



桑名市総合医療センター

公立病院改革のためのキーワード

法人化と再編・統合・連携

三重県病院協会理事長

桑名市総合医療センター理事長

竹田 寛



桑名市総合医療センター

三重大病院

私の職歴

桑名市総合医療センター

平成16(2004)年

法人化(国立大学法人)

平成18(2006)年

三重大放射線科教授

桑名市民病院の
あり方委員会

二度の法人化を経験

平成21(2009)年

三重大学病院長

桑名市総合医療センター
法人化(地方独立行政法人)
病院統合(公立1+民間2)

平成24(2012)年

新入院棟開院

ドクターヘリ就航

官民病院の統合を経験

平成25(2013)年

桑名市総合医療センター
理事長

平成26(2015)年

新外来棟開院

新病棟開院

平成30(2018)年



本日の話題

- 1) 法人化
- 2) 官民病院統合
- 3) 地域医療連携推進法人
- 4) 大学との連携
- 5) 名張市立病院の場合



桑名市総合医療センター

法人化

三重大学病院の場合



法人化されたことによるメリット

病院(長)の裁量

1) 人事や組織の管理が可能となった

今まで足りなかった診療科や診療部門の新設
時代のニーズに合った新組織の導入
定数管理がなくなった

忙しい診療科、診療部門: 増員、拡充

そうでない診療科、診療部門: 減員、削減

2) 施設整備や設備投資などが可能となった

3) 「手当て」や「特別賞与」などを加減したり、 新設することができるようになった

文科省の承認が要らなくなった



法人化されたことによるメリット

職員の就労意欲の向上

医師、看護師、技術職員、事務職員、パート職員すべて

患者さんのために、より質の高い医療を実現しよう

収益性を重視し、節約志向も強くなった

業務改善すれば、自分や所属する組織の待遇も良くなる

部署間における良い意味での競争意識が向上した

職員の眼の輝きが変わった



経営基礎データの経年推移 (H16-R1)



法人化

病院長

新入院棟

新外来棟





桑名市総合医療センター



法人化

病院長

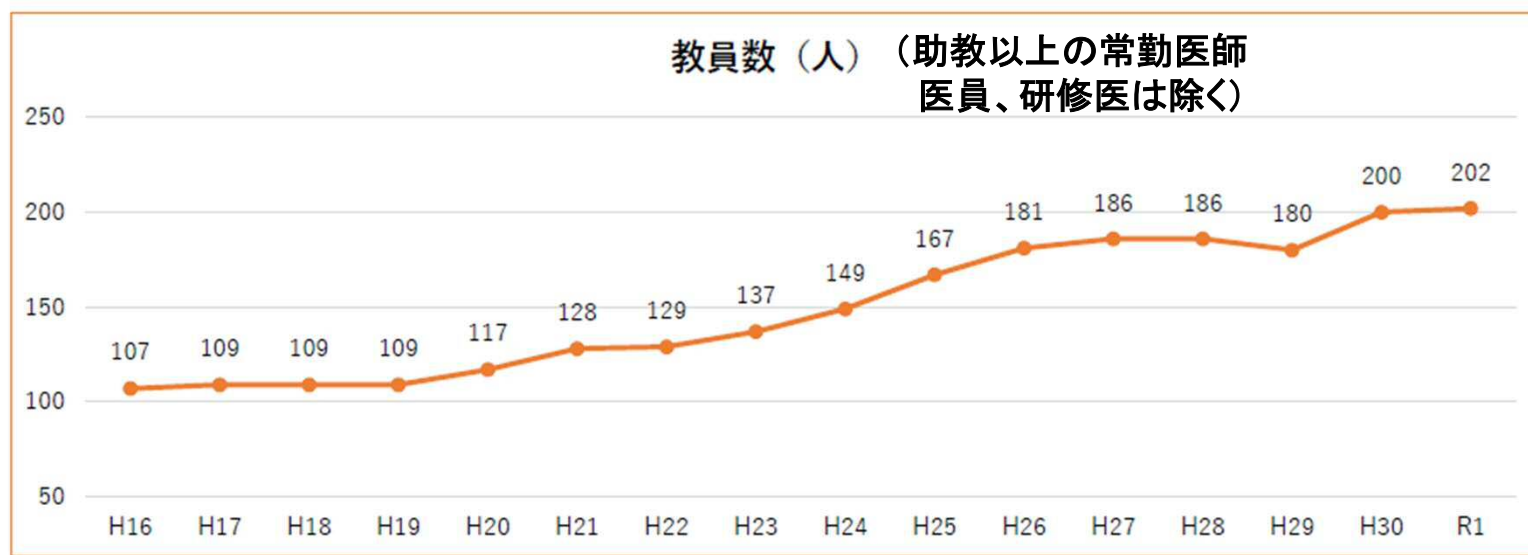
新入院棟

新外来棟





桑名市総合医療センター



法人化

病院長

新入院棟

新外来棟





法人化によるデメリット

運営費交付金が毎年1.2%ずつ
減額されることになった

ただし臨時の支出などは予算要求し
運営費交付金として支給される



桑名市総合医療センター

官民統合による新病院

桑名市総合医療センター



桑名市総合医療センター理事長
竹田 寛



朝日新聞
2019年11月5日

厚労省 公立・公的424施設名指し

時時刻刻

「住民に不安」反発次々

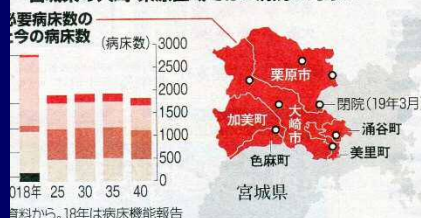
医師不足使われぬ病

公的でしか担えない
重点化しているか

①がん
②心血管疾患
③脳卒中
④救急医療
⑤小児医療
⑥周産期医療
⑦災害医療
⑧へき地医療
⑨研修・医師派遣機能

の検討を要請へ 424 病院

宮城県の大崎・栗原区域では8病院が対象に



「野呂吉寛側は「一病院が将来担べき役割や必要な規模の縮小、機能分化的方向性を機械的に決めるものではない」として、丁寧な説明を約束した。」

今回、「再編統合」の必要性について特に議論が必要だと思召された公立・公営の病院は、民間を含む全病院の「一」にあたる。野呂吉寛側は「再編統合病床削減減収は、機能の連携、集約化などを含む」と強調したが、一部では統廃合を強引に進めると

必要に迫られ、再編統合が進んでいる地域もある。

分析された10病院のうち8病院が名指しされた、宮城県の大崎・栗原区域。厚労省は17年度の実績をもとに分析しており、1病院は今年3月にすでに閉院し、2病院は病床削減を決めている。調整会議座長の近江徹廣・大崎市医師会会長は「地方では医療の担い手を集めるのも大変だ。地域医療構想の方向性は間違っ

營主体·待遇·「文化」……

合へ問題噴出

合し、県立丹波医療センターに変わつた。きつかけには不足。両病院は11月15日に市内の県立丹波病院に分離で、住民も統合に前向きだったが、県と日赤と営主体の違いで、統合職員の特遇や「文化の違い」も噴出。同センター田穂東院長が「年間、副院長を兼務して薄を担う」受け入れは前年比で約1割増の救急搬送に値する

産科が優先して使
ヤワー付き個室13床
れていない。産科医
いからだ。救急患者
入れも6〜7割に



桑名市総合医療センター

桑員地区とは？



人口：約28万人

桑名市：約14万人

いなべ市：約4万人

(員弁)





