

第8次広島県保健医療計画

地域計画

備北二次保健医療圏

令和6（2024）年3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
I 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	11
5 精神疾患対策	14
6 救急医療対策	18
7 災害時における医療対策	21
8 へき地の医療対策	23
9 周産期医療対策	25
10 小児医療（小児救急医療を含む）対策	27
11 在宅医療と介護の連携体制	29
II 保健医療対策の推進	
1 歯科保健対策	32
2 保健医療体制を支える人材の確保・育成	34

第1節 概況

備北二次保健医療圏域は、広島県の北東部、中国山地の中央に位置し、三次市及び庄原市の2市で構成されています。島根県、鳥取県及び岡山県とは県境を接しており、古来、陰陽の交通の要衝として、また、中国山地の文化の中心として繁栄してきました。

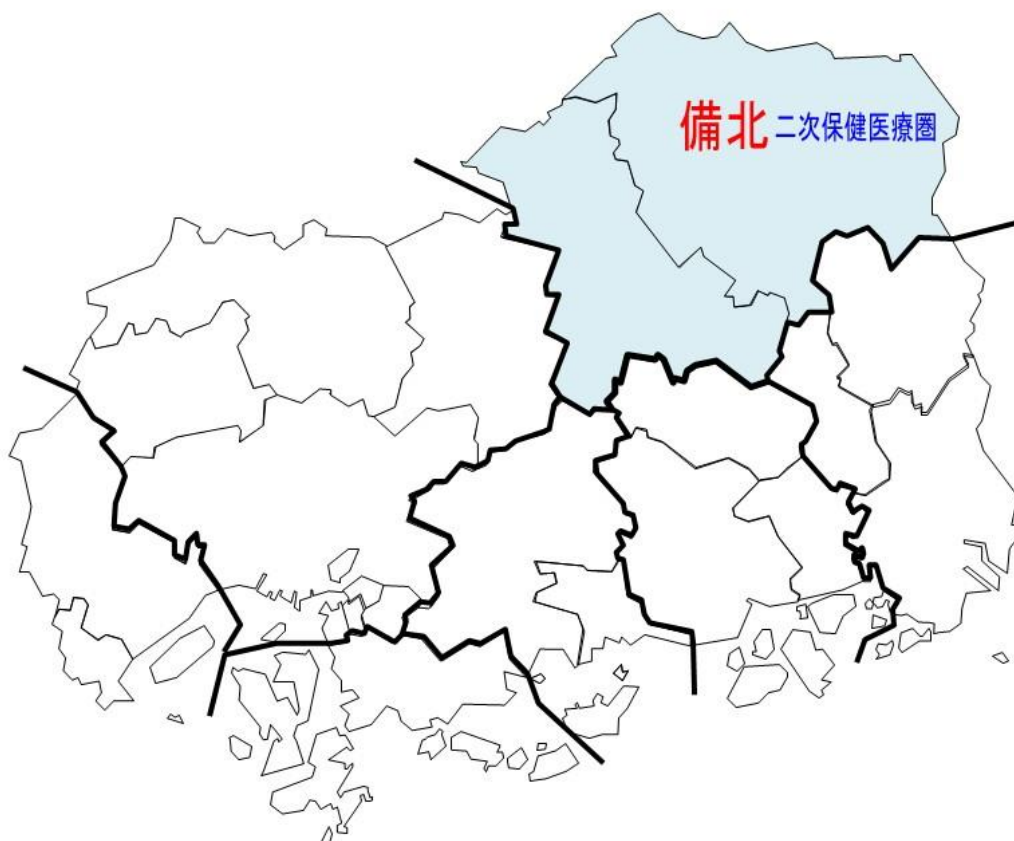
面積は2,025k㎡で、県の総面積の23.9%を占めています。

人口は84,314人（令和2（2020）年10月1日実施の国勢調査値）で、人口密度は、広島県の330.2人/k㎡に対し、41.6人/k㎡と県内でも人口密度が低い地域となっています。65歳以上の老年人口比率は39.3%（三次市36.6%、庄原市43.4%）で、県全体の29.4%を大きく上回り、県内でも高い状態で推移する一方、年少人口比率は11.1%と、県全体の12.6%を下回っており、少子化と高齢化が急速に進んでいます。（以降、高齢化率の表示については、令和2（2020）年10月1日実施の国勢調査値を基にした数値とする。）

公共交通機関としては、鉄道がJR芸備線、JR福塩線及びJR木次線の3線、中国自動車道利用の高速バス、圏域内を結ぶ路線バスがありますが、過疎化と自家用車の利用増加等の影響を受け利用者の減少傾向が続いています。

道路網では、京阪神や九州を結ぶ中国自動車道、陰陽を結ぶ中国横断自動車道尾道松江線・国道54号線ほか8主要路線、主要地方道21路線、一般県道62路線などで形成され、逐年整備されています。

図表 1-1 備北二次保健医療圏



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

現状と課題

(1) 死亡の状況

令和3（2021）年の「人口動態統計」（広島県）によると、当圏域においては、令和3（2021）年中に327人が悪性新生物で死亡しており、死亡者数全体の21.7%を占め、死因の第1位となっています。このうち、広島県がん医療ネットワークの構築に取り組んでいる5大がん（乳、肺、肝、胃、大腸）による死亡者数は169人で、悪性新生物による死亡者数の51.7%を占めています。

(2) 医療提供体制

① 発症予防と早期発見へ向けた取組

発症予防と早期発見に向けては、個別にがん検診の受診勧奨やがん医療ネットワークへの紹介等を行う「がんよろず相談医」や、「がん検診サポート薬剤師」の活動等が全県的に広まっています。

三次・庄原両市、医師会等と連携し、禁煙指導担当者の研修会の開催、受動喫煙防止に向けた普及啓発等の取組や、乳がん予防におけるピンクリボンキャンペーンの取組等を行っています。

がん検診（胃、肺、大腸、子宮頸、乳）の受診率は、三次・庄原両市が実施しているがん検診対策の強化により、概して県全体を上回っています。

図表2-1 三次市・庄原市が実施したがん検診受診率（令和3（2021）年度）※国民健康保険の被保険者

（%）

区分	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
広島県	15.3	14.9	14.4	14.3	16.1
三次市	21.4	19.1	18.8	12.4	23.2
庄原市	33.3	27.9	27.3	20.8	23.5

出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院等では、人間ドックのオプション検査としてCT装置を利用した肺がん検診、内視鏡を利用した胃・大腸がん検診、三次・庄原両市と連携したマンモグラフィでの乳がん検診を実施し、早期発見・早期治療ができる体制づくりを進めています。なお、市立三次中央病院においては、広島大学と連携して低線量肺がんCT検診（被曝線量が通常の肺がんCT検査の1/10程度まで抑えた線量で実施する検診）を行い、肺がんの早期発見、早期治療に向けた取組が行われています。

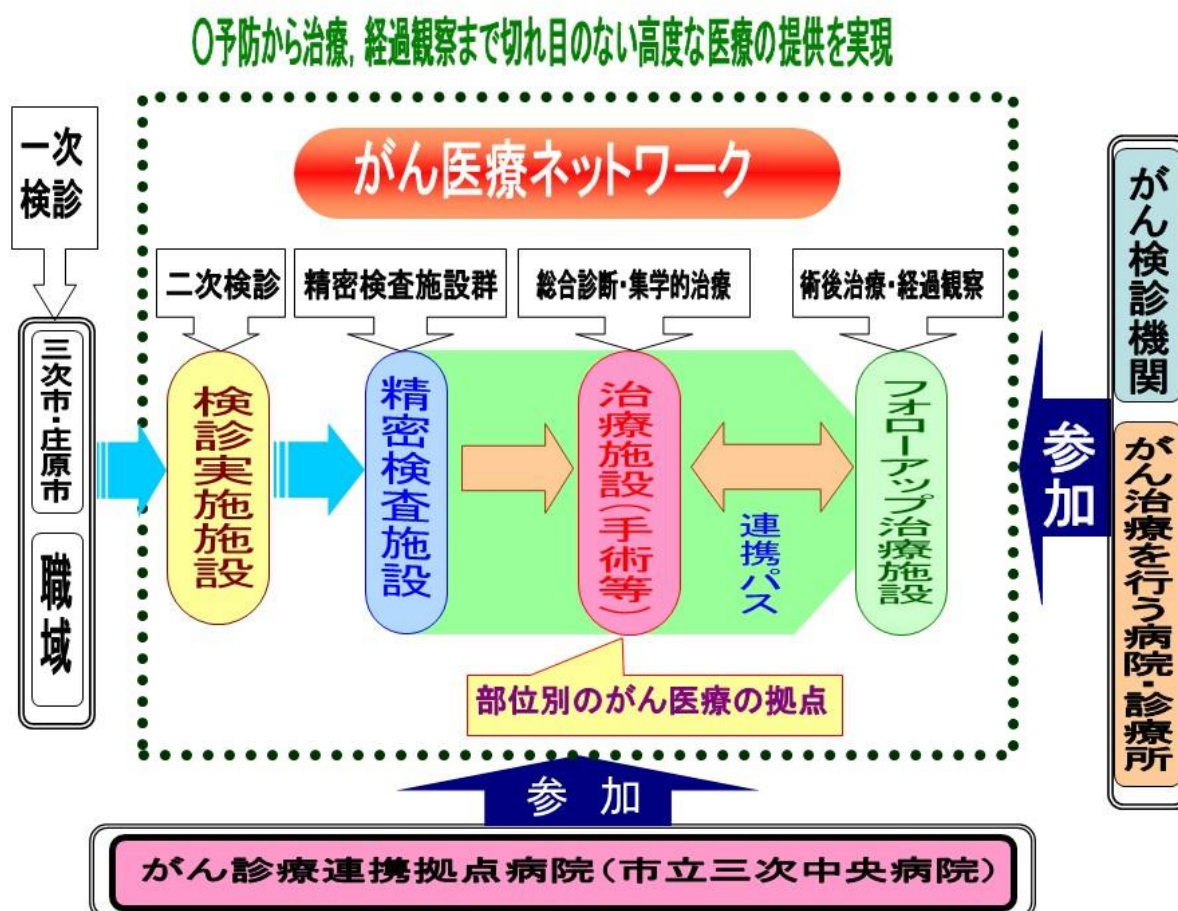
市立三次中央病院では、PET-CT装置を利用したがん検診、マンモグラフィサンデー（10月第3日曜日実施）での乳がん検診を実施しています。三次地区医療センターでは、MRI装置を利用した全身のがん検診（DWI/BS検査）を人間ドックのオプション検査として実施しています。

② 圏域内医療連携体制

圏域内医療連携体制では、市立三次中央病院は、がん医療の均てん化を図るために設けられた「がん診療連携拠点病院」の指定を受けています。

市立三次中央病院を中心に県内共通連携パス「わたしの手帳」を活用した5大がん地域連携パス（胃、大腸がんについては、周術期における歯科の口腔ケアを含む）の運用に取り組んでいます。

