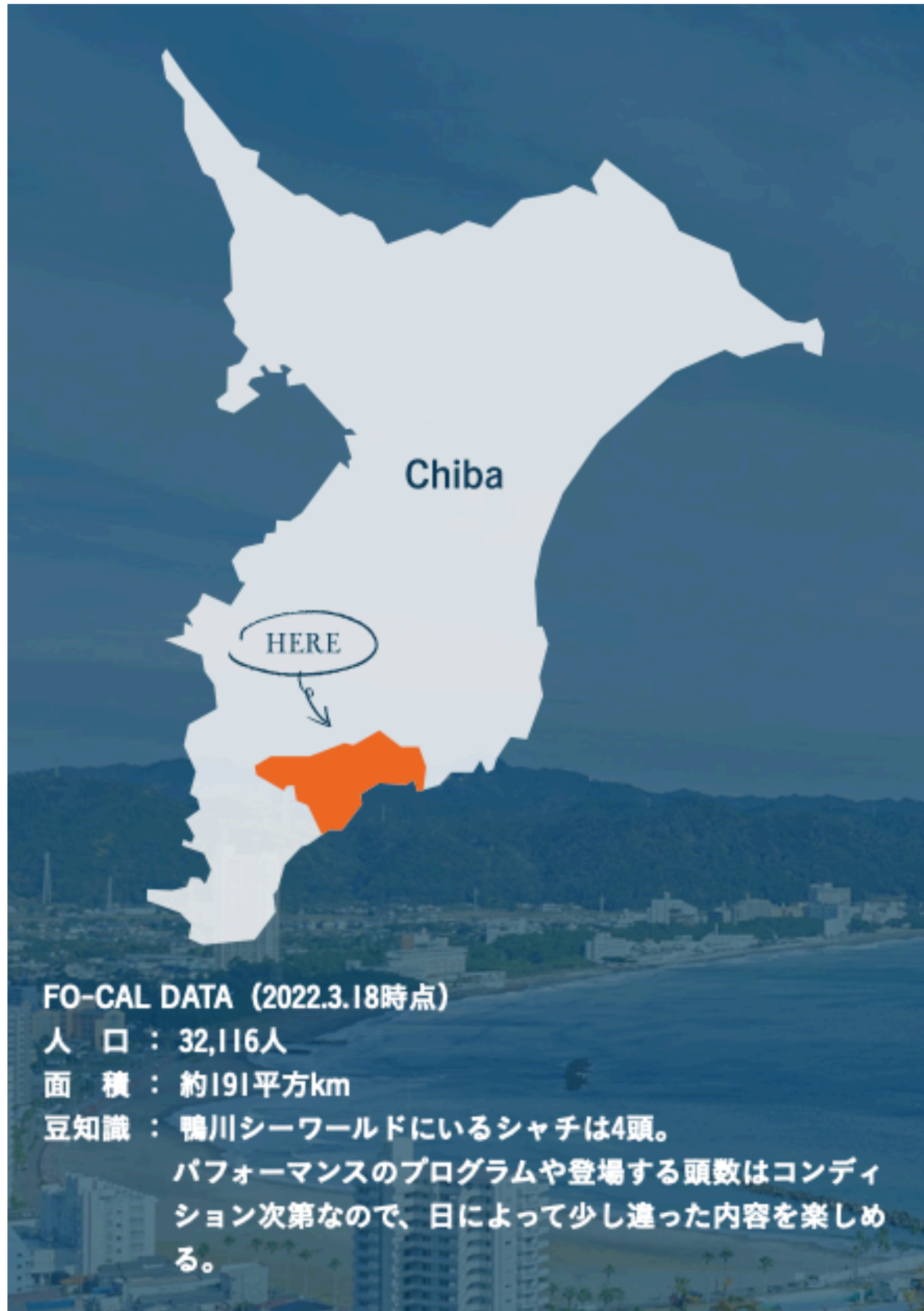


未来に繋げる中・小・病院であるために

～鴨川市立国保病院 病院改革の歩み～



小橋 孝介
鴨川市立国保病院 病院長



里山の原風景が一面広がる景観美
 自然豊かな大山千枚田で安らぎのひととき



自然と人の営みの歴史を感じられる日本の原風景に感激

渡し舟に乗って仁右衛門島へ
 豊かな自然と歴史に包まれる島タイム



4人乗りの渡し舟に揺られて5分ほどで到着

里のMUJI みんなみの里でお買い物
 ミルクが濃厚なソフトクリームを発見!



テレビでも紹介された人気のしおレモンチップス。
 レモンの酸味がくせになるのだとか

海の中の世界をリアルに再現した水族館
 鴨川シーワールドで
 シャチとベルーガに出会う



鳴き声までキュートなベルーガ

客席まで水しぶきが飛んてくる! シャチの背面ジャンプは大迫力

二次医療機関



鋸南病院 32床

二次医療機関



東条病院 105床 地ケア 52床 介護医療院 53床

三次医療機関



亀田総合病院 865床

二次医療機関



富山国保病院 51床

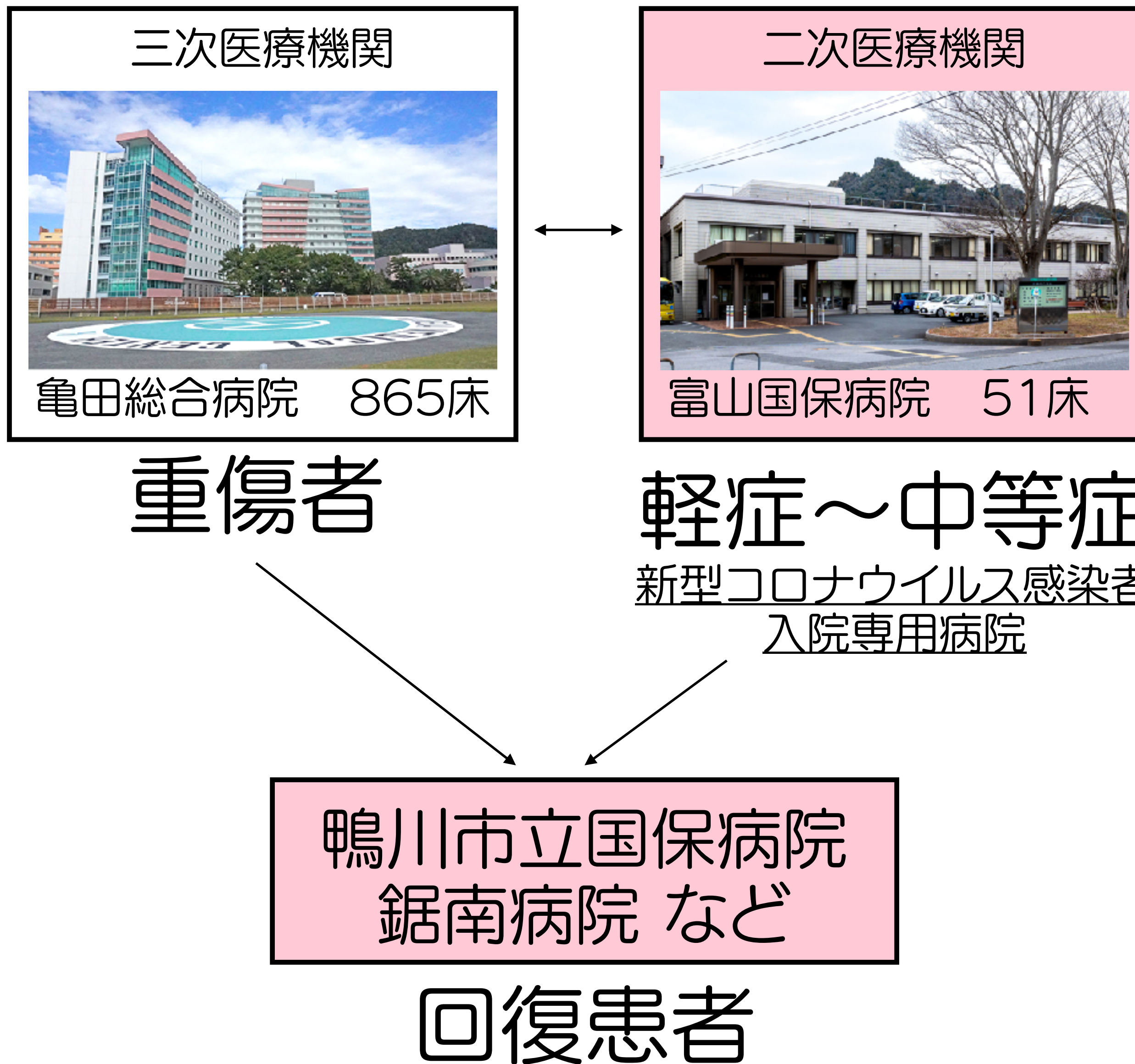
二次医療機関



安房地域医療センター 149床



新型コロナウイルス対応



病床不足見直し「第4波」へ難題

新型コロナウイルス感染症の「第3波」で病床不足が課題になったのを受け、厚生労働省はコロナ患者用のベッド確保策を打ち出した。感染症の急拡大期には一般医療を制限してでもコロナ用のベッドを空けることを都道府県に求める。自治体や医療現場は、短期間での見直しを迫られている。

厚労省が今月下旬、都道府県に求めた新たな病床確保計画は、地域の医療機関が連携してコロナ患者を受け入れた上で、通常時と緊急時の「二段構え」の医療体制を築くことが基本だ。

通常時は一般医療と両立しながら運用できるコロナ用のベッドを用意。2週間程度で感染者が2倍に増えるような緊急時には、一般医療を制限してベッドを空ける。都道府県は、第3波の2倍程度の感染者が出ることを目安に、4月中旬に緊急時対応を策定する。地域医療に詳しい城西大

患者数想定 急ぐ自治体

学部の伊関友伸教授は「変異株が広がる懸念もあり、第4波は第3波を上回る可能性もある。緊急対応で2倍の流行を想定することには意義がある」と評価する。

ただ、単純に2倍すればいいというわけでもなく、想定を委ねられた都道府県は戸惑いながら計画づくりを急ぐ。

第3波の反省を踏まえ、すでに3月10日に独自の計画を見直した大阪府の担当者は「緊急時に想定する患者数を何人にするか。そこから議論する必要がある」と言う。

一般医療の制限として、厚

労省は「不要不急の入院・手術の延期」などを挙げる。しかし、救急医療の停止や、手術延期で患者の体調が悪化した場合の責任など、医療機関は難しい判断を求められる。

「どついで診療科や状況なら入院や手術を延期して良いのか、厚労省には例示が良いの示して欲しい」と話す。

自治体ごとに状況が異なるため、長野県の担当者は「緊急時の1病床を2倍まで増やす必要はないと思う。どの程度まで必要か、宿泊施設の増加も含めて検討していくことになる」と言う。

二段構えの体制づくりで重要になるのが、施設間の連携だ。症状ごとに病院を決め、重症化したり回復したりすれば速やかに適切な病院に転院させ、患者の滞留を防ぐ。

取り組みが功を奏したケースもある。千葉県のある安房医療圏（人口約12万人）では昨年3月末時点で、市長や病院長、保健所長、医師会関係者らが集まり明確な役割分担を決めた。軽症者は南房総市立富山国保病院（51床）に入院し、同病院は感染拡大時は

速やかな転院で目詰まりをなくす

一般医療制限

今後の医療体制整備のポイント

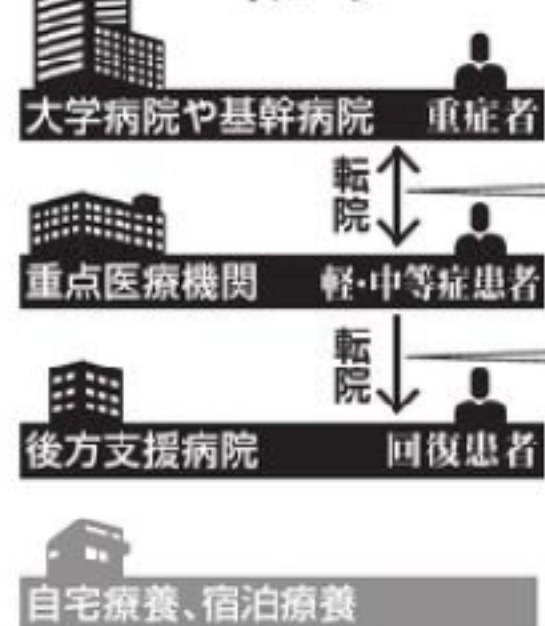
通常時

- 現在の計画より多くコロナ病床を確保
- 確実に病床が機能するか点検
- 医療機関の役割分担、連携の徹底

緊急時

- 入院、手術など一般医療の制限を想定してコロナ病床を確保
- 自宅療養者の健康観察体制や入院調整体制を強化

前提となる医療機関の役割分担のイメージ



病院間の役割分担

千葉の医療圏 連携奏功

今月24日までに、富山県に入院した152人のコロナ患者のうち16人は転院に転送。症状が落ち着き、20人は周囲の病院に転院し、逆に亀田で安定した人は富山国保に転院した。鈴木院長は「日常的に施設の連絡をとり、うまく転院ができた」。亀田総合の信介医師は「一般医療

コロナ専用病院になる。症者は鴨川市の亀田総合病院（917床）に転院する。館山市の安房地域センター（149床）は熱外来を担う。

富山国保の鈴木孝徳は「亀田総合が休日や夜も重症者を受けるといって覚悟を決めた」。看るらが不足すれば周囲の病院が派遣するとして「第1波」の昨年4月から5月と、第3波の4月31日以降、富山国保にコロナ専用病院になった。20人の入院患者は周囲の院が受けてくれた。24日最大22人が入院。亀田は人工呼吸器が必要な患者向けにICUを含め、床を準備した。

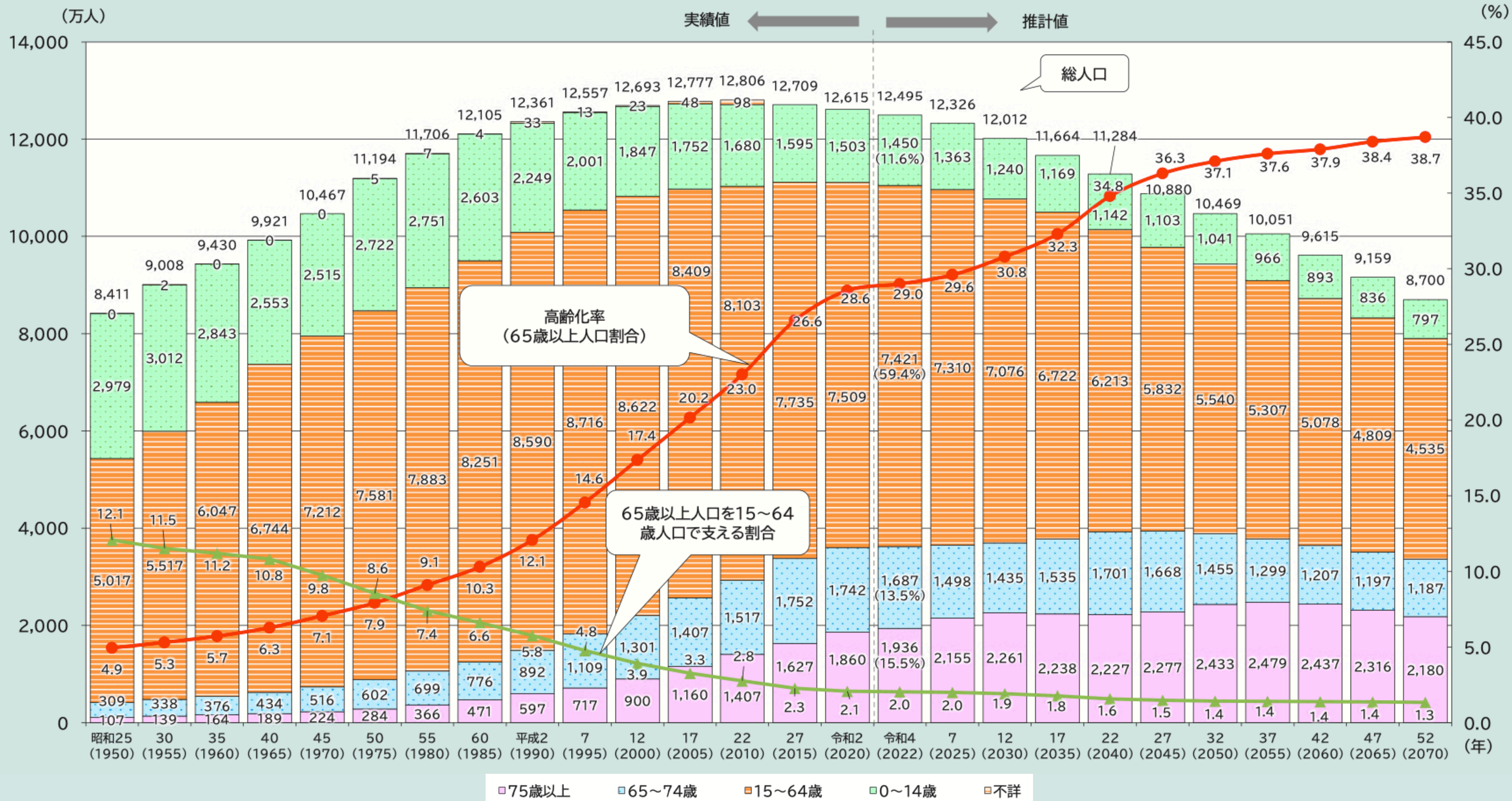
保健・医療・介護・福祉の地域連携



第10回安房医療ねっと議事録	
1.開催概要	
開催日時	平成22年3月16日(火) 19:00から21:15
開催場所	かにた婦人の村 「精神疾患を抱えた患者さんの緩和ケア」
出席者	幹事：伊藤真 ○かにた婦人 ○花の谷クリ ○鴨川市立医 ○亀田ファミ
書記	かにた婦人の村

