



地方独立行政法人

総合病院 国保旭中央病院

総合病院国保旭中央病院の中長期のあり方

令和8年2月



当院は、千葉県北東部における広域基幹型急性期病院として、「すべては患者さんのために」の基本理念のもと、**1953**年の開院以来、地域住民の生命と健康を守るべく、**24時間365日**の救急医療と高度な医療を提供し、地域の「最後の砦」としての責務を果たしてまいりました。

しかしながら現状では、公定価格である診療報酬が物価や人件費の高騰に追いついていないこと等により、病院経営を取り巻く環境は過去に例を見ない厳しさに見舞われています。さらに今後、人口減少・少子高齢化による疾病構造の変化が見込まれ、社会環境が大きく変化することへの対応が迫られています。

当院としては国の動向を見据えながら、将来に向けた医療需要や地域の実情、病院の機能・役割、財政面や人材確保の現状と見通し等を総合的に分析・検討するため「旭中央病院の今後のあり方に関する検討会議」を設置しました。

本報告書は病院経営幹部、行政（千葉県・旭市）、外部有識者、医業経営の専門家等、多様なメンバーによる議論を経て、中長期的なあり方とその実現に向けた取り組みの方向性を示すものです。

当院は未来へ向かって、医療と経営の質向上に努めるとともに、限りある医療資源を最適化・効率化しながら「持続可能な医療提供体制」を構築するため、ここに「総合病院国保旭中央病院の中長期のあり方」を公表します。

◆ 当院の担ってきた役割

- ◆ 当院は香取海匠医療圏および隣接する鹿行医療圏南部、山武長生夷隅医療圏東部にわたる広域に対して急性期医療を提供し、香取海匠医療圏のシェアは約7割を占め、多様な疾患に対応しています。救急医療においても年間9,000件以上の救急搬送を受け入れてきており、広域基幹型急性期病院として役割を果たしています。
- ◆ 全国の自治体病院の中でも入院患者数・外来患者数ともにトップクラスであり、2023年度には自治体立優良病院として3度目の表彰を受けています。
- ◆ 1981年から臨床研修指定病院として、若手医師の卒後教育に注力し、附属看護専門学校を運営し看護人材育成に寄与しています。
- ◆ 加えて、介護老人保健施設、ケアハウスを有し地域や時代の要請に応じた医療介護サービスを展開してきました。

◆ 人口および医療需要

- ◆ 診療圏の人口はこれから2040年にわたって約15%（香取海匠医療圏では約28%）の減少が見込まれています。このうち75歳以上人口は約7%増加する一方で、生産年齢人口は約27%減少する推計で、少子高齢化の一層の進展が予想されています。
- ◆ 今後、人口構成の変化に伴い患者数の減少が見込まれる一方、肺炎、骨折、心不全、脳血管障害などの高齢者特有の疾患、認知症などとの合併症患者数は高止まりが見込まれます。
- ◆ 人口減少や疾病構造が大きく変化する中、当院のような「広域基幹型急性期病院」に加え、日常生活圏内で医療介護連携を担う「地域密着型多機能病院」の重要性が大きく増していきます。

◆ 社会情勢、病院を取り巻く環境の変化

- ◆ 2024年度は公立病院の9割が赤字（全国自治体病院協議会）となっており、近年の物価高騰・人件費上昇に診療報酬が追いついておらず、病院経営を取り巻く環境は厳しさを増しています。
- ◆ 当院は地域に不足してきた医療・介護機能を率先して担ってきましたが、地域医療構想では地域完結型の医療・介護提供体制構築に向けた周辺医療機関、介護事業者との更なるネットワークの強化が求められています。
- ◆ 地域人口の大幅な減少に伴い、医療従事者・介護従事者の確保も困難になることが予想され、ひとつひとつの病院や施設が「自分だけ」で存在し続けることが難しい時代になっています。

“患者さん一人一人が、その状態に応じた良質かつ適切な医療を、将来にわたって、安心して受けることができるようにするために、私たちは、広域基幹型急性期病院としての役割を堅持しつつ、地域の医療機関等相互の機能分担や業務連携を推進していきます。”

1. がん・救急・手術等の高度急性期医療については、広域かつ中核的な「広域基幹型急性期病院」として、引き続き専門性の高い治療と看護を提供し、今後さらに医療の質の向上に取り組んでいきます。
2. 当院において急性期の治療が終了した患者さんが安心して「地域密着型多機能病院」等で切れ目のない医療を受けられるよう、医療機関等相互のネットワーク構築等による連携体制の強化を目指します。
3. 労働人口減少も見込まれる中、患者さんのために懸命に働く職員が、やりがいを持って働くことができる環境を整備し、また、キャリアプラン、ライフイベントなどに合わせながら、末永く地域の中で働き続けることができる仕組みの構築についても検討していきます。
4. 患者さんの状態に応じた良質かつ適切な医療を提供するため、医療機関等相互の機能の分担・連携の推進について検討を進め、その方策として、地域医療連携推進法人やアライアンスなどの組織体の立ち上げを検討します。

