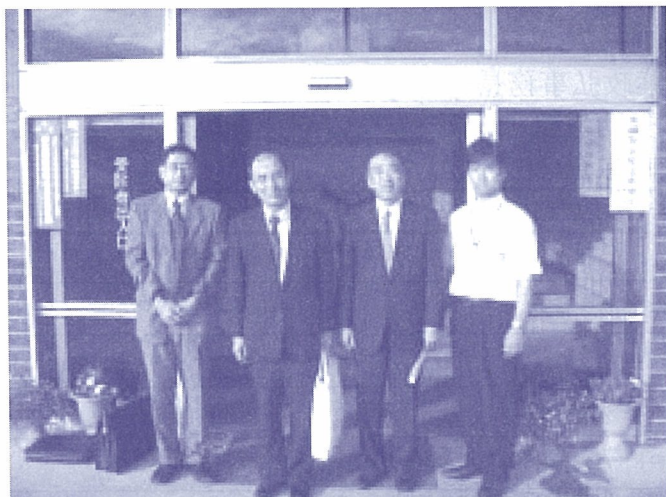


- 平成 13～17 年度の 5 カ年計画が終了し、新たに平成 18 年度からの 5 カ年計画がスタートする。
- 市立病院への意見・ニーズとしては、「術後のリハビリができることへの評価」、「小児科・産婦人科がほしい」、「療養病床が何故ないのか」などの意見がある。

【山形県成人病検査センター】 寒河江市六供町2-5-13

- 訪問日：平成18年7月20日（木）15：35～17：20
- 対面者：武田雅身所長（産婦人科開業）、秋葉政弘事務長
- 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）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)	21床	医 療 ス タ フ	常勤医師	0人	訪問看護ステーション			
一日平均外来患者数	人		非常勤医師(常勤換算で)	6.7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(※)	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)(※)	人/年		歯科医師	0人	認知症高齢者グループホーム			
救急患者数(休日)(※)	人/年		薬剤師	0人	特定施設入居者生活施設			
救急患者数(救急車搬送)(※)	人/年		看護師	16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	8.0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	15.5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	0人	看護学校			
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	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	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	0人		診療情報管理士	人	その他()			
事務職	17.9人		栄養士()人、このうち再掲 管理栄養士 ()人					
地域連携室(再掲)			看護師		人			
医師(兼任を含む)		人	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)		人	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	台	内訳: マルチスライス(台)、ヘリカルCT(台)、その他(台)						
MRI	台	内訳: 1.5T以上(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
循環器呼吸器内科医	人	人	人	人	眼科医	人	人	人
消化器内科医	人	人	人	人	産婦人科医	人	人	人
小児科医	人	人	人	人	麻酔科医	人	人	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	人	人	人	人	看護師	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



<課題>

- 1 集団検診から個人検診へのシフトによる検診の充実

<Flag>

- 1 生活習慣病の検診（特に寒河江・西村山地区）

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→一次検診の充実
- ② 脳卒中对策
→一次検診の充実
- ③ 急性心筋梗塞
→受診者の希望により医療機関を紹介
- ④ 糖尿病対策
→受診者の希望により医療機関を紹介
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策（小児科医0人）
→受診者の希望により医療機関を紹介
- ⑥ 周産期医療
→山形県立河北病院等を紹介
- ⑦ 救急医療
→山形県立河北病院、山形市内の救急病院を紹介

＜現状と課題＞

- ・ 当センターは病床 21 床が認可されている。これは、人間ドック用として整備したもの。
- ・ オープン 4 年目で保険医療機関として承認された。ただし、入院ベッドとはいっても、ドック用である。
- ・ 年間約 3 万人の受診者がいる。
- ・ 当センターの事業は、①受託検査（ラボ）、②集団検診（中小企業従業員等）、③宿泊ドック（一泊二日）
- ・ 管内の産科施設としては、国井先生、西川先生、県立河北病院の 3 施設
- ・ 仙台では産婦人科入局者がいないということも聞く。
- ・ 村山保健所の指導で内科医が小児科医療を診る研修会を開催したが、この辺ではまだ問題が深刻でないので、参加をためらっている医師が多いようだ。
- ・ 最近県立河北病院の患者が減少している。「県立河北病院はどうあるべきと思うか」、「医師会の先生方はどう思っているのか」という問いには、「病床数はそのままでよいが、建物が老朽化している。山形県立中央病院もあるが、地元の県立河北病院が衰退していくのは寂しい思い」とのコメント
- ・ さらに、県立河北病院への期待については、General Disease への対応においては、同病院の存在はありがたい。旗は強力には求めない。開業医の手に負えないが、県立中央病院、山形大へ送るほどではない場合は河北病院に願います。ただし、河北病院に送っても、患者が県立中央病院を選択してしまうことがあると聞く。
- ・ 管内では医師は多くはないが、たらいまわしとか深刻な状態ではない。また、患者の立場でもそれほど困っていないと思う。
- ・ 県立河北病院、寒河江市立病院、西川町立病院及び朝日町立病院など管内に病院が結構ある。

