

厚生労働科学研究費補助金  
医療技術評価総合研究事業

へき地医療体制の充実及び評価に関する研究  
—山形県における実践的試み—  
対面調査報告書



岩根沢診療所から帰宅する人々

平成18年度 研究報告書

主任研究者 清水 博

平成19(2007)年 3月

# 目 次

1	はじめに	1
2	研究の概要	2
3	病院対面調査	3
	ー一般病床を有する山形県全病院(52施設)の対面調査記録	
	(1) 訪問地図	
	(2) 調査医療機関一覧	
	(3) 調査日程及び訪問者	
	(4) 調査記録	
4	市町村立等診療所の対面調査	309
	(1) 訪問地図	
	(2) 調査記録 (9 診療所)	
5	地域医療の充実に関するニーズ調査	335
	(1) 無医地区・無歯科医師地区分布図 (山形県)	
	(2) 地域医療の充実に関するニーズ調査	
6	第1回「へき地医療の充実に関するワーキンググループ」会議	369
	(1) 小児医療の現状と課題	
	(2) 山形県における産婦人科医療の現状	
	(3) 山形県の医療資源等の現状分析	
7	第2回「へき地医療の充実に関するワーキンググループ」会議	383
8	第3回「へき地医療の充実に関するワーキンググループ」会議	385
	(1) 山形県の医療提供体制の現状と課題	
	(2) 無医・準無医地区における行政保健師から見た地域住民の在宅療養の課題	
	(3) 患者動態分析のための地理情報システム活用	
	(4) 山形県市町村役場から各病院までのアクセス時間分析	
9	参考資料	403
	(1) 「山形県内医療施設における患者動向及び医療従事者等に係る現状調査」(概要)	
	(2) 「地域医療の推進に関する調査」(概要)	
	(3) 平成18年度 研究班及びワーキンググループ名簿	

## 1 はじめに

2006 年は、医療法の改正、医療保険制度の見直し、診療報酬及び介護報酬の同時改定、高齢者医療保険制度の創設及び介護保険の見直し等様々な医療制度改革が行われた。まさに“医療改革の嵐”の年であった。この医療法の改正にともない都道府県は新医療計画を策定することになった。当該研究班は、へ地を含む地域医療の在り方、特に、医師等の医療従事者及び医療機器等の適正配置及び医療機関の機能分担等について検討し、山形県の新医療計画の策定及びへき地を含む地域医療の充実に資する研究を行った。具体的には、

- ① 山形県内の全一般病院（52 箇所）の院長との対面調査を基に、新医療計画に対するニーズ及び必要医師数等について取りまとめた。
- ② 市町村立診療所（9 箇所）及び全無医地区（9 箇所）及び準無医地区（9 箇所）の住民の医療に対するニーズ調査を対面で行い、へき地等地域の住民及び医療従事者の医療提供体制に対するニーズを把握し、その結果について検討を行った。
- ③ 平成 17 年度の山形県の患者調査及び医療施設調査のデータをもとに、山形県内 70 医療機関の機能について、階層的クラスタリング等の手法を用いて解析した。
- ④ 山形県の医療の実態、特に、周産期医療（置賜地域等）について、解析するために、ワーキンググループを設けて検討した。
- ⑤ これらの成果は Australia Albury で開催され ICN 5th INTERNATIONAL CONGRESS Rural & Remote Nursing in a Changing Global Environment、第 7 回及び第 8 回日本医療マネジメント学会、第 32 回及び第 33 回山形公衆衛生学会及び山形大学大学院医療政策セミナー等で発表した。

今回、以上の研究成果を「対面調査報告書」及び「データ分析報告書」として取りまとめた。これらは、いずれも当該研究の中間報告である。

平成 19 年度は、これらの集計したデータを、さらに詳細に分析すると共に、外部委員からなる評価委員会を設け、客観的な評価を行い、その成果を山形県の新医療計画の実施及びへき地を含む地域医療の充実方策に反映させたいと考えている。

なお、当該研究の推進にあたっては、研究分担者、研究協力者及びワーキンググループのみならず、山形県健康福祉部の方々には、対面調査に同行し、その取り纏めを行うなど多大なる御協力を頂いた。

また、データの集計は（株）ニチイ学館山形支店に、データの解析は（有）濱野鉄太郎統計解析事務所に御協力を頂いた。さらに、報告書の取り纏めにあたっては山形大学大学院医療政策学講座事務補助員の会田由里氏、尼子奈美氏及び新田智子氏に御尽力を頂いた。これら全ての方々に深謝します。



