

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等の決定について

平成 29 年 4 月 19 日に開催された「第 4 回 神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合協議会」において、新病院等の整備に係る再編パターン及び基本構想が決定されました。

1 新病院等の整備に係る再編パターンについて

住民説明会の結果等を踏まえ、再編パターンについて、パターン 1（本院：神栖済生会病院所在地 [増築]，分院：鹿島労災病院所在地 [新築]）とすることが決定されました。

2 基本構想について

新病院等の目指す姿や期待される役割，本院・分院の機能など新病院等整備の方向性を示す基本構想が決定されました。

詳しくは、基本構想（次ページ以降）をご覧ください。

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

平成 29 年 4 月 19 日

神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合協議会

目次

I	はじめに	1
II	地域医療計画からみた県の動向	2
III	地域の医療の状況	3
1	鹿行保健医療圏の概要	3
2	神栖市の人口動態	4
3	医療の提供状況	5
(1)	医療機関数と病床数の状況	5
(2)	鹿行保健医療圏の病院の配置状況	5
(3)	医師・看護師の配置状況	7
(4)	神栖市周辺の急性期病院の医療機能比較	8
(5)	周辺医療機関の医療提供状況	10
(6)	神栖市外への流出割合	10
4	患者動向	12
(1)	鹿行保健医療圏における患者の流出入の状況	12
(2)	救急搬送患者の状況	13
IV	神栖済生会病院と鹿島労災病院の状況	14
1	病院概要	14
2	経営状況	14
(1)	収益・費用の構成	14
(2)	医業収益の内訳	16
(3)	入院単価の比較	17
(4)	平均在院日数の比較	17
(5)	外来単価の比較	18
3	診療の状況	19
(1)	入院患者	19
(2)	外来患者	21
4	地域別患者の状況	23
(1)	入院患者	23
(2)	外来患者	24
V	目指す姿	25
1	目指す姿・期待される役割	25
(1)	目指す姿	25
(2)	期待される役割	25
2	本院(新病院)	26
(1)	基本方針	26
(2)	整備場所	26
(3)	診療科	27
(4)	病床数	27
(5)	病床構成	27
3	分院(診療所)	28
(1)	基本方針	28
(2)	開設場所	28
(3)	診療科	28
(4)	病床等	28
4	介護福祉施設等	28
5	周辺医療機関との連携・協力	29
(1)	新病院と周辺病院との機能分担、相互連携	29
(2)	新病院と周辺診療所との患者紹介や逆紹介などの連携体制の構築	29
(3)	訪問診療や往診を行う在宅医療機関との患者情報の共有や容態急変時の支援体制	29
6	医師確保など	30
(1)	新病院等の医師・看護師・その他職員の確保	30
(2)	新病院等の医師など医療従事者への教育・研修・研究機能	30
VI	新病院開院までの概要スケジュール	30

I はじめに

社会福祉法人恩賜財団済生会神栖済生会病院（以下、神栖済生会病院という。）と独立行政法人労働者健康安全機構鹿島労災病院（以下、鹿島労災病院という。）は、ともに医療資源が不足する脆弱な医療体制の中、鹿行地区の保健医療圏を支えてきた。しかし鹿島労災病院の医師大量退職に伴い、平成 21 年に神栖済生会病院と鹿島労災病院を併せて 50 名在籍（神栖済生会病院 10 名、鹿島労災病院 40 名）していた常勤医師が平成 25 年には 26 名（神栖済生会病院 10 名、鹿島労災病院 16 名）まで減少し、鹿行南部地域の救急医療を域内で完結することが困難となった。これにより、神栖済生会病院で 179 床のうち 86 床が、鹿島労災病院で 300 床のうち 200 床が、医師不足により休床となった。

先の鹿島労災病院の大量退職後、「鹿行地域の医療施策のあり方検討協議会」が開催され、次第に神栖済生会病院と鹿島労災病院の再編統合が必要であるとの認識が醸成されてきた。

その後、県医師会、両病院長、神栖市から両病院の今後のあり方検討について要請があり、この要請を受けて県が、上記関係者に学識経験者を加えた「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」を設置し、3 回にわたり協議を重ね概ねの結論を得た。

報告書でまとめられた背景・再編の必要性については、以下のとおり。

<医師数の状況>

平成 28 年 4 月 1 日現在の常勤医師数は、鹿島労災病院 14 人、神栖済生会病院 20 人と少なく、救急患者や重篤な患者の受け入れが不十分な状況である。

<救急医療体制>

平成 26 年の神栖市内の救急搬送件数 3,051 件のうち、約半数が市外医療機関、約 2 割が千葉県内の医療機関に搬送されている。

<神栖市民の受療動向>

神栖市国民健康保険患者のレセプトデータによると、入院患者の約 70%が市外の医療機関を受療しており、そのうち、約 40%は隣接する千葉県等に流出している。

<病院の稼働状況>

許可病床数に対する病床稼働状況は、鹿島労災病院が約 1/3、神栖済生会病院が約 1/2 で、一般病床の病床利用率は、共に全国平均の約 1/5 と極めて低い状況である。

<病院の経営状況>

鹿島労災病院は医師の急激な減少に伴い、平成 24 年度以降、毎年度 10 億円以上の赤字決算を計上。神栖済生会病院も平成 26 年度は 1 億 6 千万円余の赤字決算を計上している。

以上より、早急に住民への医療提供体制を再構築しなければならない状況にあり、神栖済生会病院と鹿島労災病院を統合し経営基盤を強化するとともに、医療資源の集約化を図り、神栖地域の医療提供体制を再構築する必要がある。

なお、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。

II 地域医療計画からみた県の動向

茨城県保健医療計画（平成 25 年度～平成 29 年度）では、「医療機能の分化・推進をするため、医療計画の実効性を高められるよう、二次医療圏の設定の考え方を明示するとともに、疾病・事業ごとの P D C A サイクルを効果的に機能させる」とあり、次のように設定されている。

- 入院患者の受療動向を基本とし、同一圏域において圏域を構成する市町村住民の受療割合が高く、圏域として独立性が高いこと
- 中核病院（概ね一般及び療養病床 200 床以上の病院）が存在すること
- 圏域内の市町村から中核病院まで所要時間が乗用車で概ね 1 時間以内であること
- 既存の医療に関する行政、団体の圏域を考慮すること

これらの圏域においては、病院をはじめとする医療施設の適正な配置を促進し、医療施設間の機能分担と連携により、限られた医療資源を有効活用し、より適切な保健医療サービスが受けられる体制の確立を目指すとしている。

一方で、5 疾病・5 事業及び在宅医療については、「各疾病・事業の医療体制に求められる医療機能の特性や医療資源の有無などを踏まえ、二次保健医療圏にこだわらず、地域の実情に応じて弾力的に設定する」とされ、またこれらの医療体制として、「各疾病・事業に求められる医療機能を示し、地域の医療関係者等の協力の下に、医療機関が機能分担及び連携することにより、切れ目なく医療を提供する体制の構築を目指す」としている。

上記方針の背景には、次のような課題があり、安心できる地域医療の体制を早急に整備することが求められている。

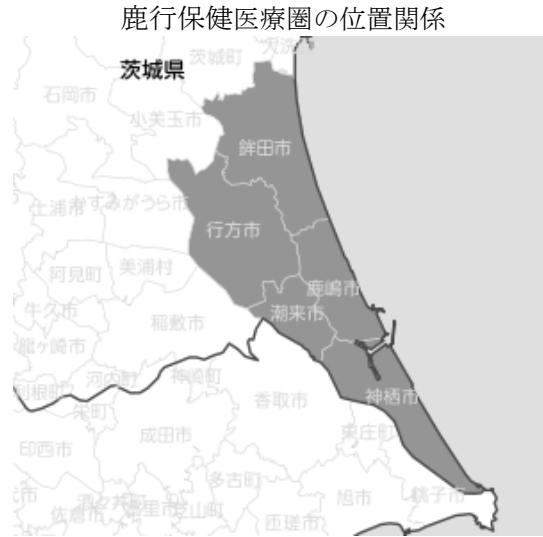
- 本県における人口 10 万人当たりの医師数は全国でも低位にある
- 特に産科や小児科等に医師不足のほか、医師の地域偏在の傾向にある
- 震災を踏まえ、災害時の医療救護体制の充実が求められている
- 超高齢化社会の中で、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる仕組みづくりが求められている
- 未婚化・晩婚化の影響で少子化が進む中、安心して結婚・出産・子育てができる社会づくりが求められている

以上より、地域医療機関の機能分化・連携の強化により、各地域の中核病院を起点とし、その経営状況を踏まえて統合再編の動きがより一層加速していくと想定される。

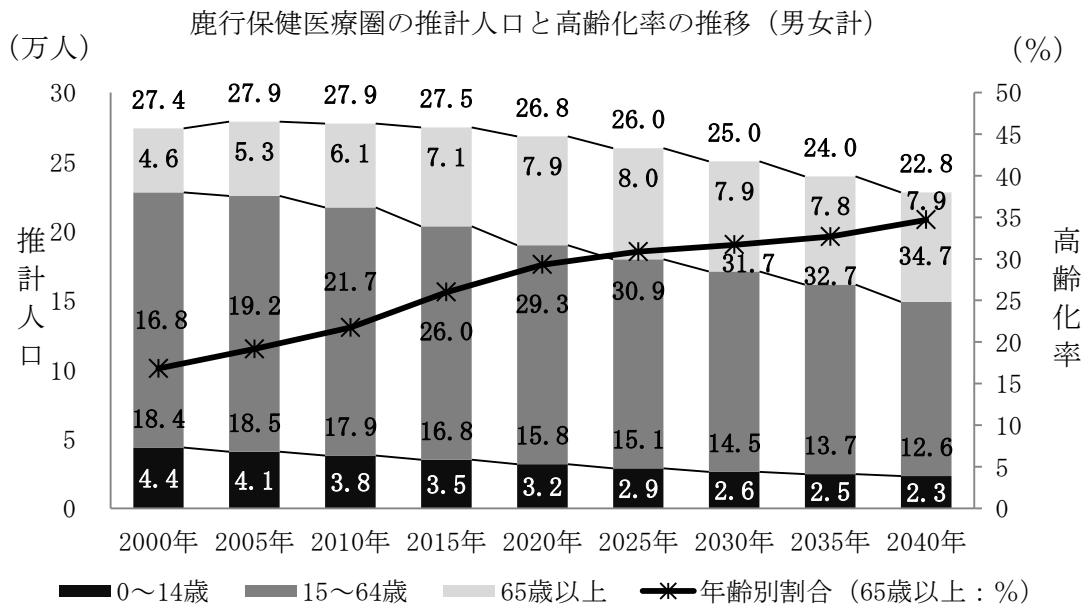
Ⅲ 地域の医療の状況

1 鹿行保健医療圏の概要

神栖済生会病院と鹿島労災病院の位置する鹿行保健医療圏は、茨城県の東南端に位置し、神栖市、鹿嶋市、潮来市、行方市、鉾田市の5市からなる。



総人口は2010年の279,189人から減少に転じ、2040年には228,049人と、2010年時点と比較して81.7%に減少することが予測される。高齢化率は、2025年で30.9%、2040年で34.7%であり、内閣府「高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況」（平成27年度）によると、全国平均の高齢化率は2025年で30.3%、2040年で36.1%であることから、鹿行保健医療圏の高齢化率はほぼ平均的であるといえる。



