

第2回(6/20)テーマ

健康医療サービスの競争力強化

(論点ペーパー)

平成25年5月31日
広島県経済財政会議
(健康福祉局)

目指すべき姿

概ね10～20年後の人口構造や社会環境の変化を見据えて、広島都市圏における医療資源を効率的に再編することによって、医師数及び医療機能の必要数量を確保し、県民がどこに住んでいても安心して暮らせる地域包括ケアシステムの中核となる医療提供体制を構築するとともに、中長期的には、超高齢社会のグローバル・スタンダード・モデルとして世界に発信・輸出し、本県医療分野のグローバル・アドバンテージを獲得する。

問題の定義

今後、高齢化の一層の進展により、医療需要は増え続け、県内の入院患者数は、2035年には対2010年比で1.3倍に達する見込みであり、とりわけ急速な高齢化が進む広島都市圏においては、急増する医療需要に対応できなくなるおそれがある。

また、県内においては、近年、他県に比べて著しく若手医師が減少しており、症例集積や高度医療機能の整備など、若手医師を惹きつける医療資源の魅力づくりが急務となっている。

このため、広島市内の4基幹病院の機能分化と資源集約、病院間の有機的な連携により、医療需要に対応できる効率的で医師にとっても魅力ある医療クラスターを構築することが可能ではないか。

「4基幹病院」…広島大学病院(746床)、広島市民病院(743床)、県立広島病院(713床)、広島赤十字・原爆病院(598床)

現状と推計

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。

- ✓ 広島市内の4基幹病院においては、重複する医療機能が少ない。
- ✓ 広島二次医療圏は、全国349医療圏の中で9番目に病院間の競争が激しい。
- ✓ 広島市内の1病院当たりの平均病床数は、136.2床で、政令市の中で最下位。
- ✓ 広島県の若手医師(20~30歳代)は、他県と比べて著しく減少している。
2002年 2010年 全国: +1,673人 広島県: 234人 岡山県: +71人 静岡県: +47人 宮城県: +87人
- ✓ 中山間地域に遅れて急速に高齢化が進む広島市の高齢化率は、2010年の19.7%から2025年には、28.5%まで急伸する。
- ✓ 高齢患者の増加から、入院患者数は今後も増加し、悪性腫瘍で1.2倍、心疾患・脳血管疾患で1.6倍、骨折・筋骨格系疾患で1.5倍程度増加する。(2010年 2035年)
- ✓ 4基幹病院においては、2020年以降、病床数に不足が生じるおそれがある。
2025年...2,665床のキャパに対して必要病床数は2,686床(推計)

論点の設定

実現の目標

65歳以上人口がピーク状態となり、また、団塊の世代が後期高齢者となる2022年までには、広島版地域包括ケアシステム体制づくりが完了していることを目指す。

(1) 医療機能の効率化

広島都市圏において、4基幹病院の再編(機能分化と資源集約)によって、効率的で競争力のある医療提供体制を整備することができるのではないか。

(2) 医療人材の確保

こうした体制が実現すれば、今後増加する医療需要に対応し、かつ医療人材の吸引力を高めることにつながるのではないか。

(3) (1)及び(2)を可能にする4基幹病院等のガバナンスのあり方

国、県、市等の垣根を越えた病院の再編は、他県でも例がなく、個々の利害得失を超越した大義と設置主体(ガバナンス)のあり方を含めた大胆な議論が必要ではないか。

↓ (1)~(3)を受けて

(4) 地域包括ケアシステムの構築

市中医療機関や介護サービス等との有機的な連携による相乗効果によって、県民にとってベストマッチの地域包括ケアシステムが実現するのではないか。

⇓ 将来的には

(5) 広島版地域包括ケアシステムの海外展開

こうした社会資源の全体最適化が実現したシステムは、超高齢社会のグローバル・スタンダード・モデルとなり、医療分野における新たな海外市場を開拓する契機となり得るのではないか。

安倍政権の成長戦略との関係性

- ・短期的には、健康・医療・介護関連機器の優位性を目指した治験体制の構築
- ・中長期的には、ハードのみならず、人材教育などソフト分野を含めたシステム全体の海外戦略

