

平成23年度 医療問題特別委員会行政視察報告書

平成24年1月26日

- 1 日程 平成23年10月21日・22日
- 2 視察先 長野県駒ヶ根市 昭和伊南総合病院
- 3 視察事項
 - ・救命救急センターの運営状況について
 - ・地域医療の実態について
- 4 視察者 一行9名
委員長 亀山 重光 副委員長 田沢 弘一
委員 保坂 裕一 高井 保 山田 義栄
茂岡明与司 樋口 浩二
同行 近藤直樹 健康課参事
随行 糸山 太 議会事務局係長
- 5 応対者 坂井昭彦 病院事業管理者 倉田俊之 事務長 他

【駒ヶ根市の概要】

駒ヶ根市は、人口33,817人(平成23年6月1日住民基本台帳)、面積165.92km²、県南部の伊那谷の中央部、天竜川の河岸段丘上に位置し、西に中央アルプス、東に南アルプスに囲まれた絶景を望む地です。稲作、電機、精密機械工業が盛んで、過去に「住みやすい街」ランキングで第1位に、それ以前も以後も常に上位にランキングされている。

2005年に近隣町村との合併の動きがあったが、住民投票で反対多数となり合併を断念した。

【昭和伊南総合病院の概要】

昭和伊南総合病院は、駒ヶ根市、飯島町、中川村、宮田村の上伊那4市町村(人口約58千人)で構成する伊南行政組合が経営する公立病院で、昭和54年に長野県下で他院に先駆けて救命救急センターを開設し、脳外科を中心とした救命救急医療に早くから携わっており、人口約19万人の上伊那医療圏で第三次救急医療を担っている。

地域の基幹病院として、質の高い医療サービスの提供を目指している。

- ・所在地 長野県駒ヶ根市赤穂3230番地
- ・開設者 伊南行政組合 組合長 杉本幸治
- ・沿革 昭和38年3月 長野県厚生連から上伊那南部病院組合に委譲、昭和伊南病院と改称
昭和39年5月 病床定数を一般220床、伝染30床、結核50床、計300床に改正
昭和39年5月 総合病院に承認
昭和54年4月 救命救急センター発足(30床)
昭和58年3月 病院新築竣工、新病院診療開始(一般300床)
平成18年10月 救命救急センターを新設(10床)

平成 19 年 7 月 235 床で運用

平成 20 年 4 月 地方公営企業法の全部適用。220 床で運用。

- ・病院理念 「和顔愛語 (わげんあいご)」笑顔と優しさをもって、患者様のお世話をします。
- ・病床数 許可病床 300 床(運用病床 一般 220 床)・救急病床 10 床(うち ICU2 床)
- ・診療科目 18 科 (内科、神経内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科)
- ・患者数 (平成 22 年度)
 - 入院 71,380 人 (1 日平均 195.6 人)
 - 外来 103,027 人 (1 日平均 424.0 人)
- ・経営状況 ①平成 19 年度決算 過去最大 7 億 4 千万円の赤字、平成 21・22 年度は単年度黒字。(平成 21 年度=139,522 千円 平成 22 年度=237,689 千円)
②現在、医師数や患者数の減少から、平成 20 年度から 220 床で運営。

・医師・職員数

(平成 22 年 4 月 1 日現在)

職 種	常勤	非常勤	計	備 考
医 師	25		25	臨床研修医 13 人含む
薬 剤 部	10	0.8	10.8	薬剤師
放射線技術料	9		9	放射線技師
臨床検査科	18	1.1	19.1	臨床検査技師
リハビリテーション科	15	1	16	
臨床栄養科	2		2	
看 護 部	206	24.4	230.4	看護師 175.5 人・准看護師 8 人 保健師 16.3 人・助産師 9.9 人
健診センター	2	1.9	3.9	事務員
地域連携室	3	1	4	
事 務 部	29	8.2	37.2	事務長、経営企画課、総務課、 院内保育士、医事課
事業管理者	1	0	1	
合 計	320	38.4	358.4	

【救命救急センターの運営状況】

1 経 過

- ・昭和 54 年 三次救急医療施設として救命救急センター発足 (30 床)
- ・平成 18 年 新型救命救急センターへ (10 床・うち ICU2 床)
- ・平成 20 年 救急医療機能評価
整形外科、産婦人科の常勤医師不在などから「機能不十分」との評価

- ・平成 21 年 2 月 経営改革プラン策定「地域医療のあり方の中で検討を要する」
- ・平成 22 年 1 月 上伊那医療圏地域医療再生計画策定
- ・平成 22 年 10 月 上伊那地域救急医療検討報告書策定
- ・平成 24 年 4 月 伊那中央病院への指定替えを予定

2 現状と課題

① 現 状

- ・センター従事職員数

医 師	専任	2 人	兼任	23 人	
(平成 20 年度)	看護師	専任	18 人	兼任	64 人
- ・救急外来患者数(平成 22 年度) 総計 5,546 人(うち救急車搬入件数 1,664 件)

