

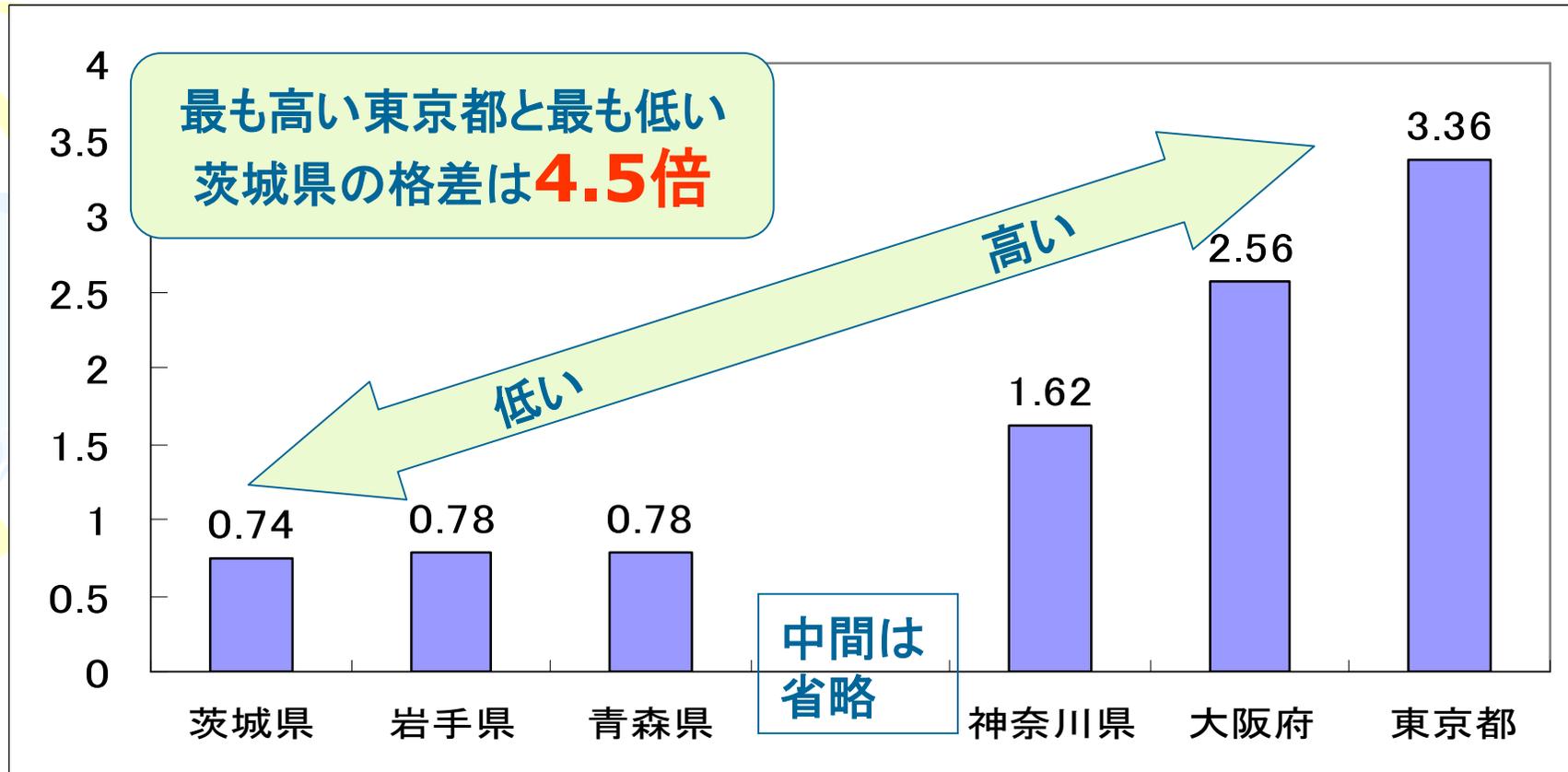
# 地域医療の崩壊と再生について ～武雄市を例にとって～



武雄市長 樋渡啓祐

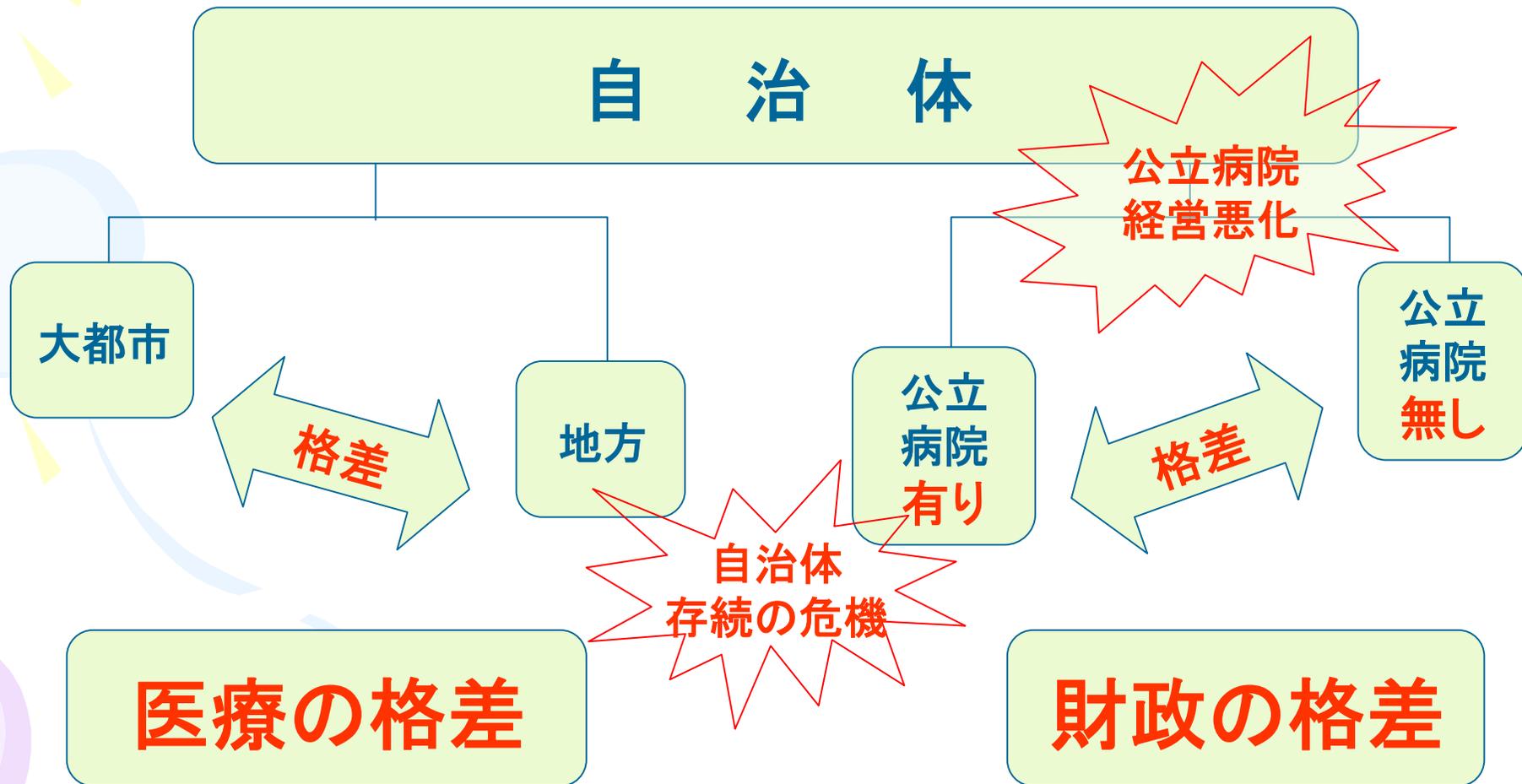
# 1. 日本の医療が抱える課題

## 医師の偏在 (平成18年度)



都道府県ごとの医師数について、面積あたり及び人口当たりでそれぞれ全国平均を1として指数化。これを人口:面積を9:1に配分したもの

# 医師の偏在が招く地域間の格差





## 2. 公立病院を取り巻く状況

### 公立病院の役割とは何か？

- 高度技術や専門スタッフ、高度医療機器が必要な医療（政策医療）
- 地域で質や量などが不足している過疎地の医療、へき地の医療など
- 予防、検診など保健行政を支援する医療

# 公立病院の現状

- 病院数

1019(平成21年2月現在)・・・全病院数の11%

- 経営状況

**75%程度**が経常損失計上(赤字)

病床利用率**70%未満**が**3割**(存続が厳しい目安以下)

- 悪化の要因

**医師、看護師不足**  
**補助金依存体質**

**職員の高齢化と高 person 費**  
**経営意識の欠如**

# 経営難で閉鎖した公立病院

- ・大阪市立松原病院（平成21年3月）
- ・千葉県銚子市立総合病院（平成20年9月）
- ・大阪府忠岡町公立忠岡病院（平成19年3月）
- ・福岡県添田町立病院  
（平成16年3月）
- ・京都府立洛東病院  
（平成16年3月）
- ・北海道帯広市立病院  
（平成16年3月）



# 国が示す方向

- ・地方自治体の財政健全化に関する法律  
(平成19年6月)
- ・公立病院改革ガイドライン(平成19年12月)

↓

**経営形態の見直し**

(独立行政法人、民間移譲など)

### 3. 武雄市の紹介

- 平成18年3月1日合併(新設合併)  
