資料１

病院の役割と今後について

病院名： 舞鶴医療センター

①自施設の現状及び課題

○京都府北部における周産期医療サブセンターとして位置づけされており、NICU病床を整備していることで近隣病院間と連携して、当該地域の周産期医療を提供している。

○京都府北部で唯一、脳卒中ケアユニット（SCU）を整備するなど24時間体制で脳卒中の急性期医療を提供しており、超急性期血栓溶解療法（t-PA）等を実施している。

○京都府北部地域の精神科基幹病院として、急性期一般病棟を併せ持つ総合病院の特色を活かした治療を行っている。

○京都府認知症疾患センターの指定施設として、急増する認知症に対して診断や治療、専門医療相談、地域の保健医療、介護関係者との研修など認知症疾患の保健医療水準の向上に努めている。

○厳格化された重症度、医療・看護必要度等に対応するため、平成26年10月から「地域包括ケア病棟」を開設している。

○京都府がん診療連携病院として、京都府北部のがん医療の推進に努めている。舞鶴市内唯一の放射線療法(リニアック)提供施設として、がん放射線治療を提供している。また平成30年4月1日から京都府北部では初となる緩和ケア病棟(15床)を開設し、緩和ケアの医療面においても尽力している。

病床数（30．4．1）

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
409	289		50		15	0	0	0	120	0	0

病床機能（平成29年度報告分）

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
289	12	212	65	0

↑ NICU 3、SCU 3　　↑ 包括ケア 50、緩和ケア 15

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

○周産期・小児医療の機能充実
新生児系疾患においては、京都府総合周産期母子医療サブセンターであるが、産婦人科医不足から、母胎搬送の受け入れなどの診療体制が十分に整っているとは言いがたい状況にある。今後、地域のニーズに応えられるよう、当院にて周産期医療と併せて機能を集中させることでNICUなどの医療資源の有効活用を図り、より安心・安全な医療を提供することが課題となっている。

○神経系疾患の機能充実
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などのセラピストが不足しているため、十分にリハビリテーションが実施できているとは言いがたい状況にある。脳血管疾患患者等に対する切れ目のない医療の提供体制を構築するための人員を確保することが課題となっている。

○認知症患者への入院加療
精神科医療においては、精神科基幹病院として、急性期一般病棟を併せ持つ総合病院の特色を活かした治療を行っている。この部分を活かして、身体疾患での急性期を脱した認知症患者への新たな入院加療の可能性を検討していくことが課題である。

○その他地域の医療ニーズへの対応
救命センターにおける救急医療体制の強化（救急輪番体制の維持）に伴う常勤医師の確保（総合内科医・救命救急医）、及び緊急手術・緊急内視鏡に対応する常勤の消化器内科医、麻酔科、放射線科医の確保が課題となっている。

③地域において今後担う役割

○中丹医療圏における当院の役割として、京都府保健医療計画の5疾病に係る対策に掲げ「京都府がん診療連携病院」「脳卒中医療体制（急性期）」「認知症疾患医療センター」の機能を継続し、充実する。

○周産期医療においては、京都府北部において母体搬送体制の確立が課題とされている。小児救急医療体制が充実する当院において、産科医の確保に引き続き取り組み、「総合周産期母子医療サブセンター」としての病床機能を強化する。

○中丹医療圏で重要な役割を担っている、「小児救急医療体制」「二次救急医療体制」「精神科救急医療体制」を継続し役割を担い、高度急性期／急性期など機能を維持する。

○エイズ医療の提供体制についても、エイズ治療拠点病院として機能を継続する。

○地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築として、「地域医療支援病院」としての役割を継続して維持し、高齢者在宅復帰へのプロセスとなる回復期病棟（包括ケア病棟）の機能を維持する。

○中丹医療圏におけるがん診療の拠点として手術、化学療法、放射線治療など集学的な治療を行う高度急性期／急性期機能を維持し、放射線治療医の確保に努め放射線治療の充実を図る。

