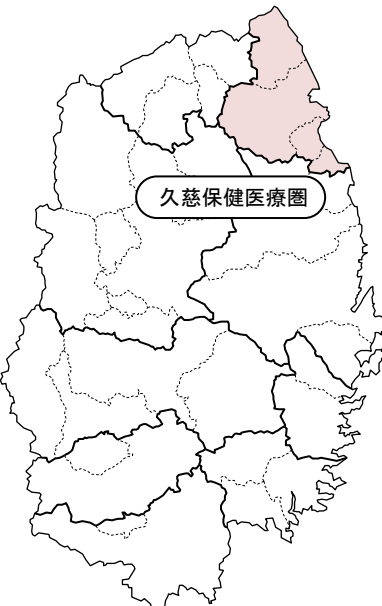


1 圏域の現状

(1) 人口、医療提供施設等

【保健医療圏の位置】		構成市町村	久慈市、普代村、野田村、洋野町		
		介護保険者	久慈広域連合		
		面積	1,076.88km <sup>2</sup>		
人口			平成29(令和4)年(2017(2022)年)	令和7(2025(2030)年)	
		圏域計	57,25852.174人	51,65447.691人	
		0~14歳	6,5065.241人 (11.410.1%)	5,3304.610人 (10.39.7%)	
		15~64歳	31,28726.175人 (54.651.2%)	26,07323.212人 (50.548.7%)	
		65歳~	19,46520.218人 (34.038.8%)	20,25119.869人 (39.241.7%)	
		(再掲)65~74歳	8,9079.455人 (15.618.1%)	8,8467.816人 (17.116.4%)	
		(再掲)75~84歳	7,0556.487人 (12.312.4%)	6,9837.667人 (13.516.1%)	
		(再掲)85歳~	3,5034.276人 (6.18.2%)	4,4224.386人 (8.69.2%)	
		人口密度	53.248.4人/km <sup>2</sup> [82.177.3人/km <sup>2</sup> ]		
		1世帯当たり人口	2.272.08人 [2.392.21人]		
人口動態		出生率(人口千対)	6.04.3	[6.65.4]	
		死亡率(人口千対)	15.216.1	[13.414.7]	
		乳児死亡率(出生千対)	2.84.4	[2.01.5]	
		死産率(出産千対)	24.925.5	[21.619.5]	
医療提供施設 (人口10万対)	施設数	病院 4 (6.97.7 [7.37.8]) 診療所 32 (54.861.3 [70.875.2]) 歯科診療所 2019 (34.336.4 [46.747.2]) 薬局 1718 (29.134.5 [46.037.2]) 訪問看護 ST 13 (1.75.7 [7.010.6])	許可病床数	一般病床 432422床 (740.1808.8 [943.6923.3]) 療養病床 85床 (145.6162.9 [197.1188.4]) 精神病床 210床 (359.8402.5 [343.7344.6]) 感染症病床 4床 (6.97.7 [3.03.22]) 結核病床 0床 (0.0 [0.17.7])	
医療従事者 (人口10万対)	医師 101.295.2人 (170.9182.5 [233.4264.0]) 歯科医師 33.227.6人 (56.152.9 [82.996.5]) 薬剤師 18.220.0人 (30.738.3 [35.343.1]) 看護師・准看護師 424.2453.2人 (716.3868.6 [930.11048.0])				
受療動向	完結率 : 入院 88.967.3% [83.473.0%]、外来 96.979.8% [94.187.8%] 病床利用率 : 一般病床 60.7% [70.667.9%]、療養病床 75.845.3% [88.185.4%] 平均在院日数 : 一般病床 15.516.4日 [18.518.1日]、療養病床 85.6176.9日 [157.6136.7日]				

備考) [ ] 内は岩手県の数値。

(2) 病床機能と在宅医療等の需要について

病床機能(単位：床)

機能区分	平成28-令和4 年度 (2016-2022) 病床機能報告	令和7年 (2025) 必要病床数
全体	517507	354
高度急性期	20	43
急性期	270166	136
回復期	99156	133
慢性期	4848	42
休棟等	80117	

