

笠間市立病院のあり方に関する検討委員会（第3回）会議資料

資料1 茨城県保健医療計画及び地域ケア構想について

資料2 笠間市保健医療についてのアンケート結果

資料3 笠間市立病院の役割

資料4 笠間市立病院はどうあるべきか（市立病院石塚院長）

資料5 笠間市立病院の改革に関する茨委員の考え

参考資料

1. 第2回笠間市立病院のあり方に関する検討委員会意見要旨(H19.8.23開催)
2. 第3回公立病院改革懇談会資料【総務省】(H19.9.21開催)
3. 経営組織の諸形態

資料 1

平成 19 年 10 月 11 日
行 革 推 進 課

茨城県保健医療計画及び地域ケア構想について

保健医療計画の策定について

保健福祉部厚生総務課

1 計画策定の趣旨

保健医療計画は、昭和63年10月に第1次計画を策定して以来、5年毎に改訂を行い、現行計画は、平成16年度から平成20年度までを計画期間とする第4次計画となっている。この間、少子・高齢化が一段と進行するとともに、生活習慣病患者の増加や地域医療の在り方など、保健、医療を取り巻く環境が大きく変化してきている。

こうした中、国において、医療制度を将来にわたり持続可能なものにするため、安心・信頼の医療の確保と予防の重視及び医療費適正化の総合的な推進などを柱とする「医療制度改革」が実施された。

本県では、こうした状況を踏まえ、県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療が効果的に受けられる体制を構築するため、現計画を1年前倒しし、第5次茨城県保健医療計画（平成20～24年度）を策定する。

2 計画策定に当たっての基本的な考え方

- (1) 医療法改正に基づき、厚生労働省が定める「医療提供体制の確保に関する基本方針」に即し、かつ、「医療計画作成指針」を参考にしながら、本県の実情に応じた具体的な内容を盛り込む。
- (2) 新茨城県総合計画はもとより、医療制度改革に伴い、今年度策定する「地域ケア体制整備構想」、「健康増進計画」及び「医療費適正化計画」との整合性を図った内容とする。

3 第5次計画に記載する主な内容

- (1) 4疾病及び5事業に対応した医療連携体制の構築とその情報提供（新）
医療機能の分化・連携を通じて、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築と県民に分かりやすい情報提供を行う。
 - ① 4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）
 - ② 5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。））
- (2) 保健医療計画に基づく事業の実施状況の評価（新）
5年間を目途として、4疾病及び5事業についての数値目標を定め、少なくとも5年ごとに数値目標の達成状況について評価等を実施する。

(3) 居宅等における医療（新）

患者を中心とした居宅等における医療の確保について、地域の医療提供体制の確保状況、その連携状況及び患者急変時等の支援体制等を明示する。

(4) 医療従事者の確保

医療連携体制の構築等を踏まえ、地域の医療関係者等と医療従事者の確保に関する協議を行い、偏在へ対応する。

(5) 医療圏の設定及び基準病床数

医療圏にかかる考え方は従来と変わらないが、基準病床数については、療養病床の再編成（介護施設で対応可能な数を考慮する。）をふまえ算定する必要がある。

4 計画策定スケジュール

(これまでの審議経過)

19年7月 5日 ・第1回保健医療計画部会

【審議事項】

- ①新保健医療計画の概要及び策定スケジュールについて
- ②4疾病及び5事業の医療連携体制について

19年8月20日 ・第2回保健医療計画部会

【審議事項】

- ①新保健医療計画の骨子について
- ②届出による一般病床の設置が可能な診療所の基準について

・第1回県医療審議会

（新保健医療計画策定の中間報告）

(今後のスケジュール)

19年11月 ・第3回保健医療計画部会

（4疾病の医療連携体制、医療圏及び基準病床数などについて協議を予定）

20年1月

- ・医師会、歯科医師会、薬剤師会への意見聴取
- ・市町村への意見聴取、パブリックコメントの実施
- ・第4回保健医療計画部会
（新保健医療計画案の協議）

20年2月

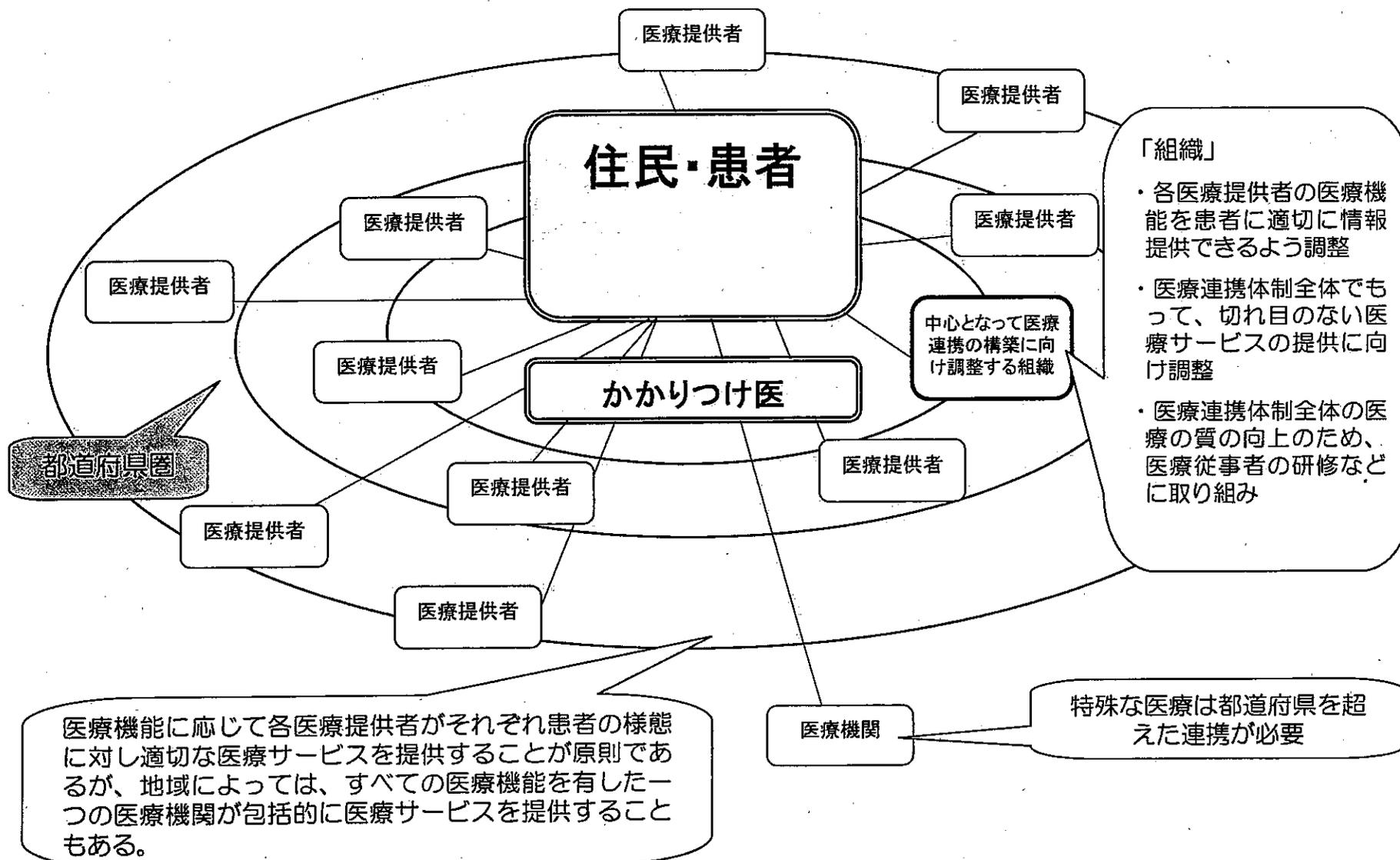
- ・第2回県医療審議会の開催
（新保健医療計画案を諮問・答申）

20年3月

- ・新保健医療計画決定

地域の「医療連携体制」のイメージ

～ 「医療機関完結型医療」から「地域完結型医療」へ ～

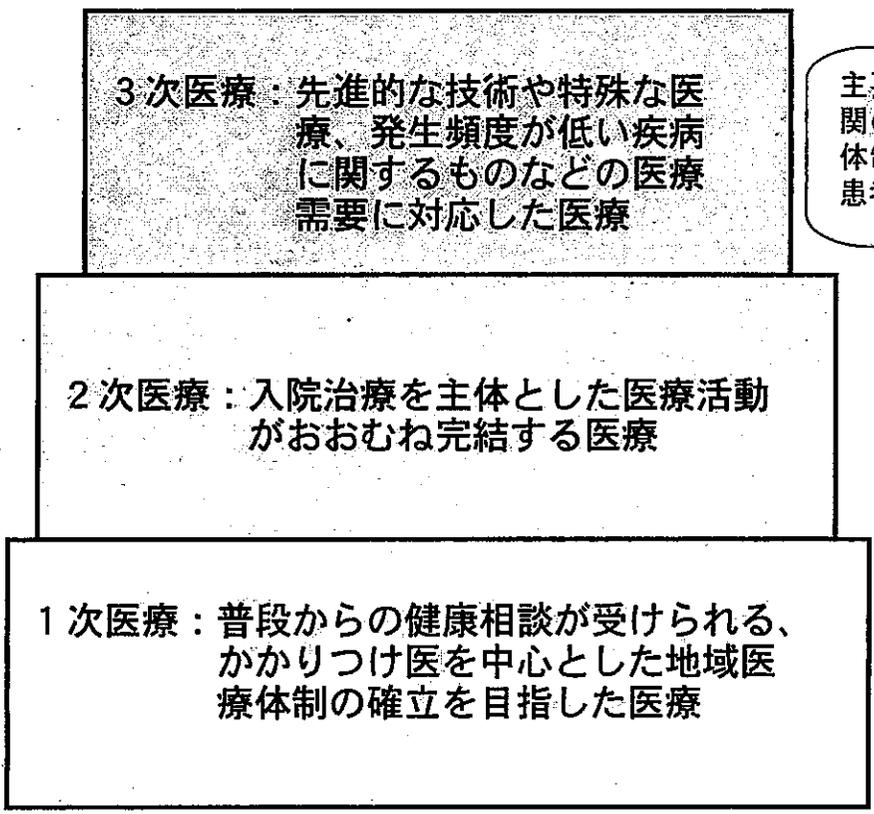


階層型構造の医療提供体制から住民・患者の視点に立った医療連携体制への転換

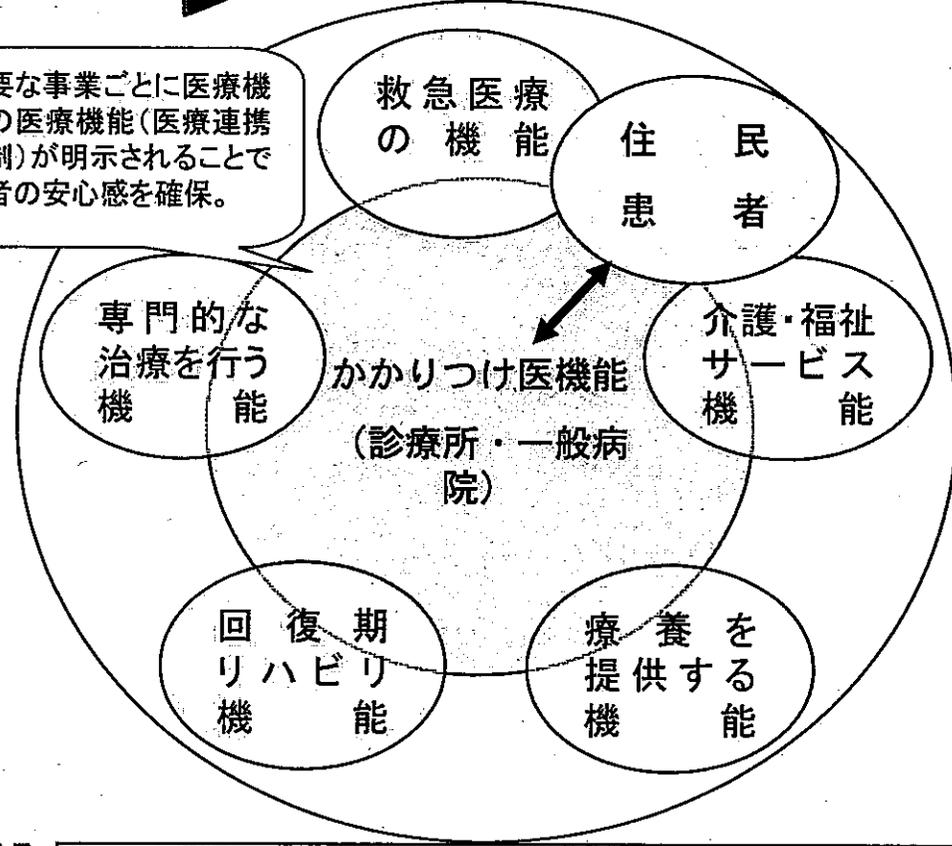
〔これまでの医療計画の考え方〕



〔新たな医療計画の考え方(イメージ)〕



主要な事業ごとに医療機関の医療機能(医療連携体制)が明示されることで患者の安心感を確保。



- “現在の医療計画制度の問題点”
- (1) 患者の実際の受療行動に着目するのではなく、医療提供サイドの視点で構想。
 - (2) 地域の疾病動向を勘案しない量的な視点を中心に構想。
 - (3) 地域の医療機関が担える機能に関係なく、結果として大病院を重視することとなる階層型構造を念頭に構想。

- 《新たな医療計画制度での医療連携体制の考え方》
- (1) 患者を中心にした医療連携体制を構想
 - (2) 主要な事業ごとに柔軟な医療連携体制を構想
 - (3) 病院の規模でなく医療機能を重視した医療連携体制を構想

