



「長浜市病院事業の考え」

～持続可能な“あるべき医療の姿”を実現するために～

2022年(令和4年)11月22日

長浜市病院事業

市立長浜病院 ・ 長浜市立湖北病院





1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

2病院(市立長浜病院・長浜市立湖北病院)の概要

- 長浜市病院事業の2病院は、それぞれの立地において湖北医療圏で役割を果たしています。
- 市立長浜病院は急性期拠点として100人を超える医師を擁しており、総合的な急性期医療拠点としての役割を果たしています。

■長浜市立湖北病院

長浜市北部唯一の病院として、急性期から慢性期までの医療・在宅医療等でのケアミックス医療拠点としての役割を果たしている

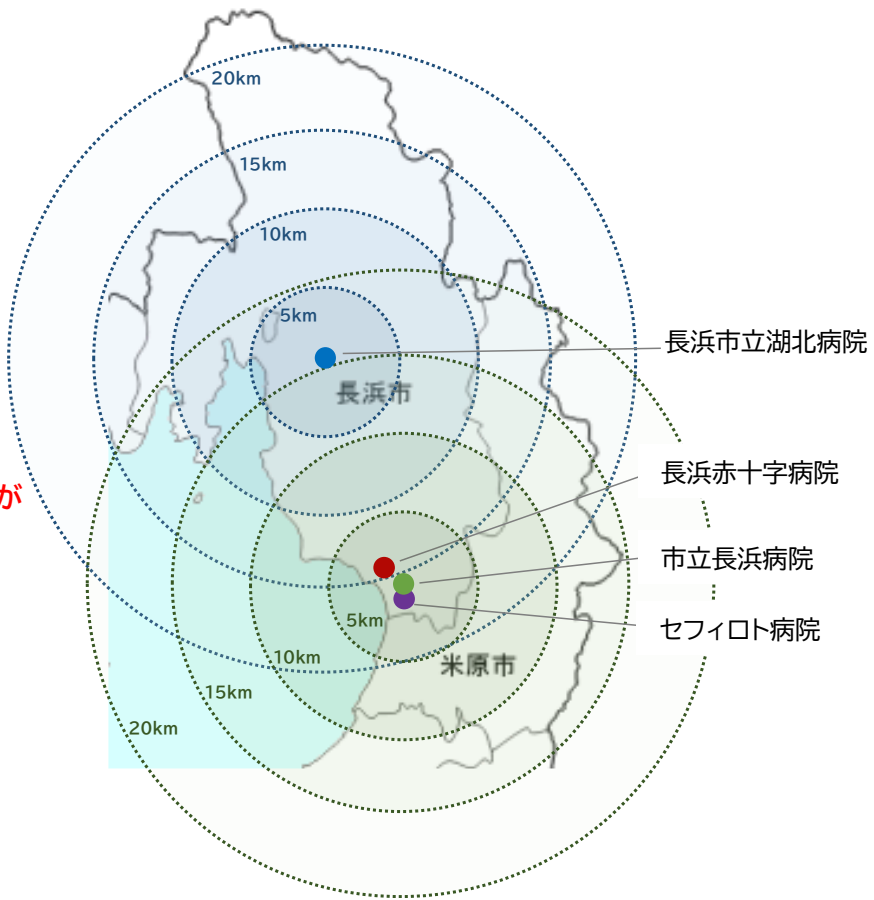
ハき地医療拠点病院として広大な長浜市北部エリアの医療の柱として機能

病床数	140床
	一般病棟 48床
	地域包括ケア病棟 35床
	医療病棟 57床
主な指定等	在宅療養支援病院、ハき地医療拠点病院
	救急告示病院
常勤医師数	計 14人 (2021年4月時点、正規13・会計任用1)

■市立長浜病院

長浜市中心部・南部地域の高度急性期・急性期拠点として、また地域唯一のがん診療連携拠点病院の役割を果たしている(高精度放射線治療など)あわせて回復期・慢性期を含め総合的な医療拠点として機能

病床数	565床
	一般病棟 432床
	地域包括ケア病棟 29床
	回復期リハ病棟 52床
	医療病棟 52床
主な指定等	地域医療支援病院
	地域がん診療連携拠点病院(国指定)
	救急告示病院
常勤医師数	計 101人 (2021年4月時点、正規76・会計任用25)





1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市立湖北病院の歴史・特徴・現況

■長浜市立湖北病院

歴史と変革

- ・大正4年7月 伊香病院として現在の木之本中学校に創設
- ・昭和50年12月 へき地中核病院(へき地医療拠点病院)
- ・昭和58年3月 伊香病院組合立湖北総合病院として現在地に移転
- ・平成元年4月 滋賀県初の病院併設型老人保健施設開設
(滋賀県モデル事業)
- ・平成22年1月 長浜市立湖北病院に名称変更し、急性期から慢性期まで幅広く対応するケアミックス病院へ転換
- ・平成31年 木之本・余呉・西浅井 地域包括支援センターの受託運営

特徴

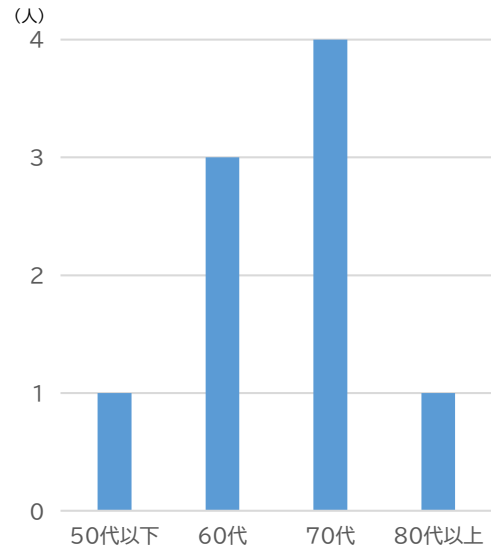
- ① 長浜市の半分以上を占める広大な山間部が診療圏で、急性期から慢性期まで幅広く対応
- ② 長浜市北部唯一の透析施設。自院のみならず米原、長浜、敦賀の他施設の血液透析シャントトラブルにも対応(透析シャント経皮的血管手術 120件/年)
- ③ 近隣開業医の減少に対応して、訪問診療、訪問看護を拡充
- ④ 東浅井、西浅井のクリニックと連携、在宅患者の入院加療を受け入れるハブ病院

地域医療の現況

湖北病院は長浜市北部の広大なエリアをカバーしており、地域の中で当院のみが担っている診療科も複数ある

湖北病院のみが担っている診療科：
循環器内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、総合内科
泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科
歯科口腔外科

開業医師が高齢化(平均年齢70歳)しており、後継者の確保も困難になってきているため、地域における診療機能の維持が課題となっている



北部地域の開業医師年齢構成予想(2023年)





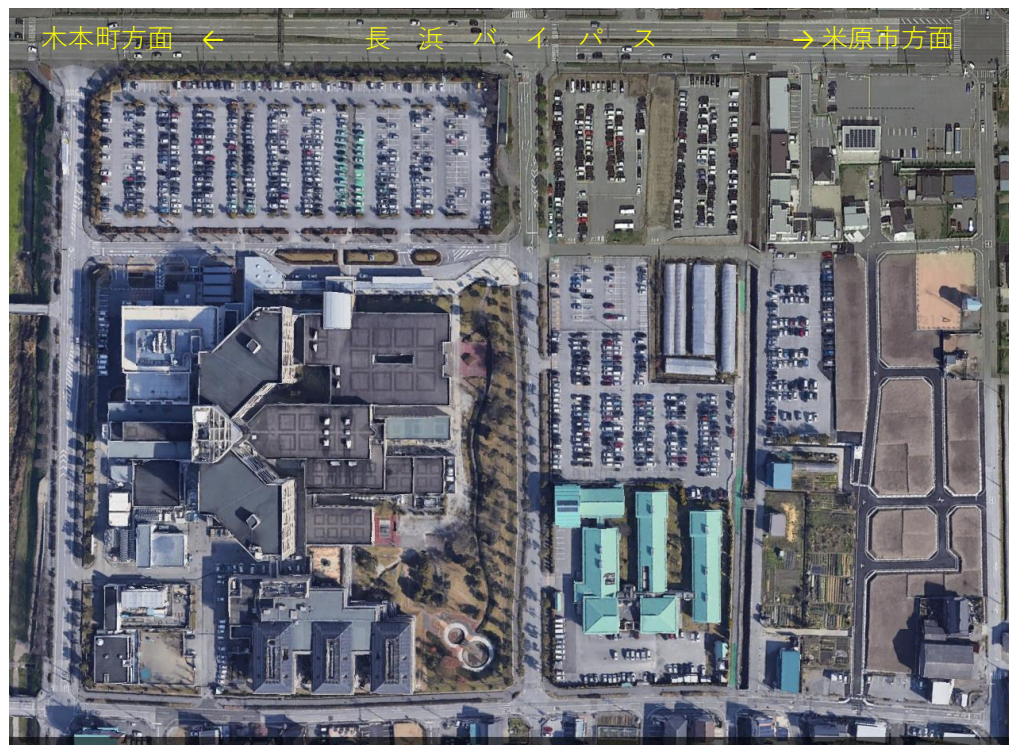
1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

市立長浜病院の歴史・特徴・現況

■市立長浜病院

歴史と変革

- ・明治19年4月 県立大津病院長浜出張所 設置
- ・明治20年8月 県立長浜避病院 設置(公園町)
- ・明治22年4月 町立長浜病院 設置(西本町)
- ・昭和19年6月 市立長浜病院 開院(朝日町)
- ・昭和33年6月 現在市役所のある八幡東町に移転
- ・平成8年5月 現在地の大戌亥町に新築移転
- ・平成14年3月 別館竣工・療養病棟開設
- ・平成17年1月 地域がん診療連携拠点病院に指定
- ・平成22年4月 地方公営企業法全部適用に移行
- ・平成27年10月 診療支援棟竣工
- ・平成30年3月 地域医療支援病院の承認
- ・平成31年4月 ヘルスケア研究センター設置
- ・令和3年10月 大規模改修工事竣工



総面積22,375坪



南郷里幼稚園

バースデイ 長浜店

滋賀県立看護専門学校

小堀町

長浜赤十字病院

八幡東町

黒壁スクエア

長浜

長浜市役所

グリップ(grip)

長浜市民体育館

2Km

滋賀県立長浜北星高

ヤンマーミュージアム

長浜市立長浜南中

平方町

滋賀県立長浜北高

市立長浜病院

長浜市立長浜南小

セフィロト病院

長浜自動車学校

長浜バイオ大

E8

E8



1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

市立長浜病院の歴史・特徴・現況

■市立長浜病院

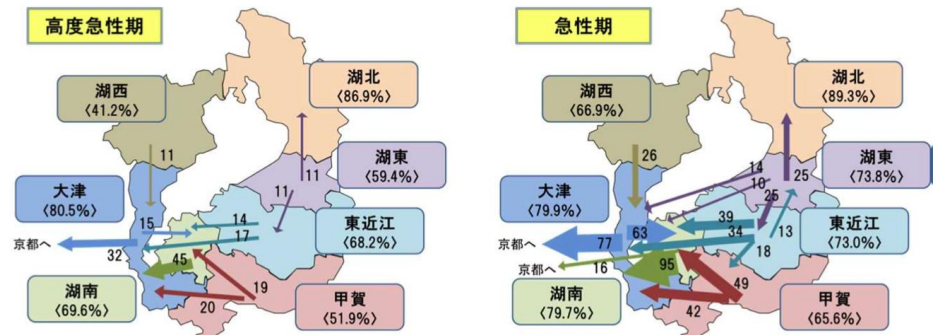
病院理念:地域住民の健康を守るため、「人中心の医療」を発展させ、地域完結型の医療を推進します。

特徴:

- ①「人中心の医療」として、患者様を中心としたチーム医療を展開し、職員同士が尊重し合うことを重視しています。
- ② 労働組合の活動は非常に活発で、定期的に労使協議を行っており、相互信頼関係は良好です。
- ③ チーム医療による術後回復力強化プログラム”ERAS”を、日本で初めて本年から正式導入しました。
- ④ 地域がん診療連携拠点病院として、高精度放射線療法をはじめ先進的ながん診療を行っています。
- ⑤ 臨床研修病院として、臨床研修医の受け入れを積極的に行っています。看護学生の実地指導と新人教育体制の整備にも注力しており、滋賀医科大学のご協力により、専門看護師・認定看護師・特定看護師育成を推進しており、充実した研修指導体制を確立しています。
- ⑥ 次世代型健診・予防医療を取り入れたヘルスケア研究センター設置

地域医療の現況

湖北地域では、急性期医療の9割が地域内で完結されています。市立長浜病院は、地域唯一の「地域がん診療拠点病院」として、また県下で初めて設置したSCU(脳卒中集中治療室)や県内最多のカテーテル治療を実施している循環器内科などにおいて高度急性期・急性期医療を実施しています。





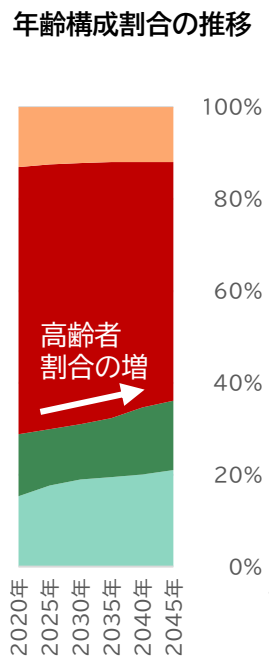
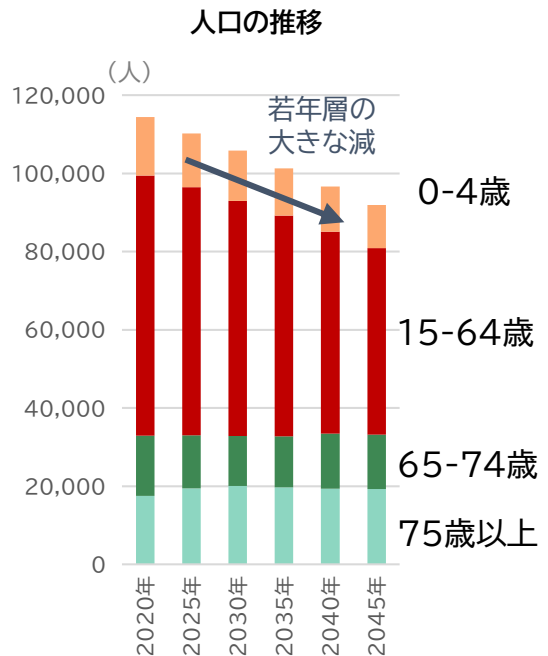
1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市の今後の医療需要の見通し

