

「北秋田市新医療整備基本構想」の概要

平成22年8月

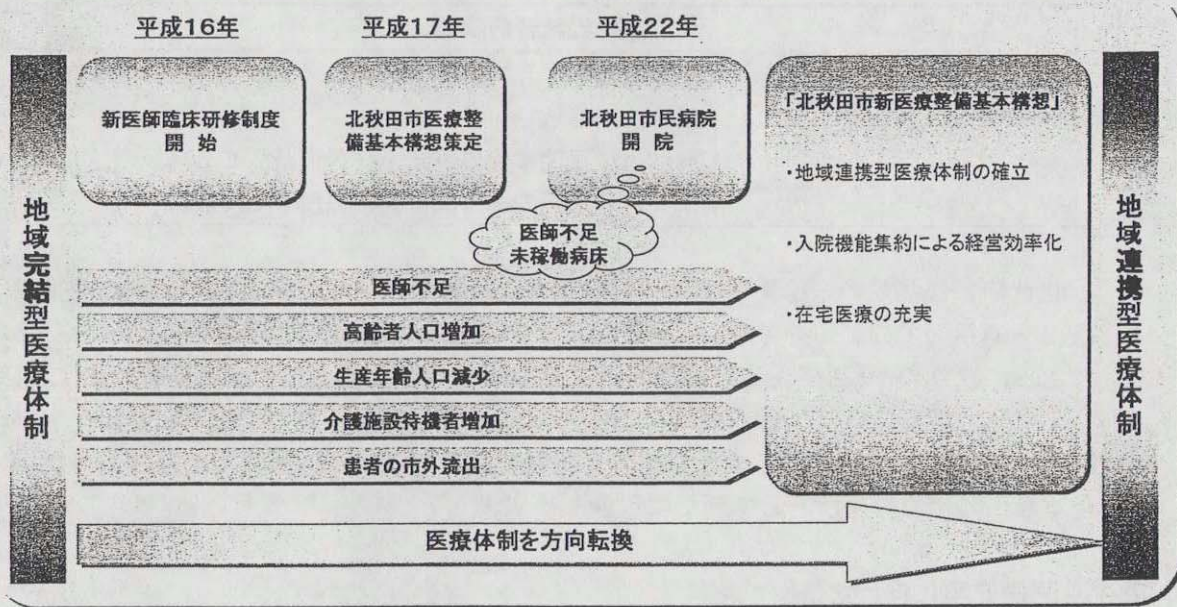
北秋田市新医療整備基本構想策定にあたって

現在の日本の医療を取り巻く状況は、度重なる国の医療制度改革により医療資源の偏在が顕著となり、特に過疎地域における常勤医師の不足が全国的な問題となっています。さらに、この医師不足と相まって自治体病院の経営も、全国の約8割の施設が経常損失を生じている状況で、まさに地域医療においては、医療提供面においても財政面においても憂慮せざるを得ない状況に陥っています。

当地域においても同様の傾向があり、状態は一層深刻です。本年4月にオープンした北秋田市民病院では、当初予定していた常勤医師数31名の半数にも満たない15名でのスタートとなっています。この常勤医師不足は、医療提供サービスの低下だけでなく、救急医療体制へも影響を及ぼし、ひいては2次医療圏の存亡にも直結する大きな問題となっています。一方、地域医療を担う常勤医師確保策として、現在、厚生労働省で、平成32年に医師の需要が均衡できるような施策を講じており、その成果が期待されるところであります。

また、市では地域医療を支えるために多額の財政負担を行っています。しかし、その負担額は年々増加傾向にあり、市本体の財政健全化の観点から看過できない状況となっています。

本構想はこのような現状を起点とし、将来の人口動態あるいは患者推計等を基に検討を行い、実現可能な構想としてとりまとめたものです。当地域の特徴である、過疎化、高齢化の状況を見据え、この地域に住む市民が安心して暮らせる体制づくりを目指し策定したものです。



新医療整備基本構想策定とその背景

新医療整備基本構想の骨格

I. 専門高度な医療機関・市民病院・地域診療所等・福祉関連施設との連携強化による地域連携型医療体制の確立

・地域医療連携センター（仮称）設置事業

当市の在宅医療体制や福祉提供体制を強化するために、医師、訪問看護師・ケアマネジャー等の関連職種の連携強化は重要であり、各々の施設で持っている機能の有機的・効果的な活用を行うための調整機関として「地域医療連携センター（仮称）」を設置します。