桑員地区の主な病院

病院名	病床数	設立
私立山本総合病院(東医療センター)	307 (うち療養42)	昭和20年
私立平田循環器病院(南医療センター)	79	昭和26年
市立桑名市民病院(西医療センター)	234	昭和41年
その他の病院		
青木記念病院	87	桑名市
ヨナハ総合病院	147 (うち療養94)	桑名市
もりえい病院	54	桑名市
いなべ総合病院(厚生連)	220	いなべ市

桑名市においても 医療体制崩壊の危機に！

◆ 救急病院の医師の高齢化、疲弊

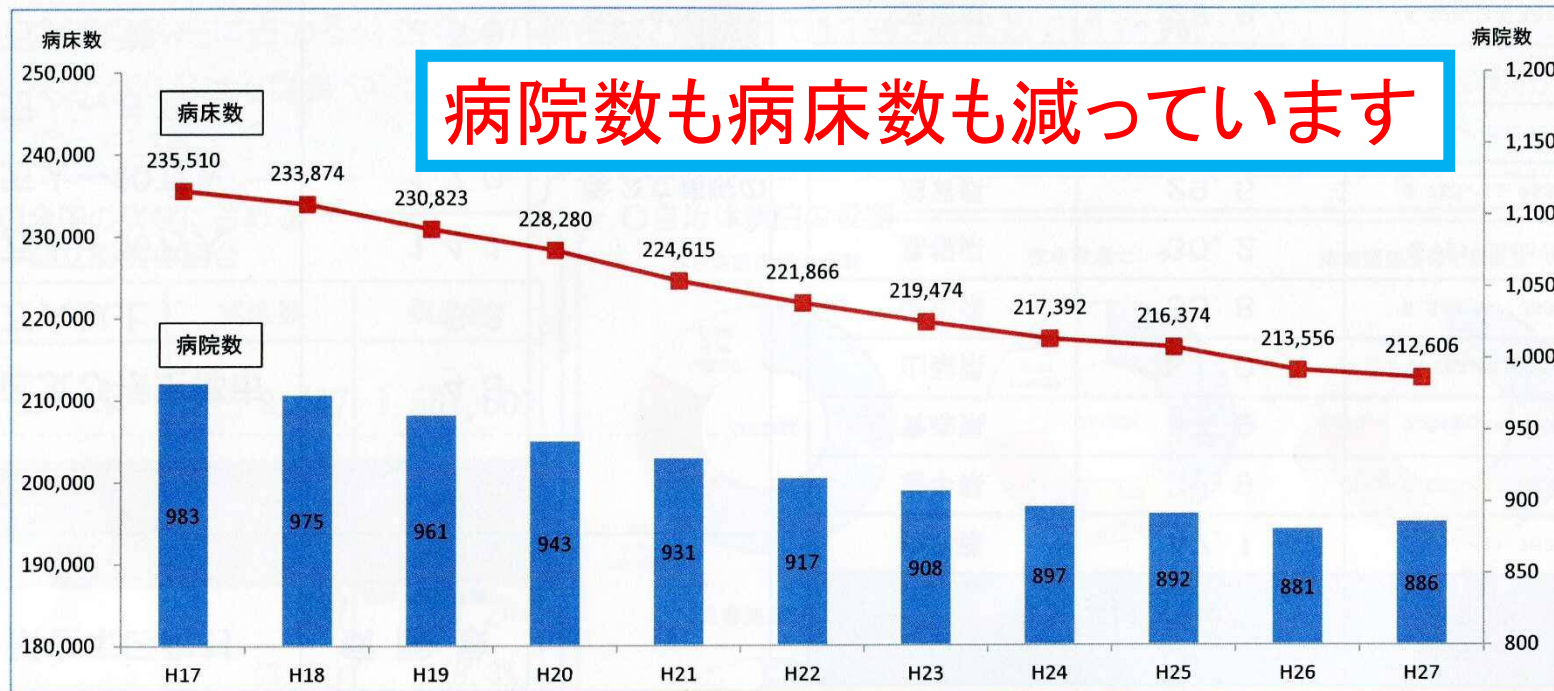
◆ 病院小児科医師の減少

⇒ 応急診療所のバックアップ体制もとれず

◆ 桑名市民病院の経営悪化



公立病院数と病床数の推移（地方独立行政法人を含む）



年度	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
病院数	983	975	961	943	931	917	908	897	892	881	886
増減率	△1.6	△0.8	△1.4	△1.9	△1.3	△1.5	△1.0	△1.2	△0.6	△1.2	0.6
病床数	235,510	233,874	230,823	228,280	224,615	221,866	219,474	217,392	216,374	213,556	212,606
増減率	△1.3	△0.7	△1.3	△1.1	△1.6	△1.2	△1.1	△0.9	△0.5	△1.3	△0.4

※出典：地方公営企業決算状況調査
地方独立行政法人（病院事業）に関する決算状況調査



経常収支が赤字である病院の割合

○全病院数に占める経常損失・経常利益を生じた
病院数の割合(地方独立行政法人を含む)

