

第1節 置賜広域病院企業団の医療体制

1 保有すべき医療機能

超高齢化社会が進む中、2025（平成37）年に後期高齢者人口が一定のピークを迎え、置賜二次医療圏においても、総人口は減少するものの65歳以上の人口は微増し、高齢者割合が増加するという推計がなされており、疾病構造の大きな変化が予想されている。

変化する外因に対応するため、医療資源の集中や機能分化を推進することはもちろんだが、置賜地域の基幹病院として高度・専門医療機能と二次・三次救急提供体制、さらにプライマリ・ケア及び回復期・維持期医療機能を、サテライト施設や地域医療機関との有機的連携をもって堅持するということは、将来にわたって地域住民から信頼され、質の高い医療サービスを提供し続けるという社会的使命を果たすこととなる。

また、山形県地域医療構想でも示されているとおり、小児医療や周産期医療の入院等をはじめとする患者が村山地域に流出している状況や、民間施設で対応する医療も変遷しており、村山地域と機能分化を行う疾患や、民間施設で対応する医療機能の企業団規模縮小等、今後保有すべき医療機能の検討を要する。

永続的な医療の提供という責務を果たすため、以下の医療機能を病院企業団で保有することと整理する。

【5 疾病】

（1）がん医療

NDB（ナショナルデータベース）から平成25年度1年間のレセプトを患者住所地・医療機関所在地別に集計した受療動向において、置賜地域での入院治療完結率は86.9%にとどまっている。診療科によっては、山形大学医学部附属病院や山形県立中央病院に症例を集めている側面や、当地域から村山地域の中核病院までの移動時間が30分から1時間という点からも、今後も村山地域への一定数の患者流出は見込まれるものの、基幹病院では置賜地域の中核病院として、がんの外科的治療及び化学療法、放射線治療を提供する体制は堅持する必要がある。

さらに、サテライト医療施設では検診機能の発揮と、治療後患者の経過観察や在宅療養支援の提供を達成する。

基幹病院	がんの標準治療及び集学的治療による質の高いがん診療の提供	●検査・診断分野	放射線診断（CT、MRI、核医学検査）、超音波検査、病理・細胞診断など質の高い検査の提供
		●集学的治療分野	手術治療、内視鏡下治療、放射線治療、化学療法、輸血・細胞療法、血管内治療、リハビリテーション、口腔ケア、食事療法など集学的がん治療の提供
		●患者支援・相談分野	がん患者相談支援、セカンドオピニオン、緩和ケア医療の提供
	広域連携	●症例の少ない高度ながん治療等に関しては、村山地区医療機関と連携して対応	
サテライト施設	がん検診機能	●胃がん、大腸がん等精密検査（内視鏡検査）の提供	
		●乳がん検診の提供	
	在宅療養支援	●患者、家族の意向を踏まえた在宅等の生活の場での療養支援の提供	

（２）脳卒中医療

脳卒中の置賜地域での入院治療完結率は96.2%と高い。

当企業団は、置賜地域唯一の救命救急センター保有施設として、発症後2時間以内の専門的な治療の開始ができる体制を維持していくとともに、基幹病院、サテライト医療施設が連携したリハビリテーション提供体制を堅持していく。

置賜広域病院企業団	基幹病院	救急医療の提供	●脳神経科医師の24時間オンコール体制
			●CT・MRI検査等の24時間体制
			●来院後1時間以内の専門的治療の開始
			●来院後2時間以内の外科的治療の提供
			●急性期リハビリテーションの提供
	サテライト施設	身体機能を回復させるリハビリテーション	●回復期リハビリテーションの提供
			●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理
全体	在宅等への復帰等にかかる支援体制	●脳卒中地域連携クリニカルパスによる地域連携体制	

(3) 急性心筋梗塞医療

急性心筋梗塞の置賜地域での入院治療完結率は95.9%と高い。

急性心筋梗塞は、発症から1時間以内に治療を開始すると死亡率が低くなるため、当企業団は、基幹病院において、来院30分以内の専門治療が開始できる体制を維持していくとともに、高度な外科的治療が必要な患者には、村山地域医療機関や消防等と連携し、治療や搬送に係る広域連携体制を堅持していく。

さらに、サテライト医療施設においては基幹病院等と診療情報や治療計画を共有しながら、生活機能の維持・向上のリハビリテーションの実施や居住介護サービスの調整など、予後の改善や在宅療養支援体制を確保していく。

置賜広域病院企業団	基幹病院	急性期医療の提供	●循環器科医師の24時間オンコール体制	
			●来院30分以内の専門治療の開始	心臓カテーテル検査、冠動脈造影検査、電氣的除細動、ステントグラフト、ロータープレーター、冠動脈バイパス手術等の外科的治療 等
			●循環器内科、心臓血管外科と多職種チームによる開胸手術に対応できる治療体制	
	広域連携	●症例の少ない高度な外科的治療等に関しては、村山地区医療機関と連携して対応		
	サテライト施設	予後の改善	●在宅療養支援体制	
	全体	地域連携	●急性心筋梗塞地域連携クリニカルパスによる地域連携体制	

(4) 糖尿病医療

当企業団では、現行、各医療施設において初期・安定期から慢性合併症の治療を提供している。糖尿病は多種多様な合併症の併発リスクも高いことから、治療導入について難しい症例は基幹病院に集約、初期・安定治療や、日常の健康管理等はサテライト医療施設・地域医療機関との連携で達成する。

置賜広域病院企業団	基幹病院・サテライト医療施設		●合併症の発症を予防する初期治療・安定治療の提供
	基幹病院	置賜二次医療圏全域をフォローする糖尿病治療の完結	●血糖コントロール不良例に対する専門的治療の提供
			●急性増悪時に対する治療の提供
			●糖尿病の慢性合併症への治療の提供
			●教育的入院や合併症入院、専門的な検査・診察機能の提供
	全体	地域連携	●糖尿病地域連携クリニカルパスを運用し、日常の健康管理・予防、専門的治療の必要性の有無の判断等、地域医師による機能分化の推進

(5) 精神疾患医療

置賜二次医療圏では、スーパー救急病棟を有する佐藤病院や認知症治療病棟を有する吉川記念病院のほか、当企業団で基幹病院及び長井病院で精神医療を提供している。近年の動きとして、平成28年度診療報酬改訂において精神科リエゾン体制に係る評価が重要視されており、精神科を持つ総合病院として地域における果たすべき役割も増大している。平成28年に米沢市立病院精神科が閉科され、平成29年6月に「米沢こころの病院」が開院しているが、精神科(児童・老年含む)、診療内科の病院であるため合併症を伴う入院患者への対応は当企業団の果たすべき役割が重要である点は継続している。

当企業団は、基幹病院における精神科疾患を有する救急患者への医療や、身体合併症を伴う患者への医療提供体制を強化することとし、基幹病院の精神科病床を増床、長井病院の精神科病床を廃止する。その時期については、周辺医療機関との機能分化や、患者状況により適切に判断する。

置賜 広域 病院 企業 団	基幹病院	総合病院医療機関の特	●精神科疾患を有する救急患者への医療提供
		性を活かした精神科機	●身体合併症患者の入院、外来機能の提供
		能	●精神科リエゾンチームによる入院早期からの協働診療
	全体	安定期精神科患者への	●精神科デイケアの提供
			●訪問看護の提供
		医療提供	●地域医療機関、介護・福祉サービス、行政機関との連携
	地域連携		

【5 事業】

(1) 救急医療

山形県における救急医療体制は、県内全域を対象に重篤救急患者の救命蘇生を担う「三次救急医療」、各二次保健医療圏単位を対象に手術や入院治療の必要な重篤患者の診療を担う「二次救急医療」、休日や夜間などにおいて比較的軽傷の救急患者の外来診療を担う「初期救急医療」により、機能を分担し担う体制を構築している。その中で、企業団の基幹病院において置賜二次医療圏唯一の救命救急センターを保有しており、救命医療から入院医療まで広範囲の医療機能を提供している。また、サテライト医療施設においては救命期後の医療として、在宅へ向けた退院支援や慢性期医療の提供、在宅療養患者の後方病床としての入院機能を担っている。

