

宮下病院機能検討委員会 報告書

(素案)

令和元年 12月20日

目 次

I	はじめに	1
II	現状と課題	2
1	将来推計	2
2	外来	3
3	入院	4
4	救急	5
5	診療応援状況	6
III	検討の視点	7
1	診療圏に必要な機能の確保	7
2	限られた医療資源での持続可能な運営	7
IV	機能のあり方	8
1	医療的機能	8
(1)	外来	8
(2)	入院	8
(3)	救急・時間外医療	8
(4)	へき地医療	9
(5)	在宅医療	9
2	保健福祉的機能	10
(1)	地域包括ケアシステム	10
(2)	予防医療・健康増進対策	10
3	持続可能な運営	11
(1)	医師、医療スタッフの確保	11
(2)	安定的な経営	11
(3)	地域づくりへの参画	11
(4)	立地・施設	11

I はじめに

宮下病院は、昭和 26 年 11 月、当時無医地区だった地域の要望に答え、へき地医療対策の一環として設置され、以来、診療圏唯一の病院として、地域医療に取り組むために運営されています。

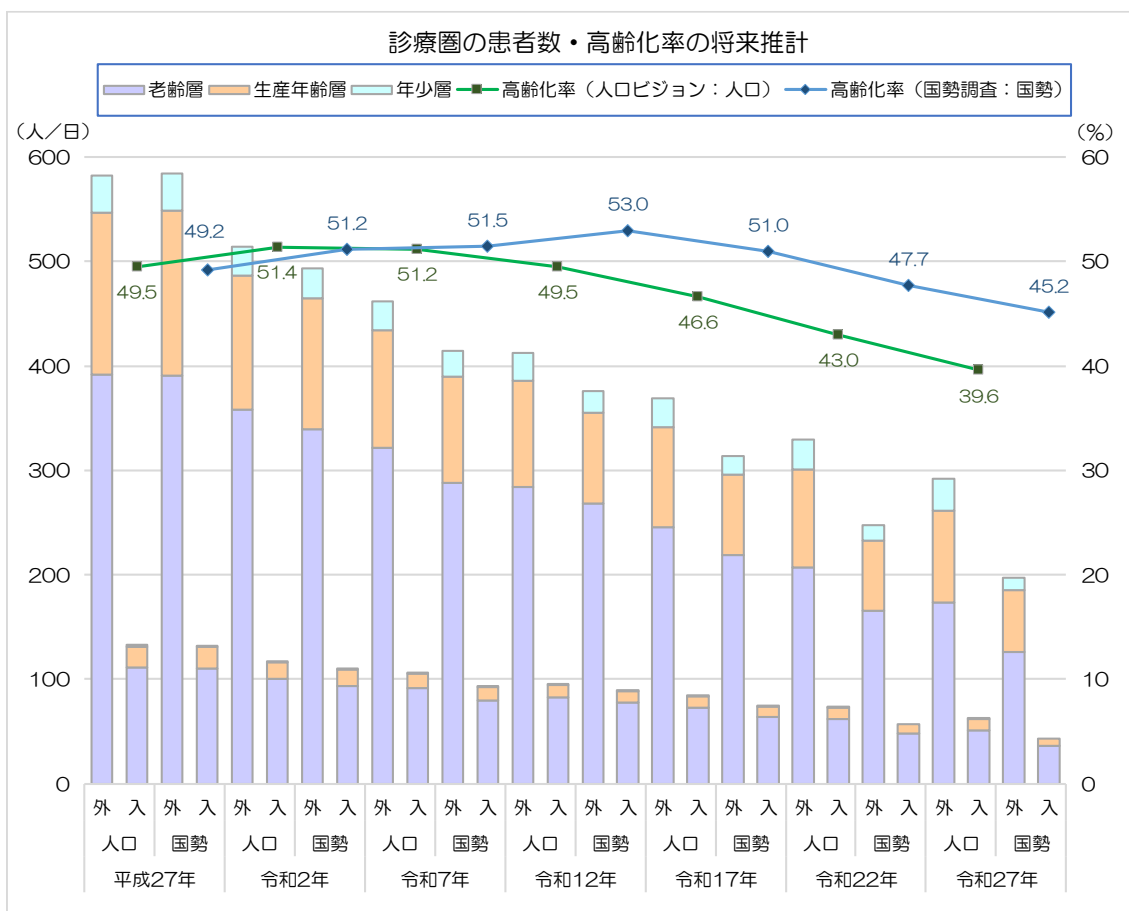
宮下病院には、へき地における地域医療の確保のほか、高齢化や人口減少が進む地域状況を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築支援といった役割も求められています。

