

野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書

平成23年10月

野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会

はじめに

この委員会は、野洲市内に総合的な医療を提供する病院がどうしても必要であるのかどうかを検討するために設置されました。今日まで総合的な医療サービスを提供する役割は、野洲病院(特定医療法人社団御上会野洲病院)が担ってきたわけですが、病院の老朽化と耐震性、さらに最新の設備に更新するなどの必要性が生じたため、野洲病院は病院の新築移転を前提とした『新病院基本構想2010』を市に提案し支援を求めました。

野洲市の周辺地域には、県立成人病センターや守山市民病院、そして済生会滋賀県病院や近江八幡市立総合医療センターなど、自動車です約10分から15分で移動できる距離に比較的設備の整った大きな病院が存在します。また、市内には多くの診療所が開業し、地域住民の初期治療に対応されています。このような医療環境の中で、市が大きな財政負担をしてまで、市内に病院を必要とするのかどうかは慎重に判断しなければなりません。

そこで、この委員会では、「野洲市内に病院がなくても大丈夫ではないか。」という仮説を立て、野洲病院が閉鎖になった場合の影響や市民が病気になった場合にどう対処すべきかの視点で検討を進めました。その結果、「周辺地域の病院や診療所等との役割の違いを明確にした上で、市内に一定の役割を担う病院は必要である。ただし、新病院を整備し病院運営を維持するために、市民が市税等を投入する覚悟が必要である。」という結論に至りました。

したがって、この地域に病院を必要とするかどうかは、野洲市民が自ら判断して決めることであり、その責任も市民が負うこととなります。この提言書は、市民の皆さんが市内に病院を必要とするならば、どのような形態や機能を持つ病院が良いかなど委員会での意見をまとめたものであり、今後の判断材料としてご活用いただければと思います。

平成23年10月5日

野洲市地域医療における
中核的医療機関のあり方検討委員会

1 経緯

平成 23 年 4 月 11 日に、野洲病院から病院の公設民営を柱とした『新病院基本構想 2010』が市に提出されました。この構想では、野洲市の地域医療を安定的に支えていくためには、病院施設の新築と設備の充実が必須とされ、市が新病院発足のための土地建物及び高額医療機器を調達し、これを野洲病院が使用貸借することで実現していけると計画されています。

野洲病院は民間病院でありながら市にこのような提案を提出してきた背景には、旧野洲町時代から地域の中核的な役割を担う公立病院に準じた病院として位置づけられてきたことと身近で良質な総合的医療サービスを確保してほしいという市民からの強い要望があり、過去の野洲病院の経営危機において積極的な財政支援が必要と判断され、現在まで支援し続けてきたということがあります。今回、野洲病院から市にこの提案が提出されたことは、このままでは野洲病院の経営が立ち行かないということであり、場合によっては野洲病院の閉鎖も危惧されるところです。

そこで市は、これまでの野洲病院に対する財政支援のあり方を検証するとともに、本市の地域医療における中核的医療機関のあり方を検討するため、専門家や市民代表等などによる委員会を設置し検討することとなりました。

2 現状の問題点等

野洲病院に対する市の財政支援の成果は、この病院がこれまで中核的な病院としての役割を担い、医師や看護師など医療スタッフの能力と士気の高さによって市内における一定の医療サービスを確保されてきたことです。

一方、過去に市が野洲病院に貸し付けた地域医療振興資金 9 億円に対する未償還元金が約 6 億 7 千万円(平成 23 年 3 月末現在)あることや、野洲病院が第三期増築工事等に伴う民間金融機関からの借入金に係る償還元金が約 9 億円(平成 23 年 3 月末現在)残っていることも病院経営の問題となっています。

そして、この借入金に対する損失補償を市が行ったことにより、野洲病院が経営破綻した場合、野洲市の地域医療サービスが低下するだけでなく、市の財政運営にも大きな影響を与えることとなります。

3 病院の必要性

野洲市を含む湖南保健医療圏では病床数が充実していることや、市内に多くの診療所が開業されていることを考慮すれば、一定の医療機能は確保されています。したがって、市内に病院がなかったとしても、周辺地域の病院等を利用することで、必要な医療サービスを市民が受けることは可能です。

