

赤磐医師会病院

具体的対応方針の再検証に必要な事項

①2025 年を見据えた自医療機関の役割

医療機関を取り巻く環境	現在の地域における急性期機能	<p>県南東部保健医療圏では、2025 年の急性期病床の必要病床数は 3,335 床とされ、2017 年 4 月 1 日時点の病床数は之に比べ、847 床超過している。(資料 1)</p> <p>赤磐市では、急性期病床は当院 103 床のみである。地域医療構想における県南東部保健医療圏の 2025 年の必要病床数と人口 10 万人当たりで比べると、現病床数でも少ない。急性期機能の多くを岡山市内に依存している。(資料 2)</p>
	将来の人口推移	<p>県南東部保健医療圏の人口は 2015 年から徐々に減少していく。2025 年には対 2015 年比で 1.8%減少、2040 年は 8.2%減少すると予想される。高齢化率も 2015 年から徐々に高くなり 2025 年は 29.3%、2040 年には一挙に 33.1%へと大きく増加すると予想される。赤磐市の人口減少は、県南東部保健医療圏の減少率より大きく、2025 年には対 2015 年比で 3.8%減少、2040 年には 12.1%減少すると予想される。高齢化率も県南東部保健医療圏より高い数字で推移していき、2025 年は 34.7%、2040 年にはそれまで停滞していた比率が 36.6%へと跳ね上がる。</p> <p>年少人口、生産年齢人口は減少する一方、老年人口は 2025 年をピークに漸減するが、2035 年からは大きな変化はないと推計される。人口減少及び人口構成の変動に伴い、医療需要の変動がある。(資料 3、4)</p>
	将来の医療需要の変化	<p>疾患別の医療需要殿格差は大きく、県南東部保健医療圏、赤磐市ともに、呼吸器系、心疾患、脳血管疾患、骨折等の疾患の増加は、神経系、悪性新生物、消化器系、糖尿病の疾患の増加に比べ顕著であると予想される。入院患者の全体的なピークは、県南東部保健医療圏は 2030 年であるのに比べ赤磐市の方が少し早く、2025 年から 2030 年の間であると予想される。その後は減少していく。</p> <p>医療需要指数は、2025 年までは増加していくが、2030 年～2035 年の間に現状レベルとなり、その後はさらに減少すると予想される。介護需要指数は、2030 年のピークまで大きく増加し、その後しだいに減少すると推計される。(資料 3、4、5、6)</p>
	その他	

<p>2 0 2 5 年 を 見 据 え た 自 医 療 機 関 の 役 割</p>	<p>赤磐医師会病院は、赤磐瀬戸地域の中核病院として、地域の様々な医療ニーズにこたえるため、医療機能4機能の内、急性期、回復期、慢性期のそれぞれの機能を持つことを必要とされるケアミックスの病院である。この役割は今後も変わらない。</p> <p>しかし当院が立地する赤磐市では、人口減少及び人口構成の変化に伴い、全体の医療需要は、緩い山並みカーブを描き、10 数年後は現状レベルとなり、その後減少していくと予想される。しかし疾患別の医療需要の格差が大きく、当院が入院機能を持つ専門診療科目を考えると、医療需要はそれよりも早く減少していくものと推測されるため、病床数の見直しが必要となる。</p> <p>公益社団法人として、その公益目的事業としての病院運営を行うためには、当院の診療科目と能力を考えると限定的ではあるが、医療計画における5疾病5事業の医療連携体制に関わることが必要とされ、今後も当院の大きな役割である。</p> <p>○高度急性期機能について</p> <p>高度急性期機能を担う病床がないため、岡山市内の大規模病院との積極的な連携が必要である。</p> <p>○急性期機能を担う役割について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・赤磐瀬戸地域唯一の急性期病床を有する病院であるため、地域相当規模の病床数を維持することが必要である。 ・疾患別の医療需要の格差は大きく、将来の医療需要の程度と、さらに積極的に岡山市内の病院と機能分化と連携を図っていくことを考えると、平成 30 年の調整会議にて今後の計画として了承された 12 床のダウンサイジングを実行する。 <p>計画されている減床数は 12 床であるが、12 床は現在の急性期床数 103 床の 11.7% を占める。急性期病床は現状においても 80%以上の利用率であるが、ダウンサイジング後は今までどおりの運用であると、利用率が 90%を超える可能性がある。</p> <p>急性期の本来的機能を生かしながら、回復期病床、慢性期病床との連携を図り、入院患者に対する適切な病棟運営管理を実施していく必要がある。 (資料 7、8)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者は依然として紹介件数、入院件数が多く、がん医療は今後も当院の重要な役割である。しかしながら、当院の専門外の診療科目による疾患に関しては、今までと同様に、岡山市内の病院と積極的に連携を取りながら機能分化を図っていく。 ・救急医療について <p>診療圏域は南北に 35km 東西に 20km と広域で、中部から北部にかけて山間地域に住民が点在しているため、地理的特性から見ても、岡山市内への搬送は容易ではない。診療圏域唯一の急性期病床機能を有する中核病院である当院は、圏域南部に位置し、岡山市内に近い地理的優位性を発揮して救急医療の砦としての役割を果たす義務がある。入院機能を持つ専門医療が限られたため、制限的ではあるが、救急医療は当院にとって必要な機能であり、今後も維持し強化していく。</p>
--	---

<p>2 0 2 5 年 を 見 据 え た 自 医 療 機 関 の 役 割</p>	<p>○回復期機能を担う役割について 地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟では、今まで以上に岡山市内からのポストアキュートの患者を積極的に受け入れていく。</p> <p>○慢性期機能を担う役割 医療の必要度が高い慢性疾患患者が多く、かつ病床利用率が非常に高い。現在の病床数と療養病棟入院料1を維持する。</p> <p>○「地域医療支援病院」「医師会病院」「へき地医療拠点病院」としての役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医師との連携による、患者の紹介や逆紹介率が非常に高い病院である。 ・ 全病床を開放病床として、院内担当医師とかかりつけ医師との共同診療を実施している。 ・ 高額医療機器の共同利用を積極的に実施している。 ・ 地域包括ケアシステムにおける中核的医療機能を担う病院として、地域の医療従事者をはじめ介護福祉施設従事者の教育研修を積極的に実施していく。 ・ へき地医療拠点病院として、診療圏域の3つのへき地診療所に積極的に医師派遣を行っていく。患者急変時には急性期病床を有することがその支えになる。 <p>上記5つの機能を今後も維持していく。</p> <p>○入院機能を持つ専門医療として、消化器系疾患、糖尿病、腎・腎不全(透析)疾患、骨折、老年疾患を中心とした内科、外科、整形外科診療を行う病院であるが、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、泌尿器科も非常勤医師による診療を行っており、限定的ではあるが総合医療に近い機能を持つ。</p>
--	--

②医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)

領域ごとの医療機能の方向性	がん	<p>平成 30 年度の当院の疾患分類別退院患者統計によると、新生物疾患患者は 13.4%である。その内、部位別割合では1位が前立腺で 22.5%、2位が食道・胃で 18.5%、第3位が大腸・直腸で 15.6%、第4位が胆・肝・膵で 12.0%、第5位が腎尿路で 8.7%となっている。ここ数年人数、割合共に大きな変動はなく、依然として入院治療が必要ながん患者の紹介件数、入院件数は多い。がん治療に関しては、外科的手術のみでなく内視鏡によるEMRやESDが増加していて、この傾向は今後も継続すると考える。今後も重要な当院の役割である。また、減少傾向であるが外来化学療法にも力を注いでいく。</p> <p>しかしそれも病院の専門科目に特化した疾患に限られる傾向にあるので、疾患によっては岡山市内の当院にはない専門性を持つ病院と連携を取りながら機能分化を図っていく方針は今後も継続する。また、がん患者の平均在院日数の減少も大きな影響が有り、適正な急性期病床数を再検討した上で 12 床の減床を考えたい。 (資料 9、10、11、12)</p>
	心血管疾患	<p>当院では、岡山大学及び岡山市内の病院から、循環器内科医師の派遣を受け、専門外来診療を週 3 日行っているが、常勤医師が在籍していないため、急性期における患者の多くが、岡山市内の急性期病院との連携により、搬送される。今後も方向性は変わらない。</p>
	脳卒中	<p>平成 30 年度の当院の疾患分類別退院患者統計によると、脳血管疾患は 2.5%である。平成 20 年 7 月に岡山県脳卒中医療連携体制を担う医療機関届(急性期C、維持期一療養病床有り)、平成 22 年 12 月に回復期を加えて届け出ている。同時に「もも脳ネット」運用会議にも当初から参加して急性期医療機関との連携について協議している。地域連携クリティカルパスを 8 医療機関と共有していて、連携を強化している。</p> <p>しかし、当院では専門科がなく、急性期は、近隣の岡山東部脳神経外科病院との緊密な連携の下に、患者紹介することが多い。今後も方向性は変わらない。</p>

領域ごとの医療機能の方向性	救急医療	<p>内科系と外科系の2人の当直医が休日時間外で初期救急医療を実施している。年間延べ約 3,000 人以上を診察している。令和に入り増加傾向にある。二次救急医療体制では救急告示病院として重症救急患者にも対応し、また備前地区の協力病院当番制病院として救急当番にも参加している。救急車搬入患者数は各消防救急車、自他院救急車による搬入患者数を合計し、増加傾向に有り、令和元年度は年間 1,000 人前後になる。今後も当院の設立理念に基づき、当直医師の確保と質の向上に努力し、積極的に救急患者の受け入れを行っていく。</p> <p>救急医療の指標となった大腿骨骨折に関する手術件数は、令和元年度は、整形外科医師の増員により、最も減少した平成 29 年度対比で 52%増となっている。今後も医師の確保と定着に努力する。(資料 13、14、15)</p>
	小児医療	<p>当院では専門科が無く、初期医療に関しては赤磐医師会会員や登録医である小児科医師と連携しまた入院に関しては岡山市内と連携している状況である。今後も方向性は変わらない。</p>
	周産期医療	<p>当院では専門科が無く、赤磐医師会会員や登録医である産婦人科医師及び岡山市内の病院に頼らざるを得ない状況である。今後も方向性は変わらない。</p>
	災害医療	<p>集団的救急事故発生時において、総合救急対策本部が設置された場合、赤磐医師会が設置する救急医療班の一員として速やかに救護活動を実施する事になっており、大規模災害時には、「赤磐医師会病院第大規模災害応急療体制マニュアル」に添って院内に医療対策本部を設け、被災者に対応する事になっている。</p> <p>しかしながら、災害時の救護活動や急性期患者の具体的受け入れに関する実績はない。</p>
	へき地医療	<p>昭和 56 年に岡山県へき地中核病院の指定を受け、平成 14 年には岡山県へき地医療拠点病院の指定を受けて、へき地診療所に医師及び医療従事者を派遣してきた。現在は、山間地域の3つのへき地診療所に医師を派遣していて、医師派遣回数は年間延べ 200 回を超え、受診患者数は年間延べ 1,500 人以上になる。しかし、過疎化の進行により患者数も減少し、平成 30 年度後半からは2つの診療所の診療日数を徐々に減らしている。また、旧吉井町山間地域で赤磐医師会が運営する仁美診療所に人的支援をこれからも継続的に実施する。高齢者の慢性期疾患を中心に診療しているが、緊急時は当院との緊密な連携により、急性期病棟での受け入れを積極的に行っている。赤磐市や和気町の要望に応えられるように、行政との連携を密に進めていく。(資料 16、17、18)</p>

<p>領域ごとの医療機能の方向性</p>	<p>研修・派遣機能</p>	<p>当院は協力型臨床研修病院であり、毎年内科医師が、5～6 人地域医療の初期研修を行っている。今後も積極的に初期研修に協力していく。</p> <p>内科専攻医は、平成 30 年が 1 人(通年で 0.5 人)であったのが、令和元年度は、5 人(通年で 3 人)が勤務している。次年度も同数以上の医師の確保が確実にしている。内視鏡医療を中心とした消化器疾患、糖尿病、腎疾患等の内科指導医の充実の成果と考えるが、これからも継続的な受け入れを確かなものにしていくよう次の世代の指導医の確保を積極的に図っていく。</p> <p>また、令和元年度は岡山県地域卒卒業の整形外科医師が赴任した。2 名の常勤医師になり、そもそも需要の多かった大腿骨骨折等の疾患に対応できるようになり、手術件数が急増した。緊急時の呼び出し体制も確立することができた。次年度も継続して勤務することになったが、今後も指導機能を担保しながらも継続的な医師確保を図っていく。</p> <p>当院では、へき地医療を確保する観点から 3 つの自治体立国保診療所(へき地診療所)に医師を派遣している。また北部山間地域に開設してある、医師会運営の仁美診療所にも職員を派遣し、赤磐医師会員による診療を援護している。医師会員、登録医師と連携し力を合わせて今後も派遣機能を維持し発展していく。(資料 19)</p>
----------------------	----------------	--

