

具体的な医療機能等について

令和4年10月25日(火)

第2回 県立総合医療センター機能強化基本構想検討委員会

【目次】

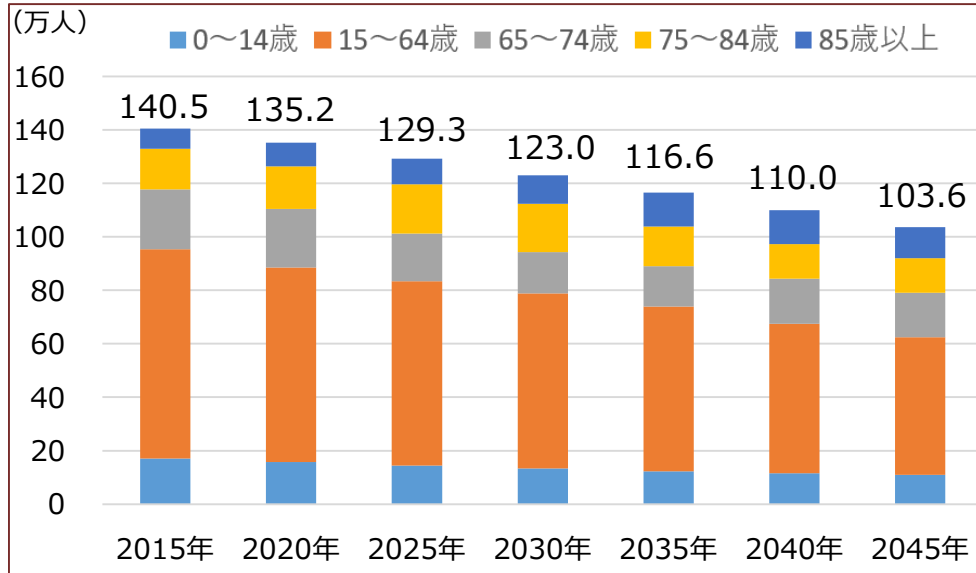
1	医療需要等について	…	3	3	6事業について	…	36
1-1	将来推計人口	…	4	3-1	救急医療	…	37
1-2	将来患者推計	…	5	3-2	災害医療	…	42
1-3	主要死因等	…	9	3-3	へき地医療	…	44
1-4	DPC病院等シェア率	…	10	3-4	周産期・生殖医療	…	46
1-5	センターの将来患者推計	…	11	3-5	小児医療	…	49
1-6	センターの医療需要等	…	13	3-6	感染症医療	…	52
2	5疾病等について	…	14	4	機能強化の方向性等について	…	56
2-1	がん	…	15	4-1	基本的な考え方	…	57
2-2	脳卒中・脳疾患	…	20	4-2	今後目指す機能・役割	…	58
2-3	心疾患	…	24	5	医療機能等について	…	62
2-4	糖尿病	…	27	5	医療機能等	…	63
2-5	精神疾患	…	29				
2-6	その他(呼吸器・整形)	…	32				

1 医療需要等について

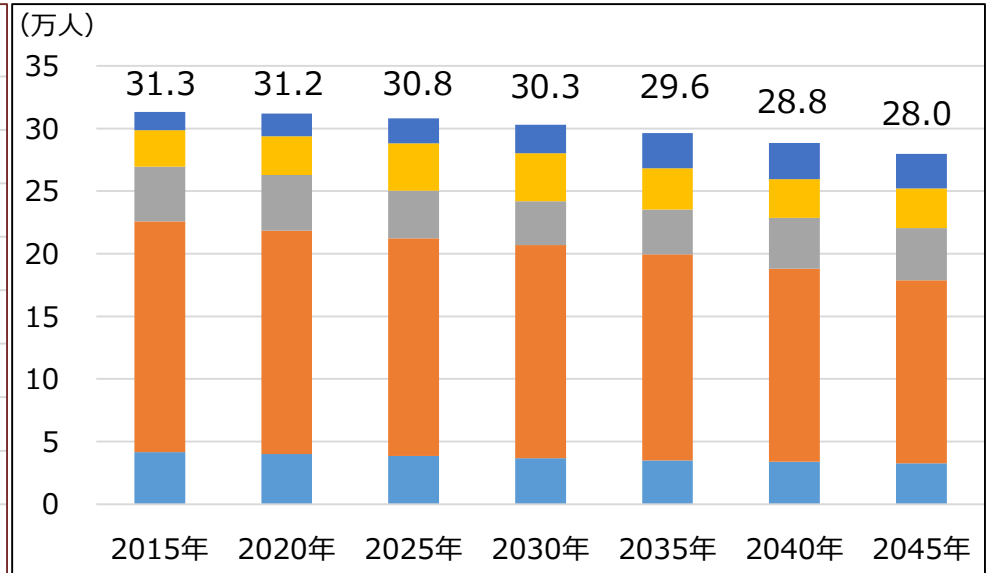
1-1 将来推計人口

- 総人口は減少し、山口県の2040年人口は2020年の約81%、山口・防府医療圏は約92%となる見込み
- 65歳以上人口は山口県では2020年にピークを迎え、山口・防府医療圏では2045年まで増加する見込み
- 75歳以上人口は山口県及び山口・防府医療圏で2030年にピークを迎える見込み

山口県



山口・防府医療圏



	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	170,337	157,683	144,656	133,287	123,190	116,025	109,151
15～64歳	783,649	727,697	688,805	655,033	615,659	558,879	515,481
65～74歳	223,358	219,461	178,284	154,026	151,267	168,145	166,415
75～84歳	152,701	158,398	184,797	181,805	148,733	130,232	129,455
85歳以上	74,684	89,140	96,267	106,173	126,843	126,338	115,159
総数	1,404,729	1,352,379	1,292,809	1,230,324	1,165,692	1,099,619	1,035,661
指数		100%	96%	91%	86%	81%	77%
65歳以上	450,743	466,999	459,348	442,004	426,843	424,715	411,029
75歳以上	227,385	247,538	281,064	287,978	275,576	256,570	244,614

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	41,479	40,052	38,381	36,644	35,046	33,975	32,736
15～64歳	184,341	178,264	174,000	170,168	164,584	154,032	146,108
65～74歳	43,796	44,683	38,032	35,045	35,707	40,765	41,559
75～84歳	29,144	30,942	37,720	38,501	32,997	30,750	31,646
85歳以上	14,604	18,033	19,992	22,607	28,059	28,872	27,605
総数	313,364	311,974	308,125	302,965	296,393	288,394	279,654
指数		100%	99%	97%	95%	92%	90%
65歳以上	87,544	93,658	95,744	96,153	96,763	100,387	100,810
75歳以上	43,748	48,975	57,712	61,108	61,056	59,622	59,251

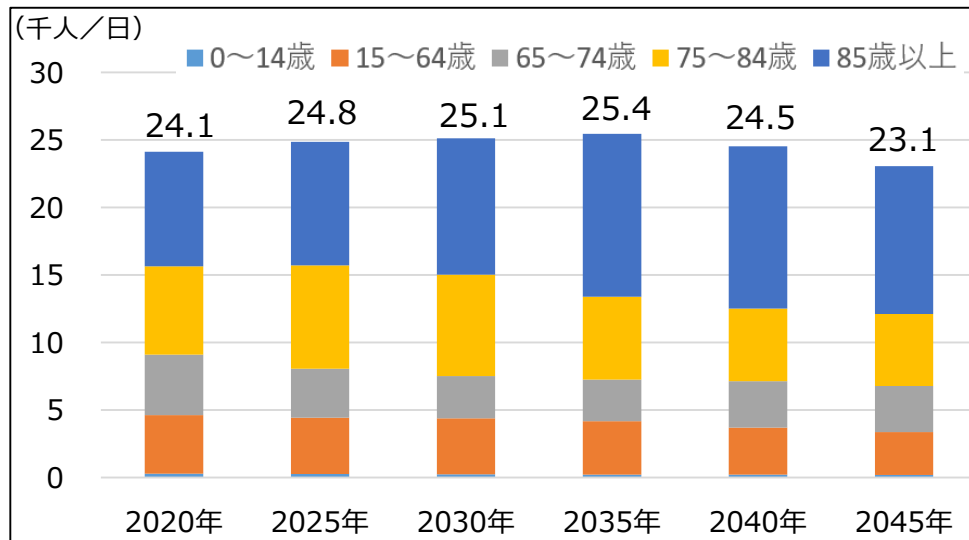
出典：社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※計数は少数点以下の端数を有する数値等を四捨五入で表記（以下、同じ）

1-2 将来患者推計①(入院・年齢別)

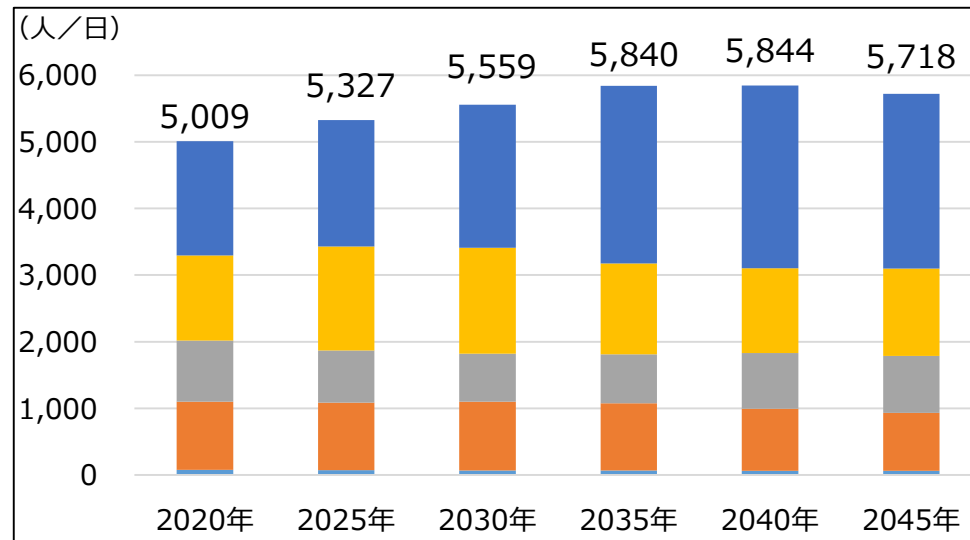
- 山口県の入院患者数は2035年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約102%）
- 山口・防府医療圏は2040年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約117%）
- 2040年にはいずれも入院患者の約7割が75歳以上（後期高齢者）となる見込み

山口県



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	277	251	233	218	205	192
15～64歳	4,347	4,177	4,139	3,941	3,499	3,179
65～74歳	4,475	3,635	3,141	3,084	3,428	3,393
75～84歳	6,550	7,641	7,518	6,150	5,385	5,353
85歳以上	8,468	9,145	10,086	12,050	12,002	10,940
計	24,117	24,849	25,116	25,443	24,519	23,058
指数		103%	104%	105%	102%	96%
65歳以上	19,493	20,422	20,745	21,285	20,816	19,686
75歳以上	15,018	16,787	17,604	18,200	17,387	16,293

山口・防府医療圏



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	75	71	68	66	63	61
15～64歳	1,023	1,016	1,031	1,011	929	873
65～74歳	918	781	720	733	837	854
75～84歳	1,279	1,560	1,592	1,364	1,272	1,309
85歳以上	1,713	1,899	2,148	2,666	2,743	2,622
計	5,009	5,327	5,559	5,840	5,844	5,718
指数		106%	111%	117%	117%	114%
65歳以上	3,910	4,240	4,460	4,763	4,852	4,785
75歳以上	2,993	3,459	3,740	4,030	4,014	3,931

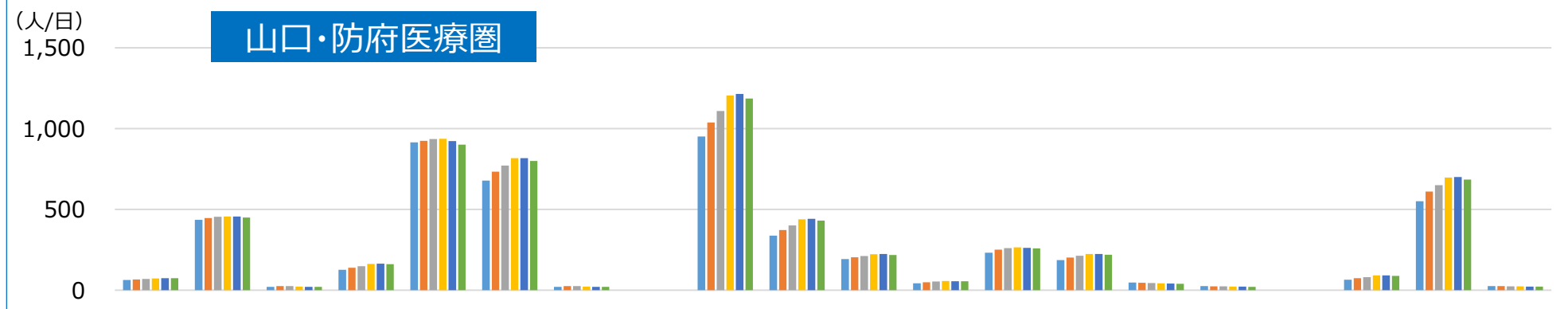
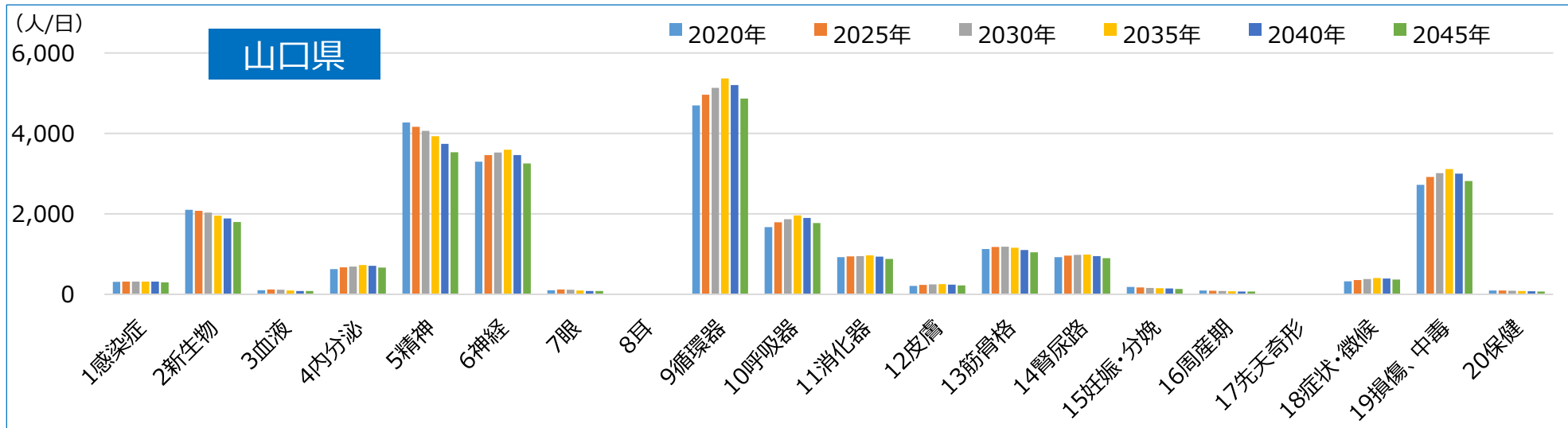
出典：厚生労働省「平成29年患者調査」

社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

※厚生労働省「第7回第8次医療計画等に関する検討会（令和4年3月4日）」で示された人口動態・患者動態等をベースに推計（以下、患者推計について同じ）

1-2 将来患者推計②(入院・疾病別)

- 山口県では、神経、循環器、呼吸器、損傷・中毒は2035年にピークを迎え、新生物(がん)は一貫して減少する見込み
- 山口・防府医療圏では、神経、循環器、呼吸器、損傷・中毒は2040年にピークを迎え、新生物(がん)は2035年まで増加し、その後はほぼ横ばいとなる見込み

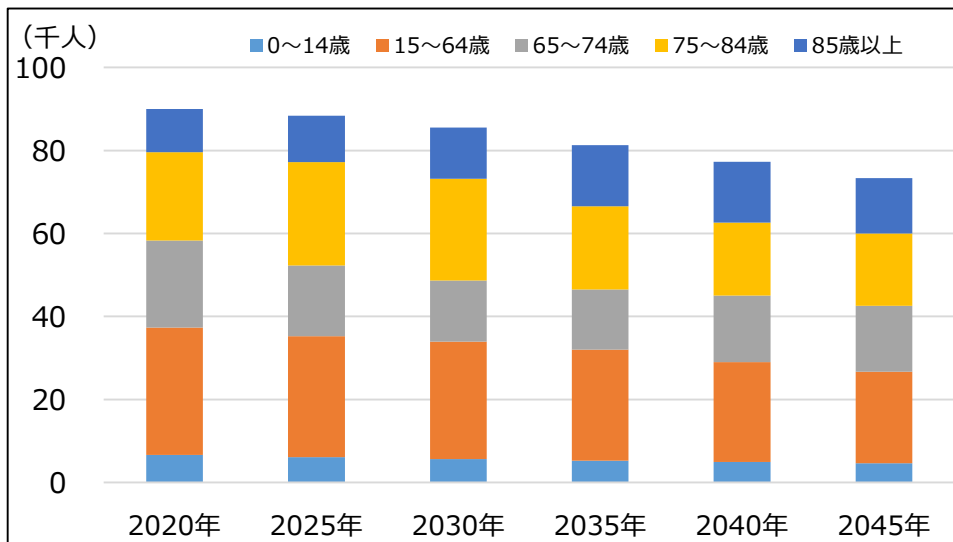


1-2 将来患者推計③(外来・年齢別)

○ 山口県の外来患者数は減少する見込み（2040年は2020年の約86%）

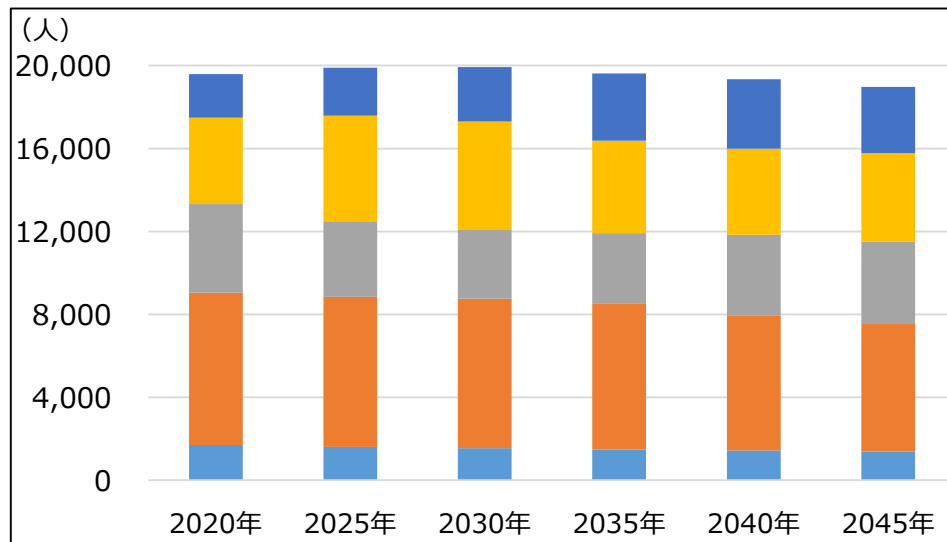
○ 山口・防府医療圏の外来患者数は山口県よりも緩やかに減少する見込み（2040年は2020年の約99%）

