

栗山赤十字病院あり方検討報告

# 「主な施策」の推進状況

< 総括 >

平成27年3月

栗山赤十字病院あり方検討推進会議

目 次

第1 「最終総括」の目的等

1 栗山赤十字病院のあり方検討	1
2 あり方検討施策の推進経過等	2
3 最終総括及び今後の方向性等	2

第2 中間報告書策定後における状況変化等

1 南空知医療圏及び栗山町の状況	3
2 栗山赤十字病院の状況	4
3 人口の推移及び将来推計	9
4 栗山町患者数の将来推計	10
5 地域医療に関する町民の意識	10

第3 推進状況・評価・課題

1 推進体制等	12
2 主な施策の推進状況等の概要	12
□ 概要	<P12～P15>
□ 主な施策（45項目）毎の推進状況	<P16～P22>

第4 今後（推進期間後半）における施策推進の考え方

第5 具体的方向性及び取組

1 栗山赤十字病院の基本的な役割	24
2 地域に必要な医療機能	25
3 安定的で活力ある組織づくり	27
4 経営改善の推進	28
5 医療の連携及び広域化	29

第6 その他

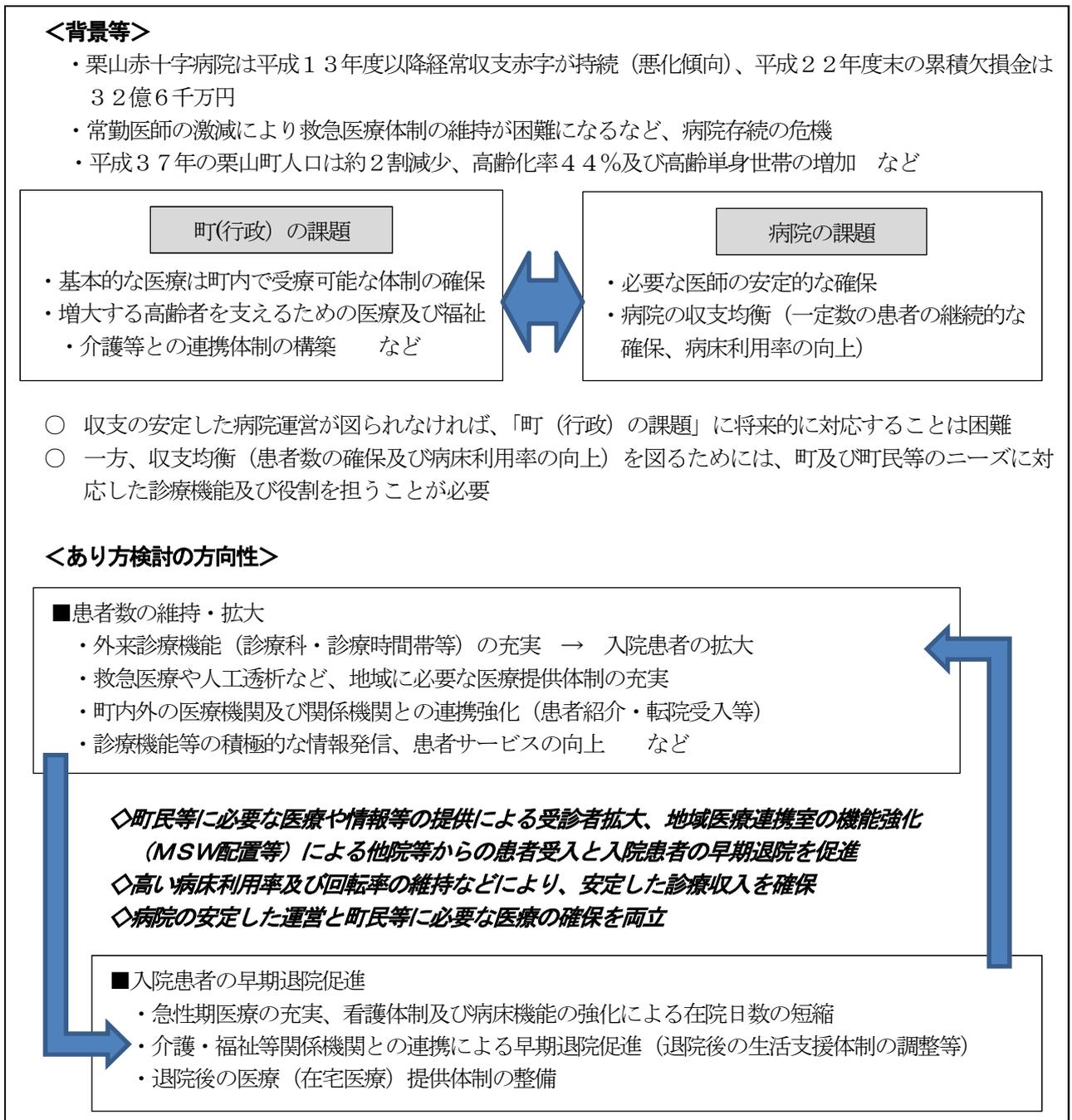
1 今後における展望（施策目標の達成に向けて）	30
2 栗山赤十字病院の老朽化等	30
3 その他	30

# 第1 総括の目的等

## 1 栗山赤十字病院あり方検討

公立病院の経営状況の悪化や医療提供体制のあり方の抜本の見直しなどが求められる中、栗山赤十字病院が今後とも、栗山町をはじめ南空知南部地域で中核的役割を安定的かつ継続的に果たしていくため、平成22年6月に栗山町及び栗山赤十字病院の両機関による「栗山赤十字病院あり方検討会」を設置し、約2年間の検討を経て、平成24年3月に検討結果を中間報告書として取りまとめ、概ね15年先の人口動態や患者数などを踏まえ、今後の栗山赤十字病院（栗山町の地域医療）の機能のあり方を明らかにするとともに、当面取り組むべき45項目の具体的な施策を掲げ、平成24年度からの3年間で取組状況を報告書として取りまとめました。

### [あり方検討報告の概要]



## 2 あり方検討施策の推進経過等

栗山町及び栗山赤十字病院では、これら施策の着実な推進を図るため、平成24年4月に「栗山赤十字病院あり方検討推進会議」等を新たに立ち上げ、取組の推進を図ってまいりました。

### ■推進会議開催状況

平成24年4月27日	<第1回>	推進会議の設置及び運営について
9月25日	<第2回>	主な施策の推進計画・推進状況、在宅移行施策の総合的推進について
平成25年5月1日	<第3回>	H24推進状況の点検・評価及び今後の取組について
11月15日	<第4回>	「中間総括」について
平成27年2月20日	<第5回>	最終総括について

### ■推進チーム開催状況

平成24年4月27日	<第1回>	主な施策の役割分担、今後の進め方等について協議
5月18日	<第2回>	「推進計画」作成に向けた検討・協議
25日	<第3回>	同上
6月29日	<第4回>	「推進計画」の最終検討 <決定>
9月19日	<第5回>	推進状況取りまとめ、在宅移行施策の推進方法の検討
11月2日	<第6回>	今後における施策推進に関する協議
平成25年2月14日	<第7回>	推進状況取りまとめ、施策効果に対する評価
5月16日	<第8回>	H25推進計画の検討・協議
10月11日	<第9回>	「中間総括（素案）」に関する検討・協議

## 3 最終総括

取組開始から3年間を経過したことから、これまでの取組状況や成果に関する点検・評価等の総括を行い、「あり方検討の最終結果」を報告書に取りまとめ、今後の運営の推進に役立てていくものです。

## 第2 中間報告書策定後における状況変化等

### 1 南空知医療圏及び栗山町の状況

#### (1) 医療機関数・病床数

- ・南空知医療圏の医療機関数及び病床数については大きな変化はありませんが、栗山町内においては平成24年6月に有床診療所1か所が、平成25年8月に無床診療所（訪問系）1か所が廃院となっています。
- ・また、栗山赤十字病院の総病床数に変更はありませんが、平成25年10月から療養病床の一部（40床）を一般病床に変更しており、11月より障がい者病床（40床）を運用しています。

	平成24年4月1日現在						平成26年12月末日現在					
	施設数	病床数					施設数	病床数				
		一般	療養	精神	結核	合計		一般（障がい）	療養	精神	結核	合計
病院	19	1,325	803	849	12	2,989	19	1,339	718	836	12	2,905
栗山町	1	56	80			136	1	96 (40)	40			136
診療所(有床)	25	341	27			368	23	319	27			346
栗山町	2	33				33	1	14				14
診療所(無床)	86						89					
栗山町	10	※特養・養護含む					9					
合計	130	1,666	830	849	12	3,357	131	1,658	745	836	12	3,251
栗山町	13	89	80			169	11	110 (40)	40			150

地域センター病院：岩見沢市立病院（変更なし）

#### (2) 栗山町民の受療動向

- ・あり方検討報告では、平成22年4月から12月における栗山町国保及び後期高齢電子レセプトの集計による入院及び通院別の自給率を掲載しました。
- ・その後の状況変化について比較可能な公表データはありませんが、大きな変化はないものと考えられます。

入 院		通 院	
栗山町内	41.1%	栗山町内	68.9%
岩見沢市	20.9%	岩見沢市	14.2%
札幌市	19.9%	長沼町	7.4%

#### (3) 広域化・連携の検討等

- ・「南空知地域自治体病院等広域化・連携検討会議」（事務局：岩見沢保健所）において、平成25年1月に、圏域での医療の現状分析や将来に向けた医療需要予測などを踏まえた「南空知地域医療提供体制分析シート」が作成され、更に3月には、分析シートの今後の方向性に基づく「南空知地域行動計画」が作成されました。
- ・この「行動計画」において、栗山赤十字病院は「地区基幹病院」と位置づけられ、中核病院において重篤な傷病から回復した地元患者等の入院受入れや、可能な二次の医療・救急及び人工透析患者への対応などの取組が求められるとともに、広域支援型、南部地区の一般病床の中心的病院とされています。
- ・今後、栗山赤十字病院は、自らの機能と役割を果たすための取組を進めるとともに、中核病院等との医療連携や病診連携の推進、病院運営の効率化を図るための具体的な連携方策等の協議など、圏域及び南部地区における医療連携体制の構築等が必要となっています。

## 2 栗山赤十字病院の状況

### (1) 診療科目と医師数の推移

- ・常勤医が不在であった整形外科について、平成24年7月に常勤医師を確保したことにより一定範囲の手術や入院治療が可能になるとともに、外来についても常勤医師中心の診療体制へ変更しています。
- ・また、平成24年11月までに内科医3名及び外科医1名を新たに確保したことにより、目標であった「常勤医師9名体制」を達成しましたが、その後の退職により、現在5名体制となっています。

