

第2次  
地域医療構想をふまえた  
松阪市民病院の在り方検討委員会



第1回 委員会

2018年 8月 7日



まつ さか  
松 阪 市

# 第1回の委員会では下記について共有し、議論を進めます

## 第1回委員会の次第

- 平成29年度 地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会の振り返りについて
- 地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会について
- 今年度これまでの事務局の活動報告について
- 第2次地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会の目的と役割について

**(在り方検討委員会振り返り)**

**平成29年度**

**地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会の検討内容等について**

# 平成29年度「在り方検討委員会」の目的・役割・答申(概要)

## 目的

20年先も、30年先も、  
松阪地域で地域住民が安心して生活していくために  
必要な医療サービスを絶やさず維持・継続していくための方針を決めること

## 役割

市民病院としてあるべき姿、役割や機能、運営形態などについて  
市民にとってより良い医療体制や  
市民病院の方向性、将来像について答申を行う

## 答申(「むすび」より抜粋)

委員からは様々な意見や考え方が示されましたが、いずれのケースも、他の医療機関や医療関係団体に与える影響が大きく、委員会に於いては一つの具体的な方向性を示すまでには至りませんでした。

(中略)

今後、幅広い医療機関や医療関係団体などとの協議を継続していくとともに、医療を取り巻く情勢や公立病院の役割と責任について、より広く市民に情報発信し、地域医療を見据えた松阪地域の医療提供体制について議論を深めていくことが重要であると考え、その中から一定の方向性が導き出されることを期待するものです。

詳細は別添(答申書)のとおり

## 平成29年度の在り方検討委員会の開催状況

回	開催日	議事内容
第1回	平成29年6月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在り方検討委員会設立に係る背景及び目的について</li> <li>・今後のスケジュールについて</li> <li>・地域医療構想をふまえた松阪市民病院の現状と課題の整理</li> <li>・意見交換並びに質疑応答</li> </ul>
第2回	平成29年7月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回在り方検討委員会の振り返り</li> <li>・なぜ今在り方の検討をすべきなのか</li> <li>・第1回在り方検討委員会における懸念事項の考察</li> <li>・松阪市民病院に与える影響</li> <li>・松阪区域の医療を守るために</li> </ul>
第3回	平成29年9月25日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2回在り方検討委員会の振り返り</li> <li>・意見交換</li> </ul>
第4回	平成29年11月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの在り方検討委員会の振り返り</li> <li>・意向調査の結果について</li> <li>・意見交換</li> </ul>
第5回	平成30年3月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第4回在り方検討委員会の振り返り</li> <li>・松阪市民病院 財務状況の概観</li> <li>・松阪区域3基幹病院長協議会の協議結果報告(三重県)</li> <li>・意見交換</li> </ul>

