

緑ヶ丘病院について

1 十勝圏域の人口推計

2 病院の概要

① 病院の概要

② 職員の配置状況(再任用職員を含む)

3 病院の現状

① 患者数・病床利用率

② 患者数と収益の状況(入院)

③ 患者数と収益の状況(外来)

④ 精神科救急医療

⑤ 児童・思春期精神科医療

⑥ 精神科デイケア・訪問看護

⑦ 地域移行

⑧ 受療動向

⑨ 各経営指標

4 年間事業実績の推移

5 緑ヶ丘病院の経営上の課題と方向性(案)

6 病院の今後の方向性

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)

【病院の役割・機能の最適化】

① 精神科救急医療の継続

② 児童・思春期精神科医療の継続

③ ICTの活用促進

④ 病床機能の最適化及び施設の老朽化対策

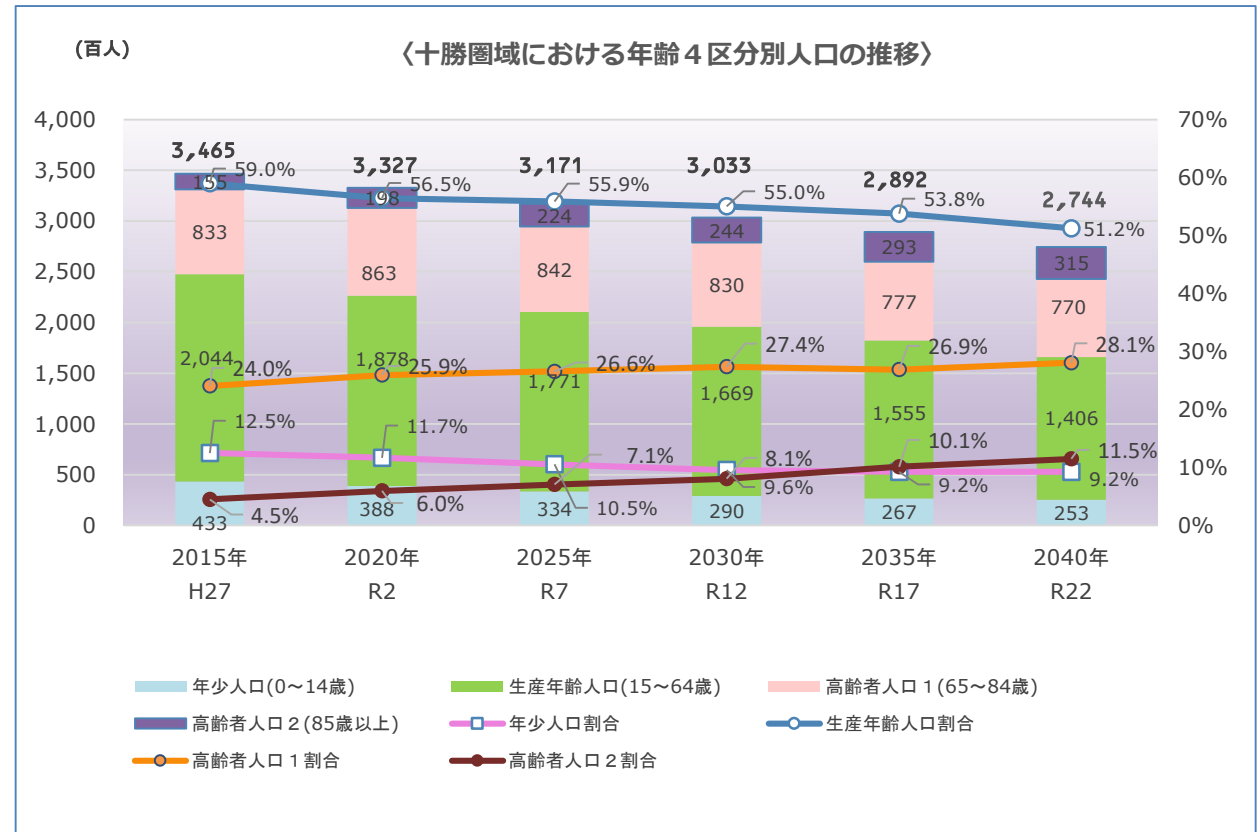
【医療従事者の確保】

⑤ 医育大学との連携と新たな医師確保策

8 病院の今後の方向性(まとめ)

1 十勝圏域の人口推計

- 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口によると、十勝圏域の総人口は、2020年から2040年で約17.5%減少し、全道(17.3%)と同水準のスピードで人口減が見込まれる。
- 年齢区分別では、2040年には総人口における高齢者人口が約4割を占め、精神障がい者の高齢化の進行に伴う精神・身体合併症への対応や人材不足による医療従事者の確保が課題となってくる。



2 病院の概要①

(令和6年4月1日現在)

■所在地	河東郡音更町緑が丘1番地
■病床数	許可：精神168床 運用：精神77床 (児童・思春期病棟6床、成人病棟39床、スーパー救急病棟32床)
■職員数	計105名(医師6、看護師66、医療技術者等14、精神保健福祉士・公認心理師等8、事務11)
■診療科目	精神科、児童・思春期精神科
■指定医療機関等	精神科応急入院指定病院、精神科救急医療システム指定病院、依存症専門医療機関(アルコール)

年 月	沿 革
S28.2	・緑ヶ丘病院開設(病床数113床)
S59.7	・旧病院から移転開設(現庁舎)(病床数270床)
S60.10	・音更リハビリテーションセンターデイケア施設承認
H4.4	・音更中学校緑ヶ丘病院分教室開設(H19.2休校)
H10.10	・北海道精神科救急医療システム事業病院指定
H12.7	・運用病床270床から240床に変更
H12.10	・応急入院指定病院の指定
H16.3	・運用病床240床から216床に変更
H23.6	・運用病床216床から187床に変更
H24.3	・許可病床270床から187床に変更
H24.4	・音更リハビリテーションセンター廃止(リハビリテーション科新設)
H26.3	・スーパー救急病棟の整備
H26.4	・運用病床を187床から156床に変更
H27.3	・許可病床を187床から168床に変更 ・スーパー救急病床増築(保護室7床)、運用病床137床
H28.4	・児童・思春期精神科標榜(診療科目：精神科、児童・思春期精神科)
H31.1	・アルコール依存症専門医療機関に選定
R1.10	・運用病床137床から77床に変更



※緑ヶ丘病院の外観

2 病院の概要(②職員の配置状況(再任用職員を含む))

【職員の配置状況】 (人数:常勤換算)