＜△3. 16%の診療報酬改定の影響＞

- ・ 収益は減るのではないかと思う。但し、まだ顕著にはその影響は出ていない状況である。

＜開業について＞

- ・ 寒河江・西村山地区で昨年開業した医師はいない。山形市・天童市のような感じではない。新規開業はないが、二世の先生が帰ってきて医院を継ぐことがある。

＜9つの主要な事業について＞

○がん

- ・ 病院で、手術、化学療法、放射線治療法などできる病院はそれでよい。開業医は手術にほとんど手を出さない傾向が強い。集約化が進めば、その病院で自分もやってみようかという医師が出てくるかもしれない。
- ・ ここでは「がん」の一次検診を行っている。胃、大腸、内視鏡、乳房、子宮がん、胸部検診など。CTはない。
- ・ 二次検診については、患者の希望により、センターで作成した回報書を持って医療機関を受診するよう勧めている（センター長として特定の病院をすすめることはできない）。

○脳卒中

- ・ ここでは症例はない。

○糖尿病

- ・ 受診者の希望により医療機関を紹介する。
- ・ 寒河江市立病院の間中院長、朝日町立病院の小林院長が専門

○小児医療

- ・ 小児科は、寒河江市内に開業医 2 人、河北町に 1 人、県立河北病院 1 人で計 4 人。夜間は山形市内の病院に行くことが多いと聞く。
- ・ 小児科・産科の集約化について、医師会としては賛成だが、開業医の関わりがどうなるのか（セミオープンとか）、必ず診てもらえるという保証が必要だと思う。

○ 周産期医療

- ・ 周産期は、県立河北病院 3 人、白井医院 1 人、西川医院 1 人で計 5 人

○救急医療

- ・ 夜間救急は主に県立河北病院が担っている。住民から医師会へのクレームは今のところない。

○へき地医療対策

- ・ へき地医療では、西川町立病院に自治医大卒の医師が勤務している。

○電子カルテ

- ・ 医師会同士の患者紹介レベルとしてはあるが、あまり使われていない。

○遠隔医療

- ・ 今のところない。

○前方、後方連携の状況

- ・ それほど多くの患者は扱っていない。

○在宅療養支援診療所

- ・ 手挙げしたというところはまだ聞いていない。

○寒河江・西村山地区訪問看護ステーション

- ・ 河北町、西川町にサテライトがある。
- ・ 看護師、PT 1 人、ケアマネージャーで構成されている。
- ・ この存在に開業医の先生は助けられている。

○管内の医療スタッフについて

- ・ PT、OT、看護師が不足気味という気がする。また、看護師が職種の中で最も不足している。

○当センターの運営状況

- ・ 山形市、天童市、村山市、東根市それぞれの一部については、山形県結核予防協会（山形市）が管轄している。
- ・ 当センターの受診者は、寒河江、西村山地区居住者が全体の 65～70%を占める。
- ・ 受診者数は横ばいから減少傾向といったところ。
- ・ 集団検診から個人検診へシフトしてきているようだ。
- ・ 保険者機能の強化による影響がどうなるのか注目していきたい。
- ・ 当センターでの検診は、12 月で殆ど終了する。ただし、寒河江市対象者は 3 月まで続く。

