

第8次広島県保健医療計画

地域計画

福山・府中二次保健医療圏

(案)

令和6（2024）年 月

広島県

目次

| | |
|----------------------------|----|
| 第1節 概況 | 1 |
| 第2節 安心できる保健医療体制の構築 | 2 |
| 疾病・事業別の医療連携体制の構築 | |
| 1 がん対策 | 2 |
| 2 脳卒中对策 | 5 |
| 3 心筋梗塞等の心血管疾患対策 | 8 |
| 4 糖尿病対策 | 10 |
| 5 精神疾患対策 | 12 |
| 6 救急医療対策 | 15 |
| 7 災害時における医療対策 | 20 |
| 8 へき地の医療対策 | 22 |
| 9 周産期医療対策 | 24 |
| 10 小児医療（小児救急医療を含む）対策 | 27 |
| 11 在宅医療と介護等の連携体制 | 30 |

第1節 概況

福山・府中二次保健医療圏は、県東部に位置し、福山市、府中市及び神石高原町の2市1町で構成されています。

面積は、1,095.5 km²で、県総面積の12.9%を占めています。地形は、東西に約30 km、南北に約60 kmと南北に長く、南は標高0mの沿岸地域から北は標高600mの山間部に至り、東は岡山県に隣接し、南は瀬戸内海を隔てて愛媛県に接しています。

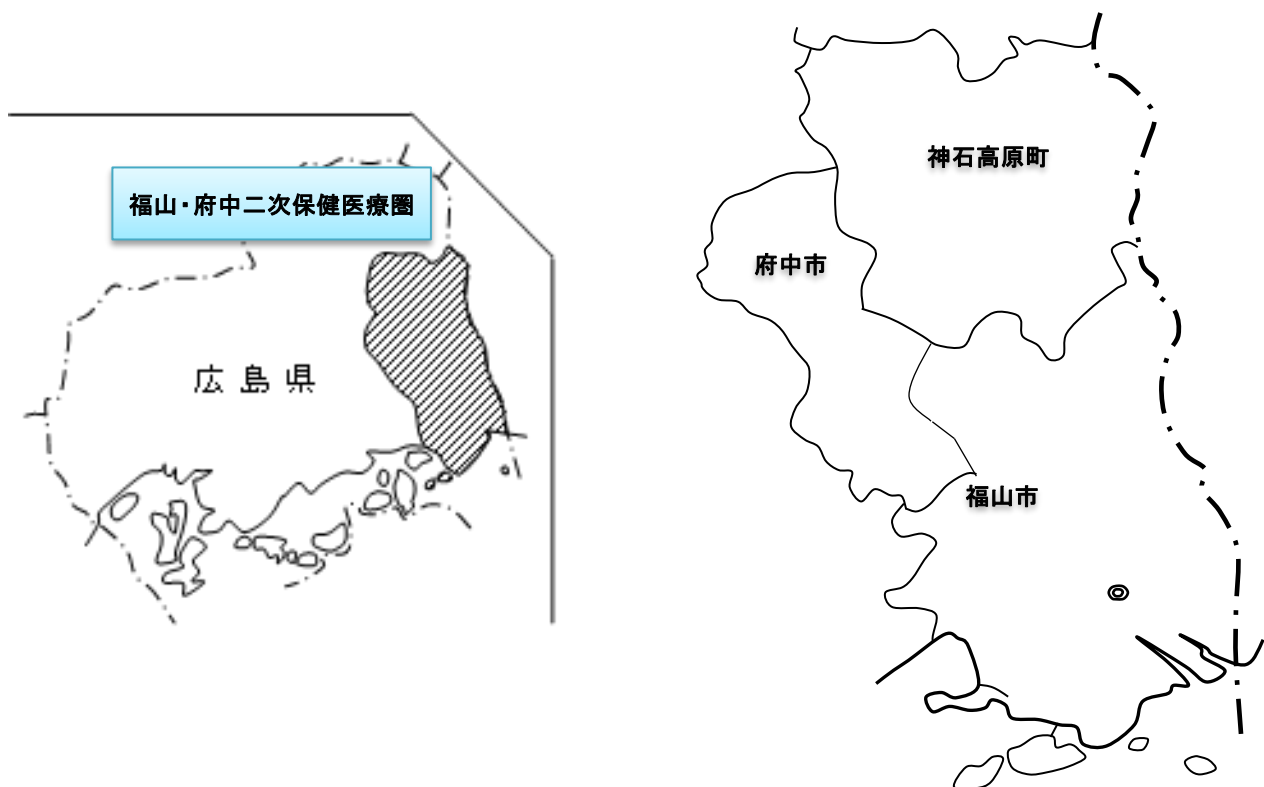
気候は、南部は瀬戸内海型気候に属して温暖ですが、北部は標高が高く、準高冷地型で寒暖の差が大きくなっています。

交通は、東西方向にはJR山陽新幹線、JR山陽本線、井原鉄道井原線の各鉄道のほか、山陽自動車道、国道2号、国道486号などが、南北方向には、JR福塩線、国道182号、国道313号、県道府中上下線、県道福山沼隈線などがあり、地域の幹線交通網を形成しています。

人口は、令和5（2023）年1月1日現在、505,496人で、県の総人口の18.2%を占めています。

65歳以上の高齢者が人口に占める割合は30.1%で県の28.6%を上回っています。神石高原町では49.3%となっており、中山間地域を中心に高齢化が急速に進んでいます。

図表1-1 福山・府中二次保健医療圏



出典：

- ・令和5（2023）年全国都道府県市区町村別面積調（7月1日時点）〈国土交通省国土地理院〉
- ・住民基本台帳〈総務省〉（令和5（2023）年）1月1日現在

第2節 安心できる保健医療体制の構築

～疾病・事業別の医療連携体制の構築～

1 がん対策

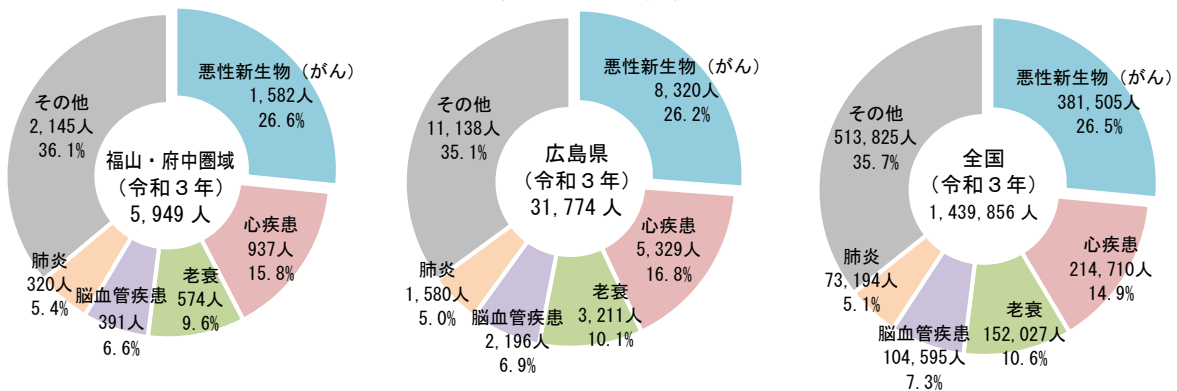
現状と課題

(1) 現状

圏域では、令和3（2021）年には5,949人が亡くなっていますが、この内約3割に当たる1,582人が「がん」により亡くなっています。この比率は、全県及び全国とほぼ同じになっています。

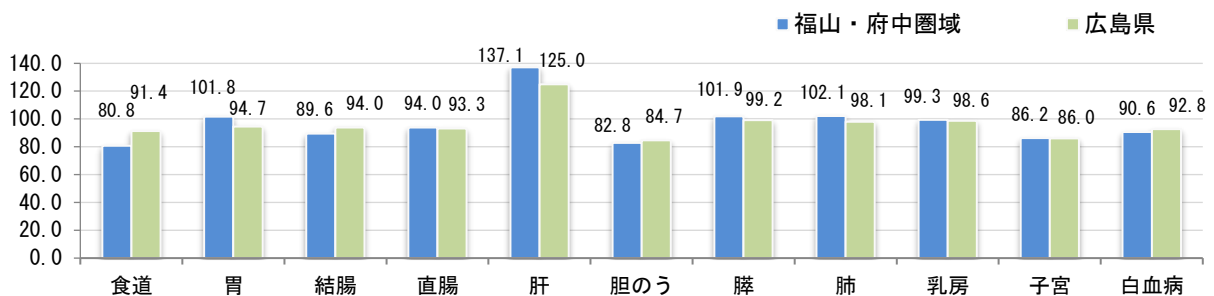
また、標準化死亡比（平成27（2015）～令和元（2019）年）では、胃がんが101.8、肝及び肝内胆管がんが137.1、膵がんが101.9、気管がん（気管支及び肺がん）が102.1となっており、全国（100）を上回っています。

図表 2-1 死亡者数の状況



出典：厚生労働省 人口動態統計（令和3（2021）年）

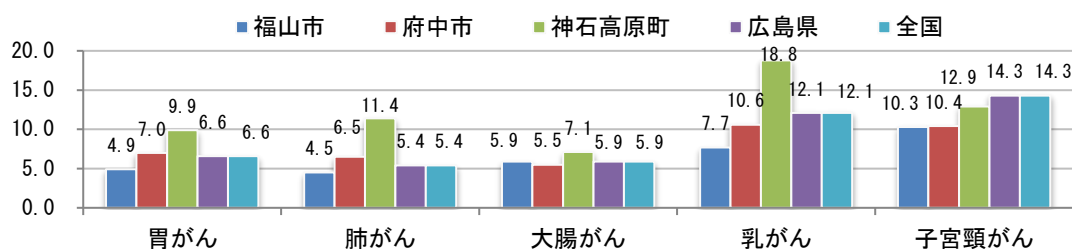
図表 2-2 標準化死亡比（平成27（2015）年～令和元（2019）年）



出典：厚生労働省 人口動態統計

市町においては、がんを早期発見し、適切な治療につなげ、住民のがんによる死亡率低下を目的に、がん検診事業を実施していますが、受診率は低調です。

図表 2-3 市町が実施するがん検診の受診率



出典：令和3（2021）年度地域保健・健康増進事業

(2) 医療提供体制

どこに住んでいても質の高いがん医療を受けられるよう、「国指定のがん診療連携拠点病院」が全二次保健医療圏に整備されており、福山・府中圏域においては、福山市民病院及び福山医療センターが拠点病院として、専門的医療の提供、地域の連携体制の構築、がん患者及びその家族に対する相談支援及び情報提供等を行っています。

