

○ 小児医療

- ・ 小児科医は4人いる。小児救急はオンコール体制。鶴岡市立荘内病院では完全なNICUではないが似ているものがある。当病院では年間で数件だが、1000グラム未満の未熟児は山形に搬送している（県立中央病院＞市立済生館、山形大）

○周産期医療

- ・ 周産期は、産婦人科医が4人おり、年間460件程分娩を扱っている。一時は、年間600件を越えていたが、鶴岡市に三井病院ができてから件数が減った。鶴岡市立荘内病院では、年間200～300件程。日本海病院では、救急のオンコールで対応している。

○救急医療

- ・ 救急医療のあり方について、庄内地区には救命救急センターがないが、その役割を期待されている（鶴岡市、酒田市から要望がある）。救命救急センターを立ち上げるとすれば、救命救急学会の認定医を確保するため、医師を確保しなければならない。
- ・ これからの医療圏を考えた場合、最上は、地理的・文化的に庄内に近い。県立日本海病院としては、庄内・最上医療圏を理想とし、この医療圏において、中核病院となり医療を完結できるようなれば良いと思う。新型救命救急センターは30万人に対し、1つ設けることができるとされており、庄内に最上を加えた場合、十分やっつけていける。
- ・ 公立置賜総合病院でも、救命救急センターをやっており、医師は確か70～80名程いると思うが、実際100名は必要だと思う。県立日本海病院の医師70人と市立酒田病院の40～50人を併せれば100人位になり、救命救急センターとして足りるのではないかな。
- ・ 庄内と最上は、車で1時間程であり、新庄からは40分弱。高規格道路ができれば車で30分弱になり、村山に行くよりも早いと思う。

○災害医療

- ・ 当病院は、災害拠点病院に指定されているがヘリはない。設計ミスのため現状では、ヘリを置く場所がない。しかし、できないことではないと考えている（外来棟の屋上に作るとか）。
- ・ トリアージ（手当てをする際に急ぐ度合いに応じて優先順位をつけること）については、1年に1回訓練している。

○へき地医療

- ・ 国は第10次へき地医療改革で、365日・24時間体制を敷くよう言っているが、酒田地区では、飛島診療所の1施設のみであり、市立酒田病院がバックアップしている。

.....
<その他>

- ・ 耳鼻咽喉科で、高度なものは山形大に依頼している
- ・ 循環器内科は5人
- ・ 呼吸器は外科専門医1人のみ。
- ・ 麻酔科は5人（後期研修医を入れて）
- ・ 腎臓内科1人
- ・ 泌尿器科3人・

<他の医療機関との連携状況>

- ・ 市立酒田病院との連携は特にしているわけではない。しかし、当病院には、脊椎の専門医がいないため、脊椎の患者も市立酒田病院に送っている。
- ・ 市立酒田病院改築の外部委員会が昨年12月に答申した内容では、当病院が急性期、市立酒田病院が療養型となっていたと思うが、もしこのように機能分担すればスムーズに行くと思う。

