

公立浜坂病院医療体制大綱

平成 19 年 2 月

公立浜坂病院医療体制検討委員会

目 次

1	はじめに	.....	3
2	公立浜坂病院の概要	.....	4
3	新たな医療体制の構築		
	(1) 医師確保のための方策	.....	6
	(2) 高齢社会における医療体制	.....	8
	(3) 病院規模の再検討	.....	9
	(4) 医療施設の連携と方法	.....	10
	(5) 町民で守り育てる病院づくり	.....	10
4	公立浜坂病院医療体制検討委員会設置 要綱及び審議経過	.....	12
5	資 料	.....	15

1 はじめに

少子、高齢社会がますます顕著になるなかで、新温泉町民が安全で安心な生活を送るには、地域における医療環境の整備・充実は最も重要な課題となっている。浜坂病院は、新温泉町の中核病院として、二次医療、救急医療などの部門を担いつつ、地域の医療提供、医療水準の向上に努めている。

しかしながら、全国の中小自治体病院は、一昨年4月から実施されている医師臨床研修制度の必修化に伴い、大学医局派遣医師の引き上げや、医師の地域偏在、診療科の偏在・専門化などにより、地域医療を担う医師の不足が深刻化している。

このため浜坂病院は、小児科、整形外科が医師不足のため休診や非常勤での診療を余儀なくされ、経営を圧迫し危機的状況に至っている。このような医師不足は全国的な問題となっており、制度的に医師確保を可及的速やかに図ることは大変困難な状況にある。

新温泉町の医療を守るためには浜坂病院を堅持することが必須であり、過去にも幾多の困難を先人の努力によって乗り越えてきた。今日の危機的状況を克服するためには浜坂病院のあり方を根本的に検証し、時代に即応した新たなる経営方針を策定しなければならない。

さらに、浜坂病院における経常損失、累積欠損金は多額となっており厳しい経営状況にかんがみ、抜本的な経営改善を図るため地方公営企業法の財務適用から全部適用に移行することを検討し、経営責任の明確化、病院の自主性、職員の経営参画意識の向上を図る必要がある。もって、良質かつ適切な医療を効率的に提供し、継続可能な「安心」を確保しなければならない。このため、浜坂病院はもとより、町民及び医療・行政関係者が連携を密にして、英知を集め、「公立浜坂病院医療体制大綱」を策定する。

2 公立浜坂病院の概要

(1) 公立浜坂病院の沿革

公立浜坂病院は、昭和33年に組合立として開設（病床32床、診療科3科・内科、外科、産婦人科）し、その後幾多の変遷の後、昭和48年に浜坂町立の公立浜坂病院として再開（病床75床）、昭和57年には、病院を新築移転し病床数110床、診療科は内科、外科、整形外科、産婦人科の4科となった。その後小児科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリ科等を追加して8診療科で運営していたが、近年の医療を取巻く社会情勢により、医師確保が出来ない状況（産婦人科は廃止、小児科は午後診、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科が非常勤体制）となっている。

(2) 診療科の体制及び医師数（平成18年12月1日現在）

診療科及び医師

ア、内科 医師3名 イ、外科 医師2名（院長含む）
ウ、眼科 非常勤（月1回） エ、耳鼻咽喉科 非常勤（週4日）
オ、整形外科 非常勤（週1日）
カ、小児科（午後診） キ、麻酔科 医師1名

医師数の変遷

浜坂病院の医師数は、平成12年度以降、最多の診療科7科で13名の常勤医師が確保されていたが、現在（平成18年12月1日現在）は、7診療科で常勤医師6名、非常勤医師3名となっており、診療科を維持するだけでも難しい現状となっている。

平成12年度以降の診療科別医師の状況は次のとおりです。

ア、内科医師は継続的に1名の不足が生じているものの、3名の医師を確保できている。派遣内容は、平成13年4月までは3名全てを兵庫県の養成医師の派遣となっていたが、不足する1名の増員を兵庫医大に依頼し、平成13年5月から1名派遣を受けたものの兵庫県の派遣を1名減とされた事により、差引現状維持となっている。

イ、外科医師は、プロパーの院長を含めて現在2名となっている。平成12年度から平成14年度までは兵庫医大から3名の派遣を受けて、4名の医師が常勤として確保できていたが、平成15年4月に兵庫医大の1名の引上げにより3名体制となり、さらに平成18年4月で1名の引上げが行われた事により、2名体制となっている。今後も大学派遣が難しくなることが予測される。

