



令和元年9月12日

石岡市長 今泉 文彦 殿

公益社団法人地域医療振興協会
理事長 吉新 通康

石岡地域に必要な医療体制の再構築に関する要望書

標記の件につきまして、石岡地域における医療の危機的な状況を踏まえ、早急な対応をしていただきたく、下記のとおり、お願い申し上げます。

記

1 要望の趣旨

石岡地域の医療に係る主な課題としては、昨年開催された石岡地域市民医療懇談会や本年度開催された第1回地域医療に係る対策を検討する専門委員会において、医師等の確保、病床の確保、救急体制の充実等が挙げられていると聞いていますが、これらに対応するには、現在、二次救急を担っている病院の医療機能の強化や再編統合による医療資源等の集約化が効率的と考えます。

当協会では、現在、石岡地域で「石岡第一病院」を運営し、地域医療の一端を担っているところでありますが、病院機能の向上のため、病院の再編統合による医療資源等の集約化を図ることで、これらの地域の医療課題の解消に取り組み、さらには、地域医療の質の向上に貢献できると考え、今回、要望書を提出いたします。

2 要望の詳細

病院機能の向上のため、病院の公立化を行った上で、石岡第一病院と他の病院との再編統合により、石岡地域に必要な医療体制の再構築を行うことを要望します。

なお、病院の再編統合の決定後は、地域の医療計画に沿い、当協会に所属する医師の派遣を積極的に行い、さらには医科大学との交渉を行うなど、小児科や救急の充実のため、人材の確保に努めるとともに、病院の健全な経営の維持に尽力してまいります。

以上



石岡市の地域医療の確保についての要望書

(令和元年9月27日提出済み要望書に一部追加)

石岡市長 今泉文彦 殿

石岡市地域医療に係る対策を検討する委員会 殿

令和元年10月13日

医療法人 常陸中央

理事長 常陸中央

I 要望—1

2025年の医療需要を想定した地域医療構想を取りまとめるにあたり私共、地域医療機関では、石岡市及び石岡市民にとって最もふさわしい医療体制の構築は如何にあるべきかを石岡市の医療の現状及び将来の医療需給の見通しをもとに検討すべきと認識いたしております。

そういった方向性の中で、市内医療機関の経営実態、運営状況、診療実績を踏まえ各医療機関の今後の病床が公平に調整・整備されることを望むものです。

ついては、その調整に向けて、すでに下記に示す手順で検討が進んでいるものと推察しますが、その資料のご提供をお願いいたします。

仮に十分な検討資料がないのであれば、本調整事案の重要性に鑑み、早急に医療環境整備調査の専門機関等に調査を依頼し、論理的かつ客観性のある病床配分を望むものです。

—記—

■検討手順

1. 医療環境調査

- (1) 石岡市及び2次医療圏における医療需要及び将来需要予測
- (2) 同圏域における各医療機関の医療機能の現状と評価
- (3) 同圏域の同機関の医療提供量、医療実績（病床稼働、手術実績）推移と今後の予測
- (4) 同圏域の同機関の救急医療の実績、対市民への救急医療の貢献度
- (5) 救急医療の将来予測と対応医療機関
- (6) 介護、福祉需給環境調査（現状と将来）

2. 石岡市及び2次医療圏における医療機関の経営運営状況

- (1) 各医療機関の経営状況及び医療提供の安定性評価
- (2) 各医療機関の患者の地域分布
- (3) 各医療機関の医療従事者状況（医師、看護師、コメディカル）

3. 石岡市及び2次医療圏における適正医療機関配置の検討

- (1) 石岡市及び2次医療圏における医療機関の再編統合の可能性
- (2) 再編統合病院の経営主体（独法、指定管理、地域連携法人など）

- (3) 想定される統合再編医療機関の事業計画（設計、建設、医療機器整備の事業費）
- (4) 想定される統合再編医療機関の経営収支予測（経営収支シミュレーション）
- (5) 統合再編医療機関以外の医療機関（石脳、山王台など）の病床整備

※ 1：専門機関

調査依頼先は、厚生労働省管轄の公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会の認定する法人会員企業がふさわしい。（https://www.jahmc.or.jp/cgi-bin/links/link_consultant.html）

II 要望－2

当院は、附属クリニックを含め 109 床のベッドを有し、20 年間にわたり地域医療の確保に貢献してまいりました。当院の地域への医療提供実績については、既に委員会の資料に掲載されておりますが、患者取扱数、救急患者受け入れ数、手術、検査実施数など、診療結果として石岡地域医療機関の中核的病院の姿となっております。したがって、石岡地域（石岡市、かすみがうら市、小美玉市等）の医療を確保する上で、当院は今後共、存続して行く必要があると認識しております。

しかしながら、当院は、病床数（109B、=病院 52B、診療所 19B、×3）が十分でなく、病床利用率が 100% に近く、場合によってはそれ以上で常に病床不足の状況を招き、一般急性期の患者様の受け入れ、救急患者様の受け入れ、紹介患者様の受け入れ調整に大変難渋し、地域住民の方々、地域医療機関様にご迷惑をおかけしているところです。

今回の地域医療に係る対策を検討する専門委員会において、ぜひこの状況をご理解いただき、検討されている地域医療貢献度の低い病院の再編、統廃合計画は決して地域医療の質的向上に資するものではない部分があることをご認識いただきたく思うところです。

また、この統合計画は中核的病院としての当院にとっても賛同できる内容ではなく、石岡地域の医療確保、医療の質的向上にとって不利益となることは、充分予測されます。

委員各位のご見識におすがりすることとなりますが、石岡市及び石岡地域の住民の皆様視点に立ち、このような施策をとることのないよう、お願いするところです。なお、末筆になりますが、地域医療機関の病床再編の病床配分に当たっては、当院での当面の不足病床数に相当の 40・60 床以上の病床配分を当院へお振り向けいただければ幸甚とするところです。病床の配分につきましては、ここに改めて要望（別冊当院計画書参照）させていただく次第です。