- ・ 紹介率は、38～40%。高いときは、48%
- ・ 逆紹介率は、25%程。もっと強化していく必要があると考えている。
- ・ 当病院には地域医療連携室がある。従事者は、ケースワーカー兼任が1人、専任看護師1人、医療安全担当部長1人、日々雇用1人。他病院の地域医療室の配置を示して、人数確保に努めているが県の対応は鈍い。日本海病院でもやっとH18.4月から日々雇用に1人雇えた状況
- ・ 当病院としては、救急部門の充実と地域医療室の充実が早急の課題だと考えている。
- ・ 標準医師数は、47.9人。定員は56人（初期研修医9人と後期研修医9人含まない）。実際に必要な医師数は足りない。
- ・ へき地医療支援機構、(社)地域医療振興協会の支援は受けていない。
- ・ 北庄内の分娩は、当病院が担っている。市立酒田病院には、小児科、婦人科各1人いる。酒田には、産科の開業医はわずかしかない。
- ・ DPCは、来年には必ず手を挙げたい。
- ・ 評価機構の審査の更新は、再来年にあたっているので、院内の施設や体制の点検をしている。
- ・ マイナス3.16%の影響は、診療単価で言えば影響なし。
- ・ 平均在院日数は、16日くらい。
- ・ 県からの繰り入れは、15.5億円。
- ・ 看護師（1対7）は、病床利用率86%を維持するには、あと50人程必要。
- ・ 看護師は390人いるが、出産・育休で、常時40人くらい休んでいる。
- ・ PT5人、OT3人。
- ・ 臨床工学技士を1人から10人にしたい。
- ・ 栄養士5人。
- ・ 調理師は24人で給食は当院で作っている。
- ・ 透析は19台。透析専門病院は庄内にはない。腎臓内科の専門医がいて、きっちりやっているのは、当病院と鶴岡市立荘内病院だけ。
- ・ 人工呼吸器は20台。
- ・ CTは、2台。50人/一日。
- ・ MRIは、20人/一日。
- ・ 薬剤師、臨床検査技師は、県立病院としては足りない。また、救命救急センターをやるとすれば当直をしなければならない（現在は、薬剤師のみ当直をしている）。
- ・ 放射線科、検査科はオンコール。これらは当直体制にしないとイケないと考えている。
- ・ 採血業務を検査部で行うよう考えている。
- ・ 薬剤師は16人のみなので、抗がん剤の混注は看護師がやっていたが、薬剤師が行うことを考えている。
- ・ 精神科は1人が常勤から非常勤になり、皮膚科及び眼科は2人から1人になった。
- ・ 電子カルテは、平成19年3月稼働予定。また、物品管理まで全部ペーパーレスにする予定。
- ・ 遠隔医療はしていない。しかし、開業医の先生からの依頼の場合は、インターネット予約ができる体制を整えている。
- ・ 新しい医療計画では、ここはほぼすべての機能に旗が立つ。課題は、市立酒田病院との整理（機能分担、集約化）。
- ・ 救命救急センターをやるからには、人も物も必要。県の方でやる覚悟があるかによる。
- ・ 市立酒田病院が県立日本海病院を吸収するのは、財政的に無理。県立日本海病院は、利子だけで毎年7億かかる。また、運営面でも2～3億足が出る。したがって毎年10億円くらい県からの繰り入れが必要ではないかと思う。救命救急センターができれば酒田市単独での運営は無理。県からお金をもらって、酒田市が口を出すというのは虫のいい話。
- ・ マンパワーは、山形大から支援してもらっている。経営に対しは、明るい見通しをしている（新澤院長来院前病床利用率：81%、来院後病床利用率：86%）。市立酒田病院との機能分担がうまくできれば病床利用率は90%くらいになるのではないか。

【山形県立鶴岡病院】

- 訪問日：平成 18 年 6 月 29 日（木） 11：00～12：50
- 対面者：灘岡壽英院長
- 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）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)	350 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	132 人		非常勤医師(常勤換算で)	人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成 17 年度)	80.5%		標準医師数%	%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	181.8 日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	32.2%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設				
逆紹介率(※)	%		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)(※)	141 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)(※)	220 人/年		薬剤師	3 人	特定施設入居者生活施設				
救急患者数(救急車搬送)(※)	7 人/年		看護師	126 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)	人	有料老人ホーム				
手術件数(局麻)(※)	件/年		診療放射線技師	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 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	人	看護学校				
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	4 人	リハビリテーション病院				
△3.16%の影響ありの場合	△2.3%		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	2 人	診療情報管理士	人	その他()					
事務職	12 人	栄養士(3)人、このうち再掲 管理栄養士 (3)人							
地域連携室(再掲)		看護師(兼任)		1 人					
医師(兼任を含む)		1 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)		1 人	その他()		人				
主な設備	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	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	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(精神科医)	2 人	1 人	1 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 (精神保健福祉士)	3 人	1 人	2 人	人
整形外科医	人	人	人	人					



<課題>

- 1 山形県の精神医療における役割の明確化

<Flag>

- 1 精神医療
- 2 精神科救急

＜現状と課題＞

- ・ 精神医療に対する県の理解が不足していると感じている。
- ・ 病院から社会へ出そうとしても行き先が無い。グループホーム等の整備が不十分である。平成 14 年 12 月に厚労省の社会保障審議会障害者部会精神障害分会において、今後 10 年間で精神病床を 7 万 2 千床減らすとの報告書が出された。しかし現実には社会復帰の施設を整備するための補助金が削減されている。また、認知症者の施設で火事が発生し、その後グループホームを作る際の消防法の規制が厳しくなり、新たなグループホームを作るのが難しくなったという話も聞いている。退院する患者の行き場所が無いことが社会復帰を難しくしている。
- ・ 各都道府県によって人口当たりの精神科病床数は異なる。山形県は精神科の病床数が規定より少ないとの理由で、新規病床開設の申請が認可されているが、国の精神科病床削減の方向に逆行するようにも思う。
- ・ 精神科救急については、国からは各県で整備するようにとの指導を受けている。しかし山形県では応急入院移送制度ができたので対応済みとの見解が示されていた。現在きちんとしたシステムを作るよう申し入れをしており、県と協議を始めたところである。
- ・ 当院は精神保健福祉法による設置義務に基づく病院だが、当院の役割についてこれまでは県の明確な方針が示されてこなかった。今年の外務監査の報告書でも、当院の役割が不明確で県立病院としての機能を十分に果たしていないとの指摘を受けている。

