

## 第5章 重点施策

### I 吉賀町が目指す医療介護提供体制

1. 圏域の医療施策の方向性
2. 吉賀町の医療介護体制
3. 医療の機能分化・連携強化
4. 医療介護連携
5. 医療従事者確保対策
6. よしか健康ダイヤル24

### II 「よしか病院」を中核とした医療体制の構築

1. 病院概要
2. 外来診療機能
3. 救急対応
4. よしか介護医療院

### III よしか病院経営強化プランにおける取り組み

1. 島根県地域医療構想を踏まえた病院整備及び機能分化・連携強化
2. 地域包括ケアシステムの構築・推進に向けた医療介護連携
3. 医療介護従事者確保対策
4. 住民団体と連携した「医療を守る」ための取り組みの推進

### IV 新病院建設に向けた取り組み

1. 吉賀町新病院基本構想の策定
2. 吉賀町新病院建設基本計画の策定

## I 吉賀町が目指す医療介護提供体制

### 1. 圏域の医療施策の方向性

全国的な人口減少は、とりわけ中山間や離島といった過疎が進んでいる地域の医療提供体制を揺るがす要因となっています。限りある医療資源を地域内で有効に活用し、持続可能な医療提供体制を確立するために、すべての都道府県において「地域医療構想」が策定され、地域内の病床再編、医療機関ごとの機能分化・連携強化の推進といった医療機能の見直しが行われています。

県が平成30年度に策定した「島根県地域医療構想」では、二次医療圏ごとに構想区域が設定され、各地域における医療施策の方向性として、医療需要に則した地域内の病床機能の在り方や、在宅医療の充実、医療介護機関の連携強化の必要性について示されています。

#### (1) 病床機能の見直し・病床数の再編

吉賀町が属する益田構想区域では、2025年に向けた医療需要推計に基づく必要病床数が下記のとおり示されており、急性期病床の見直し及び回復期・慢性期病床の確保が必要とされています。また、各医療機能の今後の方向性については、下記のとおり示されています。

区域内の各病施設は、これらの数値を踏まえ今後の病床機能の在り方及び病院間連携の在り方について検討する必要があります。

#### ■ 医療需要推計に基づく必要病床数

| 年度          | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 |
|-------------|-------|-----|-----|-----|
| 2015 年      | 0     | 521 | 101 | 196 |
| 2022 年      | 40    | 346 | 153 | 149 |
| 2025 年(必要量) | 47    | 200 | 179 | 173 |

(出典：島根県地域医療構想)

#### ■ 病床機能の方向性

| 医療機能  | 今後の方向性 ※( )はR6年3月時点での設置施設名                                                                                                                              |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高度急性期 | 国の高度急性期病床推計や地域の医療需要を勘案し、適正な病床数を確保することとされています。(益田赤十字病院)                                                                                                  |
| 急性期   | 将来的な医療需要の減少が見込まれるものの、地域の急性期患者に対応するため、一般的な救急医療に対応できる総合診療専門医を育成・確保するとともに、適正数の急性期病床を確保することとされています。(益田赤十字病院、益田地域医療センター医師会病院)                                |
| 回復期   | 自身の能力を活かし生きがいをもって生活したいと望む患者の支援を行うためには、回復期病床の充実・増床が必要とされています。(益田地域医療センター医師会病院、津和野共存病院、よしか病院)                                                             |
| 慢性期   | 今後独居高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中で、在宅療養が困難な高齢者に対する「住まい」を確保する上では一定数の需要が見込まれます。しかしながら、病床整備にあたっては介護保険施設である介護老人保健施設、介護医療院等の選択しも勘案しつつ、慎重な検討が必要とされています。(益田地域医療センター医師会病院) |

(出典：島根県地域医療構想)

## (2) 在宅医療体制の充実

医療介護ニーズを併せ持つ高齢者等が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅医療サービスの充実が求められています。また、こうしたサービスを提供する医療介護機関をはじめとした専門職間における顕密な連携体制の構築も必要とされています。

## (3) 吉賀町の医療施策の方向性

島根県地域医療構想における方向性を踏まえると、吉賀町の医療施策の実施及びよしか病院の設置運営にあたっては、町内はもとより広域的な視点からも必要とされる医療介護提供体制を確保していくことが重要となります。

吉賀町は、令和6年3月1日の「よしか病院」の設置を機として、町の新たな地域医療体制の再構築に取り組めます。またその中で、圏域内における吉賀町の医療の役割を明確化し、圏域内施設との医療機能の分化を図るとともに、患者の状態像に応じて転院・受け入れを行うための連携体制を整備することで、シームレスな医療介護を提供します。

