事例No.	1019
公表年度	R1
団体の属性	中核市
団体名	香川県高松市

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・公共施設活用

事例種類	市町村立病院間での再編・ネットワーク化（同一市町村）

事例内容・タイトル

高松市における病院事業の再編・ネットワーク化

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介(令和元年6月号)

先進事例紹介



高松市における病院事業の再編・ネットワーク化

高松市病院局長
山田国司

【はじめに】

本市の病院は、自治体病院として市民の皆様に「高松市に住んで良かった」また「市立病院があるから安心して暮らせる」と言っていただけるような「地域づくり」に貢献するため、全ての病院局職員の共通の価値観かつ行動指針として「生きる力を応援します」の基本理念を掲げチームワークを発揮しながら、その実現に向けて日々取り組んでいます。



病院局のロゴマークは、広く一般の方より応募いただいた中から選定し、平成24年12月に制定したものです。

中央の丸は人を表し、その周りを優しく包み込むハートが、基本理念である「生きる力を応援します」の実現に向けて取り組んでいる病院局職員の真心を表現したものとなっています。

【平成の大合併と３つの病院】

平成17年度の近隣６町との合併により、旧高松市が設置した「高松市民病院」に加え、旧香川町が設置した「香川病院（当時は一般病床126床を有していたが、内科医師の確保ができず22年10月に無床診療所となる）」さらには、旧塩江町が設置した「塩江病院（現塩江分院）」の３つの市立病院を運営しており「市立病院は３つで１つ」をスローガンにそれぞれの地域特性に応じた医療を提供していました。また、23年４月からは、経営形態を地方公営企業法の全部適用に移行し、病院事業管理者の下、機動的かつ自立的な病院経営を行っています。

各病院の役割としては、高松市民病院では、地

域の医療機関と連携した救急医療やがん診療など高度医療を提供する急性期病院としての充実を図り「リーディングホスピタル」として高松市医療全体の最適化による地域医療水準の向上を、香川診療所では、患者との診療情報の共有や健康教室の実施による「住民参加型の医療の提供」を基本的な考え方とした医療の質の向上を、そして塩江分院では、山間部に位置する塩江地区唯一の医療機関として慢性期医療の提供を中心に訪問診療、訪問看護など医療と福祉が一体となった「地域まるごと医療を実践」し、地域に根ざした良質な医療提供を行ってきました。（資１）

【再編・ネットワークⅠ】

御承知のとおり、昨今の医療環境は、少子高齢化の進展、医療技術の高度化等により、大きく変化してきました。市立病院もこれらの変化に的確に対応し、その役割や医療機能の見直しが求められるようになりました。そこで市立病院の今後のあり方について広く意見をいただくため、有識者等で構成した「高松市民病院あり方検討懇談会」を平成17年11月に設置しました。この懇談会から18年11月に「高松市民病院は、香川病院（今は閉院した香川診療所）との統合を前提として、今後求められる役割や機能を果たすために病院移転を図り、塩江分院は、新病院との機能連携のもとに附属施設として存続させるべき」との提言を踏まえ、21年３月に「高松市新病院基本構想」を策定し、市立３病院を２つの病院に統合･再編成することとしました。（資２）

具体的には、高松市民病院と香川診療所を本市の中南部に移転統合し、急性期機能は再編後の「高松市新病院」に、塩江分院が提供している慢性期機能は再編後の「附属医療施設」に集約することにしました。

このため新病院の果たすべき役割を「本市医療全体の最適化を目指すリーディングホスピタ

資１



資２



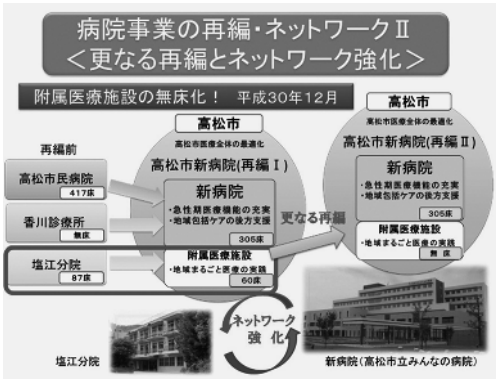
ルとして、それぞれの医療分野において専門性を高めながら地域の医療水準の向上を図るほか、急性期病院として、地域の医療機関等との機能分担と連携をより一層強化し「がん医療」「救急医療」「災害時や感染症に対する医療」に重点的に取り組むとともに、国の医療施策の方向性等を踏まえ「地域包括ケア」の後方支援機能の強化を図る。」こととしました。