ウ、麻酔科は、平成18年5月からプロパーとして常勤医1名を確保した。

エ、整形外科医師は、平成12年から平成14年12月までは兵庫医大

から2名の派遣を受けていたものの、同年12月で全員引上げとなり、平成15年1月より神戸大学からの支援を受け、まず1名の派遣を受け、さらに同年6月から1名の増員をいただき2名体制となった。しかし、平成17年5月で1名引上げ、さらに9月に1名が引上げとなり、10月より常勤医師がいない状態となった。しかし、その後は神戸大学より週2日の応援医師により外来診療体制を確保していたものの、平成18年4月以降応援医師の派遣がなく休診状態となっていた。

平成18年7月より個人契約により週1回、非常勤医師を確保した。

オ、耳鼻咽喉科は、平成17年3月まで1名の常勤医師を兵庫医大より派遣を受けていたが、平成17年4月より、週4日の非常勤体制となっている。

カ、眼科については、平成16年3月まで1名の常勤医師を兵庫医大より派遣を受けていたが、平成16年4月より週4日の非常勤体制となり、さらに平成18年4月からは、月に1回となり外来診療が休診となっている。

キ、小児科は、平成17年4月まで1名の常勤医師を兵庫医大より派遣を受けていたが、平成17年5月より派遣がなくなり休診となっていたが、平成18年11月より午後のみであるが外来診療を再開した。

ク、産婦人科は、平成14年3月まで1名の常勤医師を兵庫医大より派遣を受けていたが、産科の患者が激減していることと合わせて、今後の患者ニーズに合わない等で、平成14年4月より廃止とした。

(常勤医の推移)

診療科	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
内科	3	3	3	3	3	3	3
外科	4	4	4	3	3	3	2
整形外科	2	2	1	2	2	0	0
小児科	1	1	1	1	1	0	0
耳鼻咽喉科	1	1	1	1	1	0	0
眼科	1	1	1	1	0	0	0
産婦人科	1	1	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	1
年度末医師数	13	13	11	11	10	6	6

3 新たな医療体制の構築

(1) 医師確保のための方策 = 24時間365日体制を実現するために

地方の公立病院は、全国的に医師不足の状況にあり、地域医療の中核的役割が果たせなくなっている病院も現れはじめています。このことは、診療科の偏在や医療の専門化の進展、医師の都市への偏在などさまざまな要因と併せて、2004年に導入された医師資格取得後の新しい臨床研修制度の影響が大きい。

この研修制度は、研修医が研修場所を自由に選択できることから、症例が多く専門の研究が可能な病院、さらに勤務時間など条件が良い病院に偏在する傾向にある。へき地の自治体病院など勤務条件の厳しい病院は敬遠され、今日まで慢性的な医師不足であったものがさらに深刻になり、そのことがまた悪条件を生むという危機的状況になっている。

浜坂病院では、従来から医師派遣は大学医局と兵庫県に依頼をしているが、大学の医局も兵庫県も医師確保が充分とはいえず、浜坂病院においては今までどおりの手法だけでは医師確保が困難な状況となっている。

また、地方（へき地）の病院へ医師の赴任が少ない具体的な問題点として、一般的には次のことがあげられる。

専門性を発揮できない。

子どもの教育環境が整わない。（家族の合意が得にくい）

症例が少なく医学の進歩から取り残される。

代替医師の確保が困難。

これらの問題点を踏まえ、現在勤務医の定着と新規医師確保の施策を行う必要がある。

現在勤務医の定着を図るために

ア、 医師のキャリアアップ制度の実施

個々の医師が求める目的の達成・実現のための研究時間の確保、症例の確保が必要であるが、浜坂病院では、論文発表のための臨床例が少なく、臨床応用が出来るようになるための指導体制、症例の確保が出来ない現状にある。

イ、 給与体系の見直し

基本給については、公務員制度を前提とした給与体系のため、他病院と大きな差異はないが、次のことについて検討する。

- ・ 初任給調整、地域手当調整、へき地勤務調整等を考慮する。
- ・ 日当直の過重労働に見合う手当を支給する。
- ・ 休日・時間外、夜間に対応した患者に対する労働対価の評価。
- ・ 緊急性に鑑み、呼び出し対応した場合の時間外勤務の評価。

