

令和 4 年 6 月 14 日
潮 来 保 健 所

地域医療構想調整会議における神栖済生会病院の再編等に係る経緯

平成 30 年 8 月 ・ 茨城県医療審議会において、神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合における病床再編が了承された。

再編統合後

360床（再編前▲18床）

内訳 本院350床、分院10床（病床機能の記載なし）

平成 30 年 10 月 ・ 国と協議（別添のとおり）において、360床（本院350床・分院10床）について同意が得られた。

ハイケアユニット 10 床

一般病床(急性期)280 床、

地域包括ケア病床(回復期)60 床

平成 31 年 2 月 ・ 地域医療構想調整会議において、神栖済生会病院より再編統合のスケジュールが示された。

平成 33 年度中（目標）本院増築

（第 1 段階完成時：240 床）

平成 37 年度中（目標）本院増築

（第 2 段階完成時：350 床）

・ 地域医療構想調整会議において、本院増築（第一段階）の病床機能について、今後協議する必要がある。

地域医療構想調整会議における神栖済生会病院の再編等に係る経緯

会議等	日時	項目	資料の主な内容	主な意見・結果
WG	平成27年 11月18日	公的病院休眠病床に係る作業部会 千葉県との流出入に係る調整作業部会	内容 神栖済生会病院と鹿島労災病院の急性期機能を集約することにより、鹿行南部地域の二次救急医療の体制を強化していく。	
調整会議	平成28年 2月24日	議題 (2) 鹿行保健医療圏における地域医療構想について	⑦地域医療構想の実現に向けた今後の対応（施策）（案） (2) 急性期 鹿行南部については、神栖済生会病院と鹿島労災病院の急性期機能を集約することにより、鹿行南部地域の二次救急医療の体制を強化していく。	小山委員（小山記念病院理事長） 2つのワーキング会議について、極一部の人で話される内容ではない。公的病院の休眠病床のことだけであればわかるが、住民が流出しているということとなると、白十字総合病院も関係するし、鹿嶋市の住民も流出してる。 休眠病床のワーキンググループはやっていただいてもかまわない。ただ、ワーキンググループだけで、A病院B病院の器がどうだとか、どういった医療機能を持たせるという話になると、全体の話だと思う。
書面での意見聴取	平成28年 3月8日	茨城県地域医療構想内の鹿行保健医療圏部分に対する意見聴取	⑦地域医療構想の実現に向けた今後の対応（施策）（案） (2) 急性期 鹿行南部については、急性期機能を集約することにより、鹿行南部地域の二次救急医療の体制を強化していく。 ※平成28年2月24日地域医療構想調整会議にて、意見を求めたがその場では結論に至らず、後日意見聴取することとなったため意見を求めることとなった。	※鈴木委員（白十字総合病院院長）、小山委員（小山記念病院理事長）より 鹿行南部における「急性期機能集約化」について、訂正するよう意見があり下記のとおり変更された。 ②急性期 鹿行地域の二次救急医療機関においては、鹿行南部地区夜間初期救急センターや当直医の情報共有を図るなどの地元病院間の協力体制を強固にして、救急患者を確実にファーストタッチできる体制を確保する。
調整会議	平成28年 7月27日	報告（医療対策課） ・鹿島労災病院と神栖済生会病院の今後のあり方検討委員会報告書（平成28年5月28日）について 意見交換 鹿行保健医療圏における地域医療構想（素案）修正について	・3つのパターンが示された ①済生会 拠点病院350床程度 労災跡 診療所0～19床 ②済生会 診療所0～19床 労災跡 拠点病院350床程度 ③済生会 診療所（無床） 労災跡 なし 中間地 拠点病院350床程度 （病床機能の記載なし） 鹿行保健医療圏における地域医療構想（素案）修正点 (6) 課題解決に向けた施策及び今後の検討の方向性 ○急性期 今後、公的病院の休眠病床については、「鹿島労災病院と神栖済生会病院の今後のあり方検討委員会（小松会長）」の報告書をふまえ、地域医療構想調整会議等においても協議していく。	報告であり各委員からの意見なし。 変更箇所について各委員からの意見なし。