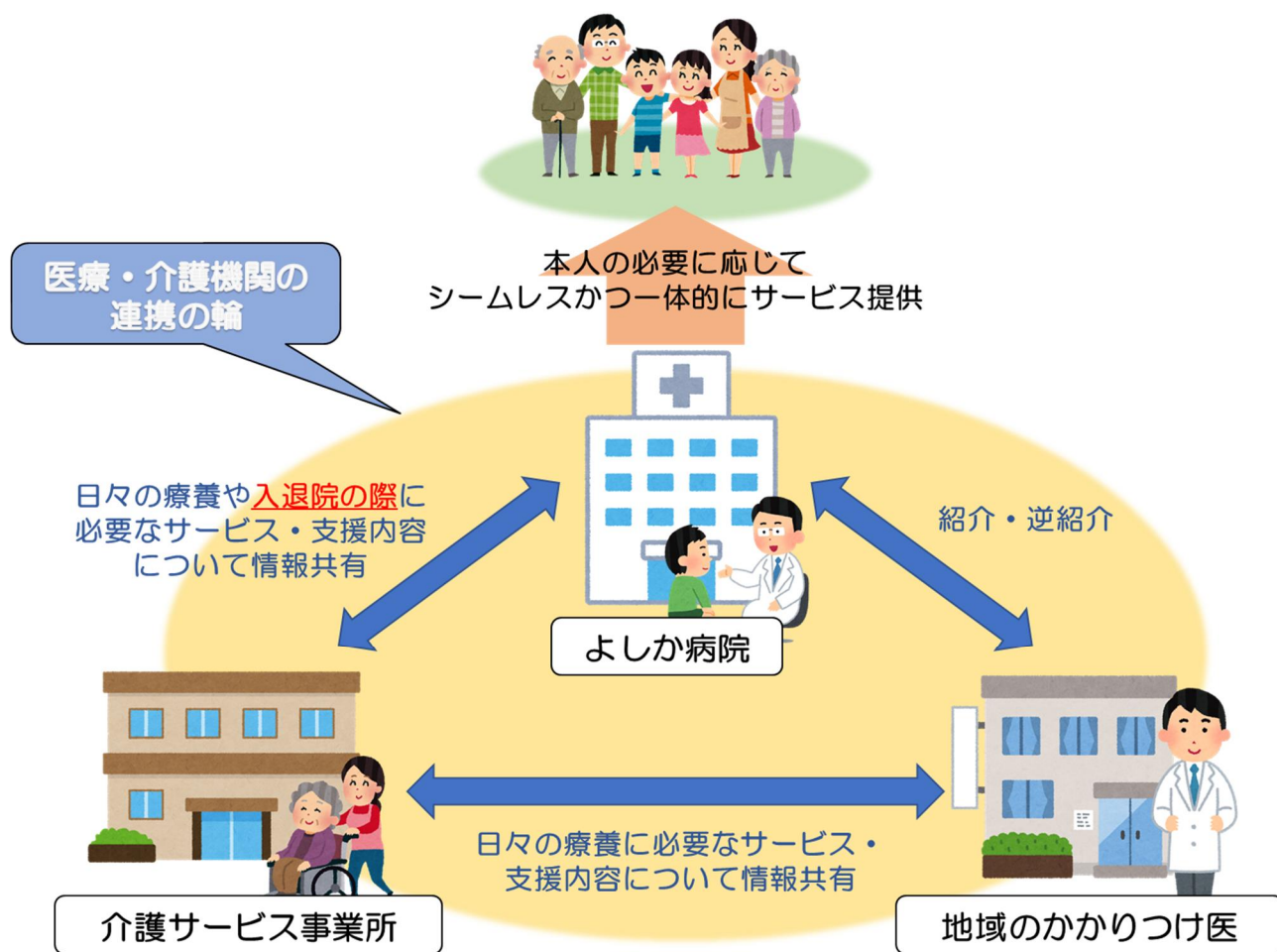
また、地域医療は、高齢者等が介護を要する状態となっても、本人の能力を活かしながら可能な限り地域生活を継続することができる「吉賀町地域包括ケアシステム」を構築する上で不可欠な存在です。医療や介護が必要となった際の専門的なサービス提供から、日々の生活の中で行う健康づくり・介護予防などのセルフケアに至る各生活ステージにおけるアプローチを行うことが重要です。

## 2. 吉賀町の医療介護体制

令和6年3月1日に開院した「よしか病院」は、町の基幹病院として、地域のかかりつけ医や圏域の医療機関等と連携した医療を提供します。また、吉賀町地域包括ケアシステムの中核を担う病院として回復期病床や総合診療科をはじめとした外来診療科を整備するほか、訪問診療や訪問・通所リハビリテーションの充実を図り、地域のかかりつけ医や介護サービス事業所等と連携した患者のケアを行います。

よしか病院を含めた吉賀町の新たな医療介護体制のイメージについては下記のとおりです。

### 【医療介護提供体制のイメージ】



一次救急については、「よしか病院」のほか、地域のかかりつけ医において必要な診療科を確保します。また、急変時や病状悪化による入院となった場合や、治療が終了し在宅復帰することとなった場合において、必要となる医療・介護サービスが円滑に提供されるよう、医療機関同士の連携体制を構築します。

また、手術や入院が必要な症状が重い患者に対する二次救急、症状が重篤な患者に対する三次救急については、圏域や近隣他県の医療機関へ搬送し対応します。

在宅医療については、必要に応じて訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーション等の提供体制を確保し、可能な限り地域生活が継続できるよう支援を行います。

また、医療介護サービスの提供にあたっては、地域内の医療介護機関及び地域包括支援センター、行政等による顕密な連携体制を構築することにより、シームレスな支援を行います。（詳細は「4. 医療介護連携」の項目を参照）

