

# 第2期 健康と福祉の里構想



令和4年3月

白鷹町

# 目 次

I. 健康と福祉の里の現状と課題 .....	2
(1) 健康と福祉の里の現状と第2期構想策定の背景 .....	2
1) はじめに .....	2
2) 概要 .....	3
(2) 現況と課題 .....	4
1) 現況（主要項目） .....	4
2) 課題（現在認識している主なもの） .....	5
3) サービス提供基盤（町立病院・健康福祉センター）に関する課題 .....	6
I. 調査 .....	6
II. 概論 .....	8
1) 施設 .....	8
2) 設置根拠および運営 .....	8
II. 第2期健康と福祉の里構想に向けた考え方 .....	11
(1) 健康と福祉の里のあるべき姿 .....	11
1) これまでの成果 .....	11
2) 位置付けや役割 .....	11
3) 必要な視点 .....	12
4) 導入機能、施設整備の考え方 .....	13
5) スケジュール .....	13
(2) 第2期健康と福祉の里構想 .....	15
1) 基本方針 .....	15
2) 構想実現の手立て .....	15
3) 構想推進イメージ .....	18
III. 資料編 .....	23

## I. 健康と福祉の里の現状と課題

### (1) 健康と福祉の里の現況と第2期構想策定の背景

#### 1) はじめに

本町は、平成6年1月1日に健康都市宣言を制定し、健康と福祉の里構想を策定しました。そのシンボルとして平成9年4月には町健康福祉センターが開所し、同年10月には町立病院が移転開業しました。以来、保健・医療・福祉の一元化をハード、ソフト両面から包括的に提供する理念の下、あらゆる施策を進めてきました。

そのような中、近年頻発する豪雨や地震等の自然災害、変異株の発生等により収束が見通せない新型コロナウイルス感染症、医療・福祉分野の人材難など取り巻く環境は大きく変化してきました。さらに、独居老人や高齢者のみの世帯が増加するなど社会構造の変化も含めた高齢化や出生数が年間60人程度で推移している少子化、人口減少による病院経営の悪化など課題は山積しています。併せて、供用開始から四半世紀を迎える中核施設は経年劣化がみられ、特に町立病院は一時も休む間もなく医療を提供していることから顕著に現れています。

このようなことから、さまざまな環境変化等に対応するとともに、更なる保健・医療・福祉の一体的実施を進めることを目的に、第2期健康と福祉の里構想を策定するものです。

### 健康都市宣言【平成6年1月1日制定】

たれもが健康で安心して暮らすことができる町づくりは、われわれにとって最大の願いである。緑が豊かさを保ち、大気と水が清らかである限り、太陽の恵みのもとに育つ生物、その恩恵をうける人々もまた健全である。

われわれは良好な環境のもとに、伝統ある歴史を刻み、すばらしい社会と文化をつくってきた。しかし、今地球環境は急速に汚染が進み危殆に瀕している。

われわれは21世紀を迎えるに当り、健康に生きるために豊かな自然を保ち、名実ともに長寿社会を目ざして、「明るい健康都市白鷹」を創造することを、町民一丸となり、高らかに宣言する。

1. 美しい地球環境と豊かな自然を守り、その恵みと歴史的遺産を永久に子孫に伝えよう。
1. お互いが積極的に健康づくりに励み、豊かで生き生きとした生活確立しよう。
1. 老いも若きも共に支え合って、明るく豊かな長寿社会を創造しよう。

## 2) 概要

健康と福祉の里構想の中核施設である町健康福祉センター及び町立病院は、町中央部の荒砥甲地内に位置し、北東に秀峰白鷹山がそびえ、西方には朝日連峰に連なる葉山、南方には最上川による豊かな水田地帯を眺める景観に優れたエリアに立地します。

交通立地は国道 287 号に接し、町内全エリアから自動車では 10 分圏内であり救急搬送を受け入れています。公共交通機関の山形鉄道フラワー長井線荒砥駅からは徒歩約 15 分ほどであり、敷地内には町営バス停留所が設置され、デマンドタクシーの運行も含め交通の利便性は確保されています。

### ①町立病院

「地域住民から信頼される病院」を基本理念に平成 9 年 10 月に移転改築・開院し、地域医療の拠点として現在の診療科は内科、外科、整形外科、婦人科、皮膚科の 5 科体制のほか、人間ドック、訪問診察を実施し、病床数 60 床で運営を行っています。また、開院以来、救急病院の指定を受け、24 時間体制で患者受入れを行っているほか、平成 16 年 7 月 1 日からは機動的かつ弾力的な病院経営を図るため、地方公営企業法の全部適用に移行しています。

現在の診療体制は、内科 2 名、外科 2 名の常勤医師、内科の一部と外科の一部、婦人科、整形外科、皮膚科そして夜間休日診療の一部は非常勤医師により診療を行っています。患者数の減少や県の地域医療構想への対応から、令和 2 年度には許可病床数を 10 床削減し、60 床で運営しています。また、訪問看護ステーションは利用者数の減少から令和元年度末をもって廃止し、在宅支援・訪問看護室として町立病院がその役割を引き継いでいます。高齢化が進む本町における保健・医療・介護・福祉の中心的役割を果たしています。

### ②健康福祉センター

平成 9 年 4 月に町民の健康相談や栄養指導、母子保健や検診会場機能、福祉全般の相談体制等を備えた町健康福祉センターが開所しました。町社会福祉協議会も入居し、福祉相談の総合窓口として機能を発揮しています。近年は地域包括支援センターや子育て世代包括支援センターも施設内に設置され、妊娠期から高齢者までの包括ケア体制が取られています。施設内のすこやかホールやいきいきルーム、各会議室等は検診や献血の会場として使われるほか、町内の福祉団体やサービス事業所、保育所、認定こども園、婚活支援団体、健康づくり推進員等の連絡会議の場としても利用されています。

また、館内清掃は就労継続支援 B 型事業所が受託しており、就労に向けたトレーニングの場としても利用されています。

### ③健康運動広場

町立病院及び健康福祉センターを取り囲む形で芝生広場及び駐車場、公衆トイレが同時期に整備されました。芝生広場は休日には子どもたちが元気に駆け巡り、平日の日中は高齢者のグランドゴルフ場として健康増進に役立てられています。事故や急病等の緊急時にはドクターヘリの離発着場に切り替わり、救急車及びヘリコプターが往来します。

