

釜石市民病院と県立釜石病院の基本的な方向性

平成 16 年 11 月 15 日

釜 石 市

目 次

1. 趣 旨	1
2. 経 緯	1
3. 医療行政の動向	2
4. 両病院のあり方に係る基本的方向性	2

【参 考】

資料 1 釜石市民病院と県立釜石病院の統合イメージ	5
資料 2 地域医療の現状	6
資料 3 用語解説	1 1
資料 4 委員名簿	1 2
資料 5 釜石地域医療供給体制のあり方協議会審議経過等 ..	1 3

釜石市民病院と県立釜石病院の基本的な方向性

1. 趣旨

この基本的な方向性は、市民の生命と健康を守るため、保健・医療・福祉の連携による地域の医療と保健・福祉サービスの向上を目指し、健康で安心して暮らせるまちづくりに向けた、釜石市民病院と県立釜石病院の統合を、市と県が協力して取組むうえでの基本的な事項を定めるものである。

2. 経緯

市内には、釜石市民病院と県立釜石病院に加えて、国立釜石病院、せいてつ記念病院と、病院の規模や医療機能が似かよった4つの病院があり、市の人口が減少する中で、過剰となる病床数が多くなっている。

この状況を踏まえ、市では、地域の望ましい医療供給体制のあり方について、これまで県や関係機関との協議を重ねてきたところである。

(1) 釜石地域保健医療協議会（平成 11 年度）

釜石地域の保健医療計画を策定する協議過程の中で、「釜石市民病院と県立釜石病院の統合を含めた検討が必要。」という意見が出されている。

(2) 医療供給体制整備に係る情報交換会（平成 11 年度～平成 15 年度）

釜石地域保健医療協議会での協議を受けて、市と県の関係部署との事務レベルでの意見交換の場が設けられ、意見交換を重ねてきた。

(3) 県立病院改革基本プラン（平成 15 年度）

県医療局が策定した、このプランで、県立釜石病院は、釜石市、遠野市、大槌町、宮守村で構成されている「釜石保健医療圏」における広域基幹病院として位置付けされるとともに、「県立釜石病院は、釜石市民病院との関係において、機能や規模を検討する必要がある。」との考えが示されている。

(4) 地域医療における市民病院のあり方の検討（平成 15 年度）

市は、釜石市民病院の問題を最重要課題と認識し、その解決に向けた取組みとして、市政課題懇談会、医師会との意見交換会、市議会議員全員協議会、釜石市民病院運営審議会や市民講演会などを開催し、広く意見を聞きながら検討を行ってきた。

この検討経過の中で、県との協議の必要性が高まり、市議会議員全員協議会において「県との協議に入る。」との方針を表明している。

(5) 釜石地域医療供給体制のあり方協議会（平成 16 年 4 月～9 月）

市、釜石地方振興局及び県医療局の三者で協議会を設置し、地域の医療に関する資料や、釜石市民病院と県立釜石病院の詳しいデータを持ち寄り、現状や課題の整理を行い、地域の医療供給体制がどうあるべきかを協議している。

(6) 医療関係機関との個別協議（平成 16 年 4 月～9 月）

市は、県医療局、県保健福祉部・地域振興部、岩手医科大学、東北大学、釜石医師会、市内の民間病院などの関係機関と、個別協議を行うとともに、全国の都道府県や市町村が運営する病院によって組織されている全国自治体病院協議会とも相談を行ってきた。