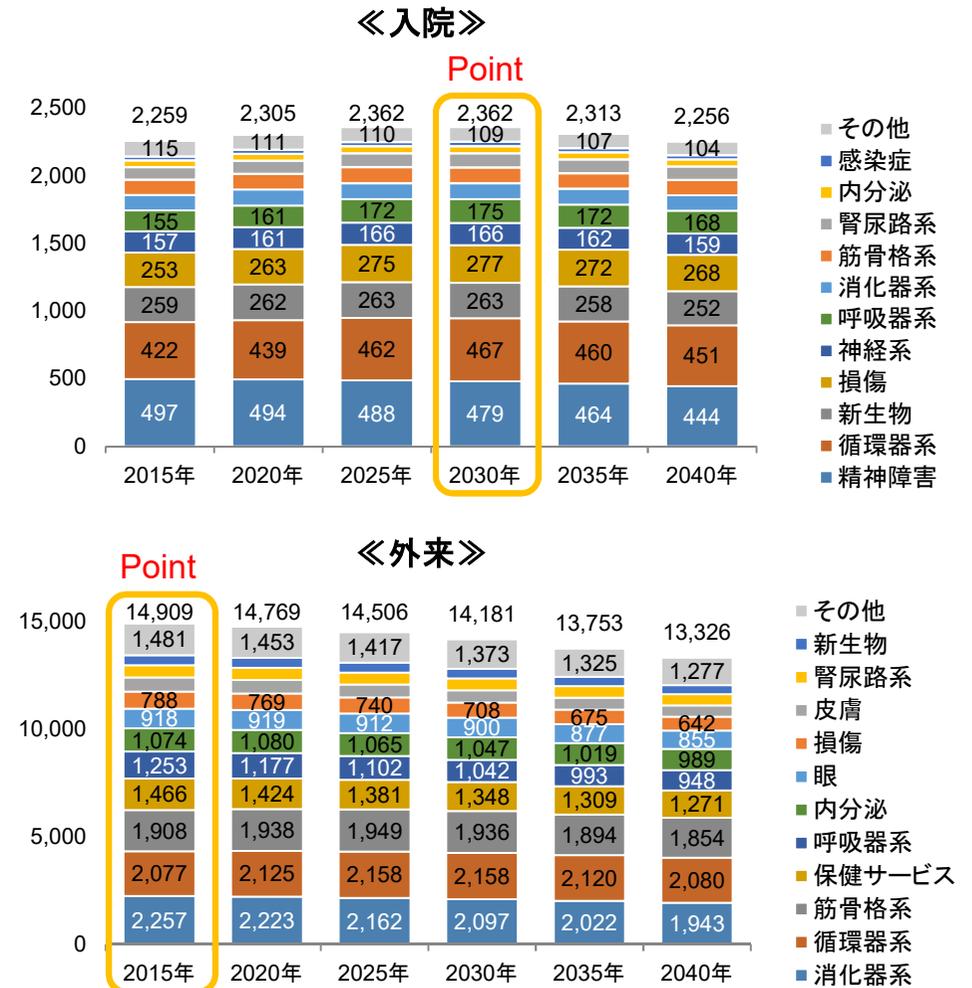
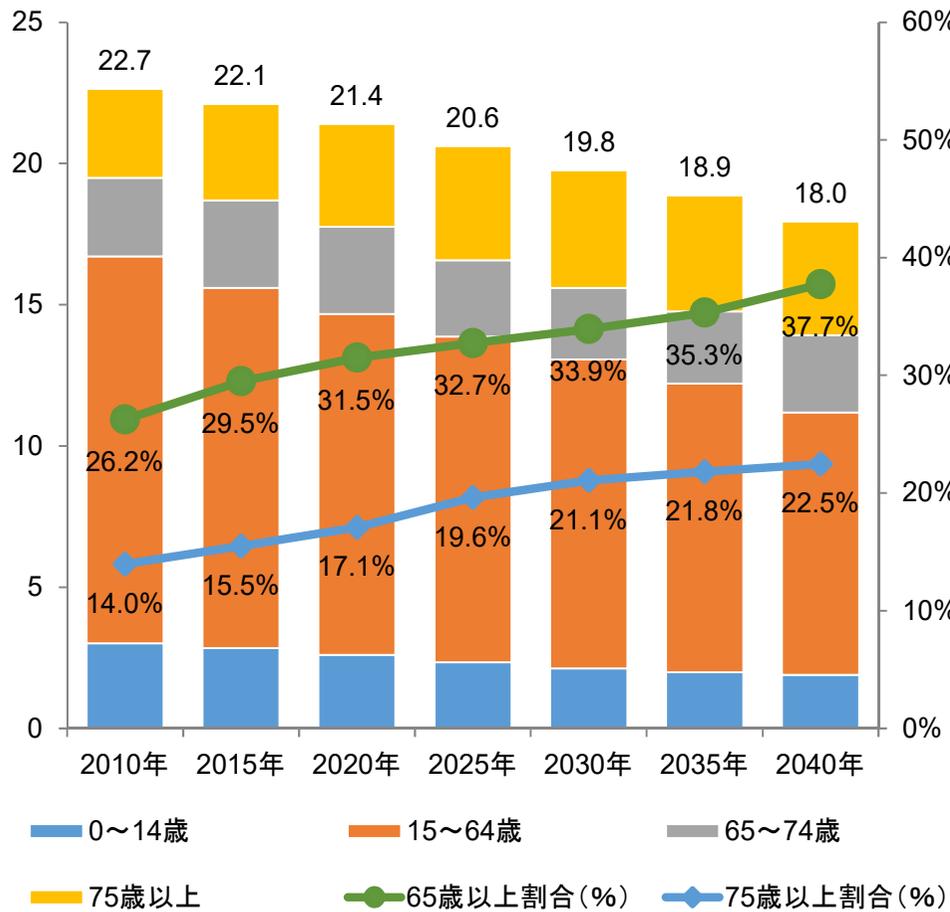
**平成30年3月27日 答申提出**

**(在り方検討委員会振り返り)**  
**松阪区域を取り巻く状況**

# 入院患者数は2030年をピークとして減少していくことが見込まれます 一方外来患者数は今後減少を続けていくことが見込まれます

松阪区域全体の人口と高齢化率の将来推計(万人)

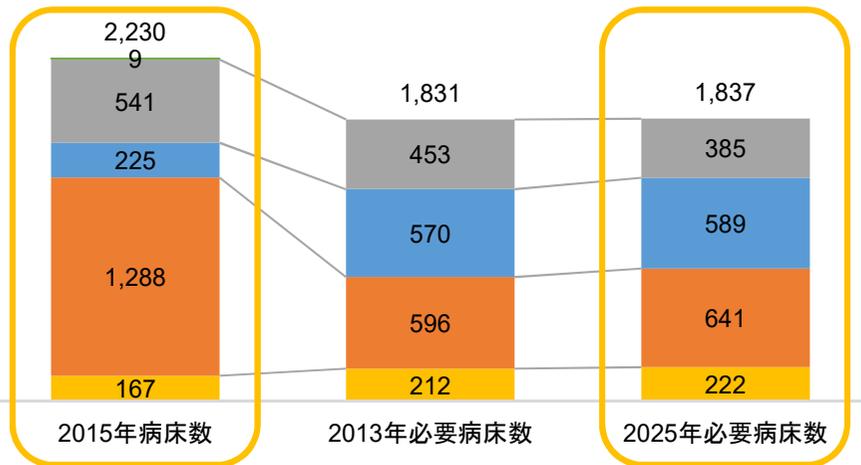
松阪区域の疾病別将来推定患者数(人/日)