今後も基幹病院、サテライト医療施設の機能分化を明確にしつつ、地域の医療機関と協力しながら、置賜二次医療圏の三次救急から二次救急等救命医療機能を基幹病院、救命期後医療をサテライト医療施設で堅持していく。

置賜広域病院企業団	基幹病院	救命医療の提供	●三次救急医療機関として、心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷などによる重篤救急患者の救命救急診療を担う
			●二次救急医療機関として、手術や入院治療の必要な重症患者の診療を担う
サテライト施設	救命期後医療の提供	救命期後医療の提供	●在宅等での医療が必要な患者に対する退院支援
			●合併症、後遺症のある患者に対する慢性期の医療提供
			●在宅療養患者の緊急時入院機能
全体	緊急度に応じ適切な医療を受けられる体制の構築	緊急度に応じ適切な医療を受けられる体制の構築	●医療機関の適正受診の普及啓発
			●休日・夜間診療所等の活用促進のための住民啓発

(2) 小児医療

置賜二次医療圏における小児科標榜数は、西置賜（長井・飯豊・白鷹・小国）5施設、東置賜（南陽・川西・高畠）13施設、米沢市9施設となっている。

後述するが、今後小児人口が減少傾向の中、当企業団の基幹病院は、「地域小児医療センター」として入院を要する小児救急の24時間体制の維持と一般の小児医療機関では対応が困難な患者に対する医療を提供するとともに、高度な小児医療を要する患者を小児中核病院である山形大学医学部附属病院へスムーズに搬送する体制を堅持していく。

基幹病院	救急医療の提供	●24時間365日体制の入院を要する小児救急医療の提供
	地域連携	●地域医療機関との連携と分化
	広域連携	●高度な小児医療を要する患者の山形大学医学部附属病院へのスムーズな転院・搬送体制

(3) 周産期医療

置賜二次医療圏において分娩を取り扱う医療機関は、当企業団基幹病院、米沢市立病院及び3つの有床診療所まで減少している。今後も分娩件数は減少していくことが見込まれているものの、域内の分娩施設の確保は必要不可欠である。

当企業団は妊婦健診を含めた正常分娩までの一次周産期医療機能はもちろんのこと、帝王切開等比較的高度な医療行為を24時間体制で提供できる体制を堅持する。

また、置賜地域にはNICU等を有する医療機関がないため、リスクの高い妊娠や高度な新生児医療に係る三次周産期医療機関との連携体制の強化に努める。

基幹病院	一次周産期医療機能の提供	●正常分娩の対応
		●妊婦健診を含めた分娩前後の診療
	二次周産期医療機能の提供	●周産期にかかる比較的高度な医療行為
		●24時間体制の周産期救急機能（緊急手術を含む）
	広域連携	●リスクの高い妊娠、高度な新生児医療にかかる三次周産期医療機関との連携

(4) 災害時医療

山形県は、災害による重篤患者に対する救命医療用の高度の診療機能を有し、被災地の患者の受入れや、広域搬送に係る対応を行う「災害拠点病院」として、県内で7病院を指定しており、当企業団基幹病院はその中の施設の一つである。

当企業団は、基幹病院の災害拠点病院機能を維持するとともに、災害時に迅速に災害現場等で医療活動を行う「DMAT（災害派遣医療チーム）」の保有を堅持する。

基幹病院	災害拠点病院機能	●多発性外傷等の重症患者の救急医療
		●患者等の受け入れ・搬出を行う広域搬送
	災害時の応援派遣	●自己完結型の医療救護チームの派遣

(5) へき地医療

当企業団基幹病院は、へき地診療の支援医療を行う病院としてへき地医療拠点病院とされている。

当企業団は、へき地の診療支援機能として、へき地診療所への代診医の派遣及び技術指導、援助を継続するとともに、山形県、自治医科大学等関係機関との連携を密にすることで、支援機能を堅持していく。

基幹病院	へき地医療拠点病院機能の提供	●へき地診療所（飯豊町国民保険診療所附属中津川診療所等）への代診医の派遣及び技術指導、援助
		●山形県、自治医科大学等との連携

【5 疾病 5 事業以外の専門的医療機能】

(1) 総合診療機能

山形県地域医療構想において、地域包括ケアシステムの構築を見据え、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションの充実、在宅医療の拡充が謳われている。当該内容の充実に向け、総合診療専門医^{※1}の果たすべき役割は大きく、当企業団として確保・育成が必要不可欠となる。

当企業団としては、基幹病院において総合診療専門医研修プログラムによる研修環境の確保・整備を推進するとともに、各医療施設に総合診療専門医の配置体制の確立を目指す。

基幹病院	●総合診療専門医研修プログラムによる研修環境の確保・整備
	●各施設への総合診療専門医の配置
サテライト施設	

※1主に地域を支える診療所や病院において、他の領域別専門医、一般の医師、歯科医師、医療や健康に関わるその他の職種などと連携し、地域の医療、介護、保健など様々な分野でリーダーシップを発揮しつつ、多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供する医師

(2) 在宅医療・在宅療養機能

- 4 地域包括ケア体制に詳細を記載 -

基幹病院	●置賜広域病院企業団訪問看護機能の統括・管理
サテライト施設	●24時間体制訪問看護ステーションの設置
	●地域医療機関の後方病床の確保

(3) 人工透析機能

置賜二次医療圏における透析施設は140台で、東置賜47台（基幹18台、南陽10台含む）、西置賜48台（長井23台含む）、米沢44台となっている。そのうち、基幹病院の透析機能は急性期病床と併設された透析機能ということを勘案すると、東置賜の慢性維持透析台数が不足している状況がある。

また、周辺を取りまく動きとして、平成31年4月を目途に、南陽市内に民間施設が30台～40台規模の透析施設を開院することとされている。

当企業団における透析機能は、基幹病院を導入期透析及び入院を要する透析患者の治療施設、サテライトを慢性維持透析施設として十分な透析台数の確保を行うものとするが、公立置賜南陽病院については民間施設と競合をしないことも勘案し透析機能を廃し、公立置賜長井病院についても外部環境の変化に伴い適切な時期・状況で必要機能を見直すものとする。

基幹病院	●導入期透析・入院を要する透析患者治療
公立置賜長井病院	●慢性維持透析の提供

(4) 今後増加が見込まれる疾患に関する医療機能

国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）（以下、「将来人口推計」）及び厚生労働省患者調査（以下、「患者調査」）において、今後20年について、置賜二次医療圏の人口は減少するものの、高齢人口は2025年まで増加もしくはほぼ横ばいであることが示されている。

総人口は減少するものの、高齢人口は増加するため、呼吸器系疾患や運動器外傷、糖尿病、血管障害など高齢者に多い疾患は増加傾向となることが想定されている。当企業団として増加が見込まれる疾患に対する医療機能を以下のとおり整理する。

1. 運動器疾患障害・転倒等に起因する骨折等外傷

置賜 広域 病院 企 業 団	基幹病院	専門医療の提供	●運動器症候群や災害、スポーツ活動によって発生する運動器疾患（脊椎外科、関節外科、スポーツ障害、外傷）への高度・専門医療の提供
			●入院後早期リハビリテーションの提供
	サテライト 施設	回復期・慢性期	●回復期・維持期のリハビリテーションの提供
		医療の提供	●在宅への復帰及び生活復帰支援
全体		●大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパスによる連携医療機関機能の提供	

2. 歯科口腔(ケア)

基幹病院	歯科口腔外科患者への治療の提供	●置賜地区唯一の歯科口腔外科疾患治療の提供
	がん患者、摂食・嚥下機能の低下した患者への口腔ケア	●入院患者へ早期口腔ケアの提供による誤嚥性肺炎予防体制の整備
		●院内チームとの連携によるがん周術期患者や摂食・嚥下機能低下患者等への対応
	顎顔面外傷治療の提供	●顎顔面外傷の一次治療
●顎骨欠損の再建治療		

