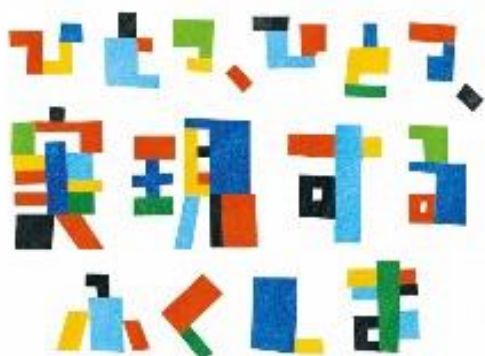


へき地の医療機関への看護師等
の派遣に係る事前研修
研修資料（3）

「いわき医療圏」

（第8次福島県医療計画 抜粋）



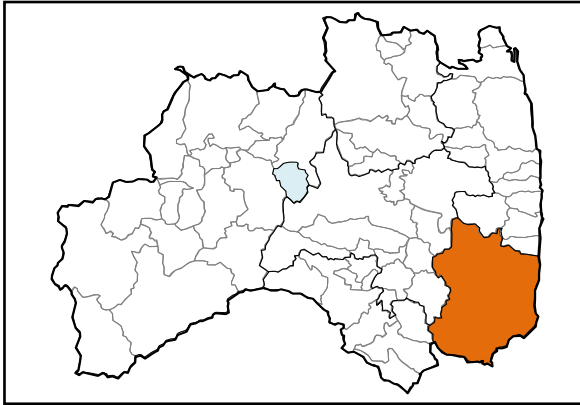
令和6年6月

福島県

第6節 いわき医療圏

圏域の現状

【医療圏の位置】



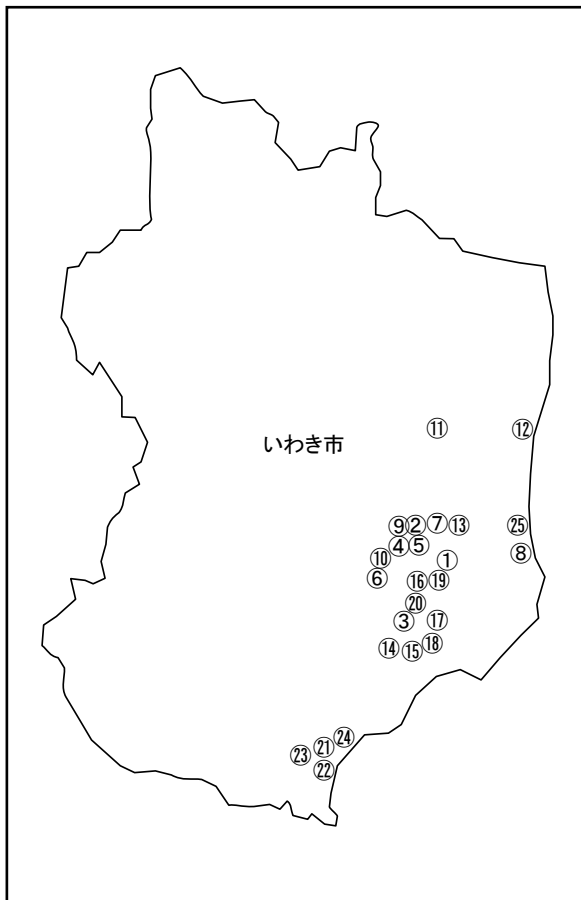
【地勢と医療分野の現況】

当圏域は県の東部、浜通り地方の南部に位置し、東は太平洋、南は茨城県と接した東北と首都圏を結ぶ太平洋沿いの玄関口であり、西方の阿武隈山系から太平洋に向け緩やかに低くなる平坦地を形成し、夏井川や鮫川などの中小河川が地域を西から東へ貫流しています。

また、JR 常磐線・磐越東線、常磐・磐越自動車道、都市間バス、国道 6 号及び 49 号等の幹線道路網により、首都圏や県内各市、地方中枢都市等と結ばれており、北関東と南東北の接点として、また、太平洋と日本海を結ぶ人的・物的交流、連携の拠点として発展が期待されています。

