

**大 崎 地 方 合 併 協 議 会**  
**第 2 回 新 市 の 医 療 体 制 に 係 る 専 門 小 委 員 会**

日時：平成17年6月30日（木）午後6時  
場所：宮城県古川合同庁舎1階大会議室

次 第

1. 開 会
2. 開会挨拶
3. 協議事項
  - 新市の医療体制の整備について - . . . . . 別冊資料
  - (1) 公的（自治体）病院と民間医療施設との連携・機能分担について
  - (2) 保健・医療・福祉・介護の連携について
  - (3) 大崎市民病院（本院）の機能について
  - (4) 各分院・診療所の機能について
  - (5) 次回会議の開催について . . . . . P 3
  - (6) その他
4. その他
5. 閉会挨拶
6. 閉 会

## 新市の医療体制に係る専門小委員会の検討内容(修正後)

回数	開催日	専門小委員会検討項目
第1回	5月16日(月)	<b>1, 今後の進め方について</b>
		(1) 主な検討項目
		(2) スケジュール
第2回	6月30日(木)	<b>2, 新市の医療体制の整備について</b>
		(1) 公的(自治体)病院と民間医療施設との連携・機能分担
		(2) 保健・医療・福祉・介護の連携
		(3) 大崎市民病院の機能
		(4) 各分院・診療所の医療機能
第3回	7月中旬	<b>3, 新市の病院事業の運営等について</b>
		(1) 運営計画及び運営指標(患者数, 平均在院日数, 手術件数, その他)
		(2) 組織体制(外部評価委員会等)
		(3) 経営計画
第4回	9月中旬	<b>4, 救急医療機能・体制の整備について</b>
		(1) 現状の救急医療機能, 体制
		救急医療提供機能
		救急医療提供体制
第5回	10月中旬	古川方式による救急医療体制事例の調査
		(2) 新市における救急医療機能, 体制
		医師会との連携
		救急医療整備方針の確立
第6回	11月中旬	<b>5, 大崎市民病院及び岩出山分院の基本構想案の策定について</b>
		(1) 大崎市民病院の基本構想案
		規模及び機能の策定
		要員計画の策定
		運営計画の策定
		医療機器及び医療情報システム計画の策定
		建築設計計画(スケジュール)
		建設用地の留意点
		施設構想図(全体図)
		財源計画
第7回	12月中旬	(2) 岩出山分院の基本構想案
		規模及び機能の策定
		要員計画の策定
		運営計画の策定
		医療機器及び医療情報システム計画の策定
		建築設計計画(スケジュール)
		建設用地の留意点
		施設構想図(全体図)
		財源計画



## 次回会議の開催について

次回会議の開催については、下記のとおり提案する。

### 記

#### 1．開催日時

平成17年 7月 日( )  
午後6時から

#### 2．開催場所

宮城県古川合同庁舎1階大会議室



## 2 . 新市の医療体制の整備について

- ( 1 ) 公的 ( 自治体 ) 病院と民間医療施設との連携・機能分担
- ( 2 ) 保健・医療・福祉・介護の連携
- ( 3 ) 大崎市民病院 ( 本院 ) の機能
- ( 4 ) 各分院・診療所の機能

