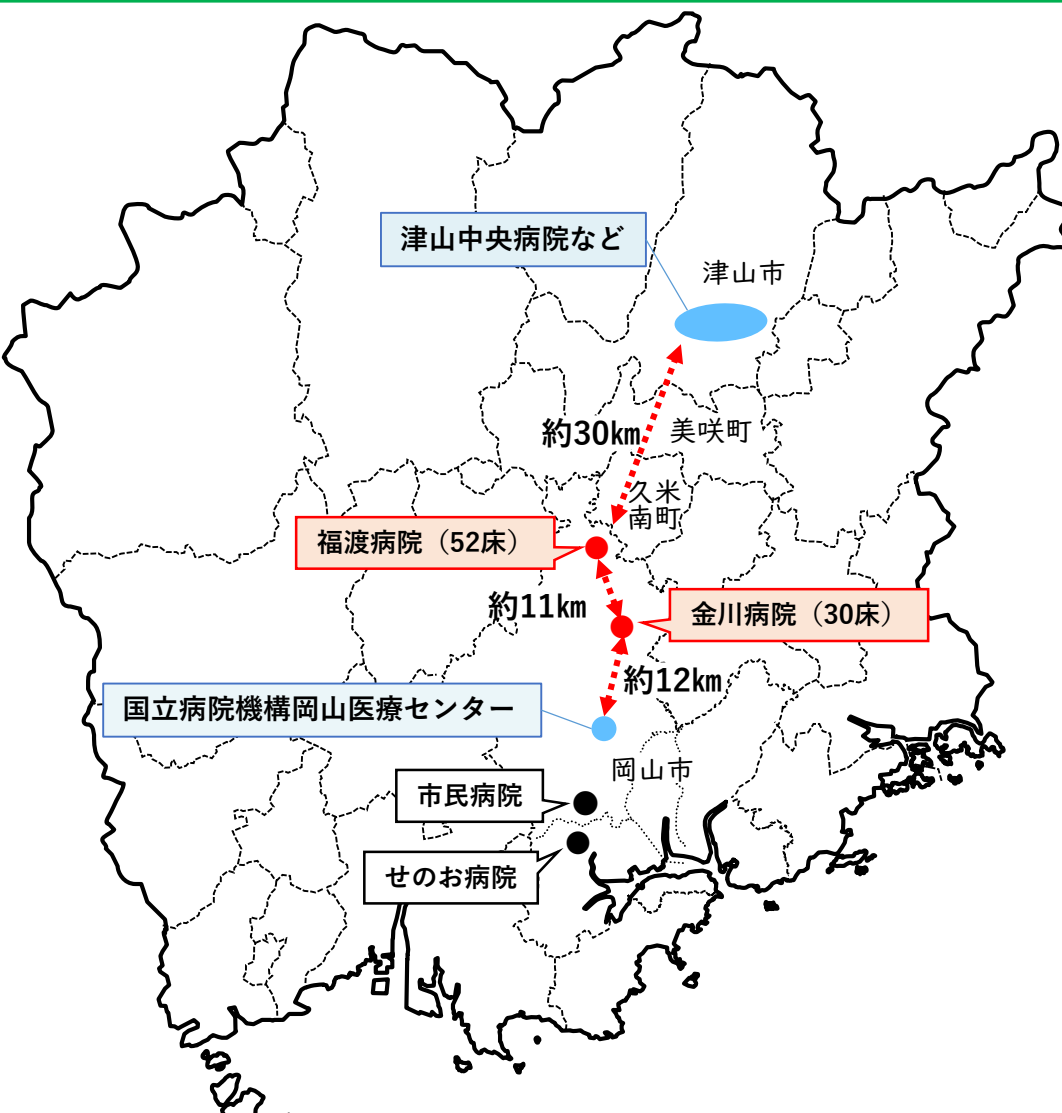
御津・建部地域の医療機関（R8.4現在）



(国土地理院, 地理院地図データ, maps.gsi.go.jpに追記)

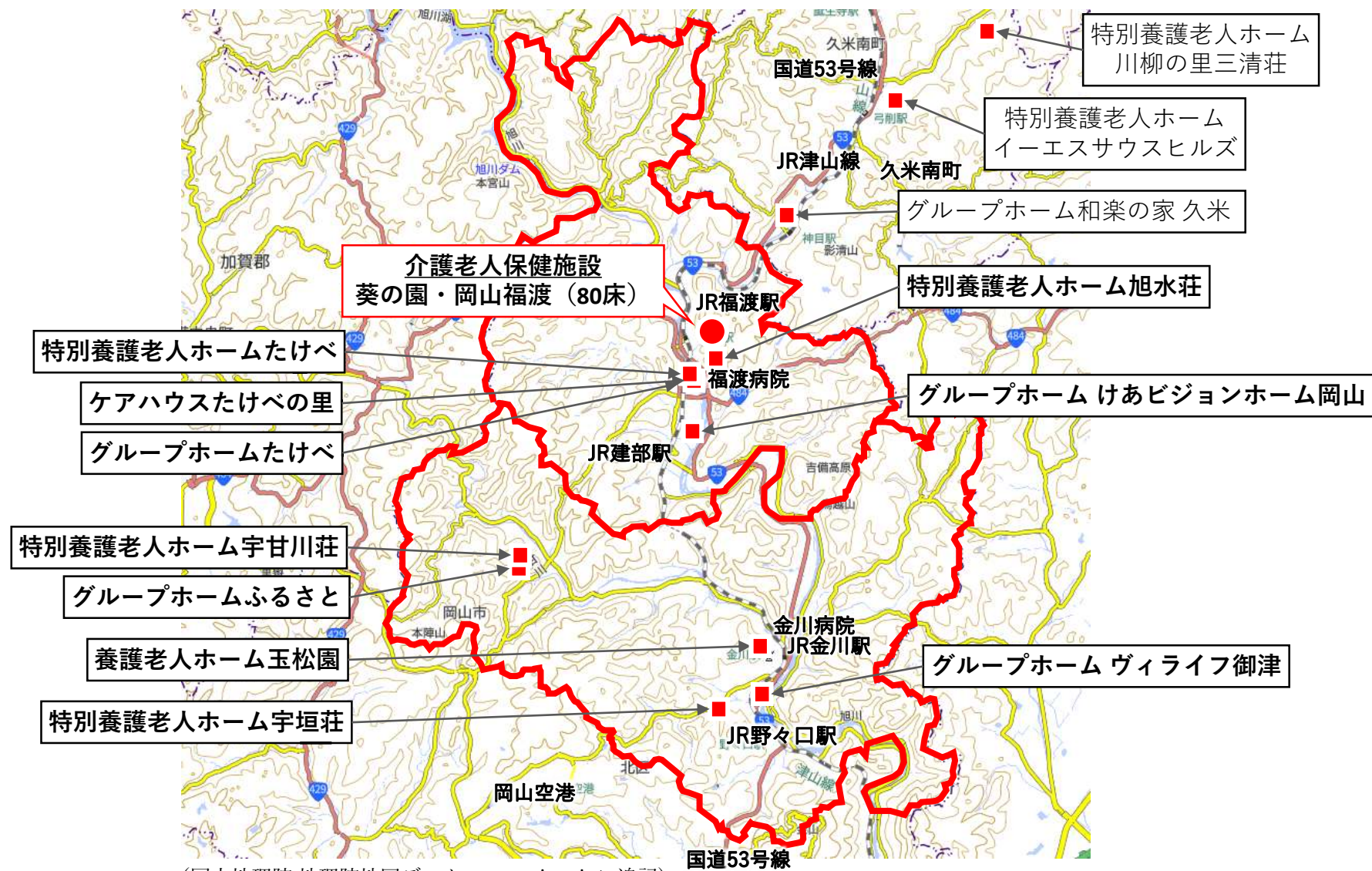
近隣の医療機関の状況

- 最寄りの急性期病院は国立病院機構岡山医療センター。
- 金川病院・福渡病院には地域の診療所がない外来診療科がある。重複している診療科もある。

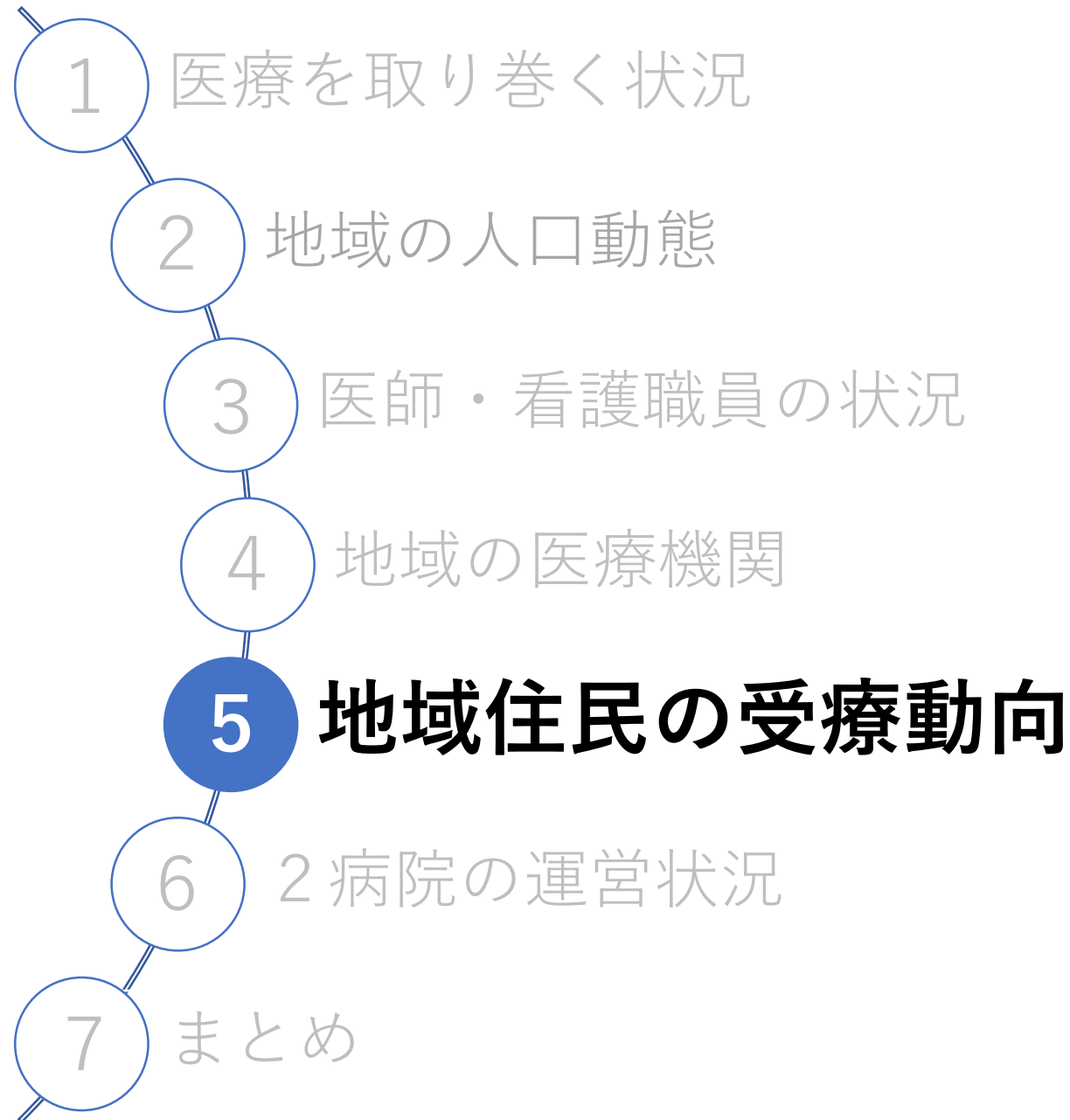


【参考】地域の介護老人保健施設等の状況

- 介護老人保健施設は、建部地域に 1 施設。
- 特別養護老人ホームとグループホームは御津・建部地域ともに 2 施設。



(国土地理院,地理院地図データ,maps.gsi.go.jpに追記)



⑤地域住民の受療動向

KDB（国保データベース）データから（R6.1~12,国民健康保険及び後期高齢者医療制度）

※診療日数ベースで算出。（地域住民の地域別の診療日数／地域住民の総診療日数）

※外来データ件数：国民健康保険44,491人日、後期高齢者医療制度91,449人日

※入院データ件数：国民健康保険17,355人日、後期高齢者医療制度59,338人日

※他の医療保険データを含まないため、概ねの傾向であることに留意が必要

外来

御津の患者 → 御津地域の医療機関を受診34%

建部の患者 → 建部地域の医療機関を受診49%

後期高齢者 → 地元の病院の受診割合が増加

入院

御津の患者 → 金川病院への入院12%

建部の患者 → 福渡病院への入院18%

後期高齢者 → 地元の病院の入院割合が増加



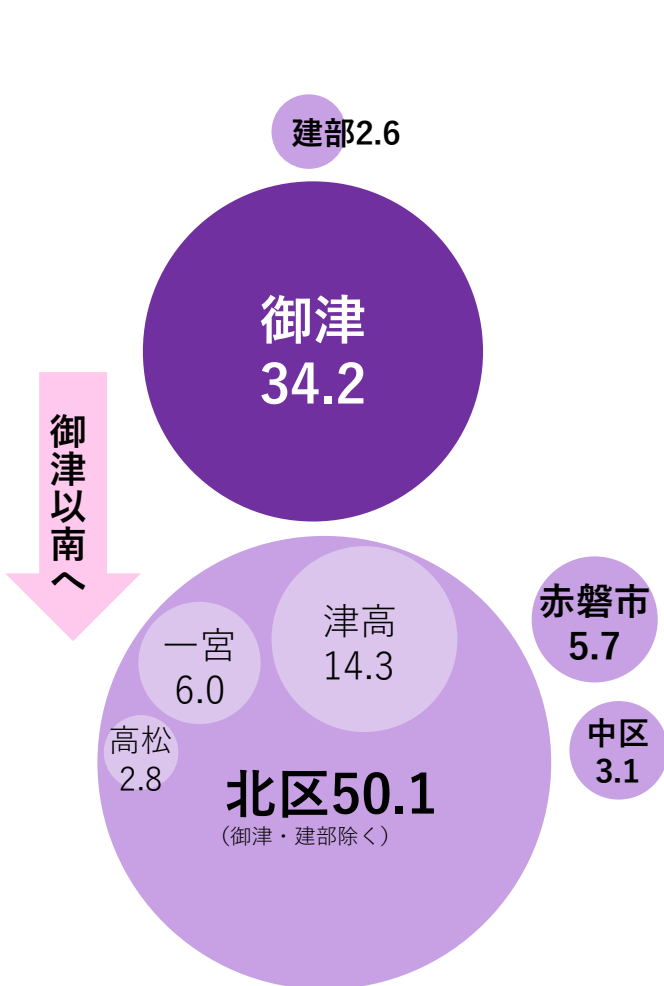
- ✓ 全体では外来・入院ともに地域外での受療が主
- ✓ 後期高齢者になると、地域の医療機関での受療が増える傾向

