

長浜の将来の医療を市民とともに考えるタウンミーティング

湖北の新しい医療体制の構築に向けた病院再編について



湖北圏域の医療の現状

■ 長浜市健康福祉部長 横田留里

医療の現状



高度な医療を支える2大病院
「市立長浜病院」



「長浜赤十字病院」



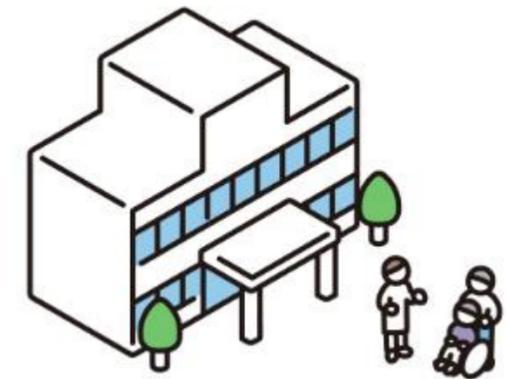
精神医療に特化した
「セフィロト病院」



北部の医療を支える
「長浜市立湖北病院」

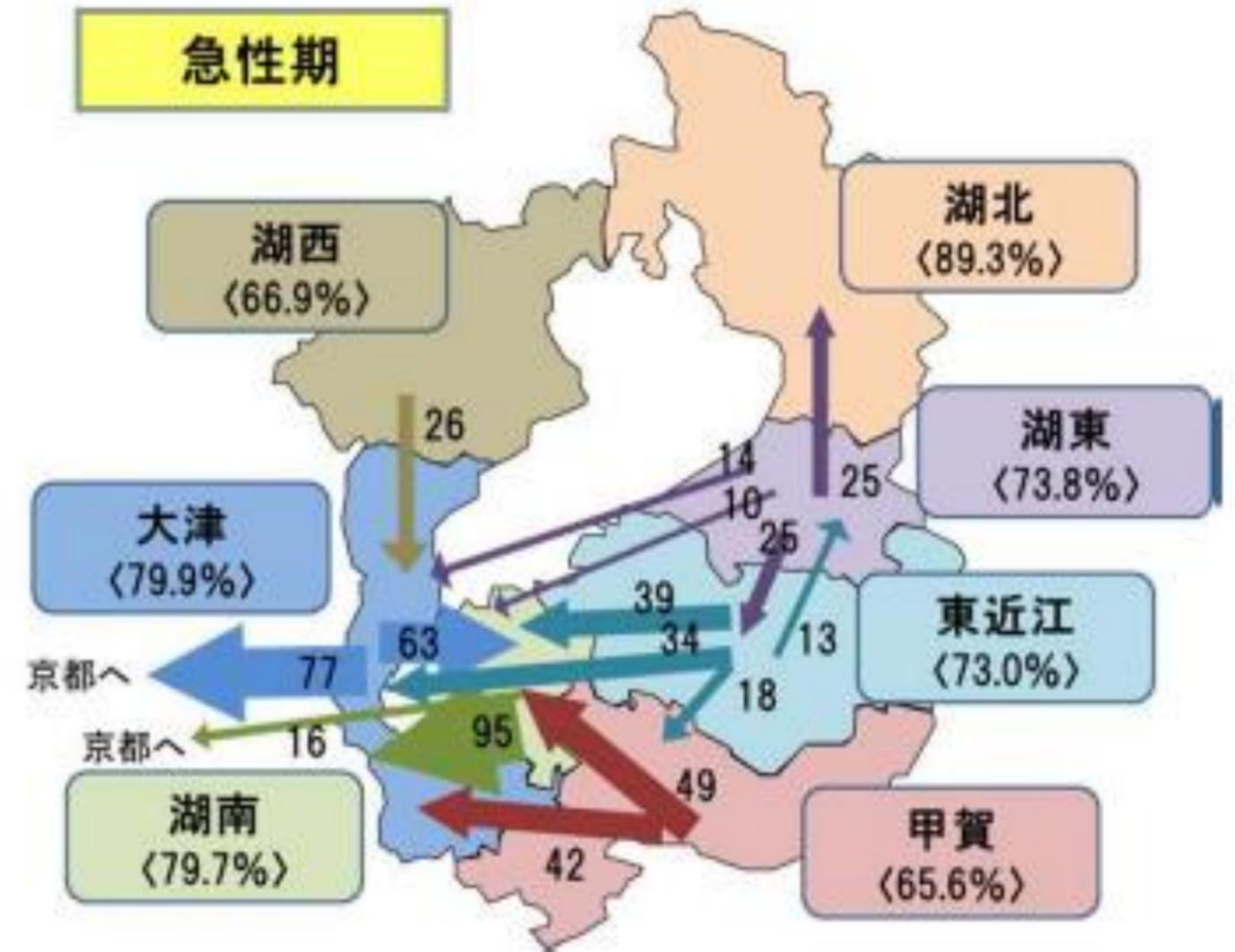
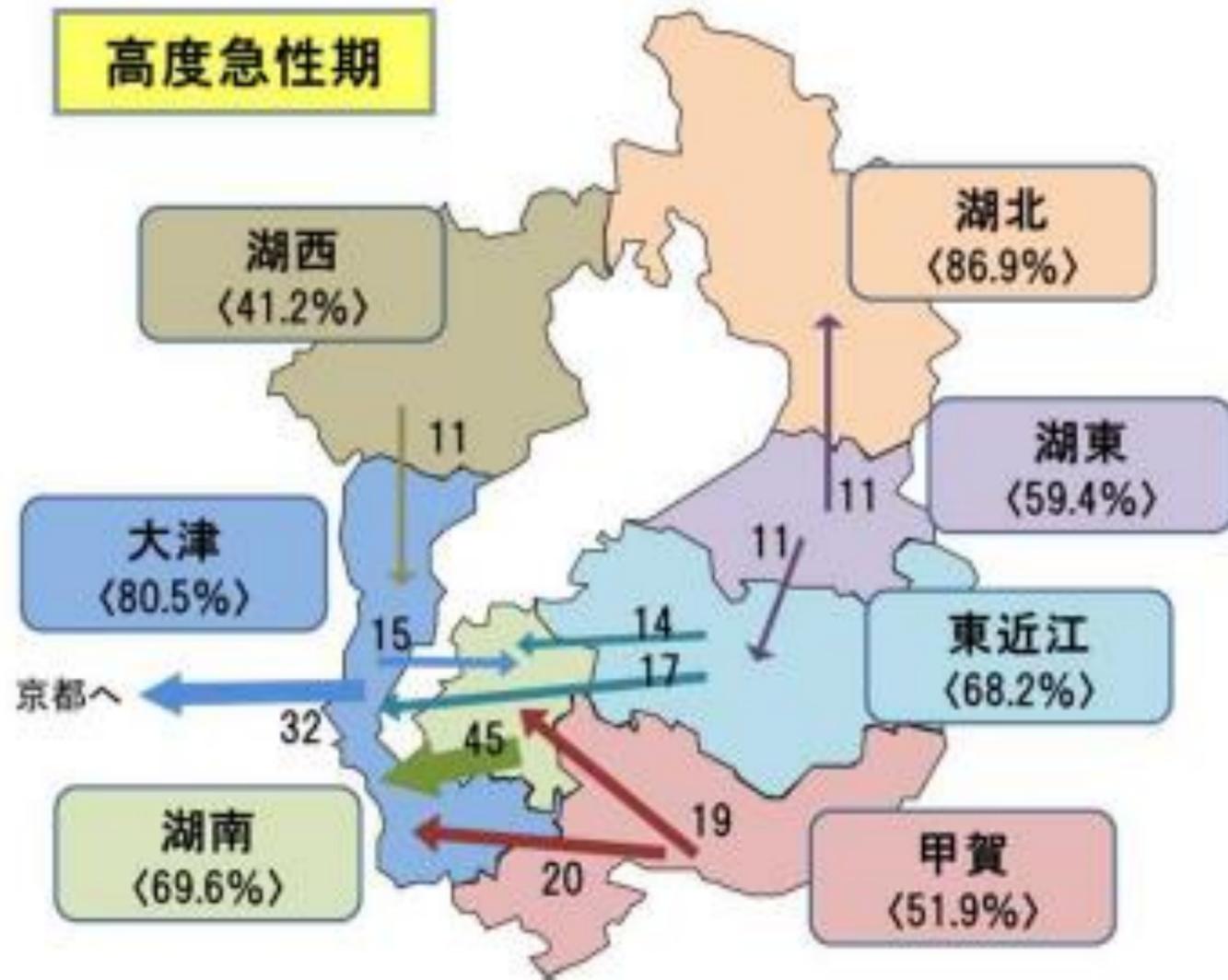
湖北圏域の医療体制