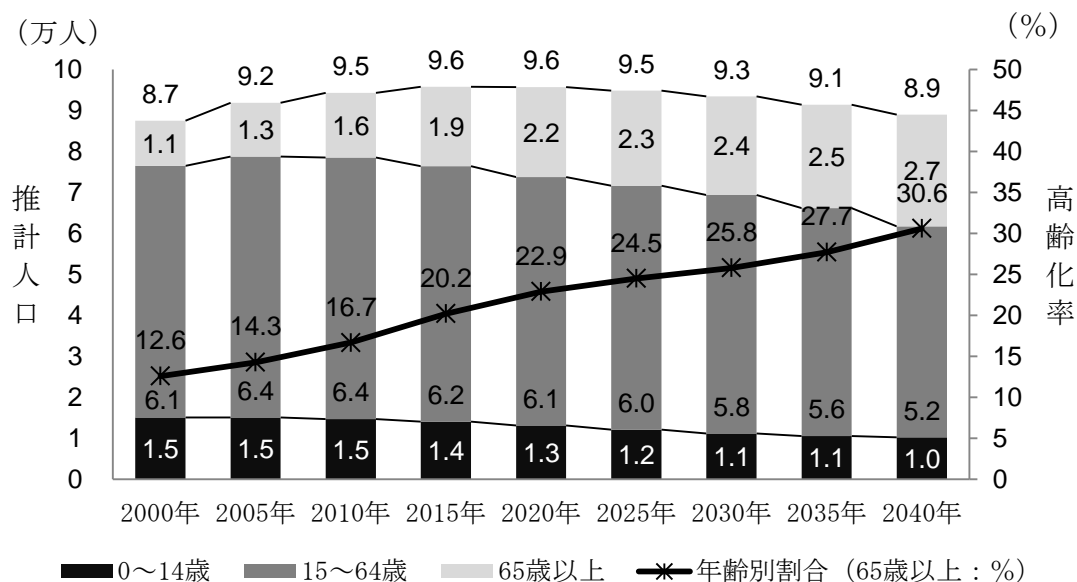
	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数(人)	274,074	278,900	279,189	274,886	268,295	259,918	250,250	239,563	228,049
0～14歳(人)	43,839	40,782	38,021	34,963	31,801	28,881	26,312	24,619	23,360
15～64歳(人)	184,209	184,696	179,007	168,472	157,915	150,827	144,630	136,701	125,590
65歳以上(人)	46,026	53,422	60,654	71,451	78,579	80,210	79,308	78,243	79,099
高齢化率(%)	16.8	19.2	21.7	26.0	29.3	30.9	31.7	32.7	34.7

出所：総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」を元に作成

2 神栖市の人口動態

神栖市の総人口は、2015年の95,800人をピークに減少に転じ、高齢化が進行する。ただし高齢化率は、鹿行保健医療圏全体(2025年30.9%、2040年34.7%)や全国平均(2025年30.3%、2040年36.1%)と比較しても全体的に5ポイント程度低く、比較的生産年齢人口の減少幅が小さい。これは鹿島臨海工業地帯に勤務する労働者の定住があるためと推測される。

神栖市の推計人口と高齢化率の推移（男女計）



	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数(人)	87,485	91,862	94,795	95,800	95,741	94,896	93,448	91,460	89,007
0~14歳(人)	15,084	15,077	14,684	14,066	13,102	12,076	11,122	10,553	10,204
15~64歳(人)	61,388	63,681	63,837	62,388	60,690	59,575	58,233	55,605	51,563
65歳以上(人)	11,013	13,104	15,792	19,346	21,949	23,245	24,093	25,302	27,240
高齢化率(%)	12.6	14.3	16.7	20.2	22.9	24.5	25.8	27.7	30.6

出所：総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」を元に作成

3 医療の提供状況

(1) 医療機関数と病床数の状況

鹿行保健医療圏には、12の病院、9の有床診療所が存在する。そのうち神栖市には5の病院があり、1の有床診療所がある。

鹿行保健医療圏の医療機関数

	鹿行保健医療圏	神栖市内
病院	12	5
有床診療所	9	1
無床診療所	76	24

出所：関東信越厚生局 施設基準の届出状況（平成29年1月1日時点）
医療法人聖愛会方波見医院は休診を確認できたため除外

(2) 鹿行保健医療圏の病院の配置状況

下記の図表は、鹿行保健医療圏における病院及び有床診療所の配置状況である。神栖市は北部に医療機関が集中しており、南部には渡辺病院や清仁会病院などがあるが、急性期は鹿島労災病院のみである。また鹿島労災病院周辺の土合地区は千葉県との県境にある。

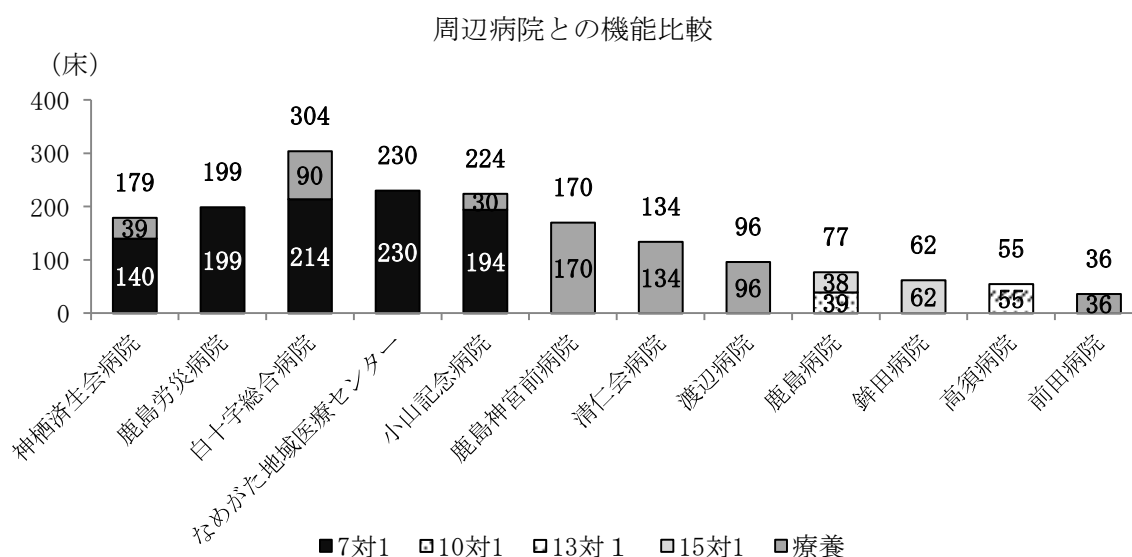
鹿行保健医療圏における病院配置状況

所在地	病院名	許可病床	標ぼう診療科
神栖市	1 社会福祉法人恩賜財団 済生会 神栖済生会病院	179	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科（人工透析）、外科、消化器外科、乳腺外科、内分泌外科、内視鏡外科、大腸・肛門外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科
	2 独立行政法人労働者健康 安全機構 鹿島労災病院	199	内科、消化器内科、循環器内科、心療内科、神経内科、外科・消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科
	3 社会福祉法人白十字会 白十字総合病院	304	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、消化器外科、乳腺外科、こう門外科、呼吸器外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、脳神経外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科、小児歯科
	4 医療法人清仁会清仁会病院	134	内科
	5 医療法人社団土合会 渡辺病院	96	内科、胃腸内科、外科、皮膚科、泌尿器科、整形外科、リハビリテーション科
鹿嶋市	6 医療法人社団善仁会 小山記念病院	224	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内科、漢方内科、外科、乳腺外科、甲状腺外科、整形外科、脳神経外科、脳神経内科、呼吸器外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、形成外科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科
	7 医療法人晴生会 鹿島神宮前病院	170	内科、リハビリテーション科
	8 公益財団法人鹿島病院	77	内科、呼吸器内科、消化器内科、精神科、婦人科、眼科、歯科、歯科口腔外科、整形外科、リハビリテーション科
	9 医療法人社団愛和会 前田病院	36	人工透析外科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病内科、皮膚科、内科

所在地	病院名	許可病床	標ぼう診療科
行方市	10 土浦協同病院 なめがた地域医療センター	230	内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科（人工透析）、神経内科、血液内科、内分泌代謝・糖尿病内科、呼吸器内科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、病理診断科
銚田市	11 医療法人東湖会 銚田病院	62	内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、胃腸科、肛門科、麻酔科、漢方内科、泌尿器科、循環器内科、リハビリテーション科
	12 医療法人社団三尚会 高須病院	55	総合診療科、内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、小児科、救急科
合計		1,867	

出所：各病院ホームページより

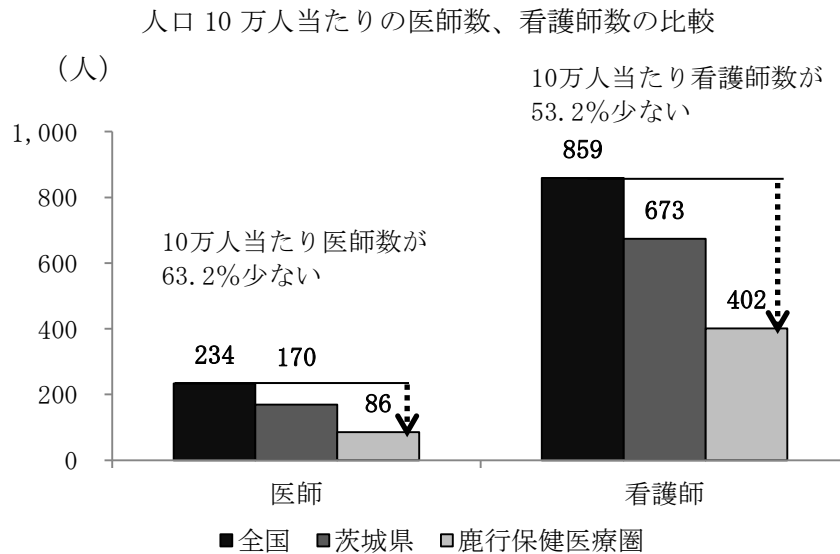
下記の図表は、鹿行保健医療圏にある病院の看護基準を比較した表である。7：1と療養が大半を占めることが分かる。



出所：いばらき医療機関情報ネット

(3) 医師・看護師の配置状況

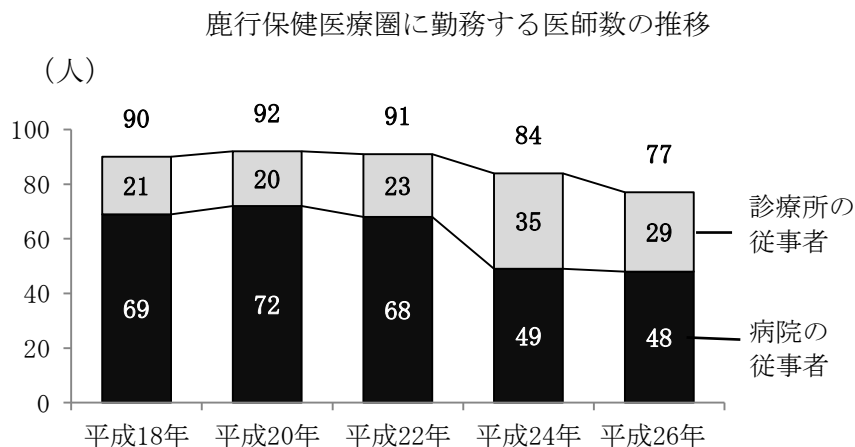
下記の図表は、人口10万人当たりの医師数、看護師数について、鹿行保健医療圏における数字と全国平均、茨城県の平均を比較したグラフである。共に全国平均を大きく下回っている。



	全国(人)	茨城県(人)	鹿行保健医療圏(人)
医師数	234	170	86
看護師数	859	673	402

出所：地域医療構想素案（平成28年8月8日）、病床機能報告（平成27年度）

下記の図表は、神栖市内の医療施設に勤務する医師の勤務先形態別の内訳である。診療所の医師数は増えているのに対し、病院に勤務する医師数が平成24年から大幅に減少している。これは、鹿島労災病院の医師大量退職の影響と考えられる。



	病院の従事者(人)	診療所の従事者(人)	医療施設の従事者(人)
平成18年	69	21	90
平成20年	72	20	92
平成22年	68	23	91
平成24年	49	35	84
平成26年	48	29	77

出所：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成26年）

(4) 神栖市周辺の急性期病院の医療機能比較

下記の図表は、鹿行保健医療圏の主要な急性期病院に、神栖市が隣接する千葉県旭市、銚子市の病院を加えた診療機能の比較表である。高機能な病院として、北部には小山記念病院となめがた地域医療センターがあり、南部には地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院（以下、旭中央病院という。）がある。