武雄市+山内町+北方町=武雄市

| 項目                    | 武雄市    | 山内町    | 北方町    | 合計     |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|
| ■人口(人)                | 34,603 | 9,817  | 8,648  | 53,068 |
| ■世帯数(世帯)              | 10,589 | 2,655  | 2,666  | 15,910 |
| ■面積(km <sup>2</sup> ) | 127.28 | 40.91  | 27.25  | 195.44 |
| ■65歳以上人口              | 7,299  | 2,265  | 1,958  | 11,522 |
| ■高齢化率                 | 21.10% | 23.10% | 22.60% | 21.70% |

(平成12年国勢調査)

# 武雄市はどこにある？



# 武雄市はどんなまち？



温泉



レモンガラス



米



イノシシ

## 4. 武雄市民病院の誕生

- 昭和61年1月

国立病院・療養所の再編成計画発表(厚生省)

- ◇ 国立療養所武雄病院・・・統合対象施設
- ◇ 国立嬉野病院(現:国立病院機構嬉野医療センター)へ統合・・・事実上の**廃止**



市内から基幹的医療機関消滅の**不安**

# 存続運動

- 昭和61年4月 国立療養所武雄病院存続期成会発足
- 平成6年11月 武雄市議会で存続を求める請願採択
- 平成8年 2月 武雄市地域医療審議会が市立病院として充実・整備することが適当と答申
- 平成9年12月 武雄市議会において市立病院として引き受ける旨市長が表明
- 平成10年7月 武雄市議会臨時会において武雄市への移譲を求める決議採択
- 平成12年2月 国から譲渡を受ける  
同日武雄市立武雄市民病院開設