しかし、市民にとって市内に病院があることは、救急時の対応や近くで入院治療を受けることができるなど、病院が医療サービスを提供する機関だけでなく、安心して生活できるという精神的な支えにもなっています。また、

市民の高齢化が進んでいくことを想定し、将来への備えとして在宅医療を進めていく上で、市内の医療機関との連携や広域的な医療圏から見た役割分担の観点から「一定の役割を担う病院」は必要です。

ただし、市民が医療サービスという受益を得るためには、一定の市民負担が伴うことへの理解が必要となります。

4 必要とされる病院像

市内に中核的な医療機関が必要であるとの前提に立ってその機能等について考察すると、次のとおりです。

(1) 病院の役割・機能

本市を取り巻く医療の周辺環境から考えると、高度先進医療や超急性期医療については、機能が充実した近隣病院に委ねるべきです。しかし、これらの病院で治療を受けた後は、必ずと言っていいほどリハビリ治療などの期間があり、急性期医療と自宅療養の中間的役割を果たす病院が必要です。また、在宅医療を進めていく上で、在宅患者やその家族、また地域の診療所等にとっても、在宅医療を支える後方支援病院の存在は不可欠となります。

したがって、本市に必要とされる病院は、野洲市の医療や保健、介護などの福祉政策の中心となる機能を持った回復期医療と在宅医療の後方支援機能を重視した一般急性期病院を目指すべきです。

ただし、健全な病院経営が可能であるか、また医師や看護師など医療スタッフにとって魅力のある病院であるかを考えた場合、採算性や医師確保等が厳しくなることが予想されます。そのため、特定の診療科について先駆的で魅力ある医療を実現することや、大規模な総合病院とそれと連携する地域の病院との間で、人材交流を図るといった双方に効果が期待できる仕組みづくりなどを構築することが必要です。

(2) 診療科

必要な診療科を議論する上で、利用する市民の立場から考えると、できるかぎり多くの診療科が備わっているほうが理想的であることは言うまでもありません。しかし、医療資源には限りがあることからこれを実現するためには、医療スタッフの確保や投資に見合うための収益性、また診療の継続性など様々な事情を考慮しなければなりません。

そこで、市内の医療機関や周辺地域の病院で代替することが困難であるかどうか（病院と診療所との差別化が図れるか）を判断基準に、現時点で考えられる診療科として次のとおり提案します。なお、診療科は少し長期的な視点で考える必要があるため、新病院を整備する場合にはより詳細な検討が必要です。

- | | | | |
|--------|--------|--------------|--------|
| ① 内科 | ② 小児科 | ③ 外科 | ④ 整形外科 |
| ⑤ 産婦人科 | ⑥ 眼科 | ⑦ リハビリテーション科 | |
| ⑧ 泌尿器科 | ⑨ 人工透析 | | |

以上のような診療科の設置が想定されますが、特に内科については専門性を持ちながらも総合内科的な視点を持ち合わせた医師の育成が地域医療にとって重要になります。なお、現在野洲病院で受診が可能である耳鼻咽喉科、皮膚科については、市内の診療所で同等の医療サービスが提供されています。また、脳神経外科については、地域医療レベルでの対応が難しく、人口規模を考慮した場合、採算性にも課題があり慎重な判断が求められます。

(3) 救急医療

救急医療については、湖南保健医療圏を構成する4市行政が地区医師会、保健所等関係機関の協力を得ながら一次救急対応の再構築を行っており、その動向に注目する必要があります。原則として、救急医療も圏域内で地域完結型の医療を目指すこととなりますが、同圏域は南北に少し長い形状でやや分離されている印象があります。また、野洲川、日野川といった大きな河川により分断される野洲市の位置関係から、他市とのアクセスに不利な環境にありこれを課題と考えることも必要です。

二次救急については、近隣に対応できる大きな病院はあるものの、それらで全てに対応していくことは困難であり、野洲市内の病院で小児救急の役割を担っているという現状も考慮しなければなりません。したがって、救急搬送で10分から20分で行ける病院が近隣にあるとはいえ、やはり病院を持つための意義として少なくとも二次救急への対応も最低限必要と考えます。

