

大曲厚生医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【大曲厚生医療センターの基本情報】

医療機関名：大曲厚生医療センター

開設主体：秋田県厚生農業協同組合連合会

所在地：秋田県大仙市大曲通町8番65号

許可病床数：437床

（病床の種別）一般病床433床 感染症病床4床

（病床機能別）急性期 328床 回復期109床

稼働病床数：437床

（病床の種別）許可病床数と同じ

（病床機能別）許可病床数と同じ

診療科目：

内科（血液・感染症）、内科（循環器）、内科（消化器）、内科（呼吸器・アレルギー）
小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、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、麻酔科、病理診断科、
歯科口腔外科

常勤職員数 720.9人（平成29年10月末）

医師	70.6人	薬剤師	12人	診療放射線技師	18人	臨床検査技師	27.5人
臨床工学技士	8人	理学療法士	16人	作業療法士	7人	言語聴覚士	4人
視能訓練士	1人	歯科技工士	1人	歯科衛生士	2.2人	管理栄養士	5人
保健師	3人	助産師	17.6人	看護師	338.9人	准看護師	7.9人
事務職員	83.2人	その他	98人				

◇施設基準（平成29年10月1日現在）

- ・ 一般病棟入院基本料 7 対 1
- ・ 臨床研修病院入院診療加算（基幹型）
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 妊産婦緊急搬送入院加算
- ・ 診療録管理体制加算 1
- ・ 医師事務作業補助体制加算 1（15 対 1）
- ・ 50 対 1 急性期看護補助体制加算
- ・ 療養環境加算
- ・ 重症者等療養環境特別加算
- ・ 無菌治療室管理加算 1・2
- ・ がん拠点病院加算
- ・ 医療安全対策加算 1
- ・ 感染防止対策加算 1
- ・ 感染防止対策地域連携加算
- ・ 患者サポート体制充実加算
- ・ 病棟薬剤業務実施加算 1
- ・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ・ ハイリスク妊娠管理加算
- ・ ハイリスク分娩管理加算
- ・ データ提出加算 2（200 床以上の病院）
- ・ 退院支援加算 2
- ・ 認知症ケア加算 2
- ・ 精神疾患診療体制加算
- ・ 小児入院医療管理料 4
- ・ 地域包括ケア病棟入院料 1
- ・ 緩和ケア病棟入院料
- ・ 糖尿病合併症管理料
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ がん患者指導管理料（1～3）
- ・ 地域連携小児夜間・休日診療料 1
- ・ 地域連携夜間・休日診療料
- ・ 院内トリージ実施料
- ・ 夜間休日救急搬送医学管理料
- ・ がん治療連携計画策定料
- ・ がん治療連携管理料
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ 医療機器安全管理料 1
- ・ 在宅患者訪問看護・指導料
- ・ 造血器腫瘍遺伝子検査
- ・ H P V 核酸検出
- ・ 検体検査管理加算（Ⅳ）
- ・ 長期継続頭蓋内脳波検査
- ・ 神経学的検査
- ・ C T 透視下気管支鏡検査加算
- ・ C T 撮影及び M R I 撮影
- ・ 大腸 C T 撮影加算
- ・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・ 外来化学療法加算 1
- ・ 無菌製剤処理料
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ リハビリテーション料の初期加算
- ・ がん患者リハビリテーション料
- ・ 集団コミュニケーション療法料
- ・ 透析液水質確保加算 2
- ・ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・ 骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
- ・ 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術
- ・ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- ・ 乳がんセンチネルリンパ節加算 2
- ・ 経皮的冠動脈形成術
- ・ 経皮的冠動脈ステント留置術
- ・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・ 大動脈バルーンパンピング法（Ⅰ A B P 法）
- ・ 体外衝撃波胆石破碎術
- ・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- ・ 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術（歯科点数表第 2 章第 9 部手術の通則 4 を含む）
- ・ 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
- ・ 輸血管理料（Ⅰ）
- ・ 輸血適正使用加算
- ・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・ 麻酔管理料（Ⅰ）
- ・ 高エネルギー放射線治療
- ・ テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
- ・ 歯科外来診療環境体制加算
- ・ 歯科口腔リハビリテーション料 2
- ・ クラウン・ブリッジ維持管理料
- ・ 歯科技工加算 1 及び 2
- ・ C A D / C A M 冠
- ・ 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）