## - 新市の医療体制の整備について -

### (1) 公的（自治体）病院と民間医療施設との連携・機能分担

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

・基本方針（p.1）  
街全体がホスピタル  
自治体病院と民間医療施設との連携・機能分担をさらに強化する。

・診療機能（p.5）

#### 1.基本機能

大崎市民病院

新市における中核医療施設として

三次救急医療（高次救急）

災害対応

高度急性期医療

周産期医療

緩和ケア医療

民間医療施設及び各分院・診療所との連携・役割分担をさらに強化し、地域支援病院の認定に必要な外来紹介率80%（現状45%）の基準を満たすことを目指す。

分院・診療所

第一：地域における初期医療（二次救急含む）・一般医療

第二：新市全体に貢献できる特殊機能を分担

鳴子温泉分院：リハビリテーション医療

田尻診療所：認知症（予防・治療・ケア）

課題及び具体的検討事項

#### 1 新たな地域医療システムの構築

東北大学医学部地域貢献作業班が考えるシステム

（資料1）

#### 2 地域医療連携システムの構築

（資料2）

医療機関相互の情報ネットワークの構築

・紹介・逆紹介システム

・患者情報の共有化

・電子カルテ、画像伝送等の活用

医療機器共同利用における予約等

医療連携クリニカルパスによる連携

地域医療連携室の充実

#### 3 支援機能の整備

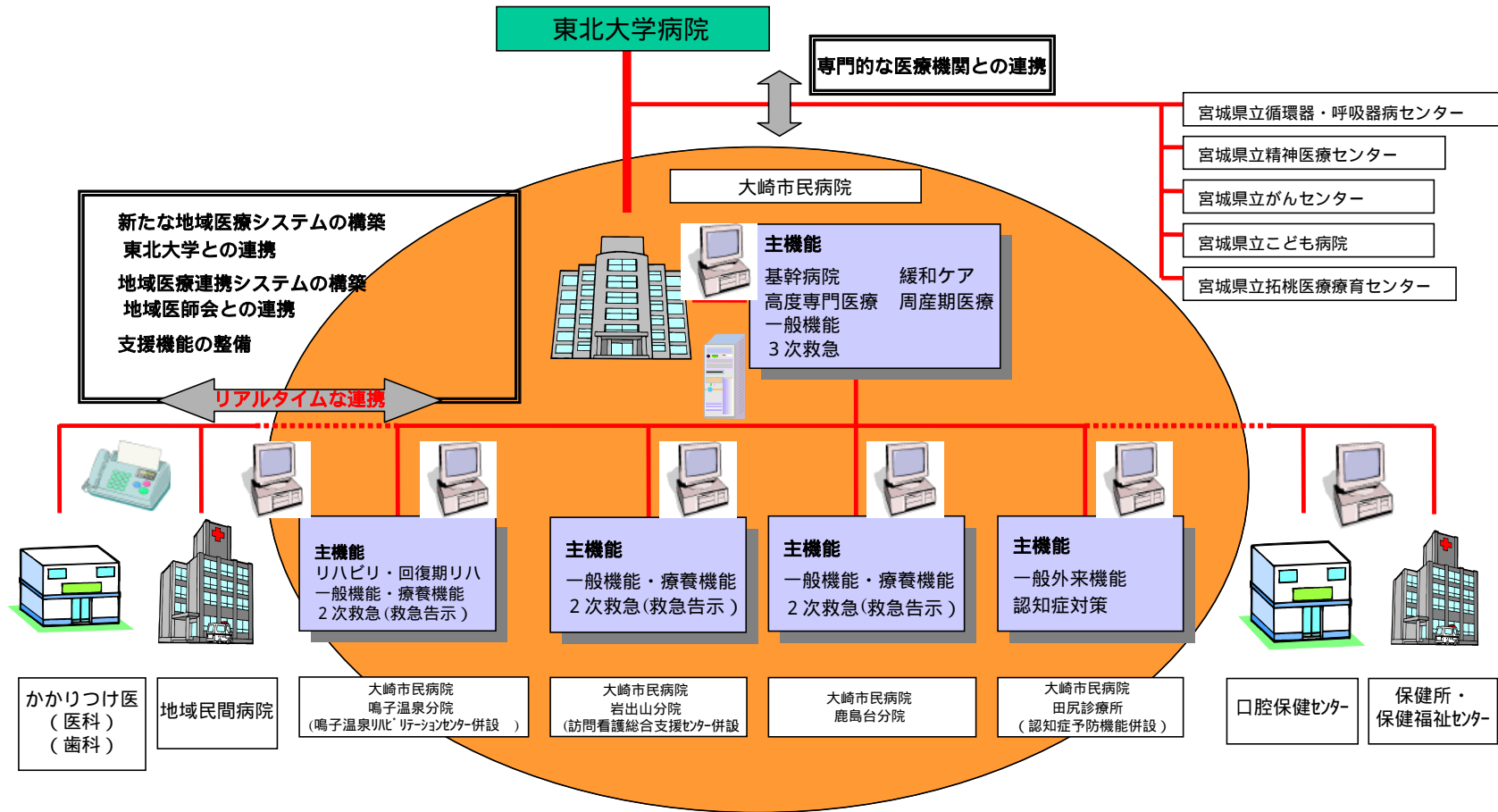
施設・設備の開放

・機器の共同利用の推進

・開放型病床の設置

教育・研修の提供

資料2：公的（自治体）病院と民間医療施設との地域連携構想





- 新市の医療体制の整備について -

(2) 保健・医療・福祉・介護の連携

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

・基本方針（p.1）

予防から介護までの一貫したサービス体制

一般医療だけでなく、疾病予防・健康増進、末期医療・緩和ケア、福祉介護に至るまで、全市民が一貫したサービスを受けられるよう、その機能を整備する。

・診療機能

5.地域保健サービス（p.9）

急速な高齢化が進展するなか、住民の健康づくり（健康増進・疾病予防）に対する期待が高まっている。

地域保健サービスは、従来、市町村が実施主体となっていて行われており、その強化が図られているところであり、その意味で地域保健サービスを新病院の政策的事業の一環として位置づけ、「健康日本21」に基づく健康増進諸施策を全市に展開させる必要がある。