在宅医療等の需要の機械的推計値(単位：人/日)

	平成25年 (2013) (A)	令和7年 (2025) (B)	増加量 (B-A)
在宅医療等	426	484	58
(再掲) 訪問診療分	79	85	6

## 2 圏域における重点的な取組の方向

### (1) 高齢化社会に対応した地域医療体制の構築

#### 【課題】

##### (高齢化の進展)

- 既に住民の3人に1人が高齢者である久慈保健医療圏において、医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、その状態に応じ安心して自立した日常生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体で支える体制の構築が必要です。
- 久慈保健医療圏の高齢者数は 19,46523,212 人、高齢化率は 34.038.8% (平成29-令和4(20172022)年10月現在)で、岩手県全体の 31.934.8%を上回っており、いわゆる団塊の世代が後期高齢者になりつつあります。また、認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)の数は 2,1652,532 人(平成29-令和3(20172021)年3月末現在)となっています。今後、医療・介護の双方のケアを必要とする高齢者の増加が見込まれます。

##### (地域包括ケアシステムの構築)

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けていくことができるよう、地域の特性に応じ、医療、介護、予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」が構築されることが必要です。

##### (健康寿命の延伸)

- 高齢者が要介護状態となる主な原因である、骨折・転倒や認知症、脳血管障害等を予防し、健康寿命を延ばすことが必要です。

##### (認知症への早期対応等)

- 認知症への対応については、鑑別診断や適切な医療を受けられる体制を構築することが必要です。特に、もの忘れなど初期段階での気づきや、相談支援機関への橋渡しなどの対応の遅れが認知症の進行につながることから、認知症の正しい知識や早期対応の必要性を周知することが必要です。

##### (医療と介護の連携)

- 医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者等に対し、適切な医療や介護を包括的に提供していくためには、地域の病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所等における一層の連携強化を図ることが必要です。

#### 〈主な取組〉

##### (地域医療に係る各種計画の推進)

- 久慈圏域医療連携会議及び久慈構想区域地域医療構想調整会議の場において、市町村、保健・医療・介護(福祉)関係者と、圏域で不足する病床機能への転換や在宅医療など地域医療の課題及び方策を協議するとともに、介護保険事業計画など関係する計画との調和を保ちながら施策を推進します。

##### (地域包括ケアシステムの構築支援)

- 地域包括ケアシステムの構築が円滑に進むよう、圏域内の情報交換や先進事例の紹介、介護予防や認知症などに関する広域的な普及啓発事業等を実施し、市町村の取組を支援します。

##### (介護予防の推進)

- 市町村の介護予防事業を活用し、高齢者の心身状態等の把握や生活機能の維持向上を図り、要

介護状態にならないよう予防の取組を促進します。

#### (認知症医療体制の構築)

- 久慈保健医療圏において、軽度認知障害(MCI)の段階からの診断、治療を含むサポートや、認知症の鑑別診断を踏まえた適切な医療が受けられるよう、地域型認知症疾患医療センター(北リアス病院)による相談・支援を引き続き実施します。
- 市町村(認知症初期集中支援チーム)による、早期診断・早期対応の円滑な実施を支援します。

#### (医療と介護の連携支援)

- 久慈広域連合による、地域の医療と介護の連携強化を図るための研修会や情報共有、相談窓口等の取組を支援します。
- 訪問看護や訪問・通所リハビリテーションなど、医療系サービス提供体制の整備を促進します。
- 地域包括ケア病棟の機能強化など、高齢者の居宅等への早期の復帰を進める取組を支援します。