データ集

広島市内の4基幹病院においては、重複する医療機能が少なくない。

【表1】4基幹病院の主な医療機能

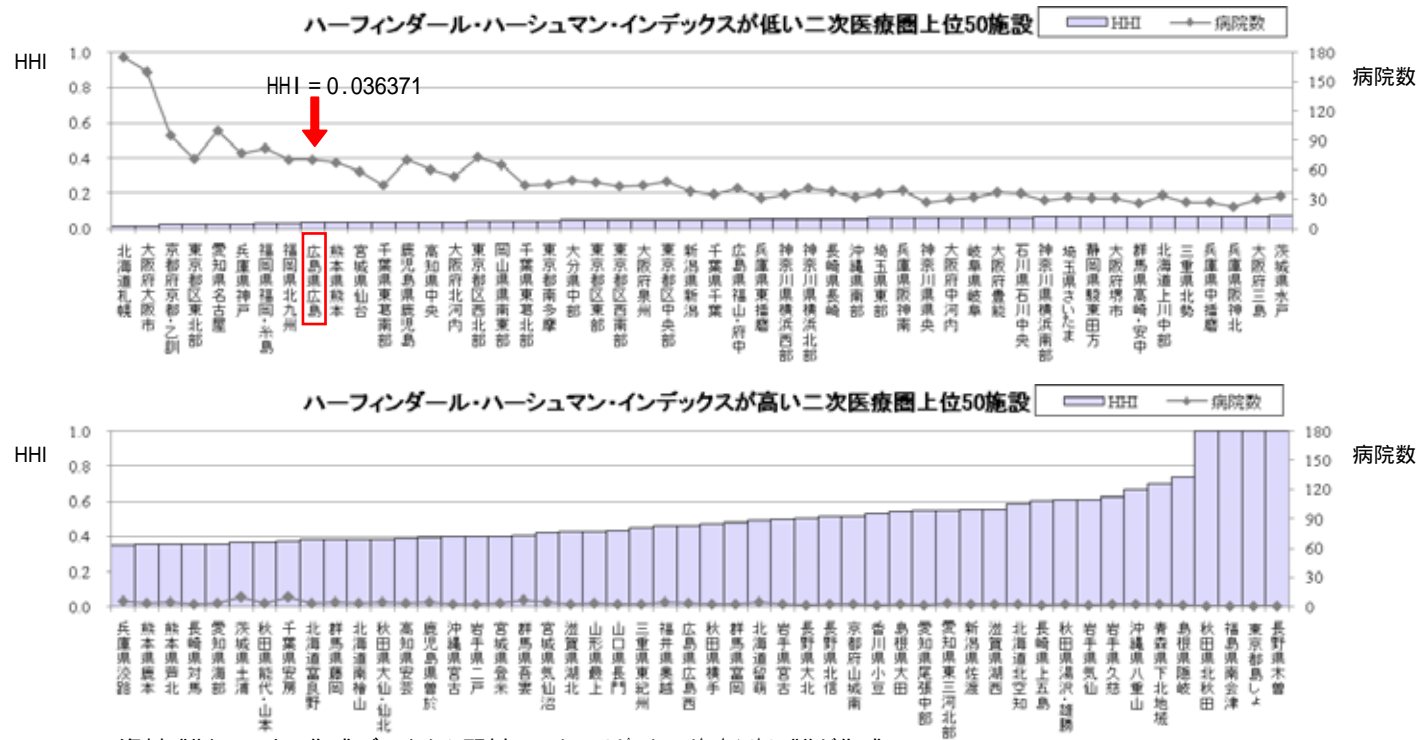
指定等 基幹病院	許可病床数 (うち一般病床)	平均在院日数 (平成23年度)	医師数 (非常勤) 歯科医師を除く	救命救急センター	周産期母子医療センター	がん拠点病院	地域医療支援病院	へき地医療拠点病院	災害医療センター	感染症指定医療機関	エイズ拠点病院	臓器移植施設 (肝・膵・腎)	難病医療拠点病院	DPC参加病院 (群別)	臨床研修病院 (平成24年参加)
広島大学病院	746 (724)	13.3	505 (65)												
広島市民病院	743 (715)	12.2	124 (83)												
県立広島病院	713 (663)	13.3	172 (15)												
広島赤十字 ・原爆病院	598 (598)	16.4	124 (2)												

...拠点施設等 ...拠点施設の中の基幹的位置づけ

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」から作成

広島二次医療圏のHHI は、全国349の二次医療圏中9番目に低く、競争環境が厳しい医療圏である。

【表2】 広島二次医療圏の寡占度指数



資料: (株)ウェルネス作成データから野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー(株)が作成

HHI(ハーフィンダル・ハーシュマン・インデックス)...ある産業の市場における企業の競争状態を表す指標の一つ。寡占度指数ともいう。市場占有率の2乗和により算出する。独占状態においては1となり、競争が激しい地域ほど数値が小さくなる。

【計算例】(地域の病床数が1,000床の場合)

- ケース 急性期病院が500床×2病院の場合 $HHI=(0.5 \times 0.5) + (0.5 \times 0.5) = 0.5$
- ケース 急性期病院が500床×1病院 + 100床×4病院の場合 $HHI=(0.5 \times 0.5) + (0.1 \times 0.1) \times 4 = 0.29$
- ケース 急性期病院が100床×10病院の場合 $HHI=(0.1 \times 0.1) \times 10 = 0.1$