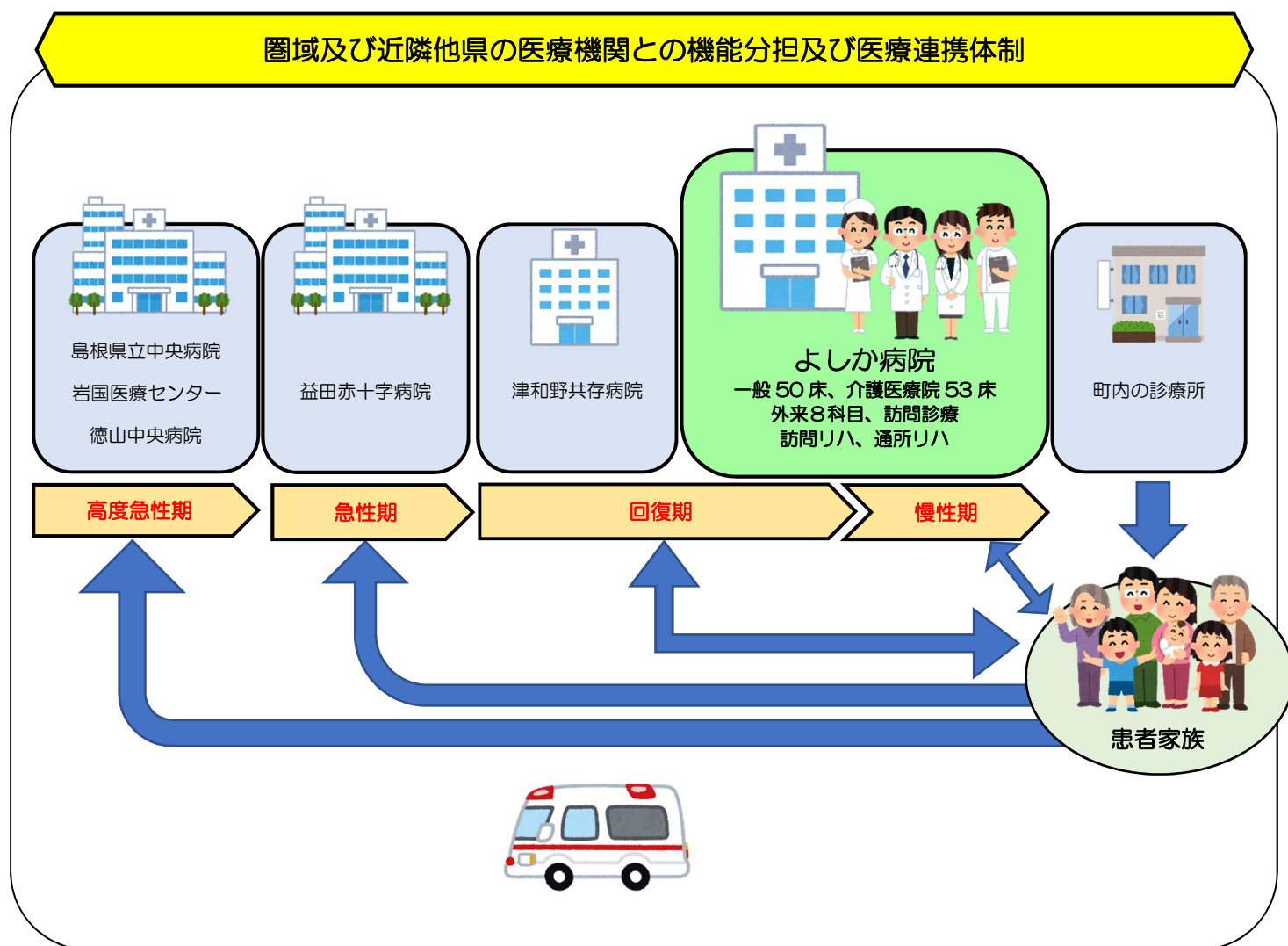
### 3. 医療の機能分化・連携強化

益田構想区域における病床機能整備の方向性として、回復期機能の充実を図るため、2025年に向けて回復期病床の増床が必要とされています。吉賀町では、よしか病院が回復期50床を設置していることから、益田構想区域における病床整備の方向性に沿っており、医療構想との整合がとれたものであると言えます。

また、よしか病院は津和野共存病院とともに、益田赤十字病院の後方支援病院となり、専門的・緊急的な医療が必要なケースな場合は、益田赤十字病院（または他県の急性期医療機関）への紹介を行います。治療により回復した患者については、よしか病院での受け入れを行い、在宅復帰に向けてリハビリ等の支援を行います。

以上より、吉賀町においてはすべての治療段階に対応した医療機能を有していませんが、近隣の医療機関との機能分化と医療連携体制構築に向けた取り組みを進め、住民にとって安心・安全の医療の提供を行います。

また、地域内における連携の方法として、将来的には津和野共存病院と「地域医療連携推進法人」の立ち上げについても検討を行います。



## 4. 医療介護連携

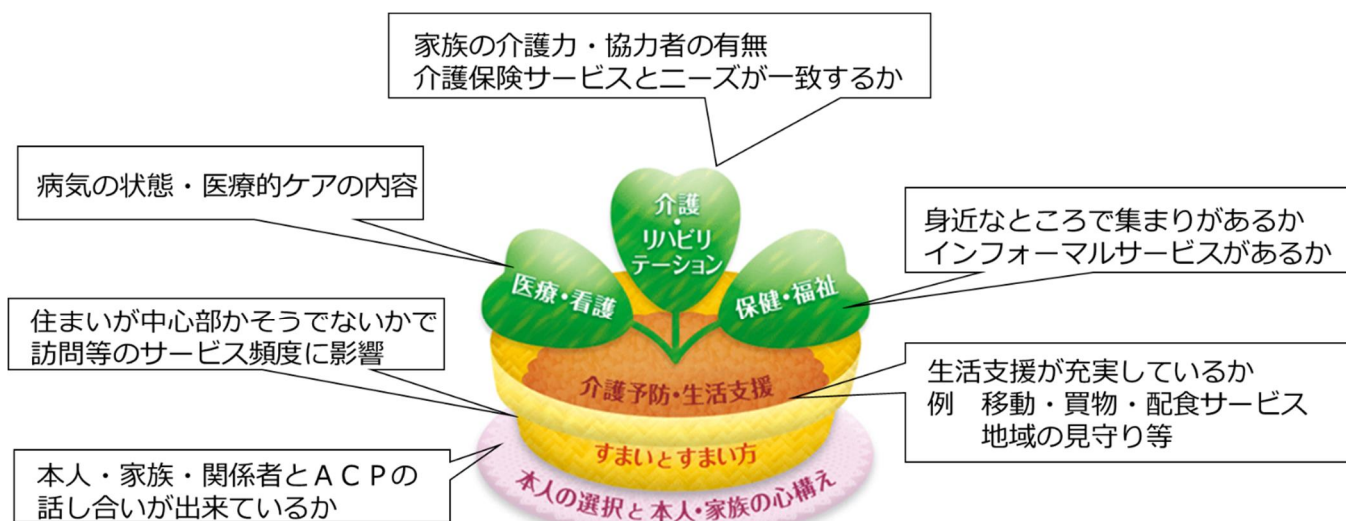
吉賀町の住民が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるために、地域包括ケアシステムの構築が大切です。

吉賀町では、平成27年度以降、高齢者数は減少傾向にあるものの、生産年齢人口の減少数が上回っていることから高齢化率は年々増加しています。また、高齢単身世帯や高齢者のみの世帯が増加しており、在宅介護力の低下や地域における支え合いの取り組みが弱まることが懸念される状況です。このため、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、フォーマル・インフォーマルなサービスを充実させることに加えて、要介護高齢者等に対し、「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」の5つの要素が相互に関係しながら、一体的に提供されるしくみづくりが必要です。

また、具体的な支援にあたっては、本人の選択が最も尊重されるべきであり、本人・家族の心構えの上になどどのようなサービスを組み立て、地域生活継続に向けた支援を行っていくかが重要です。その中で、医療介護サービス提供者は、対象者のニーズに見合ったサービスが、切れ目なく、かつ効率的に提供することが求められており、医療介護機関における連携をより強化し、専門多職種の間わりによる多角的な視点からの支援のアプローチが必要となります。

医療介護連携に関する具体策としては、介護保険制度に基づく事業の中で、吉賀町地域包括支援センターが主体となり多職種参画による協議体「吉賀町医療・介護連携会議（IK 会議）」を設置し、地域の医療・介護資源の見える化、入退院及び在宅療養における、専門職向け研修や地域住民への普及啓発等の取り組みが行われています。

よしか病院開院後においても、IK 会議を基盤として、医療・介護従事者が一丸となり、生活者の視点に立った医療・介護・生活サービスを連動して進める必要があります。



**医療・介護は1つの要素でしかない 生活全般で支援を考える必要性**

### 〈吉賀町 入退院・入退所調整会議で確認された内容〉

令和5年度において、よしか病院開設のに向けた協議を進める一方で、六日市病院では入院病床及び介護老人保健施設の段階的なサイズダウンが行われてきました。サイズダウンに伴い、入院患者（入所者）の退院（退所）先についての協議が必要と判断し、IK会議メンバーに六日市病院関係者を追加し、「吉賀町入退院・入退所調整会議」として、入院患者・入所者一人ひとりにとって、適切な退院・退所先の検討及び支援方針についての協議を行いました。

退院退所先の検討にあたり、転院や介護保険施設への入所、在宅移行など様々な方向性について、参加者それぞれが専門的見地から意見交換を重ねる中で、今後の医療介護連携のしくみを構築していく上で下記の取り組みが必要となることを確認しました。

