



市長との意見交換会

～市長と話そう！萩の医療のこと、
中核病院のこと～

令和3年1月11日 萩市総合福祉センター



1

萩市のすがた

人口 49,560人（平成27年度国勢調査）

高齢化率 40.7%（平成28年度時点）

県内平均 32.8%
県内19市町中 4番目



広大な中山間地域を有する萩市では、人口減少と少子高齢化が著しくとりわけ若年女性などが市外へ流出することで、出生数が減少

将来にわたり人口減少が加速化

〔将来人口推計〕

令和2年 4.6万人 ⇒ 令和12年 3.7万人 ⇒ 令和22年 3.3万人

私たちの暮らしへの影響

- 地域経済及び産業活動の縮小
- 後継者不足
- 行政サービス水準の低下
- 小売、飲食、医療など日常生活に必要なサービスの撤退につながるおそれ

市民と行政が状況を十分に認識した上で、一日も早く効果的な対策が必要

2

萩市の目指すまちづくり

「萩市基本ビジョン」の策定

萩市の魅力ある素晴らしい地域資源を活用し、市民と行政が一体となり、将来にわたり持続可能なまちづくりに向けて取り組む市政運営の基本指針として、平成30年7月に「萩市基本ビジョン」を策定



めざすまちの姿 暮らしの豊かさを実感できるまち

3

萩市基本ビジョンと取組

萩市基本ビジョン Challenge ~みらいへの挑戦~

めざすまちの姿 暮らしの豊かさを実感できるまち

【計画期間】 10か年
H30 (2018)年～R9(2027)年

めざすまちづくり（基本方針）

1 だれもが生きいきと暮らせるまちづくり

・持続可能な医療体制の構築

本日のお話

- 地域ぐるみの助け合い「地域包括ケアシステム」の深化・推進
- 青年期から高齢期に至るまでの健康の維持増進
- 障がい者の社会参加の促進 ○ 安心で質の高いサービスの確保