診療科目	区分	医師数の推移					摘 要 (常勤医の増減状況)
		H24.4	H24.11	H25.4	H26.5	H26.12	
内 科	常勤	2	5	3	2	2	・H24.10：2名採用 ・H25.02：1名透折医へ減 ・H25.07：1名退職 ・H24.11：1名採用 ・H25.03：1名退職
	[非常勤]	[0.1]	[0.1]	[0.1]	[0.1]	[0.1]	
消化器内科	常勤	2	2	2	2	2	
	[非常勤]	[0.0]	[0.0]	[0.0]	[0.0]	[0.0]	
外 科 (透折医含)	常勤	2	2	2	1		・H24.09：1名退職 ・H25.02：1名内科から増 ・H25.05：1名採用 ・H26.05：1名退職 ・H24.10：1名採用 ・H25.03：1名退職 ・H25.07：1名退職 ・H26.12：1名退職
	[非常勤]	[0.0]	[0.0]	[0.2]	[0.2]	[0.4]	
整形外科	常勤		1	1	1	1	・H24.07：1名採用
	[非常勤]	[0.7]	[0.1]	[0.1]	[0.1]	[0.1]	
循環器内科	[非常勤]	[0.3]	[0.3]	[0.3]	[0.3]	[0.3]	
耳鼻科	[非常勤]	[0.3]	[0.3]	[0.2]	[0.2]	[0.2]	
皮膚科	[非常勤]	[0.1]	[0.1]	[0.1]	[0.2]	[0.2]	
泌尿器科	[非常勤]	[0.2]	[0.2]	[0.2]	[0.2]	[0.2]	
精神科	[非常勤]	[0.4]	[0.4]	[0.4]	[0.4]	[0.4]	
眼 科	[非常勤]				[0.2]	[0.2]	
合 計	常勤	6	10	8	6	5	※[非常勤]については常勤換算数 「非常勤職員の勤務時間数/所定の勤務時間数」で算出
	[非常勤]	[2.1]	[1.5]	[1.6]	[1.9]	[2.1]	

### (2) 診療体制

《入 院》 □病床数 136床 (一般56床、障がい40床、療養40床)

※ 平成25年11月1日から、一般病床の一部を障がい者病床として運用

《外 来》

診療科	診療体制 (H26.12.末現在)			摘 要 (専門外来開設状況、外来診療体制経過)
	曜日	午 前	午 後	
内 科	月～金	○	○	◇内科専門外来：呼吸器・禁煙 (従前より継続)、頭痛・脳卒中 (H24.10～) ◇内科午後外来：H24.11～H25.1、週2回 (火・木) 実施 H26.4～週2回 (火・金) 実施
消化器内科			(火・金)	
循環器内科	火・金	○	○	
外 科	月～金	○	○	◇外科専門外来：透折 (～H25.1)、乳腺 (～H24.9)
整形外科	月～金	○		
耳鼻科	金	○	○	◇H25.3までは週2回 (月・金) 実施
皮膚科	火	○	○	◇H25.9.3以降休止、10.8から再開 (毎週火曜日、午前・午後)
泌尿器科	水	○	○	
精神科	火・木	○	○	
眼 科	金	○	○	◇H25.7、新規開設

(3) 患者数等の推移

- ・平成22年7月の病床再編以降、一般病床の病床利用率は80%以上の比較的高い水準で推移しております。
- ・また、療養病床については、平成23年度に91.2%となりましたが、平成24年度の後半以降は病床利用率が低下傾向となっているため、入院患者（今後の見込みも含め）の病態等に応じた入院機能の見直しを行い、平成25年11月から、一部の病床について障がい者病床（40床）として運用しています。
- ・外来患者数については、平成23年度及び24・25年度はほぼ同数となっており、平成26年度についても同程度で推移していると考えられます。

区 分		H21	H22		H23	H24	H25	H26 (4~12月)	
			4~6月	7~3月					
入院	一般	病床数	117	117	56	56	56	56	
		延患者数	25,406	6,261	12,366	16,395	17,792	17,071	13,039
		(一日平均)	69.6	68.8	45.1	44.8	48.7	46.8	47.4
		病床利用率	59.5	58.8	80.6	80.0	87.0	83.5	84.7
	障がい	病床数						40	40
		延患者数						13,129	10,291
		(一日平均)						36.0	37.4
		病床利用率						89.9	93.6
	療養	病床数	40	40	80	80	80	40	40
		延患者数	12,611	3,167	19,184	26,706	25,308	12,614	10,020
		(一日平均)	34.6	34.8	70.0	73.0	69.3	34.6	36.4
		病床利用率	86.4	87.0	87.5	91.2	86.7	86.4	91.1
	合計	病床数	157	157	136	136	136	136	136
		延患者数	38,017	9,428	31,550	43,100	43,100	42,814	33,350
		(一日平均)	104.2	103.6	115.1	117.8	118.1	117.3	121.3
		病床利用率	66.3	66.0	84.7	86.6	86.8	86.2	89.2
外 来	延患者数	70,830	16,560	50,377	57,109	58,290	59,430	43,623	
	(一日平均)	293.9	271.5	276.8	234.1	238.9	244.6	238.4	

(4) 患者の地域分布

- ・平成22年度と24年度の比較では、栗山赤十字病院に入院中の患者の市町別割合は、栗山町が3%減少、夕張市が2%増加などとなっていますが、大きな変化はみられません。通院患者についても同様に、平成22年度とほぼ同じ割合となっています。
- ・入院及び通院ともに、栗山町、夕張市及び由仁町の3市町で、9割以上を占めています。

入 院				通 院			
平成24年度		平成25年度		平成24年度		平成25年度	
栗山町	69%	栗山町	70%	栗山町	68%	栗山町	72%
夕張市	15%	夕張市	12%	夕張市	12%	夕張市	14%
由仁町	7%	由仁町	11%	由仁町	12%	由仁町	7%
岩見沢市	2%	岩見沢市	1%				

(5) 患者の主な疾病

《入院》

・平成23年度は不在であった整形外科の常勤医師を平成24年7月に確保したことから、一般及び療養ともに、整形外科の入院患者が増加しています。

・療養病床に入院中の方について、医療区分2以上かつADL区分2以上の方の割合が更に高くなっています。なお、平成26年12月末現在の平均在院日数は492日となっています。(平成23年12月末時点では650日)

一般病床 (急性期)				一般病床 (障がい者)			
H25		H26.12		H25		H26.12	
急性肺炎	7人	急性肺炎	14人	慢性腎不全	11人	慢性腎不全	12人
慢性腎不全	6人	胸腰椎圧迫骨折	5人	脳梗塞	9人	パーキンソン病	9人
腎盂腎炎	6人	大腿骨骨折	5人	脳梗塞後遺症	9人	脳梗塞後遺症	5人
気管支喘息	4人	心不全	4人	パーキンソン病	6人	脊椎損傷	3人
うっ血性心不全	4人	急性胃腸炎	3人	うっ血性心不全	5人	多系統委縮症	2人
糖尿病コントロール悪化	3人	胆管炎	3人	脳出血後遺症	4人		
急性胆嚢炎	3人	橈骨遠位端骨折	3人	アルツハイマー型認知症	3人		
膀胱癌	3人	糖尿病	3人	慢性心不全	3人		
C型慢性肝炎	2人	肝性脳症	2人				
単径ヘルニア	2人	坐骨神経痛	2人				

療養病床			
H25		H26.12	
慢性腎不全	11人	脳梗塞後遺症	9人
脳梗塞	9人	慢性腎不全	6人
脳梗塞後遺症	9人	慢性心不全	5人
パーキンソン病	6人	肺炎	4人
うっ血性心不全	5人	うっ血性心不全	3人
脳出血後遺症	4人	胸腰椎圧迫骨折	3人
アルツハイマー型認知症	3人		
慢性心不全	3人		
医療区分2以上		医療区分2以上	
ADL区分2以上	91%	ADL区分2以上	90.9%

《通院》

・高血圧症などの生活習慣病が圧倒的に多いが、全体的には大きな変化はないものと考えられます。

H25		H26.12	
高血圧症	618人	高血圧症	588人
糖尿病	277人	糖尿病	237人
高脂血症	141人	高脂血症	140人
慢性副鼻腔炎	119人	うつ病	118人
うつ病	108人	胃潰瘍	96人
胃潰瘍	108人	慢性副鼻腔炎	90人
統合失調症	93人	統合失調症	88人
狭心症	83人	慢性腎不全	59人
C型慢性肝炎	50人	狭心症	53人
慢性腎不全	48人	C型慢性肝炎	45人

(6) 救急医療

- ・夜間、休日に受診する救急患者数は、平成24年度は微増していますが年々減少傾向にあります。
- ・約7割の方が自主受診した患者であり、傷病程度も、入院の必要が無い「軽症」の方が9割程度となっており、従来から同様の傾向が続いています。
- ・受診患者の市町別内訳にも大きな変化はなく、栗山町の方が約7割となっています。

【救急受診患者数の推移】

	H23	H24	H25	H26(4~12)
自主受診	1,054	1,070	946	650
救急搬送	284	278	318	236
合計	1,338	1,348	1,264	886

【患者の地域分布】

H25		H26 (4~12)	
栗山町	72%	栗山町	72%
由仁町	7%	由仁町	10%
夕張市	8%	夕張市	7%

(7) 透析医療

- ・透析患者数は年々増加しており、今後もさらに増加すると予想されることから、従来の体制では、対応が困難になっています。

	月	火	水	木	金	土	・透析：23床 ・受入可能患者数 88名程度
午前	○	○	○	○	○	○	
午後	○	○	○	○	○	○	

- ・平成24年度の後半から、火・木・土の午後についても数名の患者の受入を開始しましたが、透析を担当する医師の退職、不足等により、なかなか受入患者の拡大が図られない状況となっておりましたが、4人の透析担当医（非常勤）、臨床工学技士の採用により終日二部体制を平成26年4月より実施しています。