③機能別の病床数の変動

		2025 プラン策定時		現在	将来
		H29 年度	2025 年度	R元年度	2025 年度
②を踏まえた機能別の病床数の変動	高度急性期	なし	なし	なし	なし
	急性期	2 病棟 103 床	2 病棟 91 床	2 病棟 103 床	2 病棟 91 床
	回復期	2 病棟 108 床	2 病棟 98 床	2 病棟 98 床	2 病棟 98 床
	慢性期	1 病棟 34 床	1 病棟 44 床	1 病棟 44 床	1 病棟 44 床
	(合計)	5 病棟 245 床	5 病棟 233 床	5 病棟 245 床	5 病棟 233 床

資料 1.岡山県地域医療構想

構想区域別病床数の現状及び推計の比較(平成29年4月1日現在)

(単位:床)

構想区域	区分	平成29(2017)年4月1日現在の 病床数			必要病床数			②-①	②/①
		[病床機能報告(調整後)]			[地域医療構想策定支援ツールから]				
		病院	診療所	合計 ①	H25(2013)	H37(2025) ②	H52(2040) ③		
県南東部	高度急性期	2,369		2,369	1,125	1,187	1,146	▲ 1,182	50.1%
	急性期	3,723	459	4,182	2,968	3,335	3,318	▲ 847	79.7%
	回復期	1,215	135	1,350	2,500	2,927	2,969	1,577	216.8%
	慢性期	2,228	243	2,471	2,163	2,029	2,052	▲ 442	82.1%
	無回答	583	231	814				▲ 814	
	計	10,118	1,068	11,186	8,756	9,478	9,485	▲ 1,708	84.7%
岡山県	高度急性期	4,155		4,155	2,169	2,249	2,131	▲ 1,906	54.1%
	急性期	8,394	974	9,368	6,155	6,838	6,679	▲ 2,530	73.0%
	回復期	2,616	288	2,904	5,599	6,480	6,445	3,576	223.1%
	慢性期	5,471	473	5,944	5,263	4,607	4,617	▲ 1,337	77.5%
	無回答	938	494	1,432				▲ 1,432	
	計	21,574	2,229	23,803	19,186	20,174	19,872	▲ 3,629	84.8%

県南東部	ハンセン病療養所の病床数	1,230		1,230					
合計		22,804	2,229	25,033	19,186	20,174	19,872		

※1 平成29(2017)年4月1日現在の病床数は、許可病床数の数値に合わせるため、平成28(2016)年7月1日現在の病床機能報告の数値をもとに、県において調整した数値である。

※2 H25(2013)、H37(2025)及びH52(2040)の数値は、厚生労働省配布の地域医療構想策定支援ツールの医療機関所在地別、パターンBによる数値である。

※3 ハンセン病療養所の病床は、医療保険適用分以外は推計の対象外とされている。

(資料:岡山県医療推進課)

資料 2. 赤磐市における急性期病床

赤磐市における急性期機能の病床数

1. 急性期の病床数(平成30年(2018年)7月1日現在)

医師会	急性期						2020年予想		2025年予想		2025年県南東部地域医療構想必要病床数		
	医療機関数			病床数			人口	人口10万 当病床数	人口	人口10万 当病床数	人口10万人当たりの必要病床数		
	病院	有床診療所	計	病院	有床診療所	計					必要病床数	予想人口	10万人当病床数
赤磐市	1	0	1	103		103	42,531	242.2	41,584	247.7	3,335	905,420	368.3

※急性期の病床数は平成30年度の病床機能報告制度による。 ※人口予想は国立社会保障・人口問題研究所が作成した地域別の人口推計による。

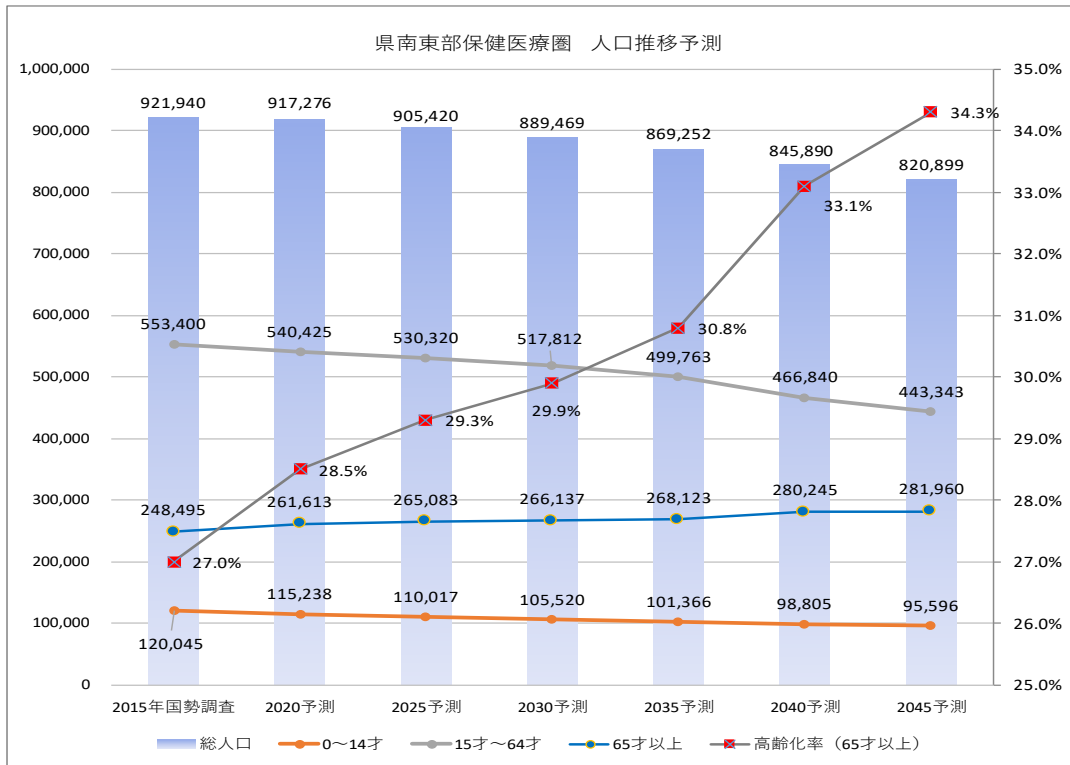
2. 急性期の病床数(再検証を求められた公立・公的医療機関の調整会議での取り組み)

医師会	急性期						2020年予想		2025年予想		2025年県南東部地域医療構想必要病床数		
	医療機関数			病床数			人口	人口10万 当病床数	人口	人口10万 当病床数	人口10万人当たりの必要病床数		
	病院	有床診療所	計	病院	有床診療所	計					必要病床数	予想人口	10万人当病床数
赤磐市	1	0	1	91	0	91	42,531	214.0	41,584	218.8	3,335	905,420	368.3

※急性期の病床数は平成30年度の病床機能報告制度による。 ※人口予想は国立社会保障・人口問題研究所が作成した地域別の人口推計による。

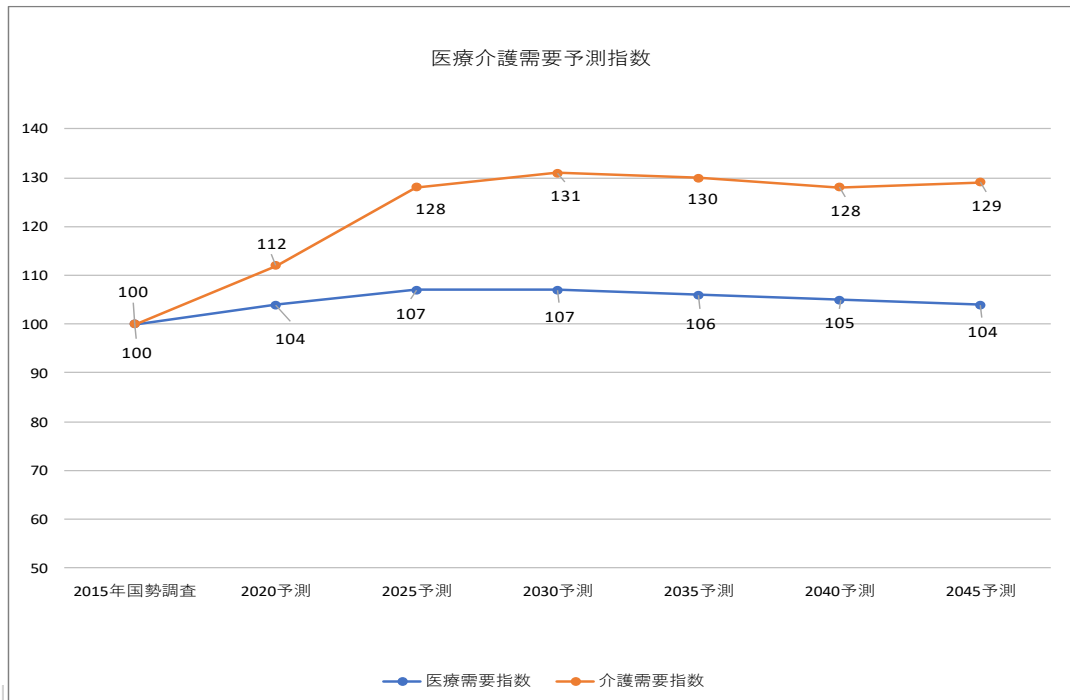
資料3. 人口の推移と医療介護需要予想(県南東部保健医療圏)

県南東部保健医療圏 人口推移予測



※国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(2018年推計)による。

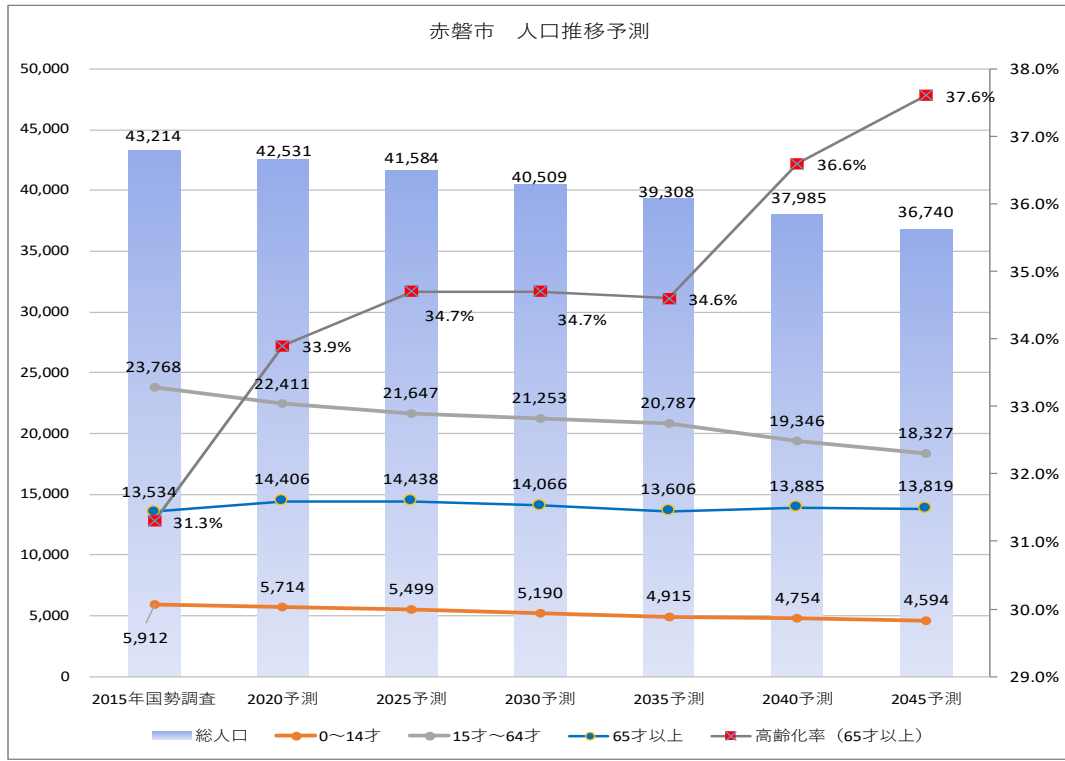
県南東部保健医療圏 医療介護需要予測指数(2015年実績 = 100)