#### 【建造物】

名 称	構 造	延べ床面積	備 考
健康福祉センター	RC 造	1,680.06 m <sup>2</sup>	H9.4 供用開始
町立病院	RC 造 一部 S 造	5,100.59 m <sup>2</sup>	車庫棟含む H9.10 供用開始 研修棟、人間ドック棟 H17 増築
	計	6,780.65 m <sup>2</sup>	

(関係施設等)

- ・町立病院以外の医療施設は、民間の医療機関が 5 施設、歯科医療機関が 3 施設。
- ・介護サービス事業所は、特別養護老人ホームが 2 施設、老人保健施設が 1 施設、小規模多機能施設が 1 施設、通所介護が 4 施設、短期入所施設が 4 施設。
- ・障害福祉サービス事業所は 3 施設。

## (2) 現況と課題

### 1) 現況 (主要項目)

#### ◎人口推移

平成 7 年に 17,706 人であった人口は、平成 27 年の国勢調査では 14,175 人(△3,531 人)に減少、令和 2 年の国勢調査では 12,890 人と 25 年間で 4,816 人・27.2%の減となり人口減少は加速化しています。

#### ◎高齢化

平成 7 年に 24.57%であった高齢化率は、平成 27 年には 34.53%に上昇し、令和 3 年 4 月現在の高齢化率は 38.48%と年々上昇しています。

高齢者の一人暮らしや高齢者夫婦のみ世帯も増加しており、平成 12 年にはそれぞれ 261 世帯、394 世帯の合計 655 世帯でしたが、令和 2 年には 577 世帯、652 世帯の合計 1,229 世帯と約 2 倍近くに増加しています。

#### ◎介護認定率・件数等

介護認定率は、令和元年度実績で 18.2%と 5 年間で約 1%減少しています。現状から

の推計では、令和7年度までは17%台を見込んでいます。認定者数自体は令和元年度の年間平均人数で936人と過去5年は横ばいの状態となっています。

### ◎病院患者数と病院事業決算概況

平成5年度には外来患者数232.9人/日、病床利用率が71.3%であった町立病院の利用状況は、平成10年度には外来患者数269.9人/日、病床利用率が86.7%と増加し、新病院整備の影響が大きく出た結果となりました。その後、平成12年度をピークに令和2年度では外来患者数135.1人/日、病床利用率66.5%と大きく減少しています。

令和2年度の決算概況は、コロナ禍による患者数の減少等により純損失が78,461千円となり、未処理欠損金は491,904千円となっています。人口減少等と併せ、以前にも増して厳しい経営環境にあります。

## 2) 課題（現在認識している主なもの）

### ・人口減少と高齢化

白鷹町の人口減少は、自然減少と社会減少の両面からと分析されていますが、若年層での減少が特に大きくなっています。将来人口推計等に基づく本町の目標人口は10,500人（2040年）程度を確保することとしており、そのためには保健医療福祉の充実が欠かすことができません。

高齢者に限ってみれば、65歳から74歳の前期高齢者数はこれまで横ばいが続いてきましたが、今後減少が見込まれ、令和7年頃から大きく減少すると見込まれています。75歳以上の後期高齢者については、令和7年ごろから増加が見込まれ約2,800名となり、令和12年頃には特に85歳以上人口が増加し後期高齢者は3,000名に迫り、令和22年には高齢化率が約47%と上昇が見込まれます。

### ・災害

気候変動等に起因すると思われる豪雨や豪雪等が頻発しています。過去の災害対応時の振り返りとともに今後想定される災害への備えや避難所機能等の充実等が求められます。避難時に一般の避難所では受入が困難な特に配慮が必要な方の受入についても環境整備が必要です。

### ・感染症

令和元年度末から継続して対応にあたっている新型コロナウイルス感染症。今後新たな感染症も想定される中で、ゾーニング等感染症対策、発熱外来の設置、感染者へ対応等が求められます。

### ・少子化

コロナ禍による出生数は、令和3年度で年間40人弱まで減少が見込まれています。今後は出生数増加に向け、子育て支援に資する施設整備や各種ニーズへの対応等が急務となっています。

#### ・医療提供体制の確保

昨今の町立病院の経営状況を見ると改善が急務であり、経営の安定化を図る上でも人材確保が重要と言えます。また、町内開業医の高齢化も今後見込まれ、その対応も今後必要になると思われます。

#### ・総合相談窓口機能の強化

保健、医療、福祉いずれもの相談内容も複雑化や困難化、複合化してきています。それらへの対応には、分野ごとチーム編成で向かい合い、プライバシーに配慮した環境整備等が求められます。

#### ・介護予防と保健事業の一体的実施

介護の科学化が進み、エビデンスに基づいた介護予防事業や健康増進事業が必須となってきました。データに基づく予防視点による各種指導や助言体制の確立やデータに基づく効果的な健康寿命の延伸等が求められています。

#### ・健診事業及び在宅医療の強化

町立病院で実施する人間ドックや各地区コミュニティセンター等で実施する健診等の結果データの分析や蓄積が可能な時代となり、重度化防止に向けた個人への指導を重点的に進めています。予防を推進し、介護予防や在宅希望等の多様なニーズへの対応として訪問診察や訪問看護も求められています。

#### ・小児科診療及び病児病後児保育

現在、町内では実施機関がないため近隣市町へ依存している状況です。他自治体の最新事例等を研究すると一体的実施が望ましいですが、人材面での課題が大きく、今後はその実施手法等についてあらゆる角度から検討が必要です。

