

# 新佐渡市立両津病院建設事業 基本構想

～ 日本一 地域に愛される病院をめざして ～



平成 29 年 3 月

佐渡市立両津病院移転新築事業検討委員会



## ■はじめに

---

佐渡市立両津病院は、昭和 56 年に現在の場所に開設され、これまで両津地区を中心とした地域住民の医療を担ってきました。

平成 25 年に東日本大震災の経験などから、「建築物の耐震改修の促進に関する法律の一部を改正する法律（改正耐震改修促進法）」が制定され、病院等の不特定多数が利用する一定規模以上の施設に耐震診断を行なうことが義務付けられました。

両津病院もこれにより耐震診断を実施しましたが、現在の建物では地震の振動及び衝撃に対し、倒壊又は崩壊する危険性がある、との診断結果が出されました。

また昨年発生した熊本地震では、災害拠点の公立病院が被災して機能を喪失する事態が現実となり、耐震対策の重要性と即応性がより高まる状況となっています。

さらに新潟県が公表した「津波浸水想定図」によれば、両津病院が立地する地区では 1 ～ 2 m の津波による浸水が想定されています。これらを考慮すると、現在の両津病院の状況は地震・津波に対し非常に脆弱な施設であるといえます。

一方で建設から 35 年以上が経過し、建物及び設備に関しても老朽化が進み、今後の設備更新や耐震対策等に多大な費用が必要であると見込まれています。

これらの状況を踏まえて平成 26 年に耐震化と改修の方向性について、市長から佐渡市立病院運営審議会へ諮問を行ない、審議会での審議の結果、「新築により病院の耐震化を図ること、更に津波浸水対策の観点から現立地での立て替えは不安が残る」との答申が出されました。

その後、佐渡市では市全体の医療介護のあり方や両津病院をはじめとした各病院の機能、役割について検討を行ない、平成 28 年 2 月に「佐渡市医療構想」を策定しました。

本年からは、この構想を基に両津病院を新たに建設する方針を定め、事業着手に向けて検討を始めたところです。

本案は平成 28 年 10 月から有識者により組織した『佐渡市立両津病院移転新築事業検討委員会』において、『新しい両津病院に求められるもの、あり方』などの基本的な事項について、平成 29 年 2 月まで 5 回にわたり検討していただき、その結果をまとめ、策定したものです。

## 目 次

---

### はじめに

- 1 両津病院の現状 \_\_\_\_\_ 1
  - 医療機能について ..... 1
  - 診療科について ..... 3
  - 病床数と病床機能について ..... 5
  
- 2 両津病院の将来像 \_\_\_\_\_ 9
  - 求められる病院機能について ..... 9
  - 必要とされる診療科について ..... 12
  - 病床機能と規模の方向性について ..... 13

### おわりに

- 日本一 地域に愛される病院を目指して ..... 15

### 資料集 \_\_\_\_\_ 16

- (1) 佐渡市立両津病院移転新築検討委員会 開催要項
- (2) 佐渡市立両津病院移転新築検討委員会 委員名簿
- (3) 佐渡市立両津病院移転新築検討委員会 議事録 (第1～5回)
- (4) 二次医療圏別 病床数、入院患者数の現状及び将来推計
- (5) 平成26年7月28日付け、26佐両病第235号「諮問書」
- (6) 平成26年8月11日付け、「答申書」
- (7) 「佐渡市医療構想 (平成28年2月策定)」

# 1 両津病院の現状

## □医療機能について

◎現在、両津病院が有している医療機能は、次に掲げるものがあります。

### 1) 総合診療（一般内科）を中心とした地域医療を提供する機能

- ◎ 両津地区には両津病院以外の内科診療所が2箇所あります。
- ◎ 両津地区唯一の入院施設を備えた2次医療を担う病院ですが、高齢者が多く占める地域住民の軽度、慢性疾病に寄り添う『かかりつけ医』の役割を果たし、高度・専門医療に繋げる役割も果たしています。

### 2) 地域包括ケアに必要な在宅医療を提供する機能

- ◎ 訪問診療、訪問看護を実施し、「看取り」等も含め、地域包括ケアで必要とされている在宅医療を積極的に行っています。

### 3) 救急医療を提供する機能

- ◎ 24時間365日、入院加療を必要とする患者を受け入れています。
- ◎ 特に小児救急は、症状が軽度でも時間外に受診する患者が多くいます。
- ◎ 市内の救急指定病院で取り扱う時間外患者の1/4以上を受け入れています。

