

第2章 広島県の医療の特徴

1 広大な過疎地を擁し、かつ、温暖な自然環境

広島県は、温暖な気候に恵まれていることから、比較的県内全域での生活が可能であり、また、広大な過疎地域を擁し（図表 2-2）、小規模集落数（10 世帯未満）も 703（図表 2-3）と、集落全体の 20.8%を占め、全国の 2 倍の高水準となっている。

また、医療機関・歯科医療機関のない地域（概ね半径 4km の区域内に人口 50 人以上が居住している地域で、容易に医療機関・歯科医療機関を利用することができない）「無医地区」は、県全体で 56 地区有し、北海道に次いで全国で 2 番目に多い県となっている。（図表 2-4）

更に、過疎地域の市町を中心に、23 市町のうち 19 市町が高齢化率 21%を超える超高齢社会に突入しており（図表 2-7）、県全体をみると高齢化率は、平成 17（2005）年の 20.9%から、20 年後には 31.8%、30 年後には 34.5%に上昇すると予測されており（図表 2-6、）、3 人に 1 人が高齢者となる社会の到来を踏まえ、今後、過疎地域等の地域医療を担う医療人材の需要がますます大きくなっていく。

2 都市部の人口集中と高度医療資源の集積

広島県の南部の瀬戸内海沿岸には、西部に政令指定都市の広島市が、東部に中核市の福山市が位置し、人口の密集（図表 2-8、図表 2-9）とともに、高度な医療を提供する高度救命救急センターや総合周産期母子医療センター等が集中している。（図表 2-10）

一方で、都市型医療の特徴として、住民のライフスタイルの多様化やコンビニ受診（図表 2-11、2-12）等の影響を受け、地域の救急医療の確保は危機的な状況に瀕している。

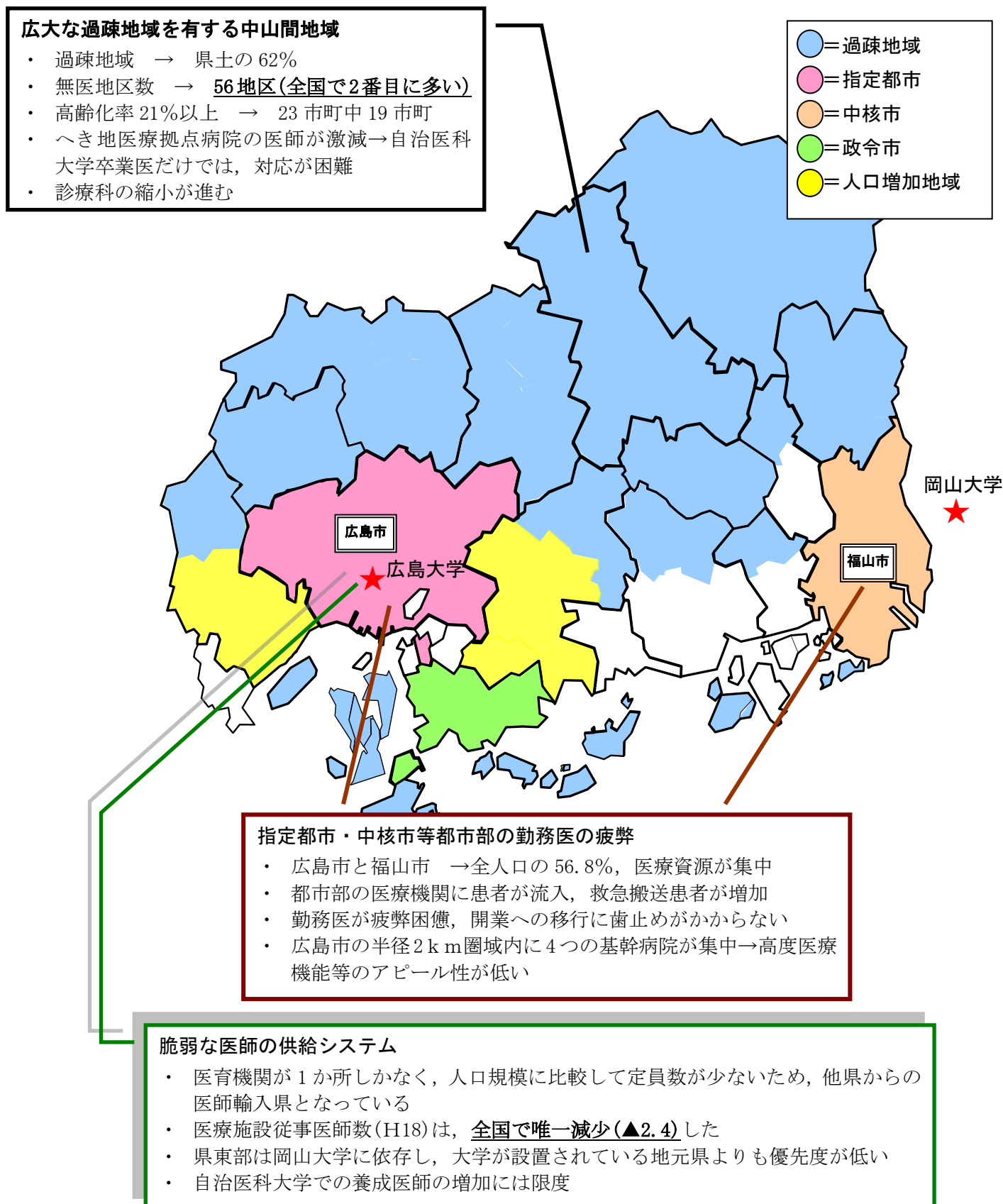
また、がん医療など、より高度で質の高い医療へのニーズも高まっており（図表 2-13）、医療資源が集中している都市部において、医療機関の連携や機能の集約、再編を行い、これらのニーズに応えていくことが重要となっている。

3 人口規模に比較して医育機関（医学部定員数）が少なく医師不足に対して脆弱

広島県は、人口規模に対して医学部定員数が少ない。特に、下位の都道府県について、首都圏へのアクセスが容易な県を除外すれば、実質的には静岡県と並んで、全国で最下位の状況となっている。（図表 2-14）

このようなことから、広島県の中山間地域は、広島大学のみならず、歴史的に他県で育成された医師の人事交流に依存し、医療が成り立ってきた。こうした中、平成 16（2004）年に導入された臨床研修制度により、他県からの医師の人事交流が滞り（図表 2-15）、本県の中山間地域の医療の維持は困難となっていった。さらに、大学の医局の魅力が低迷する中で、広島大学からの医師の供給も減少してきており（図表 2-16）、自治医科大学卒業医の配置への依存が高くなっている。（図表 2-17）

