

奥州市立病院・診療所経営強化プラン策定案と新病院機能 ver1.02

2022 年 12 月 19 日

株式会社サイプレス

目次

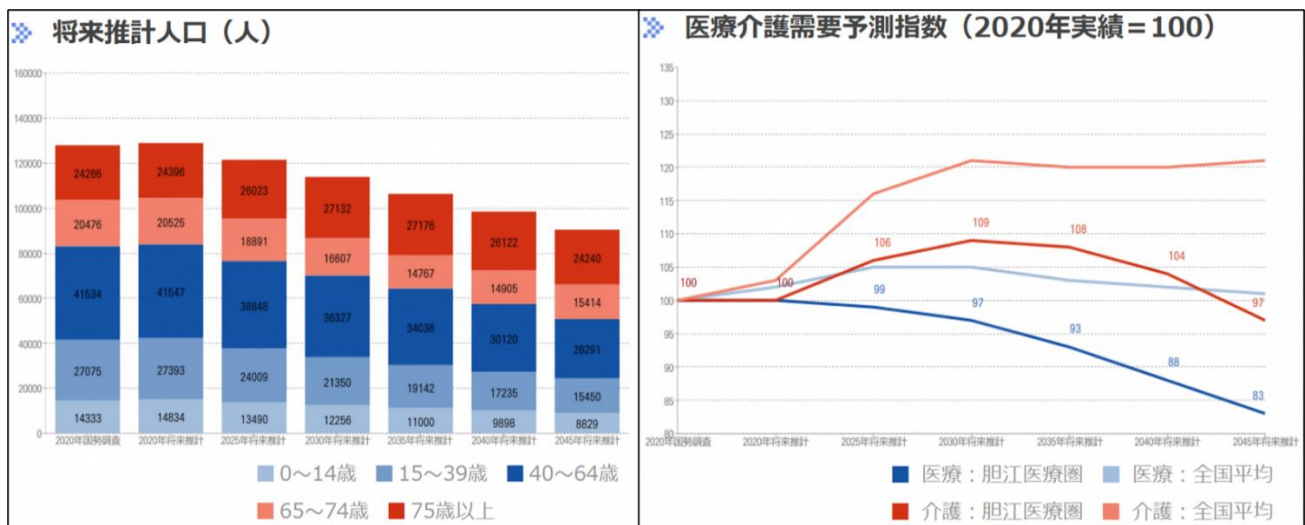
1. 胆江医療圏の人口と医療・介護需要予測.....	3
1-1. 胆江医療圏の外来患者と入院患者の推計.....	3
2. 胆江医療圏の病院と課題	5
2-1. 病院の病床数と医師体制	5
2-2. 医師不足の現状	6
2-3. 岩手県保健医療計画での必要病床数	7
2-3-1. 回復期病床の不足とリハビリの課題.....	7
2-4. 救急搬送件数の状況	8
2-4-1. 県立胆沢病院の救急搬送件数と地域リスク.....	9
2-4-2. 総合水沢病院のコロナ感染入院患者の推移.....	9
2-5. 診療所の外来患者が多い地域	10
3. 奥州市の介護サービスの請求額の推移	11
3-2. 介護度別の介護サービスの請求額と年齢：3 年間の 8 月度比較	11
3-3. 施設系の介護サービスの利用件数の推移.....	12
3-4. 短期入所の利用者の介護度と利用回数での地域課題.....	13
3-4-1. 訪問看護（医療サービス）を利用する短期入所者とは.....	14
3-4-2. 高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン 2019 で推奨するものとは.....	14
4. 総合水沢病院と新病院の機能	15
4-1. 救急受入機能の維持・拡大が課題	15
4-2. 急性期病床+地域包括ケア病床での必要病床数.....	16
4-3. 拡充が必要な回復期病床	17
4-3-1. 介護を必要とする疾患とリハビリ.....	18
4-3-2. 総合水沢病院のリハビリの現状.....	18
4-4. 市内の要介護認定者とは	19
4-5. 在宅で訪問看護を必要とする介護利用者.....	20
4-6. 在宅のサポート入院とレスパイト入院入.....	20
4-7. 新病院の病床機能別の収入と人員体制の試算.....	21
4-8. 水沢地区の診療所の 10 年後のリスクとは.....	23
4-9. 在宅での管理料取得の増収策	23
4-10. 訪問看護事業の現状と改善策	24
4-11. 総合水沢病院の新病院機能と経営強化策での検討課題.....	24
5. まごころ病院	26

5-1. 予定外入院 8 割以上の救急告示病院	26
5-2. 入院の高齢者の年齢構成	26
5-3. 広域の半径 13 kmの訪問診療と課題	27
5-4. サポート入院・レスパイト入院の必要な介護利用者とは.....	27
5-5. 地域の連携とリハビリ体制の課題	28
5-5-1. 県立胆沢病院の整形・脳外科病棟の連携課題.....	28
5-6. 病床稼働向上のベッドコントロール対策.....	29
5-7. 在宅での管理料取得の増収策	30
5-8. 訪問看護事業の現状と改善策	30
5-9. 歯科診療の現状課題	31
5-10. まごころ病院の経営強化策での検討課題.....	32
6. 前沢診療所	33
6-1. 経営状況と赤字の主な要因	33
6-2. 閉鎖中の 2 階の事業選択肢とは	34
6-3. 入居系介護施設の試算	34
6-4. 前沢診療所の経営強化策での検討課題.....	35
7. 衣川診療所	36
7-1. 10 年後まで増加する 80 歳以上高齢者	36
7-2. 併設の介護施設への対応	36
7-3. 入居施設の介護利用者の増加と課題	37
7-4. サポート入院・レスパイト入院の必要な介護利用者.....	38
7-4-1. レスパイト入院の制度	38
7-5. 衣川診療所の経営状況と交付金	39
7-6. 職員ローテーション	40
8. 衣川歯科診療所	40
8-1. 衣川診療所と衣川歯科診療所の経営強化策での検討課題.....	41

1. 胆江医療圏の人口と医療・介護需要予測

奥州市は岩手県南西部の胆江医療圏に属し、胆江医療圏は奥州市と金ケ崎町の 2 地区で構成されています。奥州市は面積：993.30 km²・人口：112,937 人、金ケ崎町は面積：179.79 km²・人口：15,535 人で、二次医療圏の大部分を奥州市が占めています。

胆江医療圏の人口と医療・介護の需要を下図に示します。胆江医療圏の総人口は減少に転じており、128,472 人(2020 年)から 98,280 人(2040 年)まで減少する推計です。65 歳以上高齢者は 44,762 人(2020 年)から 41,027 人(2040 年)に減少しますが、75 歳以上の後期高齢者は 24,286 人(2020 年)から 26,122 人(2040 年)まで増加し、高齢化率も 30%を超える推計です。(日本医師会 地域医療情報システムより)



(出典：日本医師会「地域医療情報システム」)

2020 年の医療・介護の需要を 100 とした際の変化を指数で示したものが上右図です。医療の需要(濃青)は減少し、2040 年では 88 まで減少します。一方で介護の需要(濃赤)は 2030 年に 109 のピークとなり、その後減少に転じる推計です。これは 75 歳以上の後期高齢者が増加するためです。

高齢者の独居は 6,655 人、在宅高齢者のみ世帯は 12,286 世帯、在宅寝たきり高齢者は 1,424 人となっており、医療だけでなく介護の需要増に対しても対応が必要な地域です。

参考資料：奥州金ケ崎地域医療介護計画の概要

奥州金ケ崎地域医療介護計画と奥州金ケ崎地域医療介護計画の資料

奥州市国民健康保険第 2 期データヘルス計画

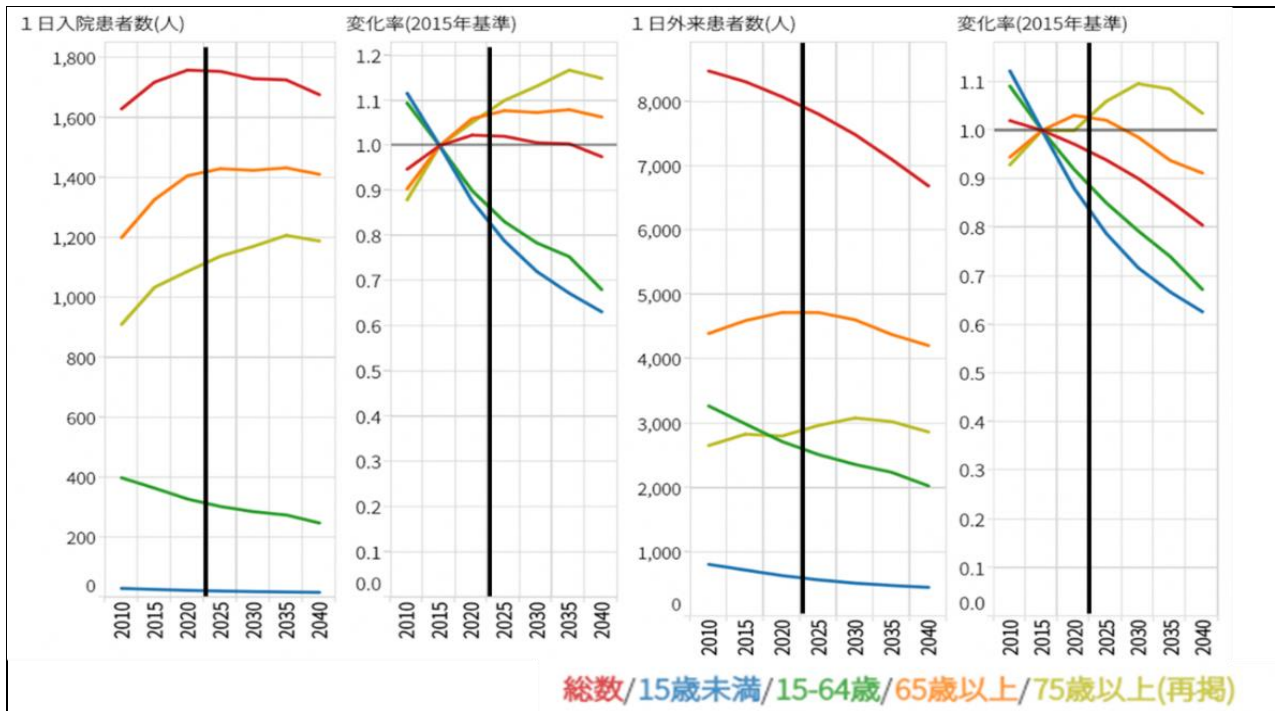
奥州市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画

1-1. 胆江医療圏の外来患者と入院患者の推計

胆江医療圏の将来の患者数は、入院は 2025 年をピークに減少に転じ、外来は減少が継続します。年代別の入院患者数の推計では、75 歳以上の後期高齢者の入院患者数が 2035 年まで増加します。(国際医療福祉大学 石川ベンジャミン光一：人口・患者数推計)

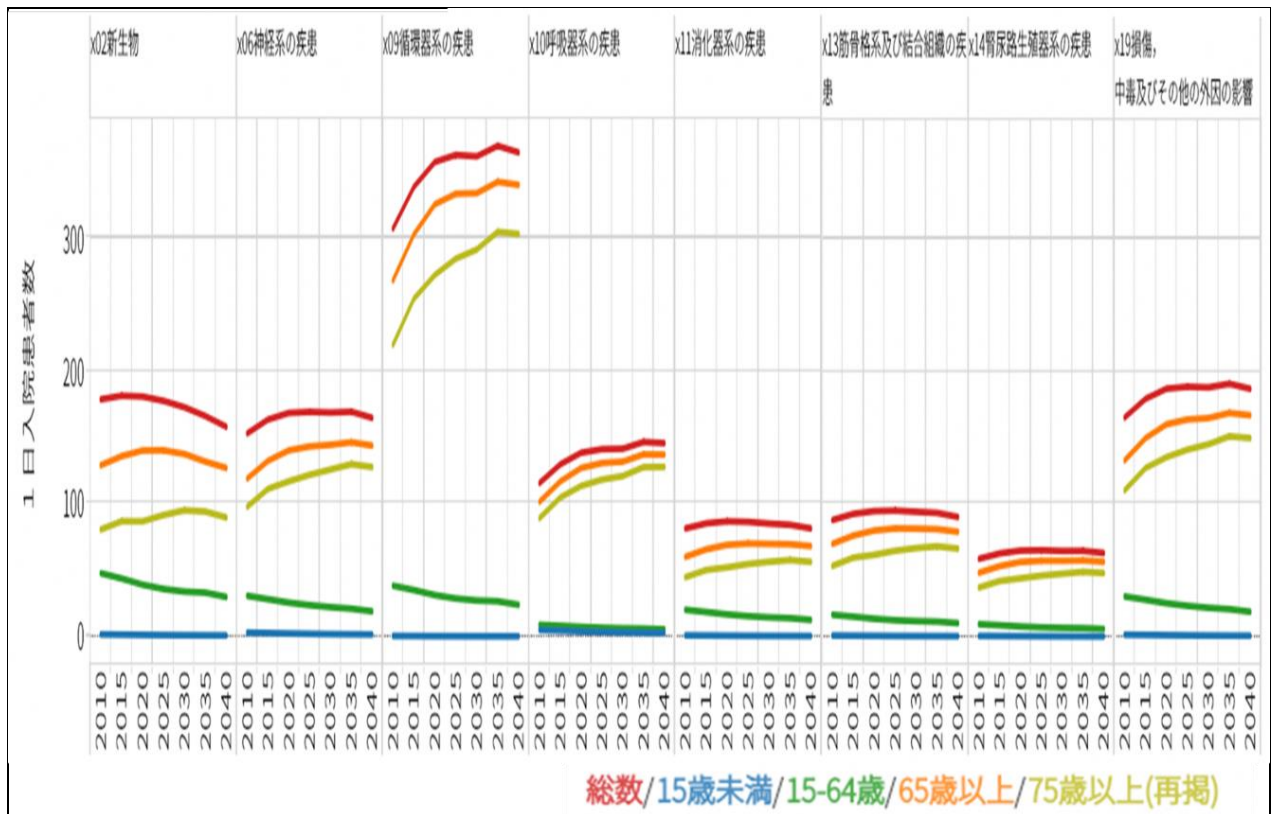
入院患者数の多い 8 つの疾患別の患者数推計では、増加する疾患は x06 循環器系・x10 呼吸器系・x19 損傷、中毒及びその他の外因の影響であり水沢病院の新病院の機能としては高齢者に多い入院疾患に対応することが求められると考えます。

胆江医療圏の入院患者推計と外来患者推計



(出典：石川ベンジャミン光一「人口・患者数推計/簡易版」)

主要疾患の入院需要推計



(出典：石川ベンジャミン光一「人口・患者数推計/簡易版」)

奥州市内の病院と診療所

次の地図に示すように診療所（青の小点）、病院（オレンジ色）では、二次医療圏の9病院中6病院が水沢駅周辺に集中しており、総合水沢病院はその1つです。まごころ病院以西には病院はなく、地域で唯一の病院となっています。3つの診療所のうち前沢診療所を除いて、無医療地区に立地しているため、住民からの強い市の医療機関の存続要望があったものと理解できます。



2. 胆江医療圏の病院と課題

2-1. 病院の病床数と医師体制

胆江医療圏には8つの病院があり、総病床数は1,208床です（精神病床・休棟中の病床を除く）。高度医療および急性期は337床・医師76.0人を有する地域最大の県立胆沢病院が実質的に担っており、胆江医療圏内手術の88.7%は県立胆沢病院で行われています。

医療機関名	DPC医療機関群の種類	許可病床数 (休床中を除く)	医師数	地域医療 支援病院	在宅療養 支援病院	在宅療養 後方支援病院	救急体制
岩手県立胆沢病院	DPC標準病院群	337	76.0	○			二次救急
美希病院	DPC病院ではない	249	14.1			○	
美山病院	DPC病院ではない	172	6.0				
奥州病院	DPC病院ではない	156	9.3				一次救急
岩手県立江刺病院	DPC病院ではない	118	9.0				二次救急
奥州市総合水沢病院	DPC病院ではない	96	14.9				一次救急
奥州市国民健康保険まごころ病院	DPC病院ではない	48	5.0				救急告示病院
社団医療法人 石川病院	DPC病院ではない	32	10.0				救急告示病院

(参照：令和3年度病床機能報告)

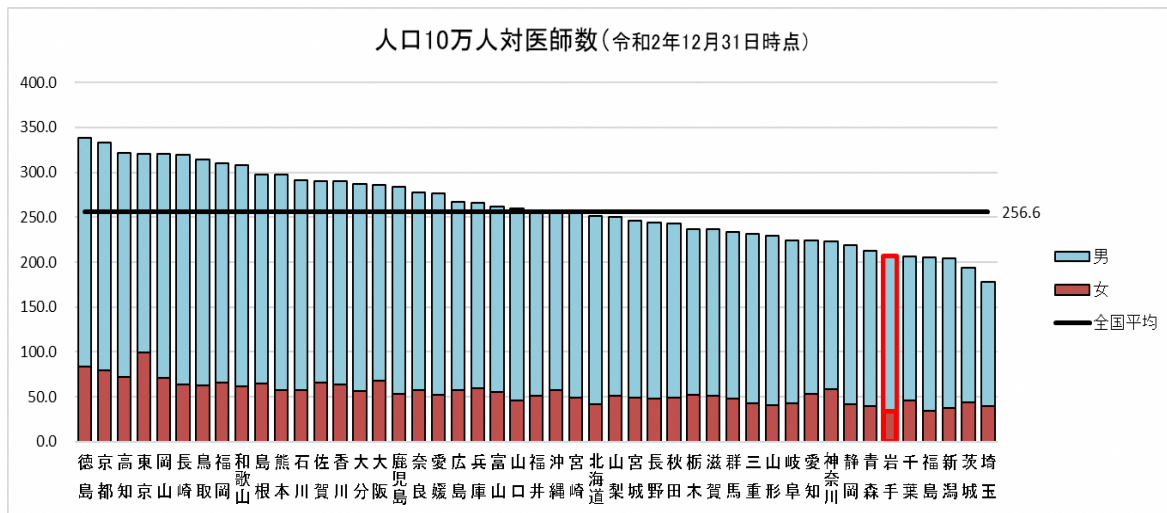
ただし胆江医療圏には在宅療養支援病院がない状況です。県立胆沢病院以外は医師数が少なく、在宅医療を担当する常勤医師3名の配置基準が障害になっていると考えられます。人口10万人当たりの在宅療養診療所数も2.34施設と全国平均の11.89施設を大きく下回っており、地域全体で在宅医療の提供体制が不足している地域です（日本医師会 地域医療情報システム）。

胆江医療圏の人口10万人あたり医師数は病院・診療所を含め179.03人で、全国平均の250.83人を大きく下回っており、医師不足の地域となっています（日本医師会 地域医療情報システム）。

2-2. 医師不足の現状

下図は都道府県別人口10万人対医師数のグラフです。岩手県(207.2人)は全国42位と医師数の少ない地域で、エンジ色の女性医師(34.0人)では全都道府県で最も少ない地域です。胆江医療圏は岩手県(207.2人)より少ない179.0人であり、さらに医師の少ない地域です。

地域で検討している女性医師とシニア医師による医師確保策や、県と協働して小児、産婦人科医不足に対応する政策サービスの検討が必要です。



都道府県名	大学区分	大学名	R2年度募集人員		臨時定員／恒久定員の別		都道府県修学資金との紐づけ有の数		不足養成数
				(計)		恒久(計)		(計)	
北海道	国立	旭川医科大学	47	137	(臨)	0	0	15	101
					(恒)	47	0		
	公立	札幌医科大学	90		(臨)	8	8		
青森県	国立	弘前大学	82	83	(恒)	82	7	27	37
					(臨)	27	27		
	私立	東北医科大学	1		(恒)	55	0		
岩手県	国立	東北大学	2	31	(臨)	0	2	30	41
	私立	岩手医科大学	28		(恒)	0	0		
	私立	東北医科大学	1		(臨)	28	28		
					(恒)	0	0		
					(臨)	0	0		
					(恒)	1	0		

