事例No.	1216
公表年度	R2
団体の属性	一般市
団体名	滋賀県東近江市

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革

事例種類	その他

事例内容・タイトル

新たな地域医療の将来像を目指して

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介(令和３年１月号)

先進事例紹介



新たな地域医療の将来像を目指して

東近江市　健康福祉部
地域医療政策課

滋賀県東近江市における取り組み事例として、「１．滋賀県東近江市内公的３病院の再編」と「２．市立能登川病院と蒲生医療センターを含めた今後」についてご紹介させていただきます。

公的３病院の再編において、多くの関係機関に御理解御協力をいただき、成し遂げる事が出来たのですが、全ての関係者が納得いくものではありませんでした。この再編の教訓を生かして次のステップに進んだ事例が、２で紹介させて頂く能登川病院と蒲生医療センターの事例となります。

【１．滋賀県東近江市内公的３病院の再編について】

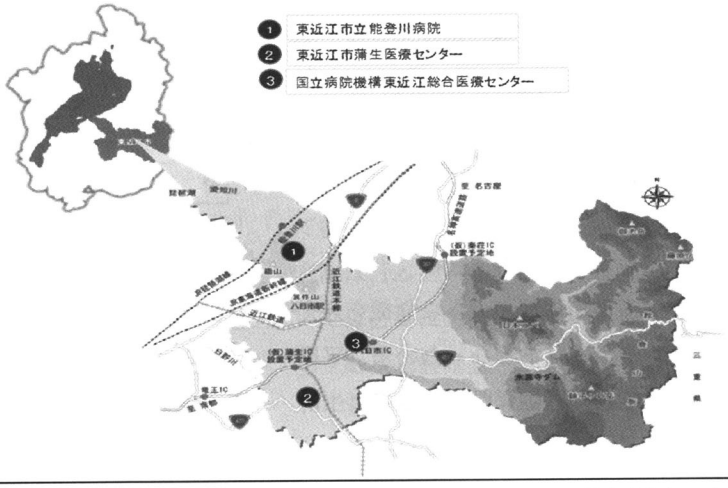
⑴　取組の背景

東近江市は、平成18年の二次合併時に「東近江市、能登川町、蒲生町合併建設計画」を策定し、合併後の東近江市の医療体制について、早期に総合的な検討を進めることとなり、平成19年３月には「東近江市病院のあり方検討会」、平成22年６月には「東近江市病院等整備計画」を策定しました。

当時は新医師臨床研修制度等の影響により、公立３病院の常勤医師数が激減し、二次救急輪番制から離脱するなど市内の救急医療体制が崩壊の危機にあり、市民生活に大きな影響を及ぼした。

常勤医師の減少は、同時に各病院の経営にも大きな影響を及ぼし、市立２病院では病棟閉鎖などによる医業収益の悪化により、一般会計からの繰入金が平成22年度には両病院合計で10億円を超えるなど、市財政にも多大な負担を与えてました。

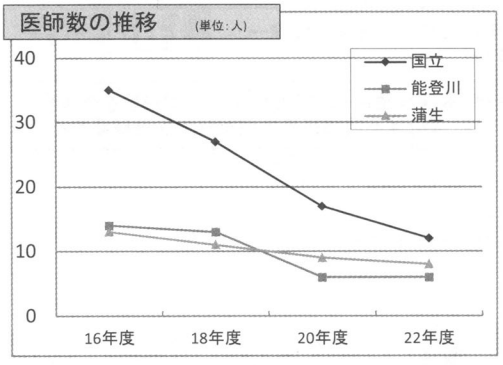
一方、地域医療の崩壊に対する危機感は、行政だけではなく市民の間にも高まり、平成19年には市民や医療関係者、行政が一体となり「市民が考える医療フォーラム」が開催され、市民自らが問題意識を持ち地域の医療資源をどう守り、有効活用していくかという内容で議論するなど、医療再編を取り巻く市民の理解と要請が醸成されつつありました。

