

第1回基幹病院連携強化会議資料

広島都市圏の医療提供体制強化に向けた考察

平成27年7月1日
広島県健康福祉局

目 次

取組の位置づけ 2

地域医療構想との関連について..... 3

第1章 現状と将来推計から見える課題 5

- (1) 医療提供体制について..... 6
- (2) 医療需要について..... 17
- (3) 今後の課題について..... 28

第2章 めざす姿と論点 32

- (1) めざす姿と施策の概観..... 33
- (2) 効率的かつ質の高い医療提供体制の構築..... 37
 - ・「広島都市圏の医療に関する調査研究協議会」について..... 38
 - ・ 論点(事務局案)..... 46

取組の位置づけ

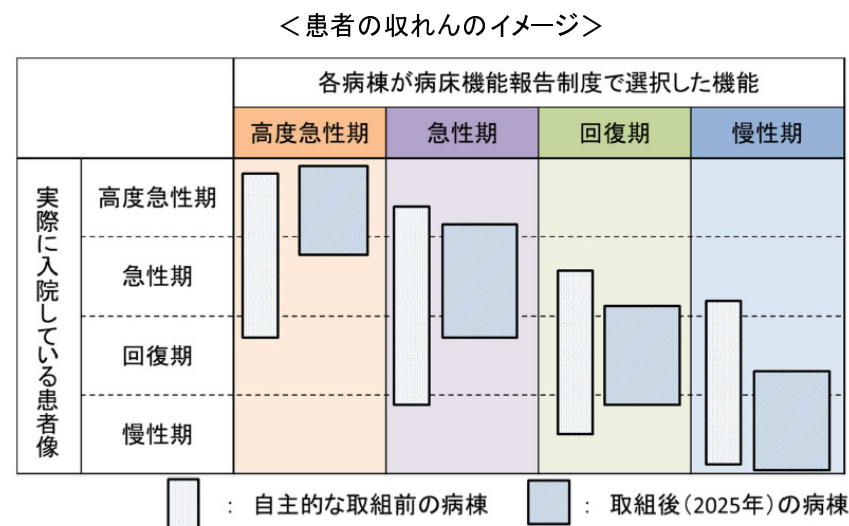
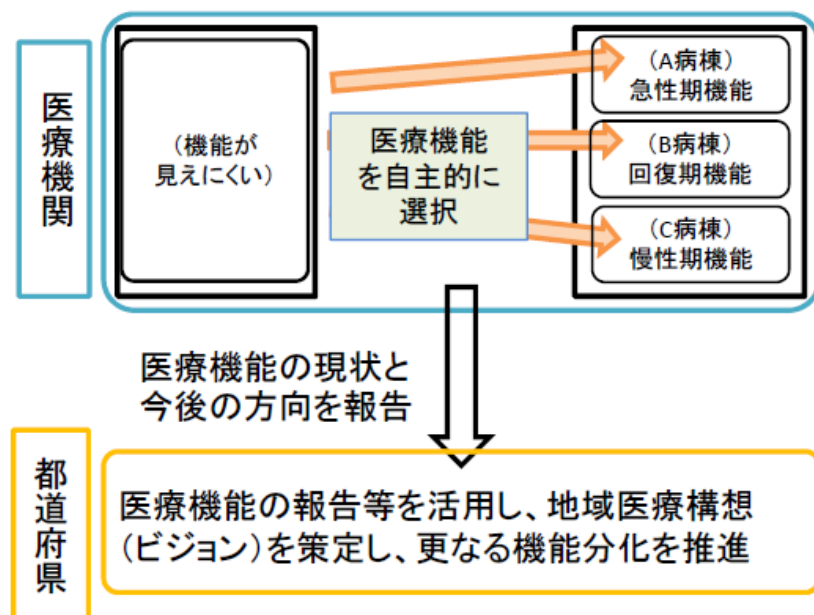
地域医療構想との関連について

○ 病床機能報告制度（2014年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組を進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（2015年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に盛り込み、更なる機能分化を推進する。



【地域医療構想の内容】

- (1) 2025年の医療需要及び各病床区分の必要病床数を構想区域ごとに推計
- (2) あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等

広島医療圏

【基幹病院連携強化会議の検討方針】

高度な医療資源が集中する広島都市圏の医療提供体制の効率化と若手医師を惹きつける医療現場の魅力アップを図ることによって、県内全域に波及する医療機能の高度化と医師の安定的確保を実現する。

【地域医療構想への反映】

本県地域医療構想が目指す地域完結型医療の牽引役として、基幹病院連携強化会議の検討結果を地域医療構想に反映させる。

広島西医療圏

呉医療圏

広島中央医療圏

尾三医療圏

福山・府中医療圏

備北医療圏

- ・他の医療圏を牽引
- ・県内全体の医療体制の強化にも寄与

※ 地域医療構想の策定にあたり、当面、二次保健医療圏域において協議を始めることとし、構想区域は、協議を踏まえて設定することとする。

第1章 現状と将来推計から見える課題

(1) 医療提供体制について

広島医療圏における医療提供体制の概況

市 町 名	人口（人）		施設数（か所）		病床数（床）		医師数（人）	
	人口	高齢者人口 （高齢化率）	病院数 （うち一般病院）	診療所数 （うち有床）	病院病床数 （うち一般病床）	診療所 病床数	病院 （うち医育機関）	診療所
広 島 市	1,186,928	260,703 22.0%	87 (77)	1,184 (104)	14,763 (7,951)	1,521	2,069 (592)	1,279
安芸高田市	30,991	10,936 35.3%	2 (2)	29 (6)	851 (166)	77	42	25
府 中 町	51,567	11,205 21.7%	2 (1)	44 (2)	621 (300)	35	60	46
海 田 町	28,873	6,173 21.4%	2 (2)	35 (3)	121 (43)	48	6	34
熊 野 町	24,907	7,575 30.4%	—	17 (—)	—	—	—	18
坂 町	13,384	3,666 27.4%	1 (1)	10 (—)	330 (330)	—	27	7
安芸太田町	7,120	3,278 46.0%	1 (1)	8 (1)	199 (53)	19	8	5
北 広 島 町	19,790	6,932 35.0%	5 (4)	14 (2)	467 (166)	14	21	13
合 計	1,363,560	310,468 22.8%	100 (88)	1,341 (118)	17,352 (9,009)	1,714	2,233 (592)	1,427

◇ 人口は「住民基本台帳」(2014.1.1現在)による。

◇ 施設数及び病床数は「医療施設調査」(2013.10.1)による。

◇ 医師数は「医師・歯科医師・薬剤師調査」(2012.12.31)による。

DPC参加病院の実績（2013年度，データ公開病院を含む）

※ 高度な医療を提供する病院が近距離に立地している。
 ※ 基幹病院の紹介率は更なる向上の余地がある。

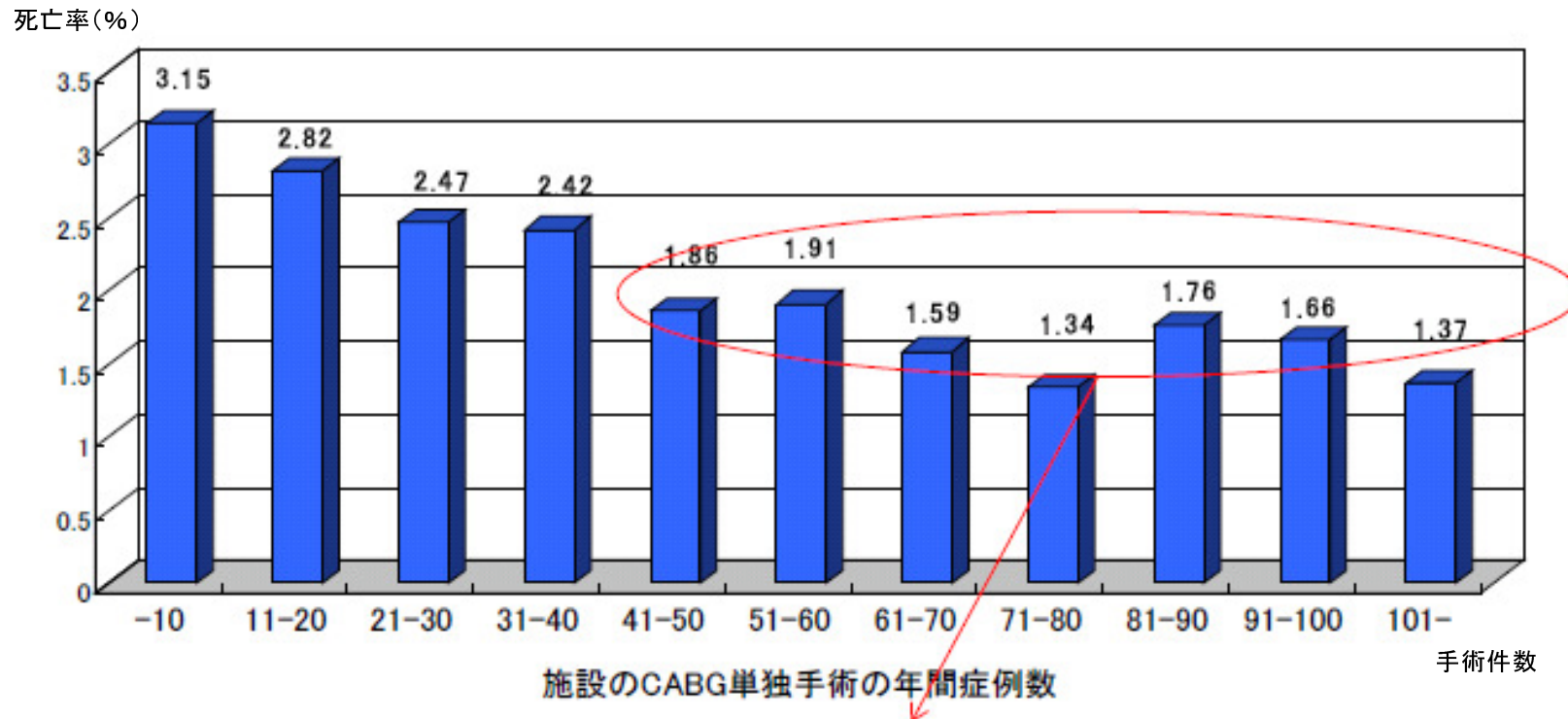
[全国平均]
 I 群…67.5%，II 群…56.8%，
 III 群…47.6%

施設名 (病床数の降順)	群	所在地	DPC算定 病床の 入院基本料	DPC算定 病床数	DPC患者数		平均 在院日数	救急医療 入院数 (1か月当たり)	救急医療 入院の率	他院より 紹介あり (1か月当たり)	他院より紹介 ありの率
					手術あり	手術なし					
広島大学病院	I	広島市南区	7対1	726	6,411	8,095	12.74	99.9	8.2%	654.3	53.7%
広島市立広島市民病院	II	広島市中区	7対1	717	7,845	9,348	12.07	250.5	17.5%	831.8	58.2%
県立広島病院	III	広島市南区	7対1	629	5,870	6,825	12.73	254.6	23.9%	619.5	58.1%
広島赤十字・原爆病院	III	広島市中区	7対1	576	5,559	3,947	14.90	230.7	28.6%	531.8	66.0%
広島市立安佐市民病院	III	広島市安佐北区	7対1	527	5,280	6,099	12.66	218.3	23.2%	696.3	74.0%
土谷総合病院	III	広島市中区	7対1	394	2,208	2,987	13.11	53.6	11.9%	382.4	84.9%
広島鉄道病院	III	広島市東区	7対1	276	2,567	1,749	12.34	34.6	9.7%	181.4	50.9%
マツダ病院	III	安芸郡府中町	7対1	254	2,869	2,010	13.96	87.8	21.2%	285.8	69.1%
広島記念病院	III	広島市中区	7対1	250	1,943	2,055	12.54	30.1	8.9%	306.6	90.5%
済生会広島病院	III	安芸郡坂町	10対1	243	2,066	1,016	16.50	139.2	53.4%	81.2	31.2%
中電病院	III	広島市中区	7対1	207	1,565	2,186	11.44	26.8	8.4%	198.8	62.1%
吉田総合病院	準	安芸高田市	10対1	162	1,289	839	18.62	75.3	41.0%	43.3	23.6%
広島共立病院	III	広島市安佐南区	7対1	149	1,737	1,067	13.90	33.0	14.0%	90.2	38.2%
原田病院	III	広島市佐伯区	7対1	120	1,757	292	15.13	34.5	20.0%	88.6	51.3%
翠清会梶川病院	III	広島市中区	10対1	90	847	155	14.02	43.1	49.6%	24.3	27.9%
高陽ニュータウン病院	III	広島市安佐北区	10対1	90	803	162	14.86	4.9	5.9%	25.8	30.8%
浜脇整形外科病院	III	広島市中区	7対1	80	131	498	11.48	6.8	12.7%	3.9	7.3%
広島厚生病院	III	広島市南区	10対1	77	500	40	14.46	2.2	4.6%	17.9	37.7%
荒木脳神経外科病院	III	広島市西区	7対1	58	631	141	12.22	42.2	60.7%	24.5	35.3%
五日市記念病院	準	広島市佐伯区	7対1	50	427	94	13.91	17.9	38.4%	14.2	30.4%
シムラ病院	準	広島市中区	7対1	46	245	179	14.66	6.2	16.1%	11.3	29.3%
日比野病院	出	広島市安佐南区	10対1	43	299	37	14.76	11.8	39.0%	4.4	14.6%
合計		22施設		5,764	52,849	49,821	—	1,703.8	—	5,118.3	—
「I」…I 群，「II」…II 群，「III」…III 群， 「準」…新規DPC準備病院， 「出」…出来高算定病院		16施設	7対1	5,059	47,045	47,572	—	1,427.3	—	4,921.5	—
		6施設	10対1	705	5,804	2,249	—	276.5	—	196.8	—