【山形県成人病検査センター】

- ・ 所長として2回／週、センターの医師として4回／週勤務している。また、センターの事業について、約60人の医師が関わっている。

【山形県立河北病院】 河北町谷地字月山堂111

■ 訪問日：平成18年8月1日（火）15：55～17：30

■ 対面者：片桐忠院長

■ 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）山川秀秋課長補佐、伊藤秀典主事

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)	286床	医 療 ス タ フ	常勤医師	35人	訪問看護ステーション			
一日平均外来患者数	760.4人		非常勤医師(常勤換算で)	2.4人	訪問リハビリステーション			
病床利用率(※平成17年度)	84.5%		標準医師数%	%	地域包括支援センター			
平均在院日数(※)	16.8日		産科医(再掲:常勤換算で)	3人	介護療養型医療施設			
紹介率(※)	31.6%		小児科医(再掲:常勤換算で)	3人	介護老人保健施設			
逆紹介率(※)	24.8%		麻酔科医(再掲:常勤換算で)	2人	介護老人福祉施設			
救急患者数(平日)(※)	1,911人/年		歯科医師	人	認知症高齢者グループホーム			
救急患者数(休日)(※)	4,914人/年		薬剤師	12人	特定施設入居者生活施設			
救急患者数(救急車搬送)(※)	1,197人/年		看護師	182人	軽費老人ホーム(ケアハウス)			
手術件数(全麻)(※)	611件/年		助産師(兼任を含む)	20人	有料老人ホーム			
手術件数(局麻)(※)	289件/年		診療放射線技師	10.0人	小規模多機能型施設			
分娩数(※)(うち帝王切開)	318件/年(66)		臨床検査技師	16.8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	2.0人	看護学校			
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	0人	リハビリテーション病院			
△3.16%の影響ありの場合	△4.45%		言語聴覚士:ST	1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	2人	診療情報管理士	人	その他()				
事務職	25.8人	栄養士(3.0)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		0.8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		2人				
事務職(兼任を含む)	人	その他()		0.8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	10台	透析実患者数	32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	1人	人	1人	人	眼科医	人	人	人
消化器内科医	人	人	人	人	産婦人科医	人	人	人
小児科医	人	人	人	人	麻酔科医	人	人	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(泌尿器科医)	1人	1人	人
消化器外科医	人	人	人	人	看護師	人	人	人
脳神経外科医	人	人	人	人	コメディカル()	人	人	人
整形外科医	1人	人	1人	人				



<課題>

- 1 県立病院再編計画における病院機能の明確化
- 2 救急医療・プライマリケアについて山形県立中央病院、寒河江市立病院等との機能分担の明確化
- 3 経営改善、特に人件費（70%）の削減・適正化

< F l a g >

- 1 寒河江・西村山地区の急性期医療の中核病院
- 2 糖尿病の診療

< 9つの主な事業 >

- ① がん対策
→呼吸器は山形済生病院や山形大へ紹介。放射線治療は山形大、山形県立中央病院、済生館へ紹介。眼科・耳鼻咽喉科は山形大へ紹介。生活習慣病対策
- ② 脳卒中对策
→慢性期リハは寒河江市立病院、北村山公立病院へ紹介。生活習慣病対策
- ③ 急性心筋梗塞
→山形県立中央病院へ搬送
- ④ 糖尿病対策
→眼科医2人体制で透析にも対応している。生活習慣病対策を強化
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策（小児科医3人）
→救急医療にも対応している。
- ⑥ 周産期医療
→分娩数は300件/年、NICUはないので山形済生病院や山形県立中央病院に紹介
- ⑦ 救急医療
→二次救急までを担当。三次救急は山形県立中央病院に送る
- ⑧ 災害医療対策
→救急班として対応
- ⑨ へき地医療対策
→往診先として山間部に往診