### 【医療介護連携体制整備に必要な取り組み】

#### 1. タイムリーな入退院連携の仕組みづくり

- ・入院直後から、退院に向け関係者の情報共有を行い、必要なサービス調整、家族教育等に着手する。
- ・高齢化が進み、心不全や肺炎等慢性疾患を抱える患者の再入院を減らすために、在宅・施設内療養のケアの質を向上する。

#### 2. 在宅サービスの豊富化

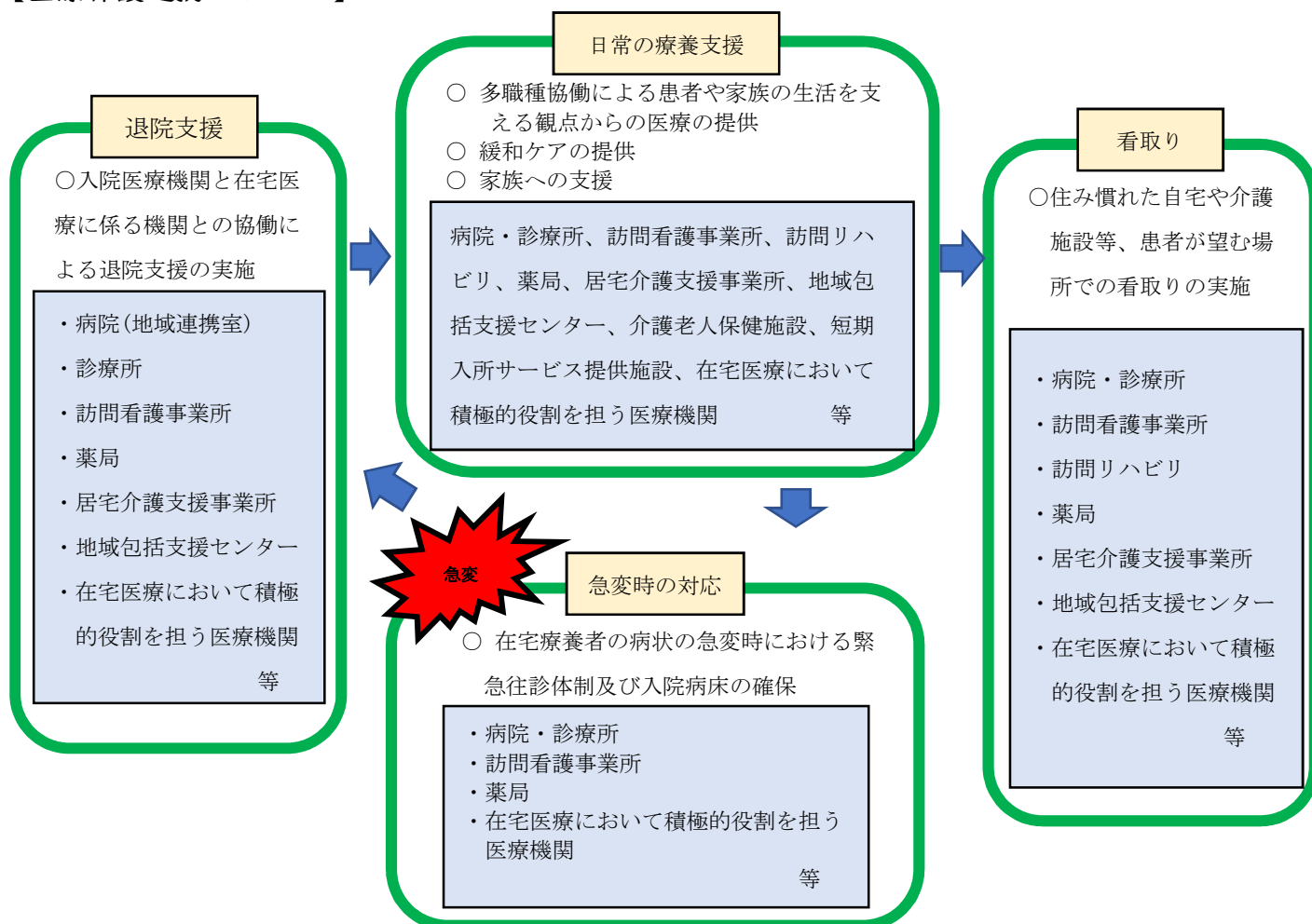
- ・退院しても安心して療養ができるために、土日祝日等の在宅サービス等について検討する。
- ・住み続けられる生活支援の仕組みを、町全体で考える。(交通・買物・食・見守り等)

#### 3. 意識改革(啓発)

- ・住民が、医療・介護の現状を理解し、医療資源を守る意識を高め、行動できるように働きかける。
- ・自分の病気を理解し、病気を悪化させない生活管理ができる教育支援を医療・介護双方で行う。

以上の3点については、「第4次吉賀町地域医療計画」及び「第9期吉賀町高齢者いきいきまちづくり計画(介護保険事業計画)」における重点施策として、取り組みを推進することとします。

### 【医療介護連携のイメージ】



## 5. 医療従事者確保対策

吉賀町の生産年齢人口は、平成17年では3,657人であったものが令和5年では2,593人まで減少しました。生産年齢人口の減少により、吉賀町の医療介護従事者数も不足しており、将来的な医療介護サービスの提供体制の維持継続が困難となることが懸念されています。

島根県保健医療計画においても、診療所の医師の高齢化、後継者不足による診療所数の減少や、中山間地域等における医療従事者不足への対応として、医師派遣等による支援体制の強化や、医療従事者定着化のためキャリア形成支援、ドクターヘリやまめネット等のICTの活用による医療機関連携など各種取組を推進していくこととされています。

吉賀町においても、医療介護従事者の全職種が不足しています。事業所に実態調査を行い、その内容を分析した上で、医療介護従事者確保、継続雇用ができる実効ある施策の創設の協議を開始し、従事者確保及び定着支援を図ります。また、医療従事者の町内の定着には、働きたい、住みたいと思えるような魅力ある職場づくり・地域づくりに向け、住民・医療介護事業所・町が連携した取り組み展開することも必要となります。

これらを踏まえ、次のとおり取り組みを推進します。

### (1) 医師の確保対策

- 令和6年度より、新たに「吉賀町医師確保奨学金」を創設し、医学生に対する経済的支援を行うとともに、将来公立病院で従事する医師の確保を図ります。
- 「吉賀町医学生奨学金貸与制度」を実施し、医学生に対する経済的支援を行うとともに、将来吉賀町で従事する医師の確保を図ります。
- 「小中高生にむけた医療従事者を目指す動機付けへの取り組み」を推進します。
- 「しまね地域医療支援センター」及びよしか病院と連携しながら、島根大学医学部地域枠学生に対する地域定着に向けた取組を進めます。
- 地域医療に対する熱意を持つ医師の育成を目指し、島根大学医学部地域枠推薦入学者の確保に向け、各教育機関との連携を強化します。
- 「しまね地域医療支援センター」の指導のもと、若手医師のキャリア形成等支援するとともに、仕事と子育て等を両立させ、安心して勤務できる環境を整えるため支援体制の構築・強化を図ります。
- 県に設置している「赤ひげバンク」を活用し、即戦力となる医師の確保を行い町内医療機関での勤務へつなげていきます。
- 町内出身の医師との面談等を積極的に行います。

