

山形県・酒田市病院統合再編 整備基本計画

平成20年3月

山形県・酒田市病院統合再編協議会

目 次

I	理念と基本方向	1
II	医療機能	2
1	医療機能の統合再編の考え方	2
2	日本海総合病院の機能	2
(1)	救急医療	2
(2)	急性期医療	2
(3)	政策医療	3
(4)	人工透析	3
(5)	検診機能（人間ドックなど）	3
(6)	周産期医療の充実	3
(7)	地域連携の推進	3
(8)	教育研修機能	4
(9)	住民への情報発信	4
3	酒田医療センターの機能	5
(1)	回復期、亜急性期医療	5
III	管理運営の基本的考え方	5
1	経営形態	5
2	設立団体及び評価委員会	5
3	職員の移行等	6
4	運営の方法	6
5	運営費負担金	7
IV	新たな施設整備	8
1	施設整備の基本的方針	8
2	日本海総合病院	8
(1)	施設整備の考え方	8
(2)	増築・改修工事の概要	9
3	酒田医療センター	12
(1)	施設整備の考え方	12
(2)	施設整備の概要	12
4	施設整備のスケジュール	13
5	その他施設	13
V	移行計画	14
1	移行期の医療機能の考え方	14
2	移行期の日本海総合病院の体制	14
3	移行期の酒田医療センターの体制	15

I 理念と基本方向

山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院は、北庄内地域における中核的な医療機関として、高度医療や専門医療を提供するとともに、地域住民の健康を支える役割を果たしてきた。また、山形県立日本海病院は、2.5次救急医療や災害医療、感染症医療などの政策医療においても、庄内地域における医療の中核機関としての役割を担ってきた。

一方、急速な少子高齢化の進行に伴う人口減少社会が到来してきており、庄内地域においても平成17年度に比較して、平成22年度には1.7%人口が減少することが見込まれている。また、地方においては平成16年度からの新しい臨床研修制度の導入等による都市部への医師の集中、診療科ごとの医師の偏在などによる医師不足の深刻化、医療制度改革等による影響などにより、自治体病院を取り巻く環境はますます厳しさを増してきている。

こうした中、山形県と酒田市では、平成19年3月に策定した「山形県・酒田市病院統合再編整備基本構想（以下「基本構想」という。）に基づき、診療機能の統合再編のあり方、時期、経営体及び必要とされる施設整備の規模などについて検討を行い、平成20年4月に山形県立日本海病院と酒田市立酒田病院を統合再編し、日本海総合病院及び日本海総合病院酒田医療センター（以下「酒田医療センター」という。）とするとともに、山形県と酒田市が共同で設立する地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構（以下「県・市病院機構」という。）が両病院を運営することとした。

医療の安全性や信頼性、説明責任を重視する意識が高まりをみせる中、両病院の持つ急性期医療の資源集約により、これまで以上に地域住民の信頼に添えていくため、より一層地域に密着し、医療サービスの質の向上に不断の努力を傾注し、法令の遵守はもとより、高い倫理観をもって、安全かつ適正な病院運営に努めていなければならない。

病院を取り巻く環境が厳しさを増す中、県・市病院機構が政策医療を含む高度専門医療の提供などの役割を継続的に果たしていくためには、経営基盤の安定化を図っていくことが必要である。

一般地方独立行政法人としてこうした様々な課題に対し、自主性を発揮して積極的に取り組み、統合再編後においても庄内地域の中核となる医療機関として地域住民の期待に添えていくため次の理念を掲げ病院運営を推進する。

【理 念】

- ・「安心、信頼、高度」の医療提供
- ・「保健、医療、福祉」の地域連携

【基本方向】

- ①将来の医療需要を視野に入れた病床規模
- ②三次救急医療など、地域に不足する医療機能の提供
- ③質の高い医療の安定的供給のための診療機能の再編
- ④地域の医療機関等との連携の強化
- ⑤健康増進活動や在宅医療を支援する機能の整備

II 医療機能

1 医療機能の統合再編の考え方

統合再編により、救急医療、急性期医療、高度医療などを日本海総合病院に集約し、庄内地域の中核病院として役割を担っていくものとする。酒田医療センターは、回復期や亜急性期の医療を提供し、在宅復帰への支援を行っていく。