＜現状と課題＞

- ・ 対象人口 10 万人の二次医療を担ってきた。以前は患者が多かったが、北村山公立病院、寒河江市立病院、山形市立病院済生館、山形県立中央病院の整備により相対的にアメニティが低下したこともあり、患者が減少している。
- ・ これから何をやっていくか。女性外来を立ち上げたが、赤字経営のため十分にやりきれない状態にある。また、小田先生が県立中央病院院長として転出したため、女性医療の分野がやや弱くなった。
- ・ 医師について診療科により 2 人が 1 人、3 人が 2 人になど減員の傾向にある。診療能力が落ちてきている。このため、県立中央病院や山形大に任せればよいという話も一部にはある。地理的にも規模的にも今は中途半端である。今後の方向をどう打ち出すかが大きな課題だと認識している。耳鼻咽喉科や眼科など何でもやっているが、外科・内科・整形外科・婦人科・小児科くらいでいいのではないか。それで二次まできっちりやって、三次は山形大などにまかせる。そして、開業医の先生の期待にも応えるという考えである。女性外来もやるが、医師の多い科に集約して、他は規模を縮小してもやむをえないのではないかと考えている。
- ・ 山形県立である必要があるのか？場所がここであるべきか？などの様々な意見がある。
- ・ 寒河江市立病院、北村山公立病院との合併について、事務レベルで相談したことがある。置賜方式のような形で全体 700 床を 500 床にするなども含めて。北村山公立病院は経営もまあまあで、医師は日本医大出身ということで、ことはそうスムーズにはなかなか進まない感じであった。一方、寒河江市立病院との協同はできそう。糖尿を寒河江市立で、整形をここでとかの話をした。得意な部分でどう分担するかとかはまとまっていない。県立日本海病院と市立酒田病院の統合問題の決着を見てからということに。まずは話し合いの場を持ったということ。
- ・ 寒河江市立病院と一緒にする場合、場所はどこがいいか？高速道路もでき、30 年前とは状況が変わっている。ここに県立がなければならぬ理由は薄れているのではないか。町立だったら、50～100 床で十分だと思う。河北病院に対する評価が以前とは違う。寒河江市立と一緒にになったら、場所は寒河江市の方だろうが、そうするとなお県立中央病院に近くなる。
- ・ 鶴岡市立荘内病院と湯田川病院のように、河北病院と寒河江市立病院の連携はできないのだろうか。(清水) → リハは北村山公立病院に主にお願している。寒河江の方が整形のリハに特化できるかどうか？そうならこっちは助かる。整形外科医がこっちに来てくれるなら、手術、麻酔もできるし、糖尿病を向こうに渡す。そんな話は少ししている。
- ・ リウマチとか糖尿病を旗にすることはどうか？(清水) → 専門医は仙台労災、瀬波にいる程度。済生館に専門医がいるが、膠原病専門医が県内にいない。やれば面白いと思う。
- ・ 不妊治療は前からやっているが、数がそれほど多くない。産科医が 5 人いたときにセンターができればよかったが、県立中央病院で全てやることになった。
- ・ 精神医療(精神科救急と医療監察法に基く医療を担う)をここで持つ考えはないか(清水)。県内は精神病床が多い。地理的に県内の中心にある。→ 近くに民間の精神病院がある。統合障害は民間にまかせればよい。
- ・ 2 次～2.5 次の救急医療を担って、トリアージし、県立中央病院や山形大に送るという考えはどうか？→寒河江市立との中味の議論が今まで出てこなかった。700～750 人の患者のうち、半分がここに来なくてもよいだろう。
- ・ 寒河江市、河北町は開業医が多い。
- ・ 現状は 280 床、病床利用率 90%。患者は高齢者が多い(8 割程度)。脳梗塞、肺炎などが主な疾患である。施設入所者の入院も多く、軽症でも送ってくる。

<9つの事業>

- がん
 - ・ 消化器（胃・大腸・肝臓・すい臓・食道）は外科医7人で対応できる。
 - ・ 肺：ほとんどやらない。呼吸器の医師がいない。山形済生病院や山形大へ送る。
 - ・ 乳房：ここでやっている。
 - ・ 婦人科：医師3人体制
 - ・ 泌尿器科：2人いた時はやっていたが今は手術と化学療法を行っている。放射線治療は山形大、県立中央病院、済生館へ。リニアックはない。
 - ・ 眼科・耳鼻咽喉科：山形大へ送る。

- 脳卒中
 - ・ 急性期はここで受ける。（脳神経外科医1人）
 - ・ 出血は脳神経外科が担当する。老人の場合は内科と神経内科医が診ている。
 - ・ リハは少しやるが、1か月過ぎると北村山公立病院又は寒河江市立病院へ紹介する。ここのリハ部門は、PT2人、マッサージ師1人、計3人。言語療法は寒河江市立病院へ依頼する。
 - ・ くも膜下出血は済生館へ送る。

- 急性心筋梗塞
 - ・ 県立中央病院へ送る。フォローアップのアンギオグラフィなどはここでやる。

- 糖尿病
 - ・ Flagが立つ分野
 - ・ 患者が1,000人くらいいる。
 - ・ 網膜症もここでやっている。眼科2人体制
 - ・ 透析10床（泌尿器科対応）で、30人位の対象患者がいる。糖尿病専門医が1人おり、2コマを山形大から2人（第三内科から）来てもらっている。
 - ・ 内科10人（神経内科2人含む）体制

- 小児医療
 - ・ 医師3人だったが、今日（8/1）から4人体制となった。（9月から再び3名へ）
 - ・ 救急は30人/日、土日50~60人/日だが、それぞれ半分が小児患者である。
 - ・ 小児科医も当直体制に組み込んでいる。4月~6月は1人が21:00まで勤務していたが、疲労が大きいので、データを見て判断する考え
 - ・ 開業医は河北町に1人、寒河江市に1人
 - ・ ここのトップが女医なので、すぐ病院のFlagにするのは無理だと思う。

- 周産期医療
 - ・ 分娩は月25~30件。かつて年間900件あった。体外受精を始めてから350件くらいになった。今は300件程度
 - ・ NICUはない。山形済生病院や県立中央病院に送る。それで間に合っている感じである。

