

第11章

地域保健医療計画 (地域医療構想を含む)

1 県南東部保健医療圏

1 保健医療圏の概況

県南東部保健医療圏は、平成21（2009）年4月に政令指定都市へ移行した岡山市及び岡山地域（玉野市、瀬戸内市、吉備中央町）、東備地域（備前市、赤磐市、和気町）の5市2町からなっています。

当圏域は県の南東部に位置し、面積は1,906.53km²（令和4（2022）年10月1日現在）で、岡山県の約27%を占めています。北部には吉備高原があり、南部は瀬戸内海に面しています。また、県内三大河川の旭川と吉井川が南北に流れ、流域に広大かつ肥沃な岡山平野を形成しています。瀬戸内海式気候で、温暖であり、台風・降雪も比較的少なく、恵まれた自然環境にあります。

当圏域には、本県の空の玄関である岡山空港があり、内外貿易の拠点である宇野港や岡山港などが整備され、山陽新幹線、山陽本線、瀬戸大橋線、赤穂線等の鉄道網や、山陽自動車道、中国横断自動車道（岡山－米子線）、国道2号、30号、53号、美作岡山道路等の道路網が縦横に走っており、名実ともに中四国の交通結節点となっています。

2 保健医療圏の保健医療の現状等

（1）人口及び人口動態

① 人口

ア 人口の推移

令和4年（2022）年10月1日現在の当圏域の人口は905,945人で、岡山県の48.7%を占めています。人口の推移をみると、岡山市は令和2（2020）年まで増加し、以降減少に転じていますが、岡山地域、東備地域は昭和60（1985）年以降減少を続けています。

図表11-1-2-1 人口（各年10月1日現在）

（単位：人）

区分	岡山市	岡山地域	東備地域	圏域
昭和55（1980）年	590,424	131,108	105,401	826,933
60（1985）年	618,950	131,188	106,944	857,082
平成 2（1990）年	640,406	127,277	105,176	872,859
7（1995）年	663,346	126,065	105,093	894,504
12（2000）年	674,375	123,621	103,162	901,158
17（2005）年	696,172	120,168	100,334	916,674
22（2010）年	709,584	115,473	96,659	921,716
27（2015）年	719,474	109,661	92,805	921,940
令和 2（2020）年	724,691	103,465	88,604	916,760
令和 3（2021）年	721,922	101,883	87,352	911,157
令和 4（2022）年	719,437	100,331	86,177	905,945

（資料：総務省統計局「国勢調査」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

（注）旧灘崎町、旧御津町、旧建部町、旧瀬戸町は岡山市に含め、岡山地域には旧賀陽町を含む。

※県南東部保健医療圏域を岡山市、岡山市周辺の岡山地域（玉野市、瀬戸内市、吉備中央町）、東備地域（備前市、赤磐市、和気町）に区分して統計を表記した。なお、各欄の数値は原則としてその当時の行政区域によるが、加工を行ったものは、それぞれ（注）を表示した。

イ 年齢階級別人口

人口の構成を岡山県と比較すると、年少人口は同率ですが、老年人口比率は1.9ポイント低く、その分生産年齢人口比率が大きくなっています。しかし、将来人口の推計をみると、年々、老年人口比率が増加し、生産年齢人口比率が減少する見込みです。

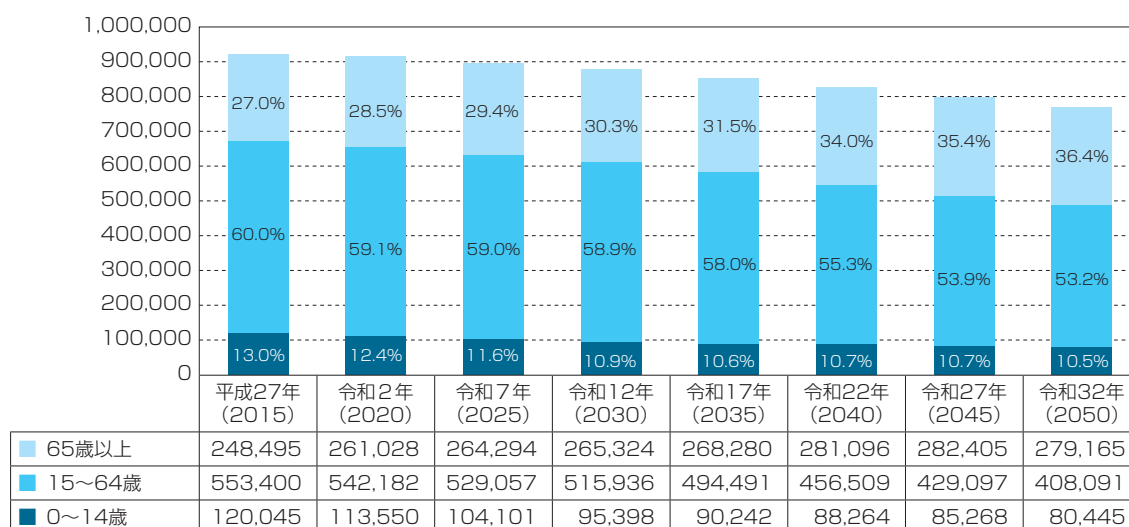
図表11-1-2-2 人口構成（令和4（2022）年10月1日現在）

区分	総数	0歳～14歳		15歳～64歳		65歳以上	
		年少人口		生産年齢人口		老年人口	
		人口（人）	構成比（%）	人口（人）	構成比（%）	人口（人）	構成比（%）
圏域	905,945	109,224	12.4	515,945	58.4	258,109	29.2
岡山県	1,862,012	221,886	12.4	1,013,491	56.5	557,940	31.1

（資料：岡山県統計分析課「毎月流動人口調査」）

※「総数」には年齢不詳等を含む。構成比については、分母から年齢不詳を除いて算出している。

図表11-1-2-3 県南東部圏域の将来人口の推計



（資料：総務省統計局「国勢調査」）

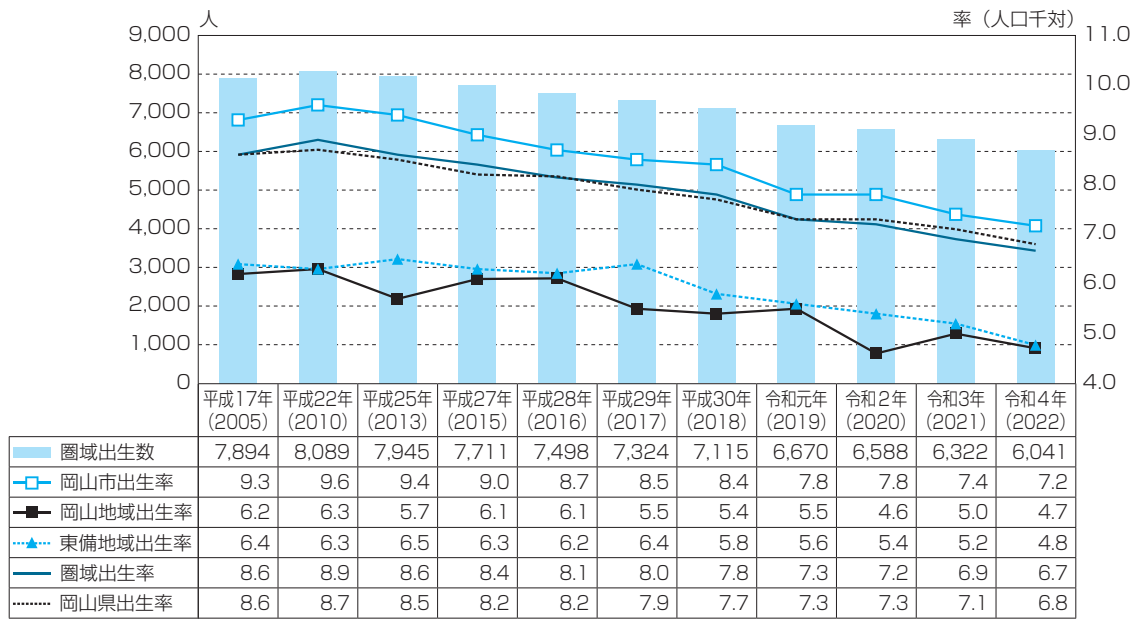
国立社会保障・人口問題研究所「地域別将来推計人口」（令和5（2023）年12月推計）

② 人口動態

ア 出生

令和4（2022）年の出生率（人口千対）は岡山県とほぼ同率ですが、岡山市の出生率は岡山県や圏域より高く、岡山地域、東備地域の出生率は岡山県より低くなっています。出生率の年次推移をみると、長期的な減少傾向にあります。

図表11-1-2-4 出生数及び出生率の推移



(資料：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」)

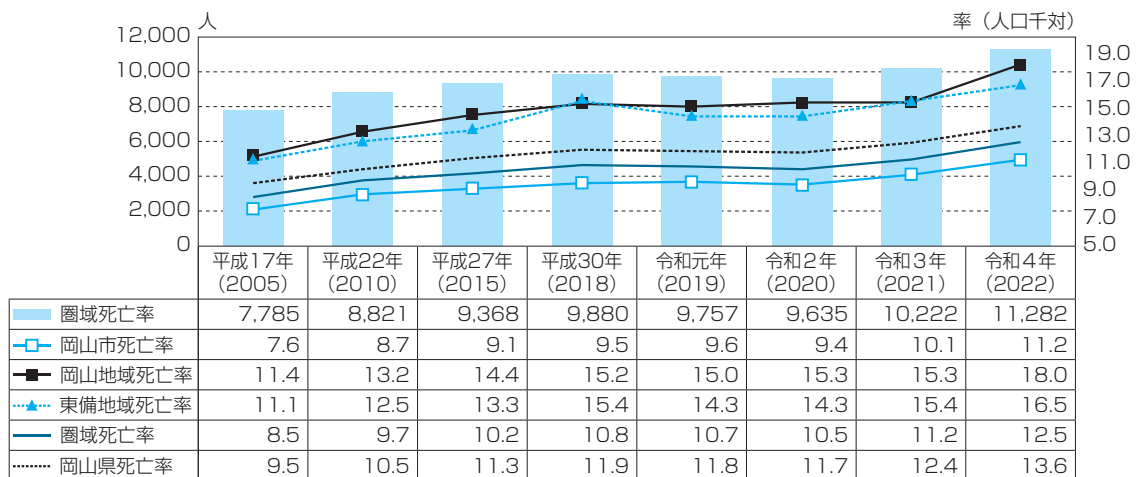
(注) 旧灘崎町、旧御津町、旧建部町、旧瀬戸町は岡山市に含め、岡山地域には旧賀陽町を含む。

イ 死亡

(ア) 死亡数の推移

令和4(2022)年の死亡率(人口千対)は岡山県よりも低くなっています。岡山市は比較的死亡率が低いなど圏域内でも地域差はありますが、全体として、高齢化の進展とともに死亡率は増加傾向です。

図表11-1-2-5 死亡数及び死亡率の推移



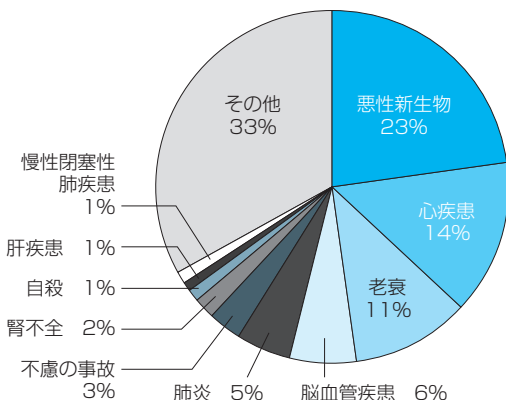
(資料：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県統計分析課「毎月流動人口調査」)

(注) 旧灘崎町、旧御津町、旧建部町、旧瀬戸町は岡山市に含め、岡山地域には旧賀陽町を含む。

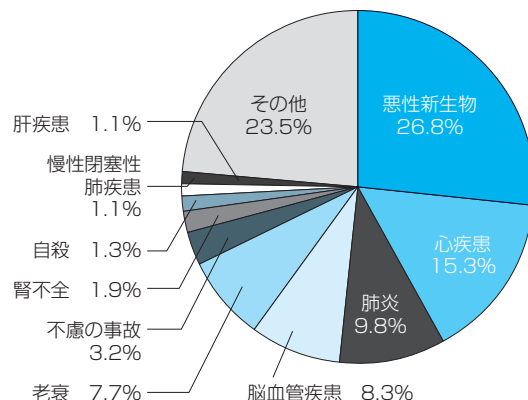
(イ) 主な死因別の死亡割合

平成28年(2016)年と比較して、死因の第3位が肺炎から老衰に変化しています。新型コロナウイルス感染症が流行した年にもかかわらずこういった結果となったのは、高齢化による影響も一部反映しているものと思われます。