【１．現状と課題】

① 構想区域の現状

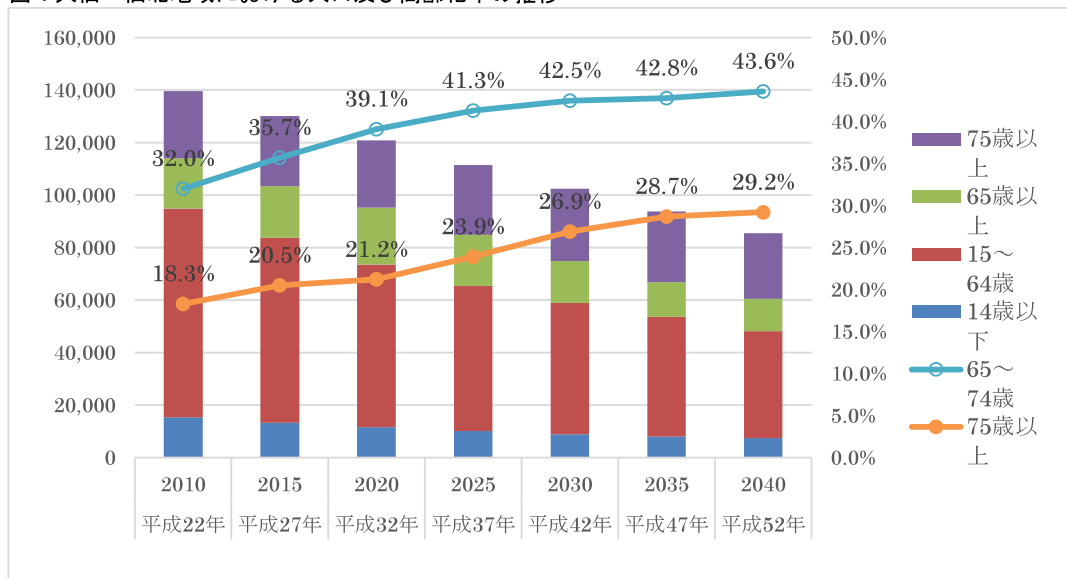
◇人口及び高齢化率の推移

大仙・仙北地域の総人口は、平成22（2010）年国勢調査時の139,543人から徐々に減少しており、平成37（2025）年には111,415人、平成52（2040）年には85,463人になると予想されています。（図1、表1）

65以上の高齢者人口については、平成32（2020）年まで増加を続けますが、その後減少していきます。また、総人口に占める割合は増大を続けますが、その後減少していきます。

15歳から64歳までの生産年齢人口割合は、平成22（2010）年には57.0%ですが、平成37（2025）年には49.6%に、平成52（2040）年には47.7%まで減少します。

図1 大仙・仙北地域における人口及び高齢化率の推移



出典：国立社会保障・人口研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月）」

表1 大仙・仙北地域における人口の推移

	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成47年 (2035)	平成52年 (2040)
総人口	139,543	130,142	120,803	111,415	102,349	93,813	85,463
14歳以下	15,291	13,349	11,610	10,105	8,923	8,058	7,357
割合	11.0%	10.3%	9.6%	9.1%	8.7%	8.6%	8.6%
15～64歳	79,553	70,357	61,900	55,262	49,956	45,647	40,807
割合	57.0%	54.1%	51.2%	49.6%	48.8%	48.7%	47.7%
65歳以上	44,699	46,436	47,293	46,048	43,470	40,108	37,299
割合	32.0%	35.7%	39.1%	41.3%	42.5%	42.8%	43.6%
75歳以上	25,563	26,676	25,585	26,655	27,506	26,933	24,988
割合	18.3%	20.5%	21.2%	23.9%	26.9%	28.7%	29.2%