圏域全体をみると、広大な面積を有することから、都市部と中山間地域における医療資源の偏在の解消が課題となっています。

【圏域内の病院】



令和5(2023)年9月30日現在

市町村	番号	施設名	区分
いわき市	①	一般財団法人 新田目病院	
	②	長橋病院	
	③	独立行政法人国立病院機構 いわき病院	
	④	独立行政法人労働者健康安全 機構 福島労災病院	●□
	⑤	いわき市医療センター	○●□■▲

- 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

第6節 いわき医療圏

市町村	番号	施設名	区分	市町村	番号	施設名	区分
いわき市	⑥	公益財団法人ときわ会 常磐病院	●	いわき市	⑩	医療法人博文会 いわき開成病院	
	⑦	松村総合病院	●		⑪	小名浜生協病院	
	⑧	舞子浜病院			⑫	社団医療法人容雅会 中村病院	
	⑨	医療法人福島アフターケア協会 大河内記念病院			⑬	社団医療法人養生会 かしま病院	●
	⑩	医療法人常磐会 いわき湯本病院			⑭	医療法人社団正風会 石井脳神経外科・眼科病院	
	⑪	福島整肢療護園			⑮	櫛田病院	
	⑫	医療法人社団石福会 四倉病院			⑯	社団医療法人呉羽会 呉羽総合病院	●
	⑬	医療法人松尾会 松尾病院			⑰	社団医療法人至誠会 こうじま慈愛病院	
	⑭	医療法人泉心会 泉保養院			⑱	社団医療法人尚佑会 矢吹病院	
	⑮	公益財団法人ときわ会 磐城中央病院			⑳	長春館病院	

【圏域の基礎データ】

構成市町村	いわき市	医療提供施設 (人口10万対)	施設数	病院	26	(8.0)	[6.9]		
管轄保健所	いわき市保健所		医療従事者 (人口10万対)	診療所	246	(75.5)	[77.6]		
面積	1,232.51km ²			歯科診療所	153	(47.0)	[46.6]		
人口(圏域計)	321,486人 [1,766,912人]			薬局	181	(54.9)	[49.3]		
0~14歳	34,533人 (11.0%) [189,515人 (10.9%)]			開設許可病床数	一般病床	2,583床	(793.0)	[884.5]	
15~64歳	175,929人 (56.1%) [965,743人 (55.7%)]			療養病床	962床	(295.3)	[168.7]		
65歳~	103,111人 (32.9%) [577,720人 (33.3%)]			精神病床	1,195床	(366.9)	[342.6]		
(再掲)65~74歳	49,214人 (15.7%) [278,451人 (16.1%)]			感染症病床	6床	(1.8)	[1.8]		
(再掲)75歳~	53,897人 (17.2%) [299,269人 (17.3%)]			結核病床	15床	(4.6)	[3.7]		
人口密度	260.8人/km ² [128.2人/km ²]			医師	473人	(142.1)	[215.9]		
世帯数	141,450世帯 [749,918世帯]			歯科医師	228人	(68.5)	[76.6]		
1世帯あたり人口	2.27人 [2.36人]			薬剤師	805人	(241.8)	[206.9]		
人口動態	出生率(人口千対)			(5.4)	[5.4]	看護師	3,060人	(919.1)	[963.0]
	死亡率(人口千対)			(14.5)	[15.3]	准看護師	1,592人	(478.2)	[340.9]
	乳児死亡率(出生千対)			(1.1)	[2.5]	入院自足率	一般病床	97.9%	[100.0%]
	死産率(出産千対)	(15.2)		[20.0]	療養病床		95.5%	[100.0%]	
受療動向	病床利用率	一般病床	75.4%	[69.6%]					
		療養病床	76.4%	[81.9%]					
平均在院日数	一般病床	19.7日	[17.2日]						
	療養病床	180.9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 生活習慣病対策の推進

(1)現状と課題

ア これまでの取組

- 特定健康診査の受診率アップに向けて、集団健診の待ち時間短縮に予約制を導入するなどの取り組みを実施しています。(いわき市：各種健康診査の受診率向上対策)
- 平成 26 (2014) 年から出前講座を開き、医師が地域の集会所などに出向いて住民に健康や健康診査の重要性を説明しています。(いわき市医師会)