以上

○幕内会から提出された「石岡市の地域医療の確保についての要望」への対応等について

1. 医療環境調査	データ名称等	対応方針等
(1) 石岡市及び2次医療圏における医療需要及び将来需要予測	①受療動向データ（石岡市・かすみがうら市・小美玉市）第1回及び第2回会議で配布済 ②将来の地域別年齢階層別人口推計（国立社会保障・人口問題研究所より）第1回会議で石岡地域の集計データを配布済 ③茨城県地域医療構想（茨城県HPより） ④土浦地域医療構想調整会議資料	市町村については、国保レセプトデータ及び人口推計、二次医療圏については、茨城県地域医療構想等のデータを活用し対応可能。
(2) 同圏域における各医療機関の医療機能の現状と評価	⑤病床機能報告制度集計結果抜粋（茨城県HPより）第1回及び第2回会議で配布済	病床利用率や患者数の推移等を踏まえ、各医療機関の状況を把握することは可能。
(3) 同圏域の同期間の医療提供量、医療実績（病床稼働、手術実績）推移と今後の予測	①受療動向データ ⑤病床機能報告制度集計結果抜粋 ⑥第1回会議資料 配布済	国保レセプトデータ、病床機能報告集計結果及びそれらをまとめた第1回会議資料により、実績値の把握と実績数の推移を踏まえた予測は可能。
(4) 同圏域の同期間の救急医療の実績、対市民への救急医療の貢献度	⑦救急搬送実績 第1回及び第2回会議で配布済	実績数の推移の状況等に基づく評価は可能。
(5) 救急医療の将来予測と対応医療機関	②将来の地域別年齢階層別人口推計 ⑦救急搬送実績	救急搬送実績の推移と人口推計等から予測は可能。
(6) 介護、福祉需給環境調査（現状と将来）	⑧医療介護提供体制の現状（日本医師会総合政策研究所より取得可能）	専門委員会では、医療に係る課題に対する方策に絞って検討を進めてまいります。
2. 石岡市及び2次医療圏における医療機関の経営運営状況	データ名称等	対応方針等
(1) 各医療機関の経営状況及び医療提供の安定性評価	病院提出資料（石岡市医師会病院、石岡第一病院）ただし、非公開	医療機関から財務諸表の提出があれば、一定の評価は可能。
(2) 各医療機関の患者の地域分布	①受療動向データ ⑨病院提出資料	二次救急指定の4病院については、各医療機関から提出されたデータ及び国保レセプトデータにより把握することは可能。
(3) 各医療機関の医療従事者状況（医師、看護師、コメディカル）	⑤病床機能報告制度集計結果抜粋（茨城県HPより）第1回及び第2回会議で配布済	各医療機関から茨城県へ報告している集計結果から把握することは可能。
3. 石岡市及び2次医療圏における適正医療機関配置の検討	対応方針等	備考
(1) 石岡市及び2次医療圏における医療機関の再編統合の可能性	特例法を含む法令や地域医療構想等を参考に、専門委員会で検討することを想定。	医師数や病床利用率等の推移、立地、施設の築年数、経営状況などの情報を参考とする。
(2) 再編統合病院の経営主体（独法、指定管理、地域連携法人など）	再編統合の方針等が決まれば経営主体の検討も可能。	
(3) 想定される統合再編医療機関の事業計画（設計、建設、医療機器整備の事業費）	地域医療振興協会提出資料で対応可能。	他県や他市の整備事例との比較や国、県の関係部署、有識者からの意見等により、内容の精査等も可能。
(4) 想定される統合再編医療機関の経営収支予測（経営シミュレーション）	地域医療振興協会提出資料で対応可能。	他県や他市の整備事例との比較や国、県の関係部署、有識者からの意見等により、内容の精査等も可能。
(5) 統合再編医療機関以外の医療機関（石岡循環器科脳神経外科病院、山王台病院）の病床整備	特例法に基づく、既存病院の医療機能の拡充もしくは複数病院の再編統合に絡む医療機関の病床整備（増床）であれば、対応可能。	

石岡の地域医療充実のための ご提案

令和元年10月16日

公益社団法人 地域医療振興協会

理事長 吉新 通康

① ご提案の趣旨

- 石岡地域の医療に係る主な課題としては、昨年開催された石岡地域市民医療懇談会や本年度開催された第1回地域医療に係る対策を検討する専門委員会において、**医師等の確保、病床の確保、救急体制の充実**等が挙げられていると聞いています。
- これらに対応するには、現在、二次救急を担っている病院の医療機能の強化や再編統合による医療資源等の集約化が効率的と考えます。
- 当協会では、現在、石岡地域で「石岡第一病院」を運営し、地域医療の一端を担っているところです。
- 病院機能の向上のため、病院の再編統合による医療資源等の集約化および機能の充実を図ることで、これらの地域の医療課題の解消に取り組み、さらには、地域医療の質の向上に貢献できると考え、今回、ご提案いたします。

② ご提案の詳細

- 病院機能の向上のため、病院の公立化を行った上で、石岡第一病院と他の病院との再編統合により、石岡地域に必要な医療体制の再構築を行うことをご提案します。
- なお、病院の再編統合の決定後は、地域の医療計画に沿い、当協会に所属する医師の派遣を積極的に行い、さらには医科大学との交渉を行うなど、小児科や救急の充実のため、人材の確保に努めるとともに、病院の健全な経営の維持に尽力してまいります。

③「病院の公立化」の具体的方法(1)

- 当協会では、平成4年7月から石岡第一病院の運営を開始し、27年にわたり、地域医療の充実に貢献してきた。
- 当該地域は土浦医療圏にあり、土浦に依存しているが、一定の救急医療や専門医療を整備し、「石岡市民が土浦に行かなくてすむ」医療の整備が望まれてきた。
- 今回、石岡市医師会病院から、今後の当該地域の地域医療の在り方について、石岡第一病院を運営する当協会に相談があった。

③「病院の公立化」の具体的方法(2)

これを受け、

- ① 石岡地域における地域医療の更なる充実のためには、一定の規模・機能を有する200床程度の中核となる公立の病院が必要
- ② そのため、石岡市医師会病院と石岡第一病院を統合し、新たに公立の石岡地域医療センターを設置し、両病院の医療スタッフが新たな地域医療センターに結集して地域医療にあたる。
- ③ 公立化により、地方交付税等の地方財政措置の範囲内で、**新たな財政負担のない形**での運営が実現可能と考えられる。

との提案を行わせていただいたところである。

③「病院の公立化」の具体的方法(3)

- 石岡市が、石岡市医師会病院と石岡第一病院の両病院の譲渡を受け、石岡地域医療センターの設置条例を制定し、統合病院を199床として必要な整備を行い、運営は指定管理者として当協会が行う。
- 石岡地域医療センターの整備が完了するまで、石岡市医師会病院の運営をどうするか。