【外来】地域住民の受療動向 ～どのエリアに通院するか～

御津地域の患者の通院エリア

- 御津地域内が34%
- 北区（御津・建部除く）が50%
- 御津以南の医療機関が9割超

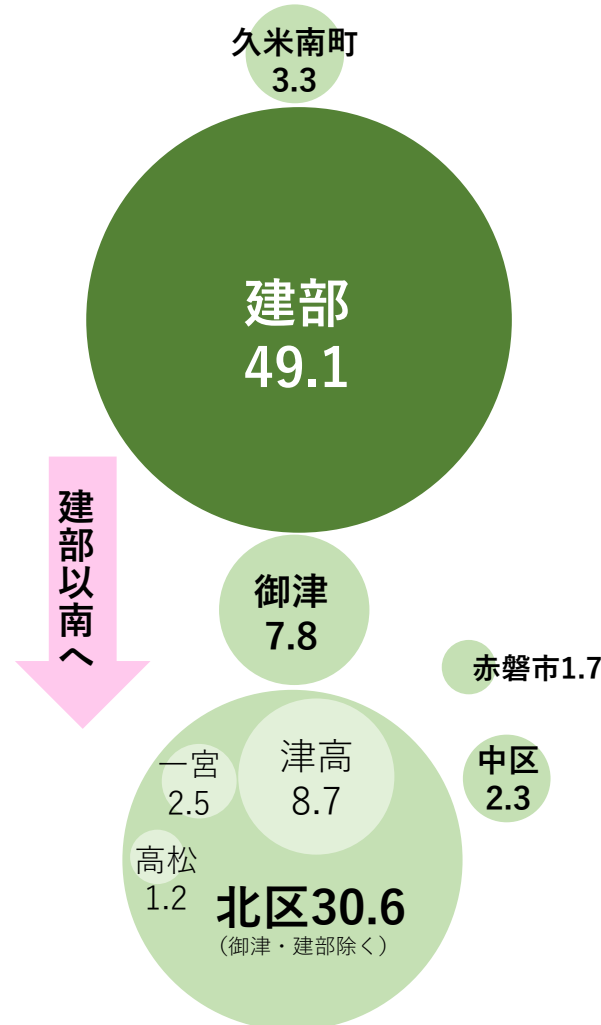
（御津地域の患者の診療日数 n=60,595人日）



建部地域の患者の通院エリア

- 建部地域内が49%
- 北区（御津・建部除く）が31%
- 建部以南の医療機関が9割超

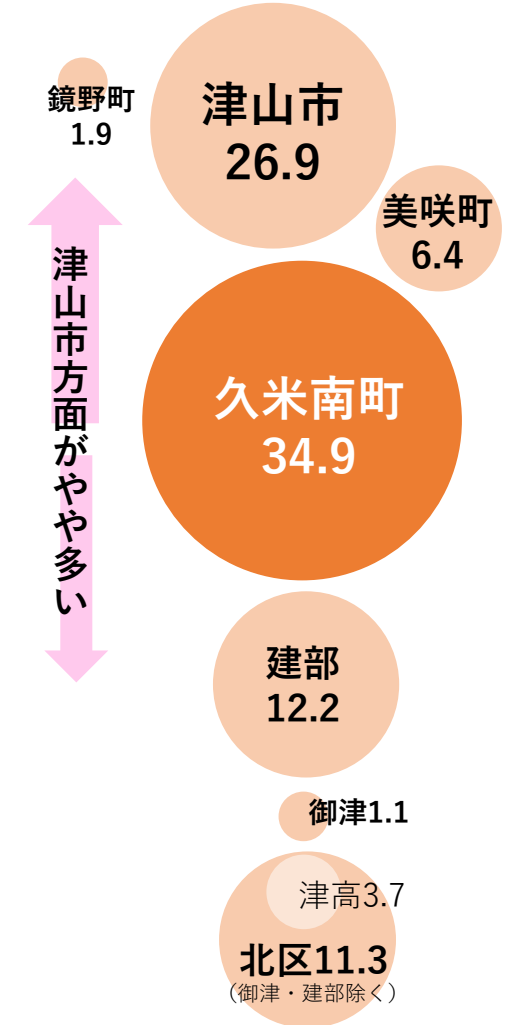
（建部地域の患者の診療日数 n=40,632人日）



久米南町の患者の通院エリア

- 久米南町内が35%
- 津山市方面への通院が岡山市方面よりもやや多い

（久米南町の患者の診療日数 n=34,713人日）



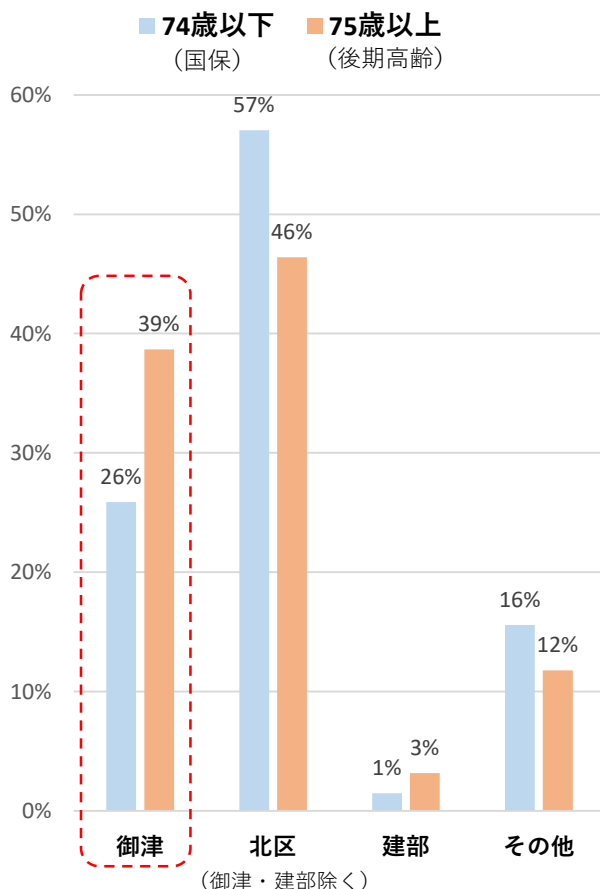
※1%未満の地域は省略

【外来】地域住民の受療動向 ～年齢による通院エリアの傾向～

御津地域の患者の通院エリア

- 74歳以下は北区（御津・建部除く）が最も多く5割を超える
- 後期高齢者は北区が最も多いが、御津も4割程度ある

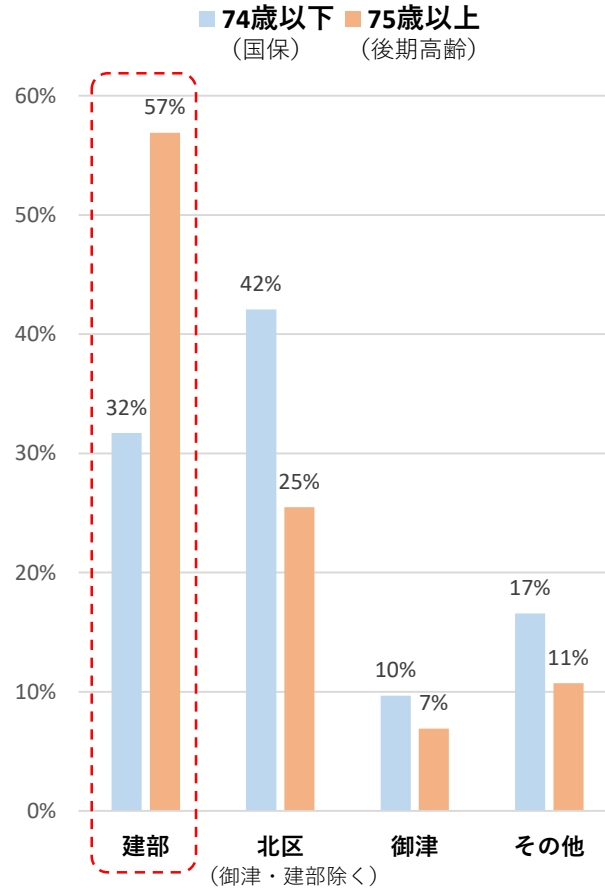
御津地域の患者の通院エリア



建部地域の患者の通院エリア

- 74歳以下は北区（御津・建部除く）が最も多く42%
- 後期高齢者は建部の割合が最も多く5割を超える

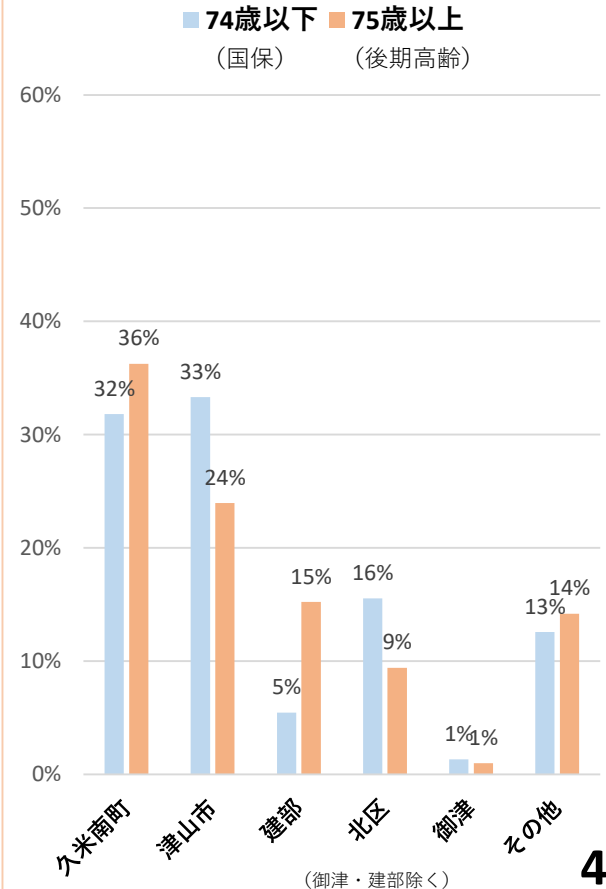
建部地域の患者の通院エリア



久米南町の患者の通院エリア

- 74歳以下は久米南町と津山市への通院割合がほぼ同じ
- 後期高齢者は久米南町の割合が最も多く36%

久米南町の患者の通院エリア

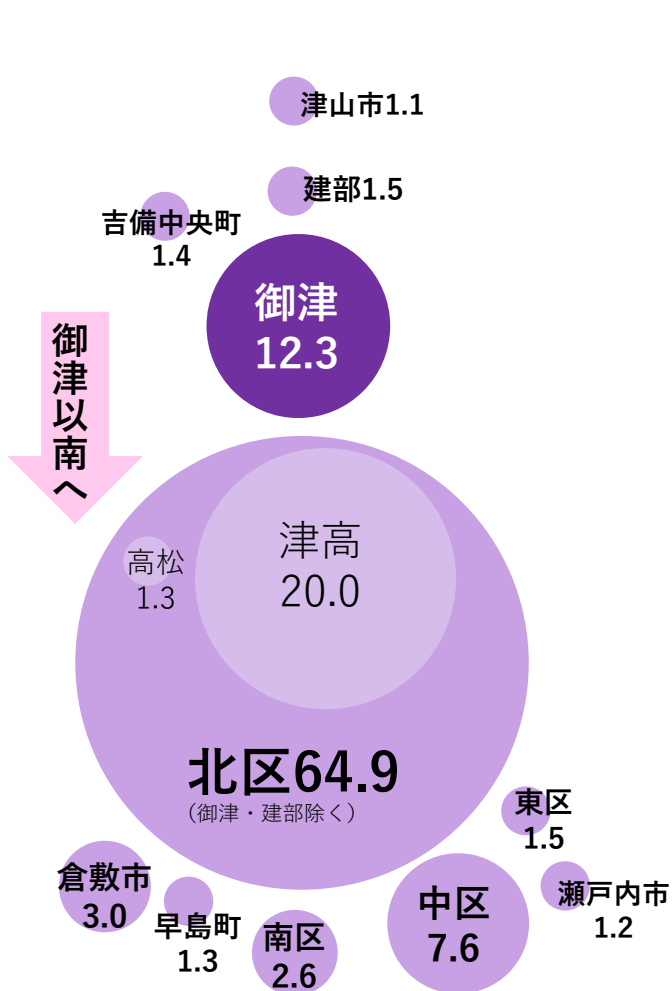


【入院】地域住民の受療動向 ～どのエリアに入院するか～

御津地域の患者の入院

- 65%が北区（御津・建部除く）へ
- 御津地域（金川病院）内は12%
- 北上する住民はわずか

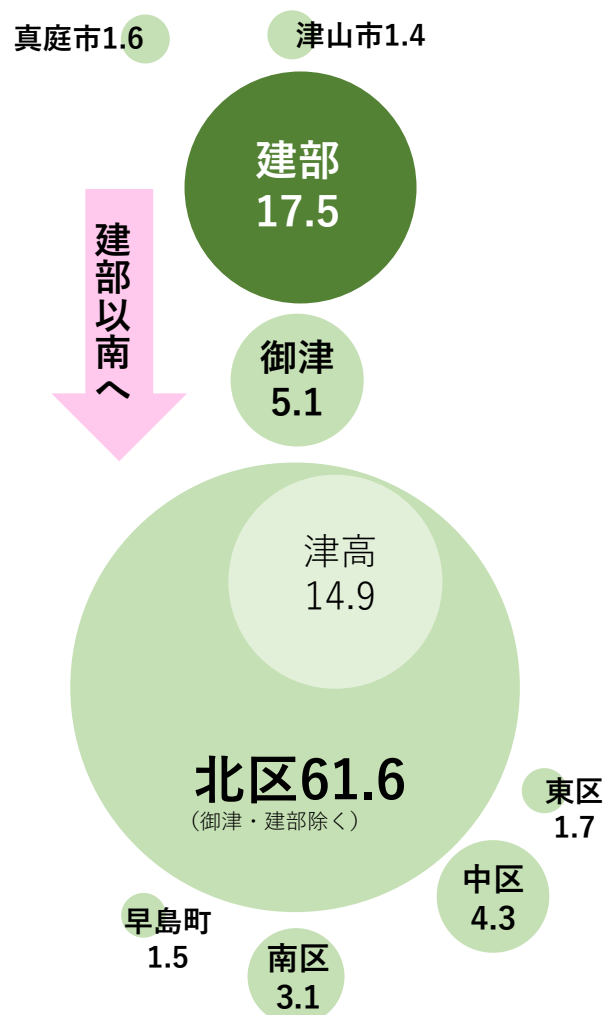
（御津地域の患者の診療日数 n=32,484人日）



建部地域の患者の入院

- 62%が北区（御津・建部除く）へ
- 建部地域内（福渡病院）は18%
- 北上する住民はわずか

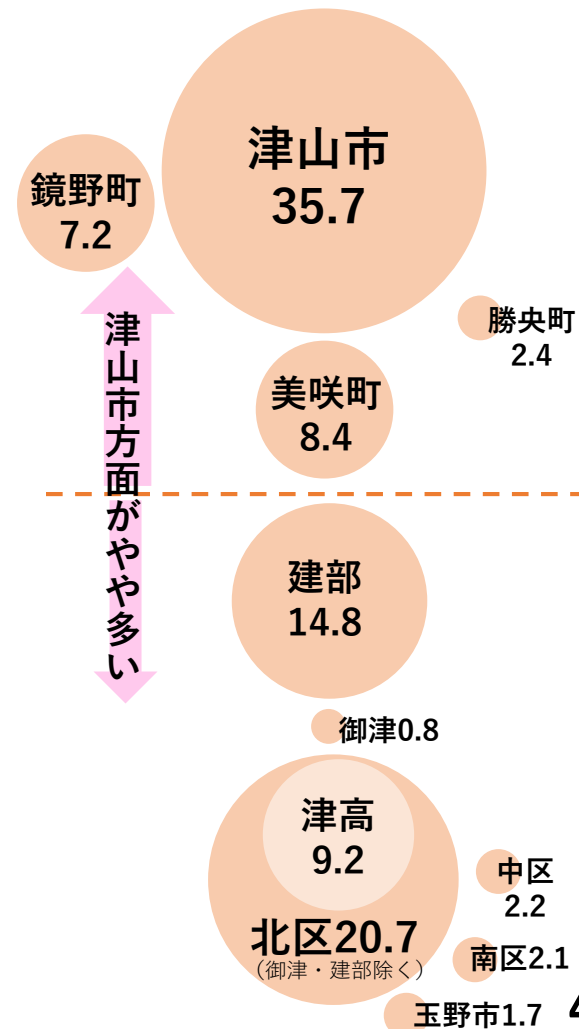
（建部地域の患者の診療日数 n=24,110人日）



久米南町の患者の入院

- 久米南町に入院施設はない
- 津山市方面への入院が岡山市方面よりもやや多い

（久米南町の患者の診療日数 n=20,999人日）



※1%未満の地域は省略

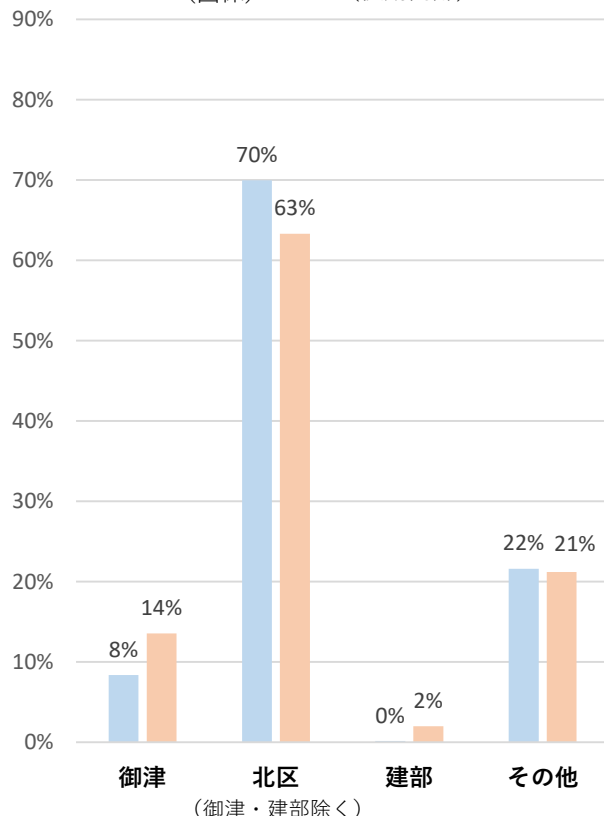
【入院】地域住民の受療動向 ～年齢による主な入院エリアの傾向～

御津地域の患者の入院エリア

- 後期高齢者と74歳以下の傾向は概ね同じ
- 後期高齢者は御津（金川病院）の入院割合がやや高い（6%高い）

御津地域の患者の入院エリア

■ 74歳以下 (国保) ■ 75歳以上 (後期高齢)