第2回 安房地域医療ねっと議事録	
日時	平成20年8月26日(火) 19:00~21:00
場所	館山病院 管理棟2階会議室
出席者	安恵美(花の谷クリニック)、伊藤かおる(亀田ファミリーク 小橋孝 病院)、 屋聡・ 藤田
①一部(20分)	
WS1: 安房地域について①(5分)	「魅力的なところ、住んでいて良かったと思うところ、便利なところ、楽しいところ、おいしいところ、、、」5分でできるだけ沢山書いて下さい! →さて、40個以上挙げられたところ!(賞品!) 15個以下だったところ、
WS2: 安房地域について②(5分)	「逆に安房地域の足りないところ、住んでいて不便なところ、こうだったらよかったのに、と思うところを挙げて下さい」 →30個以上挙げられたところ、
WS3: 安房地域について③(5分)	「今までのプラスの面、マイナスの面沢山上がったと思います。それでは、それぞれの立場も踏まえ、今度は医療介護福祉の側面、今は話したプラス、マイナスの面を追加して下さい!」 →どうでしょうか?少しどんな物が上がったか、聞いてみましょう、
前半はここまでです。では、ここで伊藤先生から話を聞く前に、後半の予告です。	
後半では、安房地域に住む住人として、安房地域をもっと住みやすい、元気な地域にするために自分たちに何ができるのか、を話してもらいます	
ただ話しをしてもおもしろくないので、(紙を配る)今各グループに配布している紙をみて下さい	
紙に書いてある機関の職員として、どんな取り組みができるのか、アイデアを出して下さい。	するべ て、そ 成に向

安房医療ねっと (2008年~)



鴨川市の人口推移

	国勢調査 小地域集計		「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計） 国立社会保障・人口問題研究所				
	2015（H27）	2020（R2）	2025（R7）	2030（R12）	2035（R17）	2040（R22）	2045（R27）
鴨川地区	18,482	18,185	17,883	17,582	17,286	17,003	16,737
長狭地区	4,649	4,184	3,711	3,240	2,775	2,331	1,914
大山地区	1,219	1,070	918	767	618	476	342
吉尾地区	1,839	1,666	1,490	1,315	1,142	977	822
主基地区	1,591	1,448	1,303	1,158	1,015	878	750
江見地区	4,859	4,535	4,206	3,878	3,555	3,246	2,955
天津小湊地区	5,942	5,212	4,470	3,731	3,002	2,306	1,651
合計	33,932	32,116	30,270	28,431	26,618	24,886	23,257

※ 各地区の推計人口は国勢調査の減少率を参考に試算したものの。

75歳以上人口	6,447	6,744	7,446	7,534	7,001	6,296	5,954
---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

高齢化率 鴨川市：39.4% 長狭地区：48.0%

（令和5年4月1日現在）

鴨川市立国保病院の沿革

昭和

21

● 吉尾村国保組合病院設置決定

24

● 吉尾村国保組合直営診療所開設

25

● 吉尾村国保組合直営病院開設

30

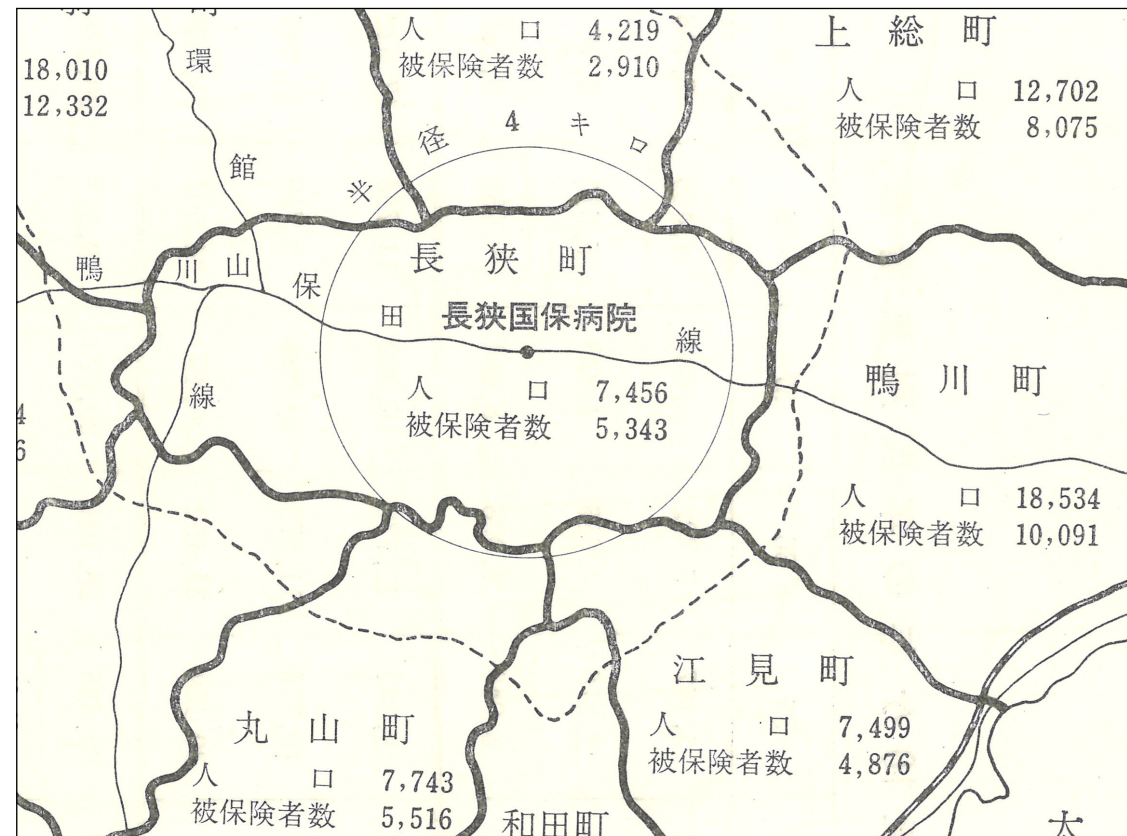
● 町村合併により長狭町国保直営吉尾国保病院



(吉尾国保病院開院式. 昭和24年)



(長狭国保病院. 昭和30年)



37

● 長狭町国保直営長狭国保病院 主基診療所を付属診療所に

46

● 町村合併により鴨川市政に移行病院 新築移転決定

48

● 鴨川市立長狭国保病院新築移転 診療開始



(鴨川市立国保病院. 昭和47年)



(鴨川市立国保病院. 昭和48年)



(鴨川市立国保病院. 平成19年)

平成

60

● 鴨川市立国保病院に改称

63

● 結核病床21床が廃止となり一般病床に

8

● 訪問看護事業開始

11

● 伝染病病床15床が廃止となり一般病床に
一般病床のうち18床が療養病床として認可

14

● 訪問介護事業開始

鴨川市立国保病院の沿革

平成 23 28 29 30 31 令和 1

- 東日本大震災 医療活動支援―南三陸・石巻
- 医療介護連携支援室を開設
- 病院新築移転決定
- 訪問リハビリテーションを開始
- 急性期病床8床を地域包括ケア病床に転換
- 台風15号房総半島台風



(長狭街道, 令和1年)



(長狭街道, 令和1年)



(鴨川市立国保病院 診療風景, 令和1年)



- 2 急性期病床すべてを地域包括ケア病床に転換
● 2 新型コロナウイルス感染症の流行 屋外診察室設置
- 3 新病院新築移転開院 診療開始
- 5 医療療養病床10床を休床
● 5 介護療養病床8床廃止 地域包括ケア病床に転換

病床：70床 地域包括ケア病床 60床
医療療養病床 10床

医師：常勤 非常勤

総合診療科 4名
歯科 2名
家庭医診療科(KFCT)
糖尿病内分泌科(君津)
脳神経内科(君津)
循環器内科(君津)
泌尿器科(千葉大)
整形外科(千葉大・君津)
耳鼻科(千葉大)
眼科(開業)
皮膚科(君津)

「総合診療医」を身近に 看板への記載解禁、厚労省検討
【イブニングスクープ】

2024年6月18日 18:00 内科会員限定記事

Think! 多様な観点からニュースを考える 山崎大佐さんの投稿

厚生労働省は特定の疾患や臓器に限らず患者を診る「総合診療医」の普及を促進する。医療機関の広告規制を緩め、看板などに総合診療科と記載できるよう検討する。高齢化で複数の健康問題をかかえる患者が増えており、地域医療の体制強化を狙う。

総合診療医は受診科が分かりにくい症状をもつ患者や、健康に複数の問題がある患者らの診療にあたる。必要に応じて専門科や地域の大病院などにつなぐ役割を担う。国家資格を得た

地域に根付いたかかりつけ医療機関として、地域の皆さまの健康と安心を支えていきます！

診療のご案内

●診療科目

内科(検査:超音波 胃内視鏡 大腸内視鏡)
小児科 循環器内科 神経内科
整形外科・スポーツ整形外科 眼科
耳鼻いんこう科 泌尿器科 皮膚科
禁煙外来 リハビリテーション科 歯科

●外来休診日

日曜日・祝祭日
年末年始(12月29日～1月3日)

●受付時間

〔医科〕
平日/午前8:30～11:30 午後1:30～4:00
※診療科目によって異なります。
土曜日/午前8:30～11:30
〔歯科〕
午前8:30～11:30
午後1:30～4:30
月曜日～土曜日

●救急診療

24時間

●面会時間

午後1:00～午後7:00

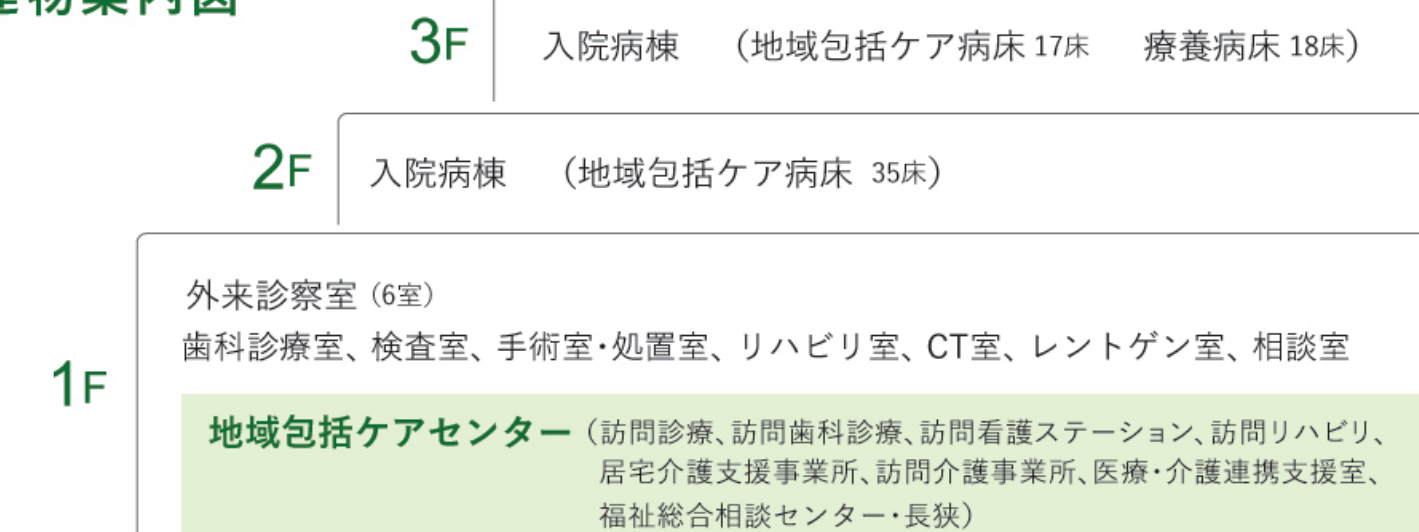


病院概要

- 施設
敷地面積 12,574㎡
建築面積 2,484.36㎡
延床面積 5,112.15㎡
- 建物
鉄筋コンクリート造(3階建て)
- 病床数
70床(一般52床・療養18床(医療10床・介護8床))
- 病室構成
一般(個室49室 多床室1室)
療養(個室15室 多床室1室)



建物案内図



地域包括ケアセンター

訪問診療

在宅支援事業を、大きな柱の一つとして取り組んでいます。お体が十分に動きにくくなり、病院へ通るのが難しくなった方は、訪問診療をご利用ください。医師がご自宅へ定期的に行きます。

訪問歯科診療

歯科外来への通院が困難となった患者様については、ご自宅や施設等へ歯科医師、歯科衛生士が訪問し、歯科治療を受けることができます。

訪問看護ステーション

看護師や理学療法士がご自宅までお伺いし、在宅療養をお手伝いします。家族の介護に不安がある、健康に不安があり健康管理をしてほしい、リハビリを受けたいが病院までいけない、薬が多くて飲み忘れてしまう、住み慣れた家で最期まで過ごしたい等でお悩みの方は私たちに相談ください。



訪問介護事業所(ヘルパーステーション)