○精神科医療においては、認知症エリアの病床機能を拡張するとともに、身体合併症、アルコール依存症に取り組む。

④今後の展望

2025年における将来像に関しては、地域住民の視点からその役割を検討すべきである。

舞鶴市には公的医療機関が4病院あり、医療資源の効率的な活用に向けた更なる機能分化が必要な地域となっている。舞鶴市が掲げる医療機能の「選択と集中、分担と連携」を推進し、「あたかも一つの総合病院」として地域医療の充実等に貢献できる体制を構築していくことが求められている。

舞鶴市内の人口は減少傾向にあり、当院及び近隣施設においても患者数が減少している。患者数の減少傾向においては、舞鶴市内の医師数減少が大きな要因となっている。
現在、舞鶴市が中心となり運営している「舞鶴地域医療推進協議会」が舞鶴市内での救急医療体制を初め、医師確保における大きな役割となっている。

今後は、各施設での連携を含め、診療機能の分化や各施設が地域医療に関して、更に共通の認識をもち、適切な役割分担ができる環境を整備して行く必要がある。
また、舞鶴市が中心となり医師採用を含め、医師確保の補助金制度の確立や更なる取り組みが必要と思われる。地域の医療提供体制における各施設での連携を多様なかたちで推進できる舞鶴市独自の運用体制を期待する。

病院の役割と今後について

病院名：舞鶴共済病院

①自施設の現状及び課題

1）診療実績

・届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率

【平成30年4月～7月実績】

・特定集中治療室管理料3（10床）　平均在院日数：3.6日　稼働率：35.2%

・7対1入院基本料（254床）　平均在院日数：10.2日　稼働率：61.2%

・地域包括ケア病棟入院料2（36床）　平均在院日数：26.7日　稼働率：57.2%

2）課題

・医師不足による診療制限（救急や紹介受入など）の解消及び病床機能の再編

・がん診療の充実（精神科領域、放射線科領域、医療機器の整備）

・高齢化により増加する成人肺炎等内科領域における急性期医療の充実

・整形領域の地域包括ケア病棟運用によるPT・OTの不足

・NICU利用目的の母体搬送

病床数（30．4．1）

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
300	300	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0

病床機能（平成29年度報告分）

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
300	10	254	36	0

病床機能（4機能）における当院の特徴

病床機能	病床数	診療機能
高度急性期	10床	集中治療室、循環器
急性期	254床	がん、腎尿路、耳鼻、筋骨格、外傷、消化器、周産期、歯科口腔
回復期	36床	地域包括ケア、リハビリ

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

1）地域連携の取組

・京都府北部領域の循環器センターとして、CCUを完備し、冠動脈インタベーション、心臓血管外科治療を24時間体制で、近隣病院間と連携している。

・京都府北部地域の周産期医療2次病院として、舞鶴医療センターと協力し、ハイリスク分娩の提供を行っている。

2）地域連携の課題

・舞鶴市内の公的医療機関が医師不足により、救急医療の維持が困難になっている。

③地域において今後担う役割

・循環器センターとして24時間救急医療体制の継続、ICU・CCUの保有

・外科系領域ではこれまでと同様に手術を中心とした高度急性期医療の提供を継続しつつ、更に、ロボット支援手術など先進医療の導入によりその役割を発展させる。

・当院の特色である産科領域、透析領域の診療機能を維持する。

・地域の課題とされる呼吸器、糖尿病などの内科領域の充実、回復期機能も分担する。

・がん診療、救急医療、IVR（画像下治療）における放射線科領域の充実

④今後の展望

・今年度中にロボット支援手術機器ダヴィンチを導入し、外科領域の専門医師の確保と近隣地域のがん疾患領域の患者数増加が見込まれる。

・今年度中に放射線科専門医師の確保とIVR（画像下治療）の患者数増加が見込まれる。

病院の役割と今後について

病院名：市立舞鶴市民病院

①自施設の現状及び課題

急性期病院（市内公的3病院）と連携を強化し、不足する慢性期医療を担っており、医療の必要度の高い患者を受け入れている。
しかし、急変時に自設では限界があり、検査機器等をオープン化してもらえるとスムーズになる。
医療機器のオープン化または、機器の利用に関して連携及び機能化する方法がないか検討することは有効である。