## (2) 生活習慣病の予防及び医療

### 【課題】

#### (死因の状況)

- 久慈保健医療圏の死因は、がん(悪性新生物)、心疾患、脳血管疾患の順に多くなっています(平成27令和2(20152020)年)。特に、心疾患や脳血管疾患の年齢調整死亡率(平成27令和2(20152020)年・人口10万対)は、心疾患が76.666.4(県平均57.749.0)、脳血管疾患は49.642.9(県平均39.637.3)と、男女ともに例年岩手県平均より高い水準で推移しており、心疾患及び脳血管疾患の死亡率は低下傾向にあるものの、引き続き対策に取り組む必要があります。

#### (予防及び早期発見・治療)

- 医療資源が限られる中で、住民が健康に暮らし続けていくためには、減塩や禁煙・分煙等の推進、健康教室などの一次・二次予防の推進による生活習慣病の発生予防に加え、検診受診率向上等による疾病の早期発見、早期治療の推進が必要です。
- 心血管疾患の救命率の向上及び予後の改善のためには、発症直後の速やかな救急要請、発症現場での心肺蘇生やAED等による電氣的除細動の実施、ICT等を活用した施設間での画像等の患者情報の共有、医療機関への搬送、その後の医療機関での救命措置が切れ目なく連携して実施されることが必要です。
- 久慈医療圏の市町村が実施するがん検診の受診率(平成27令和3(20152021)年)は、胃がん24.213.3%(県平均15.911.7%)、肺がん36.214.6%(県平均22.611.0%)、大腸がん36.415.5%(県平均24.211.4%)であり、県平均より高くなっていますが、一層の受診率向上が必要です。
- また、がんの精密検査受診率(平成26令和2(20142020)年)は、胃がん88.791.2%(県平均89.986.2%)、肺がん82.892.2%(県平均88.892.0%)、大腸がん82.479.5%(県平均82.781.1%)で、いずれも県平均より低く、一層の受診率向上が必要です。

## 〈主な取組〉

#### (生活習慣病の予防に向けた啓発)

- 糖尿病や高血圧などの生活習慣病の予防を図るため、食生活改善推進員との協働による減塩運動の実施、住民の食生活改善活動への支援、運動習慣の定着、健康教室等の啓発活動により健康的な生活習慣の定着を図ります。
- 公共の場所や飲食店・宿泊施設等における禁煙・分煙の推進、禁煙支援のための保健指導や禁

煙外来の利用促進、喫煙の健康への影響に関する普及啓発に引き続き取り組みます。

- 社会に巣立つ前の高校生や、働き盛りの青壮年に対する生活習慣病予防教育に重点を置き、効果的な予防対策を推進します。

#### (脳卒中及び心疾患の予防等)

- 脳卒中の前兆や、緊急に受診が必要となる症状についての普及啓発に取り組み、早期の受診を促進します。
- 脳卒中や心疾患の危険因子である高血圧、肥満、糖尿病、脂質異常症、不整脈等の早期発見のため、健診受診率の向上を図ります。
- 血圧の適正化のため、市町村や関係機関と連携し、家庭での血圧測定の推奨、減塩、運動、禁煙等に関する普及啓発を行うとともに、ハイリスク者に対し受診の勧奨や生活習慣の改善を促す保健指導の充実に取り組みます。
- 救命率の向上を図るため、AEDを用いた心肺蘇生法の普及啓発を図るほか、心電図伝送システムの整備等、ICTの活用による発症後の速やかな救命措置の実施と搬送が可能な体制の構築を促進します。

#### (健診受診率の向上等)

- 関係機関との連携により、普及啓発や受診勧奨を行うとともに、健診実施期間の拡大や休日健診の実施、検査メニューの拡充など、受診しやすい環境整備を促進します。

#### (がん検診の推進等)

- がんを早期に発見し、進行がんを減少させるため、がんの予防のための対策を推進するとともに、がん検診及び精密検査の受診率向上に取り組みます。
- 必要な精密検査と治療が確実に行われるよう、検診後の医療機関への早期受診についての普及啓発を行います。