宮下病院が、今後も診療圏唯一の存在として、必要な医療機能を十分に発揮していくため、施設の老朽化に伴う建替えを前提に、宮下病院機能のあり方を検討することとなりました。

「宮下病院機能検討委員会」では、宮下病院の現状と取り巻く環境を踏まえた検討と通じて、宮下病院の機能のあり方を整理しました。

Ⅱ 現状と課題

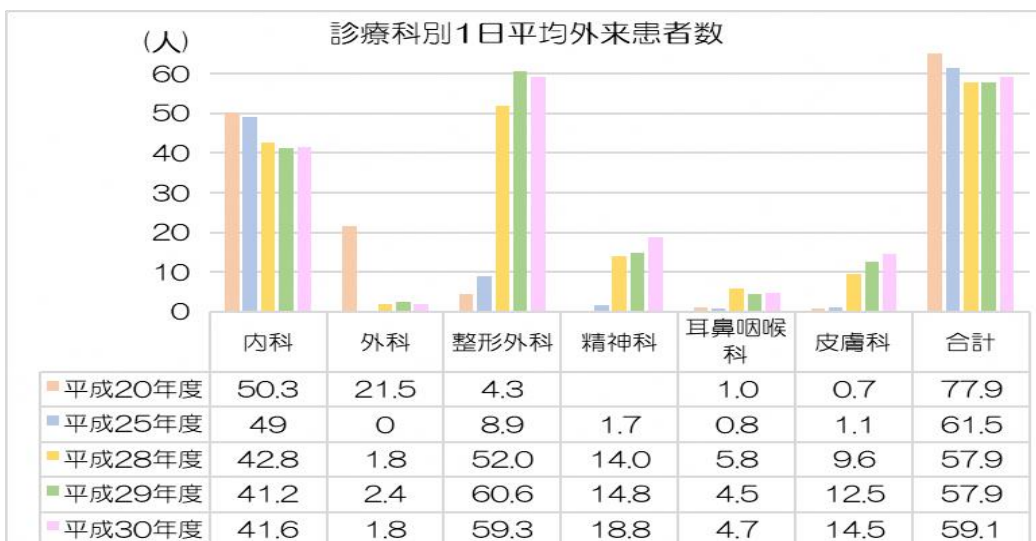
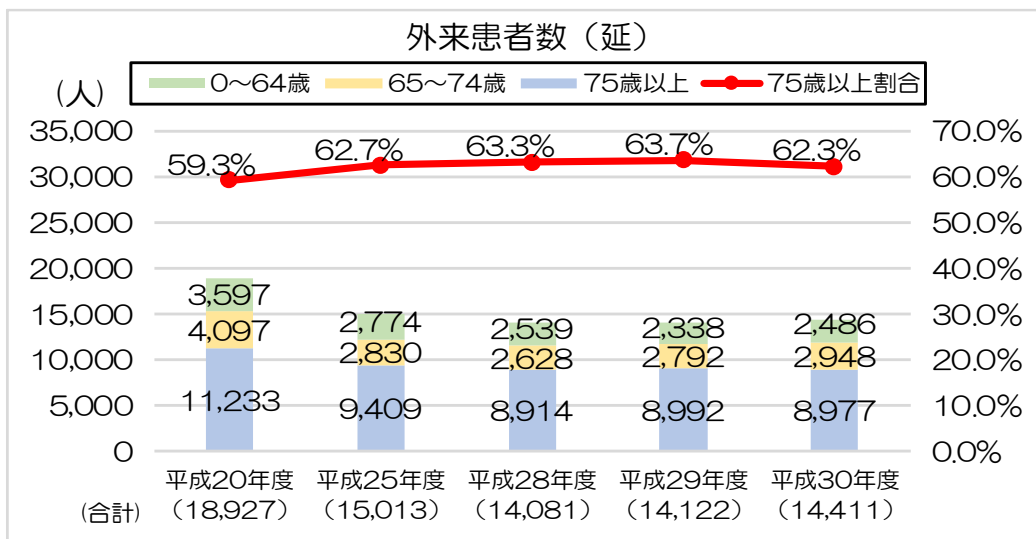
1 将来推計



