

第7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

平成30（2018）年3月

広島県

目次

地域計画の基本的な考え方	1
第1節 概況	2
第2節 安心できる保健医療体制の構築	3
I 疾病・事業別の医療連携体制の構築	
1 がん対策	3
2 脳卒中对策	8
3 心筋梗塞等の心血管疾患対策	13
4 糖尿病対策	17
5 精神疾患対策	19
6 救急医療対策	23
7 災害時における医療対策	29
8 へき地の医療対策	31
9 周産期医療対策	33
10 小児医療（小児救急医療を含む）対策	37
11 在宅医療と介護等の連携体制	41
II 保健医療対策の推進	
1 保健医療従事者の確保・育成	45
第3節 地域医療構想の取組	48
1 地域医療構想の策定と構想の推進	48
2 平成37（2025）年の医療需要と医療提供体制	49
3 病床の機能の分化および連携の促進	52
第4節 計画の推進	57
資料編	58

地域計画の基本的な考え方

○計画作成の趣旨

二次保健医療圏は、通常の保健医療需要を充足できる圏域、すなわち特殊な保健医療等を除く一般の医療需要に対応するため、保健医療計画で定める区域です。

地域計画とは、この区域ごとに保健医療提供体制のあるべき姿を具体的に記載することにより、保健医療関係者それぞれの役割分担を踏まえた地域における連携方策や、重点的な課題に対する取組方針を明らかにするものです。

○地域計画の位置付け

地域計画は、医療法に基づく広島県保健医療計画の一部として位置付けます。

また、圏域内の市町や保健医療関係者等に、施策推進の方向を示すとともに、住民一人ひとりの自主的、積極的な行動を促していきます。

○計画を作成する圏域

地域計画は、広島県保健医療計画に定める二次保健医療圏を単位として作成します。

この区域は、地域医療構想における病床の機能の分化及び連携を一体的に推進する区域（構想区域）、ひろしま高齢者プランにおける保健・医療・福祉・介護の総合的な連携を図る老人福祉圏域と合致しています。

【広島県における二次保健医療圏等】

二次保健医療圏	構想区域	圏域内市町	面積	人口
広島	広島地域	広島市、安芸高田市、府中町、海田町、熊野町、坂町、安芸太田町、北広島町	2,506 km ²	1,365,134 人
広島西	広島西地域	大竹市、廿日市市	568 km ²	142,771 人
呉	呉地域	呉市、江田島市	454 km ²	252,891 人
広島中央	広島中央地域	竹原市、東広島市、大崎上島町	797 km ²	227,325 人
尾三	尾三地域	三原市、尾道市、世羅町	1,035 km ²	251,157 人
福山・府中	福山・府中地域	福山市、府中市、神石高原町	1,096 km ²	514,097 人
備北	備北地域	三次市、庄原市	2,025 km ²	90,615 人
合計			8,479 km ²	2,843,990 人

出典：国勢調査（平成 27（2015）年）

○地域計画の記載内容

地域計画では、地域における基本的な保健医療サービスの提供体制や、圏域内で重点的に取り組むべき施策について記載します。

特に医療法に定められる主要な5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、地域医療の重要な課題となる5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）及び患者の居宅等における医療（在宅医療）について、地域の課題とその施策を中心に記載しています。

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、1,095.87 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。

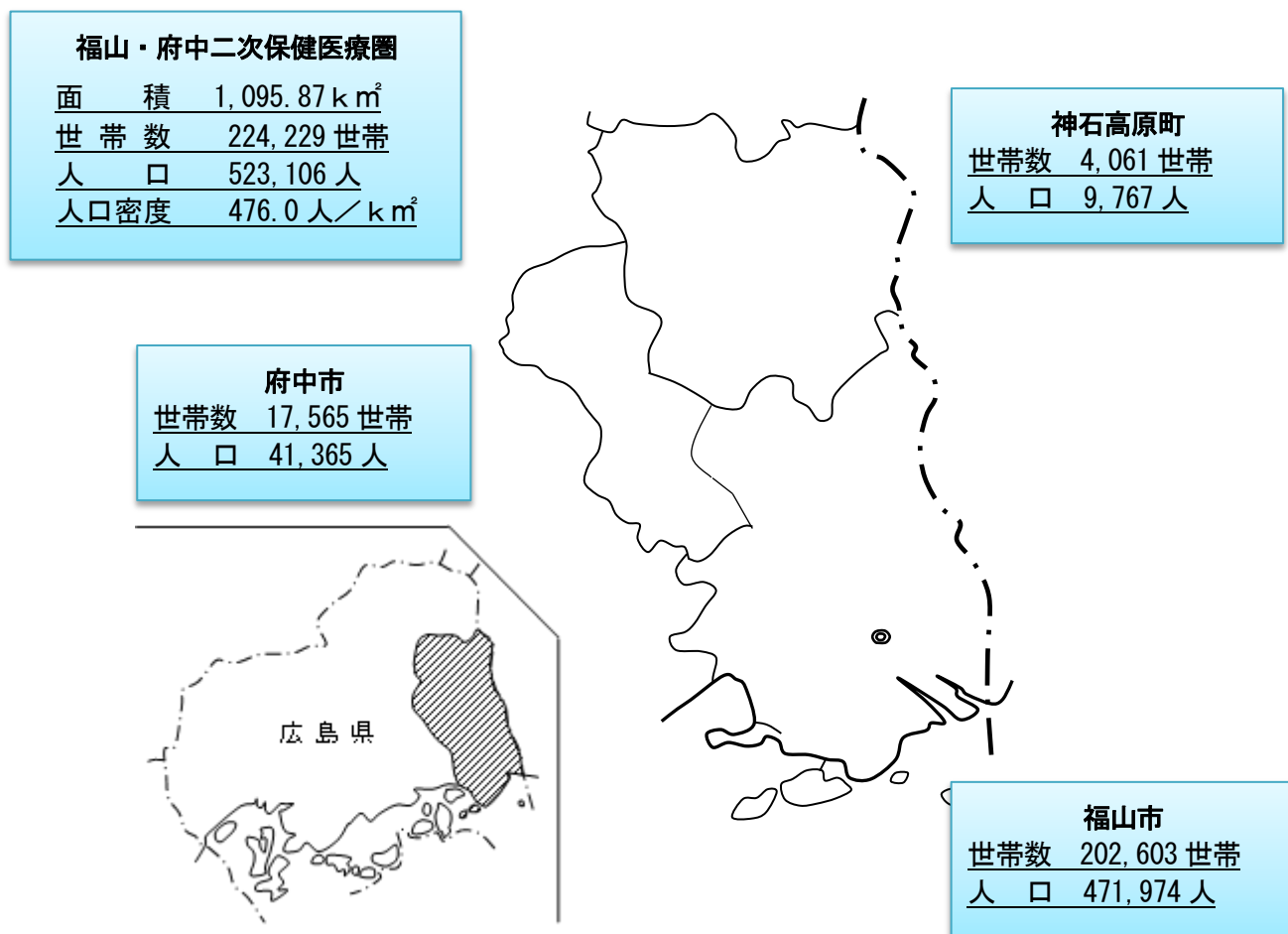
気候は、南部は瀬戸内海型気候に属して温暖であるが、北部は標高が高く、準高冷地型で寒暖の差が大きくなっています。

交通は、東西方向にはJR山陽新幹線、JR山陽本線、第三セクター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、平成28(2016)年1月1日現在、523,106人で、県の総人口の18.3%を占めています。また、1世帯あたりの人数は2.41人で逐年減少し、核家族化が進んでいます。

65歳以上の高齢者が人口に占める割合は27.3%で県平均と同じですが、神石高原町では45.1%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

- ・平成28(2016)年全国都道府県市区町村面積調<国土交通省国土地理院>
- ・住民基本台帳<総務省>(平成28(2016)年1月1日現在)

第2節 安心できる保健医療体制の構築

I 疾病・事業別の医療連携体制の構築

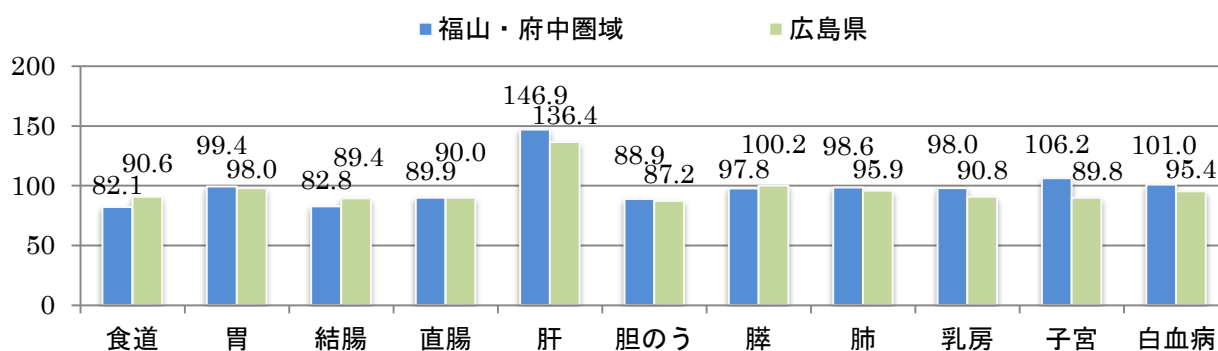
1 がん対策

現 状

(1) がんによる死亡者数

平成 27 (2015) 年の人口動態統計年報によると、がんによる死亡者数は 1,512 人で、死亡者数全体 (5,413 人) の 27.9% を占めています。また、標準化死亡比 (平成 22 (2010) ~平成 26 (2014) 年) では、肝がんが 146.9、子宮がんが 106.2、白血病が 101.0 となっており、全国(100)を上回っています。

図表 2 - 1 標準化死亡比 (平成 22~26 年)



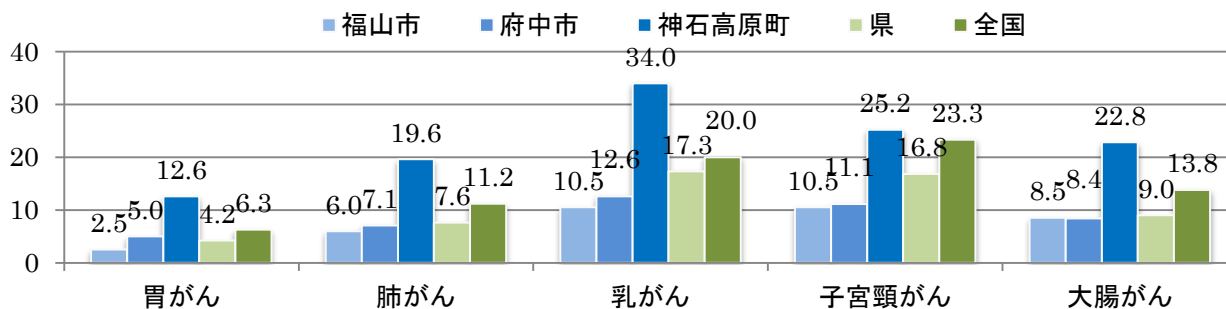
出典：人口動態統計年報

(2) がん検診受診率

平成 27 (2015) 年度の地域保健・健康増進事業報告によると、福山市、府中市のがん検診受診率は、全国、県を下回っています。

県は、平成 24 (2012) 年のがん検診、がん医療を推進する環境を整えるため、がん対策サポートドクター (がんよろず相談医)、がん検診サポート薬剤師を設置し、がん検診の受診勧奨、がん医療等に関する情報提供を行っています。

図表 2 - 2 がん検診受診率



出典：地域保健・健康増進事業報告 (平成 27 (2015) 年度)

図表 2 - 3 福山・府中圏域のがん対策サポートドクター等の状況

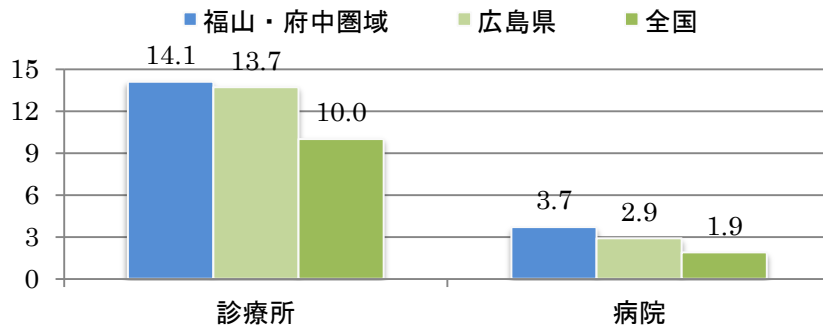
がん対策サポートドクター	がん検診サポート薬剤師
128	99

出典：広島県調べ（平成 29（2017）年 8 月現在）

(3) 禁煙外来を行っている医療機関の状況

平成 26（2014）年の医療施設調査によると、禁煙外来を行っている診療所は 72 施設、病院は 19 施設で、人口 10 万人あたりの診療所は 14.1 施設、病院は 3.7 施設で、全国、県平均を上回っています。

図表 2 - 4 禁煙外来を行っている医療機関（人口 10 万対）



出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成 26（2014）年）

(4) がん診療連携拠点病院（県指定含む）及び地域連携クリティカルパスの運用状況

がん診療連携拠点病院は、平成 18（2006）年に福山市民病院が国指定の地域がん診療連携拠点病院に、平成 22（2010）年に独立行政法人国立病院機構福山医療センター及び公立学校共済組合中国中央病院が県指定のがん診療連携拠点病院に指定されており、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、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。

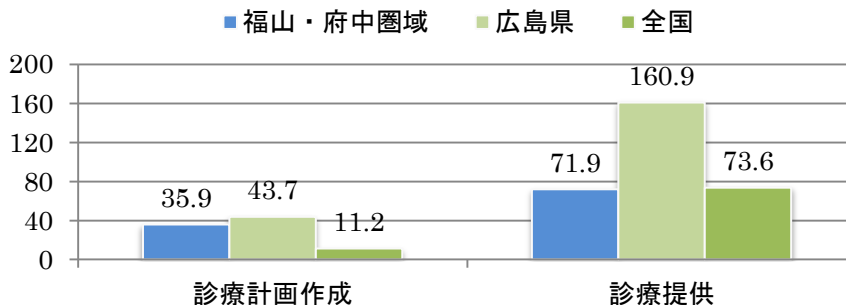
図表 2 - 5 がん診療連携拠点病院（県指定含む）の状況

区分	福山・府中圏域	広島県	全国
がん診療連携拠点病院	3	16	434

(注) 全国の病院数には、県指定の病院数は含まれていません。（平成 29（2017）年 4 月現在）

平成 27（2015）年度のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）によると、地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等の実施件数は 188 件、診療提供等の実施件数は 377 件で、人口 10 万人あたりの計画策定等は 35.9 件、診療提供等は 71.9 件となっており、県平均を下回っていますが、全国を上回っており、地域連携クリティカルパスを用いた医療連携体制が定着しつつあります。

図表 2 - 6 地域連携クリティカルパスの運用状況（人口 10 万対）



出典：レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）（平成 27（2015）年度）

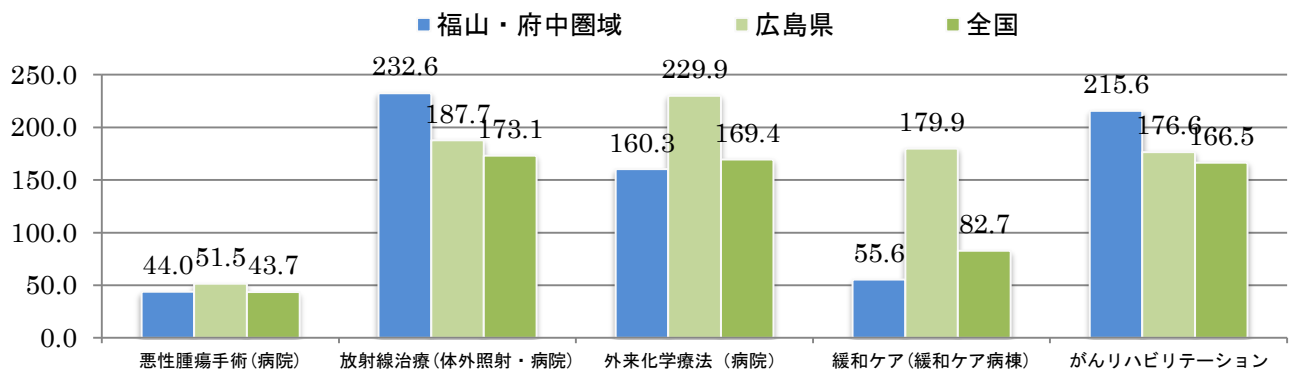
(5) がん治療の状況

平成 26 (2014) 年の医療施設調査によると、病院での悪性腫瘍手術件数 (9 月中の件数) は 231 件 (人口 10 万人あたり 44.0 件)、放射線治療 (体外照射) 件数は 1,222 件 (人口 10 万人あたり 232.6 件)、外来化学療法の実施件数は 842 件 (人口 10 万人あたり 160.3 件) となっており、がん治療の体制は整備されています。

緩和ケア病棟は、福山市民病院に 16 床、医療法人慈生会前原病院に 14 床が整備されています。緩和ケアの実施件数は 292 件で、人口 10 万人あたり 55.6 件となっており、全国、県平均を下回っています。

平成 27 (2015) 年度レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) によるとがんリハビリテーションの実施件数は 1,130 件で、人口 10 万人あたり 215.6 件となっており、がんリハビリテーション体制は整備されています。

図表 2 - 7 がん治療 (人口 10 万対)



出典：平成 26 (2014) 年医療施設調査 (9 月中の実施件数) がんリハビリテーション：平成 27 年度 NDB

(6) 療養支援の状況

平成 28 (2016) 年 3 月診療報酬施設基準の届出状況によると末期がん患者に対して在宅医療を提供している医療機関は 85 施設で、人口 10 万人あたり 16.2 施設となっており、全国を上回り、県平均を下回っています。

地区医師会、がん診療連携拠点病院等医療機関では、緩和ケアに関する講演会、研修会を開催し、医師、看護師等医療従事者の資質の向上並びに緩和ケアの提供体制の構築に取り組んでいます。

がん診療連携拠点病院等医療機関は、福山市歯科医師会の歯科医療機関と連携して、周術期口腔機能管理を行っています。

図表 2 - 8 がん患者の療養支援の状況

区分	福山・府中圏域		広島県		全国	
	施設数	10 万対	施設数	10 万対	施設数	10 万対
末期がん患者に在宅医療を提供している医療機関	85	16.2	502	17.5	12,842	10.0

出典：平成 28 (2016) 年 3 月診療報酬施設基準の届出状況

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。また、がん検診による早期発見、早期治療の推進及び生活習慣の改善に取り組む必要があります。

圏域内のがん医療体制は整備されており、引き続き、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維持する必要があります。また、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。

口腔粘膜炎などの副症状及び術後肺炎等の抑制のため、がん診療連携拠点病院等医療機関は病院内の歯科や歯科医療機関との医療連携を更に推進する必要があります。

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。

目 標

県民が安全に、安心してがん医療を受けられる体制が整っています。

施策の方向

（１）予防・検診・保健指導の推進

県、市町及び医師会等関係団体は、禁煙、食生活、運動等生活習慣が改善されるよう、住民への啓発を積極的に行います。また、県は、肝炎ウイルス検査の促進、肝炎治療費助成制度の周知を行います。

市町は、医師会等関係機関と連携して、がん検診の受診勧奨や広報活動を積極的に行い、受診率の向上に取り組むとともに、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。

がん対策サポートドクター（がんよろず相談医）、がん検診サポート薬剤師は、日常の診療等で、がん検診の受診勧奨、がん医療等に関する情報提供に努めます。

（２）医療体制の維持

圏域内のがん医療体制は整備されており、引き続き、がん診療機能を有する医療機関は、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、患者の状態に応じた手術、放射線療法及び化学療法等やこれらを組み合わせた集学的治療、院内がん登録に取り組みます。また、がん患者及びその家族に対する相談支援の体制を充実し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援、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。

(3) 緩和ケアの推進

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。

(4) がん医療連携の推進

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により、他の医療機能を担う医療機関、歯科医療機関、介護保険施設等とがん医療連携を推進します。また、ひろしま医療情報ネット（HMネット）による地域連携クリティカルパスの運用・普及に努めます。

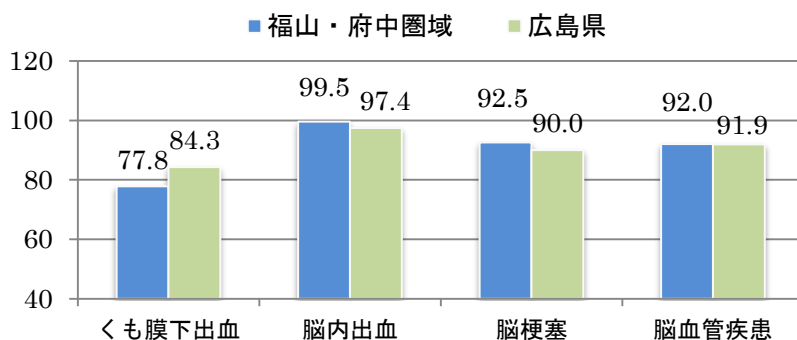
2 脳卒中対策

現 状

(1) 脳卒中による死亡者数

平成 27 (2015) 年の人口動態統計年報によると、脳血管疾患による死亡者数は 439 人で、死亡者数全体 (5,413 人) の 8.1% を占めています。また、標準化死亡比 (平成 22 (2010) ~平成 26 (2014) 年) では、脳内出血は 99.5 で全国とほぼ同水準で、くも膜下出血は 77.8, 脳梗塞は 92.5, 脳血管疾患 92.0 で、全国を下回っています。