神栖済生会病院の小児救急医療拠点病院の機能及び鹿島労災病院の災害拠点病院の機能は、新病院でも継続が求められる。

周辺病院との機能比較

○：機能有り 空欄：機能なし	神栖済生会病院	鹿島労災病院	白十字総合病院	小山記念病院	なめがた地域医療センター	島田総合病院	旭中央病院
災害拠点病院		○			○		○ 基幹災害拠点病院
臨床研修病院				○			○
がん診療連携拠点病院等				○			○
茨城県がん診療指定病院				○			
地域周産期母子医療センター等				○			○
救命救急センター等					○		○
救急告示病院	○	○	○	○	○	○	
小児救急医療拠点病院	○						○

○：機能有り 空欄：機能なし		神栖済生会病院	鹿島労災病院	白十字総合病院	小山記念病院	なめがた地域医療センター	島田総合病院	旭中央病院	その他
がん	がん拠点病院				○ 茨城県がん診療指定病院			○ がん診療連携拠点病院	
脳卒中	脳梗塞に対応				○ 終日対応可	○ 三次救急		○ 三次救急	
	脳出血に対応		○ 終日対応以外		○ 終日対応可	○ 三次救急		○ 三次救急	
	回復期リハビリ提供		○		○		○	○	鹿島神宮前病院
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞の医療提供				○ 終日対応可			○ 三次救急	
	回復期リハビリ提供				○		○	○	
糖尿病	血糖コントロール困難者への治療提供				○		○	○	前田病院
	糖尿病合併症の治療提供	○			○	○		○	
	糖尿病性網膜症の治療提供		○		○	○	○	○	
	糖尿病性腎症の治療提供							○	前田病院
精神医療	精神科医療の提供						○	○ 精神科医療基幹病院	鹿島神宮前病院
	てんかんの診療の提供	○		○		○		○	

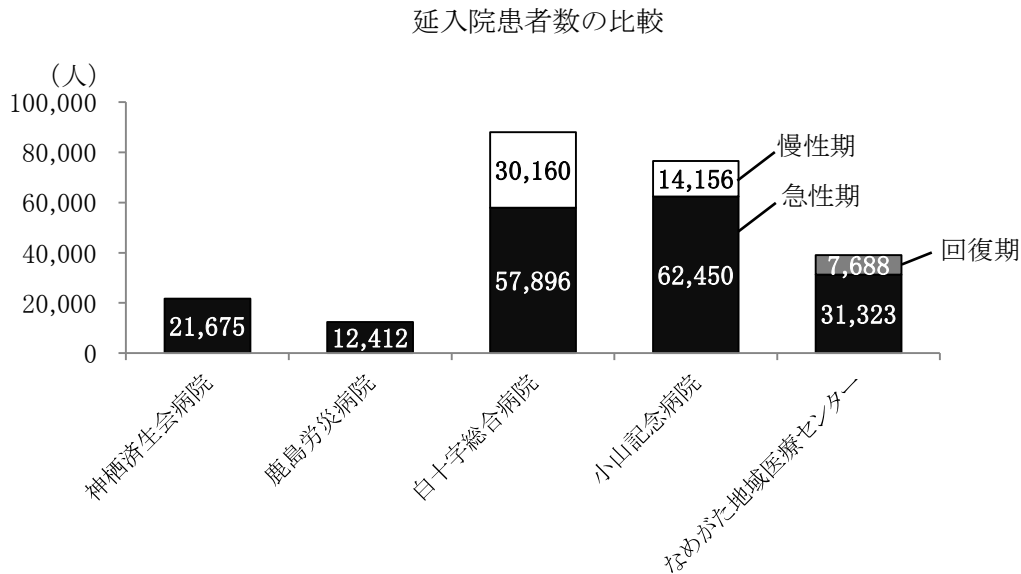
出所：茨城県保健医療計画、千葉県保健医療計画、ちば医療ナビ（平成28年12月5日時点）

補足：千葉県の医療機関（国保旭中央病院、島田総合病院）については、下記の条件を○と表現した。

項目	○とする条件
がん拠点病院	がん診療連携拠点病院/医療用麻薬によるがん疼痛治療/緩和的放射線療法/ がんに伴う精神症状のケア/外来での化学療法/放射線治療(対外照射、密封小線源照射)
脳梗塞に対応	経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術/抗血栓療法
脳出血に対応	頭蓋内血腫除去術/脳動脈瘤根治術(被包術、クリッピング)/脳神経外科医等の配置
回復期のリハビリ提供	脳血管疾患等リハビリテーション/神経内科医等又はリハビリテーション科医の配置/ 理学療法士の配置
急性心筋梗塞の医療提供	経皮的冠動脈形成術(PTCA)/循環器専門医等の配置
回復期のリハビリ提供	心大血管疾患リハビリテーション/循環器科医等又はリハビリテーション科医の配置
血糖コントロール困難者への治療提供	糖尿病患者教育(食事療法、運動療法、自己血糖測定)
糖尿病合併症の治療提供	糖尿病による合併症に対する継続的な管理・指導/ 糖尿病専門医と連携して神経症状、壊疽・壊死、歯周病治療を実施することができる
糖尿病性網膜症の治療提供	網膜光凝固術(網膜剥離術)又は硝子体手術を提供
糖尿病性腎症の治療提供	糖尿病専門医と連携して腎症を扱うことができる/腎臓専門医の配置
精神科医療の提供	精神科・神経科領域の一次診療
てんかんの診療の提供	機能的脳神経手術(てんかん手術を含む)

(5) 周辺医療機関の医療提供状況

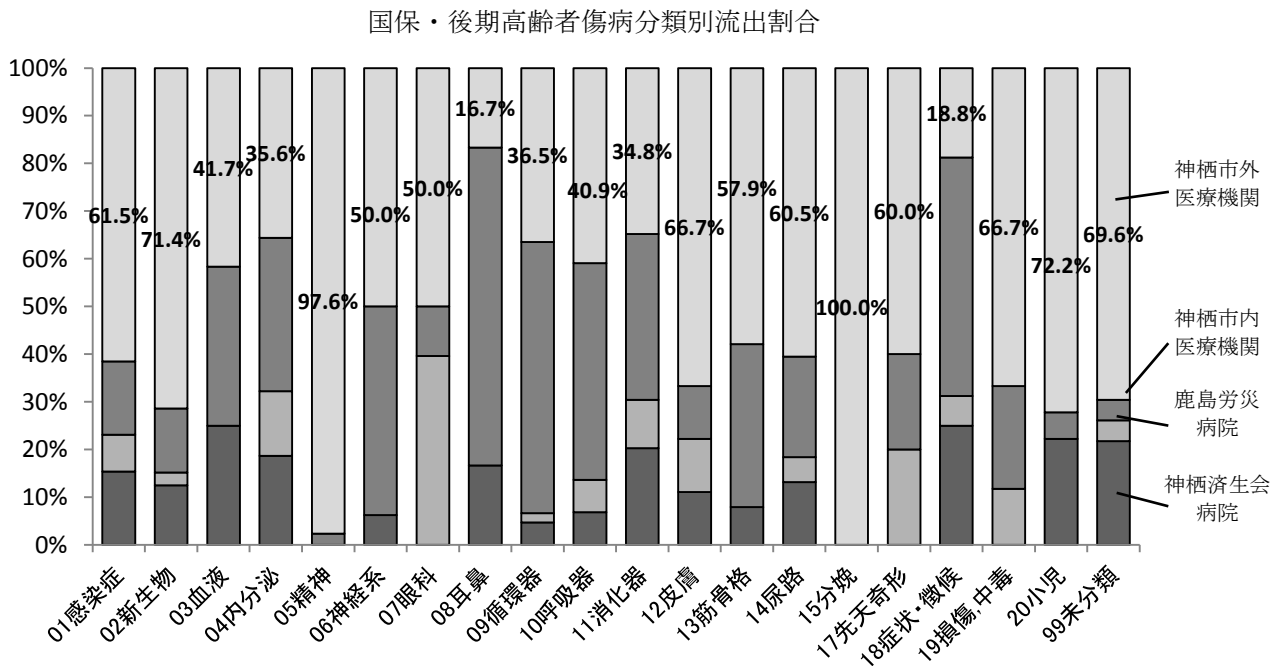
下記の図表は、鹿行保健医療圏の主要な急性期の医療機関における延入院患者数の比較である。神栖済生会病院と鹿島労災病院の合計（34,087人）は、小山記念病院、白十字総合病院に次ぐ規模である。



出所：病床機能報告（平成27年）

(6) 神栖市外への流出割合

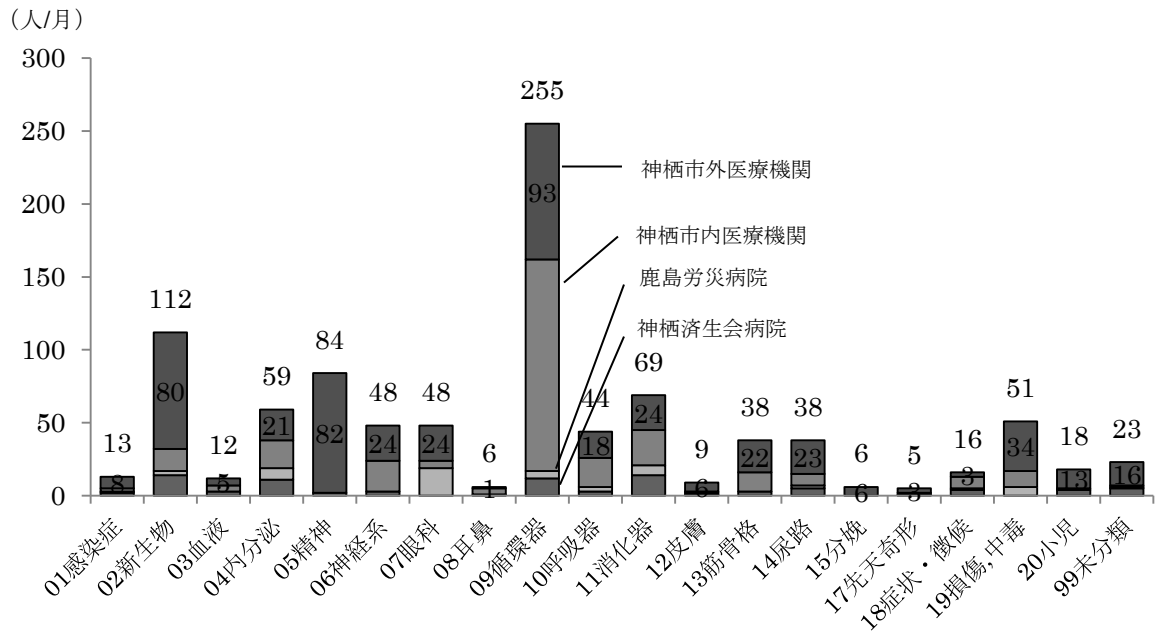
下記の図表は、国保・後期高齢者の傷病別流出割合である。50%以上が市外へ流出している傷病分類は、感染症、新生物、精神、神経系、眼科、皮膚、筋骨格、尿路、分娩、先天奇形、損傷・中毒、小児である。



