

山口県

地域医療構想の実現に向けた 取組状況

資料概要：山口県では平成28年7月に地域医療構想を策定し、県内8医療圏において、構想実現に向けた取組を推進するため、地域医療構想調整会議を開催している。

今年度の調整会議では、各医療機関が担っている役割や、地域における課題を共有しており、今後、各医療機関が担うべき機能や医療機関間の連携・役割分担等について、具体的な検討を進めていく予定。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報



構想区域	人口	市町村数	報告対象 病院数	公立 病院	公的 医療 機関 等	その他	報告 対象 有床 診療 所	医師数	人口10 万対
岩国圏域	139,752	2	14	2	2	10	5	288	203.5
柳井圏域	78,309	5	7	3	2	2	8	162	203.0
周南圏域	249,585	3	21	3	2	16	16	497	198.1
山口・防府圏域	311,295	2	21	1	4	16	21	668	213.6
宇部・小野田圏域	253,936	3	23	3	5	15	12	971	378.7
下関圏域	262,287	1	22	2	4	16	37	697	262.3
長門圏域	34,131	1	4	0	1	3	2	62	177.7
萩圏域	50,783	2	6	1	0	5	4	91	174.7

構想区域	平成28年度病床機能報告における病床数								2025年病床数の必要量				
	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	非稼働 病棟	未報告	合計	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期	合計
岩国圏域	264	635	212	732	0	0	0	1,843	131	419	446	505	1,501
柳井圏域	0	361	86	1,566	32	1	0	2,045	49	250	229	563	1,091
周南圏域	463	1,004	570	1,264	24	2	0	3,325	223	745	842	737	2,547
山口・防府圏域	551	1,418	523	1,337	90	4	0	3,919	275	974	899	860	3,008
宇部・小野田圏域	796	1,579	435	1,792	55	2	0	4,657	328	937	879	1,064	3,208
下関圏域	390	1,473	852	2,115	179	6	0	5,009	264	856	1,067	1,295	3,482
長門圏域	0	397	38	205	0	0	0	640	29	149	131	128	437
萩圏域	0	359	19	522	0	0	0	900	24	178	181	232	615

2 山口県の特徴

1 高齢化の進行

- 全国に比べ、約 10 年早く高齢化が進行 高齢化率 32.8% (H28) (全国 4 位)
- 高齢単身世帯の割合が高い 高齢単身世帯率 14.5% (H27) (全国 4 位)

2 療養病床数が多く在宅医療が低調

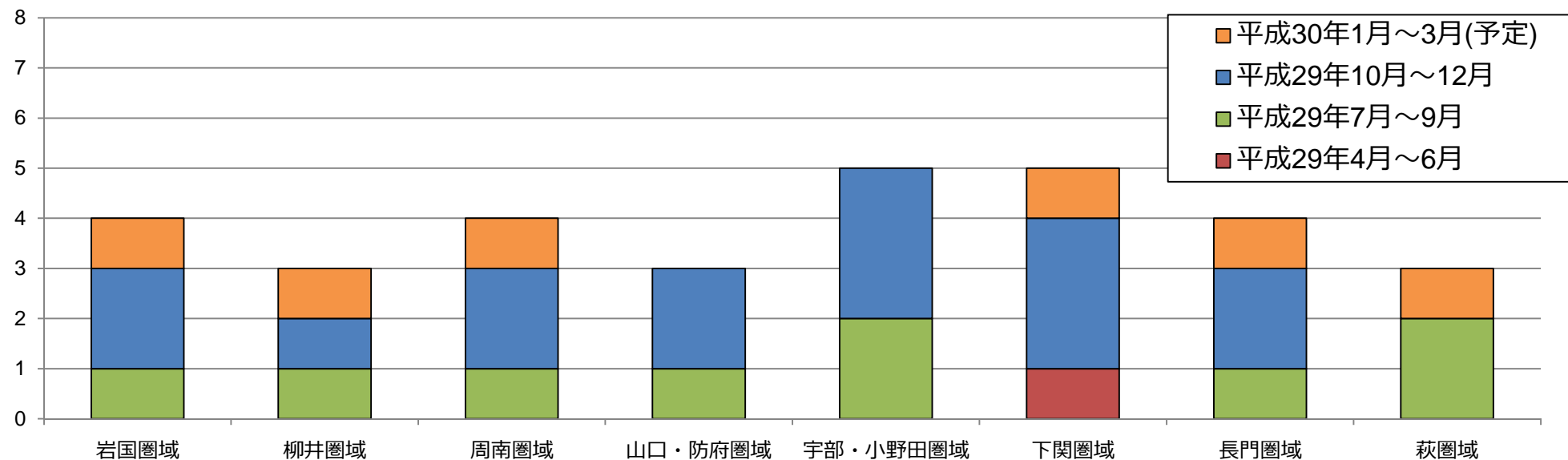
- 療養病床が極めて多い 人口10万対療養病床数 全国 2 位
- 在宅療養支援診療所数が少ない 人口10万対在宅療養診療所数 全国平均の 8 割 (全国28位)
- 訪問診療実施件数が低調 人口10万対訪問診療実施件数 全国平均の 7 割 (全国35位)

