

レポート 自治体病院と地域医療の行方

自治体病院の再編・統合に悩む 石巻広域医療圏

自治体合併後も再編・統合協議は結論先送り

医療ジャーナリスト 杉元 順子

平成の大合併が全国規模で進められる中で、宮城県石巻医療圏でも、自治体の合併に伴う地域医療変革の波が押し寄せている。

平成17年4月の広域合併で新石巻市と東松島市が誕生した。それに伴い、医療機関の再編・統合問題が生じたが、機能分担と連携のあり方で揺れ、結論が出ていない。

地域中核病院と周辺医療機関とのネットワーク体制の構築によって圏域全体の医療レベル向上を図っていく方向が模索されている。

市町村合併により変革を迫られる自治体病院

石巻市は北上川が流れる県内有数の穀倉地帯。そして、世界3大漁場の一つである三陸沖を抱える資源豊かな町である。

平成17年4月、旧市に加え、桃生郡の河北町、雄勝町、河南町、桃生町、北上町と牡鹿郡牡鹿町の一市六町の合併により新市が誕生した。人口は17万人、世帯数は約6万世帯（17年9月末現在）である。

合併後の石巻二次医療圏（人口23万人）（図1）の主な医療機関には地域の中核的な機能を持つ石巻赤十字病院（404床）、石巻市立病院（206床）、公立深谷病院（171床）、石巻市立雄勝町病院（42床）、女川町立病院（98床）、石巻市立牡鹿病院（40床）などがある。

このうち、市立病院と雄勝病院、牡鹿病院は、石巻市が開設主体となった。

しかし、公立深谷病院の場合、石巻市と東松島市の一部事務組合のため、二つの市が管理するという複雑な形となった。昭和28年11月の設立以来50年余りの歴史を持つ同病院であるが、今度の市町合併による新しい行政の枠組みの中で生き残りをかけた大きな変革を迫られている。

公立深谷病院

震災と医師不足が打撃 経営健全化のカギは連携

公立深谷病院（岡山昭彦院長）は石巻市街地から西に10キロほど離れた広淵地区にある。従来、河南町（新石巻市）と矢本町（新東松島市）の二つの町による一部事務組合（河

南町矢本町国民健康保険病院組合)が開設主体となっていた。

しかし今後の市町村合併によって、組織は4月から石巻市と東松島市の2市の一部事務組合の管理となった。管理者は石巻市長(土井喜美夫氏)、副管理者は東松島市長(阿部秀保氏)となっている。診療圏の人口は約5万人。

建物は鉄筋コンクリート4階建て、敷地は約2万3000㎡。延床面積は約1万㎡の広さを持つ。

診療科目は、内科、消化器科、呼吸器科、循環器科、呼吸器外科、外科、産婦人科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科の12科。

許可病床は一般が171床であるが、15年7月の宮城県北部連続地震による被災のため復旧後の現在は162床で稼働している。震災では西館一棟(97床)が全壊。50床の新棟をリース契約(10年)で再建した。

16年度の実績を見ると一日平均患者数は、入院96人(15年度109人)、外来358人(同392人)。病床利用率は約7割。職員数は187人(そのうち、医師10人、正・准看護師94人)。平均在院日数20.4日(15年度19.9日)、患者紹介率は13.8%、診療単価は入院2万9,838円、外来6839円。

室料差額2100円~4200円で、計15室(平均利用率77.7%)、医業収支比率85%(15年度69.6%)。

病院事業の特色としては次のことが挙げられる。

各種検診事業

人間ドック(16年度受検者2,202人(外来2日コース83人、外来2,119人))

脳検診(16年度293件)

救急医療事(24時間体制、1・2次救急)

