三友堂病院　中長期計画（2025 年度～2030 年度）の骨子

～　地域から求められる三友堂病院の役割を再定義する　～

事務部

2025 年 4 月

はじめに

三友堂病院は、米沢市医療連携あり方検討委員会の方針に基づき米沢市の医療機能分化と医療連携の充実をコンセプトに 2021 中長期計画を策定し、急性期医療を中心とした医療機能を回復期・慢性期に転換させ病院の新築移転を 2023 年 11 月に完了した。一方で地域の人口減少と高齢化は一層進行しており、社会構造の変化に対応しながら市民の命と健康を守るために、医療の担い手となる従事者の確保は医療機関だけではなく地域の大きな課題となっている。

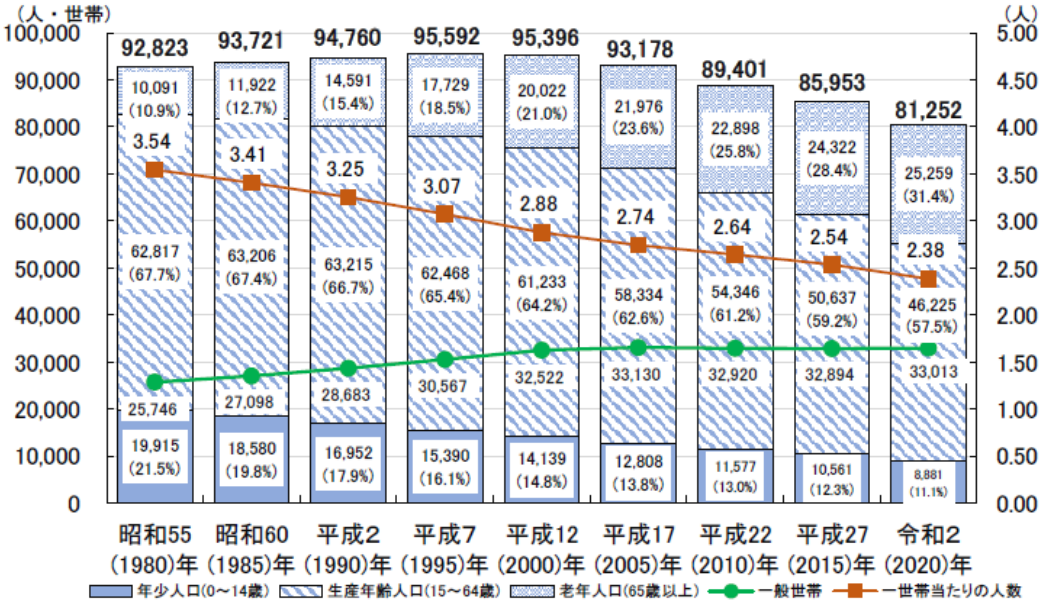
こうした状況を踏まえ山形県では、地域での暮らしを支える保健・医療・福祉提供体制の充実を図るため 2024（令和 6）年度に第 8 次保健医療計画を策定した。この医療計画の中で、住み慣れた地域で安心して療養生活を送るための在宅医療提供体制の整備や歯科保健医療の充実、高齢化に伴い増加する疾患への対応などが明示されており、回復期リハビリテーションや地域包括ケアをはじめ、緩和ケア、在宅診療を中心とした当院の役割は極めて重要となる。計画の主な追加項目として、医療法に基づく医療提供体制の確保に関する基本方針の一部改正に基づき、三友堂病院は「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として位置づけられている。また在宅医療に必要な連携を担う拠点として 2025（令和 7）年度に米沢市より委託される米沢市在宅医療・介護連携推進事業では、医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を地域で提供していくことが役割となる。

