

中核病院の基本的な方向性について

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、統合後の病院（以下「中核病院」という。）の機能と地域連携を通して、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 5 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) 目指す病院像

市民の皆様に親しまれ、信頼される病院

■中核病院として担うべき医療の確保

- ① がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
 - ・現行医療の維持・充実 ※地域がん診療病院^{*1}（都志見病院）
- ② 救急医療
 - ・救急医療体制の維持
 - ・他医療圏の医療機関との連携
- ③ 周産期医療^{*2}・小児医療
 - ・産科、小児科の集約による妊娠・出産から小児までの一体的な医療の提供
- ④ へき地医療
 - ・へき地診療所との連携 ※へき地医療拠点病院^{*3}（萩市民病院）
- ⑤ 災害医療
 - ・現行体制の継続 ※災害拠点病院^{*4}（都志見病院）

■市民が安心して暮らせる医療の提供

- ① 在宅医療
 - ・地域包括ケアシステム^{※5}確立を目指した地域のかかりつけ医等との連携・支援
- ② 予防医療
 - ・生活習慣病の早期発見・重症化予防に向けた健康診査の充実
- ③ 地域の医療機関との機能分担と連携
 - ・他圏域も含めた医療機能分担の明確化と連携体制の強化
 - ・「地域医療支援病院^{※6}」の承認取得
- ④ 感染症対策
 - ・感染症患者の受入れ体制の整備

■高い技術と高い志をもった人材の育成・確保

- ① 若手医療従事者の育成・確保
 - ・臨床研修指定病院^{※7}を目指し、臨床研修医及び後期研修医の受入体制の強化
- ② 専門性及び医療技術の向上
 - ・医療従事者の資格取得の支援など教育研修体制の充実

■持続可能で安定した病院経営

効率的かつ効果的な業務運営による健全な病院運営

(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) 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。

(4) 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。

(5) 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 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。

※2 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

※3 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

- ※4 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
- ※5 地域包括ケアシステム …高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせることを目指して、高齢者一人ひとりの状態やニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する体制
- ※6 地域医療支援病院 …地域医療を担うかかりつけ医等を支援する能力（紹介患者中心の医療を提供、病床200床以上等）を備えており、医療法の規定に基づき、医療提供体制の整備の一環として県知事が名称使用を承認した病院
- ※7 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

【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 | |