

# 第3回 新しい加西病院を考える 市民ワークショップ

第1回、第2回WSを踏まえた市立加西病院基本計画の  
骨子解説

令和2年 12月



# サテライト化していく他病院事例

日本大学名誉教授

大道久

(JCHO横浜中央病院名誉院長)

# 2025年地域医療構想からの要請

## ＜北播磨圏域（加西病院の所在する圏域）の医療提供体制の現状＞

○地域医療構想（北播磨圏域）より、2017年の稼働病床と2025年以降の必要病床数推計を比較すると、**急性期が過剰であり回復期病床が不足**と見込まれている。また、病床総数としても過剰になることが見込まれる。

○北播磨圏域の人口10万人対医師数は、全国・県の平均値よりも下回る水準となっており、都市部への地域偏在が顕著である。

地域医療構想における必要病床数（北播磨圏域）

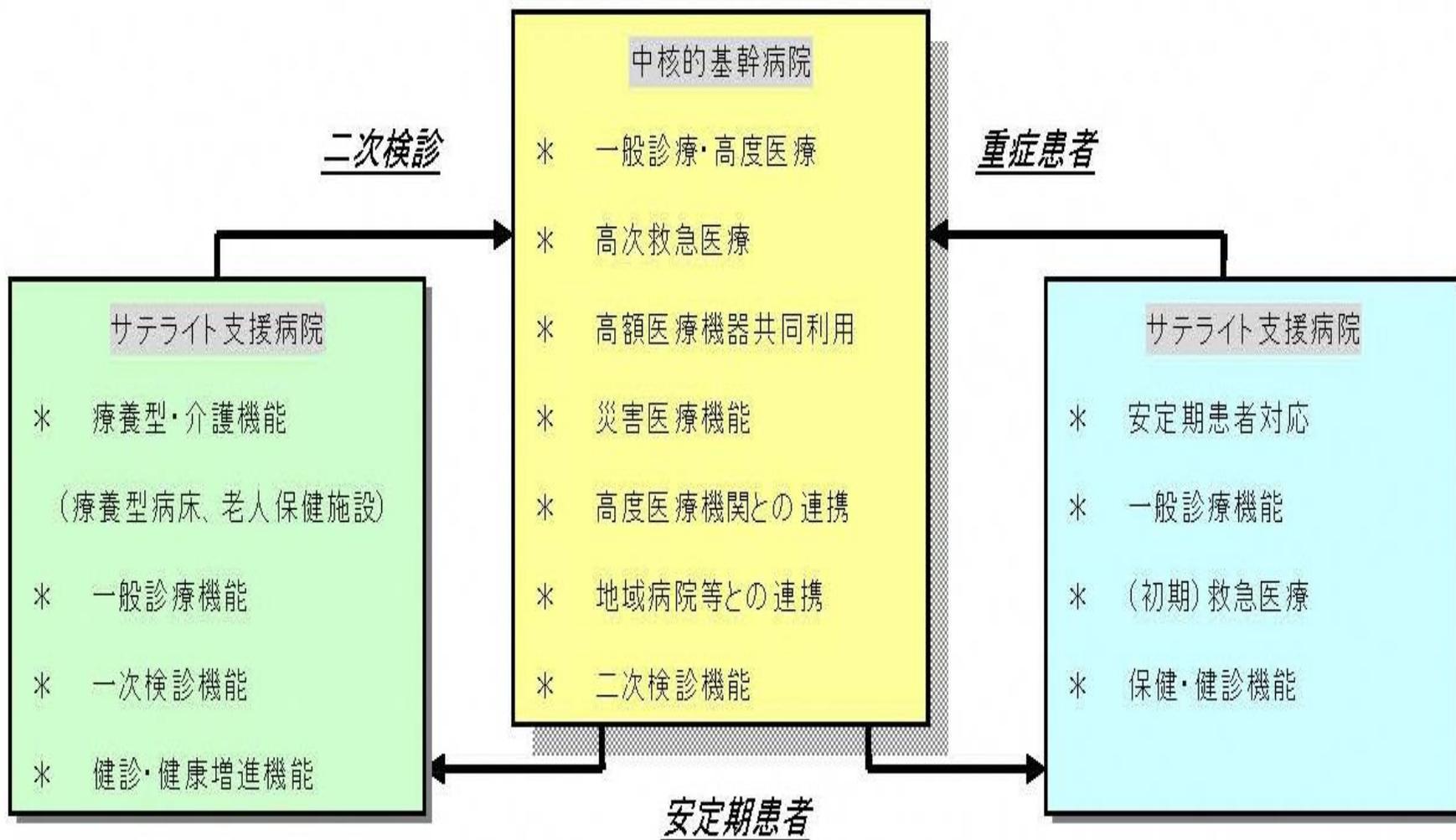
病床機能	2017 (H29)年度	2025 (H37)年		差引 正数:過剰 △:不足	2030年	2035年	2040年
	病床機能報告 (稼働病床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)		必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)
高度急性期	56	175	234	△ 178	237	232	224
急性期	1,661	771	988	673	1,023	1,010	976
回復期	512	800	889	△ 377	938	931	898
慢性期	1,402	1,157	1,257	145	1,313	1,300	1,256
病床数小計	3,631	2,903	3,368	263	3,511	3,473	3,354