また、両病院は、平成20～24年度を計画期間とする「第5次山形県保健医療計画」に基づき、庄内二次保健医療圏域における基幹病院として、がん、脳卒中、糖尿病、小児医療、周産期医療などの専門医療を担うとともに、地域における他の医療機関との協力・連携等により、庄内地域の医療水準の向上へ積極的に貢献していく。

2 日本海総合病院の機能

(1) 救急医療

庄内地域及び最上地域の一部における三次救急を担う救命救急センター（新型）を設置する。

(2) 急性期医療

病床、外来、手術室などの増改修を行うほか、平均在院日数の短縮など、急性期医療の機能充実を図る。

<施設整備完了時>

- ・ 予想病床利用率 91%
- ・ 予想患者数（年間）入院 211,900人
外来 343,000人（1日平均1,400人）

(3) 政策医療

救急医療、急性期医療の他に、がん医療、災害医療、感染症医療に対応する医療機能を持ち、庄内二次保健医療圏域における基幹病院としての役割を担う。

① がん医療

地域がん診療連携拠点病院として、外来がん化学療法や放射線治療、緩和ケアチームによる緩和医療など、質の高いがん医療を提供する。

② 災害医療

DMA T（災害派遣医療チーム）を設置し、災害医療に即応できる地域災害拠点病院としての役割を担う。

③ 感染症医療

感染症指定医療機関として、関係機関との連携を強化するとともに、感染症に対応した患者の受け入れ体制と施設の整備を行う。

(4) 人工透析

原則として急性期透析を担い、慢性期透析は庄内地域の他の病院と連携を図っていく。

(5) 検診機能（人間ドックなど）

人間ドック用個室を10床程度整備し実施する。また、一般検診のほか、肺がん、乳がんなどの個別検診を実施し、早期発見、早期治療に努める。

(6) 周産期医療の充実

日本海総合病院に産科機能を集約し、地域の分娩件数等に対応できる分娩室や陣痛室、LDR（陣痛、分娩、回復を同じ部屋で行えるシステム）、個室等の周産期施設の整備拡充を行う。

(7) 地域連携の推進

庄内地域における中核病院として、医師会・他の医療機関、福祉施設、行政機関等と連携し、地域課題の解決に積極的に取り組む。

また医療資源の効率的な活用を推進するため、他の医療機関との機能分担や地域の診療所との連携を図るとともに、ITを利用した患者紹介・逆紹介を推進し、地域連携クリティカルパスの拡充を図っていく。

さらには地域包括支援センター等の地域の介護・福祉との連携や退院時カンファレンスの取組みの強化等により、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービス提供を行う。

これらを推進するため地域連携体制を強化する。

(8) 教育研修機能

臨床研修指定病院として、教育体制の充実を図り、臨床研修医及びレジデント（専門分野の研修医）の受入れを積極的に行う。

(9) 住民への情報発信

地域住民を対象としたセミナーや広報などにより、住民の医療や健康に対する情報発信に努める。

日本海総合病院の機能

規 模	648床程度（528床＋120床程度）
診 療 科 （22科）	内科、循環器科、消化器科、神経科・精神科、神経内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、病理科
施 設 基 準	一般病棟
特殊診療機能	ICU HCU (CCU) 周産期施設 未熟児室 感染症病床 放射線治療 外来がん化学療法センター セカンドオピニオン外来 緩和ケア 人工透析（急性期） 人間ドック 地域医療室（地域連携・在宅療養支援など）
併設診療機能	救命救急センター（新型）
そ の 他	病院間移動用ワゴン車 院内保育所（24時間対応）

3 酒田医療センターの機能

(1) 回復期、亜急性期医療

酒田医療センターは、現東棟を改修し110床程度の病床とし、原則として回復期、亜急性期医療を提供していく。また、急性期の終わった患者の回復期リハビリテーションなどを実施し、在宅復帰の支援など北庄内地域において不足する医療機能を整備する。

<施設整備完了時>

- ・ 予想病床利用率 95%
- ・ 予想患者数（年間）入院 39,500人
外来 36,800人（1日平均150人）

○酒田医療センターの機能

規 模	110床程度
診 療 科	内科、リハビリテーション科
施 設 基 準	一般病棟
特殊診療機能	総合リハビリテーション 地域医療室（地域連携・在宅療養支援など）
そ の 他	病院間移動用ワゴン車

