

湖北地域の高度急性期・急性期医療を考える研究会

報告書

平成30年（2018年）12月

湖北地域の高度急性期・急性期医療を考える研究会

＝目次＝

1	はじめに	1
2	湖北地域の高度急性期と急性期医療の現状と課題	
	（1）高度医療の提供体制の維持と拡大	2
	（2）医師の働く環境の整備	4
	（3）専門医の確保	5
	（4）地域包括ケアシステムの維持・発展、地域完結型医療の提供	7
	（5）施設設備・医療機器の充実	8
3	市立長浜病院と長浜赤十字病院の現状と課題	9
4	今後の対応	11
5	参考資料	
	（1）医療需要推計	
	（2）湖北地域の高度急性期・急性期医療を考える研究会設置要綱	
	（3）湖北地域の高度急性期・急性期医療を考える研究会委員名簿	
	（4）研究会の経過	

1 はじめに

湖北地域の高度急性期及び急性期医療については、市立長浜病院と長浜赤十字病院を中心に、相互に連携協力を図りながら、それぞれの努力によって確保してきました。医療を取り巻く環境の変化に適切に対応し、将来にわたって湖北地域の医療を確保していくことが両病院の使命です。

医師不足による脆弱な診療体制や厳しい経営状況を打開するため、両病院の連携協力を更に強化し、地域住民に強く発信することが重要であるとの認識を一にしました。

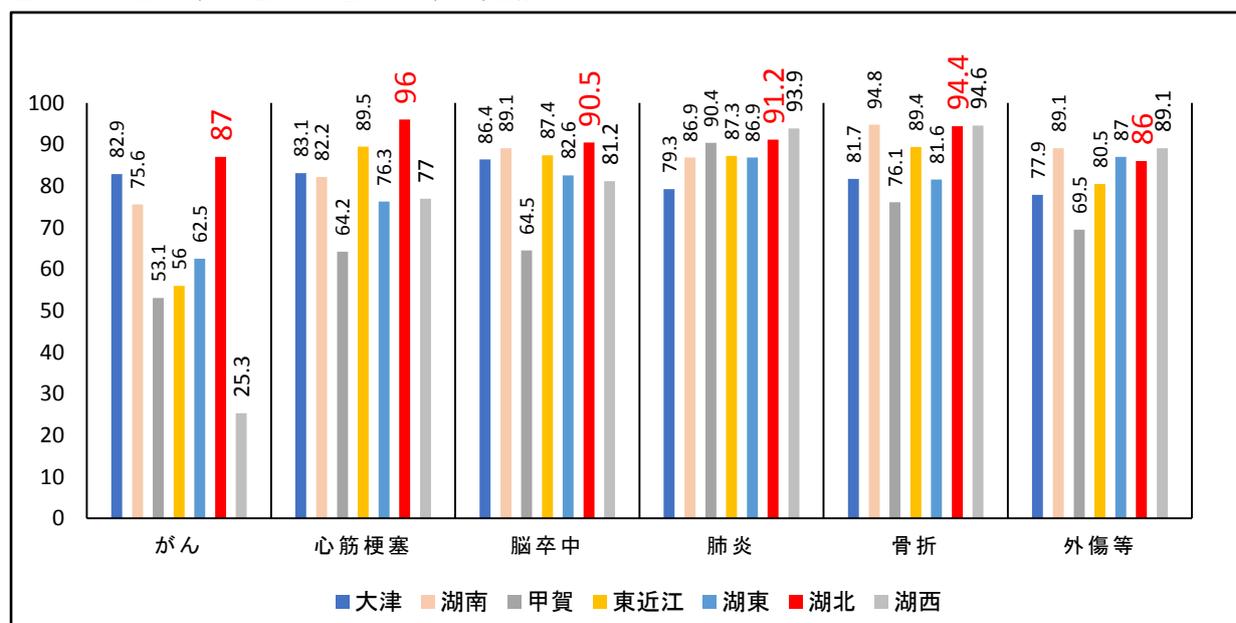
本研究会ではこの共通認識のもと、市立長浜病院、長浜赤十字病院、湖北医師会、長浜保健所及び長浜市が湖北地域及び両病院の現状と課題について議論を行い、その内容を取りまとめました。

2 湖北地域の高度急性期と急性期医療の現状と課題

救急搬送の医療圏内搬送割合は、県内の他区域と比べ高く、区域内完結率はその疾病、どの医療機能においても県内の他区域と比べ高い完結率となっており、市民が安心して医療を受けることができます。