出展:兵庫県保健医療計画

限られた医療資源の配置の最適化を前提とした、地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進が求められている。

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 基幹病院とサテライト：連携と分担・協力のあり方の事例



# テーマ: サテライト化していく他病院事例

## 医療連携・分担のメリット・デメリット

	メリット	デメリット
住民	紹介先の拠点病院で、より高度な医療が受けやすくなる。	1人1人が、しっかりかかりつけ医(診療所・病院)を選んでいることが前提となる。
	かかりつけ医の紹介により、的確な病院や専門診療科の選択が容易となる。	拠点病院へのアクセス手段を確保する必要がある。
	理想的な病院選択により、拠点病院への軽症受診が減るため、待ち時間が短縮される。	自分の好きな病院に直接受診しにくくなりフリーアクセスの原則が保証されにくくなる
医療機関	メリット	デメリット
	機能に応じた資源投入ができる。(高度医療技術への対応・療養環境の向上 等)	医療連携業務担当の人員不足
	医療資源の重複や無益な患者奪い合いがなくなる。	診療情報の共有に高度なシステムや手間が必要となる。

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 事例①：南和地域の事例（1）

### 南和地域の広域医療提供体制の再構築

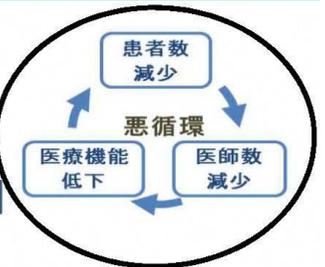
発想の契機

- ・町立大淀病院
- ・県立五條病院
- ・国保吉野病院

3つの公立病院（急性期）がそれぞれ医療を提供

連携内容

医療機能が低下している3つの公立病院を、1つの救急病院（急性期）と2つの地域医療センター（回復期・療養期）に役割分担し、医療提供体制を再構築



12市町村とともに、県が構成員として参加する全国でも珍しい一部事務組合で3病院の建設、改修、運営を実施

南和広域医療企業団

回復期・慢性期

吉野病院  
改修（H28年4月）



急性期・回復期  
南奈良総合医療センター  
新設（H28年4月）

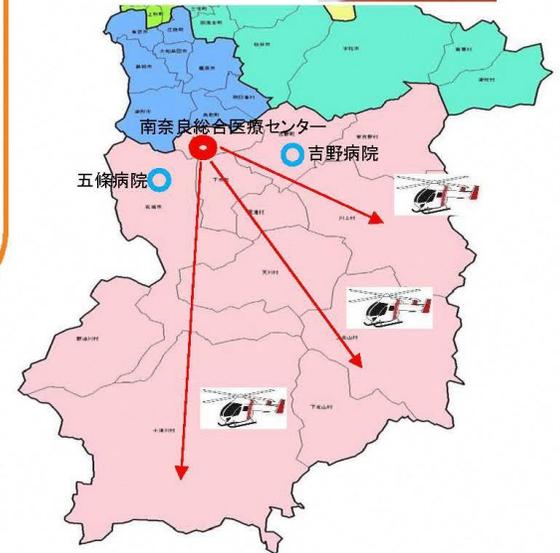
回復期・慢性期

五條病院  
改修（H29年4月）



連携

H29.3ドクターヘリ  
運用開始



連携の成果

- ・急性期から慢性期まで**切れ目の無い医療提供体制を構築**
- ・救急搬送受入数 計 5.7件→**11.2件/日**（H28年度実績）
- ・病床利用率 65.0%→**88.8%**（H28年度実績）
- ・**へき地診療所との連携強化**

