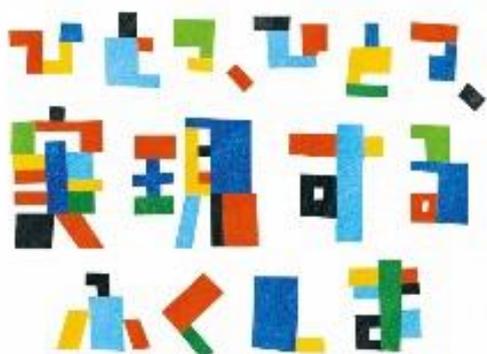


へき地の医療機関への看護師等
の派遣に係る事前研修
研修資料（3）

「県南医療圏」
（第8次福島県医療計画 抜粋）



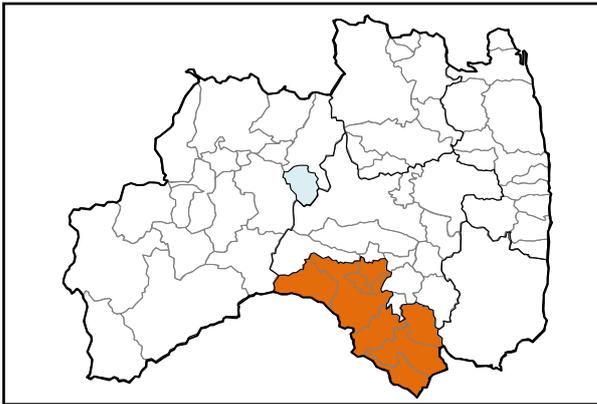
令和6年6月

福島県

第3節 県南医療圏

圏域の現状

【医療圏の位置】



【地勢と医療分野の現況】

当圏域は、県及び中通り地方の南部に位置し、阿武隈川、久慈川などの源流を有し、美しく豊かな自然に恵まれるとともに、古くから奥州の玄関口として知られる白河の関や日本最古の公園といわれる南湖公園など歴史的文化遺産が数多く残されています。

また、東北新幹線、東北自動車道、あぶくま高原道路などの高速交通体系が発達し大都市圏との時間的距離が短い地理的優位性を有し、将来の地域の発展に必要なポテンシャルを有しています。

圏域内の病院は下記のとおり7施設あり、一般病院5施設（うち療養型1施設）、精神科病院2施設です。また4施設が救急告示病院となっています。

【圏域内の病院】



令和5(2023年)年9月30日現在

市町村	番号	施設名	区分
白河市	①	福島県厚生農業協同組合連合会 白河厚生総合病院	● ■ ▲
	②	医療法人社団恵周会 白河病院	●
矢吹町	③	西白河病院	
	④	福島県立ふくしま医療センター-こころの杜	
	⑤	公益財団法人 会田病院	●
塙町	⑥	福島県厚生農業協同組合連合会 塙厚生病院	●
	⑦	医療法人社団青秀会 車田病院	

- 救命救急センター
- 救急告示病院
- 地域医療支援病院
- がん診療連携拠点病院
- △へき地医療拠点病院
- ▲災害拠点病院

【圏域の基礎データ】

構成市町村	白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、埴町、鮫川村	医療提供施設 (人口10万対)	施設数	病院	7	(5.2	[6.9])
管轄保健所	福島県県南保健所		診療所	91	(67.0	[77.6])	
面積	1,233.07km ²		歯科診療所	67	(49.4	[46.6])	
人口(圏域計)	134,351人 [1,766,912人]		薬局	51	(37.2	[49.3])	
人口(年齢別)	0～14歳	15,313人 (11.5%) [189,515人 (10.9%)]	開設許可病床数	一般病床	951床	(700.6	[884.5])
	15～64歳	74,123人 (55.7%) [965,743人 (55.7%)]		療養病床	125床	(92.1	[168.7])
	65歳～	43,575人 (32.8%) [577,720人 (33.3%)]		精神病床	470床	(346.2	[342.6])
	(再掲)65～74歳	21,847人 (16.4%) [278,451人 (16.1%)]		感染症病床	4床	(2.9	[1.8])
	(再掲)75歳～	21,728人 (16.3%) [299,269人 (17.3%)]		結核病床	12床	(8.8	[3.7])
人口密度	109.0人/km ² [128.2人/km ²]	医療従事者 (人口10万対)	医師	227人	(163.6	[215.9])	
世帯数	53,181世帯 [749,918世帯]		歯科医師	96人	(69.2	[76.6])	
1世帯あたり人口	2.53人 [2.36人]		薬剤師	208人	(149.9	[206.9])	
人口動態	出生率(人口千対)		(5.4) [5.4]	看護師	1,048人	(755.2	[963.0])
	死亡率(人口千対)	(14.6) [15.3]	准看護師	445人	(320.7	[340.9])	
	乳児死亡率(出生千対)	(1.4) [2.5]	入院自足率	一般病床	71.9%	[100.0%]	
	死産率(出産千対)	(22.8) [20.0]		療養病床	80.8%	[100.0%]	
	受療動向	出生率(人口千対)	(5.4) [5.4]	病床利用率	一般病床	68.2%	[69.6%]
療養病床					79.5%	[81.9%]	
平均在院日数					一般病床	15.2日	[17.2日]
				療養病床	86.3日	[135.8日]	