1. ほとんどの病気は湖北で治療が完結する
2. 市内なら車で30分以内に病院へ行ける
3. 高度な医療を担う病院が2つある

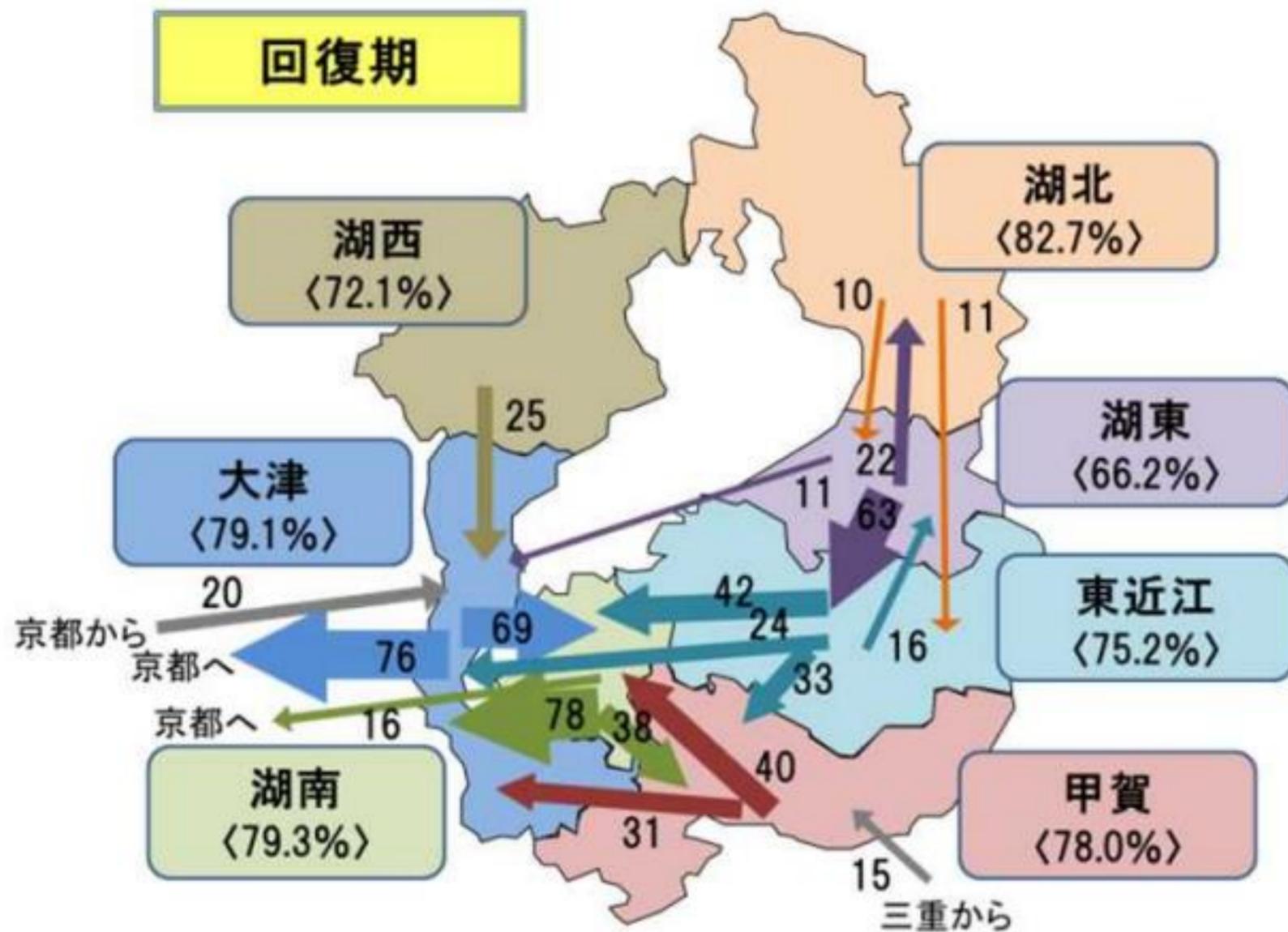


同じ圏域内に2つの高度医療を担う大きな病院を備えた地域は少なく、また、北部にはへき地医療の拠点を担う長浜市立湖北病院が存在し、県内でも充実した医療体制にあると言えます。