入院診療においては、急性期病院の後方連携だけではなく、かかりつけ医療を担う医療機関として外来・在宅でフォローしている患者や介護施設・高齢者ケア施設等の様態変容ケースの患者を積極的に受け入れることが求められる。緩和ケアにおいても、退院支援や日常の療養支援および急変時の対応、看取りに対応した在宅医療提供体制を継続的に推進していく方針である。その他、健康長寿実現に向けた健康づくり対策として、健診部門においては、特定保健指導による運動習慣および適切な食習慣の定着を推進し、疾病を予防するとともに早期発見・早期治療の重要性から検診受診率および二次検診受診率の向上に努めていく。これらのことから将来を展望し三友堂病院が目指す役割を定義するならば、地域で暮らす高齢者を支える「地域密着型病院」となる。今後、75 歳以上の後期高齢者や 85 歳以上の超高齢者の入院が急激に増加する中で、リハビリテーション、栄養管理、口腔ケアを一体的に取り組み、肺炎や慢性閉塞性肺疾患の増悪、尿路感染症、心不全、骨折などの疾患に対応し、退院後も在宅での生活環境を見守り、支え、入退院を繰り返す高齢者に対しても総合的な医学管理を提供し続けていくことが三友堂病院の責務となっていく。

●今後、予想されている地域事情

山形県の 65 歳以上の高齢者数のピークは 2025（令和 7）年とされており、その後ゆるやかに減少すると推計されるが、年少人口、生産年齢人口の急激な減少が続くため、高齢化率は上昇を続け 2040（令和 22）年時点では総人口の 41%が高齢者となる見込みである。米沢市の総人口は 1995（平成 7）年以降より徐々に減少し、2020（令和 2）年には 81,252 人と 1995（平成 7)年と比較して 14,340 人（15.0%）減少している。年齢区分別人口の推移をみると年少人口と生産年齢人口は 1990（平成 2）年以降は減少する一方、老年人口は増加している。

米沢市の総人口の推移（米沢市人口ビジョンより）



【市の人口等の推移】　　単位（人・世帯）

	昭和 55 (1980 年	昭和 60 (1985 年	平成 2 (1990) 年	平成 7 (1995) 年	平成 12 (2000) 年	平成 17 (2005) 年	平成 22 (2010) 年	平成 27 (2015) 年	令和 2 (2020) 年
年少人口（0～14 歳）	19, 915	18, 580	16, 952	15, 390	14, 139	12, 808	11, 577	10, 561	8, 881
生産年齢人口（15～64 歳）	62, 817	63, 206	63, 215	62, 468	61, 233	58, 334	54, 346	50, 637	46, 225
老年人口（65 歳以上）	10, 091	11, 922	14, 591	17, 729	20, 022	21, 976	22, 898	24, 322	25, 259
総人口	92, 823	93, 721	94, 760	95, 592	95, 396	93, 178	89, 401	85, 953	81, 252
一般世帯数	25, 746	27, 098	28, 683	30, 567	32, 522	33, 130	32, 920	32, 894	33, 013
一世帯当たりの人数	3. 54	3. 41	3. 25	3. 07	2. 88	2. 74	2. 64	2. 54	2. 38
一般世帯人員	91, 234	92, 288	93, 346	93, 946	93, 594	90, 877	87, 059	83, 449	78, 729