地域ケア体制の整備に関する基本指針

療養病床の再編成を円滑に進めるためには、療養病床の整備状況の地域差が大きいことを踏まえた地域ごとの対応方針を作成すること、住民や医療機関の不安に対して明確な将来像を提示すること、及び関係する諸計画間の整合性を確保した上で療養病床の転換に取り組むことが必要である。

このため、「療養病床の再編成を踏まえた「地域ケア整備構想（仮称）」の策定について」（平成18年8月25日医総発第0825001号医政局総務課長・老総発第0825001号老健局総務課長・保総発第0825001号保険局総務課長通知）において、都道府県に対し、関係者の協力を得ながら地域ケア体制の整備に関する構想（以下「地域ケア体制整備構想」という。）を策定するよう求めたところである。

本指針は、地域ケア体制整備構想を策定するに当たっての基本的な考え方や具体的な策定手順等を示すことにより、都道府県における地域ケア体制整備構想策定作業の円滑な推進を図ろうとするためのものである。

第1 療養病床の再編成及び地域ケア体制の整備に関する厚生労働省の基本的な考え方

1 高齢化の更なる進展

人口減少社会を迎えた我が国では、今後いわゆる団塊の世代が高齢者となる中で高齢者数は更に増加する。また、高齢者の一人暮らし世帯及び高齢夫婦のみの世帯の占める割合が高くなることが見込まれている。さらに、首都圏を始めとする都市部において高齢化が急速に進展することが見込まれるとともに、既に高齢化が進んでいる地域においては過疎化が更に進行することも懸念される。

介護サービスや医療サービスの需給を考える場合には、以上のような人口構造や世帯構造の変化、高齢化の進展に係る地域差等に留意することが必要となる。その上で、高齢者の状態に即した適切なサービスを効率的に提供する体制づくり、すなわち地域ケア体制の整備に取り組むことが求められる。

2 療養病床の再編成

更なる高齢化への対応を展望すれば、次の3つの視点から療養病床の再編成を進めることが必要となっている。

- (1) 利用者の視点：高齢者に対して、その方の状態に即して、適切な設備、人員体制の整った環境の下で適切な医療・介護サービスの提供に努める

こと

- (2) 費用負担者の視点：今後高齢者が更に増加する中で医療保険や介護保険の財源の有効かつ効率的な使用に努めること
- (3) 医療提供体制の視点：医師、看護職員など専門能力を有する貴重な人材の有効かつ効率的な活用に努めること

このため、高齢者への医療・介護サービスの提供の在り方について、生活支援を重視する視点に立って医療中心モデルから介護中心モデルへと転換を図る一環として、療養病床を入院患者の医療の必要性の観点から再編成することとしている。

具体的には、医療の必要性が高い者に対しては、引き続き医療保険により療養病床において必要な医療サービスを提供する一方、医療の必要性が低い者に対しては、その者の状態に相応しい介護サービス等が提供されるよう、介護施設等への転換を進めることとしている。

3 地域ケア体制の整備

地域ケア体制整備構想により推進する「地域ケア体制の整備」とは、療養病床の転換を図る過程を通じて、高齢者の生活を支える医療、介護、住まい等の総合的な体制整備を、人口構造等の中長期的展望を踏まえつつ、各地域におけるサービスニーズに即応して行おうとするものである。

その際、特に留意すべきは、医療や介護を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者の意向を最大限尊重すべきことである。

また、療養病床の再編成は、できるだけ住み慣れた自宅や地域で高齢者が安心して暮らし続けるための基盤整備につながるものであることが必要である。

地域ケア体制の整備に当たっては、介護保険による施設サービス・在宅サービスのほか、高齢者向けの住まいと見守りサービス、多様な住まいでの療養生活を支える在宅医療を基本的施策として位置付ける必要がある。

これらの各サービスの将来方向は、それぞれ以下に記すとおりであるが、それぞれの必要量の確保と質の向上を図るとともに、各サービスの連携の確保に十分留意することも求められる。

(1) 介護サービス

在宅サービス、施設サービスそれぞれについて、2015年（平成27年）の高齢者介護のあるべき姿（「介護＋予防」モデル、「身体ケア＋認知症ケア」モデル、「家族同居＋独居」モデル）を念頭に置きながら、より効果的・効率的なサービス提供体制の実現を目指すこととし、中重度者への重点的な対応を図ることとする。

(2) 高齢者向けの住まいと見守りサービス

住み慣れた自宅や地域において、高齢者が24時間安心して暮らせるようにするためには、安否確認、緊急時の対応、生活相談、配食サービスなど多様な見守りサービス（以下「見守りサービス」という。）が提供される必要がある。

これらの見守りサービスは、家族、近隣住民、ボランティア、民間事業者、公的主体など多様な主体により重層的に提供されることが望まれる。

見守りを要する者の範囲や見守りサービスの提供方法等について、地域特性に即した検討作業が必要である。

同時に、見守りサービスが確保される中で安心して住めるような住宅改修や高齢者向けの住まいへの住み替えを住宅施策と連携して支援していくことも求められる。

(3) 在宅医療

医療は、高齢者が安心して生活するために不可欠なサービスである。高齢者が地域において安心して療養生活を送るためには、昼夜を問わない診療・看護を地域で確保することや、在宅におけるターミナルケアを推進することなど、高齢者の尊厳の保持という観点から、在宅医療の基盤整備を図ることが必要である。

在宅医療の基盤整備に当たっては、医療機関と介護事業者との連携強化、基幹的な医療機関による後方支援、人材確保等を検討することが必要である。

4 療養病床の再編成及び地域ケア体制の整備に当たっての留意事項

都道府県は住民や医療機関に対する療養病床の再編成についての相談窓口を設置し、その存在を周知していく必要がある。

また、都道府県庁内における連携を密にし、部局横断的な対応を図るとともに、市町村との十分な連絡調整を図る必要がある。

なお、市町村は介護保険の保険者であり、また住民に最も身近な自治体として地域ケア体制の整備に当たり相応の役割を果たすことが重要である。

さらに、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、サービス利用者、被保険者代表者等の意見を聴くことも必要となるが、この場合、介護保険事業支援計画作成委員会など適当な既存組織を活用することも差し支えない。

第2 地域ケア体制整備構想の作成指針

地域ケア体制整備構想の作成は、都道府県単位で行うものとするが、数値目標等（3の地域ケア体制の将来像、4の介護サービス等の量の見込み及び5の療養病床転換推進計画）については、老人保健福祉圏域（介護保険法（平成9年法律第123号）第118条第2項第1号の規定により当該都道府県が定める区域をいう。以下「圏域」という。）を単位として作成するものとする。なお、圏域を細分化して整備を進めることが必要なサービスについては、より細分化した区域ごとに数値目標等を設定することも可能である。

地域ケア体制整備構想に盛り込むべき内容は、

- ・ 介護サービス、高齢者向けの住まいと見守りサービス、在宅医療等を提供する地域ケア体制の整備及び療養病床の再編成を進めるに当たっての基本的な考え方
- ・ 10年単位でおよそ30年後までを展望した地域のケア体制の望ましい将来像と、その実現に向けた方策
- ・ 長期の将来像を踏まえた平成23年度までの介護サービス等の必要量の見通しと、その確保のための方策
- ・ 療養病床の転換の推進方策（療養病床転換推進計画）

となっている。

具体的に記載する事項は、以下の事項とするが、地域の実情に応じて、独自の事項を追加することも可能である。

1 地域ケア体制の在り方及び療養病床の再編成に関する基本方針

(1) 地域ケア体制整備構想作成に当たっての基本理念

高齢者の生活を支える介護サービス、見守りサービス、住まい、在宅医療等の在り方についての基本的な考え方や重点分野を示す。

なお、現在のサービス提供体制に至る歴史的背景を含め各地域のケア体制の特性に言及することが望ましい。

(2) 療養病床の再編成に関する基本姿勢

利用者、費用負担者、医療提供体制の3つの視点、現に療養病床に入院している患者への配慮など、療養病床の再編成を進めるに当たっての基本姿勢を示す。

2 地域ケア体制整備構想策定に当たっての関係計画との調和

(1) 策定の背景

1の基本方針を踏まえ、地域ケア体制整備構想を策定する背景を示す。

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）においては、都道府県医療費適正化計画が医療計画及び都道府県介護保険事業支援

計画と調和が保たれたものでなければならぬと規定されており、また、医療法（昭和23年法律第205号）においては医療計画が、介護保険法においては都道府県介護保険事業支援計画が、それぞれ関係する計画と調和が保たれたものでなければならぬと規定されていることから、地域ケア体制整備構想は、療養病床の再編成に当たりこれら諸計画間の整合性を図るために策定するものであることを明記する。

(2) 医療計画、都道府県医療費適正化計画及び都道府県介護保険事業支援計画との関係

医療計画、都道府県医療費適正化計画及び都道府県介護保険事業支援計画との関係について、次のような事項を記載する。

ア 医療計画との関係については、医療提供体制の確保を図るための基本的な方針（平成19年厚生労働省告示第70号）における居宅等の医療の確保に関する事項、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）別表第六における基準病床数の算定式及びこれらに関する通知（平成17年12月7日医政発第1207004号医政局長通知及び別途通知予定の医療計画作成指針）を適切に踏まえ、地域ケア体制整備構想と医療計画との整合性が図られるものであること

イ 都道府県医療費適正化計画との関係については、都道府県医療費適正化計画における療養病床の病床数に関する数値目標を達成することを前提として、地域ケア体制整備構想における療養病床転換推進計画が作成されるものであること

ウ 都道府県介護保険事業支援計画との関係については、

- ① 地域ケア体制整備構想における平成20年度までの介護サービスの必要量の見込みは、既に策定済みの第3期介護保険事業支援計画との整合性にも配慮したものでなければならぬこと
- ② 地域ケア体制整備構想における平成21年度から平成23年度までの介護サービスの必要量の見込み及び療養病床転換推進計画は、「第4期介護保険事業（支援）計画における療養病床等の取扱に関する基本的考え方について」（別途通知）との整合性が取れたものでなければならぬこと

3 地域ケア体制の将来像

(1) 平成47年（2035年）に向けた10年ごとの高齢者の介護サービス、見守りサービス等の需要等の見通し

次に掲げる事項に即して介護サービス、見守りサービス等の需要等の将来見通しを試算する。

ア 人口、高齢者数及び世帯構造別高齢者数

人口、高齢者数及び世帯構造別高齢者数について、国立社会保障・人口問題研究所の推計人口等を基に、平成47年までの10年ごとの将来推計を行う。

イ 介護保険の要介護・要支援認定者数

要介護・要支援認定者数について、アで推計した人口、高齢者数、世帯構造別高齢者数や第3期介護保険事業計画における要介護・要支援認定者数、性別年齢階級別要介護・要支援認定率等を基に、平成47年までの10年ごとの将来推計を行う。

ウ 介護保険の施設・居住系サービスの需要等の見通し

施設・居住系サービスの需要について、イで推計した要介護・要支援認定者数を基に、地域ケアの充実度合いに応じた複数の前提を置いて、平成47年までの10年ごとの将来試算を行う。併せて今後の供給見通しを試算し、需要見通しと供給見通しを比較の上、今後の課題を明らかにする。

エ 見守りサービス等の需要等の見通し

地域における何らかの見守りが必要な世帯数につき、平成47年までの10年ごとの将来試算を行う。また、高齢者向けの見守りに配慮した住まいや在宅医療を要する者の数についても同様の将来試算を行う。

(2) 地域における介護サービス、見守りサービス等の望ましい将来像

(1)で行った試算に基づき、およそ30年後の各地域における高齢者の生活を支える施設・居住系サービス、在宅サービス、見守りサービス、住まい、在宅医療の提供体制等の望ましい将来像を描く。

なお、住まいの望ましい将来像については、住生活基本法（平成18年法律第61号）に基づく都道府県住生活基本計画等にも反映されるよう、住宅部局との連携を図る旨を記載する。

また、将来像の実現に向けて必要となる施策や関係機関の役割等についても記載する。

4 平成23年度までの介護サービス等の必要量の見込み及びその確保方策

(1) 平成23年度までの各年度の介護サービス等の必要量の見込み

次に掲げる事項に即して平成23年度までの各年度の介護サービス等の必要量を見込む。

ア 高齢者数及び要介護・要支援認定者数

第5期介護保険事業計画の最終年度である平成26年度までの高齢者数、要介護・要支援認定者数の見込みを示す。

イ 介護保険における施設・居住系サービス及び在宅サービスの必要量の見込み

第3期介護保険事業支援計画で見込まれている数値を基礎としつつ、直近の給付実績を反映し、平成23年度までの各年度における施設・居住系サービス及び在宅サービスの種類ごとの必要量の見込みを示す。また、医療療養病床からの転換によって生じるサービス量については、療養病床転換推進計画を前提としつつ、各年度の施設・居住系サービス及び在宅サービスの量とは別に見込むものとするが、転換を円滑に進めるため、サービスの種別ごとの必要入所定員総数は設定しないこととする。

ウ 見守りサービス及び見守りに配慮した住まいの量の見込み

平成23年度までの各年度の見守りサービス及び見守りに配慮した住まい（有料老人ホーム、ケアハウス、賃貸事業者が入居者に一定の見守りサービスを提供する高齢者専用賃貸住宅、ライフサポートアドバイザー等が配置されたシルバーハウジング、福祉施設等が併設された公的賃貸住宅、管理事業者により見守りサービスが提供される民間住宅等をいう。）について可能な範囲で必要量の見込みを示す。