出所: 国立社会保障・人口問題研究所「男女・年齢(5歳)階級別データ」『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)』  
人口問題研究所「男女・年齢(5歳)階級別データ」に、政府統計一覽129-2、129-3「受療率(人口10万対)、性・年齢階級 × 傷病大分類 × 入院-外来・都道府県別」の三重県男女別年齢別受療率を乗じて作成

# 将来整理が必要とされる病床として、急性期病床が余り、回復期病床が足りなくなる可能性が示されています

## 現在の病床数と必要病床数(床)



① ②  
 ■高度急性期 ■急性期 ■回復期 ■慢性期 ■(休棟等)

### ①と②の差

合計 : 393床過剰  
 慢性期 : 156床過剰  
 回復期 : 364床不足  
 高度急性期  
 + 急性期 : 592床過剰

## 三重県地域医療構想松阪区域の主な記載事項

松阪区域については回復期機能の一層の充実が求められるといえます。

3つの基幹病院それぞれが持っている急性期機能については、重複している部分もあることから、効率性および質の確保の観点から、将来における集約化・重点化を想定しておくことも考えられます。

20年後、30年後における当該区域の人口動態等をふまえながら、10年後(2025年)における機能分化のあり方を検討していくことが必要であり、3つの基幹病院の関係者による定期的な協議の場を持つこととします。

在宅医療等の需要に対応するには、病床の機能分化・連携と合わせて、在宅医療や地域包括ケアシステムにかかる体制整備を進めていくことが重要であり、関係機関及び多職種が連携していく必要があります。

医療需要: 平成25(2013)年度のNDB(National Database)のレセプトデータおよびDPCデータに基づき、医療機能の区分ごとに、性・年齢階級別の入院受療率を算定し、その結果に2025年(平成37年)における性・年齢階級別人口を乗じて総和することによって推計している。

必要病床数の推計方法: 医療機能区分別の医療需要を、病床稼働率で割り戻した数。  
 病床稼働率: 高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%

# 高度急性期・急性期機能の病床を回復期機能に転換するには次のような課題があります

## 高度急性期・急性期機能から回復期機能に転換する際のデメリット

### 《収支の悪化》

高度急性期・急性期機能と比較して、回復期機能の入院単価は低く、収入は減少する。しかしながら、人件費、設備費等、費用の削減は容易ではなく、支出の削減は限定的になる可能性があり、収支が悪化する懸念がある。

### 《医師確保の困難性》

高度急性期・急性期機能を担う病床の削減により、各診療科に十分な病床を確保することが困難になる。そのため、診療科数の減少が起こるなど、医師数の減少につながる恐れがある。

### 《救急医療体制維持の困難性》

医師数が減少すると、当直体制を担う医師の負担が増大する。輪番体制による救急の受入れが不可能となり、現状の医療提供体制の維持が困難になる。

・3基幹病院それぞれが、急性期病床を機能転換させ、回復期機能の病床の整備を推進した場合には、いずれの基幹病院においても経営状況の悪化や職員の余剰が生じることが想定される。