※日本医師会地域医療情報システム(国立社会保障・人口問題研究所 2018年推計)による。

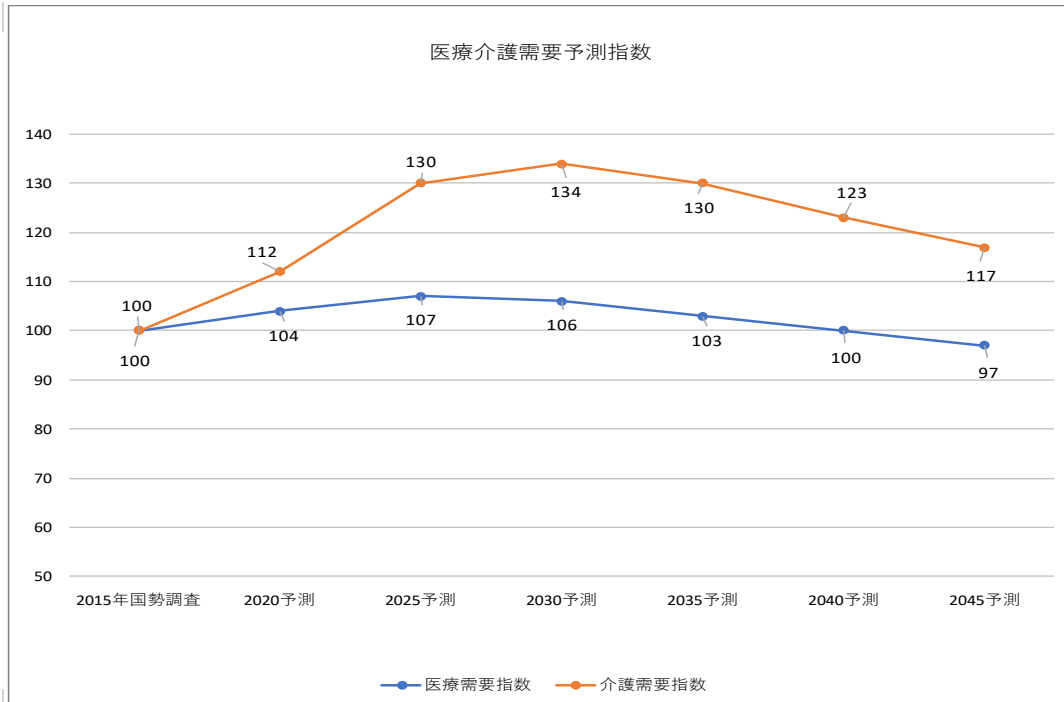
資料4. 人口の推移と医療介護需要予想(赤磐市)

赤磐市 人口推移予測



※国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（2018年推計）による。

赤磐市 医療介護需要予測指数（2015年実績 = 100）



※日本医師会地域医療情報システム（国立社会保障・人口問題研究所 2018年推計）による。

資料5. 入院患者推計(県南東部保健医療圏)

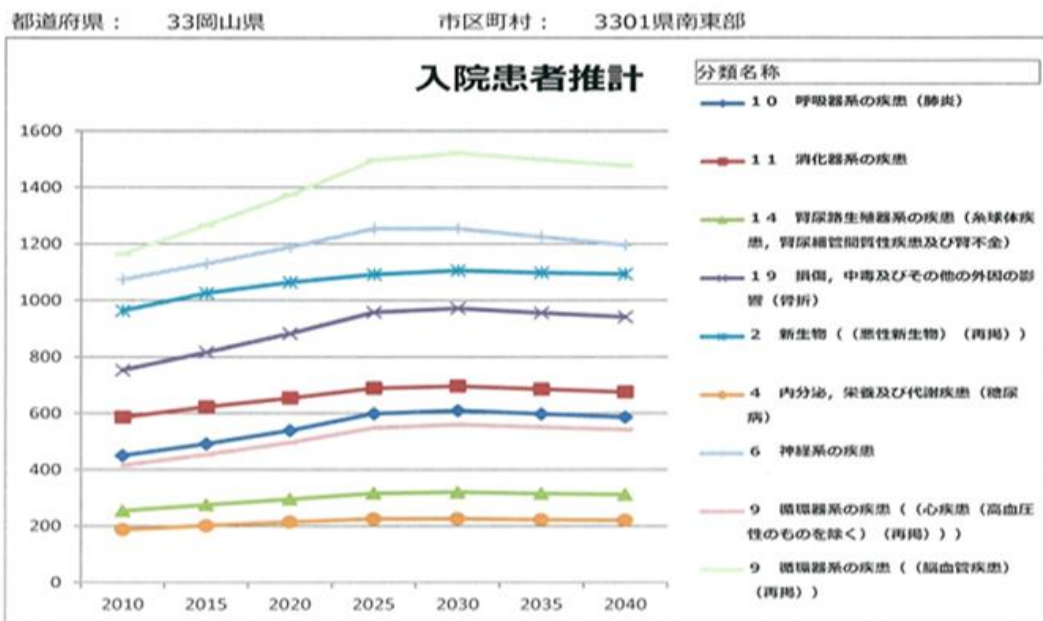


fig.3301-4-2-1 入院患者推移推計

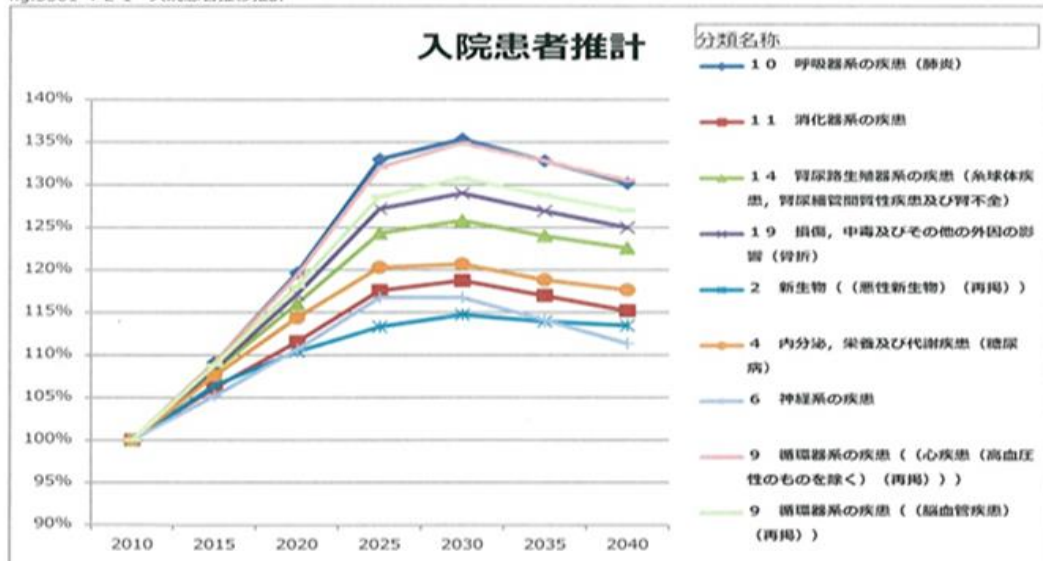
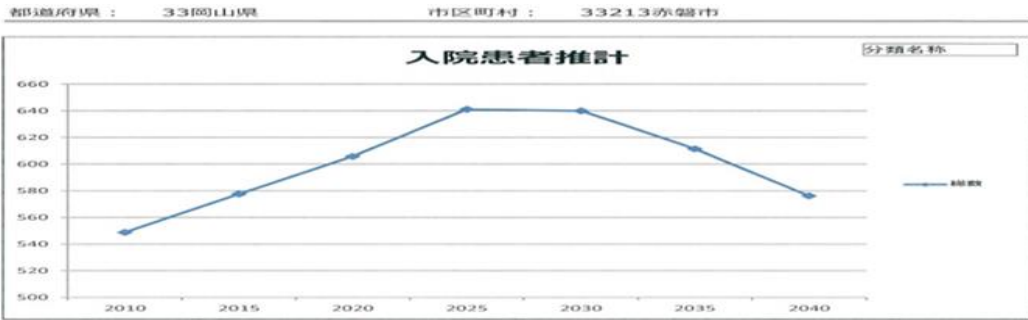


fig.3301-4-2-2 入院患者推移推計 (2010年を100%としたときの相対値で表示)

資料6. 入院患者推計(赤磐市)



