

データ分析結果

(診療科目・医療機能・病床規模)

2020年8月27日

目次

現状分析	3
萩市内の救急搬送状況	20
必要病床数の検討	40

※本資料に掲載されている各種グラフや表の数値は、端数処理により見かけ上、合計が一致しない場合がある

現状分析

萩市民病院

萩市民病院は、「急性期一般入院料 1 ～ 5」を算定する病棟を有している

萩市民病院の病棟構成



標榜科目

内科・消化器科・循環器科・神経内科・呼吸器科・小児科
外科・整形外科・放射線科・リハビリテーション科

病床利用率(2020年3月期実績)

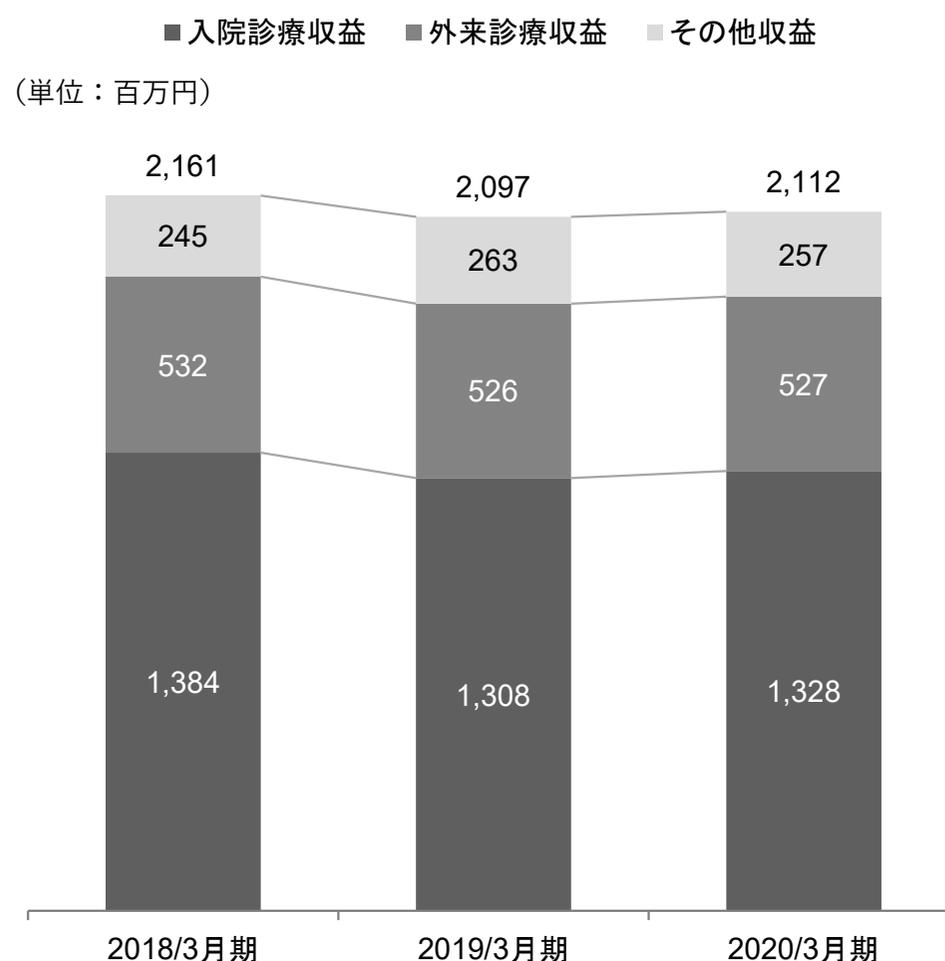
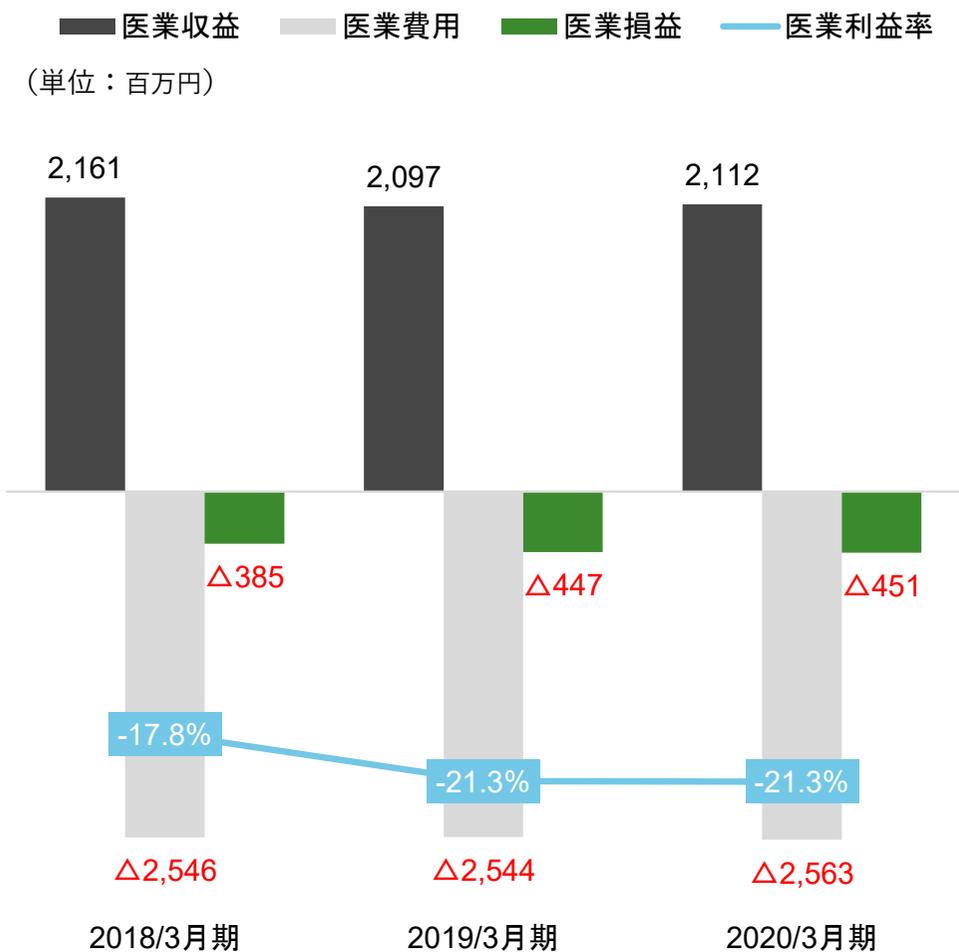
病床利用率	
病床数：100床	
フロア	入院基本料 (病床利用率)
2F	急性期一般入院料1～5※ (75%)
※月次により急性期一般入院料1～5の算定が異なるが、3月は急性期一般入院料5を算定	
【診療報酬区分】急性期一般入院料 1 ～ 7 ※人員体制（7対1、10対1）、患者割合（重症度）・平均在院日数等により区分される。	
病床利用率 = 在棟患者延べ数 ÷ 稼働病床数 ÷ 365日 (退院患者数を含めない24時時点での入院患者にて算定)	

萩市民病院：経営成績の概要

医業損益は、2018/3期と比較して△66百万円悪化している。主に入院収益減少したことによる医業収益△49百万円の影響である。（※医業収益には他会計からの不採算医療にかかる繰入金を含めていない。）

医業損益の推移サマリー

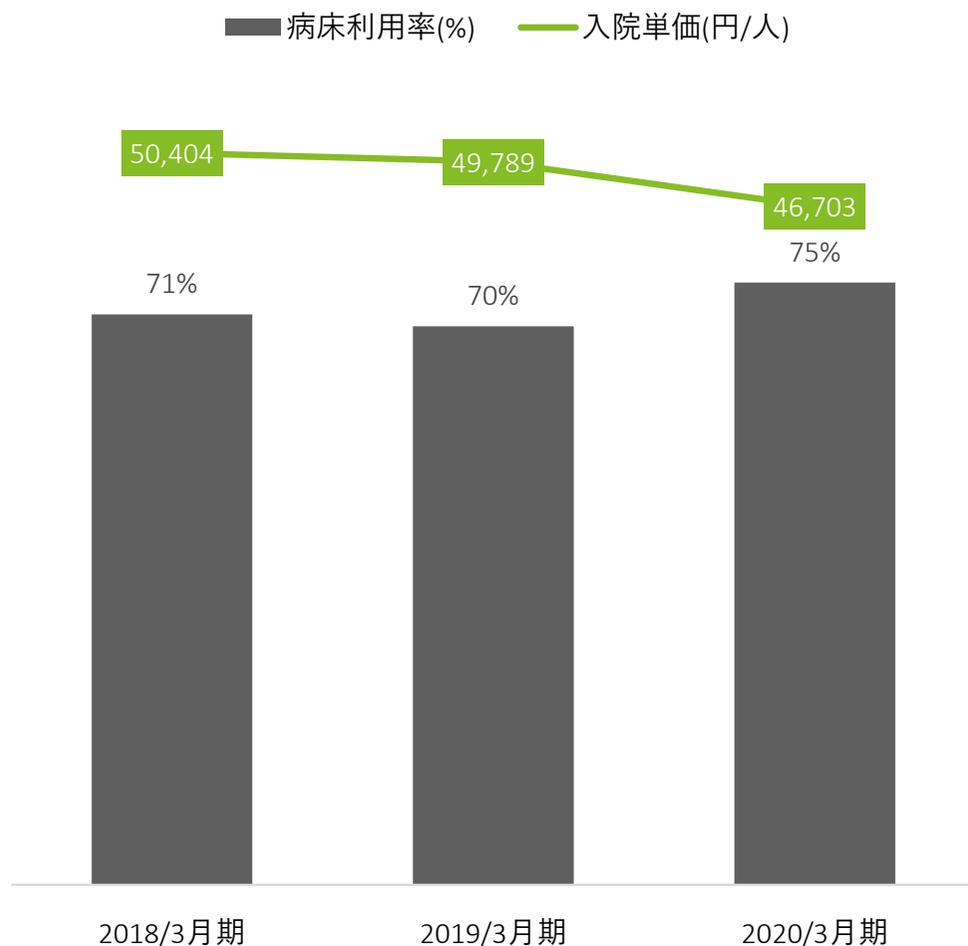
医業収益内識別の推移



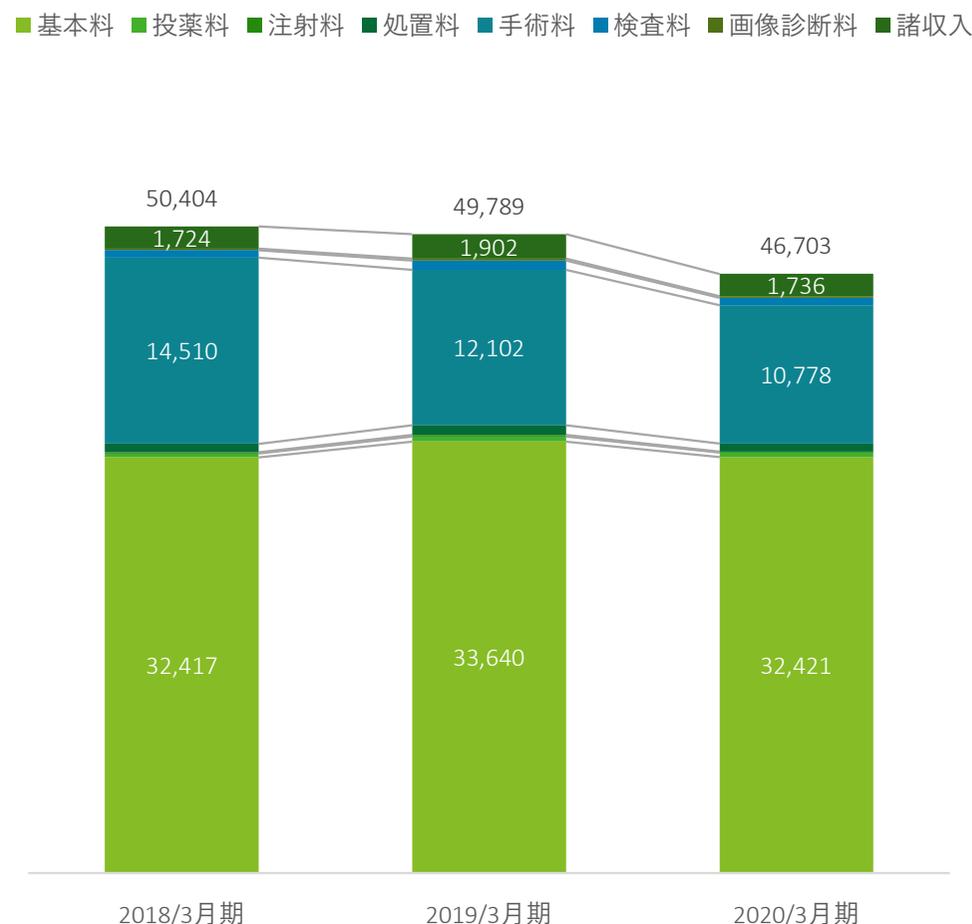
萩市民病院：入院単価と病床利用率の推移

病床利用率は70%台で推移し、入院単価は下落傾向にある。入院単価が下落している主要因は、主に患者1人1日当たりの手術料の減少である。

【病院全体】入院単価と病床利用率の推移



患者1人1日当たり診療収入の推移

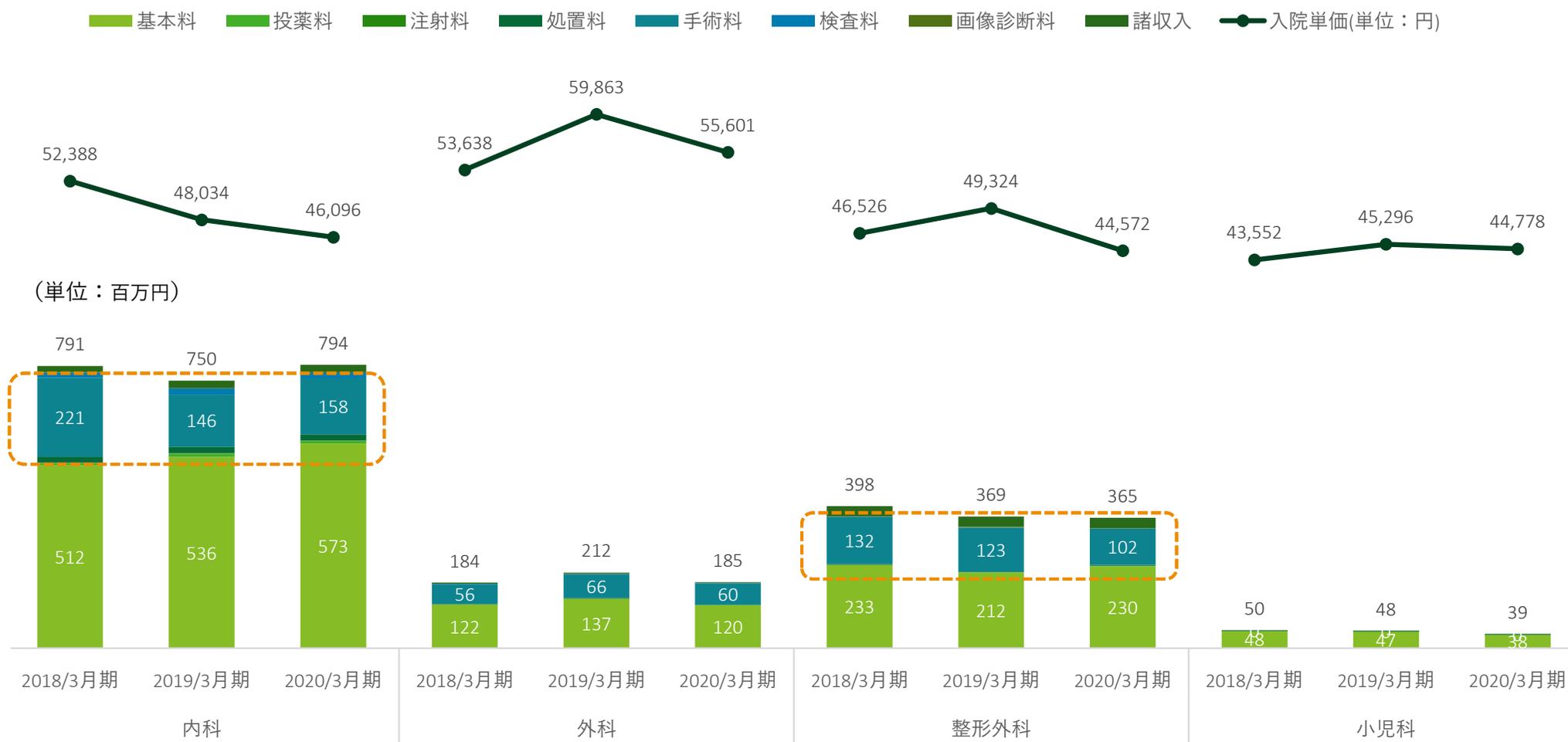


出所：入院単価病棟別.xls、財務諸表、病院全体BSCのKPI月次推移.xls

萩市民病院：入院の診療行為分析

診療科別に過去3カ年の診療収入を分析した場合、内科及び整形外科の手術料が大幅に減少している。そのため、当期入院単価も過去3カ年では、最も低い水準となっている。

診療科別：診療行為分析(入院収益)