<広島県の医療の特徴>



図表 2-1 広島県の医療の特徴

過疎地域と無医地区

図表 2-2 広島県の過疎地域の現状

区分	全県	過疎地域
市町数	23	16
面積(km ²)	8,478.52	5,254.93
人口(人)	2,876,642	304,380

人口：「平成17年度国勢調査」
面積：「平成18年全国都道府県市区町村別面積調」

図表 2-3 広島県の過疎地域における集落の状況

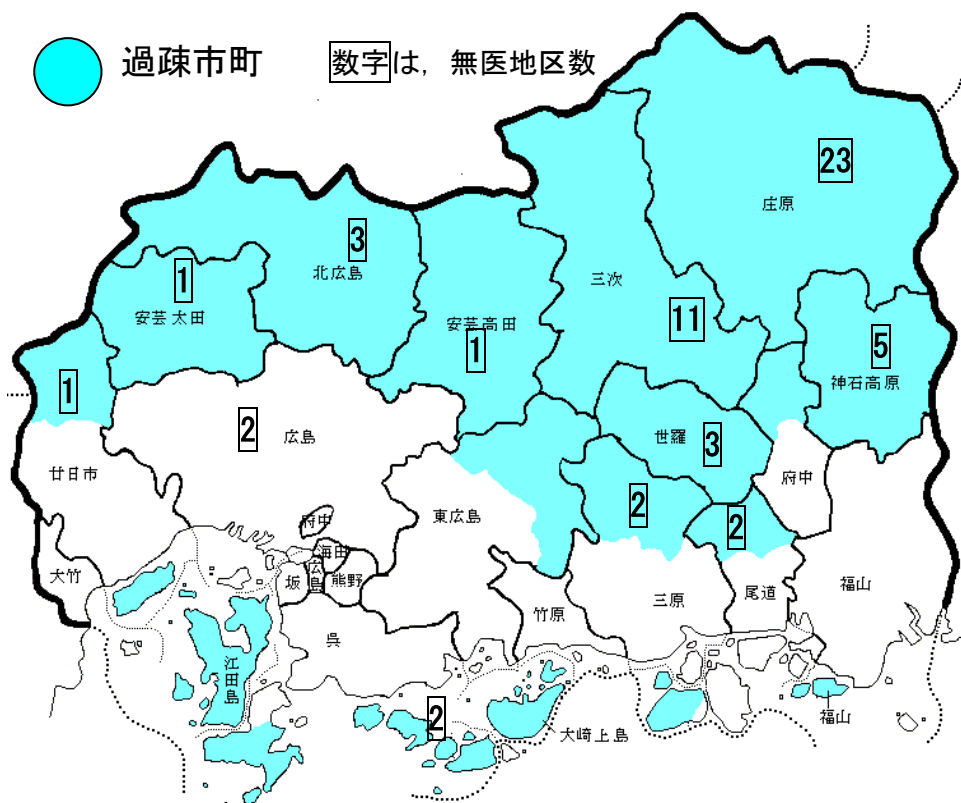
区分	過疎地域における集落数	高齢者割合が50%以上	10世帯未満の小規模集落
全国	62,273	7,878 (12.7)	6,018 (9.7)
広島県	3,384	659 (19.5)	703 (20.8)

() 内は、集落数に対する構成割合(%)
「国土交通省調べ」(平成18年4月)

図表 2-4 広島県の無医地区の現状

順位	都道府県	無医地区数
1	北海道	111
2	広島県	56
3	高知県	48
4	大分県	38
5	新潟県	36

「平成16年度無医地区等調査・無歯科医師地区等調査の概況」(厚生労働省)



図表 2-5 広島県の無医地区の現状

高齢者人口と高齢化率

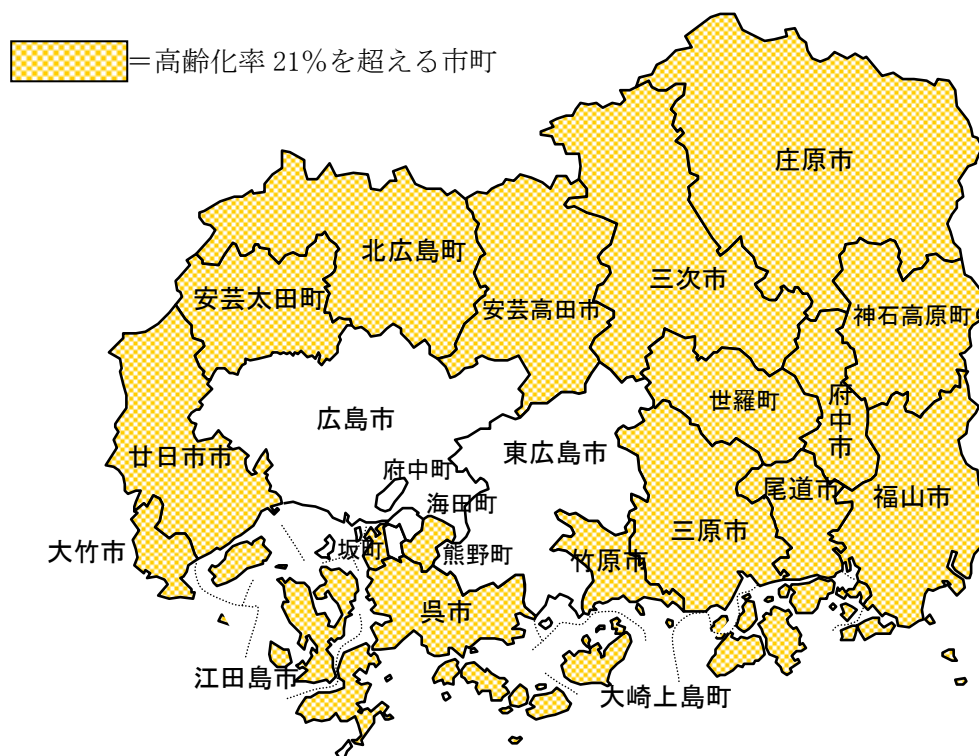
図表 2-6 広島県の人口の動向

(人)

区 分	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)
総人口	2,876,642	2,841,830	2,783,833	2,705,811	2,612,731	2,508,602	2,302,830
65 歳以上	600,545 (20.9)	684,657 (24.1)	785,954 (28.2)	827,705 (30.6)	832,021 (31.8)	826,460 (32.9)	825,882 (34.5)
15 歳以上 65 歳未満	1,858,849 (64.6)	1,781,370 (62.7)	1,663,158 (59.7)	1,585,161 (58.6)	1,516,882 (58.1)	1,436,533 (57.3)	1,336,460 (55.9)
15 歳未満	403,271 (14.0)	357,803 (13.2)	334,722 (12.0)	292,944 (10.8)	263,823 (10.1)	245,602 (9.8)	230,489 (9.6)

※ () 内：総人口に占める割合(%)

「日本の都道府県別将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所 平成 19 年 5 月推計)



「住民基本台帳」(平成 21 年 3 月)

図表 2-7 高齢化率 21% を超える市町

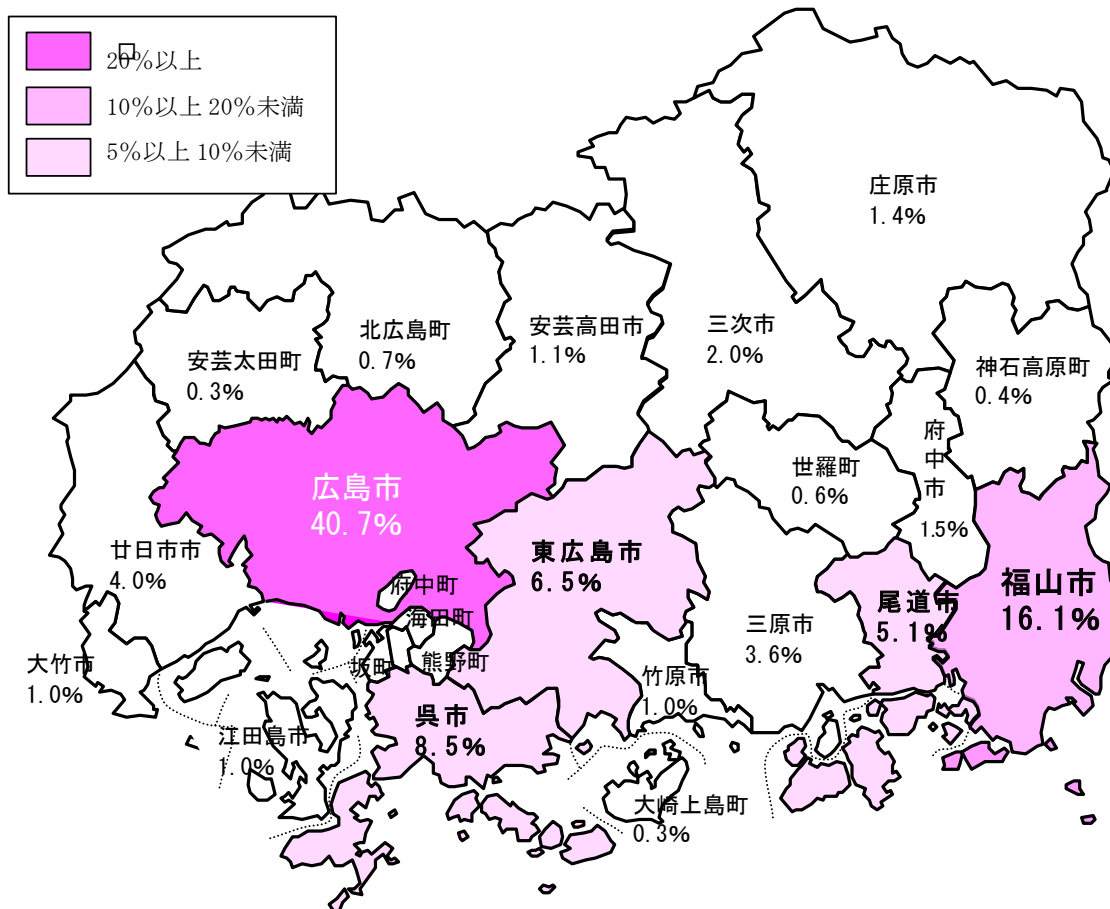
広島県の人口分布状況

図表 2-8 市町別人口と県全体の人口に占める割合

(人口：人)