※非常勤医師、会計年度任用職員は含まない

各年度 4 月 1 日現在		総計	医師	看護師	保健師	薬剤師	栄養士	診療放射線技師	臨床検査技師	作業療法士	福祉士 精神保健	公認心理師	社会福祉士	保育士	事務職員
R1	定数 A	112	9	69	1	2	1	2	2	6		4	2	2	12
	現員数 B	113	8	71	2	2	1	2	3	5		4	2	1	12
	欠員 (B-A)	1	▲ 1	2	1	0	0	0	1	▲ 1	0	0	0	▲ 1	0
R2	定数 A	113	9	69	2	2	1	2	2	5	5	2	1	2	11
	現員数 B	105	7	65	2	2	1	2	3	5	2	2	1	2	11
	欠員 (B-A)	▲ 8	▲ 2	▲ 4	0	0	0	0	1	0	▲ 3	0	0	0	0
R3	定数 A	108	9	66	2	2	1	2	2	5	5	2		1	11
	現員数 B	106	6	66	2	2	1	2	3	5	5	2		1	11
	欠員 (B-A)	▲ 2	▲ 3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
R4	定数 A	108	9	66	2	2	1	2	2	5	5	2		1	11
	現員数 B	101	5	63	2	2	1	2	3	5	4	2		1	11
	欠員 (B-A)	▲ 7	▲ 4	▲ 3	0	0	0	0	1	0	▲ 1	0	0	0	0
R5	定数 A	108	9	67	1	2	1	2	2	5	5	2		1	11
	現員数 B	106	6	67	1	2	1	2	3	5	5	2		1	11
	欠員 (B-A)	▲ 2	▲ 3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
R6	定数 A	109	9	67	1	2	1	2	2	5	5	3		1	11
	現員数 B	105	6	66	1	2	1	2	3	5	4	3		1	11
	欠員 (B-A)	▲ 4	▲ 3	▲ 1	0	0	0	0	1	0	▲ 1	0	0	0	0

【参考(R6)】

非常勤医師1名、会計年度任用職員3名(看護師1名、薬剤師1名、事務員1名)を任用

■非常勤医師

病院の診療体制を確保するため、常勤ではなく、必要に応じて専門的な知識や技術を必要とする場合に任用する医師

なお、上記非常勤医師は、月額報酬を受ける者であり、当直や月数回の外来のために任用している日額報酬を受ける者は含まない。

■会計年度任用職員

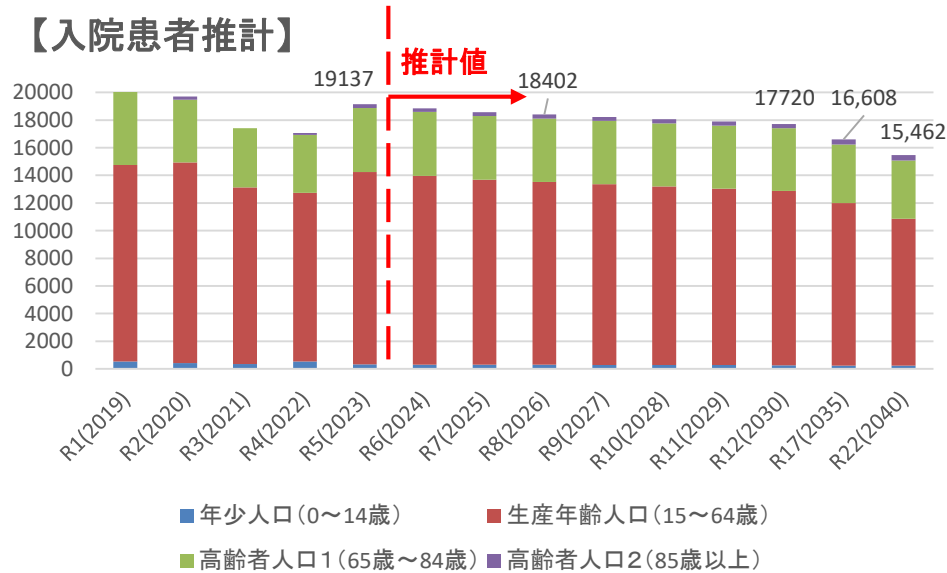
主に常勤職員が確保できない欠員の代替などで会計年度内において任用する職員

3 病院の現状①(患者数・病床利用率)