### 3) サービス提供基盤(町立病院・健康福祉センター)に関する課題

#### I. 調査

##### ①課題抽出

令和2年度から3年度にかけて、町立病院及び健康福祉課職員から現在の状況を踏まえた上で、課題や改善点等について意見聴取を実施しました。主なものは次のとおりです。

#### ■町立病院

災害時でも安全・安心な病院

- ・建物の堅牢性、電源や水道等のライフライン確保
- ・避難所機能の確保

感染対策や医療安全に配慮した病院

- ・ゾーニング強化や侵入ブロック構造、センサー等による非接触化
- ・リモート等デジタル活用による病室管理

業務効率向上や患者満足度の高い病院

- ・病棟のリニューアル
- ・トイレの洋式化
- ・カフェの設置
- ・融雪等の雪対策

#### ■健康福祉センター

いつでもだれでも利用しやすい施設

- ・融雪などの冬季凍結防止対策
- ・館内全体の照度向上、案内看板などのわかりやすい表示への更新
- ・手すりの増設
- ・トイレの洋式化

子育て支援機能の行き届いた施設

- ・幼児用ミルク等の自動販売機設置
- ・シャワー室や汚水槽の設置

#### ②老朽度調査等

中核施設の町立病院は平成29年度、健康福祉センターについては令和3年度に老朽度調査を実施し、維持保全のための計画を策定しています。躯体には問題が無いものの、経年劣化が随所に見られます。概要は次のとおりです。

#### ■町立病院

外壁は、タイル及びコンクリートの打ち放しの仕上げとなっており、経年変化による汚損が各部に見られます。屋根は、アスファルト防水、シート防水ともに改修が必要です。外部の金属部分等は材種類に合った塗り替えが必要です。外来ホールのトップライトは、漏水が発生しておりシール打ち替えなどの修繕が必要です。エレベーターは現行法規への適合が必要です。受変電等の電気設備は標準耐用年数を超過しています。蒸気配管などは経年劣化による漏水が懸念されます。

#### ■健康福祉センター

外装については、町立病院とほぼ同様の状態です。設備面では、空調設備は耐用年数を超過し、一部は機能不全となっています。照明は蛍光灯が多用されており、安定器の不具合や蛍光管の供給見通し等からLEDへの更新が必要です。受変電は町立病院で一括で行っていることから、同様の状態です。暖房はFF式ファンヒーターを使用していますが、標準使用年限は経過しています。



## II. 概論

### 1) 施設

平成9年の供用開始から四半世紀を迎え、両施設は老朽化が進んでいます。外壁や屋根等は共に経年劣化が進み、雨漏りが一部に発生するなどしています。照明や空調も旧式であることからエネルギー効率や脱炭素化も考慮し、全面改修が必要な時期を迎えています。プライバシーへの配慮が不足している面が多く、コロナ対策上も非接触型のセンサースイッチ等の導入も必要になっています。

#### ■町立病院

開院以来一時も休むことなく医療を提供していることから老朽化が著しく、設備等は一部更新しているものの、度重なる修繕で機能を維持している状況です。平成29年度に老朽度調査を実施し保全計画を策定し、令和3年度に個別施設計画を策定予定です。機能面では、診療科の変更に合わせ一部改修を実施してきたものの遊休スペースが生じているほか、発熱外来などの新たなニーズへの対応も必要になっています。また、新型コロナウイルス感染症の対応に人間ドック棟を発熱外来として使用するなど緊急避難的に対処していますが、長期化が見込まれることからゾーニングも含め抜本的に改善が必要となっています。

#### ■健康福祉センター

基本的な施設機能は建設当時のままでありますが、現在も役割を果たしています。部分的な修繕は一部行われていますが、概ね機能は維持されています。町防災計画では避難所に指定されており、災害時には要配慮者等を中心に受け入れを想定していますが、非常用電源の確保やシャワー等が課題となっています。また、相談カウンターはオープンタイプであることから、プライバシーへの配慮が必要な場合等は別室へ移動が必要となっています。

令和3年度に老朽度調査を実施し、保全計画及び個別施設計画を策定予定です。

### 2) 設置根拠および運営

#### ■町立病院

医療法第1条の5に規定される病院。公営企業法全部適用・白鷹町病院事業（高橋一・二・三病院事業管理者）により運営しています。

近年の経営状況は、人口減少に伴う患者数の減に歯止めがかからず、収益の根幹である医業収益が減少しており、費用の削減に努めてはいるものの平成24年度からは経常収支マイナスが続いています。

平成29年度から5年間の計画期間で「新白鷹町立病院改革プラン」を策定し、一般病棟入院基本料看護必要度加算の届出や町内福祉施設や企業の定期健診の受け入れなど健診業務を拡大するなど収益拡大に努めています。プランの中では、「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つ

の視点を中心に改革を進め、具体的な事業項目や数値目標を設定し計画的に進めることにしていますが、病院経営を取り巻く環境は厳しさを増す一方で、令和2年度決算による各種指標は次のとおりとなっています。

	入院		外来		合計	
	令和2年度	令和元年度	令和2年度	令和元年度	令和2年度	令和元年度
患者数	14,617人	15,336人	32,824人	35,649人	47,441人	50,985人
病床利用率	66.7%	69.8%				
給食数	35,449食	35,577食				
X線件数	3,687件	3,753件	8,116件	7,873件	11,803件	11,626件
検査件数	35,132件	42,632件	61,811件	69,744件	96,943件	112,376件
調剤件数	8,599件	9,988件	901件	1,441件	9,500件	10,429件

#### 医療法

第1条の5 この法律において、「病院」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、20人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が、科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない。

#### ■健康福祉センター

地域保健法第18条に規定される市町村保健センターです。地域包括支援センター、子育て世代包括支援センター（法律上の名称は母子健康包括支援センター）、町健康福祉課も包含し、いずれも町直営で運営しています。社会福祉法人白鷹町社会福祉協議会も入居し、地域福祉や生活困窮対応、居宅介護支援事業や訪問介護事業を実施しています。

#### 地域保健法

第18条 市町村は、市町村保健センターを設置することができる。

2 市町村保健センターは、住民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とする施設とする。

#### 介護保険法

第115条の46 地域包括支援センターは、第一号介護予防支援事業（居宅要支援被保険者に係るものを除く。）及び第115条の45第2項各号に掲げる事業（以下「包括的支援事業」という。）その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健

康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。

#### 母子保健法

第二十二条 市町村は、必要に応じ、母子健康包括支援センターを設置するように努めなければならない。

2 母子健康包括支援センターは、第一号から第四号までに掲げる事業を行い、又はこれらの事業に併せて第五号に掲げる事業を行うことにより、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことを目的とする施設とする。