一方、附属医療施設の果たすべき役割は「山間部唯一の医療機関としての責任を果たすため、多様な病態の初期医療や慢性期医療に対応するとともに「在宅療養支援病院」として患者の在宅療養を支援するほか、訪問診療、訪問歯科、訪問看護、訪問リハビリテーションを行うなど新病院の後方医療を担う。」こととしました。

【再編・ネットワークⅡ】

附属医療施設は、医療療養病床60床程度で整備することとしていましたが、へき地における医師不足の問題や国の医療制度改革による療養病床の削減など、慢性期医療を取り巻く厳しい環境を踏まえ検討に検討を重ねた結果、山間へき地の塩江地域で唯一の医療機関として将来に渡り、持続可能な施設として存続させるためにはベッドを持たない「無床」として施設整備を行うことが最善であると平成30年12月に判断したところです。

これに合わせ30年９月に開院した新病院「高松市立みんなの病院」との連携を、より一層強化させ、塩江地区において「高度で良質な、そして安定した医療」の提供ができる仕組や体制を整備することにしました。



「再編･ネットワーク取組」の第２弾となる「更なる再編とネットワーク強化」として、附属医療施設整備の無床化への取り組みについて紹介します。

《無床化とした５つの理由》

理由１＜塩江町の人口減少と塩江分院の患者数の減少＞（資３）

上側のグラフは、附属医療施設を整備する塩江町の2067年までの人口推計をグラフ化したものです。棒グラフは、町の総人口で、年々減少を続け、25～26年後の2044年には、現在の半数に、また、折線グラフは、65歳以上の推移を示しており、20年後の2037年には、高齢化率が50％を超えています。下側左のグラフは、塩江分院での外来患者数と、その右側は、医療療養病床の入院患者１日当たりの推移です。地域人口の減少、また、次項の理由２で説明する医師確保に困難を極めたこともあり、入院・外来患者ともに下降傾向にあります。

理由２＜入院機能を維持する医師数の確保が困難＞（資４上）

全国的に地方での医師不足が深刻化している中、特に「へき地」での医師の確保は、一層厳しい状況が続いています。塩江分院においても前院長退職後、後任が見つからず２年近く代理職の院長で対応せざるを得なかった中、常勤医師が疲弊し早期退職者が相次ぎ､やむを得ず「医師斡旋会社」を介し、やっと１人の内科医師の確保ができた状況にあります。

従来、常勤医師４名のうち内科医師２名を確保していましたが、現在は３名の常勤医師で対応しており、そのうち地域医療に欠かせない内科医師は１名という大変厳しい状況が続いています。入院については365日医師の当直が必要で、他病院からの応援医師の協力を得ていますが、１人月７日以上の当直を強いられる厳しい勤務環境になっています。

理由３＜看護師、調理員の確保が困難＞（資４下）

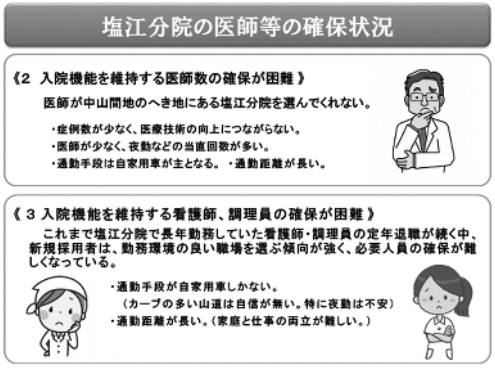
公共交通機関の便が悪い通勤環境で、カーブの多い山道の車通勤に自信がないなどの理由で、求人募集しても応募がない状況の中、長年、勤務していたベテラン看護師が、順次、定年を迎える時期にきており看護師の確保についても、大きな課題を抱えている状況となっています。

