

山口県地域医療構想の推進について

医療政策課

1 山口県の全体の状況

令和7年度地域医療構想調整会議の開催状況について

- 山口県地域医療構想の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」において、地域に必要な医療提供体制の構築に向けた協議を実施

【開催状況】

8圏域において全体会議16回、検討部会1回開催（R8.3.13現在）

【主な協議内容】

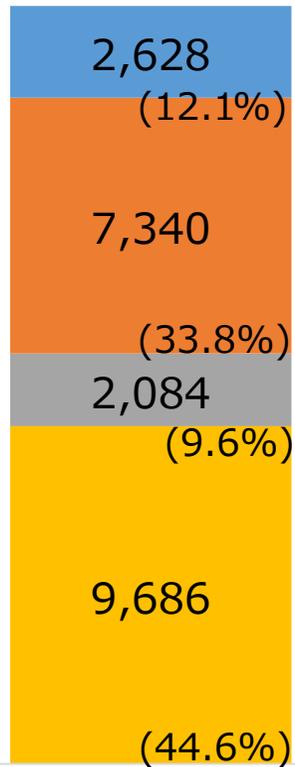
第1回（R7.7～8月）	第2回（R8.1～3月）
地域医療構想の進捗状況の検証	R7年度紹介受診重点医療機関の選定
R6年度病床機能報告結果の報告	病床機能再編支援補助金に係る再編計画の審議
病床数適正化支援事業に係る病床削減	新たな地域医療構想について （国の検討状況）

【山口県全体】地域医療構想の進捗状況の検証

○ 県全体でも必要病床数との差異は生じているが、各圏域で地域の実情を踏まえ、高度急性期・急性期機能の集約化や不足する回復期への転換が行われるなど、医療機能の分化・連携の取組が進んでいる。