④ 医師や看護師の確保について

1; 医師について

- ✓ 当協会では、これまで75施設で1,150名(うち研修医250名)の常勤医師を確保してきたが、研修医、自治医大の義務終了者などを中心に今後も環境を整備し、医師確保に努めたい
- ✓ 公立病院となり、地域枠、近隣の医科大学と連携を深め周知を図りたい

2; 看護師について

- ✓ 石岡市医師会病院のスタッフをなるべく多く引き継ぐ。
- ✓ 看護専門学校を2校運営しており、奨学金制度を充実する。
- ✓ 勤務ローテーションなどでの運用・人事異動による対応

⑤ ランニングコストについて

- 当協会では、令和元年10月現在、全国で病院19施設、複合施設（診療所＋老健）12施設、診療所28施設において、指定管理者の指定を受けて運営を継続している。
- 人口が少ない地区の施設では、市町村との基本協定に赤字補填を求めているケースもある。
- 今回の石岡地域医療センターに関しては、赤字となった場合の補填は原則求めない。
- 全て地方財政支援措置（交付税）や補助金の範囲で運営し、これを超える赤字は指定管理者の負担とする

⑥ 石岡第一病院の現状と新病院の方針

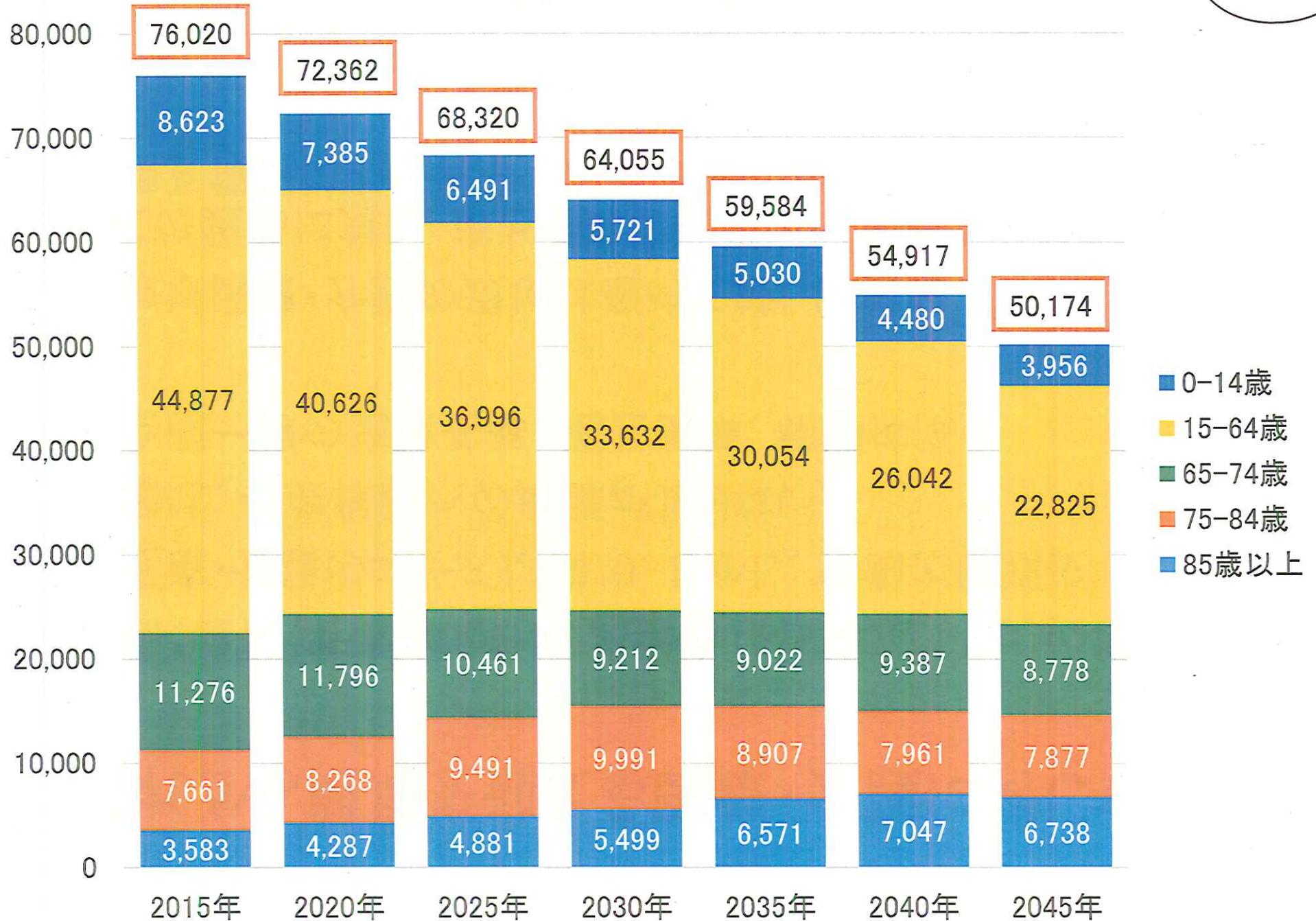
1. 現在は急性期病床86床、回復期病床(地域包括ケア病棟)40床であるが、新病院では急性期120床、回復期79床を想定する。
 - ✓ 高度急性期は土浦協同病院等との連携により、対応する。
 - ✓ 石岡市の地域包括ケアシステムの充実を目指す。
2. 当協会の基幹型臨床研修病院と連携する協力型の臨床研修病院として、研修プログラムの充実を図り、医師(特に若手)の増強を目指す。
 - ✓ 救急医療の充実を目指す。
3. 現在の急性期病棟(DPC7対1)の患者数(H29年)は、1日平均63.3人、病床利用率73.6%
 - ✓ 予定入院よりも予定外の緊急入院が多いことが特徴
 - ✓ 今後も、適正な医療の提供に努める。

参考：自治体病院の使命

自治体病院の使命は、「都市部からへき地に至るさまざまな地域において、行政機関、医療機関、介護施設等と連携し、地域に必要な医療を公平・公正に提供し、住民の生命と健康を守り、地域の健全な発展に貢献すること」（「自治体病院の倫理綱領」より）である。