出所：国保・後期高齢者レセプトデータ（平成27年9月）

下記の図表では、国保・後期高齢者の全体患者数と流出患者数を比較している。新病院の整備において、特に流出の多い、循環器、新生物に対する取り組みが重要となる。

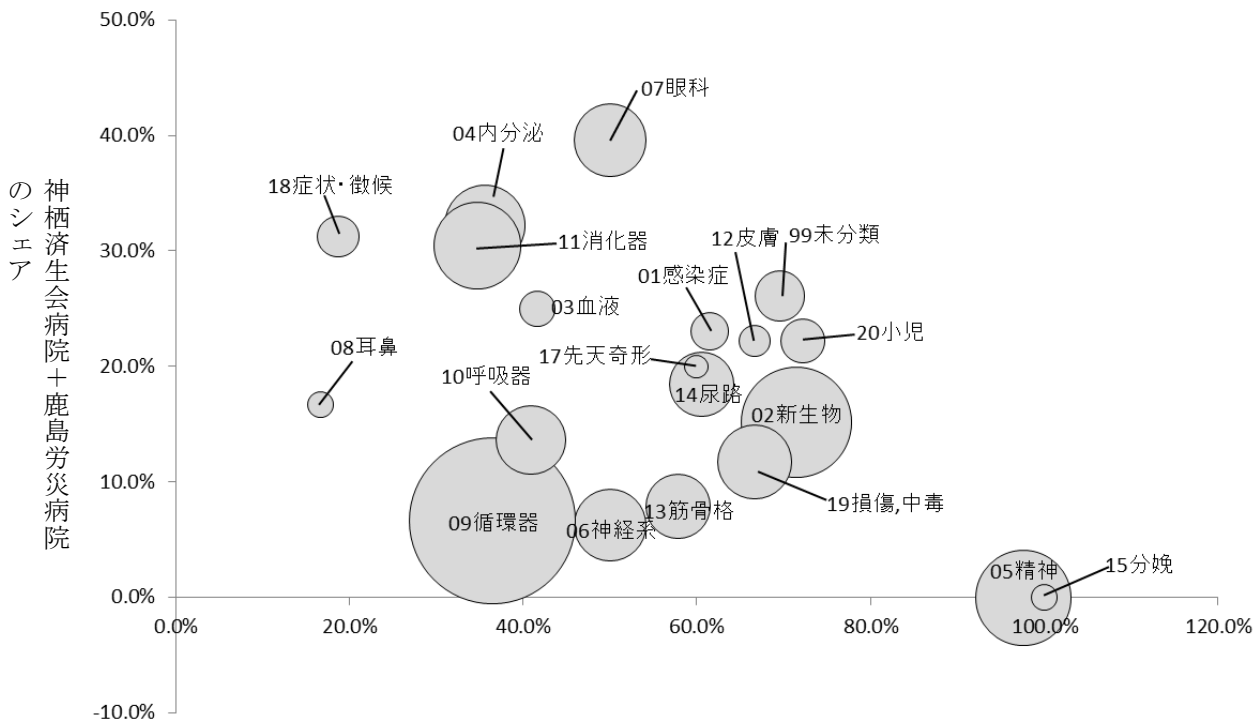
診断群分類別の患者数と流出患者数



出所：国保・後期高齢者レセプトデータ（平成27年9月）
 ※「16 周産期に発生した病態」は実績がなからなかったため記載していない

下記の図表は、国保・後期高齢者の神栖市外への流出率、神栖済生会病院と鹿島労災病院を合わせたシェアをプロットした。丸の大きさは神栖市の患者数の多さを表している。循環器、新生物など、患者数が多く、流出率が高い診断群分類の強化が望まれる。

診断群分類別のシェア比較



神栖市外への流出率

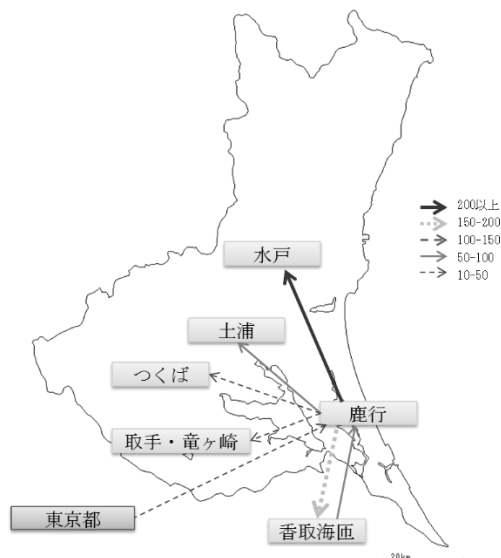
出所：国保・後期高齢者レセプトデータ（平成27年9月）

4 患者動向

(1) 鹿行保健医療圏における患者の流出入の状況

平成 25 年時点での入院患者の流出入状況は、下記の図表のとおりである。全体として鹿行保健医療圏からは流出傾向であり、特に水戸、土浦、千葉県香取海匝への流出が目立つ。また、次項のとおり医療機能別に流出入を確認したところ、高度急性期 61.3%、急性期 41.0%、回復期 30.9%、慢性期 7.1%と、高機能な医療を必要とする患者ほど、医療圏外に流出していることが分かった。

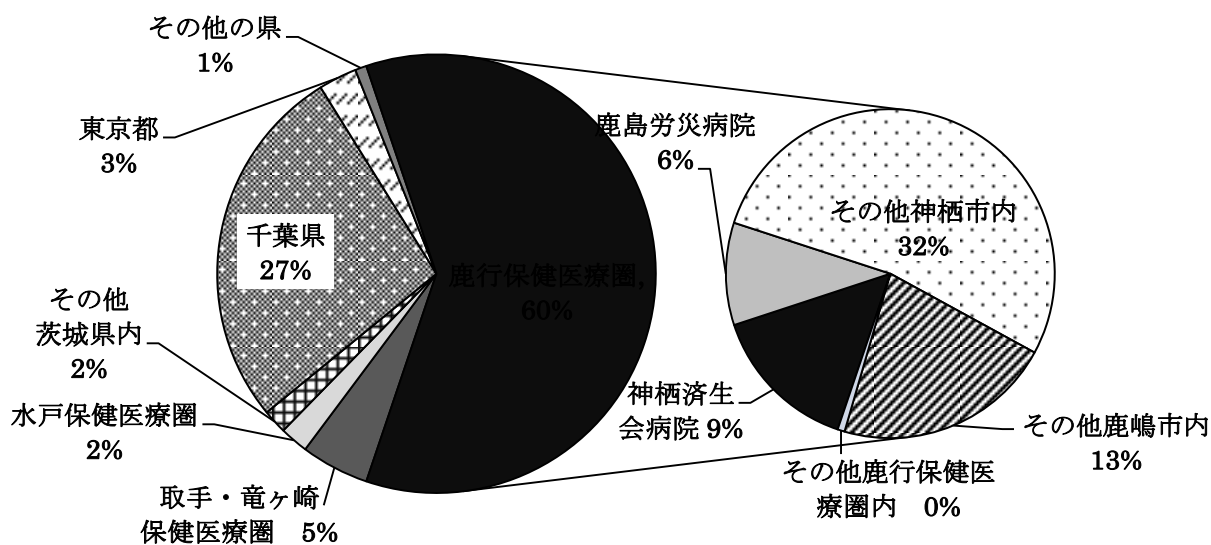
入院患者の流出入状況（平成 25 年時点）



出所：茨城県 第 4 回茨城県地域医療構想調整会議（平成 28 年度第 1 回茨城県医療審議会）資料 2-2 地域医療構想（素案）

下記の図表は、これらの患者がどこの医療機関に入院したかを分析した結果である。40%の患者が鹿行保健医療圏外に流出しており、その大半が千葉県への流出であることが分かる。鹿行保健医療圏内での入院患者のうち、神栖済生会病院と鹿島労災病院で全体の 15%をカバーしている。

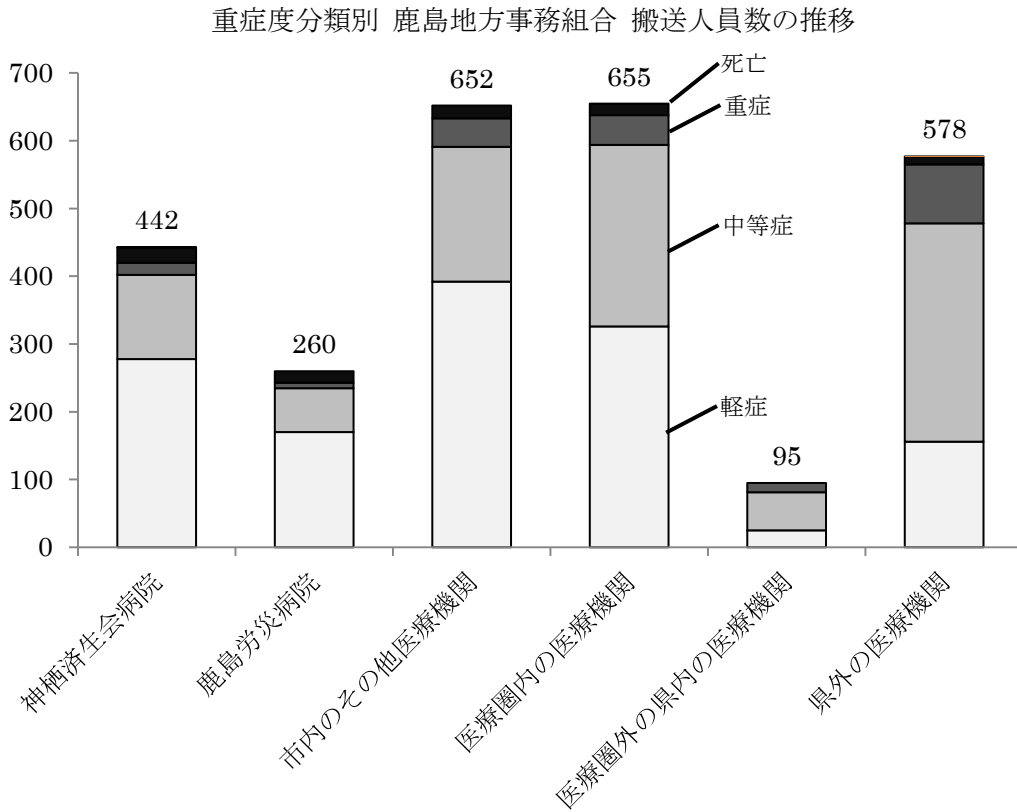
医療機関所在地別 入院患者割合



出所：神栖市国保・後期高齢者レセプトデータ（平成 27 年 9 月）

(2) 救急搬送患者の状況

下記の図表は、神栖市から救急搬送された患者の重症度別搬送先である。神栖市の医療機関に搬送された患者は全体の約 50%にとどまり、約 25%が鹿行保健医療圏外の医療機関に搬送されている。特に中等症及び重症例の充足率が低く、救急医療体制の整備が不足していることが表われている。



搬送先	軽症	中等症	重症	死亡	その他	総計
神栖済生会病院	278	124	18	22	0	442
鹿島労災病院	170	65	8	17	0	260
市内のその他医療機関	392	199	42	19	0	652
医療圏内の医療機関	326	268	44	17	0	655
医療圏外の県内の医療機関	25	56	14	0	0	95
県外の医療機関	156	322	87	12	1	578
総計	1347	1034	213	87	1	2,682
市内充足率	62%	38%	32%	67%	0%	50%
医療圏内充足率	87%	63%	53%	86%	0%	75%

出所：神栖市救急搬送データ（平成 27 年 1～12 月）

IV 神栖済生会病院と鹿島労災病院の状況

1 病院概要

神栖済生会病院と鹿島労災病院の概要

	神栖済生会病院	鹿島労災病院
診療科	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科(人工透析)、外科、消化器外科、乳腺外科、内分泌外科、内視鏡外科、大腸・肛門外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科	内科、消化器内科、循環器内科、心療内科、神経内科、外科・消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科
許可病床数	179 床	199 床
稼働病床数	93 床	100 床
入院患者数	61.2 人/日	37.2 人/日
外来患者数	345.7 人/日	269.0 人/日
政策医療の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療拠点病院 ・救急告示病院の指定 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院 ・救急告示病院の指定 鹿島労災病院にて専門部門を設置 <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス ・脊髄・腰痛センター ・アスベスト疾患センター
備考	以下の付属施設を運営 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションかみす ・居宅介護支援事業所かみす 	以下を運営 <ul style="list-style-type: none"> ・和漢診療センター

平成 29 年 3 月現在 (但し、入院患者数・外来患者数は平成 27 年度値)

2 経営状況

(1) 収益・費用の構成

両病院の経営指標は以下のとおりである。

イ 神栖済生会病院

平成 26 年度は 1 億 6 千万円余の当期純利益で赤字を計上している。平成 27 年度は会計基準の変更、特別収益の増加により、黒字化しているように見えるが、実質赤字であり、引き続き、厳しい経営状況は変わらない。

一方外来単価は上昇傾向にある。今後新病院では地域医療を担う主体としての役割を果たしていくことを目標としていることから、医療必要度の高い患者に対して専門性の高い外来診療を提供する立場になることが予想されるため、診療単価の増加は望ましいといえる。

ロ 鹿島労災病院

平成 26 年度には 10 億円以上の赤字を計上している。平成 27 年度には医業収益の増加、医業費用の圧縮により赤字幅は減少しているものの、依然として 9 億円以上の赤字であり大変厳しい経営状況となっている。