III 管理運営の基本的考え方

1 経営形態

経営形態は、「統合病院の経営形態に関する報告書」(平成19年5月 経営形態のあり方に関する有識者委員会)のとおり一般地方独立行政法人とし、医療制度改革等に対応する迅速で柔軟かつ効率的な病院運営、理事長権限の強化と責任の明確化、医療従事者の集約化とマンパワーの有効活用等を図り、将来においても安定的な健全経営を行っていく。また運営にあたっては、職員のモチベーションの向上、勤務形態をふまえた生活環境の改善、患者さんの療養環境の向上等に配慮する。

2 設立団体及び評価委員会

法人の設立団体は、山形県及び酒田市とし、中期目標の設定、中期計画の認可及び評価によりその責任を担保する。また、設立団体は、法人が政策医療を推進し自律的な運営が行われるよう、その成果を検証するとともに、運営費負担金の交付等の支援を行う。

評価委員会は、山形県及び酒田市の共同設置とする。

3 職員の移行等

- (1) 県職員から病院の職員となる者は平成 20～22 年度までの3年間県職員として派遣する。ただし、管理職である職員、医師及び歯科医師である職員は派遣によらずに法人職員とする。平成 23 年度において、職員の意向に基づき、法人職員へ移行させるものとする。
- (2) 酒田市職員から病院の職員となる者は、法人職員とする。ただし管理職を除く事務職員及び栄養職員については、当分の間、市職員として派遣する。
- (3) 法人が必要とする職員については、県及び酒田市からの移行職員を除き、法人が採用等により確保していく。