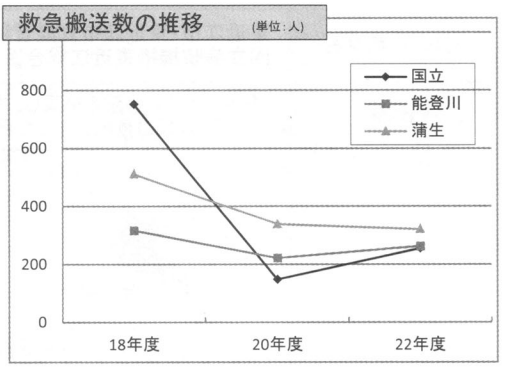
団体名・病院名	東近江市・東近江市立能登川病院・東近江市蒲生医療センター 国立病院機構東近江総合医療センター		
概要	①市内の公的3病院を再編し、中核病院化、有床診療所化するとともに、経営形態を見直すことにより、崩壊の危機にあった救急医療をはじめとする地域医療の供給体制を再構築する。		
区域の概要			
地域において担っている役割	【国立病院機構東近江総合医療センター】　市の中核病院として二次救急を担う医療機関 【東近江市立能登川病院】　市の西部地域の急性期を担う医療機関 【東近江市蒲生医療センター】　急性期病院を補完する回復期病床と在宅医療を展開		
団体名・病院名	国立病院機構東近江総合医療センター	東近江市立能登川病院	東近江市蒲生医療センター
行政区域内人口（人）	115,178人		
行政区域内面積（㎢）	388.37㎢		
事業開始年月日	昭和20年12月1日	昭和22年5月1日	昭和35年4月1日
経営形態	地方独立行政法人	指定管理者制度（利用料金制）	令和2年4月より指定管理者制度（利用料金制）導入
許可病床数（病床種別）	320床（一般304　結核16）	102床（一般102）	19床（有床19）
稼働病床数（病床種別）	320床（一般304　結核16）	102床（一般102）	19床（有床19）
診療科数	25科	15科	9科
特殊診療機能（※2）	未・訓・ガ	ド・訓	―
指定病院の状況（※3）	救・臨・感・輪	救・輪	―
看護配置	10：1	10：1	看護配置Ⅰ
職員数（人）	290人（事務職員16　医業従事者270　その他の職員4）	89人（事務職員18　医業従事者69　その他の職員2）	58人（事務職員6　医業従事者49　その他の職員3）
経常収支比率（%）	92.8	100.0	100.0
医業収支比率（%）	92.3	83.0	57.8
病床利用率（許可病床）（%）	80.4	63.3	60.0

※1　上記表中の「行政区域内人口」は、平成29年1月1日時点。「行政区域内面積」は、平成28年10月1日時点。それ以外の計数は、H29年3月末時点。
ただし蒲生医療センターは平成25年度から国民健康保険施設勘定特別会計に移行したため有床診療所での決算数値等を掲載した。
能登川病院は平成27年度から指定管理者制度を導入したため、指定管理者での決算数値等を掲載した。