（現在は、管理職手当支給により、時間外勤務手当の認定をして

いない。)

ウ、 研究時間の確保

医師としてのレベルアップ、資格取得のための研究時間を保証することは医師個人にしても、地域医療の向上のためにも重要なことである。

現在は、週に1日を研修日として保証しているほか、学会出席の支援(専門分野で年1回)研修、研究経費の助成(研修手当の支給月5万円)をおこなっている。ひきつづき可能な限り研究時間の確保に努める。

研究時間の保証は、医師の経験年数等により、内容及び時間を考慮する必要がある。

新規医師確保を図るために

ア、奨学金制度の創設を検討する。

- ・新温泉町養成医師の育成のための「公立浜坂病院修学資金貸与制度」については、喫緊の課題解決にはならないものの、10年先を見越した医師確保の施策として、また、医師を目指す地域の人材を育成する上でも重要な施策として、奨学金制度の創設を検討する。

(参考)「新温泉町医療技術者育成奨学金貸与規則」(現在の規則)

対象	看護師及び理学療法士
貸与額	月額3万円以内
義務	貸与月数の期間浜坂病院に勤務すること

イ、情報提供の依頼をする。

- ・新温泉町出身又は姻戚関係がある等により、当町と関わりのある医師の情報を収集し、それらを糸口として招聘活動を行う。
- ・交渉体制を構築する。

ウ、医師の処遇改善を図る。

- ・給与体系の見直し(勤務実態に即した給与体系の検討)を行う。
- ・医師住宅の整備は、1戸建5棟、マンション形式9室=5人入居、1室は応援医師用として確保している。
- ・研究時間の確保をする。

エ、公募(専門雑誌・ネットなど)をする。

- ・日本医事新報、兵庫県医師会報、全国自治体病院協議会HP登載などの手法により効率の良い実行性のある公募を行う。

オ、兵庫県への要請を引き続き行う。

- ・兵庫県からの医師派遣も重要な医師の確保対策であり、この制度の継続は必要不可欠である。したがって兵庫県の医師確保対

策との整合を図りながら最大限の医師供給を求めていく。

- ・兵庫県の養成医師配置計画等が見直されようとしているが、医療の必要性及び地域性等を強く主張する中で現在の派遣医師数を確保する。(兵庫県長寿の郷への要請)

カ、大学病院医局への要請を引き続き行う。

- ・兵庫医科大学及び神戸大学医学部との関係を大切にして、引き続き関係医局とのつながりを継続するとともに、新たな大学医局との交渉を模索する。

キ、魅力ある病院づくりを推進する。

- ・地域医療(へき地医療)のあり方を特徴とした病院運営方針を明確にし、医師にとっての魅力をアピールすることで、臨床研修病院とは別の魅力をつくる。
- ・医療機器の整備・充実を図る。

ク、医師確保職員体制の強化を図る。

- ・医師確保専門職員の配置を行う。

(2) 高齢社会における医療体制

新温泉町の人口は、平成17年国勢調査で、17,467人。高齢化率は29.7%となっており、おおよそ3人に1人が65歳以上という高齢社会を迎えている。今後の地域医療は高齢社会に対応できる医療体制の構築が重要である。

浜坂病院の医療体制は、入院ベット数110床、介護老人保健施設「ささゆり」、在宅医療サービスとして訪問看護ステーションが一体的になっており、すでに高齢者医療施設が整っている。

浜坂病院の17年度実績利用状況は、常勤医師数の減少などにより入院・外来患者数は28,129人(昨年比14%)と減少している。一方で、介護老人保健施設「ささゆり」は、入所・通所者数14,916人(昨年比5.4%増)、在宅サービスとしての訪問看護ステーションは延べ利用者数969人(昨年比7.9%増)となっており、在宅医療も含め高齢者医療に寄せる町民の期待は大きい。

また、医療のみを単独で提供しても総合的なクオリティライフの改善にならないことから、保健・福祉との連携を組織的に構築し町民の安全と安心を総合的に向上させることを病院運営の基本とする。

新温泉町の現状

新温泉町の人口	17,467人(17国調)		
高齢化率	29.68%	高齢者数	5,185人
一人暮らし老人	524人(18町統計資料)		
寝たきり老人	86人		