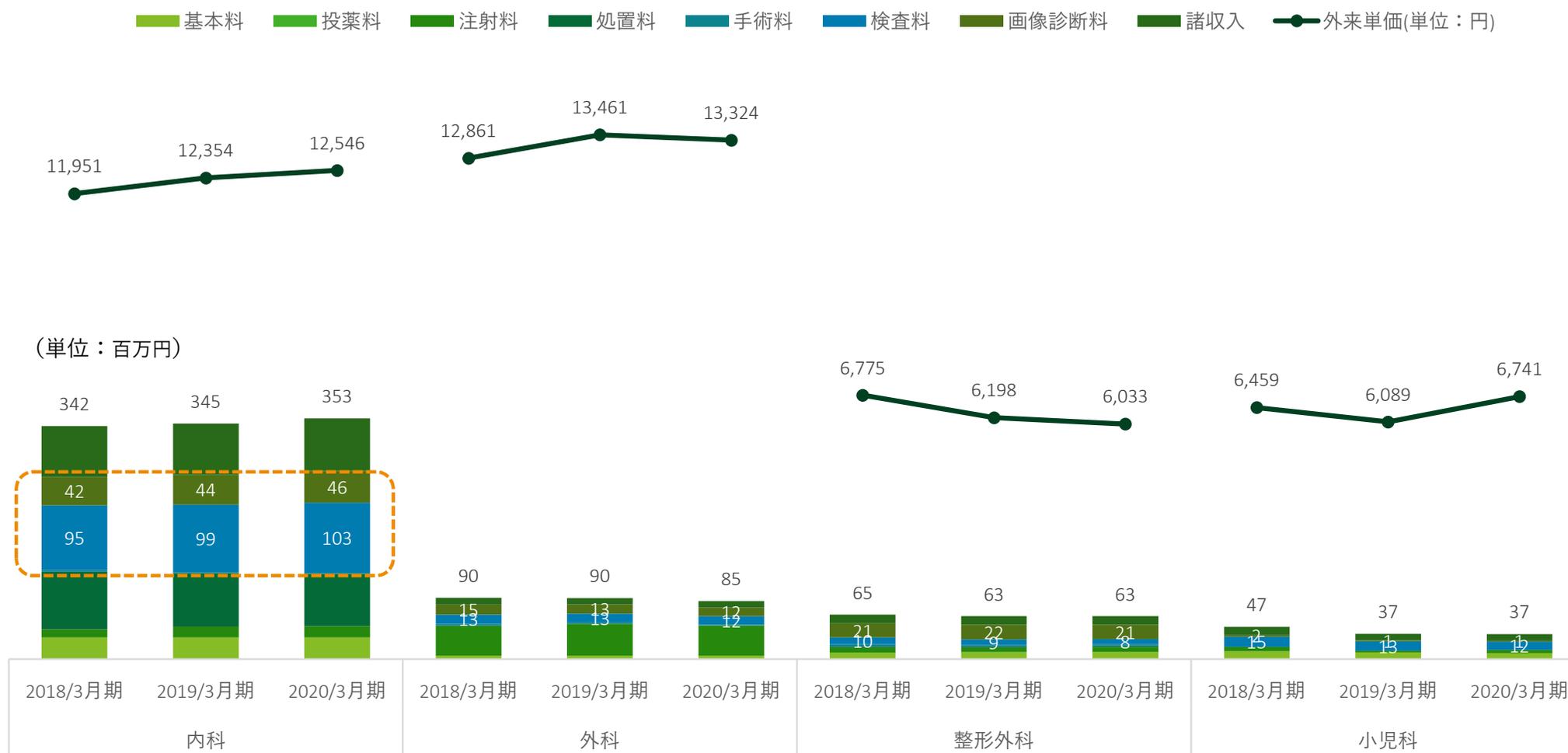


出所：項目別診療単価.xls、患者数推移.xls

萩市民病院：外来の診療行為分析

診療科別に過去3カ年の診療収入を分析した場合、内科の外来収益及び外来単価は増加傾向にある。主な要因は、検査料及び画像診断料の増加である。

診療科別：診療行為分析(外来収益)

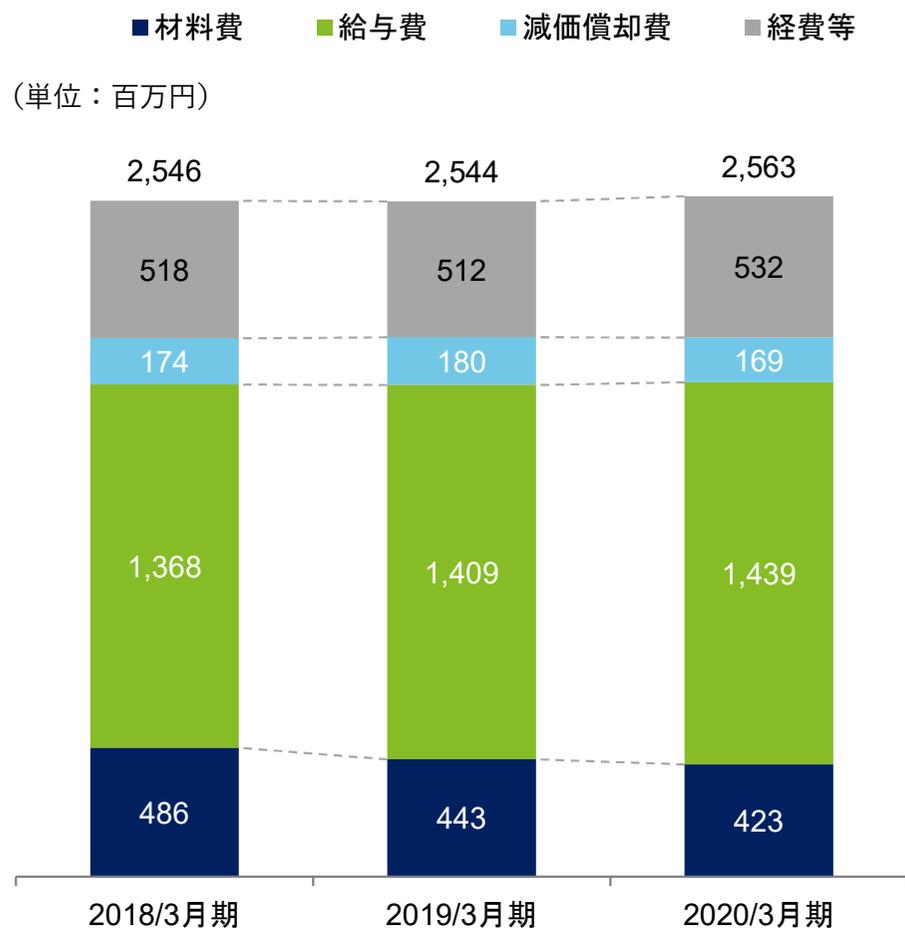


出所：項目別診療単価.xls、患者数推移.xls

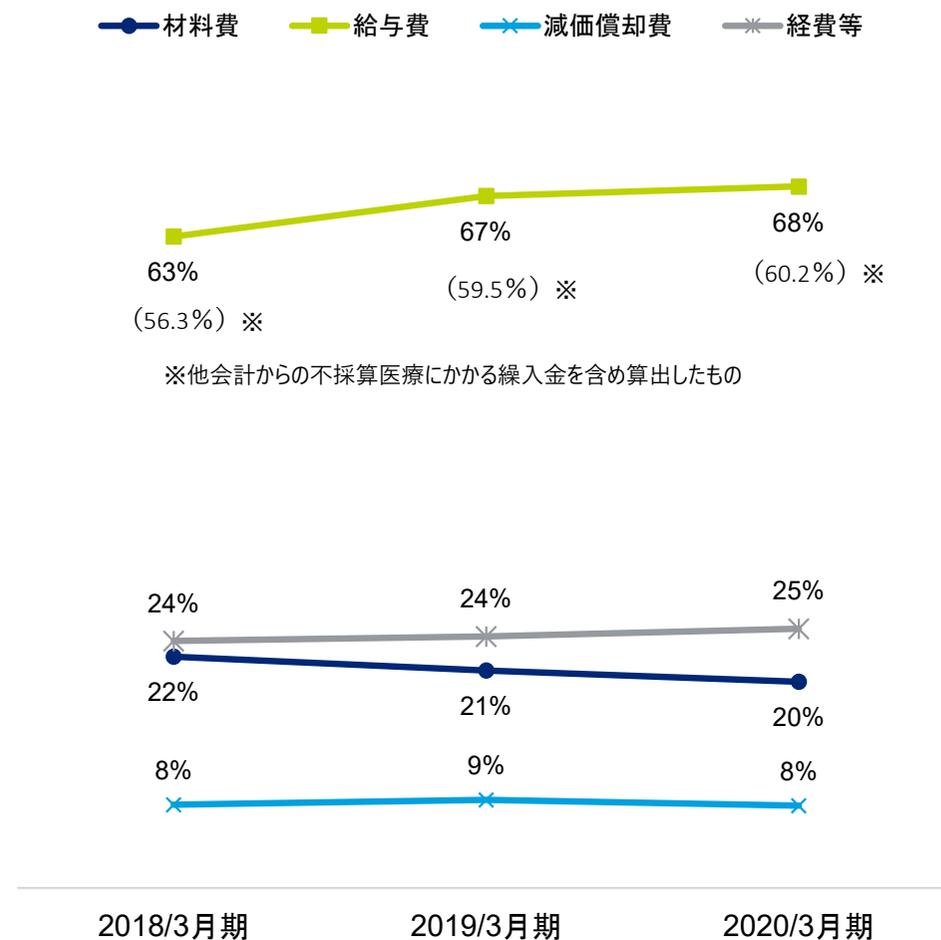
萩市民病院：医業費用の推移

手術料減少に伴い材料費は減少している一方、給与費増加に伴い医業費用は増加している。また、対医業収益比率は、医業収益減少の影響もあり給与費比率が2018/3月期から5%上昇している。

医業費用内訳の推移



対医業収益比率の推移



都志見病院

都志見病院は、「急性期一般入院料5」「地域包括ケア病棟入院料2」「療養病棟入院料2」を算定する病棟を有している

都志見病院の病棟構成



標榜科目

内科・消化器内科・脳神経内科・呼吸器科・循環器科
外科・消化器外科・整形外科・リウマチ科・皮膚科
脳神経外科・泌尿器科・産婦人科・心臓血管外科・眼科
耳鼻咽喉科・リハビリ科・放射線科・麻酔科・形成外科

病床利用率(2020年5月期実績)

病床利用率

病床数：234床

フロア	本館	東館
6F	急性期一般5 (70%)※	—
5F	療養病棟2 (74%)	—
4F	—	—
3F	急性期一般5 (70%)※	地域包括ケア2 (54%)

※急性期一般入院料5の3F+6F合計の病床利用率を記載

【診療報酬区分】地域包括ケア病棟 1～4
※在宅復帰率、自宅からの入棟率等により区分される。

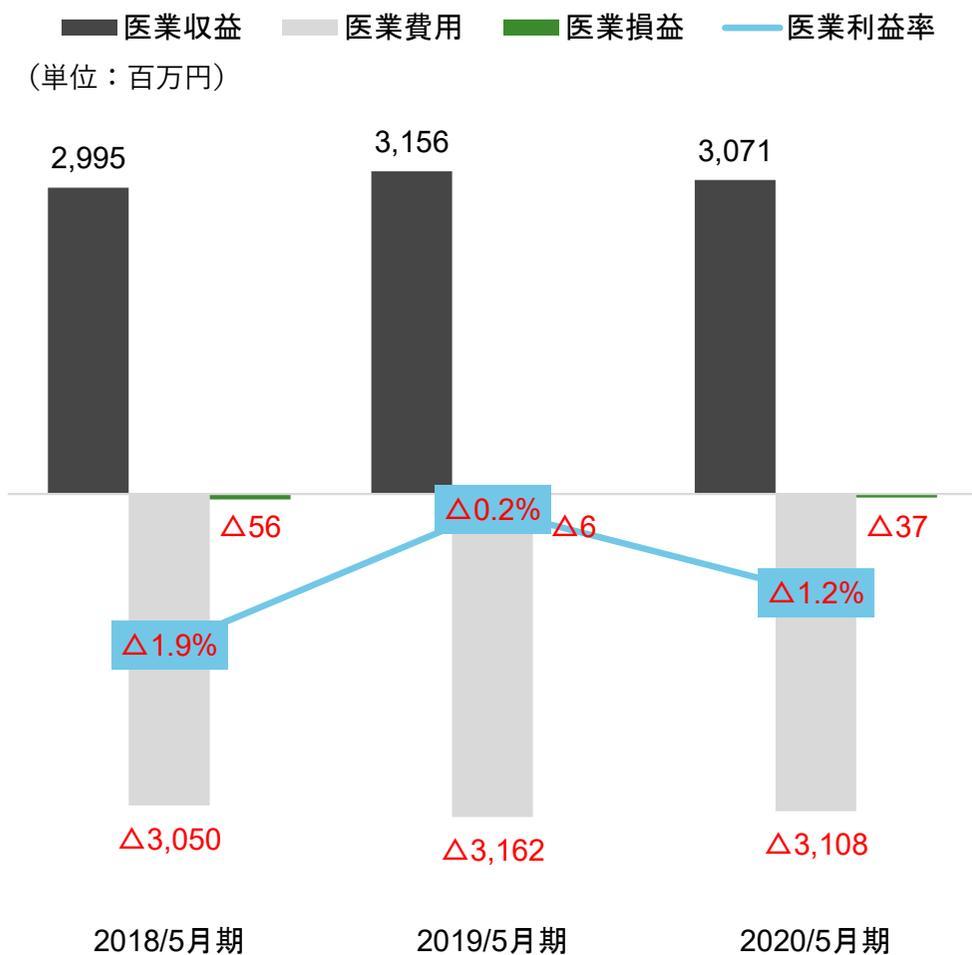
【診療報酬区分】療養病棟入院料 1～2
※人員体制（20対1、25対1）により区分される。

病床利用率 = 在棟患者延べ数 ÷ 稼働病床数 ÷ 365日
(退院患者数を含めない24時時点での入院患者にて算定)

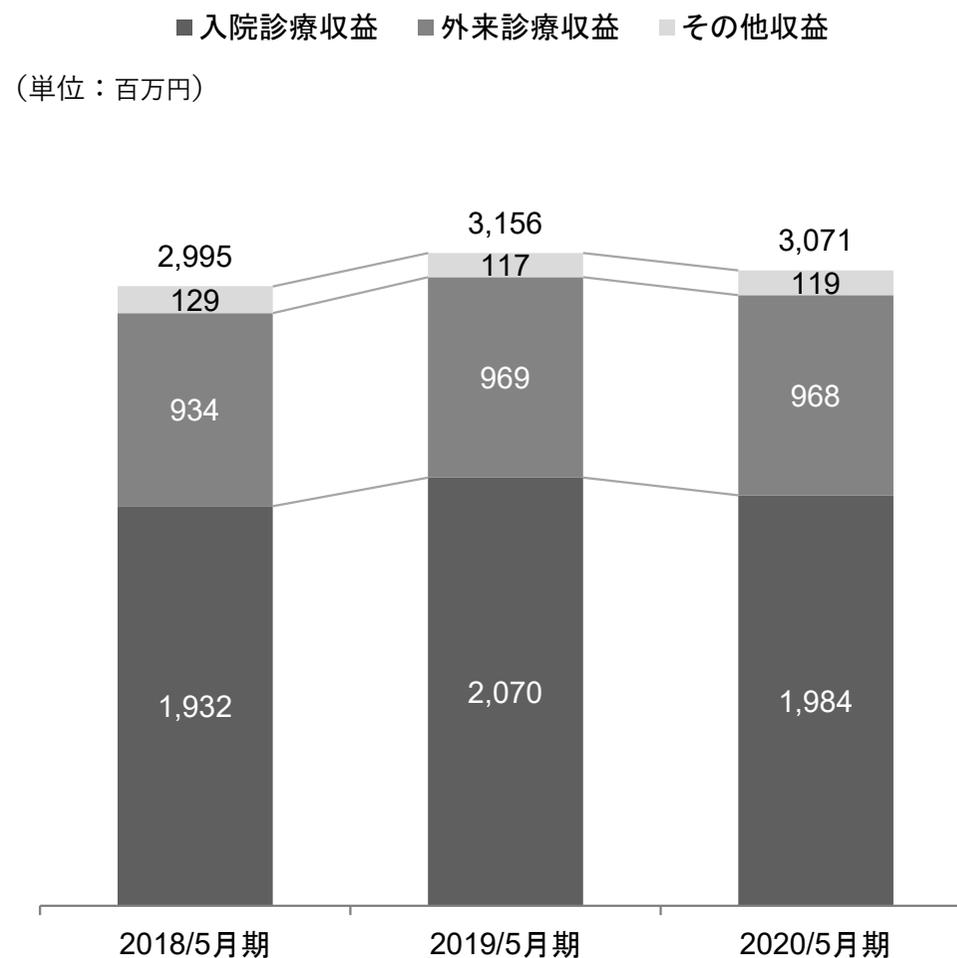
都志見病院：経営成績の概要

2019/5期は、2018年5月期と比較して入院・外来収益共に増加したことにより医業損益が+50百万円改善した。しかし、2020/5月期は、入院収益の減少に伴い医業損益も悪化している。