図表 2-9 標準化死亡比 (平成 22~26 年)



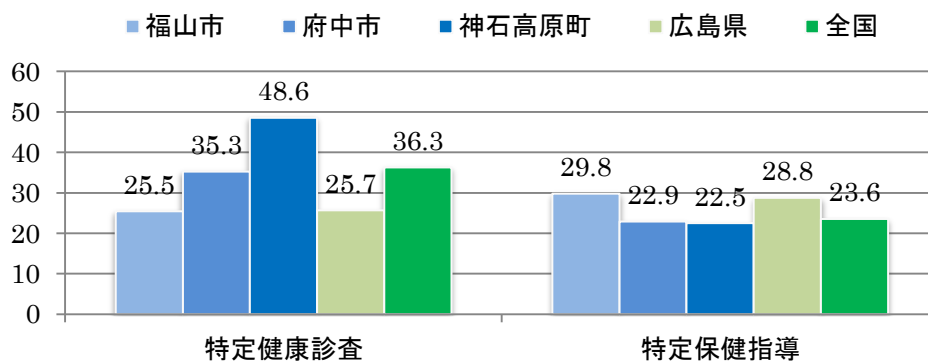
出典：人口動態統計年報

(2) 市町国民健康保険の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

平成 27 (2015) 年の市町国民健康保険の特定健康診査の受診率は、福山市 25.5%、府中市 35.3%、神石高原町 48.6% で、福山市、府中市は全国と比べ低く、神石高原町は高くなっています。

特定保健指導の実施率は、福山市 29.8%、府中市 22.9%、神石高原町 22.5% となっており、福山市は全国、広島県より高く、府中市、神石高原町は低くなっています。

図表 2-10 市町国民健康保険の特定健康診査受診率・特定保健指導実施率 (%)

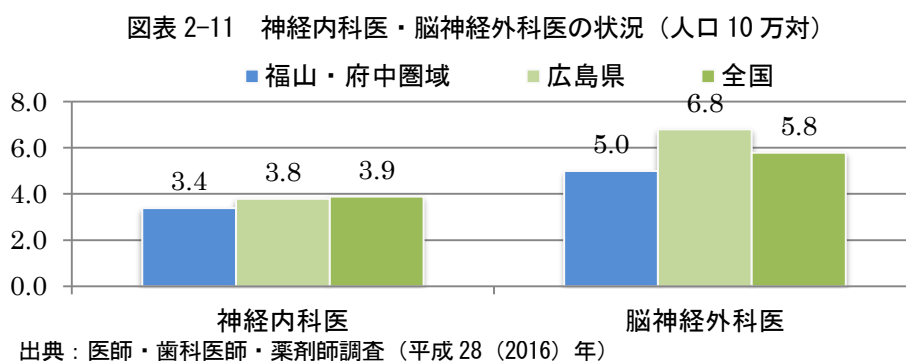


出典：平成 27 (2015) 年度広島県値：国民健康保険中央会まとめ、市町値：法定報告値

(3) 神経内科医・脳神経外科医の状況

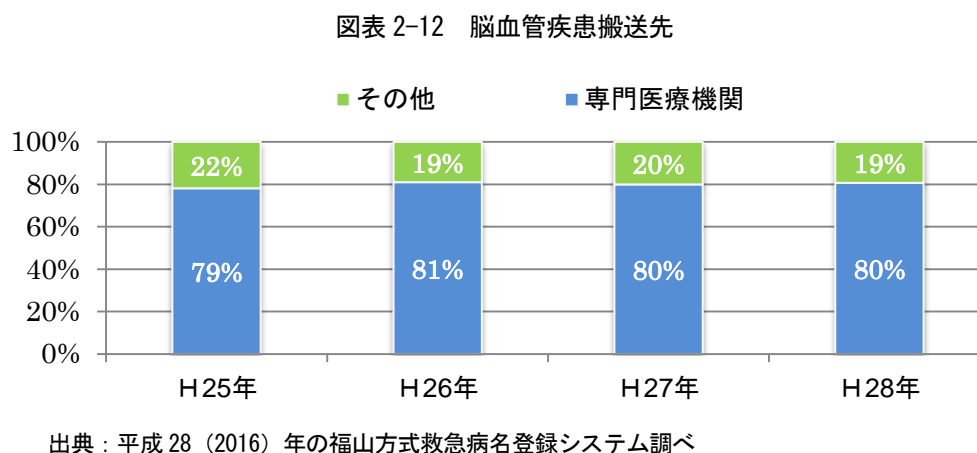
平成28(2016)年の医師・歯科医師・薬剤師調査によると、神経内科医は18人で、平成22(2010)年に比べ7人多くなっています。また、人口10万人あたりでは3.4人となっており、全国、県平均を下回っています。

脳神経外科医は26人で、平成22(2010)年に比べ5人少なくなっています。また、人口10万人あたりでは5.0人となっており、全国、県平均を下回っています。



(4) 救急搬送の状況

平成28(2016)年の福山方式救急病名登録システムによると、脳血管疾患患者の80%が専門的な治療が可能な医療機関に搬送されており、適正な救急搬送が行われています。



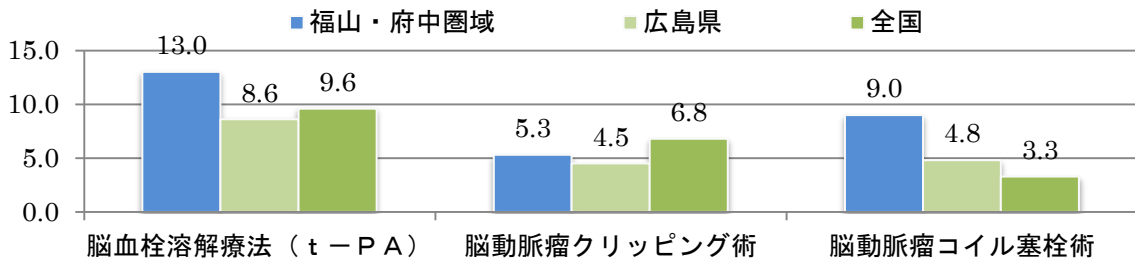
(5) 脳卒中治療の状況

平成27(2015)年度のレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)によると、脳血栓溶解療法(t-PA)は68件(人口10万人あたり13.0件)、脳動脈瘤クリッピング術は28件(人口10万人あたり5.3件)、脳動脈瘤コイル塞栓術は47件(人口10万人あたり9.0件)で、全国、県平均とほぼ同じ又は平均を上回っており、脳卒中の治療体制は整備されています。

平成27(2015)年度の早期リハビリテーションの実施件数は4,330件で、人口10万人あたり826件で、全国、県平均を上回っており、早期リハビリテーション体制は整備されています。

《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 2-13 脳卒中治療の状況（人口 10 万対）



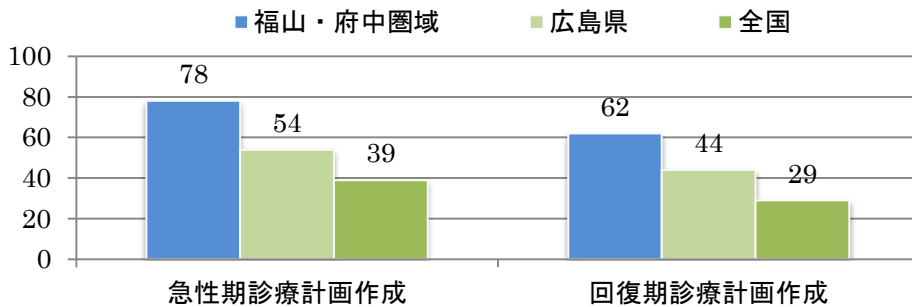
出典：レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）（平成 27（2015）年度）

（6）地域連携クリティカルパスの運用状況

平成 27（2015）年度のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）によると、地域連携クリティカルパスの急性期の診療計画作成等の実施件数は 406 件（人口 10 万人あたり 78 件）、回復期の診療計画作成等の実施件数は 324 件（人口 10 万人あたり 62 件）で、いずれも全国、広島県を上回っており、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。

平成 23（2011）年に特定非営利活動法人備後脳卒中ネットワークが設立され、備後地域の急性期病院、回復期病院、介護保険施設との医療連携に取り組んでいます。また、住民・医療機関・介護保険施設等を対象に、脳卒中治療の向上、脳卒中予防に関する啓発を積極的に行っています。

図表 2-14 地域連携クリティカルパスの運用状況（人口 10 万対）



出典：レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）（平成 27（2015）年度）

（7）平均在院日数及び在宅への復帰状況

平成 26（2014）年の患者調査によると、退院患者の平均在院日数は 69.7 日で、全国（89.1 日）、県（78.6 日）より短くなっています。また、在宅への復帰割合は 56.8%で、広島県平均とほぼ同じ割合となっています。

図表 2-15 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	全国
平均在院日数	69.7	78.6	89.1
在宅への復帰割合	56.8	56.9	56.3

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 26（2014）年）

課 題

脳卒中の最大の危険因子は高血圧で、発症の予防には高血圧のコントロールが重要です。また、糖尿病、脂質異常症、不整脈（特に心房細動）、喫煙、過度の飲酒なども危険因子であり、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。

脳卒中の治療では、できるだけ早く治療を始めることでより高い効果が見込まれ、さらに後遺症も少なくなることから、現在の救急搬送体制を維持する必要があります。また、住民への脳卒中に関する啓発を行う必要があります。

脳血栓溶解療法（t-PA）、脳動脈瘤コイル塞栓術は、全国平均、広島県平均を上回っているなど、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提供体制を維持する必要があります。

生活機能の維持・向上を図るため、急性期から慢性期まで一貫したリハビリテーションを行うとともに、口腔機能管理を行う必要があります。また、切れ目のない医療・介護サービスを提供するため、引き続き、急性期の医療機関と回復期及び慢性期医療機関、介護保険施設との連携を図るとともに歯科医療機関との連携を図る必要があります。

目 標

県民が安全に、安心して脳卒中医療が受けられる体制が整っています。

施策の方向

（１）予防・健康診査・保健指導の推進

県、市町及び医師会等関係団体は、高血圧をはじめ糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病の予防のため、喫煙、過度の飲酒等の生活習慣が改善されるよう、住民への啓発を積極的に行います。

市町は、医師会等関係機関と連携して、特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨や広報活動を積極的に行うとともに、要精検者が確実に医療機関を受診する体制の整備を行います。

（２）救護・搬送の維持

県、市町、消防機関、医師会等関係団体は、脳卒中を疑うような症状が出現した場合、本人や家族等周囲にいる者が速やかに救急要請を行えるよう、住民に対して脳卒中に関する啓発を行います。

メディカルコントロール体制の下で定められた病院前における脳卒中患者の救護のためのプロトコール（活動基準）に基づき、救急救命士を含む救急隊員は、適切な観察・判断・救急救命処置等を行うとともに、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、現在の救急搬送体制の維持に努めます。

（３）脳卒中医療体制の維持

急性期を担う医療機関は、脳血栓溶解療法（t-PA）等専門的な治療、早期リハビリテーション治療体制の維持に努めます。

回復期を担う医療機関は、身体機能の早期改善を図るため、集中的なリハビリテーションの推進を図るとともに、再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理に努めます。

慢性期を担う医療機関は、生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを行い、在宅等への復帰及び日常生活の継続を支援するとともに、再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理に努めます。

急性期、回復期及び慢性期を担う医療機関は、誤嚥性肺炎等の合併症予防を図るため、歯科医療機関と連携して、口腔機能管理に努めます。

(4) 脳卒中医療連携の推進

急性期、回復期、慢性期を担う医療機関は、地域連携クリティカルパスにより、他の機能を担う医療機関、歯科医療機関、介護保険施設等と脳卒中医療連携の推進を図ります。また、ひろしま医療情報ネット（HMネット）による地域連携クリティカルパスの運用・普及に努めます。

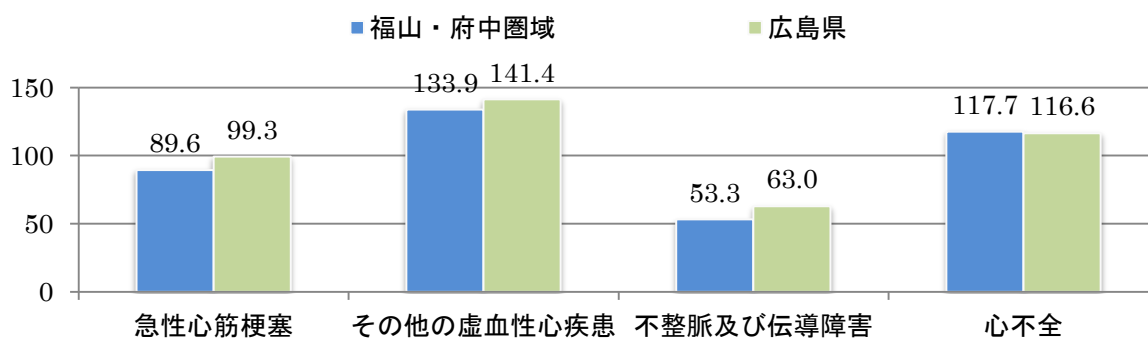
3 心筋梗塞等の心血管疾患対策

現 状

(1) 心筋梗塞等の心血管疾患による死亡者数

平成 27 (2015) 年の人口動態統計年報によると、心疾患（高血圧性除く）による死亡者数は 778 人で、死亡者数全体 (5,413 人) の 14.4% を占めています。また、標準化死亡比 (平成 22 (2010) ~平成 26 (2014) 年) では、急性心筋梗塞は 89.6、その他の虚血性心疾患 133.9、不整脈及び伝導障害 53.3、心不全 117.7 で、その他の虚血性心疾患は全国を上回り、心不全は全国、県平均を上回っています。

図表 2-16 標準化死亡比 (平成 22 (2010) ~26 (2014) 年)



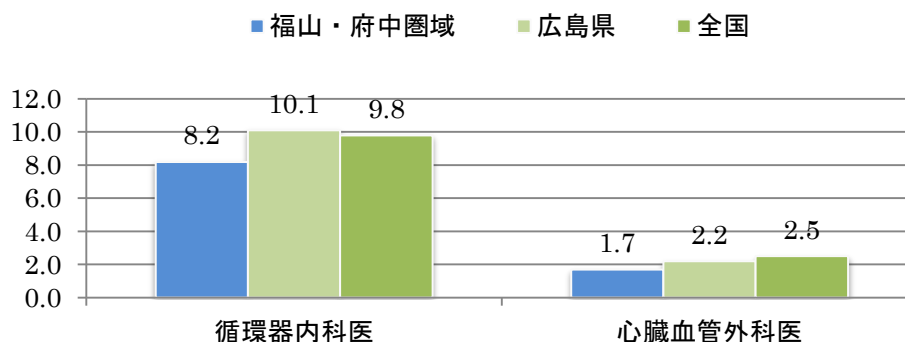
出典：人口動態統計年報

(2) 循環器内科医・心臓血管外科医の状況

平成 28 (2016) 年の医師・歯科医師・薬剤師調査によると、循環器内科医は 43 人で、平成 22 (2010) 年に比べ 9 人多くなっています。また、人口 10 万人あたりでは 8.2 人となっており、全国、広島県を下回っています。

心臓血管外科医は 9 人で、平成 22 (2010) 年に比べ 1 人少なくなっています。また、人口 10 万人あたりでは 1.7 人となっており、全国、広島県を下回っています。

図表 2-17 循環器内科医・心臓血管外科医の状況 (人口 10 万対)

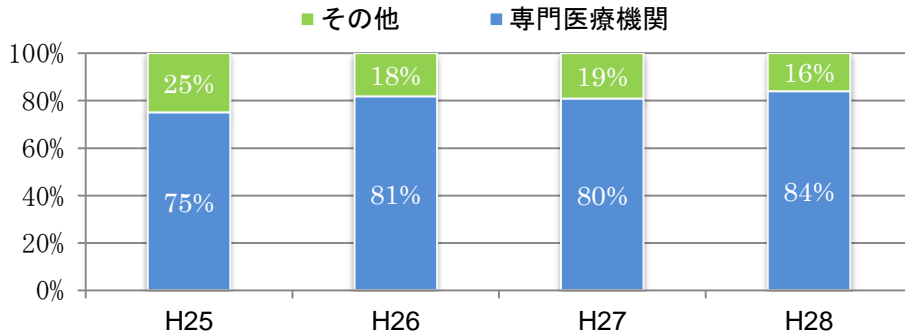


出典：平成 28 (2016) 年医師・歯科医師・薬剤師調査

(3) 救急搬送の状況

平成 28 (2016) 年の福山方式救急病名登録システムによると、急性心筋梗塞患者の 84%が専門的な治療が可能な医療機関に搬送されており、適正な救急搬送が行われています。

図表 2-18 急性心筋梗塞搬送先

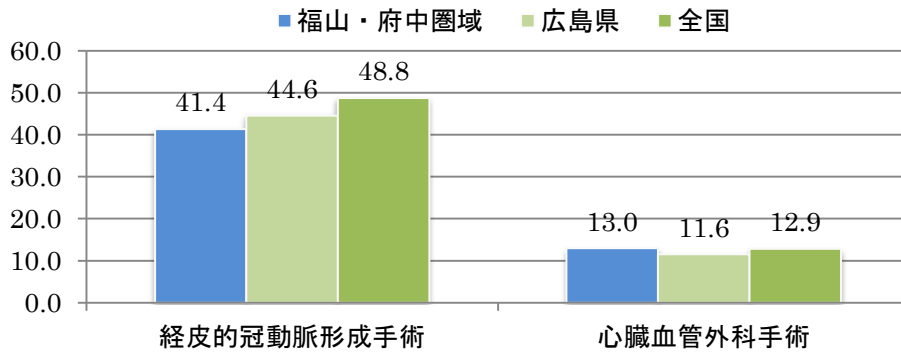


出典：平成 28 (2016) 年の福山方式救急病名登録システム調べ

(4) 心筋梗塞等の心血管疾患治療の状況

平成 27 (2015) 年度のレセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) によると、経皮的冠動脈形成手術は 217 件 (人口 10 万人あたり 41.4 件)、心臓血管外科手術は 68 件 (人口 10 万人あたり 13.0 件) で、全国、県平均とほぼ同じ又は上回っており、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。

図表 2-19 心筋梗塞等の心血管疾患治療の状況 (人口 10 万対)



出典：レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) (平成 27 (2015) 年度)

(5) 平均在院日数及び在宅への復帰状況

平成 26 (2014) 年患者調査によると、退院患者の平均在院日数は 4.1 日で、全国、広島県より短くなっています。また、在宅への復帰割合は 96.6%で、広島県を上回っています。

図表 2-20 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	全国
平均在院日数	4.1	6.0	8.3
在宅への復帰割合	96.6	95.5	93.7

出典：厚生労働省「患者調査」平成 26 (2014) 年

課 題

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、ストレスなどであり、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の治療は、できるだけ早く治療を始めることでより高い効果が見込まれることから、急性心筋梗塞発症後、速やかに救急搬送を行う必要があります。また、心肺蘇生やAEDの使用により、救命率の改善が見込まれるため、住民へのAEDを含めた心肺蘇生法の啓発を行う必要があります。

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、心筋梗塞等の心血管疾患の医療提供体制を維持する必要があります。

在宅等生活の場への復帰を支援するため、合併症や再発の予防、急性期から慢性期まで一貫したりハビリテーションを行うとともに、切れ目のない医療・介護サービスを提供するため、引き続き、急性期の医療機関と回復期及び慢性期医療機関、介護保険施設等との連携を図る必要があります。また、誤嚥性肺炎等の合併症予防を図るため、歯科医療機関と連携し、口腔機能管理の推進を図る必要があります。

目 標

県民が安全に、安心して心筋梗塞等の心血管疾患医療を受けられる体制が整っています。

施策の方向

(1) 予防・健康診査・保健指導の推進

県、市町、医師会等関係団体は、高血圧をはじめ糖尿病、脂質異常症、歯周病等の生活習慣病の予防のため、喫煙、過度の飲酒等の生活習慣が改善されるよう、住民への啓発を積極的に行います。

市町は、医師会等関係機関と連携して、特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨や広報活動を積極的に行うとともに、要精検者が確実に医療機関を受診する体制整備を行います。

(2) 救護・搬送の維持

県、市町、消防機関、医師会等関係団体は、心肺停止が疑われる症状が出現した場合、本人や家族等周囲にいる者が速やかに救急要請、心肺蘇生法等の処置を行えるよう、住民に対して心肺蘇生法、AEDの使用等の啓発を行います。

メディカルコントロール体制の下で定められた心筋梗塞等の心血管疾患患者の救護のためのプロトコル（活動基準）に基づき、救急救命士を含む救急隊員は、適切な観察・判断・救急救命処置等を行うとともに、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、救急搬送体制の維持に努めます。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患医療体制の維持

急性期を担う医療機関は、心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる患者に対して、来院後速やかに専門的な治療を開始するとともに、合併症や再発の予防、在宅復帰に向けた心血管疾患リハビリテーション体制の維持に努めます。

回復期を担う医療機関は、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーション体制の維持に努めます。また、合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関との連携を図ります。

慢性期を担う医療機関は、再発予防のための治療や基礎疾患・危険因子の管理を行い、在宅療養の継続を支援します。また、緊急時の除細動など急性増悪時への対応が可能な医療機関、合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携を図ります。

急性期、回復期及び慢性期を担う医療機関は、誤嚥性肺炎等の合併症予防を図るため、歯科医療機関と連携して、口腔機能管理に努めます。

(4) 心筋梗塞等の心血管疾患医療連携の推進

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、介護保険施設等と心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携の推進を図ります。