図表11-1-2-6 主な死因の内訳
(令和4(2022)年)



(平成28(2016)年)



(資料：厚生労働省「令和4(2022)年人口動態統計」、「平成28(2016)年人口動態統計」)

(ウ) 標準化死亡比

平成25(2013)年から平成29(2017)年の5年間の人口動態統計から算出された標準化死亡比をみると、備前保健所管内の男性を除き、全死亡をはじめ多くの疾患で100を下回っています。しかし、心血管疾患のうちの急性心筋梗塞は、岡山県も当圏域も非常に高値となっています。

図表11-1-2-7 疾患別標準化死亡比(平成25(2013)年~29(2017)年)(全国100)

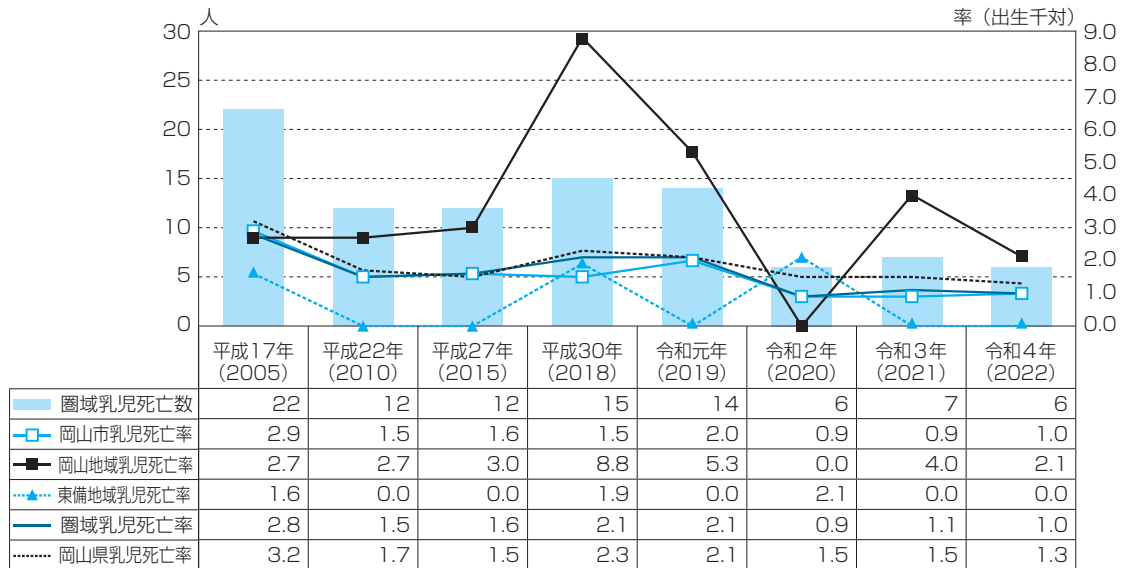
区分	全死因		悪性新生物									
			総数		胃		大腸		肝及び肝内胆管		気管、気管支及び肺	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
岡山市	94.9	93.7	94.3	93.6	85.9	95.5	84.2	87.5	118.2	110.7	95.6	88.7
岡山・東備地域	101.1	99.0	92.5	89.9	75.8	99.8	78.6	77.2	103.3	99.7	108.0	84.6
岡山県	97.8	95.9	93.9	91.2	87.4	93.6	79.0	81.2	113.3	107.1	98.4	86.7
区分	心疾患(高血圧性除く)						脳血管疾患					
	総数		急性心筋梗塞		心不全		総数		脳内出血		脳梗塞	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
岡山市	93.4	89.0	170.6	160.9	100.4	88.7	93.4	94.0	94.9	88.7	88.9	93.4
岡山・東備地域	105.9	99.2	175.4	171.7	135.5	116.0	90.5	87.4	102.6	101.0	82.3	83.2
岡山県	97.9	97.0	172.1	162.1	116.5	110.4	96.5	95.2	99.6	98.5	93.4	93.4
区分	肺炎		肝疾患		腎不全		老衰					
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性				
	岡山市	95.2	94.7	76.3	78.9	94.3	106.4	94.1	93.5			
岡山・東備地域	112.4	118.2	100.2	89.6	107.1	124.5	116.3	112.5				
岡山県	108.7	109.3	93.8	90.5	99.0	101.7	92.0	93.0				

(資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)

ウ 乳児死亡

当圏域の乳児死亡率（出生千対）は年次によって多少高低がありますが、徐々に低下傾向です。

図表11-1-2-8 乳児死亡数及び乳児死亡率の推移



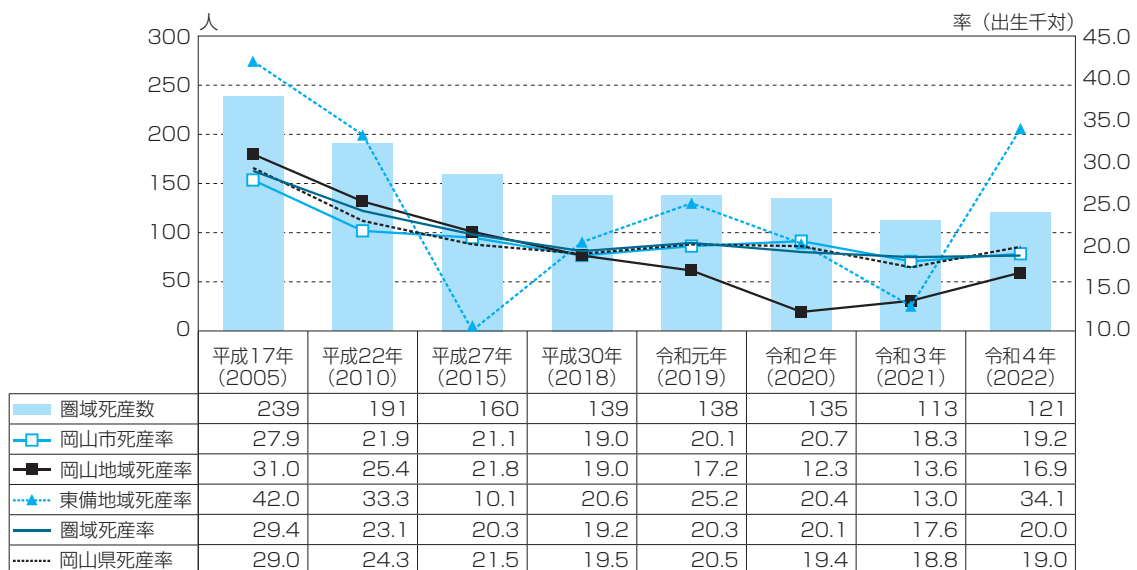
（資料：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

（注）旧灘崎町、旧御津町、旧建部町、旧瀬戸町は岡山市に含め、岡山地域には旧賀陽町を含む。

エ 死産

当圏域の死産率（出産千対）は年次によって多少高低がありますが、徐々に低下傾向です。

図表11-1-2-9 死産数及び死産率の推移



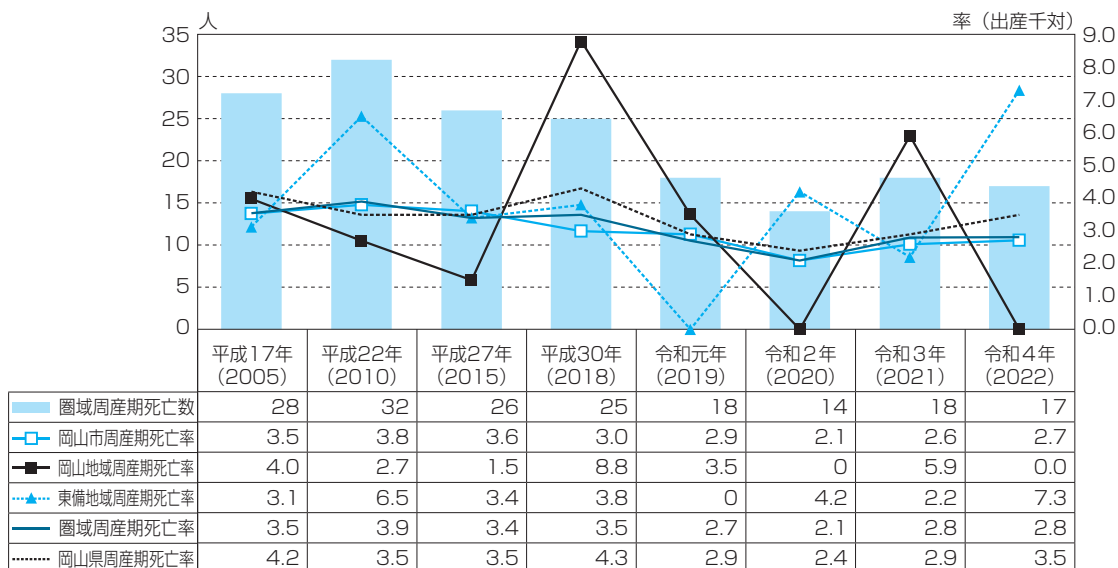
（資料：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

（注）旧灘崎町、旧御津町、旧建部町、旧瀬戸町は岡山市に含め、岡山地域には旧賀陽町を含む。

オ 周産期死亡

周産期死亡率（妊娠満22週以後の死産と生後7日未満早期新生児死亡を合わせたもの：出産千対）は年次によって多少高低がありますが、令和4（2022）年の周産期死亡率は2.8で、岡山県の3.5と比べ、0.7ポイント低くなっています。

図表11-1-2-10 周産期死亡数及び周産期死亡率の推移



（資料：厚生労働省「人口動態統計」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

（注）旧灘崎町、旧御津町、旧建部町、旧瀬戸町は岡山市に含め、岡山地域には旧賀陽町を含む。

(2) 保健医療資源の状況

① 医療施設

ア 病院

当圏域の人口10万対病床数は岡山県より多くなっています。

図表11-1-2-11 病院施設数及び病床数（各年10月1日現在）

区分	病院施設数				病院病床数						
	総数	(再掲)		総数	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床		
		一般病院	精神科病院								
圏域	平成26年 (2014)	78	71	7	14,855	(1,617.0)	9,850	1,654	3,257	86	8
	平成27年 (2015)	77	70	7	14,730	(1,597.7)	9,822	1,652	3,167	81	8
	平成28年 (2016)	78	71	7	14,666	(1,592.6)	9,742	1,708	3,127	81	8
	令和4年 (2022)	75	69	6	13,853	(1,519.5)	9,338	1,460	2,967	80	8
岡山県	平成26年 (2014)	167	150	17	29,088	(1,511.9)	18,369	4,854	5,698	141	26
	平成27年 (2015)	164	147	17	28,813	(1,499.5)	18,321	4,722	5,608	136	26
	平成28年 (2016)	164	147	17	28,615	(1,493.9)	18,225	4,715	5,513	136	26
	令和4年 (2022)	159	143	16	27,087	(1,443.2)	17,640	4,041	5,275	115	26

（資料：厚生労働省「医療施設調査」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

※（ ）内は人口10万対

イ 一般診療所及び歯科診療所

当圏域の一般及び歯科診療所の施設数は人口10万対で岡山県より多くなっています。

図表11-1-2-12 一般診療所数・病床数及び歯科診療所数（各年10月1日現在）

総数		一般診療所数				歯科診療所数	
		施設数		病床数		施設数	
圏域	平成26(2014)年	868	(94.5)	1,184	(128.9)	531	(57.8)
	27(2015)年	871	(94.5)	1,165	(126.4)	535	(58.0)
	28(2016)年	870	(94.5)	1,080	(117.3)	540	(58.6)
	令和4(2022)年	850	(94.5)	919	(102.1)	547	(60.8)
岡山県	平成26(2014)年	1,653	(85.9)	2,513	(130.6)	990	(51.5)
	27(2015)年	1,659	(86.3)	2,448	(127.4)	996	(51.8)
	28(2016)年	1,661	(86.7)	2,305	(120.3)	1,000	(52.2)
	令和4(2022)年	1,608	(87.1)	1,812	(98.1)	995	(53.9)

（資料：厚生労働省「医療施設調査」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

※（ ）内は人口10万対

② 保健関係施設

生活習慣病対策や母子保健事業等の一般的な保健サービスは市町が実施し、精神保健や難病等の専門的な保健サービスは保健所が実施しています。

当圏域では、政令市保健所を含めて2保健所1支所があり、市町の保健活動の場である保健センターは、5市2町すべてに整備されています。

③ 保健医療従事者

当圏域の人口10万対医師数、歯科医師数、薬剤師数はいずれも岡山県をはるかに上回っていますが、地域別にみると、各職種とも岡山市に集中し、岡山地域、東備地域では岡山県を下回っており地域差が大きい状況です。看護師及び助産師については岡山県を若干上回る程度で、保健師は岡山県よりも少ない状況です。