- 医療需要は、2035年ごろまで入院医療の需要は増加が予測されます。
- 増加する医療需要のうち、肺炎や骨折などの高齢者疾患、また高齢化により複数の疾患を有する患者の増加が予測されます。

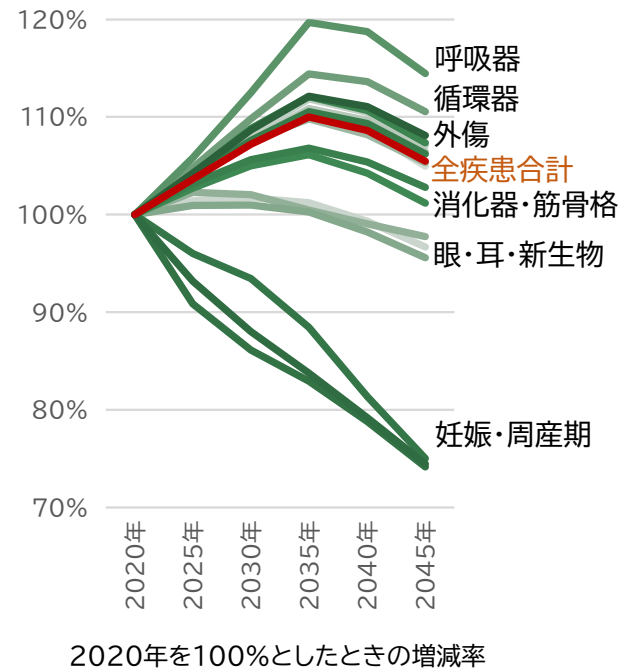
●長浜市人口推計

64歳以下の若年層人口は今後継続して大きく減少することが予測されます。一方、65歳以上の高齢者人口の割合は、今後継続して大きく増加することが予測されます。



●長浜市患者推計(入院)

高齢化に伴い、呼吸器・循環器・外傷(骨折等)の疾患が大きく増えることが予測されます。一方、周産期系の疾患は大きく減少することが予測されます。



* 人口推計・患者推計：国立社会保障・人口問題研究所、厚生労働省「患者調査」より
 * 病院別患者数：厚生労働省「令和2年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」より





1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市の医療提供体制

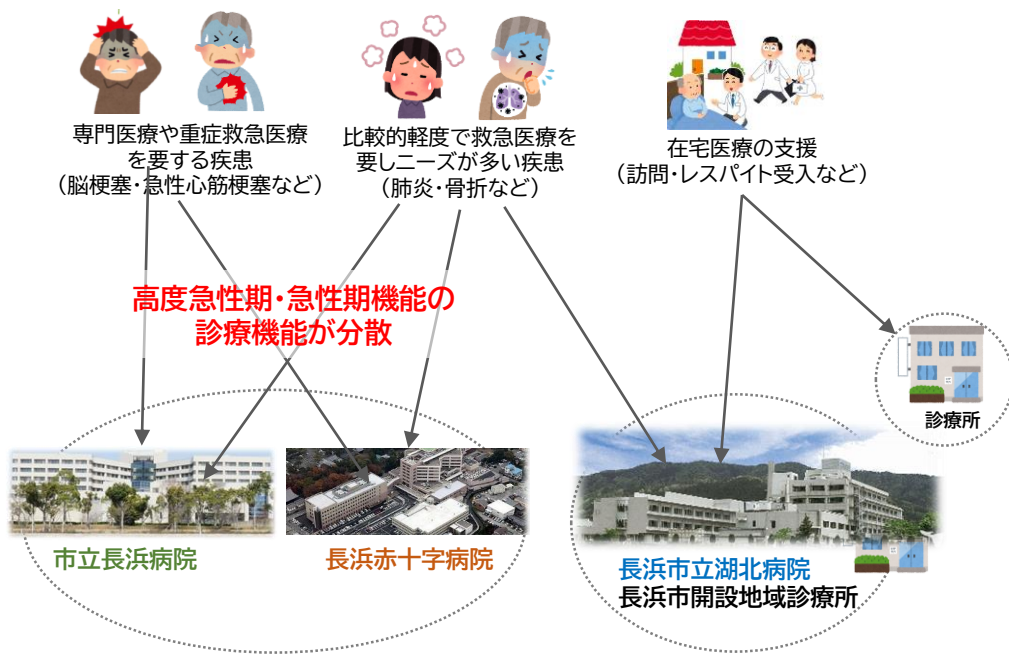
医療計画で定められた「5疾病5事業」について、湖北医療圏の各病院がそれぞれ役割分担しながら対応しています。急性期医療は、市立長浜病院と長浜赤十字病院が担当しています。救急医療では、複数の診療領域が連携して取り組む必要がありますが、診療機能が分散している(心臓血管外科・胸部外科は市立長浜病院、産婦人科・小児科は長浜赤十字病院)ため、非効率的になっています。

●5疾病5事業についての湖北医療圏の主な指定状況等

現状	市立長浜病院	長浜赤十字病院	長浜市立湖北病院
がん医療	地域がん診療連携拠点病院(国指定)	地域がん診療連携支援病院(県指定)	診療対応
心血管疾患	急性期診療対応(カテ治療・外科診療実施)	急性期診療対応	診療対応
脳血管疾患	急性期診療対応(カテ治療・外科診療実施)	急性期診療対応	診療対応
糖尿病	診療対応	診療対応	診療対応
精神疾患	-	入院診療・救急等対応	-
救急医療	二次救急対応(胸部疾患は三次救急に準じて対応)	救命救急センター(三次救急)	二次救急対応(移送困難例は三次救急対応)
災害医療	原子力災害医療協力病院	災害拠点病院 原子力災害拠点病院	原子力災害医療協力病院
周産期医療	-	地域周産期母子医療センター	-
小児医療	診療対応	小児二次救急体制	診療対応
へき地医療	-	-	へき地医療拠点病院
コロナ感染症対応	中等症の受入	重症の受入	中等症の受入

●長浜市の医療提供体制の現状

長浜市において、高度急性期・急性期医療は主に市立長浜病院と長浜赤十字病院が担っていますが、同じ高度急性期・急性期であっても、得意とする診療領域が分かれています。国は、「高度急性期・急性期」「回復期・慢性期」の機能ごとに、各病院が役割分担を明確化させ、地域の中で効率的に医療を提供できる姿を目指していますが、長浜市では課題となっています。また、長浜市立湖北病院や地域診療所では、長浜市北部で地域医療の拠点として役割を果たしています。



長浜市立湖北病院は、長浜市北部唯一の病院として、急性期から慢性期までの医療・在宅医療等で役割を果たしています

また長浜市開設の地域診療所も、特にへき地での在宅医療で役割を果たしています



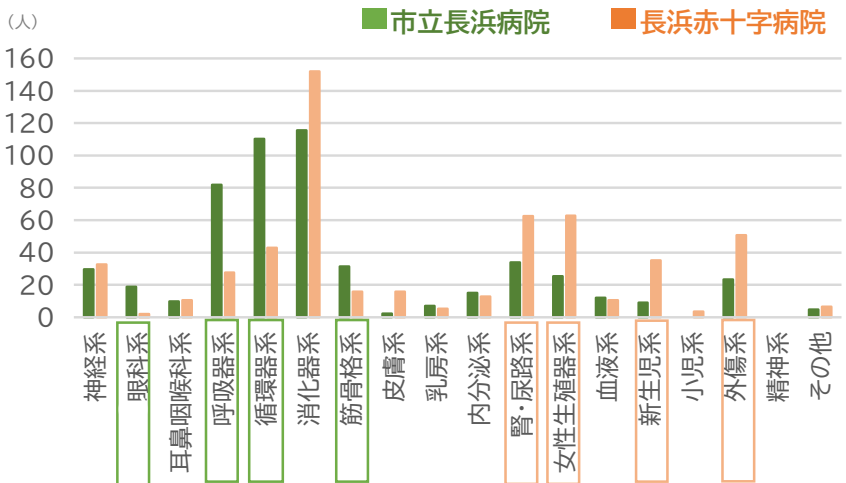


1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市内2病院の取り組み ① 診療実績(長浜赤十字病院との比較・在宅医療・救急医療)

- 市立長浜病院は、長浜赤十字病院とともに地域の急性期医療を担っていますが、特に眼科系、呼吸器系、循環器系、呼吸器系のシェアが高い状況になっています。救急医療は、診療支援棟(新救急室)整備後、入院を要する患者数の受け入れが増加しています。
- 長浜市立湖北病院は、長浜市北部地域での在宅医療拠点として、訪問診療や訪問看護を積極的に実施しています。

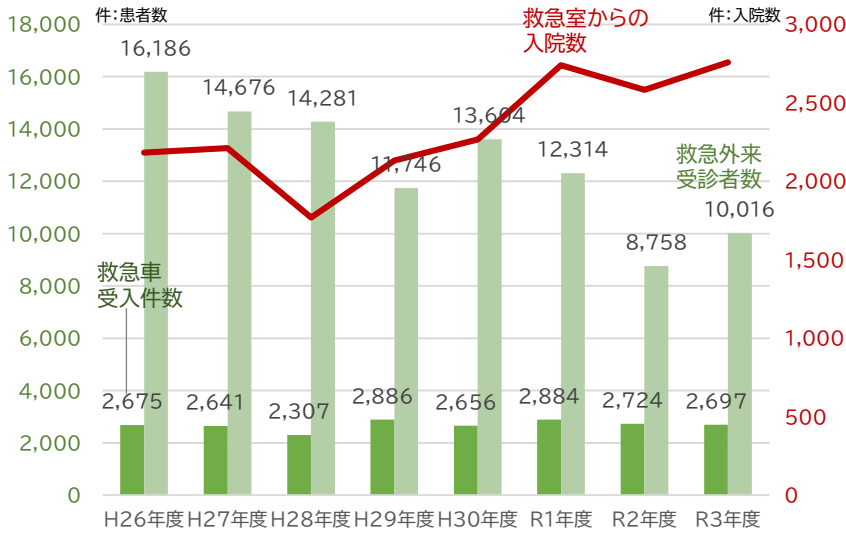
●急性期患者数の取扱状況(市立長浜病院と長浜赤十字病院の比較)



市立長浜病院・長浜赤十字病院 月平均患者数(2020年度)
 病院別患者数:厚生労働省「令和2年度DPC導入の影響に係る調査「退院患者調査」」より

●市立長浜病院の救急患者状況

2000件以上の救急車受入数を維持するとともに、救急医療を重視した診療支援棟を整備してからは、救急室からの入院数(中等症以上)は増加しています。



●長浜市立湖北病院の在宅医療

訪問診療 364件/年
 訪問看護 5,757件/年(1日あたり15.7人/日)





1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市内2病院の取り組み ② 新型コロナウイルス感染症対策

- 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会(総務省)」や「公立病院経営強化ガイドライン」では、新型コロナウイルス感染症への対応を通じ、新興感染症などの非常時における公立病院の役割が再確認されています。
- 新興感染症などの非常時には、一時的に大きな医療資源(人材・施設等)が必要となります。必要時に効果的に対応できる体制を構築するためには、行政との連携が重要です。公立病院は、行政からの要請に即応することが可能で、非常時に大きな役割を果たせます。
- 市立長浜病院と湖北病院は、行政の要請に迅速に対応し、計6万回のワクチン接種を実施し、ドライブスルーPCR検査センター、発熱外来、計3病棟のCOVID-19専用病棟、県北部唯一の「みまもりステーション」を設置運営してきました。

●新型コロナウイルス感染症対策における公立病院が果たしている役割

新型コロナウイルス感染症対応を通じ、全国的な傾向として、病床確保や入院患者受入などで公立病院が果たす役割が再確認されています。

- 公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしており、**感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識された。**
- 一方、感染拡大が進む中で、医療提供体制に特に多大な負荷がかかった地域においては、**各病院の機能分化・連携強化等を通じた役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保の取組を平時からより一層進めておく必要性が浮き彫り**となった。

<参考> 公立病院における新型コロナウイルス感染症への対応状況

① 各都道府県の保健・医療提供体制確保計画に位置づけられた即応病床数 (令和4年1月14日時点)

(1) 総数 … 37,588

(2) (1)のうち公立病院 … 11,952 → **公立病院のシェア(2)/(1) = 約32%**

② 人工呼吸器等使用新型コロナ入院患者数(人) (令和3年1月6日時点)

(1) 総数 … 564

(2) (1)のうち公立 … 315 → **公立病院のシェア(2)/(1) = 約56%**

(注)①は「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」(厚生労働省・令和4年1月14日時点)に基づき作成。
②は厚生労働省資料「医療機関の新型コロナウイルス感染症患者の受入状況等について(補足資料)」(令和3年1月6日時点)に基づき作成。

(参考) 全国の病床数に占める
公立病院の病床数 **約14%**

* 資料:総務省 公立病院経営強化ガイドライン説明会資料を一部抜粋

●市立長浜病院は早くからドライブスルーPCR検査センターを設置しており滋賀県内で最も多くの検査を実施しています。



令和2年6月に開設した市立長浜病院ドライブスルーPCR検査センター





1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市内2病院の取り組み ② 新型コロナウイルス感染症対策