広島市内の1病院当たりの平均病床数は、政令市の中で最下位。

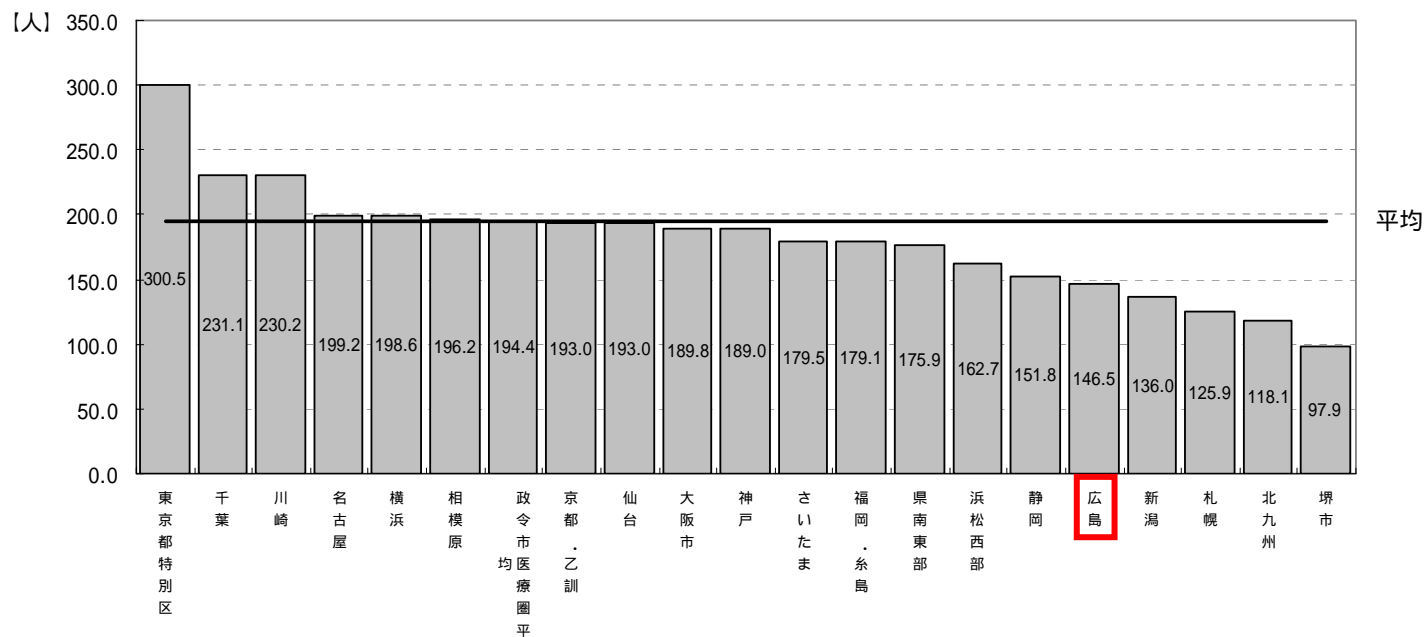
【表3】一般病床を有する病院の平均病床数(政令市別)

政令市名	病院数		病床数		病床数/ 病院数 B/A	順位
	一般病床を有 する病院	(病院総数)	一般病床	(総病床数)		
	A		B			
浜松市	15	(39)	4,576	(9,396)	305.1	1
静岡市	16	(28)	4,703	(7,776)	293.9	2
川崎市	30	(42)	7,412	(10,291)	247.1	3
仙台市	47	(60)	9,191	(12,897)	195.6	4
新潟市	32	(44)	6,241	(11,067)	195.0	5
堺市	30	(43)	5,343	(12,418)	178.1	6
横浜市	104	(134)	18,471	(27,619)	177.6	7
相模原市	22	(36)	3,896	(7,796)	177.1	8
千葉市	36	(45)	6,368	(8,967)	176.9	9
名古屋市	99	(132)	16,915	(25,399)	170.9	10
政令市平均	1,531	(2,019)	259,583	(399,978)	169.6	平均値
東京都の区部	353	(421)	59,795	(78,994)	169.4	11
京都市	89	(109)	14,846	(23,370)	166.8	12
さいたま市	31	(39)	5,165	(7,952)	166.6	13
岡山市	44	(58)	7,265	(11,394)	165.1	14
福岡市	76	(115)	12,547	(21,834)	165.1	15
大阪市	157	(187)	25,880	(33,028)	164.8	16
北九州市	61	(89)	9,905	(19,059)	162.4	17
神戸市	77	(105)	11,443	(18,494)	148.6	18
札幌市	153	(206)	21,585	(37,404)	141.1	19
広島市	59	(87)	8,036	(14,823)	136.2	20