(出典：厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会「令和2年度 地域枠等の導入状況（都道府県別）」)

2-3. 岩手県保健医療計画での必要病床数

岩手県保健医療計画(令和3年改訂)では、胆江医療圏全体での必要病床数は1,198床に減少する推計ですが、令和3年時点の1,208床とほぼ同数の必要病床数です。機能区別では急性期と慢性期が減少、回復期の増加が必要な地域となっています。

従って、新総合水沢病院では回復期機能の病床確保が必要と考えられます。

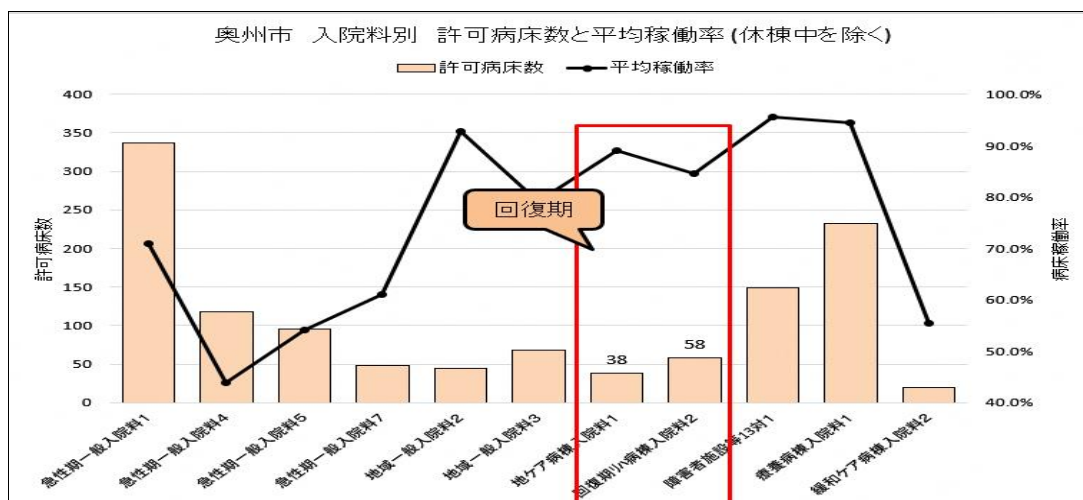
機能区分	平成28年度 (2016) 病床機能報告	令和7年 (2025) 必要病床数
全体	1,472	1,198
高度急性期	0	84
急性期	792	357
回復期	127	312
慢性期	527	445
休棟等	26	

(出典：岩手県保健医療計画(2018-2023))

2-3-1. 回復期病床の不足とリハビリの課題

胆江医療圏の入院基本料別の許可病床数と病床稼働率(R3 病床機能報告より)を次図に示します。急性期一般入院料の稼働率が44.0~71.0%と低く、地域一般入院料・地域包括ケア病棟入院料・回復期リハビリテーション病棟入院料は79.1~92.7%と高くなっています。

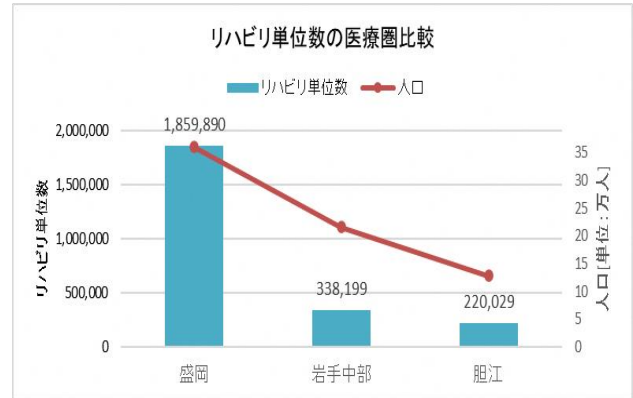
病床数では回復期病床数は96床と全体の7.9%しかなく、回復期病床数の増加は地域の課題です。



(参照：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」)

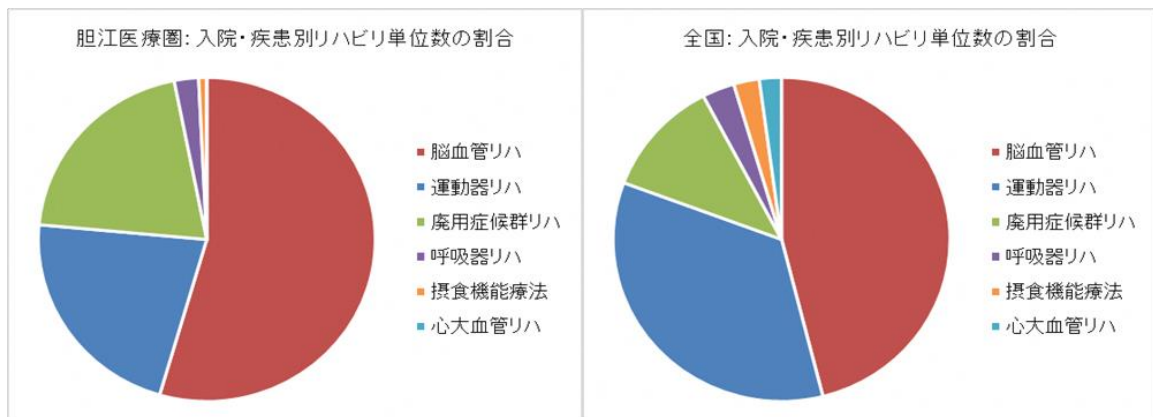
回復期機能の不足はリハビリテーションの実施状況にも表れており、次図のリハビリの医療圏比較では、胆江医療圏の人口に対して著しくリハビリの実施単位数が少ないことがわかります。

地域でのリハビリ職員数が少ないため、リハビリ提供体制が十分でないと考えられます。高齢化が進む奥州市にとっては、リハビリ職員の確保と提供体制の構築は、地域にとっての今後の課題と考えます。



(参照：厚生労働省「第6回 NDB オープンデータ」)

左下図が胆江医療圏の疾患別リハビリテーション単位数の割合、右下図は全国での疾患別リハビリテーション単位数の割合です。全国を比較すると、胆江医療圏は運動器リハビリテーションの割合が低く、大腿骨骨折や圧迫骨折は、リハビリテーションによる評価指標（ADL：日常生活動作や FIM：機能的自立度評価法）と高齢者の QOL 低下に影響します。は運動器リハビリテーションの拡大が地域の課題と考えられます。

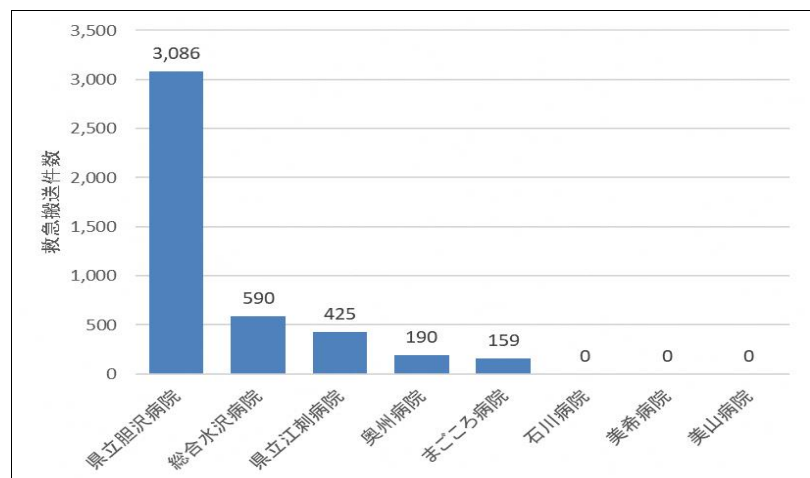


(参照：厚生労働省「第6回 NDB オープンデータ」)

2-4. 救急搬送件数の状況

救急搬送は県立胆沢病院が 3,086 件を受け入れており（令和3年病床機能報告より）、地域最大の受け入れ件数で、次いで総合水沢病院の 590 件となっています。

また搬送では中等症以上の割合は、全国は 54.4%ですが、**地域では 72.3%と入院を必要とする搬送の割合が非常に高い地域**です。

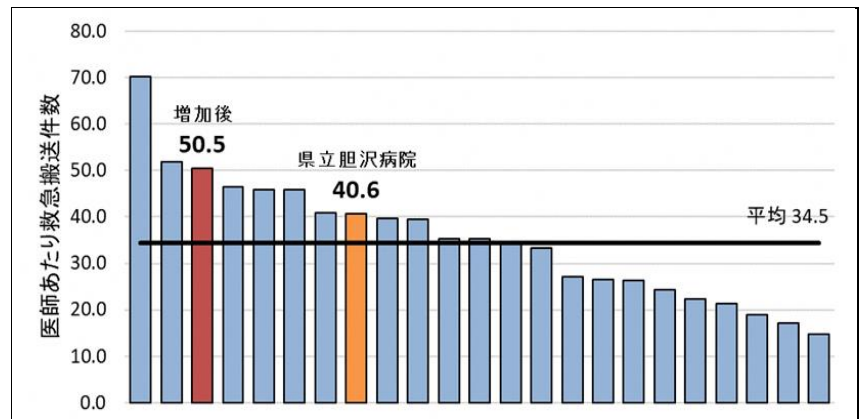


(参照：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」)

2-4-1. 県立胆沢病院の救急搬送件数と地域リスク

医師不足にある胆江医療圏での地域リスクを把握するために、右図の比較を示します。

救急搬送件数で最も多い県立胆沢病院では、医師当たり 40.6 件で、同規模急性期病院（許可病床数：330～340 床・病床機能報告令和 3 年）の平均 34.5 件を上回っています。



（参照：厚生労働省「令和 3 年度病床機能報告」）

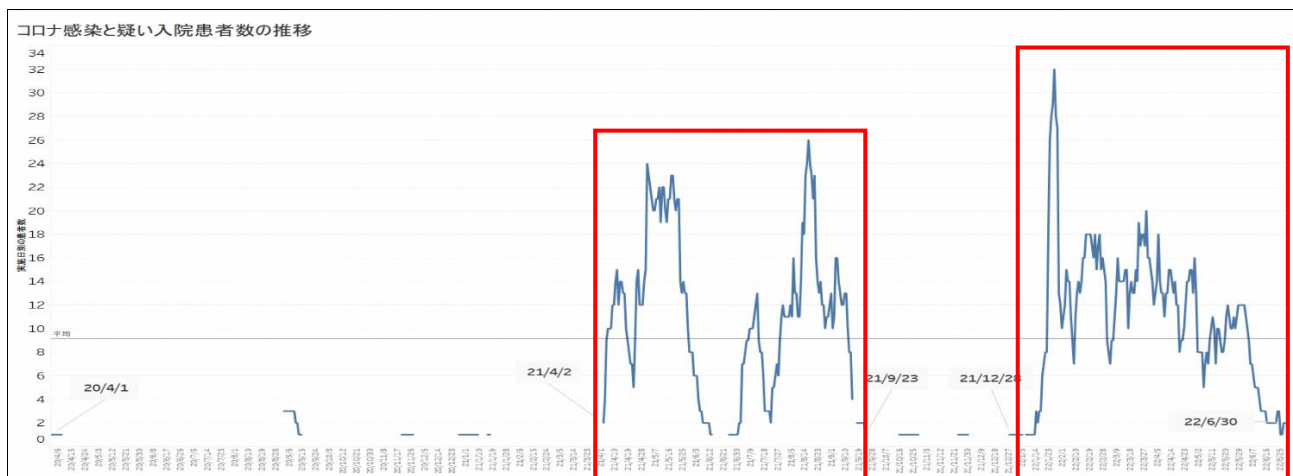
県立胆沢病院では、診療体制を維持するために中央病院、中部病院、大東病院等より医師派遣の応援を受けながら救急搬送の受け入れを実施しており、他の医療機関での救急搬送受け入れを維持できることが必要です。

仮に、総合水沢病院とまごころ病院の救急搬送受け入れが出来なくなった場合を想定すると、上図に示すように県立胆沢病院の救急搬送件数は増加後で 50.5 件と全国で 3 番目に多い医療機関となるため、地域での救急受入のリスクが増大すると考えられます。

従って、総合水沢病院の救急搬送患者の受け入れ機能の維持は、高齢者人口増加地区で、コロナ感染者の発生での入院患者の受入抑制のリスクを考慮すると必要不可欠な検討課題と考えます。

2-4-2. 総合水沢病院のコロナ感染入院患者の推移

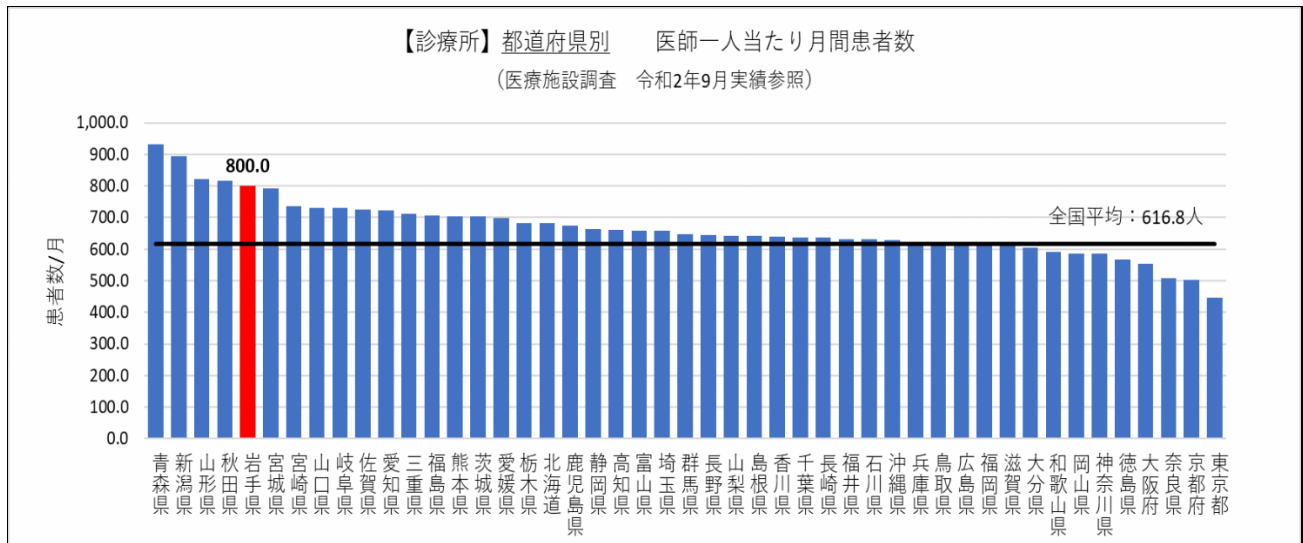
総合水沢病院のコロナ禍の入院患者と疑い入院患者の受け入れ状況（2020 年 4 月～2022 年 6 月）は下図に示すように、21 年 4 月～9 月と 21 年 12 月～22 年 6 月に入院受入が急増しています。入院受入時の平均は 9.1 床となっており、最多の 22 年 1 月には 32 人を受け入れています。今後も一定の感染症病床の確保は求められます。



（参照：総合水沢病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月）

2-5. 診療所の外来患者が多い地域

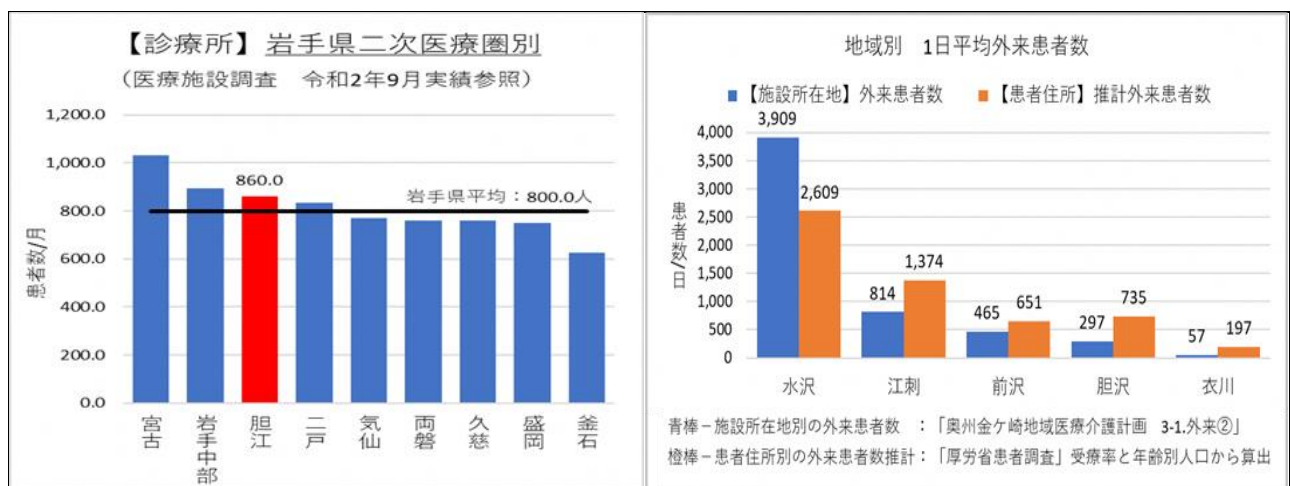
下図は都道府県別の診療所医師一人当たりの月外来患者数で、岩手県は800人/日で全国5位と他の都道府県と比較して多い地域です。



(参照：厚生労働省「令和2年医療施設調査」)

胆江医療圏では診療所医師一人当たりの月外来患者数は860人/日（下左図）と岩手県内でも3番目に多い地域です。医師数が少ない地域で外来患者が多いため、外来診療の業務負荷が高い地域です。

奥州市の5地区の外来業務の負荷が高いのは水沢地区で、推計外来患者数2,609人/日に対して、施設所在地別外来患者数は3,909人/日で、1,300人/日の流入があり、その他の地域では流出が多くなっています。



