

公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証に係る対応について

- 「公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証」とは、国が高度急性期・急性期機能を有する公立・公的医療機関等を分析し、国が定めた領域(※1)で「診療実績が特に少ない」または「類似かつ近接している(※2)」に該当する医療機関に対して、令和2年1月に具体的対応方針の再検証等の要請を行ったものです。

※1 がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期等

※2 構想区域内に一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上かつ相互の所在地が近接(自動車での移動時間が20分以内)

- 国の通知においては、対象医療機関が国の分析結果を踏まえて以下の①～③を検討の上、結果を反映した具体的対応方針について地域医療構想調整会議で協議し、合意を得ることとされています。

- ① 2025年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性
- ③ 機能別の病床数の変動

- 君津圏域では以下の1病院が再検証の対象となっています。

- ・ 国保直営君津中央病院大佐和分院(類似かつ近接)

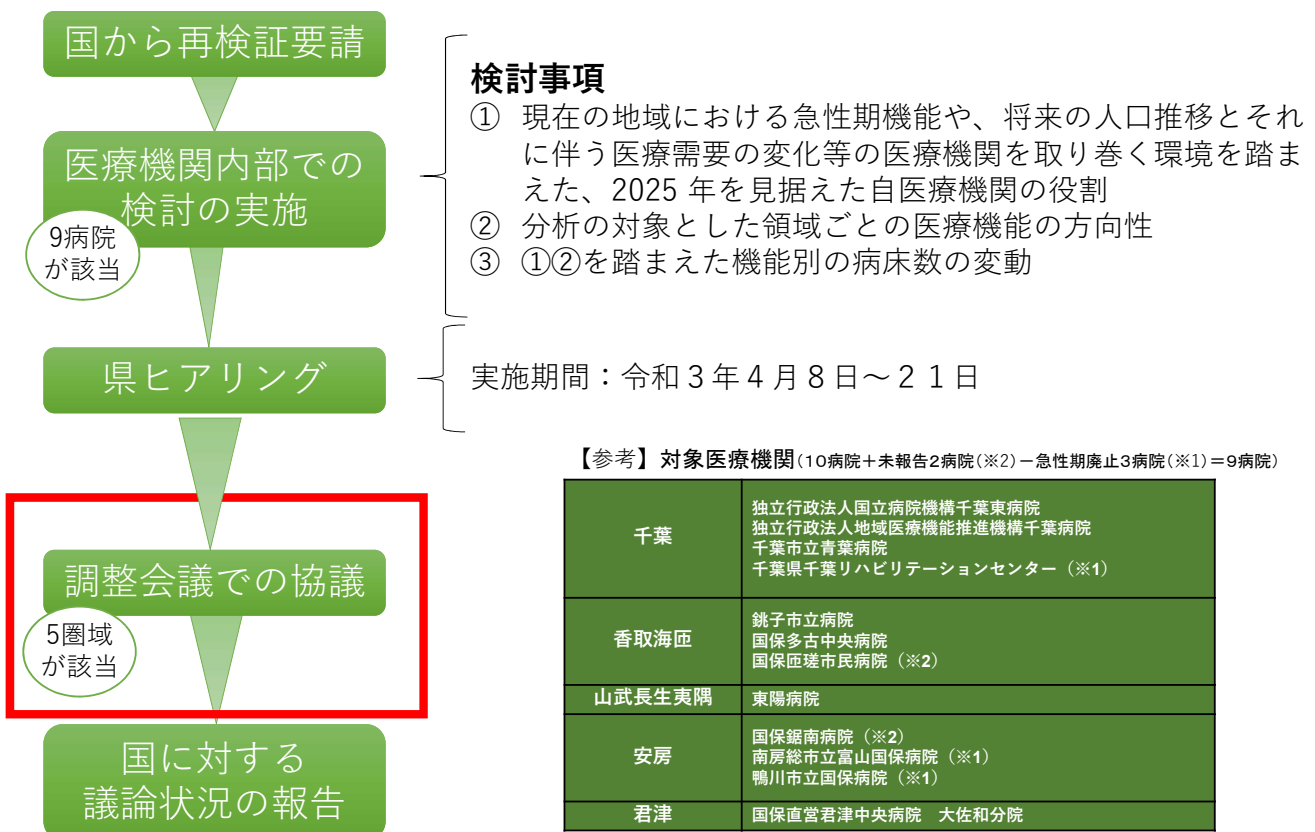
このたび、各医療機関の再検討を反映した具体的対応方針が、地域の医療提供体制において妥当か、また、真に地域医療構想の実現に沿ったものであるか、御意見を伺います。