- 現在、自治体病院はこの使命を達成するため、都道府県におけるセンター的病院として、また、広域圏における中核病院として一般的医療水準の向上に努めるとともに、高度・特殊医療等を行っている他、救急医療、へき地医療、さらには医師・看護師等医療従事者の教育・研修にも積極的に取り組んでいる。
- また、病院の運営面についても他の病院・診療所との連携、地域における公衆衛生活動への参画等時代の要請に即応した活動を展開している。

石岡市の将来推計人口



これから難局を迎える医療・介護に対して

- 働く世代(若者)の減少、高齢者(特に85歳以上)の増加
- 医療・介護のニーズは増加、しかし、労働力は減少
- 国は、社会保障への財源が足りない。
- 全国一律の施設基準、運営基準、報酬体系

- 地域医療・介護の環境は極めて厳しい状況
- この難局に対し、市と指定管理者が一定の取り決めのもと、相互協議による運営体制が最適と考える。

地域医療振興協会の運営施設 (1) 北海道・東北、北関東

12

No	都道府県	市町村	施設名	形態	機能	備考
1	北海道	池田町	十勝いけだ地域医療センター	指	病院／老健／訪問看護St	
2	青森県	東通村	東通村地域医療センター	指	有床診／老健／健康増進	
3			白糠診療所	指	診療所	
4		六ヶ所村	六ヶ所村地域家庭医療センター	指	有床診／老健	
5	宮城県	大和町	公立黒川病院	指	病院／訪問看護St	
6		女川町	女川町地域医療センター	指	有床診／老健	
7		富谷市	老人保健施設富谷の郷	指	老健	
8	福島県	磐梯町	磐梯町保健医療福祉センター	指	有床診／老健	
9	茨城県	石岡市	石岡第一病院	直	病院	
10		東海村	東海村立病院	指	病院	
11	栃木県	日光市	日光市民病院	直	病院	
12			老人保健施設にっこう	直	老健	
13			奥日光診療所	指	診療所	
14			小来川診療所	指	診療所	
15	群馬県	中之条町	六合温泉医療センター	指	診療所／老健／健康増進	
16		長野原町	西吾妻福祉病院	指	病院／訪問看護St	
17		嬭恋村	嬭恋村診療所	指	診療所	
18	新潟県	湯沢町	湯沢町保健医療センター	指	病院	
19		南魚沼市	ゆきあかり診療所	直	診療所	

地域医療振興協会の運営施設 (2)南関東

No	都道府県	市町村	施設名	形態	機能	備考
20	埼玉県	宮代町	公設宮代福祉医療センター	指	有床診／老健	
21		さいたま市	さいたま看護専門学校	直	看護学校	
22	千葉県	浦安市	東京ベイ浦安市川医療センター	直	研修病院	
23		市川市	老人保健施設ゆうゆう	直	老健	
24	東京都	北区	東京北医療センター	直	研修病院	
25			老人保健施設さくらの杜	直	老健	
26		台東区	台東区立病院	指	病院／老健	
27		練馬区	練馬光が丘病院	直	研修病院	
28		奥多摩町	古里診療所	指	診療所	
29	神奈川県	横須賀市	横須賀市立うわまち病院	指	研修病院	
30			横須賀市立市民病院	指	研修病院	
31		山北町	山北診療所	指	診療所	
32		真鶴町	真鶴町国保診療所	指	診療所／看多機	
33	山梨県	上野原市	上野原市立病院	指	病院	

地域医療振興協会の運営施設 (3) 静岡、愛知、岐阜

No	都道府県	市町村	施設名	形態	機能	備考
34	静岡県	西伊豆町	安良里診療所	指	診療所	
35			田子診療所	指	診療所	
36		伊東市	伊東市民病院	指	研修病院	
37			老人保健施設みはらし	指	老健	
38		河津町	伊豆今井浜病院	直	病院	
39			上河津診療所	直	診療所	
40		下田市	いなずさ診療所	直	診療所	
41			伊豆下田診療所	直	診療所	
42		沼津市	戸田診療所	指	診療所	
43		愛知県	あま市	あま市民病院	指	病院
44	岐阜県	揖斐川町	揖斐郡北西部地域医療センター	指	診療所／老健	
45			春日診療所	指	診療所	
46			谷汲診療所	指	診療所	
47		恵那市	市立恵那病院	指	病院	
48			山岡診療所	指	診療所	
49			老人保健施設ひまわり	指	老健	
50		岐阜市	岐阜シティタワー診療所	直	診療所	
51		関市	津保川診療所	指	診療所	

地域医療振興協会の運営施設 (4)北陸、近畿

No	都道府県	市町村	施設名	形態	機能	備考
52	石川県	加賀市	山中温泉ぬくもり診療所	指	診療所／児童デイ	
53	福井県	鯖江市	公立丹南病院	指	病院	
54		おおい町	おおい町保健医療福祉センター	指	有床診／老健／認知症グルホ	
55		越前町	国保織田病院	指	病院／訪問看護St／児童デイ	
56	三重県	志摩市	県立志摩病院	指	研修病院	
57			志摩地域医療福祉センター	指	診療所／老健	
58		鳥羽市	長岡診療所	指	診療所	
59	滋賀県	米原市	包括ケアセンターいぶき	指	診療所／老健	
60			米原市地域包括ケアセンター	指	診療所／児童デイ	
61		長浜市	西浅井診療所	指	診療所	
62	大阪府	千早赤阪村	千早赤阪村診療所	指	診療所	
63	奈良県	奈良市	市立奈良病院	指	研修病院／看護学校	
64			田原診療所	指	診療所	
65			柳生診療所	指	診療所	
66			月ヶ瀬診療所	指	診療所	
67			都祁診療所	指	診療所	
68			興東診療所	指	診療所	
69		明日香村	明日香村診療所	指	診療所	

地域医療振興協会の運営施設 (5)九州、沖縄

No	都道府県	市町村	施設名	形態	機能	備考
70	福岡県	飯塚市	飯塚市立病院	指	病院	
71	長崎県	大村市	大村市民病院	指	研修病院	
72	沖縄県	国頭村	国頭村東部へき地診療所	指	診療所	
73		久米島町	公立久米島病院	指	病院	
74		竹富町	黒島診療所	指	診療所	
75		与那国町	与那国町診療所	指	診療所	