高度急性期・急性期医療は、湖北でほぼ完結している。



(引用元) 滋賀県地域医療構想の概要

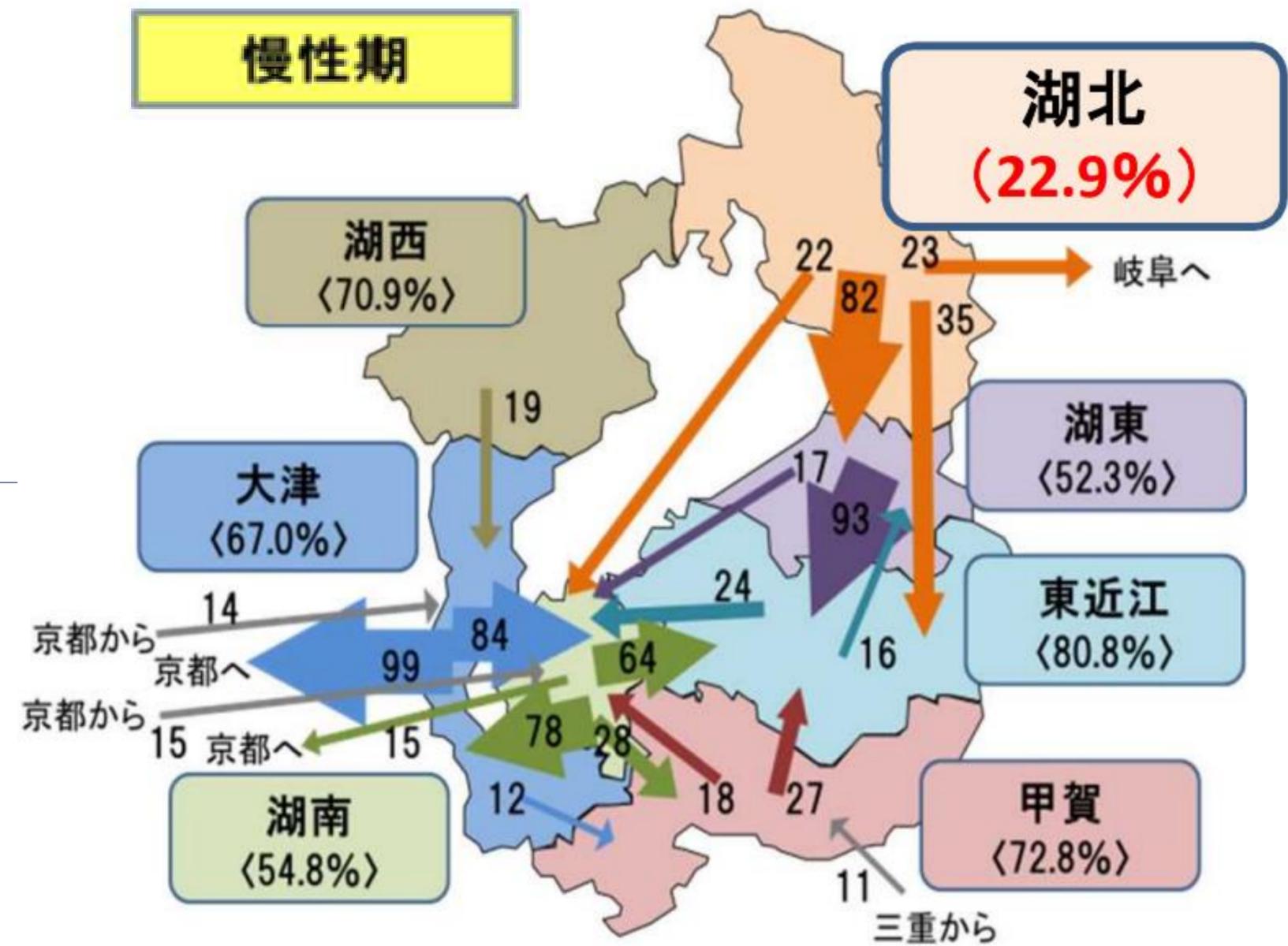


(引用元) 滋賀県地域医療構想の概要

回復期リハビリを充実させる必要がある。

- リハビリを充実させることで、患者本人のできることが増え、自宅での生活の質が向上するほか、家族の介護の負担が軽減され、みんなが自分らしい生活を送ることができる

慢性期



(引用元) 滋賀県地域医療構想の概要

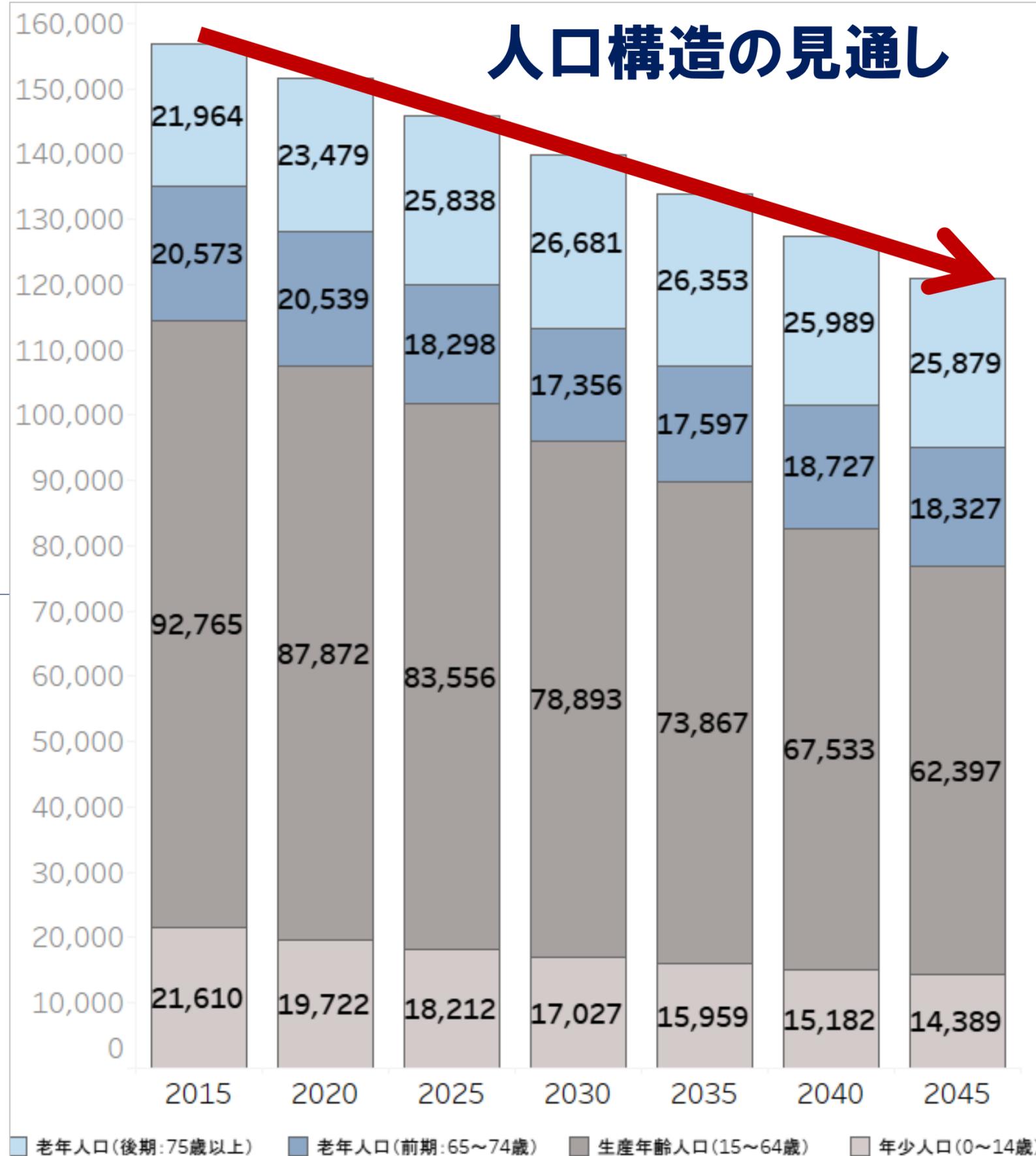
慢性期医療についても、より良い医療を提供する必要がある。

- 慢性期病床が不足し、湖北の患者は他のエリアに行かざるを得ない



でも、湖北の医療を取り巻く環境は変わろうとしています。

人口構造の見通し



(引用元) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2018年推計)」

減り続ける人口



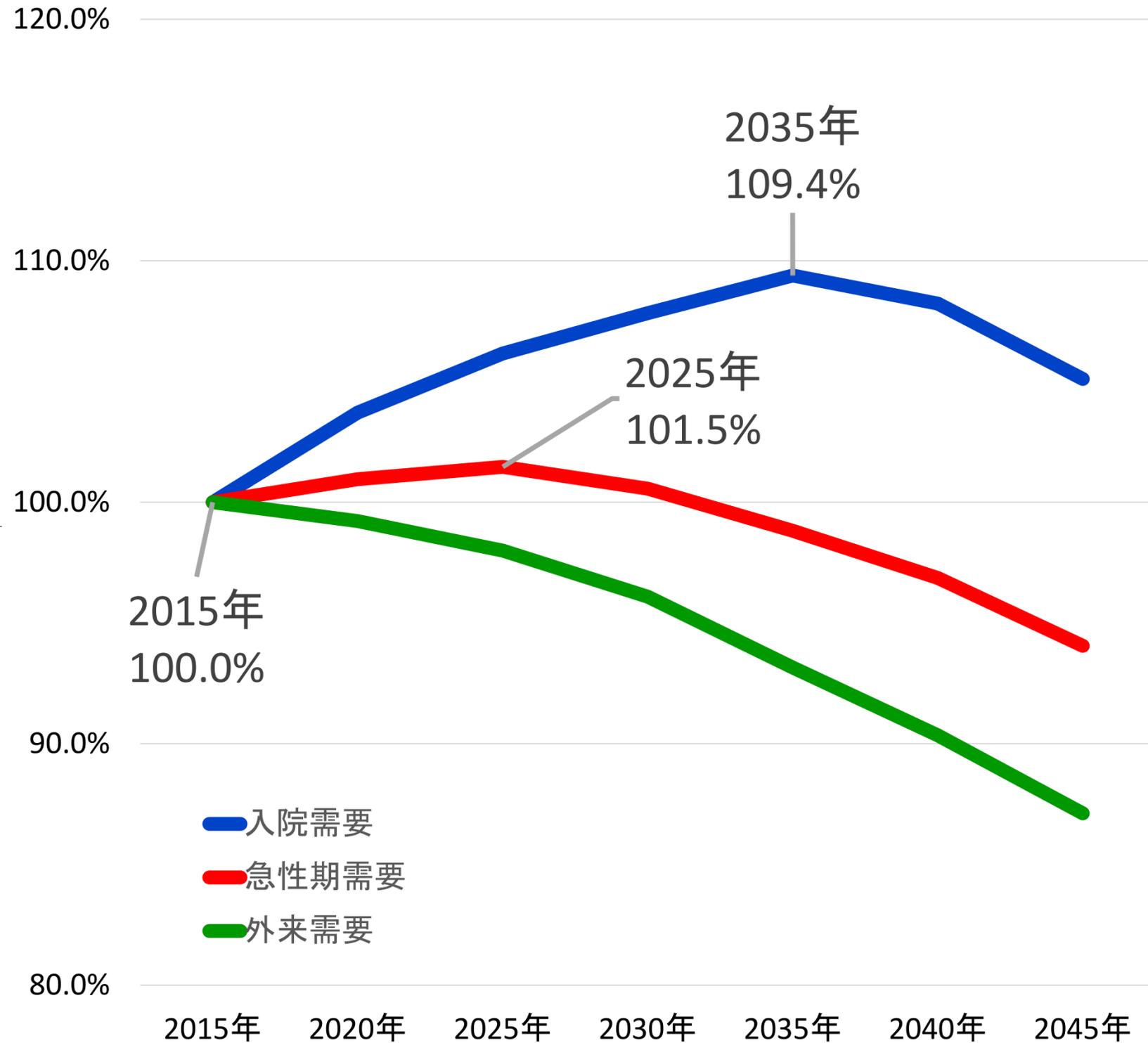
■湖北医療圏の人口は既に減少局面に入っています

進む少子高齢化



■人口が減る一方で総人口に対する高齢者の割合は増えていきます

医療需要の推移予測(湖北医療圏)



(引用元) 厚生労働省 2020年患者調査

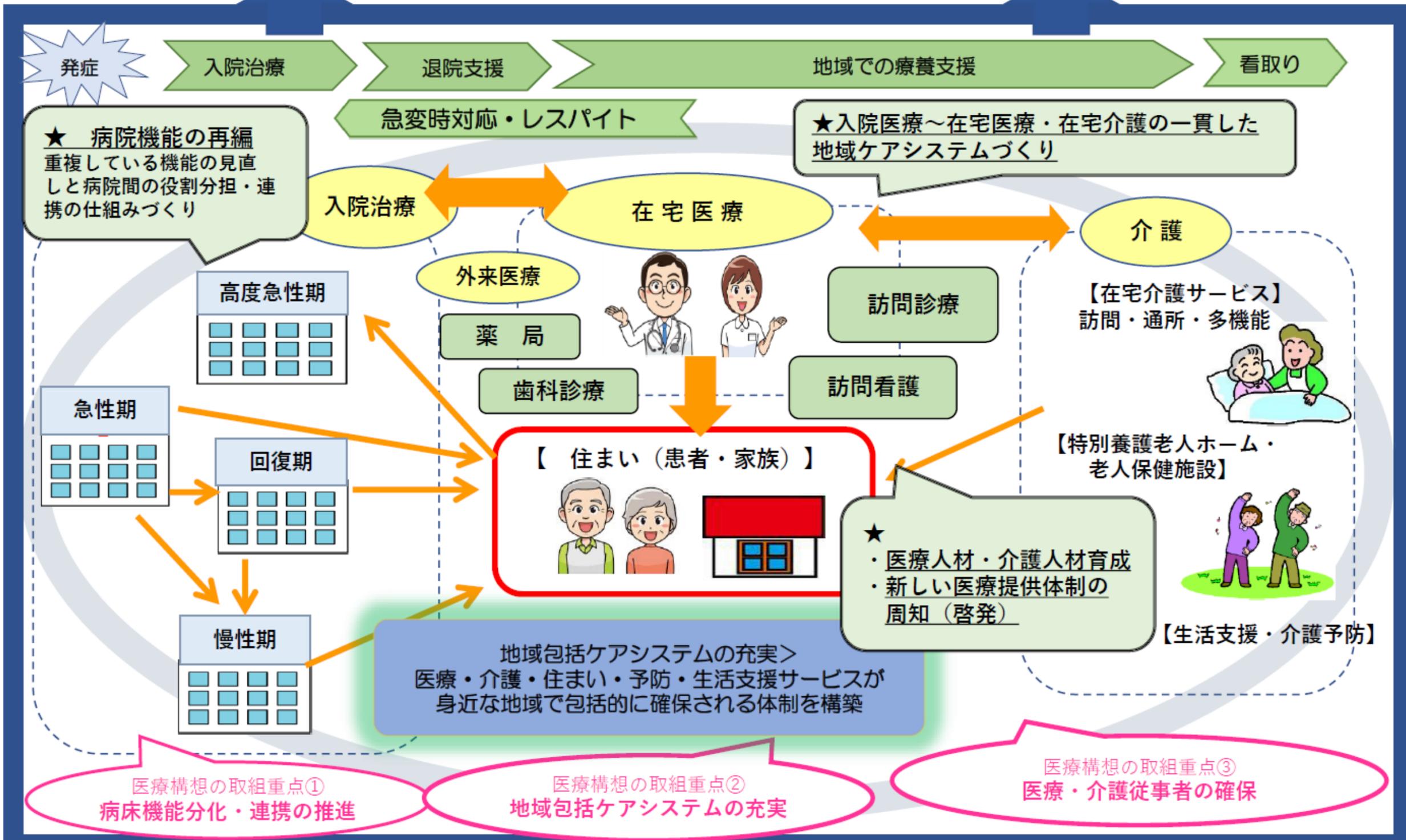
国立社会保障・人口問題研究所 「日本の地域別将来推計人口(2018年推計)」



必要な医療が変わります

- 急性期医療の需要は減りますが、高度医療の重要性はさらに高くなります
- 高齢化に伴い、慢性期医療と介護事業の需要は増えます
- 高齢化に伴い、リハビリを必要とする疾患(骨折や脳梗塞、誤嚥性肺炎など)が増加します

【湖北圏域医療福祉の目標】
 地域の誰もが、年老いても住み慣れた地域で、最期まで自分らしく、安心して暮らしていけるために



(引用元) 令和元年度第3回湖北圏域地域医療構想調整会議資料

社会保障費の増大



年々医療費は増える一方

特に「**医療の高度化**」に伴う**コスト増加**

医療ニーズに応じた**病床数の適正化**が必要

医療圏域ごとに「**地域医療構想**」を作り病床数の再編へ！



医師の勤務環境の改善

現在の医療は医師の**長時間労働**によって維持されている

労働時間の短縮に向けて、**医師配置の見直し**と**業務の効率化**などが必要

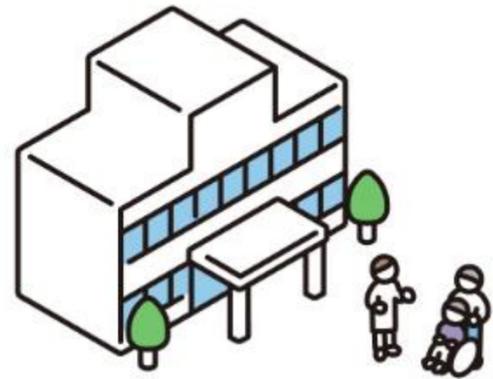
「**働き方改革**」によって医師の勤務環境の改善を目指す！



湖北圏域の医療の未来

- 長浜市病院事業管理者 高折恭一
兼 市立長浜病院長
- 長浜市立湖北病院長 納谷佳男

影響力を強める大学附属病院



大学は地方病院で研修した
医師をリクルート(募集)したい。

- 湖北圏域は、**京都大学**と**滋賀医科大学**関連の医師がほとんど
- これら医師の配置は、大学附属病院がコントロール
- 研修を修了した医師を戻して、大学附属病院と関連病院の労働環境の改善を図りたい