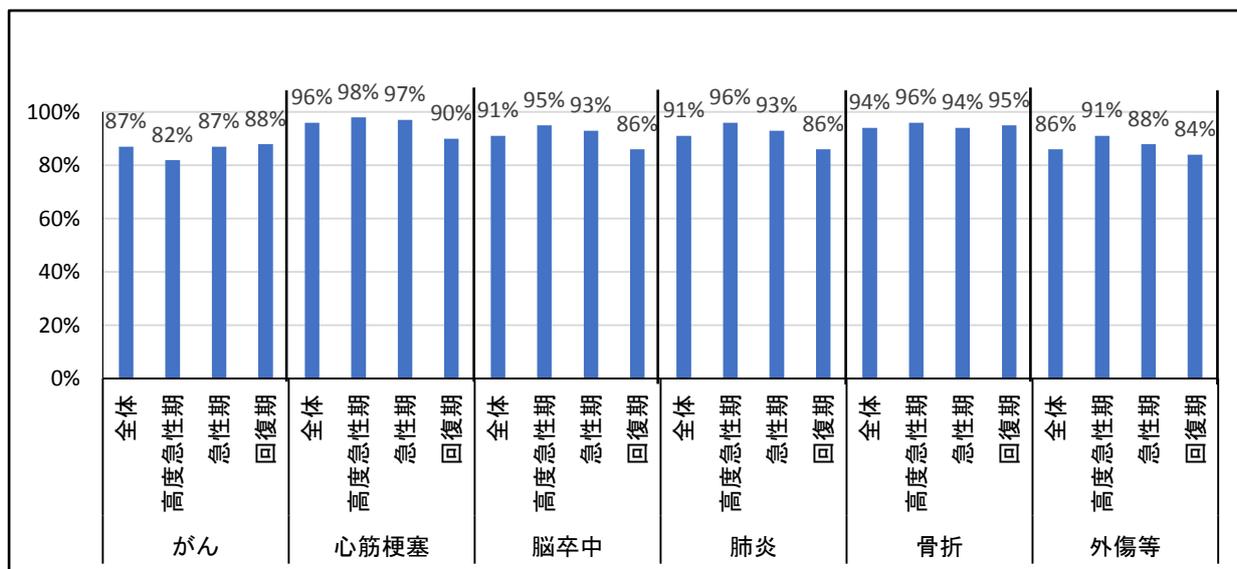
湖北地域は高齢化や人口減少が進んでおり、交通事情等も考えるとこの地域内で医療が完結することが重要です。この高い水準を維持していくためには、①高度医療の提供体制の維持と拡大、②医師の働く環境の整備、③専門医の確保、④地域包括ケアシステムの維持・発展、地域完結型医療の提供、⑤施設設備・医療機器の充実などの課題を解決する必要があります。

図1 構想区域ごとの疾患別区域内完結率



出典：滋賀県地域医療構想データより作成

図2 湖北区域の主な疾患別完結率



出典：滋賀県地域医療構想

(1) 高度医療の提供体制の維持と拡大

入院、外来ともに、他区域からの患者があり、現在の高度医療提供体制維持には、他区域からの患者の受入れが必要です。

当区域内には三次医療を担う医療機関があり、区域内のみならず、区域を超えた医療を提供する役割を果たしていることから、県内全区域、さらに近隣府県まで広範囲からの患者の流入が続くものと予想されます。

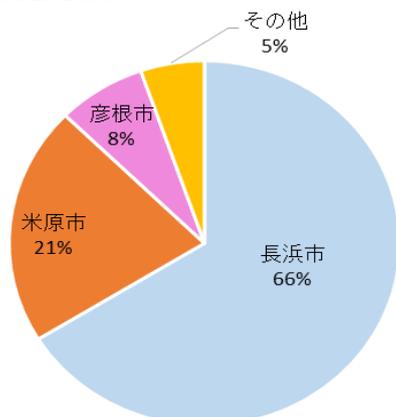
また、長浜赤十字病院は、滋賀県の地域周産期母子医療センターとして位置付けされており、湖東区域からの患者の流入が続くと見込まれています。

今後、人口減少に比例し患者数も減少傾向が予想されますが、高齢者の増加により需要が高まることから、現在の医療水準を湖北で維持・拡大する必要があります。そのためには、湖東も含めた需要を見込み、市民が安心して暮らすことができるよう、医療を確保していく必要があります。

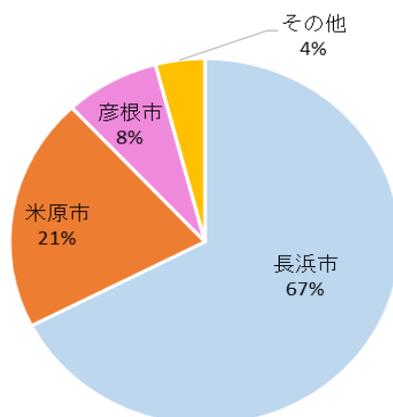
図3 患者分布状況

(H30.2月)