石岡地域の医療機関再編による医療確保について

—医療法人幕内会山王台病院病床配分（40～60床）計画—

【石岡市の地域医療の確保についての要望別冊】

令和1年10月13日

医療法人幕内会 理事長 幕内幹男

■はじめに

幕内会では、石岡市及び石岡市民にとって最もふさわしい地域医療体制は如何にあるべきか、また最も重要な当院が担っている地域における救急、消化器疾患、成人病、がん治療、高齢者、透析、眼科などの医療を継続、維持させ、さらに将来の医療需給の見通し、市内医療機関の運営状況、診療実績などを踏まえ、病院再編整備の一環としての産科、小児科医療体制整備を含め、当院が果たすべき役割と機能、規模について山王台病院病床配分（40～60床）計画としてまとめた。

1. 石岡市の地域医療の確保についての要望（9月27日及び10月13日）の要約

石岡市長今泉文彦殿、石岡市地域医療に係る対策を検討する委員会殿宛てに提出させていただいた要望は以下となる。

- 要望－1**：市内医療機関の経営実態、運営状況、診療実績を踏まえ、第三者機関において論理的かつ客観的な資料の提供をお願いする。それに基づき公平に病床が配分されることを望むものである。
- 要望－2**：地域医療機関の病床再編の病床配分に当たっては、当院での当面の不足病床数に相当の40-60床以上の病床を当院へ配分いただければ幸甚とするところである。

2. 石岡地域の課題と山王台病院の実績

（1）石岡地域の課題認識

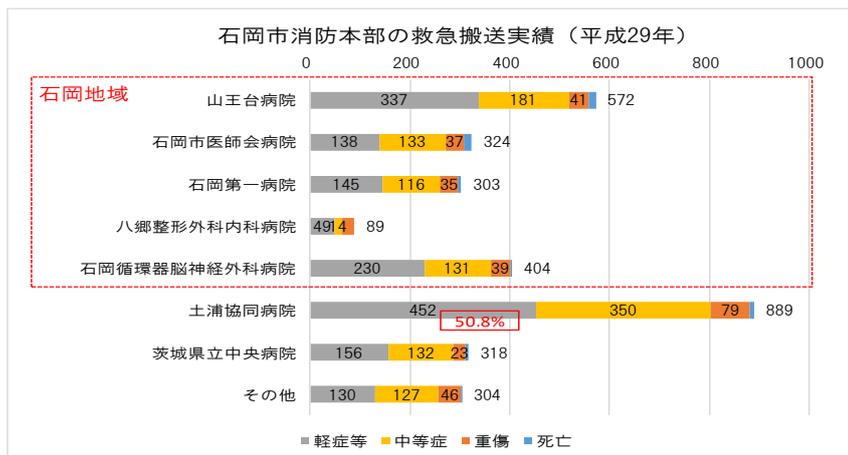
石岡地域における医療提供に於いての課題を以下にまとめる。

- ・石岡地域では急性期病床として一般病床が333床（医師会病院75、第一86、石脳63、山王台109）存在するが稼働率が低く、必ずしも十分に病床が機能していない。
- ・石岡地域においては産科がなく、小児科領域の医療提供が希薄で、特に入院治療に対応できる医療機関整備が求められている。
- ・慢性的な医師不足と医療圏内の医療資源の偏在（土浦市に集中）がある。
- ・医師（診療所）の高齢化が進み、医師不足と合わせ、緊急のかかりつけ医機能の体制維持が困難となっている。
- ・現在、同地域で受診できている外来診療についても、医師の高齢化、医師不足から供給体制の不足が想定される。
- ・入院診療については、50%以上が地域外流出しており、地域内での受療機会の増加が必要である。

(2) 石岡地域の救急医療

① 石岡市消防本部管轄救急搬送実績

- 石岡市消防本部の救急搬送は、年間約 3,500 件発生している。そのうち 17.9%の 572 件が山王台病院である。
- 三次救急病院である土浦協同病院への搬送の 50.8%は軽傷患者であることから、**トリアージ的意味からも石岡地域での一次、二次の救急受け入れの拡充が求められる。**

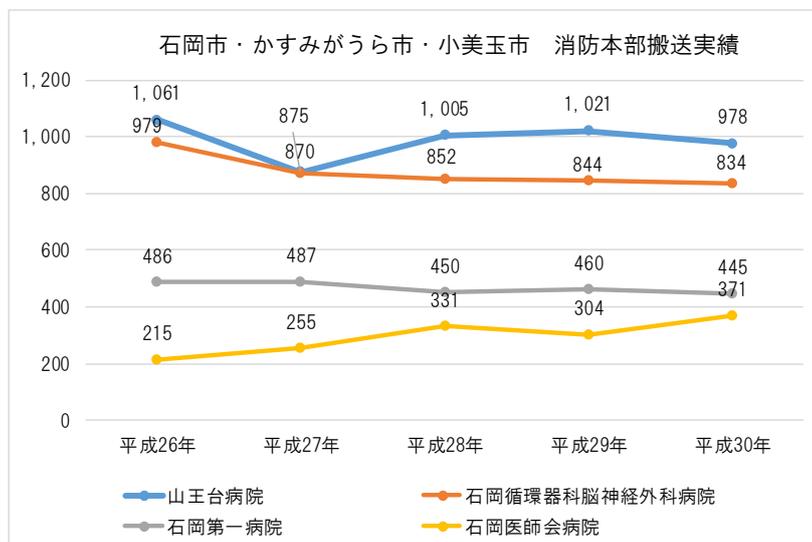


出典：第1回地域医療に係る対策を検討する専門委員会より

② 石岡市・かすみがうら市・小美玉市消防本部救急搬送実績推移

山王台病院は石岡地域における二次救急実績でも、平成 26 年から平成 30 年の間、最も多くの搬送患者を受け入れし、石岡地域の中での中核的病院として地域医療を支えている。

今後は、人口増が顕著な高齢者の救急医療に力点を置き地域医療に貢献する予定。

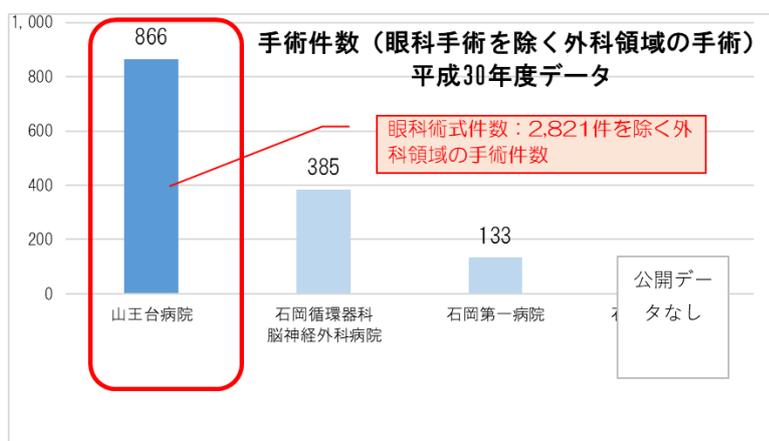


出典：第1回地域医療に係る対策を検討する専門委員会より

(3) 石岡地域における外科的（手術）治療

石岡地域内にて、外科領域の診療科を標榜の右図の4病院の比較において、当院が最も多くの手術実績（866 件）を持っている。

この他、当院では眼科術式件数（2,821 件：2018.1~12）の実績を有する。この実績数は、当院以外の3病院からの紹介患者も含まれ、地域中核的病院としての役割を持っている。



