

三重県立一志病院のあり方について（案）

～三重県立一志病院のあり方に関する検討会を踏まえて～

平成28年1月

三重県健康福祉部医療対策局

1 これまでの経緯について

(1) 県立病院改革

県は、平成 22 年 3 月に策定した「県立病院改革に関する基本方針」（以下「基本方針」という。）の中で、それまでの県立病院一括での地方公営企業法全部適用の枠組みを外し、一志病院については、「診療圏に広域性が認められず、県立病院の枠組みでは総合的な高齢者ケアの充実など福祉領域への取組を進めることに制約があるため、県立病院としては廃止し、ニーズに応えられる事業者へ移譲」という方向性を示した。

しかしながら、「病院の姿」可能性詳細調査の結果を踏まえ、直ちに民間移譲の手続きを進めることは困難であることから、当分の間は県立県営での運営を行う」とし、平成 23 年 3 月の健康福祉病院常任委員会における所管事項説明では、「家庭医療が地域に定着しつつあることを踏まえ、保健・医療・福祉を総合的に確保するための運営方針や施設の有効活用等について、あらためて検討を行う」と説明している。さらに、平成 24 年 3 月の同委員会には、総合医（家庭医）育成拠点の整備を進めることの説明とともに、あり方検討について、「今後、これらの家庭医療を基本とした地域医療の確保に係る取組の成果等を検証しながら、一志病院のあり方について、津市、三重大学、県の 3 者で協議を行う場を定例化するなど、議論を深めていきます」と説明し、これまで協議の場の設定を見据えつつ一志病院による地域医療にかかる取組状況を確認しながら現在に至っている。

(2) 国の制度改革等

① 総合診療専門医について

医療の質の一層の向上及び医師の偏在是正を図ることを目的として、厚生労働省が開催した専門医の在り方に関する検討会では、総合的な診療能力を有する医師（総合診療医）の必要性や専門医の仕組みに位置づけることが適当であること、養成プログラムの一層の充実が必要とされた。（日本専門医機構の平成 27 年 4 月の理事会で、平成 29 年度から 19 番目の基本領域の専門医に新たに位置づけられた。）

なお、本県における家庭医療専門医（※注）の数については、実数及び人口あたりの数とともに全国順位で高い位置にある。

※注 総合診療医の代表的な認定資格は、日本プライマリ・ケア連合学会の認定医と家庭医療専門医であるが、総合診療医の育成の実態を把握するためには以下の理由から家庭医療専門医に着目。

- ・日本プライマリ・ケア連合学会の認定医には、暫定的な認定医が含まれること。

- ・家庭医療専門医は日本プライマリ・ケア連合学会の発足とともに始まった専門医であり、総合診療医を志す医師は初期研修終了後に家庭医療専門医の後期研修を受けるのが標準になりつつあること。

(参考) 本県における家庭医療専門医数について

(竹村委員提供資料「三重県における総合診療医の育成」より)

- ・実数で比較した場合の本県の順位
医療機関に従事する医師数：24位
家庭医療専門医数：8位
- ・人口あたりで比較した場合の本県の順位
医療機関に従事する医師数（人口10万人あたり）：37位
家庭医療専門医数（人口1,000人あたり）：5位

② 地域医療構想の策定

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年6月公布）の制定により、県は平成27年度から地域医療構想（地域の医療提供体制の将来（平成37年（2025年））のあるべき姿）を策定することとされた。

地域医療構想は、少子高齢化の進行による医療需要の変化に対応するため、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために策定するもので、平成37年の地域ごとの医療需要、病床の医療機能別の必要量、あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等を盛り込むことになっている。

本県においては、現行の二次保健医療圏をベースに、8つの地域医療構想区域（桑員、三泗、鈴亀、津、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州）を設定し、それぞれの区域に協議の場（地域医療構想調整会議）を設置して、検討を進めている。

③ 新公立病院改革プランの策定

平成26年度末に、公立病院改革プラン（期間：平成21～25年度）に代わる新たなプラン（期間：策定年度～平成32年度）の策定を求める「新公立病院改革ガイドライン」が総務省から示された。

当ガイドラインでは、地域医療構想の検討及びこれに基づく取組と整合的に改革を行うことや、一定の病床利用率（※注）に満たない病院については抜本的な見直しを検討することなどが求められている。

※注 総務省自治財政局準公営企業室によると病床利用率算出の分母となる年延病床数は許可病床数である。

(参考)「新公立病院改革ガイドライン」から

・改革の視点

「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」

・病床利用率が特に低水準である病院における取組

病床利用率がおおむね3年連続して70%未満の病院にあっては、地域の医療提供体制を確保しつつ、病床数の削減、診療所化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど、抜本的な見直しを検討すべきである。