4 運営の方法

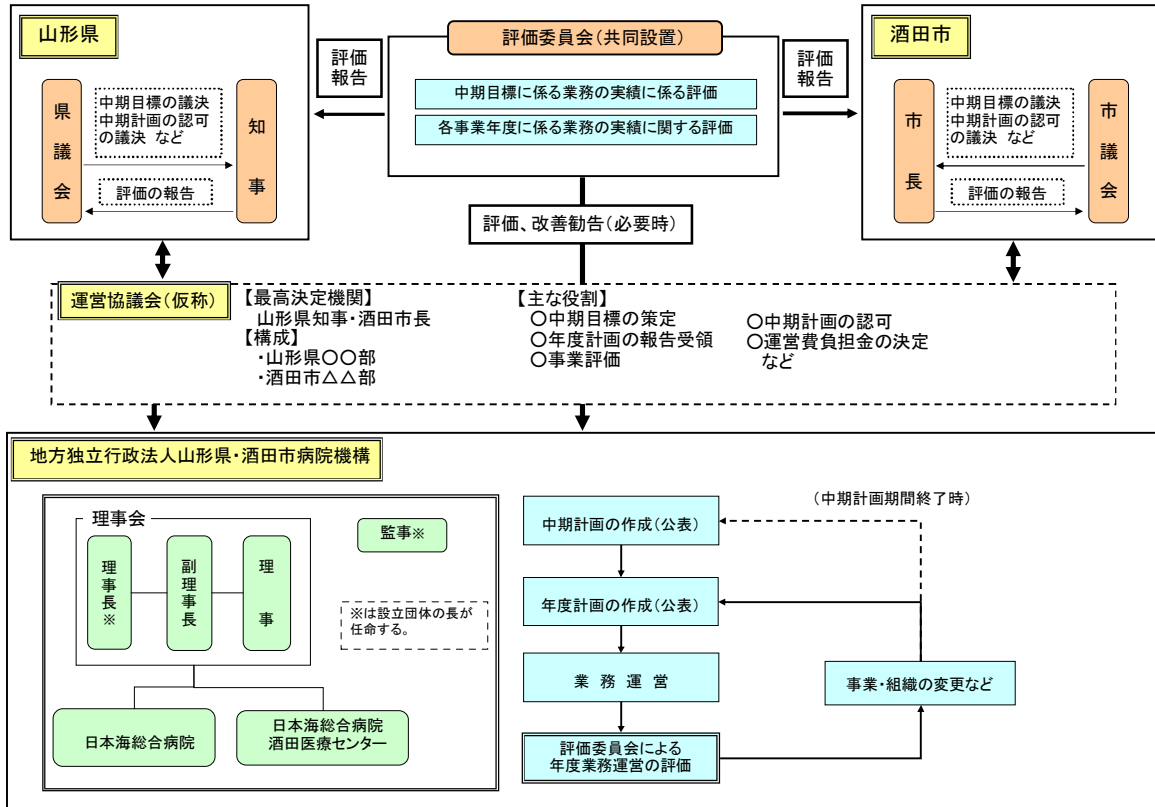
法人の運営は定款、業務方法書及び中期計画等に基づき行う。

法人の役員として、理事長、副理事長、理事及び監事を置き、理事長が法人の運営を代表し、業務を総理する。

理事長、及び監事については、山形県知事及び酒田市長が協議のうえ山形県知事が任命する。

なお、法人に対する設立団体である山形県及び酒田市の関わりは以下のとおりとし、運営に当たっては、運営協議会(仮称)を設置し、両団体の法人運営に関する調整及び決定を行うものとする。

山形県・酒田市病院機構の運営について



5 運営費負担金

山形県と酒田市は、県・市病院機構の設立団体として、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により、法人が実施する政策医療や病院の施設整備等に対して運営費負担金を交付する。

運営費負担金の交付基準としては、原則として法人設立前の地方公営企業法に基づく繰出基準と同等とする。なお、救命救急センターの整備等、新たな診療機能に合わせて運営費負担金の算定基準を見直していく。

運営費負担金の山形県・酒田市の負担割合については、以下のとおりとする。

＜運営費負担金の負担割合＞

		第1期中期目標期間（H20～23）
①法人移行前の企業債 元利償還債務	県	県立日本海病院分
	酒田市	市立酒田病院分
②統合再編に伴う施設 の整備	県	三次救急医療体制整備分
	酒田市	市立酒田病院の改築・改修分
③政策医療等の実施、 医療器械の整備	県	5.7 / 10※
	酒田市	4.3 / 10※

※) 県立日本海病院528床：市立酒田病院400床＝57%：43%

なお、平成24年度以降の「③政策医療等の実施、医療器械の整備」に関する県と酒田市の負担割合については、三次救急医療分については県が負担し、その他の分については県と酒田市が折半して負担する。

IV 新たな施設整備

1 施設整備の基本方針

酒田市立酒田病院の代替施設の整備を図り医療機能を統合再編するため所要の施設整備を行う。

施設整備に当たっては、医療機能の統合再編によって担うべき診療機能及び患者ニーズ等に対応した施設内容とする。

日本海総合病院については、特に、増築・改修となることから、病院機能の全体最適化が図られることに留意して整備する。併せて日本海総合病院酒田医療センターについては、東棟の改修を実施し、日本海総合病院も含めて、将来の医療需要にも対応できる柔軟な施設構成となるように配慮する。

建設費については、県・市病院機構の運営により償還が可能となるよう留意し、その後の維持管理コストについても留意する。

なお、日本海総合病院の施設整備については、住民に混乱なく安定的に医療を提供するため早期の施設整備が必要であり、平成22年度までに完成することとし、酒田医療センターの改修についてもできる限り早期の施設整備を行う。