課題

◆ 急激な患者減少、高齢化が進む奥会津地域での医療の提供

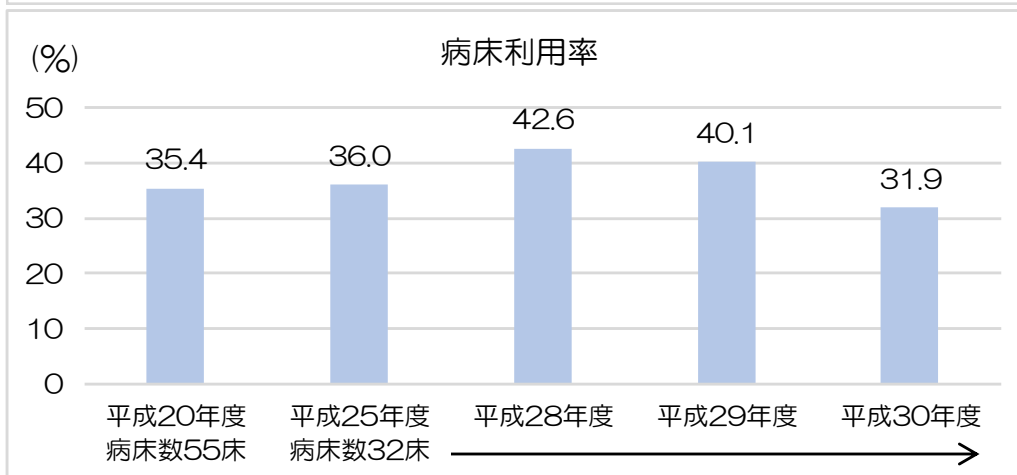
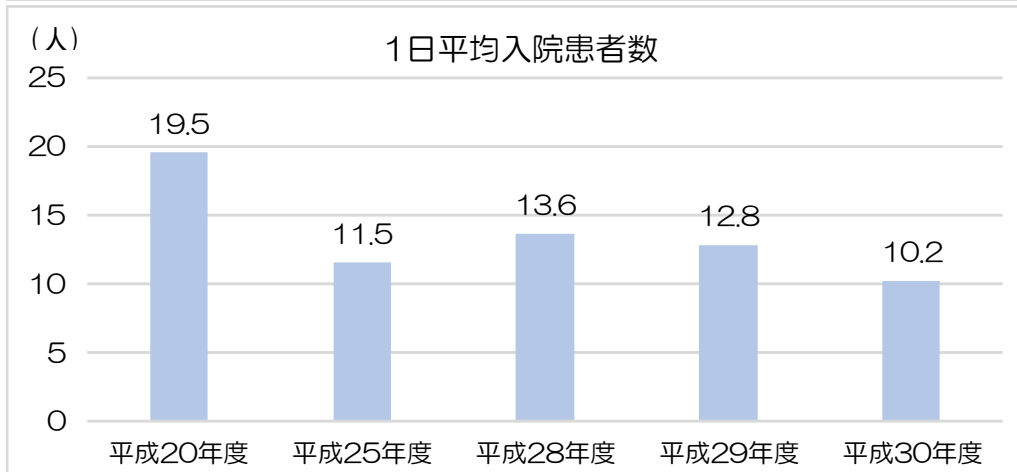
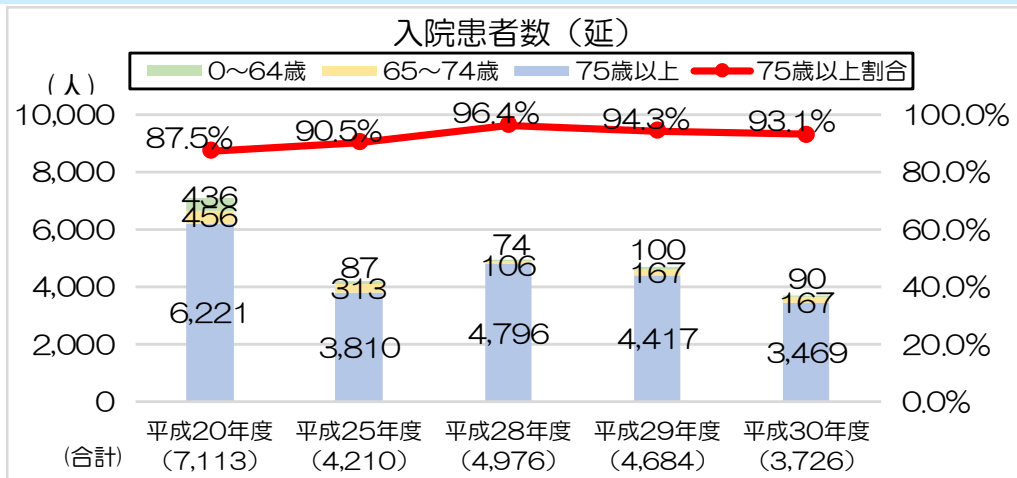
2 外来



