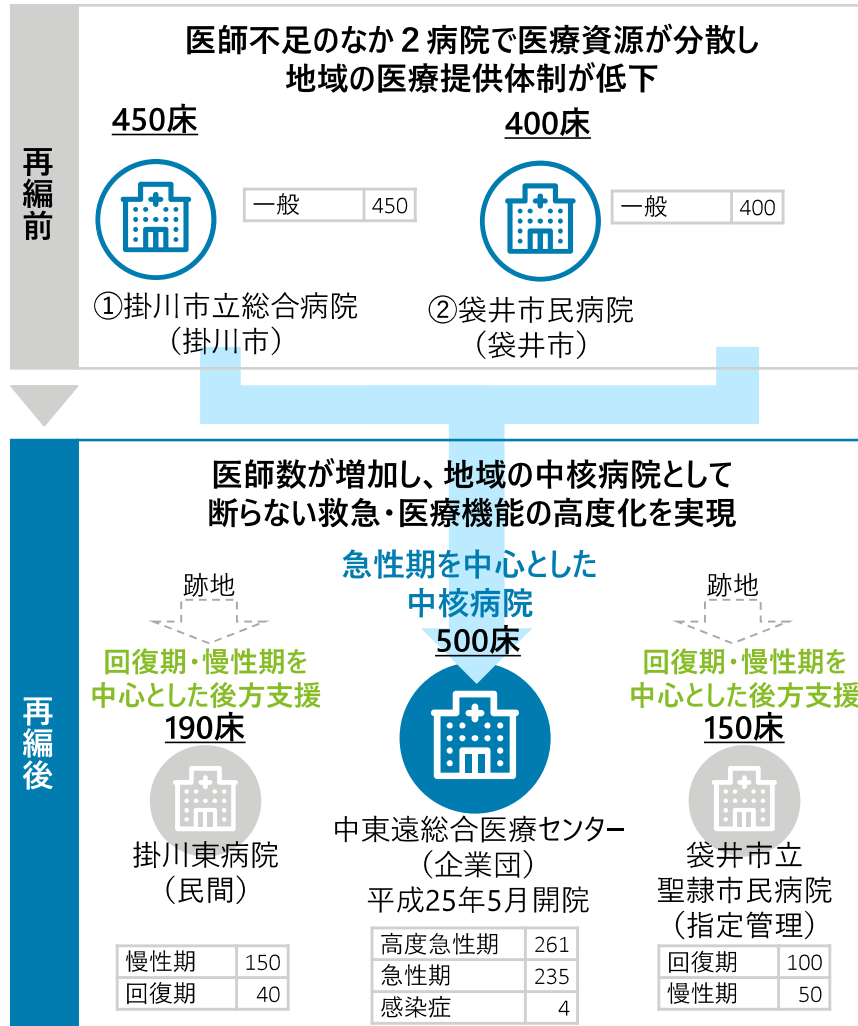






全国に先駆けての隣接自治体の市立病院同士の統合により、中核病院を整備

再編の概要



再編による変化

	再編前 (平成24年度)	再編後 (令和2年度)				
 病床数	① 450床	500床				
	② 400床					
	合計 850床					
 医師数	① 49名	② 31名	合計 80名	再編後		
	非常勤医師数*1 (研修医)	(3名)	—*2		(3名)	103名
						42名 (29名)
 救急搬送 件数	① 3,036件	② 2,226件	5,284件			
	合計 5,262件					
 1日平均 入院患者数	① 253名	② 127名	400名			
	合計 380名					