＜精神医療をめぐる意見交換＞

- ・ 自殺の問題が社会で注目を浴びているが、うつ病対策においても当院はそれなりの役割を果たさなければならないと考えている。
- ・ 当院は建物の老朽化が進んでおり、未だに病棟に格子が入っているので、地域住民からは「頭のおかしい人が入る病院」という意識が強い。改築によりイメージを変えたい。
- ・ 児童思春期の心のケアについて住民のニーズは高いが、それに応えられる医療機関が無い。時間と人手とお金がかかるということがネックになっていると思われる。当院のような公的病院がその役割を果たすべきであると考えている。
- ・ 当院の設置場所について検討された際、内陸には以前より二本松会山形病院という精神科病院があったため、県立病院も精神科の病院も無かった庄内に建設されることになったと聞いている。この場所の住民から土地を無償で提供するという話があり、この地に建設されたとのことである。しかしここは市の中心から離れており、バスの便も午前と午後二往復だけであり、非常に不便な場所にある。そのため社会復帰の訓練も難しい。改築の際はもう少し交通の便の良い場所にすべきだと考えている。
- ・ 酒田市には二つの精神科の病院があり、南庄内では当院のほか三川病院があるが、庄内地域の精神科の急性期の患者はほとんど当院で対応している。休日夜間の救急患者や移送で当院に入院となる患者は月に 10 数名いる。
- ・ 日精協では、佐藤病院がスーパー救急を開始し、二本松会山形病院も現在改築中で開院後スーパー救急を始める予定。当院も改築の際にはスーパー救急に取り組みたい。
- ・ 殺人を犯して刑を終えた後、刑務所からそのまま当院へ移送となったケースがある。入院以来個室で生活しており、そのためにその個室が使えないという弊害が生じている。現在も退院の見通しはたっていない。このような問題を解決するために医療観察法が制定されたが、東北地方には指定入院医療機関が国立病院機構花巻病院しかない。山形県では医療観察法の対象となる患者が年に 7 人くらいいると推定されている。厚労省から当院に対して法の対象となる患者の入院受け入れについて打診があったが、現在より 3 倍くらいの人の配置が必要になる。その人件費の保証がどうなるのか。国では診療報酬で対応するというが、ベッドが空いているときにはその保証が無い。
- ・ 当院の病床は 350 床だが、現在 311 床で運用している。それで昨年より看護補助加算を取得した。現在の入院患者は 290 人程度。平成 17 年 2 月に三川病院が開設され、当院から 20 人程度転院した。それまでは入院患者が 340 人位いた。入院患者が減少したことで、経営的には苦しくなっている。

【山形県立鶴岡病院】

急性期の患者は3ヶ月くらいで退院する。その一方、現在入院している患者の3割くらいは入院期間が10年以上になる。また入院患者の4割が60歳以上の高齢者である。入院患者の二極化と高齢化が現在当院が抱えている問題である。疾患別に分けると、7割くらいが統合失調症で、最近では認知症やうつ病の患者も増えている。平成17年度末では273人の入院患者のうち、統合失調症217人、気分障害18人、認知症が7人である。

- ・ 退院先としてはグループホームはいずれもほとんどいっばいの状態である。単身生活が困難で、親が亡くなっているとか、高齢で面倒を見られないというケースが入所する。老人ホームへ入所するケースもある。
- ・ 3年前11人いた医師は現在8人になっている。副院長のポストは空席のままである。公立病院は仕事量が多い割りに給与が低い。医師集めに苦労している。
- ・ 医療相談体制は、精神保健福祉士1名(昨年採用)、医療相談員1名、非常勤1名である。デイケアは登録している患者が90人程度、1日40人くらいの患者が来院しているが、スタッフは作業療法士1名、看護師1名、事務職1名の3人体制である。そのほかの部署では、検査技師が2名、薬剤師が3名、生活療法科に作業療法士3名、看護師2名、非常勤が1名いる。調理師は10名で調理補助員が9名いる。社会復帰促進のため今後精神保健福祉士を増やしたいと考えている。
- ・ 外来患者は平均1日130人くらい。
- ・ 身体合併症は、鶴岡市立荘内病院で診てもらっても、満床のことが多いため、民間病院へ入院となることが多い。鶴岡市立荘内病院に精神科の常勤医がいたが、2年で辞めてしまった。
- ・ 病院機能評価を来年2月に受審の予定で準備を進めている。
- ・ 各病院単位で家族会がある。当院の家族会でかつて金銭面での不祥事があり、二つの家族会に分裂している。県全体の家族会の連合会もある。