### (2) 看護職員等の確保対策

- 令和6年度より、新たに「吉賀町看護職員確保修学資金」及び「吉賀町医療技術者等確保修学資金」を創設し、看護学生及び医療介護の専門資格を取得しようとする方に対する経済的支援を行うことで、将来公立病院で従事する医療従事者を確保します。
- 「吉賀町社会福祉士等修学資金貸付制度」の実施により、将来吉賀町内で従事する医療介護従事者の確保を図ります。
- 看護職員の確保・定着に向け、小中高生からの看護職員を目指す動機付けへの取り組み、町内出身高校生の看護師等学校養成所への進学促進、町内就業促進、勤務環境の改善・充実などによる離職防止対策及び未就業看護職員の再就業支援の充実を図る必要があります。
- 「吉賀町医療介護従事者確保支援補助金」の実施により、医療介護事業者による人材確保、資質向

上等の取り組みを支援することで、地域の医療従事者の確保・定着を図ります。

- 「小中高生におけた医療従事者を目指す動機付けへの取り組み」を推進します。
- 石見高等看護学院及び島根県立大学による地域推薦制度による学生確保に向け、各教育機関との連携を強化します。
- 中国・九州方面を中心に養成機関(看護師専門学校、看護学校、四年制大学)への訪問を行い新規就業者の確保を図ります。
- I・Uターンを問わず町内定着に向けた取り組みを推進するため、島根ふるさと定住財団との協働、財団事業の活用を行い、事業所の就職フェア、IU ターンフェア等への参加に努めます。
- HP等の求人情報の更新・事業所研修ツアーの開催等の積極的な募集の取り組みを行います。
- 県のナースセンターが行う「再就業チャレンジ講習会」やナースバンク事業による各種相談業務の利用を推進し再就業の促進を図ります。
- 高度な知識と技術を用いて、質の高い看護ケアを提供することのできる「認定看護師」の育成を行うため資格習得のための支援を行います。

### (3) 医療従事者の勤務環境改善

- 地域医療に従事する医師等医療従事者が安心して充実した勤務をすることができるよう、業務負担軽減や仕事と生活の両立支援の推進のための勤務環境の整備を進める必要があるため、県の設置した「医療勤務環境改善支援センター」による医業経営アドバイザー、医療労務管理アドバイザーによる訪問支援を活用するとともに市町村、県、地域住民が連携して取り組みます。
- 計画的に勤務環境改善に取り組む仕組みを作るため勤務環境改善計画を策定し、PDCA サイクルにより改善に取り組む仕組み「医療勤務環境改善マネジメントシステム」の導入・定着を図ります。
- 医療機関の役割・機能を周知するとともに、軽症患者が夜間や休日に気軽に受診するいわゆるコンビニ受診の抑制等、医療機関の適正受診に関する地域住民全体の理解を深め、地域医療を守る意識を高めるために、地域住民を対象に地域医療を守る活動の推進に取り組みます。

### (4) 小中高生におけた医療従事者を目指す動機付けへの取り組み

- 早い時期から医療従事者を目指す動機づけとなるよう、教育委員会と連携し、小・中学生を対象とした地域医療をテーマとする授業や中・高校生を対象とした医療現場の体験学習などを行い、地域医療の魅力ややりがいを伝え、地域医療の担い手の確保を図ります。
- 「中学生・高校生の一日看護体験」等を計画し中高生に看護業務についての知識と理解を深めてもらうとともに、高校生のための進学ガイダンス等積極的に実施し、養成機関への進学促進を図ります。
- 看護学生に対する指導力向上を目的として、県が行う看護教員や、病院等における看護学生の実習指導担当者を対象とした講習会などを行い、看護学生指導者の資質向上を支援します。

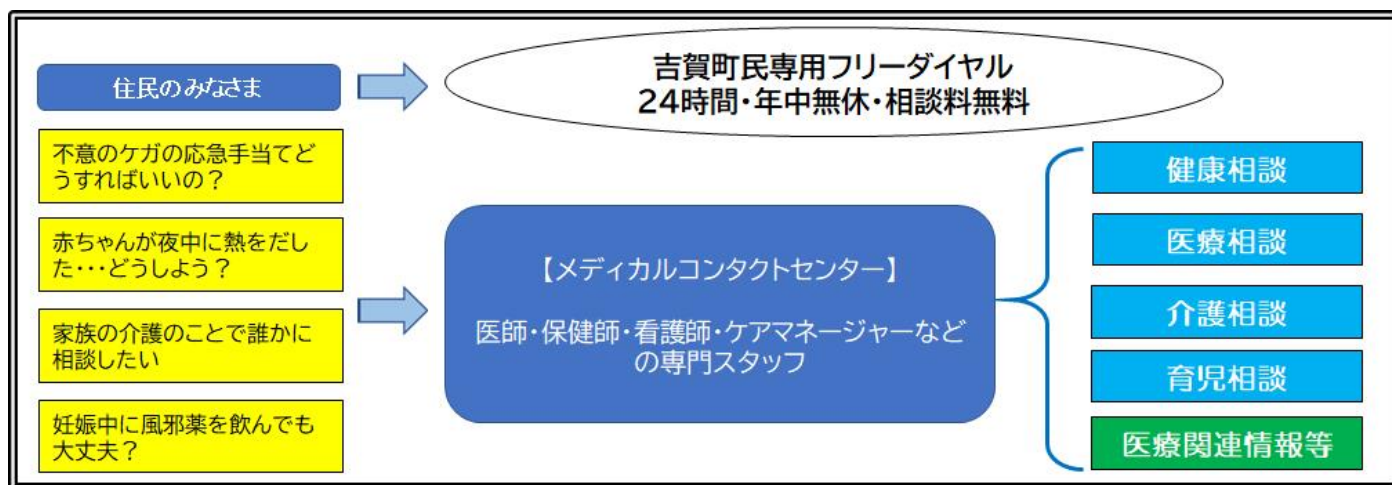
## 6. よしか健康ダイヤル24

全国の中山間地域・離島地域において、医療従事者が減少し医療提供体制が揺らいでいる状況がある一方で、医療機関のコンビニ受診や緊急時以外の救急車のコールなどが全国的な問題となっており、限りの医療資源を有効に活用することが重要となっています。

