

岩手県立千厩病院の運営について ～現状と課題～

岩手県立千厩病院
佐藤 一
令和6年1月

岩手県立千厩病院

運営協議会にあたり

- 新型コロナが感染症法上、インフルエンザ等と同様の五類となり、当院ではこの三年間、隔離治療専用としていた病棟を一般患者も同時に療養可能な病棟に戻しました。

ここに、地域包括ケア病床を再設置しました。

- 経営の収支については、新型コロナ対応で得られていた期間限定的な収入により三年間黒字となっていましたが、コロナ患者の治療収入、感染病床確保の補助金等が縮小したことによりコロナ禍前の状況（赤字）に戻る見込みです。
- 今後の課題は、コロナ収束後に、以前の平常時の状態にただ戻すのではなく、いかに効率良く、かつ地域住民のニーズに答えられる体制に移行できるかだと考えています。
- 特に東磐井地域の高齢者の救急診療と透析治療については今後も当院が大きな役割を果たす必要があります。そのためにも医師や看護師をはじめとしたスタッフの確保が必要です。

院長 ； 佐藤一

岩手県立千厩病院の概要

- 東磐井地域 **42,000人**の地域病院
- 救急医療機能(24時間対応)
- 協力型臨床研修病院
- 病床数 154床(感染4床含) 稼働**120床**(R5.10月～)
(一般(10:1) + 地域包括ケア病床23床)
- 血液透析 **20床** 約70名
- 標榜診療科 15科
 - 職員数 204名(正規職員 146名)
 - 医師 常勤 8名
 - 看護師数 101名(正規職員 95名)
 - 看護補助者 16名 医療クレーク 10名



コロナ対応下の病床の変遷

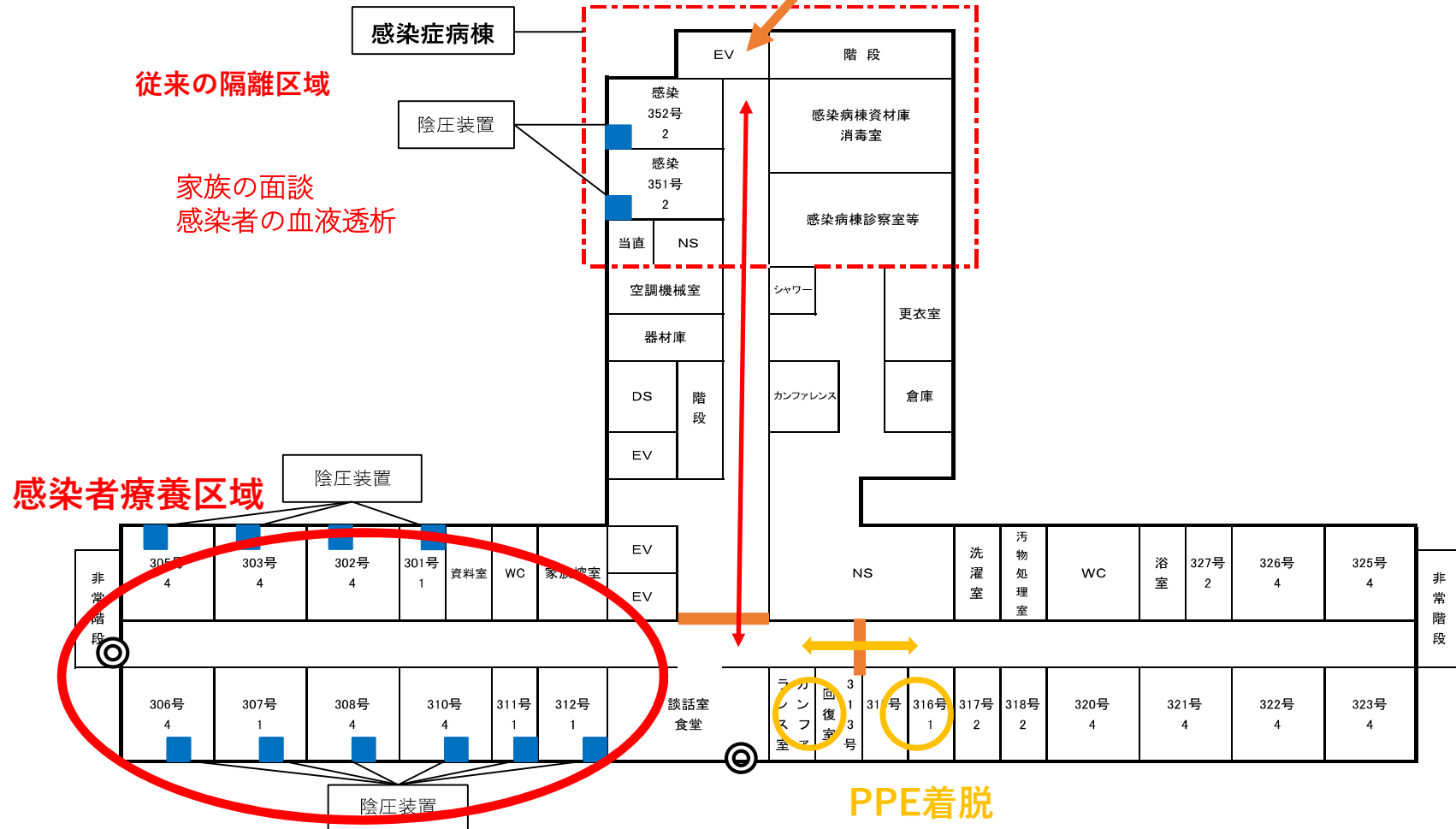


2類対応時

3階病棟

感染患者専用EV

令和5年4月1日 現在



【コロナへの対応と通常診療の両立】

- 病床運用 5類変更後
- (令和5年4月18日から)