# 武雄市民病院の医療

- 平成12年2月1日開設
- 病床数・・・一般病床135床 結核20床
- 役割
  - 救急医療(市内唯一)
  - 診療体制充実(2次医療)
  - 地域医療機関との連携



## 2次医療圏の状況

- 自治体・・・武雄市、鹿島市、嬉野市、白石町、大町町、江北町、太良町
- 人口・・・16万4千人
- 救急医療機関・・・9医療機関
  - 公的医療機関4施設
  - 民間医療機関5施設

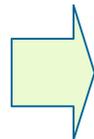
# 5. 武雄市民病院改革の経過

|        |                                |
|--------|--------------------------------|
| H12/2  | 武雄市民病院開設                       |
| H17/10 | 経営診断業務委託 <b>経営悪化が表面化</b>       |
| H19/5  | 市民病院経営検討委員会・幹事会を設置             |
| H19/11 | 「武雄市民病院経営改革基本方針(案)」公表          |
| H19/12 | 市議会に武雄市民病院問題調査特別委員会設置          |
| H20/4  | 医師数の減により <b>救急休止</b>           |
| H20/5  | 「市民病院改革ビジョン」公表 <b>民間移譲を選択</b>  |
| H20/5  | 市議会臨時会で民間医療法人公募予算可決            |
| H20/7  | 移譲先選考委員会が「医療法人財団池友会」を答申        |
| H20/7  | 市議会臨時会で移譲先医療法人可決               |
| H20/7  | 基本協定締結                         |
| H20/8  | 移譲先医療法人から医師の派遣開始 <b>救急医療再開</b> |

# 6. 武雄市民病院経営改革

- **経営診断業務委託**(H17年10月)

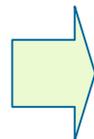
**問題点と課題**



医業収益の低さ  
高コスト体質(高人件費)  
結核病床利用率の低さ  
療養環境の悪さ  
交通の不便さ

- **経営改善業務委託**(H18年5月)

**経営改善の方策**



移転新設  
経営形態の変更  
目標管理制度の導入  
コスト見直しの徹底

# 武雄市民病院経営検討委員会

- 武雄市民病院経営検討委員会設置(平成19年5月)

