

地域医療構想の進め方について（現状把握に関する調査票のとりまとめ）（速報）

1 要旨

令和7年度の地域医療構想の最終年度での取りまとめに向けて、公立・公的・民間医療機関等すべての医療機関の現状把握を行うため、調査を実施したので、その概要を速報として報告する。

2 対象医療機関

広島圏域地域医療構想調整会議南部・北部病院部会に所属する83医療機関

【参考】広島圏域の機能別病床数の推移

(単位:床)

区分	機能別病床数 (病床機能報告)						必要病床数 (暫定推計値)	2025年に向けた 病床数の過不足	
	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R7(2025)	R3-R7	
広島	高度急性期	3,290	3,128	2,505	2,498	2,316	2,585	1,585	1,000
	急性期	4,883	5,043	5,580	4,951	5,070	4,690	4,242	448
	回復期	1,590	1,628	1,894	2,402	2,386	2,578	4,506	△ 1,928
	慢性期	3,870	3,546	3,806	3,477	3,226	3,027	2,730	297
	休棟等	322	154	309	341	333	300		300
	病床計	13,955	13,499	14,094	13,669	13,331	13,180	13,063	117

3 調査時期

令和4年10月～11月

4 回答数

67医療機関（回答率80.7%）（令和5年1月6日現在）

5 回答内容

状況	主な意見									
<p>(1) 働き方改革への対応</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医療機関数 (a)</th> <th>(a/回答数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>宿日直見直し・許可が必要等</td> <td>22</td> <td>32.8%</td> </tr> </tbody> </table>		医療機関数 (a)	(a/回答数)	宿日直見直し・許可が必要等	22	32.8%	<ul style="list-style-type: none"> ・不足している医師は大学に依頼 ・今後、大学からの派遣が制限されるのではないかと懸念 ・救急輪番体制の確保が不安 			
	医療機関数 (a)	(a/回答数)								
宿日直見直し・許可が必要等	22	32.8%								
<p>(2) 医療従事者の確保</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医療機関数 (a)</th> <th>(a/回答数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師の確保</td> <td>21</td> <td>31.3%</td> </tr> <tr> <td>看護師他のメディカルスタッフの確保</td> <td>16</td> <td>23.9%</td> </tr> </tbody> </table>		医療機関数 (a)	(a/回答数)	医師の確保	21	31.3%	看護師他のメディカルスタッフの確保	16	23.9%	<ul style="list-style-type: none"> ・(中山間地域にあり)医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、看護助手などあらゆる医療職種人材の確保が困難 ・医師の高齢化、若手医師の確保 ・常勤医不足による医師の負担増。二次救急輪番体制の確保が不安 ・今後、医師確保ができなければ医療機能の見直しも必要 ・病院の継承。後継者の確保 ・(全域で)医師、看護職員、介護職員、助産師等の確保
	医療機関数 (a)	(a/回答数)								
医師の確保	21	31.3%								
看護師他のメディカルスタッフの確保	16	23.9%								

状況	主な意見				
(3) 施設の老朽化, 建替え, 大規模改修等 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機関数(a)</th> <th>(a/回答数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>19</td> <td>28.4%</td> </tr> </tbody> </table>	医療機関数(a)	(a/回答数)	19	28.4%	<ul style="list-style-type: none"> 施設老朽化に伴う建て替えを検討 救急受入や手術, 化学療法, 院内感染対策に対応するための増改築・改修を予定
医療機関数(a)	(a/回答数)				
19	28.4%				
(4) 高額医療機器の共同利用 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機関数(a)</th> <th>(a/回答数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>10.4%</td> </tr> </tbody> </table>	医療機関数(a)	(a/回答数)	7	10.4%	<ul style="list-style-type: none"> (高度急性期医療機関では) 共同利用の予定なし (脳神経外科では) 精査目的で近隣診療所からの検査依頼を受諾。今後も連携予定 CTのない診療所等との共同利用を検討 MRI, CTは, 安佐市民病院をはじめ地域の診療所との共同利用体制を整備
医療機関数(a)	(a/回答数)				
7	10.4%				
(5) 地域の医療機関間での連携, 急性期 ⇒回復期・慢性期との連携 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機関数(a)</th> <th>(a/回答数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27</td> <td>40.3%</td> </tr> </tbody> </table>	医療機関数(a)	(a/回答数)	27	40.3%	<p>【高度急性期医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病床稼働率向上のため, 後方支援施設等(回復期・慢性期病床, 訪問看護, 介護保険施設など)との情報共有及び連携強化 回復期医療機関における医療レベルの向上 <p>【急性期医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度急性期医療機関から一般急性期患者の紹介の受入 病病連携・病診連携の強化 <p>【回復期医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> リハビリ系回復期は充足しているが, 高度急性期からの回復期病床が不足 <p>【慢性期医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院中, 急性増悪した患者の転院調整 <p>【西区, 佐伯区】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在構築している隣接区内での病院連携の継続
医療機関数(a)	(a/回答数)				
27	40.3%				
(6) 超高齢化社会への対応 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機関数(a)</th> <th>(a/回答数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6</td> <td>9.6%</td> </tr> </tbody> </table>	医療機関数(a)	(a/回答数)	6	9.6%	<p>【高齢者特有の疾病】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全身合併症を持つ入院患者の増加への対応 対応する診療科(脳神経外科, 呼吸器科, 泌尿器科等)の充実 <p>【地域包括ケアシステムの充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域における病院, 診療所, 介護施設などとの連携の強化 在宅医療を担当する医師の確保 通院困難者への対応
医療機関数(a)	(a/回答数)				
6	9.6%				
(7) 今後の課題, 不安要素等 <ul style="list-style-type: none"> アフターコロナに向けた診療機能の充実と病院経営の安定 光熱水費, 食材料費等の物価高騰に係る病院経営の悪化 病床利用率・回転率の向上(高度急性期病院) 必要レベルの回復期医療を提供できる病院の確保と地域バランスを考慮した配置(高度急性期病院) 新病院設置に伴う患者の受診動向の変化による病床機能の需要の変化 					

6 今後の対応

- 令和5年2月に, 有床診療所を対象として「地域医療構想の進め方」に関する説明会を開催し, 現状把握のための調査を実施する。
- 今後, 有床診療所を含めた調査内容の分析をさらに進め, 第8次保健医療計画の策定や圏域の機能分化・連携に向けた議論のための資料とする。