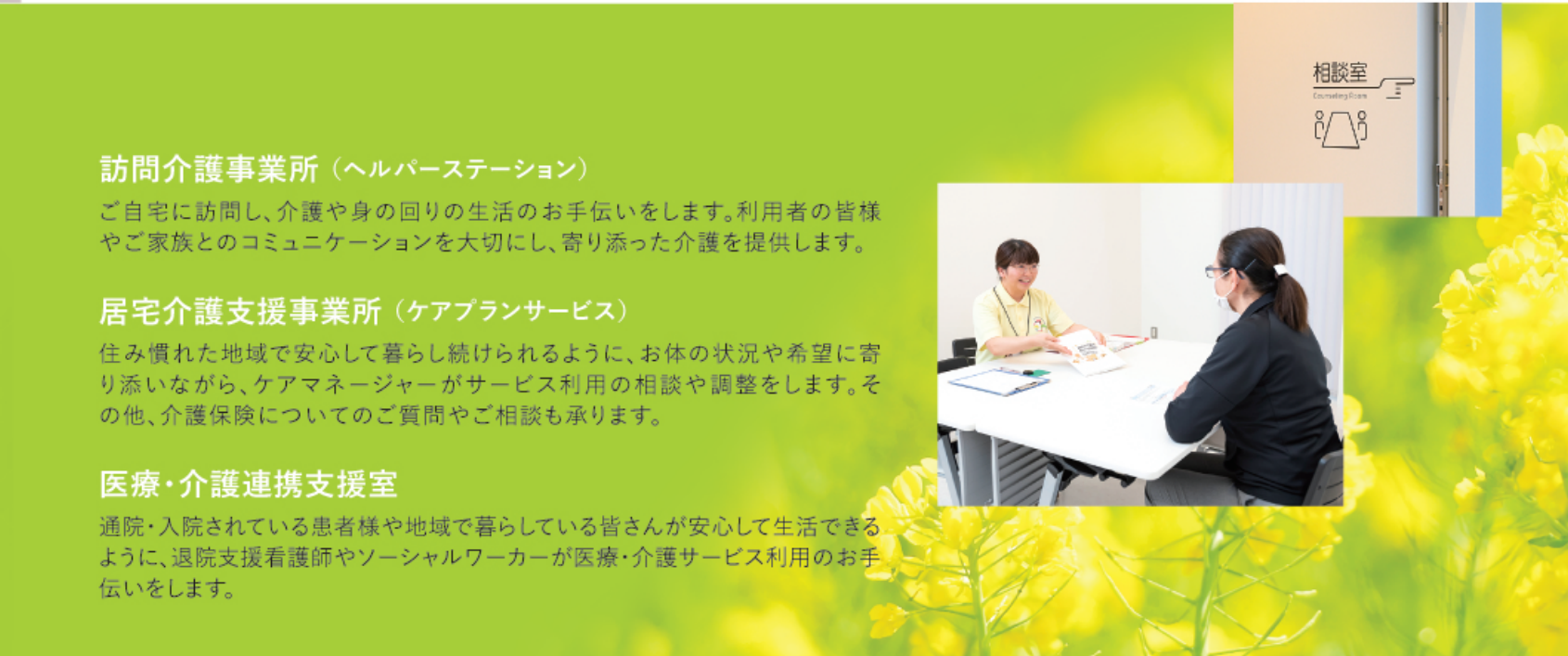
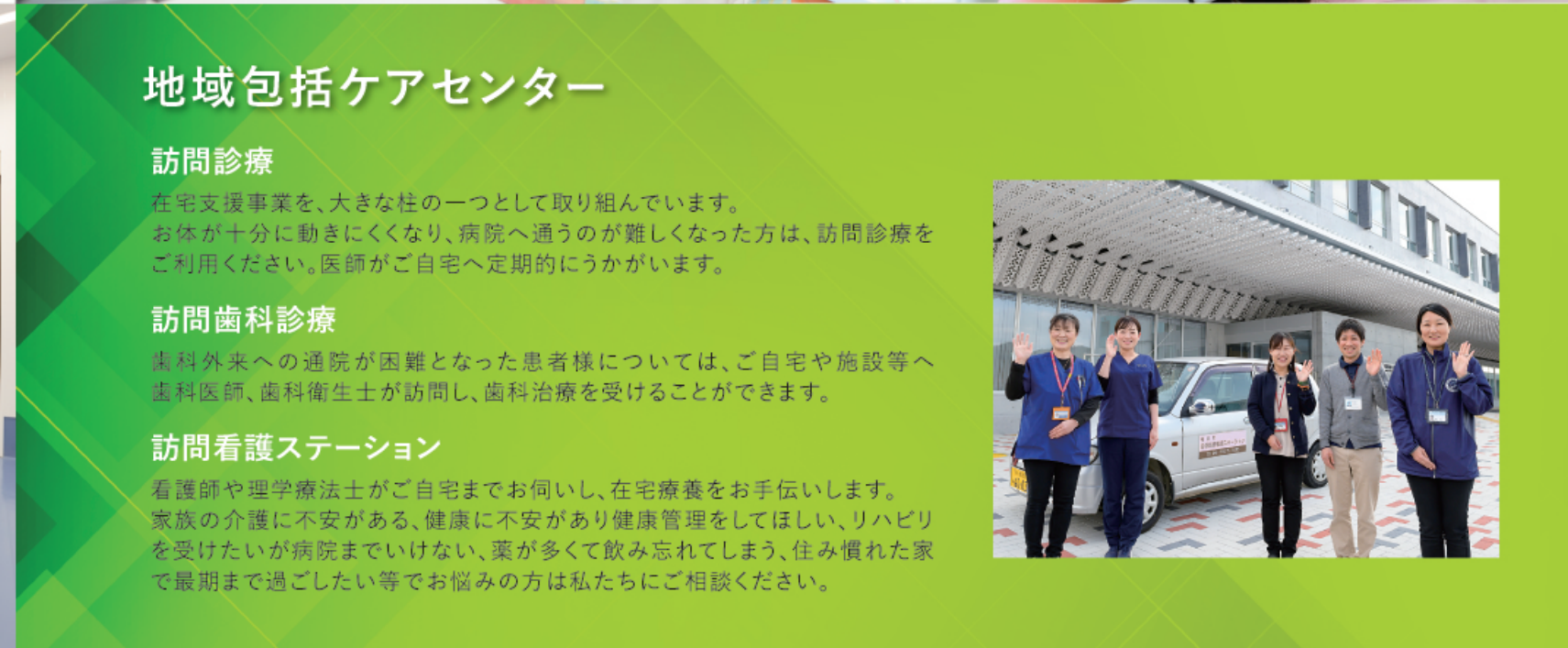
ご自宅に訪問し、介護や身の回りの生活のお手伝いをします。利用者の皆様やご家族とのコミュニケーションを大切にし、寄り添った介護を提供します。

居宅介護支援事業所(ケアプランサービス)

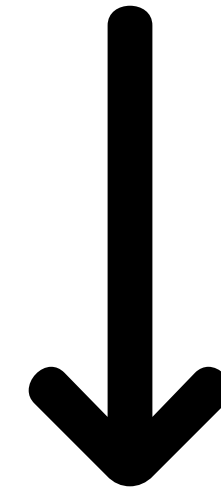
住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、お体の状況や希望に寄り添いながら、ケアマネージャーがサービス利用の相談や調整をします。その他、介護保険についてのご質問やご相談も承ります。

医療・介護連携支援室

通院・入院されている患者様や地域で暮らしている皆さんが安心して生活できるように、退院支援看護師やソーシャルワーカーが医療・介護サービス利用のお手伝いをします。



専門科診療



総合診療

新家庭医療専門医(単独)

地域総合診療専門医(単独 申請予定)

総合診療専門医プログラム(旭中央病院)

家庭医・総合診療専門医研修プログラム(君津中央病院、亀田ファミリークリニック館山、千葉大学)

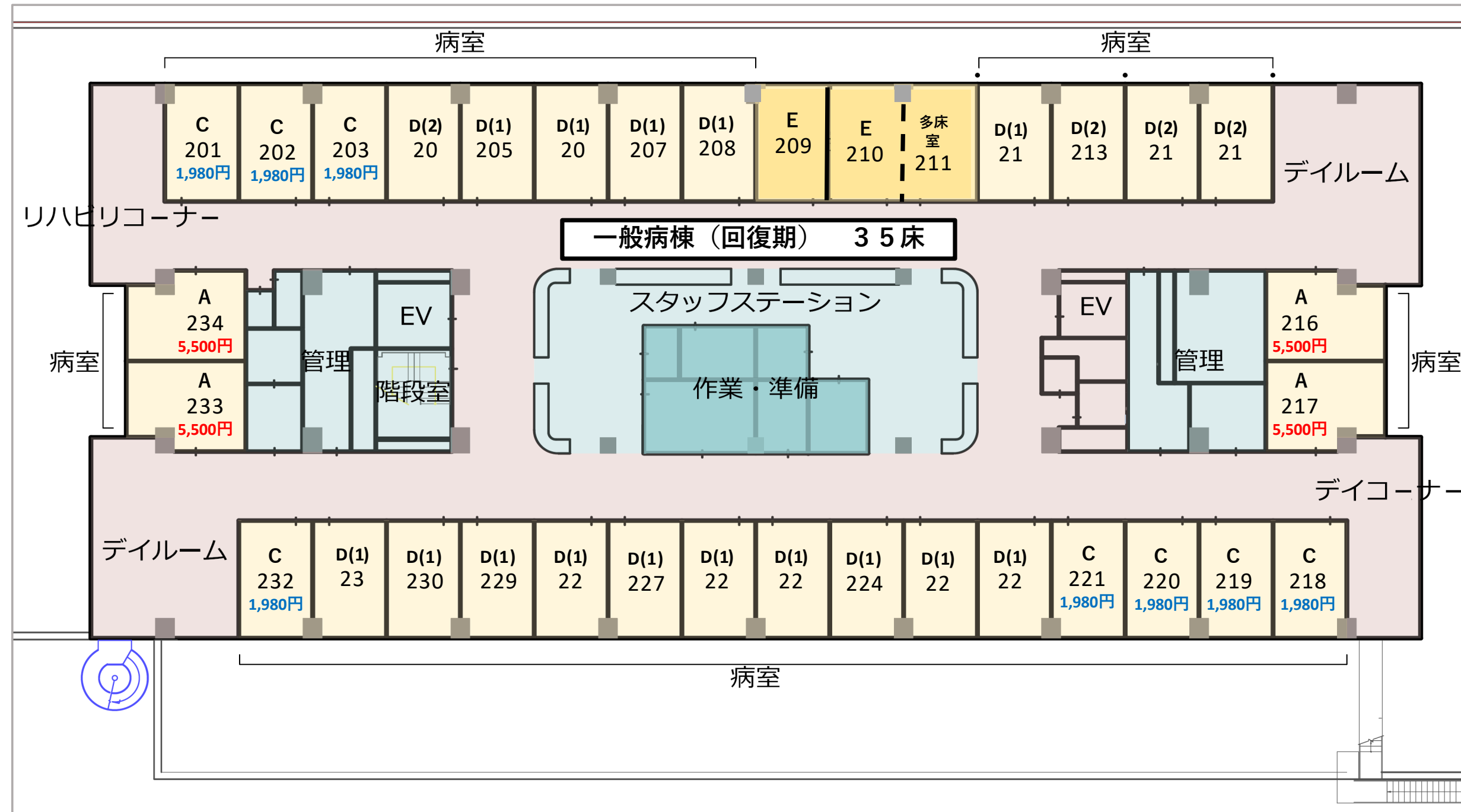
内科専門研修プログラム(旭中央病院・君津中央病院・千葉大学病院)

救急医養成プログラム(旭中央病院)

地域医療研修プログラム(千葉大学病院)

入院病棟

〔2階〕



地域包括ケア病床

急性期治療

救急入院(尿路感染症、急性心不全等)

緩和ケア

がん、非がん(老衰も含む)

回復期～慢性期

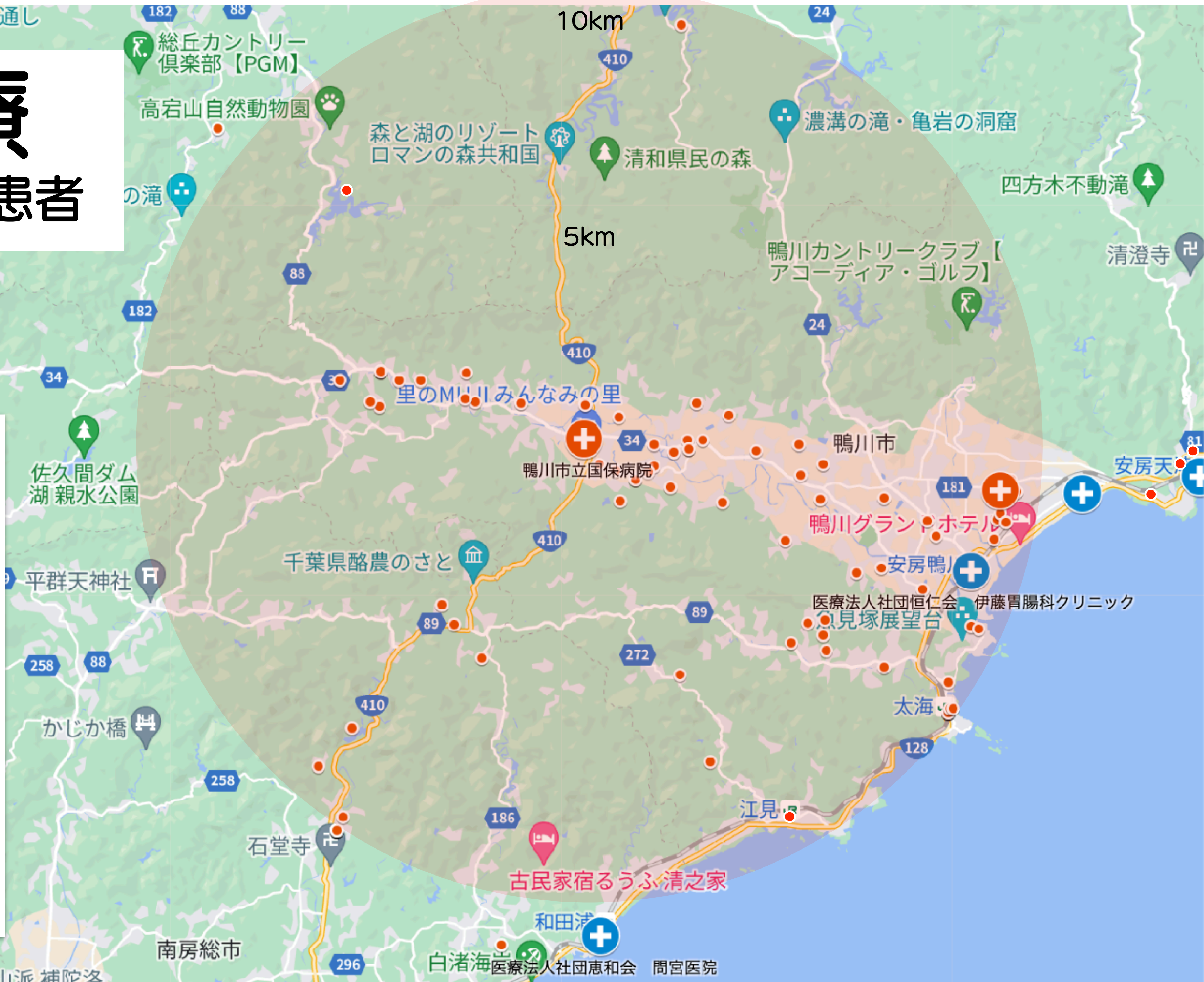
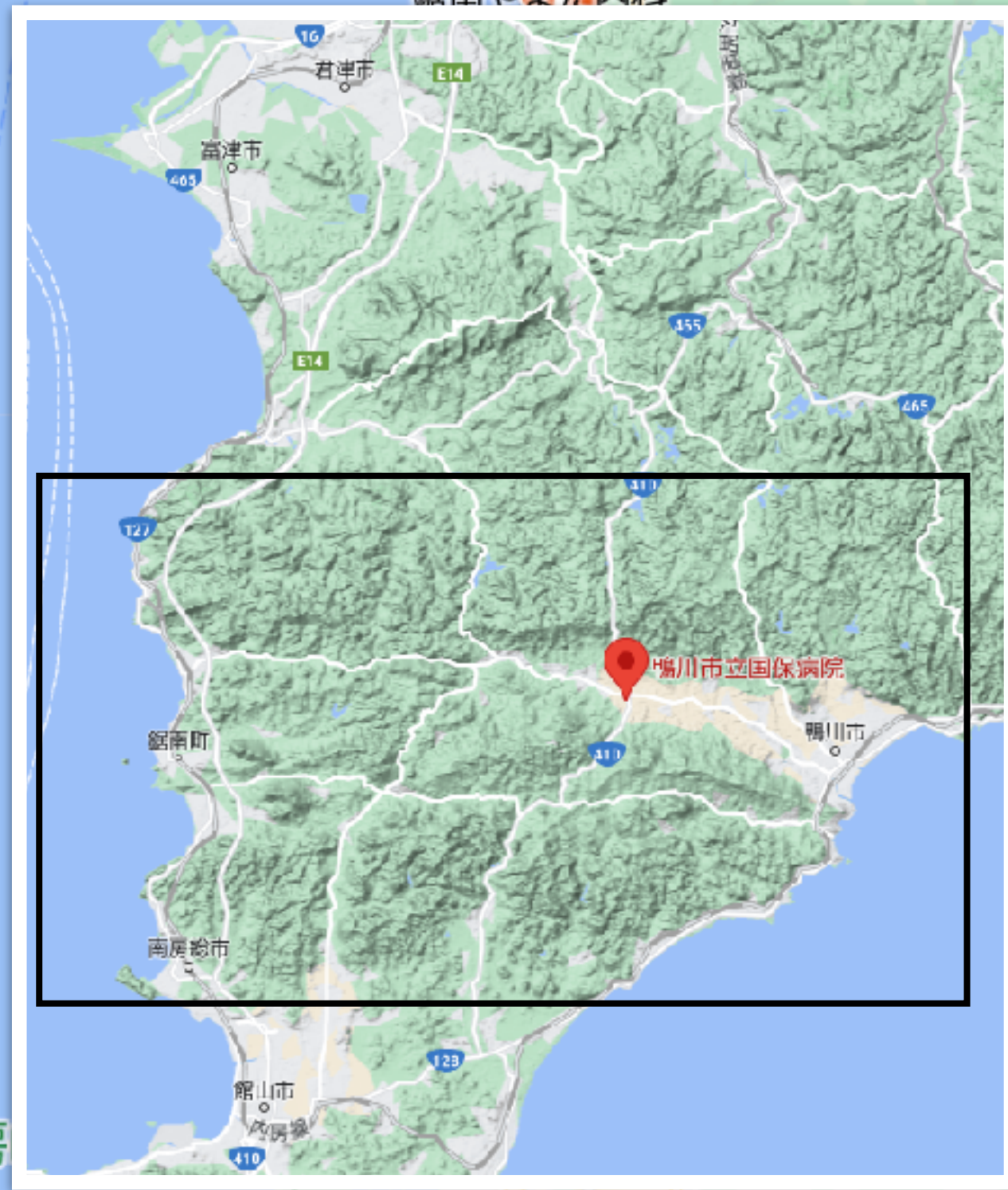
リハビリ目的、レスパイト目的

病床稼働率 85%



訪問診療

120名程度の在宅患者



緩和ケア



(多職種による臨床倫理カンファレンス)



(訪問診療 在宅での疼痛管理のための麻薬持続皮下注の導入)

患者の希望に寄り添った看取り

地域での生活を支える訪問サービス

地域包括ケアセンター

訪問診療

在宅支援事業を、大きな柱の一つとして取り組んでいます。
お体が十分に動きにくくなり、病院へ通うのが難しくなった方は、訪問診療をご利用ください。医師がご自宅へ定期的にうかがいます。

