

平成 30 年度 両磐地域県立病院運営協議会

日 時 平成 31 年 1 月 8 日 (火)
13:00 ~ 14:30

会 場 磐井・南光病院 多目的会議室

次 第

- 1 開 会
- 2 委員及び職員紹介
- 3 会長及び副会長の選出
- 4 会長あいさつ
- 5 磐井病院長あいさつ
- 6 医療局長あいさつ
- 7 議 事
 - (1) 両磐地域県立病院群の運営について
 - ① 磐井病院長
 - ② 千厩病院長
 - ③ 大東病院長
 - ④ 南光病院長
 - (2) 岩手県立病院等の次期経営計画について
 - (3) その他
- 8 閉 会

【資料】

- | | |
|----------------------------------|----------|
| 1 両磐保健医療圏内県立病院群の一体的運営に係るあり方と取り組み | ・・・ 1 頁 |
| 2 両磐保健医療圏内県立病院群の医療資源等の状況 | ・・・ 1 頁 |
| 3 両磐保健医療圏内の救急患者数状況 | ・・・ 2 頁 |
| 4 両磐圏域県立病院群の運営について | |
| (1) 磐井病院の運営について | ・・・ 3 頁 |
| (2) 千厩病院の運営について | ・・・ 11 頁 |
| (3) 大東病院の運営について | ・・・ 19 頁 |
| (4) 南光病院の運営について | ・・・ 27 頁 |
| 5 岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕の概要 | ・・・ 33 頁 |

平成30年度両磐地域県立病院運営協議会委員名簿

(敬称略)

区 分	職 名	氏 名	備 考
学 識 経 験 者	岩手県議会議員	神崎 浩之	
	岩手県議会議員	佐々木 朋和	
	岩手県議会議員	高田 一郎	
	岩手県議会議員	飯澤 匡	
	岩手県議会議員	千葉 進	
市 町 村	一関市長	勝部 修	
	平泉町長	青木 幸保	
医 療 関 係 団 体	一関市医師会長	中野 淳平	
関 係 行 政 機 関	一関保健所長	杉江 琢美	
	一関市消防本部消防長	高橋 邦彦	
社会福祉協議会	一関市社会福祉協議会長	坂本 紀夫	
女 性 団 体	一関市地域婦人団体協議会長	須藤 俊子	
	花泉町地域婦人団体協議会長	及川 伊都子	
	大東町婦人協議会長	小山 恵子	
	千厩町女性団体連絡協議会長	藤野 宣子	
	一関市川崎町女性協議会長	川崎 和子	
	平泉町地域婦人団体協議会長	千葉 照子	
事 業 所	社会福祉法人平成会理事長	塚本 圭	
	社会福祉法人室蓬会常務理事	佐藤 福	
青 年 団 体	一関商工会議所青年部会長	村上 耕一	
	一関商工会議所青年部千厩支部支部長	村上 晃	
そ の 他 団 体	一関ボランティア団体連絡協議会長	橋本 真由美	
	岩手県立南光病院家族会会長	小山 峯雄	
	ばっきゃの会会長（磐井病院ボランティア）	佐藤 耀子	
オ ブ ザ ー バ ー	宮城県栗原市医療局医療管理課長	大内 盛悦	

県立病院運営協議会等要綱

(協議会の設置)

第1条 二次保健医療圏内の県立の病院の円滑な運営を図り、もって地域住民の医療及び保健衛生の向上に寄与するため、別表に掲げる病院に県立病院運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について、協議会を置く病院の長（以下「病院長」という。）の諮問に応じ、又は建議することができる。

- (1) 二次保健医療圏内の県立の病院の円滑な運営に必要な事項
- (2) 保健衛生活動の協力に関する事項
- (3) その他病院長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、原則として委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、市町村、関係行政機関、社会保険団体、医療関係団体、社会福祉関係団体、学校、事業所、婦人団体、青年団体等の代表者及び学識経験者のうちから医療局長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、病院長が招集する。

2 会議は、定例会及び臨時会とし、定例会は年1回、臨時会は必要に応じて招集する。

3 会議は、必要に応じて他の協議会と合同で開催することができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、病院において処理する。

(地域懇談会)

第8条 県立の病院の運営に関し、地域住民から意見、提言等を得て病院運営上の参考とするため、病院に県立病院地域懇談会を置く。

2 県立病院地域懇談会の組織及び運営に関し必要な事項は、病院の長が定める。

附 則

この規程は、昭和46年4月12日から施行する。

附 則

この規程は、昭和57年1月16日から施行する。

附 則

この規程は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年5月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

別表(第1関係)

病 院
岩手県立中央病院
岩手県立宮古病院
岩手県立大船渡病院
岩手県立胆沢病院
岩手県立中部病院
岩手県立久慈病院
岩手県立磐井病院
岩手県立釜石病院
岩手県立二戸病院

1 両磐保健医療圏内県立病院群の一体的運営に係るあり方と取組み

◇ 磐井病院

両磐圏域の基幹病院として、救急・急性期医療の充実と、がん治療などの高度・特殊医療機能を強化し、緩和ケア病床の充実を図る。併せて地域医療支援病院として両磐圏域の医療及び福祉・介護施設との役割分担と連携に取り組む

◇ 磐井病院附属花泉地域診療センター

花泉地域の診療所として、磐井病院等からの支援を得ながら、プライマリケア（初期治療）や慢性期医療を担う。

◇ 千厩病院

東磐井地域の総合的な病院として、基幹病院等と連携しながら、救急医療、急性期医療、高齢者医療及び透析医療のほか、県南部の回復期リハビリテーション機能と地域包括ケア病床等を活用した在宅復帰支援等の機能を担う。

◇ 大東病院

大東地域の病院として、基幹病院等の支援を得ながら、地域医療（亜急性期・回復期及び在宅医療）を担う。

◇ 南光病院

県南部広域の精神医療の拠点として、精神科医療（精神科救急含む）を担い、併せて一般医療（磐井病院）との有機的連携及び地域ケア支援機能を強化する。

精神科救急医療においては、精神科救急対応の病床を5月より一病棟から二病棟に拡大し早期に地域へ帰していく精神科医療の充実を図っている。

2 両磐保健医療圏内県立病院群の医療資源等の状況

（1）基本的機能等（平成30年10月1日現在）

区分	施設 類型	病床数（床）					救急医療			特殊診療機能・器械				
		一般	療養	感染 結核	精神	計	救急 告示	二次 輪番	精神	がん放射 線治療	理学	作業	人工透析 （台）	MR I （台）
磐井病院	基幹	305		10 （結核）		315	○	○		○	○	○	9	1
花泉地域診療 センター	診療所													
千厩病院	地域 基幹	148		4 （感染）		152	○	○			○	○	20	1
大東病院	地域	40				40					○			
南光病院	精神				(359) 309	(359) 309			○			○		
両磐医療圏		493	0	14	309	816	2	2	1	1	3	3	29	2

注 大東病院の一般病床は、26年4月から40床で運用している。

注 千厩病院の一般病床には、回復期リハビリテーション病床35床、地域包括ケア病床27床を含む。

注 南光病院の精神病床は、平成26年3月より50床休床（括弧は許可病床）。

(2) 診療科及び医師数の状況(平成30年10月1日現在)

(単位:人)

区分	磐井病院	花泉地域診療センター	千厩病院	大東病院	南光病院	計
内科	兼	1	2	2		5
精神科					9	9
呼吸器科	1					1
消化器科	6		1			7
循環器科	4					4
小児科	5					5
外科	9	1	4	1		15
整形外科	4		1			5
脳神経外科	3		1			4
形成外科	2					2
皮膚科	1					1
泌尿器科	2					2
産婦人科	6					6
眼科	1					1
耳鼻咽喉科	2					2
麻酔科	3					3
救急科	3					3
神経内科	2					2
心療内科						0
病理科						0
放射線科	2					2
緩和医療科	1					1
歯科口腔外科	2					2
研修医	12					12
計	71	2	9	3	9	94

注 診療科に記載している「数字」は常勤医師数であり、「兼」は他診療科医師の兼務である。

3 両磐保健医療圏内の救急患者数状況

(1) 救急患者数の状況(1日平均)

(単位:人)

区分	28年度	29年度	30年度
磐井病院	34	33	34
花泉地域診療センター			
千厩病院	11	12	12
大東病院	月2回夜間救急業務実施	月2回夜間救急業務実施	月2回夜間救急業務実施
南光病院	1	1	1
両磐医療圏	46	46	47
県立病院全体	346	345	343

注 30年度は10月末実績である。

(2) 一関市消防本部救急車搬送状況

区分	28年	29年	30年
磐井病院	2,418	2,482	2,212
花泉地域診療センター	0	0	0
千厩病院	921	932	760
大東病院	25	31	7
南光病院	44	49	35
県病搬送合計	3,408	3,494	3,014
(1日平均)	9.3	9.6	9.9
管内県病以外の医療機関	1,715	1,719	1,414
管内以外搬送	386	396	348
搬送人員合計	5,509	5,609	4,776
(県病割合%)	61.9	62.3	63.1

注 暦年(1月~12月)の実績であり、30年は1月~10月までの実績であること。



磐井病院長 加藤博孝

Narrative Based Medicine

- 病は患者の人生という大きな物語の中で展開する一つの「物語」
- 患者を『物語る主体』として尊重
- 医学的な疾患概念や治療法はあくまでも『医療側の物語』
- 治療とは両者の物語を摺り合わせる中から『新たな物語』を創りだしていくプロセス