◇「平成26年度第5回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」（2014.9.5）資料により作成。

症例数と死亡率の相関

～国内医療施設の冠動脈バイパス手術件数と死亡率(2001～2004年)～



年間症例数40例以上から、集団としてはある程度安定している。

※ CABG…冠動脈バイパス手術

◇ 東京大学大学院医学系研究科 宮田裕章教授の研究成果から引用

4 基幹病院の概況

※ 4基幹病院においては、重複する機能が少くない。

区	分	広島大学病院	広島市民病院	県立広島病院	広島赤十字・原爆病院
設	立	1945年	1952年	1877年	1939年
所	在	広島市南区霞	広島市中区基町	広島市南区宇品神田	広島市中区千田町

病床数	一	般	724	715	663	598
	精	神	20	28	50	
	結	核	2			
	合	計	746	743	713	598

(単位:床)

認定施設	特 定 機 能 病 院	●			
	地 域 医 療 支 援 病 院		●	●	●
	救 命 救 急 セ ン タ ー	●	●	●	
	周産期母子医療センター	●	◎	◎	
	がん診療連携拠点病院	◎	●	●	●
	災 害 医 療 セ ン タ ー	●	●	◎	●
	へき地医療拠点病院			◎	
	感染症指定医療機関	●			
	エ イ ズ 拠 点 病 院	◎	◎	◎	
	臓器移植施設(肝・膵・腎)	●	●	●	
	難病医療拠点病院	●			

●…拠点施設等 ◎…拠点施設の中で基幹的位置づけの病院

4基幹病院の患者数（2013年度）

※ DPC参加病院のうち、4基幹病院のシェアは約5割。

MDG2	主要診断群名					4基幹病院 の計 A	広島医療圏 DPC病院の計 B	4基幹病院 の割合 A/B
		広島大学 病院	広島市民 病院	県立広島 病院	広島赤十字 ・原爆病院			
01	神経系疾患	853	1,114	759	409	3,135	6,742	46.5%
02	眼科系疾患	1,732	540	1,009	450	3,731	5,876	63.5%
03	耳鼻咽喉科系疾患	671	736	718	472	2,597	3,890	66.8%
04	呼吸器系疾患	1,310	1,438	1,091	1,035	4,874	10,236	47.6%
05	循環器系疾患	1,128	3,433	1,400	607	6,568	12,413	52.9%
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	3,633	3,725	2,447	2,106	11,911	24,824	48.0%
07	筋骨格系疾患	786	613	357	548	2,304	4,833	47.7%
08	皮膚・皮下組織の疾患	171	166	174	101	612	1,239	49.4%
09	乳房の疾患	263	410	170	80	923	1,201	76.9%
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	541	515	518	494	2,068	3,860	53.6%
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	867	997	1,479	945	4,288	8,355	51.3%
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	1,078	1,607	1,296	297	4,278	6,435	66.5%
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	685	213	89	1,321	2,308	3,055	75.5%
14	新生児疾患、先天性奇形	263	1,041	448	68	1,820	2,506	72.6%
15	小児疾患	22	130	115	53	320	1,133	28.2%
16	外傷・熱傷・中毒	518	498	712	582	2,310	6,009	38.4%
17	精神疾患	0	13	10	10	33	218	15.1%
18	その他	333	240	283	146	1,002	2,218	45.2%
合 計		14,854	17,429	13,075	9,724	55,082	105,043	52.4%
広島医療圏のDPC病院に占めるシェア		14.1%	16.6%	12.4%	9.3%	52.4%	100.0%	—

◇「平成26年度第5回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」（2014.9.5）資料によりNHS&Aが作成。

病院勤務医師数の推移（2002年と2012年の比較）

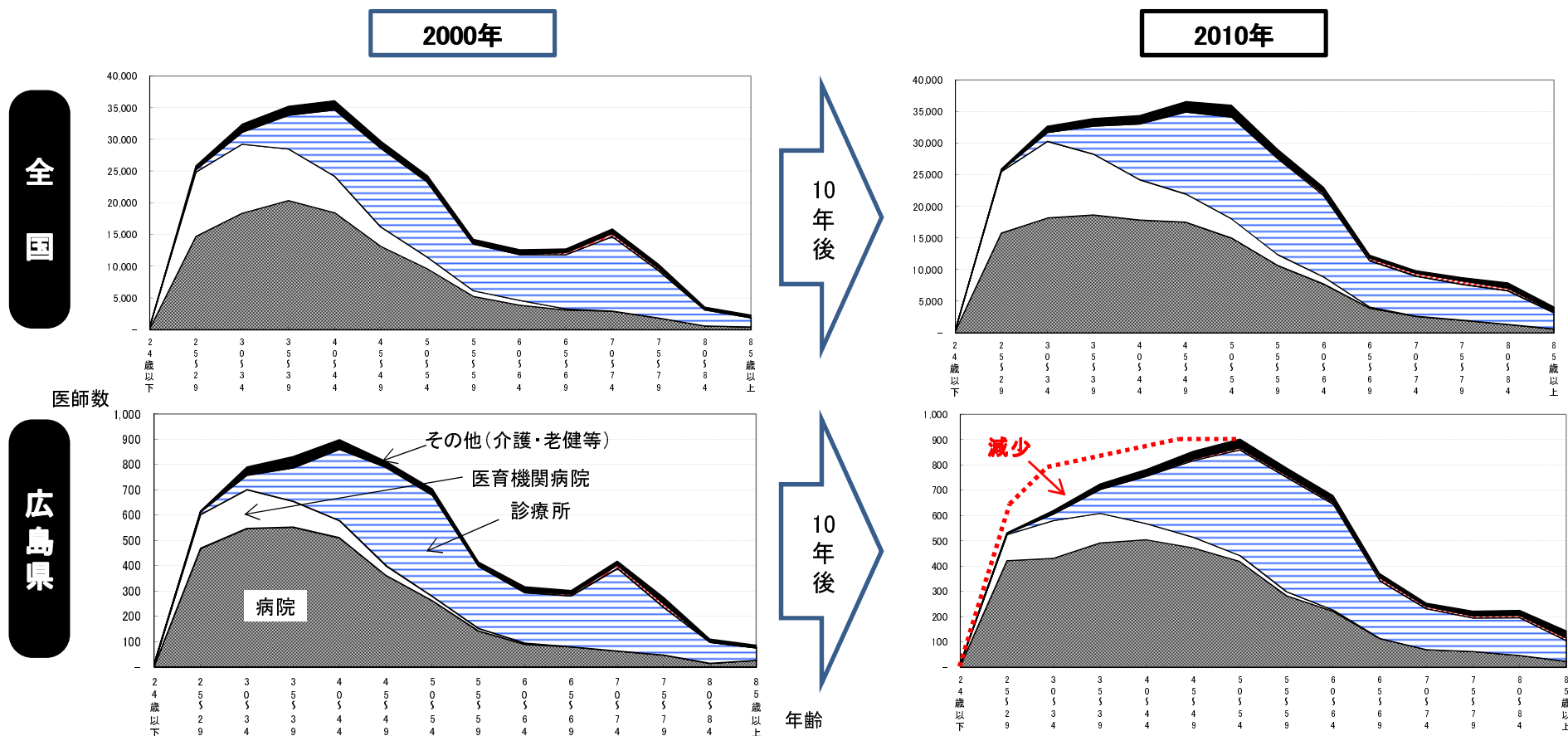
※ 広島県では、20～30歳代の医師が10年間で1割も減少している。

都道府県名 (増加率の降順)	病院勤務医師の総数（人）					うち20～30歳代（人）				
	2002年	2012年	増減	増加率	順位	2002年	2012年	増減	増加率	順位
全 国	159,131	188,306	29,175	118.3%	—	82,912	85,663	2,751	103.3%	—
沖 縄 県	1,773	2,394	621	135.0%	1	904	1,071	167	118.5%	4
千 葉 県	5,383	7,080	1,697	131.5%	2	2,782	3,296	514	118.5%	3
東 京 都	19,423	25,132	5,709	129.4%	3	10,939	13,687	2,748	125.1%	1
神 奈 川 県	8,754	11,142	2,388	127.3%	4	4,831	5,877	1,046	121.7%	2
埼 玉 県	5,123	6,401	1,278	124.9%	5	2,406	2,612	206	108.6%	7
兵 庫 県	6,290	7,792	1,502	123.9%	6	3,195	3,561	366	111.5%	6
愛 知 県	7,821	9,519	1,698	121.7%	7	4,271	4,929	658	115.4%	5
茨 城 県	2,635	3,183	548	120.8%	8	1,355	1,412	57	104.2%	11
宮 城 県	2,762	3,328	566	120.5%	9	1,361	1,427	66	104.8%	9
↓										
岡 山 県	3,099	3,678	579	118.7%	15	1,618	1,673	55	103.4%	13
大 阪 府	12,458	14,765	2,307	118.5%	16	6,621	7,083	462	107.0%	8
↓										
静 岡 県	3,725	4,358	633	117.0%	19	2,098	2,089	△ 9	99.6%	17
↓										
広 島 県	3,806	4,254	448	111.8%	27	1,960	1,763	△ 197	89.9%	30
↓										
高 知 県	1,546	1,563	17	101.1%	46	704	506	△ 198	71.9%	46
福 島 県	2,264	2,172	△ 92	95.9%	47	1,110	774	△ 336	69.7%	47
【参考】										
広 島 市	1,796	2,069	273	115.2%		997	978	△ 19	98.1%	