(参考) 市内2次救急病院時間外患者取扱い数 (単位: 人: %)

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
両津病院 a	3,352	3,460	3,293	3,251
市内全数 b	13,628	12,727	11,939	12,015
割合 (a/b)	24.6	27.2	27.6	27.1

#### 4) 地域住民の健康管理機関としての機能

- ◎ 個人健診、人間ドック、事業所健診等の健康診断を行い、住民の疾病予防に貢献しています。

(平成 27 年度実績では、事業所健診 954 名、人間ドック 514 名)

- ◎ 近年の小児に対する法定・任意の予防接種を積極的に行い、複雑なスケジュールの相談にも対応しています。

#### 5) へき地に対する医療を提供する機能

- ◎ 両津北部地区には、無医地区、準無医地区が多く存在し、それらの地区に年 100 回程度の巡回診療を行っており、交通弱者や心身に障がいがある等、通院が困難な者の健康維持に努めています。

#### 6) 介護施設の連携をはじめとした医療・介護を繋げる機能

- ◎ 両津地区の介護施設（歌代の里・すこやか両津・親里）の協力病院として入所者の急変時に対応しています。
- ◎ 居宅介護支援事業所・訪問看護事業所を運営し、医療と介護の橋渡しに努めています。

#### 7) 地域医療を志す医師を養成する機能

- ◎ 将来地域医療を志す医師を養成するため、地域医療研修を行う臨床研修医を受け入れています。

平成 27 年度は、新潟大学医歯学総合病院をはじめとする 3 病院 7 名の医師を受け入れています。

- ◎ 新潟大学新潟地域医療学講座では、地域医療に携わる医師を育てるため、地域医療病院での実習を行っています。両津病院では、平成 26 年度は学生を 6 名受け入れて実習への協力を行ないました。