- 救急医療
 - ・ （小児の実績と重複）平日30~40人。土日60~70人。多くて100人
 - ・ 一人当直なので、あまりこなせない。三次で県立中央病院に送るのは3~4例/月
 - ・ 45歳以下が当直。それ以上の年齢は免除している。当直の負担により、40歳前後が開業に向かう傾向にある。当直するためのエネルギーが減ってきている。現状維持が精一杯か。

- ・ 救急から入院のケースが多いので、収益につながる。100台／月の救急車が来る。
- ・ マンパワーを集約し、救急に特化してはどうか？19床を救急用ベッドにし、入院の長期ケースは他院に紹介してはどうか。(清水)
→ 外科手術は多いときで900件／年だったが、今は500～600件。それでも全てを県立中央病院に任せるのは無理だろう。外科ベッド50床のうち、稼働は45床。これは一気には減らせない。内科は100床でほとんど一杯。7～8割は高齢者。来年から227床に減らす計画である。(40床減)病床利用率に換算すると95%になる。1病棟分(40床)を減らし、同時に看護師も減員する予定である。

.....

○ 前方連携

- ・ 紹介率：かつて30%を超えていたが現在は25%くらい。実質は変わらない。というのは、再診患者の扱いを紹介率アップのためにはしないことにしたため
- ・ 逆紹介率は15～20%
- ・ 登録医は100人くらいいる。

○ 電子カルテ

- ・ 建物をどうするかが先決である。

○ D P C

- ・ ここぐらいの規模がやりやすい。勉強中で、まだ積極的にやっていない。

○ 遠隔医療

- ・ やっていない

○ 連携パス

- ・ 一部スタートしたが、数は不明

○△3.16%の診療報酬改定の影響

- ・ 収支的には昨年よりややよい。救急医療加算による増収が大きい。ただし、食事分はマイナスである。
- ・ 稼働率89%と、昨年より5ポイントアップした。また、職員の意識が高まったことも影響している。さらに、観察入院(脳外科)の導入などで入院患者が増えている。

○ 在宅への展開

- ・ 訪問看護ステーションなどとの連携を進めている。
- ・ ALS(3人)患者に対してのみ往診を行っている。
- ・ 地域医療連携室経由で医療連携を進めている。(ケースワーカー3人、嘱託含む)転院、予約診療などの業務を行っている。紹介率にこだわらなくなったので前ほどの忙しさは減った。

○ 未収金

- ・ 1千万円～2千万円

○ 繰入金など

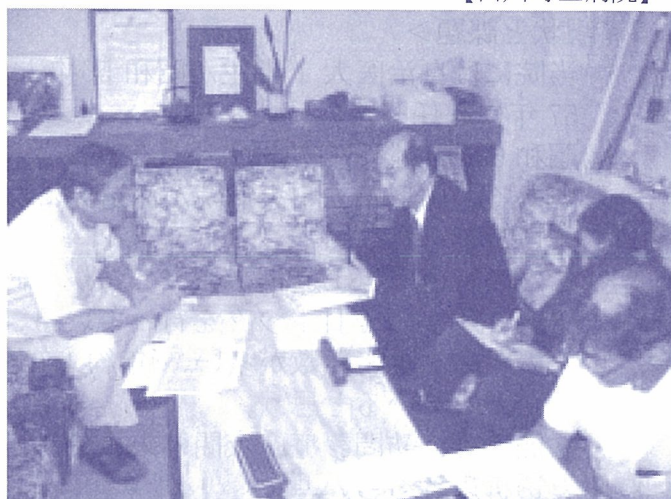
- ・ 5億～6億円
- ・ 人件費割合は70数%

- 昨年4億4千万円の赤字だった。
- 平均在院日数15～16日
- 老々介護などにより在宅で看護できないケースが多い。近くの特別養護老人ホーム、老人保健施設、山形ロイヤル病院（老人病院）などに引き受けてもらっている。社会的入院患者はさほど多くない。

【西川町立病院】 西川町大字海味581

- 訪問日：平成18年7月31日（月）14：30～16：50
- 対面者：須貝昌博院長、古澤勝廣事務長、ケアハイツ西川工藤浩郎施設長
- 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) 山川秀秋補佐、国井丈寿主事