87.1%のがん患者が、圏域内において、がんの治療を受けることができます。

図表 2-4 がん患者の受療動向の状況

| | | 医療機関所在地 | | | | | | | | 総計 |
|------|-------|---------|-----|---|------|------|-------|------|------|--------|
| | | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | 広島県外 | |
| 患者住所 | 福山・府中 | 0.8% | — | — | — | 4.5% | 87.1% | 0.4% | 7.2% | 100.0% |

出典 「全国がん登録 広島県がん情報集計報告書」

※ 「-」の項目は、0.1%以下

(3) 課題

がんの原因には、喫煙（受動喫煙を含む。）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルスや細菌の感染など様々なものがあり、これらの生活習慣の改善やがんに関連するウイルスの感染予防に取り組む必要があります。

がんの早期発見のためには、科学的根拠に基づくがん検診を受診することが有効ですが、がん検診受診率は伸び悩んでおり、受診しやすい環境の整備や効果的な受診勧奨・再勧奨など、がん検診受診の行動変容を促す取組が必要です。

がん患者の状態やがんの病態に応じた適切な治療を提供する体制を引き続き維持するとともに、がん患者が身近で適切な医療を受けられるよう、病院間の役割分担を進めるとともに、在宅療養支援機能を有している医療機関等との連携を図る必要があります。

がん患者やその家族の意向を踏まえ、在宅等の生活の場での療養を行うことができるよう緩和ケアの推進を図る必要があります。

がん患者及びその家族への相談支援及び情報提供、仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援等、がんと共に生きていくためのQOL向上や社会参画を応援する取組が求められています。

目 標

がんの予防、がんの早期発見のための体制が整っています。

がんの医療提供体制や緩和ケア体制が充実しています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|-------------------|--|
| 予防・検診の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、医師会、薬剤師会等関係団体は、禁煙、食生活、運動等生活習慣とがんの関係、ウイルス感染に起因するがん、受動喫煙防止対策など、がんとその予防に関する正しい知識について、若年層も含め、あらゆる機会・媒体を活用して、効果的な普及啓発に取り組みます。 ○ 市町及び保険者は、効果的な受診勧奨・再勧奨を実施し、がん検診受診率の向上を図ります。 ○ 要精検者が確実に医療機関を受診する体制を整備します。 |
| 医療体制の維持・連携の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療機能を有する医療機関は、引き続き、診断・治療に必要な検査及び患者の状態やがんの病態に応じた適切な治療を提供する体制の維持に努めます。 ○ がん診療連携拠点病院は、専門的ながん医療を提供するとともに、患者及びその家族への相談支援及び情報提供、仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援等を積極的に行います。 ○ がん診療連携拠点病院等医療機関は、口腔粘膜炎や術後肺炎・術後創部感染症などの副症状・合併症の予防・軽減を図るため、病院内の歯科や歯科医療機関と連携し、周術期口腔機能管理を行います。 ○ がん診療連携拠点病院及びがん診療機能を有する医療機関は、地域連携クリティカルパス等により、他の医療機能を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、介護保険施設等とがん医療連携を推進します。 ○ 感染症流行時等の非常時においても、医療を提供できる連携体制を平時から構築します。 |
| 在宅医療を含めた緩和ケア体制の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院及びがん診療機能を有する医療機関は、緩和ケアチームの整備や外来での緩和ケアの推進を図ります。 ○ がん診療連携拠点病院は、研修、カンファレンス、診療支援、地域連携クリティカルパスの活用等により在宅療養支援機能を有する医療機関等との連携を図ります。 ○ 在宅療養支援機能を有する医療機関等は、がん疼痛等に対する緩和ケア、看取りを含めた24時間対応が可能な在宅医療の推進を図ります。 |

2 脳卒中対策

現状と課題

(1) 現状

脳卒中の最大の危険因子は高血圧であり、糖尿病、脂質異常症、不整脈、喫煙等も危険因子となるため、市町等は、特定健康診査、特定保健指導、健康相談や健康教育、出前講座等により、食生活の改善や運動習慣の定着、禁煙の指導等の生活習慣の予防や、脳卒中発症時の対処方法等の啓発を積極的に実施しています。

特定健康診査受診率は、市町によって差がみられます。福山市は全国、県と比べ低く、府中市、神石高原町は全国、県を上回っている状況にあります。

図表 2-5 市町国民健康保険の特定健康診査受診率

| 区 分 | 平成 29 (2017) 年度 | 平成 30 (2018) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 令和 2 (2020) 年度 | 令和 3 (2021) 年度 (集計値) |
|-------|--------------------|--------------------|------------------|-------------------|----------------------------|
| 福山市 | 27.6% | 28.2% | 26.9% | 23.3% | 25.3% |
| 府中市 | 38.7% | 39.5% | 39.9% | 35.5% | 36.8% |
| 神石高原町 | 49.3% | 48.9% | 51.2% | 39.7% | 51.2% |
| 広島県 | 28.3% | 30.2% | 30.7% | 27.3% | 28.9% |
| 全国 | 37.2% | 37.9% | 38.0% | 33.7% | 36.4% |

出典：国民健康保険中央会まとめ

また、特定保健指導により、生活習慣病のリスクを有する者に対し、生活習慣の改善や医療機関への早期受診の働きかけをおこなっていますが、特定保健指導実施率は、全国、県と比べ低い状況にあります。

図表 2-6 市町国民健康保険の特定保健指導実施率

| 区 分 | 平成 29 (2017) 年度 | 平成 30 (2018) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 令和 2 (2020) 年度 | 令和 3 (2021) 年度 (集計値) |
|-------|--------------------|--------------------|------------------|-------------------|----------------------------|
| 福山市 | 27.3% | 29.5% | 21.1% | 26.5% | 17.2% |
| 府中市 | 11.2% | 13.5% | 14.7% | 13.9% | 8.2% |
| 神石高原町 | 19.1% | 26.2% | 19.5% | 19.8% | 15.3% |
| 広島県 | 29.7% | 30.3% | 25.7% | 26.6% | 22.9% |
| 全国 | 26.9% | 28.9% | 29.3% | 27.9% | 27.9% |

出典：国民健康保険中央会まとめ

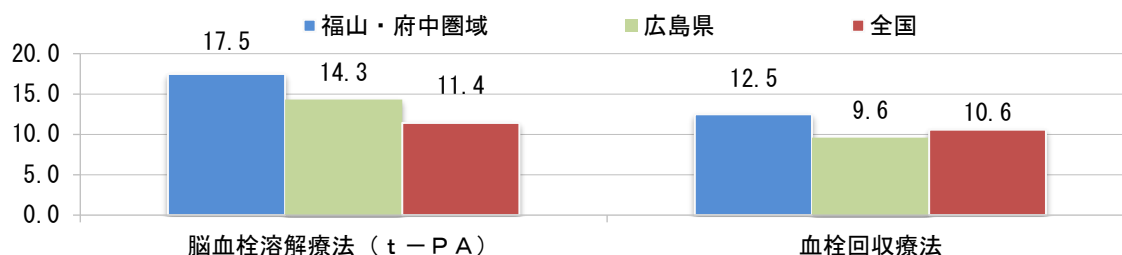
(2) 医療提供体制

当圏域の急性期脳梗塞に有効なt-PAに脳血栓溶解療法適用患者への同療法の実施率、血栓回収療法の割合は全国、県と比べて高くなっています。

《t-PA（組織プラスミノゲン活性化因子）による脳血栓溶解療法とは》

脳神経細胞が壊死する前に、t-PA 静脈注射により脳動脈を塞ぐ血栓を溶かし、脳動脈の血流を再開させる療法です。

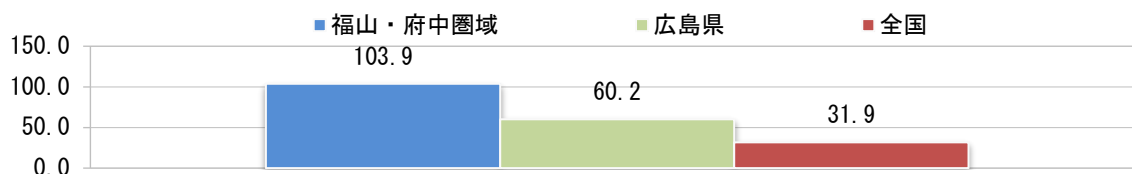
図表 2-7 脳卒中治療の状況（人口 10 万対）



出典：令和3（2021）年度 NDB、令和3（2021）年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（1月1日現在）

令和3（2021）年度のレセプト情報・特定検診等情報データベース（NDB）によると、地域連携計画作成等の実施件数は534件（人口10万人あたり103.9件）で、全国、県を上回っており、地域連携クリティカルパスを用いた医療連携体制は整備されています。

図表 2-8 脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数（人口 10 万人対）



出典：令和3（2021）年度 NDB、令和3（2021）年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（1月1日現在）

また、令和2（2020）年の患者調査によると、当圏域の脳血管疾患患者の退院患者平均在院日数は、県とほぼ同じ平均日数となっています。また、在宅等生活の場に復帰した患者の割合は、県よりも多くなっています。

図表 2-9 平均在院日数及び在宅への復帰割合

| 区分 | 福山・府中圏域 | 広島県 |
|-------------|---------|------|
| 平均在院日数（日） | 65.4 | 65.2 |
| 在宅への復帰割合（%） | 60.7 | 57.1 |

出典：厚生労働省「患者調査」（令和2（2020）年）

(3) 課題

脳卒中の発症を予防するためには、生活習慣の改善や適切な治療に努めることが必要ですが、特定健康診査の必要性が十分に認識されておらず、受診行動に繋がっていないため、引き続き、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図る必要があります。

