事例No.	1206
公表年度	R2
団体の属性	その他
団体名	国立病院機構渋川医療センタ ー

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・人材確保・育成

事例種類	統合再編

事例内容・タイトル

地域病院の統合・北毛の基幹病院を目指して

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介(令和２年8月号)

先進事例紹介



地域病院の統合・北毛の基幹病院を目指して

国立病院機構　渋川医療センター

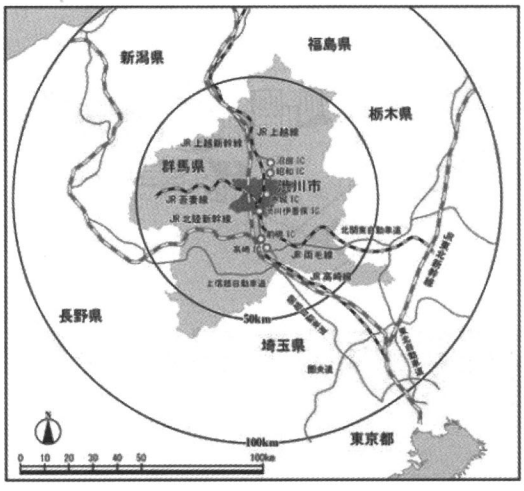
1．はじめに

2016年４月１日に開院した独立行政法人国立病院機構渋川医療センターは、独立行政法人国立病院機構西群馬病院（以下「西群馬病院」）と渋川市立渋川総合病院（以下「渋川総合病院」）との異なる設置主体の病院を第３地点での統合という稀なケースで開院しました。開院までの経緯及び開院後の状況を紹介させていただきます。

2．群馬県渋川市（しぶかわし）の概況

渋川市は、日本列島そして群馬県のほぼ中央部、雄大な関東平野の始まる位置にあたります。首都圏の奥座敷となる観光・温泉などを主要産業としており、伊香保温泉を有しています。市の南側は県都前橋市に隣接し、東京都心まで120キロメートル（高速道路（関越自動車道渋川伊香保IC）利用で約２時間、JR上越線及び





新幹線利用で約１時間10分）の距離にあります。

～略～地形は赤城山、榛名山、子持山、小野子山に抱かれ、利根川と吾妻川の流れによって形成された谷地とともに、標高差が概ね1400メートル以上となる起伏に富んだ地形を有し、地区の大半が自然的土地利用で占められています。

人口74,345人（令和元年11月１日現在）で、国内人口と同様に減少傾向にあります。（渋川市ホームページより抜粋）

３．西群馬病院と渋川総合病院との統合

(1)　平成22年度群馬県地域医療再生計画（図１）

平成22年度に発表された群馬県地域医療再生計画は、群馬県を大きく４つの圏域（北毛（ホクモウ）、中毛、東毛、西毛）に分けた「群馬県地域医療計画」における課題を発表しました。特に、群馬県北部の北毛医療圏（渋川・吾妻・沼田）では、多くの課題がありました。

他の中毛、東毛、西毛の３圏域は、人口が57～58万人前後に対し、北毛圏域は28万人と少なく、面積は圧倒的に広く面積に対する人口密度が低い状況です。

ア）入院患者の流出（図２）

渋川医療圏の自足率は、60.7％と低く、流出

平成22年　群馬県地域医療再生計画（抜粋）

圏域名　2次医療圏名	人口（人）	面積（k㎡）	密度(人/k㎡)	備考
中毛（ﾁｭｳﾓｳ）	585,140	476.8	1,227.3	
前橋	340,390	311.6	1,092.3	
伊勢崎	244,750	165.1	1,482.1	
西毛（ｾｲﾓｳ）	581,051	1700.9	341.6	
高崎・安中	432,405	736.8	587.7	
藤岡	71,620	476.6	150.3	
富岡	77,026	488.5	157.7	
北毛（ﾎｸﾓｳ）	287,672	3332.9	80.3	
渋川	117,520	288.9	406.8	
吾妻	61,080	1278.3	47.8	
沼田	89,072	1765.8	50.4	
東毛（ﾄｳﾓｳ）	574,307	852.6	673.6	
桐生	173,620	482.8	359.6	
太田・館林	400,687	369.8	1,083.6	
群馬県計	2,008,170	6363.2	315.6	

