・ 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、稼動は 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%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。

○ ＤＰＣ
・　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	医療スタッフ	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
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(　)	人	人	人	人
整形外科医	1 人	人	人	1 人					

【西川町立病院】

＜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

＜Ｆｌａｇ＞
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 月から院外処方を始めた。
・ 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
・ ＰＴ2 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。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	医療スタッフ 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			

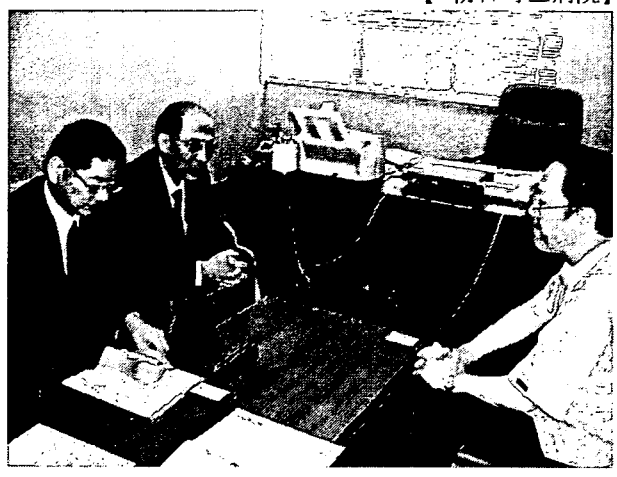
地域連携室(再掲)		看護師	人
医師(兼任を含む)	人	医療ソーシャルワーカー(兼任を含む):MSW	人
事務職(兼任を含む)	人	その他(　)	人

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(　)	人	人	人	人
整形外科医	1 人	人	1 人	人					

【 朝日町立病院】



＜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

＜Ｆｌａｇ＞
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　脳卒中対策
→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。

・ 梗塞の中でも塞栓は他へ紹介している。
・ 保存療法しか方法がない場合はここで対応している。また、フォローアップはリハビリを含めてここで対応している。
・ 回復期リハでは、脳血管リハと運動器リハが中心である。
・ 廃用症候群が多い。また、大腿骨頸部骨折も多い。

○ 急性心筋梗塞
・ 県立中央病院か山形大へ送る。
・ 1回／週山形大第一内科に来てもらっている。

○ 糖尿病
・ 院長が専門医として対応している。
・ 眼科は応援医師でやれる。
・ 透析は西川町立病院に紹介している。他に県立中央病院や矢吹病院にお願いしている。ただし、今までそれほど多くはない。
・ 予備軍は、４～5名いるが、重症例は今のところいない。

○ 小児医療
・ かつて患者は来ていたが、今は少なくなっている。
・ 県立河北病院への紹介が多い。
・ 夜間、時間外に４人／週の患者が来る程度である。

○ 周産期医療
・ かつてはやっていたが、今はやっていない。

○ 救急医療
・ １人当直体制（月 7～8 日位）をとっている。土日は山形大から応援を得ている。
・ 急患は、時間外は５人／日くらい受診する。ここが当番医の時は約 40 人受診する。 土日は 20 人／日。
・ 病院近くに住んでいるのは、院長ともう一人の医師（自治医科大学）で、他の二人は山形市に居住している。外科医は山形大第一外科出身

○ 災害医療
・ 医師会や町の体制には入っている。トリアージして、しかるべき病院に搬送する役割が大きいと考えている。

○ へき地医療
・ 宮宿、西五百川、大谷の３地区が合併して朝日町となったが、医師がいるのは宮宿のみである。
・ 大谷地区には週２回（ＰＭ2：00～3：00）診療所で診療している。ここから車で 10～15 分くらいの場所である。建物は公民館を利用し、保健所に届出している。内科は 20～30 人位、外科は 3～4 人（整形が多い）の患者を診ている。
・ 町営バスを出しており、通院時に利用できる。他市町への交通の便が悪いため、一人で寒河江や山形に行くのが大変である。朝、息子さんに送ってもらう高齢者が多い。