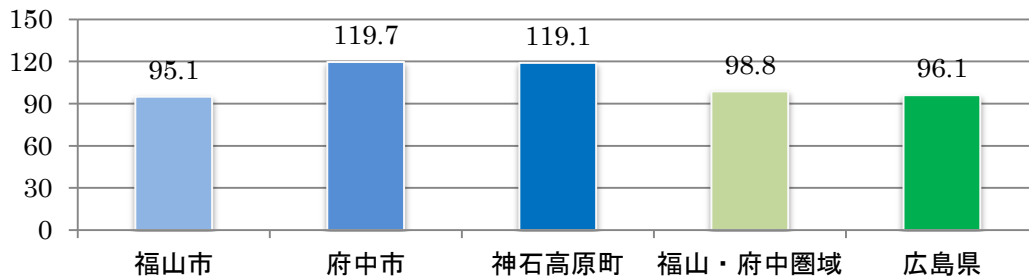
4 糖尿病対策

現 状

(1) 糖尿病による死亡者数

平成 27 (2015) 年の人口動態統計年報によると、糖尿病による死亡者数は 69 人で、死亡者数全体(5,413 人)の 1.3%を占めています。また、標準化死亡比(平成 22(2010)～平成 26(2014)年)では、府中市、神石高原町は、全国を上回っています。

図表 2-21 標準化死亡比 (平成 22 (2010) ～26 (2014) 年)



出典：人口動態統計年報

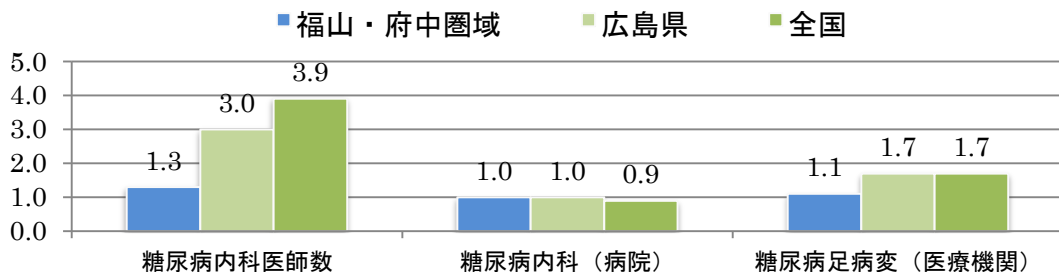
(2) 糖尿病内科（代謝内科）を標榜する病院の状況

平成 28 (2016) 年の医師・歯科医師・薬剤師調査によると、糖尿病内科（代謝内科）医は 7 人で、平成 22 (2010) 年に比べ 1 人少なくなっています。また、人口 10 万人あたりでは 1.3 人となり、全国、県を下回っています。

平成 26 (2014) 年の医療施設調査によると、糖尿病内科（代謝内科）を標榜する病院は 5 施設で、人口 10 万人あたり 1.0 施設となり、全国、県と同水準となっています。

糖尿病を標榜する病院では、多職種と協働して糖尿病教室を開催し、糖尿病患者及びその家族に対する相談支援及び情報提供を行うとともに、糖尿病認定看護師による療養支援・指導を行っています。また、紹介医、かかりつけ医と連携して、糖尿病患者の定期的なフォローを行っています。

図表 2-22 糖尿病内科（代謝内科）を標榜する病院



出典：平成 28 (2016) 年医師・歯科医師・薬剤師調査、厚生労働省「医療施設調査」(平成 26 (2014) 年)

(3) 平均在院日数

平成 26 (2014) 年の患者調査によると、退院患者の平均在院日数は 40.0 日で、全国、県平均より入院日数が長くなっています。

図表 2-23 平均在院日数

区 分	福山・府中圏域	広島県	全国
平均在院日数	40.0	31.9	35.1

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 26（2014）年）

課 題

糖尿病は、インスリンを合成・分泌する細胞の破壊・消失によるインスリン作用不足を主要因とする 1 型糖尿病とインスリン分泌低下・抵抗性等をきたす遺伝因子に、過食、運動不足、肥満などの環境因子及び加齢が加わり発症する 2 型糖尿病に大別されます。個人の糖尿病のリスクを把握するとともに、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。

糖尿病は、脳卒中、急性心筋梗塞等他疾患の危険因子となる慢性疾患で、患者は多種多様な合併症により日常生活に支障を来す疾患で、生涯を通じての治療継続が必要であり、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。

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

県民が安全に、安心して糖尿病医療を受けられる体制が整っています。

施策の方向

（1）予防・健康診査・保健指導の推進

県、市町及び医師会等関係団体は、適切な食習慣、適度な身体活動や運動習慣の改善及び糖尿病と歯周病との関連性について、住民への啓発を積極的に行います。

市町は、医師会等関係機関と連携して、特定健康診査、特定保健指導の受診勧奨や広報活動を積極的に行うとともに、要精検者が確実に医療機関を受診する体制整備を行います。

（2）糖尿病医療の充実

初期・安定期治療を担う医療機関は、糖尿病の診断、生活習慣の指導、血糖コントロール等の治療の充実に努めます。

専門治療を行う医療機関は、各専門職種ของทีมによる食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療の充実に努めます。

急性合併症の治療を担う医療機関は、糖尿病昏睡等急性合併症の治療の充実に努めます。

慢性合併症治療を担う医療機関は、糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害等）の専門的な検査・治療の充実に努めます。

糖尿病を治療する医療機関は、歯科医療機関と連携し、歯周病治療の推進に努めます。

（3）糖尿病医療連携の推進

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。

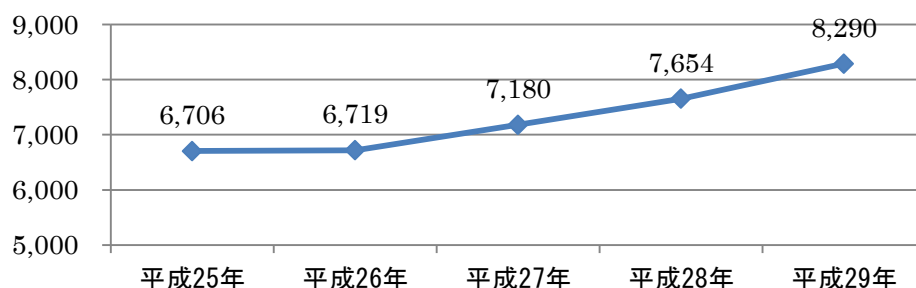
5 精神疾患対策

現 状

(1) 精神疾患患者の状況

平成 29 (2017) 年 3 月 31 日現在の通院患者 (自立支援医療受給者) は 8,290 人で、年々増加しており、平成 25 (2013) 年 3 月 31 日現在に比べ約 1,600 人増えています。

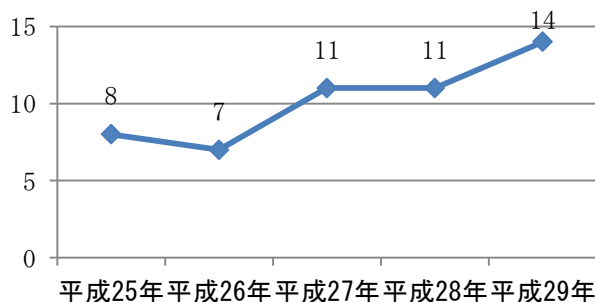
図表 2-24 通院患者 (自立支援医療受給者) の状況



出典：広島県調べ (各年 3 月 31 日現在)

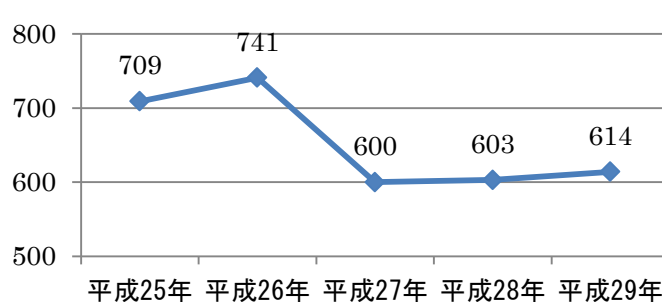
平成 29 (2017) 年 3 月 31 日現在の措置入院患者は 14 人で、平成 25 (2013) 年以降増加しています。また、医療保護入院患者は 614 人で、平成 27 (2015) 年以降ほぼ横ばいとなっています。

図表 2-25 措置入院患者の状況



出典：広島県調べ (各年 3 月 31 日現在)

図表 2-26 医療保護入院患者の状況

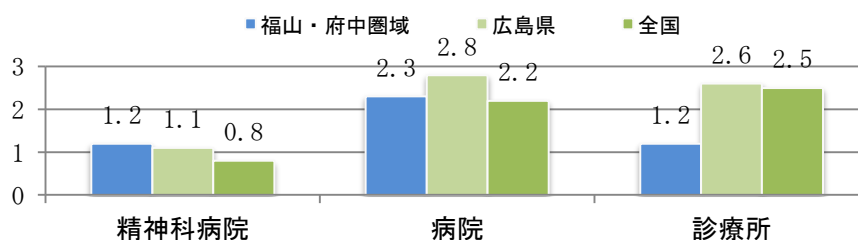


出典：広島県調べ (各年 3 月 31 日現在)

(2) 医療施設の状況

平成 26 (2014) 年の医療施設調査によると、精神科病院は 6 施設で、精神科を標榜する病院は 12 施設、精神科を標榜する診療所は 6 施設で、人口 10 万人あたりでは精神科病院は、全国、県平均を上回っていますが、精神科を標榜する病院は、全国を上回り、県平均を下回っています。また、精神科を標榜する診療所は、全国、県平均を下回っています。

図表 2-27 医療施設の状況



出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成 26 (2014) 年)

県東部では、小泉病院、三原病院、福山友愛病院が精神科救急医療施設に指定され、輪番制により、24 時間体制で精神科救急医療を行っています。

光の丘病院が認知症疾患医療センターに指定され、電話等による専門医相談、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、保健医療関係者への研修等を行っています。また、寺岡記念病院が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、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。

福山・府中圏域の「もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）」は 174 人（133 施設）で、認知症に関して気軽に相談できる体制づくりに取り組んでいます。

図表 2-28 もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）の状況

区 分	福山市	府中市	神石高原町	合計
施設数	110	18	5	133
医師数	147	20	7	174

出典：広島県調べ（平成 29（2017）年 10 月 31 日現在）

（3）平均在院日数

平成 26（2014）年の患者調査によると、退院患者の平均在院日数は 274.4 日で、全国、県平均より短くなっています。

図表 2-29 平均在院日数

区 分	福山・府中圏域	広島県	全国
平均在院日数	274.4	279.6	295.1

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 26（2014）年）

（4）相談体制及び啓発活動

県及び市町は、精神科医療機関と連携して、こころの健康相談を行っています。また、こころの健康問題の正しい理解のため講演会・研修会の開催、パンフレットの配布等啓発活動を行っています。

県及び福山市は、措置入院患者等の退院後の生活支援、病状の悪化を防ぐため、本人、家族、市町、精神科医療機関等関係者と退院前会議を開催しています。

課 題

精神疾患は、年々増加しており、また、症状が重症化して初めて精神科医療機関を受診する 경우가少なく、発症後、早期に必要な精神科医療が受けられる体制を整備する必要があります。

精神疾患は、統合失調症、うつ病をはじめ認知症、発達障害、高次脳機能障害等も含まれており、多様な精神疾患に対応できる医療連携体制を整備するとともに、精神疾患と身体疾患の合併症がある患者の医療体制を確保する必要があります。

精神疾患には、その多様な症状により歯科医療を受けることが困難な場合が多く、症状が重症化して初めて歯科医療機関を受診する 경우가少なく、予防措置を含め早期に必要な歯科医療が受けられる体制を整備する必要があります。

精神障害者が、障害の程度にかかわらず地域で安心して自分らしく暮らすことができるよう地域づくりを進める必要があります。

目 標

精神障害者が身近な地域で医療や生活支援を受けられる体制が整っています。

施策の方向

(1) 予防及び早期受診・治療の推進

県及び市町は、精神科医療機関等と連携して、精神疾患についての正しい知識の普及啓発、早期受診・治療を促進するとともに、精神保健福祉相談、家庭訪問等により精神障害者の支援を行うなど、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・警察・消防機関等の関係機関・関係団体のネットワークを構築します。また、歯科医療機関等と連携して、精神障害者の歯科医療の推進に努めます。

(2) 精神科医療の充実

精神科医療機関は、多様な精神疾患に対応できる専門医の養成等により、患者の状態に応じて適切な精神科医療の充実に努めます。また、精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等多職種による支援を行います。

(3) 精神科救急医療の充実

精神科救急医療施設は、緊急に医療を必要とする精神障害者に迅速かつ適正な医療の提供に努めます。また、精神症状悪化時等の緊急時の対応や連絡体制の確保に努めます。

精神科医療関係者、救急医療関係者、消防関係者等は、精神疾患と身体疾患の合併症患者を円滑に救急搬送するため、会議等により情報共有を行い、連携・支援体制の充実に努めます。

精神科医療機関と一般医療機関等との連携を含め、身体合併症患者に対する医療の確保に努めます。

(4) 認知症対策の推進

市町は、認知症についての正しい知識の普及啓発、早期受診・治療を促進します。また、認知症に関する相談、家庭訪問等により認知症患者及びその家族の支援を行います。

市町は、医師会と連携して、認知症初期集中支援チームによる地域で認知症が疑われる方の支援を行います。

認知症疾患医療センター・支援医療機関は、電話等による専門医相談、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、保健医療関係者への研修等を行います。

もの忘れ・認知症相談医（オレンジドクター）は、認知症に関して気軽に相談できる体制の充実に努めます。

歯科医師会は、認知症の対応能力を備えた歯科医師の育成に努めます。また、認知症の対応能力を備えた歯科医師は、認知症の疑いのある外来患者の初期治療に繋がるとともに、在宅患者にはシームレスな歯科治療の実施及び口腔管理を多職種と連携しながら行います。

薬剤師会は、認知症の対応能力を備えた薬剤師の育成に努めます。また、認知症の対応能力を備えた薬剤師は、認知症の疑いのある患者の初期治療に繋がるとともに、認知症患者の状態に応じた適切な薬学的管理を行います。

(5) 地域生活への移行支援

県及び市町は、退院前会議を開催し、措置入院患者等の退院後の生活支援、病状悪化の防止に努めます。また、県は、市町及び医療、福祉、介護等関係機関・関係団体と連携して、精神障害者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう協議の場を設置するとともに、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組めます。

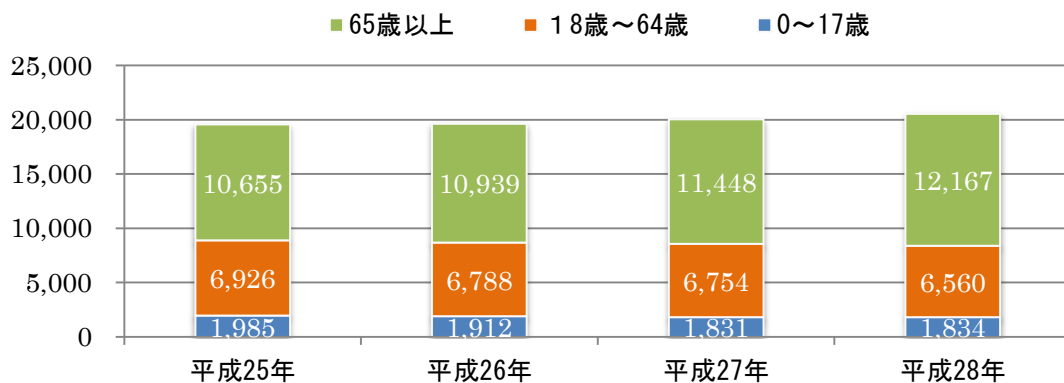
6 救急医療対策

現 状

(1) 救急搬送の状況

平成 28（2016）年の搬送人員は 20,561 人で、年齢別では 0～17 歳が 1,834 人、18～64 歳が 6,560 人、65 歳以上が 12,167 人で、65 歳以上の救急搬送は年々増加しています。また、圏域内への搬送が 19,259 人（93.7%）、尾三地域への搬送が 1,052 人（5.1%）、倉敷地域への搬送が 82 人（0.4%）、井笠地域への搬送が 34 人（0.2%）となっています。

図表 2-30 搬送人員の状況



出典：福山地区消防組合調べ

図表 2-31 搬送地域先別搬送状況

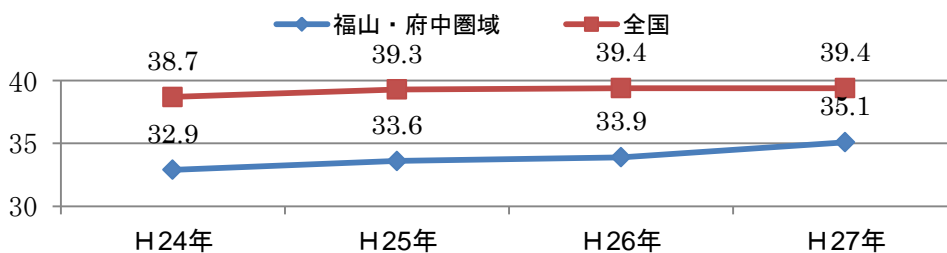
区 分	福山・府中圏域	尾三地域	倉敷地域	井笠地域	その他	合 計
平成 26 年	18,567	873	80	41	78	19,639
平成 27 年	18,867	911	91	39	125	20,033
平成 28 年	19,259	1,052	82	34	134	20,561

出典：福山地区消防組合調べ

平成 27（2015）年の病院収容平均所要時間は 35.1 分で、全国（39.4 分）に比べ 4.3 分短くなっています。

平成 28（2016）年の事故種別病院収容平均時間は、急病 36.1 分、交通事故 36.0 分、一般負傷 36.6 分、その他 32.8 分となっています。また、疾病分類別病院収容平均時間は、脳疾患 35.4 分、心疾患 35.1 分、消化器系 35.4 分、呼吸器系 34.0 分、精神系が 41.1 分、感覚系 35.8 分、泌尿器系 35.1 分、新生物 34.9 分となっています。

図表 2-32 病院収容平均所要時間（分）



出典：福山地区消防組合調べ

図表 2-33 事故種別病院収容平均所要時間（分）

区分	急病	交通事故	一般負傷	その他	平均
平成 24 年	33.6	32.1	34.0	30.3	32.9
平成 25 年	34.3	33.7	34.2	31.0	33.6
平成 26 年	34.5	34.3	34.8	30.9	33.9
平成 27 年	35.8	35.8	36.2	31.7	35.1
平成 28 年	36.1	36.0	36.6	32.8	35.6

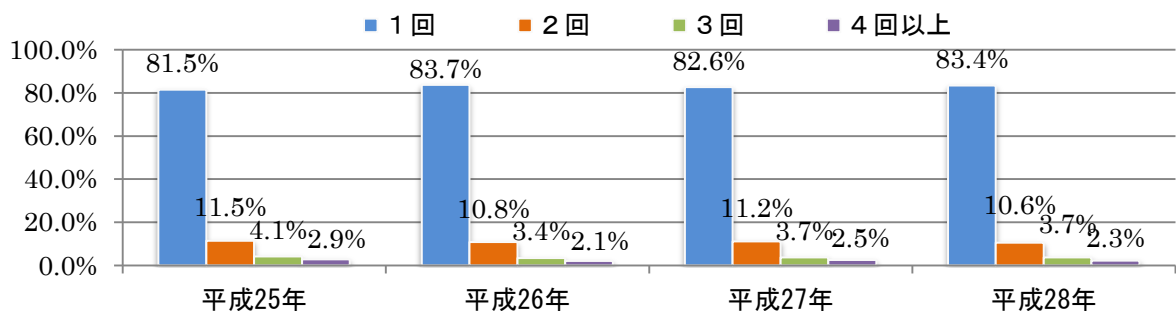
図表 2-34 疾病分類別病院収容平均所要時間（分）

区分	脳疾患	心疾患	消化器系	呼吸器系	精神系	感覚系	泌尿器系	新生物	平均
平成 24 年	32.4	32.1	32.6	32.3	35.3	33.9	31.3	33.9	32.9
平成 25 年	33.2	33.1	33.2	31.9	36.8	34.9	33.5	36.0	33.6
平成 26 年	33.2	33.1	33.5	32.6	36.7	33.9	32.0	33.2	33.9
平成 27 年	35.1	33.7	34.7	32.7	38.8	35.5	33.5	35.6	35.1
平成 28 年	35.4	35.1	35.4	34.0	41.1	35.8	35.1	34.9	35.6

出典：福山地区消防組合調べ

平成 28（2016）年の受入照会状況は、1 回が 17,138 人、2 回が 2,187 人、3 回が 769 人、4 回以上が 467 人で、搬送患者の 97.7%が、1～3 回の照会で医療機関に搬送されています。