医業損益の推移サマリー



医業収益内訳の推移

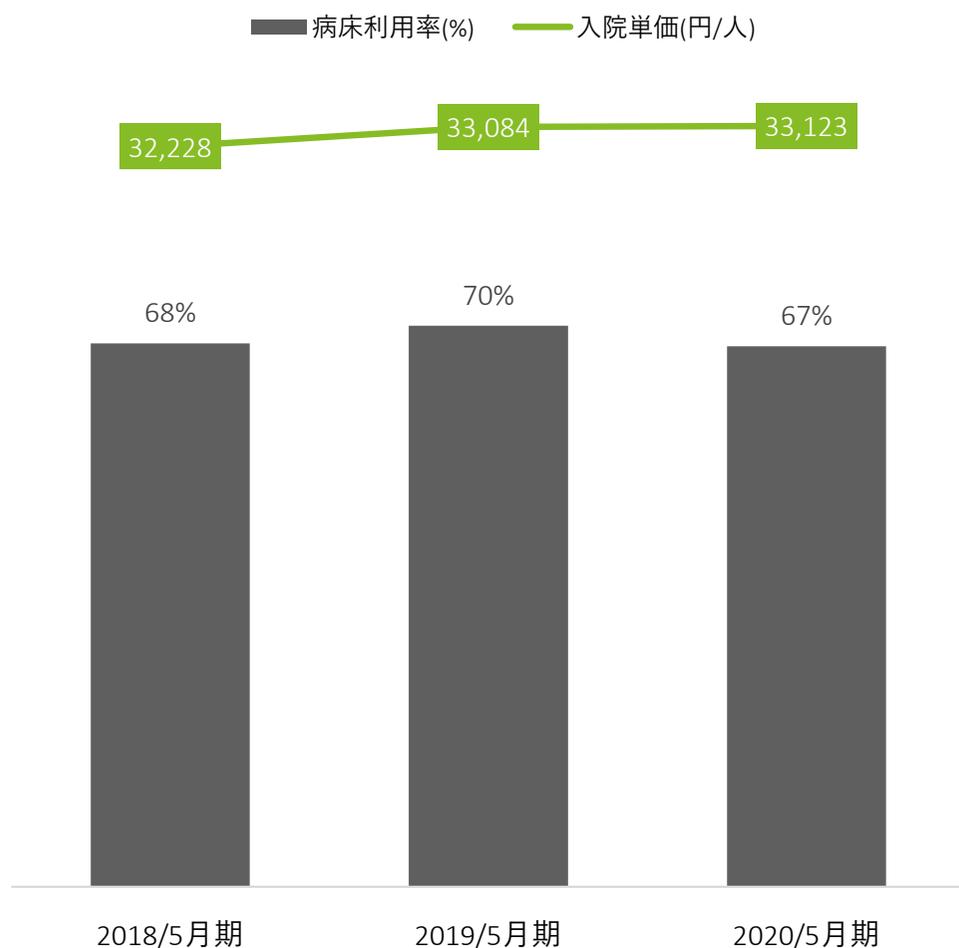


出所：財務諸表

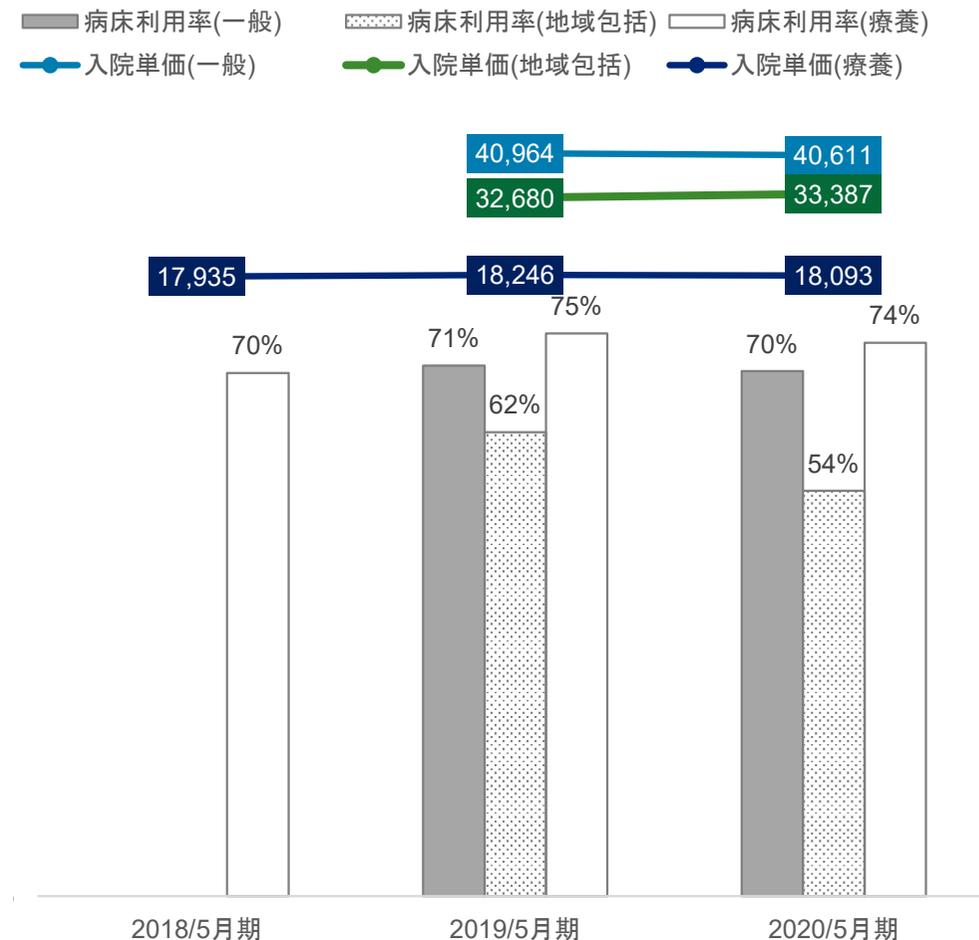
都志見病院：入院単価と病床利用率の推移

地域包括ケア病棟や療養病棟を有しており入院単価に大きな変動はない。しかし、病床利用率は、病院全体で70%を下回る水準で推移しており、特に地域包括ケア病棟の病床利用率は2020/5月期で54%となっている。

【病院全体】入院単価と病床利用率の推移



【病棟別】入院単価と病床利用率の推移



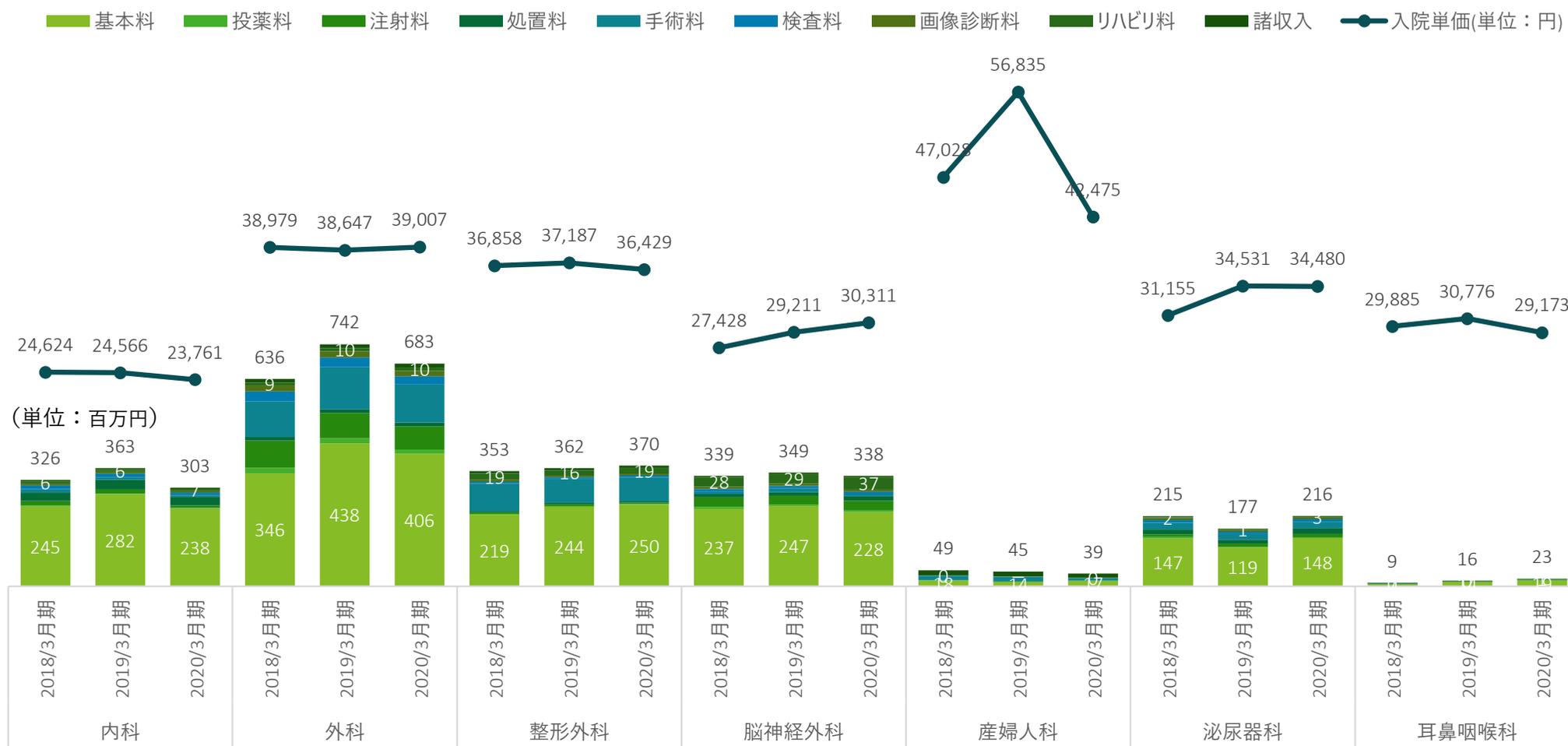
出所：入院単価病棟別.xls、財務諸表

※2018/5月期は、期中に地域包括ケア病棟への転換が行われているため、一般病棟及び地域包括ケア病棟別の実績を省略。

都志見病院：入院の診療行為分析

地域包括ケア病棟や療養病棟を有していることから基本料の占める割合が高く、入院単価の変動が少ない。脳神経外科は、リハビリ料が増加傾向であることに伴い入院単価も増加傾向である。

診療科別：診療行為分析(入院収益)



出所：稼働額(入院科別).xls、04患者数と収入リスト.xls

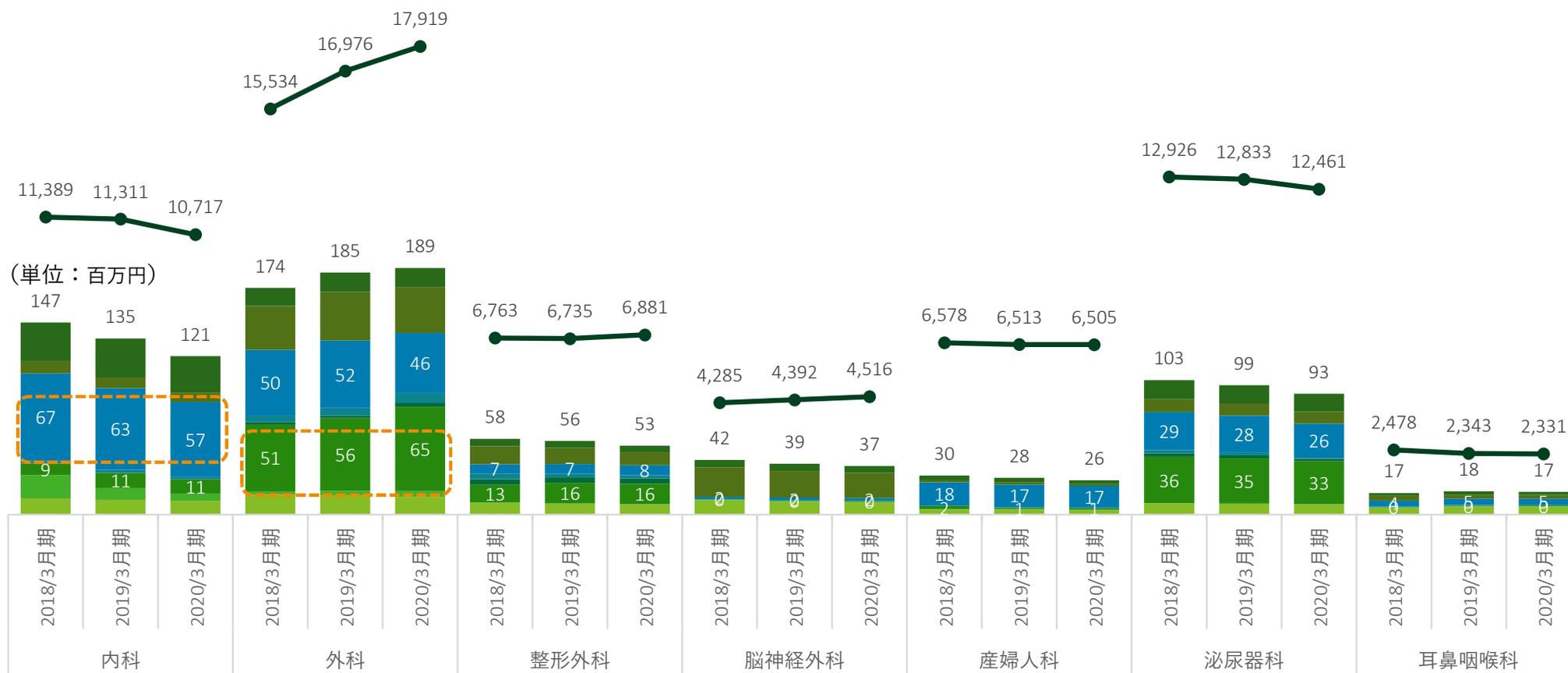
都志見病院：外来の診療行為分析

診療科別に過去3カ年の診療収入を分析した場合、内科は、検査料の減少により外来収益及び外来単価が減少傾向にある。一方、外科は、注射料の増加に伴い外来収益及び外来単価が増加傾向にある。

診療科別：診療行為分析(外来収益)

※常勤医師が配置されていない診療科は非表示
(循環器科・神経内科・皮膚科・眼科・形成外科)

基本料 投薬料 注射料 処置料 手術料 検査料 画像診断料 諸収入 外来単価(単位：円)

