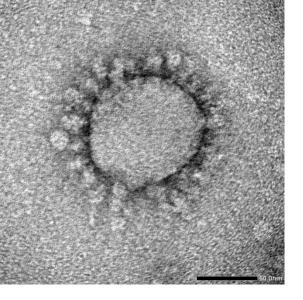
令和 4年度 胆江圈域県立病院運営協議会

江刺病院の現状と課題

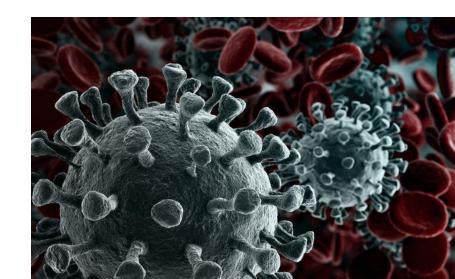
一人口減少、少子高齢社会を基盤とした ACP普及に向けて一

令和 4年 7月26日

川村 秀司



新型コロナウイルス感染症



新型コロナウイルス対応

2021. 3.26 ~ 2022. 6.30

入院 総数

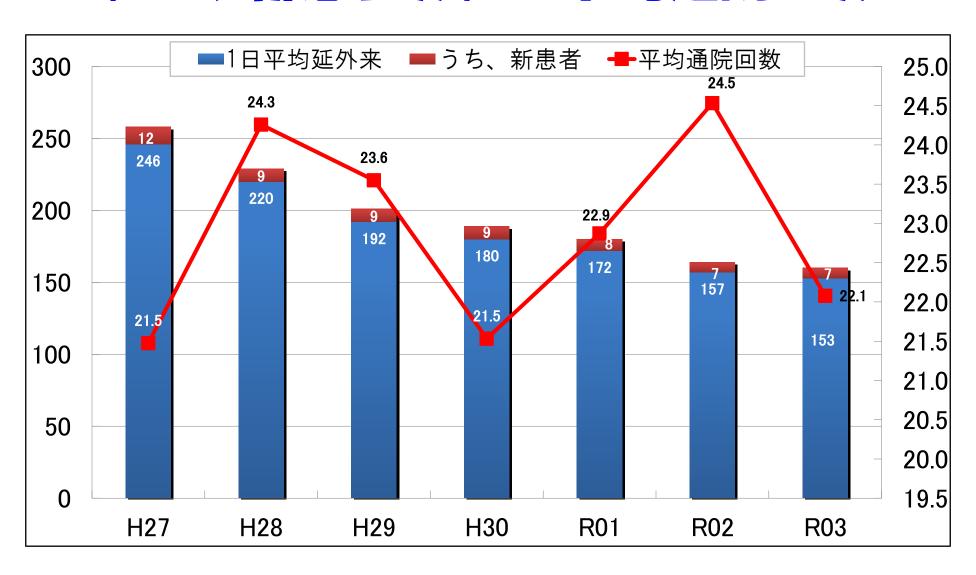
延べ数 2,314人

ワクチン接種

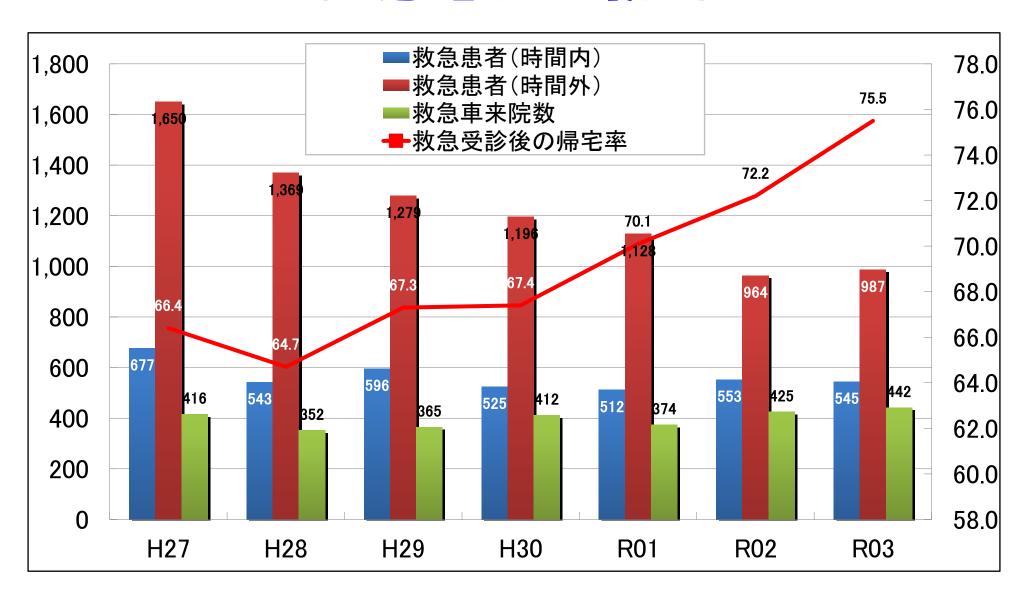
11,374回

252 人

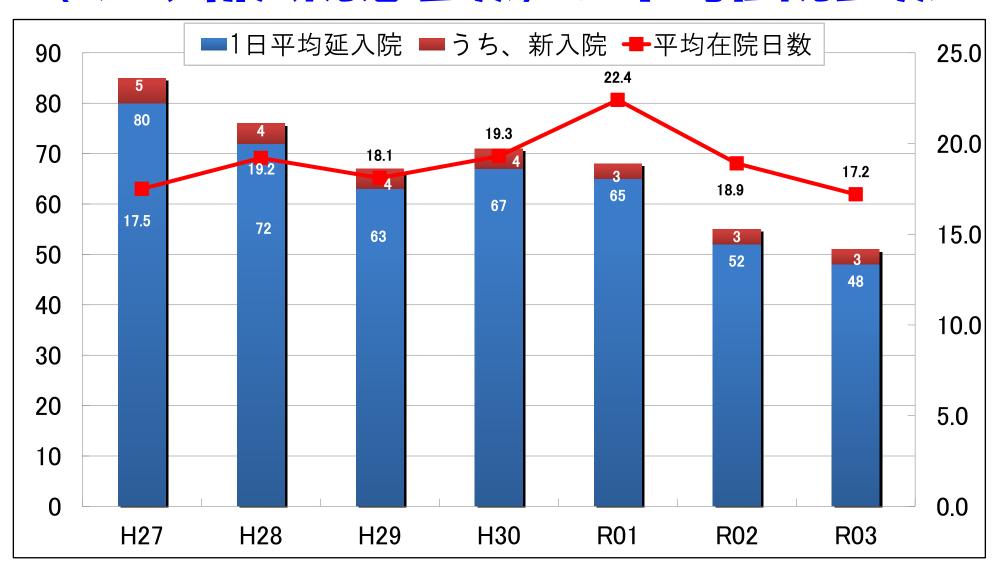
一日平均外来患者延べ数 (うち、新患者数)と平均通院回数



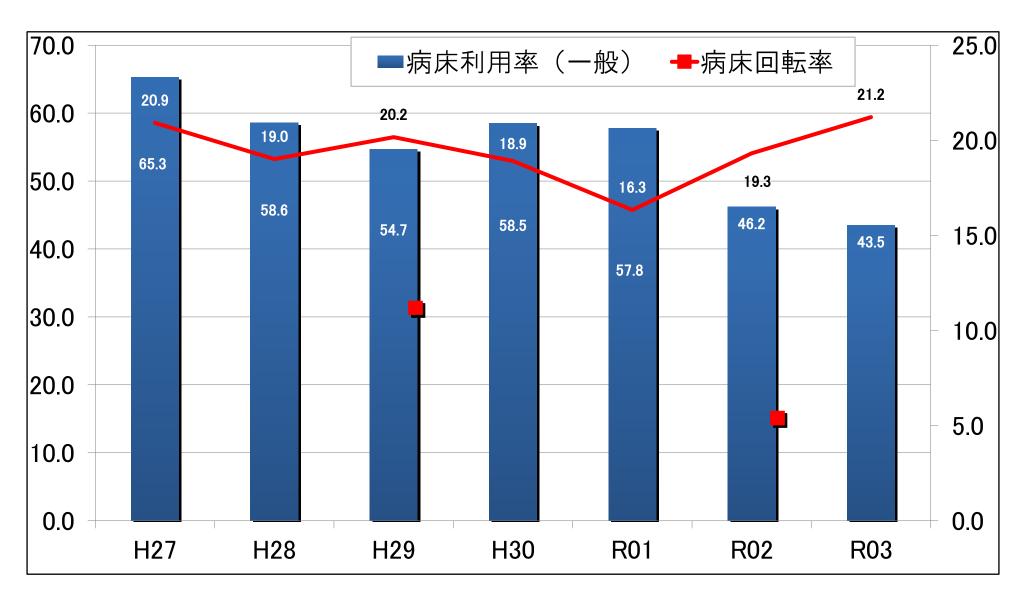
救急患者の状況



