

院で行っている。

- 脳卒中
 - ・ 対応可能。後方病院は新庄徳洲会病院、町立真室川病院、町立最上病院にお願いしている。
- 急性心筋梗塞
 - ・ 対応可能。心カテは県内でも有数の症例数を有している。
 - ・ 胸部外科がないので、インターベンション治療やバイパス手術は制限されている。
- 糖尿病
 - ・ 対応可能
 - ・ 眼科(2人)だが、やや弱い。
- 小児医療
 - ・ 小児科専門医だけでは対応は無理である。開業医には「内科・小児科」を標榜する診療所が20施設ほどあるので、なんとか協力体制が組めないかと思う。
 - ・ N I C Uはない。必要な場合は、県立中央病院へ送る。
 - ・ 新生児を除く小児医療には対応が可能である。
- 周産期医療
 - ・ 産婦人科2人(今まで1人)で対応。
 - ・ 必要に応じ県立中央病院へ送る。
 - ・ 分娩数はかつての350から210に減少しているが、医師の増員、開業医の高齢化により再び増加傾向にある。なお、昭和55年には890の分娩数があった。
 - ・ 今のままでは「周産期」の旗は立てられないので、山形大に医師の派遣を依頼している。
- 救急医療
 - ・ 新庄市の夜間救急診療所は夜9:30か10:00まで対応する構想である。そこで一次医療を対応する考え。
 - ・ 若い医師はここで勉強になったという。
 - ・ 各科の医師のオンコール回数が多いのは事実
 - ・ 後期研修について、県立病院が共通で募集するシステムはどうかと考えている。
 - ・ 中堅クラスの医師が地域医療に無関心なのが気になる。
 - ・ 救急告示病院なので救急を断らないことにしているが、今の状況では医師が少なく大変厳しい。
 - ・ 病院機能評価では救急医は1人ではダメで、最低2人体制にしなければならないと指摘を受けた。12月よりコメディカルの当直制、医師の2人体制で行っている。
- 災害医療
 - ・ 救急部の一部として活動を開始しつつある。
- へき地医療
 - ・ 巡回診療等には出ていない。
 - ・ 訪問看護ステーションとの連携では、個人的なつながりのレベルにとどまっている。
 - ・ 地域包括支援センターは、新庄市にはない。
 - ・ 最上地域のへき地医療と効率的に実施するため、当院を地域医療支援機構のサブセンターに位置づけ、必要なスタッフを配置すべきである。

- 電子カルテ
 - ・ 準備段階であり、具体的な目途はまだこれからである。
 - ・ 平成 22 年稼動を目指す実施計画を策定したところ。

- 診療報酬改定 (△3.16%) の影響
 - ・ 1 億 7 千万円程度の減収の見込みである。
 - ・ 対前年比 97% (入院 96.8%、外来 97.8%)。
 - ・ 給食分で 4 千万円 (年間ベース) の減収見込み。
 - ・ 夜間看護加算が廃止となり、またハイリスク分娩加算は要件を充足しない。また、リハビリ (心臓) も算定できないことが響いている。

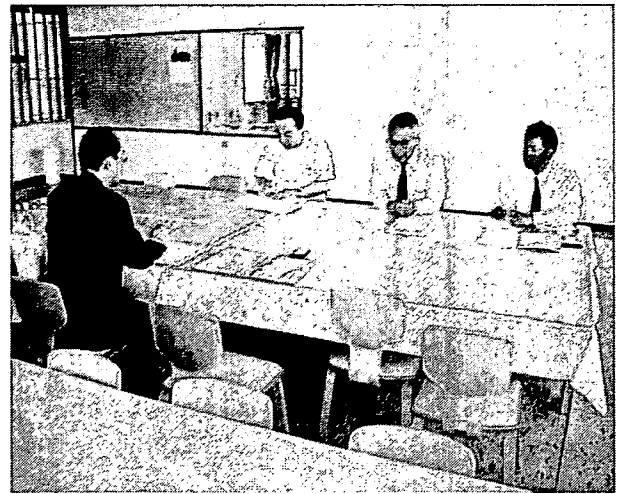
- DPC と電算化の問題
 - ・ 来年度の手上げに向けて今年度は準備する。

- ジェネリックの使用状況
 - ・ 患者数ベースで 1 割程度。80% はジェネリック OK だが、患者の抵抗で拡大されない面もある。

【金山町立病院】 金山町大字金山548-2

- 訪問日：平成18年6月5日（月）17:00～18:15
- 対面者：山科明夫院長、山田進事務長、佐藤英司事務長補佐兼総務係長
- 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）高梨和永地域医療対策主査、大木聡主査

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)	50床	医療 ス タ ッ プ	常勤医師	3人	○ 訪問看護ステーション				
一日平均外来患者数	97.6人		非常勤医師(常勤換算で)	0.64人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成17年度)	52.4%		標準医師数%	95.0%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	32日		産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	8.3%		小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設				
逆紹介率(※)	1.9%		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)(※)	971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)(※)	592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)(※)	84人/年		看護師	19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	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	1.0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	不明%		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	0人	診療情報管理士	人	その他()					
事務職	3.0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			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	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	1人	人	1人	人	()	人	人	人	人



