



これまでの検討委員会について

～中核病院形成検討委員会における検討内容～



➤ 中核病院形成検討委員会の開催状況

	開催日	内 容
第 1 回目	R2.1.31	<ul style="list-style-type: none">・ 基本的な方向性の検討・ 経営形態の検討
第 2 回目	R2.7.7	<ul style="list-style-type: none">・ 基本的な方向性、経営形態の確認・ 2 病院の機能の比較・ 診療科目・医療機能・病床規模の検討
第 3 回目	R2.8.27	<ul style="list-style-type: none">・ 診療科目・医療機能・病床規模の検討
第 4 回目	R2.11.20	<ul style="list-style-type: none">・ 診療科目・医療機能・病床規模の検討・ 2 病院の機能分化、施設の活用方針の検討
第 5 回目	R3.2.8	<ul style="list-style-type: none">・ 診療科目・医療機能の検討、病床規模の仮設定・ 2 病院の機能分化、施設活用方針の検討・ 経営シミュレーションの検討
第 6 回目以降 の予定		<ul style="list-style-type: none">・ 診療科目・医療機能・病床規模の調整・ 2 病院の機能分化、施設活用方針の仮設定・ 経営シミュレーション・ 継続検討課題と検討組織体制の整備の確認・ 最終報告書まとめ

➤ 中核病院形成検討委員会で確認された事項

● 基本的な方向性(主なもの)

● 目指す病院像・・・『市民の皆様にも親しまれ、信頼される病院』

● 開設時期・・・令和5年4月(目標)

● 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 ②救急医療 ③周産期医療・小児医療
④へき地医療 ⑤災害医療

● 市民が安心して暮らせる医療の提供

- ①在宅医療 ②予防医療 ③地域の医療機関との機能分担と連携 ④感染症対策

● 診療機能等の維持

これまで両病院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

● 高い技術と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 ②専門性及び医療技術の向上

● 経営形態

地方独立行政法人

● 病床規模

250床程度（急性期190床程度、回復期60床程度）

※経営シミュレーションの条件として仮設定

● 機能分化・施設の活用方針

令和5年4月（目標）の経営統合時は両病院を活用するが、できる限り早期に効率的な体制へと移行

（最終的な機能集約の例）

○萩市民病院側	増築
○都志見病院側	改築
○新病院	建築 など

▶ 分野別ワーキンググループ（WG）で検討・確認された事項

● 救急(災害)WG

- マンパワー不足（医師不足が最大の課題。看護師等の体制も検討する必要がある）
- 今後の救急体制について輪番制のあり方を含めて検討する必要がある



✓ 基本的なコンセプトは、診療所等からの急患は断らない。一旦は2次医療圏の中核病院で受ける

● 地域包括ケアWG

- 高齢者や独居者が多い地域の特性を踏まえ、在宅へつなげるリハビリの確保が必要
- マンパワー不足（リハビリのニーズは十分にあり療法士を確保できれば様々なことができる）



✓ 柔軟な運営を行うためにも地域包括ケア病床は確保したい

✓ 回復期リハ病棟を設ける場合は、採算性の観点からも地域包括ケア病床と併用する必要がある

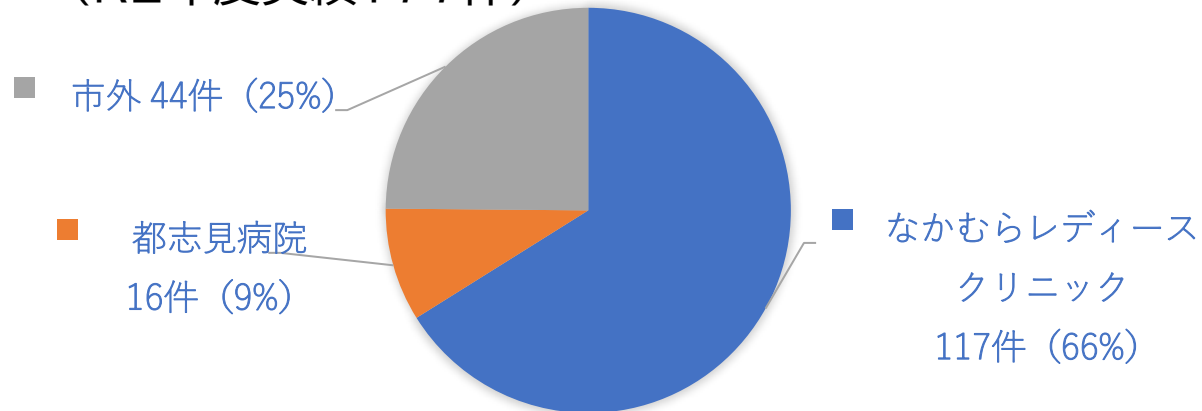
●周産期WG(産婦人科について)