II. 入院機能集約による経営効率化

北秋田市の必要病床数は下記のとおりです。

但し数値はあくまで10年後の目標であり、空き病床や運用面での制約など現場の状況に応じ変動があるものとします。

病床種別	病床数	備考
北秋田市民病院		
一般病床	212床	現在は一般病床として169床稼働中 当面療養病床は50床前後にて検討
療養病床	60床	
精神病床	40床	
結核病床	4床	稼働中
感染症病床	4床	稼働中
合計	320床	
公立米内沢総合病院		
（療養病床）		平成23年3月末にて一組（北秋田市上小阿仁村病院組合）が解散 解散まで民間移管の方向を検討（最大65床） 民間移管不可の場合は市立診療所として設置

北秋田市民病院の未稼働病床の一部を改修し療養病床化します。但し、空き病床の状況や運用面での制約を考慮し、当面は50床前後での運用を検討します。

さらに残りの一般病床と精神病床について稼働出来るよう、医師確保に努めます。

公立米内沢総合病院の稼働病床については、平成23年3月の一組（北秋田市上小阿仁村病院組合）解散までは民営化の可能性を探ることとし、民営化出来なかった場合は無床の市立診療所として新たに設置します。

III. 在宅医療充実に向けた整備

・訪問診療体制強化事業

在宅医療に重要な、訪問診療（往診）の効率化と体制強化を図るために、圏域内の診療所が訪問診療に使用する巡回診療車等の整備に対して支援を行います。

・訪問看護体制強化事業

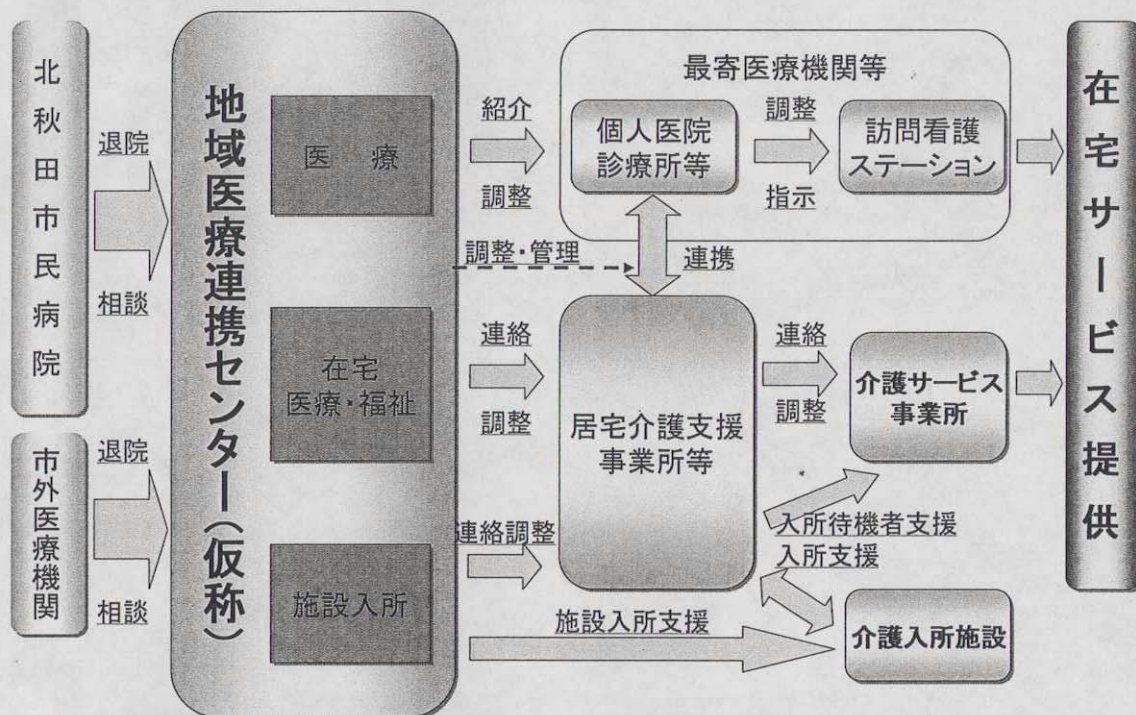
地域格差の無い在宅医療提供の体制を確保するために、訪問看護ステーションのない地域への新規ステーション・サテライトステーションの設置について支援を行います。