都道府県： 33岡山県 市区町村： 33213赤磐市

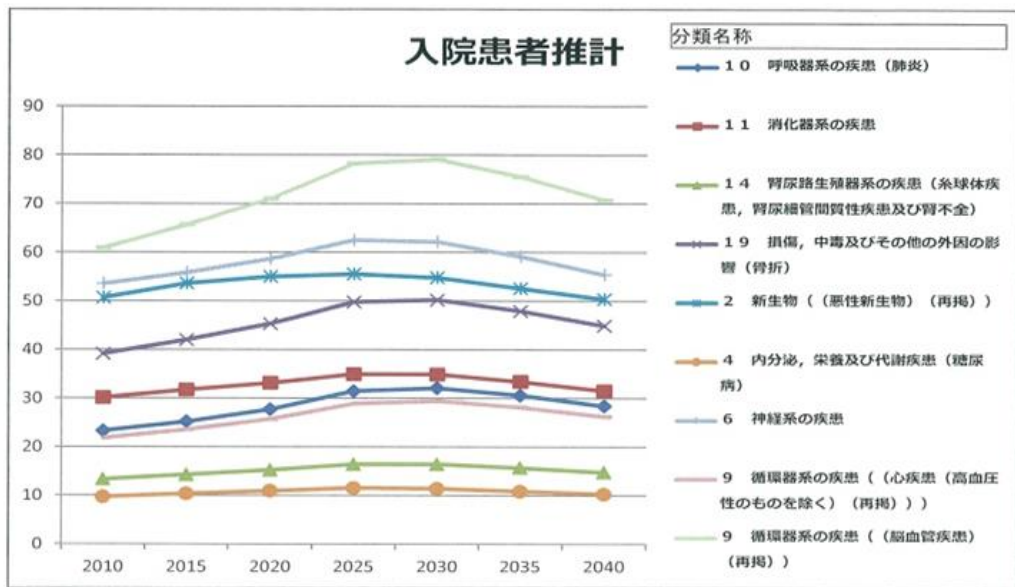


fig.33213-4-2-1 入院患者推移推計

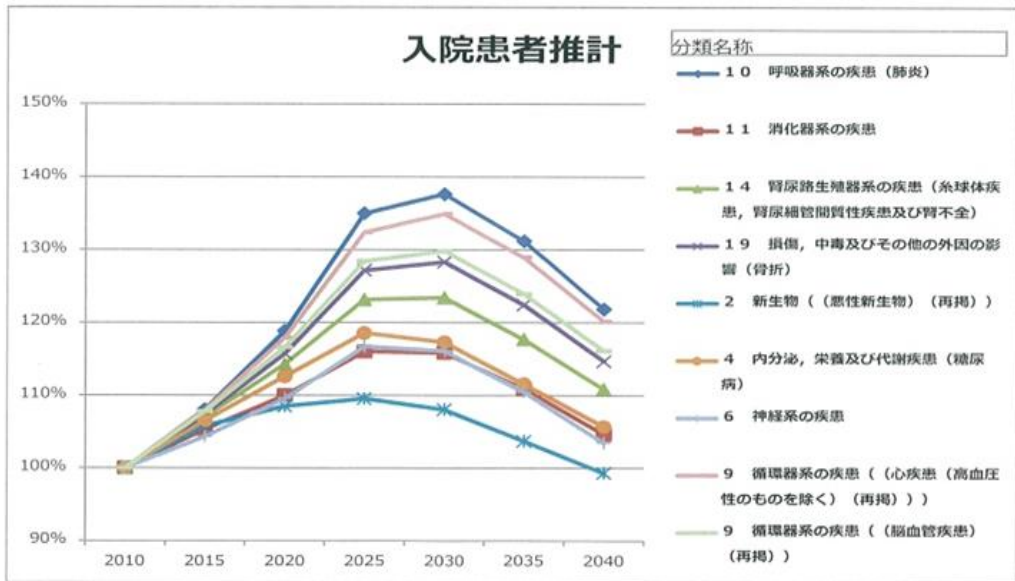
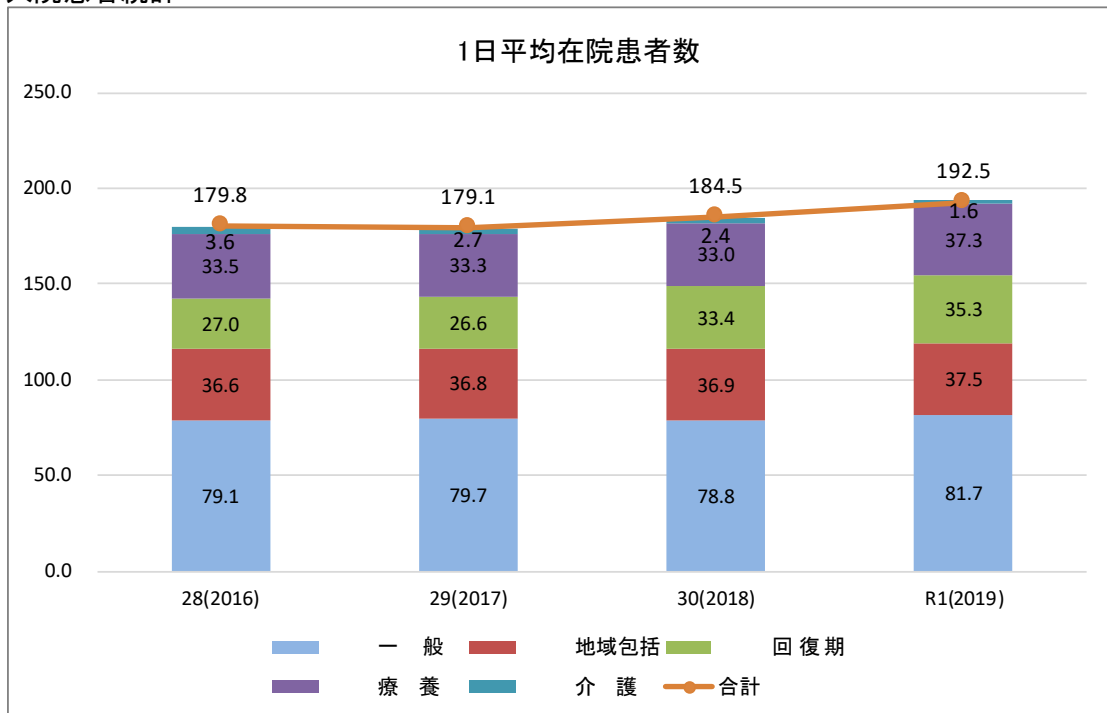
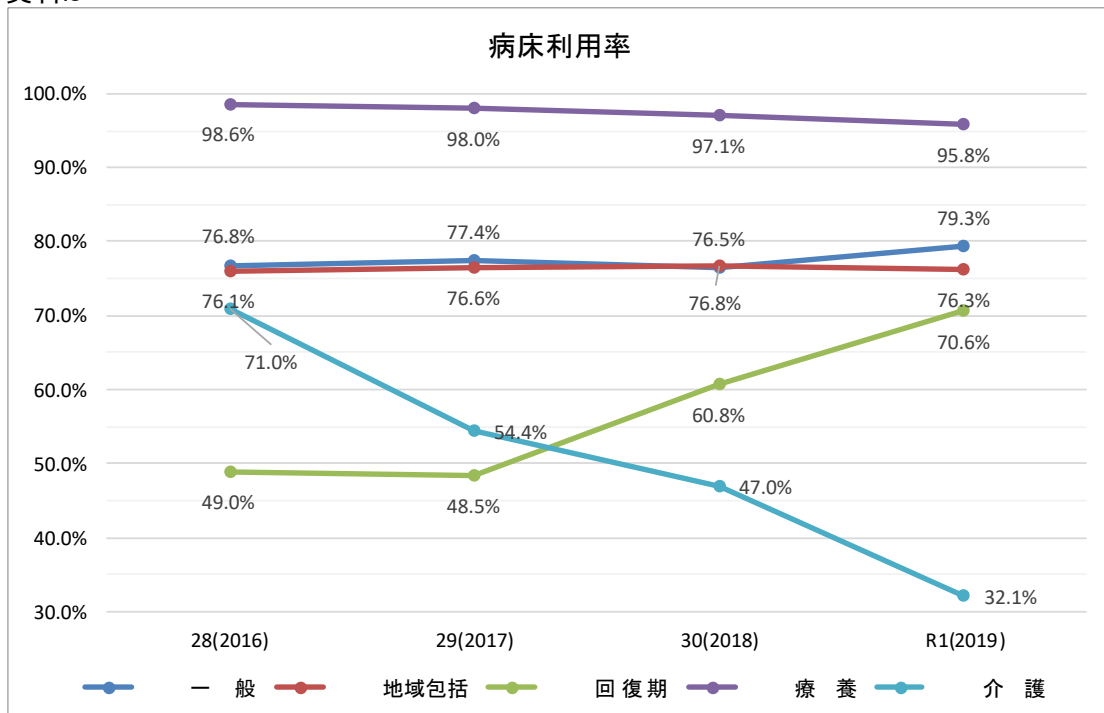


fig.33213-4-2-2 入院患者推移推計(2010年を100%としたときの相対値で表示)

資料.7
入院患者統計

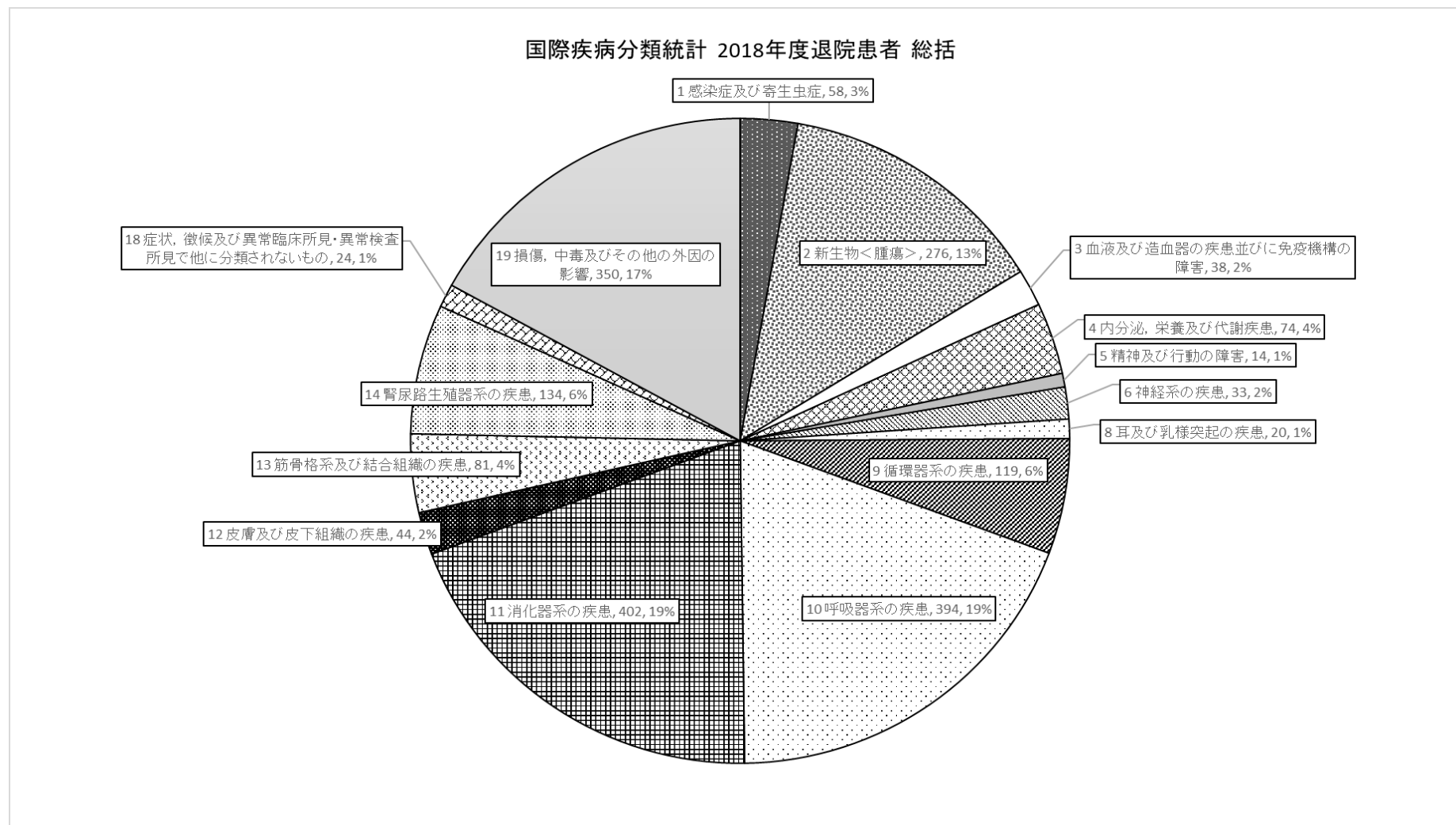


資料.8

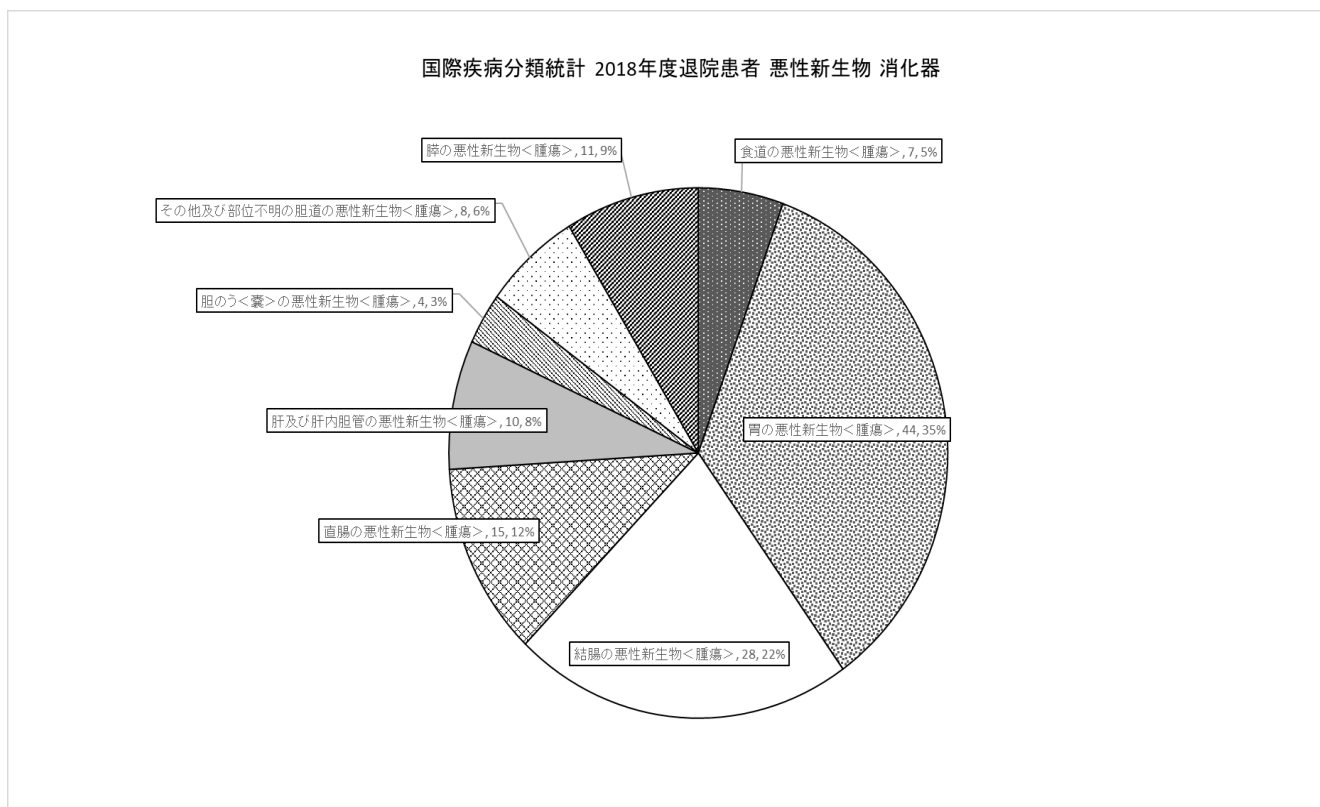
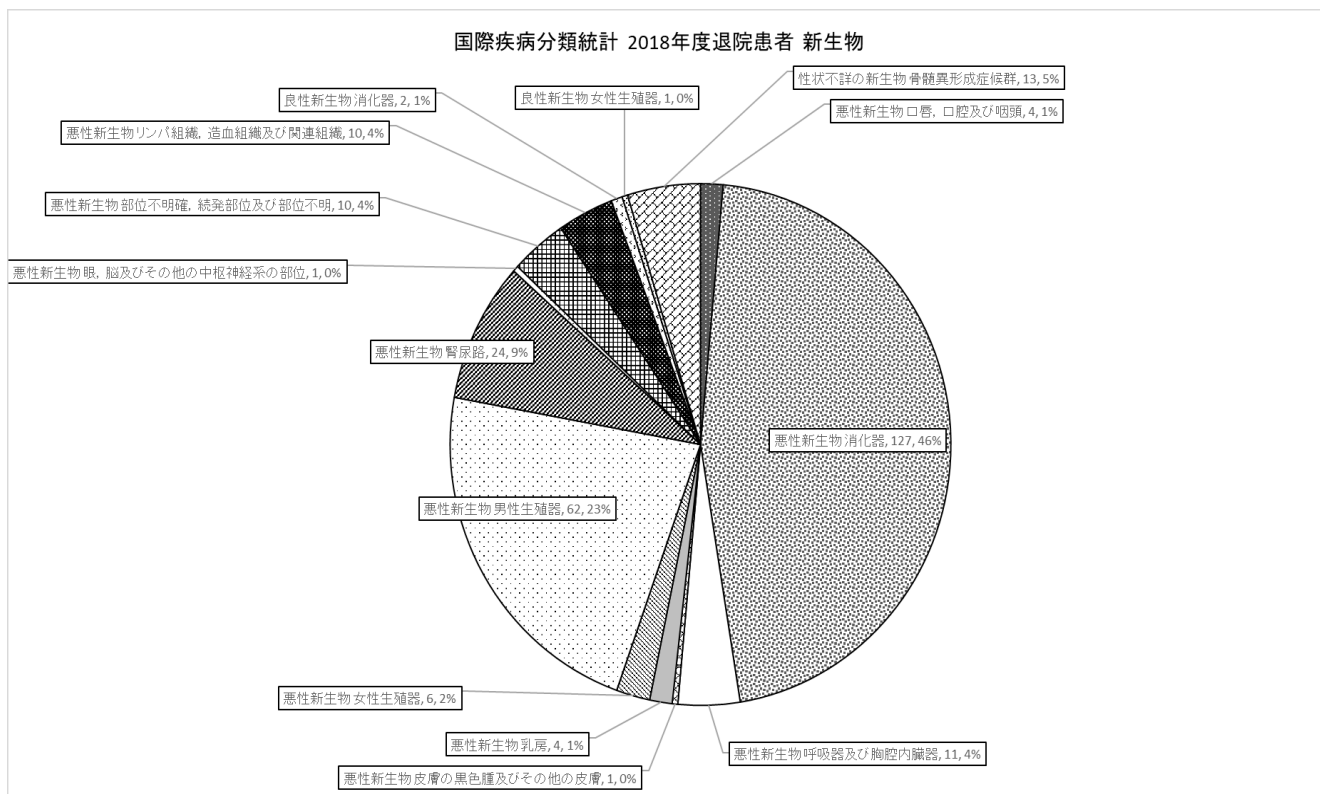