3. 嚥下性肺炎

基幹病院	増加する患者への対応	●医療圏人口の高齢者層増に伴う、重症肺炎患者への医療の提供
全体	退院支援・地域連携	●在宅(施設等含む)への退院支援
		●在宅医との連携強化

※医療技術の革新や医療情勢の変遷により、保有すべき医療機能を見直す場合がある

《置賜広域病院企業団施設認定等一覧》（総合：公立置賜総合病院、長井：公立置賜長井病院、南陽：公立置賜南陽病院）

5 疾病・5 事業	関連施設認定	医療体制区分	病院
5 大がん	地域がん診療拠点病院	治療 療養支援	総合 長井、南陽
脳卒中		急性期 回復期 維持期	総合 長井、南陽 長井、南陽
急性心筋梗塞		急性期 回復期 再発予防	総合 南陽 長井、南陽
糖尿病		初期・安定期治療 専門治療 急性増悪時治療 慢性合併症治療	総合(専門)、長井(専門)、南陽 総合(専門)、長井(専門)、南陽 総合、長井、南陽 総合、長井、南陽
精神疾患		治療・回復・社会復帰 救急・身体合併・専門医療 認知症	総合、長井 総合、長井 総合、長井
救急	救命救急センター	救命救急 入院救急 初期救急 救命期後医療	総合（三次救急） 総合 総合 南陽
小児		一般小児医療 地域小児医療センター	総合 総合
周産期		一次・二次周産期医療	総合
災害時	災害拠点病院	災害拠点病院 応援派遣	総合 総合
へき地	へき地医療拠点病院	へき地診療の支援医療	総合
-	臨床研修指定病院	-	総合
-	エイズ治療拠点病院	-	総合
-	地域医療支援病院	-	総合

出典：山形県 第6次保健医療計画より抜粋

2 入院診療体制

- 現状 -

置賜広域病院企業団では、公立置賜総合病院に520床、公立置賜長井病院に110床、公立置賜南陽病院に50床の計680床にて運用を行っている。

[病院企業団 合計 680床]

平成28年4月1日現在

	公立置賜総合病院	公立置賜長井病院	公立置賜南陽病院
病床数	520床	110床	50床
	内訳	内訳	内訳
	一般病床 476床	一般病床 50床	一般病床 50床
	第二種感染病床 4床	精神病床 60床	
	精神病床 20床		
	救命救急センター 20床		

[公立置賜総合病院 診療科別病床数]

診療科	病床数	診療科	病床数		
消化器内科	57	耳鼻咽喉科	17		
外科・消化器外科	56	泌尿器科	20		
整形外科	47	小児科	10		
呼吸器内科	41	内科（代謝・内分泌）	10		
脳神経外科	25	神経内科	6		
循環器内科	31	呼吸器外科	4		
心臓血管外科		眼科	4		
産婦人科	24	歯科口腔外科	4		
内科（血液）	20	I C U	8		
内科（腎臓・透析）	20	H C U	12		
精神科	20	総合診療科	5	休床	79

(1) 地域別人口推移と年次別見込み患者数

①人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）における置賜地域の総人口は減少するが、65歳から74歳の高齢者層は2020年、75歳以上の後期高齢者層は2030年まで増加し、その後減少するものと推計されている。

2015年の65歳以上の人口は66,283人だが、2025年に68,245人（3.0ポイント増）にピークを迎え、20年後の2035年には65,430人（1.3ポイント減）とマイナスに転じている。

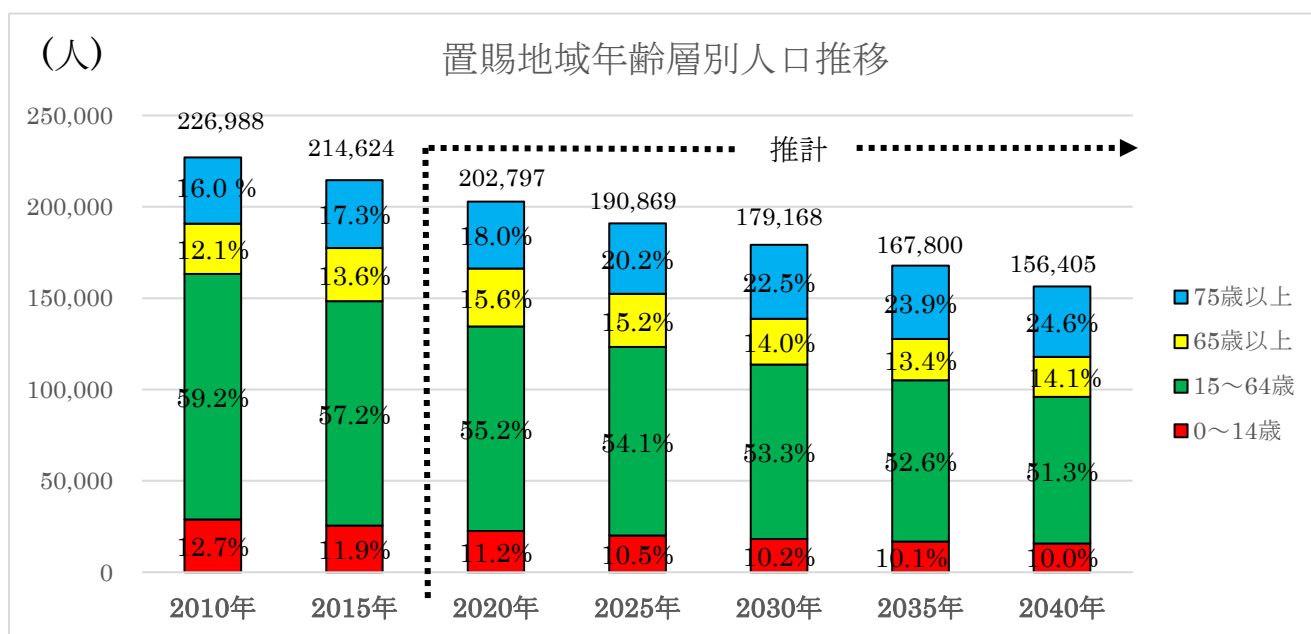
病院企業団は置賜二次医療圏のうち、東置賜と西置賜の患者層が多数を占めることから、米沢を除く医療圏内の高齢者人口をみると、2030年までがほぼ横ばい（1ポイント未満の増減）で、2030年以降に大きく減少している。

《将来人口推計》

【置賜二次医療圏】

(単位：人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	28,934	25,591	22,558	20,128	18,166	16,832	15,697
15～64歳	134,325	122,750	111,994	103,168	95,572	88,289	80,258
65歳～	63,729	66,283	68,245	67,573	65,430	62,679	60,450
75歳～	36,275	37,190	36,529	38,523	40,376	40,137	38,456
全年齢	226,988	214,624	202,797	190,869	179,168	167,800	156,405



【米沢】

(単位：人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	11,581	10,398	9,191	8,252	7,459	6,946	6,511
15～64歳	54,775	50,661	47,195	44,201	41,314	38,103	34,577
65歳～	23,044	24,385	25,232	25,134	24,705	24,355	24,193
75歳～	12,506	13,272	13,562	14,518	15,109	14,981	14,661
全年齢	89,400	85,444	81,618	77,587	73,478	69,404	65,281

【東置賜】

(単位：人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	9,678	8,565	7,549	6,711	6,045	5,567	5,162
15～64歳	44,667	40,625	36,736	33,513	30,958	28,719	26,162
65歳～	21,651	22,564	23,374	23,315	22,523	21,315	20,333
75歳～	12,569	12,710	12,293	13,037	13,833	13,916	13,237
全年齢	75,996	71,754	67,659	63,539	59,526	55,601	51,657

【西置賜】

(単位：人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	7,675	6,628	5,818	5,165	4,662	4,319	4,024
15～64歳	34,883	31,464	28,063	25,454	23,300	21,467	19,519
65歳～	19,034	19,334	19,639	19,124	18,202	17,009	15,924
75歳～	11,200	11,208	10,674	10,968	11,434	11,240	10,558
全年齢	61,592	57,426	53,520	49,743	46,164	42,795	39,467