イ 現状

- 当圏域における令和 3 年の心血管疾患による死亡者数は 776 人、人口 10 万対の死亡率は 235.5、死因別では第 2 位であり、脳血管疾患による死亡者数は 381 人、人口 10 万対の死亡率は 115.6、死因別では第 4 位になっています。

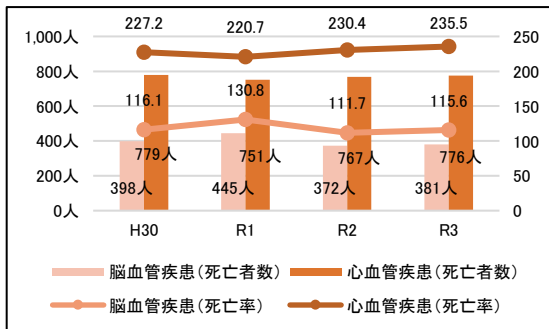
図表 12-6-1 いわき圏域の死因(選択死因)順位の推移

	H30			R1			R2			R3		
	死因	実数	率	死因	実数	率	死因	実数	率	死因	実数	率
1位	がん	1,068	311.5	がん	1,046	307.4	がん	1,109	333.1	がん	1,132	343.6
2位	心血管疾患	779	227.2	心血管疾患	751	220.7	心血管疾患	767	230.4	心血管疾患	776	235.5
3位	脳血管疾患	398	116.1	脳血管疾患	445	130.8	脳血管疾患	372	111.7	老衰	440	133.5
4位	老衰	362	105.6	老衰	354	104.0	老衰	372	111.7	脳血管疾患	381	115.6
5位	肺炎	267	77.9	肺炎	295	86.7	肺炎	225	67.6	肺炎	186	56.5

資料：人口動態統計(確定数)の概況(福島県)

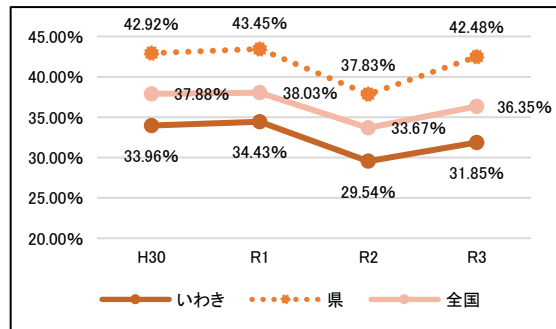
- 当圏域における心血管疾患、脳血管疾患の死亡者数は、ともに横ばいですが、死亡率については、心血管疾患は上昇傾向で、脳血管疾患は横ばいになっています。

図表 12-6-2 いわき圏域の脳血管疾患・心血管疾患の死亡者数・死亡率(人口 10 万対)の推移



資料：人口動態統計(確定数)の概況(福島県)

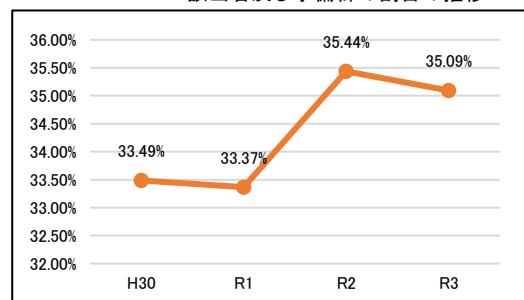
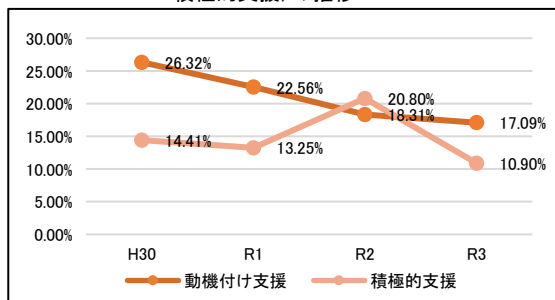
図表 12-6-3 いわき圏域、県及び全国の特定健康診査受診率の推移



