

Ⅱ 国民健康保険勝浦病院を取り巻く環境

1 勝浦町の地勢等

勝浦町は、徳島県の東部に位置しており（図表Ⅱ－1 参照）、四方を標高 500～1,000m 級の山々に囲まれ、町の中央を流れる清流勝浦川の流域に農地と集落が広がっています。

年間の平均気温は 28.1℃で比較的温暖な気候となっており、山すそには全国的にも有名なみかん畑が広がり、平野に広がる田園風景とともに勝浦町特有の景観となっています。

また、勝浦町から小松島市や徳島市中心部までは、幹線道路が整備されるとともに定期バスも運行されており、都市部へのアクセスも容易となっています。

勝浦町は、豊かな自然環境にありながら、利便性にも優れた場所に位置しており、あらゆる世代にとって魅力のある住環境が整っているとと言えます。

図表Ⅱ－1 勝浦町の位置

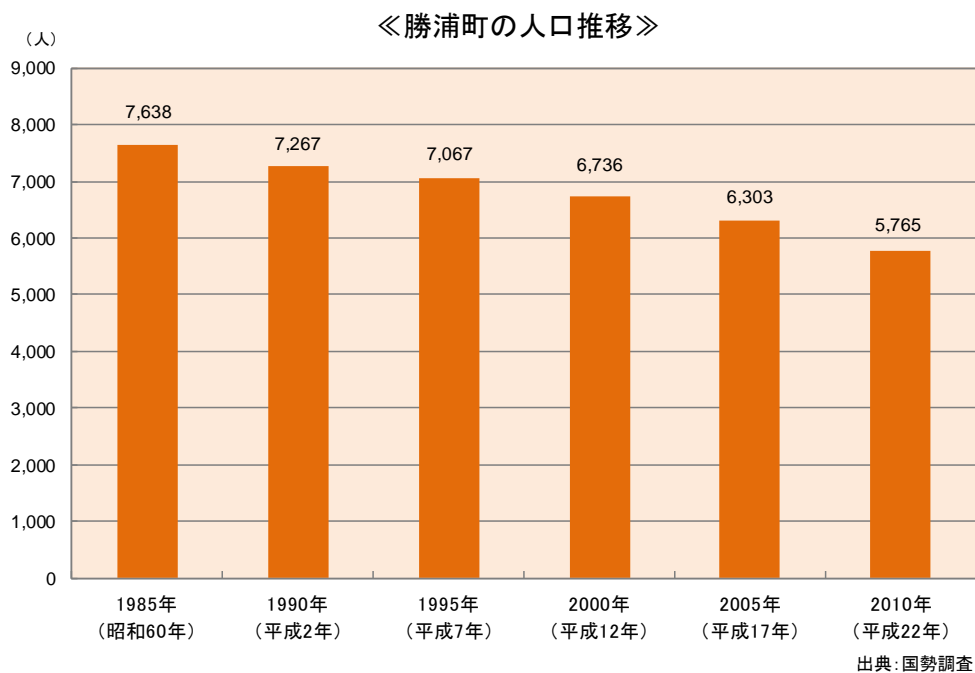
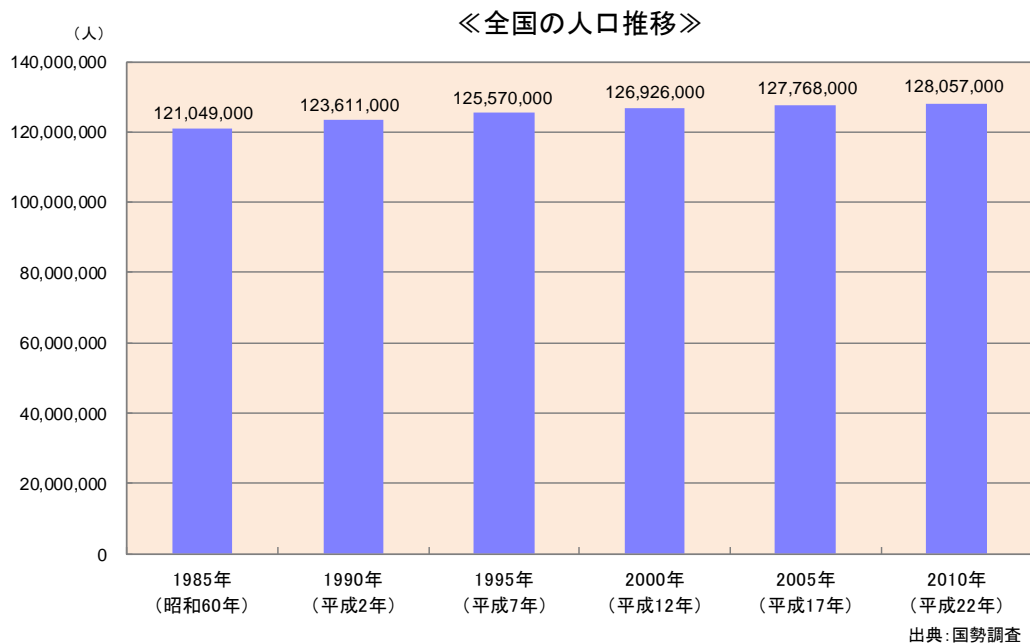