## 2 研究の概要

### (1) 目的

- 山形県は医師が少なく、今後はこれらを集約化し、機能分担し、連携を行い、より効率的な医療提供体制を構築することが必要である。それには医療従事者及び患者の医療に対するニーズを的確に把握することが不可欠である。そこで山形県内の全一般病院、市町立診療所の一部及び全無医地区・準無医地区に赴き、医師及び住民等に対面調査を行った。次に、平成17年度の山形県患者調査から疾患領域ごとの患者動向分析を行い、これらを山形県の新医療計画の策定及びへき地を含む地域医療の充実方策に反映することを目的とした。

### (2) 方法

- 山形県内の全一般病院（52箇所）、市町村立等診療所（9箇所）、全無医地区（9箇所）、準無医地区（9箇所）を訪問し、院長・看護師及び患者・住民等に対面調査を行い、院長には病院の機能及び新医療計画の“主たる事業”に対する考え方を、その他の人々には、へき地を含む地域医療の現状と課題について尋ねた。これらの調査には山形県健康福祉部の職員も同行した。
- 平成17年度の山形県患者調査（70施設）をもとに、標榜診療科ごとの入院及び外来患者数を主な評価指標として、“主要な事業（がん対策、脳卒中対策、急性心筋梗塞、糖尿病対策及び周産期医療対策）”を中心に分析した。各医療機関が特に重視する傷病について集計後、病院間の類似性及び相違点について統計学的分析を行った。具体的には、集積したデータに対して階層的クラスタリングを行い、各医療機関別にグルーピングを行った。さらに、主成分分析を行い、病院機能が顕著に分かれる主成分の特定を行った。

### (3) 結果及び考察

- 一般病床を有する全病院のニーズ調査で最も多いのは医師の確保であり、院長が今後必要とする医師数は計414人（現県内医師数の17.1%増）であった。診療科別では内科系が多く、次に整形外科、外科、小児科、産婦人科及び麻酔科の順であった。
- 患者及び一般住民の診療体制に関するニーズは、①医療の質の確保、②信頼できる医師、看護職の対応、③救急医療体制の明確化、④通院手段の確保であった。
- 傷病別の患者割合に基づくクラスタリング（事業、大分類ごと）及び主成分分析により、各医療機関の重視する傷病、病院間の類似性及び相違点が明らかとなった。

### (4) 結論

山形県民の医療提供体制に対するニーズに応えるには、今回の対面調査及び患者調査のクラスタリング・主成分分析等の結果をもとに、科学に基づいた山形県の医療提供体制に関する政策を提言し、新医療計画等に反映させることが必要である。

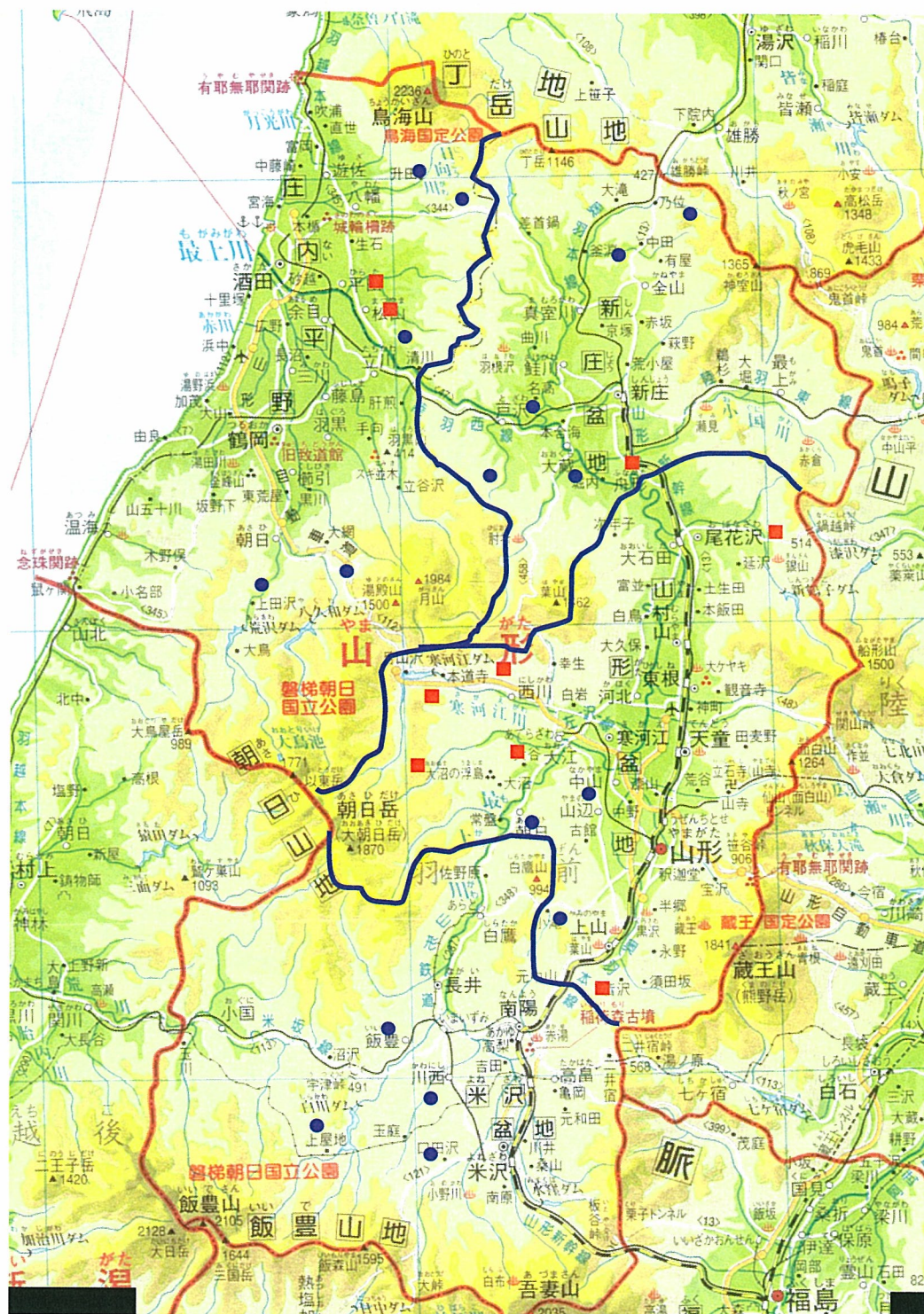
すなわち医療従事者及び医療機器等を集約し、機能分担し、これらを連携して、効率化を図り、へき地を含む地域医療の充実に資することが肝要である。