入院患者数

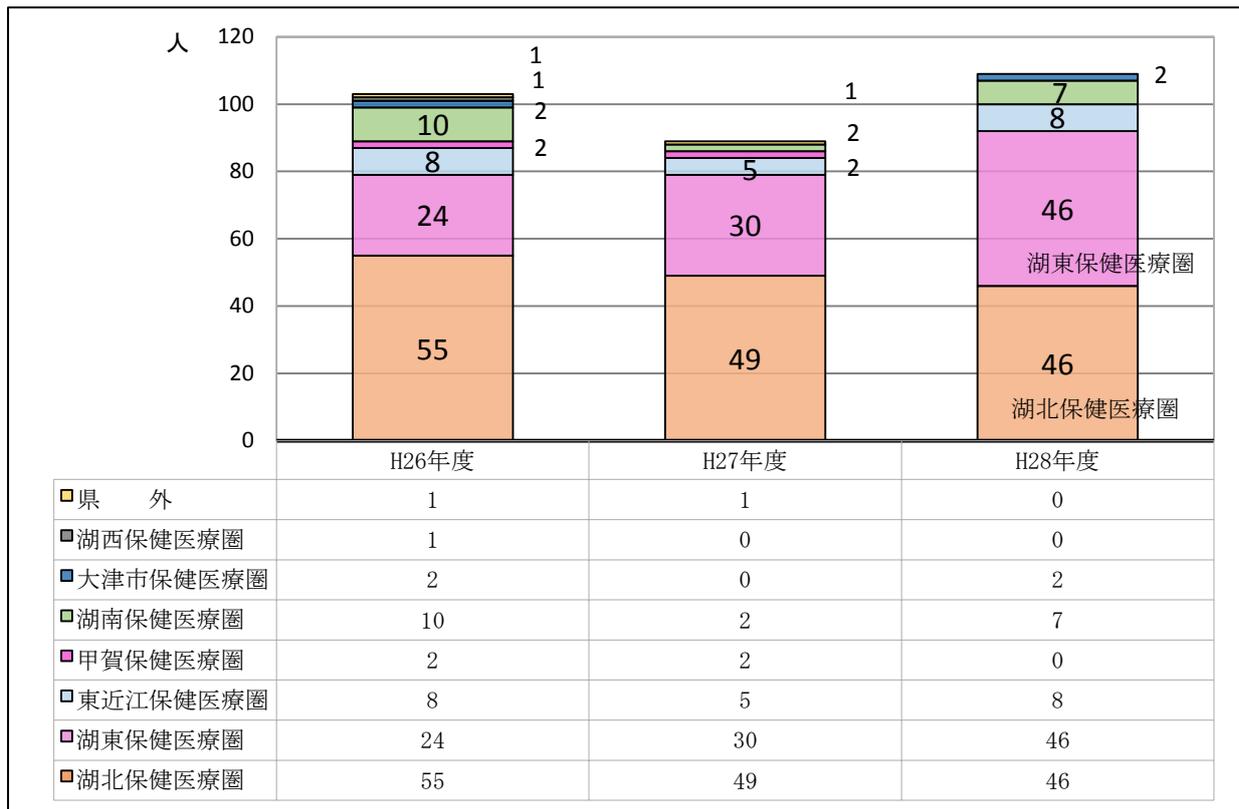


外来患者数



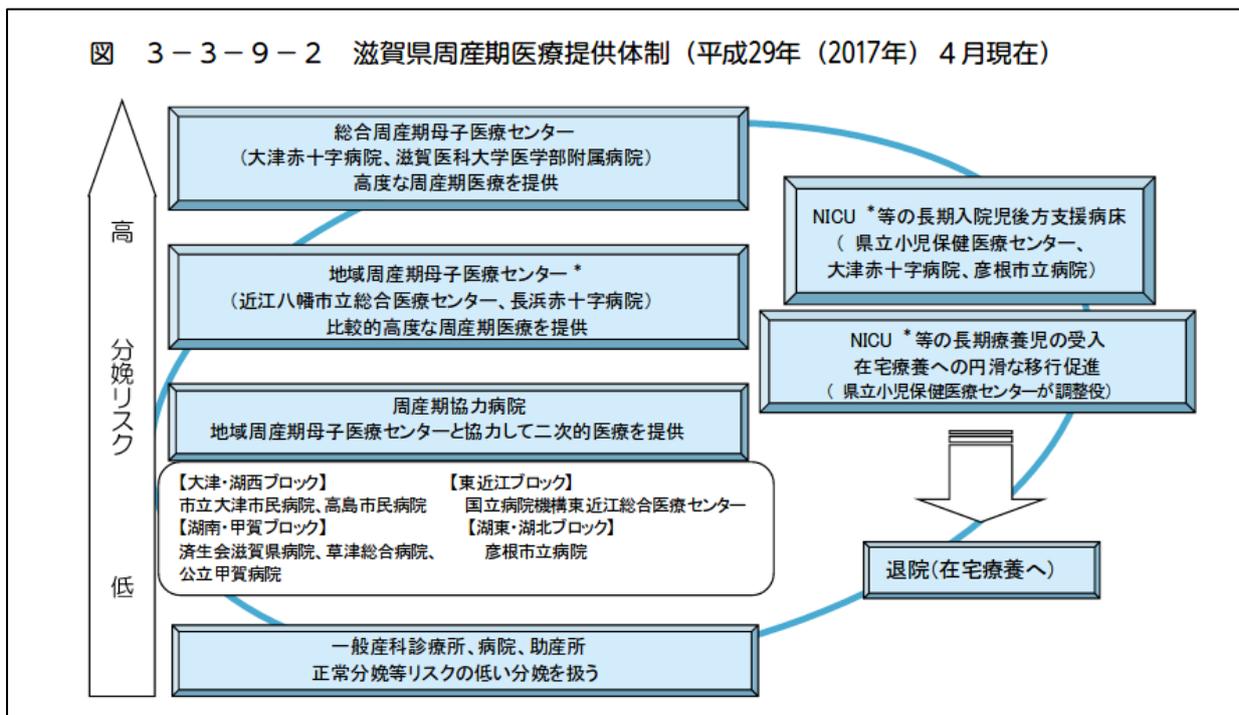
出典：市立長浜病院/長浜赤十字病院データ

図4 長浜赤十字病院 NICU の入院患者数



出典：長浜赤十字病院データ

図5 滋賀県周産期医療提供体制



出典：滋賀県保健医療計画

(2) 医師の働く環境の整備

平成 28 年の湖北圏域の医師数は 292 人であり、うち病院医師は 186 人、診療所医師は 101 人となっています。人口 10 万人あたりの医師数は、全国平均、滋賀県平均を大きく下回っています。

病院では、診療科により医師数の偏りがあり、診療所では、医師の高齢化も進んでいます。

湖北地域の高度急性期・急性期医療が高い水準で維持されている背景には、医師の一人ひとりの使命感による尽力と自己犠牲があります。湖北地域の病院医師も、全国の病院勤務医と同様に入院診療と外来診療のみならず、当直業務や様々な病院運営業務に携わっており、その負担は大きく疲弊にも繋がっています。