・急性期病床数の減少に伴い、医師数が減少していくこととなった場合には、松阪地域全体での医師数は減少し、2次救急体制の維持が困難となることも想定される。

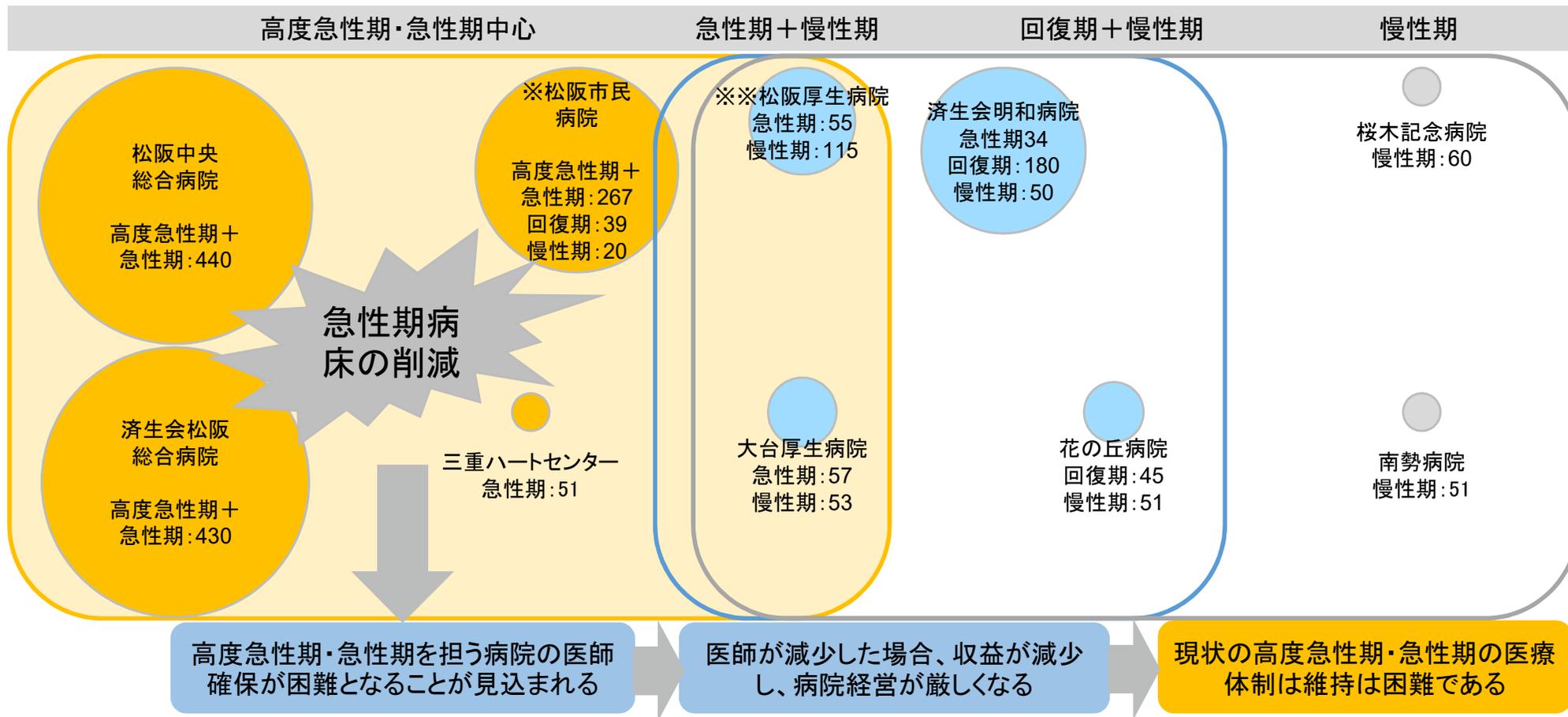
・1つの基幹病院だけが回復期機能の病床に機能転換すれば、減収によるインパクトが大きく病院経営を継続することに困難が生じるほか、診療、雇用の面からも課題が発生する可能性が高いものと考えられる。

出所：地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会 答申

# 3基幹病院それぞれが、高度急性期・急性期機能の一部を回復期機能に転換すると、現状の高度急性期・急性期の医療体制が維持できない可能性があります

## 松阪地域の医療提供体制に与える影響

※円の直径大きさは、病床規模を表現している



出所: 平成28年度病床機能報告(病床数は平成28年7月1日現在) ※松阪市民病院は平成29年6月1日現在 ※松阪厚生病院は平成27年度病床機能報告

**(在り方検討委員会振り返り)**  
**松阪区域3基幹病院長協議会について**

# 三重県が松阪区域地域医療構想調整会議における個別協議の場として「松阪区域3基幹病院長協議会」を設置し、2回の協議がされました

## 審議経過

回	開催日	議事内容
第1回	平成29年12月18日	県から、松阪区域地域医療構想の実現に向けた考え方や論点、国で取りまとめられた「地域医療構想の進め方に関する議論の整理」(公立病院や公的病院に求められる役割等)を説明し、共有しました。 これを受け、3基幹病院それぞれが、公的医療機関等2025プラン(松阪中央・済生会)、新公立病院改革プラン(松阪市民)に基づき、2025年に向けた方向性について意見表明し、3基幹病院関係者が忌憚なく意見交換できる枠組みをつくりました。
第2回	平成30年1月23日	県から、地域医療構想の実現に向けて、各構想区域に共通する留意すべき観点と、それに沿った形で、松阪区域において検討が必要な項目を説明し、共有しました。 そのうえで、3基幹病院の医療機関の分化・連携のあり方について、「3病院の連携強化による併存」、「3病院の統合」、「2病院の統合等」の3パターンの形態を示しながら、協議を行いました。

出所:松阪区域3基幹病院長協議会 協議結果報告書

地域医療構想実現のため、3基幹病院の機能の分化・連携について3つの形態を示しながら、協議が行われ、意見の集約がされました。このうち3基幹病院が併存するパターンは、将来の病床必要量の観点から、いずれ成り立たなくなると予想されました

#### パターン1 3病院の連携強化による併存

3病院間における診療科の集約・連携は、現在においても脳神経外科、小児科、呼吸器内科などの診療科で行っている。しかし、それぞれが個々に運営している以上、住民の利便性や病院経営のことを考えると、これ以上の集約・連携を推し進めていくことは困難である。

一方で、人口減少及び少子高齢化に伴う疾病構造の変化による、将来の病床の必要量（高度急性期・急性期病床の集約化と削減、回復期病床の確保、総病床数の削減）の観点からは、3病院競合したまま併存し続けていくことは、いずれ成り立たなくなると予想される。