### 3 病院対面調査

— 一般病床を有する山形県全病院（52 施設）の対面調査記録 —

- (1) 訪問地図
- (2) 調査医療機関一覧
- (3) 調査日程及び訪問者
- (4) 調査記録



## 診療所対面調査 訪問地図(26ヶ所)

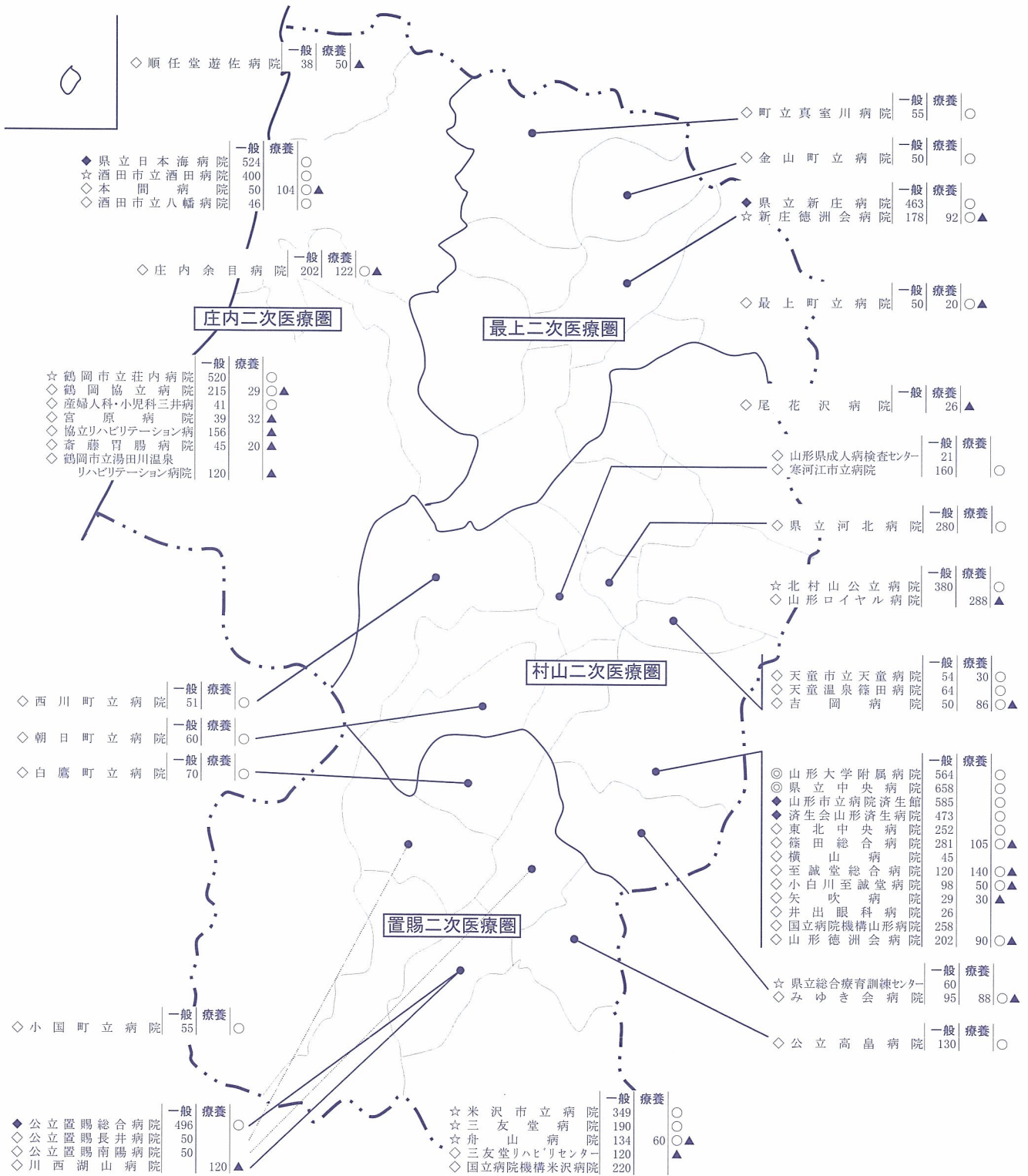
- 平成18年度訪問した診療所(9ヶ所)
- 平成19年度訪問予定の診療所



# 一般病院の体制図 (平成18年6月9日現在) ※数字は各病院の一般及び療養の使用許可病床数

病院凡例		病院数	自治体
◎	広域基幹病院	2	1
◆	圏域基幹病院	10	9
☆	地域基幹病院	5	5
◇	地域病院	39	10
計		56	25

○	救急告示病院	38	21
▲	療養病床を有する病院	22	2





## (2) 調査医療機関一覧

通し番号	地域	地域別	病院名
1	村山	1	山形徳州会病院
2		2	みゆき会病院
3		3	井出眼科医院
4		4	山形済生病院
5		5	寒河江市立病院
6		6	県成人病検査センター
7		7	県立河北病院
8		8	西川町立病院
9		9	朝日町立病院
10		10	北村山公立病院
11		11	吉岡病院
12		12	山形市立病院済生館
13		13	東北中央病院
14		14	篠田総合病院
15		15	横山病院
16		16	至誠堂総合病院
17		17	小白川至誠堂病院
18		18	矢吹病院
19		19	国立病院機構山形病院
20		20	山形大学医学部附属病院
21		21	県立療育訓練センター
22		22	天童市立天童病院
23		23	天童温泉篠田病院
24		24	県立中央病院
25	最上	1	県立新庄病院
26		2	金山町立病院
27		3	町立最上病院
28		4	新庄徳州会病院
29		5	町立真室川病院
30	置賜	1	白鷹町立病院
31		2	国立病院機構米沢病院
32		3	米沢市立病院
33		4	三友堂病院