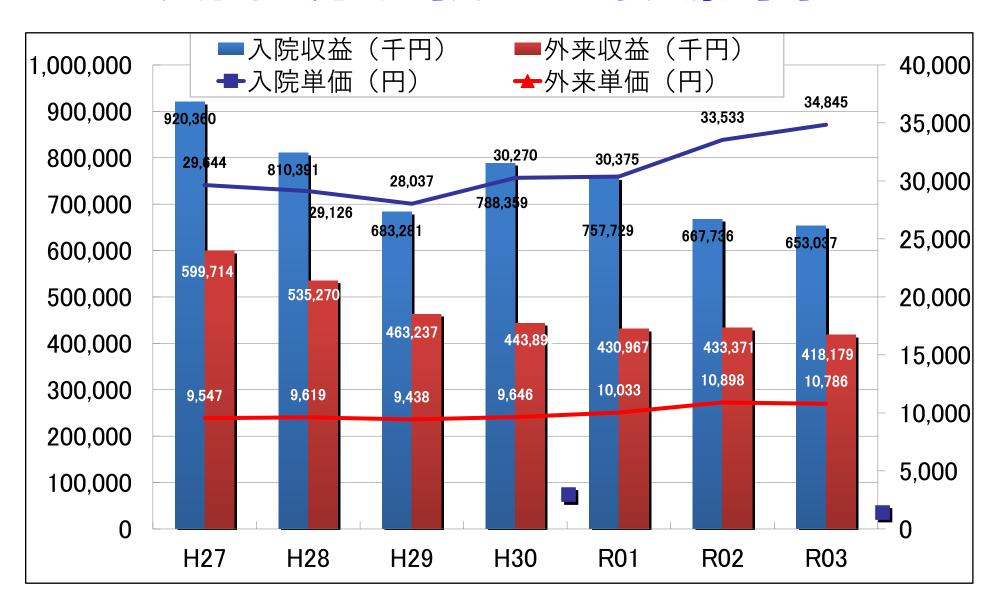
一日平均入院患者延べ数 (うち、新入院患者数)と平均在院日数



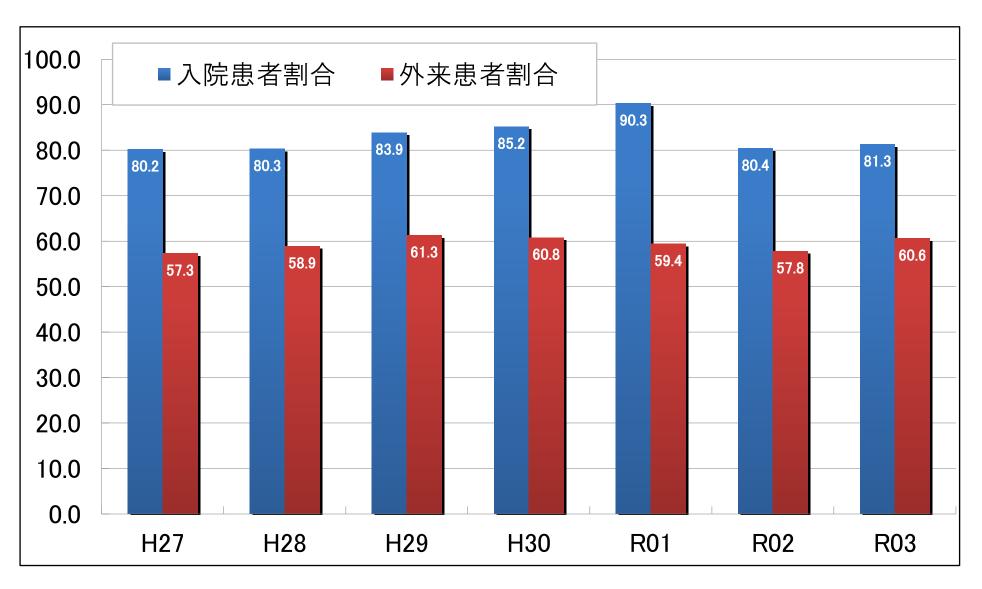
病床利用率 と 病床回転率



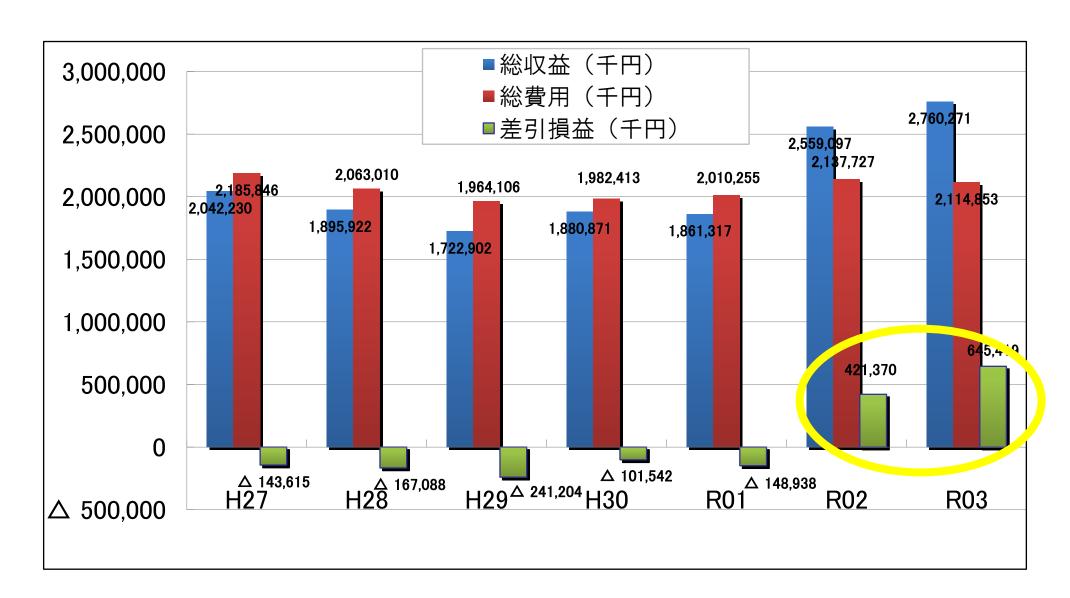
入院・外来収益 と 診療単価



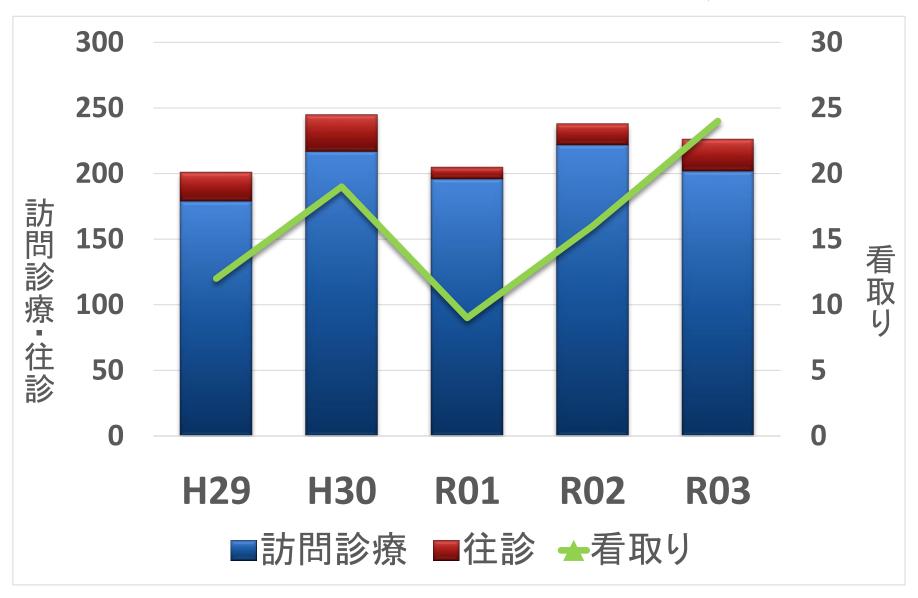
75歳以上の患者数推移



収支状況



訪問診療 年度別推移



当院における問題点

- 1. 医師不足、常勤医師の高齢化 ▶ 医師確保対策: 奨学生医師、地域枠医師
- 2. 地域医療の維持は必須(旧 江刺市の唯一の地域病院) 高齢化 施設多し 急性期病院からの受け入れ さらには在宅医療
- 3.施設老朽化 → 2022年で *築43年目* 環境整備の必要性
- 4. 人口減少 → 患者減少 ▶ 地域医療構想を踏まえた医療計画 参画
- 5. 応援体制