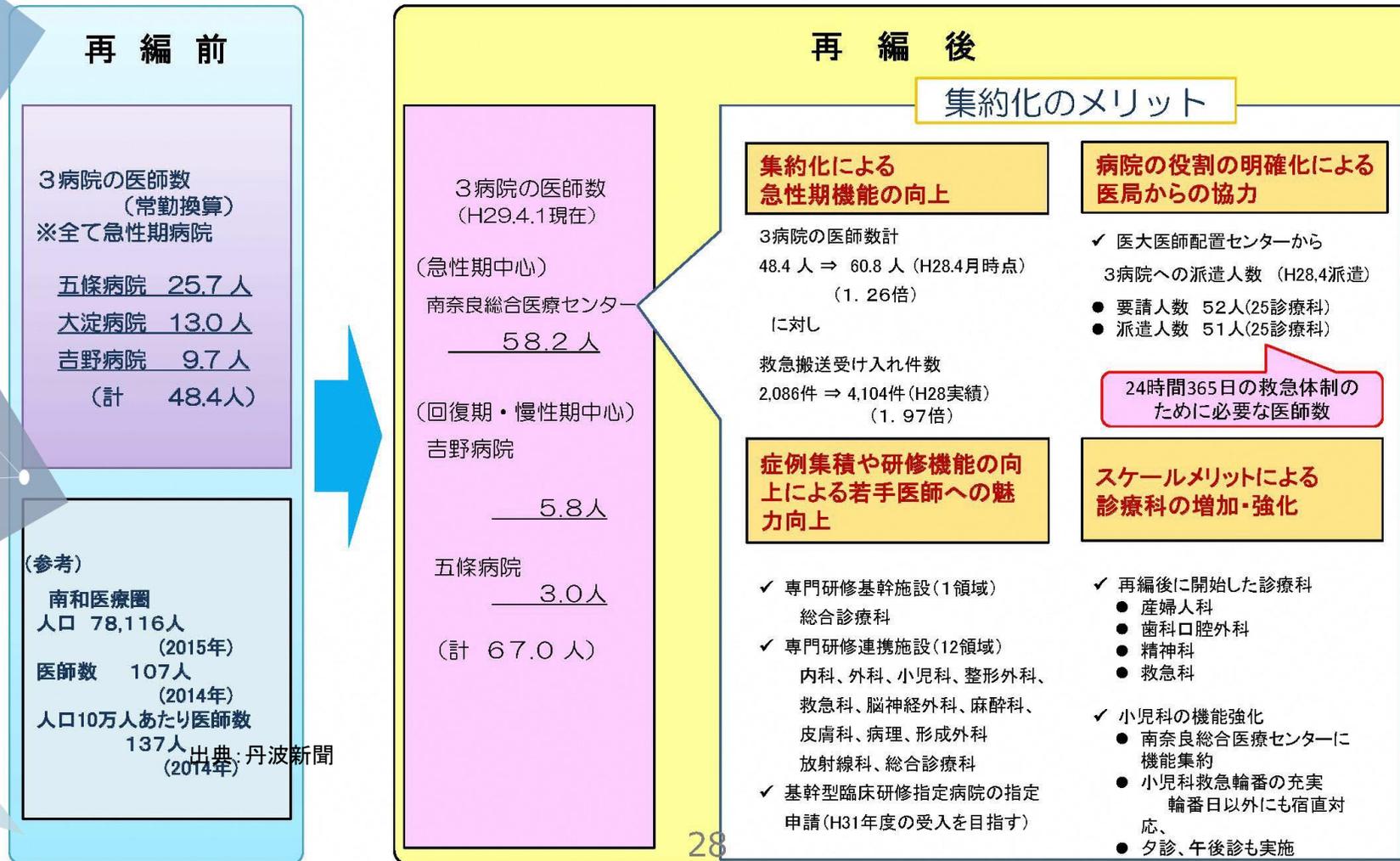
出典：丹波新聞（医療情報ネットワークで結び、病院の予約や検査結果の相互利用）

南和地域の医療提供体制の再構築、ドクターヘリの運用により、救急医療、へき地医療、災害医療等が充実

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

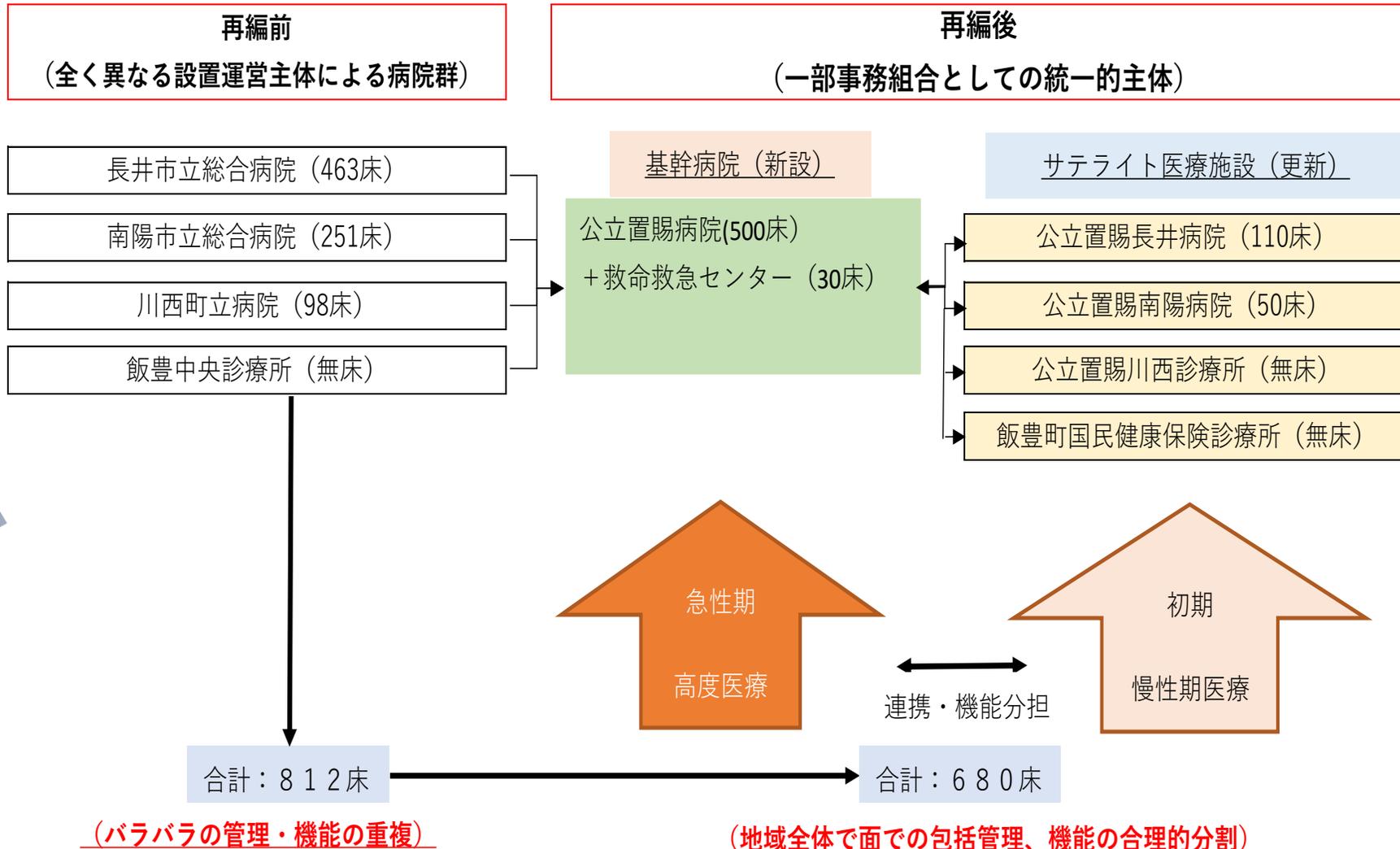
## 事例①：南和地域の事例（2）

### 南和地域の病院再編による医師確保への効果



# テーマ：サテライト化していく他病院事例