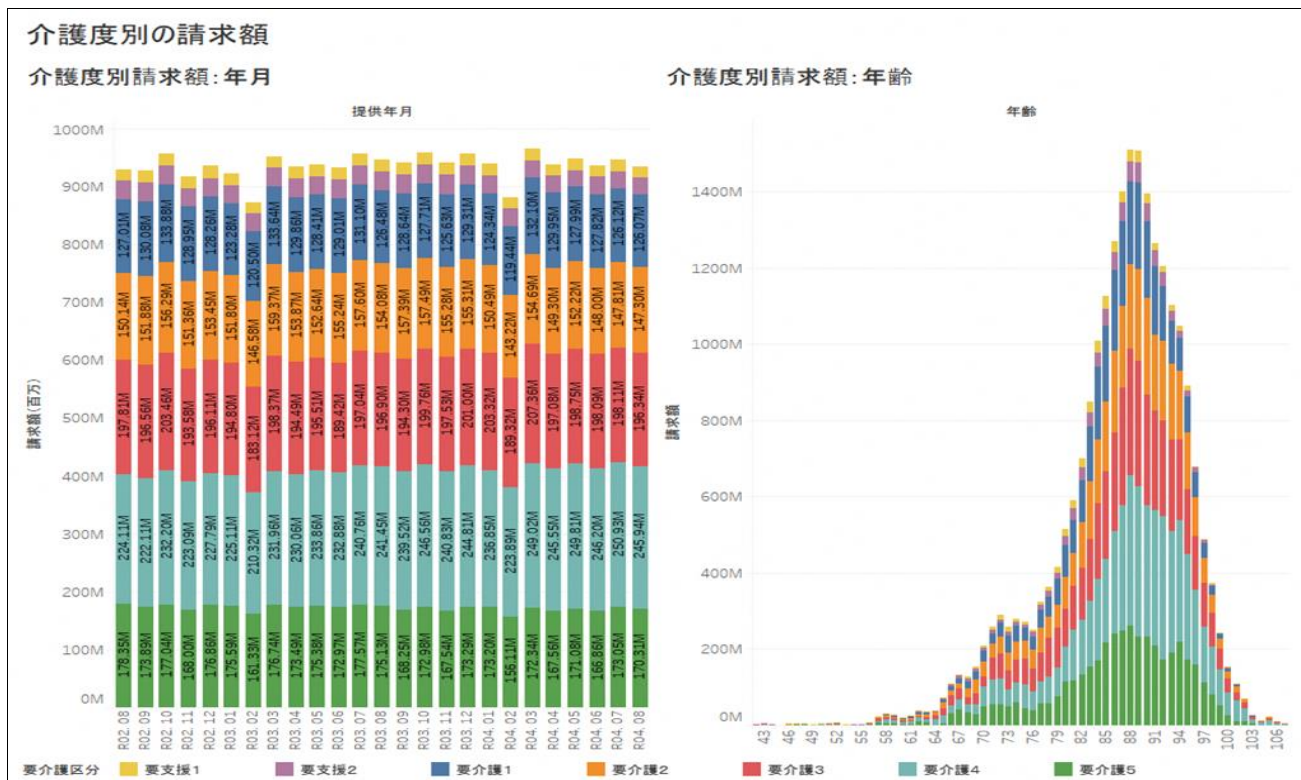
また、胆沢地区は297名/日の外来患者のうち194名/日をまごころ病院が診ており、衣川地区の医療機関は衣川診療所・歯科診療所のためのため、市立医療機関への依存度が非常に高い地区です。流出が多い地区も提供体制に対して外来診療負荷が大きく、交通手段確保が難しい高齢者にとっては他地区への外来受診をするための移動負担が大きいと考えられます。

3. 奥州市の介護サービスの請求額の推移

介護の現状を把握するために奥州市の介護請求額のデータから、2020年8月（R02.08）～2022年8月（R04.08）の3年間で、介護度別の請求額を提供年月と年齢で比較します。

介護の請求額（下左図）では、年月推移をみると徐々に増加傾向にあり、要介護2～5（橙・ピンク・水色・緑）は全請求額の80%を超え、特に要介護3～5の請求額は全体の67%と3分の2を占め、増加傾向にあり、高齢者増加での介護の需要が伸びてきているのがわかります。

年齢別の介護度別の請求額をみると（上右図）では、65歳以上から急激に増加し88歳でピークになり、その後は死亡とともに請求額が減少します。従って65歳以上の高齢者には介護サービスが急速に必要となっており、高齢化が進む奥州市では、月間で9億円以上、年間では110億円程度の請求額となっています。



（参照：奥州市介護給付実績 2020年8月～2022年8月）

3-2. 介護度別の介護サービスの請求額と年齢：3年間の8月度比較

65歳以上の高齢者において、介護サービスの利用が急激に増加するため、どのようなサービス利用が介護度の違いや年齢によって変化していくのかを比較したものが次図です（2020年8月（R02.08）、2021年8月（R03.08）、2022年8月（R04.08）の3年間の8月分を比較）。

次ページ左図では、要支援では黄土色の訪問型/通所型のサービス利用と薄茶色の予防サービスの利用が多く、要介護1～2になると赤色の居宅サービスとピンク色の居宅サービス計画の請求額が増加します。

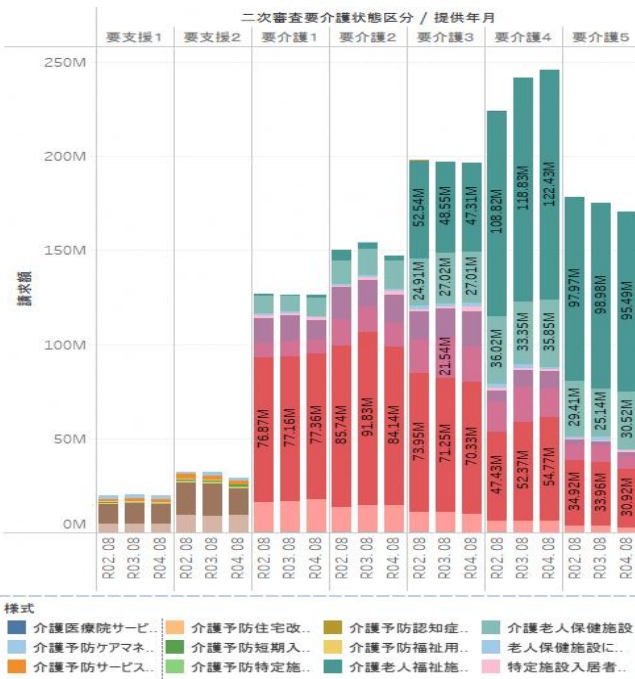
要介護 3 以上になると赤色の居宅サービスが減少し、一方で濃緑色の介護老人福祉施設、薄緑色の介護老人保健施設、薄紫色の短期入所生活介護と紫色の認知症対応型共同生活介護が増加しています。要介護度が上がるにつれて、施設系の入所の請求額が急激に増えています。

では、右図の年齢別にみると、65 歳以上から施設系の濃緑色の介護老人福祉施設、薄緑色の介護老人保健施設、薄紫色の短期入所生活介護と紫色の認知症対応型共同生活介護が増加しています。87 歳～90 歳でピークに達し、その後は死亡とともに減少する傾向にあります。

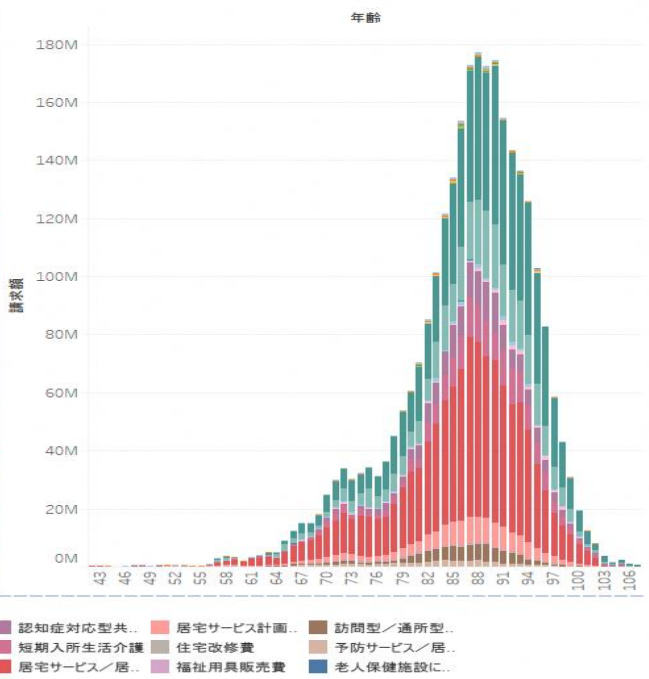
また施設系（介護老人福祉施設（濃緑色）・介護老人保健施設（薄緑色）・短期入所生活介護（薄紫色）・認知症対応型共同生活介護（紫色））請求額は全請求額の 55%と、金額の半分以上を占めています。

介護度別と年齢別のサービス利用請求額：8月分

介護度別の3年比較：8月の介護サービス利用



年齢別3年間：8月の介護サービス利用



(参照：奥州市介護給付実績 2020 年 8 月～2022 年 8 月)

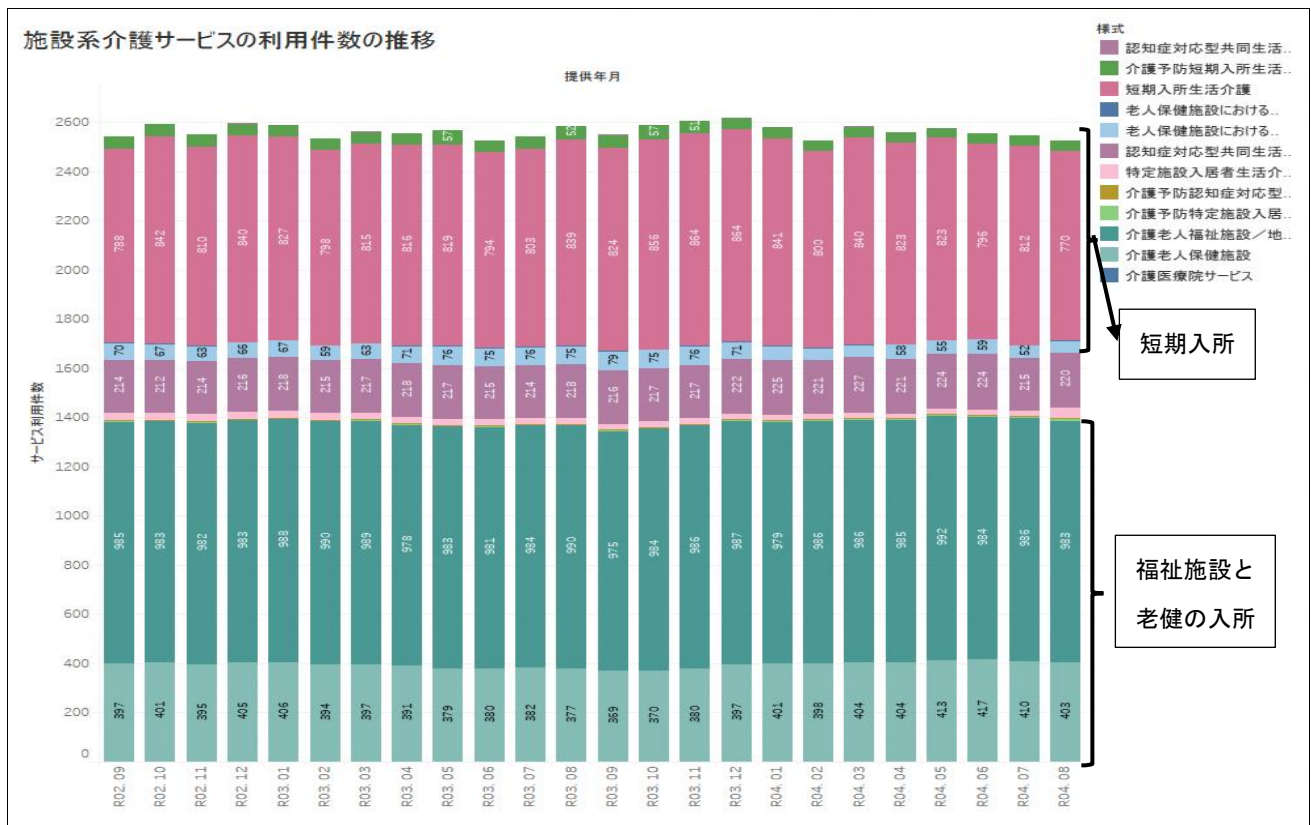
3-3. 施設系の介護サービスの利用件数の推移

請求額の 3 分の 2 を占める施設系入所のサービス利用件数の推移では、次ページの図のように、毎月 2600 件程度で推移しています。また、濃緑色の介護老人福祉施設と薄緑色の介護老人保健施設の合計は、ほぼ 1400 件程度で推移しています。

さらに、紫色の認知症対応型共同生活介護、ピンク色の特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護を加えると、1600 件を超える利用件数であり、毎月施設入居の利用者は 1600 を超えていることがわかります。

一方で、短期入所を利用しているのは、緑色の介護予防短期入所生活介護、濃ピンク色の短期入所生活介護と水色の老人保健施設における短期入所療養介護ですが、毎月 1000 件弱の利用件数となっています。

現在の奥州市では、高齢者住宅 587 ベッド、入居系介護施設 1,671 ベッドで合計 2258 ベッドがあり、短期入所を希望する利用者に対して入所と退所をやりくりして、ベッド数を超える 2600 件程の利用者に対応しているといえます。



(参照：奥州市介護給付実績 2020年9月～2022年8月)

3-4. 短期入所の利用者の介護度と利用回数での地域課題

市内の短期入所利用者の内、要介護2以上の利用者を32ヶ月間（2020年1月～2022年8月）で分析した結果が右表となります。

要介護2以上の短期入所の利用者は2633人で、合計21,155回利用されています。

特に32ヶ月間で10回以上の利用をしたのは1173人と半数近く（45%）を占めていますが、その利用回数は16,325回（77%）と約8割を占めています。

この状況は、施設に頻回に入所を繰り返さなければならない状況にある高齢者と家族が多いことを示しています。

	介護度	衣川	江刺	水沢	前沢	胆沢	合計
①1回	要介護2	3	39	36	15	11	104
	要介護3	2	26	35	9	15	87
	要介護4	4	26	27	11	7	75
	要介護5	3	17	9	1	11	41
②2回以上	要介護2	15	66	74	19	20	194
	要介護3	8	54	49	21	38	170
	要介護4	11	44	58	27	33	173
	要介護5	3	16	23	7	18	67
③5回以上	要介護2	13	46	64	28	26	177
	要介護3	9	59	60	18	24	170
	要介護4	8	36	47	16	22	129
	要介護5	5	21	18	10	19	73
④10回以上	要介護2	15	53	58	31	28	185
	要介護3	6	60	51	25	51	193
	要介護4	6	36	56	13	38	149
	要介護5	3	15	21	1	24	64
⑤20回以上	要介護2	20	59	45	27	25	176
	要介護3	9	60	39	26	44	178
	要介護4	9	43	56	18	28	154
	要介護5	3	17	30	8	16	74
合計		155	793	856	331	498	2633
④+⑤合計		71	343	356	149	254	1173

(参照：奥州市介護給付実績 2020年1月～2022年8月)

表の中で④10回以上と⑤20回以上の利用者の合計が多数の地区は、水沢地区・江刺地区で次いで胆沢地区となっており、5地区の全域にわたり短期入所を繰り返す利用者が存在します。

3-4-1. 訪問看護（医療サービス）を利用する短期入所者とは

要介護 2 以上で短期入所を利用した 2633 人の内、医療サービスを含めた訪問看護の利用者数（次図）は 268 人で、約 1 割と少ないのは、訪問看護を実施する事業所数と看護師体制のためです。

奥州市の訪問看護ステーションは 8 施設の内 6 施設が看護職員数 5 人未満の小規模ステーションで、夜間・休日、緊急対応、重度利用者への 24 時間対応や急変の対応には対応が難しいためです。

医療サービスを必要とし頻回に短期入所を繰り返す利用者が存在することは、サポート入院やレスパイト入院を実施する医療機関が不足していることを示しています。

訪問看護の事業所が少ない中で、これらの利用者に対して、入院機能を有する水沢病院・まごころ病院・衣川診療所が対応を強化することは必要な対応策と考えられます。

サポート入院：軽度の肺炎、脱水、尿路感染、嚥下障害、褥瘡など、早期治療を目的とする方や、医師の判断により、入院が必要と判断された方の入院

レスパイト入院：在宅療養中で、介護者のご都合により一時的に介護が受けられない方の入院

	介護度	衣川	江刺	水沢	前沢	胆沢	合計
①1回	要介護2	1	5	8	6	1	21
	要介護3		3	4	1		8
	要介護4	2	4	5			11
	要介護5	1	5	3			9
②2回以上	要介護2		8	6	3	1	18
	要介護3		6	5	2	1	14
	要介護4	1	4	7	1		13
	要介護5		3	10	1	1	15
③5回以上	要介護2		4	7	1	1	13
	要介護3		1	3	1		5
	要介護4	1	2	8	3	2	16
	要介護5		3	6	3		12
④10回以上	要介護2		3	3	3	1	10
	要介護3		5	4	6		15
	要介護4		7	7	3	1	18
	要介護5		4	4			8
⑤20回以上	要介護2		4	2	1		7
	要介護3		11	3	4		18
	要介護4		5	10	1		16
	要介護5		9	9	3		21
合計		6	96	114	43	9	268
④+⑤合計		0	48	42	21	2	113

（参照：奥州市介護給付実績 2020 年 1 月～2022 年 8 月）

3-4-2. 高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン 2019 で推奨するものとは

「高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン 2019」では、様々な文献と臨床実績より効果の高いものとして以下を推奨しています。

- 1、脳卒中の退院後の早期介入のサポートとリハビリの実施は、最も効果が高いグレード 1A。
 - 2、動器疾患でのリハビリも効果の高いグレード 1A
 - 3、急性期での肺炎では、在宅肺炎治療とケアは 1C、ワクチン接種は 1B
 - 4、在宅での緩和ケアでは、看護師や多職種チームによる自宅訪問、電話相談、ガイドブック配賦による介護者の教育による介入は 1B で、抑うつ度低下と介護ストレス低下に効果があり、口腔潰瘍、下痢、便秘、悪心、疼痛、倦怠感、不眠などの病状が有意に改善
 - 5、介護者の負担軽減ではレスパイトケアは 1A であり、介護者の抑うつ、怒り、ストレスの軽減に効果
- 前述した短期入所の利用者に対してのレスパイトケアとしての入院対応や高齢者に多い疾患に対する在宅での早期介入は検討が望まれます。

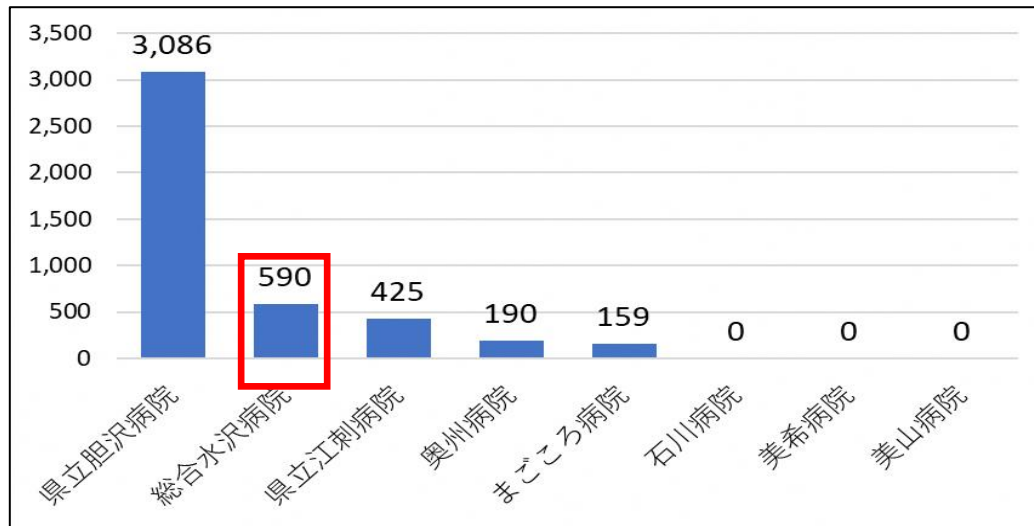
4. 総合水沢病院と新病院の機能

4-1. 救急受入機能の維持・拡大が課題

奥州市の救急搬送のうち中等症以上は 72.3%(全国平均 54.4%)と高く、入院加療の必要な患者が多い地域です。

救急搬送は県立胆沢病院が最多の 3,086 件を受け入れており、次いで総合水沢病院が 590 件を受け入れています。地域で 2 番目の救急受入件数となっており、救急医療では重要な役割を担っています。

奥州市救急搬送件数(令和 3 年度病床機能報告)