図表 2-2 備北圏域でのがん対策連携体制（令和5（2023）年4月現在）



出典：備北地域保健対策協議会において作成

③ 緩和ケア体制の充実強化

緩和ケア体制については、市立三次中央病院において、平成28（2016）年度に緩和ケアセンターを開設し、外来・入院患者の苦痛緩和を行っています。また、市立三次中央病院及び庄原赤十字病院において、緩和ケア認定看護師を含む、多職種の緩和ケアチームによる緩和ケアを行っています。

また、緩和ケア病棟については、庄原赤十字病院において令和7（2025）年に開設予定としています。

在宅緩和ケアについては、市立三次中央病院、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院において24時間連絡体制、緊急対応可能な医療機関での訪問診療及び訪問看護ステーションでの訪問看護などの取組によって提供しています。また、市立三次中央病院において、院内のみならず、病病連携・病診連携を行い、在宅看取りのサポートを含む出張緩和ケアを行っています。

(3) 問題点・直面している課題

発症予防と早期発見へ向けて、各種取組について、今後、より効果的な普及啓発に努める必要があります。

また、がん検診の受診率向上に向け、効果的な手法を検討する必要があります。

圏域内医療連携体制においては、がん医療水準の更なる向上を促し、住民に対して適切な医療機関の選択を支援する必要があります。

連携パスについては、すべてに対応できない難しさもあるため、今後の検討が必要です。

また、県が進めている治療経過に応じた一定の医療基準を満たす施設が参加した、「がん医療ネットワーク」に協力していく必要があります。

5大がん以外（前立腺がんを除く）の医療連携体制についても、現状の把握及び住民への情報提供を進める必要があります。

緩和ケア体制の充実強化に向けて、市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院を中心に圏域内の施設・在宅の連携した緩和ケアネットワークを構築するとともに、緩和ケアに携わる医療従事者の質の向上を図るための研修会の実施等が必要です。

目 標

指標等	現状値 [R3]	目標値 [R10]	出 典
がん検診受診率 (国民健康保険)	三次市 胃 21.4%、肺 19.1%、大腸 18.8%、 子宮頸 12.4%、乳 23.2% 庄原市 胃 33.3%、肺 27.9%、大腸 27.3%、 子宮頸 20.8%、乳 23.5%	60%以上 ※全てのがん検診	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

施策の方向

項 目	内 容
発症予防と早期発見に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん予防のための喫煙・受動喫煙の防止、飲酒を含む食生活・運動等の生活習慣の改善の大切さについて、普及啓発のための効果的な手法を検討し推進します。 ○ がんの早期発見、早期治療につながるがん検診の受診率を向上させるため、「がんよろず相談医」、「がん検診サポート薬剤師」及び地域ボランティア等による「広島県がん検診推進員」を活用することで、きめ細やかな個別受診勧奨の体制整備を行い、県計画の目標である受診率60%以上を目指します。
圏域内医療機関連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院である市立三次中央病院の機能強化を進める中で、地域の医療機関が役割を分担し、それぞれが連携しながら、5大がんの地域連携パスが運用できる体制を構築します。
緩和ケア体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ がんと診断されたときから緩和ケアが受けられるように、多職種の人材育成の充実、がん診療等に携わる医師等医療関係者研修の質の充実を図るなど、実践に向けた更なる人材育成及びその支援を図ります。 ○ 住民に対して、緩和ケアに関する情報提供及び意識啓発を積極的に行います。

2 脳卒中対策

現状と課題

(1) 死亡の状況

令和3（2021）年の「人口動態統計」（広島県）によると、当圏域においては、令和3（2021）年中に90人が脳血管疾患で死亡しており、死亡者数全体の約6.0%を占め、死亡順位の第4位となっています。

また、令和2（2020）年の「患者調査」（厚生労働省）によると、当圏域内の脳血管疾患で退院した患者の平均在院日数は93.1日で、県全体（65.2日）を上回っており、脳卒中患者のうち在宅等生活の場に復帰した患者の割合は40.8%と県全体57.1%を下回っています。

(2) 医療提供体制

① 発症予防と早期発見へ向けた取組の推進

発症予防と早期発見へ向けは、三次・庄原両市では、特定健康診査の受診率向上や、脳卒中の要因となる生活習慣病予防を中心とした講座の開催や広報等による啓発を行っています。

市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院において、頭部MRI・MRAと頸部MRI・MRAによる脳と脳血管・頸部の血管を調べる検査を人間ドックのオプション検査（脳ドック等）として実施しています。庄原市立西城市民病院では月1回サンデー脳ドックを行い、働く方が受診しやすい環境を整えています。

脳卒中は、脳血管の閉塞や破綻により脳機能に突発的に障害が起きる疾患ですが、広い面積を有しながら人口密度は低く、無医地区が多い当圏域は、急性期の対応が遅延すること考えられるため、三次・庄原両市で管内医療機関等と連携して、発症予防のための特定健康診査の受診勧奨や、異常を感じたときの早期受診の啓発に取り組んでいます。

② 急性期の治療

市立三次中央病院は、急性期の治療では、脳梗塞に対する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※を実施しています。また、多職種による院内ストロークチームを立ち上げ、脳卒中の予防・早期発見・初期救急対応についての教育・情報提供・一般啓発活動に取り組んでいます。

※ t-PAによる脳血栓溶解療法：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。

③ 医療連携体制の推進

医療連携体制の推進においては、三次市では、急性期病院としての市立三次中央病院が計画管理病院となり、3病院、17診療所及び3老人保健施設が参加する、脳卒中患者の地域連携クリティカルパスが運用されています。また、情報交換会を開催し症例検討を行う等、各医療機関との情報共有に努めています。

三次地区医療センターでは、圏域外の広島市立安佐市民病院が計画管理病院となっているケースについても連携し、脳卒中患者のクリティカルパスを回復期病院として運用しています。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

庄原市では、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院において、急性期のみでなく回復期の患者へ医療を提供し、維持期の医療機関等と情報の共有を行い、紹介、逆紹介等による連携したサポートを行っています。また、地域包括ケア病棟の充実を進めています。

④ リハビリテーション提供体制の構築

リハビリテーション提供体制では、回復期リハビリテーション病棟を有する三次地区医療センターにおいては、市立三次中央病院と連携を取るとともに、圏域外の計画管理病院である広島市立安佐市民病院とも連携を取りながら、地域リハビリテーション広域支援センターとして施設の拡大、当圏域内での関係者連絡会議を開催しています。

庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院において、地域リハビリテーション協力病院として合同カンファレンスの開催、情報共有シートの利用、休日のリハビリテーションの施行による早期リハビリの充実を図っています。また、できるだけ在宅で生活できるよう地域包括ケア病棟で積極的にリハビリを行っています。そして、退院後もリハビリを継続し安心した在宅療養ができるサービス提供者と連携し支援しています。

庄原市立西城市民病院において、在宅生活へ向けての合同カンファレンスを行い必要に応じて、訪問診療・訪問看護・訪問リハを実施しています。

(3) 問題点・直面している課題

リハビリテーション提供体制の構築に際しては、身体機能の回復や在宅復帰を念頭にしたセルフケアの早期自立のため、発症当日から病期に応じたリハビリテーションが段階的に行われる提供体制支援や、リハビリテーションの結果、在宅復帰が可能になった場合に、介護・福祉サービスと連携した在宅医療提供体制の構築が必要です。

目 標

指標等	現状値 [R3]	目標値 [R11]	出 典
脳血管疾患退院患者平均在院日数	93.1日	現状値以下	厚生労働省「患者調査」
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	40.8%	62.6% (県第1次計画目標値)	厚生労働省「患者調査」
特定健康診査受診率	三次市 34.2% 庄原市 42.4%	60.0%以上 (国の市町村国保目標)	公益社団法人国民健康保険中央会公表資料及び各市町法定報告値

施策の方向

項目	内容
発症予防と早期発見へ向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病予防への意識向上にむけた啓発をするとともに、特定健康診査の受診率を向上させます。 ○ 三次・庄原両市、医療機関が連携し、住民に対して、脳卒中の発症要因となる危険因子（喫煙、過度の飲酒など）や基礎疾患（高血圧、脂質異常症、糖尿病など）を日常管理することにより、発症を防止できる内容の健康教育を実施し、住民の意識向上につながる啓発を行います。
医療連携体制の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三次市において、市立三次中央病院を中心に地域連携クリティカルパスが構築されていますが、地域医療資源や、発症直後の救急搬送体制等を含めた現状に即し、継続的な医療連携体制づくりを推進します。 ○ 庄原市において、庄原赤十字病院を中心に治療経過（急性期、回復期、維持期）に応じた必要な医療機能が提供できる医療機関を把握した上で、患者が経過に応じた医療が切れ目なく受けられる医療連携体制を構築します。 ○ 圏域を跨いで患者受け入れを容易にするため、圏域外の広島市立安佐市民病院が計画管理病院となっているケースについても連携し、クリティカルパスを構築します。 ○ 地域連携クリティカルパスの運用を通じ、介護を含めた多職種での連携体制づくりを進め、在宅医療を地域で連携して行う体制の構築と併せ、脳血管疾患退院患者平均在院日数の短縮を図ります。
リハビリテーション提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三次地区医療センター、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院を中心に計画管理病院である市立三次中央病院（広島市立安佐市民病院）と連携を図るとともに、リハビリテーション科を持つ医療機関や、在宅療養支援を行っている訪問看護ステーション、通所介護事業所など関係機関相互のリハビリテーション提供体制を構築します。

3 心筋梗塞等の心血管疾患対策

現状と課題

(1) 死亡の状況

令和3(2021)年の「人口動態統計」(広島県)によると、当圏域において、令和3(2021)年中に324人が心疾患で死亡しており、死亡者数全体の約21.5%を占め、死亡順位で第2位となっています。このうち、急性心筋梗塞による死亡者数は15人で、心疾患死亡者数全体の4.6%を占めています。

また、急性心筋梗塞による人口10万人当たり死亡率は18.1%で、県全体23.5%より低くなっています。

図表2-3 急性心筋梗塞による死亡率(人口10万人当たり)

区分	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
備北	44.2	45.9	39.2	39.2	31.8	34.7	17.6	25.1	18.1
広島県	34.8	34.1	31.5	30.9	28.9	24.0	26.2	22.6	23.5

出典：広島県「人口動態統計」

(2) 医療提供体制

① 発症の予防へ向けた取組

発症の予防へ向けては、三次市では、特定健康診査の受診率向上や、特定保健指導の対象とならない非肥満の脳・心血管疾患の危険因子保有者への生活習慣改善指導を中心とした講座の開催や広報等による啓発を行っています。