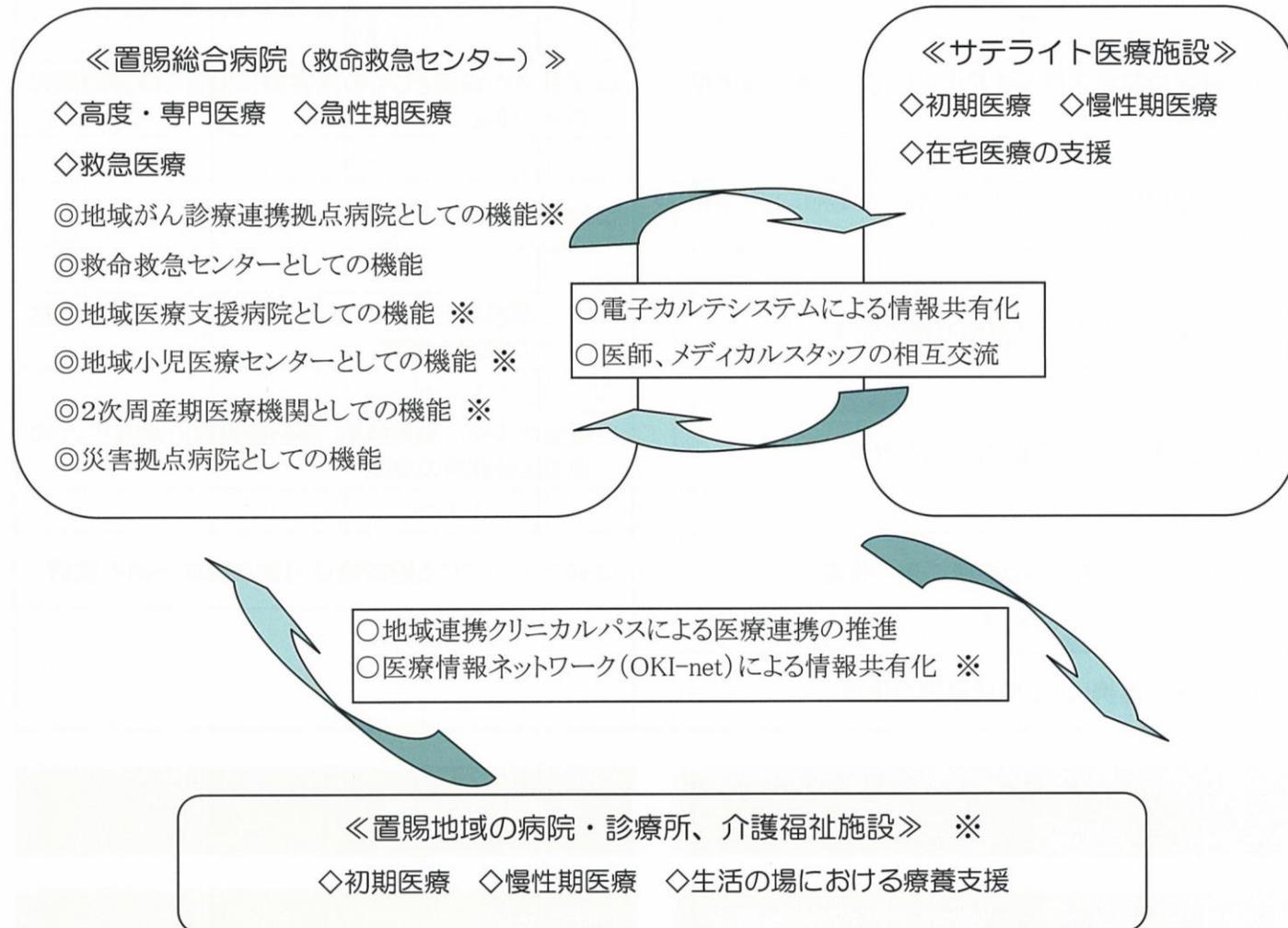
## 事例②：山形県置賜地区事例（再編前と再編後）（1）



# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 事例②：山形県置賜地区事例（２）

総合病院とサテライト医療施設の有機的連携による地域医療の提供



# 資料編：参考資料

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 事例③：宮城県大崎市の事例（平成29年当時資料）（1）