2 勝浦町の人口

(1) 人口推移

図表Ⅱ－２を見ると、全国の人口は1985（昭和60）年度から2010（平成22）年度までわずかながら増加傾向にありますが、勝浦町は死亡者数・転出者数が出生者数・転入者数を上回る状態が続いているため、減少傾向にあります。

図表Ⅱ－２ 全国と勝浦町の人口推移

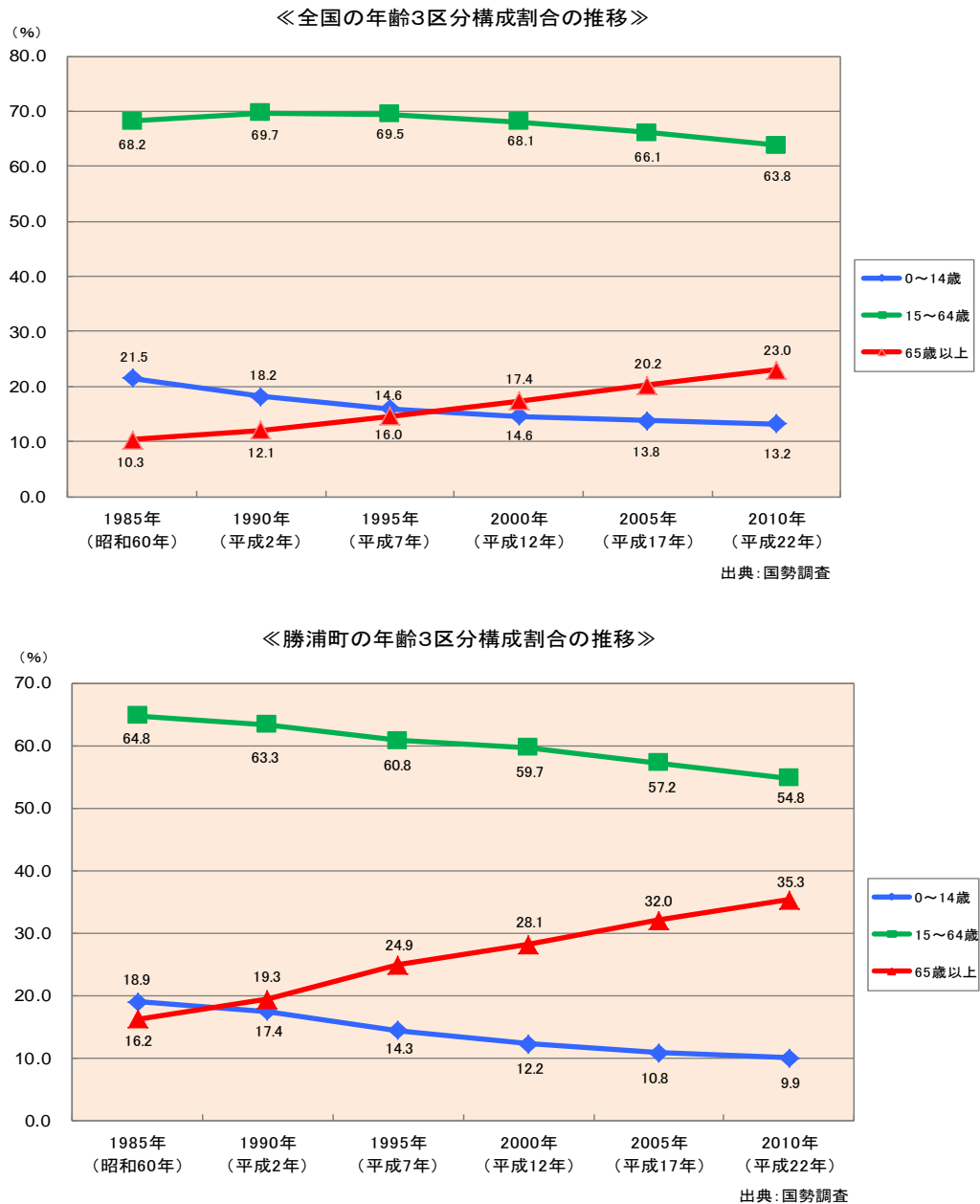


(2) 人口構造

図表Ⅱ－3を見ると、全国も勝浦町も0～14歳の年少人口（青色のグラフ）と15～64歳の生産年齢人口（緑色のグラフ）の構成割合は減少傾向にあります。65歳以上の高齢人口（赤色のグラフ）の構成割合は増加しており、少子化・高齢化が進行しています。