任務・・・具体的経営改革方針を検討

委員会・・・副市長・病院長・全部長で構成

幹事会・・・副院長・関連部署職員で構成



武雄市民病院経営改革基本方針  
(平成19年11月)発表



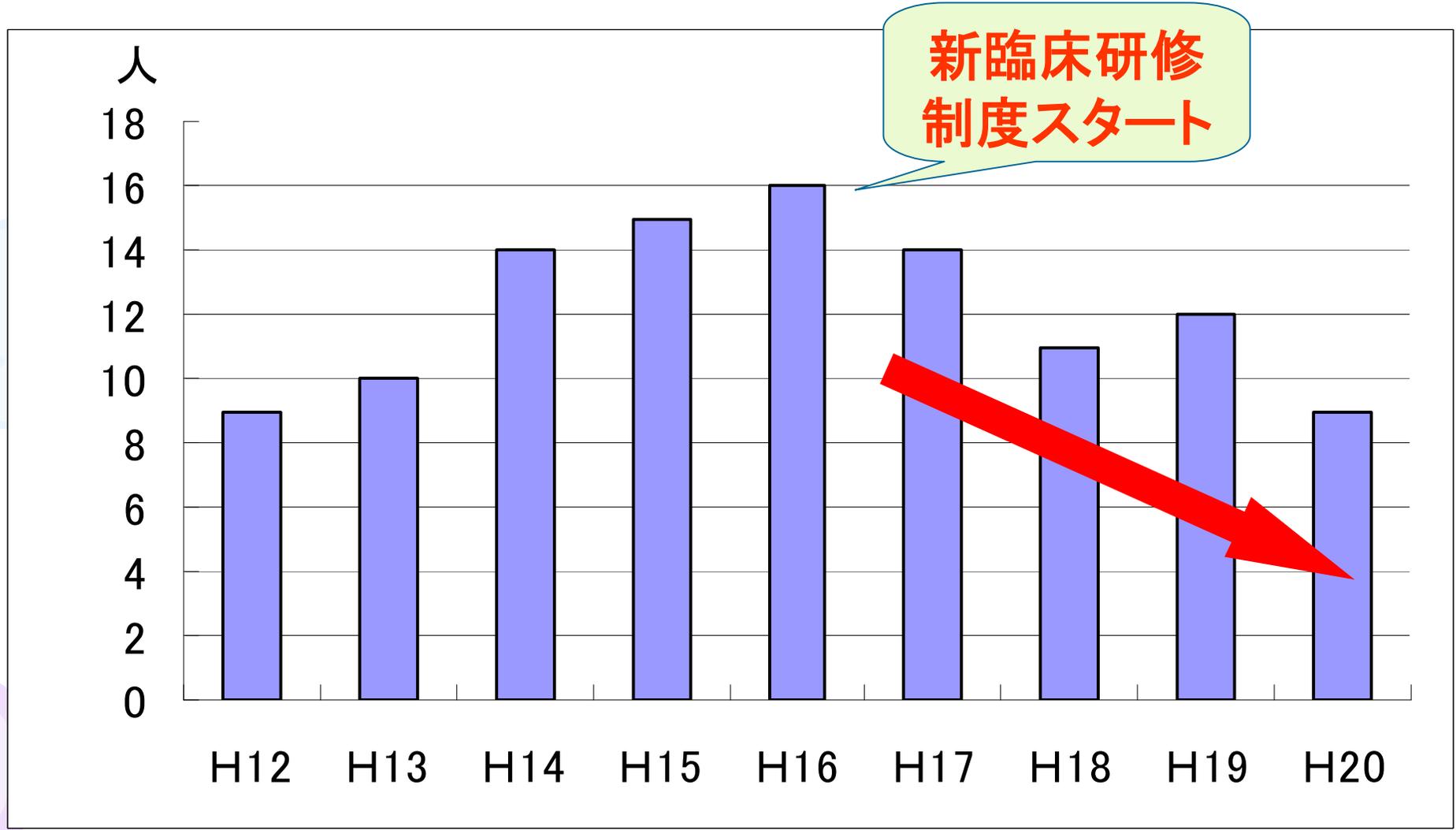


## 2つの課題点

- **医師不足**・・・新臨床研修制度の影響
- **累積欠損金**・・・改善しない経営体質

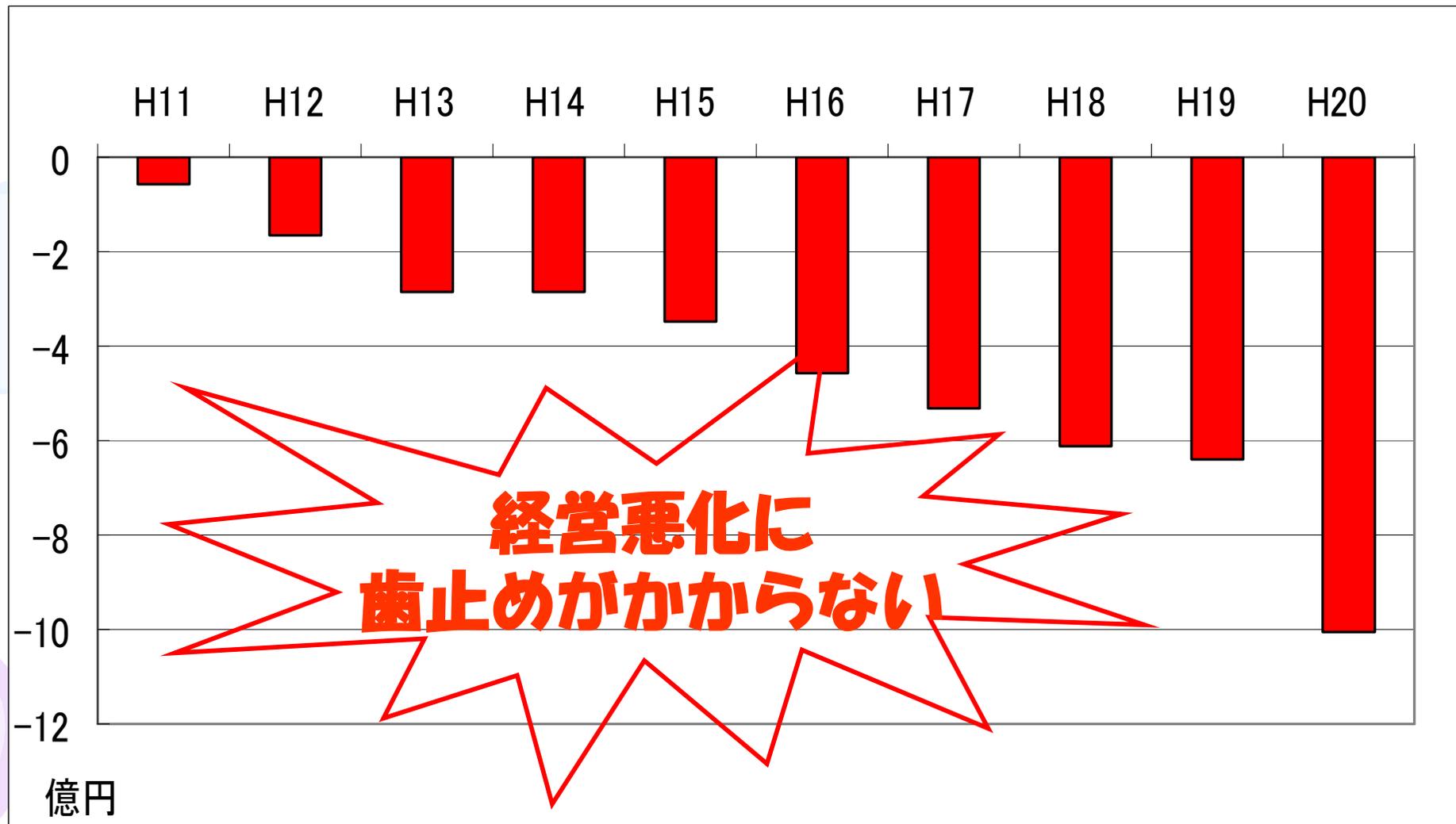
# 医師数の推移

## 武雄市民病院



# 累積欠損金の推移

## 武雄市民病院



# 武雄市民病院経営改革基本方針

## 2つの視点

- 経営改善の見直し

医師の確保なくして抜本的経営改善なし

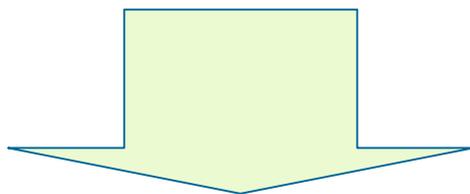
- 経営形態の見直し

地方独立行政法人化又は民間移譲を新たな経営形態に

# 武雄市議会の動き

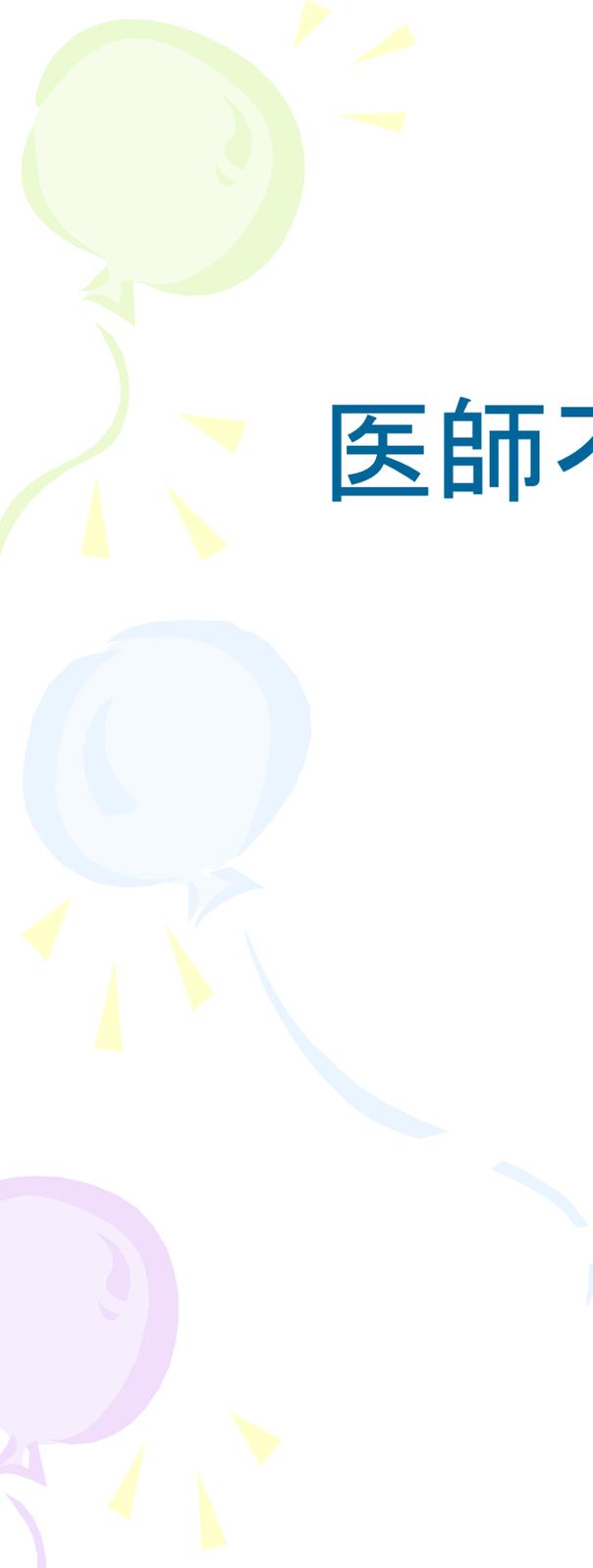
武雄市民病院問題調査特別委員会設置  
(平成19年12月)

武雄市民病院経営改革基本方針を審議  
(7回開催)



**医師不足対策を早急に示せ！**





# 救急医療の休止

医師不足により(12人⇒9人)

## ■ 救急医療休止

(平成20年4月～)

## ■ 午後の診療休止

(平成20年4月～)

# 武雄市民病院改革ビジョン

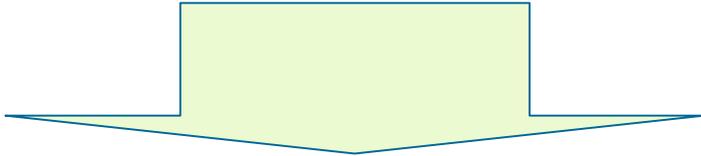
## 平成20年5月発表

地域に求められている医療機関像を明示(6つの要素)

1. **救急医療**を実施(24時間365日市民の安心)
2. **地域医療**機関と連携(基幹的医療機関としての役割)
3. **医師等医療スタッフ**が充足(信頼できる医療の提供)
4. **安定した経営**体制(持続可能な医療の提供)
5. **移転可能**(**良好な医療環境**の提供)
6. **市民病院職員**の職場確保(経営形態移行後の職場確保)