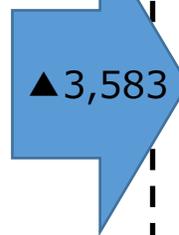
注：休棟の再開に伴う増などによる

合計21,738床

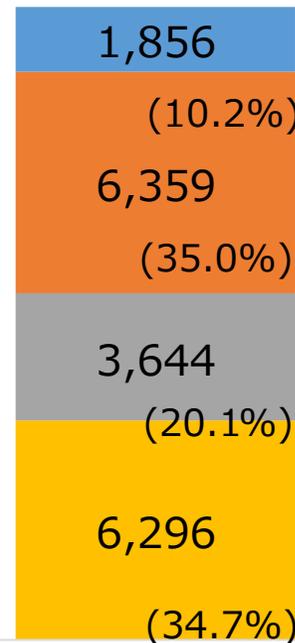


2015年

2015年度病床機能報告

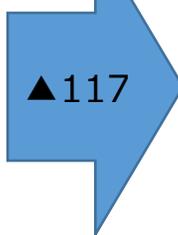


合計18,155床

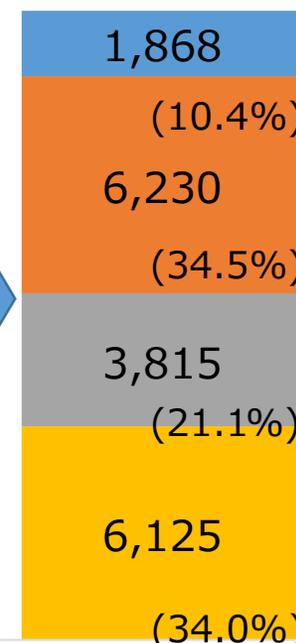


2024年

2024年度病床機能報告



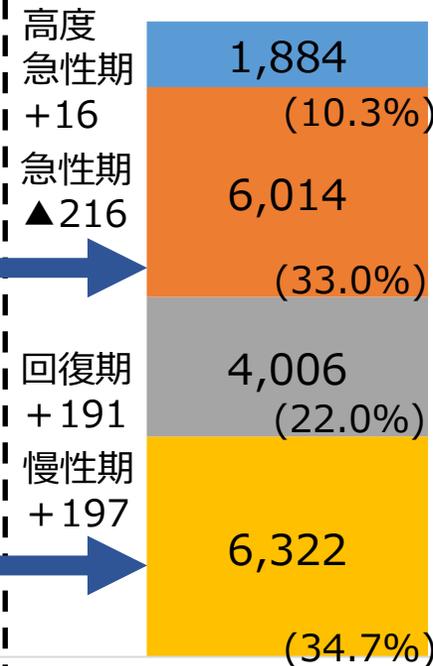
合計18,038床



2025年見込

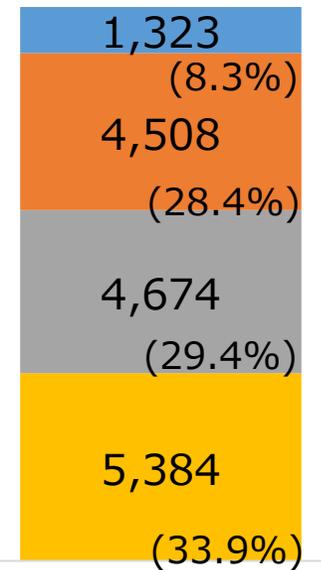


合計18,226床



2025プラン ※

合計15,889床



必要病床数

※病床機能報告は病棟単位で報告されるが、2025プランは病床単位で病床機能を設定

2 宇部・小野田圏域におけるモデル推進 区域の取組

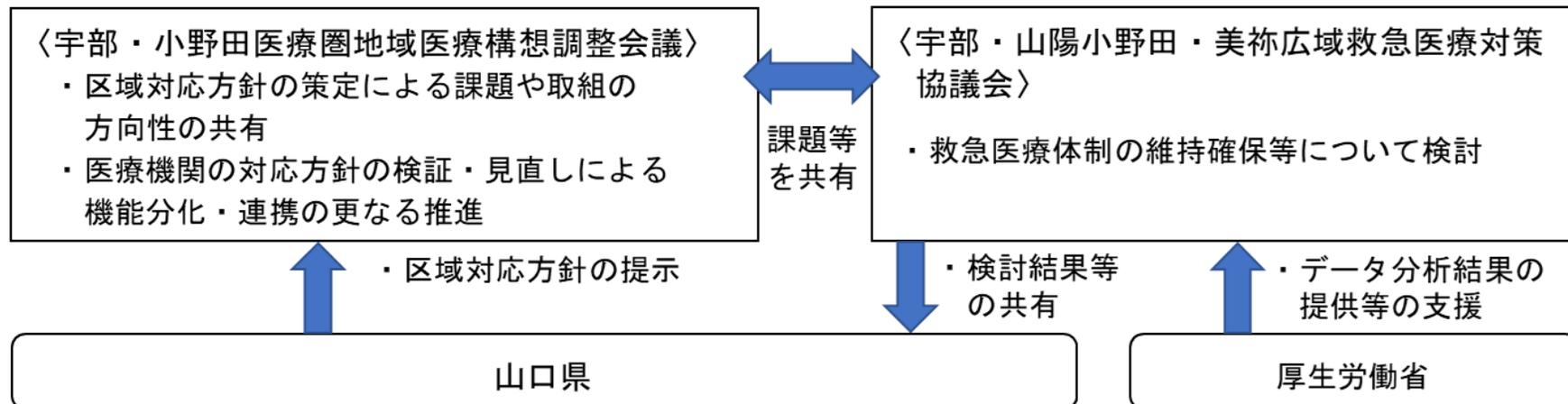
モデル推進区域の取組について

- 国は、医療提供体制上の課題や、重点的な支援の必要性があると考えられる構想区域を「推進区域」として設定。さらに、推進区域の中から「モデル推進区域」に選定し、アウトリーチの伴走支援を実施。
- 令和6年7月、地域において救急医療体制の見直しを進めている「宇部・小野田圏域」を推進区域及びモデル推進区域に設定。
- 令和7年2月、「区域対応方針」を策定。「宇部・山陽小野田・美祢広域救急医療対策協議会」及びその検討部会において、見直しに向けた取組を推進。

【地域医療構想調整会議における協議内容】

- ①取組の報告
- ②取組結果の反映としての2025プランの検証・見直しに係る協議
- ③取組の成果・今後の取組への反映

【取組の進め方のイメージ】



宇部・小野田構想区域対応方針

- 限られた医療資源の効率的活用のため、地域の医療機関の役割分担・連携のさらなる推進に向け、特に逼迫している救急医療に関する医療機関間の連携強化を図ること等を対応方針として定めている

【対応方針に定める取組内容】

- 「宇部・山陽小野田・美祢広域救急医療対策協議会」において救急医療体制の見直しの検討を進めること
⇒ **救急医療体制の維持確保等に向けて、搬送集約化・機能分化等に関する課題や対応案について議論を推進**
- 調整会議において医療機関の対応方針（2025プラン）の検証・見直しについて協議すること