磐井病院 理念

納得のできる医療を提供

行動指針（改訂）

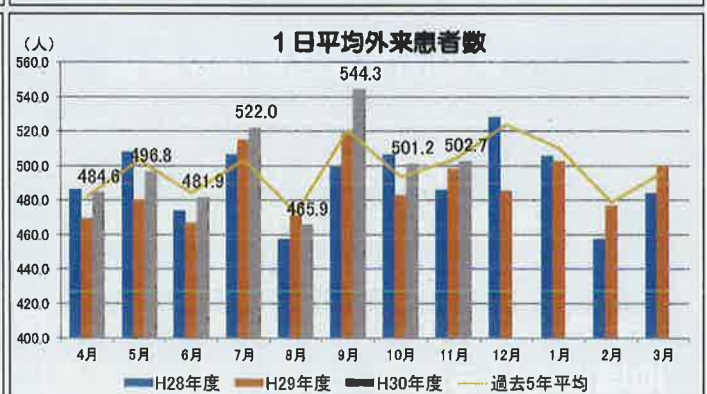
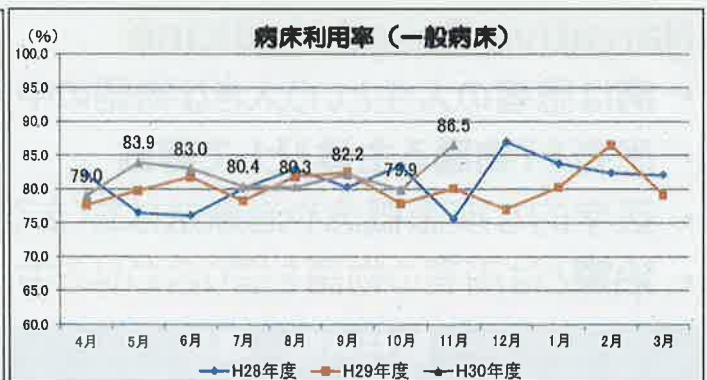
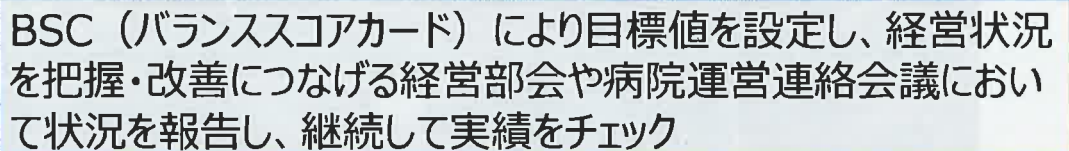
患者さんの希望や背景を尊重

患者さんの個人情報を守る

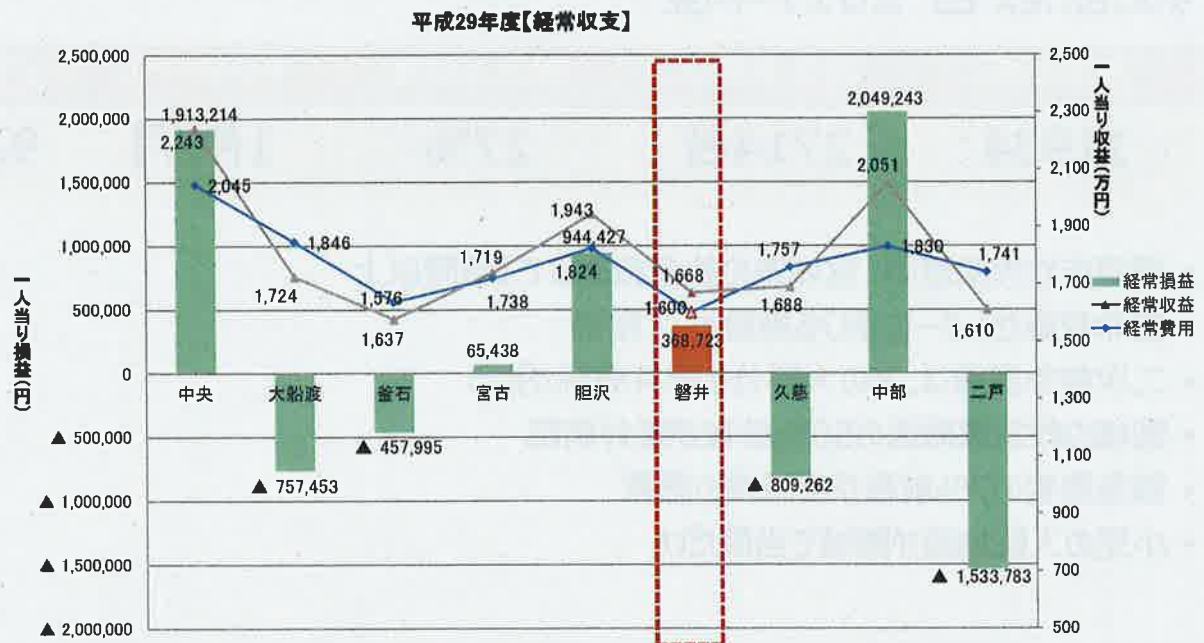
患者さんの安全に配慮し診療に全力を尽くす
地域における医療・介護・福祉の連携に貢献

Shared Decision Making





職員一人当り収益及び収支(平成29年度)



花泉地域診療センターの状況

【外来患者数】

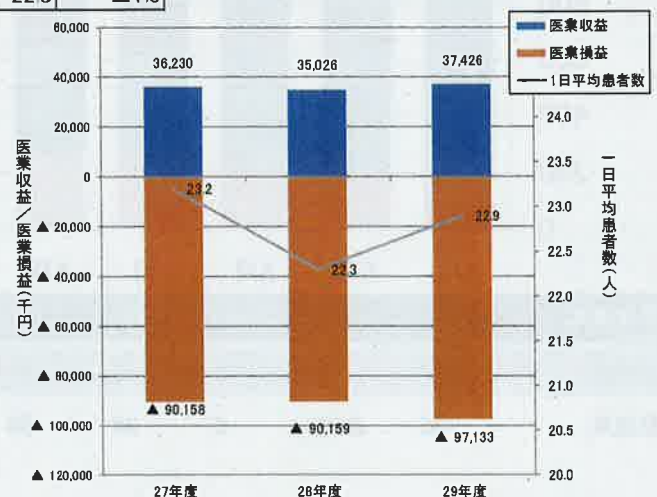
(単位:人)

	30年度 (11月累計)	29年度 (11月累計)	比較増減	増減率 (%)	1日平均患者数		
					30年度	29年度	比較増減
内 科	1,036	1,170	▲134	▲11.5	6.2	7.1	▲0.9
外 科	2,551	2,589	▲38	▲1.5	15.3	15.7	▲0.4
合 計	3,587	3,759	▲172	▲4.6	21.5	22.8	▲1.3
診療日数	167日	165日					

【差引損益】

(単位:千円)

	30年度 (11月累計)	29年度 (11月累計)	比較増減	増減率 (%)
収益合計	24,651	25,732	▲1,081	▲4.2
費用合計	83,694	85,102	▲1,408	▲1.7
差引損益	▲59,043	▲59,370	327	0.6

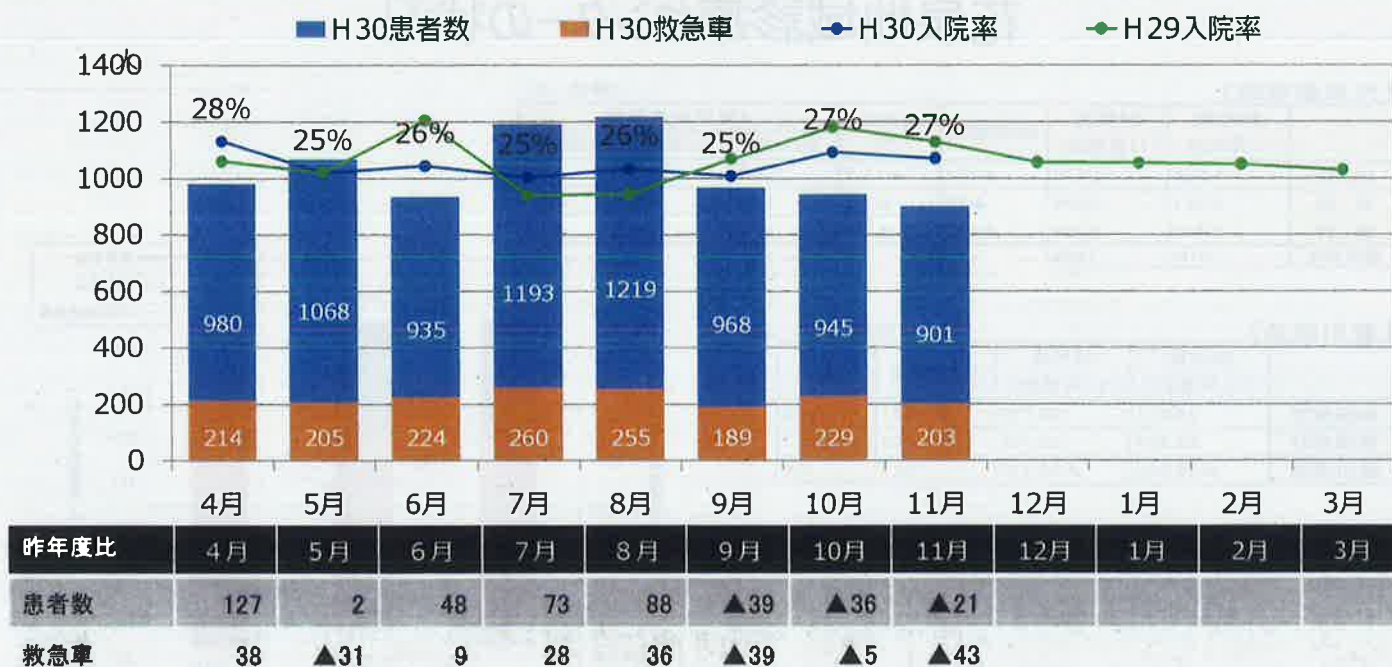


救急患者 2017年度

救急患者	救急車搬送	救急入院率	ドクターヘリ	CPA
11934	2714台	27%	1件/月	92人

- ・ 盛岡市や大船渡市、宮城県の救命救急まで1時間以上
- ・ 救命救急センターに準じる施設として整備
- ・ 二次救急医療は、その大部分を磐井病院が担う
- ・ 圏域の救急車搬送の50%前後が磐井病院
- ・ 救急患者の7%前後が宮城県の患者
- ・ 小児の入院施設が圏域で当院だけ

救急患者数



入院率（％）：転帰区分が入院／救急患者数

磐井病院へ電話する前に まずは下記の機関をご利用下さい！

1.一関市医師会：小児成人夜間救急当番医

(平日：月～金曜日) 午後6時～午後8時

2.一関市医師会：休日当番医

(日曜日、祝日、年末年始) 午前9時～午後5時

1、2は市役所(21-2111) 消防本部(25-0119)へお問い合わせ
または、広報(1日号)、一関市医師会ホームページで確認できます。
事前に電話確認のうえ、保険証、お薬手帳を持参しましょう

3.こども救急相談電話

受付時間：午後7時～午後11時(年中無休)