岩手医大、胆沢病院、金ヶ崎診療所、北上済生会病院、開業医、その他病院からの 外来診療応援、当直応援

常勤医の確保

働き方改革

社会の変化

2025年

• 人口構造の変化

人口減少、超高齢少子化

75歳以上 → 5人に 1人 65歳以上 → 3人に 1人

● 患者の変化

疾病構造の変化、認知症の増加

● 医療提供体制の変化

病院から地域(施設・在宅)へ 医療・福祉分野での人材不足

15年後

2040年

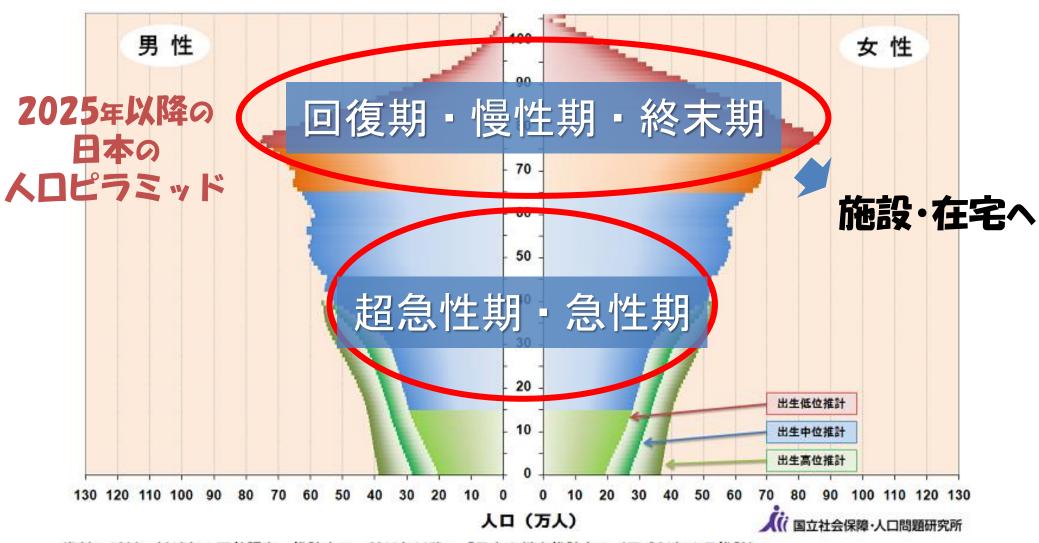
- ·多死社会
- ・団塊ジュニアが高齢

「85歳以上高齢者の急増」 「生産年齢人口の急減」 65歳以上人口がピーク