【宮原病院】

- 訪問日：平成18年6月26日（月）15：05～16：45
- 対面者：宮原信弘院長、五十嵐雪江看護師長
- 訪問者：(山形大学) 清水博教授、船田孝夫助教授
(山形県健康福祉企画課) 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)	71床	医 療 ス タ フ	常勤医師	6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)	0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	1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	60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	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	3.0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	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	7.0人		栄養士(2.0)人、このうち再掲 管理栄養士 (2.0)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	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	0台	内訳: 1.5T以上(台)、1.0T(台)、0.5T(台)、0.4以下(台)							
リニアック	0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



<課題>

- 1 診療報酬改定を踏まえた運営方針の再構築

<Flag>

- 1 地域医療
- 2 内視鏡による消化器の検診と治療

<9つの主な事業 >

- ① がん対策
→ある程度の診断をして鶴岡市立荘内病院へ紹介。生活習慣病対策
- ② 脳卒中对策
→回復期リハビリに対応可能。生活習慣病対策
- ③ 急性心筋梗塞
→鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ④ 糖尿病対策
→透析は鶴岡市立荘内病院へ紹介。生活習慣病対策
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策
→一般小児外来にのみ対応
- ⑥ 周産期医療
→鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ⑦ 救急医療
→救急隊が判断して、重症の場合、鶴岡市立荘内病院へ紹介。鶴岡市立荘内病院・鶴岡協立病院・三井病院の3病院による輪番制
- ⑧ 災害医療対策
→現在是对应していない。
- ⑨ へき地医療対策
→現在是对应していない。訪問看護を実施

○現状と課題

- ・ 診療報酬改定などで経営が非常に圧迫されている。患者はそこそこいるが、長期投与の影響等により外来患者が減っている。
- ・ 入院施設については、3階に急性期（39床）、4階に医療型療養病床（32床）を有している。
- ・ 医師は、内科（3人）、外科（3人：院長の母1人と院長、主に消化器）。他に糖尿病（1人）、肺がん検診医（4月から1人増）。
- ・ ここは東京医科大の研修施設になっている。卒後4年目の医師が半年交代で勤務している。
- ・ 2階はかつて小児外科病棟だったが、看護師の配置基準を満たさず病棟を閉鎖（廃止）した。現在小児外科の患者は、鶴岡市立荘内病院へ送っている。
- ・ 一般小児外来は院長が対応している。
- ・ 鶴岡市立荘内病院が新築されてから同院に手術が集中し、他の病院では激減した。

○4階療養病棟

- ・ 胃ろう、脳卒中後遺症の患者が少なくない。
- ・ 施設の空き待ち（特別養護老人ホーム、老人保健施設）の入院患者が多い。自宅に介護者がいない（老老介護、共働き、単身老人）などの事情がある。家族は特別養護老人ホームを希望しているが、何百人待ちの状況のためなかなか退院できない。
- ・ 老人保健施設に空きは生じるが、退院後の次の行先が決まっていないと受け入れ不可といわれる。
- ・ 4階は今回の診療報酬改定による収益が半分になる見通し。1,170点→898点→563点、月額2百万円の減収見込みであり、やればやるほど赤字になってしまう。

○CT、MRI

- ・ CT（ヘリカル）は3年前に導入済。1日5～6人、少ないと3人位。
- ・ MRIは設置していない。MRI検査が必要な場合は湯田川温泉リハビリテーション病院へ依頼している。

<9つの主たる事業について>

○がん

- ・ 主に消化器に対応している。
- ・ 食道がん・すい臓がん・胆のうがんについては、大学（東京医大）から医師を呼んで手術を行っていたが、現在は鶴岡市立荘内病院へ依頼している。
- ・ 一般外科はここで対応している。

○脳卒中

- ・ 「回復リハ（湯田川温泉リハビリテーション病院）→当院の療養病床→在宅」という流れが一般的である。

○急性心筋梗塞

- ・ 鶴岡市立荘内病院へ紹介している。

○糖尿病

- ・ ここで栄養指導も行っている。
- ・ 透析は、鶴岡市立荘内病院へ紹介している。
- ・ 白内障は、市内の眼科開業医に紹介している。

○小児医療

- ・今はやっていない。

○救急医療

- ・うちに通院している患者は、救急車で来院の場合ここを指定してくる。
- ・患者数は、1日1人いるかどうか。休日も1人くらい(鶴岡市立荘内病院・鶴岡協立病院・三井病院の3病院によるが輪番制)
- ・鶴岡市立荘内病院の救急は、混みすぎて待たされるという不満の声を聞く。