さらに、学校保健などの各サービスの実施においては、本院・分院・診療所において地域医師会との連携強化・役割分担をもとに強化する。

課題及び具体的検討事項

本院

1 保健・医療・福祉・介護の連携

行政との連携・調整部門の設置

・保健・福祉・介護に関する相談窓口の設置

地域偏在のない保健事業の推進に係る支援

・地域の特色ある保健事業の全市的展開

・拠点の整備

介護予防とリハビリ

情報提供体制の整備

・情報提供システムの構築

・住民健康管理データの把握と東北大学との連携

2 健診（検診）部門の整備

3 専門外来の効率的運用

肥満外来、禁煙外来等の検討

生活習慣病患者のフォローアップ

地域の保健活動への協力

栄養指導、健康講座等研修会の開催

認知症外来

分院・診療所

訪問看護

本院専門外来の全市的展開

認知症患者への対応

温泉施設を活用した健康増進

- 新市の医療体制の整備について -

(3) 大崎市民病院（本院）の機能

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

・診療機能

1.基本機能

大崎市民病院（p.5）

新市における中核医療施設として、主に三次救急医療（高次医療）、災害対応、高度急性期医療、周産期医療及び緩和ケア医療を担当する。

主な医療機能等	基本となる施設基準・体制等
高度、特殊、先進、専門医療 ・がん、心疾患、脳疾患、腎不全 ・総合リハビリテーション医療 ・小児・周産期医療 ・感染症（6床）結核（24床） 三次救急医療 一般医療 がん診療拠点病院 臨床研修病院指定 災害拠点病院 地域医療支援病院（目標） 医療機能評価認定 臓器提供施設	・病床機能 急性期 ・急性期指標 急性期入院特定加算病院 （在院日数 17日以内、 紹介率 30%以上） ・緩和ケア病棟 ・看護体制 新看護 2：1の配置 ・救急体制 医師、看護、薬剤、放射線及び 検査の当直等体制 ・その他 患者移送車（ドクターカー）の 配置（所有：大崎広域消防）

一般 470床（うち救命救急 30床）、結核 24床、感染症 6床

課題及び具体的検討事項

高度医療提供体制の整備（資料3）

臓器別・疾患別センター制の採用

循環器センター（循環器科、心臓血管外科（新設予定））

脳神経センター（脳神経外科、神経内科）

消化器センター（消化器科、外科）

呼吸器センター（呼吸器科、呼吸器外科（いずれも新設予定））

糖尿病センター（内科、眼科）

周産期センター（産婦人科、小児科）（資料4参照）

地域周産期母子医療センター機能の充実

N I C U規模の検討

緩和ケア病棟の設置（資料5，6，7参照）

病床規模の検討

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

標榜診療科	特殊（専門）外来
内科（腎臓人工透析含む）	糖尿病外来
循環器科	甲状腺外来
消化器科	心臓外来
リハビリテーション科	脳神経内科外来
小児科	小児心臓外来
精神科（メンタルケア）	腎臓外来
皮膚科	呼吸器外来
放射線科	内分泌外来
外科	喘息外来
脳神経外科	血液外来
泌尿器科	リウマチ、膠原病外来
整形外科	高血圧
産婦人科	
耳鼻咽喉科	
眼科	
麻酔科	
形成外科	
歯科口腔外科 （心臓血管外科）	

課題及び具体的検討事項

診療科の新設  
 高度医療提供体制の整備  
 分院への医師の派遣

神経科  
 呼吸器科  
 呼吸器外科  
 リウマチ科  
 肛門科  
 心臓血管外科（新病院で設備等整備時）

## 高度医療提供体制の整備のコンセプト

### - 古川市立病院増改築等事業整備基本計画から(平成10年度策定) -

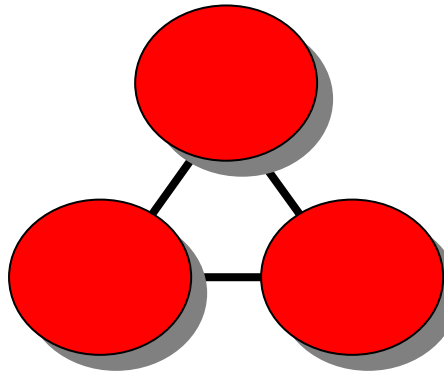
大崎市民及び地域住民の方々のニーズと地域医療機関の要望に応え、地域の中核病院としての機能を充実させるため、次のコンセプトに基づき高度医療提供体制の整備を行う。

#### 救急医療

(救命救急センター・災害拠点病院)

