

# 酒田市医療提供体制整備 基本構想

地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構への  
酒田市立八幡病院等の移管統合について

平成29年3月

酒 田 市

## 目 次

1	基本的考え方	・・・	1
	(1) 医療における現状と課題	・・・	1
	①人口構造の変化と国による改革	・・・	1
	②酒田市の医療提供体制の現状と課題	・・・	2
	(2) 医療提供体制を確保するための方向性	・・・	3
2	移管統合の基本方針	・・・	4
	(1) 移管統合の目的	・・・	4
	(2) 移管統合の時期	・・・	4
	(3) 移管統合する病院及び診療所	・・・	4
	(4) 移管統合後の八幡医療センター（仮称）等のあり方	・・・	4
	①八幡医療センター（仮称）、升田診療所（仮称）及び青沢診療所（仮称）	・・・	4
	②松山診療所（仮称）及び地見興屋診療所（仮称）	・・・	5
	③飛島診療所（仮称）	・・・	5
3	移管統合後の各診療所の役割又は診療機能	・・・	5
	(1) 役割	・・・	5
	(2) 診療機能	・・・	5
	①八幡医療センター（仮称）、升田診療所（仮称）及び青沢診療所（仮称）	・・・	5
	②松山診療所（仮称）及び地見興屋診療所（仮称）	・・・	6
	③飛島診療所（仮称）	・・・	6
4	その他	・・・	7
	(1) 交通手段の確保	・・・	7
	①無料シャトルバスの運行	・・・	7
	②酒田市福祉乗合バスの見直し	・・・	7
	③デマンドタクシーの運行	・・・	7
	(2) 終末期医療	・・・	7
	(3) その他	・・・	7

## 1 基本的考え方

### (1) 医療における現状と課題

#### ① 人口構造の変化と国による改革

##### ア 人口構造の変化

全人口に占める65歳以上の人口の割合を示す高齢化率が、昭和45年には7.1%となり、日本は高齢化社会を迎えた。平成6年には高齢化率が14.1%となり高齢社会へ、平成19年には高齢化率が21.5%となり、世界で最初に超高齢社会に到達した。団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年には、高齢化率は30.3%に達すると予想されている。

また、平成17年に合計特殊出生率(TFR)は1.26人まで低下し、その後徐々に増加はしているものの、人口を維持するのに必要なTFR(約2.1人)には達していない。

死亡者数が出生数を上回る自然減の状態が続き、平成19年をピークにこれまで続いた人口増加から、日本は一転して人口減少社会となった。

(国立社会保障・人口問題研究所「社会保障統計年報」より)

##### イ 社会保障制度改革

このように人口構造が変化している状況の中、日本では20年以上も続く景気低迷の影響もあり、税や保険料を財源とする社会保障制度においても、その影響が顕在化している。

平成20年に社会保障と税の一体改革が始まると、その後に設置された「社会保障制度改革国民会議」は、少子化対策、医療・介護、年金の4分野について改革の方向性を政府に提言した。この提言を踏まえて法整備が行われ、社会保障制度改革の全体像及び進め方が明示された。

##### ウ 医療制度改革

社会保障制度改革の1分野である医療制度改革は、平成37年に国民医療費が約54兆円(平成25年度は約40兆円)に達すると見込まれることから、効率的に医療サービスを提供するため、将来あるべき医療提供体制を構築しようとするものである。

国は、機能が不明確な一般病床及び療養病床について、「高度急性期」、「急性期」、「回復期」、「慢性期」に分化し機能を明確にするために「病床機能報告制度」を導入し、全国の病院に報告を求めている。また、都道府県には、病床の機能区分ごとに将来の病床数の必要量等を含んだ医療提供体制に関する「地域医療構想(ビジョン)」の策定と実現を求めている。

##### エ 公立病院改革ガイドライン

平成19年12月、総務省は「公立病院改革ガイドライン」を策定し、各都道府県知事に通知した。これは、全国の公立病院において経営状況の悪化、医師不足に伴う診療体制の縮小などが顕在化し、経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況にあったことから、「持続可能な病院経営」及び「健全経営と医療の質の確保」を目的として、公立病院に改革プランの策定と実行を求めたもの

である。

改革プランは、「経営効率化」を3年程度で、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」については5年程度で実施するよう、これら3つの視点を踏まえて策定することとされた。