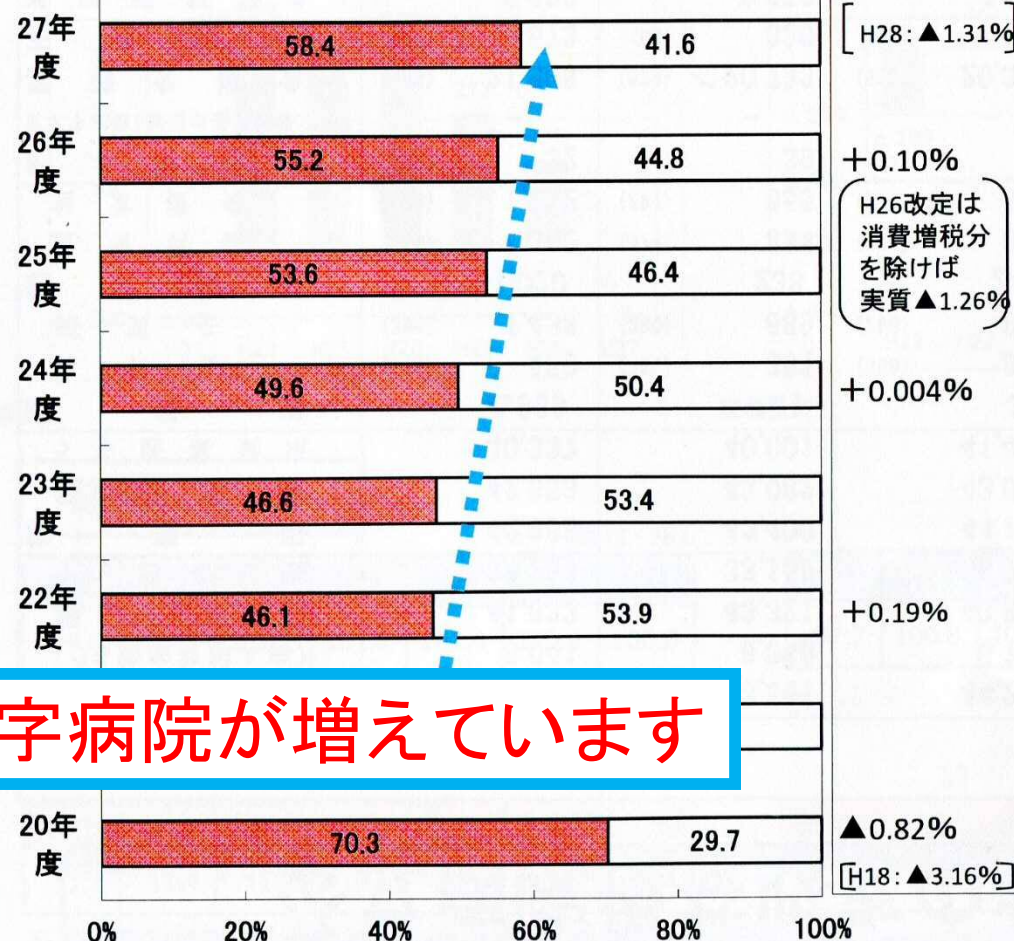
■経常損失を生じた病院数

□経常利益を生じた病院数

赤字

黒字

【参考】
診療報酬の改定率



赤字病院が増えています



規模別の公立病院の経営状況（一般病院）

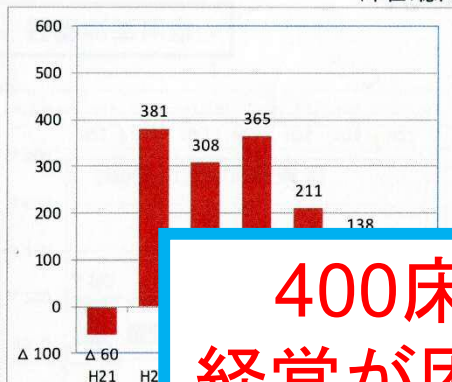
500床以上病院
(H27:85病院)

400床以上500床未満病院
(H27:62病院)

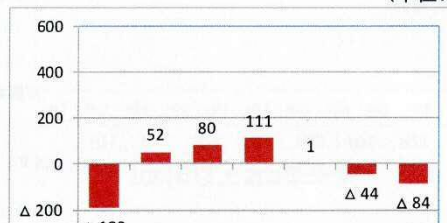
300床以上400床未満病院
(H27:98病院)

経常損益

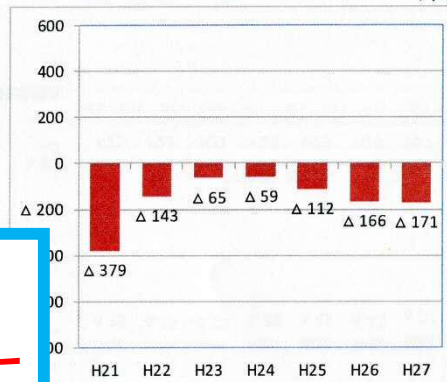
経常利益 (単位:億円)



経常利益 (単位:億円)



経常利益 (単位:億円)



400床以下の病院では
経営が困難になっています

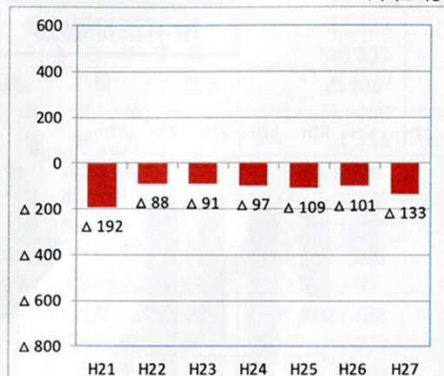
200床以上300床未満病院
(H27:86病院)

100床以上200床未満病院
(H27:199病院)

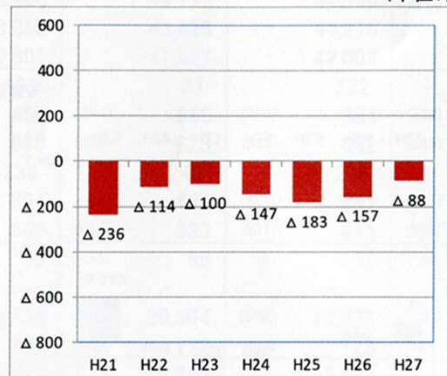
100床未満病院
(H27:243病院)

経常損益

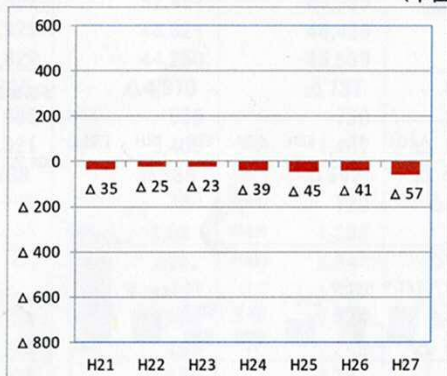
経常利益 (単位:億円)



経常利益 (単位:億円)



経常利益 (単位:億円)



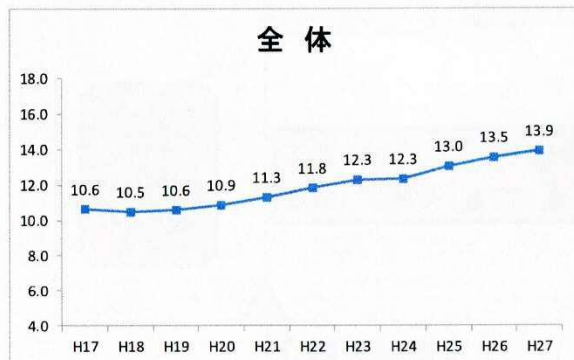
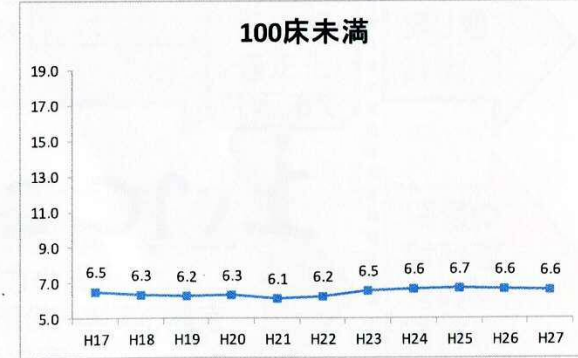
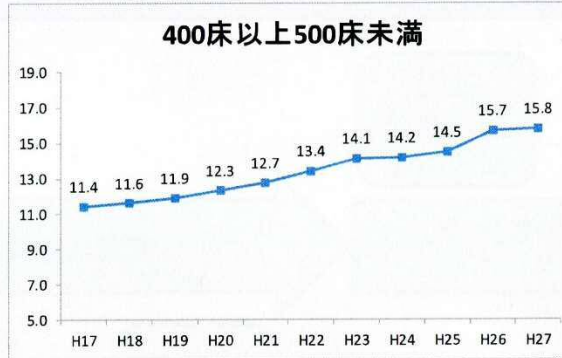
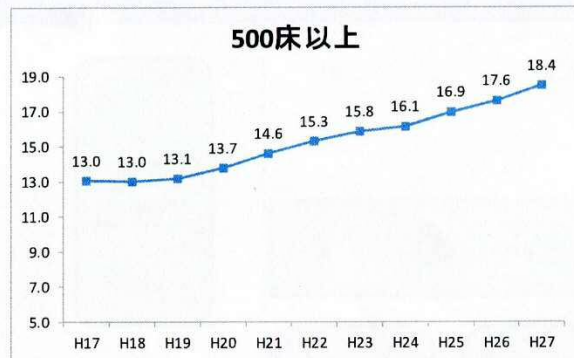
経常損失