新医療整備基本構想における具体的な取り組み

1. 地域医療連携センター(仮称)の設置

・地域医療連携センター(仮称)の設置と役割

当市のような過疎地域における在宅医療や福祉提供体制の充実を図るためには、各々の施設で持っている本来の機能を有機的に活用することが重要であり、その具体的な体制として北秋田市民病院内に「地域医療連携センター(仮称)」を設置します。当センターの役割概要は下図に示すとおり、地域の在宅医療・福祉を円滑に機能させるための調整役を担います。尚、市外医療機関からの患者については当センターを窓口とし関係各所との情報連携を図ることで、患者の状況に合わせた対応を行うことができます。



地域医療連携センター(仮称)の役割

2. 再編後の北秋田市内公的医療機関の役割

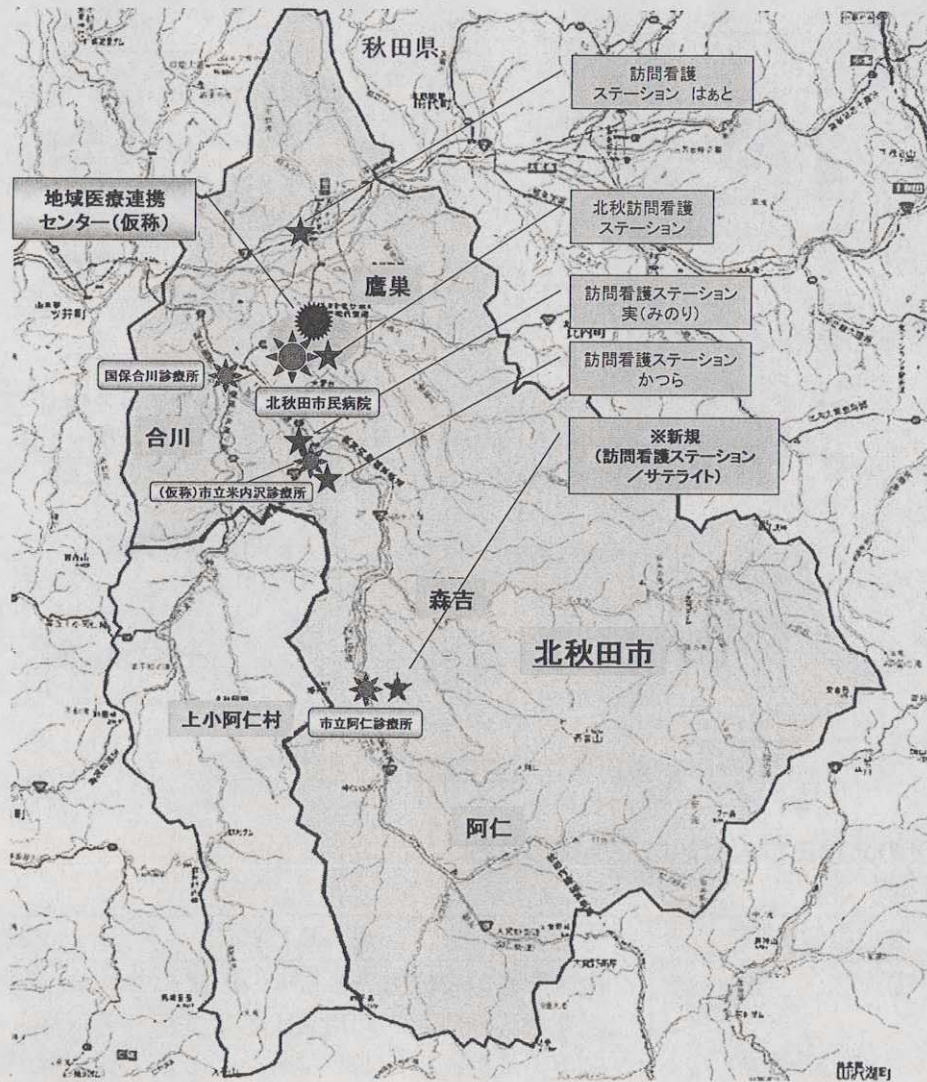
医療機関名	規模及び機能
北秋田市民病院	2次医療圏の中核病院としての医療を担う 医療連携・施設共同利用による診療所等と一体となった医療提供を行う 長期療養を必要とする患者の受け入れを行う
(仮称)市立米内沢診療所	森吉地区を中心とした1次医療提供を行う ※ ただし、平成23年3月までは民営化の可能性を探る
市立阿仁診療所	阿仁地区の1次医療提供を行う
国保合川診療所	合川地区の1次医療提供を行う