市町名	人口	割合	市町名	人口	割合
広島市	1,165,628	40.7%	安芸高田市	31,856	1.1%
呉市	243,392	8.5%	江田島市	27,264	1.0%
竹原市	29,168	1.0%	府中町	51,340	1.8%
三原市	102,169	3.6%	海田町	28,439	1.0%
尾道市	146,507	5.1%	熊野町	24,685	0.9%
福山市	460,860	16.1%	坂町	13,187	0.5%
府中市	43,463	1.5%	安芸太田町	7,489	0.3%
三次市	57,042	2.0%	北広島町	20,053	0.7%
庄原市	40,679	1.4%	大崎上島町	8,549	0.3%
大竹市	29,320	1.0%	世羅町	17,854	0.6%
東広島市	187,334	6.5%	神石高原町	10,626	0.4%
廿日市市	114,978	4.0%	広島県	2,861,882	100.0%

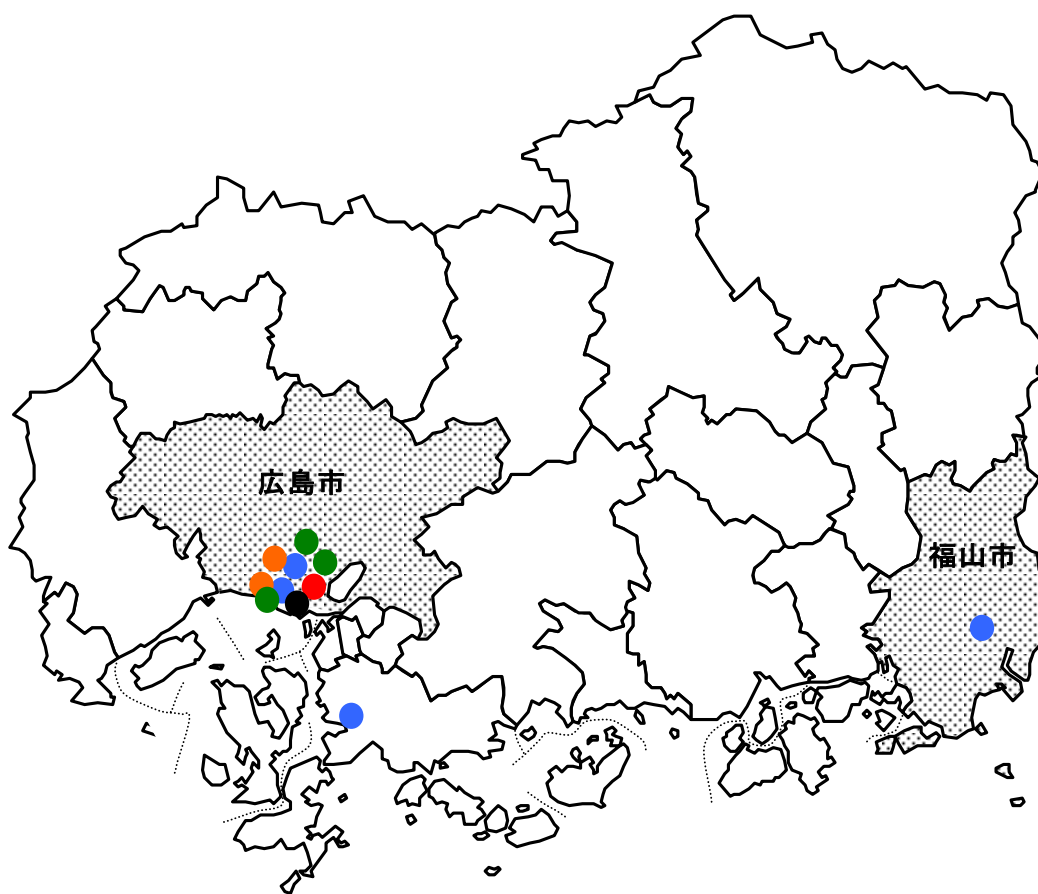
「広島県人口移動統計調査」(広島県 平成 21 年 4 月 1 日)



「広島県人口移動統計調査」(広島県 平成 21 年 4 月 1 日)

図表 2-9 県全体の人口に占める市町別人口の割合

高度専門医療の提供状況

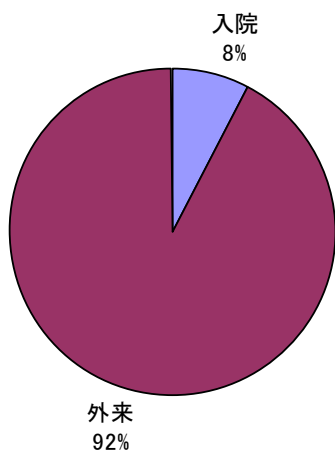


【高度専門医療提供病院】

- 高度救命救急センター：広島大学病院
- 救命救急センター：県立広島病院，広島市立広島市民病院，福山市民病院，国立病院機構呉医療センター
- 総合周産期母子医療センター：県立広島病院，広島市立広島市民病院
- 基幹災害医療センター：県立広島病院
- エイズ治療地方ブロック拠点病院：広島大学病院，県立広島病院，広島市立広島市民病院

図表 2-10 高度専門医療の提供状況

広島市内の病院群輪番制病院当番日の患者状況



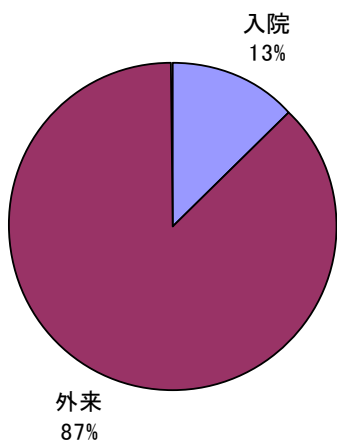
(人)

区分	患者数 (割合)	1当番当たり平均患者数
入院	2,510 (8%)	5.7
外来	26,679 (92%)	67.9
計	32,189 (100%)	73.7

(平成20年広島市調べ)

図表2-11 広島市内の病院群輪番制病院当番日における内科の入院・外来別患者割合

福山地区及び府中地区の二次救急医療機関の搬送患者状況



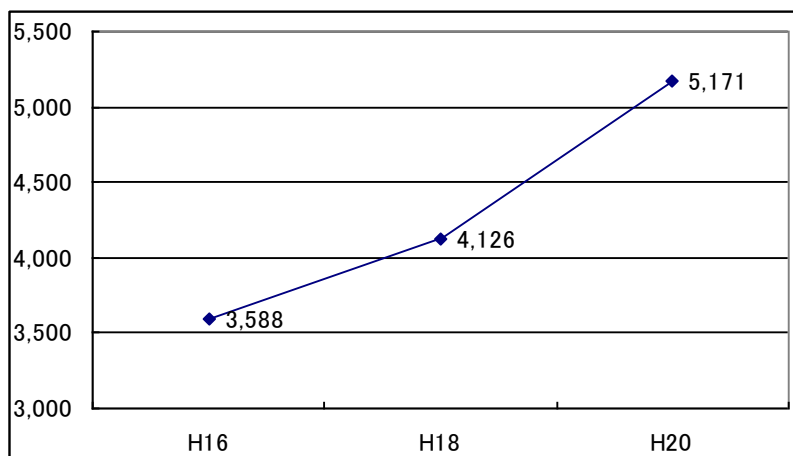
(人)

区分	患者数 (割合)	うち初期救急医療施設からの転送を除く患者数
入院	2,338 (13%)	2,050 (12%)
外来	16,132 (87%)	15,740 (88%)
計	18,470 (100%)	17,790 (100%)

(平成20年福山市調べ)

図表2-12 福山地区及び府中地区の二次救急病院における入院・外来別受入患者割合

高度で質の高い医療ニーズ



(平成 16～18 年 広島大学調べ)
 (平成 20 年 広島県調べ)