経常損失

経常損失



公立病院の病床規模別常勤医師数（100床当たり）の推移



200床以下の病院では
医者が集まりにくくなっています

※出典：地方公営企業決算状況調査
地方独立行政法人（病院事業）に関する決算状況調査
※指定管理者制度導入病院を除く



桑名市総合医療センター

桑名市民病院あり方委員会

平成18年1月、医療関係者及び有識者で構成

桑名市総合医療センターを設立すべき

桑名市民病院と民間2病院の統合

非公務員型の地方独立行政法人

病床数は400床

病院名	病床数	設立
私立山本総合病院(東医療センター)	307 (うち療養42)	昭和20年
私立平田循環器病院(南医療センター)	79	昭和26年
市立桑名市民病院(西医療センター)	234	昭和41年

620床

全国でも極めて稀な取組
厚労省、総務省の期待も大きい



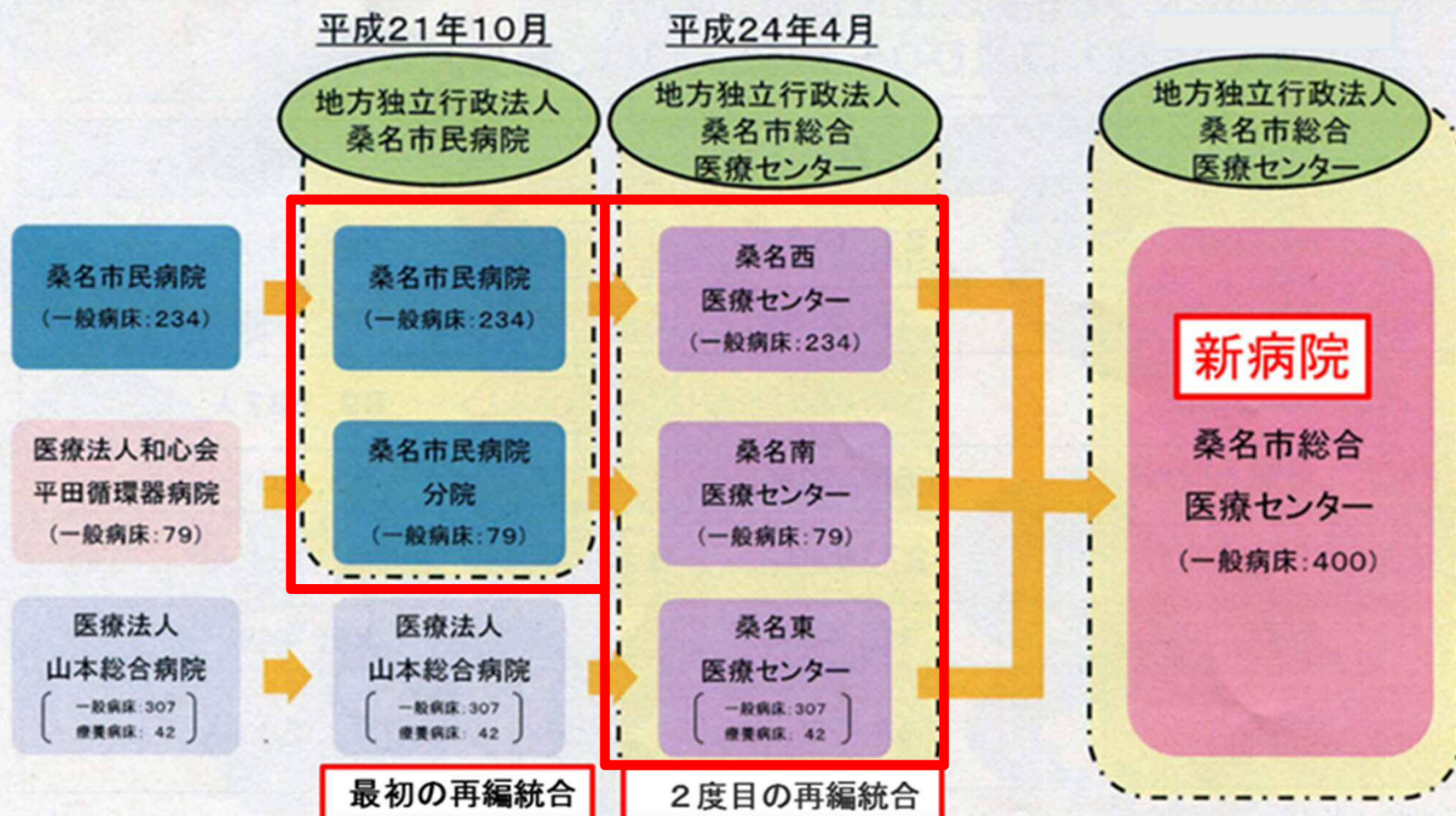
桑名市総合医療センター





地方独立行政法人と医療法人とを統合した新病院の整備(1)

○ 地方独立行政法人と医療法人とを統合した新病院の整備は、全国で初めての一大プロジェクト。





三病院を統合する上で困難だったこと

1) 公立と民間病院の違い

組織形態

職員意識

給与体系(特に医師)