3. 訪問看護体制の強化

鷹巣地区については、現在「はあと」、「厚生連北秋」が当地域をカバーし将来に備えた体制も視野に入れていることから、訪問看護体制の強化が十分に期待出来ます。合川地区、森吉地区、阿仁地区については、現在稼働中の「かつら」が所属する公立米内沢総合病院が平成23年3月に解散する予定であり、「実(みのり)」によるサービス展開が期待されています。

(強化策)

- ・ 訪問診療の体制強化のために、圏域内の診療所が訪問診療に使用する巡回診療車の整備を支援します。
- ・ 阿仁地区、森吉地区等の在宅医療体制を確保するため、訪問看護ステーションの新設を促し、その設置等を支援します。



本取り組みによるメリット

- ・ 市民は市内外の医療機関を退院する際、「地域医療連携センター(仮称)」を窓口として、在宅医療・介護サービスなどの利用をスムーズに行うことが可能となります。
- ・ 市にとっては、医療資源集約化による財源の効率的な活用だけでなく、医療・福祉を円滑に機能させることで、よりきめの細かい住民サービスの提供・支援が可能となります。

平成17年北秋田市医療整備基本構想からの変遷

北秋田市医療整備基本構想(当初)		現在の基本構想(H19.6変更)		北秋田市新医療整備基本構想(H22.8)	
地域医療の再建	<ul style="list-style-type: none"> ・2次医療を行っている病院を統合し、より高度な医療を提供し、地域完結型医療圏を確立する。 ・入院機能集約による経営の効率化 ・地域診療所との医療連携の強化による病診分離 ・高度医療及び臨床研修による医師確保 ・指定管理者制を導入し、民間活力導入による経営の安定化 	地域医療の再建	<ul style="list-style-type: none"> ・2次医療を行っている病院を統合し、より高度な医療を提供し、地域完結型医療圏を確立する。 ・入院機能集約による経営の効率化 ・地域診療所との医療連携の強化による病診分離 ・高度医療及び臨床研修による医師確保 ・指定管理者制を導入し、民間活力導入による経営の安定化 	地域医療の再建	<ul style="list-style-type: none"> ・良質な医療の提供と、専門・高度な医療機関とも連携、一次医療・福祉関連施設との連携による地域連携型医療を確立する。 ・入院機能集約による経営の効率化 ・地域診療所との医療連携の強化による病診分離 ・初期及び専門医研修による医師確保 ・指定管理者制を導入し、民間活力導入による経営の安定化
地域医療計画との整合性及び再編後の規模及び機能	地域医療計画 <ul style="list-style-type: none"> ・一般病床基準病床数406床 ・空港、高速道路等があり高度医療提供体制の整備 ・病診分離による機能分担・連携による診療体制強化 ・圏域内で医療完結するため高度医療機能の構築 ・県北地区地域救命救急センターの設置 ・県北地区地域療育医療拠点施設の設置 	地域医療計画との整合性及び再編後の規模及び機能	地域医療計画 <ul style="list-style-type: none"> ・一般病床基準病床数406床 ・空港、高速道路等があり高度医療提供体制の整備 ・病診分離による機能分担・連携による診療体制強化 ・圏域内で医療完結するため高度医療機能の構築 ・県北地区地域救命救急センターの設置 ・県北地区地域療育医療拠点施設の設置 	地域医療計画との整合性及び再編後の規模及び機能	地域医療計画 <ul style="list-style-type: none"> ・病診分離による機能分担・連携による診療体制強化 ・地域連携型医療の構築 ・県北地区地域救命救急センターの設置 ・県北地区地域療育医療拠点施設の設置