※2　ド…人間ドック　透…人口透析　I…ICU・CCU　未…NICU・未熟児室　訓…運動機能訓練室　ガ…ガン

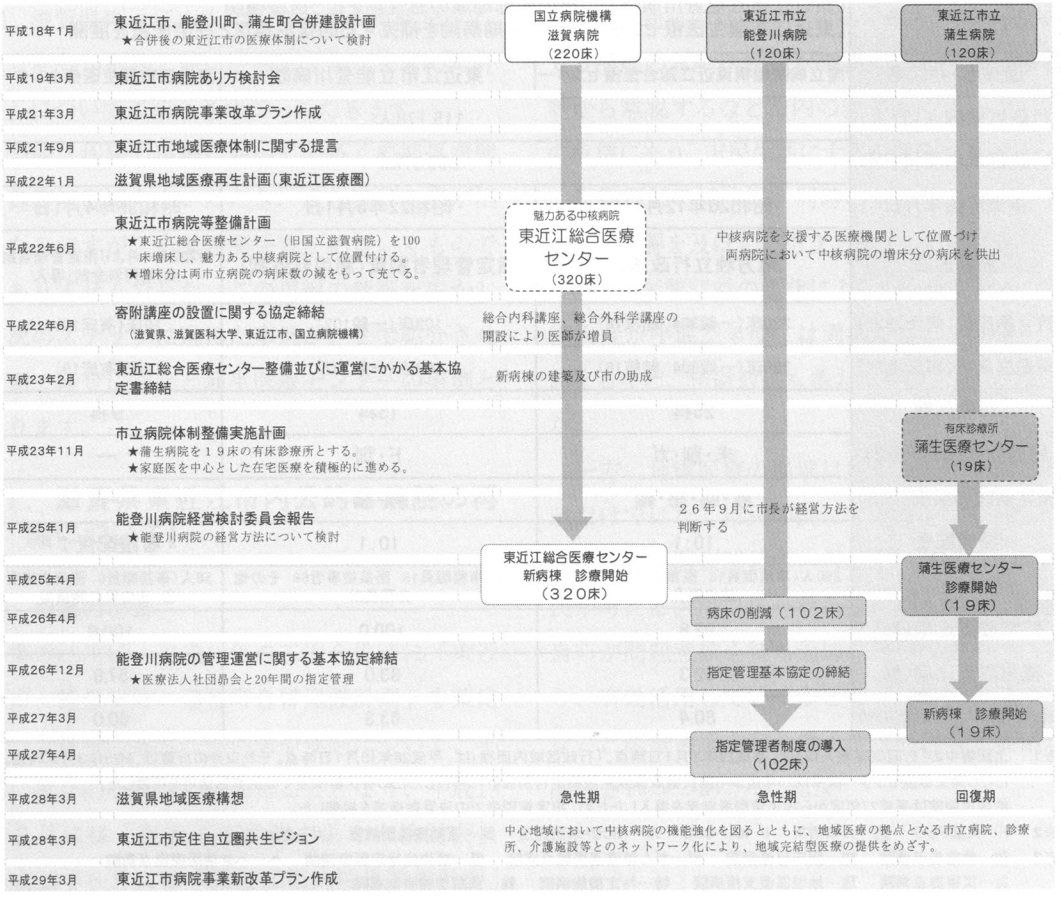
※3　救…救急告示病院　臨…臨床研修病院　が…がん診療連携拠点病院　感…感染症指定医療機関　へ…へき地医療拠点病院
災…災害拠点病院　地…地域医療支援病院　特…特定機能病院　輪…病院群輪番制病院





(2) 検討を開始した契機・導入課程

東近江市の医療供給体制が大きな危機を迎える中、ターニングポイントとなったのが、平成22年１月に策定された「滋賀県地域医療再生計画（東近江医療圏)」であり、当該計画により公的３病院の医療機能の再編が提言されました。平成22年６月には「東近江市病院等整備計画」により中核病院の整備に向けて具体的な方針を決定し、以降病院等整備実施計画等により市立２病院の方向性を順次定めていきました。



(3) 関係者との調整

① 医師の確保

ア 東近江総合医療センター

平成22年に滋賀県、滋賀医科大学、国立病院機構、東近江市の４者により「寄附講座の設置に関する基本協定」を締結しました。これにより東近江総合医療センター内に総合内科学講座、総合外科学講座を開設し、研修医の指導とともに、市民に安定的な医療を提供できる医師確保の仕組みづくりを行いました。

イ 市立能登川病院

指定管理者制度を導入し、民間による医師確保を行いました。

ウ 蒲生医療センター

在宅医療を担う医師を養成するため、滋賀県と協力し自治医大出身の指導医、研修医の受入を進めました。

② 職員への対応

東近江総合医療センターの増床により、医療スタッフの充実が急務となったが、市立２病院からは希望者のみの移籍となり、不足する人材は国立病院機構での採用となりました。

指定管理となった能登川病院では、指定管理者制度の導入を市議会に表明したその日に市長が病院全職員に対し雇用を守る旨宣言し、以降職員組合との２回の全体交渉、個人面談等を重ね、市職員を退職し指定管理者に雇用された職員や他病院へ移籍する職員を除き、市の他部局の異動も含め全て市職員として継続雇用しました。