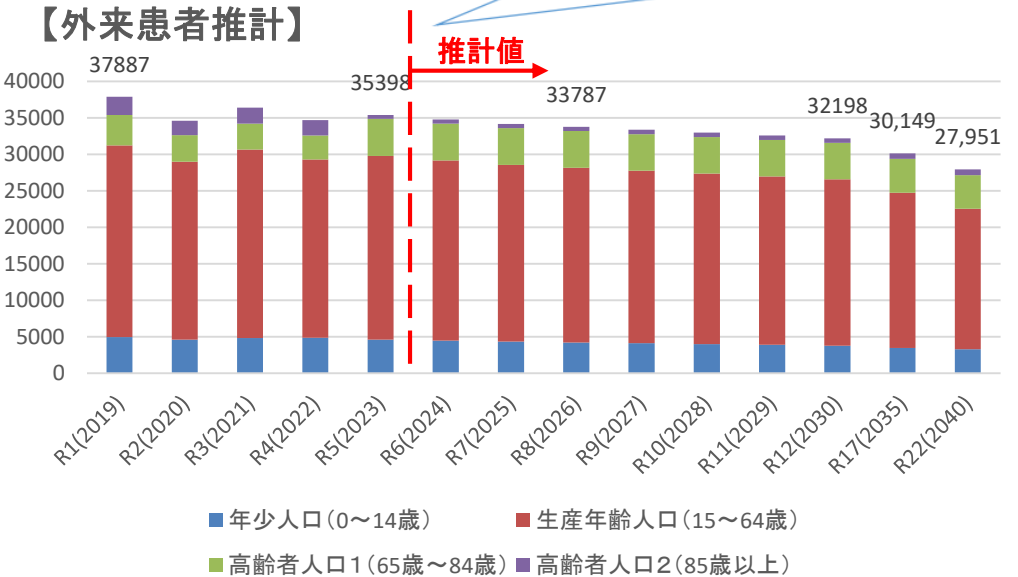
(1) 入院・外来患者数

○ 入院・外来ともに患者数が減少傾向。

【入院患者推計】



【外来患者推計】



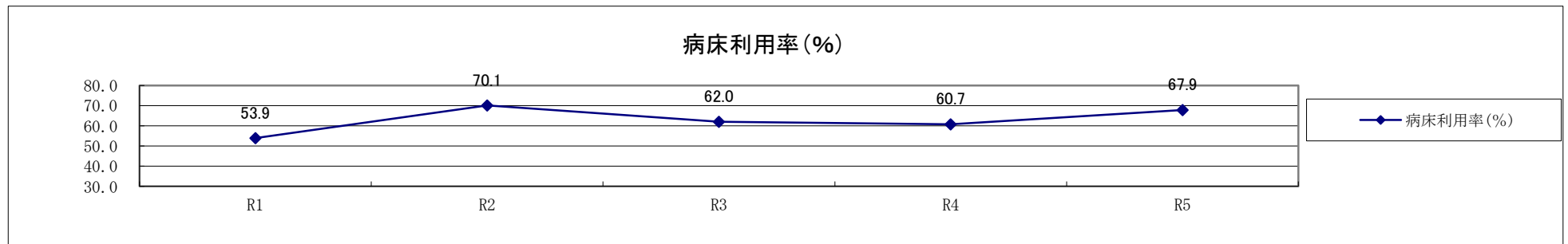
患者推計の考え方

$$\Sigma \left[\text{十勝圏域の年齢階層別将来推計人口} \times \frac{\text{緑ヶ丘病院 年齢階層別 R5 年度患者数}}{\text{十勝圏域の年齢階層別 R5 年度人口}} \right]$$

(2) 病床利用率(運用病床ベース)

○ 病床利用率は50~70%程度で推移。

○ 令和元年10月に運用病床を137床から77床に変更。



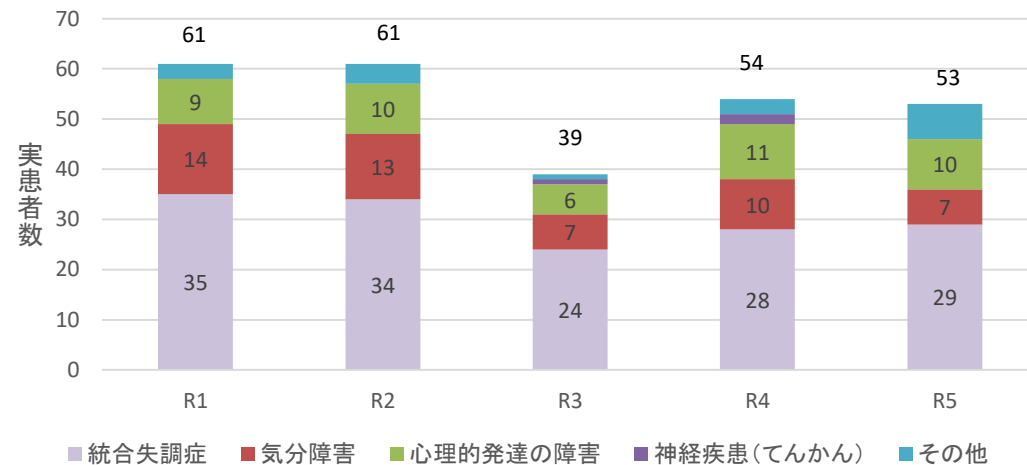
3 病院の現状②(入院患者数及び収益の状況)

(3) 延べ患者数及び入院収益の推移

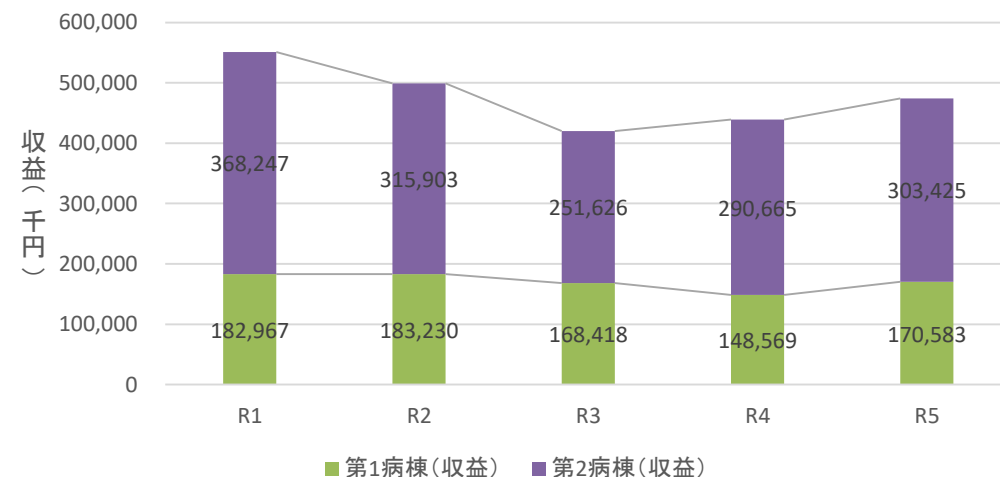
【病棟別入院患者の状況】

区分		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
(児童・思春期及び成人病棟) 第1病棟	延べ患者数	8,428名	10,104名	8,409名	8,068名	9,221名
	平均在院日数	126.8日	101.6日	132.4日	125.1日	144.2日
	病床利用率	51.2%	61.5%	50.6%	49.1%	56.0%
(スーパージュニア救急病棟) 第2病棟	延べ患者数	10,086名	9,595名	9,005名	8,988名	9,916名
	平均在院日数	56.0日	37.0日	44.1日	64.0日	70.0日
	病床利用率	86.0%	81.7%	77.1%	77.0%	84.7%

疾患別入院実患者数(3月31日時点)