#### 高度専門医療

(臨床研修病院  
・ 地域がん診療拠点病院)

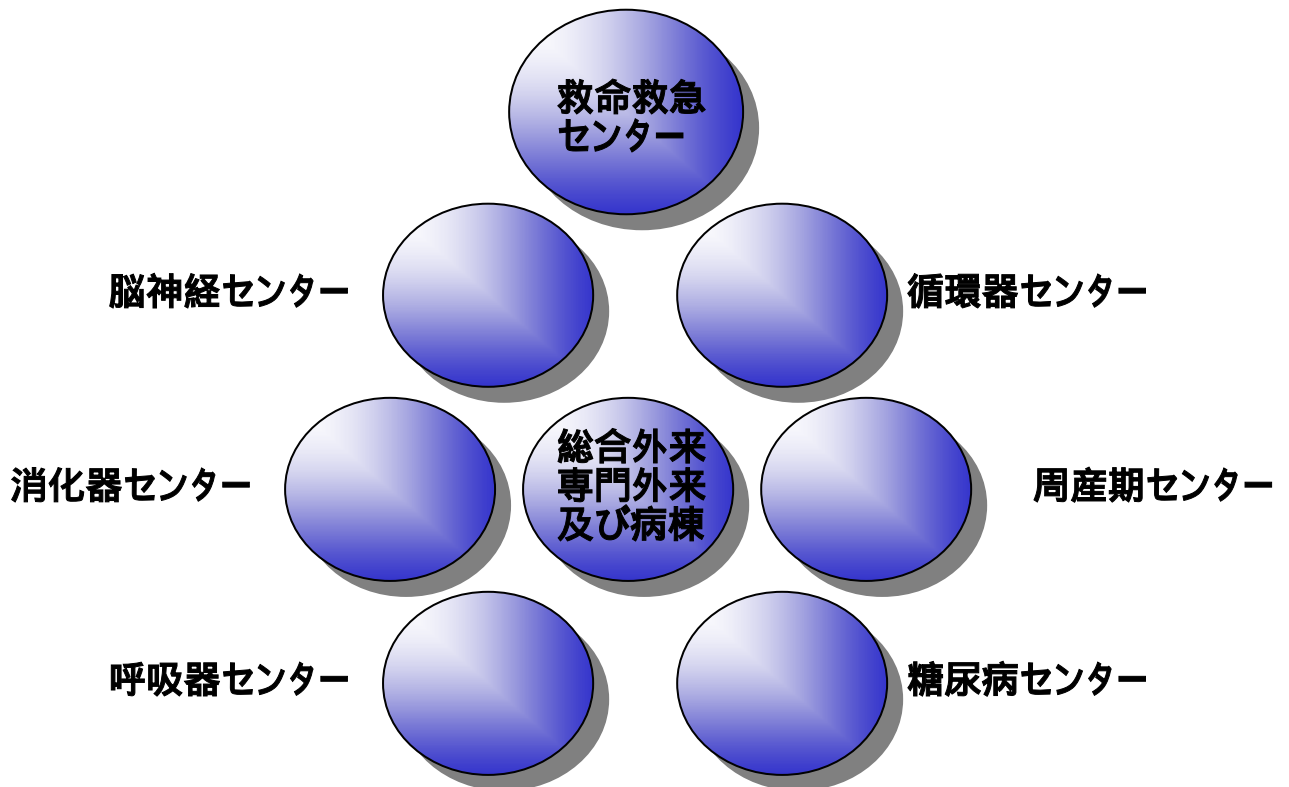


#### 市民・地域医療

(地域医療支援病院  
・ 病院機能評価認定病院)