出典：国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）

②疾病推計

高齢者数が増加（地域によっては横ばい）となり、高齢者を除く人口が大きく減少するという年齢構造の変化により、疾病構造も変化することが予想される。

入院患者総数は人口の減により減少傾向となるが、呼吸器系疾患や運動器外傷、糖尿病、血管障害などは高齢者に多い疾患のため増加し、妊娠・分娩・産褥や小児疾患などが顕著に減少する。

≪ ICD大分類別入院患者数【3市5町】 ≫

	2010年	2025年	2035年	増減率(2025/2010)			
				置賜地域		全国平均	
総数	2,579	2,484	2,364	-3.70%		20.21%	
1 感染症及び寄生虫症	38	37	35	-2.60%		22.05%	
2 新生物	323	312	293	-3.40%		15.10%	
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	17	16	16	-5.90%		22.79%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	50	50	50	±0.0%		25.47%	
5 精神及び行動の障害	557	501	451	-10.10%		6.17%	
6 神経系の疾患	244	239	230	-2.40%		23.14%	
7 眼及び付属器の疾患	29	29	27	±0.0%		18.87%	
8 耳及び乳様突起の疾患	6	5	5	-16.70%		6.44%	
9 循環器系の疾患	414	420	414	1.40%		32.78%	
10 呼吸器系の疾患	202	205	205	1.50%		32.61%	
11 消化器系の疾患	135	131	124	-3.00%		20.28%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	40	40	38	±0.0%		25.75%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	104	101	94	-2.90%		22.50%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	81	81	79	±0.0%		25.42%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	48	37	32	-22.90%		-22.09%	
16 周産期に発生した病態	11	8	7	-27.20%		-25.05%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	10	8	7	-20.00%		-16.52%	
18 その他	270	264	257	-2.20%		26.28%	

《 ICD大分類別入院患者数【2市2町】 》

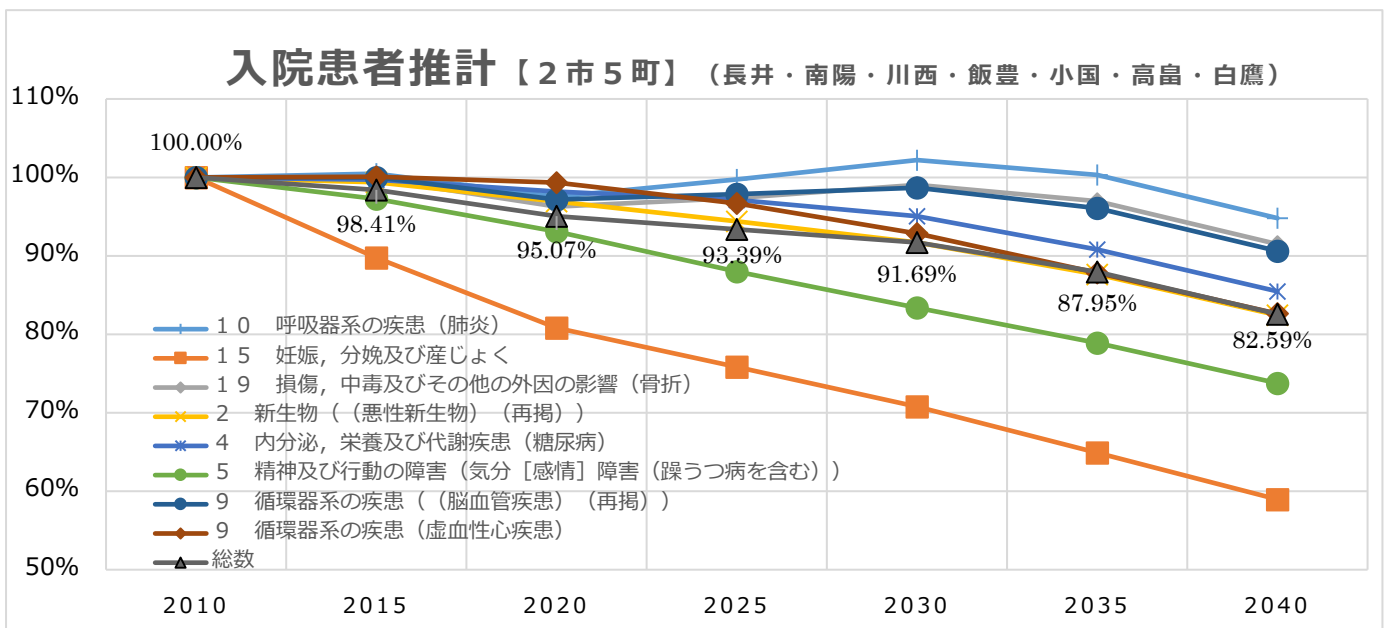
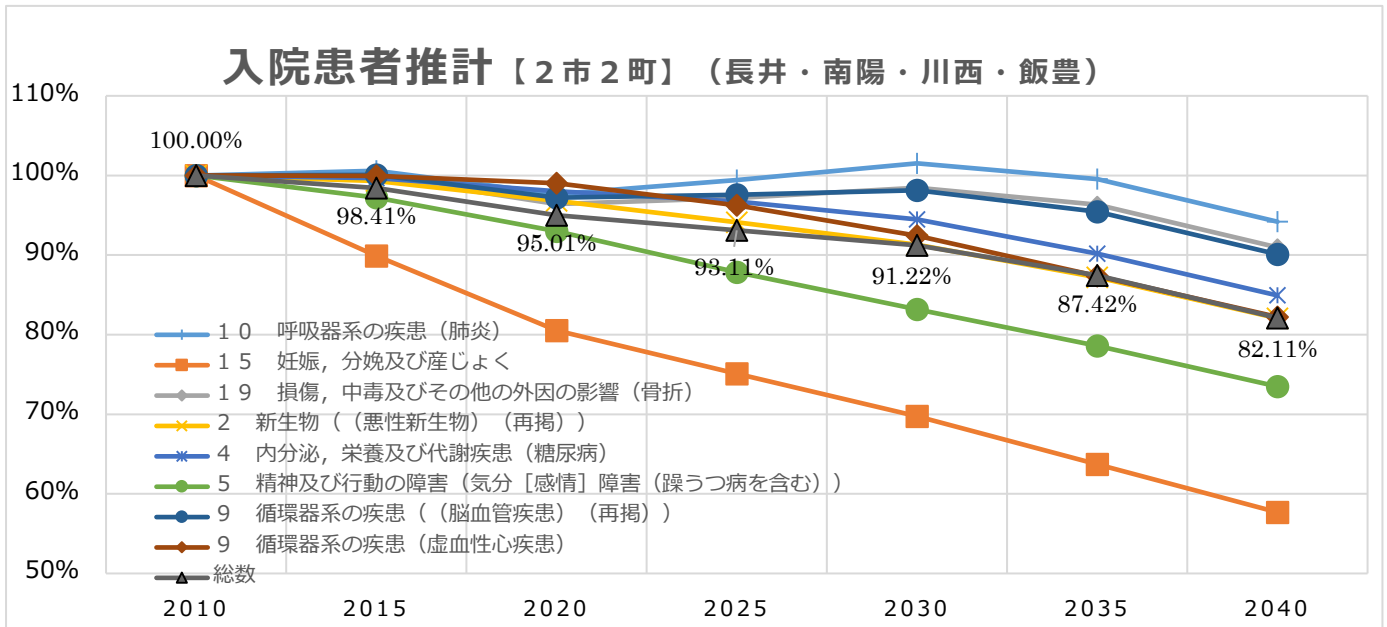
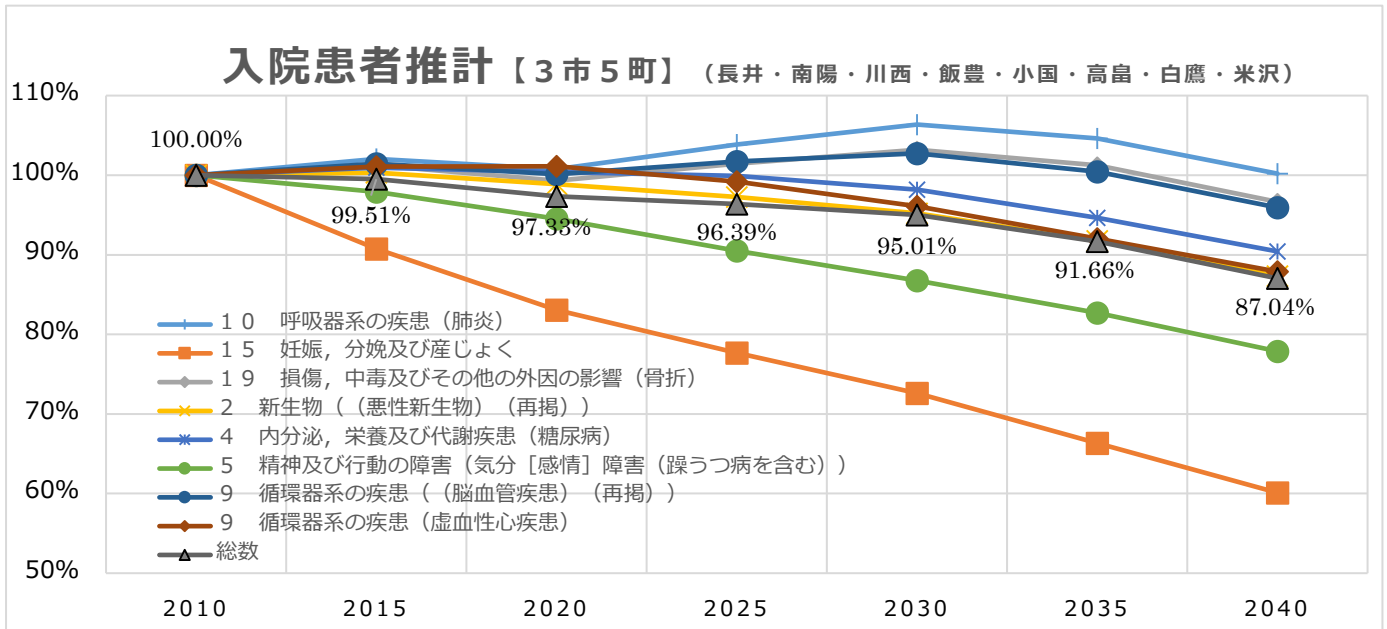
	2010年	2025年	2035年	増減率(2025/2010)			
				置賜地域		全国平均	
総数	1,052	978	920	-7.03%		20.21%	
1 感染症及び寄生虫症	15	14	14	-6.67%		22.05%	
2 新生物	132	123	114	-6.82%		15.10%	
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	7	6	6	-14.29%		22.79%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	21	20	19	-4.76%		25.47%	
5 精神及び行動の障害	224	195	172	-12.95%		6.17%	
6 神経系の疾患	99	94	90	-5.05%		23.14%	
7 眼及び付属器の疾患	12	11	10	-8.33%		18.87%	
8 耳及び乳様突起の疾患	2	2	2	±0.0%		6.44%	
9 循環器系の疾患	172	167	163	-2.91%		32.78%	
10 呼吸器系の疾患	84	82	81	-2.38%		32.61%	
11 消化器系の疾患	55	52	48	-5.45%		20.28%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	17	16	15	-5.88%		25.75%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	42	40	37	-4.76%		22.50%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	33	32	31	-3.03%		25.42%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	18	14	12	-22.22%		-22.09%	
16 周産期に発生した病態	4	3	3	-25.00%		-25.05%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	4	3	2	-25.00%		-16.52%	
18 その他	111	104	101	-6.31%		26.28%	