出典：国立社会保障・人口研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月）」

※秋田県地域医療構想より

◇ 人口動態

- ・大仙・仙北地域における出生率は減少傾向で、死亡率は増加傾向となっています。
- ・平成25(2013)年の自然増減数はマイナス1,400人、自然増減率（人口千対）はマイナス10.4で人口減少が進んでいます。（表2）
- ・平成25(2013)年の死因別死亡では人口10万人当たりの死亡率の高い順に、悪性新生物（416.4）、心疾患（261.2）、脳血管疾患（158.9）となっています。

表2 大仙・仙北地域における人口動態

	平成5年 (1993)	平成10年 (1998)	平成15年 (2003)	平成20年 (2008)	平成25年 (2013)	秋田県 (H25)
人口	162,492	158,308	152,140	143,097	134,010	1,050,132
出生数	1,307	1,092	977	884	744	6,177
出生率	8.0	6.9	6.4	6.2	5.6	5.9
死亡数	1,580	1,622	1,847	1,950	2,144	14,824
死亡率	9.7	10.2	12.1	13.6	16.0	14.2
自然増減数	▲273	▲530	▲870	▲1,066	▲1,400	▲8,647
自然増減率	▲1.7	▲3.3	▲5.7	▲7.4	▲10.4	▲8.3

出典：秋田県衛生統計年鑑

※人口は各年10月1日現在。出生率、死亡率及び自然増減率は人口千対

表3 大仙・仙北地域における三大疾病の死亡数及び死亡率

		平成5年 (1993)	平成10年 (1998)	平成15年 (2003)	平成20年 (2008)	平成25年 (2013)	秋田県 (H25)
悪性新生物	死亡数	392	464	517	524	558	4,113
	死亡率	241.2	293.1	339.8	366.2	416.4	392.8
脳血管疾患	死亡数	288	329	319	240	213	1,704
	死亡率	177.2	207.8	209.7	167.7	158.9	162.8
心疾患	死亡数	324	227	276	325	350	2,172
	死亡率	199.4	143.4	181.4	227.1	261.2	207.4

出典：秋田県衛生統計年鑑 ※死亡率は人口10万対

※秋田県地域医療構想より

◇患者受療動向

大仙・仙北地域の患者が居住している地域で受療している割合は、「一般病棟入院基本料」、「療養病床入院基本料」、「救命・救急」ともに80%以上となっています。

表4 患者受療動向（全年齢、入院）

	【医療機関所在地】									
【患者所在地】	大館・鹿角	北秋田	能代・山本	秋田周辺	由利本荘・にかほ	大仙・仙北	横手	湯沢・雄勝	県外	総計（件数） 【患者所在地】
一般入院基本料				9.93%	0.17%	80.38%	8.57%	0.10%	0.84%	15,058
療養病床入院基本料		0.83%		7.98%		89.54%	1.12%		0.54%	2,055
救命・救急				7.83%		84.77%	7.20%		0.20%	5,935

出典：受療動向可視化ツール（平成25年度ナショナルデータベース（NDB））

◇医療施設等の現状

平成29年(2017)年4月現在、大仙・仙北地域の病院は8施設あり、救急告示病院が3施設、精神科救急指定病院（全県拠点）が1施設、精神科病院が2施設です。（図2）