特に、勝浦町の少子化・高齢化は、全国と比べて両者の折れ線グラフ（青色と赤色のグラフ）の開きが徐々に大きくなっており、より早いペースで進んでいることがわかります。

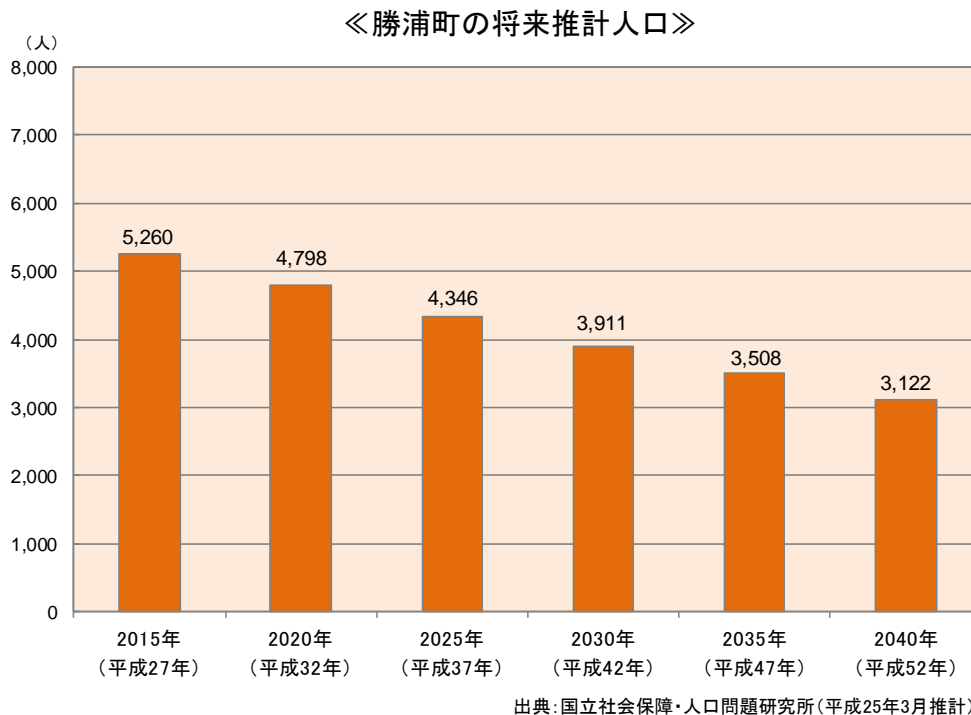
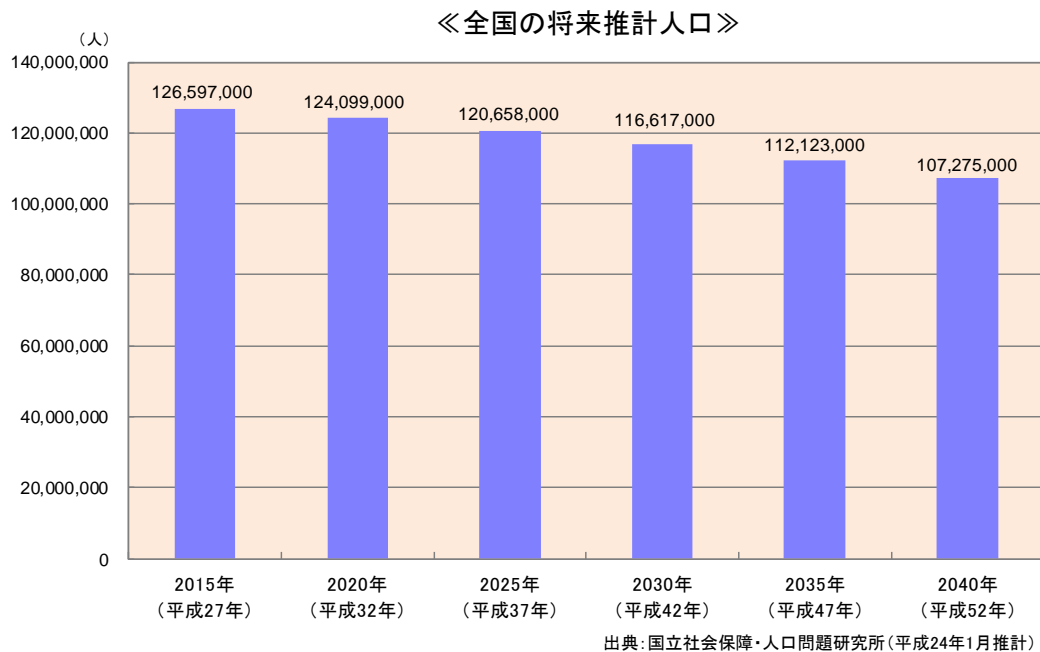
図表Ⅱ－3 全国と勝浦町の年齢3区分構成割合の推移