(4) 病床数

野洲病院は、現在199床で運営されていますが、平成22年度の平均病床稼働数は約120床であり、病床稼働率を80%として割り戻した場合、計算上では150床程度が適正な病床数であると考えられます。しかし、この数字は将来の利用患者数の増減を見込んだものではありません。

経営面から見ると、病床数に比例して病院建設費は高額となり、建設費に係る借入金の元利償還費用も高くなるため、経営上大きな負担となります。一方、収益面に注目した場合、病床数が極端に減少すると、医業収支の総額が小規模になり、経営のやり方次第ではさらに悪化する可能性もあります。また、本市が目指すべき病院の機能から考えた場合、県内で回復期や在宅医療の後方支援を中心とした同規模病院の情報では、120床から130床程度で健全な運営は可能であると言われています。

いずれにしても、病床数については、目指すべき病院の機能と建設費用も

含めた経営の効率性の観点から判断することが妥当であり、診療科などを詳細に検討する段階で決定すべきです。

(5) 病院の立地場所

<野洲駅周辺とする場合>

市民の結節点となっている野洲駅周辺に病院を立地させた場合、既存の公共交通機関などが活用できるため、これらを利用して通院することが容易であるという利点があります。特に、高齢人口が増えていくことを予想すると、公共交通機関に頼らざるを得ない市民やその家族が増えることも想定されます。また身近な場所に病院があると安心して便利であるという理念にも合致します。さらに、医療スタッフ等を確保する観点からも、JRで通勤する医師などを確保する場合に有利です。

しかし、駅周辺の地価は高いことや、利用の時間帯によっては駅周辺の交通渋滞が懸念されるなどの課題があります。

<郊外に立地する場合>

郊外に立地する場合、市内における医療サービスの空白地をカバーすることが可能となります。また、比較的安価に広大な土地を確保することが期待でき、十分な駐車スペースの確保や交通渋滞の心配もない地域を選定することも可能です。

ただし、立地する地域によっては、周辺病院（県立成人病センターや近江八幡市立総合医療センターなど）と近接することによる競合のおそれがあり病院経営に影響が出ることや、通院しにくい地域の患者が出てくるため、コミュニティバスの路線を再整備する費用が必要となることも予想されます。また、野洲駅周辺に立地する場合に比べ医療スタッフ等を確保することが困難となることや農地の転用を伴う場合には手続きに相当な時間を要するなどの課題があります。

いずれにおいても一長一短があり、用地の確保や医師の確保などの現実的な問題も含めて判断していく必要があります。また、市の保健福祉の拠点と合わせて立地させ、有機的で効率的な運営を図るといったことも考慮する必要があります。

(6) 運営形態

市が民間病院の経営に対し、これまでのように一定の補助制度で必要な医療サービスを確保するという手法が成り立たないことが判明したことから、病院を公設することを前提に考える必要があります。この場合の運営形態として、市が直接運営する方法と指定管理者制度などにより民間委託する方法があります。

運営形態は、今後の病院経営において大きな影響を与える部分であり、その選択は十分に検討し慎重に判断する必要があります。したがって、両者の利点と課題について整理しておきます。

まず市が直接運営することを考えた場合、その利点として、病院経営に対し市の医療政策が反映しやすいことが挙げられます。また、経営面において透明性が確保できることや安定性が担保されることなども挙げられます。一方、課題としては、職員の給与体系に柔軟性がないため医師確保等の面で不利となることや総人件費が高くなることが挙げられます。また、意思決定に時間がかかることや現在市に病院経営のノウハウがないことなども課題となります。

次に民間に運営を委託することを考えた場合、職員の給与体系に一定の自由度があり能力に応じた給与を支払うことなどが可能であり、医師確保や総人件費の抑制に有利に働くなどの利点があります。また、物品調達などにおいても市場原理が働きやすく有利であると考えられます。一方、課題としては、市の医療政策が直ちに反映しにくい可能性があることや受託者の力量により市の負担が増えるおそれがあります。また、指定管理者制度などによる委託料には消費税が課税されるため、経費の一部(人件費相当分など)で消費税分が割高となることなどが挙げられます。

さらに民間委託に際しては、次のことに注意する必要があります。

まず一点目に、委託先の選定については、市内における医療連携の観点から、ある程度の実績があり、医師会とも良好な関係が築けるような医療法人を選択するような配慮が必要になります。