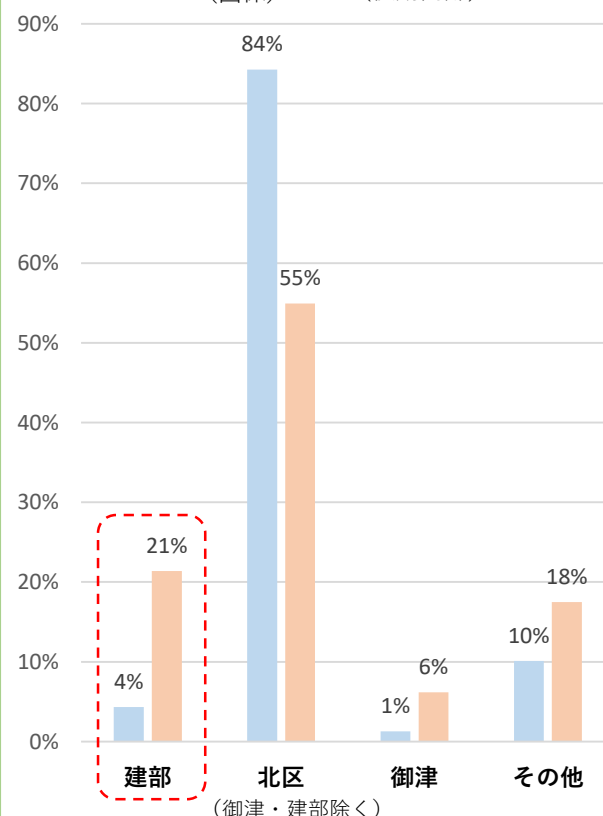


建部地域の患者の入院エリア

- 74歳以下は北区（御津・建部除く）が最も多く84%
- 後期高齢者になると建部（福渡病院）の割合が増加

建部地域の患者の入院エリア

■ 74歳以下 (国保) ■ 75歳以上 (後期高齢)

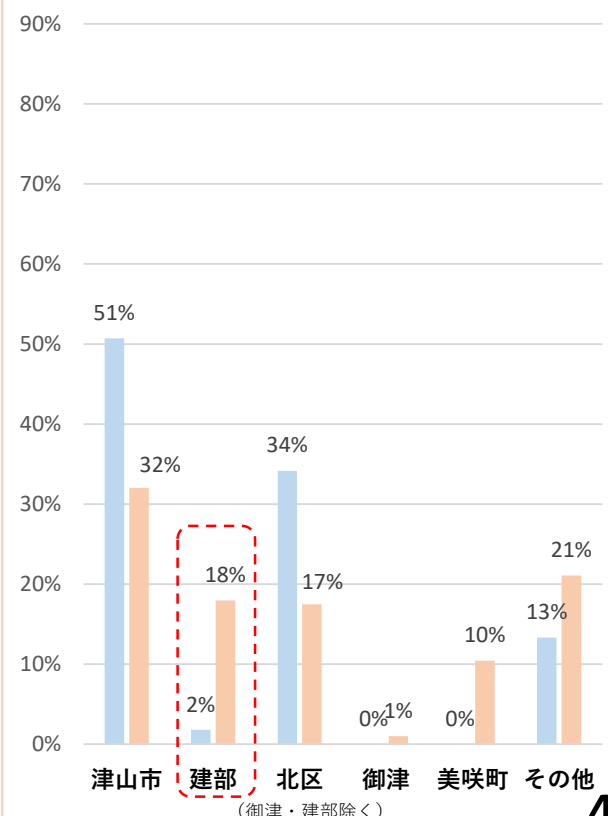


久米南町の患者の入院エリア

- 74歳以下は津山市、北区（御津・建部除く）の割合が多い
- 後期高齢者になると建部（福渡病院）の割合が増加

久米南町の患者の入院エリア

■ 74歳以下 (国保) ■ 75歳以上 (後期高齢)



2 病院の患者はどこから 来院しているか

- 外来は地元住民が65%程度（福渡病院は建部・久米南町で87%）
- 入院は地元住民が50~60%（福渡病院は建部・久米南町で84%）
- 入院・外来ともに、久米南町を除く近隣自治体からの患者は1割未満
- ☞ 主な患者は御津・建部地域と久米南町の住民

外来患者の居住地

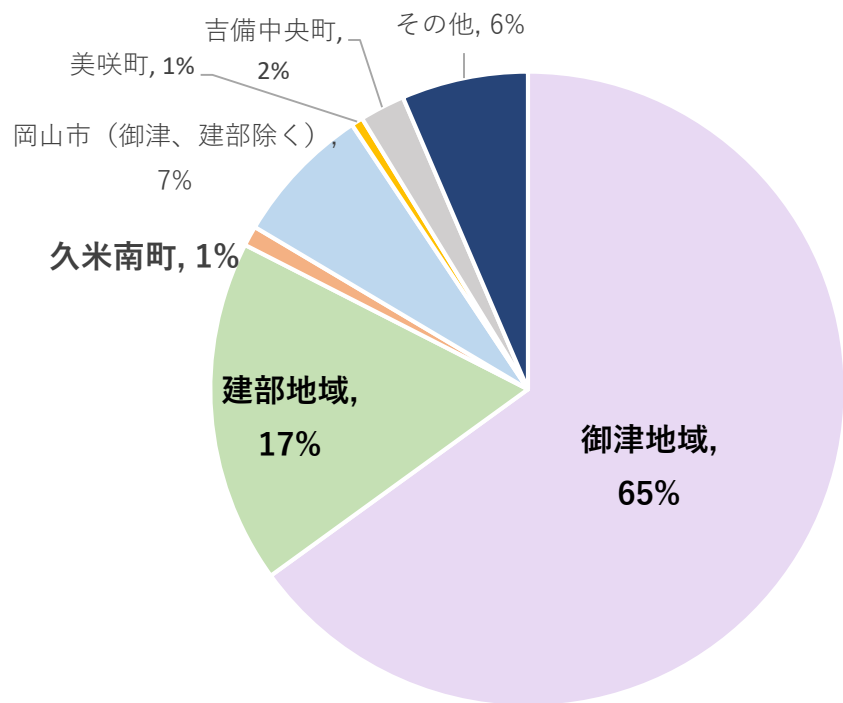
金川病院の 外来患者

- 地元の御津地域住民が65%と大半を占める。次いで建部地域の17%。久米南町は1%とわずか。
- 御津・建部地域 計82%。久米南町を加えた3地域計83%。

福渡病院の 外来患者

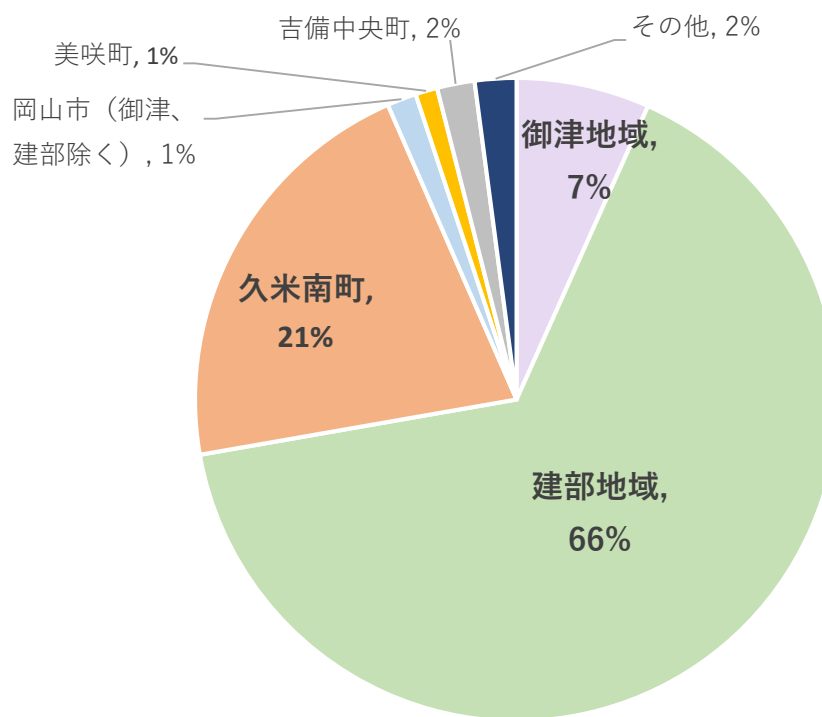
- 地元の建部地域住民が66%と大半を占める。次いで久米南町の21%。御津地域住民は7%。
- 建部・御津地域 計73%。久米南町を加えた3地域 計94%。

金川病院
外来患者の居住地割合



（金川病院調べ、R6年度実績）

福渡病院
外来患者の居住地割合



（福渡病院調べ、R6年度実績）

入院患者の居住地

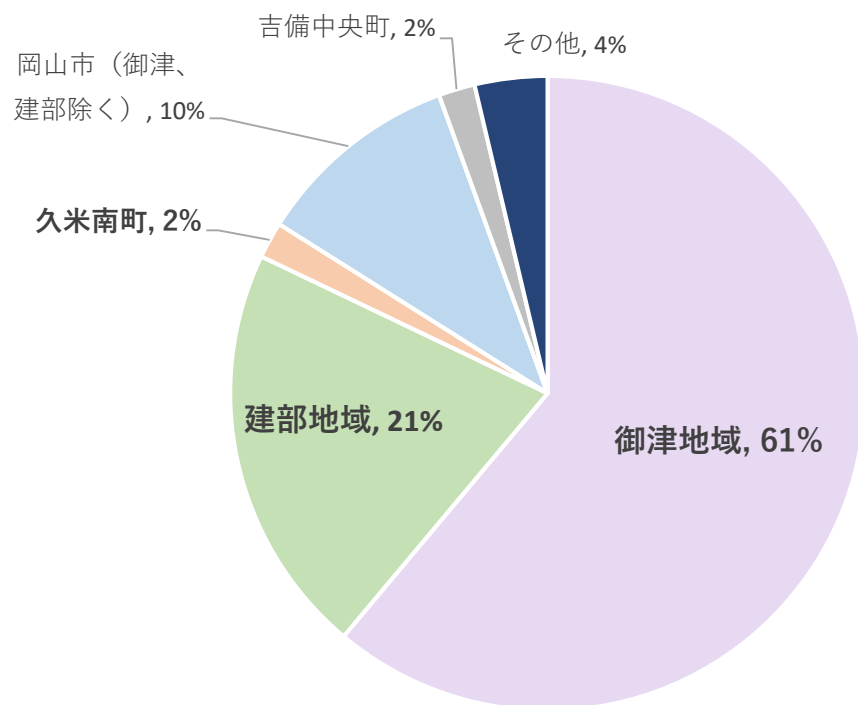
金川病院の 入院患者

- 地元の御津地域住民が61%と大半を占める。次いで建部地域が21%。久米南町は2%とわずか。
- 御津・建部地域 計82%。久米南町を加えた3地域計84%。
- 御津・建部を除く岡山市が10%ある。

福渡病院の 入院患者

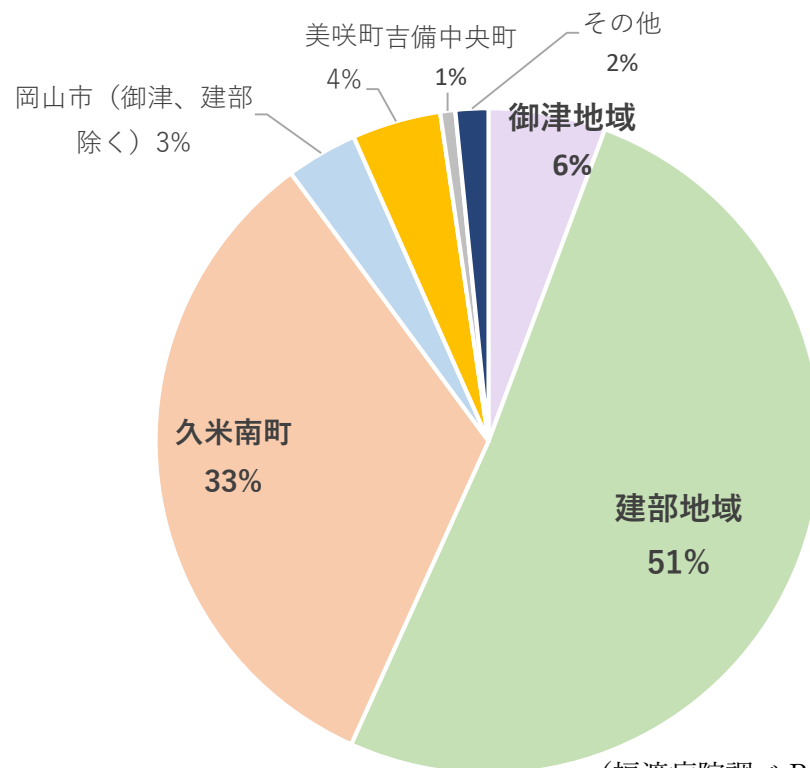
- 地元の建部地域住民が51%と半数を占める。次いで久米南町が33%。御津地域は6%。
- 建部・御津地域 計57%。久米南町を加えた3地域計90%。
- 御津・建部を除く岡山市が3%、美咲町が4%と同程度の割合。

金川病院
入院患者の居住地割合

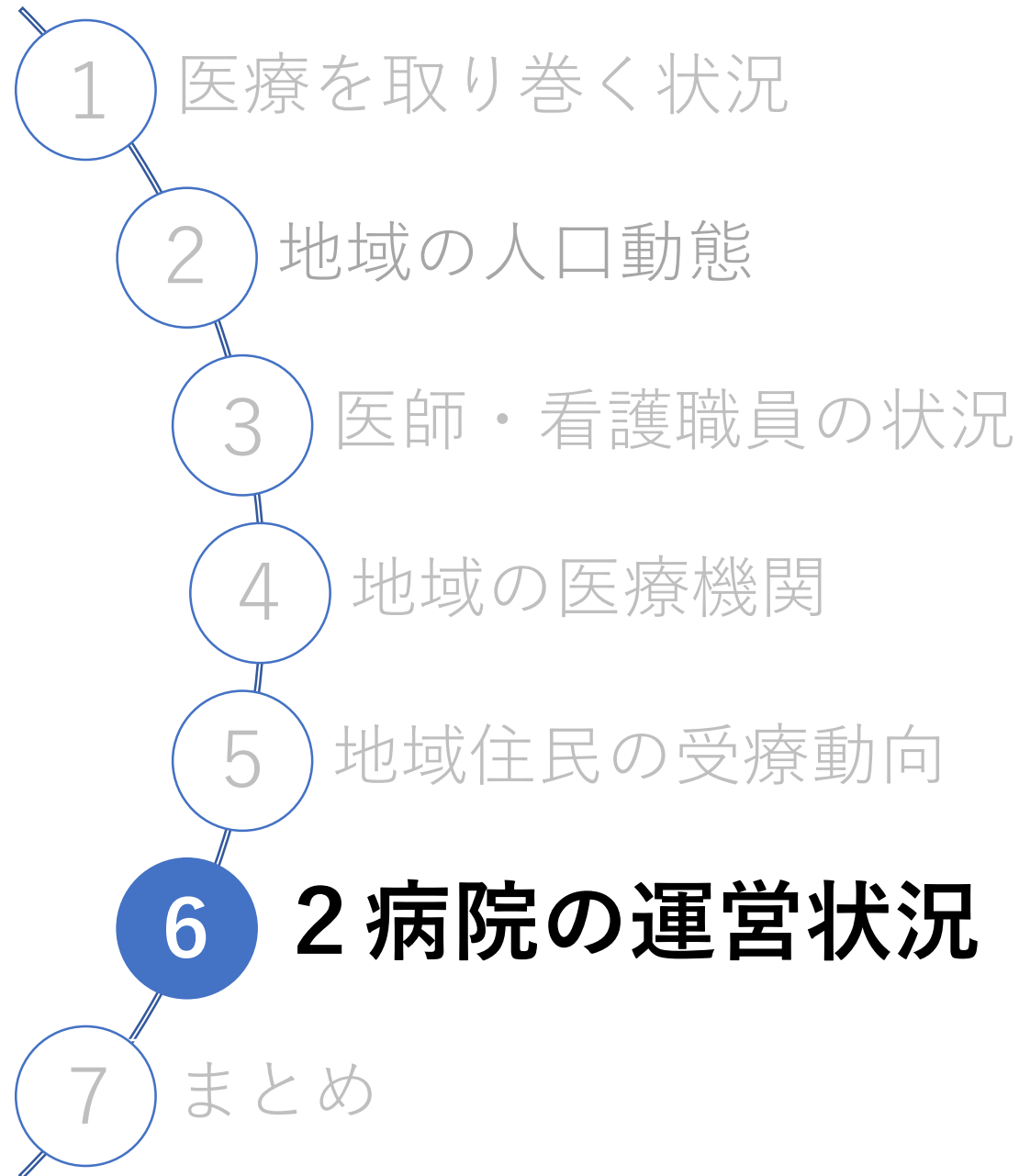


（金川病院調べ,R6年度実績）

福渡病院
入院患者の居住地割合



（福渡病院調べ,R6年度実績）



⑥ 2 病院の運営状況

施設

- 金川病院：平成24年に現地に新築移転(築約15年)
- 福渡病院：昭和53年に現地に新築移転(築約50年)