3 地域包括ケア病床再開に向け、4月18日より4階を閉鎖し3階東側を一般病床として稼働。3階西側のコロナ病床との並行運用を開始した。地域包括ケア病床は、一般病床へ14床、コロナ病床へ7床設定し、6月1日より稼働している。

3階病棟 (R5.6.1~)

許可病床60床(うち感染4床)
稼働病床60床(うち感染4床)

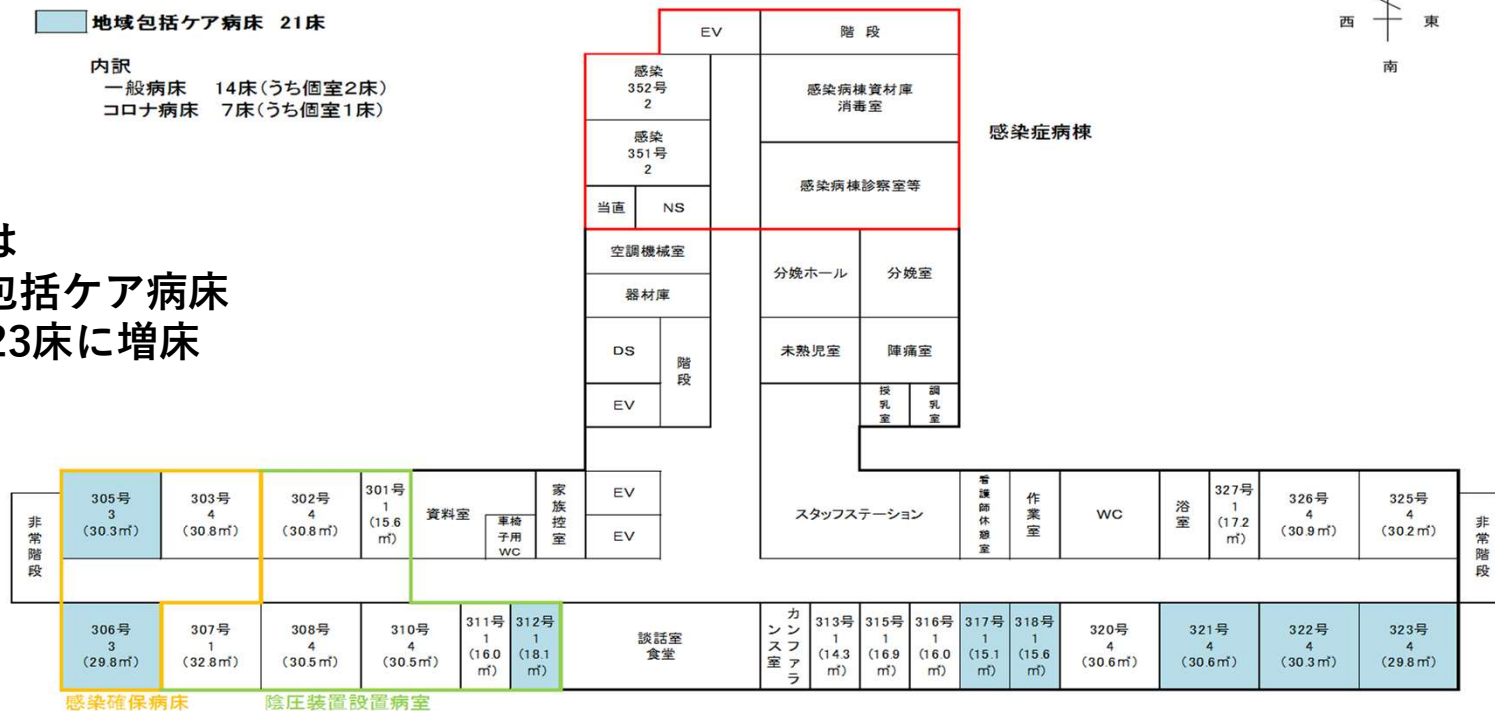
■ 地域包括ケア病床 21床

内訳

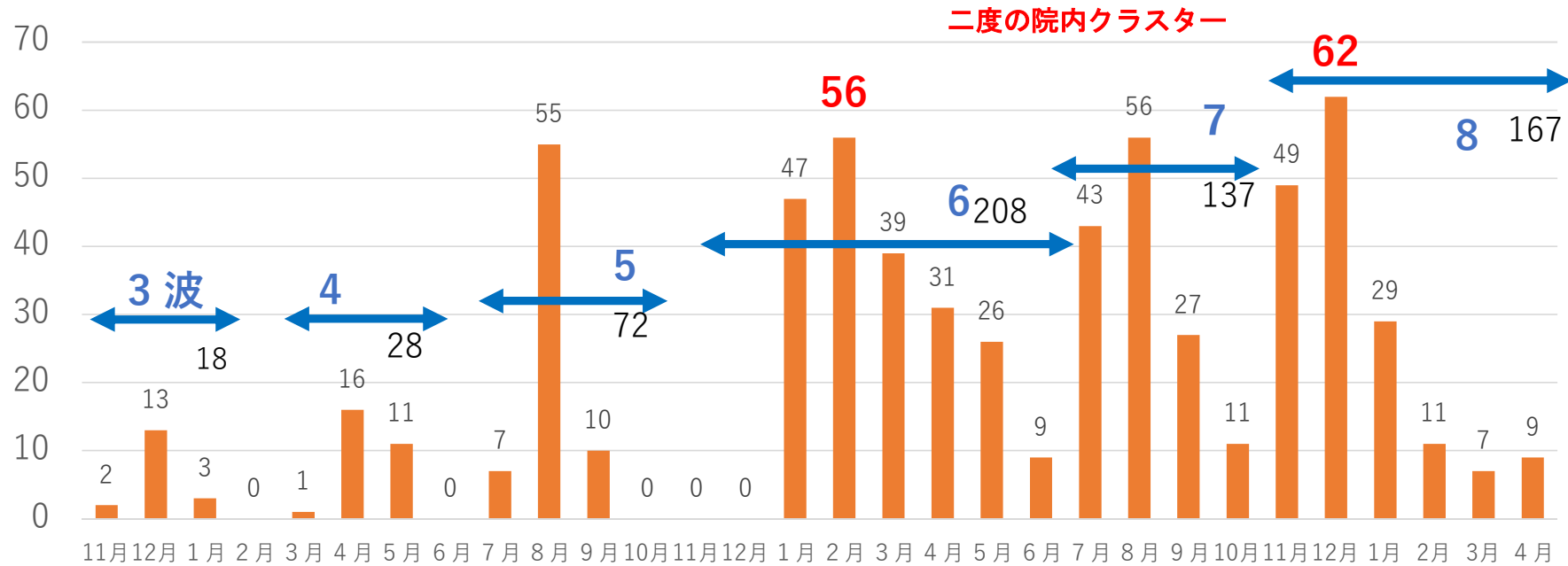
一般病床 14床(うち個室2床)
コロナ病床 7床(うち個室1床)