図表11-1-2-13 医師、歯科医師、薬剤師数（各年12月31日現在）（単位：人）

区 分			保健医療従事者数					
			医 師		歯科医師		薬剤師	
圏 域	平成28(2016)年	岡 山 市	3,081	(427.6)	903	(125.3)	2,116	(293.7)
		岡山地域	179	(164.8)	82	(75.5)	161	(148.2)
		東備地域	117	(127.6)	57	(62.1)	137	(149.4)
		圏 域	3,377	(366.7)	1,042	(113.1)	2,414	(262.1)
	平成30(2018)年	岡 山 市	3,133	(434.3)	923	(128.0)	2,140	(296.7)
		岡山地域	180	(170.2)	79	(74.7)	164	(155.0)
		東備地域	118	(131.0)	55	(61.1)	136	(151.0)
		圏 域	3,431	(374.1)	1,057	(115.2)	2,440	(266.0)
	令和 2(2020)年	岡 山 市	3,259	(452.5)	970	(134.7)	2,187	(303.6)
		岡山地域	168	(162.8)	86	(83.3)	169	(163.8)
		東備地域	120	(136.1)	61	(69.2)	136	(154.3)
		圏 域	3,547	(389.1)	1,117	(122.5)	2,492	(273.4)
岡山県	平成28(2016)年	—	5,975	(311.9)	1,704	(89.0)	4,121	(215.2)
	平成30(2018)年	—	6,088	(320.5)	1,725	(90.8)	4,167	(219.3)
	令和 2(2020)年	—	6,290	(334.2)	1,807	(96.0)	4,281	(227.4)

（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

※介護老人保健施設等の人数を含む

※（ ）内は人口10万対

図表11-1-2-14 保健師、助産師、看護師、准看護師数（各年12月31日現在）（単位：人）

区 分			保健医療従事者数							
			保健師		助産師		看護師		准看護師	
圏 域	平成30(2018)年	岡 山 市	340	(47.1)	287	(39.8)	10,441	(1,447.5)	1,337	(185.4)
		岡山地域	59	(55.8)	0	(0.0)	1,019	(963.4)	390	(368.7)
		東備地域	51	(56.6)	1	(1.1)	605	(671.9)	252	(279.9)
		圏 域	450	(49.1)	288	(31.4)	12,065	(1,315.5)	1,979	(215.8)
	令和 2(2020)年	岡 山 市	342	(47.5)	284	(39.4)	10,751	(1,492.6)	1,206	(167.4)
		岡山地域	62	(60.1)	2	(1.9)	998	(967.1)	322	(312.0)
		東備地域	67	(76.0)	2	(2.3)	601	(681.8)	230	(260.9)
		圏 域	471	(51.7)	288	(31.6)	12,350	(1,354.7)	1,758	(192.8)
	令和 4(2022)年	岡 山 市	401	(55.7)	275	(38.2)	11,049	(1,535.8)	1,018	(141.5)
		岡山地域	60	(59.8)	3	(3.0)	957	(953.8)	261	(260.1)
		東備地域	74	(85.9)	4	(4.6)	627	(727.6)	198	(229.8)
		圏 域	535	(59.1)	282	(31.1)	12,633	(1,394.5)	1,477	(163.0)
岡山県	平成30(2018)年	—	1,018	(53.6)	539	(28.4)	23,523	(1,238.2)	4,510	(237.4)
	令和 2(2020)年	—	1,069	(56.8)	553	(29.4)	24,240	(1,287.7)	4,151	(220.5)
	令和 4(2022)年	—	1,159	(62.2)	560	(30.1)	24,654	(1,324.1)	3,641	(195.5)

（資料：厚生労働省「衛生行政報告例」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」）

※（ ）内は人口10万対

(3) 受療の動向

① 受療動向

県内の病院等に入院している患者の住所地別に受療動向をみると、当圏域では自圏域内での受療割合が92.2%となっており、岡山県及び他の圏域より高くなっています。

圏域内の地域別の受療動向については、新型コロナウイルス感染症の流行による影響が大きいと思われるため、今回の計画策定時には調査を実施していないことから、不明です。

図表11-1-2-15 病院の推計入院患者数の構成割合 (単位：%)

受療地	患者住所地	
	二次保健医療圏内	二次保健医療圏外
岡山県	86.8	13.2
県南東部保健医療圏	92.2	7.8
県南西部保健医療圏	86.8	13.2
高梁・新見保健医療圏	63.6	36.4
真庭保健医療圏	64.8	35.2
津山・英田保健医療圏	81.4	18.6

(資料：厚生労働省「令和2(2020)年患者調査」)

② 病床利用率・平均在院日数

当圏域の平均在院日数は岡山県よりやや短くなっており、病床利用率は岡山県より若干低くなっています。

図表11-1-2-16 病床利用率及び平均在院日数

区 分		病床利用率 (%)			平均在院日数 (日)		
		総数	一般病床	療養病床	総数	一般病床	療養病床
圏 域	平成26(2014)年	74.7	70.7	86.2	28.5	18.6	150.7
	27(2015)年	69.5	64.7	85.2	27.3	17.9	132.7
	28(2016)年	69.6	65.1	84.5	26.4	17.3	126.2
	令和 4(2022)年	69.0	64.5	83.9	26.2	17.8	122.0
岡山県	平成26(2014)年	69.6	64.9	86.9	28.8	18.2	127.2
	27(2015)年	74.1	70.0	84.6	27.7	17.6	118.4
	28(2016)年	73.8	69.9	84.2	27.0	17.2	117.0
	令和 4(2022)年	71.8	67.3	82.3	26.8	17.7	116.6

(資料：厚生労働省「病院報告」)

3 医療提供体制の構築

(1) 地域医療構想

【現状と課題】

- 限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を提供するため、圏域ごとに医療機関の役割分担と連携の促進を図ることが重要です。

病床機能報告で報告された病床数と必要病床数を比較した場合、高度急性期・急性期の病床数が多く、回復期の病床数が少ないことから、実際に提供している医療を検証した上で、必要な病床への転換等を図る必要があります。

- 団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年に向けて、病床の機能分化と連携、在宅医療・介護の促進等、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と、地域包括ケアシステムの構築が急務です。

図表11-1-3-1 許可病床数の現況と必要病床数推計の比較（※1～3）（単位：床）

構想区域	区分	平成29（2017）年4月1日現在の病床数 [病床機能報告（調整後）]			必要病床数 [地域医療構想策定支援ツールから]			②-①	②/①
		病院	診療所	合計 ①	H25(2013)	R7(2025) ②	R22(2040) ③		
県南東部	高度急性期	2,369		2,369	1,125	1,187	1,146	▲ 1,182	50.1%
	急性期	3,723	459	4,182	2,968	3,335	3,318	▲ 847	79.7%
	回復期	1,215	135	1,350	2,500	2,927	2,969	1,577	216.8%
	慢性期	2,228	243	2,471	2,163	2,029	2,052	▲ 442	82.1%
	休棟・無回答	583	231	814				▲ 814	
	計	10,118	1,068	11,186	8,756	9,478	9,485	▲ 1,708	84.7%
岡山県	高度急性期	4,155		4,155	2,169	2,249	2,131	▲ 1,906	54.1%
	急性期	8,394	974	9,368	6,155	6,838	6,679	▲ 2,530	73.0%
	回復期	2,616	288	2,904	5,599	6,480	6,445	3,576	233.1%
	慢性期	5,471	473	5,944	5,263	4,607	4,617	▲ 1,337	77.5%
	休棟・無回答	938	494	1,432				▲ 1,432	
	計	21,574	2,229	23,803	19,186	20,174	19,872	▲ 3,629	84.8%
県南東部	ハンセン病療養所の病床	1,230		1,230					
合計		22,804	2,229	25,033	19,186	20,174	19,872		

（資料：岡山県医療推進課）

- ※1 平成29（2017）年4月1日現在の病床数は、許可病床数の数値に合わせるため、平成28（2016）年7月1日現在の病床機能報告の数値をもとに、県において調整した数値である。
- ※2 H25（2013）、R7（2025）及びR22（2040）の数値は、厚生労働省提供の地域医療構想策定支援ツールの医療機関所在地別、パターンBによる数値である。
- ※3 ハンセン病療養所の病床は、医療保険適用分以外は推計の対象外とされている。

図表11-1-3-2 許可病床数の現況と必要病床数推計の比較（令和4（2022）年度）（単位：床）

構想区域	区分	令和4（2022）年7月1日現在の 病床数 [病床機能報告]			必要病床数 [地域医療構想策定支援ツールから]			②-①	②/①
		病院	診療所	合計 ①	H25(2013)	R7(2025) ②	R22(2040) ③		
県南東部	高度急性期	1,993	0	1,993	1,125	1,187	1,146	▲ 806	59.6%
	急性期	3,773	366	4,139	2,968	3,335	3,318	▲ 804	80.6%
	回復期	1,904	77	1,981	2,500	2,927	2,969	946	147.8%
	慢性期	2,001	208	2,209	2,163	2,029	2,052	▲ 180	91.9%
	休棟・無回答	236	216	452				▲ 452	
	計	9,907	867	10,774	8,756	9,478	9,485	▲ 1,296	88.0%
岡山県	高度急性期	3,874	0	3,874	2,169	2,249	2,131	▲ 1,625	58.1%
	急性期	7,510	720	8,230	6,155	6,838	6,679	▲ 1,392	83.1%
	回復期	4,017	235	4,252	5,599	6,480	6,445	2,228	152.4%
	慢性期	4,833	346	5,179	5,263	4,607	4,617	▲ 572	89.0%
	休棟・無回答	579	427	1,006				▲ 1,006	
	計	20,813	1,728	22,541	19,186	20,174	19,872	▲ 2,367	89.5%
県南東部	ハンセン病療養所の病床	876	0	876					
合計		21,689	1,728	23,417	19,186	20,174	19,872		

（資料：岡山県医療推進課）

※1 令和4（2022）年7月1日現在の病床機能報告による。

※2 H25（2013）、R7（2025）及びR22（2040）の数値は、厚生労働省提供の地域医療構想策定支援ツールの医療機関所在地別、パターンBによる数値である。

※3 ハンセン病療養所の病床は、医療保険適用分以外は推計の対象外とされている。

図表11-1-3-3 令和7（2025）年における将来の居宅等における医療需要の推計（単位：人/日）

区分	医療機関所在地別	患者住所地別
在宅医療等	13,692	13,530
（再掲）在宅医療等のうち訪問診療分	8,317	8,207

（資料：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による推計）

【施策の方向】

項目	施策の方向
医療機関の役割分担と連携	○圏域内の医療機関相互の協議の場（県南東部地域医療構想調整会議）において、毎年度の病床機能報告等の情報を関係者で共有し、PDCAサイクルを効果的に機能させながら、医療機関の役割分担と連携を支援します。

（2）外来医療に係る医療提供体制の確保

【現状と課題】

- 当圏域の外来医師偏在指標は138.2（全国21位）であり外来医師多数区域となっていますが、岡山市中心部以外では、外来医療を担う医師不足が深刻です。当圏域の診療所の約80%が岡山市内に所在しています。

- 初期救急医療体制については、医師会の協力を得て、旧岡山市民病院で休日夜間急患診療所が運営され、その他の地域では、主に休日の日中を中心に在宅当番医制が実施されていますが、特に岡山市中心部以外では初期救急医療を担う医師が不足しています。
- 在宅医療や学校医・産業医を担う診療所・医師も不足しており、郡市等医師会内での役割分担や連携を更に進める必要があります。

(再掲) 図表11-1-2-12 一般診療所数・病床数及び歯科診療所数(各年10月1日現在)

総数		一般診療所数		歯科診療所数
		施設数	病床数	施設数
圏域	平成26(2014)年	868(94.5)	1,184(128.9)	531(57.8)
	27(2015)年	871(94.5)	1,165(126.4)	535(58.0)
	28(2016)年	870(94.5)	1,080(117.3)	540(58.6)
	令和4(2022)年	850(94.5)	919(102.1)	547(60.8)
岡山県	平成26(2014)年	1,653(85.9)	2,513(130.6)	990(51.5)
	27(2015)年	1,659(86.3)	2,448(127.4)	996(51.8)
	28(2016)年	1,661(86.7)	2,305(120.3)	1,000(52.2)
	令和4(2022)年	1,608(87.1)	1,812(98.1)	995(53.9)

(資料：厚生労働省「医療施設調査」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」)

※()内は人口10万対

図表11-1-3-4 県南東部圏域市町村別診療所数の内訳(令和5(2023)年10月1日)

