

さらなる

地域医療への飛躍

館林厚生病院は、館林邑楽地域唯一の公立病院。平成26年の完成を目指して、建替えが今始まるうとしている。生まれ変わる病院の役割と医療体制の仕組みとは。

建替え整備事業の概要

耐震化の必要な病棟の整備改善を目指す

館林厚生病院は入院施設の耐震化と医療機能の充実を図るため、新病棟の建替えなど施設の整備事業を行います。平成26年の完成を目指し、工事は平成24年着工、同年4月に仮設外来棟の建設が開始予定。それに伴い外来棟の一部と旧高等看護学院の取り壊し作業が開始され、新病棟が建設されます。3月11日の東日本大震災を受けたことにより設計も耐震強化に配慮。耐震化が必要とされている病院本棟部分を鉄筋コンクリート造り地下1階地上8階に建替え、現在の施設で耐震基準に問題のない施設を有効利用し、新病棟と一体化した病院施設を建設します。

新病棟の基本的な構造

地域住民に信頼される施設を再構築する

現在の19診療科を基本に、今後、専門外来を新設する場合でも対応が可能な機能を有する外来配置とします。1階には、急患室の処置などに素早く対応できるように、最新の高度医療機器などを備える予定です。
病床数は、一般病床353床（急性期病床300床、回復期ハビリティーション病床48床、人間ドック5床）と第二種感染症専用病床6床、合計359床と現在の病床数を維持します。1床当たりの床面積は、6.4㎡

から8.0㎡と広くなり、密度の高い医療処置にも対応可能です。さらに、患者さん専用の食堂や、デイルーム（患者さんのための多目的ホール）などの設置により、日常生活にも配慮した療養環境を提供できるようにします。

また、医師の臨床研修指定病院として、図書室、研修室、研究室などを確保。研修医や医学生に対する臨床研修や実習の受入体制の充実も図ります。地域の皆さんへの健康講座や交流会の場として、広く多目的に利用可能な講義室を3階に設置。災害に見舞われたときの緊急治療室としても活用できるように配慮した設計となっています。

充実を図る病棟機能

各専門治療に対応した病棟機能の充実を図る

救急告示病院としての機能
館林地区消防組合管内の救急搬送の8割以上を引き受けた医療機関として、集中治療に対応した治療室およびHCU（心臓血管系疾患および脳卒中の高度治療室）の各専用治療に対応するための機能を整備します。

災害拠点病院としての機能

館林厚生病院は地震や大規模災害の発生時に医療の中心的な役割を果たす病院として、平成23年4月1日に災害拠点病院（地域災害医療センター）として県から指定を受けました。東日本大震災では、電力など医療設備の問題が取りざたされていました

が、災害時救急医療を行うために、自家発電装置の充実を図り、3階講堂や外来ホールに医療ガスや非常用電源を配備した救護スペースを確保し、災害時に柔軟に対応できるように施設を整備します。

がん診療連携推進病院としての機能
太田・館林保健医療圏には、がん治療を専門に行う病院として国が指定している「県立がんセンター」があります。館林厚生病院は、県が実施するがん対策事業の推進に協力する「群馬県がん診療連携推進病院」として平成23年3月に指定されました。がん治療に対応する機能を強化するために必要な医療機器などを整備します。

産婦人科・小児科の入院機能の強化

現在、医師不足により入院の受け入れが困難となっている産婦人科、小児科。医師確保対策も含め不足する診療体制の充実を図っていきます。
産婦人科については、施設の近代化を図り、ゆとりのある分娩室、プライバシーに配慮した病室機能の整備改善。周産期医療では、未熟児治療に対応する新生児特定集中治療室を整備予定です。

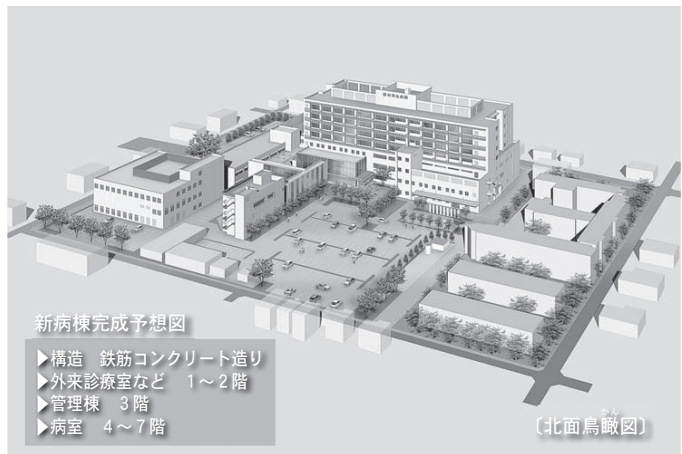
感染症専用病床の設置

小児の入院には、感染防止対策に十分考慮した病棟機能を整備します。
群馬県の第一種感染症指定医療機関として、新型インフルエンザなど新たな感染症に対応できる専用病床を設置します。