2 子育ての幸せが実感できるまちづくり

3 未来を担うひとを育むまちづくり

4 産業活力があふれるまちづくり

5 魅力ある歴史・文化・自然をいかしたまちづくり

6 生活基盤の充実した住みよいまちづくり

7 だれからも愛されるまち、求められるまちづくり

基本ビジョンの目標

2027年に

社会増減のマイナスをゼロ

出生数を300人以上

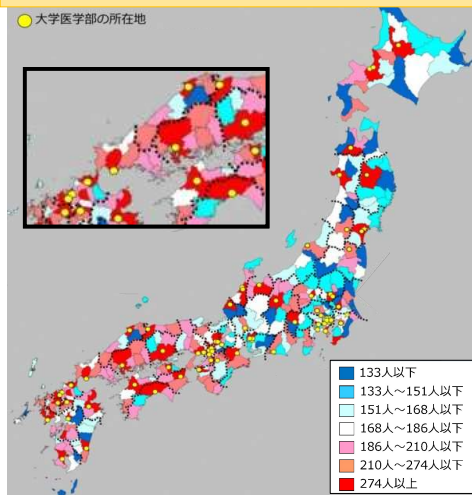
4

萩の医療の現状と課題

5

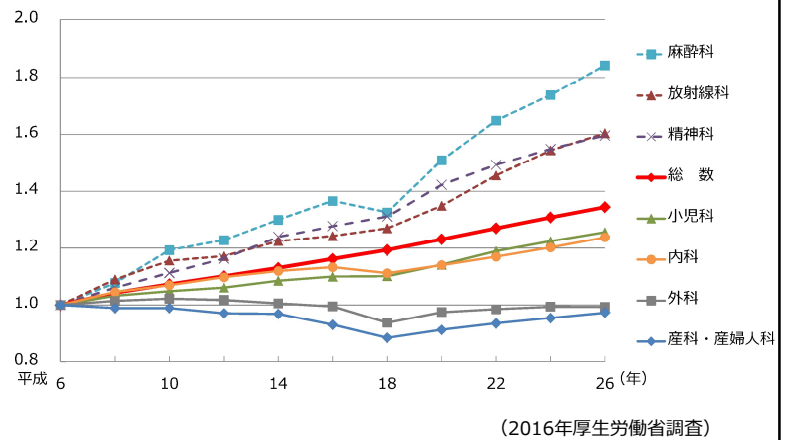
医師の地域偏在と診療科偏在（全国的な傾向）

二次医療圏ごとの人口10万対医師数（平成28年）



地域偏在

診療科別医師数の推移（平成6年を1.0とした場合）

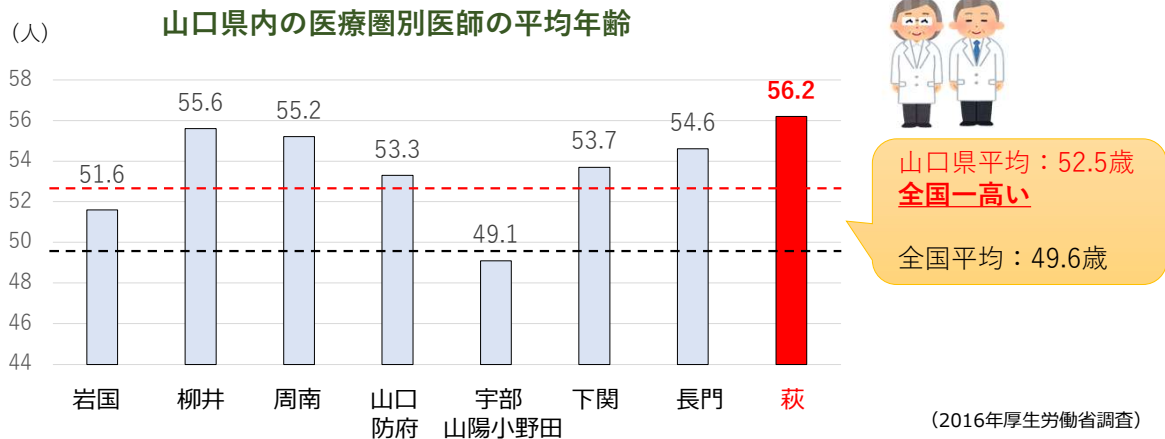


診療科偏在

6

医師の高齢化

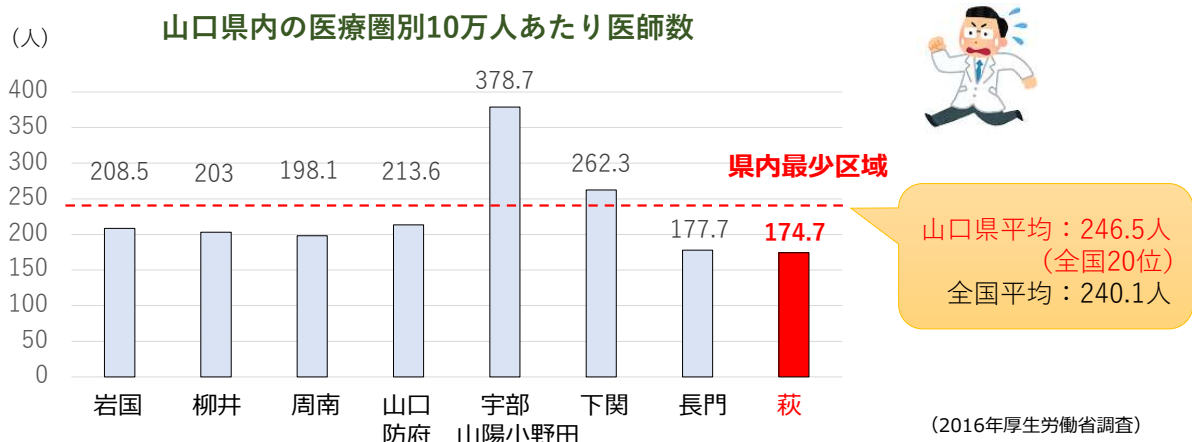
萩医療圏の医師の平均年齢は、全国一の山口県の中でも、最も高い区域



7

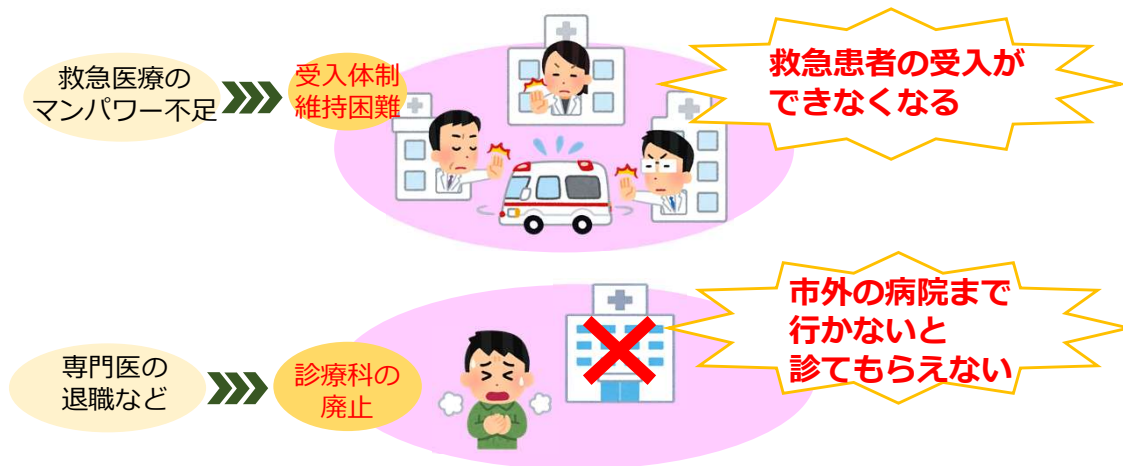
医師不足

萩医療圏（萩市と阿武町）の人口あたりの医師数は、県内で最も少ない医師少数区域



8

医療従事者の高齢化と不足による影響



現状のままでは・・・萩医療圏の医療提供体制の維持が困難に

9

9

萩市の救急搬送の状況



入電から医師引継ぎまでに要した時間別搬送人員と構成比 (単位：人)

区分	10分未満	10分以上 20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上	平均時間
萩市	1 (0.0%)	406 (13.5%)	941 (31.2%)	1,153 (38.3%)	514 (17.0%)	38.6分
山口県	10 (0.1%)	2,319 (3.7%)	15,628 (25.1%)	38,594 (62.0%)	5,725 (9.2%)	38.9分
島根県	6 (0.1%)	2,122 (7.1%)	9,685 (32.4%)	15,314 (51.3%)	2,746 (9.1%)	36.9分
広島県	34 (0.1%)	3,612 (3.0%)	27,962 (23.5%)	75,382 (63.2%)	12,206 (10.3%)	40.2分
東京都	7 (0.0%)	630 (0.1%)	34,810 (4.8%)	538,538 (73.7%)	157,126 (21.5%)	50.0分