※ 再編前：掛川市立総合病院・袋井市民病院の実績合計
再編後：中東遠総合医療センターの実績

出所：病床機能報告（令和2年度）、中東遠総合医療センター提供資料、中東遠総合医療センターHP
注釈1：常勤換算数 注釈2：非常勤医師数は不明

1 合意形成

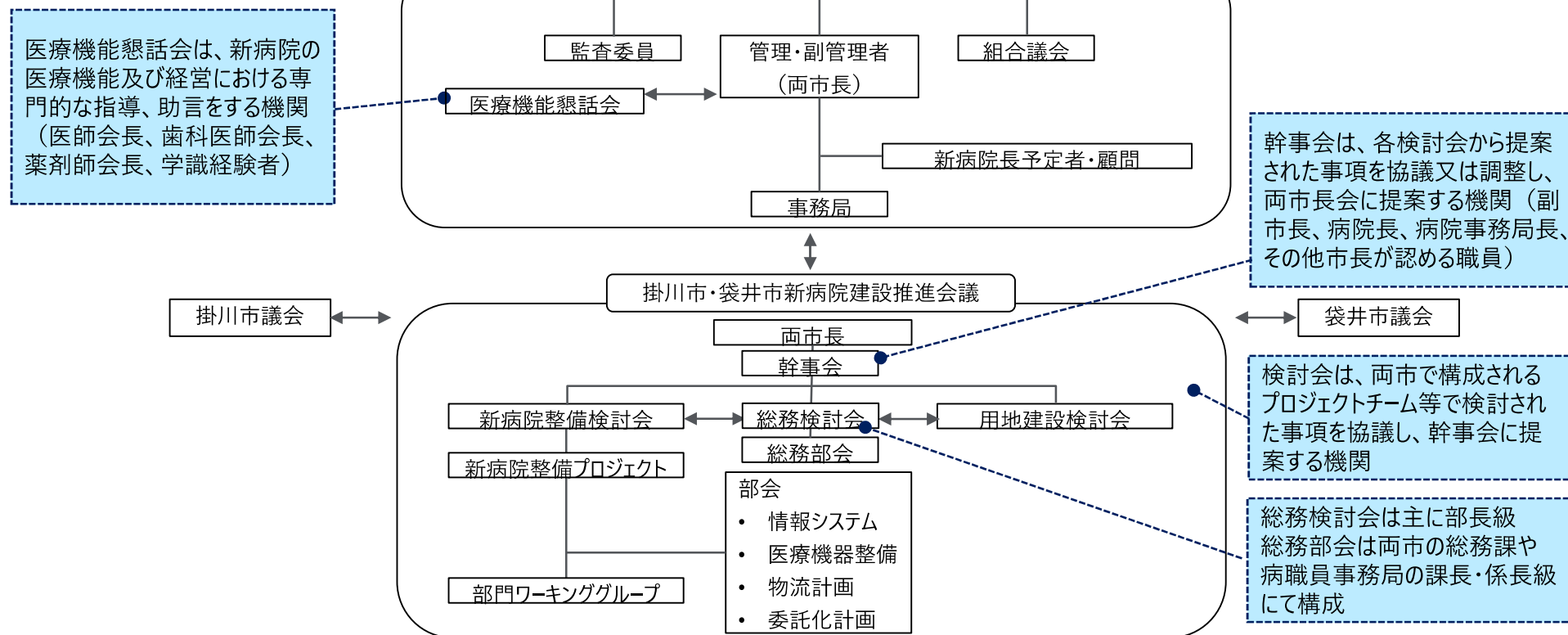
中東遠総合医療センター (ヒアリング先：中東遠総合医療センター)

組織体制

■ 検討組織の設置

- 平成21年7月に結成した掛川市・袋井市新病院建設事務組合を円滑に推進するため、両市による検討組織を設置。
- 平成22年度までは診療機能を中心に議論し、平成22年度から、総務検討会を中心として経営形態に関する人事や給与などの詳細な議論を本格化した。

<平成22～24年の組織体制>



出所：中東遠総合医療センター提供資料、中東遠総合医療センターへのヒアリング

5 地元への理解浸透

アクセス不安の解消

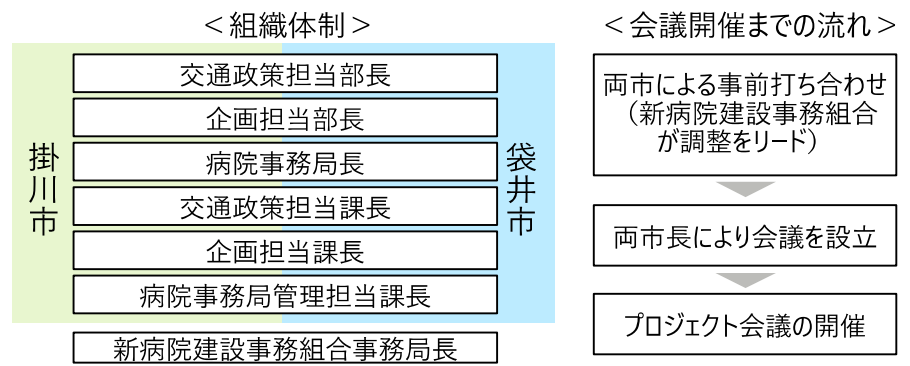
- 中立的な第三者による建設場所の決定
 - 新病院の建設場所に関して、掛川市は建設用地が確保されている旧掛川市立総合病院所在地を、袋井市は旧2病院の中間地点である両市の市境を当初希望していた。
 - 「遠くなっても不便はさせない」を理念として協議を重ねたが主張が対立して妥協点を見いだせず、最終的には**第三者的立場にある新病院建設協議会の正副会長**（会長/元県立総合病院院長、副会長/浜松医科大学学長、副会長/名古屋大学附属病院院長）による裁定に委ねた。
 - 両市は建設スピードと費用面に優れた裁定案を受け入れ、旧院の中間地点で、掛川市内の候補地に新病院を建設する運びとなった。