図１

率も21.9％と突出していました。

イ）救急搬送患者の流出（図３）

渋川医療圏の自足率は、54.0％と低く、流出率も32.4％と突出していました。

ウ）各医療圏別の医療に対する住民の意識調査（図４）

２次医療圏毎（10医療圏）のアンケート調査において、渋川保健医療圏では、「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」の設問ではワースト１位、「必要な診療科目が不足している」の設問ではワースト２位、「医療機関が不足していると感じる」の設問ではワースト３位、であり、渋川保健医療圏における住民の意識は、他の医療圏の住民と比較して、圧倒的に不安を感じていることがわかりました。

エ）北毛医療圏に基幹病院の必要性（図５、６）

上記により、北毛地区に基幹病院が必要になり、西群馬病院と渋川総合病院を統合して「地域医療再生基金」を活用した基幹病院を構築することとなりました。

(2) 西群馬病院の課題

西群馬病院は、昭和19年に結核療養所としてスタートし、その後、重心医療、肺がん、乳がんの診断・治療、血液疾患の診断・治療、緩和ケア病棟開設（国立病院で２番目、群馬県内では初）、地域がん診療連携拠点病院の指定、地域医療支援病院の指定、昭和27年から平成20年３月まで附属看護学校を運営するなど教育にも力を入れてきました。病床数は渋川保健医療圏において最大の380床を有し、12の標榜診療科を掲げていました。