病床数（30．4．1）

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
100						100					

病床機能（平成29年度報告分）

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
100				100

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

計画的な入退院管理を行う中で、各医療機関及び施設等との連携を図っている。

今後、あらゆる連携において、電子カルテによるカルテの統一化が必要である。

③地域において今後担う役割

舞鶴市内及び中丹圏域に療養病床が不足しているという状況の中で、慢性期医療を必要とする地域ニーズに対してしっかりと応えていくことで地域医療に貢献していく。
そのために、急性期を担う医療機関との連携を緊密に図り、質の高い医療を提供し在宅へと繋げていく。

④今後の展望

今後、在宅を中心とした「地域完結型医療」への転換が図られていく中、在宅へ移行する患者の橋渡し的な役割を担い、併せて在宅復帰に向けた支援を充実・強化していく。
また、加佐診療所に関しては高齢化が顕著であり、在宅医療・福祉機能の拠点化について検討していく必要がある。
訪問看護・訪問リハビリなどとともに、訪問介護も含めた介護サービス分野との連携の強化を図っていく。

病院の役割と今後について

病院名：舞鶴赤十字病院

①自施設の現状及び課題

・平成24年京都府中丹地域医療再生計画が実行され、既に公的4病院の機能再編は終了した。
その後当院は、平成27年12月に院内の病棟再編を行い、一般急性期病棟100床、地域包括ケア病棟50床
回復期リハ病棟48床とした。

・医師が毎年減少しているため医師確保が喫緊の課題である。

病床数（30．4．1）

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
198	198	48	50								

病床機能（平成29年度報告分）

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
198		100	98	

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

・病病連携においては、各病院の機能を活かした紹介・逆紹介が、各病院の地域医療連携部門を介し、執り行われている。課題としては、医師数の少ない診療科の受診(初診)ができなかったり、自院内での診療科間の連携がとられていない場合があり、該当の診療科があるのに、他院を紹介する場合もある。

・病診連携においては、かかりつけ医の推進やコンビニ受診は控える等開業医と連携し、患者教育のアナウンスはできている。当院は、急性期病院として、又リハビリテーション病院として西舞鶴地域の基幹病院としての役割を担っている。日中においては、概ね受け入れているが、休日夜間の受入れは十分ではない。

・医療介護連携においては、ケアマネージャーや介護支援事業所、及び地域包括支援センターと連携し、患者基本情報や在宅での情報を共有。地域包括ケア病棟の外部からの直接入院の提案や利用の申し込み推進等の連携はできている。

③地域において今後担う役割

・京都府の地域リハビリテーション支援センターに指定されていることから引き続き適切で質の高いリハビリテーションを受けられる体制を整える。

・急性期から慢性期、そして在宅へと切れ目のない医療のサービスを提供していることから今後は更に訪問看護の体制を強化する必要がある。

④今後の展望

・舞鶴市で唯一、回復期リハビリテーション病棟を有していることから更に回復期機能を高め、存在感を高めていく。

病院の役割と今後について

病院名：医療法人 岸 本 病 院
~~医療法人　岸本病院~~

①自施設の現状及び課題

現状：急性期の状態から脱した方で医療的処置並びに医療的ケアが必要な方を受け入れている。
課題：状態が落ち着いた方の在宅・施設への転院がスムーズに行かない。

病床数（30．4．1）

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
40						40		16			

病床機能（平成29年度報告分）

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
40				40

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

病病連携：
総合病院から受け入れだけでなく当院で容態が悪化した時には総合病院に治療目的で入院をお願いしている。
医療介護連携：
介護施設で状態悪化し、看れなくなった時に当院で受け入れられる場合は受け入れている。

③地域において今後担う役割

状態が落ち着いていても経管栄養や呼吸器をされている方の受け入れ施設がない現状では当院のような療養病床が必要と考える。

④今後の展望