

宮下病院建替え基本計画

令和5年3月

福島県病院局
福島県立宮下病院

目次

はじめに.....	1
I 全体計画.....	2
第1章 基本情報.....	2
第2章 基本理念・基本方針.....	3
第3章 機能別の基本方針.....	4
II 部門別計画.....	8
第1章 外来部門.....	8
第2章 病棟部門.....	11
第3章 在宅医療部門.....	13
第4章 薬剤部門.....	14
第5章 検査部門.....	15
第6章 放射線部門.....	16
第7章 栄養管理部門.....	17
第8章 リハビリ部門.....	18
第9章 事務部門.....	19
第10章 地域連携部門.....	21
第11章 医療安全管理・感染対策部門.....	22
III 医療機器等整備計画.....	23
第1章 医療機器等.....	23
第2章 厨房機器等.....	23

第3章 什器備品等.....	23
IV 医療情報システム整備計画.....	23
V 施設整備計画.....	24
第1章 計画概要.....	24
第2章 整備方針.....	26
VI 概算整備費.....	29
VII 整備スケジュール（想定）.....	29
資料編	30
I 宮下病院の概要.....	30
第1章 基本情報.....	30
第2章 沿革.....	31
第3章 現施設の状況.....	33
第4章 組織図.....	34
II 宮下病院を取り巻く環境.....	35
第1章 現状と課題.....	35
第2章 外部環境.....	40
第3章 内部環境.....	47

はじめに

福島県立宮下病院は、県の西部にある三島町に位置し、医療圏として柳津町、三島町、金山町、昭和村の4町村を圏域としています。

本院は、昭和26年に3診療科24床の県立病院として開設され、その後、建物の狭隘化による数回の病棟増築を経て、昭和44年12月に現在地に新築移転し、以来50年以上が経過しました。

この間、医療環境の変化は著しく、急速な少子高齢化社会の進展と、これに伴う人口減少を迎えた昨今、医療需要をはじめ国が推進する医療制度も年々変化しております。また、突如として発生した新型コロナウイルス感染症の世界的な蔓延により、新たな医療の形として遠隔・オンライン診療の重要性が広く認識されるようになりました。都道府県においては、地域医療構想の策定、市町村においては地域包括ケアシステムの構築が推進され、次世代への効率的かつ不足のない医療体制の整備が求められています。

その一方で、自治体の厳しい財政状況もあり、自治体病院は大きな転換期を迎えています。これまで宮下病院は、奥会津地域における唯一の入院設備を持つ病院として、急性期から慢性期疾患まで幅広い診療に加え、救急・時間外医療の対応やへき地医療拠点病院を含む政策的医療としての役割を担い、地域住民の生命と健康維持に努めてまいりました。

しかしながら近年、経年変化による建物や設備の老朽化が顕著となっています。また、建物内部や敷地ともに狭隘であり、日々の医療技術の進歩や利用者のニーズに対応することが困難な状況となっております。

そこで、令和元年10月に、建替えを前提とし、地域の医療圏において将来果たすべき機能のあり方を検討することを目的として、有識者や医療関係者等で構成された「宮下病院機能検討委員会」が設置されました。同委員会において、将来地域住民から求められる医療機能像を見据え、医療的・保健福祉的機能や病院運営に関する課題や意見が取りまとめられた形で、令和2年2月に検討結果が報告されました。

その後、基本計画策定に向け、令和2年5月に院内職員で構成したプロジェクトチームを設置し、新施設の基本理念や方針、機能のあり方に沿った医療提供の実現に向け、「宮下病院建替え基本計画」として策定することに至りました。なお、記載されている内容は現時点で整理したものであり、開院までより具体的な検討を重ねていく予定です。

最後に、基本計画の策定に際し、貴重なご意見をいただきました宮下病院機能検討委員会の皆様をはじめ、多くの地域の皆様、関係機関の皆様に対し、心より感謝申し上げます。

令和5年3月

福島県立宮下病院 院長 横山 秀二

I 全体計画

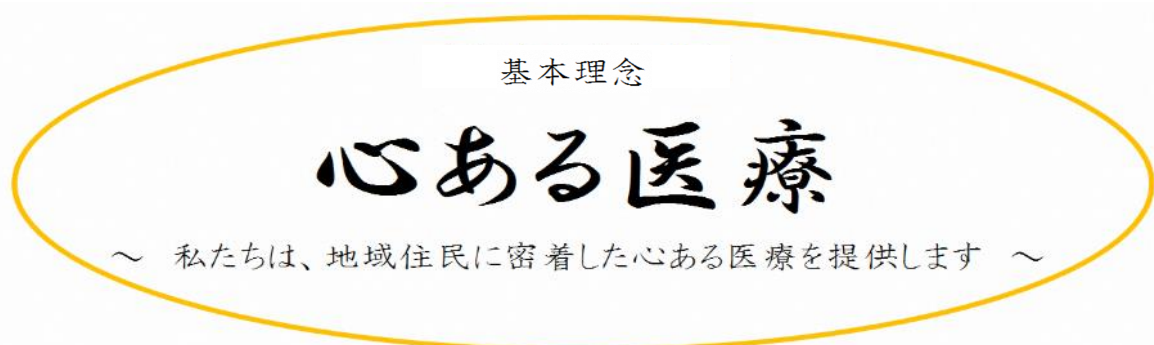
第1章 基本情報

所在地	福島県大沼郡三島町大字大登字寺沢 968 番 1
診療科目	内科、外科、整形外科、精神科、皮膚科、耳鼻咽喉科
病床数	19 床
敷地面積（※）	約 10,300 m ² （進入路除く）
延床面積（※）	約 2,700 m ²

※ 敷地面積は測量、延床面積は設計により、変動することがあります。

第2章 基本理念・基本方針

1 基本理念



2 基本方針

- (1) 患者の皆さま及び全ての職員が、お互いの存在を認め合うことを基本とします。
- (2) 地域の医療ニーズに迅速かつ柔軟に対応しながら、患者の皆さまの立場を尊重した質の高い医療サービスを提供します。
- (3) 安全で安心な医療を提供し、信頼される医療機関を築くとともに、患者サービスの向上を図ります。
- (4) へき地医療の拠点として、地域の保健、医療、福祉等関係機関との連携を一層強化するとともに、診療圏内のへき地診療所に対し診療応援を行います。
- (5) 地域の病院、診療所等と適切な役割分担を図ることにより、質の高い医療を提供します。
- (6) 地域に親しまれる医療機関を目指し、地域の方々との交流・連携を積極的に行います。
- (7) 職員が専門職としての誇りと自覚を持って生き生きとして働けるとともに、成長し喜びを感じられる組織風土を作ります。
- (8) 経営基盤の確立に向けた取り組みを強化し、一般会計からの繰入金金の適正化を図ります。

第3章 機能別の基本方針

1 医療的機能

(1) 外来

- 診療科は内科・外科・整形外科・精神科・皮膚科・耳鼻咽喉科
- 各診療科の専門医確保に向けた継続的な取組

診療科は、内科・外科・整形外科・精神科・皮膚科・耳鼻咽喉科とし、かかりつけ医として地域医療を支えます。

また、診療科の設定には、医師確保が必須であることから、福島県立医科大学等との連携による各診療科の専門医確保に向けた継続的な取組を検討していきます。

なお、診療科は、社会状況や医療需要の変化を踏まえ、必要な見直しを行います。

(2) 入院

- 有床診療所として入院機能を維持

病床を有する唯一の医療機関として、入院に対応します。

なお、入院患者の動向や在宅医療等の機能強化による需要の変化を踏まえ、19床の有床診療所とします。

(3) 救急・診療時間外医療

- 救急等対応が可能な診療圏唯一の医療機関として継続

救急患者等を受け入れられるよう、一定の設備を備えた救急等対応が可能な診療圏唯一の医療機関として継続します。

(4) へき地医療

○ 限られた医療資源で持続可能な医療体制の整備

人口減少・高齢化が顕著なへき地において、限られた医療資源で、地域に求められる医療を持続的に提供可能な体制を整えます。

また、福島県立医科大学会津医療センターと協力した在宅医療の提供など、限られた医療資源を効果的に活用した医療提供のあり方を検討していきます。

なお、診療圏内の国保診療所の運営を維持するための診療応援は、へき地医療を支援する機関として継続します。

(5) 在宅医療

○ 地域の安心を支える在宅医療の機能の確保

診療圏において、医療機関として地域の見守りを実施しながら、安心な地域生活を支えるため、訪問診療や訪問看護等の在宅医療の機能を確保します。

また、福島県立医科大学会津医療センターから医師、看護師等の派遣を受けて実施している在宅医療については、必要な財源、医療スタッフの確保などの課題を整理しながら、引き続き機能が発揮できるよう取組を進めてまいります。

2 保健福祉的機能

(1) 地域包括ケアシステム

○ 医療機関として町村等が進める地域包括ケアシステムの構築を支援

町村等で実施している地域ケア会議や介護予防事業等の地域包括ケアシステム構築の取組に対して、会議への参画や専門職の派遣など、4町村を診療圏とする広域的な医療機関の立場から積極的に支援します。

また、医療需要を踏まえ、住み慣れた地域での生活を支える在宅医療機能を確保するとともに、将来的な通所リハビリテーションの実施について検討するなど、医療機関としての機能の充実を図ります。

(2) 予防医療・健康増進対策

○ 町村等と連携した「健康寿命延伸」の取組支援

町村等と連携しながら、「健康寿命延伸」をコンセプトとする予防医療・健康増進対策を支援します。

また、現在、宮下病院が独自に実施している健診や出前講座、院内健康教室、愛ばんしょ外来は、医療機関での取組として継続します。

3 運営・経営

(1) 医師、医療スタッフの確保

○ 町村等と連携した「働きたい」「暮らしたい」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

運営に必須な医師等の確保のため、教育体制・研究資源等の整った「働きたい」施設環境づくりや、町村等で実施している奨学金制度や定住対策を活用した住居の確保など、地域の魅力・資源を活用した「暮らしたい」生活環境づくりについて、町村等と連携した対策を検討していきます。

また、へき地で求められる幅広い疾病に総合的に対応が可能な医師等を福島県立医科大学等と連携強化し、確保することを検討していきます。

(2) 安定的な運営・経営

○ 医療提供体制維持のための安定的な運営・経営

医療提供体制の維持のために、医療人材や施設、財源など限られた医療資源を踏まえた、効率的かつ効果的な経営を検討していきます。

また、安定的な運営に向けて、医療人材等を確保できる体制を検討していきます。

(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

町村等が実施する健康教室や介護予防教室等に対しての講師派遣、出前講座など、医療機関の専門性を活かした支援を検討していきます。

また、地域と一体になった医療提供が可能となるよう、町村等が主催する催事出席などを通じた地域づくりへの参画など、町村等との連携を検討していきます。

4 立地・施設

○ 診療圏の医療拠点であることを踏まえた立地

○ 災害、感染症発生に備えた施設

診療圏町村からの通院や救急搬送に加え、在宅医療に伴う訪問のアクセス性を考慮した立地とします。

その上で、災害時でも傷病者を受け入れることができるスペースに配慮するなど、災害発生に備えた施設となるよう検討します。

また、一般患者・感染症患者の動線区分を行うなど、感染症対策を考慮した施設となるよう検討します。

Ⅱ 部門別計画

各部門が目指す基本機能及びその達成に向けて各部門に必要な諸室や部門配置・動線、主な医療機器等は下記のとおりです。

なお、これらについては、開院に向けて具体的に検討を進めていきます。

第1章 外来部門

1 基本機能

(1) 内科（常設）

想定患者数 52 人/日

【主な検査】

- ・内視鏡検査 上部 7 件/週、下部 1 件/週
- ・内視鏡治療 1 件/週
- ・超音波検査 7 件/週

(2) 外科（月1回）

想定患者数 2 人/日

(3) 整形外科（月4回：予約制）

想定患者数 53 人/日

(4) 精神科（月3～4回：予約制）

想定患者数 17 人/日

(5) 皮膚科（月2回）

想定患者数 11 人/日

(6) 耳鼻咽喉科（週3回）

想定患者数 5 人/日

(7) 救急

想定患者数 1 人/日

- ・休日、時間外受診の患者及び緊急に治療を必要とする患者
- ・自然災害等が発生した場合の傷病者 等

(8) 感染症

感染症への対応

(9) 健康診断・人間ドック

想定患者数 25 人/月

- ・生活習慣病の早期発見・治療を目的とした健康診断・人間ドックの実施

(10) 器材管理

医療器具の洗浄・滅菌、診療材料や器具の保管・準備・後処理

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
診察・処置エリア	内科診察室(2室)	<ul style="list-style-type: none"> ・電動診察台 ・超音波画像診断装置 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ ・検診システム
	整形外科診察室(1室)	<ul style="list-style-type: none"> ・電動診察台 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ
	耳鼻咽喉科診察室(1室)	<ul style="list-style-type: none"> ・電動診察台 ・耳鼻科ユニット ・耳鼻科用内視鏡システム ・ファイバー洗浄機 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ
	中央処置室(1室)	<ul style="list-style-type: none"> ・生体情報モニタ ・電動ベッド ・ストレッチャー 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ
	感染症診察室(1室)	<ul style="list-style-type: none"> ・電動診察台 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ
	感染待合スペース		
	感染症患者用トイレ		
	風除室		
内視鏡検査 超音波検査エリア	内視鏡検査・超音波検査室(1室)	<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡システム ・超音波画像診断装置 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ
	内視鏡検査前処置室(1室)		
	内視鏡前処置用トイレ(1室)		
診察・処置・検査エリアの その他エリア	職員トイレ		
	救急車出入口		
滅菌エリア	滅菌室(1室)	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォッシャーディスインフェクター ・高圧蒸気滅菌装置 	
エントランス・外来 待合付近エリア	医療相談室(1室)		<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ
	エントランス・外来待合スペース		

3 部門配置・動線

(1) 診察室

- ・整形外科診察室には処置スペースを配置

(2) 感染症対応

- ・内科診察室のうち1室は、感染患者対応のため、陰圧とする
- ・感染症患者対応の際、一般患者との動線を区分
- ・感染症対応として、職員の防護具着脱等を行うスペースを確保

(3) 中央処置室

- ・各診察室と隣接し、スタッフ専用廊下経由で患者・職員の行き来可能な配置

- ・検査室と隣接し、血液等の検体搬送を容易にする配置
- ・放射線検査室と近接した配置
- ・救急車出入口と隣接した配置

(4) 内視鏡検査・超音波検査室

- ・内視鏡検査機器洗浄スペースを設置

(5) 内視鏡検査前処置室

- ・患者3名分のスペースを確保

(6) 医療相談室

- ・エントランスに近接する配置

第2章 病棟部門

1 基本機能

(1) 一般病棟（有床診療所入院基本料）

(2) 病床数 19床

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
病棟 エリア	1床室(5室)	・電動ベッド ・生体情報モニタ	・電子カルテ
	2床室(3室)		
	4床室(2室)		
	デイルーム		
	患者用トイレ(2室)		
	リネン庫(清潔)(1室)		
	リネン庫(不潔)(1室)		
	病棟倉庫(1室)	・ポータブル撮影装置	
	診察・処置室(1室)		・電子カルテ
	スタッフステーション	・セントラルモニタ	・電子カルテ ・看護勤務割システム ・ナースコール
	患者用洗濯室(1室)		
	浴室(1室)		
	脱衣室(1室)		
	機械浴室(1室)	・機械浴	
	機械脱衣室(1室)		
	入院患者相談室(1室)		・電子カルテ
汚物処理室(1室)	・ベッドパンウォッシャー		
スタッフ エリア	医師当直室(2室)		・電子カルテ
	職員トイレ		
	病棟用看護師室(1室)		・電子カルテ
	倉庫(1室)		