### 地域医療構想と大崎・栗原医療圏の現状

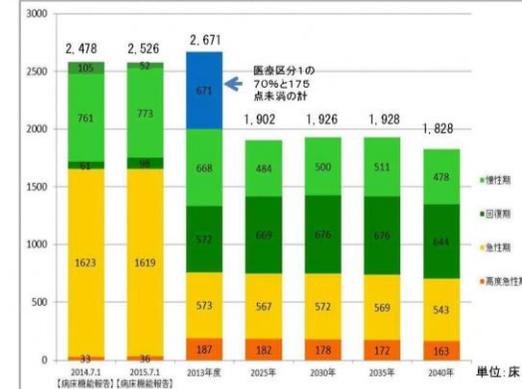
大崎・栗原区域（医療圏）の人口構造の見通し（2010年-2040年）



出典：宮城県地域医療構想

地域医療構想とは、地域の医療提供体制の将来目指すべき姿ある計画の一部であり、各医療機能ごとの将来必要な病床数を推計し、示したもの

大崎・栗原区域（医療圏）における病床機能報告結果と必要病床数（機能別）の見通し（2013-2040）



出典：宮城県地域医療構想

### 大崎市民病院の現状

#### 鳴子温泉分院

診療科：8診療科  
病床数：130床（一般50、回復リハ40、医療療養20、介護療養20）  
現状と課題  
・常勤医師：3人で本院からの応援で対応  
・患者状況：減少傾向

#### 岩出山分院

診療科：4診療科  
病床数：40床（一般40）  
現状と課題  
・常勤医師：2人で本院からの応援で対応  
・患者状況：入院減少、外来横ばい

#### 鹿島台分院

診療科：6診療科  
病床数：70床（一般40、医療療養18、介護療養12）  
現状と課題  
・常勤医師：4人  
・患者状況：入院外来ともに減少傾向

#### 大崎市民病院

本院：救命救急センター  
健康管理センター

#### 本院

診療科：43診療科  
病床数：500床（一般486、結核8、感染症6）  
指定：地域医療支援病院、救命救急センター、域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、DPC II 群  
現状と課題  
・看護師不足により487床にて運用（許可500床）  
・救命救急センターに一次患者が増加し、三次医療に支障を来している。

#### 田尻診療所

診療科：3診療科  
現状と課題  
・常勤医師：1人  
・患者状況：H18からH23にかけて減少し、以降は1日あたり42人～43人で推移

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 事例③：宮城県大崎市の事例（平成29年当時資料）（2）

### 経営の効率化

●職員の意識改革を中心とした「目標管理制度」と「病院機能評価認定」の継続を中心とし、職員一丸となり取り組みを行う。

#### 【主な取り組み内容】

##### ①収入増加・確保対策

- ・7対1看護体制の確保
- ・500床病床フル稼働
- ・退院支援加算1の取得
- ・認知症ケア加算1, 2の取得
- ・DPC II 群の指定継続
- ・総合入院体制加算2の取得

##### ②経費の節減

- ・後発医薬品使用率の向上
- ・人員の適正配置

##### ③民間的経営手法の導入

- ・SPDの継続

##### ④サービスの向上

- ・病院広報誌, 市民向け病院事業広報誌の発行
- ・退院支援部門の強化

##### ⑤業務の改善, 職員の意識改革

- ・目標管理制度
- ・看護師確保対策ワーキングによる活動
- ・病院機能評価認定
- ・職員満足度調査
- ・6S活動
- ・患者満足度調査
- ・人事評価制度の実施