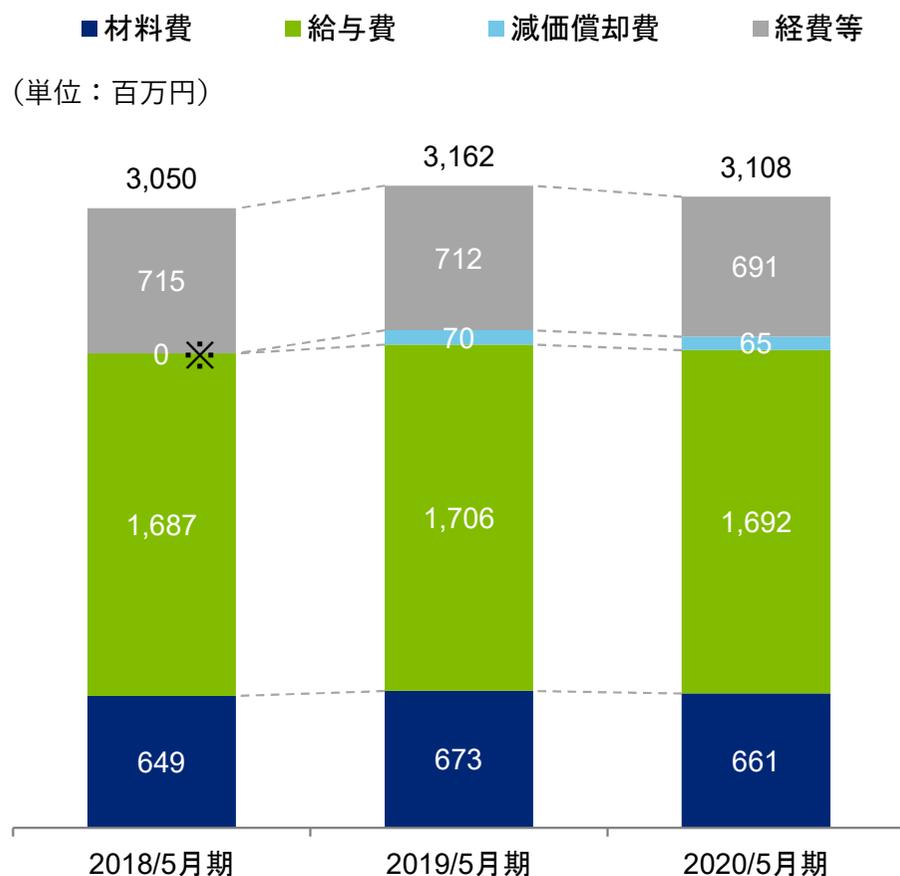


出所：稼働額(入院科別).xls、04患者数と収入リスト.xls

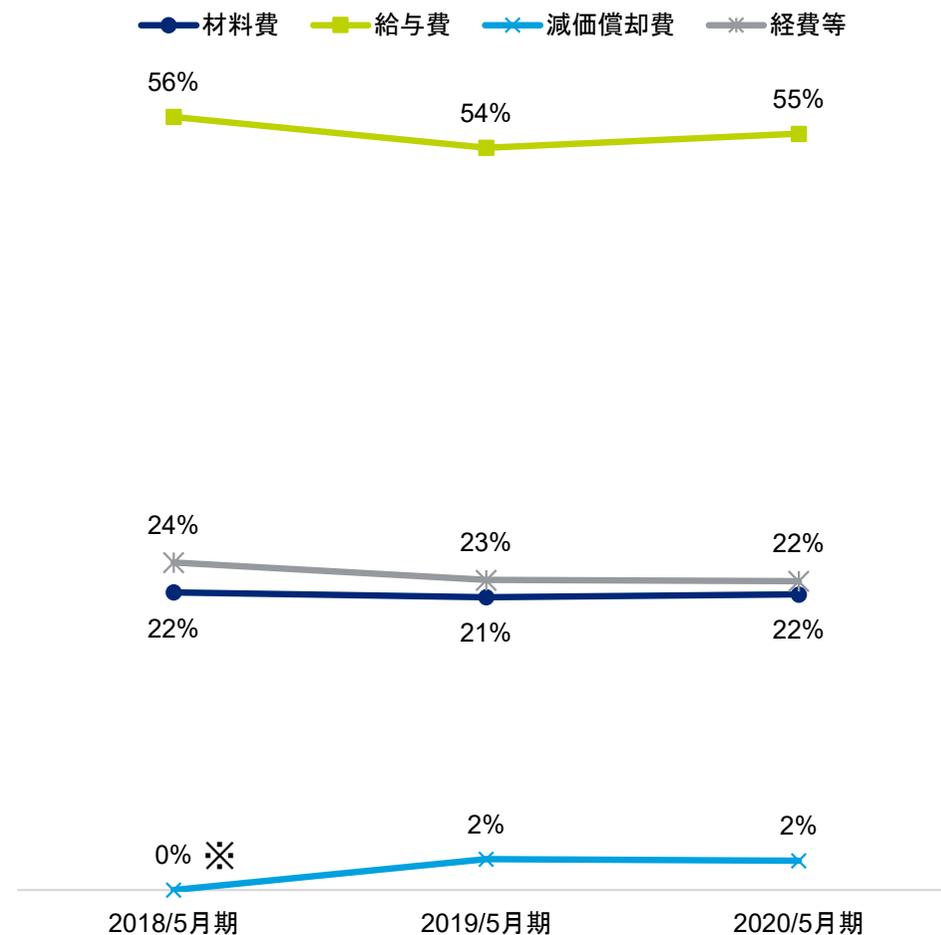
都志見病院：医業費用の推移

2018年5月期と比較し、減価償却費の発生及び材料費増加により、医業費用は増加している。ただし、材料費増加に伴い医業収益も増加しているため材料費比率に大きな変動はない。

医業費用内訳の推移



対医業収益比率の推移



※財務諸表上、2018/5月期の減価償却費は0である。

【参考】 過去5年間の実績

萩市民病院・財務実績

(単位：千円)

区分	項目	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
損益計算書	医業収益	2,295,098	2,225,067	2,161,239	2,096,859	2,112,348
	入院診療収入	1,497,990	1,420,506	1,384,464	1,307,691	1,328,444
	外来診療収入	556,428	543,378	532,063	526,427	527,012
	その他医業収入	240,680	261,183	244,712	262,740	256,892
	医業費用	2,675,269	2,575,108	2,546,302	2,543,654	2,563,134
	人件費	1,365,196	1,380,318	1,367,756	1,409,477	1,439,455
	(人件費率)	59.5%	62.0%	63.3%	67.2%	68.1%
	材料費	495,036	490,824	485,647	442,670	423,198
	(材料費率)	21.6%	22.1%	22.5%	21.1%	20.0%
	経費等	508,392	516,932	518,495	511,962	531,951
	(経費率)	22.2%	23.2%	24.0%	24.4%	25.2%
	減価償却費	306,644	187,033	174,405	179,545	168,530
	医業収支	△380,171	△350,041	△385,063	△446,795	△450,786
	医業外収益	391,996	370,357	401,056	400,891	407,467
	医業外費用	146,206	141,905	137,231	121,450	124,603
経常収支	△134,381	△121,589	△121,238	△167,354	△167,922	
貸借対照表	資産合計	4,473,011	4,316,209	4,049,822	3,808,664	3,647,673
	負債合計	4,122,373	3,991,291	3,738,157	3,555,210	3,455,301
	純資産	350,638	324,918	311,665	253,455	192,372

【参考】 過去5年間の実績

都志見病院・財務実績

(単位：千円)

区分	項目	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
損益計算書	医業収益	3,035,876	2,882,542	2,994,534	3,156,051	3,070,993
	入院診療収入	1,943,074	1,875,758	1,931,581	2,070,310	1,984,245
	外来診療収入	966,525	925,026	933,562	969,095	967,995
	その他医業収入	126,277	81,758	129,391	116,646	118,753
	医業費用	3,073,052	3,019,447	3,050,116	3,162,203	3,108,255
	人件費	1,652,913	1,652,020	1,686,613	1,706,437	1,691,606
	(人件費率)	54.4%	57.3%	56.3%	54.1%	55.1%
	材料費	713,619	660,594	648,838	673,010	660,894
	(材料費率)	23.5%	22.9%	21.7%	21.3%	21.5%
	経費等	687,286	706,833	714,665	712,378	690,535
	(経費率)	22.6%	24.5%	23.9%	22.6%	22.5%
	減価償却費	19,234	—	—	70,378	65,190
	医業収支	△37,176	△136,905	△55,582	△6,152	△37,262
	医業外収益	103,137	107,618	112,314	97,598	109,064
	医業外費用	64,485	65,289	65,520	62,182	60,440
経常収支	1,476	△94,576	△8,788	29,264	11,362	
貸借対照表	資産合計	2,838,037	2,867,356	2,875,477	2,809,809	2,857,390
	負債合計	2,710,178	2,834,387	2,851,507	2,756,778	2,793,217
	純資産	127,859	32,969	23,970	53,031	64,173

萩市内の救急搬送状況

統合後の中核病院で求められる救急医療について、第2回検討委員会の内容を踏まえて2病院を含めた萩市内医療機関の救急受け入れ状況に関する各種分析を行った

第2回検討会議を踏まえた第3回検討会議の論点

2病院の統合に向けた救急医療の基本的な方針（第2回中核病院形成委員会資料より）

- 救急医療に関しては「救急医療の維持」及び「他医療圏の医療機関との連携」を目指す
 - 2病院統合によって地域医療に支障を来すことのないよう、これまで萩市民病院と都志見病院が提供してきた診療機能やサービスについては、統合後の病院の機能と地域連携を通じて、患者等利用者に不利益が生じないよう配慮する

項目	第2回中核病院形成検討委員会の論点	第3回中核病院形成検討委員会の論点
目的	救急搬送状況に関する全体像を把握する	救急医療に関して、統合後の新病院に求められる機能の検討に向けた萩市内救急受け入れ状況を把握する
救急搬送件数推移	<ul style="list-style-type: none"> ■ 救急搬送件数の推移 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 2016年～2019年にかけて救急搬送件数は大きな増減はない 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 傷病程度別の救急搬送状況 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 全体としては大きな増減はないものの、特に入院を必要とする中等症及び重症患者に注目して経年推移を把握する
萩市内救急受け入れ状況	<ul style="list-style-type: none"> ■ 萩市内で発生した救急の搬送状況 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 転院搬送を除くと、旭、須佐及び田万川を除く萩医療圏で発生した救急患者の90%以上は萩市の医療機関に搬送されている 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 疾病別受け入れ状況分析 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 現状受け入れている疾病から2病院の得意とする診療機能を明確化することを目的として、疾病別の受け入れ状況の分析を転院搬送も含めて行う
市外搬送状況	<ul style="list-style-type: none"> ■ 流出患者の疾病構成 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 骨折、脳梗塞、クモ膜下出血の流出患者数が上位を占めている ➢ 流出先では山口大学医学部附属病院や済生会山口総合病院への転院搬送が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 不足する診療機能の把握を目的とした疾病別の市外流出状況分析 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 第2回の流出患者数の把握に加えて、疾患別の患者流出割合を把握することで、今後の萩市の救急体制の在り方の検討材料とする ≪考え方≫ 流出患者数が多く且つ流出割合が高い疾患は、市内の救急受け入れ体制を再検討する など

2病院統合後の救急体制については、現状の萩市内の医療機関の受け入れ状況を考慮して検討することが望ましい

2病院統合後に検討すべき救急医療体制

市内搬送シェアが高い疾病

■ 2病院統合後も救急搬送を継続して受け入れる体制を継続する必要がある

- 特に緊急性の高い疾病では、早期の搬送・処置が求められるため、継続して2病院で受け入れることが求められる

市内搬送シェアが低い疾病

■ 市内のいずれの医療機関でも救急搬送受け入れ体制が整備されていない疾病であるが、新病院での救急医療の検討の際には考慮することが求められる

≪検討のイメージ≫

- 件数が多く、緊急性の高い疾病では統合後の新病院で受け入れを強化する
- 従来通り他市の医療機関との連携を継続する
など

※上記内容に加えて、レセプト分析結果から疾病別の患者数増減見込みも考慮して救急体制を検討することが望ましい

↑ 現在分析依頼中、次回以降でデータ提供

現状の救急搬送状況からは、骨折、心疾患、脳血管疾患及び呼吸器の患者については受け入れる体制を継続すると共に、市外搬送割合が高い疾病についても対応を検討することが必要である

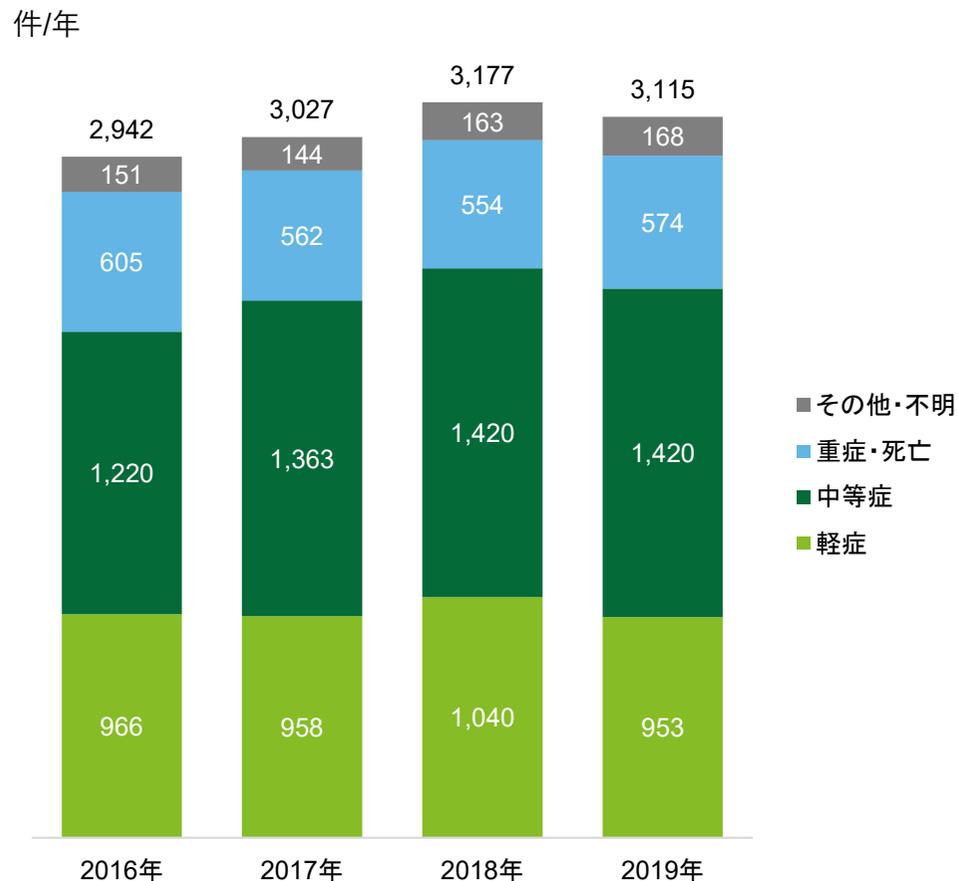
萩市内における救急搬送状況概要

救急搬送状況	全体	<ul style="list-style-type: none"> ■ 救急搬送件数は2016年～2019年の間で大きな変化はなく、2019年は約3,100件であった ■ 傷病程度別の構成も2016年から2019年にかけて大きな変化はなく、2019年における中等症及び重症・死亡患者の割合は64%であった ■ 救急患者の搬送先では、いずれの傷病程度でも78～85%が市内医療機関に搬送されている
	重症・死亡	<ul style="list-style-type: none"> ■ 重症・死亡患者の救急搬送件数は2016年～2019年の間で大きな変化はなく、2019年は約570件であった ■ 重症・死亡患者の救急搬送先では、萩市内への搬送が2019年では78%であると共に、2病院への搬送が63%を占めている状況である ■ 重症・死亡患者の疾患は、骨折、心疾患及び脳血管疾患等に関して2病院で半数以上を受け入れている一方、切迫早産や胆管炎等では半数以上が市外へ搬送されている
	中等症	<ul style="list-style-type: none"> ■ 中等症患者の救急搬送件数は2016年～2019年の間で大きな変化はなく、2019年は約1,420件であった ■ 中等症患者の救急搬送先では、萩市内への搬送が2019年では85%である ■ 中等症患者の疾患は、呼吸系疾患や心疾患に関して2病院で半数以上を受け入れている一方、胆管炎等では半数以上が市外へ搬送されている
2病院統合時に考慮すべき救急受け入れ体制		<ul style="list-style-type: none"> ■ 骨折、心疾患、脳血管疾患及び呼吸器系疾患に関しては、2病院統合後も救急搬送を受け入れる体制を継続することが求められる ■ 萩市外へ流出している疾病から現状萩市で不足する救急医療提供体制を考慮して、新病院の救急搬送受け入れ態勢を検討することが求められる <ul style="list-style-type: none"> ➢ 機能強化や緊急性が低い場合には他の医療機関との連携等

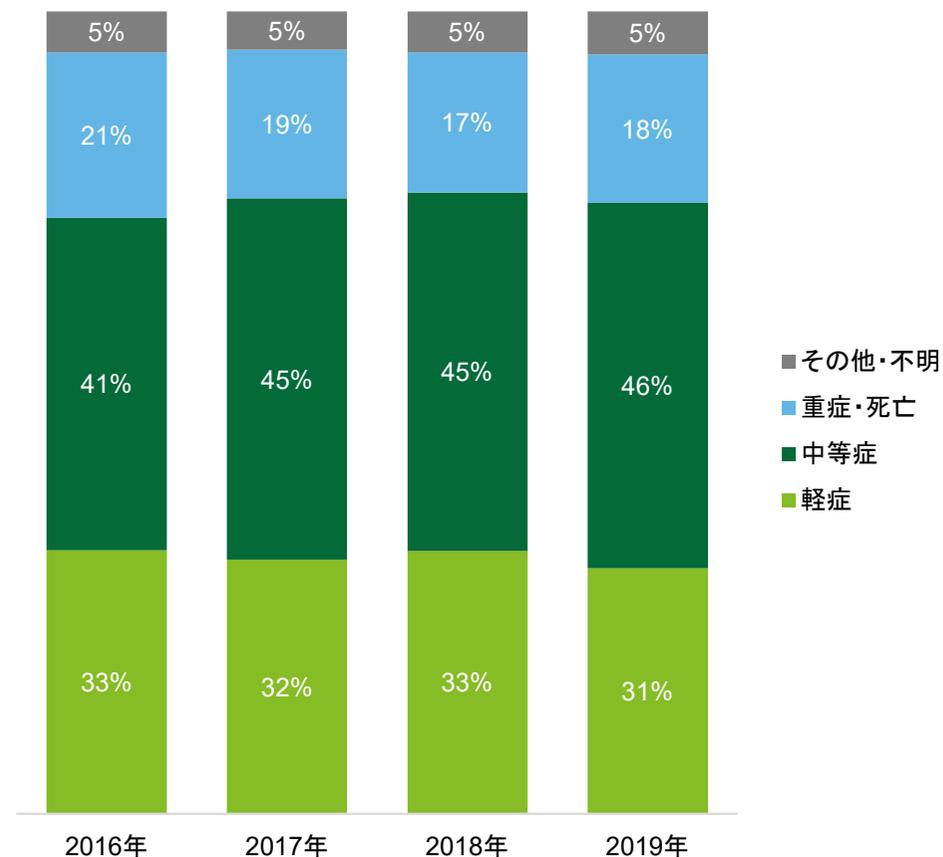
2019年度の救急搬送件数は2018年と比較して件数及び傷病程度別の構成に大きな変化はない