※[]内は福島県

※資料は以下のとおり

- 面積…「全国都道府県市区町村別面積調(令和5年4月1日)(国土交通省国土地理院)」
- 人口、世帯数及び1世帯あたり人口…「福島県現住人口調査結果(令和5年10月1日現在、圏域計は年齢不詳含む)」
- 人口動態…「令和4年福島県人口動態統計(確定数)の概況」、「福島県現住人口調査結果(令和4年10月1日現在)」
- 医療提供施設…「令和4年医療施設(動態)調査(厚生労働省)」、「令和4年版福島県業務行政概要(令和3年度)」、「福島県現住人口調査結果(令和4年10月1日現在、令和3年10月1日現在)」
- 医療従事者…「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)」、「福島県看護職員就業届出状況(令和2年12月31日現在)」、「福島県現住人口調査結果(令和2年10月1日現在)」
- 受療動向…「平成29年患者調査(厚生労働省)」、「令和元年病院報告(年間)(厚生労働省)」

圏域における重点的な取組

1 医療従事者の確保

(1)現状と課題

- 令和2(2020)年の医師・歯科医師・薬剤師統計によると、県南地域の医師数は219人で、前回より15人増加していますが、人口10万人対では157.8人で、福島県の212.3人、全国の256.7人を大きく下回っています。
- また、令和2(2020)年度に厚生労働省が示した医師偏在指標においても、県南地域は「医師少数区域」となっており、医師確保の取り組みが必要です。
- 歯科医師、看護師・准看護師も医師同様、増加傾向にありますが、福島県及び全国の人口10万対数と比較すると少ない状況にあるため、地域医療の担い手の確保が課題となっています。

図表 12-3-1 医師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2
県南	199	194	194	199	204	219
福島県	3,705	3,506	3,653	3,720	3,819	3,892

図表 12-3-2 人口10万対医師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2
県南	132.6	131.9	133.4	139.3	145.6	157.8
福島県	182.6	178.7	188.8	195.7	204.9	212.3
全国	219.0	226.5	233.6	240.1	246.7	256.7
全国順位	41	44	43	42	41	42

図表 12-3-3 歯科医師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2
県南	93	96	90	96	85	94
福島県	1,390	1,274	1,341	1,324	1,329	1,351

図表 12-3-4 人口10万対歯科医師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2
県南*	61.9	65.3	61.9	67.2	60.7	68.3
福島県	68.5	64.9	69.3	69.6	71.3	73.7
全国	77.1	78.2	79.4	80.0	80.5	82.5

図表 12-3-5 薬剤師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2
県南	188	199	196	210	213	208
福島県	3,461	3,288	3,455	3,582	3,673	3,792

図表 12-3-6 人口10万対薬剤師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2
県南*	125.2	135.3	134.8	147.0	152.0	151.1
福島県	170.6	167.6	178.6	188.4	197.0	206.9
全国	215.9	219.6	226.7	237.4	246.2	255.2

医師数、歯科医師数、薬剤師数及び各人口10万対数に関する資料等

資料:「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)(平成22~28年まで)

「医師・歯科医師・薬剤師統計」(厚生労働省)(平成30年、令和2年)

調査日は各年12月31日現在

* 医療圏別人口は、各年10月1日現在(県統計課)

図表 12-3-7 看護師・准看護師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2	R4
県南	1,435	1,493	1,506	1,512	1,492	1,493	1,578
福島県	22,800	22,292	22,836	23,276	23,916	23,903	23,913