庄原市では、心筋梗塞の原因となる動脈硬化を予防するために、血管いきいきプロジェクトとして、高血圧・脂質異常・糖尿病予防の普及啓発を行っています。また、特定健康診査で受診勧奨値を示す人へは、電話での受診勧奨を行っています。

市立三次中央病院では、心不全サポートチームを中心に医療機関との連携を図り、院内スタッフの教育、栄養士による減塩啓発活動も積極的に取り組むことで、発症予防に対する意識の向上を図っています。

三次地区医療センターでは、心臓いきいきセンター事業の一環として、健康に食べることを意識した減塩を「健塩」と称して、三次市とともに地域住民を対象とした市民公開講座や健康講座等(出前講座)を開催し、住民の意識啓発を行っています。また地域サポーター育成にも取り組んでいます。

庄原赤十字病院では、健康診断の血液検査などから心不全、高血圧、動脈硬化のハイリスク者の洗い出しを行い、受診勧奨、禁煙指導など生活指導を行い、心筋梗塞など心血管疾患の発症予防に努めています。

② AED(自動体外式除細動器)の普及及び救急蘇生法等応急処置の普及啓発

AED(自動体外式除細動器)の普及及び救急蘇生法等応急処置の普及啓発については、公共施設や医療機関を中心にAED(自動体外式除細動器)の配置が進められています。また、身の回りの人が突然心肺停止を起こした場合に、AED(自動体外式除細動器)の使用を含めた救急蘇生法等一時的な救命措置ができるよう、救急蘇生法等応急処置の講習会が開催されています。令和3(2021)年度において備北地区消防組合が実施した、AED(自動体外式除細動器)使用方法による救急蘇生法を含めた応急手当講習会は、延べ60回実施され、1,514人の受講がありました。また、庄原赤十字病院では赤十字救急法講習会として職員のみならず地域へ出向きAED(自動体外式除細動器)を使用した応急手当の講習会を行っています。

③ 圏域内医療連携体制の構築

圏域内医療連携においては、市立三次中央病院では、「地域心臓いきいきセンター」として整備されている三次地区医療センター及び庄原地区の中心病院である庄原赤十字病院と連携しています。

「地域心臓いきいきセンター」である三次地区医療センターでは、心不全手帳を用いた自己管理、関係機関での情報共有を促進する中で心臓いきいきセンターとして、心臓いきいき在宅支援施設（診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）を設置（認定）し、在宅での患者支援体制を強化しています。また、令和5（2023）年から心不全の専門外来を開設し、診療を実施しています。

庄原赤十字病院では、循環器内科で心不全や心血管治療を実施しています。また、現在、地域に受け皿がないため、病院内での心血管リハビリテーションを充実させ、患者の社会復帰を目指す体制を整えています。

(3) 問題点・直面している課題

AED（自動体外式除細動器）の普及及び救急蘇生法等応急処置の普及啓発においては、今後も継続して、地域住民や公共施設従事者への講習の実施を含めた、救急蘇生法等応急処置の普及啓発が必要です。

圏域内医療連携体制の構築にむけては、当圏域において、治療経過（急性期、回復期、維持期）に応じた必要な医療機能を明らかにし、提供できる医療機関を把握した上で、心不全で再入院した患者を含めて経過に応じた医療が切れ目なく受けられるようにする必要があります。

また、在宅復帰した場合の生活を支えるため、再発予防・看護・介護・リハビリ等が効果的に受けられるよう、さらなる医療機関や訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所等との連携を図る必要があります。

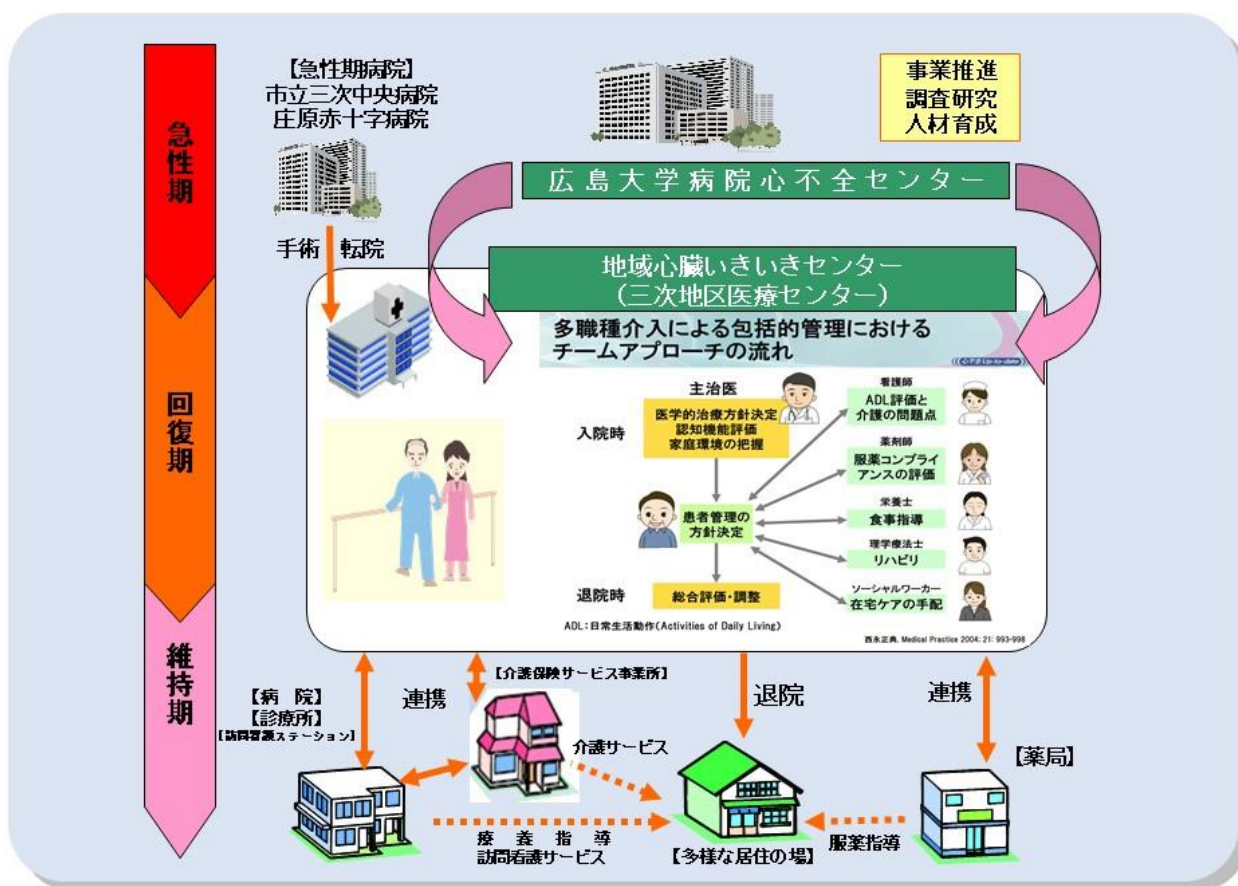
目 標

指標等	現状値 [R3]	目標値 [R11]	出 典
特定健康診査受診率	三次市 34.2% 庄原市 42.4%	60.0%以上 (国の市町村国保目標)	公益社団法人国民健康保険中央会公表資料及び各市町法定報告値

施策の方向

項目	内容
発症の予防へ向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三次・庄原両市において、生活習慣病予防への意識を啓発するとともに特定健康診査の受診率を向上させます。 ○ 三次・庄原両市、医療機関は連携して、住民に対して、急性心筋梗塞の発症要因となる危険因子（喫煙、ストレスなど）や基礎疾患（高血圧、脂質異常症、糖尿病など）を日常管理することにより、発症を予防できる内容の健康教育を実施し、住民の意識啓発を行います。
AEDの普及及び救急蘇生法応急処置の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身の回りの人が突然心肺停止を起こした場合に、AED（自動体外式除細動器）の使用を含めた救急蘇生法応急処置が実施できるよう、急性心筋梗塞発症時の応急処置について普及啓発を推進します。
圏域内医療連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性心筋梗塞・心不全における地域連携クリティカルパスの普及を図るとともに、患者が経過に応じた医療が切れ目なく受けられる医療連携体制を構築します。

図表 2-4 備北圏域での心不全リハビリ体制（令和5（2023）年4月現在）



出典：備北地域保健対策協議会において作成

4 糖尿病対策

現状と課題

(1) 糖尿病患者の状況

備北圏域では、全国及び県全体の数字と比べて、糖尿病に関する内服薬の処方件数が多く、合わせて糖尿病性腎症患者に対する人工透析を実施した件数が多いことから、糖尿病の患者数が多く、重症化している者の数も多いと考えられます。

① 糖尿病患者の状況について

糖尿病に関する内服薬の処方件数が、人口10万人あたり89,604.4件と県全体56,516.7件と比べて多い状況になっています。

図表2-5 糖尿病に関する内服薬の処方件数（令和3（2021）年度）

区分	全国	広島県	備北
糖尿病に関する内服薬の処方件数	62,506,092	1,576,075	75,058
（人口10万人当たり）	49,636.40	56,516.70	89,604.40

出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）」

② 糖尿病の重症化について

糖尿病性腎症患者に対する人工透析を実施した件数が、人口10万人あたり2,200.2件と県全体1,699.6件と比べて多い状況になっています。

図表2-6 糖尿病性腎症患者に対する人工透析を実施した件数（令和3（2021）年度）

区分	全国	広島県	備北
糖尿病性腎症患者に対する人工透析を実施した件数	2,040,409	47,396	1,843
（人口10万人当たり）	1,620.30	1,699.60	2,200.20

出典：厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）」

(2) 医療提供体制

三次、庄原両市では、CKD（Chronic kidney disease：慢性腎臓病）の啓発と早期発見の取組みとして、特定健康診査でクレアチニン検査・尿潜血検査を追加して実施し、精検受診対象者には早期の医療機関受診を勧奨しています。

市立三次中央病院では、平成27（2015）年4月に「腎臓内科」を開設し、常勤医師3名を中心に、重症化及び人工透析患者の増加に歯止めをかける取組みとして、備北地域CKD連携パス事業を行っています。

庄原赤十字病院でも、平成25（2013）年4月に「腎臓内科」を開設し、非常勤医師で対応を行ってききましたが、平成29（2017）年4月からは、常勤医師で診療を行っています。さらに、令和5（2023）年4月からは、糖尿病内科に常勤医師1名を確保するとともに、市立三次中央病院からの医師派遣により、毎日診療を行っています。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

「かかりつけ医」制度の定着促進と医療連携の体制に向けては、市立三次中央病院を中心に、三次地区の医療機関との間で糖尿病患者地域連携パスの運用が図られています。

(3) 問題点・直面している課題

① 発症予防と早期発見へ向けた取組

発症予防と早期発見へ向けては、三次・庄原両市、医師会、医療機関が連携しながら、「糖尿病は、長年の生活習慣が大きく起因する」という正しい知識の普及啓発を行い、特定健康診査の受診率向上に向けて、受診しやすい健診体制を整備することで、糖尿病予備群の早期発見、併せて精密検査未受診者に対する受診勧奨が必要です。