3 部門配置・動線

(1) スタッフステーション

- 病室（1 床室）に近接した配置
- 診察・処置室に近接した配置

(2) デイルーム

- 入院患者 6 人が食事可能、かつ、車いす患者の出入りが可能なスペースを確保

(3) 院内感染対策

- 感染症患者について、基本的に個室でのケアができるよう、十分な数の 1 床室を確保
- 飛沫感染予防対策として、2・4 床室は、病床の間隔を 1 メートル以上離すことができる広さを確保

(4) 病棟倉庫

- ポータブル撮影装置等の機材を格納
- 車椅子、ストレッチャー等を収納するための十分な広さを確保

第3章 在宅医療部門

1 基本機能

(1) 訪問診療

想定実患者数 90人/月

(2) 訪問看護

想定実患者数 40人/月

【対象患者】

- ・地域に住む在宅療養を必要とする通院困難な患者
- ・服薬確認や日常生活に係るリハビリ等により介護予防に繋がる患者

(3) 患者家族へのサポート

訪問看護を必要とする患者家族に対する看護方法のアドバイス等、在宅療養生活の継続を目的とした支援

(4) 地域包括ケアシステムへの支援

地域ケア会議等への参加や、専門職の派遣など、診療圏内町村等と連携し、地域包括ケアシステム構築の取組を支援

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
在宅医療 エリア	在宅医療ステーション (1室)		・訪問看護システム
	医師当直室(1室)		・電子カルテ
	看護師用当直室(1室)		・訪問看護システム
	在宅医療スタッフ室(1室)		

3 部門配置・動線

(1) 在宅医療ステーション

- ・訪問看護ステーションの設置も可能な十分なスペースを確保

(2) 医師・看護師用当直室

- ・夜間や降雪時の訪問に備えて、看護師用当直室と屋根付き車庫を近接した配置

第4章 薬剤部門

1 基本機能

(1) 調剤業務

内服薬（錠剤、散剤、水剤、など）、外用薬（目薬、貼り薬、塗り薬、吸入薬、座薬など）注射調剤（インスリンなど）

(2) 外来薬局窓口

外来は原則院外薬局

(3) 注射薬の供給

(4) 無菌製剤

(5) 院内製剤

(6) 医薬品情報管理

(7) 薬剤管理指導

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
エントランス・外来待合 付近エリア	調剤室(1室)	・全自動錠剤分包機 ・全自動散薬分包機 ・薬用保冷庫	・調剤支援システム ・薬品管理システム ・電子カルテ

3 部門配置・動線

- ・事務（事務机3つ）、調剤、製剤、散剤、水剤、薬品棚及び薬剤倉庫（注射薬用）用の各スペースを確保
- ・医事受付に近接した配置
- ・外来診察エリアに近接した配置
- ・病棟に医薬品等を搬送することが容易な動線を確保

第5章 検査部門

1 基本機能

(1) 検体検査

血液、生化学、免疫・血清、細菌、輸血、尿一般検査

(2) 生理検査

心電図、超音波、聴力、肺機能、動脈硬化、ホルター心電図検査

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
検体検査・生理検査エリア	検体検査室(1室)	・生化学分析装置 ・尿化学分析装置 ・多項目自動血球分析装置 ・免疫発光測定装置 ・血液凝固分析装置	・臨床検査システム ・電子カルテ
	細菌検査室(1室)	・安全キャビネット	・臨床検査システム
	心電図室(1室)	・心電計 ・ホルター心電計	・生理検査システム

3 部門配置・動線

(1) 検体検査室

- ・外来トイレと隣接した配置
- ・中央処置室と近接した配置
- ・心電図室と隣接した配置

(2) 心電図室

- ・放射線検査室と近接した配置
- ・検体検査室と隣接した配置

第6章 放射線部門

1 基本機能

画像診断

- 一般撮影
- CT 撮影
- ポータブル撮影
- X線透視撮影
- 骨密度測定
- 遠隔画像診断

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
放射線検査工 リア	X線 TV 撮影室(1 室)	• X線 TV 装置	
	CT 撮影室(1 室)	• CT 装置	
	一般撮影室(1 室)	• 一般撮影装置 • 骨密度測定装置	
	操作室スペース		• 医療画像システム • 電子カルテ

3 部門配置・動線

- 外来・病棟・救急エリアと行き来しやすい動線を確保
- 各放射線撮影室エリアは職員動線と患者動線を区分
- 患者の検査順序を考慮し、一般撮影室から CT 室へ患者及び職員が行き来しやすい動線を確保

第7章 栄養管理部門

1 基本機能

(1) 入院栄養管理

入院患者の給食提供（クックサーブ、中央配膳方式）

栄養管理、栄養指導

(2) 外来栄養管理

外来患者の栄養指導

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
スタッフエリア	栄養管理室(1室)	・温冷配膳車 ・下膳車	・電子カルテ ・給食管理システム

3 部門配置・動線

- ・給食室や検収、事務（事務机2つ）、着替えの各スペース、トイレを設置
- ・給食部門職員専用の休憩スペースを確保
- ・搬出入口に近接した配置
- ・食材搬入専用口を設置

第8章 リハビリ部門

1 基本機能

疾病別リハビリテーション

【主な施設基準】

- 運動器リハビリテーションⅢ
- 呼吸器リハビリテーションⅡ
- 脳血管疾患等リハビリテーションⅢ
- 廃用症候群リハビリテーションⅢ

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
リハビリエリア	リハビリ室(1室)	• 平行棒 • 牽引機 • 低周波治療器 • 超音波治療器	• 電子カルテ

3 部門配置・動線

- 外来エントランスに近接した配置
- 将来的な通所リハビリテーションの実施を想定した十分なスペースを確保

第9章 事務部門

1 基本機能

(1) 総務

病院内の管理業務

(2) 医事

受付業務、医事会計

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
エントランス・外来待合付近エリア	エントランス前風除室(1室)		
	夜間出入口		
	夜間当直室(警備室)(1室)		・医事会計
	外来トイレ		
	総合受付・会計窓口		・医事会計 ・検診システム
スタッフエリア	事務室(1室)		・医事会計 ・診療情報管理システム ・検診システム
	サーバ室(1室)		
	男性職員用更衣室(1室)		
	女性職員用更衣室(1室)		
	倉庫(1室)		
	カルテ庫(1室)		
	診療材料用倉庫(1室)		
	職員休憩室(1室)		
	職員用浴室(2室)		
	職員用脱衣室(2室)		
	看護師休憩室・仮眠室(2室)		
	外来用看護師室(1室)		・電子カルテ
	霊安室(1室)		
	清掃員休憩室(1室)		
	院長室(1室)		・電子カルテ
応接室(1室)			

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
スタッフ エリア	医局(1 室)		・電子カルテ
	看護部長室(1 室)		・電子カルテ
	男性職員用トイレ		
	女性職員用トイレ		
	施設管理室(1 室)		

3 部門配置・動線

- ・共用エリアとスタッフエリアを区分した動線を確保
- ・霊安室は、直接外部へ出入り可能であり、車を出入り口につけることが可能な配置

第10章 地域連携部門

1 基本機能

(1) 地域医療連携

①病診連携の推進

- ・他医療機関への紹介及び逆紹介

②保健・医療・福祉に係る機関との連携

- ・関係する会議の開催等

③患者退院後の継続的な支援

(2) 在宅療養生活支援

①外来患者への相談・支援

- ・地域のケアマネジャーとの連絡調整及び相談等の支援

②愛ばんしょ外来

- ・病気や障がいを抱えて家で生活する方や家族からの介護や生活についての相談窓口

- ・地域に住む方々の健康維持・増進、介護・疾病予防のための支援

- ・地域に住む方々が気軽に立ち寄れる交流場所の提供

③院内健康教室

想定開催数 週1回程度

- ・病気の予防や健康増進などの講演会を開催

④出前講座

想定開催数 月2回程度

- ・町村等からの依頼を受けて、病気の予防や健康増進などの講演会を開催

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
エントランス・外来待合付近エリア	地域医療連携室 (1室)		・電子カルテ
	多目的ルーム(1室)		

3 部門配置・動線

- ・事務部門（医事）に近接した配置

- ・多目的ルームは、院内健康教室や関係機関との会議等を開催できる十分なスペースを確保

第 1 1 章 医療安全管理・感染対策部門

1 基本機能

(1) 医療安全管理

- ・職員への医療安全教育・啓蒙活動
- ・医療事故を防止するための情報収集・分析・対策立案・フィードバック
- ・患者及び家族からの相談対応

(2) 感染対策

- ・職員への感染対策教育・啓蒙活動
- ・院内感染を防止するための情報収集・分析・対策立案・フィードバック
- ・患者及び家族からの相談対応

2 必要諸室

エリア名	配置諸室	主な医療機器等	備考
スタッフエリア	医療安全・感染対策室(1室)		・電子カルテ

3 部門配置・動線

- ・共用エリアとスタッフエリアを区分した動線の確保

Ⅲ 医療機器等整備計画

第1章 医療機器等

購入後10年以上経過し、老朽化した医療機器は、原則更新します。

また、購入後10年未満であって、高額な移設費用を要する大型医療機器等は、費用対効果を考慮した上で、更新を検討します。

第2章 厨房機器等

厨房機器・食器類・調理器具は、老朽化、新施設稼働後の食事提供等を考慮し、原則更新します。

第3章 什器備品等

原則更新します。

Ⅳ 医療情報システム整備計画

1 電子カルテシステム

情報の識別の容易化による医療過誤防止及び患者情報の共有の円滑化等の観点から、電子カルテシステムを導入します(建物引渡し後の導入を想定)。

なお、稼働時期については、職員の習熟状況を踏まえて検討します。

2 部門別システム

電子カルテシステム導入に伴い、電子カルテシステムとの連携が必要となる部門別システムを整備する方向で検討します。

また、新施設開院時期に稼働後7年以上経過する部門別システムは、建替えと同時期に更新する方向で検討します(更新対象の部門システムは、建物引渡し後の導入を想定)。

3 セキュリティ対策

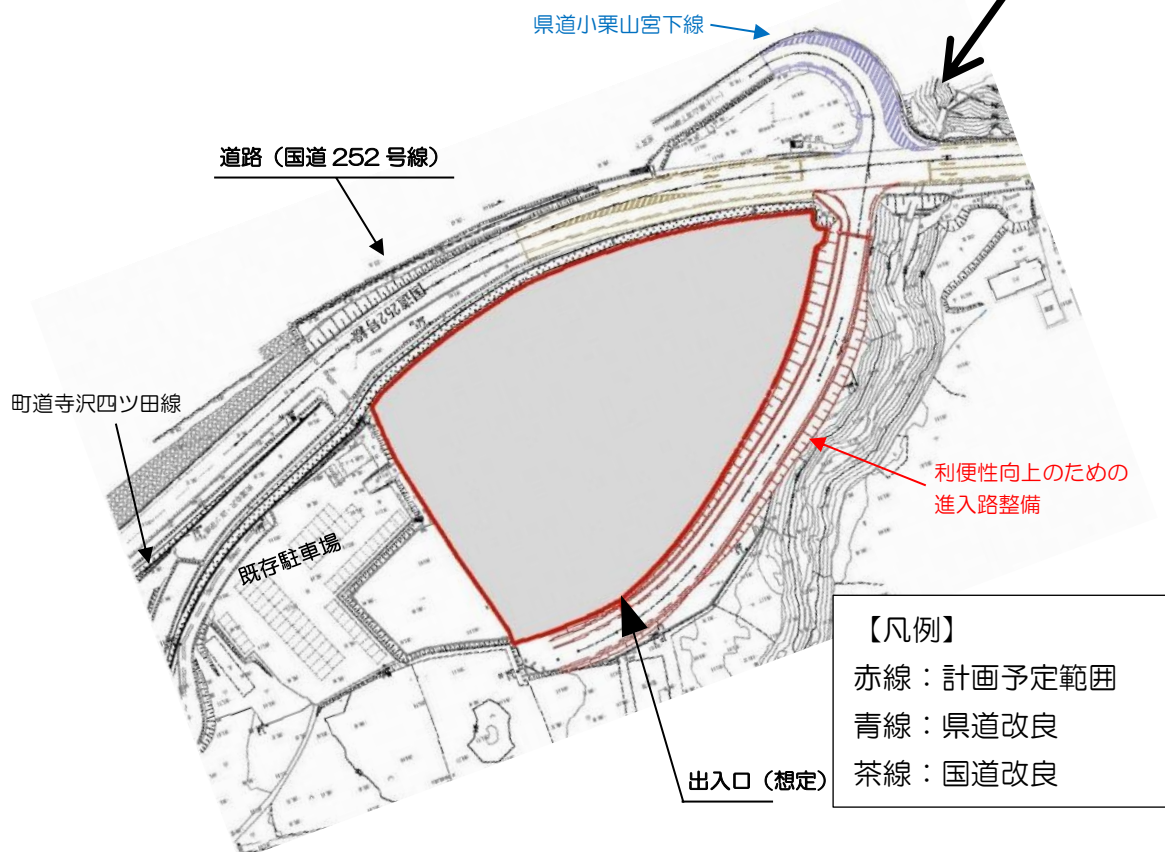
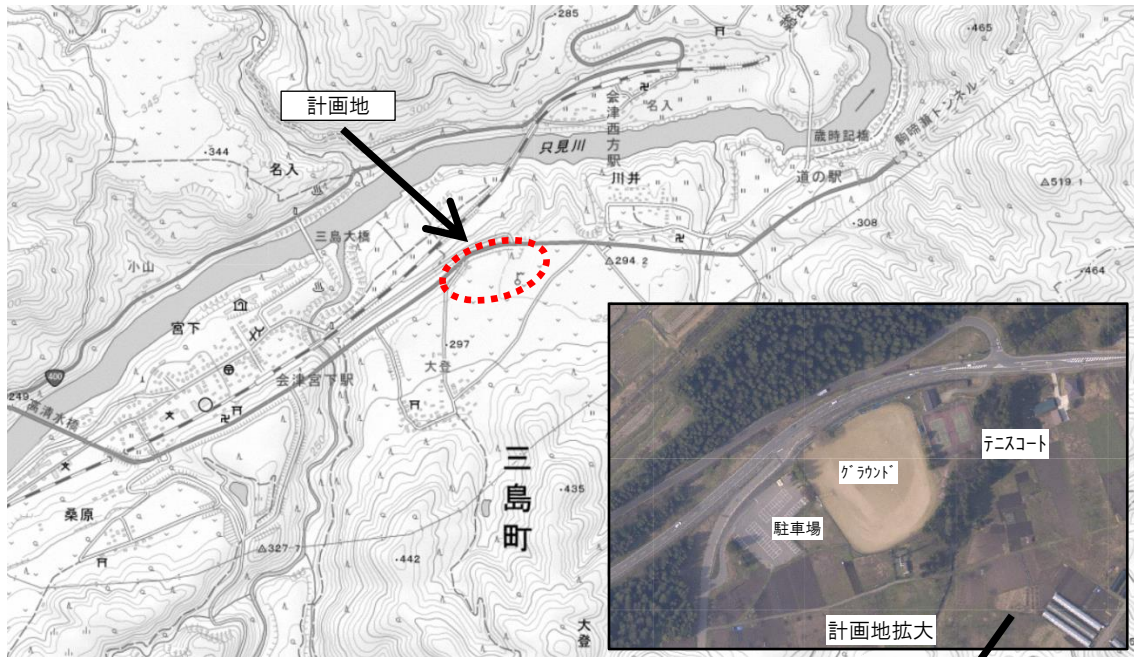
ネットワーク監視による情報セキュリティを十分に確保し、ウイルス対策や外部からの不正アクセス対策等を行いつつ、ランサムウェア等のセキュリティ侵害の対策としてデータバックアップができる環境整備を検討します。