2) 出身医局や大学の違い

桑名市民病院: 三重大学 第3内科、第2外科

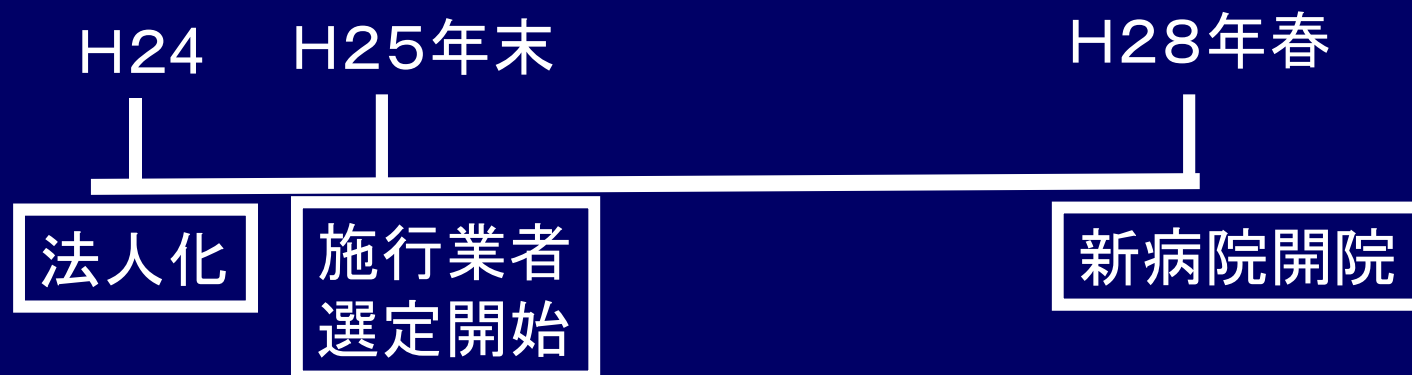
山本病院: 三重大学 第1内科、第1外科

平田循環器病院: 京都大学

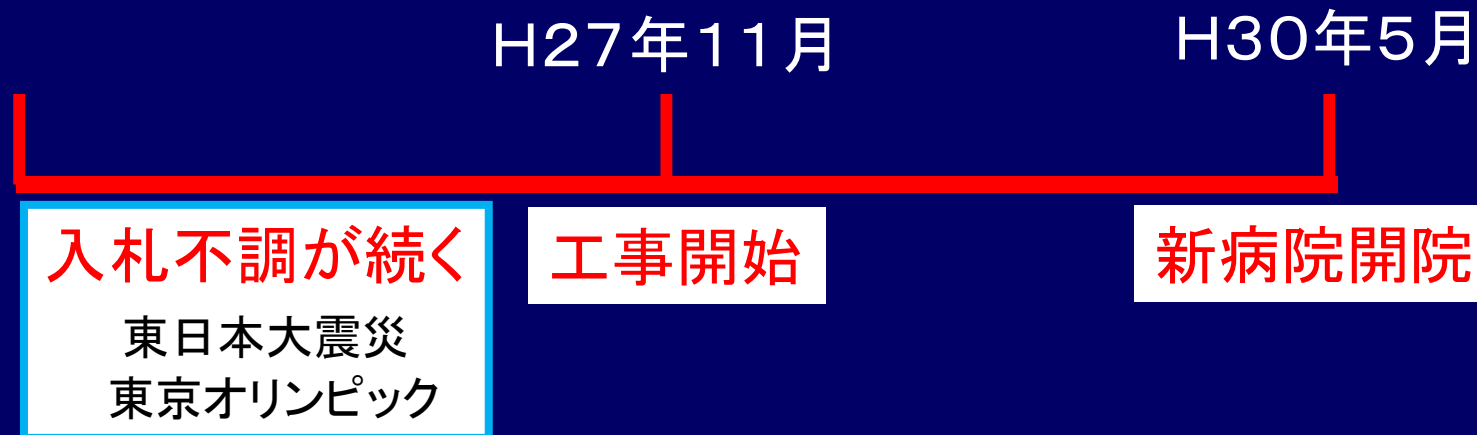


新病院開院までの思わぬ誤算

当初予定



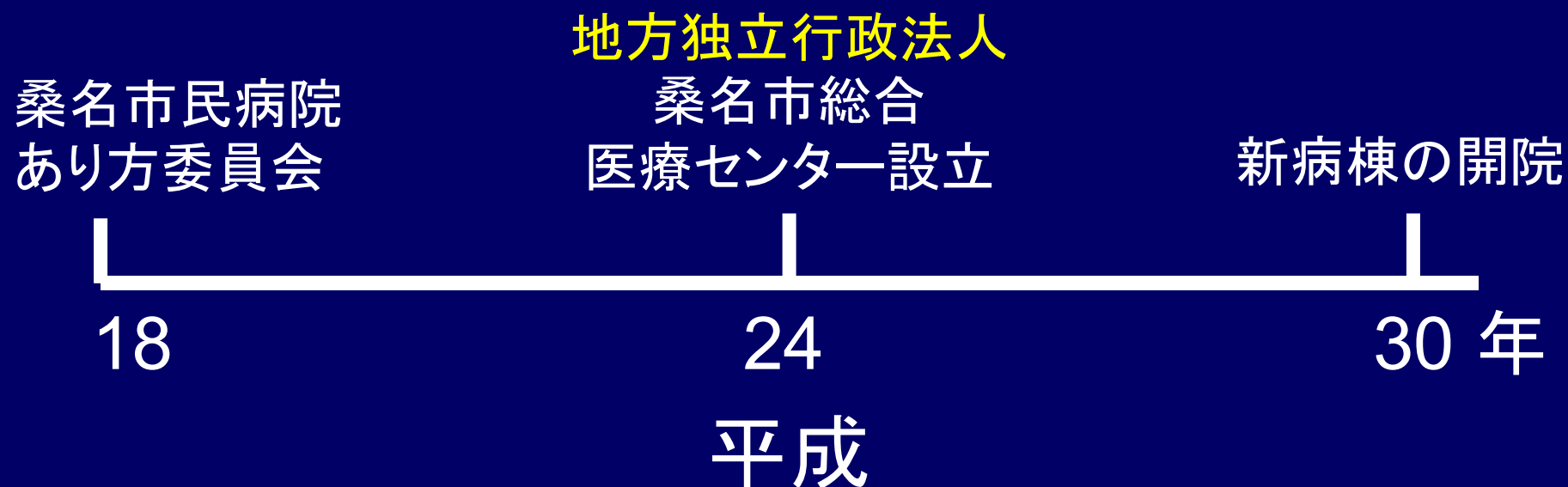
実際の工期





桑名市総合医療センター

桑名市総合医療センター



最初の構想から新病棟ができるまで
足かけ12年かかりました

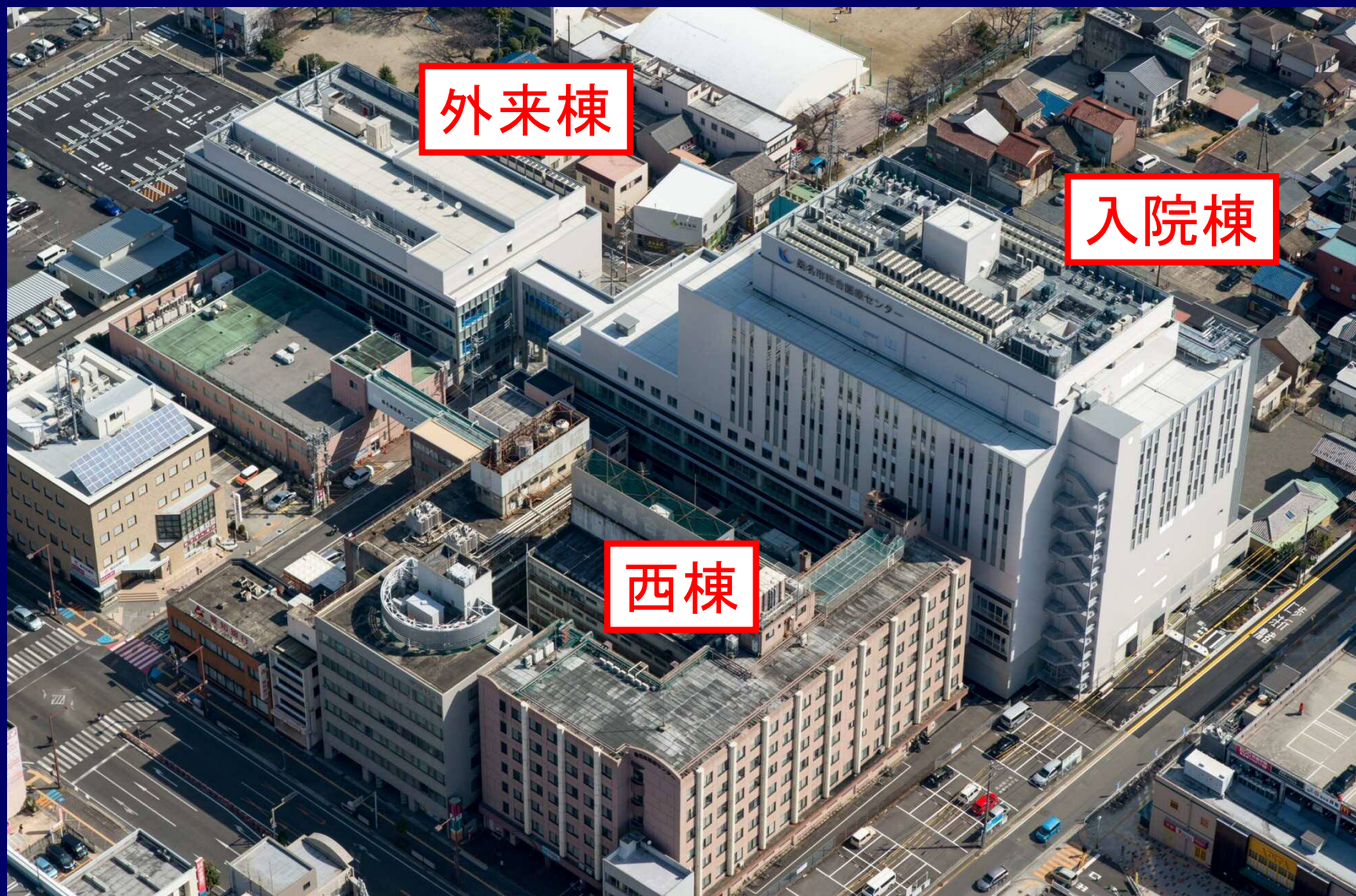
完成した新しい桑名市総合医療センター





桑名市総合医療センター

完成した桑名市総合医療センターの新病棟





医師が集まるようになりました

- 1) 常勤医師数：統合前の65人ほどから124人に増加
- 2) 初期研修医、後期研修医、専攻医の増加
- 3) ほとんどの診療科に常勤医が複数在任
(診療機能の向上)
- 4) 看護師など他職種の職員の増加