回復期リハビリテーション病棟を有する病院は2施設78床あり、地域包括ケア病棟を有する病院は2施設144床あります。

厚生労働省の病院報告によると、平成26（2014）年における病院の一般病床の利用率は84.2%、療養病床の利用率は92.0%となっています。

（秋田県：一般病床75.1%、療養病床93.4%）

一般診療所は96施設あり、特別養護老人ホーム医務室等を除いた一般的な外来診療を行う施設は74施設あります。

有床診療所は8施設あり、病床数は77床あります。

分娩を扱う病院は2施設、診療所は2施設あります。

図2 大仙・仙北地域における病院位置図及び病床数

救急告示病院

① 大曲厚生医療センター

一般病床 433床（地域包括ケア病棟 109床）

感染症病床 4床

② 大曲中通病院

一般病床 60床 療養病床 46床

③ 市立角館総合病院

一般病床 170床（地域包括ケア病棟 35床、回復期リハ病棟 28床）

精神病床 36床

精神科救急指定病院（全県拠点）

④ 県立リハビリテーション・精神医療センター

一般病床 50床（回復期リハ病棟 50床）

療養病床 50床

精神病床 200床

一般病床のみ有する病院

⑤ 市立田沢湖病院 一般病床 60床

療養病床のみ有する病院

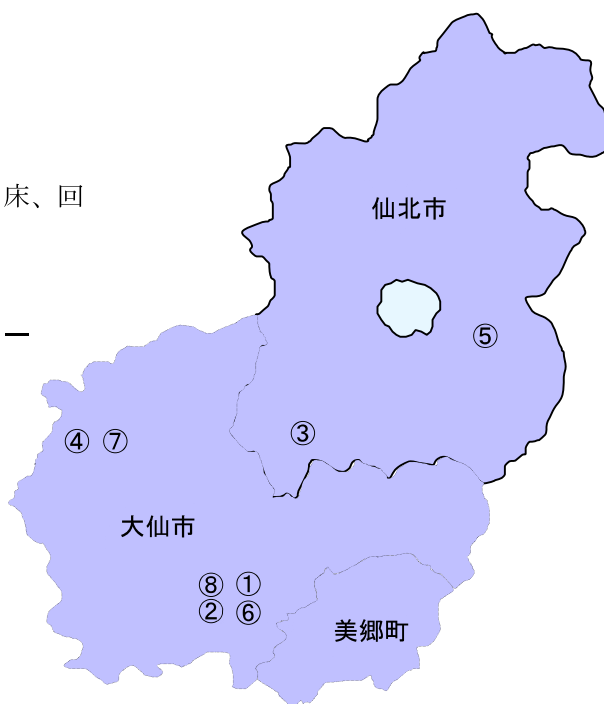
⑥ 花園病院 療養病床 50床

精神科病院

⑦ 協和病院

精神病床 120床 療養病床 57床

⑧ 市立大曲病院 精神病床 120床



※秋田県地域医療構想より

◇推計患者数

2011年から2025年にかけての5疾病での患者数は悪性新生物が減少する一方、脳血管疾患の患者数は増加すると推計されています。

当該医療圏の2011年と2025年にかけての入院患者数の増減率は2%と増加し、外来患者の増減率は-13%と減少する見通しとなっています。

表5 大仙・仙北医療圏の推計患者数（5疾病）

							全国	
	2011年		2025年		増減率（2011年比）		増減率（2011年比）	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	196	232	183	208	-7%	-10%	18%	13%
虚血性心疾患	24	93	25	91	1%	-2%	29%	26%
脳血管疾患	274	171	304	169	11%	-1%	44%	28%
糖尿病	36	294	37	262	3%	-11%	31%	12%
精神及び行動の障害	375	251	334	206	-11%	-18%	10%	-2%

出典：日本医師会総合政策研究機構「地域の医療提供体制の現状と将来—都道府県別・二次医療圏別データ集—（2014年度版）」

表6 大仙・仙北医療圏の推計患者数（ICD大分類）

							全国	
	2011年		2025年		増減率（2011年比）		増減率（2011年比）	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,954	9,245	1,987	8,015	2%	-13%	27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	33	197	33	161	2%	-18%	28%	-3%
2 新生物	216	297	201	262	-7%	-12%	17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	26	10	22	3%	-15%	32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	55	566	58	497	6%	-12%	35%	9%
5 精神及び行動の障害	375	251	334	206	-11%	-18%	10%	-2%
6 神経系の疾患	170	205	175	193	3%	-6%	32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	18	396	16	357	-7%	-10%	20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	139	3	117	-13%	-16%	9%	0%
9 循環器科の疾患	398	1,410	446	1,355	12%	-4%	44%	23%
10 呼吸器系の疾患	140	739	160	569	14%	-23%	46%	-11%
11 消化器系の疾患	94	1,560	93	1,273	-1%	-18%	26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	24	288	25	237	5%	-18%	33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	95	1,442	97	1,320	2%	-8%	31%	17%
14 腎尿路生殖生殖器系の疾患	72	341	74	294	4%	-14%	32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	15	11	10	8	-32%	-32%	-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	5	2	4	1	-34%	-34%	-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	5	11	4	9	-29%	-25%	-19%	-14%
18 病状、徴候及び染色体異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	28	104	31	90	9%	-14%	38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	189	370	203	305	7%	-18%	37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	10	887	9	738	-7%	-17%	4%	-1%