V 施設整備計画

第1章 計画概要

1 計画地

福島県大沼郡三島町大字大登字寺沢968番1（三島町町民運動場）



2 施設概要

施設名	有床診療所	
病床数	19床	
延床面積	外来部門	約 290 m ²
	病棟部門	約 500 m ²
	在宅医療部門	約 80 m ²
	薬剤部門	約 50 m ²
	検査部門	約 70 m ²
	放射線部門	約 130 m ²
	栄養管理部門	約 100 m ²
	リハビリ部門	約 80 m ²
	事務部門	約 550 m ²
	地域連携部門	約 90 m ²
	医療安全管理・感染対策部門	約 10 m ²
	共用部	約 750 m ²
	合計	約 2,700 m ²
	※ 設計により変動することがあります。	
駐車場台数	屋外 62 台以上（患者 19 台、職員 43 台） ※ 上記台数に対応する消雪施設も併せて整備。	
附属棟	公用車用駐車場棟（4 台 + タイヤ保管）、 駐輪場（屋内 12 台以上）、除雪用具倉庫、 浄化槽機械室、燃料貯蔵庫	

3 整備条件等

区域区分	都市計画区域外	
用途地域	指定なし	
敷地面積	約 10,300 m ² ※ 新施設の想定利用敷地面積 8,000 m ² （調整池用の敷地面積 2,300 m ² を除く面積） ※ 国道 252 号から計画地へ接続する進入路の面積は含みません。 ※ 測量により変動することがあります。	
	インフラ	電力
上水道		町水
下水道		浄化槽
その他	東側敷地境界沿いの河川（寺沢）の両岸 15m の区域は砂防指定地	

第2章 整備方針

1 基本方針

- ・乳幼児から高齢者、障がい者など、多様な視点に立ち、使いやすさ、分かりやすさへ配慮したバリアフリーの建物とするとともに、施設を利用する全ての人が安全で利用しやすいユニバーサルデザインを推進します。
- ・医療制度改革や医療技術の進歩、医療ニーズ等の将来的な変化に対応できるよう、柔軟性や拡張性に配慮した施設とします。

2 建物構造

・イニシャルコスト、ランニングコストのバランスを考慮し、メンテナンスを行いやすい構造を採用するなど、奥会津地域における持続可能な医療提供に資するよう、ライフサイクルコストを重視した施設を整備するよう検討します。

・また、新施設は、特別豪雪地帯である奥会津地域の医療の拠点としての機能を有しており、大地震時においても患者や職員の安全を確保するとともに、建物、医療機器、備品等に至るまで、従来の機能が継続的に維持できる構造を採用し、災害時に強い医療施設を目指すこととします。

・このため、官庁施設の総合耐震・対津波計画基準(国土交通省官庁営繕部)による耐震安全性の分類を「構造体：Ⅱ類、建築非構造部材：A類、建築設備：甲類」(※)とし、大規模地震などの災害後も、構造体の補修をすることなく建築物を使用できることを目標とします。

※ 耐震安全性の目標

部位	分類	耐震安全性の目標
構造体	Ⅱ類	大地震動後、構造体の大きな補修をすることなく建築物を使用できることを目標とし、人命の安全確保に加えて機能確保が図られるものとする。
建築非構造部材	A類	大地震動後、災害応急対策活動等を円滑に行ううえ、又は危険物の管理のうえで支障となる建築非構造部材の損傷、移動等が発生しないことを目標とし、人命の安全確保に加えて十分な機能確保が図られるものとする。
建築設備	甲類	大地震動後の人命の安全確保及び二次災害の防止が図られているとともに、大きな補修をすることなく、必要な設備を相当期間継続できることを目標とする。

3 感染症への対応

- ・感染症の発生に備え、陰圧設備の整備や患者動線の分離を行うなど、感染症患者の受入れに当たってのゾーニングや動線を十分に考慮し、感染拡大時にも通常の医療提供ができる施設とします。

4 災害時の対応

- ・災害発生時においても医療機能が維持できる業務継続計画（Business Continuity Plan）を検討するとともに、災害時の自立性、自給制を確保した施設を整備します。
- ・災害時に備え、通常時の6割程度の発電量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料及び施設の機能を維持するための水を確保します。
- ・入院患者に使用可能な液体酸素及び患者搬送用の酸素ボンベについて、必要数の備蓄が可能なスペースを確保します。
- ・入院患者用の非常食を3日、内服薬及び外用薬を約30日、注射薬を約14日、医療材料を約7日備蓄できるスペースを確保します。

5 進入路等の整備

- ・新施設の建設予定地への現状の接続道路である町道“寺沢四ツ田線”は、柳津町側、金山町側、双方ともにカーブとなっており、医療機関へのアクセスとしては、見通しが良好とは言えません。
- ・新施設が開院された折には、これまで以上の利用、また、緊急車両の出入りも想定されることから、利用者の安全・安心に資するため、県道“小栗山宮下線”と国道252号に交差点を整備し、柳津側の国道252号から直接新施設へ進入するための道路整備を行います。

6 県産材の積極的な活用

- ・「ふくしま県産材利用推進方針」に基づき、内装等について可能な限り木質化を図ることを検討するとともに、木質化にあたっては、県産材を積極的に活用します。

7 周辺景観との調和

- ・周辺の景観との調和を図るとともに、公立の医療機関としてふさわしい永続性や公共性の高い外観デザインとします。

8 環境負荷低減

- 以下の設備導入に際して、ランニングコストを踏まえた費用対効果を検証の上で、採用の有無を検討します。

目的	導入を検討する設備など
熱負荷の低減	外 壁：外断熱などの効率的な断熱の採用 開口部：複層ガラスやLow ガラス（熱線反射・熱線吸収ガラスなど）の採用
省エネルギー	空 調 機：高効率機器の採用、各室個別制御 換気設備：全熱交換器の採用 衛生器具：節水型便器の採用 照明器具：LED 照明の採用 給湯設備：コージェネレーション（熱併給発電）システムの採用
保守管理の容易性	内 装：メンテナンスの容易な材料の選定 外 壁：汚れにくい仕上げ材の採用 配 管：メンテナンスや更新に配慮した計画
自然エネルギーの利用	自然採光の積極利用 太陽光発電の採用（新設時に採用困難な場合においても、将来的な拡張性を考慮した屋根材について検討）

VI 概算整備費

総額 31.3億円

【内訳】 建設工事等	24.1億円
道路工事等	2.2億円
その他（医療機器等）	5.0億円

VII 整備スケジュール（想定）

年度	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9以降
基本計画						
調査・設計 （道路含む）						
道路・造成工事						
建築工事 （現病院解体含む）						

※ 設計書作成及び入札手続きを含みます。

※ 本スケジュールは、現時点での想定であり、設計等に応じて、随時見直しを図って参ります。

資料編

I 宮下病院の概要

第1章 基本情報

令和4年12月1日現在

病院名	福島県立宮下病院	
住所	福島県大沼郡三島町大字宮下字水尻 1150	
診療圏	柳津町、三島町、金山町、昭和村	
病床数	一般病床 32 床	
診療科	<ul style="list-style-type: none"> 内科〔毎週月～金〕 外科〔第4週金午前〕 整形外科〔毎週水午前 ※第5週休診〕 精神科（心身医療・もの忘れ外来）〔第1～3週火午前 第4週木午前〕 	<ul style="list-style-type: none"> 耳鼻咽喉科〔毎週月・火・金午前〕 皮膚科〔第1・3週木午前〕 発熱外来〔毎週月・火・金午前〕
施設基準等	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料6） 重症者等療養環境特別加算 医療安全対策加算2 がん治療連携指導料 入院時食事療養（1） 認知症ケア加算3 医療安全対策地域連携加算2 薬剤管理指導料 後発医薬品使用体制加算1 運動器リハビリテーション料（3） 	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸器リハビリテーション料（2） 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 遠隔画像診断（送信側） 検体検査管理加算（1） コンピューター断層撮影（CT撮影） 胃瘻造設術 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 せん妄ハイリスク患者ケア加算 データ提出加算 診療録管理体制加算2
建設年月	昭和44年12月（築53年）	
指定機関等	へき地医療拠点病院、救急協力病院	
敷地面積	4,373.92 m ² （約4,400 m ² ）	
建物面積（延べ面積）	2,022.71 m ² （約2,000 m ² ）	

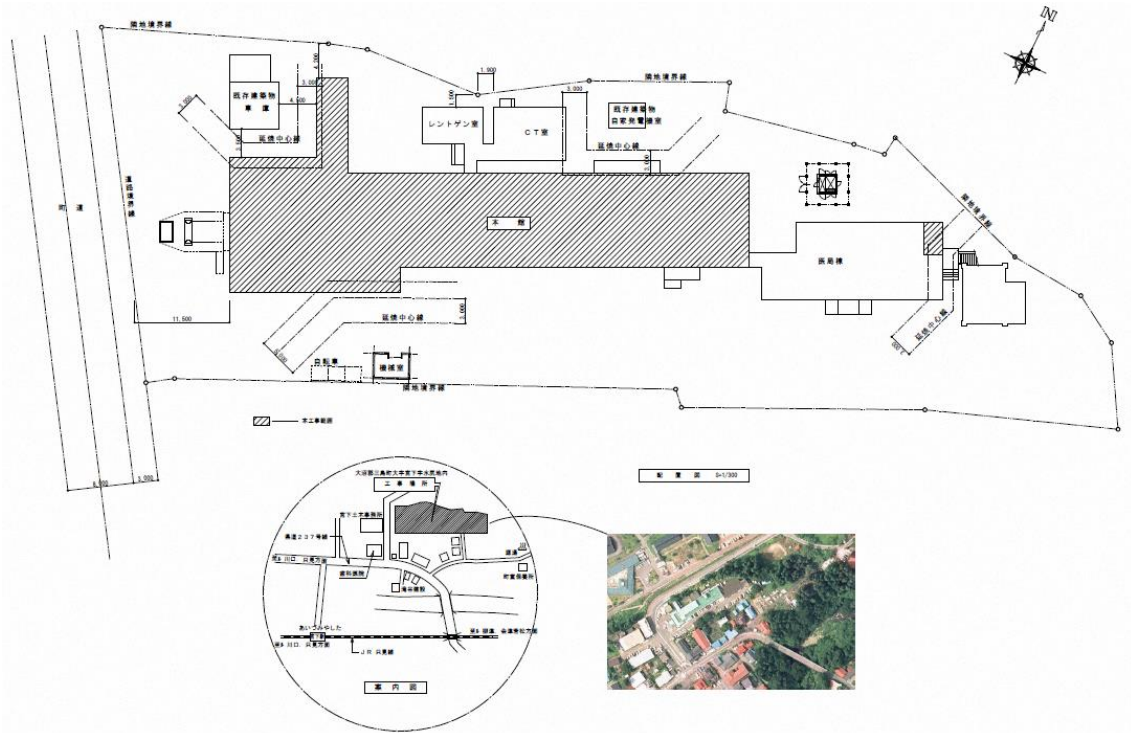
第2章 沿革

昭和26年11月	病院開設 一般病床24床 診療科目：内科・外科・産婦人科
昭和27年6月	病棟増築 9床増床（合計33床）
昭和28年11月	伝染病隔離病舎併設 13床増床、一般病床4床増床 （合計50床）
昭和32年11月	病棟増築 8床増床（合計58床）
昭和33年6月	病室改造 2床減床（合計56床）
昭和35年9月	病床区分変更 一般23床、結核20床、伝染13床 （合計56床）
昭和39年5月	病室改造 3床減床（合計53床）
昭和39年7月	眼科診療開始
昭和44年12月	病院庁舎新築移転 一般45床、結核10床、伝染10床 （合計65床）診療科目：内科・外科・産婦人科・眼科
昭和45年7月	産婦人科休診
昭和45年7月	整形外科診察開始
昭和48年	整形外科休診
昭和54年2月	眼科休診
昭和56年4月	病床の変更（結核10床を一般病床に変更）一般55床、 伝染10床（合計65床）
平成元年9月	伝染病床10床廃止（合計 一般55床）
平成5年7月	整形外科診療再開
平成6年11月	神経精神科診療開始
平成8年10月	耳鼻咽喉科診療開始
平成13年4月	診療圏内のへき地診療所への診療応援開始

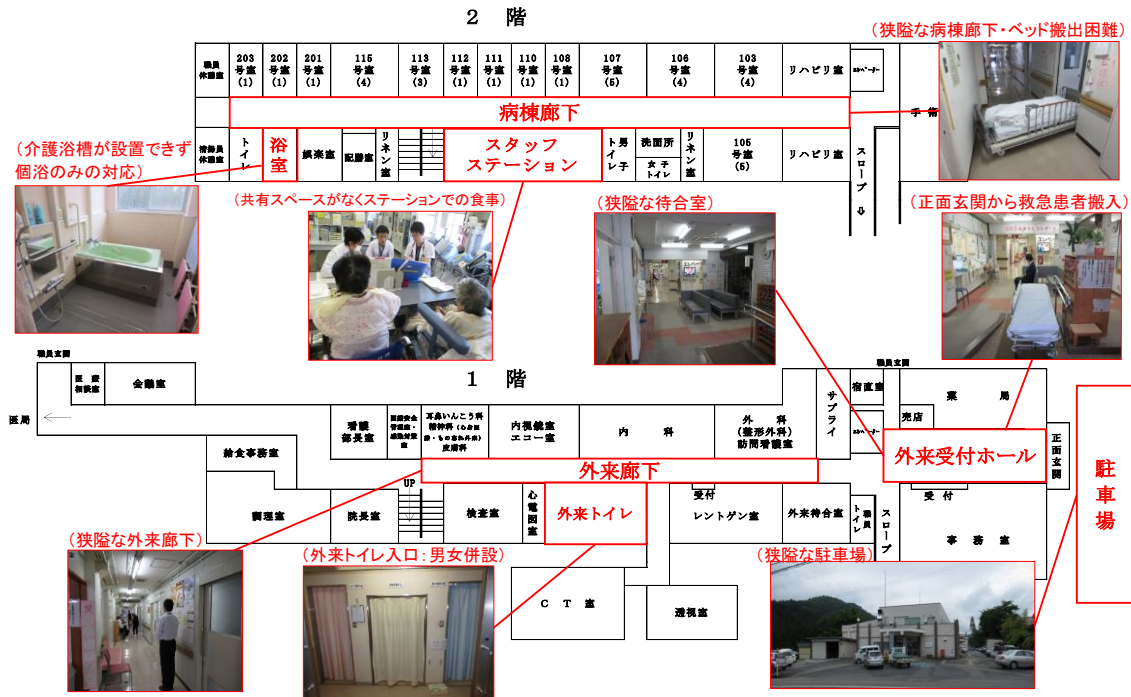
平成 14 年 2 月	(財) 日本医療機能評価機構の認定 (一般病院 A) 取得
平成 16 年 4 月	地方公営企業法の全部適用
平成 16 年 6 月	「へき地医療拠点病院」に指定
平成 19 年 2 月	(財) 日本医療機能評価機構の再認定 (Ver.5.0) 取得
平成 19 年 5 月	皮膚科診療開始
平成 19 年 6 月	患者送迎バス運行開始
平成 21 年 4 月	一般病床 32 床 (一般 23 床削減)
平成 22 年 1 月	「救急協力病院」に認定
平成 25 年 2 月	(財) 日本医療機能評価機構の再認定 (Ver.6.0) 取得、整形 外科と神経精神科を隔週診療から毎週診療へ変更、外科休診
平成 25 年 6 月	リハビリ室オープン
平成 25 年 11 月	精神科の院内呼称「心身医療・もの忘れ外来」開始
平成 27 年 4 月	外科再開 耳鼻いんこう科を毎週診療へ変更
平成 28 年 3 月	耐震改修工事竣工
平成 29 年 2 月	(公財) 日本医療機能評価機構の再認定 (3rdG:Ver.1.1) 取得
平成 29 年 4 月	在宅療養生活支援外来「愛ばんしょ外来」開設
平成 30 年 11 月	介護保険による訪問看護事業を開始
令和 2 年 7 月	会津医療センターから派遣された医師、看護師等による訪問医 療チームと連携した在宅医療事業開始、新型コロナウイルス感 染症への対策として「仮設陰圧ハウス」を設置
令和 2 年 10 月	「発熱外来」を設け、新型コロナウイルスの抗原検査、 PCR 検査を実施
令和 3 年 1 2 月	(公財) 日本医療機能評価機構の再認定 (3rdG:Ver.2.0) 取得