機能

- 外来診療科目は金川病院 5 科、福渡病院14科
- 2 病院ともに病床機能は回復期、救急告示病院

運営形態

- 金川病院：国立病院機構による指定管理 (R9.3.31まで)
R9.4から地方独立行政法人岡山市立
総合医療センターに移管の方針
- 福渡病院：一部事務組合による直営

金川病院・福渡病院の概要

	国立病院機構岡山市立 金川病院	岡山市久米南町組合立国民健康保険 福渡病院
所在地	岡山市北区御津金川449	岡山市北区建部町福渡1000
開設者	岡山市長 大森雅夫	岡山市久米南町国民健康保険病院組合管理者 岡山市長 大森雅夫
敷地面積	8,378.21㎡	14,183㎡
現施設の概要	平成24年4月新築移転開院	昭和53年10月新築移転開院 （平成5年に3階増築）
	鉄筋コンクリート造	鉄筋コンクリート造
	地上3階建て	地上3階建て
	3,592.41㎡（建物全体4,119.21㎡） （建物の一部は御津保健福祉ステーション及び地域包括支援センターが使用）	3,860㎡
診療科目	内科、外科、眼科、皮膚科、リハビリテーション科	内科、整形外科、眼科、皮膚科、循環器内科、泌尿器科、人工透析内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病内科、腎臓内科、リハビリテーション科、放射線科 （外科、形成外科、脳神経外科、婦人科は休止）
病床数	30床（地域包括ケア病床）	52床（一般病床32、地域包括ケア病床20）
病床機能	回復期	回復期
看護体制	13対1	10対1
指定状況	救急告示病院	救急告示病院
運営形態	指定管理 （指定管理者：国立病院機構。R9.3まで。）	岡山市と久米南町の一部事務組合による 直営
職員数 （R8.3現在）	常勤34人（医師2人） 常勤換算人数38.6人	常勤60人（医師3人、うち地域枠医師2人） ※ R8.4～医師2人、うち地域枠医師1人 常勤換算人数71.7人 （訪問看護ステーション職員を含む）

職員構成（R8.3.31）

金川病院

職種	常勤	非常勤	合計
医師	2	1.2	3.2
看護部門	21	1.7	22.7
医療技術員	7	0.9	7.9
事務	3	0.8	3.8
その他	1	0.0	1.0
合計	34	4.6	38.6

（金川病院調べ）

福渡病院

区分	職種	常勤	非常勤	合計
病院	医師（※）	3	3.7	6.7
	看護部門	27	7.1	34.1
	医療技術員	14	0	14
	事務	12	0.9	12.9
	その他	1	0	1
	合計	57	11.7	68.7
訪問看護ステーション	看護師	3	0.0	3
総計		60	11.7	71.7

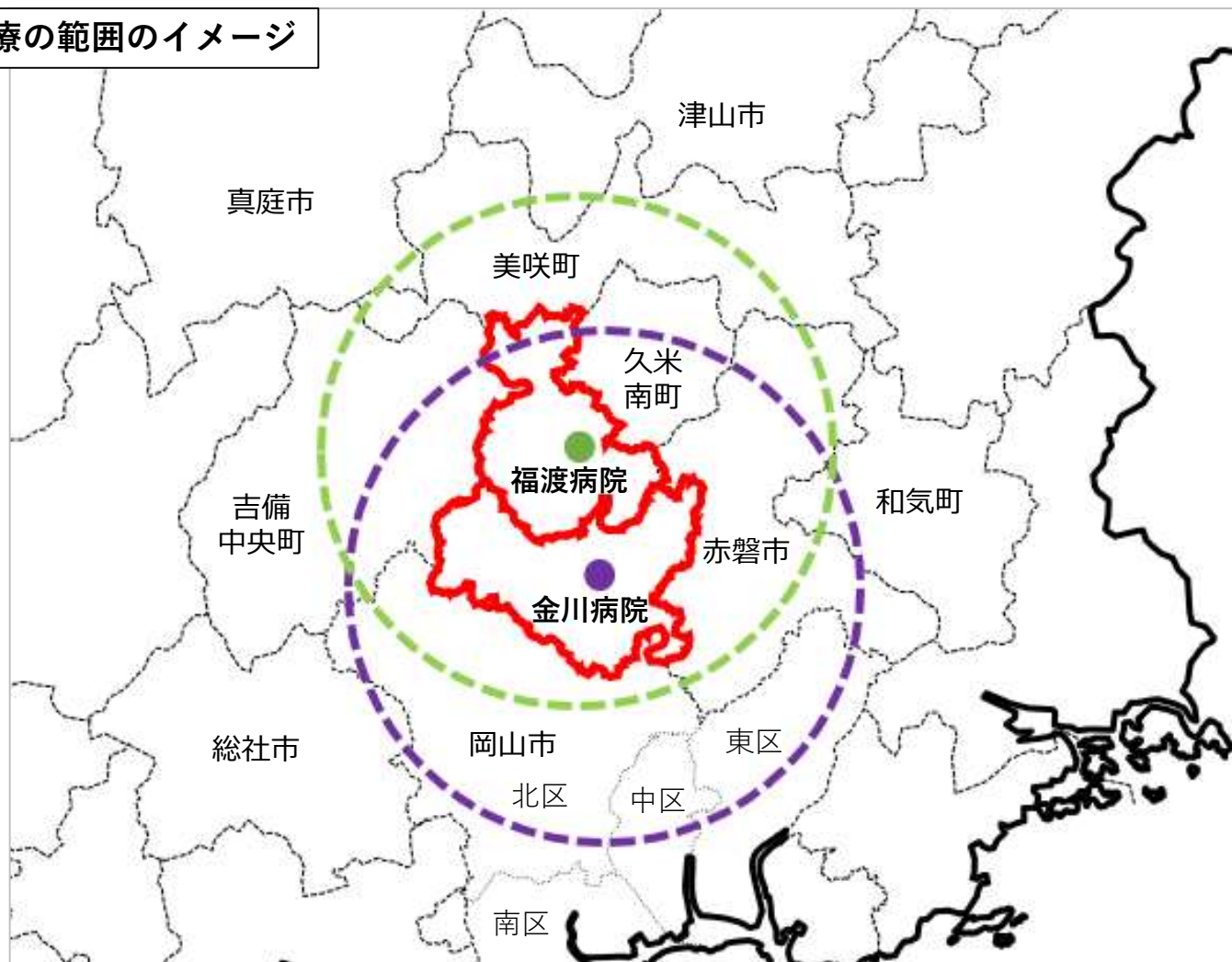
（※）医師 3 人のうち 2 人が地域枠医師。
R8.4以降は医師2人、うち地域枠医師1人。

（福渡病院調べ）

訪問診療の範囲

- 訪問診療の距離要件は、医療機関の所在地から半径16km以内。
- **金川病院は半径16km以内に御津地域の全域、建部地域の大部分を含む。**（久米南町の概ね南半分を含む）
- **福渡病院は半径16km以内に建部地域の全域、御津地域の全域を含む。**（久米南町の全域を含む）

訪問診療の範囲のイメージ

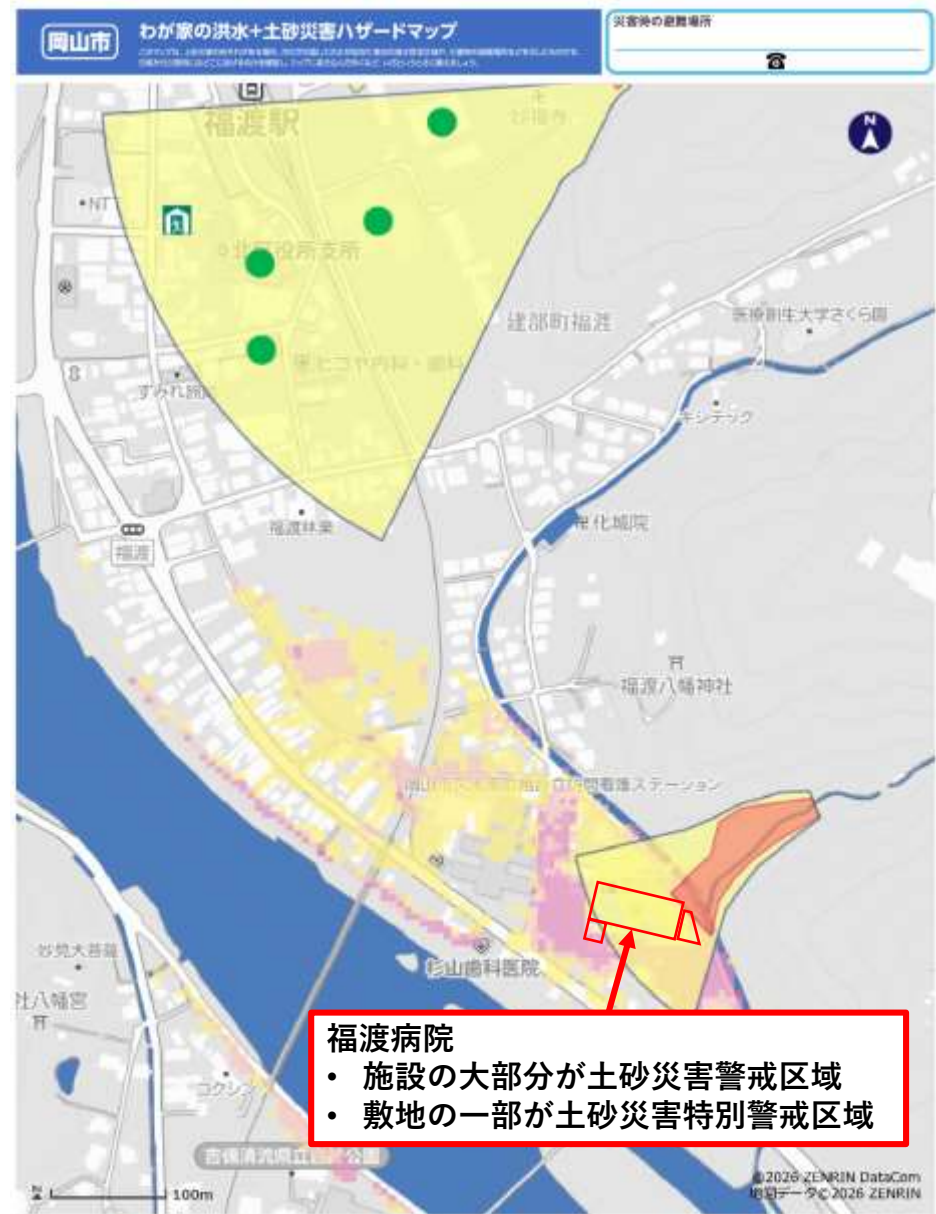


金川病院から16Km以内



福渡病院から16Km以内

【参考】病院所在地付近のハザードマップ



国土交通省「土砂災害防止法の概要」から引用

土砂災害警戒区域

急傾斜地の崩壊等が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり、**危険の周知、警戒避難体制の整備**が行われます。

土砂災害特別警戒区域

急傾斜地の崩壊等が発生した場合に、建築物に損壊が生じ住民等の生命又は身体に著しい危害が生ずるおそれがあると求められる区域で、**特定の開発行為に対する許可制、建築物の構造規制等**が行われます。