しかしながら、標高500ｍの高地に所在すること、冬季降雪によるアクセスの不便性もかさみ、医師・看護師等の職員確保困難や救急患者の受入れ困難がありました。

加えて、建物の老朽化による建替整備を検討

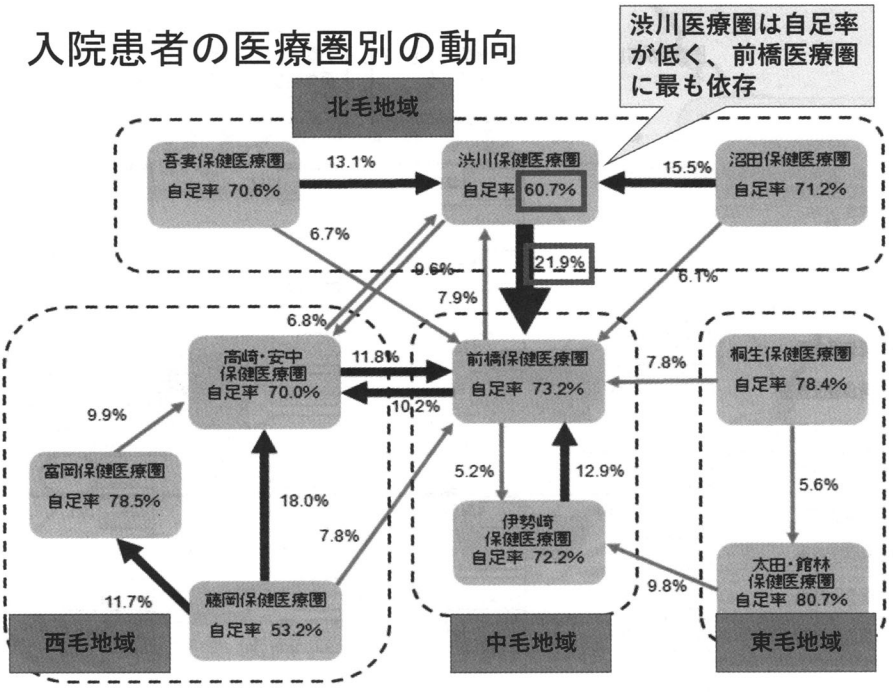


図２

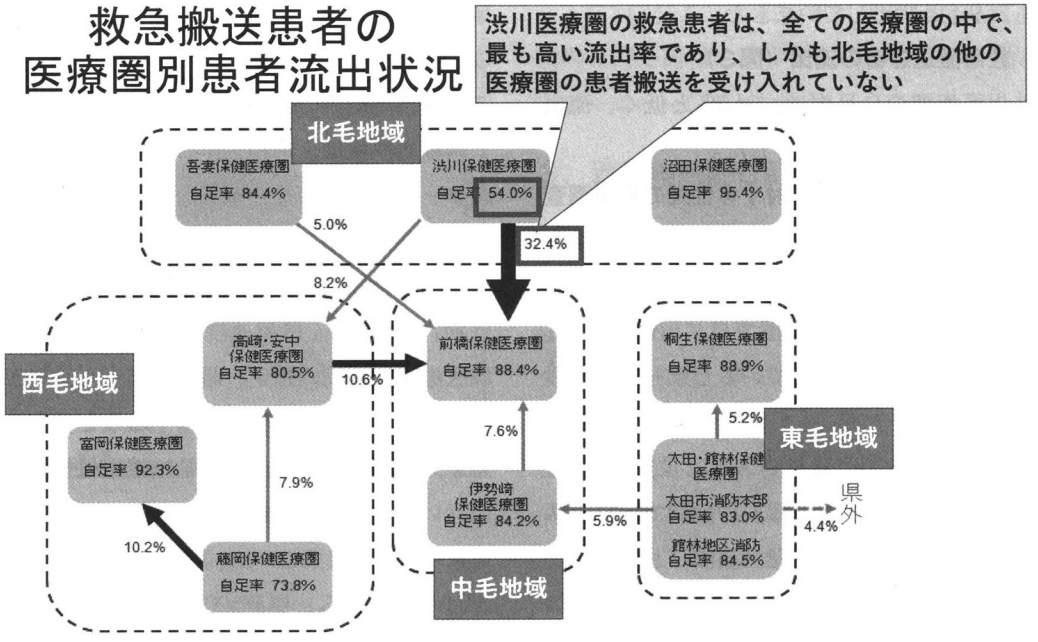


図３

各医療圏別の医療に対する住民の意識

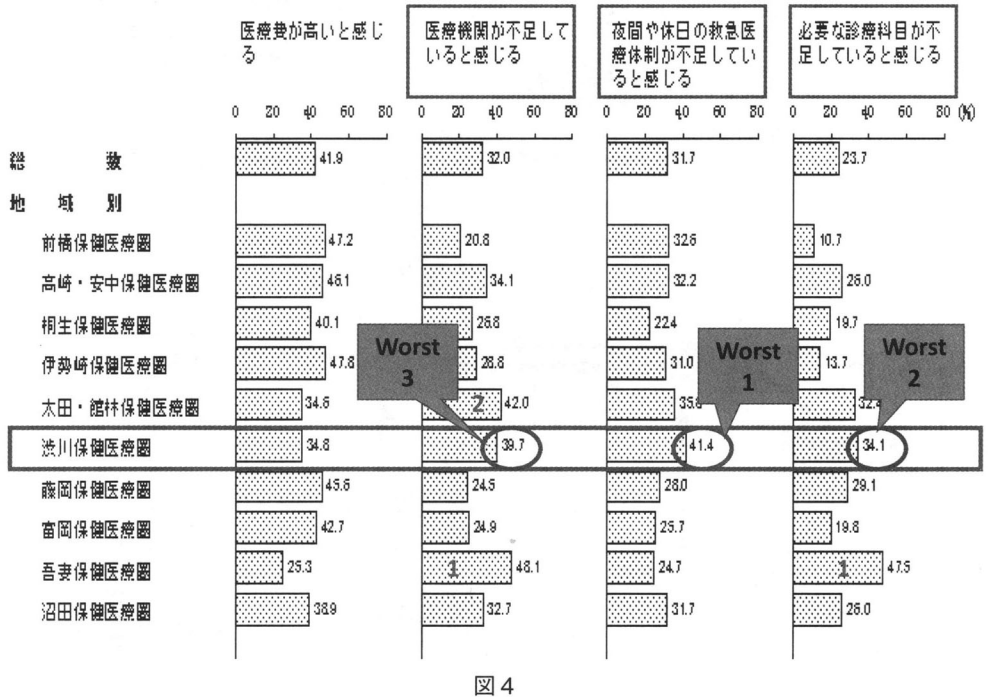


図４



渋川医療圏に多くの診療科を有する救急体制の整った中核病院が必要。

さらに北毛の利根・沼田地域および吾妻地域の救急搬送を、受け入れる北毛の基幹病院が必要

地域医療再生基金を活用し、西群馬病院と渋川総合病院の統合を行い北毛地域の基幹病院とする提案を県に提出（H22年12月）

図5

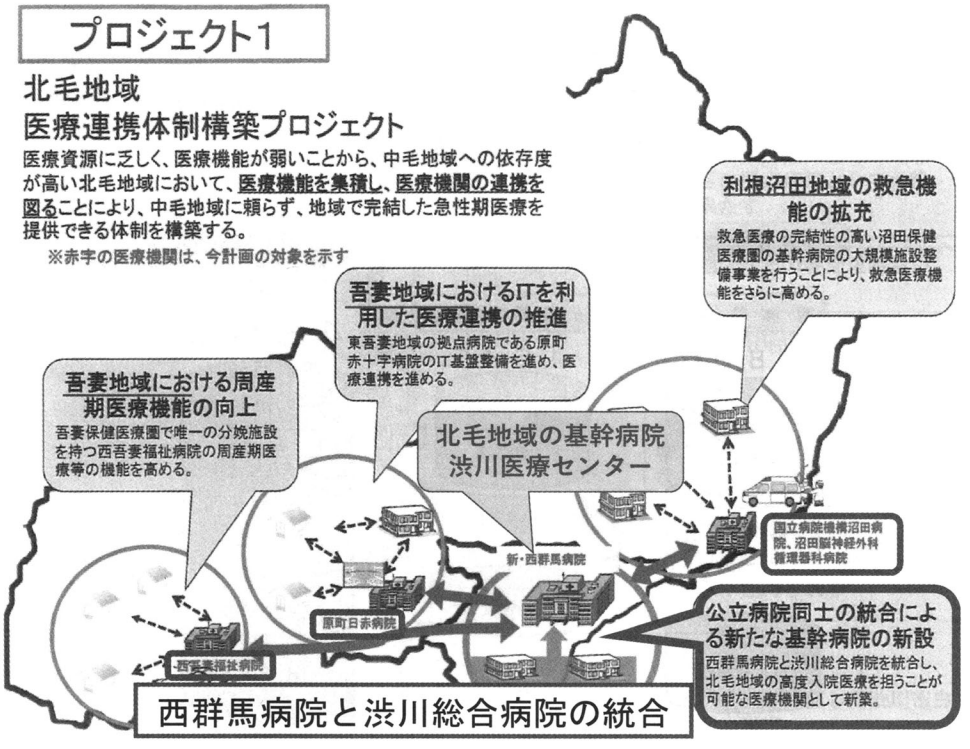


図6

するも立地条件の悪さから、新築移転整備を検討していました。

(3) 渋川総合病院の課題

渋川総合病院は、昭和17年前橋陸軍病院としてスタートし、厚生省に移管後、国立渋川病院となりました。平成15年３月に渋川地区医療事務組合が経営移譲を受け渋川総合病院を開院し、市町村合併により平成18年２月に新渋川市の病院となり、病床数154床（一般150、感染症４床）、11の標榜診療科を掲げ、「災害拠点病院」に指定されていましたが、医師確保困難が続き、経営困難な状況が続いていました。

加えて、建物の老朽化が著しく建替整備を検討するも、敷地が狭隘であること、経営状況が著しく悪化していることから外来棟の整備のみしか行われませんでした。

(4) 病院の合併による課題

西群馬病院は、独立行政法人国立病院機構の病院であり、渋川総合病院は、渋川市立病院で異なる設置主体のため合併には様々な課題がありましたが、先人の方々の努力によりクリアとなりました。上記以外にも、

① 用地の選定・取得
② 土地収用法の適用（後述：独立行政法人では前例無し）
③ がん専門病院（西群馬病院の一般病床がん患者率95％）から地域の中核病院への転換
④ 渋川医療圏の人口は、わずか11.6万人での開院
⑤ 東日本大震災後の建築費の高騰
⑥ 群馬県地域医療再生臨時特例交付金の使用可能期限（平成25年度末）
⑦ 更なる補助金等の外部資金の調達

などなど、数え上げればきりがない難題をクリアしていきました。

(5) 新病院としての診療機能等（図７）

(ア) 病床数

西群馬病院（380床）と渋川総合病院（154床）の統合は、地域医療再生計画において、10％削減が原則でしたが、在院日数の短縮化、西群馬病院と渋川総合病院の利用率等を勘案し、450床としました。