資料：福島県国民健康保険団体連合会 統計情報

- 当圏域における特定健康診査受診率は 30%前後で推移し、特定保健指導実施率は動機付け支援、積極的支援ともに減少傾向で、メタボリックシンドロームとその予備群の割合は上昇傾向になっています。

図表 12-6-4 いわき圏域の特定保健指導実施率(動機付け、図表 12-6-5 いわき圏域のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の推移



ウ 課題

資料：福島県国民健康保険団体連合会 統計情報

資料：福島県国民健康保険団体連合会 統計情報

- 国や県の平均水準と比較した特定健康診査の受診率、がん検診受診率（肺・大腸・乳・子宮頸）や「お達者度⁸²」の向上
- 特定健康診査結果による精密検査の受診や保健指導の推進
- 地域住民の生活習慣病や特定健康診査に対する意識の向上

(2)目標

- 関係団体等の連携により、特定健康診査受診率の向上を図ります。
- 特定健康診査受診率を全国平均の現状値に追いつくよう、効果的な受診勧奨対策の強化に努めます。

番号	指標	現況値 (調査年)	出典	目指す 方向性	目標値 (目標年)
1	特定健康診査受診率	33.5% (R4年)	福島県国民健康保険団体連 合会 統計情報	↗	42.0% (R11年)

- 特定健康診査結果を踏まえた精密検査受診勧奨の推進や保健指導の実施率向上に努めます。
- 生活習慣病予防対策として、関係機関との定期的な意見交換及び地域住民に対する正しい知識の啓発に取り組みます。

(3)具体的な取組

- 特定健康診査の個別の受診勧奨や中山間地域への拡充、漁業協働組合や農業協同組合等事業者との連携により、受診率の向上を図り、疾病等の早期発見に努めます。
 - ・ 中山間地域の特定健康診査機会の確保や職能団体別健康診査事業の充実
 - ・ いわき市医師会・薬剤師会との連携により、通院中未受診者に対する受診勧奨の強化
 - ・ 特定健康診査とがん検診の同時実施の拡充
- 栄養バランスのとれた食事及び適度な運動などの生活習慣改善や健康づくりに向けた支援を行います。
 - ・ 「減塩による高血圧予防・改善対策：減塩食普及プロジェクト『いわきひとしお』」の推進
 - ・ 「青年期・壮年期の運動習慣づくり：『いわき FC と連携したカラダづくりプログラム』」の推進
 - ・ 「壮年期等の生活習慣病対策：『企業と連携した健康プログラム』」による健康経営の推進
- 特定健康診査の結果を踏まえた精密検査受診勧奨の推進や保健指導を行うとともに、医療が必要とされた人を確実に医療につなげるよう、関係団体等が連携して支援します。
 - ・ 「国保特定保健指導」の周知徹底による実施率の向上
 - ・ ICT を活用した特定保健指導の展開による対象者の利便性向上
- 広報、各種イベント等の機会を通して、生活習慣病予防や重症化防止のための情報発信、啓発を継続して行います。
 - ・ いわき市医師会による出前講座の充実
 - ・ いわき市内スポーツクラブ、スーパーマーケットと連携した健康啓発イベントの展開

2 救急医療体制の充実

(1)現状と課題

ア これまでの取組

- 一次救急医療：いわき市休日夜間急病診療所（いわき市、いわき市医師会）、在宅当番医（いわき市医師会）
- 二次救急医療：病院群輪番制（いわき市病院協議会）
- 三次救急医療：救命救急センター（いわき市医療センター）