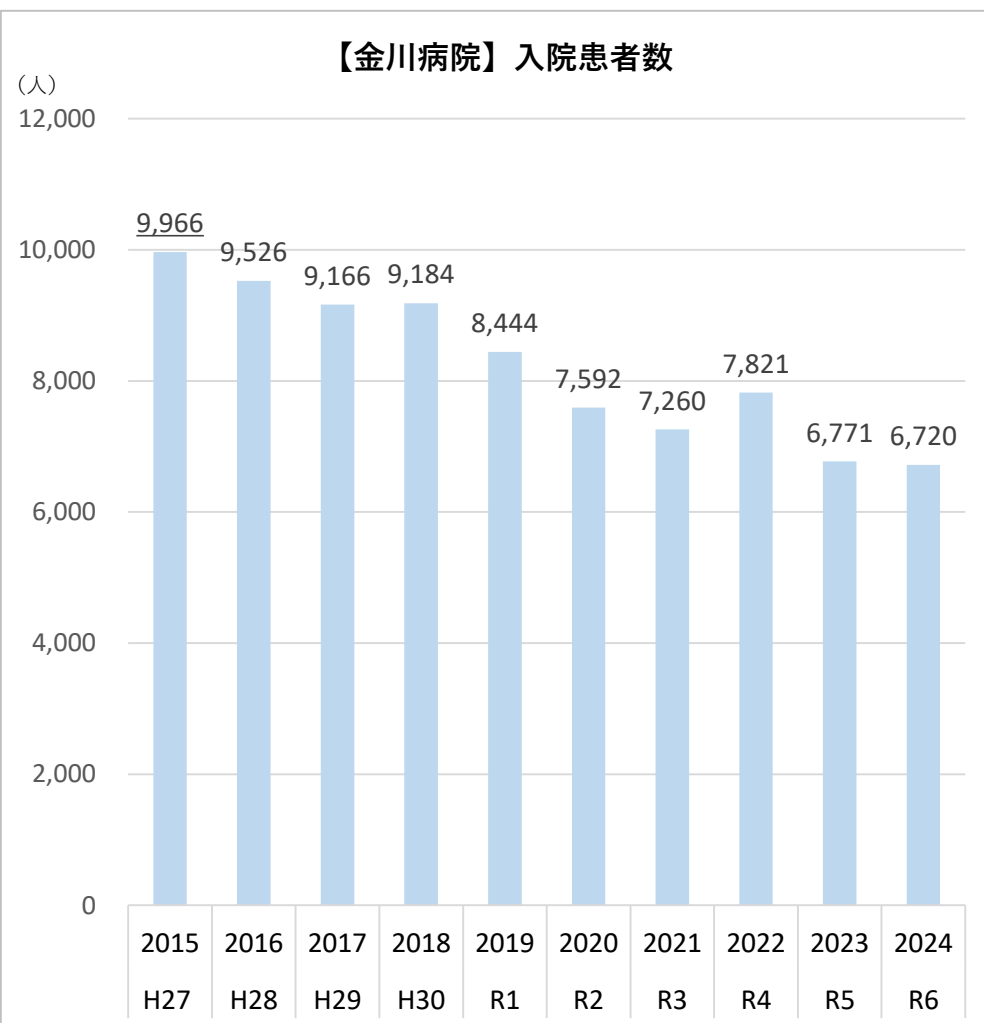
⑥ 2 病院の運営状況

- 入院患者数、病床利用率、外来患者数、救急受入件数が減少
- 経常損益は赤字が続いている

【入院】入院患者数の推移（H27～R6）

金川病院の入院患者数（30床）

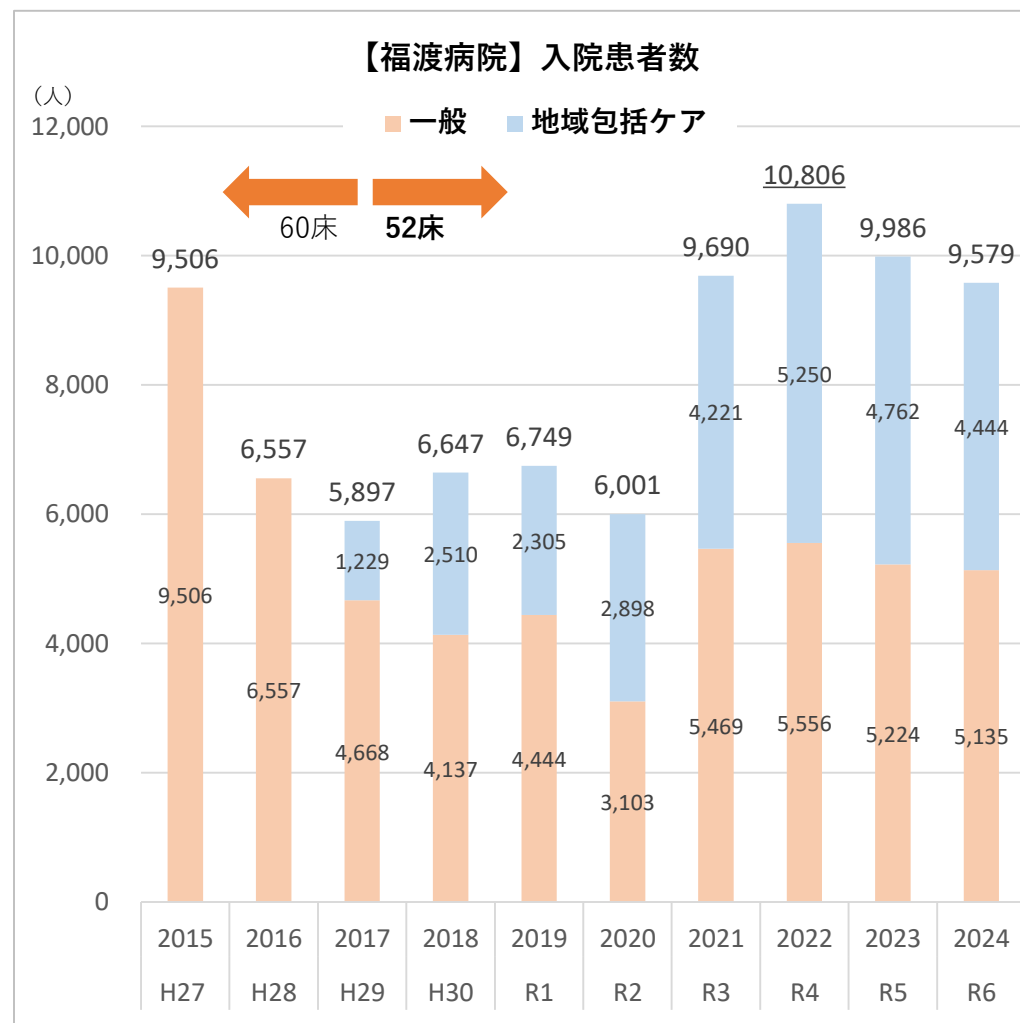
- 減少傾向続く。
- ピーク時（H27）から32%減。



（金川病院調べ）

福渡病院の入院患者数（52床）

- R2にかけて大きく減少したが、R3に回復。
- R4以降、減少傾向。
- ピーク時（R4）から11%減。



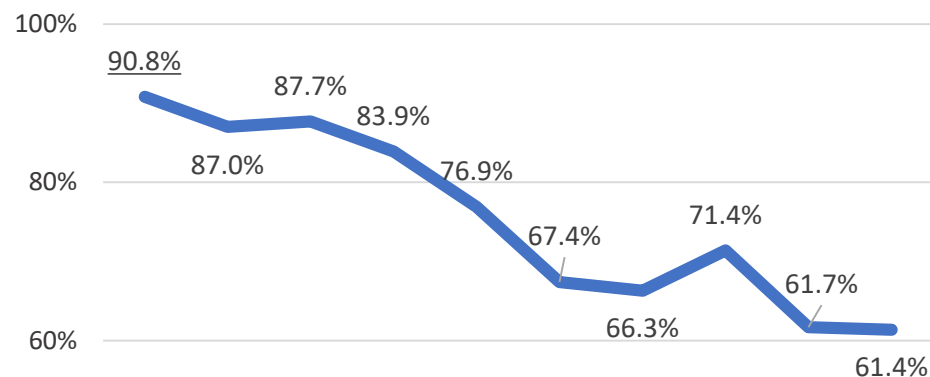
（福渡病院調べ）

【入院】病床利用率の推移（H27～R6）

金川病院の病床利用率（30床）

- 減少傾向続く。ピーク時（H27）から29%減。
- R5以降は60%台で推移。

【金川病院】病床利用率



（金川病院調べ）

福渡病院の病床利用率（52床）

- R3に50%台まで回復。R4以降は減少。
- R3以降は50%台で推移。

【福渡病院】病床利用率

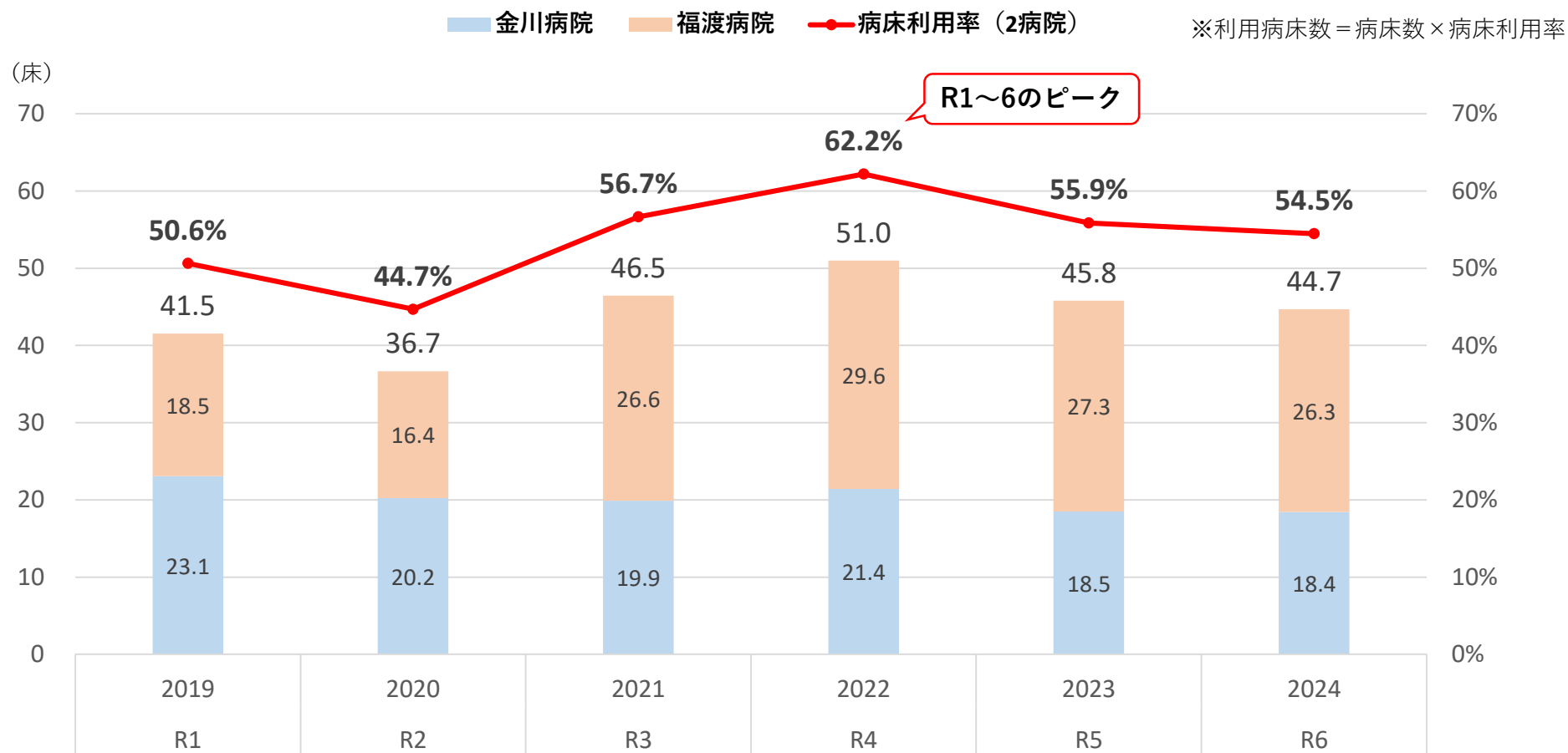


（福渡病院調べ）

【病床】 2 病院の利用病床数合計と病床利用率の推移（R1～R6）

- 2 病院の病床数合計は82床。
- 令和元年以降のピークは利用病床数51床、利用率62%（ R4 ）。
- R5以降の合計利用病床数は45床程度、利用率55%程度で推移。

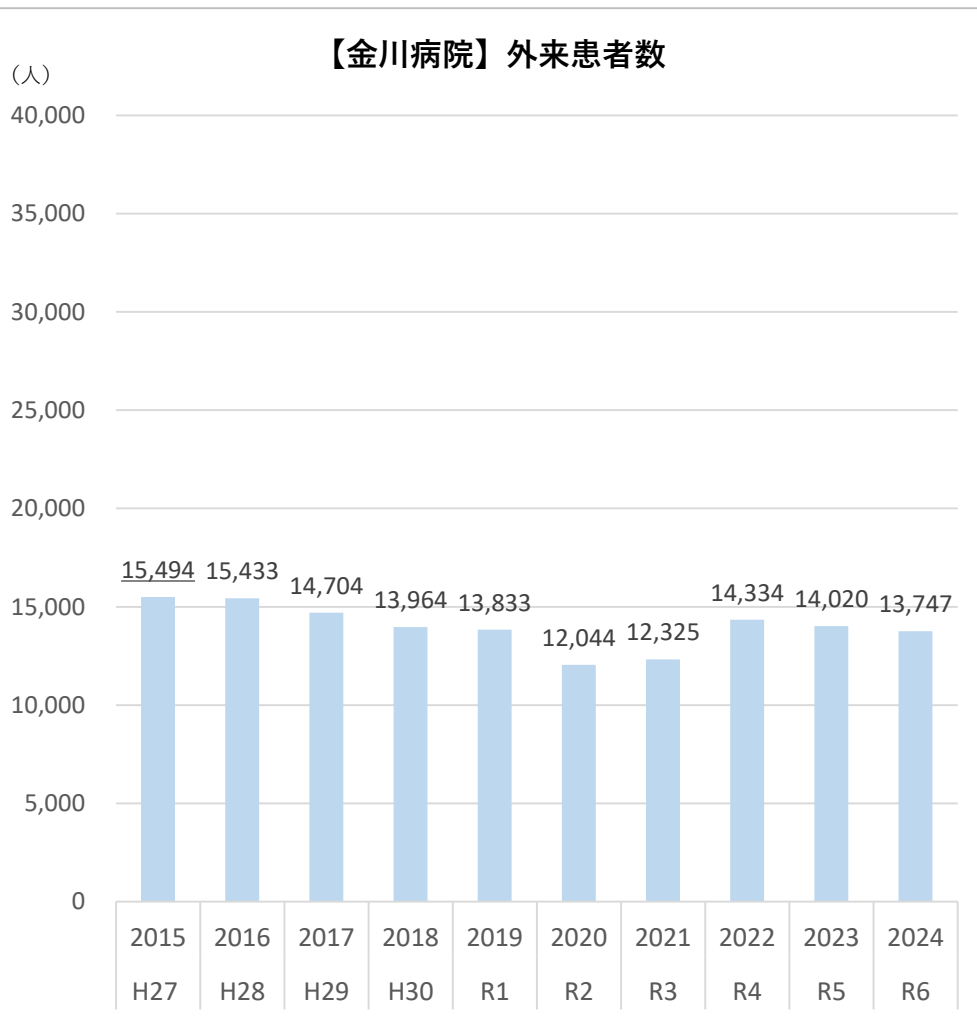
利用病床数と病床利用率（2 病院計）



【外来】 外来患者数の推移 (H27～R6)

金川病院の外来患者数

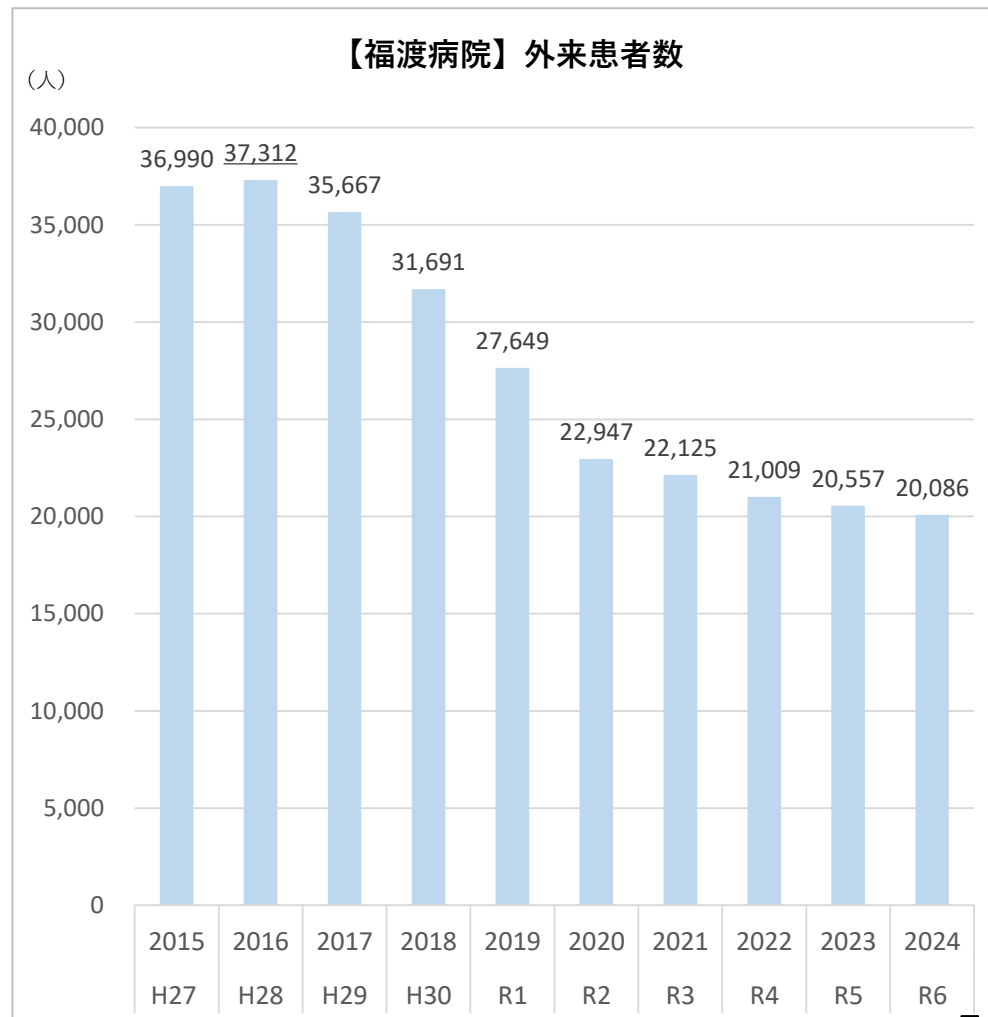
- R4以降、減少傾向。
- ピーク時 (H27) から11%減。



(金川病院調べ)