現在は
地域包括ケア病床
21→23床に増床



COVID-19 入院患者数

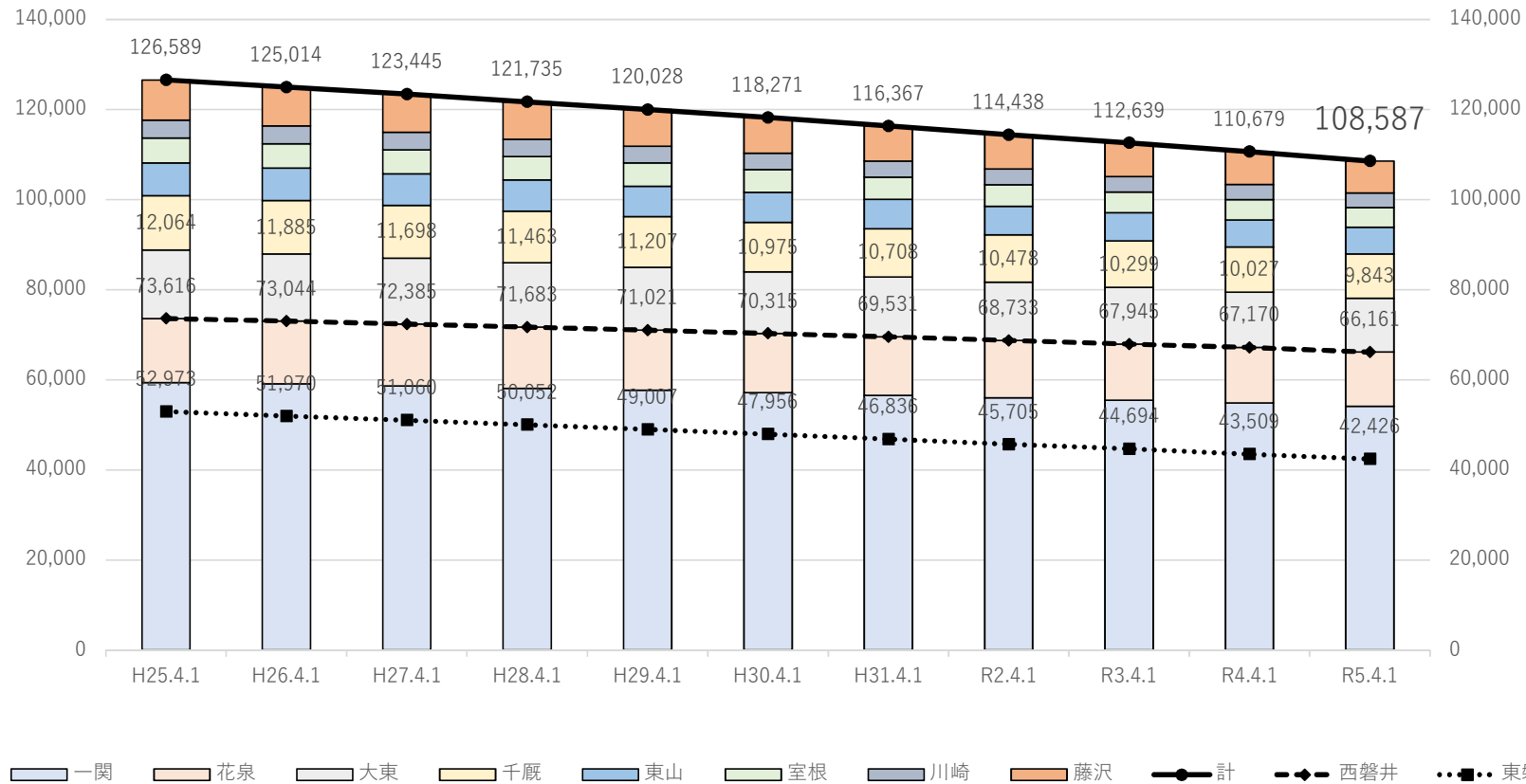


R 2		R 3					R 4										R 5					計								
11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
2	13	3	0	1	16	11	0	7	55	10	0	0	0	47	56	39	31	26	9	43	56	27	11	49	62	29	11	7	9	630