- 市立長浜病院は県内でも少ない呼吸器専門医を有する病院として、滋賀県北部で重症患者受入拠点として役割を果たしています。
- 長浜市と一丸体制となり、新型コロナウイルス感染症対応に取り組み、成果を発揮しています。

●Covid-19専用病床の開設（令和2年4月から）

県内でも数少ない呼吸器専門科を有する病院として、中等症の患者を受け入れ、重症化防止に注力
入院患者は、全て呼吸器専門医が担当
令和3年9月から 2病棟へ増床

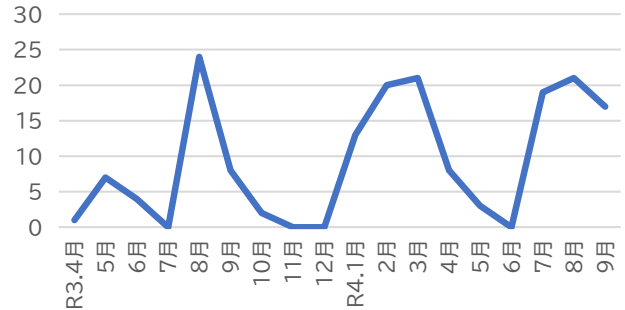


陰圧室の設置



リハビリを積極的に導入

長浜市立湖北病院でも、発熱外来とCovid-19専用病床を設置し流行状況に応じて柔軟な受け入れを実施。滋賀県の要請を受けて「みまもりステーション」開設。



長浜市立湖北病院 入院受入数の月間推移

●高齢者ワクチン接種の重点実施

長浜市・米原市の要請により計6万回を超えるワクチン接種を迅速に実施



長浜市では全国・滋賀県と比較して高い接種率を達成

	65歳以上	全員	65歳実施率		
			長浜市	滋賀県	国
人口	32,927	116,840	長浜市	滋賀県	国
1回目	30,874	62,786	93.76%	91.28%	89.23%
2回目	30,117	50,398	91.47%	90.02%	87.29%

新型コロナウイルスワクチン接種回数 令和4年11月まで累計

市立長浜病院 36,820回
長浜市立湖北病院 24,830回

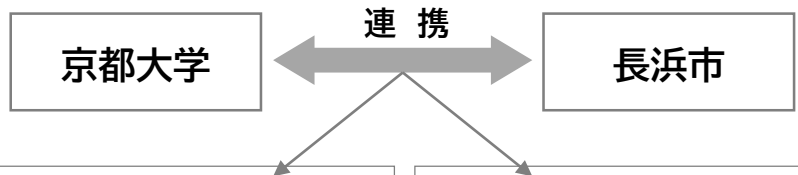




1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

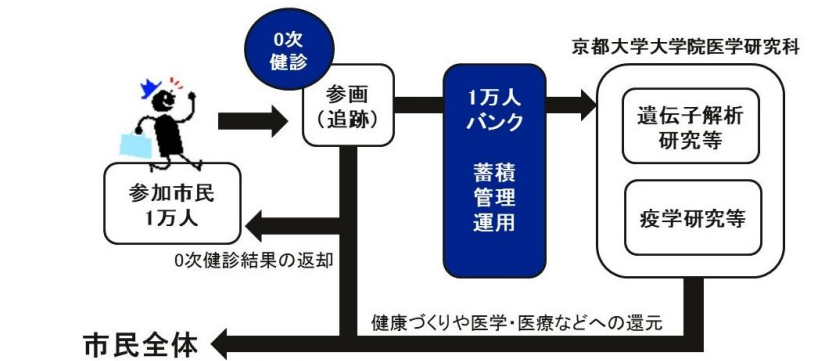
長浜市内2病院の取り組み ③ 京都大学との連携による市民の健康づくりへの貢献 (市立長浜病院ヘルスケア研究センター・リウマチセンター)

- 長浜市では、2007年から京都大学と連携を行い、「ながはま0次予防健康づくり推進事業」を進めています。市民約1万人の健診を通じ健康情報等を蓄積し、研究を通じて次世代の健康づくりの知見を創出し、長浜市へ還元する取り組みです。京都大学ゲノム医学センターと綿密な協議を重ねて、市立長浜病院の「ヘルスケア研究センター」が「ながはま0次予防健康づくり推進事業」の健診事業を受託実施します。
- 長浜市と京都大学は、「リウマチ性疾患先進医療学講座」を設置しています。市立長浜病院では滋賀県内で初めての「リウマチセンター」を設置し、寄附講座のコホート研究に協力してきました。また、長浜市病院事業としても、京都大学の寄附講座に貢献していく所存です。
- 大学と自治体が、1万人のコホートデータを蓄積している取組みは全国でも例が少なく、長浜市病院事業は、地域住民の「健康づくり」をさらに推進していきたいと考えています。このためには、事業主体である長浜市が直接的に関与することが重要です。



ながはま0次コホート事業の実施

「ながはま0次予防健康づくり推進事業」の中の主要事業として、長浜市民約1万人の健診データの追跡調査結果を、京都大学での研究を通じて、健康づくりなどに還元する取組みです。長浜市での中心的役割を、市立長浜病院ヘルスケア研究センターが担っています。



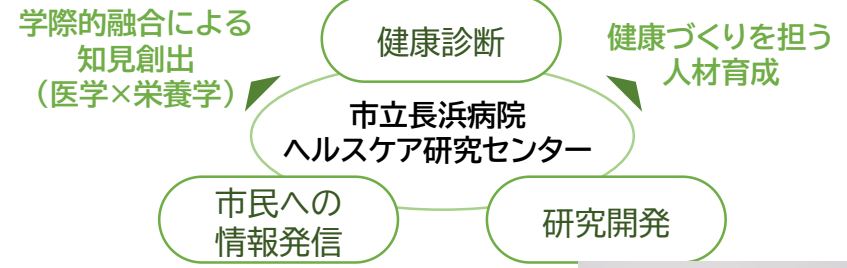
市立長浜病院ヘルスケア研究センターが長浜市との共同研究と健診を担う

京都大学の寄付講座開設

「リウマチ性疾患先進医療学講座」を開設し、その一環によりリウマチに関する市民講座を開催する等、市民への還元を図っています。

市立長浜病院ヘルスケア研究センター

大学との共同研究「0次予防コホート研究」のデータに基づく新たな知見から知的財産を創出する「研究部」を有し、地域の健康づくりと安心できる暮らしの創生を目指して運営しています。



市民の健康づくりの推進と知的財産の創出





1. 長浜市と2病院を取り巻く“現状”

長浜市内2病院の現在の取り組み ④ 経営・運営概況

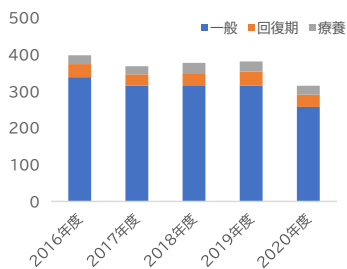
- 診療単価(診療機能)は上昇傾向にありますが、患者数の確保(2020年度は新型コロナウイルス感染症による影響)が課題となっています。
- 収支は赤字傾向ですが、収入は増加、収支は改善してきており、病院再編により更なる改善が期待できます。

●診療実績の状況

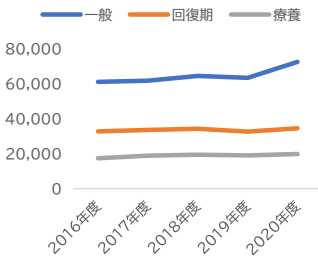
市立長浜病院

【課題】
高度急性期・急性期集約化を通じ
症例集約が必要

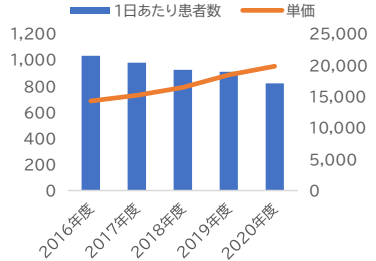
入院患者数の推移



入院診療単価の推移



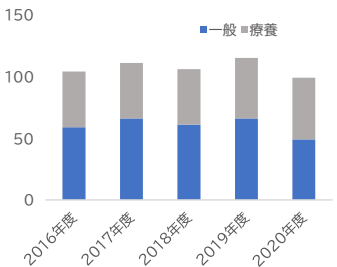
外来患者数の推移



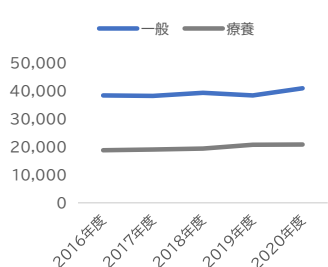
長浜市立湖北病院

【課題】
整形外科は地域ニーズが高い一方、
医師不足により機会損失が発生
医師確保を通じて収益改善が必要

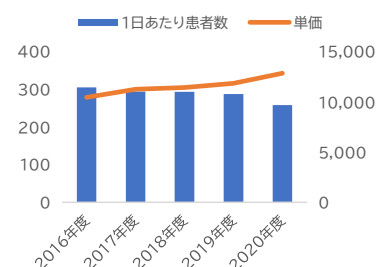
入院患者数の推移



入院診療単価の推移



外来患者数の推移



●経理の状況

単位:百万円

【課題】
費用適正化を図りつつ
収益確保を図ることが必要

長浜病院	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医業収益	11,480	11,949	12,233	11,609	11,936
経常収益	12,598	13,036	13,256	13,986	15,841
医業費用	12,865	12,882	12,811	13,272	13,436
経常費用	13,651	13,755	13,639	14,330	14,363
医業損益	-1,385	-933	-578	-1,663	-1,500
経常損益	-1,053	-719	-383	-344	1,478

* 2020年度・2021年度の経常収益には新型コロナウイルス感染症関連の補助金が含まれています。

湖北病院	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医業収益	2,128	2,119	2,226	2,013	1,889
経常収益	2,637	2,644	2,795	2,848	3,525
医業費用	2,615	2,704	2,678	2,671	2,656
経常費用	2,765	2,869	2,880	2,907	2,894
医業損益	-487	-585	-452	-658	-767
経常損益	-128	-225	-85	-59	631

* 2020年度・2021年度の経常収益には新型コロナウイルス感染症関連の補助金が含まれています。





2. 長浜市内2病院と医療を取り巻く“課題”

「医師の働き方改革」への対応 — 社会全体での動き

- 「医師の働き方改革」が2024年4月から始まります。時間外労働上限が年間960時間以内に縮めることが求められ、それ以上の場合には9時間の勤務インターバルが義務付けられます。
- 地域に必要な医療を維持していくためには、地域の中で医師の効果的な配置とともに、大学と地域が連携した管理体制が重要です。

「医師の働き方改革」とは

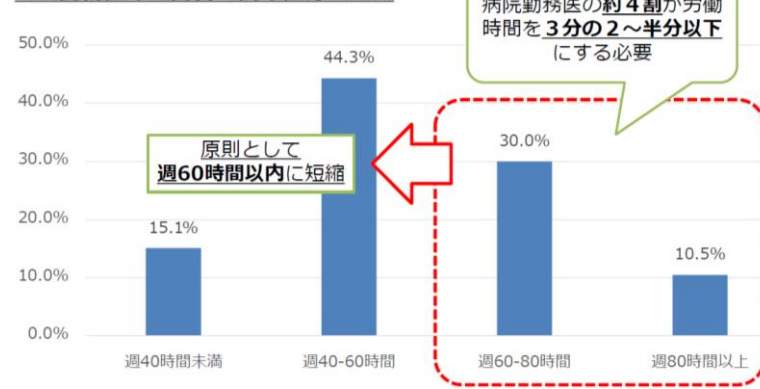
現在、日本の医療は医師の長時間勤務により支えられている状況があります。

医師の長時間労働を抜本的に解消するために、2024年度以降、時間外労働の上限を、原則として年間960時間(月80時間)以内とすることが目標として定められています。(一部例外あり)

「医師の働き方改革」に対応しつつ、地域で必要な医療を維持していくためには、地域の中で医療資源(医師等)を集約化することが喫緊の課題になっています。

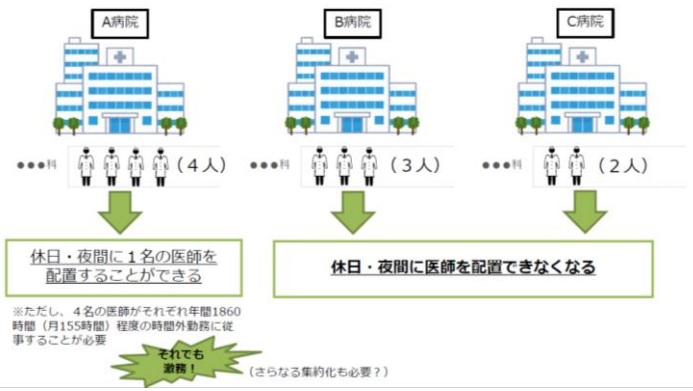
派遣先での勤務状況(労働時間)が派遣元の診療体制に影響を及ぼすこともあり、大学と連携した管理体制が重要です。

病院勤務医の週勤務時間の区分別割合

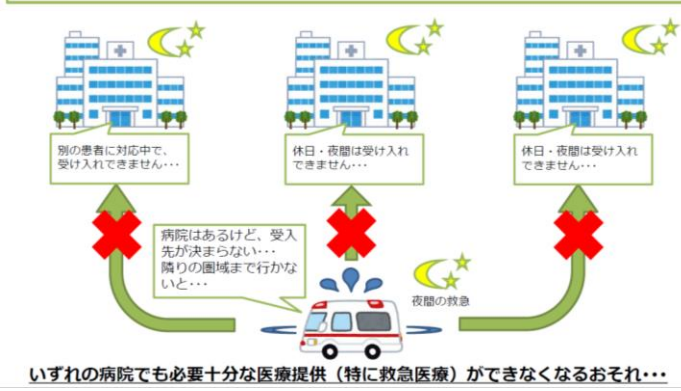


地域の中で医師が分散していると...