※総人口には年齢不詳を含みます。　　資料：国勢調査

山形県内各市町村の推計人口

【推計人口】

	国立社会保障・人口問題研究所推計(令和5(2023)年推計)						
	2025 年（人）	2030 年（人）	2035 年（人）	2040 年（人）	2045 年（人）	2050 年（人）	総人口指数 2020 年=100
山形市	241,236	233,788	225,937	217,457	208,453	198,986	80.4
米沢市	76,691	71,907	67,163	62,506	57,784	53,112	65.4
鶴岡市	114,566	106,703	99,090	91,644	84,250	76,968	62.9
酒田市	93,675	86,969	80,357	73,766	67,200	60,768	60.6
新庄市	31,065	28,669	26,320	24,071	21,870	19,662	57.1
寒河江市	38,422	36,572	34,729	32,888	30,979	29,014	72.2
上山市	26,708	24,311	21,996	19,761	17,588	15,550	53.4
村山市	20,094	18,193	16,425	14,733	13,097	11,556	51.3
長井市	24,765	23,140	21,564	20,005	18,441	16,881	63.6
天童市	60,430	58,466	56,346	54,048	51,602	49,037	78.9
東根市	47,098	46,250	45,352	44,382	43,188	41,769	87.6
尾花沢市	12,987	11,344	9,886	8,565	7,333	6,207	41.5
南陽市	28,221	26,419	24,628	22,851	21,110	19,390	63.7
山辺町	12,940	12,148	11,369	10,582	9,787	8,978	65.4
中山町	9,995	9,267	8,550	7,835	7,125	6,417	59.7
河北町	16,421	15,188	14,020	12,893	11,763	10,671	60.5
西川町	4,296	3,735	3,239	2,789	2,374	1,987	40.1
朝日町	5,633	4,983	4,393	3,847	3,322	2,835	44.5
大江町	6,930	6,325	5,739	5,165	4,599	4,059	53.1
大石田町	5,871	5,244	4,664	4,108	3,580	3,082	46.9
金山町	4,509	4,027	3,569	3,132	2,715	2,317	45.7
最上町	7,245	6,490	5,769	5,096	4,447	3,830	47.4
舟形町	4,484	4,012	3,593	3,208	2,817	2,436	48.7
真室川町	6,363	5,626	4,949	4,316	3,728	3,176	44.1
大蔵村	2,668	2,365	2,083	1,821	1,583	1,346	44.5
鮭川村	3,502	3,125	2,756	2,417	2,081	1,776	45.5
戸沢村	3,718	3,310	2,917	2,540	2,185	1,848	44.0
高畠町	20,643	19,257	17,882	16,549	15,195	13,826	61.6
川西町	12,991	11,636	10,402	9,253	8,153	7,107	48.8
小国町	6,321	5,591	4,930	4,345	3,803	3,298	46.4
白鷹町	11,617	10,489	9,458	8,490	7,554	6,660	51.7
飯豊町	6,001	5,435	4,907	4,422	3,955	3,508	53.0
三川町	7,351	7,074	6,797	6,503	6,180	5,848	76.9
庄内町	18,226	16,598	15,069	13,590	12,145	10,773	53.5
遊佐町	11,669	10,466	9,307	8,198	7,144	6,160	47.3

資料：国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」

●地域医療連携推進法人の事業展開

米沢市医療連携あり方検討委員会の提言に基づき、山形県保健医療計画ならびに地域医療構想の達成および地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とし、2023（令和 5）年 9 月に地域医療連携推進法人を設立した。法人の理念および運営方針のもと、米沢市と共に年次事業計画を着実に実施していく。

１．理念および運営方針

（理念）

人口減少、少子高齢化、医療従事者不足の状況下において、米沢市における地域医療・介護提供体制の維持･発展に資することを目的とし､各医療機関等の医療連携を推進し、医療、介護、在宅サービスを円滑、かつ永続的に提供することを目指す。

（運営方針）

・参加法人において果たすべき役割を明確化し機能分担を図ることにより、地域医療、介護サービスの提供体制の維持、強化と参加法人の経営効率化を図る。

・具体的には、以下の 3 点を推進する。

① 病床機能の再編、診療機能の効率化・適正化

② 参加法人が一体となった医療従事者の確保と人材の育成を行う環境づくり

③ 参加法人間における人材交流、共同利用、共同購買等による協調体制

２．病院等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する事項及びその目標

（１）医療機能 の分担及び業務連携のための取組

診療機能を集約化・機能分担を行い、患者の状態に応じて、病院間で患者の紹介、逆紹介を進めていく。そのために、参加法人間での患者情報の共有、各病院間での横断的な入退院調整機能を構築する。また、医療需要に応じて病床規模の適正化を図るため、病床調整を行うことも検討する。

（２）地域包括ケアシステムの推進

医療、介護、介護予防、住まい、生活支援等のサービスを包括的に提供できる地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の取組を支援する。

（３）医療従事者の確保・育成・人材交流の取組

米沢市内において救急医療を始め、急性期から慢性期まで安定的に医療サービスを提供するため、地域全体で医師を始めとする医療従事者を確保・育成・人材交流する仕組みを構築する。

（４）共同研修の仕組みづくり

各病院が実施している各種研修（接遇、医療安全、クレーマー対策等）を参加病院共同で実施することにより、研修効果の向上、受講機会の拡大、経費の削減、業務量の軽減を図る。