新病院における 常勤医師数

常勤医師数

2013年(法人化前):約65人

2022年7月:124人

約2倍に増加

新たに常勤医が着任した診療科

血液・腫瘍内科、脳神経内科、
精神科、乳腺外科、眼科

常勤医が増員された診療科

内科、小児科、産科婦人科
脳神経外科、麻酔科、
泌尿器科、病理診断科など

		2017年2月1日				2022年6月
診療科		東	西	南	合計	人数
内科	総合内科	1			1	1
	糖尿病内科		1		1	4
	膠原病リウマチ内科	2			2	4
	循環器内科	9	1	2	12	10
	血液腫瘍内科					1
	脳神経内科					3
	腎臓内科	3			3	5
	消化器内科	6	2		8	8
	呼吸器内科	1			1	4
総合診療科						
小児科		2			2	8
精神科						1
放射線科		2	1		3	3
一般外科						
消化器外科		5	6		11	8
呼吸器外科						1
心臓血管外科		1		2	3	1
整形外科		2	3		5	5
脳神経外科			4		4	5
乳腺外科						1
眼科						3
耳鼻咽喉科		1			1	
泌尿器科		1	1		2	3
婦人科		2			2	2
産科(周産期科)		4			4	4
皮膚科						
歯科口腔外科			2		2	2
救急科			1		1	3
リハビリテーション科						
病理診断科		1			1	3
麻酔科		3			3	6
健診センター		1			1	1
検査部門		1			1	1
研修医(2年目)		9			9	11
研修医(1年目)		6			6	12
計		63	22	4	89	124



初期研修医数（卒後2年まで）										
	平成						令和			
	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4
研修医数	9	9	10	7	8	11	9	11	12	14

今年度から初期研修医の定数が14名となりました

	平成						令和		
	25	26	27	28	29	30	1	2	3
	後期研修医数（卒後3年～5年）								専攻医
人数	1	4	5	1	5	2	2	5	13

病院で働く若い医師が増えました



外科の統合

山本病院 5人＋桑名市民病院 6人＝11人

人数が増えて1人あたりの負担が軽減した

- 1) 救急輪番当直の負担が軽減
- 2) 手術数が増加(特に緊急手術)
- 3) 入院患者数の増加

5＋6＜20以上
今後の病院統合の模範



桑名市総合医療センター

再編統合のメリット

2) 大学からの支援が強化される

三重大学：桑名市総合医療センターに大いに期待
(若手医師確保のために名古屋に近い
桑員地区は有利)