019-605-9000 または局番なし#8000

どこでも医療講座【H30実績】

実施日	団体・組織名	会 場	参加者	演 題
4/20	花泉の地域医療を サポートする会	花泉総合 福祉センター	36人	①寿命を考えてみませんか？ ②地域医療連携について
5/24	一関保健センター 健康づくり課	一関保健センター	10人	乳がんについて
6/19	地域活動支援 センター一関	ほのぼの ステーション	5人	手洗い教室
6/30	新生ビル管理(株)	新生ビル管理(株) テクニカルセンター	40人	検査データの見方・解釈をお教えします
7/9	舞川18区 公民館の会	舞川18区 公民館	11人	①おくすりの正しい使い方について ②がん化学療法について
7/26	矢櫃いきいきサロン	矢櫃公民館	18人	①おくすりの正しい使い方について ②インフルエンザなどの感染症予防について
8/9	元氣いきいき教室	瑞山公民館	8人	①おくすりの正しい使い方 ②こんな時どうする？応急処置を知ろう
9/19	中里7民区 元氣いきいき教室	新町会館	31人	お薬の正しい使い方について
10/18	一関地区保育協議会 保健衛生分科会	一関保健センター	13人	こんな時どうする？応急処置を知ろう

実施日	団体・組織名	会 場	参加者	演 題
10/31	水口ひまわりの会	水口集会所	15人	手洗い教室
11/12	高梨悠々サロン	高梨公民館	42人	①おくすりの正しい使い方 ②こんな時どうする？応急処置を知ろう
11/26	一関地区保育協議会 健康分科会	一関保健センター	14人	①手洗い・胃先生胃腸炎 ②悲しいかな感染症予防の切り札はない
11/27	一関市役所室根支所 保健福祉課	室根保健センター	30人	考えてみよう！「寿命」、「緩和ケア」
12/12	一関市 日形市民センター	一関市 日形市民センター	66人	①知って得する感染症対策 ②おくすりの正しい使い方について
12/14	平泉町保健センター	平泉町保健センター	15人	①寿命を考えてみませんか？ ②がんの痛み、痛み止めの使い方について
1/10	一関保健センター 健康づくり課	一関保健センター		手洗い教室
2/3	曾根第5区自治会	曾根第5区 自治会館		お薬の正しい使い方について
2/14	中央民区 元氣いきいき教室	中央町 文化ホール		①こんな時どうする？応急処置を知ろう ②お薬の正しい使い方について

26演題の中から、地域住民が希望する演題を選ぶ
担当職員が講師として公民館等に出向くスタイルの出前講座を開催
地域の方々に健康や医療のことを知っていただくことを目的
平成25年度後半に開始

一関第一高等学校附属中学校 進路選択セミナー「医療の仕事を知ろう」

2018/12/8 土

《 生徒 》

《 保護者 》

医療職の紹介 9:03~10:30

医師、看護師、薬剤師
診療放射線技師、臨床検査技師
臨床工学技士、医療社会事業士
管理栄養士、理学療法士、
作業療法士、言語聴覚士
診療情報管理士



病院見学 10:40~11:50

リハビリテーション、
薬剤、放射線、
臨床検査、CE

- ・ 医療従事者の状況
(岩手県)
- ・ 奨学金制度
(岩手県・一関市)

意見交換 12:00~12:35

グループ毎

意見交換を参観



患者支援センターの設置(H30.6.1~)

患者支援センター（患者さんに多職種で対応する総合窓口）

- ↳
- ◇ 入退院支援室（入院・退院支援看護師）
 - ◇ 医療福祉相談室（医療ソーシャルワーカー：MSW）
 - ◇ 地域連携室（事務担当 ※医事経営課内）

【職員】

- ◇ 入退院支援看護師：6名 （6月から2名増員）
- ◇ 副総看護師長：1名（兼務）
- ◇ 医療ソーシャルワーカー（MSW）：4名
- ◇ 連携室事務員：4名

入院支援の効果・評価

- ・外来での入院説明時間の削減
- ・病棟での入院時記録の時間短縮
- ・入院前に経済面・社会保障の支援が出来ることで、入院前に様々な準備ができ安心して入院することが出来る（早期退院）

⇒『業務軽減』と『在院日数短縮』に繋がる



クリスマス

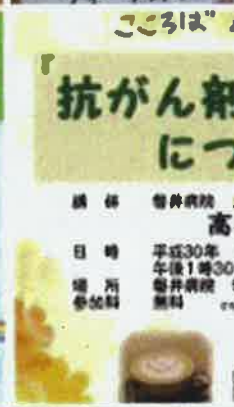
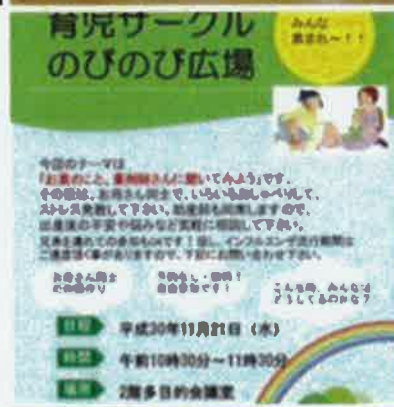
のインターネットによる病院からの情報発信

- ・ホームページと広く普及しているFacebook
- ・携帯電話やタブレット端末などから、より手軽に病院の情報を得られるよう発信
- ・お知らせやイベント開催など、一般市民の方にも親しみのある記事を中心に、タイムリーに更新・掲載

ここは

(月)より

たきま



課題

- 初期研修終了後の「若手医師」の不足
- 効率的・効果的な研修医・指導医・プログラムの評価のシステム
- 全職種に対する教育・研修部門の設立
- 岩手でのICT導入の遅れ，医療・介護・福祉の情報共有システム
- 宮城県北，岩手県南の小児科・新生児・産科医療の不足
- 総合診療科
- 救急患者の集中
- 高齢者救急の増加
- 認知症への対応

今の千厩病院は

千厩病院長 宗像秀樹

平成30年11月27日

常勤医師



整形外科（病院長）
宗像秀樹



総合診療内科（理事）
鉦名 勉



消化器内科（副院長）
郡 寿樹



総合診療外科
（副院長）
小原 眞



総合診療内科
橋本高壽



総合診療内科
伊藤典利



総合診療外科
佐々木 敏之



総合診療外科
伊瀬谷和輝



総合診療外科
大崎 洸

非常勤医師(複数日勤務)