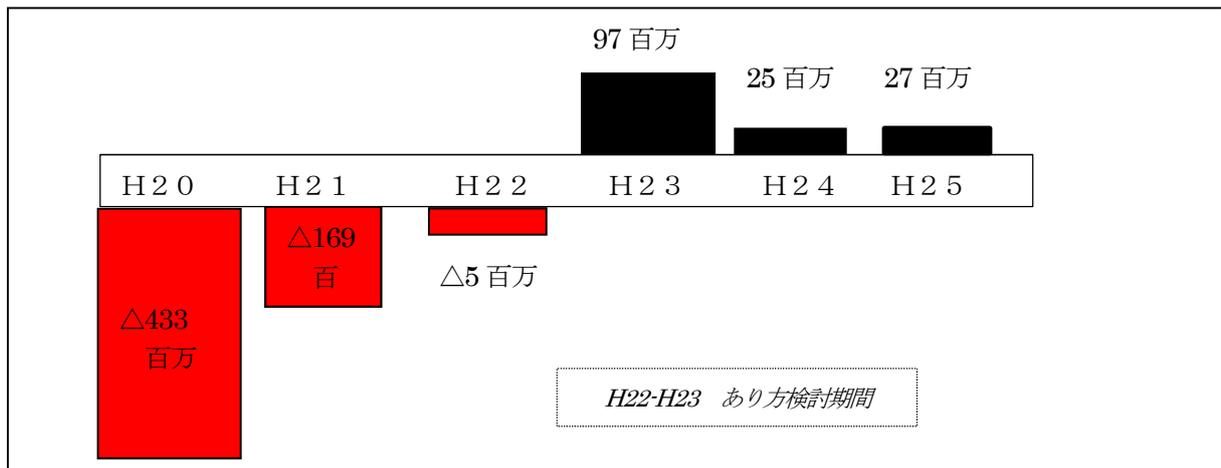
○透析実患者数（1市4町）の推移

	H22	H23	H24	H25	H26
栗山町	23.3人	26.6人	29.1人	33.7人	33.7人
夕張市	12.8人	11.2人	11.6人	9.4人	9.0人
由仁町	8.1人	10.4人	12.5人	13.0人	14.5人
南幌町	6.9人	6.8人	5.8人	1.8人	1.0人
長沼町	5.7人	5.0人	4.8人	5.0人	5.2人
その他	-	1.3人	1.8人	1.7人	2.8人
合計	56.8人	61.3人	65.4人	64.6人	66.2人

※ 各年度の市町別  
実患者数の平均値

(8) 経営収支の状況

- ・栗山赤十字病院の経常収支は平成13年度以降赤字が継続（悪化傾向）していましたが、平成21年度から回復傾向に転じ、23・24・25年度は3年連続で黒字となりました。
- ・しかしながら、黒字額は少額であり、今後の医師数や病床利用率の変化及び診療報酬改定などによっては再び収支赤字を招く可能性もあることから、今後も安定した経営努力をしていきます。また、平成25年度末の累積欠損金は31億1千万円となっています。（平成22年度末：32億6千万円）



**【H26 (4月～12月)】**

- ・病床利用率高い (一般84.7%・障がい93.6%・療養91.1%) ことにより、12月末の収支は約1,300万円の黒字となっています。
- ＜昨年度同時期＞ 病床利用率：一般82.5%・障がい89.5%・療養88.2%、収支：約670万円赤字

### 3 人口の推移及び将来推計

- ・栗山町の人口については、徐々に高齢化が進行しながら減少する傾向が続いています。  
また、65歳以上で一人暮らしの「高齢単身世帯」についても、平成22年10月には1,105世帯でしたが、平成25年10月では1,194世帯にまで増加しています。
- ・将来人口について、国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成25年3月）によると、人口減少は前回推計よりも加速し、12年後の平成37年には1万601人まで減少すると見込まれる状況です。
- ・特に年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）の割合が大きく減少、75歳以上の後期高齢者の割合が増加し、高齢化率は42.7%に達すると予測されます。

#### 【人口の推移（住民基本台帳調）】

	H23.10	H24.4	H24.10	H25.4	H25.10
人口	13,326人	13,183人	13,066人	12,978人	12,980人
高齢化率	32.6%	33.3%	33.6%	34.0%	34.2%

<推計人口>		平成22年	平成27年	H22比	平成32年	H22比	平成37年	H22比
前回 (報告書)	<b>栗山町人口</b>	<b>13,476人</b>	<b>12,817人</b>	<b>95.1</b>	<b>11,874人</b>	<b>88.1</b>	<b>10,931人</b>	<b>81.1</b>
	0-14歳 (構成割合)	1,486人 (11.0)	1,203人 (9.4)	81.0	971人 (8.2)	65.3	739人 (6.8)	49.7
	15-64歳 (構成割合)	7,637人 (56.7)	6,816人 (53.2)	89.2	6,075人 (51.1)	79.5	5,334人 (48.8)	69.8
	65-74歳 (構成割合)	2,046人 (15.2)	2,096人 (16.3)	102.4	1,995人 (16.8)	97.5	1,893人 (17.3)	92.5
	75-84歳 (構成割合)	1,601人 (11.9)	1,731人 (13.5)	108.1	1,670人 (14.1)	104.3	1,610人 (14.7)	100.6
	85歳以上 (構成割合)	706人 (5.2)	971人 (7.6)	137.5	1,163人 (9.8)	164.7	1,355人 (12.4)	191.9
	65歳以上(再) <高齢化率>	4,353人 <32.3%>	4,798人 <37.4%>	110.2	4,828人 <40.7%>	110.9	4,858人 <44.4%>	111.6
今回 (直近)	<b>栗山町人口</b>	<b>13,340人</b>	<b>12,404人</b>	<b>93.0</b>	<b>11,522人</b>	<b>86.4</b>	<b>10,601人</b>	<b>79.5</b>
	0-14歳 (構成割合)	1,484人 (11.1)	1,233人 (9.9)	83.1	1,018人 (8.8)	68.6	881人 (8.3)	59.4
	15-64歳 (構成割合)	7,488人 (56.1)	6,498人 (52.4)	86.8	5,760人 (50.0)	76.9	5,192人 (49.0)	69.3
	65-74歳 (構成割合)	2,064人 (15.5)	2,181人 (17.6)	105.7	2,097人 (18.2)	101.6	1,658人 (15.6)	80.3
	75-84歳 (構成割合)	1,584人 (11.9)	1,633人 (13.2)	103.1	1,643人 (14.3)	103.7	1,774人 (16.7)	112.0
	85歳以上 (構成割合)	719人 (5.4)	859人 (6.9)	119.5	1,004人 (8.7)	139.6	1,096人 (10.3)	152.4
	65歳以上(再) <高齢化率>	4,368人 <32.7%>	4,673人 <37.7%>	107.0	4,744人 <41.2%>	108.6	4,528人 <42.7%>	103.7

#### 4 栗山町患者数の将来推計

・今後における栗山町患者数について、栗山町の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）と、平成23年患者調査結果による受療率を基に推計したところ、患者総数は徐々に減少し、平成37年までに約5%減少すると見込まれます。

・入院患者については増加傾向が続き、平成37年までに約9%増加する見込です。

＜疾病別増減＞

- ◇新生物、精神、周産期 : 減少
- ◇消化器、神経、筋骨格系・結合組織疾患、腎尿路 : やや増加
- ◇循環器系及び呼吸器系疾患、内分泌・栄養及び代謝異常 : 増加（20%以上）

・外来患者は減少傾向が続き、平成37年までに10%以上減少すると見込まれます。

＜疾病別増減＞

- ◇新生物、筋骨格系・結合組織疾患、腎尿路、内分泌、 : 減少
- ◇呼吸器、消化器、精神、皮膚など : 大幅減少（15%以上）
- ◇循環器 : やや増加

	平成22年	平成23年	平成27年	平成32年	平成37年	
						H22比
前回（報告書）	959人	—	981人	958人	931人	97.1%
今回（直近）	—	986人	982人	959人	915人	95.4%
入院患者数	—	185人	195人	203人	202人	109.2% (H23比)
外来患者数	—	801人	787人	756人	713人	89.0% (H23比)

#### 5 地域医療に関する町民の意識等

栗山町では、平成25年5月に、「栗山町の地域医療に関する町民アンケート調査」を行い、町民の方々の医療に関する意識や町内に必要とする医療機能などを把握しました。（回答：1,823世帯、回収率：38.8%）

回収率が高いとは言えませんが、一定数の回答が得られたことから、今後における栗山町の地域医療施策の推進や栗山赤十字病院に必要な機能・役割等を検討するに当たっての指標の一つになるものと考えます。

##### (1) 町内で受けたい診療科

- ・町内で受けたい診療科を優先度順に3つ選択してもらい、点数化（1位：3点、2位：2点、3位：1点）したところ、内科（3,125点）が圧倒的に多く、次いで整形外科（1,001点）、眼科（825点）、耳鼻咽喉科（687点）、脳神経外科（621点）の順となっています。
- ・一般的な疾病や加齢に伴い多くの方が必要とする疾病が、町内で受けたい診療科の上位になったものと考えられます。

(2) 町内に必要な入院施設

- ・「絶対必要」又は「どちらかといえば必要」と回答された方を合わせると79.1%となり、約8割の方が必要と考えていることがわかりました。一方、「町内に無くてもかまわない」と回答された方も11.5%おり、比較的若い世代(30~50代)の方が中心となっています。
- ・また、必要な入院機能の上位は、「一般的な病気の急性期治療(19.7%)」、「寝たきり等の長期療養(18.4%)」、「他の病院で急性期治療が終わった患者の転院受入(16.5%)」となっており、一般的な疾病や病状が安定した状態の入院治療は町内で可能な体制を望む傾向が強いものと考えられます。

(3) 栗山赤十字病院に望むこと

- ・1位「常勤医師の確保(18.6%)」と2位「救急外来体制の維持継続(14.2%)」及び3位「町外の大きな病院との連携(9.7%)」の割合に開きがありますが、特に常勤医師と救急医療体制の確保に対する期待が高いものと考えられます。
- ・また、4位以降については、医療内容(高度な診療・治療、手術体制、外来診療科)の充実を望む回答が多くなっています。

(4) 在宅医療

- ・回答者本人又は家族が、長期の看護・介護が必要になった場合に自宅での治療を希望する方は2割程度で、希望しない方が約5割となっています。また、「わからない」と回答された方も2割程度ありました。
- ・希望しない理由としては、「家族の精神的負担」が最も多く、「急に病状が変わった時の対応が不安」・「病院で入院していた方が安心」、「住宅環境が整っていない」などが上位となっています。また、「介護してくれる家族がいない」も多くなっています。
- ・介護等における家族の負担の重さと、患者にとっての医療や生活環境の両面から、自宅での治療に対する不安が大きい状況などが伺えます。
- ・一方、在宅医療の充実については、57.5%（「わからない」「無回答」を除くと83.7%）の方が「必要」又は「どちらかという必要」と回答しており、「必要とは思わない」方は11.2%にとどまっています。
- ・充実が必要な内容については、「24時間いつでも診てもらえる体制(29.3%)」、「容態の急変時の入院(26.5%)」、「定期的な訪問診療・看護(14%)」の順に多くなっています。
- ・自宅での治療を支える医療や介護等のサービスが充実することにより、在宅医療を希望する方の割合が高くなることも考えられます。