【区域対応方針における令和7年度の到達目標】

- 対応方針を踏まえ、**医療機関の役割分担や、下り搬送等の連携強化**を進める。
- **広域救急医療対策協議会において、救急医療体制の見直し**を進める。

○宇部・山陽小野田・美祢広域協議会において、主に下記の項目について議論

整理された課題

- ・ 輪番病院・救急告示病院としての役割認識の統一、役割を担える環境整備
- ・ 下り搬送円滑化に向けた転院搬送ルールの共有
- ・ 高齢者救急の適正化(急変時対応手順の標準化提案、協力医療機関との連携強化)
- ・ 整形外科的疾患、小児外科的疾患の受け入れに向けた、医療機関一覧の運用

継続的な見直しに向けた体制の確立

- ・ 解決策試行・搬送状況のモニタリング体制構築
- ・ 定期的な協議・評価による継続的な改善体制の確立



広域協議会の議論を踏まえ、モデル推進区域の取組として整理

- ①現段階における圏域内の医療機関における役割の明確化
→広域協議会での議論を踏まえた2025プランの検証・見直し
- ②モデル推進区域の成果、今後の取組への反映

①2025プランの検証・見直し（経緯）

【広域協議会における医療機関の役割に関する議論の状況】

- ・ 救急告示病院のうち、サポートのみを担っていた病院は、搬送基準の第1段階である「緊急性・専門性・特殊性」による搬送先としての対応に加え、高齢者救急及び早期受診の対応を担う。
- ・ 高齢者救急の適正化(協力医療機関との連携強化)や下り搬送の受入等については、地域全体の医療機関が連携・協力を図ることで、輪番病院等の負担を軽減する体制構築を推進する。



2025プランの検証・見直し

国では、モデル推進区域における医療機関の対応として、「区域対応方針に基づき、各医療機関の対応方針の検証を行い、必要に応じて見直しを行う」ことを求めている。

広域協議会での救急医療提供体制の見直しに関する議論や合意事項を、各医療機関の対応方針(2025プラン)へ反映することにより、国のモデル推進区域としての要請に応える。

①2025プランの検証・見直し（概要）

○医療機関対応方針(2025プラン)の検証・見直し(とりまとめ結果:資料2(別添))

- ・ 国方針に則り、救急医療体制見直しを踏まえ、2025プランを検証・見直し
- ・ 地域救急の役割を6区分し、各医療機関ごとに「◎」「○」で役割明示
- ・ 広域協議会における議論を踏まえ、「救急告示病院」としての役割について、
「二次救急」「高齢者受入等」に細分化(救急告示病院は少なくともいずれかに「○」)
→ 輪番を担わない救急告示病院についても、高齢者救急・早期受診への対応などで、
輪番病院等の負担軽減に協力することを明確化

○広域救急医療対策協議会における体制見直し反映後

整理 番号	医療機関名	1. 救急医療に関する役割・機能※ (◎は主たる役割)						
		①	②救急告示病院		③	④	⑤	⑥
			②-1	②-2				
		三次 救急	二次 救急	高齢者 受入等	初期 救急	早期転院 の受入	中長期の 療養入院	専門 診療
1	A病院	◎	○					◎
2	B病院	○	◎		○			
3	D病院			○	○	◎		
4	E病院					◎	○	
5	F診療所				○			◎

※救急医療に関する役割・機能（見直し箇所）

②：救急告示病院が担う役割

②-1：入院治療を必要とする救急患者を受け入れる医療機関

②-2：搬送基準の第一段階である「緊急性・専門性・特殊性」

による搬送先としての対応、高齢者救急及び早期受診の

対応を担う医療機関

②モデル推進区域の取組の成果・今後の取組への反映

モデル推進区域の取組の成果

- 地域の医療機関ごとに救急医療で担う役割を明確化
 - 各医療機関の特性を生かした分担と連携による救急医療体制を、2025プランの検証・見直しにより可視化
- 圏域全体の課題に対する共通認識の醸成、改善に向けた体制の整備
 - 限られた医療資源の効率的な活用に向け、救急医療体制の見直し等を、今後の施策形成に反映させる新たな協議体制を整備

今後の救急医療体制のさらなる充実強化の取組に反映

- 定期的なモニタリング・評価による継続的改善サイクルの実施
 - モニタリングで抽出した課題は、新たな協議体制において議論し、着実な施策形成につなげていく。
- モデル推進区域での成果・合意形成プロセスの他圏域への横展開
 - 各地域の実情を踏まえた救急医療体制の充実強化や、新たな地域医療構想の策定に向け、情報共有し、取組の成果を有効活用
- 新たな地域医療構想(宇部・小野田圏域)の議論・策定に活用
 - 新たな地域医療構想の策定に向け、医療機関機能分化の検討資料等として活用