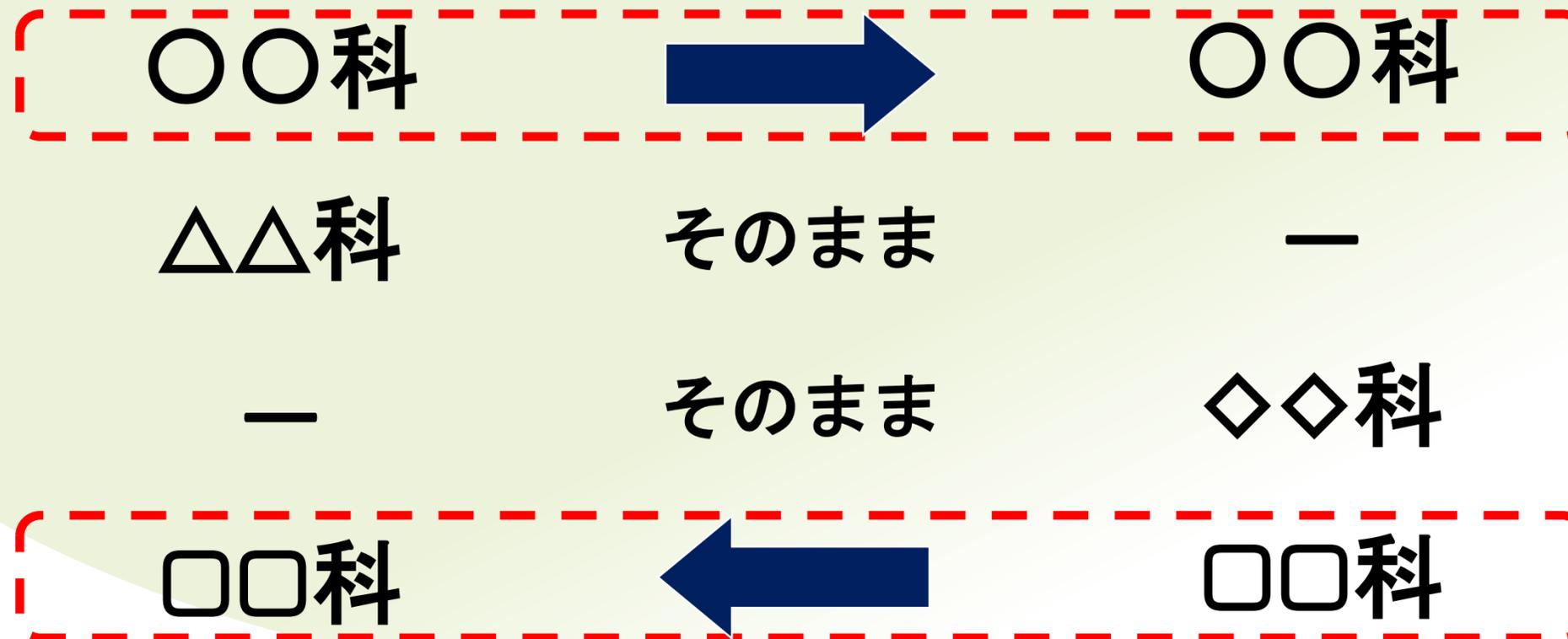
大学（附属病院）からの要望



診療科の重複をなくすため
病院再編を進めてほしい

- 病院間で重複する診療科を再編し、医師の配置を集約・効率化してほしい
- それができないのなら、重複する診療科への医師配置に協力できない

大学病院からの要望 (重複する診療科の集約)



課題は山積。

どんどん変わる医療を取り巻く環境。

こんな中で、湖北の医療を前に進めるためには...

みなさん、どうしたらいいのでしょうか？

湖北の医療を前に進めていくためには...

病院単体で考えるのではなく、より大きなスケールで...

湖北全体で考えていく必要があります。

湖北の医療を守る

市民の立場に立って、
何がベストかを考えます。

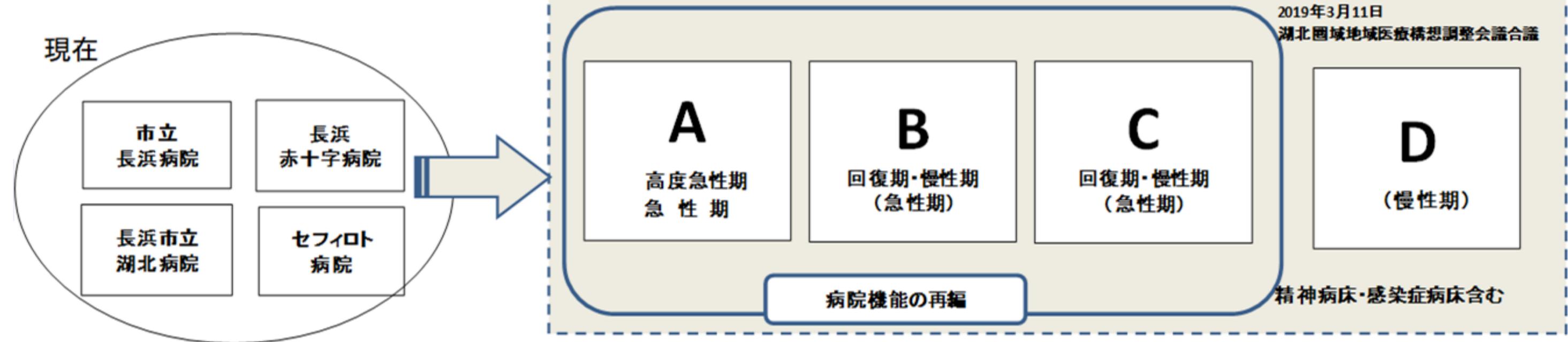
滋賀県と4つの病院の取り組み

地域医療構想調整会議で合意された
「**病院機能の再編案**※」の実現を目指す

※令和元年8月に、湖北の医療の中心を担う4病院長（市立長浜病院長、長浜赤十字病院長、長浜市立湖北病院長、セフィロト病院長）等により合意

病院再編のイメージ（滋賀県）

2025年までの再編案(イメージ図)

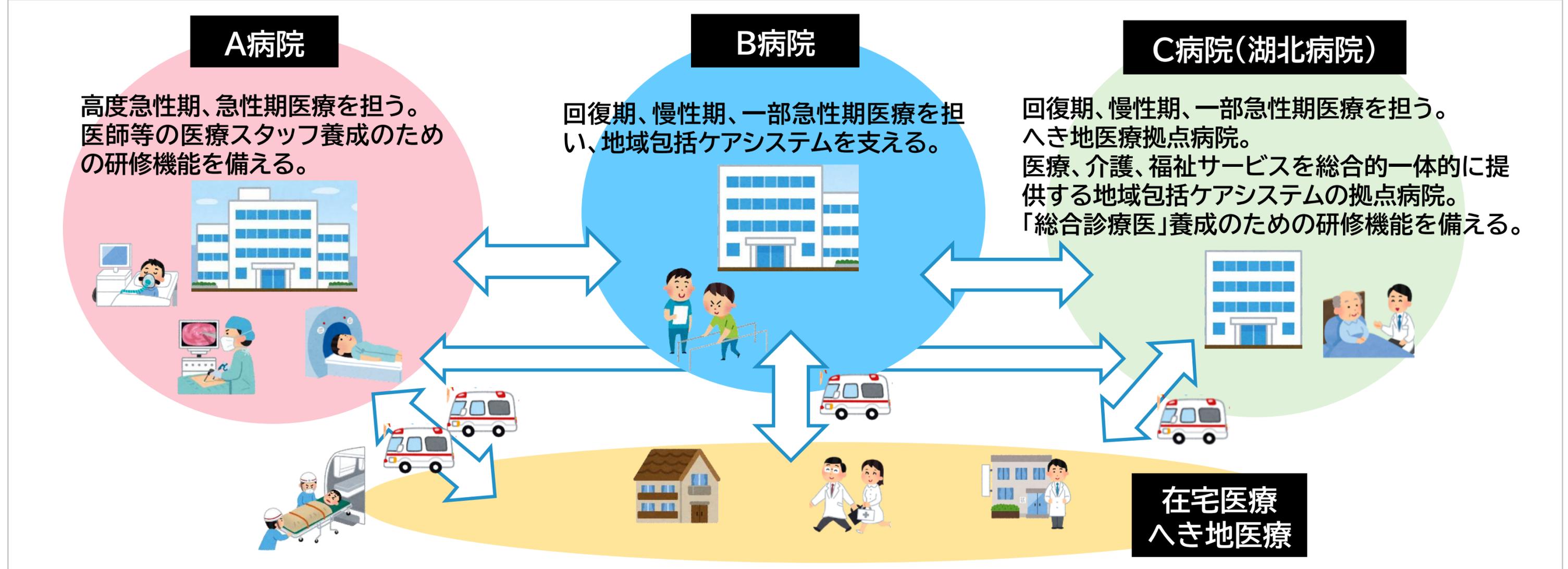


湖北圏域案	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	小計	精神	感染症	合計
	急性期相当							
	606		280	110	996	249	4	1,249
A病院	606				606	70	4	
B病院		210		50	260			
C病院		70		60	130			130
D病院						179		179

C病院は「**湖北病院**」
D病院は「**セフィロト病院**」
 を想定しています。

(引用元) 令和元年度第1回湖北圏域地域医療構想調整会議「湖北圏域における病院機能の再編イメージ」 (表の数値は病床数の案を示す(単位:床))

再編により目指す病院の姿



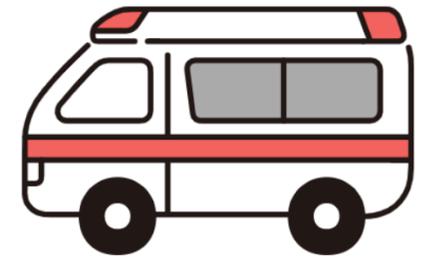
A病院：高度急性期・急性期

- 急を要する大きな病気やケガに対応する高度な医療を提供

B病院・C病院：回復期・慢性期（急性期）

- 高血圧や脳梗塞後の麻痺など、回復に時間を要する病気等に
対応する医療を提供

具体的に言うと...



