

宇多津病院

令和元年 7 月 策定

【宇多津病院の基本情報】

医療機関名： 宇多津病院

開設主体： 医療法人社団清仁会

所在地： 香川県綾歌郡宇多津町浜五番丁66番地1

許可病床数：

（病床の種別） 一般病床 38床 休棟中 18床 計 56床

（病床機能別） 慢性期機能 38床 休棟中 18床 計 56床

稼働病床数：

（病床の種別） 一般病床 38床

（病床機能別） 慢性期機能 38床

診療科目：

内科、リウマチ科、腎臓内科、人工透析内科、心療内科
糖尿病内科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科

職員数： 2019年7月1日現在

	常勤	非常勤（常勤換算）
・医師	7	23（4.2）
・看護職員	45	4（2.5）
・専門職	24	5（3.7）
・事務員	17	4（2.5）
合計	93	36（12.9）

【 1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・ 構想区域は、二次保健医療圏である 5 区域を 3 区域に区分している。その構想区域の人口等は次のとおりである。

この構想設定は、大川保健医療圏、小豆保健医療圏から高松保健医療圏に医療需要が流出し、三豊保健医療圏から中讃保健医療圏へ医療需要の流出が生じていること。また、人口規模や広域での医療機能の分化・連携による医療の選択肢の多様化などを考察した結果である。小豆保健医療圏は、離島かつ一定の人口規模を有するため、島内で医療提供体制を検討する必要があることより小豆構想区域と設定している。

構想区域	旧保健医療圏	市町名	面積 (km ²)	人口 (人)	人口密度 (人/km ²)
東部構想区域	大川	さぬき市 東かがわ市	311.46	80,130	257.27
	高松	高松市 三木町・直島町	465.41	451,486	970.08
	小計		776.87	531,616	684.30
小豆構想区域	小豆	土庄町・小豆島町	169.96	28,442	167.35
西部構想区域	中讃	丸亀市・坂出市 善通寺市・綾川町 宇多津町・琴平町 多度津町・まんのう町	589.36	288,309	489.19
	三豊	観音寺市・三豊市	340.55	123,789	363.50
	小計		929.91	412,098	443.16
合 計			1,876.73	972,156	518.00

* 人口、人口密度は香川県統計調査課資料（平成28年10月1日）

* 面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」（平成28年10月1日）

・基準病床数、既存病床数

病床の種別	構想区域	基準 病床数（床）	既存 病床数（床）
一般病床・療養病床	東 部	5,416	5,935
	小 豆	189	312
	西 部	4,196	5,241
	合 計	9,801	11,488
精神病床	県全域	2,603	3,279
結核病床	県全域	32	118
感染症病床	県全域	24	20

* 基準病床数は第七次香川県保健医療計画（平成30年3月策定）

既存病床数は平成29年11月末現在の数

② 構想区域の課題

○西部構想区域の人口推移

香川県の人口は、平成12年（2000年）から減少に転じ、西部構想区域も同様である。国勢調査結果をもとに比較しても、香川県全体で2.66%の減少に対し、同区域では3.17%であり減少は大きい。反面、65歳以上の高齢者人口は増加しており、平成27年（2015年）は、11.43%増加である。65～74歳の人口は、令和7年（2025年）には減少に転ずるが、75歳以上の後期高齢者人口は、令和12年（2030）には22.2%を示す増加となる。

[西部構想区域の人口・高齢者の推移]

年齢階層	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)
0～64歳	311,966	285,335	266,474	251,321	238,378
65～74歳	52,080	62,445	62,924	51,226	44,654
人口割合	12.2%	15.1%	15.8%	13.4%	12.3%
75歳以上	62,675	65,426	68,602	78,643	80,642
人口割合	14.7%	15.8%	17.2%	20.6%	22.2%
総人口	426,721	413,206	398,000	381,190	363,674
香川県総人口	995,842	976,263	937,157	899,859	859,827