よしか病院においては、日中については救急患者の受け入れを行いますが、医師の働き方改革への対応や医師確保の課題、救急医療の役割分担等の理由から、夜間の救急対応は行いません。

当町の救急相談を補完するサービスとして、令和6年3月1日から「よしか健康ダイヤル24」を開設しています。

よしか健康ダイヤル24では、健康や医療等に関する様々な困りごとについて、医師・看護師等の専門ヘルスカウンセラーに相談することができ、24時間365日利用することが可能です。このため、夜間の救急や病院に行くべきか迷った場合等に相談することで、救急車を呼ぶ必要性の有無や、翌日の診療で問題がないかなど助言を受けることができます。



## Ⅱ 「よしか病院」を中核とした医療体制の構築

### Ⅰ. 病院概要

令和6年3月1日より町内唯一の病院として「よしか病院」を開設しました。運営については、医療法人カタクリ会の指定管理により行われています。

入院病床は一般病床50床を有しており、急性期の治療が終了した患者を受け入れ、リハビリテーションなどのケアを行うことで、在宅復帰や必要に応じて施設入所に向けた支援を行います。医療従事者等の体制が整い次第、50床のうち30床を地域包括ケア病床へ転換する予定です。また、よしか介護医療院も併設されており、医療的ケアが必要な要介護認定者に対する施設サービスを提供しています。

|           |                                                                                                                                               |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 病 院 名     | よしか病院                                                                                                                                         |
| 所 在 地     | 〒699-5513<br>島根県鹿足郡吉賀町六日市 368 番地 4                                                                                                            |
| 開 設 年 月 日 | 令和 6 年3月1日                                                                                                                                    |
| 運 営 者     | 医療法人カタクリ会                                                                                                                                     |
| 院 長       | 木谷 光博                                                                                                                                         |
| 許 可 病 床 数 | 一般病床50床(回復期)                                                                                                                                  |
| 標 榜 診 療 科 | 内科、小児科、神経内科、心療内科、精神科、整形外科、眼科、皮膚科、<br>リハビリテーション科、歯科口腔外科                                                                                        |
| 経 営 形 態   | 指定管理(利用代行制)                                                                                                                                   |
| 各 種 指 定 等 | 健康保険指定病院、国民健康保険指定病院、生活保護法指定病院<br>労災保険指定病院、結核予防法指定病院、原爆被爆者指定病院<br>戦傷病者特別援護法指定病院、身体障害者福祉法指定病院<br>母子保護法指定病院、特定疾患治療研究事業指定病院<br>指定自立支援医療機関(精神通院医療) |
| そ の 他     | 訪問診療<br>介護医療院(53床)、短期入所療養介護*<br>訪問リハビリテーション*、通所リハビリテーション*<br>居宅療養管理指導*、訪問看護*(予定)                                                              |

※ \*は介護予防サービスも含む

## 2. 外来診療機能

外来診療科目について、令和6年3月1日の開設時点において、常設でない診療科目も含め、総合診療科（内科）6つの診療科を設置しています。また、令和6年4月からは精神科・心療内科を開設する予定です。

|           |                                                                                                                                           |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 外 来 診 療 日 | 月曜日～金曜日                                                                                                                                   |
| 休 診 日     | 令和6年3月1日、土曜日、日曜日、祝日<br>年末年始（12月29日～翌年1月3日）                                                                                                |
| 受 付 時 間   | 午前の診療 8時30分～11時00分<br>午後の診療 13時00分～16時00分                                                                                                 |
| 診 療 時 間   | 9時00分 ～ 17時00分                                                                                                                            |
| 診 療 科     | ① 総合診療科（月～金）<br>② 歯科口腔外科（月～金）<br>③ 整形外科（毎週金曜日）<br>④ 眼科（毎週金曜日 午前だけの診療）<br>⑤ 皮膚科（第1・第3木曜日）<br>⑥ 小児科（第4火曜日）<br>⑥ 精神科・心療内科（第2・第4水曜日）※令和6年4月から |

## 3. 救急対応

よしか病院では、日中の8時30分～17時15分の時間は、これまでどおり365日対応を行いますが、夜間の17時15分～8時30分の時間は、救急患者の受け入れは行いません。これは、令和6年4月からの「医師の働き方改革」の導入等、主に次の3点の理由により対応が不可能となったことによるものです。

### ①「医師の働き方改革」の導入による影響

2024年4月から「医師の働き方改革」により労働時間の規制ができ、連続勤務時間の制限や、勤務時間のインターバル規制により、夜間救急を行った医師は日中の診療が行えなくなります。

このため、医師数の少ないよしか病院では、日中の外来診療に影響が出てしまうことから、夜間救急対応はできないと判断しました。

### ②夜間救急を行う医師確保に必要な人件費の問題

夜間救急を行う方法のひとつとして、大きな病院から非常勤医師の派遣を受ければ対応が可能となることも考えられます。しかし、非常勤医師の賃金は高額となるため、経営面で大きなリスクが発生します。非常勤医師にかかる人件費支出の増大は、よしか病院の経営悪化の要因となり、安定した病院運営に支障をきたすこととなります。

また、よしか病院に比べ医師数の多い大きな病院においても、「医師の働き方改革」の導入により、第一に自らの病院を運営する医師を確保する必要があり、遠隔地の病院に医師を派遣するのは困難となることが考えられます。