「地域医療の拠点としての役割を担う」

館林厚生病院が変わる。

新病棟整備事業の概要 入院施設の耐震化と医療機能の充実を図るため、新病棟の建替えなど施設の整備事業を行う。工事期間は平成24年着工、平成26年の完成を目指す。耐震化が必要とされている病院本棟部分を鉄筋コンクリート造り地下1階地上8階に建替え、現在の施設で耐震基準に問題のない施設を有効利用し、新病棟と一体化した病院施設を建設する。外来診療室を新病棟の1階と2階に配置し、3階に管理部門、4階から7階が入院病床となる予定



新病棟完成予想図

- ▶ 構造 鉄筋コンクリート造り
- ▶ 外来診療室など 1～2階
- ▶ 管理棟 3階
- ▶ 病室 4～7階

〔北面鳥瞰図〕

建替え整備を図り医療機能の充実に配慮した新病棟

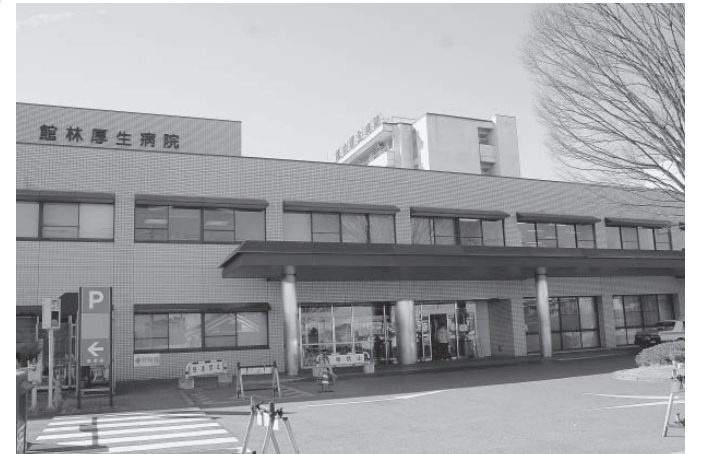
新しい診療体制 現在の19診療科を基本に、今後、専門外来を新設する場合でも対応が可能な機能を有する外来配置とし、1階には急患室の処置などに素早く対応できるように、最新の高度医療機器などを備える予定です。病床数は、現在の359床をそのまま維持



現在の診療体制 内科、外科など19診療科を設置。館林邑楽地域唯一の急性期病院として、2次医療および休日・夜間などの救急医療を担っている。小児科は平成21年度から外来診療のみ。産婦人科は、現在出産については休止中となっている

館林邑楽地域の中核病院としての役割を果たしてきた唯一の公立病院

館林厚生病院 近隣6市町（館林市・板倉町・明和町・千代田町・大泉町・邑楽町）により邑楽館林医療事務組合を設置主体とする公立病院。昭和39年10月1日、館林市大字松原にあった国保連合会直営診療所の施設一切を継承し、診療を開始。その後医療の高度化、施設の老朽化により、昭和43年10月10日現在の館林市成島町に新病院を建設し、全面移転した。以来、地域の中核病院としての役割を果たす。急性期一般病床300床、回復期リハビリ病床48床、人間ドック5床、感染症病床6床を備える





地域連携室長（泌尿器科部長）
中村敏之 医師

日本に医療体制は、今まで階層型構造が中心でした。この階層型医療体制というのは、1次医療はふだんからの健康相談や一般的な軽症疾患の加療（病気の治療）が得意である「かかりつけ医」を中心とした医療、2次医療は入院治療を主体とした医療で入院先の病院で治療をおこなう完治（治癒）する医療、そして3次医療は先進的な技術や特殊な医療・発生頻度の低い疾患などに対応した医療です。当院は2次医療を担当する医療機関となります。

近年、各種のがんあるいは脳血管障害や心臓血管障害、糖尿病の患者さんが増加しており、これらの疾患は長期にわたって加療が必要となってきています。入院を主体とした病院ですと診ていく「病院完結型医療」では、勤務医の不足と、こうした長期の加療が必要な患者さんの増加で、体制維持が困難になっていきます。さらに各疾患の専門

さんに対する医療の提供（かかりつけ医などへの患者さんの紹介も含みます）があります。かかりつけ医などの地域の医療機関（医院）との密接な連絡には診療情報提供書（以下、紹介状）が役に立ちます。

当院受診時には、ぜひとも紹介状をお持ちください。当院から、かかりつけ医などの地域の医療機関（医院）で受診される場合も紹介状をお渡しします。現在、紹介状をお持ちでない初診の患者さんからは「初診に係る保険外併用療養費用」として特別料金を負担していただいております。これは、医療法および健康保険法により、病院と医院との機能分担を推進するために200床以上の病院では、ほかの医院から紹介状なしの初診として受診する時は、特別料金を患者さんに負担していただくことになっているからです。

