

福山・府中地域

福山市，府中市，神石高原町

1 地域の概況

(1) 人口及び高齢者数

- 福山・府中地域の総人口は、平成22(2010)年の51万4,270人から、徐々に減少しています。
- 一方、65歳以上の高齢者人口は平成37(2025)年まで増加を続け、その後一旦減少していきますが、平成52(2040)年には増加に転じます。総人口に占める割合は増大を続け、平成52(2040)年には37.0%になります。
- また、75歳以上の後期高齢者人口については、平成42(2030)年には9万9,144人まで増加し、総人口に占める割合は21.4%という状況になります。

図表 5-6-1 人口・高齢者数の推計

福山・府中地域	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成47年 (2035)	平成52年 (2040)
総人口 ①	514,270	506,757	495,176	479,994	462,392	442,844	422,117
65歳以上人口 ②	126,233	145,576	155,292	156,538	154,534	152,878	156,229
地域人口に対する 割合 ②/① (%)	24.5%	28.7%	31.4%	32.6%	33.4%	34.5%	37.0%
75歳以上人口 ③	62,173	70,574	80,928	94,283	99,144	96,798	92,636
地域人口に対する 割合 ③/① (%)	12.1%	13.9%	16.3%	19.6%	21.4%	21.9%	21.9%

出典：平成22(2010)年は国勢調査

平成27(2015)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)

(2) 医療提供体制の現状

① 医療機関数・病床数

- 福山・府中地域の病院数は平成25(2013)年現在で49施設(人口10万人当たり9.4施設)となっており、全国平均6.7施設を2.7上回っています。
- 一般診療所は、375施設(人口10万人当たり72.3施設)、そのうち有床診療所^{*}50施設(人口10万人当たり9.6施設)、歯科診療所267施設(人口10万人当たり51.5施設)となっています。

図表 5-6-2 病院施設数・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					
	一般病院	精神科病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	
福山・府中 地域	49	6		6,556	1,219	1,504	-	6	
	9.4	1.2		1,264.3	235.1	290.0	-	1.2	
広島県	248	31		40,853	10,196	9,039	155	62	
	8.7	1.1		1,438.5	359.0	318.3	5.5	2.2	
全国	8,540	1,066		1,573,772	328,195	339,780	6,602	1,815	
	6.7	0.8		1,236.3	257.8	266.9	5.2	1.4	

注)精神科病院とは、精神病床のみを有する病院。

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成25(2013)年)

図表 5-6-3 一般診療所数・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		一般病床	療養病床	施設数	
		有床診療所	無床診療所				
福山・府中地域	375	50	325	729	613	116	267
	72.3	9.6	62.7	140.6	118.2	22.4	51.5
広島県	2,598	256	2,342	3,651	3,015	636	1,556
	91.5	9.0	82.5	128.6	106.2	22.4	54.8
全国	100,528	9,249	91,279	121,342	108,869	12,473	68,701
	79.0	7.3	71.7	95.3	85.5	9.8	54.0

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成 25 (2013) 年)

② 療養病床及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員数の状況

- 福山・府中地域の平成 26 (2014) 年度末の療養病床及び介護保険施設・高齢者向け住まいの定員数は 9,394 人であり、そのうち介護保険関係施設は介護療養型医療施設 273 床、介護老人保健施設 1,483 人、介護老人福祉施設 2,169 人、合計 3,925 人となっています。

図表 5-6-4 療養病床数及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員数

福山・府中地域	療養病床数及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員 (人)									
	計	医療療養病床	介護療養型医療施設	介護老人保健施設定員	介護老人福祉施設定員	認知症対応型共同生活介護定員	有料老人ホーム定員	サービス付き高齢者向け住宅定員	養護老人ホーム定員	軽費老人ホーム定員
		(床)	(床)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
計	9,394	1,134	273	1,483	2,169	1,303	875	1,512	130	515
福山市	8,250	1,060	249	1,168	1,760	1,186	814	1,453	80	480
府中市	805	38	12	238	293	54	61	59	50	0
神石高原町	339	36	12	77	116	63	0	0	0	35
広島県	53,469	8,084	2,717	8,991	12,419	5,693	5,551	5,863	1,808	2,343