### ③救急医療を迅速に提供するため

よしか病院では麻酔科の医師がいません。仮に、夜間救急を行い患者を受け入れたとしても、手術がで

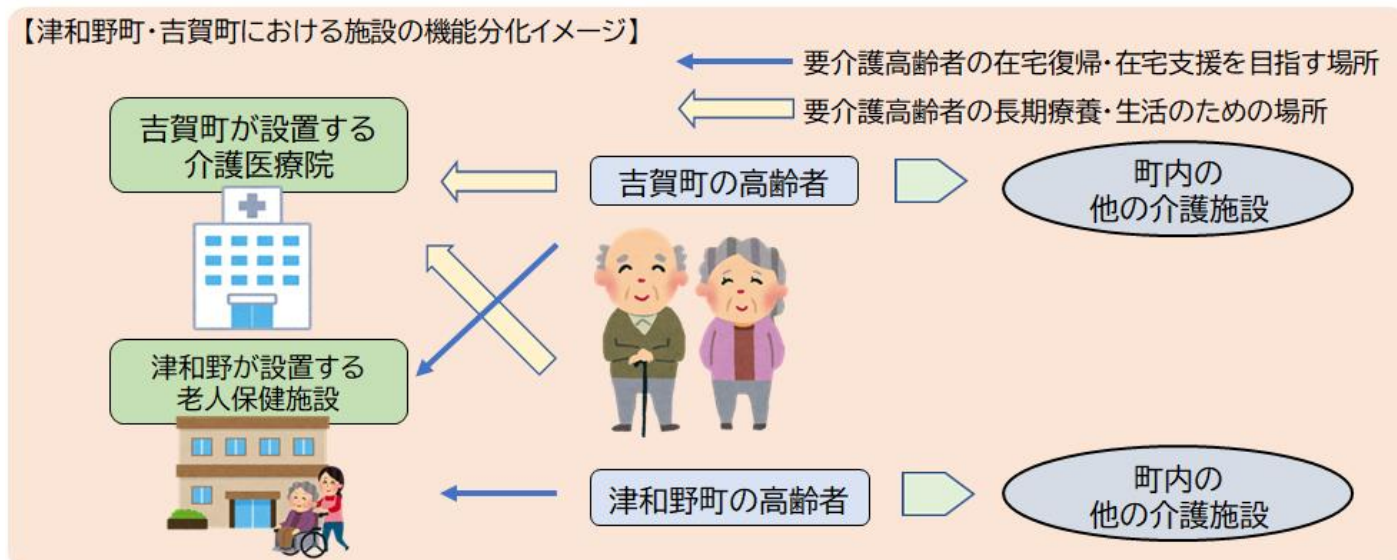
きません。また、一旦受け入れを行い処置や検査などを行うことで時間が過ぎてしまうより、救急隊員の判断で近隣の救急告示病院（益田赤十字病院、益田地域医療センター医師会病院など）に搬送する方が、救命率が高くなると考えています。

医療従事者、医療設備など限りある医療資源を大切に、有効利用していくためにも、全国的にこうした医療機関同士の役割分担が求められており、よしか病院の取り組みもその流れに沿ったものです。

#### 4. よしか介護医療院

よしか病院は介護保険施設として、「よしか介護医療院」として53床を併設しています。これは、津和共存病院が運営する介護老人保健施設せせらぎとの役割分担を行い、せせらぎは在宅復帰・在宅支援を目指す施設として、よしか介護医療院は長期療養・生活の場として、施設間連携による介護サービスの提供を行うものです。

##### 【施設の機能分担のイメージ】



### Ⅲ よしか病院経営強化プランにおける取り組み

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療・介護の確保のため重要な役割を果たしていますが、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等の諸課題に対応し、持続可能な病院経営を確保するために、令和4年3月29日に国から「公立病院経営強化ガイドライン」が示され、全国の公立病院は、令和5年度末までに公立病院経営強化プランを策定することとされました。

よしか病院は、町民はもとより広く地域社会に求められる医療・介護提供体制とすることを目指し運営を行うため、島根県地域医療構想及び吉賀町地域包括ケアシステムを踏まえた適切な病床数・診療機能を確保し近隣医療機関との連携・機能分化を図ります。

また、地域との関りを大切にし、地域住民と患者・利用者及び医療従事者との交流機会の創出や、新たに設立された「吉賀町の地域と医療をつなぐ会」等の住民団体等と連携し、地域住民の医療に対する理解を深め限りある医療資源を守っていくための取り組みを展開します。

よしか病院は、こうした数々の取り組みにより、公立病院として地域の負託に応え、将来にわたって持続可能な医療介護を提供するため、「よしか病院経営強化プラン」を策定の上、次に掲げる4点の取り組みを柱とした病院運営を行います。

また、当該経営強化プランについては、町の地域医療施策に関する基本計画である第4次吉賀町地域医療計画と密接に関連するものであることから、当該計画と一体的に策定します。

【よしか病院経営強化プランにおける4つの重点的取り組み事項】

#### 1. 島根県地域医療構想を踏まえた病院整備及び機能分化・連携強化

#### 2. 地域包括ケアシステムの構築・推進に向けた医療介護連携

#### 3. 医療介護従事者の確保対策

#### 4. 住民団体と連携した「地域医療を守る」ための取り組みの推進

## 1. 島根県地域医療構想を踏まえた病院整備及び機能分化・連携強化

### (1) 病床機能

島根県地域医療構想（益田構想区域）では、2025年に向けて回復期の病床を整備する必要性を示しています。

よしか病院では、回復期病床50床のみを設置し、回復期・慢性期の患者に対する在宅復帰支援、必要に応じて施設入所への支援を行います。

| 年度                     | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 |
|------------------------|-------|-----|-----|-----|
| 2015 年                 | 0     | 521 | 101 | 196 |
| 2022 年                 | 40    | 346 | 153 | 149 |
| 2025 年（必要量）            | 47    | 200 | 179 | 173 |
| 2022年をベースに<br>よしか病院を反映 | 40    | 296 | 203 | 89  |

### (2) 外来機能

総合診療科を設置し、多様な健康問題に対し幅広い視点をもって診察します。

一方で、専門的な治療が必要な方に対しては、専門的な検査・手術が必要な場合は、益田赤十字病院や近隣他県の医療機関に紹介など連携し対応します。

### (3) 救急医療

日中においては、初期段階の救急患者や比較的軽度の症状への対応を行います。

夜間時間帯や、専門的な治療が必要な方、重症者については、益田赤十字病院への搬送など適切な治療が円滑に行えるよう取り組みます。

### (4) その他

地域内の連携の方法として、将来的には津和野共存病院と「地域医療連携推進法人」の設立についても検討します。

## 2. 地域包括ケアシステムの構築・推進に向けた医療介護連携

よしか病院は、吉賀町地域包括ケアシステムを担う一員として、医療ニーズ、介護ニーズを併せ持つ高齢者等が、住み慣れた地域で生活し続けることができるよう取り組みを推進します。

- 訪問診療、訪問リハビリテーション、訪問看護（設置予定）を充実させ、在宅療養体制を充実・強化します。また、公民館等の場での巡回診療の実施についても検討します。
- 地域包括支援センターをはじめ、関係機関、多職種による連携を強化し、入退院時等における医療・介護サービスが円滑に提供されるよう支援します。
- 「よしか介護医療院」を設置し、津和野町が設置する「介護老人保健施設せせらぎ」との機能分化を図ります。
- 町などが実施する介護予防、健康づくりの取り組みに積極的に協力し、健康寿命の延伸を図ります。

### 3. 医療介護従事者の確保対策

医師確保については、医療介護を継続するための極めて重要な要素であることから、公立病院としての強みを活かし下記の取り組みを行います。看護師等の医療介護スタッフの確保に向け、下記のとおり取り組みます。

#### (1) 医師の確保対策

- 島根県及び自治医科大学、(一社)しまね地域医療支援センター等の関係機関との連携を強化し、当院における研修医等の受入体制の整備や、町の地域医療に関する情報発信に努めます。
- 島根大学医学部地域枠医師との定期的な面談や、よしか病院を中心とした町内医療従事者との交流する場の構築を図ります。
- 新たな奨学金制度として「吉賀町医師確保奨学金」を創設し、将来、公立病院への従事を希望する医学生に対する支援を行います。