訪問歯科診療

歯科外来への通院が困難となった患者様については、ご自宅や施設等へ歯科医師、歯科衛生士が訪問し、歯科治療を受けることができます。

訪問看護ステーション

看護師や理学療法士がご自宅までお伺いし、在宅療養をお手伝いします。
家族の介護に不安がある、健康に不安があり健康管理をしてほしい、リハビリを受けたいが病院までいけない、薬が多くて飲み忘れてしまう、住み慣れた家で最期まで過ごしたい等でお悩みの方は私たちにご相談ください。

訪問介護事業所（ヘルパーステーション）

ご自宅に訪問し、介護や身の回りの生活のお手伝いをします。利用者の皆様やご家族とのコミュニケーションを大切に、寄り添った介護を提供します。

居宅介護支援事業所（ケアプランサービス）

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、お体の状況や希望に寄り添いながら、ケアマネージャーがサービス利用の相談や調整をします。その他、介護保険についてのご質問やご相談も承ります。

医療・介護連携支援室

通院・入院されている患者様や地域で暮らしている皆さんが安心して生活できるように、退院支援看護師やソーシャルワーカーが医療・介護サービス利用のお手伝いをします。



居宅への訪問歯科診療の他
今年度より口腔衛生管理について
介護施設等との連携を開始

治療だけでなく、予防的活動に力
を入れている



機能強化型 I
24時間対応で在宅緩和・看取り
まで行っている

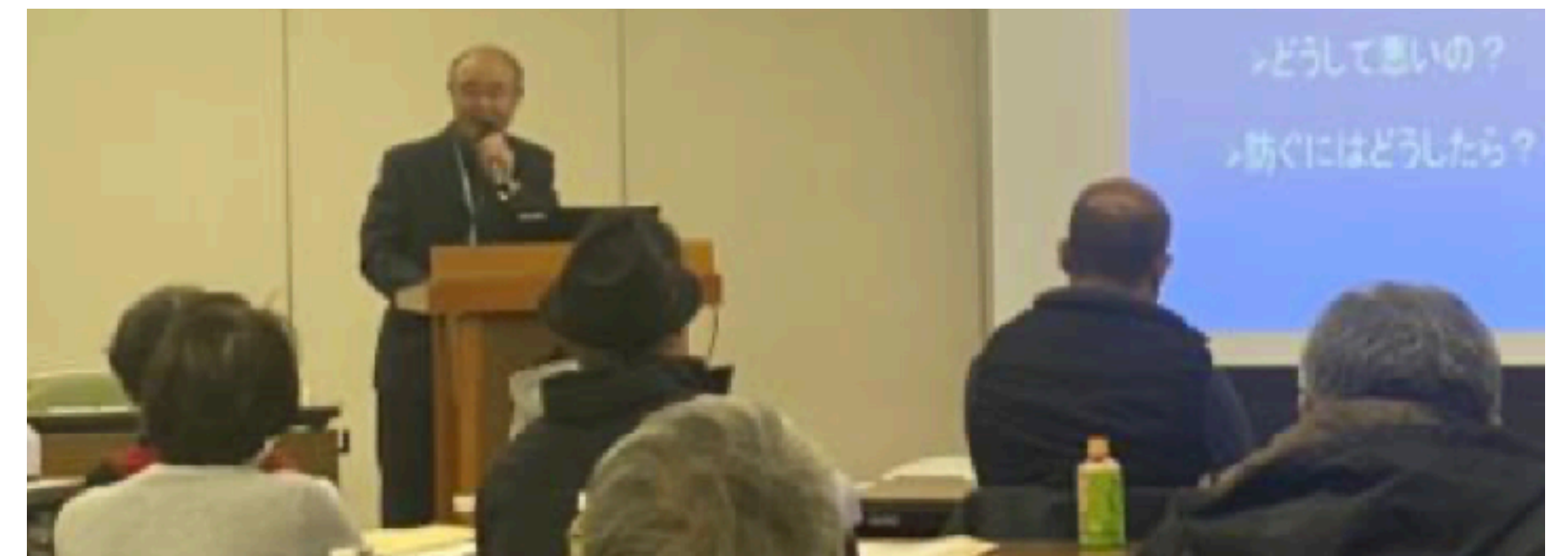
今年度から訪問看護認定看護師
の教育課程に1名入学



4名体制で入退院支援から
地域の保健医療福祉介護連携
のハブとなっている

健康増進・予防活動

第 1回	こんな時どうする？ 子供の急病	平成20年	8月30日
第 2回	知ってほしい！子供の予防接種	平成21年	2月21日
第 3回	子供の「歯」の話		8月 8日
第 4回	大丈夫？血糖値 ～糖尿病から避けるコツ～	平成22年	5月22日
第 5回	ハッピーばくばくコンサート		8月21日
第 6回	膝の話		11月20日
第 7回	クリスマスコンサート		12月11日
第 8回	わかりやすい血圧の話	平成23年	2月19日
第 9回	家外知らない子供の病気 ～感染症編～		4月23日
第 10回	大人でもいやな歯の治療がラクになる		6月25日
第 11回	納涼音楽祭		8月27日
第 12回	知っておきたい介護保険		11月 5日
第 13回	クリスマスコンサート		12月10日
第 14回	涙を流して語ろう ～涙の話～	平成24年	2月25日
第 15回	ピロリ菌の話		5月19日
第 16回	食べて百まで骨元気		7月14日
第 17回	秋の音楽祭&健康こぼなし		9月 1日
第 18回	子供から大人まで意外と知らない予防接種の話		11月17日
第 19回	クリスマスコンサート		12月15日
第 20回	骨折り損のくたびれもうけ	平成25年	2月16日
第 21回	あなたの気になる薬の話		4月27日
第 22回	体の健康・お口の健康はまず噛むことから		6月29日
第 23回	納涼音楽祭&健康こぼなし		8月31日
第 24回	楽しく学ぶ介護保険		11月16日
第 25回	クリスマスコンサート		12月14日
第 26回	人生の終わりを考える ～「死」について～	平成26年	3月 8日
第 27回	「ロコモ」を知って転倒を防ごう		5月24日
第 28回	納涼音楽祭&健康こぼなし		8月30日
第 29回	爽やかな感じ・嫌な感じ ～手足にしびれが出たら～		11月29日
第 30回	クリスマスコンサート		12月20日
第 31回	風邪や胃腸炎にかからないコツ	平成27年	2月28日
第 32回	自分では気づかない口臭とその原因		5月30日
第 33回	納涼音楽祭&健康こぼなし		8月22日
第 34回	救急のおはなし		10月31日
第 35回	クリスマスコンサート		12月19日
第 36回	常態しょう症で起こる「いつの間にか骨折」って？	平成28年	3月 5日
第 37回	聞いて得するお医者様の秘けつ 「健康寿命を延ばそう」		5月28日
第 38回	納涼音楽祭		8月20日
第 39回	クリスマスコンサート		12月17日
第 40回	大人の予防接種について	平成29年	3月18日
第 41回	血液さらさらってどういうこと？		5月17日
第 42回	納涼音楽祭		8月26日
第 43回	背骨の話 ～バックボーンが大事だよ～		11月25日
第 44回	クリスマスコンサート		12月16日
第 45回	知ったら得する歯科の疑問	平成30年	3月17日
第 46回	寿命 ～あなたはいつまで生きられる～		5月23日
第 47回	納涼音楽祭		8月25日
第 48回	脳卒中について		11月10日
第 49回	クリスマスコンサート		12月15日
第 50回	心不全について	平成31年	3月 2日
第 51回	納涼音楽祭		8月17日
第 52回	落ち着きのない子供・ コミュニケーションが苦手な子供		10月19日
第 53回	クリスマスコンサート		12月21日



地域に出向く (アウトリーチ)

