

加賀市の医療提供体制について

加賀市の医療提供体制の概要をまとめましたのでアンケート記入の参考にしてください。

以下の内容は昨年実施した「救急医療を考えるシンポジウム」及び「救急病院を考える公開討論会」で説明した内容をまとめたものです。

加賀市の市立病院

【2つの市立病院】

現在、加賀市が設置している病院は加賀市民病院と山中温泉医療センターの2つがあります。

2つの病院は救急医療をはじめとする急性期医療を担う医療機関として位置づけられています。

【救急医療】

加賀市の救急病院では、医師らスタッフの懸命の努力にも関わらず、約3割の人が小松市民病院や福井大学病院といった市外の病院へ搬送されています。

死亡・重症の人は2割以下であり、重症者だけでなく軽症や中等症の人を市内の医療機関で受け入れられず、市外へ搬送するケースがあることがわかります。

加賀市民病院、山中温泉医療センターともに医師の数が少ないため休日夜間は1人で対応しています。そのため、当直医の受診科でない場合は受け入れできない場合があります。

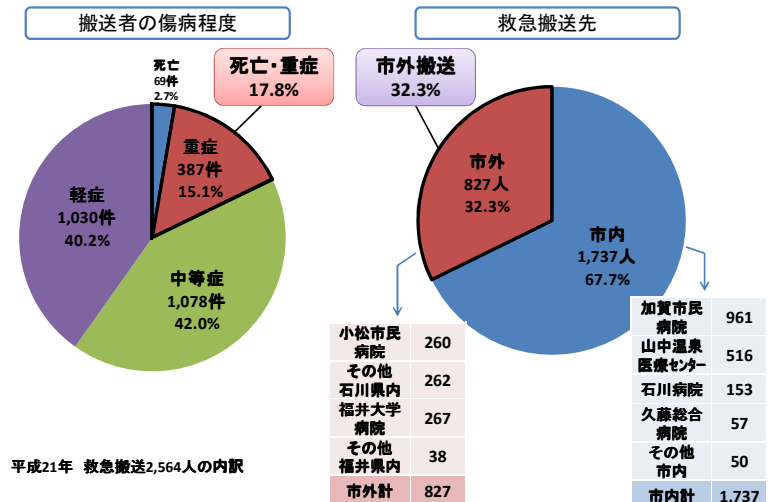
昨年実施した「救急病院を考える公開討論会」の参加者アンケートでは、右下グラフの通り約70%以上の方の意見として2病院を統合し新病院を建設すべきという結果になりました。

2病院の統合を行うことは、医師やスタッフの確保を図り、医療資源の集約化による医療提供体制を充実するための解決策のひとつと考えられます。

加賀市民病院		山中温泉医療センター	
運営主体	加賀市(直営)	運営主体	(社)地域医療振興協会(※)
病床数	226床(一般)	病床数	199床(一般159・療養40)
診療科(16科)	内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、消化器外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科	診療科(11科)	内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、リハビリテーション科
医師数	常勤28人 非常勤3人	医師数	常勤11人 非常勤4.9人
入院患者数	165人(H21 一日平均)	入院患者数	141人(H21 一日平均)
外来患者数	465人(H21 一日平均)	外来患者数	199人(H21 一日平均)

(※) 国立山中病院を山中町へ移譲したときの国との協定が「平成25年2月まで病院運営を継続する」となっており、平成25年3月を期限として地域医療振興協会を病院の指定管理者としている。

救急搬送の状況

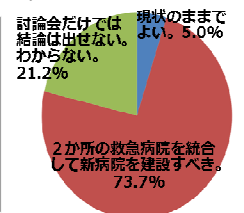


救急医療を考えるシンポジウム 救急病院を考える公開討論会

平成22年8月~11月に3回のシンポジウム・公開討論会を開催
医師不足等による市立病院の救急体制の現状を情報提供し、市民・医療者・行政間で、救急医療問題に関する対話を実施