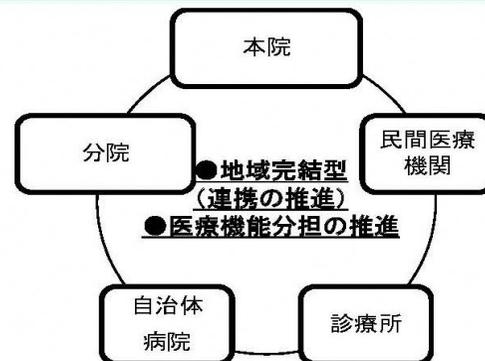
### 再編・ネットワーク化

●介護療養病床及び療養病床の一部の転換

●岩出山分院は、リハビリテーション機能を設置（在宅復帰への支援）し、地域包括ケア病床の整備を行い、「回復期」機能を担う。（平成31年度）

●鳴子温泉分院、鹿島台分院はリハビリテーション機能を維持し、地域包括ケア病床を設置し、「回復期」機能を担う。

●鳴子温泉分院の老朽化に伴う建替え（平成33年度）



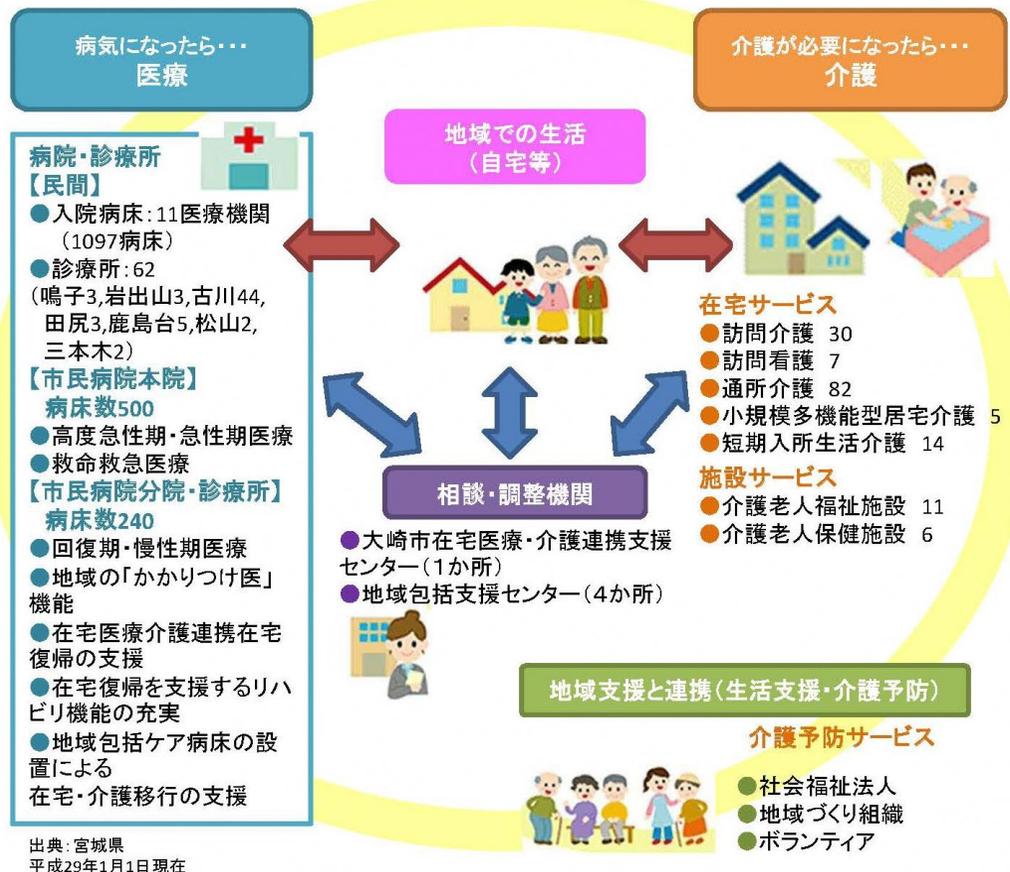
### 経営形態の見直し

●地方公営企業法全部適用の病院事業として、4病院2診療所（健康管理センターを含む）の体制にて継続する。

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 事例③：宮城県大崎市の事例（平成29年当時資料）（3）

### 市民病院と在宅医療連携のしくみ



#### 【地域包括ケア病床とは】

急性期病床とは異なった看護体制にて医療提供を行い、病棟内に専用のリハビリ施設を完備します。

入院対象は、症状が落ち着いている患者で下記のような場合

- ・転院先が見つからない
- ・円滑に在宅に移行できない
- ・急変時に受け入れ先病院が見つからない

# テーマ：サテライト化していく他病院事例

## 事例③：宮城県大崎市の事例（平成29年当時資料）（4）

### 地域医療構想を踏まえた役割

年度	平成28年度 (2016)	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成33年度 (2021)	平成37年度 (2025)
国・県の 動向	■宮城県地域医療 構想策定	■介護療養及び療養 病床の一部廃止 ■第7次医療計画 ■第7期介護計画				
大崎市人口	132,450人			127,684人		122,903人



# テーマ：サテライト化していく他病院事例

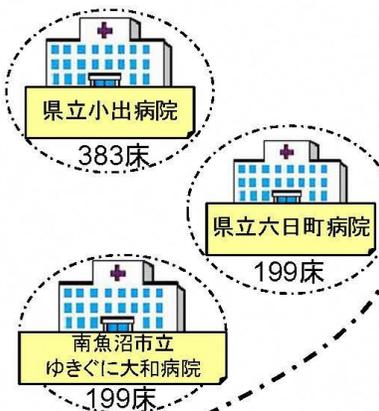
## 事例④：新潟県魚沼地域医療再編事例

### 現状（各病院の自己完結型）

#### 課題

- 三次救急・高度医療は他圏域に依存
- 県内7圏域中で最低の医師不足地域
- 施設間で機能分担と連携ができていない

#### 地域の中核的病院



・三次救急  
・高度医療  
(がん、心疾患)