出典：日本医師会総合政策研究機構「地域の医療提供体制の現状と将来—都道府県別・二次医療圏別データ集—（2014年度版）」

◇各医療機能の医療需要と推計される病床数

- ・平成37（2025）年の本地域の患者受療動向は、概ね平成25（2013）年と同じような動向になることが見込まれます。
- ・平成37（2025）年に必要と推計される病床数と病床機能報告による病床数を比較すると、高度急性期及び回復期の病床が不足し、急性期及び慢性期病床が過剰と見込まれます。

表7 大仙・仙北地域の平成37年に必要と推計される病床数

医療機能	平成37（2025）年			【参考】平成27年度 病床機能報告	
	医療需要	必要と推計される病床数		病床数(床)	構成比
	(人／日)	病床数（床）	構成比		
高度急性期	49	65	7.7%	0	0.0%
急性期	240	308	36.4%	605	57.1%
回復期	225	250	29.5%	192	18.1%
慢性期	206	224	26.4%	263	24.8%
計	720	847	100.0%	1,060	100.0%

出典：厚生労働省「必要病床数等推計ツール」「病床機能報告」

※秋田県地域医療構想より

② 構想区域の課題

- 高度急性期から急性期、回復期、慢性期に到るまで切れ目のない医療の提供と在宅での医療・介護の連携促進が望まれます。
- 急性心筋梗塞について、地域内に心臓血管外科医がおらず、秋田周辺・横手地域への受療が多く見受けられることから、地域内での医療を提供する体制整備が望まれます。
- 急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療又はリハビリテーション等回復期を担う病床の拡充が望まれます。
- 在宅医療（往診・訪問診療）を実施する医療機関や在宅療養支援診療所数及び在宅療養支援歯科診療所数、在宅療養支援病院の増加が望まれます。
- 急性期からの回復や患者の在宅復帰支援等を行う回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟の拡充が求められています。

※秋田県地域医療構想より

③ 自施設の現状

◇施設の理念、基本方針等

基本理念

私たちは、安全で質の高い患者様本位の医療を提供し信頼される病院を目指します。

基本方針

1. 常に医療の質の向上と安全な医療の推進に努め、広く医療従事者の育成を行います。
2. 患者様の権利と意思を尊重し、十分な説明と同意に基づく医療を提供します。
3. 地域の医療・保健・福祉施設と緊密に連携し、地域医療の充実に努めます。

◇届出入院基本料と病棟数

一般病棟入院基本料 7 対 1 (6病棟 315床)
地域包括ケア病棟入院料 1 (2病棟 109床)
緩和ケア病棟入院料 (1病棟 13床)

◇入外収入、患者数の推移等

- ・入院は、平均在院日数の短縮により1日平均患者数が減少していますが、病床利用率は80%以上を維持しており、単価は増加傾向となっています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院収入(千円)	6,517,342	6,861,214	6,834,458
入院1日平均患者数	379.9	371.6	366.5
入院単価(円)	46,926	50,378	51,085
病床利用率	87.4%	84.4%	84.1%
平均在院日数(一般)	12.96	11.58	11.42

- ・外来は、単価が外来化学療法薬剤使用料の増加により上がっていますが患者数は逆紹介の推進等により平成28年度は減少しています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
外来収入(千円)	2,538,965	2,615,169	2,505,159
外来1日平均患者数	790.8	800.6	754.1
外来単価(円)	12,466	12,731	13,615

- ・医師数は診療科によって増減があるものの年々増加しています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医師数	65.6	69.2	72.3
臨床研修医師(再掲)	(7.0)	(10.0)	(14.0)