整形外科
臼井 宏



総合診療内科
伊勢 忠男



総合診療内科
椎名 くに



総合診療内科
桑田 吉峰

その他の応援医師

外来・日直・当直の応援 **月50名余**

初期研修医の地域医療研修

2017→18年 **13名→16名**

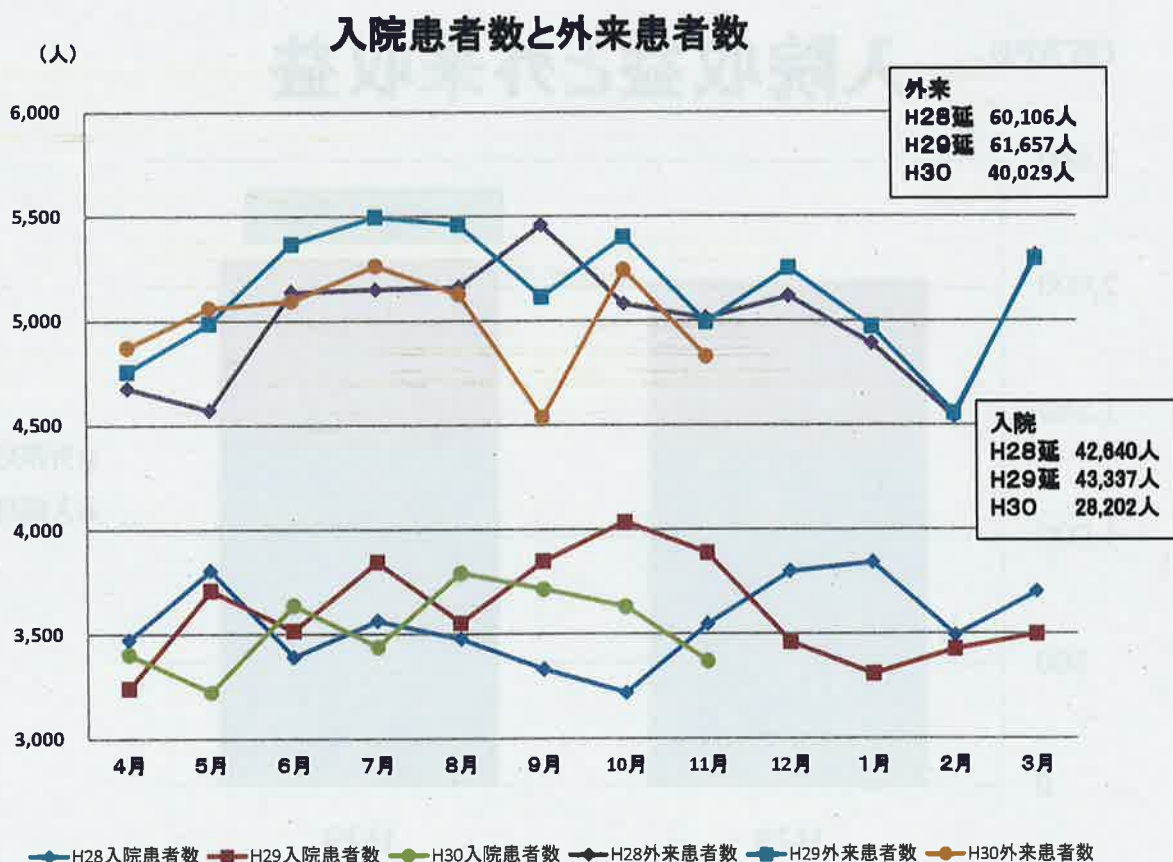
4週から8週間の研修

県立中央病院
岩手医大
国際医療センター
東京医療センター

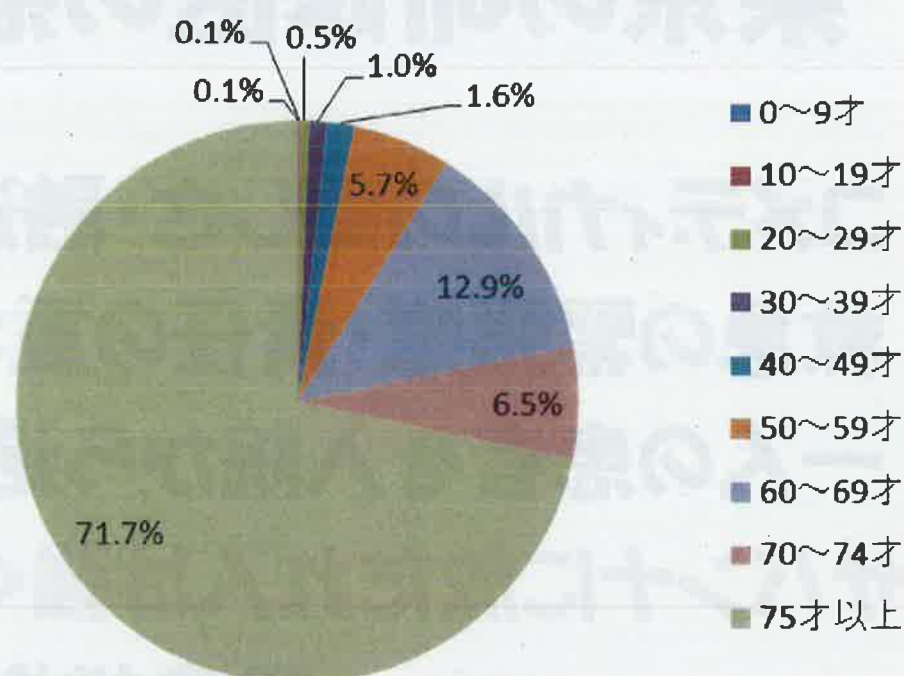
東京の研修医の感想

- ・ コメディカルの優しさ・融通性
- ・ 救急の緊張感・責任の重さ
- ・ 一人の患者を入院から退院まで
サバンナに放たれ人は強くなる

眞島裕樹

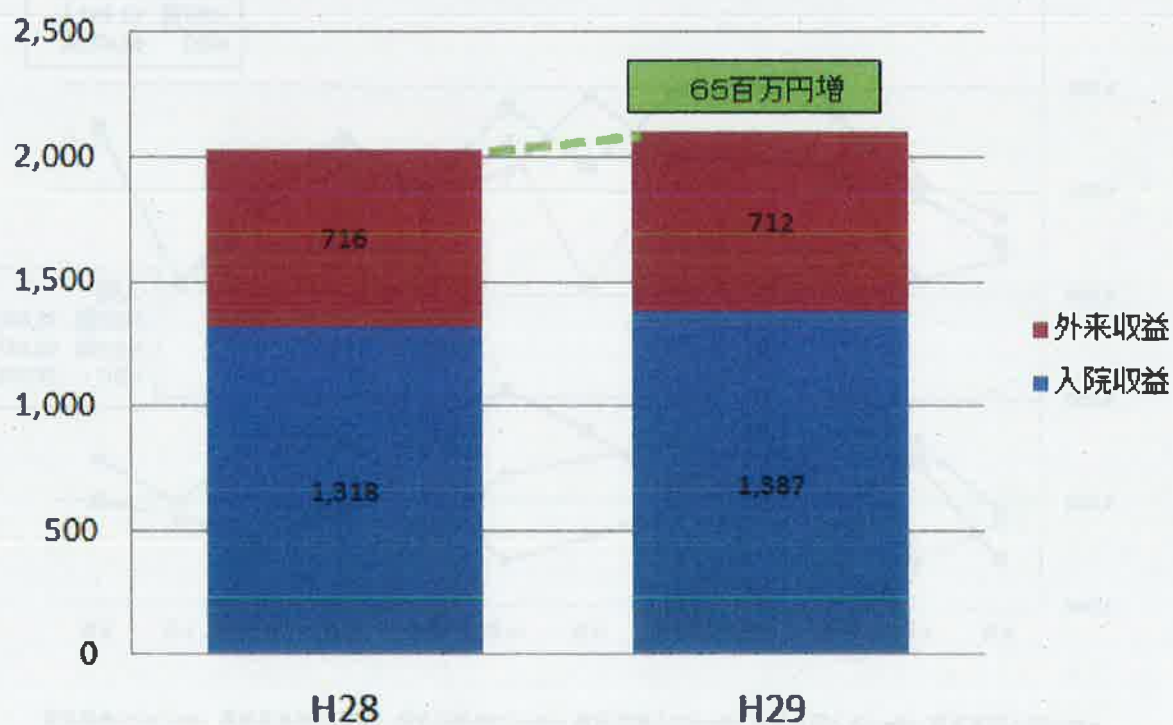


H29 年齢別入院患者数(実患者数)

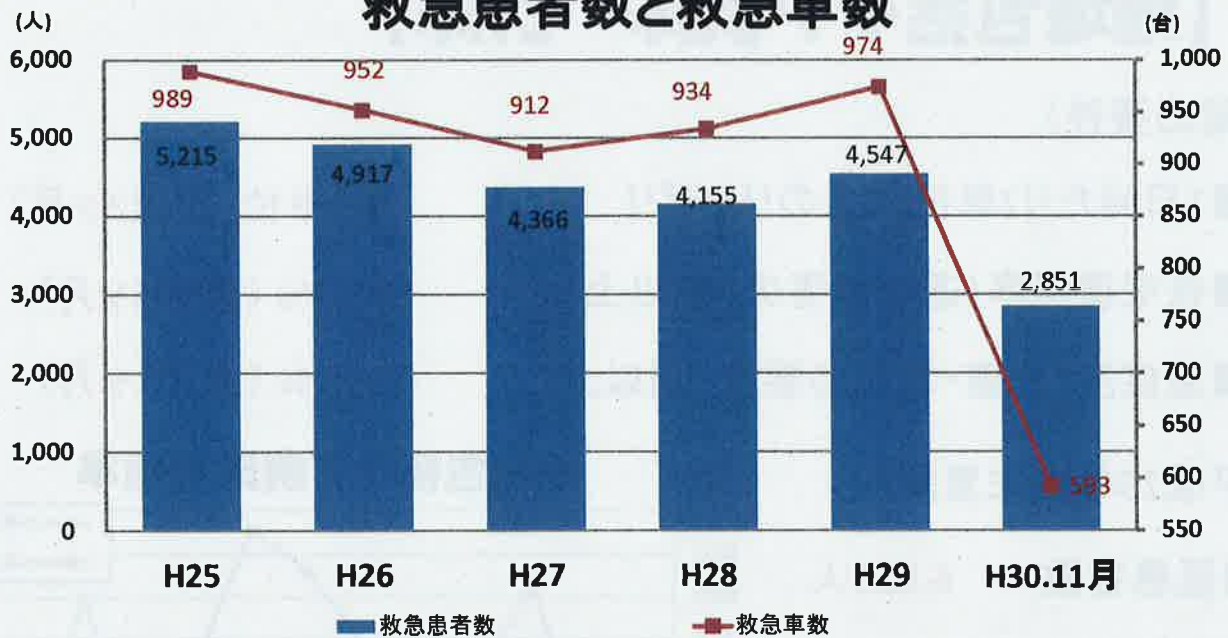


(百万円)

入院収益と外来収益



救急患者数と救急車数

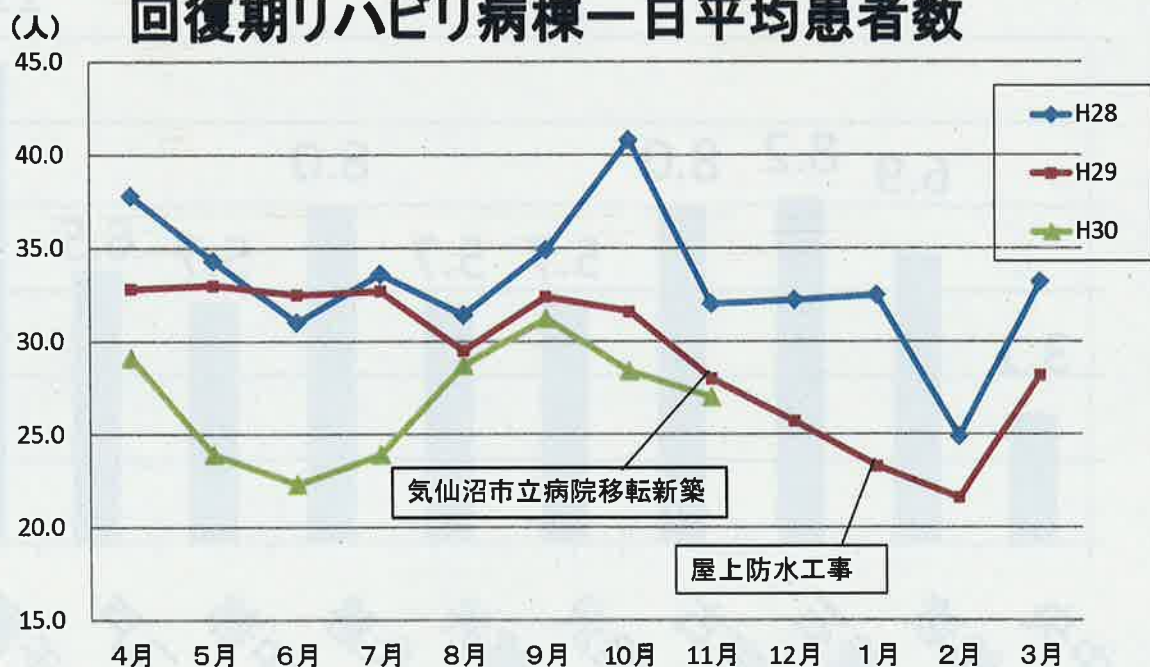


応需率 81.8% (593/725)

2018年度11月現在

回復期病床 35床

回復期リハビリ病棟一日平均患者数



※ 病床数はH28年9月末まで45床、以降35床

【地域包括ケア病床 27床】

(届出要件)