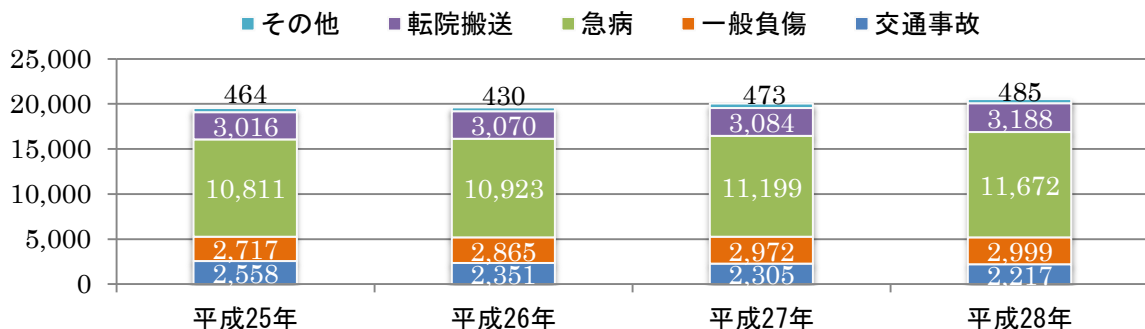
図表 2-35 受入照会の状況



出典：福山地区消防組合調べ

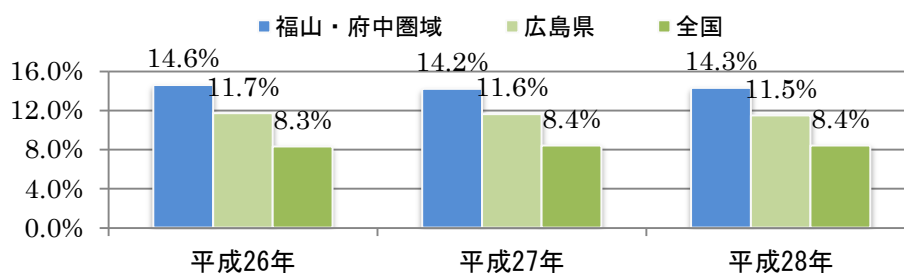
平成 28（2016）年の事故種別搬送人員では、急病 11,672 人、転院搬送 3,188 人、一般負傷 2,999 人、交通事故 2,217 人の順に多くなっており、交通事故は減少傾向にあり、急病、一般負傷は増加傾向にあります。また、転院搬送出場件数は 3,302 件で、搬送全体の 14.3%を占めており、全国、県平均を上回っています。

図表 2-36 事故種別搬送人員の状況



出典：福山地区消防組合調べ

図表 2-37 転院搬送出場件数の状況



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、圏域内の救急搬送を行っています。また、病院群輪番制及び平成 23（2011）年に策定した傷病者の救急搬送及び受入れの実施に関する基準（以下「実施基準」という。）の運用により、傷病者の状況に応じた適正な救急搬送を行っています。

福山市医師会は、福山地区消防組合等と連携して、「福山方式救急病名登録システム」により、救急搬送及び受入データの分析・評価を行い、傷病者の状況に応じた適正な救急搬送体制の構築に取り組んでいます。

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。

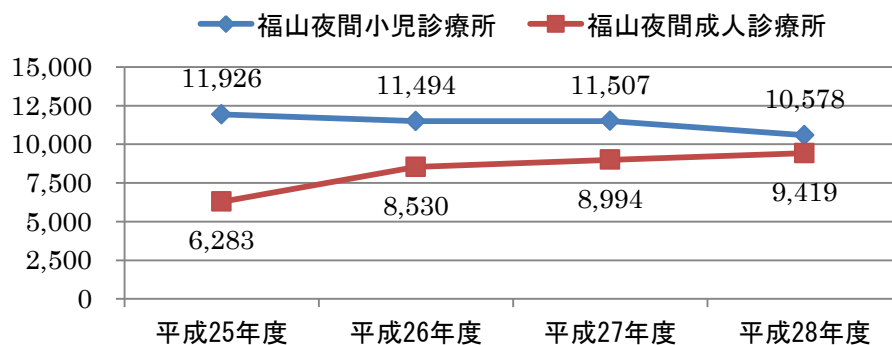
(3) 救急医療の状況

ア 初期救急医療

初期救急医療体制は、地区医師会の在宅当番医制及び福山夜間小児診療所、福山夜間成人診療所、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。

平成 28（2016）年度の福山夜間小児診療所の受診者数は 10,578 人（29.0 人／日）で、減少傾向となっています。また、福山夜間成人診療所の受診者数は 9,419 人（25.8 人／日）が受診しており、年々増加しています。

図表 2-38 福山夜間小児診療所・夜間成人診療所の受診状況



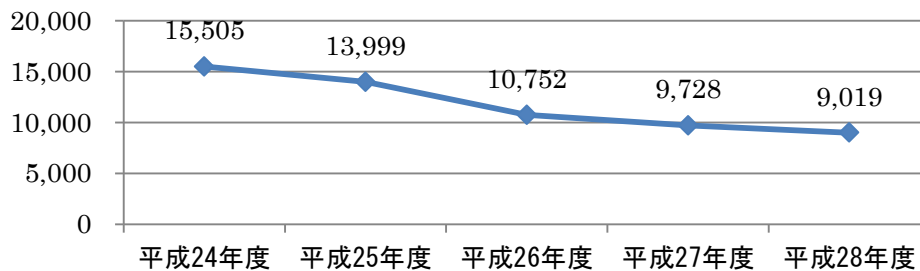
出典：福山市調べ

イ 二次救急医療

二次救急医療は、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。また、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及び脳神経センター大田記念病院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。

平成 28（2016）年度の病院群輪番病院の当番日の受診者数は 9,019 人で、平成 25（2013）年に開設した福山夜間成人診療所への受診者の増加に伴い、軽症患者の二次救急医療機関への受診数が減少しています。

図表 2-39 病院群輪番制病院の当番日の受診状況



出典：福山市調べ

ウ 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。

平成 24（2012）年 1 月に広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議を設置し、県境を接する岡山県の井原・笠岡地域を含めた救急搬送・救急医療の連携体制の構築に向けて協議を行っています。

課 題

脳卒中、急性心筋梗塞等発症時に、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行う必要があります。

圏域内の救急搬送・救急医療体制は整備されていますが、搬送時間の伸びが全国を上回っており、また、転院搬送の割合が全国、広島県より多く、引き続き、救急車の適正利用等の啓発を行う必要があります。

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。

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、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

県民が安全に、安心して救急医療を受けられる体制が整っています。

施策の方向

(1) 病院前救護活動の推進

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。

メディカルコントロール体制の下で定められた病院前における救護のためのプロトコール（活動基準）に基づき、救急救命士を含む救急隊員は適切な観察・判断・救急救命処置等を行い、急性期医療を担う医療機関への適切な救急搬送に努めます。

圏域内の救急搬送・救急医療体制は整備されていますが、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。また、福山市医師会は、福山地区消防組合等と連携して、「福山方式救急病名登録システム」により、実施基準による救急搬送及び受入データの分析・評価を行い、必要に応じて実施基準の見直しを行います。

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を行うとともに、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。

(2) 救急医療体制の維持

【初期救急医療】

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。

【二次救急医療】

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。

【三次救急医療】

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、慢性期を担う医療機関等と連携を図ります。

福山市民病院救命救急センターは、医師、看護師等の医療従事者に必要な研修や福山・府中圏域メディカルコントロール協議会が実施する救急救命士等の実習、研修等に協力し、地域の救命救急医療体制の維持に努めます。

(3) 住民への情報提供

県、市町、医師会等関係団体は、住民に対して広島県救急医療情報ネットワークシステムの普及、救急車の適正な利用、救急医療機関の適切な受診等に関する啓発を積極的に行います。

(4) 県境を越えた医療連携の推進

当圏域と井原・笠岡地域は、従来から、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、広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議等により、当圏域と井原・笠岡地域の救急搬送・救急医療の情報共有や検討を行い、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

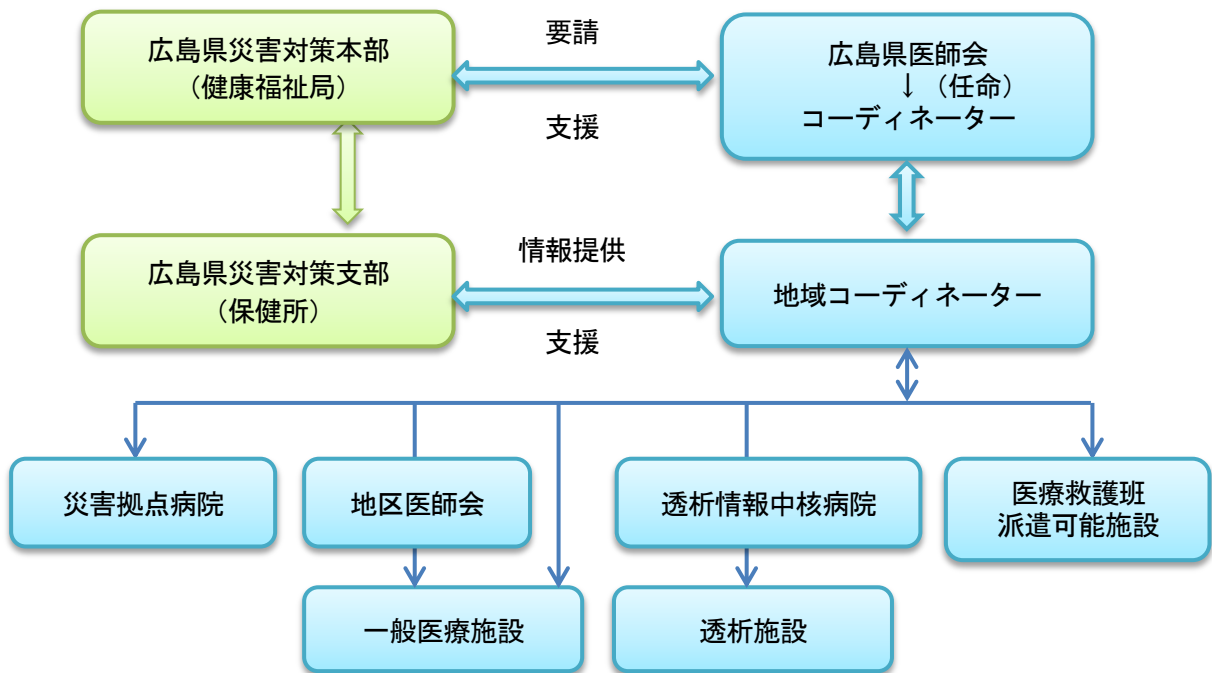
(1) 災害時の医療救護体制

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。

広島県医師会は、全県にコーディネーターを二次保健医療圏ごとに地域コーディネーターを任命し、発災後 48～72 時間まで活動する DMAT（災害派遣医療チーム）の活動を引き継ぎ、県及び市町災害対策本部が実施する医療救護活動を支援する体制を整備しています。

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。

図表 2-40 指揮系統樹（広島県地域防災計画）



(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。また、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 2-41 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	18 (1)	712 (61)

出典：平成 28（2017）年 4 月 1 日現在 厚生労働省資料，（）内は基幹災害拠点病院

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

災害発生時に、市町等行政機関、災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体が連携して、迅速かつ適切な医療救護活動を実施する体制が整っています。

施策の方向

(1) 災害時における医療救護体制の充実

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、広域災害救急医療情報システム（EMIS）への加入、業務継続計画の作成等により、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。

(2) 被災者の健康管理の充実

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や災害派遣精神医療チームを編成し、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。

(3) 住民への情報提供

県、市町は、広島県災害医療情報システムの活用等により、医師会等関係団体と被災情報の共有を図るとともに、住民への情報提供を積極的に行います。

8 へき地の医療対策

現 状

(1) 無医地区及び無歯科医地区の状況

平成 26（2014）年の無医地区等調査によると、無医地区は 9 地区、無歯科医地区は 5 地区、準無医地区 4 地区、準歯科医地区 1 地区となっています。

無医地区の人口は 877 人で、65 歳以上の人口は 495 人（高齢化率 56.4%）となっており、高齢化が進んでいます。

図表 2-42 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	0	1
神石高原町	8	0	5	0

出典：厚生労働省「無医地区等調査・無歯科医地区等調査」（平成 26（2014）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 2 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。

福山市民病院は、神石高原町立病院、府中市民病院へ月 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、県立広島病院、寺岡記念病院、倉敷中央病院、内藤クリニックから、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 2-43 広島県北部地域移動診療車の運行状況（平成 27 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	11 日	53 人
府中市民病院	毎月第 2・第 4 金曜日	協和・久佐地区	20 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、おたっしや号（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。

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整っています。

施策の方向

(1) へき地医療の確保

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。

福山市民病院等は、神石高原町立病院、府中市民病院へ医師を派遣し、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。

(2) 受療機会の確保

府中市はおたっしゅ号（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を確保します。

9 周産期医療対策

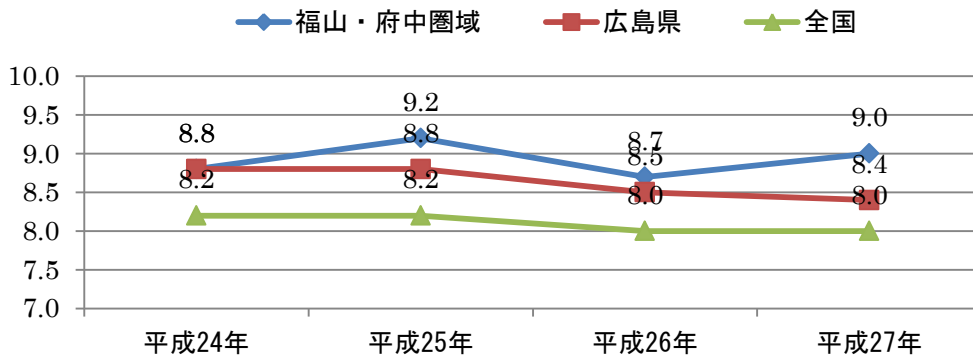
現 状

(1) 出生の状況

平成 27 (2015) 年の人口動態統計年報によると、出生数は 4,532 人で、出生率 (人口千人対) は 9.0 人となっており、全国、県平均を上回っています。また、低体重児は 459 人で、低体重児の占める割合は 10.1% で、県平均とほぼ同割合となっています。

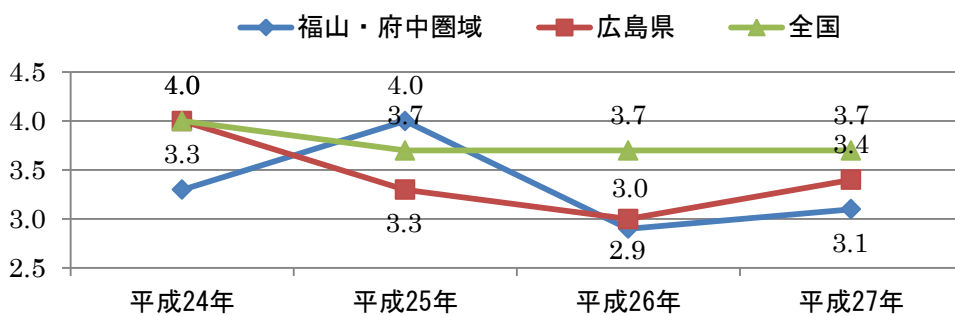
平成 27 (2015) 年の人口動態統計年報によると、周産期死亡は 14 人で、周産期死亡率 (出産千対) は 3.1 人となっており、全国、県平均を下回っています。

図表 2-44 出生率 (人口千対)



出典：人口動態統計年報

図表 2-45 周産期死亡率 (出産千対)



出典：人口動態統計年報

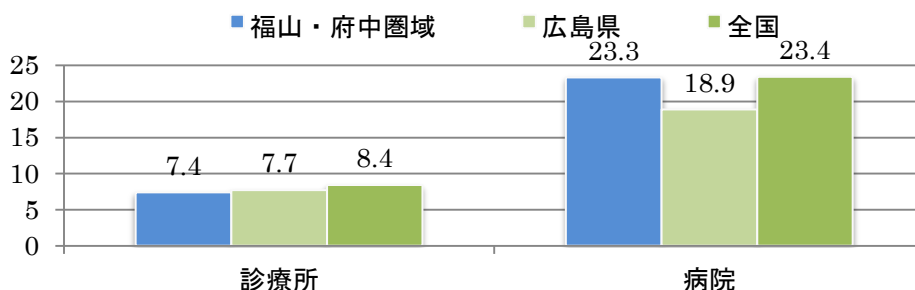
(2) 産科医及び産婦人科医等の状況

平成 26 (2014) 年の医療施設調査によると、診療所に勤務する産科医及び産婦人科医 (常勤換算) は 7.9 人で、平成 23 (2011) 年に比べ 0.4 人少なくなっています。また、病院に勤務する産科医及び産婦人科医 (常勤換算) は 24.9 人で、平成 23 (2011) 年に比べ 5.0 人多くなっています。

診療所に勤務する産科医及び産婦人科医は、15~49 歳の女性 10 万人あたりでは 7.4 人で、全国、県平均より少なく、医師 1 人あたりの分娩取扱件数が多くなっています。

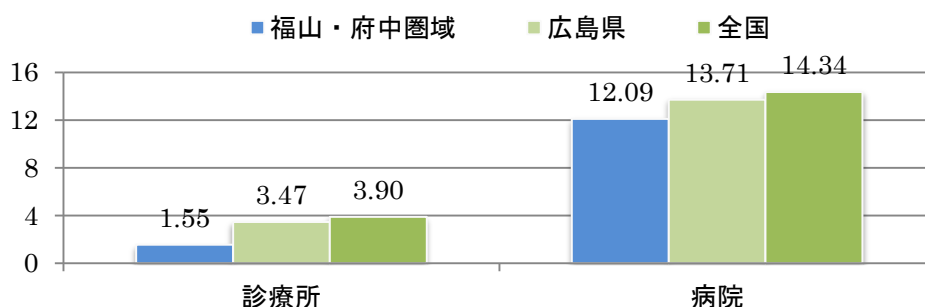
診療所に勤務する助産師（常勤換算）は7.9人、病院に勤務する助産師（常勤換算）は61.8人で、平成23（2011）年に比べ診療所に勤務する助産師は1.4人、病院に勤務する助産師は23.0人少なくなっていますが、人口10万人あたりの助産師数は、診療所1.55人、病院12.09人で、全国、県平均を下回っています。

図表 2-46 産科医及び産婦人科医（15～49歳の女性10万人対）



出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成26（2014）年）

図表 2-47 助産師（人口10万人対）

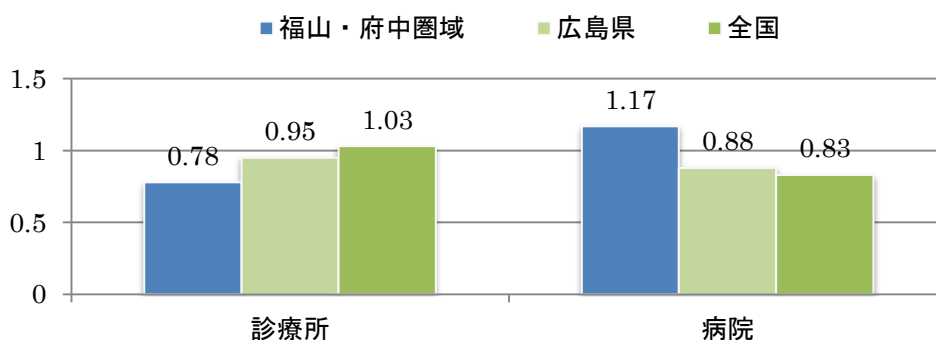


出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成26（2014）年）

（3）分娩を取扱う産科又は産婦人科医療施設の状況

平成26（2014）年の医療施設調査によると、分娩を取扱う診療所は4施設で、人口10万人あたりでは0.78施設となっており、全国、県平均を下回っています。また、分娩を取扱う病院は6施設で、人口10万人あたりでは1.17施設となっており、全国、県平均を上回っています。

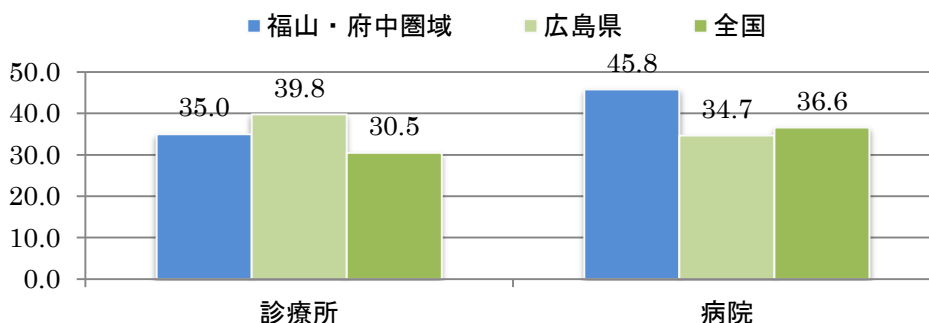
図表 2-48 分娩取扱病院等（人口10万対）



出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成26（2014）年）

診療所の分娩数（平成 26（2014）年 9 月中）は 179 件で、人口 10 万人あたりでは 35.0 件となっており、全国を上回り、県平均を下回っています。また、病院の分娩数（平成 26（2014）年 9 月中）は 234 件で、人口 10 万人あたりでは 45.8 件となっており、全国、県平均を上回っています。

図表 2-49 分娩数（平成 26 年 9 月中）



出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成 26（2014）年）

（4）周産期母子医療センターの状況

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・分娩などの診療を行っています。

平成 26（2014）年の医療施設調査によると、NICUを有する病院は 1 施設で、病床数は 12 床で、出生千人あたりの病床数は 2.7 床となっており、全国を下回り、県平均を上回っています。

平成 26（2014）年 9 月中のNICU入室児数は 371 人で、出生千人あたりで見ると 82.6 人となっており、全国、県平均を上回っています。

図表 2-50 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	出生千対	施設数	出生千対	施設数	出生千対
病院数	1	0.22	7	0.29	330	0.33
病床数	12	2.7	54	2.3	3,052	3.0
入室児数	371	82.6	1,600	67.3	68,838	68.6

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成 26（2014）年）

（入室児数は平成 26 年 9 月中のNICU入室児数）

（5）県境を越えた周産期医療連携

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入があり、また、ハイリスク患者については、倉敷市等の総合周産期母子医療センターへ母体等の搬送を行っています。

平成 24（2012）年 1 月に広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議を設置し、岡山大学を含めた関係機関において、県境を越えた救急搬送や周産期医療体制の構築に向けて検討を行っています。