3. 当院の課題と対策

石岡地域医療の課題を踏まえ、当院では、可能な限りの医療提供に努め地域医療を確保しているが、次の課題も抱え、今後具体的な対策を実行していく必要がある。

(1) 一般急性期病床の不足

慢性的な病床不足状況にある。常に 100%に近い、あるいはそれ以上の病床利用率となっており、二次救急患者の受け入れ、および三次医療機関へ紹介した患者の逆紹介が受けられないほどの深刻な状況にある。

また現在、高齢者の急性期領域の疾患（肺炎など）の急激な増加に伴う入院患者の受け入れに病床が不足しており、緊急な病床確保が必要となっている。

(2) 産科、小児科病床の確保

石岡地域での対応ができなくなった産科及び小児科（2次医療）に対し、当院受診患者様、同家族他、地域住民の方々から幾度となく開設要請が当院に寄せられており、開設に向けて準備中であったが、市内産科診療所の閉鎖がこの開設要望に拍車をかけることになり、当院の地域での役割に照らし合わせ、喫緊の課題として受け止めている。

小児科については令和2年度内での開設、産科については具体的な整備について当院の連携医療機関の昭和大学と協議に入っている（詳細は後述）。

(3) 医師の安定確保

現在 15名の常勤医師が勤務している（次々ページ人員一覧参照）が、今後も常勤医師をはじめとするスタッフの継続的かつ安定的確保を目指す上で、次の対策を講じている。

①施設認定

医師が専門医の認証に必要な各医学会の施設認定を受けている。

・ 日本外科学会外科専門医制度関連施設	・ 日本外科学会外科専門医修練施設
・ 日本消化器内視鏡学会指導施設	・ 日本消化器外科学会認定関連施設
・ 日本透析医学会教育関連施設	・ 日本乳癌学会関連施設
・ 日本認知症学会教育認定施設	・ 日本口腔外科学会認定准研究施設

②昭和大学研修協力施設

・ 昭和大学臨床研修病院群臨床研修病院協力施設	・ 昭和大学学外臨床研修医療機関
・ 昭和大学外科専攻医研修連携施設	

(4) S-TEC (昭和大学・山王台病院 医療技術内視鏡手術トレーニングセンター) 設立、運営

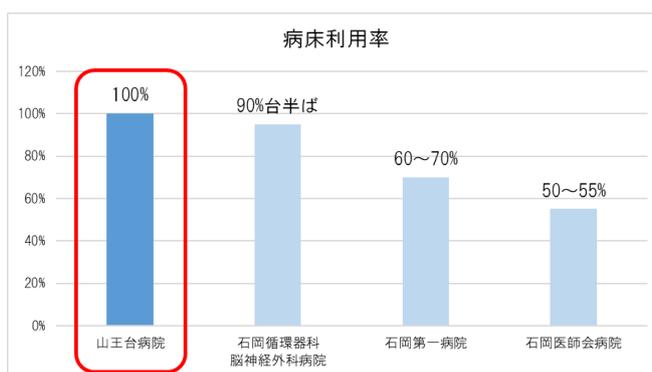
医師が働くうえで魅力的な環境を整備することを前提とし、S-TEC (医療技術 内視鏡手術トレーニングセンター) を昭和大学との共同企画施設として、幕内会が建設・運営を行っている。
現在、在京医科大学 (昭和、慶応、東邦、慈恵、順天堂、東京) の学生、研修医のトレーニング及び手術機器メーカーとの共同企画で関東圏域の外科医師の内視鏡下手術技術向上に同施設を提供している。

(5) 看護職員の安定確保

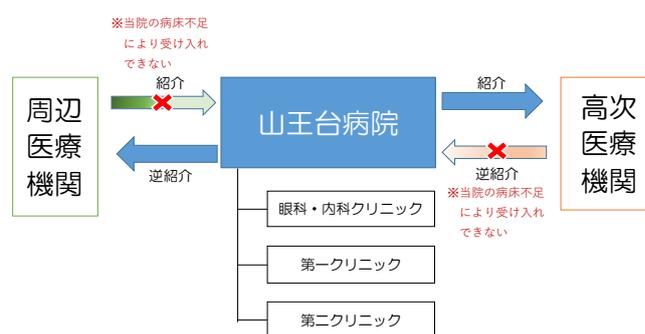
当院では、10:1 看護で病棟運営を行っているが、今後 ICU の運営及び看護職員の確保を行い 7:1 看護の実現を目指している。(次ページ人員一覧参照)
そういった中で、平成 28 年から「子女保育手当 (男女共)」の全額支給を行い、看護師の就業環境を整備してきた。
来年度 (令和 2 年 4 月) からは「院内保育所」を開設する予定で現在、運営委託 (キッズコーポレーション) 契約の締結など開設の準備を行っている。

(6) 地域の病院等と病診連携の課題と対策

石岡地域の医療の確保に当たっては、各医療機関がそれぞれの特徴を生かし医療機能を分担することが必要で、その為には地域医療連携が前提となる。当院はこの連携を推進すべく、地域医療連携室を設置し、円滑な病病連携、病診連携を目指しているが、当院の病床が常に満床状態 (右上図) にあり、周辺医療機関からの受け入れが難しくなっている。



また三次医療機関からの逆紹介も受けられない状況 (右下図) が出現し、石岡地域の医療確保を行う上で、一般病床の当院での増床が必須条件となってきた。



(7) 人工透析医療の安定供給

人工透析ベッド 60 床を備え、現在 239 人の患者を受け入れているが、更に受け入れは可能。
自家発電・地下水プラント設備を 2011 年に東日本震災後に完備したことによって、災害時により安定した治療を供給することが可能になった。