当圏域の脳卒中の医療体制は整備されており、引き続き、現在の脳卒中の医療体制を維持する必要があります。

発症から在宅復帰まで、関係医療機関を中心に、引き続き切れ目のない医療サービスが提供できる連携体制の充実、強化が必要です。

脳卒中は再発しやすい病気であるため、禁煙や食事、運動など生活習慣を改善し健康的な生活を送ることができるよう、引き続き普及啓発を推進することが必要です。

目 標

脳卒中の発症予防及び再発防止に対する取組が推進されています。

急性期から回復期及び維持期までの一貫した医療提供体制が整っています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|---------------------|--|
| 発症予防の推進及び再発防止に対する取組 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、保険者及び医師会等関係団体は、生活習慣と危険因子の関係、危険因子と脳卒中との関係等の正しい知識について、ホームページやSNS等を活用して、効果的な普及啓発に取り組みます。 ○ 市町及び保険者は、脳卒中の危険因子の早期発見と生活習慣の改善のため、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図ります。 |
| 救護・搬送体制の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、救急搬送機関、医療機関、医師会等関係団体は、発症後早急に適切な治療を開始できるよう、住民に対して、脳卒中の症状や早期受診の必要性、発症時の適切な対応等に関する啓発を行います。 ○ 福山地区消防組合は、急性期医療を担う医療機関と連携して、迅速な搬送体制の維持に努めます。 |
| 医療連携体制の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 発症後から、急性期、回復期、維持期に至るまで切れ目のない医療が受けられるよう、各機能を担う医療機関は、地域連携クリティカルパス等により、他の機能を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、介護保険施設等と脳卒中医療連携の推進を図ります。 |

3 心筋梗塞等の心血管疾患対策

現状と課題

(1) 現状

急性心筋梗塞の危険因子は高血圧、脂質異常症、糖尿病、歯周病、喫煙、メタボリックシンドローム、ストレス等であり、市町等は、特定健康診査、特定保健指導、出前講座等により、食生活の改善や運動習慣の定着、禁煙の指導等の生活習慣病の予防やAEDを含めた心肺蘇生法の啓発等を積極的に行っています。

(2) 医療提供体制

当圏域では、心筋梗塞に対する冠動脈再開通等の件数は、10万人あたり48.1件であり、その内来院後90分以内に31.1件実施しており、広島県、全国を上回っています。

図表 2-10 心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数等

(単位：件)

| 区 分 | 全国 | 広島県 | 福山・府中 |
|------------|--------|-------|-------|
| 再開通件数 | 50,842 | 1,139 | 247 |
| 人口10万人あたり | 40.1 | 40.5 | 48.1 |
| うち来院後90分以内 | 31,132 | 797 | 160 |
| 人口10万人あたり | 24.6 | 28.3 | 31.1 |

出典：令和3（2021）年度NDB、令和3（2021）年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（1月1日現在）

令和2（2020）年の患者調査では、在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合は、93.9%であり、広島県、全国より上回っています。

広島県リハビリテーション広域支援センターである脳神経センター大田記念病院、寺岡記念病院、地域心臓いきいきセンターである福山市民病院を中心に、合併症の予防や、在宅復帰のための心臓リハビリテーションが切れ目なく提供される体制の整備を進めています。

図表 2-11 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合

(単位：%)

| 区 分 | 全国 | 広島県 | 福山・府中 |
|-------|------|------|-------|
| 患者の割合 | 85.4 | 91.1 | 93.9 |

出典：令和2（2020）年患者調査

(3) 課題

脳卒中と同様に危険因子を回避する一次予防を中心とした総合的な対策が必要であり、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活及び運動の生活習慣の改善が必要です。また、特定健康診査、特定保健指導による早期発見、早期治療及び生活習慣の改善に取り組む必要があります。

心筋梗塞等の心血管疾患は発症した際、医療機関に到着するまでの対応が予後を大きく左右することから、搬送体制や搬送前の蘇生についての対策が必要です。引き続き、AED（自動体外式除細動器）を含めた心肺蘇生法の啓発を図る必要があります。

圏域内の心筋梗塞等の心血管疾患の治療体制は整備されていますが、高齢化の進展に伴い心筋梗塞等の心血管疾患患者の増加が予想され、心血管疾患の医療提供体制を維持する必要があります。

引き続き、かかりつけ医等在宅療養支援機能を有する医療機関は、急性期の医療機関、薬局、訪問看護等の介護サービス事業者等と連携し、在宅でのリハビリテーション、合併症や再発を予防のための治療及び基礎疾患、危険因子の管理を行い、患者の在宅療養を支援していく必要があります。

目 標

心筋梗塞等の心血管疾患の予防に対する取組が推進されています。

急性期から回復期及び維持期までの一貫した医療提供体制が整っています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|---------------|--|
| 発症予防の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、保険者及び医師会等関係団体は、生活習慣と危険因子の関係、危険因子と心血管疾患との関係等の正しい知識について、ホームページやSNS等を活用して、効果的な普及啓発に取り組めます。 ○ 市町及び保険者は、心血管疾患の危険因子の早期発見と生活習慣の改善のため、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図ります。 |
| 救護・搬送体制の維持・推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、救急搬送機関、医療機関、医師会等関係団体は、急性期心血管疾患の前兆、症状、発症時の対処法等や、心肺停止が疑われる者に対するAED（自動体外式除細動器）の使用を含めた心肺蘇生法等応急処置について啓発します。 ○ 福山地区消防組合は、急性期医療を担う医療機関と連携して、迅速な搬送体制の維持に努めます。 |
| 医療体制の充実・強化 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期、回復期、慢性期を担う医療機関は、他の医療機能を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、介護保険施設等と心血管疾患の医療連携の推進を図ります。 ○ 地域心臓いきいきセンターである福山市民病院を中心に、医療従事者への人材育成等地域連携サポート体制の充実を図ります。 |

4 糖尿病対策

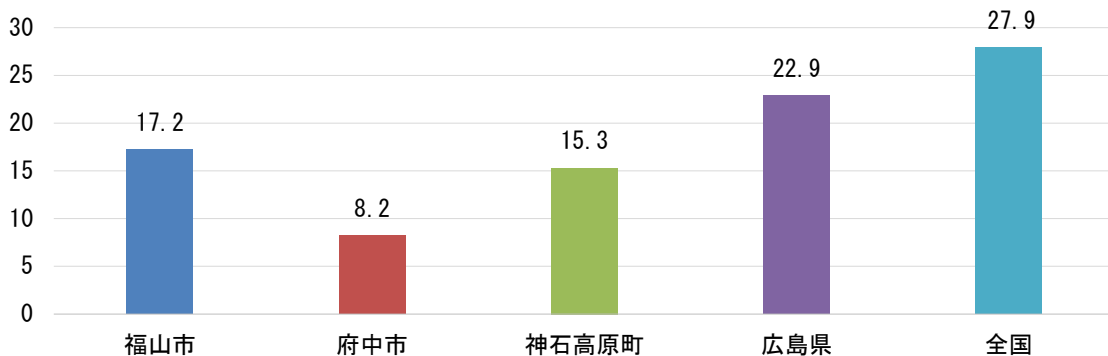
現状と課題

(1) 現状

令和3（2021）年の当圏域の糖尿病による死亡者数は67人で、死亡総数（5,949人）に占める割合は多くありませんが、糖尿病は症状が進行すると、脳卒中、心筋梗塞や腎不全などさまざまな合併症を引き起こします。

糖尿病の発症は、食習慣、運動習慣、喫煙等との関連が強いため、市町や保険者においては、特定健康診査・特定保健指導を未受診者に対する受診勧奨を実施していますが、当圏域内の令和3（2021）年の市町国民健康保険の特定保健指導率は低く、全国、県の平均を下回っています。

図表 2-12 圏域の特定保健指導実施率（令和3（2021）年）



出典：国民健康保険中央会まとめ

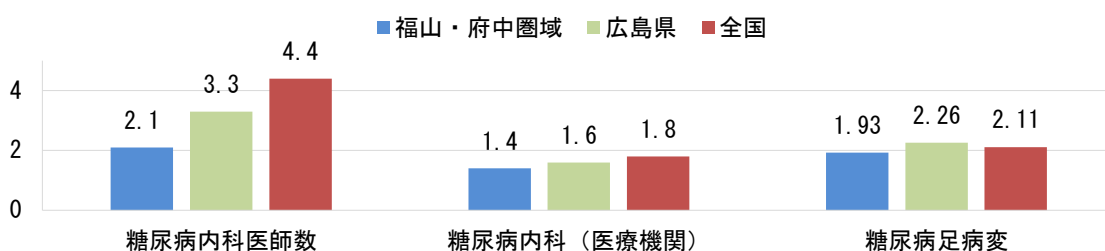
(2) 医療提供体制

当圏域の糖尿病内科の医師数は、令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師調査によると、人口10万人あたり2.1で、全国、県を下回っています。

令和2（2020）年の医療施設調査によると、糖尿病内科（代謝内科）を標榜する医療機関は7施設あり、人口10万人あたり1.4施設になっており、全国、県と同水準となっています。

糖尿病内科（代謝内科）等を標榜する医療施設では、糖尿病認定看護師や糖尿病療養指導士による療養支援・指導を行っています。また、状態が落ち着いた患者については地域の医療機関に逆紹介し、継続加療を依頼する等切れ目のない医療サービスを提供しています。

図表 2-13 糖尿病内科（代謝内科）を標榜する医療機関



出典：令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師調査、厚生労働省「医療施設調査」（令和2（2020）年）

(3) 課題

個人の糖尿病のリスクを把握するとともに、特定検診・特定保健指導による早期発見、早期治療及び生活習慣の改善に取り組む必要があります。

検診受診率が向上するよう、受診についてのPRを強化し、啓発活動を継続して行う必要があります。

特定保健指導により、生活習慣病のリスクを有する者に対し、生活習慣の改善や医療機関の早期受診の働きかけを実施していく必要があります。

糖尿病の予防治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症の治療を行う医療機関等と連携を図り、切れ目のない医療サービスを提供する必要があります。また、糖尿病と歯周病は相互関係にあり、糖尿病を治療する医療機関と歯科医療機関の連携を図る必要があります。

目 標

糖尿病の予防に対する取組が推進されています。

患者の病態に応じた医療が切れ目なく提供される体制が整っています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|--------------|---|
| 発症予防の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政、保険者及び医師会等関係団体は、生活習慣と糖尿病の関係、糖尿病と歯周病との関連性、糖尿病の予防法など、糖尿病とその予防に関する正しい知識について、ホームページやSNS等を活用して、効果的な普及啓発に取り組めます。 ○ 若い時期から生涯を通じた健康の大切さとリスクを意識し、データも活用しながら、食事や運動等の生活習慣の改善など、健康を維持する行動を身に付けることができる取り組みを推進します。 |
| 早期発見・早期治療の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町及び保険者は、糖尿病を早期に発見し、糖尿病の重症化を予防するため、健診情報等のデータをもとに、タイプに応じた個別受診勧奨を行うなど、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図ります。 ○ 要精検者が確実に医療機関を受診する体制を整備します。 |
| 医療連携体制の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の予防・治療を行う医療機関、専門治療を行う医療機関、急性・慢性合併症治療を行う医療機関、歯科医療機関、薬局は相互に連携して、診療情報や治療計画の共有・連携を図ります。 ○ 感染症流行時等の非常時においても、切れ目なく適切な医療が提供できる連携体制を平時から構築します。 |