図表 2-13 広島県における放射線治療患者数の推移

人口規模と医学部定員数

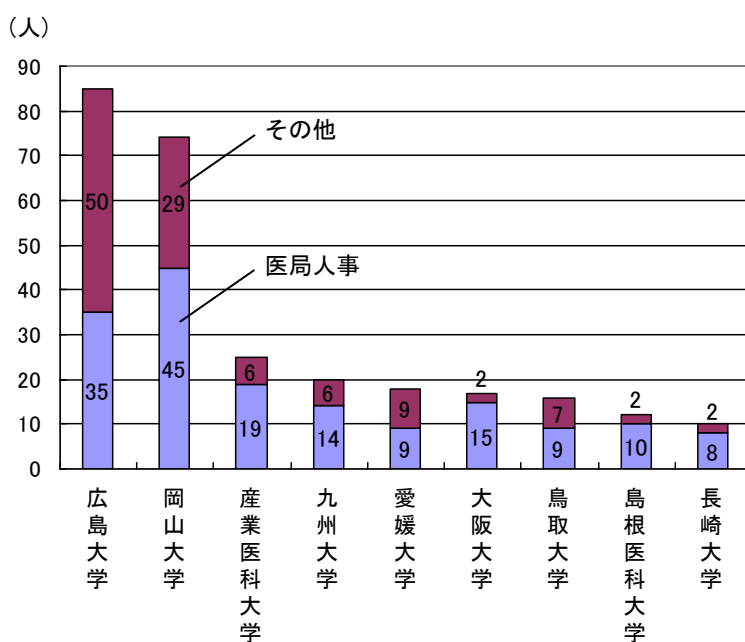
図表 2-14 人口 10 万人に対する医学部定員数

順位	都道府県名	医学部定員数 人口(10万人)	医学部のある大学		人口(千人)
			大学数	定員計	
1	石川県	17.1	2	200	1,170
2	鳥取県	13.3	1	80	600
3	島根県	13.0	1	95	731
4	山梨県	12.5	1	110	877
5	福井県	12.3	1	100	816
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
全国平均		6.2	80	7,913	127,771
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
43	広島県	3.5	1	100	2,873
44	茨城県	3.4	1	100	2,969
45	静岡県	2.6	1	100	3,801
46	埼玉県	2.5	2	180	7,090
47	千葉県	1.6	1	100	6,098

人口：「人口動態統計」（平成 19 年 厚生労働省）

定員数：各大学のホームページより（平成 20 年）

医師の県外移動理由



(平成 20 年度 広島県地域保健対策協議会 医療従事者対策専門委員会調べ)

図表 2-15 医師の県外移動理由 (出身大学別)

へき地医療拠点病院における人事交流医師数

図表 2—16 広島大学からの県内医療機関への配置の推移
(人)

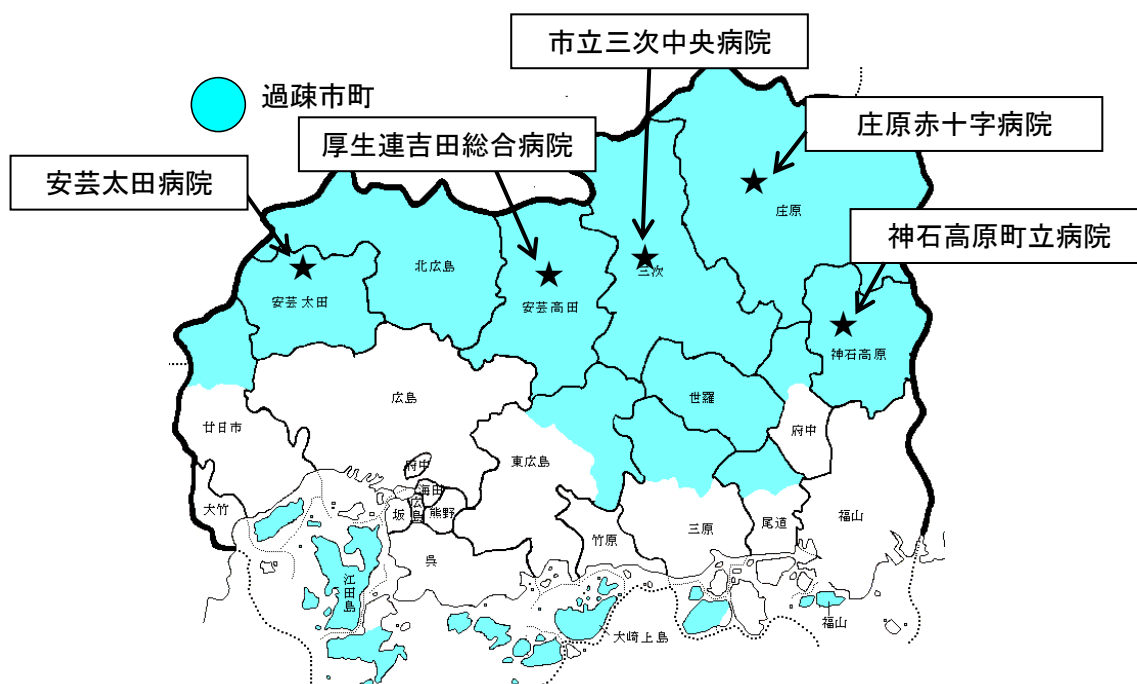
区 分	17年度	18年度	19年度	20年度
県内	1,567	1,524	1,483	1,435
対平成17年 ^(※)	—	▲43	▲84	▲132

(広島大学提供) ※平成17年5月現在の配置医師数との差

図表 2—17 中山間地域にあるへき地医療拠点病院における人事交流医師数の推移
(人)

医療機関名	区 分	18年度	20年度	増減
安芸太田病院	広島大学	9	7	▲2
	自治医科大学	1	3	+2
厚生連吉田総合病院	広島大学	32	26	▲6
	自治医科大学	2	2	±0
神石高原町立病院	広島大学	4	3	▲1
	自治医科大学	4	3	▲1
市立三次中央病院	広島大学	45	42	▲3
	自治医科大学	1	2	+1
庄原赤十字病院	広島大学	27	23	▲4
	自治医科大学	2	2	±0
計	広島大学	117	101	▲16
	自治医科大学	10	12	+2

(広島大学提供・広島県調査)



図表 2—18 中山間地域におけるへき地医療拠点病院分布図

第3章 広島県の医療の課題

1 深刻化する医師不足

広島県の地域医療の提供体制を確保するための医療人材のニーズに対し、中山間地域はもとより都市部も応えきれず、地域医療が崩壊の危機に直面している。

平成18(2006)年の調査では、人口10万人あたり従事医師数が全国で唯一減少し(図表3-2)、中山間地域、都市部にかかわらず減少が著しい(図表3-3)。

また、医療施設数についても、病院数が減少し、一般診療所(開業医)が増加している(図表3-4)。特に中山間地域の公立病院では、医師不足から医療機能の集約化や再編を余儀なくされている(図表3-6、3-7)。

この要因としては、平成16(2004)年に実施された臨床研修制度を契機とした広島大学の人事交流機能の低下がある。広島大学の臨床研修医数が制度創設前の平成15(2003)年度に対し、77人減少(図表3-9)しているほか、県全体では、中国地方で最も減少(図表3-8)しており、当面、医師の絶対数の確保が最大の課題となっている。

また、コンビニ受診による軽症患者の増加や訴訟リスクの増加は、病院勤務医師の勤務環境の悪化に拍車をかけ、救急勤務医や当直医師の心身両面での負担増も病院医師数の減少を導いている。また、女性医師等が年々増加(図表3-10)する中で、勤務形態の柔軟性への取組みなど、出産・子育て世代の働き方に着目した、良質な労働環境の整備への取組みも重要になってくる(図表3-11~3-15)。

医師不足が直撃している中山間地域の医療体制を維持していくためには、早急に医師の供給数の改善が必須であり、まず、絶対的に医師数を有している都市部における医師の定着や確保に向けた取組みが不可欠である。

広島県における都市部、中山間地域双方の医師不足の悪循環を断ち切るために、医師の質的・量的確保に向けその打開策となる新たな支援システムの構築が必要となると考えられる。

2 都市部医療機能の強化

都市医療の最大の課題である救急医療の現場は、勤務医の減少に加え、二次救急輪番制病院の減少(図表3-16)、救急搬送件数の増加(図表3-17)により、さらなる救急担当医師の忌避を招き、勤務環境の相対的悪化(図表3-18~3-22)という悪循環になっている。