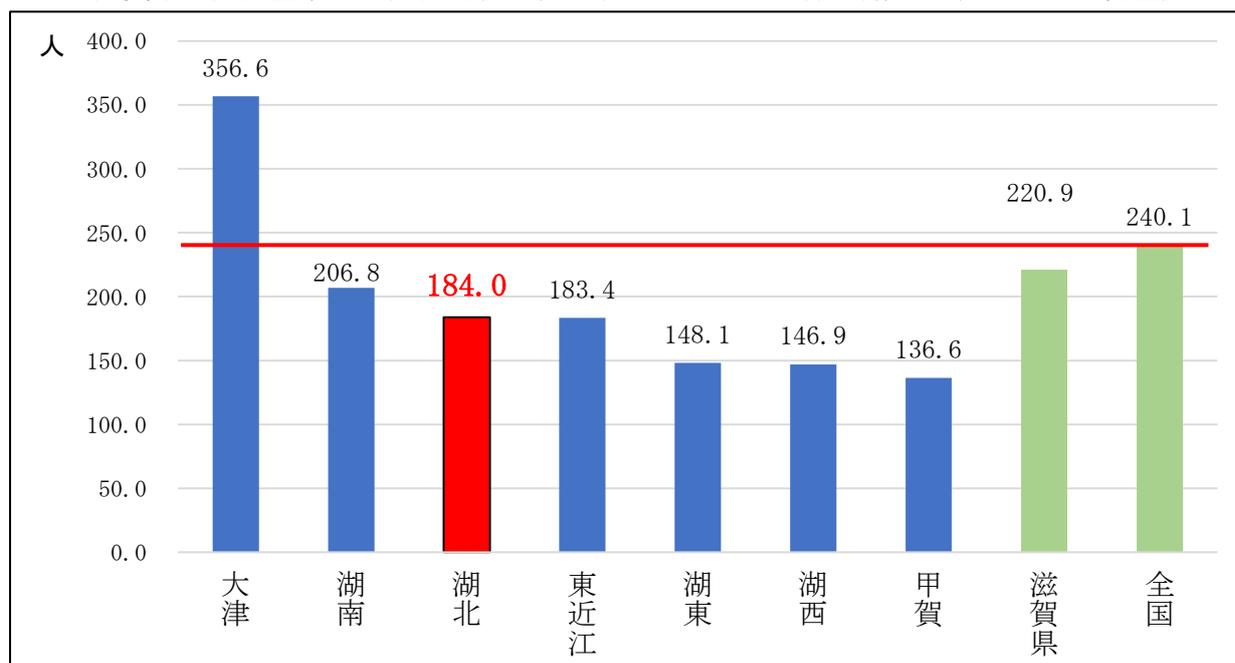
今後も湖北圏域の質の高い医療を維持するには、医師の働き方改革やチーム医療の実現に向けての取り組みも踏まえて、医師の働く環境を整備する必要があります。

表 1 人口 10 万人当たりの医師数 (単位：人)

	医師	人口	うち	人口	うち	人口
		10 万対	病院	10 万対	診療所	10 万対
全 国	319,480	251.7	202,302	159.4	102,457	80.7
滋 賀 県	3,270	231.4	2,129	150.7	992	70.2
湖北圏域	292	187.2	186	119.2	101	64.7

出典：平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

図 6 滋賀県内医療圏域別 医療施設に従事する人口 10 万対医師数 (H28.12.31 現在)