③ 市民への対応

各種検討会を実施する中で委員には、病院関係者、学識経験者、行政だけでなく、市民代表となる市議会やまちづくり協議会委員などで構成し、積極的に市民の意見を聴取しました。同時に市民に対するフォーラムや整備計画等の報告会を地域毎に延10回以上実施し、現在も継続するなど市民の理解に努めました。

(4) 人事・財務上の対応

① 職員の雇用、給与体系

公的３病院の再編を行ったが、運営主体は国立病院機構、医療法人（指定管理者）、市が担っており、人事、雇用等もそれぞれが責任をもって行っています。また、公的３病院間での人事交流は行っていないが、臨時医師の派遣等については必要に応じて随時実施しています。

② 財務基盤確立

ア 東近江総合医療センター

運営については、国立病院機構によるガバナンスの元、実績等を市に報告。また、平成23年に締結した「東近江総合医療センター整備並びに運営にかかる基本協定」に基づき、100床増床した病棟の整備費用の一部を市が負担し、当該部分を市の区分所有とし、かつメディカルサポートセンターとして設置条例を設けた上で、国立病院機構に指定管理としました。

イ 市立能登川病院

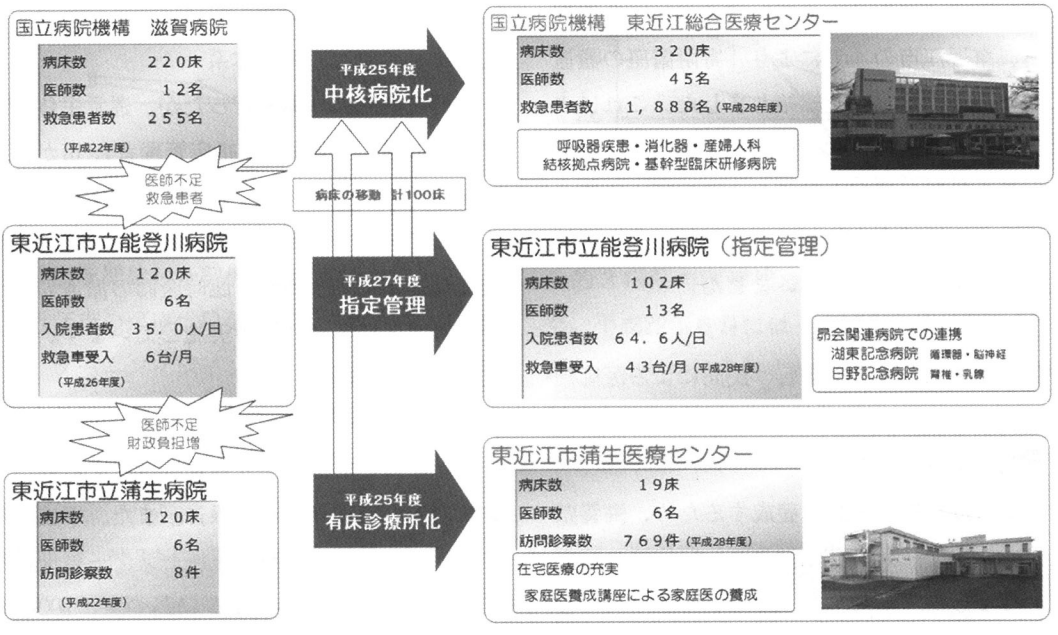
利用料金制による指定管理者制度を導入したため、医業収益、医業費用はほぼ皆無となったが、開設者としての施設管理や残債の償還などのため、病院事業会計を地方公営企業法の一部適用とし残しました。また、指定管理に伴う基本協定に基づき、1,000万円を超える施設の老朽化等による改修を市の責務とし、適宜改修工事を実施しています。