全体

萩医療圏で発生した救急搬送傷病程度別件数



萩医療圏で発生した救急搬送傷病程度別件数割合



■ 2019年は前年と比較して、ほぼ同水準で推移している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

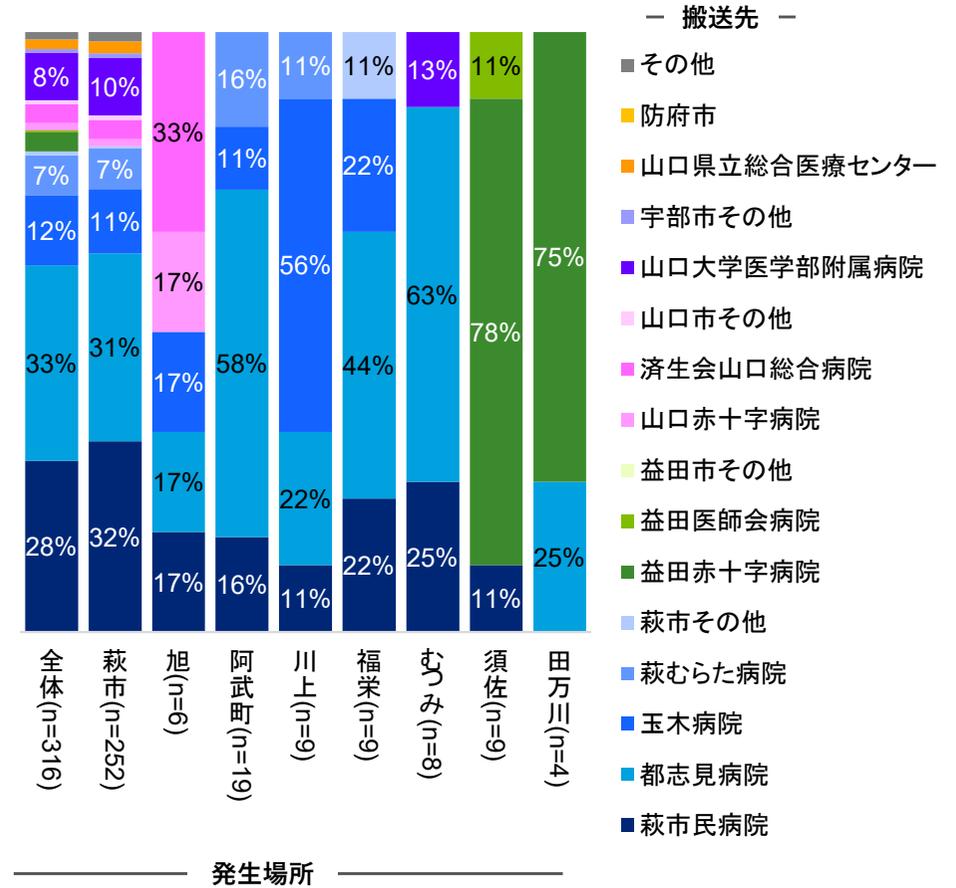
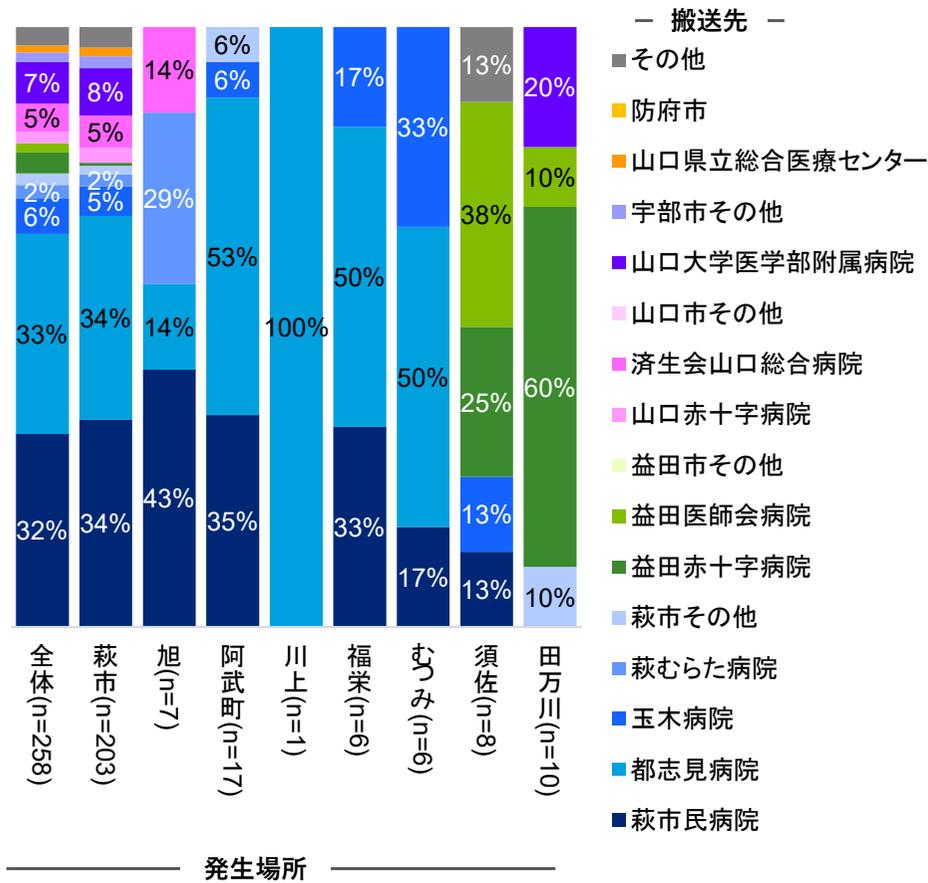
重症

重症では、萩市内医療機関への搬送が70%以上となっている（萩市東部の須佐及び田万川を除く）

重症患者

重症患者の搬送先市町村_平日日中

重症患者の搬送先市町村_平日夜間、土日祝



※2019年のみを集計している

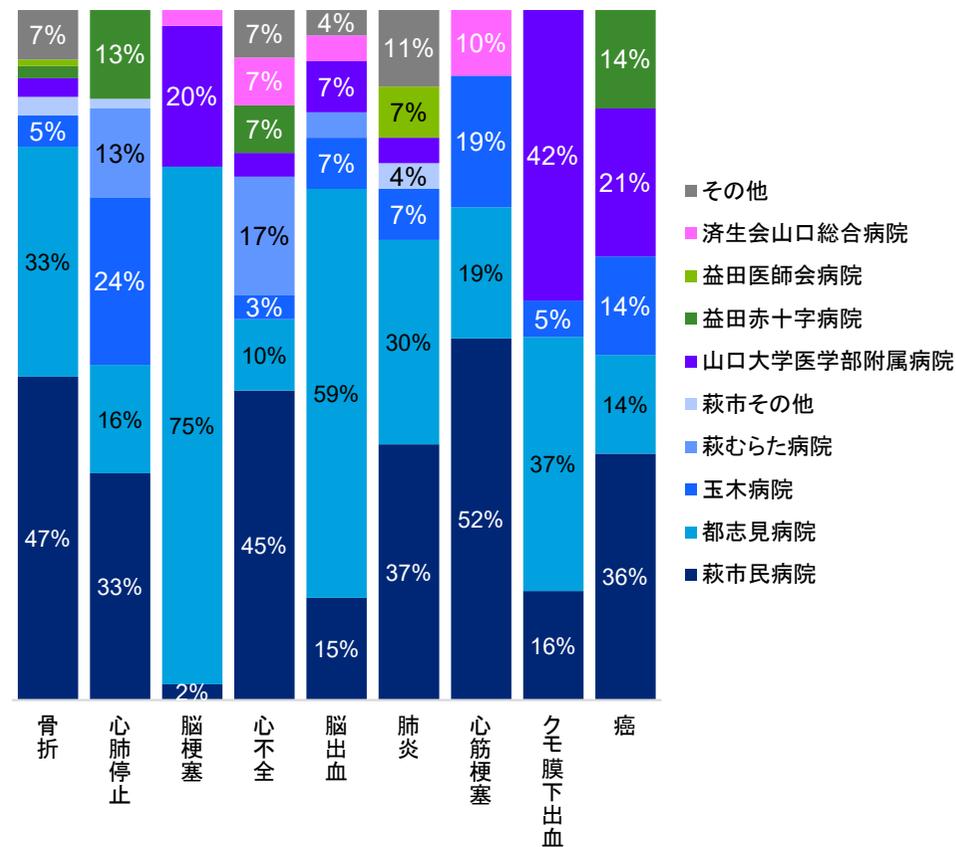
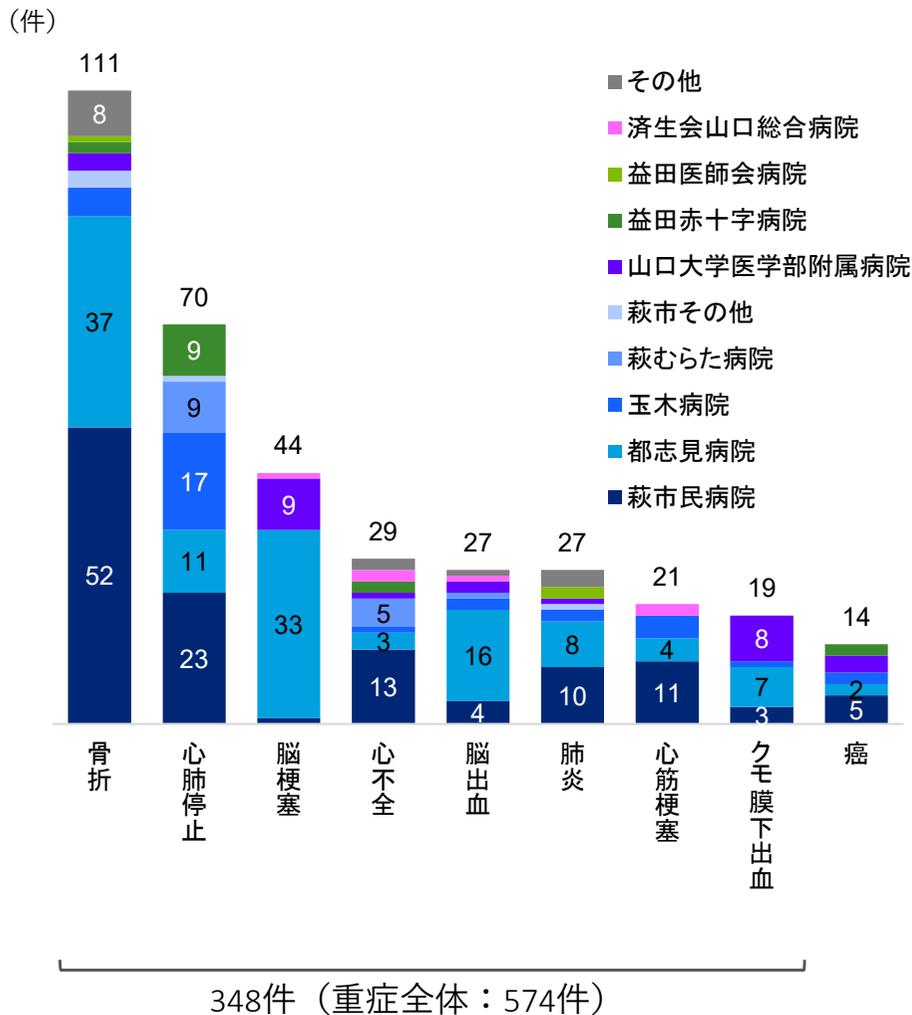
出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

重症患者の疾病では、骨折や心疾患、脳血管疾患及び呼吸器系疾患で全体の60%程度を占めており、これらの疾病の救急患者の半数以上を2病院で受け入れている

重症患者

重症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数
(平均月1件以上の疾患のみ)

重症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数割合
(平均月1件以上の疾患のみ)



※2019年のみを集計している

出所: 萩消防署救急データ (2016年1月1日~2019年12月31日)

骨折、心疾患、脳血管疾患及び呼吸器系疾患で2病院のシェアは50%以上である一方、市内の病院のシェアが50%以下の疾病への対応については今後検討が必要である

重症患者

重症_2病院のシェアが50%を超える傷病

重症_萩市内医療機関全体のシェアが50%以下の傷病

傷病名	件数				シェア			
	総件数	2病院件数			萩市内シェア			
		萩市民病院	都志見病院		2病院シェア			
					萩市民病院	都志見病院		
骨折	111	89	52	37	87%	80%	47%	33%
脳梗塞	44	34	1	33	77%	77%	2%	75%
心不全	29	16	13	3	76%	55%	45%	10%
脳出血	27	20	4	16	85%	74%	15%	59%
肺炎	27	18	10	8	78%	67%	37%	30%
心筋梗塞	21	15	11	4	90%	71%	52%	19%
クモ膜下出血	19	10	3	7	58%	53%	16%	37%
打撲	11	9	3	6	91%	82%	27%	55%
脳血管障害	9	7	1	6	78%	78%	11%	67%
意識障害	8	6	2	4	100%	75%	25%	50%
脳卒中	5	3	1	2	100%	60%	20%	40%
慢性硬膜下血腫	5	3	1	2	60%	60%	20%	40%
発熱	5	3	0	3	80%	60%	0%	60%
腎不全	5	4	3	1	100%	80%	60%	20%
疼痛	5	4	2	2	100%	80%	40%	40%
イレウス	4	3	1	2	100%	75%	25%	50%
脳挫傷	4	3	1	2	75%	75%	25%	50%
敗血症	4	3	2	1	75%	75%	50%	25%
動脈閉塞	4	3	1	2	75%	75%	25%	50%
呼吸不全	4	3	1	2	100%	75%	25%	50%
脱臼	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%
敗血症性ショック	3	2	1	1	67%	67%	33%	33%
心臓疾患	3	3	3	0	100%	100%	100%	0%
心原性ショック	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%
腸閉塞	3	2	2	0	67%	67%	67%	0%
消化管出血	3	3	2	1	100%	100%	67%	33%
頭痛	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
気胸	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
脊髄梗塞	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
腰痛	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
消化管穿孔	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
意識消失	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%

傷病名	件数				シェア			
	総件数	2病院件数			萩市内シェア			
		萩市民病院	都志見病院		2病院シェア			
					萩市民病院	都志見病院		
大動脈解離	8	3	1	2	50%	38%	13%	25%
胆管炎	6	2	1	1	33%	33%	17%	17%
てんかん	3	0	0	0	33%	0%	0%	0%
大動脈瘤	3	0	0	0	0%	0%	0%	0%
脊髄損傷	3	0	0	0	33%	0%	0%	0%
熱中症	2	0	0	0	50%	0%	0%	0%
下血	2	1	1	0	50%	50%	50%	0%
心内膜炎	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%
切断	2	1	1	0	50%	50%	50%	0%
切迫早産	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%
脳腫瘍	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%
臓器損傷	2	1	1	0	50%	50%	50%	0%

- 骨折、心疾患及び脳血管疾患等では2病院で萩市内の救急患者の半数以上を受け入れているため、2病院統合後も継続してシェアが維持できる体制が必要である
- 萩市内シェアが50%以下の疾患については、今後の診療体制の見直し等を検討することが求められる
 - 診療体制見直しのイメージ
 - ・ 診療体制の強化
 - ・ 緊急性を要さない疾病では他の医療機関との連携など