- 全国的に産科医は不足
- 分娩を行う場合は24時間体制が必要。一般的に大学派遣による産科医の配置は3人体制
- 里帰り出産も含めた萩市内全ての正常分娩は、当面民間クリニックで対応可能と確認
(民間クリニックでの現在の分娩件数は、最も多かった時期に比べ年間約100件程度少ない状況)



- ✓ 中核病院は、民間クリニックによる分娩実施と連携した妊婦健診や乳幼児健診などを担うことで医療圏での一体的な周産期・小児医療の提供体制の構築を目指すことが現実的ではないか

市民の医療機関別の分娩件数
(R2年度実績177件)



婦人科健診(市内医療機関の実績)

医療機関	年間の件数
都志見病院	約1,100件
なかむらレディース	約1,000件

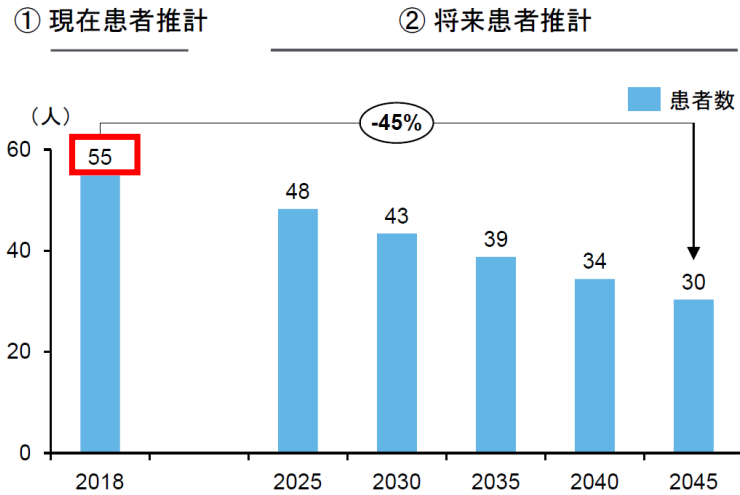
●がんWG(がん放射線治療について)

- 設備投資が多額。萩医療圏の患者数では採算をとることは難しい状況
- 専門医の確保が厳しい

✓当面は経営が安定し、医師確保の見通しが立った段階で改めて検討

(参考:ワーキング資料の抜粋)

✓萩医療圏の放射線治療患者は55人と推計され、2045年までには45%減少することが見込まれる。設備投資に対する採算性の確保は厳しい状況

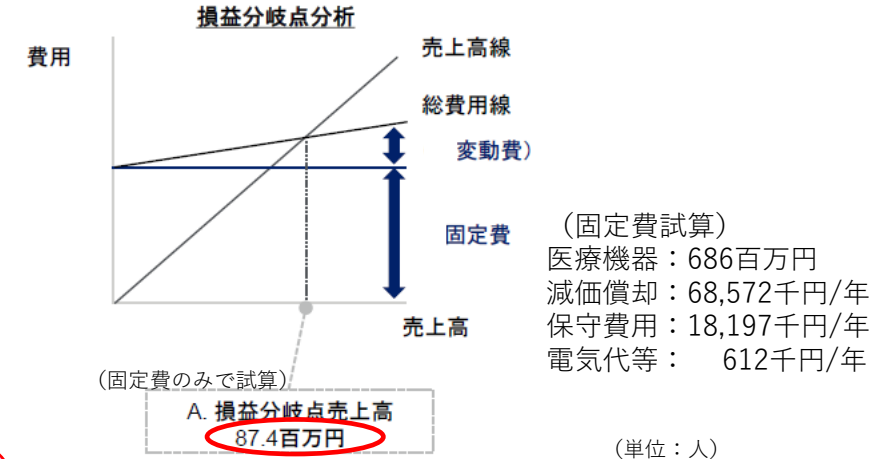


放射線治療の概算損益分岐点患者数

- 損益分岐点患者数は、照射の門数や回数によるが、**約140-270人/年程度**と見込まれる

照射門数	照射回数		
	20回	25回	30回
非対向2門照射又は3門照射	265	218	185
4門以上の照射、運動照射又は原体照射	201	165	140

照射門数	照射回数		
	20回	25回	30回
非対向2門照射又は3門照射	329	400	471
4門以上の照射、運動照射又は原体照射	434	529	624



(固定費試算)
 医療機器：686百万円
 減価償却：68,572千円/年
 保守費用：18,197千円/年
 電気代等：612千円/年

医療機関	患者数 (H30)	放射線治療専従常勤職員数(R1)	
		医師	放射線技師 (うち専門 ⁴⁾)
山口大学	431	2	8(5)
山口県立総合医療C	242	1	1(1)
下関総合病院	202	1	1(1)
長門総合病院	推定 45~53	不明	不明