公開討論会アンケート結果
今後、加賀市民病院と山中温泉医療センターをどのような体制にすべきだと思いますか。



<市民の意見>

- ・全ての市民のアクセスのよい加賀温泉駅前に新病院を統合して整備すべき。
- ・多額の費用をかけて新病院を建設すると市の財政が心配

裏面もお読みください。

7割以上が統合病院を建設すべきという意見

こちらは裏面です。表面からお読みください。

【2つの病院の運営を続ける場合】

加賀市民病院及び山中温泉医療センターにおいて現状のまま運営を続けていくのであれば、病棟の老朽化に伴い、一定の改修が必要となります。加賀市民病院では、平成 26 年度から平成 32 年度にかけて、診療棟及び西棟の改修が必要になると推測され、総額約 17 億円が必要となります。また山中温泉医療センターも同様に平成 24 年度から平成 25 年度にかけてほとんどの病棟の改修が必要となり、総額約 20 億円が必要になると推測されます。2つの病院をこのまま運営していった場合、あわせて約 37 億円が必要となる見込みです。

医師確保の問題も解決されないまま設備投資が増加するため、経営改善が見込まれず、一般会計からの税金での補填が必要になる見込みです。両方の病院を別々に建て替えては運営していけなくなる懸念されます。

救急医療体制構築にかかるスケジュール期限

平成	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
山中温泉医療センターの運営期限 指定管理期限			平成24年度まで				
2病院を存続する場合			医療センター改修	市民病院改修			
新病院を建設する場合			設計から建築工事まで 3年～4年の期間は必要				
再編債の期限			平成25年度まで				
合併特例債の期限						平成27年度まで	

【新病院を建設する場合】

しかしながら、新病院を建設するには多額の費用がかかります。おおまかに見積もって用地取得と建設費に約 70～100 億円程度の費用が必要となります。この費用は地方債（自治体の借金）でまかなう以外にありません。地方債には償還（返済）費用を国が支援してくれる制度がありますが活用できる期限があります。公立病院の再編に使える「再編債」（国が償還費用の 50%を負担）は平成 25 年度が期限です。また、合併した市が使える「合併特例債」（国が償還

費用の 70%を負担）は平成 27 年度が期限です。さらに、これらの地方債は費用の一部にしか使えません。また、山中温泉医療センターには指定管理期限の 1 年前（平成 24 年 3 月）までに方針を通知する必要があります。どちらにしても平成 23 年度中に方針を決定する必要があります。

【専門家の意見は新病院の建設】

平成 17 年の加賀市・山中町の合併協定において、2つの病院は当面現行どおり運営することになり、新市において医療サービスのあるべき姿を検討することとされました。

新市では協定に基づき、平成 18 年に「加賀市地域医療審議会」を設置し、医療の専門家による検討を行ってきました。医師不足を原因とする救急病院の課題と解決策について平成 19 年と平成 21 年に市長への答申が行われています。

加賀市地域医療審議会 答申（要点） 平成 19 年 3 月

加賀市が開設する二つの病院を機能分化し、高額医療機器等を集約するとともに、医師を始めとしたスタッフの連携を高め、医療の効率化を図ることが急務である。ただし、将来的には、加賀市における地域医療の安定的確保のために、二次救急医療を担い、医療設備の充実した**新病院を建設する以外に、根本的な問題解決の方法はないと思われる。**

加賀市地域医療審議会 答申 参考意見（要点） 平成 21 年 3 月

新病院に医療資源を集約し1つにする事を最終目標とし、その前段階として、既存の病院が有機的な繋がりを持つ1つの病院のようなネットワークをつくる事を望む。

市内公的 3 病院はいずれも医師の人材確保が大変厳しい状況であり、今後、大学医局からの派遣も益々厳しくなるため、遅かれ早かれ集約する必要がある。診療機能が崩壊してからでは遅い。

これらの現状に対して、皆様のご意見、ご希望を率直にアンケートにご記入くださるようお願いいたします。