34		5	舟山病院
35		6	公立高畠病院
36		7	小国町立病院
37		8	公立置賜総合病院
38		9	公立置賜長井病院
39		10	公立置賜南陽病院
40	庄内	1	本間病院
41		2	鶴岡市立荘内病院
42		3	湯田川温泉リハビリテーション病院
43		4	産婦人科・小児科三井病院
44		5	市立酒田病院
45		6	順仁堂遊佐病院
46		7	酒田市立八幡病院
47		8	庄内余目病院
48		9	県立日本海病院
49		10	県立鶴岡病院
50		11	宮原病院
51		12	斉藤胃腸病院
52		13	鶴岡協立病院

(3) 調査日程

「へき地医療体制の充実と評価に関する研究」 山形県内病院訪問調査日程及び訪問者

<置賜地域>

日	時	訪問病院	山形大学大学院 医療政策学		山形大学医学部 看護学科		山形県健康福祉部											
			清水 教授	船田 助教授	叶谷 教授	鈴木 助教授	山川 補佐	荒木 補佐	佐藤 主査	高梨 主査	大木 主査	伊藤 主事	武田 主事	國井 主事				
5/29 (月)	10:00 ~	公立置賜総合病院	○	○	○													
	13:30 ~	小国町立病院	○	○		○												
	16:30 ~	白鷹町立病院	○	○		○												
5/30 (火)	10:30 ~	国立病院機構米沢病院	○	○		○												
	13:30 ~	公立置賜南陽病院	○	○														
	15:30 ~	公立置賜長井病院	○	○														
5/31 (水)	14:00 ~	公立高島病院	○			○					○							○
6/1 (木)	10:30 ~	舟山病院	○	○								○						○
	13:00 ~	米沢市立病院	○	○								○						○
	16:00 ~	三友堂病院	○	○								○						○