課 題

医師の高齢化も進んでおり、今後、分娩の取扱を取りやめた場合、他の分娩施設への負担が増加するなど産科医療体制に支障をきたす恐れがあり、産科医及び産婦人科医等を確保する必要があります。

分娩を取扱う分娩施設が少なく、医師 1 人あたりの分娩件数が多くなっており、分娩を取扱う診療所と病院との役割分担と連携を推進するとともに、公的医療機関の分娩機能の充実を図る必要があります。

出産年齢の高齢化によるハイリスクの分娩の増加など妊産婦及び新生児の状態に応じた医療の提供が求められており、周産期母子医療センターの機能を充実する必要があります。

歯周病は、早産・低体重児出産のリスクを高めるため、妊婦歯科検診の推進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入があり、また、ハイリスク患者については、倉敷市等の総合周産期母子医療センターへ母体等の搬送を行っています。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、安心して周産期医療を受けられる体制が整っています。

施策の方向

(1) 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。

(2) 周産期医療の充実

医師の高齢化等により、今後、分娩医療機関の減少が見込まれ、安定的に分娩機能を維持・確保するため、分娩医療機関は、リスクに応じた役割分担と連携を推進するとともに、公的医療機関は、分娩機能の充実に努めます。

県及び市町は、地区歯科医師会と連携して、早産・低体重出産の予防を図るため、妊婦の歯周病予防の普及啓発に取り組むとともに、妊婦歯科健診の推進に努めます。

(3) 周産期母子医療センターの充実

緊急性の高い、よりハイリスクな妊産婦及び新生児への対応が図れるよう、中・長期的な視点から、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います。

(4) 県境を越えた医療連携の推進

当圏域ではよりハイリスクな妊娠・分娩の全てに対応できない状況にあり、また、井原・笠岡地域では分娩医療機関が少ないことから、従来から、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、広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議等により、当圏域と井原・笠岡地域の周産期医療の情報共有や検討を行い、県境を越えた医療連携の推進を図ります。

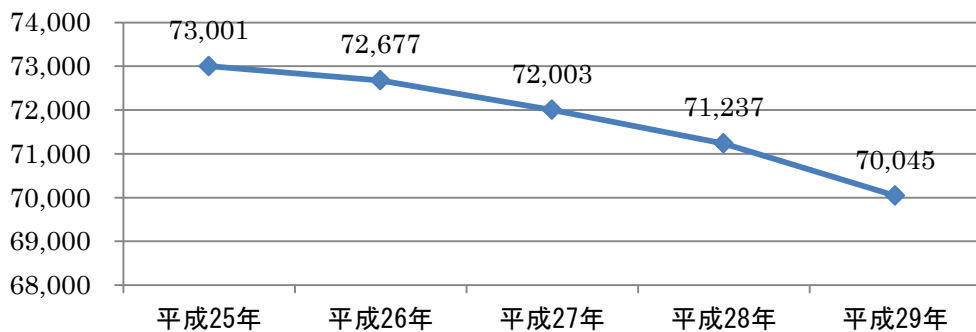
10 小児医療（小児救急医療を含む）対策

現 状

（1）小児人口（15歳未満）の状況

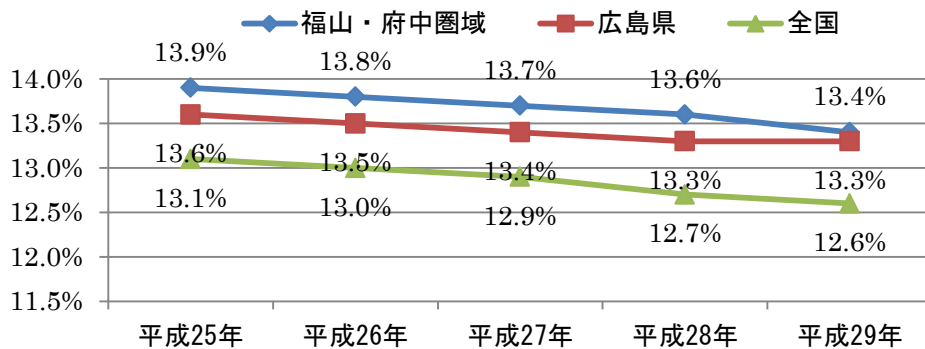
平成29（2017）年1月1日現在の小児人口は70,045人で、平成25（2013）年の小児人口に比べ約3,000人減少しています。また、人口割合で見ると、13.4%となっており、全国、県平均を上回っています。

図表 2-51 小児人口（15歳未満人口）



出典：住民基本台帳（各年1月1日現在、平成25（2013）年は3月31日現在）

図表 2-52 小児人口（15歳未満人口）の割合



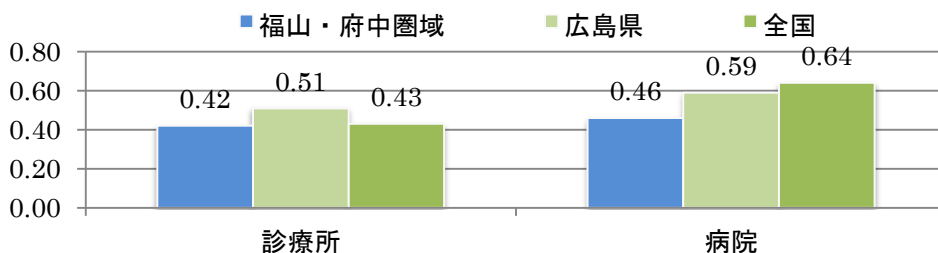
出典：住民基本台帳（各年1月1日現在、平成25（2013）年は3月31日現在）

（2）小児科医の状況

平成26（2014）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30.6人で、小児千人あたりでは0.42人となっており、全国、県平均を下回っています。

小児医療に係る病院に勤務する医師（常勤換算）は33.1人で、小児千人あたりでは0.46人となっており、全国、県平均を下回っています。

図表 2-53 小児医療を担う医師の状況（小児千対）

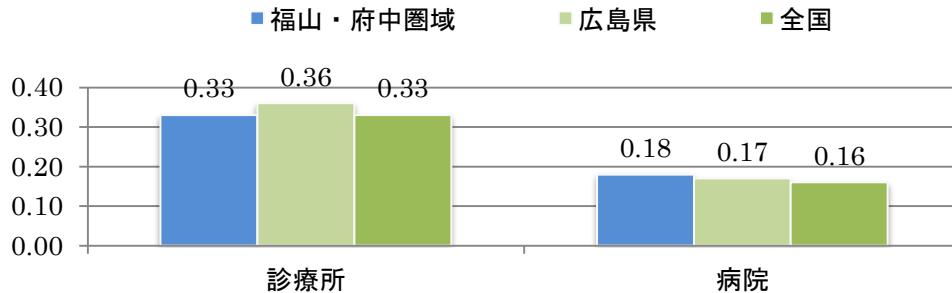


出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成26（2014）年）

(3) 小児医療を担う医療機関の状況

平成 26 (2014) 年の医療施設調査によると、一般小児医療を担う診療所は 24 施設で、小児千人あたりでは 0.33 施設となっており、全国、県平均とほぼ同水準となっています。また、一般小児医療を担う病院は 13 施設で、人口 10 万人あたりでは 0.18 施設となっており、全国、県平均とほぼ同水準となっています。

図表 2-54 一般小児医療を担う医療機関の状況 (小児千対)



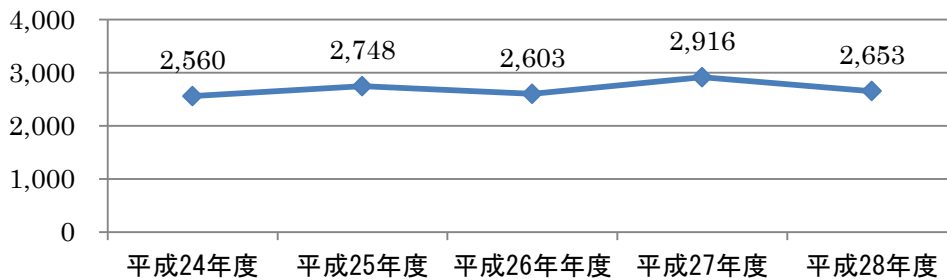
出典：平成 26 (2014) 年医療施設調査

(4) 小児二次救急医療の状況

福山地区の小児二次救急医療は、独立行政法人国立病院機構福山医療センター、福山市民病院、公立学校共済組合中国中央病院及び日本鋼管福山病院の 4 病院の小児二次救急輪番制によって行われています。平成 28 (2016) 年度の小児二次救急輪番制病院の受診者数は 2,653 人で、1 当番日あたり 5.4 人となっています。

福山地区の小児二次救急輪番制は、福山・府中圏域及び井原・笠岡地域が相互に連携し、円滑な搬送・受入が行われていますが、小児科医が少なく、岡山大学に開設した寄付講座を担当する医師が、小児二次救急病院に従事することで、小児二次救急輪番体制が維持されています。また、福山・府中圏域における最適な小児救急医療提供体制について、岡山大学の小児急性疾患学講座において、調査・研究を行っています。

図表 2-55 小児二次救急輪番制病院の受診状況



出典：福山市調べ

(5) 小児救急医療電話相談の状況

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 2-56 小児救急医療電話相談の状況（福山市）

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
相談件数	2,481	3,345	3,279	4,022	4,064

出典：広島県調べ

（6）県境を越えた小児医療連携体制

小児二次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、県境を越えた小児救急患者の円滑な搬送・受入が行われています。

平成 24（2012）年 1 月に広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議を設置し、県境を接する岡山県の井原・笠岡地域を含めた小児救急医療の維持・確保と連携体制の構築に向けて検討を行っています。また、この会議で、福山・府中圏域に小児救急医療の拠点化が必要との合意形成が図られています。

課 題

小児科医が、全国、広島県平均に比べ少なく、小児科医を確保する必要があります。

小児二次救急輪番体制は、岡山大学に開設した寄付講座を担当する医師が、小児二次救急病院に従事することで、小児二次救急輪番体制が維持されている状況であり、寄付講座終了後も医療体制を維持・確保する必要があります。

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整っています。

施策の方向

（1）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。

（2）小児救急医療の充実

福山夜間小児診療所において、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。

小児二次救急医療体制を維持・確保するため、短期的には、小児救急医療に係る大学の寄付講座の継続検討など大学の協力による輪番制の維持を図るとともに、中・長期的には、小児救急医療の高度拠点化を進めていきます。

(3) 小児救急医療電話相談の推進

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。

(4) 県境を越えた医療連携の推進

当圏域と井原・笠岡地域は、従来から、消防及び医療機関が連携して、相互に県境を越えた小児救急患者の搬送や受け入れを行っており、引き続き、広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議等により、当圏域と井原・笠岡地域の小児医療の情報共有や検討を行い、県境を越えた医療連携の推進を図ります。

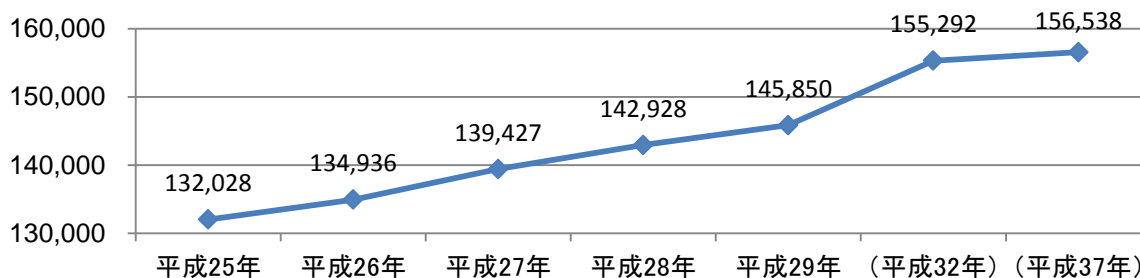
11 在宅医療と介護等の連携体制

現 状

(1) 高齢者人口（65歳以上）の状況

平成29（2017）年1月1日現在の高齢者人口は145,850人で、平成25（2013）年の高齢者人口に比べ約14,000人増加しています。また、高齢化率は28.0%で、全国、広島県を上回っています。今後、高齢者人口は年々増加を続け、平成37（2025）年には156,538人になると推計されています。

図表 2-57 高齢者人口（65歳以上）の状況



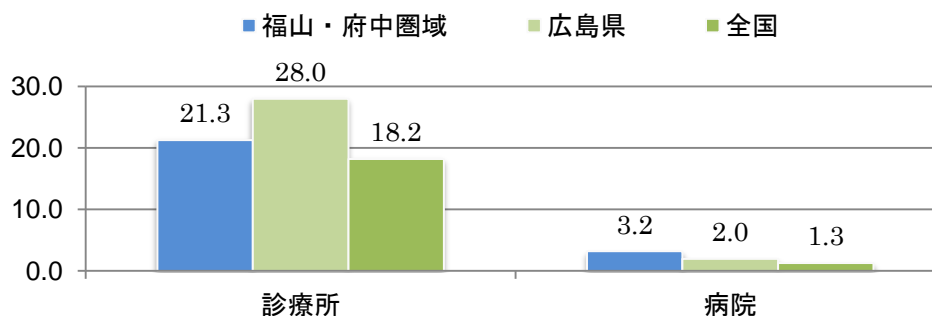
出典：住民基本台帳（各年1月1日現在、平成25（2013）年は3月31日現在）
平成32（2020）年及び平成37（2025）年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計」

(2) 往診の状況

平成26（2014）年の医療施設調査によると、往診を行う診療所は112施設で、平成23（2011）年に比べ20施設減少しています。人口10万人あたりでは21.3施設となっており、全国を上回り、県平均を下回っています。

往診を行う病院は17施設で、平成23（2011）年に比べ3施設増加しています。人口10万人あたりでは3.2施設となっており、全国、県平均を上回っています。

図表 2-58 往診の状況



出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成26（2014）年）

(3) 訪問診療等の状況

平成26（2014）年の医療施設調査によると、訪問診療を行う診療所は99施設で、平成23（2011）年に比べ8施設減少しています。人口10万人あたりでは18.8施設となっており、全国を上回り、県平均を下回っています。

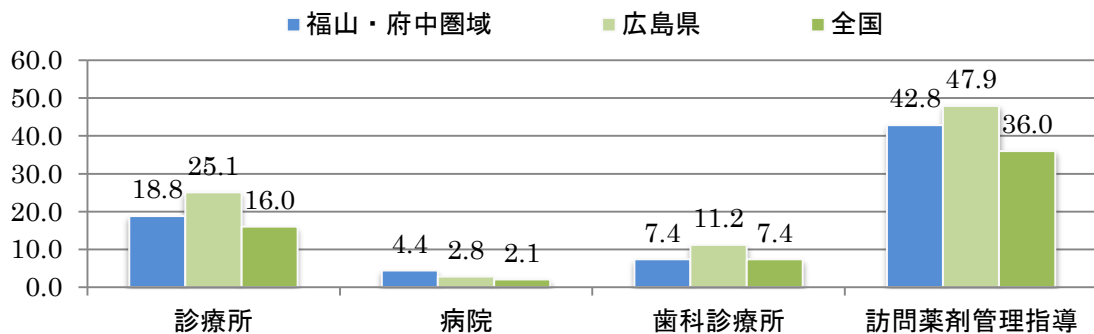
訪問診療を行う病院は23施設で、平成23（2011）年に比べ2施設増加しています。人口10万人あたりでは4.4施設となっており、全国、県平均を上回っています。

訪問歯科診療を行う歯科診療所は39施設で、人口10万人あたりでは7.4施設となっており、全国とほぼ同じで、県平均を下回っています。

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局は224施設で、平成24（2012）年1月に比べ6施設減少しています。人口10万人あたりでは42.8施設となっており、全国を上回り、県平均を下回っています。

平成29（2017）年9月1日現在の訪問看護事業所は38事業所で、福山市が33事業所、府中市が4事業所、神石高原町が1事業所となっています。

図表 2-59 訪問診療等の状況



出典：平成26（2014）年医療施設調査、訪問薬剤管理指導は平成28（2016）年3月診療報酬施設基準

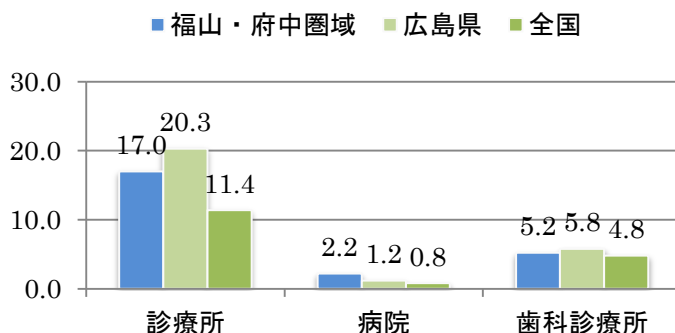
（4）在宅療養支援診療所等の状況

平成28（2016）年3月の診療報酬施設基準によると、在宅療養支援診療所の届出施設は89施設で、平成24（2012）年に比べ1施設減少しています。人口10万人あたりでは17.0施設となっており、全国を上回り、県平均を下回っています。また、病床数は250床で、人口10万人あたりでは47.7床となっており、全国、県平均を上回っています。

在宅療養支援病院の届出施設は11施設で、平成24（2012）年に比べ4施設増加しています。人口10万人あたりでは2.2施設となっており、全国、広島県を上回っています。また、病床数は1,132床で、人口10万人あたりでは216.4床となっており、全国、県平均を上回っています。

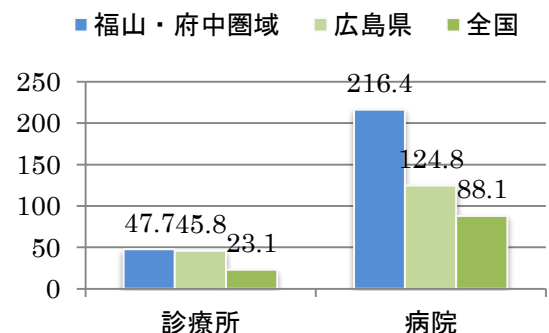
在宅療養支援歯科診療所の届出施設は27施設で、平成24（2012）年に比べ4施設増加しています。人口10万人あたりでは5.2施設となっており、全国を上回り、広島県を下回っています。福山市歯科医師会は、寝たきりなどの状態で通院治療が困難な患者に対して、訪問歯科診療対応歯科医療機関紹介事業を行っています。

図表 2-60 在宅療養支援診療所等の状況（10万対）



出典：平成28（2016）年3月診療報酬施設基準

図表 2-61 病床数（10万対）



課 題

高齢化の進展に伴い、要介護認定者や認知症患者は大幅に増加しており、医療・福祉・介護等多職種が協働して、包括的かつ継続的に提供できる在宅医療体制を構築する必要があります。

在宅医療の24時間の提供、急変時の対応及び看取りへの対応をするため、在宅医療を担う病院・診療所間や訪問看護ステーション等関係機関との連携を図る必要があります。

看取りや重症度の高い利用者へ対応するため、訪問看護ステーション間や関係機関との連携を図る必要があります。

口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど口腔と全身との関係について広く指摘されており、在宅療養患者への訪問歯科診療の充実を図る必要があります。

在宅療養患者の薬剤の保管、服薬に関する認識不足等の現状を改善するため、薬剤師による訪問薬剤管理指導の充実を図る必要があります。

目 標

県民が安全に、安心して在宅医療を受けられる体制が整っています。

施策の方向

(1) 退院支援の推進

患者の病状や対応等について、退院前カンファレンスや文書等で入院医療機関と在宅医療を担う医療機関等の円滑な連携により、切れ目のない医療の提供に努めます。

(2) 日常の療養支援の充実

在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等在宅医療を担う医療機関は、二次救急医療機関、地域包括支援センター、介護施設等と連携して、在宅療養に必要な医療や介護、福祉サービス等の提供、身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリの提供に努めます。また、在宅療養を担う関係機関が協働して、包括的かつ継続的に提供できる在宅医療体制を構築に努めます。

訪問看護ステーション等は、看取りや重症度の高い利用者へ対応するため、研修や実習等により看護職員の育成を図るとともに、訪問看護ステーション間や関係機関との連携に努めます。

訪問歯科診療を行う歯科医療機関は、訪問歯科診療を行う歯科医療機関間や在宅医療を担う医療機関等と連携して、一般歯科診療や口腔ケア及び嚥下評価等の食生活支援を行うとともに、ターミナルケア患者への口腔機能管理に努めます。

在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局は、在宅患者訪問薬剤管理を行う薬局間や在宅医療を担う医療機関等と連携して、薬剤師による訪問薬剤管理指導の充実に努めます。

(3) 急変時の体制の充実

夜間や医師不在時の患者の病状の急変時に対応するため、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等在宅を担う診療所は、訪問看護ステーション等と連携して、24 時間対応が可能な医療の提供に努めます。

(4) 看取り体制の充実

在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等在宅医療を担う医療機関等は、住み慣れた自宅や介護保険施設等での看取りが可能な体制の整備に努めます。

(5) 在宅医療の連携推進

市町、地域包括支援センターは、地域ケア会議等で在宅医療における連携上の課題の抽出や対応策等の検討を行うとともに、地域の医療及び介護、福祉サービスに関する情報を把握し、在宅を担う関係機関と情報共有するとともに、住民への情報提供を積極的に行います。