一関市の人口推移（総数）

年に1500～2000人の人口減

一関市の人口：総数

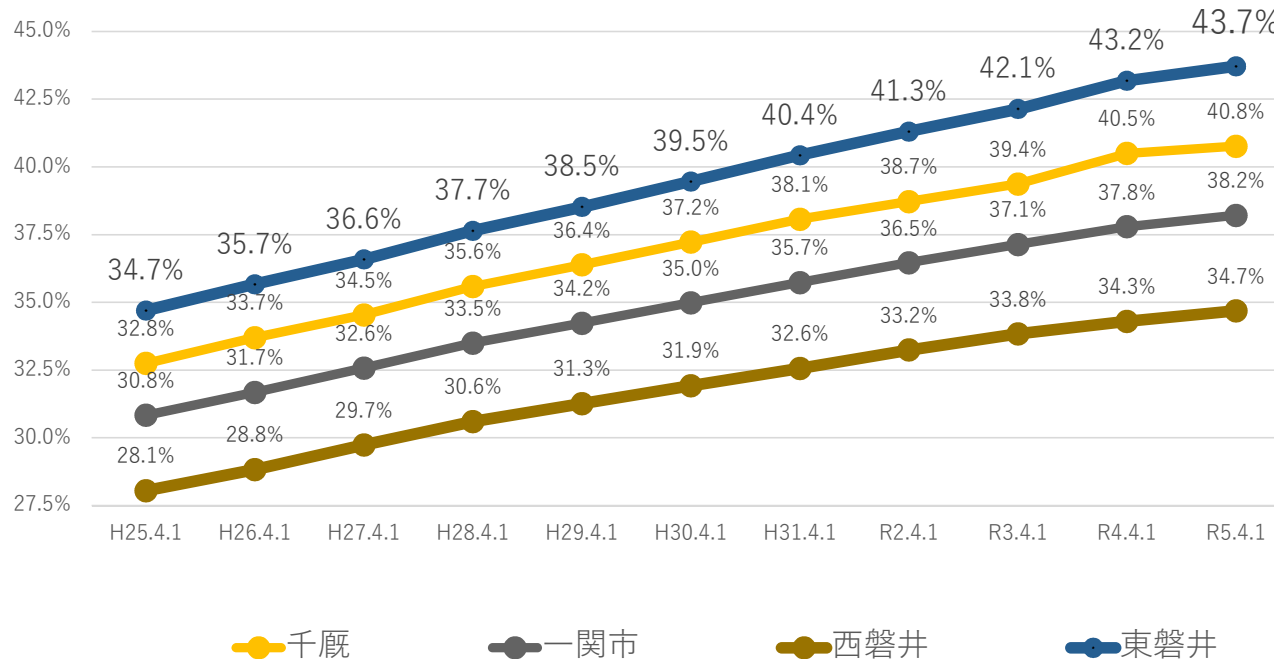


一関市の高齢化率

全 国 28.4% (R1.10)
岩手県 34.8% (R4.10)