地域医療構想調整会議における神栖済生会病院の再編等に係る経緯

資料3-2

会議等	日時	項目	資料の主な内容	主な意見・結果
調整会議	平成30年 2月23日	議事 (1) 地域医療構想について ウ 神栖済生会病院 公的医療機関等2025 プラン	2019～2020年度 本院179床のフルオープン 本院で休床中の2病棟を開棟する。 2021～2023年度 新病院（350床程度）の整備計画を策定する。 その他の数値目標 病床稼働率：一般病床85% 地域包括ケア病床90% HCU75% (病床機能の記載なし)	鈴木委員（白十字総合病院院長） 2025年の鹿行医療圏の必要病床数について、行方地域医療センターでは過剰であるという発言があった。それにもかかわらず済生会のほうでは350床増床するという計画でいるようだが、これはいかがなものか。 民間でできるものを、あえて公的病院でやる必要はないのではないか。
医療審議会	平成30年 8月29日	諮問事項 ・神栖済生会病院と 鹿島労災病院の再編 統合における病床再 編について	再編統合後 360床（再編前▲18床） 内訳 本院350床、分院10床（病床機能記載なし）	※当日付で適当である旨、知事あて答申。 平成30年9月6日に地域医療構想調整会議委員あて、左記結果を通知。
国からの通知	平成30年 10月9日	厚生労働省発 医政 1009第2号	医療法施行令（昭和23年政令第326号）第5条の3第2項の規定に基づき、平成30年9月4日付け医政第374号による協議については、下記のとおり同意する。 特例とする病床数：181床、特例とする病床の種別：一般病床、特例とする地域：鹿行保健医療圏 協議書添付資料「神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合における病床再編について」 (6) 病床構成 HCUは、「救急医療や急性期医療の充実に務める。」という本院の方針に照らして設置を目指すこととする。 地域包括ケア病床は、「地域内での包括的な医療の実践に務める」という本院の方針に照らして設置を想定する。 一般病床については、HCUと同様、地域の救急医療体制への貢献、急性期医療の継続に取り組むことから、7：1看護配置を継続することを想定する。ただし、医療政策、患者受療動向等の変化、職員確保の状況等により、将来的な変更もあり得るものとする。 ハイケアユニット 10床、一般病床（急性期）280床、地域包括ケア病床（回復期）60床	

地域医療構想調整会議における神栖済生会病院の再編等に係る経緯

資料3-2

会議等	日時	項目	資料の主な内容	主な意見・結果
調整会議	平成31年 2月28日	議事 1) 地域医療構想の進捗状況について ②神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合に係る取組状況について	※再編統合のスケジュール 平成33年度中(目標) 本院増築 (1期工事完成時:240床) 平成37年度中(目標) 本院増築 (2期工事完成時:350床) (病床機能の記載なし)	○松倉会長(鹿嶋医師会長) 37年度は最終的に350床としているが、医師確保とお金の問題についてはどうか。 ○高崎院長 現状では、179床を有効に使い黒字運営をして行くかに力を尽くしており、医師確保の目途が立った時点で次の増床の話になるので、色々なプランを次年度以降練っていくことになる。 ○石田委員(神栖市長) 179床を満床にした後で考えるということでは、目標ロードマップが描けないので、目標をもって市と一緒にやっていくよう、よろしく願いたい。
調整会議	令和元年 9月26日	議事 1) 地域医療構想の進捗状況について ①再編統合の進捗状況等について	記載内容 新病院においては、この地域の医療需要を満たすことができる病床数を確保するとともに医療設備の充実を図り、大学との連携強化を図れる環境を整備し、大学が医師を派遣しやすい、医師にとって魅力ある病院にする必要がある。 ※神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合に伴う新病院等整備のための基本構想から抜粋	○鈴木市長(行方市) 県の発表では、350床を目指すということになっているが、あとどのくらいの期間で350床を稼働することができるのか。 ○高崎委員(神栖済生会病院院長) 350床になるのはいつとはっきり言うことはできない。病院の財政基盤をしっかりしていかないと次の段階に進むのは難しいと考えている。 ○松倉会長(鹿嶋医師会長) 来月上旬、神栖済生会病院の将来を検討する委員会が立ち上がる予定でいる。350床へのロードマップはあっても、病院を取り巻く状況を考えずに進めれば大赤字病院を生み出してしまうことは目に見えている。
調整会議	令和2年 12月9日	議事 1) 地域医療構想の進捗状況について ②神栖済生会病院の現状等について	検討状況 新病院の医療機能、必要な施設の段階的な整備及び第1段階の整備内容について検討中。 今年度中に第1段階の整備内容を取り纏めるとともに、経営健全化を推進して、事業化を目指す。 なお、引き続き、350床程度の整備に向け検討を続ける。 第1段階 50~58床程度(HCU8床含む)の病床を設ける。	○中村委員(神栖済生会病院院長) 新病院の整備に向け動いているので、その中で地域包括ケア病床を盛り込むかどうかということも含めて、これから考えていきたい。