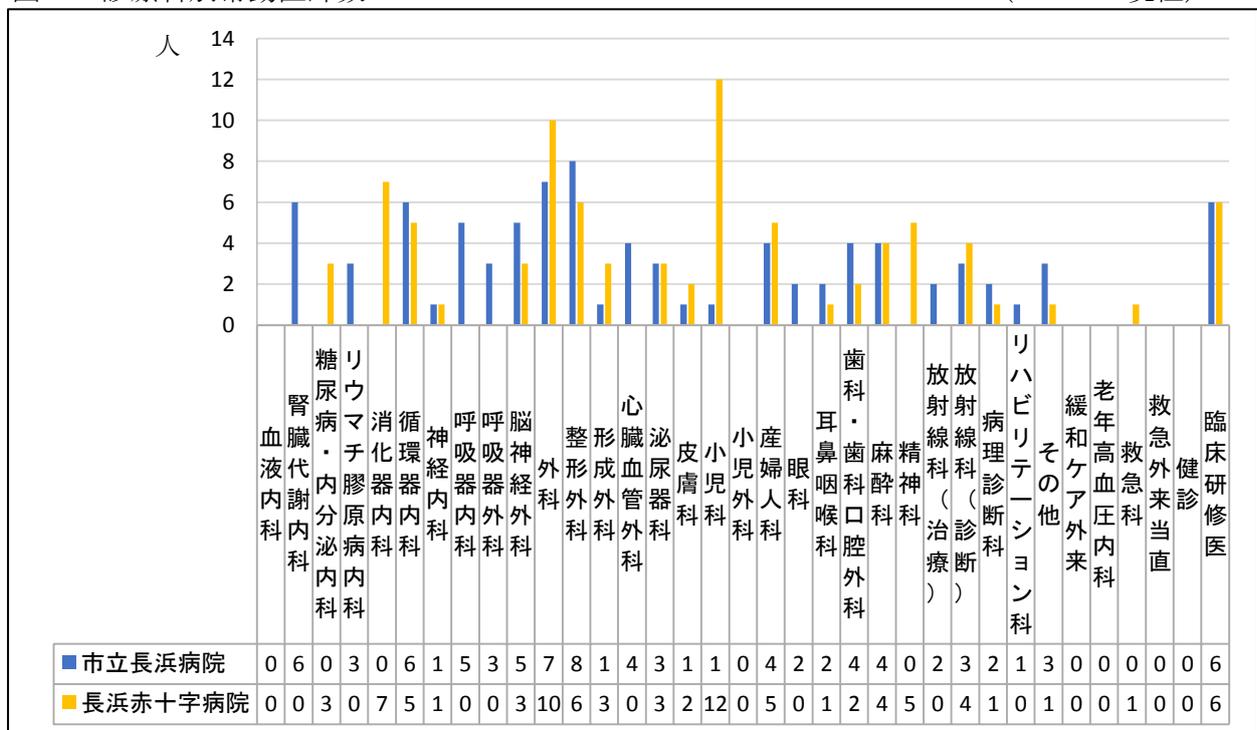
出典：平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

(3) 専門医の確保

市立長浜病院と長浜赤十字病院は、切磋琢磨して高度な医療水準を守ってきました。一部の診療科において常勤医師の不在が見受けられますが、お互い足りない部分を補って湖北地域の高度急性期・急性期の医療を守っています。しかしながら(2)で記述したように医師への負担の増大、医師の働き方改革の取り組みにより、今まで両病院の切磋琢磨により守ってきた湖北地域の医療を将来堅持できるか危機感を持っています。

これからも両病院の医療提供体制をしっかりと維持していくためには、医師の疲弊を防ぎ、専門医を確保することが必要です。1診療科1人医師の勤務は敬遠され、複数医師によるチーム医療体制が求められており、湖北地域に必要な診療科を確保しつつ、両病院の連携協力により維持発展していく必要があります。

図7 診療科別常勤医師数 (H30.4.1現在)



出典：市立長浜病院/長浜赤十字病院データ

表2 2病院の連携実績

(H30.5.1現在)

診療科目等	時期	背景等	連携内容
呼吸器内科	平成27年4月～	長浜赤十字病院の呼吸器内科常勤医が不在となった	長浜赤十字病院の呼吸器疾患の入院患者で、以下のことについて長浜病院に治療相談をする。 ・疾患の急性憎悪時の治療相談 ・治療の改善が見られない場合の治療方針の相談
消化器内科	平成29年4月～	長浜病院の消化器内科の常勤医が不在となった	長浜病院で緊急内視鏡等、院内対応できない場合は、長浜赤十字病院へ搬送する
小児科	平成30年4月～	長浜病院の小児科常勤医が不在となり外来縮小、入院受入及び救急対応ができなくなったこと	長浜病院で受入できない小児科の外来・入院患者を長浜赤十字病院で受入 長浜赤十字病院で小児救急を対応
産婦人科	平成30年4月～	長浜病院の小児科常勤医が不在となった	・ハイリスク妊婦等、早い段階で長浜赤十字病院へ紹介する ・帝王切開等で出生した新生児が小児科医の管理が必要となる場合は、長浜赤十字病院への転院を依頼する ・35週以前で明らかに新生児管理が必要な時期で帝王切開が必要と判断される場合は、原則、長浜赤十字病院へ搬送する。この場合に、応援依頼があれば長浜病院の産婦人科医も協力する。 ・GradeA超緊急帝王切開術が必要となる場合は長浜病院で緊急帝王切開を行い、長浜赤十字病院小児科へ新生児の転院を依頼する ・救急外来で、診察の結果、早産などで長浜病院での管理が困難な場合は長浜赤十字病院へ搬送する
臨床研修		指導医が不在で自院で研修できない診療科がある	指導医が不在で自院で研修できない診療科について、両病院が連携協力して研修できるよう研修プログラムを構築