資料:厚生労働省「医療施設調査」から作成

広島市内の対入院患者千人当たりの医師数は、政令市の中でワースト5位。

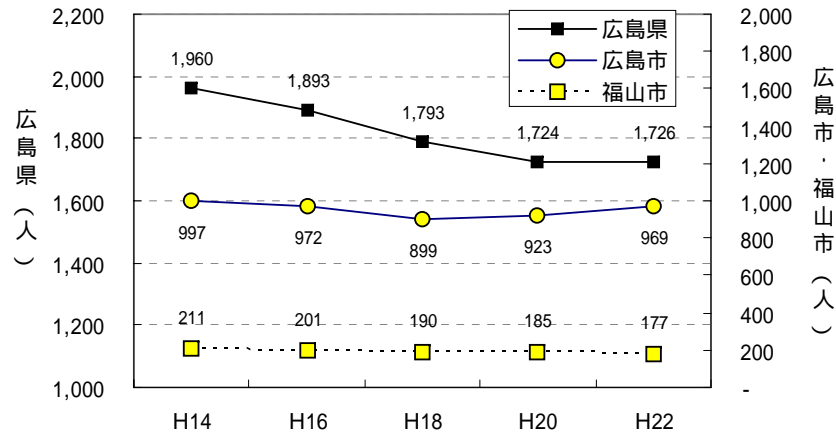
【表4】政令市を含む二次医療圏における入院患者千人当たりの医師数



資料：厚生労働省「患者調査」(H23.10)「医師・歯科医師・薬剤師調査」(H22.12)から作成

広島県では、平成15年度に181人であった初期臨床研修医採用数は、平成16年度以降、140人前後まで減少するなど、若手医師が流出している。

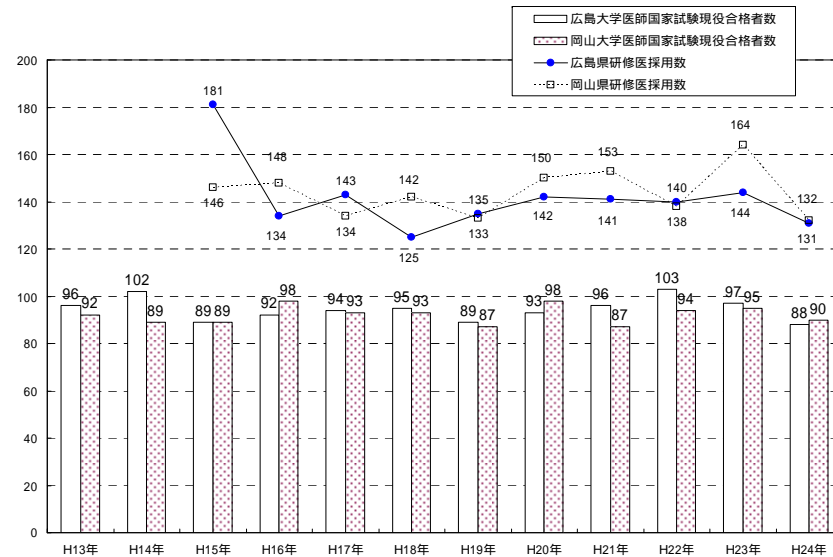
【表5】若手(20~30歳代)病院勤務医数の推移(広島県)



広島県では若手医師が減少傾向にある。
 20歳代・30歳代の病院勤務医の増減
 H14 H22 全国: +1,673人
 広島県: 234人 岡山県: +71人 福岡県: +60人
 静岡県: +47人 宮城県: +87人