《 ICD大分類別入院患者数【2市5町】 》

	2010年	2025年	2035年	増減率(2025/2010)			
				置賜地域		全国平均	
総数	1,635	1,527	1,437	-6.61%		20.21%	
1 感染症及び寄生虫症	24	22	21	-8.33%		22.05%	
2 新生物	205	193	178	-5.85%		15.10%	
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	11	10	10	-9.09%		22.79%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	32	31	31	-3.13%		25.47%	
5 精神及び行動の障害	348	304	268	-12.64%		6.17%	
6 神経系の疾患	154	147	140	-4.55%		23.14%	
7 眼及び付属器の疾患	18	18	16	±0.0%		18.87%	
8 耳及び乳様突起の疾患	4	3	3	-25.00%		6.44%	
9 循環器系の疾患	267	261	255	-2.25%		32.78%	
10 呼吸器系の疾患	130	127	127	-2.31%		32.61%	
11 消化器系の疾患	85	81	75	-4.71%		20.28%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	26	25	24	-3.85%		25.75%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	66	62	57	-6.06%		22.50%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	52	50	49	-3.85%		25.42%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	28	21	18	-25.00%		-22.09%	
16 周産期に発生した病態	7	5	4	-28.57%		-25.05%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	6	5	4	-16.67%		-16.52%	
18 その他	172	162	157	-5.81%		26.28%	

出 典：患者調査（厚生労働省）

データ加工：産業医科大学公衆衛生学教室（地域別人口変化分析ツール AJAPA）



③病床推計

平成27年7月段階での病床機能報告における置賜二次医療圏の一般病床数は2,179床であるが、2025（平成37）年の医療需要を病床稼働率（高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%）で割り戻すと1,749床と推計されている。病床区分として高度急性期、急性期病床が過剰で、回復期が不足するとされている。

《2025(平成37)年 病床の必要量推計結果》

単位：床

	計				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
村山	4,873	523	1,687	1,431	1,232
最上	574	43	210	236	85
置賜	1,749	159	610	573	407
荘内	2,071	208	614	698	551
県内	9,267	933	3,121	2,938	2,275

《平成27年病床機能報告制度 病床数（休床除く）》

単位：床

	計					
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
村山	5,931	734	3,143	723	1,185	146
最上	891	5	602	84	147	53
置賜	2,179	30	1,113	510	511	15
荘内	2,715	384	1,300	348	592	91
県内	11,716	1,153	6,158	1,665	2,435	305

出典：山形県地域医療構想

(2) 医療施設別病床数

2025（平成37）年における病院企業団病床数は、一般病床を100床程度削減、精神病床を30床程度削減し、合計で550床程度とする。

① 一般病床

1. 公立置賜総合病院 400床程度
〔 高度急性期及び急性期病床を380床程度
救命救急（高度急性期）病床を20床程度 〕
2. 公立置賜長井病院 50床
〔 回復期及び慢性期病床を50床程度 〕
3. 公立置賜南陽病院 50床
〔 回復期及び慢性期病床を50床程度 〕

② 精神病床

1. 公立置賜総合病院 50床程度
〔 措置入院、医療保護入院、任意入院のほか
身体合併症患者入院機能を担う 〕

※ 医療情勢の変遷により、病床数を見直す場合がある

3 外来診療体制

- 現状 -

	公立置賜総合病院	公立置賜長井病院	公立置賜南陽病院	公立置賜川西診療所
診療科目 及び 診療ユニット数	【23 診療科 (36 ユニット)】 内科 神経内科 消化器内科 循環器内科 小児科 (3) 精神科 (2) 外科・消化器外科 呼吸器外科 整形外科 (3) 脳神経外科 (2) 心臓血管外科 (1) 皮膚科 形成外科 泌尿器科 (2) 産婦人科 (3) 眼科 (2) 耳鼻咽喉科 (2) リハビリテーション科 (1) 放射線科 (1) 歯科口腔外科 (3)	【10 診療科・18 ユニット】 内科 (8) 精神科 (2) 外科 (1) 整形外科 (1) 脳神経外科 (1) 婦人科 (1) 眼科 (1) 耳鼻咽喉科 (1) リハビリテーション科 (1) 〔休診中〕 小児科 (1)	【10 診療科・13 ユニット】 内科 (4) 外科 (1) 脳神経外科 (1) 泌尿器科 (1) 整形外科 (1) 眼科 (1) 耳鼻咽喉科 (1) リハビリテーション科 (1) 〔休診中〕 精神科 (1) 小児科 (1)	【5 診療科・3 ユニット】 内科 外科 整形外科 リハビリテーション科 〔休診中〕 小児科
夜間・休日の救急体制	医師：宿日直体制・オンコール体制 看護師：3交代 その他：宿日直 (薬剤・放射・臨床検査) オンコール (手術・内視鏡等)	医師：宿日直体制 看護師：宿日直体制	医師：宿日直体制 但し、訪問看護は緊急連絡体制あり。	特になし
人工透析	18 台	23 台	10 台	