また、平成27年3月には「新公立病院改革ガイドライン」が通知されている。先の3つの視点に「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加え、平成32年度までの改革プランを策定することとされている。

## ② 酒田市の医療提供体制の現状と課題

### ア 本市における病院改革と現状

平成20年4月、山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院が統合し、新たに設立された地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構（以下「病院機構」という。）によって、日本海総合病院及び日本海総合病院酒田医療センターが開設された。このことを契機に本市を含む北庄内においては、各医療機関の機能分化と病・病連携、病・診連携が推進され、全国で先駆的に「公立病院改革ガイドライン」が求めた3つの視点からの改革が行われてきた経過がある。

本市は、一般社団法人酒田地区医師会十全堂（以下「酒田地区医師会」という。）の協力のもと、山形県とともに病院機構を中心とした医療提供体制を整備してきた。

しかし、酒田市が運営する病院及び診療所は、へき地や離島という人材確保に不利な条件に加え、前述の国が進めている医療制度改革等の影響もあって、これらの維持又は存続が危機的な状況となっている。

### イ 課題

#### （ア） 地域医療構想（ビジョン）への対応

地域医療構想（ビジョン）は、地域における病床機能の分化及び連携並びに在宅医療の推進を図り、平成37年における病床数の必要量を含む医療提供体制を整備するための構想である。山形県では、平成28年9月に策定されている。

病床機能報告制度は、現在と将来における病床数及びその機能を都道府県知事に報告するものであり、地域医療構想（ビジョン）策定に活用されるものである。平成26年7月1日及び平成27年7月1日時点の報告において、酒田市立八幡病院は一般病床46床を有し現に「急性期」医療を担っている病院として、また、それぞれの6年後については「回復期」医療を担う病院として報告している。

しかし、山形県が策定した地域医療構想（ビジョン）のうち庄内二次医療圏については、平成37年の時点で640床以上の病床が過剰と見込まれ構想の実現に向けて取組みが進められること、酒田市立八幡病院が「回復期」医療を目指したとしても専従の医師及び理学療法士等を確保できないこと、仮に「慢性期」を目指したとしても建物の構造設備が医療法に定める基準を

満たしていないことから、病床を維持することはできず、無床診療所に転換する必要がある。

#### (イ) 常勤医師及び看護師の継続的な確保

常勤医師の確保について、酒田市立八幡病院では、山形県より自治医科大卒義務年限内の医師3名の派遣により常勤医師4名を確保しているものの、夜間の宿直及び休診日の日直は大きな負担となることから、その軽減を図るため、他の医療機関に医師の派遣を要請している。

現在、酒田市国民健康保険松山診療所及び酒田市飛島診療所は、常勤の医師が不在である。そのため酒田市国民健康保険松山診療所では、酒田市立八幡病院から医師の派遣を受け、週3日の診療を行っている。また、酒田市飛島診療所では、4～10月は主に日本海総合病院の医師が週末に出張で診療を行い、11～3月は酒田市立八幡病院で遠隔（TV）診療を行っている。

看護師の確保について、酒田市立八幡病院では、毎年、定年等による退職者が続いており、これを補充するため正職員の募集を行ってきたが、応募がない状況が続いていた。受験資格年齢を段階的に引き上げ、年に数回の募集を行うなどの対策を講じてきたものの、看護体制を維持するために必要な看護師が確保されていない状況である。

また、長年にわたり正職員が配置されていない酒田市飛島診療所においては、離島という不利な条件もあり、看護師の確保が更に厳しい状況である。現在は、県外出身者で60代後半の2名の看護師が臨時職員として勤務している。

このように、酒田市立の病院及び診療所については、酒田地区医師会に医師派遣を委託している酒田市休日診療所を除き、いずれも常勤医師及び看護師の確保が困難な状況であり、これらを維持するためには、継続的に常勤医師及び看護師を確保する必要がある。

なお、酒田市升田診療所、酒田市青沢診療所、酒田市国民健康保険地見興屋診療所は、出張診療で対応しているため、また、飛島健診診療所については、住民健診のために年2日の開院としているため、医療従事者をはじめ職員は常駐していない。

#### (ウ) 医療と介護の連携強化・「地域包括ケアシステム」の構築

国が進めている医療制度改革等については、前述のとおりであるが、常勤医師及び看護師の継続的な確保という課題を抱える中、限りある医療資源を有効活用し、効率的に医療を提供するためには、病床機能の分化・連携を一層推進し、病院完結型から地域完結型医療への転換を図らなければならない。

