



中津川市民病院、坂下病院の現状と今後 ～「中津川市公立病院機能検討委員会」の報告～

地方の多くの公立病院は、医師不足による救急の受入制限や入院・外来診療の縮小など、医療機能の低下や財政悪化を招いており、抜本的な改善を進めていかないと、地域で必要な医療を提供できなくなることが危惧されます。中津川市の公立病院についても例外ではなく、坂下病院では、医師不足により医療機能の低下や経営状況が悪化しています。こうした状況の中、中津川市では「中津川市公立病院機能検討委員会」を設置し、人口規模にふさわしい医療提供体制を持続的に提供できるよう、両病院の5年後（平成32年）のあるべき姿について検討してきました。このたび、検討委員会としての方針が決定しましたので、両病院の現状と合わせて報告します。

問 市民病院 企画経営課（☎66-1251）、坂下病院 総務課（☎75-3118）

両病院の現状

①医師確保の現状

◆医師数の推移

単位：人（派遣・嘱託医は含まず。H28.9は予定人数）

年 度		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28.9
中津川市民病院	常勤医師数	38	39	44	44	47	40	42	44	42	46	39	39
	内科（再掲）	9	10	12	12	13	9	10	10	9	10	9	9
坂下病院	常勤医師数	14	15	16	14	15	14	13	12	10	8	9	7
	内科（再掲）	6	6	7	6	6	5	5	4	4	3	3	2

ほかにも…

- ・中津川市民病院では、平成22年度以降、呼吸器内科、内分泌代謝内科の常勤医師が不在となっています。
- ・坂下病院では、平成28年8月末に内科医師1人、外科医師1人が退職します。現時点で補充の予定はありません。8月15日をもって、「一般外科」診療は終了となります。救急外来の受け入れも制限される（日にち指定での対応）など、医療機能の低下は避けられない状況です。

◆医師不足の主な原因は？

- ・平成16年に導入された「新臨床研修医制度」が大きく影響しています。
- ・労働環境が良く、総合的な診療能力が取得できる都市部の病院に医師が集中している傾向があります。

◆市では医師確保に取り組んでいます

- ・名古屋大学をはじめ、各大学医局への積極的な訪問を続けています。
- ・総合診療科の開設、ドクターカーの導入や麻酔科医の確保、周産期医療の継続など、中津川市独自の取り組みも行っています。

②両病院の経営状況

中津川市民病院は、平成26年度には経常損失5千万円でしたが、平成27年度には黒字転換することができました。坂下病院は、平成27年度も平成26年度と同等額の経常損失となっています。

現在の病院機能を継続した場合の試算結果（下記表参照）では、中津川市民病院は、ほぼ収支均衡で推移します。坂下病院は、徐々に赤字額が増大していくことが予測されます。

坂下病院は、平成28年度中に資金不足が見込まれており、このままでは毎年資金不足が発生します。

◆両病院の経営状況と予測

単位：百万円（平成27年11月までの実績で計算）

年 度		26	27※	28	29	30	31	32
中津川市民病院	経常収益	6,850	6,901	6,938	6,829	6,827	6,815	6,803
	経常費用	6,900	6,812	6,799	6,824	6,828	6,837	6,756
	差	▲ 50	89	139	5	▲ 1	▲ 22	47
坂下病院	経常収益	2,767	2,714	2,679	2,692	2,393	2,404	2,414
	経常費用	3,020	2,960	2,937	2,947	2,889	2,891	2,878
	差	▲ 253	▲ 246	▲ 258	▲ 255	▲ 496	▲ 487	▲ 464

※平成27年度は決算見込み、平成28年度以降は予測。端数処理のため数値が一致しない場合があります。

③国の政策への対応

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には、現在の医療・介護サービスが維持できない状態となるため、その対策が進められています。診療報酬（国が定める診療行為の対価）の値下げや「医療介護総合確保推進法」に基づく「地域医療構想*（病床削減と機能連携）」、公立病院赤字解消のための経営強化が強く求められています。

- ※地域医療構想とは…将来あるべき医療提供体制を国・県が示し、医療機関関係者のみならず、医療を受ける市民の皆さまにも、この構想に基づいて行動していただくための指針です。
- ・岐阜県は県全体で約3,000床、東濃地区で約700床の病床削減を目標としました。（平成28年7月）
- ・中津川市の平成30年度以降の1日当たりの入院患者数は約360人と推計しており、現在の両病院の病床数（559床）は過剰な状況となります。

再編への具体的な取り組み

①「中津川市公立病院機能検討委員会」の設立

両病院の現状を踏まえ、平成27年12月に「中津川市公立病院機能検討委員会」を設立し、検討を重ねてきました。「5年後に目指すべき両病院の姿」を明確にし、その姿に向けた実行計画（改革プラン）を策定していきます。

委員会のメンバー 副市長（委員長）、恵那医師会長、恵那保健所長、中津川市民病院長・副病院長、坂下病院長・副病院長、財務部長、健康福祉部長、病院事業部長

②これまでの検討内容（第5回終了）

特 徴	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③	シナリオ④
	1病院体制 ・財政負担の軽減を最優先	坂下病院の診療所化 ・財政負担の軽減を考慮しつつも、中津川市の医療介護状況を考慮	救急・急性期の集約 ・医療配置基準を満たす法的な側面が必要な医師数の確保が課題	急性期の維持 ・現状の医師数では医師配置基準を満たす事が出来るか検討が必要
坂下病院				
入院機能 ・急性期病床149床（内）休床39床 ・療養病床50床	・廃止	・廃止	・急性期病床の廃止 ・回復期病床を設置（60床）	・急性期病床を維持（149床⇒50床） ・回復期病床を設置（50床）
外来機能	・廃止	・内科、透析部門のみ	・内科、透析部門のみ	・現状維持
その他機能		・老人保健施設を移転（80床）	・老人保健施設を移転（80床）	・老人保健施設を移転（80床）
中津川市民病院				
入院機能 ・急性期病床320床（内）休床87床 ・回復期病床40床	・集約 ・回復期病床の増床	・集約 ・回復期病床の増床	・急性期病床を集約 ・高度急性期病床を新設（35床）	・現状維持
外来機能	・集約	・内科、透析部門以外の外来機能を集約	・内科、透析部門以外の外来機能を集約	・現状維持

現状の問題・課題を整理するとともに、検討委員会として4案のシナリオを作成し、検討を行ったうえで方針を決定しました。

検討委員会としての方針 平成32年を目指しシナリオ②を進める

一度にシナリオ②の状態とするのではなく、シナリオ②を実現するためにはどのような順番で行なっていけば良いのか、今後議論していきます。ただし、状況の変化により年度が変更になる場合があります。

今後の予定

- ①病院・医療等対策特別委員会（議会特別委員会）へ検討委員会の方針を報告します。
- ②市長へ検討委員会の方針および地域説明会で出されたご意見を報告します。
- ③市長は、検討委員会の方針および病院・医療等対策特別委員会、地域説明会でのご意見を基に市の方針を決定します。

今、議論されている病院の再編には、ソフト・ハード面の準備期間が必要です。将来の目指す方向性を明確にして、しっかりと取り組んでいかないと、地域で必要な医療を提供できなくなる恐れがあります。わたしたちやその家族が安心して暮らせる医療体制の整備に向けた取り組みにご理解とご協力をお願いします。