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)	51床	医 療 ス タ フ	常勤医師	4人	訪問看護ステーション				
一日平均外来患者数	145.9人		非常勤医師(常勤換算で)	0.8人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成17年度)	56.3%		標準医師数%	%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	20.9日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	12.1%		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)(※)	435人/年		歯科医師	人	認知症高齢者グループホーム				
救急患者数(休日)(※)	873人/年		薬剤師	2人	特定施設入居者生活施設				
救急患者数(救急車搬送)(※)	70人/年		看護師	29人	軽費老人ホーム(ケアハウス)				
手術件数(全麻)(※)	11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)(※)	19件/年		診療放射線技師	1.0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	1.9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	2.0人	看護学校				
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	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	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	人	保育所 ^ハ				
医療ソーシャルワーカー:MSW	人		診療情報管理士	人	その他()				
事務職	3.9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	人					
医師(兼任を含む)		人	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)		人	その他()	人					
主な設備等	電子カルテ	導入済・検討中・予定なし	オーダーリング	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	台	内訳: 1.5T以上(台)、1.0T(台)、0.5T(台)、0.4以下(台)							
リニアック	台	透析機器	7台	透析実患者数	20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	1人	人	人	1人	()	人	人	人	人



<課題>

- 1 医師等医療従事者の確保
- 2 病床稼働率（60％）の改善
- 3 経営改善

< F l a g >

- 1 西川町の地域医療の拠点
- 2 包括医療（プライマリケアから在宅医療（高齢者住宅）まで）
- 3 健診
- 4 透析医療

< 9つの主な事業 >

- ① がん対策
→ 検診事業（ドックを中心に）と予防事業
- ② 脳卒中対策
→ 回復期リハビリに対応、生活習慣病対策
- ③ 急性心筋梗塞
→ 山形市内の救急病院に搬送
- ④ 糖尿病対策
→ 生活習慣病対策、眼科は他院を紹介
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策（小児科医0人）
→ 重症は山形市内に搬送
- ⑥ 周産期医療（産婦人科医0人）
→ 行っていない。他院を紹介
- ⑦ 救急医療
→ 1.5次医療まで対応。山形市内の救急病院に搬送
- ⑧ 災害医療対策
→ 特に行っていない。
- ⑨ へき地医療対策
→ へき地診療所に往診

<現状と課題>

- ・ 当院には自治医大 1 期生が昭和 56 年に初めて赴任した。院長は、自治医大 2 期生で昭和 57 年に赴任した。
- ・ 昭和 60 年以降、自治医大卒業生が 2 人になった。現在は常勤医師 4 人すべてが自治医大卒である。山形県立中央病院が派遣元になっている。山形県出身の自治医大卒業生にはまとまりがあった。
- ・ ここの特色は、①透析をやっており（約 20 名）、他の市町からも患者が来ていること。②平成 2 年から 1 日ドックを行っている。ドックの胃がん検診は直接内視鏡でやっており、そのため内視鏡件数が多い。（年約 1,600 例）このことが、町民の胃がんの死亡率の減少につながっていると思う。
- ・ 訪問看護、訪問診療、夜間外来までやっている。対象は殆どが町民で、町外の患者は外傷と透析患者くらい。
- ・ 開業医の先生が町内にかつて 4 人いたが、現在は 0 人。このためここの病院の役割がますます大きくなっている。
- ・ 西川町の人口は 7,000 人を割ろうとしている状況である。
- ・ ここに勤務する医師は、医師としてのしっかりとした価値観やモチベーションがないと勤まらない。週 90 時間ほどの時間外労働があり、過酷な労働条件といえる。
- ・ 山形大の一内、二内から当直応援（金・土）を得ている。以前は院長も当直していた。
- ・ 旧 2.5 : 1 の看護体制で、看護師の出入りはあるが、何とか基準をクリアしている。
- ・ コメディカルは、部署により一人体制のところがあったが、放射線技師が病休の際は山形県立河北病院や県成人病検査センターの協力を得て助けられた。
- ・ 薬剤師は 2 人。昨年 11 月から院外処方始めた。
- ・ 外来患者数は、150 人／日。人口の減少に伴い、患者数は減少傾向にある。
- ・ 入院は、病床 51 床の 60%、30 人程度が入院している。慢性疾患の入院患者が多い。ほかには、肺炎、脳血管疾患、糖尿病など
- ・ 隣接する老人保健施設（50 床）、特別養護老人ホーム（50 人）があり、病院と廊下で繋がっている。