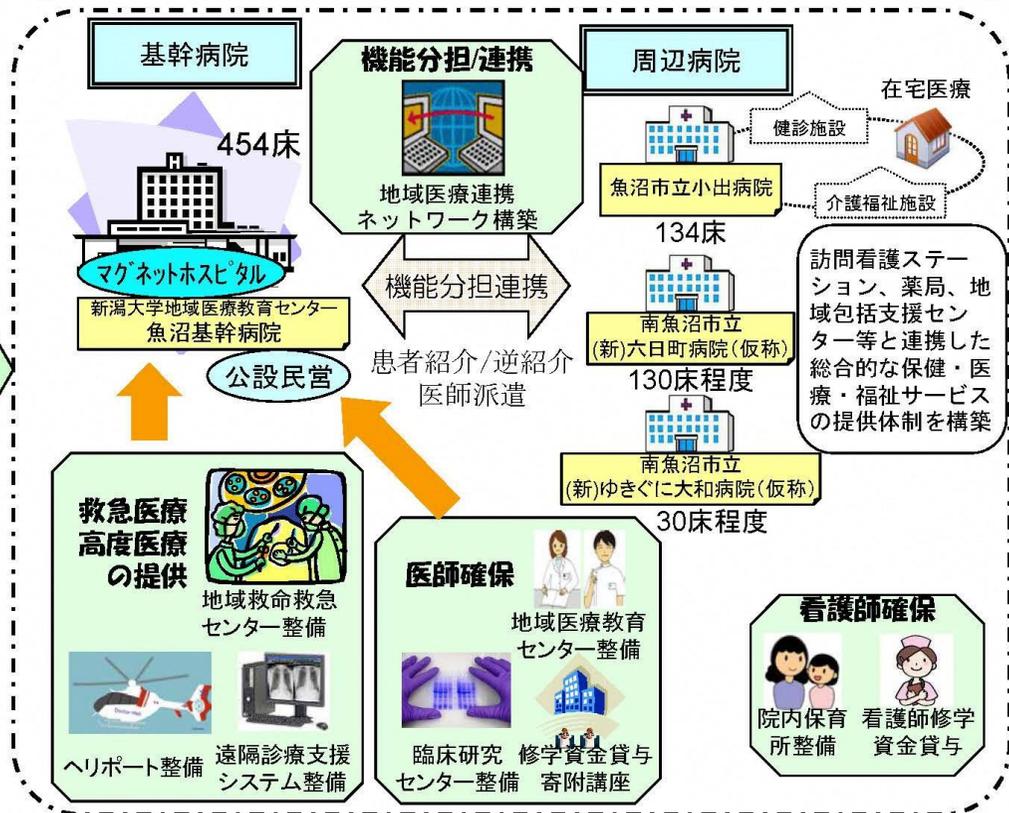
他の医療圏に依存  
(主に中越)

### 病院再編

### 実施後（広域での地域完結型）

#### 効果

- これまで魚沼地域に不足していた三次救急医療や高度医療が確保できる。
- 魅力ある勤務環境・研修環境等を整備することで医師等が確保できる。
- 病院間で機能分担が確立し、連携ネットワークが構築される。  
⇒ 地域全体の医療水準の向上が図られる。



## 地域医療連携推進法人の概要(平成29年度設立)

No.	名称(認定日)	医療連携推進区域/参加法人・社員	運営方針
1	尾三会 (平成29年4月2日)	<p>【医療連携推進区域】 愛知県:名古屋市(緑区、天白区、南区)、岡崎市、西尾市、豊川市、刈谷市、豊田市、東海市、大府市、知立市、豊明市、日進市、みよし市、東郷町</p> <p>【参加法人】 南医療生活協同組合総合病院南生協病院(313床)、医療法人清水会相生山病院(162床)、医療法人なるみ会第一なるみ病院(130床)、医療法人コジマ会ジャパン藤脳クリニック(19床)、医療法人みどり訪問クリニック、医療法人並木会 並木病院(212床)、医療法人善常会善常会リハビリテーション病院(95床)、医療法人愛整会 北斗病院(270床)、医療法人鉄友会 宇野病院(180床)、医療法人十全会 三嶋内科病院(146床)、医療法人葵 葵セントラル病院(30床)、医療法人社団福祉会 高須病院(169床)、医療法人宝美会 総合青山病院(230床)、医療法人明和会 辻村外科病院(120床)、医療法人社団同仁会 一里山・今井病院(20床)、公益財団法人 豊田地域医療センター(150床)、医療法人贈恩会 小嶋病院(299床)、医療法人利靖会 前原整形外科リハビリテーションクリニック(19床)、医療法人 秋田病院(150床)、学校法人藤田学園 藤田保健衛生大学病院(1435床)、社会福祉法人福田会 特別養護老人ホーム豊明苑(100名)、社会福祉法人 あかいげ寿老会(特養50名)、医療法人名翔会 和合の里(老健105床)、社会福祉法人東郷福祉会特別養護老人ホーム「ストリール」(100床)、医療法人秀麗会山尾病院(60床)、医療法人 幸寿会平岩病院(60床)、社福地域福祉コミュニティほほえみ、医療法人木南舎富田病院(96床)</p> <p>【社員】 たきざわ胃腸科外科</p>	<p>①特定機能病院として広域への高度急性期医療の提供や医療資源(医療従事者等)の適正配置及び医療・介護連携モデルの提供等を通じて回復期及び在宅医療等の充実化の促進</p> <p>②広域を担う特定機能病院と地域医療構想区域の地域包括モデルとの連携促進により、地域住民が住み慣れた地域で、切れ目無く適切な医療・介護サービスを利用できる広域連携モデルの構築に寄与</p> <p>③厳しい経営環境において持続可能性を維持しつつ、地域医療構想に柔軟に対応できるように、参加法人の経営に資する医薬品等の共同購入等の支援</p>
2	はりま姫路 総合医療センター 整備推進機構 (平成29年4月3日)	<p>【医療連携推進区域】 兵庫県:中播磨圏域(姫路市、福崎町、市川町、神河町)、西播磨圏域(相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町)</p> <p>【参加法人・社員】 兵庫県立姫路循環器病センター(350床) 社会医療法人製鉄記念広畑病院(392床)</p>	<p>①循環器疾患医療、救命救急センター機能等専門性の高い医療の継承及び発展</p> <p>②高度専門・急性期医療を担う医療機関として他の医療機関と協力及び連携し、地域医療ネットワークの中心的な役割を果たす</p> <p>③質の高い診療・教育・研究を行い、将来の活躍が期待される医師等が集まるリーディングホスピタルを目指す</p> <p>④疾病予防の啓発活動及び予防医学の進展に貢献</p>
3	備北メディカル ネットワーク (平成29年4月2日)	<p>【医療連携推進区域】 広島県:三次市、庄原市</p> <p>【参加法人・社員】 三次市市立三次中央病院(350床)、三次地区医師会医師会立三次地区医療センター(150床)、庄原市庄原市立西城市民病院(54床)、日本赤十字社 総合病院庄原赤十字病院(301床)</p>	<p>①安全かつ安心な医療提供体制を迫及する</p> <p>②医療従事者がやりがいをもって働くことができる環境づくりを迫及する</p> <p>③医療機関の安定的経営を迫及する</p>
4	アンマ (平成29年4月2日)	<p>【医療連携推進区域】 鹿児島県大島郡:瀬戸内町、宇検村</p> <p>【参加法人・社員】 瀬戸内町与路へき地診療所、瀬戸内町へき地診療所(19床)・瀬戸内町巡回診療車・瀬戸内町国民健康保険池地診療所(2床)、宇検村国民健康保険宇検診療所、医療法人馨和会いづはら医院(19床)、奄美医療生活協同組合南大島診療所(6床)・介護老人保健施設せとうち(60名)</p>	<p>①誰もが住み慣れた地域で自分らしく末永く暮らせるよう、地域の医療機関相互の機能の分担・連携を推進</p> <p>②質の高い医療を効率的に提供し、介護事業所等とも連携し、地域の皆様が健康で、意欲のある生活を送れるように保健・医療・福祉のイノベーションを図り、未来に責任ある2街づくりの推進</p>