医療需要ピークアウト

介護需要个

機能分担・医師養成のミスマッチ



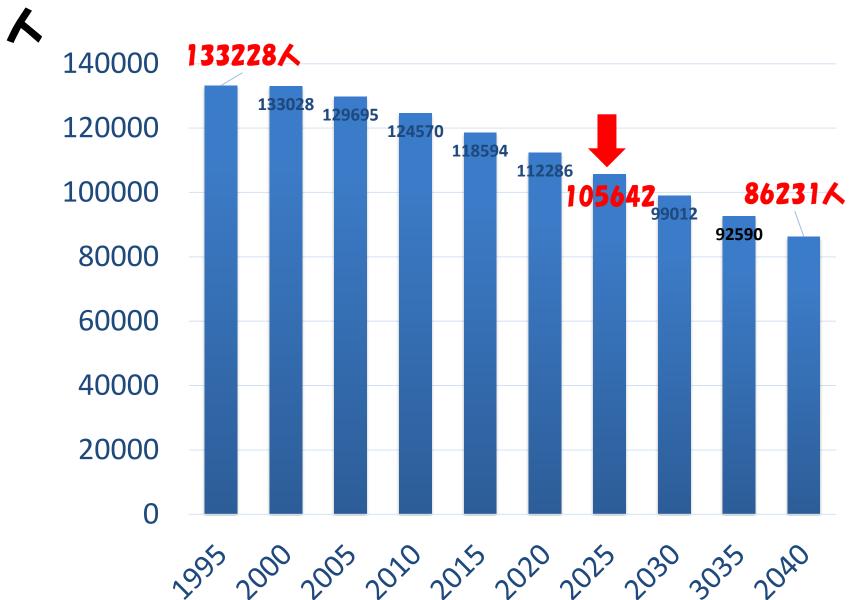
資料:1920~2010年:国勢調査、推計人口、2011年以降:「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」。

悩む医療・介護

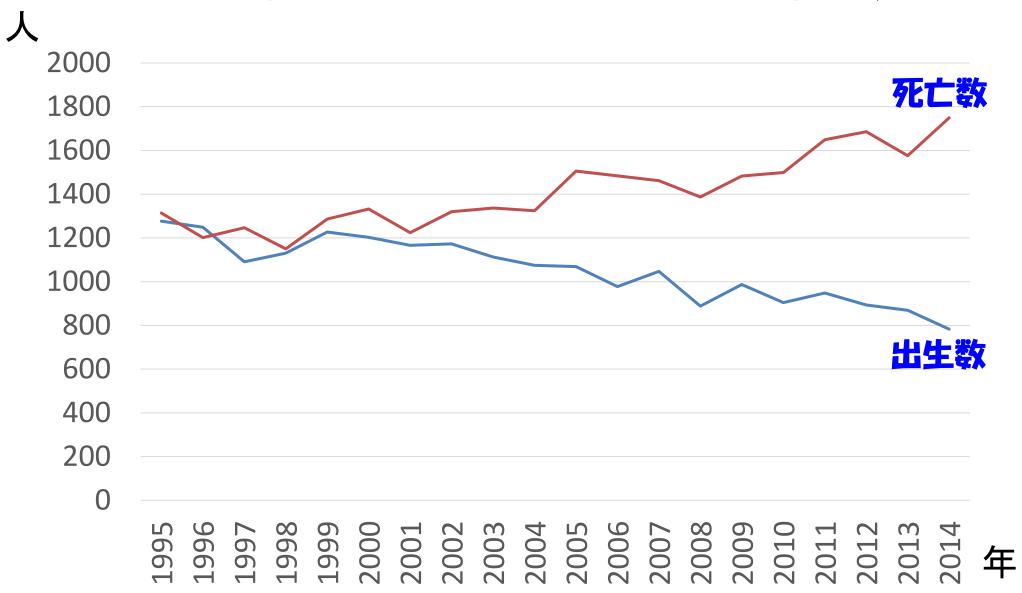
- > 全く身寄りがない人
- > 独り暮らしの人
- > 認知症の人
- > 高齢者夫婦(老々介護、認々介護)
- > 高齢の親と暮らす独り息子(娘) 8050問題
- > お金がない高齢者