ウ 蒲生医療センター

平成25年度の有床診療所化にあわせて国民健康保険施設勘定特別会計に移行し、運営を継続するとともに、残債、不良債務等を引き継ぎました。

2．取組の具体的内容とねらい、効果

(1) 取組の具体的内容とねらい



① 再編ネットワーク化のねらい

ア 東近江総合医療センター

東近江市病院等整備計画に基づき100床増床し、東近江市の中核病院としました。増床にあたっては市立２病院の減床をもって充てた。医師確保対策として滋賀医科大学等と寄附講座に係る基本協定を締結し、基幹型臨床研修病院として医師の確保、育成、定着化を図り、市内の救急医療、周産期医療等の充実を目指しました。

イ 市立能登川病院

医師不足による病棟閉鎖などにより、患者数の減少や一般会計からの繰入金の増大など市民が期待する医療の提供が困難になったことから、経営形態を見直し指定管理者制度の導入を決定し、東近江市西部地域の救急医療、小児医療を確保しました。

ウ 蒲生医療センター

東近江市立病院体制整備実施計画に基づき、近隣の急性期病院を補完する有床診療所とした。特に訪問診察や訪問看護、訪問リハビリなど、在宅医療を中心とした回復期医療機関として周辺の医療機関との連携も強化しました。

エ その他のネットワーク化のねらい

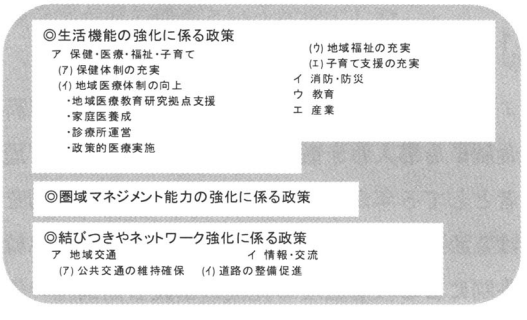
東近江医療圏には三次医療を担う近江八幡総合医療センターが圏域の中核病院としてあり、他の民間医療機関も含め、専門性の高い医療機関との連携を強化し、地域完結型医療の実現に取り組む。特に市立能登川病院においては、指定管理者である医療法人内の３病院間において医師や看護師等医療スタッフの連携を積極的に図るほか、画像遠隔診断などによる初期診断業務の連携や心臓血管や脳神経外科、脊椎、乳腺、眼科疾患等の専門的医療の連携により、効率的かつ相乗効果を期待した病院運営を目指します。

・「定住自立圏構想」との連携の観点を踏まえた取組み

① 東近江市定住自立圏構想の取組みの概要

東近江市では、定住自立圏の将来都市像として「うるおいとにぎわいのまち」を掲げています。

その実現に向けて、豊かな自然やこれまでに育んできた歴史文化を守り、生かすとともに、さらに磨きをかけ、圏域全体としての一体的な連携強化によって地域の力を高め、将来若い世代が結婚や妊娠、子育て等の希望を実現し、誰もが安心して暮らせる地域として雇用や交流人口の増加による定住の促進や人口流出の抑制を図っていきます。



② 東近江市定住自立圏構想における再編・ネットワーク化の取組みの位置づけと各分野との連携の状況

生活機能の強化をめざす政策として、「保健・医療・福祉・子育て」については、圏域の中核病院である国立病院機構東近江総合医療センターの機能強化を図るとともに、地域医療の拠点となる市立病院、診療所、民間医療機関との連携を強化する。また、医療スタッフの確保やその定着を図るとともに、介護、福祉施設や福祉団体等とのネットワークを構築し、地域完結型医療の提供を目指すこととしています。