## □ 診療科について

---

### 1) 内 科

- ◎ 常勤医 3 名
- ◎ 27 年度扱い数（入院：18,171 名 外来：30,237 名）

### 2) 小児科

- ◎ 常勤医 1 名
- ◎ 27 年度扱い数（入院：441 名 外来：14,959 名）

### 3) 歯科口腔外科

- ◎ 常勤医 1 名
- ◎ 27 年度扱い数（入院：186 名 外来：9,316 名）

### 4) 外 科

- ◎ 非常勤 月 2 回（新潟大学から派遣）
- ◎ 27 年度扱い数（外来：175 名）

### 5) 整形外科

- ◎ 非常勤 週 1 回（佐渡総合病院から派遣）
- ◎ 27 年度扱い数（外来：3,033 名）

### 6) 耳鼻咽喉科

- ◎ 非常勤 週 3 回（新潟大学から派遣）
- ◎ 27 年度扱い数（外来：3,640 名）

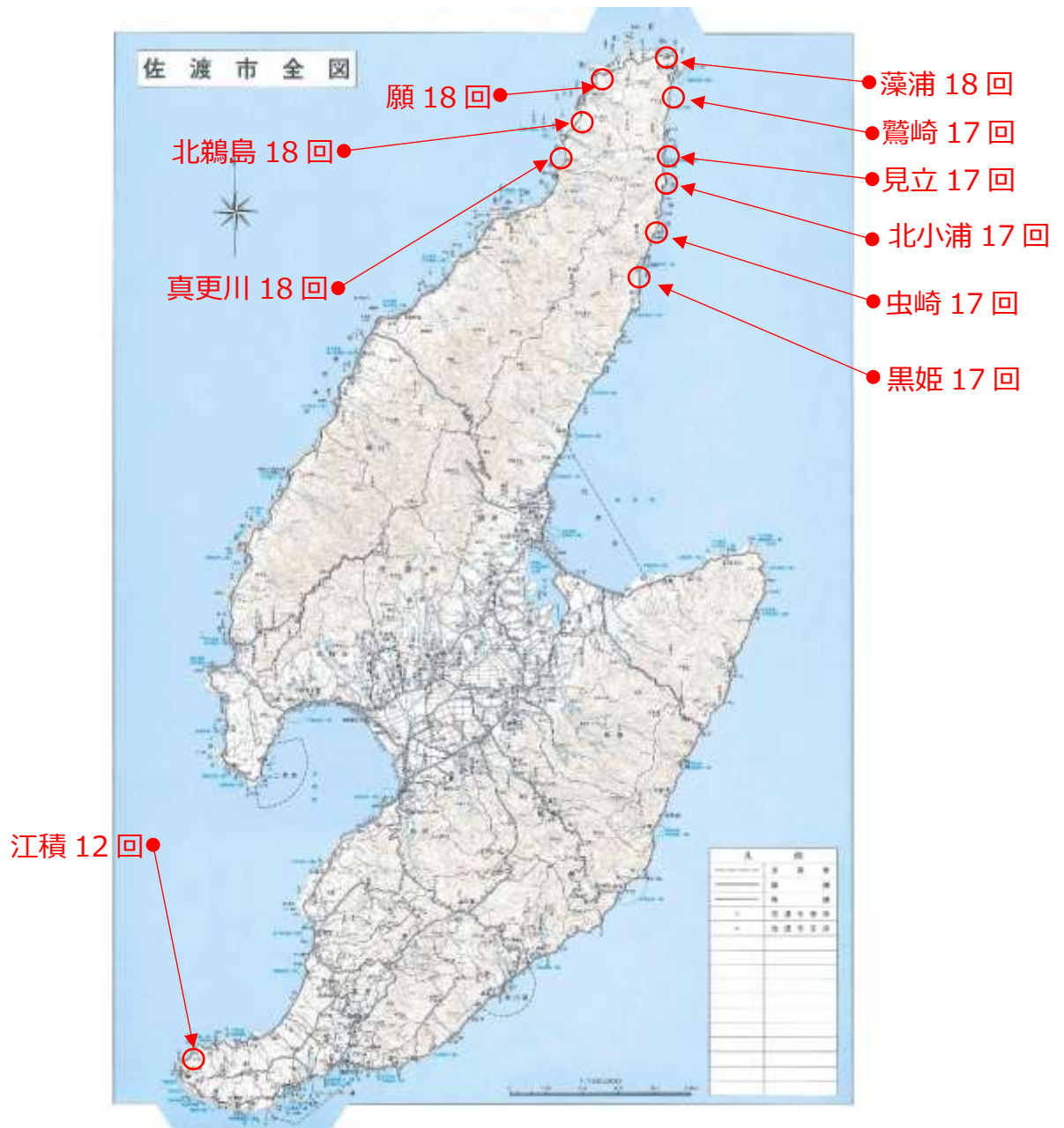
### 7) 産婦人科

- ◎ 非常勤 月 2 回（新潟大学から派遣）
- ◎ 27 年度扱い数（外来：228 名）

## 8) 矯正歯科

- ◎ 非常勤 週 1 回 (新潟大学から派遣)
- ◎ 27 年度扱い数 (外来 : 661 名)

## 9) へき地巡回診療 (平成 27 年度実績)





## □病床数と病床機能について

◎現在、両津病院の有している病床数と病床機能は、次のとおりです。

### 1) 現在の病床数と病床機能

◎ 病床数：99床

(ただし、看護師不足により3階病棟39床を休床中。稼動60床)

◎ 病床機能：一般病床(10対1看護)

### 2) 「佐渡市医療構想」からの将来入院需要予測

「佐渡市医療構想」では、医療需要度の高い75歳以上の後期高齢者の人口推移予想から将来必要となる病床数を推計しています。

(参考) 将来の必要病床数

(単位：人：床)

病院名	H47年度(2035年度)		H25年度 (2013) 許可病床数
	推計入院患者数	必要病床数	
佐渡総合病院	101,186	310	350
羽茂病院	13,905	43	45
佐和田病院	10,390	32	34
相川病院	14,582	45	52
両津病院	21,016	65	99

※平成47年度においても65床程度の入院需要があることが予想されています。

### 3) 佐渡圏域の病床機能の現状と将来目標

団塊世代の全てが後期高齢者となる 2025 年には、医療・介護を担う人材や施設が不足されることが予想されています。持続可能な社会保障制度の確立を図るため、都道府県が地域ごとに構想区域を設定し、2025 年の医療需要及び医療機能の必要量を推計した上で、あるべき医療提供体制を定めることとされています。