<最上地域>

日	時	訪問病院	山形大学大学院 医療政策学		山形大学医学部 看護学科		山形県健康福祉部												
			清水 教授	船田 助教授	叶谷 教授	鈴木 助教授	山川 補佐	荒木 補佐	佐藤 主査	高梨 主査	大木 主査	伊藤 主事	武田 主事	國井 主事					
6/5 (月)	15:30 ~	町立真室川病院	○	○															
	17:00 ~	金山町立病院	○	○								○							
6/6 (火)	13:00 ~	新庄徳州会病院	○	○								○							○
	15:00 ~	町立最上病院	○	○								○							○
6/7 (水)	11:00 ~	県立新庄病院	○	○								○							○







「へき地医療体制の充実と評価に関する研究」 山形県内病院訪問調査日程及び訪問者  
 <村山地域>

日 時	訪問病院	山形大学大学院 医療政策学		山形大学医学部 看護学科		山形県健康福祉部												
		清水 教授	船田 助教授	叶谷 教授	鈴木 助教授	山川 補佐	沖津 主査	佐藤 主査	長岡 主査	岩澤 主査	武田 主査	荒木 補佐	熊谷 主査	高梨 主査	大木 主査	伊藤 主査	國井 主査	
7/20 (木) 15:30 ~	県成人病検査センター	○	○					○										
7/24 (月) 10:00 ~	県立中央病院	○	○			○											○	
14:00 ~	北村山公立病院	○	○			○											○	
7/25 (火) 16:15 ~	朝日町立病院	○	○								○							
7/26 (水) 14:00 ~	みゆき会病院	○	○								○							
7/28 (金) 10:00 ~	篠田総合病院	○	○							○								
7/31 (月) 10:00 ~	東北中央病院	○	○							○								○
14:00 ~	西川町立病院	○	○							○								○
8/1 (火) 14:30 ~	寒河江市立病院	○	○							○								○
16:00 ~	県立河北病院	○	○							○								○
8/2 (水) 15:00 ~	吉岡病院	○	○							○								
8/3 (木) 10:00 ~	山形市立病院済生館	○	○													○		
14:00 ~	天童温泉篠田病院	○	○													○		
8/4 (金) 10:00 ~	県立療育訓練センター	○	○													○		
16:00 ~	山形済生病院	○	○													○		
8/9 (水) 10:00 ~	天童市立天童病院	○	○													○		



## (4) 調査記録

— 一般病床を有する山形県全病院（52施設）の対面調査記録 —



【山形徳洲会病院】 山形市清住町2丁目3-51

■訪問日：平成18年8月23日（水）17：10～19：20

■対面者：門間文行院長

■訪問者：（山形大学）清水博教授、船田孝夫助教授、〔大学院生〕古川雄彦附属病院薬品管理室長  
（山形県健康福祉部）長岡篤志企画主査

項 目		項 目 (H18.10.1 現在)		併設施設がある場合、頭に○印				
病床数(現在)	292床	医 療 ス タ フ	常勤医師	8人	訪問看護ステーション			
一日平均外来患者数	150人		非常勤医師(常勤換算で)	4.6人	訪問リハビリステーション			
病床利用率(※平成17年度)	%		標準医師数%	%	地域包括支援センター			
平均在院日数(※)	17日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設			
紹介率(※)	%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設			
逆紹介率(※)	%		麻酔科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人福祉施設			
救急患者数(平日)(※)	2273人/年		歯科医師	1.1人	認知症高齢者グループホーム			
救急患者数(休日)(※)			薬剤師	5人	特定施設入居者生活施設			
救急患者数(救急車搬送)(※)	156人/年		看護師	89人	軽費老人ホーム(ケアハウス)			
手術件数(全麻)(※)	件/年		助産師(兼任を含む)	0人	有料老人ホーム			
手術件数(局麻)(※)	件/年		診療放射線技師	5.0人	小規模多機能型施設			
分娩数(※)(うち帝王切開)	件/年( )		臨床検査技師	8.0人	高齢者向け優良賃貸住宅			
収支(平成17年度決算)	黒字・赤字		理学療法士:PT	5.0人	看護学校			
△3.16%改定の影響	ありなし		作業療法士:OT	7.0人	リハビリテーション病院			
△3.16%の影響ありの場合	%		言語聴覚士:ST	2.0人	診療所			
クリティカルパスの使用	ありなし		臨床工学技士	6.0人	○ 保育所			
医療ソーシャルワーカー:MSW	1.0人	診療情報管理士	1.0人	その他( )				
事務職	33.7人	栄養士(5.0人)、このうち再掲 管理栄養士(3.0)人						
地域連携室(再掲)		看護師		人				
医師(兼任を含む)		医療ソーシャルワーカー(兼任を含む):MSW		人				
事務職(兼任を含む)		その他( )		人				
主な設備等	電子カルテ	導入済・検討中・予定なし		オーダリング	導入済・検討中・予定なし			
CT	1台	内訳: マルチスライス(1台)、ヘリカルCT( 台)、その他( 台)						
MRI	1台	内訳: 1.5T以上(1台)、1.0T( 台)、0.5T( 台)、0.4以下( 台)						
リニアック	台	透析機器	30台	透析実患者数	81人			
重要度別必要医師数及び医療スタッフ数 A, B, C欄に内訳を記載 A:直ちに補充が必要 B:できるだけ早期に必要 C:将来的に必要								
	必要人数計	A	B	C	必要人数計	A	B	C
内科医(一般)	1人	人	1人	人	耳鼻咽喉科医	人	人	人
循環器呼吸器内科医	人	人	人	人	眼科医	1人	人	1人
消化器内科医	1人	人	1人	人	産婦人科医	人	人	人
小児科医	人	人	人	人	麻酔科医	1人	人	1人
外科医(一般)	人	人	人	人	放射線科医	人	人	人
循環器呼吸器外科医	人	人	人	人	その他( 科医)	人	人	人
消化器外科医	1人	人	1人	人	看護師	20人	人	15人
脳神経外科医	人	人	人	人	コメディカル			
整形外科医	1人	人	1人	人	( )	人	人	人