### < 疾患別センター化構想 >

新病院建設等において、専門医療の提供のため現行の救命救急センターと現行診療各科を総合外来と6つの疾患別センターへ再編成を行う。



資料4：宮城県の周産期医療の状況

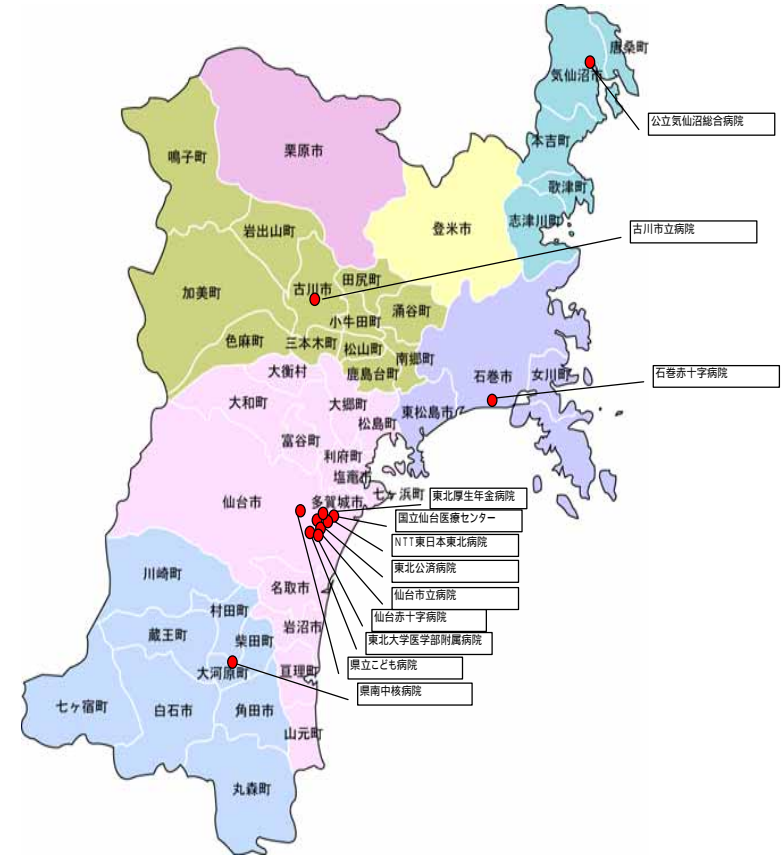
宮城県の周産期医療体制(宮城県周産期医療情報システムより)  
総合周産期母子医療センター

医療圏	病院名	産婦人科 医師数	産婦人科病床数	NICU医師数 < >:小児科医師 数	NICU病床数	人工換気療 法可能病床 数
[三次医療圏 (全県)]	仙台赤十字病院	5	45(母体胎児集中治 療室6)	7	35	9

地域周産期母子医療センター

医療圏	病院名	産婦人科 医師数	産婦人科病床数	NICU医師数 < >:小児科医師 数	NICU病床数	人工換気療 法可能病床 数
仙南医療圏	県南中核病院	1	8	<2>	2	0
仙台医療圏	宮城県立こども病 院	2	18 (母体胎児集中治 療室6、一般病室12)	6	27	9
	東北大学医学部附 属病院	10 (全員が産 科専任)	28 (産科病床数のみ)	6 (新生児科医師 3、小児科研修医 3)	20 (狭義NICU は9)	7 (人工呼吸 器の保有数 7)
	国立仙台医療セン ター	7	70	0	(11)	0
	東北公済病院	5	産科23、婦人科30 (一部産科で切迫早 産患者のため使用)	1<2>	5(在胎34週 以上、軽症の み受入可)	0
	東北厚生年金病院	2	30	1<3>	10	2
	NTT東日本東北病 院	3	23	1<2>	5	1
	仙台市立病院	5	産科25、婦人科23	<13>	3	1
	大崎医療圏	古川市立病院	2	25	1<2>	3
石巻医療圏	石巻赤十字病院	2	28	1<3>	3	0
気仙沼医療圏	公立気仙沼総合病 院	2	48	<2>	1	0

NICU病床数にはGCUを含み、また施設基準を満たしていないものも含む。



資料5：宮城県の緩和ケア病棟の設置状況

資料 宮城県の緩和ケア病棟設置状況(平成17年5月現在)

病院名	所在地	設立年次	病床数
光が丘スペルマン病院	宮城県仙台市宮城野区東仙台6-7-1	平成10年8月	20
東北大学医学部附属病院	宮城県仙台市青葉区星陵町1-1	平成12年10月	22
県立がんセンター	宮城県名取市愛島塩手野田山47-1	平成14年6月	25