病棟別入院収益

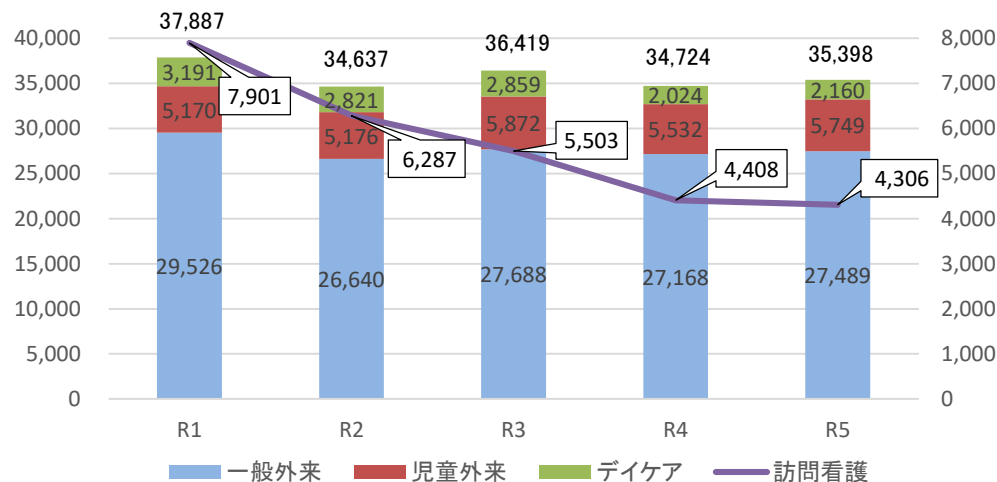


※R1.10～第3病棟→第2病棟へ。上記には、旧第2病棟の患者数は含まない。

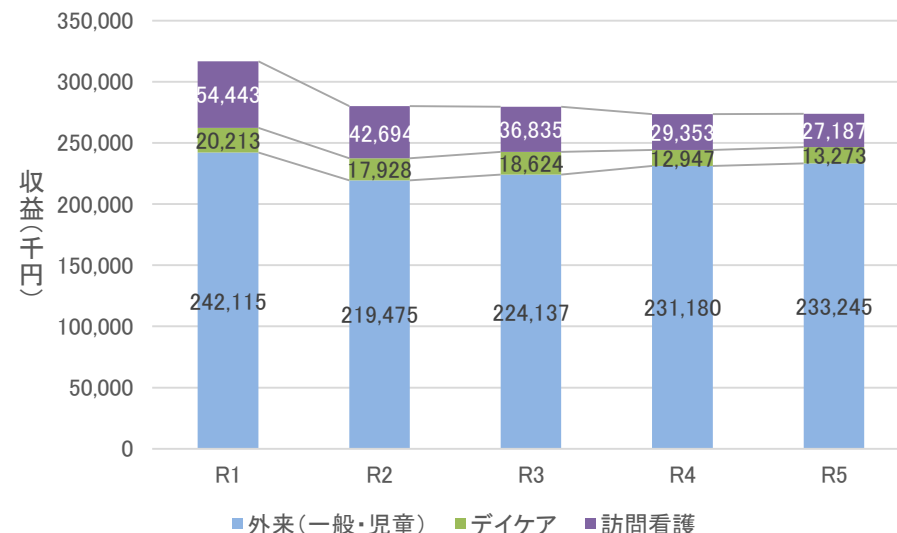
3 病院の現状⑤(外来患者数及び収益の状況)

(4) 延べ患者数及び外来等収益の推移

外来延べ患者数の推移



部門別外来収益



【外来診療体制】

区分	診療体制	診療時間	月	火	水	木	金
一般	常勤	午前	新患・再診	新患・再診	新患・再診	新患・再診	新患・再診
		午後	新患のみ	新患・再診	新患のみ	新患のみ	新患のみ
児童・思春期	常勤 非常勤	午前	新患・再診	休診	再診	再診	再診
		午後	新患のみ	再診	新患のみ	新患のみ	再診

※水曜日は夜間外来も実施している。

4 病院の現状④(精神科救急医療)

(5)精神科救急医療

- 十勝圏域の精神科救急医療体制整備事業に参加するとともに、平成26年3月からは精神科救急入院料病棟(スーパー救急病棟)を整備し、24時間体制で救急患者を受け入れている。

【救急医療件数】

R1	R2	R3	R4	R5
210件	202件	198件	247件	157件

【休日・時間外及び夜間外来患者延べ患者数】

区分	R1	R2	R3	R4	R5
夜間外来(水曜日)	1,238名	976名	949名	1,069名	1,021名
平日時間外	92名	89名	130名	158名	99名
休日	98名	113名	68名	89名	79名

【精神科救急(スーパー救急)病棟の状況】

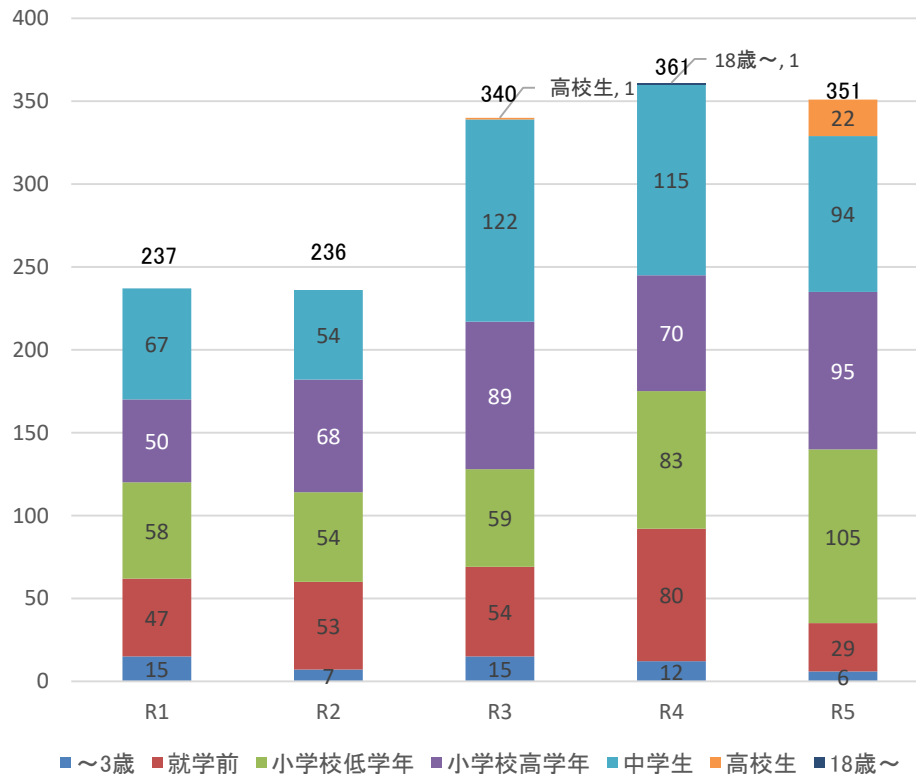
区分	R1	R2	R3	R4	R5
1日平均患者数	27.6名	26.3名	24.7名	24.6名	27.1名
病床利用率	86.0%	81.7%	77.1%	77.0%	84.7%
平均在院日数	56.0日	37.0日	44.1日	64.0日	70.0日

4 病院の現状⑤(児童・思春期精神科医療)