このことから、抜本的な救急医療の強化を図るためには、医療機能分担を明確化し、搬送や救急応需体制の効率化が不可欠である。具体的には、初期、二次、三次救急におけるそれぞれの医療機能を強化し、広域的な救急医療機能の再編に向けた取組みを推進することが重要である。

3 高度化・多様化する高度医療ニーズに対応するための医療施設間連携の推進

高度で質の高い医療ニーズに対応するためには、都市部に集中する基幹医療施設群(図表3-23~3-27)による効率的効果的な医療の提供が不可欠である。しかしながら、施設運営まで踏み込んだ施設連携・施設統合がなければ機能分担・連携が進みにくいのが実情であり、これまでも、具体的な取組には至らなかった。

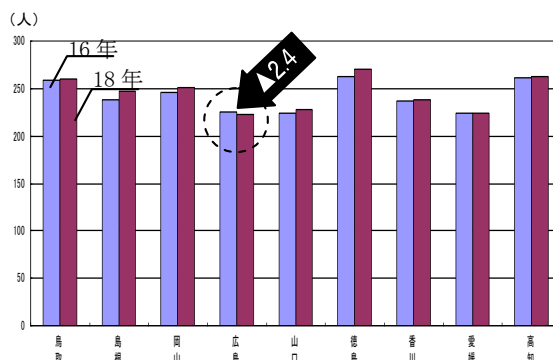
このため、モデル的取組として、今後のニーズが高まる診療部門(例えば、がん放射線治療)についての機能連携・施設統合や専門医育成プログラム開発運営等の具体化を図ることにより、高度医療に係る医療連携を推進することが必要である。

広島県の医師数の推移

図表 3-1 医師数の推移

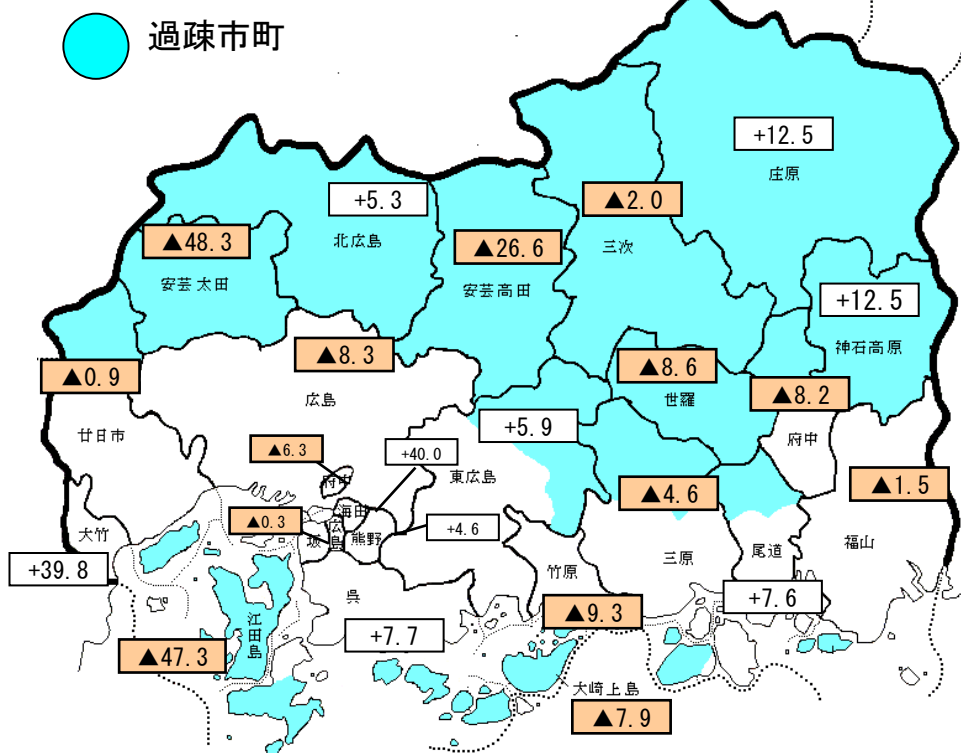
平成 16 年	平成 18 年	増減
6,821	6,740	▲81

「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 16・18 年)



「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 16・18 年)
図表 3-2 医療施設従事医師数 (人口 10 万人対)

数値は人口 10 万人対の医師増減数 (人)



「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 16・18 年)

図表 3-3 人口 10 万人対市町別医師数の推移 (平成 16 年→平成 18 年)

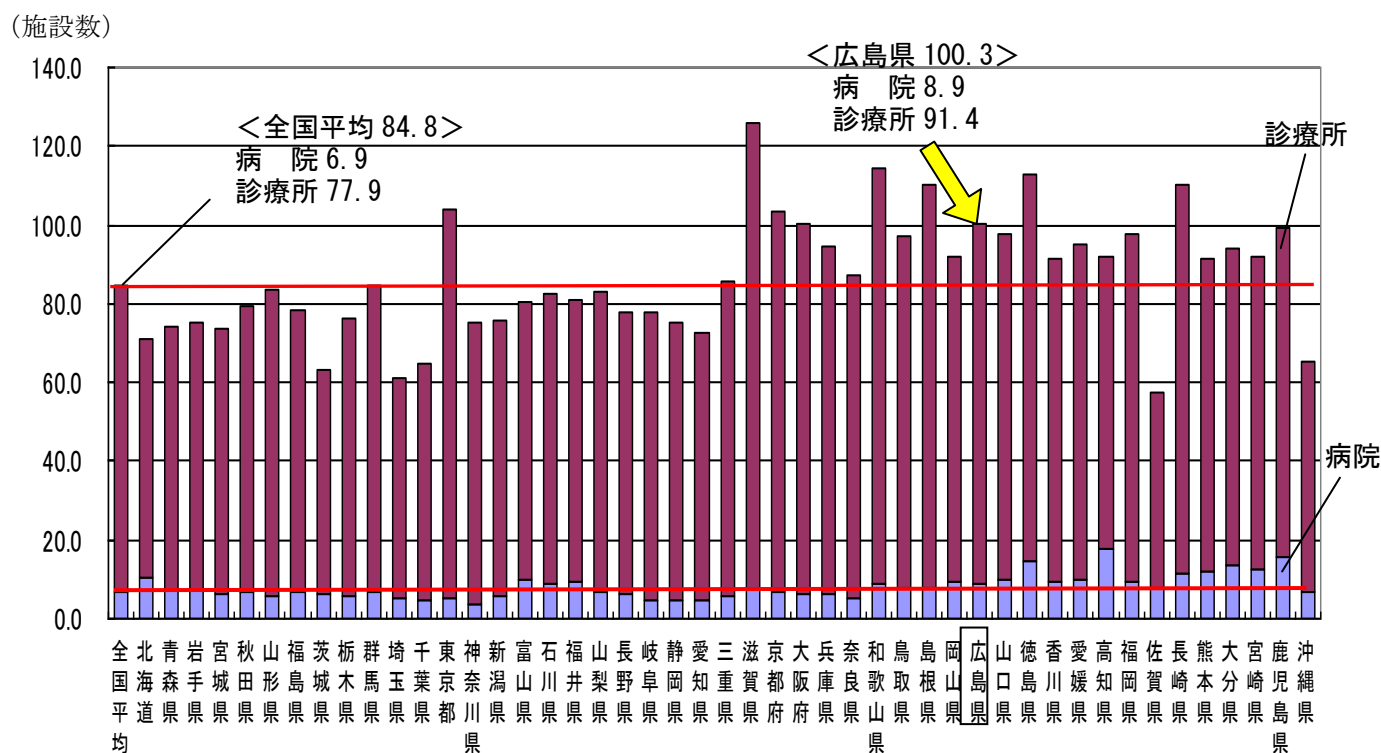
広島県の医療機関数の推移

図表 3-4 広島県の病院数及び一般診療所数の推移

(施設数)

区 分	平成 16 年	平成 21 年	増減
病院	262	256	▲6
一般診療所	2,615	2,625	+10

「医療施設調査」(平成 16・21 年 厚生労働省)



「医療施設動態調査」(厚生労働省 平成 21 年 2 月現在)

「人口動態調査」(厚生労働省 平成 19 年)