出典：広島県調べ (平成 26 年 (2014) 年度末)

図表 5-6-5 療養病床数及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員数 (65 歳以上人口千人当たり)

福山・府中地域	療養病床数及び介護保険施設・高齢者向け住まい定員 (人)									
	計	医療療養病床	介護療養型医療施設	介護老人保健施設定員	介護老人福祉施設定員	認知症対応型共同生活介護定員	有料老人ホーム定員	サービス付き高齢者向け住宅定員	養護老人ホーム定員	軽費老人ホーム定員
		(床)	(床)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
計	69.6	8.4	2.0	11.0	16.1	9.7	6.5	11.2	1.0	3.8
福山市	70.7	9.1	2.1	10.0	15.1	10.2	7.0	12.5	0.7	4.1
府中市	58.3	2.8	0.9	17.2	21.2	3.9	4.4	4.3	3.6	0.0
神石高原町	75.6	8.0	2.7	17.2	25.9	14.0	0.0	0.0	0.0	7.8
広島県	72.4	10.9	3.7	12.2	16.8	7.7	7.5	7.9	2.4	3.2

出典：広島県調べ (平成 26 年 (2014) 年度末)

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・府中の医療機関へ入院している者のうち、他の地域の住民が入院している割合は9.2%と推計しています。

図表 5-6-6 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	【岡山】 県南東部	【岡山】 県南西部		
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/日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。なお、10人/日未満の項目はセルを着色して0人/日と区別しています。小数点以下第2位を四捨五入して表示しているため、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	【岡山】 県南西部		
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/日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。なお、10人/日未満の項目はセルを着色して0人/日と区別しています。小数点以下第2位を四捨五入して表示しているため、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 5-6-7 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	全ての構想区域の入院受療率を全国最小値 (県単位) まで低下させる。
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解消の達成年次を平成 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 5-6-8 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	病床数の必要量 (必要病床数：暫定推計値)	
	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 (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	
病床合計	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, 軽費老人ホーム, 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可能な患者の受け皿となることも想定。

③ 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 5,209 床で県内の 15.8% を占めています。また, 機能別にみると高度急性期 806 床 (15.5%), 急性期 2,438 床 (46.8%), 回復期 695 床 (13.3%), 慢性期 1,166 床 (22.4%), 未選択 104 床 (2.0%) となっています。

図表 5-6-9 平成 26 (2014) 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	未選択
福山・府中地域	5,209 床	806 床	2,438 床	695 床	1,166 床	104 床
	100.0%	15.5%	46.8%	13.3%	22.4%	2.0%
広島県	32,971 床	4,787 床	14,209 床	3,284 床	10,368 床	323 床
	100.0%	14.5%	43.1%	10.0%	31.4%	1.0%

出典：厚生労働省「病床機能報告」(平成 26 (2014) 年)

図表 5-6-10 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 26 (2014) 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 26 (2014) 年と平成 37 (2025) 年の比較	
				病床数の過不足	増減率
		① (床)	② (床)	③ (① - ②) (床)	④ (- ③ / ①)
福山・ 府中地域	高度急性期	806	524	282	△ 35%
	急性期	2,438	1,691	747	△ 31%
	回復期	695	1,840	△ 1,145	165%
	慢性期	1,166	976	190	△ 16%
	未選択	104		104	
	病床計	5,209	5,031	178	△ 3%
広島県	高度急性期	4,787	2,989	1,798	△ 38%
	急性期	14,209	9,118	5,091	△ 36%
	回復期	3,284	9,747	△ 6,463	197%
	慢性期	10,368	6,760	3,608	△ 35%
	未選択	323		323	
	病床計	32,971	28,614	4,357	△ 13%