3 医療従事者の不足

- 医師総数の増加率が全国に比べて低い 3,218人(H10)→3,436人(H28) +6.8% (全国47位)
- 若手医師（45歳未満）の減少が顕著 H10→H28減少率 △28.0% (全国 4 位)
 ※医師全体の 67% が 45 歳以上であり、高齢化により一気に医師数が減少する懸念
(平均年齢 52.5 歳 全国 1 位)

3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（開催延べ回数）（平成29年12月末時点）

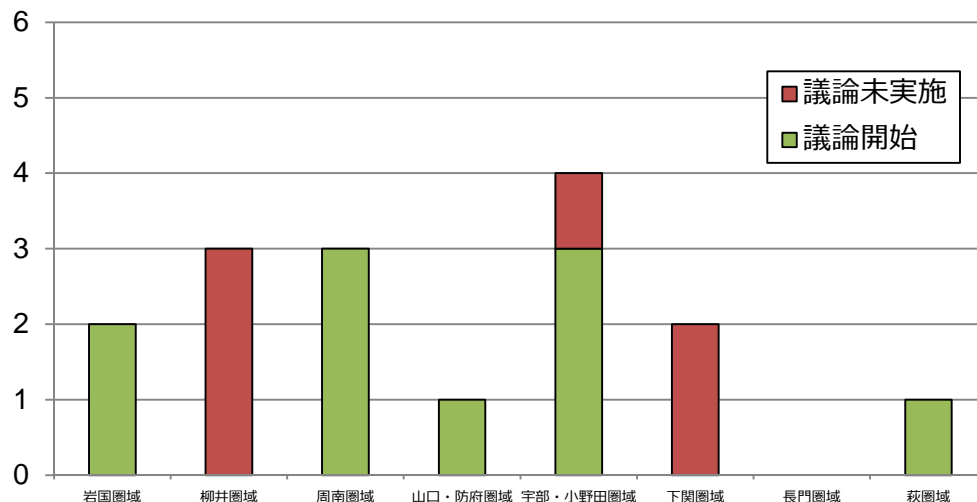


■ 意見交換会等の取組例

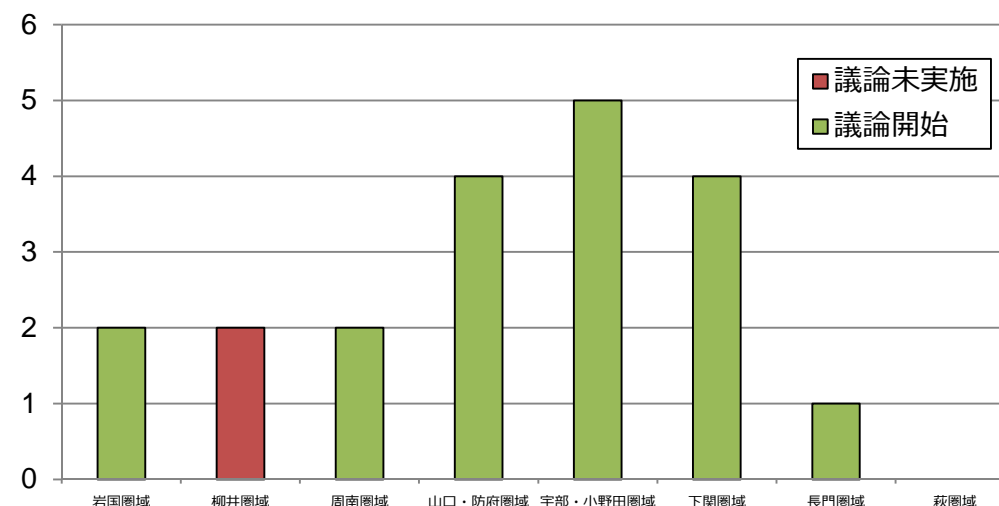
意見交換会等については、現時点でほとんど実施していないが、今後、調整会議における議論の状況を踏まえ、必要に応じ、関係機関で意見交換を行う場等を設けていきたいと考えている。