入院単価は後述のとおり他院の平均より高く高機能な医療を提供されていることが分かるが、入院、外来ともに述べ患者数が減少しており病床利用率が 36.2%と大幅に低いため、医業収益でそれに掛かる人件費を賄えない結果となっている。

今後新病院においては、鹿島労災病院の高度な医療機能を保持しつつ、その機能を十分に発揮するための地域連携の促進、効率的な職員配置が期待される。

神栖済生会病院及び鹿島労災病院の経営状況

	神栖済生会病院		鹿島労災病院	
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
医業収益/サービス活動収益 (千円)	2,352,382	2,430,066	1,221,608	1,289,801
入院収入 (千円)	951,426	928,793	670,184	651,521
入院単価 (円)	42,590	41,482	49,422	49,354
延患者数 (人)	22,339	22,446	13,580	13,220
病床利用率 (%)	65.8	66.2	37.2	36.2
〔参考〕平均在院日数 (日)	12.6	13.4	15	15
外来収入 (千円)	1,016,063	1,078,708	487,373	577,144
外来単価 (円)	9,997	10,190	7,708	9,027
延患者数 (人)	101,636	105,833	65,658	65,712
医業費用 (千円)	2,445,369	2,464,878	2,468,445	2,438,542
人件費	1,336,279	1,366,923	1,427,252	1,414,535
医薬品費	393,963	397,690	94,555	165,129
その他費用	715,127	700,265	946,638	858,878
医業利益 (千円)	-324,397	-34,812	-1,246,837	-1,148,741
医業外収益 (千円)	21,534	17,672	165,039	183,095
医業外費用 (千円)	21,504	18,071	2,379	1,593
経常利益 (千円)	-324,367	-35,211	-1,084,177	-967,239
特別収益 (千円)	180,916	545,882	0	0
特別費用 (千円)	22,159	293,310	108,994	4,649
当期純利益 (千円)	-165,610	217,361 (-111,867)	-1,193,171	-971,888

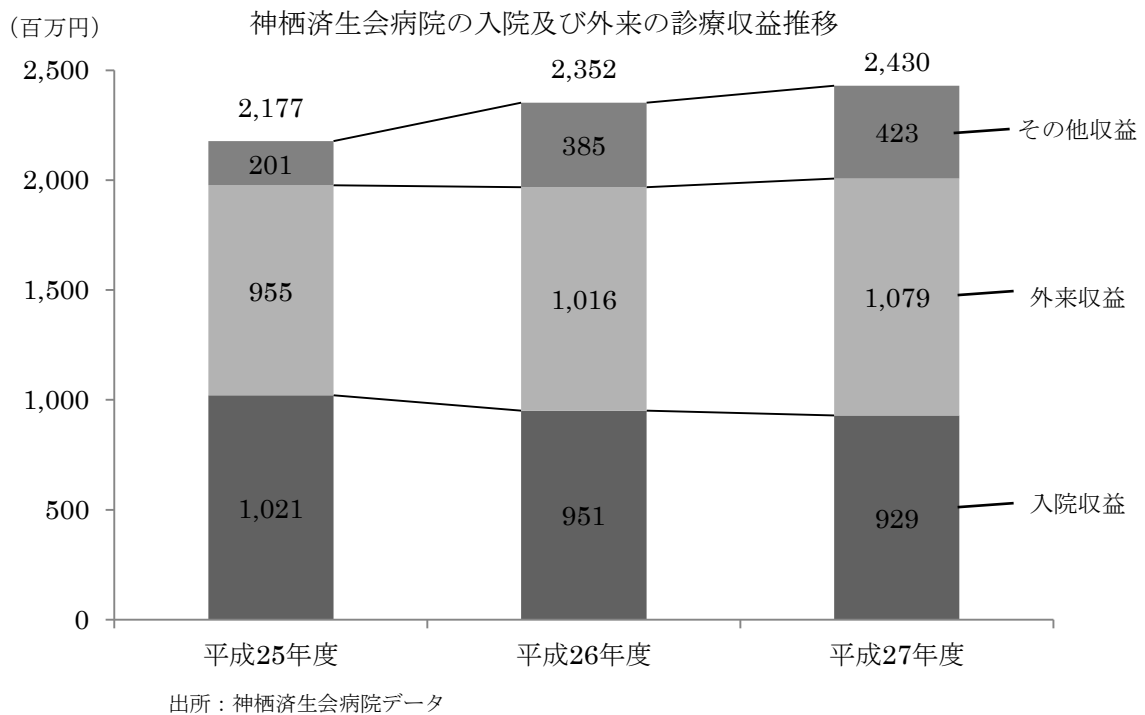
出所：神栖済生会病院データ、鹿島労災病院データ

※神栖済生会病院は平成 27 年度から会計基準を変更している。そのため、平成 27 年度は医業収益にかわり、サービス活動収益となっている。(神栖済生会病院の平成 26 年度、鹿島労災病院は医業収益となっている) また当期純利益にある () 内は、会計基準変更に伴う処理を除いた実質的な数値となっている。

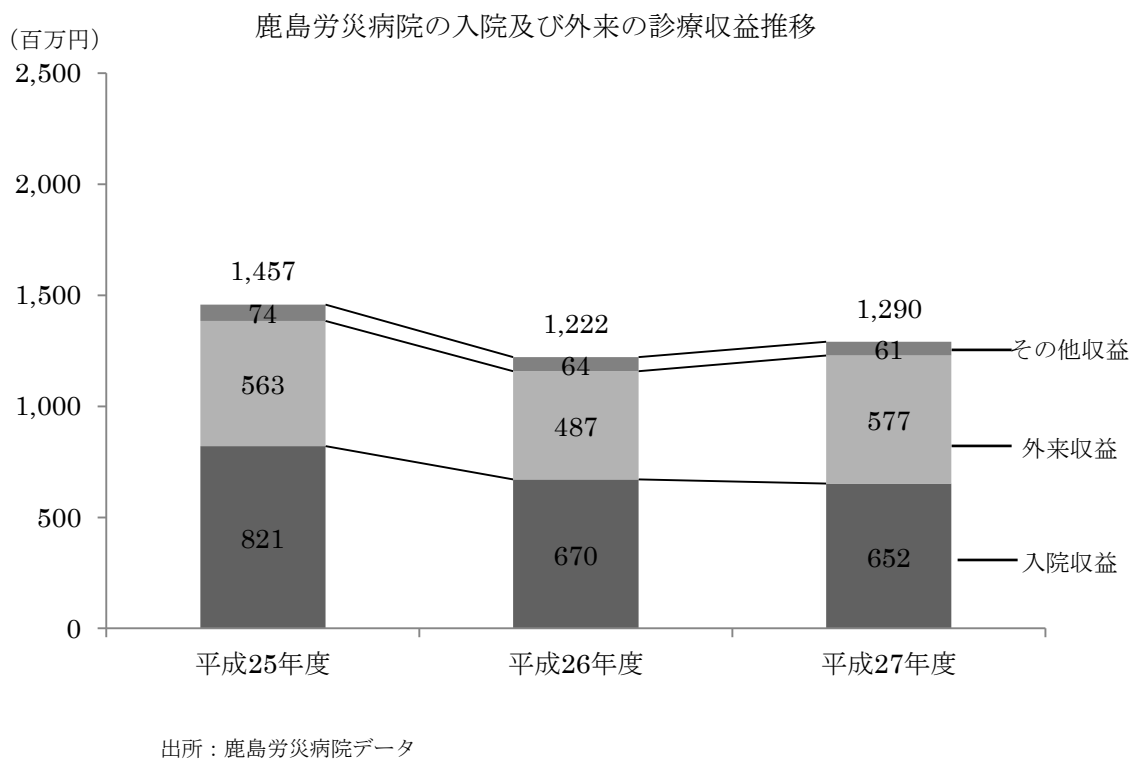
(2) 医業収益の内訳

両病院とも入院診療収益は減少傾向であり、外来診療収益が増加傾向である。

イ 神栖済生会病院



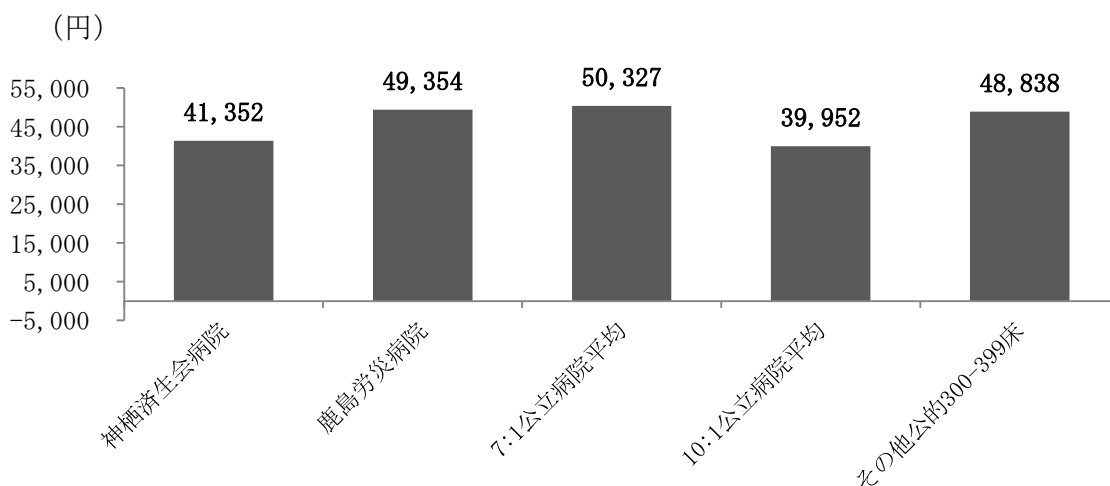
ロ 鹿島労災病院



(3) 入院単価の比較

下記の図表は、入院1日当たりの単価の比較である。「7:1 公立病院平均」、「10:1 公立病院平均」は、総務省発表の地方公営企業年鑑より一般病床 300-399 床の公立病院の 7:1 入院基本料を算定する病床と 10:1 入院基本料を算定する病院の平均(数はそれぞれ 42 病院、5 病院)である。また「その他公的」は、全国の日赤、済生会、厚生連、社会保険関係の病院である。神栖済生会病院の入院単価は同規模の 7:1 公立病院平均と比較して低く、手術や処置を実施する患者の割合が低いと推測される。鹿島労災病院は整形外科などで手術が多い影響もあり、公的な 300~399 床規模の病院と比較しても、単価が高い。

入院1日当たりの単価比較

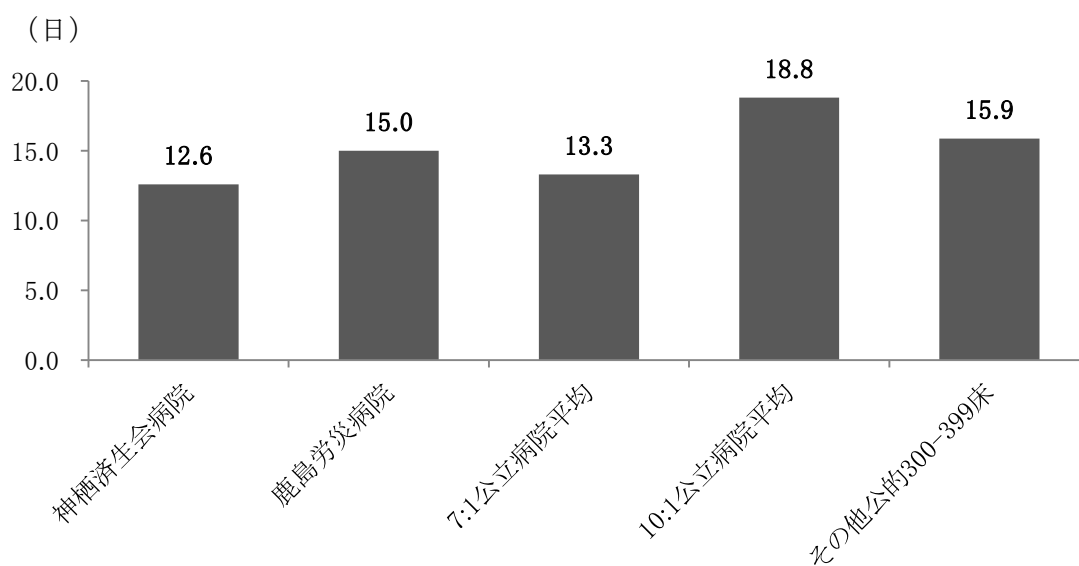


出所：神栖済生会病院データ（平成 27 年）、鹿島労災病院データ（平成 27 年）、総務省「平成 26 年度公営企業年鑑」、公私病院連盟「平成 27 年病院経営実態調査報告」