2 一志病院の現状及び今後の一志病院を取り巻く環境の変化について

(1) 一志病院の現状

① 家庭医を中心とした地域医療の取組

ア 家庭医療

平成 19 年度から三重大学家庭医療学講座の協力を得ながら家庭医の診療体制を充実することにより、病気の治療だけでなく、予防医療やリハビリテーション、健康相談などを含む全人的な医療サービスの安定的な提供に取り組むとともに、病院のホームページに病院の取組をトピックスとして掲載するなど、地域住民などに対する情報提供を積極的に行っている。

また、平成 24 年度から津市による寄附講座（津地域医療学講座）が三重大学に設置されたことに伴い、教育の場として一志病院の施設及び設備を提供することで診療体制が向上したことにより、津市健康保険竹原診療所（伊勢地地区への巡回診療を含む）への支援を毎週 4 回実施している。

さらに、平成 26 年 9 月には、へき地診療所への代診医派遣等を行う「へき地医療拠点病院」の指定を受け、市外への代診医の派遣を行うなど県内他地域の医療の確保に係る支援を行っている。

【常勤医師数等】

(単位：人)

	家庭医療学講座からの医師派遣								津市寄附講座設置後			
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24.4	H24.9	H25	H26	H27	
常勤医師数	3	4	5	5	5	6	6	5	7	6	6	
寄附講座医師数	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	

イ 地域に最適な包括的で全人的な医療の体制づくり

医師、看護師などの医療関係者やケアマネージャー、社会福祉士などの福祉関係者、保健師、市職員などの保健関係者など多数の参加を得た「白山・美杉顔の見える会」の開催や、消防団との合同開催による防災訓練等を通じて、地域住民の意識の向上や関係者の一体感の醸成に取り組んでいる。

また、地域の診療所や老人福祉施設等との連携を目指し、外来ホットラインを開設し、外来看護師が 24 時間、直接、応対することで、相手方への安心感を提供するとともに、迅速かつ適切な医療の提供に取り組んでいる。

ウ 予防医療

住民健診やがん検診、人間ドック等による予防医療に取り組むとともに

に、地域住民の皆さんの健康管理に対する意識啓発の場として、健康教室や糖尿病教室、出前講座を実施するなど、地域住民の皆さんの健康管理に対する意識啓発を図りながら、予防医療を推進している。

エ 在宅療養支援

多職種連携の取組で築いた顔の見える関係を生かして、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導など、在宅医療の提供に取り組み、平成26年12月からは管理栄養士による訪問栄養指導を開始している。

【訪問診療、訪問看護等件数】

(単位：件)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
訪問診療、訪問看護等件数	387	436	988	2,439	3,439	3,219	3,424

オ 救急医療

初期救急医療を担う医療機関として、24時間365日対応できる体制を維持するとともに、津市消防本部、白山消防署等の救急隊との定期的な合同勉強会の開催や白山消防署とのホットラインの活用など消防機関との連携強化を進めながら、救急患者の一層の受入れに対応できる取組を行っている。

【救急患者受入数】

(単位：件)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
救急患者受入数	754	989	1,163	946	1,036	1,065	1,182

② 地域医療を担う人材の教育

ア 家庭医の育成

家庭医の育成について、全国に先駆けて取り組んできた三重大学と連携し、同院をフィールドにした実践的な研修を行うなど、家庭医育成拠点施設として、初期研修医、後期研修医及び医学生の受入れに積極的に取り組んでいる。

【研修医等受入実績】

(単位：人)

	H23	H24	H25	H26
初期研修医	9	8	12	11
後期研修医	5	5	4	2
医学生	33	31	36	33

※後期研修医について、年度途中で交代があった場合は両者ともカウントしている。

なお、同院で実習した研修医等のうち、現在も 35 名程度の医師が三重県内で勤務している。

区分	人数	備考
初期研修医	18	<ul style="list-style-type: none"> 平成 21 年度以降、52 名が概ね 1 ヶ月間の地域医療実習を受講。 派遣元は県内病院から 18 名（現在も県内で勤務）、愛知県から 21 名、大阪府から 13 名。 県内病院から派遣された医師のうち、5 名が家庭医療学後期研修プログラムに進んでいる。
後期研修医	13	<ul style="list-style-type: none"> 平成 19 年度以降、21 名が概ね 6 ヶ月～1 年間勤務。 そのうち少なくとも 13 名が現在も県内で勤務。
指導医等	4	<ul style="list-style-type: none"> 平成 19 年度以降、県外から指導医等で同院に着任した医師は 10 名。 そのうち 4 名が現在も県内で勤務。