（５）医療機器の共同利用

参加法人間での機能分担、重複投資の抑制を図るため、ＣＴ、ＭＲＩ等の高額医療機器については共同利用できる仕組みを構築する。

（６）医療材料・薬品費等の共同交渉・共同購買

医薬品、診療材料、医療機器等の購入に際して、参加病院が共同で価格交渉等を行うことにより、スケールメリットを活かしたコスト削減を図る。

（７）委託業務の共同交渉

参加法人が個々に委託する業務について、スケールメリットを活かせるものを選定し、共同交渉を行う。

３．介護事業その他地域包括ケアの推進に資する事業に関する事項

地域包括ケアを構成する各事業所と連携し、入院患者が住み慣れた地域に戻り、在宅療養生活へと円滑に移行できるよう体制を整備する。

●三友堂病院に求められる領域

・新たな回復期医療提供体制の創出
・予防医学・健康づくりやセルフケア等の推進
・慢性腎不全患者の人工透析治療
・緩和ケアの拡充
・在宅医療の推進

●三友堂病院が目指す機能の概要（病棟種別、診療科等）

入院機能：回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟

外来機能：主治医機能外来

内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、
内分泌・代謝内科、精神科、心療内科、リハビリテーション科、外科、
整形外科、脳神経外科、緩和ケア科、皮膚科

その他：慢性人工透析、健康管理センター、訪問リハビリテーション

●三友堂病院の諸施策

・組織計画（職種別職員数確保）
・緊縮施策（コスト削減）
・診療収益増収
・健康診断受診率向上
・米沢市立病院との機能分化、業務分担・連携協議の継続

《基本方針》

１．医療提供体制の充実

ａ.米沢市を中心に入院患者における質の高い回復期リハビリテーション医療・地域包括ケア・緩和ケアを提供する。

ｂ.ポストアキュート・サブアキュートから在宅医療まで切れ目のない医療提供体制を整備する。

ｃ.定期健診や人間ドック健診の受診率向上を図り、疾患の早期発見と早期治療に繋げる。

ｄ.主治医機能を高め地域での病病・病診連携を構築し地域完結型医療の役割を担う。

２．教育・職場環境の充実

ａ.質の高い回復期リハビリテーション医療・地域包括ケア・緩和ケアを提供するため医師をはじめ専門職種の確保・育成に努める。

ｂ.職員の教育・研修体制を充実させ、安全安心の医療供給体制を構築する。

ｃ.福利厚生の充実と待遇改善を図り、無形の財産である職員を大切に育成する。

３．健全経営（財務基盤の安定化）の実現

ａ.三友堂地域包括システムの連携を深め、医療から介護までシームレスに事業を展開する。

ｂ.診療報酬改定や地域医療構想等の外部環境の変化に対応できる柔軟な組織運営を目指す。

ｃ.常に経営改善に取り組み、収支の安定化を図ることで必要とされる医療を永続的に提供する。

《行動指針》アクティブな組織（自ら考え行動できる組織）を目指す

１．医療の質向上（科学的根拠に基づく質の可視化）

・正確なデータを現場の改善活動に活かす

・各指標のオープン化

・入退院支援強化

２．いきいきとした働きがいのある職場づくり

・教育体制と人材育成

・雇用のあり方と人材活用（高齢者雇用と人員配置）

３．経営の質向上（明るい未来に向けた財源の確保）

・医業利益計画の達成

・適正費用への取り組み

４．顧客満足の促進

・超高齢化に対応した病院アメニティーの改善

《関連施設》

三友堂訪問看護ステーション
三友堂居宅介護支援センター
三友堂通所リハビリテーション
三友堂ヘルパーステーション
サービス付き高齢者向け住宅「おたかぽっぽ」
三友堂介護医療院・クリニック
三友堂給食センター
三友堂看護専門学校

《経営指標》目標値

・病床稼働率（動態）95%以上
・入院患者数（動態）190 人以上／日　・外来患者数 260 人／日
・平均在院日数　回復期病棟 64.8 日、地域包括病棟 29.7 日、緩和ケア病棟 29.5 日
・新入院患者数　5.5 人／日（うち市立病院からの転院患者数 3.7 人／日）
・入院単価　40,426 円　・外来単価　16,480 円
・人件費率　55.0%以下
・経費率　22.6%以下