このような経緯のもと、釜石市民病院と県立釜石病院を統合するという基本的な方向性を「釜石地域医療供給体制のあり方協議会」において、とりまとめを行ったところである。

3. 医療行政の動向

医療供給体制の改革のビジョン（H15.8 厚生労働省）が発表され、次の三つの方向性が示されているが、市と県が目指す「基本的な方向性」と一致する。

(1) 急性期病床の集約化

医療従事者による手厚い治療やサービスの重点化・集約化により、入院に必要な期間を短くすることが可能となり、病床数が必要な数に集約されていく。

(2) 保健医療圏を単位とした医療の充実

医療機関相互の機能分担と連携を図り、保健医療圏を単位とした医療の充実を行い、がん、脳卒中、心臓病などの治療を含む必要な医療の提供を行う。

(3) 公的病院の病床数削減の方向性

公的病院等について、機能・役割の見直しを行い、医療サービスを効率的に提供するものとし、必要に応じて病床数を削減する。

4. 両病院のあり方に係る基本的方向性

(1) 釜石地域医療供給体制のあり方協議会の共通認識

地域の医療供給体制の現状や課題を整理したところ、次のような状況から、このまま両病院が存続することは困難であるとの共通認識を持った。

- ① 経営状況は、両病院とも厳しく、患者数も減少している。
- ② 釜石市は、今後も人口減少が見込まれる地域である。
- ③ 医師確保については、臨床研修医制度等により当面厳しい状況が想定される。

このことを受けて、協議会では、地域の医療の充実を図るため、両病院を統合する基本的方向性をまとめた。

(2) 基本的方向性

- ① 高度・救急医療や地域の保健医療サービス等の充実を図るため、両病院を統合し県が経営主体となることとし、人的資源の集約等、現在両病院が有している医療資源の有効活用を図る。
- ② 新しい体制の医療機能、医師確保対策及び職員処遇については、市と県医療局が協力して取り組む。

(3) 具体的対応

① 県立釜石病院と釜石市民病院の体制

ア. 県立釜石病院は、地域保健医療ニーズに対応した中核病院として医療機能の強化に努める。

イ. 現在の釜石市民病院は、市中心部の保健医療ニーズに対応した診療所としての活用のほか、検診事業や栄養指導、健康運動等、保健福祉活動の拠点施設とするなどの新たな活用方策を検討する。

② 新しい県立釜石病院の機能強化

- ア. 患者動向に対応した必要医師数の確保や診療科目の充実に努める。
- イ. 在宅診療については、医師の確保等を図り、機能の充実に努める。
- ウ. 救急医療や保健事業等への対応については、地域の他の医療機関と、地域全体での連携した取組み等について協議し、その充実に努める。

③ 釜石市民病院の医師及び看護師などの職員の処遇

- ア. 釜石市民病院の医師については、県立釜石病院で受け入れ、診療体制の充実に努めることとし、派遣元の大学に対しても医師の派遣を引き続き働きかけていくものとする。
- イ. 看護師および医療技術員については、一定の条件のもとで県医療局が採用するものとする。なお、採用の条件や処遇については、今後県医療局と市が協議する。

④ 医師の確保

必要な医師数や診療科の確保等、地域保健医療ニーズに対応した体制を構築するため、医師の確保について県医療局及び釜石市が協力して関係機関に医師派遣を要請していくものとする。

⑤ 実施時期

- ア. 実施時期は、平成 20 年 4 月 1 日を目途とする。
- イ. 平成 17 年度から平成 19 年度までを移行期間とする。

(4) 具体的対応の補足説明（統合のメリット）

① 医師の確保

- ア. 全国的に、医師は過剰と言われているが、医師は都市部に集中し、地方においては医師の確保が非常に難しくなっており、釜石市民病院も県立釜石病院も、常勤医師が 1 人しかいない診療科が多く、診察や手術などを行う場合の医師の負担が大きくなっている。
 - ⇒ 両病院の医師を集約し、ひとつの診療科に複数の常勤医師が配置されることで、医師の負担が少なくなり、医師派遣元の大学側にとって、医師を派遣しやすい体制に変わる。
- イ. 臨床研修医制度により、今後は、研修病院に医師が集まる傾向が強くなる。
 - ⇒ 高度な医療を行うとともに、研修指導の豊富な医師を多く確保し、魅力のある研修を提供できるような体制を確立する。

② 高度医療の充実

- がんなどによる死亡を減少させるためには、医師を確保し、さらに高度医療機器を整備することによって、これらの診断、治療、手術を釜石病院で行うことができる体制づくりが必要である。
 - ⇒ 同じような医療機能を有する病院が、市内に分散するよりも、地域の中核病院として医療機能を集約し、できる限り地域内で完結する高度な医療を提供できる体制を整備し、地域の医療水準の向上を図る。