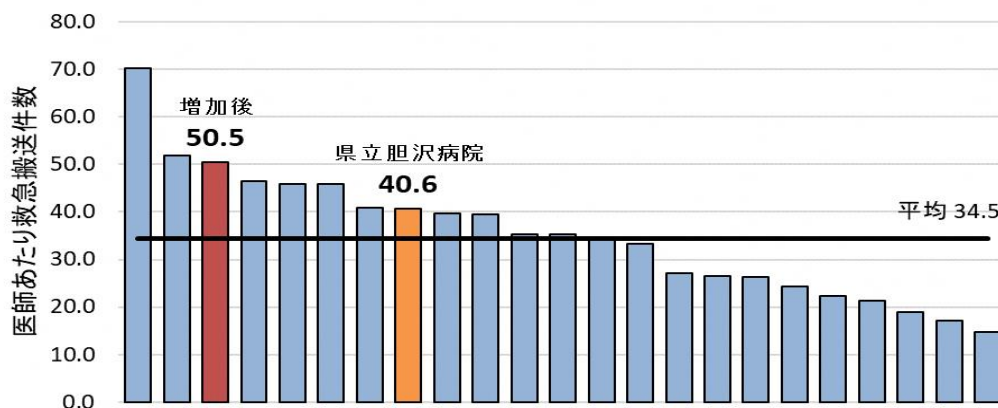


(参照：厚生労働省「令和 3 年度病床機能報告」)

県立胆沢病院の医師あたり救急搬送件数は 40.6 件で、同規模急性期病院(許可病床数：330~340 床)の平均 34.5 件を上回っています。県立胆沢病院は診療体制を維持するために中央病院、中部病院、大東病院等より医師派遣の応援を受けてながら救急受入を実施しており、総合水沢病院での救急搬送受け入れ件数を維持あるいは増加させることが必要です。

仮に、総合水沢病院と県立江刺病院の救急搬送受け入れが出来なくなった場合を想定すると、上図に示すように県立胆沢病院の救急搬送件数は増加後で 50.5 件と全国で 3 番目に多い医療機関となるため、地域での救急受入のリスクが増大すると考えられます。

医師あたり救急搬送件数：県立胆沢病院と同規模病院の比較



(参照：厚生労働省「令和 3 年度病床機能報告」)

県立胆沢病院の救急医療負担を軽減するには、医師あたりの救急搬送件数 40.6 件を平均の 34.5 件まで減少することが求められます。そのためには、464 件（*76 人 × (40.6-34.5) = 463.6 件）の救急搬送を総合水沢病院と県立江刺病院で受け入れを強化が求められます。

受入強化を実施すると総合水沢病院の救急搬送件数は 232 件増加し、1 日当たり平均 1 件の増加で年間受入れ件数は 822 件となります。

2022 年度の総合水沢病院の救急医療からの入院症例数は 210 症例、延患者数 3,644 人、入院収入 1.26 億円でしたので、現状の搬送からの入院率 35.6%（入院数：210 症例 / 搬送件数 590 件）から試算すると、入院症例数 74.8 件、延患者数 1,297 人、平均入院患者数 3.6 人、入院収入 4,486 万円の増加が可能となります。現状の診療体制で救急受入強化が実現できるか検討が必要となります。

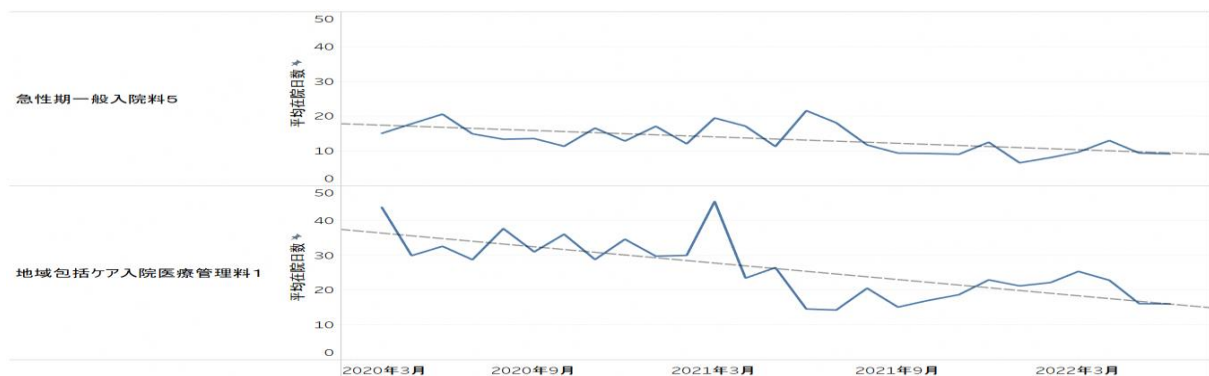
ただし、現状の 590 件で 14.9 人の医師で救急受入を実施しており、医師当たり 39.6 件となります。これは、県立胆沢病院と同等規模の病院の平均 34.9 件も超えており、救急受入を強化するならば、地域でカバーできる外来業務の縮小あるいは削減の検討が必要となります。

4-2. 急性期病床+地域包括ケア病床での必要病床数

総合水沢病院の入院料別の平均在院日数は急性期一般入院料 5（以下、急性期 5）と地域包括ケア入院医療管理料（以下、地ケア）の両病床で短縮傾向にあります。

2020 年 4 月と 2022 年 6 月を比較すると、急性期 5 は 15.1 日から 9.2 日に 5.9 日短縮し、地ケアは 43.8 日から 16.0 日に 27.4 日短縮したのはコロナ禍の影響もあったことが要因です。

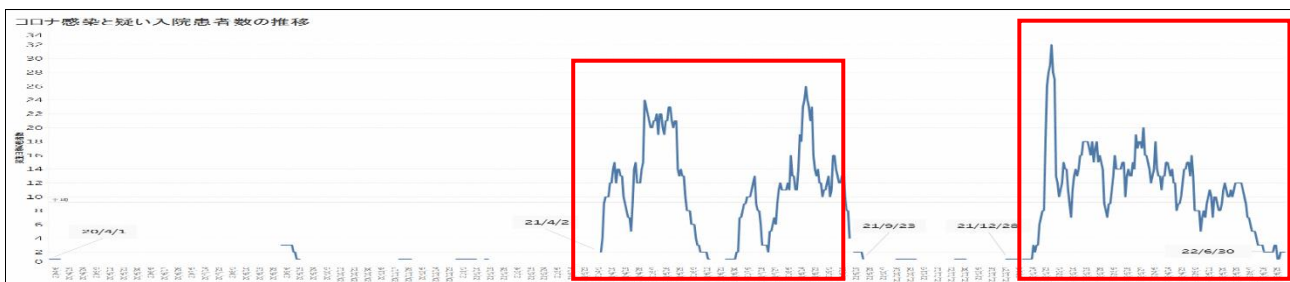
入院料別 平均在院日数の変化（2020 年 4 月～2022 年 6 月）



（参照：総合水沢病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月）

コロナ感染入院患者の推移

コロナ感染患者の入院患者と疑い入院患者の受け入れ状況（2020 年 4 月～2022 年 6 月）は下図に示すように、21 年 4 月～9 月と 21 年 12 月～22 年 6 月（赤枠）に入院受入が急増しています。



(参照：総合水沢病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月)

そのため 2022 年 6 月は特に在院日数の短縮が進んだと考えられます。

この時期にコロナ患者と疑い患者をを 409 人受け入れています。県立胆沢病院では 2021 年 4 月～2022 年 6 月まで、74 人を受け入れており（岩手県立胆沢病院の近況と地域連携より）、いかに多くの患者を受入れ、通常の入院診療での受入縮小を余儀なくされた結果、在院日数の短縮となったといえます。

コロナ患者と疑い患者の入院受入時での平均は 9.1 床となっており、最多の 22 年 1 月には 32 人を受け入れています。今後も感染症に対応できる 4 床の個室確保は新病院の機能としても求められます。

2022 年 6 月の平均在院日数を全国平均と比較しても、急性期 5 の 9.2 日は全国平均の 18.8 日より 9.6 日短く、地ケア病床の 16 日は全国平均の 27 日より 11 日短い入院日数となっていましたので、コロナ禍から、通常の運用に戻し、さらに高齢者のケアと早期リハビリの開始と継続を含めた疾患別クリティカルパス等を整備することは、請求漏れ対策としても検討が必要です。

全国平均日数でのベッドコントロールとケアとリハビリを実施した場合の延患者数は 496 人/月の増加（急性期 5：418 人、地ケア：78 人）となり、平均患者数は 55.2 人まで増加します。

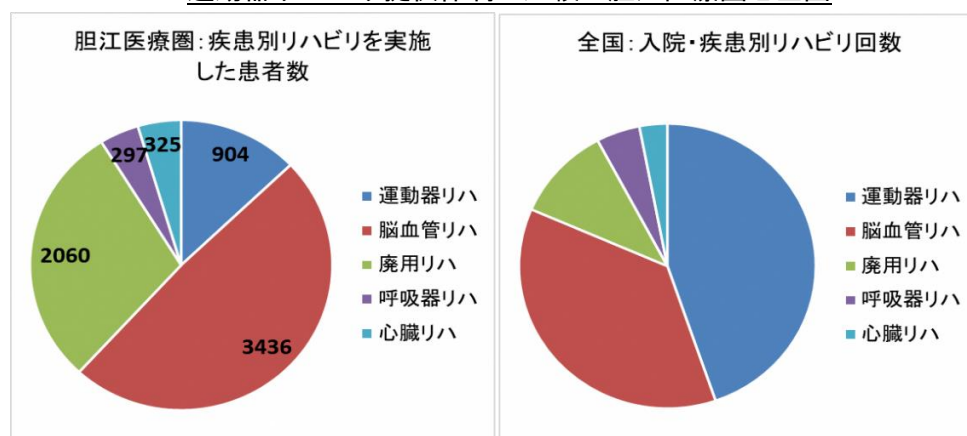
救急搬送の受け入れ増加による患者増加 3.6 人を合わせて、総合水沢病院の急性期病床と地域包括ケア病床への平均入院患者数は 59 人となり、平均稼働率 85%を想定すると 70 床が想定される必要病床数となります。

4-3. 拡充が必要な回復期病床

岩手県保健医療計画(令和 3 年改訂)では、胆江医療圏全体での回復期の必要病床数は令和 7 年で 312 床となっています。

一方で、胆江医療圏での運動器リハビリを実施した患者数は全体の 12.9%で、全国の 44.7%よりも著しく低い状況となっています。

運動器リハビリ提供体制の比較：胆江医療圏と全国



(参照：厚生労働省「第 6 回 NDB オープンデータ」)

地域に必要な回復期リハ病床数を対象疾患の退院患者数と平均日数から試算すると 169 床ですが、医療圏の現在の回復期リハ病床数は奥州病院の 58 床で、34.4%しか病床数が確保できていない状況です。

胆沢・水沢・江刺・まごころの患者で必要な回復期リハビリ病床数

	退院患者数*	平均日数**	延必要病床数 (退院患者数×平均日数)	必要な回復期リハビリ病床数 (延必要病床数/365日)
運動器リハビリ対象疾患	358	54.7	19,583	54
脳血管リハビリ対象疾患	505	83.2	42,016	115
合計			61,599	169

* 退院患者数：厚生省 令和2年度DPC導入の影響評価に係る調査より

県立胆沢病院・総合水沢病院・県立江刺病院・まごころ病院からの退院患者数合計

運動器リハビリ対象疾患：膝関節症、股関節骨頭壊死、四肢筋腱損傷、股関節・大腿近位の骨折、

胸椎・腰椎以下骨折損傷、肩関節周辺の骨折、肘・膝の外傷、膝関節周辺の骨折

脳血管リハビリ対象疾患：脳梗塞、非外傷性頭蓋内血腫、くも膜下出血、脳腫瘍、頭蓋・頭蓋内損傷

** 平均日数：回復期リハビリテーション病棟協会 2018年度全国実態調査報告より

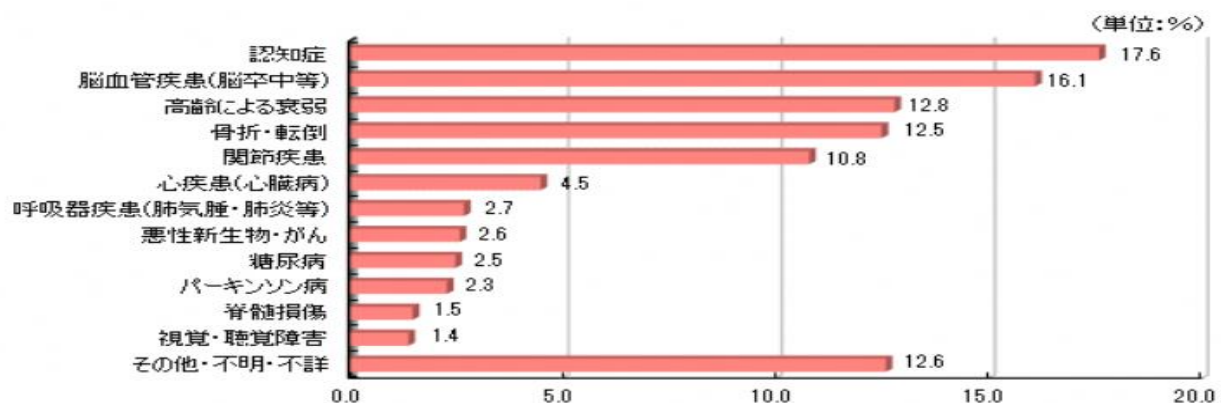
50床の回りハ病棟を90%以上稼働するには入院患者197～300名が必要ですが、前図の4病院（県立胆沢病院・総合水沢病院・県立江刺病院・まごころ病院）の対象疾患での退院患者数は863名おり、県立胆沢病院との前方連携（地域連携パスの整備）と外来からの入院患者で十分確保可能な患者数があります。また、南に隣接する両磐医療圏には回復期リハビリテーション病棟がないため、広域連携の強化でも患者獲得が可能です。

4-3-1. 介護を必要とする疾患とリハビリ

要介護認定では認知症が最多の17.6%、次いで脳血管疾患の16.1%です。骨折・転倒と関節疾患の合計は23.3%で、運動器リハビリの対象疾患の合計は脳血管疾患を上回っています。

介護認定者が増加する奥州市では、高齢者には脳血管疾患リハビリに加えて、運動器リハビリの体制整備が退院後の在宅患者にも求められます。

要介護認定の契機となった原因



(出展：厚生労働省「2019年国民生活基礎調査」)

4-3-2. 総合水沢病院のリハビリの現状

総合水沢病院の2020年4月～2022年6月のリハビリ実施状況を疾患別（MDC2）にしたのが次図です。

外傷、筋骨格系疾患、消化器系疾患の順にリハビリ単位数が多く、リハビリ単位数の上位 50%はこれら 3 つの疾患です。脳梗塞などの神経系疾患は 5 番目で、リハビリ単位数の 11.2%と少ない状況です。

1 日当たりのリハビリ平均単位数は、MDC2 別では 0.85～1.95 単位、全体平均では 1.2 単位となっています。

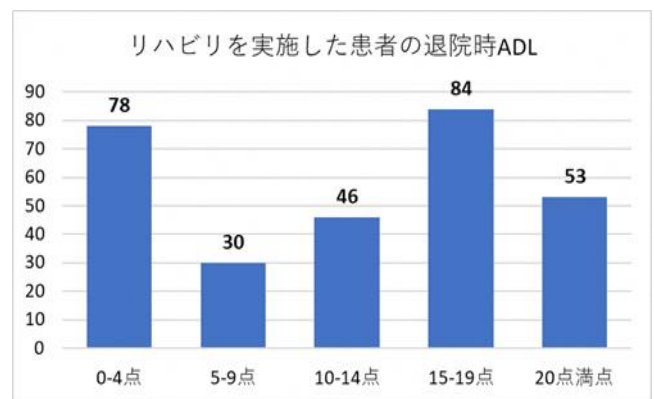
一方で、奥州病院の回復期リハビリ病棟は平均 4.7 単位で、総合水沢病院の 3.9 倍のリハビリを実施しています。県立胆沢病院からの運動器リハビリが必要な患者受入には、リハビリを集中的に実施できるよう早期リハビリの徹底と、実施するリハビリ単位数の増加を可能とする対象疾患に対するリハビリ実施規定の作成が重要です。

MDC2番号	MDC2名	症例数	延入院日数	平均日数	リハビリ単位数	平均単位数
16	外傷・熱傷・中毒	97	2,918	30.1	5,518	1.89
07	筋骨格系疾患	55	1,576	28.7	3,072	1.95
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	72	3,036	42.2	2,739	0.90
04	呼吸器系疾患	75	2,933	39.1	2,677	0.91
01	神経系疾患	70	1,818	26.0	2,440	1.34
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	36	1,649	45.8	2,157	1.31
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	35	1,127	32.2	1,241	1.10
08	皮膚・皮下組織の疾患	13	784	60.3	929	1.18
05	循環器系疾患	18	636	35.3	581	0.91
18	その他	10	384	38.4	327	0.85
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	3	151	50.3	156	1.03
03	耳鼻咽喉科系疾患	1	12	12.0	12	1.00

(参照：総合水沢病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月)

院内のリハビリ効果を評価するために、リハビリ実施患者の退院時 ADL を分析すると右図となります。

20 点満点まで回復した患者は 291 名中 53 名で、18.2%です。リハビリ強化でさらなる ADL 改善が見込める 10-19 点の患者 130 名(44.8%)に対してリハビリ実施単位数の増加が求められます。0-9 点での患者は 108 名で、廃用症候群のリハビリが必要な患者です。

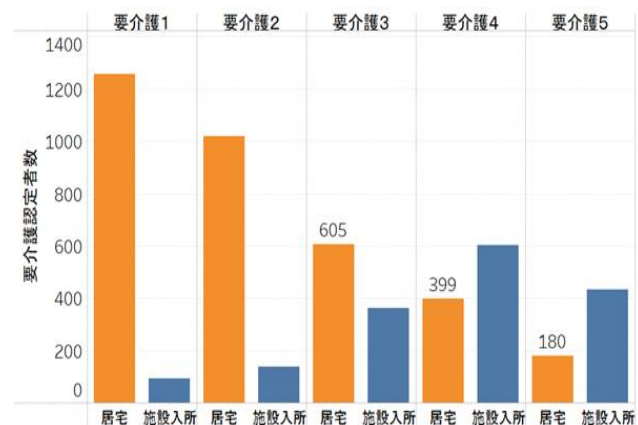


(参照：総合水沢病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月)

4-4. 市内の要介護認定者とは

奥州市の要介護度認定者数を居宅(施設以外)と施設入所で分析すると、施設入所者の割合は要介護が高くなるにつれて増加します(右図)。

特に、要介護 3～5 の高齢者に在宅医療・訪問看護・訪問介護のサポート体制の構築が、高齢者の施設入所を防ぐためにも望まれます。そのため、在宅サービスと介護事業所との連携対応できる体制が求められ、まごころ病院で実施している在宅と訪問看護を支援するため、訪問看護を両病院で一体的に運営できる体制の検討が必要です。



(参照：奥州市介護給付実績 2020 年 1 月～2022 年 8 月)

4-5. 在宅で訪問看護を必要とする介護利用者

奥州市内の要介護3以上かつ居宅で生活している高齢者は合計1,184人です。地区別では水沢地区416名、江刺地区399名、胆沢地区199名、前沢地区122名、衣川地区48名となっています。

また、退院患者の361名(2020年4月～2022年6月)は、退院時の日常生活動作(以下ADL)が4点以下で退院しており、うち196名は家庭へ退院しています。これらの患者は現時点でも在宅医療と訪問看護によるケアを必要としている患者と考えられ現状職員で対応可能であり、増収も可能となります。