○ 在宅への展開

- ・ 老人保健施設と廊下で繋がっている。老人保健施設とはいうものの、特別養護老人ホームの予備軍が多い。いわば「病院在宅」といった状態である。
- ・ 訪問看護では、ヘルパーを交えて、ケアのあり方について意見交換を行っている。
- ・ 訪問診療の対象者は 40~50 人、訪問看護は 10 人くらい
- ・ PT 2 人、OT はゼロ。兼務で訪問リハもやっている。今年から老人保健施設に PT が 1 人配置になった。
- ・ デイサービスも行っている。グループホームはない。高齢者住宅（第 3 セクター）がある。

<9つの事業>

○ がん

- ・ 検診事業（ドックを中心に）と予防事業に取り組んでいる。

○ 脳卒中

- ・ 年令によって他院の脳神経外科に送っている。以前は県立河北病院が主だったが、現在は山形済生病院や県立中央病院が多い。
- ・ 回復期以降はここで対応している。

- 急性心筋梗塞
 - ・ 他院に送っている。
- 糖尿病
 - ・ ここで対応している。眼科は紹介している。
- 小児医療
 - ・ 一般的な小児医療はここで対応している。
- 周産期医療
 - ・ 産科は廃止となっている。
- 救急医療
 - ・ 1.5次医療まで対応している。
 - ・ 救急患者は、0人のときもあれば、8人位のときもある。平均すると3人/日。土日は20~30人。救急当番日の場合は約15人
 - ・ 隣の開業医の先生が亡くなってから、さらにここへ救急患者が来るようになった。
- へき地医療
 - ・ 岩根沢（対象患者15人）、大井沢、小山（同2~3人）の各地区へ2回/月診療に出かけている。診療所がこの3地区に設置されている。

-
- 高齢者住宅について
 - ・ このあたりでも老々介護が増えている。
 - ・ 高齢者住宅はこの敷地内にあるのでケアマネージャーが看ている。
 - ・ 入居基準は、原則一人暮らしの高齢者
 - ・ 町直営に近い運営形態となっている。
 - 電子化
 - ・ 電子カルテは考えていない。
 - ・ 昨年院外処方開始時に簡易型のオーダーリングシステムを採用した。
 - 遠隔医療
 - ・ ここで計画しているものはない。
 - 診療報酬改定の影響
 - ・ かなり響いている（額などは不明）。
 - 在宅療養支援診療所について
 - ・ この辺でやっているところはないと思う。
 - 収支
 - ・ 町からの繰入が1億9千万円（人口7,000人、一人当たり27,000円）ある。
 - 自治医大について
 - ・ 卒業生の7割が各出身地で勤務している。また、その3割はへき地に勤務している。

卒業して何年たってもへき地で勤務している医師がおり、地域医療に大いに貢献していると思う。

- 患者のニーズ
 - ・ 大体満足しているのではないかと。ただし意見箱では、接遇への不満などの意見が多い。
- 研修医
 - ・ 県立中央病院から今年3人、昨年2人受け入れている。
- 平均在院日数
 - ・ 18日以下
- 入院患者の年齢構成
 - ・ 70才以上の高齢者が全体の85%を占めている。
- 西村山地区の医療提供体制についての評価
 - ・ 中核病院を置きたいのであれば、サテライト方式をとるべきだと思う。
 - ・ 現状としては、県立河北病院が救急医療を中心に担っており、良くやっていると評価している。

【朝日町立病院】 朝日町大字宮宿843

■ 訪問日：平成18年7月25日（火）16：15～18：30

■ 対面者：小林達院長

■ 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)	60床	医 療 ス タ フ	常勤医師	4人	訪問看護ステーション				
一日平均外来患者数	178人		非常勤医師(常勤換算で)	1.9人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成17年度)	60.6%		標準医師数%	%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	23.8日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	7.8%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設				
逆紹介率(※)	15.6%		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)(※)	825人/年		歯科医師	人	認知症高齢者グループホーム				
救急患者数(休日)(※)	918人/年		薬剤師	1人	特定施設入居者生活施設				
救急患者数(救急車搬送)(※)	282人/年		看護師	29人	軽費老人ホーム(ケアハウス)				
手術件数(全麻)(※)	11件/年		助産師(兼任を含む)	人	有料老人ホーム				
手術件数(局麻)(※)	20件/年		診療放射線技師	2.0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	2.0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	1.5人	看護学校				
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	2.0人	リハビリテーション病院				
△3.16%の影響ありの場合	3%		言語聴覚士:ST	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	人	保育所				
医療ソーシャルワーカー:MSW	人	診療情報管理士	人	その他()					
事務職	5.7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		人					
医師(兼任を含む)		人	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)		人	その他()	人					
主な設備等	電子カルテ	導入済・検討中・予定なし	オーダーリング	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	台	内訳: 1.5T以上(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	1人	人	1人	人	()	人	人	人	人