一 母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する支援に必要な実情の把握を行うこと。

二 母子保健に関する各種の相談に応ずること。

三 母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導を行うこと。

四 母性及び児童の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整その他母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関し、厚生労働省令で定める支援を行うこと。

五 健康診査、助産その他の母子保健に関する事業を行うこと（前各号に掲げる事業を除く。）。

## Ⅱ. 第2期健康と福祉の里構想に向けた考え方

### (1) 健康と福祉の里のあるべき姿

#### 1) これまでの成果

これまで四半世紀近くにわたり保健医療福祉の一体的実施を推進し、特に高齢者福祉における地域包括ケアの先駆的な取り組みを継続してきた実績は、健康と福祉の里の最も優れた特徴と認められると思われまます。また、本町のコロナワクチン接種に代表される不足人材や施設、設備を互いに補完することで連携し、大規模接種会場並みの役割を果たしたことは健康と福祉の里の成果と言えます。

今後もこれらの強みを更に強固なものとするため、今般の第2期構想の策定が求められています。

#### 主な事例

##### ★事例1

町内開業医や町立病院、健康福祉課、介護事業者等による地域包括ケアの実現

##### ★事例2

町内開業医と町立病院の人材連携による円滑なコロナワクチン接種体制

##### ★事例3

医療的ケア児支援法に基づく保育所等による受入体制の整備

##### ★事例4

町社会福祉協議会と町立病院、健康福祉課、町内介護施設が連携し介護職員初任者研修を実施し介護人材を養成

##### ★事例5

健康福祉センターと町立病院を一体的に活用したコロナワクチンの集団接種会場運営

#### 2) 位置付けや役割

本町のまちづくりの指針である第6次白鷹町総合計画に基づき、安心して暮らせるまちづくりに資する、思いやりのある福祉環境や医療体制を維持確保することが大前提です。医療ニーズは刻々と変化しますが、現在は特に新型コロナウイルスへの対応は避けては通れない状況です。保健分野を中心に感染対策やワクチン接種等の予防策を連携して取り組むほか、自治体病院として感染者の受入等の対応にも備えます。

福祉の側面からは、令和2年4月施行の町障がいのある人もない人もともに生きるまちづくり条例や令和3年度からを計画期間とする地域福祉計画等に基づく、地域における支えあいを持続的に行われるための活動の拠点機能を担うものです。

介護予防や介護については、平成12年にスタートした介護保険制度に則り、現在取り組んでいる第8期介護保険事業計画に基づき対応を進める中で、地域包括ケアの中核として引き続き機能を発揮するものです。

母子保健、子育て支援では出生数が激減する中、少しでも増加傾向に潮流を戻すためにはどのような施策が効果的なのか時代のニーズに合わせて対策を検討し、保健・医療・福祉の連携により児童数の回復を願うものです。

社会情勢の変化や人口推計、医療環境の動向や福祉資源の供給見込み等を的確に捉え、誰もが安心して暮らせるセーフティーネットを構築するための条件整備について検討を続けます。必要となるハード面では、利用者満足度向上を最優先に、施設の維持に不可欠なライフライン等に関連する設備更新はもとより、新しいニーズへの対応や避難所機能の強化、プライバシーに配慮した相談ブースの充実など時代に合った改良を重ねていくものです。

### 3) 必要な視点

本構想を策定する中で、必要な視点として考慮した項目は次のとおりです。

#### ・SDGs

構想のあらゆる面で将来の世代の暮らしを持続可能な形で改善を目指すという考え方を前提に、環境面はもちろんのこと「すべての人に健康と福祉を」を目標として踏まえるものです。

#### ・デジタル化

今後さらに進化が予想される遠隔診療やポストコロナ時代のオンライン化への対応が求められています。利便性向上や非接触の促進がデジタルという手段を用いることで各段の向上が期待できます。

#### ・ユニバーサルデザイン

誰に対しても優しい環境づくりが特に重要です。障がいの有無のみならず多言語、多世代への対応が求められます。わかりやすい表記やピクトグラムなどにより視覚的に利用者視点のデザインが求められています。

#### ・木造、木質化

ぬくもりあふれる木の活用によるリラックス効果や町産材を活用することによる愛郷心やシビックプライドの醸成、地域資源や地域経済の循環促進が期待されます。木材は省エネ資材であり、その利用は 2050 年カーボンニュートラルに向けた取り組みとしても世界的な流れです。また、本町では先人たちが植林・育林を行ってきた森林の活用と森林整備の重要性を再認識し、これまでも「緑の循環システム」構築に向け取り組んできた経過もあります。ゼロカーボンシティ宣言に基づき、脱炭素化に向けた取り組みを進めます。

#### ・交通弱者対応

高齢化の進展により運転免許自主返納者が増える中、公共交通等のインフラ整備が求

められます。また、ベビーカー等の乳幼児連れや車いすの障がい者等も安心して利用できる施設でなければなりません。町公共交通機関のハブ機能と大規模駐車場を兼ね備え交通の要所としての役割や歩きやすいウォークブルの視点なども今後は必要となります。技術革新も取り入れながら移動手段の多様化へ対応していきます。

#### ・多様な主体との連携強化

町内開業医や大規模病院との連携を更に進め、包括的な対応を進める必要があります。住民団体や各種法人との連携拡大により保健・医療・福祉の一体的実施が円滑に行われるよう主体的に取り組まなければなりません。

#### ・見える化

あらゆる内容についてわかりやすく伝える工夫とともにデザインによる高い訴求性や認知度向上に努めるものとします。

### 4) 導入機能、施設整備の考え方

導入機能の拡充は、人的資源とのバランスを考慮したうえで費用対効果も踏まえ慎重な検討が必要です。デジタル化などの手法を用いることで機能付加が容易となる事案もあることから、方針に沿った成果が得られる場合には導入機能の拡充を進めます。

施設整備の考え方については、構想は一体的に検討しますが、具体的な設計や工事等の実施は、町健康福祉センターと町立病院の2つのエリアとします。また、事業規模については、整備内容の的確な事業費を把握し、財源を検討したうえで基本設計を基に検討を進めます。