		一般診療所数			歯科診療所数
		総数	有床	無床	総数 (すべて無床)
		685	59	626	445
岡山市	北区	398	32	366	238
	中区	111	8	103	69
	東区	68	5	63	46
	南区	108	14	94	92
玉野市		48	3	45	35
瀬戸内市		28	1	27	16
吉備中央町		13	0	13	5
備前市		31	1	30	17
赤磐市		35	0	35	24
和気町		10	1	9	5
圏域		850	65	785	547

(資料：医療施設調査 令和4(2022)年)

- 当圏域で医療資源を重点的に活用する外来(以下「重点外来」という。)に関する基準を満たす医療機関は10施設あり、そのうち、紹介受診重点医療機関となる意向があるのは9施設でした。意向のない医療機関1施設については、地域医療支援病院として既に地域の中心的な病院としての役割を果たしています。また、基準を満たさないが意向のある医療機関が2施設ありましたが、この2施設を含め意向のある医療機関については、地域医療構想調整会議内で合意を得て、岡山県ホームページで紹介受診重点医療機関として公表されています。
- かかりつけ医機能を担う医療機関や紹介受診重点医療機関の機能や役割の分担及び連携を図るとともに、住民への周知啓発が必要です。

図表11-1-3-5 県南東部圏域における紹介受診重点医療機関の選定状況(単位：施設)

	選定	岡山市	岡山地域	東備地域
重点外来(※)の基準を満たす	9	8	0	1
重点外来の基準を満たさない	2	2	0	0
計	11	10	0	1

(資料：令和4(2022)年度外来機能報告、備前保健所)

※初診に占める重点外来の割合40%以上かつ再診に占める重点外来の割合25%以上

- 当圏域における人口10万人あたりの医療機器設置状況については、一部岡山県を下回っていますが、概ね岡山県と同等かやや多い状況です。CT、MRI、血管連続撮影装置以外の医療機器については、岡山市以外の地域には設置されていません。岡山市内の高度な医療機器をより効率的に共有するため、設置状況等の情報を共有することが必要です。

図表11-1-3-6 県南東部圏域の医療機器設置状況 (人口10万人あたり、単位：台)

	CT			MRI			その他の医療機器										
	マルチスライスCT			3T以上	1.5T 1.3T未満	1.5T未満	血管連続撮影装置	SPECT	PET	PETCT	PETMRI	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器	小線源治療装置	遠隔操作式密封	(タウインチ)
	64列以上	16列以上 64列未満	16列未満														
岡山県	4.80	4.53	0.91	0.37	1.49	3.14	0.59	4.10	1.17	-	0.43	-	0.05	0.05	0.75	0.16	0.53
圏域	5.05	4.61	0.88	0.66	1.75	2.96	0.33	5.16	1.43	-	0.33	-	0.11	0.11	0.77	0.11	0.44
岡山市	5.54	4.57	1.11	0.55	2.22	2.49	0.28	6.37	1.80	-	0.42	-	0.14	0.14	0.97	0.14	0.55
玉野市	5.40	5.40	-	1.80	-	5.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
瀬戸内市	-	5.59	-	-	-	2.80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
吉備中央町	-	9.38	-	9.38	-	9.38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
備前市	3.17	6.33	-	-	-	6.33	3.17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
赤磐市	2.36	-	-	-	-	2.36	-	2.36	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和気町	7.44	7.44	-	-	-	7.44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(資料：令和4(2022)年度外来機能報告)

【施策の方向】

項目	施策の方向
外来機能の分化	<ul style="list-style-type: none"> ○診療所と病院の外来機能の分化を進め、外来医療資源の効率的な利用を推進します。 ○紹介受診重点医療機関の枠組も活用しながら、地域内での病診連携を図ります。 ○紹介受診重点医療機関を県のホームページで公表するなど、住民への周知に努めます。
不足する役割を担う医師の増加	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で不足する在宅医療、初期救急医療や学校医等の役割を担うよう診療所の開設時に意識づけを行い、役割を担う医師の増加を図ります。
医療機器の共同利用	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機器の設置状況等をマッピングするなどして地域の医療機関と情報を共有し、地域の医療機関が高度な医療機器を共同利用しやすい環境を整えます。

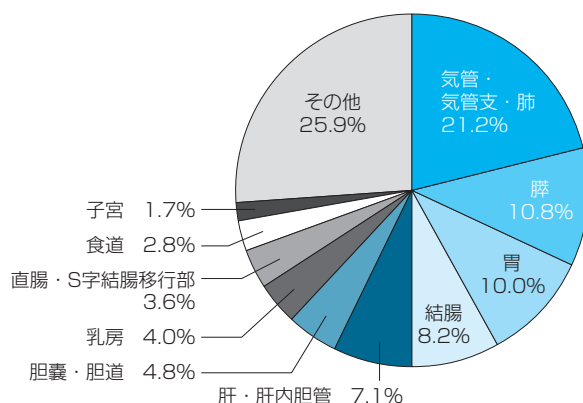
(3) 5疾病・6事業及び在宅医療の医療連携体制

① がんの医療

【現状と課題】

- 当圏域のがんによる死亡の部位別割合は、令和3（2021）年では、第1位が気管・気管支・肺で21.2%、第2位が膵臓で10.8%、第3位が胃で10.0%、となっています。標準化死亡比（平成25（2013）年～29（2017）年）は、岡山・東備地域の女性を除いた肝及び肝内胆管、岡山・東備地域の男性の気管、気管支及び肺において、100より高くなっています（図表11-1-2-7）。
- 当圏域のがん検診受診率は、肺がんを除いて岡山県の受診率を下回っており、受診率向上に向けた取組が必要です。すべてのがん検診受診率向上を目指し、特定健康診査と同時受診ができる総合検診方式を取り入れるなど、受診しやすい検診体制の整備等に取り組む必要があります。
- 当圏域には、「県がん診療連携拠点病院」があるほか、「地域がん診療連携拠点病院」が4施設、県独自に認定している「がん診療連携推進病院」が2施設あり、県内で最もがん医療が充実している圏域です。がん診療連携拠点病院等では、がん相談支援センターを設置し、県民からのがんに関する相談に応じるとともに、地域の医療関係者に対し「地域連携クリティカルパス」の活用などにより、かかりつけ医との連携や緩和ケアの普及を行っています。

図表11-1-3-7 悪性新生物部位別死亡割合（令和3（2021）年）



（資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」）

図表11-1-3-8 がん検診受診率

(単位：%)

区 分	胃がん			肺がん			大腸がん		
	R元年度(2019)	R2年度(2020)	R3年度(2021)	R元年度(2019)	R2年度(2020)	R3年度(2021)	R元年度(2019)	R2年度(2020)	R3年度(2021)
岡山市	6.5	6.0	5.6	7.2	6.3	6.8	6.0	5.5	5.7
岡山地域	※ 7.3	6.1	※ 5.2	8.3	5.9	6.0	7.4	5.8	5.6
東備地域	6.1	5.0	3.5	8.8	6.6	7.0	7.5	6.0	5.8
圏 域	※ 6.5	5.9	※ 5.3	7.5	6.3	6.7	6.3	5.6	5.7
岡山県	※ 6.8	※ 6.4	※ 5.6	7.4	6.0	6.4	6.7	5.9	6.0

区 分	乳がん			子宮頸がん		
	R元年度(2019)	R2年度(2020)	R3年度(2021)	R元年度(2019)	R2年度(2020)	R3年度(2021)
岡山市	17.5	15.7	15.3	11.2	10.9	11.0
岡山地域	20.2	19.2	17.1	14.9	13.9	12.8
東備地域	16.8	16.4	17.3	13.7	14.1	14.1
圏 域	17.7	16.1	15.7	11.9	11.5	11.5
岡山県	18.6	18.0	17.6	14.1	13.9	13.8

※受診率は、計数が不詳の市町を除いた値である。

(資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」)

【施策の方向】

項 目	施策の方向
がんの予防	○あらゆる機会を通じて、がんの予防に関する正しい知識の普及や、生活習慣とがんとの関連等について啓発を図り、がんの予防対策を推進します。また、健康づくりボランティア組織である愛育委員会や栄養改善協議会と協働で、生活習慣の改善を中心とした健康づくりを推進します。
がんの早期発見	○がんの早期発見・早期治療に結びつくよう、市町や関係団体とともに、普及啓発や研修会の場を設けます。また、総合検診方式の導入や、職域保健との連携等による受診率向上及び事後指導の充実に努めます。
がんの診断・治療に関する医療水準の向上	○「県がん診療連携拠点病院」を中心に当圏域の「地域がん診療連携拠点病院」「がん診療連携推進病院」が地域連携クリティカルパスの活用促進を図り、医療機関相互の連携体制づくりを推進します。 ○県医師会等関係機関が相互に連携し、地域の特性に応じた在宅緩和ケア体制の整備について検討し、患者が在宅で療養できる環境を整備します。
患者・家族への支援	○関係機関はがんに関する相談、支援を行うとともに、がん診療連携拠点病院等に設置されている「がん相談支援センター」の活用や、「岡山がんサポート情報」により情報提供を行います。

② 脳卒中の医療

【現状と課題】

- 当圏域における平成25(2013)年～平成29(2017)年の脳血管疾患の標準化

死亡比は、男性、女性ともに岡山県より低く、令和3年（2021）年の死因別死亡の第4位で、全死亡の7.0%を占めています（図表11-1-2-6、図表11-1-2-7）。

- 脳卒中は、発症後早期の適切な治療とリハビリテーションにより、死亡や後遺症を残す可能性を低減できることから、県民に安心して良質な医療が提供できる体制づくりを目指しています。専門的な診療(t-PA静脈内投与等)が24時間可能な急性期医療機関は、県内に15施設ある中で、当圏域には10施設あります。これらの医療機関と回復期リハビリテーション医療機関等が円滑に医療連携できるよう、当圏域の医療機関が中心となって結成された「もも脳ネット」において、圏域内で統一した「もも脳ネット連携パス」を作成し、医療関係者が主体となって、介護関係者と連携しながら、パスの運用や連携の在り方等について定期的に検討会を開催し、地域連携を推進しています。
- 早期の治療を開始するために、県民に対する脳卒中の病気の理解と対応を啓発するとともに、県南東部圏域救急医療体制推進協議会や県南東部メディカルコントロール協議会と連携し、迅速な脳卒中患者搬送体制の整備を進めています。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
脳卒中の予防	○県民が高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病に関する正しい知識を持つよう、生活習慣の改善に関する知識の普及啓発を行い、脳卒中の発症予防を図ります。また、愛育委員会や栄養改善協議会と協働で健康づくりを推進します。
救護・救急体制の充実	○市町や健康づくりボランティアと連携し、広報誌や講演会等により、本人や家族等周囲にいる者が、速やかに脳卒中の症状に気付き受診につながるよう、病院前救護についての普及啓発に取り組みます。 ○「もも脳ネット」等の検討の場で、急性期医療機関間や消防機関との連携について協議し、発症後4.5時間以内のt-PA静脈内投与による血栓溶解療法など、迅速かつ適切に治療が開始できる体制を確保します。
医療提供体制の整備	○脳卒中の急性期から回復期、維持期、在宅療養のそれぞれの過程に応じて治療等の診療情報を共有しながら対応できるよう、「もも脳ネット」と連携し、地域連携クリティカルパスの活用を進めます。 ○医師会等と連携して地域特性に応じた在宅医療連携について検討し、脳卒中在宅パスを活用して在宅の脳卒中患者が必要に応じて福祉サービスや歯科医療等が受けられるようにします。

③心筋梗塞等の心血管疾患の医療

【現状と課題】

- 当圏域における急性心筋梗塞の標準化死亡比（平成25（2013）年～平成29（2017）年）は、岡山市男性170.6、女性160.9、岡山・東備地域男性175.4、女性171.7で、170前後と高値となっています（図表11-1-2-7）。
- 急性心筋梗塞は、生活習慣病と関連が深く、喫煙等生活習慣の改善や高血圧症・糖尿病・脂質異常症等の予防を推進する必要があります。
- AED（自動体外式除細動器）の使い方を含む心肺蘇生法の普及啓発も必要です。
- 令和5（2023）年2月28日現在の急性期医療機関は、県内に13施設ありますが、そのうち当圏域に10施設あります。回復期医療機関は27施設のうち17施設、再発予防医療機関は96施設のうち47施設が当圏域内の施設です。急性心筋梗塞医療連携パスの運用等により、これらの医療機関の連携を進める必要があります。

【施策の方向】

項目	施策の方向
急性心筋梗塞の予防	○生活習慣病予防に関する正しい知識を持つよう、生活習慣の改善に関する普及啓発を行います。また、愛育委員会・栄養改善協議会と協働し、健康づくりを推進します。
救護・救急体制の充実	○AED設置箇所の増加と蘇生法の普及啓発を進めます。
医療提供体制の整備	○県南東部地域医療連携推進会議等により、急性期医療機関・回復期医療機関・かかりつけ医の役割分担と医療連携の推進を図ります。 ○県南東部メディカルコントロール協議会の活動を通じて、特定行為等による救命蘇生の適切な実施、急性期医療機関への迅速な搬送等により、当圏域における救急医療体制の整備を推進します。