◇「医師・歯科医師・薬剤師調査」による。各年12月31日現在の医師数。（従業地別）2002年の広島市には湯来町(0人)を含む。

年齢別医師数の推移

※ 広島県では、全国に比べて若手・中堅医師の層が減少している。



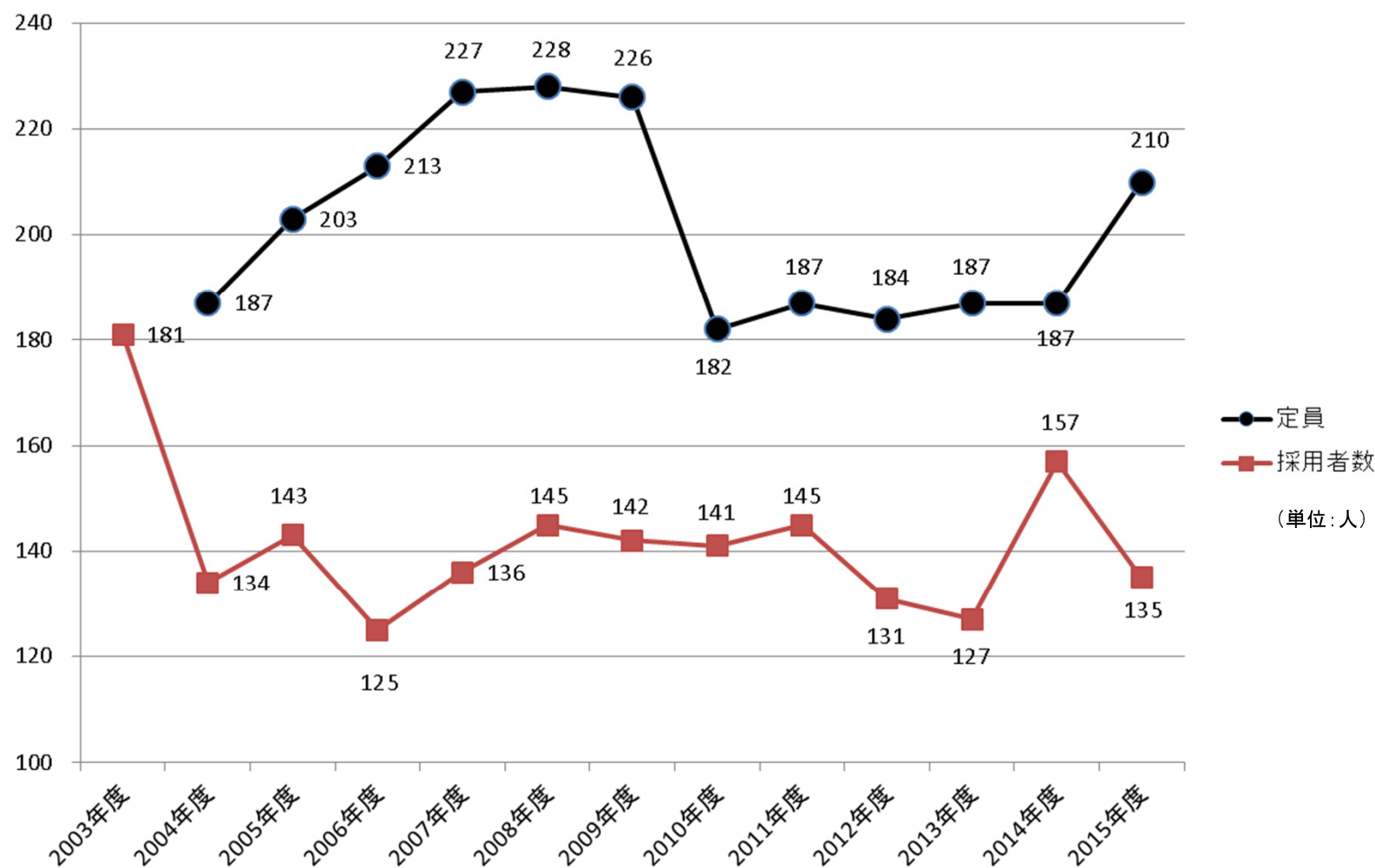
医師数(人)

広島県	2000年	2010年
病院	3,179	3,565
医育機関病院	535	526
診療所	2,563	2,657
その他	311	364
合計	6,588	7,112

◇「医師・歯科医師・薬剤師調査」(2010.12.31)による。

広島県内初期臨床研修医の推移

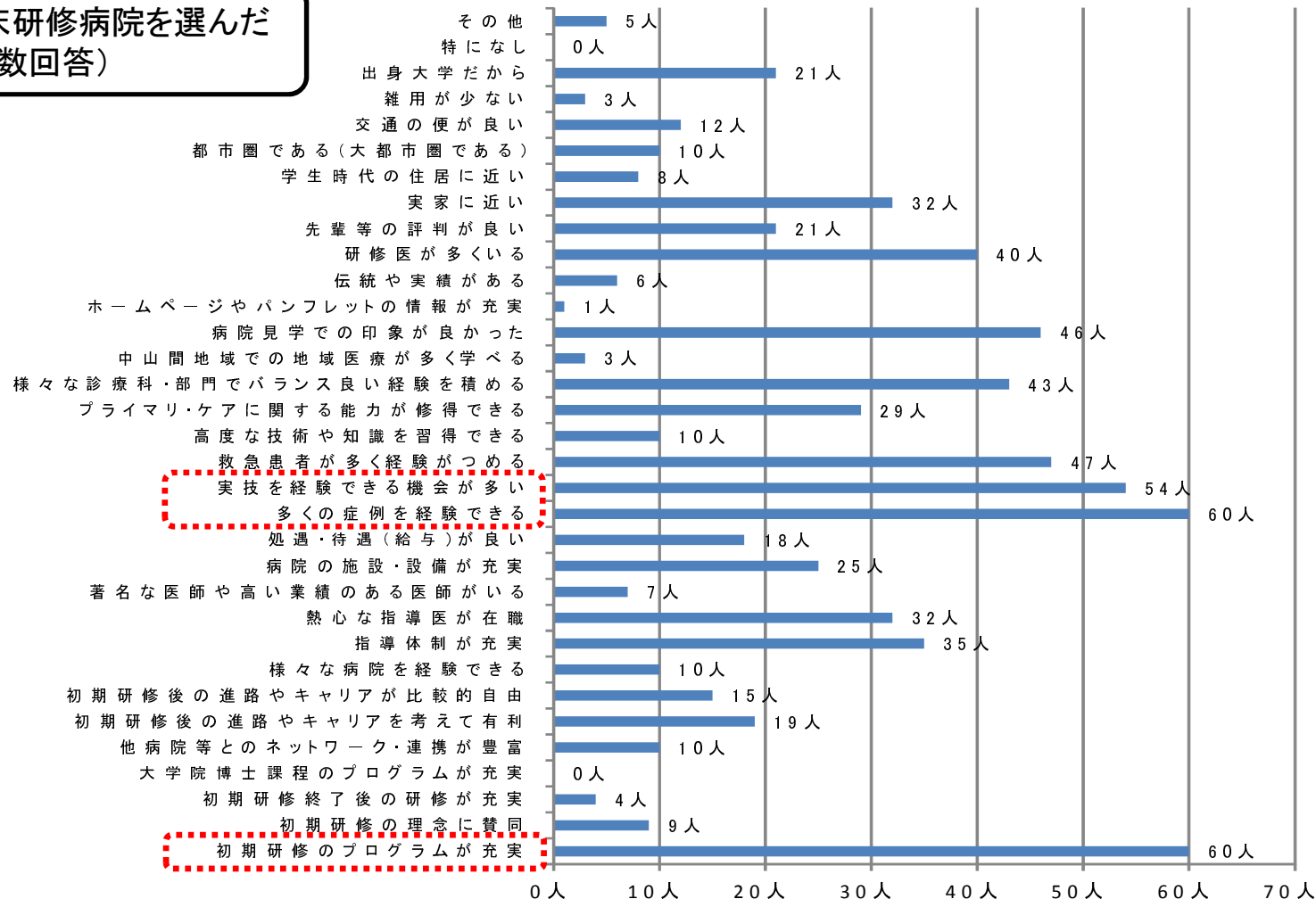
※ 新医師臨床研修制度創設以降、初期臨床研修医は減少している。



若手医師の意識

※ 若手医師は、多くの症例を経験できる環境を重視している。

初期臨床研修病院を選んだ理由(複数回答)



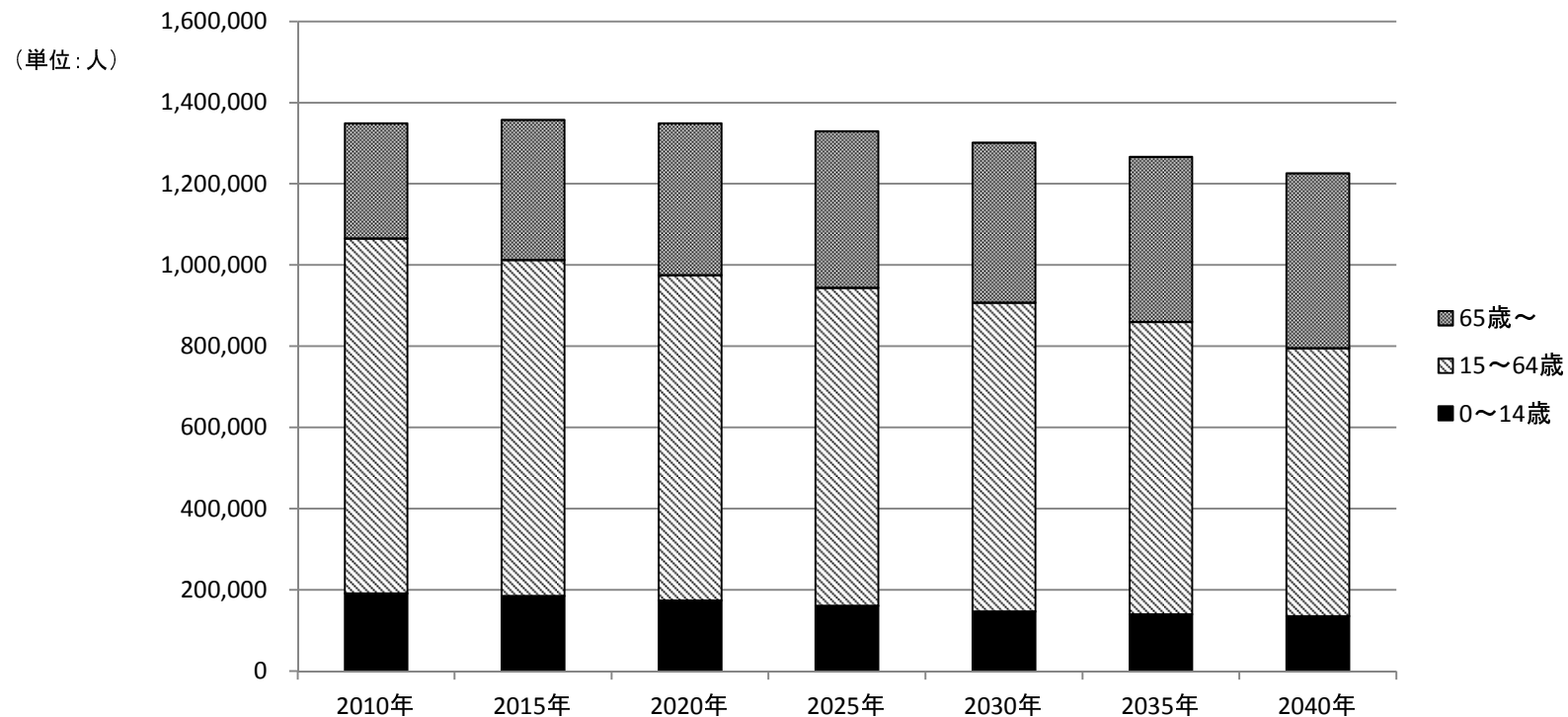
◇ (財)広島県地域保健医療推進機構の調査による。(2012年10月)

◇ 調査対象: 県内の卒後3~5年目の医師(臨床研修病院25施設168人(男104人・女64人)からの回答:回答率51.9%)

(2) 医療需要について

広島医療圏の人口推計（広島医療圏）

※ 人口の総数は減少するが、65歳以上の人口は増え続ける。



(単位: 人)