山口県



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	6,658	6,066	5,614	5,215	4,907	4,610
15～64歳	30,626	29,201	28,328	26,799	24,068	22,043
65～74歳	20,972	17,037	14,719	14,455	16,068	15,903
75～84歳	21,363	24,924	24,520	20,060	17,564	17,460
85歳以上	10,338	11,165	12,314	14,711	14,653	13,356
計	89,958	88,393	85,494	81,240	77,260	73,371
指数		98%	95%	90%	86%	82%
65歳以上	52,673	53,125	51,553	49,226	48,285	46,718
75歳以上	31,702	36,089	36,834	34,771	32,217	30,816

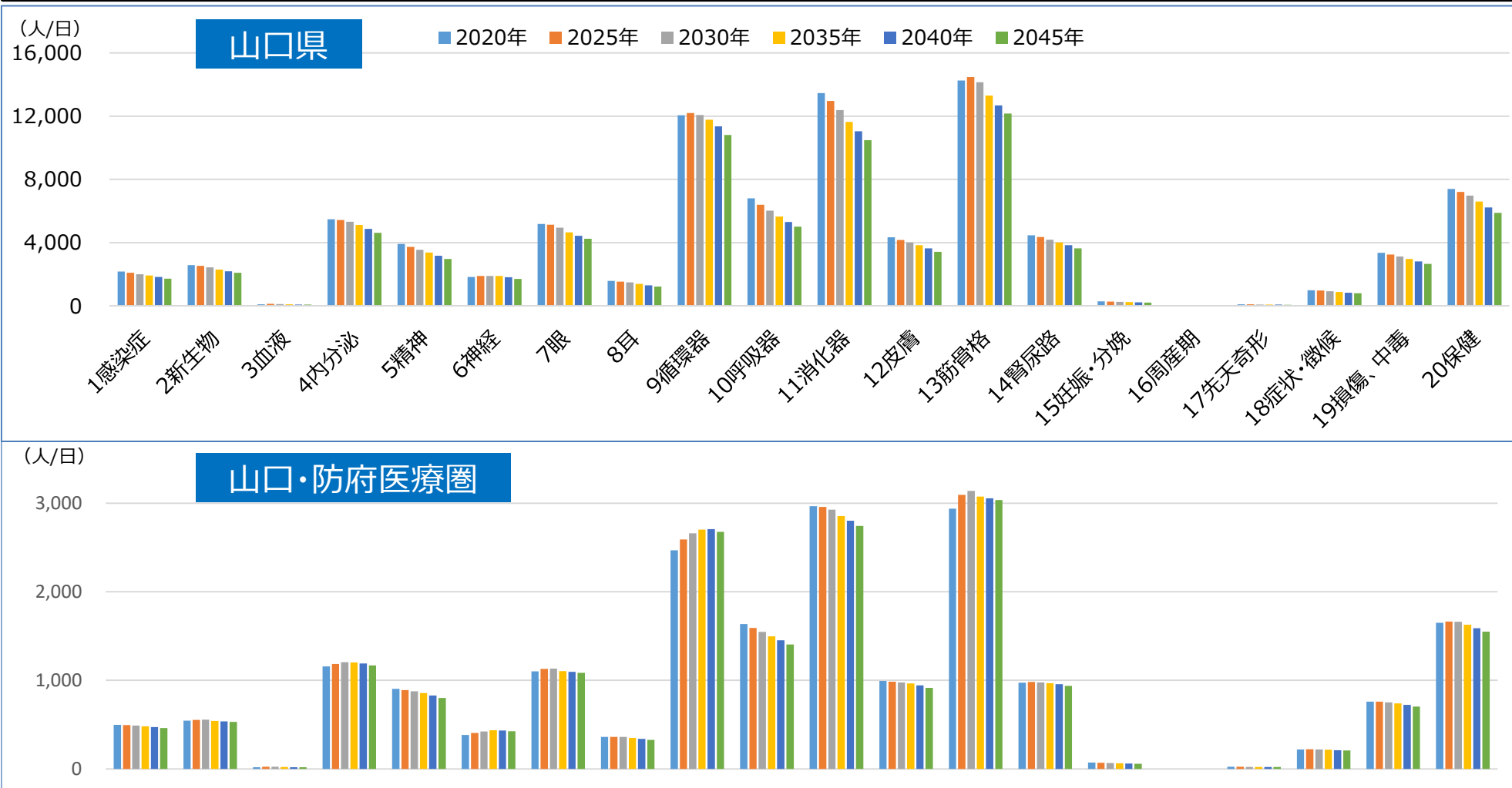
山口・防府医療圏



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	1,701	1,617	1,551	1,490	1,440	1,385
15～64歳	7,354	7,239	7,212	7,022	6,513	6,150
65～74歳	4,270	3,634	3,349	3,412	3,896	3,971
75～84歳	4,173	5,087	5,193	4,450	4,147	4,268
85歳以上	2,091	2,319	2,622	3,254	3,349	3,202
計	19,590	19,897	19,926	19,629	19,344	18,976
指数		102%	102%	100%	99%	97%
65歳以上	10,535	11,040	11,163	11,117	11,391	11,441
75歳以上	6,265	7,406	7,815	7,705	7,496	7,470

1-2 将来患者推計④(外来・疾病別)

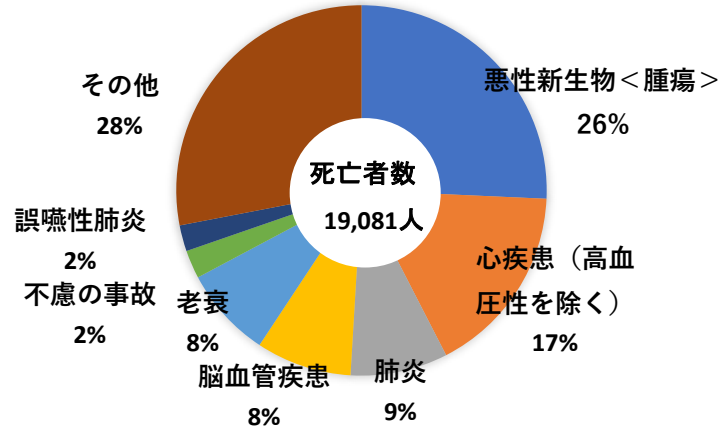
- 山口県では、循環器、筋骨格は2025年にピークを迎え、そのほかは概ね減少する見込み
- 山口・防府医療圏では、循環器、筋骨格などは2020年に対して増加する見込み



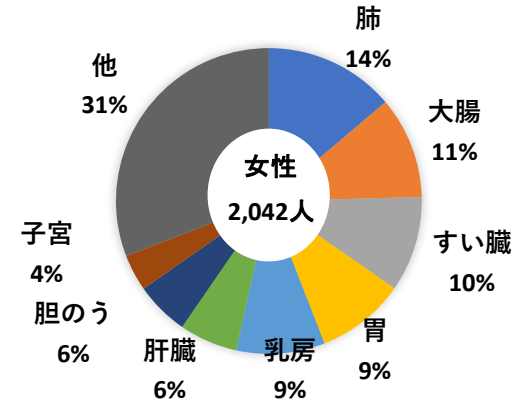
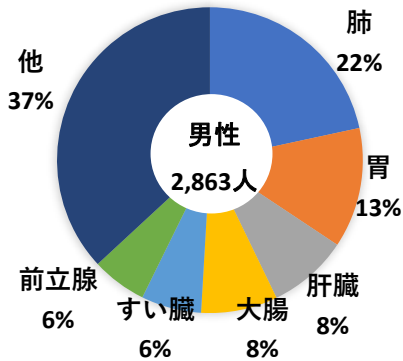
1-3 主要死因等(山口県)

- 山口県における死因は、がん、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順に多い
- がんの部位別死亡割合は、男女ともに肺がんが最も多い

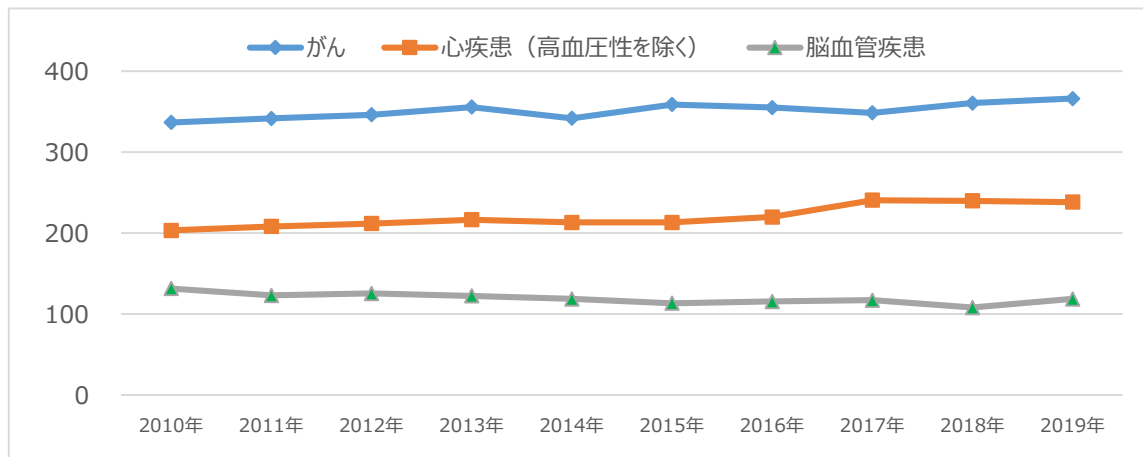
■ 死因別死亡割合



■ がん部位別死亡割合



■ 三大生活習慣病による死亡率(人口10万対)の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

1-4 DPC病院等シェア率

○ シェア率の高い疾病は、血液、新生児、皮膚となっている

■病床数400床以上(6病院)

MDC名称	対象病院	県立総合医療センター	
	患者数	患者数	シェア率
01神経	4,004	641	16.0%
02眼科	2,969	451	15.2%
03耳鼻	3,158	435	13.8%
04呼吸器	5,764	592	10.3%
05循環器	5,993	973	16.2%
06消化器	12,154	1,217	10.0%
07筋骨格	2,437	177	7.3%
08皮膚	1,147	234	20.4%
09乳房	836	151	18.1%
10内分泌	1,180	161	13.6%
11腎尿路	4,721	732	15.5%
12女性	4,005	651	16.3%
13血液	1,496	367	24.5%
14新生児	1,799	400	22.2%
15小児	281	36	12.8%
16外傷	3,503	498	14.2%
17精神	38	0	0.0%
18その他	798	119	14.9%

■山口県(57病院)

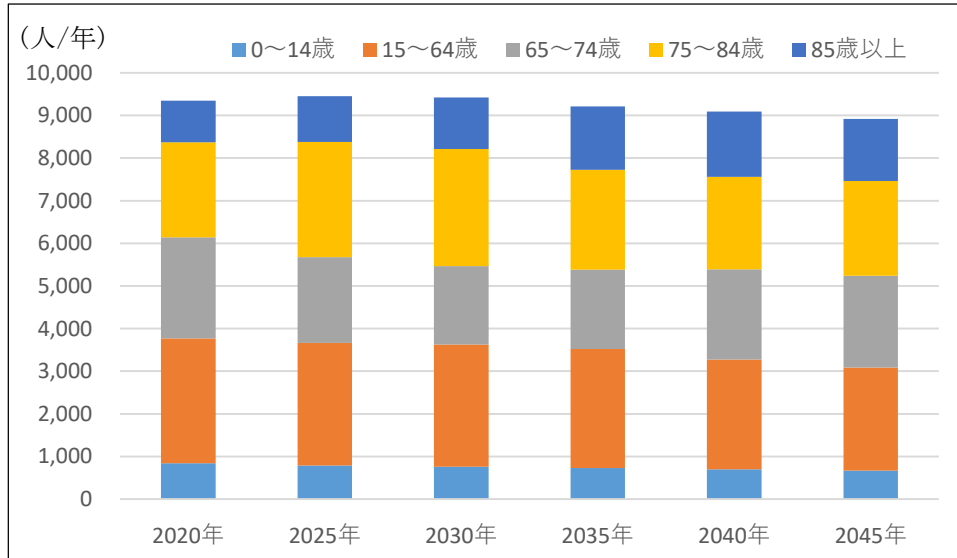
MDC名称	対象病院	県立総合医療センター	
	患者数	患者数	シェア率
01神経	7,956	641	8.1%
02眼科	5,026	451	9.0%
03耳鼻	5,776	435	7.5%
04呼吸器	16,693	592	3.5%
05循環器	13,667	973	7.1%
06消化器	32,309	1,217	3.8%
07筋骨格	5,947	177	3.0%
08皮膚	1,964	234	11.9%
09乳房	1,743	151	8.7%
10内分泌	3,289	161	4.9%
11腎尿路	11,705	732	6.3%
12女性	6,141	651	10.6%
13血液	3,036	367	12.1%
14新生児	2,735	400	14.6%
15小児	393	36	9.2%
16外傷	10,139	498	4.9%
17精神	168	0	0.0%
18その他	1,796	119	6.6%

出典：厚生労働省「令和元年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告」

1-5 センターの将来患者推計①(新規入院患者数)

○ 県立総合医療センターの新規入院患者数は、2025年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約97%）

年齢別



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	844	791	759	729	701	671
15～64歳	2,928	2,876	2,871	2,791	2,572	2,417
65～74歳	2,371	2,006	1,834	1,861	2,118	2,152
75～84歳	2,229	2,702	2,746	2,340	2,165	2,220
85歳以上	970	1,072	1,208	1,493	1,530	1,455
合計	9,342	9,447	9,418	9,214	9,087	8,916
指数		101%	101%	99%	97%	95%
65歳以上	5,570	5,780	5,788	5,693	5,813	5,827
75歳以上	3,199	3,774	3,954	3,833	3,695	3,675

※ 山口・防府医療圏と山口県の患者推計伸び率に在住地域割合を加味して算出
 ※ 労災患者等を除く（2020年908人）

疾病別

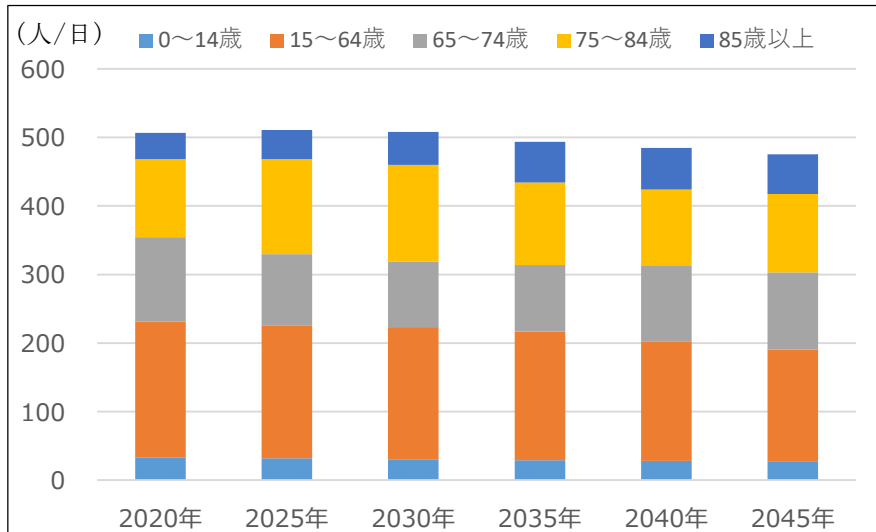
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
1感染症	132	135	136	134	132	130
2新生物	2,175	2,171	2,140	2,065	2,064	2,044
3血液	71	73	73	72	71	70
4内分泌	116	116	116	114	111	108
5精神	18	18	18	18	17	17
6神経	301	302	300	291	284	277
7眼	544	558	555	536	540	540
8耳	67	65	64	62	60	58
9循環器	1,553	1,617	1,638	1,633	1,628	1,605
10呼吸器	438	448	450	446	437	427
11消化器	682	700	703	690	678	665
12皮膚	114	115	115	113	111	108
13筋骨格	682	701	697	668	660	654
14腎尿路	570	577	579	573	565	552
15妊娠・分娩	402	395	394	383	353	332
16周産期	193	181	174	167	160	154
17先天奇形	109	103	99	96	92	88
18症状・徴候	17	16	15	15	14	14
19損傷、中毒	995	995	992	978	954	925
20保健	163	161	161	160	155	149
計	9,342	9,447	9,418	9,214	9,087	8,916
指数		101%	101%	99%	97%	95%

※ 山口・防府医療圏と山口県の患者推計伸び率に在住地域割合を加味して算出
 ※ 労災患者等を除く（2020年908人）

1-5 センターの将来患者推計②(外来／救急入院)

- 県立総合医療センターの外来患者数は、2025年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約96%）
- 救急入院患者数は、2035年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約108%）

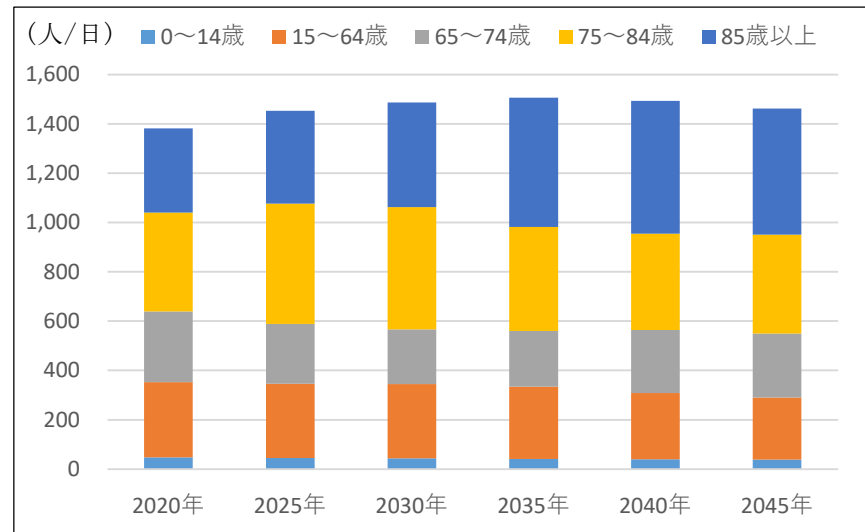
外来（年齢別）



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0~14歳	33	32	30	29	28	27
15~64歳	198	194	193	188	174	164
65~74歳	123	104	96	97	111	112
75~84歳	114	138	141	120	111	114
85歳以上	38	43	48	59	61	58
合計	507	511	508	493	485	475
指数		101%	100%	97%	96%	94%
65歳以上	276	285	284	277	283	285
75歳以上	153	181	189	180	172	172