## 地域医療連携推進法人の概要(平成30年度設立)

No.	名称(認定日)	医療連携推進区域／参加法人・社員	運営方針
5	日本海ヘルス ケアネット (平成30年4月1日)	<p>【医療連携推進区域】 山形県：庄内医療圏(酒田市、鶴岡市、遊佐町、庄内町、三川町)</p> <p>【参加法人・社員】 地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構：日本海総合病院(646床)、日本海酒田リハビリテーション病院(114床)等 (一社)酒田地区医師会十全堂：訪問看護ステーションスワン 等 (一社)酒田地区歯科医師会：酒田地区歯科医師会 (一社)酒田地区薬剤師会：酒田地区薬剤師会 医療法人健友会：本間病院(154床)、のぞみ診療所 等 医療法人山容会：山容病院(220床)、グループホームわだち 医療法人宏友会：上田診療所(6)、介護老人保健施設うらら 等 社会福祉法人光風会：介護老人保健施設、特別養護老人ホーム 等 社会福祉法人かたばみ会：特別養護老人ホーム 等</p>	<p>①参加法人間において地域に必要な診療機能、病床規模の適正化を図り、将来を見据えた医療需要に対応できるよう業務の連携を進め、地域医療構想の実現を図る</p> <p>②地域包括ケアシステムの構築を行政と共に進め、地域住民が住み慣れた地域で、切れ目なく適切な医療、介護、福祉、生活支援が提供できる取組みを進める</p> <p>③参加法人の個性、特徴を活かした相互連携を進め、優秀な人材の育成や持続可能な経営を通じて地域に貢献する</p> <p>④参加法人は、公共の福祉のために、連携推進業務の推進を図る責任を負う</p>
6	医療戦略研究所 (平成30年4月1日)	<p>【医療連携推進区域】 福島県：いわき医療圏(いわき市)</p> <p>【参加法人】 医療法人社団正風会 石井脳神経外科・眼科病院(48床)、石井正記念石井医院、介護老人保健施設 社会福祉法人正風会 ケアハウス 社団医療法人容雅会 中村病院(140床) 医療法人社団 木田医院</p>	<p>①医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院が、これまでに地域の病院や診療所との間で培った地域医療連携のノウハウを活用して地域医療連携の核となり、一般病床及び療養病床を運営する社団医療法人容雅会中村病院との有機的病床分担及び効率的に連携した運用をすることで、地域医療構想の実現に寄与</p> <p>②病院における退院時指導のみならず、入院治療の時点から居宅介護支援事業所などとの連携を図り、病院と在宅ケアサービスとの一体的運用により、効率的な医療・介護連携体制を構築</p> <p>③社会福祉法人正風会、ケアハウス小名浜をはじめとした在宅ケアサービスと、介護老人保健施設の通所及びショートステイなどの施設サービスを連動させて、多様なニーズに応える介護連携を構築</p> <p>④2病院(石井脳神経外科・眼科病院、中村病院)、2診療所(石井医院、木田医院)、ケアハウス介護老人保健施設の連携により、地域に合った医療・介護そして福祉の事業連携を構築し、地域全体に情報発信して福島県の地域モデルを創設</p>