※R1(2019)年度は12月までの9月間件数

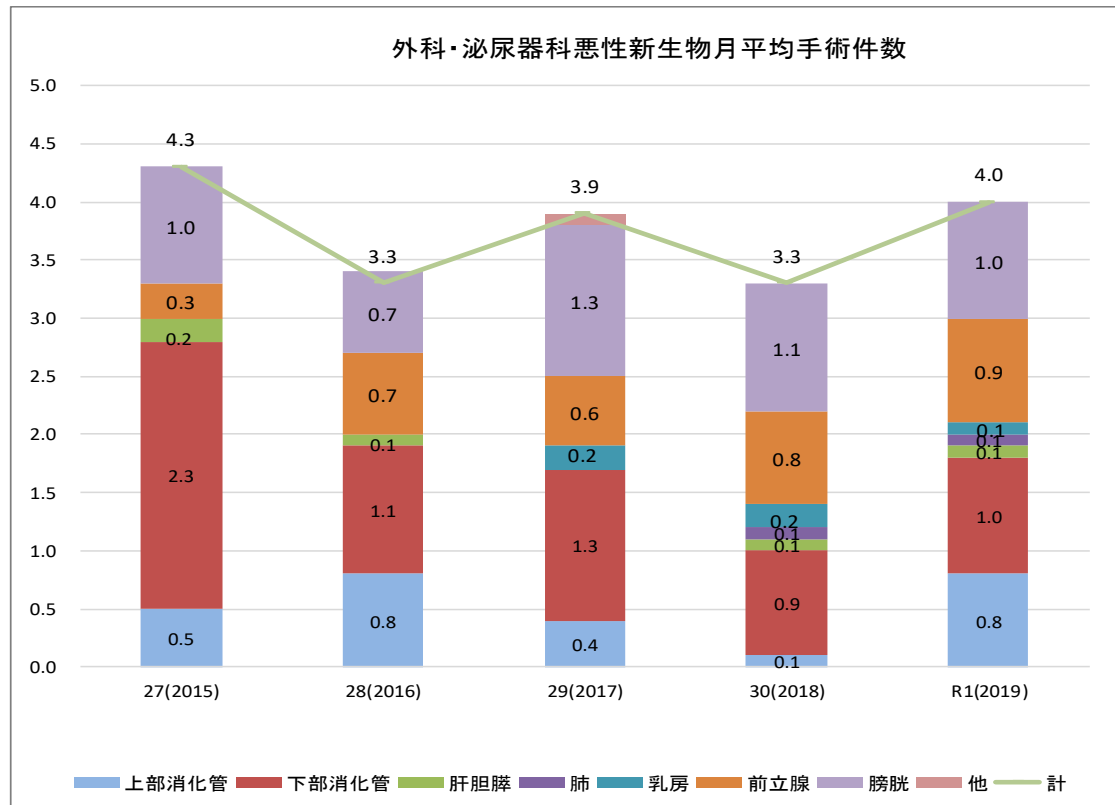
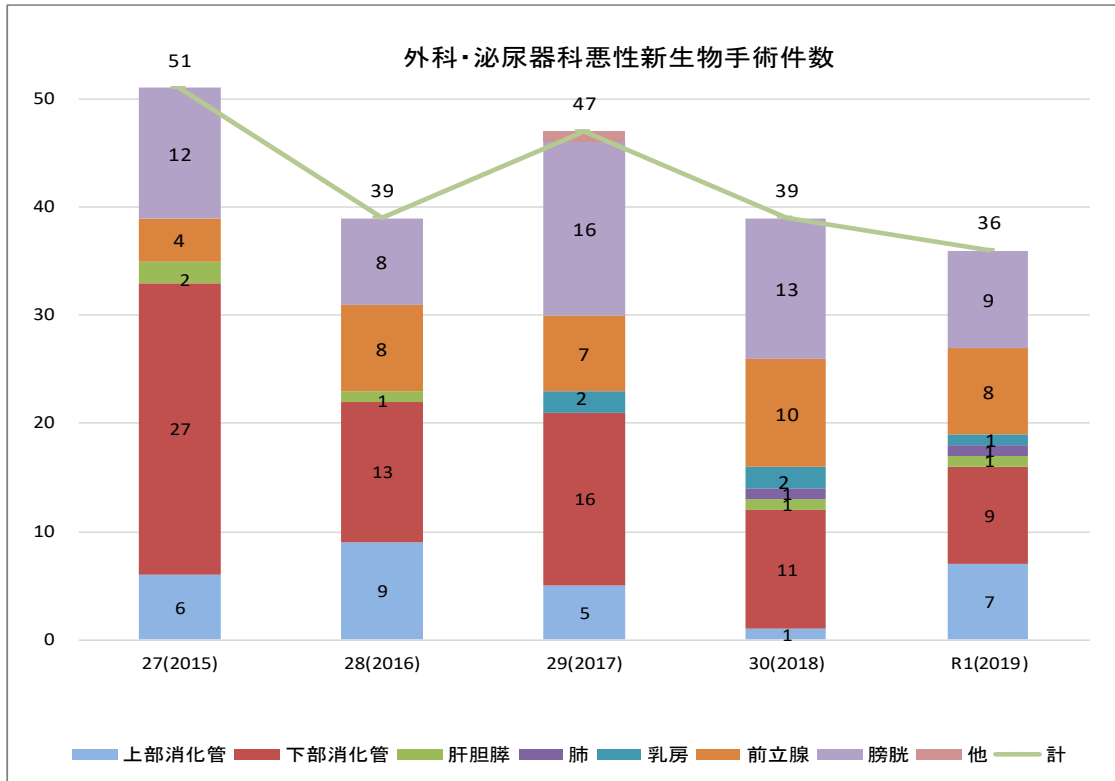
資料 9. 赤磐医師会病院退院患者疾病分類 総括



資料.10 赤磐医師会病院退院患者疾病分類 新生物

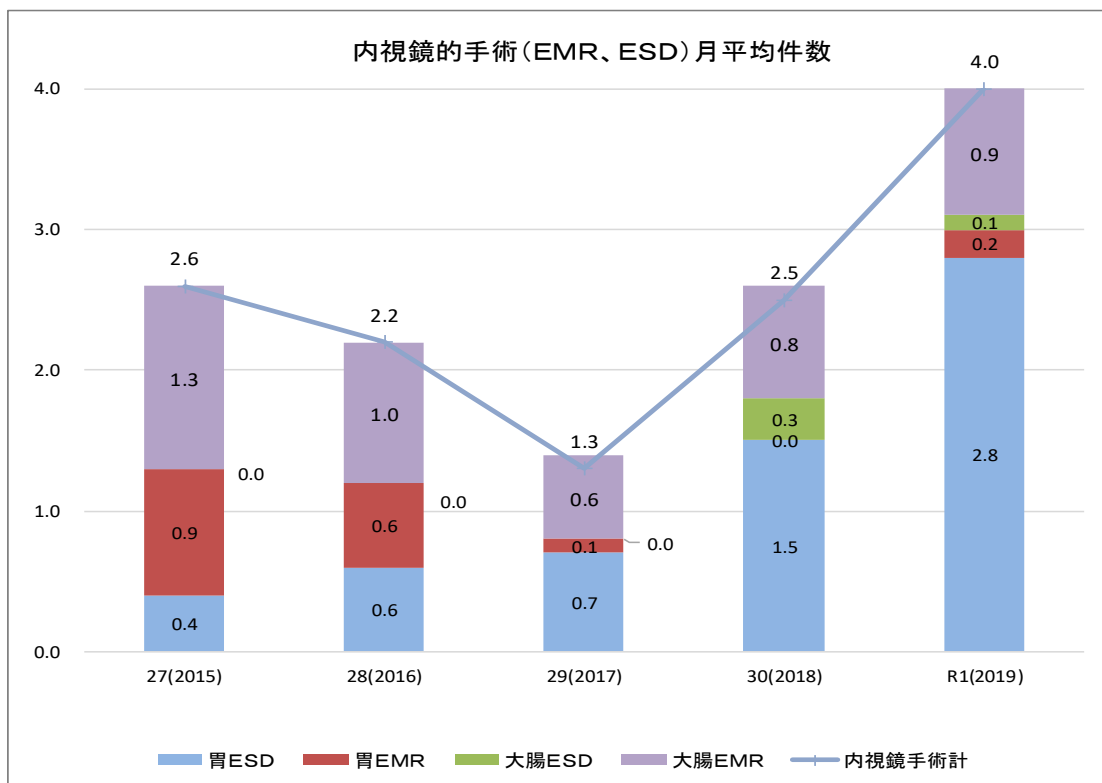
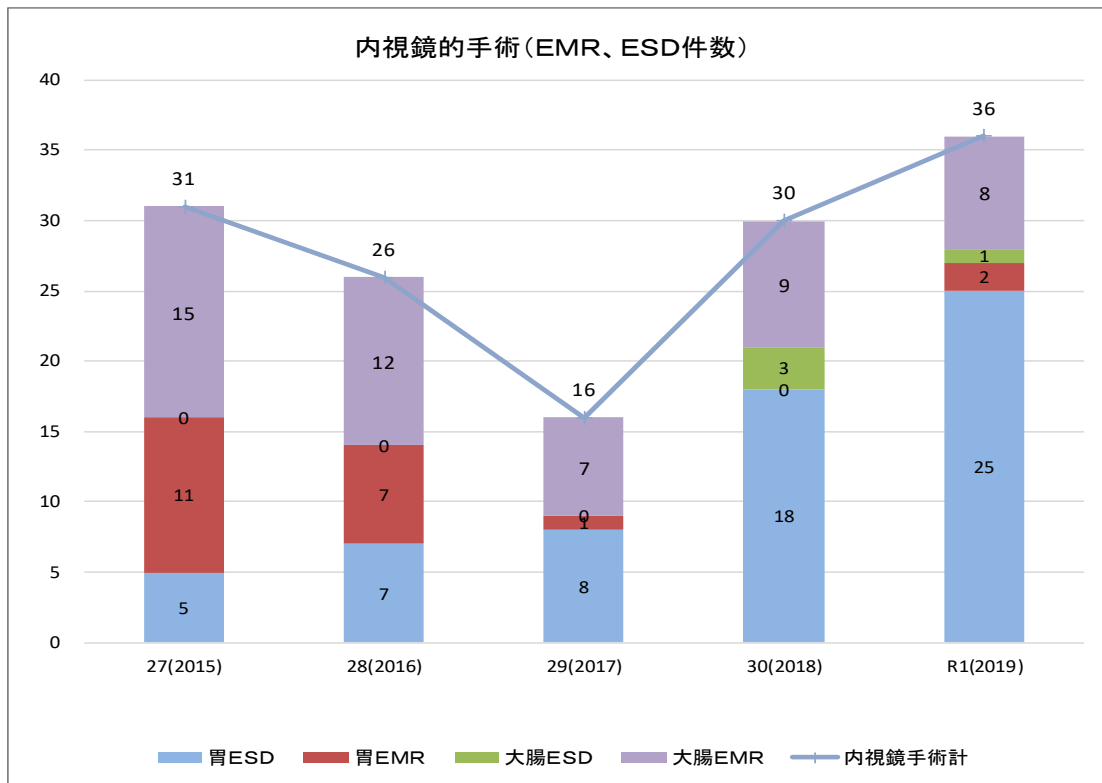


