

君津中央病院の本院・分院の機能分化と病床再編について

1. 「経営強化ガイドライン」と「企業団経営強化プラン」の策定

令和4年3月、総務省は、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として持続可能な経営を確保しきれていない病院も多いこと、また、新興感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたことから「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を新たに策定しました。その中で、個々の公立病院が地域医療構想等を踏まえて、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めるために、病院事業を設置する地方公共団体は、「公立病院経営強化プラン」を策定し、病院事業の強化を総合的に取り組むものとされました。

これを受けて、君津中央病院企業団では、令和5年度、地域において企業団が果たすべき役割や維持すべき機能等について改めて整理し、「君津中央病院企業団経営強化プラン」の策定と並行して、令和5年8月から分院建替えの院内検討会を再開しました。そして、本院については、地域の中核的医療を担う基幹病院、分院については、回復期機能及び二次救急を担う病院と位置づけ、本院・分院の役割・機能の最適化と連携の強化を行うこととしました。

2. 「企業団経営強化プラン」における本院・分院の役割、機能の最適化

(1) 君津中央病院企業団の使命と本院・分院の役割

公立病院は、一般の病院と比較して高い公益性が求められます。特に、君津中央病院企業団は、君津保健医療圏の地域医療を守る最後の砦としての役割を担っており、採算性が低い医療分野であっても、提供していくことが求められています。変化が著しい医療環境に対応し続けるためには、施設・医療機器などの設備を備えてくるとともに、医師や看護師をはじめとする人的資源の確保も必要となります。また、これらの役割を担いながら、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指す使命があります。

(2) 地域医療構想を踏まえた果たすべき本院・分院の役割

本院については、地域の中核的医療を担う基幹病院、分院については、回復期機能及び二次救急を担う病院と位置づけています。

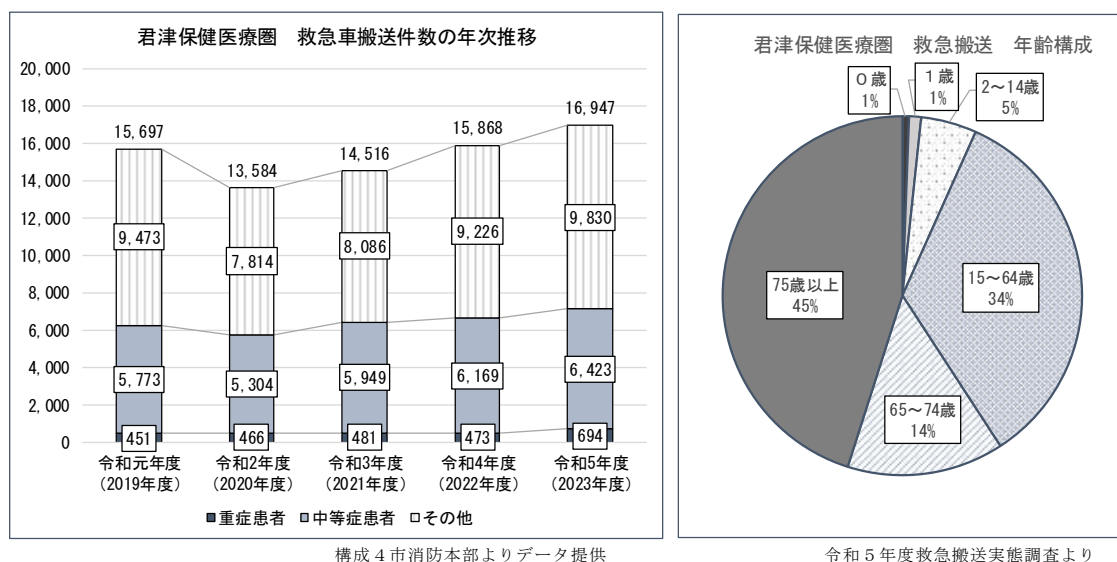
本 院	分 院
急性期病院として、君津医療圏の基幹・中核病院としての役割を担います。	地域住民に密着した質の高い医療サービスを提供します。
高度専門医療並びに救急、周産期、小児、災害及び新興感染症等の採算性の確保が難しく、民間医療機関による提供が困難な医療を担います。	本院と連携し、医療圏で不足している二次救急医療の需要に対応します。
地域の医療機関と連携を図り、量的に不足している医療を提供し、地域の医療水準の維持・向上に努める役割を果たします。	本院の急性期治療終了後の在宅復帰等の準備段階にある患者の受け皿としての役割を担います。
地域において二次輪番制度を維持することが極めて困難な危機的状況であることから、公立病院の果たすべき使命として、地域の救急医療を維持するための体制を整えます。	建て替え時には、自然災害及び新興感染症等の非常時に機能することができる施設として整備します。