福渡病院の外来患者数

- 減少傾向続く。
- ピーク時 (H28) から46%減。



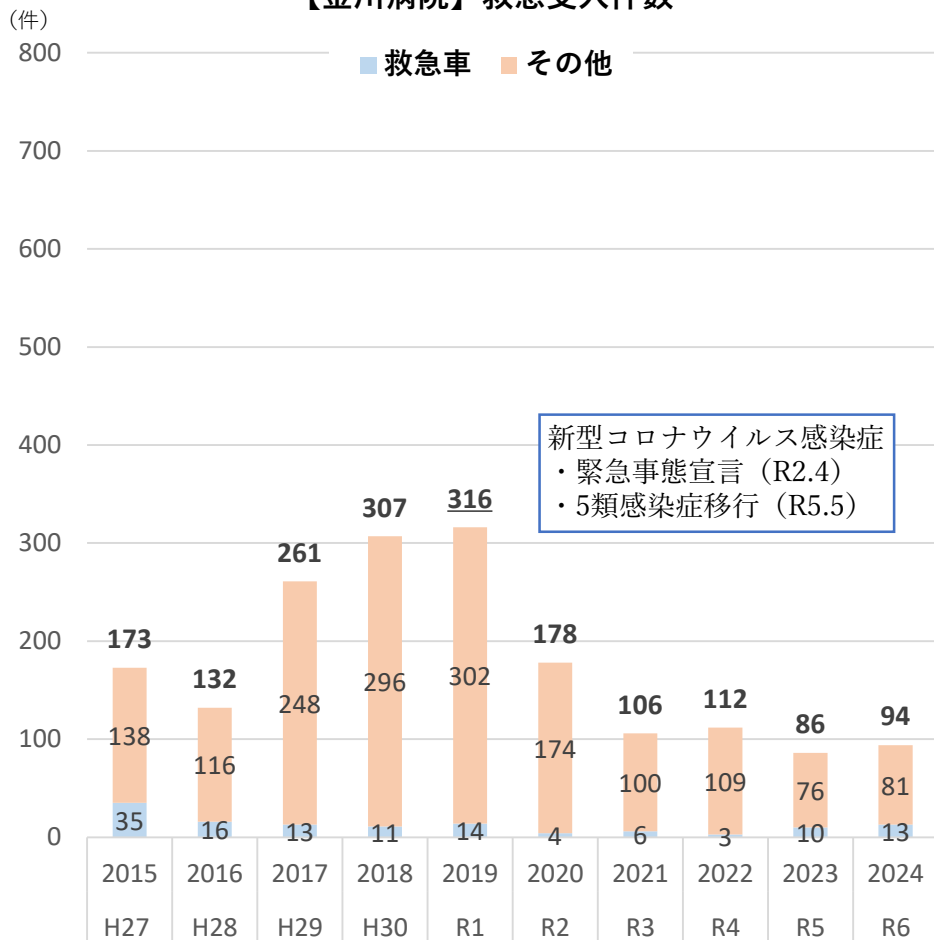
(福渡病院調べ)

【救急】 救急受入件数の推移 (H27～R6)

金川病院の救急受入件数

- ピーク時 (R1) から70%減。
- R3以降は年間100件程度で推移。

【金川病院】 救急受入件数

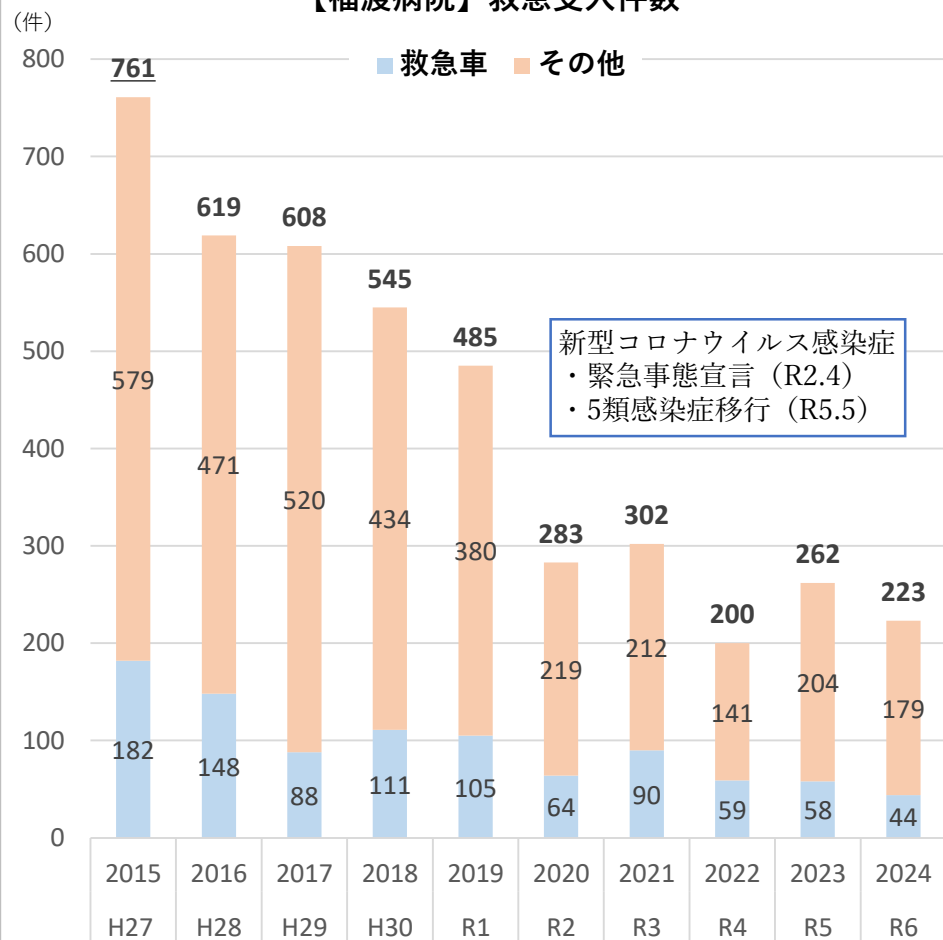


(金川病院調べ)

福渡病院の救急受入件数

- ピーク時 (H27) から70%減。
- R4以降は年間200件台で推移。

【福渡病院】 救急受入件数



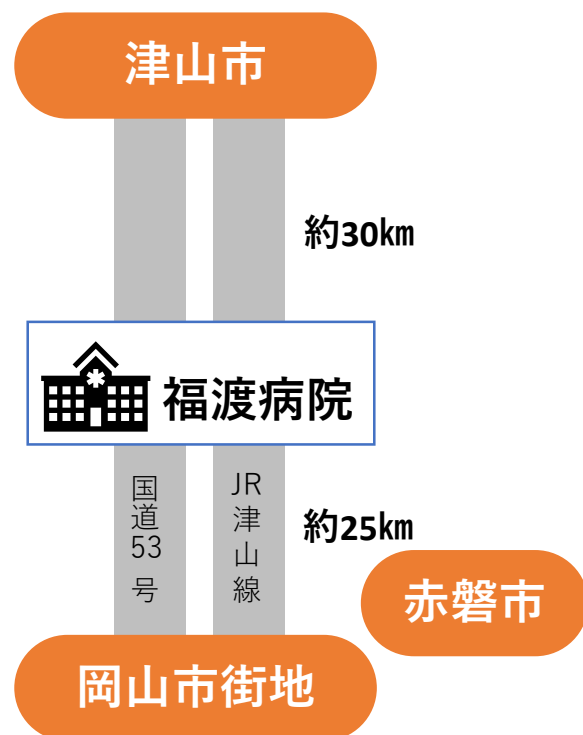
(福渡病院調べ)

【福渡病院】透析患者数の推移（H27～R6）

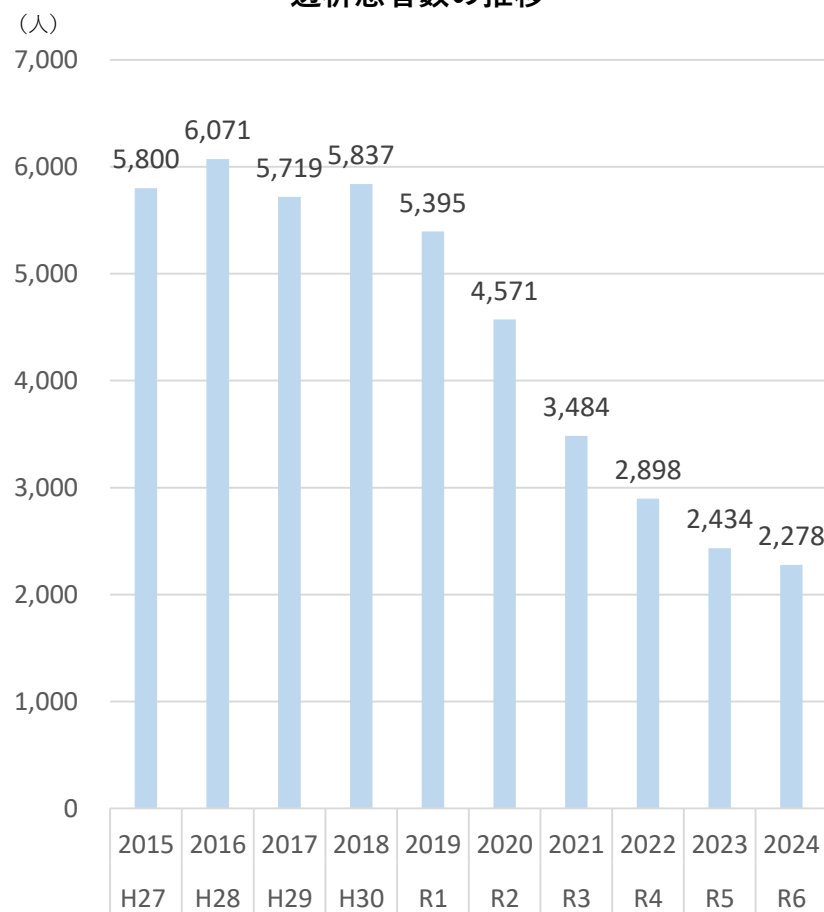
- 福渡病院で人工透析を実施している。近隣の医療機関にない機能。
- 透析患者数は減少傾向で、ピーク時（H28）から62%減。
- R8.4現在の透析患者在籍数14人。

近隣には透析機能がない。

福渡病院以外で透析を受ける場合、岡山市街地、赤磐市、津山市に行く必要がある。



透析患者数の推移



(福渡病院調べ)

○透析患者在籍数

14人（R8.4現在）

○人工透析機器台数

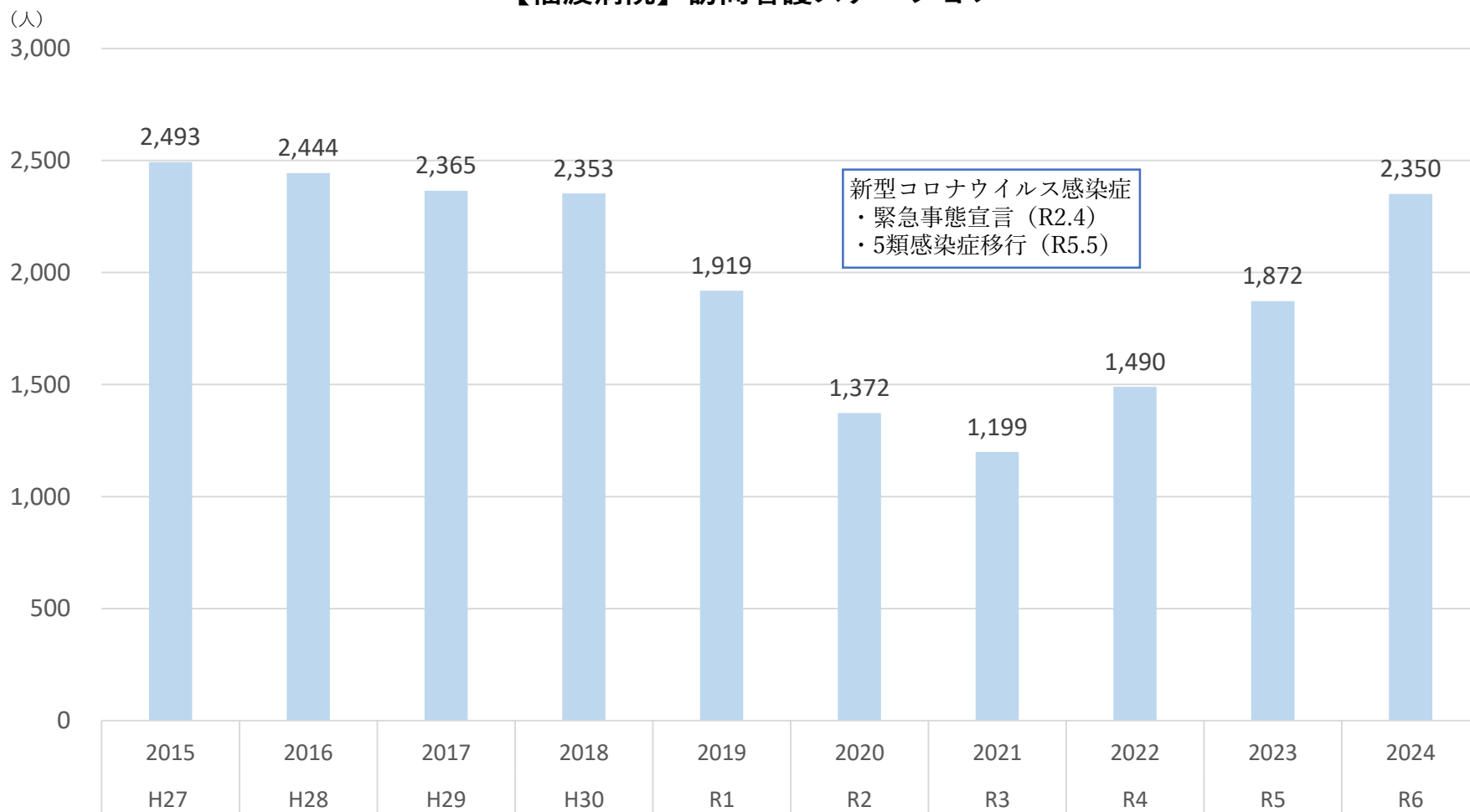
17台

(福渡病院調べ)

【福渡病院】訪問看護の推移（H27～R6）

- 福渡病院は訪問看護ステーションを併設している。
- 新型コロナウイルス感染症禍により一時的に減少した期間があるが、概ね2,350～2,500件で推移。

【福渡病院】訪問看護ステーション

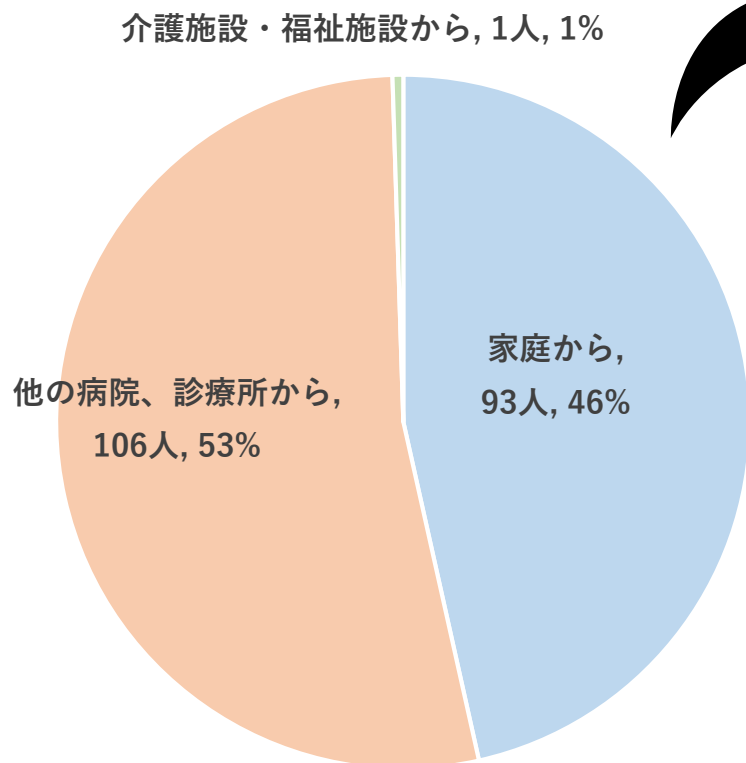


(福渡病院調べ)

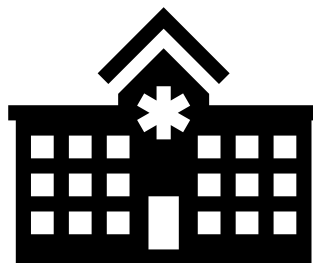
【参考】金川病院入院患者の入院前の場所・退院先

- 金川病院は他の病院・診療所からの入院が最も多く53%。家庭からが46%。
- 退院先は家庭が75%で大部分を占める。
- 介護施設・福祉施設からの入院はほとんどなく1%だが、退院先としては6%ある。