国連が定める「11月14日世界糖尿病デー」に併せ、「糖尿病の重症化防止」を掲げ、ブルーライトアップ及び講演会を実施しています。引き続き、一般住民に対する積極的な意識啓発に取り組むことが必要です。

図表2-7 三次市・庄原市の国民健康保険における特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

(%)

区 分	特定健康診査		特定保健指導	
	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度
広島県	27.3	28.9	26.6	22.9
三次市	35.3	34.2	16.5	8.0
庄原市	41.1	42.4	24.8	24.1

出典：公益社団法人国民健康保険中央会公表資料及び各市町法定報告値

② 「かかりつけ医」制度の定着促進と医療連携の体制

「かかりつけ医」制度の定着促進と医療連携においては、血糖コントロール不可(不良)例や合併症を併発することによる重症化を予防するため、三次・庄原両市、医療機関が連携した正しい生活習慣の普及啓発、健診のアフターフォローなど予防体制の充実を図るとともに、「かかりつけ医」制度を定着するということから、糖尿病専門医のいる市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原赤十字病院等との緊密な連携を図る必要があります。

目 標

指標等	現状値 [R3]	目標値 [R11]	出 典
特定健康診査受診率	三次市 34.2% 庄原市 42.4%	60.0%以上 (国の市町村国保目標)	公益社団法人国民健康保険中央会公表資料及び各市町法定報告値
特定保健指導実施率	三次市 8.0% 庄原市 24.1%	60.0%以上 (国の市町村国保目標)	
糖尿病性腎症患者に対する人工透析を実施した件数	1,843 件	現状値以下	レセプト情報・特定健診等情報データベース (厚生労働省)

施策の方向

項 目	内 容
発症予防と早期発見へ向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の発症予防のための望ましい毎日の食生活、運動習慣の普及啓発を行います。 ○ 三次・庄原両市では、糖尿病等生活習慣病予備群の早期発見のため、特定健診を推進します。 ○ 三次・庄原両市では、健診後の保健指導をより充実し、特定保健指導の利用率の向上に努めるとともに、糖尿病等生活習慣病予備群該当者に対しても保健指導を実施します。 ○ 三次・庄原両市、医師会、医療機関が連携し、「世界糖尿病デー」の周知とともに、「糖尿病の重症化防止」を含め、効率的な住民意識啓発の取組を実施します。
「かかりつけ医」制度の定着促進と医療連携の体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「かかりつけ医」制度の定着促進を図るとともに、血糖コントロール不可(不良)例や合併症を併発した場合でも、「かかりつけ医」が糖尿病専門医と緊密に連携し、効果的な役割分担の中で治療及び療養指導が進められるよう、医療連携体制の構築を図ります。 ○ 三次・庄原両市で、かかりつけ医と連携して、軽症者の適切な受診による糖尿病性腎症の重症化予防に取り組むとともに、市立三次中央病院等を中心とした糖尿病地域連携パス事業を実施します。

5 精神疾患対策

現状と課題

(1) 精神保健福祉及び医療の状況

① 精神疾患による入院状況等

令和3（2021）年度衛生行政報告例によると、当圏域の人口10万人あたりの新規措置入院患者数及び医療保護入院届出数は全国及び県全体より多くなっています。

令和2（2020）年度の「患者調査」によると、当圏域の精神及び行動の障害における退院患者平均在院日数は181.4日であり、全国381.5日及び県全体306.7日の半分程度となっています。

また、令和4（2022）年3月末の人口10万人あたりの精神障害者保健福祉手帳交付数は県全体より少なく、自立支援医療受給者数（精神通院医療）は県全体より多い状況となっています。

図表2-8 精神疾患による入院状況等（令和3（2021）年度）

区 分	備 北	広島県	全 国
新規措置患者数（人）	9	193	7,408
（人口10万人あたり）	10.7	6.9	5.9
医療保護入院届出数（件）	136	3,793	185,145
（人口10万人あたり）	161.9	136.5	147.5
精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数（件）	949	38,527	1,330,681
（人口10万人あたり）	1,129.5	1,386.2	1,060.3
自立支援医療受給者（精神通院医療）数（人）	1,265	29,561	2,367,381
（人口10万人あたり）	1,505.6	1,063.6	1,886.3

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」「福祉行政報告例」

② 自殺死亡率及び標準化死亡比

自殺死亡率及び標準化死亡比から、当圏域は自殺による死亡者が多い圏域であるといえます。

図表2-9 自殺死亡率（人口10万人当たり）

区 分	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R元 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
備 北	36.7	26.2	28.9	30.2	27.3	20.8	20.0	20.3	27.8
広島県	19.8	19.4	17.5	15.4	16.2	15.4	14.8	14.6	17.6
全 国	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5

出典：厚生労働省・広島県「人口動態統計」

第2節 安心できる保健医療体制の構築

図表2-10 自殺の標準化死亡比

区 分	備 北			広島県		
	総数	男	女	総数	男	女
H22(2010)～ H26(2014)	126.1	129.8	118.0	94.5	97.3	89.2
H27(2015)～ R元(2019)	148.0	160.8	121.0	96.1	95.6	98.2

出典：広島県「人口動態統計」

③ 認知症

県の高齢化率 29.7%に比べて、当圏域の高齢化率は三次市 36.4%、庄原市 44.1%と高く、今後高齢化が進む中、認知症高齢者の増加が見込まれます。(令和5(2023)年1月1日現在)

(2) 医療提供体制

① 精神科医療機関及び精神科救急医療システム

当圏域で精神科を標榜する病院は、三次病院、子鹿医療療育センター及び庄原市立西城市民病院の3施設で、そのうち精神科病棟を有するのは三次病院のみです。精神科を標榜する診療所についても、庄原市内の2施設と少ない状況です。また、三次病院は精神科訪問看護を実施しています。

精神科救急医療システムは、24時間365日体制で精神科急性症状に対応できる精神科救急医療施設として、県では、県内を東部・西部圏域とし、各々で輪番制をとって対応しています。当圏域は東部圏域に属し、小泉病院、三原病院及び福山友愛病院により対応をすることになっており、緊急時には東部圏域の病院を受診することが多くなっています。

② 認知症対策

認知症対策については、認知症疾患医療センターとして三次神経内科クリニック花の里があります。

また、早い段階から適切な治療と介護サービスを提供し、気軽に相談できる「もの忘れ・認知症相談医(オレンジドクター)」として、三次・庄原両市合わせて50名(令和6(2024)年1月1日現在)が認定されています。

このうち、かかりつけ医に対して認知症患者の診療等に対する助言や指導を行うとともに、かかりつけ医と専門医療機関や地域包括支援センターとの連携を推進する役割を担う認知症サポート医(協力医)養成研修終了者は、三次・庄原両市合わせて26名(令和6(2024)年1月1日現在)となっています。

認知症地域支援推進員は、令和5(2023)年4月1日現在、三次市で2名、庄原市で3名が配置され、認知症初期支援チームは、三次・庄原両市で平成28(2016)年10月に設置されています。

三次、庄原両市では、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家との交流、認知症に対する理解を深めるための集いの場として「認知症カフェ」の開設を進めており、三次市で17か所、庄原市で4か所(令和5(2023)年3月末現在)が設置されています。

三次、庄原両市では、認知症の人への対応として認知症の予防や早期発見・早期対応の取組みを、関係機関との連携により実施しています。また、市立三次中央病院、三次地区医療センター、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院では、認知症ケア専門士及び認知症看護認定看護師を中心とした多職種で構成した認知症ケアチームで、認知症の早期発見と認知症患者のケアに取り組んでいます。

③ アルコール依存症及び高次脳機能障害対策

アルコール依存症対策については、三次病院が広島県依存症専門医療機関であり、広島県アルコール健康障害サポート医及び広島県アルコール健康障害サポート医（専門）は、三次・庄原両市合わせて6名（令和5（2023）年4月1日現在）認定されています。

高次脳機能障害については、三次地区医療センターが広島県高次脳機能地域支援センターとなり高次脳機能障害の評価・リハビリ・在宅復帰等の支援を行っています。

(3) 問題点・直面している課題

地域住民が、早期に適切に相談、精神科医療を受けられる体制づくりが、引き続き必要です。また、長期入院患者の退院促進を図るとともに、退院後継続した治療が行えるよう必要な医療の確保が求められます。

精神障害者やその家族が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、関係機関と連携した地域生活支援体制の整備が必要です。

自殺の要因の一つである、うつ病等の精神疾患に対して適切な治療や専門医との連携体制を整備し、自殺の背景にある様々な問題に対する相談窓口の周知や、関係機関が連携した支援が必要です。

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた環境の中で、自分らしく暮らし続けることができる地域の実現が求められます。

目 標

指標等	現状値[R3]	目標値 [R9]	出 典
自殺死亡率(人口10万人当たり)	27.8	13.2	厚生労働省・広島県「人口動態統計」

施策の方向

項目	内容
精神障害者やその家族が暮らしやすい地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 休日夜間の受診や必要な時に入院医療を受けられるよう、精神科医療機関等と検討します。 ○ 精神科入院患者に、入院中から退院後の生活に向けた支援等を行い、退院後も安心して地域で生活できる体制を検討します。 併せて、退院後の受け皿の整備や障害福祉サービスの充実を図り、保健・医療・福祉の関係者が協働した総合的な支援体制の構築に向けて検討します。 ○ 退院後の患者が、住み慣れた地域で医療やサービスを受けられるよう、体制整備に努めます。
自殺予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ うつ病等の初期診断・治療技術の向上を図るため、かかりつけ医等の研修会を実施するとともに、病状等に応じ適切に専門医と連携できる体制整備を推進します。 ○ 身近な人の自殺のサインに気づき、適切な対応・連携を図るため、地域の支援者に対して研修を企画し、支援体制作りを推進します。
アルコール関連問題対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未成年を含む住民及び関係者に対して、飲酒に伴う正しい知識の普及啓発に努めます。 ○ 適切な対応・連携を図るため、地域の関係者に対して研修会等を通して、支援体制整備に努めます。
認知症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「認知症高齢者等にやさしい地域づくり」を推進していくため、①認知症への理解を深めるための普及・啓発②認知症の容態に応じた適宜・適切な医療・介護等の提供③認知症の人の介護者への支援等を推進していきます。

6 救急医療対策

現状と課題

(1) 救急搬送の状況

備北地区消防組合における救急出動件数は、令和3(2021)年中4,166件、令和4(2022)年中4,763件であり、2年間における1日平均出動件数は12.2件となっています。また、精神疾患以外の受け入れ困難事例による圏域外の医療機関への搬送はほとんどありません。