③ 診療体制の確保と救急医療の充実

- ア. 両病院の医師を集約することにより、診療科に、できる限り複数の常勤医師を置く体制と、救急医療体制を充実することが必要である。

⇒ 医師を確保することにより、今、県立釜石病院にない診療科や、他の病院からの応援で対応している診療科を、できる限り常勤医師がいる診療科とすることが可能となるほか、夜間や休日の医師の当直体制を確保することが可能となり、救急医療体制の充実を図ることができる。

④ 保健・医療・福祉の充実

市と県が別々に病院を運営し、病床が過剰となって経営状況が悪化し、医療機能の低下を招くよりも、県が医療を担い、市が保健福祉事業を担うという役割分担の明確化と、この連携を図ることにより、保健・医療・福祉の充実が図られる。

⇒ 釜石市民病院と県立釜石病院が統合することにより、医療機能が強化され、地域の医療水準が向上するとともに、保健福祉サービスが向上する。

(5) 今後の対応

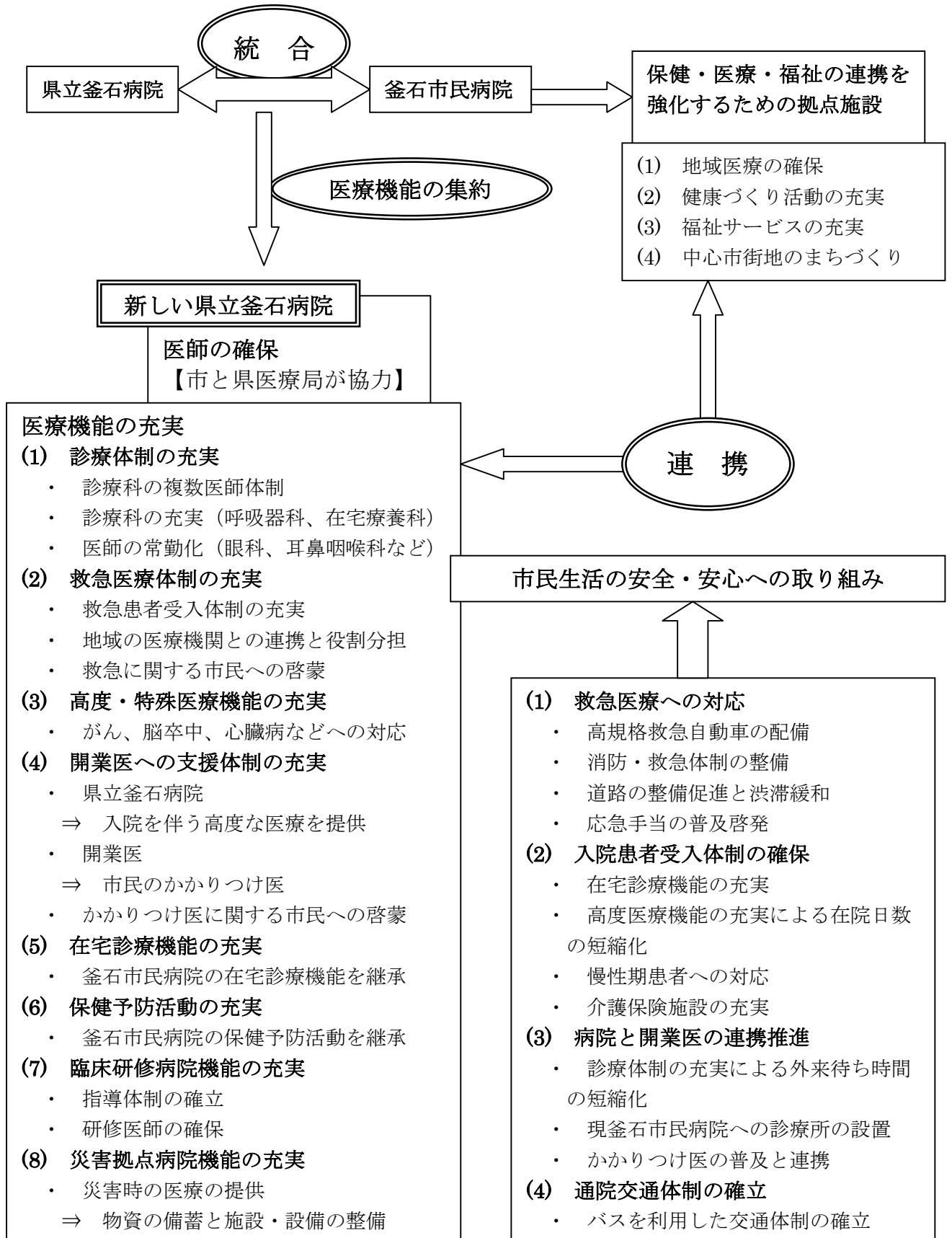
統合にあたっては、釜石地域全体の医療のあり方に関し、更に関係機関や関係者との検討を進めていく必要があることから、「釜石地域保健医療協議会」に「専門部会」を設置するなど、公開の場で広く意見を求め、具体的に進めることとする。