居宅サービス

病院経営の合理化を図るべく、清掃業務、給食の一部、売店、医療事務の一部、事務当直及び整備等の業務を民間委託している。

しかし経営面では年々赤字続きで、経営健全化の努力にもかかわらず、厳しい運営となっている。

16年度の決算によると経常損益は3億6千万円。累積欠損金21億円、一時借入金8億8千万円、不良債務6億9千万円を計上している。

同病院では16年6月に経営健全化計画を策定。地震による被害、常勤医師の減少などによる影響の解消や収入源の回復を図るべく、目標を立てて取り組んでいる。

宮城県北部連続地震の被害復旧に伴う負債が重荷に

岡山昭彦院長(東北大学2外科出身、院長就任2年目)に話を聞いた。

「今、全国の自治体病院で経営悪化や医師不足問題が顕在化し、地域医療は崩壊の危機に瀕しています。それに市町村合併に伴う自治体病院の再編成がからんできています。地域医療のあり方を今、しっかりと再検討する必要に迫られています。」

当院としても経営の健全化を実施していますが、今や根本的な見直しが必要で、その方策として病院の利用形態の改革に迫られています。

地域における病診連携、病病連携、つまり機能の分担と連携を早急に確実に樹立していくことが、まず大きなポイントだと思っています。

15年度の宮城県北部連続地震の震源地だったため、震度6の地震に1日に3回も襲われ、病棟が1つ使えなくなりました。幸い患者にけがはありませんでしたが、その復旧に伴う費用が負債として重くのしかかっています。

昨年医師5人が開業や転職したため、医師不足もご他聞にもれずです。外科は充足しているのですが、内科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科は不足で、全部であと5~6人は欲しいのです。今まで東北大医局関連だったのですが、今は外科の3人だけで、見通しは暗い実情です。

患者の増減はあまりないのですが、地域に高齢者が多く（高齢比率約25%）消化器、呼吸器科、循環器科、整形外科の慢性疾患も多いのですが、結局、医師がいなくて非常勤医師で対応せざるを得ない状況で、医師不足問題は東北地方は特に深刻です。

これは一地方で考えてもどうにもならない問題。国の行っている数合わせの対策が果たして適切なのかと思います。

勤務医は労働環境の悪化、勤務時間の長期化、1人が抱える患者数の多さなどで嫌気がさしてやめてしまいます。このため全国で今、開業医が年鑑1,000人ほども増えているといわれています。

問題は根本的なところにあると思います」と憤慨する。

職員の給与カット（10%）も実施した。そのため、退職する看護師もでた。

市より派遣され事務長業務を行っている菅原満診療支援部長も、「今年の常勤医5人の退職はかなり痛手で、まだ尾を引いています。職員、特に看護師の意識改革を行い、患者への接遇の向上をしていくこと、そして体制が整ったら、妥当な形を考えて次のステップに進みたいと考えています」と語る。

経営の打開策に苦慮している院長としても「赤字を補てんする自治体自体が赤字という現状では、独自の努力と連携によって、地域の皆さんにご迷惑をかけず、医療は安心してお任せくださいといえるようにしたいですね」と語る。

経営健全化の取組み 公設民営化が最善

公立深谷病院組合が作成した経営健全化計画のあらまきは次のようになっている。

（1）収入の確保に関する事項

安定的な医療の提供と病院経営の安定化を図るため、東北大学との関係を保ちながら医師確保に努めるとともに、医師紹介業者等を活用した医師獲得に向け積極的な活動を行い、適正な常勤医師数を確保する

午後外来診療を充実し、入院及び外来患者数の増加を図る

診療体制、在宅医療、救急医療等の充実強化により162床で病床利用率89.5%（1日

平均 145 床) を目標値とする

平均在院日数は、18 日以内を目標値とする

地域医療連携の充実強化により、初診患者の紹介率 20% 以上を目標に取り組む

脳検診、人間ドック、子宮がん検診、乳がん検診等の事業の体制整備及び充実強化を行い、それぞれ 10% 以上の増収を目指す

訪問看護、訪問リハビリ等、在宅サービスの需要増にむけた体制整備

(2) 支出の抑制

人件費等の適正化(60% 以内を目標)、職員配置の適正化(50 歳以上の職員への退職勧奨)、業務委託の見直し、業務の見直しと時間外勤務の抑制、電算化による業務の効率化、地域交流の強化(情報発信の推進、出前講座の開設、ホームページの開設)など。