(2) 医療提供体制

① 初期救急医療体制

初期救急においては、三次市では、平成26(2014)年4月に内科・外科を標榜する三次市休日夜間急患センターが開設され、三次地区医師会が管理運営を行っています。これにより、開業医による在宅当番医は廃止され、休日夜間における初期救急医療体制については、三次市休日夜間急患センターに集約されました。(内科初期救急のみ)

庄原市では、平成25(2013)年4月に内科を標榜する庄原市休日診療センターが開設され、管理運営者は庄原市で、庄原市医師会及び庄原赤十字病院が運営に協力しています。これにより、在宅当番医制は東城地域のみとなっています。

② 二次・三次救急医療体制

二次救急では、当圏域内においては、救急告示医療機関として5医療機関(3つの病院群輪番制病院を含む)が指定を受け、救急対応を行っています。

入院治療を必要とする重症救急患者に対する二次救急医療は、病院群輪番制病院である市立三次中央病院、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院等で、提供されています。

三次救急については、救急医療体制はほとんど当圏域内で終結していますが、市立三次中央病院や庄原赤十字病院等で対応できない重篤救急患者については、ドクターヘリで、広島圏域の三次救急医療機関へ搬送しています。

③ 歯科救急医療体制

現在、開業歯科医の個別対応を中心に行われていますが、三次市・庄原市各歯科医師会の中で、会員の連携を図りながら、より良い歯科救急医療体制づくりを進めています。

また、外傷等による歯科救急については、歯科口腔外科を標榜している市立三次中央病院で対応しています。

④ 救急搬送体制

備北地区消防組合が救急患者の搬送を担っており、3消防署7出張所に高度救命処置用機材を積載した高規格救急車13台が配備されています。また、搬送中に医師の具体的な指示を受け救命救急処置(気道・静脈路の確保)を行う救急救命士は令和3年には54名配置され、そのうち、より高度な救命(気管挿管・アドレナリンの投与)が行える救急救命士は、気管挿管認定者21名、薬剤投与認定者53名、さらに心肺停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定及び低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与が行える救急救命士は53名となっており、救急車に救急救命士が同乗しています。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

また、精神疾患以外の受け入れ困難事例についても、病院群輪番制病院（救急告示医療機関）である市立三次中央病院及び庄原赤十字病院を中心に、概ね全ての患者を受け入れています。

加えて、島根県と市立三次中央病院との合意により、島根県大田圏域（江津邑智消防組合川本消防署羽須美出張所等）、雲南圏域（雲南消防本部飯南消防署等）から市立三次中央病院へ救急搬送患者を受け入れています。

当圏域の面積は2,025 km²で、令和2（2020）年現在、全国の二次保健医療圏域の平均面積（1,128 km²）よりも2倍近く広大な中山間地域にある圏域ですが、中国横断自動車道尾道松江線の全面開通等により、その沿線地域での搬送所要時間の短縮が図られたことで、救急自動車による令和3（2021）年中の平均救急搬送時間は40.7分となり、全国平均（40.6分）とほぼ同じで、県平均（42.5分）より短くなっています。

ヘリコプターによる救急搬送実績は、当圏域において、令和3（2021）年中29件、令和4（2022）年中は53件となっています。

中国地方5県でのドクターヘリ広域連携により、当圏域でも隣接県ドクターヘリの広域活用を図っています。

AED（自動体外式除細動器）の設置及び管理は、当圏域においては、一般財団法人日本救急医療財団全国AEDマップによると、令和5（2023）年9月現在、公的施設、医療機関を中心に、AED（自動体外式除細動器）が三次市に391台、庄原市に251台が配備されています。

(3) 問題点・直面している課題

初期救急では、医師を始めとした医療従事者の確保（応援勤務体制の整備）及び適正受診に向けた住民の理解と協力を得るための行政、医師会等が連携した普及啓発が必要です。

二次救急は、三次市休日夜間急患センター及び庄原市休日診療センター等による初期救急施設で明確な救急患者区分が行えるよう、普及啓発を強化し、二次救急医療機関の医師を始めとした医療従事者等の負担軽減を図る必要があります。

三次救急は、夜間はドクターヘリでの搬送ができないため、最も近い安佐市民病院との連携が必要となります。

救急搬送では、島根県関係者の本県備北圏域メディカルコントロール協議会への参加を働きかけています。令和5（2023）年1月1日現在、当圏域は高齢化率39.5%（広島県29.7%）で県内において最も高く、人口当たりの救急搬送件数も多く、今後も救急搬送の増加が予測されます。

搬送所要時間の短縮を図るため、道路行政機関とも連携して、救急車両の通行が困難な道路の改良を含めた検討が必要です。

重症救急患者における広域的な搬送体制による、救命率の向上等のため、広島大学病院を基地病院とした「ドクターヘリ」の活用及び「ドクターヘリの事業」の継続を図る必要があります。

AED（自動体外式除細動器）の普及に際しては、施設管理者が電池、パットの交換等を含むAEDの維持管理を適切に行い、いつでも使用可能な状態にしておく必要があります。

目 標

指標等	現状値[R3]	目標値 [R11]	出 典
救急要請から医療機関に 収容までの平均時間	40.7分	40.2分以下	備北地区消防組合から情 報提供

施策の方向

項 目	内 容
休日（夜間）急患センタ ーの利用促進	○ 三次市休日夜間急患センター及び庄原市休日診療センターの設置により、二次救急医療機関の役割等について行政、医師会等により住民への普及啓発を行うことで、軽症者の休日（夜間）急患センターへの誘導を図り、軽症者の二次救急医療機関への受診を減らし、効果的運営を促進します。
救急患者の搬送時間の 短縮	○ 道路行政機関と連携し、救急車両の通行が困難な道路の改良を含めた道路幅員の拡張等を行い、病院群輪番制病院（救急告示医療機関）への救急患者の搬送時間を短縮します。 ○ ドクターヘリを活用する緊急を要する重症・重篤な救急患者に対する救急医療の提供体制を強化します。
AEDの管理	○ 三次・庄原市内に設置されているAED（自動体外式除細動器）の適切な管理を推進します。

7 災害時における医療対策

現状と課題

(1) 災害の現状

平成 22（2010）年7月豪雨災害では、庄原市において土砂崩れが同時多発的に発生し、土石流により1人が死亡しました。

近年では、平成 30（2018）年7月、令和2（2020）年7月、令和3（2021）年7月の豪雨により河川が氾濫し、床下浸水などの被害が発生しています。今後も、短時間豪雨の発生頻度や、熱帯低気圧の強度の増加が予想されています。

(2) 医療提供体制

① 災害拠点病院

災害時における患者発生時の対応は、災害拠点病院（地域災害拠点病院）に指定されている市立三次中央病院及び庄原赤十字病院を中核とし、圏域外の協力病院、病院群輪番制の3病院に各1人ずつ配置されている地域コーディネーターの連携により行っています。

② 災害対応に係る取組

三次市では、三次地区医師会及び市立三次中央病院との災害時応援協定を締結し、庄原市では、庄原赤十字病院と災害時応援協定を締結し、三次・庄原両市で防災会議・災害訓練を実施します。

三次市では、災害発生時において、医療救援体制を含め、迅速かつ正確な情報発信及び周知徹底ができる体制づくりを行っています。庄原市では、庄原市医師会・庄原赤十字病院と連携し、災害時に迅速な対応ができるように努めています。

市立三次中央病院及び庄原赤十字病院のDMAT（災害派遣医療チーム）は、各隊員が各種災害訓練、DMAT研修に参加しています。

市立三次中央病院において、地域の医療資源を活用した災害時の災害派遣医療チーム体制整備事業として、被災者の受入れや新たに整備した救急車による救護体制を構築し、災害拠点病院（地域災害拠点病院）の整備として、ソーラーシステムを設置しています。

庄原赤十字病院において、災害拠点病院（地域災害拠点病院）の整備として、受水槽の容量増強、自家発電用の燃料備蓄タンクの埋設化がされ、DMATチーム隊員以外でも、赤十字独自で救護要員の訓練を行うなど、常時救護班を構成し、いつでも出動できる体制を整えています。

また、受援についての研修を行い、災害時速やかに対応できるよう準備しています。

(3) 問題点・直面している課題

災害発生時（広島市土砂災害発生時）において、北部地域移動診療車を活用した経験から、今後も現地における医療活動を充実させるため、前向きに検討することとしています。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

各地で多発する災害を通じて、医療機関が災害時にも病院機能を維持するためには、平時から必要な資源（人員、事業所、資機材等）の確保・配分や必要な対策等を事業継続計画（BCP）として定めておくことの重要性が改めて認識されているところであり、「災害時における医療体制の充実強化について」（平成24（2012）年3月21日医政発032第2号厚生労働省医政局長通知。）により、医療機関においても策定が求められています。

目 標

指標等	現状値 [R5.4]	目標値 [R7]	出 典
災害拠点病院以外の病院における事業継続計画（BCP）の策定率	12.5% （1施設）	100% （8施設）	県健康福祉局調べ

施策の方向

項 目	内 容
災害時応援協定の締結及び迅速な対応	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害応援協定については、三次市は三次地区医師会及び市立三次中央病院と締結し、庄原市は庄原赤十字病院との災害時応援協定を締結していますが、庄原市医師会を含めた関係機関による災害応援協定の締結を進めます。 ○ 地域コーディネーターを中心とした医師会、災害拠点病院（地域災害拠点病院）等関係機関の役割分担を明確にして、医師会を通して、かかりつけ医を含めた応援体制を構築し、より迅速で効果的な対応を行います。
医療救護体制の確保及び訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市立三次中央病院及び庄原赤十字病院において、災害非常時呼集体制の見直しやDMATの研修に参加するなど、事業継続計画（BCP）に基づいて災害非常時に速やかな対応ができるよう準備します。 ○ 災害拠点病院以外の病院における事業継続計画（BCP）の策定を進めます。 ○ 三次・庄原両市、医師会、地域コーディネーター、災害拠点病院（地域災害拠点病院）及び搬送機関等を中心に災害を想定した医療連携体制の確保を図り、毎年1回の訓練や研修会を実施（参加）します。
関係機関の災害情報の共有体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三次・庄原両市、災害拠点病院（地域災害拠点病院）及び搬送機関等関係機関の災害情報の共有体制を確立し、EMIS、広島県救急医療情報ネットワークシステム、ファクシミリ等を活用し、速やかに情報提供を行います。
搬送体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○ 搬送機関は地域コーディネーターの調整する受け入れ医療機関と連携し、ヘリコプターの活用も視野に入れた搬送体制づくりを行います。

8 へき地の医療対策

現状と課題

(1) 無医地区の状況

当圏域内には、無医地区 31 地区（県全体の 58.5%）、無歯科医地区 31 地区（県全体の 63.3%）があり、無医地区や無歯科医地区においては、1 人又は夫妻 2 人だけの高齢者世帯が多い上、交通がきわめて不便であり、また冬季には積雪量も多く、容易に医療機関を利用することができない状況が続いています。