○ 医師が4人以上いない診療科では、2024年度以降、休日・夜間(時間外)の診療体制(=救急体制)を確保することができなくなる



○ 人的資源(医師等)が分散し、救急車の受け入れ縮小・困難となるおそれ
(※病院や病床が近くにたくさんあっても、それが機能していなければ意味がありません)



* 資料:総務省 公立病院経営強化ガイドライン説明会資料を一部抜粋



2. 長浜市内2病院と医療を取り巻く“課題”

「医師の働き方改革」への対応 —市立長浜病院の現状

■当院でも「働き方改革」に向けて、現場医師を中心とした3つのワーキンググループ(タスクシフティング検討・研鑽等時間外対象仕分け・勤務時間検討)を立ち上げ、取り組みを進めており、割合で見ると全国水準と比べて改善できている状況ですが、一定数は基準より超えた勤務状況があり、引き続き改善を進めていく必要があります。(特に循環器系などで、大きな負担となっています)

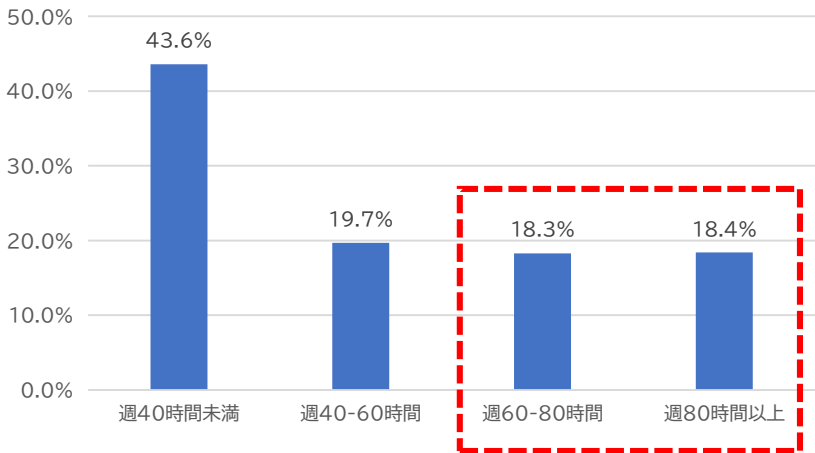
●市立長浜病院の医師数

(令和4年4月1日現在)

医科 常勤101名 非常勤79名

歯科 常勤 3名 非常勤 1名

市立長浜病院医師の週勤務時間の区分別割合(令和4年度)



●市立長浜病院の診療科目

血液内科、腎臓・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科、皮膚科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科(診断・治療部門)、病理診断科、歯科・口腔外科、リハビリテーション科、心療内科、総合心療内科、緩和ケア総合外来・緩和ケア外来

○医師の時間外・休日勤務時間:960時間以上/年

令和3年度:20人(実績)

※最長:1,583時間/年(実績)

令和4年度:17人(推定)

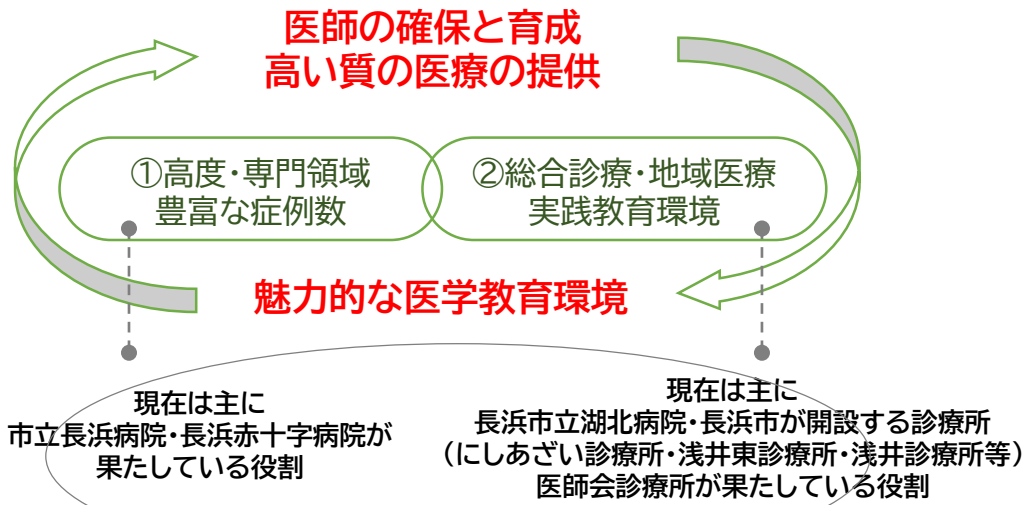




2. 長浜市内2病院と医療を取り巻く“課題”

「医療職の確保」に向けた「よりよい教育環境」の創出

- 魅力的な医学教育環境が、医師確保・育成とより高い質の医療提供に繋がり、それが更に魅力的な医学教育環境に資する好循環に繋がります。「魅力的な医学教育環境」のためには、豊富な症例数とともに、総合診療・地域医療の実践教育の場の両面が重要になります。
- 長浜市は、①高度医療・専門医療から②へき地医療を含む総合診療・地域医療を実践的に行う環境が整っている地域であり、「地域全体」でその環境を活かすことで、より魅力ある医学教育環境を生み出す可能性を有しています。
- 長浜市立湖北病院は、湖北地域で地域包括ケアの拠点として重要な役割を果たしていますが、へき地に位置していることから、単独では経営面や人材確保面から、厳しい運営環境となっています。ただし、「地域全体」として考えることで、その改善を期待することができます。



**長浜市内3病院 + αの連携により
高度専門医療から地域医療まで学ぶことができる
魅力的な医学教育環境を創出可能な地域**

ただし、高度・専門領域は、市立長浜病院・長浜赤十字病院で機能が重複し、高度・専門領域の症例が分散している面があります。

「地域全体」で取り組みを進めることで、より魅力ある教育環境づくりを行うことができる可能性を有しています。

症例数が分散することでの問題点

- 高度・専門的な治療の対象患者は減少 → それぞれの病院の症例数(手術等)が減少
- ⇒①医療の質低下
- ⇒②若手医師にとっての研修先や勤務先としての魅力が低下し、若い医師が集まりにくくなる



医療の質低下



若手医師流出

* 資料：総務省 公立病院経営強化ガイドライン説明会資料を一部抜粋



3. 医療再編に向けた取り組み

長浜赤十字病院の地域医療への貢献

■長浜市病院事業は、長浜赤十字病院が永年担ってこられた地域医療への貢献に、心から感謝しています。

(1) 湖北医療圏における医療貢献

■昭和7年に「日本赤十字社滋賀支部病院長浜診療所」として発足し、昭和12年に「日本赤十字社滋賀支部長浜病院」と改称。以来、湖北地域の医療拠点として、多大な医療貢献をされてきました。

(2) 救命救急医療

■昭和59年、救命救急センター指定。以来、湖北地域の3次救急を担って来られました。

■平成13年に新本館(鉄骨8階建、屋上ヘリポート)が竣工し、ドクターヘリ運用。本年からはドクターカーの運用を開始されています。

(3) 災害医療

■平成9年、地域医療災害支援病院指定。平成29年、滋賀県基幹原子力災害拠点病院指定。

■長浜曳山まつり、長浜花火大会など多くの地域イベントで救護活動を実践されています。

(4) 県内ナンバーワンの精神科医療

■平成12年、精神科応急入院指定病院指定。

■平成24年、2号館(鉄骨5階建)が竣工し、3階に計70床の新たな精神科病棟を設置。

■平成29年、滋賀県で初めて精神科救急入院料算定可能な体制を整え、県内ナンバーワンの精神科医療を実施されています。

(5) 周産期医療

■平成17年、地域周産期母子医療センター指定。平成20年、NICU改修。令和元年、NICU/GCU拡張。

■地域の周産期医療を担って来られました。当院の産婦人科医が引き上げとなった際には、地域の周産期医療を守るために、快く協力していただきました。

(6) 地域連携

■平成21年、地域医療支援病院承認。

■湖北医師会との連携をはじめ、当院とも診療科で不足する医師の相互派遣など、地域連携に尽力されています。





3. 医療再編に向けた取り組み

長浜市の地域医療構想への取り組み

■長浜市は、早くから地域医療の将来像を見据えて、地域医療構想に取り組んでいます。

I 大戌亥町への移転

■平成8年に、これからの先進医療には大規模な病院が必須であることを見据えて、現在地の大戌亥町に移転

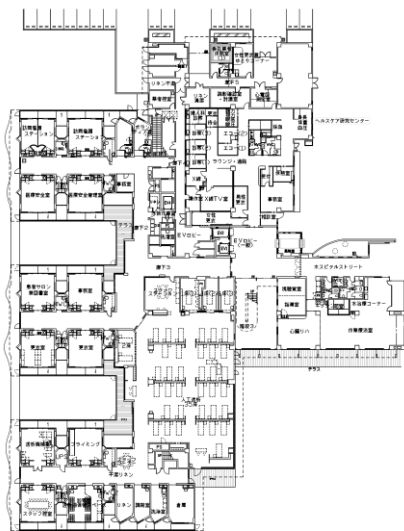
II 周辺土地買収

■さらに、周辺土地を病院資産として買収し、将来の病院統合に備えて、総面積22,375坪の敷地を確保。

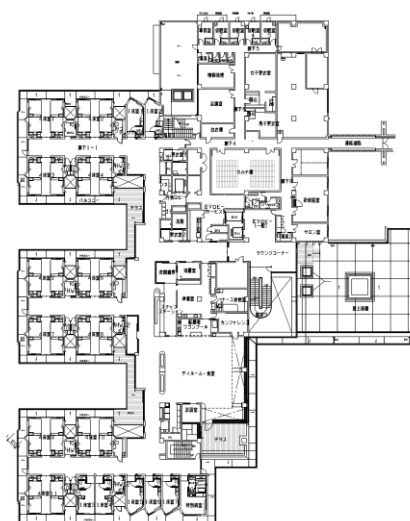
III 別館の建設

■平成14年に、別館(鉄骨3階建)竣工、療養病棟・回復期リハビリテーション病棟・透析センターを設置し、訪問看護ステーションと併せて急性期治療後から在宅療養まで幅広いニーズに対応しています。

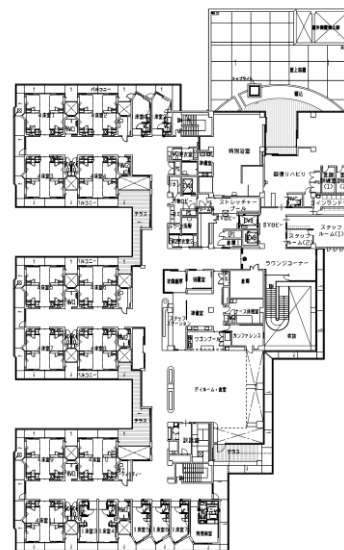
■令和3年に、ヘルスケア研究センターを新装し、長浜市と京都大学の共同研究である「ながはま0次予防健康づくり推進事業」の健診業務を受託できる体制を整えました。



1階平面図



2階平面図



3階平面図





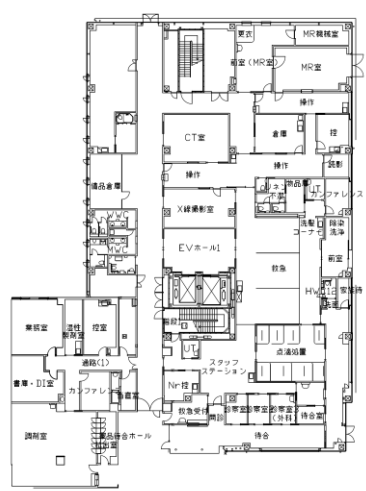
3. 医療再編に向けた取り組み

長浜市の地域医療構想への取り組み

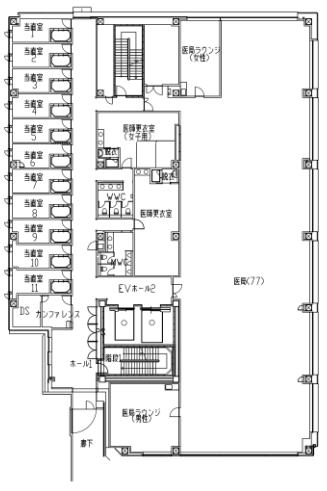
■長浜市は、早くから地域医療の将来像を見据えて、地域医療構想に取り組んでいます。

Ⅲ 診療支援棟の建設

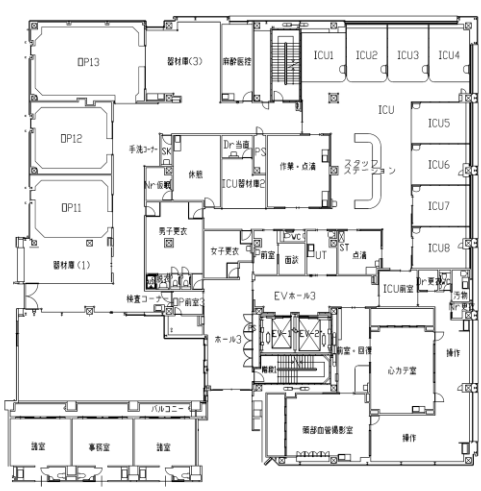
■平成27年に、診療支援棟(鉄骨4階建)竣工、高機能なIハイブリッド手術室等にも対応しています。将来に集約化に備えた「ファシリティマネジメント」として、4階には将来のICU拡張等に備えたフリースペースを確保しています。