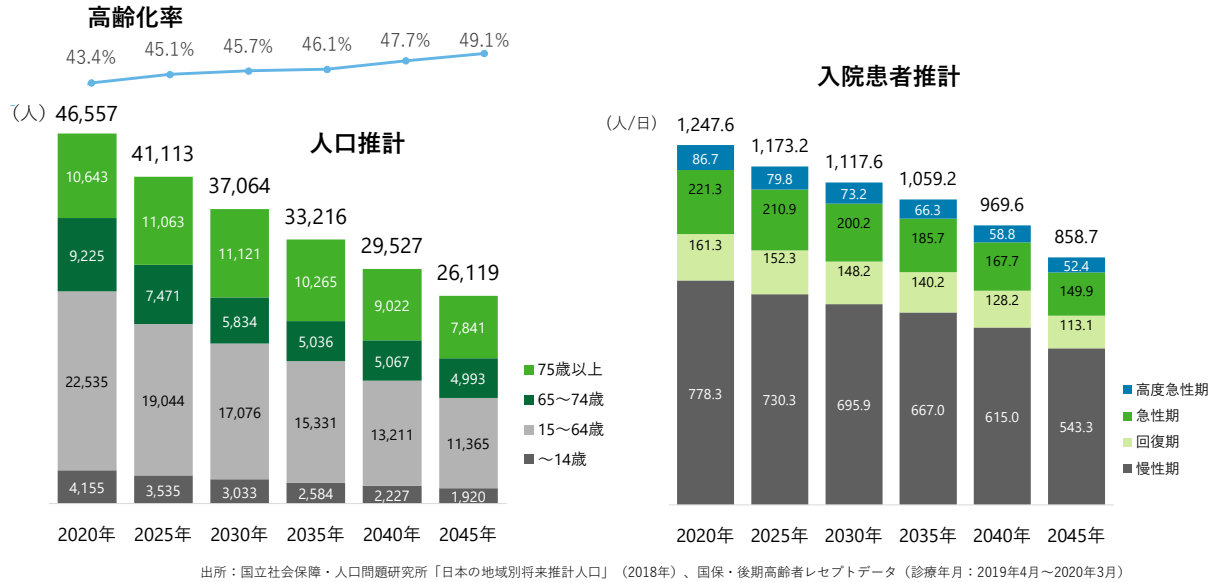
今後、医師の高齢化や不足などにより、救急搬送受入体制の維持困難か？

(平成30年度萩市消防本部、総務省消防庁統計)