【釜石地域保健医療協議会委員】

【専門部会委員】

区分	職名	区分	職名
市町村	遠野市長	〔部会委員〕	
	釜石市長		釜石医師会長
	大槌町長		釜石歯科医師会長
	宮守村長		釜石市民病院長
医療関係団体	遠野市医師会長		岩手県立釜石病院長
	釜石医師会長		釜石薬剤師会理事
	遠野歯科医師会長	〔特別委員〕	
	釜石歯科医師会長	有識者	全国自治体病院協議会会長
	釜石薬剤師会理事		東北大学大学院医学系研究科教授
岩手県看護協会釜石地区支部長	岩手医科大学医学部長		
医療施設	岩手県立遠野病院長		せいてつ記念病院長
	岩手県立釜石病院長		釜石厚生病院長
	釜石市民病院長	独立行政法人国立釜石病院長	
事業所等	岩手県食品衛生協会遠野支会長	岩手県医療局次長	
	岩手県食品衛生協会釜石支会長	釜石市助役	
その他関係団体	遠野地域婦人団体協議会理事	住民代表	2人
	大槌町保健推進員協議会長		
	岩手県公衆衛生組合連合会釜石支部長		
	岩手県食生活改善推進員団体連絡協議会釜石支部長		
	釜石・遠野地区広域社協連絡協議会長		

【釜石市民病院と県立釜石病院の統合イメージ】



【地域医療の現状】

1. 人口の減少

(1) 将来推計人口

平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度
46,521 人	43,423 人	40,200 人

※ 国立社会保障・人口問題研究所（平成 15 年 12 月推計）

(2) 人口の推移

平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度
46,733 人	46,056 人	45,357 人	44,632 人

※ 住民基本台帳人口（各年度末）

平成 12 年度の国勢調査をもとに、国立社会保障・人口問題研究所が推計した当市の人口は、平成 17 年度までの 5 年間に、年平均で約 620 人が減少し 43,423 人まで減少すると予測しています。

また、この推計によれば、平成 22 年度では当市の人口が 40,200 人になると予測しています。

当市の住民基本台帳人口は、平成 12 年度から 15 年度までに、年平均で約 700 人が減少しており、この推計を上回る減少となっていることがわかります。

2. 岩手県内保健医療圏別人口 10 万人あたり医師数（医療施設従事者）

全国 195.8 人 岩手県 170.9 人

盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸
247.8 人	142.4 人	139.9 人	137.7 人	126.3 人	121.1 人	120.4 人	103.4 人	106.0 人

※ 岩手県調査（平成 14 年度）

人口 10 万人あたりの医師数は、岩手県で 170.9 人となっており、全国の 195.8 人を大きく下回っております。

岩手県内の状況を保健医療圏ごとに比較すると、盛岡保健医療圏だけが 247.8 人と県平均を上回っており、釜石保健医療圏では 121.1 人と県平均を大幅に下回っております。

さらに全国と比較して医師が少ない岩手県内の中でも医師が偏在しており、県内陸部の新幹線沿線の保健医療圏と比較して、県北部、沿岸部の医師数が少ないことがわかります。

3. 釜石保健医療圏の国保患者の受診状況（一般病院）

釜石	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	宮古	久慈	二戸
87.33%	6.80%	4.13%	0.46%	0.13%	0.40%	0.50%	0.01%	0.23%