◇DPC診断群 (MDC) 分類からみた患者数

入院患者は06消化器、04呼吸器の疾患で全体の4割以上を占めています。

	01神経	02眼科	03耳鼻	04呼吸器	05循環器	06消化器	07筋骨格	08皮膚	09乳房
26年度	758	0	394	1,104	412	2,191	440	56	92
	9.6%	0.0%	5.0%	14.0%	5.2%	27.8%	5.6%	0.7%	1.2%
27年度	712	0	375	1,033	414	2,479	460	61	96
	8.8%	0.0%	4.6%	12.8%	5.1%	30.7%	5.7%	0.8%	1.2%
28年度	659	1	269	1,009	282	2,565	442	84	51
	8.3%	0.0%	3.4%	12.8%	3.6%	32.5%	5.6%	1.1%	0.6%

	10内分泌	11腎尿路	12女性	13血液	14新生児	15小児	16外傷	17精神	18その他	合計
26年度	172	679	634	175	60	77	588	3	48	7,883
	2.2%	8.6%	8.0%	2.2%	0.8%	1.0%	7.5%	0.0%	0.6%	100.0%
27年度	160	647	622	210	71	96	577	3	62	8,078
	2.0%	8.0%	7.7%	2.6%	0.9%	1.2%	7.1%	0.0%	0.8%	100.0%
28年度	150	700	686	268	66	80	512	5	65	7,894
	1.9%	8.9%	8.7%	3.4%	0.8%	1.0%	6.5%	0.1%	0.8%	100.0%

◇年齢別患者数

平成28年度の外来患者は60歳以上が61.8%、入院患者は83.5%を占めています。

	19歳以下	20～39歳	40～59歳	60～79歳	80歳以上	合計	60歳以上
外来患者数 (比率)	20,264 (11.0%)	16,263 (8.8%)	33,787 (18.4%)	80,879 (44.0%)	32,811 (17.8%)	184,004 (100%)	113,690 (61.8%)
入院患者延数 (比率)	3,450 (2.6%)	5,825 (4.4%)	12,830 (9.6%)	57,132 (42.7%)	54,550 (40.8%)	133,787 (100%)	111,682 (83.5%)

◇施設の特徴

当院は平成26年5月に新築移転を行い、それまでの472床（感染4床・結核4床含む）を35床削減し、437床（感染4床含む）で開院しました。一般病棟（315床）、地域包括ケア病棟（109床）、の他に県内で2番目となる緩和ケア病棟（13床）を開設し、急性期を中心として回復期の機能も持っています。

人口約13万人の大仙・仙北医療圏をカバーする中核病院であり、救急告示病院、地域がん診療連携拠点病院や地域災害拠点病院の指定を受けています。

大仙・仙北医療圏の中で救急車の受入件数が最も多く、秋田県初となる救急ワークステーションを設置しており、平日日中には救急隊員が常駐し、要請があれば現場まで行くことができ、迅速な救急対応が可能となっています。

基幹型臨床研修指定病院の指定を受けており、秋田大・東北大をはじめ多くの臨床研修医を受け入れています。

◇推計患者数

日本医師会総合研究機構が大仙・仙北医療圏の患者を推計した際の増減率を当病院の2011年1年間の入院患者数に乗じて患者数を推計すると、5疾病では悪性新生物が減少し、脳血管疾患の患者が増加となります。

また、ICD大分類による推計患者数は、先に算出した大仙・仙北医療圏の推計患者数と同様に2011年から2025年にかけて微増となります。呼吸器系と循環器系の疾患患者の増加が見込まれる一方で、妊娠、分娩、周産期に発生した病態の減少率は30%以上となりますが、総数が少ないため影響は少なくなっています。

○当院の推計入院患者数（5疾病）

	2011年	増減率	2025年
悪性新生物	2,288	-7%	2,128
虚血性心疾患	382	1%	386
脳血管疾患	737	11%	818
糖尿病	55	3%	57
精神及び行動の障害	28	-11%	25