施設整備の手法については、既存施設との兼ね合いもあるため従前同様に町が発注し、施設を所有、運営する形態を取るものとします。また、企業会計と一般会計に跨ることから、費用負担については双方で応分の負担をすることとします。また、整備に当たっての体制構築も人材不足を克服する必要があることから外部人材の登用等も含め効率的な手段を研究し実施するものとします。

### 5) スケジュール

本構想を推進するためには、ソフト、ハード共に車の両輪の関係であり、どちらも欠くことはできません。ソフト面の取り組みは、主には実施継続中のものとなりますが、新規の取り組みについては速やかに実施できるよう制度設計や予算の確保、実施スケジュールの作成などに取り掛かります。

ハード面の整備については、老朽化対策、長寿命化の観点からも早期に一定の期間内で実施することが効率的です。現在、コロナウイルスへの対応が最優先されている両施設は、通常診療や通常業務と並行してサービス提供基盤整備を進めるには、概ね4～5年程度の期

間を要することが見込まれます。スケジュールの詳細については、基本設計及び実施設計の中で検討を予定しています。

■サービス提供基盤整備



## (2) 第2期健康と福祉の里構想

### 1) 基本方針

今般、第2期健康と福祉の里構想を策定する中で、保健医療福祉の一体化という前期構想の理念は継承し、人生100年時代と言われる今日を取り巻く環境の変化や課題解決に対応すべく第2期構想のテーマとコンセプトを次のとおりとします。

#### ・メインテーマ：誰も取り残されない地域共生社会の確立

SDGsの理念である「誰も取り残されない社会」を前提に、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、町民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながら、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を確立するものです。

#### ・コンセプト：子どもからお年寄りまで心と体の健康づくり

人生100年時代の安心の基盤は「健康」です。健康寿命をいかに延伸し、肉体的にも精神的にも元気で健康に活躍できる場面づくりを進める必要があります。人口減少が進み、高齢化も加速度的に進行する中、多様で柔軟な働き方も含め、予防や健康増進の側面からも「生きがいづくり」を進め、担い手を増やすことが求められます。そしてあらゆる年代の「健康」を維持するためには、更なる保健・医療・福祉の一体的実施が条件となるものです。

### 2) 構想実現の手立て

構想実現に向けてソフト・ハード両面からの対応が求められますが、ソフト面については、町地域福祉計画を基本とする中で、関連計画と調和を図りながらPDCAサイクルを活用し、進行管理を実施します。ハード面については、町立病院及び健康福祉センターを中心としたサービス提供基盤を再整備することでソフト面の充実との相乗効果を目指します。

#### ①心と体の健康づくり

健康増進計画（元気ニコニコしらたか21）に基づき、ライフステージに合わせた健康づくりを推進するとともに、保有する健康・医療・介護データを有機的に連結し、分析活用を進めます。デジタル化を推進し、ニーズに合わせたオンライン相談の実施や健康について家族ぐるみで関心を持てるよう自分の健康データを利活用できる環境整備などデータヘルス改革に沿って対応を進めます。また、年代を問わずさまざまな場面で心のケアが求められていることから、メンタルヘルス等への対応も専門職による相談等により充実を図ります。このほか、子どもからお年寄りまで気軽に健康づくりに取り組む健紅マイレージ事業を継続



します。

## ②少子化への対応

危機的な少子化傾向が進む今、子ども子育て支援事業計画に基づき安心して生み育てられる環境づくりとなるよう、ニーズに応じて幅広く手厚い子育て支援を目指します。子育て世代包括支援センターを中心に、多職種による対面・オンライン併用などの相談体制の充実等により、妊娠期から切れ目のない子育て支援を継続するとともに保育料無償化等の経済的負担軽減策も実施し、物心両面から子育て環境を改善します。

また、長年の懸案事項である小児科診療及び病児病後児保育については、医療機関及び保育施設等との連携を前提のもと、オンライン診療等の新たな手段も含め実施に向けて引き続き検討するものとします。現在取り組んでいる定住自立圏圏域内の広域利用の際の利用料助成は継続します。

## ③高齢化への対応

今後更に進行が予想される高齢化については、町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき地域包括ケアを推進します。これまで蓄積された医療と介護の連携ノウハウについて地域包括支援センターを核として活用するなどして、全ての人々が安心して生活できる地域共生社会を目指します。

## ④バリアフリー

ハード面での整備はもちろん、「心のバリアフリー」についても推進し、障がいのある人もない人も障がいを理由とする差別の解消について推進します。白鷹町障がいのある人もない人も共に生きるまちづくり条例や町障がい(児)福祉計画に基づき、全ての町民が障がいの有無によって分け隔てられることなく、共に支え合いながら、生き生きと安心して暮らすことのできる社会づくりを進めます。

## ⑤病院経営の安定化

自治体病院としての責務や新型コロナウイルスへの対応を最優先する中で、医師をはじめとする人材の確保や経営効率化を町立病院改革プラン等に基づき実施し、持続可能な体制の確保と経営の安定化を図るものとします。

このほか、昨今の課題として認識している項目の中で、特に重点的に対応が必要と思われる5分野については次の観点から対応を進めます。

### I. 人口減少

人口規模が縮小することは、あらゆる面でその影響を受け、需要や収益が減となるほか、労働力の減少や雇用確保の問題も生じます。サービス提供の観点からは、計画的な採用を基

本にボランティアの活用、オートメーション化等により効率的な対策を講じることも必要です。人口減少対策として出生数増加に向け徹底した少子化対策や移住振興策による人口減少へ歯止めを掛ける対応を町ぐるみで進めます。

## II. 災害への備え

自然災害が比較的少ない地域ではあるものの、近年は東日本大震災に代表される地震や近年頻発するゲリラ豪雨や短時間で大量の降雪となる豪雪、その他にも停電や断水などへのリスクマネジメントが必要です。要配慮者や避難行動要支援者への対応はもちろん、堅牢な施設や避難所機能の充実をハード、ソフト両面から図ります。

## III. 感染症対策

コロナウイルスの感染確認から2年が経過する中、ワクチン接種や感染者対応等の業務量は増大する一方です。今後のポストコロナ時代を見据え、あらゆる事態を想定した体制の確立を急ぐとともに適時適切で柔軟なウイルスへの対応が可能となるよう日頃から情報収集に努め、対策パターンをシミュレーションするなどして感染症への備えを進めます。