当院でも現在、「初診に係る特定療養費（保険外併用療養費用）」として、1,050円（税込）を、紹介状をお持ちでない患者さんには、お支払いしていただいておりますが、地域医療支援病院として、より一層地域の医院と連携

地域完結型医療制度のもとでは、何より住民の皆さんのご理解とご協力を得ることにより、病院勤務医と医療スタッフは、病院医療に集中することができるとは思います。

当院の病院勤務医は、さまざまな研修を通じて各自が専門とする医療のレベルアップに努め、地域における医療の質の向上に貢献したいと思っております。そのためにも医療機能の役割分担を図り、地域の医療機関とともに、質のよい医療を提供していきたいと考えています。

地域完結型医療を推進するため、平成24年1月1日より2,625円（税込）に変更させていただきます。

これは、医院での紹介状の作成に係る患者さんの負担金相当額になります。住民の皆さんには、ぜひご理解いただきたいと思っております。

地域医療支援病院として
質のよい医療を目指す

地域完結型医療を推進するため、平成24年1月1日より2,625円（税込）に変更させていただきます。

これは、医院での紹介状の作成に係る患者さんの負担金相当額になります。住民の皆さんには、ぜひご理解いただきたいと思っております。



受診時には、かかりつけ医などの紹介状を受付にお持ちください



すべては患者さんのために

館林厚生病院は快適な医療環境を整備し、地域の医療機関と連携して良質な地域完結型医療を提供していきます。これからも一。



医療に取り組む姿勢は変わりません。

病院完結型医療から 地域完結型医療へ

地域医療支援病院の承認を受けた館林厚生病院。その医療体制について、地域連携室長の中村敏之医師にお話を伺う。



地域医療支援病院は地域完結型医療の中核となる

日本の医療体制は、今まで階層型構造が中心でした。この階層型医療体制というのは、1次医療はふだんからの健康相談や一般的な軽症疾患の加療（病気の治療）が得意である「かかりつけ医」を中心とした医療、2次医療は入院治療を主体とした医療で入院先の病院で治療をおこなう完治（治癒）する医療、そして3次医療は先進的な技術や特殊な医療・発生頻度の低い疾患などに対応した医療です。当院は2次医療を担当する医療機関となります。

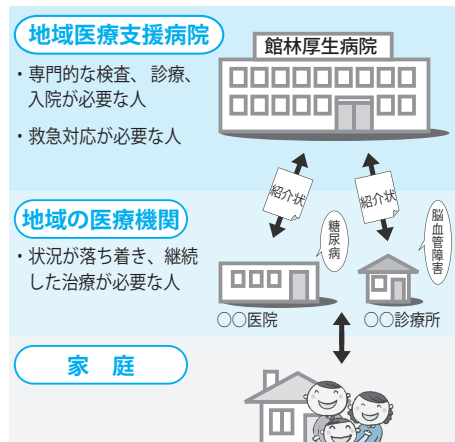
近年、各種のがんあるいは脳血管障害や心臓血管障害、糖尿病の患者さんが増加しており、これらの疾患は長期にわたって加療が必要となってきています。入院を主体とした病院ですと診ていく「病院完結型医療」では、勤務医の不足と、こうした長期の加療が必要な患者さんの増加で、体制維持が困難になっていきます。さらに各疾患の専門

門性の分化も進み、ひとつの医療機関ですべての分野の専門医を確保することも不可能な状況になってきています。こうした現状を踏まえ、地域の医療機関と共同で地域住民の健康を守り、疾患の加療を行う「地域完結型医療」が重要視されるようになってきました。地域完結型医療の仕組みは、近隣の医療機関が密な連絡を取り合い、患者さんの状況が落ちている時には、地域の医療機関で加療を行い、専門的な検査・診療・入院の必要ときには地域医療支援病院で加療を行うというものです。その後、患者さんの状況が落ち着いたら、地域の医療機関で再び加療を続行します。地域医療支援病院とは、こうした地域完結型医療の中核となる病院なのです。

患者さんの負担について
診療情報提供書（紹介状）が初診には役に立つ

館林厚生病院は、平成23年6月に地域医療支援病院として承認を受けました。地域医療支援病院の役割としては、主にかかりつけ医から紹介された患者

地域完結型医療の流れ



初診として館林厚生病院で受診する場合は、特別料金として別途、「初診に係る特定療養費（保険外併用療養費用）」がかかります。かかりつけ医などで紹介状を作成してもらい、受診する場合は、このような経費はかかりません



ふだんから、かかりつけ医を持つことが地域完結型医療では、何より有効なのです。

診療情報提供書（紹介状）

診療情報提供書

紹介先医療機関 館林厚生病院 先生

所在地 科

医療機関名 TEL 印 平成 年 月 日

FAX 印 年 月 日

医師氏名 館林厚生病院受診歴(有・無) 受診予定日 生年月日 年 月 日

登録番号(ID) フラワー 患者氏名 住 所

備考欄(主眼)

紹介目的

既往歴及び家数歴

症状経過

検査結果

治療経過

現在の処方

心電図記録等