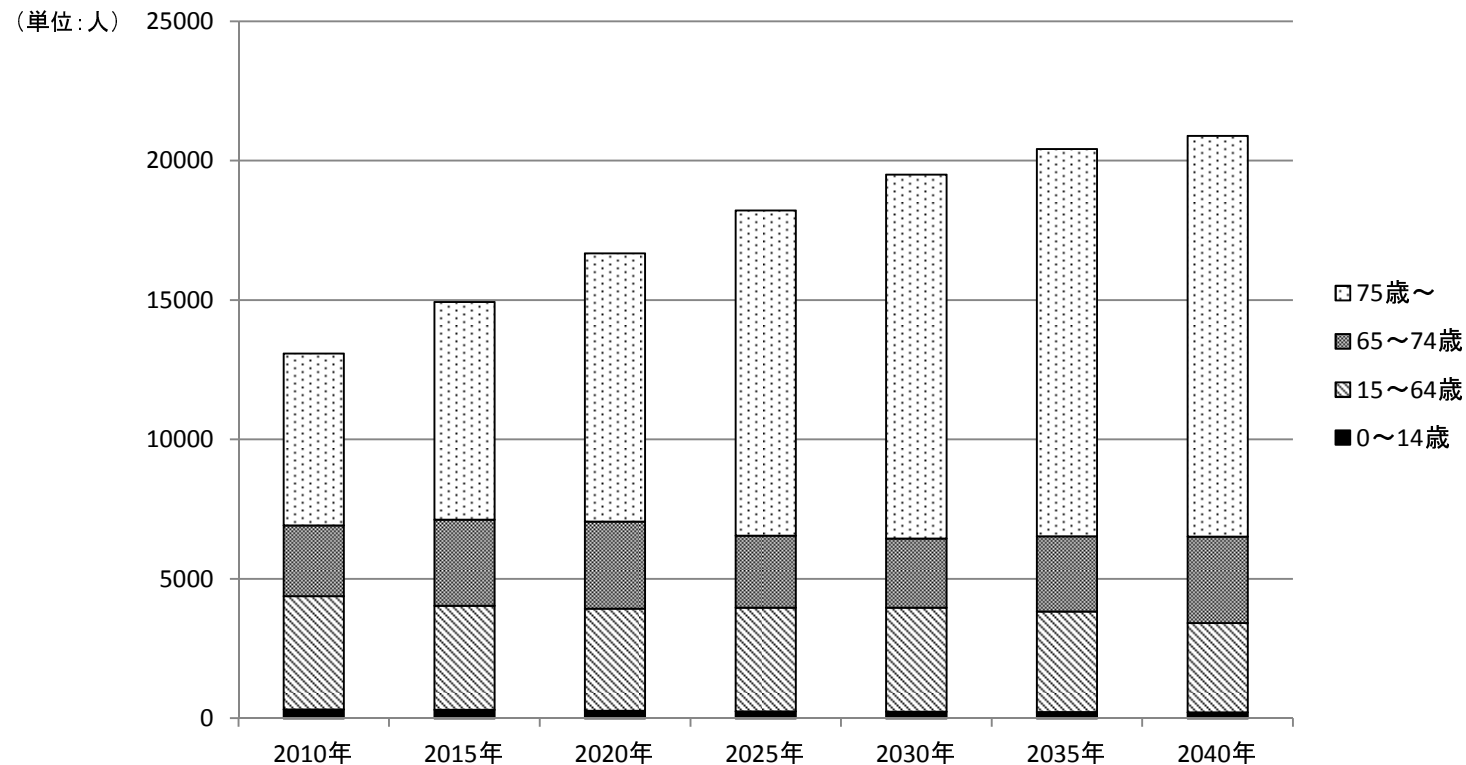
区 分	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総 数	100.0%	100.6%	100.0%	98.5%	96.4%	93.9%	90.9%
0 ～ 14 歳	100.0%	96.9%	91.2%	83.9%	77.0%	73.1%	70.6%
15 ～ 64 歳	100.0%	94.6%	91.7%	89.7%	87.0%	82.4%	75.6%
65 歳 ～	100.0%	121.5%	131.6%	135.5%	138.7%	143.3%	151.7%

【人口伸率】

◇「日本の地域別将来推計人口」(2013年3月推計)からNHS & Aが作成。

入院患者数の将来推計（広島医療圏）

※ 10年後には、入院患者が2割以上(3千人以上)増える。

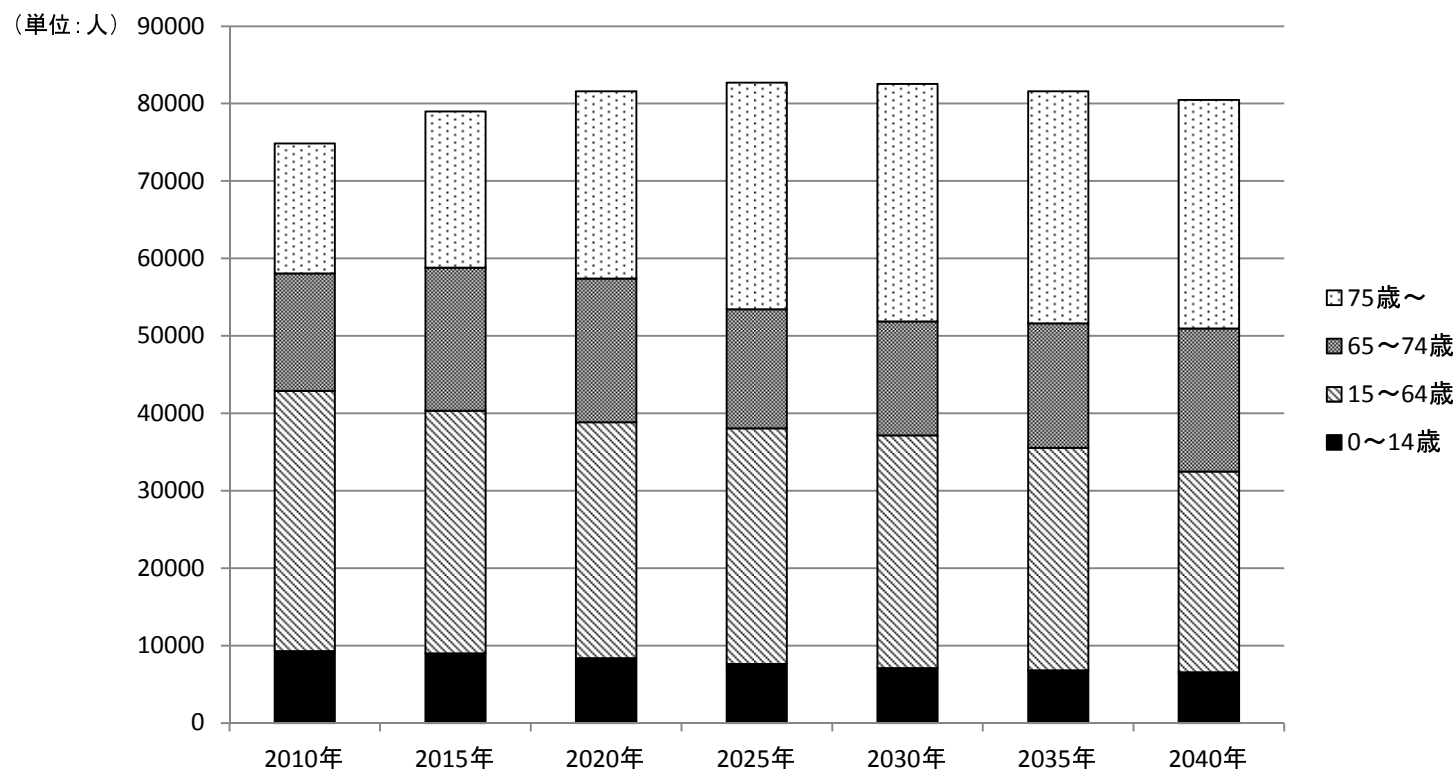


入院患者数	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015-2025年	
								増減数	増減比
総数	13,084.0	14,936.8	16,678.8	18,224.1	19,507.9	20,425.1	20,893.2	3,287.3	122.0%
0～14歳	318.9	308.1	281.2	257.2	242.0	232.8	224.1	△ 50.9	83.5%
15～64歳	4,066.3	3,734.2	3,653.4	3,714.7	3,735.4	3,603.2	3,200.1	△ 19.5	99.5%
65～74歳	2,534.4	3,092.8	3,128.5	2,589.9	2,474.9	2,700.5	3,099.7	△ 502.9	83.7%
75歳～	6,164.4	7,801.7	9,615.8	11,662.4	13,055.7	13,888.6	14,369.3	3,860.7	149.5%

◇「日本の地域別将来推計人口」(2013年3月推計)及び「患者調査」(2011年)の受療率からNHS&Aが作成。

外来患者数の将来推計（広島医療圏）

※ 外来患者の総数は、2025年頃ピークを迎える。



外 来 患 者 数	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015-2025年	
								増減数	増減比
総 数	74,868.6	78,996.3	81,579.1	82,708.4	82,545.8	81,588.4	80,491.6	3,712.1	104.7%
0 ～ 14 歳	9,306.1	9,004.6	8,357.0	7,632.7	7,093.9	6,794.3	6,556.5	△ 1,371.9	84.8%
15 ～ 64 歳	33,581.2	31,327.4	30,489.7	30,421.7	30,038.2	28,753.7	25,915.1	△ 905.7	97.1%
65 ～ 74 歳	15,165.5	18,468.3	18,542.7	15,389.6	14,738.2	16,083.3	18,486.0	△ 3,078.7	83.3%
75 歳 ～	16,815.8	20,196.0	24,189.7	29,264.4	30,675.5	29,957.1	29,534.0	9,068.4	144.9%

◇「日本の地域別将来推計人口」(2013年3月推計)及び「患者調査」(2011年)の受療率からNHS&Aが作成。

入院患者数の将来推計（広島医療圏）

※ 10年後には、循環器系の入院患者が3割以上(約千人)増える。

推計入院患者数（人）	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015-2025年	
								増減数	増減比
総数	13,084.0	14,936.8	16,678.8	18,224.1	19,507.9	20,425.1	20,893.2	3,287.3	122.0%
① 感染症及び寄生虫症	200.3	233.6	265.2	294.2	318.4	333.7	340.1	60.6	125.9%
② 新生物	1,463.6	1,631.6	1,762.5	1,860.0	1,920.9	1,949.2	1,955.7	228.4	114.0%
③ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	61.4	71.3	80.2	88.5	94.8	99.4	102.5	17.2	124.1%
④ 内分泌、栄養及び代謝疾患	341.2	401.1	456.3	507.4	552.6	584.9	600.0	106.3	126.5%
⑤ 精神及び行動の障害	2,873.0	3,064.7	3,214.7	3,326.5	3,401.3	3,437.6	3,423.4	261.8	108.5%
⑥ 神経系の疾患	1,122.7	1,294.8	1,451.3	1,598.5	1,717.9	1,782.0	1,795.9	303.7	123.5%
⑦ 眼及び付属器の疾患	112.2	126.2	137.6	144.0	146.9	145.7	144.1	17.8	114.1%
⑧ 耳及び乳様突起の疾患	18.9	20.5	22.0	22.8	23.0	23.1	23.1	2.3	111.2%
⑨ 循環器系の疾患	2,400.8	2,934.2	3,438.5	3,909.0	4,320.9	4,658.6	4,889.4	974.8	133.2%
⑩ 呼吸器系の疾患	854.6	1,025.1	1,248.8	1,437.0	1,614.0	1,762.7	1,852.9	411.9	140.2%
⑪ 消化器系の疾患	617.9	704.7	782.1	852.2	904.2	936.9	950.0	147.5	120.9%
⑫ 皮膚及び皮下組織の疾患	148.5	169.5	199.9	222.1	240.5	254.4	262.6	52.6	131.0%
⑬ 筋骨格系及び結合組織の疾患	603.7	698.8	786.8	861.9	916.2	953.6	978.4	163.1	123.3%
⑭ 腎尿路生殖器系の疾患	451.2	529.4	599.3	662.5	714.6	751.1	769.7	133.1	125.1%
⑮ 妊娠、分娩及び産じょく	204.4	180.0	162.8	154.3	150.1	146.3	140.5	△ 25.7	85.7%
⑯ 周産期に発生した病態	76.2	73.4	64.9	59.1	57.0	55.6	53.3	△ 14.3	80.5%
⑰ 先天奇形、変形及び染色体異常	56.6	54.3	50.5	47.6	45.9	44.4	42.6	△ 6.7	87.7%
⑱ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	178.1	212.0	244.2	274.7	302.7	325.1	339.4	62.7	129.6%
⑲ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,210.1	1,421.1	1,617.5	1,804.0	1,964.5	2,076.3	2,123.7	382.9	126.9%
⑳ 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	88.8	90.7	93.7	98.0	101.7	104.4	105.9	7.3	108.0%