## IV. 医療提供体制の確保

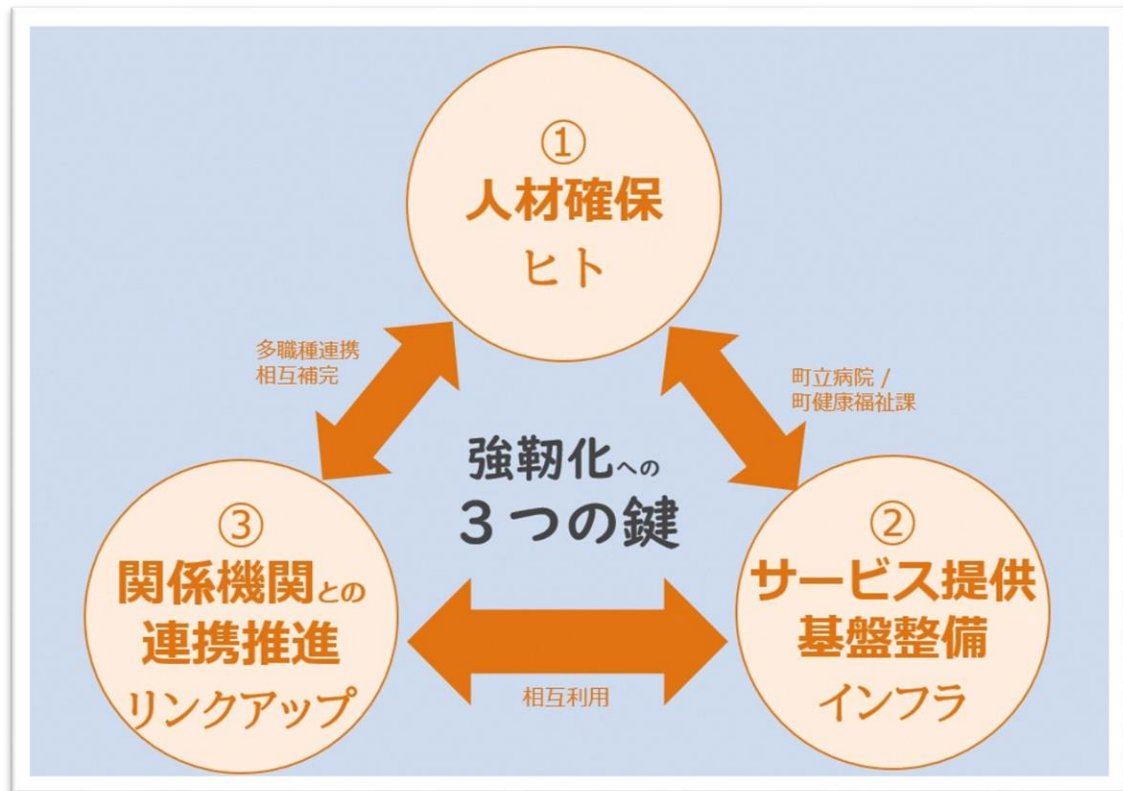
現在、縮小傾向にある町内医療体制を維持するために連携を推進することはもちろん、デジタル等の技術革新も取り入れながらサービス拡充に向けた取り組みを進めます。町立病院の維持存続は絶対条件であることから、専門人材の確保やサービス提供基盤整備により堅持することが必要です。また、働き方改革に対応するため、タスクシフティングへの取り組みを進めます。

## V. 総合相談窓口機能の強化

課題が複雑化・複合化しており、健康管理・子育て支援・障がい福祉・高齢者介護・生活困窮といった分野別の支援体制では、複雑・複合的な課題や狭間のニーズへの対応が困難になっている現状があります。その対応に当たってはさまざまな関係機関とチーム編成で連携し、属性を問わず広く地域住民を対象とした重層的支援体制の構築が求められます。DVや虐待等の対応も含め、ワンストップサービス体制の確立のためにもプライバシーへの配慮や関係者が多人数の場合にも対応できる相談ルームや個別相談ブース等の設置が必要です。

### 3) 構想推進イメージ

現役世代の急激な減少や人生 100 年時代の到来などの構造的変化を認識する中で構想を推進し、さまざまな困難な課題を解決しなければなりません。持続可能なサービス提供体制を維持するために“3つの鍵”をポイントに施策展開を図ります。



#### ①人材確保【ヒト】

1. 医療技術職等の専門職人材の継続的な確保
  - ・ 医師や医療技術職の確保
  - ・ 職種ごとの計画的な職員採用
  - ・ 職場職務を知ってもらうための就職説明会や見学会
  - ・ 人材育成のための奨学金制度のPR
  - ・ ボランティアスタッフ等の多様な人材の登用
2. 体系的な研修体制の構築
  - ・ キャリアパスの作成
  - ・ OJTの推進
  - ・ 資格取得の促進
3. デジタルデバイスの活用
  - ・ オンライン等による不足人材の補完

## ②サービス提供基盤整備【インフラ】

1. 町立病院、健康福祉センターを拠点施設とした更なる保健・医療・福祉の一体的推進
2. デジタル活用による遠隔診療・オンライン相談等の導入
3. 施設の複合、共用、集約、多機能、長寿命化の推進

《詳細については、P.20～ サービス提供基盤の整備》

## ③関係機関との連携推進【リンクアップ】

1. 町、町内医療機関、町内社会福祉法人等との相互連携
  - ・ケア会議やケース検討等による相互連携
2. 町内社会福祉法人連絡協議会の活動との連携
  - ・各法人との更なる連携によりきめ細やかな福祉向上
3. 定住自立圏による成年後見センターの設立・運営
  - ・専門知識を必要とする課題解決の圏域としての取り組み
4. 山大医学部附属病院、公立置賜総合病院等との連携
  - ・Oki-net等の情報連携を含めた地域医療連携パスの運用等ネットワーク強化や医療連携
5. 大学や研究機関等との連携
  - ・データ提供や調査協力を含めた共同研究等の実施
6. 各地区コミュニティセンターとの連携
  - ・地域拠点と連携し、多世代交流などを通じた健康づくりや課題解決