- 公共交通整備プロジェクト会議の設立
 - 病院へのアクセス整備は**必須の取組であったため、両市長により公共交通整備プロジェクト会議を設立し対応**にあたった。両市の交通政策担当部長、企画担当部長、病院事務局長や、新病院建設事務組合事務局長等を組織委員として運営された。

出所：中東遠総合医療センター提供資料、中東遠総合医療センターへのヒアリング、掛川市HP

中東遠総合医療センター (ヒアリング先：中東遠総合医療センター)



- 周辺道路の整備
 - 特に袋井市方面から新病院へアクセスしやすいよう、掛川市の予算で市道の整備も実施した。
 - 東名高速道路小笠パーキングエリア上下線には、**新病院への救急搬送時間を短縮するための救急車両用出入口**を掛川市が設置した。（総事業費21,670千円）設置により、同出入口から病院までの距離は1kmとなり、**袋井市北部からの搬送時間が大幅に縮小**された。設置後の維持管理はNEXCO中日本が担っている。
- 道路標識の設置
 - 新病院はわかりにくい場所にあったため、新病院建設事務組合にて道路占用許可を受けて県道や国道に**道路標識を設置**した。

【ポイント】

- 道路の整備やアクセス手段の確保は必須の取組という意識で両市で取り組みを行い、地域住民の病院へのアクセスに関する不安を払拭した。
- 袋井市からのアクセス確保のため、掛川市側でも対応を行った。