また365日３度の入院食を提供する調理員は、

資３



資４



現在５名でシフトを組んで対応しています。ほとんどが地元塩江町の職員で、台風や大雪警報発令時にも問題なく対応しているところですが、こちらも相次いで定年を迎える時期となっており後継者確保が厳しい状況となっています。

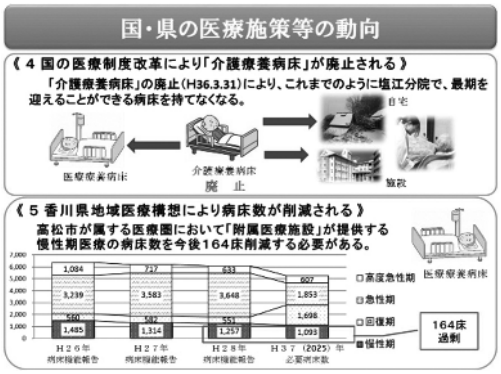
理由４＜「介護療養病床」が廃止＞（資５上）

塩江分院では「医療療養病床67床」と「介護療養病床20床」の合計87床で慢性期医療を提供しています。国は「介護療養病床」に入院する医療措置の必要性が低い患者を「介護施設」や「在宅療養」などに移行させる医療政策をとっており、令和６年３月末日の「経過措置期間」の終了をもって「介護療養病床」を廃止することとしています。これにより、これまでのように塩江分院で、天命を全うし最期を迎えることができる病床を持てなくなります。

理由５＜療養病床の削減が必要＞（資５下）

2025年問題、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、本格化する超高齢化社会において医療機能の役割分担と連携を図ることで限られた医療資源を有効活用し、増加する医療費を抑えようという「香川県地域医療構想」では、附属医療施設が提供する慢性期機能は、平成28年度の報告件数と比較すると「164床」も多い状況になっています。

資５



慢性期に区分される病床を持つ医療機関は、本市が属する医療圏域では、塩江分院を含む２施設以外は、全て民間病院となっており、今後、公立病院に対する病床数削減要請が、厳しくなってくるものと想定されます。

以上のようなことから、附属医療施設については、山間へき地地域で唯一の医療機関として存続させていくために、持続可能な医療体制として、入院機能を持たない「無床」の施設として整備を行うことが最善であると判断しました。

《更なる連携》（資６）

塩江町で暮らす人々が、地元で入院ができなくなることへの対応として、みんなの病院の入院機能を始め、検査など高度で良質な医療機能を十分に利用できる体制を整えることとします。

具体的には附属医療施設での外来受診や緊急往診、訪問診療の時に入院が必要と判断した場合は、容態に応じてみんなの病院の「地域包括ケア病床」あるいは「一般病床」へ、スムーズに入院受入れができる体制を整えます。

また、みんなの病院では入院時から退院を見据えた治療計画を作成し、附属医療施設での外来通院あるいは、訪問診療・訪問看護などの在宅療養や介護施設への入所など、切れ目なく治療や療養ができるよう患者や家族を支援するほか、外来患者に対しても、みんなの病院の専門外来への紹介や老健施設等への施設案内を行う相談体制を充実さるなど、地元で安心して生活が続けられるよう、みんなの病院との連携を強化し、良質な医療を提供することとします。

資６

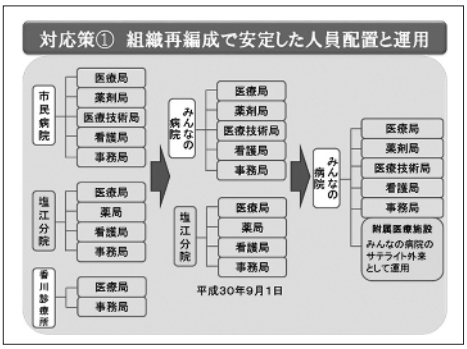


《無床化対策》

病床を持たなくなることへの地元住民に対する５つの対応策について紹介します。

対応策①　組織再編成で安定した人員配置と運用

附属医療施設の完成時には、みんなの病院に組み込んだ組織へと再編成し（図右）、みんなの病院長の指示により、医師や看護師等を附属医療施設に派遣・配属できるようにします。これにより附属医療施設は、みんなの病院の「塩江地域のサテライト外来」として体制が整うことになり、安定した人員確保が継続できるようになります。