<課題>

- 1 医師の確保
- 2 病院の機能分担
- 3 地域連携の強化
- 4 生活習慣病対策及び検診事業の充実
- 5 健全な経営

<Flag>

- 1 地域医療（高齢者等）
- 2 基本健診、ドック
- 3 学校保健、予防接種

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→地域連携にて県立新庄病院に紹介、一定治療後逆紹介
- ② 脳卒中对策
→回復期リハビリは対応可能
- ③ 急性心筋梗塞
→県立新庄病院に紹介
- ④ 糖尿病対策
→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1人）
→小児科医はオンコール
- ⑥ 周産期医療
→県立新庄病院に紹介
- ⑦ 救急医療
→県立新庄病院に紹介
対応可能症例について救急告示病院としての役割を果たすべく、診断・治療を実施
- ⑧ 災害医療対策
→現在は対応していない。
- ⑨ へき地医療対策
→現在は対応していないが、回復期リハを中心に。

＜現状と課題＞

○ 現状

- ・ 当病院は町内唯一の医療機関であり、当町には現在歯科医院を除き医科開業医がいない。
- ・ 常勤医は3名 内科系2名 外科1名。非常勤として山形大学の循環器内科医が隔週、心エコー検査を担当している。更に土曜・日曜日、同大の内科医師を派遣してもらい、日当直にあたってもらっている。
- ・ 高齢者を主対象にした地域包括医療を提供している。救急告示病院としての救急医療や、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、往診、指定介護老人福祉施設の嘱託医を担う。
- ・ 地域公衆衛生活動として、学校保健（幼稚園1、保育所1、小学校4、中学校1）、小児予防接種、インフルエンザ予防接種、基本検診の診察、人間ドックを施行している。

○ 課題

1 医師の確保

- ・ 最上地域の医師不足は深刻な状態にある。当院でも常勤医不足であり、救急医療に対応すべく宿直を僅かな人員に振り当てる為に、過重労働となっている。
- ・ ストレスに耐えかねて体調を崩す医師が現れ、不本意な形で離任している。
医師不足の歪の例示；隣町の内科医不足の真室川病院の外来に、当院小児科医師が月一回診療応援に赴いている。医師派遣については山形大学蔵王協議会、山形県（自治医大卒業生）に期待している。

2 病院縮小問題

- ・ 改善の兆しの見えない経営状態により、改革会議にて病院継続が困難と判断され、有床診療所へ縮小が計画されている。

経営悪化の要因：

- (1) 外来受診患者の減少；内科、外科の少ない診療体制により多様な疾患に対応できず、高齢者の慢性疾患診療が主体となる。
- (2) 病床利用率低下；対応可能な急性期疾患は、肺炎等の良性炎症性疾患、糖尿病の増悪、或いは後期高齢者脳梗塞等に限られる。慢性疾患の長期療養や、回復期リハを必要とする長期入院患者が主体となっている。
- (3) 町の財政基盤の弱体化；地方交付税削減により一般会計からの繰入が限界を超えた。

3 地域医療機関連携；県立新庄病院との連携の維持、強化

急性期医療（心筋梗塞、脳血管障害、重篤な急性腹症、悪性腫瘍等）を必要とする患者を紹介し、病状安定し、慢性期医療を必要とする段階になり当院へ逆紹介してもらっている。

救急告示病院として救急医療を受け入れているものの、一次医療の提供は可能だが、手術等二次以上の医療を必要とする患者は地域中核医療施設たる県立新庄病院に依頼している。

4 地域包括ケアに関わる問題点

- ・ 在宅訪問医療の現状
- ・ 対象者数は約20人前後。医師の訪問は月6日。看護師の訪問は月20日前後
- ・ 担当看護師外来兼務2名
- ・ 在宅介護受け入れに難色を示す家族が少なくない。
 - (1) 入院治療しても高齢患者の介護度は改善を示さない。
 - (2) 老老世帯で介護力不足
 - ・ 施設入所を希望されても当地の受け皿が著しく不足している。
 - ・ 当町には指定介護老人福祉施設「みすぎ荘」定員50名があるだけ。

- ・ 新庄市周辺の施設に入所せざるをえない患者も少なくない。療養病床削減が進めば行き場を失う患者が生ずるおそれあり。

○診療報酬改定（△3.16％）の影響

- ・ 入院単価 19,000 円 → 今年4月 16,000 円
- ・ リハビリの診療報酬改定の影響では、患者数が減っていくのではないかと、また介護の業務が増えているのではないかと予想している。

○コメディカルの確保

- ・ ここは、看護師が多いので他部署に出向させている。
- ・ 一方、訪問看護の需要が減っている。カテーテル管理など、必要なケースあるが、（看護サービスの提供は）いらぬと言われる。他人に入ってほしくない意識が強いようだ。訪問看護の今後の見通しはあまりよくない。