大学病院と同等の**高度な医療**を行う **A** 病院

- 5 疾病 6 事業に対応できる病院
(がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患、救急医療、災害医療、小児医療、周産期医療、へき地医療、新興感染症)
- 診療科を結集することで救急患者に、より適格な診断が可能に！



病気やケガの**高度なりハビリ**に対応した **B** 病院

- A 病院で治療後の患者に集中的なりハビリを提供
- 療養、在宅医療などの高まる医療需要をカバー！



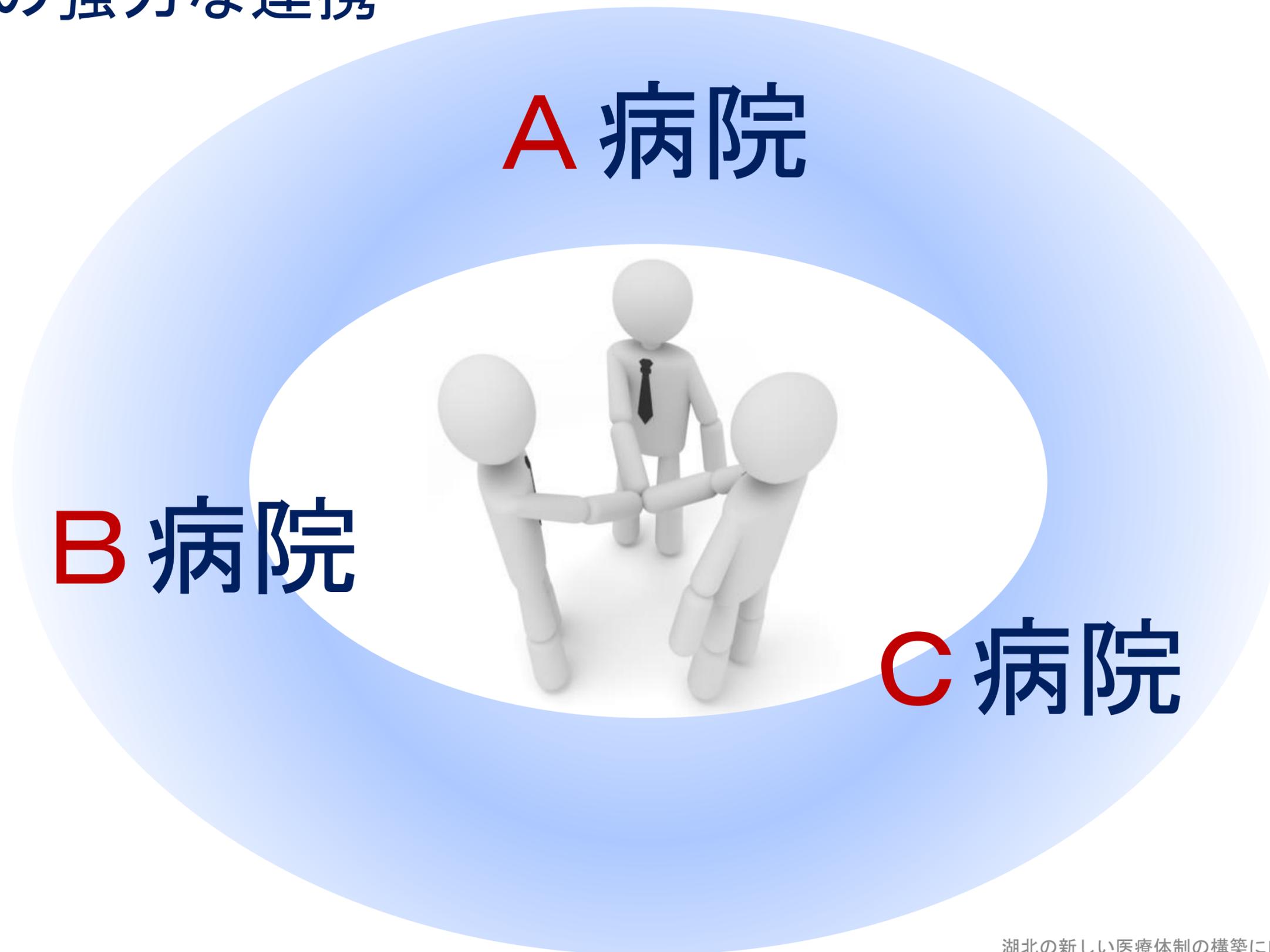
具体的に言うと...



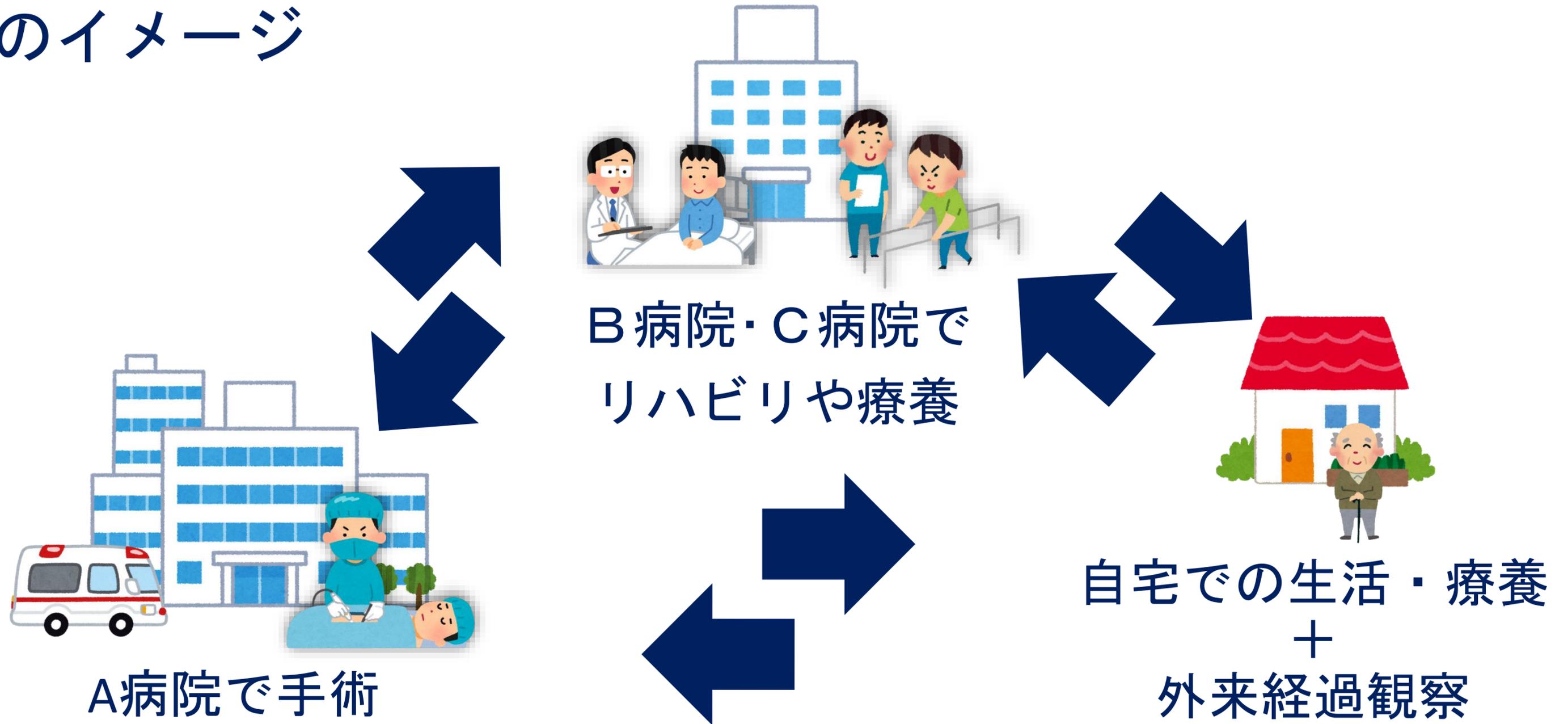
回復期や療養期、在宅医療などへき地の医療を支える C 病院

- 市北部地域に、安心をもたらす地域医療の要
- 急性期、回復期、慢性期のすべてを診る「ケアミックス病院」
- 医療介護の複合施設として、医療福祉の広い分野で、シームレスに地域住民に貢献

3 病院の強力な連携



治療のイメージ

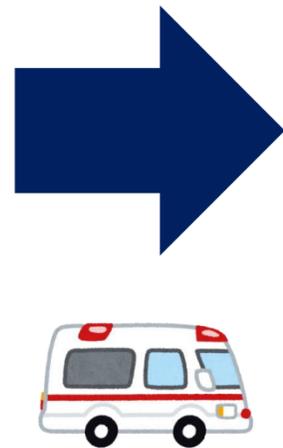


お年寄りが転倒したときに起こりやすい大腿骨頸部骨折、脳血管疾患で最も頻度が高い（63％）脳梗塞、消化器がんのなかで最も治療が難しい膵臓がんにおける、典型的な例を示します。

入院期間は、現状の平均的な期間に基づいています。

A B C病院における患者さんのながれ

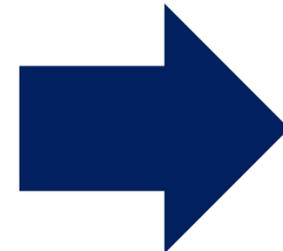
だいたいこつけいぶ
【大腿骨頸部骨折】



A病院



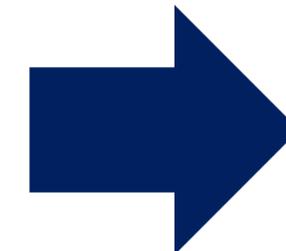
手術・術後管理
(約14日間)