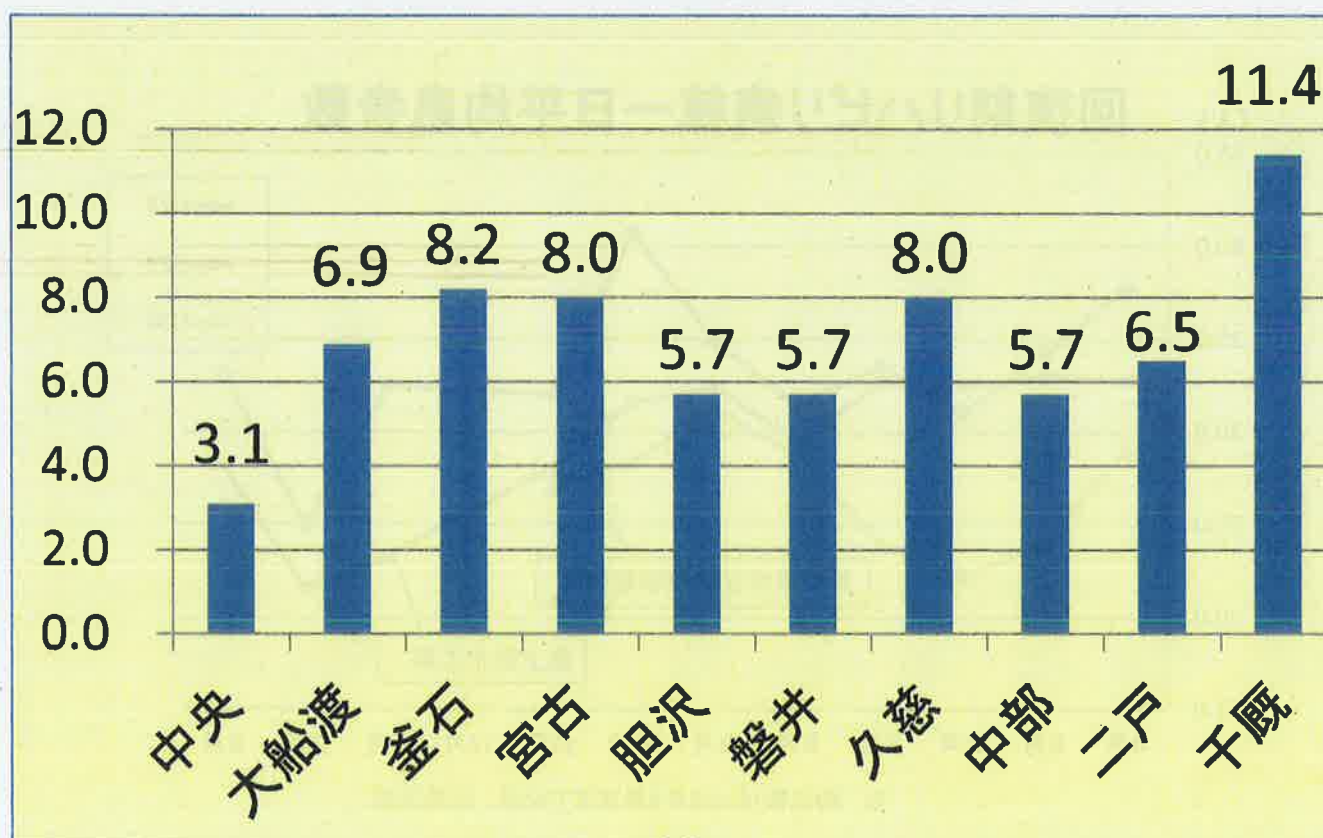
- 1日当たり2単位以上のリハビリ 2.3単位(直近3ヶ月)
- 在宅復帰率(退院患者の7割以上) 83.5%(直近6ヶ月)
- 重症度・医療・看護必要度1割以上 35.1%(直近1ヶ月)

(平成29年度末累計)

- 延患者数 6,829人
- 病床利用率 69.3%
- 平均在院日数 18.7日
(最大60日まで入床可能)



施設別 H28年度 粗死亡率



地域医療構想時代に果たさなければならない

県立千厩病院の使命

- ・ 東磐井地域の医療ニーズ

救急、透析、高齢者医療として看取り

- ・ 求められる機能分化－連携

回復期リハビリ病棟、 地域包括ケア病床

地域包括ケアシステムの歯車

食料の増産と食料の安定

米・麦・大豆の増産と食料の安定

米・麦・大豆の増産と食料の安定

米・麦・大豆の増産と食料の安定

米・麦・大豆の増産と食料の安定

食料の増産と食料の安定

平成30年度両磐地区県立病院運営協議会 大東病院の現状

岩手県立大東病院
杉山照幸



大東病院の医師

院長

内科長

外科長



杉山



上野



藤井

平成30年度の実績

1) 地域包括ケア入院医療管理料(1)を
40床中12床から19床に増床

2) 糖尿病透析予防指導管理料の算定

地域包括ケア病床

正式には、地域包括ケア入院医療管理料(2)といえます。

平成29年7月に3室12床で運用を開始。

平成30年4月から5室19床に増床しました。

急性期病院や大東病院の急性期病床から
自宅(または施設)への橋渡しをします。

地域包括ケア病床

リハビリをしながら、ご自宅へ帰る準備をします。

ご本人、ご家族、ケアマネージャーさんと病院スタッフが相談して、退院後ご自宅で困らないように準備を進めます。

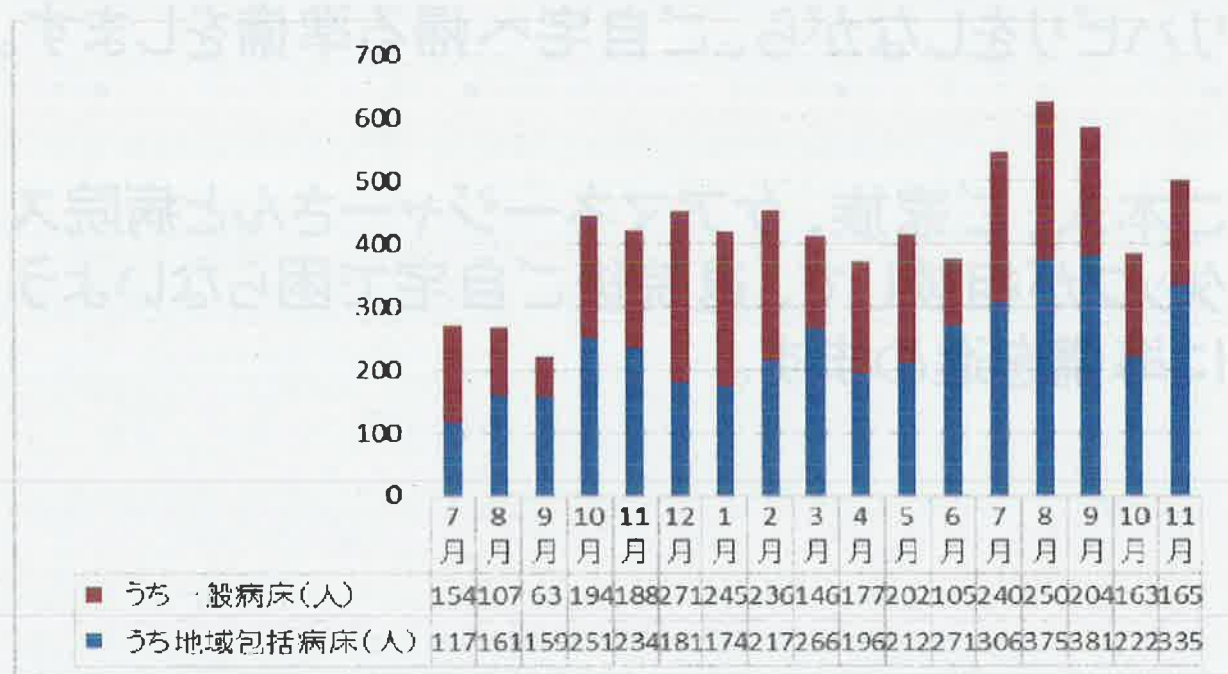
地域包括ケア病床

およそ1か月をめぐにご自宅への退院を目指します。

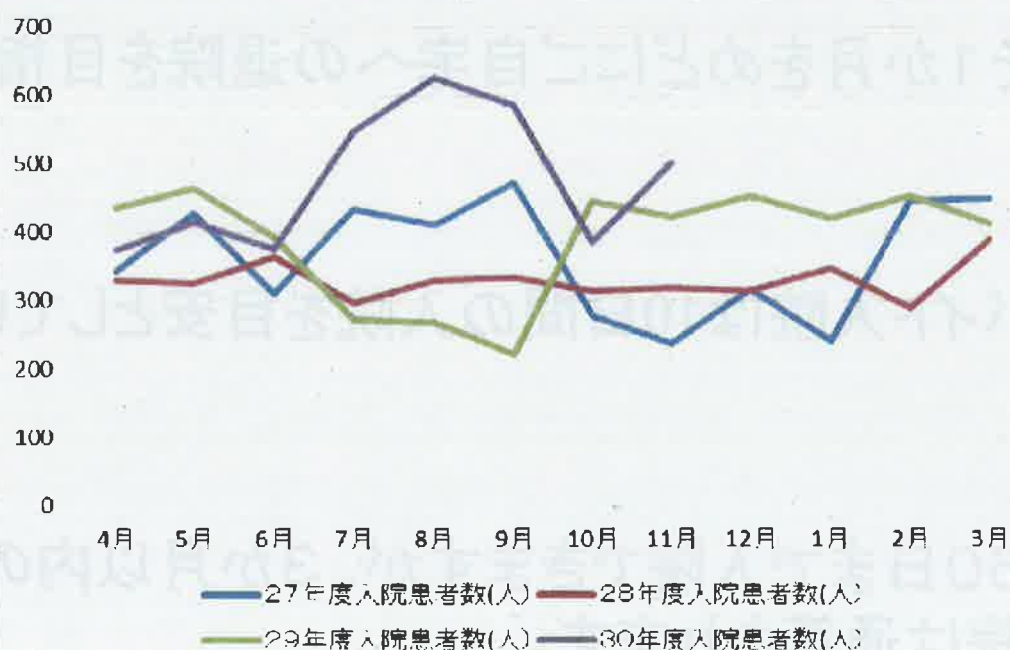
レスパイト入院は10日間の入院を目安としています。

最長60日まで入院できますが、3か月以内の再入院は通算されます。

地域包括ケア病床導入後の入院患者数



年度別入院患者数の推移



経営収支

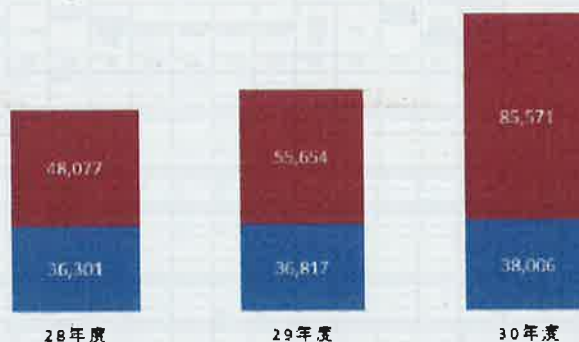
■ 外来収益 ■ 入院収益 ■ その他の収益



	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院収益		78,062	99,101	97,268	129,851
外来収益	69,674	72,818	71,800	70,929	70,680
その他の収益	4,738	9,017	11,372	15,962	16,499
医業収益合計	74,412	159,897	182,273	184,159	217,030