* 年齢階層は、平成22年（2010年）、平成27年（2015年）国勢調査資料

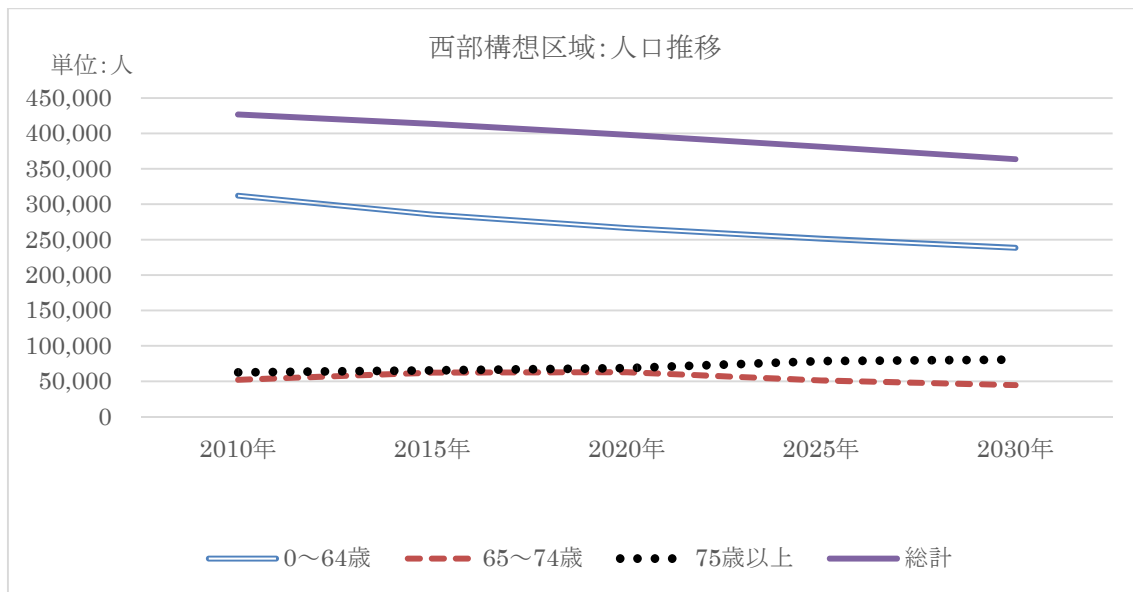
* 人口割合は、西部構想区域の総人口における割合

[西部構想区域：対平成22年（2010年）の増減数]

年齢階層	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)
0～64歳	△26,631	△45,492	△60,645	△73,588
65～74歳	10,365	10,844	△854	△7,426
75歳以上	2,751	5,927	15,968	17,967
総人口	△13,515	△28,721	△45,531	△63,047
香川県総人口	△19,579	△58,685	△95,983	△136,015

西部構想区域：対平成22年（2010年）の増減率（%）]

年齢階層	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)
0～64歳	△8.54	△14.58	△19.44	△23.59
65～74歳	19.90	20.82	△1.64	△14.26
75歳以上	4.39	9.46	25.48	28.67
総人口	△3.17	△6.73	△10.67	△14.77
香川県総人口	△1.97	△5.89	△9.64	△13.66



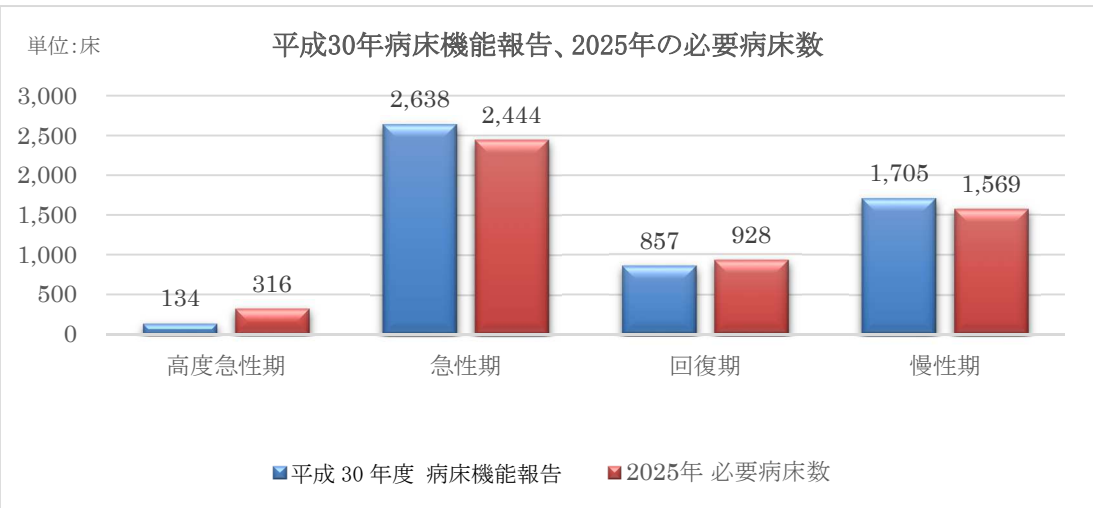
○令和7年（2025年）の必要病床数

平成30年度 病院機能報告の病床数との比較を行う。

西部構想区域の病床数は、高度急性期134床、急性期2,638床、回復期657床、慢性期1,705床である。

令和7年（2025年）の必要病床数は、高度急性期316床、急性期2,444床、回復期928床、慢性期1,569床であり、急性期と慢性期が過剰、高度急性期と回復期が不足となる見込みとなる。

	平成30年度 病院機能報告病床数				令和7年（2025年） 必要病床数			
構想 区域	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期
東部	641	3,230	762	1,363	872	2,923	952	1,154
小豆	0	185	0	87	0	144	41	87
西部	134	2,638	857	1,705	316	2,444	928	1,569
県全体	775	6,053	1,619	3,155	1,188	5,511	1,921	2,810



③ 自施設の現状

1) 理念・基本方針

①理 念

「信頼・安心・向上」(C・R・I) *Confidence/Relief/Improvement
患者様からの信頼、地域からの信頼、職員同士の信頼のもと、安全性に配慮し、安心して質の高い医療の提供を目指し、日々研鑽に努める。