イ 看護師等の育成

地域看護の実践を通じて一人ひとりの意識の向上を図るとともに、三重大学や県立白山高校からの看護実習生の受入れを行っている。

また、家庭医療エキスパートナース講演会などを開催し、プライマリ・ケアや地域看護に関心を持つ看護師等の育成支援に取り組んでいる。

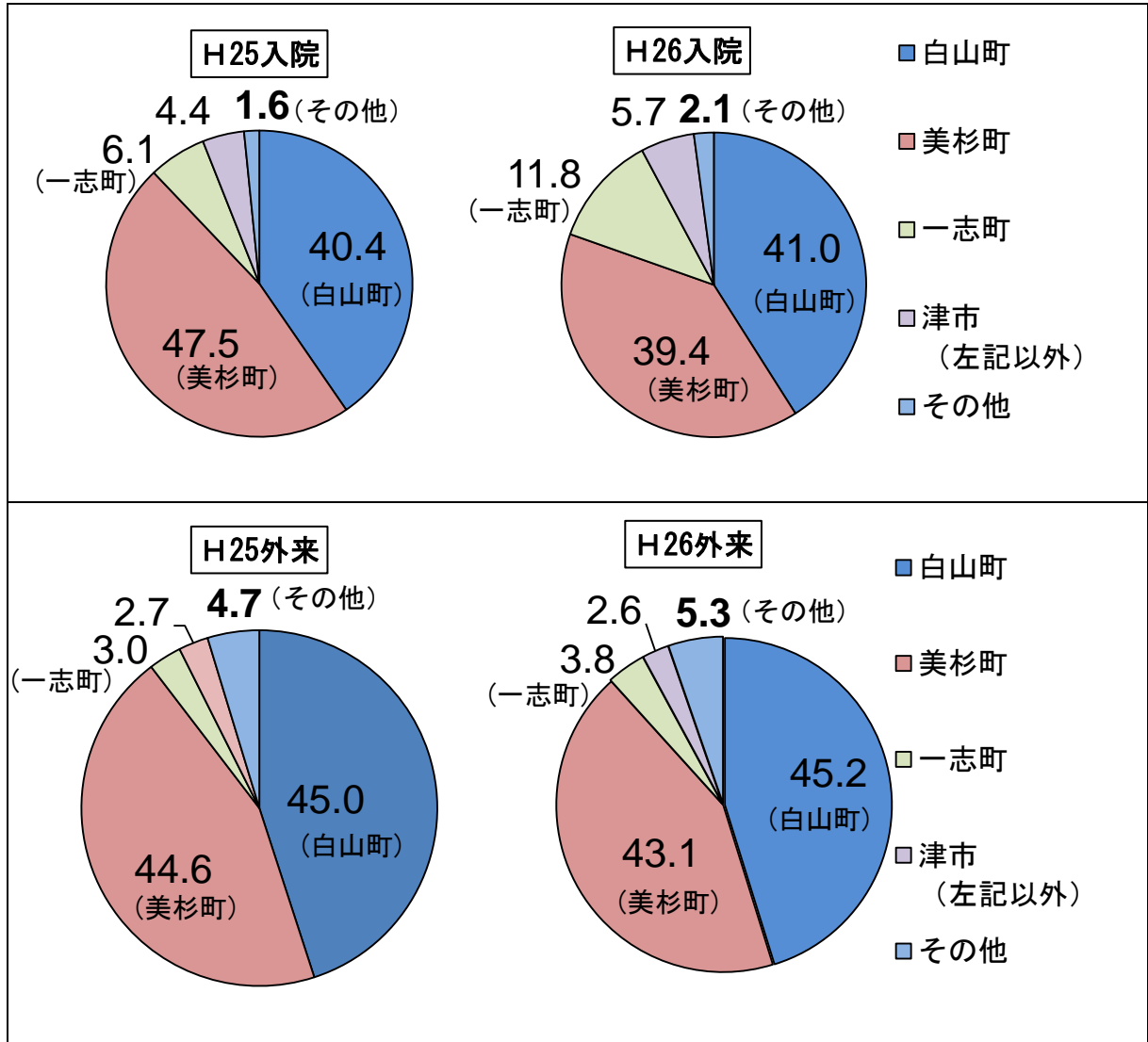
ウ 家庭医療、地域医療、医療教育に関する研究

家庭医療、地域医療、医療教育に関する実践的で先進的な研究を行うため、カンファレンスや院内の「研究やろう会」の開催等を通じて職員一人ひとりの研究意欲を醸成するとともに、研究のための環境づくりに取り組んでいる。