5 精神疾患対策

現状と課題

(1) 医療施設及び在院日数の状況

福山・府中圏域の精神科を標榜する病院は 13 施設あり、人口 10 万人当たりの病院数は 2.6 施設で全国（2.2 施設）や県（3.0 施設）とほぼ同程度です。精神科を標榜する診療所数は 15 施設あり、人口 10 万人当たりの診療所数は 3.0 と全国（5.7 施設）や県（5.1 施設）より少ない状況です。

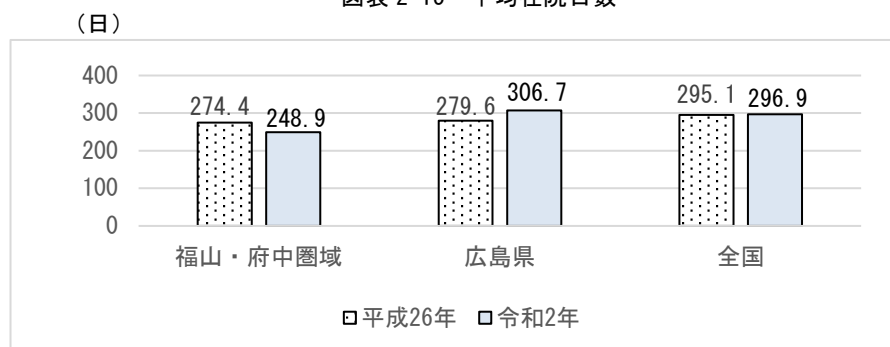
図表 2-14 精神科を標榜する医療機関数（人口 10 万人当たり）

| 区分 | 福山・府中 | 広島県 | 全国 |
|------|--------|--------|--------|
| 病院数 | 2.6 施設 | 3.0 施設 | 2.2 施設 |
| 診療所数 | 3.0 施設 | 5.1 施設 | 5.7 施設 |

出典：厚生労働省「医療施設調査」令和 2（2020）年

福山・府中圏域における退院患者の平均在院日数は、令和 2（2020）年は 248.9 日で、国（296.9 日）や県（306.7 日）より短期となっています。また、平成 26（2014）年の 274.4 日から短縮しています。精神障害者が退院しても地域で安心して生活が送れるよう令和元（2019）年から福山・府中地域精神障害者地域生活支援推進協議会を設置し、医療保健福祉関係者等と現状や課題を共有し対策を検討するなどの取組を推進しています。

図表 2-15 平均在院日数



出典：厚生労働省「患者調査」平成 26（2014）年及び令和 2（2020）年

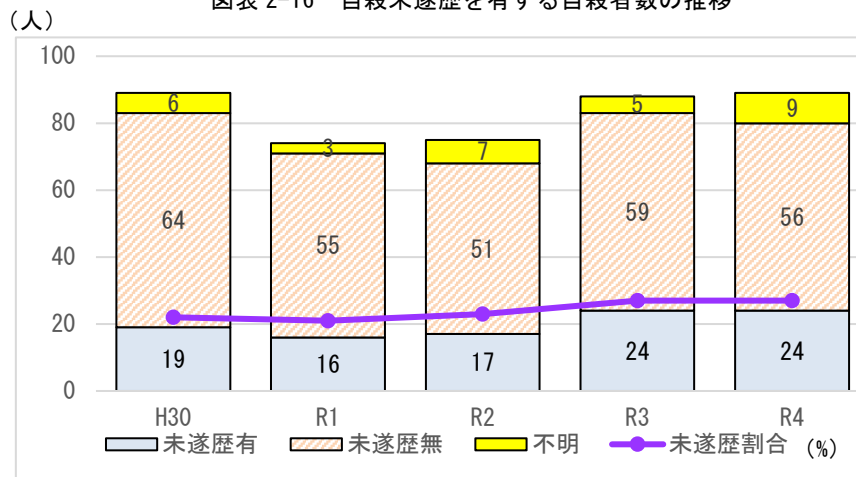
(2) 自殺の状況

令和元（2019）年から令和 2（2020）年には、自殺で亡くなった人の数は減少しましたが、令和 3（2021）年から再び増加しています。

自殺で亡くなった人のうち、自殺未遂歴がある人の数は、令和 2（2020）年の 17 人から令和 3（2021）年及び令和 4（2022）年は 24 人に増加しており、未遂歴のある人の割合が約 27%を占めています。

福山・府中地域保健対策協議会 うつ・自殺対策医療連携協議会において、研修会や令和元（2019）年 12 月から未遂者支援などの取組を推進しています。

図表 2-16 自殺未遂歴を有する自殺者数の推移



出典：厚生労働省 地域における自殺の基礎資料 令和4（2022）年をもとに作成

(3) 精神科医療提供体制

当圏域を含む県東部においては、精神科救急医療施設の小泉病院、三原病院及び福山友愛病院の輪番制により、精神科救急医療体制の維持・確保を図っています。

身体合併症を有する患者について、圏域内の医療機関との連携により対応を行っていますが、一般病床での治療が難しい患者については、県内の他圏域や他県において治療が行われています。

認知症疾患医療センターに指定されている光の丘病院において、電話などによる専門医相談、認知症疾患に対する鑑別診断・初期対応、認知症疾患の周辺症状や身体合併症への急性期対応などを行っています。また、認知症疾患医療センター運営事業支援医療機関に指定されている寺岡記念病院において、認知症疾患に対する鑑別診断、認知症疾患の周辺症状や身体合併症への急性期対応を行っています。

(4) 課題

精神障害者が退院後に地域で生きがいを持ち、安心して自分らしく暮らすことができるよう精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が必要です。

精神科救急医療と身体合併症を有する患者が適切な医療が受けられるよう、医療体制を確保する必要があります。

また、誰も自殺に追い込まれることのない社会（自殺者ゼロ）の実現のため、いのち支える社会的取組や精神保健医療福祉サービスの充実、自殺企図に至るまでの各段階で関係機関が連携・協働して支援する体制の整備が必要です。

目 標

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域で生きがい・役割を持ち、安心して自分らしく暮らすことができるよう医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された体制が整っています。

施策の方向

| 項目 | 内容 |
|---------------------------|--|
| 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 保健・医療・福祉等の関係者による協議の場を通じて、顔の見える連携を構築し、地域の課題を共有化し、取組を推進します。 ○ 医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制の整備を推進します。 ○ 退院後支援の充実を推進します。 ○ 精神疾患や精神障害、メンタルヘルスに対する地域住民の理解を深めるよう普及啓発に取り組みます。 |
| 自殺未遂者への包括的な支援 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 早期介入と包括的な支援体制を平時から構築します。 ○ 未遂となった人及びその家族等に対する支援を行い、自殺未遂者の再度の自殺企図の防止を図ります。 ○ 未遂となった人への対応など自殺予防対策に関する研修を行います。 ○ 相談窓口についてチラシや SNS 等を活用して、効果的な普及啓発に取り組みます。 ○ アルコール健康障害の発生・進行・再発の予防の取組を推進します。 |
| 精神科医療連携体制の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関との連携体制を平時から構築します。 ○ 被診察者の人権に配慮した適切かつ迅速な措置診察が実施できるよう体制を構築します。 |

6 救急医療対策

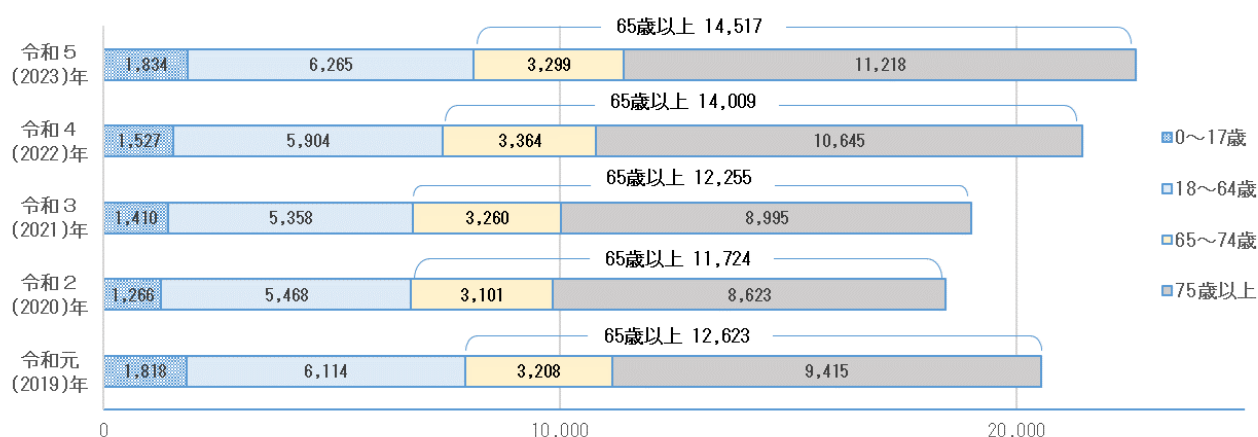
現状と課題

(1) 救急搬送の状況

救急搬送人員は令和2（2020）年、令和3（2021）年で減少したものの、令和4（2022）年以降は増加しています。特に65歳以上の救急搬送が増加しています。搬送先地域別搬送状況では、圏域内への搬送が95%前後で推移しています。

図表 2-17 搬送人員の状況

(単位：人)



出典：福山地区消防組合調べ

図表 2-18 搬送先地域別搬送状況

(単位：人)