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」から作成

【表6】初期臨床研修医採用数の推移

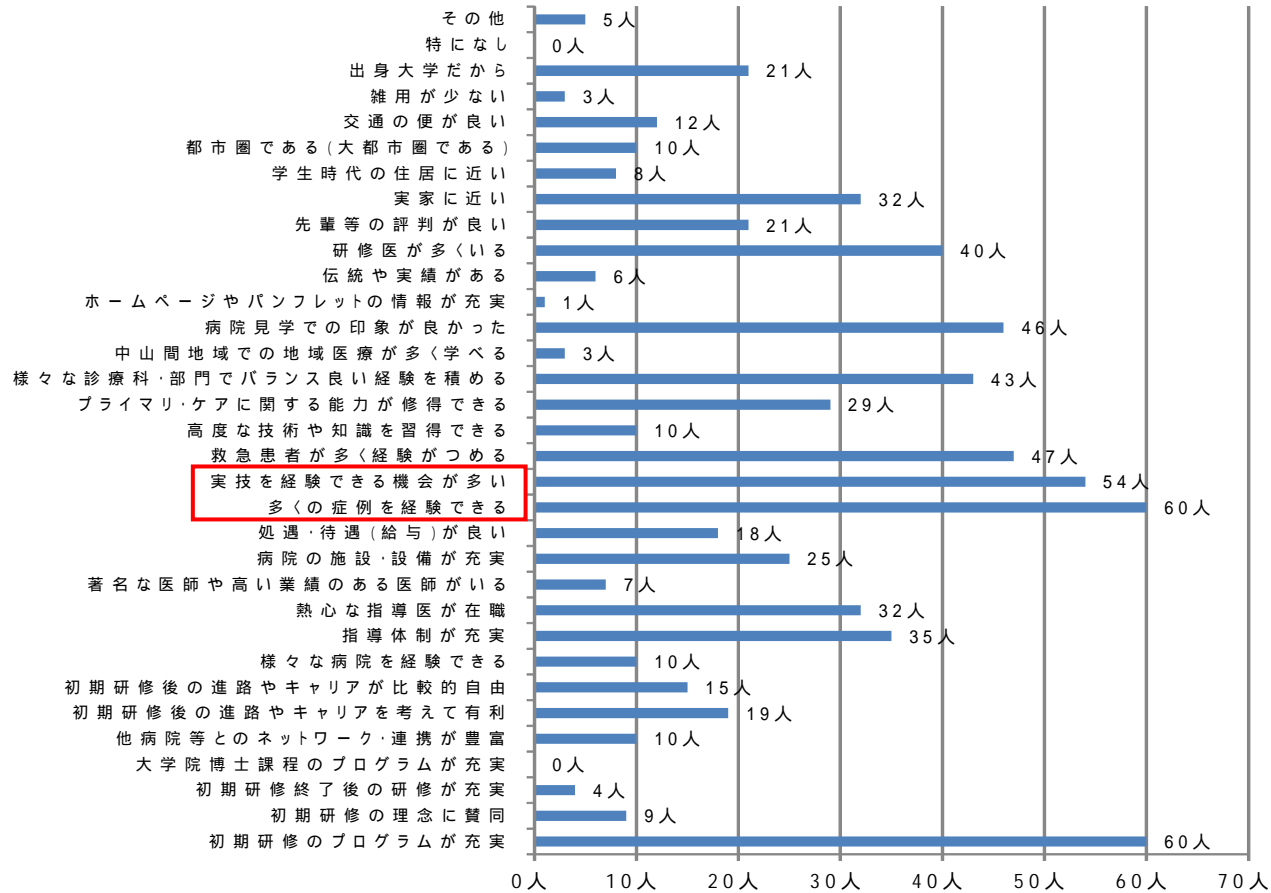


平成16年の臨床研修の必修化以降、研修医が激減

資料:厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室調査から作成

若手医師は、実技や多くの症例を経験できる環境を魅力と感じている。

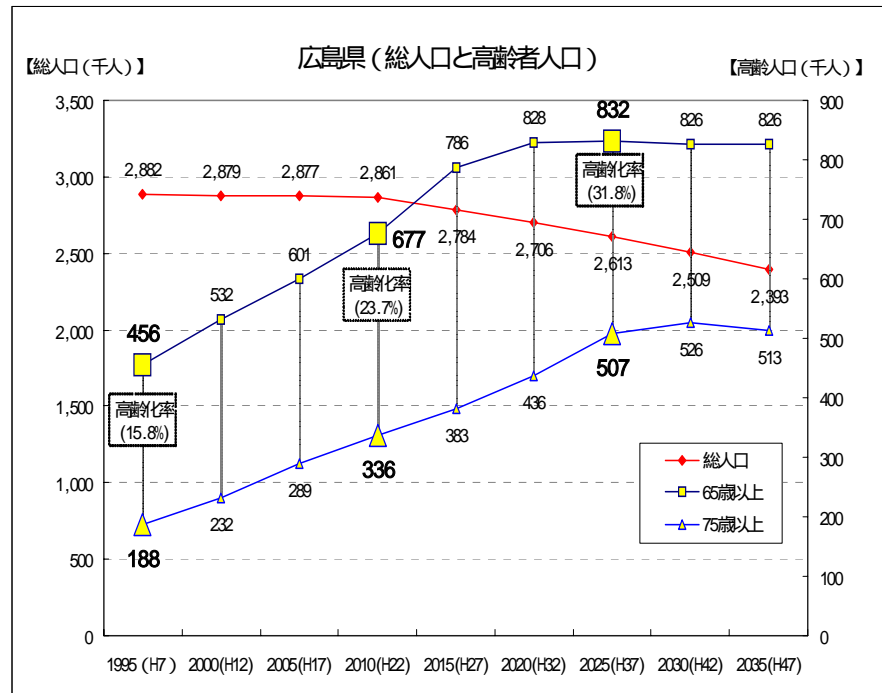
【表7】 初期臨床研修病院を選んだ理由(広島県内:卒後3～5年目の医師)(複数回答)