②課 題

全国的な医師不足から、整形外科、産婦人科等の常勤医師不在により救急搬送件数が減少しており、実質的な三次救急体制の維持が困難に。

以下、資料に基づき説明を受ける。

◇ 昭和伊南総合病院経営改革プランより(平成 21 年 2 月)

全国的な病院勤務医師不足や近隣病院の施設充実や機能高度化などにより、30 年前と医療環境が大きく変化。疾病によっては専門医不在となり、他の病院に転送せざるを得ない状況が、今後当院の救命救急センターのあり方を検討する時期にきている。県が加わる新たな組織の中で一層の検討を深める。

◇ 上伊那医療圏地域医療再生計画より(平成 22 年 1 月)

上伊那医療圏の医療関係の状況については、病院数は 12 病院で、診療所数は 129 診療所となっており、一般病床を持つ公立病院は、伊那中央病院(一般病床数 390)・昭和伊那総合病院(一般病床 300 床)・辰野総合病院(一般病床 125 床)の 3 病院となっている。

本医療圏における医師数は、人口 10 万人当たり 134.2 人(平成 18 年 12 月現在)で、県平均 190.9 人、全国平均 206.3 人と、県内 10 医療圏の中では 2 番目に低い状況である。(参考 平成 20 年 10 月現在 全国=224.5 人・新潟県=187.5 人 県央医療圏=133.0 人)

救急医療体制のうち三次救急医療機関としての救命救急センターは、昭和伊南総合病院が担っているが、医師不足の影響を受け高度医療の提供が困難となっており、実質的には 24 時間体制の地域救急医療センターを運営している伊那中央病院が担っている。

目標として機能再編については、伊那中央病院を三次救急の中核病院として位置づけ整備し、昭和伊南総合病院は二次救急機能を維持しつつ、地域医療支援リハビリテーションセンターを新たに設置し、特色ある回復期医療体制を整える。

◇ 上伊那地域救急医療検討報告書より(平成 22 年 10 月)

昭和伊南総合病院は医師の減少により、第三次救急医療の目的の一つである「複数診療科にわたる重篤な救急患者を診療する」ことが難しくなっている。このようなことから診療科体制及び設備環境ともに整った伊那中央病院へ指定換えする

ことが、第三次救急医療体制の継続的確保として望ましい。昭和伊南総合病院及び辰野総合病院は第二次救急医療を充実することが現状として最善と考える。

平成 24 年 4 月を目途に伊那中央病院（医師数 64 人・地域救急医療センターには常勤医師 5 名）の救急機器等を充実し指定する。

【病院事業管理者のコメント】

- 1 医師不足の原因については、平成 16 年の新医師研修制度により、中堅のドクターが大学へ帰ってしまったことや、隣の伊那市に新しく伊那中央病院ができ、大学の方針として産科・小児科が集約され医師偏在をまろにかぶった。また、開業ラッシュがあって何人かがこの地域で開業されたことなどがあげられる。現在医師確保に苦労している。
- 2 救命救急センターは専従の医師が 24 時間必要。前線に立ってやるドクターと救命救急センターを主にやるドクターの 2 人でまわしているので、月に 4 回位当直がくる。それが医師の疲弊の原因となっている。
- 3 30 床から 10 床となったが、昭和 54 年当時は他の病院がアクティブでなかった。国は 30 床が一つと言ってきたが、そぐわなくなってきたことから、10 床でもかまわないとして機能は今までどおりで、飯田市民病院・諏訪日赤病院の 3 病院に分けた。10 床でちょうど良かった。（三次医療となりうる患者数は、1 日平均 4.4 人）
- 4 指定換えに伴い住民説明会を 4 箇所で開催した。急性期医療、二次救急はキチンとやるというスタンスだ。
- 5 平成 24 年 4 月から、回復期リハビリテーション病棟（35 床）を設置する。上伊那地域では伊那市に 50 床あるが、人口 10 万人に回復期は 50 床必要と言われている。

【所 感】

人口約 6 万人の医療と約 19 万人の第三次救急医療を受け持つ昭和伊南総合病院は、医師不足から救命救急センターを他の病院に移すことになった。平成 21 年度に視察した岩手県立久慈病院は、一般病床数 275 床で救命救急センター 20 床を併設し運営していたが、医師数は臨時を含め 55 人体制であったことを考えれば、医師 25 人では運営の困難性を痛感した。救命救急センターを併設するには病床数も大切だが、医師をいかに確保できるかが重要と思われた。

経営状況は、平成 21・22 年度と改善されており、医師増によるとしていたが経営努力も強く感じられた。

また、救命救急センター指定換後も二次救急医療・急性期医療を充実し、加えて回復期リハビリテーション病棟（35 床）を設け、院内からの転床患者及び伊那中央病院等と連携した急性期後の患者の受け入れを行い、地域リハビリテーションにも力を入れて行くとしており、今後の地域医療のあり方として参考となった。