※ 4病院職員一覧(山王台病院・附属Cの(赤文字)は令和元年10月1日現在値。他院は平成29年7月1日現在)

山王台病院及び附属Cの(赤文字)は令和元年10月1日現在値。他院は平成29年7月1日現在

病院名	石岡市医師会病院	石岡第一病院	山王台病院及び附属クリニック		石岡循環器科脳神経外科病院
設置主体	一般社団法人	公益社団法人地域振興協会	医療法人幕内会		医療法人石岡脳神経外科病院
施設建設年	S61年	H20年	H11年		H2年
許可病床					
一般	急性期	75	86	109	63
	回復期		40		
療養(医療)	慢性期				
療養(介護)	慢性期	45			
主とする診療科	内科	内科	外科		脳神経外科
※5割以上の患者を診療科。5割を超える	整形外科	整形外科	内科		心臓血管外科
診療科がない場合は、上位3つの診療科。	泌尿器科	小児科	腎臓内科		循環器内科
DPC制度	なし	Ⅲ群	なし		なし
救急告示病院の告示の有無	有	有	有		有
二次救急医療施設の認定の有無	有	有	有		有
在宅療養機縁病院の届出の有無	有	有	無		無
医療従事者(人)	訂正值(R110.01)				旧数値(H29.7.1)
医師	常勤	5.00	12.00	15.00	11.00
	非常勤	4.00	4.10	9.80	11.00
歯科医師	常勤	0.00	3.00	3.00	2.00
	非常勤	0.00	0.00	0.06	0.30
看護師	常勤	35.00	67.00	59.00	39.00
	非常勤	15.20	5.10	6.80	11.70
准看護師	常勤	10.00	19.00	34.00	33.00
	非常勤	15.20	0.50	4.90	6.60
看護補助者	常勤	25.00	14.00	45.00	42.00
	非常勤	5.50	0.30	2.80	1.20
理学療法士	常勤	7.00	5.00	16.00	10.00
	非常勤	0.00	0.00	-	0.00
作業療法士	常勤	3.00	4.00	4.00	1.00
	非常勤	0.70	0.00	0.15	0.80
言語聴覚士	常勤	2.00	0.00	3.00	1.00
	非常勤	0.00	0.10	0.00	0.60
薬剤師	常勤	2.00	4.00	4.00	1.00
	非常勤	1.20	0.60	0.45	1.40
放射線技師	常勤	5.00	6.00	9.00	9.00
	非常勤	0.80	0.00	0.45	0.20
臨床検査技師	常勤	2.00	6.00	9.00	6.00
	非常勤	0.00	0.00	0.90	1.60
臨床工学技士	常勤	0.00	0.00	11.00	11.00
	非常勤	0.00	0.00	0.60	0.60
管理栄養士	常勤	2.00	1.00	3.00	2.00
	非常勤	0.00	0.00	-	1.50
医療機器					
CT	マルチスライス64列以上			2台	1台
	マルチスライス16列以上64列未満	1台	1台		
	マルチスライス16未満				
MRI	3T以上			1台	
※値が大きいほど高画質の画像が得られる	1.5以上3T未満		1台		2台
	1.5T未満				
その他	血管連続撮影装置			1台	
入院患者の状況					
在棟患者延べ数(年間)	急性期	24,251人	22,115人	59,996人	21,837人
	回復期		10,609人		
	慢性期	13,291人			
1日あたりの入院患者数		102.9人	89.7人	112人	59.8人
病床利用率		85.7	71.2	102.7	95.0
※病床利用率：在院患者数×100/許可病床数×365					
休日に受診した患者延べ数		490人	1,224人	1,716人	694人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		89人	104人	113人	126人
夜間一時間外に受診した患者の延べ数		549人	2,747人	1,828人	964人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数		134人	303人	334人	231人
救急車の受入件数 H28.7~H29.6		377件	456件	1,124件	1062件
関連医科大学	特定の医科大学に限らず	自治医科大学	昭和大学		聖マリアンナ医科大学
診療科	内科, 皮膚科, 小児科, 外科, 泌尿器科, 脳神経外科, 整形外科, 眼科, 婦人科, リハビリテーション科, 放射線科	内科, 小児科, 外科, 整形外科, 形成外科, 耳鼻咽喉科, 放射線科, 歯科口腔外科	内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内科, 皮膚科, 外科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 乳腺外科, 気管食道外科, 消化器外科, 泌尿器科, 肛門外科, 脳神経外科, 整形外科, 眼科, 耳鼻咽喉科, リハビリテーション科, 歯科口腔外科		リハビリテーション科, 循環器科, 脳神経外科, 心臓血管外科

4. 当院の課題と対策における病床配分の意味とその計画

石岡地域の適正な医療確保を行うには、小児、産科など病床整備を必要とする医療機関への適切な配分が必要となる。すなわち、当地域で医療が不足している小児科二次医療及び周産期医療、ハイリスク分娩に対応できる産科領域の医療提供を行う医療機関への優先的病床配分が必要となる。

当院では、この小児科、産科の開設について現在、医師確保に向けて、昭和大学と協議に入っているところで、従来から不足していた一般急性期病床と合わせ病床の確保を行いたい。

(1) 当院が提供する医療領域

現在の標榜診療科は、26 診療科であるが、地域での需要に対して、石岡地域で対応できていない、「小児科」「産科」については、関係行政機関及び周辺医療機関との協議に基づき具体化して行く。

① 標ぼう診療科

外科、消化器外科、気管食道外科、腫瘍外科、肛門外科、乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、内視鏡外科、整形外科、脳神経外科、歯科・口腔外科、耳鼻咽喉科、内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、人工透析内科、呼吸器内科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科
内分泌内科、リュウマチ・膠原病内科（計 26 診療科）

② 新たな標ぼう診療

小児科・産科の開設を予定する。

現在、小児科については、令和 2 年度中の開設に向け、入職希望医師へ診察室建築計画の提示を行うなど具体的な協議に入っている。

産科については、開設に向けて昭和大学からの医師派遣と支援を要請しており、確保に向けて具体的な協議に入っている。

■ 昭和大学との協議予定

令和 1 年 10~11 月 小口理事長面談予定（決定）

令和 2 年 1~3 月 産婦人科講座教授面談、小児科講座教授面談（申込・調整中）

(2) 当院が必要とする病床数

当院が必要とする病床は、小児科、産科の新設診療科に伴う病床のほか、従来から不足している一般急性期病床、及び今後更に激増する高齢者急性期（肺炎など）医療病床となる。また、二次救急病床及び三次救急医療機関へ紹介した患者の逆紹介受け入れ病床となる。以下、必要病床を算定する。