第3章 現施設の状況

1 施設の配置



2 施設の状況



第4章 組織図

令和4年4月1日現在

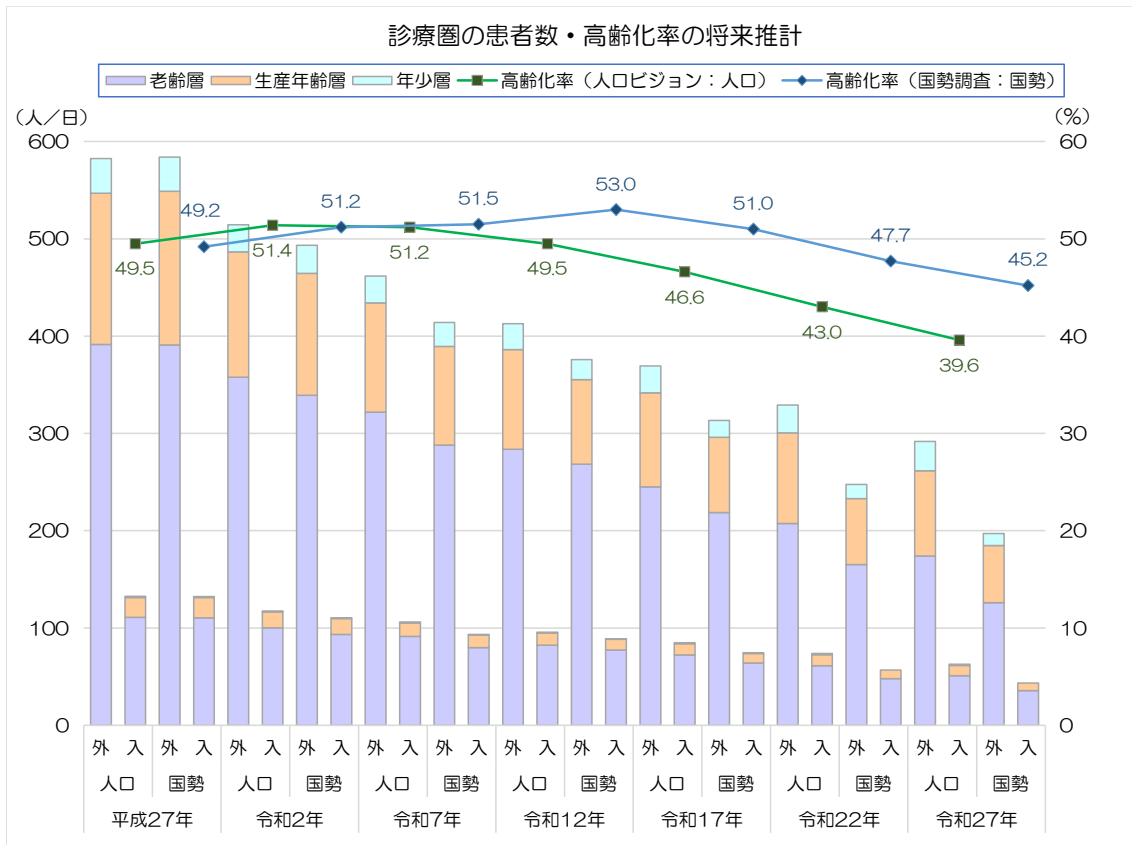
診療部	内科	医師	3	看護部	外来	看護師	9
	耳鼻咽喉科	医師（院長）	1			准看護師	1
	検査室	検査技師	1		病棟	看護師	18
		臨時等	1			准看護師	1
	放射線室	放射線技師	1		部長室	看護師 （部長、医療安全担当、感染対策担当）	3
	栄養管理室	管理栄養士	1	小計		32	
	リハビリ室	理学療法士	1	薬剤部	薬剤師	2	
臨時等		1	臨時等		1		
小計			10	小計		3	
事務部			6	合計		51	
小計			6				

※ 宮下病院「院内統計データ（令和4年4月1日現在）」より

Ⅱ 宮下病院を取り巻く環境

第1章 現状と課題

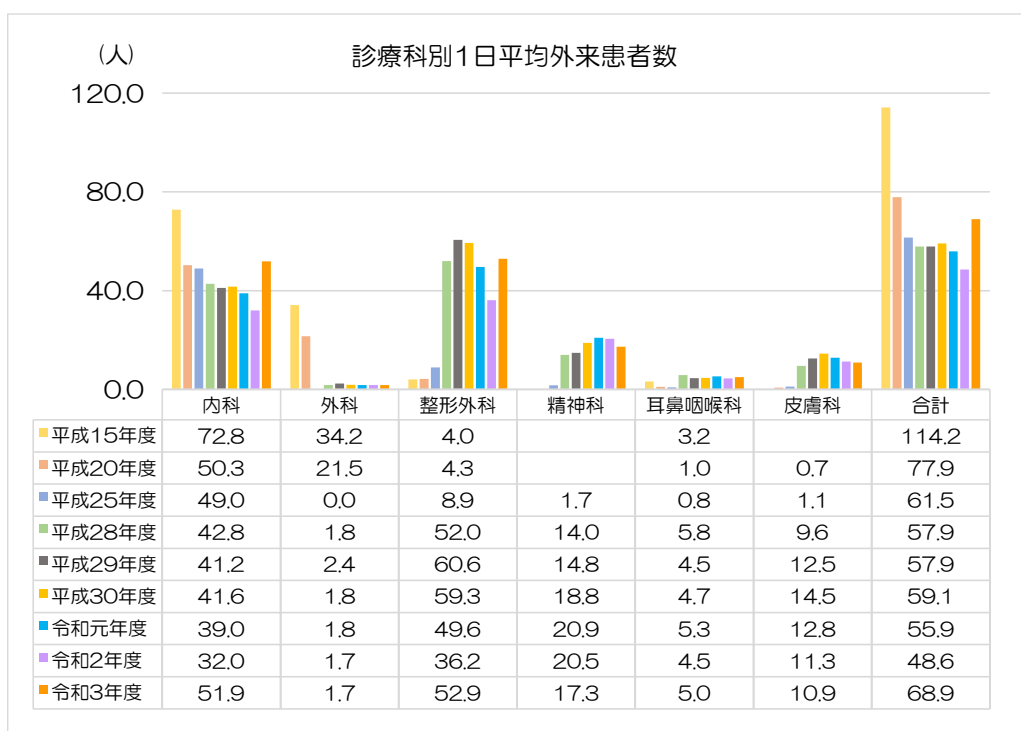
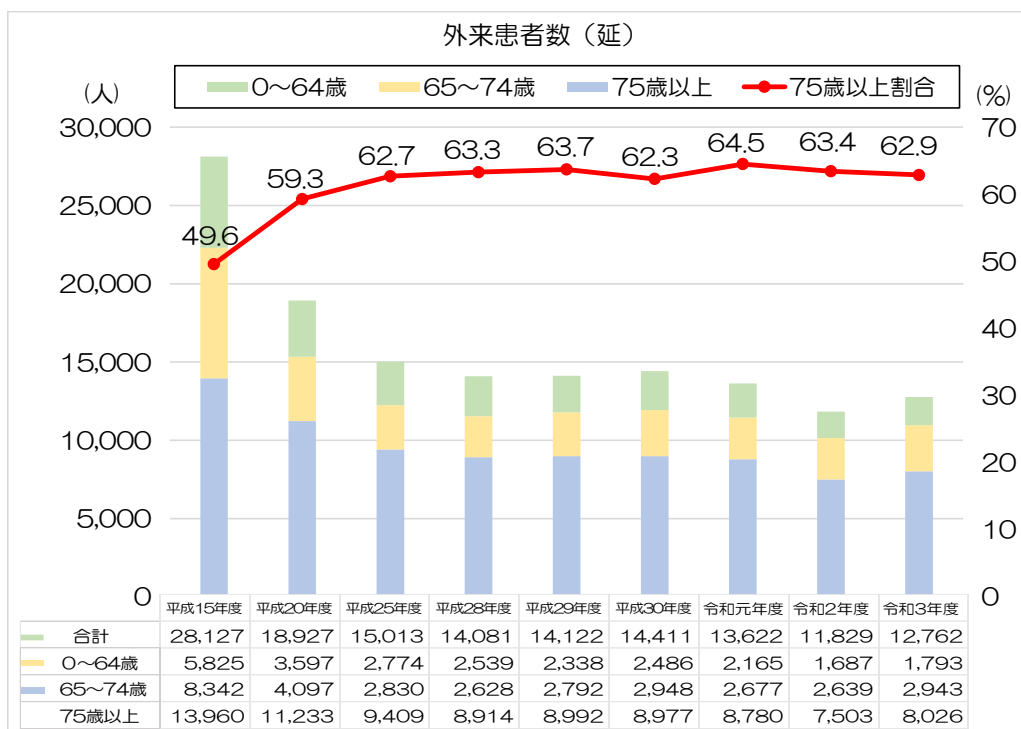
1 将来推計



課題

- ◆ 急激な患者減少が進む診療圏における医療の提供

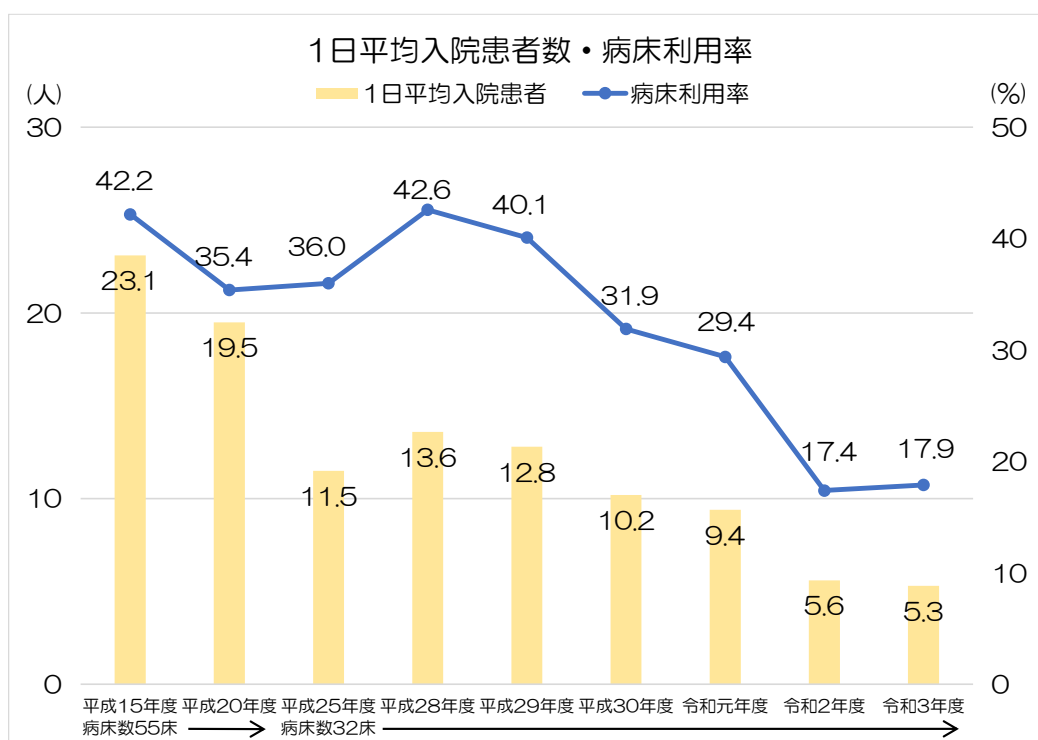
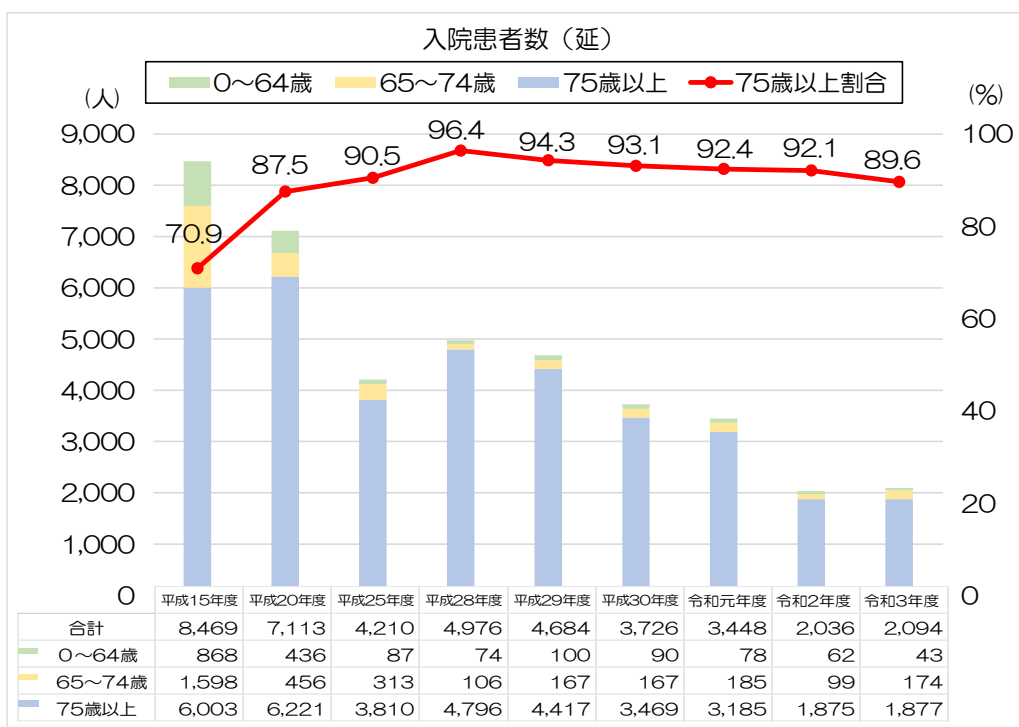
2 外来