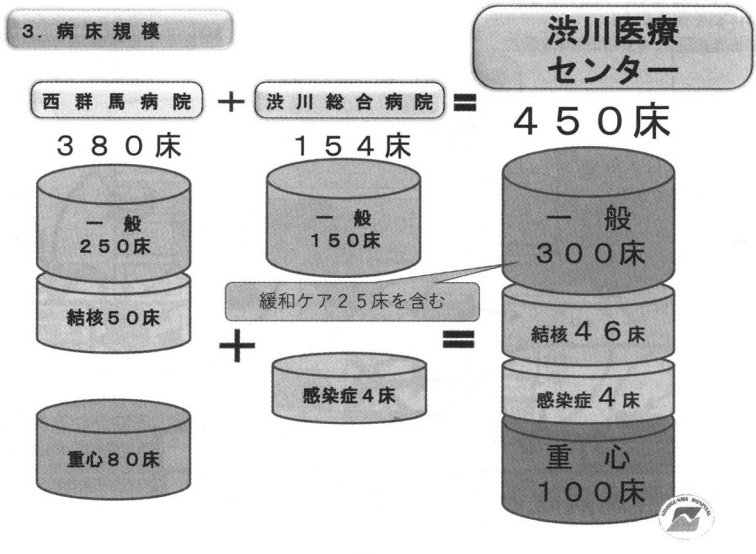


図7

(イ)　診療機能

西群馬病院の有していた、「がん診療連携拠点病院」「地域医療支援病院」「エイズ診療拠点病院」「肝疾患専門診療機関」「臨床研究部」「DPC 準備病院」に、渋川総合病院が有していた「救急告示病院」「災害拠点病院」「第２種感染症指定医療機関」に加え、更に「診療部門のセンター化」「基幹型臨床研修指定病院」「渋川地区在宅医療連携病院」「地域医療連携ネットワーク推進病院」などの機能も追加しました。

(6)　用地取得に関する「土地収用法」の適用（図８）

新病院建設予定地とする移転先の用地取得に関しては、新病院整備事業の公共性に鑑み「土地収用法」の事業認定を受けました。

土地収用法とは、憲法第29条３項の「私有財産は、正当な補償の下にこれを公共のために用いることができる」との規定に基づき、「公共の利益となる事業に必要な土地等の収用又は使用に関し、公共の利益の増進と私有財産との調整を図り、もって国土の適正かつ合理的な利用に寄与すること」を目的に定められたものです。

事業認定を受けるためには、国土交通大臣の認定が必要であり、一般的には鉄道事業、空港事業などの公益性の高い事業認定が一般的です。

平成23年12月から国土交通省と精力的に交渉を行い、時には国土交通省の担当者から「取り下げはないのか、駐車場は立体化できないか、ヘリポートは必要なのか」等々の難題を課せられながらも根気よく交渉を進め、平成25年10月「土地収用法による事業の認定」を全ての独立行政法人として初めて受けることができました。

これにより、税制優遇措置を受けられることとなった地権者（37人）との用地買収交渉を円

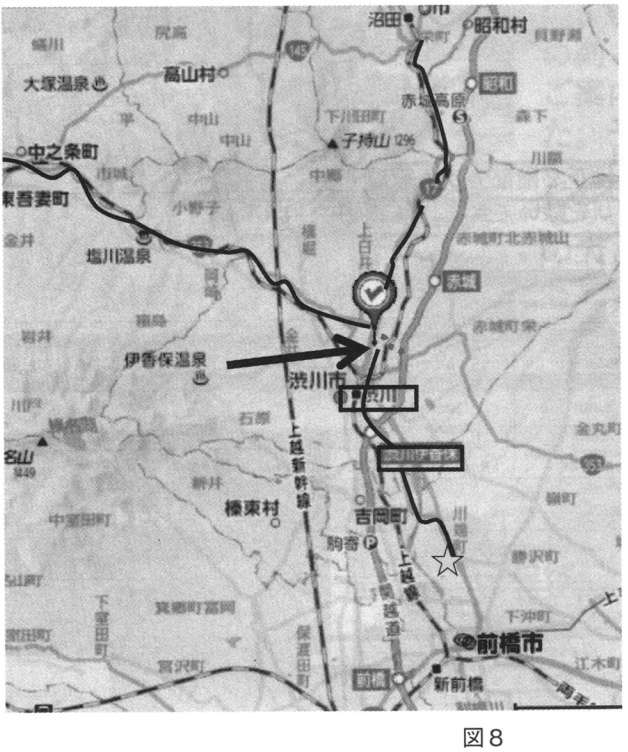


図８

滑に進めることができ、約４万４千m²を取得することができました。

その後の埋蔵文化財発掘調査、造成・建物新築工事等の各種事業を進めることができました。

⑺　施設の状況（図９、10）

新病院は、建築面積8,334m²、延床面積33,368m²、地上７階、地下１階で、災害拠点病院として地震に強い免震構造としました。病院本館の他、緩和ケア病棟、放射線治療棟、ヘリポートを設置し、自家用自動車王国の群馬県らしく駐車場は約700台分を用意しました。