○災害医療

- ・市と医師会からの要請等あれば対応する。

○へき地医療

- ・訪問看護はやっているが、訪問看護ステーションはない。
 - ・退院したが通院できない患者に対して訪問看護を行っている(3人/週)。
-

○デイケア

- ・2階を改築して現在準備中である。

○外来患者数

- ・約80人/日(土曜午前中も診察)で、時間帯では午前60人、午後20人が受診している。

○医療スタッフ

- ・看護師35人、准看護師25人、PT・OT0人、薬剤師1人、放射線技師1人
検査技師3人、栄養士(管)2人、他に看護助手

○標準医師数

- ・当面は今のままでよいと考えている。

○職員の確保

- ・現在看護師を募集中である。また、デイケア開設に備え看護助手も募集している。
- ・薬剤師がもう一人ほしい(以前は2人いた)。
- ・デイケア開設に向け、PTも募集予定である。

○前方・後方連携

- ・一般開業医からは、整形の手術及び末期の安定期患者受け入れの依頼がある。
- ・ここからは鶴岡市立荘内病院への紹介が多い。
- ・ドックは入院と半日のコースを設けている。
- ・紹介率/逆紹介率は不明

○電子カルテ

- ・導入予定なし。オーダリングはなし。

○在宅への展開

- ・福祉及び訪問看護ステーションへの展開は今のところ考えていない。

○平均在院日数

- ・ 3階（急性期）が27日、4階（療養）が6ヶ月未満

○チーム医療

- ・ 医療安全、感染、褥瘡、NSTに関する委員会を立ち上げている。

○クリティカルパス

- ・ 使用中（糖尿病教育入院など）

○特色

- ・ 種々雑多な病気に対応できること。
- ・ 胃カメラを待たずに受けられること。
→ 実績は、上部内視鏡のピーク時が2,500人で今は2,000人
大腸は3~4人/週（150人/年）

○その他

- ・ 特別養護老人ホーム「なの花荘」の嘱託医として、1回/週回診している。
- ・ 「気管切開」2人、「胃ろう」20人位
- ・ 休日診療所の役割として、休日一午前中（小児科・内科）、午後（小児科・外科）、夜間（内科）の診療を行っている。休日診療所は、数ヶ月に1回、鶴岡市医師会からの要請に応えている。

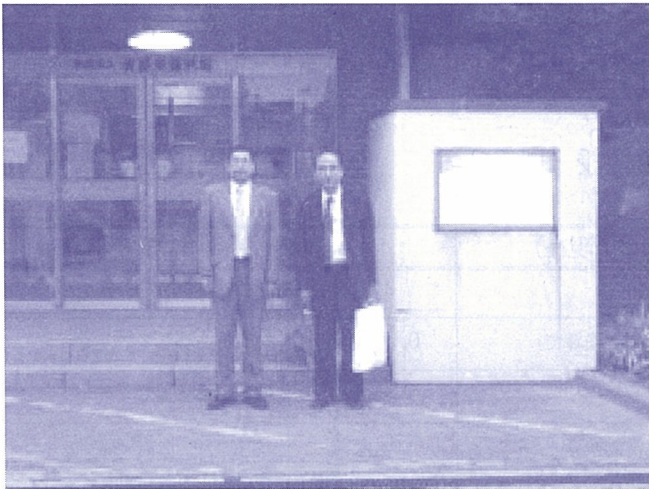
○今後のことなど

- ・ 診療報酬改正と医療制度改革のダメージを何とかするため、ショートステイの展開やデイケアの実進を進めている。
- ・ 訪問介護、グループホームは、今後の検討課題である。
- ・ 鶴岡協立病院は冬場ほぼ満床（鶴岡市立荘内病院も同様）となるので、ここがその受皿にならないと大変になる。このように融通のきく病院が必要だと思っている。
- ・ 鶴岡市立荘内病院が新築されてから同院志向が強くなったようだ。ただし、自治体立病院の対応がよくないという以前からの指摘は解消されていないという声を聞く。

【齋藤胃腸科病院】

- 訪問日：平成 18 年 6 月 28 日（水）17：05～18:20
- 対面者：三浦二三夫院長
- 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) 佐藤泰幸企画主査

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)	70 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	120 人		非常勤医師(常勤換算で)	0.5 人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成 17 年度)	62.2%		標準医師数%	%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	13.5 日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	6.4%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設				
逆紹介率(※)	6.4%		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) (※)	171 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) (※)	402 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) (※)	39 人/年		看護師	58 人	軽費老人ホーム(ケアハウス)				
手術件数(全麻) (※)	96 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) (※)	67 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	3.4 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	1 人	診療情報管理士	人	その他()					
事務職	11 人	栄養士(2.0)人、このうち再掲 管理栄養士 (2.0)人							
地域連携室(再掲)		看護師		人					
医師(兼任を含む)		1 人	医療ソーシャルワーカー(兼任を含む):MSW		1 人				
事務職(兼任を含む)		1 人	その他()		人				
主な設備	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	0 台	内訳: マルチスライス(台)、ヘリカルCT(台)、その他(台)							
MRI	0 台	内訳: 1.5T 以上(台)、 1.0T (台)、0.5T (台)、0.4 以下(台)							
リニアック	0 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)	1 人	1 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)	1 人	1 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