(4) 地域包括ケアシステムの維持・発展、地域完結型医療の提供

地域包括ケアシステムが関係機関の強力な連携推進により湖北圏域内で浸透し、病診連携や訪問診療、訪問看護が充実してきていることから、急性期を経過した患者さんが早い時点で自宅に戻れる仕組みが整ってきています。

これらのことから、平均在院日数が一般病床では14.1日、療養病床では52.3日となっており、いずれも全国、滋賀県と比較して短く、早く在宅復帰や次の施設への移行が行われています。

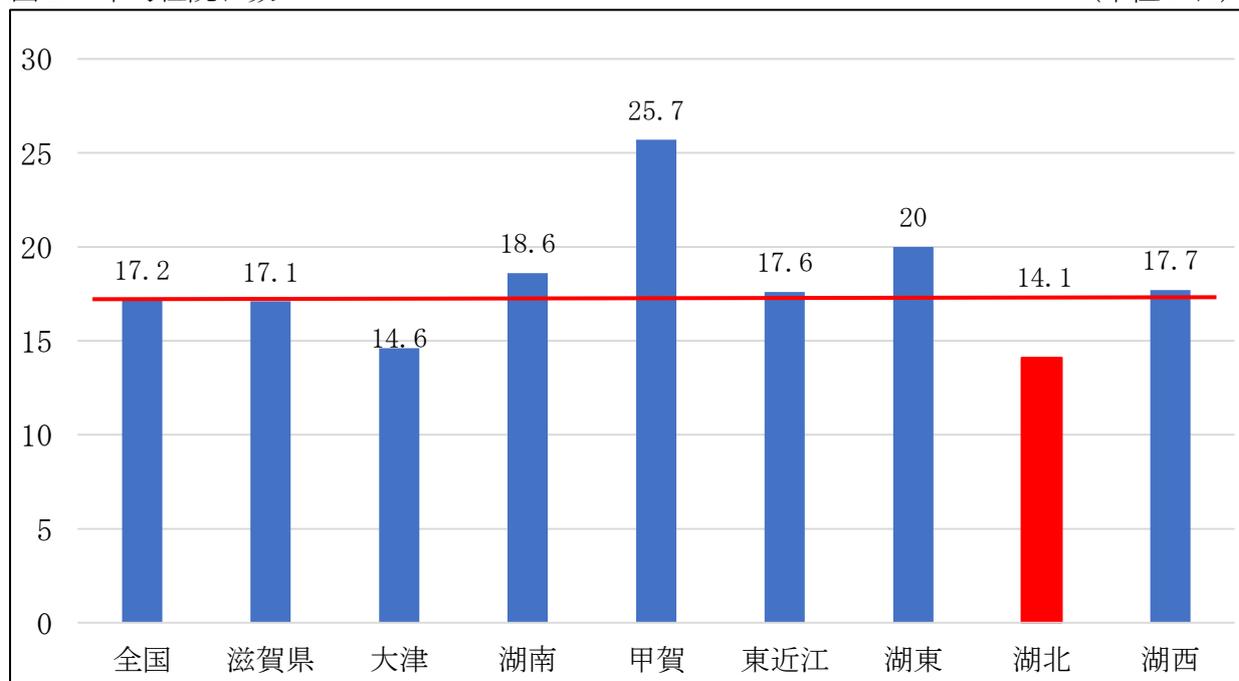
これからも、急性期から回復期・慢性期・在宅療養等に移行する入院患者や家族が安心して退院できるよう、退院調整機能を強化する必要があるとともに、病診連携の強化や後方支援病院の役割も期待されます。

また、高齢化の進展に伴い、複数の疾患を持つ患者が増えており、病院内の各診療科のパイプ役となる総合診療医を配置する必要があります。

表3 病床利用率・平均在院日数 平成25年病院報告 (単位：％・日)

	病床利用率	平均在院日数		一般病床	療養病床	
		一般病床	療養病床			
全国	81.0	75.5	89.9	30.6	17.2	168.3
滋賀県	79.4	75.5	90.6	17.1	17.1	179.3
湖北地域	67.6	66.3	53.2	14.1	14.1	52.3

図8 平均在院日数 (単位：日)



出典：平成25年病院報告

(5) 施設設備・医療機器の充実

市立長浜病院及び長浜赤十字病院ともに、本館建設から相当の年数が経過しています。また、高額な機器が更新する時期を迎えたことから、効果的に投資する必要があります。

表4 市立長浜病院と長浜赤十字病院の概要 (H30.9現在)