○電子カルテ

- ・ 今のところありえない。メリットがない。

○医事業務

- ・ ニチイ学館に委託している。レセプトの電算は行っている。

○周産期医療

- ・ 出産は県立新庄病院や、新庄市内の産科診療所へ行く。

○連携パス

- ・ これからの課題。県立新庄病院に乗っかっていくつもりでいる。

○へき地医療

- ・ 巡回診療はしていない。
- ・ 受診動向を見ると、新庄市内の開業医や一部町外に患者が流出しているようだ。これは、交通面のアクセスがよくなったからと思われる。

【町立最上病院】 最上町大字向町6 4番地の3

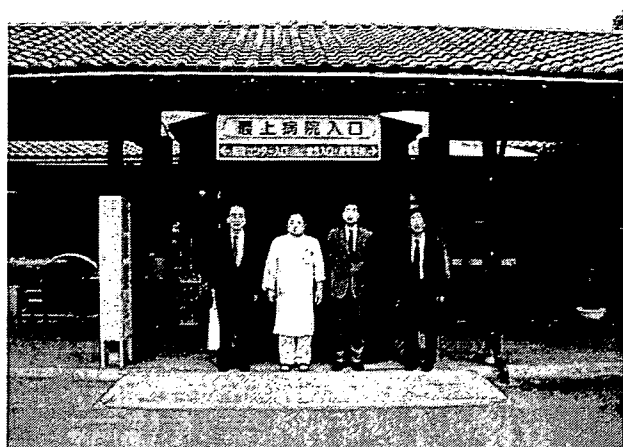
■訪問日：平成18年6月6日(火) 15:10~16:50

■対面者：佐藤俊浩院長

■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) 荒木歩課長補佐、國井丈寿主事

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)	70床	常勤医師	3人	訪問看護ステーション				
一日平均外来患者数	162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)	92.1%	標準医師数%	%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	19.8日	産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	%	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	37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	2.0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	1.0人	看護学校				
△3.16%改定の影響	あり・なし	作業療法士:OT	0.3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	人	診療情報管理士	1人	その他()				
事務職	3.0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		35人				
医師(兼任を含む)	5.2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	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)	2人	2人	人	人	耳鼻咽喉科医	1人	人	1人
循環器呼吸器内科医	1人	人	人	1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	1人	人	1人
小児科医	1人	人	人	1人	麻酔科医	人	人	人
外科医(一般)	1人	1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(PT,			
整形外科医	2人	2人	人	人	放射線技士各1)	2人	2人	人



<課題>

- 1 医師・看護師の確保
- 2 健全な経営

<Flag>

- 1 プライマリーケア
- 2 保健・医療・福祉の連携
- 3 在宅医療

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→内視鏡的治療のみ可能。他は県立新庄病院などに紹介
- ② 脳卒中对策
→脳梗塞に対しては、急性期医療～リハビリまで対応。脳出血で手術が必要な場合は、県立新庄病院などに紹介。その後回復期リハに対応
- ③ 急性心筋梗塞
→県立新庄病院に紹介
- ④ 糖尿病対策
→眼科については山形大より応援。透析については新庄徳州会病院や県立新庄病院に紹介
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策
→重症は県立新庄病院に紹介
- ⑥ 周産期医療
→対応できないので県立新庄病院に紹介
- ⑦ 救急医療
→救急車は年間100台、重症は県立新庄病院に紹介
- ⑧ 災害医療対策
→対応できていない。
- ⑨ へき地医療対策
→50～60件/月の訪問診療を行っている。

＜現状と課題＞

○医師不足の問題

- ・ 地域包括医療を提供していくうえで医師の確保が最優先課題である。
- ・ 最上町は、交通事情や豪雪等により他地域との連携はなかなか難しいところがある。
- ・ 自分のところで保健・医療・福祉のサービスを提供していく考えである。
- ・ この地域では一般内科医が少ない。

○医療連携の課題

- ・ 高次医療の集約化を図り、総合病院へのアクセスをよくするべきだと思う。得意な領域は自分のところではあるが、専門外の高度医療は総合病院へお願いしている。

○医療スタッフの配置状況

- ・ 常勤医師3名（一昨年は5名）、内訳は内科2名、整形1名。
- ・ 看護師については、基準は充足している。
- ・ リハビリ部門では、PT 1名、OT 1名。STはいない。
- ・ コメディカルは全体的には何とか充足している。
- ・ MSWはいない。ケアマネージャーの有資格者は町内に100人はいる。介護福祉士も多数いる。社会福祉士は1名。

＜9つの事業について＞

○がん

- ・ 内科（消化器）では内視鏡治療が可能。
- ・ 回復期リハ、生活リハのシステムは確立している。

○脳卒中

- ・ 手術が不要な症例についてはここで対応している。
- ・ 出血についても手術が不要な場合はここで対応している。
- ・ 回復期リハを実施し、在宅復帰を目指している。
- ・ 「手術→県立新庄病院等へ紹介→当院へ逆紹介」が一般的な患者さんの流れである。