5 地元への理解浸透

アクセス不安の解消

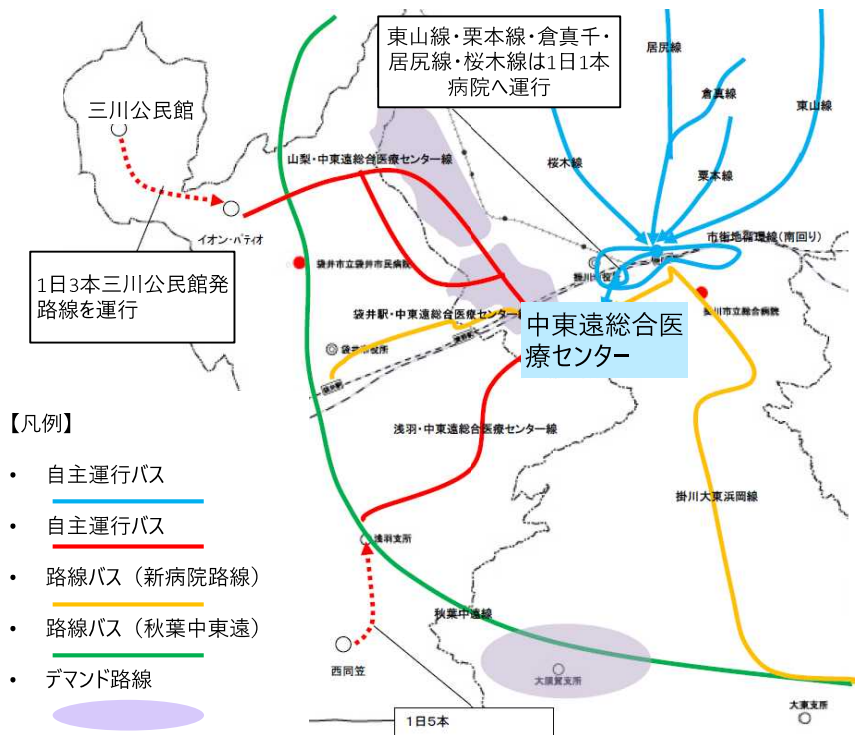
■ バス路線の整備

- 掛川市
 - ✓ 掛川駅を中心として公共交通が整備されている状況であった。
 - ✓ 掛川駅から循環バスが出ていたため、掛川駅で循環バスに乗り換えてもらうことで新病院へのアクセスを確保した。（新病院乗り入れに伴う追加費用：2,600千円）
 - ✓ バス路線の整備に加え、デマンド型乗り合いタクシーの整備も行った。（新病院乗り入れに伴う追加費用：1,905千円）
 - ✓ 遠方からの来院患者については、**復路の半額をチケットとして補助する取組**を実施した。
 - ✓ また、バス路線の整備以外の取組として、自家用車の利用が多いことを考慮し、通院や面会を行いやすい環境を整えるため無料駐車場を多く確保している。
- 袋井市
 - ✓ 新病院開院以前から存在していたバス路線は新病院からの距離が遠かったため、運行会社が運行経路を延長し、新病院に乗り入れることは考えにくい状況であった。
 - ✓ 新病院へ直接アクセスできる手段を確保するため、北部・中部・南部の**バス路線を新たに整備した**。（市病院アクセス関連費用：36,613千円（うち初年度バス購入補助7,610千円））
 - ✓ 開院後、利用者の少ない北部路線及び南部路線については見直しを行い、デマンドタクシーに置き換える対応を行った。

出所：中東遠総合医療センター提供資料、中東遠総合医療センターへのヒアリング

中東遠総合医療センター (ヒアリング先：中東遠総合医療センター)

< 新病院アクセスバス路線イメージ >



【凡例】

- 自主運行バス
- 自主運行バス
- 路線バス（新病院路線）
- 路線バス（秋葉中東遠）
- デマンド路線

【ポイント】

- バス路線の整備は、再編時における住民のアクセス不安に対応した必要な施策であった。
- バス路線を廃止する際にも、代替手段としてデマンドタクシーの整備を進めていたため住民からの反発は無かった。

中東遠総合医療センター
(ヒアリング先：掛川市)

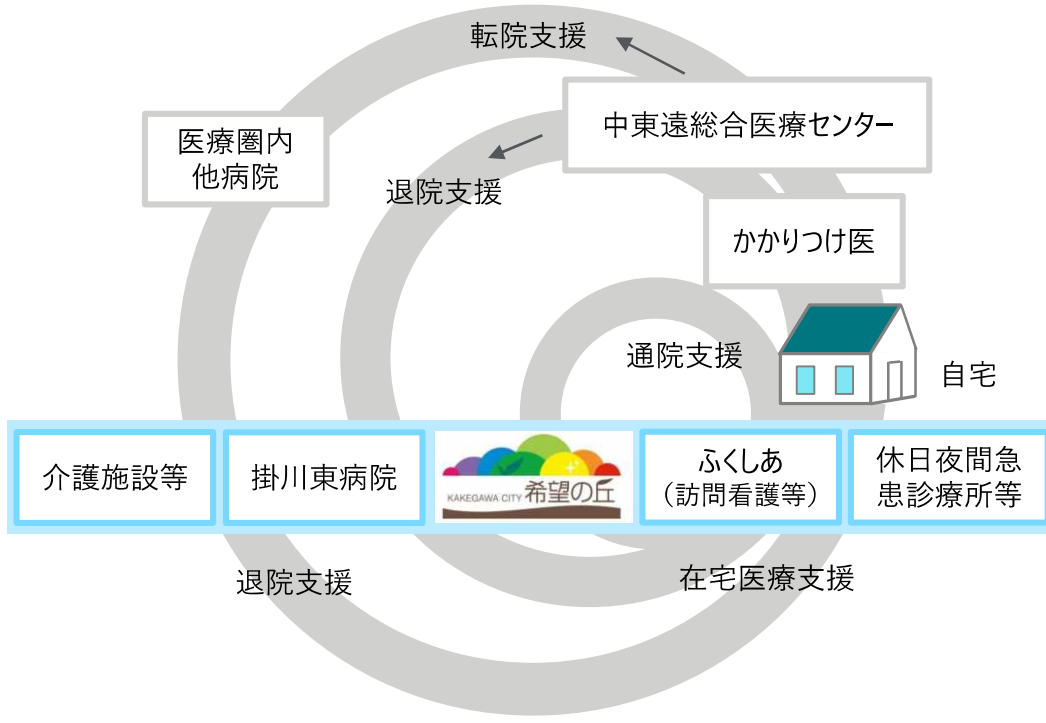
5 地元への理解浸透

跡地利用（掛川市）

■ 跡地利用の概要

- 中東遠総合医療センターの後方支援を担う掛川東病院（民間）や、特別養護老人ホーム、ふくしあ（訪問看護等）、保育園等、複数の法人が運営する機能を集約した「希望の丘」が平成27年4月にオープン。
- 地域における総合的な在宅支援拠点「ふくしあ」とともに地域医療を支える地域包括ケアシステムの中核エリアとしての役割を担っている。