(4) 平均在院日数の比較

下記の図表は、平均在院日数の比較である。神栖済生会病院の平均在院日数は、全国と比較しても短い傾向にある。鹿島労災病院は 7:1 公立病院平均と比較して在院日数が長い。単価が高いことから、医療資源投入量の多い患者が多いことが推測できる。

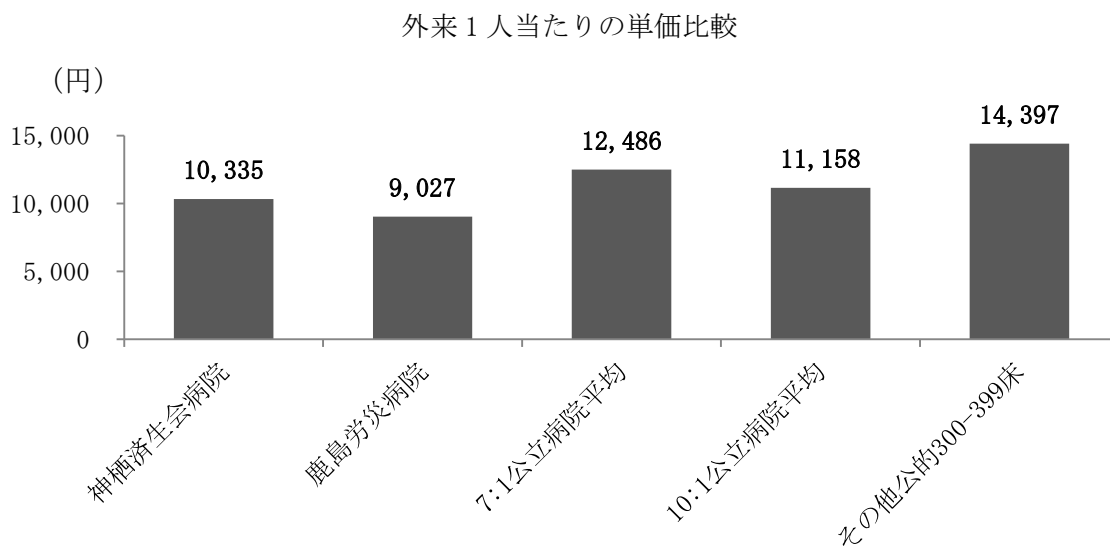
平均在院日数の比較



出所：神栖済生会病院データ（平成 27 年）、鹿島労災病院データ（平成 27 年）、総務省「平成 26 年度地方公営企業年鑑」、公私病院連盟「平成 27 年病院経営実態調査報告」

(5) 外来単価の比較

下記の図表は、外来患者1人当たりの単価の比較である。神栖済生会病院、鹿島労災病院共に外来単価は、7:1公立病院平均と比較して低い。



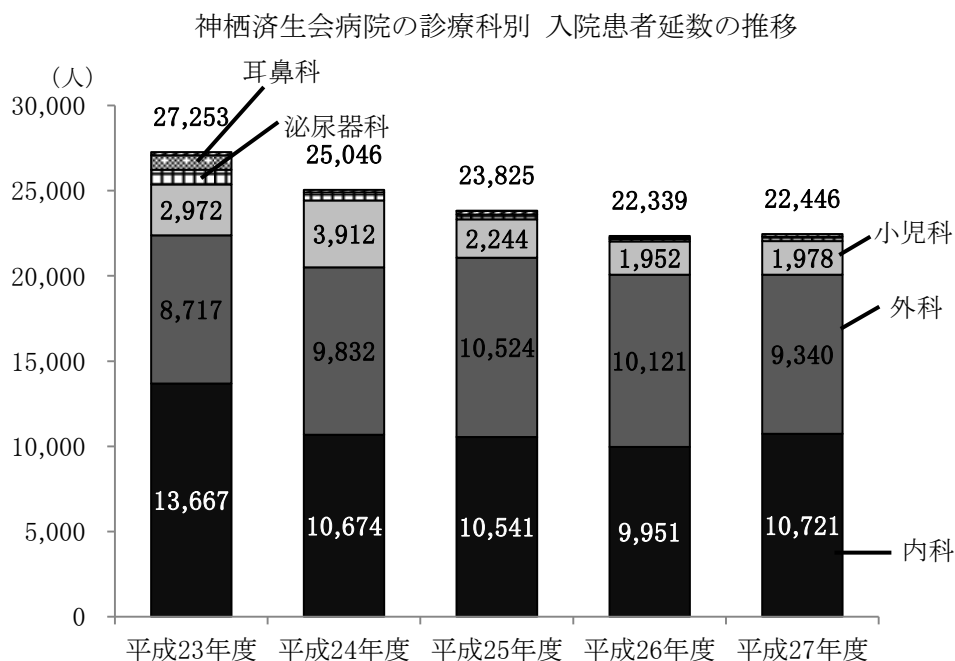
出所：神栖済生会病院データ（平成27年）、鹿島労災病院データ（平成27年）、
総務省「平成26年度地方公営企業年鑑」、公私病院連盟「平成27年病院経営実態調査報告」

3 診療の状況

(1) 入院患者

イ 神栖済生会病院

下記の図表は、神栖済生会病院の診療科別入院患者延数の推移である。患者数は、平成27年度は前年度をやや上回るものの、平成23年度以降減少傾向にある。整形外科は平成24年度から、形成外科は平成27年度から入院診療を取りやめていることから実績がない。医師・看護師等の配置不足により、患者を取り込めていない現状が伺える。

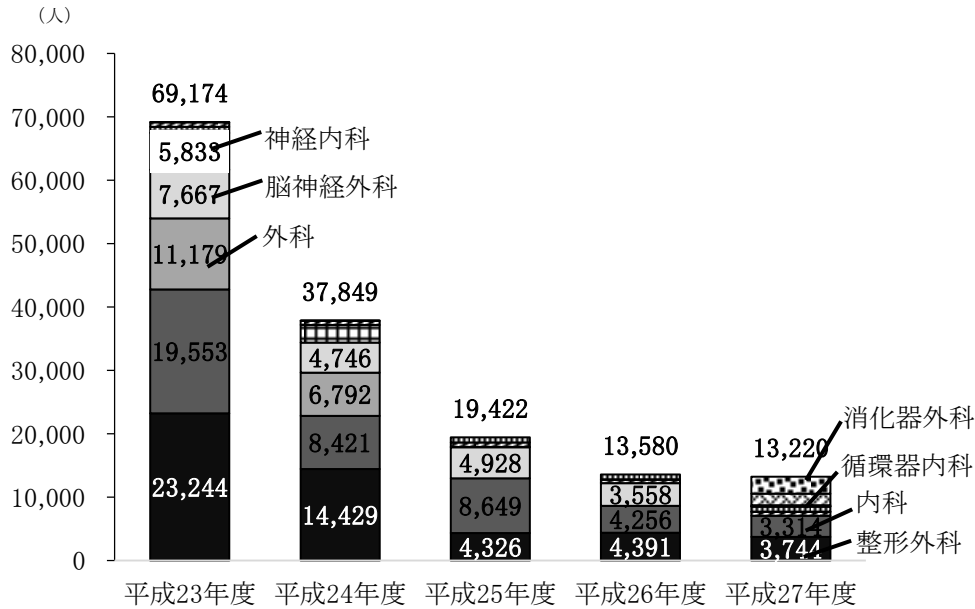


	内科	外科	小児科	泌尿器科	整形外科	形成外科	耳鼻咽喉科	総合計
平成23年度	13,667	8,717	2,972	876	835	186	0	27,253
平成24年度	10,674	9,832	3,912	483	0	145	0	25,046
平成25年度	10,541	10,524	2,244	285	0	208	23	23,825
平成26年度	9,951	10,121	1,952	136	0	57	122	22,339
平成27年度	10,721	9,340	1,978	265	0	0	142	22,446

ロ 鹿島労災病院

下記の図表は、鹿島労災病院の診療科別入院患者延数の推移である。平成 23 年度以降、患者数は急激に減少し平成 27 年度には以前の 2 割弱に落ち込んでいる。これは平成 24-25 年にかけて医師の退職が相次ぎ、入院診療の休止や縮小せざるを得なくなったためである。

鹿島労災病院の診療科別 入院患者延数の推移



	整形外科	内科	外科	脳神経外科	神経内科	皮膚科	歯科口腔外科
平成 23 年度	23,244	19,553	11,179	7,667	5,833	944	720
平成 24 年度	14,429	8,421	6,792	4,746	2,765	0	679
平成 25 年度	4,326	8,649	0	4,928	0	36	696
平成 26 年度	4,391	4,256	0	3,558	0	8	568
平成 27 年度	3,744	3,314	0	0	0	0	628

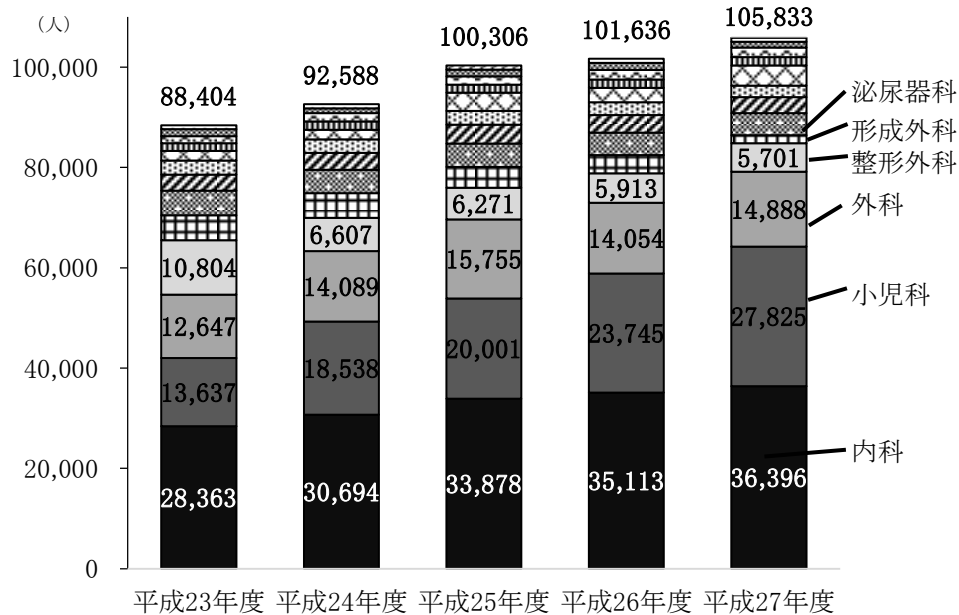
	医療相談	泌尿器科	眼科	心療内科	消化器内科	循環器内科	消化器外科	総合計
平成 23 年度	34	0	0	—	—	—	—	69,174
平成 24 年度	17	0	0	—	—	—	—	37,849
平成 25 年度	0	0	787	—	—	—	—	19,422
平成 26 年度	0	73	726	—	—	—	—	13,580
平成 27 年度	0	40	803	3	226	1,824	2,638	13,220

(2) 外来患者

イ 神栖済生会病院

下記の図表は、神栖済生会病院の診療科別外来患者数の推移である。全体の患者数は年々増加している。増加の主な要因は小児科であり、平成 27 年度と平成 23 年度を比較すると小児科と耳鼻咽喉科は 2 倍以上の伸びである。逆に整形外科は半数程度、形成外科は 3 割程度に落ち込んでいる。