開設準備中の病院

病院名	所在地
医療法人社団 爽秋会 岡部医院	名取市植松1丁目1番24号
独立行政法人 労働者健康福祉機構 東北労災病院	仙台市青葉区台の原4-3-21

日本ホスピス緩和ケア協会ホームページより



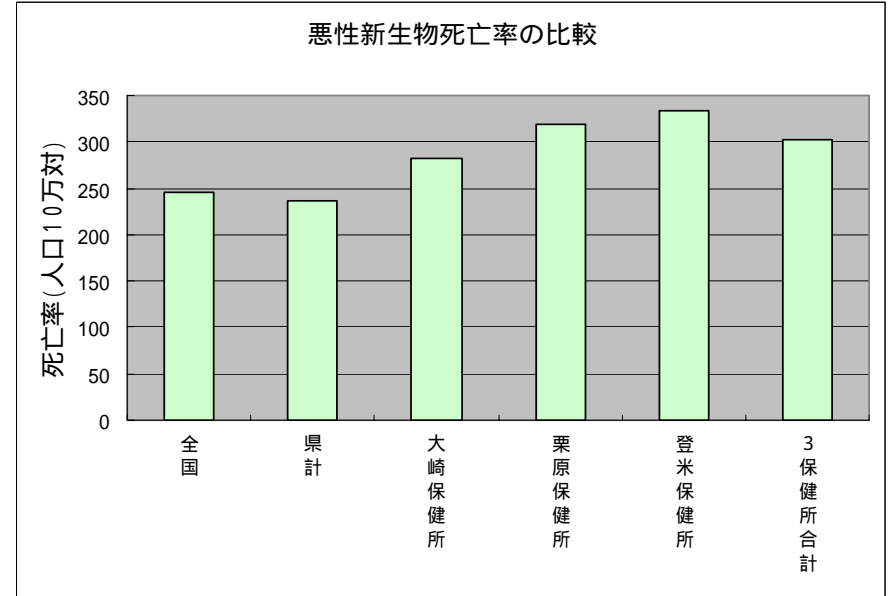
資料6：大崎医療圏、栗原医療圏、登米医療圏の悪性新生物死亡者数の状況

悪性新生物・死亡数・死亡率・平成15年

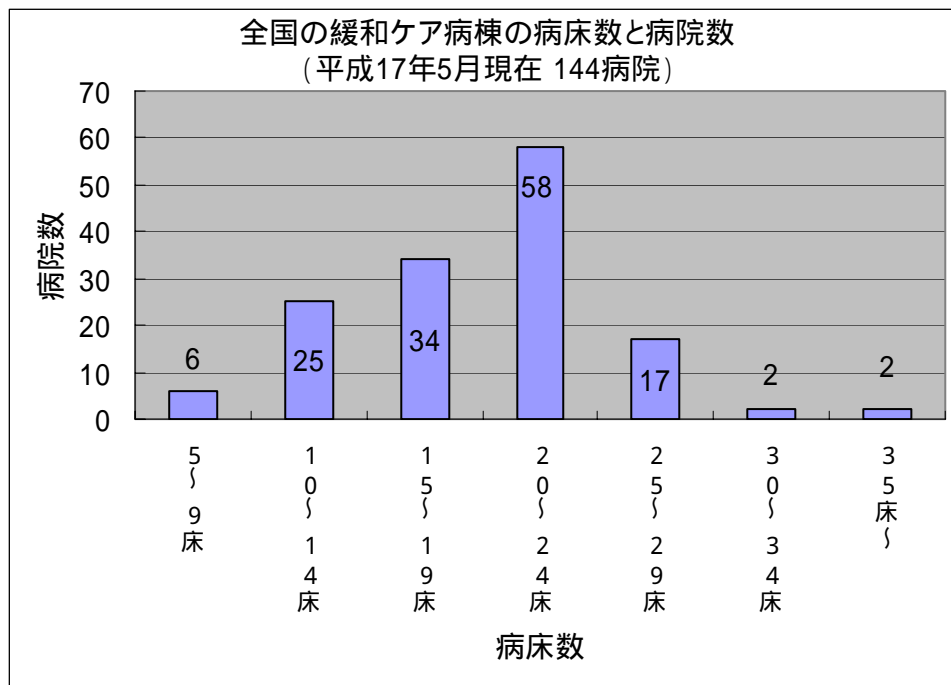
	全国	県計	大崎保健所	栗原保健所	登米保健所	3保健所合計
死亡数計(人)	309,543	5,580	629	268	309	1,206
男	186,912	3,415	383	174	191	748
女	122,631	2,165	246	94	118	458
死亡率(人口10万対)	245.4	236.4	282.8	318.1	332.7	301.8
男	303.3	296.4	353.0	427.3	424.2	385.1
女	190.1	179.2	215.9	216.0	246.6	223.1
人口(人)	126,139,000	2,360,000	222,449	84,241	92,875	399,565
男	61,620,000	1,152,000	108,493	40,725	45,027	194,245
女	64,520,000	1,208,000	113,956	43,516	47,848	205,320

衛生統計年報 平成15年 宮城県保健福祉部

人口:平成15年10月1日現在推計人口(総務省統計局)



資料7：緩和ケア病棟の病棟当たり病床数の状況





- 新市の医療体制の整備について -

(4) 各分院・診療所の機能

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

・診療機能

1.基本機能

分院・診療所（p.5）

各分院及び診療所は、2つの機能を担うものとする。

第1は、それぞれの地域における初期医療（二次救急含む）・一般医療を行うことであり、その機能を果たすため、各分院及び診療所は各地域の医療ニーズと新市全体の医療バランスを考慮した診療科目を設置する。特殊科目の外来については、専門医が各分院及び診療所を巡回することも必要となる。