三重大学医学部第2附属病院



pixta.jp - 8714562

三重大学

緊密な連携

医師、看護師、事務職員
などの新しい人事交流制度

医学教育、臨床研究での連携

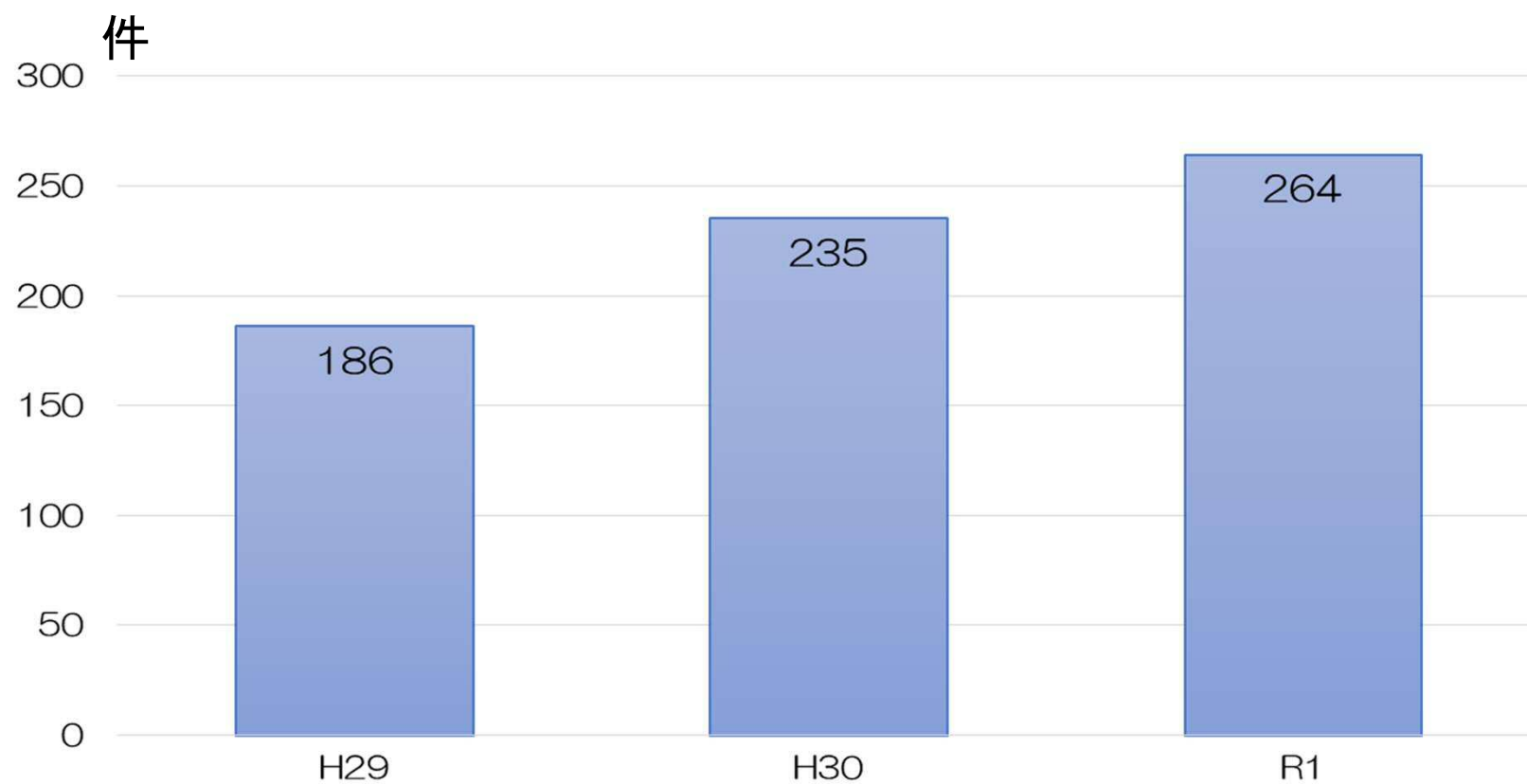
連携大学院構想



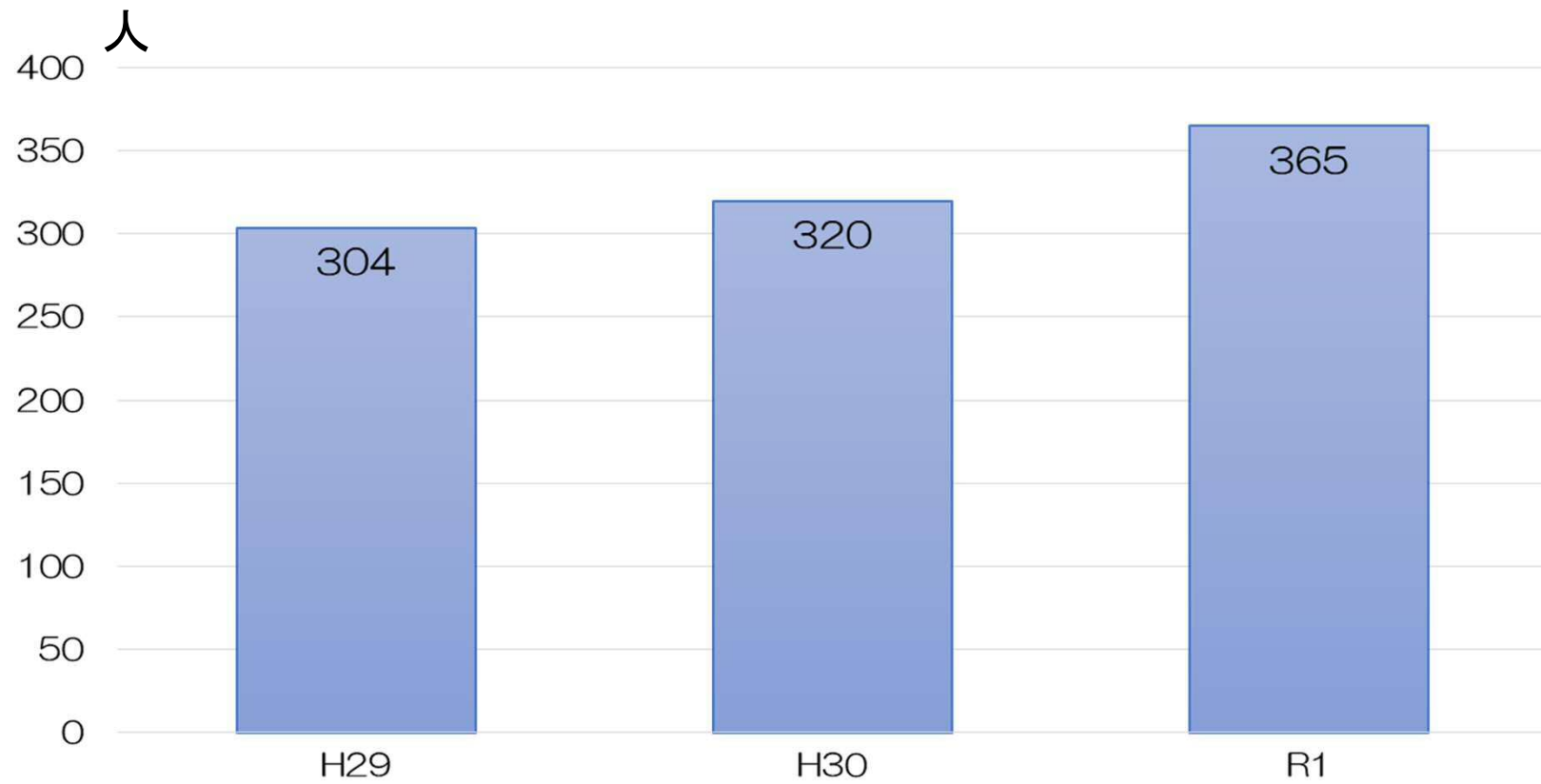
pixta.jp - 3929413

桑名市総合
医療センター

手術件数(月平均)

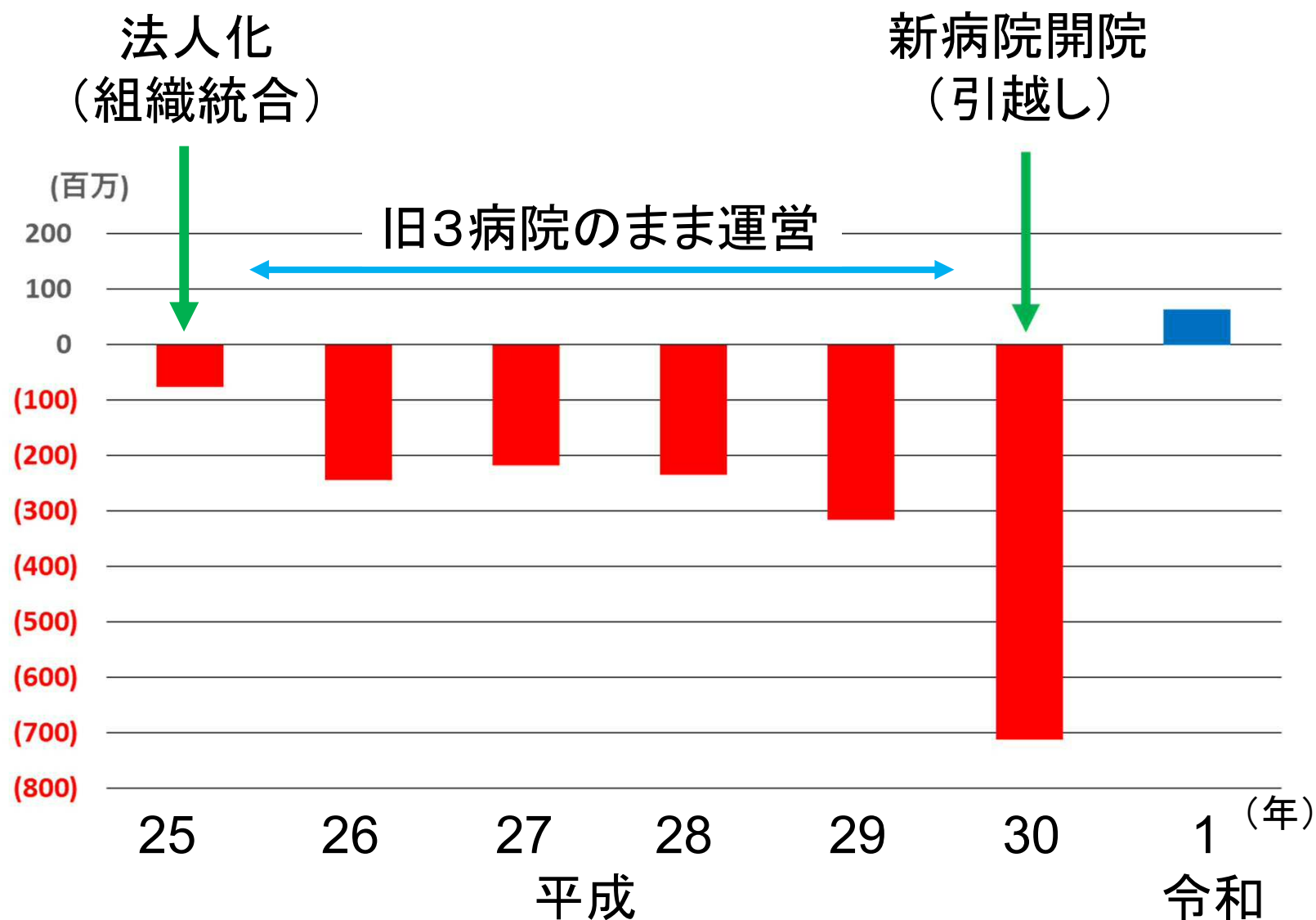


救急搬送受入数(月平均)