その結果、不良債務比率(医業収益に対する不良債務の割合)を 16 年度の 34.6% から、17 年度 20.3%、18 年度 11.7%、19 年度には 3.2% に減少させると推計している。

このように、公立深谷病院では巨額の赤字処理の見通しをたて、地域医療に前向きに取り組んでいる。大きな岐路に立った今、そのあり方の方向性は早急に固めなければならない。

同病院としては、地域密着型の医療機関として運営していき、さらに具体的には石巻赤十字病院と緊密に連携補完的役割を担っていきたい意向である。

平成 16 年 11 月、宮城県を通じて総務省に経営アドバイザーの派遣(2 人)が要請された。

その経営診断は同病院に対し、かなり厳しいものであった。経営に対する管理者の積極的取組みは評価しながらも認識の甘さを指摘した。

その上で「現在の病院機能をそのまま維持する限り、地域病院としての役割は終わったと考えるが、責任経営を行い、医師確保が可能ならば存続も果たせよう。しかし、そのためには公設民営化(指定管理者制度)への移行が最善策だろうと考える。少なくとも民間経営的手法を目指すべきである」と指摘した。

総務省アドバイザーはさらに病院組合(出資比率=石巻市対東松島市は 75 対 25)、組合議会(議員=6 対 6)の公務員的体質も病院運営の健全化のブレーキになっていると批判している。

その後、平成 17 年度中に医師 3 人が着任、また平成 18 年 4 月には医師 4 人が着任予定となっており、常勤医師の体制はやや好転しているという。

このように公立深谷病院は危機的状況にあるが、石巻赤十字との提携を命綱に、今後の経営のあり方を模索している。

石巻赤十字病院 住民の信頼を得て順調な黒字運営

石巻赤十字病院は、石巻医療圏で最大の規模の中核総合病院である。自治体病院ではないが、公的病院で、全国 92 ヶ所の日赤病院の一つとして、大正 15 年に開院した。今年は創立 80 周年を迎える。

敷地面積は 2 万 2600 m²、延床面積 2 万 600 m²。病床数 404 床、20 診療科で、16 年度の

患者数は外来が年間 18 万 7000 人（1 日平均 1000 人）、入院 9700 人（1 日 350 人）、大学病院並みの実績である。年間救急搬送は 2700 人余り。職員数は 460 人（うち医師は 60 人）。

圏内で唯一、高度総合医療機能を備え、平成 12 年に臨床研修指定病院の指定を受けている。

各診療科の専門的治療のほかに、関連科による集合的医療を進めていることも特徴だ。

日赤イズムに基づく災害救急活動にも積極的に取り組み、国内では阪神・淡路大震災（平成 7 年）、有珠山噴火災害（平成 12 年）、宮城県北部連続地震（平成 15 年）、新潟県中越地震（平成 16 年）などで医療救護班が活動した。また国際的には、平成 17 年にスマトラ島沖地震、津波被災者救援のための医師 1 人を派遣した。平成 10 年には宮城県地域災害医療センターの指定を受けた。

一方、地域医療活動では地域医療連携室を拠点に保健、医療、福祉ネットワークの中心的役割を担っている。

現在、市の西方、蛇田地区に新病院の建築工事が進んでおり、今年 5 月には一段と高い機能の病院がオープンする予定である。

同病院は、周辺の公立病院及び他の医療機関のあり方を大きく左右しているといっても過言ではなさそうだ。

そして、特筆すべきは同病院の経営状態である。16 年度決算ベースで、医業収入 60 億 5 千万円、同支出 58 億 9 千万円で、1 億 6 千万円の収益（15 年度 1 億 3 千万円）をあげている（人件費率は 47%）。