○当院の推計入院患者数（ICD大分類）

	2011年	増減率	2025年
総数（人）	8,526	-	8,567
1 感染症及び寄生虫症	265	2%	270
2 新生物	2,360	-7%	2,195
3 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	39	3%	40
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	146	6%	155
5 精神及び行動の障害	28	-11%	25
6 神経系の疾患	244	3%	251
7 眼及び付属器の疾患	3	-7%	3
8 耳及び乳様突起の疾患	56	-13%	49
9 循環器系の疾患	976	12%	1,093
10 呼吸器系の疾患	1,011	14%	1,153
11 消化器系の疾患	1,018	-1%	1,008
12 皮膚及び皮下組織の疾患	77	5%	81
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	357	2%	364
14 腎尿路生殖器系の疾患	399	4%	415
15 妊娠、分娩及び産じょく	398	-32%	271
16 周産期に発生した病態	42	-34%	28
17 先天奇形、変形及び染色体異常	14	-29%	10
18 病状、徴候及び染色体異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	228	9%	249
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	747	7%	799
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	118	-7%	110

◇政策医療

○救急医療

二次救急・病院群輪番制病院として圏域の患者を年間約3,000人、救急搬送患者の約65%を受け入れています。また、日曜日には小児救急外来、休日救急医療連携事業も医師会の応援をいただき行われています。

表 救急車の受入件数

	H26	シェア	H27	シェア	H28	シェア
大曲厚生医療センター	3,095	67.9%	3,141	67.2%	3,054	65.8%
大曲中通病院	295	6.5%	339	7.3%	362	7.8%
仙北市立角館病院	1,171	25.7%	1,194	25.5%	1,227	26.4%
合 計	4,561	100.0%	4,674	100.0%	4,643	100.0%

出典：病院機能報告H26～H28

○がん

当院は国から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けております。がん相談支援センターを設置し、院内がん登録の充実やがんに関与された患者さんやご家族への適切な情報提供を図っています。

	平成26年	平成27年	平成28年
がん登録件数	739	885	924

○周産期医療

救急告示病院での分娩のシェアは8割以上を当院が占めています。

	H26	シェア	H27	シェア	H28	シェア
大曲厚生医療センター	17	100.0%	26	100.0%	23	82.1%
大曲中通病院	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
仙北市立角館病院	-	-	-	-	5	17.9%
合 計	17	100.0%	26	100.0%	28	100.0%

出典：病院機能報告H26～H28 6月単月件数

○感染症医療

当院は、大仙・仙北医療圏で唯一、感染症病床を有する「第二種感染症指定医療機関」に指定されています。

○災害医療

当院は「災害拠点病院」に指定されており、大規模災害が発生した際には拠点医療機関として災害対応にあたることになっています。万が一、災害が発生した際には、適切に対応できるよう災害時を想定した訓練（大地震発生を想定した災害訓練・災害机上訓練等）を行うなど、不測の事態への備えを整えています。

また、当院はDMAT（災害派遣医療チーム）指定医療機関にも指定されており、他地域で自然災害（大地震等）が発生した場合や、近隣の地域にて人的災害（列車事故等）が発生した場合は直ちに災害現場に急行し、傷病者に対する医療活動を行う体制を整えています。

◇全身麻酔下手術件数

全身麻酔下手術のシェアはここ数年80%以上で推移しています。

	H26	シェア	H27	シェア	H28	シェア
大曲厚生医療センター	135	82.8%	136	79.5%	98	100.0%
大曲中通病院	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
仙北市立角館病院	28	17.2	35	20.5%	0	0.0%
合 計	163	100.0%	171	100.0%	98	100.0%

出典：病院機能報告H26～H28 6月単月件数

◇他機関との連携

当院では地域医療連携室を設置し地域の医療機関とそれぞれの機能を分担し相互に円滑な連携を図り、地域の患者様の病状にあわせた継続性のある医療を適切な場所で提供していく地域完結型の医療を目指しています。

現在は退院患者や外来患者等の症状の安定している患者様については逆紹介を推進し、再来患者のコントロールを図るとともに、新規紹介患者を受け入れ地域医師会との連携強化に努めています。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
紹介患者数	6,827	6,757	6,833
紹介率	32.40%	34.13%	44.35%
逆紹介患者数	5,013	4,950	5,863
逆紹介率	16.27%	17.23	26.63%