課題

- ◆ 患者数の多い診療科（内科、整形外科）への十分な対応
- ◆ 高齢者向けの診療科（精神科、皮膚科等）の維持

3 入院



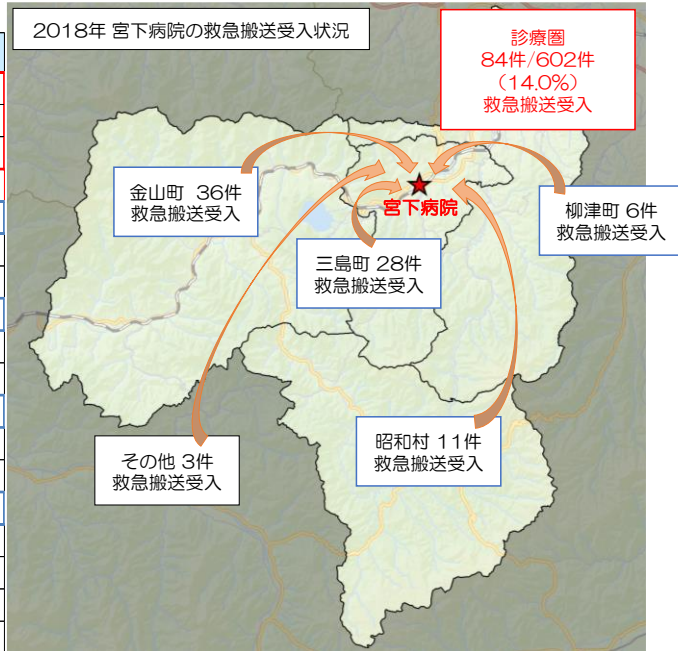
課題

- ◆ 診療圏で唯一入院対応可能な医療機関
- ◆ 受入の現状や地理的特性を踏まえた入院機能の維持

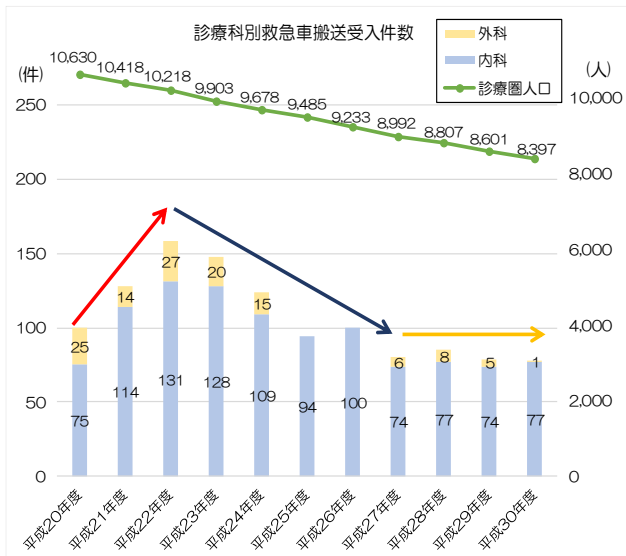
4 救急

診療圏における救急搬送発生件数・宮下病院受入件数

町・村		2017年	2018年
診療圏	発生件数	557件	602件
	受入件数	67件	84件
	受入割合	12.0%	14.0%
柳津町	発生件数	215件	252件
	受入件数	2件	6件
三島町	発生件数	106件	113件
	受入件数	21件	28件