## 3病院の統合は、イニシアチブの所在や時間的制約がある中で、現実的には困難であるとされました

### パターン2 3病院の統合

理屈のうえでは考えられるが、現状では3病院ともある程度安定して運営している中、急いで統合する必然性は乏しいし、どこがイニシアチブをとるのかという問題がある。

時間をかければ不可能ではないと思われるが、相当なパワーがないとできないと思われる。10年、20年先というのはあるかもしれないが、それぞれの病院の建替え時期（済生会松阪総合病院は建替え計画進行中）とのかねあいからも、現実的には困難である。

在り方検討委員会での議論をふまえ、松阪市民病院と他の2病院いずれかとの統合は考えられるが、松阪市民病院において具体的な統合条件を提示し、検討していくことが必要とされました

### パターン3 2病院の統合等

「市民病院の医療機能(スタッフを含む)を分割して2病院に移譲」という案については、松阪市民病院としては、病院を二つに分けて吸収されることに等しく、全くありえない考えであり、対等な統合以外には考えられないとしている。

在り方検討委員会での議論をふまえ、松阪市民病院と他の2病院いずれかとの統合は考えられる。

3病院それぞれ、運営主体、財政状況、職員の労働条件等、すべてが違う中、対等な統合を望んでいる松阪市民病院が、財政負担や職員配置も含め、具体的な統合条件を提示し、検討していくことが必要である。

## 協議結果をふまえた三重県の考え方

3病院の連携強化による併存については、病院間で調整すべき課題が多くあります。また、3病院の統合については、時間的制約がある中で、現実的には非常に難しいと思慮されます。

このような状況を勘案すると、3病院のそれぞれが、運営主体、財政状況、職員の労働条件等、すべてが異なる中、まず対等な統合を望んでいる松阪市民病院が、財政負担や職員配置も含めて、具体的な統合条件を提示し、検討していくことが必要と考えます。

なお、この際、一定の規模を有する3病院が連携して併存している中で、そのうちの2病院が統合した場合、残りの1病院は経営上の課題が生じる可能性があることも考慮する必要があります。また、地域医療構想の実現に向けて留意すべき観点や、松阪区域において検討が必要な項目については、上記3(1)及び(2)において示したとおりです(下記)。

さらに、今一度、上記3(3)②「検討、協議を進める場合の留意事項」を参照し、今回の協議においては議論が深まらなかった、「3病院の連携強化による併存」の可能性についても、分析、検討する必要があると考えます。

なお、県としては、今回の3病院長協議会に関して、松阪区域地域医療構想の実現に不可欠となる、3基幹病院の機能分化・連携の推進に向けた好機であると捉え、引き続き助言等を行っていきます。

### 上記3(1)

「地域医療構想の実現に向けて留意すべき観点について」

### 上記3(2)

「松阪区域地域医療構想の実現に向けて検討が必要な項目」

- ① 人口減少及び少子高齢化に伴う疾病構造の変化による病床の必要量
- ② 各医療機関が提供する医療機能
- ③ 医療従事者の確保と活用
- ④ 適切な財政運営

### 上記3(3)② 検討、協議を進める場合の留意事項

「地域医療構想の実現に向けて留意すべき観点について」をふまえて、比較検討を行いながら検討、協議を進める必要がある。

- ・3基幹病院の医療機能の分化・連携による「めざすべき松阪区域の医療提供体制」を見据えながら、段階的に進めていくことも検討する必要がある。
- ・救急医療体制や診療科の連携等については、引き続き3病院で検討、協議していくことが必要である。
- ・いずれのパターンを選択するとしても、済生会の建替え計画に係るスケジュールに留意して早急に検討、協議を進める必要がある。

# 地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会の設置について

# 地域医療のあり方や松阪市民病院の今後の運営形態、再編、ネットワーク化について調査研究を行い、松阪市民病院の方向性が定まるまでの動きについて検証するため、市議会に「地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会」が設置されました

## 地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会の概要

### 設置目的:

松阪地域では、3病院輪番体制による2次救急など、誇るべき救急医療体制がある。診療報酬の改定や医師不足など、医療を取り巻く環境が厳しいとされる中、市民が安心できる現在の医療提供体制を守っていくことが必要であることから、65歳以上人口が、ピークを迎える2025年を踏まえ、地域医療のあり方及び松阪市民病院の今後の運営形態や再編・ネットワーク化について調査研究を行い、答申(平成30年3月27日)を踏まえて市議会としても、これまでの救急医療体制及び、急性期医療や地域医療など必要な医療サービスを維持・継続し、市民にとって安心できる今後の医療体制を見据える必要があり、地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築に向けた市民病院の果たすべき役割と、運営形態や将来展望がどうあるべきかなどの調査・研究を行うため、平成30年第1回2月定例会の最終日となる平成30年3月23日となる本会議にて発議第2号として議員8人の委員で構成する「地域医療と松阪市民病院のあり方調査特別委員会」(西村友志委員長、沖和哉副委員長他6委員)を設置しました。