項目	市立長浜病院			長浜赤十字病院		
開設日	昭和19年6月 (平成8年5月現在地に新築移転)			昭和7年4月		
敷地面積	70,991.23 m ²			21,881.61 m ²		
建築年次	本館	別館	診療支援棟	本館(西)	本館(東)	2号館
	H8年 (築22年)	H14年 (築16年)	H27年 (築3年)	H11年 (築19年)	H13年 (築17年)	H24年 (築6年)
構造	鉄骨鉄筋コンクリート 地上7階	鉄筋コンクリート 地上3階	鉄骨 地上4階	鉄骨造 地上10階	鉄骨造 地上10階	鉄骨造 地上5階
病床数	600床(休床114床) (一般496床、療養104床)			504床 (一般430床、精神70床、感染症4床)		

出典：市立長浜病院/長浜赤十字病院データ

表5 医療機器の台数 (H30.10現在)

医療機器		市立長浜病院	長浜赤十字病院
CT	マルチスライス	64列以上	2台
		16列以上64列未満	2台
MRI	3T以上	1台	—
	1.5T以上3T未満	1台	2台
その他	血管連続撮影装置	3台	2台
	SPECT	1台	1台
	強度変調放射線治療器	1台	—
	内視鏡手術用支援機器(ダヴィンチ)	—	1台
	モバイル型デジタルイメージングシステム (ARCADIS Avantic)	1台	—
	放射線治療装置「リニアック」	1台	1台

出典：市立長浜病院/長浜赤十字病院データ

3 市立長浜病院と長浜赤十字病院の現状と課題

(1) 総論

①診療内容の変化

加齢に伴う病気が増え、診療内容が変化しています。また、救急患者も複数の疾患を持つ患者が増えており、診察に迅速かつ慎重さが求められるようになってきています。

②医師確保

医師個人の考え方が尊重されるようになり、大学から地方への医師派遣が困難になっています。更に、医師の働き方の見直しにより、一人医師派遣は敬遠され、複数名での派遣でないと大学の理解が得られなくなってきています。また、多くの症例を経験できる病院であることが、大学の医師派遣協力を得るために重要となっています。

(2) 各論

両病院の現状と課題について、各病院から報告いただきました。

項目	市立長浜病院	長浜赤十字病院
診療機能 (診療科等)	<ul style="list-style-type: none"> 小児医療（小児救急含む）は常勤小児科医が不在で、入院受入ができない。小児救急医療についても長浜赤十字病院で対応。 周産期医療は、常勤小児科医が不在で、ハイリスク妊婦等の受入や医師の管理が必要となる新生児の転院等、長浜赤十字病院で対応。 へき地医療は、湖北病院の外来診療（呼吸器内科・循環器内科・婦人科）に医師を派遣し、医療提供を支援。 10月から消化器内科医が赴任しているが、小児科、血液内科で常勤医が不在。 	<ul style="list-style-type: none"> 血液内科、呼吸器内科、呼吸器外科、心臓外科、眼科、小児外科等常勤医師が不在の科があり、専門的な治療や入院対応ができない。 救急部専従の医師が不在のため、救命救急センターを院内の医師が当番で診療しており、過大な負担となっている。 全ての診療科の医師が揃っていないため、一刻一秒を争うような重症患者への対応に制限がある。 国がいわゆる不採算医療等としている周産期、小児、救命救急、精神医療の基幹的な役割を担っている。
病院運営	<p>・深刻な医師不足や、経年劣化する施設設備更新への対応などの影響により厳しい経営状況が続いていますが、「医師確保に向けた取組み」を最重要課題として医療機能、医療環境の充実を図り、魅力ある病院づくり推進に努めています。</p> <p>1. 経営上の課題</p> <p>①入院患者数の減少による入院収益の減少</p> <ul style="list-style-type: none"> 常勤医師不足の診療科があり入院患者の受入が十分にできない。（小児科・消化器内科） <p>②急性期医療にかかる費用増加</p> <ul style="list-style-type: none"> 高額な薬品、診療材料のニーズが増加 電子カルテを含めた高額医療機器の更新等 医業収益に対する人件費割合の上昇 経年劣化する施設設備の更新 	<p>・医師不足や施設改修、設備更新などへの対応の影響により厳しい経営状況であるが、チーム医療を中心として医療の質改善を図り、医療機能・医療環境が魅力あるものとなるよう病院全体で取り組んでいる。</p> <p>1. 経営上の課題</p> <p>①不採算医療等にかかる費用</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門的な医療の提供のために必要な医療機器の整備 専門的なスタッフの確保による人件費の増加 最新の医療に対応するための施設・設備への更新 <p>②少ない医師</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師がいない、足りない診療科では十分な患者確保ができず、収入も確保できていない。 <p>③各制度に対応するための人員</p> <ul style="list-style-type: none"> 育休、育短制度や今後の働き方改革などに対応するため余剰の人員が必要。