<課題>

- 1 医師不足と看護師不足の解消
- 2 前方・後方医療連携の充実

<Flag>

- 1 特定疾患（神経難病等）
- 2 地域医療
- 3 透析医療
- 4 スポーツ医学・脊椎外科

<9つの主な事業>

- ① がん対策  
→検診及びドックを行っている。消化器、肺の手術と化学療法を行っている。
- ② 脳卒中対策  
→回復期リハが可能
- ③ 急性心筋梗塞  
→山形県立中央病院を中心に紹介
- ④ 糖尿病対策  
→外来と透析を行っている。
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策  
→行っていない。
- ⑥ 周産期医療  
→行っていない。
- ⑦ 救急医療  
→心臓疾患以外、当直体制とオンコールで対応
- ⑧ 災害医療対策  
→災害医療チームを組織
- ⑨ へき地医療対策  
→山形徳洲会病院としては行っていない。グループとして行っている。



## ＜現状と課題＞

- ・ 徳洲会としては理事長の出身地の離島医療から始まり、地域医療に貢献してきた。現在では7つの病院が離島にできた。
- ・ 医師をいかに確保するかが問題。都会でないとなかなか集まらない。山形でも同じ状況にある。10年くらいかかって一つ病院を離島に作って、それが広がった。これまでへき地・離島医療を実践してきた。ここもようやく定員を満たしている状態である。新庄の徳洲会病院はまだ不足している。離島は1~2人の医師でやっているの、まだまだ大変だ。現場の医師の意見等が「直言」という形で広報紙に掲載され、皆で共有している。
- ・ 「この辺は儲かるから病院をつくったらどうか」という考えもあるが、徳洲会はそうではない。他がつくらないところにつくってほしい。ビジネスでも宗教でもない。
- ・ 困っているのは、医師不足と看護師不足の問題。看護師1人抜けただけでも大変な状況になる。山形大で150人募集しているということも拍車をかけている。東京でさえ、大学病院が募集していて太刀打ちできない。
- ・ 医師会が我々を認めようとしめない。医師会で10人のうち1人でも反対の人がいると認めてもらえない。茅ヶ崎では戦争状態もあったが、20年たってやっと医師会に入れてもらった。
- ・ 山形でも、申請したベッド数に対して医師会が新たに病院をつくるからという理由で減らされた。それなのにまだ病院を作る様子もない。東北の医師会はずいぶん強いようだ。そういうところもよそから医師が来にくい環境をつくっている一因である。私は秋田出身なので東北の医療をよくしたいと思っている。医師が患者を見下すという傾向が東北には強い。これも問題だと思う。
- ・ 新庄徳洲会病院に8年間在籍した。新庄市は開業医が割と多い。それまでは入院する場合は山形県立新庄病院に頼るしかなかった。我々は病院を作って地域に貢献したと思っている。また、高度先進医療ではないが、経済的に苦しい方にも肺炎などの疾患を診てあげたいという考えでやっていた。小児科も当初医師がいたが、医師の高齢化により今はできていない。
- ・ 村山地区・山形市近辺の医療について—ここには開業医からの紹介がないので、連携面の問題は分からない。高齢者で在宅では看られない患者が入院している。療養はいつも満床状態。行き場が全くない。開院からまったく動いていない患者が1割いる。脳外科は20万人に一施設で十分と言われているが、県立中央病院をはじめとして、かなり医師はいる。救急は問題ないが、はざまの患者をどうするか。山形でも在宅では難しいケースは少なくない。