金山町	発生件数	145件	138件
	受入件数	37件	36件
	受入割合	25.5%	26.1%
昭和村	発生件数	91件	99件
	受入件数	5件	11件
	受入割合	5.5%	11.1%
その他	発生件数	—	—
	受入件数	2	3
	受入割合	—	—



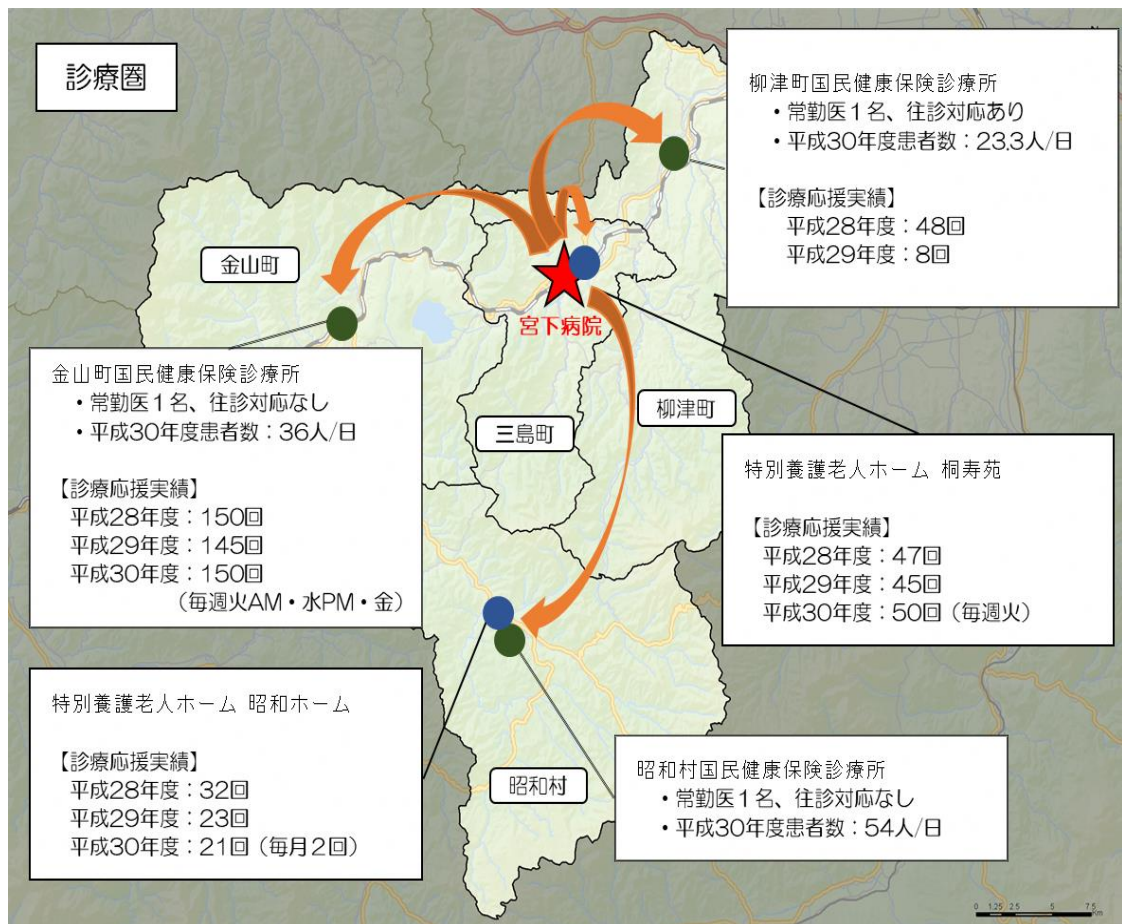
	内科(件)	外科(件)	合計(件)
平成20年度	75	25	100
平成21年度	114	14	128
平成22年度	131	27	158
平成23年度	128	20	148
平成24年度	109	15	124
平成25年度	94	0	94
平成26年度	100	0	100
平成27年度	74	6	80
平成28年度	77	8	85
平成29年度	74	5	79
平成30年度	77	1	78