(3) 将来人口の予測

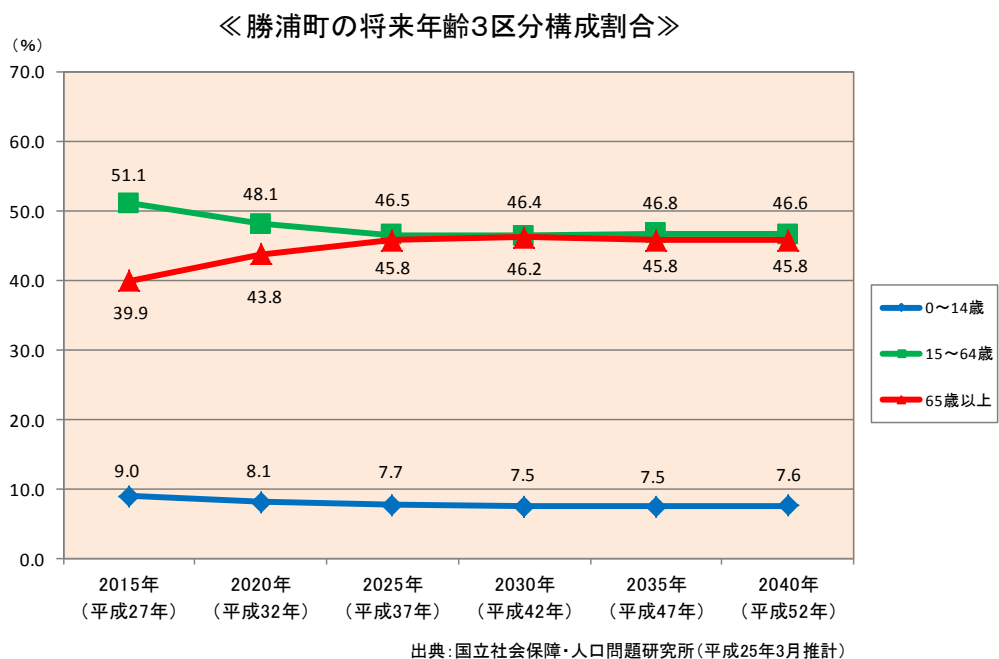
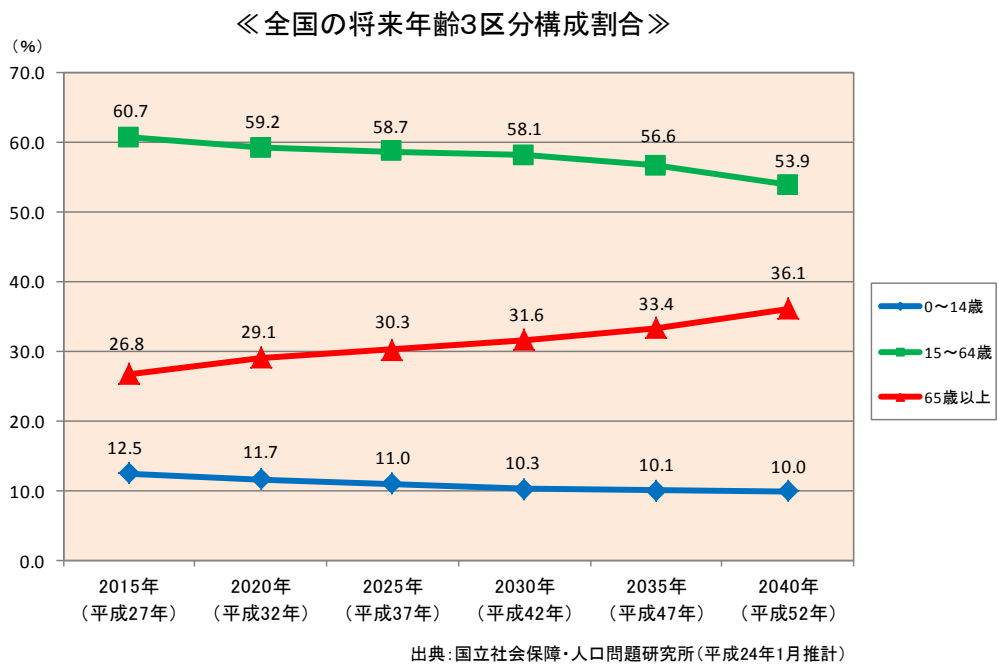
図表Ⅱ－４を見ると、全国・勝浦町ともに人口は減少していくものと予測されます。2015（平成27）年度と今から25年後の2040（平成52）年度を比べると、全国が約15.3%（19,322,000人）減少しているのに対し、勝浦町は約40.6%（2,138人）減少しています。

図表Ⅱ－４ 全国と勝浦町の将来人口



図表Ⅱ－５の全国と勝浦町の将来年齢3区分構成割合を見ると、全国・勝浦町ともに65歳以上の高齢人口（赤色のグラフ）の割合が今後も増加すると予測され、特に勝浦町は今から10年後の2025（平成37）年度に人口の約45.8%を占める形となります。この時点で、15～64歳の生産年齢人口（緑色のグラフ）と65歳以上の高齢人口がほぼ同数となり、その後しばらくその状態が続くものと見込まれています。