その際には、都道府県住生活基本計画との整合性を図る。

(2) (1) で試算した平成23年度までの介護サービス等の必要量を確保するための方策

平成23年度までの介護サービス、高齢者向けの住まい等の必要量を確保するための方策を記載する。その際、福祉部局と住宅部局との連携の重要性について留意する。

5 療養病床の転換の推進

(1) 療養病床を巡る現状と課題

次に掲げる事項を圏域ごとに示す。

ア 療養病床の配置状況、入院患者等の状況（平成18年10月1日を調査時点として行った療養病床アンケート調査及びその後に行った同種の調査等の結果を含む。）

イ 医療機関、介護保険施設等の配置状況及び地域特性

ウ 療養病床が果たすべき役割及び療養病床の再編成に伴う課題

(2) 療養病床転換推進計画

療養病床転換推進計画は次に掲げる事項に即して記載する。

ア 作成の趣旨

療養病床転換推進計画（以下「転換推進計画」という。）は、平成19年4月1日に現に存する療養病床（医療療養病床及び介護療養病床）について、

① 介護療養病床については、平成23年度末をもって廃止されること、

- ② 医療療養病床については、都道府県医療費適正化計画に定める平成24年度末の療養病床の病床数に関する数値目標（以下「本目標」という。）を達成すること

を前提に、平成19年度から平成23年度までの間における療養病床の転換過程を明らかにするためのものである。

なお、転換推進計画の作成に当たっては、医療機関の意向を十分把握するとともに、療養病床アンケート調査の結果等を活用して患者ニーズの客観的把握にも努めるものとする。

イ 具体的内容

転換推進計画は、圏域ごとに、別紙様式に従い作成するものとする。

ウ 転換推進計画の作成に当たっての留意点

(ア) 医療療養病床

- ① 平成19年4月1日時点で現に存する医療療養病床について、本目標を達成するため、老人保健施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するよう設定するものとする。
- ② 老人保健施設等への転換の時期及び転換先につき意向を明らかにした医療療養病床については、その意向に従って、その転換の時期及び転換先となる施設種別を転換推進計画に盛り込むものとする。
- ③ 医療療養病床から一旦介護療養病床に転換するものについても、老人保健施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するよう設定するものとする。

(イ) 介護療養病床

- ① 平成19年4月1日時点で現に存する介護療養病床については、
 - ・ 医療療養病床への転換分については本目標が達成されること
 - ・ 平成23年度末をもって介護療養病床が廃止されることを前提に、老人保健施設等へ転換した数が年度ごとに段階的に増加するよう設定するものとする。
- ② 老人保健施設等への転換の時期及び転換先につき意向を明らかにした介護療養病床については、その意向に従って、その転換の時期及び転換先となる施設種別を転換推進計画に盛り込むものとする。

(ウ) 一般病床・精神病床からの転換の取扱い

転換推進計画は、平成19年4月1日時点で現に存する療養病床を対象にするものであり、一般病床及び精神病床（介護療養型医療施設である精神病床を含む。）から老人保健施設等へ転換する分については、転換推進計画に盛り込まない。

(エ) 転換推進計画作成に当たっての医療機関の意向等の把握

転換推進計画を作成するに当たっては、再度、今夏を目途に医療機関の転換意向を把握するとともに、入院患者の医療区分の状況についても調査を行うものとする。

(オ) 第4期介護保険事業支援計画との関係

第4期介護保険事業支援計画の作成に当たっては、再々度、医療機関の転換意向を把握するとともに、入院患者の医療区分の状況についても調査を行うものとする。その結果、必要があれば、療養病床の転換見直しについても見直しを行う。

(3) 療養病床の転換への支援措置

ア 都道府県の基本的役割

転換推進計画を実現するために果たすべき都道府県の役割について基本的な考え方を示す。

イ 相談体制の構築

都道府県の相談窓口を明確に示す。その際、積極的な広報を行う旨を明記する。

ウ 都道府県の支援措置

転換推進計画を実現するため、都道府県及び関係する市町村が講ずる具体的な支援措置を記載する。

この支援措置には医療機関を対象とするものだけでなく、患者を対象とするもの（例えば療養病床の再編成に伴い、病床の削減又は廃止が生じた場合の患者の退院及び転院の調整に関する方策）を含むものとする。

なお、国の医療提供体制施設整備交付金及び地域介護・福祉空間整備等交付金並びに高齢者の医療の確保に関する法律に基づく病床転換助成事業の活用方策（特に地域介護・福祉空間整備等交付金については、活用にあたっての市町村との連携）についても記載する。

第3 地域ケア体制整備構想作成に関するその他の留意事項

1 地域ケア体制整備構想の作成時期

地域ケア体制整備構想は平成20年度から始まる医療計画及び都道府県医療費適正化計画に関係するものであることから、都道府県は、平成19年度秋を目途に、地域ケア体制整備構想を作成することが必要である。ただし、これにより難い特別な理由がある場合にあっては平成19年内には作成するものとする。

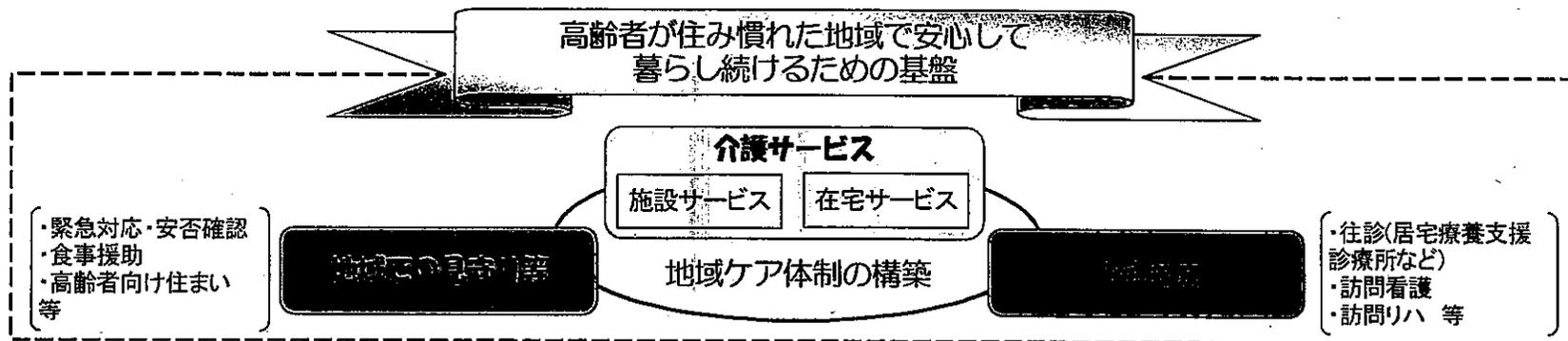
2 地域ケア体制整備構想の公表等

都道府県は、地域ケア体制整備構想の作成終了後、遅滞なく、これを厚生労働省に提出するほか、これを公表する必要がある。

3 地域ケア体制整備構想及び療養病床の再編成に関する広報

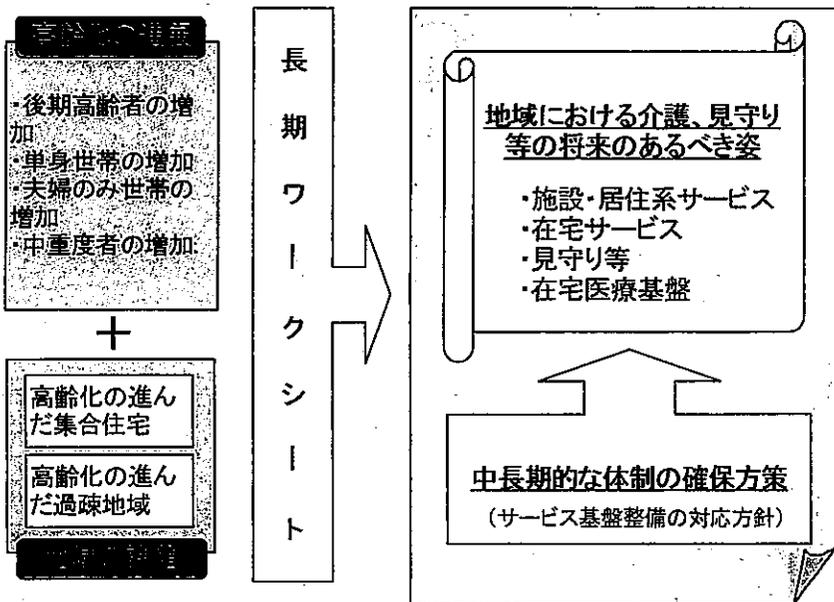
地域ケア体制整備構想の作成とその後の療養病床の再編成の推進は、今後の住民の生活の在るべき姿に関わり、住民の理解と協力が不可欠であることから、都道府県は、地域ケア体制整備構想を作成した趣旨、地域ケアの将来像、療養病床の転換の方針等について、積極的な広報を行う必要がある。