全国の日赤病院は、赤字運営が多い。その中で、16 年度でベスト 5 の成績だという。

経営効率を高める日赤イズム 医師確保の問題なし

経営好調の理由を平塚事務部長はこう語る。

「長い歴史の中で地域の信頼を得てきて、病院といえば日赤というほどの一面があります。近くに市立病院がありますが病床数は約半分の規模、医師は 3 分の 1 程度であり、同規模の競争相手が殆どいないということもあります。

また、医師には日赤イズムの実践と共に地域中核病院として最高レベルを保っていきこうという意識面の高揚もあります。病院では 365 日 24 時間の救急が原則で、救急患者は原則的には断りません。意識面・体制面で向上し配慮をしているために経営効率はより高まり、病院自体も着実に地歩を固めていると感じています」。

常勤医の年齢層は比較的低く、そのほかに研修医の人が従事している。患者には若い先生が多いとの印象を与えているようだ。病院の建物など設備は新しくはないが、患者の意識の中でも優先的にかかりたい病院なのであろう。このため、病床稼働率も高くなる。

現在、職員数は 445 人。その内、常勤医 64 人、看護師 276 人（准看含む）、技師 40 人。

同じ敷地内に石巻赤十字看護専門学校がある。定員は 3 学年で 120 人。看護師の供給には問題ない。

地域医療支援機関として医療機関に医師派遣を行っている東北大学医学部がこのほど、

県内では 10 の医療圏の中核病院に派遣する方針を決めた。

同病院の外来ロビーには、溢れるほどの患者の数。院内は活気づいている。

診療待ちの 30 代の親子連れの患者は「子供の小児喘息で通院しています。待ち時間は 30 分くらいから長いときで 2 時間くらい。大きい病院なのでかかりにきます。新しい病院はうちからはむしろ近くなり、出来上がるのが楽しみです」と語っていた。

今年春にオープンする新病院は、敷地面積 7 万 4000 m²、建物の延床面積 3 万 2000 m²、地上 7 階（病棟は 6 階）地下 1 階の免震構造。ベッド数 392 床、診療科目は 22 科。呼吸器外科と精神科が新設される。高度先端的医療も積極的に行う。

総工費は 146 億円（土地、機械設備、旧院の解体費等を含む）。看護専門学校の建物は現在地に残し改修する。その改修費と、旧院の解体費の 6 億 7 千万円も含まれている。このため新病院の実際の事業費としては 140 億円となる。

新設備の目玉はリニアック、高気圧酸素治療装置、心臓カテーテル、ESWL（体外衝撃波胆石破碎療法）など。費用は銀行借入と剰余金で賄うほか、国や県、石巻市、東松島市、女川町の 3 自治体からの補助金をあてる予定だ。

新病院建設で医療レベルをさらに向上

飯沼一宇院長に病院運営のビジョンを聞いた。

「当院では臨床のほかに研究と教育も行っています。地域中核病院としての方針の 3 つの柱は、従来同様、安全で安心な医療を提供すること。臨床研修指定病院としての充実した指導を行うこと。地域に密着した医療を行うことです。今後もこれらをどう具体化するかに力を入れていきます。“To Error is Human”で人は誰でも間違いをするものではありませんが、ミスを医療事故につなげないように「医療安全管理室」を置き、各職種でチームを構成し、インシデントに対応しています。

大学病院（東北大）時代に最初の医療安全対策管理室長だったため、リスク管理には特に深い関心をもっています。

二次、三次救急も重視。ここから東北大病院までは車で 1.5 時間かかるため、大学側の期待に応えて宮城県北部沿岸部の救急医療の防波堤となるよう努めていきます。医師確保の苦労はそれ程でもありません。