④ 糖尿病の医療

【現状と課題】

- 生活習慣病であり、近年増加傾向にある糖尿病は、放置するとCKD（慢性腎臓病）等の重篤な合併症に至ります。そのため、糖尿病の発症予防や重症化予防が課題となっています。
- 県民に安心して良質な医療が提供できる体制づくりを目指して、地域連携クリティカルパスの活用等、糖尿病の医療連携の推進を図り、患者の病状・病態にあった医療機能を担う医療機関の整備、情報提供を推進しているところです。
- 令和5（2023）年3月31日現在の糖尿病専門治療医療機関は、県内に27施設あ

りますが、そのうち当圏域に12施設あります。糖尿病の治療体制を更に充実するため役割分担を進め、機能別の届出医療機関を増やすとともに連携を推進し、かかりつけ医や歯科も含めた専門治療医療機関等の切れ目のない医療連携体制の構築が必要です。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
予防・早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○愛育委員会や栄養改善協議会、健康おかやま21推進団体等と協働して、糖尿病の危険因子や初期症状、合併症、予防の必要性について、県民に対し広く啓発し、予防と早期発見に努めます。 ○市町や関係機関と連携しながら、特定健康診査の受診率向上に取り組みます。
地域における医療連携体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○医師会等と連携し、地域連携に参画する初期・安定期治療等の医療機関を増やすとともに、地域連携クリティカルパスの活用により、予防・治療の各ステージに応じた治療及び栄養や運動指導等が効果的になされるよう、医療連携体制の構築を図ります。 ○糖尿病の自己管理による生活の質の確保・向上を目指して、岡山県栄養士会等と連携し、地域における糖尿病の栄養管理支援環境づくりを推進します。
糖尿病医科歯科連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○市町と連携し、県民に対して糖尿病と歯周疾患の関係について啓発します。 ○県南東部地域医療連携推進会議等を通じて、糖尿病の医科歯科連携を推進します。

⑤ 精神疾患の医療

【現状と課題】

- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響等厳しい社会環境の中で、うつ病や自殺等様々な心の健康問題が増加しており、また、ひきこもりや不登校等の思春期の心の問題に関する相談も増えています。これらに対応するため、心の健康づくり県民講座等により、正しい知識の普及啓発や、精神障害者への偏見の解消を行うとともに、精神保健福祉相談窓口の開設等、早期に治療等の必要な対応ができる環境づくりを進めていく必要があります。また、高齢者の心の健康保持のために、孤立を防ぐサポート体制の整備が必要です。
- 精神病床を有する病院は、令和5（2023）年4月1日現在、県内に23施設ありますが、そのうち当圏域に11施設があります。地域移行推進協議会等で関係機関と課題を共有し、患者の退院から地域への定着のための支援を総合的に推進していく必要があ

ります。また、退院後も、患者が自分らしく地域で暮らし続けることができるよう、「住まい」に関する支援も求められています。

- 精神保健福祉法に基づく通報に対しては、迅速で適正な対応が必要とされています。
また、精神障害者が地域生活を持続するためには重篤な状況に至らない段階での対応が重要であることから、当圏域内に29か所ある地域活動支援センター等と連携した支援が求められます。また、未治療者や治療中断者についても、岡山県精神保健福祉センター等と連携しアウトリーチ事業の活用により、丁寧な支援が求められています。
- 精神科疾患と身体科疾患を合併した救急患者に適切に対応するため、平日の夜間及び休日の相談対応を行う岡山県精神科救急医療システム整備事業の円滑な実施が求められています。また、岡山市内の病院では、救急科の対応中や入院後に精神科専門医のアドバイスが必要な場合、岡山県精神科医療センターが24時間365日相談に対応し、必要時には往診・入院等による連携を図っています。
- 認知症の人が今後増加することが見込まれるため、国の認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の人の意思が尊重され、できる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、市町や地域包括支援センター、認知症疾患医療センター（岡山大学病院、慈圭病院及び岡山赤十字病院）と連携した取組が引き続き必要です。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
精神疾患の予防早期対応	<ul style="list-style-type: none"> ○心の健康づくり、自殺予防、アルコール関連問題に関する啓発や精神障害に対する心のバリアフリー（偏見の解消）を推進します。 ○自死遺族の集いや市町における精神保健福祉相談等を実施し、地域相談支援体制を充実します。 ○高齢者の自殺予防対策には、地域のソーシャルサポート体制が効果的であることから、愛育委員会、栄養改善協議会、民生委員会、老人クラブ等と連携し、地域で高齢者を支え合うネットワークづくりに努めます。
患者・家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科病院の長期入院患者について、病院、市町や地域活動支援センター、岡山県居住支援法人・団体等の関係機関と連携したネットワークづくり等、支援体制の整備を行い、地域生活への移行に向けた取組を進めます。 ○未治療、治療中断者については、関係機関と連携し、アウトリーチ事業等の活用により、地域生活が維持できるよう支援に努めます。また精神障害が疑われる通報に対しては、人権に配慮しながら迅速・適正に対応するとともに、支援が途切れることがないよう警察や医療機関等関係機関との連携強化を図ります。

	○市町や地域活動支援センター等とも連携し、地域のピアサポーターと交流を図る等、患者会や家族会の交流事業を行います。
救急体制の充実	○精神疾患と身体疾患を合併した救急患者に適切に対応するため、岡山県精神科救急情報センターの活用により、精神科医療機関、救急隊や身体科救急医療機関との円滑な連携の推進に努めます。
認知症施策の推進	○「岡山県備前地域認知症疾患医療センター地域連携会議」を通じて認知症の早期発見や早期診断、医療や介護が適切に提供できる体制づくりを支援します。 ○認知症疾患医療センターと市町村及び地域包括支援センターの連携を促進します。 ○「認知症施策推進大綱」に掲げる認知症初期集中支援チーム等の活動が、各市町村において円滑に進むよう支援します。 ○「認知症介護家族交流会」等の研修会や連絡会議等を通じて、認知症の人が早期から適切なサービスを受けることができる体制の整備、見守りネットワークの構築や介護家族に対する支援等、市町村が取り組む認知症施策の推進を支援します。

⑥ 救急医療

【現状と課題】

- 当圏域の初期救急医療体制は、岡山地域、東備地域の医師会の協力を得て、休日の昼間を中心に在宅当番医制で実施されています。また、岡山市では休日夜間急患診療所が運営されています。
- 二次救急医療体制は、病院群輪番制病院の6施設と26の協力病院当番制病院により入院や手術を必要とする重症救急患者の診療に対応しています。また、救急告示医療機関が当圏域に37施設あります。
- 岡山大学病院が高度救命救急センターとして、また岡山赤十字病院が救命救急センターとして、重症患者や複数科にわたる重篤な救急患者等を受け入れるなど三次救急医療を提供しています。

図表11-1-3-9 県南東部保健医療圏域における救急医療体制（令和5（2023）年4月1日）

区 分	休 日	夜 間
救急告示医療機関（37施設）	○	○
休日夜間急患センター（岡山市休日夜間急患診療所）（1カ所）	○	△
在宅当番医（10医師会）	○	－
休日歯科診療所（1カ所）	○	－
病院群輪番制病院（6施設）	○	○
協力病院当番制病院（26施設）	○	－
救命救急センター（2カ所）	○	○

（資料：岡山県医療推進課）

※△は準夜帯まで

- 救急車による患者搬送については、令和3（2021）年に5消防本部（局）で37,387人を搬送しています。
- 出動件数は、平成29（2017）年の41,765件に比較して、令和3（2021）年は、新型コロナウイルス感染症の影響もあってか、40,087件と減少しています。令和3年（2021）年の出動のうち急病が25,714件で64.1%、交通事故が2,852件で7.1%、一般負傷が6,481件で16.2%と、これらで全体の87.4%となっています。
- 令和4（2022）年の当圏域の救急救命士は283人が確保され、搬送中に医師の指示を受けて救命行為を行っています。
- 患者の搬送については、岡山県救急医療情報システム等を活用しながら医療機関と消防機関との連携により、病状に応じて適切な医療機関へ迅速に搬送できる体制を引き続き整備していく必要があります。
- 県南東部メディカルコントロール協議会では、救急隊員の特定行為等救急蘇生行為に係る質の向上に努めています。
- 岡山赤十字病院や各消防本部において、AEDの使用等救急講習会を開催しています。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
救急搬送・医療体制	○県南東部メディカルコントロール協議会や県南東部圏域救急医療体制推進協議会において、救急搬送状況等を共有し、適切な救急搬送・医療体制の確保に努めます。
救急救命士の養成	○県南東部メディカルコントロール協議会と連携し、救急救命士や指導救命士の養成に努めます。

⑦ 災害時における医療

【現状と課題】

- 災害時医療を適切に提供するため、災害発生時には、岡山県災害保健医療福祉調整本部等設置要綱に基づいて地域災害保健医療福祉調整本部を設置し、対応します。

災害発生時に迅速かつ的確な医療支援が行えるよう、平時からの関係機関同士での連携体制が重要です。

- 当圏域の災害拠点病院は、基幹災害拠点病院として岡山赤十字病院が、地域災害拠点病院として岡山済生会総合病院、(独)国立病院機構岡山医療センター、岡山大学病院、岡山市立市民病院、川崎医科大学総合医療センター、岡山西大寺病院が指定されています。様々な現地医療提供チームが、災害のフェーズに応じて円滑に活動を実施できることが重要です。
- 市町において災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者ごとに個別避難計画の作成が進められています。市町と連携を図り、難病患者をはじめ医療ニーズの高い被災者を速やかに受入れできるよう、災害時の医療支援体制の整備を進める必要があります。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
関係団体との連携 及び医療情報の収集	<ul style="list-style-type: none"> ○災害発生時に、迅速かつ的確な医療支援が行えるよう、広域災害救急医療情報システム（EMIS）の活用推進を図るとともに、災害拠点病院、医師会や医療機関等との連携体制を強化します。 ○当圏域の災害時に災害派遣医療チーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）及び医療救護班が災害早期から円滑な対応ができるよう、医師会等との連携強化を図ります。
災害時の医療体制の 強化	<ul style="list-style-type: none"> ○難病患者等、災害時要配慮者に対する支援シートを作成し、当該要配慮者の居住する市町へ提供するなどして、医療支援体制の整備を進めています。 ○市町や医師会等と情報共有を図りながら、災害時における医療救護体制の確保を図ります。

⑧ へき地の医療

【現状と課題】

- 当圏域には、へき地医療拠点病院は3施設（岡山済生会総合病院・岡山赤十字病院・赤磐医師会病院）、へき地診療所は12施設あります。
- 当圏域には無医地区が2市4地区、無医地区に準ずる地区も1市3地区あり、その多くが山間部と島に集中し、少子化・高齢化が進んでいます。
- へき地は高齢者が多いことから、円滑な搬送体制はもとより、かかりつけ医と救急医療機関等との間での医療に係る情報の共有等、地域での連携体制を整備する必要があります。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
へき地における診療機能の充実	○へき地の高齢者の急変等に対応するため、かかりつけ医や地域の救急医療機関等との連携を進めます。 ○県のへき地医療支援機構等と連携して、へき地の医師等の確保に努めます。

⑨周産期医療

【現状と課題】

- 当圏域には岡山市内に1か所の総合周産期母子医療センターと2か所の地域周産期母子医療センターがあります（令和5（2023）年7月1日現在）が、令和7（2025）年4月1日から、地域周産期母子医療センターのうち1施設が総合周産期母子医療センターとなる予定です。圏域の産科医療機関も岡山市に集中しています。
- 当圏域における出生数は減少傾向にあるものの、令和4（2022）年の出生率は人口千対6.6で、岡山県とほぼ同率です。周産期死亡率は長期的に低下傾向です。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
ハイリスク妊産婦・新生児への支援	○周産期医療機関や市町と連携し、ハイリスク妊産婦、新生児への支援が効果的に行えるような体制整備を図ります。