②基本方針

1. リウマチ・膠原病、腎臓病の専門医療機関として、医療技術・知識の向上に努め、診断から治療まで一貫した良質の医療を提供する。
2. 安心・安全のもと患者・家族の皆様が納得できる医療を提供する。
3. 地域に密着した病院として、他の医療機関・介護福祉施設等と連携し、責任・思いやりのある医療を提供する。

2) 職員数〔令和元年（2019年）7月1日現在〕

	常勤	非常勤（常勤換算）
・医師	7	23 (4.2)
・看護師	34	3 (2.1)
・准看護師	7	
・看護補助者	4	1 (0.4)
・薬剤師	3	1 (0.9)
・診療放射線技師	4	
・臨床検査技師	7	2 (1.4)
・理学療法士	3	
・作業療法士	2	
・管理栄養士	2	2 (1.4)
・臨床工学技士	3	
・事務員	17	4 (2.5)
合 計	93	36 (12.9)

3) 実績：平成30年度

- ①届出入院基本料 : 地域一般入院基本料 1
- ②平均在院日数 : 20.7日
- ③病床稼働率 : 91.0%
- ④紹介件数 : 562件（紹介率9.9%） 逆紹介：1,429件（25.1%）
- ⑤救急患者数 : 712人（救急搬入件数71件）

4) 施設の特徴

- ① 関節リウマチを含めた膠原病疾患、腎臓病の専門病院として活動している。特に、薬物療法は、16年前から多くの新しい薬剤が登場し、その用法には専門性が要求されるようになっている。また、疾患特有の合併症や副作用も多彩であり、そのために整形外科や心療内科、糖尿病内科、呼吸器内科、肝臓内科、リハビリテーション科との連携を綿密に行っている。
- ② リウマチ・膠原病疾患は、典型的な症状がかかる場合には診断に苦慮することが多いため、他の医療機関からの紹介も多くなっている。たとえば、リウマチ因子陰性、抗CCP抗体陰性、CRP陰性でありながら手指などの関節が痛い症例、抗核抗体が陽性でその評価が難しい症例などが挙げられる。
- ③ 腎臓病には、初期治療から慢性期治療まで対応している。血液透析や腹膜透析も行い、腎生検による診断も行っている。
- ④ 当院の患者が急変した時は、時間外・休日にも受け入れている。救急での受け入れも実施している。
- ⑤ 糖尿病は、専門医による外来診療を中心に糖尿病治療を行い、合併症を起こさないよう心掛け、きめ細かい血糖コントロールを行っている。
- ⑥ 救急医療は、当院の患者で受け入れ可能時は対応している。

④ 自施設の課題

- 1) 患者に対し病床が少ないため、入院の待機もある。また、緊急や病床の利用状況から他の医療機関に依頼するケースもある。特に感染症発生シーズンや季節の変化時などは、患者に迷惑をかける場合が多くなる。
- 2) 当院で対応できない合併症、特に外科手術が必要な場合には、他の医療機関に依頼している。術後安定してからのリハビリと基礎疾患の加療目的での転院を受ける必要があっても、病床が少ないため当院への転院が不可能となり、依頼した医療機関や患者にご迷惑をかけるケースも多くなっている。
- 3) 難治性疾患のため、患者の高齢化に伴い療養・介護の支援も必要となる患者が増加している。治療と療養、介護支援のきめ細やかな連携がより求められている。
- 4) 医療の質向上への取り組み
診療・ケア、各職種での専門的活動は、日々向上しており、専門性の質向上を図るため院内外の研修や自己研鑽などをより推進する必要がある。
- 5) 医師も含め全職員が医療機能を支えている視点から、より働きやすい職場、就労環境への配慮が必要となる。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- 1) リウマチ・膠原病、腎臓病の専門性を活かし、地域の医療機関・介護施設等と連携してグループ診療等に取り組み、引き続き現在の医療機能の質向上を図り地域における役割を拡充していくこととしている。
- 2) 専門性を活かすためには、在宅医療や介護、療養との連携が不可欠となっている。また、在宅医療を推進することも求められている。この対応を図るため、リハビリテーションにも工夫を凝らし、円滑に在宅医療等と連携が取れるように、回復期機能を充実させることで、地域包括ケアシステムの役割の一端を担う活動を目指す。
- 3) 在宅患者の急性増悪時の円滑な受け入れ、増悪後の回復に向けた取り組みを強化させ、在宅医療を推進していきたい。
- 4) 専門性を活かし、医師や看護師などの養成における研修の場として、施設を提供したい。

② 今後持つべき病床機能

- 1) 難病と共に高齢化や合併症に伴いADL機能など重点的に対応するケースも増加することが想定される。今後、回復機能を充実させるため、再稼働を予定している休棟中の病床（18床）も含め全病床を回復期機能病床として活用することを検討している。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成30年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		⇒	
急性期			
回復期			56
慢性期	38		
休棟中	18		
(合計)	56		56

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2019～ 2020年度	18床(休床中)を再稼働するため、3階を一部改修する	病床を56床とする。 病床種別…一般病床 病床機能…回復期機能 上記機能で病床稼働させる	第7期 介護保険 事業計画 第7次 医療計画
2021～ 2023年度			第8期 介護保険 事業計画

② その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：95%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：45%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：3.0%

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。