年度ごとの収支（キャッシュフロー）





名張市立病院の場合（私見）

- 1) 組織改革
- 2) 地域医療連携推進法人
- 3) 大学との連携強化
- 4) 他地区との医療連携強化



組織改革

- 1) 市立病院
- 2) 地方独立行政法人
- 3) 指定管理
- 4) 民営化



全国の指定管理病院における指定管理団体の構成

指定管理団体	数
医療法人	29
地域医療振興協会	16
医師会	4
大学	3
JA	2
日赤	1
済生会	1
国立病院機構	1
合計	57

医師確保は大丈夫か？



組織改革

- 1) 市立病院
- 2) 地方独立行政法人
- 3) 指定管理
- 4) 民営化



桑名市総合医療センター

名張市立病院 病床200床の問題



病床数を増やすには？

1) 伊賀市の2病院との再編・統合

過去に失敗

2) 名張地区において地域医療連携推進法人を構築

名張市民病院の体力強化

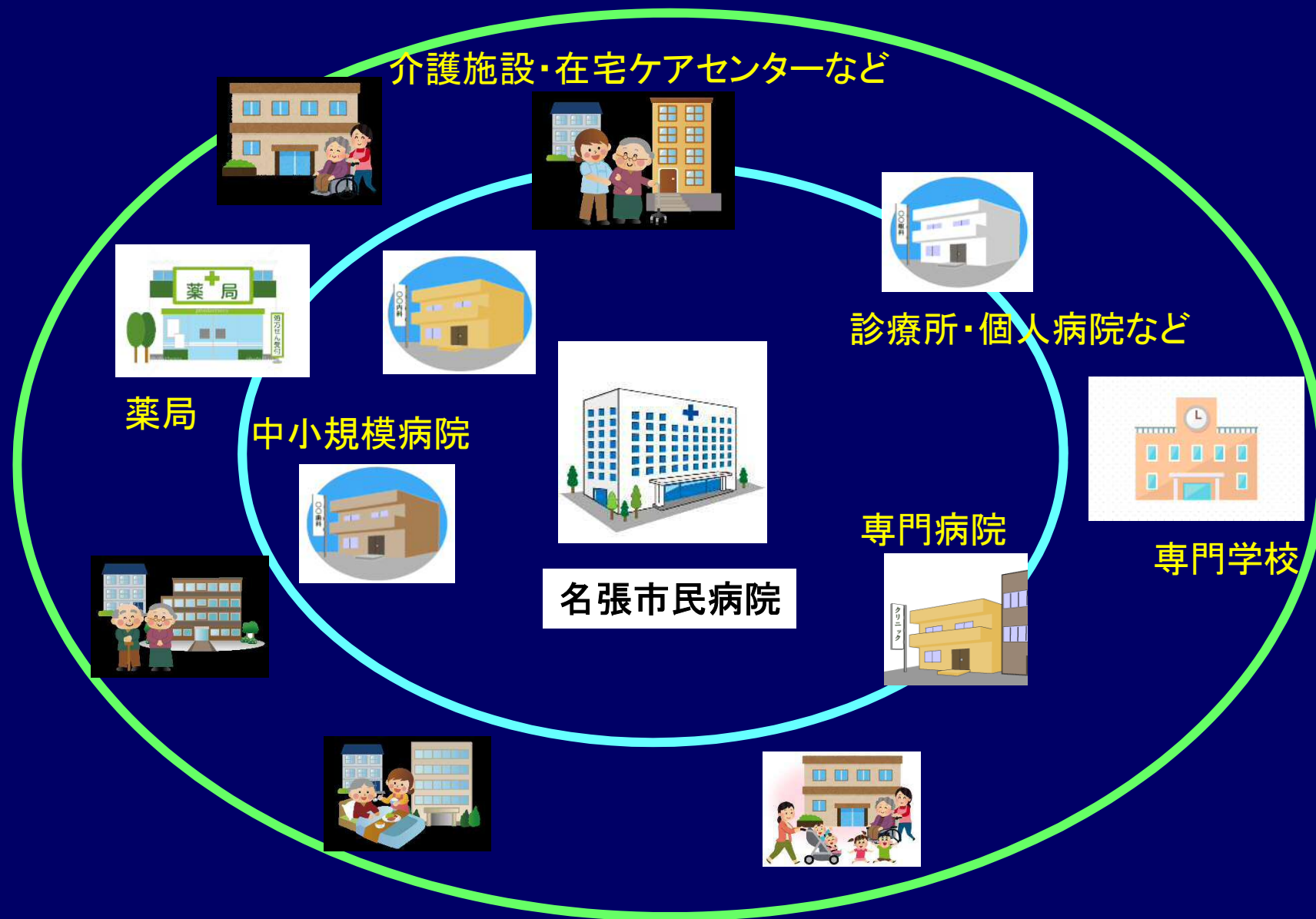
3) 大学との連携強化

4) その上で、他地区との医療連携強化



桑名市総合医療センター

名張地区における地域医療連携推進法人





名張地区における地域医療連携推進法人

期待される効果

- 1) 名張市民病院の体力強化
- 2) 「名張市民病院を良くしよう」
という市民全体の意識が高まる



三重県病院協会

大学との連携

医師確保のためには、
大学との連携が欠かせない



三重県病院協会

三重大学伊藤正明学長の熱い夢

県内8医療圏における
医療Dxなどを用いた
地域医療の活性化



三重大学北勢サテライト新拠点（医療分野）

三重大学、桑名市、桑名市総合医療センター
による連携プロジェクト

桑員地区住民の健康増進
医療・介護連携の強化





具体的に何をするか？

地域医療の活性化と住民の健康増進

1) 三重大学

- ・ 医学部付属病院内に地域医療振興講座（仮称）を開設
人材派遣
- ・ 医療・診療・予防医学のDX化
工学部やベンチャー企業との連携によりインフラやアプリの
開発

2) 桑名市

- ・ 住民の健康増進
桑名市の「卓球珈琲」運動などの活性化
- ・ ふるさと納税制度の活性化、有効利用

3) 桑名市総合医療センター

- ・ 「卓球珈琲」活動の医学的・医療的支援
- ・ 在宅診療科の設置・・・医師会と協力して地域住民の健康管理
に力を入れる



桑名市総合医療センター

桑名卓球珈琲





桑員地区から三重県全体へ、さらに全国へ



北勢サテライト・新拠点
(桑名市総合医療センター)

- 診療のDX化
カルテ情報、投薬情報、介護情報
- 健診・予防医学のDX化
- 医学教育のDX化
地域ニーズに密着した教育と人材育成

順次、県内の他地区とも連携
プロジェクトを立ち上げます。
よろしくお願いいたします。



医療連携強化・役割分担

- 1) 伊賀地区
- 2) 津・久居地区
- 3) 天理・奈良地区



桑名市総合医療センター

名張市立病院の輝かしい未来を
心よりお祈り致しております



ご清聴ありがとうございました