<課題>

- 1 地域包括ケアの推進
- 2 医師の確保・定着化と経営の健全化

< F l a g >

- 1 地域包括ケアの実践
- 2 在宅医療
- 3 遠隔医療（今後）
- 4 町内唯一の二次医療機関
- 5 救急医療

< 9つの主な事業 >

- ① がん対策
→消化器がんと肺がんの二次健診に対応、生活習慣病対策を強化
- ② 脳卒中对策
→手術が必要な場合は山形県立河北病院、山形県立中央病院、山形済生病院へ紹介、生活習慣病対策を強化
- ③ 急性心筋梗塞
→山形県立中央病院か山形大に搬送
- ④ 糖尿病対策
→生活習慣病対策を強化
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策（小児科医0人）
→山形県立河北病院へ紹介
- ⑥ 周産期医療
→山形県立中央病院、山形県立河北病院か山形大に紹介
- ⑦ 救急医療
→プライマリケアを担当、重傷は山形市内の救急病院に紹介
- ⑧ 災害医療対策
→医師会や町の体制に入っている。
- ⑨ へき地医療対策
→訪問診療

＜現状と課題＞

- ・朝日町は、西川町に次いで確か2番目に高齢化率（33.5%）が高い。
- ・開業医は町内に3人いるが、一次診療までを担っている。ここでは、二次医療以降を担っている。
- ・高齢者が多いので、ハンディを背負って退院する。在宅でのフォローを行うため、在宅訪問診療を実施している。また、訪問リハ、訪問看護を含む在宅への展開も進めている。
- ・病院に「在宅医療相談室」（3人）をつくり、ここで在宅ケアに関する対応を行っている。人員体制は、PT2人、OT2人、看護師3人（ケアマネ資格あり）。訪問看護ステーションは要件をクリアできずに断念した。
- ・検診の事後指導や、介護予防（筋力）強化、ハイリスク予防にも力を入れている。
- ・住民のニーズが多様化している。介護から保健まで、この病院で対応しなければならない。
- ・老人保健施設は町内にはない。健康福祉課は役場の中にある。平成10年病院新築時に老人保健施設と介護支援センターの併設も考えたが、場所の問題、町の財政問題で叶わなかった。
- ・介護度が高い人の退院後の受け入れ先が難しいケースがある。療養病床の削減の方向により、さらにそれが大変になると思われる。
- ・介護保険制度が導入されたことにより施設入所の希望が増えた。今までのように施設に入所させる後ろめたさがなくなったからだろう。また、（保険料を払っているのだからという）損得の価値感の影響もあるような気がする。
- ・60人の在宅患者の訪問診療を行っている。対象患者は町内がほとんどである。
- ・このベッドは足りていると思う。利用率は年間平均60%位。冬季は入院患者が多くなる。
- ・寒河江市、河北町、大江町、長井市からの外来患者もいるが、ほとんどが町内の患者である。
- ・外来患者は、1日平均160人
- ・常勤医師4名。内訳は、内科3名、外科1名。標準医師数は6人位。眼科、整形外科は非常勤医師により2回/週。かつて整形外科に常勤1名いたが、今はゼロとなった。
- ・検診は寒河江市の県成人病検査センターを受診する。
- ・ここでは、二次検診の上部・下部内視鏡を実施している。また、ヘリカルCTによる肺（二次）の検査も行っている。MRIはない。
- ・入院患者はほとんどが高齢者である。主な疾患は、脳卒中や特別養護老人ホーム「ふれあい荘」（80名定員）の入所者の感染症患者などが多い。また、脳神経外科に入院し、リハビリ目的でここに紹介されてきたケースもある。
- ・介護保険対応の通所リハができるよう検討中（10月から）である。
- ・平均在院日数は約21日

＜9つの主要疾患について＞

○ がん

- ・消化器がんと肺がんの二次検診に対応している。胃がん、大腸がんの手術と化学療法を実施している。（年間10～20例）手術時は、山形大から応援にきてもらっている。自治医大出身の内科医は麻酔分野もやってきたので、麻酔は可能である。
- ・他院を希望する患者は紹介している。紹介先は、山形大、県立中央病院、山形済生病院、山形市立病院済生館、県立河北病院など。最近では県立中央病院が多い。
- ・化学療法の継続治療はここでやっている。（山形大からなど）また、1回/週、山形大第一外科から応援診療を得ている。

○ 脳卒中

- ・CTで診断し、手術が必要な場合は県立河北病院、県立中央病院、山形済生病院へ送る。