項目	市立長浜病院	長浜赤十字病院
病院運営	<p>2. 魅力ある病院づくり</p> <p>①高度急性期から慢性期まで地域で完結できる医療を提供できる地域完結型医療の推進</p> <p>②滋賀県全域、或いは医療圏域を超えた患者さんに対して、高度先進医療や予防医療など、核となる医療を提供できる病院づくり</p> <p>3. 医療機能、医療環境の充実</p> <p>①脳血管・循環器疾患などへの対応や、救急機能の集約、医師の勤務環境改善を目的に診療支援棟を開設。(平成27年10月)</p> <p>②県内のリウマチ膠原病診療拠点となる「リウマチセンター」の開設。(平成29年4月)</p> <p>③より良い入退院支援とわかりやすい医療相談拠点として「患者総合支援センター」を開設。(平成29年4月)</p> <p>④病診連携をはじめとした地域包括ケアの取組みを推進し、地域医療支援病院の承認を受ける。(平成30年3月)</p>	<p>2. 魅力ある病院づくり</p> <p>①地域の医療機関等との連携を強め、それぞれの役割、機能に応じた医療の提供を推進する。</p> <p>②地域医療医支援病院として地域の医療従事者の資質向上に寄与できるよう研修・研鑽を推進する。</p>
施設・設備・医療機器	<ul style="list-style-type: none"> ・22年経過した本館について、計画的に施設保全を行うファシリティマネジメント ・経年劣化による医療機器の更新 	<ul style="list-style-type: none"> ・本館が築16年経過し、今後10年で主要施設・設備の計画的な補修・更新が必要。 ・診察室、処置室、検査室、手術室その他診療機能に必要なスペースが確保できず、手狭な建物、敷地でこれ以上の改修・増築に対応できない。
将来計画への位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度～32年度を計画期間として「病院機能の強化」、「患者サービスの向上」、「経営基盤の強化」を柱とする中期経営計画を策定し、各課題に対する取組施策を位置づけている。 ・病院改革プランの中での整理 <p>「病院改革プランより」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・滋賀県の4救命救急センターの一つとして湖北の救急医療の充実を図る。 ・滋賀県の3周産期母子医療センターの一つとして湖北・湖東の周産期医療の拠点としての役割を担う。 ・滋賀県精神科救急医療システムのAブロックの基幹病院として精神科救急医療の基幹的役割を担う。 <p>「滋賀県保健医療計画より」</p>
お互いに望むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の提供に支障が出た場合、あるいは支障が予想される場合は、お互いに協力して、地域医療を確保すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、2病院の運営については、できる限り公的な支援を活用したい。

4 今後の対応

(研究会では) 2025年問題に代表されるわが国の本格的な高齢社会の到来により、高度急性期、急性期医療における治療内容の変化への対応が求められていることと、専門医の確保とともにより専門化する医療にあつて、複数の専門医をつなぐ総合診療医の育成が欠かせないことを確認しました。また、病院勤務医のおかれている現状は、救急体制を中心に過剰な勤務時間の負担を余儀なくされており、少数の医師による高い倫理観と使命感に頼って運営されていることを確認しました。さらに、医師を派遣する大学医局においては、専門医研修制度の導入以降、医師の研修制度、症例数、医師数など研修環境や勤務環境をより重視する方向となっています。

こうした中、市立長浜病院と長浜赤十字病院が互いに切磋琢磨して向上させてきた湖北地域の高度急性期・急性期医療を、将来にわたり、市民が安心して医療を受けられる環境を整えるという観点から、切磋琢磨に加えお互いに補い合うこと、すなわち両病院の連携と協力がより重要になっていることを確認しました。

また、医療の確保は、市民が安心して暮らすことができ、生涯現役で活躍できるまち、安心して年を重ねることができるまちを創ることであることを確認しました。更に、両病院の医療の提供の場は、合わせて2,000人が働く大企業であり、若者の雇用の場としても大きな役割を担っており、湖北地域の地方創生に繋がることも確認しました。

これらの確認をもとに、重点的課題として専門医の確保につながる両病院の具体的な方策の検討が必要であること、そして、湖北地域住民に対し医療への理解と協力を求め、市民の皆さんがかりつけ医を持つことが地域の医療を守る、ということをもさらに強く訴えていく必要があります。

滋賀県においては、地域医療構想の実現に向け、病院を始め関係機関の自主的な議論による湖北地域の医療体制の将来づくりを促すとともに、「医療法及び医師法の一部改正」の施行に伴う医師確保に関する計画を策定されようとしています。

こうした確認と認識及び動向を基に、市立長浜病院と長浜赤十字病院においては、両病院の主体的な連携と協力に取り組んでいただきたい。特に、医師の確保については、喫緊の課題として具体的な方策の検討を進めていただき、市民の安心につながる積極的な発信を行っていただくことを提起します。

長浜市においては、市民の安心につながることを踏まえ、両病院の連携と協力に関する取り組みを市民に公開する協議の場を整えていただきたい。また、両病院の連携と協力が強化される取り組みに対しては、公的な制度の活用も含め必要な支援を検討されることを提起し、研究会のまとめとします。