第3節 県南医療圏

図表 12-3-8 人口10万対看護師・准看護師数

年度	H22	H24	H26	H28	H30	R2	R4
県南	955.9	1,015.3	1,035.9	1,058.2	1,064.8	1,084.7	1,162.5
福島県	1,123.8	1,136.0	1,179.2	1,224.9	1,278.6	1,309.7	1,335.7
全国※	1,031.5	1,077.2	1,122.9	1,160.1	1,204.6	1,241.0	1,253.3

資料:看護職員就業届出状況

調査日は各年12月31日現在

医療圏別人口は各年10月1日現在(県統計課)

※ 令和4年度衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況

(2)目標

令和6(2024)年度より施行される新たな福島県医師確保計画及び福島県看護職員需給計画に基づき、ニーズに合った医療従事者の確保を目指します。

図表 12-3-9 医師偏在指標

年度	医師偏在指標 (将来時点)	標準化医師数 (2016)	将来時点医師数 (2036)	必要医師数 (2036)
県南	188.5	194	222	334
福島県	244.4	3,662	4,195	4,869

資料:『将来の医師偏在指標(2036年)に係るデータ集』(令和2年厚生労働省提供データ)

- ・ 医師偏在指標とは、厚生労働省が全国ベースで二次医療圏ごとに医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標。
- ・ 標準化医師数とは、医師の性別、年齢ごとの平均労働時間を反映した医師数。
- ・ 将来時点医師数とは、平成18(2006)～28(2016)年の医師・歯科医師・薬剤師調査における最も医師を確保した期間を下に、令和18(2036)年までに同様に医師を確保した推計数。
- ・ 必要医師数とは、令和18(2036)年に本県の医師偏在指標が全国の医師偏在指標と一致する医師数として、厚生労働省から示された医師数。(参考値)

図表 12-3-10 実施事業等

事業等	目標年	目標値
地域医療体験研修会参加者数	R11年度	各年度15人
「ひがしらかわ、ふれあい交流事業参加者数	R11年度	各年度10人
小中学生を対象とした医療現場見学等の親子学習会	R11年度	各年度10組

資料: 県南地域保健医療福祉推進計画(令和5年3月改定版)

(3)具体的な取組

- 令和6(2024)年度施行の福島県医師確保計画及び福島県看護職員需給計画を推進します。
- 医療機関における医師確保のための事業を、医療人材対策室と連携しながら進めます。
- 地域枠で医学部に入った学生が、医師として県内で従事することから、一人でも多くの医師が県南地域に配置されるよう県・大学等とともに地域一体となって取り組みを進めます。
- 医学生及び看護学生等を対象に、県南地域の医療に関心を持ってもらえるような事業の開催や、長期的な観点から小中学生等を対象とした将来医療従事者を目指してもらうような動機付けの事業を実施します。
- 市町村及び医師会等と協力し、医師確保についての情報発信に努めます。

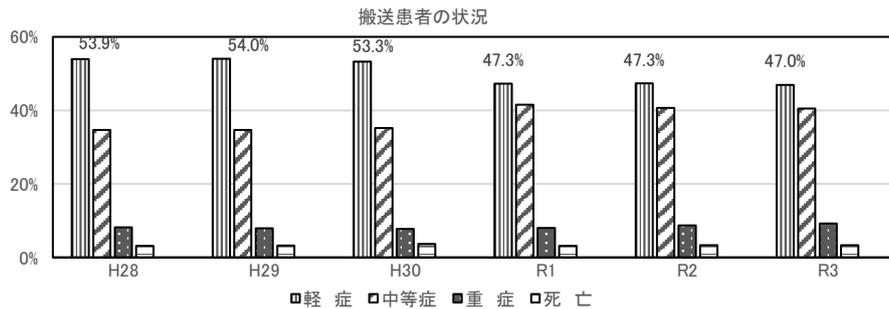
2 救急医療の確保

(1) 現状と課題

- 初期救急医療は、休日当番医及び救急医療輪番病院群で担っています。
- 管内の救急医療輪番病院は、平成24（2012）年度以降4病院で対応していることから、各病院の負担が大きく、今後の輪番制の維持が課題となっています。
- また、管内には救命救急センターが設置されておらず、重篤な患者に対する三次救急医療は、県中・県南圏域にある郡山市内の救命救急センター1か所と連携し対応していますが、患者搬送の距離及び時間短縮を図るため、県救急医療対策協議会及び県中・県南地域メディカルコントロール協議会等において、三次救急医療の追加に向けた協議が必要となっています。