*慢性期機能の必要病床数：広島、広島中央、福山・府中地域はパターンB、広島西、呉、尾三、備北地域はパターンCで推計。

(2) 病床の機能分化・連携の推進により在宅医療等へ移行する患者

- 地域において病床の機能分化・連携を推進することにより、入院中の患者が在宅医療^{*}等へ移行すると想定される患者数（以下「在宅医療^{*}等へ移行する患者」）は、「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」の推計では平成 37 (2025) 年に広島県全体で 1 万 200 人程度と見込まれており、福山・府中地域では 1,891 人程度と推計しています。
- 各市町別の在宅医療^{*}等へ移行する患者数の推計は、平成 37 (2025) 年における 65 歳以上県全体人口のうち、各市町が占める割合により算出しています。

図表 5-6-11 在宅医療等へ移行する患者数（市町別）

(単位：人 / 日程度)

福山・府中地域	在宅医療等へ 移行する患者数	平成 37 (2025) 年 における市町別 65 歳以上の 将来推計人口	県全体 65 歳以上人口 のうち各市町が占める割合
福山市	1,676	138,702	16.4%
府中市	169	14,016	1.7%
神石高原町	46	3,820	0.5%
計	1,891	156,538	18.5%
広島県	10,200	844,283	100%

出典：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）

3 将来のあるべき医療・介護提供体制を実現するための施策

(1) 病床の機能の分化及び連携の促進

① 病床の機能の分化及び連携の促進

【現状・課題】

- 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 86.1%，回復期 90.0%，慢性期 91.4%，全体 88.4% であり、構想区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。
- 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・連携を促進する必要があります。

【施策の方向性】

- 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・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

【現状・課題】

- 高齢化の進行により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。

【施策の方向性】

- 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

【現状・課題】

- 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。

【施策の方向性】

- 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

【現状・課題】

- 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。

【施策の方向性】

- 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、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) 地域包括ケアシステムの確立

① 地域包括ケアシステムの確立

【現状・課題】

- 高齢者等が安心して生活できるよう、保健・医療・福祉の各種サービスの充実、高齢者向けの多様な住まいの確保、社会資源を活用した安否確認などを推進し、地域包括ケアシステム※を確立する必要があります。

【施策の方向性】

- 患者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活することができ、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることが選択できる支援体制の整備に取り組みます。
- 在宅療養患者のQOL（生活の質）を維持し、家族の負担を軽減する環境と機会を提供するため、医師や看護職員、歯科医師、薬剤師、理学療法士^{*}、介護支援専門員^{*}等の多職種連携をコーディネートする機能の強化に取り組みます。
- 訪問看護ステーション等による地域密着型の見守り体制の構築に取り組みます。
- 地域包括ケアシステム^{*}の中核的な役割を担う市町地域包括支援センター^{*}の機能充実に取り組みます。

② 在宅医療（歯科・薬剤を含む）の充実

【現状・課題】

- 高齢化の進行により、在宅医療^{*}等の医療需要の増加が見込まれています。
- 24時間体制の在宅医療^{*}を行うためには、在宅医不在時の代診等の支援体制を構築する必要があります。また、在宅療養生活を支える後方支援病院との連携を強化する必要があります。
- 在宅療養患者の口腔ケア^{*}を行う体制を整備する必要があります。
- 終末期に患者や家族が希望した場所で最期を迎えられる体制を整備する必要があります。
- 在宅療養患者の生活を支えるためには、在宅支援薬剤師によるきめ細かな服薬管理を行う体制を整備する必要があります。