2 日本海総合病院

(1) 施設整備の考え方

①三次救急を担う救命救急センター（新型）を整備する。

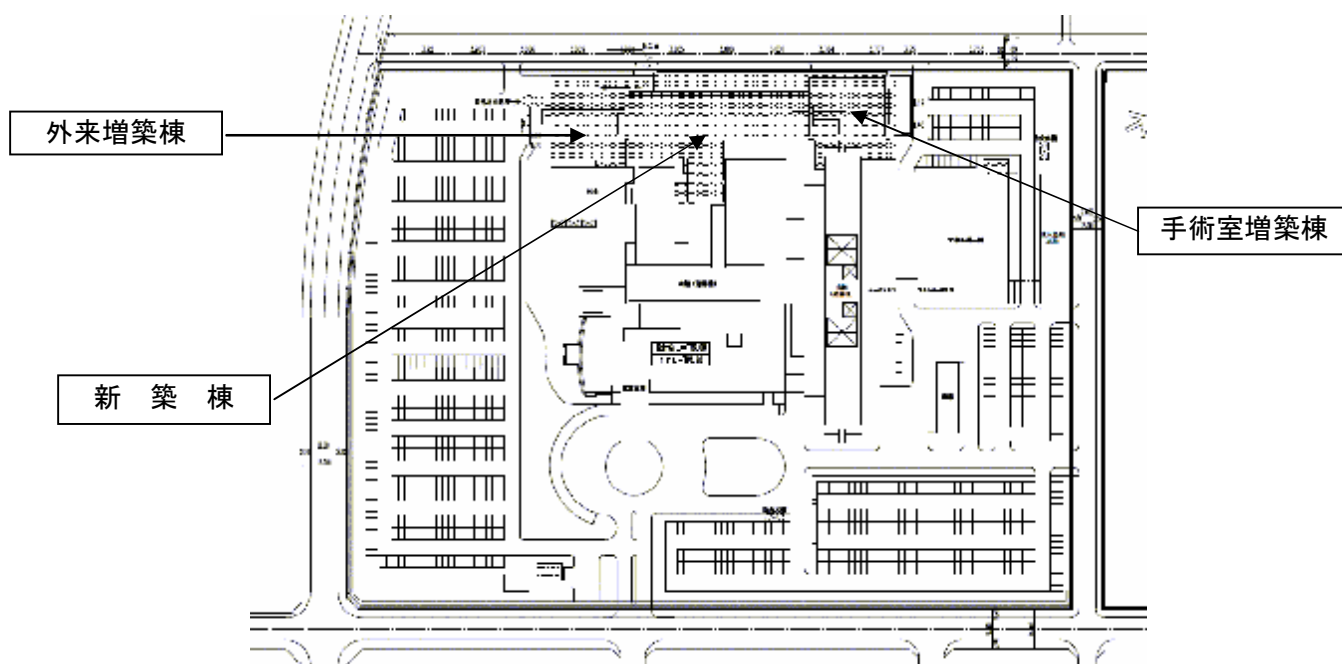
- ②統合再編により医療機能を集約することから、庄内地域の急性期医療、高度医療を担う中核病院として、現県立日本海病院に以下の施設を増築・改修により整備する。
- ③整備に当たっては、患者及びスタッフの動線、診療・業務の効率化、低コスト化、また、診療活動の継続性及び移行計画に十分な配慮を行うものとする。

(2) 増築・改修工事の概要

①増築施設の配置

- ・ 増築施設は現病院棟の西側に整備し、現病院棟と一体的に利用できるように接続し動線を確保する。
- ・ 外来増築棟（外来診察室・処置室、外来がん化学療法室等）は現外来診察棟の西側に整備し接続する。
- ・ 手術室増築棟（手術室、周産期施設整備関連の増設等）は現手術室の西側に整備し接続する。
- ・ 新築棟（救命救急センター、一般病床、他必要施設）は外来増築棟と手術室増築棟の間に新築し、外来増築棟、手術室増築棟、現病院棟に接続する。

施設整備(増築・改修)計画 配置図



※網掛けの部分が増築部分（北は右側）

②増築・改修の内容

ア 救命救急センター（新型）

救命救急センターには重篤救急患者の救命医療を担う救命救急センター部門と初期治療～入院治療を必要とする救急患者の医療を受け持つ救急外来部門を併設し、新築棟の1階に整備する。

救命救急センターには十分な治療・処置・経過観察スペースを整備するとともに、救急車によるスムーズな搬入を考慮する。

併設する救急外来部門には診察室、小児診察室、処置室、待合室を整備し、休日及び夜間の救急に対応する。

これらの施設は手術室及びICU・HCUとの動線を考慮するとともに、増築整備する一般外来部門に隣接して整備することにより、患者数の増などに柔軟に対応できる施設配置とする。