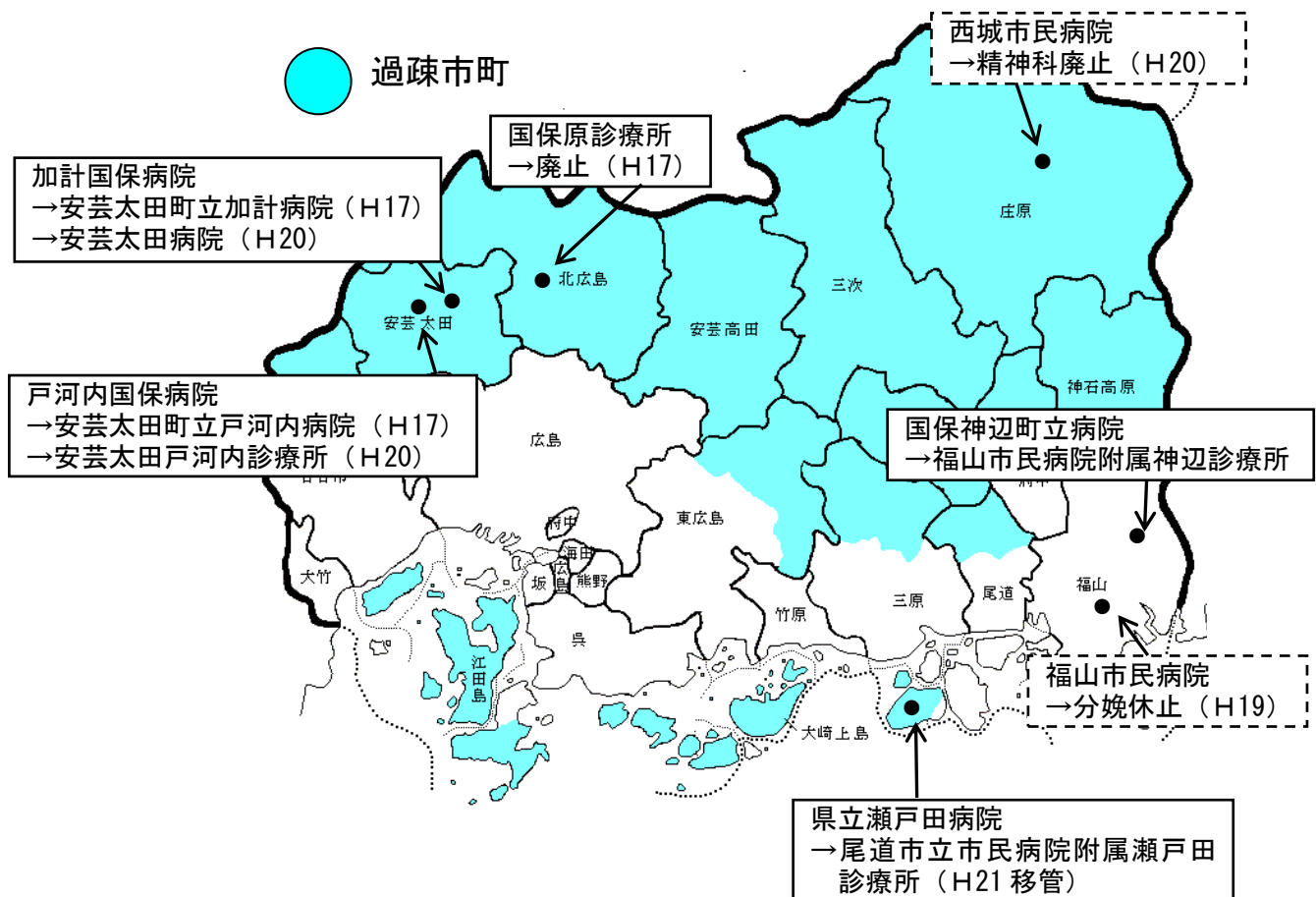
図表 3-5 人口 10 万人に対する病院・診療所数

広島県の公立病院の重点化・集約化の状況

図表 3-6 再編・診療科の廃止等が行われた公立病院等

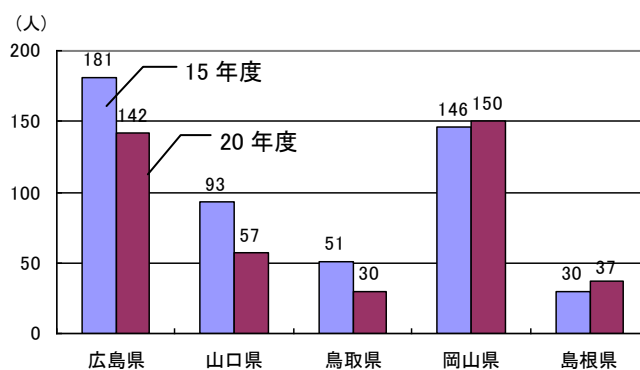
医療機関名 (※)	概要
加計国保病院	H17 安芸太田町立加計病院 →H20 安芸太田病院
戸河内国保病院	H17 安芸太田町立戸河内病院 →H20 安芸太田戸河内診療所
国保原診療所	H17.3 廃止
福山市民病院	H19.3 分娩休止
国保神辺町立病院	H18.3 福山市民病院附属神辺診療所
西城市民病院	H20.3 精神科廃止
瀬戸田病院	H21 尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所 (移管)

※再編等により医療機関名が変更されている場合は、再編等の前の医療機関名を記載



図表 3-7 再編・診療科の廃止等が行われた公立病院の位置図

広島大学の臨床研修医数の推移



厚生労働省ホームページ（厚生労働省医事課調べ）

図表 3-8 中国地方における臨床研修医採用実績

図表 3-9 広島県の臨床研修医数

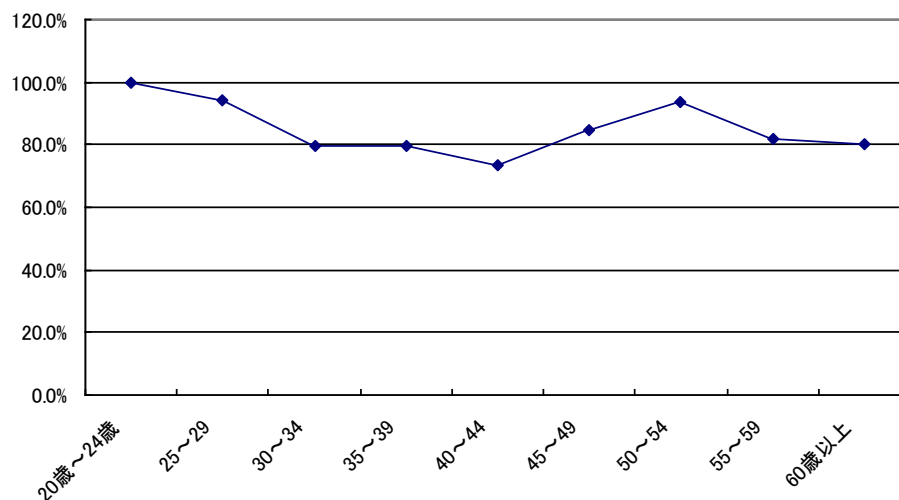
区 分	(人)					
	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
臨床研修医数	181 (118)	134 (41)	143 (38)	125 (33)	135 (39)	134 (41)
対 H15 ^(※)	—	▲47 (▲77)	▲38 (▲80)	▲56 (▲85)	▲46 (▲79)	▲47 (▲77)
広島大学 入局者数	—	—	—	82	83	76

(広島大学提供) ※平成 15 年度在籍実績との差, () 内は, 広島大学病院

女性医師数の推移等

図表 3-10 広島県の女性医師数の推移

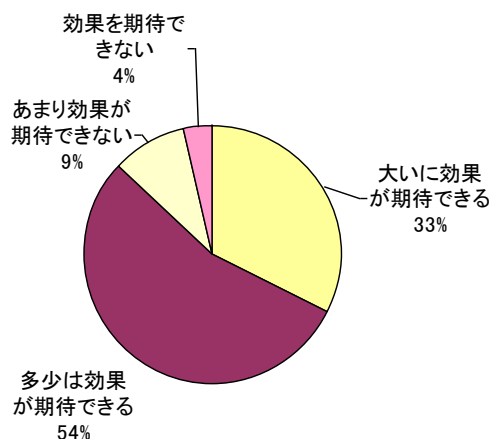
(人)		
平成 16 年	平成 18 年	増減
1, 019	1, 050	+31