<課題>

- 1 専門医療（消化器疾患）の充実

<Flag>

- 1 消化器疾患（特に胃・大腸）の医療
- 2 在宅医療

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→ある程度の診断をして鶴岡市立荘内病院へ紹介。生活習慣病対策
- ② 脳卒中对策
→鶴岡市立荘内病院へ紹介。生活習慣病対策
- ③ 急性心筋梗塞
→鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ④ 糖尿病対策
→重症の場合は鶴岡市立荘内病院へ紹介。生活習慣病対策
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策
→小児科の重症患者は鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ⑥ 周産期医療
→鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ⑦ 救急医療
→救急告示病院ではないので、鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ⑧ 災害医療対策
→現在是对応していない。
- ⑨ へき地医療対策
→現在是对応していない。

<現状と課題>

○ 連携について

- ・ 鶴岡市はうまく行っている方だと思う。
- ・ 鶴岡市立荘内病院では、必ず紹介状を持って来いと言われるほど徹底している。

○ 医師不足について

- ・ 現在内科 1 人、外科 3 人。(消化器専門)
- ・ 富山医科薬科大から、多いときは 4 人来てもらっていた。ローテーターは以前の 2 人から 1 人になった。
- ・ 現在は毎日の診療行為も容易に回らなくなるほど大変になっている。たとえば、内視鏡、超音波検査は時間を区切ってやっている。また、以前は 14:00 から実施していたものを 15:00 からに時間をずらして何とかやっている。

<9つの主な事業について>

○がん

- ・ 胃・大腸がんについては、ここで対応している。また、内視鏡手術(治療内視鏡)も行っている。
- ・ 肝臓については、鶴岡市立荘内病院へ送る。
- ・ 食道については、以前はやっていたが、3人ではできないので、化学療法をここでやって、放射線治療は鶴岡市立荘内病院でやってもらっている。
- ・ 麻酔は、週 1 回地元の開業医の先生に手術日に来てもらっている。(当先生は麻酔科、内科を標榜)。火曜日の午後は、外科医が麻酔も担当している。外科医が外来担当日には、麻酔が安定したら外来へ降りてくる。
- ・ 乳房、甲状腺の術後は、鶴岡市立荘内病院に化学療法と放射線治療の双方の分担で対応している。

○脳卒中

- ・ 脳梗塞などの患者も来るが、速やかに回している(鶴岡市立荘内病院へ)。

○急性心筋梗塞

- ・ 鶴岡市立荘内病院へ送っている。

○糖尿病

- ・ 重症の場合は紹介している。

○小児医療

- ・ 外傷程度はここで対応している。

○救急医療

- ・ 救急告示病院ではない。
- ・ 冬場は、他の医療施設が満床の場合に入院患者を受けている。

○在宅医療

- ・ 「在宅支援室」を設置しており、月 1 回往診している。外科系患者 5~6 人を診ている。
- ・ 訪問看護ステーションを隣接している。職員は、専属で 3 人(保健師 2 人、看護師 1 人)を配置している。主に退院後のフォローなどに当たっている。

○医師の年齢構成及びニーズ

- ・ 内科：43～44才、外科：40才弱、50代、60代
- ・ 医師がいないのが分かっているからあまり言われたい。
医師確保のため地元開業医の子息などにネットワークをめぐらしているが、確保はなかなか難しい。

○医療スタッフ

- ・ 看護師：46人(病棟)＋9人(外来)＋3人(中材・手術)＝58人
- ・ 一般病床は看護師の割合が多い。
- ・ 医療相談室4人、薬剤師2人、放射線技師1人、検査技師3人、栄養士2人、調理師7人、経理1人、庶務3人、医事7人、事務11人
- ・ 在宅支援室は、MSWが1人
- ・ 福祉及び訪問看護等はまだやっていない。

○病床構成

- ・ 療養病床25床、一般病床44床、計79床

○△3.16%の診療報酬改定の影響

- ・ 4～5月はまだそれほどの影響はない。

○前方連携(紹介)

- ・ 市内の診療所から急性期または悪性腫瘍が多い。また、治療内視鏡の依頼もある。

○後方連携(逆紹介)