イ 一般病床

既存病床528床程度に加え120床程度を増設し、全体病床数を648床程度とする。

増設する120床程度は新築棟の3階と4階に2つの病棟として各60床程度で整備し、その内の各5床を人間ドック用の個室として整備する。

ウ 手術部門

既設の手術室7室に加え5室増設し、全体で12室とする。手術室増築棟の2階に既設の手術部門と一体として使用できるように整備する。

エ 周産期部門

既存の産婦人科病棟の改修と併せ、産婦人科及び小児科の病棟に周産期施設を整備する。

周産期施設にはLDR室、分娩室、陣痛室、未熟児室等を整備する。

オ 外来部門

外来増築棟に診察室を14室増設し、既存の診察室36室に加え全体で50室とする。これに併せ、処置室等必要な施設についても整備する。

外来増築棟に外来がん化学療法室を整備する。

感染症に対応するため、新築棟に、一般外来部門とは別に特殊診察施設を整備する。

カ 内視鏡部門

新築棟の2階に配置し、検査台8台で運用する。

キ 放射線部門

統合再編に対応するため、MRI、マンモグラフィー、心臓カテーテル、アンギオ、CT、一般撮影装置等を増設整備する。

特にCT、一般撮影装置、心臓カテーテルについては、救急患者に対する検査、治療に使用することを考慮し、救命救急センターに近接して整備する。

ク 臨床検査部門

統合再編に伴う各種検査の増加に対応するため、生理検査室、病理検査室及び他必要施設等を整備する。

ケ 栄養給食部門

病床の120床増床に対応するため、調理施設の拡充等、必要な整備を行う。

コ 職員用施設

統合再編に伴う医療スタッフ等の増員に対応するため、医局、技師室、更衣室、会議室、図書室などを整備する。

サ 駐車場

外来患者の増加に対応するため、病院敷地内の既設駐車場は基本的に患者用として拡充し、職員用駐車場は病院北側敷地に移転して整備する。

シ エネルギー設備

増築・改修に伴い既存設備では熱源・電力・非常用発電機等の容量が不足するため、既存設備の更新による容量の増加や増築部分に設備を追加整備するなど、効率的な方法を検討しながら整備する。

ス ヘリポート等救急搬送施設

ヘリポートについては、最上川河川公園等の既存施設を活用しつつ、救命救急センターに近接するヘリポートの整備についても検討していく。

また、高速道路及び今後整備が予定されている高規格道路を利用した救急搬送については、搬送ルート及び退出路の必要性などを関係機関とともに検討していく。

セ その他施設

MEセンター（医療用機器管理室）、DMAT（災害医療派遣チーム）資器材室など、必要な施設を整備する。

3 酒田医療センター

（1）施設整備の考え方

- ①将来の患者予測などをもとに、過大な施設整備とならないように配慮し、現市立酒田病院の東棟を改修のうえ、当面、必要な病床を整備する。
- ②整備に当たっては、日本海総合病院との機能分担を勘案し、患者動線、診療・業務の効率化、低コスト化を考慮するとともに、日本海総合病院の増築・改修工事の進捗状況を勘案のうえ、診療活動の継続性及び移行計画に十分配慮を行う。
- ③日本海総合病院の増築・改修工事及び酒田医療センターの改修工事が竣工し、医療機能の統合再編が完了した後に、現市立酒田病院の西棟は解体する。