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

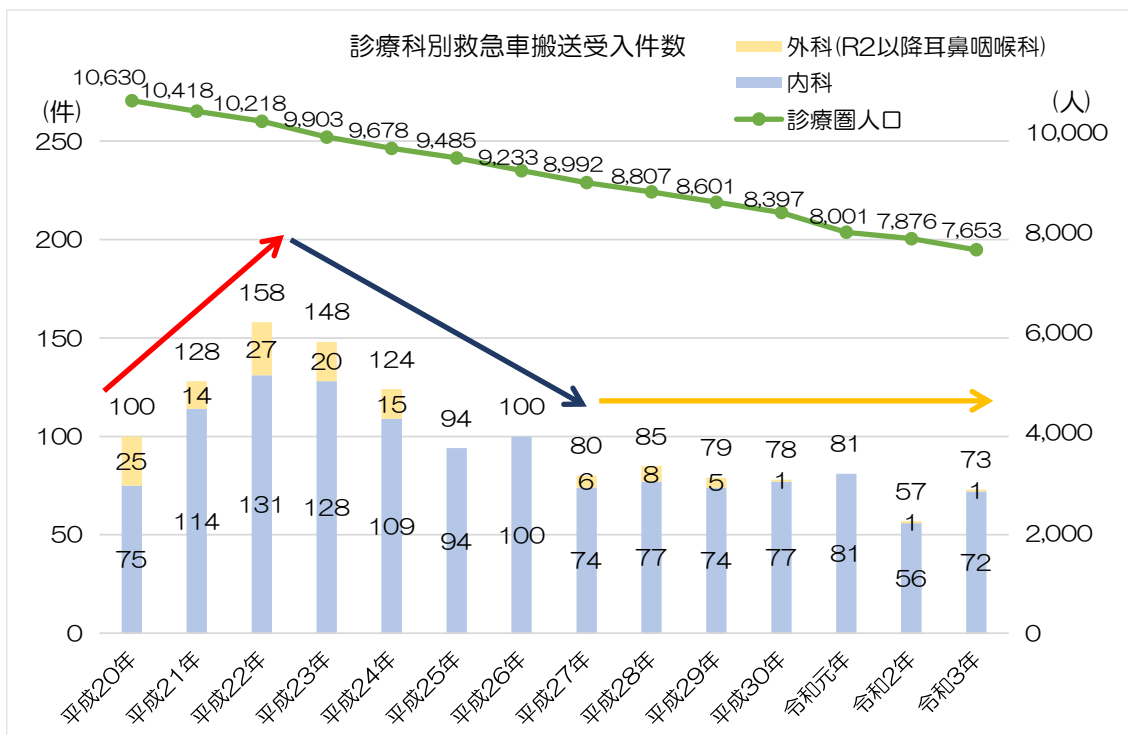
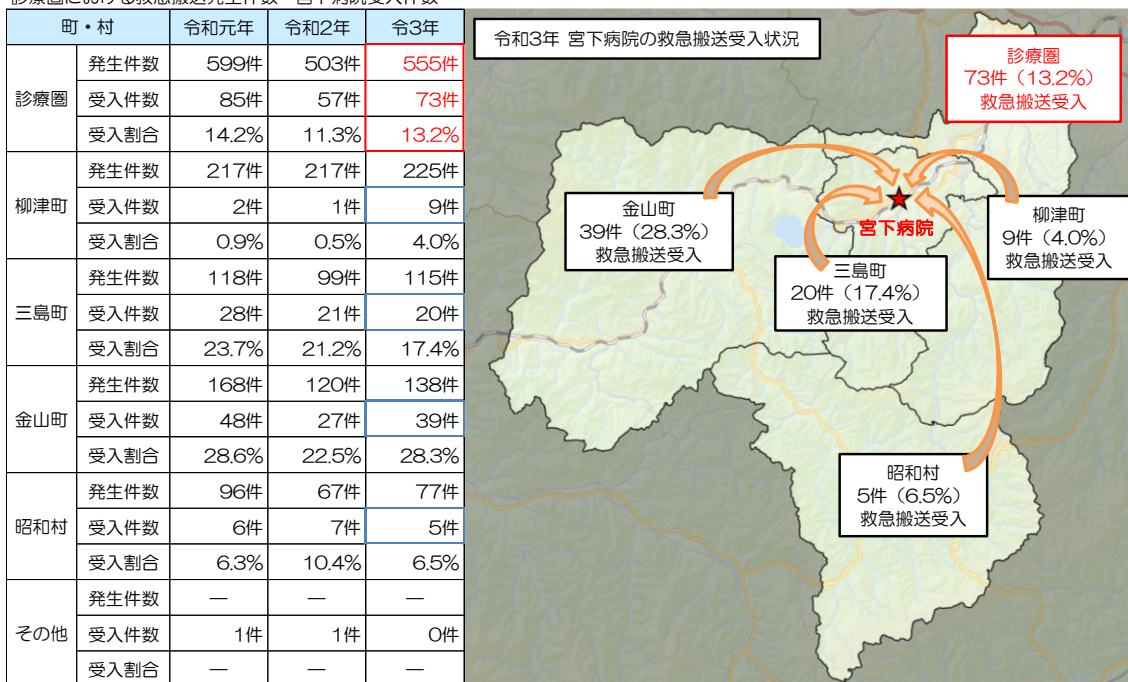


課題

- ◆ 診療圏で唯一の入院機能の維持
- ◆ 患者動向を踏まえた病床規模

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



課題

- ◆ 診療圏で唯一の救急・診療時間外対応機能の維持

5 へき地医療



課題

- ◆ 診療圏の限られた医療資源の効果的な活用
- ◆ 生活交通不便地域における高齢者等への医療の提供

第2章 外部環境

1 将来人口推計

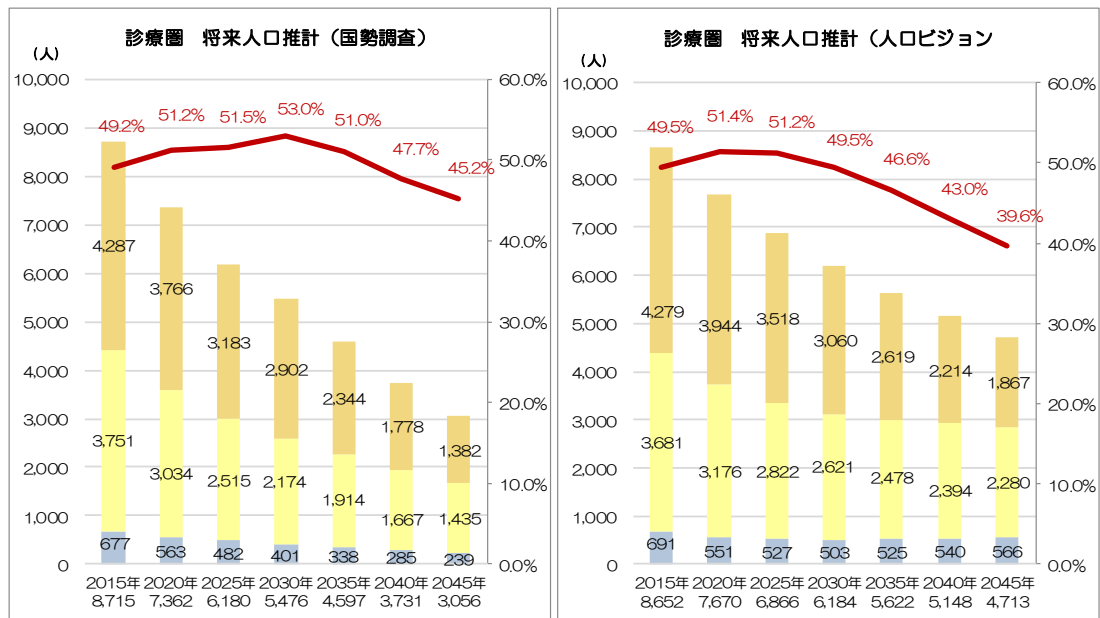
診療圏の将来人口推計は、次の2つのパターンで行いました。

- (1) 「国勢調査（2010年10月・2015年10月）」の2時点における人口増減率を踏まえた将来人口推計調査結果（「国勢調査」）
- (2) 「診療圏（柳津町・三島町・金山町・昭和村）の人口ビジョン（平成27年度）」による将来人口推計調査結果（「人口ビジョン」）

「国勢調査」「人口ビジョン」ともに、診療圏の人口は減少傾向です。

年齢区分凡例

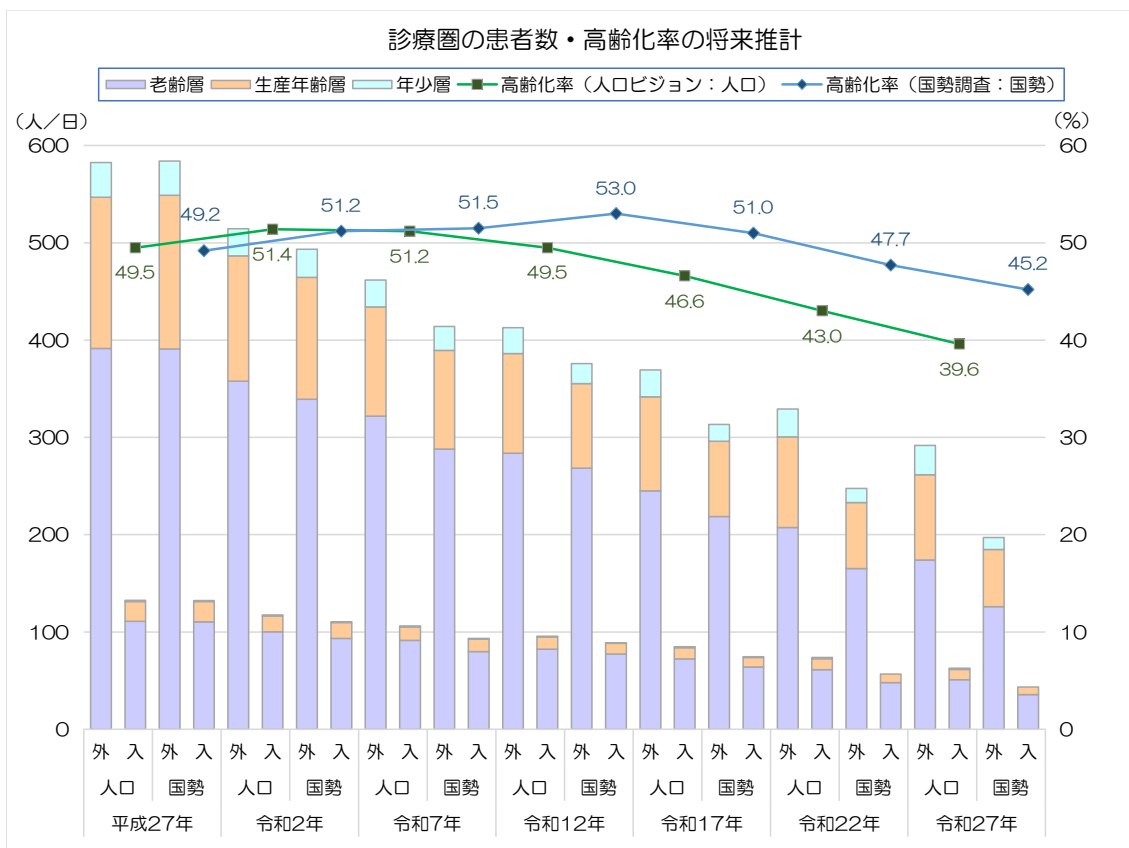
0～14歳 15～64歳 65歳～ 高齢化率



- ※ 柳津町・三島町・金山町・昭和村「人口ビジョン（平成27年度）」より
- ※ 総務省統計局「国勢調査（平成22年10月、平成27年10月）」より

2 将来患者推計

「人口ビジョン」「国勢調査」に基づく患者推計によると、人口の減少に比例して、診療圏で発生する1日当たりの外来・入院患者数も減少することが予測されます。

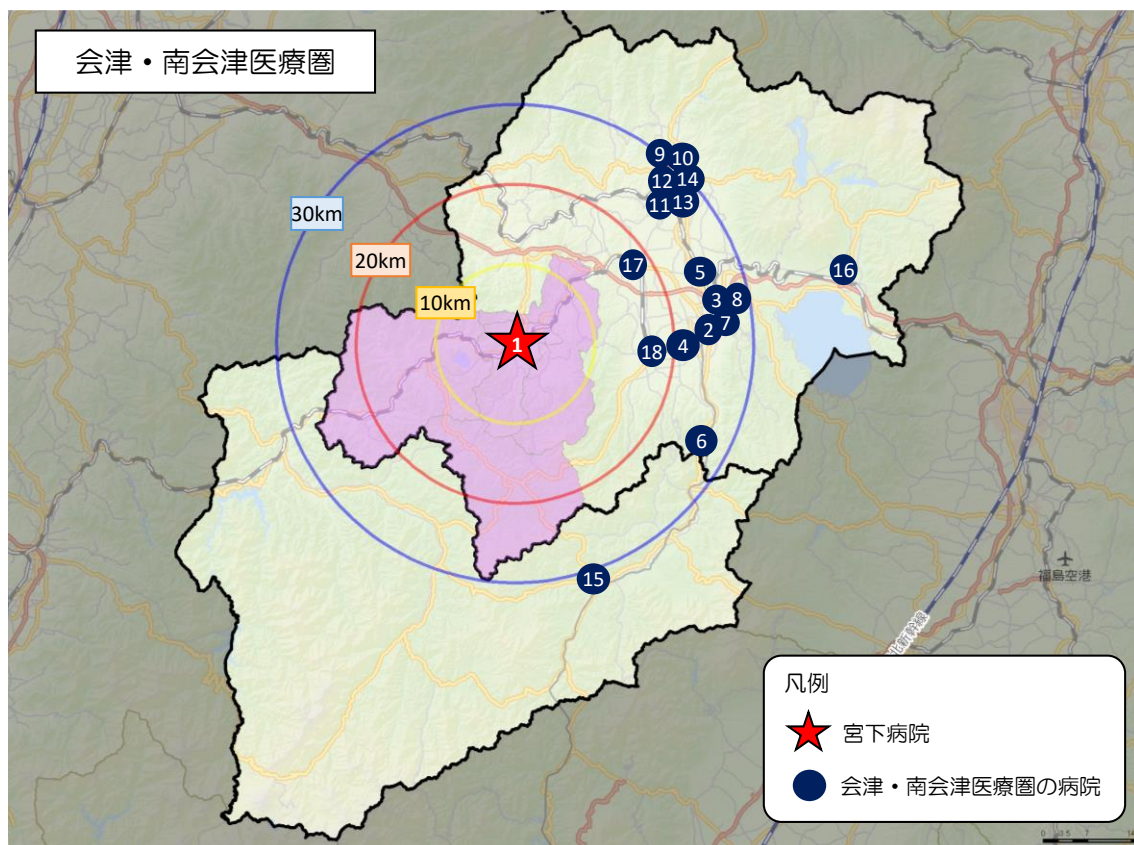


- ※ 柳津町・三島町・金山町・昭和村「人口ビジョン（平成27年度）」より
- ※ 総務省統計局「国勢調査（平成22年10月・平成27年10月）」より
- ※ 厚生労働省保健統計室「平成29年患者調査受療率（人口10万対），性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（外来）」より
- ※ 厚生労働省保健統計室「平成29年患者調査受療率（人口10万対），性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（入院）」より