### 第3 これまでの推進状況等

#### 1 推進体制等

- ・「栗山赤十字病院あり方検討報告書」第6章に掲げた「主な施策（45項目）」の着実な推進を図るため、栗山赤十字病院と栗山町による「推進会議」を平成24年4月に設置しました。また、「推進会議」の下に、実務者を加えた「推進チーム」を設置して、具体的な取組を進める体制としていましたが、平成26年度より実務者レベルでの調査や検討がある程度完了したことにより、推進チームを廃止し推進会議のみ開催しています。  
※実務者レベルでの調査や検討が必要なテーマが生じた場合、ワーキンググループを組織する。

#### 2 主な施策の推進状況等の概要

##### (1) 栗山赤十字病院の基本的な役割（基本的診療機能）

- ① 内科、消化器内科、外科、整形外科の4診療科については、常勤医師により入院及び外来患者に対応する体制とするため、医師の確保等の取組を推進してきました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 40px; margin: 0 auto;">                 推進 状況             </div>	◇整形外科については、常勤医師を確保したことにより、一定範囲の手術や入院治療も可能となりました。 ◇病院全体の常勤医師数は最大時には10名となり、目標としていた「最低9名」を上回るとともに、内科の午後外来（週2日）も開設しましたが、その後における医師の退職などにより現在は5名に減少し、特に内科医が不足しているため、午後外来も休止していましたが、平成26年4月より週2回（火・金）非常勤医師により午後外来を実施しています。
--	--

- ② 循環器内科、耳鼻科、泌尿器科、精神科及び皮膚科については、非常勤医師による週1～2回の外来診療体制を維持するため、引き続き出張医の確保に努めてきました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 40px; margin: 0 auto;">                 推進 状況             </div>	◇耳鼻科については週2回の医師確保が困難となり平成25年4月から週1回の診療となっています。皮膚科については9月上旬以降は医師が確保出来ず一旦休診せざるを得ない状況となりましたが、10月上旬から新たな医師による外来診療（週1回）を再開しています。 ◇平成25年7月から眼科外来を開設しています。眼科の開設は予定していませんでしたが、地域におけるニーズなどを勘案し、開設することとしたものです。
--	---

- ③ 入院患者の病期（急性期・亜急性期・慢性期）に応じた医療提供と退院促進、在院日数の短縮等を図るため、病棟やリハビリ機能の強化に向けた体制整備や検討を進めてきました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 40px; margin: 0 auto;">                 推進 状況             </div>	◇一般病棟の看護体制を「7対1」に強化するとともに、亜急性期病床の整備に向けた検討を重ねてきましたが、平成26年の診療報酬改定等により施設基準を満たすことなどの目途が立たないため、当面は既存病床体制の中で、早期退院等に向けた取組を推進することが今後も必要な状況です。 ◇平成25年2月に新たに作業療法士を採用するとともに、リハビリ室の改修及び機器の充実など、リハビリ機能の強化を図りました。
--	--

## (2) 地域に必要な医療機能

- ① 町内における初期救急医療体制の構築に向け、各医療機関等との検討・協議を行うとともに、救急外来実態調査や町内開業医の協力による新たな初期救急医療体制の試行などに取り組んできました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>推進 状況</p> </div>	<p>◇平成22年度から「栗山町地域医療対策委員会」等において継続的に協議を行っており、平成24年度に、栗山赤十字病院救急外来の実態調査や町内開業医による栗山赤十字病院への診療支援及び日曜日の診療所開院を試行的に実施しました。</p> <p>◇それらの実施状況も踏まえて改めて協議を行った結果、費用対効果の面での課題及び時間的制約や通常診療への影響などから、当面は、「栗山赤十字病院による救急体制を継続しながら、各医療機関の連携強化による初期救急医療の充実を図ることが適当」との結論に至ったところです。</p> <p>◇今後、将来的に安定した救急医療体制の構築に向け、二次医療圏全体での連携体制等も含め、行政主体で検討・協議、調整等を行っていくこととしています。</p>
--	---

- ② 増加する透析患者に対応するため、透析医や臨床工学技士を確保して実施体制の拡充を図るよう、取組を推進してきました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>推進 状況</p> </div>	<p>◇午前中のみに対応であった火・木・土について、平成24年10月以降、午後からの患者受入を開始（数名）していましたが、平成26年4月から透析医（非常勤）、臨床工学技士の増員により、終日二部制を開始しています。</p>
--	--

- ③ 医療や介護・福祉など様々なサービスが包括的・継続的に提供できる体制を構築するため、地域包括支援センター及び栗山赤十字病院における入退院調整機能の強化、在宅医療提供体制の充実等のための取組等を推進してきました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>推進 状況</p> </div>	<p>◇町地域包括支援センターが医療的調整方法を学ぶため、平成24年10月から町職員（ケアマネージャー）1名を栗山赤十字病院に派遣し、地域医療連携業務等の研修を行いました。（平成26年3月まで）</p> <p>◇入院患者の在宅等への移行促進等を図るため、病院及び関係機関が連携した多職種検討会を開催し、これまで15名の患者に対する退院後の支援策等の検討を行っています。</p> <p>◇医療・介護相互連携カンファレンスを平成25年7月より（2か月に1回）開催しており、医療と介護の連絡シートの活用や連携の仕組みについて協議しています。</p> <p>◇平成26年6月からみなし訪問看護を実施し、訪問看護・訪問栄養指導を行っています。また、入退院調整機能のためのMSW（医療ソーシャルワーカー）を平成27年4月に配置を予定しています。</p> <p>◇また、在宅医療の充実を図るための方策について栗山町地域医療対策委員会で検討を行っていますが、今後、町民アンケート調査結果も踏まえ、さらに検討を行うこととしています。</p>
--	---

### (3) 安定的で活力ある組織づくり

- ① 医師、看護師等の必要な人材を安定的に確保するため、関係機関との連携強化や働きやすい環境づくりなどに取り組んでいます。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">推進 状況</div>	<p>◇町として、医師確保に関係する関係団体等を訪問し、情報交換や協力要請等を行ってきました。具体的に目に見える成果（医師確保）はありませんが、今後も様々な機関や団体との協力関係を築きながら、町としても医師確保等に努めることが必要と考えています。</p> <p>◇子育て中の看護師等資格保有者が働きやすいよう院内保育所の利用料の見直し平成25年度、平成26年度（低減）を行い平成27年度も見直しをしていくとともに、長期間未就業である看護師向けの研修会の開催などに取り組んできました。また、平成25年度は子の看護休暇の取得を推進しています。（対象者は100%取得）</p>
---	---

- ② 活力ある病院づくりに向け、看護職員の資質向上及び士気の高揚を図るよう努めています。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">推進 状況</div>	<p>◇医療安全や感染症対策など、職務上必要な知識及び技術等を習得するための研修や、研究及び学会発表などの取組を計画的・組織的に実施しています。</p> <p>◇職務に必要な資格の取得などを計画的に実施し、資質向上及び人材育成等を進めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H24：認定看護管理（ファースト・セカンド）資格～各1名、健康生活支援指導員資格～2名</li> <li>・H25：認定看護管理（ファースト・セカンド）資格～各1名、赤十字救急法指導員資格～1名</li> <li>・H26：認定看護管理（ファースト）資格～1名、認定看護管理者（サードの上の資格）～1名</li> </ul>
---	---

### (4) 経営改善の推進

- ① 可能な限り地元で受診できる環境や住民に身近な病院づくりを進めるよう、取り組んできました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">推進 状況</div>	<p>◇平成24年10月に患者満足度調査（外来・入院・透析）を実施し、職員の接遇や院内食の改善などに取り組んでいます。また、院内介助や案内など患者サービスの向上を図るためのボランティアの育成等も検討していましたが、ボランティアによる院内介助等については、様々な問題があるため行っておりませんが、案内等については看護師等により行い患者サービスの向上を図っております。なお、平成25・26年度も満足度調査を実施しており今後も実施します。</p> <p>◇診療案内など病院の情報を町民の方々に発信するため、「栗山日赤病院ニュース」等を平成25年11月から1回以上を目標に発行しています。</p>
---	--

- ② 収支の改善や安定した経営を図るため、受診患者及び収入の確保・拡大、病院運営経費の見直し等を推進してきました。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">推進 状況</div>	<p>◇病床利用率の向上を図るため、他の医療機関等との連携を図っていますが、地域医療連携室の体制や医療機関等との連携強化策について、さらに検討・推進していくこととしています。</p> <p>◇療養病床の病床利用率が低下していることなどを踏まえ、平成25年11月から、病床の一部を障がい者病棟（40床）として運用しています。</p> <p>◇利用患者の利便の向上を図るため、平成24年7月にクレジットカード決済機を導入するとともに、平成25年4月には、町内ハイヤー会社への無料電話機をロビーに設置しました。</p> <p>◇医療の提供や健診の実施等、町民に必要なサービスの提供に支障が生じないよう、医療機器の計画的な更新等を行っています。平成24年度は「核医学診断装置」を、25年度は「CT」、「心エコー」及び「デジタルX線TV撮影装置」を更新しました。</p> <p>◇必要な職員の確保に留意しながら、職員数の適正化や業務の外部委託等を行っています。また、月毎の稼働状況・収支状況の確認を毎月行い、状況に応じて改善策の検討や必要な対応等を行っています。</p>
---	--

(5) 医療の連携及び広域化

- ① 一定範囲の医療は町内で完結できるよう、栗山赤十字病院と町内診療所の患者を主体とした連携強化に向けて、取組を推進しています。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                 推進 状況             </div>	◇医療連携強化に向けた町内医師との意見交換等を実施するため、平成25年、26年度にオープンカンファレンスを実施しています。また、救急搬送事例検討会を消防と連携し、年2回実施しています。今後も継続して実施していきます。 ◇看護師等の研修については、町内外の医療機関や介護施設にも参加を呼びかけ実施しており、平成24年度は3回の研修会に延べ8名が、平成25年度は4回の研修会に延べ34名が、平成26年12月までに7回の研修会に延べ36名が参加しています。 ◇栗山赤十字病院の医療機器を町内診療所が有効活用できるよう、共同利用や患者紹介の促進を図っており、年間800件程度利用されています。
---	--

- ② 近隣市町の医療機関と連携し、限られた医療資源を有効に活用しながら効果的・効率的な医療提供体制を構築するため、関係機関との連携や協議等を継続的に実施しています。

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                 推進 状況             </div>	◇平成24年3月に、江別市と「地域医療連携に関する協定」を締結し、平成24年4月から25年5月までの間、江別市立病院から総合内科医の派遣（週1回）を受けました。また、感染予防に係る研修を共同で実施しており、今後も継続していきます。 ◇岩見沢保健所が設置する「自治体病院等広域化・連携検討会議」に参加し、南空知圏域における広域化・連携等について引き続き協議していきます。
---	---