課題

- ◆ 診療圏で唯一の救急・時間外対応が可能な医療機関
- ◆ 搬送実態や地理的特性を踏まえた救急機能の維持

5 診療応援状況



課題

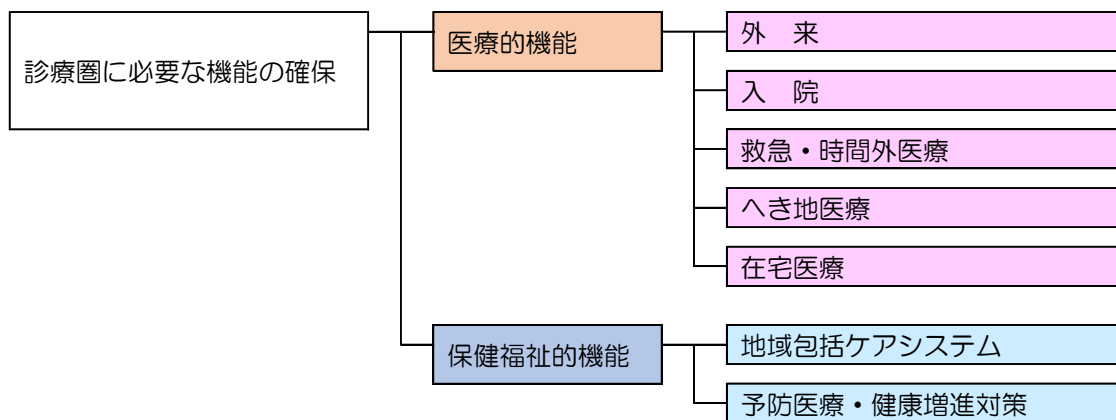
- ◆ 診療圏の限られた医療資源の効果的な活用

Ⅲ 検討の視点

現状と課題を踏まえて、検討の視点を次のとおり設定しました。

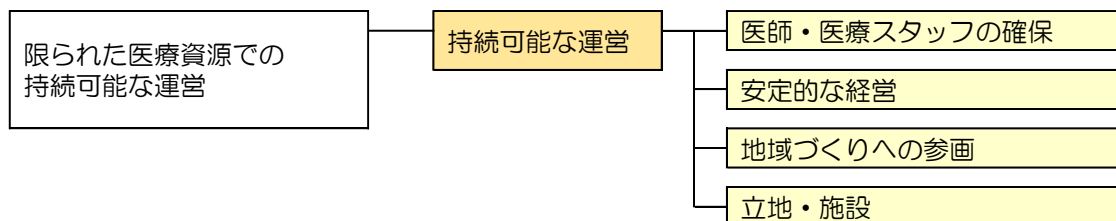
1 診療圏に必要な機能の確保

民間病院の進出がないへき地において、住民の健康を守っていくためには、公的な医療機関が、今後も診療圏に必要な機能を確保していく必要があります。



2 限られた医療資源での持続可能な運営

将来的にも持続可能な運営をするためには、医療人材や施設、財源など限られた医療資源を踏まえた経営や地域との連携に取り組んでいく必要があります。



IV 機能のあり方

1 医療的機能

(1) 外来

- ・ 診療科目は内科・整形外科・耳鼻咽喉科・精神科・皮膚科等
- ・ 常勤の内科及び整形外科医の確保

- 今後も高い需要が見込まれる「内科」、「整形外科（外科）」を主要な診療科とし、常勤医の確保が求められます。
- 一定の需要があり、今後も高齢者向けに「精神科」「皮膚科」等も必要となります。

(2) 入院

- ・ 病床を有する医療機関として入院に対応

- 診療圏に民間病院の進出が見込まれないため、入院可能な唯一の医療機関として継続が必要となります。
- 病床規模は、入院患者数、病床利用率及び将来推計のほか、持続可能な運営の視点を踏まえ、診療所化も含めた検討が求められます。

(3) 救急・時間外医療

- ・ 救急協力医療機関として初期救急・時間外患者を受入

- 診療圏で受入可能な医療機関が他にないため、救急等対応可能な唯一の医療機関として継続が必要となります。

(4) へき地医療

- ・ へき地医療の拠点として診療圏の医療機関等を支援

- 診療圏の医療提供体制を維持・継続するためには、医師1名で運営している医療機関等への代診医派遣など、支援の継続が求められます。

