

山形大学医学部附属病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【山形大学医学部附属病院の基本情報】

医療機関名：国立大学法人山形大学医学部附属病院

開設主体：国立大学法人山形大学

所在地：山形県山形市飯田西2-2-2

許可病床数：

（病床の種別）（一般）601床、（精神）36床

（病床機能別）（高度急性期）515床、（急性期）86床

稼働病床数：

（病床の種別）（一般）601床、（精神）36床

（病床機能別）（高度急性期）515床、（急性期）86床

診療科目：内科、循環器科、小児科、精神科、皮膚科、放射線科、外科、心臓血管外科、
脳神経外科、整形外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、
歯科口腔外科、形成外科、病理診断科、リハビリテーション科、救急科

職員数：

- ・ 医師（常勤） 359名
- ・ 看護師（常勤） 582名
- ・ その他医療職員（常勤） 172名
- ・ 事務職員（常勤） 101名

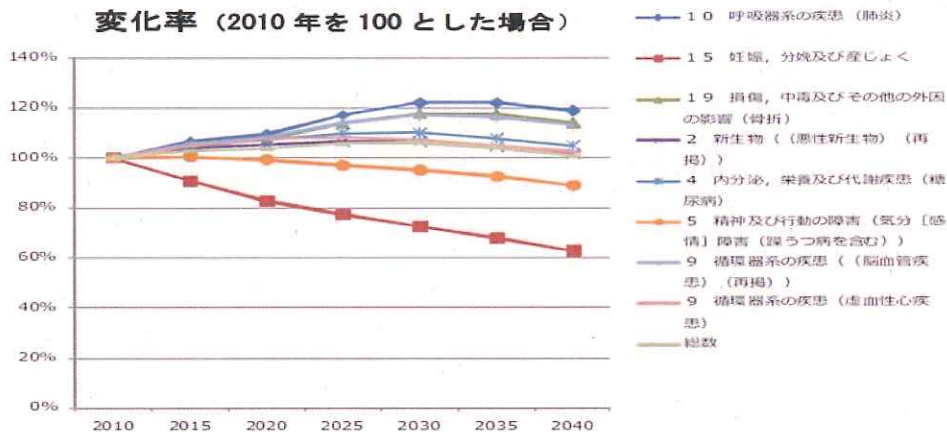
計 1,214名 ※平成29年9月1日現在

【1. 現状と課題】

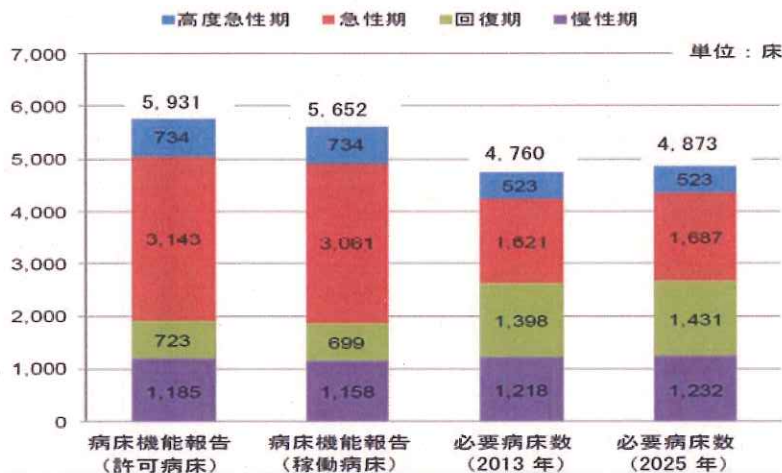
① 構想区域の現状

- ・山形大学医学部附属病院のある村山構想区域は、人口が545,960人（2015年）から504,022（2025年）に減少すると見込まれているものの、東南村山地域を中心として、後期高齢者が88,221人から100,421人に増加するため、2025年の入院患者の総数の増加が見込まれている。
- ・将来的には減少が見込まれるものの、当面、肺炎や骨折による入院患者の増加率が高くなることに加え、それ以外に、入院患者数の多いがんや脳血管疾患等による入院患者数の増加も見込まれている。他方で、若年人口の減少に伴い、妊娠・分娩による入院は減少率が大きくなることが見込まれている。
- ・現在の稼働病床数と推計による必要病床数を比較すると、高度急性期は稼働病床数734床に対して2025年の必要病床数が523床、急性期は稼働病床数3,061床に対して2025年の必要病床数が1,687床で過剰である。他方、回復期は稼働病床数699床に対して2025年の必要病床数が1,431床で不足する状況にある。
- ・村山構想区域では、山形大学医学部附属病院と山形県立中央病院が三次医療機関として高度で特殊な医療を提供しており、これらの病院を中心として、肺がん、乳がん、肝がん、化学療法、放射線治療、糖尿病、小児医療、周産期医療等の入院患者について、県内の他構想区域（特に最上・置賜構想区域）からも患者を受け入れている現状にある。

