

小樽市立病院改革プランに係る再編・ネットワーク化について

(最 終 報 告)

平成 2 1 年 9 月 1 1 日

小樽市立病院改革プラン「再編・ネットワーク化協議会」

はじめに

本協議会は、小樽市の策定する「小樽市立病院改革プラン」のうち、「再編・ネットワーク化」について協議を行うために設置された。市長から「地域における医療需要や医療資源の状況を分析した上で、地域における病院・診療所と市立病院の間の役割分担や連携がどのように図れるのかを協議するように」との要請を受け、本協議会において平成 2 0 年 6 月 4 日から都合 7 回、協議を重ねてきた。

その間、協議に時間を要したことから、昨年 9 月に「中間報告」をまとめたところであるが、今回、最終的な素案をまとめたので報告する。

小樽市の目指す医療の基本的な方向

小樽市は、後志二次医療圏内の中核都市として機能し、北後志地域を中心として多くの患者を受入れている。

本市の個々の医療機関は一次、二次医療に対応できる機能を有しており、一次、二次医療については、後志二次医療圏全体を視野に入れて、地域住民に安心・信頼される医療体制を構築する。

今後は、さらに本市の各医療機関の連携を強化することにより、また、三次医療や高度先進医療が可能でかつ医療資源の豊富な、札幌圏の医療機関との密接な医療連携により、地域住民の命と健康を総合的に支える医療体制を確立できるものとする。

「再編」について

本市には 2 つの市立病院と 3 つの 公的病院がある。

2 つの市立病院は、ともに老朽化が進むとともに、診療科が分散しているために、極めて非効率的な病院経営や運営を強いられてきた。今後、他の医療機関等との役割分担を踏まえて統合新築することにより、機能集約的、効率的な病院運営ができ、病院機能を格段に向上させることができるため、可及的、早期に再編（統合新築）を行うべきである。

3つの公的病院は、それぞれ経営母体も異なり、独自の理念、経営方針を持って運営されている。

また、市立病院を含め、それぞれの役割分担と連携を図る中で運営されてきており、現時点で特段の再編をせず、現在の体制を継続する中でネットワーク化を推進する。

「公的病院」：本編においては、社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽病院（以下「北海道済生会小樽病院」）社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院（以下「小樽協会病院」）社団法人日本海員掖済会小樽掖済会病院（以下「小樽掖済会病院」）をいう。

「ネットワーク化」について

地域住民が安心して暮らしていくためのネットワーク化を目指す。

基本的には、「北海道医療計画」にも位置付けられている4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び5事業等のうち、救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療、在宅医療に対応できる体制を、後志二次医療圏も視野に入れて、小樽市内の医療機関全体としてとることを目標とし、そのためのネットワーク化を進める。

これまで、市立病院及び各公的病院は、それぞれ地域の中心的な医療機関として急性期医療を担って来ている。

しかし、近年、医師の減少などにより、結果として診療科の集約化を余儀なくされるなど、現状では、それぞれの病院の機能を維持する上でも、これ以上集約化を図るべき分野はないと考える。

そのため、今後はそれぞれの医療機関の特色を軸に、診療所など他の医療機関や施設も含めたネットワーク化を進め、また、札幌圏の医療機関との連携を図りつつ、一次、二次医療については本市において完結できる医療体制の確立を目指すこととする。

1 それぞれの医療機関の特色

本市に必要な医療体制を確保するには、それぞれの医療機関において、医療機関としての柱となる部分がしっかり確立されていることがまず必要である。

その前提に立った上で、それぞれの特色を生かしたネットワーク化を推進することとする。

前述したように、現在、市立病院及び公的病院は、小樽市内及び後志二次医療圏における急性期医療を担い、それぞれの分野での中心的な病院としての役割を果たしている。各病院の主な特色は次のとおりである。