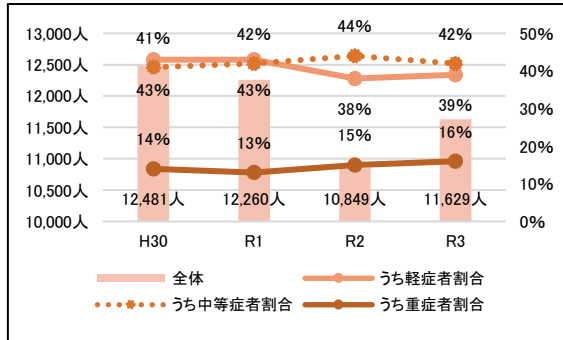
イ 現状

- 当圏域における救急医療機関は、救急告示病院が6施設、救急協力医療機関が2施設となっており、傷病者の重症度に応じて、多層的な救急医療体制が整備されています。

⁸² お達者度：65歳を過ぎて要介護度2以上にならず、自立して健康に過ごせる年数を算出した健康寿命の指標。

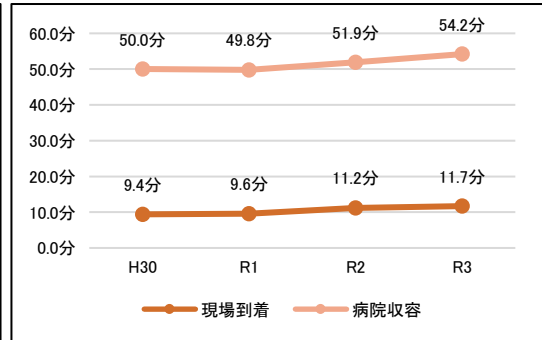
- 一次救急医療体制としては、いわき市医師会員が交替で診療を行う休日夜間急病診療所及び在宅当番医制により111の病院で診療を行い、二次救急医療機関としては、輪番制方式で13病院が診療を行い、三次救急医療体制としては、いわき市医療センターに整備された救命救急センター（救急専門医が24時間体制で診療する浜通り地方唯一のセンター）において、重篤な救急患者に対応しています。
- 当圏域における令和3（2021）年度の救急搬送人員は11,629人であり、救急搬送者の傷病程度は、軽症が全体の39%、中等症が42%、重症が16%を占めており、近年はコロナ禍の影響もあり人員の減少が見られます。

図表 12-6-6 いわき圏域の救急搬送人員、傷病程度の推移



資料：2018年4月1日～2022年3月31日救急搬送データ（いわき市消防本部）

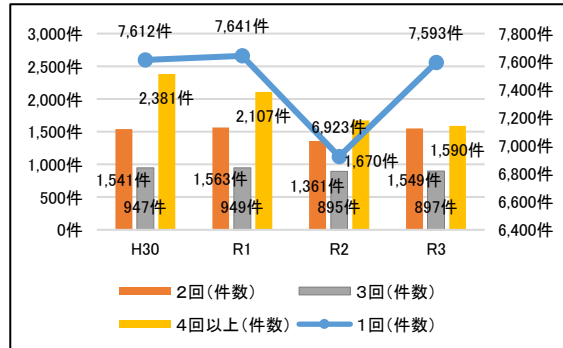
図表 12-6-7 いわき圏域の救急搬送の現場到着所要時間、病院収容所要時間の推移



資料：救急業務における消防本部別実施状況（消防庁）

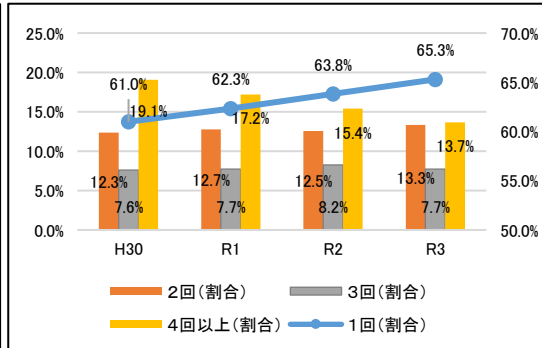
- 覚知から病院収容までの平均所要時間については、上昇傾向（平成30（2018）年度：50分→令和3（2021）年度：54.2分）にあります。
- 当圏域における救急搬送者の受入れの問い合わせ回数が4回以上となった件数は、令和3（2021）年度で全体の13.7%であるが、近年は減少傾向にあります。