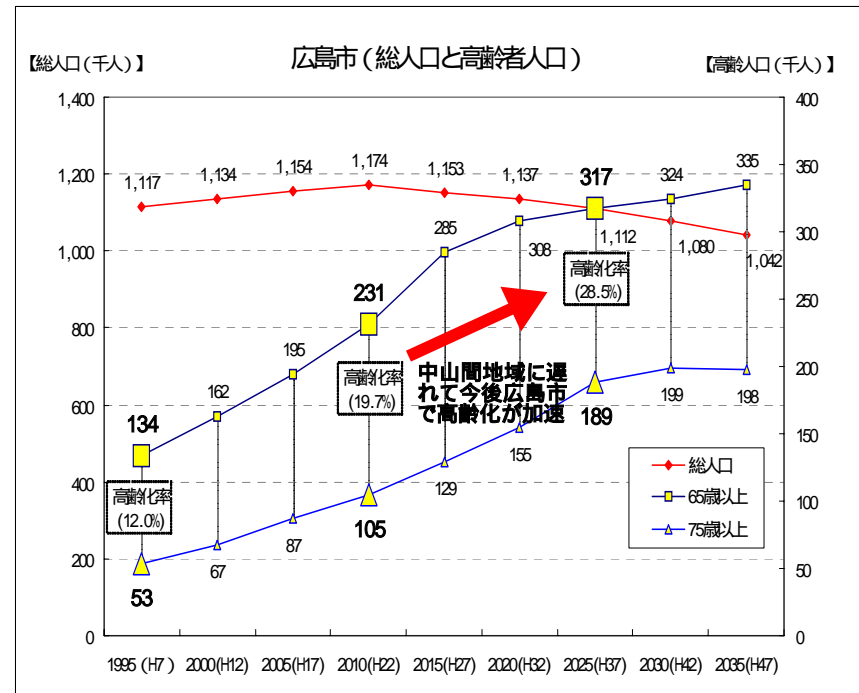
資料:(財)広島県地域保健医療推進機構による調査(H24年10月)
 調査対象:県内の卒後3～5年目の医師 臨床研修病院26施設324人
 回答:25施設168人(男104人・女64人)(回答率51.9%)

中山間地域に遅れて急速に高齢化が進む広島市の高齢化率は、2010年の19.7%から 2025年には、28.5%まで急増する。

【表8】 高齢者人口の推計(広島県)



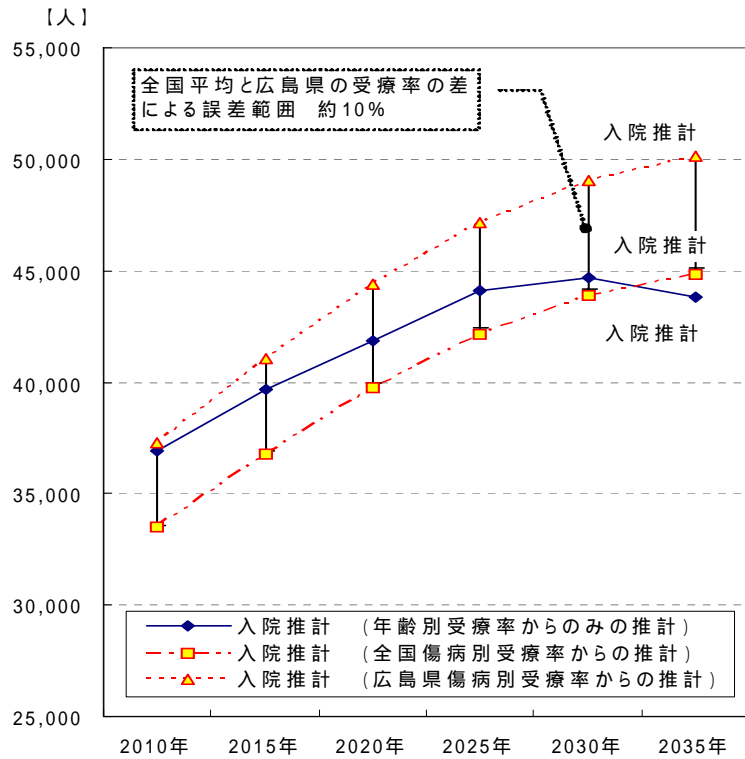
【表9】 高齢者人口の推計(広島市)



資料: H7～H22の人口は国勢調査(総務省), H27以降の人口推計は, 国立社会保障・人口問題研究所の2005年推計
 高齢化率: 総人口(年齢不詳含む)に占める65歳以上の割合。
 H7及びH12の広島市には, 湯来町を含む。