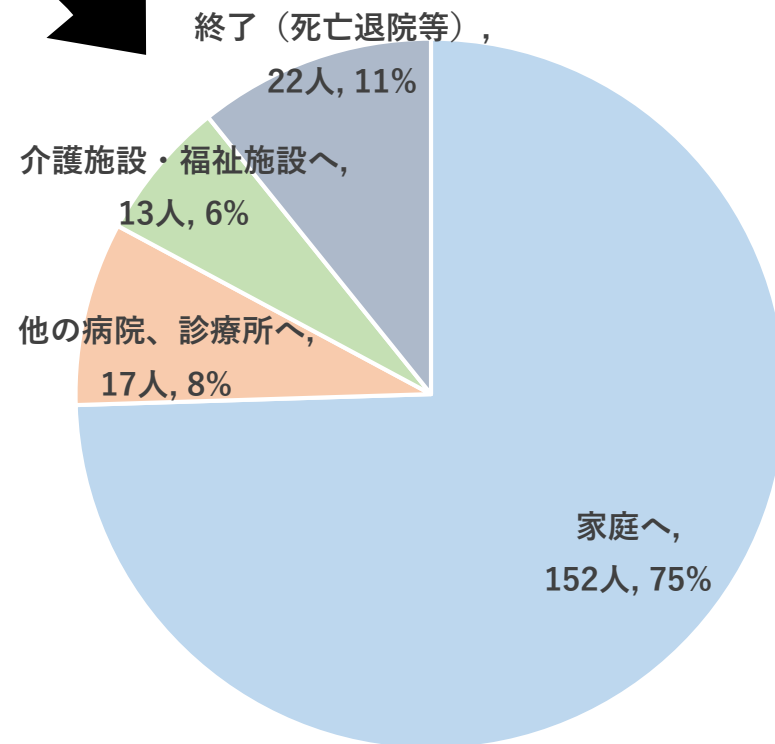
入院前の場所（n=220人）



金川病院

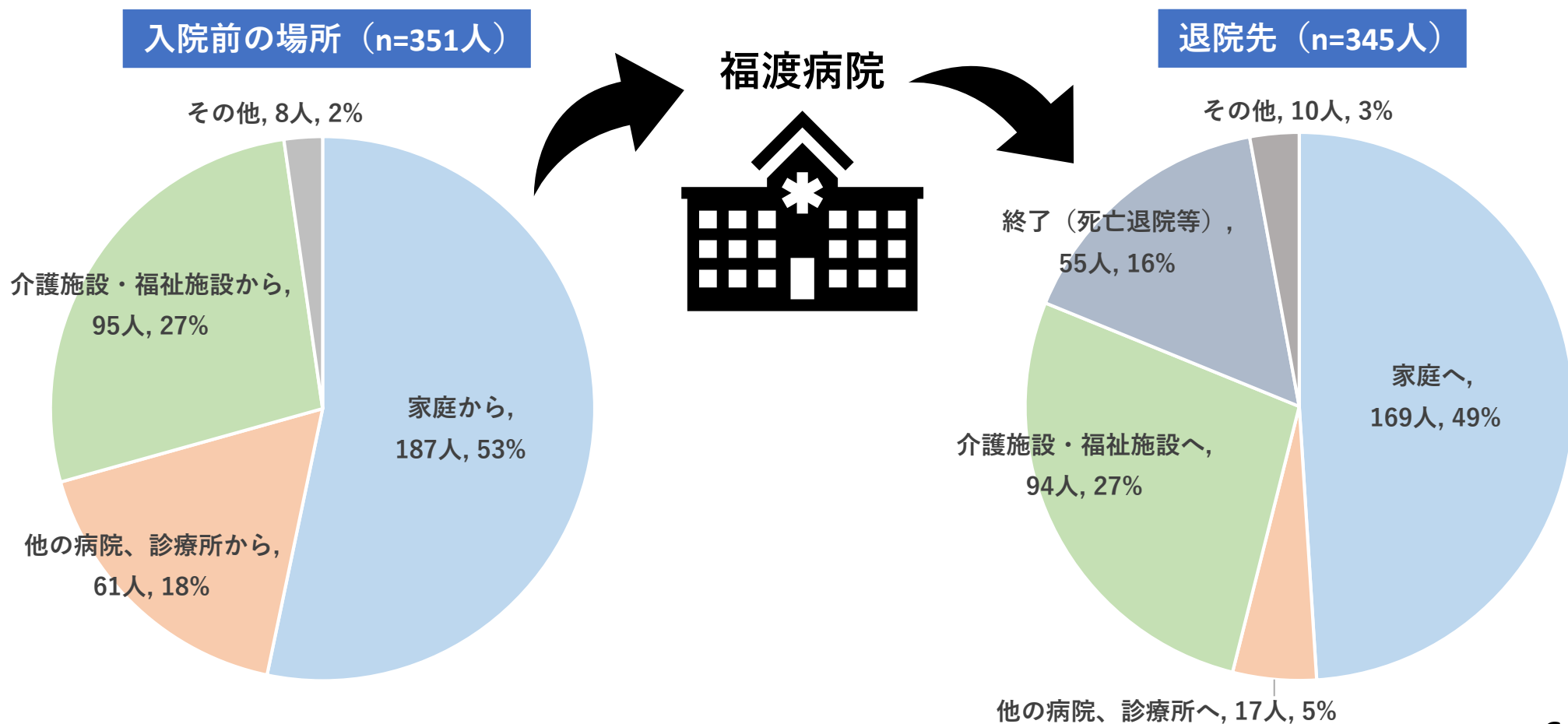


退院先（n=204人）



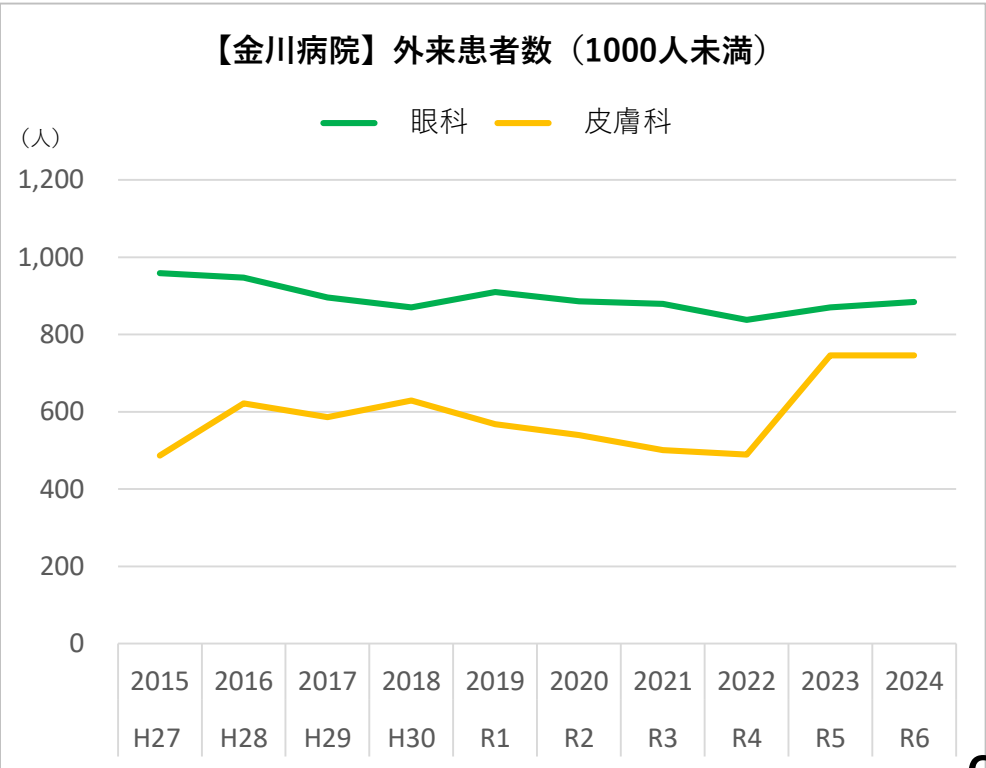
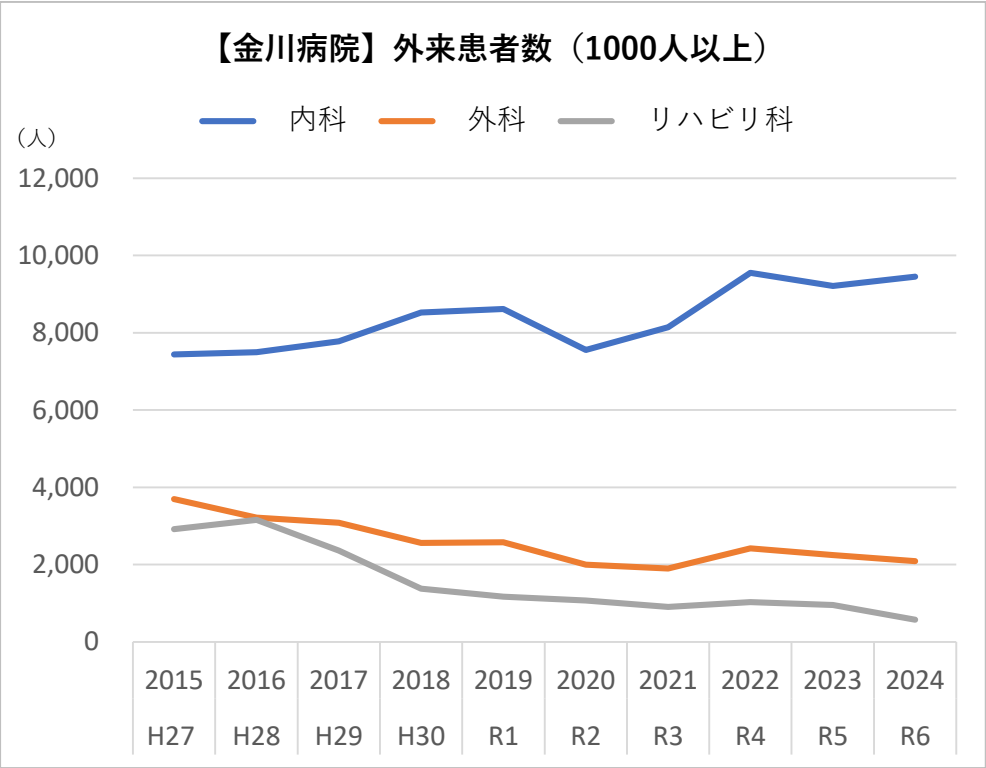
【参考】福渡病院入院患者の入院前の場所・退院先

- 福渡病院は家庭からの入院が最も多く53%。次いで介護施設・福祉施設が27%。
- 退院先は家庭が最も多く49%。次いで、介護施設・福祉施設27%、終了（死亡退院等）16%。
- 介護施設・福祉施設からの入院・退院が3割弱でほぼ同数。



【参考】金川病院の診療科別患者数推移（H27～R6）

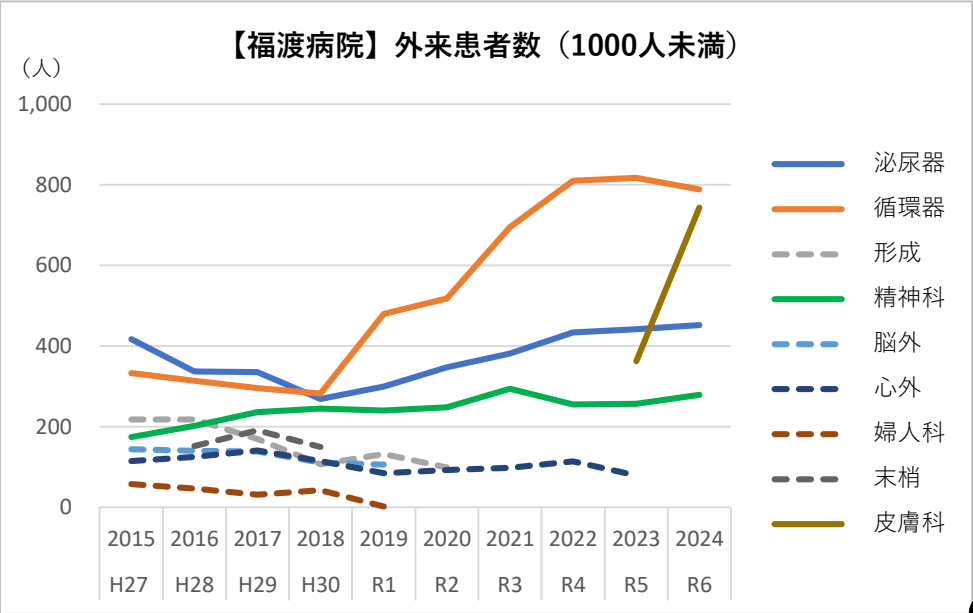
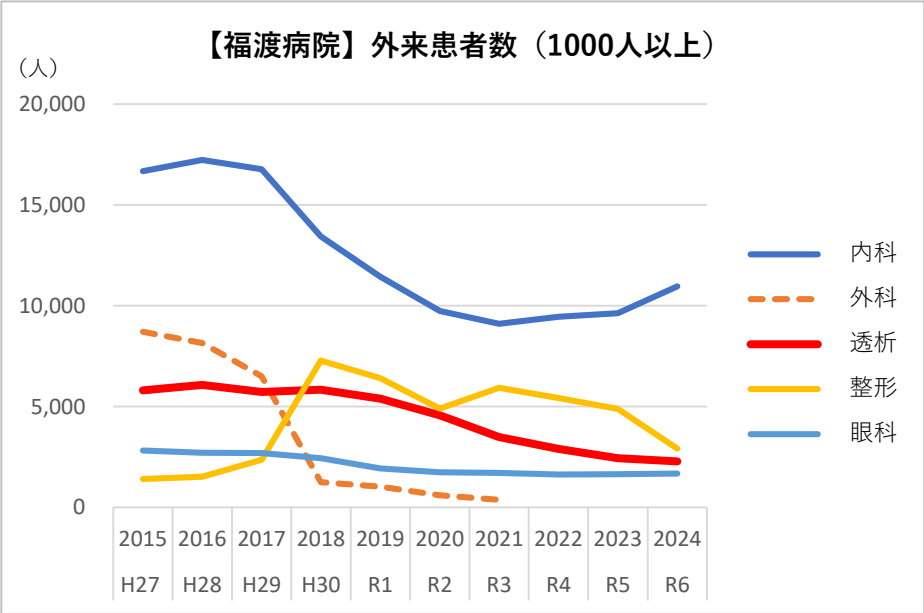
金川病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
外来患者数	15,494	15,433	14,704	13,964	13,833	12,044	12,325	14,334	14,020	13,747
内科	7,442	7,499	7,780	8,526	8,615	7,551	8,139	9,552	9,207	9,454
外科	3,691	3,212	3,081	2,561	2,573	1,997	1,898	2,423	2,243	2,092
リハビリ科	2,915	3,153	2,361	1,378	1,167	1,070	908	1,032	954	571
眼科	959	947	896	870	910	886	879	838	870	884
皮膚科	487	622	586	629	568	540	501	489	746	746



【参考】福渡病院の診療科別患者数推移（H27～R6）

福渡病院	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
外来患者数	36,990	37,312	35,667	31,691	27,649	22,947	22,125	21,009	20,557	20,086
内科	16,668	17,218	16,762	13,439	11,433	9,731	9,103	9,455	9,633	10,960
外科	8,704	8,148	6,508	1,247	1,028	607	378			
透析	5,800	6,071	5,719	5,837	5,395	4,571	3,484	2,898	2,434	2,278
眼科	2,814	2,716	2,687	2,434	1,937	1,739	1,707	1,624	1,651	1,672
整形	1,407	1,514	2,361	7,280	6,409	4,904	5,925	5,419	4,882	2,914
泌尿器	417	337	335	269	300	347	381	434	442	452
循環器	333	314	296	282	480	518	695	810	817	788
形成	218	218	170	107	132	99				
精神科	174	202	236	245	240	248	294	255	257	279
脳外	144	140	139	111	106					
心外	115	125	141	115	85	93	98	114	79	
婦人科	58	47	32	43	2					
末梢		152	191	150						
皮膚科									362	743