【施策の方向性】

- 在宅医療^{*}に関わる関係機関の相互連携により、在宅療養患者のニーズに対応した医療や介護が包括的に提供されるよう、在宅医療ネットワークの構築に取り組みます。
- 在宅医療^{*}・介護の連携を推進するため、地区医師会等は在宅医療^{*}や人生の最終段階における医療に対する医療従事者の研修及び住民への普及啓発等に取り組みます。
- 在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院が中心的な役割を担い、病院、診療所、歯科診療所、かかりつけ薬局、訪問看護ステーションなどの多職種が連携して、24時間往診や訪問看護が提供できる体制の整備に取り組みます。
- 在宅療養患者の容態急変時に対応するため、在宅療養支援診療所をはじめ在宅医療^{*}を行っている診療所と地域の中核的な病院との連携支援体制の構築を図るとともに、訪問看護ステーション等の機能強化に取り組みます。
- 在宅医療^{*}に対応できる医師や看護師、在宅歯科医療に対応できる歯科医師や歯科衛生士^{*}等の育成に取り組みます。
- がん診療連携拠点病院^{*}とかかりつけ医^{*}や訪問看護師などが連携した、在宅緩和ケア^{*}の充実に取り組みます。
- 在宅緩和ケアコーディネーターを中心に、医療・介護・福祉関係者との連携体制を強化し、在宅緩和ケアシステムの構築に取り組みます。

- 在宅歯科医療ニーズに対応するため、地区歯科医師会が中心となって口腔ケア[※]に関する相談体制や在宅歯科医療を実施できる歯科診療所の確保（登録）及び在宅歯科医療に必要な医療機器等の整備に取り組みます。
- 在宅医療[※]を支援する薬局の体制整備と多職種連携の推進を図るとともに、在宅支援薬剤師の養成に取り組みます。
- かかりつけ医[※]の普及・促進を図るため、行政及び関係団体等が連携して住民への啓発に取り組みます。

③ 高齢者向けの多様な住まいの確保

【現状・課題】

- 高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯の増加が見込まれるため、居宅での生活が困難な高齢者のための住まいを確保する必要があります。

【施策の方向性】

- 高齢者単身世帯、高齢者のみ世帯及び認知症高齢者[※]等が、住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、高齢者の住まいや地域密着型サービス等の確保に取り組みます。
- 市町は介護保険事業計画に基づき、介護サービス基盤等の整備に取り組みます。

④ 認知症施策の充実

【現状・課題】

- 認知症高齢者[※]の増加が見込まれるため、認知症[※]の早期診断に努めるとともに、認知症[※]患者の状態に応じた適切な医療・介護サービスの提供体制を整備する必要があります。

【施策の方向性】

- 認知症[※]の早期診断、重症化防止等を促進するため、認知症疾患医療センター[※]及び地域包括支援センター[※]の機能強化及び連携体制の充実を図るとともに、症状に応じた適切なサービスを提供するため、認知症地域連携パス[※]の普及に取り組みます。
- 初期対応から状態の変化に応じた適切な医療サービスの提供体制や、医療・介護等の関係者の連携体制の構築に取り組みます。

(3) 医療・福祉・介護人材の確保・育成

① 医療人材の確保・育成

【現状・課題】

- 人口10万人当たりの医師、歯科医師、看護師の数が県平均よりも少ない状況にあります。
- 診療所等の医師の高齢化が進んでおり、将来更なる医師不足となる可能性があります。
- 回復期機能[※]の医療需要増加に対応するため、理学療法士[※]・作業療法士[※]・言語聴覚士[※]を確保する必要があります。

【施策の方向性】

- 各医療機関が地区医師会、地区歯科医師会及び公的病院等の関係機関の協力を得て、医療従事者の確保に取り組みます。
- 看護職員の確保及び養成を図るため、地区医師会看護学校の教育環境を充実させるとともに、看護師及び看護教員の確保のための就職説明会及び広報活動等に取り組みます。
- 市町は、奨学金貸付制度や看護学校の運営に対する支援等により、地域医療を支える人材の育成・確保に取り組みます。
- 離職看護師の復職を支援するため、医療機関等がセミナーや研修会の開催に取り組みます。
- 出産後の女性医師や女性看護師の復職や就労の定着を支援するため、医療従事者向けの保育体制の充実に取り組みます。
- へき地医療拠点病院の体制整備やへき地診療所等への医師派遣等の支援に取り組みます。
- 地区歯科医師会は、在宅の寝たきり高齢者や認知症高齢者[※]等への在宅歯科医療や口腔ケア[※]に対応できる歯科衛生士[※]を養成するため、歯科衛生士養成校の機能充実に取り組みます。
- 地区薬剤師会は、薬剤師の確保及び育成を図るため、未就業薬剤師の就労支援に取り組みます。
- 休日・夜間の診療体制の維持・確保のために、住民に対して適正受診や救急車の適正利用に係る啓発に取り組みます