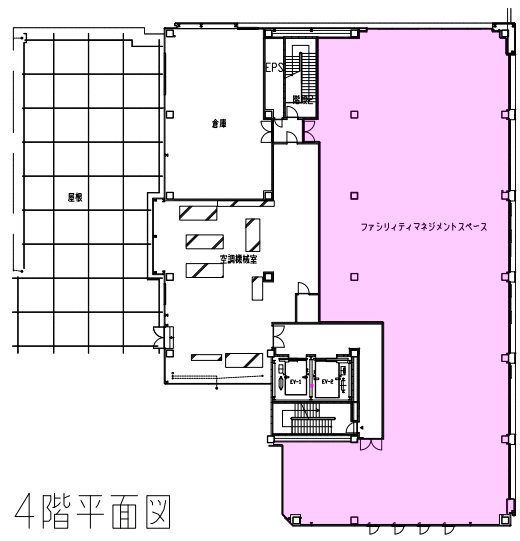
1階平面図



2階平面図



3階平面図



4階平面図





3. 医療再編に向けた取り組み

長浜市の地域医療構想への取り組み

■長浜市は、早くから地域医療の将来像を見据えて、地域医療構想に取り組んでいます。

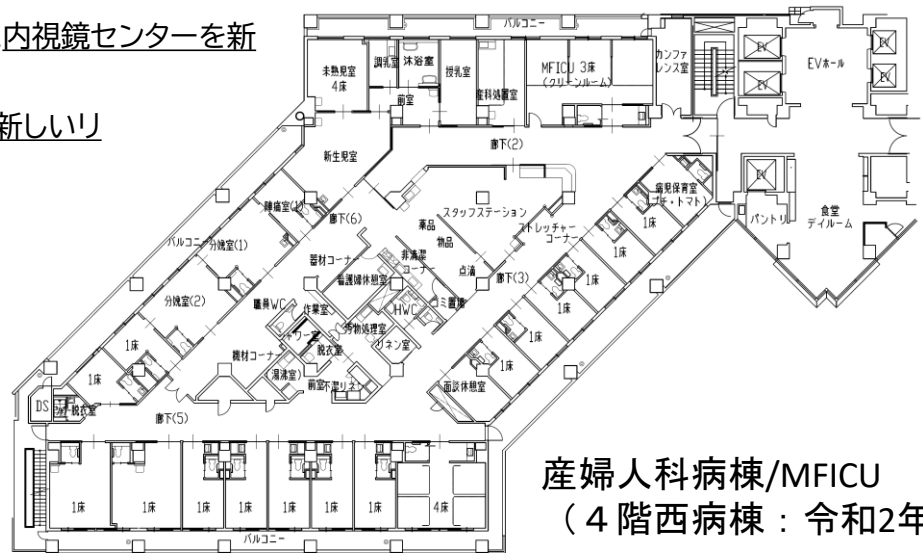
IV 本館病棟の大規模改修工事等

■本館(鉄筋コンクリート8階建)の、病棟・各設備・外壁等の機能回復、予防保全を総工費20億円をかけて行い、令和3年に大規模改修工事を竣工し、今後20~30年間の耐用年数を確保しました。

■集約化に備えて、MFICU(母体胎児集中治療室)を備えた産婦人科病棟を新装しました。

■さらなる検査数増加に対応するため、令和3年5月に内視鏡センターを新装オープンしました。

■地域唯一の高精度放射線治療を安定継続するため、新しいリニアック装置の工事(総工費6億円)を開始しました。



V 地域連携

■平成28年8月、在宅療養支援病院承認(湖北病院)

■平成30年3月、地域医療支援病院承認(市立長浜病院)

■湖北医師会との連携を推進し、紹介率69.9%、逆紹介率92.1%を達成(令和2年度)

■長浜市が開設する浅井東診療所等と連携し、研修医を派遣して、家庭医・総合診療医の育成に注力しています



3. 医療再編に向けた取り組み

湖北医療圏内の3病院の一体運営

■機能が異なる3病院を「一体運営」することで、診療機能向上や円滑な人材確保、健全経営の実現を目指します。

一体運営により地域全体で永続的かつ効果的な医療提供体制を実現

主な効果

- 診療機能・人材の集約により、高い診療水準の実現と効率化
- 3施設での柔軟な人員配置により、各施設の人材確保を円滑化
- 物品・材料調達等においてボリュームディスカウントなどによる効果を発揮





3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式 1-1

■長浜市病院事業は、以下の理由により指定管理者制度(以下、指定管理方式とします)による長浜市立病院の運営は困難と考えており、地方独立行政法人による市立長浜病院と湖北病院の総合管理方式を検討し、病院の機能再編や運営主体の統合を目指しています。

① 労働組合の同意を得ることが極めて困難である

■市立長浜病院では、管理職等を除く組合加入対象者598名中596名(99.7%)が労働組合に加入しています。

■団体交渉などの労使協議において、労働組合からは地域医療構想の進捗についての質問が毎回あり、説明責任を果たすことが求められています。長浜市病院事業は地方独立行政法人による総合管理方式を検討していること、これまでの地域医療構想調整会議等において日本赤十字社様からは指定管理方式が提案されていることを説明しています。

■地方独立行政法人化については、給与体系の見直しにおいて労使協議を行うことを条件に、市立長浜病院労働組合からは了承を得られています。

■指定管理方式については、労働組合から全員一致で断固反対するという意見をいただいています。

■下表のように、指定管理方式は労働者にとって不利な点が多いことが、労働組合は指定管理方式に反対すると表明されている理由であると推察されます。さらに、両病院の労働者間の情報交換において、市立長浜病院の給与が長浜赤十字病院の給与を上回る傾向があるとされていることもあり、労働組合に指定管理方式の同意を得ることは極めて困難と予想されます。

表. 長浜市病院事業と労働組合の協議における指定管理方式と地方独立行政法人の比較

	指定管理者制度 (日本赤十字社)	地方独立行政法人 (非公務員型)
身分	公務員を退職、日本赤十字社社員となる 当面の雇用は法律的に守られるべき 長期的な雇用の見通しは不明	公務員からみなし公務員に、ほぼ自動的に 移行する 公務員と同等の手厚い身分補償
給与	一定期間(5年間?)の現給保証があるが、 その後は未定	原則として従来通り (一部能力給の導入が想定される)
昇給	保証なし	従来通り
退職金	未定 (日本赤十字社の裁定により決定される)	退職金積立(簡便法)はそのまま長浜市から 地方独立行政法人に引き継がれる





3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式 1-2

■長浜市病院事業は、以下の理由により市立長浜病院の指定管理方式による運営は困難と考えており、地方独立行政法人による市立長浜病院と湖北病院の総合管理方式を検討し、病院の機能再編や運営主体の統合を目指しています。

② 500床以上の病院では指定管理者制度は適さないとされている

<https://www.pref.shiga.lg.jp/byouin/keiei/327198.html>

■本年9月21日に開催された「第3回滋賀県立病院の経営形態のあり方検討専門部会」(以下、第3回滋賀県専門部会)の公開資料のよれば、指定管理者制度には対して「500床を超える総合病院を引き受けられる指定管理者は存在しないと考えられる」という意見が出されており、500床以上の都道府県立病院で指定管理方式を採用した前例はないことが示されています。[参考資料]

■例外的に、平成17～18年に横浜市立港湾病院(実質約300床)が横浜赤十字病院と統合し、みなと赤十字病院(実質約600床)として指定管理者制度を採用されたことがありますが、統合時に市立港湾病院のほぼ全職員が横浜市の別の市立病院に配置転換されており、他に大規模病院のない長浜市では同様の配置転換は不可能です。「長浜市においては、指定管理者制度を採用することは現実的でない」ことが、当時の長浜市の経営形態視察において、報告されています。

■第3回滋賀県専門部会では、「経営状況が悪化した場合の撤退や、更新時に継続されないリスクがあり、事業の継続性の面で課題がある」ことなどを理由に、指定管理者制度は除外されています。長浜市でも、全く同じことが言えます。

■大都市では医師の確保は比較的容易ですが、湖北圏域では深刻な医師不足があり、指定管理者が100名以上の医師確保を担保することが困難になるなどのリスクがあることから、大規模病院では指定管理方式は適さないと考えます。なお、市立長浜病院と長浜赤十字病院が合流した場合には、これまでの両病院の救急医療の実績から見て100名を大きく超える医師が必要になると見込まれますが、指定管理方式に同意しない医師が多数退職した場合には、医師確保は非常に困難となります。





3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式 1-3

■長浜市病院事業は、以下の理由により市立長浜病院の指定管理方式による運営は困難と考えており、地方独立行政法人による市立長浜病院と湖北病院の総合管理方式を検討し、病院の機能再編や運営主体の統合を目指しています。

③ 湖北病院事業規模縮小の可能性はある

■市立長浜病院と湖北病院は、それぞれ高度急性期・急性期医療 と 地域包括ケア・慢性期医療・介護事業に注力しており、その事業内容が大きく異なります。仮に市立長浜病院と湖北病院を同一の指定管理者が運営したとしても、(経営的には適正に?)それぞれの病院における収益に基づいて運営されると見込まれるため、湖北病院の事業が過度に縮小されてしまう可能性があります。

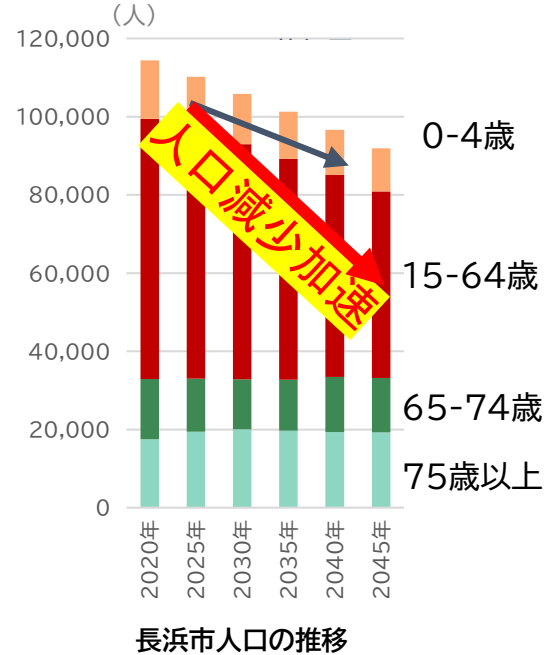
■湖北病院の機能維持は、長浜市にとって非常に重要です。しかし、収益性のみの観点からは、現状の機能を維持することは困難であり、地域全体からの観点で僻地医療を支えるためには、長浜市が経営に直接関与できる地方独立行政法人による運営が重要です。

④ 長浜市の経済に悪影響を与えるリスクがある

■指定管理方式には労働組合の同意を得ることが極めて困難で、大量の離職者が発生する可能性があります。また、統合後の病院を大幅にダウンサイジングする際には、雇い止めとなる職員が発生する可能性が想定されますが、指定管理者により雇用されている職員については、公務員やみなし公務員と同等の手厚い身分保護はされないため、解雇の対象となる可能性があります。

■指定管理者が、収益性を重視して湖北病院の規模を過度に縮小した場合には、長浜市北部の医療・介護体制が十分に維持できなくなり、住民が他地域への移住を余儀なくされる可能性があります。

■以上より、指定管理方式では人口減少を加速させ、長浜市の経済に悪影響を与えるリスクが否定できません。





4. 医療再編後の考え

“あるべき姿”を実現するための運営方式 1-4

■長浜市病院事業は、以下の理由により市立長浜病院の指定管理方式による運営は困難と考えており、地方独立行政法人による市立長浜病院と湖北病院の総合管理方式を検討し、病院の機能再編や運営主体の統合を目指しています。

⑤ 財務的に指定管理方式の必要性を認めない

■市立長浜病院では、高度急性期・急性期医療の集約化を見据えて、2万坪以上の広大な病院敷地を自家保有しています。平成27年に診療支援棟(鉄骨4階建、建設費約40億円)を竣工、令和2年に約20億円の費用をかけて病棟(鉄筋コンクリート7階建)の大規模改修工事を竣工し、積極的に設備投資を行い、20年以上の耐用年数を確保した病棟を含めた十分な資産を保有しています。

■近年は新型コロナウイルス感染症や診療報酬切下げの影響を受けて医業収支は赤字ですが、自治体病院としては赤字額は少なく、昨年度は新型コロナウイルス感染症専用病棟を2病棟開設するなどして、地域のコロナ対応に注力した結果、総収支では大幅な黒字を計上しています。これまでの営業収益の蓄積により、十分な内部留保資金(29億円)を保有しています。

■湖北病院は、過疎対策事業債などの公的支援を受けて、病院資金を投入することにより少ない負担で建替えすることが可能ですが、指定管理方式では長浜市の負担は大きくなります(+約30億円)。

■以上より、長浜市病院事業の財務状態は健全であり、そもそも指定管理方式の必要性を見出すことができません。

(千円、R4. 3. 31時点)

令和3年度	長浜市病院事業	市立長浜病院	湖北病院
資産	24,622,015	21,198,739	3,423,276
うち現金 (R4. 11. 16現在)	3,429,922 (5,228,304)	2,947,979 (4,184,455)	481,943 (1,043,849)
うち有価証券	700,000	700,000	-
負債	17,341,562	14,756,344	2,585,218
内部留保資金	2,902,623	2,839,657	62,966

