

中核病院の基本的な方向性について（案）

1 形成の方法

萩市民病院と都志見病院（医療法人医誠会が経営する都志見病院、訪問看護ステーションつばき及び事業所内保育事業としてのくすのき保育園をいう。以下同じ。）が統合し、萩保健医療圏における中核病院を形成する。

2 診療機能等の維持

病院統合によって地域医療に支障を来すことのないよう、これまで萩市民病院と都志見病院（以下「両病院」という。）が提供してきた診療機能やサービスについては、原則として統合後の病院（以下「中核病院」という。）に継承し、患者等利用者に不利益が生じないように配慮する。

3 中核病院の開設時期

令和4年4月1日を目標とする。ただし、関係機関等との協議状況により、変更する場合がある。

4 職員の処遇

中核病院に勤務する職員が高い士気とやりがいをもって業務に従事することができるよう、十分配慮する。

5 中核病院のイメージ

(1) 担うべき役割

- ① 圏域の中核病院として、急性期医療^{*1}の質の向上を図り、臨床研修指定病院^{*2}を目指し、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を目指す。
- ② 地域がん診療病院^{*3}、へき地医療拠点病院^{*4}、災害拠点病院等^{*5}、現在両病院が担っている役割を積極的に果たしていく。
- ③ 地域包括ケアシステムの確立に向け、在宅医療に対する支援体制の強化を図る。
- ④ 一次救急^{*6}、二次救急^{*7}について、現在両病院が担っている役割を維持するが、関係機関等と連携を取りながら、望ましい圏域の救急医療体制を検討する。

(2) 経営形態

中核病院形成検討委員会（以下「検討委員会」という。）において検討する。

(3) 医療機能・医療提供体制

- ① 地域において安心して暮らせる医療体制を確保できるよう、中核病院は、高度急性期医療^{*8}の一部及び急性期医療・周産期医療^{*9}並びに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とする。

- ② 民間で担うことができない急性期医療、回復期医療^{※10}、緩和医療^{※11}を圏域内の各関係機関と調整しながら担うことにより、地域医療を推進する。
- ③ 病床数や機能については、山口県、医師会等と協議・調整し、地域医療構想調整会議で承認を得る。
- ④ 山口大学等の医師派遣機関との連携を強化し、現在の専門医の派遣体制を堅持するとともに、医師の増員を目指す。

(4) 診療科目

- ① 現行の診療科を基本に検討する。
- ② 産婦人科と小児科は一体的に提供を目指す。

(5) 設置場所

統合後、当面は両病院の施設を活用するが、診療科目や病床機能については、患者等利用者の利便性を考慮して、できる限り統合時に効率的な体制に移行する。

(6) その他

その他中核病院の形成については、検討委員会での検討結果を基に、萩市が作成する基本方針に沿って関係機関で取り組む。

- ※1 急性期医療 …緊急・重症患者に入院、手術、検査などを行う医療
- ※2 臨床研修指定病院 …医学部を卒業し、医師免許を取得した医師が卒後2年間、基本的な手技、知識を身につけるため籍を置き、腕を磨く場を提供する病院
- ※3 地域がん診療病院 …がん診療連携拠点病院（決められた要件を満たした厚生労働大臣指定の病院）が無い地域に、都道府県の推薦を基に厚生労働大臣が指定した病院。拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担っている。
- ※4 へき地医療拠点病院 …へき地診療所等への代診医等の派遣、へき地の医療従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業等が実施可能な病院
- ※5 災害拠点病院 …災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する病院
- ※6 一次救急 …入院を必要としない、外来で対処できる軽症の方に対する救急医療
- ※7 二次救急 …入院治療が必要な方に対する救急医療
- ※8 高度急性期医療 …急性期医療より診療密度の高い医療
- ※9 周産期医療 …妊産婦や胎児・新生児を対象とした産科・小児科の総合的な医療
- ※10 回復期医療 …急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを集中的に提供する医療
- ※11 緩和医療 …がんと診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛をやわらげるための医療

【参考】

1 萩市民病院と都志見病院の概要

(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

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) 構想の実現に向けた国・県の支援

ア) 地域医療介護総合確保基金（財政支援）

（対象）

- 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備（病床機能の転換等）に関する事業
- ダウンサイジングや統廃合により病床を廃止する事業
 - …稼働病床より病床を削減した病院に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付（病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象）

イ) 重点支援区域の設定

（対象）複数医療機関の再編統合事例であること。

（優先的に選定する再編統合事例）

- ・複数設置主体による再編統合を検討する事例
- ・できる限り多数（少なくとも関係病院の総病床数の10%以上）の病床数を削減する統廃合を検討する事例 等

（支援内容）統廃合に伴う財政支援を一層手厚く支援

(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	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	