○ 町議会からの要望
・ 透析をしてほしい。
・ もっと診療科を増やしてほしい。

○ 在宅療養支援診療所について
・ もし、そういう情熱のある先生がいらっしゃれば、できるだけ協力したいと思っている。

○ 前方・後方連携について
・ 前方連携は1割あるかどうか。主に町内の開業医や特別養護老人ホーム、管内で糖尿病の難しい患者などが紹介されてくる。
・ 後方連携では、逆紹介率は 10～20%。主に山形大、県立中央病院、山形市立病院済生館、県立河北病院、山形済生病院などに紹介している。また、逆紹介で戻ってくる患者も多い。
・ 福祉との連携では、退院可能だが、在宅で看られないケースが少なくない。「老人保健施設が空くまでおいてほしい」などの要望もある。
・ 在宅医療相談室が介護施設との連絡調整を行っている。
・ 老人保健施設は大江町、西川町、白鷹町、寒河江市にあるが、「気管切開の患者」、「ＭＲＳＡ陽性者」などは受入れ困難なケースもあり、対応に苦慮する場合もある。
・ グループホーム（2ユニット 18名）が今春できたが、負担が多い（10万円くらいかかる）ため、入所者は限られる。

○電子カルテ
・ いまのところ入れる予定はない。

○連携パス
・ まだやっていない。

○遠隔医療
・ 「朝日町ブロードバンド計画」（総務省の補助金）により光ファイバーで在宅と当院を結ぶ（10軒）計画がある。
・ テレビ電話による対面診療、情報の共有（医師・ヘルパー・看護師）を行い、将来的には栄養指導、リハビリ指導に活用する予定である。また、サラリーマンの時間外診療への対応も検討している。
・ テレビ電話による診療では再診料しかとれないのが経営上難点である。
・ 今年12月までインフラを整備し、来年4月から稼動の予定である。
・ 事業費は、1千万円が遠隔医療関係、全体事業費が約4億円。
・ このような計画は県内では初めての試みで、山形大にも診療情報を送れるようにしたい。
・ ＣＴフィルムの読影は、現在東北中央病院に頼んでいる（今は郵送）が、将来的にはこれをこのシステムで活用したい。

○ 自治医科大等
・ 義務年限内は、へき地医療支援機構から派遣してもらっている。
・ 地域医療振興協会は使っていない。

○ 朝日町立病院の特色
・ がんは消化器・肺の二次検診
・ 糖尿病への対応

・ 回復期リハ（スタッフの充実）及び今後の通所リハ（スタッフを増員予定）
・ 在宅医療相談室による在宅ケアの展開
・ 遠隔医療をスタート

○ △3.16%の診療報酬改定の影響
・ 年間3%程度の減収か。
・ 夜間看護加算の廃止、食事、リハビリの改定が効いている。

○ 繰入金など
・ 収益が約８億円、町からそのうち１億７千万円を繰入している（交付税で１億２千万円）。
・ 町民は9,000人なので、交付税を差し引いた実質町民１人当りの負担額は約5,500円である。
・ 収支はマイナス１千万円くらい。減価償却費は約６千万円。

○ その他
・ 今日の入院患者は35人程度
・ 老老介護の家庭が多い。町の保健師は６人
・ 校医として１校を担当している。
・ 将来的に医師が安定して確保できるか不安である。
・ 看護助手は現在２人で、准看護師は殆どいない。看護師は全体で30人位
・ 高齢者が多く整形疾患が多いため、整形外科の常勤医が１人ほしい。

○病床利用率と病床削減に対する考え方
・ 「病床利用率が高くないことから、病床を削減すべきという意見も出るのではないか」という質問に対して、「冬期間に増加する入院患者への対応も必要なので、削減する考えはない。町当局も同じ考えである。60床の朝日町立病院の病床が町民の医療のセーフティネットになるという考えである。」との返答であった。