(1) 年次別見込み患者数









－疾病推計－

入院患者数は増加する疾患群もあったが、外来患者数は詳細にみると循環器系の脳血管疾患のように増加する部分もあるものの、全ての分類で減少する。

《 ICD大分類別外来患者数【3市5町】 》

	2010年	2025年	2035年	増減率(2025/2010)			
				置賜地域		全国平均	
総数	12,290	11,249	10,212	-8.47%		5.38%	
1 感染症及び寄生虫症	304	266	240	-12.50%		-3.07%	
2 新生物	565	535	487	-5.31%		9.70%	
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	45	39	35	-13.33%		-1.47%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	782	720	645	-7.93%		9.38%	
5 精神及び行動の障害	419	365	325	-12.89%		-3.27%	
6 神経系の疾患	280	264	245	-5.71%		13.75%	
7 眼及び付属器の疾患	809	763	700	-5.69%		10.71%	
8 耳及び乳様突起の疾患	160	139	123	-13.13%		0.01%	
9 循環器系の疾患	2,300	2,242	2,109	-2.52%		19.94%	
10 呼吸器系の疾患	1,238	991	869	-19.95%		-10.61%	
11 消化器系の疾患	2,542	2,247	1,977	-11.61%		-0.78%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	371	310	271	-16.44%		-3.16%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,886	1,838	1,704	-2.55%		17.34%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	435	398	366	-8.51%		5.40%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	25	20	17	-20.00%		-21.48%	
16 周産期に発生した病態	7	5	4	-28.57%		-25.25%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	17	14	12	-17.65%		-13.00%	
18 その他	105	93	83	-11.43%		3.53%	

《 ICD大分類別外来患者数【2市2町】 》

	2010年	2025年	2035年	増減率(2025/2010)			
				置賜地域		全国平均	
総数	4,919	4,385	3,906	-10.86%		5.38%	
1 感染症及び寄生虫症	121	103	91	-14.88%		-3.07%	
2 新生物	228	210	188	-7.89%		9.70%	
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	18	15	13	-16.67%		-1.47%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	315	282	246	-10.48%		9.38%	
5 精神及び行動の障害	165	140	123	-15.15%		-3.27%	
6 神経系の疾患	112	103	94	-8.04%		13.75%	
7 眼及び付属器の疾患	325	299	269	-8.00%		10.71%	
8 耳及び乳様突起の疾患	63	54	47	-14.29%		0.01%	
9 循環器系の疾患	942	887	820	-5.84%		19.94%	
10 呼吸器系の疾患	478	375	324	-21.55%		-10.61%	
11 消化器系の疾患	1,006	868	747	-13.72%		-0.78%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	144	118	101	-18.06%		-3.16%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	767	726	660	-5.35%		17.34%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	175	155	140	-11.43%		5.40%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	9	7	6	-22.22%		-21.48%	
16 周産期に発生した病態	3	2	2	-33.33%		-25.25%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	5	4	-28.57%		-13.00%	
18 その他	41	36	31	-12.20%		3.53%	

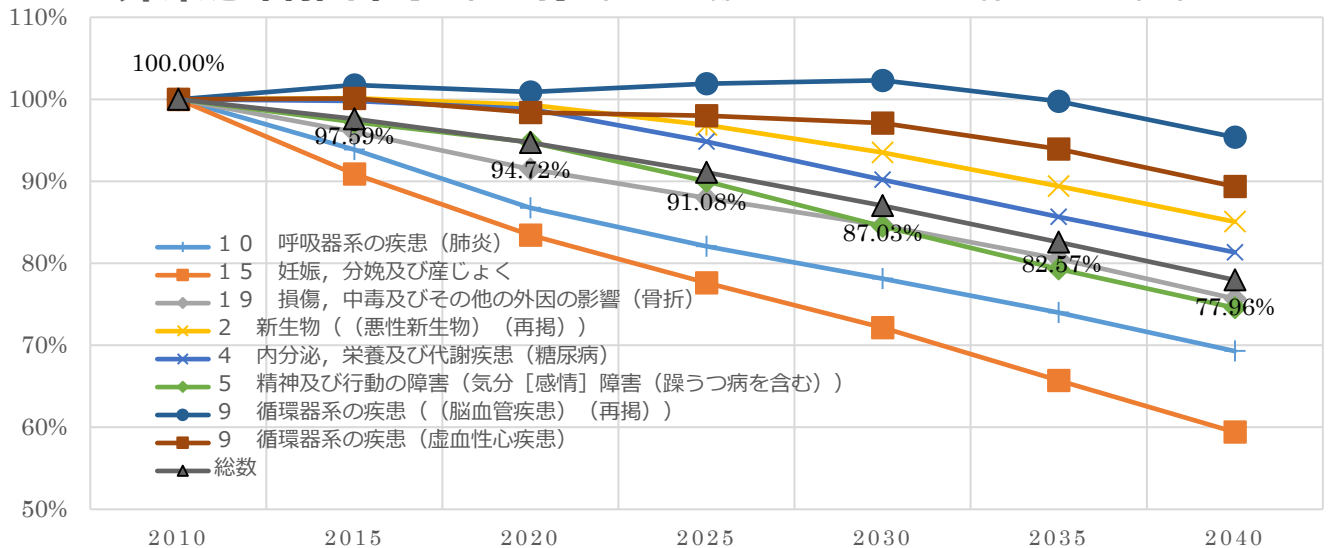
≪ ICD大分類別外来患者数【2市5町】 ≫

	2010年	2025年	2035年	増減率(2025/2010)			
				置賜地域		全国平均	
総数	7,657	6,847	6,110	-10.58%		5.38%	
1 感染症及び寄生虫症	188	161	143	-14.36%		-3.07%	
2 新生物	355	328	293	-7.61%		9.70%	
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	28	23	20	-17.86%		-1.47%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	489	440	384	-10.02%		9.38%	
5 精神及び行動の障害	257	218	192	-15.18%		-3.27%	
6 神経系の疾患	174	161	147	-7.47%		13.75%	
7 眼及び付属器の疾患	506	467	421	-7.71%		10.71%	
8 耳及び乳様突起の疾患	99	85	73	-14.14%		0.01%	
9 循環器系の疾患	1,465	1,384	1,281	-5.53%		19.94%	
10 呼吸器系の疾患	748	589	511	-21.26%		-10.61%	
11 消化器系の疾患	1,565	1,355	1,167	-13.42%		-0.78%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	225	184	159	-18.22%		-3.16%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,193	1,133	1,032	-5.03%		17.34%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	272	241	219	-11.40%		5.40%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	14	11	9	-21.43%		-21.43%	
16 周産期に発生した病態	4	3	3	-25.00%		-25.25%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	10	8	7	-20.00%		-13.00%	
18 その他	65	56	49	-13.85%		3.53%	