③ 入院・外来の状況

患者の大部分は津市民であり、津市以外の患者の構成比は入院で約2%、外来で約5%である。基本方針において「診療圏は津市白山及び美杉地域に限定され、広域性があるとは認められないことから県立病院としての位置づけが不明確」とされた診療圏上の課題は克服されていない。

【一志病院における地区別患者（延患者数）の構成比（単位：%）】



許可病床ベースで見ると、病床利用率は概ね 30%~40%で推移し、70%に満たないことから、総務省が新公立病院改革ガイドラインで定めた「抜本的な見直しを検討すべき」とされる病院に該当する。

【一志病院の病床利用率】

(単位：%)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26
稼働病床ベース	68.8	75.8	71.5	59.2	77.6	73.3
許可病床ベース	35.2	38.7	36.5	31.7	41.5	39.2

④ 経営状況

平成 22 年度以降では、患者数の減少に伴って経常赤字を計上した平成 24 年度を除き、経常収支の黒字を達成している。

なお、政策的医療の提供や不採算地区に立地することにより要する経費など、一般会計が負担すべき繰入金は約 3 億円規模（※注）で推移している。

【経常損益決算額】

(単位：千円)

	H22	H23	H24	H25	H26
経常損益	44,919	24,417	▲74,439	34,387	21,704
(参考) 一般会計繰入金(※注)	299,993	296,380	309,726	321,118	321,158

※注 一般会計繰入金の概ね 2 分の 1 が地方交付税算定の対象となっている。

(2) 今後の一志病院を取り巻く環境の変化

① 人口減少及び医療ニーズについて

一志病院が所在する津市白山・美杉地域の人口減少は進んでおり、平成 36 年には平成 26 年と比べて約 3,600 人の減少（約 2 割減（H26：17,051 人→H36：13,386 人））が見込まれている。

また、高齢者人口については、平成 26 年までは増加していたが、平成 31 年以降は減少に転じる見込みである。

一方、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を目途に、重度な要介護者になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められるなど高齢者の在宅医療に対するニーズが高まっている。また、地域医療構想策定ガイドラインにおいても、今後の在宅医療等の医療需要の推計は、療養病床の入院患者数のうち、軽度（医療区分 1）の患者数の 70% を在宅医療等で対応する患者数として推計されることになっている。