{
 ◆ 主な施策（45項目）毎の推進状況      ・ ・ ・ ・ ・      P16～P21のとおり
 }

栗山赤十字病院あり方検討「主な施策」の推進状況（H26.12.末）

1 栗山赤十字病院の基本的な役割						
目標	入院機能	○「急性期」「亜急性期」「慢性期」を担う医療機関として明確化 ○リハビリ機能を充実				
	外来機能	○常勤医による外来は原則、終日体制（医師数により柔軟に対応） ○外来未開設の時間帯も急患等に適切対応				
	診療科	○次の10科を基本 <常勤医> 内・消・外・整・小（休止） <非常勤> 循・耳鼻・泌・精・皮				
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）						
番号	内容	H24 (4月～3月)	H25 (4月～3月)	H26 (4月～12月)	推進取組内容	
1	亜急性期病床4床程度の整備	<b>【トータル検討】</b> <b>他施策も含めた推進策を総合的に検討</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病床の状況と亜急性期病床整備の効果を検討</li> <li>診療録管理体制などの施設基準を満たす必要がある</li> </ul>	
2	PT又はOTの増員	PT・OT募集継続	H25.2月OT1名採用		<ul style="list-style-type: none"> <li>病院HP、ハローワークへ求人。養成学校及び業界紙等に募集広告を依頼している。</li> <li>H25年2月1日付でOT（作業療法士）1名採用した。（H25年2月現在 PT3人、OT1人体制）</li> <li>リハビリ室の改修、リハビリ機器の更新整備</li> <li>H25年4月～10月、理学療法士1名海外派遣</li> </ul>	
3	一般病床看護体制「7:1」を検討	<b>【トータル検討】</b> <b>他施策も含めた推進策を総合的に検討</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師の増員や在院日数の短縮など課題が多い</li> </ul>	
4	日中急患対応方法明確化、町内医療機関との相互連携の円滑化	ホームページに地域医療連携室の利用方法掲載	日常的な連携の継続		<ul style="list-style-type: none"> <li>日中の急患については、各外来を通じて対応している。</li> <li>H24年7月の病院ホームページリニューアル時に地域医療連携室利用方法を掲載周知。</li> </ul>	
5	内科医の確保、内科の午後外来開設を検討	内科医募集の継続	午後外来開設条件等検討	午後外来実施（3ヶ月間）	午後外来実施（週2回）	<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年10月2名、11月1名の常勤内科医を確保し11月から午後外来を週2日実施したが、医師の退職もあり、H25年1月末で終了。</li> <li>H25年7月で内科医師1名退職となり、その後の内科医の確保ができず午後外来再開の目処は立っていない。</li> <li>H26年4月より火、金曜日の週2回午後外来実施。（非常勤医師）</li> <li>内科医の募集</li> </ul>
6	整形外科常勤医の確保	■ 7月採用	現状の体制維持継続			<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年7月に整形外科医1名採用。</li> <li>整形外科の診療体制については、常勤医を中心としながら、出張医の派遣も維持している。</li> </ul>
7	常勤医師の必要最低数を9名	医師募集	平成26年12月末日現在常勤医は5名体制となっている			<ul style="list-style-type: none"> <li>24.7月に整形外科医1名採用（常勤計7名）</li> <li>24.9月末で1名退職（常勤計6名）</li> <li>24.10月内科医2名、外科医1名採用（常勤計9名）</li> <li>24.11月内科医1名（常勤10名）</li> <li>25.3月末で透析医1名、内科医1名退職（常勤8名）</li> <li>25.5月透析医1名採用（常勤9名）</li> <li>25.6月透析医1名退職（常勤8名）</li> <li>25.7月内科医1名退職（常勤7名）</li> <li>26.5月外科医1名退職（常勤6名）</li> <li>26.12月外科医1名退職（常勤5名）</li> <li>医師の募集</li> </ul>

2 地域に必要な医療機能（その1）					
目標	救急医療	○初期救急医療の町内完結 ○救急医療の実態を把握し、適切な受診を住民に啓発			
	災害医療	○地域との連携を強化し日赤救護活動の強化			
	人工透析	○増加する透析患者に対応するための体制強化			
	予防医療	○生活習慣病が重要な課題であり、行政と医療機関が連携した予防医療体制の充実 (・悪性新生物、心疾患等の死亡率は全道以上 ・がん検診、特定健診受診率は低調)			
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）					
番号	内容	H24	H25	H26	推進取組内容
		(4月～3月)	(4月～3月)	(4月～12月)	
8	町内医療機関の協力による初期救急医療体制の構築	調整 9月～12月在宅当番医等試行実施	評価・次年度体制検討		<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内開業医の診療支援協力意向調査実施(H23年12月)</li> <li>・H24年9月～12月に試行的に開業医による日赤内での土曜日救急外来支援及び日曜日の在宅当番医実施(3医師協力、各3日間)</li> <li>・上記試行期間中における在宅当番医状況実態調査</li> <li>・H25年1月～3月地域医療対策委員会に報告し、試行の評価と次年度以降の体制について検討したが、当面は現行の栗山赤十字病院による救急体制を継続しながら、各医療機関の連携強化による初期救急医療の充実を図る</li> </ul>
9	初期救急の実態調査、適切な受診の住民啓発	実態調査(7/5～11) 町広報誌での受診啓発(4～6月、9月)	町広報誌での受診啓発(9月)	啓発資材配布	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H24年7月5日～11日(7日間)、日赤救急外来窓口にて、実態調査実施(患者アンケート)。</li> <li>・町広報誌での適切な受診啓発(H24年4～6月/H25年9月)</li> <li>・H24年7月の実態調査を踏まえた町広報誌9月号での救急外来の適正受診啓発(特集)</li> <li>・H25年5月、救急適正受診の啓発資材配布(クリアファイル)</li> </ul>
10	日赤の医療救護活動等を「栗山町地域防災計画」に位置づけ	防災対策庁内検討会議(6/4、7/9)	9月 町総合防災訓練に病院医師、看護師等参加		<ul style="list-style-type: none"> <li>・防災対策庁内検討会議(H24年5月設置)</li> <li>・防災計画の見直しスケジュール⇒H25年度末策定</li> <li>・町職員初動マニュアル(案)の検討、日赤は災害救護の拠点病院の位置づけ</li> <li>・町総合防災訓練への病院医師及び看護師参加。(救護訓練、救護手当講習) ※24年は悪天候により中止</li> </ul>
11	人工透析を半日体制から終日体制への移行	体制構築 一時的に二部体制実施 MEの募集	MEの増員 終日二部制		<ul style="list-style-type: none"> <li>・終日二部体制への移行検討</li> <li>・患者増によりH24年10月より、一時的に火、木、土の午後の部を拡大実施。</li> <li>・ME(臨床工学技士)の募集</li> <li>・H26年4月にME増員</li> <li>・H26年4月より終日二部制</li> <li>・H26年12月末日現在透析患者68人(透析施設23床)</li> </ul>
12	人間ドック等健(検)診の充実	周知実施 日赤検診/バス活用による集団検診設定(7月、12月打合せ⇒2月実施)	院内での健診結果説明日(月2回)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種健診対象者への周知及び健(検)診実施</li> <li>・H24年2月26日、28日日赤検診バスを活用した検診実施(しゃるる)</li> <li>・平成25年より新たに日赤病院で町の健診を受診した方に対し、医師と町保健師等と合同での健診結果説明日の開催(月2回)</li> <li>・子宮、乳がん検診等の日曜レディース健診日の開催(H25年8月)</li> </ul>
13	健(検)診率の向上に向けた効果的な受診勧奨、健(検)診体制の見直し	特定健診(3年連続受診)無料化 検査情報活用に係る病院との打合せ システム打合せ	40歳無料化 システム打合せ・改修		<ul style="list-style-type: none"> <li>・H24年度より、特定健診3年連続受診者への無料化実施</li> <li>・H25年度より、特定健診初回対象者(40歳)の無料化</li> <li>・H24年8月通院患者検査情報の特定健診への活用に係る病院との打ち合わせ</li> <li>・健康・予防システムを活用した受診勧奨に係るシステム業者との打合せ(H24年6月～7月/H25年6月～7月)</li> </ul>
14	住民、企業、団体等に対する疾病予防講話や健康教室の実施	企画・調整 医療機関・医療従事者協力による健康講話等実施 情報媒体(広報・ツイッターなど)活用			<ul style="list-style-type: none"> <li>・H24.11/7、14 食の健康推進事業(日赤管理栄養士)</li> <li>・H24.12/3 介護事業所向自殺対策研修(町外医師)</li> <li>・H25.2/19 企業担当者向メンタルヘルス研修会(町外医師)</li> <li>・H25.3/5 ゲートキーパー研修(町外医師)</li> <li>・H25年2月 自治会・老人クラブ等健康教育(日赤看護師、日赤管理栄養士) 2回</li> <li>・町広報誌、ツイッターによる予防啓発</li> </ul>

2 地域に必要な医療機能（その2）						
目標	総合的な医療介護福祉	○様々な生活支援サービスが日常生活の場で包括的・継続的に提供できる体制の構築 ○「地域包括システム」コーディネートの核となる機関の確立 ○病院から在宅や施設への移行の促進				
	在宅医療の充実	○地域生活を支える在宅医療等の充実 ○訪問診療や訪問看護体制整備、介護サービス等との一体的な提供 ○栗山日赤の在宅ケア機能の充実				
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）						
番号	内容	H24 (4月～3月)	H25 (4月～3月)	H26 (4月～12月)	推進取組内容	
15	地域包括支援センター職員の日赤病院研修派遣	派遣開始に向け調整  10月より町地域包括センター職員1名研修派遣			・町と病院との職員派遣に係る協定締結 ・H24年10月より、町包括支援センター職員（介護支援専門員）を病院（地域医療連携室）へ研修派遣 ・H26.3月末派遣終了	
16	介護・福祉施策の一体化のための町組織の見直し	■H24.4機構改正		■H26.7機構改正	・平成24年4月に福祉業務を所管している住民福祉課に高齢者・介護グループを設置。 ・平成26年7月に保健福祉課。（地域医療、健康推進、高齢者、介護、福祉、子育て）	
17	入院患者の在宅生活移行促進・入退院調整等を担うMSWの配置	<b>【トータル検討】 他施策も含めた推進策を総合的に検討</b>			MSW配置の検討 MSWの募集	・MSWの配置について院内で検討しているが、適任者の確保やコスト面などの課題が多く現状では困難な状況。 ・H26募集、H27.4採用予定
18	退院調整に係る地域医療連携携室と包括支援センターの検討会開催	<b>【トータル検討】 他施策も含めた推進策を総合的に検討</b>			検討会実施（15事例） 医療・介護従事者ケアカンファレンス	・個別の15事例について、主治医、看護師、理学療法士、管理栄養士、包括職員、事業所CM、家族等で検討会を実施 ・H25年7月より医療・介護従事者ケアカンファレンスの実施（2ヵ月毎）
19	日赤病院訪問看護ステーション設置検討	<b>【トータル検討】 他施策も含めた推進策を総合的に検討</b>				・指定訪問看護ステーションの設置については、看護師確保、コスト面等の課題があり困難な状況 ・みなし訪問看護、H26年6月より実施。訪問看護、訪問管理
20	理学療法士等による訪問リハ・管理栄養士による訪問栄養指導の実施	<b>【トータル検討】 他施策も含めた推進策を総合的に検討</b>				・理学療法士の増員が図られず困難な状況 ・管理栄養士による訪問栄養指導の実施
21	地域医療対策委員会における在宅医療展開方策の検討	6月、1月、3月地域医療対策委員会				・地域医療対策委員会において、栗山町地域包括ケアシステムの実現・在宅医療の充実方策について協議 ・医療機関と介護事業所等との患者情報の共有及び交換等を行うための共通シート作成 ・医療機関窓口一覧表を作成し、介護事業所等の関係機関に配布 ・各医療機関に対し、在宅医療推進に係る聞き取り調査実施