神栖済生会病院の診療科別 外来患者数の推移



	内科	小児科	外科	整形外科	形成外科	泌尿器科	透析
平成 23 年度	28,363	13,637	12,647	10,804	5,009	4,922	3,189
平成 24 年度	30,694	18,538	14,089	6,607	4,952	4,597	3,397
平成 25 年度	33,878	20,001	15,755	6,271	4,152	4,706	3,753
平成 26 年度	35,113	23,745	14,054	5,913	3,643	4,425	3,499
平成 27 年度	36,396	27,825	14,888	5,701	1,578	4,435	3,159

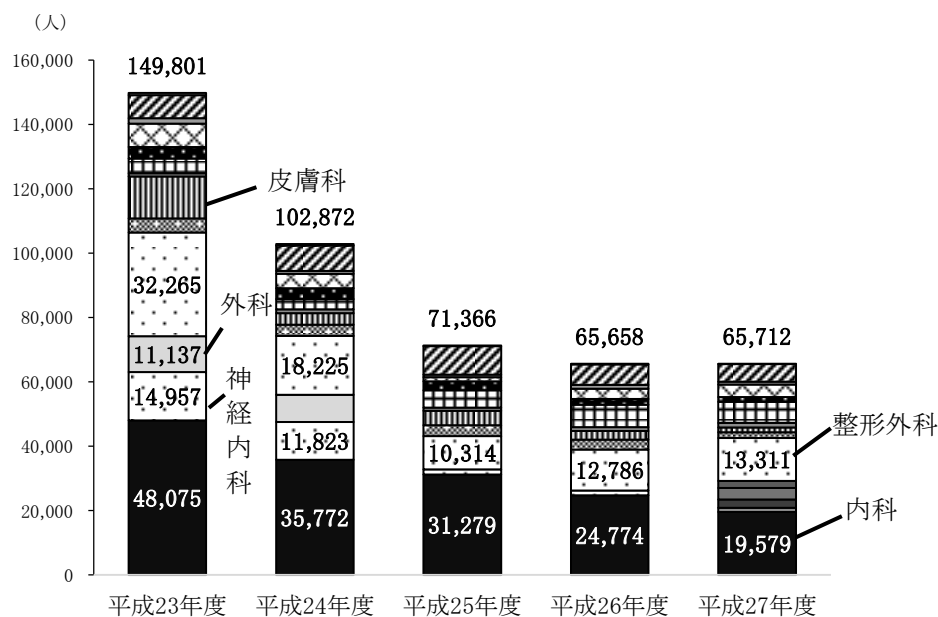
	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	甲状腺内 分泌科	リハビリ 科	婦人科	夜間初期 救急科	総合計
平成 23 年度	2,785	1,931	1,521	1,418	1,415	763	0	88,404
平成 24 年度	2,704	1,890	1,675	1,637	1,008	800	0	92,588
平成 25 年度	2,733	3,633	1,602	1,644	1,341	837	0	100,306
平成 26 年度	2,613	2,840	1,636	1,915	1,447	793	0	101,636
平成 27 年度	2,295	4,037	1,644	1,903	1,199	717	56	105,833

ロ 鹿島労災病院

下記の図表は、鹿島労災病院の診療科別外来患者数の推移である。患者数は平成23年度から平成25年度にかけて半減し、その後は一定数を維持している。

現在の主な診療科目は、患者数の多い順に内科、整形外科、眼科、歯科口腔外科、リハビリ科、循環器内科である。また全体的に患者数が半数程度になっている診療科が多い中で、増加が見られるのは眼科と泌尿器科であり、いずれも平成23年度に比較して約1.4倍になっている。

鹿島労災病院の診療科別 外来患者数の推移



	内科	整形外科	神経内科	皮膚科	外科	リハビリ	歯科口腔外科	眼科	脳神経外科
平成23年度	48,075	32,265	14,957	12,993	11,137	7,287	7,163	4,595	4,426
平成24年度	35,772	18,225	11,823	3,582	8,449	4,467	7,838	3,175	3,577
平成25年度	31,279	10,314	1,597	4,467	0	1,221	8,909	5,378	3,369
平成26年度	24,774	12,786	1,490	2,701	0	3,176	6,322	7,022	3,025
平成27年度	19,579	13,311	0	1,442	0	3,807	5,480	6,512	1,822

	耳鼻咽喉科	放射線科	泌尿器科	医療相談	心療内科	消化器内科	循環器内科	消化器外科	総合計
平成23年度	3,532	1,710	1,017	644	-	-	-	-	149,801
平成24年度	3,349	935	1,150	530	-	-	-	-	102,872
平成25年度	2,836	796	974	226	-	-	-	-	71,366
平成26年度	1,789	1,205	1,178	190	-	-	-	-	65,658
平成27年度	1,555	925	1,429	158	1,342	2,518	3,597	2,235	65,712

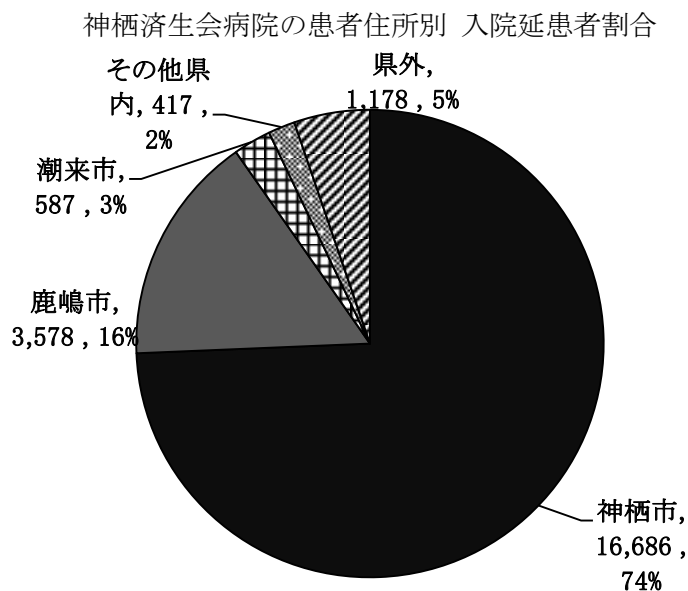
4 地域別患者の状況

両病院の受診患者の住所別割合から、主な診療圏は神栖市、鹿嶋市であることが分かる。

(1) 入院患者

イ 神栖済生会病院

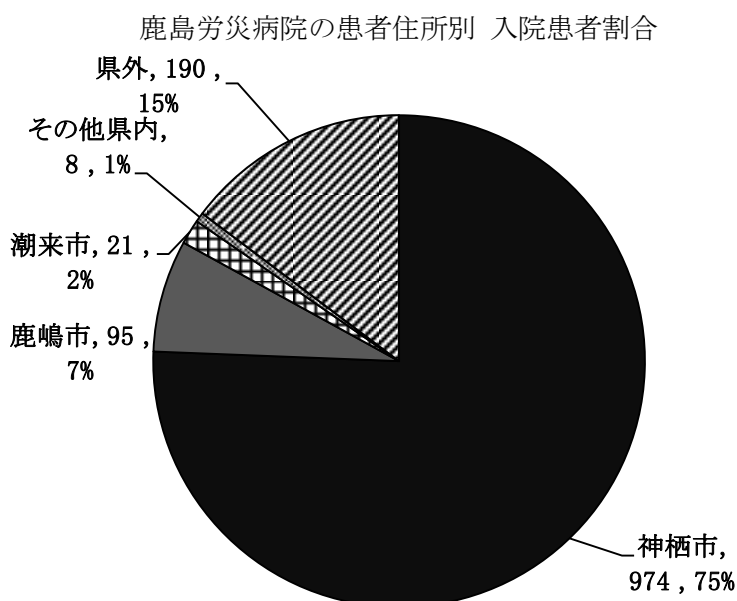
下記の図表は、平成 27 年度の神栖済生会病院の入院患者延数の住所別の内訳である。全体の 74%が神栖市の患者であり、鹿嶋市の 16%と合わせて 2 市で全体の 90%を占める。



出所：神栖済生会病院データ（平成 27 年度）

ロ 鹿島労災病院

下記の図表は、平成 27 年度の鹿島労災病院の入院患者数（延数ではなく、実患者数）の住所別の内訳である。75%が神栖市の患者であり、鹿嶋市の 7%と合わせて 2 市で全体の 82%を占める。

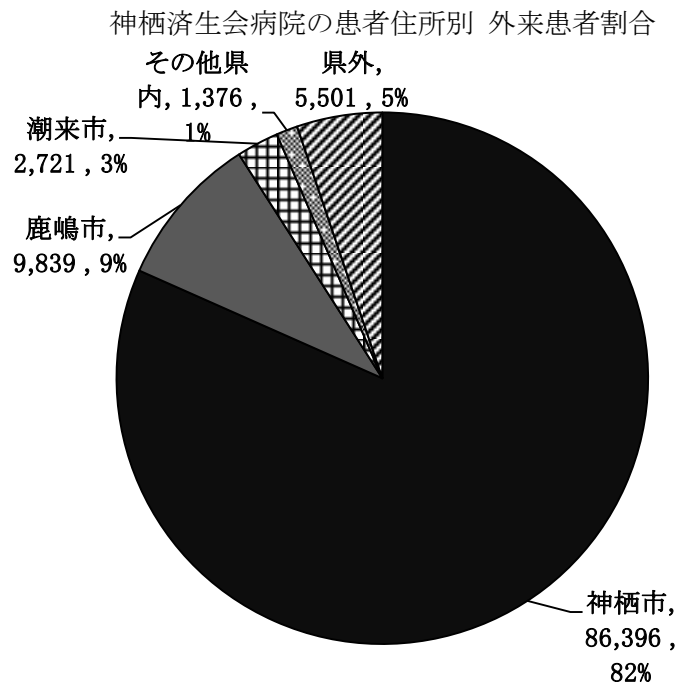


出所：鹿島労災病院データ（平成 27 年度）

(2) 外来患者

イ 神栖済生会病院

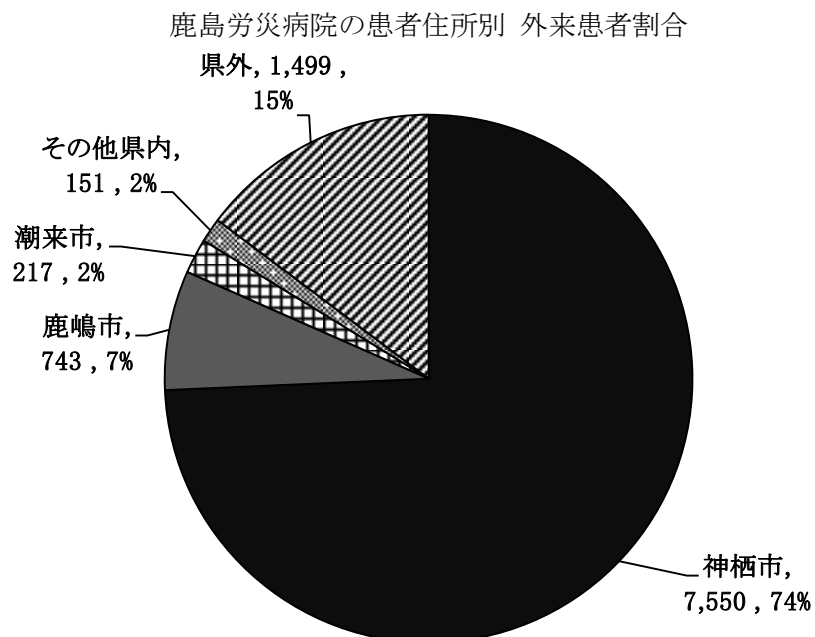
下記の図表は、神栖済生会病院の外来患者の住所別の内訳である。全体の82%が神栖市の患者であり、鹿嶋市の9%と合わせて2市で全体の91%を占める。