ハイレベルの医療を行っており、腹部内視鏡治療にはかなり多くの患者がきますが、新しくなると患者はさらに増えると予想しています。場所も市街地から車で 10 分ほど、高速道路のインターチェンジに近く、便利な所です」。

中核病院としては地域の医療機関と連携して 23 万人の石巻医療圏域全体の医療レベルの向上に努めていきたい意向だ。

病診、病病連携は、これまでとはかく医師個人のつながりだった。今後は組織間の緊密な関係作りに尽力し、人事交流を含めてよりよい地域医療を確立していく方針である。

なお、石巻市立病院は現時点で取材に応じなかった。

圏域の医療提供体制のあり方を協議

石巻医療圏では、自治体合併後の公立病院再編など圏域全体の望ましい医療提供体制のあり方をまとめるため、石巻地区地域医療対策委員会（会長＝坂井武昭・石巻市医師会長）の下部機関に医療体制検討専門委員会（委員長＝白幡一夫・同医師会副会長）を設け、半年ほど協議を続けてきた。

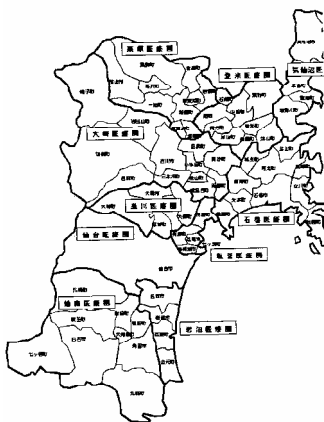
議論のポイントは機能分担のあり方と医師の確保問題であり、結果として自治体の財政負担をいかに軽減するかである。しかし関係者の意見がまとまらず具体的な結論は出なかった。このため、外部の第三者の客観的視点を入れて問題解決を図るべく、医療経営コンサルタントに調査を委託した。

委託内容は、石巻医療圏の現状と課題、圏域内の公的病院の現状と課題、医療提供体制の再編、再構築のあり方の三点。現在アンケート中だという。と は17年度の7～12月までのテーマで06年2月に中間報告。は18年度4月～7月までのテーマである。調査結果を叩き台として内部で検討し、早ければ18年末、遅くとも同年度内には2年にわたる議論の結論を出す予定である。

一方、市としても60億円にのぼる巨額の累積赤字を出している市立病院のあり方を検討中である。

今後、公の財政負担を軽くしつつ、それぞれ背景の異なる医療機関の破綻を回避し、機能分担と連携の仕組みを構築し、真に患者本位の医療を提供していくようにすることは、そうたやすいことではないだろう。

ここにも積年の自治体病院の経営意識の甘さと問題先送りのツケがまとめて回ってきている。医師派遣システムのあり方の検討も重要と思われる。



【図1 石巻二次医療圏】

表1 公立深谷病院経営健全化計画の概要（見込み）

（千円）

区 分		年 度		
		平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
収入	1. 医業収益	2,902,619	2,181,585	2,347,909
	料金収入	2,457,387	1,794,489	1,969,170
	入院収益	1,515,950	1,189,567	1,337,370
	外来収益	941,437	604,922	631,800
	その他	445,232	387,096	378,739
	2. 医業外収益	125,887	308,145	115,204
	経常収益	3,028,506	2,489,730	2,463,113
支出	1. 医業費用	3,174,158	3,018,682	2,707,269
	内、職員給与費	1,916,316	1,840,614	1,659,565
	2. 医業外費用	142,142	153,090	135,960
	経常費用	3,316,300	3,171,772	2,843,229
経常損益		287,794	682,042	380,116
特別損益	特別利益	931	2,769	100,003
	特別損失	8,030	50,513	5,283
	経常損益	7,099	47,744	94,720
純損益		294,893	729,786	285,396
累積欠損金		1,112,132	1,841,918	2,127,314
一時借入金		400,000	880,000	1,111,227
不良債務		112,669	515,288	908,102