○急性心筋梗塞

- ・ ほとんどを県立新庄病院へ送っている。
- ・ 宮城県の病院に紹介するのはほとんどが宮城県在住者である。

○糖尿病

- ・ 専門医、専門看護師はいないが、日常的対応はここでやっている。
- ・ 眼科については、山形大から2日/週来てもらっている。
- ・ 透析は県立新庄病院、新庄徳州会病院へ送っている。

○小児医療

- ・ 救急告示病院として小児救急にも対応している。
- ・ 95%以上の患者はここで完結している。

○周産期医療

- ・ 未対応である。婦人科健診は一部対応している。

○救急医療

- ・ 一日平均患者数は、8人程度
- ・ 救急車は年間100台

- ・ 土日は山形大から当直医としてきてもらっている。
- ・ 6回/月の当直体制を組んでおり、平日も山形大、開業医からの応援を得てなんとか回している。

○災害医療

- ・ これからの検討課題。まずは、救急医療に準じて対応していく。

○へき地医療

- ・ 50~60件/月の訪問診療を行っており、6回に分けて常勤医交替で実施している。

○患者動向について

- ・ 入院：70床はほぼ100%の利用率であり、入院患者が65人を下ることはない。
- ・ 外来：1日平均120人位。医師別患者数は、50(院長)、40(整形)、30(原田医師)、+α(非常勤)といった状況

<医療連携について>

○前方連携

- ・ 町内に開業医が一軒のみ(循環器)である。明日から月3日水曜日当直に入ってもらえるようになった。当該開業医に受診している患者さんもそのときは、ここにきてもらうことにしている。

○後方連携

- ・ 新庄病院へ紹介するケースが多い。
- ・ 平成10年から遠隔医療として、放射線のCT読影を実施している。当該システムはニコンのシステムを採用している。たとえば、皮膚科の画像診断は県立新庄病院へお願いしている。本システムによる連携について、院長との事務レベルでは話をしているがほとんどは医師個人で依頼している。ちなみに、CT(ヘリカル)は三次元ではない。MRIはない。

○遠隔医療

- ・ 家庭と病院とのやりとりは、総務省の援助で開始したが、長期間の機器の設置を患者が嫌がり(プライバシー面)、返却が相次いだため、今はあまり使っていない。

<高齢者ケアについて>

- ・ 老老介護、高齢者単身が多い状況は他の地域と同じである。
- ・ 訪問看護とデイサービスとの組み合わせも実施している。
- ・ 訪問看護は、3名体制で50~60件を受け持っている。
- ・ 訪問リハは、PT1人しかいないため現在中断している。
- ・ デイサービスは、社会福祉協議会で対応している。
- ・ デイケアは施設内の介護老人保健施設で行っている。
- ・ 介護老人保健施設(50床)を有する。
- ・ 健康クラブが病院等と併設されている。
- ・ グループホーム(9名)も併設されている。
- ・ ここの福祉の問題点は、なかなか在宅に戻れないこと。
- ・ 在宅療養支援診療所については、看護で対応できる部分が多いと思う。電話で相談を受け、困難なケースは医師へという流れになるだろうが、そういう症例はほとんどないはず。町村レベルで専門の診療所は必要ないと思う。

○電子カルテ

- ・看護師の一部に反対するものがあるが準備中である。

○へき地医療支援機構

- ・活用したことはない。情報が周知されていないのではないかと。

○自治体病院としての運営形態について

- ・これから検討していく。

○△3. 16%の診療報酬改定の影響

- ・今のところほとんど影響はない。患者増で吸収できる見通しである。

○一般会計からの繰入等について

- ・ 2億2千万円の繰入額。実際の持ち出しは6千万円位
- ・ 平成17年度は黒字決算であった。
- ・ 町全体では40億円予算規模。人口は現在1万600人
- ・ 10年前は3億円の繰入額であった。
- ・ 赤字幅が大きい時期（1983年頃）には病院解体の直前まで話が及んだこともある。
- ・ 住民からは、待ち時間、人的配置に対する意見のほか、接遇面では看護師への批判が多い。

<その他>

- ・ 院長は山形大二内出身で一般内科担当。もう1人の内科医は消化器で、2回/週山形大第一内科から外来診療の応援に来てもらっている。また、大学から整形の応援も得ている。
- ・ 現在も待機患者がいることから、70床の病床数を維持したい。これを減らせば、住民へのダメージが大きい。
- ・ 急性期病床（50床）と療養型病床（20床）は、これくらいは必要と思っている。
- ・ 平均在院日数は、一般19.8日、療養120日
- ・ 標準医師数は、8割前後で充足している。去年は6割と大変だった。
- ・ 内科（循環器）1名、耳鼻咽喉科1名（非常勤でもよい）、整形外科1名の医師がほしい。耳鼻咽喉科は地域に医師3名しかいないため、県立新庄病院に集中している。整形は1名確保されれば、手術に対応できる。
- ・ かつて当院に対する信頼感がなかった時期もあったが、今は期待されている（平成10年利用率50%台）と感じている。
- ・ 投書では、接遇の問題がかつて多かったが、かなり減少した。
- ・ 年代的に看護職等の入れ替わりの時期にさしかかり、世代交代が進むのではないかと。
- ・ 一般病床は以前55床で、20床空いていた。県立新庄病院の受皿として、2000年に療養病床を16床にした（一般54床）。その後一般50床、療養20床となり現在に至っている。
- ・ 看護師の不足も課題のひとつである。若年看護師の採用を検討している。
- ・ 人件費のことも大きな経営課題である。