さらに、胆江医療圏の人口推計では、2035年まで75歳以上の後期高齢者が増加するため、今後15年間は少なくとも在宅医療と訪問看護のニーズは増加するため、水沢病院とまごころ病院の訪問看護を一体的に運営し、大規模化によって対応できる利用者拡大の体制構築が必要です。

4-6. 在宅のサポート入院とレスパイト入院入

要介護2以上で短期入所を利用した2633人の内、医療サービスを含めた訪問看護の利用者数(次図)は268人で、約1割と少ないのは訪問看護を実施する事業所数と看護師体制のためです。

奥州市の訪問看護ステーションは8施設の内6施設が看護職員数5人未満の小規模ステーションで、夜間・休日、緊急対応、重度利用者への24時間対応や急変の対応には対応が難しいためです。

医療サービスを必要とし頻回に短期入所を繰り返す利用者が存在することは、サポート入院やレスパイト入院を実施する医療機関が不足していることを示しています。

訪問看護の事業所が少ない中で、これらの利用者に対して、入院機能を有する水沢病院・まごころ病院・衣川診療所が対応を強化することは必要な対応策と考えられます。

サポート入院：軽度な肺炎、脱水、尿路感染、嚥下障害、褥瘡など、早期治療を目的とする方や、医師の判断により、入院が必要と判断された方の入院

レスパイト入院：在宅療養中で、介護者のご都合により一時的に介護が受けられない方の入院

	介護度	衣川	江刺	水沢	前沢	胆沢	合計
①1回	要介護2	1	5	8	6	1	21
	要介護3		3	4	1		8
	要介護4	2	4	5			11
	要介護5	1	5	3			9
②2回以上	要介護2		8	6	3	1	18
	要介護3		6	5	2	1	14
	要介護4	1	4	7	1		13
	要介護5		3	10	1	1	15
③5回以上	要介護2		4	7	1	1	13
	要介護3		1	3	1		5
	要介護4	1	2	8	3	2	16
	要介護5		3	6	3		12
④10回以上	要介護2		3	3	3	1	10
	要介護3		5	4	6		15
	要介護4		7	7	3	1	18
	要介護5		4	4			8
⑤20回以上	要介護2		4	2	1		7
	要介護3		11	3	4		18
	要介護4		5	10	1		16
	要介護5		9	9	3		21
	合計	6	96	114	43	9	268
④+⑤合計		0	48	42	21	2	113

(参照：奥州市介護給付実績 2020年1月～2022年8月)

水沢地区には114名、次に多い江刺地区には96名が該当し、その内、特に短期入所を繰り返す④10回以上と⑤20回以上の利用者はそれぞれ42名と48名の合計90名となっています。

サポート入院やレスパイト入院を提供する場合、一般病床では14日、地ケア病棟では60日まで対応が可能です。年に1回を病院で対応するとして90名×14日＝1260日で3.5床程度の稼働となります。

先の一般と地ケアの想定病床70床で対応することができ、稼働に合わせて対応することで、地域住民にサービス向上が可能となります。

4-7. 新病院の病床機能別の収入と人員体制の試算

現状の体制での平均患者数 59 名に対応した急性期病床と地域包括ケア病床で前述の 70 床では、負担金交付金を含めても収支は 8,935 万円の赤字となるため、地域で必要な機能を拡充した機能に対する試算を以下に示します。

地域の医療・介護の需要と提供体制から、検討が必要な病床機能は回復期リハビリ、医療療養、介護医療院の 3 機能で、それぞれの必要人員数と入院収益は以下となります。

	必要最小限病床		拡大検討病床		
	急性期一般	地域包括ケア	回復期リハビリ	医療療養	介護医療院
看護基準	10	13	15	20	6
病床数	40	30	50	50	50
必要最小看護師数	19	11	16	12	9
看護師あたり夜勤時間数	26.1	45.1	31.0	41.3	55.1
入院患者1人1日あたり収益	39,260	37,070	34,298	21,825	16,457
想定稼働率	80%	90%	85%	86%	93%
平均患者数	32	27	42.5	43	46.5
年間延患者数	11,680	9,855	15,513	15,695	16,973
想定入院収益	458,556,800	365,324,850	532,047,725	342,543,375	279,316,433
リハビリ職員数 (16単位・365日稼働)		3	16		

* 入院収益は病床数、想定稼働率と入院患者 1 人 1 日あたり収益から算出

入院患者 1 人 1 日あたり収益について

- ・ 急性期一般 5 と地ケア 1 は総合水沢病院の R4 年度実績
- ・ 回リハ、医療療養、介護医療院については福祉医療機構による入院基本料別の平均収益

この 3 機能のうち最も不足している回復期リハビリ機能を優先的に備える必要があると考えます。

新病院の病床数は、回復期リハビリ病棟 50 床と急性期一般と地域包括ケアの合計 70 床と合わせて、最大で 120 床と考えます。理由は県立胆沢病院からのリハビリを必要とする患者数百名と盛岡のリハビリテーション病院に流出している 60 名程度、さらに隣の両磐医療圏に回復期リハビリ病棟がないため、患者獲得の市場は存在するためです。

ただし、リスクは現状で連携する県立胆沢病院からの紹介患者が少なく、確実に患者受入れが進むかどうかです。もう一つのリスクは、両磐医療圏内に回復期リハビリ病棟の整備が進んだ場合には、競合により患者獲得が進まない可能性があります。

現実的な案は、急性期一般病床と地域包括ケア病床でのベッドコントロールを強化せずに、現状の 40～50 床程度の稼働と回復期リハビリ病棟 50 床の合計 90～100 床となります。入院料の構成によってある程度変動は発生しますが、90 床の場合でもおよそ 1 億円の利益が確保できるシミュレーションとなっています。

90～100 床では 2 病棟運営となるため、リハビリ職員の確保が追い付かない場合でも地域包括ケア病

棟として一時的に運用し、段階的に回復期リハビリ病棟へ転換する選択肢も可能です。

回復期リハビリ病棟の運営のために必要な人員数を試算します。

令和4年時点の看護師数は入院が常勤36名、外来が常勤13名と非常勤10名です。

急性期一般と地域包括ケアの70床にすると必要看護師数は30名となり6名が余剰人員となります。

回りハ病棟(50床)の運営に必要な最小看護師数は16名で、急性期一般と地域包括ケアを縮小することによる余剰人員6名を差し引くと、10名の増員が必要となります。

岩手県内の看護師養成学校の定員は1学年704名で、奥州市と一関市の養成所に限定すると135名です。3年計画で4施設から1名ずつ採用できれば12名の増員が可能なため、現実的な採用計画として検討可能です。

種別	学校養成所名	入学定員	所在地
大学	岩手県立大学看護学部 看護学科	90	滝沢市菓子152-52
大学	岩手医科大学看護学部 看護学科	90	紫波郡矢巾町医大通1-1-1
大学	岩手保健医療大学看護学部 看護学科	80	盛岡市盛岡駅西通1-6-30
養成所	岩手県立一関高等看護学院	35	一関市狐禅寺字大平15-10
養成所	岩手県立宮古高等看護学院	32	宮古市崎鉾ヶ崎第4地割1番地13
養成所	岩手県立二戸高等看護学院	35	二戸市堀野字大川原毛50-3
養成所	岩手看護専門学校 本科	40	盛岡市長田町24-7
養成所	花巻高等看護専門学校	40	花巻市東町12-5
養成所	水沢学苑看護専門学校	40	奥州市水沢字多賀21-2
養成所	盛岡看護医療大学校 看護学科	40	盛岡市中央通3-3-26
養成所	一関市医師会附属一関看護専門学校	30	一関市大手町3-31
養成所	盛岡市医師会附属盛岡高等看護学院	30	盛岡市愛宕町18-6
高校	岩手女子高等学校看護科	60	盛岡市大沢川原1-5-34
准看護師養成所	盛岡市医師会附属盛岡准看護学院	32	盛岡市愛宕町18-6
准看護師養成所	一関市医師会附属一関准看護高等専修学校	30	一関市大手町3-31
	合計	704	
	奥州市と一関市の合計	135	

(参照：ナースセンター 岩手県看護職員等学校養成所一覧表)

リハビリ職員の必要数では、職員1名1日あたり平均16単位の稼働を想定すると、地ケアには3名、回りハには16名の配置が必要です(*地ケアは平均2単位、回りハは平均6単位を想定)。

令和4年時点のリハビリ職員は5名であるため、14名の増員で3.8倍に拡大が必要となります。

課題となるのは養成学校との関係性強化と志願者の増加です。東北6県の養成学校の定員数を比較すると、岩手県は105名(5位)で東北6県の7.2%、育成学校は合わせて3校と看護師と比較して少ない状況です。

岩手県盛岡市にある盛岡友愛病院(回りハ病床数：135床、新規入院患者数631名)の出身校では宮城県、岩手県、青森県を中心に幅広い養成校からの入職者を獲得しています。

	理学療法士	作業療法士	合計	割合
宮城	475	235	710	48.8%
福島	160	104	264	18.1%
青森	90	90	180	12.4%
山形	60	60	120	8.2%
岩手	70	35	105	7.2%
秋田	58	18	76	5.2%
合計			1455	

(参照：日本作業療法士協会 作業療法士養成校一覧、日本理学療法士協会 理学療法士余生校一覧)

リハビリ職員の獲得に向けては、広域の養成学校との関係性強化と営業活動が必須となります。

また、近隣で理学療法士の要請を行っている国際医療専門学校一関校の主な就職先には、奥州病院と美希病院(奥州市)・ひがしやま病院と藤沢病院(一関市)がありますが、総合水沢病院は含まれていない状況です。

総務省の賃金構造基本統計調査によると、岩手県の看護師平均年収は 473 万円、リハビリ職員は 390 万円であるため、回復期リハビリ病棟を開設し、看護師 10 名とリハビリ職員 14 名を増員した場合の給与費の増加は 9,009 万円となり、入院収益 5.32 億円に対して十分対応可能です。

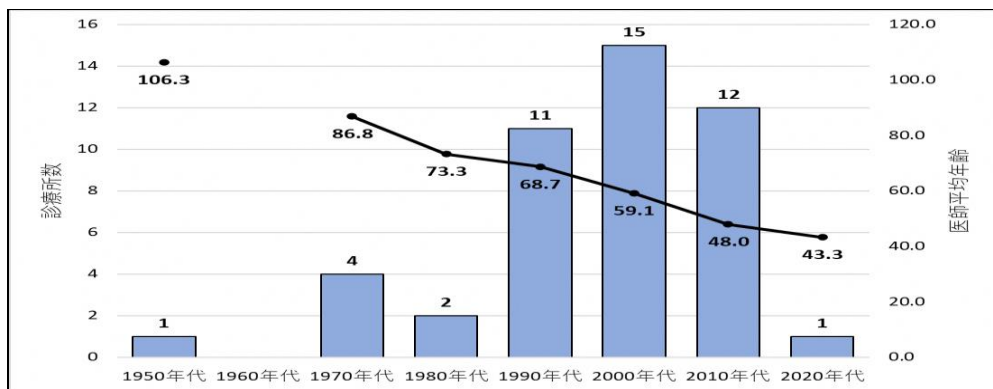
4-8. 水沢地区の診療所の 10 年後のリスクとは

水沢地区の診療所開設では 1980 年代以前に開設した診療所数が少なく、1990 年代以降に開設が急増しています。

開業時の医師年齢を 41.3 歳（日本医師会：開業動機と開業医の実情に関するアンケート調査より）とすると、1980 年代開設診療所の医師平均年齢は 73.3 歳となり、この地域では診療所の医師が 70 歳以上となると閉所されるリスクが高まると考えられます。5 年後には 1990 年代開所の 11 診療所、10 年後には 2000 年代開所の 15 診療所が閉鎖の可能性はあるとして、公立医療機関として一定の外来機能の維持は必要です。

ただし、回復期病棟を有した入院機能の強化が、優先課題であり、当面は外来機能の縮小は、可能と考えます。

図 13. 水沢地区 年代別診療所開設数と医師平均年齢



（参照：東北厚生局 保険医療機関・保険薬局の管内指定状況等一覧）

4-9. 在宅での管理料取得の増収策

在宅医療を実施している総合水沢病院で取得可能な在宅時/施設入居時医学総合管理料を提案します。管理料を算定する場合、薬剤費用、一部の指導管理料と処置が包括されますが、2,669,310 円/年の増収となります。

訪問診療時の処方薬管理と配送を、近隣薬局等と連携し、訪問薬剤指導を活用した院外処方による薬剤提供方法を検討すると、看護師業務負担軽減と 2,895,400 円/年の増収が可能です。

施設名	延患者数			医学総合管理料増収額			管理料に 包括される収入 (薬剤費)	管理料に 包括される収入 (薬剤費以外)	増収額	増収額 (院外処方とした 場合)
	1回訪問/月	2回訪問/月	計	1回訪問/月	2回訪問/月	合計				
水沢病院	194	7	201	3,414,400	241,500	3,655,900	-226,090	-760,500	2,669,310	2,895,400

（参照：2021 年度総合水沢病院 DPC データ）

4-10. 訪問看護事業の現状と改善策

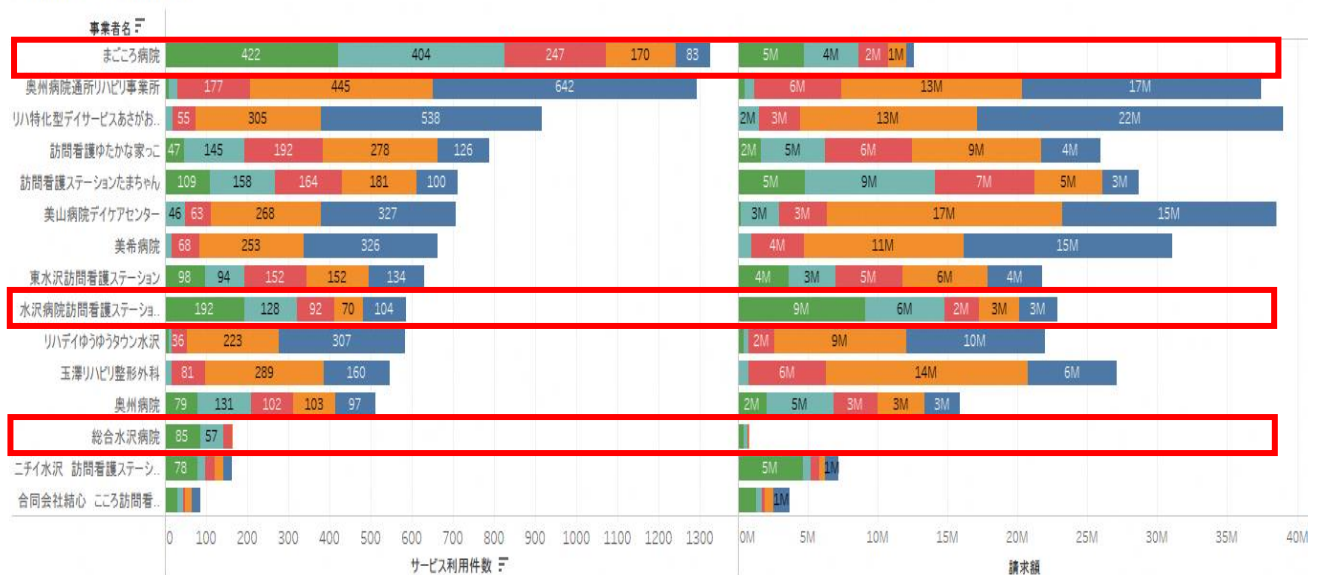
次図に示すのは市内の訪問看護とリハビリを提供する介護事業所を利用件数と請求額で年間比較したものです（2021年9月～2022年8月）。

利用件数トップは、まごころ病院で、訪問診療と同様に広域の利用者に対応しているため最も多い件数となっています。

水沢病院の訪問看護は、まごころ病院と比較すると利用件数は少ないですが、請求額は大きく上回っています。

課題は、水沢病院訪問看護ステーションとまごころ病院の訪問看護を合併して、大規模事業所として広域の多数の利用者に対応できるようにすると、介護サービスの拡充と医療サービスの提供と休暇対応も可能となるため、看護局と検討が必要です。

他施設とのサービス請求額比較



（参照：奥州市介護給付実績 2021年9月～2022年8月）

4-11. 総合水沢病院の新病院機能と経営強化策での検討課題

1. 救急搬送受け入れ機能の維持

現状：奥州市の救急搬送のうち中等症以上は72.3%（全国平均54.4%）と高く、搬送受入件数は590件と地域第2位の受入れであり、県立胆沢病院の医師当たり搬送件数が40.6件と同等規模の病院よりも多い状況では、受入減少は地域の救急医療の崩壊リスクとなります。

コロナ感染患者数等は409人（2年3ヶ月）と県立胆沢病院の74人（1年3ヶ月）よりも多く、コロナ患者受入減少は、県立胆沢病院の搬送件数減少につながり、地域の救急医療の患者受入リスクとなります。

課題：減少予測の外来患者数から、外来の縮小と回復期の入院受入増に対応しながら、救急受入をどの程度維持できるか、あるいは1日当たり平均1件増加で年間232件増なら、入院収入は4,486万円増が可能なため現状体制で可能かを検討が必要であり、将来の医師体制と採用によ

っては地域の救急受入のリスクとなります。

そのため、まごころ病院と空床情報の共有による受入体制の検討が必要です。

2、急性期から回復期病床への転換

現状：2025 年に必要な回復期病床 312 床（岩手県保健医療計画（令和 3 年）に対して 96 床しかなく、全国と比べても運動器リハビリが少なく、退院時 ADL が 10 未満と低いリハビリを必要とする患者に対して、病床確保とリハビリ体制の強化が地域にとって必要です。

課題：新病院建設では 90～100 床（回復期リハビリ病棟 50 床程度を含む）でリハビリ職員 16 名と看護師 12 名の確保策の検討と県立胆沢病院からの紹介患者の受入れ強化策が構築できれば、稼働向上で 1 億円の黒字となるため、病床規模と増員の検討が必要です。

3、在宅医療と訪問看護サービスの拡大

現状：水沢地区に、要介護 3 以上で居宅で生活している高齢者は 416 名おり、なおかつ退院時 ADL 4 点以下の家庭退院は 196 名に対して、在宅医療と訪問看護の提供が必要です。

訪問看護を利用しているにも関わらず短期入所を 10 回以上繰り返す利用者は、水沢・江刺地区に 90 名おり、サポート・レスパイト入院で医療対応も必要となっています。

課題：在宅医療と訪問看護の体制構築には、まごころ病院との連携と訪問看護ステーションの一体的運営の検討と水沢・江刺地区のニーズに対応するために、まごころ病院の支援と職員体制の検討が必要です。

在宅時/施設入居時医学総合管理料の取得による 267 万円の増収も課題です。

在宅での急変による入院も含めて、まごころ病院との空床情報の共有による受入体制も検討課題です。

5. まごころ病院

まごころ病院は胆沢地区唯一の病院であり、外来・入院・在宅医療まで広範に対応し、特養（定員 44 室）、グループホーム（定員 9 名）、通所介護（定員 30 名）、居宅介護支援事業所（ケアマネ 5 名）も経営母体は別ですが、施設につながっています。

胆沢地区の高齢者サービスとして広く、総合的な医療介護サービス拠点として重要な役割を担っています。

事業領域	入院、外来、歯科、救急告示（二次救急）、訪問診療、訪問看護
医師数	8 名 内科4 名、整形外科1 名、歯科3 名
病床数	48 床
届出入院料	急性期一般入院料7 :26 床、地域包括ケア入院医療管理料1 :22 床
標榜診療科	内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、歯科口腔外科
入院	延患者数11,662 人/年、一日当たり32.0 人/日、稼働率66.6 %
外来	延患者数41,452 人/年、一日当たり172 人/日
訪問診療	1 日当たり患者数6.1 人/日
訪問看護	1 日当たり利用者数5.5 人/日