* 令和3年度長浜市病院事業会計決算書 貸借対照表





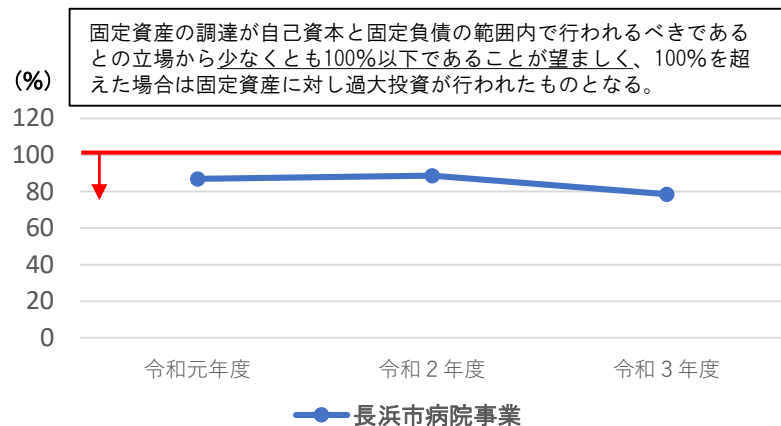
4. 医療再編後の考え

“あるべき姿”を実現するための運営方式 1-5

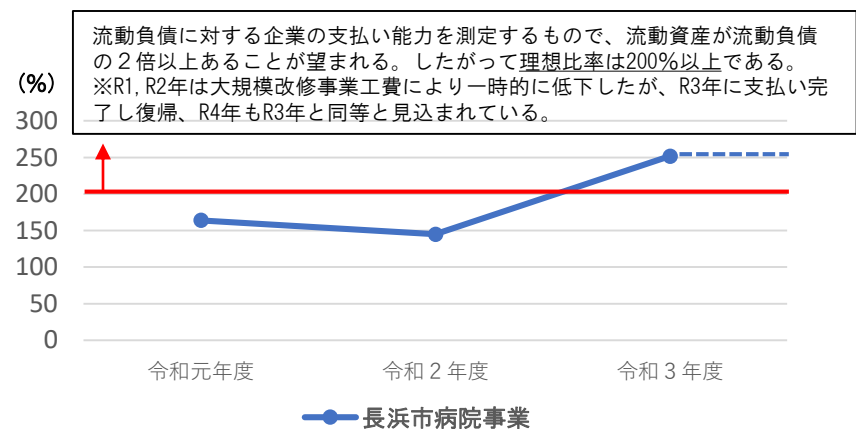
■長浜市病院事業は、以下の理由により市立長浜病院の指定管理方式による運営は困難と考えており、地方独立行政法人による市立長浜病院と湖北病院の総合管理方式を検討し、病院の機能再編や運営主体の統合を目指しています。

●経営分析（財務比率） *R1～R3長浜市病院事業会計決算書

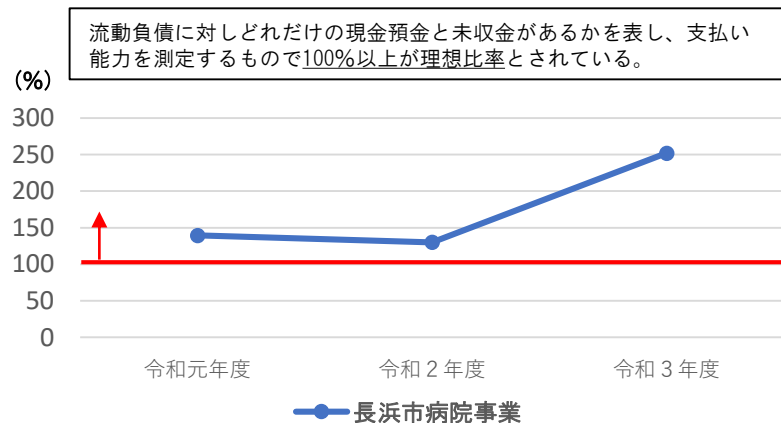
①固定資産対長期資本比率



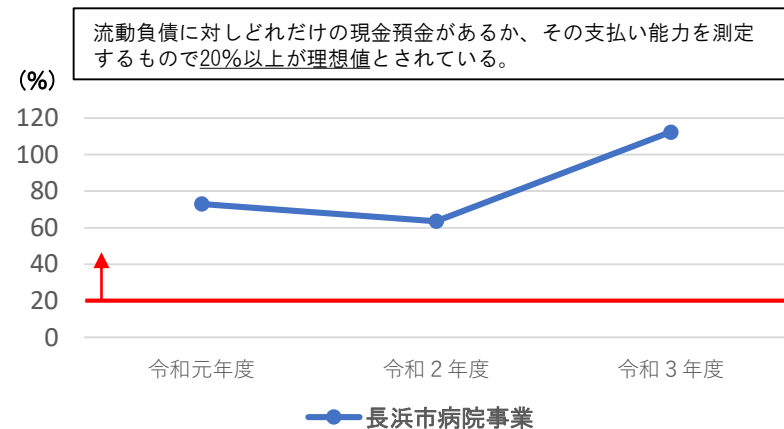
②流動比率



③酸性試験比率



④現金比率





3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式 2-1

■長浜市病院事業は、地方独立行政法人(非公務員型)による市立長浜病院と湖北病院の総合管理方式を検討しています。地域医療構想の枠組みに沿って、長浜赤十字病院との合流を目指しています。

① 地方独立行政法人による総合管理方式の重要性

■市立長浜病院と長浜赤十字病院の2病院が担ってきた急性期医療を集約すると、収益性は大幅に向上します。地方独立行政法人においては、急性期病院の収益を原資して、収益性の低い僻地医療や慢性期医療を担う湖北病院をサポートし、併せて医師等の人的リソースも人事交流により湖北病院に供給することを想定しています。これには、地方独立行政法人の総合管理による包括的な運営が望ましいと考えます。

■市立長浜病院と湖北病院は、それぞれ高度急性期・急性医療と地域包括ケア・慢性医療・介護事業に注力しており、その事業内容が大きく異なります。指定管理方式では、仮に市立長浜病院と湖北病院を同一の指定管理者が運営したとしても、それぞれの病院における収益に基づいて運営されると見込まれるため、その事業内容から収益性が低い湖北病院の事業が過度に縮小されてしまう可能性があります。長浜市が開設する地方独立行政法人の総合管理によって、長浜市としての観点から、地域の暮らしや経済まで配慮したうえで、湖北病院を運営することが重要です。

② 長浜赤十字病院との合流を目指して

■長浜赤十字病院が地方独立行政法人に合流すると合計約2000名の職員と一緒に働くこととなります。長浜市直営方式のままでは、長浜赤十字病院の職員は、長浜市立病院の職員と対等な立場とは感じられないかもしれません。一方、指定管理方式では、市立病院の職員は日本赤十字社様の管理下で働くことになり、長浜赤十字病院の職員と対等な立場とは理解されず、士気の低下は避けられないでしょう。

■私たちは、全ての従業員が公平で対等な立場で、気持ちよく働いていただくことを最も重視しています。そのためには、長浜赤十字病院・市立長浜病院・湖北病院の職員が、新たな地方独立行政法人において合流することが望ましいと考えます。

全ての職員が公平で対等な立場で、気持ちよく働けること！





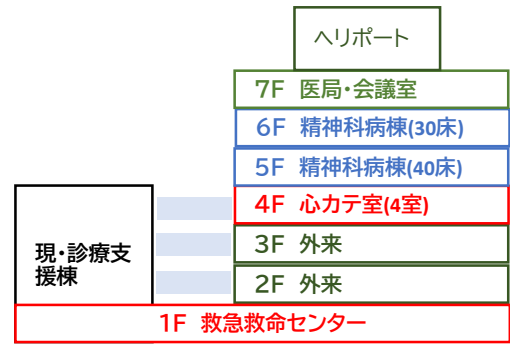
3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式 2-2

地方独立行政法人による総合管理方式の計画案

■ 市立長浜病院と湖北病院は、R6年を目処に独立行政法人化します。

■ 長浜市病院事業は、地域医療構想におけるA病院は、高水準の医療を提供するためには、敷地と施設規模から大戌亥町以外にはありえないと考えています。さらに、急性期医療集約には施設の追加建設が必要であり、新棟(鉄骨7階建、屋上ヘリポート、総工費100億円規模)を建設することを計画しています。設計を含めて建築には最短でも3年を要しますので、まずは長浜市として予算を確保し、その債務は独立行政法人が請け負うことを想定しています。



A病院新棟増築案

■ B病院については、日本赤十字社様と協議の上、現在の長浜赤十字病院2号館(鉄骨5階建)を地方独立行政法人が買い上げ、回復期・慢性期病棟等として利用させていただきたいと考えています。

■ C病院(湖北病院)については、老朽化が著しく、速やかに建替えが必要です。過疎対策事業債を受け入れるために令和8年3月竣工を目指します。総事業費を仮に80億円とした場合、地域独立行政法人化した際の長浜市の負担額は10億円(交付税措置:38億円、病院:32億円)と想定されます。一方、指定管理者制度を導入した場合には、長浜市の負担額は42億円(交付税措置38億円)となります。

病棟の建設改良に要する経費における病院と市(一般会計繰出金)の負担額のイメージ			
市の負担額は、地方公営企業の繰出金の基本的な考え方(総務省通知)では2分の1を基準とされている。 過疎対策事業債は、その元利償還金の70%は普通交付税算定の基礎数値に算入され、他の事業債に比べ交付税措置が手厚い。			
事業費(仮) 80億円	過疎対策事業債 40億円	病院事業債 40億円	
国の繰出基準	一般会計繰出金 20億	病院負担 20億	一般会計繰出金 20億 病院負担 20億
交付税措置	過疎債償還額の70% 28億	償還額の25% 10億	純一般財源 10億
◎病院と市(一般会計)の負担についての検証			
【想定条件】 過疎対策事業債の償還額の交付税措置分は市が繰り出す。 事業費(仮): 80億円(交付税措置: 38億・市: 10億・病院: 32億)			
事業費(仮) 80億円 の償還額	一般会計繰出金 28億 交付税措置 28億	病院負担 12億	一般会計繰出金 20億 交付税措置 10億 純一般財源 10億 病院負担 20億
【参考】 指定管理者制度を導入した場合の負担 事業費(仮): 80億円(交付税措置: 38億・市: 42億)			





3. 医療再編に向けた取り組み

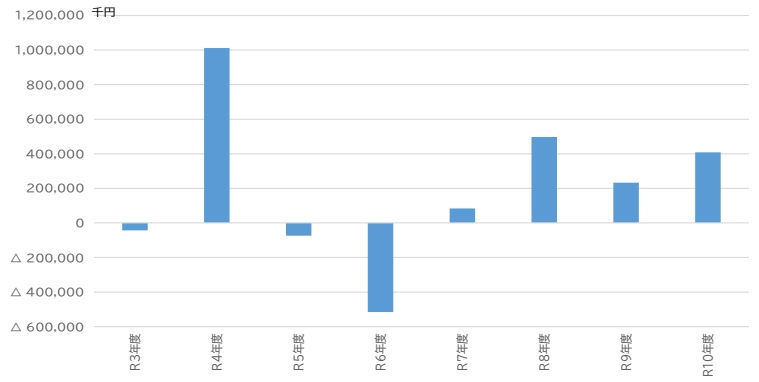
“あるべき姿”を実現するための運営方式 2-3

■地方独立行政法人化およびA病院・B病院一体運営化により、資金収支は継続的にプラスになり、A病院の新棟建設工事(100億円)、C病院の建替え工事(80億円)、電子カルテ更新等の支出をしても、累積資金 不足は発生しない見込みです。

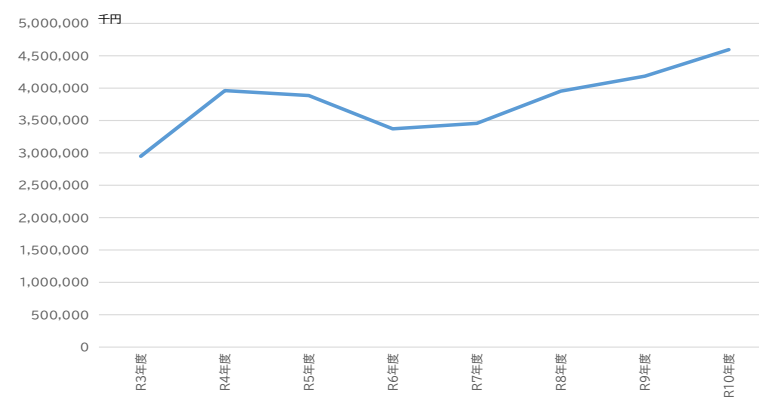
■A+A' (B)病院の医業収益については、地域の医療ニーズは大きくは変化しないと仮定して、市立長浜病院と長浜赤十字病院の医業収益を合算しています。実際には、大規模高機能病院には広範な地域から患者様が流入することが多く、医業収益が増加する可能性があります。

A病院+A'(B)病院

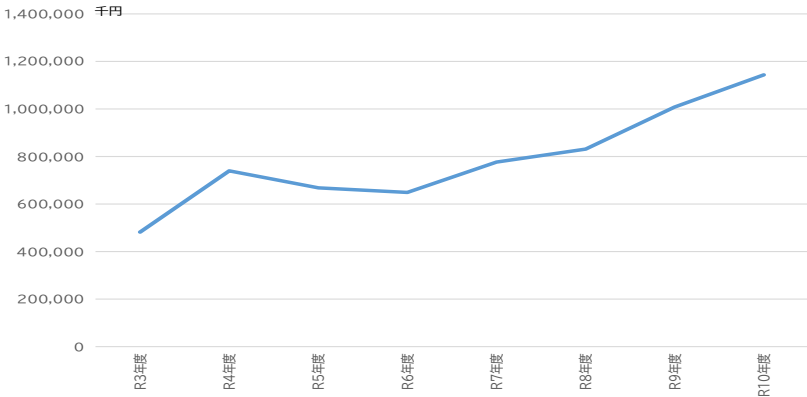
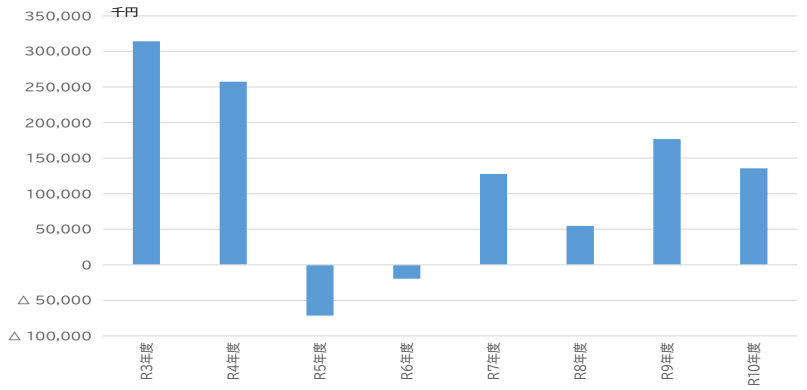
単年度資金過不足