※山口・防府医療圏と山口県の患者推計伸び率に在住地域割合を加味して算出

救急入院（年齢別）



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0~14歳	48	45	43	41	40	38
15~64歳	304	301	302	293	268	252
65~74歳	287	243	222	225	256	261
75~84歳	402	487	495	422	391	400
85歳以上	341	377	425	525	538	511
合計	1,382	1,453	1,487	1,507	1,493	1,462
指数		105%	108%	109%	108%	106%
65歳以上	1,030	1,107	1,142	1,172	1,185	1,172
75歳以上	743	864	920	947	928	912

※山口・防府医療圏と山口県の患者推計伸び率に在住地域割合を加味して算出

1-6 センターの医療需要等

○人口推計

山口県	総人口及び65歳以上人口は減少傾向にあるが、75歳以上人口は2030年にピークを迎える見込み
山口・防府医療圏	総人口は減少傾向にあるが、65歳以上人口は2045年まで増加する見込み

○将来の医療需要等

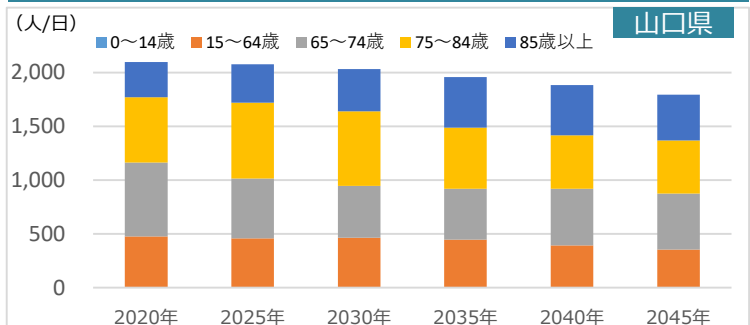
- ・入院患者数は、2040年頃までは2020年と同程度の入院患者数が見込まれる。
- ・新興感染症においては、感染拡大時等に備えた平時からの取組が求められているところであり、今後の新興感染症等の対応においても中核的な役割を果たすことが求められる。
- ・保健医療計画(地域医療構想等)を踏まえ、地域全体で持続可能な医療提供体制を確保するために必要な機能分化・連携強化等の課題に的確に対応しながら、感染症医療を含めた県立病院が推進すべき医療を継続的に提供することが必要。

2 5疾病等について

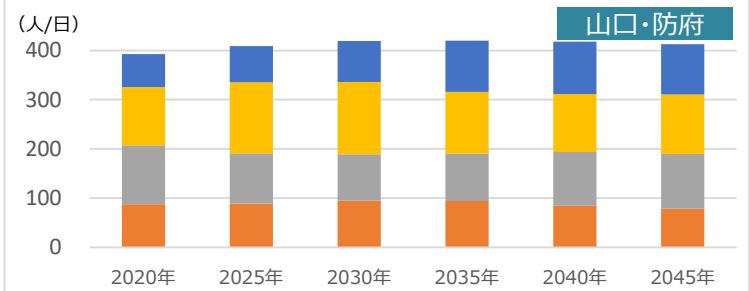
2-1 がん① 将来患者推計・がん診療連携拠点病院等

- 山口県の入院需要は減少傾向
- 山口・防府医療圏の入院需要は2035年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約107%、そのうち約80%が65歳以上、約54%が75歳以上）

将来患者推計（入院）

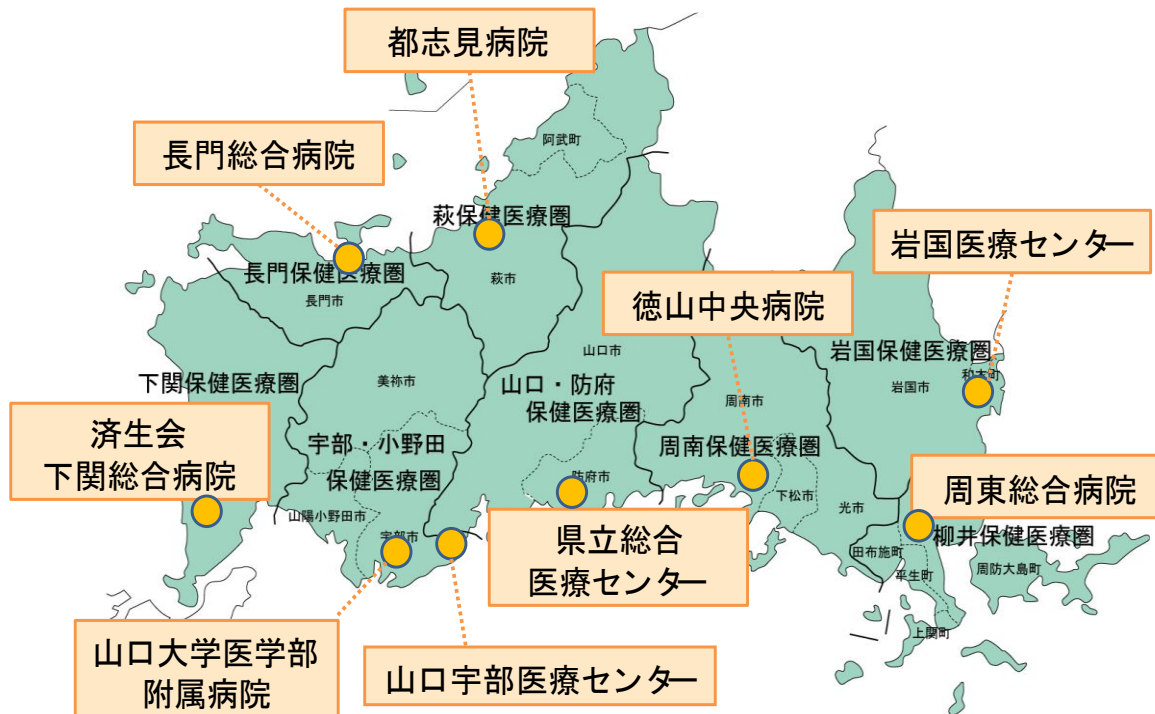


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	1,622	1,620	1,569	1,511	1,491	1,441
75歳以上	935	1,062	1,087	1,037	965	921
総数	2,099	2,077	2,032	1,958	1,885	1,795
指数		99%	97%	93%	90%	86%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	305	320	325	326	334	334
75歳以上	185	218	231	230	224	223
総数	392	409	419	420	418	413
指数		104%	107%	107%	107%	105%

■ 県内のがん診療連携拠点病院等



2-1がん② 機関指定状況・診療実績等

- がん診療連携拠点病院として、質の高い専門的ながん医療を提供している
- がんゲノム医療や低侵襲なロボット手術の導入等による診療提供体制の強化が必要

■ 機関指定状況【県がん診療連携拠点病院等】 **県内6病院**

- ・地域において、質の高い専門的ながん医療を提供
- ・手術、放射線、薬物療法を組み合わせた集学的治療や緩和ケアを実施

分類	医療機関名	医療圏域	手術件数	薬物療法	放射線療法	院内がん登録
県がん診療連携拠点病院	山口大学医学部 附属病院	宇部・ 小野田	1,482	10,755	456	2,197
地域がん診療連携拠点病院	岩国医療センター	岩国	784	3,301	254	1,372
	周東総合病院	柳井	415	475	82	676
	徳山中央病院	周南	1,150	1,888	321	1,585
	県立総合医療センター	山口・防府	545	1,318	198	966
	済生会下関総合病院	下関	676	2,888	134	1,052

※手術件数、薬物療法、放射線療法 令和2年（1月～12月）実績、院内がん登録 令和元年（1月～12月）実績

- **がんゲノム**
 - ・個別の患者に合った治療が期待できる
 - ・約半数の患者で治療選択に役立つ可能性がある
ある遺伝子変異が見つかっている
- **AYA世代**（小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関）
 - ・妊娠するために必要な能力を温存
 - ・①未授精卵子凍結、②胚（受精卵）凍結、③卵巣組織凍結
④精子凍結、⑤精子凍結（精巣内精子採取）

- **ロボット手術**
 - ・ロボットのサポートによる安全性の向上
 - ・身体への負担が少ない（低侵襲）
 - ・早期回復が期待できる
- **緩和ケア**
 - ・身体の苦痛や心の苦悩の緩和
 - ・さまざまな職種（緩和ケアチーム）の支え
 - ・さまざまなニーズへの対応
例：緩和ケア病棟（専門的な緩和ケア）
在宅療養（住み慣れた自宅での生活）

2-1がん③ 診療実績等

○ 拠点病院として質の高い医療提供体制の強化及び肺がんをはじめとする医療提供体制の強化が必要

現 状（拠点病院・6病院）

■ がんの診療実績

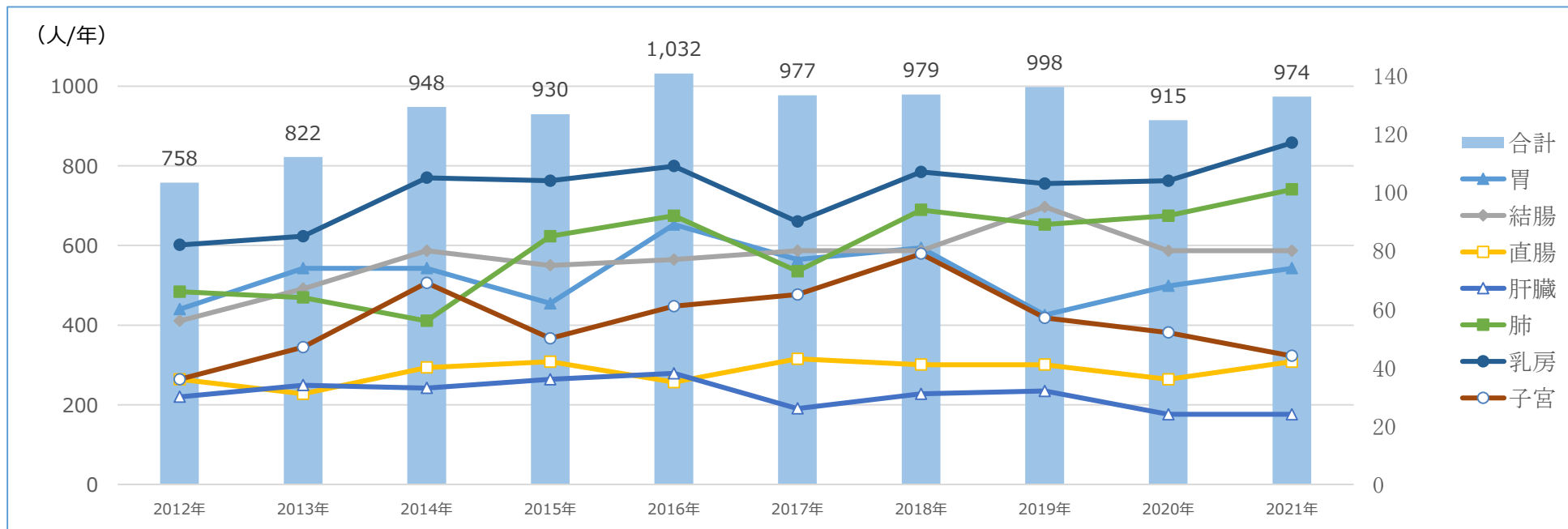
	手術あり					手術なし				
	肺がん	胃がん	結腸がん	直腸がん	総計	肺がん	胃がん	結腸がん	直腸がん	総計
県立総合医療センター	32	40	58	12	142	51	57	47	23	178
拠点病院の合計	514	660	525	285	1,984	1,457	420	700	643	3,220
割合	6%	6%	11%	4%	7%	4%	14%	7%	4%	6%

※出典：厚生労働省「令和元年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告」

2-1がん④ 県立総合医療センターの診療実績推移等

- がん登録患者数や治療実績は増加傾向
- 放射線治療は安定的に推移し、腹腔鏡下手術及び薬物療法において増加傾向

■ がん登録患者年次推移



■ 治療実績推移

年度	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	69	75	75	79	89	95	106
放射線治療人数	236	232	220	264	195	227	234
薬物療法人数	1,139	1,188	1,282	1,372	1,381	1,309	1,442

2-1がん⑤ 機能強化の方向性

山口県のがん入院需要は減少の見込みだが、山口・防府医療圏のがん入院需要は2040年も高水準。

地域がん診療連携拠点病院として、高齢化等にも対応した質の高い医療提供体制の強化を行い、専門的ながん医療の提供等を行う。

がん治療センター新設、最先端医療の導入

がんの原因遺伝子をターゲットにしたゲノム医療など最先端医療の導入

より高い治療効果を目指した集学的治療の実施

ロボット手術支援機器等を活用した低侵襲の手術療法や、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を実施

緩和ケア病棟を設置

緩和ケア病棟を設置し、がん患者に対する身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアを充実

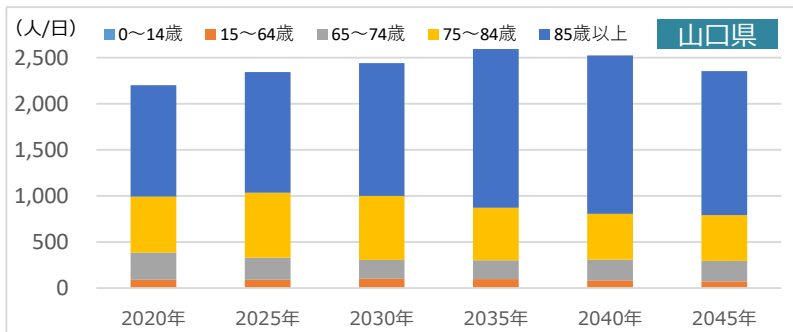
AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法

AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法を実施

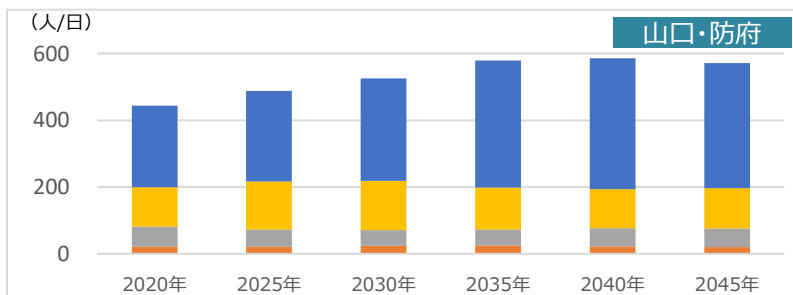
2-2脳卒中・脳疾患① 将来患者推計・診療連携体制

- 山口県の入院需要は2035年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約115%）
- 山口・防府医療圏の入院需要は2040年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約132%、そのうち約96%が65歳以上、約87%が75歳以上）

将来患者推計（入院・脳梗塞）

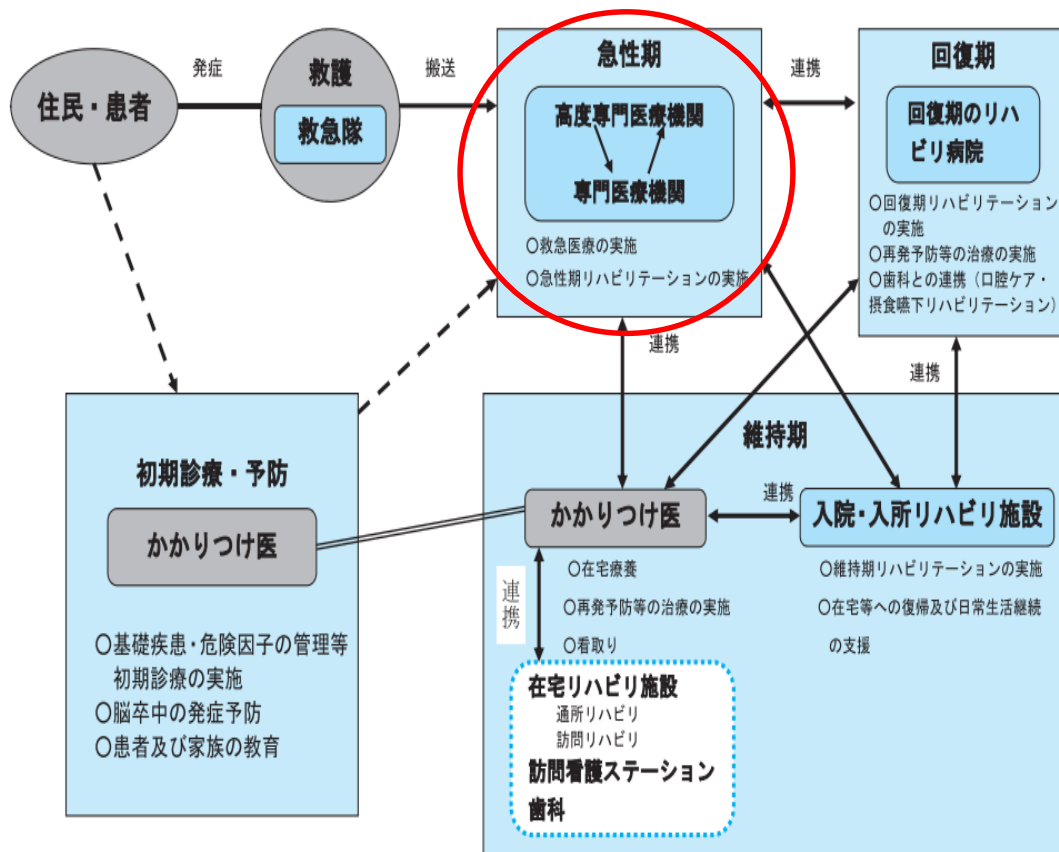


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	2,109	2,251	2,342	2,492	2,437	2,280
75歳以上	1,815	2,012	2,135	2,289	2,212	2,057
総数	2,202	2,342	2,442	2,592	2,523	2,355
指数		106%	111%	118%	115%	107%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	423	466	501	555	564	551
75歳以上	363	415	454	507	509	495
総数	444	488	525	579	586	571
指数		110%	118%	131%	132%	129%