5-1. 予定外入院 8 割以上の救急告示病院

次図は、まごころ病院の症例数 50%を占める上位 9 疾患（2020 年 4 月～2022 年 6 月）です。脳梗塞、胸椎腰椎以下骨折損傷、心不全、誤嚥性肺炎、腎尿路感染症、慢性腎炎、股関節・大腿近位骨折と 80 代～90 代の高齢者の予定外入院が主です。

一方で、予定入院は小腸大腸の良性疾患が主となっています。

予定外入院の全入院患者に占める比率は 85.9%と高く、中小病院にも関わらず、地域の二次救急医療機関（入院が必要な救急患者受入施設）として重要な役割を果たしていると言えます。

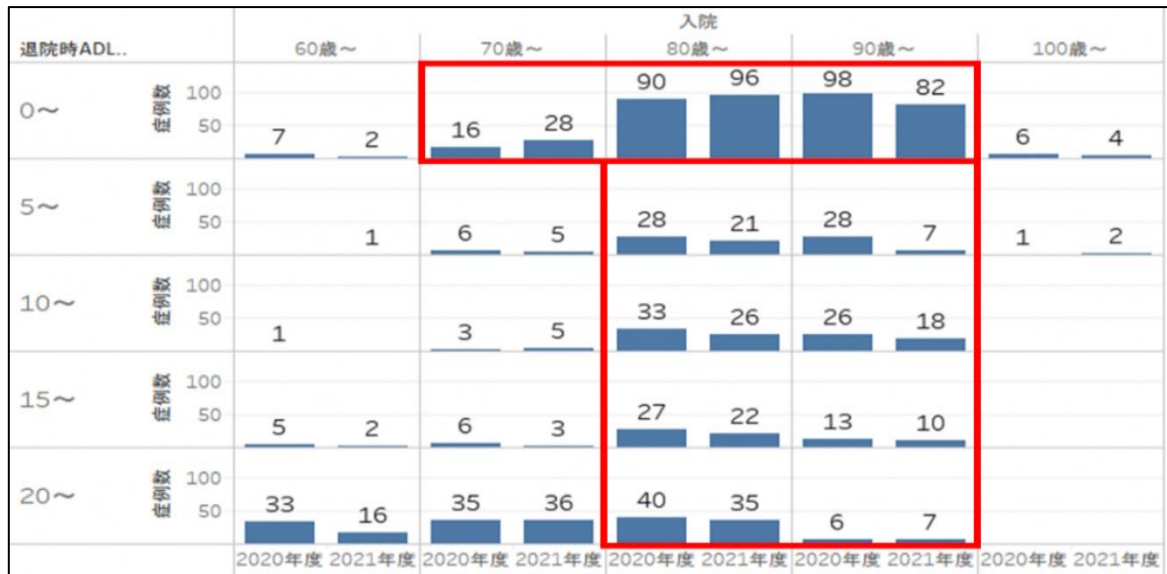
Mdc6名	Mdc2名	予定外	予定
脳梗塞	神経系疾患	94	10
胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄)	外傷・熱傷・中毒	97	3
心不全	循環器系疾患	86	13
誤嚥性肺炎	呼吸器系疾患	80	1
肺炎等	呼吸器系疾患	76	
腎臓又は尿路の感染症	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	68	
小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を)	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患		50
慢性腎臓病(慢性腎臓病)	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	46	1
股関節・大腿近位の骨折	外傷・熱傷・中毒	17	16
		0 50 100 症例数	0 50 100 症例数

(参照：まごころ病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月)

5-2. 入院の高齢者の年齢構成

退院時 ADL（日常生活動作：以下 ADL）と年齢で分け、2020 年対 2021 年を比較したのが下図です。退

院時 ADL が 0～4 と低い 80～90 歳代の患者が非常に多い入院状況で、退院後は家族や在宅医療介護の支援が無ければ生活維持が難しい高齢者です。



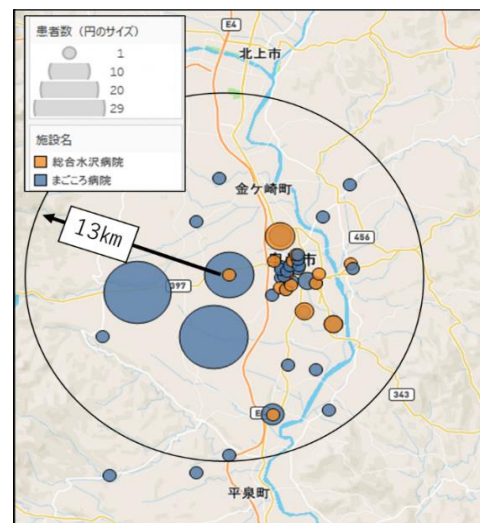
(参照：まごころ病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 3 月)

5-3. 広域の半径 13 kmの訪問診療と課題

まごころ病院では、高齢者に、120～130 件/月程度の訪問診療の提供では、ぬくもり荘など 15 施設を含め、地域の介護事業所と連携しながら在宅医療を実施しています。

在宅療養支援病院ではないですが、24 時間往診・看取りにも対応しています。

右図は 80 歳以上退院時 ADL0～4 の訪問診療患者数で示した図です。青色のまごころ病院は病院を中心に半径 13 kmと非常に広範囲に訪問診療を実施しているため水沢・江刺地区では総合水沢病院との連携の検討が必要です。



(参照：まごころ病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月)

5-4. サポート入院・レスパイト入院の必要な介護利用者とは

次図は市内の短期入所利用者の内、要介護 2 以上の利用者を 32 ヶ月間（2020 年 1 月～2022 年 8 月）で分析した結果です。

32 か月間で④10 回以上と⑤20 回以上の短期入所を繰り返す利用者が胆沢地区に 254 人、市内には 1173 人存在します。またその内、医療サービスを提供できる訪問看護の利用者は 113 人しかおらず、サポート入院やレスパイト入院の必要な住民は多いといえます。

まごころ病院の地域包括ケア病床で受入をすることは、訪問診療先 120 人の増加が現状の医師体制で難しい中で、代替策として検討できます。

サポート入院：軽度な肺炎、脱水、尿路感染、嚥下障害、褥瘡など、早期治療を目的とする方や、医師の判断により、入院が必要と判断された方の入院

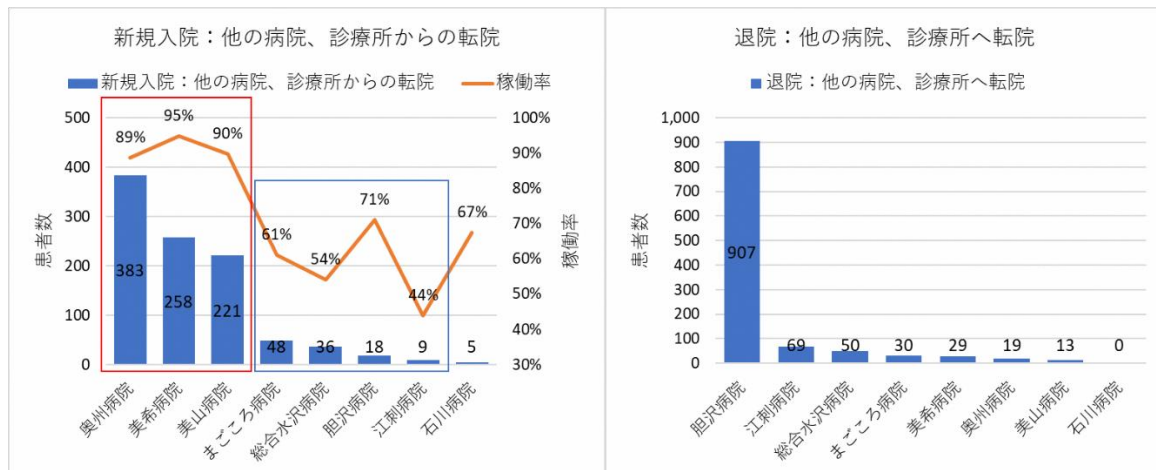
レスパイト入院：在宅療養中で、介護者の都合により一時的に介護が受けられない方の入院

胆沢地区の 254 人に対して、サポート入院やレスパイト入院を 14 日で年 1 回利用する場合、延 3,556 人（9.7 床/日）の病床が必要ですが、現状の空床病床を利用することで対応が可能です。

	介護度	衣川	江刺	水沢	前沢	胆沢	合計
①1回	要介護2	3	39	36	15	11	104
	要介護3	2	26	35	9	15	87
	要介護4	4	26	27	11	7	75
	要介護5	3	17	9	1	11	41
②2回以上	要介護2	15	66	74	19	20	194
	要介護3	8	54	49	21	38	170
	要介護4	11	44	58	27	33	173
	要介護5	3	16	23	7	18	67
③5回以上	要介護2	13	46	64	28	26	177
	要介護3	9	59	60	18	24	170
	要介護4	8	36	47	16	22	129
	要介護5	5	21	18	10	19	73
④10回以上	要介護2	15	53	58	31	28	185
	要介護3	6	60	51	25	51	193
	要介護4	6	36	56	13	38	149
	要介護5	3	15	21	1	24	64
⑤20回以上	要介護2	20	59	45	27	25	176
	要介護3	9	60	39	26	44	178
	要介護4	9	43	56	18	28	154
	要介護5	3	17	30	8	16	74
合計		155	793	856	331	498	2633
④+⑤合計		71	343	356	149	254	1173

（参照：奥州市介護給付実績 2020 年 1 月～2022 年 8 月）

5-5. 地域の連携とリハビリ体制の課題



（参照：厚生労働省「令和 3 年度病床機能報告」）

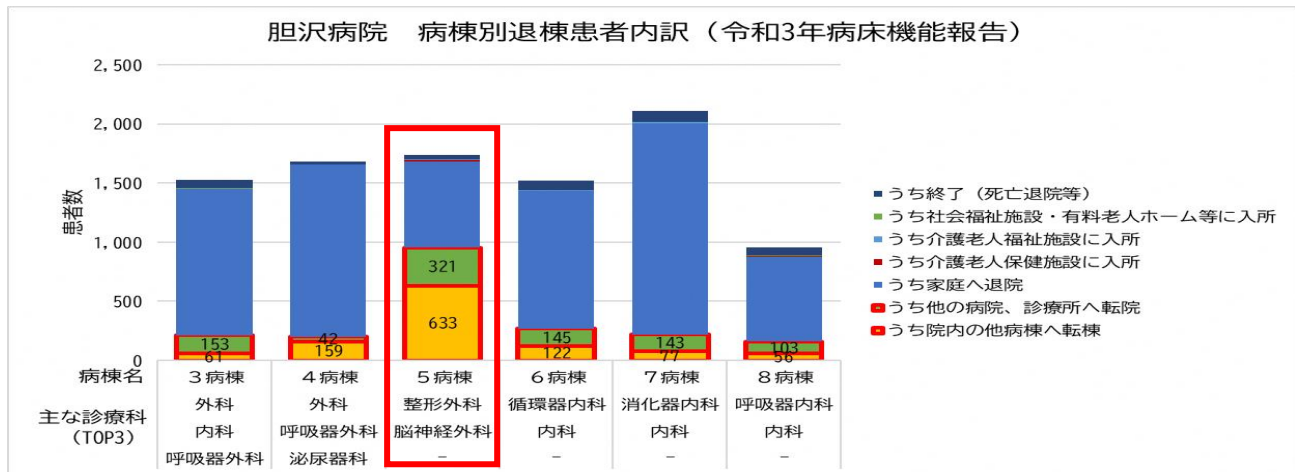
左図に示すように、他の病院、診療所からの新規入院患者は、奥州病院、美希病院、美山病院に転院が集中しており（令和 3 年病床機能報告より）、3 病院は高稼働を維持していますが、まごころ病院と水沢病院への転院は少なく稼働率も低くなっています。

また右図から県立胆沢病院から他の病院、診療所へ転院が最も多いという現状です。

胆江医療圏では回復期病床が不足しており、回復期リハビリ病棟では奥州病院の 58 床のみです。また運動器リハビリの単位数も全国と比べ著しく少なく、高齢者が増える地域での整形外科疾患での運動器リハビリを実施できる体制は地域で求められると考えます。

5-5-1. 県立胆沢病院の整形・脳外科病棟の連携課題

次図は県立胆沢病院の病棟別の退院患者の内訳を調べたものです。赤枠の 5 病棟は主に整形外科と脳神経外科の病棟であり、緑色の「他の病院・診療所へ転院」は 321 人と他の病棟よりも多く、橙色の「院内の他病棟へ転院」は 633 人と突出して多くなっています。



（参照：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」）

整形・脳外科の疾患ではリハビリを実施する患者が多く、速やかな転院ができていないため、転棟を余儀なくされていると考えられます。

地域では県立胆沢病院から回復期リハビリ目的で転院が可能な病院が必要となっているものと考えられ、奥州病院以外で対応できる病院が必要となっています。

また遠い盛岡市のいわてリハビリテーションセンターと盛岡友愛リハビリテーションセンターにも、年間で60名程度がリハビリ目的で転院しており、奥州市内で整形外科の患者に対応できる病院が必要となっています。

まごころ病院は整形外科を有し、リハビリ職員も配置しており、対応が可能です。ただし、県立胆沢病院の他病棟に転棟している数百名の患者の受入れに対応できるだけの病床数がなく、総合水沢病院でも対応することが望まれます。そのため、2病院間の空床情報の共有と受入れの体制構築の検討が必要です。

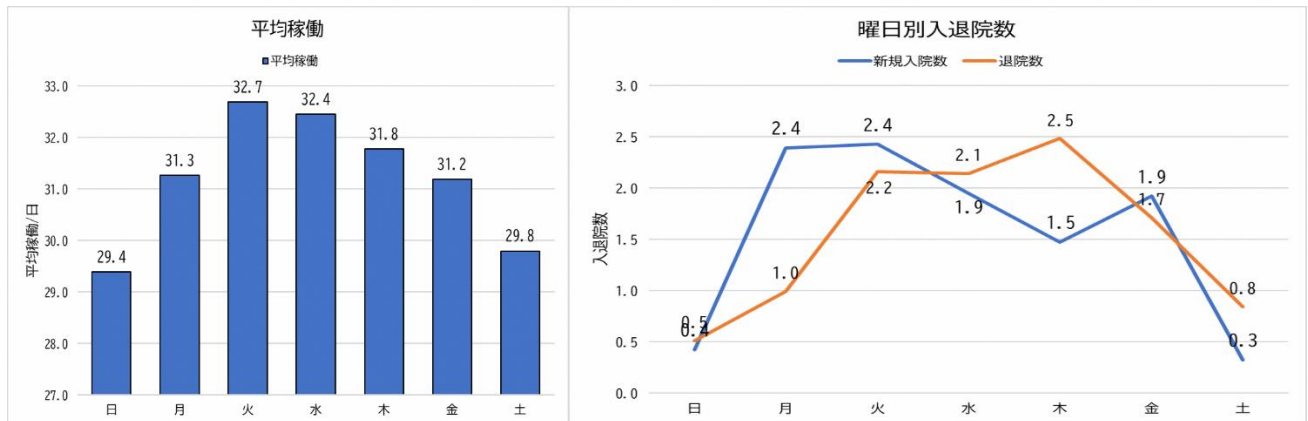
5-6. 病床稼働向上のベッドコントロール対策

まごころ病院の曜日別稼働（期間：2020年4月～2022年6月）を確認したのが左図です。火曜日が稼働のピークで、週末にかけて稼働は下がり続けます。これは右図に示すように月・火曜日に入院が多く、水・木曜日は退院が入院を上回り、木曜日には退院超過で、稼働が向上しない運用になっています。

県立胆沢病院からのリハビリ転院の受入れでは、奥州病院では60～90日のリハビリ実施が提示されますが、まごころ病院では21日の提示であり、リハビリを一定の期間実施することを望む患者に対応ができていない状況です。

そのため、整形外科での運動器リハビリの継続実施で、退院を曜日別でピークを作るのではなく、稼働状況をみて日々1～2件で退院をコントロールする運用とすると稼働の平準化と看護業務の負荷軽減が可能となります。

過去最大の入院患者は6人/日であり、8割を超える予定外入院患者を受け入れるためには48床に対して42床程度で退院コントロールする運用でまごころ病院の稼働向上は可能と考えます。



(参照：まごころ病院 DPC データ 2020 年 4 月～2022 年 6 月)

リハビリ継続による土日退院の運用した場合、平均稼働 35.8 床となり実績値の 31.2 床から 4.6 床/日の稼働向上が可能です。収入は 4.6 床×日当円 29,408 円×365 日＝49,376,032 円増収が可能となります。

5-7. 在宅での管理料取得の増収策

在宅医療を実施しているまごころ病院で取得可能な在宅時/施設入居時医学総合管理料を提案します。管理料を算定する場合、薬剤費用、一部の指導管理料と処置が包括され、訪問診療患者に対して看護師が院内処方薬を提供する運用のため、薬剤費 12,282 千円が包括され、6,968,500 円/年の増収となります。

訪問診療時の処方薬管理と配送を、隣接するふれあい薬局等と連携し、訪問薬剤指導を活用した院外処方による薬剤提供方法を検討し、看護師業務負担軽減と 19,250,550 円/年の増収が可能です。

施設名	延患者数			医学総合管理料増収額			管理料に 包括される収入 (薬剤費)	管理料に 包括される収入 (薬剤費以外)	増収額	増収額 (院外処方とした 場合)
	1回訪問/月	2回訪問/月	計	1回訪問/月	2回訪問/月	合計				
まごころ病院	1,274	39	1,313	22,422,400	1,345,500	23,767,900	-12,282,050	-4,517,350	6,968,500	19,250,550

(参照：まごころ病院 DPC データ 2021 年 4 月～2022 年 3 月)

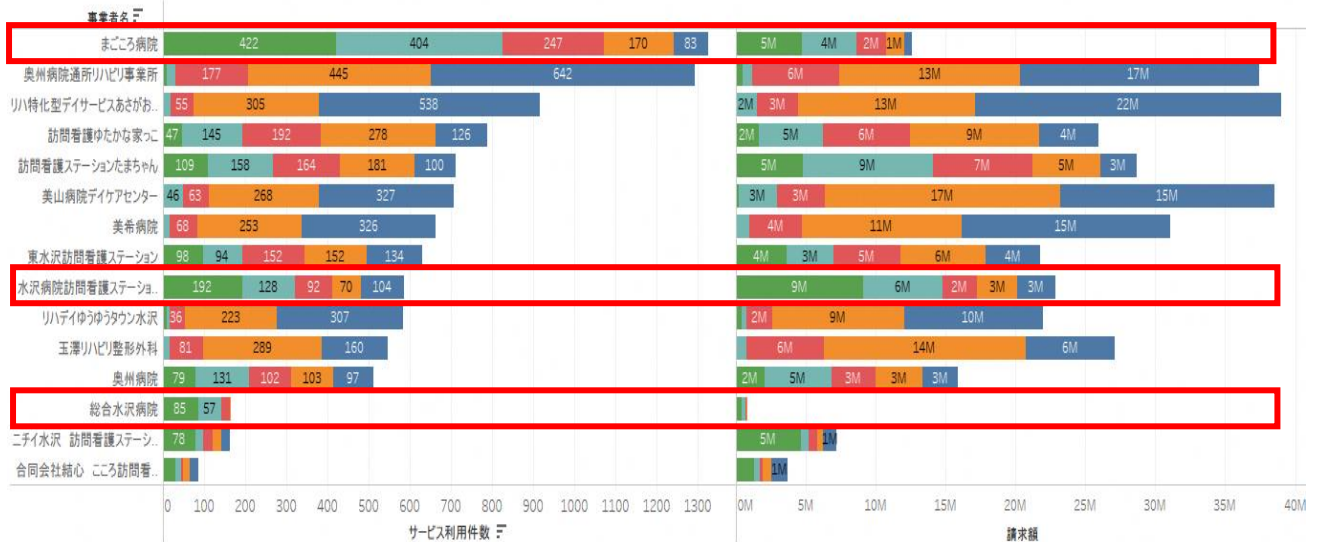
5-8. 訪問看護事業の現状と改善策

次図に示すのは市内の訪問看護とリハビリを提供する介護事業所を利用件数と請求額で年間比較したものです (2021 年 9 月～2022 年 8 月)。

まごころ病院の訪問看護サービスを利用している件数では、市内最多件数で訪問診療と同様に広域の利用者に対応しているため最も多い件数となっています。

課題は、介護報酬での請求額を比較すると、利用者件数に対して請求額が少ないことです。これは病院の訪問看護職員数が少なく、小規模で多数の利用者に対応するため、外部の介護事業所と連携を実施せざる負えないことと、みなし指定訪問看護として、訪問看護ステーションと比べて報酬額が 15%～30% 低いからです。