(5) 在宅医療

- ・ 在宅医療（訪問診療・訪問看護等）の提供

- 高齢化が進む診療圏で需要の高まりが想定されるため、訪問診療や訪問看護などの在宅医療の充実が必要となります。
- 患者以外へのサービスも提供可能な訪問看護ステーションの設置や自立維持のための在宅訓練を行う訪問リハビリテーション等実施の検討が求められます。

2 保健福祉的機能

(1) 地域包括ケアシステム

- ・ 医療機関として地域包括ケアシステムの構築を支援

- 地域包括ケアシステムを充実するため、医療機関として在宅医療の提供等の役割を果たすほか、関係機関の連携体制強化など構築支援が求められます。

(2) 予防医療・健康増進対策

- ・ 町村等と連携した予防医療・健康増進対策

- 高齢化が進む診療圏の特性を踏まえ、「健康寿命延伸」をコンセプトに、健診や健康教室等の取組など町村等と連携した予防医療や健康増進対策の充実が求められます。

3 持続可能な運営

(1) 医師、医療スタッフの確保

- ・ 町村等とも連携した「働きたい」と思える環境づくり
- ・ 福島県立医科大学等との連携強化による医療人材の確保

- 運営には、医師等の確保が必須であり、町村等と連携した「働きたい」と思える環境づくりや地域の魅力の積極的な発信が重要になります。
- へき地で求められる幅広い疾病に対応する「総合診療医」を始めとする医師など福島県立医科大学等との連携強化による確保が必要となります。

(2) 安定的な経営

- ・ 医療提供体制維持のための安定的な経営

- 医療提供体制の維持には、効率的かつ効果的な経営が必要となります。
- 財源や経営スタッフの確保など、安定的な経営が求められます。

(3) 地域づくりへの参画

- ・ 医療機関の専門性を活かした町村等の取組との連携

- 地域づくりにも貢献するため、医療機関の専門性を活かして、町村等独自の取組との連携が可能と考えられます。

(4) 立地・施設

- ・ 関係機関との連携やアクセス性、災害対策等を考慮した施設づくり

- 町村の施設等との連携やアクセス性、入院対応医療機関としての災害対策を念頭に置いた施設づくりが求められます。