地域ケア整備構想(仮称)の全体イメージ

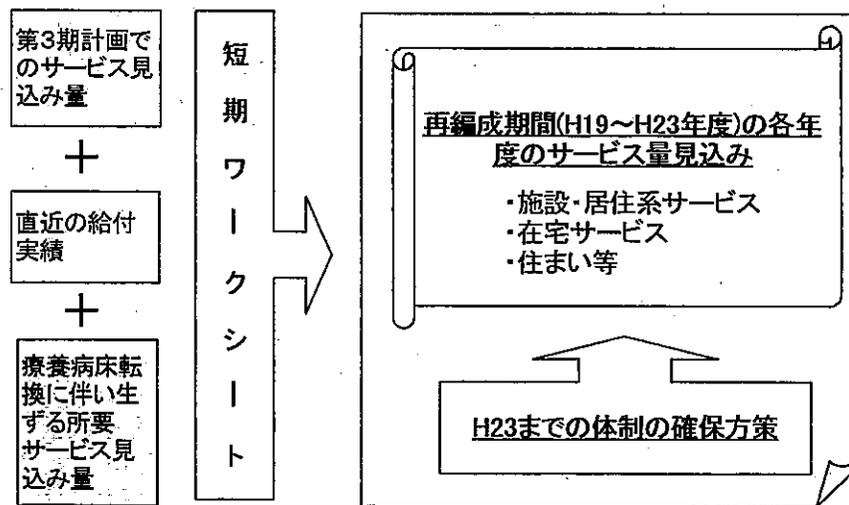


踏まえて検討

H47までの中長期的な介護、見守り等の将来像と体制の確保



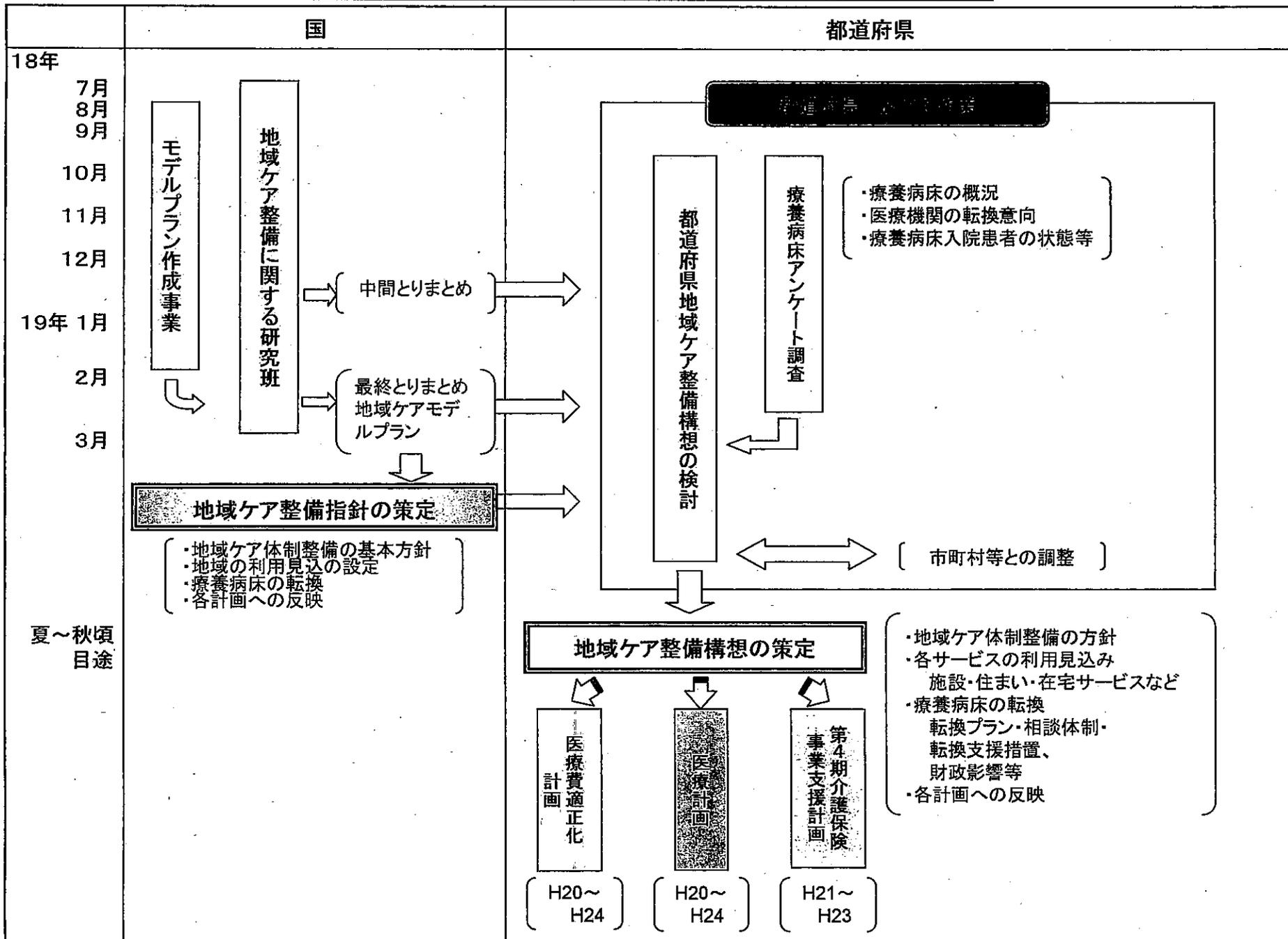
H23までの介護サービス等の見込みと体制の確保



療養病床転換推進計画

- ・現状と課題
- ・各年度・各圏域の療養病床転換計画
- ・転換支援(相談体制、支援措置等)
- ・医療保険・介護保険財政への影響

「地域ケア整備構想(仮称)」策定のスケジュール



笠間市 保健医療についてのアンケート結果

3 地区別集計

19.09.20

調査対象 2,000 人のうち、711 人回収により、回収率は 35.55% です。
サンプル数は以下のとおりです。

サンプル数

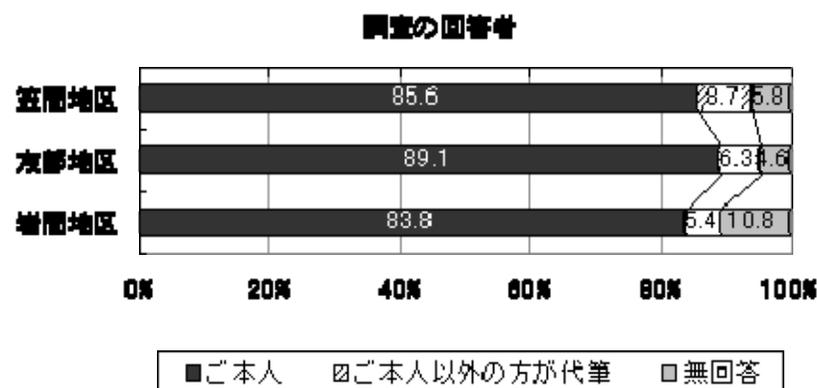
笠間地区	277
友部地区	304
岩間地区	130
合 計	711

問 32,34,35,39 に関しては、複数回答であるため、グラフは載せておらず、表のみとなっています。

この調査に回答されるのはどなたですか。(ご本人が回答できない場合、ご本人の意思を尊重して、家族または介護者の方が代わりにご回答ください。)

1. ご本人(あて名のご本人) 2. ご本人以外の方が代筆

	調査の回答者			
	合計	ご本人	ご本人以外の方が代筆	無回答
合計	100.0	86.8	7.0	6.2
笠間地区	100.0	85.6	8.7	5.8
友部地区	100.0	89.1	6.3	4.6
岩間地区	100.0	83.8	5.4	10.8



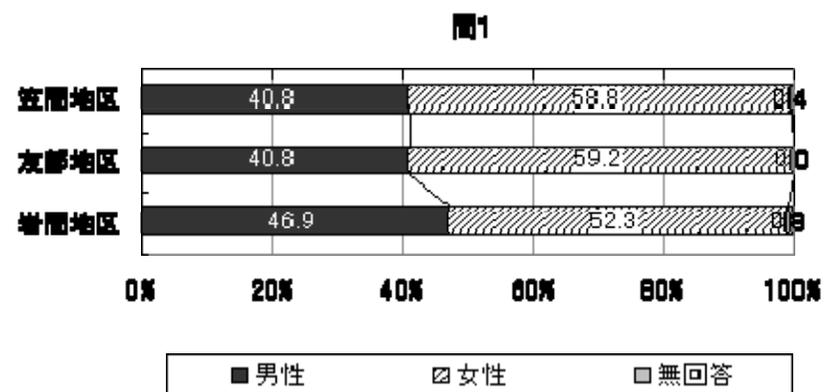
あなた自身についておたずねします

問1 あなた(あて名のご本人。以下同じ)の性別はどちらですか。

1 . 男性

2 . 女性

問1 性別				
	合計	男性	女性	無回答
合計	100.0	41.9	57.8	0.3
笠間地区	100.0	40.8	58.8	0.4
友部地区	100.0	40.8	59.2	-
岩間地区	100.0	46.9	52.3	0.8



問3 あなたが住んでいる小学校区は次のどれですか。

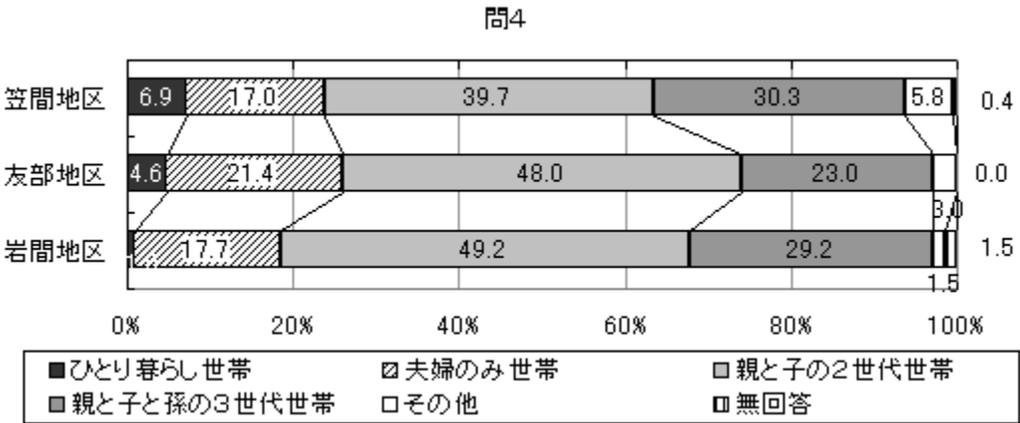
- | | | |
|-----------|-------------|--------------|
| 1. 笠間小学校区 | 6. 稲田小学校区 | 11. 北川根小学校区 |
| 2. 東小学校区 | 7. 宍戸小学校区 | 12. 岩間第一小学校区 |
| 3. 佐城小学校区 | 8. 友部小学校区 | 13. 岩間第二小学校区 |
| 4. 箱田小学校区 | 9. 友部第二小学校区 | 14. 岩間第三小学校区 |
| 5. 南小学校区 | 10. 大原小学校区 | |

問3 小学校区																
	合計	笠間小学校区	東小学校区	佐城小学校区	箱田小学校区	南小学校区	稲田小学校区	宍戸小学校区	友部小学校区	友部第二小学校区	大原小学校区	北川根小学校区	岩間第一小学校区	岩間第二小学校区	岩間第三小学校区	無回答
合計	100.0	18.0	1.7	2.4	4.6	4.6	7.6	6.0	16.2	9.3	4.8	6.5	9.4	3.5	5.3	-
笠間地区	100.0	46.2	4.3	6.1	11.9	11.9	19.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
友部地区	100.0	-	-	-	-	-	-	14.1	37.8	21.7	11.2	15.1	-	-	-	-
岩間地区	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51.5	19.2	29.2	-

問4 あなたの世帯は次のどれですか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | | |
|-------------|----------------|--------|
| 1. ひとり暮らし世帯 | 3. 親と子の2世代世帯 | 5. その他 |
| 2. 夫婦のみ世帯 | 4. 親と子と孫の3世代世帯 | () |

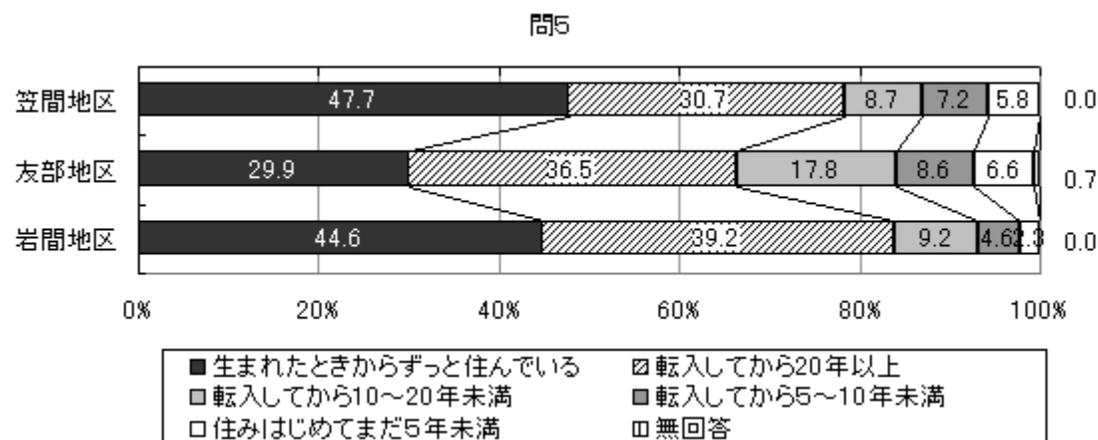
問4 世帯構成							
	合計	ひとり暮らし世帯	夫婦のみ世帯	親と子の2世代世帯	親と子と孫の3世代世帯	その他	無回答
合計	100.0	4.8	19.0	45.0	27.0	3.8	0.4
笠間地区	100.0	6.9	17.0	39.7	30.3	5.8	0.4
友部地区	100.0	4.6	21.4	48.0	23.0	3.0	-
岩間地区	100.0	0.8	17.7	49.2	29.2	1.5	1.5



問5 あなたは笠間市に住んで何年になりますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 生まれた時からずっと住んでいる | 4. 転入してから5～10年未満 |
| 2. 転入してから20年以上 | 5. 住みはじめてまだ5年未満 |
| 3. 転入してから10～20年未満 | |

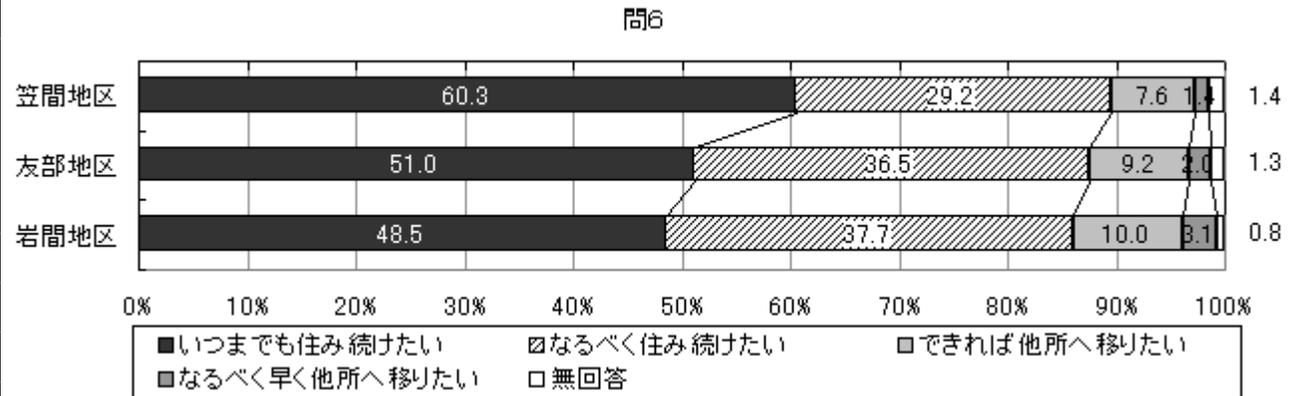
問5 居住年数						
合計	生まれたときからずっと住んでいる	転入してから20年以上	転入してから10～20年未満	転入してから5～10年未満	住みはじめてまだ5年未満	無回答
100.0	39.5	34.7	12.7	7.3	5.5	0.3
100.0	47.7	30.7	8.7	7.2	5.8	-
100.0	29.9	36.5	17.8	8.6	6.6	0.7
100.0	44.6	39.2	9.2	4.6	2.3	-



問6 あなたは今後も笠間市に住み続けたいと思いますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. いつまでも住み続けたい | 3. できれば他所へ移りたい |
| 2. なるべく住み続けたい | 4. なるべく早く他所へ移りたい |

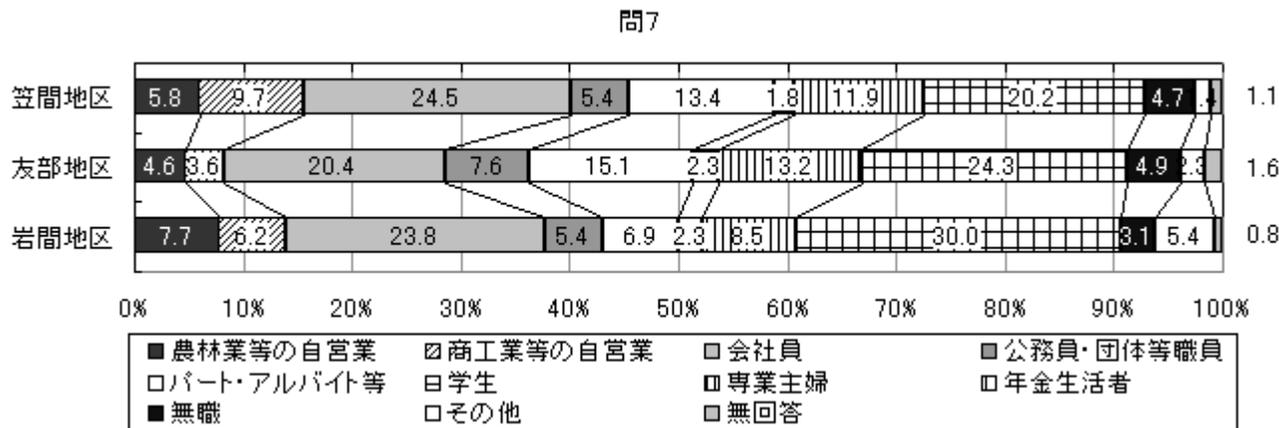
問6 今後の居留意向					
合計	いつまでも住み続けたい	なるべく住み続けたい	できれば他所へ移りたい	なるべく早く他所へ移りたい	無回答
100.0	54.1	33.9	8.7	2.0	1.3
100.0	60.3	29.2	7.6	1.4	1.4
100.0	51.0	36.5	9.2	2.0	1.3
100.0	48.5	37.7	10.0	3.1	0.8