資料11
外科・泌尿器科 悪性新生物手術実績



※R1(2019)年度は12月までの9月間件数

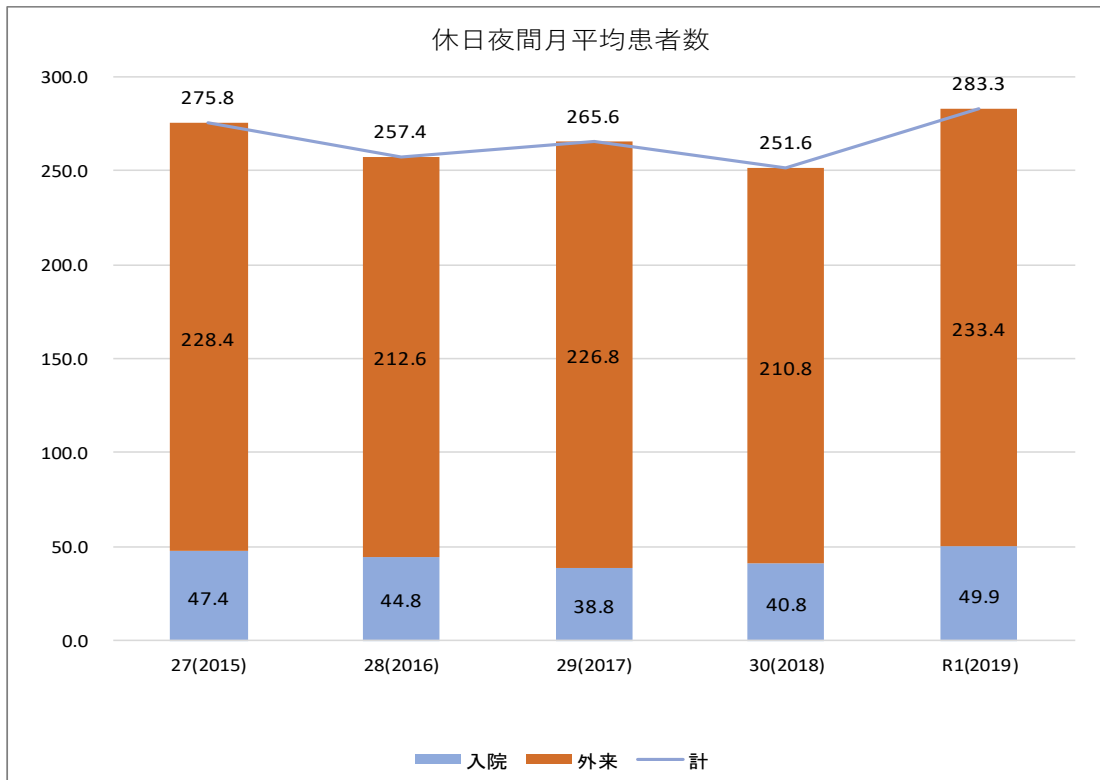
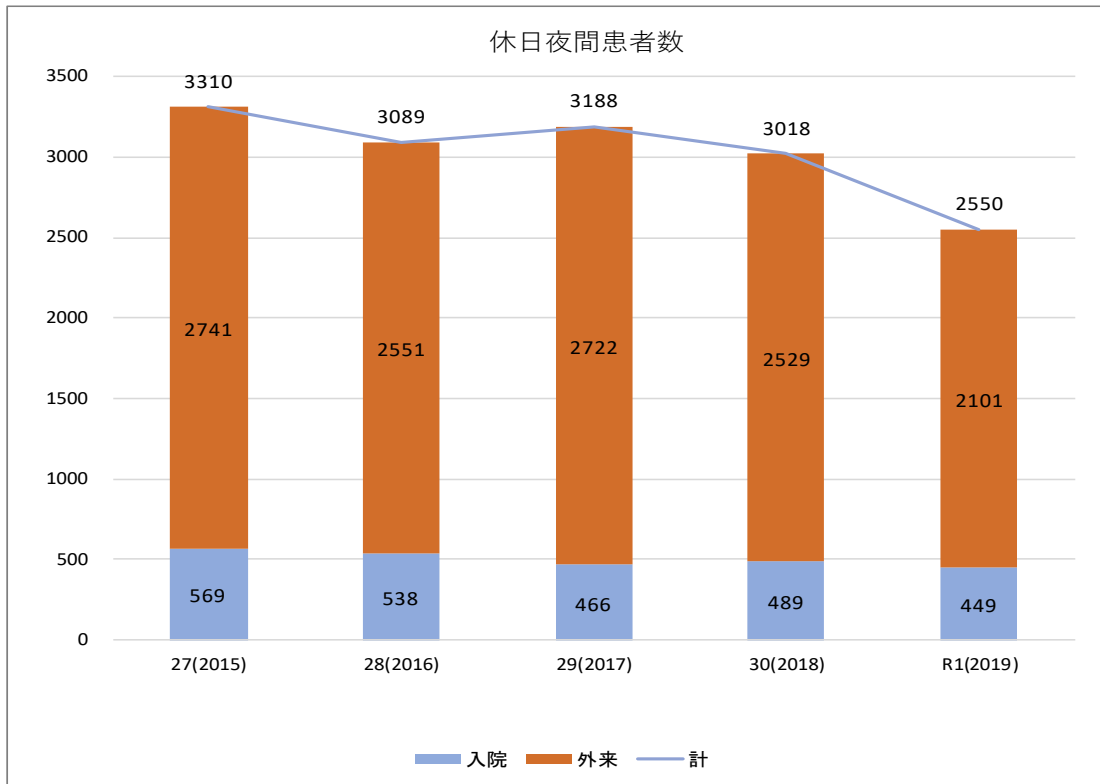
資料12
内科悪性新生物内視鏡の手術実績



※R1(2019)年度は12月までの9月間件数

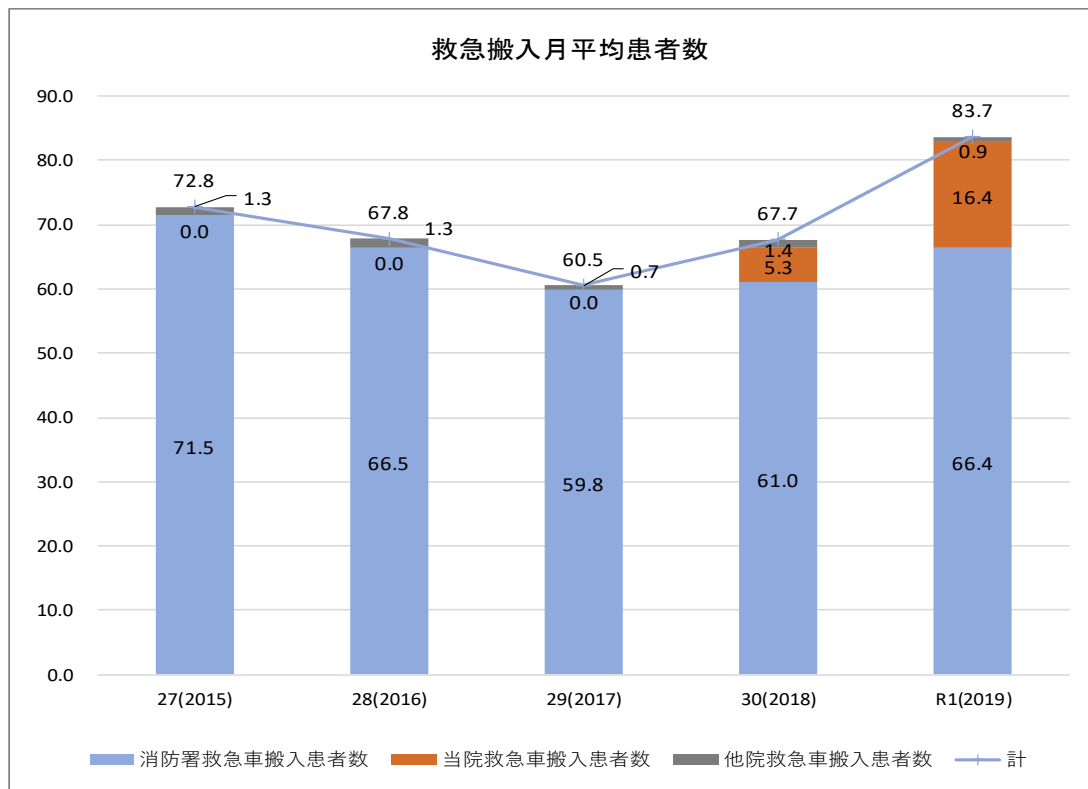
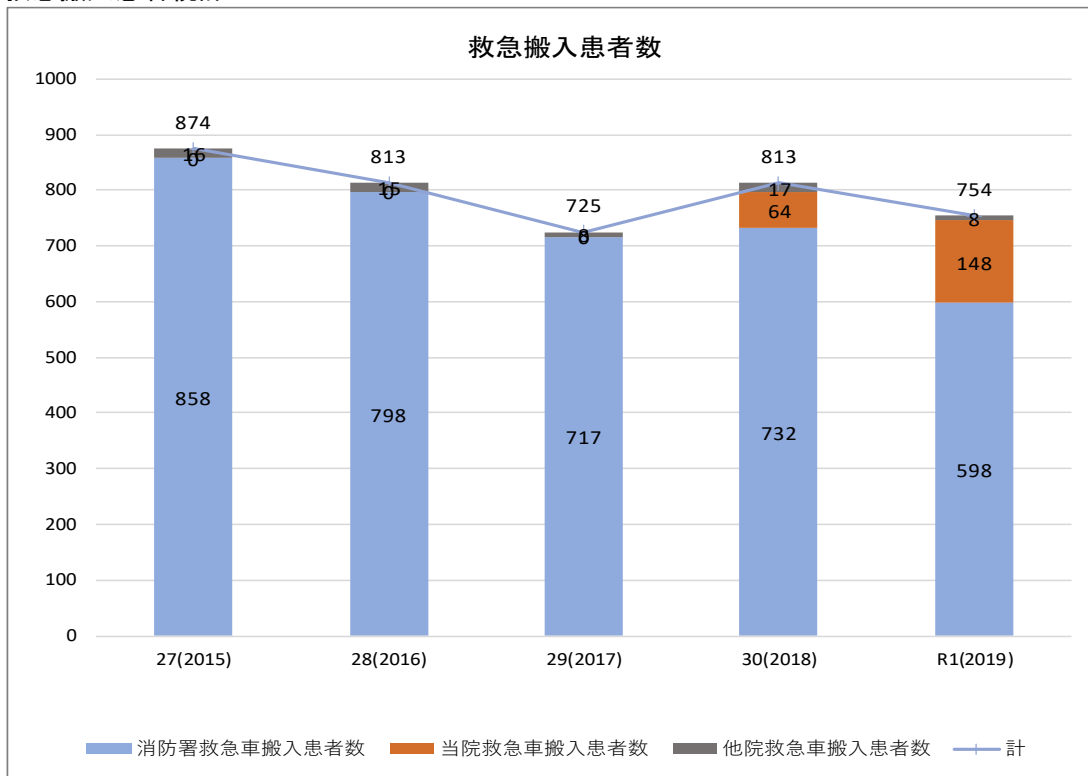
資料.13