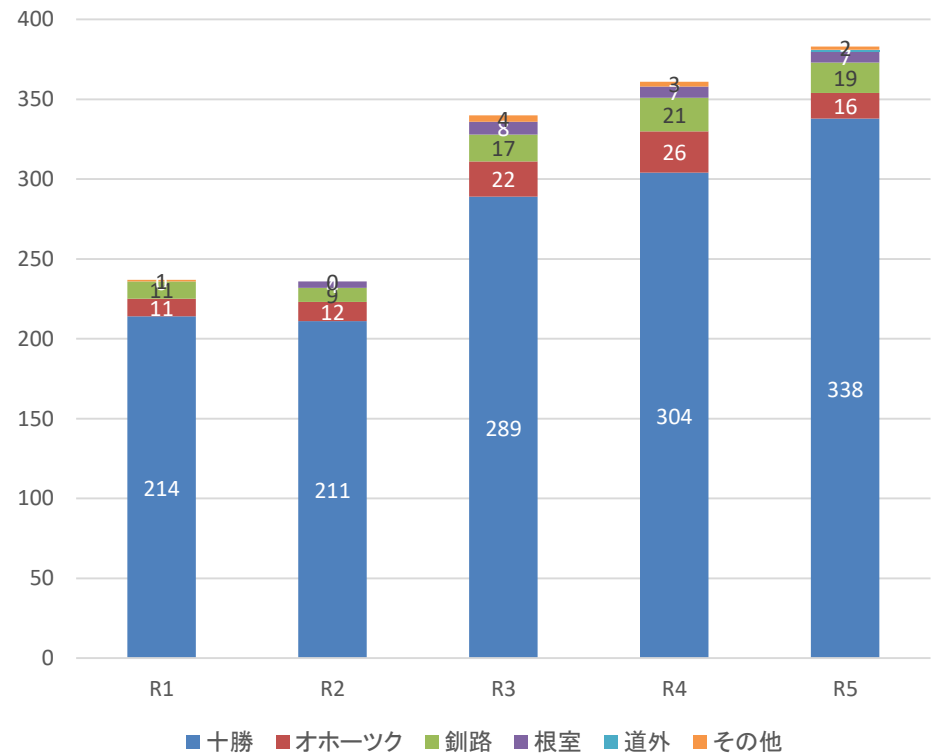
(6) 児童・思春期精神科医療

○ 十勝圏域や道東地域で唯一となる専門外来や専門病床を有し、圏域における中心的医療を提供している。外来診療は、非常勤医師4名を含め、6名の医師で対応している。

児童・思春期外来患者数(年齢別)



児童・思春期新規外来患者数(地域別)



4 病院の現状⑥(デイケア・訪問看護)

(7)精神科デイケア・訪問看護

- 入院患者の地域移行を進める中、急性期治療後の在宅患者支援のため、精神科デイケア、訪問看護を実施しているが、いずれも減少傾向。

【精神科デイケア・訪問看護延べ患者数】

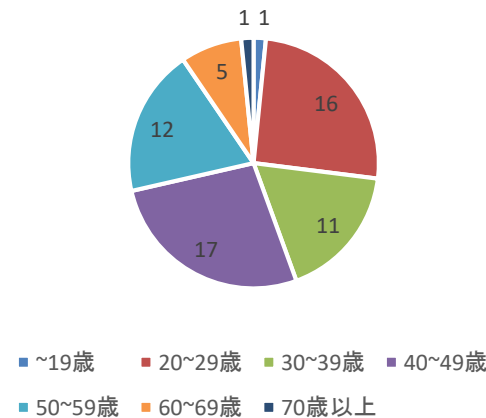
※精神科デイケア…小規模型（1日定員30名）

区 分	R1	R2	R3	R4	R5
精神科デイケア	3,191名	2,821名	2,859名	2,024名	2,160名
うちショートケア	374名	319名	295名	289名	532名
(1日平均患者数)	(13.2名)	(10.3名)	(10.6名)	(7.1名)	(6.7名)
訪問看護	7,901名	6,287名	5,503名	4,408名	4,306名
(1日平均患者数)	(32.8名)	(25.9名)	(22.7名)	(18.1名)	(17.7名)

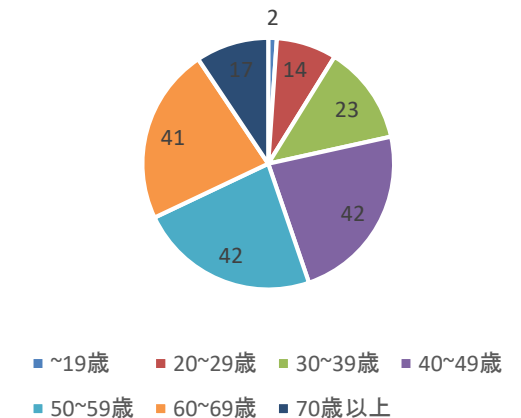
【主なデイケアプログラム】

- ・ 余暇活動・創作系
(カラオケ、畑作業、手工芸、料理、茶道等)
- ・ 運動系
(体幹トレーニング、スポーツ、ピラティス)
- ・ 復職系
(社会資源についての勉強会、認知行動療法)

デイケア年齢別実患者数(R5)



訪問看護年齢別実患者数(R5)



3 病院の現状⑦(地域移行)

(8)退院患者の退院先入院期間別人数

区分		1月未満	2～3月未満	3～6月未満	6月～1年未満	1～3年未満	3年以上	計
R1	自宅	101名	101名	18名	2名	0名	0名	222名
	グループホーム・施設	38名	60名	15名	4名	1名	2名	120名
	転院	4名	3名	0名	1名	0名	0名	8名
	死亡	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
R2	自宅	94名	74名	11名	4名	0名	1名	184名
	グループホーム・施設	24名	59名	12名	2名	1名	1名	99名
	転院	7名	4名	0名	0名	0名	0名	11名
	死亡	1名	0名	0名	0名	0名	0名	1名
R3	自宅	71名	61名	11名	1名	0名	0名	144名
	グループホーム・施設	28名	42名	9名	6名	5名	1名	91名
	転院	3名	4名	2名	0名	1名	1名	11名
	死亡	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
R4	自宅	77名	65名	2名	0名	1名	0名	145名
	グループホーム・施設	40名	43名	14名	1名	1名	1名	100名
	転院	7名	2名	1名	0名	0名	0名	10名
	死亡	1名	0名	0名	0名	0名	0名	1名
R5	自宅	73名	65名	6名	2名	1名	1名	148名
	グループホーム・施設	36名	56名	8名	2名	1名	0名	103名
	転院	3名	6名	2名	1名	2名	0名	14名
	死亡	0名	0名	0名	0名	0名	0名	0名