総事業費は、約152億円の整備となりました。

施設の状況

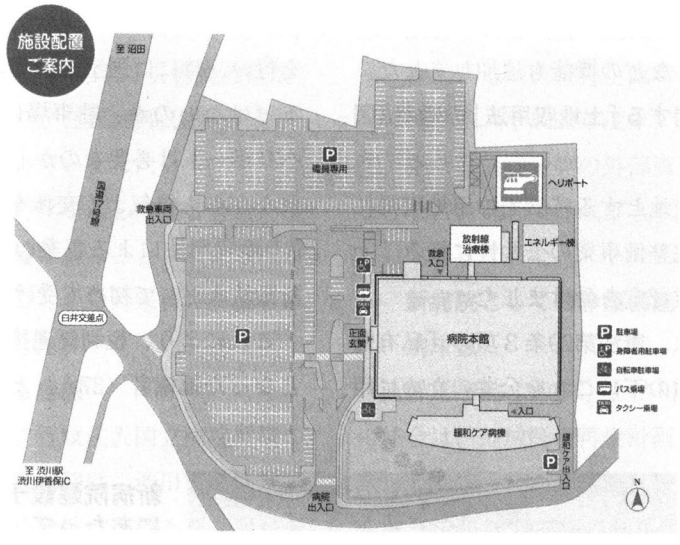


図９

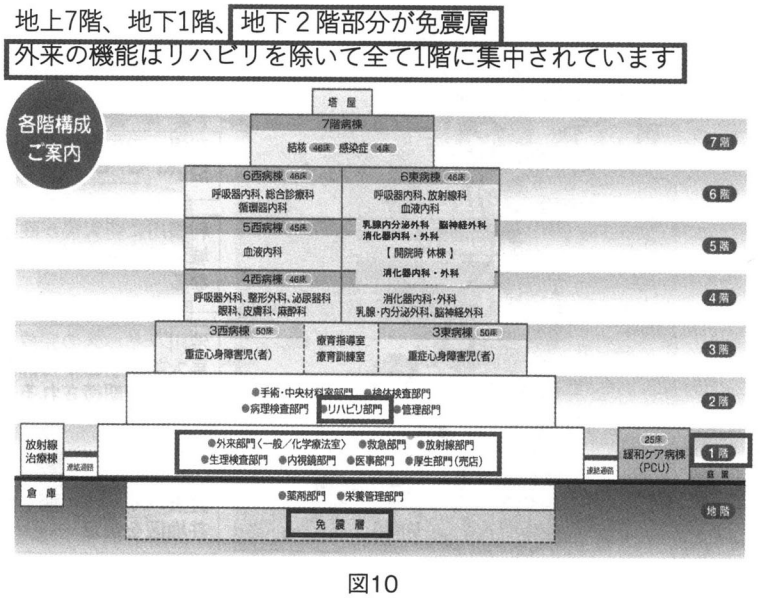


図10

しかしながら、開院前の想定をはるかに上回る患者数や職員数の増加により、現在では駐車場不足が顕著になり院外に職員用駐車場を借用している状況です。

また、災害拠点病院の要件として飲料水の確保が必須となり、本年３月に地下水を利用した地下80メートルまで掘削した地下水活用システムを導入し、災害時の断水にもライフラインが保たれる状況にもなりました。

なお、電気系統は２系統からの送電とし、更に自家用発電装置は72時間分を確保しました。

⑻　医師確保対策

新病院の開院にあたり、医師の確保は最重要課題として取り組みました。平成24年度から医師の供給源である大学病院訪問に当たり、西群馬病院と渋川総合病院の院長、事務部長に加え群馬県健康福祉部医務課医師確保対策室長にも同行いただき、延べ41回にわたるリクルート活動となりました。その他にも斎藤龍生院長（現名誉院長）は、夜討ち朝駆けにより大学病院を訪問し、リクルート活動を行っていました。その結果、開院時の診療科は14科から23科に増え、医師数も大幅増員となりました。