## ＜9つの主な事業＞

## ○ がん

- ・ 検診及びドックをやっている。年間2,000人くらい。胃カメラ・大腸ファイバー・甲状腺はオプションでやる。
- ・ 消化器はここでやっている。(胃・大腸・食道・肝臓) 専門医は1人いる。月2~3例
- ・ 食道から大腸までについて、内視鏡的がん切除もやっている。(消化器内視鏡診療科医 1人)
- ・ 肺・乳房の手術をやっている。
- ・ 婦人科はやっていない。患者の希望により病院を紹介する。
- ・ リニアックはない。
- ・ 手術と化学療法を行っている。担当は、外科1人ともう1人、あとは応援でやっている。

## ○ 脳卒中

- ・ 患者は少ない。



- ・ 県立中央病院や山形大に最初から搬送されるようだ。
- ・ 回復期リハが終わってから、紹介されるケースは少ない。回りまわってここに来る患者が多い。
- 急性心筋梗塞
  - ・ 県立中央病院を中心に送っている。
- 糖尿病
  - ・ 外来をやっている。専門医（若手）が1人いる。
- 小児医療
  - ・ やっていない。
- 周産期医療
  - ・ 分娩はできない。
  - ・ 婦人科検診のみ（非常勤医師）対応している。
- 救急医療
  - ・ 当直体制とオンコールで対応している。
  - ・ 心臓疾患以外は対応できる。
  - ・ 救急患者数は、夜間1件、土日はほとんど来ない。月に10例あるかどうか。
  - ・ 救急告示病院になっている。
- 災害医療
  - ・ 災害医療チームを組織しており、国内のみならず海外にも派遣する。
  - ・ 徳洲会として力と経験を有している。
- .....
- 医療連携
  - ・ 近くの整形外科から腰痛などの紹介はたまにあるが、内科の紹介は少ない。
  - ・ 紹介先としては、頚椎・捻挫などでは近くの開業医へ紹介する。
  - ・ 地域医療連携室は設けていないが、MSWを1人配置している。
- 電子カルテ
  - ・ なし。導入予定もなし。
- 遠隔医療
  - ・ やっていない。
- 連携パス
  - ・ やっていない。
- 病院の Flag
  - ①透析
    - ・ 70人くらいの患者対象に透析を行っている。機器は40台くらい。合併症の末期的患者が多い。

②特定疾患等

- ・ 50 人の難病患者（ALS・パーキンソン等）にあたっている。
- ・ 人工呼吸器 20 台あり、ほとんどが気管切開。神経内科医が 1 人いたが、非常勤となる予定である。ほとんどが神経難病である。
- ・ 出身地の内訳は、関東 20 人、東北 30 人
- ・ 月に 5～6 人がショートステイで利用している。
- ・ 認知症の患者はさほど多くない。

③スポーツ医学

- ・ スポーツセンターを今年中に開設する予定である。健康増進と医療を組み合わせで展開していく。山形大出身の整形外科医が担当する。なお、モンテディオ山形のスポーツドクターにもなっている。

④脊椎・脊髄外科（院長担当）

- ・ 脊椎学会認定医は県内では院長のみ。脊椎・脊髄センター的病院として手術を行っている。

○ 老人保健施設・特別養護老人ホームとの連携

- ・ 新庄ではあるが、ここはあまりない。

○ 医療スタッフの状況

- ・ PT（7人）、OT（7人）、ST（2人）については数的にも問題ない。
- ・ 薬剤師 5 人
- ・ 脳卒中、運動器リハは取得済
- ・ 臨床工学技士は 7 人いるが、まだ足りない。

○ 訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション

- ・ まだやっていない。篠田総合病院はよくやっていると思う。

○ 外注

- ・ 清掃・医事は外注。検査はほとんど自前。給食も自前でやっている。
- ・ 処方院内（徳洲会の方針）

○ 主な医療機器

- ・ CT 1 台（マルチスライス）
- ・ MRI は 1.5T が 1 台
- ・ 放射線技師 5 人。PET も入れる予定だが、現状では難しい。
- ・ CT は 1 日 16～20 件。MRI は 10 件。多いと 15 件。待たずに検査できる状況にある。

○ 収支

- ・ 7 月の収入が 2 億 2 千万円
- ・ 人件費 47%。経費 12.6%。医業利益 10.6%。本部費を入れると△2,500 万円
- ・ 本部からの繰入はない。大型機器は本部管轄で了承が必要となる。ただし、実績を示せば認めてもらえることが多い。