そのうえで、医療と介護の連携を強化し、市民が住み慣れた地域でこれらのサービスを包括的に受けられる「地域包括ケアシステム」を早急に構築する必要がある。

### (2) 医療提供体制を確保するための方向性

それぞれの地域の住民が、それぞれの地域で安心して生活していくためには、できるだけ身近な場所で医療にアクセスできることが重要なポイントである。

本市には、酒田地区医師会、民間病院、酒田地区歯科医師会、酒田地区薬剤師会及び介護保険施設等も含んだ、病院機構が運営する日本海総合病院を中心としたネットワークが既に形成され、医療等を提供する側及び受ける側の双方に有効に機能している。

八幡地域、松山地域及び飛島に、将来にわたり持続可能な医療提供体制を確保するために、酒田市立八幡病院、酒田市升田診療所、酒田市青沢診療所、酒田市国民健康保険松山診療所、酒田市国民健康保険地見興屋診療所及び酒田市飛島診療所の病院機構への移管統合を目指していく。また、これらの医療資源と日本海総合病院中心のネットワークを十分に活用し、それぞれの地域の状況に合った「地域包括ケアシステム」の構築も目指していく。

酒田市休日診療所は、日本海総合病院救命救急センターが重篤な患者の治療に専念するため、比較的軽症の患者を受け持つこととしてきた。それぞれの役割が明確で十分に機能していることと、本市全体の医療提供体制を勘案し、当面の間、酒田市休日診療所は従来どおり酒田地区医師会からの医師派遣委託により継続する。

また、酒田市飛島健診診療所についても、飛島における住民検診のための年2日の開院であることから、酒田市が開設し公益財団法人やまがた健康推進機構への委託を継続する。

## 2 移管統合の基本方針

### (1) 移管統合の目的

常勤医師及び看護師を継続的に確保し、将来にわたりそれぞれの地域に医療提供体制を確保し、それぞれの地域の住民が安心して生活できる環境を提供することを目的とし、市民の保健及び福祉の向上を図るものである。

### (2) 移管統合の時期

平成30年4月1日とする。

### (3) 移管統合する病院及び診療所

- ・酒田市立八幡病院（以下「八幡医療センター（仮称）」という。）
- ・酒田市升田診療所（以下「升田診療所（仮称）」という。）
- ・酒田市青沢診療所（以下「青沢診療所（仮称）」という。）
- ・酒田市国民健康保険松山診療所（以下「松山診療所（仮称）」という。）
- ・酒田市国民健康保険地見興屋診療所（以下「地見興屋診療所（仮称）」という。）
- ・酒田市飛島診療所（以下「飛島診療所（仮称）」という。）

### (4) 移管統合後の八幡医療センター（仮称）等のあり方

- ① 八幡医療センター（仮称）、升田診療所（仮称）及び青沢診療所（仮称）

八幡医療センター（仮称）は、訪問看護ステーションを併設した無床診療所とし、主に八幡地域の住民に外来又は訪問によって医療を提供する。

また、在宅医療への移行・拡大が国の方針でもあることから、訪問リハビリテーションの実施についても検討を行う。

なお、付属の升田診療所（仮称）及び青沢診療所（仮称）は、患者数の推移と在宅医療への移行を考慮しながら、移管統合から2年が経過した後に継続の必要性を再検討する。

## ② 松山診療所（仮称）及び地見興屋診療所（仮称）

松山診療所（仮称）は、常勤医師を配置し、主に松山地域の住民に外来又は訪問によって医療を提供する。

なお、付属の地見興屋診療所（仮称）は、患者数の推移と在宅医療への移行を考慮のうえ、移管統合から2年が経過した後に、その継続の必要性を再検討する。

## ③ 飛島診療所（仮称）

できる限り医師による出張診療とし、これにより難しい場合は遠隔（TV）診療によって主に島民に医療を提供する。

また、救急患者が発生した場合は、日本海総合病院救命救急センターと連携しながら、応急処置やドクターヘリの要請など、その対応にあたる。

### 3 移管統合後の各診療所の役割又は診療機能

#### （1） 役割

病院機構の基本理念である「安心、信頼、高度な医療提供」、「保健、医療、福祉の地域連携」、「地域に貢献する病院経営」のもと、八幡医療センター（仮称）、松山診療所（仮称）、飛島診療所（仮称）及びこれらの付属診療所は、地域住民にとっての「かかりつけ医」としての役割を担うとともに、必要に応じて高度な医療及び介護サービス等へ地域住民が容易にアクセスできるよう、医療と介護のコーディネーターとしての役割を担う。