（2）施設整備の概要

ア 一般病床

現東棟の6床室を4床室などに改修し、110床程度に整備する。

イ 診療施設

現東棟を改修し、外来診察、リハビリテーション、放射線、検査、薬剤、栄養給食等の必要な施設を整備する。

ウ その他施設

現東棟を改修し、リネン室、霊安室、食堂、事務室、職員用施設等を整備する。

エ エネルギー施設

現東棟の北東部にエネルギー棟を新設し、上記施設・設備に必要なエネルギー設備を整備する

オ 玄関、駐車場等

現西棟の解体に伴い、改修棟（現東棟）用玄関、駐車場、緑地等外構などの整備を行う。

4 施設整備のスケジュール

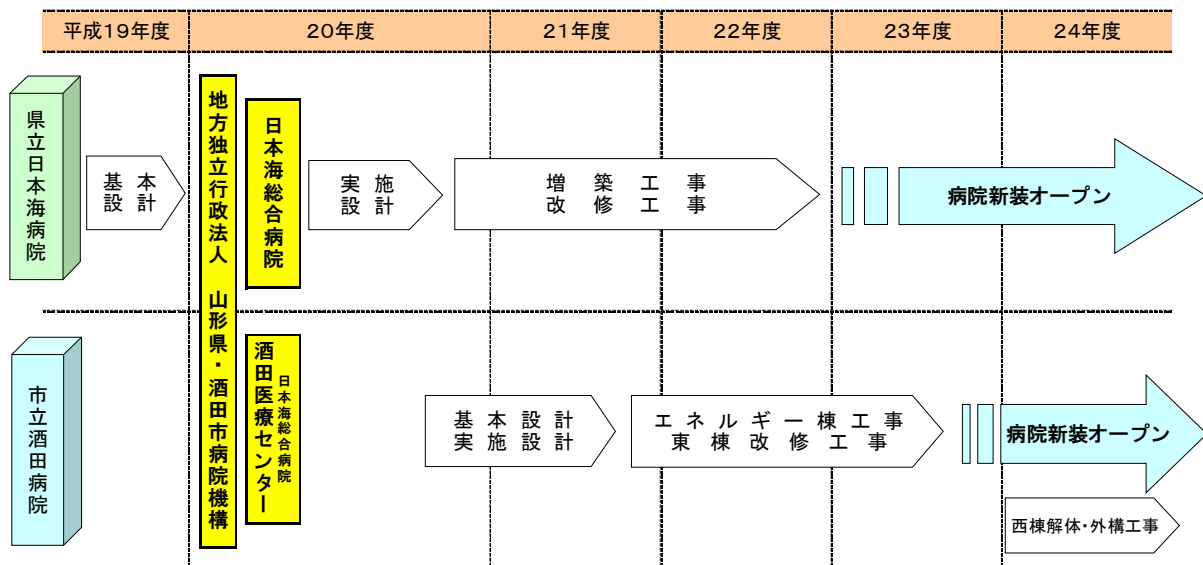
①日本海総合病院

- ・基本設計：平成19年度
- ・実施設計：平成20年度
- ・工事期間：平成20年度から22年度

②日本海総合病院酒田医療センター

- ・基本設計：平成20年度
- ・実施設計：平成21年度
- ・工事期間：平成22年度から平成24年度

施設整備に関するスケジュール



5 その他施設

(1) 病院間移動用ワゴン車の活用

日本海総合病院と酒田医療センター間の患者の利便性の向上を図るため、病院間移動用ワゴン車を設置し運用する。

(2) 院内保育所

職員の生活環境に配慮し、24時間保育に対応可能な院内保育所施設について、できる限り早期に整備する。

V 移行計画

1 移行期の医療機能の考え方

平成23年に日本海総合病院の施設整備が完了するまでの期間（以下「移行期」という。）においても統合の効果を医療機能の向上にできるだけ反映させるため、両病院の医療機能の集約と再編をできるだけ早期に行う。特に、医師数が少ない診療科においては、日本海総合病院への集約を行い医師の負担軽減を図る。

2 移行期の日本海総合病院の体制

移行期においても日本海総合病院に診療科を集約するが、施設整備が完了するまではスペース等が限られることから、消化器科と整形外科の診療の主体を一時的に酒田医療センターに置き、施設整備後に日本海総合病院に集約するものとする。

なお、救急医療体制は、移行期の両病院の診療体制をベースとしながら、住民や消防等関係機関に混乱が生じないようにするとともに、これまでの救急医療機能が低下することのないように体制を確保していく。

日本海総合病院の機能（移行期）

規 模	525床
診 療 科 (22科程度)	内科、循環器科、消化器科（一部）、精神科、神経内科、小児科、外科、整形外科（一部）、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、病理科
施 設 基 準	一般病棟
特殊診療機能	ICU HCU 未熟児室 感染症病床 放射線治療 外来がん化学療法

	セカンドオピニオン外来 緩和ケア 人工透析（急性期） 地域医療室（地域連携・在宅療養支援など）
併設診療機能	救急外来（消化器科、整形外科、神経科・精神科を除く全般）
その他	病院間移動用ワゴン車 院内保育所

3 移行期の酒田医療センターの体制

日本海総合病院の施設整備が完了するまでの間集約できない診療科については、酒田医療センターで担っていく。内科は外来のみとし、消化器科、整形外科、神経科・精神科は酒田医療センターが中心となる。

酒田医療センターの機能（移行期）

規 模	235床
診 療 科 （7科程度）	内科（一部）、消化器科、整形外科、産婦人科、神経科・精神科、放射線科、麻酔科
施 設 基 準	一般病棟
特殊診療機能	人間ドック 地域医療室（地域連携・在宅療養支援など）
併設診療機能	救急外来（消化器科、整形外科、神経科・精神科を中心に実施）
その他	病院間移動用ワゴン車

<参考>入院患者数と病床利用率の見込み

	平成19年度（2月まで）			平成20年度（見込）		
	患者数 （1日）	病床数	病 床 利用率	患者数 （1日）	病床数	病 床 利用率
日本海総合病院	440人	528床	83.3%	490人	525床	93.3%
酒田医療センター	270人	400床	67.5%	210人	235床	89.4%
法 人 合 計	710人	928床	76.5%	700人	760床	92.1%