対応策②　入院・外来受診時における搬送手段の確保

緊急時は救急車での搬送になりますが、訪問診療や訪問看護を受けている患者は自宅から、外来患者は、附属医療施設から患者の容態に応じた車両でみんなの病院まで搬送します。

また、大きな病院に不安を感じる方、自動精算機などの設備に不慣れな方については、運転手あるいは、みんなの病院スタッフが付き添い

補助を行います。



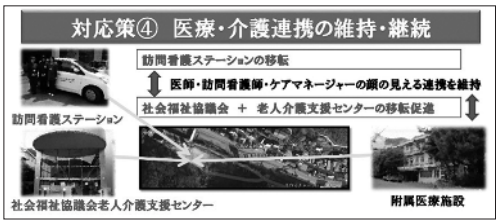
対応策③　経過観察室（仮称）の整備

長時間の点滴等の処置や容態が落ち着くまで、また、みんなの病院の入院受け入れ準備が整うまで、一時帰宅しなくても良い様に待機場所として使用する部屋を整備します。



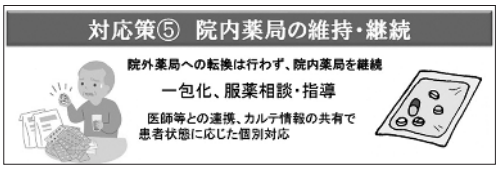
対応策④　医療・介護連携の維持・継続

現在、塩江分院隣の保健活動センター内に設置されている「社会福祉協議会」と「訪問看護ステーション」は、これまで同様、医師とお互いに顔の見える密接な連携が維持できるよう移転先の確保などの支援を行います。これにより“住み慣れた地域”で医療や介護、生活支援サポートなどを受けられる環境を存続させることができ、今後本格化する「地域包括ケアシステム構築」の一翼を担っていきます。



対応策⑤　院内薬局の維持・継続

「外来のみの施設」となると院外薬局を誘致し設備規模の縮小を図ることが可能ですが、引き続き院内薬局を設置します。これにより、これまでどおり高齢者特有の多病による投薬量の多い処方にも、患者一人ひとりに合った「一包化」が継続できるほか、薬剤師と医師、看護師との連携が保たれ、適切な服薬指導や相談も引き続き可能となります。



《整備状況》

附属医療施設の整備は、観光部門が行う「道の駅しおのえ」エリア整備事業と一体的に進めており、新たな塩江地区の顔となる観光交流拠点として、また、地元住民が集う拠点として「医療、物販、飲食、温浴、観光情報発信」等の機能を持たせたエリアとなるよう整備を進めています。移転先となる整備場所は、県道沿いの緑に囲まれた自然豊かな場所となっています。



【連携を図る「みんなの病院」について】

みんなの病院の施設や重点的に取り組む医療について紹介します。

病院の名称は「多くの皆様に信頼され、親しまれ、市民の皆様と共に歩んでいく病院でありますように」との願いを込め「高松市立みんなの病院」と決定しました。

病院局の基本理念「生きる力を応援します」の下、急性期病院としての役割を果たしながら「地域包括ケアシステム」の一翼を担う病院として、本市医療全体の最適化に鋭意取り組んでいます。みんなの病院の開院日となった平成30年９月１日（土）は、連日の猛暑が続く中、幸いにも小雨日和で、いつになく暑さが和らいだ日となりました。旧病院で朝食を済ませた入院患者を８㎞もの長い道のりを事故等トラブルもなく、スケジュールどおりに搬送を終え、昼食は新しい病院でとっていただきました。