公開講座 平成20年～全54回開催

健康教室など年20回以上講師派遣

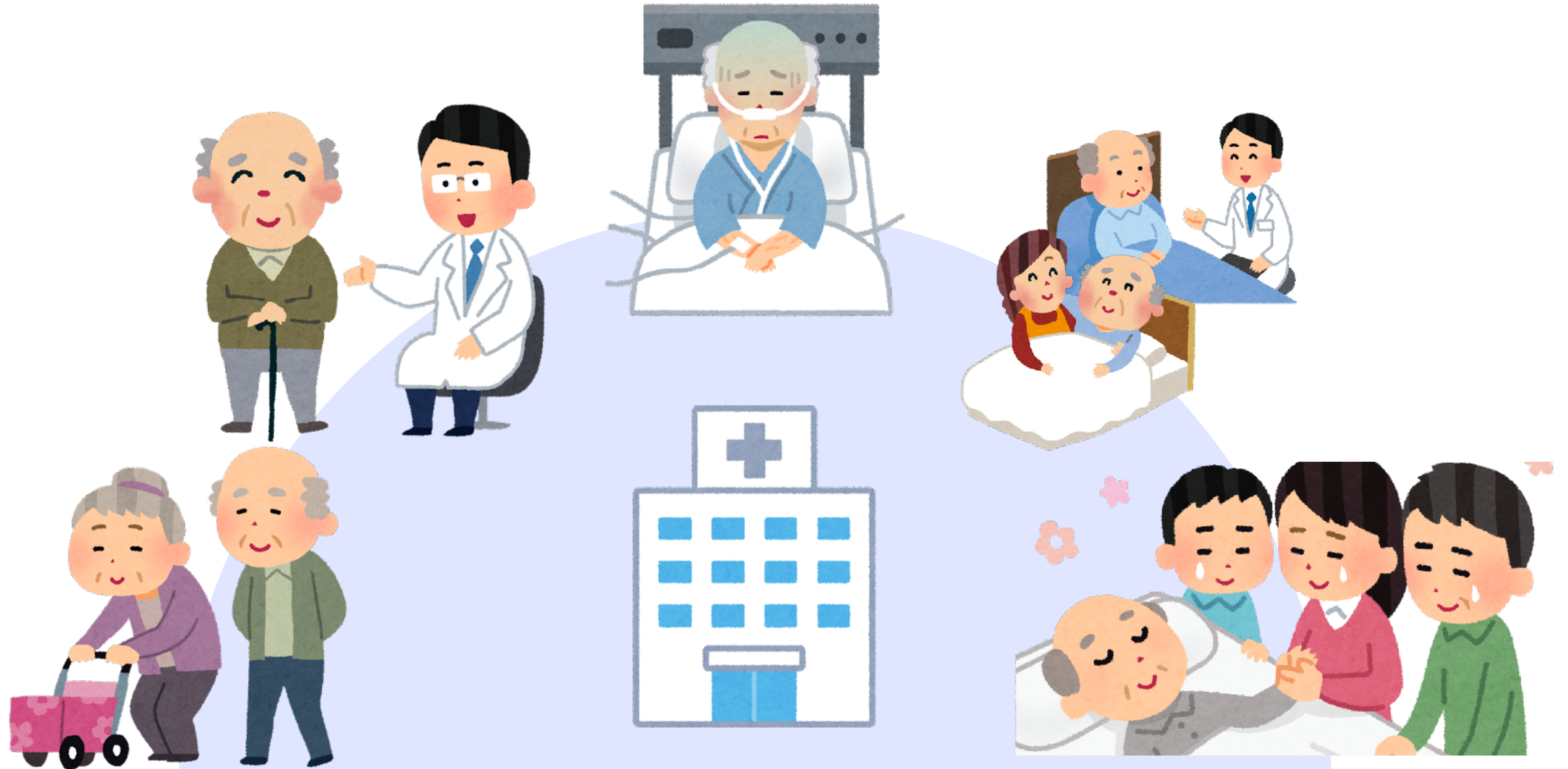
学校保健

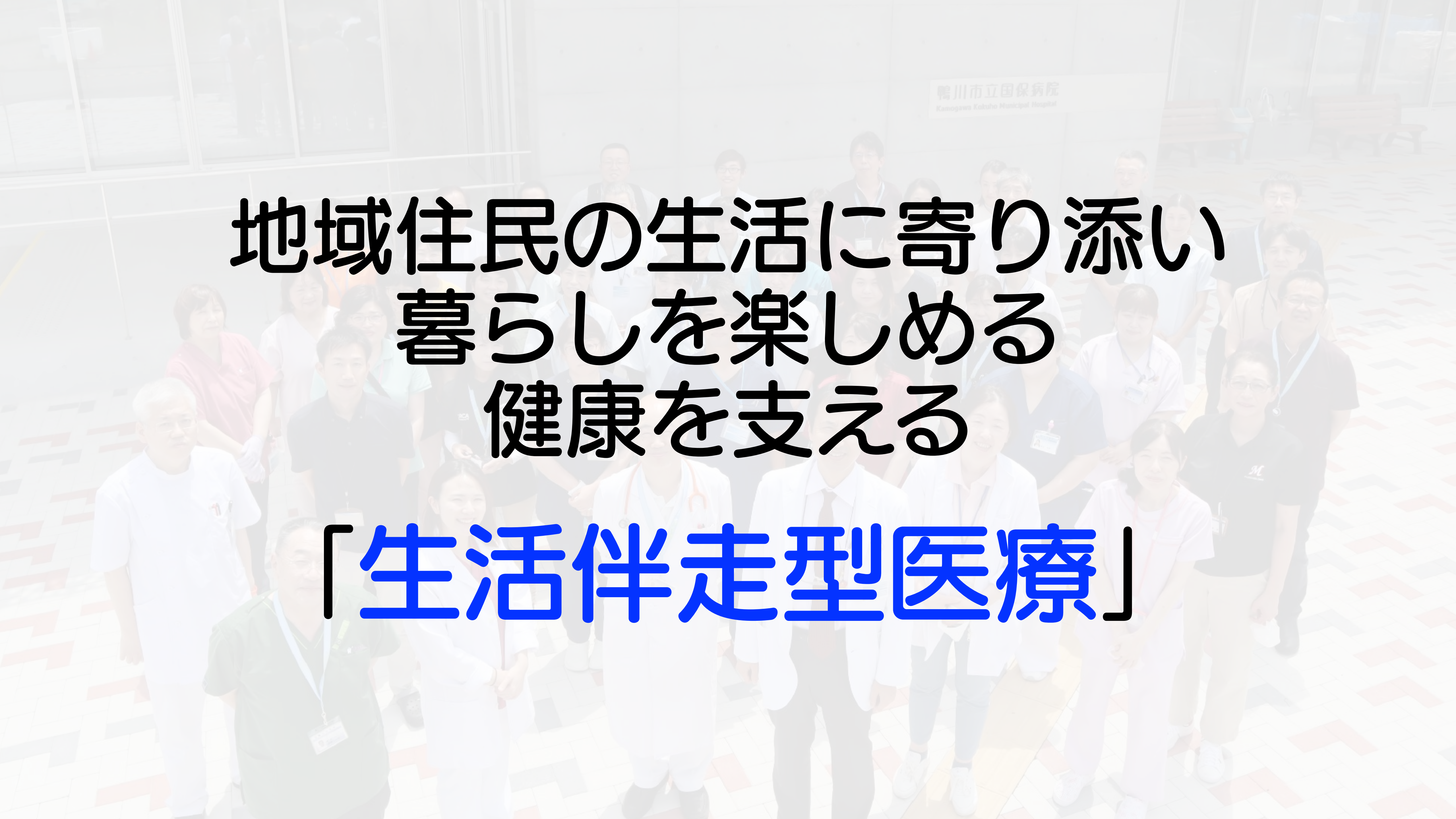
近隣のこども園、小中学校の学校医・学校歯科医

月1回の職員・生徒のよろず健康相談
特別支援教育に関わるアドバイス



地域住民の生活に寄り添う医療



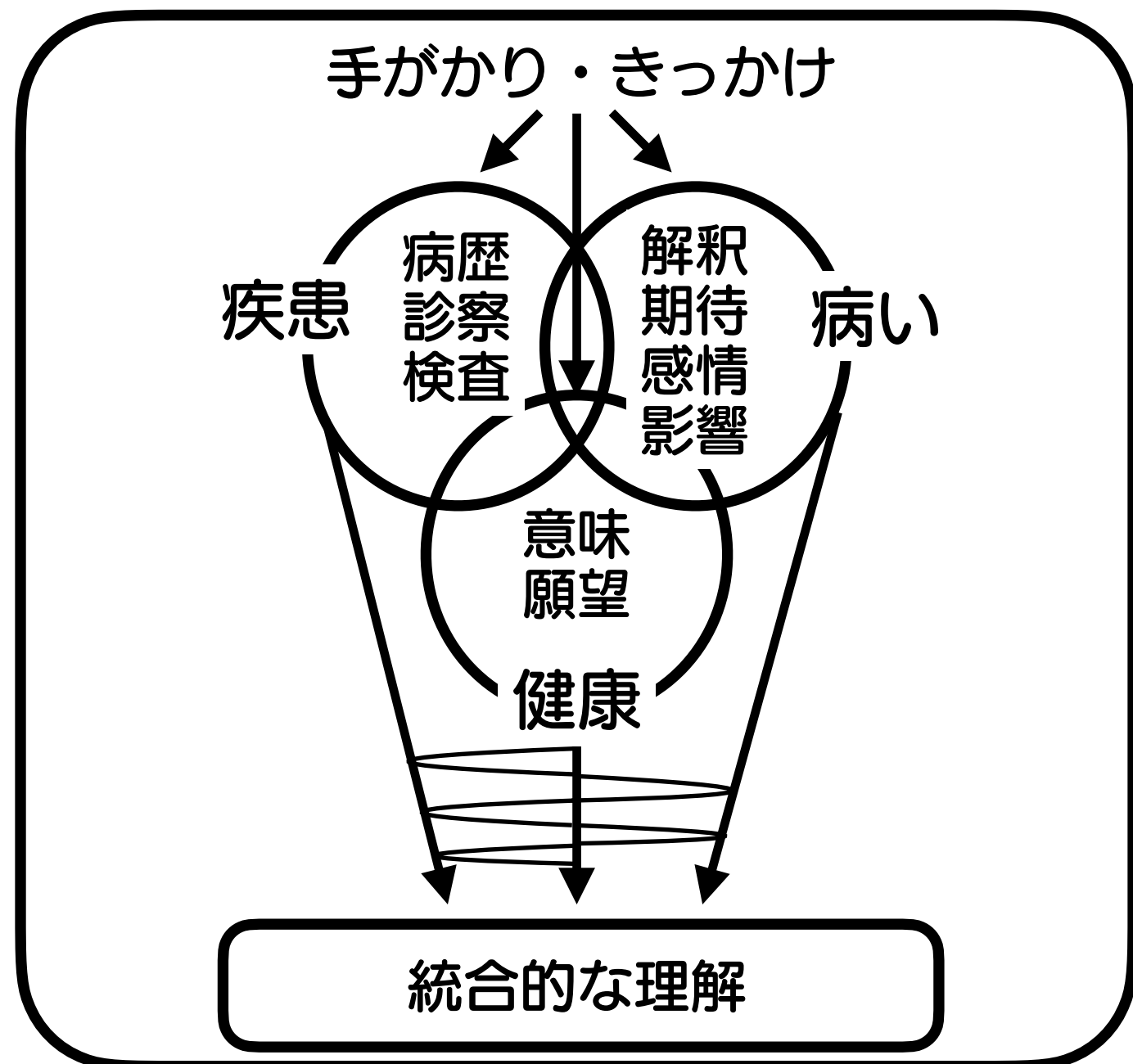


地域住民の生活に寄り添い
暮らしを楽しめる
健康を支える

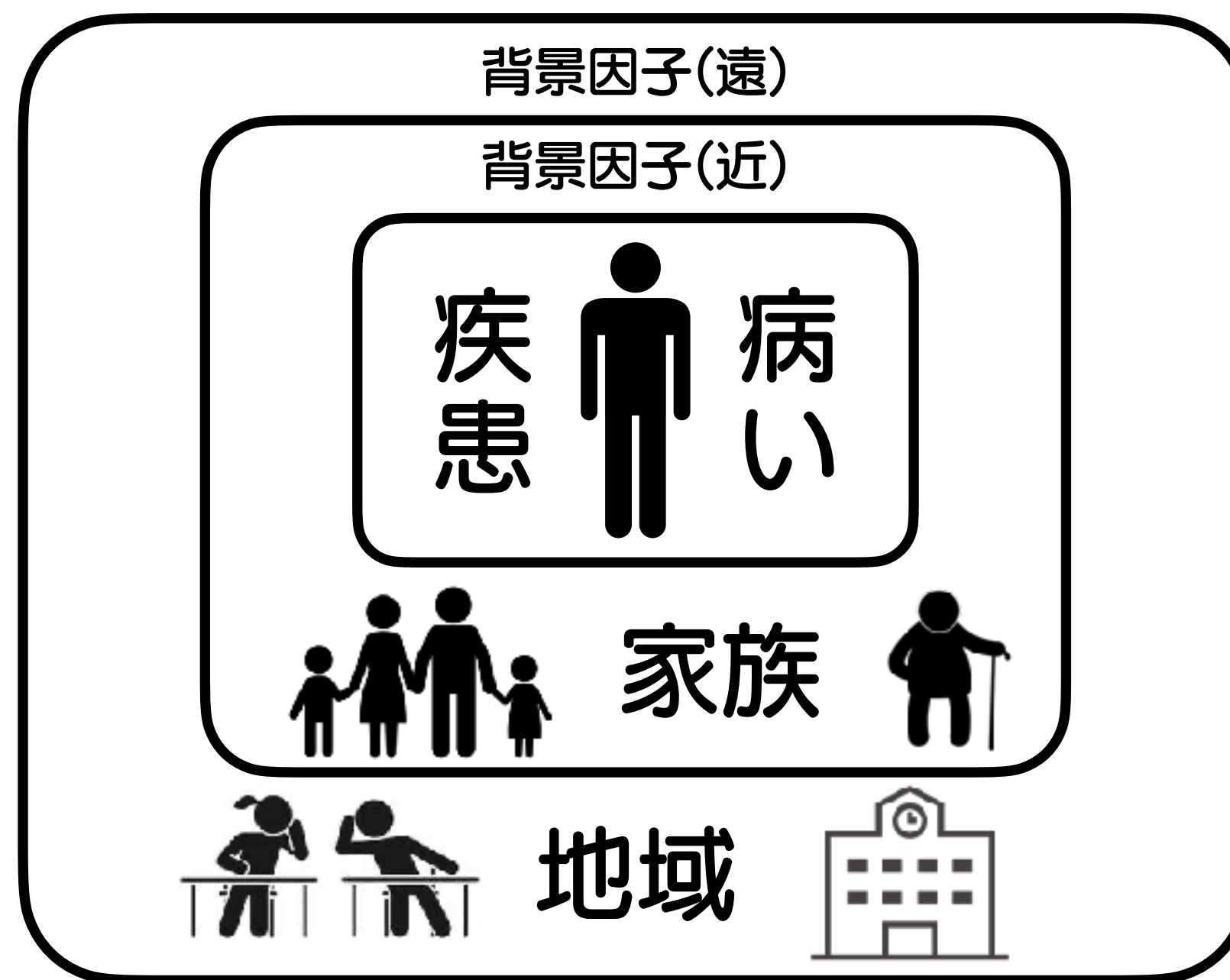
「生活伴走型医療」

患者中心の医療の方法

1. 疾患と病い、健康の経験を探る

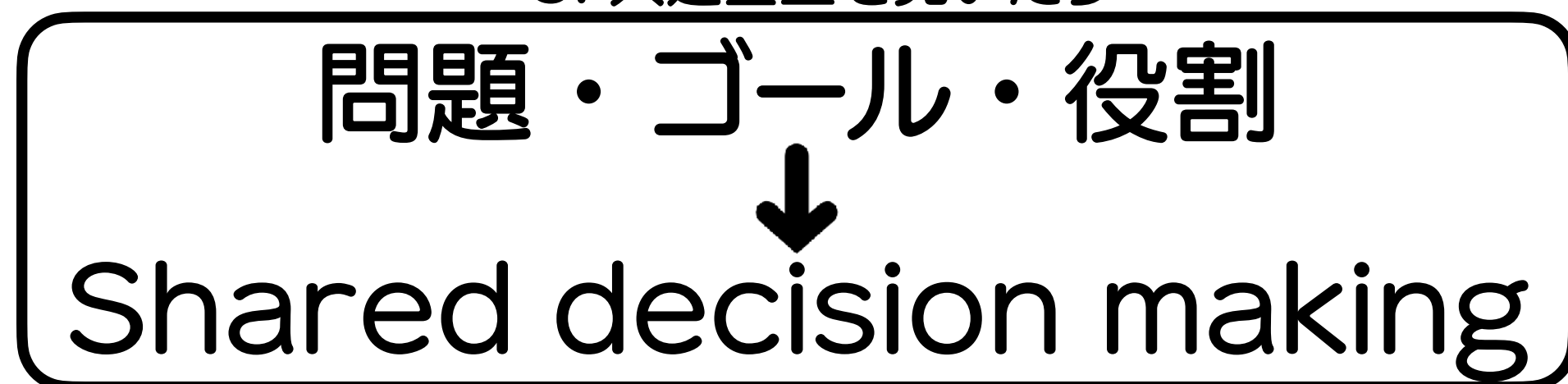


2. 地域・家族を含め全人的に理解する



4. 患者—臨床家関係を強化する

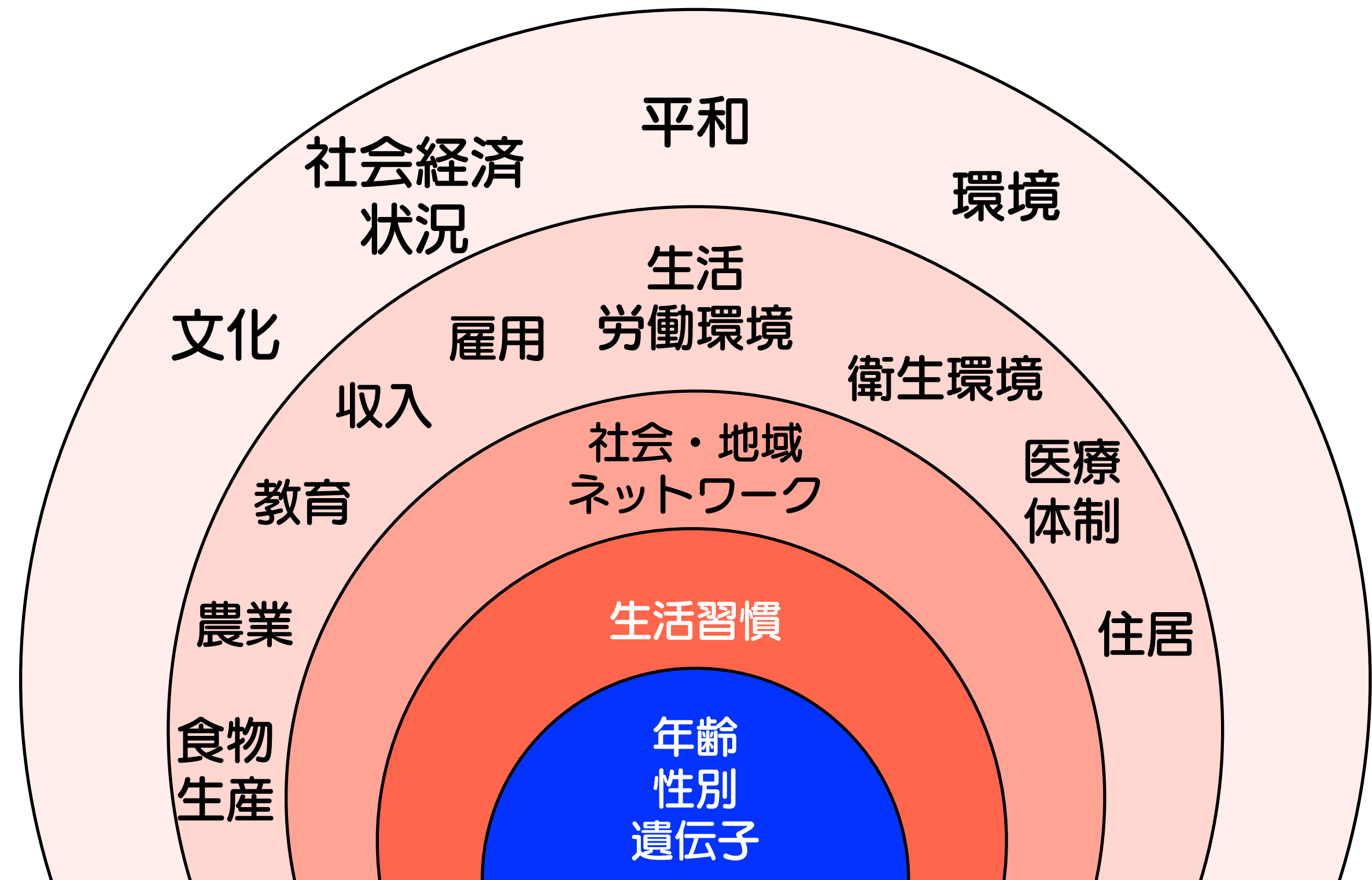
3. 共通基盤を見いだす



健康の社会的決定要因

Social Determinants of Health

老いと死
貧困
障がい
虐待・暴力
など



「福祉の医学」

地域医療から地域福祉

福祉の医学

医学にとって福祉とはなにか？

(川上武. 現代医療論. 1972)

私たち医療に関わる者は
福祉の視点を持ってきたのか？

少子高齢化の進行 貧困の増加
新型コロナウイルス感染症の流行

相談窓口を紹介します

鴨川市内全域に福祉総合相談センターを設置し、身近な場所での相談体制を整えています。
地域と顔の見える関係づくりを行い、**地域包括ケアシステムの推進**に取り組んでいます。

子ども、障がい者、高齢者などの
枠組みにとらわれずに、家庭内
のお困りごと（例えば、介護・子育て・
健康・家計に関することなど）の
相談に応じ、必要な機関や制度の
利用につなぐお手伝いをいたします。

鴨川市福祉総合相談センター
☎04-7093-1200
鴨川市八色 887-1
(鴨川市総合保健福祉会館内)



鴨川市福祉総合相談センター・長狭
☎04-7096-5711
鴨川市宮山 233
(鴨川市立産科医療センター内)



鴨川市福祉総合相談センター・江見
☎04-7096-1111
鴨川市東江見 376-5 (江見公民館内)



鴨川市福祉総合相談センター・天津小湊
☎04-7094-5800
鴨川市天津 163-1
(天津小湊保健福祉センター内)



福祉総合相談センター長狭 (機能強化型地域包括支援センター)

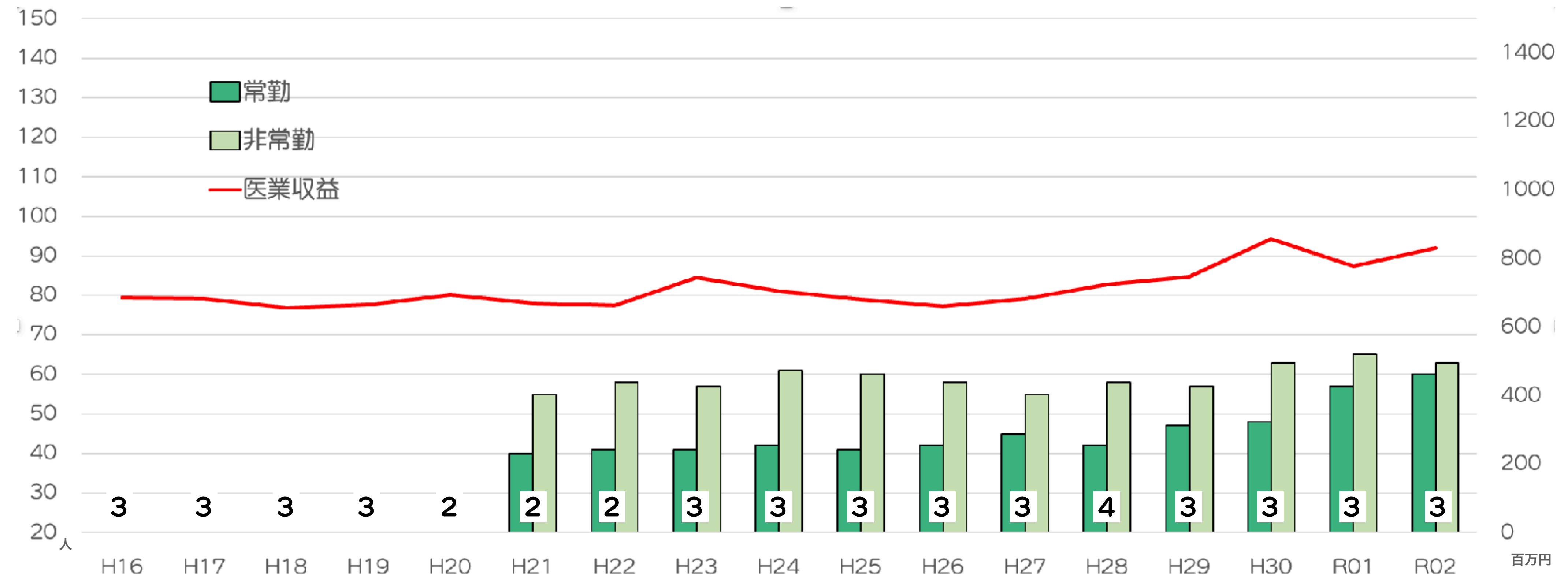
独居高齢者の増加
虐待の増加
多問題世帯の増加
地域での助け合い機能の低下 等

医療機関に併設する
福祉のワンストップセンター

福祉の視点を持った医療の実現

病院経営について

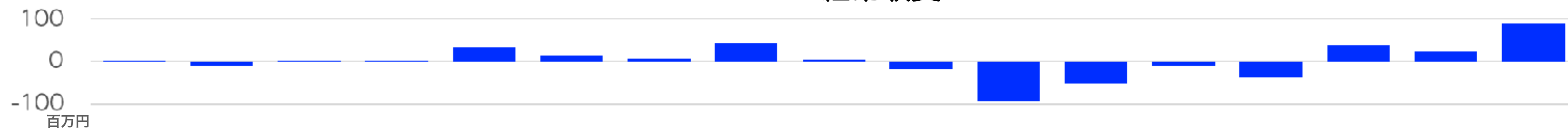
鴨川市立国保病院の経営状況



医業収支



経常収支



令和2年度までの病床稼働

(単位：人)