【新庄徳洲会病院】 新庄市大字鳥越字駒場4623

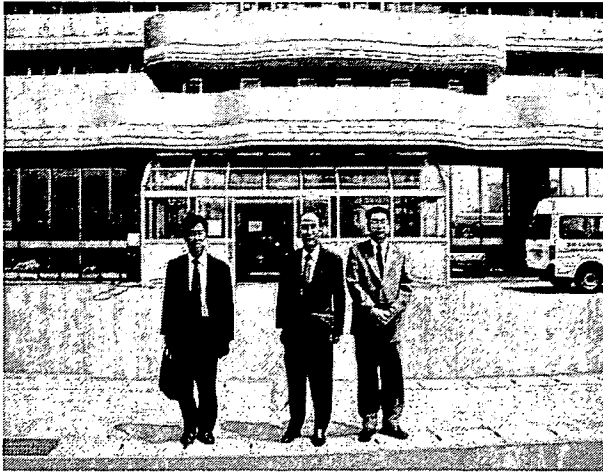
■訪問日：平成18年6月6日（火）13：00～14：40

■対面者：笹壁弘嗣院長、大友絹子看護部長

■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部）荒木歩課長補佐、國井丈寿主事

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)	270床	常勤医師	7人	○	訪問看護ステーション				
一日平均外来患者数	235人	非常勤医師(常勤換算で)	5.4人		訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成17年度)	77.8%	標準医師数%	80%		地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	30.5日	産科医(再掲:常勤換算で)	人	○	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	10%	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)(※)	} 204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	4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	63人		軽費老人ホーム(ケアハウス)				
手術件数(全麻)(※)	} 288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)(※)		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)	0件/年()	臨床検査技師	6.0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	1.0人		看護学校				
△3.16%改定の影響	あり・なし	作業療法士:OT	4.0人		リハビリテーション病院				
△3.16%の影響ありの場合	6.4%	言語聴覚士:ST	1.0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	7.0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	1人		その他()				
事務職	39.7人	栄養士(4.0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		2人				
事務職(兼任を含む)		1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(0台)、ヘリカルCT(1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	0台	透析機器	39台	透析実患者数	99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	A	B	C	
内科医(一般)	1人	1人	人	人	耳鼻咽喉科医	1人	人	1人	人
循環器呼吸器内科医	1人	人	1人	人	眼科医	1人	人	1人	人
消化器内科医	1人	1人	人	人	産婦人科医	0人	人	人	人
小児科医	1人	人	1人	人	麻酔科医	1人	人	1人	人
外科医(一般)	1人	人	1人	人	放射線科医	1人	人	1人	人
循環器呼吸器外科医	0人	人	人	人	その他(科医)	人	人	人	人
消化器外科医	0人	人	人	人	看護師	10人	10人	人	人
脳神経外科医	1人	1人	人	人	コメディカル	3人	3人	人	人
整形外科医	1人	1人	人	人	(薬剤師)				



<課題>

- 1 医師の確保
- 2 在宅支援センターを強化することによる急性期から在宅へのスムーズな流れを確保
- 3 グループホームやディサービスなどの在宅支援の充実

<Flag>

- 1 回復期医療
- 2 在宅医療
- 3 へき地医療
- 4 透析医療
- 5 災害医療

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→肺、消化器、血液、耳鼻咽喉、泌尿器は基本的に対応可能
- ② 脳卒中対策
→急性期医療に対応可能であるが出血の場合は県立新庄病院へ紹介
- ③ 急性心筋梗塞
→心カテまでは対応可能。その他は県立新庄病院または庄内余目病院に紹介
- ④ 糖尿病対策
→糖尿病専門医、腎臓の専門医も勤務、教育入院も実施、白内障は対応不可
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策
→小児科の標榜はしていない。
- ⑥ 周産期医療
→対応していない。
- ⑦ 救急医療
→土曜午前も外来診療実施
- ⑧ 災害医療対策
→徳洲会グループ全体で対応
- ⑨ へき地医療対策
→鮭川村、最上町、大石田町、戸沢村にはほぼ毎日午後から往診（その他 透析医療）
→緊急対応も可能。60台で94人の患者の治療に対応している。