第2は、新市全体に貢献できる特殊機能を分担することであり、その機能の例としては、リハビリテーション医療、緩和ケア、在宅医療、健康科学（健康増進・疾病予防）及び痴呆対策などが考えられる。各分院及び診療所は、これまでの経緯及び住民ニーズに基づき、これらのうち一つを分担し、高い専門機能を果たすものとする。

新市の地理的状况に鑑み、これら特殊機能を新市の全住民に提供するためには、ただ単に各分院及び診療所に来院する患者を待つだけでなく、むしろ地域に入り込むサービスを展開する必要がある。

上記機能のうち、大崎市民病院鳴子温泉分院については、リハビリテーション医療と温泉を用いた健康管理の機能を拡充することが望ましく、大崎市民病院田尻診療所については痴呆の予防だけでなく、痴呆を疑われる患者の診断と治療、そして適切なケアの提供まで行うことが望ましいと考える。

さらに他分院についても、本院との連携を図りながら、特色ある病院づくりに努めるものとする。

課題及び具体的検討事項

各分院・診療所の機能と経営状況

平成16年度決算見込み値による経営分析

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

主要機能 (p.6)

大崎市民病院鳴子温泉分院

主な医療機能等	基本となる施設基準・体制等
初期医療（二次救急含む） 一般医療 リハビリテーション医療 温泉療法 健康科学（健康増進・疾病予防） 訪問看護（在宅医療）	病床機能 回復期～療養病床 看護体制（原則） 新看護3～5：1の配置 救急体制（病院群輪番制） 医師、看護師の当直等又は日直体制

病床規模：140床

一般80床（うち回復期 40床）

療養（医療）30床、療養（介護）30床

標榜診療科	特殊（専門）外来
内科 神経内科 外科 整形外科 眼科 耳鼻咽喉科 リウマチ科 リハビリテーション科	

注）現状の診療科を記載

具体的施策の方向

平成16年度決算見込み値による経営分析

平成16年度における病床等稼働状況

	一般病床	療養病床	計
病床数	50	120	170
病床利用率	86.0%	83.0%	85.3%
平均在院日数	20.1日		
備考			

医師数（平成15年9月現在）

内科 : 3 (0.9)  
 神経内科 : 2 (0.2)  
 外科 : 1  
 整形外科 : 2  
 眼科 : (0.1)  
 耳鼻咽喉科 : (0.1)  
 リウマチ科  
 リハビリテーション科  
 手術件数（1日当たり） 全麻 0.1

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

主要機能 (p.6)  
大崎市民病院岩出山分院

主な医療機能等	基本となる施設基準・体制等
初期医療(二次救急含む) 一般医療 訪問看護(在宅医療)	病床機能 回復期～療養病床 看護体制(原則) 新看護3～5:1の配置 救急体制(病院群輪番制) 医師、看護師の当直等又は日直体制

病床規模：40床  
一般40床

標榜診療科	特殊(専門)外来
内科 精神科 神経科 外科 眼科	

注)現状の診療科を記載

具体的施策の方向

平成16年度決算見込み値による経営分析

平成16年度における病床等稼働状況

	一般病床	療養病床	計
病床数	65	30	95
病床利用率	59.2%	66.3%	61.5%
平均在院日数	22.0日		
実稼働病床数	40	25	65
備考	(98.3%)	(79.6%)	(89.8%)

医師数(平成15年9月末現在で( )内は非常勤の常勤換算)

内科 : 3(0.9)  
精神科 : (0.2)  
神経科 :  
外科 : 2(0.4)  
眼科 : (0.2)

手術件数(1日当たり)

全麻 0.02 局麻 0.77

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

主要機能 (p.6)  
大崎市民病院鹿島台分院

主な医療機能等	基本となる施設基準・体制等
初期医療（二次救急含む） 一般医療 訪問看護（在宅医療）	病床機能 回復期～療養病床 看護体制（原則） 新看護3～5：1の配置 救急体制（病院群輪番制） 医師、看護師の当直等又は日直体制

病床規模：70床  
一般40床  
療養（医療）10床、療養（介護）20床

標榜診療科	特殊（専門）外来
内科 精神科 神経科 外科 眼科	

注）現状の診療科を記載

具体的施策の方向

平成16年度決算見込み値による経営分析

平成16年度における病床等稼働状況

	一般病床	療養病床	計
病床数	80	33	113
病床利用率	58.8%	0%	41.6%
平均在院日数	25.4日		
実稼働病床数	56	0	56
備考	(83.9%)	(-%)	(83.9%)