⑩ 小児医療（小児救急医療を含む）

【現状と課題】

- 令和4（2022）年の当圏域の小児傷病者の救急搬送は、2,955人で、その81.9%は軽症でした。また、令和4（2022）年度の小児救急電話相談は、岡山県全体で11,874件、圏域では7,102件と、新型コロナウイルス感染症流行の影響か、令和元（2019）年に比べ減少していますが、徐々に増加傾向です。
- 当圏域の小児救急医療支援病院は、（独）国立病院機構岡山医療センターと岡山赤十字病院ですが、近年、軽度の傷病であってもこうした医療機関に受診が集中する傾向にあります。
- 小児救急の患者が二次救急施設に集中する傾向にあり、地域での初期救急医療体制の充実や二次救急医療施設における小児科医の確保が課題となっています。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
小児（救急）患者の症状に応じた救急医療受診体制の確保	○市町や保育所、幼稚園及び愛育委員会や栄養改善協議会と連携して、小児救急電話相談事業の活用等小児救急についての普及啓発を進めます。
小児（救急）医療体制の充実	○県南東部圏域救急医療体制推進協議会において小児救急医療の現状や課題について共有を図り、小児救急医療の充実を支援します。

⑪ 新興感染症等の感染拡大時における医療

【現状と課題】

- 新型インフルエンザ対応における教訓を基に、感染対策研修や患者移送訓練等を実施してきましたが、実際に新型コロナウイルス感染症が発生した当初は、各地域で十分な医療提供体制を速やかに構築することが困難でした。平時からの体制づくりが更に必要です。
- 新型コロナウイルス感染症対応における当圏域の発熱外来は、令和5（2023）年4月27日時点で人口10万人あたり37.1か所となっていますが、感染拡大時には医療がひっ迫し、コロナ診療を継続するためには一般診療を制限せざるを得ない医療機関も多くありました。有事に備えた発熱外来の充実や地域での連携強化が重要です。

図表11-1-3-10 県南東部圏域の発熱外来（令和5(2023)年4月27日）

（単位：施設数）

	圏域	岡山市	岡山地域	東備地域
診療・検査医療機関数	336	272	41	23

（資料：岡山県新型コロナウイルス感染症対策室調べ）

- 高齢者施設等で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した場合等には、必要に応じて現地でゾーニングや標準予防策等の感染管理支援を実施しました。
- 高齢者施設等を含めた地域における感染症対応力は、新型コロナウイルス感染症を機に向上したと思われませんが、今後も継続する新型コロナウイルス感染症への対応や、新興感染症が発生する可能性があることを念頭に、引き続き感染症対応力の向上・維持を図っていく必要があります。

図表 11-1-3-11 新型コロナウイルス感染症によるクラスター発生件数

（単位：件）

	圏域	岡山市	岡山地域	東備地域
令和3年度（2021）	184	145	20	19
令和4年度（2022）	726	539	114	73

（資料：岡山市保健所、備前保健所）

図表 11-1-3-12 感染対策研修会の実施状況

(単位：回)

	圏域	岡山市	岡山地域	東備地域
令和3年度(2021)	13	8	2	3
令和4年度(2022)	23	16	1	6

(資料：岡山市保健所、備前保健所)

【施策の方向】

項目	施策の方向
地域における医療提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○新興感染症対応における地域の診療所の役割について、郡市等医師会と連絡会議を開催するなどして、新興感染症発生時の発熱外来数の充実や、地域内での役割分担・連携を図ります。 ○医療機関をはじめ、消防機関等様々な関係機関と平時から連携することにより、新興感染症等発生時の健康危機管理体制の整備を推進します。 ○新興感染症発生時には情報を迅速かつ的確に把握し、関係機関との連携により速やかに医療提供体制を構築します。
地域における感染症対応力の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○市町等と連携し、平時から高齢者施設や地域住民を対象とした感染対策研修会等を実施することにより、感染症の発症予防を図り、地域の感染症対応力を強化します。

⑫ 在宅医療

【現状と課題】

- 65歳以上の高齢者人口は増加の一途をたどっており、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年以降は、医療や介護の需要が更に増加することが見込まれています。
- 岡山県が令和5(2023)年度に実施した「県民満足度調査(人生の最終段階における医療等編)」では、「高齢となり、日常生活を送る上で介護が必要な状態になった場合」、当圏域では28.1%の人が自宅で過ごしたいと希望しています。住み慣れた家庭や地域において、看取りを含めた適切な医療サービスを受けられるよう在宅医療の充実を図るとともに、介護も含めたサービス体制を構築する必要があります。圏域の市町等では、「在宅医療・介護連携推進事業」の実施により、地域包括ケアシステム構築に向けて医療、介護の連携を強化してきました。
- 当圏域では、「もも脳ネット」を中心とした医療連携体制の構築により、脳卒中、大腿骨骨折を発症した患者の早期の在宅復帰が進んでいます。また、在宅パスの作成、活用により、地域連携に取り組んでいます。今後も、がん、急性心筋梗塞も含めた在宅パスを活用した地域連携の一層の充実が必要です。
- 在宅医療の推進には、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院の充実が必要です。また、訪問看護ステーションや地域包括支援センターの役割・機能の充実を図ることも必

要です。当圏域では、令和5（2023）年3月現在125の訪問看護ステーションが開設されていますが、訪問看護ステーションのない地域もあります。

図表11-1-3-13 在宅療養支援診療所等の数

（単位：施設）

	在宅療養支援病院		在宅療養支援診療所		在宅療養支援歯科診療所	
	令和2年 (2020)	令和5年 (2023)	令和2年 (2020)	令和5年 (2023)	令和2年 (2020)	令和5年 (2023)
岡山市	14	17	156	145	61	60
玉野市	2	5	7	6	1	1
瀬戸内市	0	0	9	8	6	7
吉備中央町	0	0	3	2	0	0
備前市	1	1	4	3	4	4
赤磐市	0	0	6	6	6	6
和気町	0	1	3	1	1	2
圏域	17	24	188	171	79	80
岡山県	42	62	309	286	148	147

（資料：中国四国厚生局岡山事務所 施設基準届出一覧）

【施策の方向】

項目	施策の方向
地域連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期～回復期・維持期～在宅の医療連携体制の充実を図ります。特に、入退院時のルールづくりや、在宅パスの活用が図られるよう普及に努め、地域連携を推進して在宅ケアの充実に努めます。 ○積極的に在宅医療を実施している医療機関や訪問看護事業所等を中心として、市町や郡市等医師会等の関係機関と連携し、更に在宅医療体制が充実するよう支援します。 ○地域包括支援センターとともに訪問看護ステーションの役割・機能の充実を図ります。
在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、医師会・薬剤師会等と連携して、市町が取り組む「在宅医療・介護連携推進事業」や研修会等、在宅医療の連携推進のため、広域的な視点に立った支援を行います。 ○市町や郡市等医師会と連携し、地域住民がそれぞれ望む最期を迎えられるよう、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）等の普及啓発に努めます。
在宅歯科診療連携体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○身近な市町の在宅医療連携の取り組みの中で、歯科医師会と連携し、訪問歯科診療を実施する歯科診療所の充実に努め、連携体制の整備を図ります。

(4) 医療安全対策

【現状と課題】

- 医療に関する患者や家族等からの苦情・相談に対応し、医療機関が適切に対応できるような情報提供や助言を行うため、保健所に医療安全相談窓口を設置しています。
- 医療機関における院内感染防止対策や医療安全対策の徹底が求められています。保健所では、安全管理体制の確保に向けて、管内の病院や有床診療所に対し立入検査を実施しています。

【施策の方向】

項目	施策の方向
医療安全相談窓口	○地域の医療関係機関等と連携し、各機関において、医療安全相談に適切に対応する体制を構築するよう努めます。
医療の安全確保	○院内感染や医療事故に関する情報等の迅速な情報提供に努めるとともに、医療機関への立入検査等を通じて安全管理体制の状況を把握する等、医療機関における適切な医療安全対策を引き続き進めます。

(5) 医薬分業

【現状と課題】

- 病院・診療所の周辺に位置する薬局（いわゆる門前薬局）が多く見受けられ、患者の服薬情報の一元的な把握などの機能が必ずしも発揮できていない状況です。患者がかかりつけ薬局を持ち、患者が複数の医療機関を受診した場合の薬歴一元管理等、医薬分業のメリットを県民に周知する必要があります。

【施策の方向】

項目	施策の方向
効果的な普及啓発の実施	○かかりつけ薬局のメリットが県民に正しく理解されるよう、市町、薬剤師会と連携し、「薬と健康の週間」を中心に啓発活動に積極的に取り組みます。
かかりつけ薬局の定着化	○岡山県薬剤師会と連携して、薬局におけるかかりつけ機能の充実を図るとともに、県民への普及・定着に努めます。

4 保健医療対策の推進

(1) 健康増進・生活習慣病予防

【現状と課題】

- 平成30（2018）年度から開始した「第2次健康おかやま21セカンドステージ」※に沿って、健康寿命の延伸を目指して、住民主体の健康づくりの推進と健康づくりに取り組みやすい環境整備を進めています。その評価を踏まえて令和6（2024）年度から開始する第3次計画を推進する必要があります。また、市町の健康増進計画や食育推進計画の推進や食事、運動、休養等の一次予防に重点を置いて生涯を通じた健康づくりを幅広い関係団体と協働で行うことが必要です。
- 平成31（2019）年4月1日より全面施行された健康増進法の一部改正に伴い、県の認定制度「禁煙・分煙実施認定施設」から「敷地内全面禁煙実施施設」へ変更しました。
「敷地内全面禁煙実施認定施設」は424施設、「栄養成分表示の店登録施設」は136施設（令和5年（2023）年3月31日現在）でした。今後も認定・登録施設の増加を図る必要があります。
- 生活習慣病の予防に主眼を置いた特定健康診査・特定保健指導を医療保険者が実施していますが、受診率は計画の目標値に比して低い状況にあります。地域保健と職域保健が連携し、受診率の向上や効果的な保健指導への取組が必要です。
- 当圏域の主要死因の第1位はがん（悪性新生物）であり、その対策として、検診受診率と要精密検査者の受診率向上に取り組む必要があります。特に、女性で罹患率の高い乳がんや若年者の罹患率が増加傾向にある子宮頸がんについては、検診受診率の向上に努める必要があります。

※ 第2次健康おかやま21セカンドステージ：県民の健康づくりに関する総合的な行動計画のことです。

【施策の方向】

項目	施策の方向
健康増進活動の充実強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「第3次健康おかやま21」の推進や、市町の健康増進計画の推進等を支援します。 ○ 愛育委員会、栄養改善協議会等の関係団体と協働し、健康づくりや食育の取組を推進します。 ○ 「敷地内全面禁煙実施施設認定事業」、「栄養成分表示の店登録事業」について関係団体と協働して認定・登録施設数の拡大に取り組むとともに、広く住民に啓発します。 ○ 愛育委員、栄養委員が健康づくりボランティアとして地域の活動が効果的に展開できるよう、自主活動への取組を支援します。

生活習慣病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○「第3次健康おかやま21」の基本理念に沿って取組を推進します。地域・職域保健連携推進会議等により、職域と地域保健関係者が連携した取組支援を行います。 ○医療保険者が策定・推進するデータヘルス計画の推進や、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上に向け、関係団体と連携して支援します。 ○関係団体と連携し、県民にがんについての情報を提供し、がん検診受診率の向上に努めます。
------------	--

(2) 母子保健

【現状と課題】

- 圏域の市町が実施している乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査（以下「乳幼児健康診査」という。）は、子どもの成長・発達の確認や保護者の育児支援の場として重要ですが、圏域の受診率は年度によっては岡山県よりも低く、引き続き、受診率の向上に努めるとともに、未受診児の把握を確実に行う必要があります。また、健診等により把握した発達上の課題を持つ児と保護者への継続的な支援など、地域での支援体制の充実が引き続き必要です。
- 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」は圏域の全市町に設置されました。市町ではセンターを中心に、妊娠届出時に面接を行うなど妊娠期から出産・子育て期に至るまでの伴走型相談支援を行っており、保護者の不安や負担の軽減に努めています。また、医療機関から支援が必要な妊産婦、新生児を市町に連絡する「ハイリスク妊産婦連絡票」、「ハイリスク新生児連絡票」、「気になる母子支援連絡票」等を活用しており、その件数は増加していますが、引き続き活用促進を図り、連携体制を強化する必要があります。
- 妊娠11週までに妊娠届出を行う妊婦の割合は年々増加していますが、引き続き早期に妊娠届出が行われるよう普及啓発する必要があります。
- 少子化等により、身近なところで子どもとふれあう機会に乏しく、出産、子育てのイメージが持ちにくい環境です。また、県の調査では、妊娠と年齢の関係について正しく知っている県民の割合は、令和3（2021）年度、55.6%であり、思春期から妊娠・出産、自らの健康について正しい知識を持てるよう啓発する必要があります。

図表11-1-4-1 1歳6か月健康診査、3歳児健康診査受診率

(単位：%)