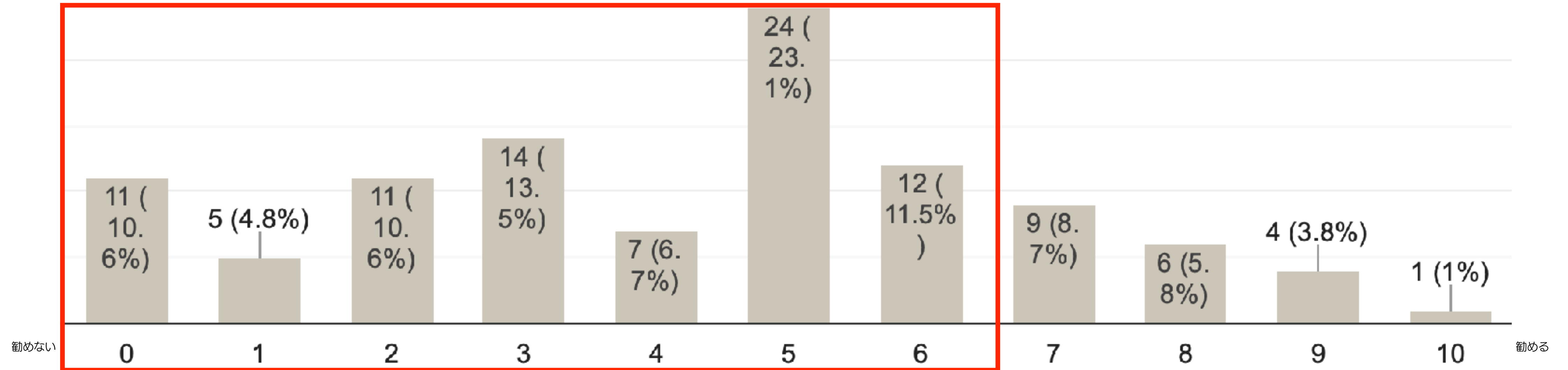
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
平成29年度	一般病棟 52床	人	882	845	541	690	772	748	704	611	606	856	821	697	8,773
		%	56.5	52.4	34.7	42.8	47.9	47.9	43.7	39.2	37.6	53.1	56.4	43.2	46.2
	療養病棟 18床	人	506	493	454	442	486	519	512	452	474	502	446	507	5,793
		%	93.7	88.4	84.1	79.2	87.1	96.1	91.8	83.7	84.9	90.0	88.5	90.9	88.2
	全体	人	1,388	1,338	995	1,132	1,258	1,267	1,216	1,063	1,080	1,358	1,267	1,204	14,566
		%	66.1	61.7	47.4	52.2	58.0	60.3	56.0	50.6	49.8	62.6	64.6	55.5	57.0
	日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	
平成30年度	一般病棟 52床	人	632	757	733	763	733	686	757	783	758	1,048	949	926	9,525
		%	40.5	47.0	47.0	47.3	45.5	44.0	47.0	50.2	47.0	65.0	65.2	57.4	50.2
	療養病棟 18床	人	484	506	477	502	475	459	520	522	504	551	478	503	5,981
		%	89.6	90.7	88.3	90.0	85.1	85.0	93.2	96.7	90.3	98.7	94.8	90.1	91.0
	全体	人	1,116	1,263	1,210	1,265	1,208	1,145	1,277	1,305	1,262	1,599	1,427	1,429	15,506
		%	53.1	58.2	57.6	58.3	55.7	54.5	58.8	62.1	58.2	73.7	72.8	65.9	60.7
	日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	
令和元年度	一般病棟 52床	人	916	917	861	901	925	984	1,017	841	795	956	1,087	1,172	11,372
		%	58.7	56.9	55.2	55.9	57.4	63.1	63.1	53.9	49.3	59.3	72.1	72.7	59.8
	療養病棟 18床	人	474	495	448	505	514	487	512	510	470	394	477	530	5,816
		%	87.8	88.7	83.0	90.5	92.1	90.2	91.8	94.4	84.2	70.6	91.4	95.0	88.3
	全体	人	1,390	1,412	1,309	1,406	1,439	1,471	1,529	1,351	1,265	1,350	1,564	1,702	17,188
		%	66.2	65.1	62.3	64.8	66.3	70.0	70.5	64.3	58.3	62.2	77.0	78.4	67.1
	日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	
令和2年度	一般病棟 52床	人	1,063	967	990	998	876	763	873	863	1,069	1,129	984	870	11,445
		%	68.1	60.0	63.5	61.9	54.3	48.9	54.2	55.3	66.3	70.0	67.6	54.0	60.3
	療養病棟 18床	人	537	550	536	538	527	485	504	493	478	538	446	431	6,063
		%	99.4	98.6	99.3	96.4	94.4	89.8	90.3	91.3	85.7	96.4	88.5	77.2	92.3
	全体	人	1,600	1,517	1,526	1,536	1,403	1,248	1,377	1,356	1,547	1,667	1,430	1,301	17,508
		%	76.2	69.9	72.7	70.8	64.7	59.4	63.5	64.6	71.3	76.8	73.0	60.0	68.5
	日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	

安房地域のもつ魅力 鴨川市立国保病院の職員のエネルギー

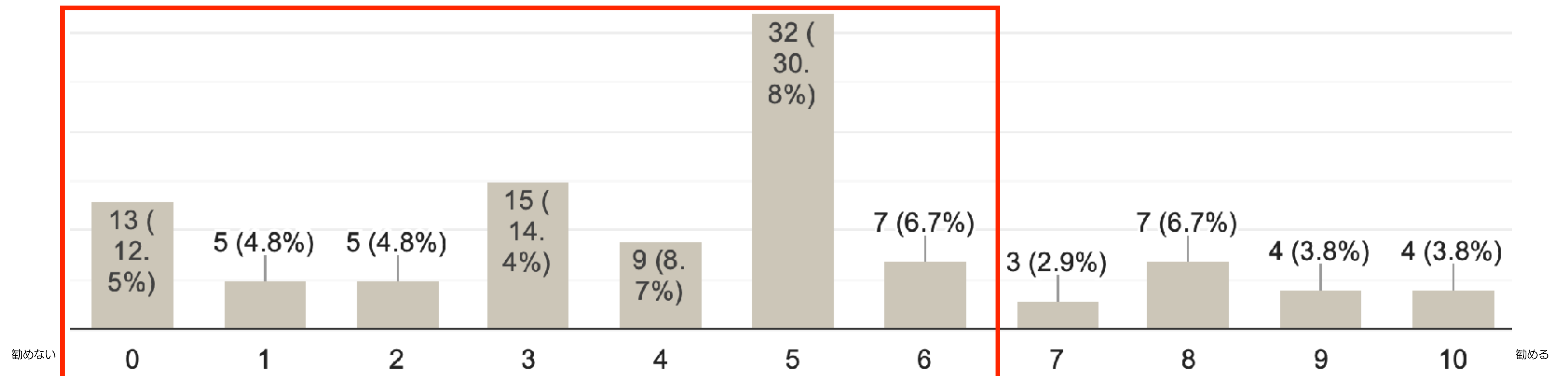
2021年より病院アドバイザーとして着任
ポテンシャルを引き出す
病院職員の意識改革

病院改革 課題の抽出 (eNPSを利用)

1-1 あなたの家族知人が体調が悪くなったとき鴨川市立国保病院の受診を勧めますか？



2-1 あなたの家族、知人が就職するとして、鴨川市立国保病院への就職を勧めますか？



抽出された課題

1-1 あなたの家族知人が体調が悪くなったとき鴨川市立国保病院の受診を勧めますか？

2-1 あなたの家族、知人が就職するとして、鴨川市立国保病院への就職を勧めますか？

科目について(28)	N=22 P=6 専門医がない, 専門外来が少ない, 専門外来の診療日が少ない 何でも対応できる総合診療医が少ない, 他院にしかない科がある 診療科が多い, 眼科が受診しやすくなった
診療の質(55)	N=50 P=5 信頼できる医師がない, 医師の当たり外れがある 絶対に勧められない医師がいる, 接遇に問題のある医師がいる 治療方針が古い, 診療が不安, 急変があっても助けられない 勉強不足のスタッフが多い, 看護師が看護していない 入院してもケアが不十分, 個別性を重視する余裕が看護にない 命を預けられない, 治る気がしない 丁寧に診てくれる医師がいる, 相談しやすい医師がいる, 生活を支える 包括的なケアを提供している
接遇(54)	N=32 P=22 患者ファーストではない, 外来の待ち時間が長い 職員の接遇が悪い, 職員のマナーが悪い 患者に優しくない, 言葉をかけにくい 安心して受診できる雰囲気がない, 対応がソフトではない 一部の職員の高圧的な対応によって不快な思いをさせたくない ナースステーションで悪口を言っている 話を聞いてくれる, 職員が親切, スタッフが丁寧に信頼できる 待ち時間が短い, 相談しやすい
設備(33)	N=21 P=12 医療機器が少なく必要な検査が出来ない, 出来る検査に限られる 病院の構造がいやだ, 荷物が廊下に置いてありみっともない きれいになった, 新しい, 入院施設がある, 駐車場から病院まで近い
立地(44)	近いから, 遠いから

人間関係(53)	N=36 P=17 人間関係が悪い, 悪口が多い, せめる人が多い, 強い人がいる 年長者の意見が強い, 協調性がない, 雰囲気が悪い みんな優しい, 人間関係がいい, 仲が良い
キャリア・教育(28)	N=27 P=1 教育体制がない, 人が育つ環境ではない, キャリアアップにならない 向上心の高い職員がない, 接遇研修がない, 急性期医療がない 外部研修がない, 最新の情報が得づらい, フォローアップ体制がない スキルアップを応援してくれる
労働環境(90)	N=58 P=32 有休消化が出来ない, 人員不足, 部署間の連携が取れていない 仕事量が多い, 仕事量に差がありすぎる, 残業が多い 労働環境が悪い, 整理整頓が出来ていない, カンファレンスは多いが患者の 治療方針等に関わるものがほとんどない 病院がきれい, やりがいがある, 休みやすい, 時間の融通が利く, 楽しい から, 先生が気さく
給与(22)	N=15 P=7 手当が少ない, 他市に比べ給与が安い, 資格があるのに給与に反映され ない, 非常勤の給与が安い, パートは昇級がない, 勤務年数だけで給与 が決まる 安定している,
人事(34)	N=21 P=13 仕事をして認められない, 年功序列, 正職員になれない, 職員の年齢 が高い, 看護職以外はパートが多い, 医事課やヘルパーなど正職員の枠 がない部署がある, 正職員とパートの溝がある 公務員だから, 公立病院だから

病院職員のマインドセットのリセット 新しい病院作りに向けた種まき



鴨川市立国保病院の未来を考える ワークショップ

2021年8月8日(日)

時間: 13:00~16:00

場所: 鴨川市立国保病院

鴨川市立国保病院が新しくなった今
私達に何が求められているのか?
私達に何が出来るのか?

一緒に考えてみませんか?

講師・ファシリテーター

伊藤慎介 / 小橋孝介 戒田信賢
鴨川市立国保病院アドバイザー 京都大学医学研究科・電通

講演

現在の公立病院のおかれている現状 (伊藤慎介氏)
“未来を創る”を考える (戒田信賢氏)

ワークショップ

病院職員の Credo 病院の Vision/Mission を作る

Q1

「あなた」は、学生のころ、どんな志や夢を持って医療従事者になろうと考えていましたか？

記入例)

- 一人でも、多くの患者さんの命を救いたい
- 健康不安がある方に寄り添う仕事がしたい
- 病氣や健康問題を持つ人が、一人でもいなくあるような未来をつくりたい
- 病氣や健康問題を予防できる社会システムをつくりたい

※自身の「熱意」を思い出しながら3つ程度！

医療従事者は目指していたけど人と関わる事に就いて自分自身が成長できるエウに勉強したいと思っていた

Q2

「あなた」は、「健康である」というコトバをどのように定義しますか？

記入例)

- 身体的精神的に医学的に問題がない状態？
- 自分自身の現状の身体的・精神的なコンディションに納得できている状態
- 自分自身の健康の定義を実現するために自身の意識や行動をデザインできているコト
- 「今日は良い日だった！」「明日も良い日だ！」と毎晩寝るときに振り返れる状態

※拘り定義にならず、自分独自の定義を！

疾患や障害があっても身体が不自由でも精神的に幸福を感じて自分らしく、他の人らしく生きることができると

Q5

「あなた」は、そんな未来をつくるために、どんなアクションをとっていきたいですか？

記入例)

- 患者・生活者の「暮らしの質を高めるアイデア」を共有し共に学び合う「健康designstudio鴨川」の立ち上げ！

※新規プロジェクト、既存プロジェクトのリノベーションでもなんでも可

まずは基礎がよいとしたい
現時点で各々の音響が揃っていることをお互いに言葉で合言葉をつくりたい
基礎がよいとしたい
患者・家族会等を立ち上げて、病院の中に関わってもらい仕組みをつくりたい
(親風景は白い壁(に地域の人の顔とかを飾り、そんな楽しい作りを)
お料理教室を立ち上げて健康な食事のあり方を勉強したり
その中で患者さんや家族自身が健康に「あ」としていられ地域の中で活躍し
病院と地域とのかけ橋になってくれるような仕組みがほしい

Q3

「あなた」がもしビルゲイツばりの金持ちだったら、どんな病院をつくりたいですか？

記入例)

- 治療やリハビリなど病院として求められるサービスを最新・最高品質で提供できる高度医療機関
- 「患者・家族」「地域」の身体・精神にとどまらない「暮らし全体の健康」にまで提供・貢献できる病院
- 心から患者・家族・生活者に寄り添い
- とことん「予防に特化」した次世代型医療機関
- 健康や暮らしに対して夢や希望を必ず提供できる病院！

※「現在の延長線上」ではなく「任意的変態」

最前ファーストの病院
フロントもいっつも家族と
テレビ電話等で話しかける設備を
とこのん

Q4

「あなた」は、「鴨川市立国保病院」を使って、どんな未来をつくりたいですか？

記入例)

- 病氣を見る医療機関ではなく暮らしと寄り添う医療機関に、
- 鴨川に住むと「健康寿命」が延び「笑顔の総量」が増大していく、そんな暮らし方を“提案”し共に実現していくことができる