3 安定的で活力ある組織づくり					
目標	人材確保	○計画的かつ柔軟な医師及び看護師の確保 ○人材育成 ○働きやすい環境づくり			
	組織体制	○病院内の組織体制の見直し			
	資質の向上	○職種ごとに研修計画を策定し体系的、計画的に実施			
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）					
番号	内容	H24 (4月～3月)	H25 (4月～3月)	H26 (4月～12月)	推進取組内容
22	日赤との連携による医師確保の関係団体等への要請	江別市立から内科医師派遣(週1日)派遣H24.4月～H25.5月  道内医師確保に係る関係機関との情報交換			<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年3月 江別市・栗山町の地域医療連携に関する協定締結</li> <li>H24年4月、週1日江別市立病院から総合内科医の派遣(H25年5月末で終了)</li> <li>道保健福祉部、北海道病院協会、北海道地域医療振興財団等との医師確保に係る情報交換。(H24.4月、H25.4月、7月)</li> </ul>
23	移住・定住施策と連動した首都圏における医師等の募集		11月 道東京事務所にて情報交換		<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年は病院の常勤医がある程度充足される見通しとなったため、首都圏での医師募集活動は当面行わない</li> <li>H24年11月に北海道東京事務所の医師確保担当を訪問し、首都圏での医師確保対策状況について情報交換を実施</li> </ul>
24	看護師確保のための広報及び「未就業看護職員研修会」の実施		企画計画再評価  未就業看護職員研修会企画(24年は応募なし)		<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師確保は、道内赤十字看護学校、赤十字看護大学より委託制度や奨学金制度を活用している。</li> <li>看護の日のふれあい看護体験や近隣町村の高校への看護志望を募っている。</li> <li>H24年11月「未就業看護職員研修会」企画したが、応募者がなく結果的に未開催。</li> <li>H25年11月開催に向け企画、広報</li> <li>看護師 H25年に8名採用。</li> </ul>
25	院内保育所の運営継続と保育料の見直しなど		H24.10月、H25.4月、H26.4月 保育料改定  院内保育所の運営継続		<ul style="list-style-type: none"> <li>保育料金見直しに向けた調査</li> <li>保育料改定(H24年10月、H25年4月、H26年4月)低減</li> <li>27年も実施予定</li> <li>H25年5月に保育士が退職し、子どもの数の変化に十分な対応ができないことがある</li> <li>H26.12.1現在 利用者6人(保育士体制パート4人)</li> </ul>
26	日赤の部・課・係を再編し指揮命令系統を確立する	■H24.4医療技術部の設置			<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤部を除くコメディカルの所属する課を医療技術部に統一</li> </ul>
27	看護部の集合研修や学会発表等を積極的に進行	抄録や発表資料作成	10月発表 11月発表	抄録や発表資料作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>教育研修計画の実践</li> <li>看護研究・TQM(総合的医療内容管理)活動の実践</li> <li>抄録や発表資料作成</li> <li>24年10月、日赤医学会でTQM活動内容の発表</li> <li>24年11月、看護協会南空知看護研究会で発表</li> </ul>
28	医療安全研修、感染症対策の実施	感染対策研修(9.11.月)  感染ラウンド(5.8.11月以降定期～)	事故研修(9.12.3月)	事故ラウンド(7.2月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染研修、9月(感染総論)、11月(MRSA)実施</li> <li>感染ラウンド実施(5月(看護認定看護師)、8月(看護部)、11月より10日毎にICT(感染対策チーム)ラウンド実施)</li> <li>江別市立病院の感染合同カンファレンス実施参加(H25.8月～)</li> <li>事故研修はH24年度に3回、事故ラウンドは2回実施し、H25年度も定期的に実施中。</li> </ul>
29	資質・技術向上に必要な資格取得の促進	セカンド	ファースト		<ul style="list-style-type: none"> <li>24年度及び25年度ともに認定看護管理者制度教育課程ファーストレベル1名、セカンドレベル1名取得(予定含む)</li> <li>H24年6月資格取得の際の院内規定の作成</li> <li>H24年度健康生活支援指導員資格2名取得</li> <li>H25年度赤十字救急法指導員資格1名取得</li> <li>H26年度認定看護管理(ファースト)1名、認定看護管理者(サードの上の資格)1名取得</li> </ul>

4 経営改善の推進（その1）					
目標	住民に身近な病院づくり	○病院が提供する医療を住民にわかりやすく伝える ○地元で受診できる環境整備			
	収支の改善	○安定した経営			
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）					
番号	内容	H24 (4月～3月)	H25 (4月～3月)	H26 (4月～12月)	推進取組内容
30	院内介助・案内など患者サービスの向上	ボランティアの院内での活動について検討			<ul style="list-style-type: none"> <li>院内ボランティアの検討</li> <li>ボランティアの院内での活動内容について検討</li> </ul>
31	診療案内、医師紹介等住民向け情報の発信	診療案内の配布	広報委員会での検討	住民向け広報「栗山日赤ニュース」の発行	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療案内を配布した。</li> <li>住民向け院外広報誌の発行について、院内調整がつかず発行には至らず</li> <li>住民向け情報発信について広報委員会で検討</li> <li>平成25年11月より住民向け院外広報誌の発行（1回以上発行）</li> </ul>
32	ホームページの改訂	■H24年7月改訂			<ul style="list-style-type: none"> <li>病院HPをH24年7月に全面リニューアルをした。</li> </ul>
33	患者満足度調査の定期実施	10月患者満足度調査実施	アンケート分析・改善検討		<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年10月外部委託により患者満足度調査を実施（アンケート回収外来204件、透折41件、病棟55件）</li> <li>調査結果を院内各部署に報告し、改善見直しに活用</li> <li>病棟の騒音対策でワゴンのキャスター交換、病室の暖房器具・扇風機の整備、網戸の設置等</li> <li>H25、H26年度満足度調査実施</li> </ul>
34	地域医療連携室の体制強化と病床利用率の向上	<p align="center"><b>【トータル検討】</b> 他施策も含めた推進策を総合的に検討</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>病床利用率 H26.12月末現在 一般84.7%（目標88.6%）障害93.6%（目標 %） 療養91.1%（目標90.8%）※（ ）内経営計画目標値</li> <li>25年5月より、空床情報の外部発信（週1回）</li> </ul>
35	外来患者減少を防ぐための患者サービスの向上	患者満足度調査に基づき、改善検討・実施	7月1日より、クレジットカード決済機導入	接遇研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年7月、クレジットカード決済端末機の導入</li> <li>施策No.33の患者満足度調査結果を院内各部署に報告し、改善計画をとりまとめ</li> <li>H25年9月接遇研修会実施</li> <li>H26年満足度調査実施</li> </ul>
36	診療報酬請求漏れチェックの定期化、未収金の徴収強化	診療報酬請求漏れチェック	未収金の徴収強化	外部研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>レセプト点検システムによる請求漏れのチェック</li> <li>定期的な医療費滞納者との面談の実施。</li> <li>院内勉強会の継続及び外部研修会参加</li> <li>未収金の徴収強化 H26年9月より回収業者へ委託</li> </ul>
37	職員配置の適正化、外部委託等の推進	職員の採用検討			<ul style="list-style-type: none"> <li>職員配置の適正化を踏まえた採用検討</li> <li>現状以上の委託は困難</li> <li>薬剤師H27.2採用予定（1名）</li> </ul>

4 経営改善の推進（その2）					
目標	収支の改善	○安定した経営			
	戦略的視点での経営計画策定	○戦略性を持った計画を組織的に策定 ○計画の全職員共有 ○年度途中での確認、見直し			
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）					
番号	内容	H24	H25	H26	推進取組内容
		(4月～3月)	(4月～3月)	(4月～12月)	
38	医療機器の計画的修繕・更新				<ul style="list-style-type: none"> <li>・機器更新の検討</li> <li>・H24年5月、核医学診断装置(RI)整備更新</li> <li>・H25年4月、CT(コンピュータ断层撮影装置)整備更新</li> <li>・H25年6月、超音波画像診断装置更新</li> <li>・H25年11月、デジタルX線TV撮影装置整備更新</li> </ul>
39	目標値及び取り組みを明確化した経営計画策定				<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年、経営改善のための行動計画作成</li> <li>・計画の進捗状況管理</li> <li>・H25年11月より療養病棟の一部を障がい者病棟に転換。(40床)</li> </ul>
40	経営計画の定期的な進捗状況の確認及び見直し				<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月目標値との進捗を確認。</li> <li>・25.5月～9月経営計画見直し(障がい病棟の検討)</li> <li>・25.11月より一般病棟(障がい者病棟)</li> </ul>