3 医療機関・介護施設の分布状況

宮下病院は、診療圏で唯一入院設備を持つ「病院」です。立地する三島町から約 20 km の範囲に、坂下厚生総合病院と高田厚生総合病院が存在します。

No.	病院名	住所	病床数								
			一般	医療療養	介護療養	介護医療院	精神病床	結核病床	感染病床		
1	福島県立宮下病院	三島町大字宮下字水尻1150	32	32							
2	竹田綜合病院	会津若松市山鹿町3-27	837	693				144			
3	会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1	713	713							
4	医療法人明精会 会津西病院	会津若松市北会津町東小松2335	378	68				310			
5	公立大学法人 福島県立医科大学会津医療センター附属病院	会津若松市河東町谷沢字前田21番地2	226	204					14	8	
6	芦ノ牧温泉病院	会津若松市大戸町大字芦ノ牧字蓮ノ下811-1	120		120						
7	公益財団法人 穴澤病院	会津若松市宮町1-1	73		73						
8	つるが松聖病院	会津若松市一貫町大字鶴賀字羽林39-1	70					70			
9	医療法人許雲会飯塚病院	喜多方市松山町村松字北原3634-1	410					410			
10	医療法人許雲会飯塚病院附属有隣病院	喜多方市松山町村松字北原3643-1	160	160							
11	医療法人佐原病院	喜多方市永久7689-1	128	35	93						
12	医療法人社団日新会 入澤病院	喜多方市袴田3106-2	20		20						
13	輪瀬病院	喜多方市字稲荷宮7307-1	90		64	26					
14	医療法人社団小野病院	喜多方市字沼田6994	46		46						
15	福島県立南会津病院	南会津町永田字風下14-1	98	98							
16	猪苗代町立猪苗代病院	猪苗代町字梨木西65	65	65							
17	福島県厚生農業協同組合連合会 坂下厚生総合病院	会津坂下町逆水50	159	159							
18	福島県厚生農業協同組合連合会高田厚生病院	会津美里町字高田甲2981	53		53						

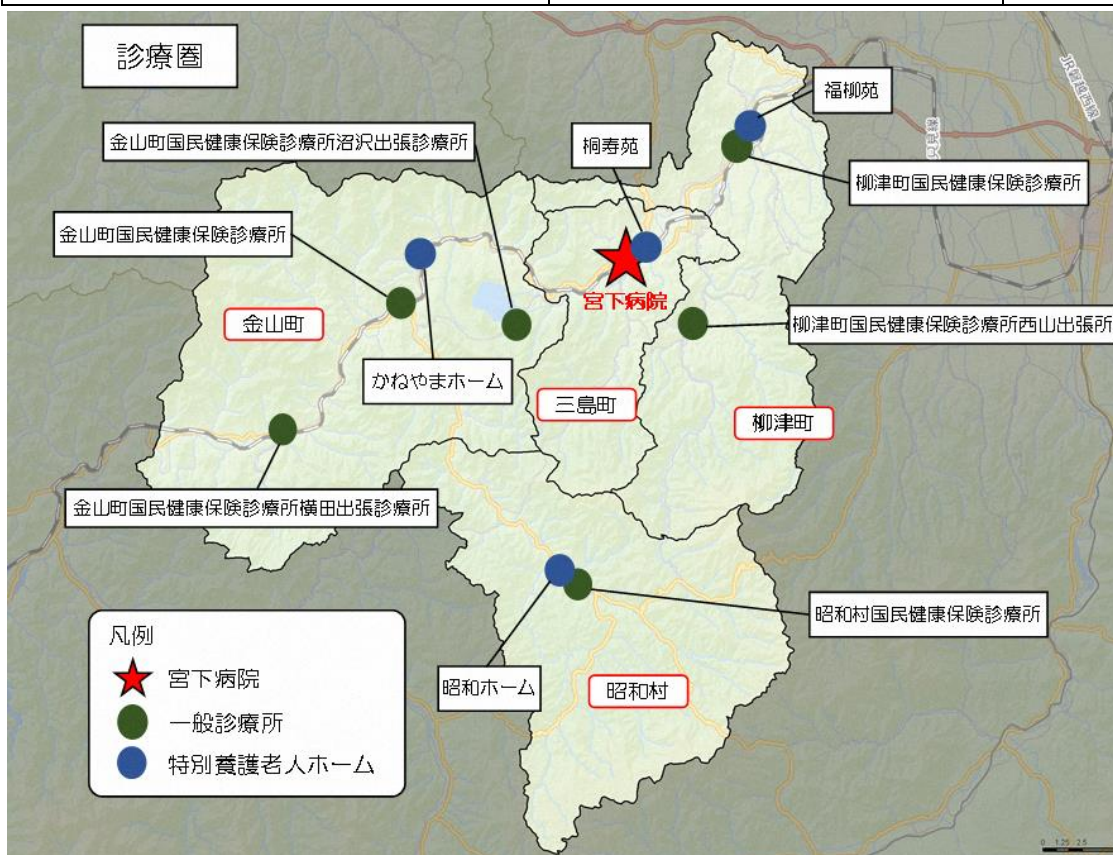


※ 東北厚生局「届出受理医療機関名簿（令和4年10月1日時点）」より

宮下病院の診療圏には、無床診療所が6施設、特別養護老人ホームが4施設存在します。

一般診療所名	住所	病床数
柳津町国民健康保険診療所	柳津町大字柳津字龍蔵庵乙 510	0
柳津町国民健康保険診療所西山出張所	柳津町大字砂子原字居平 240-3	0
金山町国民健康保険診療所	金山町大字川口字金洗道上 1558	0
金山町国民健康保険診療所沼沢出張診療所	金山町大字沼沢字上田表 963-1	0
金山町国民健康保険診療所横田出張診療所	金山町大字横田字古町 685-1	0
昭和村国民健康保険診療所	昭和村大字小中津川字石仏 1836	0

施設名称	住所	収容数
特別養護老人ホーム 福柳苑	柳津町飯谷字前林甲 370	80
特別養護老人ホーム 桐寿苑	三島町宮下字坂ノ下 659	50
特別養護老人ホーム かねやまホーム	金山町中川沖根原 1324	80
特別養護老人ホーム 昭和ホーム	昭和村小中津川石仏 1930	30



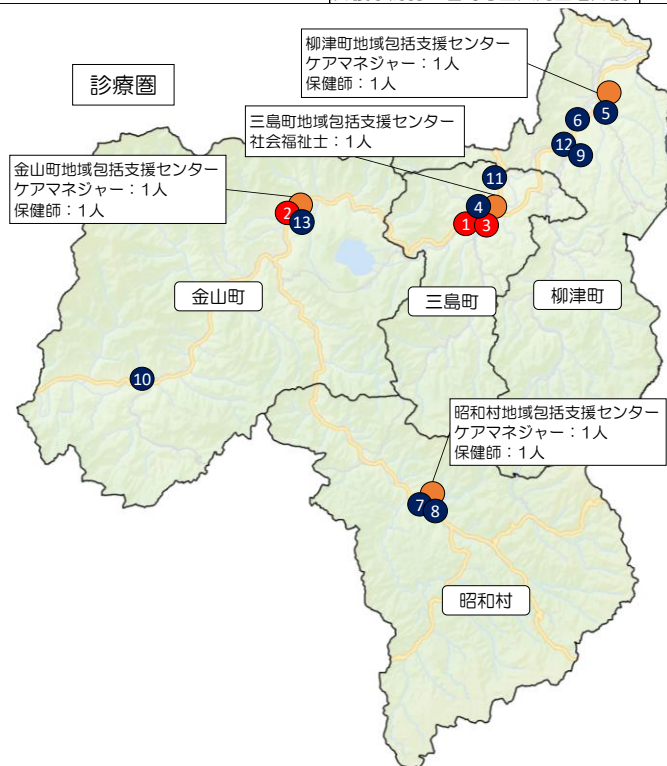
※ 東北厚生局「届出受理医療機関名簿（令和4年10月1日時点）」より
 ※ 福島県高齢福祉課「サービス事業所等一覧（令和4年7月1日現在）」より

4 診療圏の訪問看護・訪問介護事業所の分布状況

診療圏内で訪問看護・訪問介護を実施する事業所は3施設です。

診療圏内・近隣地域で訪問リハビリを実施する事業所はありません。

No.	事業所名	事業内容	所在地
1	桐寿苑ホームヘルプサービス	訪問介護	三島町宮下字坂ノ下659
	桐寿苑ショートステイ	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	
2	ホームヘルプステーション「ゆうゆう」	訪問介護	金山町中川沖根原1324
	かねやまホームデイサービスセンター	訪問入浴介護	
	かねやまホーム居宅介護支援事業所	通所介護	
	かねやまホーム短期入所生活介護事業所	居宅介護支援 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	
3	福島県立宮下病院	訪問看護 介護予防訪問看護	三島町宮下字水尻1150
4	福寿草デイサービス	通所介護	三島町宮下字乙田889
	桐寿苑居宅介護支援事業所	居宅介護支援	
5	社会福祉法人両沼厚生会 柳津デイサービスセンター	通所介護	柳津町柳津上荒町甲1118
	社会福祉法人両沼厚生会 柳津指定居宅介護支援事業所	居宅介護支援	
6	特別養護老人ホーム 福柳苑	短期入所生活介護	柳津町飯谷字前林甲370
		介護予防短期入所生活介護	
7	特別養護老人ホーム 昭和ホーム	短期入所生活介護	昭和村小中津川字石仏1930
		介護予防短期入所生活介護	
8	昭和村在宅介護支援センター	居宅介護支援	昭和村小中津川石仏1836
9	すみれ荘居宅介護支援事業所	居宅介護支援	昭和村小中津川石仏1836
9	デイサービスセンター 咲顔	地域密着型通所介護	柳津町郷戸字石神浦甲2279
10	よこたデイサービスセンター	地域密着型通所介護	金山町横田字古町685-1
11	デイサービス西輝	地域密着型通所介護	三島町西方字居平77
12	グループホーム柳の杜	認知症対応型共同生活介護	柳津町郷戸字川口原丙1106-22
		介護予防認知症対応型共同生活介護	
13	グループホームかねやま	認知症対応型共同生活介護	金山町中川沖根原1223-1
		介護予防認知症対応型共同生活介護	



