

## 北秋田市医療整備基本構想

北秋田市民病院（仮称）に求められているのは、診療所との紹介や逆紹介を積極的に行うと共に、医療機器の共同利用を推進し、診療所との連携を図り、診断、検査機能を補完する役割であります。一方、診療所に求められているのは、患者や家族のかりつけ医として、日常的な診療や慢性的疾患全般に係る医療を行うことにあります。このような病診分離の考え方に基つき、各々の持つ機能を有効に活用することにより、効率的な医療の提供が出来ることとなります。

入院部門においては、市内の入院患者の約半数が圏域外の病院に入院している現実を重く受け止め、急性期医療、高度医療の提供を行い、臨床研修機能を充実させ、医師の確保に努め、患者の流出に歯止めをかけなければなりません。

### 北秋田市民病院（仮称）の整備構想

- 名称 北秋田市民病院（仮称）
- 所在地 北秋田市下杉字上清水
- 敷地面積 100・000㎡
- 構造鉄筋 コンクリート4階建
- 建築面積 13000㎡
- 延床面積 27630㎡
- 管理部門 3070㎡
- 診療部門 5970㎡
- 病棟部門 10635㎡
- 外来部門 5225㎡
- その他 2730㎡
- 病床数
- 【階別構成】
- ・ 4階 一般48床＋感染症2床
- ・ 3階 一般48床 一般48床

- ・ 2階 一般54床（内ICU4床＋CCU2床）一般48床
- ・ 1階 精神48床 緩和ケア10床

#### 【病床種別構成】

- ・ 一般 3000床（内ドック2床＋ICU2床＋CCU4床＋緩和ケア10床）
- ・ 精神 48床・結核 4床
- 感染症 2床（合計）354床
- 外来患者数 450人／日程度
- 診療科目 22科
- 内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、精神科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、泌尿器科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、神経内科、皮膚科、リハビリテーション科、形成外科

### 北秋田市民病院（仮称）医療提供機能

- (1) 救急医療体制の整備
- 現在、重傷者に関してはその内24・8%の患者を北秋田市外の病院に搬送しているが、北秋田市のみならず秋田県北部地域全域を対象とした救急搬送患者に対応できる24時間・365日の救急医療体制を整備・充実する。
- そのために、人的対応として2人医師当直、検査・放射線・薬剤部の当直体制を採る。また、設備としては、MRI・CT等の高度医療機器、重症室としてのICU・CCU・HCU等の入院機能の整備を行う。
- なお、特殊・高度医療を必要とし、北秋田市民病院（仮称）で対応できない救急患者は、三次救急病院への橋渡しを行う。
- (2) がん医療の充実

死亡率の第1位を占めるがん（肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん等）に対して、継続的に全人的な質の高いがん医療を提供する体制を整備する。

そのために、緩和ケア病棟の設置、診断・治療のための高度医療機器の配備、各職種の専門的人材の確保、院内がん登録システムの確立に努め、将来的には地域がん拠点病院の指定を得ることを目指す。

なお、北秋田市民病院（仮称）で対応できないがん治療は、大学病院その他の専門機関への橋渡しを行う。

(3) リハビリテーション医療の提供

急性期病床の運用の効率化を図るため、離床を早めるベッドサイドでの治療に重点を置いた急性期リハビリテーションを強化する。施設基準としては、理学療法・作業療法・言語聴覚療法において施設基準のIIを取得するための施設と要員を確保する。将来的には総合リハビリテーシ



ヨンの施設基準の取得が可能なように設備的な予備スペースを確保する。

また、現在、北秋田市の障害児（者）の診察とリハビリ治療は秋田市の療育専門施設まで遠距離通院しなければならず、患者と家族に大きな負担をかけている。これを解消するために、障害児（者）のための通院による診察・機能訓練を可能とする療育専用リハビリ施設を整備し、北秋田市のみならず秋田県北部地域全域の障害児（者）を対象とした身体機能の向上のための医療を提供する。