3 病院の現状⑧(受療動向)

- 令和5年度の精神疾患患者の受療動向によると、十勝圏域では、入院・外来ともに、9割以上が圏域内の医療機関を受診している。
- 市町村別では、ほとんどの市町村が、自町村で受診する割合を帯広市が上回っているが、緑ヶ丘病院の所在地である音更町では、自市町村での受診が比較的高くなっている。

【圏域単位での動向】

区 分		十 勝	札 幌	中空知	北網	釧路	その他
入 院	十勝圏域	90.7%	3.6%	3.0%	0.1%	0.5%	2.1%
外 来	十勝圏域	97.9%	0.9%	0%	0.4%	0.2%	0.6%

【市町村単位での動向】

【入院(近隣町村状況)】

区分	帯広市	音更町	札 幌	その他	自町村	総計
帯広市	82.4%	9.0%	3.8%	4.8%		1,730名
音更町	39.7%	51.9%	1.4%	7.0%		486名
士幌町	48.6%	5.7%	34.3%	—	11.4%	35名
鹿追町	41.7%	34.5%	—	5.9%	17.9%	84名
芽室町	70.4%	5.7%	1.9%	23.3%	10.1%	159名
幕別町	72.2%	15.8%	1.9%	7.6%	2.5%	158名
池田町	34.7%	36.1%	16.7%	—	12.5%	72名

【外来(近隣市町村の状況)】

区分	帯広市	音更町	札 幌	その他	自町村	総計
帯広市	83.4%	15.0%	0.9%	0.7%		29,409名
音更町	54.0%	44.6%	0.8%	0.6%		7,317名
士幌町	60.5%	25.1%	1.1%	3.3%	10.0%	1,302名
鹿追町	61.7%	24.8%	—	5.1%	8.4%	747名
芽室町	71.8%	13.8%	0.1%	2.2%	12.1%	2,999名
幕別町	74.2%	16.5%	1.2%	1.7%	6.4%	4,288名
池田町	46.4%	28.6%	2.9%	0.7%	21.4%	1,251名

3 病院の現状⑨(各経営指標)

○ 令和4年度の緑ヶ丘病院の医業収支比率等の経営指標は、総務省が公表している直近の令和4年度の全国自治体病院の類似病院の数値には至っていない。

【緑ヶ丘病院と全国自治体病院との経営指標の比較】

経営指標 (R4実績)		緑ヶ丘病院	全国類似平均
運用病床【許可病床】		77床【168床】	—
病床利用率		60.7%	58.3%
医業収支比率		42.3%	61.1%
職員給与費対医業収益比率		160.5%	105.1%
医師1人1日 当たり患者数	入院	6.9名	10.5名
	外来	14.1名	6.3名
看護部門1人1日当たり 患者数	入院	0.7名	1.2名
	外来	1.5名	0.7名

※緑ヶ丘病院及び全国類似病院の病床利用率は運用病床ベース

※医業収支比率及び給与費対医療収益比率は、損益ベース(税抜)のため、プラン収支(他会計負担金を除く税込)の数値とは異なる。

※全国類似平均は、全国自治体病院の精神科病院の平均値

4 年間事業実績の推移

○ 他会計負担金及びコロナ補助金を除いた令和5年度の収支差は、患者数の減少などにより
医業収益が令和元年度と比較して113百万円減少し、▲881百万円となっている。

(単位:百万円)

区分	R1		R2		R3		R4		R5		R5-R1
	プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績	実績
収 益 (A)	1,262	979	1,094	909	935	831	820	834	827	888	▲ 91
医 業 収 益	1,171	885	981	788	820	712	711	721	722	772	▲ 113
うち入院収益	727	550	621	495	520	415	423	432	432	482	▲ 68
うち外来収益	426	316	342	280	282	279	272	273	274	273	▲ 43
医 業 外 収 益	88	90	108	108	107	109	108	111	103	110	20
特 別 利 益	2	3	5	13	8	10	1	2	2	6	3
費 用 (B)	1,996	1,825	2,029	1,854	1,949	1,752	1,815	1,773	1,734	1,769	▲ 56
収 支 差 (C=A-B)	▲ 734	▲ 846	▲ 935	▲ 945	▲ 1,014	▲ 921	▲ 995	▲ 939	▲ 907	▲ 881	▲ 35

※医業外収益は、他会計負担金及びコロナ補助金を除いた数値

5 緑ヶ丘病院の経営上の課題と方向性(案)

課 題

【地域のニーズに応じた医療提供体制の構築】

- 十勝第三次医療圏の精神科救急医療の中心的役割を担うとともに児童・思春期精神科医療では道東地域で唯一、専門外来等を有してきており、これらの機能を確保しつつ、今後の地域の医療ニーズに応じた医療提供体制の構築が必要。

【施設の老朽化】

- 施設が耐用年数を迎え、施設の老朽化が進行しているため、医療機能の継続には施設改修等が必要。

【医師をはじめとした医療従事者の確保】

- 現在は医育大学からの常勤医の派遣がない状況。安定した医師確保が必要。



病院の方向性

【地域のニーズに応じた医療提供体制の構築】

- 他の医療機関等との連携・分担を図りながら、引き続き、十勝第三次医療圏における精神科救急医療の中心的役割を担うとともに、児童・思春期精神科医療の適切な医療提供を目指す。
- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に貢献するため、精神科救急のほか、精神科デイケアや訪問看護など、外来・在宅精神科医療の提供体制を維持していく。

【施設の老朽化】

- 新たな地域医療構想の議論を踏まえながら、老朽化している現有施設への対応を検討。

【医師をはじめとした医療従事者の確保】

- 医育大学との連携体制を視野に入れながら、新たな確保策を検討。

6 病院の今後の方向性(イメージ)

区分

病院の役割・機能の最適化

医療従事者の確保

検討のポイント

地域移行の推進

地域医療構想への
精神医療の位置付け

ICTの活用

20歳未満の精神
疾患患者の増加

保健・福祉との連携

施設の老朽化

持続的な
医師確保

身体合併症
への対応

対応の方向

①精神科救急医療の継続

②児童・思春期精神科
医療の継続

③ICTの活用促進

④病床機能の最適化及び
老朽化対策

⑤医育大学との連携と
新たな医師確保策

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の最適化①】

① 精神科救急医療の継続

具体的な対応

- 精神科救急医療体制における救急輪番病院の継続
- スーパー救急病棟の必要性の検討

留意事項

- スーパー救急は常勤の精神保健指定医が4名必要だが、安定的に確保できる見通しが立っていない。(R6指定医:5名)