B病院



回復期リハビリテーション
(50～70日間)



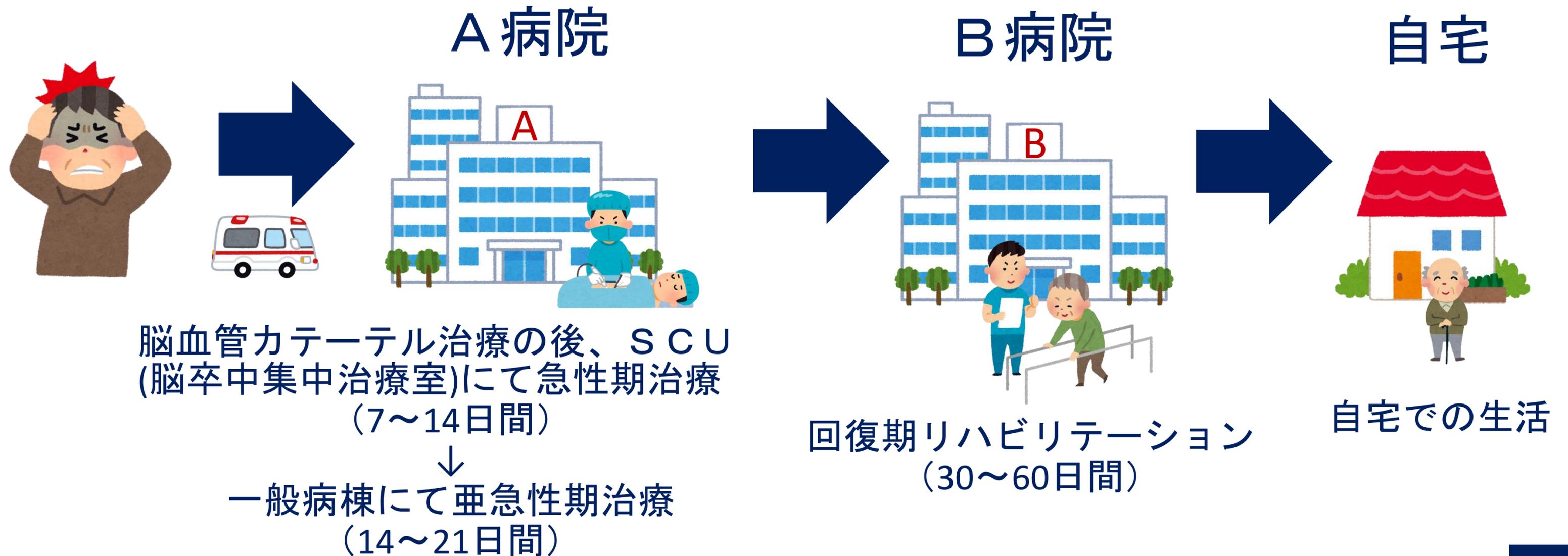
自宅



自宅での生活

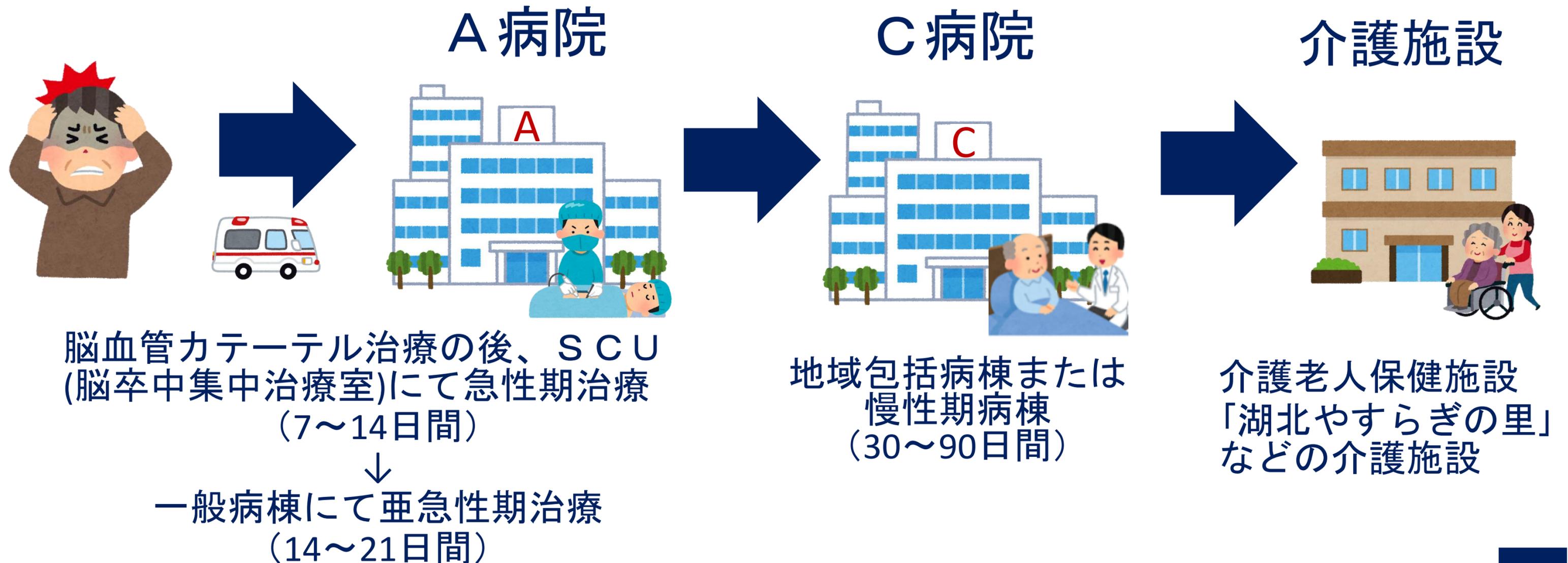
A B C病院における患者さんのながれ

のうこうそく
【脳梗塞】 自立生活可能な場合



A B C 病院における患者さんのながれ

のうこうそく
【脳梗塞】 施設介護を要する場合



A B C 病院における患者さんのながれ

すいぞう 【膵臓がん】

A 病院



消化器内科で術前検査(約7日間)



外来・術前化学療法(45～66日間)

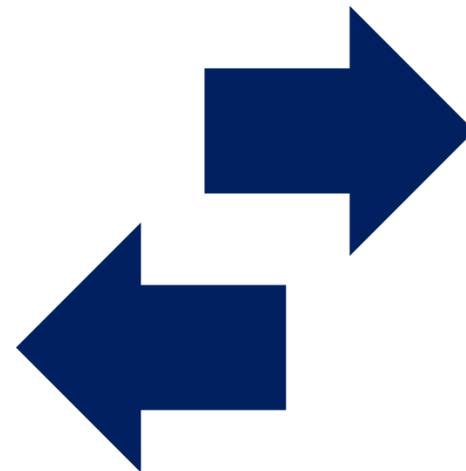


手術・術後ケア

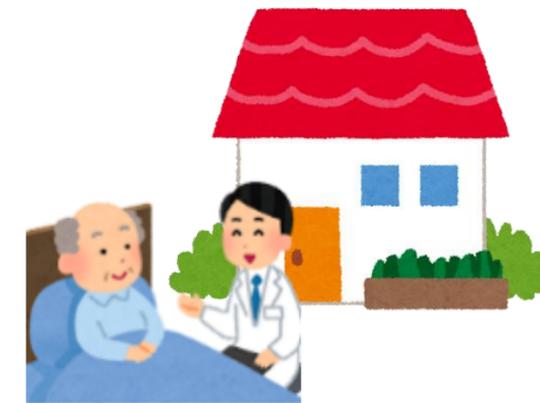
[ERAS術後回復促進プログラム] (14～21日間)



術後化学療法(6ヶ月間)



自宅



自宅での生活・療養

+

外来経過観察

A B C 病院における患者さんのながれ

すいぞう 【膵臓がん】（再発）

A 病院



外来経過観察中に再発

↓
消化器内科での生検等の精査(3~7日間)