出所：神栖済生会病院データ（平成27年度）

ロ 鹿島労災病院

下記の図表は、鹿島労災病院の外来患者の住所別の内訳である。全体の74%が神栖市の患者であり、鹿嶋市の7%と合わせて2市で全体の81%を占める。



出所：鹿島労災病院データ（平成27年度）

V 目指す姿

1 目指す姿・期待される役割

(1) 目指す姿

鹿島労災病院との再編統合後の神栖済生会病院は下記8項目の機能整備を目指す。

- ① 高品質・高効率医療提供：神栖市に継続的に医療を提供できる病院
- ② 急性期医療の提供：救急・入院を中心とした急性期医療の提供
- ③ 地域連携の実施：近隣病院・診療所との地域医療連携の促進
- ④ 労災病院の機能の継続：労働災害や職業性疾病への対応・災害拠点病院の継続
- ⑤ 大学と連携した研修機能：臨床研修指定病院として、教育・研修できる場所の提供
- ⑥ 職員が働きやすい病院：職員がやりがいをもって能力を発揮できる病院
- ⑦ 本院分院間の連携：本院と分院が一体となって地域医療を支え続ける
- ⑧ 済生会として果たす機能：保健・医療・福祉を連携したきめ細やかなサービスの提供

(2) 期待される役割

目指す姿の実現のために、神栖済生会病院では次の役割を担う。

- ① 常勤医師を確保し、地域の住民に安定した医療提供を行う。今後需要が高まる循環器内科と、現在鹿島労災病院で患者数の多い整形外科の診療体制を強化する
- ② 急性期の入院時期を脱した患者についても、新病院で地域包括ケア病棟を設置することで在宅、生活復帰支援の場を提供する。
- ③ 救急搬送患者の受入拡大を目指す。新病院で受入困難な場合は、周辺の医療機関などと連携し、迅速に対応する。
- ④ 近隣の診療所との病診連携を強化し、急性期病院としての役割を果たす。
- ⑤ 近隣の在宅医療に取り組む施設と連携を図り、在宅医療からの急変患者の受入などを実施することにより、神栖市の地域包括ケアシステムに寄与する。
- ⑥ 鹿島臨海工業地帯で働く人の疾病予防、早期発見、治療を行い迅速な職場復帰に貢献する。
- ⑦ 大学病院との連携の下、地域医療を担う医師を育成する研修プログラムを構築する。
- ⑧ 医師、看護師及び医療技術職等に向けた院内教育プログラムを整備し、研修機能の充実を図り、職員がやりがいを持ち、定着する環境を整備する。
- ⑨ 生活困窮者に対する無料低額診療、社会的弱者に対する支援事業を強化する。

2 本院（新病院）

(1) 基本方針

① 本院で目指す急性期医療機能

- これまでの両院（神栖済生会病院・鹿島労災病院）の実績を継承するとともに、医療内容の充実を図り、継続的な医療を提供できる体制を確立する。
- 地域の中核病院として、医療圏外への搬送減少を図り、救急医療や急性期医療の充実に努める。
- 労働災害や職業性疾病に対応するとともに、災害拠点病院として災害時でも継続して医療を提供できる病院を目指す。
- 本院・分院が一体となって医療を提供し、住民が安心して医療を受けられる体制を目指す。

② 患者さんが安心して医療を受けられる環境の整備

- 患者さんと、そのご家族が過ごしやすい療養環境を整える。
- 患者さんの権利を尊重した医療を実践する。
- 個人情報並びに、診療実績及び診療内容は適切な管理を行うとともに、公開すべき病院情報については開示に努める。

③ 地域の医療機関等との連携機能

- 地域の医療機関や行政機関と協力し、地域住民の健康増進を図る。
- 鹿行保健医療圏において、病病連携、病診連携、在宅医療、訪問看護まで地域内での包括的な医療の実践に努める。
- 大学病院との医療情報ネットワークを構築し、高度化する医療技術への対応に努める。

④ 教育・研究機能の充実と職員の働きやすい病院

- 良質な医療を提供するため、職員研修や教育制度を整備し、医療水準の向上に努める。
- 診療科、職種を越えて職員が互いに協力し、チーム医療に取り組む。
- 職員がやりがいを持ち、安心して働くことができる環境を整える。
- 効率的で安定した経営に努め、健全な病院経営を目指す。

(2) 整備場所

神栖済生会病院所在地に増築して整備する。

(3) 診療科

本院の診療科は、神栖済生会病院と鹿島労災病院のそれぞれ行っている、次の診療科を引継ぐことを基本とする。現在2病院ともに非常勤医師で実施している診療科は、常勤医師の配置を目指す。また、今後の人員確保の取組の中で産科医師と助産師を確保できた場合は、産科の再開設を目指す。

新病院において開設する診療科

	神栖済生会病院	鹿島労災病院	新病院
内科	○	○	○
外科	○	○	○
脳神経外科	-	○	○
内分泌外科	○	-	○
小児科	○	-	○
整形外科	○	○	○
形成外科	○	-	○
泌尿器科	○	○	○
耳鼻咽喉科	○	○	○

皮膚科	○	○	○
眼科	○	○	○
婦人科	○	-	○
産科	-	-	将来的に検討
人工透析	○	-	○
リハビリテーション	-	○	○
歯科口腔外科	-	○	○
麻酔科	-	○	○

(4) 病床数

新病院の病床数は350床程度を目指す。

	許可病床	稼働病床
神栖済生会病院	179床	93床
鹿島労災病院	199床	100床
合計	378床	193床

※平成29年3月現在

現在入院治療を要する患者の神栖市外へ流出割合は56.5%であり、半数以上が市外の医療機関へ入院せざるを得ない状況である。病床利用率を80%と仮定した場合に、流出割合を20%程度に抑えることを目標とすると、350床のときに22.0%となる。従って神栖市における医療需要を充足するには、新病院として350床程度の整備が求められると結論づけられる。

新病院が神栖市の市外流出患者を取り込んだ場合の病床利用率と市外流出割合

	①平成27年 延入院患者数		②平成32年 1日入院患 者数	③新病院の市 外からの1日 入院患者数	④新病院が取り込む流出患者数		
	構成比	病床利用率 75.0%			病床利用率 80.0%	病床利用率 85.0%	
市外	8,451	56.5%	326				
新病院	1,441	9.6%	56	25	182	199	217
市内の病院・診療所	5,061	33.8%	195				
市全体	14,953	100%	577				
⑤外流出患者数					144	127	109
⑥市外流出割合					25.0%	22.0%	18.9%

① 神栖市国保・後期高齢者レセプトデータ（平成27年9月）より。新病院の値は、神栖済生会病院と鹿島労災病院の合算値

② 平成32年神栖市の入院患者推計（推計人口×平成26年患者調査受療率）から精神疾患を除く数値（577人）に対し、①の構成比を乗算

③ 平成27年度の神栖済生会病院と鹿島労災病院の市外からの1日入院患者数の合算値（新病院では増加が見込まれるが保守的に設定）

④ 新病院が取り込む流出患者数=350床×病床利用率-②の新病院の値-③の新病院の値

⑤ 市外流出患者数=②の市外の値（326人）-④の新病院の値

⑥ 市外流出割合=⑤の値÷②の市全体値（577人）

※厚生労働省「医療計画の見直しに関する都道府県説明会資料（平成24年3月）」にて、患者流出割合が20%以内の二次医療圏を自己完結型と定義していることを参考に勘案した

(5) 病床構成

新病院は以下3種類の病床から構成することを想定する。

HCUは、「救急医療や急性期医療の充実に努める」という本院の方針に照らして設置を目指すこととする。現在鹿行保健医療圏には高度急性期病床が整備されておらず、2025年には70床が必要と見込まれていることを考慮し設定した。

地域包括ケア病床は、「地域内での包括的な医療の実践に努める」という本院の方針に照らして設置を想定する。急性期を脱した患者の在宅復帰までの退院調整機能を設けることができるとともに、一般病床の効率的な利用が可能になることを考慮した。

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 (HCU)	350 床程度
一般病床	
地域包括ケア病床	

3 分院（診療所）

(1) 基本方針

- かかりつけ医など地域の医療機関や、介護福祉施設等との連携を重視した医療を行う。
- 患者さんの療養上の問題点を見つけ、個々の生活に合わせた診療や指導を推進する。
- 手術や高度な検査など専門的な医療は本院と緊密に連携して対応するなど、本院と一体となって医療提供する。

(2) 開設場所

鹿島労災病院跡地に診療所を開設する。

(3) 診療科

分院の診療科は、内科のほか、周辺地域で外来ニーズの多い外科、整形外科、小児科などの設置を目指す。

(4) 病床等

分院は有床診療所とし、比較的軽症の患者に対する短期間の入院診療を行う。また本院と連携し、緊急時にも本院で素早く対応できる体制を確保する。

4 介護福祉施設等

神栖市の介護保険事業計画の策定にあわせて、市内における将来的な需要を勘案し、老健施設など必要な施設の整備について、今後検討する。

5 周辺医療機関との連携・協力

新病院は、地域の医療水準の向上に貢献することを役割の基本としながら、限られた医療資源の中で高度・多様化する医療需要に的確に対応していくことが求められている。一つの医療機関のみで充足させ、全てが完結できるような病院を整備することは現実的には困難であり、地域の周辺医療機関との連携と役割分担を継続、強化していく必要がある。

(1) 新病院と周辺病院との機能分担、相互連携

- 新病院は急性期医療を担い、不足する医療については周辺病院との機能分担と連携を進めることとし、医療機関相互のネットワークの構築や情報提供機能の充実を図るとともに、病院間の搬送体制の充実についても検討する。
- 新病院は病病連携として、高度専門医療を実施している周辺病院などへの紹介を迅速にし、また高度専門治療を終えた患者の受け入れを円滑に行う。
- 新病院は災害拠点病院として、災害発生時にも医療活動が行えるよう周辺病院を含む関係機関との協力体制を構築することを目指す。

(2) 新病院と周辺診療所との患者紹介や逆紹介などの連携体制の構築

- 新病院は、病診連携として、診療所医師からスムーズな紹介患者の受け入れ、及び退院後の適切な逆紹介を行う。
- 地域医療従事者への研修等、地域の医療水準の向上に向けた取り組みを積極的に実施する。

(3) 訪問診療や往診を行う在宅医療機関との患者情報の共有や容態急変時の支援体制

- 地域の在宅医療機関とネットワークを構築し、患者情報の共有や、合同カンファレンス・研修会の実施などを通して、密なコミュニケーションを図ることを目指す。
- 夜間・休日等に患者の容態急変時において、速やかに入院できるようにバックベッドを整備する。

6 医師確保など

新病院等は、医師・看護師・その他職員が納得して「働き」、「学び」、「暮らせる」環境の3点を重点的に整備し、働く職員にとって魅力ある職場になることを目指す。

(1) 新病院等の医師・看護師・その他職員の確保

- 大学医局や看護師の養成施設などとの連携により、医師や看護師、その他職員の確保を図る。
- 優秀な医療従事者の確保・定着のために、必要な医療機器設備の整備のほか、新病院において効率的で機能的な動線の確保や医局関連施設・会議室等の十分なスペースの確保など職員が働きやすい環境を整備する。
- 医師や看護師、その他職員にとって働きやすい職場環境を整える。特に女性職員に対しては、例えば託児所設置のほか、労働条件の配慮など妊娠や育児中における支援体制を検討し整備するとともに、離職した女性の医師や看護師、その他職員の復職支援の環境整備にも努めていくこととする。

(2) 新病院等の医師など医療従事者への教育・研修・研究機能

- 臨床研修プログラムや学会・研究等への支援を行うとともに、教育体制の整備を行い、職員の能力向上に努める。
- 病院を魅力あるものとするためには、ハード面の整備とともにソフト面からも充実を図る必要がある。特に優れた医師の確保・定着を図る上では、特定の分野において様々な症例の経験ができることや、事務負担の軽減など医師が診療業務に専念できる体制づくり等、待遇の改善に、取り組んでいくこととする。
- 教育・研修に関しては、座学や机上の論理だけではなく、体験型学習を導入するなど、医療技術の習得効果を上げるため、職場外教育訓練（Off-JT）の充実を図ることも検討する。

VI 新病院開院までの概要スケジュール

平成30年度を目途に神栖済生会病院と鹿島労災病院を統合する。統合に伴って鹿島労災病院の診療は終了するが、統合までに鹿島労災病院の駐車場に分院を建築する。

新病院は、現在の神栖済生会病院を増築して整備することとし、医療資源の充足状況等を踏まえ、早期の開院を目指す。