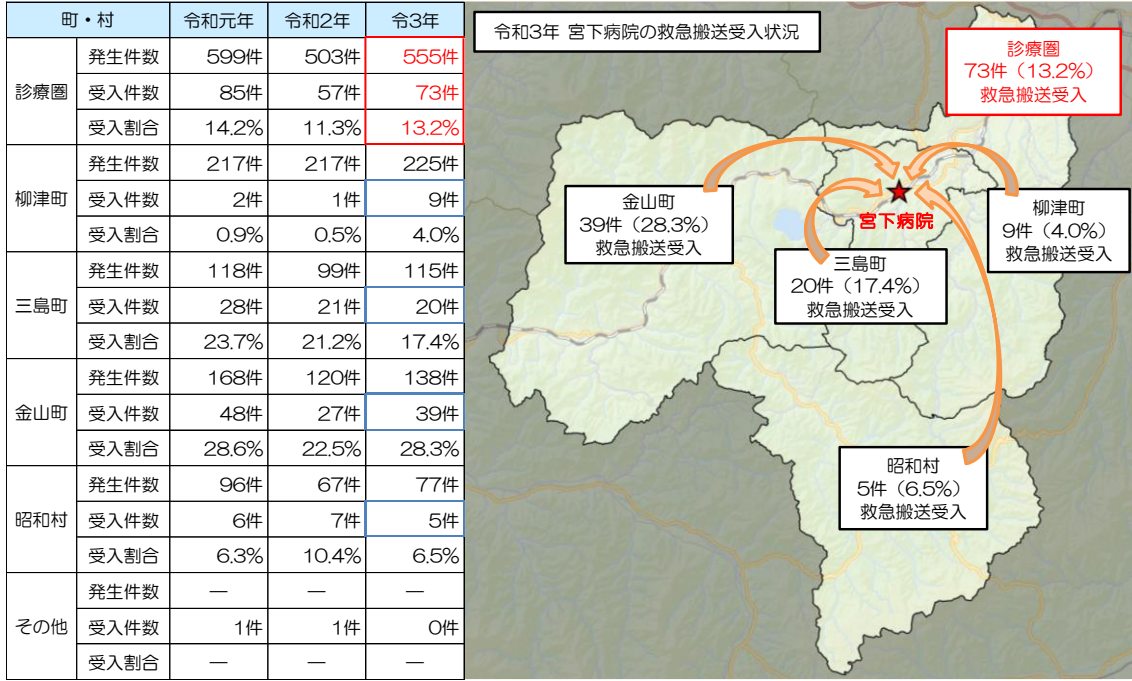
※ 福島県高齢福祉課「サービス事業所等一覧（令和4年7月1日現在）」より

※ 各地域包括支援センター「聞き取り調査（令和元年11月7日時点）」より

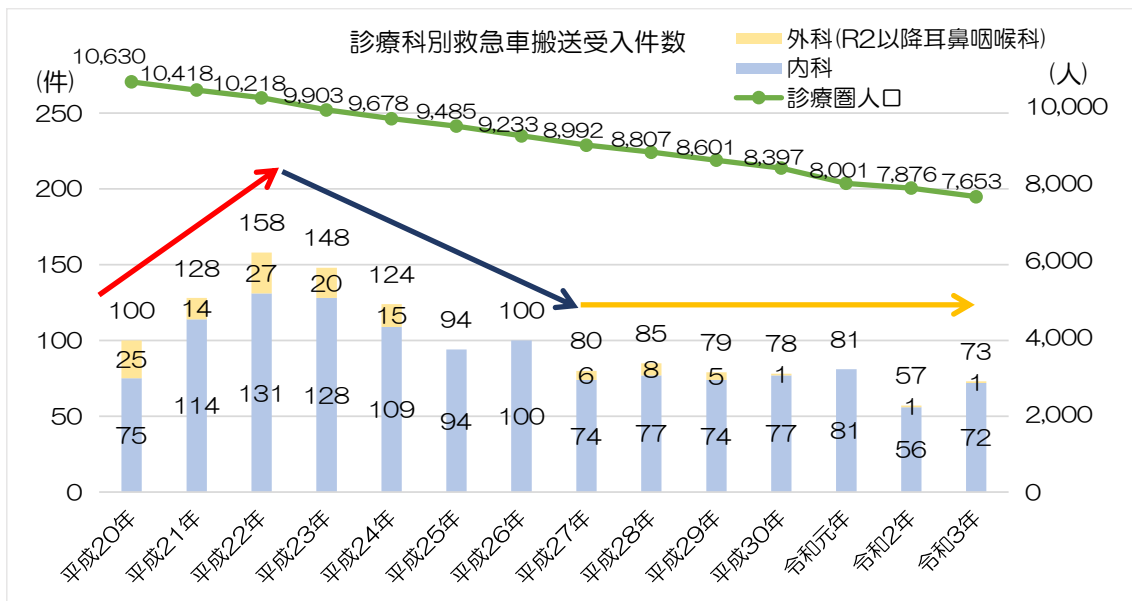
5 救急搬送状況調査

令和3年の診療圏における救急搬送発生件数は555件であり、うち73件は宮下病院が受け入れています。

診療圏における救急搬送発生件数・宮下病院受入件数



宮下病院の診療科別救急車搬送受入件数は、平成22年～平成27年にかけて減少傾向にあり、平成27年以降は、ほぼ横ばいで推移しています。



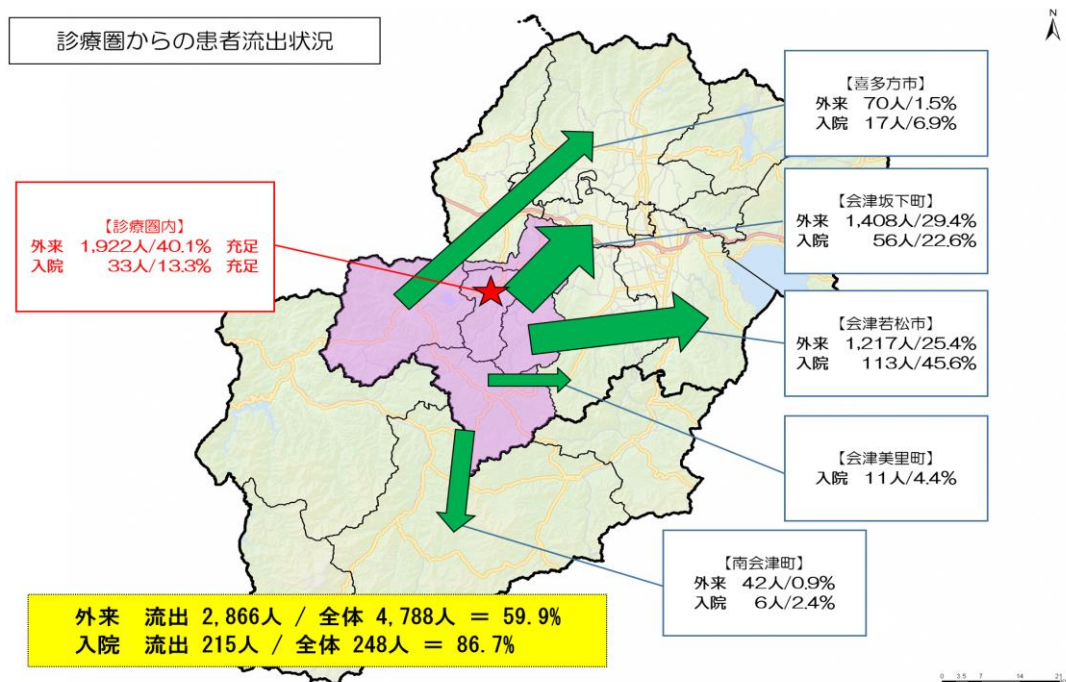
※ 宮下病院「院内統計データ（平成20年度～令和3年度）」より

※ 会津若松地方広域市町村圏整備組合消防本部「消防年報（平成29年版～令和3年版）」より

(6) 患者流出状況調査（国保・後期高齢者レセプト分析）

外来患者の約6割が診療圏外に流出しています。特に、会津若松市・会津坂下町への流出が大きく、5割以上となっています。

入院患者の8割以上が診療圏外に流出しています。特に、会津若松市・会津坂下町への流出が大きく、約7割となっています。



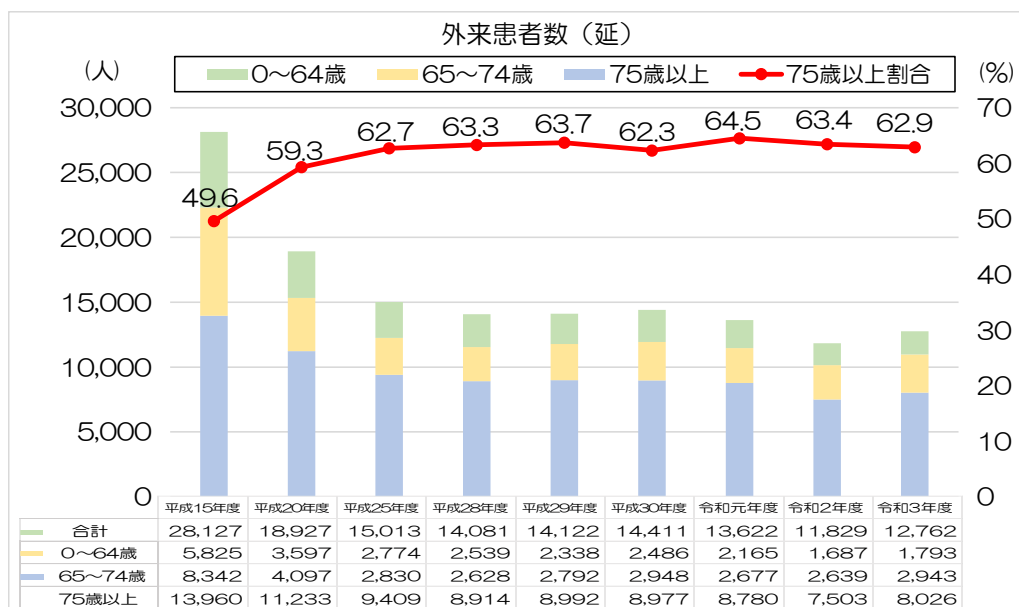
※ 福島県国民健康保険団体連合会「国民健康保険レセプトデータ 三島町・柳津町・金山町・昭和村（令和元年5月分）」より

※ 福島県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者保険レセプトデータ 三島町・柳津町・金山町・昭和村（令和元年5月分）」より

第3章 内部環境

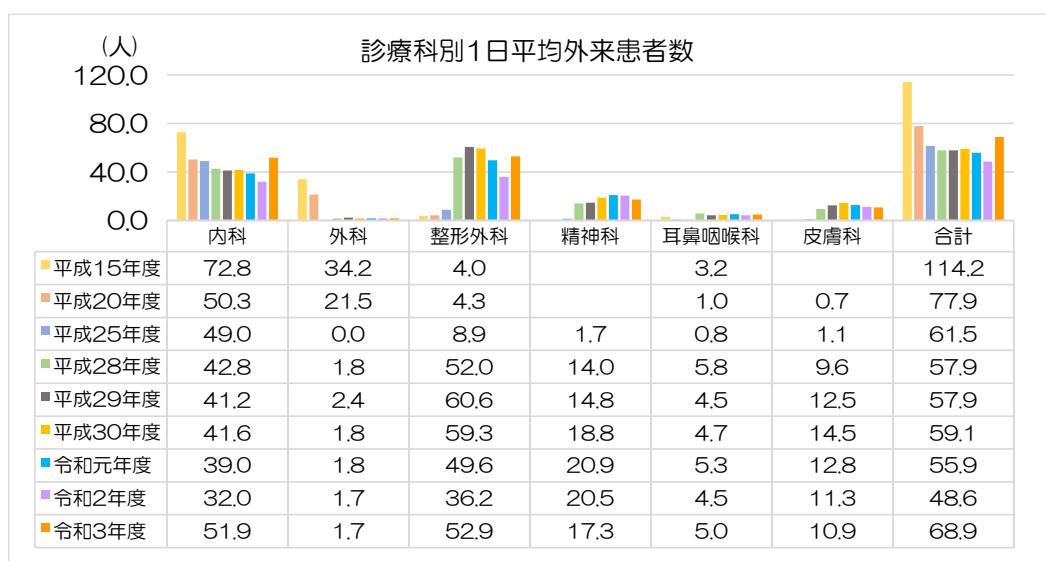
1 患者の利用状況

平成15年度～令和3年度の外来患者数（延）は12,017人～28,127人で推移し、平成15年度以降の75歳以上患者割合は49.6%～64.5%で推移しています。



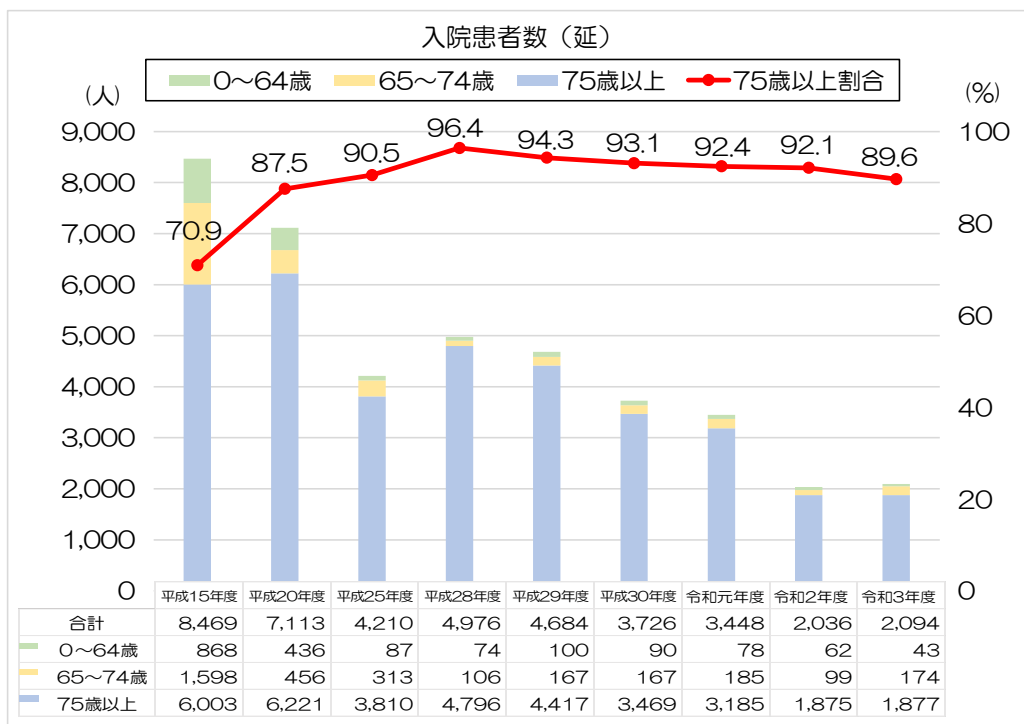
※ 宮下病院「院内統計データ（平成15年度～令和3年度）」より

令和3年度における診療科別の1日平均外来患者数は整形外科が最も多く、次いで内科、精神科、皮膚科、耳鼻咽喉科、外科の順となっています。



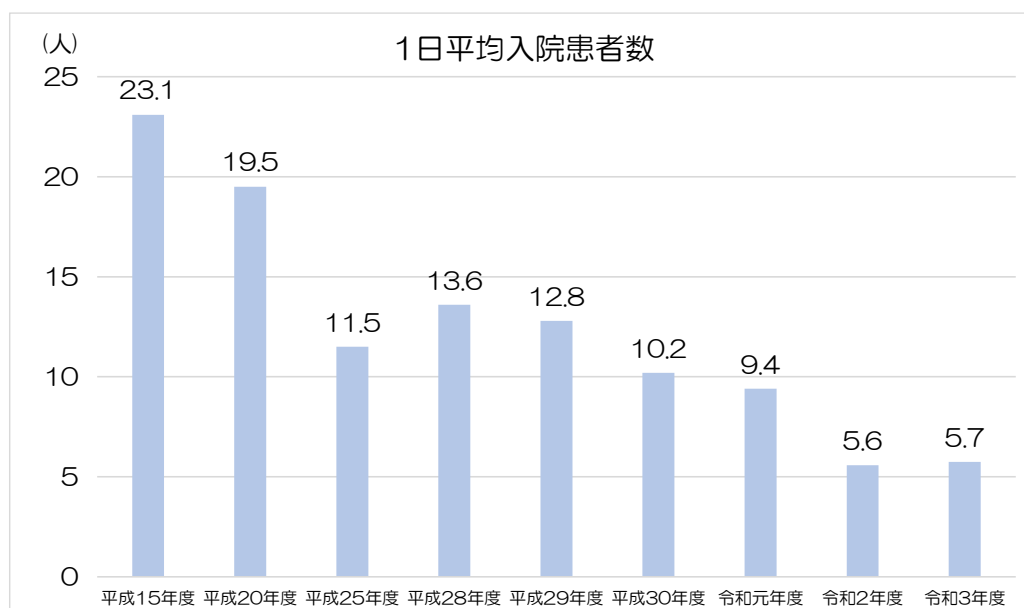
※ 宮下病院「院内統計データ（平成15年度～令和3年度）」より

平成 15 年度～令和 3 年度の入院患者数（延）は 2,036 人～8,469 人で推移し、平成 15 年度以降の 75 歳以上患者割合は 70.9%～96.4%で推移しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成 15 年度～令和 3 年度）」より

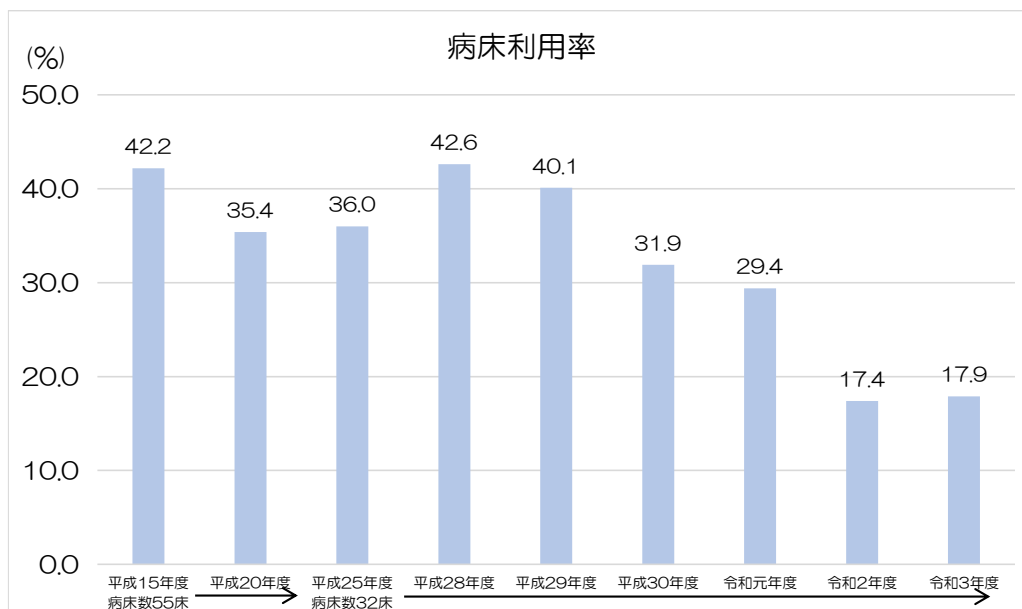
平成 15 年度～令和 3 年度にかけて、1 日平均入院患者数は 5.6 人～23.1 人で推移しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成 15 年度～令和 3 年度）」より