【北村山公立病院】 東根市温泉町二丁目１５番１号

■ 訪問日：平成 18 年 7 月 24 日（月）14：35～17：10
■ 対面者：滝沢隆雄院長
■ 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)	380 床	医療スタッフ	常勤医師	34 人		訪問看護ステーション
一日平均外来患者数	730 人		非常勤医師(常勤換算で)	1 人		訪問リハビリステーション
病床利用率(※平成 17 年度)	92.2%		標準医師数%	92%		地域包括支援センター
平均在院日数(※)	20.1 日		産科医(再掲:常勤換算で)	1 人		介護療養型医療施設
紹介率(※)	30.7%		小児科医(再掲:常勤換算で)	1 人		介護老人保健施設
逆紹介率(※)	20%		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(日中)(※)	4,935 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(当直)(※)	5,784 人/年		薬剤師	11 人		特定施設入居者生活施設
救急患者数(救急車搬送)(※)	2,129 人/年		看護師	194 人		軽費老人ホーム(ケアハウス)
手術件数(全麻)(※)	690 件/年		助産師(兼任を含む)	8 人		有料老人ホーム
手術件数(局麻)(※)	382 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)	96 件/年 (14)		臨床検査技師	11.0 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	12.0 人		看護学校
△3.16%改定の影響	あり・なし		作業療法士:OT	8.0 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	3.0 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	人		その他(　　)
事務職	27.0 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	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)	2 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	2 台	内訳: マルチスライス(1 台)、ヘリカル CT(　台)、その他(1 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　80 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	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	1 人	人	人	1 人
小児科医	1 人	人	人	1 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(リハビリ科医)	1 人	1 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	1 人	人	人	1 人	コメディカル				
整形外科医	1 人	1 人	人	人	(　　)	人	人	人	人

＜課題＞
1　北村山地区における各医療機関の連携の強化
2　医師数の確保、特に、専門医の確保

＜Ｆｌａｇ＞
1　北村山地区の急性期医療の中核病院
2　地域医療
3　透析医療

＜９つの主な事業＞
①　がん対策
→難易度の高い症例は東北大、日本医大、山形県立中央病院などに紹介
②　脳卒中対策
→生活習慣病対策を強化
③　急性心筋梗塞
→急性期は山形県立中央病院、山形大、山形済生病院へ搬送
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）
→主に外来を担当、入院が必要な場合は、山形大、山形県立中央病院に搬送
⑥　周産期医療
→ハイリスクは連携先の病院に紹介
⑦　救急医療
→2.0～2.5 次医療を担当
⑧　災害医療対策
→救急班として対応、山形県立中央病院の災害時のサテライト機能を持つ予定
⑨　へき地医療対策
→尾花沢市中央診療所（19 床）へ内科・外科の医師を１人ずつ常勤として派遣

＜現状と課題＞

・ 診療報酬の引き下げ改定や、普通交付税の減額、また患者層が高年齢化しているため、収入の増が見込めず赤字予算となっているのが現状。さらに、地域医療を担う上で不採算部門についても自治体病院に課せられた役目ではあるが、構成市町の自治体も財政難であるため、普通交付税相当額（約２億４千万円）以外、地方公営企業法に基づく繰出金（約３億５千万円）は受けていない。
・ 患者に対して医療の質を高める一方、赤字を抱えながら地域住民への医療サービスがどれだけ出来るのか。
・ 現在、医療法上の医師数に満たない現状。（２～３名足りない状況）日本医科大学からの派遣に頼っているところであるが、大学もまた医師が減って派遣できなくなってきている。今後は独自で医師を確保･採用していく体制というのも検討課題

＜地域医療としての課題・取り組み＞

・ この地域における救急医療は当院の役目と考えるが、一方で高齢患者への医療もこの地域の課題
・ 近隣に老人保健施設は多いが、そこからの入院患者（急変による受け入れ）も多い。当院では、医療福祉連携室を充実させ、病院･開業医だけでなく特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護施設等とも連携をとり、地域での医療の役割分担を図っている。
・ 今後、当院は救急医療の充実を図ると共に、高齢者医療にも特化する必要があると考える。より質の高い看護を提供するため、看護体制を現在の 13 対１から 10 対１へ基準を上げることも現在検討中である。

＜新医療計画の９つの事業＞

○ がん

・ リニアックは無い。放射線療法が必要な場合は、山形県立中央病院、山形大へ紹介する。
・ エンドステージの患者は、近隣の病院で治療を受けたいとの要望などもあり、最近は県立中央病院から紹介を受けることが多くなった。
・ 難易度の高い症例は、日本医科大学、東北大学などから医師を招聘し治療を行うこともある。
・ 肺がんについては、県立中央病院、済生館、山形済生病院などへ紹介している。
・ 消化器については、当院で対応している。現在、緩和ケア病棟は無い。当院での設置は必要かどうか検討しなければならない。
・ 乳房：希望があれば当院で対応する。その他、県立中央病院･山形大へ紹介することもある。
・ 眼科･耳鼻咽喉科については、やれる範囲で対応している。
・ 小児は、入院が必要な場合は紹介することが多い。
・ 婦人科は、重症例は山形大、県立中央病院へ紹介することが多い。