脳梗塞、脳内出血、心不全、
くも膜下出血、狭心症、
急性心筋梗塞など

◇「日本の地域別将来推計人口」(2013年3月推計)及び「患者調査」(2011年)の受療率からNHS&Aが作成。

外来患者数の将来推計（広島医療圏）

※ 10年後には、循環器系や筋骨格系の外来患者が1割以上増える。

推計外来患者数（人）	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015-2025年	
								増減数	増減比
総数	74,868.6	78,996.3	81,579.1	82,708.5	82,545.8	81,588.4	80,491.6	3,712.2	104.7%
① 感染症及び寄生虫症	1,802.6	1,842.1	1,845.9	1,821.8	1,782.4	1,741.1	1,706.3	△ 20.3	98.9%
② 新生物	2,196.6	2,378.7	2,505.9	2,571.1	2,577.6	2,553.1	2,526.4	192.4	108.1%
③ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	236.9	246.3	249.4	247.5	241.0	234.6	229.3	1.2	100.5%
④ 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,159.7	4,466.0	4,662.9	4,763.8	4,783.4	4,758.8	4,718.4	297.8	106.7%
⑤ 精神及び行動の障害	2,346.6	2,385.8	2,397.4	2,385.7	2,350.6	2,301.5	2,241.1	△ 0.1	100.0%
⑥ 神経系の疾患	1,509.9	1,657.6	1,778.0	1,871.3	1,926.3	1,940.6	1,936.5	213.7	112.9%
⑦ 眼及び付属器の疾患	2,975.2	3,210.4	3,384.9	3,483.2	3,501.0	3,468.2	3,440.3	272.8	108.5%
⑧ 耳及び乳様突起の疾患	1,207.5	1,254.4	1,261.8	1,253.1	1,242.1	1,221.3	1,193.5	△ 1.3	99.9%
⑨ 循環器系の疾患	9,242.3	10,446.0	11,429.6	12,206.6	12,688.3	12,898.0	12,960.5	1,760.6	116.9%
⑩ 呼吸器系の疾患	7,836.0	7,817.5	7,579.3	7,287.4	7,051.3	6,853.2	6,666.8	△ 530.1	93.2%
⑪ 消化器系の疾患	13,640.8	14,007.1	14,130.6	14,010.0	13,735.5	13,431.2	13,137.6	2.9	100.0%
⑫ 皮膚及び皮下組織の疾患	2,711.4	2,759.4	2,769.8	2,746.9	2,701.9	2,654.2	2,589.8	△ 12.5	99.5%
⑬ 筋骨格系及び結合組織の疾患	9,856.5	10,894.8	11,765.3	12,266.4	12,342.2	12,190.2	12,099.2	1,371.6	112.6%
⑭ 腎尿路生殖器系の疾患	2,721.0	2,872.4	2,976.1	3,029.6	3,031.7	2,995.6	2,951.0	157.2	105.5%
⑮ 妊娠、分娩及び産じょく	160.5	141.9	128.8	122.1	118.6	115.5	110.6	△ 19.8	86.0%
⑯ 周産期に発生した病態	30.0	28.9	25.6	23.3	22.5	21.9	21.0	△ 5.6	80.6%
⑰ 先天奇形、変形及び染色体異常	120.8	119.0	113.7	108.3	105.1	102.1	98.4	△ 10.7	91.0%
⑱ 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	867.4	908.7	934.7	944.4	938.8	928.3	913.4	35.7	103.9%
⑲ 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,343.9	3,422.2	3,458.9	3,454.7	3,397.9	3,321.0	3,239.3	32.5	100.9%
⑳ 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	7,902.8	8,137.1	8,180.5	8,111.4	8,007.9	7,858.0	7,712.2	△ 25.7	99.7%

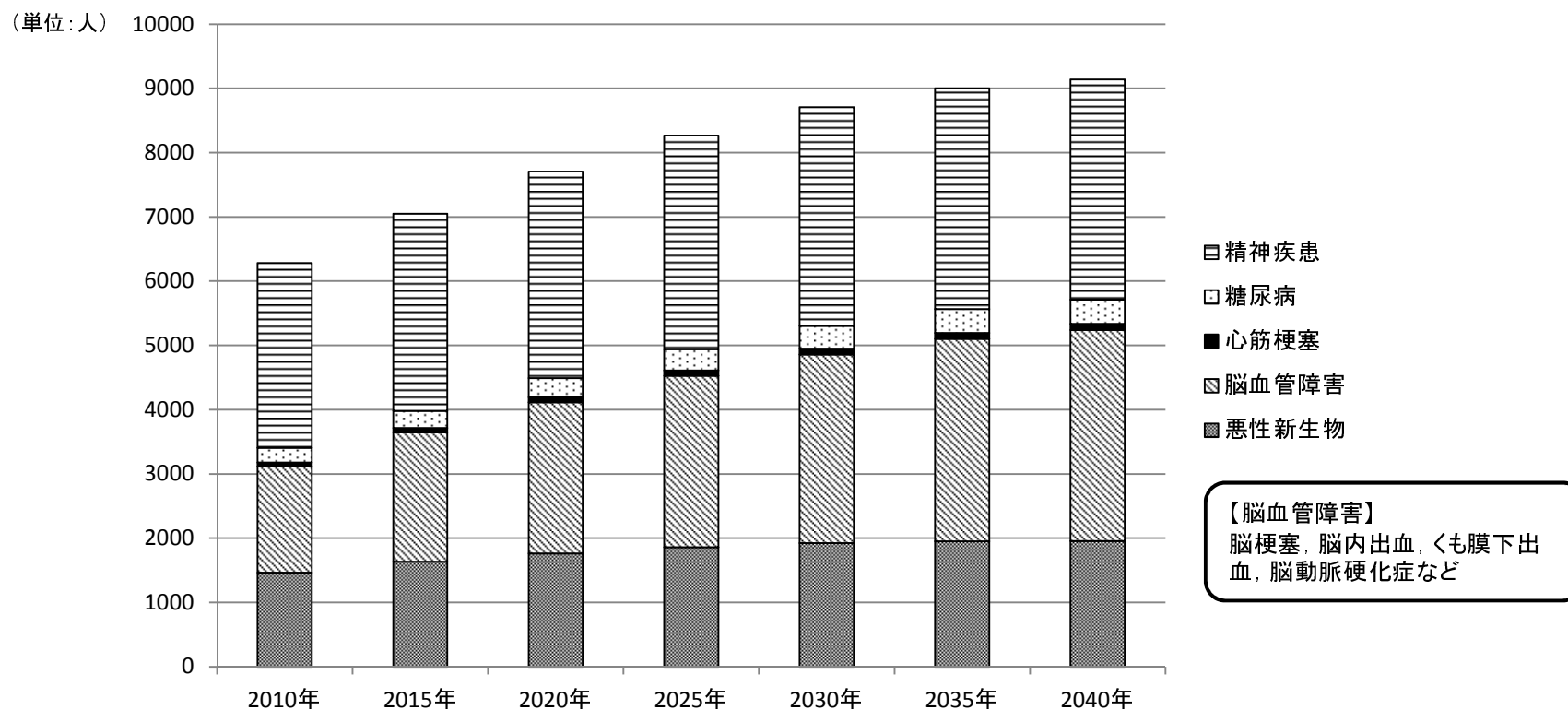
脳梗塞、脳内出血、心不全、
くも膜下出血、狭心症、
急性心筋梗塞など

脊椎障害、関節症、軟部組織障
害、関節リウマチ、椎間板障
害、坐骨神経痛など

◇「日本の地域別将来推計人口」(2013年3月推計)及び「患者調査」(2011年)の受療率からNHS&Aが作成。

入院患者数の将来推計（広島医療圏：5大疾病）

※ 10年後には、脳血管障害は3割以上増加する。



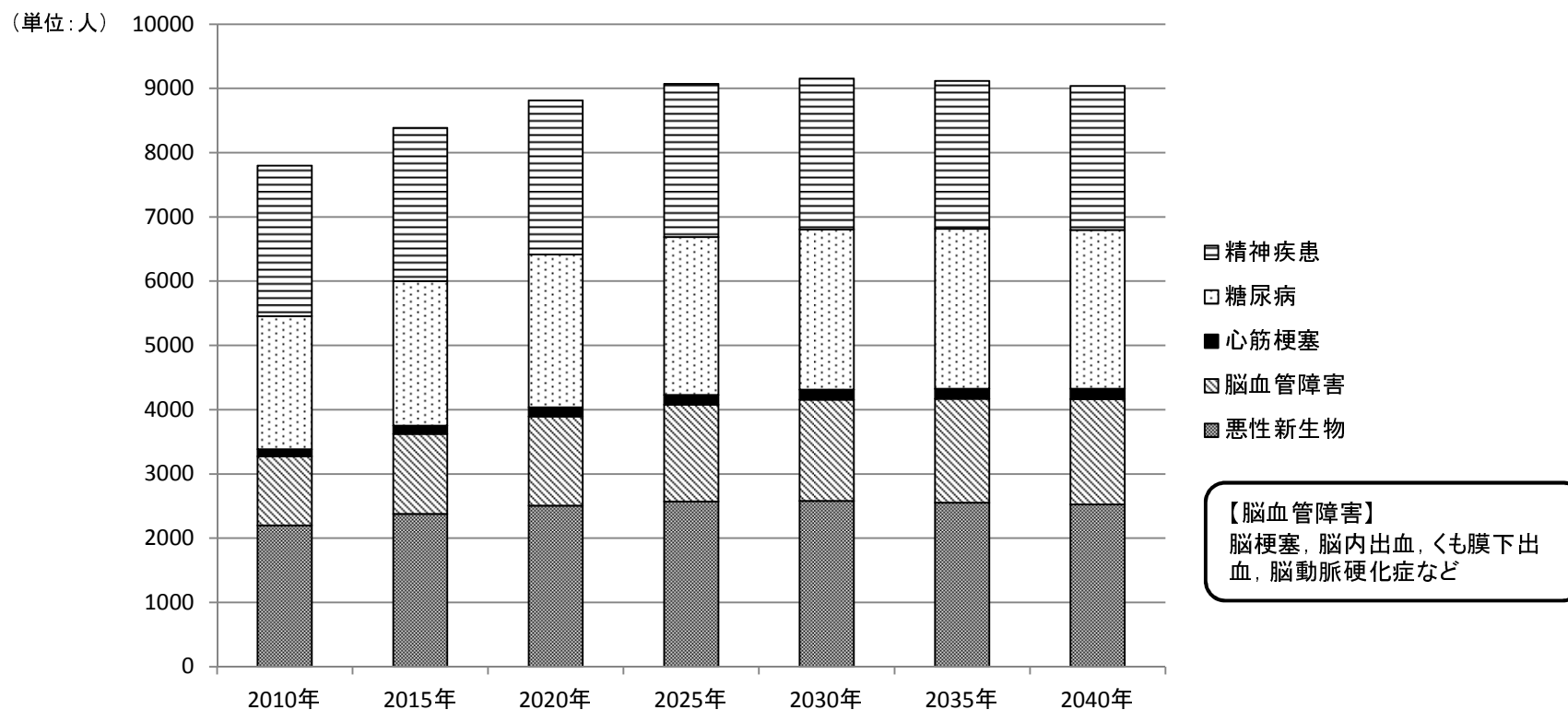
(単位:人, %)

入院患者数	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015－2025年	
								増減数	増加比
悪性新生物	1,463.6	1,631.6	1,762.5	1,860.0	1,920.9	1,949.2	1,955.7	228.4	114.0%
脳血管障害	1,654.3	2,014.1	2,351.4	2,666.3	2,938.7	3,150.1	3,285.2	652.2	132.4%
心筋梗塞	58.5	67.9	76.6	84.1	90.3	94.5	96.6	16.2	123.9%
糖尿病	232.2	269.0	301.4	330.2	355.3	371.6	376.7	61.3	122.8%
精神疾患	2,873.0	3,064.7	3,214.7	3,326.5	3,401.3	3,437.6	3,423.4	261.7	108.5%

◇「日本の地域別将来推計人口」(2013年3月推計)及び「患者調査」(2011年)の受療率からNHS&Aが作成。

外来患者数の将来推計（広島医療圏：5大疾病）

※ 5大疾病の外来患者の総数は、2030年頃ピークを迎える。



（単位：人、%）

外来患者数	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015－2025年	
								増減数	増加比
悪性新生物	2,196.6	2,378.7	2,505.9	2,571.1	2,577.6	2,553.1	2,526.4	192.4	108.1%
脳血管障害	1,074.9	1,242.4	1,387.2	1,504.3	1,577.4	1,613.8	1,639.8	261.8	121.1%
心筋梗塞	112.3	128.3	142.1	152.6	158.4	159.0	158.4	24.3	118.9%
糖尿病	2,069.3	2,251.1	2,378.4	2,458.1	2,490.9	2,488.1	2,472.6	207.0	109.2%
精神疾患	2,346.6	2,385.8	2,397.4	2,385.7	2,350.6	2,301.5	2,241.1	-0.1	100.0%