問7 あなたの職業は次のどれですか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 1. 農林業等の自営業 | 6. 学生 |
| 2. 商工業等の自営業 | 7. 専業主婦（年金生活者の場合は8に ） |
| 3. 会社員 | 8. 年金生活者 |
| 4. 公務員・団体等職員 | 9. 無職（年金生活は除く） |
| 5. パート・アルバイト等 | 10. その他（ ） |

問7 職業												
	合計	農林業等の自営業	商工業等の自営業	会社員	公務員・団体等職員	パート・アルバイト等	学生	専業主婦	年金生活者	無職	その他	無回答
合計	100.0	5.6	6.5	22.6	6.3	12.9	2.1	11.8	23.8	4.5	2.5	1.3
笠間地区	100.0	5.8	9.7	24.5	5.4	13.4	1.8	11.9	20.2	4.7	1.4	1.1
友部地区	100.0	4.6	3.6	20.4	7.6	15.1	2.3	13.2	24.3	4.9	2.3	1.6
岩間地区	100.0	7.7	6.2	23.8	5.4	6.9	2.3	8.5	30.0	3.1	5.4	0.8



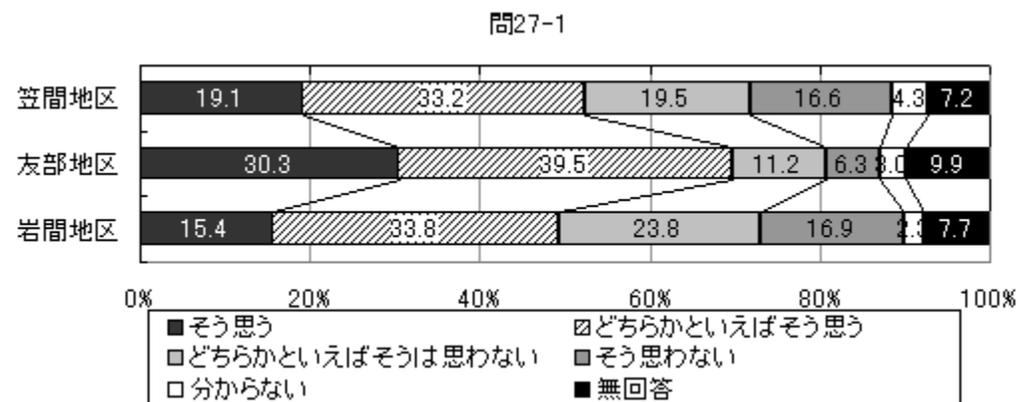
保健医療福祉についておたずねします

問27 「笠間市の医療」について、どのように感じているかお聞きします。

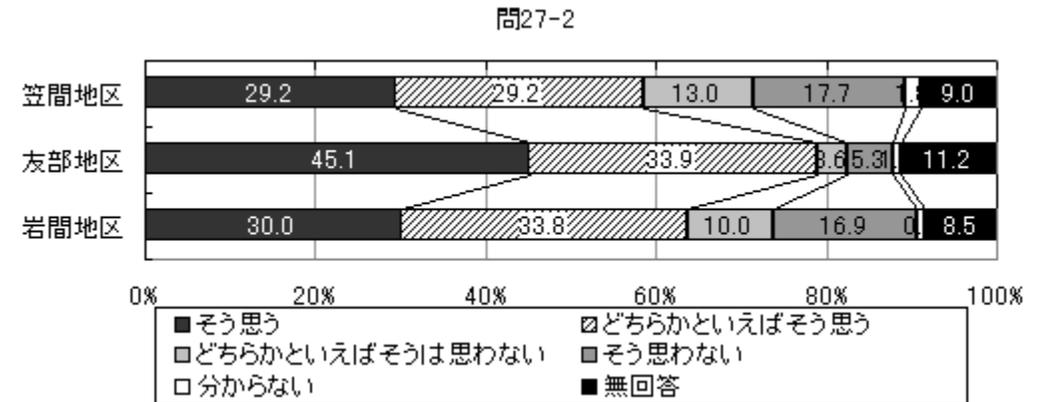
次の(1)～(4)のそれぞれの項目について、あてはまる回答の番号を1つずつ選んで をつけてください。

	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらかといえば そうは思わない	そう思わない	分からない
(1) 笠間市内の病院・医院(診療所)は、 たくさんある。	1	2	3	4	5
(2) 身近に病院(診療所)がある。	1	2	3	4	5
(3) ほとんどの診療科目がある。	1	2	3	4	5
(4) 小児医療体制には満足している。	1	2	3	4	5

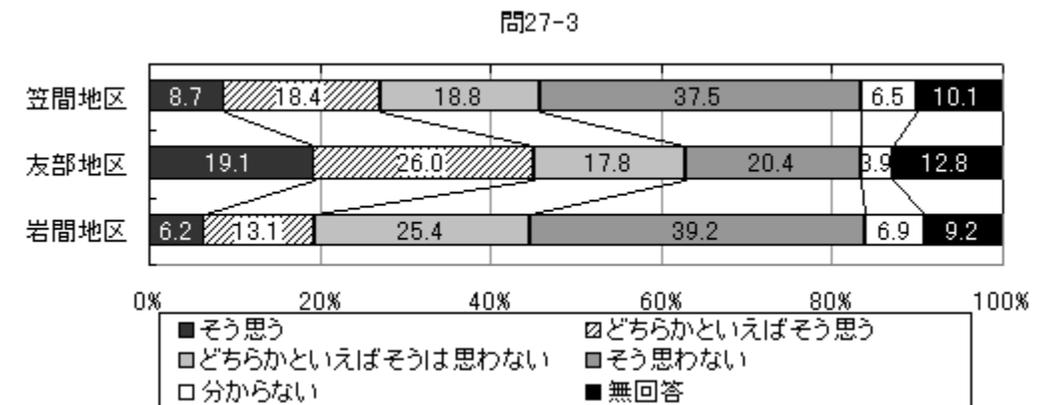
問27-1 市内の病院							
	合計	そう思う	どちらか かとい えばそ う思う	どちらか かとい えばそ うは思 わない	そう思 わない	分か らない	無回 答
合計	100.0	23.2	36.0	16.7	12.2	3.4	8.4
笠間地区	100.0	19.1	33.2	19.5	16.6	4.3	7.2
友部地区	100.0	30.3	39.5	11.2	6.3	3.0	9.9
岩間地区	100.0	15.4	33.8	23.8	16.9	2.3	7.7



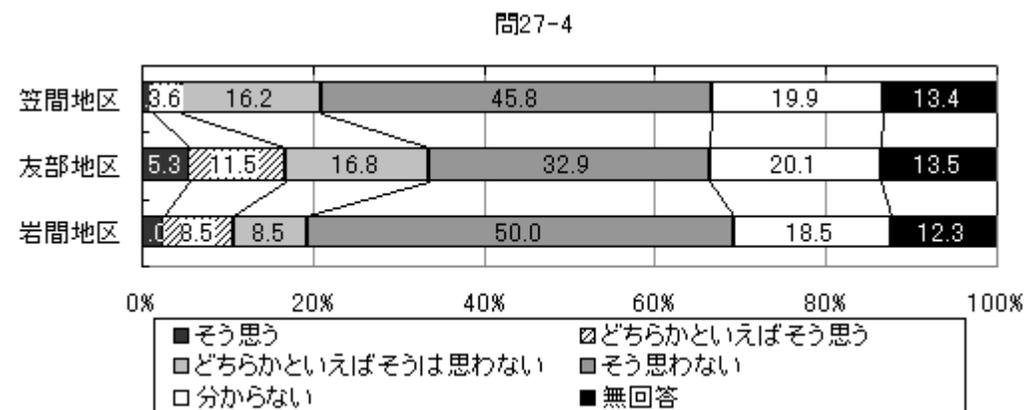
問 27-2 身近な病院							
	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちらか といえ ばそう は思わ ない	そう思 わない	分か らな い	無回 答
合計	100.0	36.1	32.1	8.4	12.2	1.3	9.8
笠間地区	100.0	29.2	29.2	13.0	17.7	1.8	9.0
友部地区	100.0	45.1	33.9	3.6	5.3	1.0	11.2
岩間地区	100.0	30.0	33.8	10.0	16.9	0.8	8.5



問 27-3 診療科目							
	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちらか といえ ばそう は思わ ない	そう思 わない	分か らな い	無回 答
合計	100.0	12.7	20.7	19.5	30.5	5.5	11.1
笠間地区	100.0	8.7	18.4	18.8	37.5	6.5	10.1
友部地区	100.0	19.1	26.0	17.8	20.4	3.9	12.8
岩間地区	100.0	6.2	13.1	25.4	39.2	6.9	9.2



問 27-4 小児医療							
	合計	そう思 う	どちら かとい えばそ う思う	どちらか といえ ばそう は思わ ない	そう思 わない	分か らな い	無回 答
合計	100.0	3.1	7.9	15.0	41.1	19.7	13.2
笠間地区	100.0	1.1	3.6	16.2	45.8	19.9	13.4
友部地区	100.0	5.3	11.5	16.8	32.9	20.1	13.5
岩間地区	100.0	2.3	8.5	8.5	50.0	18.5	12.3



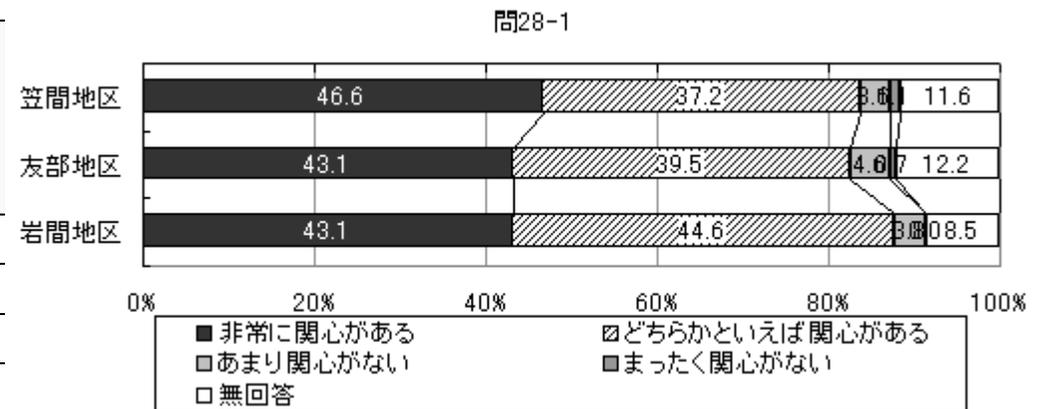
問 28 いまの保健医療のなかで、何に関心があるかお聞きします。

次の(1)～(6)のそれぞれの項目について、あてはまる回答の番号を1つずつ選んで をつけてください。

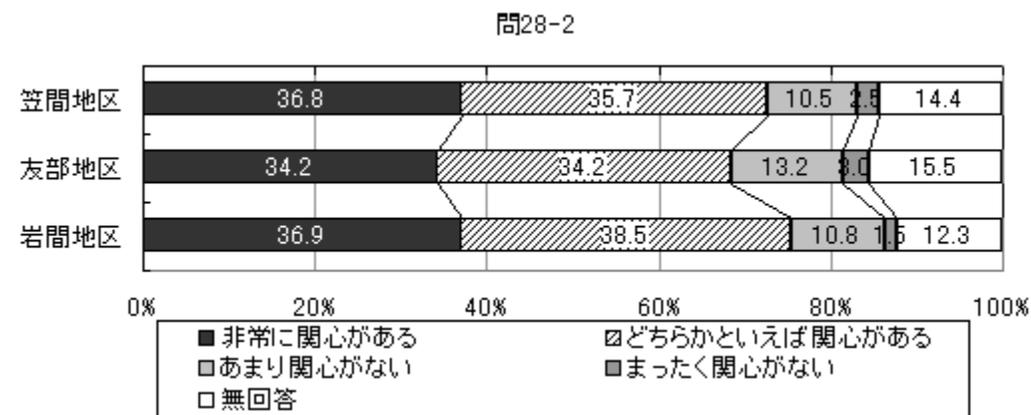
	非常 に関心 がある	ど ち ら か と い え ば 関 心 が あ る	あ ま り 関 心 が な い	ま っ た く 関 心 が な い
(1) 救急医療体制について。	1	2	3	4
(2) 小児救急体制について。	1	2	3	4
(3) 三大疾病(がん・心疾患・脳疾患)予防について。	1	2	3	4

(4) 生活習慣病(糖尿病など)の予防について。	1	2	3	4
(5) 各病院・医院に関する情報(専門科目、診療科目、受診方法等)について。	1	2	3	4
(6) 在宅医療(かかりつけ医)の体制について。	1	2	3	4