一関市の高齢化率

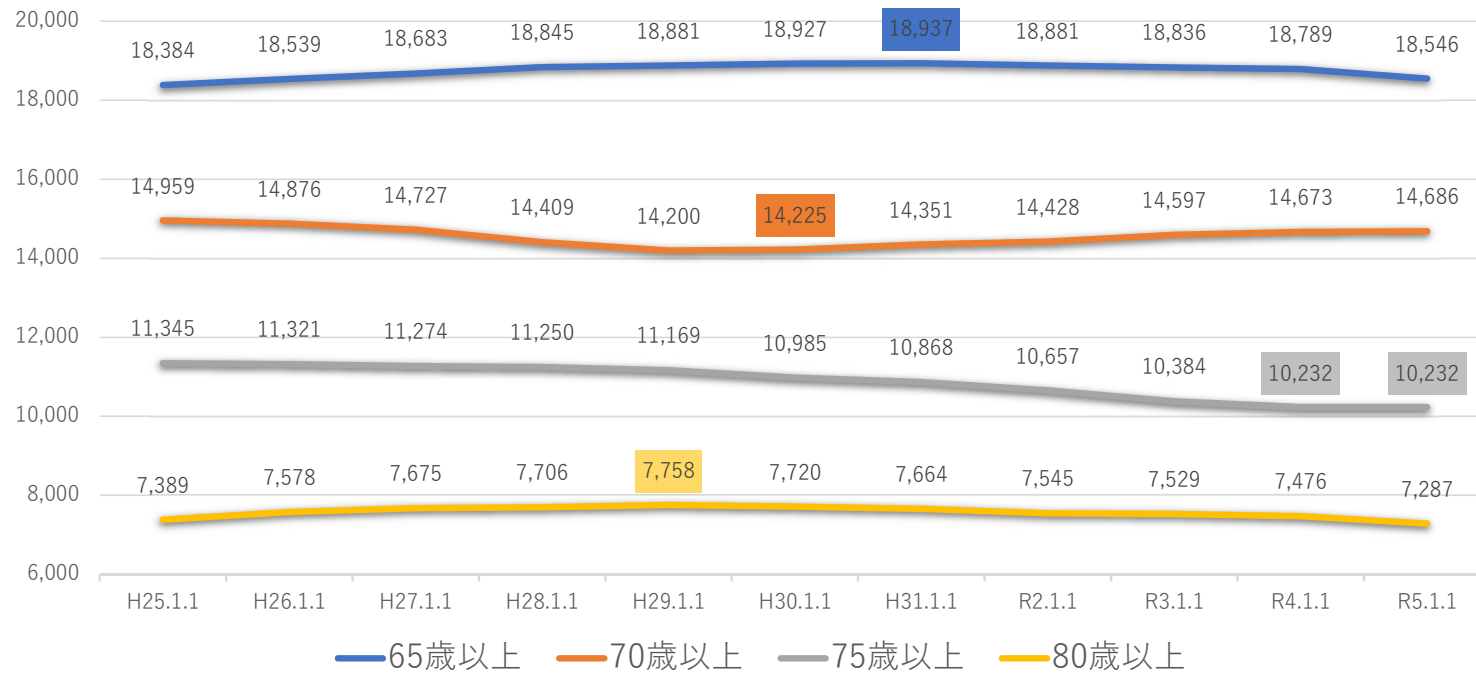
年に約1%上昇



東磐井、高齢者の人口推移

高齢者人口は維持、横ばい
現役世代が減少

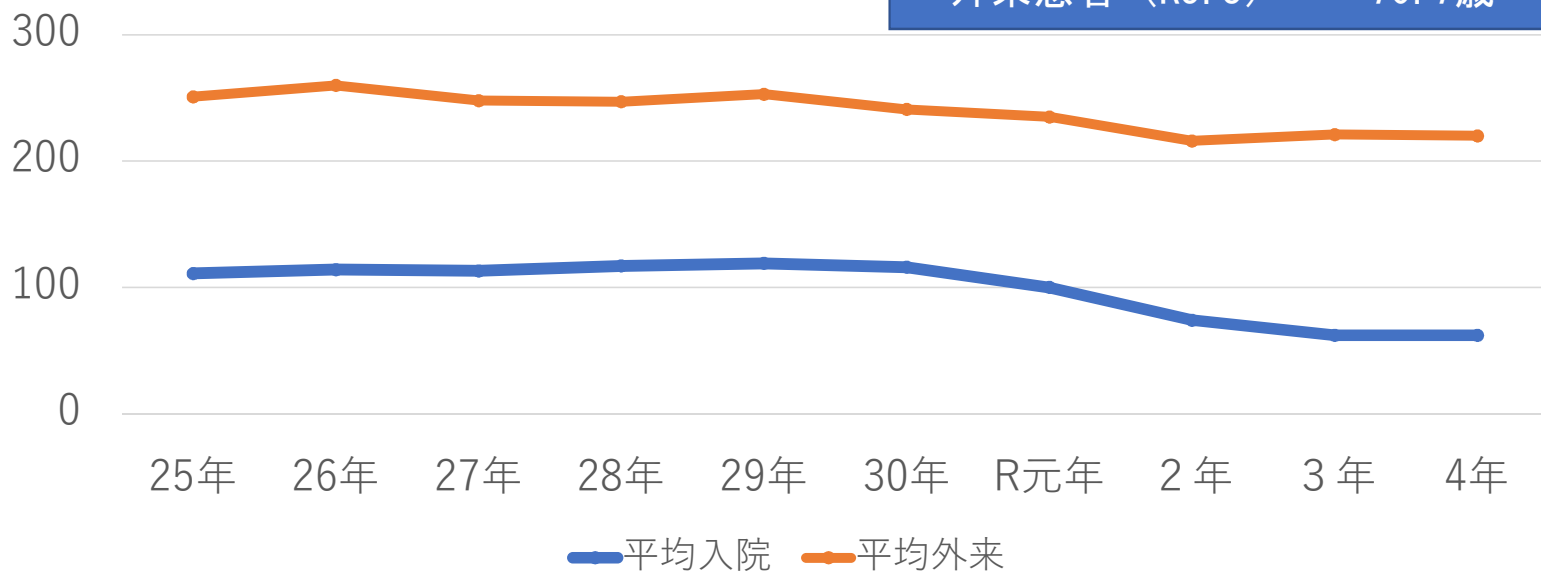
一関市（東磐井のみ）の人口：年代別推移



1日平均患者数推移

○ 当院患者の平均年齢

- ・ 救急患者 (R5.3) 全体65.6歳、救急車78.6歳