◇ 「日本の地域別将来推計人口」（2013年3月推計）及び「患者調査」（2011年）の受療率からNHS&Aが作成。

退院患者数の将来推計（4基幹病院・主要診断群別）

※ 循環器系疾患の退院患者は、25%増加する。

※ 新生児疾患、先天性奇形の退院患者は、2割以上減少する。（2013→2025年）

MDC2	主要診断群名	退院患者数					2013年度からの増加		2013年度からの増加率	
		2013年度	2015年度	2020年度	2025年度	2030年度	2025年度	2030年度	2025年度	2030年度
01	神経系疾患	3,595	3,770	3,949	4,048	4,064	453	469	12.6	13.0
02	眼科系疾患	3,816	4,072	4,366	4,534	4,550	718	734	18.8	19.2
03	耳鼻咽喉科系疾患	2,785	2,800	2,800	2,741	2,681	△ 44	△ 104	△ 1.6	△ 3.7
04	呼吸器系疾患	5,287	5,614	5,913	6,099	6,198	812	911	15.4	17.2
05	循環器系疾患	7,282	7,903	8,642	9,108	9,330	1,826	2,048	25.1	28.1
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	12,837	13,584	14,268	14,595	14,708	1,758	1,871	13.7	14.6
07	筋骨格系疾患	2,456	2,566	2,691	2,755	2,756	299	300	12.2	12.2
08	皮膚・皮下組織の疾患	634	645	659	662	663	28	29	4.4	4.6
09	乳房の疾患	978	1,010	1,024	1,002	970	24	△ 8	2.5	△ 0.8
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	2,207	2,288	2,340	2,343	2,313	136	106	6.2	4.8
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	4,704	5,030	5,367	5,551	5,635	847	931	18.0	19.8
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	4,656	4,506	4,276	4,097	3,953	△ 559	△ 703	△ 12.0	△ 15.1
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	2,761	2,874	3,017	3,065	3,036	304	275	11.0	10.0
14	新生児疾患、先天性奇形	1,940	1,825	1,638	1,497	1,428	△ 443	△ 512	△ 22.8	△ 26.4
15	小児疾患	336	329	317	309	301	△ 27	△ 35	△ 8.0	△ 10.4
16	外傷・熱傷・中毒	2,846	2,953	3,055	3,129	3,164	283	318	9.9	11.2
17	精神疾患	565	576	589	578	552	13	△ 13	2.3	△ 2.3
18	その他	1,111	1,158	1,207	1,235	1,238	124	127	11.2	11.4
99	分類不能	93	91	86	83	83	△ 10	△ 10	△ 10.8	△ 10.8
合 計		60,889	63,593	66,202	67,431	67,622	6,542	6,733	10.7	11.1

◇「日本の地域別将来推計人口」（2013年3月推計）及び4基幹病院のDPCデータ（2013年4月～2014年3月分）から作成。

増減の多い疾患（4基幹病院・疾患名別）

2013年→2025年 10%以上かつ100件以上増える疾患

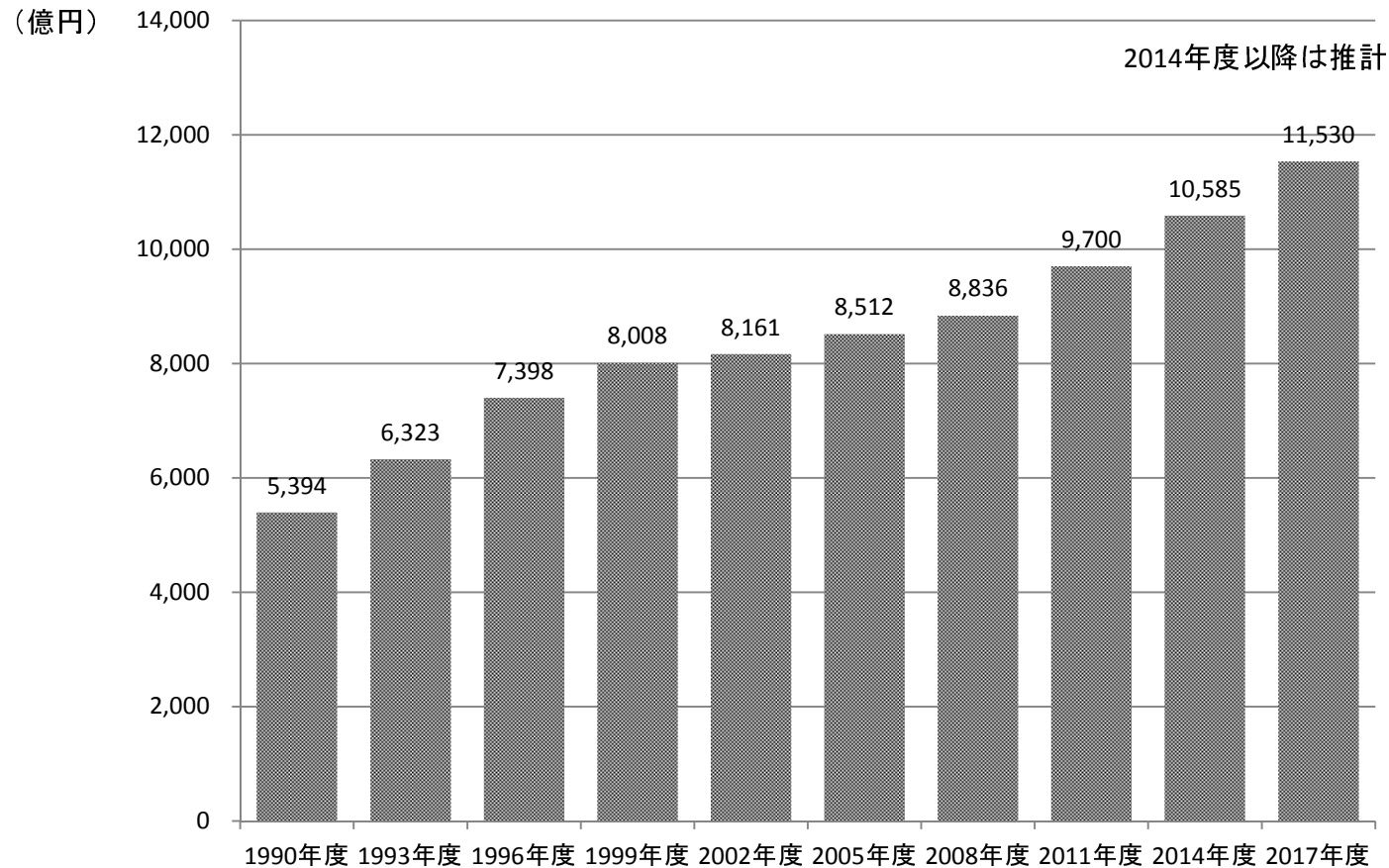
10%以上かつ50件以上減る疾患

MDC2	疾 患 名 (増加率の降順)	(人)					(人)		(%)	
		退院患者数					2013年度からの増加		2013年度からの増加率	
		2013年度	2015年度	2020年度	2025年度	2030年度	2025年度	2030年度	2025年度	2030年度
040081	誤嚥性肺炎	398	447	508	573	634	175	236	44.0	59.3
050130	心不全	608	684	779	869	952	261	344	42.9	56.6
160800	股関節大腿近位骨折	311	349	391	437	475	126	164	40.5	52.7
050210	徐脈性不整脈	710	786	879	964	1,030	254	320	35.8	45.1
110070	膀胱腫瘍	633	701	782	849	892	216	259	34.1	40.9
010060	脳梗塞	1,047	1,144	1,263	1,340	1,377	293	330	28.0	31.5
020110	白内障、水晶体の疾患	1,883	2,063	2,277	2,408	2,451	525	568	27.9	30.2
050163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	388	423	465	490	500	102	112	26.3	28.9
050170	閉塞性動脈疾患	442	486	534	557	568	115	126	26.0	28.5
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	2,902	3,154	3,465	3,621	3,647	719	745	24.8	25.7
060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	1,836	1,972	2,130	2,236	2,252	400	416	21.8	22.7
040080	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	902	966	1,031	1,091	1,144	189	242	21.0	26.8
060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	772	827	890	930	952	158	180	20.5	23.3
130070	白血球疾患（その他）	775	817	884	901	885	126	110	16.3	14.2
060020	胃の悪性腫瘍	1,365	1,455	1,550	1,583	1,593	218	228	16.0	16.7
060035	大腸（上行結腸からS状結腸）の悪性腫瘍	809	865	912	938	957	129	148	15.9	18.3
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	1,611	1,709	1,810	1,859	1,875	248	264	15.4	16.4
060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	1,242	1,313	1,378	1,389	1,377	147	135	11.8	10.9
040040	肺の悪性腫瘍	2,434	2,579	2,681	2,696	2,673	262	239	10.8	9.8
	↓								↓	
120060	子宮の良性腫瘍	464	463	448	411	374	△ 53	△ 90	△ 11.4	△ 19.4
030230	扁桃、アデノイドの慢性疾患	324	307	290	269	255	△ 55	△ 69	△ 17.0	△ 21.3
120170	早産、切迫早産	400	370	338	318	304	△ 82	△ 96	△ 20.5	△ 24.0
120180	胎児及び胎児付属物の異常	836	770	691	643	618	△ 193	△ 218	△ 23.1	△ 26.1
140010	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	1,001	936	826	751	723	△ 250	△ 278	△ 25.0	△ 27.8

◇「日本の地域別将来推計人口」（2013年3月推計）及び4基幹病院のDPCデータ（2013年4月～2014年3月分）から作成。

広島県の医療費の推移と推計

※ 広島県の医療費は右肩上がりで、現在の伸び率が続けば、近年中に1兆円を超す見込み。



◇ 「国民医療費」及び「第2期広島県医療費適正化計画」(2013年3月)から引用。

(3) 今後の課題について

現状と将来推計のまとめ （１）医療提供体制

- ※ 高度な医療を提供する病院が近距離に立地している。→P8
- ※ 基幹病院の紹介率は更なる向上の余地がある。→P8
- ※ 症例数と治療成績には相関関係がある。→P9
- ※ 4基幹病院においては、重複する機能が少なくない。→P10
- ※ DPC参加病院のうち、4基幹病院のシェアは約5割。→P11
- ※ 広島県では、20～30歳代の医師が10年間で1割も減少している。→P12
- ※ 広島県では、全国に比べて若手・中堅医師の層が減少している。→P12,P13
- ※ 新医師臨床研修制度創設以降、初期臨床研修医は減少している。→P14
- ※ 若手医師は、実技や多くの症例を経験できる環境を重視している。→P15

- **医療機関の役割分担が明確でない。**→P8,P10
- **基幹病院と市中病院の垂直連携は十分ではない。**→P8
- **若手・中堅の医師が減少している。**→P12,P13,P14
- **若手医師は、多くの症例を経験できる環境を重視している。**→P15

現状と将来推計のまとめ (2) 医療需要

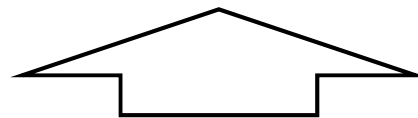
- ※ 人口の総数は減少するが、65歳以上の人口は増え続ける。→P18
- ※ 10年後には、入院患者が2割以上(3千人以上)増える。(2015→2025年)→P19
- ※ 外来患者の総数は、2025年頃ピークを迎える。→P20
- ※ 10年後には、循環器系の入院患者が3割以上(約千人)増える。(2015→2025年)→P21
- ※ 10年後には、循環器系や筋骨格系の外来患者が1割以上増える。(2015→2025年)→P22
- ※ 10年後には、脳血管障害は3割以上増加する。(2015→2025年)→P23
- ※ 5大疾病の外来患者の総数は、2030年頃ピークを迎える。→P24
- ※ 4基幹病院の循環器系疾患の退院患者は、25%増加する。(2013→2025年)→P25
- ※ 4基幹病院の新生児疾患・先天性奇形の退院患者は、2割以上減少する。(2013→2025年)→P25
- ※ 広島県の医療費は右肩上がりで、現在の伸び率が続けば、近年中に1兆円を超す見込み。→P27