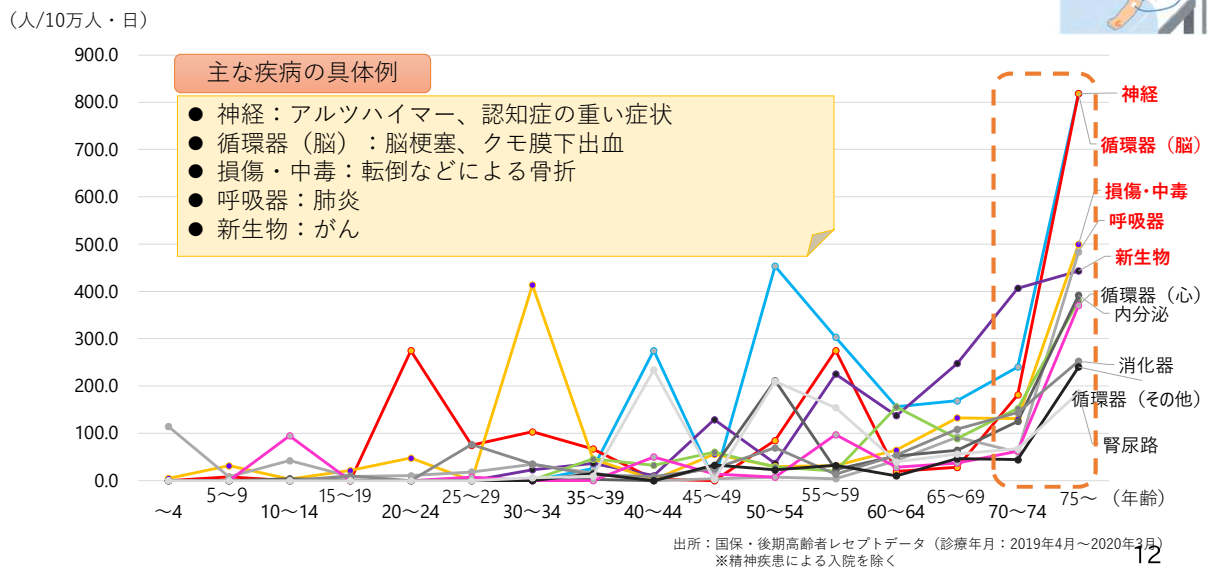
10

10

萩市の人口推計と入院患者推計



萩市民の年齢別入院受療の傾向



人口減少・高齢化による影響

人口減少に伴う
患者の減少



診療収入の減少
病院経営悪化



**診療体制の
維持が困難**

高齢化の進展による
医療ニーズの変化



今の病院の医療
機能との不一致



**特定医療サービスの不足
(在宅復帰のリハビリなど)**

個々の病院でなく、地域全体で患者ニーズに合った医療の提供が必要

萩の医療を守るためには

課題解決のために

医師を始めとした医療従事者の確保



医師などが働くことを希望する環境の整備

若手医師などが希望する病院には研修の場として

- 症例数や治療実績が多い
- 指導体制が確保されている

大学病院から医師の派遣を受けるには

- 地域の核となり地域医療を担う拠点病院が必要

医療機能の集約や転換の推進



地域全体で患者ニーズに合った医療提供の実現

地域内の病院に分散する医療機能の効率化
高齢化の進展に伴い、今後さらに必要とされる
医療機能の充実（リハビリなどへの機能転換）

- 限られた医療機能の集約や、病院間での役割分担などにより、萩地域に相応しい効率的で質の高い医療の提供を目指す

15

萩の医療の拠点となる「中核病院」づくりに向けて

課題解決に向け目指すべき方向性

- ◆ 医師等が確保しやすい環境の整備
- ◆ 地域全体で患者のニーズに合った医療提供体制の実現

そのための取るべき手段

- ✓ 医療人材や特定の医療機能を集約
- ✓ 症例数や治療実績を増やす
- ✓ 他の医療機関との役割分担を図り、地域医療の拠点となる病院づくり

他の医療機関と連携でき、地域医療の核を担う
中核病院の形成が必要

萩地域の医療環境

医療従事者が不足 ⇒ 現状の体制で、多くの医療従事者を確保することは、困難
将来患者数が減少 ⇒ 現状の体制で、患者や症例数を増加させることは、困難であり
病床数を増やすことは現実的でない

萩地域の限られた医療資源（人材・機能・設備など）を効率的に活用し、
地域に必要な医療の提供を維持するためには、既存の急性期機能を主に
担う病院同士の統合が、最も有効な手段

16

萩の医療の拠点となる「中核病院」づくりに向けて

各医療機関の医療機能ごとの病床数（2018年7月時点）

区分	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
萩市民病院	0	100	0	0	100
都志見病院	0	118	57	59	234
玉木病院	0	40	0	111	151
萩むらた病院	0	16	0	60	76
萩慈生病院	0	0	0	184	184
全真会病院	0	0	0	108	108
花宮医院	0	16	0	0	16
なかむらレディースクリニック	0	10	0	0	10
見島診療所	0	2	0	0	2
計	0	302	57	522	881
地域医療構想上の 必要病床数 (2025年)	24	178	181	232	615

萩市民病院



都志見病院



萩医療圏で**急性期機能**（急ぎ対応が必要な患者の早期の状態安定化に向けた治療）を主に担う、**萩市民病院と都志見病院の統合**に向けた検討を開始

**中核病院形成検討委員会を設置
(令和2年1月)**

17

中核病院づくりに向けた検討の視点

将来の患者人口や医療ニーズに沿って
地域に相応しい規模・機能へ調整

区分	萩市民病院	都志見病院
病床機能	急性期100床	急性期118床、回復期57床、慢性期59床 計234床
診療科目	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、糖尿病内科、脳神経外科、麻酔科（ペインクリニック）	外科、消化器外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、内科、消化器内科、神経内科、呼吸器科、循環器科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、皮膚科、形成外科、麻酔科
連携強化・役割分担の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 県北部地域で心筋梗塞等に対応できる唯一の循環器科 ✓ 多様な疾患に対応可能な外科、整形外科 ✓ 圏域唯一の小児科 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 外科（特にがん）診療などに強み ✓ 圏域唯一の脳神経外科、泌尿器科 ✓ 眼科、耳鼻咽喉科など多彩な診療科
統合により、相互の特色や強みを最大限に活かし、医療機能向上の相乗効果を狙う		
常勤職員数	医師17名、看護職員82名、専門職員27名、事務職員10名	医師16名、看護職員115名、専門職員64名、事務職員86名