※ 岩手県調査（平成 16 年 6 月）

国保の患者の受診状況を見ると、釜石保健医療圏は、地域内の病院への受診が 87.3%となっており、約 11%の方が盛岡、岩手中部保健医療圏の病院へ行き受診しています。

4. 釜石市内病院の常勤医師数の推移

	H13.4	H14.4	H15.4	H16.4	H16.10
全体	50人	53人	53人	47人	46人
釜石市民病院	17人	20人	20人	16人	15人
県立釜石病院	22人	22人	21人	20人	20人
せいてつ記念病院	7人	7人	7人	7人	7人
国立釜石病院	4人	4人	5人	4人	4人

市全体の常勤医師数の推移を見ると、平成15年度から減少していることがわかります。

これは、釜石市民病院の常勤医師数が、平成15年度から16年度にかけて、大きく減少したことが主な要因となっています。

新しい医師の臨床研修制度の影響などが大きく、今後、医師の確保が益々厳しくなることが予想されます。

5. 病床数の現状

(H16.3 現在)

保健医療圏名	既存病床数 A	基準病床数 B	過剰病床数 C (A-B)
釜石保健医療圏	1,121床	873床	248床
気仙保健医療圏	633床	563床	70床
宮古保健医療圏	912床	901床	11床
久慈保健医療圏	588床	445床	143床

病床数は、法律の規定に基づき、岩手県保健医療計画において、保健医療圏ごとに必要とされる病床数の基準が定められています。

釜石保健医療圏の過剰病床数は248床となっており、県沿岸部の中では、過剰病床数が一番多い状況となっています。

6. 病床数の他市との比較

	病床数	人口 (H16.7 末)	人口1,000人 あたりの病床数
釜石市	765床	44,675人	17.1床
(250床減じた場合)	(515床)	(44,675人)	(11.5床)
大船渡市	370床	43,923人	8.4床
陸前高田市	136床	25,997人	5.2床
宮古市	565床	53,342人	10.6床
久慈市	419床	37,632人	11.1床

当市は、一般病床と療養病床を合わせた数が765床で、平成16年7月末時点の住民基本台帳人口をもとに、人口1,000人あたりの病床数を算出してみると17.1床で、県沿岸部の他市よりも、かなり多い数となっています。

仮に、釜石市民病院の病床数250床を除いて算出した場合、人口1,000人あた

りの病床数は 11.5 床となり、それでも、他市を上回る状況となっており、過剰病床数が多いことがわかります。

7. 病床利用率の推移

	H12	H13	H14	H15	H16.8
釜石市民病院	88%	79%	86%	74%	68%
県立釜石病院	87%	86%	83%	82%	81%
せいてつ記念病院	86%	84%	86%	85%	86%
国立釜石病院	80%	82%	88%	92%	85%
空き病床数	120 床	144 床	124 床	151 床	167 床

病床利用率は、釜石市民病院と県立釜石病院で減少傾向となっており、特に釜石市民病院は、平成 15 年度には 74%、平成 16 年 8 月には 68%まで低下しており、著しい減少を示しております。

病床利用率の低下に伴い、市内の病院では、利用されていない病床も増加傾向となっております。

8. 入院患者数の推移（1 日平均）

	H12	H13	H14	H15	H16.8
全体	725 人	701 人	721 人	694 人	678 人
釜石市民病院	220 人	197 人	215 人	184 人	169 人
県立釜石病院	237 人	235 人	225 人	222 人	220 人
せいてつ記念病院	124 人	121 人	123 人	122 人	123 人
国立釜石病院	144 人	148 人	158 人	166 人	166 人

市内の病院の 1 日平均の入院患者数は、平成 12 年度では 725 人、平成 16 年 8 月には 678 人まで減少しています。

これは、年間に直すと延べ 17,000 人ほどの患者数が減少したことになります。特に、釜石市民病院は、平成 12 年度の 220 人が、平成 16 年 8 月には 169 人まで大幅に減少しています。