高齢患者の増加から入院患者数は今後も増加が見込まれ、2035年には、
対2010年比で1.3倍に達する。

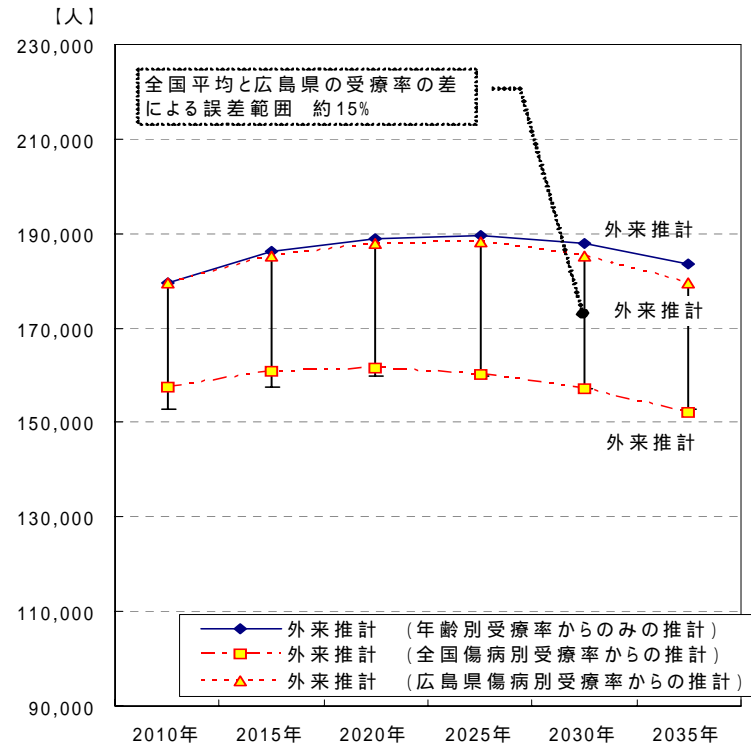
【表10】入院患者数の推計(広島県)



県内の入院患者数
2010年 37,311人

2035年 50,116人
12,805人増加 1.34倍

【表11】外来患者数の推計(広島県)



県内の外来患者数
2010年 179,704人

2035年 179,682人
横ばい

資料:厚生労働省「患者調査」(H20年10月)等から作成

入院患者数は、悪性腫瘍で1.2倍(2010年 2030年)、心疾患・脳血管疾患で1.6倍増加する。(2010年 2035年)

【表12】1日あたり疾患別入院患者数の推計(広島県)

悪性腫瘍は、2030年がピークで、2010年比で1.2倍程度に増える。



心疾患・脳血管疾患は、2035年には2010年比で1.6倍程度まで増える。



資料:厚生労働省「患者調査」(2008年度)、国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」(2007年5月推計)から野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー(株)が作成

入院患者数は、骨折・筋骨格系疾患で1.5倍弱増加するが、周産期医療は3割以上ボリュームが減る。(2010年 2035年)

外傷の骨折・筋骨格系疾患は、2035年には2010年比で1.5倍弱まで増える。



周産期医療は、2035年には2010年比で3割以上ボリュームが減る。

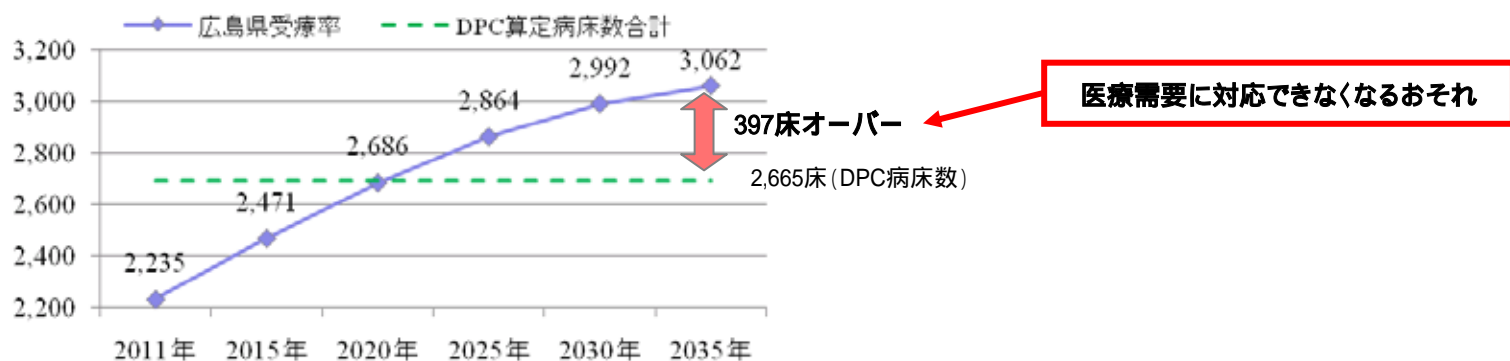


資料:厚生労働省「患者調査」(2008年度)、国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」(2007年5月推計)から野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー(株)が作成