このあるべき医療提供体制は「地域医療構想」として策定され、構想区域ごとに医療機関の機能分化と適正病床数へ移行する施策が行われることとなります。

佐渡市は、離島であるがゆえに 1 市のみで構想区域を構成しています。

(参考) 病床機能について

名称	機能の内容
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADL の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能
慢性期	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障がい者（重度の意識障害者を含む）、ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

※その基礎資料として医療機関ごとの病床機能報告制度において、現状と今後の方向性を選択させることとしています。

(参考) 2014年の佐渡圏域の現状

(単位:床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
佐渡総合病院	0	294	0	60
佐和田病院	0	0	0	34
羽茂病院	0	0	0	45
相川病院	0	0	0	52
両津病院	0	99	0	0
佐渡圏域計(584)	0	393	0	191

現状では高度急性期と回復期の機能を担う病床がありません。

一方、2025年の病床機能と規模の目標を示す「新潟県地域医療構想」で示されているものは、

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
佐渡圏域計(558)	45	150	228	135

となっており、2014年と比較すると病床総数で26床超過し、回復期を担う病床が必要とされています。

#### 4) 病床機能分類の境界の考え方と両津病院の現状

地域医療構想ガイドラインによって示されている機能分類の考え方は、実際に患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値(医療資源投入量)で境界を区分する手法をとっています。

医療資源投入量の点数の3,000点/600点/175点で境界点としてそれぞれの機能を分類しています。

機能		考え方	医療資源投入量
高度 急性期		救命救急病棟や ICU、HCU で実施するような重傷者に対する医療密度が特に高い医療（一般病棟で実施する医療も含む）から、一般的な標準治療へ移行する段階における医療資源投入量	3000 点以上
急性期			
回復期		急性期における医療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量 ※医療資源投入量が落ちついても、状態の安定化に向けて急性期としての医療が必要な患者もいることから、そうした患者を含む	600 点以上 3000 点未満
		在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量 ただし、境界点に達してから退院調整等を行う期間の医療需要を見込み、175 点で推計する。	175 点以上 600 点未満
慢性期			175 点未満

上記の考え方で平成 27 年度の両津病院の入院患者を分類すると、

医療資源 投入量	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
	3000 点以上	600～3000 点	175～600 点	175 点未満
日 数	671	6,681	6,783	4,575
構 成 率	3.6%	35.7%	36.3%	24.4%

実績では、急性期と回復期を合わせると 72%あり、両方の機能を提供していることが分かります。

## 2 両津病院の将来像

### □ 求められる病院機能について

---

#### ◎ 両津地区の医療拠点としての機能

医療資源の少ない佐渡市においては、地区ごとに高度・専門医療を提供することは困難です。各地区の拠点病院が、必要とされる身近な医療機能を持つことで、佐渡市全体で機能分担を進め、持続可能な医療提供体制を構築すべきと考えます。

その中で、両津病院は両津地区の拠点病院として、

- 1) 地域医療に必要とされる総合診療を中心とした医療を提供し、地区住民の日常医療を担う病院となるべきです。その上で、必要に応じ、高度・専門医療につなぐ事で、佐渡市全体の医療機能の分担を進めることが必要です。
- 2) 現在、両津地区には健診機関がないため、両津病院では人間ドックや事業所健診等の機能を備えています。この機能を活かし、総合診療と合わせて、疾病の早期発見、早期治療により、地区住民の健康増進に務めることが必要です。

#### ◎ 医療と介護が連携する機能

佐渡市では、高齢化率が40%を超え、人口推計でもこの水準が維持されることが予想されています。今後は医療と介護が連携することで高齢者を支えていかなければなりません。両津病院は現在、島内で唯一、病院内に居宅介護事業所を設置して、ケアマネージャーを配置しています。介護との連携に強みを持ったこの特徴を最大限に活かした病院とすべきです。