経営収支(4～9月)

■ 外来収益 ■ 入院収益



	28年度	29年度	30年度
外来収益	36,301	36,817	38,006
入院収益	48,077	55,654	85,571
医業収益合計	84,378	92,471	123,577

- 糖尿病性腎症2期～4期の患者に対して、医師・看護師（または保健師）・管理栄養士が共同して指導を行った場合に算定できる（350点）
- 大東病院では平成30年4月より算定
- 5月以降指導件数は岩手県立病院内で1位



**Dalto
Hospital**

Dalto
Hospital

日時：2018年11月7日（水） 会場：ホテルオークラ東京

CONCLUSIONS

1955年出版 128页 22cm 32开 1册 1955年出版 128页 22cm 32开 1册



**Daio
Hospital**

16歳 以上で適用
上 全 国 通 用

多分、人として評価はよく、
物と物との関係、環境、
社会関係のなかで、
生きていたと見られる。

● 20歳 西くし
母が意

時価に動かし、その
海客の心をつかんで、
真実として一歩を踏み
出せば、結果的に
よくいく。

田舎の温泉旅館で
いた。ゆづり湯

△ 株式会社 日本経済新聞社
△ 株式会社 日本経済新聞社

832 醫學概論

岡田が「環境」の夢を
しばらくの間、あきらめてしま
っていたが、2003
より、一躍、日本の名人と
なった。

80歳 現在

[illegible]

第 四 章

平成30年(2018)11月18日 (日曜日)

53年にわたって糖尿病治療を続け、リリー
インスリン50年間に輝いた加藤さん（日本
インスリン協会）

加藤さん（東山）県内初受賞

長にわたって糖尿病治療を
ける一関市車山町在住の加藤武
さん(80)は、第16回「リリーイン
スリン50年賞」を受賞した。医
薬の世界糖尿病デーに合わせ
品の開発・製造・輸入・販売を行
う日本イーライリリー(本社神戸
市)が全国から30人を表彰。県内
からは加藤さんただ一人で、これ
までを含めて初の受賞となった。
希望を持ちながら、治療を続けて
きた地道な取り組みが認められ
た。

同賞は、インスリン治療を50年
以上継続している糖尿病患者の長
年の努力をたたえ、他の糖尿病患者
者に勇気と希望を持ってもらおう
と1974年に米国で設立。日本

リリーインスリン50年賞

1990年に始まり、これまで今回を含めて42人が受講した。

同社に加入した加藤さんは1938年生まれ。昔から体を動かすのが好きで、高校時代には陸上競技の三股跳びで優秀な成績を収める選手だった。高校卒業後、職つきの職場を経て勤務していた群馬県の温泉旅館で、次第に体調不良を感じるようになったという。

日に日に布団の上げ下ろしが大変に感じ、ひどい時は現在より10キロほど痩せていたという。病状を自覚した加藤の頃から3年たわなってインスリン治療を受けてきた。

15年前から祖父の老人ホームに

岩手県立南光病院の現状



平成30年度両磐地域県立病院運営協議会
平成31年1月8日

本日報告させていただく内容

- 1.地域での精神保健福祉活動について
- 2.精神科救急医療の状況について
- 3.地域移行・地域定着支援について
- 4.病床機能について
- 5.常勤医師の状況について

当院の精神保健福祉活動

1.両磐精神医療連絡会の開催

- ・医療、福祉施設、行政等が顔の見える関係づくりと、円滑な連携を目指して連絡会議を年4回継続開催しています。

- ・参加機関

一関保健所、一関市健康づくり課、一関市役所（福祉事務所、花泉支所保健福祉課、川崎支所保健福祉課、東山支所保健福祉課、千厩支所保健福祉課、大東支所保健福祉課、藤沢支所保健福祉課）
平泉町保健センター、一関西部地域包括支援センター、
一関東部地域包括支援センター、就労継続支援事業B型菜の花工房
地域活動支援センター一関、障害福祉サービス事業所ニコニコハウス、
就労継続支援事業B型ルンルン、一関広域障害者就業・生活支援センター
メイフラワー、相談支援事業ブナの木園、障がい者福祉サービス事業所
室蓬館、仁愛会障がい者相談支援事業所、地域活動支援センター工房てん
とう虫

当院の精神保健福祉活動

2.こころの健康講座

認知症やうつ病、アルコール問題等についての講話、心の健康相談等を、地域に出向いて行っています。

H30年度は一関保健センター、大原市民センター、一関学習交流館、平泉町公民館、一般企業などで開催。

3.地域研修会等への講師派遣

認定看護師による県内各地への講師派遣。

4.精神保健福祉相談

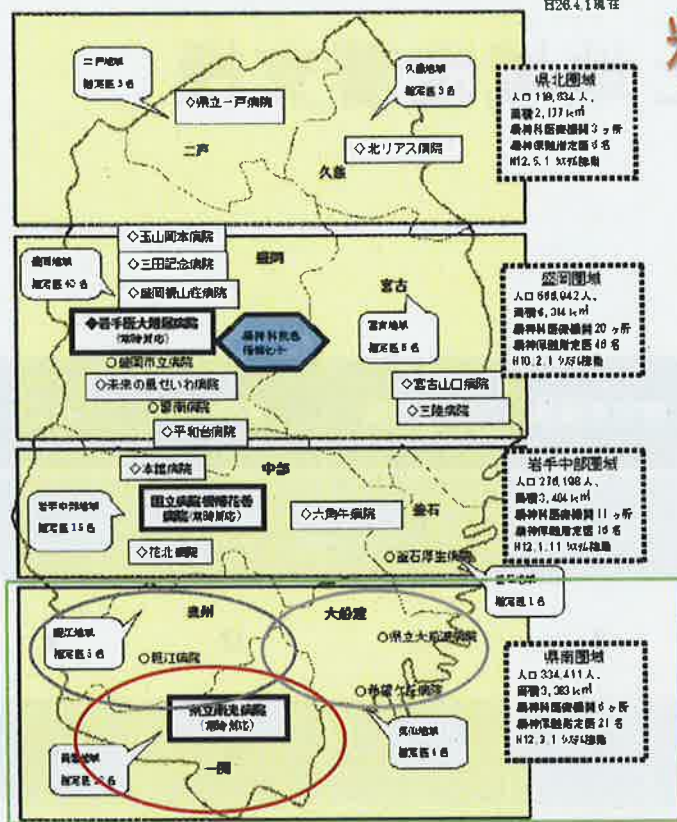
精神保健福祉相談（保健所主催）への医師派遣（毎月）。

5.被災地支援

被災地支援として、岩手県こころのケア対策支援体制の一環として大船渡こころのケアセンターへ医師を派遣しています。

6.児童相談所での相談

一関相談所での療育相談に医師を派遣（毎月）。



精神科救急医療 の状況

岩手県の 精神科救急医療体制

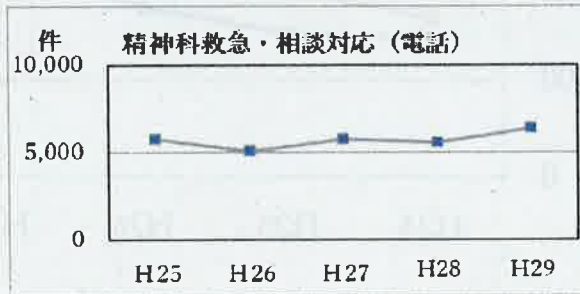
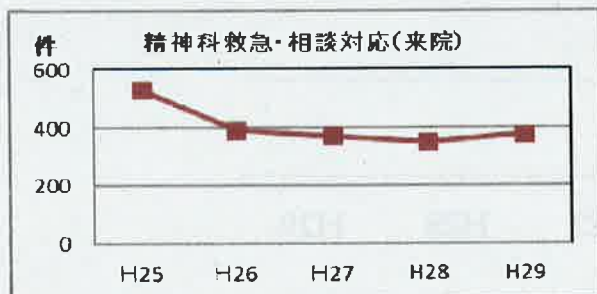
当院は、岩手県保健医療計画に定める精神科救急医療整備事業の
県南圏域

両磐地区二次保健医療圏
胆江地区二次保健医療圏
気仙地区二次保健医療圏
において、常時対応精神科医療機
関として救急医療を担っている。

精神科救急医療の動向

年度		H25	H26	H27	H28	H29	H30
電 話		5,740	5,063	5,797	5,603	6,358	3,228
来 院		531	392	371	350	376	218
再 掲	精神科救急情報センター経由	0	0	0	0	0	0
	自院通院中の患者	467	340	314	301	331	188
	(来院に対する自院の割合)	87.9%	86.7%	84.6%	86.0%	88.0%	86.2%
計		6,271	5,455	6,168	5,953	6,734	3,446

注) 平成30年度は、4月～9月分の集計である。

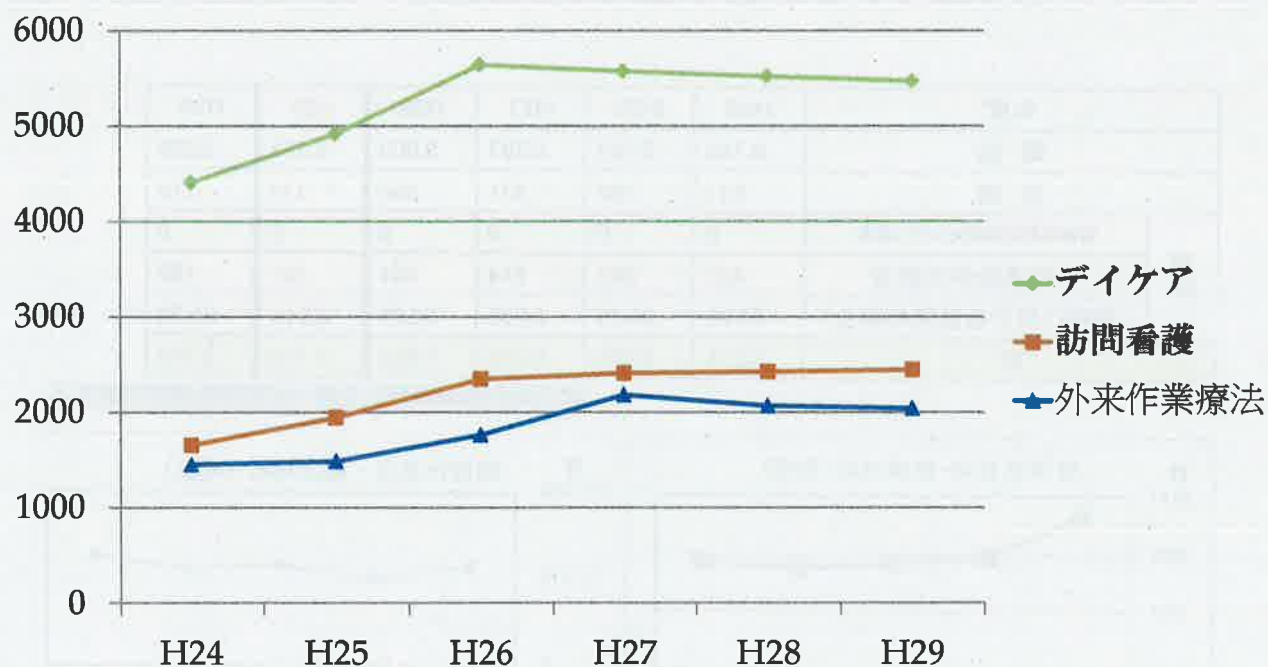


地域移行と地域定着支援

1年以上の長期入院者の退院状況

	総数	自宅	障害者施設	介護施設	転院	死亡
平成27年度	36	7	5	13	6	5
平成28年度	37	9	3	9	12	4
平成29年度	42	14	5	7	16	0