また、圏域内を物理的につなぐ道路網やコミュニティバスの整備などにより、市民の利便性の向上を目指します。

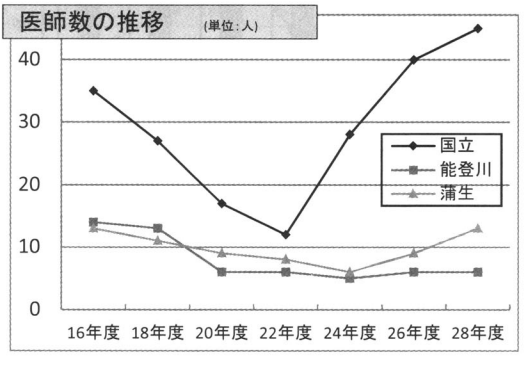
(2) 効果

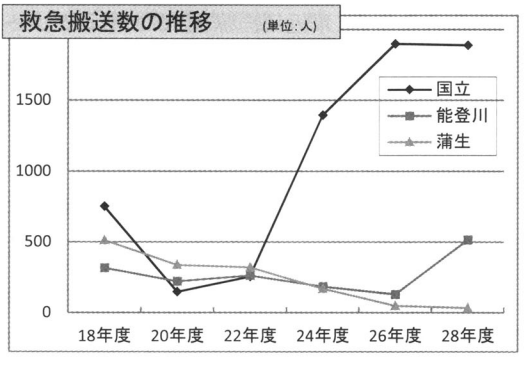
① 救急医療の充実

・中核病院となった東近江総合医療センターでは、公立３病院の再編による病床数の増加に併せて、寄附講座の設置により医師の確保が図れ、同時に救急搬送患者の受入も急増しました。

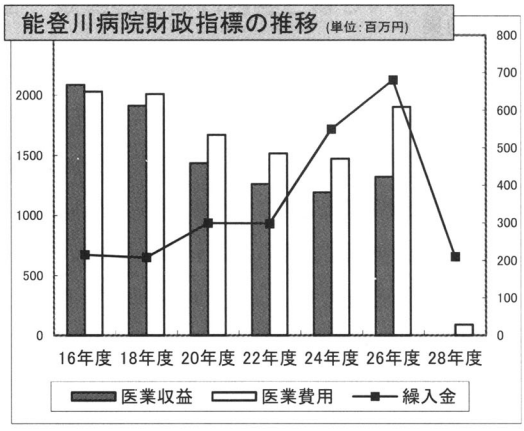
・市立能登川病院では、主に経営形態の見直しを行った結果、指定管理者による病院運営が順調に進み、地域の救急医療が復活し、市民の要望に応えられたと同時に、一般会計からの繰入金が大幅に減少し、市会計への負担が軽減されました。

・蒲生医療センターでは、有床診療所化し、特に回復期を中心とした診療所運営を行うとともに、家庭医の養成など、在宅医療を中心とした地域包括ケアへの取組みが活発化しました。

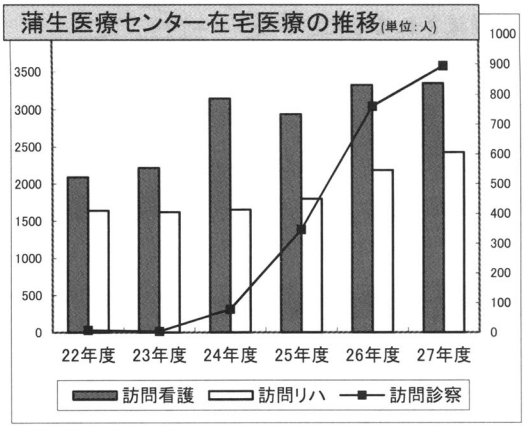




② 財政負担の軽減



③ 在宅医療の強化



3．再編・ネットワーク化に取り組む上での都道府県の関与や役割

① 滋賀県の関与

平成22年１月に滋賀県で策定された滋賀県地域医療再生計画(東近江医療圏)がエポックメーキングというべき指標となりました。以降再編の具体化に向けて市立病院等整備計画や体制整備実施計画、能登川病院経営検討委員会等を開催し、構成委員として県や大学等の指導をいただきました。

また、市民やNPO、医療・福祉関係者が地域医療の再編に向けて取り組む「地域から医療福祉を考える東近江懇話会」が県主導の下に設置され、市民が中心となって行ってきた「市民が考える医療フォーラム」などと連携し、脳梗塞患者の地域連携クリティカルパス「三方よし研究会」の取組みに引き継がれていきました。