5 医療の連携及び広域化					
目標	医療連携	○町内の診療所とのより一層の医療連携			
	医療の広域化	○将来的に身近な診療圏域を複数の病院間で機能分担、補完する体制を構築していくための検討			
【主な施策の推進状況】（平成26年12月末日現在）					
番号	内容	H24	H25	H26	推進取組内容
		(4月～3月)	(4月～3月)	(4月～12月)	
41	日赤が主体となって町内医師と意見交換等を行う機会を設置する	交流の場設置検討			<ul style="list-style-type: none"> <li>・24年度は交流機会の設置に至らず</li> <li>・25年11月、26年11月にオープンカンファレンスを実施。</li> <li>・新たな常勤医について、町及び医師会等への紹介を実施</li> </ul>
42	医療機器の共同利用など日赤の機能を町内等医療機関が活用する	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">共同利用の継続</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">ホームページ更新</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">診療情報提供書様式ダウンロード可</div>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページ更新</li> <li>・病院情報を郵送またはFAXで町内医療機関に周知</li> </ul>
43	町内等医療機関と看護師など職種ごとの研修を実施する	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">研修会の開催検討</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">感染対策、医療事故等の院内研修会に、他医療機関等の参加依頼</div>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染対策研修会（H24年9月・11月）に院外から看護師等延べ5名参加</li> <li>・医療事故予防対策委員会研修会（H25年2月）に院外から看護師等3名参加</li> <li>（参加依頼先：町内医療機関、介護施設、町外医療機関（1市3町））</li> <li>・H25年度は4回研修会・勉強会を開催し、院外から34名の参加</li> <li>・H26年度は7回研修会・勉強会を開催し、院外から36名の参加</li> </ul>
44	町外病院と機能の相互活用・連携を重ね広域連携の効果を明確化	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">江別・南空知（4町）医療連携協議会</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">江別市栗山町医療会議（第2回、第3回）</div>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・江別・南空知（4町）医療連携協議会（H24.4月、H25.8月、H26.9月）</li> <li>・第2回江別市栗山町医療連携会議（H24年7/31）</li> <li>・第3回江別市栗山町医療連携会議（H25年3/25）</li> </ul>
45	「南空知地域自治体病院等広域化・連携検討会議」の参画	幹事会	幹事会・事務長会議		<ul style="list-style-type: none"> <li>・9/3幹事会開催（空知総合振興局内）。</li> <li>・2/13幹事会・事務長会議（空知総合振興局内）</li> <li>・H25.3自治体病院等広域化・連携構想「南空知地域行動計画」策定（空知総合振興局）</li> </ul>

## 第4 今後における施策推進の考え方

- これまで、「栗山赤十字病院あり方検討推進会議」等により、報告書に基づく45項目の「主な施策」について計画的な推進を図ってきたところですが、「既に達成」又は「概ね順調」に推移しているものが多い一方、医師及び看護師等の専門職種の確保が容易でないことや、体制整備に係る費用負担及び収支均衡などの面から、平成27年3月までに目標を達成することが困難な施策も生じているところです。
- このため、推進期間の後半においては、前半の推進状況及び報告書策定後における状況変化等を踏まえながら、次のとおり推進することとし、施策目標の実現に向けて最大限取り組んでまいりました。

### 【基本的な考え方】

- (1) 原則、報告書に掲げた45項目の「主な施策」については、引き続き施策の推進を図りました。既に「達成」した施策についても、更なる充実等に向けて必要な取組を推進しました。
- (2) 推進期間中の推進が困難なものについては、患者数の維持・拡大と入院患者の早期退院促進により安定した病院運営と町民等に必要な医療確保の両立を図るという目標に沿った上で、必要に応じて具体的な取組内容の見直しや対応方法の工夫を加えるなど、一部修正等を行った上で推進しました。
  - 施策NO 1 亜急性期病床4床程度の整備
  - 施策NO 3 一般病床の看護体制を「7対1」とする方向で検討
  - 施策NO 8 町内で初期救急医療ができる体制を構築
  - 施策NO 17 地域医療連携室にMSWを配置
  - 施策NO 19 訪問看護ステーション（部門）の設置の必要性を検討
- (3) 取組内容の見直し等のほか、一部の施策については、更なる充実を図るための具体的な取組内容を新たに追加します。なお、その他の目標達成に寄与する取組についても積極的な推進を図りました。
  - ◆ 施策NO 1 亜急性期病床4床程度の整備
  - ◆ 施策NO 45 自治体病院等の広域化・連携

「見直し」及び「追加」する主な施策の取組内容については、「第5 今後における「主な施策」の推進等」に記載しています。

### 【重視する事項（観点）】

今後において特に重視する事項（観点）として、次のとおり設定します。

#### 1. 常勤医師の確保と、収支均衡が図られる病院運営の確立

常勤医師を確保して安定的な医療提供体制を構築するとともに、病棟や病院機能の最大限の活用と効率的な運営等により、収支均衡が図られる病院運営体制の確立が必要です。

#### 2. 町民（地域）ニーズに応じた診療体制の構築と、地域の中核病院等としての役割機能の充実

町民等の医療ニーズ及び人口減少・高齢化の進展等を踏まえた診療体制を構築するとともに、保健・福祉・介護等の関係機関と連携し、地域の中核病院、公的病院としての役割機能の充実が必要です。

#### 3. 身近で頼れる、地域に根ざした病院づくり

町民及び関係機関等への情報発信やサービス向上、顔の見える関係づくりなどにより、受診や相談等がしやすく身近で頼れる病院づくりを進めることが大変重要です。

**第5 具体的方向性及び取組等**  
**1 栗山赤十字病院の基本的な役割**

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
入院機能	1	○一般病床のうち4床程度を亜急性期病床として整備する。	変更
	2	○リハビリ機能充実のために理学療法士または作業療法士を増員する。	★★★
	3	○一般病床の看護体制（入院基本料）を「7対1」とする方向で、診療報酬改定、入院患者の状況なども踏まえながら引き続き検討する。	変更
外来機能	4	○日中の急患への対応方法を改めて明確化し、町内医療機関との相互連携を円滑に行う。	★★★
	5	○内科医師の確保が進めば部分的にでも内科の午後外来を開設する方向で検討する。	★★★
診療科	6	○整形外科の常勤医を確保する。	★★★
	7	○医師数（常勤医）は医療法の規定を踏まえ9名を必要最低数とする。	★

【進捗状況欄の説明】 ★★★：概ね達成   ★★：概ね推進中   ★：今後具体的に推進予定   ★なし：推進困難等

**【推進結果】**

**(1) 入院機能**

- 内科、消化器内科、外科、整形外科の4診療科については、引き続き入院患者の受入れを行うとともに、急性期・亜急性期・慢性期の3つの領域を担うこととし、現行の136床の中で患者の病期や病態等に応じた機能の見直しなどの検討を行いました。亜急性期病床の整備については、平成26年度の診療報酬の改定により施設基準を満たすことなどの目途が立たないため、既存病床体制の中で早期退院等に向けた取組を推進していきます。また、看護体制7体1についても改定により目途が立たないため看護体制10体1で推進していきます。
- 既存病床体制の中で、入院患者に対するリハビリの充実を図るとともに、看護や入院診療計画及び評価等の充実を努めるほか、他職種や施策との連携により、病状等の早期回復と在宅等への移行を推進していきます。

**(2) 外来機能**

- 現行の外来診療体制の維持・充実を図るとともに、内科医師を確保し、平成26年4月より週2回（火・金）非常勤医師による内科午後外来を開設。また、外来診療を開設していない時間帯であっても、予防接種や急患等への診療応需体制を確保し、必要に応じて診療等を行っています。

**(3) 診療科**

- 常勤医師9名（内科、透析、外科）の確保及び維持に向けて、引き続き医師募集等の取組を推進していきます。
- 現在の診療科（10科）を継続します。他の診療科については、町民アンケート結果（町内で受けたい診療科）や町内診療所の対応状況などを踏まえ継続して検討していきます。

## 2 地域に必要な医療機能

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
救急医療	8	○町は町内の医療機関の協力も得て、町内で初期救急医療が実施できる体制を構築する。	
	9	○町は初期救急の実態調査を行うとともに適切な受診について住民啓発を十分行う。	★★★
災害医療	10	○「栗山町防災計画」に栗山赤十字病院による医療救護活動等を明確に位置付け、地域防災活動の充実を図る。	★★
人工透析	11	○人工透析について、必要な職員を確保して終日体制に移行する。	★★★
予防医療	12	○人間ドック等健（検）診の充実を図る。	★★
	13	○町は健（検）診率の向上に向け、効果的な受診勧奨、健（検）診体制の見直しを行う。	★★
	14	○町は日赤及び町内医療機関の協力を得ながら、疾病予防に関する講話や健康教室を実施する。	★

### 【推進結果】

#### （1）救急医療

- 栗山赤十字病院による救急医療体制を継続しながら町内の病診連携の強化を図るとともに、二次医療圏全体での連携による救急医療体制の構築等について、検討や協議を行ってきましたが、現状では、町内開業医の参加による初期救急医療体制の構築が困難なことから、圏域等における体制構築について協議等を引き続き行っていきます。

#### （2）災害医療

- 平成25年度に改訂する「栗山町防災計画」において、日本赤十字社の責務や栗山赤十字病院が保有する設備・機能などに応じた栗山赤十字病院の役割等を明確かつ適切に位置付けされてはおりませんが、日常的な防災活動や防災訓練等においても、栗山赤十字病院の役割を踏まえた関係機関との連携強化等により、地域防災活動の充実を図っています。
- 注）町防災訓練への積極的参加

#### （3）人工透析

- 圏域においても人工透析を実施する医療機関が限られるとともに、人工透析の導入を待つ患者が多数いることから、透析医及び臨床工学技士を確保し、平成26年4月より終日二部制に移行し、増加する人工透析患者に対応しています。

#### （4）予防医療

- 各種健（検）診受診率の向上に向けて、若い世代からの習慣化や自己負担額の無料化、検査項目の拡大等健診内容の充実などを行っていますが、これらの効果検証や町民ニーズの分析などを行いながら、更に健（検）診内容及び実施体制等の充実を図ります。
- からだとこころの健康増進を図るため、町内外の医師や専門職等の協力を得ながら普及啓発等を行い、町民の健康づくり意識の醸成を図ります。

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
総合的な医療・介護・福祉体制（栗山型地域包括ケアシステム）	15	○栗山町地域包括支援センター職員が医療的調整手法を学び栗山赤十字病院とより連携するために、一定期間派遣して実務研修を行う。	★★★
	16	○町は介護・福祉施策を一体で提供できるよう組織の見直しを行う。	★★★
	17	○入退院調整機能を強化するため、地域医療連携室にMSWを新たに配置し、相談・調整マネジメントを専門的に行う。	★★★
	18	○地域医療連携室と町地域包括支援センターが連携・協力し多職種による検討会を開催する。	★★
在宅医療の充実	19	○訪問看護ステーション（部門）設置の必要性について、対象者の推計、既存資源との機能分担等を含めた検討を行う。	★★
	20	○理学療法士等による訪問リハビリテーション等を実施する。	★
	21	○在宅医療充実のための展開方策について「地域医療対策委員会」などで検討を行う。	★★