在宅医療支援の強化（出かける医療の推進）を図る。

高齢社会にあっては、介護保険制度とあいまって、医療・看護・介護が自宅で行われるケースが増大する傾向にある。在宅医療には、医師が患者の自宅に伺う往診と訪問診療、看護師が伺う訪問看護、作業・理学療法士が行う訪問リハビリテーションがある。しかし、在宅医療は家族の協力が必要であり、円滑に行うためには、ヘルパー等の人的援助やショートステイ、デイサービス等の福祉援助が必要である。医療的援助、介護援助、福祉の援助があつて、家族の介護負担が軽減されることになる。医療的支援として次のことについて具体化できるよう検討する。

- ア、 往診・訪問診療の検討
- イ、 訪問リハビリの検討
- ウ、 訪問看護の拡大・充実
- エ、 訪問服薬管理の検討

24 時間オンコールシステムの導入の検討

- ・ 町民に「安心」を提供するためには、24 時間電話相談可能なシステムが有効である。在宅医療の進展と共にその重要性が高くなると推測される。医師・看護師の総数や体制の調整が必要であり具体化について検討する。

高齢者（患者）の特性に応じた接遇とボランティアの導入

- ・ 高齢者（患者）にやさしいスタッフを育成する。医療環境にぬくもりを与えるものとして、病院ボランティアの導入を図り、患者とのふれあいを深め、病院と町民との信頼関係構築の一助とする。また、在宅医療を展開するにあたっては、保健・福祉・医療を含めた計画策定、役割分担を明らかにし、在宅医療ボランティアの導入を検討する。

交通体系の充実の検討

- ・ 現在通院手段としては、路線バス、自家用車利用となっているが、浜坂病院を核とした路線バスの体系について検討し、その充実を図る。

（3）浜坂病院規模の再検討

町民の安心と安全を確保するための浜坂病院の責務は大きい。設置する診療科などは、町民のニーズや地域の特性、町の財政力を十分考慮する必要があり、町民と行政・病院が合意の下に診療科と病床数を整備する。

救急医療

町民の安心を確保するには、救急及び時間外診療の24時間365日体制の確立が求められる。このためあらゆる施策を講じるものとする。しかし、この体制には約10人以上の常勤医師が必要であり、その医師確保が大きな課題となっている。現在常勤医師は6名であり、速やかな増員は厳しい状況にある。したがって初期治療及び2次救急の一部を受け持つ機能とし、手術等の特殊医療、高度医療は、但馬の拠点病院等に繋げる機能を保持する。

当面、夜間・時間外診療は町民の理解を得ながら午後9時までを基本として受け入れを行う。

診療科

高齢社会に対応する診療科を整備する。具体的には内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、麻酔科及び政策的に小児科等の一般診療を中心にを行う体制を構築する。

入院・病床数

救急対応で行う急性期入院は、4～5床を確保し、基本的には慢性期入院の対応を中心として当面50床程度の規模で運営する。医師、診療科の整備に伴い110床の体制を目指す。

設備規模の検討

町民の安心を確保するため医師の確保とともに、現在の医療水準にみあう医療設備が必要である。しかし機器等の整備には、多額の予算が必要であり、採算性を考慮のうえ「新温泉町公立浜坂病院医療器械等購入委員会」の審議を得て、計画的に導入する。

将来的には、患者様の個人情報保護を確保しながら、医療情報ネットワークを活用した「ユビキタス医療」体制の構築を検討する。

(4) 医療施設等連携とその方法

(浜坂病院・国保診療所・老人保健施設・訪問看護ステーション・民間医療機関・美方広域消防組合・特別養護老人ホームなど)

2025年には4人に1人が65歳以上となり、その40%が死亡する前に半年以上寝たきりになるという予測が厚生労働省からでてくる。また介護保険制度のなかでの医療の果たす役割などを考えると、医療、福祉、介護は一連のものとして捉える必要があり、それぞれの連携が不可欠である。

診療所及び開業医は、浜坂病院の体制(24時間・365日対応、入院等の2次医療、一定の医療機器の整備)があることで、安心して診療行為が出来るものであり、病院と診療所及び開業医の連携は不可欠である。

病院と診療所及び開業医が連携を密にすることによって、病院完結

型の医療から地域の医療機関とのネットワークによる完結型の医療体制が確立され、地域住民の医療・福祉の充実が図れる。新温泉町にある医療機関及び福祉関連機関はすべてが連携して地域の保健・福祉・医療を住民に提供できるように努める。