○ 脳卒中

・ 脳神経外科２名･神経内科３名の医師５名体制で対応している。（うち脳卒中専門医２名）
・ t - PA（血栓溶解剤）が適用になったので、２科（脳外･神内）でユニットを組んで対応している。
・ 回復期リハビリ病棟（48 床）を設置している。リハビリには特に力を入れており、ＰＴ・ＯＴ・ＳＴなどのセラピストを 26 名採用している。
・ 訪問看護は行っていない。近くの訪問看護ステーションと連携している。
・ 老人保健施設などとの連携も比較的うまくいっている。
・ 在宅にて家族が介護できない患者への対応については、医療福祉連携室が窓口となり、開業医による在宅診療、介護施設への入所など、十分調整をしながら退院手続きをしている。

○ 急性心筋梗塞
・ 急性期は県立中央病院、山形大、山形済生病院へ紹介している。
・ 緊急ＰＣＩの適応の無い患者は当院で対応している。

○ 糖尿病
・ 内科で対応している。
・ 糖尿病性腎症による透析患者が増加している。
・ 透析は、27 床から昨年リニューアルし 30 床となった。約 80～90 名透析を行っている。土曜日も対応しているが、夜間透析はしていない。

○ 小児医療
・ 外来が主である。
・ 入院が必要な場合は、山形大、県立中央病院へ紹介している。
・ 小児救急への対応は、必要に応じてオンコールで小児科医を呼び出ししている。小児科医は当直からはずしている。土日の日直も同じ（土曜日午前を除き）である。
・ 小児救急患者数は年間 1,000 人程度で、その 8 割は軽症である。小児科医を呼ぶのは１～２割程度

○周産期医療
・ 産婦人科医１名。夜間等はオンコールで対応している。
・ 分娩数は年間 90～100 件ほど。手術は子宮筋腫が主である。
・ 帝王切開手術は、手の空いている外科医が手伝っている。但し、ハイリスクの患者については、連携病院へ紹介している。

○ 救急医療
・ 2.0～2.5 次医療を担当しており、夜中も手術をしている。
・ 当直医１人体制で、外科・内科はオンコール
・ ほとんどの医師は東京からきているので、近くに住んでいる。
・ 日本医大から来ている若い医師は在籍１年、中堅クラスは２年くらいで交代する。
・ 2.0～2.5 次救急医療を担当、24 時間対応している。
・ 当直は医師１名体制である。ただし、宅直体制があり、全科的に夜間でも対応可能である。(医師全員が、病院から 10～20 分程度のところに居住しているため)
・ 救急患者のほとんどが軽症。
・ 東根市･村山市に休日診療所があるが、二次救急先はその担当の先生の判断による。
・ 休日には 40～50 人／日の救急患者が受診する。

○ 災害医療
・ 人員的にすべてに対応するのは無理なので、当院で何が出来るか、県の主導の下で検討すべきと考えている。
・ 県立中央病院と連携し、災害時にはサテライト機能を持つという考え方もある。

○ へき地医療
・ 尾花沢市中央診療所（19 床）へ内科・外科の医師を１人ずつ常勤として派遣している。

○ 紹介率・逆紹介率
・ 紹介率は30%、逆紹介率は20%　（昨年度）

＜今後強化すべきところ＞
・ 中核病院として総花的にやらざるを得ない。そのため、皮膚科（1人）、形成外科（1人）の医師も配置している。また、それがここの特色でもある。
・ 美容形成もやろうと思っているが、議会を通す必要がある。
・ 赤字でも、住民ニーズに応えるためにはやらざるを得ないことがある。

○ 特色
①回復期リハビリの充実　②透析　③形成外科
・ 脳卒中･運動器･呼吸器リハビリが、対応可能である。
・ 整形外科（医師３名）は、施設基準の人工関節置換術50症例をクリアしている。