#### （2） 診療機能

##### ① 八幡医療センター（仮称）、升田診療所（仮称）及び青沢診療所（仮称）

項目	内容
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科
形態	無床診療所
指定・告示等	保険医療機関、労災保険指定医療機関
診療時間等	月～土曜日 8：30～12：00、13：00～17：15 （平日夜間（可能な範囲で）は21：00まで延長診療を実施）

外来診療体制	AM（2診）：内科1 外科1 PM（1診）：内科1 又は 外科1 （整形外科（週1回）、循環器内科（月2回））
人 員 体 制	常勤医師2名、看護師10名、医療技術者5名（理学療法士等2名、検査技師2名、放射線技師1名）、事務職員2名（その他臨時職員、業者委託で対応）
併設・付属施設	訪問看護ステーション「やわた」（24時間体制） 升田診療所(仮称)（月2回）、青沢診療所(仮称)（月1回）
そ の 他	訪問診療（週3回） 「幸楽荘」入所者の診察（週1回） 飛島診療所の遠隔及び出張診療 無料シャトルバスの運行 訪問リハビリテーション（導入検討）

## ② 松山診療所（仮称）及び地見興屋診療所（仮称）

項 目	内 容
診 療 科	内科、外科
形 態	無床診療所
指定・告示等	保険医療機関
診 療 時 間 等	月～金曜日 8：30～12：00 13：00～17：15
外来診療体制	1診
人 員 体 制	常勤医師1名、看護師2名、事務職員1名
付 属 施 設	地見興屋診療所(仮称)（週1回）
そ の 他	訪問診療 無料シャトルバスの運行

## ③ 飛島診療所（仮称）

項 目	内 容
診 療 科	内科、外科
形 態	無床診療所
指定・告示等	保険医療機関

人 員 体 制	非常勤医師 1 名、看護師 2 名
診 療 時 間 診 療 体 制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通年で医師 4 人による平日出張診療を実施（原則として毎週火曜日 14：30～17：15、水曜日 8：30～11：30）</li> <li>・ 観光シーズン（4～10月）は、日本海総合病院より週末出張診療を追加実施（毎週金曜日 14：30～17：15、土曜日 8：30～11：30）</li> <li>・ 悪天候により欠航、時間外の場合は、八幡医療センター（仮称）で遠隔診療を実施</li> </ul>

#### 4 その他

##### (1) 交通手段の確保

八幡地域及び松山地域の患者は、高度な検査又は入院治療が必要になった場合、日本海総合病院又は日本海総合病院酒田医療センター（以下「日本海総合病院等」という。）に紹介される。これらの地域は、今後ますます高齢化率が高まると予想され、身体その他の理由により移動が困難になるため、交通手段を確保しなければならない。

##### ① 無料シャトルバスの運行

日本海総合病院等と八幡医療センター（仮称）及び松山診療所（仮称）を結ぶ無料シャトルバスを運行する。運行時間等は、利用者の利便性を考慮して設定する。

##### ② 酒田市福祉乗合バスの見直し

八幡地域内で運行している「ぐるっとバス」は、八幡医療センター（仮称）の診療時間及び無料シャトルバスとの接続を考慮し、患者の利便性が向上するよう運行時間等の見直しを行う。

##### ③ デマンドタクシー等の運行

松山地域内ではデマンドタクシーの運行を継続していく。また、週1回の内郷地区から松山診療所（仮称）までの患者送迎バスについても、長年にわたり患者の通院に利用されてきたことや、常に一定の利用者があることから運行を継続する。

##### (2) 終末期医療について

これまでに在宅医療（介護保険施設入所者を含む）で看取りを希望した患者と同様に対応する。ただし、患者又は家族が延命治療を希望した場合は、病状の変化及び主治医の判断で、日本海総合病院等に入院させる。

なお、在宅医療を行う際は、主治医による十分な説明と患者・家族の同意を得たうえで行う。

##### (3) その他

八幡医療センター（仮称）では、新たに整形外科を設置することから、地域住民のリハビリテーションに対する期待が大きい。こうした住民の期待に応えるため、リハビリテーションにおける環境整備を行う。