地域移行と地域定着支援



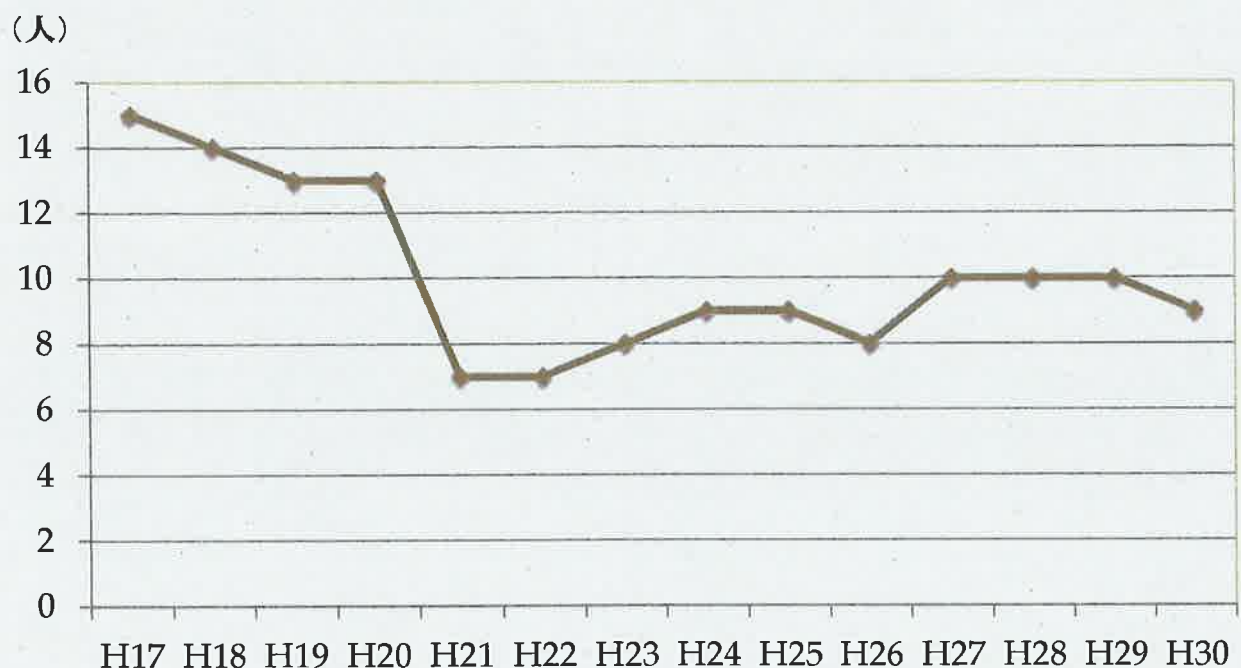
デイケア 訪問看護 外来作業療法の件数

現在の病床機能

平成30年10月

病棟	病棟機能	許可病床数				患者数				入院基本科 (看護体制)	夜勤体制
		個室	2床室	4床室	病床数計	在院 患者数	在院患者 延数	平均 在院日数	病床利用 率(許可)		
1病棟	慢性期男女混合閉鎖病棟	6		14	62	41	9108	357.2	68.8	15対1	3-3
2病棟	急性期男女混合閉鎖病棟	21	11	2	48	33	7293	41.3	72.2	13対1	3-3
3病棟	慢性活動性(女性)閉鎖病棟	10	4	11	58	37	8336	231.6	67.4	15対1	3-3
4病棟	慢性活動性(男性)閉鎖病棟	10	2	12	58	43	9483	291.8	76.6	15対1	3-3
5病棟	休床				(50)						
6病棟	急性期男女混合閉鎖病棟	7	1	11	23	18	3871	55.3	61.2	10対1	2-2
7病棟	回復期男女混合開放病棟	7	1	11	53	39	8973	175.9	79.5	15対1	3-3
計		61	19	61	359	211	47064	155.6			

常勤医師の状況



朝鮮と韓の古舞

表 1-1-1

項目	単位	朝鮮				韓国				備考	出所
		朝鮮半島 （日本）	朝鮮半島 （韓国）	朝鮮半島 （日本）	朝鮮半島 （韓国）	朝鮮半島 （日本）	朝鮮半島 （韓国）	朝鮮半島 （日本）	朝鮮半島 （韓国）		
1-1	朝鮮	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（日本）の朝鮮半島（韓国）	朝鮮
1-2	韓国	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（韓国）の朝鮮半島（日本）	韓国
1-3	日本	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（日本）の朝鮮半島（韓国）	日本
1-4	中国	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（中国）の朝鮮半島（日本）	中国
1-5	その他	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（その他）の朝鮮半島（日本）	その他
1-6	合計	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（合計）の朝鮮半島（日本）	合計
1-7	朝鮮	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（朝鮮）の朝鮮半島（韓国）	朝鮮
1-8	韓国	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（韓国）の朝鮮半島（日本）	韓国
1-9	日本	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（日本）の朝鮮半島（韓国）	日本
1-10	中国	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（中国）の朝鮮半島（日本）	中国
1-11	その他	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（その他）の朝鮮半島（日本）	その他
1-12	合計	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	朝鮮半島（合計）の朝鮮半島（日本）	合計

兄弟の祖國情

表 1-1-2



岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕の概要①

I 計画策定について

1 計画策定の必要性

- 「岩手県立病院等の経営計画」は、計画期間が平成26年度から平成30年度までであり、平成30年度が最終年度となっています。
- 医師不足等の限られた医療資源の中で、県民に良質な医療を持続的に提供するためには、県立病院間はもとより、他の医療機関及び介護施設等との役割分担と連携をより一層進める必要があり、また、持続可能な経営基盤の確立が求められることから、これらの実現に向けた方策を明らかにする必要があります。

2 計画の位置付け

- 「岩手県立病院等の経営計画」に続く、新たな経営計画として位置付けるとともに、平成27年3月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」に定める「新公立病院改革プラン」に位置付けます。
- 県が平成30年度から6年間の医療政策の方向性を定めた「岩手県保健医療計画2018-2023」を踏まえた計画とします。

3 計画の期間

- 平成31年度（2019年）から平成36年度（2024年）までの6年間とします。なお、介護保険事業計画等の見直しの時期に合わせて「岩手県保健医療計画」の中間見直しは3年後に行われることから、本計画についても3年後（2022年）に中間見直しを行います。

II 経営計画の目指すもの

1 基本理念

「県下にあまねく良質な医療の均てんを」
＝より信頼され、愛される病院づくり＝

医師不足等の限られた医療資源の中で、県民に良質な医療を持続的に提供するためには、県立病院間はもとより、他の医療機関及び介護施設等との役割分担と連携をより一層進める必要があります。

県立病院の事業運営にあたっては、創業の精神を基本理念に据えて、県全体の医療提供体制の中で、県立病院に求められる役割を果たしていくとともに、県民（患者）の立場に立って、より信頼され、愛される病院づくりを目指します。

《創業の精神》県下にあまねく良質な医療の均てんを

今日の県営医療の中核をなしているのは、昭和の初期、疲弊した経営環境と劣悪な医療事情の下で、「無医村に医療の灯を」と希求する人々の血のにじむような苦闘の中で県内各地に開設された協同の医療施設である。私たちは、こうした県下にあまねく医療を均てんさせるため、苦心・努力された先人の考え方、行動を創業の精神として受け継いだものであり、県営医療に流れる一貫した信念である。

2 基本方針

「心のかよう、患者中心の医療の展開」	〈 患 者 本 位 〉
「職員が働きがいを持つ職場づくり」	〈 職 員 重 視 〉
「健全経営に向けた経営の効率化」	〈 不断の改革改善 〉
「地域と一体となった医療の確保」	〈 地域との協働 〉

県立病院が県民（患者）から信頼され、県民に良質な医療を持続的に提供していくためには、医師不足等の限られた医療資源の中で、様々な取組を進めながら、患者中心の医療を展開していくとともに、医療現場で従事する職員が達成感や働きがいを持てる職場づくりが必要です。

また、持続可能な経営基盤による健全経営に向けて、一層の経営の効率化を進めるとともに、地域の医療機関及び介護施設等との役割分担と連携を進めるなど、地域の皆様からの理解を得ながら地域医療の確保のために協働して取り組む必要があります。

このため、「心のかよう、患者中心の医療の展開」、「職員が働きがいを持つ職場づくり」、「健全経営に向けた経営の効率化」、「地域と一体となった医療の確保」の4つの基本方針を掲げ、今後の県立病院の運営に努めます。

3 基本方向

- 県民に良質な医療を提供していくためには、経常黒字を達成するだけでなく、経営に必要な投資に対応した黒字が必要であることから、持続可能な経営について基本方向に盛り込みます。
- また、良質な医療の提供及び持続可能な経営の両方を行うためには、医師等職員の体制整備が必要であることから、医師確保、医師の負担軽減に加え、職員の適正配置について盛り込むこととし、以下の5つを基本方向とします。