- ・ 入院患者 (R4年度) 80.0歳
- ・ 外来患者 (R5.3) 70.7歳

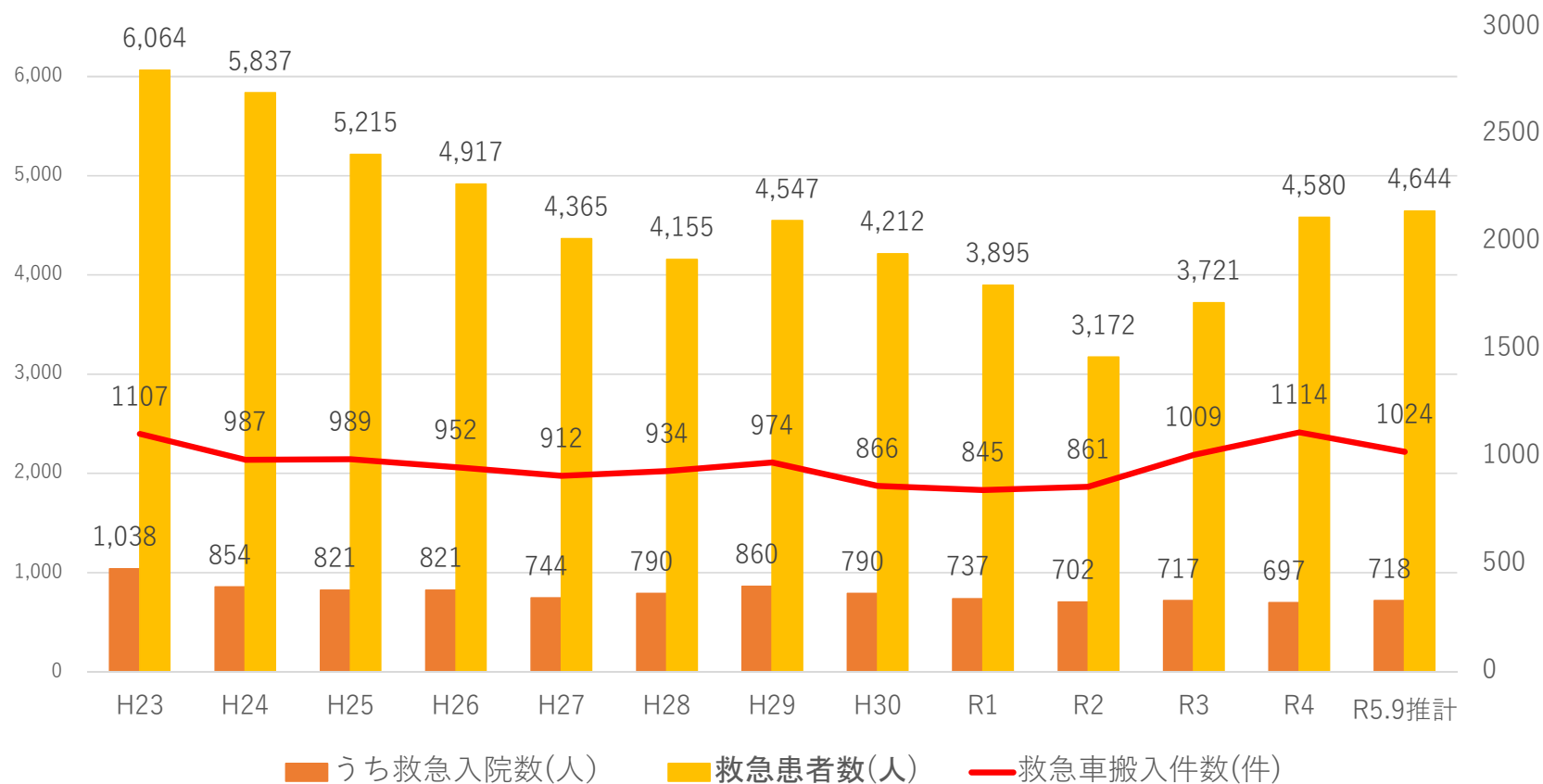


平均患者数	25年	26年	27年	28年	29年	30年	R元年	2年	3年	4年
入院	111	114	113	117	119	116	100	74	62	62
外来	251	260	248	247	253	241	235	216	221	220