奥州市の総人口数



奥州市の出生数、死亡数の推移



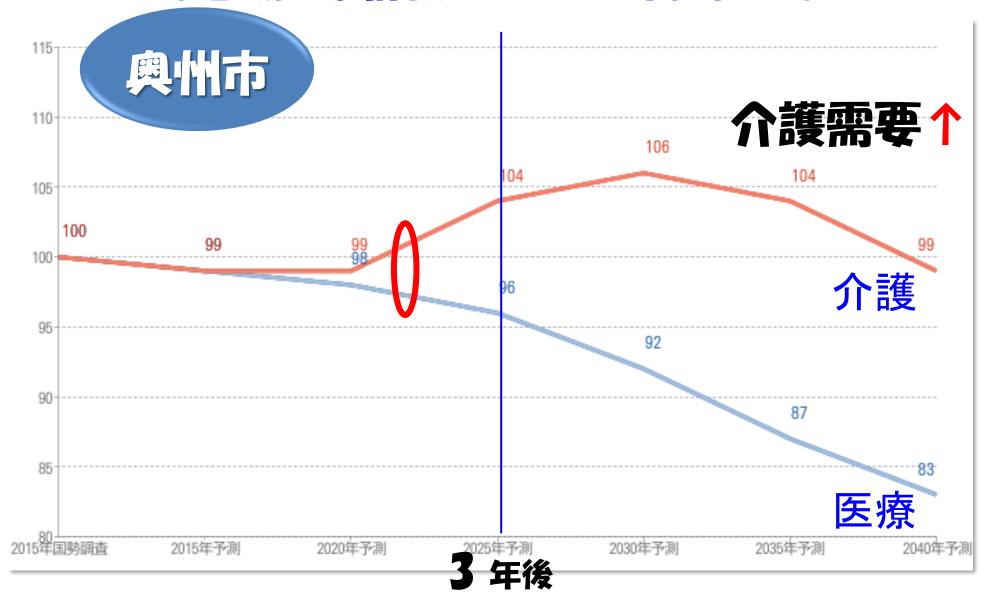
地域医療構想

少子高齢化、疾病構造の変化

→ 医療資源、病床機能の見直し

人口減 → 患者減 → 空床↑ (病院 → 在宅·施設)

医療介護需要予測指数(2015年実績=100) (地域医療情報システム:日本医師会)



ACP: Advance Care Planning 「前もって/医療やケアについて/計画すること」

人生の最終段階における医療・ケアに対する意思決定支援

患者

人生の最後まで自分らしい暮らしを

家族など

自らの希望を意思表示できるうちに

自分の最後は どこでどのような治療を受けたいか 繰り返し話し合う

医師•看護師 等

文書に残す



人生の最終段階における医療をどう決める?

11月30日

「人生会議の日」

「人生の最終段階における医療・ケアについて考える日」

本人(家族)の覚悟
日頃の心構え

人生の流れ

病 気 健 康 病院 33 虚 支处3(人绝缘關院) A SILICIA SOCIAL 終末期 看取り

延命治療

- 〉心肺蘇生 3大延命治療
- 〉人工呼吸器
- > 人工栄養 延命介護
- 〉人工透析
- > 点 滴
- >輸 血
- 〉抗がん剤

延命治療に約 1兆円の医療費が使われている!