< 掛川市の地域医療体制 >



出所：掛川市提供資料、掛川市へのヒアリング、掛川市HP

■ 掛川市での跡地利用の検討体制

- 平成21年1月8日に「掛川市・袋井市新病院建設に関する協定書」を両市長が調印。掛川市では、**同年の8月に専任の職員2名体制の地域医療体制整備検討プロジェクトチームを立ち上げ**、地域医療体制全般及び跡地活用についてのたたき台作成に着手した。
- 掛川市では、**病院の再編に向けた準備の早期の段階から、掛川市の地域医療体制の全体像や跡地利用についても検討**を進めたことで、地域医療体制の中で跡地施設が果たす役割を早い段階から明確にし、住民や医療関係者に向けて納得感のある説明を行うことが出来た。
- 平成22年度にはプロジェクトチームは課（現在の地域包括ケア推進課）となり、医療・介護・福祉分野において部門横断的に役割を担った。地域に患者・利用者を途切れることなく支援できる**地域包括ケアシステムを作ることが重要**である、ということを上層部や医師会に対して説明し、理解の浸透を進めた。
- 医療・介護・福祉は患者・利用者が治療や回復のステージに伴い、施設・サービス間で連携して流れる仕組みになっており、事業者等の関係者とコミュニケーションをとるためには、それぞれの事業運営や経営に関する知識が必要となる。当時、行政側で地域医療や地域包括ケアシステムに関する専門人材を育成する自治体は一般的ではなかったが、掛川市では構想から整備まで**一貫して医療・介護連携関連の業務を担当**をしていた専任の職員がいたことも、他の医療関連部署や医師会、薬剤師会と協働していく上でプラスに働いた。

【ポイント】

- 行政が、病院再編の話が進む初期段階からプロジェクトチームを立ち上げ、地域医療体制の全体像を描く事で、跡地施設が地域で果たす役割についても明確化した。
- 各課をつなぐ役割を果たす課を設置し、課の目的について説明を行うことで、複数の関係者がスムーズに協働することができた。
- 長年にわたって地域医療に携わる市の職員がいたことも、円滑に取り組みを進める上での成功要因となった。

中東遠総合医療センター
(ヒアリング先：掛川市)

5 地元への理解浸透

跡地利用（掛川市）

■ 住民への説明

- 掛川市は、平成23年から「希望の丘」構想に関して住民向けの説明会を実施した。**地域医療体制の全体像を示すこと**で、急性期病院の移転及び跡地施設について住民の理解の浸透を図った。
- 急性期病院が遠くなることに不安を感じる方については、以下3点を中心に説明を実施した。
 - ① 新たに設置される中東遠総合医療センターは二次医療を担う病院であるため、まずは一次医療を担う近隣のかかりつけ医を受診すること
 - ② 希望の丘内に夜間・休日の急患センターを設けるため緊急の場合も対応可能なこと
 - ③ 住み慣れた地域で安心して最期まで生活できるようサポートする、在宅医療支援等の医療提供はより手厚くなること

■ 急患センターの共同運営

- 元々は小笠医師会が設置した急患診療室が保健センターにあったが、隣接する菊川市、御前崎市と協議を行い、**掛川市の公設公営として小笠掛川急患診療所を希望の丘内に設置し、3市で共同運営**することとした。
- 両市からのアクセスも良くなるため位置設定はおおむね好評であった。