当院の診療機能別のあり方

	診療機能	診療機能別の中長期的な「あり方」
広域基幹型急性期機能を象徴する	救急医療 (救命救急センター)	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター機能（ウォークインを含む）の更なる充実【救急車は年間9,000～10,000件の受け入れ】 高齢者救急（軽症・中等症）等について、救急連携搬送を更に強化【3日以内の転院】
	がん医療 (地域がん診療拠点病院)	診断から治療（手術・化学療法・放射線治療等）までの先進的で高度な集学的治療を引き続き強化
	手術	<ul style="list-style-type: none"> がん、脳血管疾患、心疾患、整形外科等に対する高度手術機能については、地域の中での更なる集約化に対応（ロボット手術、カテーテル、内視鏡手術を含む） 手術室の効率的な運用、手術看護師及び麻酔科医の人員増強策の検討
コア機能	高度急性期・急性期入院機能	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期機能・医療資源を多く要する患者への先進的な高度急性期医療については、引き続き強化・充実 急性期を脱した患者の入院医療については、地域の回復期（包括期）病院との密接な連携で対応
	外来機能	<ul style="list-style-type: none"> 紹介受診重点医療機関として紹介患者を中心とした高度専門外来機能を提供 地域の医師会などとの更なる連携強化により、地域のかかりつけ医機能を有する医療機関との役割分担を推進
	透析	大規模センターを有する急性期病院として、入院を要する患者や、合併症を有する患者など地域のクリニック・病院で対応できない透析医療を継続して提供
政策医療	精神医療・感染症医療・災害医療	それぞれの分野における広域の基幹病院として、引き続き役割を發揮
	周産期医療・小児医療 (周産期母子医療センター)	香取海匠医療圏で唯一分娩に対応する総合病院であり、NICU・GCUを有していることから機能を維持
その他	予防医学	予防医学を充実し地域住民の健康寿命の延伸に貢献する
	医療人材の教育機能	医療従事者の教育研修病院としての機能を維持し、すべての職種について資格取得等、キャリアアップのサポート体制を強化
	在宅医療・介護機能	当面は現状の機能を維持しつつ、地域連携の強化も図る



①更なる連携に向けた体制の構築
(地域医療連携推進法人の設立等)



②病床規模の最適化と
機能分化を促進



③医療人材確保・育成を含む
連携を深化

① 更なる連携に向けた体制の構築 (地域医療連携推進法人の設立等)

- (ア) 地域・関係者間における「危機感の共有（勉強会の開催）」と「仲間集め」
⇒ 現在の問題点 や連携によって解決したい課題、現状のボトルネックをお互いに共有
- (イ) グループ内での合意形成（連携法人設立・アライアンスの形成等の意思決定）
- (ウ) 地域内での合意形成（地域医療構想調整会議等での協議など）

② 病床規模の最適化と機能分化を促進

- (ア) 患者データ・病床の空床情報・受入余力等を共有化・可視化
- (イ) 上記の取り組みを踏まえ、適切な病床規模・機能を検討
- (ウ) 当院についても現状の規模に拘らず連携状況に合わせて機能・規模の見直しを検討

③ 医療人材確保・育成を含む連携を深化

- (ア) 人事交流の仕組み作り
- (イ) 共同研修や部門長同士の情報共有
- (ウ) 各病院・施設で共通する業務を集約・連携することによる人材の有効活用、DX投資等の効率化も検討

【1. 現状の経営課題】

(1) 収支改善

- 物価高騰、働き方改革、最新の医療の導入などにより、収益を上回る費用増加が病院経営を圧迫しており、全国的に多くの病院が同様の状況に陥っている。

(2) 職員確保

- 少子高齢化に伴い、労働生産人口も大きく減少する当地域では、全ての職種において人材確保が困難になることが懸念される。
- 附属看護専門学校入学者数は**2021年度**から定員割れが続いており、看護職員については既に人員確保が難しくなっている。

【2. 持続可能な病院運営のために】

(1) 人材

- 収益と職員給与費のバランスを維持しつつ、職員のスキルアップ、モチベーションや労働環境の向上につながる魅力的な人事施策を展開し、職員確保や離職率低下に取り組む。
- **DX**を活用して業務を効率化し、職員が専門性の高い業務に専念できる環境の整備等を検討する。

(2) 設備・資材

- 新技術の導入や老朽化した設備の更新については、医療の質向上や採算性の視点から、設備の長寿命化にも努力しつつ、定量的指標を用いた「投資対効果の見える化」にも取り組む。
- 薬品・診療材料・備品等の適正化への取り組みも継続する。
- 情報システムについて仮想基盤の整備など、これまで培ってきた情報化の土壌を活かし、診療の質向上や経営の効率化に資するシステム更新や新規導入を行う。

(3) 財務

- 近い将来の医療・介護需要の変化や連携の進捗状況を踏まえ、現状の規模に拘らず機能・規模の見直し等の検討にも着手する。
- これらの取り組みを統合し「新たな収支構造の構築」による経営の安定に取り組む。