II 保健医療の推進

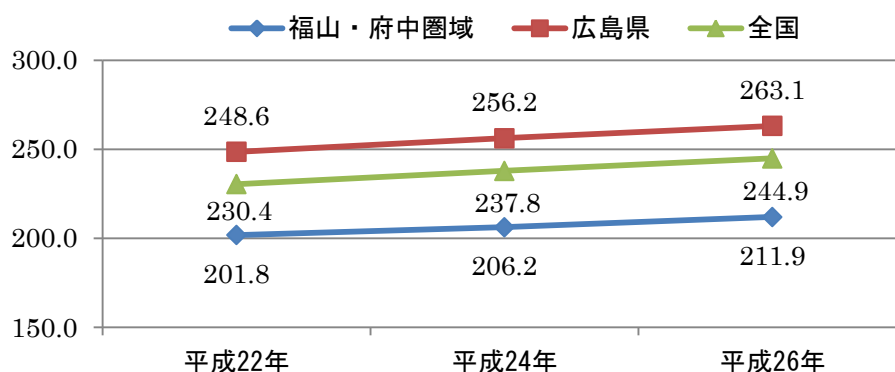
1 保健医療従事者の確保・育成

現 状

(1) 保健医療従事者の状況

平成26(2014)年医師・歯科医師・薬剤師調査によると、医師は1,083人で、人口10万人あたりでは211.9人となっており、全国、県平均を下回っています。また、医療施設(病院・診療所)に従事する医師は1,047人(医師全体の96.7%)で、病院に従事する医師は624人で、平成22(2010)年に比べ50人増加していますが、診療所に従事する医師は423人で、8人減少しています。

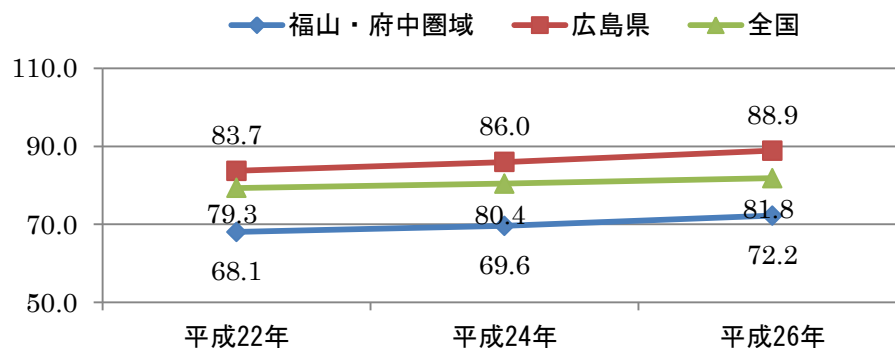
図表 2-62 医師数(人口10万対)



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成26(2014)年)

歯科医師は369人で、人口10万人あたりでは72.2人となっており、全国、県平均を下回っています。また、医療施設(病院・診療所)に従事する歯科医師は365人(歯科医師全体の98.9%)で、平成22(2010)年に比べ20人増加しています。

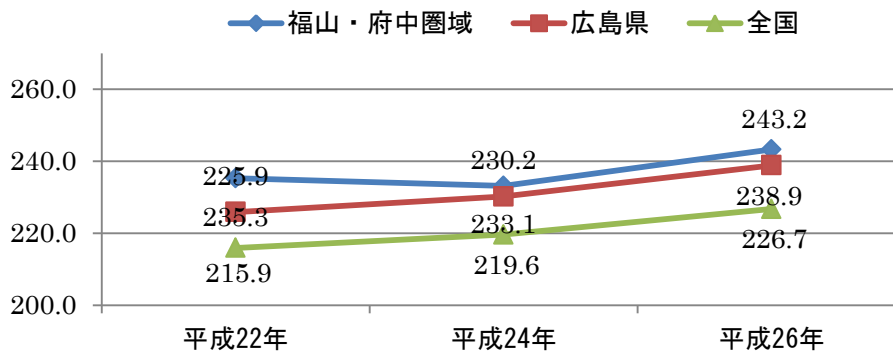
図表 2-63 歯科医師数(人口10万対)



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成26(2014)年)

薬剤師は 1,243 人で、人口 10 万人あたりでは 243.2 人となっており、全国、県平均を上回っています。また、薬局に従事する薬剤師は 679 人（薬剤師全体の 54.6%）、医療施設に従事する薬剤師は 273 人（薬剤師全体の 22.0%）で、平成 22（2010）年に比べ薬局に従事する薬剤師は 24 人、医療施設に従事する薬剤師は 31 人増加しています。

図表 2-64 薬剤師数（人口 10 万対）

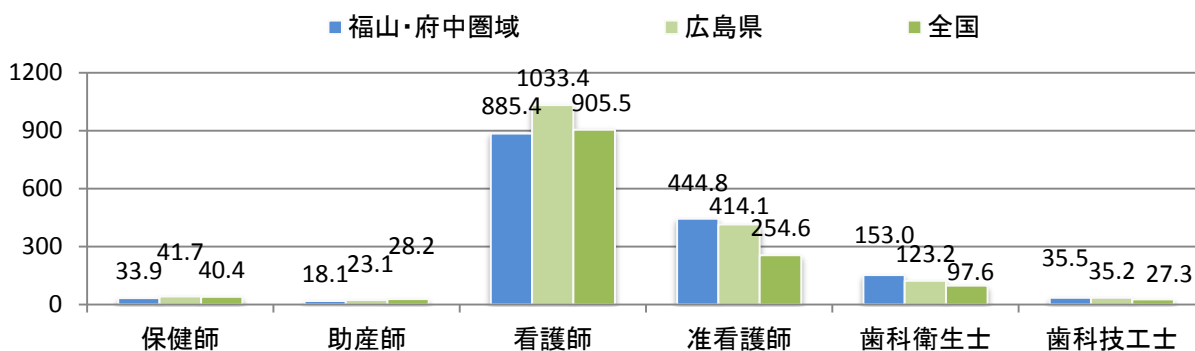


出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成26（2014）年）

平成 28（2016）年の衛生行政報告例によると、就業保健師、助産師、看護師、准看護師は 7,091 人で、職種別にみると保健師 174 人、助産師 93 人、看護師 4,542 人、准看護師 2,282 人となっており、人口 10 万人あたりでは、保健師、助産師、看護師は全国、県平均を下回っていますが、准看護師は全国、県平均を上回っています。

就業歯科衛生士は 785 人で、人口 10 万人あたりでは 153.0 人となっており、全国、県平均を上回っています。また、歯科技工士は 182 人で、人口 10 万人あたりでは 35.5 人となっており、全国、県平均を上回っています。

図表 2-65 就業保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士数（人口 10 万対）



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（平成26（2014）年）

(2) 保健医療従事者の確保・育成

福山市は、医療機関、医師会等と連携して、看護学生向け市内就職セミナー、看護職員再就職支援セミナーの開催等により、府中市は、医師育成奨学金、新規医療機関の開設支援等により、神石高原町は、医療従事者育成奨学金により、医師、看護師等の確保に取り組んでいます。

県は、平成23(2011)年に広島県地域保健医療推進機構を設立し、医師の地域偏在の解消や医師の確保、人材の育成等に取り組んでいます。

医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体は、学術講演会、研修会等により、医療知識、医療技術の向上に取り組むとともに、看護師等医療関係者の研修、歯科衛生士等歯科関係者研修等により、臨床現場での実践能力の向上に取り組んでいます。

課 題

圏域の人口当たりの医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師は、全国、県平均より少なく、また、高齢化の進展に伴い、今後、在宅医療(歯科、薬剤を含む)を必要とする患者の増加が見込まれ、専門医、認定看護師を含めた医師等医療従事者を確保・育成する必要があります。

目 標

県民が安全に、安心して在宅医療を受けるために必要な医師等医療従事者が確保・育成されています。

施策の方向

医療機関は、医師会、広島県地域保健医療推進機構等と連携して、専門医、認定看護師を含めた医師等医療従事者の確保・育成に努めます。また、女性勤務医及び看護師等の勤務条件の改善等働きやすい環境づくりに努めます。

歯科医療機関は、歯科医師会、広島県地域保健医療推進機構等と連携して、歯科医師、歯科衛生士等の確保・育成に努めます。

市町は、医療機関、医師会等関係団体と連携して、就職支援セミナーや奨学金等により、医師等医療従事者の確保に努めます。

第3節 地域医療構想の取組

1 地域医療構想の策定と構想の推進

(1) 地域医療構想の策定

平成37（2025）年には、団塊の世代の方々が75歳以上となり、人口の3割以上が65歳以上の高齢者になります。今後、この超高齢社会が進行するにつれ、医療や介護を必要とする方々がますます増加すると推計されていますが、現在の医療・介護サービスの提供体制のままでは十分な対応ができないと見込まれています。

高度な急性期医療が必要となった場合は、拠点となる医療機関において質の高い医療や看護が受けられるように、また、全ての県民が住み慣れた地域で安心して暮らし、人生の最終段階まで身近な地域で適切な医療・介護サービスをうけることができる環境を整備していくことが喫緊の課題になっています。

このため、平成37（2025）年を見据え、限られた医療・介護資源を有効に活用するため、

- ① 病床機能の分化及び連携の促進による質の高い医療提供体制の整備
- ② 在宅医療の充実をはじめとした地域包括ケアシステムの確立
- ③ 医療・福祉・介護人材の確保・育成

を取組の基本方針とする「広島県地域医療構想」を平成28（2016）年3月に策定しました。

(2) 地域医療構想の推進

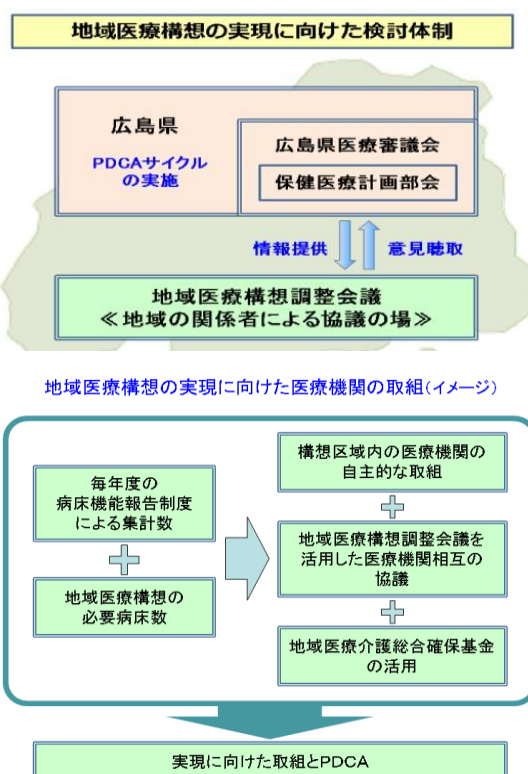
地域医療構想の策定に当たっては、二次保健医療圏（構想区域）ごとに、行政、医療・介護関係者、医療保険者等との連携を図り、地域の実情を反映させるための協議を行う場として「地域医療構想調整会議」を設置しています。

平成37（2025）年における医療・介護サービスのあるべき姿の実現に向けて、地域の関係者が取り組むべき事項を取りまとめた「将来あるべき医療・介護提供体制を実現するための施策」を踏まえながら、地域医療構想調整会議において、各地域の実情に応じた協議を継続していきます。

◆◆構想の実現に向けた推進体制◆◆

地域医療構想を実現するためには、地域の医療・介護を支える医療関係機関、介護事業者や市町、医療・介護保険者はもとより、患者・家族である県民全体が共に地域の課題を共有するとともに目指す姿を協議し、自主的な取組を進めていくことが重要です。

地域医療構想調整会議において、毎年度、構想の達成状況を確認するとともに今後の取組を協議し、その協議結果を踏まえて個々の医療機関が自主的に取組を進めていきます。



2 平成 37 (2025) 年の医療需要と医療提供体制

(1) 平成37 (2025) 年における病床数の必要量 (必要病床数：暫定推計値)

① 平成 37 (2025) 年の病床の医療機能別の患者受療動向

平成 37 (2025) 年の入院患者の受療動向では、流出の図表によると福山・府中地域の住民が福山・府中地域の医療機関に入院する割合は、88.4% (地域完結率) と推計しています。

また、流入の図表では福山・府中地域の医療機関へ入院している者のうち、他の地域住民が入院している割合は9.2%と推計しています。

図表 3-1 平成 37 (2025) 年の医療機能別の入院患者受療動向 (パターンB)

【流出】(地域完結率)

上段：人数(人/日) 下段：割合

福山・府中 地域	医療機関所在地										計
	広島県							県外		不詳	
	福山・府中	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	備北	県南東部【岡山】	県南西部【岡山】		
合計	3,784.4 88.4%	109.1 2.5%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	151.0 3.5%	28.4 0.7%	49.7 1.2%	103.2 2.4%	52.8 1.2%	4,278.6 100.0%
高度急性期	338.1 83.0%	11.6 2.8%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	16.8 4.1%	0.0 0.0%	12.4 3.0%	21.3 5.2%	7.2 1.8%	407.3 100.0%
急性期	1,135.7 86.1%	52.7 4.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	52.3 4.0%	0.0 0.0%	20.4 1.5%	38.9 2.9%	18.4 1.4%	1,318.5 100.0%
回復期	1,490.8 90.0%	41.5 2.5%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	58.5 3.5%	0.0 0.0%	16.1 1.0%	32.7 2.0%	16.1 1.0%	1,655.7 100.0%
慢性期	819.8 91.4%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	23.4 2.6%	16.8 1.9%	0.0 0.0%	10.4 1.2%	26.8 3.0%	897.1 100.0%

※ 不詳:10人未満の数値は非公表であるため、全て不詳の人数としています。各機能の数値の合計と合計欄の値が一致しない場合があります。

【流入】

上段：人数(人/日) 下段：割合

福山・府中 地域	患者住所地										計
	広島県							県外		不詳	
	福山・府中	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	備北	県南西部【岡山】			
合計	3,784.4 90.8%	22.0 0.5%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	13.1 0.3%	118.9 2.9%	17.1 0.4%	161.7 3.9%	51.2 1.2%	4,168.4 100.0%	
高度急性期	338.1 86.1%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	19.1 4.9%	0.0 0.0%	23.8 6.1%	11.7 3.0%	392.7 100.0%	
急性期	1,135.7 90.4%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	35.9 2.9%	0.0 0.0%	57.7 4.6%	26.5 2.1%	1,255.8 100.0%	
回復期	1,490.8 91.1%	11.3 0.7%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	41.0 2.5%	0.0 0.0%	63.6 3.9%	29.0 1.8%	1,635.6 100.0%	
慢性期	819.8 92.7%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	22.9 2.6%	0.0 0.0%	16.6 1.9%	25.0 2.8%	884.3 100.0%	

※ 不詳:10人未満の数値は非公表であるため、全て不詳の人数としています。各機能の数値の合計と合計欄の値が一致しない場合があります。

② 平成 37 (2025) 年における病床数の必要量 (必要病床数 : 暫定推計値)

福山・府中地域における病床の医療機能 (高度急性期, 急性期, 回復期, 慢性期) と在宅医療の医療需要及び必要病床数 (暫定推計値) の推計は, 高度急性期 524 床, 急性期 1,691 床, 回復期 1,840 床, 慢性期 976 床, 病床合計 5,031 床となっています。

なお, 慢性期は入院受療率の地域差縮小を図る観点から, 構想区域ごとにパターン A~C の中から選定することとなり, 福山・府中地域はパターン C の推計方法の適用対象外の地域であるため, パターン B で推計しています。

図表 3-2 慢性期の必要病床数の推計パターン

推計パターン	推計方法
パターン A	全国の構想区域が全国最小値 (県単位) まで入院受療率を低下する
パターン B	構想区域ごとに入院受療率と全国最小値 (県単位) との差を一定割合解消させることとするが, その割合については全国最大値 (県単位) が全国中央値 (県単位) にまで低下する割合を一律に用いる
パターン C	次のいずれの要件にも該当する構想区域は, 入院受療率の地域差縮小の達成年次を平成 42 (2030) 年とすることができる。その場合, 平成 42 (2030) 年から比例的に逆算した平成 37 (2025) 年の入院受療率により推計する。 要件 1 : 慢性期病床の減少率が全国中央値よりも大きい 要件 2 : 高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大きい

図表 3-3 平成 37 (2025) 年病床の機能区分ごとの医療需要に対する医療供給

福山・府中地域	平成 37 (2025) 年における医療需要 (当該構想区域に居住する患者の医療需要)	平成 37 (2025) 年における医療供給 (医療提供体制)			病床数の必要量 (必要病床数 : 暫定推計値)
		現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの	基本的な考え方の数値	
	患者住所地ベース (①) (人/日)	医療機関所在地ベース (②) (人/日)	基本的な考え方の数値 (③) (人/日)	③/病床稼働率 (④) (床)	
高度急性期	407	393	393	524	
急性期	1,319	1,256	1,319	1,691	
回復期	1,656	1,636	1,656	1,840	
慢性期	897	884	897	976 以上	
病床計	4,279	4,168	4,264	5,031 以上	
在宅医療等	7,688	7,707	7,688		

※病床稼働率は高度急性期 75%, 急性期 78%, 回復期 90%, 慢性期 92%とする。

※③の高度急性期は「医療機関所在地ベース (②)」, ③の急性期・回復期・慢性期は「患者住所地ベース (①)」の推計値を選定。

※医療需要 (①~③) は小数点以下を四捨五入, 必要病床数 (③/病床稼働率) は切り上げにより, 数値を表示している。

そのため, 表の各項目の計と病床計, ③を病床稼働率で割り戻した数値と必要病床数が一致しない場合がある。

※在宅医療等とは, 居宅, 特別養護老人ホーム, 養護老人ホーム, 経費老人ホーム, 有料老人ホーム, 介護老人保健施設, その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であり, 現在の病院, 診療所以外の場所において提供される医療を指し, 現在の療養病床以外でも対応が可能な患者の受け皿となることも想定。

(2) 病床の機能分化・連携の推進による在宅医療等の追加的需要

地域全体で治し、支える「地域完結型」医療への転換を図る中で、将来、介護施設や高齢者住宅、更には外来医療を含めた在宅医療等の医療・介護ネットワークでの対応が追加的に必要となると想定される患者数は、平成 37（2025）年の段階で 1 万 200 人程度と見込まれており、福山・府中地域では 1,288 人と推計しています。

なお、この患者数（以下「在宅医療等の追加的需要」という。）は、「図表 3-3 平成 37（2025）年病床の機能区分ごとの医療需要に対する医療供給」の在宅医療等の医療需要に含まれています。

保健医療計画、ひろしま高齢者プラン（介護保険事業支援計画）及び市町の介護保険事業計画の整合性のとれた整備目標を検討するため、厚生労働省から示されたデータでは、平成 37（2025）年における市町別及び福山・府中地域の患者数は、次のとおりです。

図表 3-4 在宅医療等の追加的需要（市町別）

（単位：人／日）

区分	市町名	在宅医療等の追加的需要			区分	市町名	在宅医療等の追加的需要		
		計	(再掲) 65 歳以上	65 歳以上 の割合			計	(再掲) 65 歳以上	65 歳以上 の割合
広島	広島市	4,484	4,133	92%	広島中央	竹原市	129	124	96%
	安芸高田市	152	146	96%		東広島市	633	587	93%
	府中町	172	157	92%		大崎上島町	40	39	97%
	海田町	92	84	91%		小計	803	750	93%
	熊野町	109	103	95%	尾三	三原市	345	324	94%
	坂町	51	48	93%		尾道市	496	467	94%
	安芸太田町	36	35	97%		世羅町	64	61	95%
	北広島町	91	87	96%		小計	905	852	94%
	小計	5,188	4,794	92%	福山・府中	福山市	1,140	1,044	92%
広島西	大竹市	124	119	96%		府中市	116	109	94%
	廿日市市	474	452	96%		神石高原町	32	31	96%
	小計	597	571	96%		小計	1,288	1,184	92%
呉	呉市	787	735	93%	備北	三次市	296	285	96%
	江田島市	98	93	95%		庄原市	223	217	97%
	小計	885	828	94%		小計	519	502	97%
					合計	10,185	9,481	93%	

※厚生労働省「医療計画の見直し等に関する検討会」において示された、介護施設・在宅医療等の新たなサービス必要量に関する考え方に基づいて試算した

※小数点以下を四捨五入しているため、各項目の合計値と計、合計が一致しない場合がある

③ 病床の機能の分化及び連携の促進

病床の機能の分化及び連携については、地域の医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により推進していくことが前提であり、福山・府中地域医療構想調整会議に設置した「病院・有床診療所部会」において、各医療機関が担う医療機能の役割分担について、今後、2年間程度で集中的な検討を促進していきます。

(1) 病床の機能の分化及び連携の促進

現状と課題

① 医療機能の分化及び連携の促進

平成25(2013)年の医療機能別の入院患者受療動向は、地域完結率が高度急性期83.0%、急性期86.9%、回復期90.2%、慢性期94.1%、全体88.8%であり、圏域内で概ね完結しています。

高齢化の進行により、高度急性期、急性期、回復期では、医療需要の増加が見込まれています。一方、慢性期では、医療需要の減少が見込まれています。

高齢者の医療需要の増加が見込まれる中、限られた医療資源を有効に活用し、質の高い効率的な医療を提供するため、病床の機能分化及び連携を促進する必要があります。

② 医療機関の施設・設備の整備

高齢者の医療需要の増加が見込まれており、不足が見込まれる病床機能を充足するため、医療機関の施設・設備の充実を図る必要があります。

③ 医療機能の充実・強化

高齢者の増加に伴い、がん、急性心筋梗塞、脳卒中、成人肺炎、大腿骨骨折などの患者の増加が見込まれており、高齢者救急患者等に対する救急医療提供体制の充実・強化を図る必要があります。

高度な治療を要する救急患者が圏域外へ搬送されるケースがあるため、圏域内で対応できる体制を整備する必要があります。

分娩取扱医療機関が減少しているため、公的医療機関の分娩機能の充実による効率化を図り、地域周産期母子医療センターを中心とした安全・安心に出産できる体制を整備する必要があります。