(4) 精神医療の提供

米内沢病院の精神病棟を引き継ぎ、圏域内福祉施設への支援等、精神医療の充実を図る。

また、精神科デイケア（小規模）のための施設と要員を確保し、送迎についても利用者の便宜を図るための施策を実施する。

(5) 結核医療・感染症対策

結核医療および感染症対策の充実のために結核病床4床、感染症病床2床を確保し、設備的には陰圧空調、排気設備、洗浄・消毒設備等に配慮した設計とする。

(6) 地域医療支援病院としての機能整備

鷹巣・阿仁二次保健医療圏における地域医療支援病院の資格取得を前提に、北秋田市民病院（仮称）の計画を進める。

地域の基幹病院として、地域の診療所や急性期を脱した退院患者の受け入れ先としての療養型病院（米内沢病院）に病床を確保）との強力な連携関係を構築することにより、外来においては専門的医療や日帰り手術、入院においては急性期医療の提供に特化する。

また、連携関係の強化のために地域医

療連携室を設置し、紹介と逆紹介の促進、開放病床や高度医療機器の共同利用、地域医療研修の推進を図る。

なお、入院医療を充実するためには、初期医療の患者や専門的医療を必要としないとなった外来再診患者の逆紹介の受け皿としての診療所の役割を支援強化する必要がある。

そのためには、各地域のかりつけ機能を充実する必要があるが、鷹巣地区の診療所に対する各種研修会の実施や、米内沢病院と阿仁診療所の外来診療を充実するための医師の派遣制度などについて推進する。

(7) 臨床研修指定病院としての機能整備

将来の地域医療を担う若手医師の確保・養成のために、研修医の受け入れ体制を整備して臨床研修病院の指定を受ける。

そのためには、研修室の確保、教育研修プログラムの充実、優秀な指導医の確保、医師にとって魅力ある救急・高度医療の実践等を推進する。

(8) 地域災害拠点病院

大規模災害時の地域住民の生命を守るため、地域災害拠点病院の指定が受けられるよう、必要な施設を確保する。

大規模災害に対応するためには多くの被災傷病者を収容する緊急医療設備、トリアージ、移送等に必要なヘリポートの整備や医薬材料の安定確保等種々の設備的要件、職員教育・訓練等幅広い対策が必要であり、建築構造上は免震または耐震建築とする。

(9) へき地医療拠点病院（機能）

北秋田全域を対象として、へき地医療支援機構の指導・調整の下に無医地区およびへき地診療所等への医師・看護師等

の巡回派遣を行い、へき地における地域住民への医療の提供を行う。

(10) 人工透析治療の提供

現在、米内沢病院と北秋中央病院において透析治療を実施しているが、今後も北秋田市民病院（仮称）が引き継ぐ。

ただし、内科専門医を確保して医療の質を高め、病床の回転率を高めるために慢性透析治療は極力外来にシフトする。また、ICUを設置して、吸着療法、血漿交換療法等の血液浄化療法による農薬・薬物中毒、難病治療についても対応可能とする。

(11) 情報システムの導入

医療の質と患者サービス、経営効率を高めるIT化を図るため、情報システムを導入する。

北秋田市民病院（仮称）開設時はオーダーリングシステムとするが、将来的には電子カルテシステムの導入が可能な設備的配慮を行う。

(12) 健診センター機能の整備

今後ますます医療費削減策が拡大する中であって、生活習慣病やその他疾病の重症化予防対策が重視されるとともに保険診療の範囲が形を変えて疾病予防へ拡大する可能性が高い。

従って北秋田市民病院（仮称）は、北秋田市、保健所と一体となって地域住民の健康増進施策推進に積極的に関与し、検診機能、健康相談・重症化予防活動、疫学調査機能の充実を図る。

設備的には、顧客サービスの充実のために受付・待合・問診・所見は一般外来患者と分離し、各種検査機器は外来診療と共有する。