## 【推進結果】

### （5）総合的な医療・介護・福祉体制 —栗山型地域包括ケアシステムの実現—

- 栗山町地域包括支援センターは、栗山赤十字病院の機能や各専門職（部門）の役割及び地域医療連携方法など、栗山赤十字病院への職員派遣研修で得た知識や病院との連携・調整ノウハウなどを活かしてコーディネート機能の充実を図り、医療や介護等の様々な生活支援サービスが包括的・継続的に提供できる体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進します。
- 入院患者の在宅等への移行を促進するため、病院内で退院に向けた相談や調整等の役割を担う部署を明確化するとともに、地域の多職種の支援担当者による対象者に応じた支援内容等の検討を進めた結果、平成27年4月よりMSW（医療ソーシャルワーカー）を採用し、退院後の生活等に係る相談や調整等を行う体制を整備します。

### （6）在宅医療の充実

- 地域包括ケアの実現のためには、在宅医療（訪問診療、訪問看護等）の充実が不可欠であることから、栗山赤十字病院及び町内診療所、介護・福祉サービスに係る資源等が相互に連携し、在宅医療の充実が図られるよう引き続き検討・協議、調整等を進めてきましたが、専任看護師の確保や採算性の面で課題が多いため、「みなし訪問看護」を平成26年6月より実施し、訪問看護、訪問栄養指導を行っています。
- 「在宅医療」の具体的なイメージや利用方法等が十分に周知されていない面もあると考えられることから、平成25年5月に実施した町民アンケートで把握した在宅医療に関する町民の希望や理由などを分析し、町民の方々への啓発や在宅医療の普及拡大に向けた方策等の検討を引き続き行います。

### 3 安定的で活力ある組織づくり

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
人材確保	22	○町としても日赤とともに関係団体や他の公的病院に要請するなど連携して取り組む。	★★
	23	○町の移住・定住施策と連動させ、首都圏でのPR活動の際に日赤の医師等の募集も合わせて行う。	★
	24	○「看護職就業促進講習会」の広報や、栗山赤十字病院自体が「未就業看護職員研修会」を実施する。	★★★★
	25	○院内保育所「さくらんぼ保育園」の運営継続、利用料の見直し	★★★★
組織体制	26	○部・課・係を再編し指揮命令系統を確立する。	★★★★
資質の向上	27	○集合研修や学会発表等を積極的に行う。	★★★★
	28	○医療安全研修及び感染症対策を実施し、安全・安心な職場環境を整備する。	★★★★
	29	○資質・技術向上に必要な資格取得を促進する。	★★★★

#### 【推進結果】

##### (1) 人材確保

- 医師及び看護師等必要な人材を安定的かつ継続的に確保するため、今後も栗山赤十字病院と栗山町が連携の上、様々な機会や方法を活用した取組、働きやすい職場環境づくりを引き続き推進します。

##### (2) 組織体制

- 平成24年4月に、薬剤部を除くコメディカルの所属する課を「医療技術部」として再編しました。今後も他の部門を含め、指揮命令系統の確立や効果的な組織運営が可能となるよう、組織体制の見直しについて、引き続き検討していきます。

##### (3) 資質の向上

- 専門職の資質向上を図り、より良質な医療を提供するため、職務上必要な知識及び技術等の習得・向上に向けた研修等を計画的に実施するとともに、資格の取得などを引き続き推進します。
  - H24：認定看護管理（ファースト・セカンド）資格～各1名  
健康生活支援指導員資格～2名
  - H25：認定看護管理（ファースト・セカンド）資格～各1名  
赤十字救急法指導員資格～1名
  - H26：認定看護管理（ファースト）資格～1名  
認定看護管理者資格～1名

#### 4 経営改善の推進

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
住民に身近な病院づくり	30	○院内の介助や案内などを行い患者サービスの向上を図る。	★
	31	○診療案内、医師の紹介など受診の利便に供する情報について住民へ提供する。	★★★
	32	○ホームページをリニューアルし、診療案内をはじめ医師の診療体制変更など適時更新を行う。	★★★
	33	○患者満足度調査を定期的実施し、必要な改善に努める。	★★★

##### 【推進結果】

##### (1) 住民に身近な病院づくり

- 病院を利用する患者へのサービス向上を図るよう、ボランティアによる院内介助については様々な問題があるため行っておりませんが、院内案内は看護師等により行い患者サービスなど、安心して親しみある病院づくりなどに努めるとともに、平成25年度より定期的に利用者の満足度調査・意見箱の要望等を把握し、必要な改善を図っています。
- 町民が可能な限り地元で受診できるよう、栗山赤十字病院で提供可能な医療の範囲や診療体制等の情報を町民にわかりやすく発信するため、また、病院の取組や行事、医療や病院に関する様々な情報などを町民に周知するために、平成25年11月より「栗山日赤病院ニュース」等を月1回以上目標に発行し、身近で頼れる病院づくりを進めています。

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
収支の改善	34	○地域医療連携室の体制強化を図り、他病院との連携により病床利用率のさらなる向上に努める。	★★★
	35	○外来患者の必要以上の減少を防ぐために患者サービスに努める。	★★
	36	○レセプト点検や請求もれのチェック等を定期的に行う。また、未収金についても徴収業務を外部委託するなど徹底した対応を行う。	★★
	37	○職員配置数の適正化に努めるとともに、正職員のパート職員への転換や業務の外部委託をさらに進める。	★★★
	38	○医療機器の計画的修繕・更新を行う。	★★★
	39	○目標値及び取組を明確化した経営計画を策定し職員と共有する。	★★★
	40	○年度途中で定期的に進捗状況の確認及び必要な見直しを行う。	★★

##### 【推進結果】

##### (2) 収支の改善

- 他の医療機関や介護・福祉等の関係機関との連携による病床利用率の向上や、外来患者のサービス向上などに努め、毎週判定会議を開催し病院の規模や診療体制に見合った入院及び外来患者の確保・拡大を図っています。
- 診療報酬に関する規程等に基づく請求事務を的確に行うとともに、未収金対策は外部委託し強化するなど、提供した医療に係る収入が確実に収納されるよう、取組の徹底を図っています。
- 毎年度策定する経営計画について、医師数の増減等に応じて計画目標値を見直すとともに、毎月の稼働及び収支状況の点検等を行い必要に応じて改善を図るなど、収支の安定した病院運営を推進しています。また、定期的に更新が必要な医療機器について、更新財源も含め計画的に整備しています。

## 5 医療の連携及び広域化

区分	NO	主な施策（あり方検討報告書）	進捗状況
医療連携	4 1	○日赤が主体となって町内医師と意見交換等を行う機会を設置する。	★★
	4 2	○医療機器の共同購入など日赤の機能を町内等医療機関が活用する。	★★
	4 3	○町内医療機関と看護師など職種ごとの研修を実施する。	★★
医療の広域化	4 4	○町外の病院と機能の相互活用・連携の実績を重ねながら、広域連携による効果等を明確化する。	★★
	4 5	○「南空知地域自治体病院等広域化・連携検討会議」に町及び栗山赤十字病院が引き続き参画し、自治体病院等の広域化・連携等について検討を行う。	★★

### 【推進結果】

#### (1) 医療連携

- 高度・専門的な医療等を除く一定範囲の医療は町内で受療できるよう、病院が保有する医療機能の地域での活用等を促進するとともに、栗山赤十字病院と町内医療機関等が患者の視点に立った連携強化が図られるよう、取組を推進しています。

#### (2) 医療の広域化

- 医師及び看護師等の不足や人口減少・高齢化等が進展する中、各市町の公立（公的）病院等の機能の効果的な連携を図るなど、限られた医療資源の中で、経営的に安定かつ町民に必要な医療を確保するための方策等について、引き続き検討します。

#### 《追加する「主な施策」》

##### ◆ 「NO. 4 5 自治体病院等の広域化・連携」

- ・行政主体による広域化・連携の検討に加え、近隣（1市4町等）の病院間における病院運営に係る意見交換や機能連携及び受診者の利便向上対策などに関する協議等を行うための体制づくり（連絡会議の設置等）について検討します。

## 第6 その他

### 1 今後における展望（施策目標の達成に向けて）

- 本「最終報告書」は、平成24年3月に取りまとめた「栗山赤十字病院あり方検討報告書」に掲げた施策の推進状況及びその後の状況変化等を踏まえ、推進期間（平成26年度末）における施策推進の考え方及び方向性・取組内容等をまとめたものです。今後は、この最終報告に基づきながら施策を推進するとともに、国における医療政策や福祉・介護等と連携した施策展開方針等の方向性、診療報酬の改定などの動きに的確に対応しながら栗山町民に必要な医療の確保及び栗山赤十字病院の安定的な運営を図る体制づくりを、引き続き推進する必要があります。
- 全国的な医師・看護師等の不足や都市部への偏在、病院運営や医療機能の確保に関する国の財政措置など国レベルでの対応が求められる課題等も多くありますが、当面は、既存の制度や地域の医療資源を最大限かつ効果的に活用し、栗山町における地域医療の確保・充実を図ることが必要です。
- 各関係機関等の効果的な連携が重要となる施策も多くありますが、「連携」は各機関ともに重視している一方で、それぞれの機関には一定の機能や役割の範囲があることなどから、なかなか解決が図られない長年の課題でもあります。施策効果を得るためには、この課題を打破することが大変重要であると考えており、患者等の視点に立った相互連携（あたかも同じ機関の職員のように組織的に動けるネットワークの形成）を推進することが必要です。

### 2 栗山赤十字病院の老朽化等

- 栗山赤十字病院の施設は築後35年を経過し老朽化・狭隘化が激しく、医師や医療機器など必要な医療機能の確保や良好な療養環境及び効率的な病院運営などに支障が生じており、病院運営上の課題となっています。  
栗山赤十字病院が、今後も栗山町及び南空知南部地域における中核医療機関として、地域に求められる医療機能や役割を担っていくためには、老朽化した施設の耐震診断（平成27年度）の実施、その結果により改善・改築などについても検討する必要があり、また、町民アンケートにおいても病院の改築等を期待する意見も寄せられています。
- このため、「栗山赤十字病院あり方検討報告」に記載したとおり、まずはあり方検討結果に基づく施策の着実な推進を図ることにより町民の方々に今後の病院運営の方向性等を示して理解を得ることが必要であり、その上で具体的な施設整備のあり方などについて検討を進めることが求められます。
- しかしながら、一般的に病院の施設整備には、検討開始から5年程度の期間を要するため、適切な時期に施設整備を見据えた準備（調査や検討など）を進めることも必要と考えています。

### 3 その他

- 町民が求める医療ニーズ等は、年齢や家族構成・心身の状態及び就労状況等の生活様態などの背景や、個々人の考え方などにより様々ですが、医療は全てのライフステージにおいて必要・不可欠な町民全体に関わる大きなテーマの一つと考えています。
- これまで、町と栗山赤十字病院により、病院のあり方について検討してきましたが、将来的な病院や地域医療のあり方、施設整備の必要性なども含めた検討をするため、町民参加による「仮称」栗山町の医療環境整備を検討する町民委員会」を平成28年度に設置します。