- **高齢化の進展とともに、入院患者が増加する。**→P19
- **循環器系疾患など、高齢期に特徴的な疾患が急増する。**→P21,P22,P23,P24,P25,P26
- **新生児疾患など、周産期系の疾患は減少する。**→P25,P26
- **医療費は右肩あがりで増え続けている。**→P27

現状と将来推計から見える課題

広島都市圏においては、今後急速に高齢化が進み、現状の医師数や未分化の医療提供体制のままでは、将来的に医療需要に対応できなくなるおそれがある。

課 題	方 向 性
急増する医療需要にどう対応するか ⇒ 地域完結型医療の実現	○ 医療機関の機能分化と水平連携 ○ 垂直連携の強化
医師をどうやって増やすか ⇒ 医師を惹きつける魅力づくり	○ 症例の集積 ○ 高度・先端医療の提供 ○ 労働環境の改善



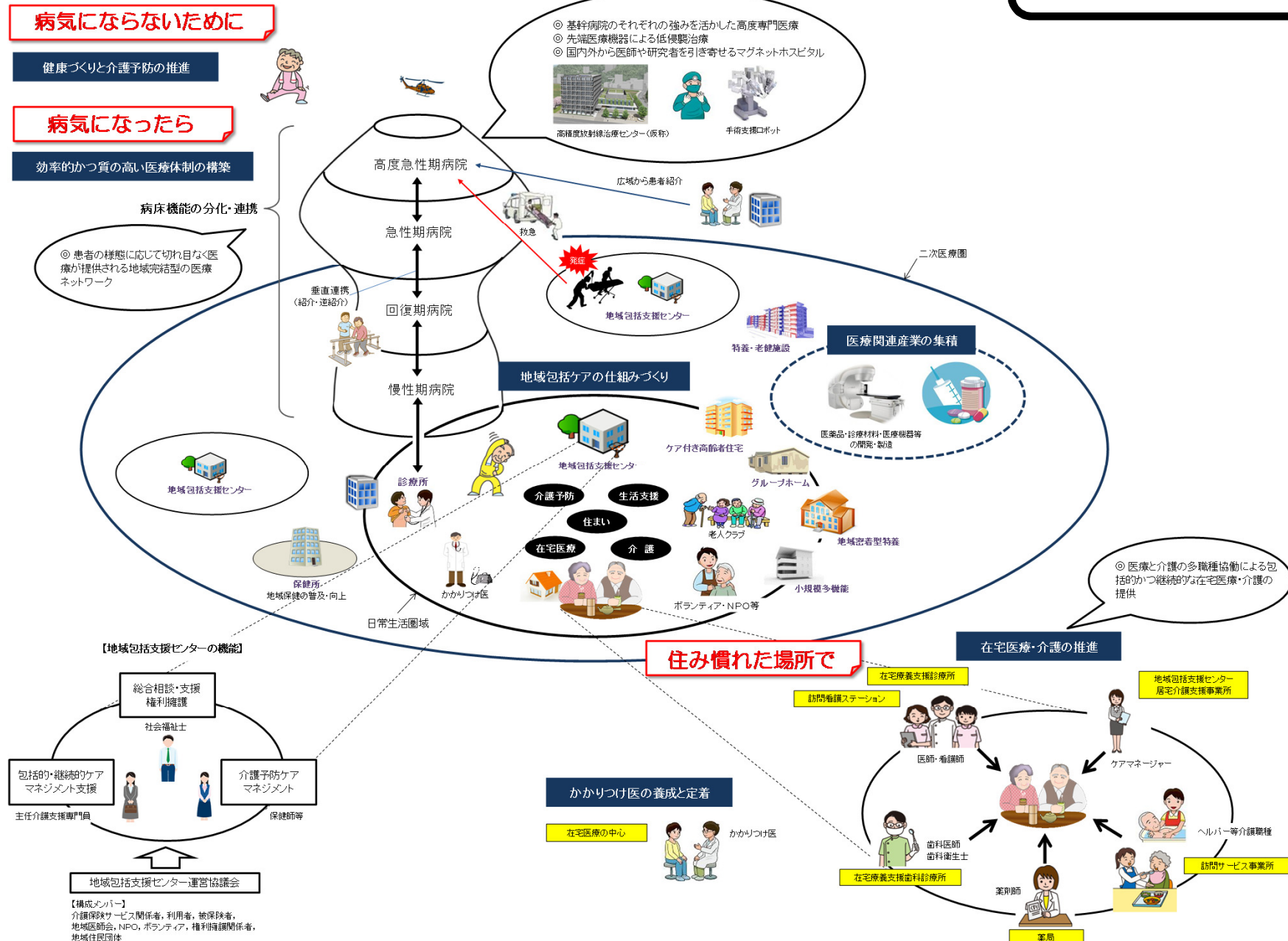
医療資源の最適配置を実現する仕組みづくり

第2章 めざす姿と論点

(1) めざす姿と施策の概観

広島版地域完結型ネットワークの構築

めざす姿



めざす姿

広島版地域完結型ネットワークの構築

～医療機能の分化と連携により、重層的に切れ目なく住民を支える地域完結型ネットワーク～

病気にならないために

◎ 健康づくりと介護予防の推進

- ・ できるだけ長く健康を保持し、充実した高齢期となるよう、様々な予防対策や医療機関の連携による早期発見・早期治療ができる体制整備を進める。
- ・ 地域住民が身近な場所で自主的に介護予防につながる取組を行う場を充実させ、継続的に拡大していくよう地域づくりを推進する。

病気になったら

検討する領域

◎ 効率的かつ質の高い医療提供体制の構築

- ・ 地域において、限りある医療資源を効果的に活用して、急性期医療から在宅医療まで一連のサービスが適切に提供されるよう、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築する。

住み慣れた場所で

◎ 地域包括ケアの仕組みづくり

- ・ 県内125すべての日常生活圏域において、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援などのサービスが包括的に提供される体制を構築する。

◎ 介護サービス基盤の整備

- ・ 高齢者が介護や支援が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した生活が継続できるよう、多様なサービスが提供できる地域包括ケアに対応した介護サービスの基盤を整備する。

◎ 在宅医療・介護の推進

- ・ 患者本位の在宅医療が、適切かつ継続的に行われるよう、かかりつけ医を中心に、介護支援専門員、看護職員、薬剤師、介護職員などの多職種協働によるチームと、これを支援する病院等による在宅医療・介護を提供する体制を構築する。

◎ かかりつけ医の養成と定着

- ・ 地区医師会等を中心とする在宅医療推進拠点を活用した顔の見える関係づくりを通じて、地域における在宅医療の中心的な役割を担う「かかりつけ医」の養成・定着を促進する。

◎ 認知症施策の推進

- ・ 地域の医療・介護資源を効果的に活用して、専門医療による早期発見・早期診断から、急性期、身体合併症等の必要時に効率よく入院治療を提供する体制を整備する。

(2) 効率的かつ質の高い医療提供体制の構築

「広島都市圏の医療に関する調査研究協議会」について

1 目的

今後の医療需要の増大を見据えて、広島県内全域の医療機能の高度化と医師の安定的確保を図るため、医療資源が集中する広島都市圏を端緒として、医療提供体制の効率化と若手医師を惹きつける医療環境の魅力アップなど、将来の医療体制のあるべき姿の実現について調査研究を行う。

2 調査研究テーマ

- (1) 都市圏医療の機能強化の必要性和方向性
- (2) 高度医療機能の絞り込みと実現可能性
- (3) 基幹病院の連携強化
- (4) 患者紹介機能の強化

3 メンバー

右表のとおり

4 開催状況

- ・平成26年1月9日
- ・平成26年2月6日
- ・平成26年3月13日
- ・平成26年6月11日（非営利ホールディングカンパニー型法人制度説明会）
- ・平成26年9月29日

（50音順・敬称略）

広島大学長 [座長]	浅原 利 正
広島赤十字・原爆病院長	石 田 照 佳
広島県病院事業管理者	大 濱 紘 三
広島大学学長特命補佐	越 智 光 夫
広島市病院事業管理者	影 本 正 之
岡山大学病院副病院長	金 澤 右
岡山大学関連病院長会副会長 福山市民病院長	高 倉 範 尚
広島大学副学長	平 川 勝 洋
広島県医師会会長	平 松 恵 一
がん研有明病院長	門 田 守 人
岡山大学副学長 岡山大学医学部長	吉 野 正
広島市健康福祉局長	糸 山 隆
広島県健康福祉局長	笠 松 淳 也
厚生労働省医政局 地域医療計画課室長補佐 [参考人]	高 山 義 浩※
東京大学大学院 医療品質評価学講座教授 [参考人]	宮 田 裕 章

※ 平成26年3月までは、医政局指導課 笠井祥子課長補佐

調査研究協議会における意見

(1) 都市圏医療の機能強化の必要性和方向性

- 高齢化社会を前提にした受診者にやさしい医療体制が重要であり、地域全体の医療機能の総合力を高めていく必要がある。（「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換）
- 症例を集積することにより、治療効果の向上が期待できるとともに、若手医師を惹きつける医療環境の魅力アップを図ることができるのではないか。
- 症例の集約に当たっては、チームとしての技量を高めるとともに、総合診療の機能を保全するため、集約後も病院間連携は重要である。

(2) 高度医療機能の絞り込みと実現可能性

- 広島県の医療の強みや病院間のネットワークを活かした高度医療機能が求められており、こうした機能は若手医師を惹きつける魅力にもなり得るのではないか。

(3) 基幹病院の連携強化

- 基幹病院間の人事交流や臨床研修医の相互派遣、医薬品の共同購買など、効果が期待できる連携については、早急に取り組むべきである。
- 病院情報システムの連携や共有化は、様々な領域で相乗効果を生み出すのではないかと。

(4) 患者紹介機能の強化

- 地域の「かかりつけ医」と基幹病院の強固な連携体制を構築することで、医療提供体制の効率化及び医療と介護の連携を推進していく必要がある。

基幹病院の連携強化によるメリット(想定)

メ リ ッ ト		患者	医療関係者
役割分担を明確に 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をすることができる。		○
	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。	○	○
	患者を状態に応じた病床へ紹介することができ、在院日数を短縮できる。(退院支援)	○	
症例を集積・共有 することで… 2,800床は全国一	経験値が高まり、治療成績の向上につながる。	○	
	臨床研修医を惹きつけることができる。		○
	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。		○
	電子カルテやレセプトデータの共有により、重複投薬・検査の防止を図ることができる。	○	
	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。		○
人的資源の配置を 工夫することで…	土日の検査や手術が可能になり、検査・手術の待ち時間が短縮できる。	○	
	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。(キャリアパスの一環)	○	
	麻酔科医など慢性的に不足する専門医を安定的に確保することができる。	○	○
財務・労務で 連携することで…	単独病院では購入が困難な高額医療機器を整備することができる。	○	○
	医薬品等の共同購買や機器の共同利用によって収益力の強化を図ることができる。		○
	研修事業の共同化によって研修効果の向上や経営の効率化を図ることができる。		○