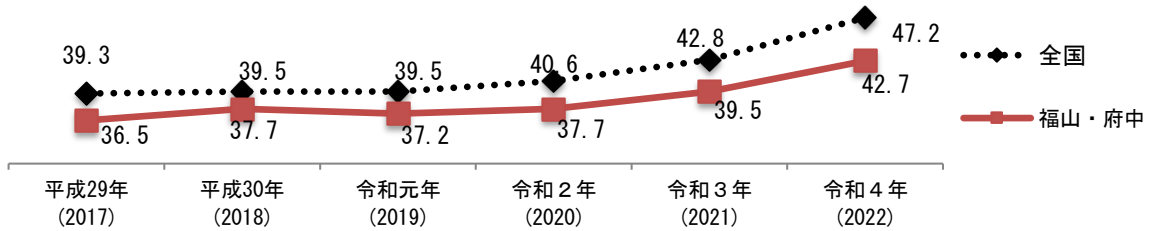
| 区分 | 合計 | 福山・府中圏域 | | 尾三地域 | 倉敷地域 | 井笠地域 | その他 |
|------------|--------|---------|-------|------|------|------|-----|
| | | 人数 | 率 | | | | |
| 令和元(2019)年 | 20,555 | 19,544 | 95.1% | 756 | 115 | 24 | 116 |
| 令和2(2020)年 | 18,458 | 17,539 | 95.0% | 687 | 101 | 31 | 100 |
| 令和3(2021)年 | 19,023 | 17,984 | 94.5% | 787 | 111 | 25 | 116 |
| 令和4(2022)年 | 21,440 | 20,291 | 94.6% | 848 | 142 | 25 | 134 |
| 令和5(2023)年 | 22,616 | 21,430 | 94.8% | 889 | 125 | 37 | 135 |

出典：福山地区消防組合調べ

令和4（2022）年の病院収容平均所要時間は42.7分で、全国（47.2分）に比べ4.5分短くなっていますが、延伸傾向にあります。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

図表 2-19 病院収容平均所要時間（分）



出典：福山地区消防組合調べ

令和5（2023）年の受入照会状況は、搬送人員の92.6%が、1～3回の照会で医療機関に搬送されています。令和4（2022）年の1～3回の照会で医療機関に搬送された割合は、全国では92.3%であるのに対し、本圏域では92.6%となっています。

図表 2-20 受入照会の状況

| 区分 | 1回 | 2回 | 3回 | 4回～ |
|------------|-------|-------|------|------|
| 令和元(2019)年 | 79.9% | 11.6% | 4.3% | 4.2% |
| 令和2(2020)年 | 81.0% | 11.2% | 4.2% | 3.6% |
| 令和3(2021)年 | 79.4% | 11.9% | 4.3% | 4.4% |
| 令和4(2022)年 | 73.2% | 13.5% | 5.9% | 7.4% |
| 令和5(2023)年 | 74.2% | 12.9% | 5.5% | 7.4% |

出典：福山地区消防組合調べ

令和5（2023）年の事故種別の救急出動件数では、交通事故、一般負傷、急病及び転院搬送のすべてにおいて増加しています。転院搬送出動件数は3,235件で、搬送全体の12.4%を占めています。

図表 2-21 事故種別出動件数の状況

（単位：件）

| 区分 | 交通事故 | 一般負傷 | 急病 | 転院搬送 | その他 |
|------------|-------|-------|--------|-------|-----|
| 令和元(2019)年 | 2,065 | 3,556 | 13,564 | 3,126 | 578 |
| 令和2(2020)年 | 1,781 | 3,319 | 12,298 | 2,757 | 541 |
| 令和3(2021)年 | 1,722 | 3,397 | 12,889 | 2,849 | 544 |
| 令和4(2022)年 | 1,720 | 3,774 | 15,253 | 3,003 | 621 |
| 令和5(2023)年 | 1,833 | 4,080 | 16,326 | 3,235 | 630 |

出典：福山地区消防組合調べ

(2) 病院前救護活動の状況

福山地区消防組合は、消防署8署、分署1署、出張所6所の体制で救急搬送を行っています。

地区医師会、中核医療機関、保健所、消防機関等で組織する福山府中圏域メディカルコントロール協議会は、救命率の向上を図るため、救急救命士に対する教育、救急活動の事後検証等を行っています。

(3) 救急医療の状況

① 初期救急医療

地区医師会の在宅当番医制、福山夜間小児診療所、福山夜間成人診療所及び福山市歯科医師会口腔保健センターにより実施されています。令和3（2021）年度の福山夜間小児診療所の受診者数は4,672人（12.8人/日）、福山夜間成人診療所の受診者数は4,034人（11.0人/日）で、減少傾向が続いていましたが、令和3（2021）年度はわずかに増加に転じています。

図表 2-22 福山夜間小児診療所・夜間成人診療所の受診状況

| 区 分 | 平成 29 (2017) 年度 | 平成 30 (2018) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 令和 2 (2020) 年度 | 令和 3 (2021) 年度 |
|-----------|--------------------|--------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 福山夜間小児診療所 | 11,006 人 | 9,326 人 | 9,312 人 | 3,743 人 | 4,672 人 |
| 福山夜間成人診療所 | 9,420 人 | 8,806 人 | 8,129 人 | 3,976 人 | 4,034 人 |

出典：福山市調べ

② 二次救急医療

福山地区（15病院）、府中地区（2病院）の病院群輪番制病院を中心に行われています。平成28（2016）年度に独立行政法人国立病院機構福山医療センターが空床確保対策病院に指定され、病院群輪番制病院での受入が困難な救急患者に対応しています。

図表 2-23 病院群輪番制参加施設

| 区 分 | 医療機関名 |
|------|---|
| 福山地区 | 国立病院機構福山医療センター、神原病院、セントラル病院、 脳神経センター大田記念病院、日本鋼管福山病院、中国中央病院、楠本病院、 福山第一病院、寺岡整形外科病院、沼隈病院、山陽病院、福山南病院、 三宅会グッドライフ病院、西福山病院、小島病院 |
| 府中地区 | 寺岡記念病院、府中市民病院 |

図表 2-24 病院群輪番制病院の当番日の受診状況

| 区 分 | 平成 29 (2017) 年 | 平成 30 (2018) 年 | 令和元 (2019) 年 | 令和 2 (2020) 年 | 令和 3 (2021) 年 |
|-----|-------------------|-------------------|-----------------|------------------|------------------|
| 外来 | 8,321 人 | 6,663 人 | 6,870 人 | 5,055 人 | 5,516 人 |
| 入院 | 2,163 人 | 1,752 人 | 1,657 人 | 1,668 人 | 1,671 人 |
| 合計 | 10,484 人 | 8,415 人 | 8,527 人 | 6,723 人 | 7,187 人 |

出典：福山市調べ

③ 三次救急医療

平成17（2005）年4月に福山市民病院が救命救急センターに指定され、救命救急医療を担っています。また、平成18（2006）年4月に当該病院にヘリポートが整備され、隣県のドクターヘリが県境を越えて相互に乗り入れる体制が整備されています。

(4) 県境を越えた医療連携の状況

救急医療体制の運用に当たっては、福山・府中及び井原・笠岡の両地域において、福山を中心として相互に連携し、県境を越えた救急患者の円滑な搬送・受入が行われています。

(5) 課題

圏域内の救急搬送・救急医療体制は整備されていますが、搬送時間の伸びが続いていることや、高齢化の進展に伴い、今後も救急患者の増加が予想されるため、救急患者の適正な搬送・受入体制を強化する必要があります。

圏域内の救急搬送体制を維持するため、救急搬送時における受入困難事案患者の受入れに必要な空床を確保している医療機関を確保する必要があります。

救急医療資源に限りがある中で、小児救急、周産期救急、精神科救急を含めすべての救急患者に対応できる質の高い救急医療を提供するため、地域の救急医療機関が県境を越えた人的支援や医療体制の充実及び連携を図る必要があります。

三次救急医療機関は、急性期を脱した患者で重度の後遺症等により、在宅への復帰等が困難な患者に対応するため、回復期（リハビリ）及び慢性期を担う医療機関や介護施設等との連携を図る必要があります。

目 標

人材育成等により、充実した病院前救護体制が確保されています。

医療機関等の連携により、救急医療体制が充実しています。

救急医療の適正受診の推進のため、住民等への救急医療に関する普及啓発が推進されています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|------------|---|
| 病院前救護活動の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢化の進展に伴い、救急患者の増加が予想され、引き続き、救急患者の適正な搬送・受入を行うため、現在の救急搬送・救急医療体制を維持します。 ○ 福山・府中圏域メディカルコントロール協議会は、救急救命士等の育成を行うとともに、救急活動の事後検証等を行います。 ○ 福山・府中地域保健対策協議会及び福山・府中圏域メディカルコントロール協議会は、救急搬送の実態の共有及び課題解決に向けて検討します。 |
| 救急医療体制の維持 | <p>【初期救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町、医師会、歯科医師会等は、在宅当番医制、福山夜間成人診療所、福山夜間小児診療所及び福山市歯科医師会口腔保健センターでの休日応急診療により、休日・夜間の初期救急医療を維持します。また、入院等が必要な患者への対応に備え、二次救急医療機関等との連携を図ります。 |

| | |
|------------------------|---|
| | <p>【二次救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県、市町、医師会等は連携して、病院群輪番制により二次救急医療体制の維持に努めます。また、空床確保対策事業により、病院群輪番病院での受入が困難な患者への救急医療の確保に努めます。 ○ 二次救急医療機関は、患者の状態に応じた適切な医療の提供に努めます。また、対応が困難な重症救急患者への対応に備え、三次救急医療機関等との連携を図ります。 ○ 救急医療機関、地区医師会、消防、市町、県等から構成する協議の場を設け、関係機関の連携により、病院群輪番制、空床確保対策事業等の方策を検討していきます。 <p>【三次救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 福山市民病院救命救急センターは、緊急性・専門性の高い医療や重症外傷等の複数の診療領域にわたる疾病等高度な専門的医療の提供に努めます。また、急性期を脱した患者で重度の後遺症等により、在宅への復帰等が困難な患者に対応するため、回復期（リハビリ）及び慢性期を担う医療機関や介護施設等との連携を図ります。 |
| <p>救急医療に関する普及啓発の推進</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 県、市町、消防機関、医師会等関係団体は、患者や家族等周囲にいる者が速やかに救急要請及び心肺蘇生法が行えるよう、講習会等により住民への啓発を積極的に行います。 ○ 福山・府中地域保健対策協議会及び福山・府中圏域メディカルコントロール協議会は、救急医療情報シートを活用した高齢者の救急搬送の推進及び救急車の適正利用の啓発を積極的に行います。 ○ 救急医療機関等の負担軽減のため、県、市町、医師会等関係団体等は地域住民へ救急医療の適正受診の推進や救急車の適正利用に関する意識啓発を行います。 ○ 県、市町、医師会等関係団体は、住民に対して、医療機能情報や休日・夜間当番医情報を公開する全国統一システム（令和6（2024）年4月から国が運用開始）の普及を行います。さらに、救急車の適正な利用、救急医療機関の適切な受診等を図るため、救急安心センター事業（#7119）の実施体制を整備します。 |
| <p>県境を越えた医療連携の推進</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 福山・府中圏域と井原・笠岡地域は、消防及び医療機関が連携して、相互に県境を越えた救急患者の搬送や受け入れを行っており、引き続き、県境を越えた医療連携の推進を図ります。 |