※件数が2件未満は除く
2019年のみを集計している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

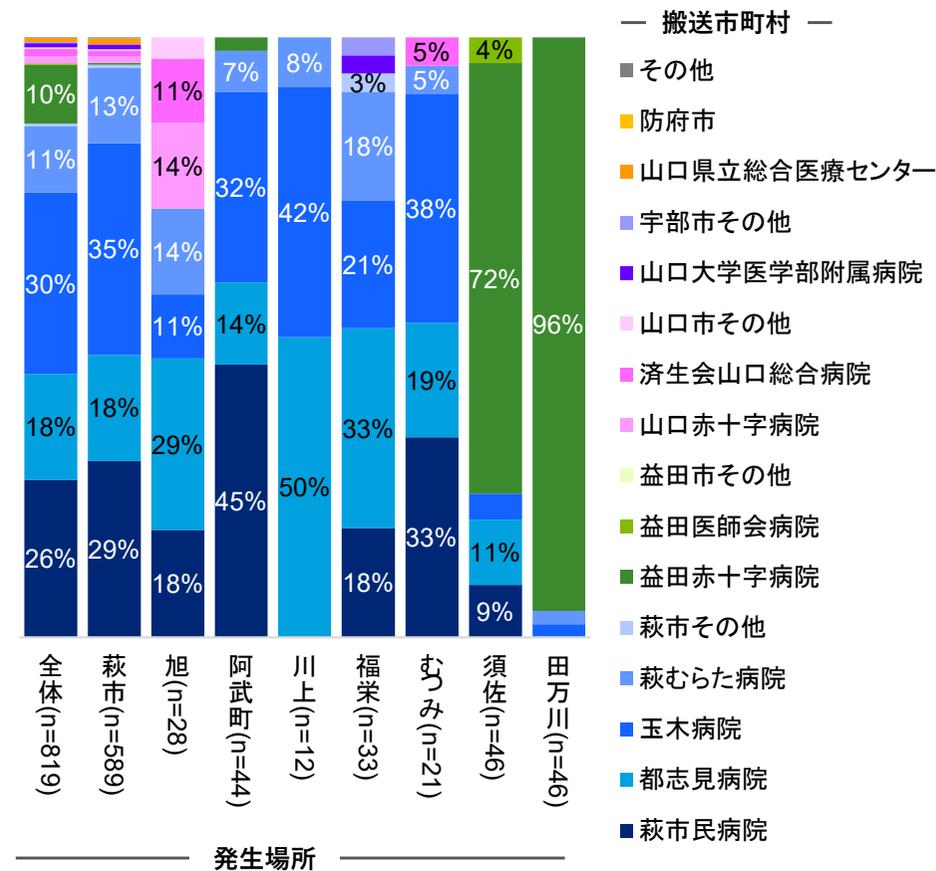
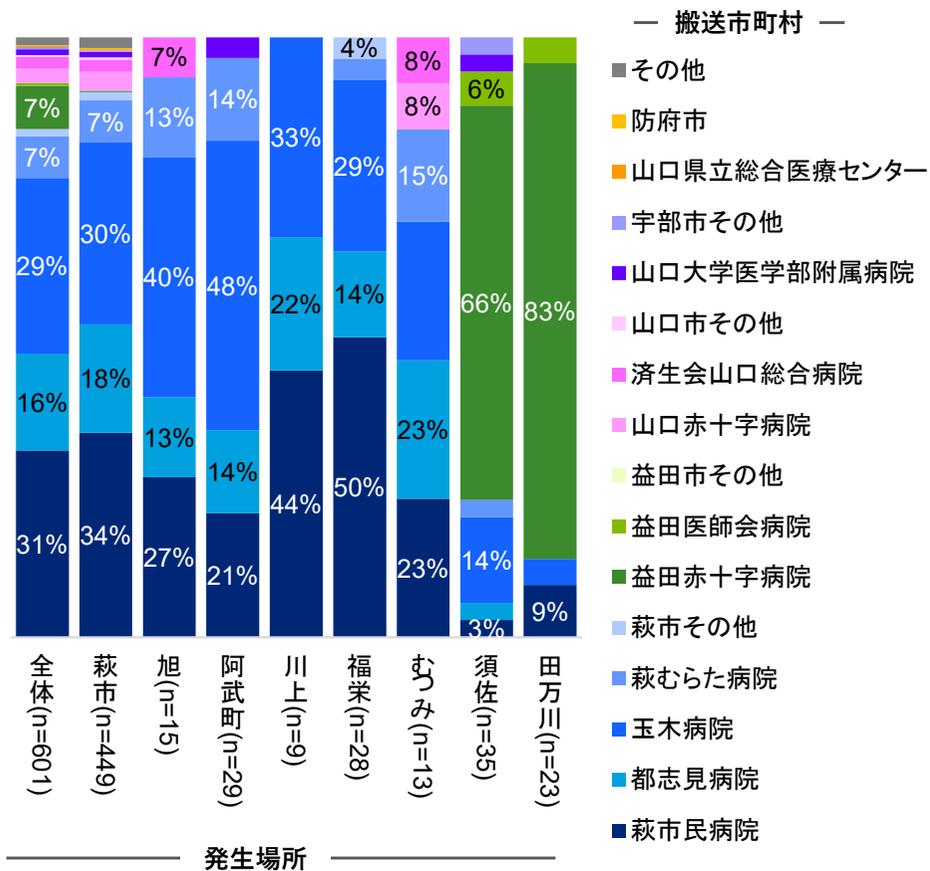
中等症

中等症では、萩市内医療機関への搬送が70%以上となっている（萩市東部の須佐及び田万川を除く）

中等症患者

中等症患者の搬送先_平日日中

中等症患者の搬送先_平日夜間、土日祝



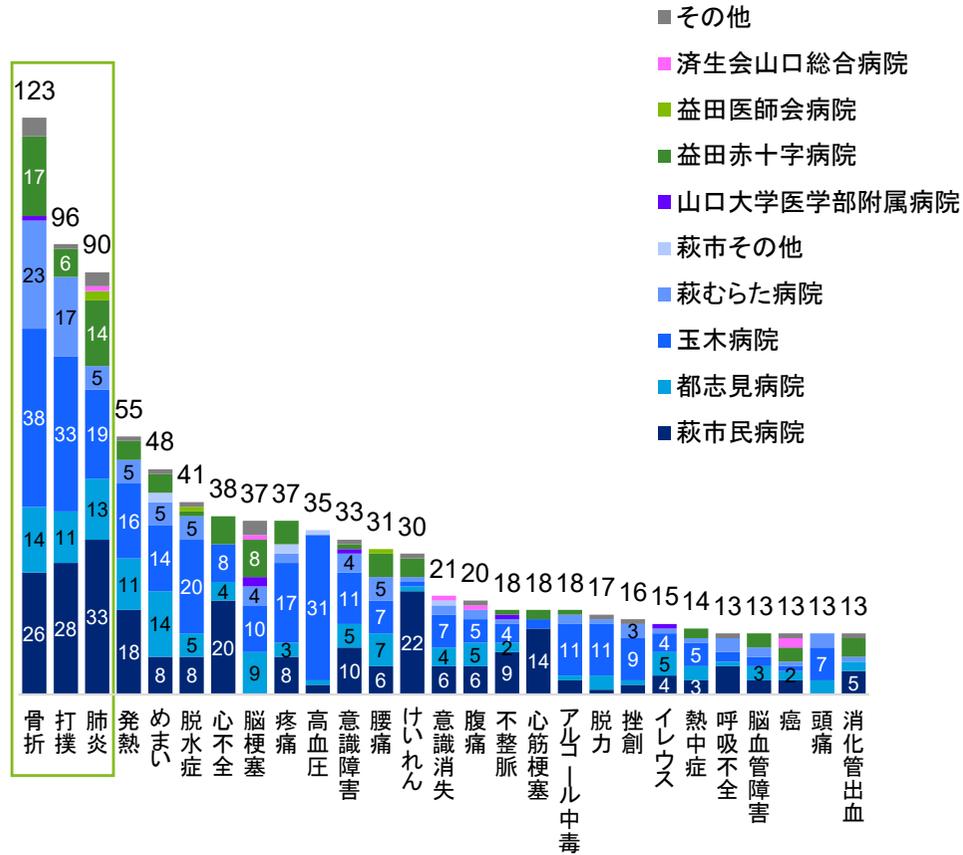
※2019年のみを集計している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

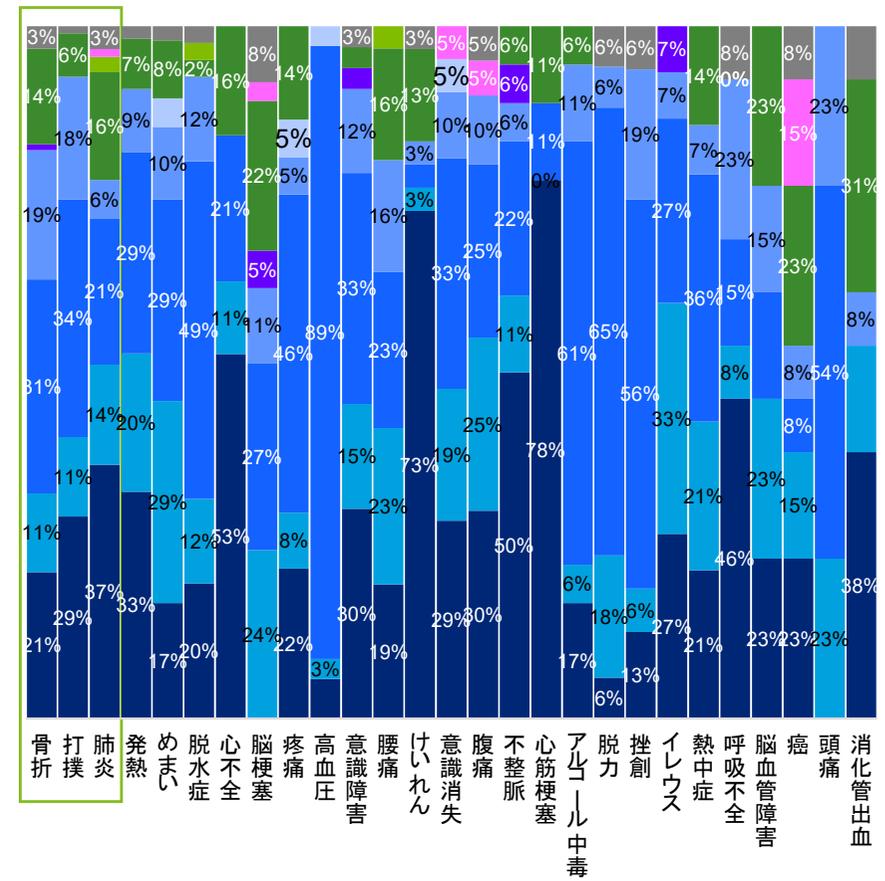
中等症では、主に骨折、肺炎及び打撲等の患者が多く、市内の病院でこれらの疾病に関して80%以上の救急患者を受け入れている

中等症患者

中等症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数
(平均月1件以上の疾患のみ)
(件)



中等症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数割合
(平均月1件以上の疾患のみ)



※2019年のみを集計している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

中等症患者のうち、呼吸器系疾病及び心疾患について2病院のシェアが50%以上である一方、市内の病院のシェアが50%以下の疾病への対応については今後検討が必要である

中等症患者

中等症 2病院のシェアが50%を超える傷病

中等症 萩市内医療機関全体のシェアが50%以下の傷病

傷病名	件数				シェア			
	総件数	2病院件数			萩市内シェア			
		萩市民病院	都志見病院		2病院シェア			
				萩市民病院	都志見病院		萩市民病院	都志見病院
肺炎	90	46	33	13	78%	51%	37%	14%
発熱	55	29	18	11	91%	53%	33%	29%
心不全	38	24	20	4	84%	63%	53%	11%
けいれん	30	23	22	1	83%	77%	73%	3%
腹痛	20	11	6	5	90%	55%	30%	25%
心筋梗塞	18	14	14	0	89%	78%	78%	0%
不整脈	18	11	9	2	89%	61%	50%	11%
イレウス	15	9	4	5	93%	60%	27%	33%
呼吸不全	13	7	6	1	92%	54%	46%	8%
消化管出血	13	7	5	2	62%	54%	38%	15%
呼吸苦	11	8	4	4	100%	73%	36%	36%
胸痛	11	6	4	2	82%	55%	36%	18%
狭心症	10	8	7	1	100%	80%	70%	10%
胆嚢炎	10	7	3	4	90%	70%	30%	40%
COPD	9	8	6	2	100%	89%	67%	22%
腸炎	9	5	3	2	100%	56%	33%	22%
尿路感染症	8	6	5	1	88%	75%	63%	13%
アナフィラキシー	8	5	2	3	88%	63%	25%	38%
喘息	8	5	2	3	88%	63%	25%	38%
TIA	8	5	2	3	100%	63%	25%	38%
尿路結石	7	5	2	3	100%	71%	29%	43%
下血	7	5	2	3	86%	71%	29%	43%
腸閉塞	6	4	3	1	67%	67%	50%	17%
心臓疾患	6	4	3	1	100%	67%	50%	17%
気胸	6	4	2	2	67%	67%	33%	33%
尿管結石	5	5	0	5	100%	100%	0%	100%
気管支炎	5	5	4	1	100%	100%	80%	20%
急性腹症	5	3	2	1	80%	60%	40%	20%
膿瘍	5	3	0	3	60%	60%	0%	60%
胸部違和感	5	3	3	0	100%	60%	60%	0%
脳幹梗塞	4	4	0	4	100%	100%	0%	100%
総胆管結石	4	3	2	1	75%	75%	50%	25%
メニエール病	4	3	2	1	100%	75%	50%	25%
関節痛	3	2	0	2	67%	67%	0%	67%
認知症	3	2	2	0	100%	67%	67%	0%
横紋筋融解症	3	2	2	0	67%	67%	67%	0%
感冒	3	2	0	2	100%	67%	0%	67%
ヘルニア	3	2	1	1	67%	67%	33%	33%
擦過傷	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%
パーキンソン病	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%
下痢	3	2	1	1	67%	67%	33%	33%
消化管穿孔	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
服薬	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
胃腸炎	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
関節炎	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
腹部臓器捻転	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
発熱性好中球減少症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
食中毒	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
心筋症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
敗血症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
腰部脊柱管狭窄症	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
溺水	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
腎障害	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%

傷病名	件数				シェア			
	総件数	2病院件数			萩市内シェア			
		萩市民病院	都志見病院		2病院シェア			
				萩市民病院	都志見病院		萩市民病院	都志見病院
胆管炎	10	3	2	1	50%	30%	20%	10%
咬傷(動物)	3	0	0	0	33%	0%	0%	0%
切断	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%
動脈閉塞	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%
胸膜炎	2	1	0	1	50%	50%	0%	50%
腹膜炎	2	1	1	0	50%	50%	50%	0%
脳震盪	2	1	1	0	50%	50%	50%	0%
感染症	2	1	0	1	50%	50%	0%	50%
水頭症	2	0	0	0	50%	0%	0%	0%

- 心疾患、呼吸器系疾患等では2病院で萩市内の救急患者の半数以上を受け入れているため、2病院統合後も継続してシェアが維持できる体制が必要である
- 萩市内シェアが50%以下の疾患については、今後の診療体制の見直し等を検討することが求められる
 - 診療体制見直しのイメージ
 - ・ 診療体制の強化
 - ・ 緊急性を要さない疾病では他の医療機関との連携など

※件数が2件未満は除く
2019年のみを集計している

参考資料

(須佐、田万川エリアの救急搬送を除いた数値)

重症

(須佐、田万川エリアの救急搬送を除いた数値)

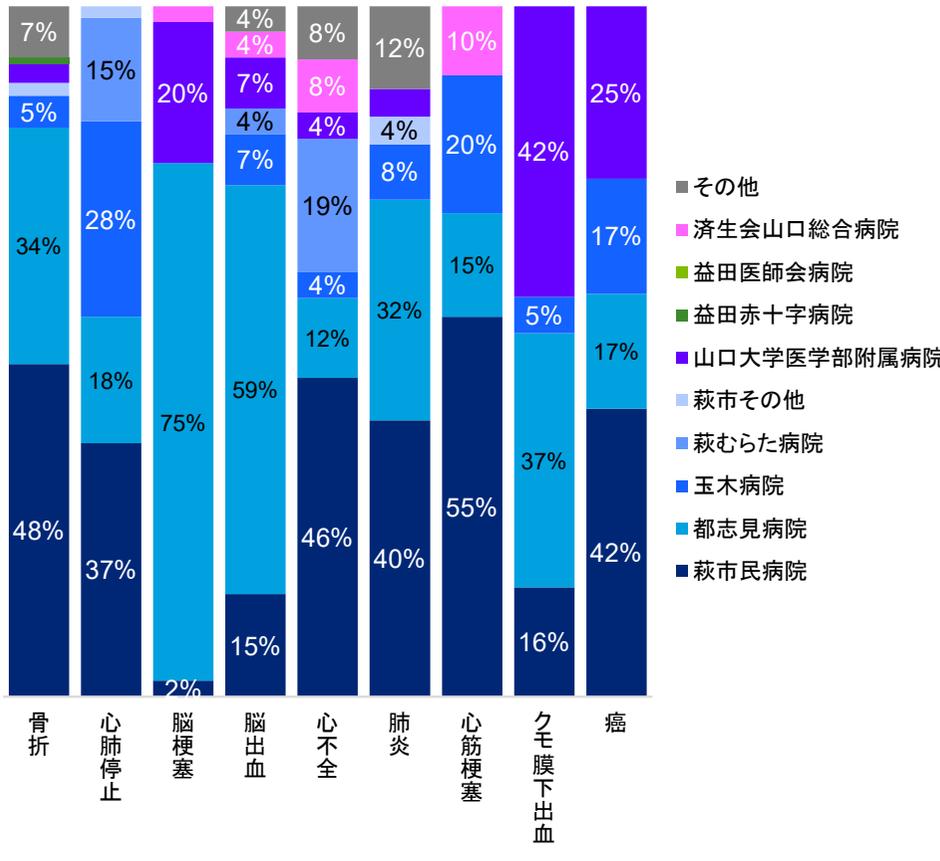
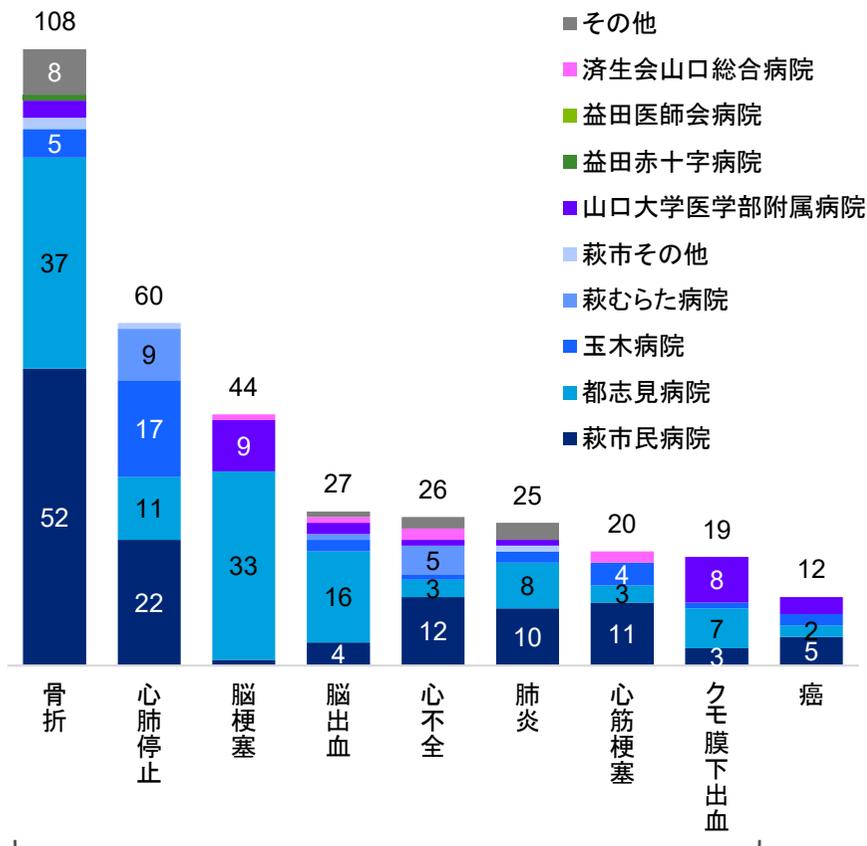
重症患者の疾病では、骨折や心疾患、脳血管疾患及び呼吸器系疾患で全体の60%程度を占めており、これらの疾病の救急患者の半数以上を2病院で受け入れている