二点目に、公募で委託先を選定する場合、委託経費は安い医療サービスが悪くなるという危険性もあるので、一定の範囲内で指名競争をすることの検討も必要となります。

三点目に、これまでの野洲病院が地域医療に貢献してきたことをどのように評価するかを考慮する必要があると思われます。

なお、民間に運営委託する場合には、信頼できる指定管理者に委託することを念頭に置くとともに、PFIによる事業化には慎重な判断が求められません。

5 市民負担に対する考え方

市内に必要とされる医療サービスを維持していくために、新しく病院を整備する場合には、市民が市税を投入する覚悟がなければ実現はできません。

この委員会の市民代表の意見は、「新たに病院を整備するならば、一定の市民負担が生じることは理解できる。」「市民の健康を守るための費用であるならば、多少の出費があってもやむを得ない。」とのことです。

おわりに

野洲市民が何を望んでいるのか。

おそらく多くの市民は、この地域に安心して住み、長く暮らせることを願われているのではないのでしょうか。そのために、市民が利用しやすい魅力のある病院が身近にあることを望まれるのは自然な考えだと思います。つまり、病院は市民の生活に不可欠な施設であるということです。

このことは、旧野洲町時代から現在に至るまで、地域の中核的医療機関として野洲病院を位置づけこれまで支援し続けてきたことや、当委員会による病院のあり方についての議論など、積極的な姿勢でこの問題に取り組んできたことからわかります。

しかし、病院経営の実態に視点を移しますと、全国的に地方の自治体病院の経営が苦しいということを皆さんに理解しておいていただく必要があります。その原因として、給与体系をはじめとした公務員制度の問題や、自治体病院の医療現場で医師離れという現象が起きていることなどがあげられます。病院を健全に経営していく上で、優れた医師をいかに確保するかは重要です。優れた医師を確保するためには、医師の存在価値を市民の皆さんが認識し、地域ぐるみで医師を育てようという機運が大切であると思われます。

もし、市が新しく病院を整備するとした場合、それは市民病院となります。したがって、病院経営がうまくいくかどうかの責任も市民が負うこととなります。全国的に地方の自治体病院の経営が厳しいことを考えると、従来の形とは違った新しい工夫が必要になると思います。例えば、病院運営に市民ボランティアを導入することも1つです。市民も利用者として費用を負担するだけでなく、市民活動などを通じて運営に貢献するなど、多様な形で病院を支えていく仕組みを構築し、市民全体で病院を育てることができればうまく運営できる可能性があります。市民の皆さんのアイデア次第で病院がさらに良いものとなると思います。

最後に、市民の健康は単に病院施設を整備し医療サービスを充実するだけでは守れません。市の福祉政策の中で介護や保健など様々な分野との関わりが大切であると同時に、市政全体において、どのような位置付けで病院を運営していくのかを考える必要があります。したがって、今後さらなる検討が必要であることをここに付記しておきます。

野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会委員名簿

(五十音順、敬称略)

氏名	所属・団体名 など	備考
今堀初美	野洲市健康福祉センター所長	
角野文彦	滋賀県健康福祉部技監	
木田孝太郎	医療法人周行会湖南病院院長	
佐古伊康	財団法人しずおか健康長寿財団理事長	
馬場忠雄	滋賀医科大学学長	委員長
福山秀直	京都大学医学研究科教授	
藤井やすゑ	野洲市老人クラブ連合会健康副部長	
堀出直樹	守山野洲医師会副会長	
松吉多輝子	野洲市PTA連絡協議会副会長	
吉川武	野洲市自治連合会会長	副委員長

* オブザーバー ; 野洲病院(特定医療法人社団御上会野洲病院)関係者

【検討委員会開催経過】

- 第1回 平成23年6月14日(火) 経緯と課題整理、検討の進め方
- 第2回 平成23年7月15日(金) 中核的医療機関の必要性
- 第3回 平成23年8月19日(金) 必要とされる病院像
- 第4回 平成23年9月21日(水) * 荒天(台風)のため延期
平成23年10月5日(水) 検討のまとめ ⇒ 委員会から提言