中核病院



連携強化・
役割分担の明確化

他の医療機関



18

中核病院形成検討委員会

萩医療圏の持続可能な医療体制の構築を目指し、地域の基幹的な医療を担う中核病院のあり方を検討

区分	役職	委員氏名	検討内容とスケジュール
行政	萩市長	藤道 健二	第1回 現状認識と経営形態 【令和2年1月31日】 ①基本的な方向性 →検討 ②経営形態 →検討
学識経験	山口大学医学部附属病院長	杉野 法広	第2回 医療機能等① 【7月7日】 ①基本的な方向性 ⇒決定 ②経営形態 ⇒決定 ③2病院の機能の比較 ⇒確認 ④診療科目・医療機能・病床規模 →検討
	山口県立病院機構理事長	岡 紳爾	
医療関係	公認会計士	山田 康雄	第3回 医療機能等② 【8月27日】 ①診療科目・医療機能・病床規模 →検討
	萩市医師会長	綿貫 篤志	
	萩医療圏地域医療構想調整会議 病床機能等検討部会長	八木田 眞光	
市民代表	萩薬剤師会長	柏木 一宏	第4回 (医療機能等) 【11月20日】 ①診療科目・医療機能 →検討 ②病床規模 →検討 ③2病院の機能分化、施設の活用方針 →検討
	萩市社会福祉協議会長	大島 昌子	
	萩市連合婦人会長	藤家 幸子	
	萩市PTA連合会副会長	大中 隆義	
			第5回 (医療機能等) 【令和3年2月】 ①診療科目・医療機能 ⇒仮決定 ②病床規模 ⇒仮決定 ③2病院の機能分化、施設の活用方針 →検討 ④経営シミュレーション →検討
			第6回 (医療機能等) 【5月】 ①診療科目・医療機能 ⇒調整 ②病床規模 ⇒調整 ③2病院の機能分化、施設の活用方針 ⇒仮決定 ④経営シミュレーション →検討
			第7回 (まとめ) 【7月】 第8回 (最終まとめ) 【8月】 ①経営シミュレーション ⇒確認 ②検討委員会報告書(案) ⇒検討・決定 ③継続検討課題と検討組織体制の整備 ⇒報告・確認



次回会議で、統合時の
中核病院について

・診療科目 ・医療機能
・病床規模
について、一定の条件
にまで絞り込む計画

19

中核病院の 基本的な方向性

(第2回検討委員会にて確認済内容)

・中核病院の開設時期

令和5年4月1日を目標とする。

・中核病院のイメージ

(1) 目指す病院像

市民の皆様に親しまれ、信頼される病院

- 中核病院として担うべき医療の確保
- 市民が安心して暮らせる医療の提供
- 高い技術と高い志をもった人材の育成・確保
- 持続可能で安定した病院経営

(2) 経営形態

地方独立行政法人

(3) 診療科目

- ① 現行の診療科を基本に検討する。
- ② 産婦人科と小児科は一体的に提供を目指す。

(4) 設置場所

統合後、当面は両病院の施設を活用するが、診療科目や病床機能については、患者等利用者の利便性を考慮して、できる限り統合時に効率的な体制に移行する。

20

20

中核病院として 担うべき 医療の確保

※1 地域がん診療病院…がん診療連携拠点病院（決められた要件を満たした厚生労働大臣指定の病院）が無い地域に、都道府県の推薦を基に厚生労働大臣が指定した病院であり、拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担う。

※2 周産期医療…妊産婦や胎児・新生児を対象とした産科・小児科の総合的な医療

※3 へき地医療拠点病院…へき地診療所等への代診医等の派遣、へき地の医療従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業等が実施可能な病院

※4 災害拠点病院…災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する病院

① がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病

- ・現行医療の維持・充実
- ※地域がん診療病院※1（都志見病院）

② 救急医療

- ・救急医療体制の維持
- ・他医療圏の医療機関との連携

③ 周産期医療※2・小児医療

- ・産科、小児科の集約による妊娠・出産から小児までの一体的な医療の提供

④ へき地医療

- ・へき地診療所との連携
- ※へき地医療拠点病院※3（秋市民病院）

⑤ 災害医療

- ・現行体制の継続
- ※災害拠点病院※4（都志見病院）

21

21

市民が安心して 暮らせる 医療の提供

※5 地域包括ケアシステム…高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせることを目指して、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する体制

※6 地域医療支援病院…地域医療を担うかかりつけ医等を支援する能力（紹介患者中心の医療を提供、病床200床以上等）を備えており、医療法の規定に基づき、医療提供体制の整備の一環として県知事が名称使用を承認した病院