図表 12-6-8 いわき圏域の問い合わせ回数別救急搬送



資料：2018年4月1日～2022年3月31日救急搬送データ（いわき市消防本部）

図表 12-6-9 いわき圏域の問い合わせ回数別救急搬送



資料：2018年4月1日～2022年3月31日救急搬送データ（いわき市消防本部）

ウ 課題

- 重篤な救急患者を受け入れる救急救命センターがその役割を果たせるよう、一次救急・二次救急医療の患者受入体制の整備
- 高齢者の増加を踏まえた医療体制の構築
- 救急搬送人員に対する新型コロナウイルス5類感染症移行の影響把握
- 受入れ照会回数の減少や搬送時間の短縮
- 救急車の適正利用等の周知

(2)目標

- 救急医療機関及び救急車の適正利用について普及啓発を行い、必要な時に必要な救急医療が安心して受けられるように、救急医療体制の維持・拡充を目指します。
- 関係機関での協議の促進や患者情報の共有の仕組みの構築などを通じて連携体制を強化し、円滑な受

第6節 いわき医療圏

入れ体制を整備することにより、病院収容までの所要時間の短縮や照会回数の減少を目指します。

- ・ 覚知から病院収容までに要する時間を現状より短縮するよう取り組んでいきます。

(現状数値：令和3年度) 54.2分

(3) 具体的な取組

- 救急医療機関の適正受診や救急搬送の適切な利用等について、住民の関心や理解を深めるため、医療機関、消防機関、行政等の関係機関が協働し、広報・講演会の活動等を通じて普及啓発を図ります。
 - ・ 救急医療に関する市民フォーラムの開催（いわき市病院協議会、いわき市医師会、いわき市）
- 救急医療の機能分担と連携体制を強化するため、医師会、病院、消防機関、行政等の関係機関による協議の場において引き続き検討を行い、医師確保等必要な事業を協力して実施します。
- 効果的なプレホスピタルケア体制構築の検討を行います。
 - ・ 救急業務職員の病院実習

3 在宅医療の推進

(1) 現状と課題

ア これまでの取組

- いわき市在宅医療・介護連携支援センターを設置し、医療・介護関係者への情報提供や協働・連携を行い、サービスが一体的に提供できる体制の構築を推進しています。（市）
- 在宅医療多職種研修会等の実施、いわき在宅医療ネットワークの結成など、新たに在宅医療に取り組む医師への支援、病院との連携推進、住民の啓発や医療介護関係者と住民がつながる地域づくりに取り組んでいます。（いわき市医師会）
 - ・ 在宅医療多職種研修会
 - ・ いわき在宅医療ネットワーク
 - ・ 在宅医療出前講座
 - ・ 私の想いをつなぐノート
 - ・ 地域における医療介護学校 など

イ 現状

- 当圏域において自宅又は有料老人ホーム等で死亡する者の割合は令和3（2021）年度で28.2%であり、増加傾向になっています。

図表 12-6-10 いわき圏域の在宅等死亡者数

	H30	R1	R2	R3
死亡数	4,301人	4,243人	4,208人	4,351人
うち自宅	514人	580人	544人	658人
うち介護医療院・介護老人保健施設	183人	175人	141人	128人
うち老人ホーム	354人	396人	409人	443人
自宅や老人ホーム等で死亡する者の割合	24.4%	27.1%	26.0%	28.2%

資料：人口動態調査（厚生労働省）

- 令和5（2023）年8月1日現在、当圏域の在宅療養支援病院の届出数は3か所、在宅療養支援診療所の届出数は23か所、在宅療養支援歯科診療所の届出数は10か所となっています。

図表 12-6-11 いわき圏域の在宅療養支援病院、一般診療所、歯科診療所

	H27	R3	R5
在宅療養支援病院数	0	2	3
在宅療養支援診療所数	23	23	23
在宅療養支援歯科診療所数	6	9	10

資料：診療報酬届出受理医療機関名簿（東北厚生局）

- 在宅医療サービスを実施している病院や診療所の状況について、当圏域では人口10万人当たりの実施施設数で見ると往診の受診患者数以外は増加しています。

図表 12-6-12 いわき圏域の在宅医療提供体制の状況

	いわき(H27)		いわき(R3)		《参考》県(R3)	
	実数	人口10万人対	実数	人口10万人対	実数	人口10万人対
往診を実施している実施病院・診療所	51	14.56	49	14.87	276	15.23
往診を受けた患者	4,765	1,360.51	3,557	1,079.61	17,384	959.35
訪問診療を実施している病院・診療所	50	14.28	48	14.57	304	16.78
訪問診療を受けた患者	19,181	5,476.58	22,293	6,766.30	102,083	5,633.53
在宅看取りに対応する病院・診療所	10	2.86	16	4.86	91	5.02
看取り(死亡診断のみの場合を含む)	540	154.18	815	247.37	3,899	215.17