脳卒中の医療連携体制



2-2脳卒中・脳疾患② 診療実績等

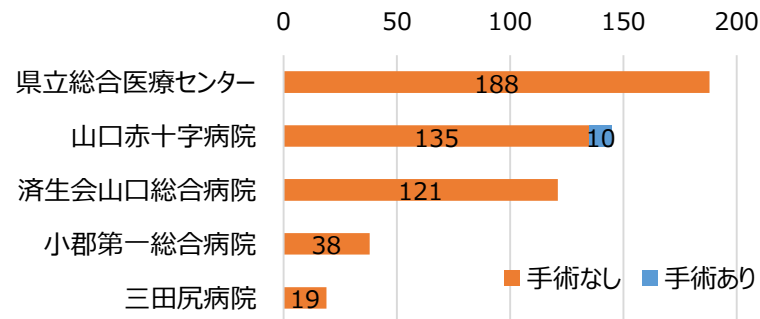
○ 山口・防府医療圏の脳梗塞において、最も多くの診療を担っている

■ 県内における診療実績等

脳梗塞	2019年	2020年	脳出血	2019年	2020年	くも膜下出血	2019年	2020年
総数 (発症7日以内)	223(6.5%) 3,454	216(6.2%) 3,484	総数 (発症7日以内)	111(11.3%) 983	88(8.6%) 1,025	総数 (発症7日以内)	23(7.1%) 324	28(9.1%) 308
t-PA療法 実施件数	23(9.2%) 251	23(9.2%) 251	開頭脳内血腫 除去術件数	14(16.3%) 86	8(11.8%) 68	開頭クリッピング 術件数	15(14.0%) 107	12(7.4%) 163
機械的血栓 回収療法件数	5(3.4%) 146	4(2.3%) 175	内視鏡下脳内血腫 除去術件数	0 38	0 52	コイル塞栓術 件数	5(7.1%) 70	12(13.8%) 87
脳梗塞に対する 減圧開頭件数	1(6%) 18	0 7	t-PA: 県内10病院			※診療報酬施設基準 (A205-2 超急性期脳卒中加算の届出施設数) (届出状況により、圏域の実情を反映していないことがある)		

※上段：県立総合医療センターの実績（割合）、下段：山口県循環器病対策推進協議会「脳卒中」部会調査（山口県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画）

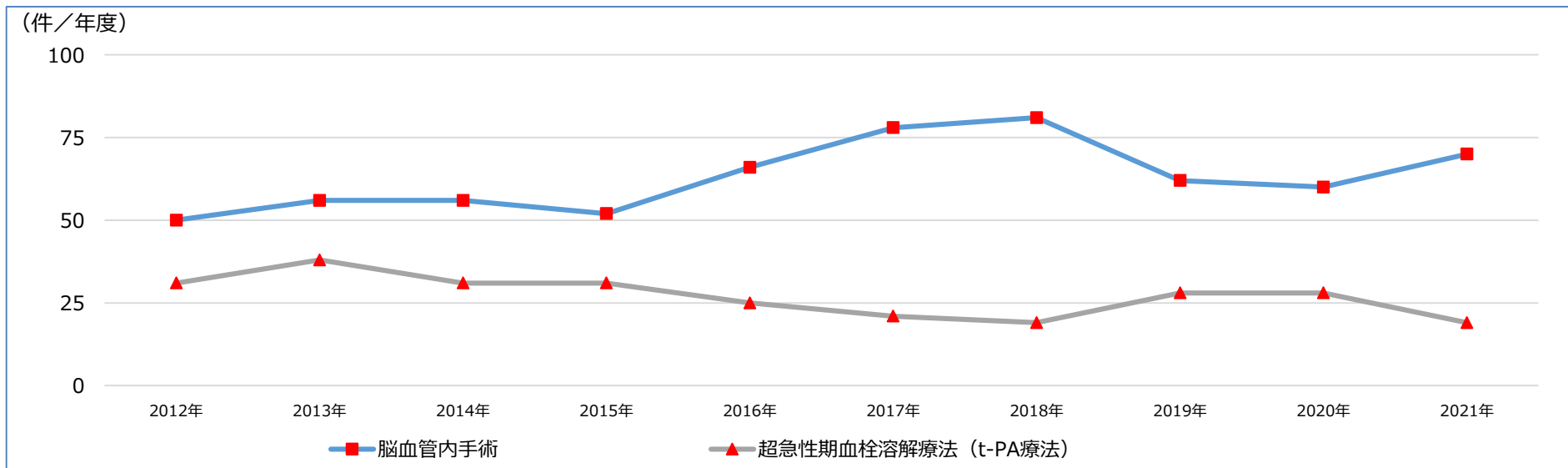
■ 脳梗塞の診療実績（令和元年度DPC調査） 山口・防府



2-2脳卒中・脳疾患③ 県立総合医療センターの診療実績推移等

○ 脳血管内手術は増加傾向にあり、t-PA療法は安定的に推移

■ 脳卒中治療件数の推移



年度	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
脳血管内手術	50	56	56	52	66	78	81	62	60	70
超急性期血栓溶解療法 (t-PA療法)	31	38	31	31	25	21	19	28	28	19

2-2脳卒中・脳疾患④ 機能強化の方向性

山口県の脳卒中入院需要は2035年をピークに減少の見込みだが、山口・防府医療圏の脳卒中入院需要は2040年も高水準。

引き続き、速やかに専門的医療を提供するとともに、幅広い脳疾患に対応するため体制の強化を行う。

脳神経疾患センターを新設

・速やかに専門的医療を提供するとともに、HCU等の専用病床の設置により、幅広い脳疾患に対応

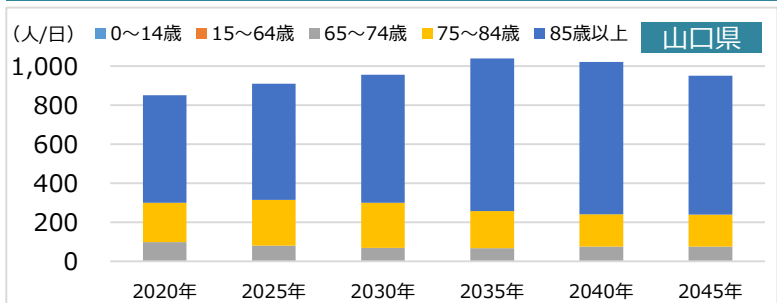
てんかん支援拠点病院

・てんかん支援拠点病院として、より専門的な医療を提供

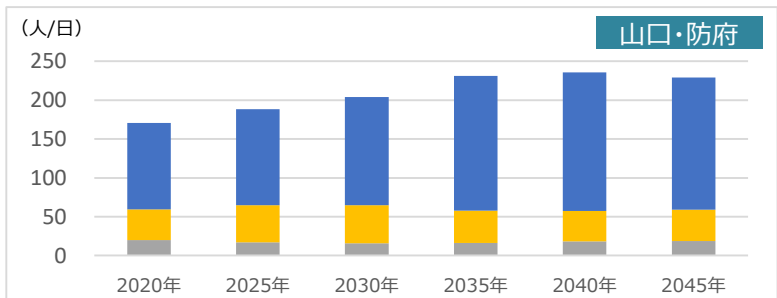
2-3心疾患① 将来患者推計・医療連携体制

- 山口県の入院需要は2035年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約120%）
- 山口・防府医療圏の入院需要は2040年にピークを迎える見込み（2020年の約138%、そのうち約92%が75歳以上）

将来患者推計（入院）

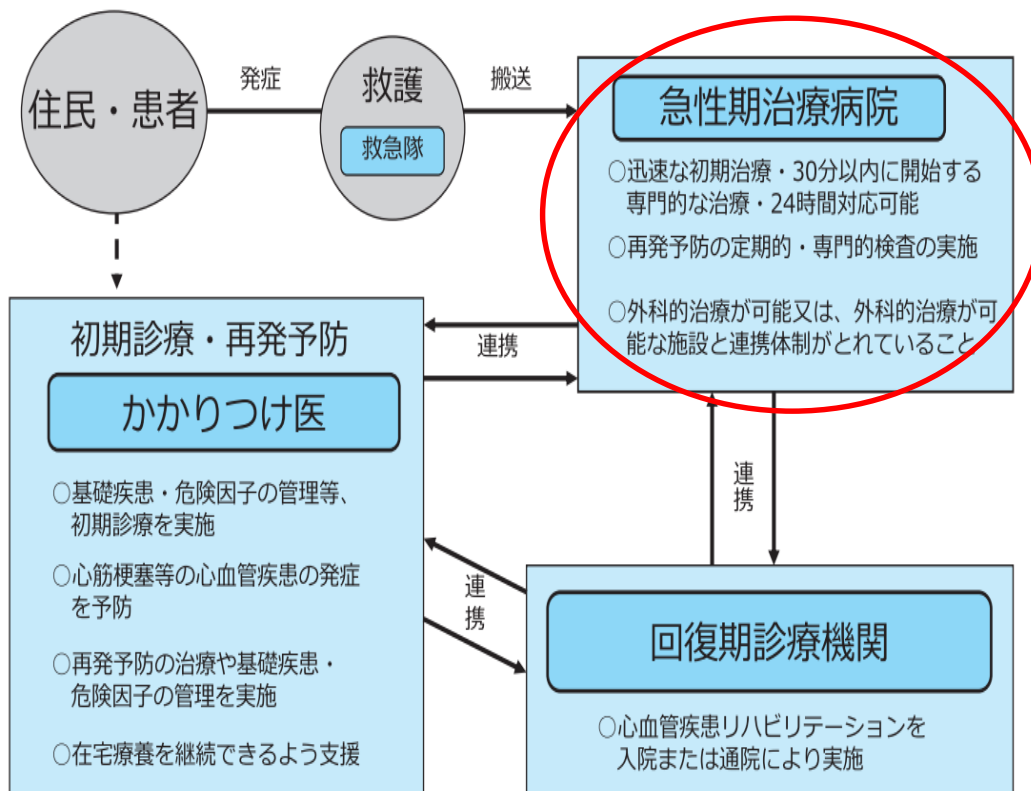


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	850	909	955	1,040	1,021	950
75歳以上	751	829	886	972	945	875
総数	850	909	955	1,040	1,021	950
指数		107%	112%	122%	120%	112%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	171	188	204	231	236	229
75歳以上	151	171	188	215	217	211
総数	171	188	204	231	236	229
指数		110%	120%	135%	138%	134%

■ 心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療連携体制

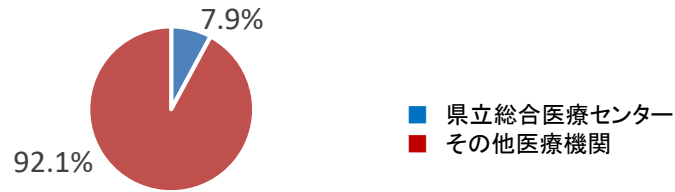


2-3心疾患② 県立総合医療センターの診療実績推移等

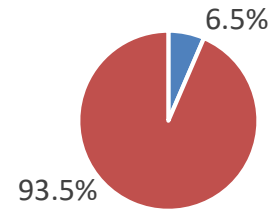
○ 高齢化等に対応した、より低侵襲な術式をはじめとする診療提供体制の強化が必要

■ 心疾患の診療実績（令和元年度DPC調査）

● 急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞



● 狭心症、慢性虚血性心疾患



■ 心疾患治療件数の推移

指標	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
経食道心エコー件数	143	166	191	184	167	174	152
経皮的冠動脈ステント留置術件数	218	227	222	203	215	212	230
大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	62	47	88	55	78	45	48
カテーテルアブレーション実施件数	57	73	81	131	124	116	112
心臓外科手術件数	55	51	52	41	36	53	27

● 最先端技術の導入

・開胸（胸骨切開）や心臓停止の必要がなく、患者の負担が少ない術式

例：マイトラクリップ（MitraClip®・経皮的僧帽弁接合不全修復術） **県内初**

TAVI（経カテーテル大動脈弁留置術）

・外科手術が困難な肺動脈の抹消にある血栓を解消する術式 **県内初**

例：BPA（バルーン肺動脈形成術）

2-3心疾患③ 機能強化の方向性

山口県の心疾患入院需要は2035年をピークに減少の見込みだが、山口・防府医療圏の心疾患入院需要は2040年も高水準。

高度急性期・急性期に対応する医療機関として、速やかに専門的心疾患医療の提供等を行うとともに、高齢化等にも対応した質の高い医療提供体制の強化を行う。

速やかな専門的医療提供体制

心臓血管治療センターとして、専用CCUの整備により、速やかな専門的医療を提供する体制を強化

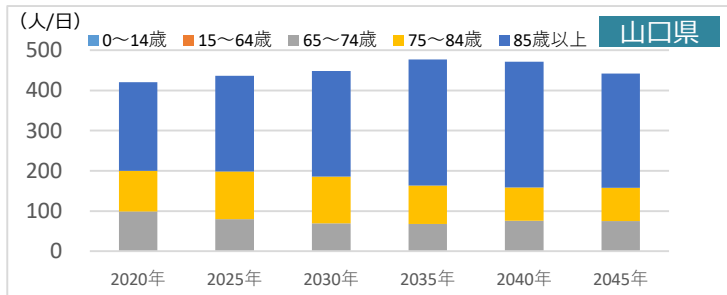
最先端かつ低侵襲治療の実施

弁膜症・重症心不全に対するマイトラクリップ手術など最先端治療を実施

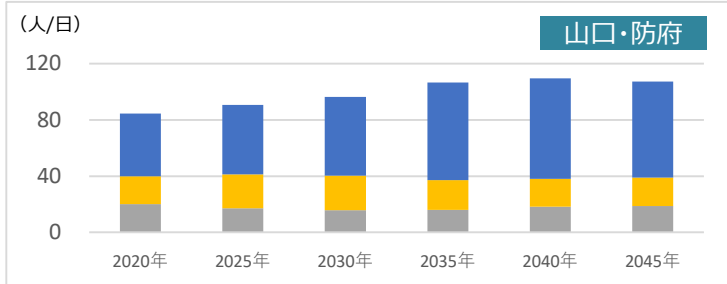
2-4 糖尿病① 将来患者推計・医療連携体制

- 山口県の入院需要は2035年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約112%）
- 山口・防府医療圏の入院需要は2040年にピークを迎える見込み（2040年は2020年の約129%、そのうち約83%が75歳以上）
- 合併症の治療を要する時期における専門的な医療を提供

将来患者推計（入院）

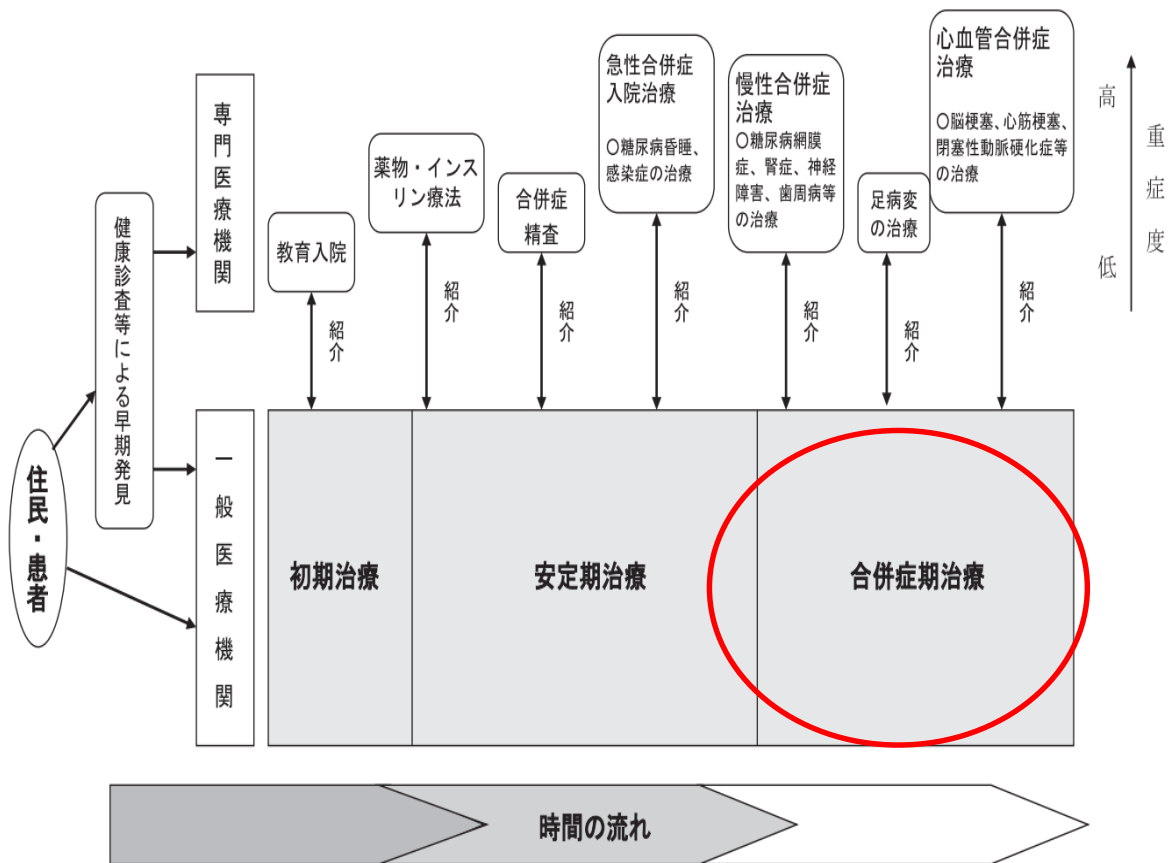


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	420	436	448	477	471	442
75歳以上	322	356	379	408	395	367
総数	420	436	448	477	471	442
指数		104%	107%	113%	112%	105%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	84	91	96	106	109	107
75歳以上	64	74	80	90	91	88
総数	84	91	96	106	109	107
指数		107%	114%	126%	129%	127%