※本特別委員会は、閉会中の審査も可能とし、その審査が終了するまで継続する。

区分	氏名	所属会派
委員長	西村友志 (H30.3.23選任)	公明党
副委員長	沖 和哉 (H30.3.23選任)	政志会
委員	赤塚 かおり	真政クラブ
	谷口 聖	政志会
	野呂 一男	真政クラブ
	海住 恒幸	グループ阜
	中島 清晴	市民クラブ
	久松 倫生	日本共産党

出所: 松阪市ホームページ

## 第1回の特別委員会では正副委員長の互選と、今後の進め方について協議がおこなわれました(平成30年3月23日(金)開催)

### 今後の進め方

今後は、地域医療構想をふまえた松阪市民病院の在り方検討委員会から3月27日に答申がなされるとのことで、まずは3月30日に全員協議会を開催することとなりました。

委員会としては、今後の市民病院の動向を注視しながら適宜開催していきたいと思いますが、まずは地域医療構想や松阪市民病院の現状等について、講師を招いて改めて勉強会を開催していくこととなった。

## 第2回の特別委員会では地域医療構想、松阪区域の医療の現状と課題等について参考人からの説明及び質疑がおこなわれました(平成30年5月21日(月)開催)

参考人:三重県医療保健部 田丸医療政策総括監から下記項目の説明

- ・地域医療構想について
- ・地域医療構想を策定する必要性について
- ・「松阪区域地域医療構想」策定の基本的な考え方・スタンスについて
- ・松阪区域の医療の現状と課題(診療報酬改定の方向性、医師確保の見直しを含む)について
- ・2025年に目指すべき松阪区域の医療提供体制の方向性について
- ・松阪区域のあるべき医療提供体制を実現するための取組みについて

その後、各委員からの質疑

今後は、今回の説明、意見等を当特別委員会の審査に十分生かしていくこととなった。また、市民病院の動きを見ながら次の委員会を開催していくこととなった。

出所:松阪市ホームページ

# 今年度これまでの事務局の活動報告について

# これまでに21か所で453名に、市民病院の現状や今後の地域医療等について説明してきました

## 市民説明会の実施

### ●市民説明会の目的

医療を取り巻く情勢や公立病院の役割と責任について、より広く市民に情報発信し、議論を深めるため

### ●説明対象者

自治会、住民協議会の代表等

### ●説明内容

松阪市民病院の経営状況

松阪市民病院を取り巻く環境

松阪地域の主な病院病床の役割について

三重県地域医療構想について

地域包括ケアシステムについて

日付	曜日	場所	出席者数
5月			
14	月	三雲地域振興局	25
15	火	茅広江地区市民センター	14
		飯高総合開発センター	53
16	水	朝見地区市民センター	30
17	木	漕代地区市民センター	10
19	土	阿坂地区(構造改善センター)	80
29	火	射和地区市民センター	13
30	水	伊勢寺地区市民センター	10
		第1公民館	15
31	木	徳和地区市民センター	28
6月			
4	月	松尾地区市民センター	15
6	水	櫛田地区市民センター	11
7	木	大河内地区市民センター	11
11	月	橋西地区市民センター	16
13	水	東地区市民センター	23
14	木	機殿地区市民センター	11
15	金	松ヶ崎地区市民センター	19
7月			
6	金	港地区市民センター	20
8	日	神戸地区市民センター	14
18	水	嬉野地域振興局	14
20	金	宇気郷地区市民センター	21
		計:21回	453

## 第2次

地域医療構想をふまえた

松阪市民病院の在り方検討委員会の目的と役割について

当委員会は、前年度の在り方検討委員会の目的を引き継ぎ、さらに地域包括ケアシステムの構築を含め、具体的な方向性を示すため、多角的な視点から松阪市民病院のあり方を検討します

当委員会の目的

前年度在り方検討委員会の目的

20年先も、30年先も、  
松阪地域で地域住民が安心して  
生活していくために  
必要な医療サービスを絶やさず維持・継  
続していくための方針を決めること

病院の  
あり方

急性期医療機能を  
担う役割の定義

地域包括ケアシステム  
実現に向けて担う  
役割の定義

具体的な方向性を定めるうえでの課題

松阪区域において  
守るべき医療とは？

- ・ 2次救急体制の維持
- ・ 医療従事者の確保
- ・ 3病院の機能分化・連携
- ・ 回復期病床の確保
- ・ 急性期医療の高度化
- ・ 経営の健全性を維持