休日夜間患者数



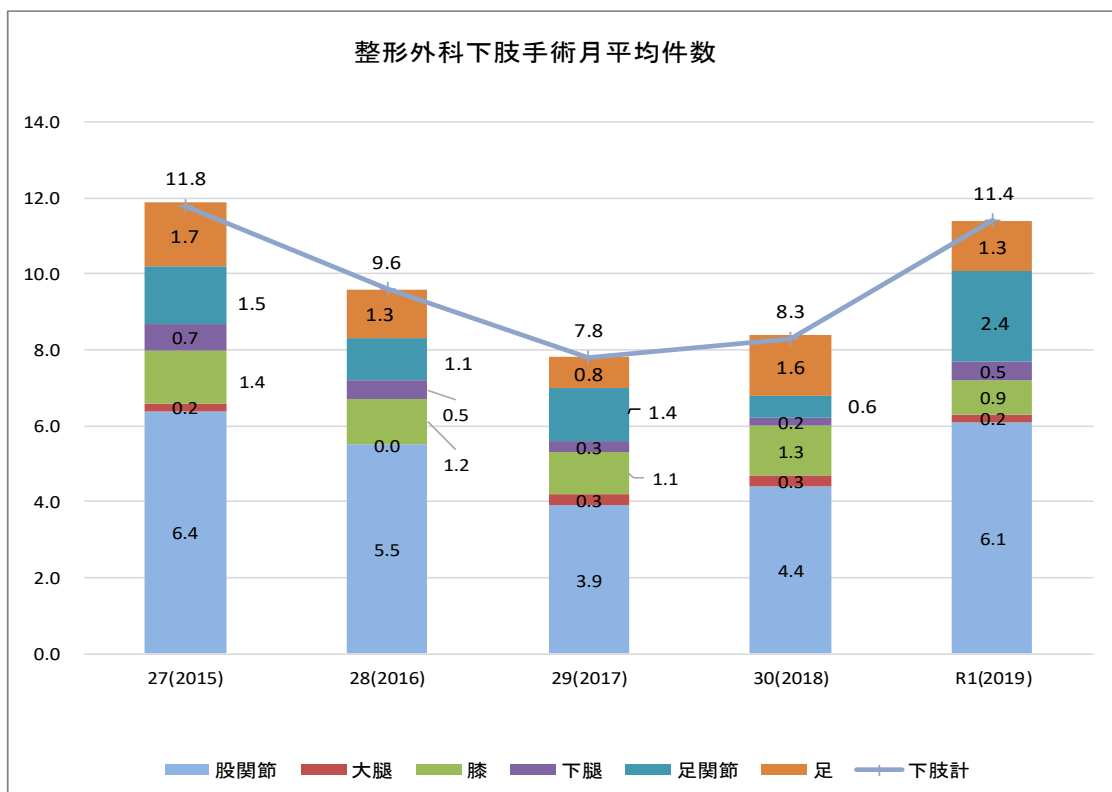
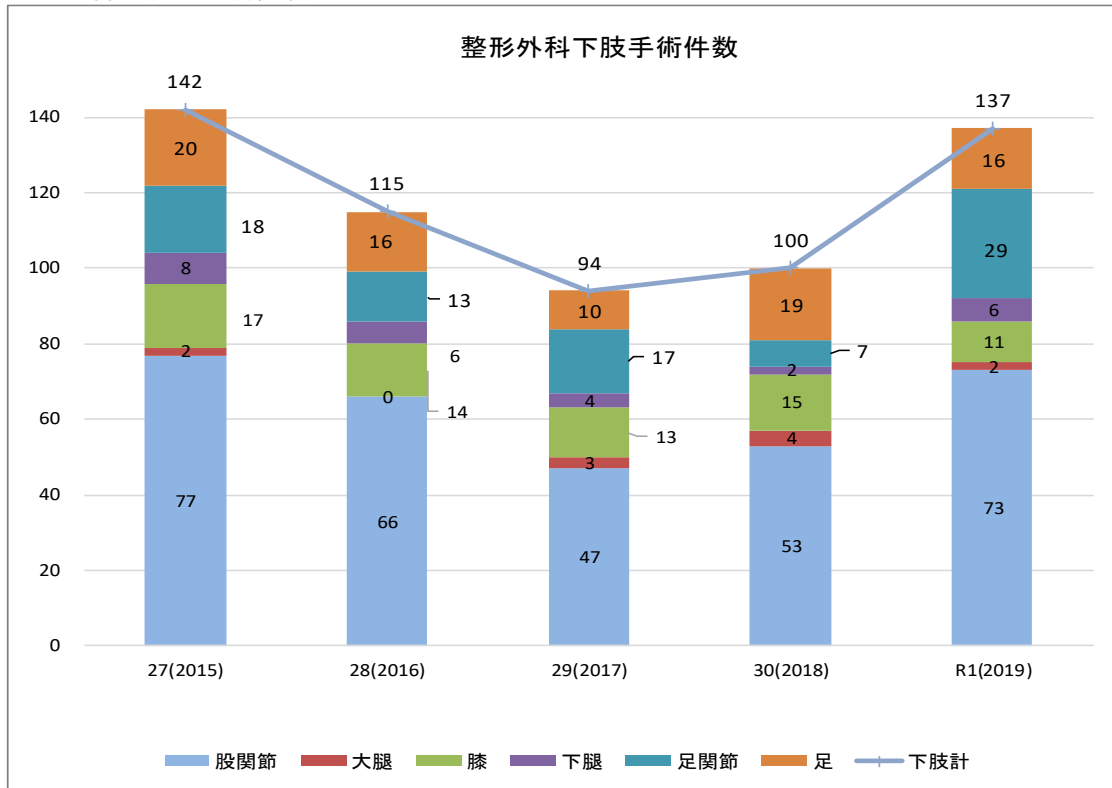
※R1(2019)年度は12月までの9月間平均

資料.14
救急搬入患者統計



※R1(2019)年度は12月までの9月間平均

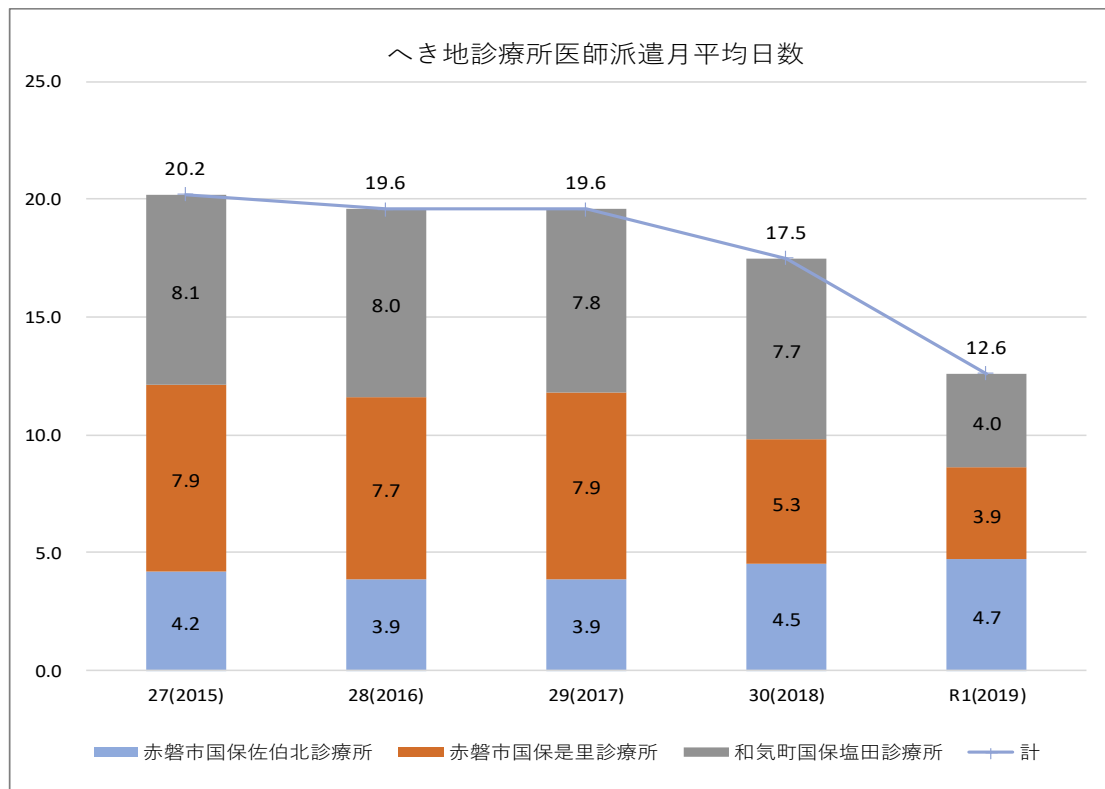
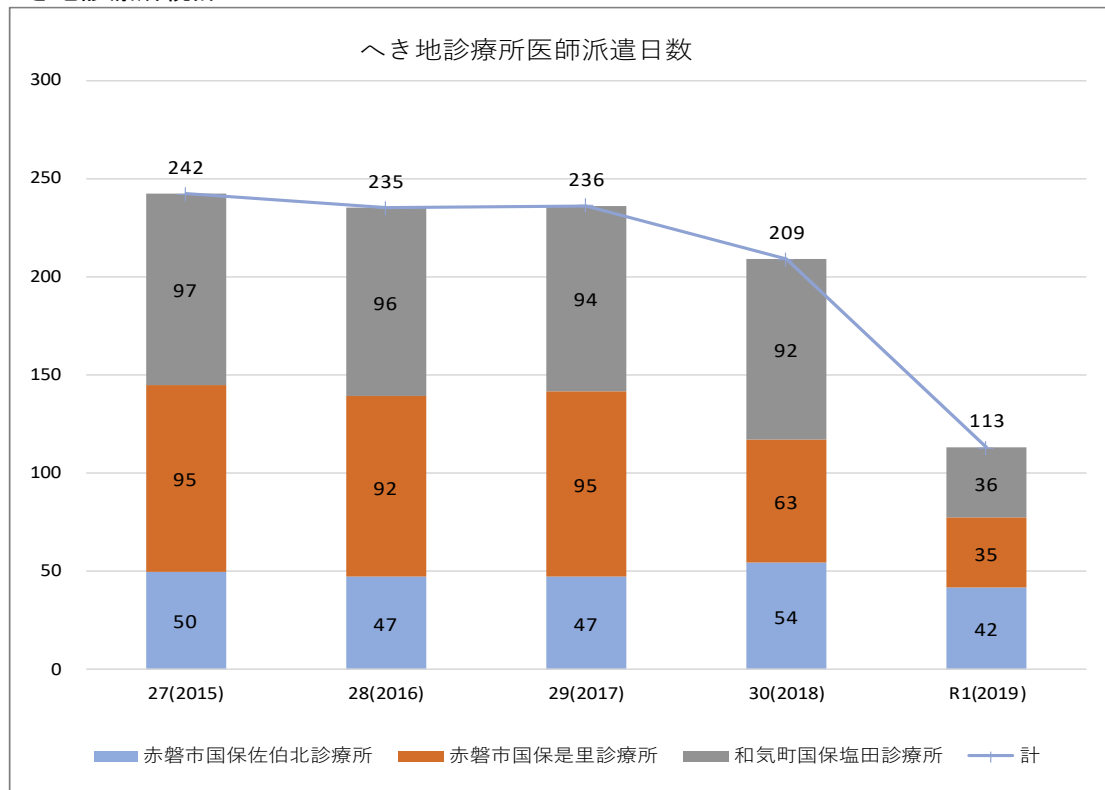
資料.15
整形外科下肢の手術実績