※「私なら国保病院をこんな病院にしたい！」という具体的なイメージを言葉化！

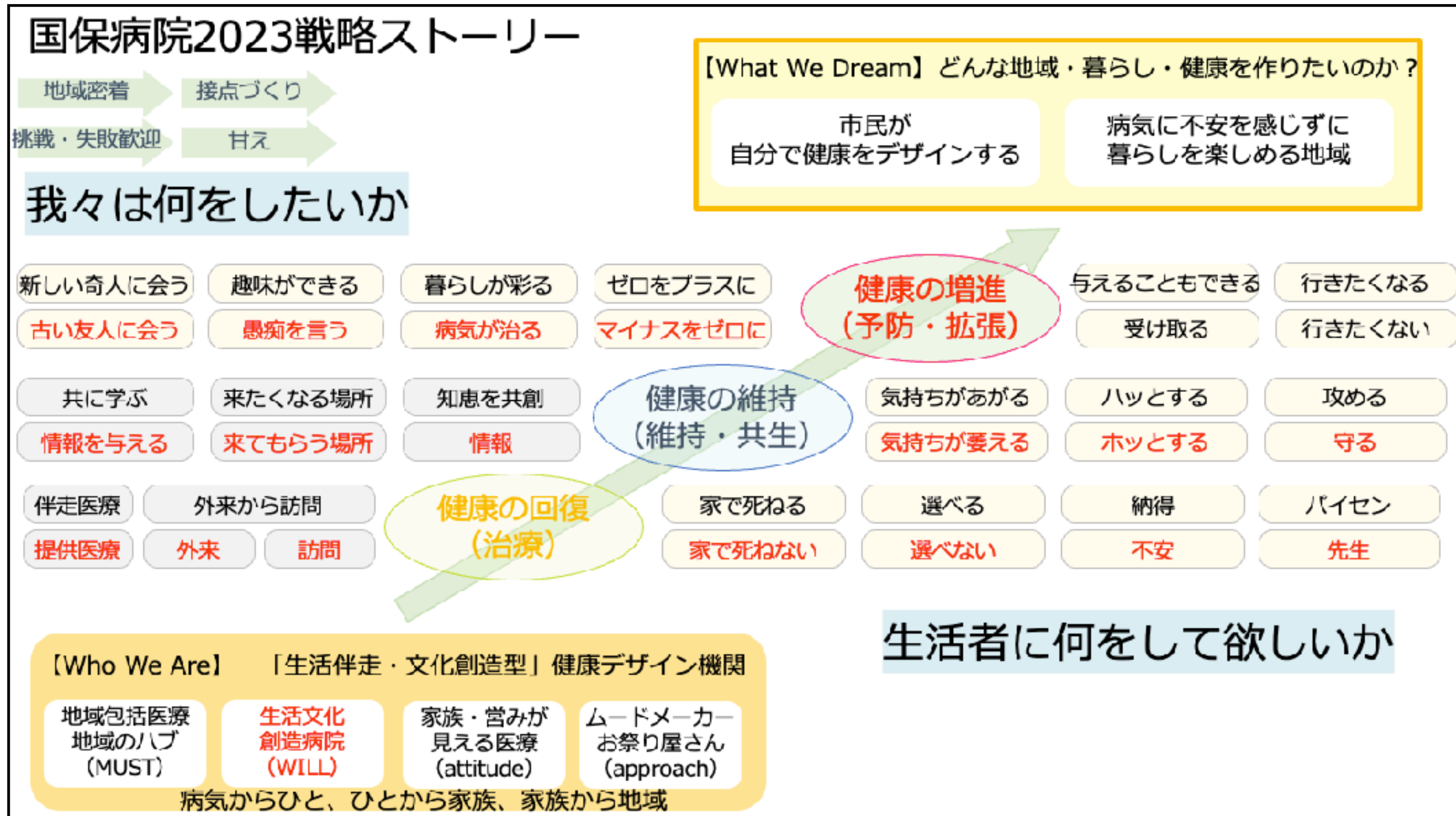
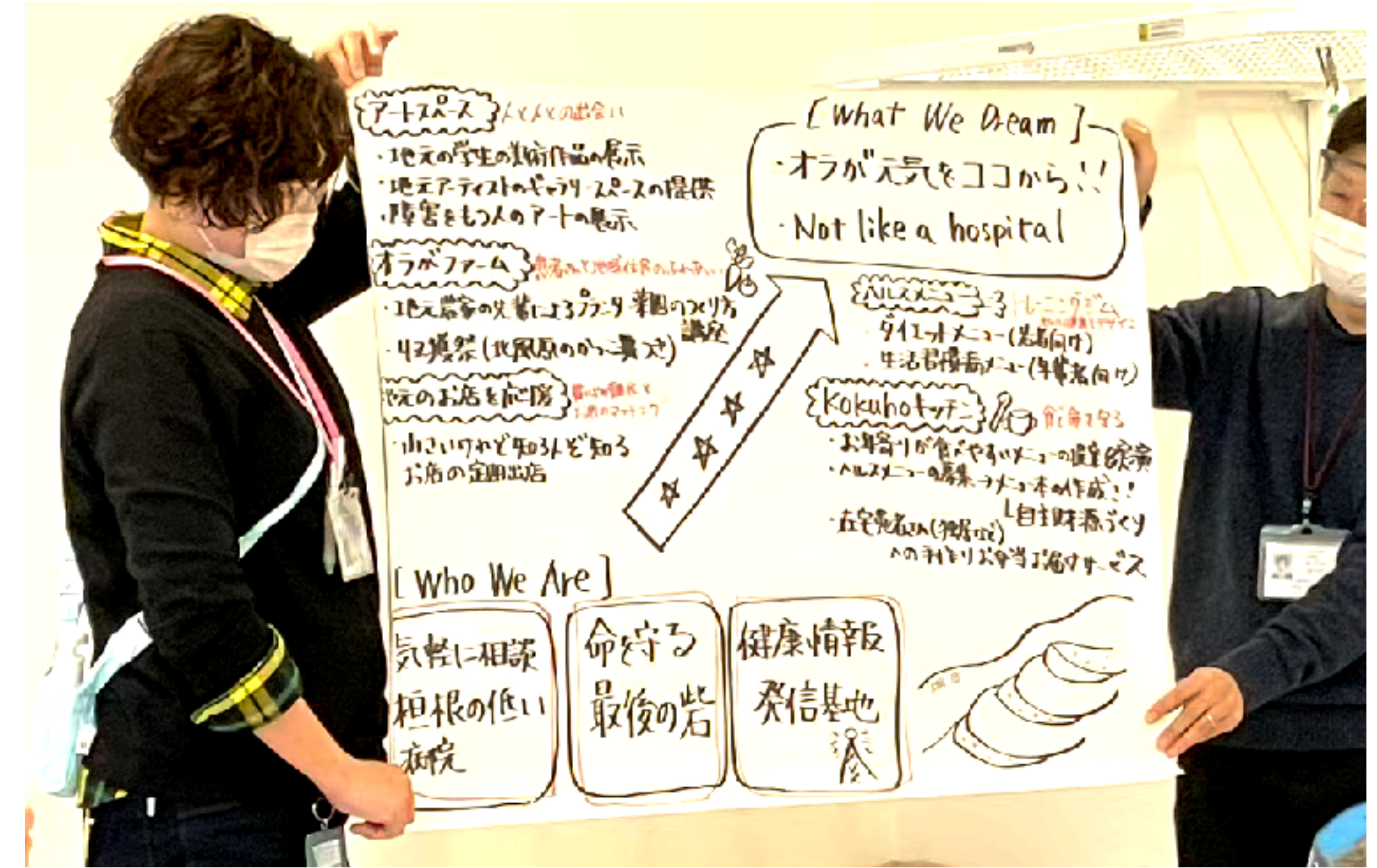
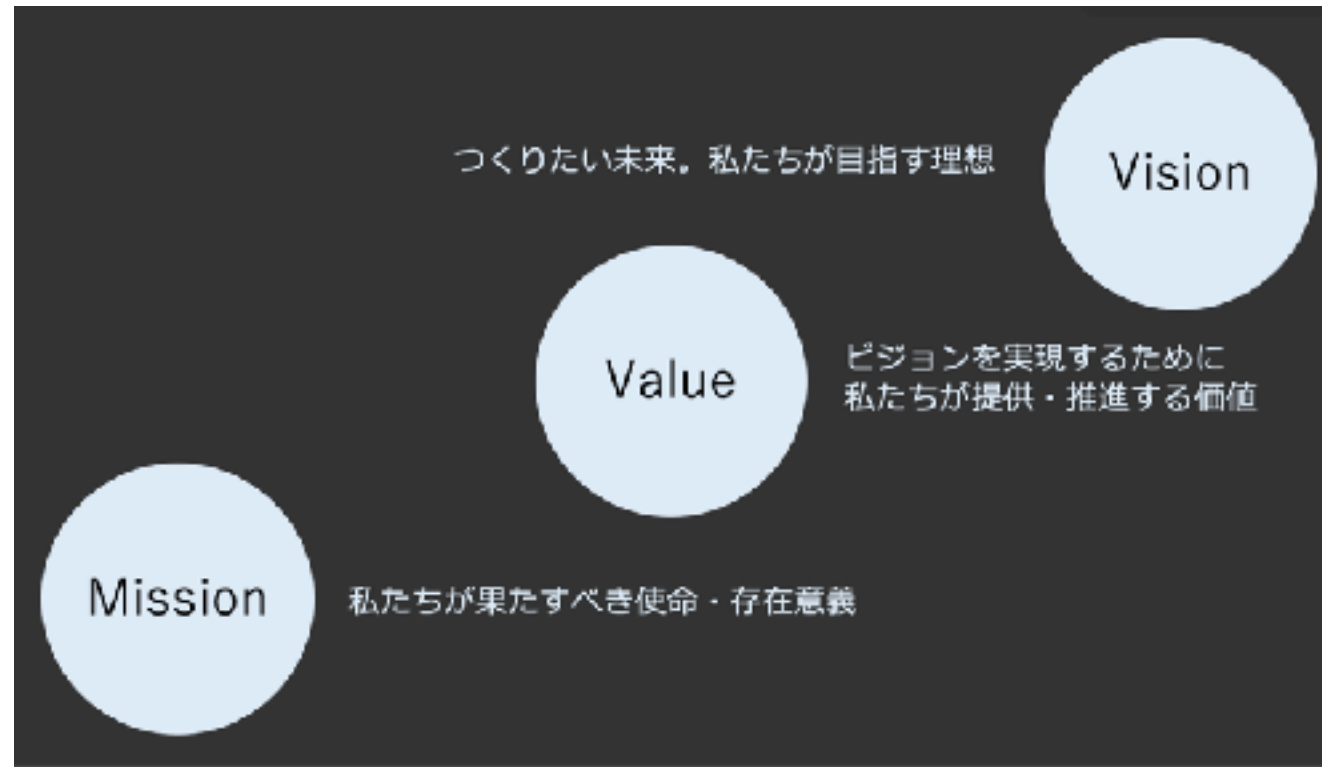
地域の人の健康を一緒につくりたい病院
職員も地域の人の健康がいに「あはれ」
ながら一緒に成長していく病院

鴨川市立国保病院

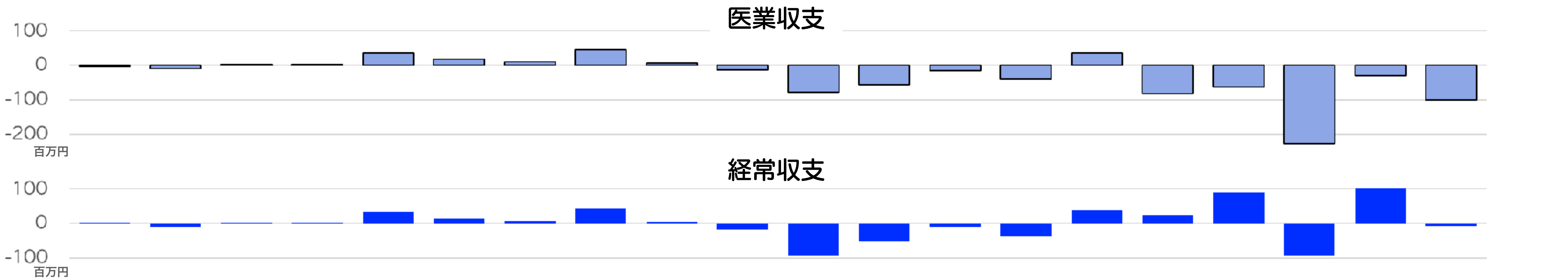
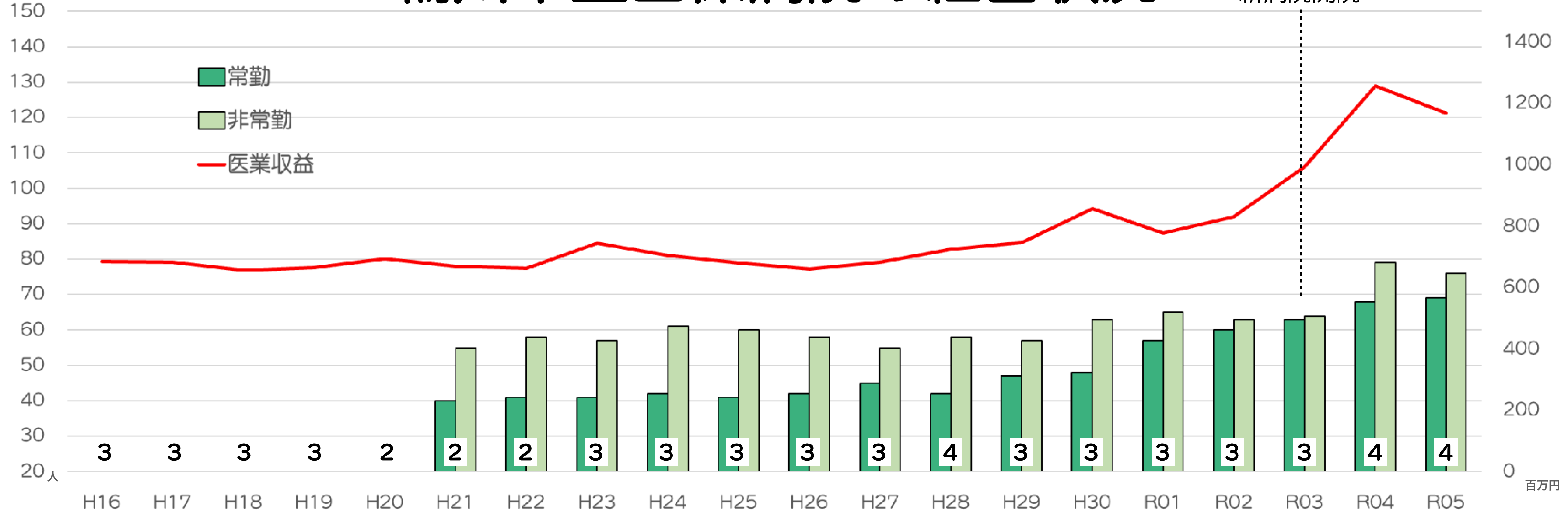
『5つの質問』

～「あなた」編～

鴨川市立国保病院の未来を考えるWS



鴨川市立国保病院の経営状況



地域医療の未来を担う仲間を増やします

初期研修医 医学生 **教える**
旭中央病院 自治医科大学

千葉大学
千葉医
城
亀

地域住民の生活に寄り添い
暮らしを楽しめる健康を支える

生活伴走型医療 の提供

病院全体

成果 T... STEPDS@



令和5年度は
地域と顔の見えるつながりを育みます
病院全体が笑顔で働ける環境作りを目指します
地域医療の未来を担う仲間を増やします

診療体

今年度の目標、取り組むつとを考えていること
を考えてメモ書きを作っておいて下さい

4月24日以降内田さんとディスカッションしていただきます

2018年の目標	2019年の目標	2020年の目標	2021年の目標	2022年の目標
小児神経○門医取得 臨床○研究 一般小児臨床を勉強	てんかん×門医取得 臨床○研究 一般小児×科を勉強	英語論文×本書く 臨床○研究 一般小児×科を勉強	公認心○部合格 臨床○研究 一般小児×科を勉強	病院改革(経費作り) 臨床研究 一般内科部を勉強 けが研究をしない

VisionやMissionを共有する

地域のニーズには全力で応える
(救急・急患は原則断らない)

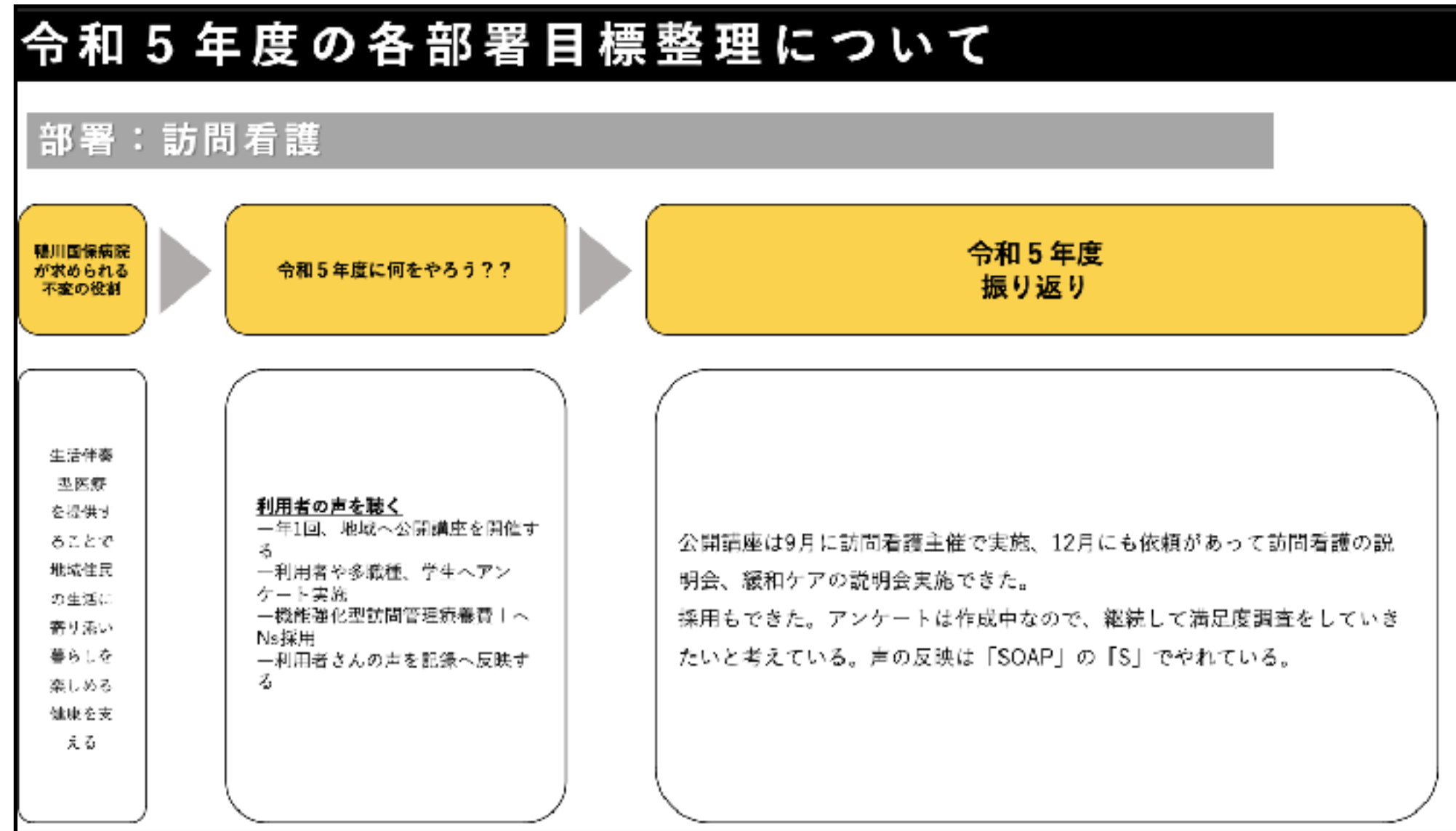
救急患者の受入

3倍

病床稼働率

60% → 85%

院内経営会議の運営(1回/月)