連携のあり方については、多様な施設があるため、町の保健・福祉・医療担当で基本的な連携計画の樹立をし、病診連携等を積極的に活用することで地域医療の向上を図る。

(5) 町民で守り育てる病院づくり

浜坂病院は、町民の健康と安心を確保するために必要不可欠である。病院が町民の付託に応え信頼されるための努力は当然のことであるものの、接遇は、良質な医療を提供することと同じように「患者様から選ばれる病院」になるための大きな要因である。浜坂病院改革委員会において具体的事例に基づいた職員研修を重ね接遇の改善を図る。患者様が安心して受診できるよう待ち時間の短縮、診療環境の整備を積極的にすすめる。病院を守りより良い施設とするためには、オーナーである町民が絶えず関心を持ち機能、質共に町民が守り育てる意識をもつことが重要である。

救急・急患はやむを得ないものの、無秩序な時間外診療は、医師の過重労働を引き起こし、労働条件を悪化させている。病院に対する建設的な意見と共に町民が病院を育てる意識の醸成を図る。

4 公立浜坂病院医療体制検討委員会設置要綱及び審議経過

(1) 公立浜坂病院医療体制検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 公立浜坂病院の医療体制を確保し、新温泉町の医療を守るため、「公立浜坂病院医療体制検討委員会」(以下「検討委員会」という。)を設置する。

(目的)

第2条 検討委員会は、公立浜坂病院の医療体制について調査検討を行ない、その大綱を策定することを目的とする。

(組織)

第3条 検討委員会の委員は、20名以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 町議会議員
- (2) 浜坂病院医師及び職員
- (3) 住民代表
- (4) 町行政職員

2 委員は、町長が委嘱する。

(会長等)

第4条 検討委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 会長に事故あるときは、副会長がその職務を行なう。

(会議)

第5条 会議は、会長が召集し、会議の議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席により開催する。
- 3 会議は、必要に応じて委員以外の者を出席させることができる。

(庶務)

第6条 検討委員会の庶務は、企画課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則 この要綱は、平成18年8月30日から施行する。

(2) 公立浜坂病院医療体制検討委員会委員

公立浜坂病院医療体制検討委員会委員名簿

氏 名	所 属
中 井 勝	新温泉町議会
岡 本 和 雄	新温泉町議会
浜 辺 茂 樹	美方郡医師会
中 村 経 逸	浜坂町連合自治会
清 水 利 明	温泉町区長協議会
西 垣 洋 子	浜坂地域婦人会
福 田 あつ子	温泉地域婦人会
田 中 隆 久	新温泉町連合PTA
谷 岡 文 彦	新温泉町連合PTA
中 村 正 直	新温泉町老人クラブ
田 中 元 治	新温泉町老人クラブ
下 雅 意 満	学識経験者
脇 本 松 夫	新温泉町
田 中 隆 夫	新温泉町
古 澤 康 之	浜坂病院
西 垣 秀 一	浜坂病院
小 西 清 司	浜坂病院
福 田美代子	浜坂病院

(3) 公立浜坂病院医療体制検討委員会審議経過

第1回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成18年8月30日(水)午後2時～3時45分

場所：新温泉町議会第1委員会室

内容：公立浜坂病院医療体制検討委員会設置要綱・委員会の基本的な考え方について

第2回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成18年10月3日(火)午後2時～3時40分

場所：浜坂多目的集会施設 会議室

内容：公立浜坂病院医療体制検討委員会会長・副会長選任・委員会の基本的な考え方について

第3回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成18年11月7日(火)午後2時～3時35分

場所：浜坂多目的集会施設 会議室

内容：医師確保のための方策・高齢社会における医療体制

第4回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成18年12月5日(火)午後2時～4時

場所：浜坂多目的集会施設 会議室

内容：高齢社会における医療体制・病院規模の再検討について

第5回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成19年1月12日(金)午後2時～4時

場所：新温泉町議会第1委員会室

内容：公立浜坂病院医療体制大綱(案)について

第6回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成19年1月29日(月)午後2時～4時

場所：浜坂多目的集会施設 会議室

内容：公立浜坂病院医療体制大綱(案)について

第7回公立浜坂病院医療体制検討委員会

日時：平成19年2月15日(木)午後2時～4時

場所：新温泉町議会第1委員会室

内容：公立浜坂病院医療体制大綱(案)について

資料省略