※R1(2019)年度は12月までの9月間件数

資料.16

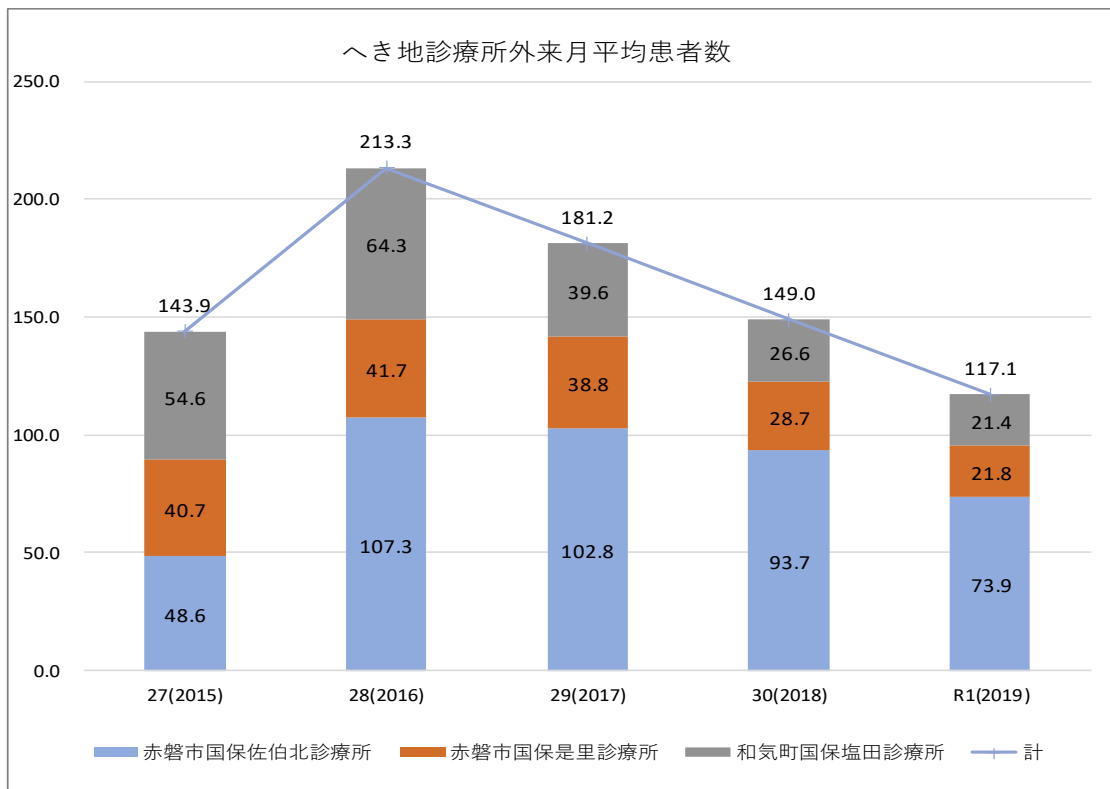
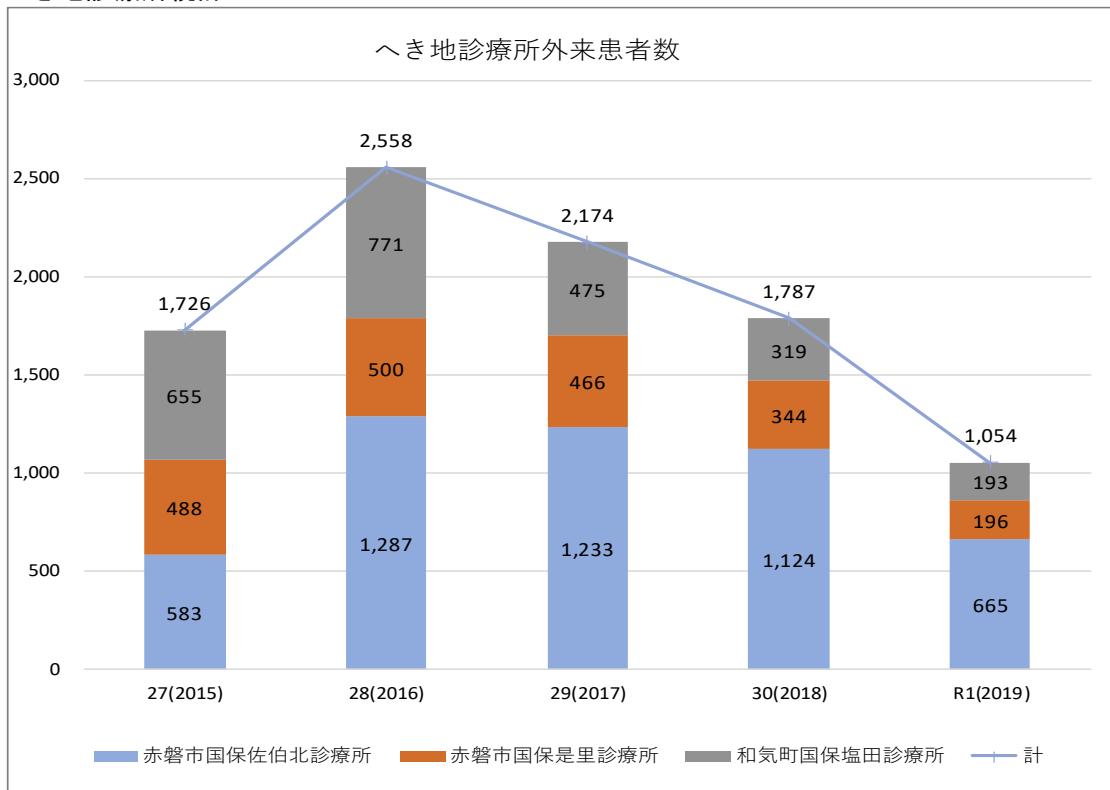
へき地診療所統計1



※R1(2019)年度は12月までの9月間平均

資料.17

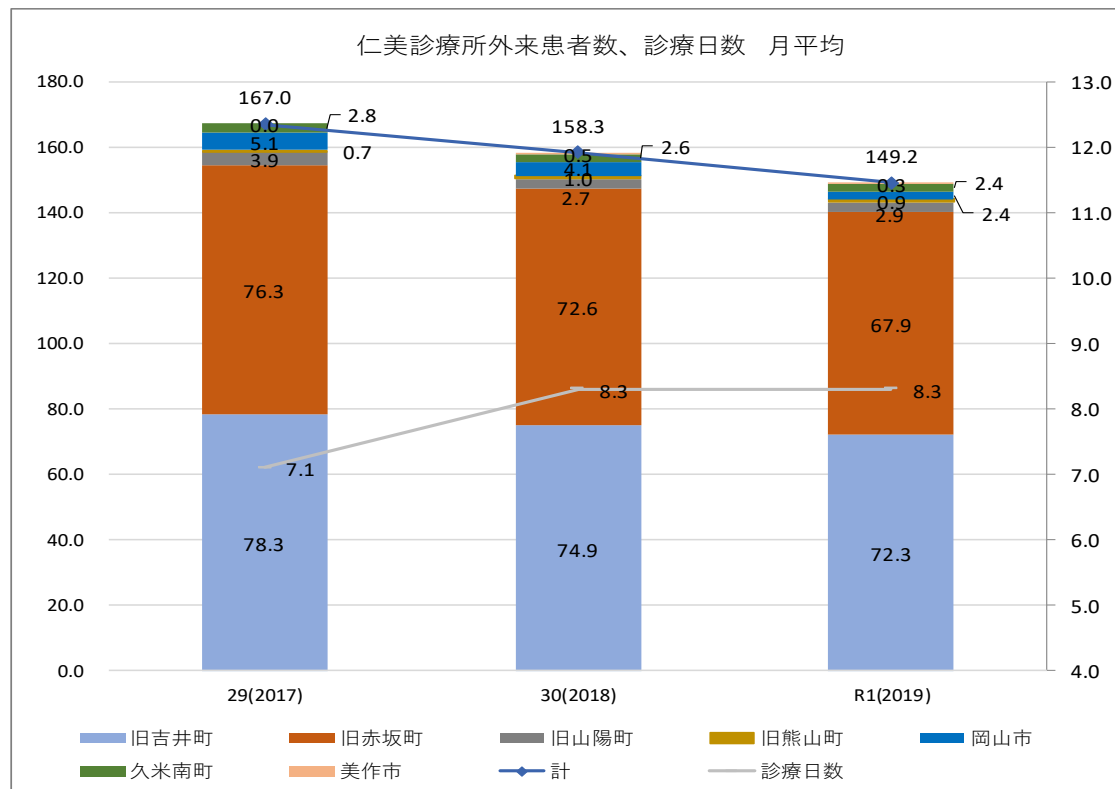
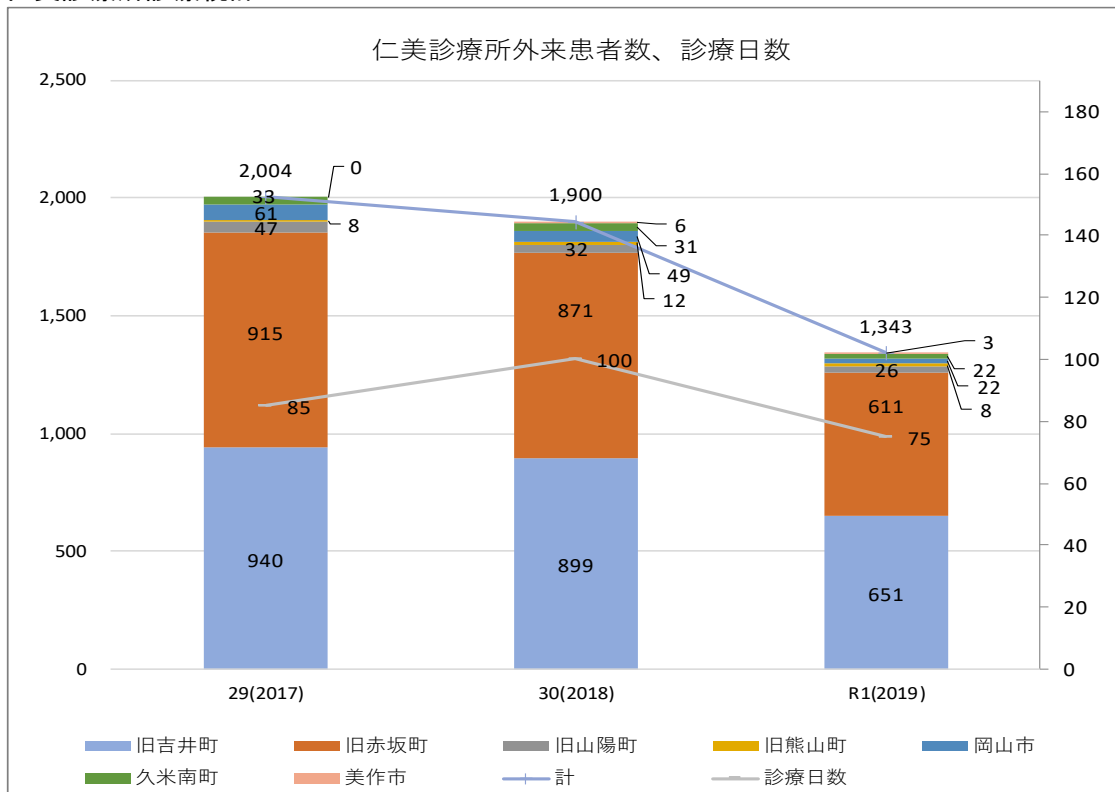
へき地診療所統計2



※R1(2019)年度は12月までの9月間平均

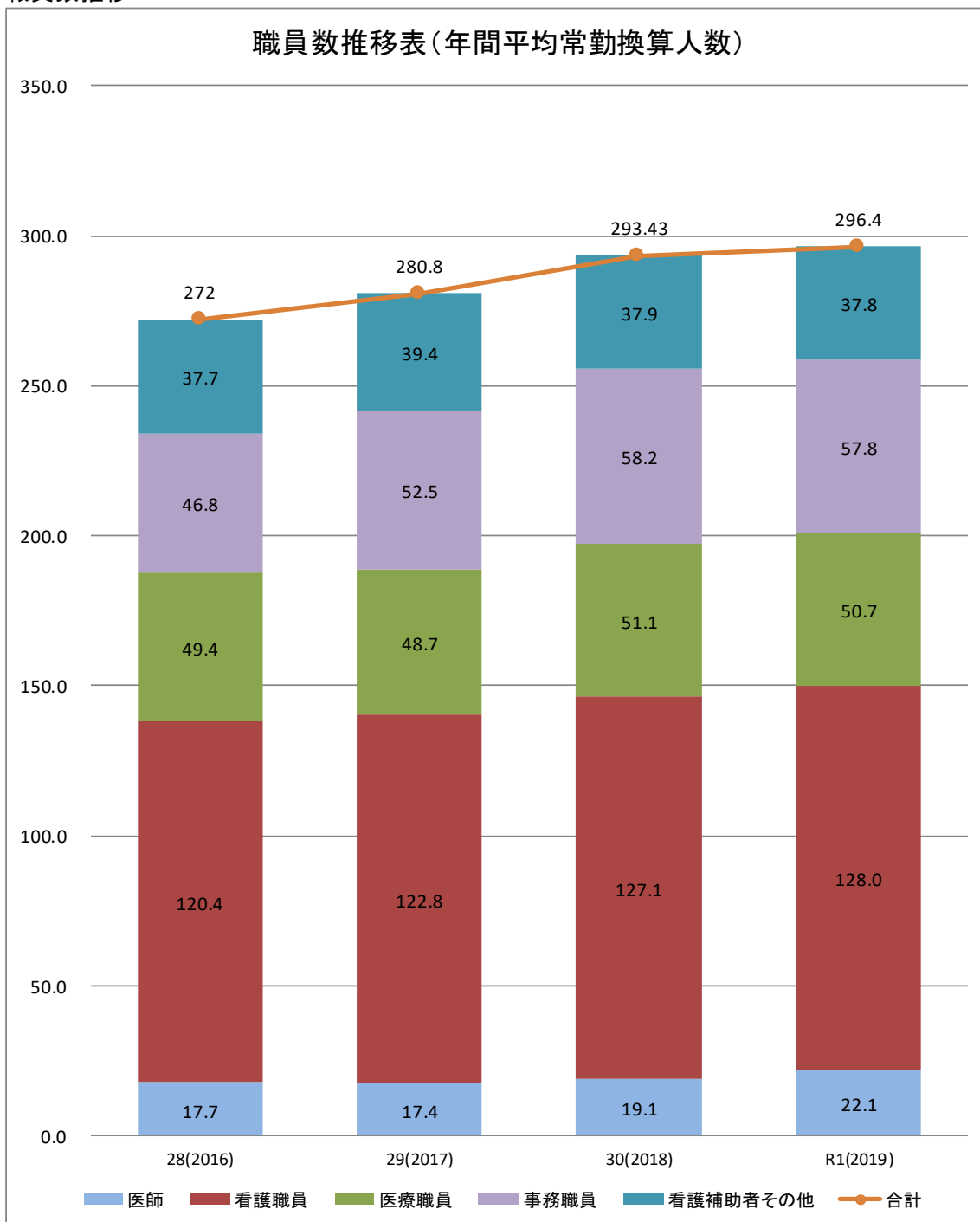
資料.18

仁美診療所診療統計



※R1(2019)年度は12月までの9月間平均

資料.19
職員数推移



※R1(2019)年度は12月までの9月間平均