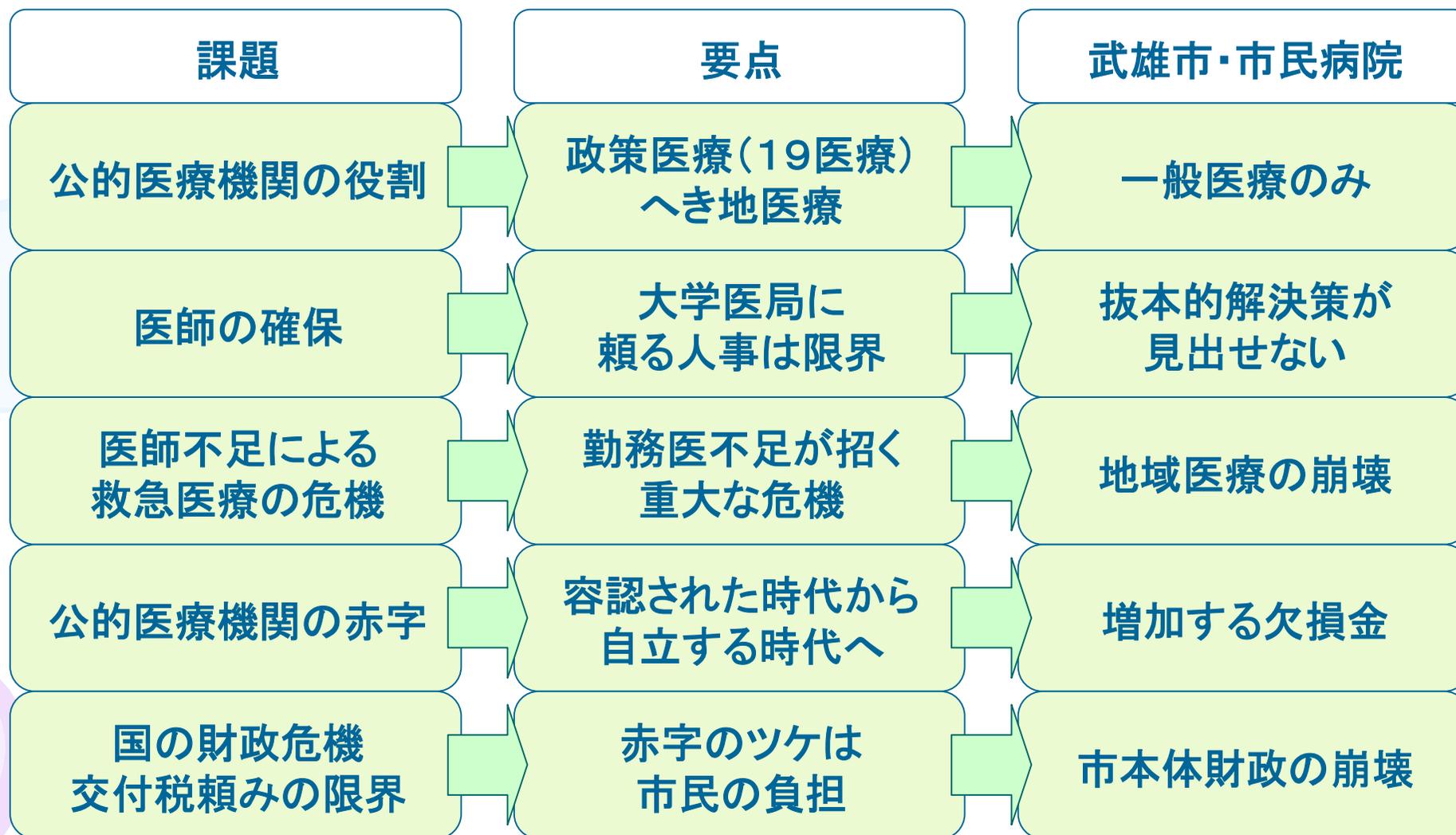
# 新たな経営形態

| 区分   | 地方独立行政法人             | 民間移譲                 |
|------|----------------------|----------------------|
| 経営   | 職員は非公務員のため民間に近い運営に期待 | 経営効率化は日常課題として取り組み済み  |
| 医師採用 | 医局頼みに変化はなく抜本的解決とならない | 民間の多様な医師採用のノウハウが活かせる |
| 診療体制 | 行政が関わるため不採算医療の実施に期待  | 柔軟かつ迅速な医療環境整備の対応が可能  |



**民間移譲を選択**

# 民間移譲選択の背景



# 民間移譲までの課題

- 移譲の時期：平成22年2月1日以降  
※国からの移譲時の契約条件⇒10年間武雄市が運営
- 移譲までの課題点
  - 救急医療の再開
  - 医師不足の解消
  - 地域医療機関との連携
  - 迅速な移譲先民間医療機関の決定



# 7. 武雄市民病院の新たな出発

## 医療法人の決定

- 武雄市議会臨時会開催（平成20年5月30日）  
移譲先選考委員会の予算・・・可決  
公募要領（案）を議会に提出
- 移譲先医療法人を公募（平成20年6月2日～6月16日）  
2医療法人が応募（応募法人名を公表）
- 応募法人による公開市民説明会実施  
市民450人が参集  
ケーブルテレビによる生中継（再放送）

決定過程の  
透明性を  
担保

# 医療法人の決定

## ～移譲先選考委員会～

- 移譲先選考委員会  
選考委員会(5回)、ワーキンググループ会議(4回)開催  
※委員会後委員長ブリーフィング実施
- 委員構成  
学識経験者・・・九州大学大学院教授2人  
企業・金融機関代表・・・2人  
医師・・・1人  
福祉団体代表・・・1人  
市民代表・・・1人
- 優先交渉権者を答申  
医療法人財団池友会 (北九州市)

委員会議論の  
透明性を担保

# 医療法人の決定

## ～武雄市議会～

- 武雄市議会臨時会開催

(平成20年7月16日)

移譲先医療法人、移譲の時期・・・可決

- 移譲先医療法人・・・医療法人財団池友会
- 移譲時期・・・平成22年2月1日



(福岡和白病院)