- ・ 胆石は、術後落ち着いたらかかりつけ医へ送る。
- ・ 胃切除、大腸切除は、患者がここでのフォローを希望した場合以外は紹介している。

○今後の対応策

- ・ なかなか難しい。その時その時で対応するしかないと考えている。在宅に展開したいが、マンパワーが必要となる。

○患者の構成

- ・ 平均在院日数は13.5日程度
- ・ 療養病床はしぼりがない限り、半年は診ましようという考え。経管栄養、吸痰などの患者が多い。現在、社会的入院は少ない(現在12～13人程度)。

○在宅に戻れない理由

- ・ 老々介護や日中誰もいないケースが多い。
- ・ 悪性腫瘍のターミナルは、療養では対応が難しいが、ギリギリまで療養で面倒を見ている。

○在宅療養支援診療所

- ・ 今のところは考えていない。

○収支

- ・ 赤字。銀行から借金があるので厳しい。
- ・ 病床利用率：現在、療養病床が50%、一般病床が30～35%

○老人保健施設・特別養護老人ホームとの連携

- ・ 入所中に具合が悪くなり、ここで対応することがある。「水ばしょう」(老人保健施設)か

らの患者が多い。また、そのまま入院するケースも多い。施設にこちらから出かけて行く時間はない。

○へき地

- ・ へき地医療機構及び地域医療振興協会への働きかけや利用はない。

○電子カルテ

- ・ オーダリングはない。電算はレセプトレベル
- ・ 病棟は医師が手書きして、看護師がコンピュータ入力を行っている。

○その他

- ・ 土・日の救急患者は、3～4人/日。整形については、患者は他の医療機関に送っている。
- ・ 東京都内の大学の基礎系医師2～3人に来てもらっている(縁故を伝って)。
- ・ 市内の外科医が減っている。鶴岡協立病院、宮原病院、当院とのネットワークが構築できればよいと考えている。

【鶴岡協立病院】

■訪問日：平成18年6月28日（水）11：00～13：10

■対面者：佐藤満雄院長、岩本鉄矢副院長

■訪問者：（山形大学）清水博教授、船田孝夫助教授
（山形県健康福祉企画課）佐藤泰幸企画主査

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)	244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	人		非常勤医師(常勤換算で)	8.3人	訪問リハビリステーション			
病床利用率(※平成17年度)	80%		標準医師数%	%	地域包括支援センター			
平均在院日数(一般)	21日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設			
紹介率	8～9%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設			
逆紹介率(※)	8～9%		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	5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	86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)	2人	有料老人ホーム			
手術件数(局麻)(※)	件/年		診療放射線技師	6.0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	18.7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	3.0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(3箇所)			
クリティカルパスの使用	あり・なし		臨床工学技士	3.0人	保育所			
医療ソーシャルワーカー:MSW	2.0人	診療情報管理士	人	○ その他(高齢者住宅)				
事務職	43.7人	栄養士(4.0)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)		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	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(台)、その他(台)						
MRI	1台	内訳: 1.5T以上(台)、1.0T(台)、0.5T(台)、0.4以下(台)						
リニアック	0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 医療・介護・福祉のトータルケアの充実
- 2 鶴岡市立荘内病院、県立日本海病院及び市立酒田病院との連携の強化

<Flag>

- 1 包括医療（回復期から在宅まで）
- 2 地域医療（診療所支援）
- 3 検診
- 4 透析医療
- 5 運動療法（リハビリからフィットネスまで）
- 6 高齢者住宅

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→胃・大腸を除いて、ある程度の診断をして鶴岡市立荘内病院、県立日本海病院へ紹介
- ② 脳卒中対策
→生活習慣病対策
- ③ 急性心筋梗塞
→鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ④ 糖尿病対策
→透析治療を推進し、生活習慣病対策
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策
→小児科の重症患者は鶴岡市立荘内病院への紹介
- ⑥ 周産期医療
→初期医療のみ当院で対応、重症は鶴岡市立荘内病院へ紹介
- ⑦ 救急医療
→救急隊が判断して、重症の場合、鶴岡市立荘内病院等に振り分ける。
- ⑧ 災害医療対策
→現在是对応していない。
- ⑨ へき地医療対策
→現在是对応していない。