市立病院

市立小樽病院（223床）

13の診療科を標榜し、重複疾患など高齢者医療等にも広く対応し、ニーズの高い泌尿器科については今後重点化を図ることとしている。

後志二次医療圏で唯一「放射線治療」を実施している病院であり、「がん診療」に広く対応しており、「地域がん診療連携拠点病院」を目指している。

また、オープン病床を有しており、地域での医師が不足する中、診療所等の医師と協力して診療する役割は今後益々大きくなる。

なお、後志二次医療圏における唯一の結核病床は、医師が確保できないため休床としているが、その重要性は変わらず再開に向けた取り組みを行っている。

小樽市立脳・循環器・こころの医療センター（以下「市立医療センター」）（222床）

脳、心臓血管、精神疾患に対し、積極的に救急応需をし、24時間、365日診療体制をとっている。特に、救急応需体制の中でも精神科は特筆される。

いずれの診療科も小樽市のみならず、後志二次医療圏から多数の患者を受入れており、その役割は極めて大きい。

また、感染症病床を有している。

統合新築後の新病院の方向性

少子高齢化や人口の推移、医療環境の変化など将来的な展望に立ち、地域の医療資源の有効活用を念頭に入れた統合新築を行う。

今後さらなる検討が必要だが、現時点の考え方としては、他の医療機関などとの連携・役割分担を進め、概ね400床程度にダウンサイジングを行い、救急医療に関しては、脳、心臓血管、精神疾患に対する救急対応機能を更に発展させるとともに、市立病院の有する他科の救急対応医療システムの充実に努める。

また、診療上の機能に加え「地域医療連携センター」を新設し、地域医療に必要な連携体制や医師育成などの機能も担う。

想定される主な機能は次のとおりである。

- ・両病院の機能集約による幅広い救急医療体制
- ・地域がん診療連携拠点病院
- ・他の医療機関では対応の難しい疾患の診療
- ・オープン病床の活用（診療所等の医師との連携強化）
- ・結核、感染症病床
- ・災害拠点病院
- ・地域医療連携センター（医療連携調整、医師教育・支援など）

北海道済生会小樽病院（287床）

11の診療科を標榜し、内科系、外科系の診療体制が充実し、トータルで地域貢献を柱としている。

特に整形外科疾患の診療体制は地域において最も充実しており、後志圏域からの外傷患者にも広く対応している。回復期リハビリ病棟を有し、神経内科を中心に急性期から回復期までの診療機能も有している。

また、市の夜間急病センターに隣接し、二次救急に貢献しているほか、高度医療機器の共同利用も提供している。

今後は、現有の診療科をさらに充実させ、地域の中心病院の一つとして体制整備を図っており、近々内分泌専門外来の開設を予定している。

小樽協会病院（240床）

12の診療科を標榜し、急性期医療に特化することにより、救急二次応需等を含め他病院と連携を強めて、地域医療に貢献している。

特色としては、内科系（消化器内科・循環器内科・呼吸器内科）、外科系（一般外科・呼吸器外科・整形外科）及び母子医療（小児科・産婦人科）体制の三本柱となっており、病理専門医や放射線診断医を擁し、高度医療を提供している。

また、後志二次医療圏唯一の「地域周産期母子医療センター」の認定施設として、周産期医療を一手に担っている。

小樽掖済会病院（154床）

内科、外科、整形外科、麻酔科の4科で構成され、後志二次医療圏初の『消化器病センター』を設置し、消化器疾患診療を中心に、地域医療を担っている。

消化器疾患分野の技術の著しい進歩に、最新の内視鏡を使った手技やスタッフの優れた技術で対応しているほか、超低位前方切除術（肛門機能を温存する手術）を始めとする難度の高い手術などが特色となっている。

また、スト－マ外来の開設、腹腔鏡を用いた手術、がん化学療法の積極的实施など、消化器疾患の診断・治療技術による地域医療への貢献が期待されている。

2 今後のネットワーク化の方向性

前述したとおり、地域医療を守るためには、4疾病5事業（へき地医療を除く）に対応できる体制を小樽市全体として確立するためのネットワーク化を目指す必要がある。

小樽市内には、現在18の病院と100の診療所があるが、市内の医師数は減少しており、今後も医師、看護師の確保の困難な状況が続くと考えられる。

そのため、病院間の連携はもちろんであるが、本市のプライマリケアの多くを担っている診療所との連携をさらに強め、診療分野や治療ステージごとの役割分担を行い効率的・効果的な医療を提供する必要がある。

なお、糖尿病やリウマチ、呼吸器疾患（結核含む）など、市内で不足している診療機能については、市立病院を中心として、市全体として専門医の招聘に努めるなど診療機能の確保を図る。

また、少子・高齢化の進展とともに、保健・医療・福祉の包括的なネットワーク化も求められている。

(1) 市立病院と公的病院との連携について

- ・ それぞれの特色をさらに充実させることにより、役割分担・連携を強めることができる。
- ・ 共通の部門については、それぞれが切磋琢磨し、医療水準を向上させることが重要である。

- ・ それぞれの地域医療連携室の機能を強化し、情報交換や勉強会など相互交流を進め、情報の共有化に努める。
- ・ 医療面だけではなく、学際的な連携を強化し、市全体の医療レベルを上げていくことが重要である。