重症患者

重症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数
(平均月1件以上の疾患のみ)

重症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数割合
(平均月1件以上の疾患のみ)

(件)



329件（重症全体（須佐、田万川除く））：543件

※2019年のみを集計している
出場場所が、須佐及び田万川は除いて集計している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

骨折、心疾患、脳血管疾患及び呼吸器系疾患で2病院のシェアは50%以上である一方、市内の病院のシェアが50%以下の疾病への対応については今後検討が必要である

重症患者

重症_2病院のシェアが50%を超える傷病

重症_萩市内医療機関全体のシェアが50%以下の傷病

傷病名	件数				シェア				
	総件数	2病院件数			萩市内シェア				
		萩市民病院	都志見病院		2病院シェア				
骨折	108	89	52	37	89%	82%	48%	34%	
心肺停止	60	33	22	11	100%	55%	37%	18%	
脳梗塞	44	34	1	33	77%	77%	2%	75%	
脳出血	27	20	4	16	85%	74%	15%	59%	
心不全	26	15	12	3	81%	58%	46%	12%	
肺炎	25	18	10	8	84%	72%	40%	32%	
心筋梗塞	20	14	11	3	90%	70%	55%	15%	
クモ膜下出血	19	10	3	7	58%	53%	16%	37%	
癌	12	7	5	2	75%	58%	42%	17%	
打撲	11	9	3	6	91%	82%	27%	55%	
意識障害	8	6	2	4	100%	75%	25%	50%	
脳血管障害	8	7	1	6	88%	88%	13%	75%	
疼痛	5	4	2	2	100%	80%	40%	40%	
脳卒中	5	3	1	2	100%	60%	20%	40%	
腎不全	5	4	3	1	100%	80%	60%	20%	
慢性硬膜下血腫	5	3	1	2	60%	60%	20%	40%	
イレウス	4	3	1	2	100%	75%	25%	50%	
脳挫傷	4	3	1	2	75%	75%	25%	50%	
動脈閉塞	4	3	1	2	75%	75%	25%	50%	
発熱	4	3	0	3	100%	75%	0%	75%	
呼吸不全	4	3	1	2	100%	75%	25%	50%	
敗血症	4	3	2	1	75%	75%	50%	25%	
消化管出血	3	3	2	1	100%	100%	67%	33%	
心臓疾患	3	3	3	0	100%	100%	100%	0%	
腸閉塞	3	2	2	0	67%	67%	67%	0%	
脱臼	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%	
敗血症性ショック	3	2	1	1	67%	67%	33%	33%	
心原性ショック	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%	
気胸	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%	
頭痛	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%	
消化管穿孔	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%	
意識消失	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%	
腰痛	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%	
脊髄梗塞	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%	

傷病名	件数				シェア				
	総件数	2病院件数			萩市内シェア				
		萩市民病院	都志見病院		2病院シェア				
胆管炎	6	2	1	1	33%	33%	17%	17%	
大動脈瘤	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%	
脳腫瘍	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%	
てんかん	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%	
心内膜炎	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%	
切迫早産	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%	

- 骨折、心疾患及び脳血管疾患等では2病院で萩市内の救急患者の半数以上を受け入れているため、2病院統合後も継続してシェアが維持できる体制が必要である
- 萩市内シェアが50%以下の疾患については、今後の診療体制の見直し等を検討することが求められる
 - 診療体制見直しのイメージ
 - ・ 診療体制の強化
 - ・ 緊急性を要さない疾病では他の医療機関との連携など

※件数が2件未満は除く
2019年のみを集計している
出場場所が、須佐及び田万川は除いて集計している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

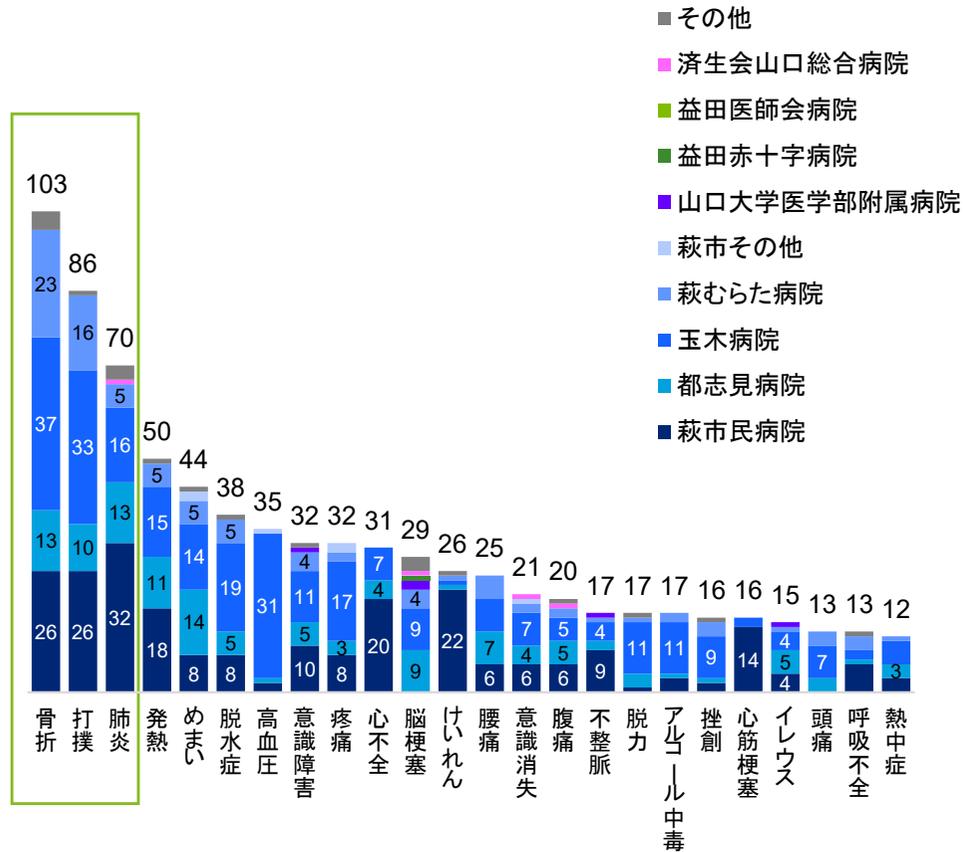
中等症

(須佐、田万川エリアの救急搬送を除いた数値)

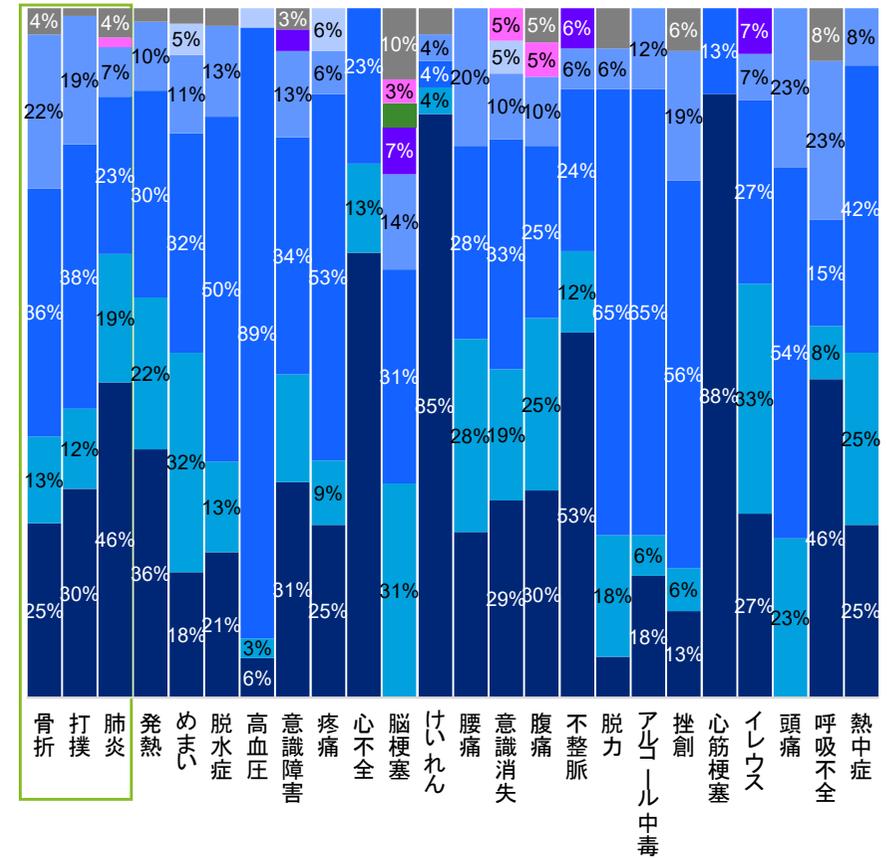
中等症では、主に骨折、肺炎及び打撲等の患者が多く、2病院及び玉木病院でこれらの疾病に関して約88%の救急患者を受け入れている

中等症患者

中等症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数
(平均月1件以上の疾患のみ)
(件)



中等症_萩医療圏の医療機関における疾病別搬送件数割合
(平均月1件以上の疾患のみ)



※2019年のみを集計している
出場場所が、須佐及び田万川は除外して集計している

出所：萩消防署救急データ（2016年1月1日～2019年12月31日）

中等症患者のうち、呼吸器系疾病及び心疾患について2病院のシェアが50%以上である一方、市内の病院のシェアが50%以下の疾病への対応については今後検討が必要である

中等症患者

中等症_2病院のシェアが50%を超える傷病

傷病名	件数				シェア			
	総件数	2病院件数		市内シェア		2病院シェア		
		萩市民病院	都志見病院	萩市民病院	都志見病院	萩市民病院	都志見病院	
肺炎	70	45	32	13	94%	64%	46%	19%
発熱	50	29	18	11	98%	58%	36%	22%
心不全	31	24	20	4	100%	77%	65%	13%
けいれん	26	23	22	1	96%	88%	85%	4%
腰痛	25	13	6	7	100%	52%	24%	28%
腹痛	20	11	6	5	90%	55%	30%	25%
不整脈	17	11	9	2	94%	65%	53%	12%
心筋梗塞	16	14	14	0	100%	88%	88%	0%
イレウス	15	9	4	5	93%	60%	27%	33%
呼吸不全	13	7	6	1	92%	54%	46%	8%
呼吸苦	11	8	4	4	100%	73%	36%	36%
脳血管障害	10	6	3	3	100%	60%	30%	30%
狭心症	10	8	7	1	100%	80%	70%	10%
胆嚢炎	9	7	3	4	100%	78%	33%	44%
消化管出血	9	7	5	2	89%	78%	56%	22%
腸炎	9	5	3	2	100%	56%	33%	22%
COPD	9	8	6	2	100%	89%	67%	22%
アナフィラキシー	8	5	2	3	88%	63%	25%	38%
喘息	8	5	2	3	88%	63%	25%	38%
TIA	8	5	2	3	100%	63%	25%	38%
胸痛	8	5	3	2	100%	63%	38%	25%
尿路感染症	7	6	5	1	100%	86%	71%	14%
インフルエンザ	7	4	3	1	100%	57%	43%	14%
尿路結石	7	5	2	3	100%	71%	29%	43%
下血	7	5	2	3	86%	71%	29%	43%
心臓疾患	6	4	3	1	100%	67%	50%	17%
気管支炎	5	5	4	1	100%	100%	80%	20%
急性腹症	5	3	2	1	80%	60%	40%	20%
胸部違和感	5	3	3	0	100%	60%	60%	0%
腸閉塞	5	4	3	1	80%	80%	60%	20%
膿瘍	4	3	0	3	75%	75%	0%	75%
尿管結石	4	4	0	4	100%	100%	0%	100%
気胸	4	4	2	2	100%	100%	50%	50%
総胆管結石	4	3	2	1	75%	75%	50%	25%
脳幹梗塞	4	4	0	4	100%	100%	0%	100%
メニエール病	4	3	2	1	100%	75%	50%	25%
感冒	3	2	0	2	100%	67%	0%	67%
擦過傷	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%
パーキンソン病	3	2	1	1	100%	67%	33%	33%
認知症	3	2	2	0	100%	67%	67%	0%
ヘルニア	3	2	1	1	67%	67%	33%	33%
切創	3	2	2	0	100%	67%	67%	0%
腹部臓器捻転	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
消化管穿孔	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
腰部脊柱管狭窄症	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
敗血症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
服薬	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
食中毒	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
横紋筋融解症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
関節痛	2	2	0	2	100%	100%	0%	100%
腎障害	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
溺水	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
発熱性好中球減少症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%
胃腸炎	2	2	1	1	100%	100%	50%	50%
心筋症	2	2	2	0	100%	100%	100%	0%

中等症_萩市内医療機関全体のシェアが50%以下の傷病

傷病名	件数			シェア				
	総件数	2病院件数		市内シェア		2病院シェア		
		萩市民病院	都志見病院	萩市民病院	都志見病院			
咬傷（動物）	3	0	0	0	33%	0%	0%	0%
切断	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%
動脈閉塞	2	0	0	0	0%	0%	0%	0%