<現状と課題>

- ・ 院長に就任してまだ2年足らずである。
- ・ この地域では、県立新庄病院が中核病院として急性期医療を支えている。
- ・ 急性期から慢性期、そして在宅へのスムーズな流れをどうするかがカギとなる。療養病床の削減などにより、在宅までの受け皿が求められている。
- ・ 今は、老人保健施設が特別養護老人ホーム化しており、療養病床が老人保健施設化しているという現状がある。
- ・ 在宅支援センターを昨年開設し運営している。また、老人保健施設(100床)を同グループが舟形町に設置した。
- ・ 在宅への展開が進まない施設が空かない。施設が空かないと病院のベッドが空かない。そのためにも在宅への移行をスムーズにしたいと考えている。
- ・ 一世帯当たりの家族が多い新庄、最上地区において、どういう形なら在宅で受け入れられるのかを考慮し、個別の対応も必要と思う。
- ・ 冬の積雪により、ここでは越冬入院が必要となるのが現実のものとして分かった。どうすればこの地域で冬も在宅で過ごせるかを考える必要がある。
- ・ 透析患者は94~95人おり、送迎確保するため、自宅まで車でつけるサービスを実施している。それでもまだ道半ばといったところ。
- ・ MSWは2人(専任)、居宅支援担当が4人。訪問看護ステーション5人、訪問介護ステーション3人(准看護師1人、ヘルパー2人)。さらに、院内に介護福祉士が1人でケアマネージャーの資格を有する。これにより院外からの相談も受けられるようにしている。
- ・ 今年5月にグループホームを開設した(定員9人の1ユニット)。また、6月1日から認知症デイサービスを開始した(一日12人まで)。小規模多機能施設への展開はまだ分からない。介護施設の入所者の治療は、県立新庄病院よりもここに来る。また、県立新庄病院で落ち着いたら、ここへ紹介される。MSWを県立新庄病院に足を運ばせ、同院から25人/月引き受けている。
- ・ 後方連携は、老人保健施設(新庄市内)、特別養護老人ホーム(〃)が主たる連携先である。在宅が無理な患者については、MSWが施設を回って受け入れ先を確保している。
- ・ 訪問診療は、平日ほぼ毎日(4日/週)のように交代で行っている。
- ・ 医師は現在12人(常勤)で、内科、外科、脳神経外科、整形外科を標榜している。標準医師数は80%ギリギリといったところ。地元採用の医師が少ない。どうしても地方は人気がない状況にある。
- ・ 看護師200人が学校を卒業するが、地元への定着率は低い。
- ・ リハビリは、PT1人、OT4人、ST1人の体制。
- ・ 検査は、検体検査、生理検査も院内で対応している。
- ・ CT、MRIについて、検査のみの依頼はない。CTはヘリカル、MRIは0.5T。

<9つの事業について>

○がん

- ・ 消化器は対応可。胃がん、大腸がんは月5~6例ある。
- ・ 乳がん、肺がん、食道がんも対応可能。ただし、放射線治療装置はない。

○脳卒中

- ・ 急性期に対応は可能だが、出血の場合は県立新庄病院へ送る。
- ・ 脳梗塞は比較的多い。

○急性心筋梗塞

- ・ 心カテ、診断過程まではここで対応する。その後は県立新庄病院、または庄内余目病院へ送る。

○糖尿病

- ・ 外来、教育入院もやっている。

- ・眼科は非常勤医師に来てもらっている。白内障は対応できない。主に診断を中心に行っている。
- ・透析は緊急対応も可能である。県立新庄病院からの紹介もある。60台で94人の患者の治療にあたっている。また、月、水、金曜日の三つのシフトを組んでいる。

○小児医療

- ・小児科は標榜していない。
- ・耳鼻咽喉科を受診する小児患者はいる。
- ・夜間は小児科医がいないが診察を断ることなく診ている。

○周産期医療

- ・やっていない。

○救急医療

- ・救急患者は少なく、ほとんどが県立新庄病院へ行く。1日平均1.数人といった程度。土日もほとんど急患は来ない。なお、土曜午前も外来診療を行っている。

○災害医療

- ・徳洲会のFlagのひとつ。インドネシアにチームを派遣したことがある。また、新潟地震の際は院長自ら参加した。
- ・余目での列車事故では、庄内余目病院に10人搬送された。
- ・最上川舟下りの事故では17人のうち10人がここへ搬送された。

○へき地医療

- ・ほとんど毎日訪問診療に出かけている。医師は午後からで、午前は看護師のみ行っている。
- ・1人平均3件~10件で、範囲は鮭川村、最上町、大石田町、戸沢村など。

.....
<その他>

○電子カルテ

- ・プランニングしたが、本部との調整待ちの状態。電子カルテの導入割合はグループ全体の半分くらい。

○紹介・逆紹介

- ・同率は1ヶ台、医師会との関係があまりよくない。これからはもっとうまくやっていきたい。

○へき地医療支援機構

- ・接触したことがない。

○診療報酬改定(△3.16%)の影響

- ・大変厳しい。4月の実績では、3.16%以上のダウンとなった。
- ・年間では経常収支でトントン(本部への上納分を除いて)となることを見込んでいる。

○平均在院日数は、一般病床24~26日。療養病床が30日超

○今後の戦略

- ・在宅支援の強化(訪問看護、訪問介護、MSWの展開など)を図りたい。
- ・経済的理由で病院に頼らざるを得ない人がいるので、これらの患者にはこれまでどおりしっかり対応していく。
- ・まわりの施設との連携をさらに進めていきたい。
- ・看護スタッフの充実により、収入増を図り、そのことにより質のよいサービスの提供につなげ