② 財政的支援

・地域医療再生交付金の活用（施設整備、寄附講座の設置）
・合併特例債の活用（施設整備・医療機器整備）
・病院事業債の活用（施設整備・医療機器整備）

【2．市立能登川病院と蒲生医療センターを含めた今後】

1．市立能登川病院について

平成27年４月１日に指定管理者制度（利用料金制）を導入し、医療法人社団昴会を指定管理者として５年が経過しました。この間、医師をはじめとする医療スタッフの確保や二次救急輪番制による救急医療の充実、市民公開講座の実施など、安心・安全な医療を継続して提供するとともに患者サービスの向上を図りました。

常勤医師は、眼科医を４名増員し、内科７名、小児科２名、眼科６名、外科２名、整形外科、放射線科各１名の計19名体制となり、特に眼科については平成31年４月から「昴会アイセンター」を開設し、昴会の眼科診療の中心として医師の派遣を行うなど関連病院全体の眼科診療の充実及びレベルアップを図りました。

外来患者数は、延べ56,153人（１日平均212.7人）であり、前年度対比4,351人（8.4％）の増加、特に泌尿器科の患者数は、延べ630人であり、前年度対比182人（40.6％）増加となりました。

入院患者数は、延べ24,714人（１日平均67.5人）であり、前年度対比281人（1.2％）増加となり

ました。

院内にアイセンターを開設した影響が大きく、眼科の外来患者数は、延べ16,544人、前年度対比4,855人（41.5％）の増加、入院患者数は、延べ4,029人、前年度対比2,351人（140.1％）の増加となり、総患者数の25％を占めるまでとなりました。

2．蒲生医療センターについて

⑴　指定管理者制度（利用料金制）の導入

平成23年11月以降、19床の有床診療所として再スタートしましたが、収支状況は年々悪化し、平成30年度決算で４億を超える赤字となり、今後赤字が増加傾向という状況でした。

市立能登川病院への指定管理者制度導入成功例を受け、令和２年度以降の運営体制について協議を行い、指定管理者制度を導入する事に決定されました。

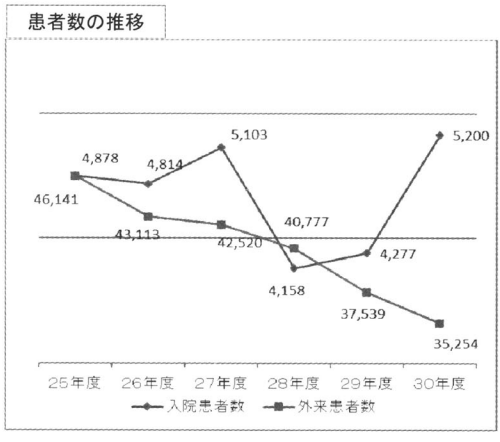
その後、指定管理候補者を募集し、選定委員会において、医療法人社団昴会が、これまで蒲生医療センターの運営方針である、地域に根差した医療、訪問看護、訪問診療などの充実を含めた診療体制の継続を第一条件として指定管理者に決定されました。

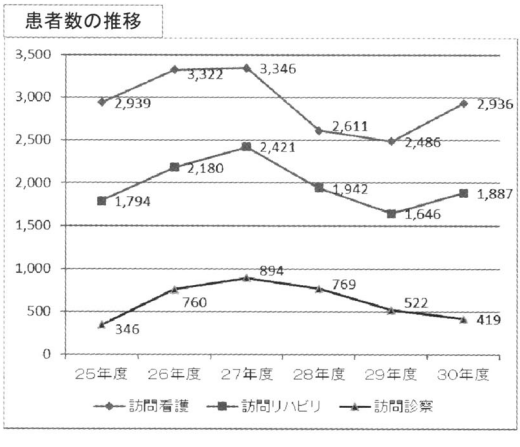
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
診療収入	475,382	462,504	433,037	431,015	431,204
入院収益	109,741	92,609	93,192	99,524	106,002
外来収益	335,208	337,906	307,993	294,440	301,201
その他医業	30,433	31,989	31,852	37,051	24,001
介護サービス収入	56,828	49,157	42,471	50,247	49,001
使用料および手数料	8,413	8,553	7,903	7,956	8,285
繰入金（事業勘定分）	1,318	1,788	1,243	44	1,000
諸収入	24,089	30,030	25,424	27,686	59,587
地方債	4,900	11,900	7,000	0	0
歳入　合計	570,930	563,932	517,078	516,948	549,077