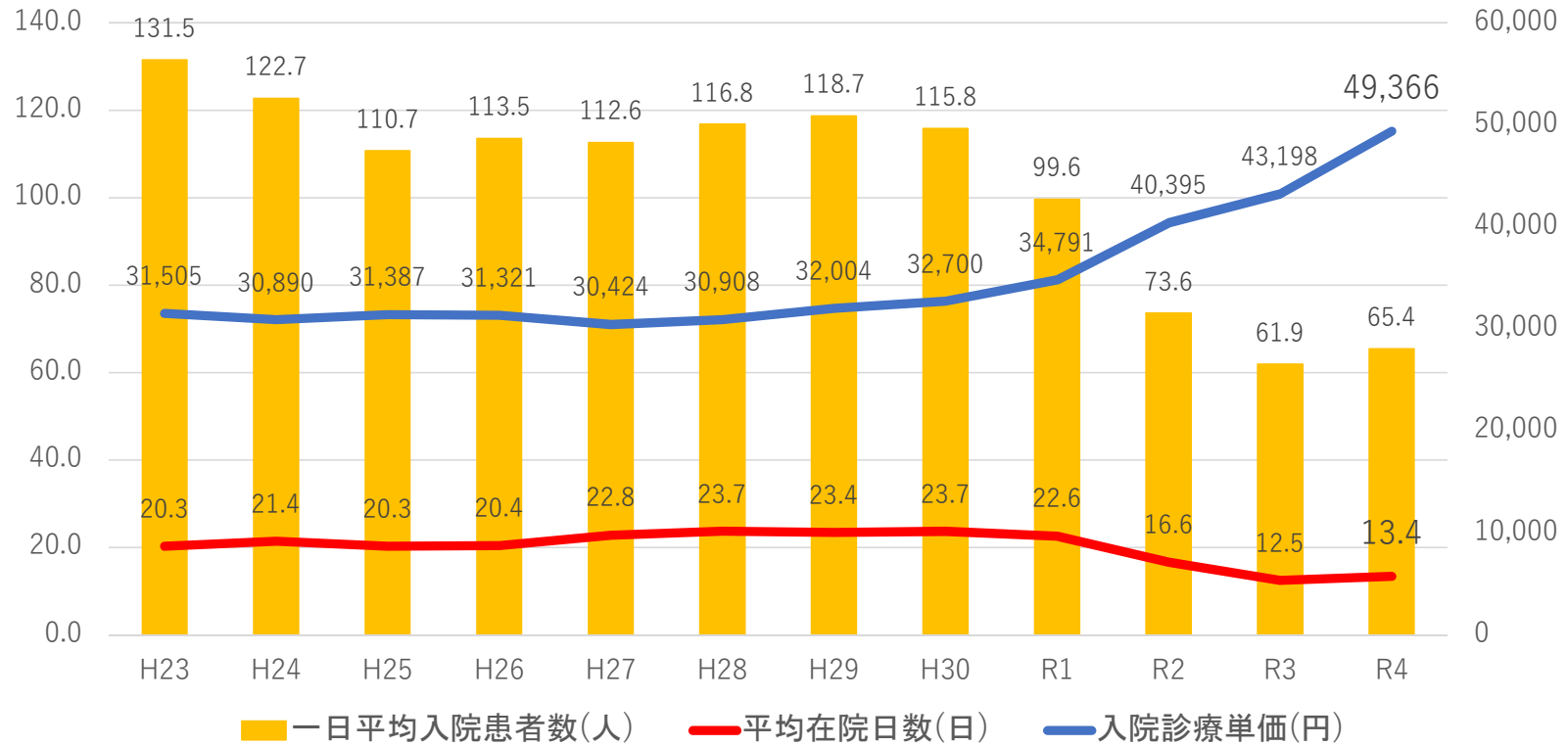
【救急】

救急患者数・救急入院数・救急車搬入件数



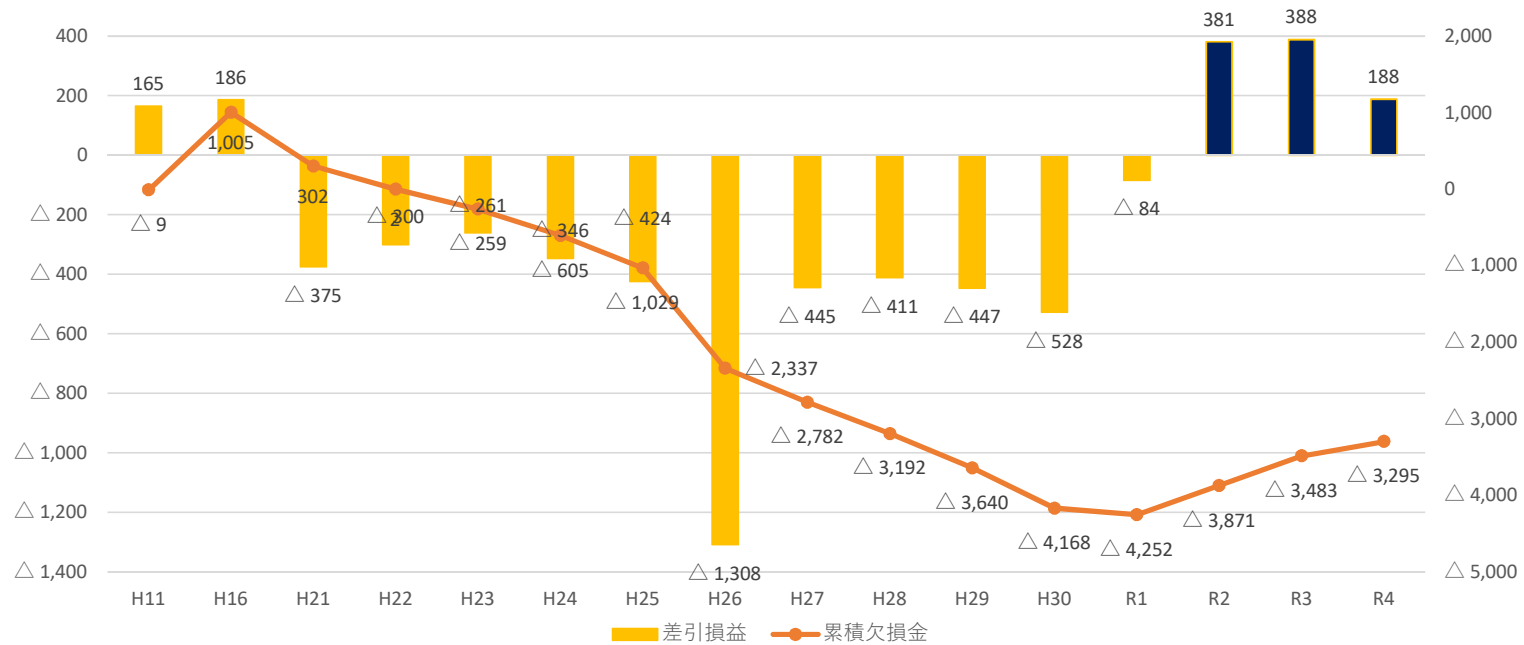
平均在院日数、診療単価、入院患者数の推移

診療単価の上昇も歳入改善の要素
在院日数の低下とコロナ診療の効果



	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
一日平均入院患者数(人)	131.5	122.7	110.7	113.5	112.6	116.8	118.7	115.8	99.6	73.6	61.9	65.4
入院診療単価(円)	31,505	30,890	31,387	31,321	30,424	30,908	32,004	32,700	34,791	40,395	43,198	49,366
平均在院日数(日)	20.3	21.4	20.3	20.4	22.8	23.7	23.4	23.7	22.6	16.6	12.5	13.4

【決算（差引損益）の推移】



○ 決算（差引損益）の推移

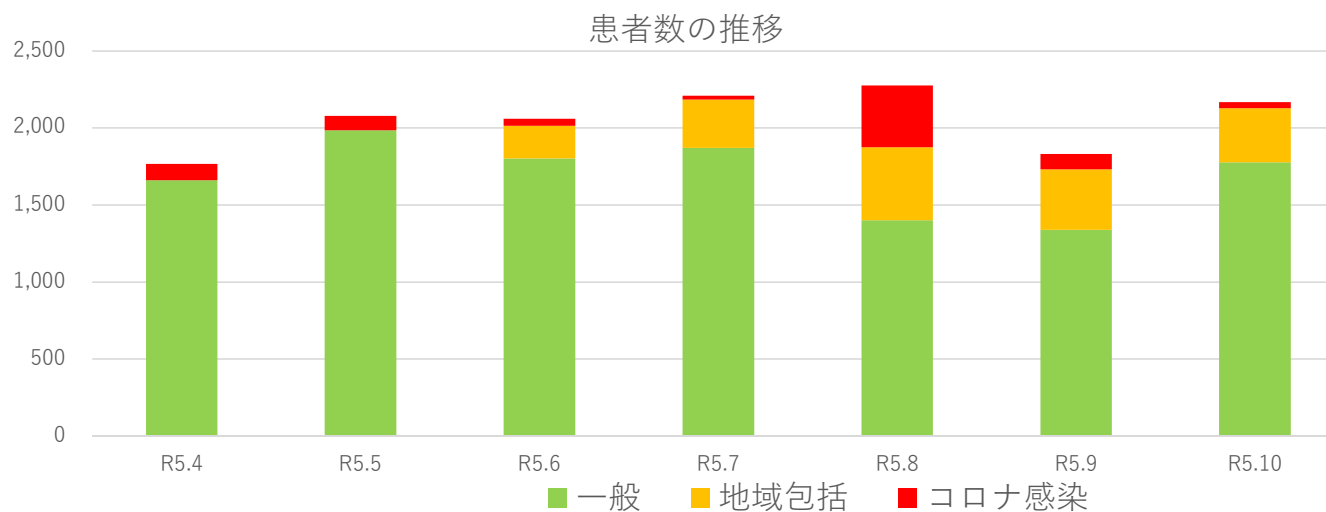
(単位：百万円)