7 災害時における医療対策

現状と課題

(1) 災害時の医療救護体制

県は、災害時の医療救護活動等について規定した災害時医療救護活動マニュアル及び災害時医薬品等供給マニュアルを整備し、災害時の救護・連携体制を確保しています。

福山市は、平成28（2016）年11月に災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、警察、消防等関係機関で組織する福山市災害時医療救護協議会を設置し、大規模災害時における医療救護体制の整備に取り組んでいます。

(2) 災害拠点病院

災害に対する緊急対応、被災地域内の傷病者の受け入れ・搬出が可能な体制を備えた医療機関として、平成9（1997）年に福山市民病院及び日本鋼管福山病院が、地域災害拠点病院として指定されています。各災害拠点病院では、災害派遣医療チーム（DMAT）を整備し、災害時に迅速に医療救護活動を実施する体制が整備されています。

図表 2-25 災害拠点病院の状況

| 区分 | 福山・府中圏域 | 広島県 | 全国 |
|--------|---------|-------|---------|
| 災害拠点病院 | 2 | 19（1） | 765（64） |

出典：令和4（2022）年4月1日現在 厚生労働省資料、（ ）内は基幹災害拠点病院

(3) 課題

災害発生時に、災害の種類や規模に応じて、災害拠点病院を中心に医療機関相互の連携を図り、必要な医療を確保する必要があります。

避難所等での感染症のまん延防止、衛生面のケア、心のケア等の活動を行うとともに、住民に対して被災情報の提供や医療等の支援を行う必要があります。

また、誤嚥性肺炎等の二次被害の防止を図るため、早期に口腔ケア体制を整備する必要があります。

目 標

災害発生時の医療救護体制が充実しています。

被災者の健康管理が充実しています。

災害時における情報管理、啓発広報が充実しています。

施策の方向

| 項目 | 内容 |
|------------------|--|
| 災害時における医療救護体制の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害拠点病院は、災害発生時に、重篤救急患者の救命医療を行うために必要な施設、設備及び医療従事者の確保に努めます。また、災害派遣医療チーム（DMAT）等災害医療に精通した医療従事者の育成に努めます。 ○ 災害拠点病院以外の医療機関は、業務継続計画（BCP）を作成し、災害発生時に、早期に診療が行える体制の整備に努めます。 ○ 市町は、災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体と連携体制を整備するとともに、災害対応訓練等を行い、災害時における医療救護体制の充実を図ります。 |
| 被災者の健康管理の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町は、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体と連携して、避難所等での感染症のまん延防止、衛生面でのケア、心のケア、口腔ケア等の活動を行います。 ○ 県は、広島県災害時公衆衛生チームを編成し、被災者の健康状態の把握や相談支援、心のケア等の活動を行います。 |
| 災害時における情報管理、啓発広報 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 県、市町は、広域災害救急医療情報システム（EMIS）の活用等により、医師会等関係団体と被災情報の共有を図ります。 ○ 医療機関は、広域災害救急医療情報システム（EMIS）への入力体制の構築のため、積極的に研修や訓練等に参加し、医療機関の被災状況や患者の受入状況などの情報を収集・発信できるように努めます。 ○ 県、市町等は、防災関係機関と連携し、県民の防災意識の向上に努めます。 |

8 へき地の医療対策

現状と課題

(1) 無医地区及び無歯科医地区の状況

令和4（2022）年の無医地区等調査によると、無医地区は10地区、無歯科医地区は5地区、準無医地区5地区、準歯科医地区2地区となっています。

無医地区の人口は1,220人で、65歳以上の人口は732人（高齢化率60.0%）となっており、高齢化が進んでいます。

図表 2-26 無医地区及び無歯科医地区等の状況

| 区分 | 無医地区 | 準無医地区 | 無歯科医地区 | 準無歯科医地区 |
|-------|------|-------|--------|---------|
| 府中市 | 1 | 4 | 1 | 0 |
| 神石高原町 | 9 | 1 | 4 | 2 |

出典：厚生労働省 無医地区等調査・無歯科医地区等調査（令和4（2022）年）

(2) へき地医療拠点病院の状況

平成21（2009）年4月に神石高原町立病院が、平成27（2015）年4月に府中市民病院が、へき地医療拠点病院に指定されています。

神石高原町立病院は、油屋地区へ毎月1回、豊松地区へ週1回巡回診療を行っています。また、府中市民病院は、協和地区、久佐地区へ毎月1回巡回診療を行っています。

平成30（2018）年にへき地医療支援病院に指定された福山市民病院は、神石高原町立病院へ月2回内科・外科の医師を派遣し、へき地医療の支援を行っています。

また、神石高原町立病院は、広島大学病院、寺岡記念病院、世羅中央病院、倉敷中央病院、内藤クリニック、南海診療所から、府中市民病院は、広島大学病院、岡山大学病院、湯が丘病院、広島県地域医療支援センターから診療支援を受けています。

図表 2-27 広島県北部地域移動診療車の運行状況（令和3（2021）年度）

| | 運行状況 | 診療地区 | 運行日数 | 患者数 |
|----------|------------|---------|------|------|
| 神石高原町立病院 | 毎月第3木曜日 | 油屋地区 | 12日 | 54人 |
| 府中市民病院 | 毎月第2・第4金曜日 | 協和・久佐地区 | 22日 | 225人 |

出典：広島県北部地域移動診療車運用協議会資料

(3) 利便性の確保

無医地区等の住民の利便性を確保するため、府中市は、おたっしゅ号（デマンド型乗合タクシー）を6地域で週2回運行しています。また、神石高原町は、平成29（2017）年4月からふれあいタクシー事業による助成を行っています。

(4) 課題

市町、へき地医療拠点病院等が連携して、へき地に暮らす住民への医療、歯科医療を確保する必要があります。

目 標

へき地に暮らす住民が安全に、安心して医療を受けられる体制が維持されています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|------------|---|
| へき地医療体制の維持 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 福山市民病院等は、神石高原町立病院等へ医師を派遣し、へき地医療の支援に努めます。また、県、市町、へき地医療拠点病院等関係機関は連携して、へき地医療を担う医師の確保に努めます。 |
| 受療機会の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 神石高原町立病院及び府中市民病院は、へき地診療所等への支援、広島県北部地域移動診療車等を活用した巡回診療を行い、地域の医療機関と連携し、無医地区等の住民の受療機会を確保します。 ○ 府中市はおたっしや号（デマンド型乗合タクシー）の運行により、神石高原町はふれあいタクシー事業による助成により、無医地区等の住民の医療、歯科医療の受療機会の確保に努めます。 |

9 周産期医療対策

現状と課題

(1) 出生の状況

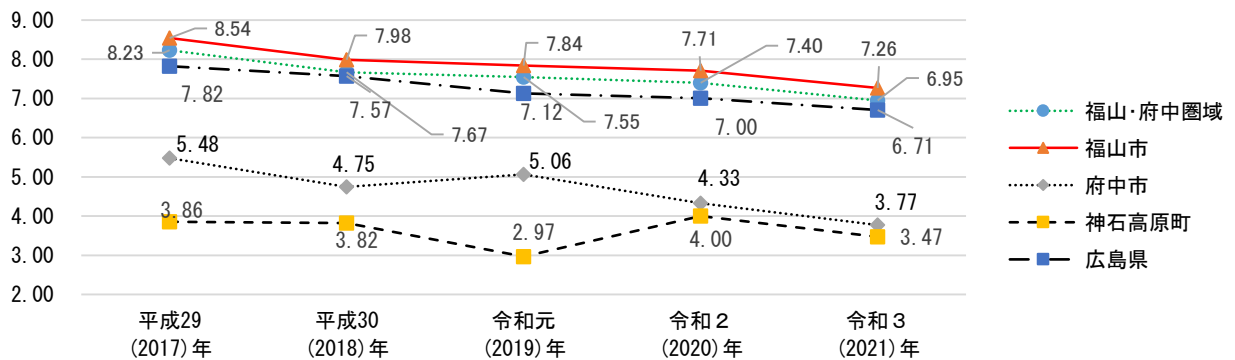
出生数は、年々減少しており、令和2（2020）年の出生数は3,749人で、平成28（2016）年より385人減少していますが、減少率は県全体より緩やかに推移しています。

出生率（人口千人対）、合計特殊出生率も低下傾向にあります。福山市では、県全体より出生率（人口千人対）で0.55ポイント、合計特殊出生率で0.11ポイント高くなっています。

図表 2-28 出生数の推移 (単位：人)

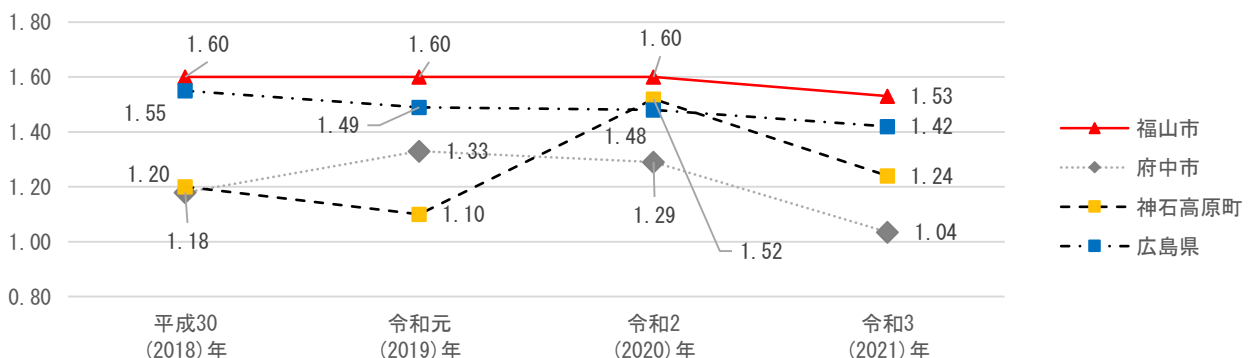
| 区分 | 平成28 (2017)年 | 平成29 (2017)年 | 平成30 (2018)年 | 令和元 (2019)年 | 令和2 (2020)年 | 令和2年/ 平成28年 |
|---------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| 福山・府中圏域 | 4,134 | 4,213 | 3,917 | 3,844 | 3,749 | 90.7% |
| 福山市 | 3,879 | 3,964 | 3,700 | 3,625 | 3,553 | 91.6% |
| 府中市 | 216 | 215 | 184 | 194 | 163 | 75.5% |
| 神石高原町 | 39 | 34 | 33 | 25 | 33 | 84.6% |
| 広島県 | 22,736 | 22,150 | 21,363 | 20,034 | 19,606 | 86.2% |