### (3) 医療従事者の確保及び多職種連携の推進

#### 【課題】

##### (医療従事者の不足)

- 久慈保健医療圏の医療機関に勤務する医師数（平成26-令和2(2014-2020)年）は常勤換算 101.295.2 人（人口 10 万対：170.9182.5 人）で、岩手県の医師数（人口 10 万対）233.4264.0 人の 73.269.1%（9 圏域中 8.9 位）に相当し、医師確保が医療機能を維持する上での課題です。
- 病院・診療所別の医師数をみると、病院が常勤換算 65.868.9 人（人口 10 万対：111.1132.1 人）、診療所が常勤換算 35.426.3 人（同 59.850.4 人）で、病院、診療所ともに 9 圏域中 7.8 位となっています。
- 久慈保健医療圏の医療機関に勤務する看護師・准看護師数は常勤換算 424.2453.2 人（人口 10 万対：716.3868.6 人）で、岩手県の看護師・准看護師数（人口 10 万対）930.11048.0 人の 77.082.9%（9 圏域中 7.8 位）に相当し、看護職員の確保も同様に課題です。
- 診療科別では、特に産婦人科の圏域内の医師数が 2 名のみであり、その不足が課題です。圏域内の分娩の取扱いが県立久慈病院のみとなり、ハイリスク妊産婦の分娩に係る八戸・二戸など隣接圏域との連携がより重要となっています。

##### (医療と介護の情報共有)

- 久慈保健医療圏では、医療資源の不足から、在宅医療の推進は困難な状況にありますが、入院医療機関とかかりつけ医や居宅介護支援事業所等が円滑な連携を図り、入退院の調整や情報共有

を行うなど、切れ目のない支援体制を確保することが必要です。

- 医療と介護の連携を担う拠点として、特定非営利活動法人北三陸塾が設立され、地域の医療機関や介護事業所等をつなぐ「北三陸ネット」により、患者情報等の共有を図り相互に連携する取組が行われています。

## 〈主な取組〉

### （医療従事者の養成）

- 医療に対する関心を早くから高め、将来、久慈保健医療圏で医療に従事する人材を育てるため、主に中学生を対象に、医師を講師とする学校での出前講座や、県立久慈病院での医療現場体験を引き続き実施します。
- 経済的な状況に左右されず医療従事者を志望することができるよう、県や市町村、医療局が実施する医師養成事業や看護職員修学資金など、医療従事者を志す者向けの支援制度について周知を図ります。
- 県立久慈病院を中心とする臨床研修体制を協力施設とともに充実し、研修医の確保に努めるとともに、地域の魅力を発信し、将来的に久慈保健医療圏での勤務を希望する医師を育成します。

### （地域医療を支える取組の推進）

- 久慈保健医療圏で不足する診療科の医師充足や、医師養成事業により育成した医師の配置について、関係機関への働きかけなどを行うとともに、医療従事者の負担軽減を図るため、地域一体となって地域医療を支える取組を促進します。
- 住民が日頃からかかりつけ医を持ち、適切な医療機関の受診を行うよう普及啓発に取り組みます。
- 救急車の要請が適切に行われるよう、普及啓発に取り組みます。

### （他圏域や市町村との連携による周産期医療への対応）

- 周産期医療情報ネットワーク（いーはとーぶ）や電子カルテ等のICTの活用により、市町村や周産期医療機関の情報連携を推進し、妊産婦の健康サポート等を行うなど、県北周産期保健医療圏の連携により必要な医療を行います。
- 市町村において、他圏域の医療機関を利用する妊産婦に対し、移動等に対する経済的支援を行い、負担の軽減を図ります。
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うため、県立久慈病院と市町村、保健所が連携し、産後ケア等の取組を促進します。
- 地域周産期母子医療センター（県立久慈病院）への医師配置等を関係機関に働きかけるとともに、地域一体となって機能強化に取り組みます。

### （医療と介護の情報共有支援）

- 病院の退院支援担当者による、退院後の在宅又は介護施設における療養の継続に係る調整支援を促進します。
- 「北三陸ネット」の活用により、病院、診療所、薬局等の医療機関や、介護事業所、地域包括支援センターの情報共有及び相互連携を促進します。