

萩保健医療圏における中核病院の形成に向けた取組について

1 背景

○ 萩保健医療圏の医療体制の維持が困難

萩医療圏は、医師、看護師等の医療従事者の高齢化及び不足が深刻な問題となっています。

特に、圏域内で、緊急や重症の患者に対して専門的な医療を行う急性期病院が、いずれも中・小規模のため、がん、脳疾患、心疾患など専門的な疾病に対する医療が不足・分散しており、症例数も少なく、医師の確保が困難な状況です。

このまま医師が不足すると、萩医療圏の医療体制は維持できなくなる危機的状況に陥っています。

○ 医療体制を維持するために中核病院が必要

今後、市民の皆さんが地域で安心して医療を受けられる体制を維持していくためには、急性期医療や二次救急医療について圏域内で完結できるような医療機能を有し、へき地医療を支援する役割を果たすなど、民間病院では担うことが困難な医療を担う中核病院が必要です。

○ 中核病院の形成には病院統合が有効な手段

圏域内で唯一の公立病院である萩市民病院は、病床数が100床と小規模なため、中核病院として十分な役割を果たすことはできません。

そのため、萩医療圏の限られた医療資源を効率的に活用し、急性期医療を担う民間病院と統合することが、最も有効な手段と考えられます。

病院統合は、医師の体制を再編することで、症例数が増加し、高度な技術を要する手術もできるようになります。医師のモチベーションが高まり、医療の質が向上するほか、看護師も教育体制の充実や看護体制の強化等により、魅力ある病院として医療従事者の確保につながることを期待されます。

○ これから中核病院のあり方を検討

こうしたことから、急性期病院の統合について協議した結果、都志見病院が萩市民病院との統合の意向を示したことから、中核病院の形成に向けて協議を始めることになりました。

そして、このたび、中核病院の形成に向けて検討する「中核病院形成検討委員会」を設置し、萩医療圏において中核病院としての役割を果たすためにどのような病院にするのか検討することになりました。

2 中核病院形成の目的

統合後の病院が、圏域の中核病院として民間病院と機能分化し、地域完結型の医療体制を構築することにより、市民が地域で安心して暮らせる医療体制を確保することを目指します（萩医療圏の医療体制の堅持）。

3 中核病院の基本的な方向性（骨子案）

（1）中核病院の開設時期

令和4年4月1日を目標とします（関係機関等の協議状況により変更となる場合があります。）。

（2）中核病院の目指す方向性

- ① 高度急性期医療の一部及び急性期・周産期医療並びに二次救急医療が、圏域内で完結できるような医療機能
- ② 民間で担うことが困難な機能（急性期、回復期）を担う。
- ③ 若い医師や地域医療を志す医師をはじめ、看護職員等の研修や教育等を充実させて医療従事者を確保できる病院

（3）病床規模（病床機能・病床数）

地域医療構想（別紙参照）を踏まえ、県や関係機関と協議・調整しながら、検討していきます。

（4）設置場所

統合後、当面は両病院の施設を活用しますが、診療科目や病床機能については、できる限り統合時に効率的な体制に移行します。

4 今後の取組

令和2年1月31日に中核病院形成検討委員会を設置し、萩保健医療圏における中核病院の形成に向け、萩市民病院と都志見病院の統合による中核病院のあり方について検討していきます。

（1）委員構成

中核病院形成検討委員会委員名簿

（敬称略）

区分	役職名	氏名
行政	萩市長	藤道健二
学識経験者	山口大学医学部附属病院長	杉野法広
	山口県立病院機構理事長	岡 紳爾
	公認会計士	山田康雄
医療関係者	萩市医師会長	綿貫篤志
	萩医療圏地域医療構想調整会議病床機能等検討部会長	八木田 眞光
	萩薬剤師会長	柏木一宏
市民代表	萩市社会福祉協議会長	大島昌子
	萩市連合婦人会長	藤家幸子
	萩市PTA連合会副会長	大中隆義

(2) 主な検討内容 (予定)

○基本的な方向性

○経営形態

○診療科目、医療機能、病床規模

※病床規模(病床機能・病床数)は、検討委員会での検討結果を基に、地域医療構想を踏まえ、
県や関係機関と協議・調整した後に決定

○2病院の機能分化、施設の活用方法

○経営シミュレーション

(3) 開催スケジュール (予定)

令和2年1月から令和2年11月までの期間中に、7回開催

5 参考

■両病院の概要 (①～④は両病院が2018年秋に策定した公的医療機関等2025プランから抜粋)

	萩市民病院	医療法人医誠会 都志見病院
①所在地	萩市大字椿 3640 番地 3	萩市大字江向 413 番地 1
②病床数	急性期 100 床	急性期 118 床、回復期 57 床 慢性期 59 床 計 234 床
③診療科目	内科、消化器科、循環器科、神経内科、呼吸器科、小児科、外科、整形外科、放射線科、リハビリテーション科	外科、消化器外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、内科、消化器内科、神経内科、呼吸器科、循環器科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、皮膚科、形成外科、麻酔科
④職員数(常勤)	145 名(医師 15 名、看護職員 91 名、専門職員 28 名、事務職員 11 名)	287 名(医師 18 名、看護職員 121 名、専門職員 66 名、事務職員 82 名)
⑤設立	平成 12 年 開設	昭和 26 年 都志見病院として開業 平成 9 年 医療法人化
⑥建物の概要	鉄筋コンクリート造 3 階建 延床面積 9,722.46 m ²	鉄筋コンクリート造 6 階建 延床面積 14,914 m ²

地域医療構想について

1 地域医療構想とは

2014年に成立した「医療介護総合確保推進法」に基づき、2025年に向け、都道府県が2次医療圏ごとに地域医療構想を策定し、病床の機能分化・連携を推進するもの。

2 構想の実現プロセス

- ・地域の実情を踏まえて「地域医療構想調整会議」で協議・調整を行い、機能分化・連携を進める。
- ・県は、調整会議で承認されたものについて、地域医療介護総合確保基金を活用して支援（病床機能の転換等に伴う施設整備、設備整備）

3 萩圏域の医療機関の医療機能ごとの病床数

2018年（平成30年）7月時点

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	2025年予定
萩市民病院	0	100	0	0	100	
都志見病院	0	118	57	59	234	慢性期▲29（廃止）
玉木病院	0	40	0	111	151	
萩むらた病院	0	16	0	60	76	
萩慈生病院	0	0	0	184	184	慢性期▲40（移行）
全真会病院	0	0	0	108	108	慢性期▲54（移行）
花宮医院	0	16	0	0	16	
なかむらレディースクリニック	0	10	0	0	10	
見島診療所	0	2	0	0	2	
計	0	302	57	522	881	
地域医療構想における必要病床数	24	178	181	232	615	