<現状と課題>

○医師不足の問題

- ・ 開業医志向の問題。開業医のやる範囲はほぼ決まっている。1次から1次半医療を担い、在宅診療、General 領域を担当する。一部は二次的医療を担っているところもある。
- ・ 一方勤務医はチームワークが重要である。開業すれば縛られない。今言われている医師不足は、勤務医不足のこと。
- ・ 我々にとっては日当直の問題も大きい。大学病院からも距離があり、パート医もなかなか確保できない。このため、東京からわざわざ飛行機できてもらっている状況にある。
- ・ 勤務医へのしわ寄せや負担感が大きいことが、開業へ向かわせていると思う。
- ・ 医師不足の理由を解消するために、分業、細分化、そして女医の増加への対応なども十分考慮する必要がある。
- ・ 外来では、患者をすぐにはさばけない。モニターを見て、操作しながら患者への説明やインフォームドコンセントをする必要があり、今までの倍は診療時間がかかる。慢性患者40人を昔は診察できたが、今はその1/2しか診られない。よく言えば診療が丁寧になったということ。

○患者のニーズへの当院の対応

- ・ 患者の要望に応えようとし、診療科を拡大してきた。
- ・ 医療の連携を患者も望むようになってきたと思う。連携先として、鶴岡市立荘内病院、県立日本海病院、市立酒田病院に全面的に応えてもらっている。
- ・ 患者の不満・不安はそれほどないはず。

<9つの主たる事業について>

○がん

- ・ 検診の受診者が多い。(医療生協の会員を中心に)
- ・ 医師会健診センターの受診者10数万件のうちここで1万件位を扱っている。
- ・ ドック受診者は年間3千人を超える。
- ・ 食道外科の専門医を有している。
- ・ 麻酔科医はいない。
- ・ 胃・大腸の手術は実施している。
- ・ 肺がんは、放射線治療が必要な場合は鶴岡市立荘内病院か県立日本海病院へ依頼する。また、患者の希望があれば山形市内の病院へ紹介する(件数は少ない)。
- ・ 肝臓・脳腫瘍については、他の病院へ送る。
- ・ 眼科は対応していない。
- ・ 泌尿器科・産科については、リスクが高いケースや手術前・術後の管理が必要なケースは他院を紹介する。
- ・ 手術件数は、5~10例/週(全身麻酔の手術)。

○脳卒中

- ・ 脳神経外科医はいるが、開頭手術については麻酔科医がいないのでここ2~3年やっていない。
- ・ 脳動脈瘤は他病院へ送っている。
- ・ 脳梗塞はここで対応している。最初からここで対応し、回復期は鶴岡協立リハビリテーション病院(櫛引町・156床)へ送っている。

○急性心筋梗塞

- ・ 鶴岡市立荘内病院へ送っている。

○糖尿病

- ・ 専門医が1人いる。
- ・ 透析では、20台を有し、83～90人の患者に当たっている（副院長・内科）。なお、透析は当院がこの地区で一番早く始めたもの。
- ・ 眼科医はいないので鶴岡市立荘内病院へ送るか、または開業医を紹介している。

○小児医療

- ・ 医師は1人のみ。基本的に診療時間内のみに対応で、土日は日当直でオンコール呼び出しをしている。
- ・ 平日夜間も同様の体制で行っている。1日平均患者数は35人位
- ・ 小児病床数は特に定めておらず、入院患者は多くて3人程度

○周産期医療

- ・ 初期医療にのみ対応している。
- ・ 産婦人科は医師2人体制(50代・40代)となっている。
- ・ 出産においては、アメニティ重視の時代なのでなかか患者数が増えない状況にある。

○救急医療

- ・ 救急告示病院になっている。
- ・ 担当の整形外科医は現在入院中とのこと。

○災害医療

- ・ 特別なことは行っていない。

.....
<在宅支援について>

- ・ 訪問リハを実施しており、訪問看護ステーションを有する。
- ・ 在宅診療では、在宅療養支援診療所の届出をしており、100人の患者をカバーしている。
- ・ 市内の大山地区及び三川町に診療所を持っている。ここを退院してから、居住地によりこれらの診療所で対応している。
- ・ デイケアは30人/日、リハビリは40人位/日。デイサービスは二つの診療所(大山、三川)で行っている。

○在宅への展開

- ・ 内科(5人)が中心となって、100人以上の在宅患者を診ている。外科はターミナル患者を診ている。
- ・ 訪問看護ステーション、在宅支援センターが隣接されている。
- ・ 居宅介護、ショートステイ、デイサービス、レンタル用品などの分野の展開を進めている。

○医師の状況

- ・ 医師17人(内科:7人、外科:3人、産婦人科:2人、脳神経外科:1人、整形外科:1人、小児科1人、皮膚科1人、心臓血管外科1人)、他に後期研修医1人
- ・ 標準医師数は100%をクリアしている。

○患者動向

- ・ 244床(一般222床、療養22床)を有し、平均稼働病床数は、190～200床。病床利用率は80%
- ・ 隣接のクリニックでは慢性疾患の診療及び療養指導を中心に行っている。また、フィットネス・生活習慣病指導も手がけている。そこには、運動療養士、保健師、栄養士、医師(専