	北秋田市民病院(仮称) 病床規模354床 (一般300床(緩和ケア含む)、精神48床、結核4床、感染症2床) 診療科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) 政策的医療 <ul style="list-style-type: none"> ・地域救命救急センター ・地域療育医療拠点施設 ・地域災害拠点病院 ・へき地医療拠点病院 ・臨床研修指定病院 ・地域医療支援病院 ・地域がん医療拠点施設 		北秋田市民病院(仮称) 病床規模320床 (一般272床(緩和ケア含む)、精神40床、結核4床、感染症4床) 診療科21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) 政策的医療 <ul style="list-style-type: none"> ・地域救命救急センター ・地域療育医療拠点施設 ・地域災害拠点病院 ・へき地医療拠点病院 ・臨床研修指定病院 ・地域医療支援病院 ・地域がん医療拠点施設 		北秋田市民病院 病床規模320床 (一般212床(緩和ケア含む)、療養60床、精神40床、結核4床、感染症4床) 診療科21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) 政策的医療 <ul style="list-style-type: none"> ・地域救命救急センター ・地域療育医療拠点施設 ・地域災害拠点病院 ・へき地医療拠点病院 ・結核医療 ・小児医療 ・臨床研修指定病院 ・地域医療支援病院 ・地域がん医療拠点施設 ・精神医療 ・感染症医療
	市立米内沢病院(再編に伴い一組を解散し、市営) 病床規模110床 (一般60床、介護老人保健50床) 診療科 総合外来(内科系、外科系)		市立米内沢病院(再編に伴い一組を解散し、市営) 病床規模155床 (一般65床、介護老人保健90床) 診療科 総合外来(内科系、外科系)		市立米内沢診療所(仮称)(民間への業務移管が可能であれば民営化) 病床規模無床 (民営化が可能であれば最大65床) 診療科 総合外来(内科系、外科系)
	国保阿仁診療所(再編に伴い阿仁病院を国保診療所として運営) 病床規模19床 (一般19床) 診療科 総合外来(内科系、外科系)、歯科口腔外科		国保阿仁診療所(再編に伴い阿仁病院を国保診療所として運営) 病床規模19床 (一般19床) 診療科 総合外来(内科系、外科系)、歯科口腔外科		市立阿仁診療所 病床 無床 診療科 総合外来(内科系、外科系)、歯科口腔外科
	国保合川診療所 診療科 総合外来(内科系)		国保合川診療所 診療科 総合外来(内科系)		国保合川診療所 診療科 総合外来(内科系)
再編後の病院の役割	北秋田市民病院(仮称) 医療圏中核病院として2次医療及び専門・高度医療の提供を行う 医療連携・施設共同利用による診療所等と一体となった医療提供を行う 市立米内沢病院 長期療養を必要とする患者の受け入れ 森吉地区を中心とした1次医療提供を行う 国保阿仁診療所 阿仁地区の1次医療提供を行う 国保合川診療所 合川地区の1次医療提供を行う 鷹巣地区外来センター(民間による運営を予定) 鷹巣地区の1次医療提供を行う	再編後の病院の役割	北秋田市民病院(仮称) 医療圏中核病院として2次医療及び専門・高度医療の提供を行う 医療連携・施設共同利用による診療所等と一体となった医療提供を行う 市立米内沢病院 長期療養を必要とする患者の受け入れ 森吉地区を中心とした1次医療提供を行う 国保阿仁診療所 阿仁地区の1次医療提供を行う 国保合川診療所 合川地区の1次医療提供を行う 鷹巣地区外来センター(民間による運営を予定) 鷹巣地区の1次医療提供を行う	再編後の病院の役割	北秋田市民病院 2次医療圏の中核病院としての医療を担う 医療連携・施設共同利用による診療所等と一体となった医療提供を行う 市立米内沢診療所(仮称) 森吉地区を中心とした1次医療提供を行う 市立阿仁診療所 阿仁地区の1次医療提供を行う 国保合川診療所 合川地区の1次医療提供を行う