持続可能な小児救急医療体制を構築するため、24時間365日対応で小児救急を担うことができる小児二次救急医療体制を確保する必要があります。

無医地区が9地区、準無医地区が4地区、無歯科医地区が5地区、準無歯科医地区が1地区あり、中山間地域における医療提供体制を維持・確保する必要があります。

④ ICTの活用による医療・介護連携体制の整備

患者が状態に応じて適切な医療機関を受診できるよう、また、退院後における在宅医療・介護サービスへの移行が円滑に行われるよう、ICTを活用した医療情報ネットワークを整備する必要があります。

施策の方向

① 医療機能の分化及び連携の促進

高度急性期から慢性期、在宅医療等まで切れ目なく対応できる地域完結型の医療提供体制を整備するため、病床の機能分化及び連携の促進に取り組みます。

地域連携クリティカルパスの活用による医療機関間の連携に取り組みます。

救急外来から患者の状態に応じた適切な医療機関への紹介入院等の地域医療連携に取り組みます。

在宅療養患者の容態急変時に、居宅に近い病院での入院が可能となるよう、後方支援病院の確保に取り組みます。

医療需要に対応した医療提供体制を確保するため、地域の関係者が医療提供体制の推進方針などを協議する場の確保に取り組みます。

② 医療機関の施設・設備の整備

医療機関は、不足が見込まれる病床機能を充足させるために必要な医療施設・設備の整備に取り組みます。

③ 医療機能の充実・強化

がん、急性心筋梗塞、脳卒中など増加が見込まれる疾病において、より質の高い医療が提供できるよう、専門病院が機能強化に取り組みます。

高齢者及び高齢者施設等利用者の救急要請に対し、医療機関への早期受入を可能とするため、医療機関と介護施設等が連携した高齢者搬送支援体制の構築に取り組みます。

高度な救急医療に対応するため、救命救急センター等の機能充実に取り組みます。

ハイリスク妊娠・分娩等への対応を強化するため、地域周産期母子医療センターの機能の充実に取り組みます。

小児二次救急医療体制を安定的に維持・確保するため、小児救急医療拠点病院の整備について検討します。

中山間地域の住民に必要な医療が提供できる体制が維持・確保されるよう、へき地医療拠点病院等の医療提供体制の維持・確保に取り組みます。また、基幹病院等は中山間地域の医療機関への医師派遣に取り組みます。

④ ICTの活用による医療・介護連携体制の整備

効率的な医療・介護連携体制を構築するため、ひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）の拡充に取り組むとともに、医療機関は自院のICT化を推進します。

ひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）等を活用し、病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護施設などが切れ目のない医療・介護情報の共有化に取り組みます。

(2) 病床機能報告制度の状況

福山・府中地域の報告では、病床全体は5,362床で県内の16.8%を占めています。また、機能別にみると高度急性期447床(8.3%)、急性期2,835床(52.9%)、回復期906床(16.9%)、慢性期1,068床(19.9%)、未選択106床(2.0%)となっています。

図表 13-5 平成 28 (2016) 年 7 月 1 日時点の機能別病床数

区分	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
福山・府中地域	5,362 床	447 床	2,835 床	906 床	1,068 床	106 床
	100.0%	8.3%	52.9%	16.9%	19.9%	2.0%
広島県	31,956 床	4,869 床	12,613 床	4,136 床	9,702 床	636 床
	100.0%	15.2%	39.5%	12.9%	30.4%	2.0%

出典：厚生労働省「病床機能報告」(平成 28 (2016) 年)

図表 13-6 病床機能報告制度による病床数と平成 37 (2025) 年における必要病床数の過不足

区分	平成 28 (2015) 年 における機能別病床 数 (病床機能報告)	平成 37 (2025) 年 における必要病床数 (暫定推計値)	平成 28 (2015) 年と平成 37 (2025) 年比較		
			病床数の過不足	増減率	
			③ (①-②) 床	④ (-③/①)	
	① (床)	② (床)			
福山・府中地域	高度急性期	447	524	△77	17%
	急性期	2,835	1,691	1,144	△40%
	回復期	906	1,840	△934	103%
	慢性期	1,068	976	92	△8%
	休棟等	106		106	
	病床計	5,362	5,031	331	△6%
広島県	高度急性期	5,401	2,989	2,412	△ 45%
	急性期	12,657	9,118	3,539	△ 28%
	回復期	4,136	9,747	△ 5,611	136%
	慢性期	9,702	6,760	2,942	△ 30%
	休棟等	692		692	
	病床計	32,588	28,614	3,974	△ 12%

※慢性期機能の必要病床数はパターンBで推計

【医療機関別の機能別報告状況】

図表 13-7 病床機能報告制度における医療機関別の病床数（福山・府中地域）

市区町名	医療機関名	平成 28（2016）年 7 月 1 日時点の 医療機能別の病床数（許可病床）					
		総数	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
総 数		5,362	447	2,835	906	1,068	106
病 院 計		4,868	447	2,597	830	959	35
福山市	医療法人財団竹政会セントラル病院	95	0	95	0	0	0
	松岡病院	51	0	51	0	0	0
	医療法人慈慧会 亀川病院	74	0	24	50	0	0
	大石病院	50	0	50	0	0	0
	医療法人紅萌会 福山記念病院	103	0	36	67	0	0
	医療法人辰川会 山陽病院	82	0	45	37	0	0
	藤井病院	114	0	60	0	54	0
	医療法人社団健生会 いそだ病院	41	0	41	0	0	0
	医療法人社団玄同会 小島病院	112	0	52	0	60	0
	医療法人三宅会 三宅会グッドライフ病院	112	0	74	0	38	0
	医療法人秀明会小池病院	54	0	54	0	0	0
	福山泌尿器病院	35	0	35	0	0	0
	楠本病院	147	0	97	0	50	0
	医療法人健応会福山リハビリテーション病院	199	0	40	78	81	0
	水永病院	73	0	0	73	0	0
	公立学校共済組合 中国中央病院	277	0	277	0	0	0
	福山城西病院	32	0	32	0	0	0
	福山循環器病院	80	26	54	0	0	0
	医療法人社団健照会 セオ病院	81	0	0	45	36	0
	広島県立福山若草園	60	0	0	0	60	0
	医療法人村上会 福山回生病院	97	0	0	40	57	0
	多田病院	111	0	0	31	80	0
	医療法人叙叙会 福山第一病院	132	0	82	50	0	0
	医療法人東和会 小林病院	60	0	0	0	60	0
	医療法人徹慈会 堀病院	35	0	35	0	0	0
	医療法人慈生会 前原病院	45	0	0	0	45	0
	福山市民病院	500	396	88	0	16	0
	井上病院	38	0	38	0	0	0
	日本鋼管福山病院	236	0	158	43	0	35
	西福山病院	122	0	62	0	60	0
	独立行政法人国立病院機構福山医療センター	374	4	370	0	0	0
	寺岡記念病院	263	0	94	87	82	0
沼隈病院	118	0	60	58	0	0	
脳神経センター大田記念病院	178	21	107	50	0	0	
医療法人社団宏仁会 寺岡整形外科病院	122	0	50	36	36	0	
神原病院	115	0	60	55	0	0	
医療法人社団 島谷病院	99	0	23	30	46	0	
府中市	府中中央内科病院	46	0	46	0	0	0
	府中市民病院	150	0	100	0	50	0
	府中北市民病院	60	0	60	0	0	0
神石高原町	神石高原町立病院	95	0	47	0	48	0

市区町名	医療機関名	平成 28 (2016) 年 7 月 1 日時点の 医療機能別の病床数 (許可病床)					
		総数	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
有床診療所 計		494	0	238	76	109	71
福山市	柚木外科医院	13	0	0	13	0	0
	まつなが産科婦人科	14	0	0	0	0	14
	奥坊クリニック	19	0	0	19	0	0
	福山クリニック	19	0	0	0	19	0
	佐藤脳神経外科	19	0	19	0	0	0
	医療法人社団白河産婦人科	19	0	19	0	0	0
	武内科胃腸科医院	13	0	0	0	0	13
	みはら眼科	4	0	4	0	0	0
	医療法人静悠会 コム・クリニック佐藤	19	0	19	0	0	0
	後藤泌尿器科医院	19	0	19	0	0	0
	医療法人社団伸寿会 高須クリニック	19	0	0	0	19	0
	医療法人社団成恵会 やまてクリニック	19	0	0	0	19	0
	医療法人社団むつみ会坂田医院	19	0	0	0	19	0
	医療法人社団黎明会 さくらの丘クリニック	19	0	0	19	0	0
	医療法人社団碧会 井口産婦人科小児科医院	19	0	19	0	0	0
	沼南医院	14	0	0	0	14	0
	医療法人社団まこと会 神辺内科医院	17	0	17	0	0	0
	塚本産婦人科・内科医院	12	0	12	0	0	0
	徳永医院	19	0	19	0	0	0
	赤木皮膚科泌尿器科医院	4	0	4	0	0	0
	医療法人社団健信会 木下メディカルクリニック	19	0	0	0	19	0
	三好眼科	19	0	19	0	0	0
	医療法人 高橋眼科	10	0	10	0	0	0
	医療法人芳仁会 ひとみ眼科	6	0	6	0	0	0
	医療法人社団 幸の鳥レディースクリニック	19	0	0	0	0	19
	医療法人まさよし会児玉クリニック	14	0	14	0	0	0
医療法人社団藤本外科・胃腸科・肛門科クリニック	19	0	19	0	0	0	
ふじもり医院	6	0	0	0	0	6	
福山市民病院附属神辺診療所	19	0	0	0	0	19	
よしだレディースクリニック内科・小児科	10	0	0	10	0	0	
府中市	中川整形外科医院	15	0	0	15	0	0
	なんば医院	19	0	19	0	0	0

第4節 計画の推進

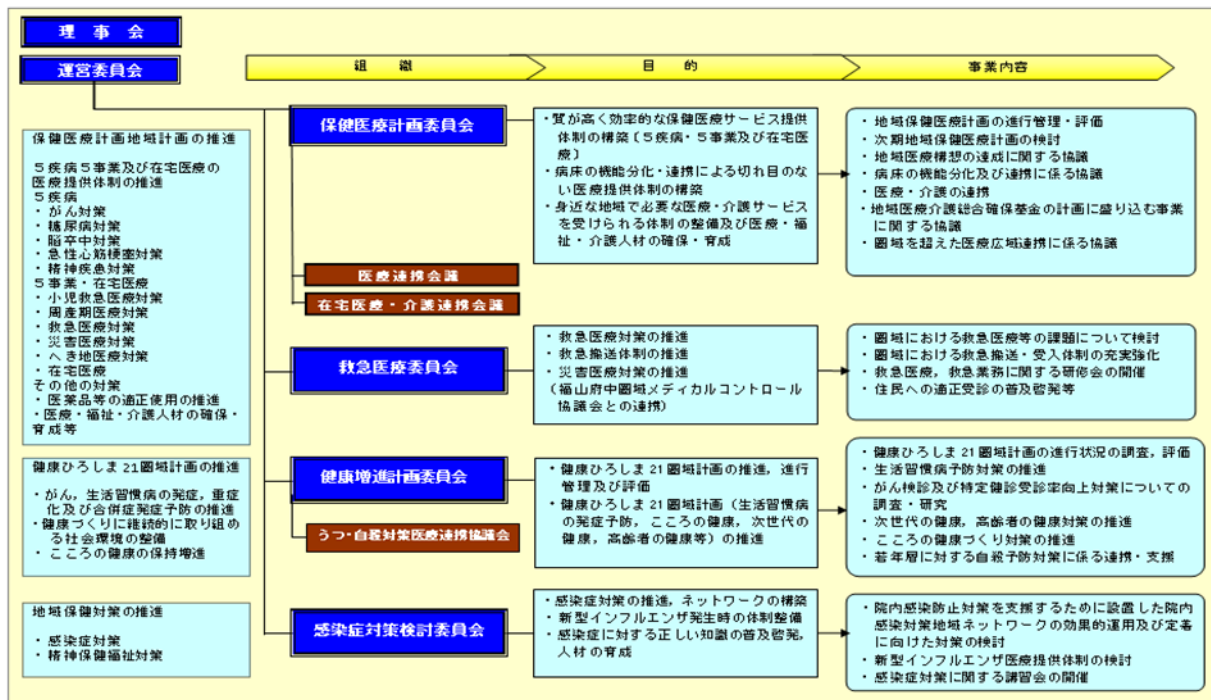
福山・府中地域保健対策協議会及び福山・府中地域医療構想調整会議で、この計画の進行管理及び課題解決にむけての調査・研究・協議を行います。

住民が安心して生活を送ることができる保健医療体制を実現するため、県、市町、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、社会福祉協議会、医療機関等関係者が、それぞれの役割の中で、この計画における課題を解決するための具体的な施策を積極的に行います。

この計画の推進に当たっては、地域住民への情報提供を積極的に行い、地域住民の理解と協力を得ながら推進します。

平成29年度 福山・府中地域保健対策協議会 保健医療計画委員会名簿

委 員			
	名 前	所 属	備 考
1	和田 玄	松永沼隈地区医師会長	委員長
2	谷 秀樹	府中地区医師会長	副委員長
3	土屋 隆宏	福山市医師会長	
4	世良 一穂	深安地区医師会長	
5	平田 史朗	福山市歯科医師会副会長	
6	田上 浩三	府中地区歯科医師会理事	
7	宮本 貴文	神石郡歯科医師会理事	
8	村上 信行	福山市薬剤師会長	
9	田中 知徳	福山市保健所長(兼)保健福祉局保健部長	
10	皿田 敏幸	府中市健康福祉部健康政策室長	
11	赤木まゆみ	神石高原町保健課長	
12	藤井 孝紀	福山市社会福祉協議会常務理事(兼)事務局長	
13	橋高 積	府中市社会福祉協議会事務局長	
14	西山 賢三	神石高原町社会福祉協議会事務局長	
15	赤木 秀次	広島県東部厚生環境事務所・保健所福山支所長	



資料編

1 人口・面積・人口密度及び世帯数

参考図表1 市町別人口・面積・人口密度及び世帯数

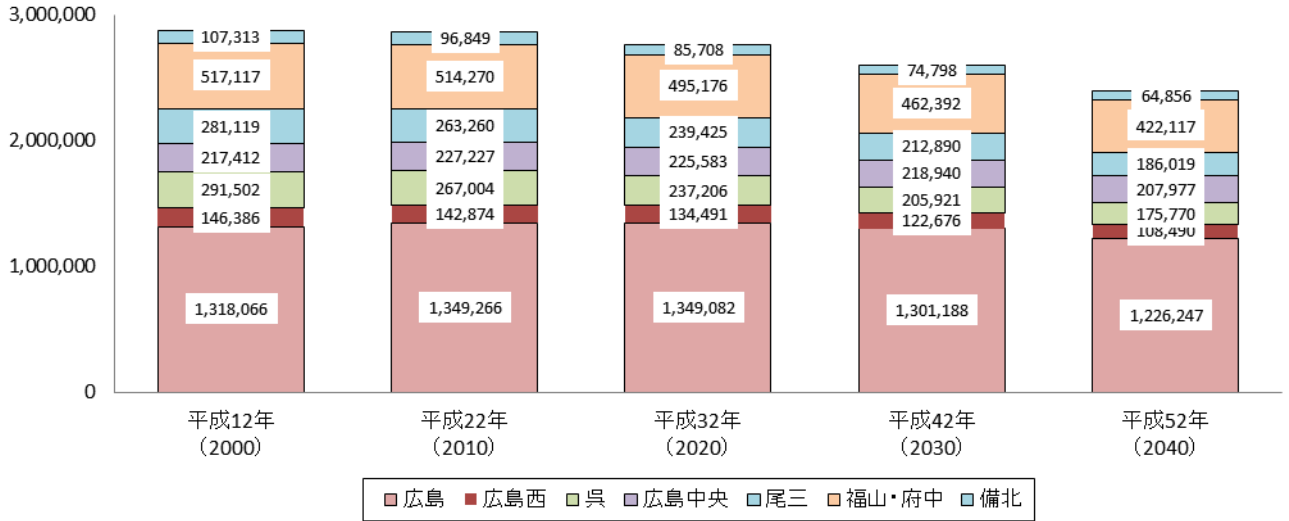
区分		人口			面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数
		総数	男	女			
広島	広島市	1,194,034	576,850	617,184	906.5	1317.1	531,605
	府中町	51,053	24,917	26,136	10.4	4904.2	21,109
	海田町	28,667	14,127	14,540	13.8	2078.8	12,246
	熊野町	23,755	11,460	12,295	33.8	703.6	9,430
	坂町	12,747	6,084	6,663	15.7	812.4	5,132
	安芸高田市	29,488	14,043	15,445	537.8	54.8	11,657
	安芸太田町	6,472	2,989	3,483	341.9	18.9	2,781
	北広島町	18,918	9,177	9,741	646.2	29.3	7,728
	小計	1,365,134	659,647	705,487	2,506.0	544.7	601,688
広島西	大竹市	27,865	13,492	14,373	78.7	354.2	11,749
	廿日市市	114,906	54,654	60,252	489.5	234.8	46,039
	小計	142,771	68,146	74,625	568.1	251.3	57,788
呉	呉市	228,552	110,173	118,379	352.8	647.8	97,412
	江田島市	24,339	12,027	12,312	100.7	241.7	10,741
	小計	252,891	122,200	130,691	453.5	557.6	108,153
広島中央	竹原市	26,426	12,563	13,863	118.2	223.5	11,204
	東広島市	192,907	97,962	94,945	635.2	303.7	84,847
	大崎上島町	7,992	4,106	3,886	43.1	185.4	3,898
	小計	227,325	114,631	112,694	796.5	285.4	99,949
尾三	三原市	96,194	45,730	50,464	471.6	204	39,888
	尾道市	138,626	66,292	72,334	285.1	486.3	57,759
	世羅町	16,337	7,724	8,613	278.1	58.7	6,242
	小計	251,157	119,746	131,411	1,034.8	242.7	103,889
福山・府中	福山市	464,811	225,414	239,397	518.1	897.1	185,555
	府中市	40,069	19,171	20,898	195.8	204.7	15,039
	神石高原町	9,217	4,370	4,847	382.0	24.1	3,533
	小計	514,097	248,955	265,142	1,095.9	469.1	204,127
備北	三次市	53,615	25,365	28,250	778.1	68.9	21,376
	庄原市	37,000	17,521	19,479	1,246.5	29.7	14,455
	小計	90,615	42,886	47,729	2,024.6	44.8	35,831
広島県		2,843,990	1,376,211	1,467,779	8,479.4	335.4	1,211,425
全国		127,094,745	61,841,738	65,253,007	377,970.8	336.3	53,448,685

出典：総務省統計局「国勢調査」

平成27年10月1日現在

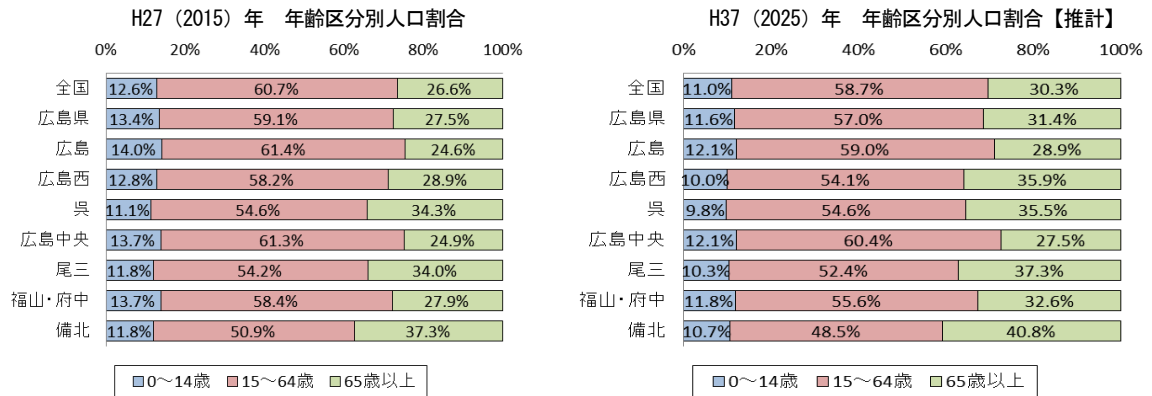
2 人口構成

参考図表2 二次保健医療圏別の年次別総人口の推移及び将来推計



出典：平成 22 (2010) 年までは総務省統計局「国勢調査」、
平成 32 (2020) 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成 25 (2013) 年 3 月推計)

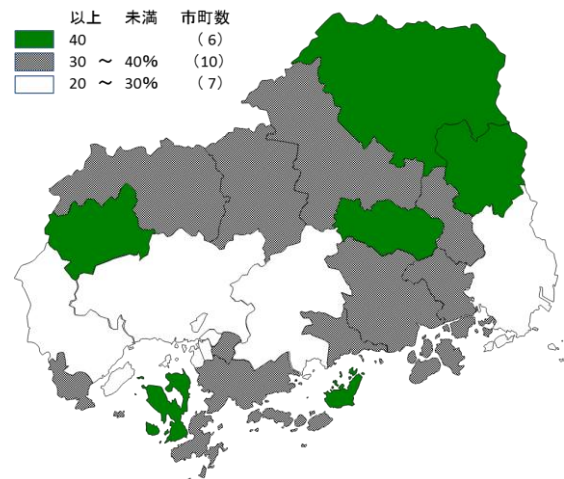
参考図表3 年齢3区分別人口割合



出典：平成 27 (2015) 年は総務省統計局「国勢調査」、
平成 37 (2025) 年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成 25 (2013) 年 3 月推計)