↓
外来 ファーストライン化学療法＋緩和ケア（1ヶ月～3年前後）

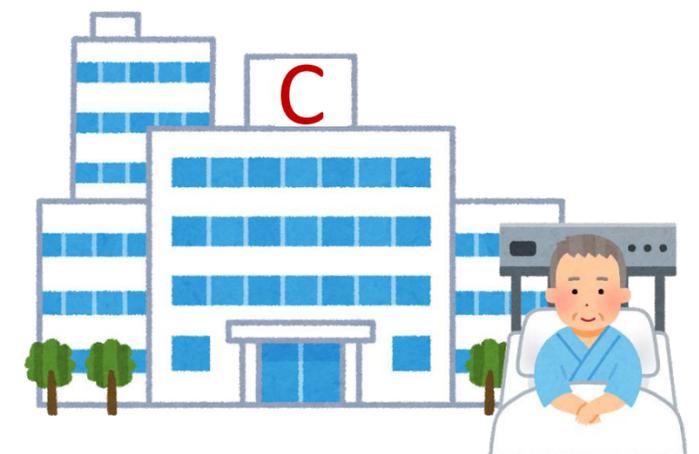
↓
外来 セカンドライン化学療法＋緩和ケア（1ヶ月～1年半前後）

自宅



自宅での生活・療養（緩和ケア）

C 病院

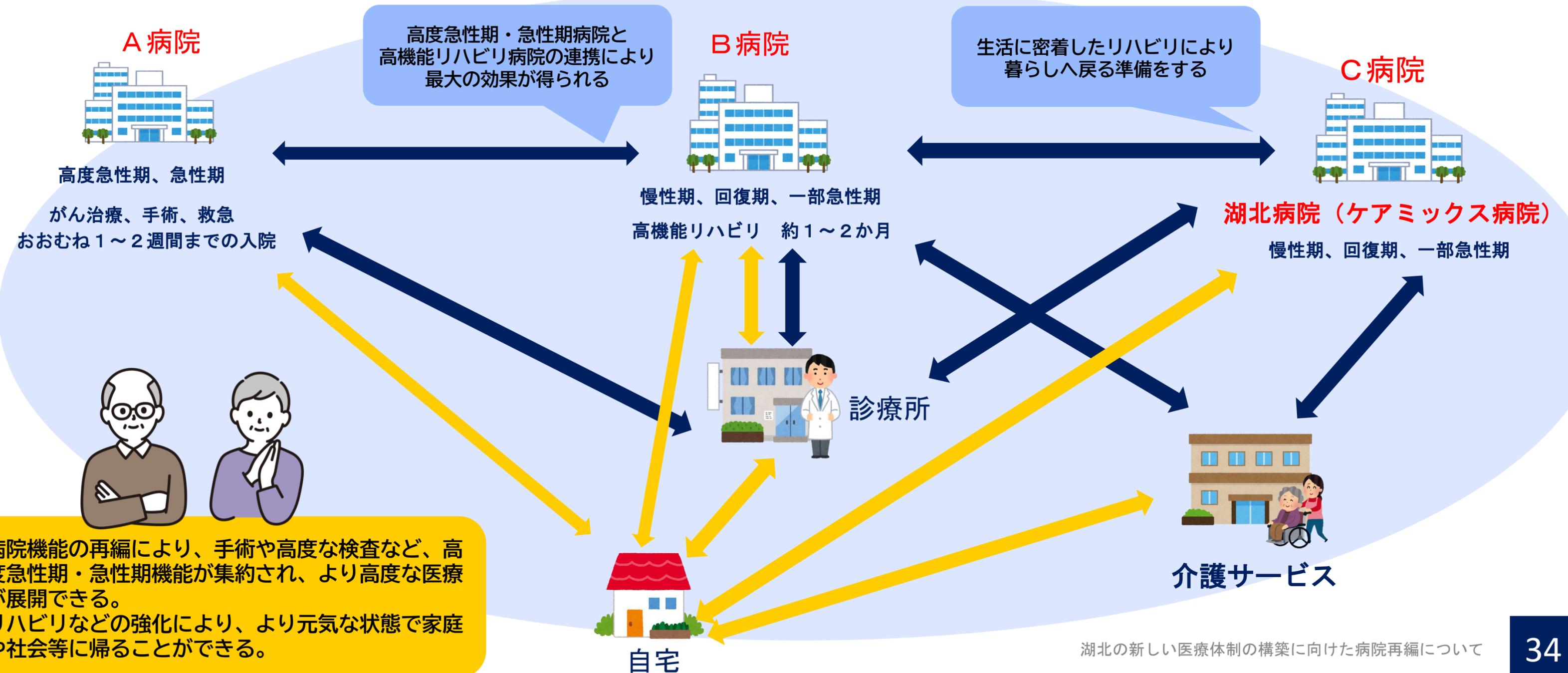


緩和ケア入院

長浜市北部以外の患者さんからみた A B C 病院の位置づけ

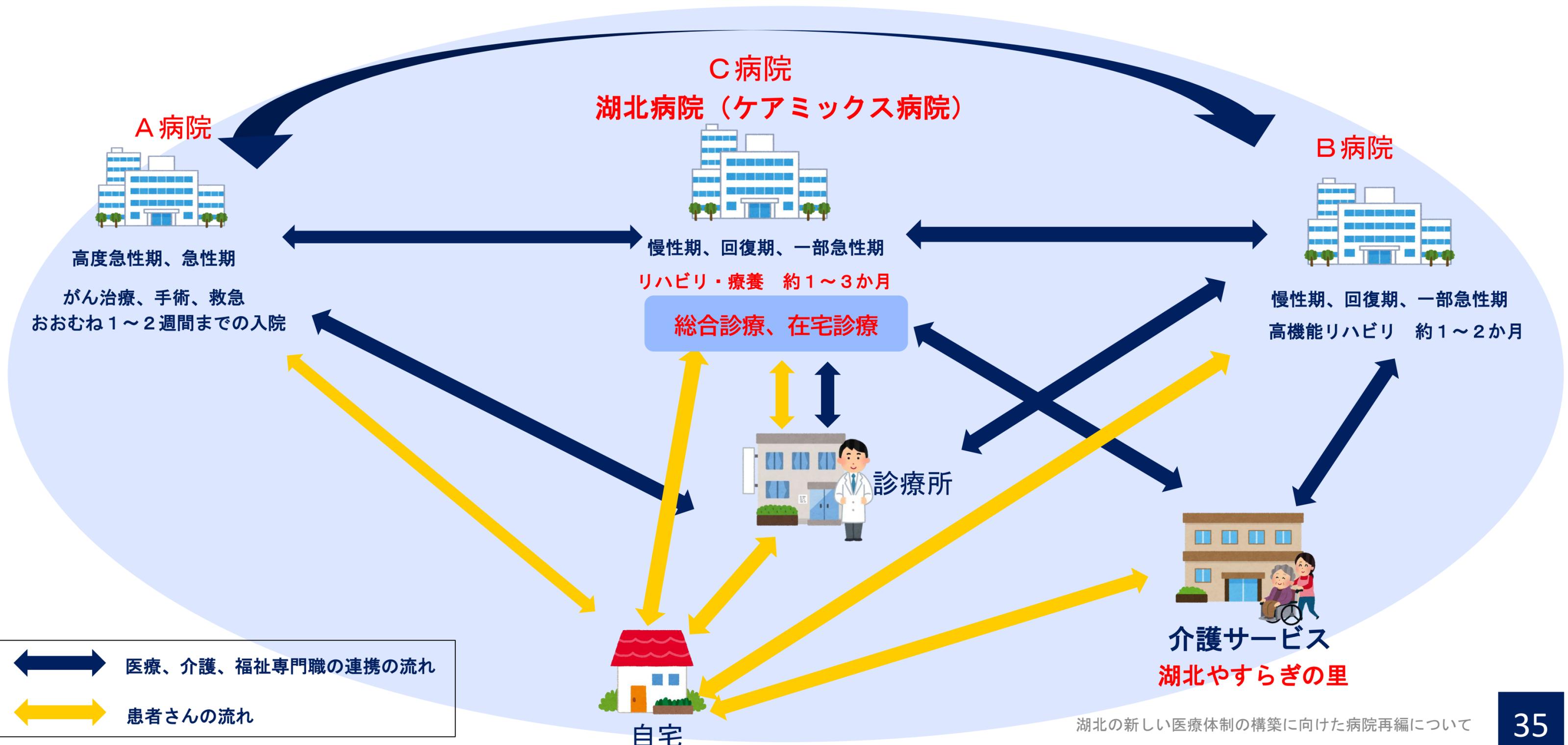


最初にかかった病院で、最後まで見てもらいたいけど・・・



長浜市北部の患者さんからみた A B C 病院の位置づけ

湖北病院は、医療と介護、福祉サービスを総合的一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点病院としての役割を担っている。



3 病院の連携で得られるもの

1. 医師の増加により専門的な治療が可能に
2. 急性期 → 慢性期 → 在宅といった様々な症例を経験することが可能



より多くの医師のリクルート(募集)が可能になる「マグネット病院」として、さらに充実した診療体制を構築できます。

病院再編により、時代に応じた医療需要に対応し、湖北で治療を完結できる医療体制の実現が期待できます。



長浜市の取り組み

■ 長浜市長 浅見宣義



湖北の医療に影響力をもつ
大学から、長浜市長に「要望書」が出されました。

大学（附属病院）からの要望書



**病院再編計画を早急に
進めていただくことを
強く要望いたします。**

■ **地域医療構想（ABC）を基本的な考え方とする病院再編計画**

■ **病院再編計画が進まない場合には、原則として、
いずれの診療科においても、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**

長浜市長
浅見宣義 殿

要望書

市立長浜病院と長浜赤十字病院に勤務する医師の大部分は、京都大学と滋賀医科大学の各診療科・講座の協力と支援を受けながら湖北地方の地域医療に従事しております。長浜市においては、両病院で共に急性期医療と慢性期医療を担っておりますが、医師不足の厳しい環境の中で各病院に勤務する医師たちの不断の頑張りで日々の医療が支えられているのが実情です。しかしながら、2024年から開始される医師の働き方改革の環境においては、これまでのやり方で地域住民の急性期医療を支えるのは極めて困難であり、特に夜間の緊急対応は不可能であろうと思われま

一方、2020年に滋賀県から提案されて厚生労働省から重点支援区域として認定された湖北地方の地域医療構想においては、湖北地方の病院を急性期病院1つと回復期・慢性期病院2つに再編する提案がなされておりますが、この構想はまさに地域住民に最良の医療（高度急性期医療も含めた湖北地域における地域完結型医療）を提供しながら、医師の働き方改革にも対応可能なシステムであります。さらに、この構想における環境下では、医療人の良好な人材育成が期待できることから、医師・看護師不足の中でも優秀な医療人を長期にわたって獲得できる可能性が高く、したがって将来を見据えた持続可能な医療環境を湖北地域に構築できるものであります。なお、両大学で各診療科・講座の責任者の意見を聴取しましたが、すべての診療科・講座の責任者から上記の地域医療構想に基づく病院再編を早急に進めてほしいとの回答を得ております。

以上の理由により、2020年に厚生労働省から認定された重点支援区域地域医療構想を基本的な考え方とする病院再編計画を早急に進めていただくことを強く要望いたします。また、働き方改革の観点から、病院再編が進まない場合には、原則としていずれの診療科においても、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ことをお伝えいたします。

令和4年6月22日

京都大学医学研究科長・医学部長	岩井一宏
京都大学医学部附属病院長	宮本 享
滋賀医科大学学長	上本伸二
滋賀医科大学附属病院長	田中俊宏

病院再編と診療科の集約に伴う影響

- 診療科の集約などで、病院の収益構造が大きく変化します。
- 再編の過渡期には様々な費用負担が発生します。



- 病院経営に大きな打撃となるため、病院の「利益」と「損失」を、**3つの病院全体**として、**収支均衡が図れる体制**に整える必要があります。

病院再編に向けた市の取り組み

思い描くだけで再編は実現しません。
滋賀県、市、各病院それぞれの役割の中で
まず、市が取り組まなくてはならないこと
それが「**病院経営の一体化**」です。

	滋賀県（長浜保健所）	長浜市	市立長浜病院 長浜市立湖北病院
役割	診療機能の調整・支援	経営形態の検討	診療科の連携・交流

（参考：第1回検討委員会資料 資料1「湖北医療圏におけるこれまでの検討経過について」P.9 使用資料 一部抜粋）

経営の一体化を進めるための議論

- 「**病院再編にかかると長浜市立2病院経営形態検討委員会**」を設置
- 専門知識や経験を有する有識者や医師、企業経営者、市民代表等が参画
- 湖北にふさわしい市立2病院の経営形態は、どのようなものなのか？
- どういう経営形態で、経営の一体化をする方がいいのか？