- 十勝第三次医療圏の救急輪番病院は緑ヶ丘病院と国立帯広病院のみ
- 上位区分の精神科救急医療体制加算3(500点/日)を取得するには、指定医が5名必要
- 退院先との調整が困難なケースが増え、スーパー救急病棟の在院日数が増加傾向

【輪番時救急医療件数】

緑：国立 = 2 : 1

病 院 名	R1	R2	R3	R4	R5
緑ヶ丘病院	158件	169件	140件	172件	116件
国立病院機構帯広病院	78件	58件	58件	38件	35件
合 計	236件	227件	198件	210件	151件

【スーパー救急病棟の在院期間別患者数(3月31日時点)】

区 分	R1	R2	R3	R4	R5
3ヶ月未満	26名	24名	18名	28名	20名
3ヶ月～6ヶ月未満	1名	1名	1名	1名	2名
6ヶ月～1年未満	0名	1名	0名	0名	2名
1年以上	0名	0名	1名	0名	0名

スーパー救急病棟延べ患者数



7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の最適化②】

② 児童・思春期精神科医療の継続

具体的な対応

- 十勝第三次医療圏をはじめ、道東地域の医療需要等に対応するため、児童・思春期精神科医療を継続
- 児童・思春期病棟の必要性の検討

留意事項

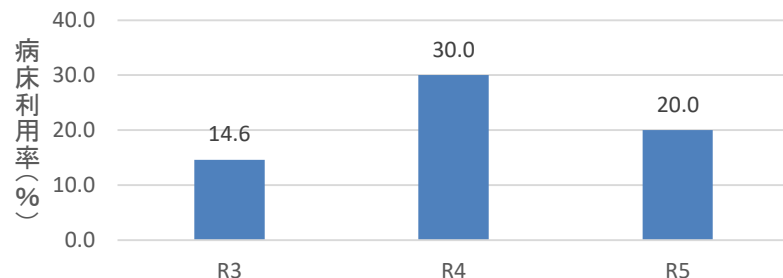
- 全国的には20歳未満の精神疾患患者は年々増加
- 改善がみられるものの、依然として新患及び心理検査における待機期間あり(R6公認心理師:3名)
- 児童・思春期精神科医療に対応できる医師の確保に向けた対応が必要

- 児童・思春期病棟は6床あるが、病床利用率は10～30%で推移
- 心理検査の待機期間の長期化等に対応するため、R6に任期付職員として公認心理師を1名採用
- 道内では、児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する医療機関が存在しない。

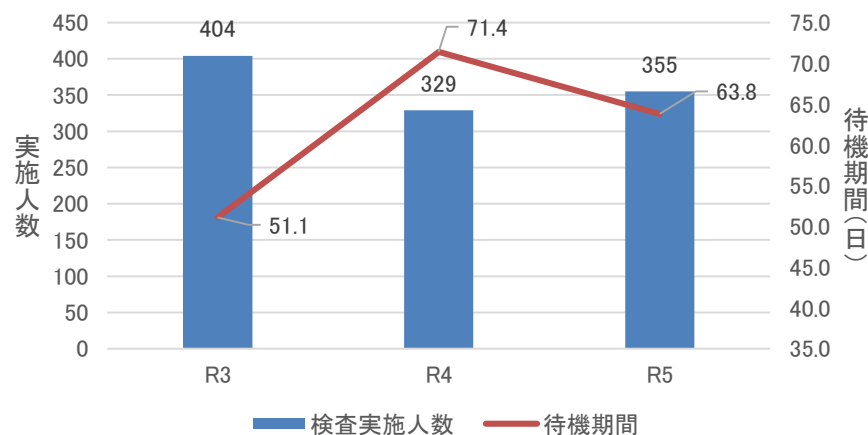
【児童・思春期入院外来延べ患者数】

区 分	R3	R4	R5
入院	320名	656名	439名
外来	5,872名	5,532名	5,749名

児童・思春期病棟 病床利用率



心理検査実施人数及び待機期間



※R6.12時点待機期間：36.9日

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の最適化③】

③ ICTの活用促進

具体的な対応

- 「地域精神医療確保対策事業」及び「協力医療機関業務」の関わり方を検討
- 往復に要する医師の負担軽減と業務の効率化のため、ICTの活用を図る。

留意事項

- 診療報酬の扱いなどについて、道(保健福祉部)及び関係機関との調整・了承が必要
- 非常勤医師を含めて、診療枠調整が必要

【地域精神医療確保事業】

- 本別国保病院と広尾町国保病院に緑ヶ丘病院から医師を派遣

【協力医療機関業務】

- 陸別町の障害者支援施設から要請を受け、緑ヶ丘病院から医師を派遣。(年6回のうち3回は通信アプリ(Skype)を用いて診察)

事業等名	概要	対象病院・施設 【派遣頻度】	対象患者	診療報酬等の取扱い
地域精神医療確保対策事業	精神科医師の確保が困難な医療機関に対し医師等の派遣を行うことにより、地域の精神科医療の確保を図ることを目的として、予算の範囲内で補助する。(※道立病院は補助金の対象外)	・本別国保病院 【月1回】 ・広尾町国保病院 【年6回】	原則、本別及び広尾支所管内に居住する精神障がい者で精神科に通院し、病状が安定的になる者	診療報酬は、本別国保病院及び広尾町国保病院に支払われる
協力医療機関業務	施設の利用者に医療が必要と判断された場合に、施設が病院に協力を要請し、施設及び病院で診療行為を行う。	・障害者支援施設(陸別町) 【年6回】	医療が必要な施設利用者	診療報酬見合い分として、施設から負担金が緑ヶ丘病院に支払われる。 ※来院時は、診療報酬が緑ヶ丘病院に支払われる。