＜１日当たりの入院患者数の推移＞（資７左下）

平成28年度は（最下部折れ線グラフ）、医師不足に悩まされ入院患者が伸び悩んでいましたが、29年４月以降（真ん中折れ線グラフ）、常勤医師不足の解消に努め、診療体制を充実させた成果が年度後半から現れ、回復傾向に転じ、30年８月（最上部折れ線グラフ）には移転準備のための患者数調整により、一時、入院患者は減少しましたが、後述の「救急科」を中心とした救急医療を重点的に取り組んだことなどにより、順調な回復をみせています。

＜１日当たりの外来患者数の推移＞（資７右下）

救急患者を始め、新たな地域の医療機関との連携の下、新規患者の受け入れにも積極的に取り組んでいることから、急速な増加に転じています。当初、移転に伴う患者数の調整による影響を危惧していましたが、開院から３週間後には、１日当たりの入院患者数は、移転前、半年間の平均200人に、また外来患者数については、移転前、半年間の平均を約120人上回る400人前後となる順調なスタートが切れました。



《施設紹介》（資８）

南方面から北に撮影した航空写真です。

本市の中南部に移転した病院は、最寄りの私鉄「ことでん仏生山駅」に隣接するアクセスに優れた場所となっています。

調整池の上部をパークアンドライド駐車場（116台）として活用、また北側開発エリアに今後、整備予定の総合センターや地域交流センターなどとも連携を図ることとしており、本市が、まちづくりの目標の一つとして掲げる「健やかにいきいきと暮らせるまち」の実現においても大きな役割を担っています。

敷地面積は、約54,100㎡、構造は、鉄筋コンクリート造、鉄骨鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造で、病院本体は東西に約100m、南北に約70m、地上６階建で、延床面積は約27,300㎡（旧病院延床面積25,200㎡）、病院本体及び、エネルギー棟は、免震構造を採用し近い将来発生すると予想されている南海トラフ地震（整備場所震