■ 糖尿病の医療連携体制



2-4 糖尿病② 機能強化の方向性等

山口県及び山口・防府医療圏の糖尿病入院需要は増加傾向。
高度急性期・急性期に対応する医療機関として、糖尿病の合併症に対する専門的医療の提供等を行う。

集約的治療提供体制強化

糖尿病センターを新設し、重度の糖尿病患者や、壊疽や網膜症などの合併症患者に対して、集約的治療の提供体制を強化

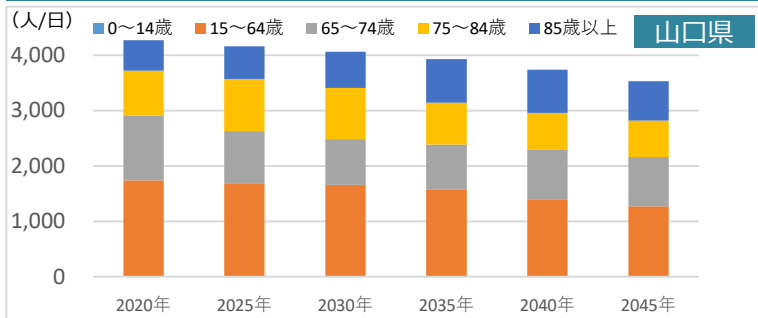
■ 県立総合医療センターの診療実績推移

		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
糖尿病検査件数	入院	11,641	12,003	10,752	9,961	13,081	11,550	11,392
	外来	49,023	52,241	52,723	52,395	53,689	52,258	58,406

2-5精神疾患① 将来患者推計・機関指定状況

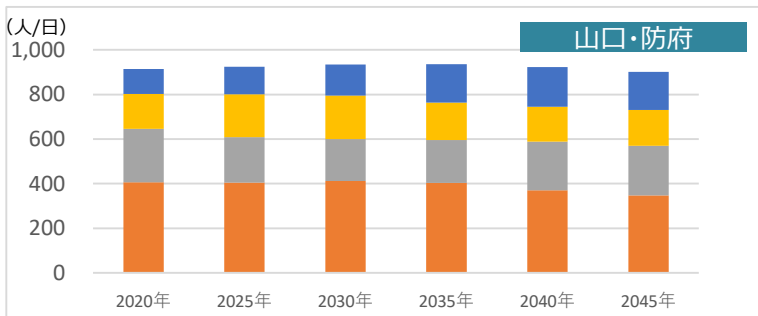
○ 山口県は減少傾向、山口・防府医療圏ではほぼ横ばい

将来患者推計（入院）



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	2,533	2,490	2,406	2,350	2,344	2,261
75歳以上	1,356	1,535	1,580	1,540	1,442	1,369
総数	4,272	4,164	4,064	3,929	3,741	3,531

指数 97% 95% 92% 88% 83%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	508	519	523	532	553	554
75歳以上	269	315	335	341	335	331
総数	914	924	935	936	923	901

指数 101% 102% 102% 101% 99%

■ 機関指定状況

県内8病院

【認知症疾患医療センター】

- ・患者等が住み慣れた地域で安心して生活するための支援を行う専門医療機関
- ・認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応
- ・**身体合併症・周辺症状への急性期対応** 等

圏域	医療機関名
岩国	医療法人新生会いしい記念病院
柳井	国立病院機構柳井医療センター
周南	医療法人愛命会泉原病院
山口・防府	県立総合医療センター
宇部・小野田	県立こころの医療センター
下関	医療法人水の木会下関病院
長門	医療法人杏祐会三隅病院
萩	医療法人水の木会萩病院

2-5精神疾患② 県立総合医療センターの診療実績推移等

○ 精神科救急医療システム実績において、身体合併症を有する患者は増加傾向

■ 1 入院精神科療法実施人数の推移（身体合併症を有する入院患者推移）

年度	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
延べ人数	11,658	10,178	10,490	9,952	8,351
(1日あたり)	32	28	29	27	23

■ 2 上記1のうち、予定・救急医療入院別の割合

年度	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
予定入院	25.9%	23.3%	26.3%	26.6%	24.1%
予定された再入院(悪性腫瘍患者に係る化学療法を実施)	2.6%	3.3%	2.5%	1.5%	3.4%
救急医療入院以外の予定外入院	23.4%	22.3%	20.4%	20.4%	18.9%
救急医療入院の計	48.1%	51.1%	50.9%	51.4%	53.6%

【精神科救急医療システム（県立こころの医療センター内精神科救急情報センター）の状況】

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
総件数	284	313	278	286	332	293	255	288	314	331	335
うち身体合併症	45	44	40	53	69	80	76	101	119	75	88
割合	15.8%	14.1%	14.4%	18.5%	20.8%	27.3%	29.8%	35.1%	37.9%	22.7%	26.3%

※精神障害者等が緊急に適切な医療を受けられるよう医療施設を確保（輪番病院等において円滑に患者を受け入れられるよう連絡調整）

2-5精神疾患③ 機能強化の方向性

山口県の精神疾患入院需要は減少の見込みだが、山口・防府医療圏の精神疾患入院需要は2035年にピークを迎える一方で、認知症患者の将来推計は増加する見込み。

増加傾向の急性期身体合併症を有する精神疾患患者についての受け入れ機能の強化や、県立こころの医療センターと連携した精神科医療の提供が求められる。

急性期の身体合併症を有する精神疾患患者の受け入れ

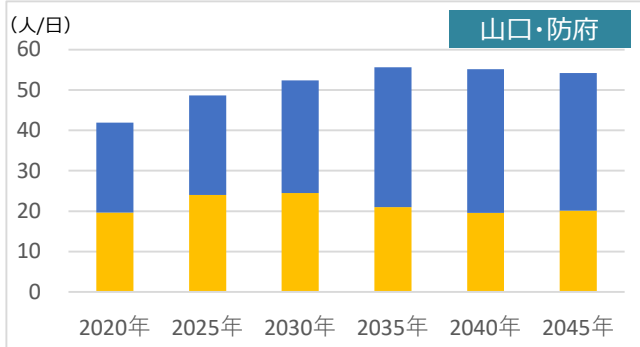
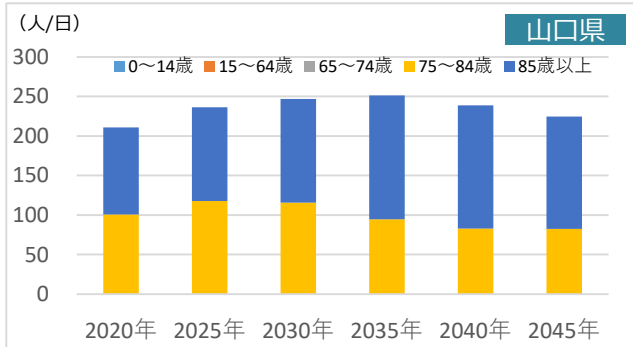
・認知症疾患医療センター等として、急性期の身体合併症を有する精神疾患患者を積極的に受け入れ、県立こころの医療センターと連携し、適切な精神科医療を提供

【参考～県立こころの医療センター（0～18歳）の受入状況等】

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
入院(人)	25	31	22	17	26	28	20	21
外来(延べ人数)	2,995	3,243	2,876	2,034	2,720	2,623	2,297	2,658

2-6その他 呼吸器疾患①

将来患者数推計（入院・気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患）



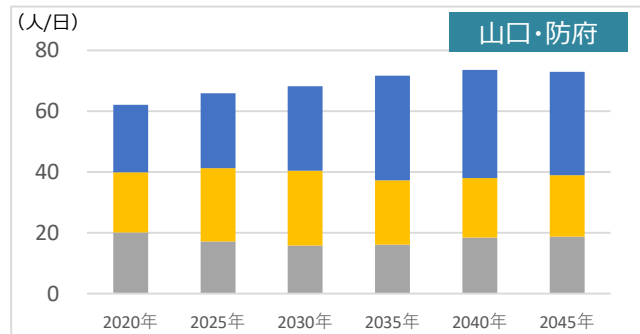
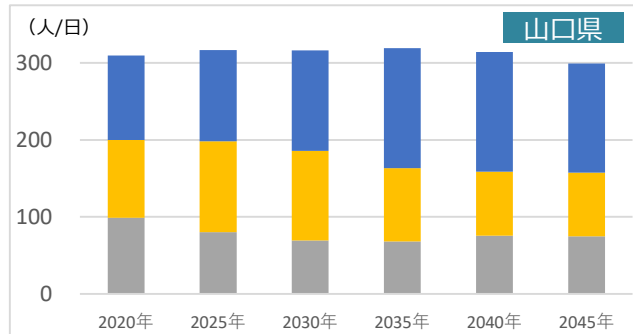
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	211	236	247	251	239	224
75歳以上	211	236	247	251	239	224
計	211	236	247	251	239	224
指数		112%	117%	119%	113%	106%

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	42	49	52	56	55	54
75歳以上	42	49	52	56	55	54
計	42	49	52	56	55	54
指数		116%	125%	133%	132%	129%

■ 重度・専門的な呼吸器疾患への対応強化

- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)
- ・間質性肺炎
- ・重症呼吸器不全 等

将来患者推計（がん（入院・気管・気管支・肺））



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	310	317	316	319	314	299
75歳以上	211	237	247	251	239	224
総数	310	317	316	319	314	299
指数		102%	102%	103%	101%	97%

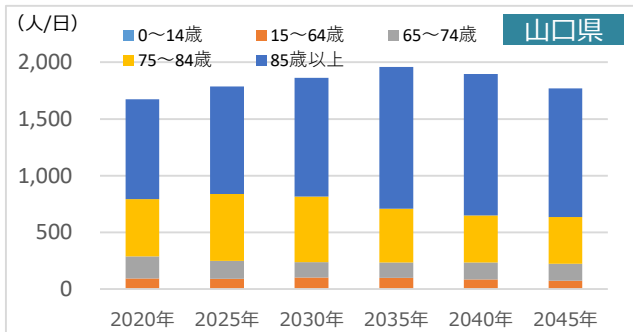
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	62	66	68	72	74	73
75歳以上	42	49	52	56	55	54
総数	62	66	68	72	74	73
指数		106%	110%	115%	118%	117%

■ 肺がん治療の充実が必要

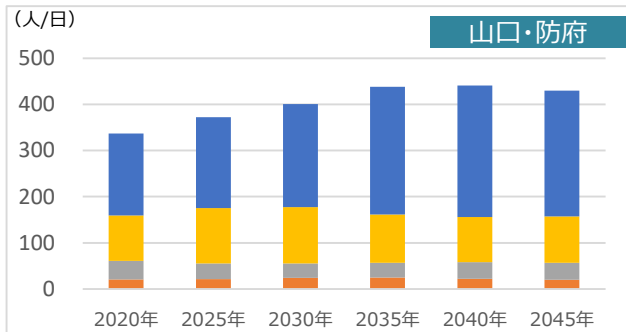
※年齢調整死亡率の割合が一番高い

2-6その他 呼吸器疾患②

将来患者数推計（入院・呼吸器）

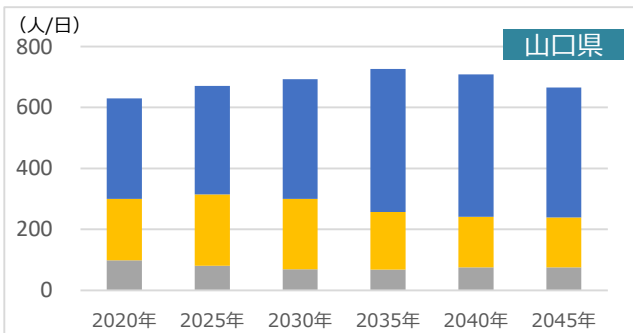


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	1,579	1,696	1,763	1,860	1,811	1,696
75歳以上	1,384	1,538	1,626	1,725	1,661	1,548
計	1,672	1,788	1,864	1,959	1,896	1,771
指数		107%	111%	117%	113%	106%

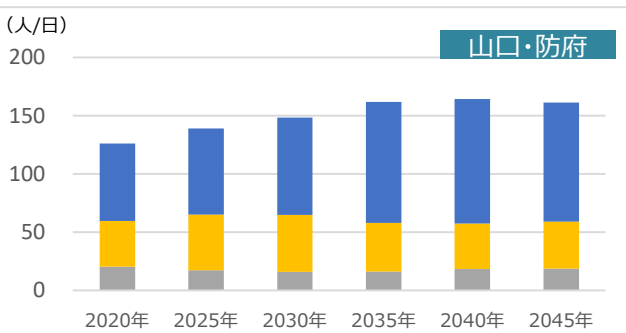


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	316	351	377	414	419	410
75歳以上	276	317	346	382	383	373
計	337	372	401	438	441	430
指数		110%	119%	130%	131%	128%

将来患者数推計（入院・肺炎）



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	630	671	693	726	709	665
75歳以上	531	591	624	658	633	590
計	630	671	693	726	709	665
指数		107%	110%	115%	113%	106%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	126	139	148	162	164	161
75歳以上	106	122	133	146	146	142
計	126	139	148	162	164	161
指数		110%	118%	128%	130%	128%

2-6その他 呼吸器疾患③ 機能強化の方向性

山口県及び山口・防府医療圏において、呼吸器疾患に係る入院需要は増加傾向であり、肺がんや重症呼吸器不全等、重度・専門的な呼吸器疾患への医療提供体制の強化が必要。

重度・専門的な呼吸器疾患に対応できる医療提供体制を構築

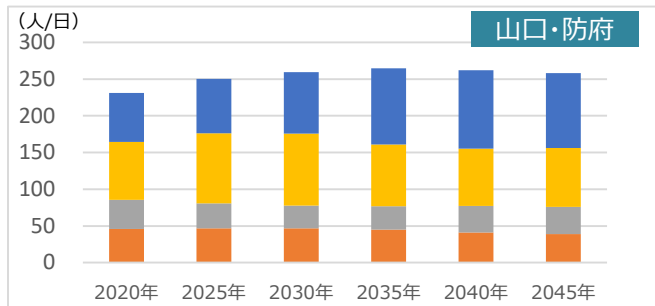
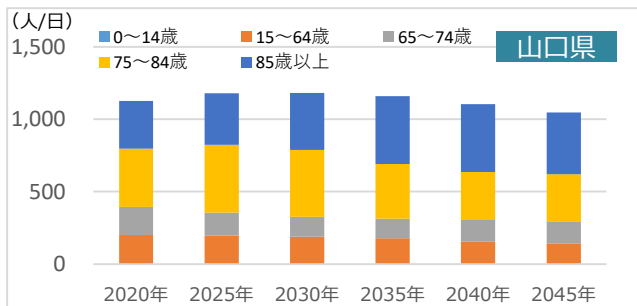
- ・HCU等の専用病床の設置により、重症呼吸器不全に対応可能な呼吸器センターを新設し、慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎など、重度・専門的な呼吸器疾患に対応
- ・呼吸器リハビリチームや肺がん治療チーム等の設置・連携

へき地医療をはじめとする地域医療との連携強化

- ・呼吸器疾患の診療体制の充実により、へき地をはじめとする地域医療との連携を強化

2-6その他 整形領域

将来患者数推計（入院・整形（筋骨格系及び結合組織の疾患））



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	927	984	992	982	948	903
75歳以上	732	826	855	847	798	755
総数	1,127	1,180	1,182	1,159	1,103	1,046
指数		105%	105%	103%	98%	93%

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
65歳以上	185	204	213	219	221	220
75歳以上	145	170	181	188	185	183
総数	231	250	259	265	262	258
指数		108%	112%	115%	114%	112%

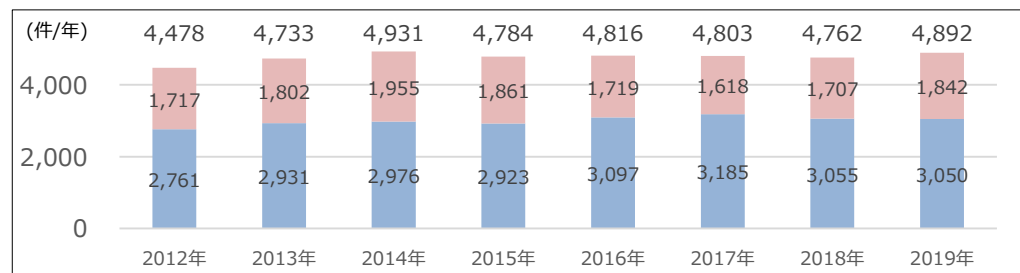
人工関節手術

- ・全国でも極めて例が少ないロボット2台体制(低侵襲)
- ・中国・四国地方でトップクラスの実績

【人工関節(股・膝)置換術件数(年度)】

2019年	2018年	2019年	2020年	2021年
433	534	641	702	631

【参考】手術件数、全身麻酔手術件数の推移



全国でも極めて例が少ないロボット2台体制での低侵襲な人工関節手術を実施しており、中国・四国地方でトップクラスの実績を有している。

機能強化の方向性

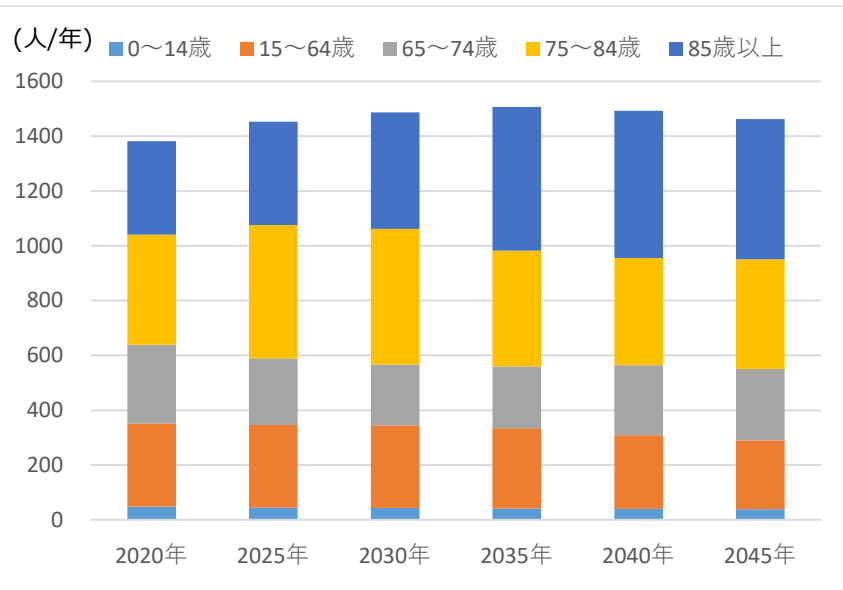
- ・複数の人工関節ロボット手術支援機器による高度で低侵襲な手術などの手技向上により、人工関節センターを機能強化

3 6事業について

3-1 救急医療① 将来患者推計・医療連携体制

○ 県立総合医療センターにおける救急搬送による新規入院患者数は増加する見込み（2040年は2020年の約108%）

センターの将来患者推計(新規入院・救急搬送)