(2) 4 疾病・5 事業について

- ・ がん診療については、それぞれの病院において積極的に取り組んでおり、今後もその専門性を活かし高度な医療を提供するとともに、臓器別のネットワーク化を図るなど、地域に必要な医療を提供できる体制をつくる。
市立病院としては、放射線治療、緩和ケアなどを充実させ「地域がん連携拠点病院」を目指し、他の医療機関との連携を強化する。
- ・ 脳卒中、急性心筋梗塞の24時間365日救急及び外科的対応については、市立医療センターを中心に連携を図る。
- ・ 糖尿病の診療については、診療所がその多くを担っているため、診療所と眼底検査等を行える医療機関との連携体制を強める必要がある。
また、現在、市立病院及び公的病院には常勤の専門医がいないため、その確保に努める。
- ・ 周産期医療、小児医療については、小樽協会病院を中心に連携を図り実施する。
- ・ 救急医療体制については、極めて重要な喫緊の課題であり、地域の医療機関全体で取り組むべきものであるため、関係機関による「協議会」を設置し、夜間急病センターを含め、一次救急、二次救急医療体制の維持・強化に努める。

(3) 全体のネットワーク化

(紹介・逆紹介等)

- ・ 市立病院、公的病院を中心に地域連携室の役割を強化するなど、他の病院や診療所との紹介、逆紹介患者さんへの対応を進め、地域全体で患者さんを診ていく体制をつくる必要がある。
- ・ 市立病院としては、オープン病床の活用が今後ますます重要となるため、より利用し易い環境整備に努める。
- ・ 在宅医療は、高齢化、核家族化が進むなかますます重要となってくる。病院、診療所、訪問看護センターなどが連携をとり、必要時にはいつでもサポートできる体制づくりが必要である。

(クリニカルパス)

- ・ 医療の標準化、効率化、質の向上を目的とし、疾患別のネットワ

ーク化を推進することを基本とし、それぞれの医療機関におけるクリニカルパスを整備し、地域連携クリニカルパスの普及へとつなげて行く。

「クリニカルパス」：主に入院時に病気を治すうえで必要な治療や検査、ケアなどについて記載した診療計画書のことです。

(ネットワークシステム)

- ・ 「地域医療連携ネットワークシステム（後志二次医療圏全体）」を構築し、患者の診療情報を共有化することにより、地域の医療機関全体で患者さんを診ていく、患者中心の地域医療連携を推進する。

(予防医療)

- ・ 高齢化が進行する中、医療、介護のための社会的負担を減らす予防医療はますます重要となってくる。健診率の向上や健診結果への対応など、関係機関の連携により住民の健康的な生活を支援する体制づくりが必要である。

3 広域連携

(1) 札幌圏の医療機関との連携

北海道大学及び札幌医科大学それぞれの附属病院や市立札幌病院、手稲溪仁会病院など札幌圏の医療機関との連携を強め、さらに高度な医療を提供できる体制づくりに努める。

(2) 広域のパスネットへの取り組み

現在、いわゆる4疾病のうち、脳卒中については、「札幌市脳卒中地域連携パスネット協議会」に市立医療センターが参加しているが、今後も広域のパスネットへの取り組みに積極的に参加して行く必要がある。

(3) 定住自立圏構想

北後志圏域での策定を目指して取り組みを進めている「定住自立圏構想」の中で、救急医療を始めとした地域医療確保のためのネットワーク化について定め、実現に向けた取り組みを行う。

(4) 医師の育成など

今後は、地域医療を担う医師の育成も重要な課題となるため、後志地域医療人育成プロジェクトとも連携を図り、医師の教育や供給システムへの支援を推進する。

その他

本協議会は「小樽市立病院改革プラン」のうち「再編・ネットワーク化」についての素案をまとめたものであるが、当該プランを進めていくため、また、医療環境が大きく変化する中で、意見交換や協議の場として本協議会の存続が必要と考える。

小樽市立病院改革プラン再編ネットワーク化協議会

委員長	小樽市病院局長	並木 昭義
委員	小樽市医師会会長	津田 哲哉
〃	北海道済生会小樽病院院長	近藤 真章
〃	北海道社会事業協会小樽病院院長	川村 健
〃	小樽掖済会病院院長	佐々木一晃
〃	小樽市副市長	山田 厚
〃	小樽市保健所長	秋野恵美子
〃	市立小樽病院院長	鈴木 隆
〃	小樽市立脳・循環器・こころの医療センター院長	馬淵 正二