入院患者推計（出典：「山形県地域医療構想」）



必要病床数推計（出典：「山形県地域医療構想」）



② 構想区域の課題

- ・入院患者の総数は増加が見込まれるものの、患者像を踏まえると、高度急性期、急性期が過剰であり、回復期が不足する状況にあるため、将来の医療需要に対応した体制の見直しが必要となっている。
- ・特に、村山構想区域には中核となる病院が複数あり、救急医療などの「待てない急性期」とがん治療などの「待てる急性期」によって、更には診療科や構想区域内のエリアに応じて、緩やかな役割分担が見られはするものの、急性期医療の提供体制について、複数の病院で一部機能が重複している。
- ・このため、高度急性期・急性期を担う病院と回復期・慢性期を担う病院との機能分担や、地域包括ケアシステムを担う介護施設等との連携について、地域全体で検討を進める必要がある。
- ・難易度が高いがん治療や高度な放射線治療、緊急の治療を要するもののうち専門性が高いもの、小児医療や周産期医療のうち特に高度な医療については、山形市内の三次医療機関（山形大学医学部附属病院、山形県立中央病院）を中心にその機能を集約し、最上・置賜構想区域内を含めた役割分担や連携体制を構築する必要がある。
- ・肺炎、骨折など回復期に繋がることが多い疾病の治療、急性期後のリハビリテーションについては、地域の基幹病院以外の二次医療機関を中心に回復期機能の病床を確保する必要がある。
- ・中核となる病院が複数あり、退院調整の方法の違いなどにより、退院から在宅療養への円滑な移行ができていないため、病院における退院支援の充実や、退院後の診療所、訪問看護、介護施設等との連携体制の充実が課題となっている。

③ 自施設の現状

- ・ 山形大学医学部附属病院は、「人間性豊かな信頼の医療」を基本理念に掲げ、インフォームド・コンセントに基づいた医療、地域に開かれた医療、最高水準の医療及び厳しい倫理観を持った創造的な医療人の育成を行っている。
- ・ 平成28年度の診療実績は、平均在院日数15.54日、病床稼働率88.7%、一日平均入院患者数565.3名、一日平均外来患者数1,288.1名、紹介率75.0%、逆紹介率72.9%、年間救急患者数8,017名、年間手術件数5,571件、外来化学療法件数6,117件及び分娩件数275件である。
- ・ 平成29年9月1日現在、常勤医師359名、常勤看護師582名、その他の常勤医療職員172名及び常勤事務職員101名の計1,214名が病院運営に携わっている。
- ・ 山形県内唯一の特定機能病院であり、地域医療の「最後の砦」として、二次医療圏内のみならず県全体の医療の要となり、高度急性期、急性期機能を担うとともに、それらにおいて最高レベルの医療水準を維持している。
- ・ 地域がん診療連携拠点病院であり、県内で唯一の強度変調放射線治療実施施設である。放射線治療や化学療法、難易度の高いがん手術では、県内の他医療圏から受診する患者にも対応し、希少がん・難治がんなども積極的に受け入れている。また、キャンサーボード実施の先進的医療機関として、県内での更なる普及に努めている。更に、平成30年3月の治療開始に向け次世代型重粒子線がん治療装置導入を進めている。
- ・ 三次救急を担っており、県内全域からの専門性の高い重症な救急患者に対応している。
- ・ 山形県地域防災計画において災害医療の拠点と位置付けられるとともに、山形県の災害対策指針において、化学剤による災害が発生した場合は、本院が第一に対応することになっている。
- ・ 周産期医療における3次医療機関として、地域周産期母子医療センターを務めている。
- ・ 小児医療における県内唯一の3次医療機関である。
- ・ 関連病院、山形県、山形県医師会等からなる「蔵王協議会」の事務局として、山形県の医療全体の舵取りを行うとともに、地域の医療ニーズやそれぞれの施設の機能分担のあり方を踏まえながら、関連病院への医師派遣を通じた医師の適正配置に努めている。
- ・ 臨床研修指定病院として多数の初期研修医を育成するとともに、平成30年度から開始される新専門医制度において臨床検査を除く全ての専門医育成プログラムの基幹施設として、専門医養成の中心的役割を果たしている。