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
職員給与費	664,360	677,505	639,739	630,405	672,771
総務一般管理費	63,909	57,606	60,672	51,191	71,218
医業費	128,427	147,788	139,279	125,081	149,815
介護サービス事業費	3,025	1,954	3,914	2,193	3,375
公債費	32,547	40,333	42,037	120,627	123,244
その他	0	0	0	1,998	0
歳出　合計	892,268	925,186	885,641	931,495	1,020,423

収　支	▲ 321,338	▲ 361,254	▲ 368,563	▲ 414,547	▲ 471,346

患者数の推移を見ますと、診療所の生命線である外来患者数が年々減少傾向にあり、これが収支に大きく関わっていることが経営分析の中で浮き彫りとなりました。





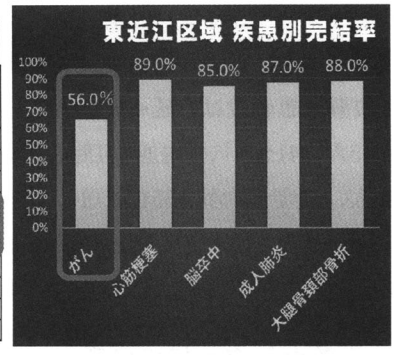
⑵　指定管理者からの新たな医療政策の提案

指定管理者審査委員会において、新たな提案として「東近江医療圏域におけるがん完結率の向上」について提案がされ、事業実施について承認されました。

二次医療圏毎の人口とPET装置台数から、近隣に保有する医療機関が無いため「PET—CT」を導入し、同時にがん治療の圏域内完結率向上を目指して、「放射線治療装置（リニアック）」を導入する事に決定されました。

二次医療圏毎の人口とPET装置台数

二次医療圏	色指定	都道府県	市町村概要	PET-CT台数	人口
大津		滋賀県	大津市	1	340,973人
湖南		滋賀県	草津市、守山市、栗東市、野洲市	5	333,744人
甲賀		滋賀県	甲賀市、湖南市	0	145,190人
東近江		滋賀県	近江八幡市、東近江市及び周辺部	0	229,799人
湖東		滋賀県	彦根市及び周辺部	0	156,273人
湖北		滋賀県	長浜市、米原市及び周辺部	0	156,912人
湖西		滋賀県	高島市	0	50,025人
西濃		岐阜県	大垣市及び周辺部	0	372,399人
北勢		三重県	四日市市、桑名市及び周辺部	2	841,029人
中勢伊賀		三重県	津市、伊賀市、名張市	2	449,262人



最大の懸念事項は「医療人材の確保」でしたが、提案の段階で確保されていました。

3．東近江市が目指す地域医療の将来像

良質な医療の提供は、この地域で生活する市民の安心安全の第一歩です。

そのために必要なことは･･･良質で質の高い医療、安定した医師の確保、特化した診療科目を持つ、病院、診療所、介護施設等の連携などが最も重要です。

東近江市の目指す「地域医療の将来像」は、建物を縦に積んでいく大都市の総合病院を目指すものではありません。東近江市の豊かな自然や歴史文化などの地域性を活かした縦ではなく横にした「地域で作る総合病院」を目指したいと考えております。この将来像を実現するため令和３年に地域医療連携推進法人「東近江メディカルケアネットワーク（仮称）」の設立を目指します。

この町に生まれ、住んで良かったと思っていただけるクオリティの高いまちを築きます。

○問合せ先
担当課　健康福祉部地域医療政策課
TEL　0748-24-5685
MAIL　chikimed@city.higashiomi.lg.jp

地域医療連携推進法人「東近江メディカルケアネットワーク（仮称）

