

# 西村山地域における新たな医療提供体制の方向性(案)の検討について

資料 2

令和4年8月24日  
健康福祉部

新たな方向性 (案)	運営のイメージ	メリット	課題・デメリット
<p>[ 案 1 ]</p> <p>県立河北病院と寒河江市立病院を統合して新病院を設置する。</p>	<p>新法人(独法・一組) (山形県・寒河江市)</p> <p>〔急性期・回復期〕 新病院 二次救急</p> <p>連携</p> <p>〔回復期〕 西川町立病院 〔回復期〕 朝日町立病院</p> <p>連携</p> <p>北村山公立病院</p> <p>【統合】 県立河北病院 寒河江市立病院</p> <p>連携</p> <p>三次救急 高度・専門医療 山大医学部附属病院・県立中央病院等</p> <p>機能の見直し・新法人への参画や連携(病床の適正化、診療所化、サテライト化 地域医療連携推進法人制度の活用等)</p>	<p>[ 案 1 及び案 2 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県立河北病院と寒河江市立病院の両基幹病院の統合により、分散している医療機能を集約して効率性を高めることで、将来の地域の医療ニーズに対応した、新たな医療提供体制を構築することができる。</li> <li>○ 新病院を中核とし、西川町立病院と朝日町立病院において、新法人への参画や連携(サテライト化等)が可能である。</li> </ul>	<p>[ 案 1 及び案 2 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新病院について、将来的な医療需要の予想を踏まえ、病床数等の規模と確保すべき医療機能を整理し、検討する必要がある。</li> <li>○ 新病院の建設について、設置場所や県と自治体の財政上の負担割合の調整・検討が必要である。</li> <li>○ 県及び寒河江市以外の自治体の新法人における位置付けを検討する必要がある。</li> <li>○ 統合後の新病院における住民の交通アクセスを確保する必要がある。</li> </ul>
<p>[ 案 2 ]</p> <p>寒河江市立病院を中心に入院機能を集約して新病院を設置する。 ※ 県立河北病院を無床診療所化し、新法人に県が参画する。</p>	<p>新法人(独法・一組) (山形県・寒河江市)</p> <p>〔急性期・回復期〕 新病院 二次救急</p> <p>連携</p> <p>〔回復期〕 西川町立病院 〔回復期〕 朝日町立病院</p> <p>連携</p> <p>北村山公立病院</p> <p>連携</p> <p>県立河北病院 無床診療所化</p> <p>連携</p> <p>三次救急 高度・専門医療 山大医学部附属病院・県立中央病院等</p> <p>機能の見直し・新法人への参画や連携(病床の適正化、診療所化、サテライト化 地域医療連携推進法人制度の活用等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新病院の整備において、病院再編として地域医療構想関連の補助や地方交付税措置上の病院事業債(特別分)の元利償還金に対する有利な支援を受けることができる。</li> <li>○ 新病院の診療体制や施設・設備の充実等により、医療従事者の勤務環境の魅力が向上し、医療従事者の確保が期待できる。</li> </ul>	<p>[ 案 2 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 無床診療所となる県立河北病院がどこまでの機能や体制を有するか検討する必要がある。河北町内の既存診療所と競合する可能性がある。</li> </ul>
<p>[ 案 3 ]</p> <p>現在の医療体制を維持し、各自治体が、各々の病院を運営する。</p>	<p>〔回復期〕 朝日町立病院 〔回復期〕 西川町立病院</p> <p>連携</p> <p>〔回復期〕 北村山公立病院</p> <p>連携</p> <p>寒河江市立病院 二次救急 〔急性期・回復期〕</p> <p>連携</p> <p>県立河北病院 二次救急 〔急性期・回復期〕</p> <p>〔機能分担〕</p> <p>連携</p> <p>三次救急 高度・専門医療 山大医学部附属病院・県立中央病院等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現在の医療機関をそのまま維持するので、従来からの地域住民の医療機関への交通アクセスを活用できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 将来的に、医療需要の減少に応じて各病院の医療機能が低下し、地域に必要な医療機能を確保できなくなる恐れがある。</li> <li>○ 各自治体が病院の運営費用を各々負担することになり、医療需要の減少に伴い、経営の悪化が予想される。</li> <li>○ 各病院が老朽化した建物を自治体毎に改築するので、各自治体の負担が大きい。</li> <li>○ 各病院の運営主体が異なるため病院間の機能分担・連携が図りづらい。</li> </ul>