## サービス提供基盤の整備(インフラ)

現在の町立病院、健康福祉センターが平成9年に設置され24年が経過し、経年劣化対策や新しい時代に合わせた機能に対応するため再整備が必要となっています。

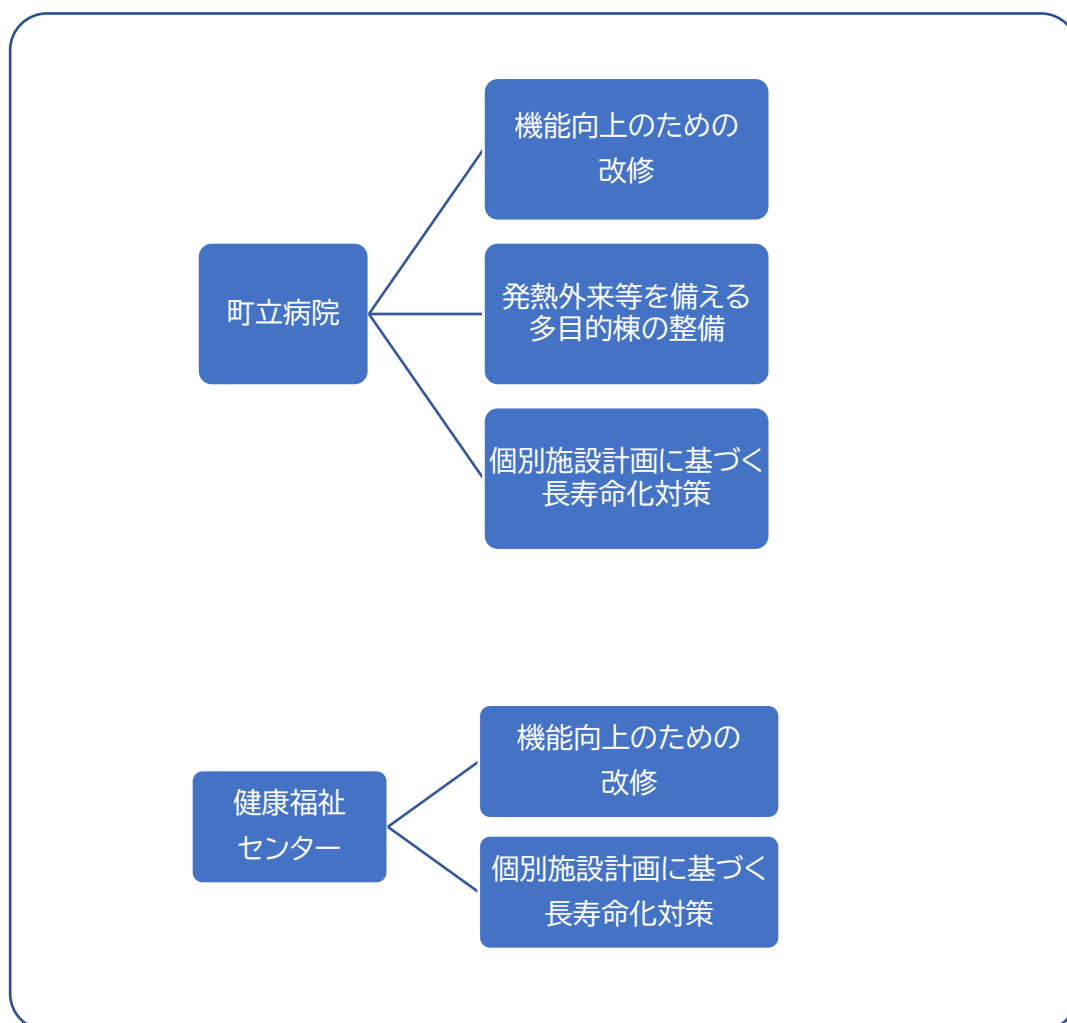
町立病院においては、患者満足度の向上を最優先に感染症対策等も含めた改修が望まれます。

健康福祉センターについては、時代のニーズに合った相談環境の向上やDVシェルターや要配慮者の避難所としての機能向上等が望まれます。

長寿命化については、個別施設計画のベースとなる保全計画について町立病院は平成29年度、健康福祉センターは令和3年度に策定し、計画内容に基づいた対応を進めます。

保健・医療・福祉の一体的推進の拠点として、長寿命化対策を含む、望ましい施設整備の視点は以下の通りですが、実際の整備にあたっては持続可能で効率的に機能が発揮できるよう、町立病院の経営の見通しや求める機能の優先順位の検討等を重ね、対応していくこととします。