累積資金過不足



C病院(湖北病院)



想定概略キャッシュフロー





“あるべき姿”を実現するための運営方式 2-4

地方独立行政法人化における移行期の対応

令和5-7年:A+A'+C病院【移行期】

■ 市立長浜病院(A病院)における施設の追加建設が完了するまでは、長浜赤十字病院(ここでは仮にA'病院とします)と診療科の分担集約を行います。令和5年3月までに、京都大学・滋賀医科大学からの要望書に沿って、医師の働き方改革に対応するため、各診療科をどちらの病院が主に担当するかを決定していきます。本年10月から、滋賀県長浜保健所の指導により各診療科毎に地位医療構想調整会議合同カンファレンスが開催されてきており、診療科集約についても、話し合いが行われてます。

■ 日本赤十字社様とA'病院の運営方法について協議し、必要に応じて職員の移籍などを可及的に進めたいと考えています。

■ A'病院は日本赤十字社様と協議の上、合意が得られれば、R7年度を目処に地方独立行政法人に合流していただくことを目指します。

■ C病院(湖北病院)は、速やかに建替えを進め、R6年に地方独立行政法人化します。

令和8年以降:A+B+C病院

■ A病院(大戌亥町)における新棟建設竣工・整備とともに、急性期医療集約を完了します。

■ 長浜赤十字病院2号館(鉄骨5階建)は、独立行政法人が日本赤十字社様から適正価格で買い上げ、一部改修のうえ、当初予定通りB病院(回復期・慢性期病床)として運用させていただきたいと考えています。

■ 長浜赤十字病院本館(鉄骨8階建)は令和7年に法定耐用年数(34年)を迎え、土地所有者(地主様)との間の借地権に関する問題もあることから、今後の利用方法等については、日本赤十字社様・地主様と協議して、円満に解決したいと考えます。

■ C病院(湖北病院)については、建替えを完了し、独立行政法人としてA・B病院と人事交流を積極的に行い、十分な医療スタッフを確保して運用します。

外科の先生へ

湖北圏域地域医療構想調整会議 合同カンファレンス

人口減少や高齢化、過疎化など、湖北圏域を取り巻く環境が変化する中、今後の医療需要に対応するためには、圏域内の医療機関がこれまで以上に連携し、地域全体で課題解決に取り組むことが必要です。そこで、診療科ごとに親睦を深めていただきたく、合同カンファレンスを開催します。軽食の準備もあります。みなさま奮ってご参加ください。

日時 2022年10月11日(火) 19:00~20:15

場所 湖北医師会 2階会議室

【開会挨拶】 滋賀県長浜保健所 所長 嶋村 清志

【講演】 19:05~19:25

軽食を準備しています

座長 長浜赤十字病院 院長 楠井 隆 先生

ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)

— 術後回復力強化プログラム —

講師 市立長浜病院 院長 高折 恭一 先生

【交流会】 19:25~

進行役 長浜赤十字病院 副院長 塩見 尚礼 先生

市立長浜病院 責任部長 上田 修吾 先生

【閉会挨拶】 湖北医師会 会長 森上 直樹

主催 湖北圏域地域医療構想調整会議（事務局：滋賀県長浜保健所）

共催 湖北医師会、市立長浜病院、長浜市立湖北病院、
長浜赤十字病院、セフィロト病院、滋賀県長浜保健所



3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式【施設整備】

- 地域での診療機能再編のためには、そのための施設整備が必要となります。
- 市立長浜病院は、中長期的な展望に基づく効果的な施設投資を行う「ファシリティマネジメント」を実践しており、将来の地域医療を見据えて、施設整備と大規模改修を実施してきました。
- 現在の市立長浜病院の敷地は広く(2万坪以上)、病棟の大規模改修工事実施済みであるため、今後中期的な施設整備費用を抑えつつ、必要な施設改修・整備等は行いやすい環境です。
- 今後、必要な整備内容と求められる時期を明確にし、中長期的な必要な投資内容を整理する必要があります。

●施設整備イメージ例 *本内容は確定したのではなく、今後詳細検討を要します。

市立長浜病院 施設整備のこれまでの取り組み
ファシリティマネジメントの実践

- 診療支援棟(救急・手術・医局・ICU・心カテ)の充実整備
- 病棟(本館)について、大規模改修・寿命延伸化による高度急性期・急性期病床の確保
- リニアック棟改修・内視鏡センター新設・ヘルスケア研究センター新設

主な施設については、今後も継続して利用可能となっています

診療機能集約移行期 R5~7年:A+A'+C病院

【診療面】新棟増築

- ① 救命救急センターのための施設整備
- ② ICUの増室
- ③ 循環器病センターの設置
- ④ 手術室の整備(手術室増・設備リニューアル等)

【施設面】

- ⑤ 特別高圧受電設備への更新

医療再編完了時 R8年~:A+B+C病院

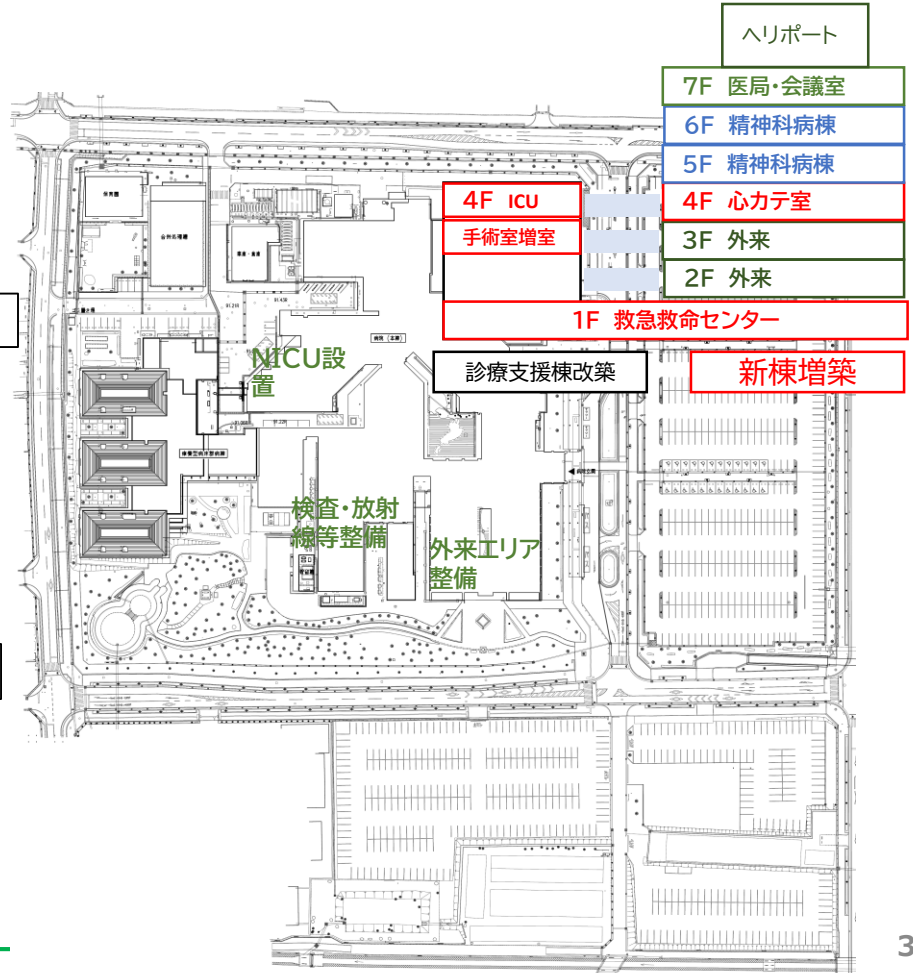
【診療面】新棟増築

- ① 外来エリア整備(想定外来規模に応じた施設増設と既存の改修)
- ② 検査・放射線等整備(検査・診療体制強化のための施設増設等)
- ③ 小児・周産期拠点施設のための改修整備(NICU・GCU等の整備等)

【施設面】

- ④ 災害拠点病院に対応したヘリポートの整備

●最終完成時のイメージ *下記内容はイメージであり、今後詳細検討を要します。





3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式【課題への対応 I】

■地域独立行政法人化における課題については、次のような対応策を準備しており、引き続き課題解決の努力をしていきます。

(1) 日本赤十字社様との協議

■湖北地域の医療を守り、病院再編により最適な医療体制を構築するという点において、日本赤十字社様と長浜市病院事業は共通の目標を持っていると考えます。

■利益の相反する財務的課題については、「病院再編にかかる長浜市立2病院経営形態検討委員会」のご提言を傾聴し、円満に解決したいと考えています。

(2) 救命救急医療

■当院の心臓血管外科・呼吸器外科・循環器内科等で、既に実質的な3次救急を担当してきた経験があり、また本年度から当院でも救急科専門医が着任していますので、3次救急を受け入れる準備はできています。

■救命救急センターの運用については、これまで長浜赤十字病院で実践されてきた方法を踏襲し、経験豊富な長浜赤十字病院の医療スタッフが合流していただくことにより、円滑に救命救急医療を実施したいと考えています。

■市立長浜病院は、県内で初めてSCU(脳卒中集中治療室)を設置、循環器内科は県内で最多の虚血性心疾患・末梢動脈疾患・不整脈に対するカテーテル治療(年間約900例)を実施しており、湖北地域の高度急性期医療を担っています。集約化においては、医療スタッフの集中に加えて、診療支援棟に新棟を追加し、救命救急センター機能と一体化されることで、より機能向上を図ります。

■新棟(鉄骨8階建、屋上ヘリポート)建設を計画しており、ドクターヘリ運用も問題なく可能です。

■長浜バイパスに面した立地により、より広い地域へのアクセスが良好で、ドクターカー運用にも適しています。

(3) 災害医療

■他地域の自治体病院の多くは災害医療を担当しており、当院でも十分に対応可能と考えます。

■DMATなど全国的な災害医療については、今後とも日本赤十字社様のご指導をいただければ幸いです。

■原子力発電所に最も近い湖北病院では、これまでも積極的に原子力災害の訓練に参画しています。A病院と湖北病院がしっかりと連携し、原子力災害に備えたいと存じます。

■長浜市の防災・危機管理部門との連携により、医療機能・総合司令塔機能を併設した「(仮称)湖北防災総合医療センター」への発展を検討しています。





3. 医療再編に向けた取り組み

“あるべき姿”を実現するための運営方式【課題への対応 II】

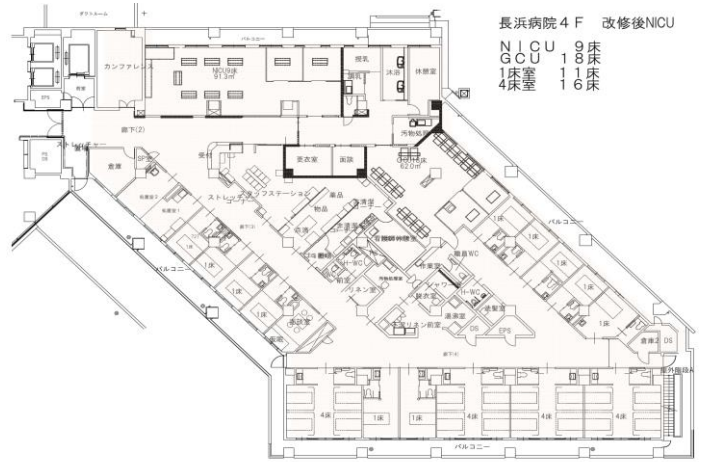
■地域独立行政法人化における課題については、次のような対応策を準備しており、引き続き課題解決の努力をしていきます。

(4) 周産期医療

- 市立長浜病院では、集約化を見据えて、新しい産婦人科病棟への改築を完了しています。また小児科病棟/PICU、周産期医療センター/NICU/GCUについてもそれぞれ対応病棟を確保済みで、滋賀医科大学関係者と協議して、集約に備えて準備を進めています。当院では、助産師が「産前産後ケアステーションにじいろ」で引き続き勤務しています。
- 本年6月に両大学から長浜市に医師の働き方改革を見据えた要望書が提出され、「いずれの診療科についても、市立長浜病院と長浜赤十字病院の双方に重複して医師配置の協力は困難である」と明示されました。最近まで、長浜赤十字病院では京都大学(関連)の産婦人科医が、市立長浜病院では滋賀医科大学(関連)の産婦人科医が勤務していました。しかし、令和3年に、要望書の内容を先取りする形で、市立長浜病院の滋賀医科大学(関連)産婦人科医が一斉引き上げとなっています。引き上げにあたっては、滋賀医科大学産婦人科学教室から、京都大学(関連)医師が湖北地域から万一撤退となった場合には、地域の産婦人科医療を守るために全面的に協力するという約束をいただいています。
- 集約後の小児・周産期医療を担う医師については、滋賀医科大学・京都大学関係者から、上記要望書の前提として、湖北の地域医療に協力をさせていただけることを確認しています。



小児科病棟/PICU
(5階東病棟：設計素案)



周産期医療センター/NICU/GCU
(4階東病棟：設計素案)