以上の状況を踏まえ、医療提供体制を検討していくことが必要となっている。

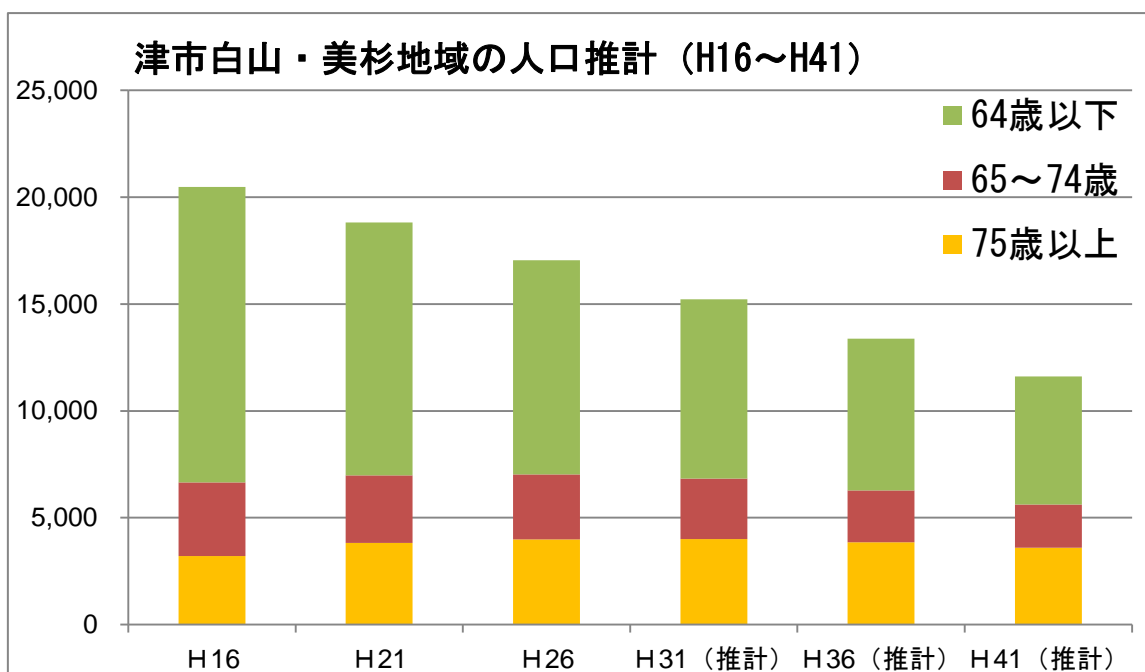
【津市白山・美杉地域の人口推計（医療対策局による推計）】

（単位：人）

	H16	H21	H26	H31 (推計)	H36 (推計)	H41 (推計)
64歳以下	13,831	11,848	10,022	8,387	7,111	5,995
65～74歳	3,448	3,153	3,047	2,831	2,427	2,022
75歳以上	3,208	3,824	3,982	4,007	3,848	3,595
合計	20,487	18,825	17,051	15,225	13,386	11,612

※平成16～26年度の実績値は、9月末時点の住民基本台帳人口の数値。

※平成31年度以降は、平成21～26年度の人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計



② 施設について

現在の病院施設は、昭和61年（1986年）3月に竣工し、平成37年（2025年）3月末で法定耐用年数（39年）を経過することになる。このことから、施設の老朽化も視野に入れて検討する必要がある。

3 一志病院のあるべき姿について

三重県医療対策局の推計によると津市白山・美杉地域の人口については、平成26年時点で約17,000人のところ、その後10年間で約3,600人、さらにその後5年間で約1,700人の減少が見込まれている。

また、高齢者人口についても、平成26年からの10年間で65歳以上75歳未満人口が620人、75歳以上人口が134人減少することが見込まれる。

以上により、当該地域の医療需要は、今後大幅に減少していくことが予想される。

このように、当該地域は人口減少地域であるものの、高齢者割合が高まる中で、当面は一定の医療需要が存在すると考えられる。また、地域性に鑑み、住民が安心して地域で暮らすことができるよう、一定の医療提供体制を確保することが求められる。

以上のことから、今後の人口動態や医療制度をめぐる状況の変化も踏まえると一層の効率的な運用を図る必要があるものの、当該地域にとっては、引き続き入院施設をもつ唯一の病院として一志病院が提供する医療が必要と言える。具体的には、次の取組が考えられる。

- ①白山・美杉地域の高齢化が急速に進むなかで、病院への通院が困難な患者が増加し、在宅療養支援の必要性が高まっていることから、訪問診療、訪問看護などに積極的に取り組む。
- ②地域包括ケアシステムの構築が求められているなか、保健・医療・福祉の多職種連携の取組を、医療機関の立場から積極的に進める。
- ③白山・美杉地域における一次救急医療に貢献する。

なお、同院における地区別患者数の状況を見ると、ほぼ白山・美杉地域の住民で占められており、診療圏としての広域性は認められないものの、同院では、家庭医療（総合診療）を担う人材を育成し、へき地医療拠点病院として県内各地の医療機関に派遣するなど、全県的な医師確保に貢献している。

前述のとおり、同院は、現在、家庭医療（総合診療）を担う人材の育成の拠点としての側面を有している。今後、三重県全体の人口が減少していくことが想定される中で、地域医療やへき地医療に必要な人材を全県的に確保していくためには、平成29年度から本格的に開始される新たな専門医制度を念頭に置きつつ、県として、自治医科大学卒業生の県内定着に加えて、三重大学と連携しながら、家庭医療（総合診療）を担う人材の育成に取り組むとともに、地域看護や訪問看護を実践できる看護師の育成を図ることが必要である。このため、このような人材育成にかかる教育・研究機関（プライマリ・ケアセンター（仮称））を同院に設置することを検討する。同センターでは、これまでの取組をさらに発展させて、次の機能を担うことが期待される。

- ①育成した家庭医（総合診療医）や看護師を県内の医療過疎地域へ積極的に派遣する。
- ②現在までに構築してきた教育や研究体制をさらに発展させ、プライマリ・ケアに関する教育や研究を担う。

なお、津市において開催されていた「美杉地域医療在り方検討会」の結論が平成27年9月29日にとりまとめられた。この中では、美杉地域における新たな医療拠点の整備もうたわれており、津市として当該地域における医療提供体制の確保に取り組んでいく姿勢が窺われる。

美杉地域だけでなく、白山地域も津市に所属しており、これらの地域の住民に対する医療の提供については津市としても責務を負うことから、今後、県と津市とで当該地域における医療提供体制のあり方について、保健・福祉分野との連携のあり方も考慮しつつ、協議していくことが必要である。