9. 外来患者数の推移（1 日平均）

	H12	H13	H14	H15	H16.8
全体	2,181 人	2,141 人	2,004 人	1,842 人	1,678 人
釜石市民病院	750 人	691 人	654 人	604 人	498 人
県立釜石病院	910 人	939 人	883 人	791 人	736 人
せいてつ記念病院	489 人	477 人	439 人	417 人	421 人
国立釜石病院	32 人	34 人	28 人	30 人	23 人

市内の病院の 1 日平均の外来患者数は、平成 12 年度では 2,181 人、平成 16 年 8 月には 1,678 人まで減少しています。

これは、年間に直すと延べ 123,000 人ほどの患者数が減少したことになります。

特に、釜石市民病院は、平成 12 年度の 750 人が、平成 16 年 8 月には 498 人まで大幅に減少しています。

10. 釜石市民病院の純損失と累積欠損金の推移

(単位：百万円)

	純損失	累積欠損金
平成 12 年度	82	2,160
平成 13 年度	△185	2,345
平成 14 年度	△144	2,489
平成 15 年度	△355	2,843
平成 16 年度	△439	3,282
平成 17 年度	△348	3,631
平成 18 年度	△344	3,975
平成 19 年度	△346	4,321
平成 20 年度	△355	4,676
平成 21 年度	△362	5,038
平成 22 年度	△368	5,405

※ 平成 16 年度以降は見込み額である。

医師不足や入院・外来患者数の減少などにより、釜石市民病院の経営状況は悪化しております。

釜石市民病院の純損失、つまり病院の経営上の赤字は、平成 13 年度から平成 15 年度までの金額が急激に大きくなっており、将来においてもこの傾向が続くものと予想されます。

これに伴い、累積欠損金、つまり累積赤字は、平成 21 年度で 50 億円を超えることが予想されます。

11. 不良債務累積見込額

(単位：百万円)

平成 16 年度	229
平成 17 年度	471
平成 18 年度	722
平成 19 年度	977
平成 20 年度	1,244
平成 21 年度	1,519
平成 22 年度	1,802

不良債務が発生すると、現金が不足している状態であることを表します。

この不良債務は、平成 16 年度から発生することが見込まれており、このままの経営状況が続くと、その累積額は、平成 22 年度には 18 億円を超えることが予想されています。

このような経営状況では、高度医療機器の購入等もできなくなり、医療の質の低下につながる懸念されます。

このため、不良債務を出さないよう、自主的な再建計画または国の管理の下に再建計画を立てて、抜本的な経営の見直しが必要となり、病院職員の削減などによる経費の削減を行う必要がありますが、医師の確保や、入院・外来患者数の減少が見込まれる中では、病院の再建が進まないものと予想されます。

12. 釜石市の中期財政と財源不足額の見通し

(単位：百万円)

	歳入	歳出	財源不足額
平成16年度	19,412	19,412	0
平成17年度	18,313	18,733	△420
平成18年度	17,864	18,374	△510
平成19年度	17,174	17,582	△408
平成20年度	16,953	17,496	△543

市では、今後5年間の中期的な財政の見通しを策定しています。

これによると、市の一年間の収入、つまり歳入は、市税の伸び悩みや国からの交付金の減少によって、平成16年度の約194億円から、平成20年度には約170億円まで減少することが見込まれ、市の一般会計は、平成20年度までに約19億円の財源が不足すると予想しております。

仮に、釜石市民病院の不良債務を解消するため、平成17年度以降毎年4億円ほど支援を行った場合、この財源不足額は大幅に増加し、約35億円の財源が不足することとなります。