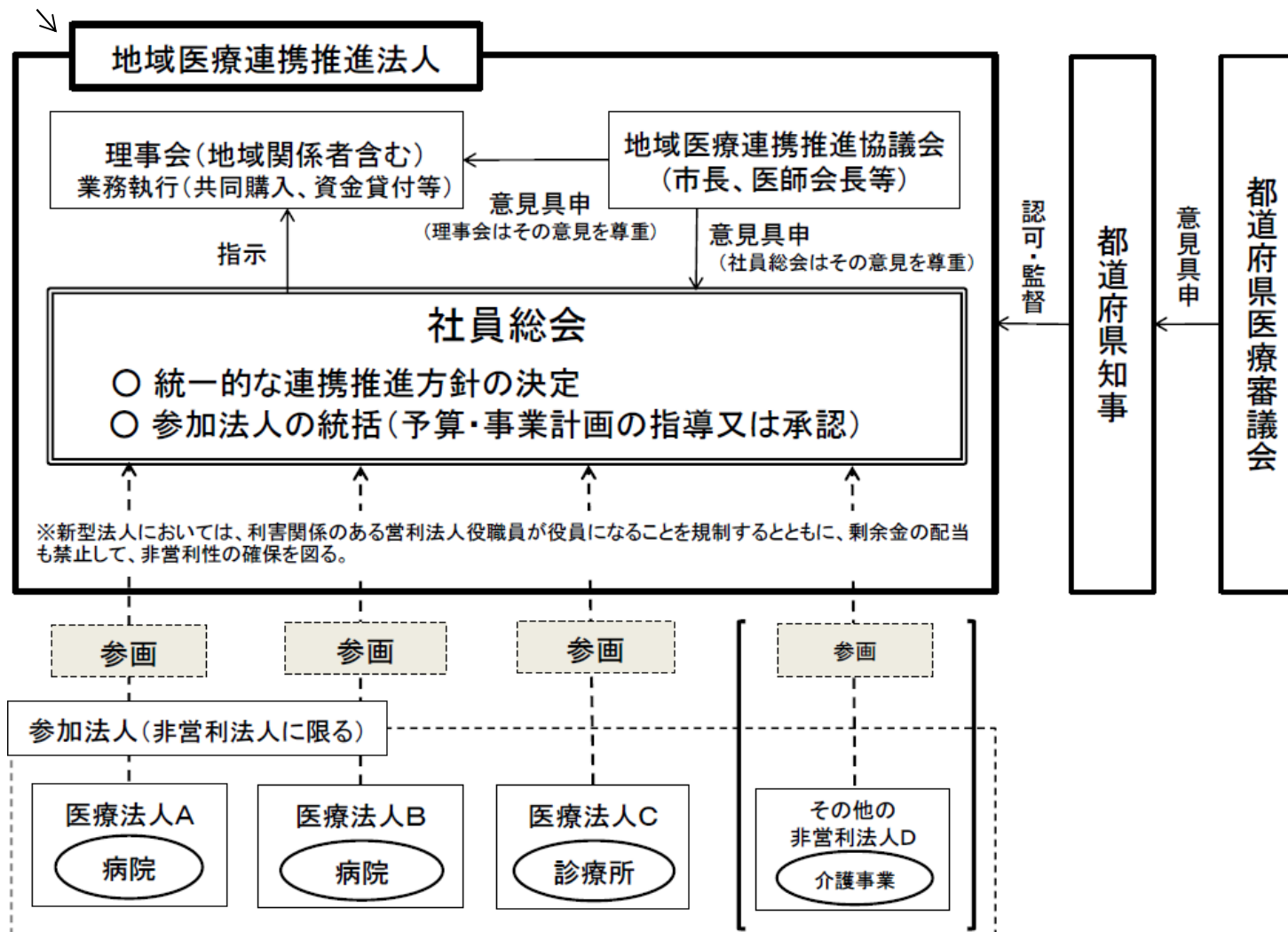


限られた資源を有効に活用して、質が高く、効率的な医療提供体制を確保

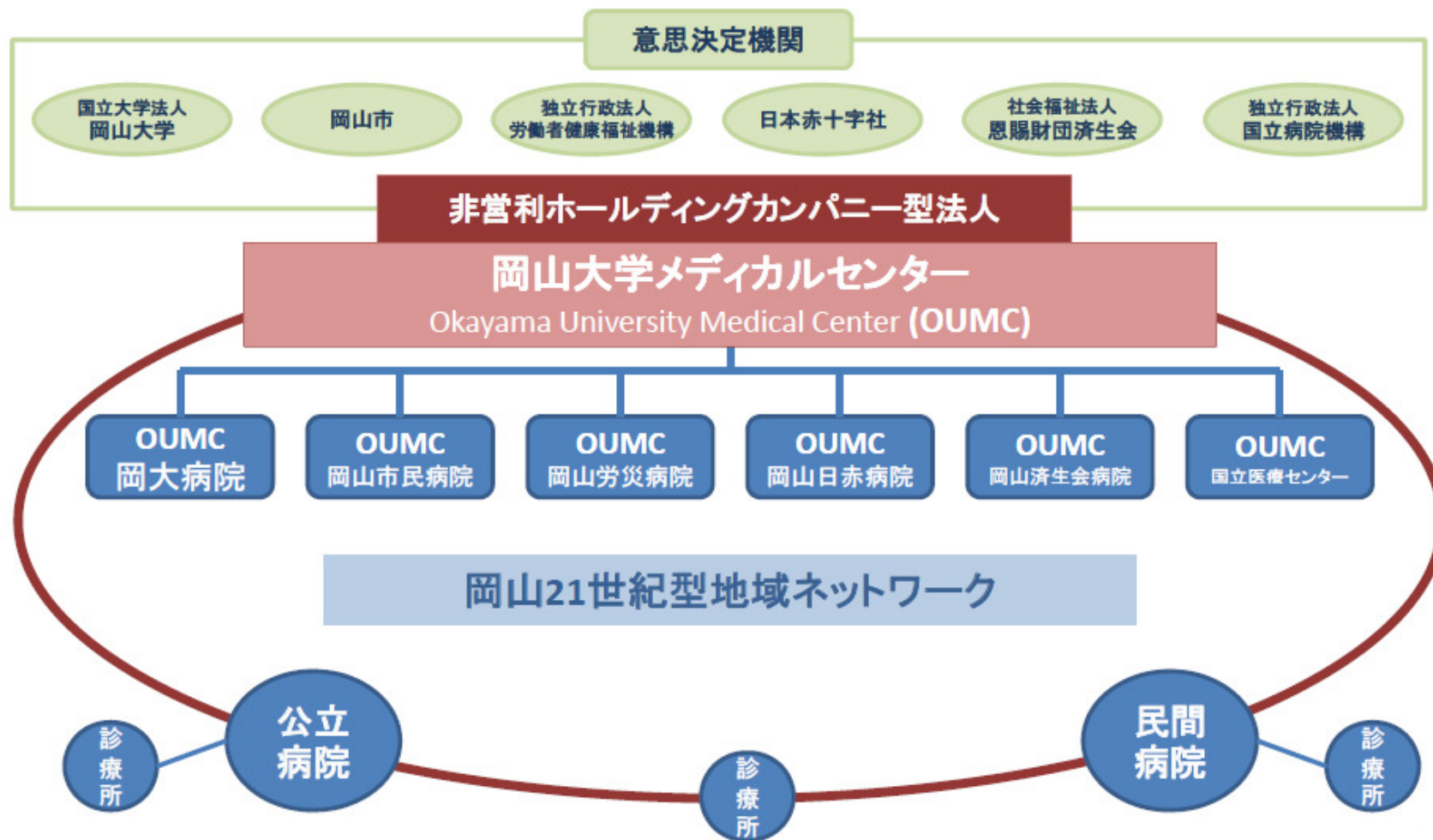
地域医療連携推進法人制度について

【業務の内容】

- ・統一的な連携推進方針(医療機能の分化の方針、各医療機関の連携の方針等)の決定
- ・病床再編(病床数の融通)、キャリアパスの構築、医師・看護師等の共同研修、医療機器等の共同利用、病院開設、資金貸付等



岡山大学メディカルセンター構想(OUMC)



◇ 第7回産業競争力会議 医療・介護等分科会(2014.3.28)資料から引用。

垂直連携の強化とかかりつけ医機能の推進

〔かかりつけ医とは〕

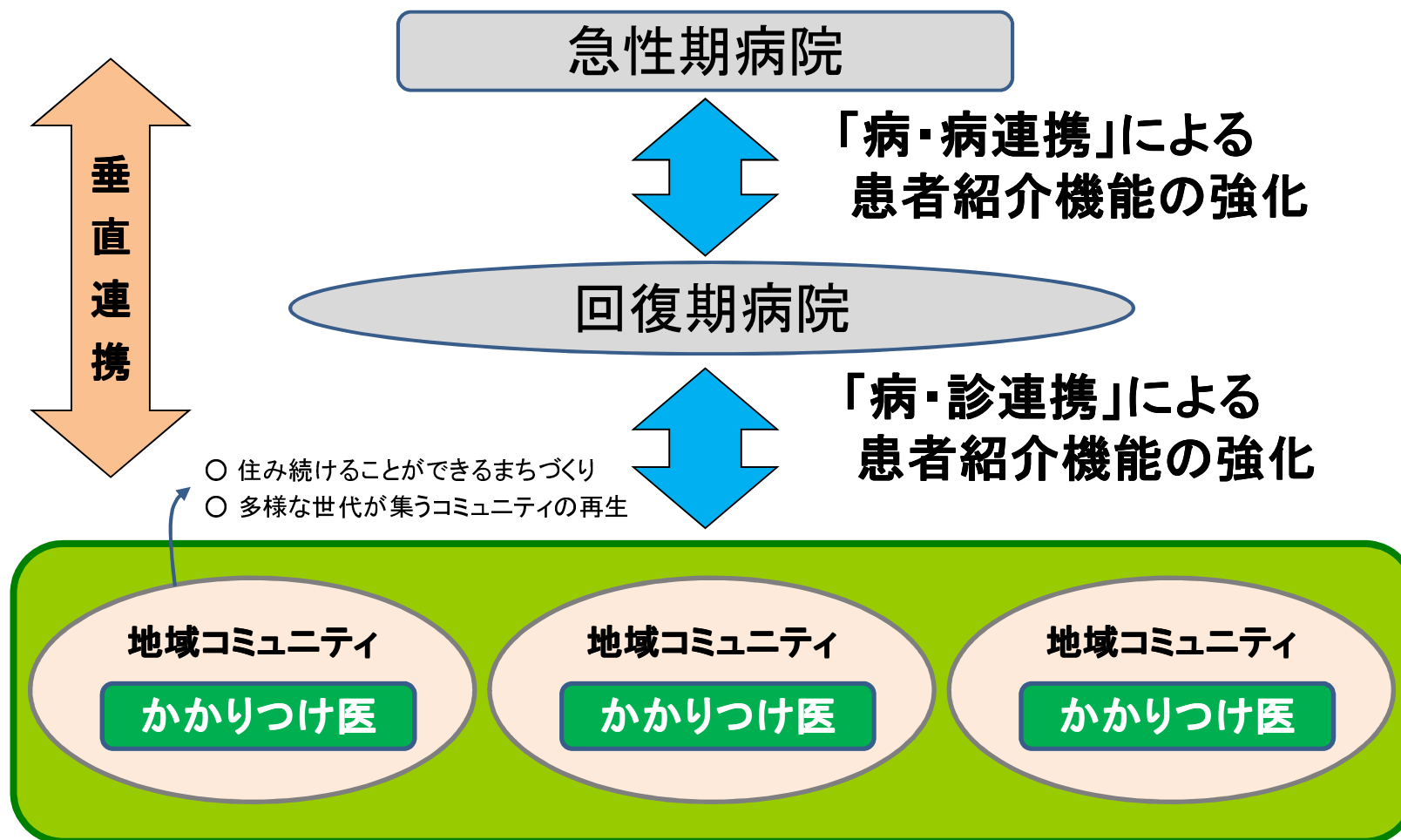
なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師

（かかりつけ医の医療的機能）

日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、自己の専門性に基づき、医療の継続性を重視した適切な診療を行い、自己の範疇を超えるケースに対しては、地域における連携を駆使して、的確な医療機関への紹介（病診連携・診診連携）を行い、患者にとって最良の解決策を提供する。

かかりつけ医によって支えられる 地域コミュニティの構築

地域の医療機関やかかりつけ医と急性期病院（基幹病院）の強固な連携体制を構築することで、患者を的確な医療機関へ紹介（逆紹介）する。



基幹病院のソフト連携事業の推進

基幹病院の共通業務(購買・労務・情報等)の連携を密にすることで、経営の効率化や医療の質向上を図る。

【ソフト連携事業の例】

- 研修事業の連携…研修情報の共有など
- 医薬品等の共同購買…診療材料のベンチマークづくりなど
- 給食業務の相互支援…災害時の給食支援など
- 人事交流の促進…医師, コメディカル, 事務職員の人事交流
- 病院情報の共有化…電子カルテやレセプト情報のデータベース化など
- 医工連携の共同窓口の設置…病院と医療関連企業の橋渡し機能など
- 治験等の活性化…治験等活性化事業実務者連絡会の設置など

論 点 （事務局案）

- （１）将来の医療需要を見据えて、医療機能の分化と病院間連携をどのように推進していくか。
- （２）医師の安定的確保のため、どのような方策が必要か。
- （３）基幹病院の共通業務の効率化に向けてどのような取組が必要か。