#### 【医師の働き方改革への対応】

- ・令和6年度から施行される医師の時間外労働規制については、下記のとおり対応します。
- ・医師事務作業補助者4名を配置し、診療事務の補助を行うことで、医師の業務負担軽減を図ります。
- ・日中の外来診療への影響を防ぐため、夜間救急対応を行わないこととしました。(医師確保の困難さや、病院経営との均衡を図る理由も含む)
- ・今後、現場医師からのヒアリング等により、業務管理システム等の導入やICTの活用など、業務効率化及び働きやすい職場環境の実現に向けて協議します。

#### (2) 看護師等の確保対策

- 島根大学、島根県立大学はもとより、県内外の看護学部・医療技術専門学校等と連携し、継続的な人材確保に取り組みます。
- 新たな修学資金制度として「吉賀町看護職員確保修学資金」、「吉賀町医療技術者等確保修学資金」を創設し、将来、公立病院への従事を希望する看護学生等に対する支援を行います。

#### (3) その他

- 医療介護従事者住宅の整備、医療法人カタクリ会における人材育成のしくみの構築、住民団体による地域と医療従事者との交流イベントなどに積極的に取り組みます。

### 4. 住民団体と連携した「地域医療を守る」ための取り組みの推進

令和6年2月に、吉賀町で初めてとなる住民団体「吉賀町の地域と医療をつなぐ会」が設立されました。地域医療について学び理解を深め、限りある医療資源を大切にするための取り組みを行うこと目的として活動を展開します。医療従事者との交流行事や講演会の開催、パンフレット等の発行による住民への啓発活動の実施を予定しています。

## Ⅳ 新病院建設に向けた取り組み

### 1. 吉賀町新病院基本構想の策定

#### (1) 町の財政状況

町の財政規模は年間約70億円（令和5年度一般会計当初予算は76億1,489万円）と県内他市町村と比較しても小さく、財政力指数も0.17（令和4年度3か年平均）と低く財政力が弱い状況です。また、歳入全体の約50%を地方交付税が占めています。

町全体の基金については、令和5年度末で約26億円（うち、地域福祉基金は約2億円）であり近年は減少傾向となっています。また、地方債については、令和5年度末で約118億円となり近年は増加傾向です。

#### (2) 公設民営化に係る財政的な課題

前六日市病院の建物及び土地等については、病院運営者である社会医療法人石州会（以下、「石州会」という。）が所有しており、石州会から医療法人カタクリ会へ病院運営を移行するにあたり、町が建物及び土地等を取得する方向性も含め協議を進めてきました。

石州会及び町がそれぞれ鑑定評価を行い、評価額を算出したところ、石州会の評価額が約5億7千万円（特定価格としては約4億円）、町の評価額が約5億2千万円（特定価格としては約3億6千万円）という結果になりました。

特に、病院本体の建物については昭和56年建設で42年が経過しており、地方公営企業法施行規則に定める鉄骨鉄筋コンクリート造の病院用建物の耐用年数の39年をすでに経過している状況です。このことから、近い将来、建替えを考えなければならず、高額な解体費用となることも考えられます。

また、財源として有利な起債で建物を取得できたとしても、解体時期によっては起債の繰り上げ償還が必要となり町財政に与える影響は計り知れません。

このように建物及び土地等を取得は、町の財政状況に係る大きな問題であり、かつ議会及び住民に対しての説明が困難を極める状況と判断されます。

#### (3) 新病院の建設（建替え等）に向けた協議

新病院の建設についての意見・構想は、令和元年度の「吉賀町医療・介護あり方検討会議」で、町の意見として将来的な建替えの必要性について触れており、島根県からも公設民営に係る国との協議では建替え等も踏まえ公立病院が存続できることを示していく必要があるとの意見もありました。

令和2年度に開催した石州会、山陰合同銀行、町による三者会議においても、公設民営化に向けて整理すべき課題として、建替え時期・病院機能及び規模・財政分析について確認しています。

これに加えて、令和5年6月19日の「吉賀町地域医療確保に向けた実務者会議」においても委員から意見等があったところです。

現実的な考え方として、昭和56年建設で42年が経過している現在の病院建物は、今後において改修、設備更新等のリスクが高い状況があり、新病院の建設（建替え等）については遅くない時期に考えなければならないことを踏まえ、令和5年8月に「吉賀町新病院基本構想」を策定の上、新病院建設に向けた協議を開始しました。

なお、よしか病院の病院施設については、令和5年度の町及び石州会の代理人による協議の結果、石州会から無償譲渡を受け病院運営を行っています。

## 2. 吉賀町新病院建設基本計画の策定

「吉賀町新病院基本構想」を受け、新病院建設事業の実施に向け、整備にあたっての基本方針や、より具体的な施設整備計画、各診療部門の部門計画等を取りまとめた「吉賀町新病院建設基本計画」を策定します。この計画を踏まえ、基本設計、実施設計、建築工事に順に着手していくことになります。

### (1) 吉賀町新病院建設基本計画策定委員会の設置

令和5年8月に作成した「吉賀町新病院基本構想」に基づき、新病院建設に向けた整備基本計画の策定に向け必要な事項を検討するため、吉賀町新病院建設基本計画策定委員会を設置し、令和6年1月から開催しています。

また、医療介護現場を熟知している専門職の意見・要望等を反映するため、委員会の部会としてワーキンググループを設置・開催し、基本計画案に反映しています。

### (2) 吉賀町新病院建設基本計画の構成

基本計画では、まず計画策定の背景や必要性、計画の位置づけ等を記載しています。次に、基本理念、基本方針等を示し、新病院に求められる役割や機能について記載しています。その他、病院整備における部門別計画、施設整備における配置や構造、設備等の計画、考えられる設計・施工の発注方式、医療機器や医療情報システムの整備、概算事業費、整備スケジュール等を載せています。

### (3) 今後のスケジュール

令和5年8月に「吉賀町新病院基本構想」を策定し、新病院建設に向けた取り組みを開始しました。令和6年3月に作成した「吉賀町新病院建設基本計画」の原案について、今後パブリックコメントを踏まえ内容の最終調整を行い、令和6年6月に吉賀町議会全員協議会において計画を報告する予定です。

| 時期      | 内容                               |
|---------|----------------------------------|
| 令和6年4月～ | パブリックコメントを実施<br>新病院建設用地についての検討開始 |
| 令和6年6月  | 吉賀町議会全員協議会において計画を報告              |
| 令和6年度中  | 新病院建設基本設計業務に着手                   |