○ △3.16%の診療報酬改定の影響

- ・ 800～1,000 万円のマイナスの見通し。
- ・ マイナス 3.16%までの減収にはいっていない。
- ・ 療養病床分でマイナス 800 万円くらい。トータル 1,500 万円のマイナス。

- ・ 対策も考えたが、どうにもならない状態

○ 平均在院日数

- ・ 一般病床は17日。療養病床はほとんど患者が動かない。

○ 病床利用率

- ・ 一般病床は80%くらい。療養病床はほぼ100%

○ 外来患者数

- ・ 一日平均150人/日

○ 徳洲会としての活動など

- ・ 月に1回、山形・余目・山北（新潟）・新庄・仙台・秋田ドラゴンクリニック（医師1人）の院長が一同に会し、様々な情報交換などを行っている。
- ・ グループの老人保健施設が苦しい状況にある。理由は自己負担が上がったため、施設を出るケースが増えている。稼働率が90%台から70%台に落ちているようだ。



【みゆき会病院】 上山市弁天二丁目2-11

- 訪問日：平成18年7月26日（14：00～18：10）
- 対面者：太田吉雄病院長、赤城教之医療ソーシャルワーカー
- 訪問者：（山形大学）清水博教授、船田孝夫助教授  
（山形県健康福祉部）熊谷岳郎医務主査、武田祐二主事

項 目		項 目 (H18.10.1 現在)		併設施設がある場合、頭に○印					
病床数(現在)	183床	医 療 ス タ フ	常勤医師	9人	○ 訪問看護ステーション				
一日平均外来患者数	247.3人		非常勤医師(常勤換算で)	5.2人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成17年度)	94.1%		標準医師数%	113.8%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	33.7日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	21.2%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	○ 介護老人保健施設				
逆紹介率(※)	12.3%		麻酔科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人福祉施設				
救急患者数(平日)(※)	1,560人/年		歯科医師	1人	○ 認知症高齢者グループホーム				
救急患者数(休日)(※)			薬剤師	4人	特定施設入居者生活施設				
救急患者数(救急車搬送)(※)	385人/年		看護師	85人	軽費老人ホーム(ケアハウス)				
手術件数(全麻)(※)	250件/年		助産師(兼任を含む)	0人	有料老人ホーム				
手術件数(局麻)(※)	150件/年		診療放射線技師	3.0人	小規模多機能型施設				
分娩数(※)(うち帝王切開)	件/年( )		臨床検査技師	5.0人	○ 高齢者向け優良賃貸住宅				
収支(平成17年度決算)	黒字・赤字		理学療法士:PT	14.0人	看護学校				
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	10.0人	リハビリテーション病院				
△3.16%の影響ありの場合	%		言語聴覚士:ST	2.0人	診療所				
クリティカルパスの使用	○あり・なし		臨床工学技士	0人	○ 保育所				
医療ソーシャルワーカー:MSW	3.0人		診療情報管理士	人	その他( )				
事務職	13.0人	栄養士( 1.0)人、このうち再掲 管理栄養士 ( 1.0)人							
地域連携室(再掲)		看護師		5人					
医師(兼任を含む)		2人	医療ソーシャルワーカー(兼任を含む):MSW		3人				
事務職(兼任を含む)		1人	その他(リハビリテーション科)		1人				
主な設備等	電子カルテ	導入済・検討中・予定なし		オーダリング	導入済・検討中・予定なし				
CT	1台	内訳: マルチスライス( 台)、ヘリカルCT( 1台)、その他( 台)							
MRI	1台	内訳: 1.5T以上( 1台)、 1.0T ( 台)、0.5T ( 台)、0.4以下( 台)							
リニアック	台	透析機器	台	透析実患者数	人				
重要度別必要医師数及び医療スタッフ数 A, B, C欄に内訳を記載 A:直ちに補充が必要 B:できるだけ早期に必要 C:将来的に必要									
	必要人数計	A	B	C		必要人数計	A	B	C
内科医(一般)	人	人	人	人	耳鼻咽喉科医	人	人	人	人
循環器呼吸器内科医	人	人	人	人	眼科医	人	人	人	人
消化器内科医	人	人	人	人	産婦人科医	人	人	人	人
小児科医	人	人	人	人	麻酔科医	人	人	人	人
外科医(一般)	人	人	人	人	放射線科医	人	人	人	人
循環器呼吸器外科医	人	人	人	人	その他( 科医)	人	人	人	人
消化器外科医	人	人	人	人	看護師	人	人	人	人
脳神経外科医	人	人	人	人	コメディカル				
整形外科医	人	人	人	人	( )	人	人	人	人