2 病床利用率

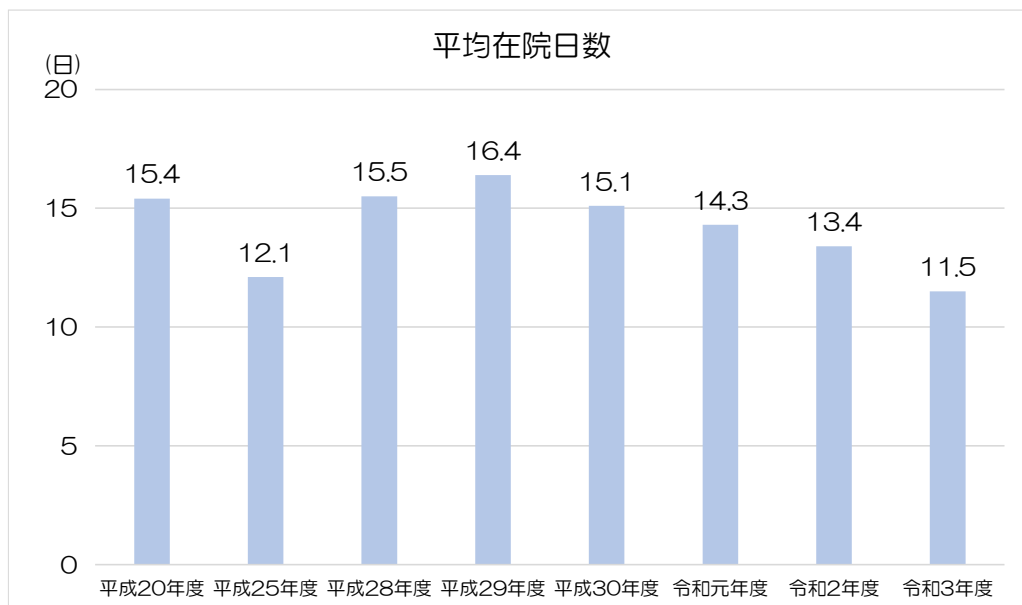
平成 15 年度～令和 3 年度にかけて、病床利用率は 17.4%～42.6%で推移しています。なお、病床数は平成元年 9 月に 65 床から 55 床、平成 21 年 4 月に 55 床から 32 床に削減しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成 15 年度～令和 3 年度）」より

3 平均在院日数

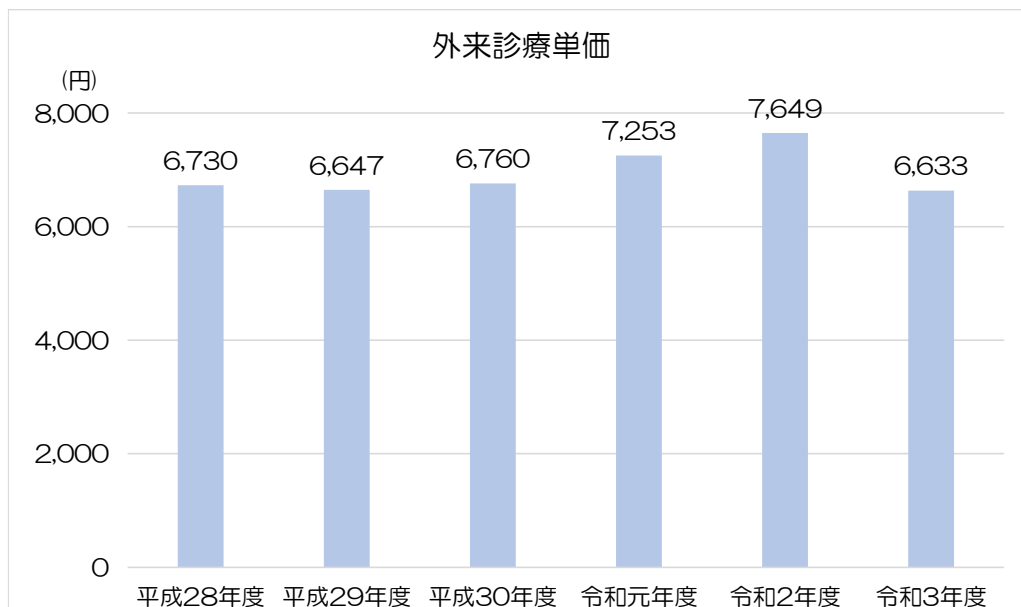
平成 20 年度～令和 3 年度にかけて、平均在院日数は 11.5 日～16.4 日で推移しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成 20 年度～令和 3 年度）」より

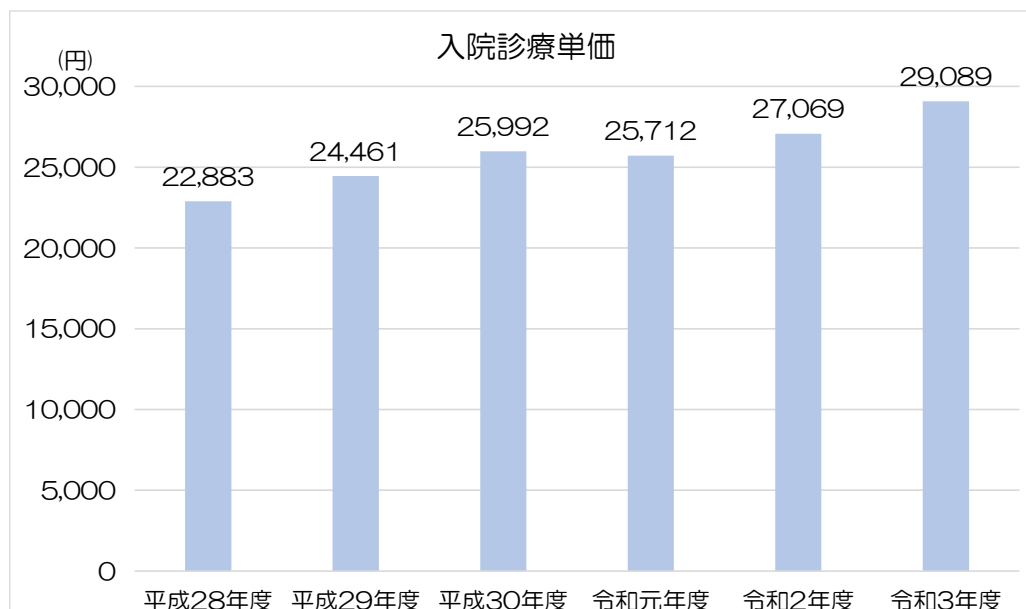
4 診療単価の推移

平成28年度～令和3年度にかけて、外来診療単価は6,633円～7,649円で推移しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成28年度～令和3年度）」より

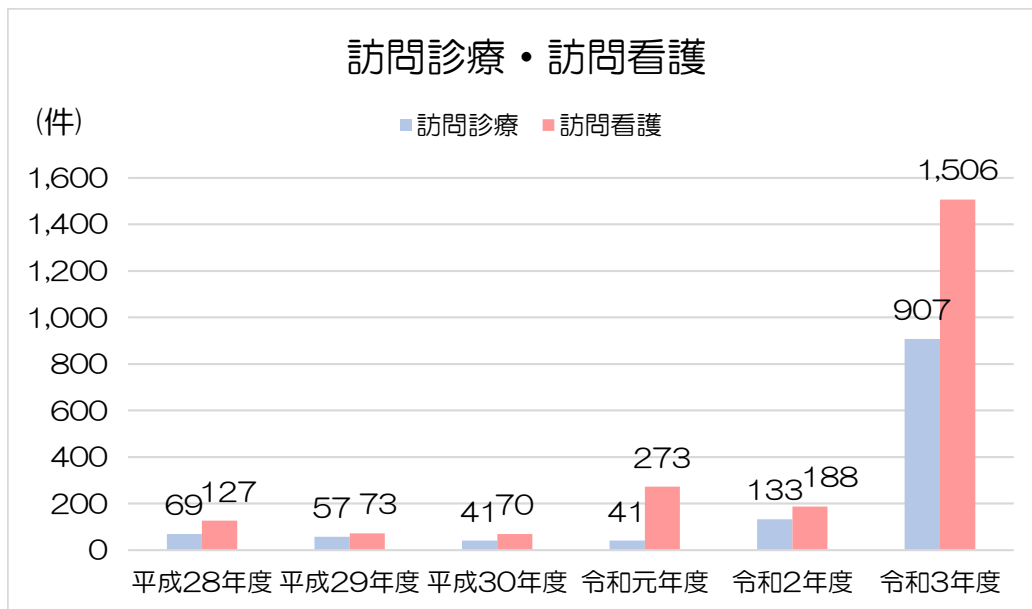
平成28年度～令和3年度にかけて、入院診療単価は22,883円～29,082円で推移しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成28年度～令和3年度）」より

5 訪問診療・訪問看護

平成28年度～令和3年度にかけて、訪問診療件数は41件～907件、訪問看護件数は70件～1,506件で推移しています。

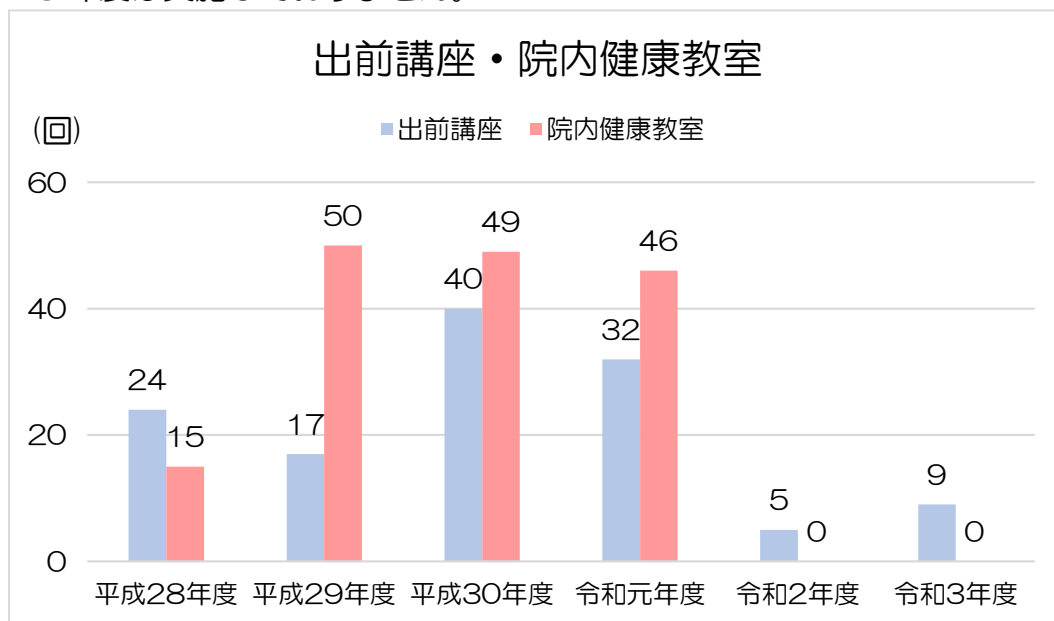


※ 宮下病院「院内統計データ（平成28年度～令和3年度）」より

6 出前講座・院内健康教室

平成28年度～令和3年度にかけて、出前講座の開催回数は17回～40回、院内健康教室の開催回数は15回～50回で推移しています。

なお、院内健康教室は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2～3年度は実施しておりません。

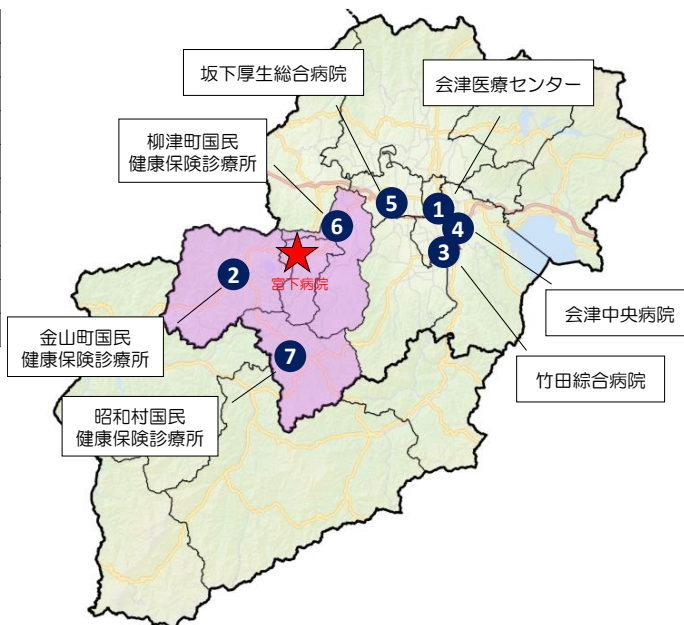


※ 宮下病院「院内統計データ（平成28年度～令和3年度）」より

7 医療機関・介護施設の連携状況

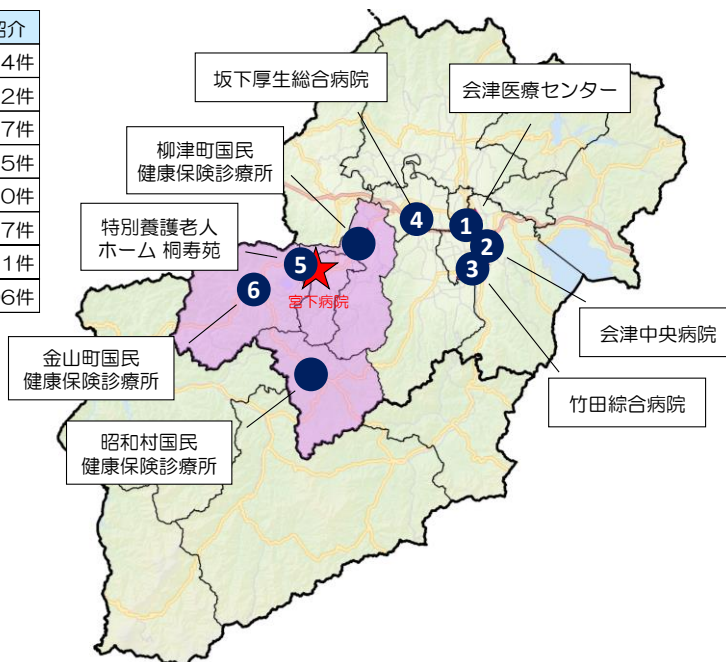
宮下病院への紹介件数は、会津医療センター（51件）が最も多く、次いで、金山町国民健康保険診療所（32件）、竹田総合病院及び会津中央病院（26件）となっています。

No.	施設名	紹介
1	会津医療センター	51件
2	金山町国民健康保険診療所	32件
3	竹田総合病院	26件
4	会津中央病院	26件
5	坂下厚生総合病院	17件
6	柳津町国民健康保険診療所	15件
7	昭和村国民健康保険診療所	13件
8	その他	2件
合計		182件



宮下病院から他施設への逆紹介件数は、会津医療センター（34件）が最も多く、次いで、会津中央病院（22件）、竹田総合病院（17件）となっています。

No.	施設名	逆紹介
1	会津医療センター	34件
2	会津中央病院	22件
3	竹田総合病院	17件
4	坂下厚生総合病院	15件
5	桐寿苑	10件
6	金山町国民健康保険診療所	7件
7	その他	1件
合計		106件



※ 宮下病院「院内統計データ（令和3年度）」より

8 診療応援状況

宮下病院は、「へき地医療拠点病院」の役割として、診療圏内の国保診療所等へ医師を派遣しています。



※ 宮下病院「院内統計データ（平成28年度～令和3年度）」より