(2) 医療提供体制

① へき地医療支援体制の強化

へき地医療確保のため、三次・庄原両市が中心になって、へき地診療所・過疎地域等特定診療所（歯科）を設置・運営し、医師、歯科医師の確保を推進しています。

また、医療機関に対しては、市立三次中央病院からは、診療所長の不在時等に、三次市国民健康保険川西診療所等へ、庄原赤十字病院から庄原市総領診療所への医師の派遣が行われています。

市立三次中央病院、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院は、県からへき地医療拠点病院の指定を受けて、へき地医療支援活動を実施しています。また、市立三次中央病院は、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院が行うへき地医療支援活動を維持するための連携や医師派遣等の協力や支援を行っています。また、無歯科医地区への歯科移動巡回診療事業を実施することとしています。

医療機関受診のための交通手段については、三次・庄原両市が運行する福祉バス等によって概ね確保されています。

平成 24（2012）年 5 月に発足した広島県北部地域移動診療車運用協議会では、庄原赤十字病院による移動巡回診療事業が平成 24（2012）年 7 月から庄原市東城町帝釈地区で始まり、庄原市立西城市民病院においては、平成 27（2015）年 4 月から庄原市西城町小鳥原・高尾地区、平成 29（2017）年 9 月から庄原市東城町小奴可、内堀両地区、令和 3（2021）年 12 月から庄原市比和地区での移動巡回診療事業が行われています。（実施主体：市立三次中央病院、庄原赤十字病院、庄原市立西城市民病院、神石高原町立病院、府中市民病院、三次市、庄原市、神石高原町及び府中市）

図表 2-11 移動診療車



② 医師等医療従事者の確保

医師等医療従事者の確保に向けては、市立三次中央病院では、高齢者人口が増大する令和 7（2025）年に備えて、診療体制を維持するため、中山間地域に勤務する若手、中堅医師が研鑽・活躍できる仕組みづくりを行い、医師の偏在の解消を図ることを目的としたキャリア支援事業を行っています。

市立三次中央病院及び庄原赤十字病院では、へき地医療の診療支援として、WEB を利用した初期診療セミナーを開催しています。

庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院では、ふるさと卒学生や自治医科大学学生を対象としたセミナーの実施を行っています。また、庄原赤十字病院では、広島大学医学部生の実習を受入れ、地域医療への理解を深めるための研修を行っています。

(3) 問題点・直面している課題

現在運行している移動診療車は、平成 24（2012）年に配備され相当の期間が経過しているため、更新を含めて対応を検討する必要が生じています。

福祉バスは、運行日・運行回数に制限があり、必要な時に医療機関を受診することが困難な状況にあります。

へき地に勤務する医師、歯科医師等医療従事者の確保と定着が困難となっており、医療機関を容易に受診することが困難な状況になる可能性があります。

小児科、産科、婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科等の診療科は、市内中心部に集中しており、へき地で専門的医療の提供を継続的に受けることが困難であるため、へき地における地域医療を担う総合医（プライマリ・ケア医）の養成が必要です。

目 標

指標等	現状値 [R5. 3]	目標値 [R11]	出 典
へき地診療所数	6 施設 (参考：県内 18 施設)	現状値維持	県健康福祉局調べ

施策の方向

項 目	内 容
へき地医療拠点病院等の医療機能の整備充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市立三次中央病院、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院の医療機能の充実整備（移動巡回診療車事業を含む）を図ります。 ○ 市立三次中央病院は、他のへき地医療拠点病院を支援するために創設された県独自の制度としての「へき地医療支援病院」機能を担います。 ○ へき地診療所への支援策を拡充します（個人の医療機関を含む。）。 ○ 庄原市の公設診療所の医療機器等は、耐用年数を考慮しながら経年劣化により、更新が必要な医療機器を緊急性の高い機器から計画的に更新を行います。
へき地医療従事者の確保及び資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県（地域医療支援センター）医療推進機構、三次・庄原両市、医師会、公的病院等の連携のもと、へき地に勤務する医師、歯科医師等医療従事者の確保と定着の促進を図るとともに、将来を見据えた医療体制を検討します。 ○ 平成 21（2009）年度から広島大学医学部に創設された、推薦入学制度「ふるさと枠」を始めとした医師配置の取組により、へき地における医師の確保を進めます。 ○ 三次市においては令和 3（2021）年度から、庄原市においては平成 22（2010）年度から実施している独自の奨学金制度を継続することにより、へき地医療従事者の確保を図ります。
医療機関受診における交通アクセスの確保及び高度医療等へのアクセスの整備	<ul style="list-style-type: none"> ○ 移動手段を持たない高齢者等に対して、医療機関受診における交通アクセスの確保を行います。 ○ ヘリコプターによる広域搬送を確保するため、関係機関が協力してヘリポートとヘリコプターを有効に活用し、へき地から二次及び三次医療機関への搬送体制の確保を行います。 ○ 小児科、眼科、耳鼻咽喉科等の診療科を標榜する医療機関において、専門的な診断を受け、診断後のフォローアップをへき地診療所で行えるよう、診療所と病院の連携、病院と病院の連携の充実を図ります。

9 周産期医療対策

現状と課題

(1) 周産期死亡率、妊産婦死亡率の状況

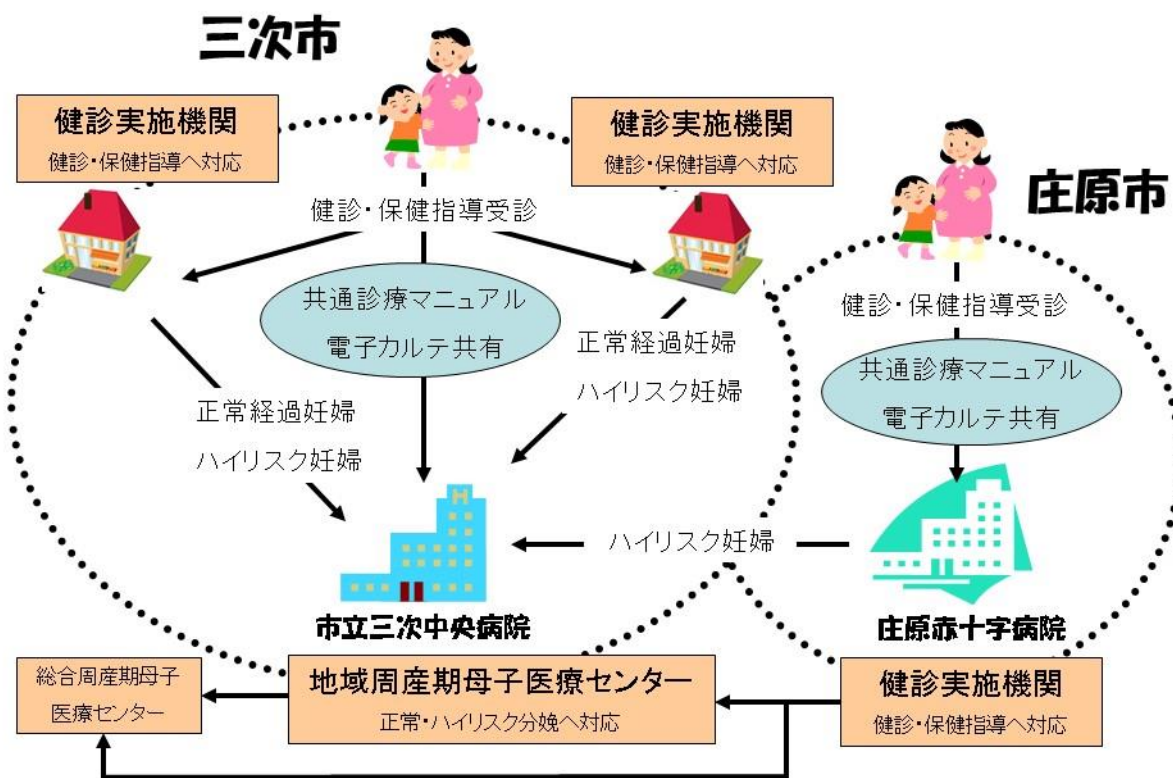
当圏の平成29（2017）年から令和3（2021）年までの5年間平均値の周産期死亡率は、2.92（県全体3.44）となっています。

また、5年間を通しての妊産婦の死亡者はおらず、妊産婦死亡率は、0.0（県全体0.98）となっています。

(2) 医療提供体制

当圏域では、平成22（2010）年9月から分娩可能医療機関は、「地域周産期母子医療センター」に認定されている市立三次中央病院の1施設でしたが、庄原赤十字病院での産科医療体制について、平成30（2018）年5月から市立三次中央病院や関係機関の支援を受け、常勤産婦人科医師1名で産科医療を13年ぶりに再開しました。合わせて新生児対応支援が図られています。その後、産科医師の確保に努めた結果、令和2（2020）年4月から常勤医師2名体制を確保することができています。なお、庄原市として独自の補助金等により、産科医療を維持継続していくための財政支援が行われています。

図表 2-12 備北二次保健医療圏の産科医療体制（令和5（2023）年4月現在）



出典：備北地域保健対策協議会において作成

(3) 問題点・直面している課題

医療が高度化する中で、より質の高い周産期医療の提供が必要となってきたことから、地域周産期母子医療センターの充実強化や、圏域内及び圏域や県境を越えた連携、搬送受入体制の維持・強化が求められています。

目 標

指標等	現状値	目標値	出 典
周産期死亡率※直近5年平均	[H29~R3] 2.92 (全国 3.36)	現状値未満	厚生労働省「人口動態統計調査」から算出

施策の方向

項 目	内 容
周産期に関する情報提供及び妊婦健診受診に関する啓発	○ 周産期医療に関する住民へのアドバイスや相談に応じられるよう、広島県ホームページやイクちゃんネットの周知により、住民の不安の解消を図ります。

10 小児医療（小児救急医療を含む）対策

現状と課題

(1) 小児医療を取り巻く状況

令和5（2023）年1月の「住民基本台帳人口」（総務省統計局）によると、当圏域の小児人口（15歳未満人口）は8,860人、総人口に占める割合が10.9%と年々減少しています。（平成30（2018）年1月10,306人、11.5%）

当圏域の令和3（2021）年における乳児（1歳未満）死亡率（出生千人当たり）は0.0人、幼児（5歳未満）0.0人、小児（15歳未満）0.0人で、全国の乳児1.7人、幼児0.41人、小児0.17人と比較すると、若干良好な数値になっています。（当圏域の令和3（2021）年における死亡数は、乳児、幼児、小児ともに0人）