病院を支えるために、福祉、教育、産業振興などの施策を、市が継続的に行うことが困難となります。

【用語の解説】

- 釜石地域保健医療協議会
釜石地域の保健医療に係る重要な事項を調査協議するため、釜石保健所に設置されている組織。
- 釜石地域保健医療計画
釜石地域の保健医療サービスの提供体制を確立するための指針として、釜石保健所が策定した計画。平成 11 年度を初年次とし、22 年度を目標年次としている。
- 広域基幹病院
岩手県の県立病院改革プランに定める病院の施設類型のひとつ。医師や医療機器などを重点的に配置して、救急医療や高度・特殊医療などの診療機能を高め、保健医療圏全域の医療を担う病院。
- 急性期病床
病状・病期の一般的な経過として、発症から症状がある程度改善する段階までの医療を急性期医療といい、その医療に対応した病床をいう。
- 保健医療圏
地域の特性や保健医療の需要に応じて、保健医療サービスを適切に提供する体制をつくるために設定される地域的単位。釜石保健医療圏は、釜石市、大槌町、遠野市、宮守村の 4 市町村で構成。
- 臨床研修医制度
平成 12 年の医療法の改正により、平成 16 年 4 月から、医師免許を取得した者に国の指定する病院で、2 年間の研修を受けることを義務付けた制度。
- 高度特殊医療
臓器移植、周産期医療、高度先進医療、難病等の治療の一方、研究を深め、高度専門的な対応を行う医療の総称。
- 災害拠点病院
災害時の医療体制の中核となる医療施設。災害発生時の病人、けが人に対応できるよう、一定基準を満たす総合病院を国が指定する。
- 高規格救急自動車
救急救命士が乗り込み、医師との無線連絡によって一定の救命処置を行いながら患者の搬送ができる機能を備えた救急車
- 一般病床と療養病床
急性期医療に対応した病床を急性期病床または一般病床というのに対し、病状

は安定しているが、なお入院を必要とする疾病と障害を抱えている患者を対象とした医療を慢性期医療といい、その医療に対応した病床を療養病床という。

○病床利用率

病床がどの程度利用されているかを、病床数に対する在院患者数の割合で算出したもの。

○不良債務

病院が持っている現金や医療保険から受け入れる診療報酬の未収金などの流動資産に比べ、銀行からの一時的な借入金や薬品などの購入代金の未払金などの流動負債が多い状態。

資料 4

【釜石地域医療供給体制のあり方協議会委員名簿】

団体名	職名	氏名
岩手県医療局	次長	岩 淵 良 昭
釜石市	助 役	高 田 直 和
釜石地方振興局	局 長	佐々木 茂
釜石保健所	所 長	六本木 義 光

【釜石地域医療供給体制のあり方協議会ワーキンググループ委員名簿】

団体名	職名	氏名
岩手県医療局管理課	総括課長	齋 藤 淳 夫
釜石市民生部	部 長	似田貝 茂
釜石地方振興局保健福祉環境部	部 長	佐々木 比呂志

【釜石地域医療供給体制のあり方協議会審議経過等】

月 日	審 議 内 容 等
平成 16 年 4 月 28 日	第 1 回釜石地域医療供給体制のあり方協議会 ○ 協議会の設置 ○ 検討スケジュールの確認 ○ 両病院の現状と検討にあたって課題となる項目の整理
平成 16 年 6 月 23 日	第 2 回釜石地域医療供給体制のあり方協議会 ○ ワーキンググループの検討の概要報告 ○ 経営主体についての検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療機能と診療体制に関すること ・ 実施時期に関すること ・ 職員に関すること ・ 財政負担に関すること ○ 今後の取り組み
平成 16 年 7 月 30 日	第 3 回釜石地域医療供給体制のあり方協議会 ○ 地域に求められる病院像 ○ 経営主体についての検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療機能と診療体制に関すること ・ 実施時期に関すること ・ 職員に関すること ・ 財政負担に関すること ○ 今後の取り組み
平成 16 年 8 月 24 日	第 4 回釜石地域医療供給体制のあり方協議会 ○ 全国自治体病院協議会長との懇談結果の報告 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療がどうあるべきかを議論する必要があること ・ 単独の市町村や病院では、医師や医療の質を確保するのは困難であること ・ 医療従事者の処遇については十分配慮してほしいこと ○ 協議事項のまとめ <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療所の運営について ・ 医師の確保について ・ 看護職員等の採用について ・ 県立釜石病院の充実について ・ 実施時期について ・ 県立釜石病院の将来像について ○ 今後の取り組み
平成 16 年 9 月 13 日	『釜石地域の医療供給体制のあり方について』記者発表