【問合わせ先】健康福祉政策課 地域医療構想推進室

電話番号: 043-223-2457 メール: chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

1

再検証の流れ



※1 H29病床機能報告後に急性期機能を廃止したため、調整会議での議論は不要
※2 H29病床機能報告が未提出の医療機関

具体的対応方針の再検討結果報告書

病院名	国保直営君津中央病院大佐和分院																																											
国の分析結果	A. 診療実績が特に少ない () B. 類似かつ近接 (○)																																											
自医療機関における検討内容 ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割	<p>君津保健医療圏は、木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市で構成されており、県内6番目の人口で県内2番目の面積ではあるが、県内二次保健医療圏別にみた医療施設に従事する人口10万人あたりの医師数及び就業看護職員数は、いずれも県平均を下回り、医師は下位2番目、就業看護職員数は下位1番目の少なさである。当院が所在する当該医療圏の南部に位置する富津市は、当院を含めて病院は3施設（民間2施設（45床と32床））である。また、2次救急医療（病院群輪番制）については、当院を含む2施設で行っている。このような医療環境下のため、この地域での当院の役割は非常に大きいと考える。</p> <p>また、将来の人口推移とそれに伴う医療需要をみると、当院の所在地域の人口は、既に年々減少しておりますが、高齢化の進展により心血管疾患、脳卒中領域の循環器系疾患の入院医療需要は年々増加し、2030年にピークを迎えた後に減少していくことが推測されることから、2025年の時点では、現状どおり救急医療における役割を果たし、急性期機能は維持していくことを考える。</p>																																											
② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）	<p>当院は、千葉県保健医療計画においても、脳卒中回復期対応医療機関、糖尿病の専門的な管理を行う医療機関、認知症の日常診療、鑑別診断及び訪問診療を行う医療機関、二次救急医療機関、災害医療協力病院等として位置付けられており、以下の各領域において基幹・中核病院である本院（君津中央病院）の後方支援として連携し、各領域にかかる疾患の高度急性期・急性期を脱した術後患者などの転院及び外来通院患者を受入れ、現在の医療機能を継続していきます。</p> <table border="1" data-bbox="804 961 2739 1150"> <thead> <tr> <th></th> <th>がん</th> <th>心血管疾患</th> <th>脳卒中</th> <th>救急医療</th> <th>小児医療</th> <th>周産期医療</th> <th>災害医療</th> <th>研修・派遣機能</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30 年度末</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○ (災害医療協力病院)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>R1 年度末</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○ (災害医療協力病院)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>検討後の方針</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○ (災害医療協力病院)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									がん	心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	研修・派遣機能	H30 年度末	○	○	○	○	○		○ (災害医療協力病院)		R1 年度末	○	○	○	○	○		○ (災害医療協力病院)		検討後の方針	○	○	○	○	○		○ (災害医療協力病院)	
	がん	心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	研修・派遣機能																																				
H30 年度末	○	○	○	○	○		○ (災害医療協力病院)																																					
R1 年度末	○	○	○	○	○		○ (災害医療協力病院)																																					
検討後の方針	○	○	○	○	○		○ (災害医療協力病院)																																					
③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動	<p>当院は、この広い医療圏のなかで、所在地域での救急医療を担う役割が非常に大きく、このような医療機能を果たしていくには、現状の医療機能病床数を最低限継続する必要があると考える。</p> <table border="1" data-bbox="804 1289 2739 1478"> <thead> <tr> <th></th> <th>合計</th> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>休棟等</th> <th>介護等へ移行</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H29 年度報告</td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>R1 年度末</td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>検討後の方針</td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護等へ移行	H29 年度報告	36			36				R1 年度末	36			36				検討後の方針	36			36							
	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護等へ移行																																					
H29 年度報告	36			36																																								
R1 年度末	36			36																																								
検討後の方針	36			36																																								
④ 分析の対象とした領域以外における急性期機能の役割（他の医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療、新型コロナウイルス感染症患者の受入等）	<p>本来であれば、公立病院として新型コロナウイルス感染症患者の受入れ対応を行うべきところであるが、現施設の老朽化及び狭隘のため、ゾーニングすらできない状況にある。</p>																																											
⑤ その他	<p>当院の有形固定資産減価償却率は約80%に達しており、類似病院平均と比較しても、有形固定資産減価償却率が大きく上回っているなど建物及び建物附属設備の老朽化が深刻な状況である。平成27年度に企業団病院事業施設整備基本計画を策定し、老朽化に伴う当院の建替えを計画し、同時に当医療圏で不足している回復期機能をもたせることで増床を検討したが、財政的な問題などで現在計画を中断している。今後は当医療圏の地域医療構想を踏まえ、当院の担うべき役割を再考し、建替えを含めた施設整備を構成4市及び関係機関と協議を進める必要があると考える。</p>																																											