たい。

- ・「急性期→徳洲会病院→在宅」という流れの中で役割を果たしていきたいが、今は体力がない。療養病床は脳卒中が主で高齢者が多いので、リハビリの強化（PT不足の解消）を図りたい。

○ 県立新庄病院への要望

- ・夜間の当直は一人体制となっている。循環器疾患の対応は可能だろうが、救急医療の質が重要であることから、救急部の充実を強く望む。

○夜間診療体制について

- ・開業医の輪番体制を組んでいるが、ソフト面の問題がある。それほどメリットがあるかどうか。診療の場所が変わるだけではないか。どれだけ対応できるのかについて、設備面などにやや不安を持っている。
- ・救急車による救急患者については、救急隊で搬送先を判断し、当該施設に運んでいる。

○人間ドック、検診

- ・企業検診や特別養護老人ホーム入所者の検診など、ここに力を入れたいと考えている。政管健保も今年から受け入れることとした。ただし、これらの需要がどれくらいかまだ流動的である。

○療養病床削減への対策

- ・対応を検討しているところである。

○病院内施設巡回

- ・ 6階・・・療養病床：43床 稼働率：88.9%
認知症患者もいる。個室は17床。4人部屋
- ・ 5階・・・循環器系61床
- ・ 4階・・・一般病床（オペ後）＋ 障害者病床：61床（うち7割が障害者病床）
- ・ 3階・・・介護療養型：48床
- ・ 2階・・・一般病床：56床(6床室) 透析室：32床
- ・ 准看護師の割合多い(4割)
- ・ グループ間での職員の移動はない
- ・ 看護師の割合 15：1
- ・ 脳卒中後遺症の患者多い
- ・ おむつは無料
- ・ リハビリ通所デイケアは1日30名くらい
- ・ 整形、一般外来多い
- ・ 泌尿器科・・・人工透析92名
- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 訪問ヘルパーステーション
- ・ 居宅介護支援事務所 いずれも24時間対応
- ・ 訪問看護5人、ケアマネージャー4人、ヘルパー3人
- ・ 訪問介護は午前2時間、午後3時間
- ・ 地域連携室1人

【町立真室川病院】 真室川町大字新町469-1

■訪問日：平成18年6月5日（月）15：40～16：45

■対面者：室岡久爾夫院長、伊東光雄事務長

■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) 高梨和永地域医療対策主査、大木聡主査

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)	55床	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	262.6人	非常勤医師(常勤換算で)	1.8人	訪問リハビリステーション				
病床利用率(※平成17年度)	90.4%	標準医師数%(充足率)	61.1%	地域包括支援センター				
平均在院日数(※)	24.8日	産科医(再掲:常勤換算で)	人	介護療養型医療施設				
紹介率(※)	6.6%	小児科医(再掲:常勤換算で)	人	介護老人保健施設				
逆紹介率(※)	3.2%	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)(※)	996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)(※)	1,493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)(※)	189人/年	看護師	26人	軽費老人ホーム(ケアハウス)				
手術件数(全麻)(※)	31件/年	助産師(兼任を含む)	人	有料老人ホーム				
手術件数(局麻)(※)	36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	1.0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	3.0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	△5.7%	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	5.0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	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	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な C:将来的に必要な								
	必要人数計	A	B	C	必要人数計	A	B	C
内科医(一般)	2人	1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	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	1人	1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	1人	1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 医師の確保
- 2 病院の機能分担
- 3 医療・福祉の連携強化
- 4 在宅医療への展開
- 5 生活習慣病対策の充実
- 6 健全な経営

<Flag>

- 1 一次救急医療
- 2 保健・医療・福祉の連携
- 3 在宅医療

<9つの主な事業>

- ① がん対策
→がん検診及び診療後の県立新庄病院等への紹介、生活習慣病対策
- ② 脳卒中对策
→急性期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
→県立新庄病院へ紹介
- ④ 糖尿病対策
→生活習慣病対策の一環として対応
- ⑤ 小児救急を含む小児医療対策
→小児科の重症患者は県立新庄病院へ紹介
- ⑥ 周産期医療
→県立新庄病院または民間病院へ紹介
- ⑦ 救急医療（一次救急）
→救急隊が判断して、重症の場合、県立新庄病院等に振り分け。
- 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>