図表 2-29 出生率の推移



出典：総務省統計局「国勢調査」、厚生労働省「人口動態統計」

図表 2-30 合計特殊出生率の推移



出典：広島県、各市町調べ

(2) 医療提供体制

平成11（1999）年3月に独立行政法人国立病院機構福山医療センターが、地域周産期母子医療センターに指定され、ハイリスク妊娠・分娩や重症新生児の診療を行っています。

令和2（2020）年の医療施設調査によると、NICUを有する病院は1施設、病床数12床で、出生千人あたりの病床数は3.2床となっており、全国を下回り、県を上回っています。

令和2（2020）年9月中のNICU入室児数は251人で、出生千人あたりで見ると67人となっており、全国と下回り、県を上回っています。

図表 2-31 NICUを有する病院・病床・入室児数の状況

| 区分 | 福山・府中圏域 | | 広島県 | | 全国 | |
|------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|
| | 施設数 病床数 入室児数 | 出生千人 あたり | 施設数 病床数 入室児数 | 出生千人 あたり | 施設数 病床数 入室児数 | 出生千人 あたり |
| 病院数 | 1 | 0.3 | 7 | 0.4 | 352 | 0.4 |
| 病床数 | 12 | 3.2 | 54 | 2.8 | 3,394 | 4.0 |
| 入室児数 | 251 | 67 | 1,261 | 64.3 | 72,530 | 86.3 |

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2（2020）年）、入室児数は令和2（2020）年9月中のNICU入室児数

一部には、高度な医療を必要とする母体又は新生児に、独立行政法人国立病院機構福山医療センターと福山市民病院がそれぞれ分かれて対応するケースがあること、また、福山・府中圏域と井原・笠岡地域は、生活圏が重複していることから患者の流出入があり、倉敷中央病院（総合周産期母子医療センター）等へ母体等の搬送があることなどから、圏域内への総合周産期母子医療センターの設置を含めた機能の充実について、検討を行っています。

分娩を取扱う施設が減少しています。また、令和2（2020）年の医療施設調査によると、分娩取扱施設に勤務する産科医及び産婦人科医の数は、一般診療所は6.0人、病院は19.4人で、平成29（2017）年に比べ、診療所は1.5人、病院は0.3人少なくなっています。

(3) 課題

産科医や産婦人科医、分娩を取扱う施設が減少するなか、緊急性や高度な医療を必要とする周産期医療、新生児医療に対応できるよう、総合周産期母子医療センターの設置を含めた機能の強化を図る必要があります。

福山・府中圏域と井原・笠岡地域は、生活圏が重複していることから患者の流出入があり、県境を越えた医療連携を行う必要があります。

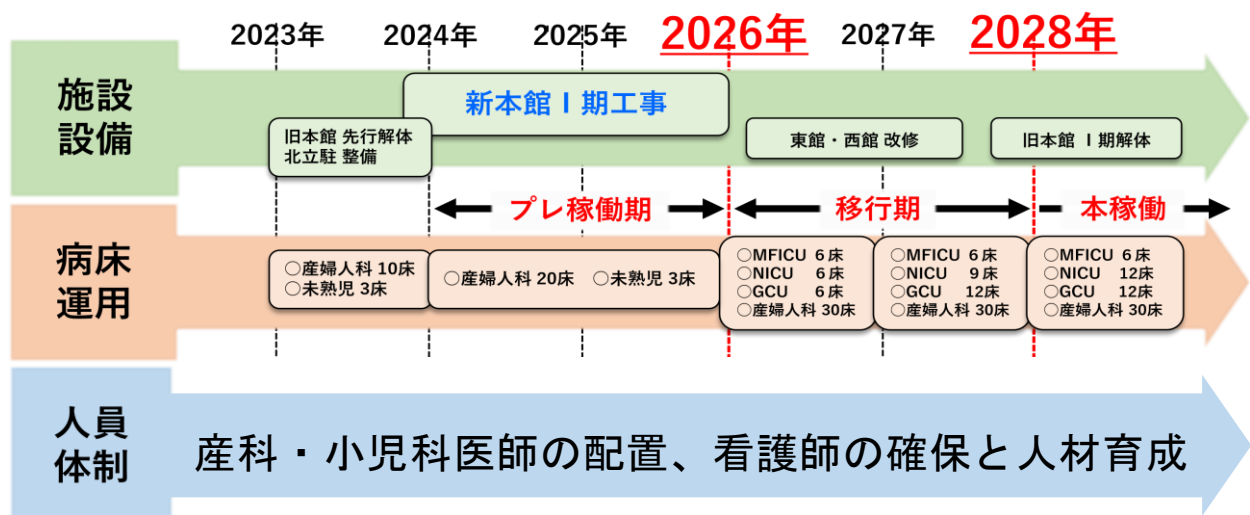
目 標

県民が安全に、安心して周産期医療を受けられる体制が確保されています。

施策の方向

| 項目 | 内容 |
|---------------|---|
| 医師等の確保 | ○ 県、市町、医療機関、医師会は連携して、長期的な医師確保に努めるとともに、大学に対して医師派遣への支援を求めています。また、医師の負担軽減を図るため、就業環境の整備に努めます。 |
| 周産期医療の機能強化 | ○ 緊急性や高度な医療を必要とする周産期医療、新生児医療に対応できるよう、福山市民病院の総合周産期母子医療センターの指定を目指し、広島県と福山市の共同で岡山大学の寄附講座を設置するなど、段階的に機能の強化を図ります。 ○ 福山市民病院における当該機能強化が図られるまでの間、福山医療センターが担っている機能を維持するほか、地域周産期医療関連施設が連携を密にし、必要な医療の確保に努めます。 ○ 福山・府中地域保健対策協議会は、周産期医療関係機関で構成する会議を設置し、周産期医療の強化に向けて、役割の明確化、連携強化等について協議を行います。 |
| 県境を越えた医療連携の推進 | ○ 福山・府中圏域と井原・笠岡地域は、消防及び医療機関が連携して、相互に県境を越えた搬送や受け入れを行っており、引き続き、県境を越えた医療連携の推進を図ります。 |

【福山市民病院の周産期医療強化に向けたロードマップ】



10 小児医療（小児救急医療を含む）対策

現状と課題

(1) 小児人口（15歳未満）の状況

住民基本台帳によると、令和5（2023）年1月1日現在の小児人口は63,359人で、年々減少しており、令和元（2019）年より約5,000人減少しています。国立社会保障人口問題研究所の推計では、令和22（2040）年には5万人を切るとされています。

人口割合も年々低下しており、令和5（2023）年は12.5%で、令和元（2019）年より0.7ポイント低下していますが、全国、県平均を上回っています。

図表 2-32 小児人口（15歳未満）の割合の推移

| 区 分 | 令和元 (2019)年 | 令和2 (2020)年 | 令和3 (2021)年 | 令和4 (2022)年 | 令和5 (2023)年 | 令和22 (2040)年 |
|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 福山・府中圏域 | 13.2% | 13.0% | 12.9% | 12.8% | 12.5% | 10.8% |
| 広島県 | 13.0% | 12.8% | 12.7% | 12.6% | 12.4% | 10.8% |
| 全国 | 12.4% | 12.2% | 12.1% | 11.9% | 11.7% | 10.1% |

出典：住民基本台帳（各年1月1日現在）、令和22（2040）年は社会保障人口問題研究所による推計

(2) 医療等の提供体制

令和3（2021）年4月に福山市民病院が小児救急医療拠点病院の指定を受け、小児救急患者の受け入れを行っています。

県は、休日・夜間の軽症小児救急患者及びその家族の不安等を解消するとともに、初期及び二次救急病院への不要な受診を抑制し、小児科医の負担軽減を図る目的で、平成14（2002）年度から小児救急医療電話相談事業（#8000）を実施しています。

図表 2-33 小児救急医療電話相談の状況

(単位：件)

| 区 分 | 平成30 (2018)年度 | 令和元 (2019)年度 | 令和2 (2020)年度 | 令和3 (2021)年度 | 令和4 (2022)年度 |
|-------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 福山市 | 3,897 | 4,095 | 2,938 | 3,500 | 4,006 |
| 府中市 | 328 | 302 | 217 | 222 | 187 |
| 神石高原町 | 20 | 34 | 32 | 29 | 28 |

出典：広島県調べ

福山市医師会が福山夜間小児診療所を運営し、小児初期救急医療を行っています。令和3（2021）年度の福山夜間小児診療所の受診者数は4,672人（12.8人/日）で、減少傾向が続いていましたが、令和3（2021）年度はわずかに増加に転じています。

【再掲】図表 2-22 福山夜間小児診療所・夜間成人診療所の受診状況

| 区 分 | 平成 29 (2017) 年度 | 平成 30 (2018) 年度 | 令和元 (2019) 年度 | 令和 2 (2020) 年度 | 令和 3 (2021) 年度 |
|-----------|--------------------|--------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 福山夜間小児診療所 | 11,006 人 | 9,326 人 | 9,312 人 | 3,743 人 | 4,672 人 |
| 福山夜間成人診療所 | 9,420 人 | 8,806 人 | 8,129 人 | 3,976 人 | 4,034 人 |

出典：福山市調べ

令和2（2020）年の医療施設調査によると、小児科を標榜する診療所に勤務する医師（常勤換算）は29.4人で、小児千人あたりでは0.44人となっており、全国（0.47）、県（0.48）を下回っています。

また、令和2（2020）年の医師・歯科医師・薬剤師統計によると、小児医療に係る病院に勤務する医師は27人で、小児千人あたりでは0.40人となっており、全国（0.71）、県（0.56）を下回っています。