手元に残るパンフレットによると、平成25年３月 Ver１.が16診療科から始まり、平成28年の開院時が23診療科であることを考えると、いかに精力的にリクルート活動が行われたかを物語ると思います。

⑼　開院前の内覧会開催（図11）

開院前の平成28年３月に地域住民を対象にした内覧会を開催し、予想をはるかに超える5,500人以上の方々にご来院いただき、地域住民の期待度は相当高いものと感じました。



内覧会は、開始前から長蛇の列となり、１時間早めてご案内することとなりました。予想を遙かに超えた5,500人以上の方がお見えになり、地域住民の熱い期待の大きさに、身の引き締まる思いをいたしました。

地域住民のための内覧会　H28年3月





図11

4．開院後の状況

(1) 基本理念

「北毛地域の基幹病院として地域の医療機関と連携し、その役割を果たします」を基本理念としました。

「群馬県地域医療再生計画」にうたわれた「北毛地域の基幹病院」をキーワードに、「地域の医療機関と連携」を明確化し、「役割を果たす」ことを当院のミッションとしました。

令和２年７月現在の連携協力登録医数は、422人となり、令和元年度の外来患者紹介率は、83.6％です。

令和元年度の外来紹介患者件数は、平成27年度と比較し、約3.6倍に増加しています（図12）。

さらに、地域の医療機関との連携は、群馬大学医学部付属病院から当院への医師派遣はもとより、当院から他院へ医師を派遣するなどの連携も進めています（図13）。

(2) 基本方針

1．患者さんの気持ちに寄り添った医療を実践します

2．十分な情報を提供し、共に考える医療を行います

3．がん、呼吸器疾患、重症心身障害児（者）の専門病院として社会に貢献します

4．地域医療支援病院として、救急医療を含め地域の医療機関と連携し地域医療に貢献します

5．生命の尊さと人権を尊重し、安全な医療を提供します

6．教育・研究事業に積極的に取り組み、質の高い医療を常に目指します

7．良質な医療を継続的に確保するため、健全な経営と適正な運営に努めます

以上７項目を基本方針としました。

(3) 経営状況（図14）

開院した平成28年度は赤字でしたが、平成29年度に黒字化（101.1％）に成功し、令和元年

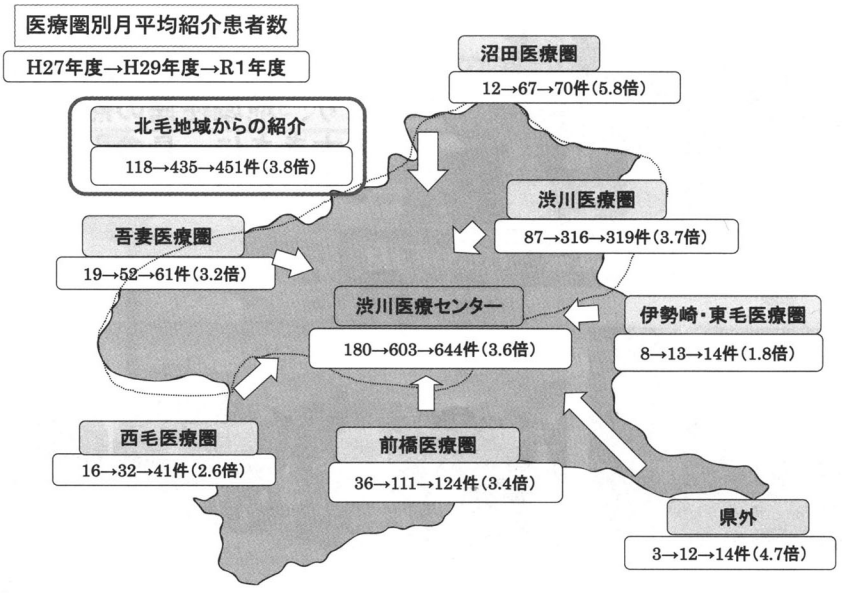


図12

地域医療機関との連携

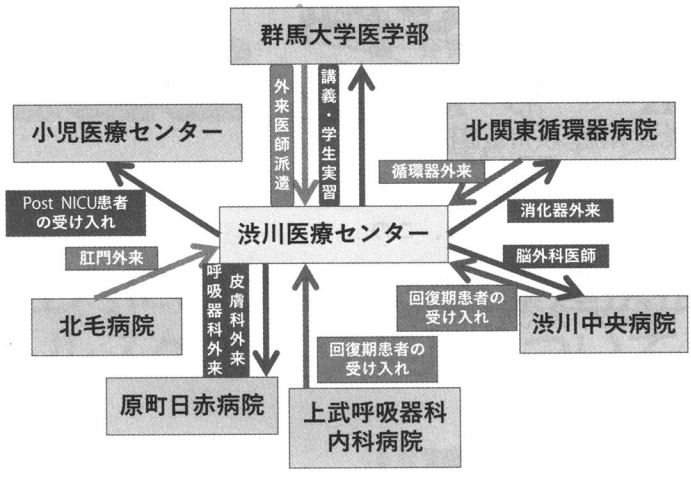