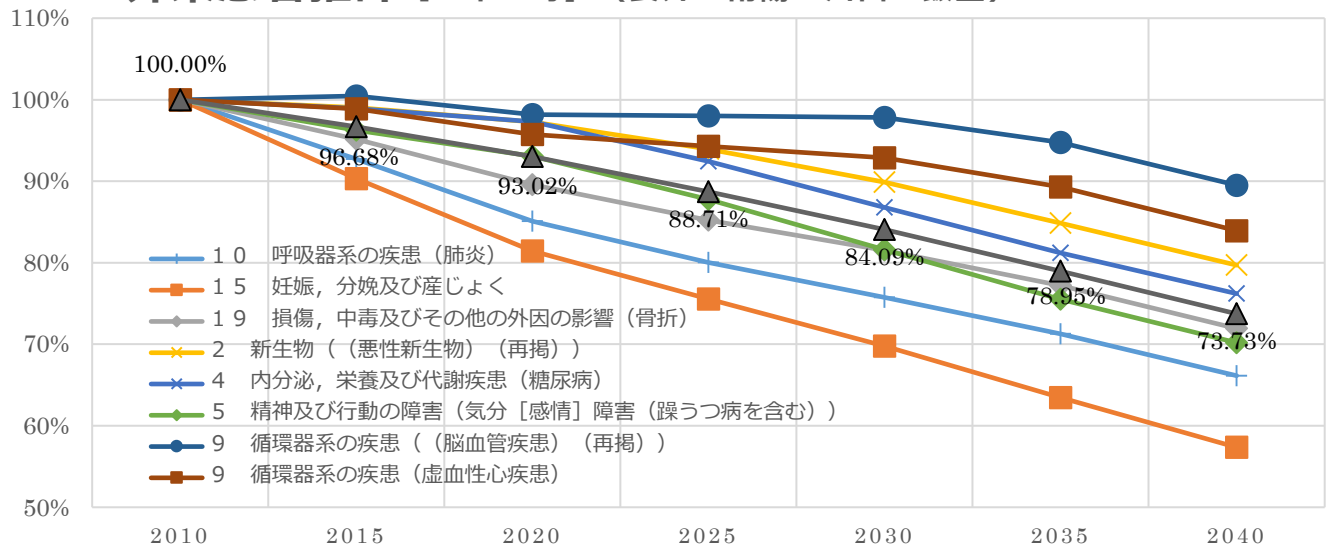
出 典：患者調査（厚生労働省）

データ加工：産業医科大学公衆衛生学教室（地域別人口変化分析ツール A J A P A）

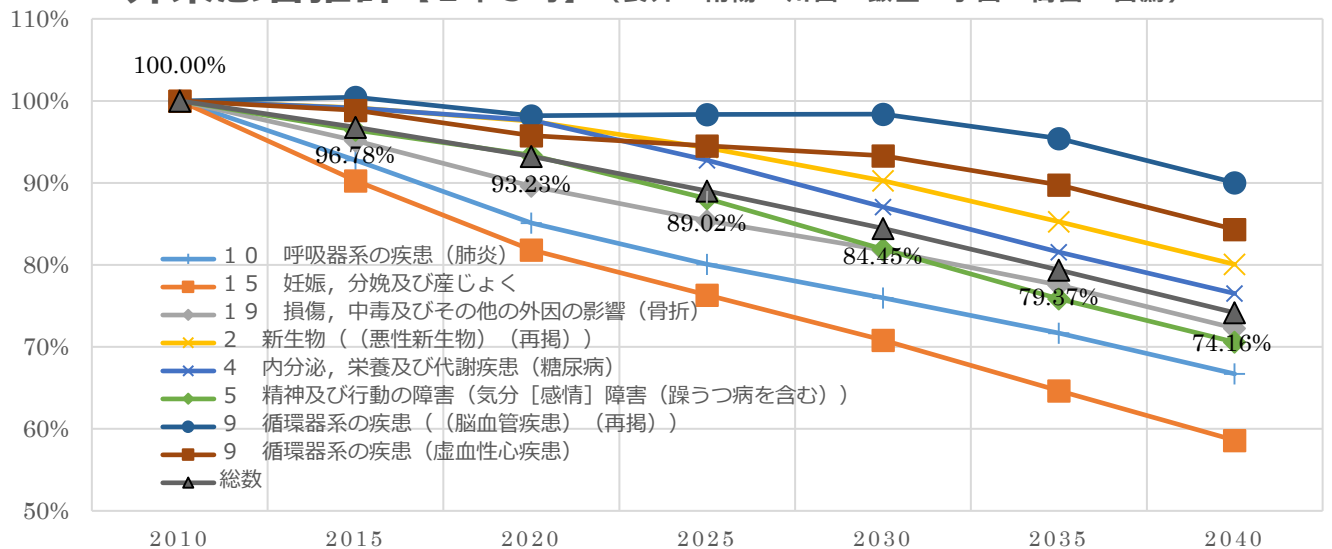
外来患者推計【3市5町】（長井・南陽・川西・飯豊・小国・高畠・白鷹・米沢）



外来患者推計【2市2町】（長井・南陽・川西・飯豊）



外来患者推計【2市5町】（長井・南陽・川西・飯豊・小国・高畠・白鷹）



(2) 各施設診療科

2025（平成37）年における病院企業団各施設標榜診療科は、基幹病院において置賜二次医療圏の中核病院として、基本的な診療科を網羅することとし、サテライト医療施設においてプライマリ・ケアを提供する施設として、基本的に現行の診療科を維持することとする。

また、基幹病院において総合診療専門医研修プログラムにより専門医を確保・育成しながら、各施設への専門医の配置及び総合診療科を標榜していくこととする。

各医療施設の診療科

	内科	神経内科	消化器内科	循環器内科	小児科	精神科	外科・消化器外科	呼吸器外科	整形外科	脳神経外科	心臓血管外科	皮膚科	形成外科	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	歯科口腔外科	麻酔科	救急科	総合診療科
公立置賜総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立置賜長井病院	○					○	○		○	○					○	○	○	○					○
公立置賜南陽病院	○						○		○	○				○		○	○	○					○
公立置賜川西診療所	○						○		○									○					○

※ 医療情勢の変遷により、各施設標榜科を見直す場合がある

4 地域包括ケア体制

- 現状 -

置賜二次医療圏における構成市町において、平成 29 年度までに在宅医療・介護連携事業に取り組むこととされているが、取り組みが進んでおらず、市町や地区医師会等、在宅医療に関わる団体が、地域の課題整理や解決策等を協議する場が整備されていない。

そうした中、高齢患者の増加への対応として在宅医療の充実が課題となってくるが、山形県地域医療構想の中では在宅医療に関して以下の点が指摘されている。

課 題	内 容
在宅療養への円滑な移行	病院、診療所、訪問看護、介護施設等との連携体制
日常の療養生活の支援	・夜間・小児・精神疾患の訪問体制 ・サービス付き高齢者向け住宅等生活の場の充実
急変時の対応	24 時間 365 日対応可能な病床の確保
看取りの普及	住民への普及・啓発
在宅医療推進体制の強化	関係団体の協議の場の設定
在宅医療・介護を支える人材の確保	看護師、技師、介護従事者の確保

(1) 置賜地域の医療施設状況

《医療施設数》	西置賜地区	: 32 施設	
	東置賜地区	: 45 施設	
	米沢地区	: 59 施設	※詳細は参考資料参照

(2) 置賜地域の介護・福祉施設状況

《定員数》	社会福祉施設	: 定員 1,920 名	
	介護老人保健施設	: 定員 1,037 名	※詳細は参考資料参照

(3) 市町別統計

《長井市》 2025年人口予想 24,396人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	19	-	他区域対応ステーション ・湖山病院訪問看護ステーション（川西） ・訪問看護ステーションきずな（米沢） ・訪問看護ステーションきらり（米沢）
	歯科	13	-	
養護老人ホーム		1	100	
特別養護老人ホーム		3	269	
ケアハウス		1	50	
介護老人保健施設		1	120	
小計			539	
訪問看護ステーション		1	-	

《南陽市》 2025年人口予想 28,512人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	27	-	他区域対応ステーション ・湖山病院訪問看護ステーション（川西） ・訪問看護ステーションきずな（米沢） ・訪問看護ステーションきらり（米沢） ・訪問看護ステーションつばさ（米沢） ※リハビリのみ
	うち在宅療養支援診療所	2	-	
	歯科	13	-	
養護老人ホーム		1	100	
特別養護老人ホーム		3	189	
介護老人保健施設		2	188	
小計			477	
訪問看護ステーション		2	-	