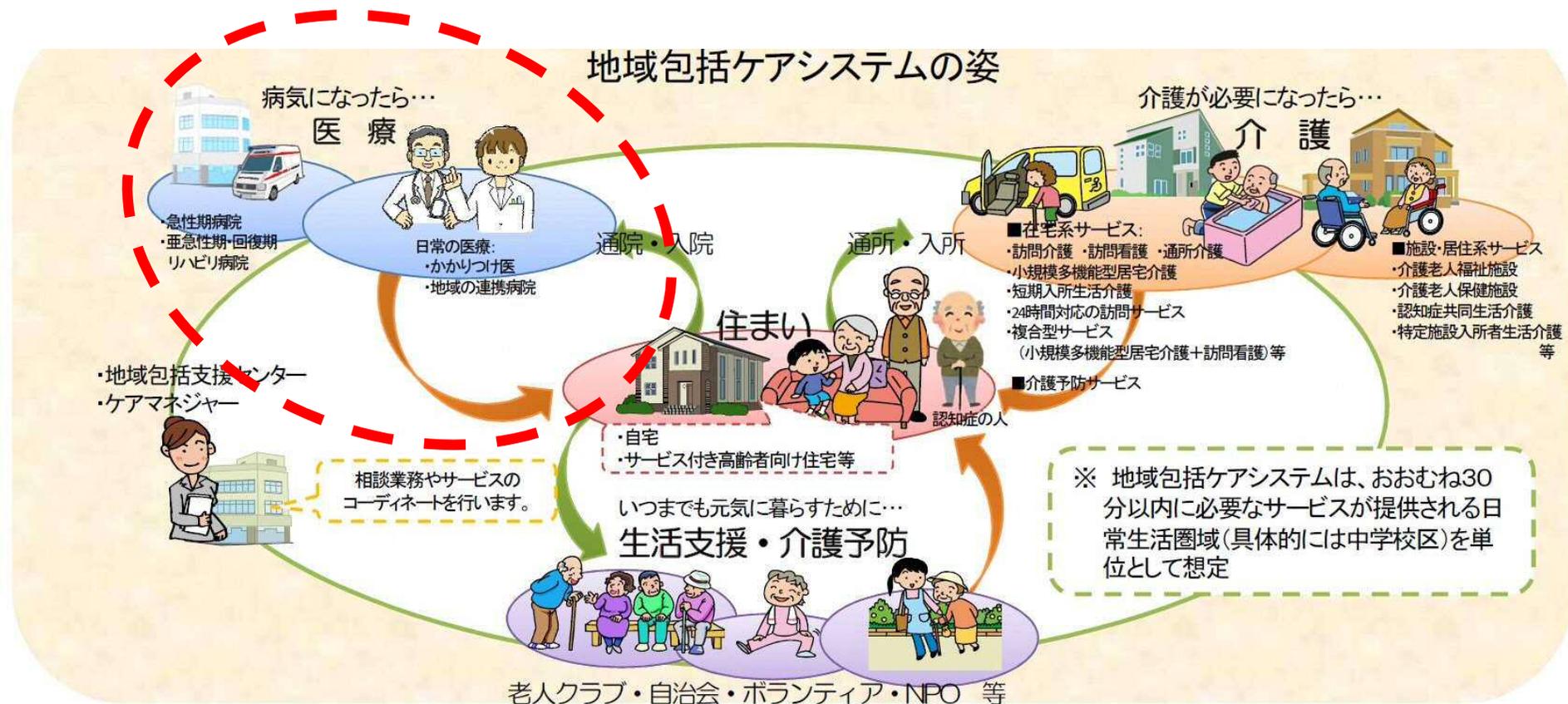
在宅医療・介護の視  
点から病院が担うべき  
役割とは？

- ・ 開業医との連携
- ・ 訪問診療・訪問看護の充実
- ・ レスパイト入院の実施
- ・ 急性期・回復期、介護施設  
等との有機的な連携
- ・ 介護施設からの受入