資料：医療施設調査(厚生労働省(平成26年度、令和2年度))、医療計画作成支援データブック(NDB(平成27年度、令和3年度))、福島県現住人口調査結果(平成27年10月1日現在、令和3年10月1日現在)

- 令和4(2022)年度に実施した県調査によると当該圏域の在宅医の39%が70代以上、在宅医の69%が後継者不在により在宅医療の継続が難しい、もしくは見込みがないと回答しています。

ウ 課題

- 在宅療養支援診療所数の増加
- 広域都市のため診療所・病院と連携した複数医師体制の構築
- 在宅患者急変時の病院における後方病床の確保
- 在宅医の後継者不足による事業承継や後継者の確保
- 在宅医療 ACP(人生会議)についての市民への普及啓発

(2)目標

- 在宅医療体制の充実を目指し、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、往診及び訪問診療を実施している診療所・病院数を現状より増加させます。

番号	指標	現況値(調査年)	出典	目指す方向性	目標値(目標年)
1	在宅療養支援病院	2か所(R3年)	NDB(厚生労働省)	↗	3か所(R11年)
2	在宅療養支援診療所	23か所(R3年)	NDB(厚生労働省)	↗	25か所(R11年)
3	往診を実施している病院数	6か所(R2年)	医療施設調査(厚生労働省)	↗	7か所(R11年)
4	往診を実施している診療所数	43か所(R2年)	医療施設調査(厚生労働省)	↗	48か所(R11年)
5	訪問診療を実施している病院数	10か所(R2年)	医療施設調査(厚生労働省)	↗	11か所(R11年)
6	訪問診療を実施している診療所数	38か所(R2年)	医療施設調査(厚生労働省)	↗	43か所(R11年)

- 在宅医療体制の充実を目指し、往診及び訪問診療の利用数を現状より増加させます。

番号	指標	現況値(調査年)	出典	目指す方向性	目標値(目標年)
1	往診を受けた患者数(レセプト件数)	3,557件(R3年)	NDB(厚生労働省)	↗	4,000件(R11年)
2	訪問診療を受けた患者数(レセプト件数)	22,293件(R3年)	NDB(厚生労働省)	↗	25,000件(R11年)

- 在宅医療体制の充実を目指し、本人が希望した場合、自宅や老人ホームで最後を迎えられるように取組を進めます。

番号	指標	現況値(調査年)	出典	目指す方向性	目標値(目標年)
1	自宅死亡率	15.1%(R3年)	人口動態調査(厚生労働省)	↗	18%(R11年)
2	老人ホーム死亡率	10.2%(R3年)	人口動態調査(厚生労働省)	↗	13%(R11年)

第6節 いわき医療圏

- 多職種連携ネットワークの充実を図るため、関係者の意識啓発及び在宅医療に従事する人材育成を推進します。

(3) 具体的な取組

- いわき市在宅医療・介護連携支援センターや地域の推進会議等と協力し、多職種連携や人材育成、相談機能の強化、住民への普及啓発等の取組を進めます。
 - ・ 地域包括ケア推進会議、医療と介護連携促進部会による取組
- 診療所や薬局、介護施設等に対して在宅医療の取組を啓発するとともに、在宅等の患者の急変時等に対応できる体制の構築について、検討していきます。
- 居宅や介護施設等において、終末期ケアや看取りができる体制を構築するため、医療従事者をはじめ介護に関わる人材の育成や資質向上に取り組めます。
 - ・ 在宅医療多職種研修会
- 地域での療養に役立つ情報の浸透や、あらかじめ終末期や看取りに対する希望や意思を明確にしておくなどの備えについて、住民への普及啓発を引き続き行います。
 - ・ 在宅医療出前講座