（1）県立病院間・他の医療機関及び介護施設等を含めた役割分担と地域連携の推進

- 医師不足等の限られた医療資源の中で、県民に良質な医療を持続的に提供するため、県立病院間はもとより、圏域の医療機関及び介護施設等との役割分担と連携を一層進めます。
- 福祉・介護を含めた地域との連携を進めるほか、各県立病院の機能や経営状況及び医師の勤務環境等について積極的な情報提供を行い、地域の住民から理解を得ながら協働で病院運営を行う取組を進めます。

（2）良質な医療を提供できる環境の整備

- 県民から信頼される良質な医療を提供するため、患者中心の安全・安心な医療の提供を目指した取組を進めるとともに、各県立病院の機能に必要な施設・設備を整備します。

（3）医師不足解消に向けた医師の育成・確保と医師の負担軽減に向けた取組の推進

- 医師の絶対数が不足していることから、その解消に向けて、必要な病院・診療科に医師を育成・確保するための取組を推進します。
- 医師・医療従事者の負担軽減を図るため、専門資格職員の計画的育成、職種間の連携を推進します。

（4）職員の資質向上と患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定を踏まえた人員の適正配置

- 職員の資質の向上を図るため、職員の満足度を高めながら、専門資格職員の計画的養成や効率的な配置、キャリアデザインに応じた人材の育成を推進します。
- 患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定などを踏まえながら、部門・部署に対する人員の適正配置を行います。

（5）持続可能な経営基盤の確立

- 経営の効率化を目指した取組を進めるとともに、患者数や診療報酬改定等の環境の変化に的確に対応し、長期的に持続可能な経営を行うための経常黒字を達成する経営基盤を確立します。

岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕の概要②

Ⅲ 実施計画

(1) 県立病院間・他の医療機関及び介護施設等を含めた役割分担と地域連携の推進

【県立病院群の一体的・効率的な運営】

- 基幹病院に医療技術職員等を重点的に配置するとともに、圏域内での効率的な職員の配置、支援体制の構築等、一体的な運営に向けて取り組みます。

【病床機能適正化】

- 一般病床及び療養病床の病床利用率が、「新公立病院改革ガイドライン」に示されている過去3年連続して70%未満となっている病院については、地域の医療ニーズを考慮したうえで、病床機能、病床数・病棟数の見直しを行う。

【他の医療機関・介護施設等との役割分担と連携】

- 地域医療構想調整会議の協議状況や地域の医療ニーズ等を随時把握し、病院ごとの役割・機能を見直す。
- 高齢者人口がピークを迎え団塊の世代が75歳以上となる2025年までに各市町村が地域包括ケアシステムを構築する必要があることから、市町村や介護施設等と連携して地域包括ケアシステム構築に参画する。

(2) 良質な医療を提供できる環境の整備

【クリニカルパス】

- クリニカルパスの精度を高めるとともに、患者のQOLに配慮した運用が図られるよう、ベンチマークの活用による標準化や各病院のDPC分析によりパスの見直しを推進する。

【チーム医療（多職種連携）】

- 専門職種の積極的な活用、多職種間の協働を図ること等により、医療の質を高め、効率的な医療サービスを提供するとともに、医療スタッフの業務負担の軽減も含めたチーム医療を推進する。

(3) 医師不足解消に向けた医師の育成・確保と医師の負担軽減に向けた取組の推進

【医師の育成・確保】

- 関係大学等への継続した派遣を要請するとともに、招聘の可能性の高い医師に対して重点的にアプローチするなど、即戦力医師の招聘活動を継続する。
- 若手医師が、初期臨床研修医から新専門医制度に対応した県立病院の専門研修プログラム専攻医として勤務しながらキャリアアップが図られるよう、県立病院が連携して体制整備を図り、専門医を養成する。

【医師の業務負担の軽減】

- 政府の医師の働き方改革に関する検討会での議論を踏まえ、タスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化：複数主治医制）等を推進する。
- 男性医師、女性医師ともに働きやすい職場環境となるよう、育児短時間勤務制度など多様な勤務形態による支援を行う。

(4) 職員の資質向上と患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定を踏まえた人員の適正配置

【人材の育成・確保】

- 医師の判断を待たずに、医師の指示のもとに作成された手順書に従い一定の診療補助を行うことが出来る特定行為に係る看護師や認定看護師等を計画的に養成する。

【働きやすい職場環境】

- ワークライフバランスを考慮した多様な勤務形態の導入に向けた取組みを推進する。
- 業務の見直しと職員の意識改革を通じて超過勤務の縮減や年次休暇の取得の促進に取り組む。

【職員の適正配置】

- 医療の質の向上や安全安心な医療の提供、職員の負担軽減、人材育成などを進めながら職員の適正配置を図る。

(5) 持続可能な経営基盤の確立

【収益の確保】

- 診療報酬改定内容の的確な把握に努め、診療報酬改定説明会や各病院の届出状況の情報共有により、新規・上位施設基準の早期算定に向けた院内体制等の整備に取り組む。

【費用の効率的執行】

- 必要な人材を確保するため適正な給与水準を維持するとともに、業務の見直しと職員の意識改革を通じて超過勤務の縮減に取り組む。

Ⅳ 職員配置計画・収支計画

□職員配置計画

(単位：人)

		H30 (2018) (現員)	配置計画(強化・削減)数							H36 (2024) (目標)
			H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)	H36 (2024)	増減計	
診療部門 (医師)	医師	562	13	11	11	10	10	17	72	634
	初期研修医	111	2	2	1	1	3	0	9	120
	計	673	15	13	12	11	13	17	81	754
看護部門	(医療の質の向上等)		10	13	4	4	4	4	39	
	(産育休等に対する 職員の確保)		15	15	15	15	15	15	90	
	(病床適正化等)		△ 13	△ 10	△ 10	△ 10	△ 10	△ 10	△ 63	
	計	3,502	12	18	9	9	9	9	66	3,568
医療技術 部門	(医療の質の向上等)		19	18	14	13	13	12	89	
	(産育休等に対する 職員の確保)		6	6	6	6	6	6	36	
	計	954	25	24	20	19	19	18	125	1,079
事務管理 部門	(医療の質の向上等)		5	5	3	1	1	0	15	
	(業務の見直し)		△ 2	△ 1	△ 1	△ 1	△ 1	0	△ 6	
	計	1,032	3	4	2	0	0	0	9	1,041
合 計		6,161	55	59	43	39	41	44	281	6,442

□収支計画

(単位：千人、百万円)

		H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)	H36 (2024)
患者 数	入院患者延数	1,242	1,228	1,208	1,192	1,175	1,162	1,143
	外来患者延数	1,883	1,863	1,825	1,793	1,776	1,763	1,726
収 益	入院収益	57,360	58,498	59,497	60,049	60,696	61,765	62,619
	外来収益	26,638	27,643	28,108	28,363	28,663	29,162	29,556
	その他医業収益	6,285	6,304	6,323	6,320	6,318	6,325	6,312
	医業外収益	17,083	17,621	18,176	18,162	17,919	17,869	17,479
	特別利益	518	0	0	0	0	0	0
	計(a)	107,884	110,066	112,104	112,894	113,596	115,121	115,966
費 用	うち一般会計 負担金	15,800	16,111	16,133	16,091	16,064	15,871	15,636
	給与費	55,457	56,662	57,253	57,584	58,035	58,556	59,114
	材料費	25,146	25,636	26,188	26,421	26,694	27,145	27,425
	うち薬品費	15,403	15,639	15,987	16,137	16,311	16,597	16,777
	うち診療材料費	8,912	9,209	9,415	9,507	9,614	9,786	9,897
	その他医業費用	21,911	23,534	24,436	24,702	24,841	25,451	25,570
	医業外費用	2,752	2,583	2,535	2,448	2,353	2,248	2,140
	特別損失	2,461	0	0	0	0	0	0
計(b)		107,727	108,415	110,412	111,155	111,923	113,400	114,249
損益(a-b)		157	1,651	1,692	1,739	1,673	1,721	1,717

各委員からの事前のご意見・ご質問等

【佐々木 朋和 委員】

- 地域包括ケア病床の活用について
レスパイト、長期等、活用方法があると思うが、どのような使われ方をしているか？
地域住民と活用方法のニーズは一致しているか？

【川崎 和子 委員】

- 団塊の世代が後期高齢者となってくる時期も間近に迫り、今後はますます単身高齢者世帯が増えていくものと思われます。
二次医療機関で治療の終了後に入院前の生活に戻るまでには若い人とは違い高齢者ではかなりの時間がかかるのではないかと思います。退院後すぐには自力での生活が難しい高齢者が自宅に戻るまでのリハビリ期間の問題を解決していくことも保健医療圏構想の一環として捉えなければいけないと考えます。
両磐地域の県立病院間ではその際の受入れ体勢について連携をどのようにしていこうと考えているか、また現状ではどのような取り組みがなされているかお聞きします。
また、保健医療圏構想では個人がかかりつけ医を持つ、あるいは家族で家庭医を持つという考え方が必要だと言われていたと記憶します。
しかし、数年たった今でもこの考えは実際にはまだ一般的に広まっていないように感じます。かかりつけ医としてトータルで体の状況を把握しておいてもらいたいという患者側の思いが、一、二回の通院ではうまく伝わらないということもあろうかと思いますし、受け手の一次医療機関側でもかかりつけ医として患者を診るという意識を持っていないように見受けられます。
住民の私たちは万が一病気になった場合、早期に発見し、治療をして元の生活に戻るという一連の医療行為をスムーズに受けることができる環境を切実に求めています。
その実現のためには両磐地域内の一次、二次すべての医療機関どうしの連携と話し合いを深めていただく必要があると思います。
以上、要望も含めて申し述べましたが、それに関連する取り組み等について行われていることがありましたらお願いします。

【千葉 照子 委員】

- 外来での事、50代の女性患者、車イスで看護師さんに連れてこられました（その後一人）。待ち時間1時間以上、点滴しながら高熱の様子、大変つらそうに見えました。
※こんな時、（診察までの間）横になるスペースがあればと思いました。
- 職員の対応、言葉のトーン、少しずつ向上している。とてもいい事ですね。

【小山 峯雄 委員】

- 長期入院患者の退院促進について、近年（3年間位）の推移と、退院後の当事者本人の生活実態について把握出来ている範囲内で教えていただければと思います。
また、退院して良かった実例等を何例かお聞きしたいと思います。
※個人情報の問題が有ると思いますので、差し支えない範囲でお願い致します。