市民への説明

# 地域包括ケアシステムの中で、医療が果たすべき役割の検討が必要です

## 地域包括ケアシステムにおける医療の役割



○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

# 将来に向かって、切れ目のない医療・介護の提供体制整備が望まれる中、病床機能においては回復期の病床が不足すると想定されます

## 医療の面から見た地域包括ケアシステムにおける病床の課題

### 高度急性期・急性期医療

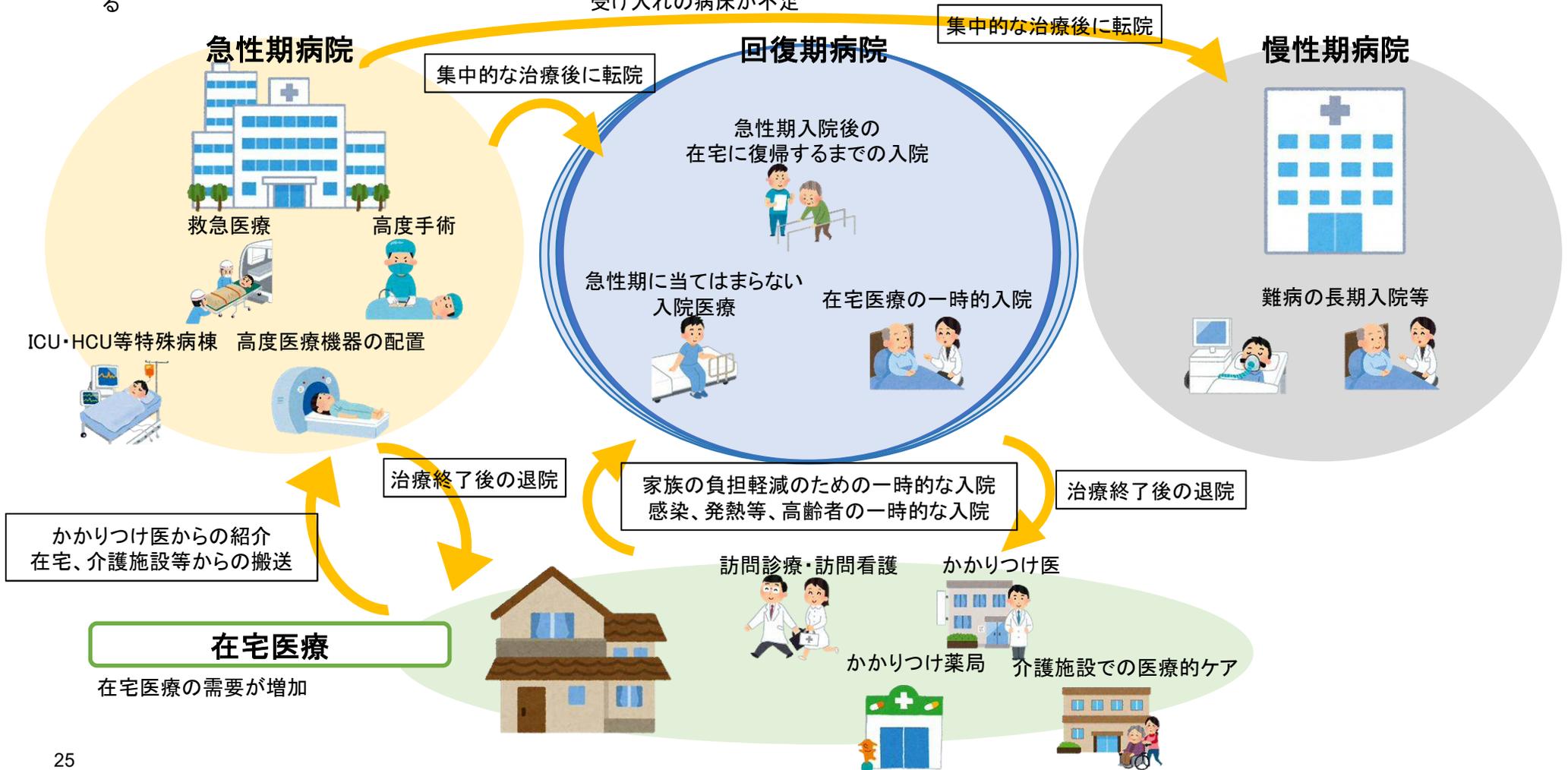
医療機能ごとの医療需要は高度急性期・急性期は減少すると推計されている

### 回復期医療

急性期を経過した高齢者が在宅復帰に向かうための回復期や、レスパイト等在宅医療からの受け入れの病床が不足

### 慢性期医療

慢性期医療は在宅医療に転換が進められることにより慢性期病床は減少する方向



専門家と市民代表等により、あるべき姿を検討し、松阪地域医療構想調整会議に提言します。

#### 当委員会の役割

##### 目 的

20年先も、30年先も、松阪地域で地域住民が安心して生活していくために必要な医療サービスを維持・継続するとともに、今後必要となる医療提供体制を構築していくための方針を決めること

##### 役 割

将来に渡り、救急医療等の急性期医療を守り、地域包括ケアシステム実現に向けた回復期機能や在宅医療等を充実させるために、松阪市民病院と地域医療・介護のあるべき姿を検討した結果を意見としてまとめ、松阪地域医療構想調整会議に提言する

# 当委員会の検討結果等を松阪地域医療構想調整会議に提言します

## 当委員会の位置づけ

### 三重県地域医療構想の実現

2025年(平成37年)におけるあるべき医療提供体制を実現していくため、本県では「医療機能の分化・連携の推進」「在宅医療の充実」「医療従事者の確保」を中心に、地域医療介護総合確保基金を活用しつつ必要な取組を講じていく

#### 8区域に分け調整を行う

桑員  
区域

三四  
区域

鈴亀  
区域

津  
区域

伊賀  
区域

松阪  
区域

伊勢志摩  
区域

東紀州  
区域

#### 松阪地域医療構想調整会議委員名簿(平成29年度)

松阪地区医師会会長  
三重県医師会理事、監事  
松阪地区歯科医師会 会長  
松阪地区薬剤師会 会長  
三重県看護協会 第3地区理事  
松阪中央総合病院 病院長  
済生会松阪総合病院 院長  
松阪市民病院 院長  
松阪厚生病院 院長  
大台厚生病院 院長  
松阪市民生委員児童委員協議会連合会 会長  
松阪市第四地域包括支援センター センター長  
第三銀行健康保険組合 常務理事  
松阪市 健康福祉部長  
多気町 健康福祉課長  
明和町 長寿健康課長  
大台町 健康ほけん課長  
大紀町 健康福祉課長

#### 会議体にて調整を行う

### 松阪地域医療構想調整会議

提言

第2次地域医療構想をふまえた  
松阪市民病院の在り方検討委員会

松阪市

(5回程度開催)