② 福祉・介護人材の確保・育成

【現状・課題】

- 高齢化の進行により、福祉・介護ニーズは増加・多様化する一方で、労働力人口の減少などにより福祉・介護人材の不足が見込まれるため、人材を確保・育成する必要があります。
- 医療と介護の両方のサービスを必要とする高齢者の増加が見込まれるため、医療と介護を包括的に提供できる人材を育成する必要があります。

【施策の方向性】

- 地区医師会等が看護・福祉・介護の総合ケア人材の育成に取り組みます。
- 福祉・介護人材を持続的に確保するため、関係機関・団体等が一体となって人材の確保・養成に取り組みます。
- たんの吸引や経管栄養などの医療行為を必要とする高齢者等が、在宅や施設で安心して生活することができるよう、たんの吸引等を行うことができる介護職員等の育成に取り組みます。

資料編

1 看護職員の状況

参考図表 5-6-1 保健師，助産師，看護師，准看護師数（人）

	就業保健師		就業助産師		就業看護師		就業准看護師	
	実数	10万対	実数	10万対	実数	10万対	実数	10万対
福山・府中地域	179	35.0	94	18.4	4,281	837.7	2,414	472.3
広島県	1,051	37.1	664	23.4	27,352	965.2	12,384	437.0
全国	48,452	38.1	33,956	26.7	1,086,779	855.2	340,153	267.7

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（平成26（2014）年）

参考図表 5-6-2 就業施設別の状況（人）

福山・府中地域	病院	診療所	助産所	訪問看護ステーション	介護老人保健施設，介護老人福祉施設，等	社会福祉施設	保健所	市町	事業所	看護師養成所等	その他	総計
保健師	19	11	0	0	3	3	54	70	6	4	9	179
助産師	70	16	4	0	0	0	0	0	0	4	0	94
看護師	3,172	574	1	110	276	50	3	10	7	57	21	4,281
准看護師	907	852	2	20	565	57	0	1	0	0	10	2,414

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（平成26（2014）年）

2 救急搬送の状況

参考図表 5-6-3 傷病程度別・救急搬送人員（人）

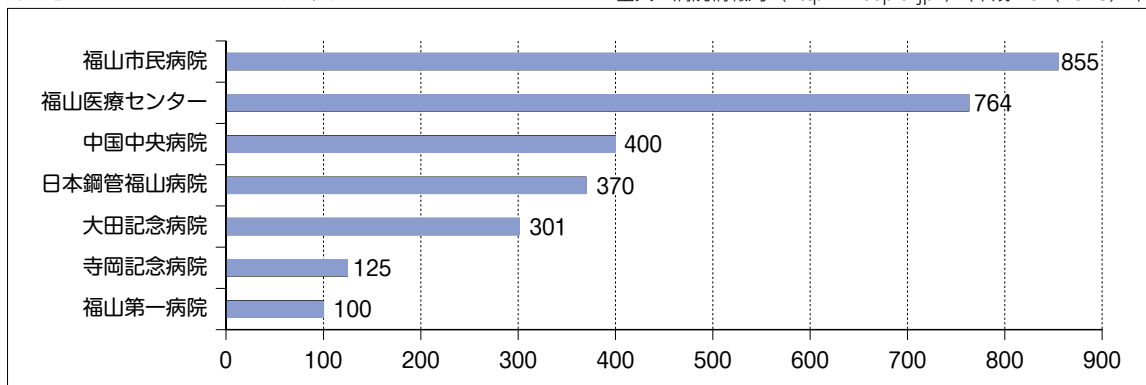
		平成24（2012）年		平成25（2013）年		平成26（2014）年	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
福山・府中地域救急搬送人員総数		19,467	100%	19,566	100%	19,639	100%
傷病程度	死亡	462	2.4%	423	2.2%	397	2.0%
	重症	2,413	12.4%	2,480	12.7%	2,553	13.0%
	中等症	7,449	38.2%	7,458	38.1%	7,504	38.2%
	軽症	9,143	47.0%	9,205	47.0%	9,185	46.8%