参考図表4 市町別高齢化率

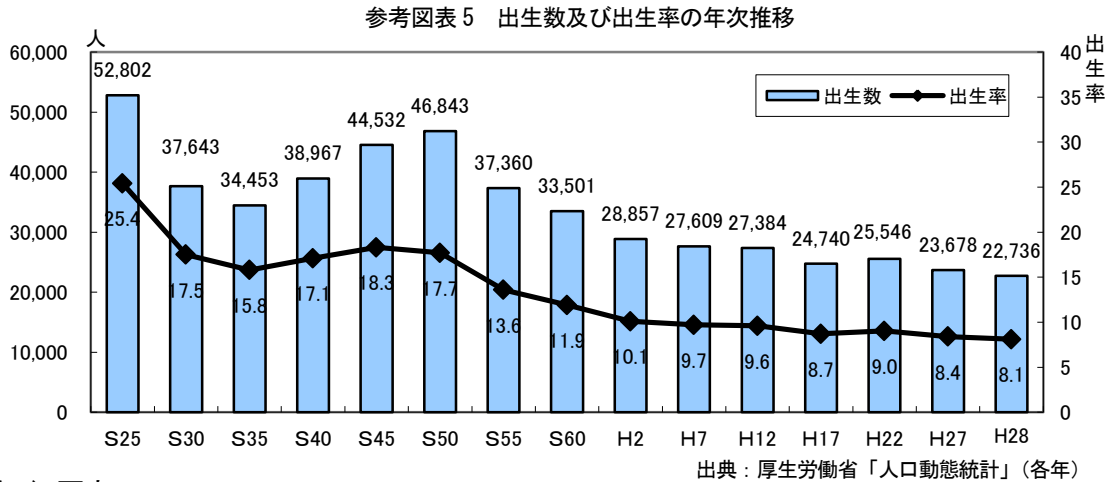
市町名	割合	市町名	割合
広島市	23.7%	安芸高田市	38.7%
呉市	33.6%	江田島市	41.0%
竹原市	38.2%	府中町	23.1%
三原市	32.7%	海田町	22.9%
尾道市	34.2%	熊野町	33.2%
福山市	26.9%	坂町	29.1%
府中市	35.3%	安芸太田町	49.3%
三次市	35.0%	北広島町	37.4%
庄原市	40.7%	大崎上島町	44.9%
大竹市	33.4%	世羅町	40.3%
東広島市	22.3%	神石高原町	46.6%
廿日市市	27.9%	広島県	27.5%



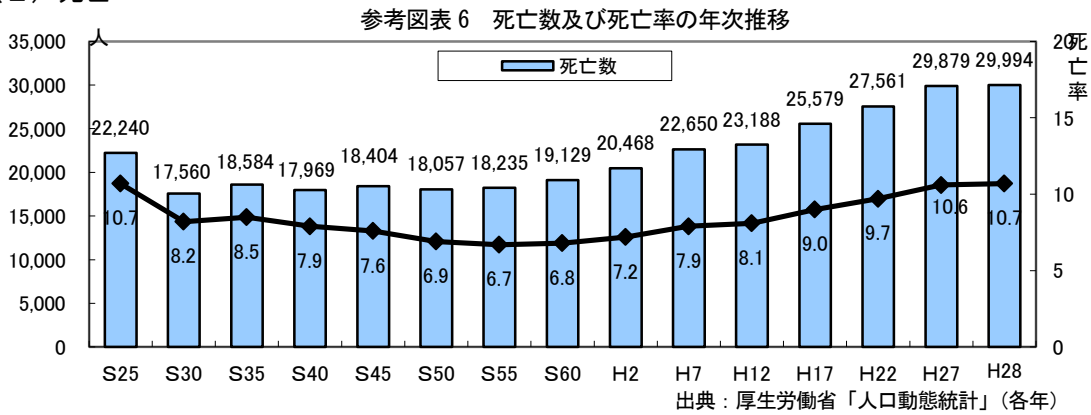
出典：総務省統計局「国勢調査」(平成 27 (2015) 年)

3 人口動態

(1) 出生



(2) 死亡



(3) 市町別の人口動態

参考図表 7 市町別人口動態

区分	人口	出生		死亡		(内) 乳児死亡		自然増減		
		実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	
広島	広島市	1,194,034	10,559	9.0	9,951	8.5	20	1.9	608	0.5
	府中町	51,053	175	6.0	499	17.2	-	-	△324	△11.2
	海田町	28,667	532	10.6	388	7.7	1	1.9	144	2.9
	熊野町	23,755	307	11.0	204	7.3	1	3.3	103	3.7
	坂町	12,747	143	6.1	288	12.2	-	-	△145	△6.1
	安芸高田市	29,488	101	8.0	158	12.5	-	-	△57	△4.5
	安芸太田町	6,472	26	4.0	163	25.3	-	-	△137	△21.3
	北広島町	18,918	100	5.4	334	18.0	-	-	△234	△12.6
小計	1,365,134	11,943	8.9	11,985	8.9	22	1.8	△42	△0.0	
西広島	大竹市	27,865	191	6.9	333	12.1	1	5.2	△142	△5.2
	廿日市市	114,906	856	7.5	1,082	9.5	1	1.2	△226	△2.0
	小計	142,771	1,047	7.4	1,415	10.0	2	1.9	△368	△2.6
呉	呉市	228,552	1,506	6.7	3,036	13.5	4	2.7	△1,530	△6.8
	江田島市	24,339	126	5.3	491	20.5	-	-	△365	△15.3
	小計	252,891	1,632	6.5	3,527	14.1	4	2.5	△1,895	△7.6
中央・広島中	竹原市	26,426	103	3.9	406	15.4	-	-	△303	△11.5
	東広島市	192,907	1,601	8.6	1,577	8.5	3	1.9	24	0.1
	大崎上島町	7,992	30	3.8	165	20.9	-	-	△135	△17.1
	小計	227,325	1,734	7.9	2,148	9.7	3	1.7	△414	△1.9
尾三	三原市	96,194	618	6.5	1,261	13.4	2	3.2	△643	△6.8
	尾道市	138,626	928	6.8	2,121	15.5	1	1.1	△1,193	△8.7
	世羅町	16,337	110	6.8	306	19.0	1	9.1	△196	△12.2
	小計	251,157	1,656	6.7	3,688	14.9	4	2.4	△2,032	△8.2
福山中	福山市	464,811	3,879	8.5	4,830	10.6	7	1.8	△951	△2.1
	府中市	40,069	216	5.4	556	14.0	-	-	△340	△8.6
	神石高原町	9,217	39	4.3	230	25.1	-	-	△191	△20.8
	小計	514,097	4,134	8.2	5,616	11.1	7	1.7	△1,482	△2.9
備北	三次市	53,615	367	6.9	905	17.1	-	-	△538	△10.1
	庄原市	37,000	223	6.1	710	19.4	1	4.5	△487	△13.3
	小計	90,615	590	6.6	1,615	18.0	1	1.7	△1,025	△11.4
広島県	2,843,990	22,736	8.1	29,994	10.7	43	1.9	△7,258	△2.6	
全国	127,094,745	976,978	7.8	1,307,748	10.5	1,928	2.0	△330,770	△2.6	

出典：厚生労働省「人口動態調査」（平成 28（2016）年），総務省統計局「国勢調査」（平成 27（2015）年）

4 受療動向

(1) 入院患者数 (病院)

参考図表 8 入院患者数 (病院) [施設所在地]

単位：千人

区 分		広島県	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
総数		33.6	14.7	2.4	3.2	2.6	3.8	5.3	1.6
性別	男	15.6	6.8	1.1	1.5	1.3	1.7	2.6	0.7
	女	18	7.9	1.3	1.8	1.4	2.1	2.7	0.9
年齢 階級 別	0～4 歳	0.4	0.3	0	0	0	0	0.1	0
	5～14 歳	0.3	0.1	0	0	0	0	0	-
	15～24 歳	0.5	0.2	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0
	25～34 歳	0.9	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0
	35～44 歳	1.6	0.8	0.1	0.1	0.2	0.1	0.3	0
	45～54 歳	2	0.8	0.1	0.2	0.2	0.2	0.4	0.1
	55～64 歳	3.7	1.7	0.3	0.3	0.3	0.3	0.7	0.1
	65～74 歳	6.9	3.2	0.4	0.7	0.5	0.7	1.1	0.3
	75～84 歳	8.7	3.6	0.6	0.9	0.6	1.2	1.3	0.5
	85 歳以上	8.5	3.5	0.7	0.8	0.7	1.1	1.1	0.6
年齢不詳	0.1	0	-	0	0	0	0	-	

数値は、百人未満を四捨五入しているため、各区分の合計が総数と一致しない。

出典：厚生労働省「患者調査」(平成 26 (2014) 年)

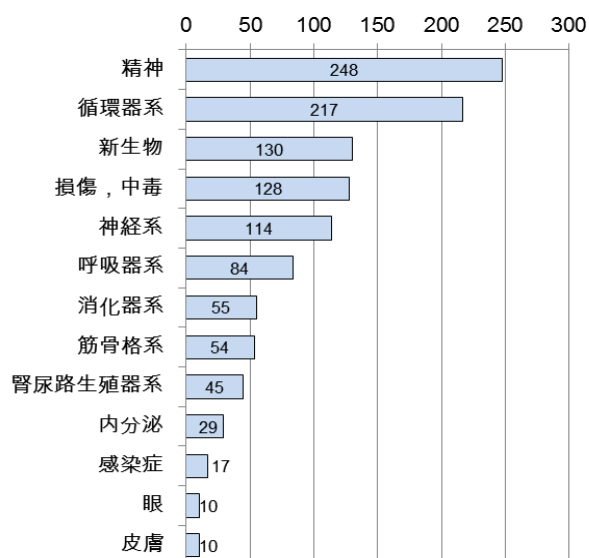
(2) 年齢別男女別受療率

参考図表 9 年齢階級別男女別受療率 (人口 10 万人対)

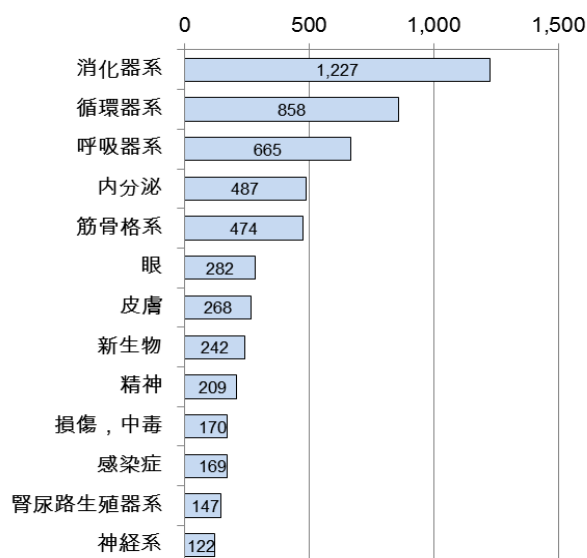
	広島県			全 国		
	総数	男	女	総数	男	女
総 数	7,425	6,841	7,968	6,734	6,043	7,387
0～4 歳	8,960	9,282	8,475	7,107	7,264	6,941
5～14 歳	3,554	3,383	3,735	3,595	3,702	3,481
15～24 歳	2,599	2,202	3,007	2,232	1,881	2,602
25～34 歳	3,593	2,992	4,238	3,181	2,236	4,162
35～44 歳	3,952	3,573	4,356	3,652	2,979	4,341
45～54 歳	4,966	4,245	5,620	4,730	4,269	5,195
55～64 歳	6,891	6,908	6,911	6,914	6,683	7,138
65～74 歳	11,812	11,675	11,935	11,023	10,776	11,246
75 歳～	17,810	18,842	17,271	16,111	16,205	16,052

出典：厚生労働省「患者調査」(平成 26 (2014) 年)

参考図表 10 傷病分類別に見た受療率（入院）



参考図表 11 傷病分類別に見た受療率（外来）



出典：厚生労働省「患者調査」（平成 26（2014）年）

（3）病床利用率及び平均在院日数

参考図表 12 病床利用率及び平均在院日数の状況

区分	病床利用率(%)				平均在院日数			
	総数	一般病床	療養病床	精神病床	総数	一般病床	療養病床	精神病床
広島	82.8	76.9	89.0	-	29.7	15.3	186.1	-
広島西	89.9	86.2	91.2	-	43.1	20.6	159.0	-
呉	80.5	73.1	92.2	-	32.9	16.7	139.1	-
広島中央	79.3	80.7	89.0	-	49.2	27.2	134.9	-
尾三	82.9	77.1	87.6	-	32.1	18.0	160.7	-
福山・府中	80.6	76.6	88.3	-	26.6	15.7	77.0	-
備北	87.5	82.7	92.3	-	41.7	19.2	311.3	-
広島県	82.6	77.5	89.5	88.0	31.9	16.8	151.5	287.4
全国	80.1	75.0	88.8	86.5	29.1	16.5	158.2	274.7

出典：厚生労働省「病院報告」（平成 27（2015）年）

（4）疾病別の平均在院日数

参考図表 13 疾病別の平均在院日数（病院）

区分	総数	がん	脳卒中	虚血性心疾患	糖尿病	精神疾患
広島	32.4日	17.4日	76.8日	7.4日	17.7日	275.5日
広島西	43.8日	16.6日	99.4日	5.8日	170.2日	818.8日
呉	32.5日	15.3日	53.6日	6.3日	14.7日	498.4日
広島中央	48.4日	23.3日	118.7日	8.6日	14.3日	232.6日
尾三	33.9日	16.3日	86.3日	6.6日	49.9日	265.8日
福山・府中	26.8日	16.2日	69.7日	4.1日	40.0日	274.4日
備北	27.4日	18.3日	89.4日	5.8日	23.1日	110.6日
広島県	32.8日	17.0日	78.6日	6.0日	31.9日	302.5日
全国	33.2日	18.6日	89.1日	8.3日	35.1日	295.1日

出典：厚生労働省「患者調査」（平成 26（2014）年）

5 医療資源

(1) 病院

参考図表 14 病院施設数及び病院病床数

※上段は実数、下段は人口 10 万対

区分	病院施設数			病院病床数					
	総数	一般病院	精神科病院	総数	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
広島	98	86	12	17,045	8,849	4,564	3,555	59	18
	7.2	6.3	0.9	1,246.9	647.3	333.9	260.1	4.3	1.3
広島西	13	12	1	2,556	1,157	923	476	0	0
	9.1	8.4	0.7	1,793.4	811.8	647.6	334.0	0.0	0.0
呉	30	24	6	4,635	2,383	859	1,347	46	0
	12.0	9.6	2.4	1,850.2	951.3	342.9	537.7	18.4	0.0
広島中央	20	17	3	3,407	1,691	724	938	50	4
	8.8	7.5	1.3	1,498.9	744.0	318.5	412.7	22.0	1.8
尾三	25	22	3	4,480	2,554	1,009	917	0	0
	10.1	8.8	1.2	1,801.3	1,026.9	405.7	368.7	0.0	0.0
福山・府中	47	41	6	6,468	3,723	1,235	1,504	0	6
	9.2	8.0	1.2	1,260.6	725.6	240.7	293.1	0.0	1.2
備北	11	11	0	1,813	820	756	235	0	2
	12.3	12.3	0.0	2,028.0	917.2	845.7	262.9	0.0	2.2
広島県	244	213	31	40,404	21,177	10,070	8,972	155	30
	8.6	7.5	1.1	1,424.2	746.5	355.0	316.2	5.5	1.1
全国	8,442	7,380	1,062	1,561,005	891,398	328,161	334,258	5,347	1,841
	6.7	5.8	0.8	1,229.8	702.3	258.5	263.3	4.2	1.5

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成 28（2016）年）。

基準人口は「人口推計（平成 28 年 10 月 1 日現在）」（総務省）、「人口移動統計調査（平成 28 年）」（広島県）

(2) 一般診療所、歯科診療所

参考図表 15 一般診療所数及び病床数、歯科診療所数

※上段は実数、下段は人口 10 万対

区分	一般診療所						歯科診療所
	施設数			病床数			施設数
	総数	有床診療所	無床診療所	総数	一般病床	療養病床	
広島	1,342	97	1,245	1,469	1,258	211	796
	98.2	7.1	91.1	107.5	92.0	15.4	58.2
広島西	128	8	120	93	69	24	71
	89.8	5.6	84.2	65.3	48.4	16.8	49.8
呉	256	21	235	305	231	74	159
	102.2	8.4	93.8	121.8	92.2	29.5	63.5
広島中央	169	15	154	167	147	20	103
	74.4	6.6	67.8	73.5	64.7	8.8	45.3
尾三	210	18	192	261	225	36	130
	84.4	7.2	77.2	104.9	90.5	14.5	52.3
福山・府中	374	40	334	625	531	94	262
	72.9	7.8	65.1	121.8	103.5	18.3	51.1
備北	93	12	81	161	110	51	45
	104.0	13.4	90.6	180.1	123.0	57.0	50.3
広島県	2,572	211	2,361	3,081	2,571	510	1,566
	90.7	7.4	83.2	108.6	90.6	18.0	55.2
全国	101,529	7,629	93,900	103,451	93,545	9,906	68,940
	80.0	6.0	74.0	81.5	73.7	7.8	54.3

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成 28（2016）年）。

基準人口は「人口推計（平成 28 年 10 月 1 日現在）」（総務省）、「人口移動統計調査（平成 28 年）」（広島県）

(3) 医療従事者数の推移

参考図表 16 医療従事者数の推移

	平成 18 年 (2006)	平成 20 年 (2008)	平成 22 年 (2010)	平成 24 年 (2012)	平成 26 年 (2014)	平成 28 年 (2016)
医師	6,740	6,864	7,112	7,297	7,453	7,534
歯科医師	2,322	2,337	2,395	2,448	2,518	2,510
薬剤師	5,991	6,119	6,463	6,556	6,767	7,021
保健師	1,000	1,010	1,081	1,112	1,051	1,184
助産師	532	503	577	584	664	654
看護師	20,808	22,366	24,255	25,876	27,352	29,317
准看護師	13,575	13,250	13,244	12,845	12,384	11,749
歯科衛生士	2,563	2,727	2,975	3,113	3,372	3,496

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」及び「衛生行政報告例」（各年）

(4) 医師，歯科医師，薬剤師

参考図表 17 医師，歯科医師，薬剤師数

	医療施設従事		医療施設従事		薬局・医療施設従	
	医師数	人口 10 万対	歯科医師数	人口 10 万対	事薬剤師数	人口 10 万対
広島	3,844	281.3	1,381	101.1	2,918	213.5
広島西	387	266.4	107	73.7	282	194.1
呉	767	297.2	248	96.1	518	200.7
広島中央	432	195.8	132	59.8	358	162.3
尾三	550	213.7	174	67.6	568	220.7
福山・府中	1,029	196.7	351	67.1	985	188.3
備北	215	233.2	59	64.0	157	170.3
広島県	7,224	254.6	2,452	86.4	5,786	203.9
全国	304,759	240.1	101,551	80.0	230,186	181.3

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 28（2016）年）

(5) 療養病床及び介護保険施設の状況

参考図表 18 療養病床及び介護保険施設の状況

	療養病床数及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員 (人)									
		医療療養 病床 (床)	介護 療養型 医療施設 (床)	介護老人 保健施設 定員 (人)	介護老人 福祉施設 定員 (人)	認知症対 応型共同 生活介護 定員 (人)	有料老人 ホーム 定員 (人)	サービス付 き高齢者向 け住宅 定員 (人)	養護老人 ホーム 定員 (人)	軽費老人 ホーム 定員 (人)
県計	55,516	7,984	2,461	9,152	12,807	5,854	6,223	6,884	1,808	2,343
広島	24,575	3,384	1,339	3,266	5,256	2,978	3,740	3,200	680	732
広島西	2,998	685	218	476	564	216	272	350	110	107
呉	5,240	710	223	1,342	1,423	370	264	422	228	258
広島中央	3,847	574	167	781	983	234	319	414	100	275
尾三	5,764	760	181	1,303	1,399	522	486	576	300	237
福山・府中	9,956	1,152	245	1,489	2,285	1,291	1,049	1,800	130	515
備北	3,136	719	88	495	897	243	93	122	260	219

出典：広島県調べ（平成29年(2017)年12月1日現在）

参考図表 19 療養病床及び介護保険施設の状況（65歳以上人口千人当たり）

	療養病床数及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員 (人)									
		医療療養 病床 (床)	介護 療養型 医療施設 (床)	介護老人 保健施設 定員 (人)	介護老人 福祉施設 定員 (人)	認知症対 応型共同 生活介護 定員 (人)	有料老人 ホーム 定員 (人)	サービス付 き高齢者向 け住宅 定員 (人)	養護老人 ホーム 定員 (人)	軽費老人 ホーム 定員 (人)
県計	71.7	10.3	3.2	11.8	16.5	7.6	8.0	8.9	2.3	3.0
広島	74.3	10.2	4.0	9.9	15.9	9.0	11.3	9.7	2.1	2.2
広島西	72.9	16.7	5.3	11.6	13.7	5.3	6.6	8.5	2.7	2.6
呉	60.8	8.2	2.6	15.6	16.5	4.3	3.1	4.9	2.6	3.0
広島中央	68.9	10.3	3.0	14.0	17.6	4.2	5.7	7.4	1.8	4.9
尾三	67.8	8.9	2.1	15.3	16.5	6.1	5.7	6.8	3.5	2.8
福山・府中	70.2	8.1	1.7	10.5	16.1	9.1	7.4	12.7	0.9	3.6
備北	93.2	21.4	2.6	14.7	26.6	7.2	2.8	3.6	7.7	6.5

出典：広島県調べ（平成29年(2017)年12月1日現在）

広島県保健医療計画
地域計画

福山・府中二次保健医療圏

平成30（2018）年3月

広島県健康福祉局医療介護計画課

〒730-8511 広島市中区基町10番52号

TEL:082-513-3064 FAX:082-502-8744