区 分	平成29年度 (2017)		平成30年度 (2018)		令和元年度 (2019)		令和2年度 (2020)		令和3年度 (2021)	
	1歳6か月児	3歳児	1歳6か月児	3歳児	1歳6か月児	3歳児	1歳6か月児	3歳児	1歳6か月児	3歳児
岡山市	95.2	94.8	95.2	94.0	94.3	93.8	96.9	95.5	96.7	96.1
岡山地域	93.8	94.7	96.1	95.2	94.6	94.1	93.9	94.4	93.9	95.2
東備地域	93.6	94.2	93.7	92.0	94.5	95.3	97.3	93.9	97.1	94.7
圏 域	95.0	94.7	95.1	93.9	94.4	94.0	96.7	95.2	96.5	95.9
岡山県	95.6	94.6	95.6	94.9	95.4	94.6	96.4	95.8	96.7	95.7

(資料：岡山県健康推進課「岡山県の母子保健」)

図表11-1-4-2 「ハイリスク妊産婦連絡票」及び「気になる母子支援連絡票」の受付 (単位：%)

	ハイリスク妊産婦連絡票			気になる母子支援連絡票		
	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
岡山市	609	648	617	38	63	28
岡山地域	29	47	28	13	25	15
東備地域	59	60	36	33	28	23
圏 域	697	755	681	84	116	66
岡山県	1,039	1,015	946	294	387	348

(資料：岡山県健康推進課「岡山県の母子保健」)

【施策の方向】

項 目	施策の方向
母子保健活動の推進	<p>○愛育委員会や保育所、幼稚園など地域の関係機関と連携し、乳幼児健康診査の受診率の向上と未受診児の把握に努めます。</p> <p>○成長発達に課題を持つ児を市町の乳幼児健康診査等の機会に早期に発見し、その児が適切な療育を受けられるよう、子どもの健やか発達支援事業や市町が行う要観察児教室、発達障害児を抱える親の集い事業等により、保健、医療、福祉分野が連携した地域の支援体制づくりに取り組みます。</p> <p>○各市町子育て世代包括支援センターを中心とした妊娠期から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援の充実と、児童福祉担当部署とも連携して令和6（2024）年4月以降の子ども家庭センターの設置に向けて支援を行います。</p> <p>○ハイリスク妊産婦や新生児については、引き続き連絡票等を活用して、医療機関等との連携体制を強化し、子育ての不安や負担感に早期に対応します。</p> <p>○市町を中心に愛育委員会とも連携し、妊娠11週までのできるだけ早い時期に妊娠届出をするよう啓発を行います。</p>

思春期からの健康づくり支援	<p>○愛育委員会や栄養改善協議会、学校と協働し、思春期からの健康づくりを行うとともに、妊孕性をはじめ、妊娠、出産に関する正しい知識を啓発します。</p> <p>○また市町では、愛育委員会、学校と連携し、男女ともに将来子どもを生み、育てていくことの重みや喜びについて感じられるよう、乳幼児とのふれあい体験学習を積極的に進めます。</p>
---------------	--

(3) 高齢者支援

【現状と課題】

- 当圏域の高齢化率は、令和5（2023）年10月1日現在で19.4%であり、岡山県（31.1%）より下回っているものの、全国（29.1%）を上回って高齢化が進んでいます。
- 当圏域の65歳以上の要支援・要介護認定者は、令和5（2023）年9月末現在、55,876人であり、団塊の世代の高齢化に伴い、今後、いずれも更に増加することが予想されます。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするため、医療、介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが包括的・継続的に提供できる地域の体制（地域包括ケアシステム）を深化・推進することが求められています。

図表11-1-4-3 高齢者人口等の現状と推計

(単位：人)

項目	圏域			岡山県		
	現状	推計		現状	推計	
	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
総人口	899,865	897,452	825,869	1,846,525	1,832,201	1,646,360
高齢者数	257,705	264,294	281,096	555,581	575,881	584,968
要支援・要介護認定者数	56,060	58,118	65,664	122,458	126,305	140,724

(注)「総人口」には年齢不詳者を含めているため、本文中に記載した高齢化率と表中の人数から算出した高齢化率は一致しない。

(注)「要支援・要介護認定者数」は第2号被保険者を含む。

(資料：令和5（2023）年度総人口、高齢者数は岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」10月1日現在)

(資料：令和5（2023）年度要支援・要介護認定者数は岡山県長寿社会課「介護保険事業状況報告（月報）」9月末現在（暫定数）)

(資料：推計の総人口、高齢者数は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5（2023）年12月）、要支援・要介護認定者数は岡山県長寿社会課「岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」)

図表11-1-4-4 地域包括支援センターの状況（令和5（2023）年4月1日現在）

区分	施設数	備考（運営形態）
圏域	22施設	直営 3 委託 19
岡山県	71施設	直営 14 委託 57

(資料：岡山県福祉企画課「保健福祉施設・病院名簿」)

【施策の方向】

項 目	施策の方向
地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた支援	○市町・地域包括支援センター連絡会議を開催して情報・意見交換を行うとともに、市町村において住民等の多様な主体によるサービスが提供されるよう、介護予防を考えるワークショップの開催、通所付添サポート事業の構築や拡大への助言等の支援をします。

(4) 歯科保健

【現状と課題】

- 3歳児のむし歯有病率は減少傾向にあり、令和3（2021）年度は、岡山県11.9%に対して、当圏域は、岡山市13.5%、岡山地域12.2%、東備地域11.5%でした。第2次岡山県歯科保健推進計画の目標値320（サンニイマル）は達成しています。
- 生涯を通じた歯の健康づくりを進めるためには、むし歯予防や歯周疾患対策を効果的に進め、「8020運動」の推進を図る必要があります。また、誤嚥性肺炎の予防や食べる機能の強化など口腔ケアを充実させ、QOLの向上を図っていく必要があります。

図表11-1-4-5 3歳児のむし歯有病率 (単位：%)

	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)
岡 山 市	17.6	15.9	13.9	12.9	13.5
岡山地域	14.8	18.2	10.4	12.2	12.2
東備地域	16.0	15.8	14.7	14.3	11.5
圏 域	17.2	16.1	13.6	13.0	13.2
岡 山 県	16.1	15.1	13.0	12.4	11.9

(資料：岡山県健康推進課「岡山県の母子保健」)

【施策の方向】

項 目	施策の方向
歯科保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○「320運動」の目標値は達成しましたが、さらなる改善を目指して、乳幼児期からの効果的なブラッシング方法や仕上げ磨きの啓発、フッ化物塗布等の普及など予防に重点を置いた保健指導の充実を図ります。 ○愛育委員会等と連携して、個別訪問や保育所、幼稚園等での、乳幼児のむし歯予防を啓発します。 ○県南東部地域医療連携推進事業等の推進や愛育委員会や栄養改善協議会の活動を通じて、口腔ケアの必要性を啓発します。 ○医科歯科連携を図り、寝たきり者や高齢者の口腔ケアを推進し、誤嚥性肺炎の予防や栄養状態の改善に取り組み、QOLの向上を目指します。

(5) 結核・感染症対策

【現状と課題】

- 当圏域の新登録結核患者数は減少傾向で、年齢別では、高齢者が多くなっています。発見の契機としては医療機関受診によるものが多くなっています。
- 当圏域の令和4（2022）年度BCG接種率は、岡山市、岡山地域で前年度を下回り、東備地域は前年度を上回っていますが低い水準です。また、住民を対象とした定期健康診断の受診率は、新型コロナウイルス感染症発生前は、圏域内のいずれの地域においても96%を超えており、以降も95%以上で推移していますが、一部地域では95%を下回る年度もありました。引き続き、市町とともにBCG接種率や定期健康診断受診率の向上に向けた取組を進めることが大切です。
- 結核患者の早期発見と適切な接触者検診の実施、医療機関と連携した確実な服薬支援の推進が必要です。

図表11-1-4-6 新登録結核患者数

（単位：人）

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
岡山市	72	72	59	81	45
岡山地域	8	15	10	11	10
東備地域	24	16	20	10	21
岡山県	187	186	153	183	148

（資料：岡山市、備前保健所「業務概要報告書」）

※岡山県 令和4（2022）年は暫定値

図表11-1-4-7 乳幼児に対するBCG接種率

（単位：％）

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
岡山市	97.2	93.7	96.6	93.2	84.4
岡山地域	78.1	77.7	85.0	79.5	78.0
東備地域	79.6	78.8	69.5	74.8	76.0
岡山県	89.7	86.4	89.4	88.2	－

（資料：岡山市、備前保健所「業務概要報告書」）

- 当圏域では、年間を通じて腸管出血性大腸菌感染症の発生があり、発生防止のための食品の衛生的な取り扱いに関する知識の啓発、発生時のまん延防止対策を行う必要があります。また、ノロウイルスやインフルエンザによる集団感染等、高齢者介護施設等における予防対策が課題となっています。
- 近年、梅毒患者が急増しているため、その他の性感染症を含めた普及啓発活動や予防教育等を強化する必要があります。
- 予防接種で防ぐことが可能な感染症もあり、予防接種法に基づき市町が実施する定期的予防接種の接種率向上を図っています。

図表11-1-4-8 エイズ抗体検査実施状況

(単位：件)

	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
岡山市	501	348	114	110	215
岡山地域	154	178	113	87	61
東備地域	16	21	8	7	9

(資料：岡山市、備前保健所「業務概要報告書」)

【施策の方向】

項目	施策の方向
結核対策の充実強化	<ul style="list-style-type: none"> ○有症状者が早期に医療機関を受診するよう、また高齢者や医療従事者、教育従事者等の健康診断受診率の向上を目指して、普及啓発を進めます。 ○愛育委員会と連携した啓発活動等により、市町のBCG接種率の向上を支援します。 ○医師会と連携して医師に対する研修等を実施し、結核患者の早期発見と早期治療によるまん延防止に取り組みます。また、結核患者が一般病院、診療所で治療を受ける場合も、結核専門医療機関、結核専門医との連携による適切な医療を推進します。 ○適切かつ確実な治療が行われるよう、医療機関をはじめ関係機関と連携しながら服薬支援（DOTS）を推進します。
感染症対策の充実強化	<ul style="list-style-type: none"> ○市町等と連携しながら、感染症に関する正しい知識の普及により発生予防を図るほか、発生時には情報を迅速・的確に把握し、早期の予防対策の推進とまん延防止に取り組みます。高齢者介護施設等へは、平時からの感染予防対策や発生時に対策できるよう研修会等を開催します。 ○学校と連携し、エイズ等出前講座等により、若年層に対するエイズ・梅毒・その他性感染症の正しい知識の普及啓発に努めるとともに、イベント等を通じてハイリスク層への啓発に取り組みます。また、引き続きエイズ・性感染症の相談や無料検査を実施します。 ○予防接種法に基づき市町が実施する定期予防接種について、市町や教育委員会等と連携し、接種率向上に向けた取組を支援します。

(6) 難病対策

【現状と課題】

- 「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づいて、対象疾患に対する医療費助成を行っています（対象疾患数：338疾患、令和3（2021）年11月1日現在）。当圏域の受給者数は、令和5（2023）年3月末、8,769（うち岡山市6,801）人となっています。
- 原因が不明で効果的な治療法が確立されていない難病は、経済的、精神的にも大きな負担を伴うため、患者やその家族に対して、医療及び日常生活に係る相談に応じるとともに、市町と連携して、障害者自立支援法や介護保険法に基づく制度やサービスを適切に提供しながら生活の維持、生活の質の向上に努める必要があります。
- 電源を使用する医療機器を装着している患者や移動が困難な患者等、災害時に援護が必要な対象者へは、災害時を想定した具体的な備えが必要です。そのため「岡山県難病患者災害時要配慮者リスト・個別支援シート作成要領」に基づき、毎年、市町関係者等と要援護者のリストを共有するとともに、保健師による面接、訪問により個別支援シートや個別支援計画を作成しています。

【施策の方向】

項目	施策の方向
難病対策の推進	<ul style="list-style-type: none">○岡山県難病相談・支援センター等関係機関と連携し、難病医療福祉相談や患者・家族の集いの開催、主治医等と連携した療養相談、家庭訪問を行います。また、市町の実施する居宅生活支援事業の活用を進めます。○在宅療養支援計画策定評価事業を通じて、医療機関、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション等と連携しながら、在宅療養生活を支援します。○災害時に難病患者や家族が安全に避難できるよう、個別支援計画の策定など、市町や関係機関と連携し支援体制を整備します。

(7) 健康危機管理

【現状と課題】

- 備前保健所健康危機管理マニュアルを作成し、健康危機事案が発生した際に迅速な対応ができるよう定めています。発生時には、マニュアルに基づいた速やかな初動体制の確立、感染や被害の拡大防止に取り組む必要があります。
- 当圏域には岡山空港や宇野港等があり、他圏域と比較して海外からの感染症の持込みの可能性が高くなっており、対策が必要です。
- 海に面した地域が多いため、台風等の風水害や、南海トラフ地震等の大規模な震災の発生に対する備えが必要です。