高齢者の軽症・中等症患者搬送が増加の一途を辿っている

人生の最終段階にある傷病者の意思に沿った

救急現場での心肺蘇生等のあり方

救急搬送の在り方

がんの終末期

4



心肺蘇生等に関する医師の指示書

当該患者が心肺停止となった場合、患者(あるいは代諾者)の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生等を受けない」決定を尊重し、心肺蘇生等を実施しないでください。※1 指示にあたっては標準的な医療水準等を考慮し、患者(代諾者)と主治医等と十分な話し合いを行ったうえで、意思決定についての合意が形成されています。※2

患者氏名:		生年月日:	年	月	日
連絡先電話番号:	_	-			
住所:	Ę	市			
病状の概要(主傷病名	及び終末期の	状況など):			
その他、救急隊が対応	した際の具体的	的指示事項など:	:		
医師署名欄 :			年	月	日
医療機関の名称:					
所在地					
連絡先電話番号	-	45.750			
時間外(携帯等)	_	<u></u>			
〈患者(代諾者)記入欄>					
私は、何者にも強制されず、	治療につい	ての判断ができ	る状態で「心	肺蘇生等	を受けない
央定をしました。上記の指示 内	7容について7	かかりつけ医等	と十分に話し	合い、ここ	に同意い
」ます。※3、4					
患者署名欄 :			年	月	日
(代筆した場合、代筆者の)	氏名※5:		患者との関係:)
代諾者署名欄※6 :			患者との関係:)

これからの医療と介護

「治す」治療

- •遺伝子治療
- •再生医療
- •鏡視下手術
- ・ロボット手術
- •遠隔医療

「癒す」治療

- •ACP(人生会議)
- •健康寿命
- •人生百年時代
- ・生き方、逝き方

生活を支える医療命の終わりを受け止める覚悟

令和 4年度「65歳からの生き方講座」

奥州市文化会館(Zホール)

人生100年時代をどう生き抜くか

~ 医療・介護現場からの警鐘、 人口減少社会に向けて ~

> 令和 4年 8月22日 県立江刺病院 川村 秀司

診療報酬改定

2022年(令和4年)

2023年

2024年

2025年(令和7年)

. . .

今年 診療報酬改定

働き方改革

突入!(後期高齢者 急増)

2040年(令和22年) 高齢多死社会と老老医療の時代

胆江圏域周産期医療体制

岩手県の産科医現状

- 1. なぜ産科医が少ないのか?
 - ①絶対数の不足
 - ②女性医師の増加
 - 3リタイヤ後の復職が進まず
- 2. 昨今の産科の状況
 - 1晚婚化
 - ②高齢出産の増加
 - → ハイリスク分娩の増加 特に出血対応



『医師の働き方改革』法規制に伴う県立病院からのお願い

全国的に、医師の過重労働が問題となっており、厚生労働省から医療機関に対して「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組み」について対応を求められております。また、長時間労働の是正など、働き方改革を推進するために、働き方改革関連訪が平成31年4月1日に施行され、令和3年5月21日に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立しました。これは医療者の過労を減らして、患者さんに良質な医療を提供するための法律で、遵守しなければ病院に罰則が科せられるとのことです。

当院におきましても、皆様に安全・安心で質の高い医療を提供し続けていくためにも、医師を含む病院職員の時間外勤務軽減に向けた取り組みを開始いたします。

つきましては、一般診療や患者さん及びご家族への病状や手術などの説明は、原則として、下記により平日の時間帯内に限らせていただくこととします。

病状の変化等により緊急に説明が必要と判断した場合は、適宜対応いたしますので、何卒ご理解ご協力をお願いいたします。

- 1. 緊急でない患者さんの病状説明等は、原則として、平日の時間内(8:30~17:15)に行うこととします。
- 2. 緊急や病状の急変など、緊急に説明が必要な場合は、上記の限りではなく、適宜対応いたします。
- 3. 休日や平日夜間は、当番医が主治医の代わりに対応する場合があります。