項目	H11	H16	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
差引損益	165	186	△ 375	△ 300	△ 261	△ 346	△ 424	△ 1,308	△ 445	△ 411	△ 447	△ 528	△ 84	381	388	188
累積欠損金	△ 9	1,005	302	2	△ 259	△ 605	1,029	2,337	2,782	3,192	3,640	4,168	4,252	3,871	3,483	3,295

※R3見込は税込

【地域包括ケア病床の運用状況】

- 運用状況（令和5年10月末まで）



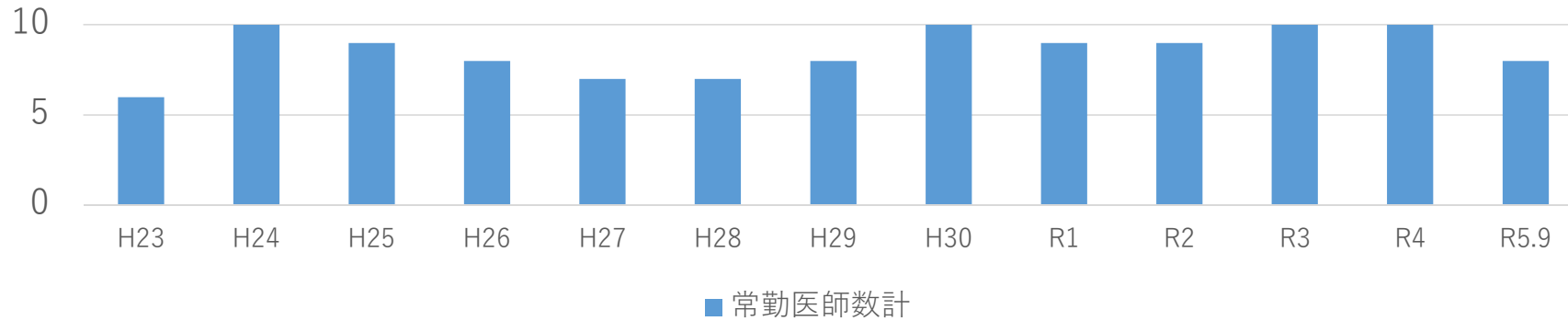
患者数 (単位:人)

	R5.4	R5.5	R5.6	R5.7	R5.8	R5.9	R5.10
一般	1,662	1,986	1,803	1,871	1,403	1,339	1,779
地域包括			213	315	473	394	350
コロナ感染	107	94	46	25	401	99	41
合計	1,769	2,080	2,062	2,211	2,277	1,832	2,170

地域包括病床における出来高との差額 (単位:円)

出来高との差額(単価)			6,896	7,286	5,481	6,838	13,292
出来高との差額(合計)			1,468,880	2,294,950	2,592,290	2,694,250	4,652,140

常勤医師数の推移



常勤医師数の推移（兼務医師含む）

（単位：人）

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5.9
内科・総合診療内科	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2
消化器内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
外科・総合診療外科	3	4	4	3	3	3	3	5	3	2	3	3	3
整形外科		1					1	1	1	2			
脳神経外科								1	1	1	1	1	
泌尿器科	1	1	1	1						1	2	2	2
常勤医師数計	6	10	9	8	7	7	8	10	9	9	10	10	8

【診療応援の状況】

非常勤医師数（R5.8現在）

（単位：人）

	常勤換算	主な応援元医療機関等	人員
内科	1.67	胆沢病院、中部病院、金ヶ崎診療所、岩手医科大学等	13
消化器内科	0.41	岩手医科大学等	2
循環器内科	0.69	岩手医科大学、予防医学協会等	7
脳神経内科	0.3	医務嘱託	2
小児科	0.1	磐井病院	1
外科	0.86	岩手医科大学、大東病院、医務嘱託	11
整形外科	0.41	医務嘱託、江刺病院、高田病院、大船渡病院	6
脳神経外科	0.1	医務嘱託	1
泌尿器科	0.12	岩手医科大学	2
産婦人科	0.07	医務嘱託	1
眼科	0.3	磐井病院、岩手医科大学	3
耳鼻咽喉科	0.2	山形大学	1
皮膚科	0.1	岩手医科大学	1
心臓血管外科	0.07	岩手医科大学	1
呼吸器内科	0.1	江刺病院	1
歯科	0.02	医務嘱託	1
放射線科	0.02	医務嘱託（画像診断）	1
計	5.54		55

千厩病院の役割

—地域に密着した病院—

- 一般的な検査や治療、手術は千厩病院を利用
- 専門医外来の診療も受けられる
- 対応できない場合、高度医療機関へ紹介
- 総合（高齢者）診療，救急診療⇒入院が必要な場合の受け皿 （サブアキュート）
- 後方病院，リハビリ病院としての役割 ※ （ポストアキュート）

- ◆ 高度専門医療
- ◆ 特殊検査
- ◆ 高難易度手術
- ◆ 二次，三次救急



紹介

- ◆ 一般診療
- ◆ 一般的検査・手術
- ◆ 二次救急・救急入院
- ◆ 地域包括ケア病床



今後の経営戦略

- 地域の救急病院としての役割維持、継続
- 透析施設として機能維持、充実
- 地域包括ケアへの対応
 - 地域包括ケア病床、回復期リハ病棟の復活の検討
 - 在宅医療の充実（包括ケア病床維持の要件）
- 感染症含めた災害対応の機能を維持
- 医師の働き方改革への対応

当院の抱える課題

- 現在の診療体制を維持継続可能な人員確保 特に**常勤医師**
- 医師の働き方改革への対応
- 適切な宿日直体制の整備

医師だけでなく看護師、コメディカルスタッフの人員確保

検査技師、放射線技師は呼び出し待機で実際は宿直と同様の業務を行っていることも多い

- 特に高齢者救急への対応が限界に近い

高度な専門医療は必要無い場合が多いが、その中には、、、
入院後に濃厚な援助、人的資源が必要

民間病院の診療体制の縮小で今後さらに負荷の増大も危惧