①石岡地域の推計入院患者数

石岡地域の将来推計人口に茨城県の受療率を乗じて算出した推計患者数に、3市内医療機関への入院割合を乗じて推計入院患者数を算出すると、1日当たり520人と推計される。これに他市からの流入患者数の想定値（幕内会の4医療機関における流入割合が地域全体に該当すると仮定）を加えることで、石岡地域の医療機関における1日当たり推計入院患者数は605人との推計結果となる。

2025年の石岡市、かすみがうら市、小美玉市1日当たり推計入院患者数

(単位：人)

	1日当たり推計入院患者数			3市内 受診率※1	推計入院患者数 (3市内医療機関) A	他市からの流入患者 数(想定値)※2 B	3市内の医療機関にお ける推計入院患者数 A+B
	一般病床	療養病床	合計				
石岡市	620	88	708	46.9%	332		
かすみがうら市	330	47	377	10.2%	38		
小美玉市	387	55	442	33.8%	149		
合計			1527		520	85	605

※1：第1回地域医療に係る対策を検討する専門委員会資料より

※2：Aに流入割合（想定）の16.4%を乗じる

②石岡地域で担うべき高度急性期・急性期・回復期の推計患者数

病床の再編について協議がなされている石岡第一病院は地域包括ケア病床を有していることから、

再編の検討には高度急性期・急性期のみならず回復期まで対象にした医療需要の検証が必要である。茨城県地域医療構想における必要病床数のうち、高度急性期・急性期・回復期の構成割合（77%）を採用し、この構成割合を上記1）で求めた推計患者数に乗じることで、石岡地域における高度急性期・急性期・回復期の医療需要を求めると、1日当たり466人の入院患者需要があると推計される。

他市からの流入割合の根拠

（平成30年度の山王台病院+附属クリニックの市町村別入院患者数）

石岡市	21,412	49%	84%
小美玉市	12,252	28%	
かすみがうら市	2,865	7%	
行方市	2,371	5%	16%
その他	2,106	5%	
銚田市	1,310	3%	
笠間市	981	2%	
土浦市	417	1%	
合計	43,714	100%	100%

出典：医療法人幕内会調べ

茨城県地域医療構想における必要病床数の構成割合

医療圏	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
茨城全県	10%	34%	33%	23%	100%
高度急性期・急性期・回復期の割合	77%				

③石岡地域の病床数

石岡市、かすみがうら市、小美玉市内の医療機関の稼働病床数（2019年8月時点）をベースに、第2回地域医療に係る対策を検討する専門委員会にて検討された、石岡第一病院と石岡市医師会病院の再編統合案を前提として総病床数を算出すると、516床となる。

診療圏（石岡市、かすみがうら市、小美玉市）内の医療機関の稼働病床数

医療機関名	稼働病床数	備考
石岡第一病院*	?	地域医療に係る対策を検討する専門委員会等で協議がなされている
石岡市医師会病院*		
山王台病院+附属クリニック	109	
石岡循環器脳神経外科病院	63	
美野里病院	27	
小美玉市医療センター	41	
八郷整形外科内科病院	50	
府中クリニック	14	
長尾眼科	4	
小埜医院	8	
合計	516	*合計200床と仮定した場合の総病床数

※急性期一般入院料、地域一般入院料、回復期リハビリ入院料、地域包括ケア病棟入院料、有床診療所入院料（一般）を算定している病床を対象とする

④石岡地域の病床の過不足検証

②で求めた石岡地域の1日当たり推計入院患者数が466人に対し、石岡地域の病床数は516床である。病床利用率を80%と仮定すると、1日に受け入れ可能な患者数は413人となり、53人分の病床が不足する推計結果となる。病床利用率で割り返すと、病床数としては66床が不足するということになる。当院がこの地域に貢献するに必要な整備対象病床が66床不足するということになる。

⑤当院で整備する病床

石岡地域で必要とする病床数66床の内、当院としては、病棟整備計画（老健施設あいの病院への改修（次項参照））の対応できる施設計画の関係から、最大60床の増床は可能であることから、地域医療構想における病床再編の調整会議にて調整いただくことになるが、40~60床の病床整備を予定（要望）する。

⑥石岡地域での病床の過不足検証のステップのまとめ

項目		備考（算出方法）
A	1、527人 診療圏の1日当たり推計入院患者数（2025年）	石岡市、かすみがうら市、小美玉市の推計患者数をそれぞれ算出
B	520人 診療圏内医療機関における1日当たり推計入院患者数（診療圏内在住患者のみ）	3市内受診率（石岡市民＝46.9%、かすみがうら市民＝10.2%、小美玉市民＝33.8%）それぞれ乗じて、診療圏の推計患者数を算出
C	16.4% その他の市町村からの流入割合	山王台病院＋附属クリニックの他市からの流入患者割合 ※この割合が、他の医療機関にも該当すると推定
D	85人 他市からの流入患者数	B×C
E	605人 診療圏内医療機関における1日当たり推計入院患者数（合計）	B＋D
F	77% 高度急性期・急性期・回復期の患者割合	地域医療構想における必要病床数から、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の構成割合を算出（総数から慢性期病床を除いた病床の割合＝76%） ※この割合が、患者需要にも該当すると推定
G	466人 診療圏の1日当たり推計入院患者数（高度急性期・急性期・回復期の患者）	E×F
H	516床 診療圏の稼働病床数（一般病床）	石岡第一病院と石岡市医師会病院は再編統合＝200床、その他の医療機関は現在（2019年8月時点）の稼働病床数を据え置いて算出
I	80% 病床利用率	山王台病院他市内4病院における平均病床利用率（石岡第一病院、医師会病院については今後の期待値として現行利用率の1.2倍を設定）
J	413人 診療圏の医療機関で1日に受け入れ可能な入院患者数	H×I
K	-53人 受け入れ不可能な患者数	J－G
L	-66床 不足病床数	K/I（病床利用率で割り返して受け入れに必要な病床数を算出）
<p>→60床整備（山王台病院の増床により対応）</p> <p>整備病床は、看護単位及び看護師配置を想定し、30床×2看護単位として60床とする。</p>		