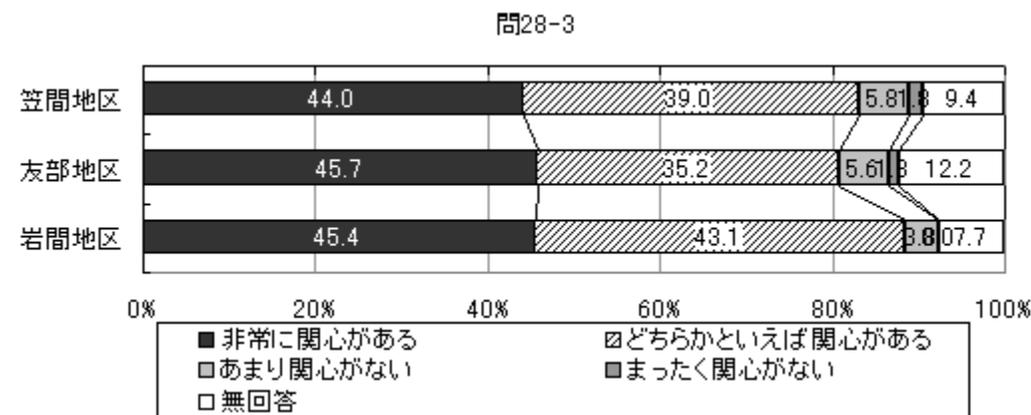
問 28-1 救急医療						
	合計	非常に 関心がある	どちらか といえば 関心があ る	あまり関 心がない	まったく 関心がない	無回答
合計	100.0	44.4	39.5	4.1	0.7	11.3
笠間地区	100.0	46.6	37.2	3.6	1.1	11.6
友部地区	100.0	43.1	39.5	4.6	0.7	12.2
岩間地区	100.0	43.1	44.6	3.8	-	8.5



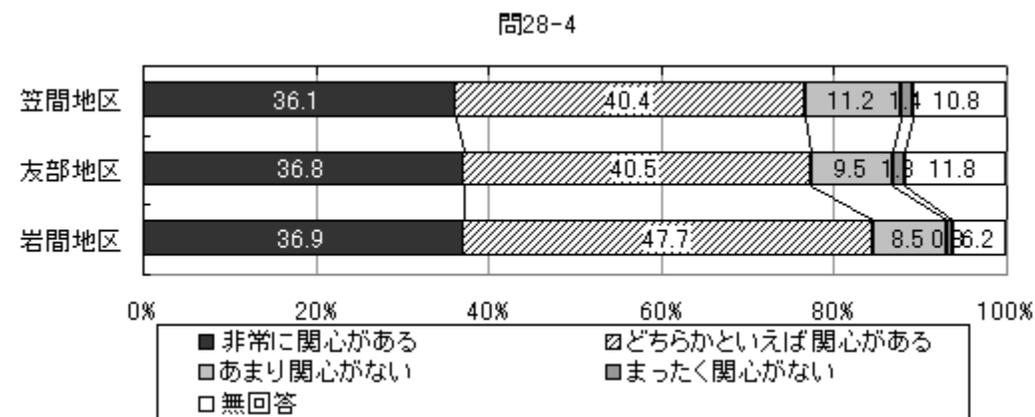
問 28-2 小児救急						
	合計	非常に関 心がある	どちらか といえば 関心があ る	あまり関 心がない	まったく 関心がない	無回答
合計	100.0	35.7	35.6	11.7	2.5	14.5
笠間地区	100.0	36.8	35.7	10.5	2.5	14.4
友部地区	100.0	34.2	34.2	13.2	3.0	15.5
岩間地区	100.0	36.9	38.5	10.8	1.5	12.3



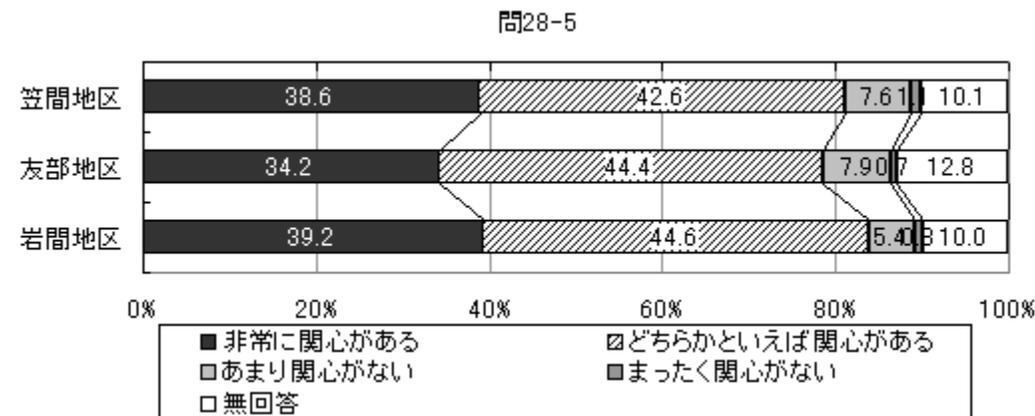
問 28-3 三大疾病予防						
	合計	非常に関 心がある	どちらか といえば 関心があ る	あまり関 心がない	まったく 関心がない	無回答
合計	100.0	45.0	38.1	5.3	1.3	10.3
笠間地区	100.0	44.0	39.0	5.8	1.8	9.4
友部地区	100.0	45.7	35.2	5.6	1.3	12.2
岩間地区	100.0	45.4	43.1	3.8	-	7.7



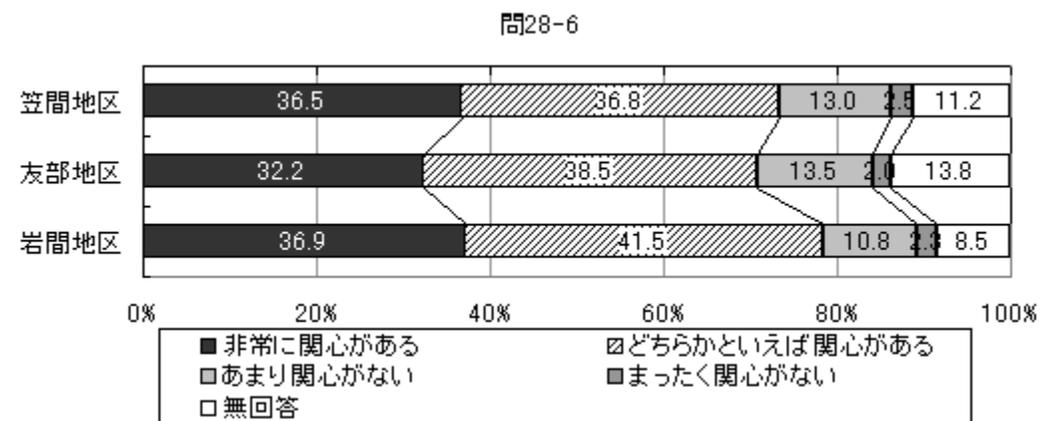
問 28-4 生活習慣病予防						
	合計	非常に 関心がある	どちらか といえば 関心があ る	あまり関 心がない	まったく 関心がない	無回答
合計	100.0	36.6	41.8	10.0	1.3	10.4
笠間地区	100.0	36.1	40.4	11.2	1.4	10.8
友部地区	100.0	36.8	40.5	9.5	1.3	11.8
岩間地区	100.0	36.9	47.7	8.5	0.8	6.2



問 28-5 各病院の情報						
	合計	非常に関 心がある	どちらか といえば 関心があ る	あまり関 心がない	まったく 関心がない	無回答
合計	100.0	36.8	43.7	7.3	0.8	11.3
笠間地区	100.0	38.6	42.6	7.6	1.1	10.1
友部地区	100.0	34.2	44.4	7.9	0.7	12.8
岩間地区	100.0	39.2	44.6	5.4	0.8	10.0



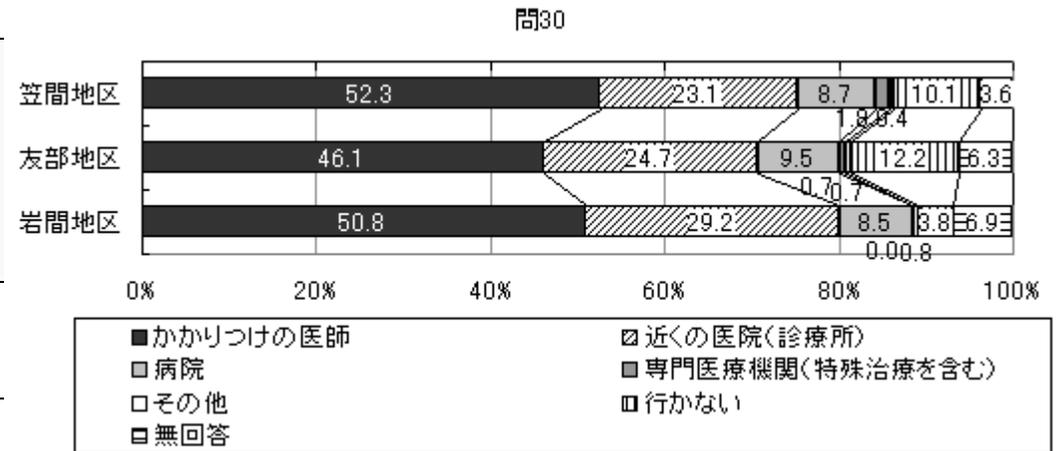
問 28-6 かかりつけ医						
	合計	非常に関 心がある	どちらか といえば 関心があ る	あまり関 心がない	まったく 関心がな い	無回答
合計	100.0	34.7	38.4	12.8	2.3	11.8
笠間地区	100.0	36.5	36.8	13.0	2.5	11.2
友部地区	100.0	32.2	38.5	13.5	2.0	13.8
岩間地区	100.0	36.9	41.5	10.8	2.3	8.5



問30 風邪、腹痛など軽度の病気の場合、どの医療機関に行きますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1. かかりつけの医師 | 4. 専門医療機関（特殊治療を含む。） |
| 2. 近くの医院（診療所） | 5. その他（ ） |
| 3. 病院 | 6. 行かない |

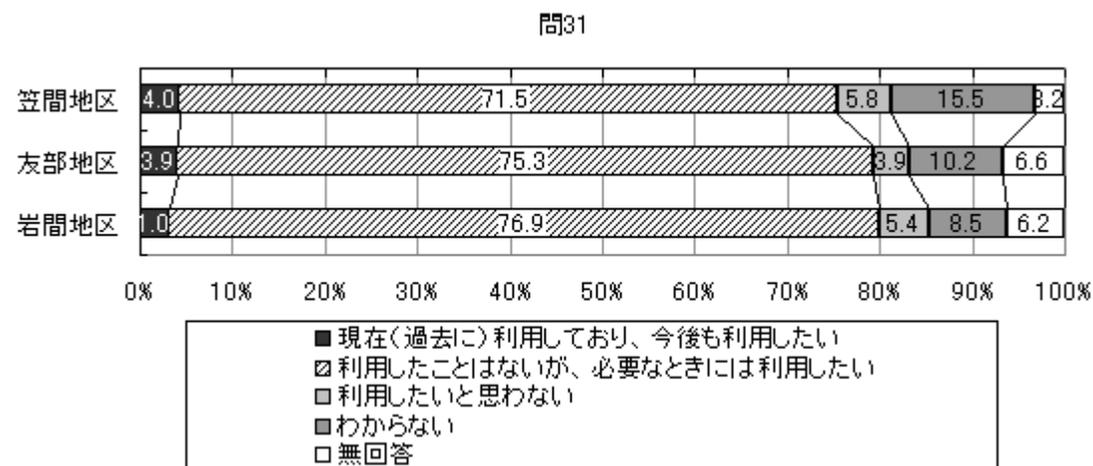
問30 軽度の病気の際に行く医療機関								
	合計	かかりつけの医師	近くの医院（診療所）	病院	専門医療機関（特殊治療を含む）	その他	行かない	無回答
合計	100.0	49.4	24.9	9.0	1.0	0.6	9.8	5.3
笠間地区	100.0	52.3	23.1	8.7	1.8	0.4	10.1	3.6
友部地区	100.0	46.1	24.7	9.5	0.7	0.7	12.2	6.3
岩間地区	100.0	50.8	29.2	8.5	-	0.8	3.8	6.9



問31 往診、訪問看護などの在宅医療について、どう思いますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- 1. 現在（過去に）利用しており、今後も利用したい
- 2. 利用したことはないが、必要なときには利用したい
- 3. 利用したいと思わない
- 4. わからない

問31 在宅医療について						
	合計	現在（過去に）利用しており、今後も利用したい	利用したことはないが、必要なときには利用したい	利用したいと思わない	わからない	無回答
合計	100.0	3.8	74.1	4.9	12.0	5.2
笠間地区	100.0	4.0	71.5	5.8	15.5	3.2
友部地区	100.0	3.9	75.3	3.9	10.2	6.6
岩間地区	100.0	3.1	76.9	5.4	8.5	6.2



問32 医療機関を受診する時の交通手段をおたずねします。主に使うものを2つまで選んで○をつけてください。

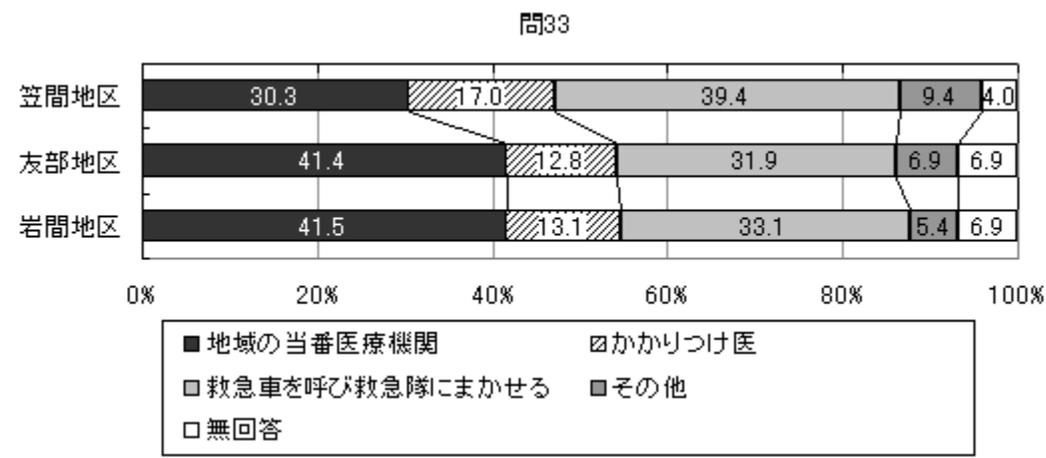
- | | |
|----------------|---------|
| 1. 自家用車（自分の運転） | 5. タクシー |
| 2. 自家用車（家族の運転） | 6. バス |
| 3. 自転車・バイク | 7. その他 |
| 4. 電車 | |