# 救急医療の再開

- 武雄市立武雄市民病院の移譲に関する基本協定書を締結（平成20年7月28日）



移譲前における医師の派遣が決定

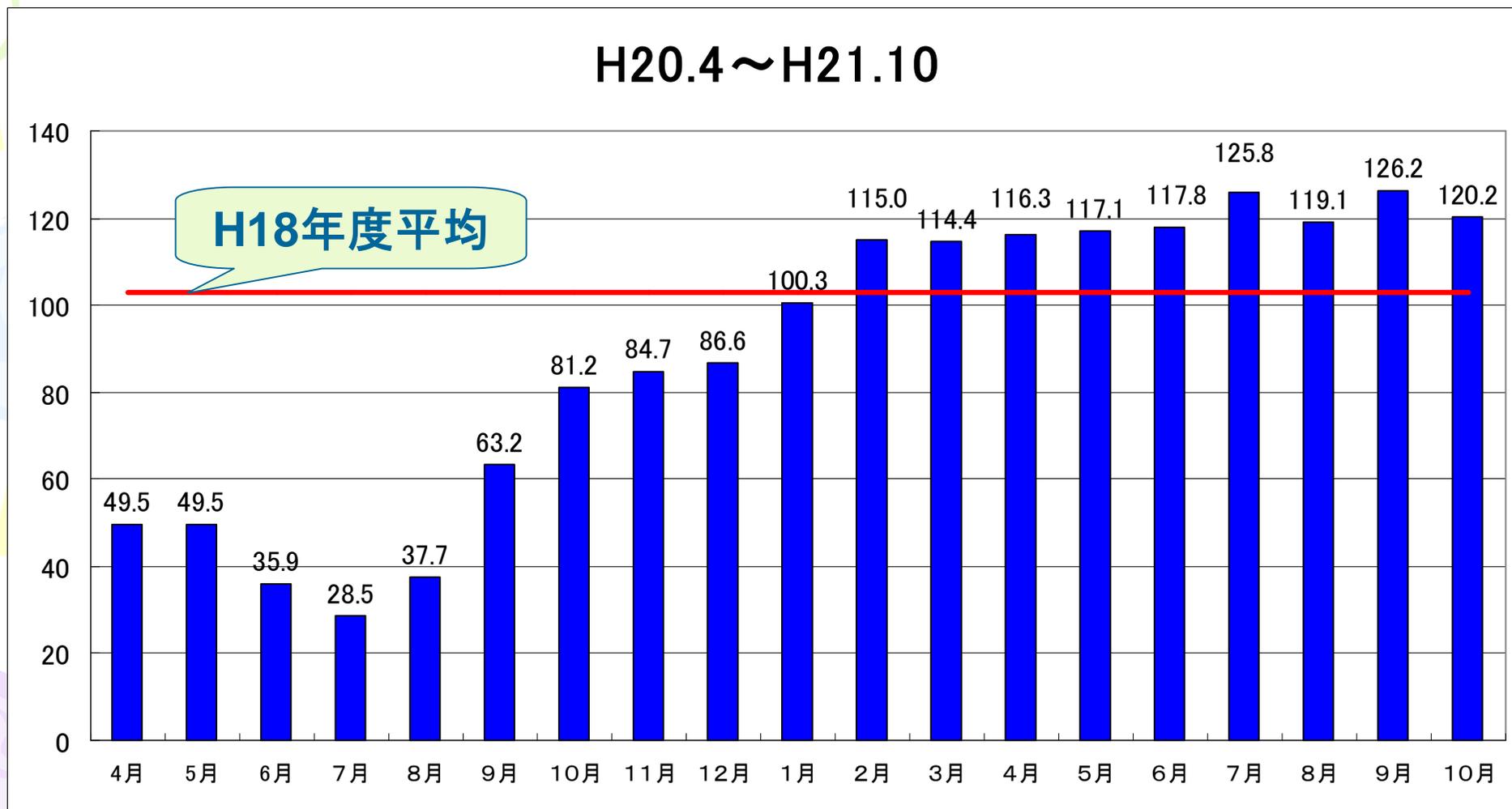
平成20年8月11日から医師の派遣開始



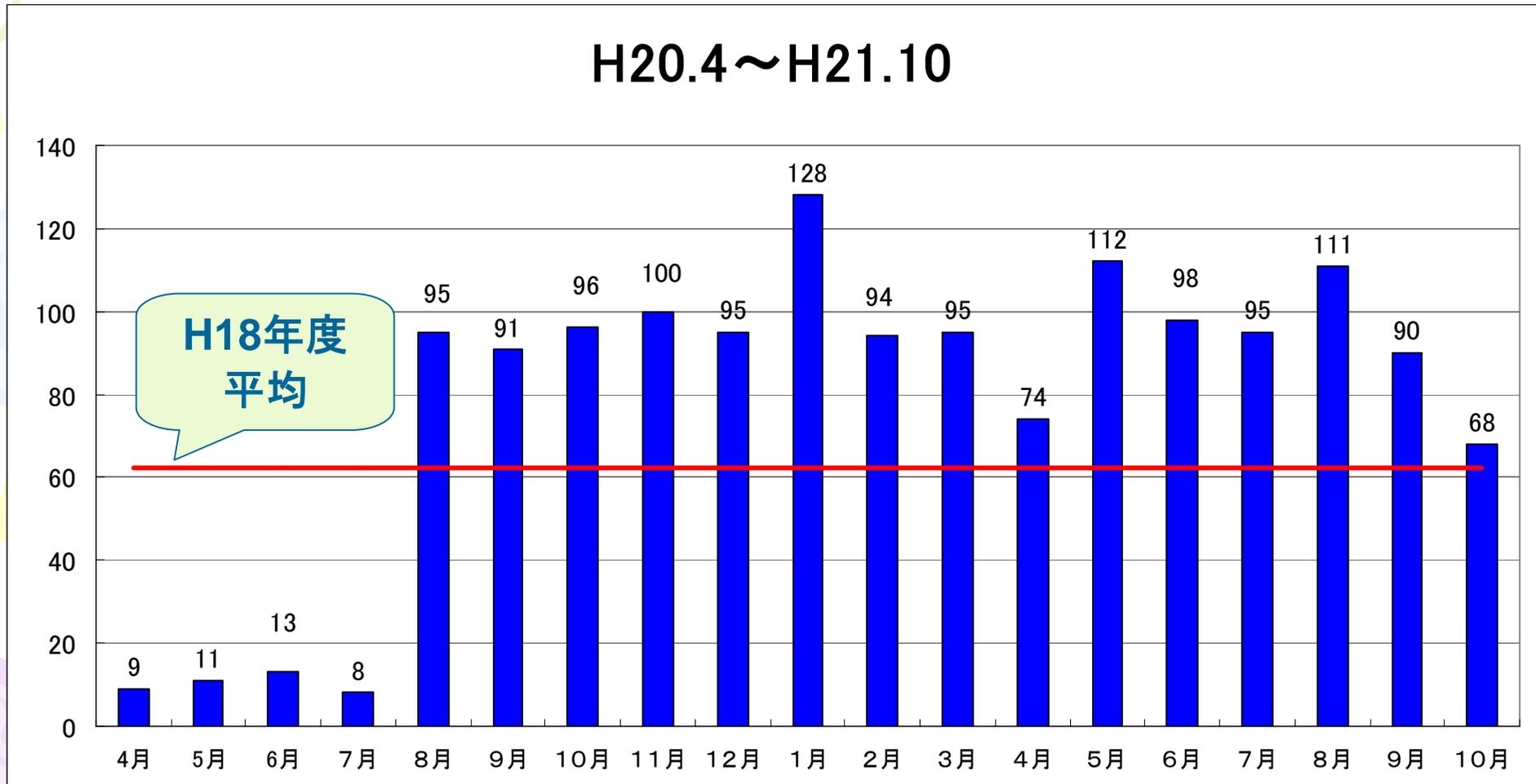
救急医療再開



# 8. 現在の武雄市民病院 平均入院患者数／日



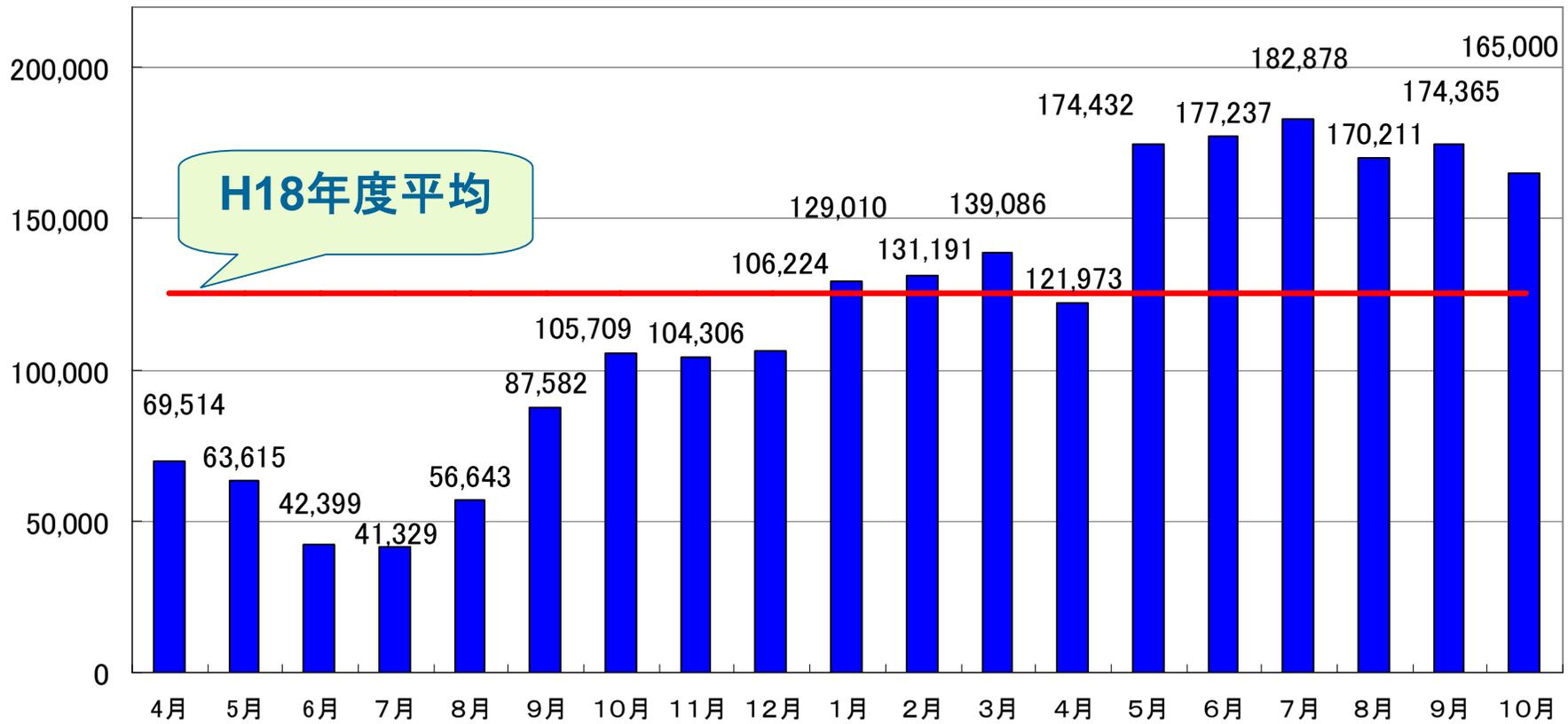
# 救急車台数／月



# 診療収入額／月

## H20.4～H21.10

(千円)



## 9. 今後の動き

■平成22年2月1日 民間移譲

■地域医療機関との連携づくり

武雄市、市民、医師会、移譲先医療法人で組織する協議会の設置

⇒移譲後の医療のあり方を協議

■市民と移譲後の病院をつなぐ信頼づくり

移譲後の医療法人の医療を評価する委員会の設置

⇒移譲条件遵守の評価

# 10. 公立病院の行方

## 社会医療法人制度の創設

(平成19年4月)

認定法人63(平成21年9月現在)

公的機能(救急、周産期など)

地域医療の中心的機能を果たす



◎ 公立病院が果たす役割・・・限定的な方向へ(政策医療)

◎ 社会医療法人が果たす役割・・・地域の基幹的医療機能  
(公的機能)

ご清聴  
ありがとうございました