図表 12-3-11 搬送患者状況(各年12月31日)

年	H28		H29		H30		R1		R2		R3	
	人数	割合										
軽症	2,876	53.9%	2,809	54.0%	2,859	53.3%	2,536	47.3%	2,387	47.3%	2,510	47.0%
中等症	1,848	34.7%	1,805	34.7%	1,889	35.2%	2,225	41.5%	2,051	40.7%	2,163	40.5%
重症	439	8.2%	413	7.9%	417	7.8%	429	8.0%	439	8.7%	494	9.2%
死亡	170	3.2%	170	3.3%	199	3.7%	170	3.2%	166	3.3%	176	3.3%
その他	0	0.0%	3	0.1%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.0%
合計	5,333	100.0%	5,200	100.0%	5,365	100.0%	5,360	100.0%	5,043	100.0%	5,345	100.0%



図表 12-3-12 病院収容所要時間の推移(各年12月31日)

年	H28	H29	H30	R1	R2	R3
白河	50.7	49.9	51.2	50.8	53.7	56.2
福島県	44.5	45.2	45.7	46.1	50.1	52.2
全国	39.3	39.3	39.5	39.5	40.6	42.8

図表 12-3-13 患者搬送先の状況(各年12月31日)

年	H28		H29		H30		R1		R2		R3		
	人数	割合											
管内	4,565	85.6%	4,546	87.4%	4,717	87.9%	4,750	88.6%	4,433	87.9%	4,709	88.1%	
管外	管内	654	12.3%	539	10.4%	565	10.5%	525	9.8%	533	10.6%	545	10.2%
	県外	114	2.1%	115	2.2%	83	1.6%	85	1.6%	77	1.5%	91	1.7%
合計	5,333	100.0%	5,200	100.0%	5,365	100.0%	5,360	100.0%	5,043	100.0%	5,345	100.0%	

資料：消防機関への救急要請における傷病者搬送の実態調査について(白河地方広域市町村圏消防本部 各年12月31日)

(2) 目標

- 関係医療機関等の協力により、休日当番医、白河地方病院群輪番制が運用されるよう、県南地域救急医療対策協議会を年1回以上開催し協議します。

第3節 県南医療圏

- 救急搬送された患者のうち、軽症患者の占める割合が高いことから、地域住民に対して適切な受診と救急車適正利用の啓発を推進します。
- コロナ禍以降、病院収容所要時間が長くなる傾向にあることから、関係機関との連携により短時間での収容を目指すとともに、県南地域における救急受入医療機関の追加や県中・県南地域における三次救急医療機関の追加を目指します。

(3) 具体的な取組

- 地域の救急医療については、県南地域救急医療対策協議会において関係機関が連携して、輪番制の維持のために対応します。
- 市町村等の関係機関と連携し、救急車が必要な患者へ配車できるよう、住民に対し、救急車の適正利用、福島県救急電話相談（#7119）及び福島県こども救急電話相談（#8000）について周知します。
- 特定の病院への集中受診を緩和するため、かかりつけ医及び休日当番医への受診について啓発を行います。
- 病院収容所要時間短縮のため、平日夜間及び祝日の当直担当者（担当診療科）の一覧を作成し、救急告示病院及び消防本部に情報提供します。
- 県南地域の診療所で救急車の受入が可能な医療機関の追加に努めます。
- 県とともに県中圏域と連携し、県中・県南地域における三次救急医療機関の追加に向けた協議を行います。

3 生活習慣病予防

(1) 現状と課題

- 県南地域は、県の年齢調整死亡率と比較すると、脳血管疾患は同程度ですが、心疾患が高い状況です。
- それらの生活習慣病の発症原因となりうるメタボリックシンドロームの該当者割合が、県南地域は全国、県と比較高い水準にあります。
- メタボリックシンドロームについての特定健診における BMI25 以上の割合（%）を比較すると平成 30（2018）年度と令和元（2019）年度で、男性では 35.9%から 37.1%と 1.2 ポイント増加し、女性では 26.6%から 27.0%となり 0.4 ポイント増加しており、男女とも全国よりも高い割合が続いています。
- また、医療費における糖尿病の占める割合や人工透析を受けている者の割合が全国、県よりも高いことが課題となっています。

図表 12-3-14 BMI25 以上の割合（%）（肥満者の割合）

性別	男性		女性	
	H30	R1	H30	R1
県南	35.9%	37.1%	26.6%	27.0%
福島県	38.1%	38.8%	25.9%	26.2%
全国	35.1%	35.9%	20.5%	21.0%