4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

- 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



- 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



■ プランの活用について

協議の進め方

- ・ 検討部会において、該当医療機関から策定したプランについて説明を行い、プランを踏まえた協議を実施
- ・ 全体会議において、検討部会における協議状況を報告

活用方法

- ・ 医療機関の現状及び今後の方針を関係者で共有するとともに、地域の目指す方向性との整合を確認する

スケジュール

- ・ 議論未実施の医療機関については、早期の議論開始を目指す。
- ・ 議論を行った医療機関については、プランを踏まえて、今後、当該医療機関が担うべき役割等について検討を行うとともに、調整会議における協議の方向性と齟齬が生じた場合は、プランの修正を求める。

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

- 調整会議の進め方
 - ・ 本県の調整会議は、「全体会議」と「検討部会」で構成され、「検討部会」については、各地域の実情に応じて設置を行うこととしている。
 - ・ そのため、各地域の実情に応じた検討部会（高度急性期・急性期検討部会、回復期・慢性期検討部会、地域包括ケア連携検討部会等）が設置され、特定の分野に特化した議論が実施されている。
 - ・ なお、検討部会での協議内容については、全体会議に報告を行い、地域としての合意形成を行っている。

6 医療機関の再編・統合の参考事例

二次救急医療を担う4病院の再編を協議（下関医療圏）

検討部会において、高度急性期・急性期機能の目指すべき方向性について協議を行い、中間報告（案）を作成



全体会議において中間報告（案）の協議を行い、中間報告としてとりまとめ



中間報告を下関市のホームページに掲載し、意見を募集



中間報告と寄せられた意見に加え、各医療機関が策定した公的医療機関等2025プラン等を踏まえ、医療機関再編に向けた具体的な議論を実施

（中間報告）

必要な機能を満たすために求められる病院の規模など

- ・高度急性期・急性期に特化した病床数500床以上の規模の基幹病院が複数あること。
- ・基幹病院は、専門医研修が可能な環境が整備されている等、医師をはじめとする医療従事者にとって魅力的な病院であって、医師200名体制を目指すこと。
- ・現在、二次救急医療を担っている4病院（関門医療センター、下関市立市民病院、済生会下関総合病院、下関医療センター）は、基幹病院としては診療規模が小さいため、平成37年（2025年）までに段階的に再編を進めること。
- ・各病院は連携し、分野や診療科別に役割分担を行い、効率的に医療を提供すること。

7 都道府県としての来年度への抱負

地域医療構想調整会議の運営について

事務局である保健所と連携し、各地域の状況把握に努めるとともに、地域の実情に応じた協議の場の設定や、必要な情報提供等を行い、医療機関相互の協議と医療機関の自主的な取組の推進に努める。

医療機関の機能分化・連携の支援について

現時点では、既存病床を回復期病床（地域包括ケア病棟又は回復期リハビリテーション病棟）に転換する場合に、基金を活用した支援を行っているが、調整会議における議論を踏まえ、地域において必要な機能の確保に向けた活用ができるよう、制度の充実に努める。

介護施設・在宅医療等の整備について

平成26年度からの二次医療圏を単位とした在宅医療機関の確保に向けた取組成果や、地域で在宅医療に積極的に取り組む診療所からの必要な支援策等の実態把握を踏まえ、在宅医療提供体制のさらなる充実を図るため、地域包括ケアシステムにおける日常生活圏域を単位とした在宅医療機関の必要数の確保や連携体制の構築等、地域ごとの在宅医療提供体制の構築を目指す。