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【病院の役割・機能の最適化④】

④ 病床機能の最適化及び老朽化対策

具体的な対応

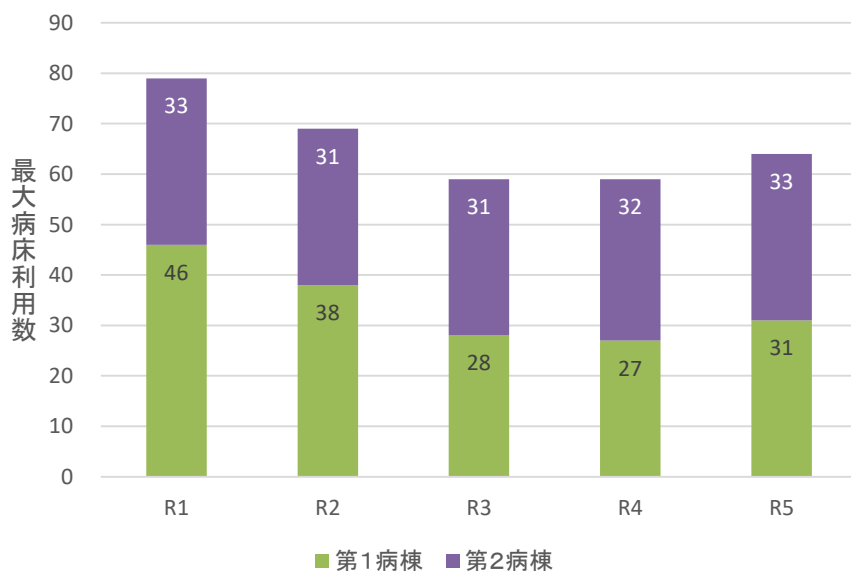
- 必要となる病床機能(病棟体制・病床数等)について検討
- 新たな地域医療構想の策定に先立ち、周辺医療機関等と再編ネットワーク化を含め幅広く協議
- 協議内容を踏まえて老朽化した施設の対応について再検討(それまでは必要最小限の補修により対応)

留意事項

- 国の検討会において、新たな地域医療構想に精神医療が位置付けられ、将来の精神病床の必要量の推計との整合性を踏まえる必要がある。

- 地域医療構想の実現に向けた財政支援等により、精神病床等の適正化・機能分化を推進
- 昭和59年に供用を開始した施設が既に耐用年数を経過し、施設の老朽化が進行

最大病床利用数



新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム 取りまとめ概要

新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 以下の観点から、新たな地域医療構想に精神医療を位置付けることが適当。
 - 新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を進めている。
 - 地域の医療提供体制全体の中には、精神医療も含めて考えることが適当
 - 新たな地域医療構想において精神医療を位置付けることにより、以下の意義が考えられる。
 - ・ 2040年頃の精神病床数の必要量を推計 → 中長期的な精神医療の需要に基づく精神医療体制の推進
 - ・ 病床機能報告の対象に精神病床を追加 → データに基づく協議・検討が可能
 - ・ 精神医療に関する協議の場の開催や一般医療に関する協議の場への精神医療関係者の参画
 - 身体疾患に対する医療と精神疾患に対する医療の双方を必要とする患者への対応等における精神医療と一般医療との連携等の推進
 - ・ 地域医療構想の実現に向けた財政支援、都道府県の権限行使 → 精神病床等の適正化・機能分化の推進
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付けた場合の具体的な内容※は、法律改正後に施行に向けて、必要な関係者で議論する必要がある、精神医療に係る施行には十分な期間を設けることが必要。

※ 病床数の必要量の推計方法、精神病床の機能区分、病床機能報告の報告事項、精神医療の構想区域・協議の場の範囲・参加者、精神科医療機関の医療機関機能等

(出典:厚生労働省「新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム」報告書(R6.12.3))

7 病院の今後の方向性(具体的検討案)【医療従事者の確保】

⑤ 医育大学との連携と新たな医師確保策

具体的な対応

- 道内医育大学との連携体制を視野に入れながら、道外医育大学との関係構築など新たな確保策を検討

留意事項

- 現在のところ、常勤医の派遣を受けられる医育大学がない。

- 常勤医師の負担軽減を図るため、道外医療機関も含めて非常勤医師(当直応援)を採用
- 令和7年度から、新たに1名の非常勤医師(当直応援及び診療応援)を配置予定

【常勤医師配置状況】※年度当初の状況

R1	R2	R3	R4	R5	R6
8名	7名	6名	5名	6名	6名

【うち、精神保健指定医】

R1	R2	R3	R4	R5	R6
7名	6名	5名	4名	4名	4名

※R4～上記の他、1名の非常勤医師が指定医

【非常勤医師配置状況(R6)】

<当直応援>

- ・帯広市:2名 ・札幌市:2名
- ・東京都:1名 ・千葉県:1名 ・愛知県:1名 ・熊本県:1名

<診療応援>

- ・帯広市:2名(内科 月1回)
- ・札幌市:3名(児童・思春期精神科 週2回)
- ・音更町:1名(児童・思春期精神科 週4回) ※指定医

8 病院の今後の方向性(まとめ)

区分	対応の方向性	具体的な対応(案)	留意事項
病院の役割・機能の最適化	①精神科救急医療の継続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神科救急医療体制における救急輪番病院の継続 ○ スーパー救急病棟の必要性の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健指定医を安定的に確保できる見通しが立っていない。 ○ 十勝第三次医療圏の救急輪番病院は、緑ヶ丘病院と国立帯広病院のみ
	②児童・思春期精神科医療の継続	<ul style="list-style-type: none"> ○ 十勝第三次医療圏をはじめ、道東地域の医療需要等に対応するため、児童・思春期精神科医療を継続 ○ 児童・思春期病棟の必要性の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全国的には20歳未満の精神疾患患者は年々増加 ○ 改善がみられるものの、依然として新患及び心理検査における待機期間あり ○ 児童・思春期精神科医療に対応できる医師の確保に向けた対応が必要
	③ICTの活用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「地域精神医療確保対策事業」及び「協力医療機関業務」の関わり方を検討 ○ 往復に要する医師の負担軽減と業務の効率化のため、ICTの活用を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 診療報酬の扱いなどについては、道(保健福祉部)及び関係機関との調整・了承が必要 ○ 非常勤医師を含めて、診療枠調整が必要
	④病床機能の最適化及び老朽化対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要となる病床機能(病棟体制・病床数等)について検討 ○ 新たな地域医療構想の策定に先立ち、周辺医療機関等と再編ネットワーク化を含め幅広に協議 ○ 協議内容を踏まえて老朽化した施設の対応について再検討(それまでは必要最小限の補修により対応) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新たな地域医療構想に精神医療が位置付けられ、将来の精神病床の必要量の推計との整合性を踏まえる必要がある。 ○ 昭和59年に供用を開始した施設が既に耐用年数を経過し、施設の老朽化が進行
医療従事者の確保	⑤医育大学との連携と新たな医師確保策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 道内医育大学との連携体制を視野に入れながら、道外医育大学との関係構築など新たな確保策を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在のところ、常勤医の派遣を受けられる医育大学がない。