

# 広島都市圏における基幹病院等の連携強化

平成30年10月22日

広島県健康福祉局

# 1 広島都市圏の社会情勢～現状と課題(医療面)

現状・課題	方向性
<p><b>人口減少の進行(東京一極集中)</b>            広島広域都市圏の人口(推計)            2015年 231万人→2040年 196万人</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高次都市機能の集積・強化</li> <li>・ 安心して暮らせるための高度医療サービス提供体制の構築</li> </ul>
<p><b>超高齢社会の到来(医療需要の増加(脳, 心臓, 整形))</b>            広島医療圏の脳血管障害の入院患者(推計)            2015年 1,673人→2025年 2,188人 +30.8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療体制の整備(心筋梗塞, 脳卒中など)</li> <li>・ 高度専門医療体制の整備(血管内治療など)</li> </ul>
<p><b>少子化の進行</b>            広島市の出生数            2005年 10,919人→2015年 10,745人 △1.5%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出産や子育てに関する不安の解消</li> </ul>
<p><b>晩婚化の進行(高齢出産の増加)</b>            広島県の2500g未満の出生児の比率            1995年 7.6%→2015年 9.7%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊娠から出産までの包括的な支援体制の強化</li> </ul>
<p><b>救急患者受入困難事案の増加</b>            救急搬送交渉回数4回以上の比率(2015年広島市消防局)            筋骨格 10.9% 外傷 8.6% 消化器 5.2% 脳血管 4.4% 呼吸器 3.4% 小児 3.3%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急医療体制の充実強化</li> </ul>
<p><b>若手医師の減少</b>            広島市の20～30歳代の医療施設従事医師            2002年 1,081人→2016年 1,038人 △4.0% (広島県△13.1% 全国+2.6%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 魅力ある医療現場(マグネット病院)の創出(症例の集積)</li> </ul>
<p><b>医師の地域偏在</b>            人口10万人対医師数(2014年)            産婦人科:広島市10人, 過疎地域4人, 小児科:広島市15人, 過疎地域5人</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県全域を視野に置いた医師の偏在解消</li> </ul>
<p><b>医療費の増嵩</b>            広島医療圏の1人当たり医療費(2014年)            390,114円(全国52位/344(降順))</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療資源の効率的な配置</li> </ul>

## 2 広島県地域医療構想（2016(H28)年3月策定）

### 第3章－1 「病床機能の分化及び連携の促進」

高度な医療機能を有する基幹病院が集中する地域においては、それぞれの病院の特徴を活かした役割分担を明らかにするとともに相互の連携を強化することで、医療資源の効率的な配置と医療の質の向上を図っていく必要があります。

#### 【現状・課題】

- 広島都市圏の基幹病院（広島大学病院，広島市立広島市民病院，県立広島病院，広島赤十字・原爆病院）は，重複した機能が少なくなく，役割分担が明確になっていません。
- 広島都市圏においては，今後急速に高齢化が進み，現状の医療提供体制のままでは，増加する医療需要に適切に対応できなくなるおそれがあります。
- 本県においては，平成14(2002)年～平成24(2012)年の10年間で20～30歳代の医師数が約1割減少するなど，若手医師が減少しています。

#### 【施策の方向性】

- 基幹病院の機能分化と連携強化を進めることで、効率的かつ高度な、患者はもとより医師にとっても魅力的な医療提供体制を実現します。

### 3 基幹病院等の連携に関する協定 (2016(H28)年6月)

基幹病院等が連携して広島都市圏における、より質の高い効果的・効率的な医療提供体制の構築を進めることを目的とする。



# 基幹病院等の連携に関する協定書

広島大学病院，県立広島病院，地方独立行政法人広島市立病院機構，広島赤十字・原爆病院，一般社団法人広島県医師会，一般社団法人広島市医師会，広島市及び広島県（以下「8者」という。）は，広島大学病院，県立広島病院，広島市民病院，舟入市民病院，広島赤十字・原爆病院等（以下「基幹病院等」という。）の連携に関して，次のとおり協定（以下「本協定」という。）を締結する。

（目的）

第1条 本協定は，基幹病院等が連携して広島市都市圏におけるより質の高い効果的・効率的な医療提供体制の構築を進めることについて，基幹病院等の運営に関わる8者が連携して取り組むことを確認することを目的とする。

（取組事項）

第2条 8者が連携して取り組む事項は，「基幹病院連携強化会議」において検討した次の各号に掲げる事項とする。

- (1) 医療機能の分化と病院間連携の推進
- (2) 民間病院の役割を尊重しながら，基幹病院等の役割を確実に果たすことができる仕組みづくり
- (3) 医療人材育成の仕組みづくり
- (4) その他質の高い効果的・効率的な医療提供体制の構築に資する取組

2 8者は，前項の取組を進めるに当たり，全体調整及び進行管理を行うための組織として，「基幹病院等連携強化実行会議（仮称）」を設置する。

この協定書の締結を証するため，本協定書8通を作成し，8者が各1通を所持するものとする。

平成28年6月24日

広島大学病院病院長 平川勝洋（自署）

広島県病院事業管理者 浅原利正（自署）

地方独立行政法人広島市立病院機構理事長 影本正之（自署）

広島赤十字・原爆病院院長 古川善也（自署）

一般社団法人広島県医師会会長 平松恵一（自署）

一般社団法人広島市医師会会長 松村誠（自署）

広島市長 松井一寛（自署）

広島県知事 湯崎英彦（自署）

## 4 連携強化によるメリット

---

### ① 役割分担(機能分化)を明確にすることで…

- ・ 医療機能(高度急性期や回復期など)に応じて効率的に資源を投入することができる。
- ・ 各病院の強みに資源を集中投入することで、より高度な医療を提供することができる。

### ② 症例を集積・共有することで…

- ・ 経験値が高まり、治療成績の向上につながる。
- ・ 専門医や認定医の資格取得など、多彩なキャリアパスを提供することができる。
- ・ 臨床研究の精度向上や治験の活性化を図ることができる。

### ③ 人的資源の配置を工夫することで…

- ・ マンパワーに余力が生まれ、医療従事者の労働環境の改善・向上につながる。
- ・ マンパワーに余力が生まれ、へき地医療の人材を確保することができる。(地域偏在の解消)

### ④ 共通業務で連携することで…

- ・ 無駄な投資を回避することができる。(機器の共同利用)
- ・ 医薬品等の共同購買によってコスト削減を図ることができる。(スケールメリット)

## 5 連携強化の進め方

「基幹病院等連携強化実行会議」において議論して決めた方針

第1ステージ	難治性・希少疾患 の集約	難易度の高い希少性疾患を特定の病院 に集約して治療成績の向上を図る ⇒ <u>3疾患からスタート</u>  【例】 ・難治性てんかん→広島大学病院 ・角膜移植→広島大学病院 ・再生不良性貧血→広島大学病院、広島赤十字原爆病院
第2ステージ	強みの顕在化	総合病院機能を維持しながら、各病院の 強みを顕在化することで市中病院との 連携を促進するとともに、症例集積による 医療の質向上を図る ⇒ <u>循環器医療体制の拠点化</u>
第3ステージ	ブランド化	各病院の役割分担をより明確にして、 医療資源の全体最適と集中投資を進める ことでブランド力を高める ⇒ <u>小児医療体制の集約化</u>