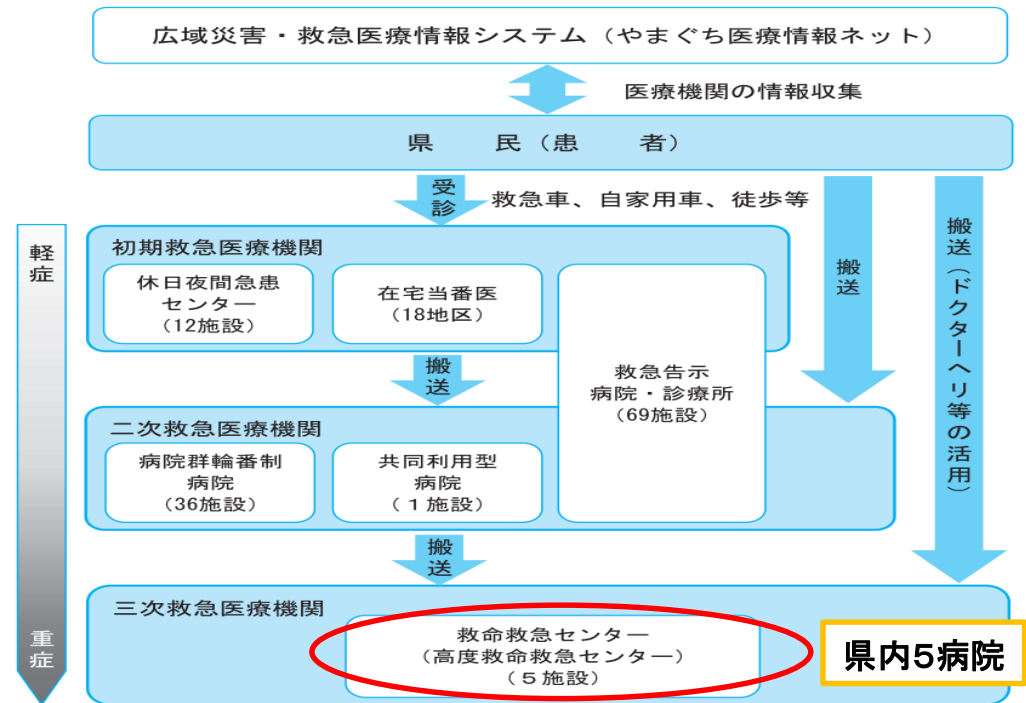


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
0～14歳	48	45	43	41	40	38
15～64歳	304	301	302	293	268	252
65～74歳	287	243	222	225	256	261
75～84歳	402	487	495	422	391	400
85歳以上	341	377	425	525	538	511
合計	1,382	1,453	1,487	1,507	1,493	1,462

指数 105% 108% 109% 108% 106%

※山口・防府医療圏と山口県の患者推計伸び率に在住地域割合を加味して算出

■ 広域災害・救急医療情報システム



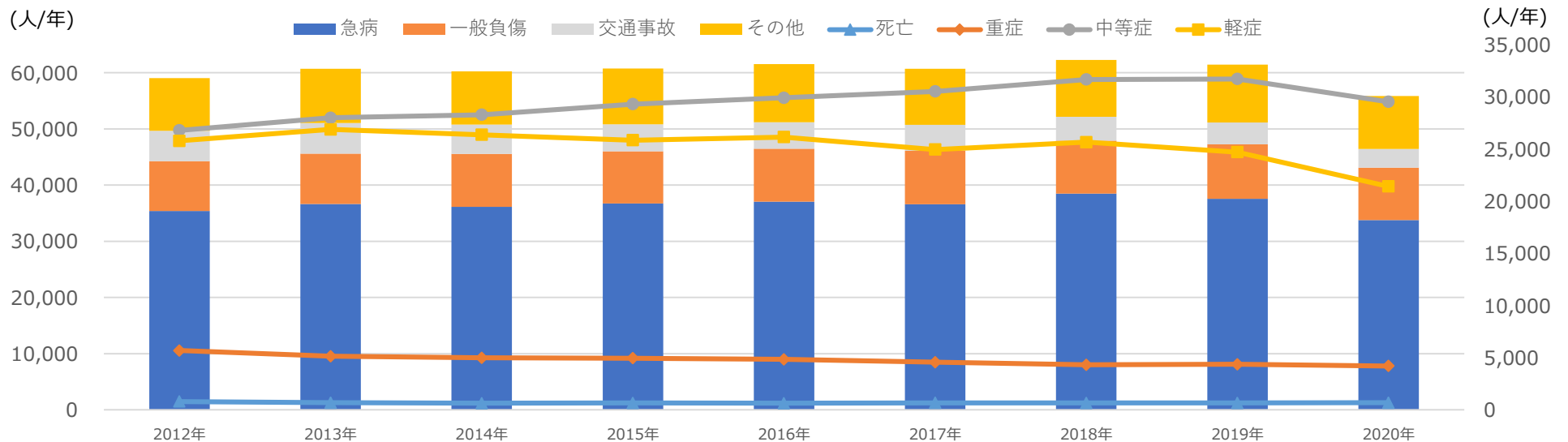
■ 機関指定状況【三次救急医療機関・救命救急センター】

二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に365日・24時間体制で高度な医療を提供

- ・ 高度救命救急センター 山口大学医学部附属病院
- ・ 救命救急センター 岩国医療センター、関門医療センター
- ・ 救命救急センター 県立総合医療センター、徳山中央病院

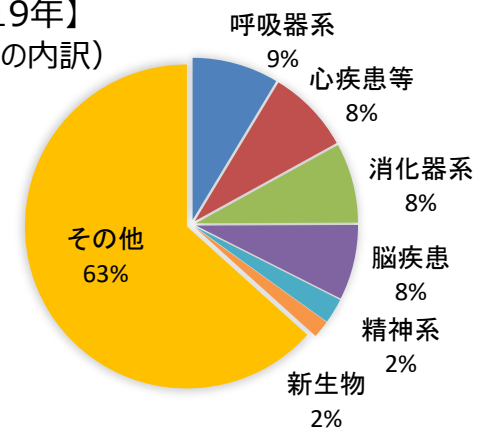
3-1 救急医療② 救急搬送状況(山口県)

- 救急搬送は微増傾向であり、そのうち約6割が急病であり、次いで一般負傷、交通事故の順に多い(2020年の減少は新型コロナの影響と考えられる)
- 急病の内訳では、呼吸器系、心疾患等、消化器系、脳疾患、精神系、新生物の順に多い



年		2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
内訳	状況別									
	急病	35,371	36,649	36,141	36,721	37,048	36,603	38,492	37,576	33,747
	一般負傷	8,862	8,958	9,400	9,278	9,442	9,509	9,426	9,678	9,340
	交通事故	5,424	5,416	5,215	4,836	4,682	4,628	4,227	3,859	3,360
その他	9,360	9,652	9,491	9,908	10,337	9,955	10,131	10,301	9,379	
程度別	死亡	789	681	633	658	634	672	654	657	686
	重症	5,681	5,137	4,981	4,950	4,835	4,568	4,312	4,358	4,205
	中等症	26,776	27,984	28,274	29,298	29,900	30,508	31,661	31,705	29,523
	軽症等	25,771	26,873	26,359	25,837	26,140	24,947	25,649	24,694	21,412
合計		59,017	60,675	60,247	60,743	61,509	60,695	62,276	61,414	55,826

【2019年】
(急病の内訳)



※消防防災年報(山口県)

3-1 救急医療③ 診療実績等(山口・防府医療圏)

○ 二次医療機関である山口赤十字病院及び済生会山口総合病院と、三次医療機関である県立総合医療センターが役割分担をしながら多くの救急車を受け入れており、地域の救急受入主要機関として機能している

■ 病院群輪番制病院 (R4.5)

〈3病院〉 山口市

山口赤十字病院、済生会山口総合病院、小郡第一総合病院

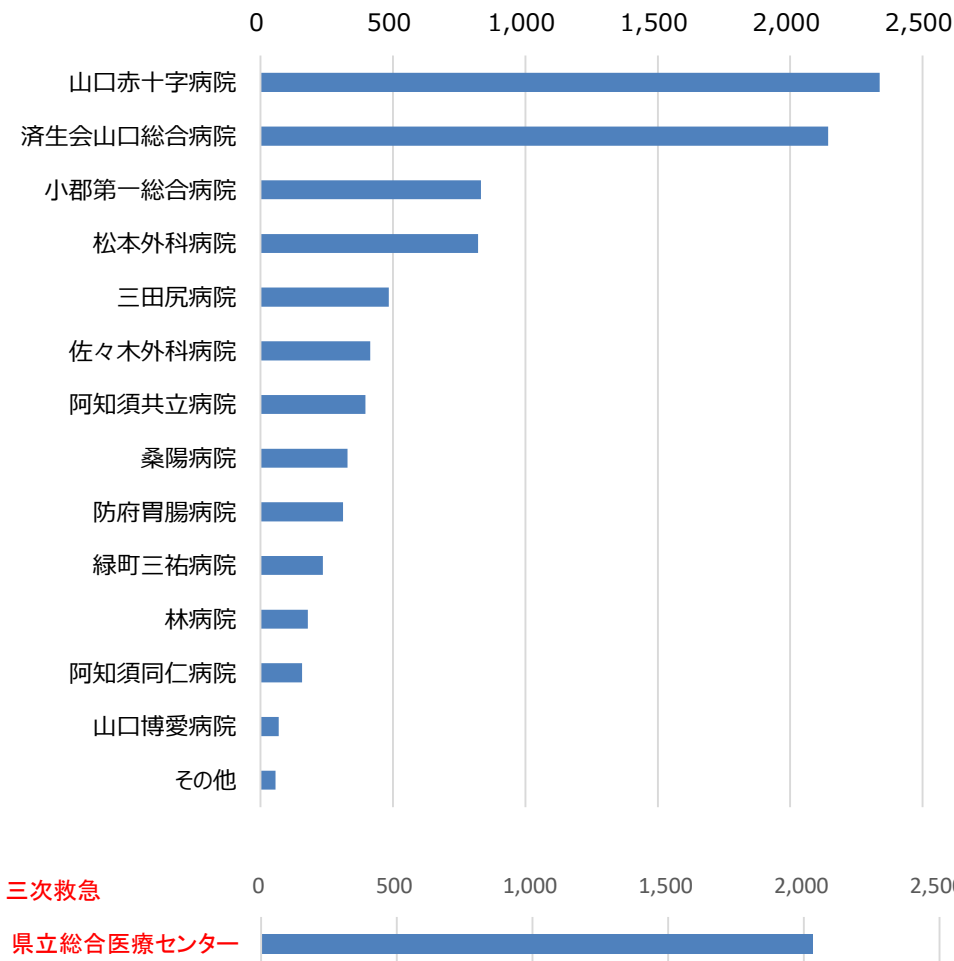
〈5病院〉 防府市

三田尻病院、松本外科病院、桑陽病院、緑町三祐病院、防府胃腸病院

■ 救命救急センター (R4.5) (三次救急)

県立総合医療センター

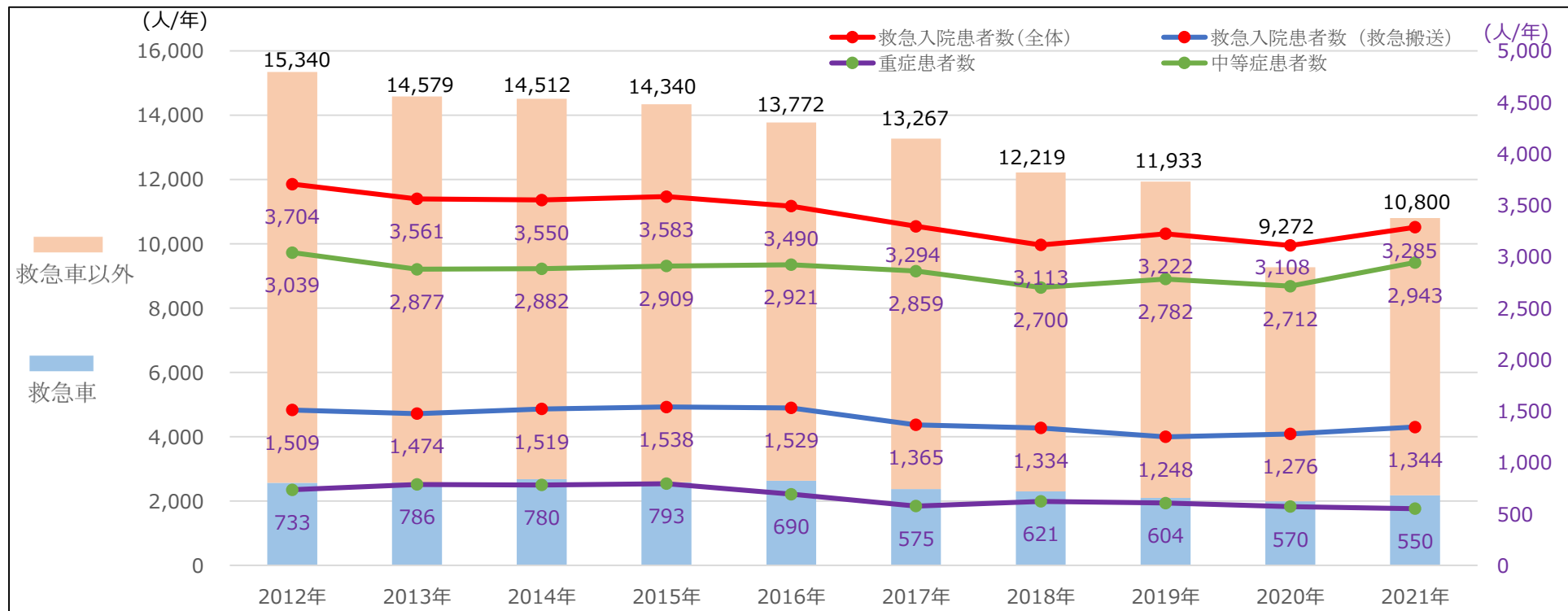
■ 救急車の受入件数 (R2病床機能報告) (R1.7~R2.6)



3-1 救急医療④ 県立総合医療センターの診療実績推移

- 消防等により二次医療機関等との役割分担・機能分化が図られ、救急患者は減少傾向
- 二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な患者等、高度な医療を必要とする、重症・中等症の患者数はほぼ横ばいで推移

■ 救急室受診者数、救急入院患者数の推移



年度	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
救急車	2,561	2,576	2,674	2,581	2,628	2,370	2,300	2,093	1,989	2,178
救急車以外	12,779	12,003	11,838	11,759	11,144	10,897	9,919	9,840	7,283	8,622
合計	15,340	14,579	14,512	14,340	13,772	13,267	12,219	11,933	9,272	10,800

3-1 救急医療⑤ 機能強化の方向性

第三次救急医療機関(救命救急センター)として、複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間・365日体制で受け入れている。

重症・中等症の救急患者数はほぼ横ばいで推移しており、引き続き役割分担を図りながら、第二次救急医療機関では対応できない重篤な患者等への高度な救急医療の提供が求められる。

24時間体制の高度な救急医療を提供

・救命救急センターとして、複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者の受け入れなど、24時間体制の高度な救急医療を提供

3-2 災害医療① 機関指定状況等

○ 基幹災害拠点病院として、災害時の医療を担う中核的な役割を担っている

■ 機関指定状況【災害拠点病院】

災害時の医療を担う中核施設として、24時間体制による傷病者の受け入れや医療チームを編成し医療救護活動を行う医療機関

圏域	医療機関名
岩国	岩国市医療センター医師会病院 岩国医療センター
柳井	周東総合病院
周南	徳山中央病院
山口・防府	県立総合医療センター【基幹災害拠点病院】 三田尻病院 山口赤十字病院 県内唯一
宇部・小野田	山口大学医学部附属病院 山口労災病院 山陽小野田市民病院
下関	下関市立市民病院 関門医療センター 済生会下関総合病院
長門	長門総合病院
萩	都志見病院

(基幹災害拠点病院の概要等)

機能	○ 災害時における重篤患者への救命医療等を提供
目標	○ 被災時に、被災状況や診療継続可否状況等を県へ情報共有 ○ 災害時においても、重篤・重症救急患者の救命医療を実施 ○ 患者等の受け入れ及び搬出を行う広域医療搬送への対応 ○ 自己完結型の医療チーム(DMATを含む)の派遣 ○ 被災しても早期に診療機能を回復するための平時からの備え
運営体制	○ 24時間緊急対応し、災害時に患者等受け入れ・搬出(拠点) (例:ヘリコプターによる患者・物資等のピストン輸送) ○ 多発性外傷、挫滅症候群等への対応 ● 複数の災害派遣医療チーム(DMAT)を保有・派遣体制 ● 救命救急センターであること ○ 地域との連携(定期的な訓練、災害時の支援) ● 災害医療に精通した医療従事者の育成
施設	○ 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等の備蓄 ● 病院機能の維持に必要な全ての施設の耐震構造 ○ 被災時における電気・水・ガス等の維持 (少なくとも3日分の受水槽又は停電時も使用可能な井戸等) ○ 通常時の6割・3日分程度の発電容量の自家発電等の保有 ● 病院敷地内のヘリコプターの離発着場 ● 災害医療の研修に必要な研修室
設備	○ 広域災害・救急医療情報システムへの参加、体制整備 ○ 衛星電話の保有、インターネット環境整備 ○ 飲料水・食料、医薬品、医療機材等の備蓄

※●は基幹災害拠点病院の要件

3-2災害医療② 機能強化の方向性

基幹災害拠点病院として、災害時の医療を担う中核的な役割を担っている。

地震・台風・大雨など、全国的に大規模な災害が多発・激甚化する中、災害時の医療提供体制の確保・強化と、災害対応力の強化につながる施設整備の充実が求められる。

基幹災害拠点病院として災害対応能力を強化

- ・重篤患者等に対し、迅速かつ的確に医療を提供
- ・被災者を収容しトリアージを可能とする施設・設備の整備
- ・資機材等の備蓄体制の充実等
- ・災害発生時に、災害派遣医療チーム(DMAT)を派遣できる体制確保

(参考)山口大学医学部附属大学病院の例(オーデトリウム:災害用臨時治療スペース)



■A棟1階 オーデトリウム(大講義室)

テーブル設置時:262席、椅子のみ:344席

■災害時

- ・後方の電動式観覧席を収納し、約200㎡の災害用臨時治療スペース(トリアージスペース)を確保可能
- ・室内とロビーの計7箇所非常用電源と医療ガスアウトレットを設置

※後方の観覧席は自動で収納可能

※平常時には講演等での利用も可能(ステージ:電動スクリーン、スピーカー、プロジェクター設置)

3-3へき地医療① へき地の人口推移・機関指定状況等

○ へき地における人口は減少傾向であるが、へき地医療拠点病院として、多くの巡回診療実績及び医師派遣実績を有しており、へき地医療を支える中核的な役割を担っている

■ へき地の人口推移

	H22(a)	H27(b)	R2(c)	増減 (d)=(c)-(a)	増減率(d/a)
山口県	1,451,338	1,404,729	1,342,059	△ 109,279	△ 7.5%
へき地	214,468	194,483	188,431	△ 26,037	△ 12.1%
うち離島	4,285	3,540	2,687	△ 1,598	△ 37.3%