検討委員会の検討内容

病院再編の必要性

■医師の働き方改革への対応

→市立長浜病院、長浜赤十字病院を再編し、診療科の集約を進めることが必要

■人口減少、生産年齢人口の減少に伴い発生する医療従事者確保の問題

→3病院が一体となって人材確保に努めることが必要

■今後の医療需要変化へ対応するための役割分担・機能分化の必要性

→市立長浜病院、長浜赤十字病院の2病院間における、施設間の役割分担・機能分化の方法を検討することが必要

検討委員会の検討内容

3 病院の経営を一体化する必要性

■医師および医療従事者の確保

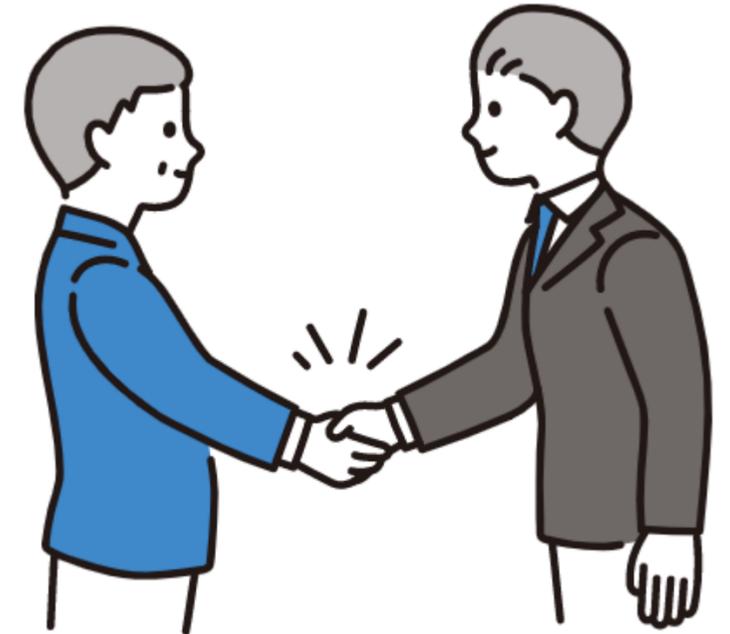
→経営一体化により3病院での柔軟な人員配置を可能にさせ、各病院の人材確保の円滑化を図ることが必要

■3病院の経営の一体化を通じた効率化かつ安定的な病院経営の実現

→医療資源の最適配置や効率化を進めるなど、一体的な病院経営を目指すことが必要

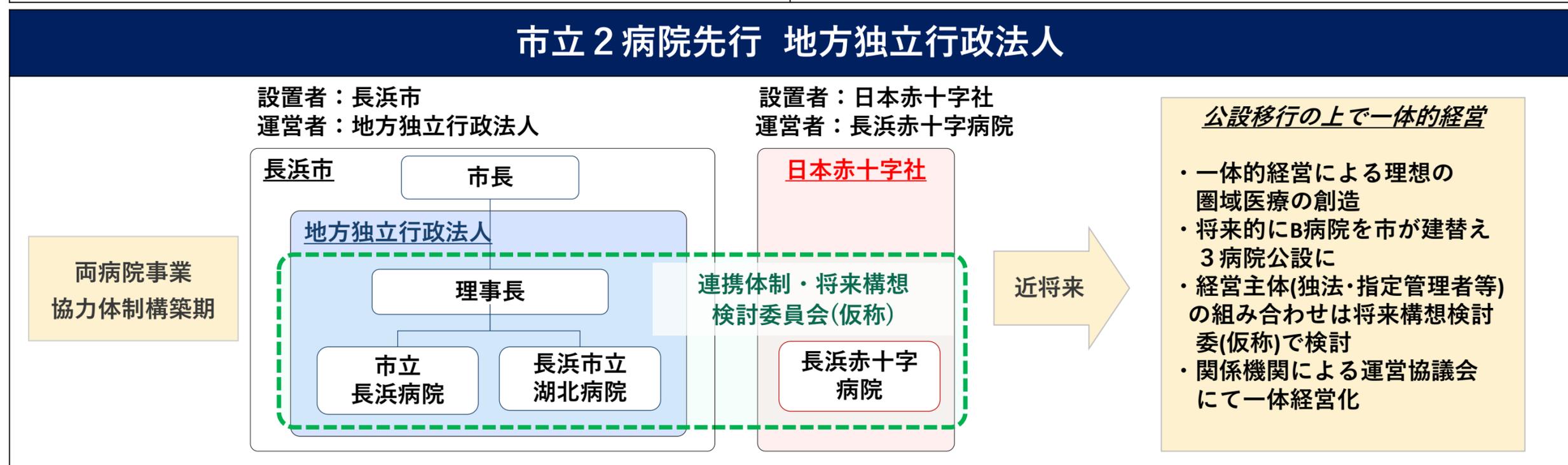
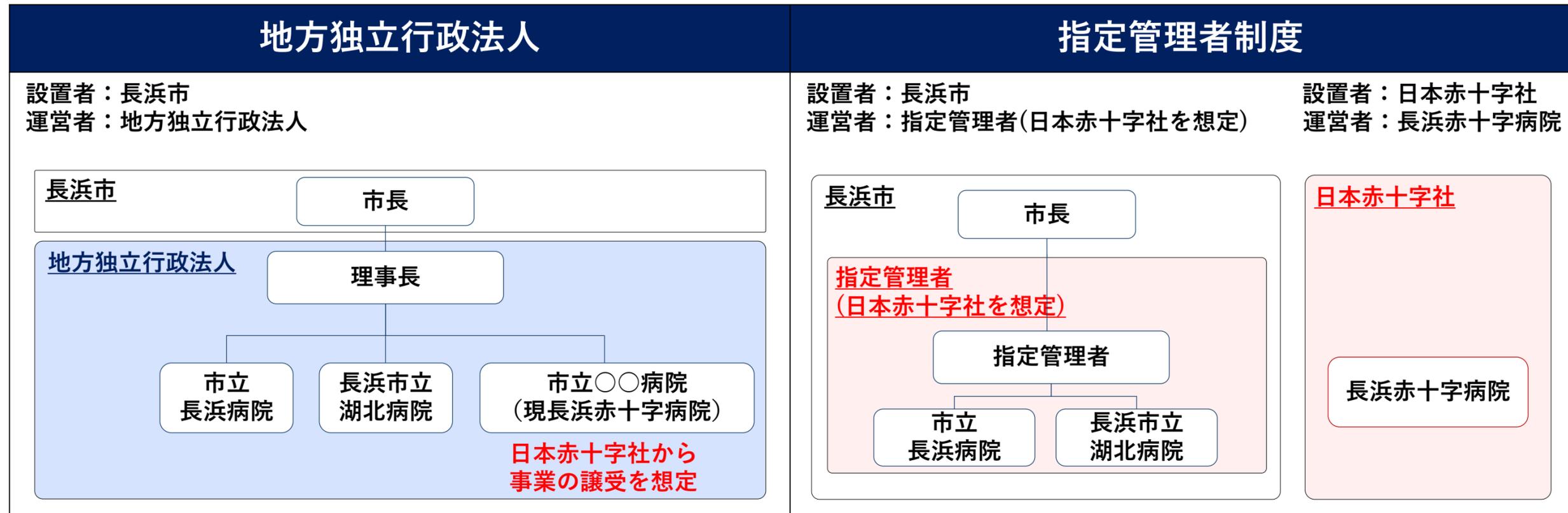
生まれた3つの選択肢

- 3病院・地方独立行政法人化
- 指定管理者制度
- 2病院先行・地方独立行政法人化



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報告書より
〈令和4年11月～令和5年6月〉

生まれた3つの選択肢



検討委員会からの報告（報告書要約）

本検討委員会では、選択可能な経営形態について議論を進めてきたが、医療提供体制の再編にかかる前提条件が定まっていなかった中では議論の集約には及ばず、様々な角度からの委員意見が併存することとなった。

本検討委員会としては、いずれの経営形態が最善かということに関するとりまとめには至らなかった。

検討委員会からの報告（報告書要約）

しかしながら、湖北の医療を維持し、発展させるには

- 「医師の働き方改革に向けた診療科の集約が急務である」
- 「具体的な時期を示しながら病院機能の再編および経営の一体化を早期に実現させること」
- 「市立長浜病院と長浜赤十字病院に関しては、当面の間は既存の建物を活かしながら、将来的に大成亥町で高度急性期・急性期を集約した新しい病院を創ること」

について、多数委員の合意事項として整理されたところである。

理想とする新しい病院像（群）



事業規模は、3病院で1,000床級（滋賀県一）
医師等の人事、研修、病院経営の一体化の実現
医師等・患者さんが集まる病院



湖北の医療を守る

それは、安定した医療を提供し続けるということ

病院再編に欠かせないこと

現在の病院の機能を維持したうえで、今後想定される市民の医療需要の変化に確実に対応する必要があります。

1. 医師の確保
2. 診療科の再編と病院経営の一体性
3. 持続的経営
4. 働く人たちの利益の保護



このどれか一つを重視するのではなく、すべてを解決する方針が大切です。
一つに縛られると病院再編は困難になります。

ただし、どんな経営形態を選んだとしても

次の2つは必ず守ります。



湖北の医療提供体制を維持します。



**体制が変わっても
病院職員のみなさんが活躍いただける
労働条件等の環境を整えます。**



いつの時代も 「湖北は一つ」

湖北の医療を守り抜き、発展させることを
約束します



その先に...
医療を通じた

県北の「健康医療都市」をめざします