問 32 交通手段									
	合計	自家用車 （自分の 運転）	自家用車 （家族の 運転）	自転車・バ イク	電車	タクシー	バス	その他	無回答
合計	100.0	72.9	48.7	8.3	3.2	9.0	2.3	2.0	4.5
笠間地区	100.0	73.6	52.7	7.2	3.2	8.7	2.2	0.7	2.5
友部地区	100.0	70.7	45.1	10.2	1.3	9.2	2.6	3.6	6.3
岩間地区	100.0	76.2	48.5	6.2	7.7	9.2	1.5	0.8	4.6

問33 夜間・休日に急病となったとき、どちらの医療機関に受診しますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. 地域の当番医療機関 | 3. 救急車を呼び救急隊にまかせる |
| 2. かかりつけ医 | 4. その他 |

問33 急病の際の医療機関						
	合計	地域の当番医療機関	かかりつけ医	救急車を呼び救急隊にまかせる	その他	無回答
合計	100.0	37.1	14.5	35.0	7.6	5.8
笠間地区	100.0	30.3	17.0	39.4	9.4	4.0
友部地区	100.0	41.4	12.8	31.9	6.9	6.9
岩間地区	100.0	41.5	13.1	33.1	5.4	6.9



問34 あなたが医療機関を選ぶ時の基準はなんですか。あてはまるもの2つまで選んで○をつけてください。

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 診療・治療が信用できる | 5. 自宅、仕事場から近い |
| 2. 高度な治療や精密な検査ができる | 6. 施設の清潔さ、職員の対応がよい |
| 3. 地域や知人の評判がいい | 7. 自分で情報を調べてみて |
| 4. かかりつけ医の紹介 | 8. その他 |

問 34 医療機関を選ぶ基準										
	合計	診療・治療が信用できる	高度な治療や精密な検査ができる	地域や知人の評判がいい	かかりつけ医の紹介	自宅、仕事場から近い	施設の清潔さ、職員の対応がよい	自分で情報を調べてみて	その他	無回答
合計	100.0	61.6	35.3	20.4	15.0	31.6	12.0	5.5	2.0	2.3
笠間地区	100.0	65.3	37.2	20.6	16.6	27.1	10.1	5.1	1.8	2.2
友部地区	100.0	57.2	30.6	22.4	15.5	38.2	14.1	3.9	2.0	2.6
岩間地区	100.0	63.8	42.3	15.4	10.8	26.2	10.8	10.0	2.3	1.5

問35 医療について、今後、望むことはなんですか。該当すると思われるものを3つまで選んで○をつけてください。

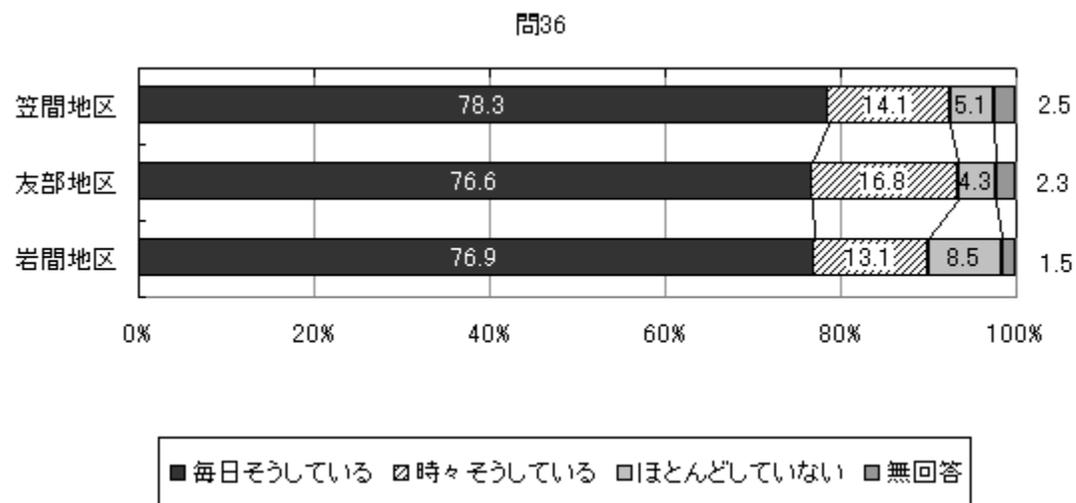
1. 病気や治療について、十分な説明や治療を受けことができる
2. 専門病院の整備
3. さらに高度な医療が行え、周辺市町村の人たちも利用する病院の整備
4. 今ある病院の施設の充実、診療科目の拡大
5. 医院（診療所）と病院間の患者紹介や治療方針に関する連携
6. 休日・深夜の医療の充実
7. 安心して入院できる病院
8. 自宅安心して医療が受けられること
9. 病院周辺の緑・自然環境の整備
10. 相談窓口やインターネットを利用した情報提供の充実
11. その他（ ）

問 35 医療について望むこと													
	合計	病気や治療について、十分な説明や治療を受けることができる	専門病院の整備	さらに高度な医療が行え、周辺市町村の人たちも利用できる病院の整備	今ある病院の施設の充実、診療科目の拡大	医院(診療所)と病院間の患者紹介や治療方針に関する連携	休日・深夜の医療の充実	安心して入院できる病院	自宅で安心して医療が受けられること	病院周辺の緑・自然環境の整備	相談窓口やインターネットを利用した情報提供の充実	その他	無回答
合計	100.0	75.2	26.9	30.4	25.7	18.3	50.5	31.9	7.0	1.0	3.4	1.5	2.5
笠間地区	100.0	72.2	30.7	36.1	19.1	15.2	51.3	32.9	6.1	1.4	2.5	1.1	2.9
友部地区	100.0	78.0	24.7	25.7	28.6	20.4	51.3	30.6	7.9	0.7	3.6	1.6	2.6
岩間地区	100.0	75.4	23.8	29.2	33.1	20.0	46.9	33.1	6.9	0.8	4.6	2.3	1.5

問36 食生活習慣についておたずねいたします。あなたは、1日3食、規則正しく食事をしていますか。1つだけ選んで○をつけてください。

1. 毎日そうしている 2. 時々そうしている 3. ほとんどしていない

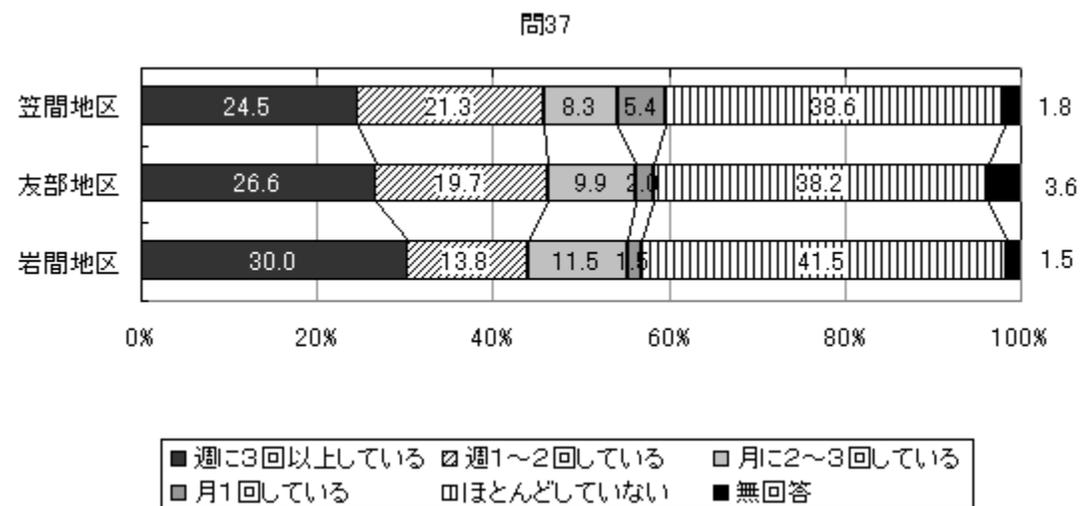
問36 食生活習慣					
	合計	毎日そうしている	時々そうしている	ほとんどしていない	無回答
合計	100.0	77.4	15.0	5.3	2.3
笠間地区	100.0	78.3	14.1	5.1	2.5
友部地区	100.0	76.6	16.8	4.3	2.3
岩間地区	100.0	76.9	13.1	8.5	1.5



問37 運動に関することについておたずねいたします。あなたは、健康づくりのために定期的に運動(体操、散歩等)をしていますか。1つだけ選んで○をつけてください。

1. 週に3回以上している 4. 月1回している
 2. 週1～2回している 5. ほとんどしていない
 3. 月に2～3回している

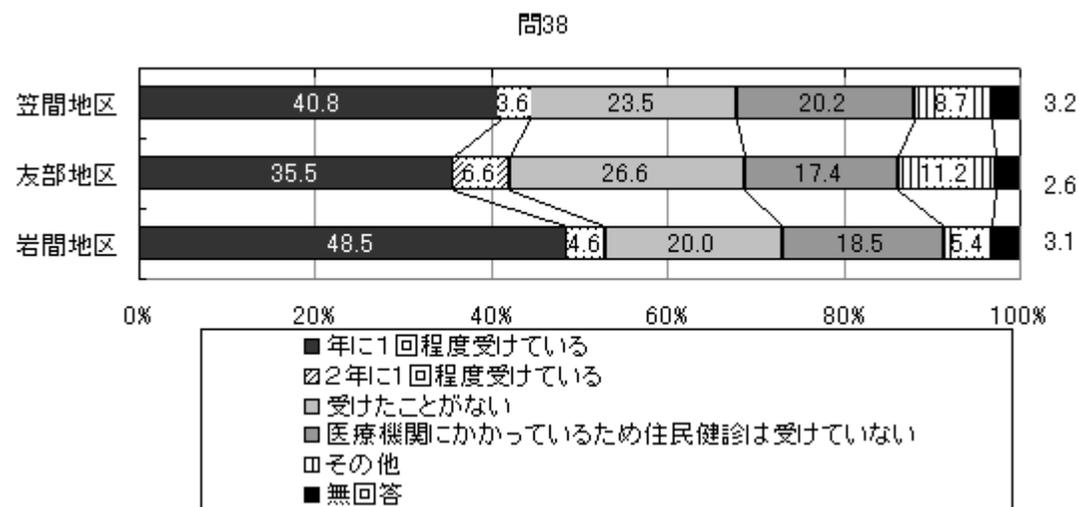
問 37 定期的な運動							
	合計	週に3回以上している	週1～2回している	月に2～3回している	月1回している	ほとんどしていない	無回答
合計	100.0	26.4	19.3	9.6	3.2	39.0	2.5
笠間地区	100.0	24.5	21.3	8.3	5.4	38.6	1.8
友部地区	100.0	26.6	19.7	9.9	2.0	38.2	3.6
岩間地区	100.0	30.0	13.8	11.5	1.5	41.5	1.5



問38 あなたは、住民健診を受けていますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 年に1回程度受けている | 4. 医療機関にかかっているため |
| 2. 2年に1回程度受けている | 住民健診は受けていない |
| 3. 受けたことがない | 5. その他() |

問 38 住民健診							
	合計	年に1回程度受けている	2年に1回程度受けている	受けたことがない	医療機関にかかっているため住民健診は受けていない	その他	無回答
合計	100.0	39.9	5.1	24.2	18.7	9.1	3.0
笠間地区	100.0	40.8	3.6	23.5	20.2	8.7	3.2
友部地区	100.0	35.5	6.6	26.6	17.4	11.2	2.6
岩間地区	100.0	48.5	4.6	20.0	18.5	5.4	3.1



問39 生活習慣病・健康管理に関することについておたずねいたします。あなたが日常気をつけているものを2つまで選んで○をつけてください。

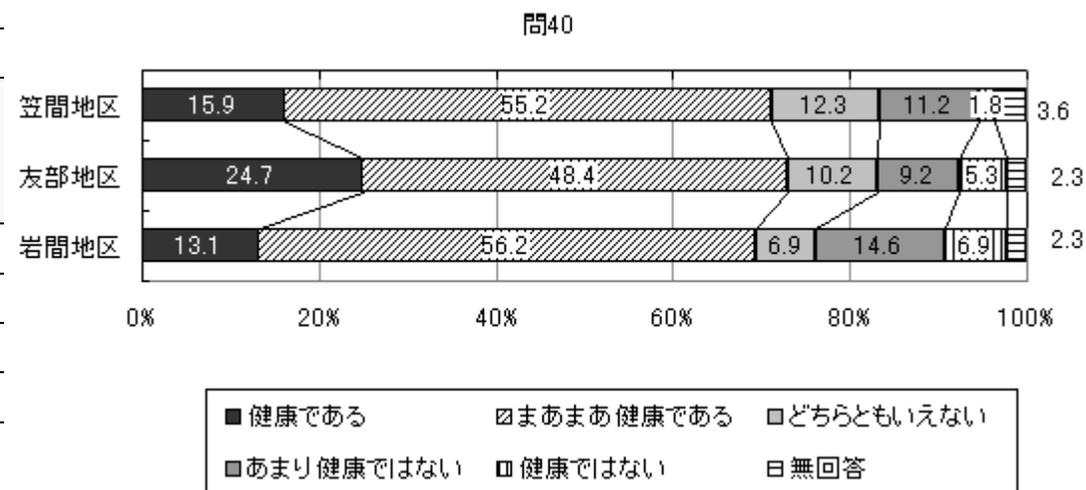
- | | | |
|------------|------------|---------|
| 1. 喫煙 | 4. 運動不足 | 7. 肥満 |
| 2. 飲酒 | 5. 偏った食生活 | 8. 睡眠不足 |
| 3. 塩分の摂りすぎ | 6. 過度のストレス | |