■ 無医地区・準無医地区の推移

	H11	H16	H21	H26	R1
無医地区	13	10	8	7	8
準無医地区	8	5	6	8	10
無歯科医地区	24	25	21	19	12
準無歯科医地区	5	2	4	5	13

■ 機関指定状況等【へき地医療拠点病院】

県内7病院

医療圏	医療機関名	巡回診療		医師派遣		代診医派遣	
		無医地区等数	延べ日数	診療所数	延べ日数	診療所数	延べ日数
岩国	岩国医療センター	2	24	1	24		
柳井	周東総合病院					1	
周南	光市立光総合病院			1	50		
	徳山中央病院			1	140		
山口・防府	県立総合医療センター	2	74.5	1	72.5	5	28
下関	下関市立市民病院	1	7	1	24		
萩	萩市民病院					2	32

※令和2年実績

(へき地医療拠点病院の概要等)

巡回診療や代診医派遣等により、へき地医療を支える医療機関

目的	○ へき地医療支援機構等の指導・調整のもとに各種事業を行い、へき地における住民の医療を確保
事業内容	<ol style="list-style-type: none"> 巡回診療等によるへき地における住民の医療確保 へき地診療所等への医師派遣及び技術指導、援助 特例措置許可病院への医師の派遣 派遣医師等の確保 へき地の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供 遠隔医療等の各種診療支援 総合的な診療能力を有し、プライマリ・ケアを実践できる医師の育成 その他都道府県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対する協力
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ○ へき地医療拠点病院の診療機能を高めること ○ へき地地域からの入院患者に受け入れに応じるための病棟、検査、放射線及び手術部門 ○ (必要に応じて)医師住宅 ○ 必要な医療機器及び歯科診療機器

3-3へき地医療② 機能強化の方向性

へき地・離島の人口は、県の平均を大幅に上回る減少傾向であり、21の有人離島における救急医療の確保など、将来に渡ってへき地医療の確保が重要。

引き続き、へき地医療拠点病院として中核的な役割を担うとともに、へき地医療の充実を図るため、デジタル技術の活用等による機能強化を行う。

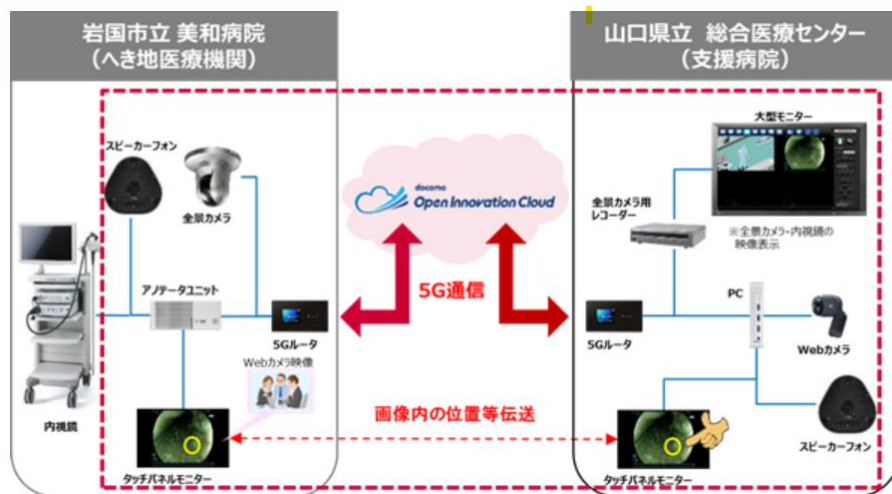
へき地医療拠点病院としての更なる機能強化

- ・5G等のデジタル技術を活用した専門医による遠隔医療の提供を推進
- ・代診医派遣や巡回診療、在宅医療を支援
- ・へき地医療を担う医療従事者を確保するため、総合診療専門医育成を支援

(参考)

■5G等のデジタル技術を活用したへき地医療機関遠隔サポート

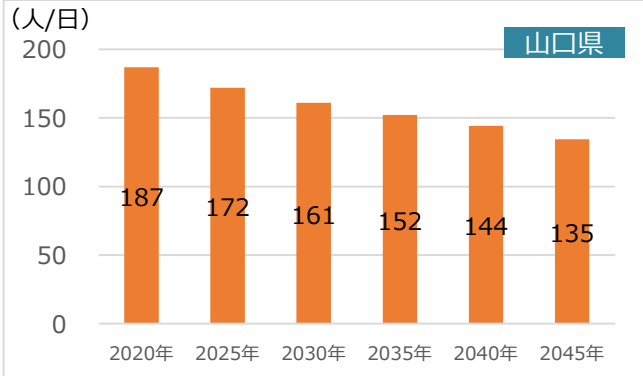
へき地医療の充実を図るため、県立総合医療センターとへき地医療機関（岩国市立美和病院）を5Gでつなぐ、遠隔サポートシステムの実証実験等を実施



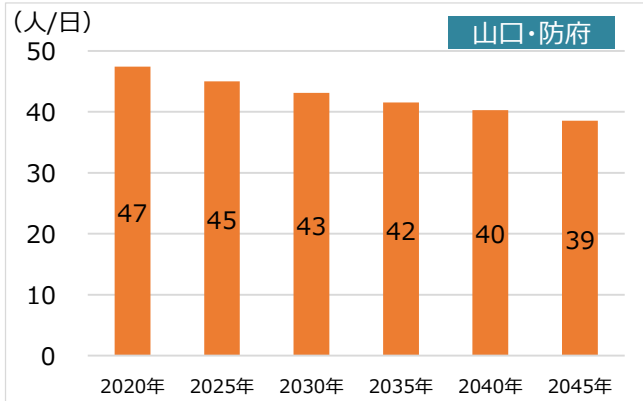
3-4周産期・生殖医療① 将来患者推計・医療連携体制

○ 山口県及び山口・防府医療圏において入院需要は減少傾向であるが、総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦や新生児を受け入れ、高度で専門的な周産期医療を24時間365日提供

将来患者推計（入院）

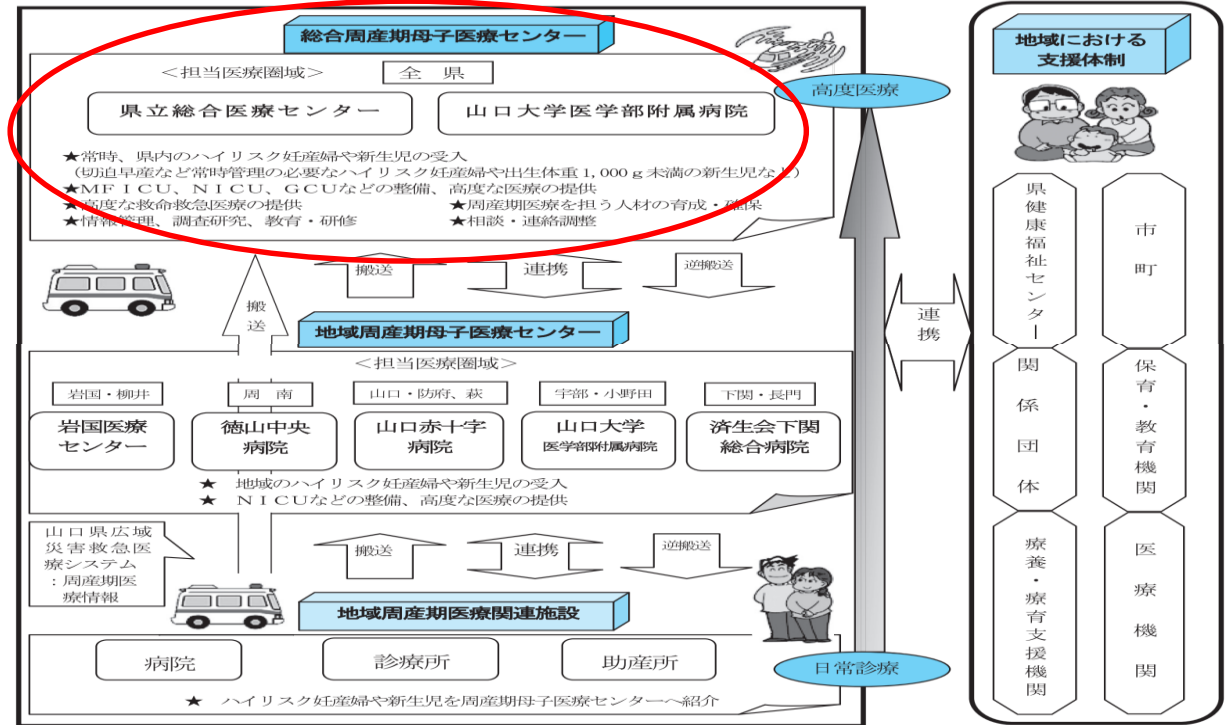


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
計	187	172	161	152	144	135
指数		92%	86%	81%	77%	72%



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
計	47	45	43	42	40	39
指数		95%	91%	88%	85%	81%

■ 山口県周産期医療システム ※周産期：妊娠満22週から生後7日未満



■ 機関指定状況【総合周産期母子医療センター】 県内2病院

役割分担	母体・新生児搬送	人材育成・確保
山口大学医学部附属病院	・救命救急医療 ・産科合併症以外の合併症を有する妊婦 ・高度な新生児医療	人材養成・確保 人材の適正配置
県立総合医療センター	ハイリスク妊産婦・新生児に対応	医師・助産師、看護師等への研修を実施

3-4周産期・生殖医療②県立総合医療センターの診療実績推移等

- 産科分娩件数は減少傾向、ハイリスク分娩件数はほぼ横ばい
- リスクの高い妊婦や新生児などを受け入れ、高度で専門的な周産期医療を 24 時間365日提供

現状（山口・防府医療圏）

■ 分娩の状況（R2病床機能報告）

山口赤十字病院：43件

県立総合医療センター：66件

かしだ産婦人科クリニック：22件

手山産婦人科：24件

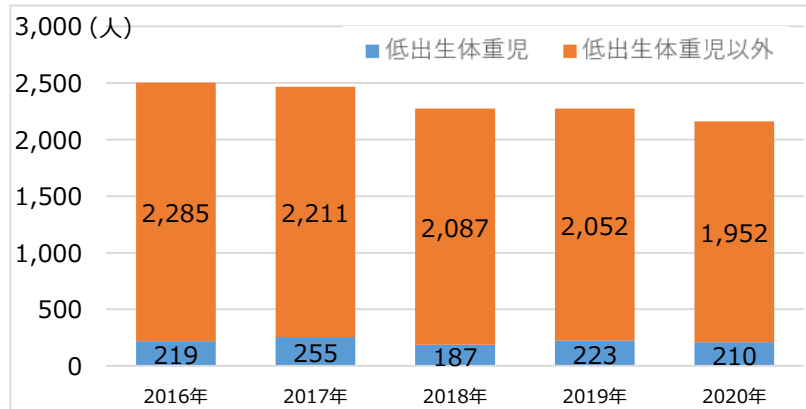
ながやレディースクリニック：19件

※R2.6月の件数。正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く

※地域周産期母子医療センター：山口赤十字病院

■ 出生数の推移（山口県保健統計年報H28-R2）

■ 低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満）

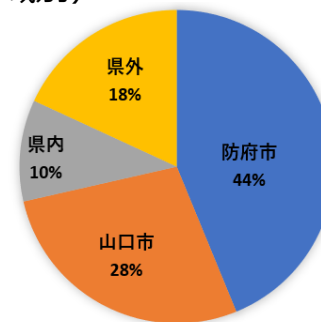


■ 県立総合医療センターの診療実績

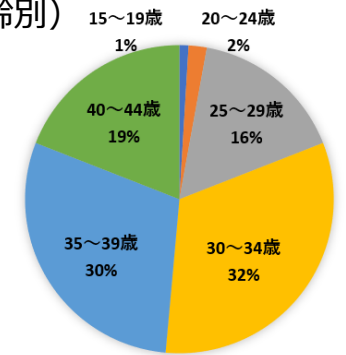
指標	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
ハイリスク妊娠件数	-	108	81	112	108	85	90
ハイリスク分娩件数	114	119	97	125	105	98	91
出生前診断・遺伝相談	186	187	233	233	132	118	132
新生児入院件数	206	175	140	121	159	156	108
新生児外科実施件数	20	12	9	6	8	9	10
体外受精治療周期数	253	265	265	177	176	122	174
産科分娩件数	697	645	638	583	646	585	533

【ハイリスク分娩に係る在住地域別・年齢別内訳】 2019年実績

(在住地域別)



(年齢別)



3-4周産期・生殖医療③ 機能強化の方向性

リスクの高い妊婦や新生児などを受け入れ、高度で専門的な周産期医療を24時間365日提供している。

分娩件数は減少傾向であるが、ハイリスク分娩件数はほぼ横ばいであり、総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊産婦や新生児の受入、人材育成などが求められる。

高度で専門的な周産期・生殖医療の提供

- ・24時間体制でリスクの高い妊婦や新生児へ高度な医療を提供し、地域の医療機関等との連携を推進
- ・高度生殖補助医療やAYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法を実施

■ 山口県がん・生殖医療ネットワーク（YOF-net）事務局

若年がん患者への情報提供やがん治療及び生殖医療専門医との連携等、診療提供体制づくりの強化

■ 不妊治療等に係る相談センター（性と健康の相談センター（県立総合医療センター内））

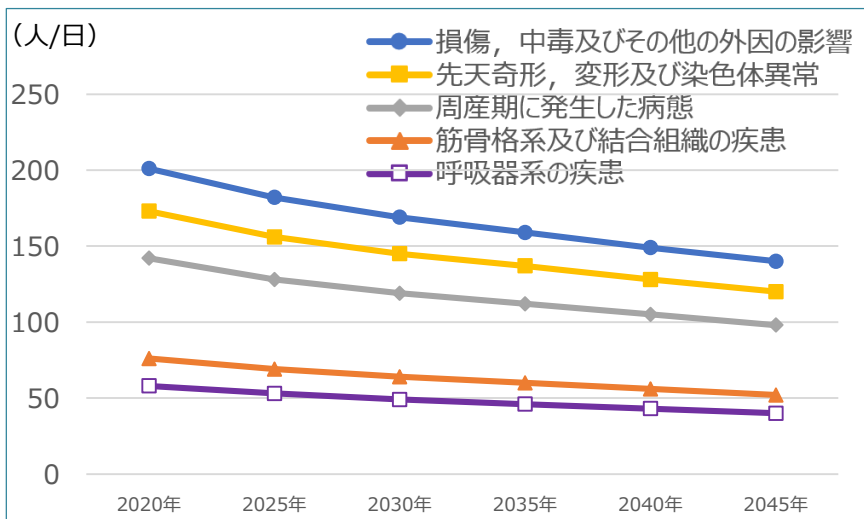
（参考～山口県特定不妊治療費助成事業（2021年実績））

	人工授精	体外受精＋ 新鮮胚移植	凍結融解 胚移植	顕微授精	精巣内精子 回収術
山口大学医学部附属病院	121	35	54	44	0
県立総合医療センター	337	104	67	68	0
徳山中央病院	123	57	147	81	0
宇部興産中央病院	0	0	0	0	11
新山口こうのとりのクリニック	809	65	431	378	7
山下ウィメンズクリニック	731	17	9	0	0

3-5小児医療① 将来患者推計・医療連携体制

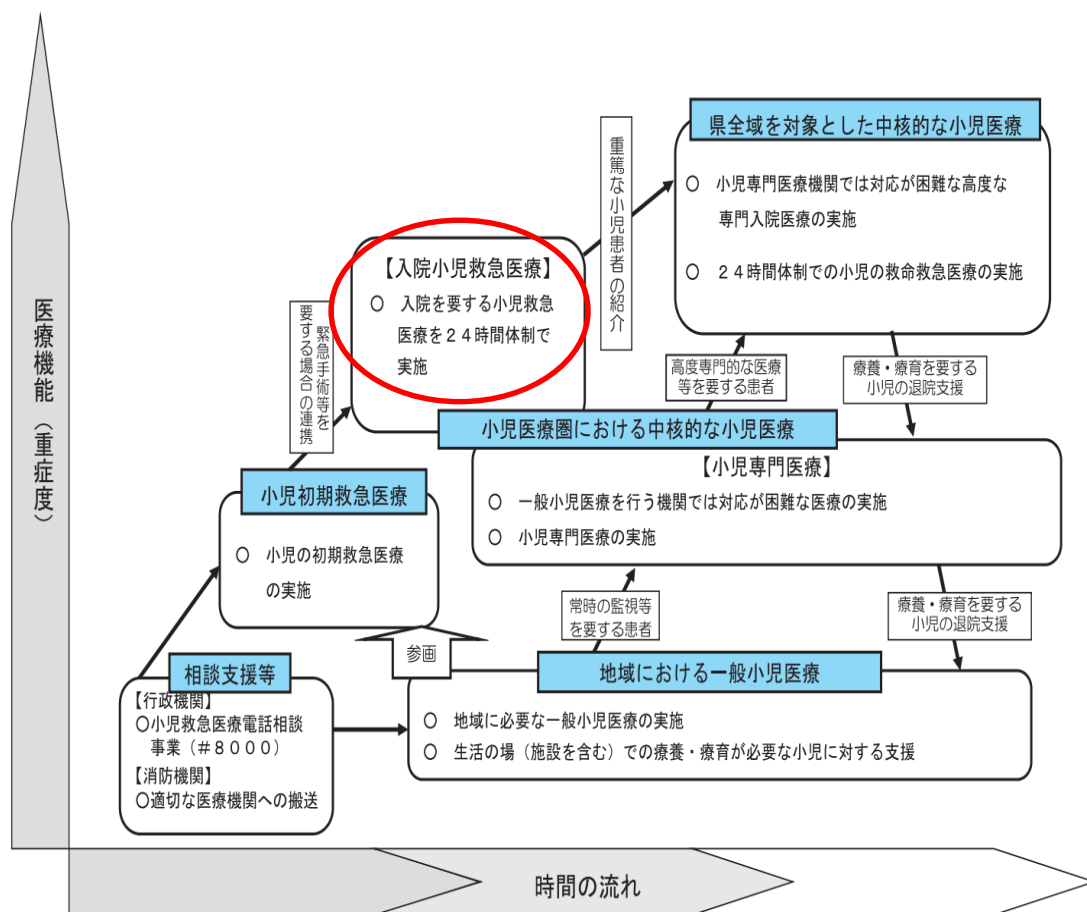
- 入院需要は総じて減少傾向が見込まれる
- 24時間体制の小児救急医療については、圏域を越えて医療機関が連携して対応