(平成 20 年 3 月 広島県地域保健対策協議会医療従事者対策専門委員会
女性医師勤務支援検討ワーキンググループ調べ)

図表 3-11 広島県における女性医師総数に対する女性勤務医数の割合

<県内の病院管理者へのアンケート>
Q : 女性医師に係る勤務環境の改善, 充実を図ることが, 医師不足の解消に効果的だと思いますか。
(N=160 施設)



(平成 20 年 3 月 広島県地域保健対策協議会医療従事者対策専門委員会
女性医師勤務支援検討ワーキンググループ調べ)

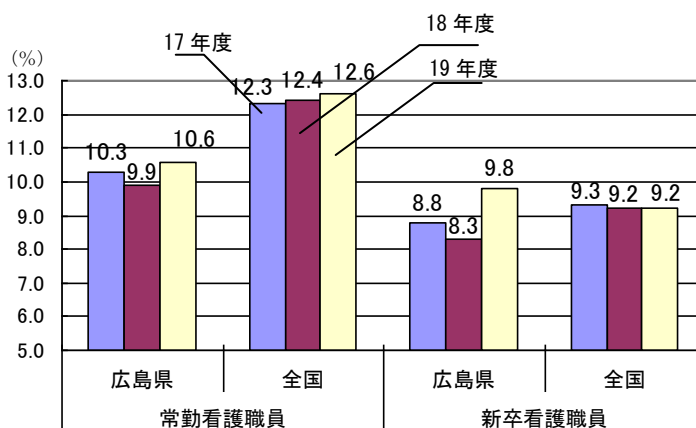
図表 3-12 女性医師の勤務支援に係る県内の病院管理者の考え方

看護職員の状況

図表 3-13 広島県の看護職員就業者数

区分	平成 18 年	平成 20 年	増減
保健師	1,000	1,010	+10
助産師	532	503	▲29
看護師	20,808	22,366	+1,558
准看護師	13,575	13,250	▲325
計	35,915	37,129	+1,214

「業務従事者届」(平成 18・20 年 12 月末)



「2006 年病院における看護職員需給状況調査」(日本看護協会)
 「2007 年病院看護実態調査の速報」(日本看護協会)
 「2008 年病院における看護職員需給状況等調査結果速報」(日本看護協会)

図表 3-14 離職率の推移

図表 3-15 新卒看護職員の職場定着を困難にしている理由(複数回答)

順位	理由	割合(%)
1	基礎教育終了時点の能力と現場で求める能力とのギャップ	76.2
2	現代の若者の精神的な未熟や弱さ	72.6
3	看護職員に従来より高い能力が求められるようになってきている	53.3
4	現場の看護職員が新卒看護職員に仕事の中で教える時間がない	39.0
5	交代制など不規則な勤務形態による労働負担が大きい	37.2

※全国 200 床以上の病院(看護部長)の調査

「2004 年新卒看護職員の早期離職等実態調査」(日本看護協会)による全国状況の抜粋

病院群輪番制参加病院数と救急患者搬送者数

図表 3-16 二次輪番参加病院数の推移

区分	平成 18 年	平成 21 年	増減
総 数	64	62	▲2
広島地区	29	25	▲4
安佐・山県・高田地区	1	2	+1
佐伯・大竹地区	2	2	±0
東広島地区	4	4	±0
呉地区	3	3	±0
竹原地区	3	3	±0
三原地区	3	3	±0
尾道地区	2	2	±0
御調・世羅地区	2	2	±0
因島地区	1	1	±0
福山地区	8	10	+2
府中地区	3	2	▲1
三次地区	1	1	±0
庄原地区	2	2	±0

(広島県調査)

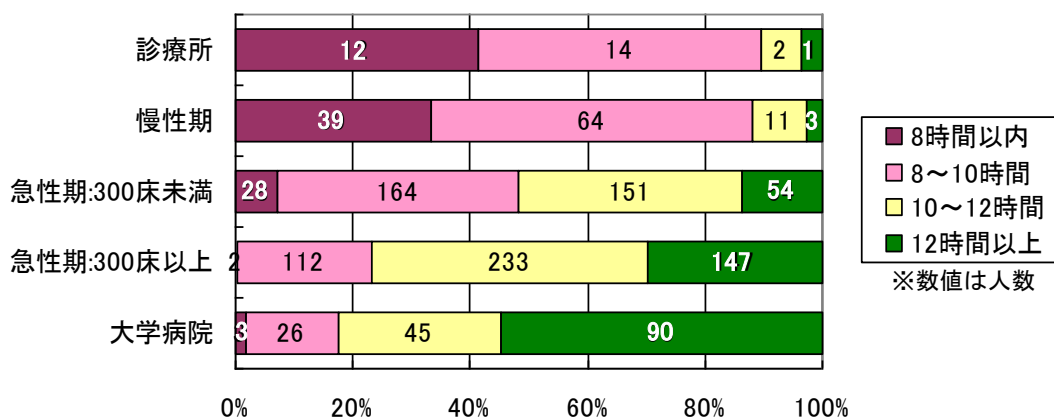
図表 3-17 医療機関に搬送された傷病者数の推移

(人)

区 分	平成 18 年	平成 19 年	増減(増加率)
全 県	104,944	106,523	+1,579(101.5%)
消防本部設置市			
広島市	44,525	45,490	+875(102.0%)
呉 市	9,743	9,643	▲100(99.0%)
三原市	4,319	4,236	▲83(98.1%)
尾道市	5,934	6,232	+298(105.0%)
大竹市	1,304	1,191	▲113(91.3%)
東広島市	5,327	5,433	+106(102.0%)
廿日市市	4,566	4,622	+56(101.2%)
安芸高田市	1,321	1,331	+10(100.8%)
江田島市	1,488	1,488	±0(0.0%)
消防本部設置町			
府中町	1,687	1,725	+38(102.3%)
北広島町	955	942	▲13(98.6%)
消防一部事務組合			
備北地区消防組合	3,838	3,901	+63(101.6%)
竹原広域行政組合	2,225	2,141	▲84(96.2%)
福山地区消防組合	17,712	18,148	+436(102.5%)

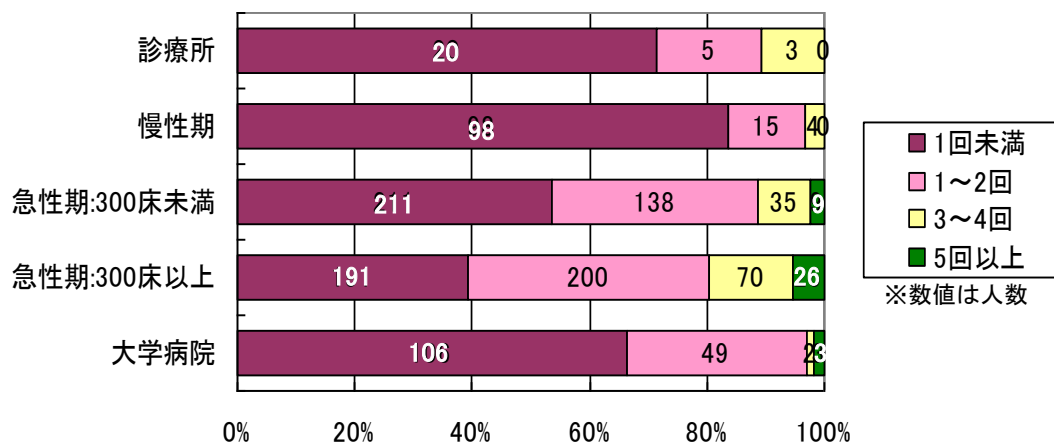
「広島県消防防災年報」(平成18・19年)

急性期病院における広島県内の勤務医の現状



「勤務医の勤務実態に関するアンケート結果」(アンケート対象 2,837 名, 有効回答 1,407 名 回収率 49.6%) 広島県医師会勤務医部会 (平成 18 年 2 月)

図表 3-18 勤務時間と施設特性



「勤務医の勤務実態に関するアンケート結果」(アンケート対象 2,837 名, 有効回答 1,407 名 回収率 49.6%) 広島県医師会勤務医部会 (平成 18 年 2 月)