資料：NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）オープンデータ
集計範囲：国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療広域連合

図表 12-3-15 糖尿病医療費（生活習慣病医療費総額における糖尿病の占める割合）

健康保険	国民健康保険		後期高齢者医療 広域連合	
	R2	R3	R2	R3
県南	12.1%	12.2%	10.1%	9.9%
福島県	11.7%	11.8%	8.9%	8.2%
全国	10.4%	10.5%	8.5%	8.7%

資料：KDB（令和4・5年度作成糖尿病性腎症重症化予防プログラム評価シート）

図表 12-3-16 人工透析有病率(人口10万人対数)

年度	R2	R3
県南	597	612
福島県	567	579
全国	553	561

資料:KDB(令和4・5年度作成糖尿病性腎症重症化予防プログラム評価シート)
集計範囲:国民健康保険、後期高齢者医療広域連合会

(2)目標

- BMI25以上の者の割合が多いため、健康的な生活習慣の実践者が増えることを目指します。
- 生活習慣病、重症化予防の取組を推進するためには若い世代からの健康意識の啓発・教育が重要であり、令和6(2024)年度より施行される第三次健康ふくしま21計画に基づき、若い世代からのより良い食生活や運動習慣等の実践を目指します。

図表 12-3-17 特定健康診査受診者のうち肥満者の割合

名称等	目標年	目標値(※)
特定健康診査受診者のうち肥満者の割合		
(男性)	R11年度	27.8%
(女性)	R11年度	20.6%

※ 県南地域保健医療福祉推進計画(令和5年3月改定版)の目標値から比例推計したもの。

(3)具体的な取組

ア 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

- 大規模事業所と連携したメタボ改善事業では、事業所との共同で、事業所給食と運動の両面から従業員の健康づくりを進め、メタボリックシンドローム該当者割合の改善に向け、肥満者の減少を図ります。
- 糖尿病等重症化予防を推進するため、県、市町村及び医療機関、関係機関等との連携を強化し重症化予防に向けて、県南地区重症化予防協議会評価会で評価して次の取組に繋がります。
- 市町村の健康づくり施策を促進するため、市町村健康づくり推進協議会における助言や、健康増進計画策定支援、各保健医療専門職の人材育成等を行います。
- 管内の関係者が一体となり、生活習慣病の発症・重症化を予防する取組を推進するため、県南の地域・職域連携推進協議会等で関係機関・団体と課題の共有や対策の検討を行います。
- 「元気で働く職場」応援事業では、事業者と協力し、民間企業提案プログラムの活用や職場環境改善等の支援を行います。また、経営者が従業員の健康増進に積極的に取り組む「健康経営」の取組を県南地域に幅広く周知し、働き盛り世代への健康づくり支援環境を整備します。
- 生涯を通じた生活習慣病予防のための知識の普及啓発を推進するとともに、喫煙、食生活、飲酒、歯・口腔ケアなどについての出前講座を実施します。

イ 健全な食生活を育むための食育の推進

- 特定給食施設等の管理指導を行うことで、適切な栄養管理により利用者の健康の保持増進、疾病の重症化予防、QOLの向上を図ります。
- 健康に関する情報発信拠点を増やすとともに、安心して外食を楽しむことができる環境を整備するため、うつくしま健康応援店の増加を図ります。さらに既存の店舗には、健康づくり講座の開催や啓発チラシの配布により、県南地域住民が健全な食生活を習慣化することができる食環境の整備を推進します。

コラム④ 県南保健福祉事務所の取組～所長の部屋～

■ 所長の部屋について

県南保健福祉事務所では、ホームページ内で定期的に「所長の部屋」としてコラムを発信しています。

令和3年4月からスタートし、病気の予防や健康づくり、食品衛生、環境衛生など、医師免許を持つ県南保健福祉事務所長が地域の皆さんに知っておいていただきたいことや旬のトピックスについて情報発信しています。

<コラムの一例>



■ これまでの主なトピックス

- ・新型コロナウイルス感染症の特徴
- ・結核について
- ・麻疹(はしか)について
- ・難病について
- ・水道事業について
- ・冬に流行るこどもの感染症の予防と対策について

ぜひ下記ページからご覧ください。

URL:http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21130a/s_yochoushitsu.html

[福島県県南保健福祉事務所]