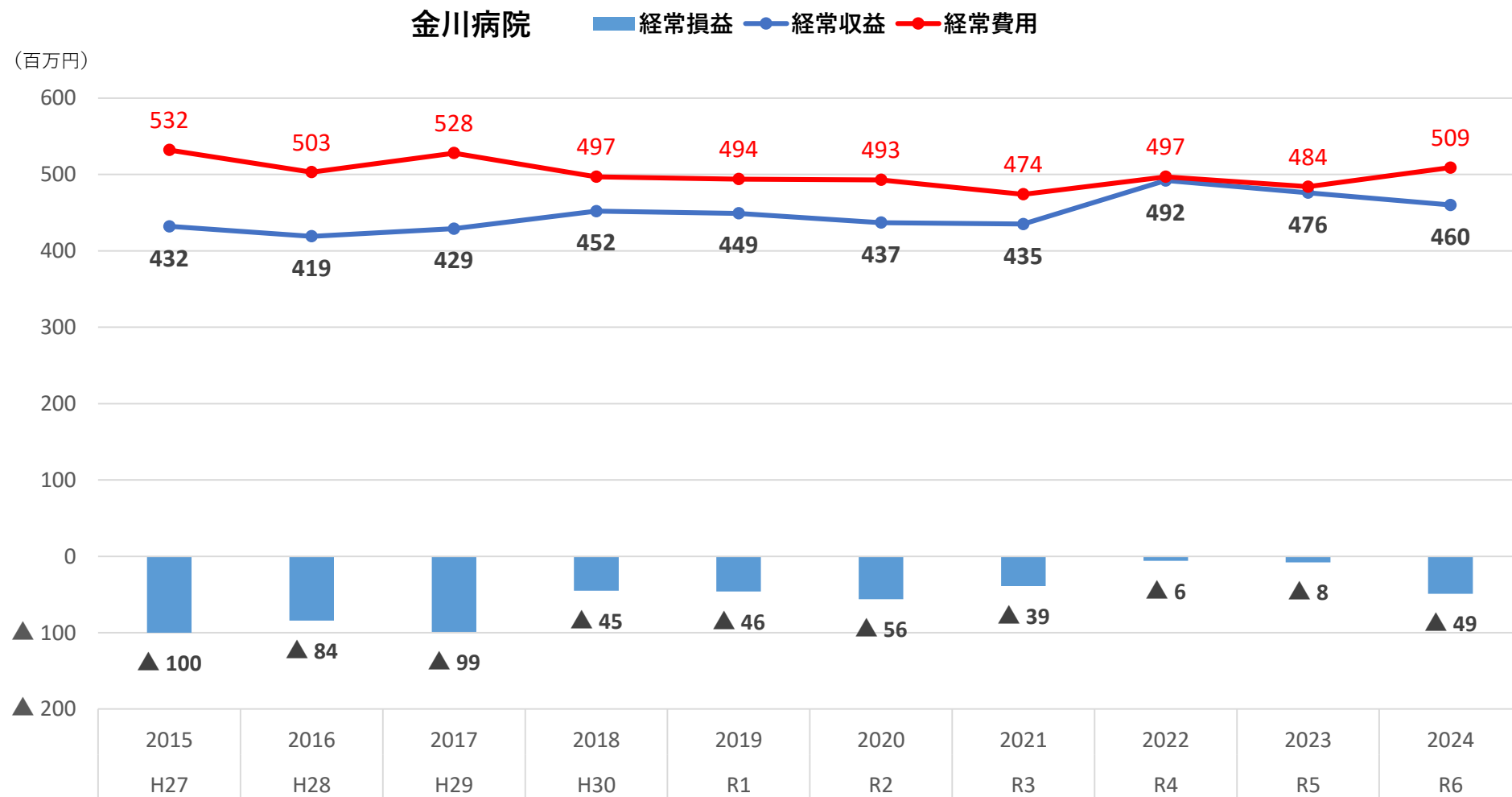
※健診除く



（福渡病院調べ） ※破線はR8.4現在診療科なし

【金川病院】 経常損益の推移（H27～R6）

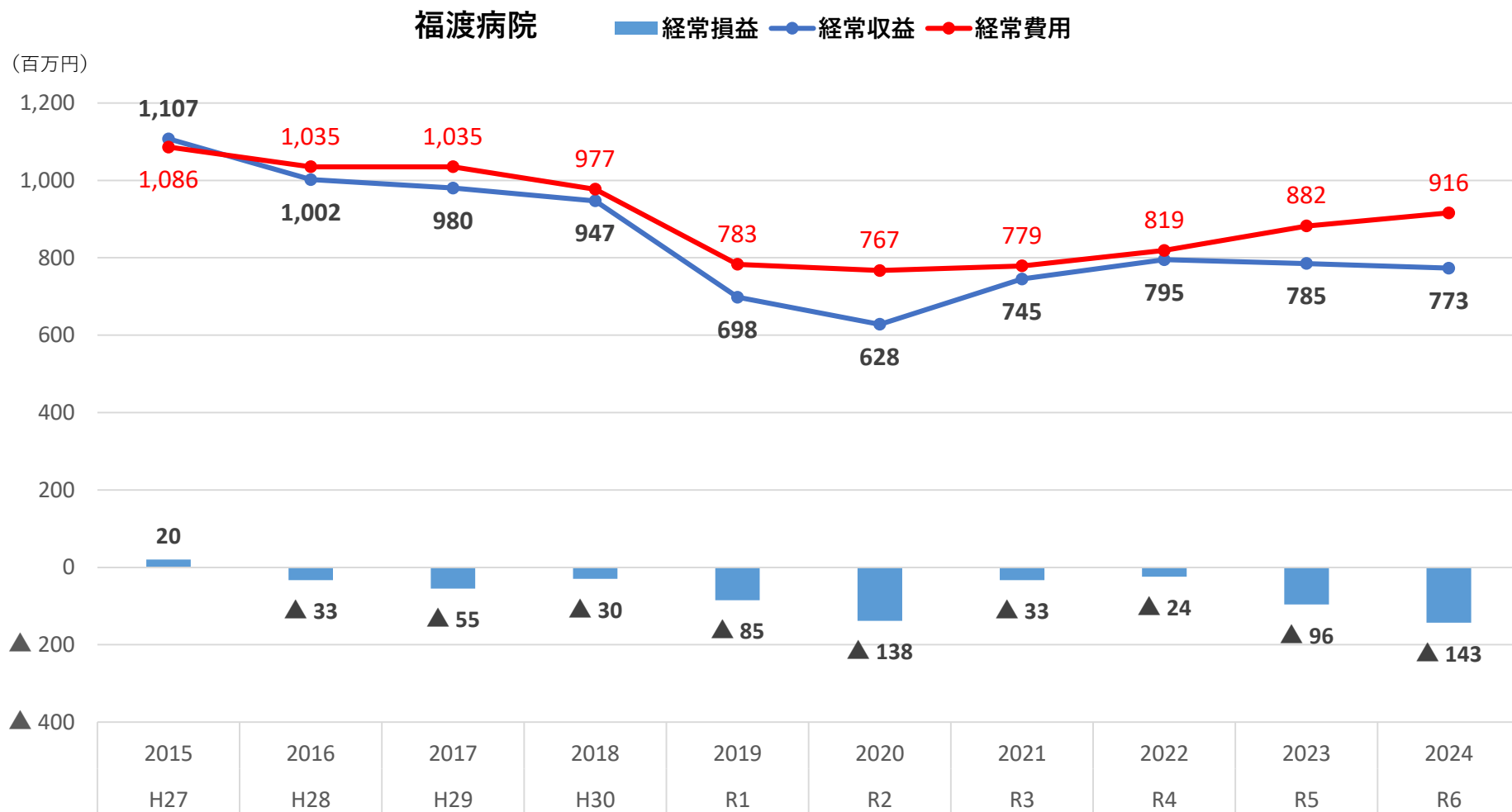
- **赤字が継続。** ※ 指定管理制度による運営のため、岡山市と指定管理者である国立病院機構の損益の合計となる
- **経常収益はR4以降、減少傾向。**（H27比較で+28百万円、R1比較で+23百万円）
- **経常費用はR3以降、増加傾向。**（H27比較で▲23百万円、R1比較で+16百万円）



（金川病院指定管理者決算報告及び岡山市病院事業会計決算書から）

【福渡病院】 経常損益の推移（H27～R6）

- H28以降、赤字が継続。単年度の収支不足は内部留保で対応（R6年度末現在現金預金残高575百万円）。
- 経常収益はR4以降、減少傾向。（H27比較で▲334百万円、R1比較で+75百万円）
- 経常費用はR2以降、増加傾向。（H27比較で▲170百万円、R1比較で+133百万円）



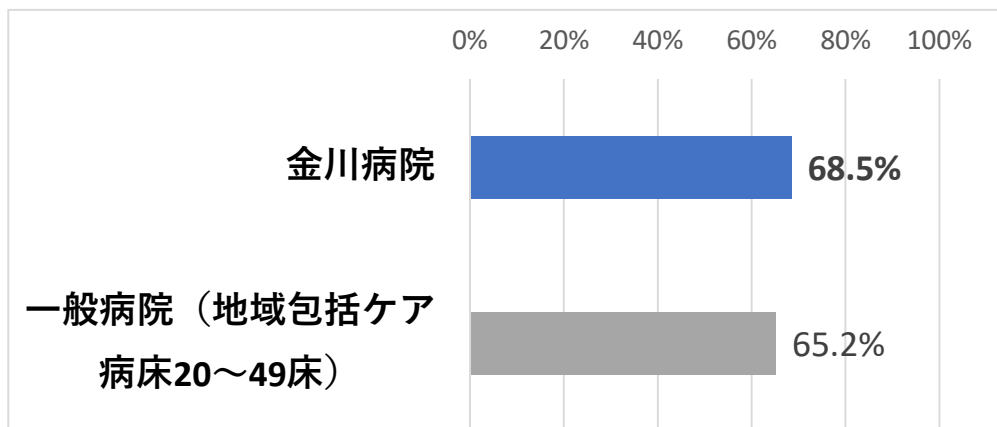
(福渡病院決算書から)

給与費比率(R6)

給与費比率＝職員給与費÷医業収益

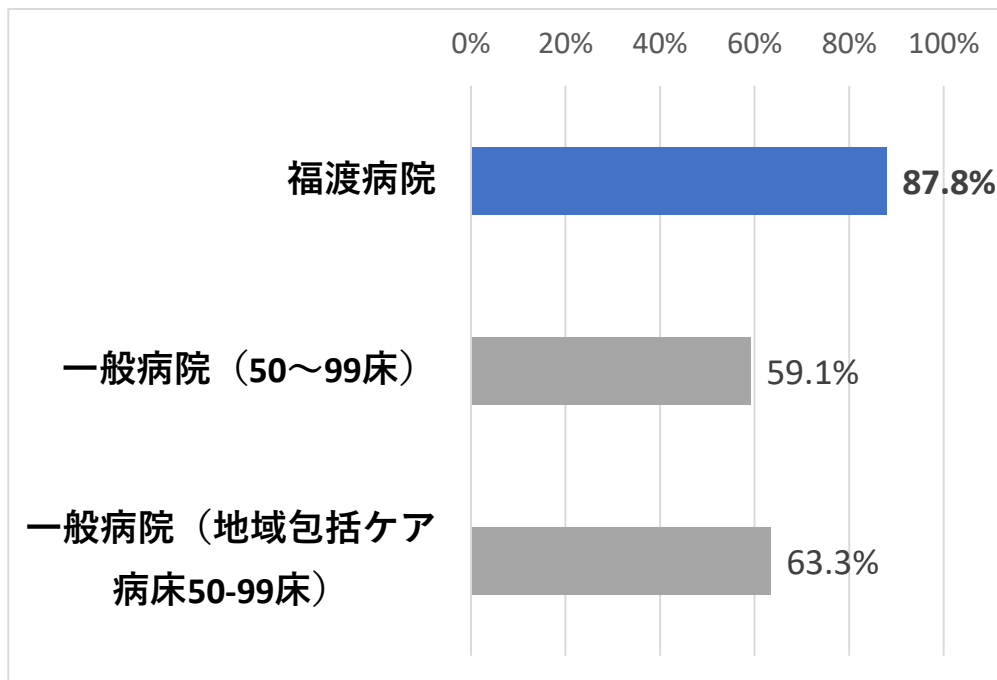
金川病院,30床（地域包括ケア病床30床）

- 給与費比率は68.5%（R6）。
- 一般病院（地域包括ケア病床20～49床）の平均に近い。

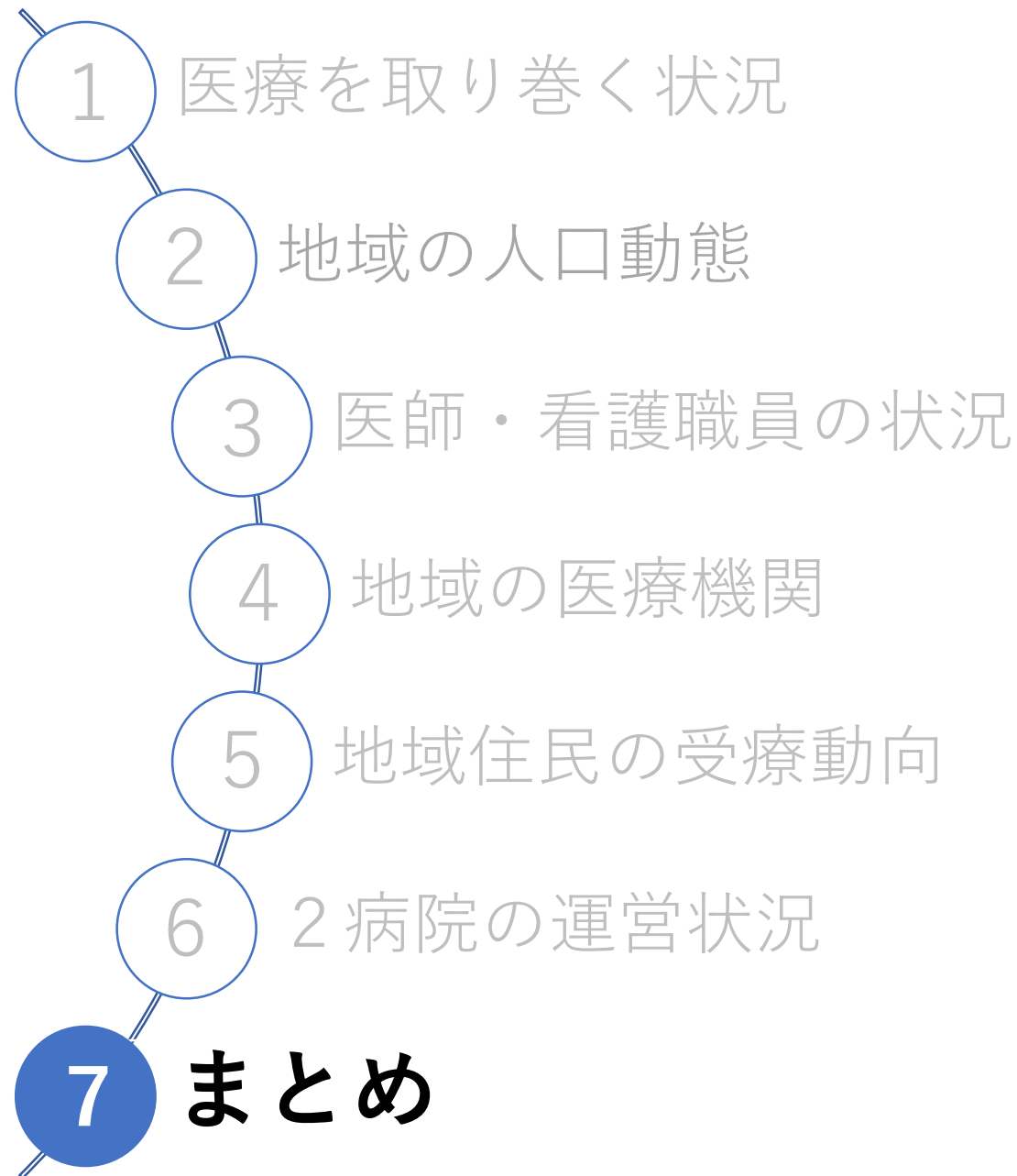


福渡病院,52床（一般病床30床,地域包括ケア病床22床）

- 給与費比率は87.8%（R6）。
- 一般病院（50～99床）の平均、一般病院（地域包括ケア病床50～99床）の平均と比較して高い。



※一般病院平均値との比較のため訪問看護ステーションを含まず



⑦まとめ

- 御津・建部地域では、**需要・供給の両面から、地域医療提供体制の維持が難しくなっている。**
- **今後、状況はより厳しくなることが見込まれる。**
- ➡ **現状と見込みを踏まえ、持続可能な地域医療の提供に向けて、どのように医療提供体制を再構築していくかが課題。**