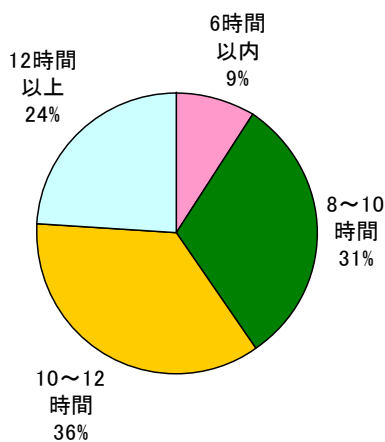
図表 3-19 1週間当たりの緊急呼出回数と施設特性

広島県内の勤務医の現状

図表 3-20 勤務医が過重労働と感じる理由
(複数回答可)

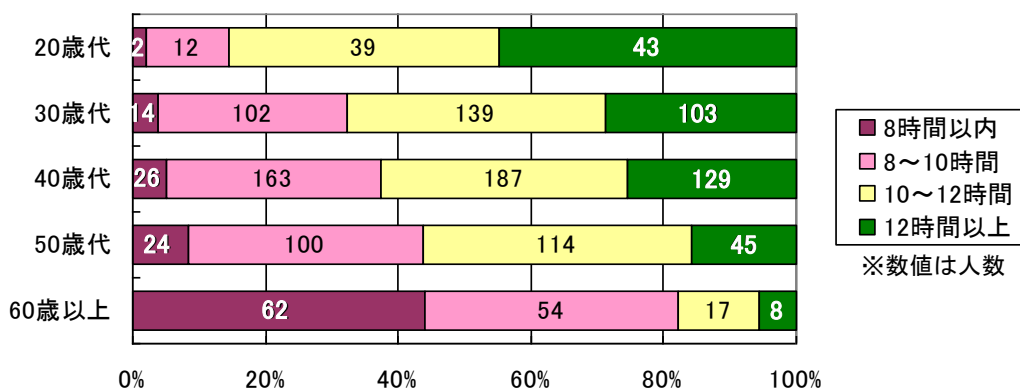
理由	割合
精神的ストレス	34.5%
時間外業務が過多	28.6%
睡眠不足・慢性疲労	28.2%
休日が少ない	28.1%

「勤務医の勤務実態に関するアンケート結果」(アンケート対象 2,837 名, 有効回答 1,407 名 回収率 49.6%) 広島県医師会勤務医部会 (平成 18 年 2 月)



「勤務医の勤務実態に関するアンケート結果」(アンケート対象 2,837 名, 有効回答 1,407 名 回収率 49.6%) 広島県医師会勤務医部会 (平成 18 年 2 月)

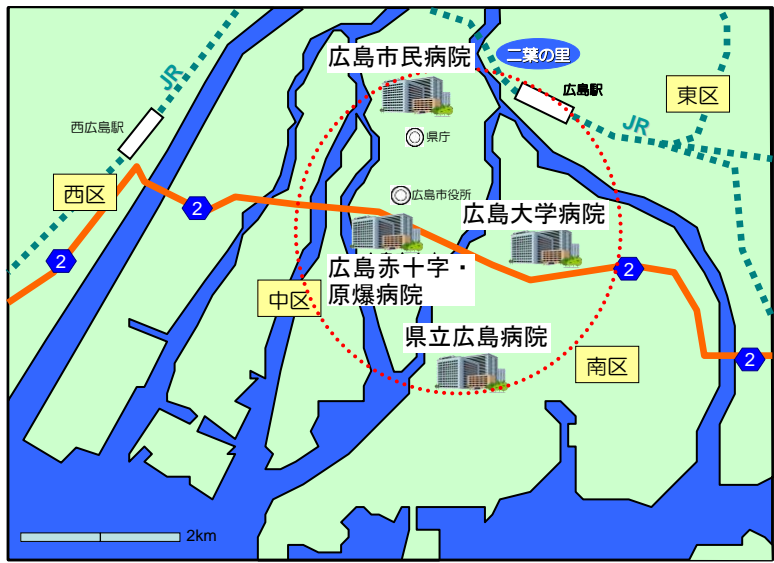
図表 3-21 平均勤務(在院)時間



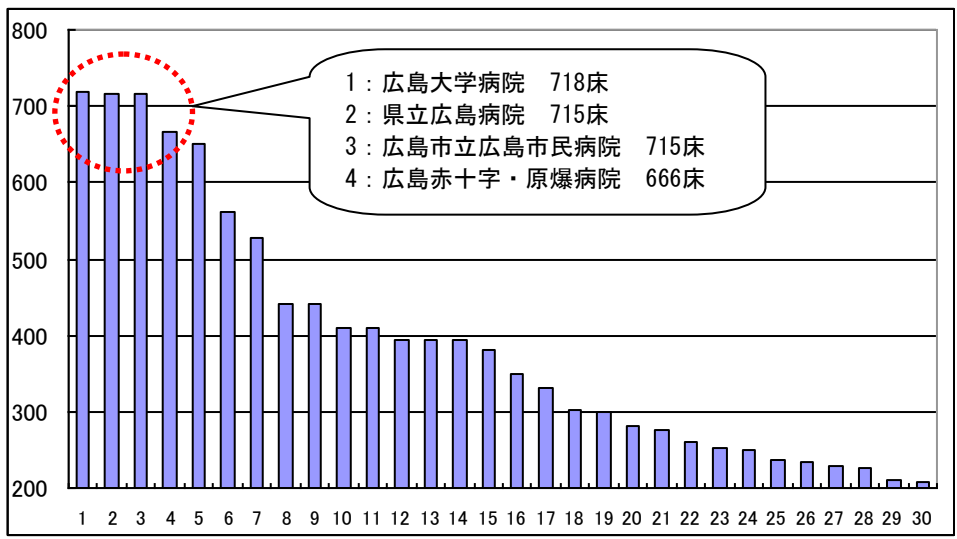
「勤務医の勤務実態に関するアンケート結果」(アンケート対象 2,837 名, 有効回答 1,407 名 回収率 49.6%) 広島県医師会勤務医部会 (平成 18 年 2 月)

図表 3-22 勤務時間と年齢

広島都市部 4 基幹病院の現状



図表 3-23 広島都市部の 4 基幹病院の配置



(平成 20 年 9 月末現在 広島県調べ)

図表 3-24 県内の 200 床 (一般病床) 以上の病院の現状

図表 3-25 広島都市部の4基幹病院の現状

区分	広島大学病院	県立広島病院	広島市立 広島市民病院	広島赤十字 ・原爆病院	4病院計	200床以上の病院 に占める割合
一般病床数(床)	718	715	715	666	2,814	23.9%
医師数(人)	441	166	190	138	935	41.7%
看護師数(人)	732	667	761	559	2,719	30.9%
年間新入院患者数(人)	14,731	12,398	19,661	11,529	58,319	29.5%

(平成20年9月末現在 広島県調べ)

図表 3-26 広島都市部の4基幹病院の拠点機能

区分	広島大学病院	県立広島病院	広島市立広島市民病院	広島赤十字・原爆病院
各種指定状況等	高度救命救急センター	救命救急センター	救命救急センター	—
	がん診療連携拠点病院	がん診療連携拠点病院	がん診療連携拠点病院	がん診療連携拠点病院
	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	—
	—	地域医療支援病院	地域医療支援病院	地域医療支援病院
	災害協力病院	基幹災害医療センター	地域災害医療センター	地域災害医療センター
	臓器提供・移植施設 骨髄移植施設	臓器提供・移植施設	臓器提供・移植施設	骨髄移植施設

(広島県調べ)

図表 3-27 広島都市部の4基幹病院のがん治療手術症例数等の状況

区分		広島大学病院	県立広島病院	広島市立 広島市民病院	広島赤十字 ・原爆病院	4病院計	(人) 国立がんセンター 中央病院
新入院がん患者数		4,731	2,438	3,816	3,597	14,582	12,834
手術 症例 数	肺がん	78	102	252	54	486	481
	胃がん	84	84	222	36	426	725
	肝がん	72	30	72	72	246	64
	大腸がん	90	78	186	84	438	500以上
	乳がん	120	60	366	60	606	500件弱
放射線治療患者数		668	439	683	390	2,180	約1,250

(がん診療連携拠点病院報告資料(市内4病院の手術症例数はH20年6月～7月の2か月間の実績を1年換算)、国立がんセンターホームページ及び国立がんセンター年報より)