出典：福山地区消防組合調べ

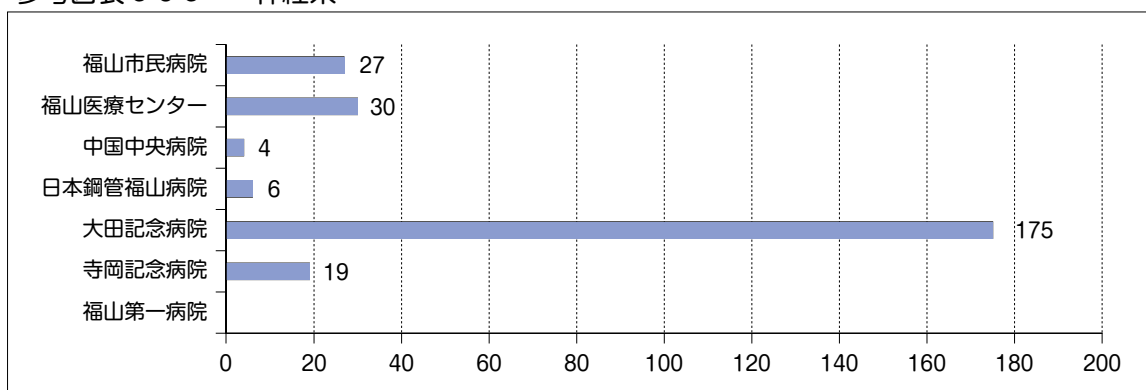
3 DPC病院における診断分類別患者数（月平均患者数）

参考図表 5-6-4 全症例

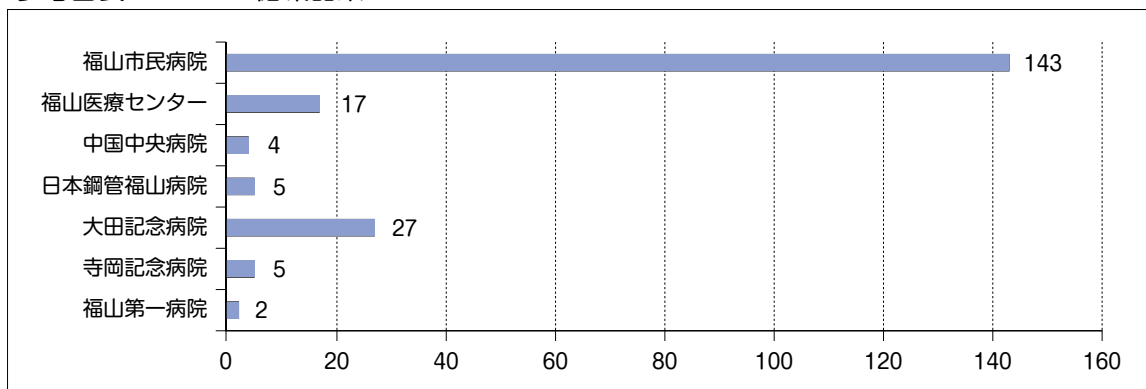
出典：病院情報局 (<http://hospia.jp/>) (平成 25 (2013) 年)



参考図表 5-6-5 神経系



参考図表 5-6-6 循環器系



参考図表 5-6-7 呼吸器系