④ 自施設の課題

- ・ 診療科によっては病床稼働率が良好とは言えない状況である。現状では高度急性期・急性期の病床数が必要病床数に比べて過剰になっていることも踏まえ、地域内の他の基幹病院とともに適正な病床数、機能分担のあり方に関して検討を行っていく必要がある。
- ・ 入院患者数が伸び悩んでいる一方、外来患者数が増加傾向にあり、病診連携を更に推進していく必要がある。
- ・ 高度急性期・急性期機能を担う特定機能病院として、県内全域から重症な患者や専門性の高い治療を必要とする患者の確保により一層取り組む必要があるとともに、平均在院日数の長くなりがちの高齢患者が増える中、回復期・慢性期機能を担う他の病院や診療所、訪問看護、介護施設等とも連携して、状態がある程度落ち着いた患者の早期退院・転院を促進することが必要である。
- ・ 重粒子線治療装置の工事を進めており、安定した経営のためには山形県を越えて広く患者を集める必要がある。
- ・ 診療報酬収入だけでは収益をあげるのが大変難しく、医療機器の整備も足踏み状態にあるため、特定機能病院として機能していくためには、計画的な機器整備と効率的な病院運営、更には多様な収益確保策の検討がこれまで以上に必要である。
- ・ 高度急性期・急性期の提供体制について、他の病院と機能の重複が見られるが、特に特定の高額な医療機器（ハイブリッド手術やPET等）が無計画に県内に配置されているため、患者を巡って競合関係が生じており、「共倒れ」になりかねない状況にある。したがって、県内全体での計画的な機器整備も含めて、他の基幹病院との調整が必要である。
- ・ 医師の過重労働が常態化しており、これ以上業務を増やすことは困難であり、職員の負担軽減・処遇改善や業務の効率化を図る必要がある。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 地域医療の「最後の砦」として、二次医療圏内のみならず県全体の医療の要となり、高度急性期、急性期の医療において、他の病院では対応しきれない難易度が高い治療や専門性が高い治療を中心に、各診療科において最高レベルの医療を提供することが今後とも必要である。
- ・ 現在建設中の次世代重粒子線治療装置を中心とした最先端のがん医療を提供する。特に、未だに予後不良な稀少がん、更には小児・若年者がんに対する重粒子線治療を含めた集学的治療を行っていく。
- ・ ゲノム情報による治療法の個別化が今後進んでいくことから、臨床検体を用いた遺伝子検査を円滑に進める検査体制、カウンセリング体制、そして治療体制を統括する臨床遺伝診療部門を設置し、県内外からの患者・家族のニーズに対応していくことが求められている。
- ・ アレルギー疾患は原因物質の特定が難しいことが多く、患者が最適な治療を受けられるよう専門性の高い拠点病院が必要になっている。当院では、内科、小児科、耳鼻科、皮膚科の専門医が多く所属していることから、各診療科が横断的に診療を行うとともに情報を共有し、原因不明、あるいは、難治性のアレルギー疾患に対して高度で適切な治療を行う中核病院としての役割を担っていく。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 現在の高度急性期・急性期の機能を維持する必要があるが、患者動向の変化や他の基幹病院との役割分担も踏まえながら、全体の病床規模やその中での機能ごとの配分の適正化を検討する。
- ・ 外国からの入院患者の増加に対応するため、多言語対応可能な病床機能を整備する必要がある。具体的には、翻訳機能を有するコミュニケーションデバイスの整備、多国籍対応の病院食や寝具、更には様々な宗教に対応できる環境等が挙げられる。
- ・ 化学剤による災害や重要感染症に対応する病床機能を含め診療体制等を整備していく必要がある

③ その他見直すべき点

- ・ 疾病構造の変化に応じて、院内全体での診療科ごとの病床配分、スタッフの配置を柔軟に調整していく必要がある。特に、病床稼働率が低下する場合には、今後の患者数の推移も考慮して、適正な病床規模について検討する。
- ・ 回復期・慢性期機能を担う他の病院や診療所、訪問看護、介護施設等とも連携して、状態がある程度落ち着いた患者の早期退院・転院を促進する。
- ・ 症状の安定した患者の当院への外来通院が増加しており、本来大学病院が担うべき高度急性期・急性期医療に支障をきたしてくる可能性があるため、「かかりつけ医」機能を担う診療所や中小病院等と連携の連携を強化し、外来においても一層の機能分化に努める。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	515	→	376
急性期	86		225
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	601		601

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	①診療科別稼働率のモニタリングを通して、各診療科の病床数の見直しを検討 ②小児がん、若年者がん、希少癌の治療数と治療内容把握 ③重症感染症や化学剤による災害対策に関するFDを開催 ④がんゲノム病院の取得要件を検討し、院内の整備を実施	逆紹介率74%以上	
2018年度	②小児がん、若年者がん、希少癌の治療数と治療内容把握	診療科別の病床数の変更を完了 病棟稼働率 88.7% 逆紹介率 75%以上	
2019～2020年度	①県内の人口動態と前年度の病床稼働率を検討し、適切な病床数を検討 ②次世代型重粒子線がん治療装置による診療開始	がんゲノム病院の認定取得	
2021～2023年度			

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	総合診療科新設を検討
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：88.7%（現状維持）
- ・ 手術室稼働率：70.8%（現状維持）
- ・ 紹介率・逆紹介率：

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
紹介率	76.0%	77.0%	78.0%	79.0%	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%	84.0%
逆紹介率	74.0%	75.0%	76.0%	77.0%	78.0%	79.0%	80.0%	81.0%	82.0%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：40.0%（現状維持）
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.01%（現状維持）

【4. その他】

（自由記載）

なし