図13

経常収支率（経常収益／経常費用×100）の時系列推移

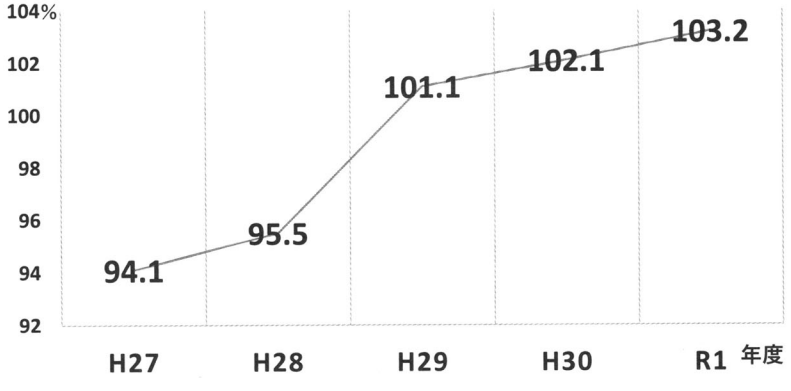


図14

度は、本業の収支である医業収支も黒字化を達成することができました。

平成27年度の西群馬病院と比較すると、経常収益は約２倍となりました。

しかしながら、令和２年度は、新型コロナウイル感染症対応の影響により、一時的に収容可能病床数を低減し、外来の「かかり控え」等も影響して赤字発進となっていますが、第２種感染症指定医療機関の使命を全うしたいと考えています。

５．おわりに

本年４月に斎藤龍生院長（現名誉院長）から蒔田富士雄院長へバトンが渡りました。「新生蒔田丸」の船出は、新型コロナウイルス感染症対応により、大きな嵐での船出となりましたが、５年後、10年後を見据えた人材育成を目標としています。

今回の原稿の執筆により、改めて当院開院の歴史を紐解く機会をいただき、先人の方々の苦

労に頭が下がる思いです。斎藤龍生先生のリーダーシップと決断力のすごさ、事務部長であった宮崎健司さん（現：医療法人社団健育会　湘南慶育病院　事務部　顧問）の国立病院機構本部、渋川市、渋川総合病院、渋川地区医師会、地元自治会等々関係機関との調整力の高さなど、なにより職員全員の情熱なくしては、このプロジェクトの成功はなかったかもしれません。斎藤先生曰く「職員が、みんな真面目だから成し遂げたことだよ、すべては「人」だよ」と常々おっしゃっていました。

この素晴らしい病院の職員として勤務できることに誇りをもって感謝します。

原稿の執筆にあたり、斎藤龍生先生、宮崎健司さん、関川義明さん（当時企画課長、現栃木医療センター事務部長）に多大なご協力いただき、誌面をお借りして感謝いたします。ありがとうございました。

現在、新型コロナウイルス感染症の拡大により、日常が大きく様変わりしています。例年３月、４月に開催していた送別会、歓迎会はもとより、研修会、講演会等のイベントは軒並み中止しています。当院も感染症指定医療機関として最前線で戦っています。

また、これまでに経験したことのないマスク等の「防護具不足」は、緊張の連続であり、職員にも大きな負担をかけていることは心苦しいばかりです。

新型コロナウイルス感染症によりお亡くなりになられた方々のご冥福と罹患されている方々の早期回復を祈り、併せて一日でも早く終息することを祈りながら筆を置くこととします。