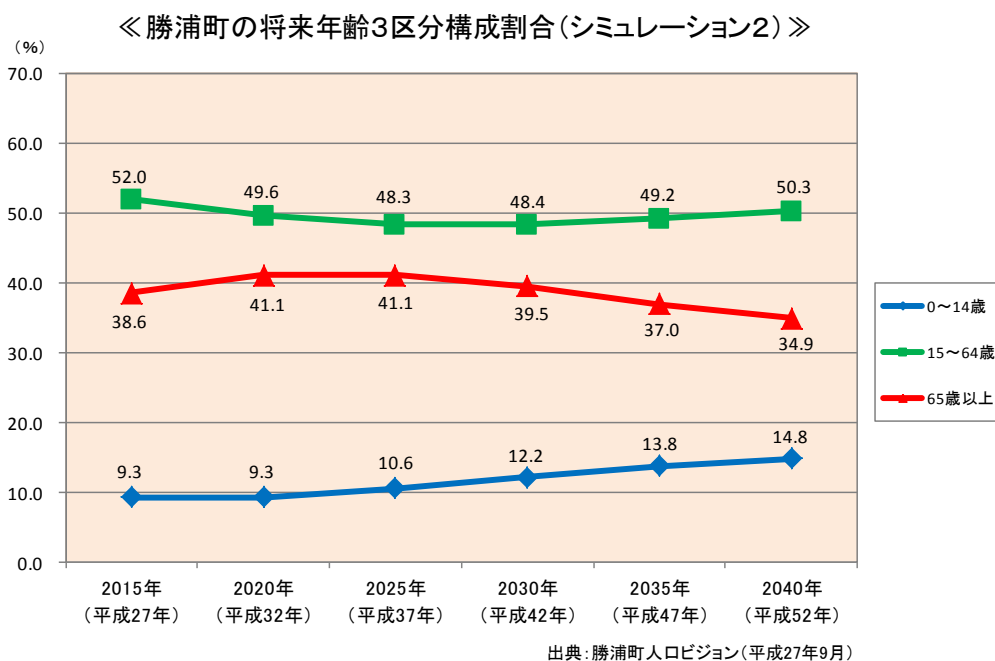
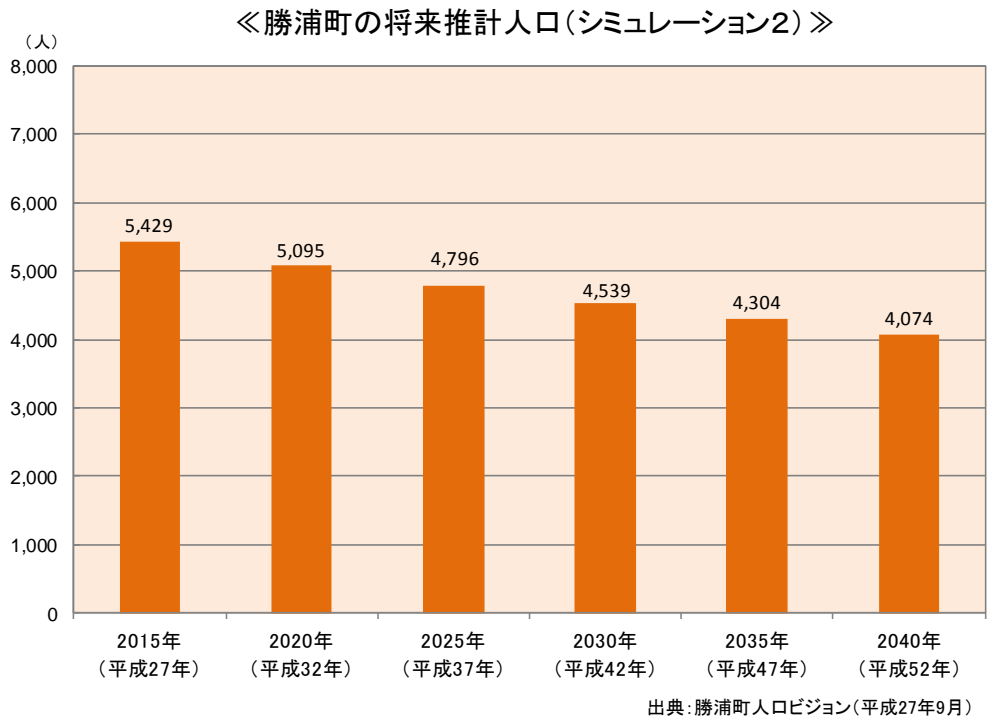
図表Ⅱ－５ 全国と勝浦町の将来年齢3区分構成割合



また、勝浦町では、将来に向けた計画的なまちづくりを展望するため、平成27年9月に『勝浦町人口ビジョン』を策定しています。(図表Ⅱ-6)

国立社会保障・人口問題研究所の推計(6~7頁)と比べると、将来人口の減少は緩やかになっており、将来年齢3区分構成割合における少子高齢化は、2020(平成32)年度をピークに改善の方向に向かっています。

図表Ⅱ-6 勝浦町人口ビジョンの将来人口と将来年齢3区分構成割合



3 医療・介護の提供体制

(1) 徳島県保健医療計画

徳島県内には、病院が114箇所、診療所が759箇所ありますが⁶、こうした医療資源をできる限り有効に活用して、県内のどこに住んでいても質の高い医療を等しく享受できるように、適切な医療提供体制の構築を推進する必要があります。

保健医療計画は、そのための指針となるもので、医療法という法律に基づいて、各都道府県が5年ごとに策定するものです。⁷

現在、徳島県では、平成25年4月からの5ヵ年計画で『第6次 徳島県保健医療計画』が実行されています。

保健医療計画の内容は、医療法によって記載事項が定められており、概ね次頁のようになっています。

⁶ 平成23年医療施設調査（厚生労働省）による保険診療を行う施設の数です。

⁷ 『医療介護総合確保推進法』の成立により、医療と介護の連携をより一層推進する観点から、都道府県が作成する保健医療計画と介護保険事業支援計画（3ヵ年計画）の整合性を確保することが要請され、両計画の同時改定時期である2018（平成30）年度に保健医療計画の計画期間を6年に見直し、改定の時期を合わせることとなりました。