- 1) 病院内に居宅介護事業所を設置していますが、利用者に対する認知度が低い  
ため、「医療介護連携室」等の名称を使って認知度を高めると共に、人員増等によ  
り、一層の機能充実を進めることが求められます。
- 2) 地域包括ケアの構築には、在宅医療の充実が重要です。両津病院は、病院であり  
ながら訪問診療や訪問看護を実施している稀有な存在であり、両津地区の診療所  
が少なくなっていることから、引き続き訪問診療や訪問看護を実施することで、高齢者  
が自宅で療養できる体制を維持していく必要があります。
- 3) 両津病院は併設する介護施設の「歌代の里」、「すこやか両津」と連携することで、  
医療依存度の高い方も安心して施設利用できる環境を整えてきました。これは、全国  
的にみても先駆的な取組みであり、医療と介護の連携の重要性を示すモデルケースと  
なりました。今後も、両津地区の介護施設の協力病院として、超高齢社会を支えて  
いく必要があります。

#### ◎へき地医療を提供する機能

離島である佐渡市は、長い海岸線に多くの集落が点在しています。そのため、県内の他  
地域と比べても非常に多くの無医地区・準無医地区を抱えています。高齢化により交通弱  
者も多く、へき地への医療提供は欠かせません。

- 1) 市内無医地区・準無医地区 9 地区のうち 4 地区で、へき地巡回診療を実施して  
います。経営的には非効率で不採算となる事業ですが、住民に公平な医療を提供す  
ることが自治体病院の使命であることから、今後も継続していくことが望まれます。
- 2) へき地巡回診療の利用者の多くは、交通弱者や障がいを抱える通院困難者です。  
最近では巡回診療会場まで移動することも困難な方が増えています。巡回診療に加  
え、へき地に赴いた際に、訪問診療や訪問看護等の医療提供をしていくことが望ま  
れます。

## ◎ 救急医療を提供する機能

救急患者のいわゆる「たらいまわし」というものは、離島佐渡市においてはありえません。

最後の砦となるのは、基幹病院である佐渡総合病院となりますが、救急患者の休日・夜間に市内の救急告示病院を受診する患者は、年間 12,000 名前後で推移しています。

手術等を要する緊急・専門的な救急患者（※二次救急）を扱えるのは、佐渡総合病院のみですが、比較的軽症の患者（※一次救急）までも佐渡総合病院に集中すると医師をはじめとする医療技術職の疲弊は避けられません。救急体制を維持していくためには、市内全域の医療機関で一次救急を分担することが必要です。

- 1) 小規模の病院で 24 時間体制の救急受入れをすることは、少人数・交代制で勤務を強いられるため、職員への負担が非常に大きくなります。しかし、両津病院が、一次救急を含め、休日・夜間における高齢者の入院加療に対応することで、佐渡市全体の救急体制を維持することができます。
- 2) 小児の場合、保育園・学校等で発症し、帰宅後に治療が必要になることが多くなりますが、市内で午後の診療受付をする医療機関が少ないため、午後の診療受付をする小児科の必要性が高くなっています。「放課後外来」等の形で、午後の小児救急患者を診察することが求められます。

## ◎ 地域の医療センターとしての機能

総合診療、健康管理、医療介護連携、へき地診療、救急告示等の地域に必要とされる医療を総合的に提供することになります。

両津地区の医療センター的な役割を果たすとともに、基幹病院である佐渡総合病院との連携を活かして、広大な佐渡市域を少ない医療資源で支えていく地域医療のモデルケースとしていくことが望まれます。

その取り組みを臨床研修医等の教育プログラムに活かし、将来、地域医療を志す医療技術者を育てる研修機関としての役割を担うことで、医療技術者の確保に繋げることが必要です。

## □ 必要とされる診療科について

---

高齢者を地域・介護・医療で支えていく「地域包括ケア」構想の中心となるのは、高齢者の慢性及び急性疾患を「かかりつけ医」として見守る総合診療科としての内科を中心とした医療です。

「佐渡市医療構想」において、広大な面積を抱える佐渡市では一般内科を中心とした診療科のある病院が地域の拠点ごとに必要とされています。

同じ役割を担う一般内科を標榜する診療所は、高齢化もあって減少傾向にあるため、「かかりつけ医」として、一次医療を提供しながら、専門医療が必要になれば、専門医療に繋ぎ、その後の治療を再び「かかりつけ医」が行う総合診療を行うことで、医療資源の少ない佐渡市の医療連携を支えます。

他の常設科である小児科や歯科口腔外科については、専門医療といえますが、需要も多く、相当数の患者を受け入れています。特に小児科については、一次救急の受け入れ先として、市内でも重要な位置を占めています。