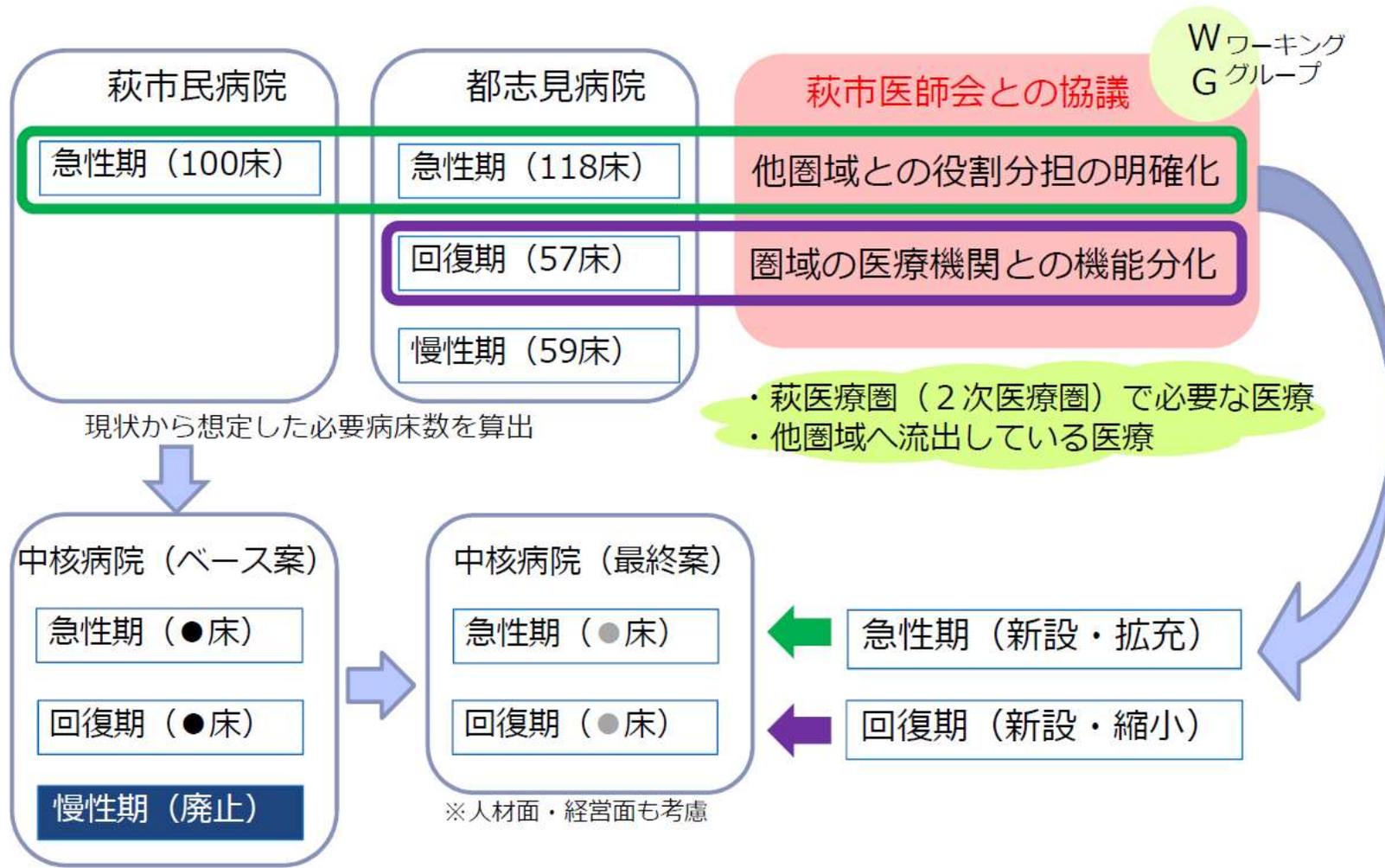
- 心疾患、呼吸器系疾患等では2病院で萩市内の救急患者の半数以上を受け入れているため、2病院統合後も継続してシェアが維持できる体制が必要である
- 萩市内シェアが50%以下の疾患については、今後の診療体制の見直し等を検討することが求められる
 - 診療体制見直しのイメージ
 - ・ 診療体制の強化
 - ・ 緊急性を要さない疾病では他の医療機関との連携など

※件数が2件未満は除く
2019年のみを集計している
出場場所が須佐及び田万川は除外して集計している

必要病床数の検討

第2回検討委員会資料に基づき、萩市医師会との協議内容も踏まえて病床機能を検討する

第2回検討委員会資料



出所：第2回検討委員会資料「診療科目、医療機能、病床規模の検討」、スライド2「診療科目・医療機能・病床規模の検討イメージ」

外部環境や医療需要に加えて、新病院の機能を踏まえたうえで、必要病床数を算定する

病床規模算定のための検討アプローチ

※今回はレセプトデータ取り寄せ中のため、分析結果は次回以降報告

1. 患者の流出状況（外部環境）及び医療需要を踏まえた新病院での入院患者像の設定※

国民健康保険レセプトデータ及び後期高齢者レセプトデータから疾患別・病床機能別に萩市の医療受領動向を分析した結果や救急体制の分析結果を基に、今後注力すべき疾患を把握する。

2. 新病院のあり方を踏まえた機能強化・機能分化による入院患者数の算定※

「1.患者の流出状況（外部環境）及び医療需要を踏まえた新病院での入院患者像の設定」の結果及びあり方検討委員会の検討内容を踏まえ、新病院における入院患者増減の設定を行う。

3. 将来推計入院患者数から必要病床数を算定

下記「①将来推計入院患者数の増減率」と「②ICD10（※1）別の入院延患者数」より、将来推計入院患者数を算出し必要病床数を算定する。

- ① 萩市の将来人口将来推計及びレセプトデータから算定した萩市の受領率(今回は、平成29年患者調査で算定)を用いて将来需要を推計する
- ② 萩市民病院、都志見病院の2019年度様式1（※2）を使用し、ICD10別の構成割合を算定した上で、ICD10別の入院延患者数を算定する。

(参考：様式1にて下記前提で病床機能を区分)

急性期：様式1にて「調査対象となる一般病棟への入院の有無」についてのみ「1（該当あり）」が入力された患者

回復期：様式1にて「調査対象となるその他の病棟への入院の有無」に「1（該当あり）」が入力され、入院期間が60日以内の患者

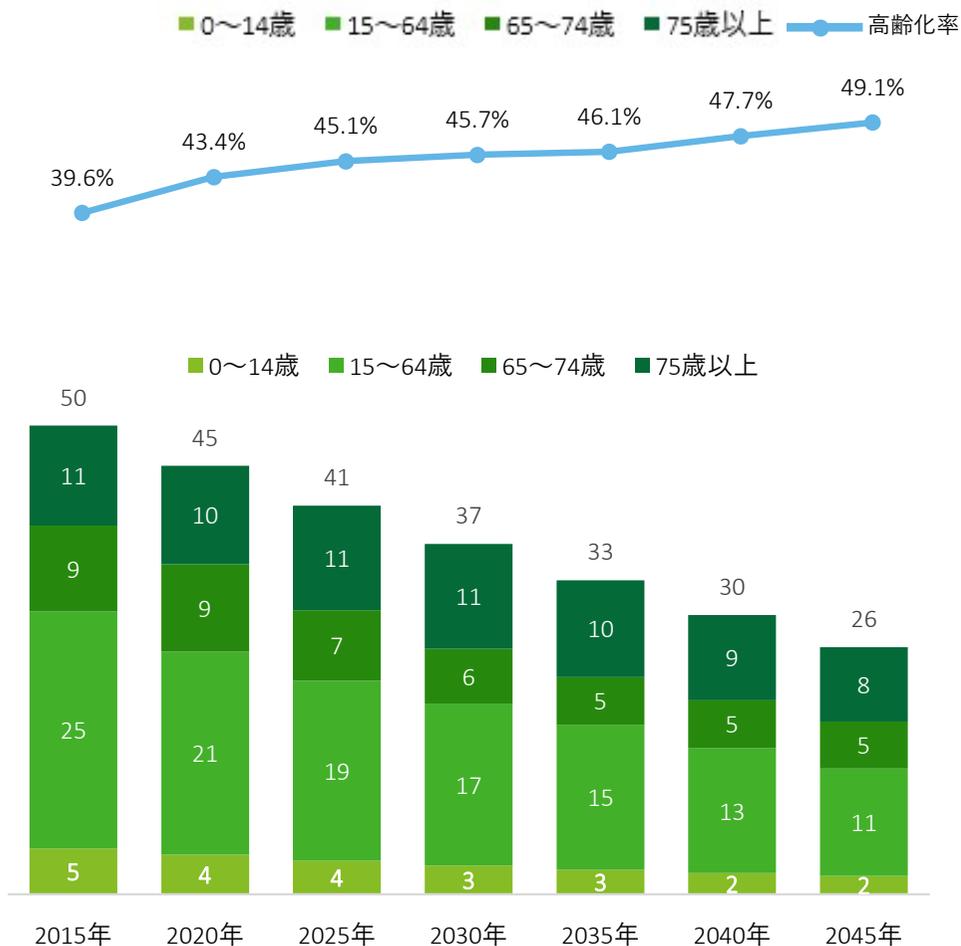
※1 ICD10：疾病、傷害及び死因の統計分類（基本分類）

※2 様式1：DPC調査で医療機関ごとに作成するデータファイル（入退院の情報や病棟分類、病名、手術、重症度等のデータが含まれている。）

今後、高齢化が進む一方で、萩市の将来人口は大きく減少していくことが推計される

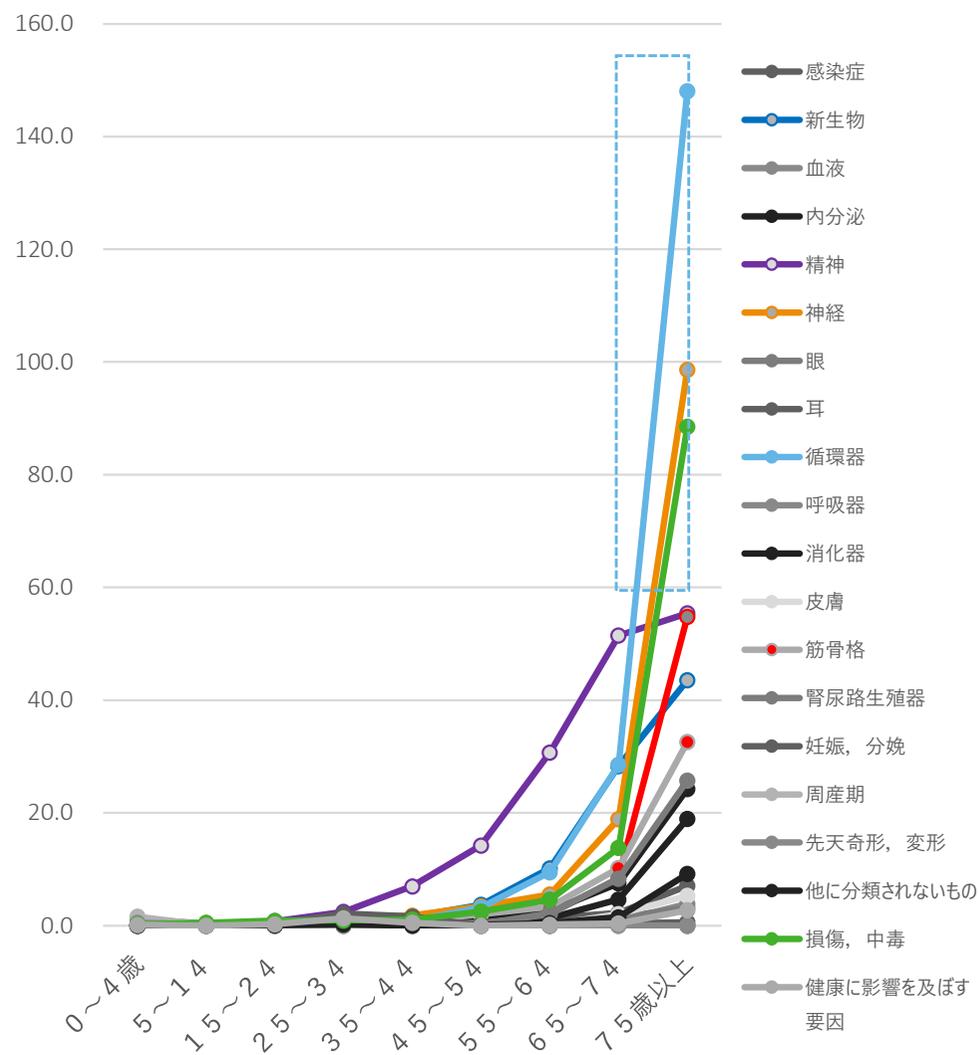
山口県萩市の将来推計人口

(千人)



山口県における入院の受療率

(人/10万人・日)

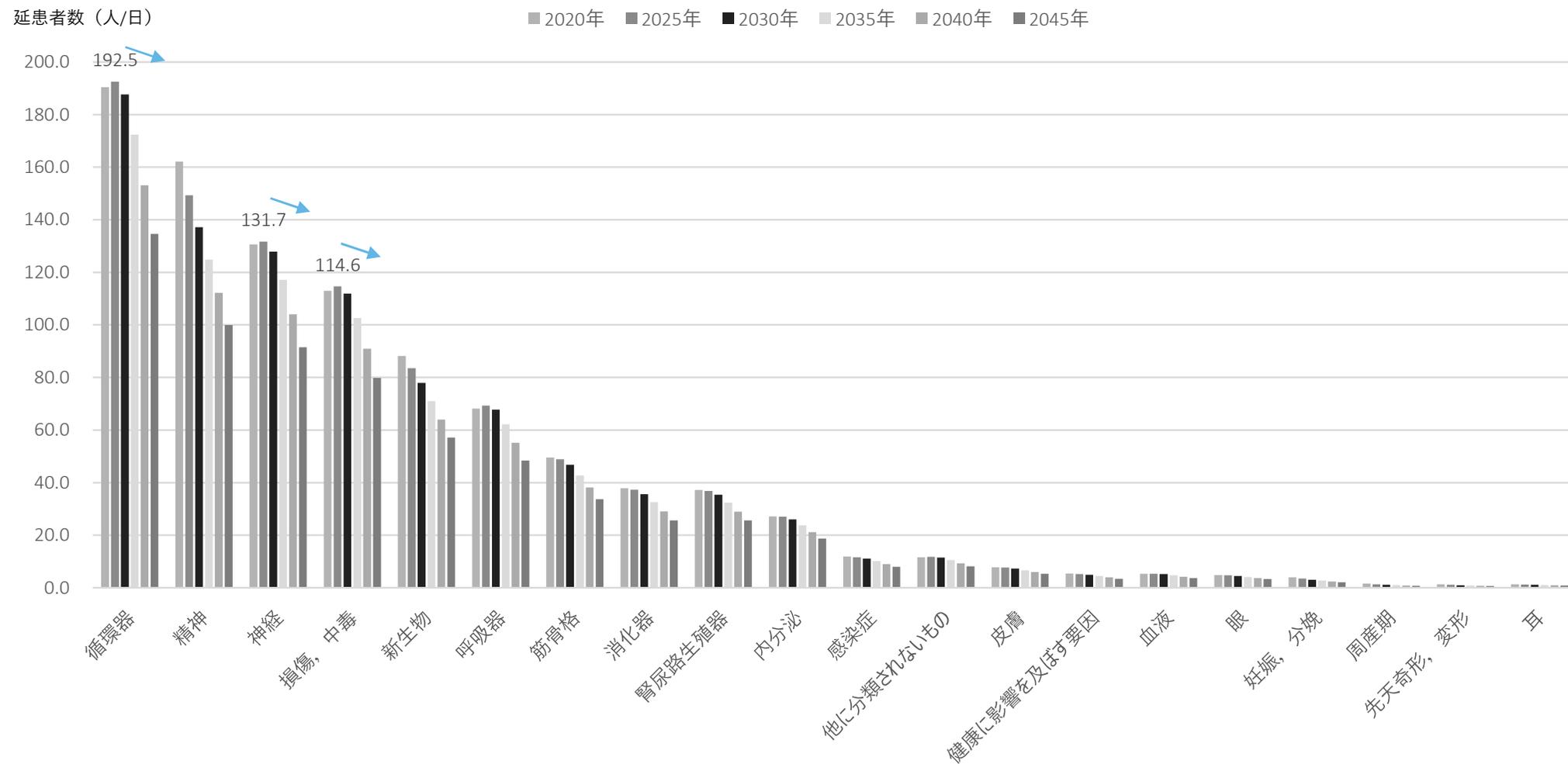


高齢化率：総人口に占める65歳以上の割合

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」2018年3月推計、平成29年患者調査

高齢者の増加に伴い特に増加する「循環器領域」「神経領域」「損傷・中毒領域」は、2025年をピークに減少する

萩市の入院患者推計(延入院患者数)



※平成29年患者調査における山口県の性別・各年齢層における受療率 × 萩市人口から算出

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」2018年3月推計、平成29年患者調査

萩市の入院患者推計に基づき、将来の必要病床数を算定する

萩市の入院患者推計(2020年を100とした場合の変動率)

(%)

疾患分類	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
I 感染症及び寄生虫症	100.0	97.6	93.3	85.4	75.9	66.8
II 新生物	100.0	94.7	88.3	80.5	72.5	64.7
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	100.0	100.0	96.7	88.5	78.7	69.2
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	100.0	99.7	95.9	87.7	78.1	68.9
V 精神及び行動の障害	100.0	92.1	84.6	77.0	69.2	61.6
VI 神経系の疾患	100.0	100.8	97.9	89.7	79.7	70.1
VII 眼及び付属器の疾患	100.0	97.4	92.4	84.4	76.1	67.9
VIII 耳及び乳様突起の疾患	100.0	94.2	86.9	78.9	71.3	63.7
IX 循環器系の疾患	100.0	101.1	98.6	90.5	80.4	70.7
X 呼吸器系の疾患	100.0	101.6	99.4	91.2	80.9	71.0
X I 消化器系の疾患	100.0	98.4	94.0	85.9	76.6	67.7
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	100.0	98.6	93.8	85.5	76.9	68.5
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	100.0	98.6	94.4	86.2	77.0	68.1
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	100.0	98.9	95.0	87.0	77.8	68.8
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	100.0	88.1	77.3	68.5	60.1	51.6
X VI 周産期に発生した病態	100.0	83.6	71.6	61.7	53.3	45.7
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	100.0	84.0	72.7	64.1	55.9	48.3
X VIII 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	100.0	101.6	99.3	91.1	80.8	70.9
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	100.0	101.5	99.0	90.9	80.5	70.7
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	100.0	97.2	92.0	83.3	73.4	63.8

※平成29年患者調査における山口県の性別・各年齢層における受療率×萩市人口から算出

出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」2018年3月推計、平成29年患者調査