④ 自施設の課題

- 圏域の救急搬送患者の約65%を受け入れていることから、救急医療体制の維持が必要です。
- 14歳以下の若年人口の減少が見込まれることから、小児、周産期の医療提供体制についての検討が必要です。
- 急性期病床に関しては、医療圏の必要病床が過剰であることから適正な病床数であるかの検討が必要です。
- 回復期病床については近隣医療機関の動向も踏まえたうえで病床数について検討することが必要です。
- 臨床研修医の確保のため指導医の増加が望まれます。
- 急性心筋梗塞の急性期医療については横手、秋田周辺地域との広域的な連携体制の強化が望まれます。
- 1人診療科の医師の補充・増員の検討が望まれます。(緩和ケア、耳鼻咽喉科等)

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

- ・大仙・仙北医療圏の中核的病院として政策的医療について、現行の体制を維持することを基本とし、当院でなければならない救急対応、入院処置、専門的検査、手術、がん診療などの機能を強化していきます。

(具体例)

- ・外来診療に関しては、慢性疾患で状態の落ち着いている患者はかかりつけ医に紹介した上で、今まで以上に病診連携の強化を図っていきます。
- ・新患者の確保対策として、当院の健診等で異常を指摘された患者を対象に生活習慣病外来の開始について検討します。
- ・がん診療については、地域がん診療拠点病院として現在の機能をさらに強化していくために早期胃がんや大腸がんに対する内視鏡治療、腹腔鏡による外科的手術、肺がん手術、各種がんに対する抗がん剤による治療や放射線治療などを全て当院で行えるように体制の充実を図ります。
- ・地域がん診療拠点病院としての医療の充実を図るため、放射線治療医、腫瘍内科医師の確保に努めます。
- ・救急医療の提供体制の充実を図ります。
- ・2025年に向けて増加していくと推計されている脳血管疾患に対応するため、県南地区での脳卒中に対する急性期医療の提供体制の強化を図ります。

② 今後持つべき病床機能

現在の急性期と回復期の病床機能を維持していきます。

③ その他見直すべき点

大仙・仙北医療圏の将来推計人口は、2015年と2025年の65歳以上の人口の差は僅かであり、将来推計患者数についても同様となっています。当院の患者数に置き換えて計算した結果についても微増との結果となっています。

これまで当院は、大仙・仙北医療圏における中核的病院として、急性期医療を担うとともに、回復期の病床である地域包括ケア病棟を2014年6月の新病院移転に伴い整備しており、また病床数も病院新築移転に向け徐々に削減してきたことから、病床数については現状を維持していくものとします。

しかしながら、診療報酬改定や医師の異動等により急激な患者の減少等があった場合に速やかに対応できるよう、病床数の削減や病棟機能の変更については、必要に応じて検討を行っていきます。

【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		→	
急性期	328		328
回復期	109		109
慢性期			
(合計)	437		437

<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	○本プラン策定に向けた協議	○本プラン策定	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; transform: rotate(-90deg); transform-origin: left top;"> 2年間程度で 集中的な検討を促進 </div>
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 ○診療報酬改定への対応	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る ○現行の入院基本料の維持	
2019～2020年度	○診療報酬改定への対応	○現行の入院基本料の維持	<div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <div style="background-color: orange; padding: 5px; transform: rotate(-90deg); transform-origin: left top;">第7期 介護保険 事業計画</div> <div style="background-color: lightgreen; padding: 5px; transform: rotate(-90deg); transform-origin: left top;">第7次医療計画</div> </div>
2021～2023年度	○診療報酬改定への対応	○現行の入院基本料の維持	<div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <div style="background-color: orange; padding: 5px; transform: rotate(-90deg); transform-origin: left top;">第8期 介護保険 事業計画</div> </div>

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直しは行わない。

③その他の数値目標について（平成30年度）

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：84.3%
- ・ 紹介率：32.4%
- ・ 逆紹介率28.5%
- 初期研修医1年次受入6人
- 手術件数（全身麻酔）1,680件
- 常勤医師数67.6人

経営に関する項目

- 経常収支比率：102.5%
- 事業収支比率：101.9%
- 給与費対医業収益比率：54.7%
- 材料費対医業収益比率：23.6%

【4. その他】

特になし