訪問看護ステーション5月経営報告書

2024年6月2日(日)

5月

- 訪問件数 599件/月
- 新規契約利用者 5名 → 目標8名/月
 - ケアマネから2名依頼(介護保険)
 - 主治医から1名依頼(医療保険)
 - 訪問看護利用者の同居家族 2名(介護保険)
- 病棟カンファレンス出席回数 5/2・5/9・5/23・5/30
- 病棟カンファレンスにて訪問看護新規利用者候補を抽出できた人数 6名(現在入院中)

【振り返り】
 5月は訪問看護利用者が17名入院した事で訪問件数の伸び悩みを生じている。利用者のほとんどが独居や高齢介護者であるため医療依存度が高くなると自宅療養の継続が困難になるのが現状である。訪問看護師が予防や病状の早期発見のスキルを高めていく必要がある。
 病棟カンファレンスに参加することで入院している訪問看護利用者の病状や、新規利用者の抽出が出来る事。多職種との連携も以前よりしやすくなり、繋がる医療が出来ていると実感している。

訪問看護ステーション 油田

訪問看護ステーション6月経営報告書

2024年7月1日(月)

6月

- 訪問件数 630件/月 目標値537件/月 **今日は目標に達している**
- 新規契約利用者 13名 → 目標8名/月 **目標に達している**

- GLP-1導入目的で主治医より依頼 介護保険
- 不安感強く 主治医より依頼 介護保険
- (癌末 1週間前決定退院) 主治医から依頼 医療保険
- 心不全 病棟カンファレンスから抽出 介護保険
- 以前から介護保険で利用していた方。病状変化に伴い医療保険へ変更 医療保険
- 褥瘡発生し主治医から依頼 介護保険
- 亀田連携支援室より紹介 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ開始 介護保険
- 急激なADL低下から頻回な訪問看護が必要と支援室より依頼 医療保険
- 癌末 主治医より依頼 医療保険
- 1泊の外泊目的で訪問看護利用 医療保険
- 癌末 主治医より依頼 医療保険
- 褥瘡にて主治医より依頼 介護保険
- スキンテアにて主治医より依頼 介護保険

- 病棟カンファレンス出席回数 6/6のみ1回出席

【振り返り】
 6月は入院していた利用者が退院した事や、新規利用者が13名と大変忙しい状況であった為病棟カンファレンスへの参加が出来なかった。
 橋本看護師が6月～認定看護師の学校が開始になっている事もしとの要因にある。
 新規利用者の分析
 主治医からの依頼が多く、ケアマネからの依頼が少なく一外からの依頼がない。
 忙しく外への営業が出来ていない。→7月は少しでも外へ営業に行く

・医療保険利用者 5月13名→6月19名

部署毎に目標設定

話を聴き、具体的に各部署をサポート

KPIを部署毎に設定

目標達成に向けた取り組みへのサポート

持続可能な病院運営のために

- ① 職員の安全・安心
- ② 人材育成

① 職員の安全・安心

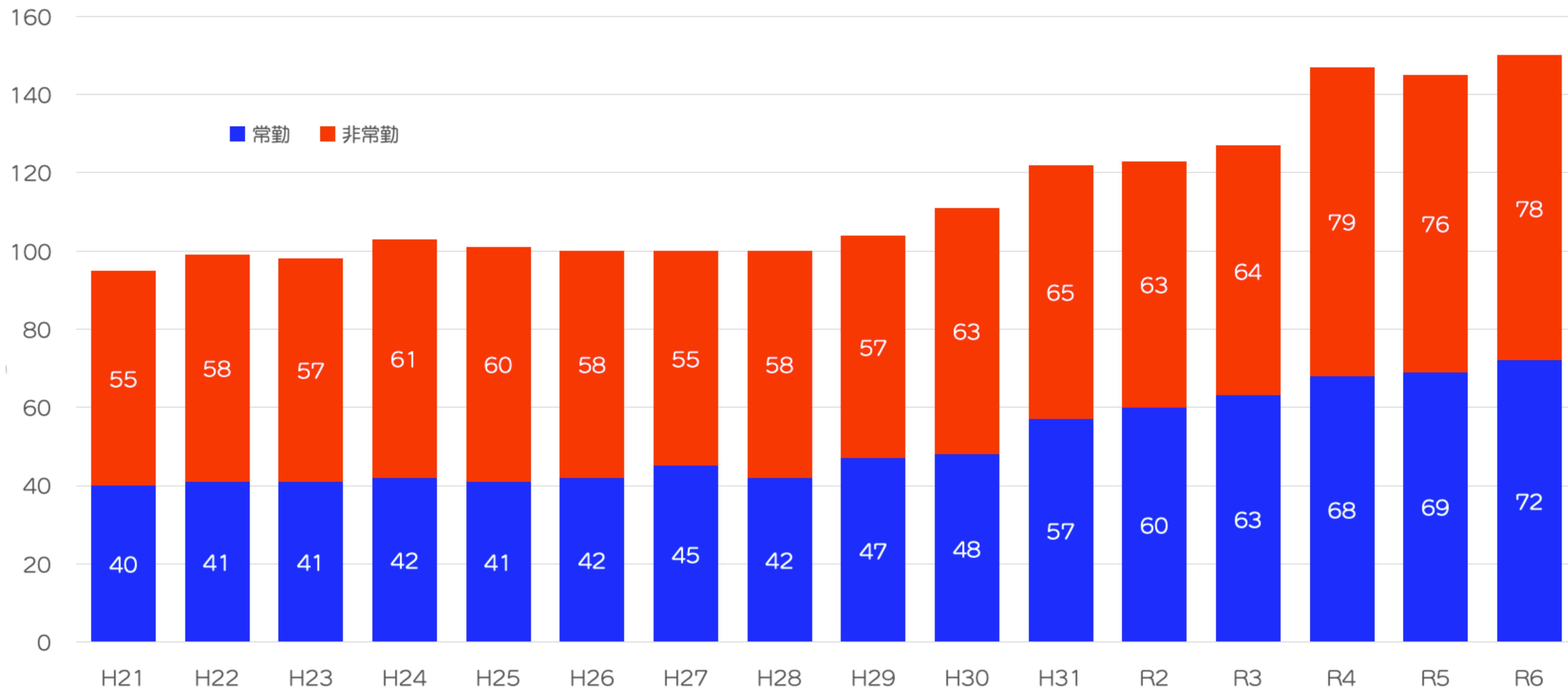
病院の安定的経営には人員増が必要



地域包括ケア病床看護必要度の推移(令和4年度)

① 職員の安全・安心

各職種の人員増を要請・交渉



定員適正化計画（国保病院）

職種別	区分	退職年齢	R5.4.1	R 6		R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1	R 1 2	R 1 3	R6.4.1からの増減数
			66 (S33)	目標数	見込内訳	67 (S34)	68 (S35)	69 (S36)	70 (S37)				
医師・歯科医師職	職員数（各年4.1）		7		8	7	8	8	8	8	8	8	0
	うち61歳～（7割給与）												
	前年度末退職者数			△4	△4	△3	△2	△2	△2	△2	△2		
	当該年度採用者数				5	3	4	3	3	3	3	3	
	（参考）非常勤医師（外来）			11		14	14	14	14	14	14	14	

R5	退職	▲4	西崎歯科医師、林医師、山田医師、米井医師	
R6	採用	5	山田医師、米井医師、研修医（6か月）、歯科医師2人	1
R6	退職	▲4	平野歯科医師、山田医師、米井医師、研修医	
R7	採用	3	千葉県医師、米井医師、研修医	▲1
R7	退職	▲3	千葉県医師、米井医師、研修医	
R8	採用	4	常勤医師、千葉県医師、千葉県医師、研修医	1
R8	退職	▲3	千葉県医師、千葉県医師、研修医	
R9～13	採用	3	千葉県医師、千葉県医師、研修医	0
R9～13	退職	▲3	千葉県医師、千葉県医師、研修医	

職種別	区分	退職年齢	R5.4.1	R 6		R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1	R 1 2	R 1 3	R6.4.1からの増減数
			61 (S38)	目標数	見込内訳	62 (S39)	63 (S40)	64 (S41)	65 (S42)				
看護・保健職	職員数（各年4.1）		39		42	48	48	48	48	48	48	48	6
	うち61歳～（7割給与）					1	1						
	前年度末退職者数				△2			△1					
	当該年度採用者数		3		4	6		1					
	（参考）再任用職員数							1	1	1			
	（参考）会計年度任用職員数			5		3	3	3	3	3	3	3	

R5	退職	▲2		
R6	採用	4	退職補充	2
R6	退職			
R7	採用	6	療養病棟 5人、訪問看護 1人	6
R7	退職			
R8	採用			0
R8	退職	▲1	定年退職	
R9	採用	1	退職補充	0
R9	退職			

職種別	区分	退職年齢	R5.4.1	R 6		R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1	R 1 2	R 1 3	R6.4.1からの増減数
			61 (S38)	目標数	見込内訳	62 (S39)	63 (S40)	64 (S41)	65 (S42)				
歯科衛生士	職員数（各年4.1）		1		1	2	2	2	2	2	2	2	1
	うち61歳～（7割給与）												
	前年度末退職者数				△1								
	当該年度採用者数				1	1							
	（参考）再任用職員数												

R5	退職	▲1		
R6	採用	1	退職補充	0
R6	退職			
R7	採用	1	訪問歯科・病棟口腔管理への配置	1
R7	退職			

職種別	区分	退職年齢	R5.4.1	R 6		R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1	R 1 2	R 1 3	R6.4.1からの増減数
			61 (S38)	目標数	見込内訳	62 (S39)	63 (S40)	64 (S41)	65 (S42)				
歯科技士職	職員数（各年4.1）		1		1	1	1	1	1	1	1	1	0
	うち61歳～（7割給与）												
	前年度末退職者数												
	当該年度採用者数												
	（参考）再任用職員数												

職種別	区分	退職年齢	R5.4.1	R 6		R 7	R 8	R 9	R 1 0	R 1 1	R 1 2	R 1 3	R6.4.1からの増減数
			61 (S38)	目標数	見込内訳	62 (S39)	63 (S40)	64 (S41)	65 (S42)				
臨床検査技師	職員数（各年4.1）		1		1	2	2	2	2	2	2	2	1
	うち61歳～（7割給与）							1	1	1	1		
	前年度末退職者数											△1	
	当該年度採用者数					1						1	
	（参考）再任用職員数											1	

R6	採用			
R6	退職			
R7	採用	1	エコー検査の実施・医師業務の代替（現在は常勤、非常勤医師が行っている）	1
R7	退職			
R12	採用			0
R12	退職	▲1	定年退職	
R13	採用	1	退職補充	0
R13	退職			

令和6年度からは 病院独自の人員適正化計画 に基づき人員採用

但し一部適応であり採用にあたって
総務課との折衝は結局必要

① 職員の安全・安心



病院長直通 職員ご意見箱 の設置

ロッカールーム
トイレの個室
などに
QRコードを掲示

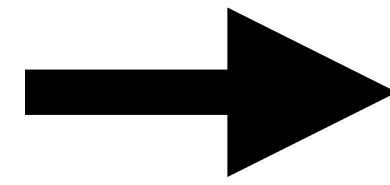


日本の棚田100選 大山千枚田 米作りチャレンジ



② 人材育成

定住型
人材確保



循環型
人材確保

循環型人材確保



学生時代から地域包括医療・ケアに触れ
初期研修医で地域の患者中心の医療を経験し

「この地域のために何かしたい」

という思いを育てる

学生・研修医の受入

初期研修医 : 13名/年
医学生 : 34名/年

看護学生 : 36名/年

理学療法学生 : 3名/年

(令和5年度実績)

当院における学校教育と医療



- ・学校と隣接した立地
- ・学校医・学校歯科医
- ・教育内容の複雑化・多様化



保健体育の授業
職業見学



健康相談・寄稿



地域防犯

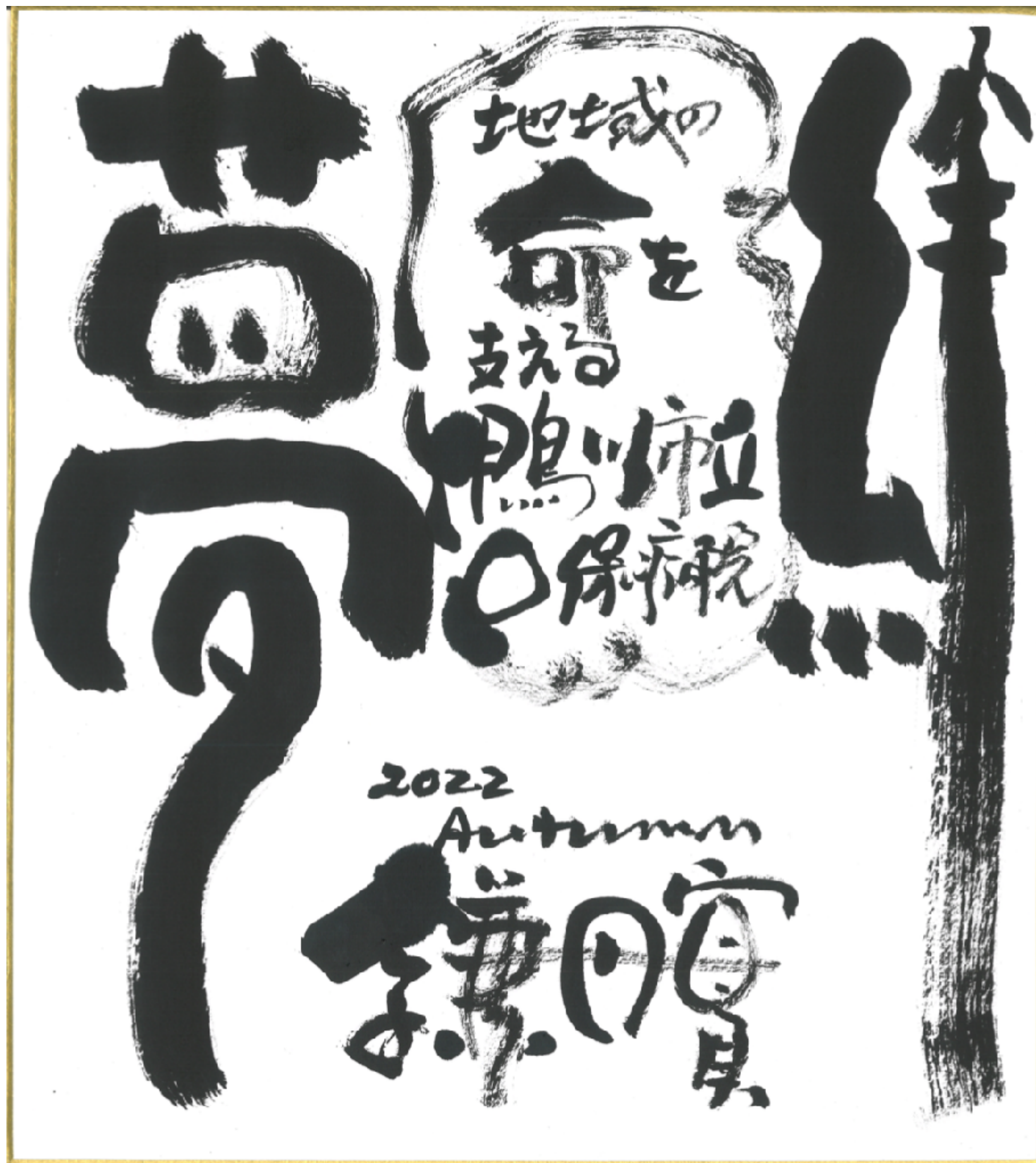


地域に開かれた病院・地域の健康増進

初期研修医
からの提案

おわりに

地域を支える
医療の砦
として



地域住民と
ともに

地域医療
の発展を

鴨川市立回生病院の爲に

二〇〇六・二・二九

若月 健一