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、多数の医療機関及び社会福祉施設においてクラスターが発生し、保健所職員が現地指導等を実施しました。また、社会福祉施設等を対象とした感染予防研修会を適時開催しています。引き続き、健康危機事案に対して、医療機関や社会福祉施設を中心に、地域の対応力を高める必要があります。

【施策の方向】

項目	施策の方向
健康危機管理の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○健康危機管理マニュアルに基づき保健所の健康危機管理体制を強化するとともに、医療機関、消防、警察等の関係機関と地域連絡会議や合同訓練の開催等を通じて連携を図ります。 ○新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、健康危機事案発生時に適切な医療が提供できるよう、郡市等医師会、感染症指定医療機関等に必要な健康危機情報を提供するとともに、医療体制について検討します。 ○医療機関や社会福祉施設関係者等を対象とした感染予防研修会を開催し、健康危機事案の発生予防や発生時の適切な対応ができるよう取り組みます。

(8) 医薬品等安全対策

【現状と課題】

- 医薬品等は、人の生命、健康の保持に極めて密接な関係を持つことから、常にその品質、有効性、安全性を確保することが強く求められています。薬局、医薬品販売業者等に対して、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（医薬品医療機器法）への適切な対応を徹底する必要があります。
- 高齢化に伴う複数科受診や多剤併用、長期投与の増加等から医薬品の適正使用の推進が重要になってきています。県民に対する医薬品の正しい知識の普及啓発を充実させる必要があります。

【施策の方向】

項目	施策の方向
監視指導の実施	○薬局、医薬品販売業者等に対して、医薬品医療機器法への適切な対応及び医薬品の適正使用に必要な情報提供の徹底を重点とした監視指導を効果的かつ効率的に実施します。
医薬品の適正使用の推進	○市町、薬剤師会と連携し、「薬と健康の週間」事業等の機会を通じ、医薬品の適正使用のための知識の普及に積極的取り組みます。

(9) 血液確保対策

【現状と課題】

- 当圏域の献血者数は、岡山県全体の約半数を占めています。今後、少子化の進展による献血可能人口の減少や若者の献血離れ等により、将来の輸血を必要とする医療に支障が生じることが懸念されています。こうした状況を踏まえ、将来にわたって安定的に血液製剤を提供する体制を確保していくため、次代を担う若年層を中心に献血への協力を求める必要があります。

図表11-1-4-9 献血者の状況（住所別）

（単位：人）

区分	200mL献血			400mL献血			成分献血			計
	岡山市	岡山地域	東備地域	岡山市	岡山地域	東備地域	岡山市	岡山地域	東備地域	
平成30年度 (2018)	976	84	74	18,192	2,325	2,076	13,043	1,261	1,014	39,045
令和元年度 (2019)	702	80	73	18,604	2,444	2,165	14,294	1,246	1,169	40,777
令和2年度 (2020)	664	50	34	18,532	2,375	2,217	14,718	1,455	1,199	41,244
令和3年度 (2021)	567	37	27	19,032	2,377	2,324	13,562	1,332	1,158	40,416
令和4年度 (2022)	454	15	25	18,988	2,260	2,221	13,622	1,265	1,049	39,899

（資料：岡山県赤十字血液センター）

【施策の方向】

項 目	施策の方向
献血者の確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ○若年層の献血協力者を増やすため、市町や愛育委員会等の地区組織と連携し、高等学校や大学等においてキャンペーン等を実施し、若者の血液事業に関するより一層の理解の促進に努めます。 ○市町や愛育委員会等の地区組織、更には企業等との連携を密にし、「地域ぐるみ」、「職域ぐるみ」の献血の推進に努めます。

(10) 薬物乱用防止対策

【現状と課題】

- 薬物の乱用は個人の心身に重大な危害を及ぼすだけでなく、各種犯罪の誘因となるなど社会に多大な弊害を及ぼします。また、全国的に覚醒剤を中心とした薬物事犯が高い水準で推移している中、若年層の大麻の乱用が拡大するなど深刻な状況が続いており、薬物乱用の恐ろしさについて啓発する必要があります。

【施策の方向】

項 目	施策の方向
薬物乱用防止の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○覚醒剤等薬物乱用防止指導員地区協議会活動を通じて、薬物に対する正しい知識や薬物乱用の恐ろしさについて広く普及啓発を推進します。 ○薬物乱用防止教室に講師を派遣するなど、中高校生等若年層への普及啓発に努めます。 ○「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等各種の普及啓発活動の充実を図ります。

(11) 生活衛生対策

【現状と課題】

- 理容・美容・公衆浴場等の生活衛生関係営業施設や多数の人が利用する建築物（特定建築物）には、公衆衛生の見地から衛生措置が定められています。県民の日常生活に密着した生活衛生関係営業施設や特定建築物は、衛生水準の維持向上を図ることが重要な課題となっています。
- 循環式浴槽を持つ入浴施設等において、全国的にレジオネラ属菌による健康被害が相継いで見られることから、公衆浴場法施行条例・旅館業法施行条例等に基づき、発生防止対策を進めています。公衆浴場及び旅館業において、レジオネラ症に対する正しい知識の啓発を行うとともに継続的な健康被害防止対策が必要です。

図表11-1-4-10 生活衛生関係営業所等施設数（令和4（2022）年3月末現在）

区 分	岡山市	岡山地域	東備地域	圏 域
興 行 場	33	4	3	40
旅 館 業	221	104	68	393
公 衆 浴 場	92	16	11	119
理 容 所	630	127	105	862
美 容 所	1,845	217	169	2,231
ク リ ー ニ ン グ 所	479	56	71	606
特 定 建 築 物	297	26	19	342

(資料：衛生行政報告例、備前保健所)

【施策の方向】

項 目	施策の方向
生活衛生関係営業施設等の衛生水準の向上	○生活衛生関係営業施設や特定建築物の衛生的環境を確保するため、効率的な監視指導を行うとともに、自主的な衛生管理を促進することにより衛生水準の維持向上を図ります。
入浴施設におけるレジオネラ属菌による健康被害防止対策	○入浴施設を原因とするレジオネラ感染症の発生防止を図るため、循環式浴槽の公衆浴場や旅館に対して水質検査を実施するとともに、正しい知識の普及啓発等により衛生管理の徹底を指導します。

(12) 食品安全対策

【現状と課題】

- 消費者ニーズの多様化や食品加工技術の進展に伴い、食品流通が広域化しており、圏域内における食品の安全を確保する取り組みが必要です。また、消費者、食品関連事業者、行政が食品に関する情報を共有し、相互に理解を深めるために、効果的なリスクコミュニケーションが重要です。
- カンピロバクターやノロウイルス等による食中毒や、食品への異物混入、不適正な食品表示等による自主回収等が発生しており、食品事故の発生防止のため、製造・加工・流通過程における衛生管理の徹底等が重要となっています。
- 岡山県は、かきの生産量が全国上位であり、当圏域は、日生、邑久等多くの養殖海域を有し、岡山県のかき生産量の9割以上を占めており、圏域内のかき処理業者の製造工程における衛生対策の徹底が重要になっています。

図表11-1-4-11 年別病因物質別食中毒発生件数

(単位：件)

	岡山市					岡山地域				
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
カンピロバクター										
サルモネラ属菌		2								
腸炎ビブリオ 病原大腸菌										
ノロウイルス		1	1	2	1					1
自然毒	1			1				1		
その他、不明	1								1	
総数	2	3	1	3	1			1	1	1

	東備地域					圏域				
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
カンピロバクター										
サルモネラ属菌							2			
腸炎ビブリオ 病原大腸菌										
ノロウイルス							1	1	2	2
自然毒						1		1	1	
その他、不明	1					2			1	
総数	1					3	3	2	4	2

(資料：岡山県生活衛生課、備前保健所)

図表11-1-4-12 かきに係る行政検査実施状況

(令和4(2022)年度)

(単位：件)

区分	検体数
生食用かき	37
加工・洗浄用の使用水	38
養殖海域の海水	112

(資料：備前保健所)

図表11-1-4-13 かき生産量

(単位：t)

区分	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
圏域	3,347	2,453	3,181	2,890	3,382
岡山県	3,517	2,577	3,379	3,052	3,605

(資料：岡山県水産課)

【施策の方向】

項目	施策の方向
生産から消費までの食の安全確保	<ul style="list-style-type: none"> ○カンピロバクターやノロウイルス等による食中毒の発生防止のため、HACCP※に沿った衛生管理の定着を図り、適正な衛生管理、記録の作成・保存、適正な表示の実施等を徹底するよう監視指導を行います。 ○圏域内を流通する様々な食品について、食品添加物、残留農薬等の検査を行います。
リスクコミュニケーションの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○食品営業施設、消費者等を対象に、食中毒防止等の食品衛生知識や食の安全・安心に関する講習会を開催します。 ○講習会等を活用して、食の安全・安心について消費者、食品関連事業者の相互理解を深めるリスクコミュニケーションの場を設けます。 ○「食の安全相談窓口」を引き続き設置します。
かきの衛生確保	<ul style="list-style-type: none"> ○生食用かきの衛生確保を図るため、かきだけでなく海域海水の検査を行うとともに、関係者を対象とした衛生講習会を開催し、安全・安心なかきの生産を支援します。 ○業界の自主管理体制を確立するため、自主検査の強化、ロット管理を含むトレーサビリティ・システムの充実、違反等発生時の的確な対応について関係機関等との連携を図りながら支援・指導を行います。

※ HACCP

食品関連事業者が自ら、食品の製造・加工工程で危害を分析し、重要な管理を行う必要がある工程で継続的に監視することにより、食品の安全性を確保する衛生管理手法。

5 保健医療従事者の確保と資質の向上

(1) 医師

【現状と課題】

- 当圏域での人口10万対の医師数は、岡山県を上回っていますが、地域的には偏在しており、岡山市以外の市町は岡山県を下回っています。(図表11-1-2-13)

【施策の方向】

項目	施策の方向
医師の確保	○岡山県地域医療支援センター等が行う医師確保対策に協力するとともに、これらの施策に関する関係機関への情報提供を行います。

(2) 歯科医師

【現状と課題】

- 当圏域での人口10万対の歯科医師数は、岡山県を上回っており、全国的に見ても高い水準となっています。(図表11-1-2-13) 今後は、医科と連携した在宅での歯科医療の提供など、様々なニーズに対応した歯科医療が提供できる歯科医師が求められます。

【施策の方向】

項目	施策の方向
歯科医師の確保	○歯科医師会等関係機関の協力を得て、高齢者のかかりつけ歯科医の確保に努めるとともに、在宅歯科治療に従事する歯科医師の増加に努めます。

(3) 薬剤師

【現状と課題】

- 薬剤師は、医療の中で医薬品の適正使用に責任を持つ専門家であり、医薬品の安全使用の重要性や医薬分業の進展により、薬局機能のより一層の充実が求められています。

【施策の方向】

項目	施策の方向
薬剤師の確保	○岡山県薬剤師会等関係団体が、薬剤師の資質の向上を目的として開催する各種研修事業等へ積極的に協力するとともに、関係機関と連携して薬剤師の安定的な確保に努めます。

(4) 看護職員

【現状と課題】

- 当圏域での人口10万対の看護師数は、岡山県を上回っています。(図表11-1-2-14)
今後、少子高齢社会の進行、地域包括ケアの推進、医療技術の高度化等により、看護に対するニーズが一層高度化、多様化していきます。

このため、看護職員の確保と資質の向上が求められています。

【施策の方向】

項目	施策の方向
看護職員の確保と資質の向上	○医療機関や岡山県看護協会岡山支部、東備支部と連携し、岡山県看護協会等の実施する研修へ参加しやすい環境をつくり、看護職員の資質向上を図るとともに、離職防止や再就業の促進にも取り組みます。

(5) その他の保健医療従事者

【現状と課題】

- 管理栄養士及び栄養士は、特定給食施設等での栄養管理とともに、施設や地域において生活習慣病の発症・進行の防止のため適切な栄養指導を行うことが求められています。
- 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、リハビリテーションの主要な担い手であり、在宅医療の推進にあたり、期待される役割は大きくなっています。
- 診療放射線技師及び診療エックス線技師は、近年PET、CT等の放射線診療機器の医療機関への導入が進み、医療における放射線業務量がますます増加する傾向にあります。
臨床検査技師及び衛生検査技師についても、検査技術が高度化しており、精度の高い検査が求められています。
- 歯科衛生士及び歯科技工士については、高度な専門知識の確保等、資質の向上が求められています。

【施策の方向】

項目	施策の方向
その他の保健医療従事者の確保と資質の向上	○各職能団体等と連携し、技術向上のための研修の支援等を進めるとともに、医療機関等と連携し研修に参加しやすい職場づくりを支援することにより、保健医療従事者の確保対策を推進します。