① 在宅医療

- ・地域包括ケアシステム※5確立を目指した地域のかかりつけ医等との連携、支援

② 予防医療

- ・生活習慣病の早期発見、重症化予防に向けた健康診査の充実

③ 地域の医療機関との機能分担と連携

- ・他圏域も含めた医療機能分担の明確化と連携体制の強化
- ・「地域医療支援病院※6」の承認取得

④ 感染症対策

- ・感染症患者の受入れ体制の整備

22

22

高い技術と 高い志をもった 人材の 育成・確保

※7 臨床研修指定病院…医学部を卒業し、医師免許を取得した医師が卒後2年間、基本的手技、知識を身につけるため籍を置き、腕を磨く場を提供する病院

① 若手医療従事者の育成、確保

- ・臨床研修指定病院※7を目指し、臨床研修医及び後期研修医の受入体制の強化

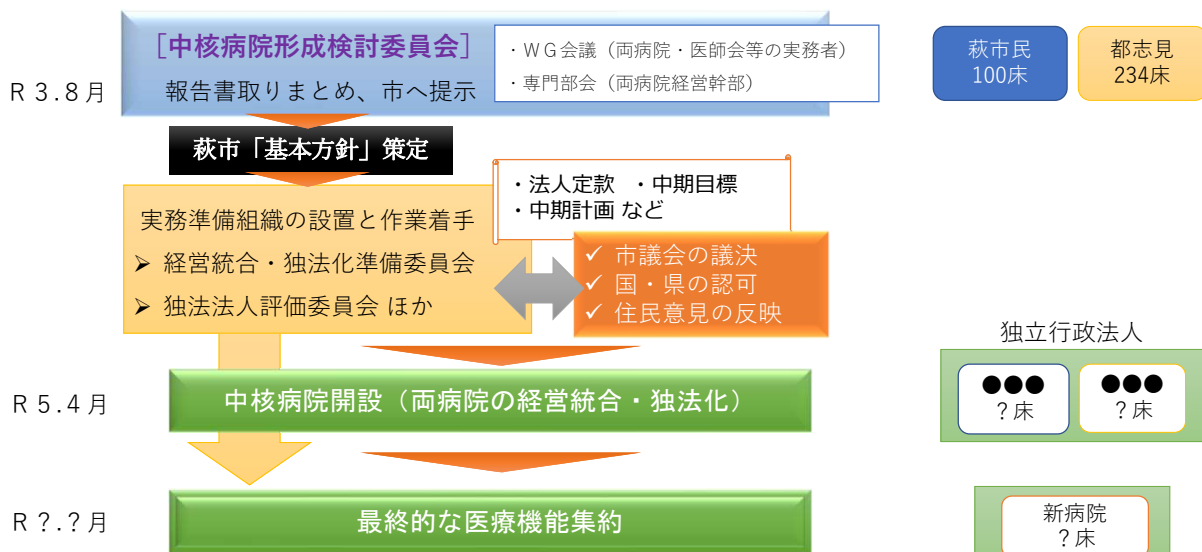
② 専門性及び医療技術の向上

- ・医療従事者の資格取得の支援など教育研修体制の充実

持続可能で 安定した 病院経営

効率的かつ効果的な業務運営による
健全な病院運営

中核病院開設までの今後のスケジュール



中核病院ができることによって

いま、救で受けられている医療が守られ、安心・安全な暮らしやすいまちに

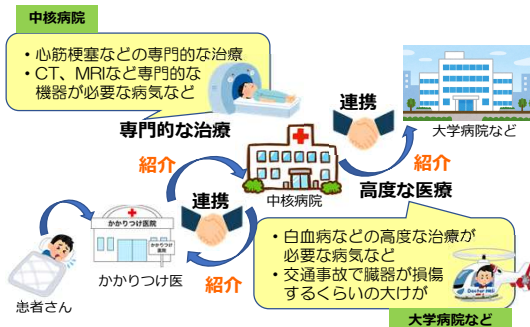


中核病院の目指す病院像
市民の皆様が親しまれ、信頼される病院

市
民
の
声

- ・市民の命にかかわることで、たとえ不採算であっても医療を守ってほしい。
- ・市内で手術や治療ができず、市外の病院を受診しており、負担が大きい
- ・子育てしやすい環境を守るためにも小児・産婦人科は守ってほしい。
- ・かかりつけ医と病院等が柔軟に連携し、患者ファーストでやってほしい。
- ・医療が充実していれば、多くの人が安心して暮らせ、まちおこしにつながる。
- ・将来人口減となる中で財政面も考えなければ、病院経営が続かないのではないか。

中核病院では他の医療機関と連携し、患者さんの症状に応じた適正な医療提供・支援を行います。



将来にわたり秋の医療が安定的に提供できるように、引き続き「中核病院形成検討委員会」で検討を進めていきます。

ご清聴ありがとうございました