(2) 医療提供体制

① 小児医療

当圏域では2病院13一般診療所が小児科を標榜し、一般小児医療に係る診療が行われています。（令和5（2023）年3月末日現在）

三次市の一般小児医療を担う診療所は1か所でしたが、市において小児科医師を確保できたため、令和5（2023）年5月に公設公営による「三次市国民健康保険みよしこども診療所」が開設されました。

庄原市は、平成30（2018）年7月から「庄原市こども未来広場整備構想」での小児科診療所が整備され、診療や予防接種等が行われています。庄原赤十字病院との連携し役割分担を図ることで、病院小児科医師の負担軽減が図られています。

② 小児救急医療

小児救急は、市立三次中央病院及び庄原赤十字病院において、各医療機関との連携のもと、当圏域はもちろん圏域外（県外を含む）からの広域的な小児救急医療を担っています。

市立三次中央病院において、小児救急医療拠点病院として24時間365日体制で小児科医師が診療にあたっています。庄原赤十字病院において、小児救急医療支援事業として夜間休日の当番日対応で小児科医師が診療にあたっています。

また、夜間において、市立三次中央病院及び庄原赤十字病院の看護師による電話相談も実施しています。

庄原市では、庄原赤十字病院の医師や看護師が中心となり『庄原市の小児救急を考えるひだまりの会』等の集まりに出向いて、小児の病気に対する知識や上手な受診の仕方等の適切な小児救急医療の普及啓発を実施することで保護者の不安軽減を図っています。

また、庄原赤十字病院では、地域住民等を対象に「こどもの病気やけがの手当て」について赤十字幼児安全法の講習を行っています。

備北地区消防組合では、普通救命講習Ⅲとして、乳幼児を対象とした応急手当の講習を管内各所で実施しています。（令和3（2021）年度は1回実施 受講者10名）

第2節 安心できる保健医療体制の構築

図表2-13 備北二次圏域における小児医療の患者動向（令和4（2022）年度）

市立三次中央病院（患者計：2,424人）

（上段：人 下段：％）

区分	三次市	庄原市	安芸高田市	世羅町	その他県内	島根県	その他県外
小児救急医療の患者動向	1,652 68.2	110 4.5	418 17.2	55 2.3	119 4.9	21 0.9	49 2.0

出典：市立三次中央病院から資料提供

総合病院庄原赤十字病院（患者計：923人）

（上段：人 下段：％）

区分	庄原市	三次市	神石高原町	その他県内	岡山県	島根県	その他県外
小児救急医療の患者動向	815 88.3	29 3.1	15 1.6	35 3.8	9 1.0	0 0.0	20 2.2

出典：総合病院庄原赤十字病院から資料提供

(3) 問題点・直面している課題

平日では夕方から準夜帯にかけて、さらに土曜日・日曜日の受診が増加傾向にあると言われており、24時間365日の小児救急医療体制の確保が課題となっています。

また、電話相談に際しては、子どもの出生や成長に伴い、幅広い層からの相談が考えられることから、より広く周知を図る必要があります。

庄原赤十字病院小児科では、常勤医師2名体制で診療が行われていましたが、令和5（2023）年度から常勤医師1名と他院からの派遣医師1名による2名体制での診療となりました。引き続き診療体制を維持するため、他院からの派遣医師の確保が課題となっています。

目 標

指標等	現状値	目標値	出 典
乳児死亡率（出生千人当たり）	[H29~R3] 2.2 (全国 1.8)	全国値以下 ※直近5年平均	厚生労働省「人口動態統計調査」
幼児死亡率（人口千人当たり）	[H29~R3] 0.0 (全国 0.45)	全国値以下 ※直近5年平均	厚生労働省「人口動態統計調査」から算出
小児死亡率（人口千人当たり）	[H29~R3] 0.1 (全国 0.19)	全国値以下 ※直近5年平均	厚生労働省「人口動態統計調査」から算出

施策の方向

項 目	内 容
小児（救急を含む）医療体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市立三次中央病院及び庄原赤十字病院と圏域の小児科診療所との連携による小児科医療体制を整備します。 ○ 24時間365日の小児医療が維持確保できるよう、小児（救急を含む）医療体制を整備します。
小児救急医療に関する情報提供の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小児の病気や事故に関する予防についての必要な知識・技術や急病時の対応に係る適切な受療行動について普及・啓発等を行います。 ○ 小児救急医療電話相談事業等の充実・強化について検討します。

11 在宅医療と介護の連携体制

現状と課題

(1) 社会状況

当圏域は、高齢化率が39.3%（広島県29.4%）と県内において最も高く、今後も医療を必要とする高齢者の増加が見込まれます。

多くの人々が、要介護状態になっても自宅で子ども・家族の介護を希望する一方、令和3（2021）年の「人口動態統計年報」（広島県）によると、当圏域における病院・診療所での死亡の割合は、死亡総数の69.7%であり、老人保健施設・老人ホーム、その他での死亡は17.5%、自宅での死亡は12.8%に留まっています。

(2) 医療提供体制

① 病院における在宅医療の支援

三次地区医療センターでは、地域リハビリテーション広域支援センターの指定を受け、住み慣れた地域で安心・安全な生活を営むことができるよう、リハビリテーションの視点で支援しています。

病院における在宅医療の支援では、令和2（2020）年の「医療施設（静態・動態）調査」（厚生労働省）によると、当圏域では、医療保険等による在宅サービスを5病院、介護保険による在宅サービスを5病院で実施しています。医療保険等による在宅サービスで往診を実施している病院は3か所、在宅患者訪問診療を実施している病院は1か所、介護保険による在宅サービスで訪問リハビリテーションを実施している病院は3か所となっています。

また、医療保険等による在宅サービスでの在宅看取りを実施している病院が2か所あります。

② 診療所における在宅医療の支援

診療所においては、令和2（2020）年の「医療施設（静態・動態）調査」（厚生労働省）によると、医療保険等による在宅サービスを当圏域の診療所の51.1%を占める45か所で、介護保険による在宅サービスは10か所で実施されています。

医療保険等による在宅サービスで往診を実施している診療所は36か所、在宅患者訪問診療を実施している診療所は35か所、介護保険による在宅サービスで訪問リハビリテーションを実施している診療所は1か所となっています。

また、医療保険等による在宅サービスでの在宅看取りを実施している診療所が6か所あります。

在宅療養支援診療所の届出を行っている診療所は18か所となっています。

③ 歯科診療所における在宅歯科医療の支援

歯科診療所における在宅歯科医療では、令和2（2020）年の「医療施設（静態・動態）調査」（厚生労働省）によると、在宅医療サービスを実施している歯科診療所は27か所で、当圏域の歯科診療所の64.3%となっています。

三次市歯科医師会では、平成27（2015）年度から在宅歯科医療連携室を設置して、在宅歯科医療に関する相談対応をはじめ、医科や介護分野との連携・調整、在宅歯科医療機器の貸し出し等を実施する体制を整えています。庄原市歯科医師会においても、平成28（2016）年3月に在宅歯科医療連携室を設置しています。

④ 薬局、訪問看護ステーション等における在宅医療の支援

薬局、訪問看護ステーション等における在宅医療については、三次薬剤師会において、患者やその家族が在宅での服薬指導や薬剤管理を適切に受けることができるよう、かかりつけ医と連携した在宅服薬管理体制の確立に向けた取組を行っています。

当圏域の訪問看護ステーションは、三次市5か所、庄原市4か所開設（令和5（2023）年4月1日現在）されています。

(3) 問題点・直面している課題

住み慣れた家庭や地域の中で、必要な医療を受け、在宅生活を送るためには、疾病の予防、治療（急性期）、リハビリテーション（回復期）から在宅へと、切れ目のない包括的なケア体制の確立が求められ、それを担う医療、看護、介護従事者の確保及び人材育成や効果的な在宅医療連携の仕組みが必要です。

入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を行うことが必要であり、主治医とかかりつけ医、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所等との連携により、病名や病状に応じた退院支援と在宅における訪問看護、訪問リハビリテーションを実施する体制の確立が必要です。

当圏域では有床診療所は存続が危ぶまれていますが、有床診療所は地域医療の中で重要な役割を担っています。在宅医療が適切かつ継続的に実施されるよう有床診療所の特性を生かしつつ、かかりつけ医の普及・定着とともに、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所等との連携により適切な在宅医療を提供する体制の構築が求められます。

在宅歯科医療では、かかりつけ歯科医の普及を図り、在宅療養患者に対する口腔ケアを行う体制を整備する必要があります。

当圏域は広大な面積のため、現在の体制では、訪問看護を実施する上で効率的な活動が出来にくい状況となっています。

目 標

指標等	現状値 [R2]	目標値 [R11]	出 典
訪問診療を実施している診療所数	32 か所	現状値以上	厚生労働省「医療施設調査」
訪問診療を実施している病院数	1 か所	現状値以上	厚生労働省「医療施設調査」
在宅看取りを実施している診療所数	6 か所	現状値以上	厚生労働省「医療施設調査」
在宅看取りを実施している病院数	2 か所	現状値以上	厚生労働省「医療施設調査」

施策の方向

項目	内容
円滑な在宅療養移行に向けての退院支援体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機能の分化・連携を推進し、急性期から回復期を経て、在宅医療につながる体制を確保する中で、病院や介護施設との受け渡し、専門医療による病院の役割の補完、緊急時の入院医療、在宅医療の拠点等圏域内で重要な役割を担っている有床診療所のことを踏まえ、圏域内における医療・介護・福祉の連携を促進します。 ○ 患者の要望に応じ、入院中から主治医とかかりつけ医等の連携を図り、退院時においては、訪問看護事業所や居宅介護支援事業所等との連携を含め、入院から在宅生活への移行が円滑に実施できる体制を目指します。 ○ 訪問看護や訪問リハビリテーション等が効率的に実施できるよう、コンパクトシティ的な街づくりを含めた対応を検討します。
日常の療養生活支援が可能な体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ○ 住民に対し、在宅医療の中心となる「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」の普及・定着を図り、日頃からの疾病予防を含め、住み慣れた地域において、適切な在宅医療が受けられる体制の確立（歯科医師・歯科衛生士の在宅医療への参画を含む）を促進します。 ○ 地域包括ケア体制構築のため、日常生活圏域に在宅医療の中心となる医師を在宅医療推進医として育成します。 ○ 在宅医療が適切かつ継続的に行われるよう、多職種協働による医療・介護・福祉の連携体制（病院・診療所連携、訪問診療・往診、訪問看護、訪問歯科診療、訪問歯科指導（歯科衛生士を含む）、訪問薬剤管理指導、急変時の対応、緩和ケアの提供、介護支援、家族への支援、看取り等）の構築に努めます。 ○ 精神疾患在宅患者や精神障害者が地域において安心して生活できる精神科訪問看護などを充実し、適切な医療やサービスが受けられる体制の確保に努めます。 ○ 本人や家族の希望に応じて、自宅や施設で看取りを行う体制づくりに向け、関係者や住民への情報提供（ACP（アドバンス・ケア・プランニング）等）や理解促進の取組を進めます。

《ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは》

Advance Care Planning、略語はACP。これから受ける医療やケアについて、患者の考えを家族や医療者と話し合い、共有する取組のこと。

Ⅱ 保健医療対策の推進

1 歯科保健対策

現状と課題

(1) ライフステージ別に見る歯科保健の状況

乳幼児期においては、令和4（2022）年度3歳児歯科健診結果によると、当圏域の3歳児でむし歯のない人の割合は87.0%であり、県全体の89.9%と比べて若干低位な状況です。

学齢期においては、令和4（2022）年度「学校保健統計調査」によると、当圏域における歯肉に炎症を有する人の割合は11歳頃から増加する（小学5年生で31.1%）傾向にあり、この時期から歯周病が進み始めていることがわかります。

妊娠期においては、令和4（2022）年度「妊産婦における歯科健康診査の実態状況について」によると、当圏域における妊婦の歯科健康診査の受診率は52.7%と、県全体の47.8%よりも高くなっています。

成人期（中高齢層）においては、令和3（2021）年度「市町歯周病検診調査結果」によると、当圏域における進行した歯周炎を有する人の割合は、40歳代46.5%、50歳代46.2%、60歳代44.1%、70歳代52.4%となっています。また、令和3（2021）年度「市町歯周病検診調査結果」によると、当圏域におけるかかりつけ歯科医療機関がない人の割合は19.1%と、県全体の22.8%と比べて低くなっています。

高齢期においては、令和4（2022）年度「広島県歯科保健実態調査」によると、広島県の80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合は62.0%となっています。（当圏域分は調査客体が少ないため、信用度のある数値は算出不能。）

(2) 医療提供体制

三次市、庄原市、歯科医師会、歯科衛生連絡協議会等の関係機関では、総力を挙げて「8020運動」の推進に取り組んでいます。

ライフステージに応じた対策としては、乳幼児期や学童期の歯科健診事業に加え、妊婦歯科健診（平成25（2013）年度から庄原市開始。平成26（2014）年度から三次市開始。）や、成人期・高齢期の節目年齢歯科健診（平成29（2017）年度から開始。三次市は30～60歳の5歳ごと及び70歳、庄原市は40歳、50歳、60歳、70歳で実施。）事業についても取組を進めています。

市立三次中央病院では、無歯科医地区への歯科移動巡回診療事業を実施することとしています。

(3) 問題点・直面している課題

令和4（2022）年度広島県歯科保健実態調査によると、広島県で過去1年間に歯科健診を受けた人の割合は、50歳代70.0%、60歳代72.3%であり、当圏域においても県平均値並みの受診率となるよう、取組を進める必要があります。（当圏域分は調査客体が少ないため、信用度のある数値は算出不能。）

当圏域は高齢化率が高く無歯科医地区も多くあるため、定期的な歯科健診の継続や歯科治療が行えない人が増えてくる可能性があります。在宅歯科診療等に係る取組を進めていく必要があります。

目 標

指標等	現状値 [R4]	目標値 [R11]	出 典
40 歳代で進行した歯周炎を有する人の割合	46.5%	35%以下	市町歯周病検診調査結果
50 歳代で進行した歯周炎を有する人の割合	46.2%	40%以下	市町歯周病検診調査結果

施策の方向

項 目	内 容
口腔機能の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 8020 達成に向け、妊婦・乳幼児期、学童期、成人期、高齢期に応じた口腔機能管理の充実に取り組みます。 ○ 節日歯科健診の受診率向上と、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診の定着化を啓発します。 ○ セルフケアとプロフェッショナルケアを基本とした口腔ケアの普及啓発について取り組みます。 ○ 高齢期の咀嚼・嚥下機能を維持・改善し、低栄養傾向を予防する対策に取り組みます。

2 保健医療体制を支える人材の確保・育成

現状と課題

(1) 圏域内の就業医療従事者数の推移

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」及び「衛生行政報告例」によると、令和2（2020）年12月31日現在と平成30（2018）年12月31日現在の比較では、医療施設従事医師数は1.8%増、就業歯科医師数は増減なし、薬局医療施設従事薬剤師数は3.8%増、就業保健師数は増減なし、就業助産師数は12.5%増、就業看護師は1.4%増、就業准看護師数は7.3%減、就業歯科衛生士は8.2%減、就業歯科技工士は増減なしとなっています。

図表2-14 圏域内の医療従事者数比較（各年12月31日現在）

(人)

区 分	医療施設従事 医師		医療施設従事 歯科医師		薬局医療施設 従事薬剤師		就業保健師		就業助産師数		就業看護師		就業准看護師		就業歯科衛生士		就業歯科技工士	
	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)	H30 (2018)	R2 (2020)
備 北	217	221	60	60	159	165	77	77	32	36	1,069	1,084	519	481	97	89	32	32
三次市	142	145	35	34	99	104	44	42	25	27	661	677	319	306	73	68	24	23
庄原市	75	76	25	26	60	61	33	35	7	9	408	407	200	175	24	21	8	9

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（医師、歯科医師、薬剤師）

厚生労働省「衛生行政報告例」（保健師、助産師、看護師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士）

(2) 医療提供体制

三次市（市立三次中央病院）、庄原市（庄原市立西城市民病院）、三次地区医師会（三次地区医療センター）、日本赤十字社（庄原赤十字病院）で構成される備北メディカルネットワーク（地域医療連携推進法人）において、平成29（2017）年4月から医療従事者を確保育成する仕組みづくりが構築されています。（日本赤十字社は平成30（2018）年1月から参画）

県等の関係団体で構成する「ふるさと卒医師等キャリア支援委員会」による方針検討・整理等を経て、現在、市立三次中央病院には、ふるさと卒医師が初期研修医3名を含め28名、一般県奨学金医師3名、岡山大学地域卒医師1名が配置されています。庄原赤十字病院には、2名配置されています。（令和5（2023）年4月現在）

小児科や産科、婦人科など特に不足している標榜診療科の医師、へき地における医師・歯科医師は、県（地域医療支援センター）、三次・庄原両市、医師会、歯科医師会、公的病院が連携、協力して確保を図っています。また、確保困難な場合には、診療所と病院、病院と病院の連携によって、限られた人員を効率的、効果的に活用できる体制づくりの確立を図っています。

医師・看護職員等確保では、三次市・庄原市独自の奨学金制度で確保に努める一方、市立三次中央病院、三次地区医療センター、ピハークの里病院、三次病院及び庄原赤十字病院等では、将来、各病院での就職を希望する看護学生等への奨学金制度を設けています。また、医療従事者の資質を向上するため、公的病院、医師会・歯科医師会及び看護協会等関係機関の積極的な連携と協力のもとに研修会を開催するなど、生涯を通じた医学・看護教育等の充実を図っています。また、平成31（2019）年4月には庄原格致高校に医療・教職コースが設置され、地元出身の人材確保・育成が行いやすい体制が構築されています。

第2節 安心できる保健医療体制の構築

県立三次看護専門学校において、学生の確保のため県北過疎地域の中高校生等若年層に向けて、看護の魅力や看護学校で学ぶ内容等の看護の普及啓発、本校での教育の特徴について発信しています。当学校は過疎地域として指定された市町に所在する高等学校を指定校とし推薦制度を設け、一般入学試験と合わせ入学者全体の64.8%（令和4（2022）年度実績）が過疎指定地域から入学しています。また、過疎指定地域から入学した学生の50%が地元の病院に就業しています。

庄原赤十字病院において、地域の学生を対象に、看護体験や高度医療見学会などを積極的に行い、学生の実習も積極的に受け入れ、地域医療を担う人材発掘につなげるための活動を行っています。

(3) 問題点・直面している課題

当圏域の医師数は、平成30（2018）年調査と比較して、令和2（2020）年調査では4人増加していますが、小児科や産科・婦人科など特定の診療科を専門とする医師が少なく、従事場所は市街地に集中しています。

また、令和5（2023）年2月に備北地域医療構想調整会議が実施した当圏域の診療所（歯科及び高齢者・障害者の施設内診療所又は公立診療所を除く）に対するアンケート調査では、26.0%の診療所が、後継者不足やスタッフの高齢化などのため「いつ廃院になるかわからない」と回答しており、かかりつけ医機能、在宅医療やへき地医療を担う診療所の維持・確保、さらには無医・無歯科医地区の拡大も懸念されます。

看護師・助産師についても、十分確保されているとは言えない状況です。新たな人材確保が困難な中、独自の努力で、職員の再雇用や定年制の廃止などを行う医療機関もあります。

今後見込まれる回復期機能の医療需要の増加に対応するためには、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の人材も確保していく必要があります。

図表2-15 備北圏域の診療所に係るアンケート調査（令和5年2月1日現在）

（単位 上段：施設 下段：％）

区分	選択肢 特に問題がない限り、今後も診療所を運営する予定	今後5年程度は診療所を運営する予定	今後10年程度は診療所を運営する予定	可能な限り診療所の運営を続けるが、色々問題があり、いつ廃院になるかわからない	その他	合計
三次市	17 53.1	2 6.3	4 12.5	9 28.1	0 0.0	32
庄原市	6 33.3	6 33.3	2 11.1	4 22.2	0 0.0	18
備北	23 46.0	8 16.0	6 12.0	13 26.0	0 0.0	50

出典：備北地域医療構想調整会議アンケート調査

目 標

指標等	現状値 [R2]	目標値 [R11]	出典
10万人当たり医療施設従事医師数	263.7人	現状値以上	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
就業看護職員数	1,565人	現状値以上	厚生労働省「衛生行政報告例」

施策の方向

項目	内容
医療従事者の確保及び効率的な活用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 備北メディカルネットワーク（地域医療連携推進法人）における医療従事者の確保育成と併せ、市立三次中央病院、庄原赤十字病院、庄原市立西城市民病院のへき地医療拠点病院及びへき地診療所の機能充実を図ります。 ○ 三次市においては令和3（2021）年度から、庄原市においては平成22（2010）年度から実施している独自の奨学金制度の継続により、医療従事者の確保を図ります。
医療従事者の研修機会の確保及び資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療従事者の資質を向上するため、備北メディカルネットワーク（地域医療連携推進法人）、病院、医師会及び歯科医師会等関係機関の積極的な連携と協力のもとに研修会等を検討します。
看護職員の確保と職場定着、再就職の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地元の養成機関（県立三次看護専門学校）など関係機関との連携、協力を進め、卒業生の地元定着を進める中で、看護職員の確保を図り、また未就業看護職員の再就職を図るための方策を、関係機関で検討し、具体化します。 ○ 各種の奨学金制度等で看護職員の確保に努めます。

広島県保健医療計画
地 域 計 画

備北二次保健医療圏

令和6（2024）年3月

広島県健康福祉局医療介護政策課

〒730-8511 広島市中区基町 10 番 52 号

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