地域医療構想調整会議における神栖済生会病院の再編等に係る経緯

資料3-2

会議等	日時	項目	資料の主な内容	主な意見・結果
調整会議	令和3年 3月9日	議事 (1) 地域医療構想の進捗状況について (2) 神栖済生会病院新病院整備基本計画について	ファーストステップの概要 救急医療の機能充実を目的とした「救急ユニット」、消化器疾患や整形外科疾患などに対する高度・専門医療等の更なる充実を図るための「医療技術ユニット」、流行性感染症等に対応する「感染症ユニット」を整備する計画とした。 病床数（想定） 新病院（ファーストステップ） — 一般病床 215床程度 重症系病床 8床程度 感染症対応病床 10床程度	会議での意見 西條委員（県議会議員） 神栖済生会病院の増設計画について、当初の計画は350床であったが、54床増で設計してあるということで、将来的に350床にするのは、当初計画から変わりがないのか。 小山委員（小山記念病院理事長） 急性期はこの鹿行医療圏には過剰にあるという判断なのか、回復期が足りないという判断になるのか。 鈴木委員（白十字総合病院院長） 急性期を目指すか、目指さないかについては、神栖済生会病院だけでない。後方支援ができるような体制を整えていかないとまずいのではないかと。 出来れば慢性期の病棟も充実させるような計画も神栖済生会のプランに取り入れてもらえれば、というふうを考えている。

平成31年2月28日
鹿行保健医療圏における
地域医療構想調整会議 資料1-4

平成31年2月28日
神栖済生会病院

神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合に係る取組状況について

1 分院について

(1) 概要

所在地	神栖市土合本町1-9108-3		
構造	鉄骨造り平屋建て	規模	建築面積774㎡、延床面積719㎡
主な施設	診察室4室、処置室、検査室、X線撮影室、病床10床など		
診療科	内科、外科、整形外科、小児科		

(2) 開院時期

本年4月1日開院に向けて鋭意取り組んできたが、完成が最大3か月遅れる見込みとなり、開院時期を延期せざるを得ない。引き続き、1日も早い開院に向けて取り組んでいく。

(3) 開院までの対応

神栖済生会病院本院へのシャトルバスを運行する。

- ① 運行開始 平成31年4月1日(月)から ※土日、祝日を除く。
- ② 運行車輛 ワゴン車2台
- ③ 運行区間 「本院・正面玄関」⇔「分院前(現鹿島労災病院駐車場)」
- ④ 運行時刻

区分	発車時刻	備考
分院発	7時30分～10時30分	30分間隔で運行
本院発	10時00分～13時00分(※1)	

※1 本院発の最終便は、利用者の状況を踏まえて臨機応変に対応。

※2 運行時刻は、利用状況を踏まえ変更(増便、減便)する場合がある。

2 本院整備について

(1) 労災病院からの職員移籍(平成31年4月1日)について

内科医師3名、看護師等22名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師4名、理学療法士2名、作業療法士1名、計34名

(2) 増築整備の検討

基本計画検討委員会を設け、平成31年度に整備構想及び基本計画の検討を行う。

区分	主な検討内容
整備構想	重点分野、機能・規模など医療機能等
基本計画	部門別基本方針、収支計画、整備スケジュール

<再編統合のスケジュール>

平成31年3月31日 鹿島労災病院廃止
 平成31年4月1日 神栖済生会病院と鹿島労災病院の統合
 平成33年度中(目標) 本院増築(1期工事完成時:240床)
 平成37年度中(目標) 本院増築(2期工事完成時:350床)