○ △3.16%の診療報酬改定の影響
・ ４～５月の前年度比を見ると、ダメージは3.16%よりは低い見込み
・ リハビリの外来は減収となっている。

○ 病床利用率
・ 病床利用率は、92%（昨年度）
・ 一昨年度は、一時期98%にまで高くなったが、現在は下がってきている。

○ 出身別の患者割合
・ 東根市37～38%、村山市30%弱、尾花沢市20%弱、大石田町10%、その他５%。

○ 連携先の病院との状況
・ 連携先の病院とは、各診療科においてそれぞれ治療に関する勉強会などを開催し互いに医療の質を高めると共に懇親を深めている。
・ 基本的に連携先の病院とはうまくいっている。

○ 電子化
・ 検討の段階である。コストの問題が大きい。

○ ＤＰＣ
・ 現在勉強中である。導入基準のクリアがまず先決である。

○ 病院機能評価
・ これから受審する予定

○ 今後強化すべきところ
・ 地域の中核病院として、総合的な診療が必要である。そのため、眼科（１名）、小児科（１名）、産婦人科（１名）、皮膚科（１名）、形成外科（１名）などの医師を配置しているが、今後、住民のニーズがどこにあるか当院に対する要望を調査し、これを把握して対応策を考えることが重要である。

【吉岡病院】 天童市東本町３－５－２１

■ 訪問日：平成 18 年 8 月 2 日（水）15：10～17：20
■ 対面者：吉岡信弥院長、吉岡昌彦事務局長
■ 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）沖津忍企画主査

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)	136 床	医療スタッフ	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	人		非常勤医師(常勤換算で)	2.7 人	訪問リハビリステーション
病床利用率(※17 年度)	一般 90%療養 94～95%		標準医師数%	%	地域包括支援センター
平均在院日数(※)	一般 50 日、療養 86 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	2 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	21 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	2 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 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	13.1 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	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	1.0 人		診療情報管理士	人	○ その他（居宅介護支援事業所）
事務職	14.0 人		栄養士(　2.0)人、このうち再掲　管理栄養士　(　2.0)人		

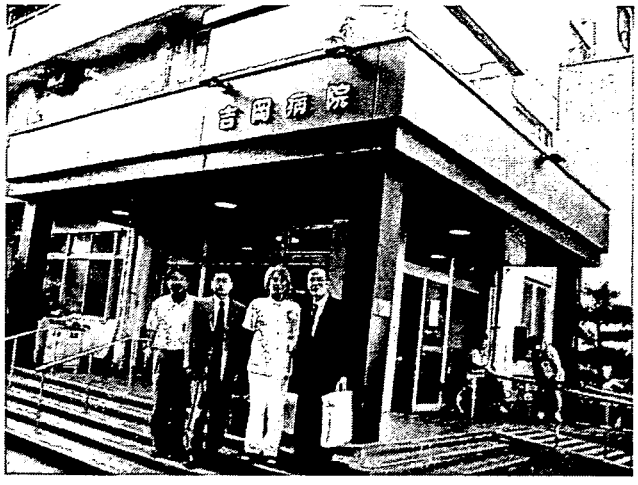
地域連携室(再掲)		看護師	人
医師(兼任を含む)	人	医療ソーシャルワーカー(兼任を含む):MSW	人
事務職(兼任を含む)	人	その他(　　)	人

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(　台)、 1.0T (　台)、0.5T (　1 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(　)	人	人	人	人
整形外科医	人	人	人	人					

【吉岡病院】



＜課題＞
1　前方・後方連携の充実
2　通所リハの枠拡大、訪問看護・訪問リハの拡大・充実

＜Ｆｌａｇ＞
1　整形外科の医療
2　リハビリテーション（脳卒中リハ、運動器リハ、通所リハ）
3　在宅医療（訪問看護ステーション、訪問診療）

＜９つの主な事業＞
①　がん対策
→対応していない。山形県立中央病院に紹介
②　脳卒中対策
→対応していない。山形県立中央病院に紹介
③　急性心筋梗塞
→対応していない。山形県立中央病院に紹介
④　糖尿病対策
→外来のみ対応。生活習慣病対策
⑤　小児救急を含む小児医療対策（小児科医０人）
→外傷程度に対応
⑥　周産期医療
→対応していない。
⑦　救急医療
→骨折、交通事故、突発外傷などに対応
⑧　災害医療対策
→医師会の救急班として対応
⑨　へき地医療対策
→特にない。