《川西町》 2025年人口予想 13,406人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	7	-	他区域対応ステーション ・公立置賜南陽病院訪問看護事業所（南陽）
	歯科	4	-	
特別養護老人ホーム		1	100	・南陽訪問看護ステーション（南陽）
介護老人保健施設		1	200	・訪問看護ステーションきずな（米沢）
小計			300	・訪問看護ステーションきらり（米沢）
訪問看護ステーション		1	-	・訪問看護ステーションつばさ（米沢） ※リハビリのみ

《飯豊町》 2025年人口予想 6,228人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	4	-	他区域対応ステーション ・訪問看護ステーションきずな（米沢）
	歯科	0	-	
特別養護老人ホーム		2	119	・訪問看護ステーションきらり（米沢）
ケアハウス		1	30	
介護老人保健施設		1	30	
小計			178	
訪問看護ステーション		1	-	

《米沢市》 2025年人口予想 77,587人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	59	-	他区域対応ステーション ・湖山病院訪問看護ステーション（川西） ・南陽訪問看護ステーション（南陽）
	うち在宅療養支援診療所	13	-	
	歯科	33	-	
特別養護老人ホーム		6	475	
ケアハウス		1	50	
介護老人保健施設		3	369	
小計			894	
訪問看護ステーション		6	-	

《高島町》 2025年人口予想 21,621人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	11	-	他区域対応ステーション ・公立置賜南陽病院訪問看護事業所（南陽） ・南陽訪問看護ステーション（南陽） ・訪問看護ステーションきずな（米沢） ・訪問看護ステーションきらり（米沢） ・訪問看護ステーションつばさ（米沢） ※リハビリのみ
	うち在宅療養支援診療所	3	-	
	歯科	9	-	
特別養護老人ホーム		3	210	
小計			210	
訪問看護ステーション		1	-	

《白鷹町》 2025年人口予想 12,336人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	6	-	他区域対応ステーション なし
	歯科	4	-	
特別養護老人ホーム		2	129	
介護老人保健施設		1	80	
小計			209	
訪問看護ステーション		1	-	

《小国町》 2025年人口予想 6,783人

区 分		施設数	定員数	備考
医療施設数	医科	3	-	他区域対応ステーション なし
	歯科	1	-	
特別養護老人ホーム		1	100	
介護老人保健施設		1	50	
小計			150	
訪問看護ステーション		1	-	

(4) 在宅医療における当企業団の役割

《基幹病院-サテライト医療施設-在宅・介護・福祉施設の有機的な連携》

公立置賜総合病院および救命救急センターは高度急性期・急性期病床、公立置賜長井病院および公立置賜南陽病院の一般病床が回復期病床と整理されているが、当企業団の基本戦略として総合病院の病床数を削減することを想定していることから、より一層の明確な機能分化を図る必要がある。

具体的には、公立置賜総合病院では入院期間の縮減、すなわち診療の効率化はもとよりサテライト医療施設を中心とした転院調整期間の短縮が命題であるとともに、需要が高まる回復期病床を確保するためにも、サテライト医療施設から在宅(福祉施設等を含む)への退院支援の重要性が、より顕在化してくることが想定される。

そこで、サテライト施設・在宅・介護・福祉施設との退院調整のルール化を図り、より効率的かつ弾力的な運用を達成する。

《急変時の対応》

当企業団は、基幹病院で急性期や救命救急機能、サテライト医療施設で地域包括ケア病床のような回復期、さらには開業医や福祉施設の後方病床といった様々な側面の医療機能を担っている。

市町別での介護・福祉施設状況や訪問看護ステーションの対応は様々である中、在宅療養・在宅系施設に患者が安心して移行していくために、地域での急変時受入れ病床の確保は不可欠である。

そこで、サテライト医療施設を在宅療養支援病院と整理し、急変時の受入体制を構築する。

《日常の療養生活の支援》

保険者である山形県や市町村が地域の特性に応じて構築していく地域包括ケアシステムの中で、広域の医療を担う当企業団は、多様な医療機能の提供・支援を求められることが想定される。

市町別で医療資源やニーズが異なるなか、状況に応じて訪問看護機能や在宅支援機能の提供の他、医師・看護師等医療従事者や、医療施設間のみならず、在宅のケアコーディネートをしていくケアマネージャー等と、退院調整その他のノウハウを共有することなどについて、人的・経済的要件を勘案し在宅支援体制の強化に努める。

特に置賜二次医療圏は広大であるため、訪問看護や在宅系施設の偏りによって、現状の医療提供体制の中での全域の対応は困難な状況がある。当企業団としては、東西置賜の中央に位置する基幹病院において退院支援体制を強化、サテライト医療施設に訪問看護実働機能を保有し、開業医も含めた訪問体制の構築に努めていく。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目的に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。

地域包括ケアシステムの姿



5 人材の確保・育成

良質な医療の持続的提供、発展のみならず、地域包括ケアシステムの一端を担う医療施設として、医師、看護師にとどまらず、チーム医療に関わるメディカルスタッフ、事務スタッフ等の確保・育成の強化を図る。

(1) 医師の確保・育成

《常勤医師体制・複数医師体制による診療体制の充実》

【公立置賜総合病院】

●常勤医の確保を目指す診療科

⇒腫瘍内科、放射線治療科、形成外科、皮膚科、リハビリテーション科

●複数医師の体制を目指す診療科

⇒心臓血管外科、神経内科、病理診断科、総合診療科

●3名以上の医師の体制を目指す診療科

⇒麻酔科、救急科

【サテライト医療施設】

●複数の常勤医の確保

⇒内科系2名、外科系1名、総合診系1名 (長井・南陽)

⇒内科系1名、総合診療系1名 (川西)

《初期研修医・後期研修医の確保・育成》

●臨床研修プログラムの充実

●レジデントハウス（研修医用宿舎）の設置

《研究・研修環境の充実》

●指導医の確保・充実

(2) 看護師の確保・育成

《7：1看護体制実施に向けた職員数の確保》

●修学資金制度の充実

《新規採用職員の住宅支援の拡充》

●看護師宿舎の拡充

《看護実習生受け入れの拡充》

●研修環境の充実 ⇒置賜地域外学生用の宿泊施設の確保、指導スタッフの増員

《認定看護師・専門看護師・特定看護師の資格取得の支援》

- 資格取得・維持に要する研修費用の支援

(3) メディカルスタッフ等の確保・育成

《チーム医療の推進と人員適正配置》

- チーム医療：放射線治療、化学療法、糖尿病透析治療、内視鏡治療、ICT、NST 等
- メディカルスタッフの病棟配置：薬剤師、リハビリテーション技師

《専門性を有する資格取得の支援》

- 薬剤師…日本医療薬学会がん薬物療法専門薬剤師、日本病院薬剤師会認定薬剤師制度
- 放射線技師…日本放射線技師会資格認定制度
- 臨床検査技師…日本臨床検査技師会認定技師制度
- リハビリテーション技師…各専門指導士 等
- 栄養士…NST専門療法士 等

(4) 事務スタッフ等の確保・育成

《病院経営を担うジェネラリスト(総合職)、スペシャリスト(専門職)職員の育成》

- 職種別の育成・カリキュラムの設定
⇒法制執務、財務分析、経営分析、経営企画戦略 等

《専門性を有する資格取得の支援》

- 資格取得・維持に要する研修費用の支援
⇒社会福祉士、精神保健福祉士、診療情報管理士 等

《事務系スタッフの適正配置・充実》

- 医療情報技師、医療クラーク 等

(5) 働きやすい職場環境の整備

《職員の福利厚生施設の充実》

- 院内保育所の夜間保育の拡充、病児・病後児保育の実施
- 院内アメニティの充実

《ワークライフバランスの充実》

- リフレッシュ休暇制度の確立
- 時間外勤務縮減策の実施