### ■基本的な考え方





## 町立病院

### ●医療機能の拠点化

#### ①デジタル化（8K遠隔診療等対応）

デジタル診察室の創設等

→オンライン診療への対応

→在宅診療、施設診療への活用

→病児病後児保育における小児科との連携

#### ②町内開業医、山大附属病院、公立置賜総合病院等との連携強化

→カルテ情報連携システムの充実、広域化

#### ③リハビリテーション機能の強化

→機能回復訓練室の充実

→屋外、屋上のリニューアル

### ●病室等のリニューアル

・ニーズに則した病室等の改修

### ●総合的に課題へ対応するための

#### 多目的棟の新設

・トリアージ等にも活用できる多目的フリースペースの確保

### ●働き方改革への対応

医師の働き方改革実践のためのタスクシフティングの推進

→看護師、コメディカル、事務職への業務移管実現

### ●適正病床数の検討

・動向を踏まえ、転用等スペースの有効活用

### ●ポストコロナへの対応

・発熱外来の機能充実

・ゾーニングの強化

・WEB予約等オンライン化

・人間ドック等健診事業の継続

・予防接種のスムーズな実施

### ●防災機能・非常時への備え

・電子カルテデータのクラウド化

・電源、食糧、飲料水の確保

・災害時資機材保管機能の強化

### ●相談窓口機能の強化

プライバシーに配慮した相談ブースやカンファレンスルーム

### ●患者満足度の向上

カフェ機能やウォーキングの可能な施設、交通手段等の利便性の向上 など

## 健康福祉センター

### ●総合相談窓口機能の強化

障がい支援、健康相談、介護相談、生活困窮対応

子育て支援、結婚支援、虐待対応など

・ワンストップ窓口の設置、人員配置

・わかりやすいサインや多言語表記

・オンライン相談への対応

・相談専用ブースの確保

・デジタル化等による役場庁舎窓口との対応一元化

### ●社会福祉協議会との連携強化

●地域包括ケア機能の充実（多職種相互の協働）

### ●DV対応等の専用スペース付加

・プライバシー配慮の専用ブース

・シャワー、ベッド等の宿泊機能

### ●子育て世代へ便利でやさしい機能強化

・デジタル化、オンライン化の推進

紅ほっぺアプリ、各種届出のオンライン化

### ●健康づくりの場としての機能強化

・会議室、ホール等の多目的利用（貸館）

・健紅マイレージとタイアップした運動施設機能付加、アプリとの連動

・土足禁止エリアの設定 など

### Ⅲ. 資料編

#### (1) 策定形態

##### 1) 策定ワーキング

健康福祉課及び町立病院の業務担当レベルの意見をベースとした検討案を基に、企画調整、デジタル化、財政、都市計画、林政の各所管からもメンバーに加え組織化しました。

所 属	職 名	氏 名
総務課	課長補佐兼財政係長	加 藤 和 芳
企画政策課	課長補佐兼企画調整係長	鈴 木 秀 昭
〃	課長補佐兼デジタル推進室長	黒 澤 和 幸
農林課	林政係長	村 上 博 之
建設課	都市・住宅係長	丹 野 和 彦
町立病院	事務局長	渡 部 町 子
〃	事務局長補佐	鈴 木 秀 一
健康福祉課	課長	長 岡 聡
〃	課長補佐兼地域包括支援センター係長	永 沢 照 美
〃	健康推進係長	棚 村 薫
〃	課長補佐	片 山 正 弘

##### 開催経過

- 第1回 令和3年 6月29日 構想策定方針 施設改修意見等
- 第2回 8月11日 構想の柱立て オンライン化事例等
- 第3回 11月 2日 構想骨子 施設改修意見等
- 第4回 12月23日 構想案検討
- 第5回 令和4年 2月21日 パブリックコメントを受けての検討

##### 2) 策定委員会

副町長を委員長とし、庁内各課長を委員として策定ワーキングで検討した内容を協議しました。

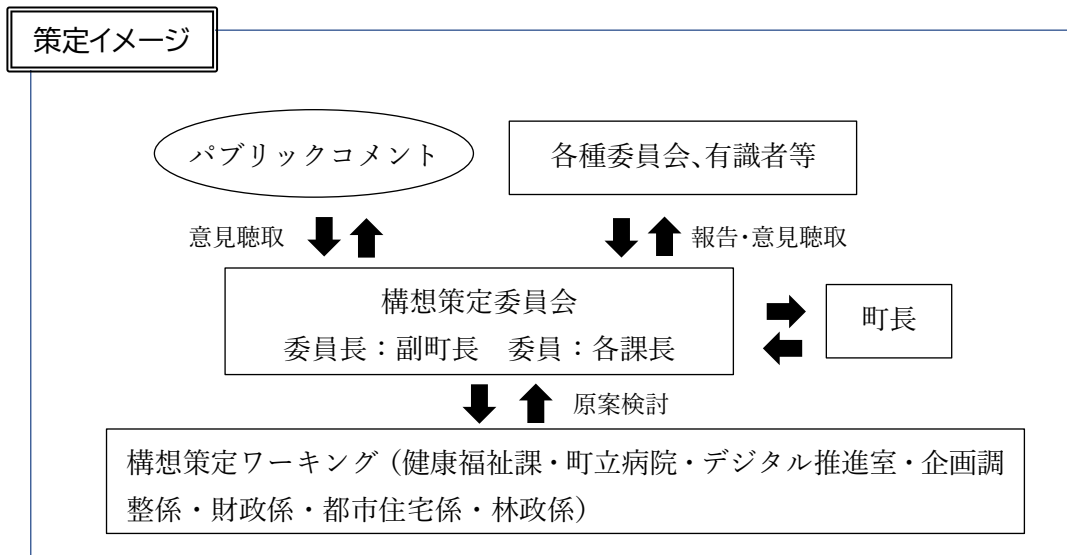
職 名	氏 名
副町長	横澤 浩
総務課長	樋口 浩
企画政策課長	菅間 直浩
税務出納課長	佐藤 雅志
町民課長	衣袋 則子
健康福祉課長	長岡 聡
農林課長	大木 健一



商工観光課長	齋藤 重雄
建設課長	菊地 智
上下水道課長	鈴木 克仁
教育次長	田宮 修
議会事務局長	高橋 浩之
病院事務局長	渡部 町子

#### 開催経過

第1回	令和3年	7月14日	構想策定方針
第2回		8月17日	策定状況
第3回		11月18日	構想骨子
第4回	令和4年	1月11日	構想原案



### 3) 外部意見聴取

#### ・明るい健康都市づくり推進会議

保健所、町内医師・歯科医、保健福祉団体、議会、地区組織、教育、産業団体等の代表者による懇話会。

第1回	令和3年	6月2日	構想策定方針
第2回		8月30日	構想の柱立て
第3回		12月1日	構想骨子
第4回	令和4年	2月16日	パブリックコメントを受けての検討

・町内医療関係者等

令和4年1月5日 町内開業医と構想案について意見交換

・町議会

令和3年 6月 7日 総務厚生常任委員会所管事務調査（説明及び意見聴取）

9月 9日 総務厚生常任委員会所管事務調査（説明及び意見聴取）

12月 7日 総務厚生常任委員会所管事務調査（説明及び意見聴取）

令和4年 3月10日 総務厚生常任委員会所管事務調査（説明及び意見聴取）

令和3年11月25日 令和3年度政策提言

健康と福祉の里構想の多角的検討

(2) パブリックコメント

令和4年1月20日～2月15日 意見公募（町ホームページ、各コミセン等）

意見数 0件

第2期 健康と福祉の里構想

発行日／令和4年3月

発行／山形県白鷹町健康福祉課・町立病院

〒992-0831 山形県西置賜郡白鷹町大字荒砥甲 488 番地  
電話 0238-86-0111