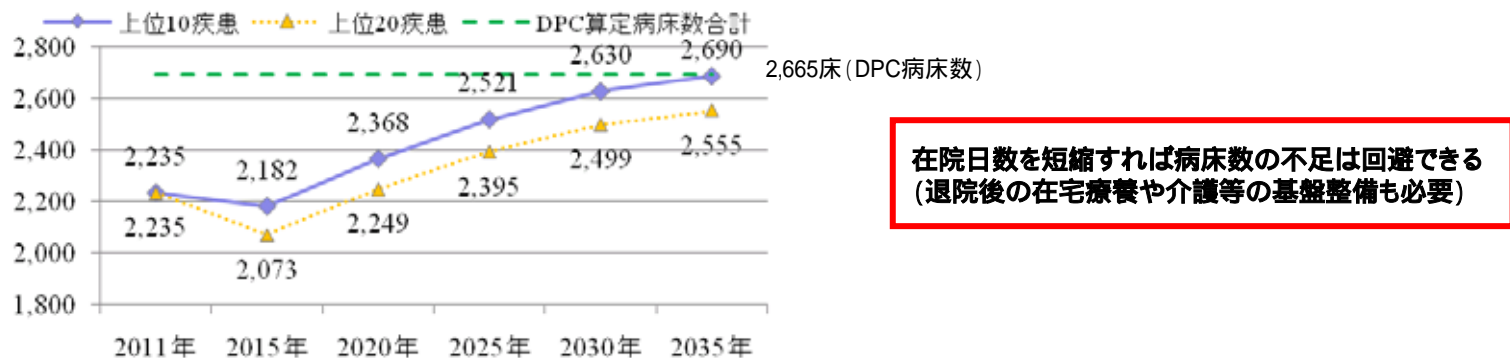
4基幹病院においては、2020年には、病床数に不足が生じるおそれがある。

【表13】必要病床数の予測(4基幹病院合計)(広島県)

ケース1:現状シナリオ ~ 現状の平均在院日数で推移した場合



ケース2:効率性改善シナリオ ~ 症例数の多い上位10及び20疾患について、全国的に短い平均在院日数で換算した場合



4 基幹病院の機能を集約すれば、全国的に競争力のある施設と同規模の集積が得られる。

～信頼性の高い文献調査によれば、医療機関の症例数と治療成績の関係については、症例数の多い施設と良好な治療成績との間に相関関係があると言われている。

疾患区分	病院区分	件数			必要病床1床当たりの件数		
		手術なし	手術あり	計	手術なし	手術あり	計
胃の悪性腫瘍	4基幹病院の計	462	808	1,270	42.0	20.2	25.4
	全国上位3施設の平均	496	692	1,188	44.6	26.2	32.2
大腸の悪性腫瘍	4基幹病院の計	220	370	590	36.7	21.8	26.8
	全国上位3施設の平均	557	308	865	62.5	23.7	43.5
肺の悪性腫瘍	4基幹病院の計	1,870	532	2,402	22.8	23.1	23.1
	全国上位3施設の平均	1,633	278	1,911	38.9	26.9	37.3
肝臓の悪性腫瘍	4基幹病院の計	528	1,274	1,802	27.8	20.9	22.8
	全国上位3施設の平均	255	815	1,071	33.4	29.7	31.0
乳房の悪性腫瘍	4基幹病院の計	45	711	756	22.5	44.4	42.0
	全国上位3施設の平均	704	720	1,424	71.2	28.7	45.2
整形疾患	4基幹病院の計	682	1,871	2,553	20.7	17.0	18.0
	全国上位3施設の平均	239	2,398	2,638	29.2	33.7	33.3
呼吸器疾患	4基幹病院の計	2,095	137	2,232	28.3	19.6	27.9
	全国上位3施設の平均	2,493	106	2,599	39.6	14.4	37.0
周産期・女性疾患	4基幹病院の計	682	1,871	2,553	20.1	24.6	23.2
	全国上位3施設の平均	1,327	1,644	2,717	56.2	34.2	35.5
脳血管疾患	4基幹病院の計	1,667	493	2,160	22.8	13.7	20.0
	全国上位3施設の平均	1,454	309	1,762	26.3	13.8	22.5
心疾患	4基幹病院の計	3,022	2,738	5,760	50.4	28.8	37.4
	全国上位3施設の平均	4,027	2,876	6,903	68.0	33.3	48.6

「件数」...2012年度12か月間の退院症例件数

「全国上位3施設」...全国で件数の多い上位3施設

資料:2012年度第5回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会資料から野村ヘルスケア・サポート&アドバイザー(株)が作成