他施設とのサービス請求額比較



(参照：奥州市介護給付実績 2021年9月～2022年8月)

みなし指定訪問看護では病院で診療している患者のみが訪問看護の対象となるため、受診患者以外にも対象を拡大して、介護請求で増収するには、水沢病院訪問看護ステーションと合併して、大規模事業所として広域の多数の利用者に対応できるようにすることが望まれます。

介護サービスの拡充と医療サービスの提供と職員の休暇対応も可能となるため、看護局と検討が必要です。

5-9. 歯科診療の現状課題

まごころ病院の歯科医は3人で入院64人、外来10,599人ですので、1人あたりは3533人と胆江医療圏の平均より8%程度少ないという実績です。従って3人の10%である0.3人分の余力があり、院内の高齢者の入院患者の口腔ケア（歯周病対策）はリハビリ継続とともに他院との差別化になり、また在宅医療の利用者に対しても提供できるサービスとなるため、院内で検討が望まれます。

現状の課題

奥州市の医療機関として、まごころ病院の歯科医3名と衣川診療所の1名の合計4名というのは胆江医療圏でも歯科医師数が最も多い部類といえます。

医療圏での歯科診療所で4名を有するのは2診療所、3名の歯科医を有するのは5診療所ですので、入院と外来の機能を持つ市の医療機関として、県立胆沢病院、江刺病院と民間病院の入院患者の歯科医療と口腔ケアを必要とする患者連携が課題の一つであり、高齢化が進む地域での在宅医療を必要とする住民への歯科医療と口腔ケアへの対応も2つ目の課題と考えます。

2つの医療機関合同での地域ニーズへの対応策検討と、まごころ病院の3名の歯科実績より、およそ1割の0.3人分の医師及び歯科衛生士が、地域連携と在宅医療への対応検討は、必要と考えます。

また、65歳以上の高齢者患者が多い衣川歯科診療所にとっては、衣川診療所と併診を実施していない285人（592人-307人）に対して歯科受診のメリットを患者への説明とハガキ案内によって外来収入増を検討することができます。

5-10. まごころ病院の経営強化策での検討課題

1、高齢者の予定外入院受け入れ機能の維持と訪問診療

現状：予定外入院の全入院患者に占める比率は 85.9%と高く、80 歳以上の高齢者の入院が多く、退院時の ADL でも 5 未満の患者が最も多い病院です。

訪問診療では半径 13km と広域で、120～130 件/月をぬくもり荘など 15 施設を含め、地域の介護事業と連携しながら実施しています。

短期入所を繰り返す利用者が、胆沢地区に 254 人、市内には 1173 人存在します。その内訪問看護も利用しているのは 113 人しかおらず、サポート入院やレスパイト入院の需要は高いといえます。

歯科診療では 3 人の医師体制で、余力は 0.3 人分あり、歯周病対策など入院患者や在宅医療への支援が可能と考えます。

課題：水沢・江刺地区では総合水沢病院との訪問診療の連携では、運営方法と利用者への慎重な連携体制の検討が必要です。

サポート入院やレスパイト入院では胆沢地区の 254 人に対して、年 1 回対応するだけで 9.7 床の稼働向上が可能であり、受入方法の検討が必要となります。

在宅時/施設入居時医学総合管理料の取得による 697 万円の増収では、薬局との連携と利用者負担増が困難な利用者の抽出による慎重な対応が課題です。

歯科では、毎日の患者数に対する体制を再検討し、入院患者や訪問診療に対応する人員体制の検討が必要です。

2、地域連携とリハビリとベッドコントロール

現状：県立胆沢病院の整形・脳外科の疾患でリハビリを実施する数百名の患者の転院先が必要です。

リハビリの転院受け入れでは、他院と比べて短い 21 日と認識されているため転院が少ないのと木曜以降の稼働の低下を招いています。

課題：県立胆沢病院からの数百名を転院受入れる病床数はないため、総合水沢病院と連携して対応するため、2 病院間の空床情報の共有と受入れ体制の検討が必要です。

60～90 日のリハビリ継続による土日退院を促進するベッドコントロール策で、年間 4938 万円の増収が可能なため、連携・広報を含めた運営方法の検討が必要です。

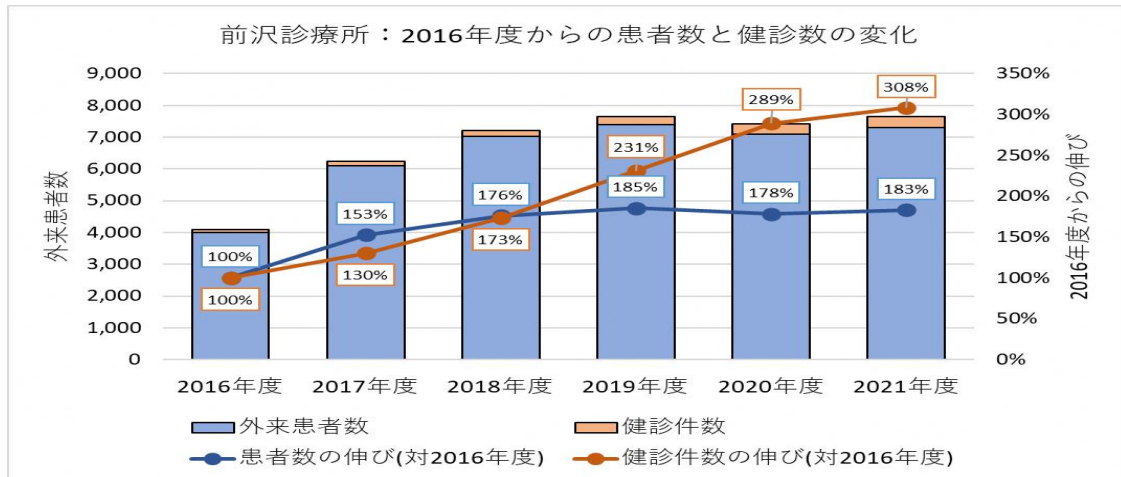
3、訪問看護事業の改善策

現状：まごころ病院の訪問看護は、市内最多利用件数を有していますが、請求額は非常に少なく、通常の訪問看護に比べて、みなし指定訪問看護では報酬額が 15%～30%低く、病院で診療している患者のみが訪問看護の対象っており、利用者拡大が困難です。

課題：独立した訪問看護として、水沢訪問看護ステーションと合併して大規模事業所とし、広域の利用者に対応と報酬額の改善が可能ですが、長年の工夫の積み重ねにより維持されており、合併するならば運営方法の慎重な検討が必要です。

6. 前沢診療所

前沢診療所では診療再開によって、外来患者数は 3,991 人(2016 年度)から 7,304 人(2021 年度)まで 183%に増加し、健診件数は 109 件(2016 年度)から 336 件(2021 年度)しています。

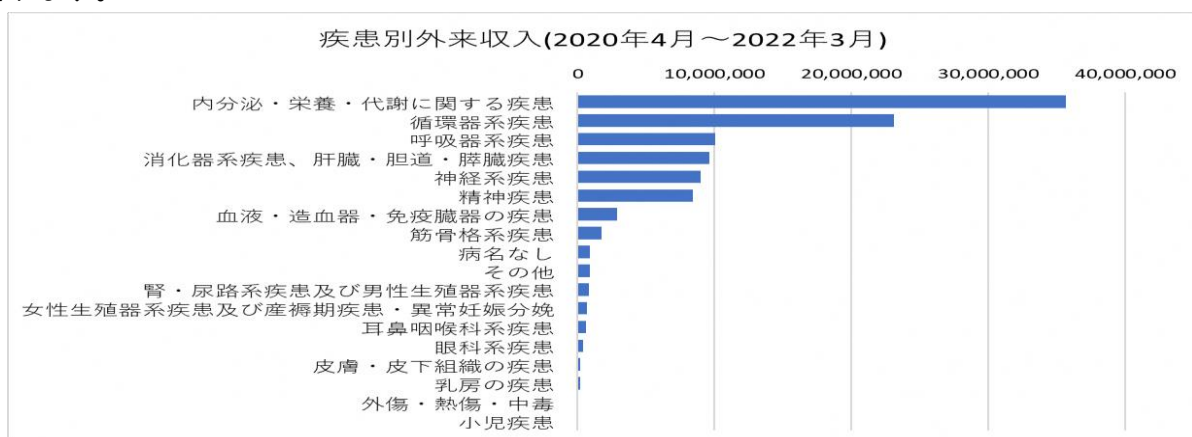


(参照：前沢診療所提供の実績データより)

特に健診の伸びが著しく、鈴木所長の進める地域での健康啓発活動が成果に表れています。健診受診による早期発見・早期治療による医療費の低減は奥州市にとっても課題であり、前沢診療所はその拠点となっています。鈴木所長は心療内科・呼吸器内科・救急医療に対応が可能のため、疾患別の外来収入は、内分泌・栄養・代謝に関する疾患と循環器系疾患で 56.0%、呼吸器疾患・消化器疾患・神経系疾患を加えると 83.2%を占めています。

鈴木所長の専門である心療内科においては、全人的対応によって、疾患のみでなく地域住民の生活を含めた健康維持・増進に対応しています。

また、総合水沢病院で支援が必要な内科外来も担当しており、総合水沢病院での高齢患者とその家族に対しての支援を強化することは、医療と介護を含めた、在宅までの住民の質向上が可能で、検討が期待されます。



(参照：前沢診療所レセプトデータ 2020 年 4 月～2022 年 3 月)

6-1. 経営状況と赤字の主な要因

2021 年度の前沢診療所の医業収益は 7,262 万円、医業費用は 1 億 8,327 万円となっており、医業損益は▲1 億 1,065 万円の赤字で、年間 1 億 2,798 万円の補助金と負担金が投入されています。

給与費は 8,449 万円で、医業収益に対する給与比率は 116%と 100%を超えているため、およそ 7 人/日の外来患者増で給与費を賄えるため、外来患者増の検討が必要です。

また、経費 5,523 万円、減価償却費 3,190 万円の合計 8,713 万円となっており、2 階の手術室と病棟の閉鎖による施設・設備の維持費が高額となっていることが赤字の主な要因となっています。

収益	金額	費用	金額	損益	金額
外来収益	53,906,559	給与費	84,493,107		
その他医業収益	18,710,391	材料費	7,237,222		
		経費	55,228,629		
		減価償却費	31,903,030		
		試算減耗費	4,174,750		
		研究研修費	158,970		
		本部費配賦額	70,423		
医業収益	72,616,950	医業費用	183,266,131	医業損益	-110,649,181
補助金	380,000	支払利息及び企業債取扱諸費	8,194,396		
負担金交付金	127,604,000	患者外給食材料費	0		
長期前受金戻入	799,356	雑損失	6,062,283		
その他医業外収益	141,361				
経常収益	201,541,667	経常費用	197,522,810	経常損益	4,018,857

(参照：令和 3 年度 前沢診療所 損益計算書)

6-2. 閉鎖中の 2 階の事業選択肢とは

赤字改善には 2 階部分の再利用が必要であり、外部への直接通路がなく動線分離ができないことが構造上の課題であり、介護施設としての小規模介護老親保健施設(以下、老健)あるいは介護医療院としての利用が選択肢となります。

前沢地区の高齢者人口のうち、85-99 歳人口が増加しているため入居系介護施設の需要は 10 年間で増大している傾向にあります。2021 年の年代別人口では 65~74 歳が最も多く、この年代層が後期高齢者になる 10 年後が介護需要のピークとなります。

前沢地区の高齢者施設は合計 10 施設が整備されていますが、うち 3 施設は高齢者向け住宅であるため医療ケアや重度の介護サービスが必要な住民が入居可能な施設は 7 施設です。

施設名	定員	利用者数	住所
特別養護老人ホーム 優愛の家	39	情報なし	岩手県奥州市前沢竹沢147 番地
特別養護老人ホーム まえさわ苑	50	49	岩手県奥州市前沢区塔ヶ崎 7 番地
老人保健施設 ハイム・アザレア	90	82	岩手県奥州市前沢区古城字丑沢上野100番地
グループホーム シリウス前沢	9	9	岩手県奥州市前沢あすか通四丁目8番地15
グループホーム まえさわ苑折居館	9	9	岩手県奥州市前沢古城字北館 2 1 番地 1
グループホーム グループホームもたい	9	9	岩手県奥州市前沢生母字中道 3 番地 2
小規模特別養護老人ホーム まえさわ苑折居館	29	29	岩手県奥州市前沢古城字北館 2 1 番地 1
合計	196	187	

(参照：厚生労働省 介護事業所・生活関連情報検索 介護サービス情報公表システム)

前沢地区の入居系介護施設の入居定員は 196 名で、情報開示のない優愛の家を除く 6 施設の利用率は 95%となっており、ほぼ満床に近い状況です。

10 年後に向けて増大する入居需要への対応が地域の検討課題であり、前沢診療所の 2 階を介護施設として利用することは地域ニーズとも合致しており、収入増加による経営改善と地域ニーズへの対応の両立が可能です。ただし前沢診療所として運営するか委託事業として別途で運営するかは検討が必要です。

6-3. 入居系介護施設の試算

老健の利用者 1 人 1 日あたり収入は 13,256 円(基本型)、介護医療院の利用者 1 人 1 日あたり収入は

16,561 円となっています。19 床・稼働率 90%を想定すると年間の収入は老健で 8,274 万円、介護医療院で 1 億 337 万円となります。(福祉医療機構：2020 年度介護老人保健施設の経営状況、介護医療院の開設状況及び運営状態より)

医師、薬剤師、事務は診療所に勤務しているので、兼務可能です。増員で必要となるのは看護師と介護職員であり、老健では、19 人に対しては看護師と介護士の合計で平均 8 人が配置されています(福祉医療機構：2020 年度介護老人保健施設の経営状況より)。看護師・介護士比率は 2:5 程度のため、看護師 3 名・介護士 5 名とすると(看護師 478.9 万円/人、介護職員 323.8 万円/人)、給与費の増加は 3,055.7 万円/年となります(賃金構造基本統計調査 岩手県)ので収入が上回り、利益の改善が可能です。

6-4. 前沢診療所の経営強化策での検討課題

1、外来の患者増と収入増

現状：外来患者数は 3,991 人(2016 年度)から 7,304 人(2021 年度)まで 183%に増加し、健診件数は 109 件(2016 年度)から 336 件(2021 年度)と 3 倍以上に増加し、全人的医療の展開が実績として表れていますが、給与費が外来収益より多い 116%のため、7 人/日の患者増が必要な状況です
課題：外来 7 人/日の増加が給与費を賄うために必要なため、具体的な患者増対策が必要です。

2、閉鎖中の 2 階を利用した事業(老健・介護医療院)の検討

現状：給与費以外では、閉鎖中の 2 階の維持費が高く、収益事業がなければ、大幅な赤字改善は困難な状況です。前沢地区の 10 高齢者施設の稼働は 95%と高く、ほぼ満床に近い状況です。
課題：19 床稼働 90%なら老健で 8,274 万円、介護医療院で 1 億 337 万円の収益事業が、看護師 3 名・介護士 5 名の増員(給与費増 3,055.7 万円/年)で可能で、利益改善のためにも検討が必要です。

3、奥州市医療機関への全人的医療の支援

現状：鈴木所長は総合水沢病院の内科外来支援を実施しており、心療内科・呼吸器内科・救急医療を含めて全人的医療の対応が可能であり、総合水沢病院、まごころ病院、衣川診療所の高齢者と家族に対しての支援が望まれます。
課題：前沢診療所から他の奥州市医療機関向けに提供できる全人的医療の具体策の検討が必要です。

7. 衣川診療所

衣川診療所・衣川歯科診療所は衣川地区唯一の医療施設として地域医療を担っています。

右図に示す年齢別患者数では、外来患者数935人は衣川地区の人口24.5%にあたり、70歳以上では人口の55.2%にあたる700名が衣川診療所を利用しているため、住民にとっては必要不可欠な診療所といえます。

診療所で対応が難しい患者は、水沢地区の病院に紹介して対応しています。

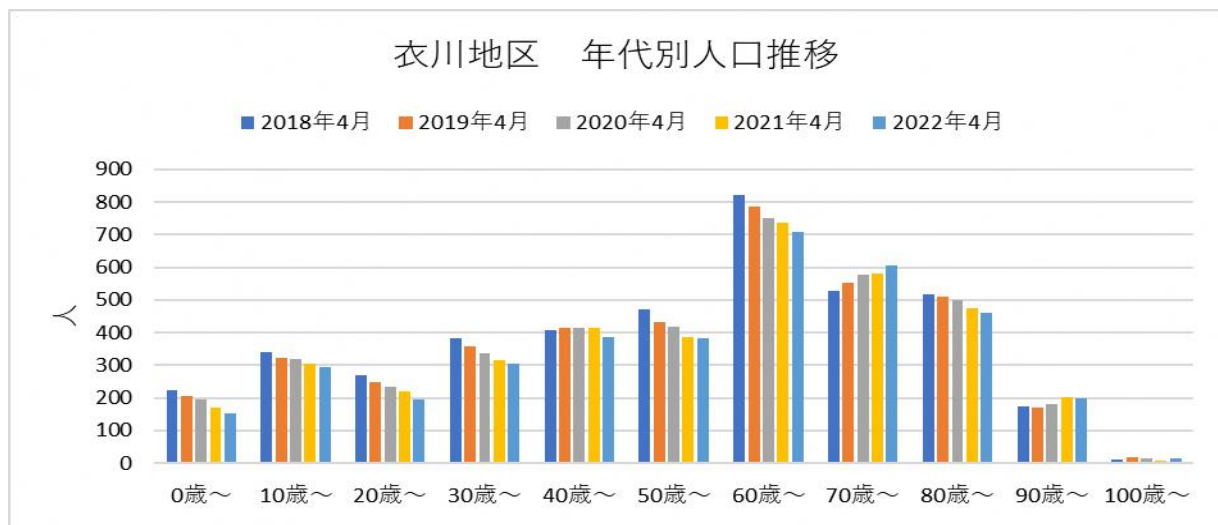
	2021年4月 衣川区人口	入院	外来	外来/人口 割合 (%)
0歳～	172		8	4.7%
10歳～	306		9	2.9%
20歳～	221		9	4.1%
30歳～	316	1	11	3.5%
40歳～	415		27	6.5%
50歳～	386		47	12.2%
60歳～	736	2	124	16.8%
70歳～	582	7	222	38.1%
80歳～	475	29	316	66.5%
90歳～	202	31	154	76.2%
100歳～	9	3	8	88.9%
計	3,820	73	935	24.5%
70歳以上(再掲)	1,268	70	700	55.2%

(参照：奥州市「人口・世帯数（令和3年4月30日現在）」)