医師数（平成15年9月末現在で（ ）内は非常勤の常勤換算）

内科 : 4 (1.2)  
外科 : 1 (0.6)  
整形外科 : 1 (0.2)

15年度報告書：「あるべき姿」での合意

主要機能 ( p.6 )

大崎市民病院田尻診療所

主な医療機能等	基本となる施設基準・体制等
初期医療 一般医療 認知症対策（予防・治療・ケア） 訪問看護（在宅医療）	救急体制 医師、看護師の日直体制 通所リハビリテーション デイケア

標榜診療科	特殊（専門）外来
内科 耳鼻咽喉科 眼科	物忘れ外来

注）現状の診療科を記載

具体的施策の方向

診療科構成  
 特殊診療科目の検討

特殊機能

痴呆予防センター機能について

医師数（ ）内は非常勤

内科 : 1 ( 2.5/w )

眼科 : ( 1/w )

耳鼻咽喉科 : ( 0.5/w )

資料9：田尻町国保診療所の認知症予防における患者数について

地域別患者数

平均約 430 人 / 月

内訳例：平成 17 年 3 月実績 (432 人)

田尻町 369 ・ 小牛田町 15 ・ 古川市 5 ・ 仙台市、迫町、中田町、涌谷町、南方町 3 ・ 米山町 4 ・ 鹿島台町、松山町、三本木町、築館町 2 ・ 雄勝町、津山町、河南町、多賀城市、金成町、瀬峰町、岩出山町、志波姫町、福島県 1

病院別紹介状況

平成 16 年 4 月 ~ 平成 17 年 3 月実績

・ 古川星陵病院	44 件	・ 古川市立病院	41 件
・ 涌谷国保病院	26 件	・ 永仁会病院	24 件
・ 東北大学病院	13 件	・ 古川民主病院	8 件
・ 三浦病院	8 件	・ 県立瀬峰病院	4 件
・ その他	8 件		

「田尻町認知症予防フローチャート」は別添

資料 10 : 田尻町における脳卒中・痴呆・寝たきり予防のための調査事業

有病率調査

調査期間 : 平成 10 年 10 月 ~ 平成 12 年 2 月

調査対象者 : 65 歳以上の高齢者 922 人  
(内 558 人に MRI 検査を施行)  
脳健康チェック 732 人

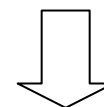
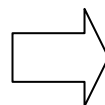
調査結果 : 神経心理学検査の結果 ( 健常者 (CDR 0) : 男性 62.1%・女性 63.3%、痴呆疑い (CDR 0.5) : 男性 28.3%・女性 28.7%、痴呆 (CDR 1 以上) : 男性 9.6%・女性 8.0% )

発症率調査

調査期間 : 平成 15 年 9 月 ~ 平成 16 年 2 月

調査対象者 : 有病率調査にて健常者 (CDR 0)、痴呆疑い (CDR 0.5) と診断され、かつ脳画像検査を受検した 458 人のうち、本事業に同意する 70 歳以上の高齢者 290 人

調査結果 : 神経心理学検査の結果 (5 年間の期間における発症率) 下図参照



出典 1 : 「脳卒中・痴呆・寝たきり」予防のための有病率調査事業報告書

老人保健強化推進特別事業等補助金実施報告書

事業名 (3) 成人病調査・研究事業 (生活の質の向上に資する事業) 平成 12 年 3 月

出典 2 : 脳卒中・痴呆・寝たきり予防に向けて

痴呆性高齢者発症率調査事業報告書 平成 16 年 3 月

用語解説

CDR (Clinical Dementia Rating)

臨床的に痴呆の重傷度を判定する目的につくられた評価法。患者からの協力が得られなくても家族からの情報に基づいて評価することができる行動観察尺度。1892年にヒューズらによって作成された。記憶・見当識・判断力と問題解決・社会適応・家族状況及び趣味・介護状況の6項目について5段階の重傷度で評価する。それらを総合して、健康 (CDR 0)、痴呆疑い (CDR 0.5)、軽度痴呆 (CDR 1)、中等度痴呆 (CDR 2)、重症痴呆 (CDR 3) のいずれかに評価する。

【 C D R 判定結果比較表 】

有症率CDR		発症率CDR		割合	比較
0.0	223	0.0	150	67.3%	維持
		0.5	65	29.2%	悪化
		1.0	7	3.1%	悪化
		2.0	1	0.4%	悪化
		3.0	0	0.0%	悪化
0.5	61	0.0	10	16.4%	改善
		0.5	29	47.5%	維持
		1.0	12	19.7%	悪化
		2.0	9	14.8%	悪化
		3.0	1	1.6%	悪化