【医療法で規定されている医療計画の主な記載事項】

○保健医療圏の設定と基準病床数

○5疾病に対応した医療提供体制の整備

※5疾病とは、以下が該当します。

①がん

②脳卒中

③急性心筋梗塞

④糖尿病

⑤精神疾患

○5事業に対応した医療提供体制の整備

※5事業とは、以下が該当します。

①救急医療

②災害時における医療

③へき地の医療

④周産期医療

⑤小児医療（小児救急医療含む）

○居宅等における医療

○医師・看護師等の医療従事者の確保

○医療の安全の確保

○医療提供施設の整備目標

○その他、医療提供体制の確保に必要な事項

上記の他、医療介護総合確保推進法（医療法改正）の成立により、新たに『地域医療構想』に関する事項も追加されました。

（2）保健医療圏と基準病床数

保健医療計画では、保健医療サービスを提供する上で病床の整備を図るべきいくつかの地域的な単位（圏域）を設定しています。これを『保健医療圏』と言います。

保健医療圏には、日常的な医療サービスから高度・専門的な医療サービスまで、通常1次～3次の3つの圏域が設定されています。

徳島県では、よりきめ細やかな医療提供体制の構築を推進するために、次の4つの圏域を設定しています。

(※1.5次保健医療圏を独自に設定。)

① 1次保健医療圏

かかりつけ医・歯科医等、県民が日常生活に密着した保健医療サービスを受ける圏域で、市町村域とする。

② 1.5次保健医療圏

健康増進から、入院医療を含む身近な治療・療養・在宅医療等に対応し、地域特性に応じたきめ細やかな保健医療サービスの提供体制を構築する圏域で、県内6圏域とする。

③ 2次保健医療圏

原則として、入院医療（特殊な医療を除く。）の需要に対応する一体の区域として、比較的高度な診断・治療を含む包括的な医療提供体制の整備を進める圏域で、県内3圏域とする。

④ 3次保健医療圏

専門的・特殊な保健医療サービスを供給するための圏域で、県全域とする。

上記の圏域うち、1.5次保健医療圏と2次保健医療圏は、圏域内で医療機関同士が連携を図りながら、一般的な入院医療に対応すべき区域のことで、複数市町村から構成されています。

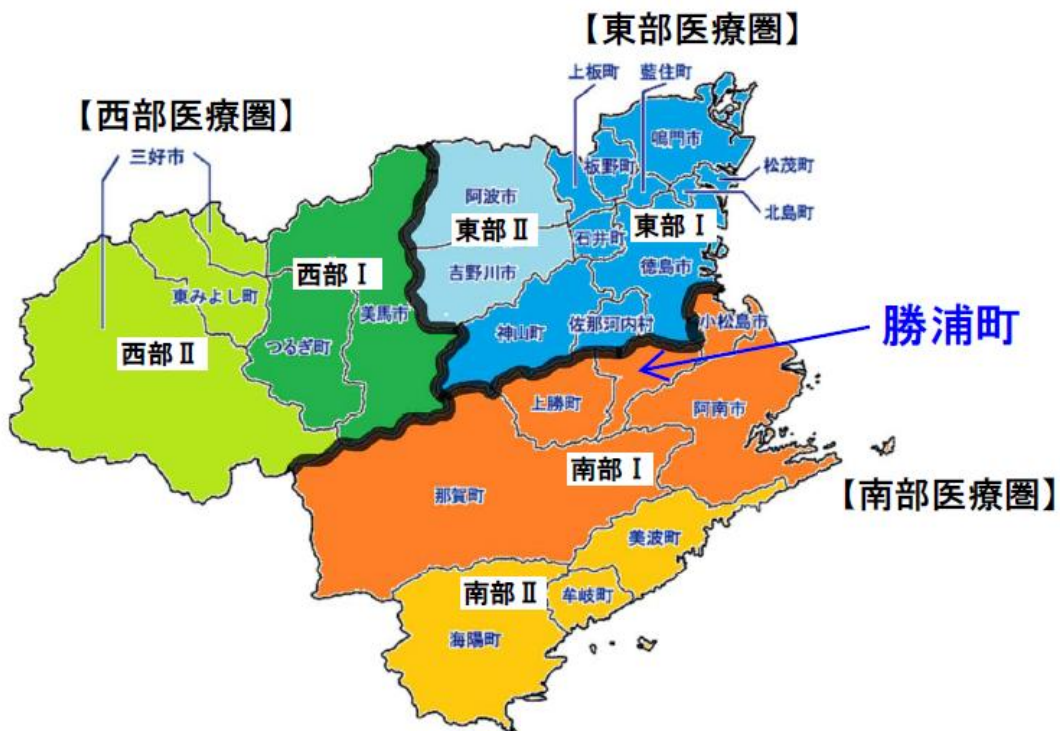
勝浦町は、図表Ⅱ-7・図表Ⅱ-8（いずれも次頁）のとおり、1.5次保健医療圏においては『南部Ⅰ保健医療圏』、2次保健医療圏においては『南部保健医療圏』に属しています。