問 39 健康管理について										
	合計	喫煙	飲酒	塩分の摂りすぎ	運動不足	偏った食生活	過度のストレス	肥満	睡眠不足	無回答
合計	100.0	7.5	6.8	29.5	37.0	26.7	22.8	36.3	23.2	3.4
笠間地区	100.0	7.2	7.2	29.6	36.5	26.0	26.4	31.4	24.5	4.3
友部地区	100.0	7.2	5.9	27.0	36.8	28.6	21.4	39.5	23.7	2.6
岩間地区	100.0	8.5	7.7	35.4	38.5	23.8	18.5	39.2	19.2	3.1

問 40 健康状態、健康意識についておたずねいたします。今、あなたは健康だと思いますか。1つだけ選んで○をつけてください。

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 健康である | 4. あまり健康ではない |
| 2. まあまあ健康である | 5. 健康ではない |
| 3. どちらともいえない | |

問 40 健康意識について							
	合計	健康である	まあまあ健康である	どちらともいえない	あまり健康ではない	健康ではない	無回答
合計	100.0	19.1	52.5	10.4	11.0	4.2	2.8
笠間地区	100.0	15.9	55.2	12.3	11.2	1.8	3.6
友部地区	100.0	24.7	48.4	10.2	9.2	5.3	2.3
岩間地区	100.0	13.1	56.2	6.9	14.6	6.9	2.3



平成 19 年 10 月 11 日
保 健 衛 生 部

笠間市立病院の役割

医療を巡る状況は、国において医療制度を将来にわたり持続可能なものにするため、安心・信頼の医療の確保と予防の重視及び医療費適正化の総合的な推進などを柱とする「医療制度改革」が進められている。

茨城県では、平成 20 年度を初年度とする第 5 次茨城県保健医療計画の策定が進められている。その中での基本的な考え方として、一つには、医療法改正に基づき、厚生労働省が定める「医療提供体制の確保に関する基本方針」に即し、かつ、「医療計画作成指針」を参考にしながら、県の実情に応じた具体的な内容を盛り込むことと、二つには、新茨城県総合計画はもとより、医療制度改革に伴い、今年度策定する「地域ケア体制整備構想」、「健康増進計画」及び「医療費適正化計画」との整合を図った内容とすること、とされている。さらには、4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び 5 事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）に対応した医療連携体制の構築とその情報提供、保健医療計画に基づく事業の実施状況の評価、居宅等における医療などの内容が新たに記載される予定である。

笠間市としては、本年 3 月に策定した新しい総合計画において、健康・福祉の施策大綱として「共に支えあい、健やかに暮らせるまちづくり」を掲げ、その中で保健・医療の施策目標を、健康を守る意識を高め、市民自らが取り組む健康づくりを支援するとともに、保健・医療機関との連携のもと、日々の健康を支え、適切なサービスを提供する安心な保健・医療体制の一層の充実を図ることとしている。そのための施策として、「市民が安心して適切な医療が受けられるよう、県立中央病院をはじめとする医療機関や医師会との連携を強化し、医療体制の充実に努める。また、市立病院については、地域に密着した医療機関として効率的な運営に努めながら、地域医療における役割や事業内容などについての検討を進める。」こととしている。

笠間市立病院の任務は、笠間市立病院条例第 3 条において次の 3 点を規定している。

国民健康保険その他社会保険の趣旨に基づき模範的な診療を行い、国民健康保険事業を円滑に実施すること

笠間市における保健施設の中核として公衆衛生の向上及び増進に寄与すること

国民健康保険の診療及び保健施設に関する研究を行い、国民健康保険の健全な運営に貢献すること

上記のように、新たな検討が国・県において進められている現状ではあるが、条例で規定している市立病院の任務を認識し、市民にとって、市が病院を持っているという環境のなかで、少子高齢化の現実的な問題に対応する体制を保健・福祉・医療の連携の中で作り上げ、この問題の解決の一端を担う機能を市立病院が持つことが重要なことと考えている。

「参考」

公立病院に求められるもの

公立病院改革については、本年5月の経済財政諮問会議において、総務大臣から経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、の三つの視点に立った改革を推進する旨表明され、6月19日の「経済財政改革の基本方針2007」においても、「総務省は、平成19年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」とされたところである。

このため、「公立病院改革ガイドライン」策定に当たり、本年7月に「公立病院改革懇談会」が設置され、検討が始められたところである。

この懇談会の中で、公立病院改革ガイドライン（骨子案）が示され、公立病院が果たすべき役割の明確化の論点整理として、その役割は端的に言えば「地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間病院による提供が困難な医療を提供すること」にある、と位置づけてよいか、とされ、具体的に考えられる主なものとして、以下の4点が記載されている。

- 1) 山間僻地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域における一般医療の提供
- 2) 成人病センター、がんセンター等、地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- 3) 救急・小児・周産期・災害などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- 4) 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

笠間市立病院はどうあるべきか

笠間市立病院 院長 石塚恒夫

背景

日本経済は「成長期」から「成熟期」へと移行し、従来のように継続的な経済成長とそれに伴う税収の増加が見込めない社会になっている。しかも少子高齢化により、福祉・医療の対象となる高齢者はますます増え、税や社会保障費を支払う若年者は減少しつつある。

このように逼迫する医療財政に対して、行政は「地域連携」と称した病院の「住み分け」を推進している。「選択と集中」の原則により、地域の特定病院のみを高度医療を施せる急性期病棟に指定し、看護体制等により診療報酬にも差をつけている。高度医療を施し高コストだが高報酬の得られる大病院と、軽症を診断・治療する低コストだが低報酬しか得られない中小病院に分けようとしている。しかも医療の必要性が少なくなった慢性期患者は、療養型病床を将来的には廃止することにより、医療から切り離す方向で制度改革が進んでいる。「急性期から慢性期までとりあえず来た患者さんは何でも診ます」というような、地域の中でどのような役割を受け持つのかを明確に示せない病院は、「特徴のない病院」として患者からも見放されてしまうという意識を持つ必要がある。

また公立病院として、「民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること」が求められていることも認識しなければならない。当院が存在する地域は、山間僻地・離島などの過疎地域ではない。また高度・先進医療や救急・災害医療を担えるような規模でもない。しかしこの地域には高齢者の在宅医療、回復期・亜急性期医療において問題があると日々の診療上感じることが多い。この分野で存在意義を示せるように、以下のように努力していく必要があると考えた。

地域医療連携における位置付け

1、 在宅医療の中心的存在

前述のように療養型病床が廃止されるなど、施設から在宅への転換が図られているため、在宅医療はますます重要になってくる。重度要介護状態の高齢者は、医療の必要度も高いことが多く、感染症や慢性疾患の急性増悪（心不全・慢性閉塞性肺疾患等）により頻回の入院加療を必要とすることがある。多くの場合専門的な治療を要さない病態であり、県立中央病院における高度医療を必要とすることは少ない。在宅医療と入院診療を連続して行い、退院時にはケアカンファランスを開いてケアマネージャーや訪問看護師との連携を図ることで、きめ細かなサービスを提供することができる。

周辺の開業医の先生方には市内に住んでいない方が多いので、夜間・休日の対応が困難な場合も多い。訪問診療を必要とする患者さんや、頻回に入院を必要とする重度要介護患

者さんを紹介してもらえようようにしたい。当院に紹介による入院歴がある場合には、夜間・休日でも開業医の先生の紹介なしでも受診できるようにしている。

2、 模範的な高齢者医療（慢性期外来診療）の推進

手術や特殊な検査などの高度医療を必要とする場合には、県立中央病院などに積極的に紹介するが、前述のように高齢者医療は高度な機械や技術を必ずしも必要とするわけではない。また薬物治療を行う場合でも、高齢者は多くの疾患を重複して持ち多剤服用による副作用も起こりやすいので、効果と副作用・費用をよく勘案する必要がある。

薬の効果とその限界について十分な説明を行い、食事指導や運動療法など薬以外の治療を積極的に勧める。薬剤師による服薬指導、管理栄養士による個別指導や集団指導などを充実させたい。

3、 回復期・亜急性期の入院加療の役割を担う

県立中央病院のような急性期病院は、出来高払いではなく、包括支払い（DPC）のため、入院日数が短縮化されている。退院を勧められた時にすぐに退院できる状態であればいいが、まだ治癒の途中であったり（回復期）在宅や介護保険施設に移行できる慢性期にならない状態であったり（亜急性期）することも多い。そもそも介護保険施設の空きがないことも多いので、回復期・亜急性期の入院需要はますます増えるのではないかと考える。

経験上、急に脳卒中などで介護度があがってしまった場合、家族もすぐに受容できないことが多い。当院でワンクッションおくことで、栄養の投与方法や痰の吸引の仕方などを勉強することができ、在宅介護をする自信が付き在宅に移行できたケースも多い。

4、 保健予防活動への積極的参加

メタボリックシンドロームに象徴される肥満・糖尿病の増加は、様々な合併症を引き起こすことで、医療財政を圧迫している。高血圧や高コレステロール血症が薬で容易にコントロールできることが多いのに対し、肥満・糖尿病は食事・運動療法の継続が良いコントロールを得るには不可欠である。

今年度は、笠間・岩間・友部の3地区において、メタボリックシンドローム・糖尿病予防の健康教室で講義する機会をいただいた。公的病院としてまた医師会の一員として、これからも保健予防活動に参加していきたい。

公的病院として、薬・検査の効果だけでなくその限界についても十分な情報を提供し、食事・運動・禁煙などの生活習慣の改善を重視する内容であるよう心がける。

これからの課題

1、 医師の確保

現在常勤医2名体制であり、病院として必要な3名の定数を満たしていない。休日の日当直の一部を非常勤医師に頼んでいるものの、ほぼ2日に1回の当直となり拘束時間が長く、長期休暇をとることも困難な状態にある。外来・入院業務以外に検査や介護保険主治医意見書などの書類作成、院内勉強会の資料作成などかなり忙しい勤務内容になっている。

医療法に違反した状態が2年以上持続しており、検討委員会で病院として存続することになれば、できるだけ早く3名体制をとる必要がある。その場合には病院の理念に共感し、長期間いてくれる医師であることが望ましい。もしくは現在1名派遣していただいている自治医大義務年限内医師の派遣を、以前のように2名にしてはと考える。

2、回復期リハビリテーション機能の強化

現在でも看護師を中心にリハビリテーションに取り組んではいるものの、地域で回復期病床の役割を担うのであれば、それなりの専門性をもつ必要がある。回復期リハビリテーションに積極的に取り組んでいる病院は近隣にはないので、ニーズを調査したうえでではあるが、理学療法士などにも参加してもらうことを考慮する。

3、特定健診・特定保健指導への参入

メタボリックシンドロームを意識した健診・保健指導が来年度から開始される。当院としても予防を重視する立場から、またできるだけ窓口をひろげて多くの住民が気軽に受けられるように、可能な限り参入したいと考えている。このことで検査件数も増え、放射線技師や臨床検査技師の有効活用もできると考える。

4、夜間・休日診療の開始

高齢者には家族の介護がなければ通院できない方もいる。家族が日中働きに出ているために、通院する機会を失っていることもあると考える。また特定健診等に参入するということであれば、受診しやすくするために受付時間に配慮する必要が出てくる。

このため週1回でも夜7時くらいまで診療を延長したり、土曜の午前中だけでも診療したりしてはどうか。(できれば医師・看護師等の不足が補えた上での開始が望ましいが)

最終的な目標

「住民・高齢者が、住み慣れた地域・在宅で、 安心した生活を過ごせるように医療面で支援する」

あくまでも高齢者支援は、福祉サービスや訪問看護・県立中央病院・医師会の先生方との連携の上で成り立つチーム支援であるが、当院の役割を明確化・明言化することにより、連携はより取りやすくなるのではないかと考える。入院患者に関してもある程度安定して確保できるようになれば、経営も安定するのではないかと考える。

笠間市立病院の改革に関する茨委員の考え

平成 19 年 10 月 11 日

笠間市立病院のあり方に関する検討委員会

委員長 高木 安雄

表記の件につき、平成 19 年 9 月 18 日に茨委員の事務所を事務局とともに訪問して、意見の聴取を行ったので、下記のとおり報告する。

記

1. 自治体病院のあり方に関する基本的考え

市立病院は市民の貴重な財産であり、この財産を簡単に失くしてしまうのは問題があるだろう。市民病院の貴重な財産を守りながら、どのような生き残りが可能であるか、設置運営形態・給与を慎重かつ大胆に検討する必要がある。

2. 笠間市立病院の改革の方向性

笠間市立病院の現状と医療ニーズの将来を考えると、高齢者医療を中心にその機能を考えるべきである。訪問診療に加えて、訪問看護や介護にも力を入れる必要がある。高齢者専用賃貸住宅など地域の需要に応える行政が求められる。

市立病院の現状は医療とはいいながら、介護に近い部分が大きいので、保健・医療・福祉・介護を包括的にコーディネートできる事務長が必要だ。介護サービスには主婦のパートやボランティアなどを活用すべきである。

笠間市立病院の古い病院をみると、市行政が重荷に感じているのが分かるが、独立行政法人の公務員型は意味がない。指定管理者も自治体にこれまで以上の補助金を要求するようなこともあり、慎重に検討すべきである。病院長に希望を持たせることが出来るよう、独立行政法人の非公務員型で院長に自由にやらせるのも一つの考えだ。

30 床の小さい病院だが、開業医では出来ない医療や介護のサービスを提供できるように改革すべきであり、看護師の賃金を民間病院並みに引き下げて、再出発することが求められる。市行政はそれを支えることが重要だ。

以上