非常設科については、専門的医療から維持的な医療への繋ぎの役割があることや、医師の派遣元との関係も含め、離島、へき地に立地する地域医療病院には貴重な医療資源です。そのためできる限り、現在の診療科を維持することとしますが、大学や他医療機関との連携強化により、診療科や診療日数の増を目指し、利用者の利便性向上を図ります。

「佐渡市医療構想」のとおり、両津地区の「かかりつけ医」の役割を担うために総合診療科（一般内科）を中心とし、小児科と歯科口腔外科を常設科とします。



## □ 病床機能と規模の方向性

### 1) 病床機能

- ◎ 高度・専門的医療は、佐渡総合病院と真野みずほ病院に集約し、他の4病院はそれぞれの地区における拠点病院として、住民に日常医療を提供することが求められています。
- ◎ 佐渡市全体では、高度・専門医療から介護、在宅までの中間的役割を担う回復期病床が不足しています。
- ◎ 高齢者については、入院前からADL（※日常生活動作）に問題を抱えている方や、入院後の回復に長期の期間を要する方、入院後の回復が困難な方の比率が高くなります。高齢化率が40%を超えて、この人口比率が今後も続くことが予測される佐渡市においては、高度・専門医療から介護、在宅へ繋ぐ回復期を担う病床が必要となります。
- ◎ 現行でも両津病院が提供している医療機能は、急性期と回復期の医療を中心となっていますが、急性期の機能を持ちつつも、回復期機能の充実を図るため「地域包括ケア病床」の導入が必要です。
- ◎ 「地域包括ケア病床」は、早期の在宅復帰を目指すため、リハビリテーションが重要視されますので、強化のために技術者の確保と施設の充実が必要です。
- ◎ 将来的には1病棟となることが想定されるため、需要の把握を行ない「地域包括ケア病床」に必要な病床数を算定したうえで、残りの病床を、小児をはじめとした救急医療や他の入院需要にも対応できる様に振り分けるなど、1病棟での病床配置を考慮する必要があります。

## 2) 60 床を上限とした 1 病棟の規模

- ◎ 新潟県の「地域医療構想」案では、2025 年に、佐渡市全体で 26 床が過剰と見込まれています。
- ◎ 「佐渡市医療構想」では 2035 年における両津病院の必要病床数が 65 床程度とされています。
- ◎ 看護師の確保は喫緊の課題です。佐渡市の医療を支えるため、官民一体となって確保対策をする必要がありますが、両津病院では平成 26 年度から看護師不足により、3 階病棟 39 床の休床を余儀なくされています。
- ◎ 以上の点を踏まえ、1 病棟の開設許可基準の上限である 60 床として、「佐渡市医療構想」からの不足分 5 床は、他病院で補填する方向とします。

### ～ 日本一地域に愛される病院をめざして ～

昭和 32 年 6 月 1 日に佐渡東部唯一の病院として開設された両津病院は、地域住民の健康を願い、地域と共に歩んできました。

利用者が病院に求める機能は医療や IT 技術の進歩、社会環境により日々変化してきていますが、病院自身も同時に変革していく必要があります。

今後も日本一地域住民に愛される病院をめざして、次のような視点を大切に、職員一丸となり努力することが必要であると考えられます。

- ◎ 予約制による待ち時間“ゼロ”を目指して
  - ◎ 電話による診察予約を継続して行ない、利用者の利便性を維持します。
  - ◎ 予約診察を利用者目線でスムーズな流れとなるように、動線の確保やわかりやすい案内を心がけます。
- ◎ 患者・利用者ニーズを踏まえた病院づくり
  - ◎ 定期的に「患者満足度調査」や「接遇アンケート」を行ない、利用者のニーズを把握し、病院運営に活かします。
  - ◎ 利用者が職員に聞きやすい環境を整えます。
  - ◎ 病院の情報をホームページなどでお知らせします。

- (1) 佐渡市立両津病院移転新築検討委員会 開催要綱
- (2) 佐渡市立両津病院移転新築検討委員会 委員名簿
- (3) 佐渡市立両津病院移転新築検討委員会 議事録 (第1～5回)
- (4) 二次医療圏別 病床数、入院患者数の現状及び将来推計
- (5) 平成26年7月28日付け、26佐両病第235号「諮問書」
- (6) 平成26年8月11日付け、「答申書」
- (7) 「佐渡市医療構想(平成28年2月策定)」