図表Ⅱ－7 徳島県の1.5次～2次保健医療圏

保健医療圏名		圏域人口 (人)	圏域面積 (m ²)	構成市長村名
2次	1.5次			
東部	東部Ⅰ	457,675	681.2	徳島市、鳴門市、佐那河内村、石井町、神山町、松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町
	東部Ⅱ	83,267	335.2	吉野川市、阿波市
南部	南部Ⅰ	133,543	1199.1	小松島市、阿南市、 勝浦町 、上勝町、那賀町
	南部Ⅱ	23,037	525.0	美波町、牟岐町、海陽町
西部	西部Ⅰ	42,974	562.2	美馬市、つるぎ町
	西部Ⅱ	44,995	844.0	三好市、東みよし町

出典：第6次徳島県保健医療計画（平成25年4月）

図表Ⅱ－8 徳島県の1.5次～2次保健医療圏図



また、各保健医療圏において、必要な入院治療を受けられるよう、人口や病床の利用率等から算出した基準病床数が設定されています。

図表Ⅱ－9を見ると、現状ではいずれの保健医療圏においても既存病床数が基準病床数を上回っており、徳島県全体で4,215床の病床過剰となっています。

南部医療圏においても、728床の病床過剰となっており、今後人口が減少していく中で、地域で病床を増やすことは難しい状況となっています。

図表Ⅱ－9 徳島県の2次保健医療圏における基準病床数
(療養病床及び一般病床)

保健医療圏名	基準病床数	既存病床数 (H24.3.31現在)	過不足病床数
東 部	5,165床	7,887床	+2,722床
南 部	1,374床	2,102床	+ 728床
西 部	486床	1,251床	+ 765床
合 計	7,025床	11,240床	+4,215床

出典：第6次徳島県保健医療計画（平成25年4月）

(3) 保健医療圏の医療提供体制

南部Ⅰ保健医療圏は、図表Ⅱ－10（次頁）のような医療提供体制の整備が進められています。

図表Ⅱ－10 南部Ⅰ保健医療圏の医療提供体制（病院）

病院名	所在地	許可病床数 (H24.3.31現在)				医療機能(5事業+在宅医療)							医療機能(5疾病)					医療機器 設置状況		
		総数	一般	療養	精神	救急		小 児	周 産 期	災 害	へ き 地	在 宅	が ん	脳 卒 中	急 性 心 筋 梗 塞	糖 尿 病	精 神	M R I	C T	
						3次 救急	救急 告示													
公的 病院	徳島赤十字病院	小松島市	405	405			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	徳島赤十字 ひのみね総合療育センター	小松島市	140	140				○	○										○	
	阿南共栄病院	阿南市	343	343					○				○	○	○	○			○	○
	国民健康保険勝浦病院	勝浦町	60	60								○		○	○	○				○
	那賀町立上那賀病院	那賀町	40	40							○	○				○			○	○
民間 病院	徳島ロイヤル病院	小松島市	98	38	60														○	
	江藤病院	小松島市	92	34	58		○						○	○		○			○	
	小松島病院	小松島市	92		92									○					○	
	碩心館病院	小松島市	82	60	22									○	○	○			○	
	小松島金礎病院	小松島市	47	47										○		○			○	
	阿南医師会中央病院	阿南市	229	179	50		○			○					○	○			○	○
	原田病院	阿南市	126		126		○					○							○	
	宮本病院	阿南市	48		48												○	○		○
	玉真病院	阿南市	42		42															○
	羽ノ浦整形外科内科病院	阿南市	40		40												○	○		○
	杜のホスピタル(旧藤井病院)	阿南市	127			127													○	
合 計(16病院)		2,011	1,346	538	127	1	5	2	2	3	2	3	3	7	5	10	3	6台	15台	