3 下関医療圏における急性期病院の 再編・統合に係る議論の状況

急性期病院の再編・統合に係る議論の主な経緯

時 期	内 容
令和5年3月	地域医療構想調整会議で、「医療圏の方向性」について「第2次中間報告」として合意
7月	4病院長等が参画する「4病院再編検討WG会議」で、診療科の方向性に係る協議開始
令和6年2月	地域医療構想調整会議で、新下関市立病院に関する基本構想（素案）を協議
6月	市議会報告及びパブリックコメントを経て、同基本構想を策定
令和8年3月	地域医療構想調整会議で、基本計画骨子を報告し、意見交換

公立・公的等4病院意見・地域医療構想調整会議「第2次中間報告」（抜粋）

- 各病院の建替えのタイミングにあわせて、段階的に再編・統合を進めていく必要がある。
- 両病院の急性期機能を基本とした上で、当面の間、下関医療圏としての急性期医療体制を3病院体制で確実に担うことができるよう必要な機能再編を行う。
- 統合する病院で重複する診療科等について、3病院間で必要な再編を行う。
- 他の急性期病院に不要な悪影響が及ぶことのないよう、他の2病院を上回らない程度の規模とすること。
- 中間報告を踏まえ、引き続き、更なる段階的な再編を進めるため、柔軟かつ専門的な運営が可能となるよう検討することが必要。
- 中間報告の趣旨を踏まえ、各病院が継続的に協議を行いながら役割分担・連携強化をしつつ、医療機能の整備・再編を進めるような具体的な枠組みを検討していく必要がある。

新下関市立病院整備基本計画(骨子)に係る下関市の説明

令和8年3月2日に開催された下関医療圏地域医療構想調整会議において、下関市より、以下の説明がされたところ

【新病院整備の目的】

第2次中間報告を受け、建替え時期を迎える市民病院と下関医療センターを統合し、新病院を整備することで、医療機能の集約と病床規模の適正化を図ること

【新病院の病床数】

(単位：床)

病床機能	市民病院	下関医療センター	新病院
HCU	10	4	12
急性期	292	224	346
地域包括ケア	54	47	0
緩和ケア	20	0	0
感染症	6	0	6
結核	0	30	0
計	382	305	364

【新病院の医療提供機能】

総論	<ul style="list-style-type: none"> 2病院の急性期機能統合を基本とし、小児科、産婦人科は設けず 放射線治療科は設けず（圏域で医療機能が充足）
救急	<ul style="list-style-type: none"> 今後、増加が見込まれる高齢者救急に対応 これに必要な脳神経外科、整形外科、循環器内科、呼吸器科を充実・強化
感染症	<ul style="list-style-type: none"> 病室を全室個室化が可能なレイアウトを採用 第二種感染症指定医療機関に必要な感染症病床6床を確保
災害	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、災害時の医療需要への対応に必要な構造・設備を整備
へき地	<ul style="list-style-type: none"> へき地医療拠点病院として、豊田中央病院等への医師派遣の支援を継続、地域医療を支える

【今後のスケジュール】

令和8年3月 下関医療圏地域医療構想調整会議
下関市議会へ基本計画（素案）を報告
～4月 パブリックコメント実施
5月 基本計画の策定

意見の状況と今後

- 基本計画（骨子）についての説明を受け、委員より、主に以下の意見が寄せられたところ
 - ・ 完全個室化を可能とすることに伴う看護師の確保
 - ・ 今後の物価高騰による建設計画への影響
 - ・ 開院後の経営状況と市民への負担
 - ・ 受療者の減少や病院経営の悪化は、4病院共通の懸案
 - ・ こうした背景を共有し、4病院間で議論を重ねてきたが、経営母体や考え方の違いにより、完全な意見の一致は困難と思料するが、地域の医療の将来を見据え、現計画案を進めるべき



- 基本計画（案）の細部の検討は、下関市が、今後の下関市議会での報告や住民向けパブリックコメントを通じて進める
- 今後、詳細情報を公表した上で、市議会等、4病院を含む様々な場面で議論がなされる見込み
- 地域医療構想を推進するためには、急性期病院をはじめとした地域の合意を得ることが必要
- 適切な時期において地域医療構想調整会議を開催し、議論を通じて、地域の関係者による合意が得られるよう働きかけることとしたい