将来患者推計（入院・山口県）



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
呼吸器系の疾患	58	53	49	46	43	40
筋骨格系及び結合組織の疾患	18	16	15	14	13	12
周産期に発生した病態	66	59	55	52	49	46
先天奇形, 変形及び染色体異常	31	28	26	25	23	22
損傷, 中毒及びその他の外因の影響	28	26	24	22	21	20

■ 小児医療の医療連携体制



3-5小児医療② 県立総合医療センターの診療実績推移等

○ 小児科・小児外科の診療実績は微減傾向であるが、救急入院の実績は350件程度で推移
(2020年度以降は医師会等と連携し、コロナ患者受入のための役割分担を図ったため減少)

■ 小児救急患者受入体制 (24時間受入可能病院)

県内6病院

小児医療圏	二次医療圏	医療機関名
岩国	岩国	岩国医療センター
周南 柳井	柳井	岩国医療センター 徳山中央病院
	周南	徳山中央病院
山口 防府 萩	山口・ 防府	県立総合医療センター
		山口赤十字病院
	萩	山口赤十字病院
宇部 小野田	宇部・ 小野田	山口大学医学部附属病院
下関 萩	下関	済生会下関総合病院
	長門	済生会下関総合病院

■ 小児外科標榜医療機関

県内6病院

■ 診療実績 (小児救急患者数)

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
入院	344	370	340	347	320	346	209	331
外来	3,301	3,415	3,250	3,181	2,797	2,794	1,354	1,561

※2020年以降医師会等と連携し、コロナ患者の受入のための役割分担を図ったため減少

■ 診療実績 (1日平均患者数)

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
外来	小児科	45.8	44.9	45.8	44.8	43.8	42.1	33.0
	新生児	0.5	0.6	0.6	1.1	1.0	1.1	0.9
	小児外科	11.8	11.4	11.7	11.0	9.8	10.7	10.4
入院	小児科	8.8	9.7	8.1	7.0	7.8	7.5	4.9
	新生児	16.6	21.1	21.8	20.7	19.7	23.5	22.4
	小児外科	2.7	2.4	3.4	2.2	1.9	2.2	2.1

■ 患者受入状況

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
食物負荷試験実施件数	219	111	206	212	195	179	185	154

※専門外来としてアレルギー、免疫、神経、循環器、腎臓、内分泌の診療を実施

3-5小児医療③ 機能強化の方向性

山口・防府医療圏において、24時間体制での小児救急等を実施している。
救急入院は増加傾向にあり、引き続き小児救急医療及び小児専門医療の提供が求められる。

小児医療センターの新設

- ・地域における中核的な小児医療機関として、小児専門医療及び小児救急医療を提供
- ・小児医療センターを新設し、小児難病等に対応

3-6 感染症医療① 機関指定状況等

- 県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、他の医療機関では対応困難な患者を受入
- 新型コロナウイルス感染症においては、一般病床（回復期）を改修し、重点医療機関の中で最も多い49床を専用病床として確保し、重症患者等を受入

■ 第一種感染症指定医療機関

県立総合医療センター 2床

一類感染症（エボラ出血熱等）の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する医療機関

県内唯一

■ 第二種感染症指定医療機関

県立総合医療センター 12床

徳山中央病院 12床

下関市立市民病院 6床

長門総合病院 8床

二類感染症（結核等）の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する医療機関

【新型コロナウイルス感染症に係る確保病床数】

区分	病床数	医療機関名（順不同）
重点医療機関 （重症～中等症(2)相当の患者に対応）	177床	山口大学医学部附属病院 岩国医療センター 徳山中央病院 県立総合医療センター 山口宇部医療センター 下関市立市民病院 長門総合病院
入院協力医療機関 （中等症(1)～軽症相当・無症状の患者に対応）	503床	37機関

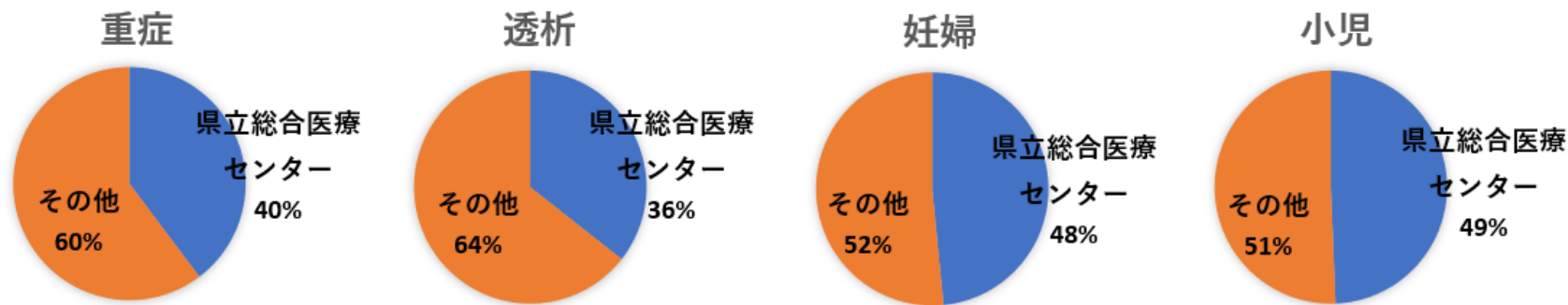
49床確保

3-6感染症医療② 県立総合医療センターの患者受入状況

○ 第一種感染症指定医療機関として、他の医療機関では受け入れが困難な重症患者等を県内全域から積極的に受入（重点医療機関合計中の重症者の約40%、妊婦の約48%等）

■患者受入状況（重点医療機関）

	重症度別患者数				比較的病院負担の大きい患者区分				
	重症	中等症2	中等症1	軽症	透析	妊婦	小児	認知症	要介護4
県立総合医療センター (延べ人数)	143	977	581	3,073	136	1,075	1,037	257	96
県立総合医療センター (受入割合)	39.7%	30.6%	29.1%	34.6%	35.6%	48.4%	49.4%	22.2%	15.8%
重点医療機関合計	360	3,195	1,997	8,892	382	2,219	2,101	1,160	607



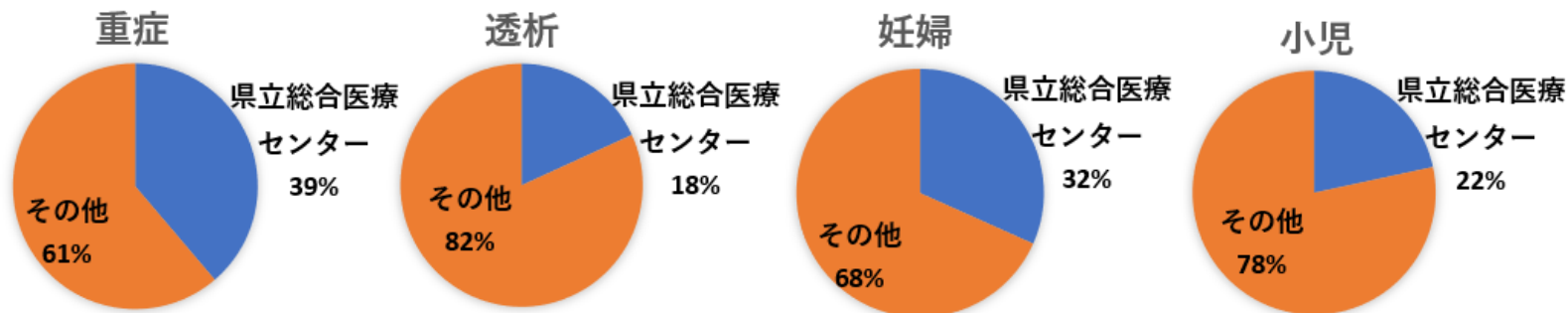
※YCISS入力データ粗集計（集計期間：R3.8.1～R4.7.31）

3-6感染症医療③ 県立総合医療センターの患者受入状況

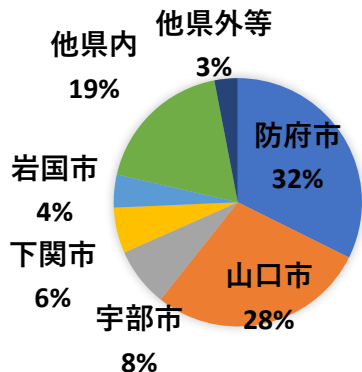
○ 第一種感染症指定医療機関として、他の医療機関では受け入れが困難な重症患者等を県内全域から積極的に受入（重点・入院協力医療機関合計中の重症者の約39%、妊婦の約32%等）

■患者受入状況（全体（重点医療機関＋入院協力医療機関））

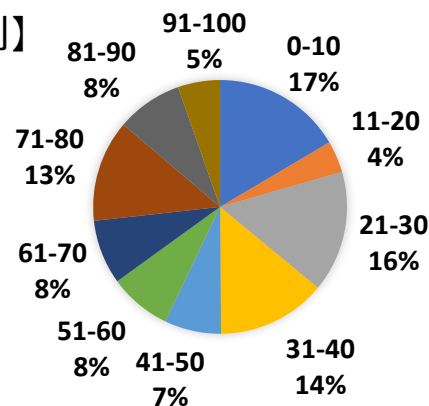
	重症度別患者数				比較的病院負担の大きい患者区分				
	重症	中等症2	中等症1	軽症	透析	妊婦	小児	認知症	要介護4
県立総合医療センター （延べ人数）	143	977	581	3,073	136	1,075	1,037	257	96
（受入割合）	38.8%	14.5%	5.6%	11.1%	18.2%	31.7%	21.6%	4.7%	5.4%
重点・入院協力医療機関合計	369	6,754	10,427	27,570	747	3,393	4,799	5,431	1,769



【入院患者 居住地別割合】



【入院患者 年齢別】



3-6 感染症医療④ 機能強化の方向性

県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、現在、新型コロナウイルス感染症対応において、他の医療機関では受け入れが困難な重症患者や妊婦等の積極的な受け入れや、医療機関及び県新型コロナウイルス感染症対策室への医師派遣など重要な役割を担っており、引き続き中核的な役割の推進が求められる。

新興感染症等に対応可能な体制の推進

- ・新興感染症等の発生時に対応可能な陰圧個室やトリアージ・ゾーニング空間を含めた病床機能や医療を提供
- ・病床の確保等、必要な対策が機動的に講じられるよう、平時から、日常の診療機能と感染症対応機能を並列に運用する取組を進める
- ・第一種、第二種感染症指定医療機関として、本県の中核的な役割を推進

4 機能強化の方向性等について

4-1 基本的な考え方

- ① 医療ニーズが多様化・高度化する中、より高いレベルの安心を将来に向けて確保し、本県の医療提供体制を万全のものとするため、全面的な建替えを基本に施設を再整備し、抜本的に機能強化
- ② 将来にわたり本県医療の中核的役割を果たしていくため、救急・周産期、がん医療等高度専門医療の拠点として、最先端医療の導入等による質の高い医療の提供
- ③ 本県唯一の第一種感染症指定医療機関として、新興感染症等に対応可能な施設整備及び専門人材等の確保・育成
- ④ 5G等のデジタル技術を活用した、専門医による遠隔医療の提供を推進するなど、県内全域のへき地医療の支援を中核的に担う、へき地医療支援センターの充実・強化
- ⑤ 本県における医療提供体制のさらなる充実に必要な高度専門医療人材等の確保・育成

4-2 今後目指す機能・役割①(5疾病等・再掲)

(1) 5疾病等

がん	<ul style="list-style-type: none">・がん治療センターを新設し、がんの原因遺伝子をターゲットにしたゲノム医療など最先端医療の導入を図りつつ、ロボット手術支援機器等を活用した低侵襲の手術療法や、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を実施・緩和ケア病棟を設置し、がん患者に対する身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアを充実・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法を実施
脳卒中・脳疾患	<ul style="list-style-type: none">・速やかに専門的医療を提供するとともに、HCU等の専用病床の設置により、幅広い脳疾患に対応可能な脳神経疾患センターを新設・てんかん支援拠点病院として、より専門的な医療を提供
心疾患	<ul style="list-style-type: none">・心臓血管治療センターとして、専用CCUの整備により、速やかな専門的医療を提供する体制を強化・最先端かつ低侵襲の治療として、弁膜症・重症心不全に対するマイトラクリップ手術など最先端治療を実施
糖尿病	<ul style="list-style-type: none">・糖尿病センターを新設し、重度の糖尿病患者や、壊疽や網膜症などの合併症患者に対して、集約的治療の提供体制を強化
精神疾患	<ul style="list-style-type: none">・認知症疾患医療センター等として、急性期の身体合併症を有する精神疾患患者を積極的に受け入れ、県立こころの医療センターと連携し、適切な精神科医療を提供
その他 呼吸器疾患 整形領域	<ul style="list-style-type: none">・HCU等の専用病床の設置により、重症呼吸器不全に対応可能な呼吸器センターを新設し、慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎など、重度・専門的な呼吸器疾患に対応・呼吸器リハビリチームや肺がん治療チーム等の設置・連携・呼吸器疾患の診療体制の充実により、へき地をはじめとする地域医療との連携を強化・複数の人工関節ロボット手術支援機器による高度で低侵襲な手術などの手技向上により、人工関節センターを機能強化

4-2 今後目指す機能・役割②(6事業・再掲)

(2) 6事業

救急医療	<ul style="list-style-type: none">・救命救急センターとして、複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者の受け入れなど、24時間体制の高度な救急医療を提供
災害医療	<ul style="list-style-type: none">・基幹災害拠点病院として、重篤患者等に対し、迅速かつ的確に医療を提供することや、被災者を収容しトリアージを可能とする施設・設備の整備、資機材等の備蓄体制の充実など、災害対応能力を強化・災害発生時に、災害派遣医療チーム(DMAT)を派遣できる体制確保
へき地医療	<ul style="list-style-type: none">・へき地医療拠点病院として、代診医派遣や巡回診療、5G等のデジタル技術を活用した専門医による遠隔医療の提供を推進、へき地等の在宅医療を支援・へき地医療を担う医療従事者を確保するため、総合診療専門医育成を支援
周産期・生殖医療	<ul style="list-style-type: none">・総合周産期母子医療センターとして、24時間体制でリスクの高い妊婦や新生児へ高度な医療を提供し、地域の医療機関等との連携を推進・高度生殖補助医療やAYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法を実施
小児医療	<ul style="list-style-type: none">・地域における中核的な小児医療機関として、小児専門医療及び小児救急医療を提供・小児医療センターを新設し、小児難病等に対応
感染症医療	<ul style="list-style-type: none">・第一種、第二種感染症指定医療機関として、新興感染症等の発生時に対応可能な陰圧個室やトリアージ・ゾーニング空間を含めた病床機能や医療を提供・病床の確保等、必要な対策が機動的に講じられるよう、平時から、日常の診療機能と感染症対応機能を並列に運用する取組を進め、本県の中核的な役割を推進

4-2 今後目指す機能・役割③

(3) その他 ①

地域医療への支援

- ・地域医療構想等も踏まえ、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を図り、地域医療連携を推進
- ・県内の医療機関からの職員派遣要請や医療機器の共同利用に応じるとともに、地域の医療従事者の資質の向上のための研修を実施

医療従事者の確保、専門性の向上

- ・本県における医療提供体制の更なる充実に必要な医師、看護師、薬剤師をはじめとする高度専門医療人材等の確保対策を推進
- ・関係団体等と連携の上、教育研修の充実、専門又は認定資格の取得支援など医療従事者の専門性や医療技術の向上に資する取組を実施

患者サービスの向上

- ・患者支援連携センターの機能を充実し、患者からの相談対応、紹介患者の受入れ、退院に向けての在宅療養支援、転院先の紹介及び福祉関係の相談等を実施し、地域医療連携を強化

4-2 今後目指す機能・役割④

(3) その他 ②

施設設備の整備・最適化

- ・県立総合医療センターが本県の高度専門医療や感染症医療等の拠点としての役割を強化していくため、全面的な建て替えによる再整備を実施
- ・建替えに際しては、手術室や集中治療室等の充実を図り、上記の機能強化に対応した患者の受入れ体制を強化
- ・施設整備に際しては、患者や医療従事者等にとって分かりやすく、使いやすい配置に努めるとともに、施設の保守や将来の拡張性を含めた各種動線の最適化を図る
- ・5G等のデジタル技術を活用した、専門医による遠隔医療の提供や、電子カルテ、マイナンバーカード健康保険証利用等を活用し、医療の質の向上や医療情報の連携等にも対応

医療従事者等の研修

- ・若手医師のスキルアップを図るための環境整備、臨床研修医及び専門研修医を積極的に受入
- ・関係団体等と連携の上、医師、看護師、薬剤師等の教育・実習施設を整備し、教育・研修機能を強化

経営の効率化等

- ・収入の確保や費用の節減・適正化、効率的な病床運用等により持続的な経営健全化を推進

医療従事者の働き方改革

- ・多様な勤務形態の導入、タスクシフト／シェアの推進、ICTの活用など業務負担軽減の推進

5 医療機能等について

5 医療機能等①

1 医療機能等について

(1) 一般病床（高度急性期・急性期機能の強化）

- ・ 将来の医療需要や果たすべき役割を踏まえ、本県における基幹病院として、現状と同程度の一般病床数が必要。
- ・ また、高度急性期・急性期医療の機能を強化するため、回復期病床については、急性期病床へ転換し、必要な医療を提供。

(2) 感染症病床（国の感染症対策に係る動向等を踏まえた機能強化）

- ・ 感染症対策に係る国の検討状況等を踏まえ、引き続き、必要な病床数等について今後検討。
- ・ 新興感染症等の感染拡大時における一般病床の活用等についても併せて検討。

(3) 精神病床（身体合併症を有する精神科患者の受入強化）

身体合併症を有する精神科患者の受入強化のため、精神病床等について、今後検討。

5 医療機能等②

2 今後の検討課題

(1) 国の医療政策の動向等を踏まえた医療機能の強化

- ・第8次医療計画等に関する検討会、各WG
- ・新興感染症等(感染症対策(予防計画)に関する検討の場等)
 - 平時において、都道府県知事と医療機関が協定を締結
 - フェーズごとの必要な病床数を確保
 - 地域において、医療機関の役割分担を明確化
 - ⇒感染症発生・まん延時に確実に稼働する実効的な準備態勢を構築

これらの国の動向等を踏まえ、病床機能等についてさらなる検討を行う

(2) その他の機能強化

- ・患者サービスの向上への取組
- ・持続可能な病院経営体制の構築等に向けた取組 等

(3) 医療機能の実現に必要な病院整備方針

- ① 病床規模等
 - 一般病床数、精神病床数、感染症病床数
- ② 整備形態、整備場所
- ③ 整備スケジュール
 - 基本計画、基本設計、実施設計、建築工事