出典：第6次徳島県保健医療計画、各病院ホームページなど

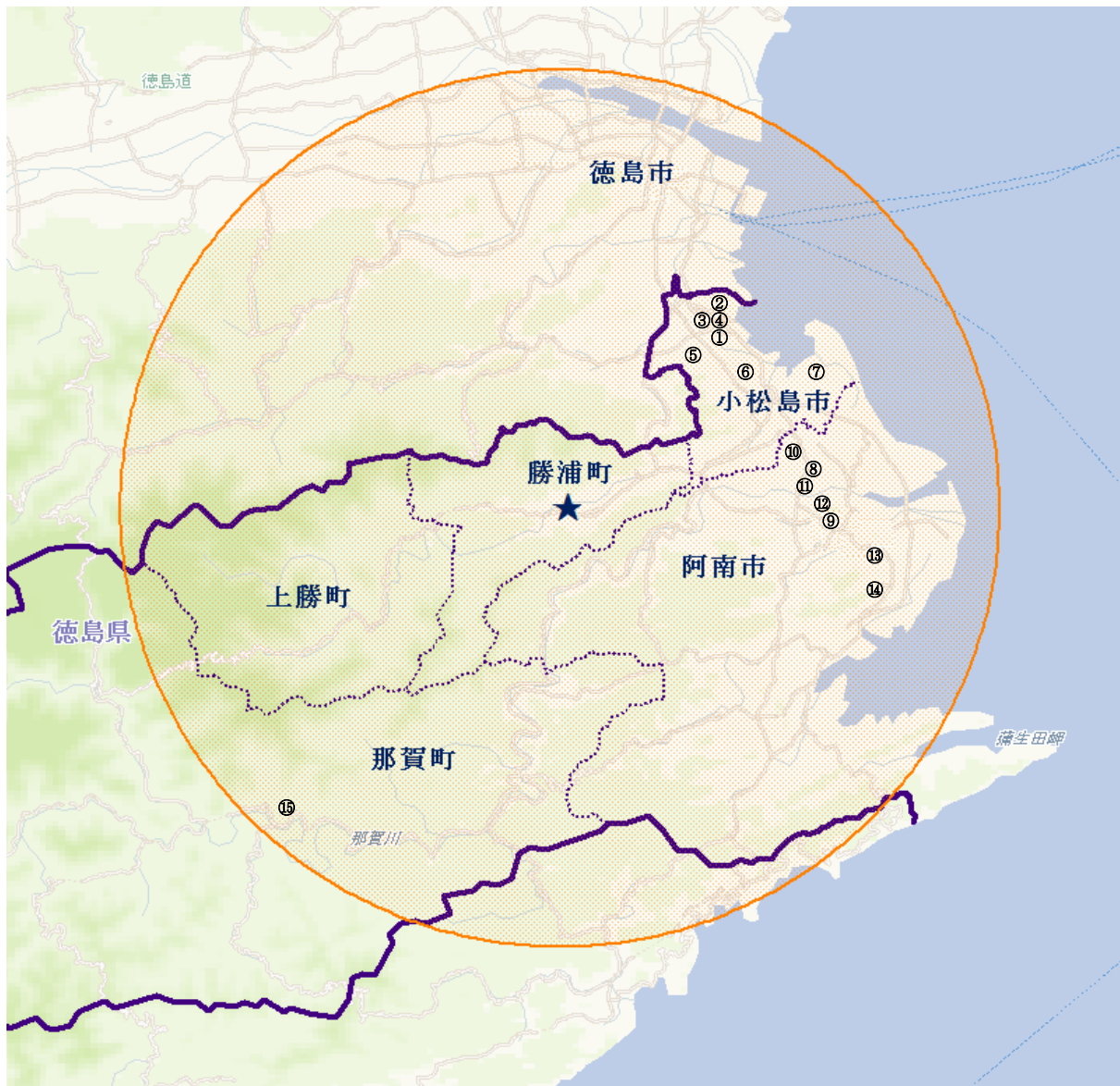
当圏域内には病院が16箇所ありますが、そのほとんどが沿岸部の小松島市や阿南市に集中しており（14箇所）、民間病院も多数設置されています（11箇所）。両市以外では、勝浦郡に1箇所（勝浦病院）と那賀郡に1箇所（上那賀病院）それぞれ公的病院⁸が設置されています。

医療機能を見ると、高度・専門的な医療を徳島赤十字病院（小松島市）が提供し、それに準じた救急等の高度医療を阿南共栄病院（阿南市）や阿南医師会中央病院（阿南市）等が提供する体制となっています。これらの病院では、MRIやCTといった高度な医療機器がいずれも設置されています。

なお、勝浦病院は、在宅医療や脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病などを中心とした医療機能に対応しています。

⁸ 『公的病院』は、自治体立病院のほか、日赤や厚生連等の病院を含みます。

図表Ⅱ－11 南部Ⅰ保健医療圏の医療提供体制図（病院）



注) 中心の円は、勝浦病院から半径 20km。

凡例	病院名	凡例	病院名
★	国民健康保険勝浦病院	⑧	阿南共栄病院
①	徳島赤十字病院	⑨	阿南医師会中央病院
②	徳島赤十字ひのみね総合療育センター	⑩	羽ノ浦整形外科内科病院
③	碩心館病院	⑪	宮本病院
④	徳島ロイヤル病院	⑫	玉真病院
⑤	小松島病院	⑬	原田病院
⑥	小松島金磯病院	⑭	杜のホスピタル
⑦	江藤病院	⑮	那賀町立上那賀病院

(4) 勝浦町の介護保険サービス事業体制

現在、勝浦町内では、図表Ⅱ－12 のとおり各種介護保険サービスが提供されています。

図表Ⅱ－12 勝浦町の介護保険サービス事業体制

介護保険サービス分類		サービス提供施設名
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	→ 特別養護老人ホーム喜楽苑
居宅サービス	訪問入浴介護	→ デイサービスセンターオレンジ荘
	訪問リハビリテーション	→ 国民健康保険勝浦病院
	通所介護(デイサービス)	→ デイサービスセンターオレンジ荘
		→ デイサービスセンター清流苑
	通所リハビリテーション(デイケア)	→ 国民健康保険勝浦病院(コスモス)
	短期入所生活介護(ショートステイ)	→ 特別養護老人ホーム喜楽苑
	居宅介護支援	→ オレンジ荘在宅介護支援センター
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)	→ あゆの里
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	→ 特別養護老人ホーム喜楽苑

出典：徳島県介護サービス情報公表システム

2025(平成37)年度は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる年と言われています。

高齢者が重度の認知症や要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』の構築実現を国は推進しています。

勝浦病院は、これらの介護保険施設等とも連携を図り、勝浦町内における『地域包括ケアシステム』を推進する一翼となることが求められています。