(参照：衣川診療所レセプトデータ 2021年4月～2022年3月)

7-1. 10年後まで増加する80歳以上高齢者

下図は2018年～2022年の衣川地区の年齢別人口推移です。60歳未満の人口は各年代で減少しています。一方で、衣川診療所の主な患者層である高齢者の団塊の世代を含む70歳代人口は増加しており、最も多い60歳代の人口を考慮すると、今後5～10年で高齢者人口は増加するため、衣川診療所には地域の高齢者の医療に対応することが期待されます。



(参照：奥州市「人口・世帯数（平成30年～令和4年4月30日現在）」)

7-2. 併設の介護施設への対応

衣川地区には入居施設も衣川診療所に併設される4施設のみであり、衣川診療所は連携医療施設として入居者の回診、急変時の外来、入院対応も担っています。

入居者の定期回診は特別養護老人ホーム羽衣荘と、地域密着型特別養護老人ホーム羽衣荘に実施しています。この特養の2施設の76名に対する訪問診療は、医療収益として算定できないですが、嘱託医業務委託料として569万円を得ています。

隣接介護施設	入所定員	利用者数	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
特別養護老人ホーム羽衣荘	50	47		1		10	25	11
地域密着型特別養護老人ホーム羽衣荘	29	29			1	5	13	10
羽衣荘指定短期入所生活介護事業所	10	45	3	9	19	6	5	3
グループホームはごろも	18	18		7	6	4	1	

(参照：介護サービス情報公表システム)

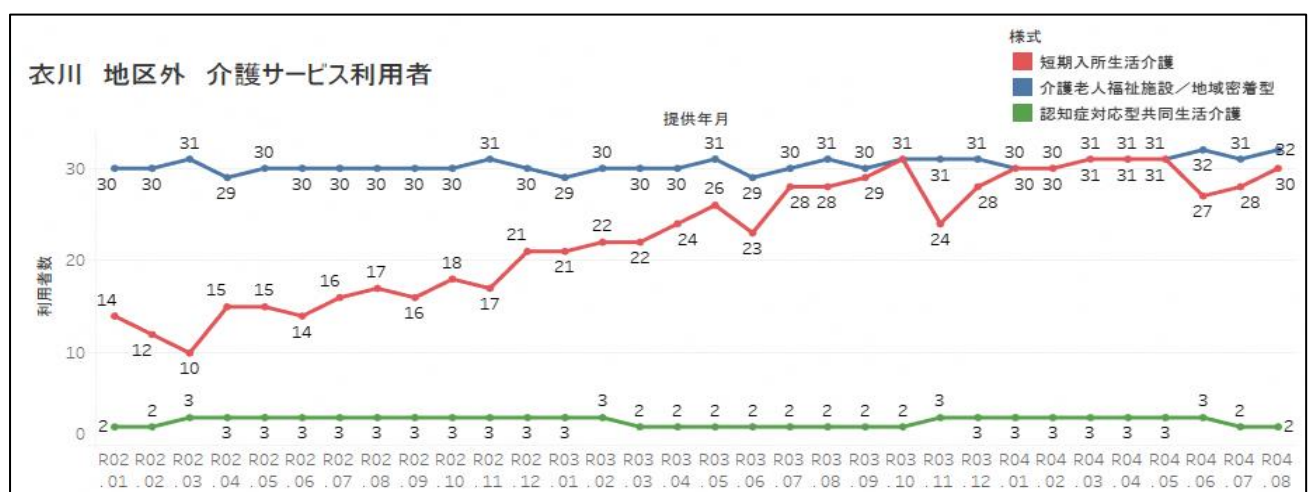
7-3. 入居施設の介護利用者の増加と課題

下図は衣川地区居住者の入居施設（介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護）の利用者数の推移です。重度である要介護4、5を中心に利用者数が増加しており、衣川診療所の併設4施設の定員合計107名を既に超えています。



(参照：奥州市介護給付実績 2020年1月～2022年8月)

地区外の入居施設を利用する衣川地区の住民の利用者数の推移が下図です。特に赤線の短期入所生活介護の地区外利用が増加しており、衣川地区の入居施設に入れない介護利用者は地域外の施設で短期入所をしています。



(参照：奥州市介護給付実績 2020年1月～2022年8月)

7-4. サポート入院・レスパイト入院の必要な介護利用者

右図は市内の短期入所のサービス利用者を 32 ヶ月間（2020 年 1 月～2022 年 8 月）で分析した結果です。短期入所の利用回数が④10 回以上と⑤20 回以上繰り返す利用者が衣川地区には 71 人存在しています。

頻回に短期入所を繰り返す利用者が存在し、かつ、医療的ケアを多く要する要介護 4、5 の方々にはサポート入院やレスパイト入院で対応することが望まれます。

サポート入院：軽度な肺炎、脱水、尿路感染、嚥下障害、褥瘡など、早期治療を目的とする方や、医師の判断により、入院が必要と判断された方。

レスパイト入院：在宅療養中で、介護者のご都合により一時的に介護が受けられない方。

	介護度	衣川	江刺	水沢	前沢	胆沢	合計
①1回	要介護2	3	39	36	15	11	104
	要介護3	2	26	35	9	15	87
	要介護4	4	26	27	11	7	75
	要介護5	3	17	9	1	11	41
②2回以上	要介護2	15	66	74	19	20	194
	要介護3	8	54	49	21	38	170
	要介護4	11	44	58	27	33	173
	要介護5	3	16	23	7	18	67
③5回以上	要介護2	13	46	64	28	26	177
	要介護3	9	59	60	18	24	170
	要介護4	8	36	47	16	22	129
	要介護5	5	21	18	10	19	73
④10回以上	要介護2	15	53	58	31	28	185
	要介護3	6	60	51	25	51	193
	要介護4	6	36	56	13	38	149
	要介護5	3	15	21	1	24	64
⑤20回以上	要介護2	20	59	45	27	25	176
	要介護3	9	60	39	26	44	178
	要介護4	9	43	56	18	28	154
	要介護5	3	17	30	8	16	74
合計		155	793	856	331	498	2633
④+⑤合計		71	343	356	149	254	1173

（参照：奥州市介護給付実績 2020 年 1 月～2022 年 8 月）

7-4-1. レスパイト入院の制度

有床診療所ではサポート入院の対応は患者の状態に応じて、医師により入院が必要と判断された方に可能です。また、届出を行うことで、下図の短期入所療養介護（ショートステイ）によるレスパイトケアも衣川診療所の一般病床で可能です。

厚生労働省の有床診療所委員会が示す「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」では、短期入所療養介護も積極的に行い、病床を活用する有床診療所のレスパイトケアを促進しており、衣川診療所でも過去に一部の利用者に実施した受け入れ増の検討が望まれます。

前述した 71 人に一般的なレスパイト入院期間 14 日とした場合、年間延 994 日、2.7 床/日の稼働向上となります。

13. 短期入所療養介護 ④有床診療所等が提供する短期入所療養介護	
概要	※介護予防短期入所療養介護を含む
○ 医療ニーズが高い要介護者への支援としてサービス供給量を増やすとともに、地域の医療資源を有効活用する観点から、有床診療所等の短期入所療養介護への参入を進めることとし、以下の見直しを行う。 ア 療養病床を有する病院又は診療所については、短期入所療養介護の基準を全て満たしていることから、当該サービスのみなし指定とする。【省令改正】 イ 一般病床の有床診療所については、「食堂」が医療法上の施設基準とされていないが、サービスの実態を踏まえ、一般病床の有床診療所が短期入所療養介護を提供する場合は、食堂に関する基準を緩和する。【省令改正】ただし、食堂を有する事業所との間で報酬上のメリハリをつけることとする。	
基準	
○ 診療所（療養病床を有するものを除く。）においては、以下の要件を満たすこと。	
<現行> イ 床面積は利用者 1 人につき 6.4㎡とすること ロ 食堂及び浴室を有すること ハ 機能訓練を行うための場所を有すること	<改定後> イ 床面積は利用者 1 人につき 6.4㎡とすること ロ 浴室を有すること ハ 機能訓練を行うための場所を有すること

7-5. 衣川診療所の経営状況と交付金

衣川診療所の経営状況（令和3年度実績 単位百万円）は以下となります。

衣川診療所 収益 3億2百万円 費用 3億17百万円 純損益 ▲15百万円

総合水沢病院、まごころ病院の2病院と比べると純損益もわずかなであり、併設入居施設に対する医療提供（1,640万円の業務負担）を考慮すると奥州市にとっては必要な負担と考えます。

衣川診療所の許可病床数は19床に対して、稼働状況は4.5床/日となっており、1/4程度の稼働率です。有床診療所は許可病床数に関わらず、人員配置基準は一定であるため、病床数削減によるコスト削減効果はありません。

また、衣川診療所は不採算地区診療所第2種の要件を満たし、地方交付税の普通交付税と特別交付税の対象となります。基準により令和3年度実績の入院機能に対する地方交付税の基準額は、

普通交付税：360千円×11床（最大使用病床数）＝3,960千円

特別交付税：2,165千円×11床（最大使用病床数）＝23,815千円

（入院収入：29,221千円）

計：56,996千円

一方、入院機能に関する令和3年度の支出は

診療材料費：7,013千円（材料比率：収入の23.9%）

人件費：43,253千円（※看護師6人、看護補助者2人の人件費）

計：50,266千円

※衣川診療所の常勤看護職員11名、外来枠数最大3枠のため、3名を除いた人件費を算出

※職種別岩手県平均年収（令和2年度賃金構造基本統計調査参照）に福利厚生費を年収の30%で算出

従って、入院機能は56,996千円－50,266千円＝6,730千円の実質黒字と考えられます。

市町村立の診療所に対する地方交付税措置	
普通交付税（令和4年度）	
区分	算定額
1病床当たり	360千円×最大使用病床数
1診療所当たり	7,100千円
特別交付税（令和3年度）	
有床診療所	① 不採算地区診療所に対する措置 （市町村分） （第1種）3,246千円×最大使用病床数 （第2種）2,165千円×最大使用病床数 ※不採算地区病院の基準額引上げに伴い、診療所についてもR3に基準額を3割引上げ ・不採算地区診療所とは以下のいずれかの要件を満たす診療所 （第1種） 直近の一般病院までの移動距離が15キロメートル以上となる位置に所在している診療所 （第2種） 直近の国勢調査に基づく当該診療所の半径5キロメートル以内の人口が10万人未満である診療所 （ただし、3万人以上10万人未満の診療所については、単価を10万人で0となるよう逓減して措置） ② 救急告示診療所に対する措置 （市町村分） 1,697千円×救急病床数＋32,900千円

27

また、入院患者に対するリハビリサービスの強化と、併設衣川歯科診療所と連携した歯科口腔ケアの強化により、他科診療としてのサービスの強化と増収の検討が望まれます。

7-6. 職員ローテーション

衣川診療所の看護職員は50歳代8人、40歳代2人、30歳代1人と年齢構成に極度の偏りがあり、また市立医療機関内の定期的なローテーションを経験していない職員が多くを占めます。

50歳代の職員は近い将来に、退職が重なり職員不足になるリスクと看護力の低下のリスクがあります。ローテーションを行い、年齢構成の極端なアンバランスを是正することでこれらリスクの分散と、回復期・在宅医療と訪問看護・さらには異なる市立医療機関での運営方法の習得など必要な医療局としての検討事項です。

8. 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所の収益（令和2年度実績）は90百万円で、費用88百万円、純損益2百万円の黒字となっています。

令和元年の国民医療費の概況では、歯科診療医療費は2015年の2兆8294億円から2019年の5年後には3兆150億円と6.56%増えています。コロナ禍の受診抑制では、およそ5.8%の外来患者が減少しています。

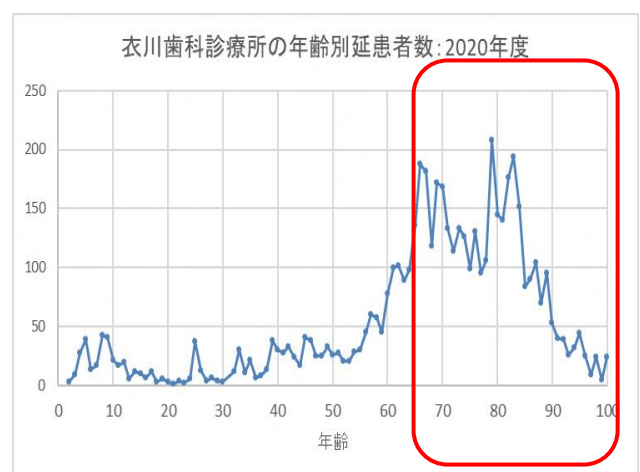
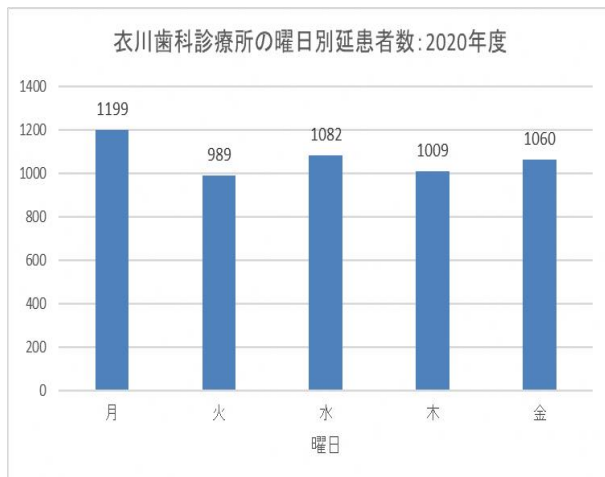
歯科医師1人当たりの全国の平均外来延患者数は、 $353,356,842 \text{ 件} \div 101,777 \text{ 人} = 3,472 \text{ 件/人}$ となります（2020年04月～2021年03月）。

東北厚生局の2022年10月の保険医療機関情報によると、胆江医療圏の歯科医師数は診療所で80人、病院ではまごころ病院3人、奥州病院に1人となっており、合計で84名となっています。

胆江医療圏では322,412件であり、歯科医1人当たり $322,412 \text{ 件} \div 84 \text{ 人} = 3838 \text{ 件/人}$ が医療圏の平均となっています。

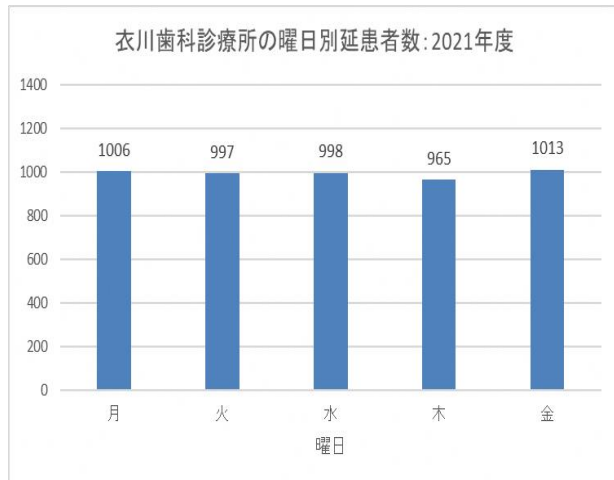
奥州市の業務量報告より、衣川歯科診療所の歯科医は1人で令和2年度（2020年度）の外来患者数5370人でしたので、全国平均よりも1.5倍多く、胆江医療圏の平均より1.4倍も多いという実績です。

入手したレセプトデータより、曜日別の患者数と年齢別の患者数を2020年度と2021年度を比較すると、2020年度（次図）は若干月曜日が他の曜日よりも患者数が多く、その代わりに火曜日が若干少ないですが、曜日別で患者数が大きく偏ってはいません。また年齢別では、やはり65歳以上が多く、全延患者数の68.9%と7割近くを占め、全国平均のほぼ2倍の高齢者患者が占めるという状況です。



(参照：衣川歯科診療所レセプトデータ 2020 年 4 月～2021 年 3 月)

翌年の 2021 年度の曜日別の患者数（下図）を見てみると、若干前年よりも延患者数は減少していますが、曜日別の患者数の変動をなくし、業務負荷を一定にするように変更したのがわかります。年齢別の患者数を見ると、やはり 65 歳以上の高齢者が多いのですが、80 歳代の患者が減少していることがわかります。死亡や病院・施設の入所等によって、患者の減少が今後も起きる可能性があり、将来に向けては 65 歳以下の患者の獲得が患者数の維持には必要であり、今後の課題と考えます。



(参照：衣川歯科診療所レセプトデータ 2021 年 4 月～2022 年 3 月)

一方で、衣川地区の年齢別の人口（令和 4 年 9 月）では 0 歳～14 歳は 292 人、15 歳～64 歳は 1731 人、65 歳以上 1670 人と、生産人口と高齢者人口がほぼ 1700 人程度と同数であり、高齢者では受診回数が増えることから高齢者の受診促進も増収策として検討できます。

厚労省は 8020 達成として、80 歳で 20 本以上の歯を有する活動を推進してきた結果、75～79 歳でも 50%以上にまで改善されてきましたが、さらに高齢になると改善が減少します。

健康寿命延伸プランでは中高年の 90%で罹患している歯周病対策の強化が求められており、歯周病では、敗血症・感染性心内膜炎・心疾患・脳卒中・糖尿病・誤嚥性肺炎などとの関連が認められています。

対策では、歯磨き、デンタルフロス、歯間ブラシなどの口腔ケアに加え歯科診療は健康寿命延伸に効果が高いとされています。

衣川歯科診療所の直近 1 年間の実患者数は 913 人ですが、65 歳以上は 592 人と 65%を占めています。衣川地区の高齢者 1670 人の内、592 人は 35.5%を占め、高齢者にとって必要な医療機関となっています。

65 歳以上の歯科受診実患者 592 人の内、衣川診療所も受診しているのは 307 人と 52%を占めます。従って 48%の患者は併診していない状況です。僻地診療所として高齢者の交通手段の確保が難しい地区であり、併診促進のため院内説明体制とハガキ案内等の広報活動を実施し、サービス向上と増収の検討が必要です。

8-1. 衣川診療所と衣川歯科診療所の経営強化策での検討課題

1. 高齢者増の地区での衣川診療所のレスパイト入院と職員ローテーション

現状：へき地診療所として衣川地区の唯一の医療機関であり、衣川診療所では、70 歳以上の人口の 55.2%が受診しています。また 60 歳代の人口が最多で、今後 10 年間は高齢者が増加する地域

です。

居住者の施設への入居は年月とともに増加しており、併設の4施設の定員107名を超えて、他地区への流出が起きています。特に短期入所を32ヶ月間で10回以上繰り返す利用者が71名おり、地域には訪問看護もなく医療機関としての対応が求められます。

課題：地区の71名にはサポート入院・レスパイト入院で対応することが可能です。年に1回/人で14日間の入院では、2.7床/日の稼働向上が可能となるため、具体的な対策検討が必要です。

また入院患者に対する歯周病対策と衣川歯科診療所に併診を促進するため、2つの診療所間で患者情報の共有と対応策の検討が必要です。

外来・入院診療の維持には、職員ローテーションが必要で、年齢構成の極端なアンバランスを是正することが必要なため、医療局との検討が必要です。

2、衣川歯科診療所の患者確保と増収策

現状：衣川歯科診療所の医師当たりの外来患者数（令和2年度）は5370件/人でしたので、胆江医療圏の平均3838件/人と比べると1.4倍多い患者数を診ています。

65歳以上の高齢者（592人、65%）の受診が多いため、死亡による患者減少が発生しています。

課題：65歳未満の患者の獲得のためのハガキ案内対策の検討と衣川診療所との併診が可能な285人に対しての併診促進は交通手段の確保が難しい地区でサービス向上と増収が可能なため、予約枠の工夫の検討が必要です。

以上