3. 医療再編に向けた取り組み

「ALLながはま」による診療機能の更なる伸展

■医療機能再編により、5疾病5事業をはじめとした診療機能を更に進展させることを目指します

再編完了後のイメージ

	A病院:急性期	B病院:回復期・慢性期	長浜市立湖北病院
がん医療	地域がん診療連携拠点病院(国指定)	診療対応	診療対応
心血管疾患	急性期診療対応(カテ治療・外科診療実施)	診療対応	診療対応
脳血管疾患	急性期診療対応(カテ治療・外科診療実施)	診療対応	診療対応
糖尿病	診療対応	診療対応	診療対応
精神疾患	入院診療・救急等対応	診療対応	-
救急医療	救命救急センター(三次救急)	二次救急対応	二次救急対応
災害医療	災害拠点病院 原子力災害拠点病院	-	原子力災害医療協力病院
周産期医療	地域周産期母子医療センター	-	-
小児医療	小児二次救急体制	-	診療対応
へき地医療	-	-	へき地医療拠点病院
感染症医療*	中等症・重症の受入	一部受入	中等症の受入

(進展の方向性)

- ▶ がんに関連する診療科(消化器・呼吸器・泌尿器・婦人科等)を集約させ、総合的・集学的ながん診療拠点として発展する
- ▶ 市立長浜病院が高度急性期機能を有する循環器・脳神経領域は、医療スタッフの集中に加えて、診療支援棟に新棟を追加し、救命救急センター機能と一体化されることで、より機能向上を図る
- ▶ 長浜赤十字病院が有する精神医療は、救命救急センターと精神科病棟を新棟内に配置し、医療スタッフの有機的連携により身体合併症を有する精神患者入院の受け入れ強化を図る
- ▶ 長浜市の防災・機器管理部門との連携により、医療機能・総合司令塔機能を併設した「(仮称)湖北防災総合医療センター」への発展を検討する
- ▶ 救命救急センター機能や関連診療科との有機的連携により、未熟児などの重症症例や、母体への集中治療を要する症例受け入れを強化
- ▶ A・B病院との連携により特に市北部に不足する診療機能を維持診療インフラの活用(医療情報ネット、遠隔診断等の活用)
- ▶ 救命救急センターから受入までを円滑に行える体制づくりと、新棟を利用したインフラの整備

機能再編により主な診療領域はA病院(高度急性期・急性期)へ移行
医師・医療資源の集約による、効率的・効果的な医療の提供





3. 医療再編に向けた取り組み

国内トップクラスの医療を目指した医療スタッフの確保

■3病院が持つ異なる機能を活かし、湖北地域の医療確保と未来の医療人材を育成するため、教育体制の充実を図ります

(仮称) 滋賀県北部医療教育総合センターの設置

- 主な機能
- 高度専門領域から在宅・総合診療まで幅広い領域を実践的に学ぶことができる環境を提供
 - その他医療職を含めた教育カリキュラム・施設等の提供
 - 教育実践に係る調整・事務機能

京都大学・滋賀医科大学

緊密な
連携



①高度・専門領域
豊富な症例数

②総合診療・地域医療
実践教育環境

**魅力的な医学教育環境
キャリアパスに応じて柔軟かつ横断的に
学ぶことができる環境づくり**

魅力ある教育環境により
高い志を持った
優秀な医療スタッフを確保

京都大学・滋賀医科大学等
医育機関と連携し
未来をつくる優秀な医療人材の輩出

回復期・慢性期
(宮前町・B病院)



回復期・慢性期医療の実践教育

高度急性期・急性期
(大戌亥町・A病院)



高度・専門医療の実践教育

地域急性期
回復期・慢性期
(湖北病院・C病院)



総合診療・在宅医療の実践教育

地域医療・在宅医療
(にしあざい診療所・
浅井東診療所・浅井診療所)





3. 医療再編に向けた取り組み

中長期的な健全経営と財政負担への配慮

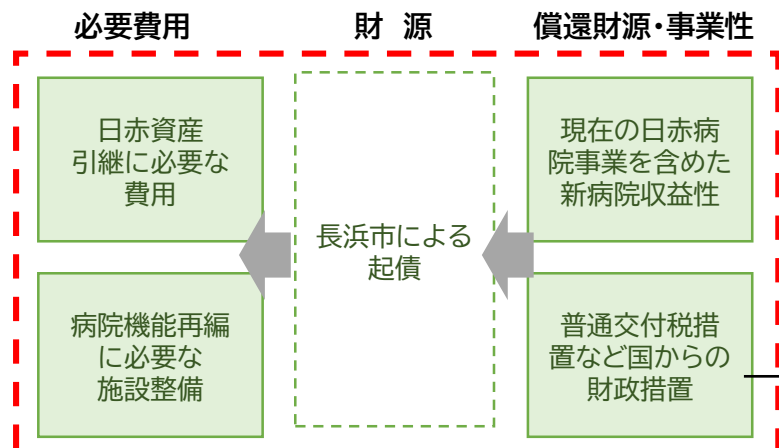
■今後の検討課題として、中長期的な健全経営に向けた財源の精査・整理を行い、病院事業の財政プランと事業継続性の確認を行っていくことが挙げられます。

■なお、地域内での「機能分化・連携強化」について、国からの特別な財政措置制度が準備されています。さらに「重点支援区域」に伴う財政措置など、総合管理方式を行うために必要な市の財政負担を軽減できる可能性があります。これには国の指定する期限内に集約化を進めなければなりません。

●中長期的な市財政負担の検証

運営方式の再編を行うためには、様々な費用が必要となり、それによる病院事業および長浜市の財政負担の検証が必要となります。

そのため、現在の長浜赤十字病院の決算状況・収益性や、国からの財政的な優遇措置等の適用有無などを含めて、今後、事業継続性(財政プラン・市の財政負担)の検証が必要です。



今後要検証

- ・必要費用の精査
- ・財源の整理(交付税措置の適用範囲)
- ・事業継続性(病院事業の財政プラン・市の財政負担)

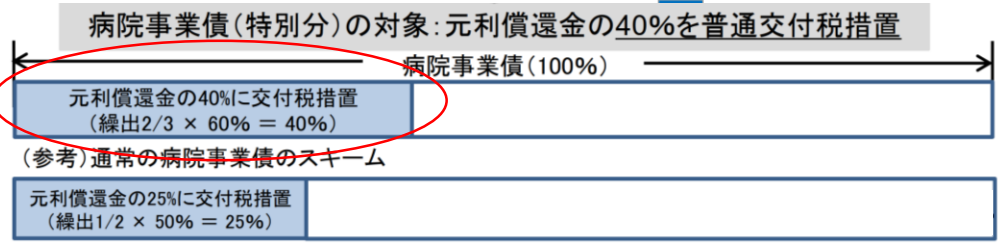
(参考)「機能分化・連携強化」に対する財政措置

*総務省資料を抜粋

機能分化・連携強化に伴う施設・設備の整備に係る病院事業債(特別分)【R4拡充】

- 医師不足や人口減少に伴う医療需要の変化に対応し、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」が必要。
- 公立病院経営強化プランに基づき、原則として令和9年度までに行われる公立病院の機能分化・連携強化に係る施設・設備の整備について、病院事業債(特別分)を措置。

対象要件	対象経費
以下のいずれかに該当すること。 A. 複数病院の統合 ○関係する病院が1以上減となること。 B. 複数病院の相互の医療機能の見直し ○関係病院等間において、地域医療構想に沿って、以下に掲げる全ての取組が行われること。 ア 基幹病院への急性期機能の集約 イ 基幹病院以外の病院等の急性期から回復期等への機能転換等 ウ 基幹病院から基幹病院以外の病院等への医師派遣の増加、遠隔診療等の支援 エ 基幹病院以外の病院等による基幹病院の術後患者等の受入体制の構築 オ 医療情報の共有等による医療提供の連携体制の構築	A・B共通 ①関係病院等間のネットワーク形成のための患者搬送車、遠隔医療機器等の整備 ②経営主体の統合に伴う情報システムの統合、関係病院等間の医療情報の共有や医師等の働き方改革に必要な情報システム等の整備 ③機能分化・連携強化後の基幹病院に新たに整備される高度・救急医療施設、医師の研修又は派遣の拠点機能を有する施設、これらの施設に設置される医療機器等の整備 ④機能分化・連携強化後の基幹病院以外の既存施設の改修、医療機器等の整備 ⑤複数病院の統合に伴う病院の整備 ⑥ 複数病院の相互の医療機能の見直しに伴う基幹病院の整備 基幹病院が医師派遣の相当程度の増加及び遠隔診療等の支援を強化し、救急医療等の地域において必要とされる不採算地区病院の機能を維持する場合であって、その旨を明記した統合協定書、連携協約等を議会の議決等を経て公表する場合に限る。



当地域は、厚生労働省より「地域医療構想の実現に向けた重点支援区域」の指定を受けており、病院事業債などによる十分な支援を受けるためには、早急に事業形態を決定し、**令和7年度中までに病院集約化をとりまとめる必要があります。**



* 資料:総務省 公立病院経営強化ガイドライン説明会資料を一部抜粋



4. 将来に向けた“展望” —持続可能な“長浜市にあるべき医療の姿”

★ 大学と長浜市の強力な連携を基礎とした “ALLながはま” での国内トップレベルの医療体制の構築

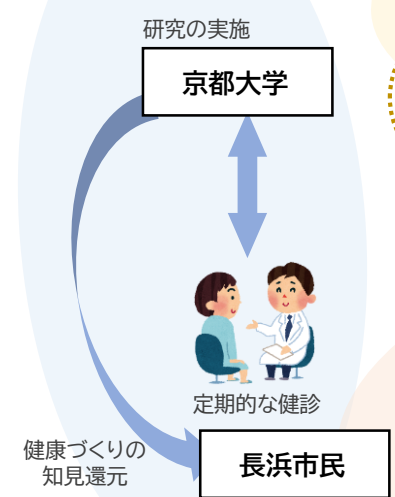


高度急性期・急性期機能の再編によるレベルアップ 全国から医療人が集まる魅力的な教育環境 「地域全体」で人材・医療資源配分を最適化

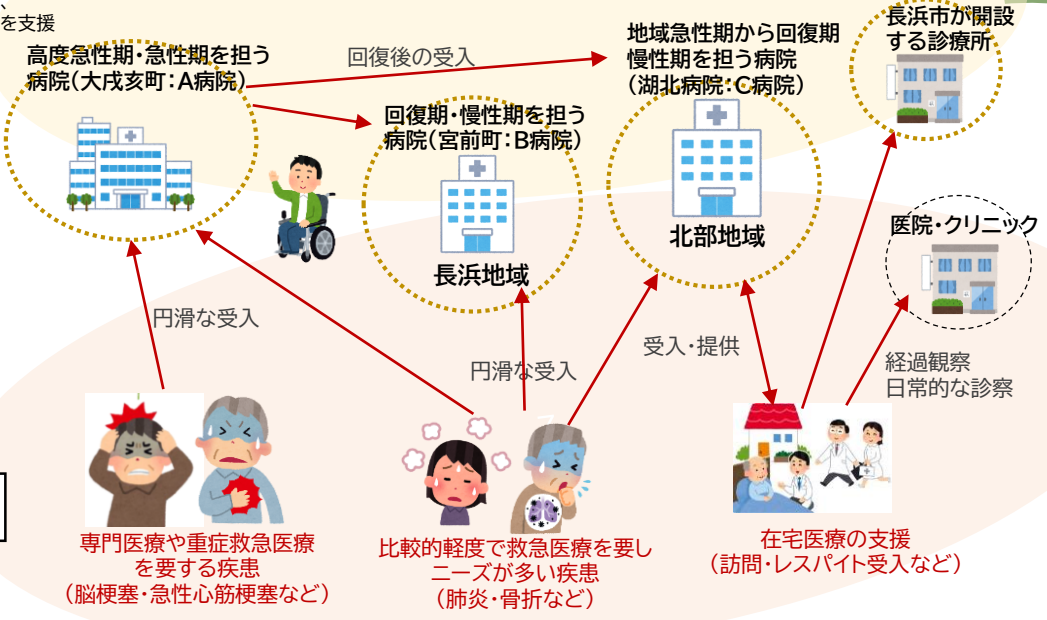
★ 魅力的な医療教育環境の創出と地域全体で持続的な人材確保 (高度急性期から慢性期・在宅医療まで)

長浜市民の健康づくり支援

「ながはま0次予防健康づくり推進事業」を通じ、研究成果を長浜市民へ還元、市民の健康づくりを支援



市内の病院・診療所が連携して、高度急性期・急性期医療に携わりつつ、慢性期・在宅医療まで関わる事ができる、大学病院だけでは創出しにくい医療教育環境の創出することで、へき地を含めた地域全体での持続的な人材確保を目指す



「非常時」等への迅速な対応

感染症対策や災害発生時、行政の要請で対応が必要な場合などに、迅速に対応が図れる体制づくり



持続可能で円滑な医療提供体制の確立 市内で高度急性期・急性期の機能を集約することで、限られた医療資源の中で長浜市に求められる医療の維持・充実に図る





まとめ ～持続可能な“あるべき医療の姿”を実現するために～

長浜市・大学・医師会・保健所・国保診療所等との強力な連携を基礎とした “ALLながはま” での国内トップレベルの医療体制の構築

- ・高度急性期・急性期機能の再編によるレベルアップ
- ・「地域全体」で人材・医療資源配分を最適化
- ・全国から医療人が集まる魅力的な教育環境
- ・持続可能で円滑な医療提供体制の確立
- ・長浜市民の健康づくり支援

全ての職員が公平で対等な立場で、気持ちよく働けること！

地方独立行政法人における取り組みと目標

- (1) 湖北医療圏内の3病院の一体運営
- (2) 3病院の職員の人事交流
- (3) 国内トップクラスの病院を目指した医療スタッフの確保
- (4) 効率的な経営を実践してきた経験者を採用し、新しい医療経営マネジメントを導入
- (5) 適切な能力給の導入により、職員のモチベーションアップ
- (6) 原則として長浜市と独立した財務により、さらなる業務効率化を推進し、中長期的に健全な経営を行い、長浜市の財政負担をできる限り軽減
- (7) 長浜市の観点から、地域の街づくりと経済に貢献

長浜市の“あるべき医療の姿”を実現させ、持続的かつ永続的な医療体制を維持するため、さまざまな取り組みを進めてまいります