(3) 課題

小児科医が、全国、広島県と比べ少なく、小児科医を確保する必要があります。

医療的ケア児に対する支援体制を整備していくことが求められているため、関係機関の連携体制の充実、強化が必要です。

福山・府中圏域と井原・笠岡地域は、生活圏が重複していることから患者の流出入があり、引き続き、県境を越えた医療連携を行う必要があります。

目 標

県民が安全に、安心して小児医療を受けられる体制が確保されています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|----------------|---|
| 医師等の確保 | ○ 行政機関、医療機関、医師会が連携して、長期的な医師確保に努めるとともに、大学に対して医師派遣への支援を求めて行きます。また、医師の負担軽減を図るため、就業環境の整備に努めます。 |
| 小児救急医療体制の確保・強化 | ○ 福山夜間小児診療所の安定的かつ継続的な運営により、夜間帯の小児初期救急医療を確保します。また、入院等が必要な患者への対応に備え、二次救急医療機関等との連携を図ります。 ○ 小児救急医療拠点病院での小児救急患者の安定的な受入継続に向け、岡山大学の寄附講座の継続や医師確保など小児救急医療体制の確保・強化に努めます。 |

第2節 安心できる保健医療体制の構築

| | |
|---------------------------|--|
| <p>医療的ケア児への支援体制の整備・強化</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療的ケア児の入院を受け入れる医療機関は、県・市町等と連携して、児の現在の病状及び今後予想される状態等について、児の家族等や転院・退院後の療養生活を担う医療機関や訪問看護ステーション等との連絡や調整を行い、緊急入院に対応出来る体制及びレスパイトの受け入れ体制等の構築を図ります。 ○ 県、市町等は福祉サービスの導入に係る支援を行う体制整備に努めます。 |
| <p>小児救急医療電話相談の推進</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 県、市町等は、小児救急医療電話相談（#8000）の周知を積極的に行い、初期及び二次救急病院への不要な受診を抑制し、小児科医の負担軽減を図ります。 |
| <p>県境を越えた医療連携の推進</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 福山・府中圏域と井原・笠岡地域は、消防及び医療機関が連携して、相互に県境を越えた搬送や受け入れを行っており、引き続き、県境を越えた医療連携の推進を図ります。 |

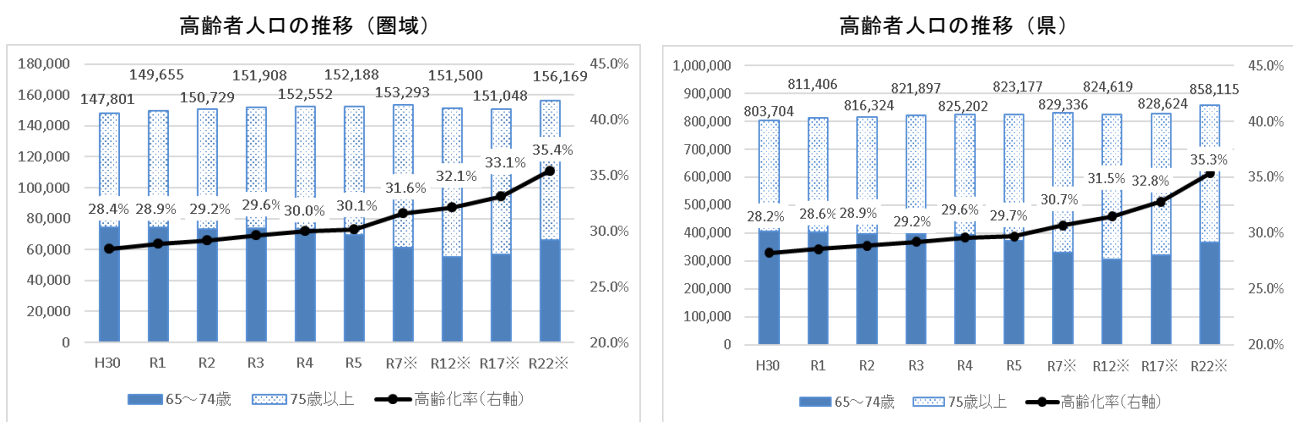
11 在宅医療と介護等の連携体制

現状と課題

(1) 高齢者人口の状況

令和5（2023）年1月1日現在の高齢者人口（65歳以上）は152,188人で、そのうち後期高齢者人口（75歳以上）は82,523人となり、令和12（2030）年にピークを迎えると推計されています。福山・府中圏域における高齢化の状況は、福山市で低く、府中市、神石高原町の順で高くなっており、神石高原町では、令和5（2023）年には高齢化率が49.3%となっています。

図表 2-34 高齢者人口の推移



図表 2-35 高齢化率の推移

| 区分 | 平成30 (2018)年 | 令和元 (2019)年 | 令和2 (2020)年 | 令和3 (2021)年 | 令和4 (2022)年 | 令和5 (2023)年 | 令和7 (2025)年※ | 令和12 (2030)年※ | 令和17 (2035)年※ | 令和22 (2040)年※ |
|---------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| 福山・府中圏域 | 28.4% | 28.9% | 29.2% | 29.6% | 30.0% | 30.1% | 31.6% | 32.1% | 33.1% | 35.4% |
| 福山市 | 27.4% | 27.9% | 28.2% | 28.6% | 29.0% | 29.1% | 30.5% | 31.1% | 32.1% | 34.4% |
| 府中市 | 35.8% | 36.3% | 36.8% | 37.5% | 38.3% | 38.5% | 41.0% | 42.7% | 44.6% | 48.0% |
| 神石高原町 | 46.4% | 46.8% | 46.9% | 47.9% | 48.6% | 49.3% | 51.2% | 52.0% | 51.6% | 52.9% |

出典：平成30（2018）年～令和5（2023）年 住民基本台帳（各年1月1日現在）

※令和7（2025）年～令和22（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（令和5（2023）年推計）」

(2) 在宅医療の提供体制について

- 往診及び訪問診療を行う医療機関の人口10万人あたりの施設数は、診療所は県を下回っており、病院は、県を上回っています。
- 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の届出を行った医療機関は人口10万人あたりでは、診療所は県を下回り、病院は上回っています。
- 訪問歯科診療を行う歯科診療所及び在宅療養支援診療所の届出を行った歯科診療所は、人口10万人あたりでは県を下回っています。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

- 令和3（2021）年のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）によると訪問薬剤指導を実施する薬局数は41施設です。人口10万人あたりでは、圏域8.0、県9.8、国10.0となっています。
- 令和3（2021）年介護事業所サービス施設事業調査によると、24時間体制をとっている訪問看護ステーションは42施設で、令和2（2020）年より増加しています。

図表 2-36 在宅療養を受けられる施設の状況

| 区 分 | | 往診 | | 訪問診療 | | | 在宅療養 支援診療 所 | 在宅療養 支援病院 | 在宅療養 支援歯科 診療所 |
|-------------|---------|--------|-------|--------|-------|------------|-------------------|--------------|---------------------|
| | | 診療所 | 病院 | 診療所 | 病院 | 歯 科 診療所 | | | |
| 福山・ 府中圏域 | 施設数 | 78 | 16 | 78 | 26 | 33 | 84 | 14 | 34 |
| | 人口10万人対 | 15.1 | 3.1 | 15.1 | 5.0 | 6.4 | 16.4 | 2.7 | 6.6 |
| 広島県 | 施設数 | 624 | 45 | 665 | 88 | 317 | 577 | 51 | 237 |
| | 人口10万人対 | 22.1 | 1.6 | 23.5 | 3.1 | 11.2 | 20.5 | 1.8 | 8.4 |
| 全国 | 施設数 | 19,131 | 1,675 | 20,187 | 2,910 | 10,879 | 15,090 | 1,672 | 8,523 |
| | 人口10万人対 | 15 | 1.3 | 15.9 | 2.3 | 8.6 | 11.9 | 1.3 | 6.7 |

出典：往診、訪問診療：厚生労働省「医療施設静態調査」（令和2（2020）年）

在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、在宅療養支援歯科診療所：診療報酬施設基準（令和3（2021）年）

(3) 課題

在宅医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるため、医療機関・歯科医療機関・訪問看護ステーション・介護サービス事業所・地域包括支援センター・薬局や行政等が連携し、多職種が協働して、包括的かつ継続的に提供できる在宅医療提供体制を構築する必要があります。

目 標

入退院支援から看取りまでが切れ目なく行われる在宅医療提供体制の構築が推進されています。

医療と介護などの関係団体が連携して、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続ける支援体制が整っています。

施策の方向

| 項 目 | 内 容 |
|---------|---|
| 退院支援の推進 | ○ 在宅療養に移行する患者が必要な支援を円滑に受けられるよう、医療機関、介護・福祉等事業者同士の情報連携を充実させる体制を整備します。 |

| | |
|-------------------|--|
| <p>日常の療養支援の充実</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所等の在宅医療や療養生活の支援に携わる医療・介護関係者の多職種連携を推進し、24時間体制の確保など、在宅医療等の機能充実に取り組み、在宅におけるがん緩和ケア、脳卒中、急性心筋梗塞等の在宅療養にも対応した体制を整備します。 ○ 訪問歯科診療や口腔ケアのニーズに対応するため、歯科医師・歯科衛生士の在宅医療への参画を推進し、多職種と連携した在宅における歯科診療体制の確保を推進します。 ○ 在宅療養者への適切な服薬管理体制を確保するため、薬局・薬剤師の在宅医療への参画と多職種との連携を推進します。 |
| <p>急変時の体制の充実</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅療養者の病状急変時に適切な医療が受けられるよう、病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携体制を推進します。 |
| <p>看取り体制の充実</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者が望む場所での看取りが可能な体制の構築を推進します。 ○ 在宅療養における患者・家族の意思決定支援を充実させるため、ACPの取組を推進します。 |
| <p>在宅医療の連携推進</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 各市町の地域包括支援センターを中心に地域ケア会議等で在宅医療・介護の連携の現状を把握し、課題の抽出や対応策等の検討を行い、多職種連携による在宅医療等の提供体制の整備を推進します。 ○ 感染症流行時等の非常時においても、切れ目なく必要な医療や介護サービス等が継続して利用できる連携体制を平時から構築します。 ○ 市町は備後圏域地域包括ケア資源マップ等により、住民への在宅医療・介護に関する情報提供を行います。 ○ 医療・介護関係者を対象にした多職種連携や研修会等を行い、人材育成に努めます。 |