- ・ 経営面では、医師数が標欠の場合、1億6千万円の減収が見込まれる。へき地特例の標準医師数70%を何とかクリアしなければならない。
- ・ 現有ベッド数は55床。病床利用率は90%超、平均在院日数は24.8日。
- ・ 外来患者数は、260～270人/日。
- ・ ここの患者は、ほとんどが町民。医師の減は患者の動向にほとんど関係ないようだ。
- ・ 医師不足の問題：標準医師数の充足率は50%台。内科は以前3人いたが、昨年から1人になった。整形は2人でやっている。
- ・ 当直は1人8～9回/月・土・日は山形大から応援に来てもらっている。
- ・ 訪問看護を行っている。対象者は月に20人ほどいる。医師一人では大変である。
- ・ 内科はあと2人必要で、整形外科はあと1名欲しい。耳鼻咽喉科は、週2回山形大から来てもらっている。(今は午前中のみ)
- ・ これまでへき地医療の面倒も見ていた医局が医師不足のため、へき地の面倒が見られない状況にある。
- ・ 山形大と県立新庄病院の臨床研修病院協力施設になっているが、医師不足のため受け入れが困難な状況である。
- ・ 副院長は心臓、脳血管疾患を担当している。それ以外に消化器、糖尿病、脳循環系も診ており、超多忙な状態にある。
- ・ 55人定員の特別養護老人ホームが隣にある。他に福寿荘という同ホームもある。そこの入所者が心不全で入院することもある。
- ・ 冬場は特に空床がなく受け入れが厳しい。
- ・ 老人保健施設は新庄市にしかない。特別養護老人ホームと病院の中間施設が欲しい。骨折の患者もここでは多い。
- ・ 循環器、脳出血で手に負えないときは県立新庄病院へ送る。脊椎脊髄疾患で難しい症例は山形大へ送る。また、外傷ショック状態の場合は、県立新庄病院へ送る。
- ・ この地域で周産期を担う医療施設は、県立新庄病院、三條医院、青木医院、安孫子医院
- ・ 小児科の重症患者は県立新庄病院へ送る。須藤医院、三條医院の診療所を含め、新庄市、最上町に4人しか小児科医がいない。
- ・ 在宅・福祉との連携で医師数がもっと充実すれば訪問もできるが現状では無理である。
- ・ 交通手段の確保(時間帯・本数)が必要である。特にお年寄りには足が無く、バスやタクシーを利用するしかない。

<9つの事業>

○がん

- ・ ここで診断して県立新庄病院へ送る。

○脳卒中

- ・ 当院の伊藤医師が担当している。ここで対応できない場合は県立新庄病院へ送る。
- ・ 前方連携では、町内の開業医が2人(消化器、ひざ、腰など)。
- ・ 健診：ここではやっていない。事業所のみを受け入れ、ドックはやっていない。

○急性心筋梗塞

- ・ 県立新庄病院へ送る。

○救急医療

- ・ 救急隊が判断して振り分けしている。
- ・ 救急患者数は、土・日で10人、年間救急車台数は300件超。平日は4人程度。

○へき地診療

- ・ 釜淵（常勤）、及位診療所へ週数回応援（内視鏡）に出かけている。
- ・ 中の又地区はここから 40 分かかる最遠距離にある。そこからは公共の足がなく、町営バスにも限度がある。たいてい通勤時に朝乗せてきてもらう患者が多い。
- ・ 住民のニーズは、通院しやすく、きめ細やかな路線バス送迎（委託）を望んでいる。
- ・ 山形大、県立新庄病院の臨床研修協力病院だが、今は対応が無理な状態である。

○経営面

- ・ 収支：繰入額が 1 億 7 千万円（実質 1 億 4 千万円）で約 3 千万円の黒字。
- ・ 医業収入は約 9 億円
- ・ CT はヘリカル CT。MRI は今年 1.5T の機器を導入する。購入価格は 1 億円。2 年目以降の維持費用は 800 万円位。
- ・ 平成 19 年度までに 9 千万円の元利償還金がある。ここは、平成 14 年 10 月に新築したばかり。平成 19 年度に償還が 9 千万円のピークを迎える。
- ・ 町分として 3 億円の一般会計からの繰出がなされている。
- ・ 標欠分 1.5 億円＋繰入 1.5 億円＋MRI 購入 1 億円＝合計 4 億円。ちなみに真室川町の年間予算額は総額 45 億円

○在宅・福祉

- ・ 訪問看護は 2 人専任の看護師がおり、退院後のフォローアップを行っている。
- ・ PT 3 人、OT 0 人
- ・ 訪問リハは病院とかけもちしている。
- ・ 看護師は、募集してもすぐには集まらない。
- ・ 在宅療養支援診療所の発想はいいが、へき地では人口密度が低いので難しいと思う。往診は移動距離が長くて多くの患者は診られない。もっと報酬を上げてほしい。

○電子カルテ

- ・ まだ導入の計画はない。
- ・ 電子化は医師が足りず進んでいない。（オーダーリングも）レセプトのみ電算化している。

○遠隔医療

- ・ 在宅用の TV が 5 台整備されており、血圧、心電図、体温などについて ISDN 回線を通して身体状況などを把握できる。ただし、実際にやっているのは 2 人だけ。日を決めて病院からつないで会話をしている。月 1～20 回の利用頻度
- ・ ADSL はまだ入っていない。

○読影

- ・ 民間（セコム）に委託している。委託する前は山形大へ依頼していた。
- ・ 伝送システムを利用し、費用は 20～30 万円/月。年間 100 件依頼している。
- ・ 「至急」の場合は、朝頼むと昼にあがる。通常は 3 日くらいかかる。大学に依頼していたころは 1 週間くらいかかっていた。

○県立新庄病院への要望

- ・ 重症の場合、日中だどこちらで科を特定して連絡しなければならない。救急センターのように、新庄病院側で振り分けしてもらえるとよいのだが。