資７

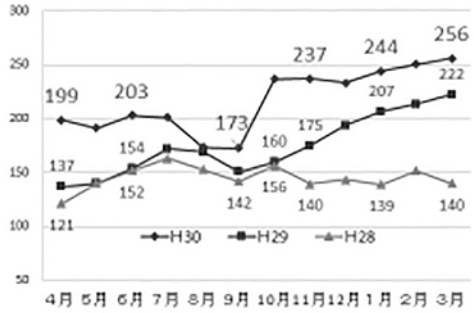
＜高松市立みんなの病院＞



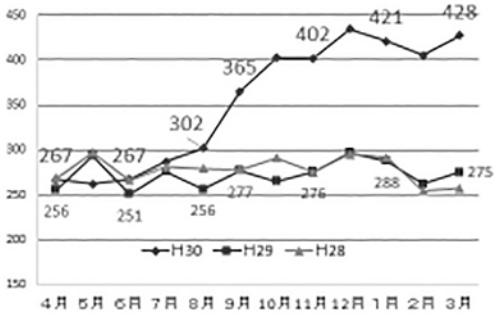


H30年9月1日 患者搬送状況	
救急車	6人
ストレッチャー	21人
車椅子	23人
徒歩	2人
合計	52人

１日当たり入院患者数の推移



１日当たり外来患者数の推移



度６弱）に耐える設計（震度６強）としています。

駐車場収容台数は、来院者用の第１、第２駐車場を合わせて418台、職員用が225台の合計643台を整備しています。（旧病院の約1.7倍）

また、医師・看護師等病院局スタッフ確保の一環として「院内保育所」を新たに整備しました。定員30名まで受入れ可能な施設で、開院に合わせて開所しています。

１階エントランスは、２階までの吹き抜けの開放的な空間としており、窓からの柔らかい光をふんだんに取り入れる設計としています。

「美術館の様な雰囲気で、落ち着きますね。」と言っていただけています。

全外来診療科を２階に整備し、外来患者は、１階と２階の移動で済むよう整備しています。

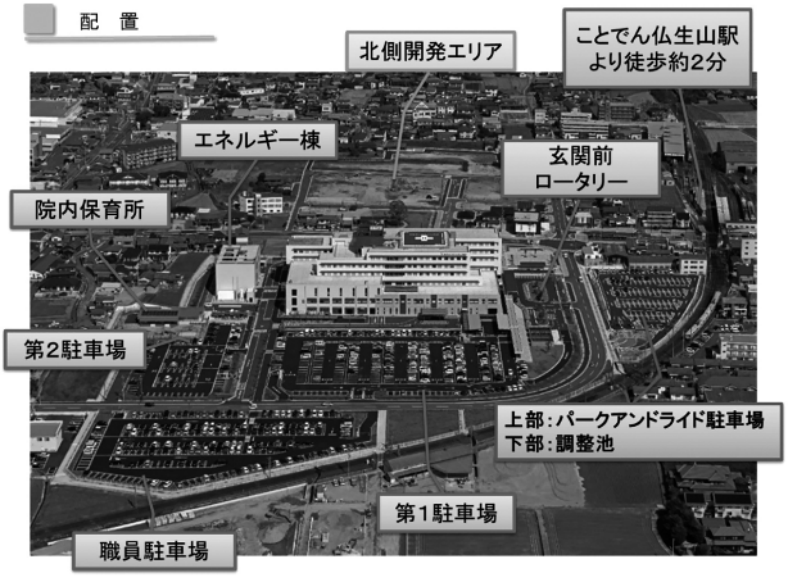
また診療科は、患者が、より受診しやすい環境を整えるため、関連する診療科ごとにまとめたブロック単位での受付を採用しています。

診察室や生理検査・検体検査室を２階に集約することで、患者の動線を単純化し、負担軽減を図っています。

待合は、積極的に眺望、外光を取り入れ、長くなりがちな診察待ちの環境を最適化するとともに、来院者へのわかりやすさ、使いやすさの向上を図っています。

３階に手術室、HCU、救急病棟と女性専用の一般病棟を配置し、４～６階は全て病棟としています。（救急病棟15床のうち、精神疾患を持った身体合併症の患者に対応可能な個室４床

資８



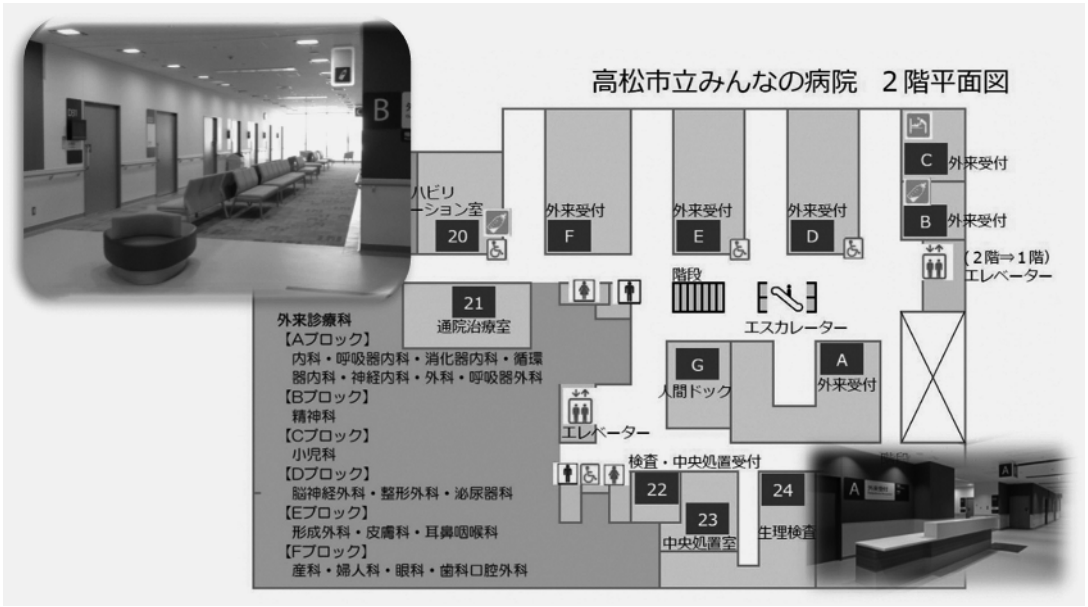
エントランスホール



1階⇔２階専用アクセス



総合受付のある１階と外来を配置した２階を結ぶ専用の「エレベーター」、「エスカレーター」と「階段」です。ユニバーサルデザインの視点から、全て正面玄関近くに配置し、どのような容態の方でも２階にスムーズにアクセスできるよう整備しています。