【救急医療への対応】

救急搬送件数は近年増加傾向にあります（※図表1）。特に、高齢者救急については、肺炎、尿路感染症等の軽～中等症の患者が多く、三次救急医療機関に搬送され入院することによって、本来の重症患者に対応できなくなる懸念があり、国ではこの対応のために令和6年度の診療報酬改定において、「地域包括医療病棟入院料」や「救急患者連携搬送料（いわゆる「下り搬送」）」を新設しています。

君津保健医療圏における二次輪番制の脆弱化に加え、隣接する市原保健医療圏においては、令和11年（2029年）に三次救急を担う帝京ちば総合医療センターの市原市姉崎から同市ちはら台への移転計画があり、市原保健医療圏に隣接する地域の救急搬送受入れが増加する可能性が考えられます。分院が二次救急医療、高齢者救急医療の受け入れを積極的に担うことによって、三次救急医療機関である本院の重症患者受入態勢の確保が可能となることで、地域全体の救急医療体制の維持に努めます。

※図表1 君津保健医療圏における救急車搬送



（3）地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

君津医療圏における地域包括ケアシステムの構築に向けて、急性期から回復期、在宅医療に至るまで一連のサービスを地域で提供するための体制を整えます。

本 院	分 院
地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関として、地域の医療機関からの紹介患者を受け入れる体制を充実させます。	地域に根差した良質な医療を提供します。
急性期を脱した患者を回復期・慢性期等に逆紹介する体制を強化します。	君津医療圏南部の二次救急を担う拠点病院としての役割を担います。
地域における早期の在宅復帰及び社会復帰に向けた医療介護提供体制の構築に努めます。	在宅医療については、訪問診療、訪問看護のみならず、在宅リハビリテーション等の地域他医療機関の提供が困難な医療を提供します。
在宅患者の緊急時における対応を担います。	
後方支援や人材育成等により在宅医療、住民の健康づくりの強化においても公立病院としての役割・機能を果たします。	

（４）本院・分院の病床機能区分における機能分化の方向性

分院の建替え時に、それぞれの機能に合わせた病床再編に取り組むこととし、君津保健医療圏における病床機能区分ごとの将来の必要病床数と整合性の取れた形を目指します。地域医療構想における2025年の必要病床数において、君津保健医療圏全体で回復期病床は不足し、高度急性期・急性期病床が過剰である（図表2）と見込まれています。

本院では、急性期治療が終了した回復期病床への転院待ち患者が増加傾向（常時60～70件）にあり、転院待ち期間も長期化（3週間程度）していることから、本院の急性期病床で受け入れている回復期患者の病床分を分院の回復期病床へ移行することで、地域で不足する病床機能に対応します。（図表3）

図表2：君津保健医療圏の2025年必要病床数と病床機能報告との比較

区域	医療機能	必要病床数 (R7年)	病床機能報告 (R5.7.1)	差引き		定量的基準に基づく病床数		
		A	B	B-A		R5推計値 C	差引き C-A	
君津	高度急性期	232	291	59	過剰	487	255	過剰
	急性期	806	1,127	321	過剰	697	▲109	不足
	回復期	810	268	▲542	不足	509	▲301	不足
	慢性期	522	791	269	過剰	705	183	過剰
	休棟等	-	116			195		

定量的基準
高度急性期＋急性期
146床過剰

図表3 本院・分院の病床機能区分における機能分化の方向性

分院の建て替えを契機に、医療圏における病床機能区分ごとの将来の必要病床数と整合性の取れた形を目指します。		
	本 院	分 院
病床機能と役割	【高度急性期・急性期】 地域の中核的医療を担う基幹病院	【回復期・急性期】 回復期、二次救急病院
病床数と病床機能、入院料等 (令和5年8月末現在)	【660床】 ・高度急性期 272床 ・急性期 344床 ・回復期 20床 ・結核 18床 ・感染症 6床 <主な入院料> ・一般病棟入院基本料（502床） （急性期一般入院料1） ・結核病棟入院基本料7対1（18床） ・救命救急入院料4（17床） ・救命救急入院料3（16床） ・新生児特定集中治療室管理料1（9床） ・新生児治療回復入院医療管理料（32床） ・小児入院医療管理料3（46床） ・緩和ケア病棟入院料（20床）	【36床】 ・急性期 36床 - 一般病棟入院基本料 （急性期一般入院料5）

【分院建て替え時】
 本院の急性期病床過剰分を
 分院の回復期病床へ
 移行することで
 役割と機能の
 明確化・最適化を行います