を整備しています。）

病棟構成は、西と東の２病棟としており、西病棟は活力を与える「茜色」を、東病棟は安心感を与える「藍色」をコンセプトとしたデザインとしています。

病床数は、地域包括ケア病床48床を含め、一般病床が299床、感染症病床が６床で、合わせて305床（旧病院417床）としており、個室率は約50％と自治体病院としては、高い個室率を有しています。また最上階（６階）には、家族の宿泊も可能な広さを待つ「緩和ケア病室」を４室整備しています。



◇ 個　　室：108床（クリーンルーム3床含む）
◇ ４床室：120床
◇ ＨＣＵ：8床
◇ 救急病棟：15床
◇ 地域包括ケア病床：48床
　（緩和ケア機能病床4床含む）
◇ 感染症病症：6床
合計：305床

＜重点的に取り組む医療＞

みんなの病院では、急性期医療及び高度で専門的な医療を提供できる本市の中核病院として「救急医療」「がん医療」「災害時や感染症に対する医療」、また、地域と密着し地域医療機関との連携の下「地域包括ケア等の後方支援機能の強化」に重点的に取り組んでいます。

「がん医療」　最新医療機器を導入し、がん診



断・治療の向上を図るとともに、部門間の連携強化により、身体や精神症状の緩和に携わる医師及び看護師等で構成するチームで適切な緩和ケアを提供するため、これまでの「がん診療推進室」を【がん診療支援センター】に再編成しました。

また、がんの診断・治療に有効な「MRI」や「リニアック」の更新のほか、県内では導入例の少ない「PET － CT」の新設など、高度な医療機器を整備しています。



「救急医療」 新たに救急科を設置し、従来の「救急外来」に加え「救急病棟」を新設し、全診療科の医師及びスタッフの連携の下、最善の医療を提供しています。

また、屋上にはヘリポートを構え、緊急患者受入れも可能としています。



「地域包括ケア等の後方支援機能の強化」

地域の医療機関等との機能分担と連携を、より一層図るため、６階には急性期を脱した患者

や自宅、介護施設からの緊急患者などの受入、また､在宅復帰支援を行う「地域包括ケア病棟」を開設し、本市医療全体の最適化を目指すリーディングホスピタルとして、地域の医療水準の向上を図っています。

また、地域の医療機関や患者と、みんなの病院を結ぶ窓口として、これまでの「地域医療連携室」と「入院センター」を統合した「地域医療・患者支援センター」を１階に設置し、入退院支援や在宅療養支援、転院・医療福祉相談等を各分野の専門職が一元化して対応することで患者サービスの更なる向上を図っています。

「災害や感染症に対する医療」のうち、災害対応については、近い将来予想される南海トラフ地震など、大規模災害に備え、四国では被害が少ないと想定されている高松空港から、一番近いみんなの病院は、震度６強に耐えることができる免震装置や、停電時に最大72時間まで稼働可能な自家発電機、屋上には手術室へスムーズな搬送ができるヘリポートを整備したほか、大勢の被災者を安全に収容できる幅広の廊下、医療救護活動ができるホールを備えています。

また、広域災害時においては、本院の「DMAT」を、いつでも派遣できるよう準備を整えています。







【おわりに】

みんなの病院が、これまで紹介した医療機能を十分に発揮し、良質で高度な医療を継続して提供するとともに「住民参加型の医療」を展開してきた香川診療所の理念を取り込み、また、「地域まるごと医療」を実践している塩江分院（附属医療施設）とも緊密に連携しながら「地域包括ケアの後方支援機能」をしっかりと担うことで「高松市医療全体の最適化」にしっかりと取り組んでいきます。