<小笠掛川急患診療所>
平日夜間と日祝日



出所：掛川市提供資料、掛川市へのヒアリング、掛川市HP

■ 医師会や医療法人との調整

- 掛川市では、地域医療提供体制についての議論の場として、元々小笠掛川保健・福祉・医療研究会が開催されており、この研究会に対して、掛川市から希望の丘構想について説明を行った。同研究会は掛川市・菊川市・御前崎市の市長や衆参両院の議員、静岡県議会議員を顧問とし、各市議会議員や各市の健康福祉部長、小笠医師会長、地域の病院長等を会員として構成されている。
- 跡地において病院を運営する法人の選定にあたっては、まず地域医療体制整備検討プロジェクトチームにて**中東遠地域及び掛川市で必要となる病床・機能について洗い出し**を行った。
- 回復期病床や療養病床機能等開院当初から必要な機能から、緩和ケア病棟等の実現可能性が高くないと考えられるものについても、**幅広く案を出した上で、法人との打ち合わせを行った**。
- 幅広い要望に応えられる法人が少なかったこともあり、構想自体や、手を挙げた医療法人社団綾和会の選定について医師会や他の医療法人から大きな反対は無かった。
- 地域の**一次医療を担う診療所との兼ね合い**についても議論を行い、地域の開業医の経営を圧迫しないよう、通常外来には踏み込まないという**立ち位置を明確**にした。

【ポイント】

- 行政から住民に対して、地域医療全体の中で「希望の丘」が果たす役割を明確にし、検討の初期段階から説明を行った。急性期病院が遠くなることを不安に感じる住民に対しては、医療機関の役割分担や再編によって拡充される機能の説明を行い、懸念を払しょくした。
- まずは行政で新施設で必要となる機能を洗い出し、対応が可能な法人を運営主体として選定した。
- 地域の医師会や他の医療法人への説明に際しては、跡地施設の病院と既存の医療機関との役割分担を明確にすることで、理解を得ることが出来た。

中東遠総合医療センター
(ヒアリング先：袋井市)

5 地元への理解浸透

跡地利用（袋井市）

■ 跡地利用の概要

- 平成23年に袋井市が**独自に作成した「袋井市保健・医療・介護構想」**において、リハビリテーションを提供する後方支援病院が必要であるということが盛り込まれていた。**この構想を元に、袋井市が跡地整備を推進した。**
- 中東遠総合医療センターの後方機能を担う病院として、旧病院の西館を使用した袋井市立聖隷袋井市民病院が平成25年6月に開院した。開院時には一般病床50床からスタートし、**その後、病棟やリハビリ部門等の増改修工事を行いながら順次病棟を開設し**、平成29年度に一般療養、回復期リハビリテーションの3病棟150床体制となった。
- 回復期リハビリテーション病棟については市内では初めて開設されたものであり、それまでは他の市の医療機関に転院せざるを得なかった急性期病院からのリハビリ対象患者を受け入れられるようになった。**
- 旧病院のその他の棟には保健センター、地域包括ケア窓口、社会福祉協議会、休日夜間急患センターを集約した袋井市総合健康センターが平成27年5月にオープンした。

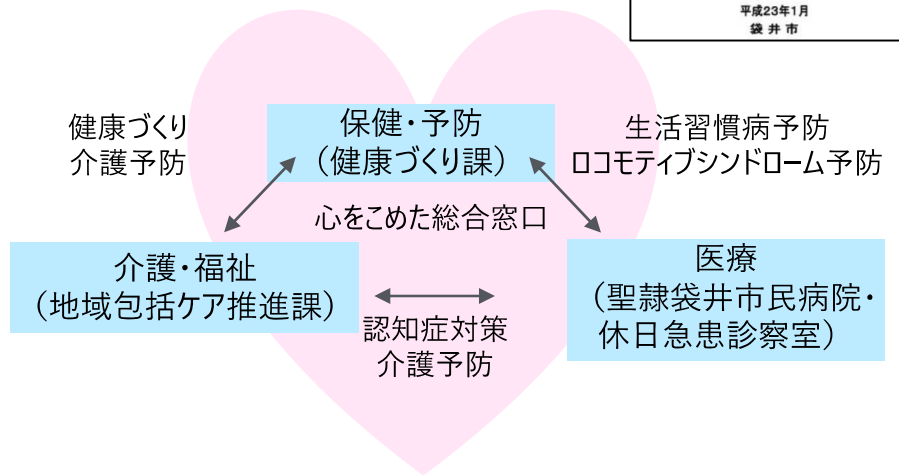
<袋井市立聖隷袋井市民病院外観>



出所：袋井市へのヒアリング、厚労省資料「第3回高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」、袋井市立聖隷袋井市民病院 公的医療機関等2025プラン、袋井市立聖隷袋井市民病院HP

<袋井市総合健康センターの機能イメージ>

袋井市保健・医療・介護構想を元に総合的なサービスを提供



【ポイント】

- 行政が地域の保健・医療・介護の全体構想を作成し、構想に基づき跡地整備を推進した。
- 地域で必須の病床機能からまずオープンし、順次機能を拡大していった。

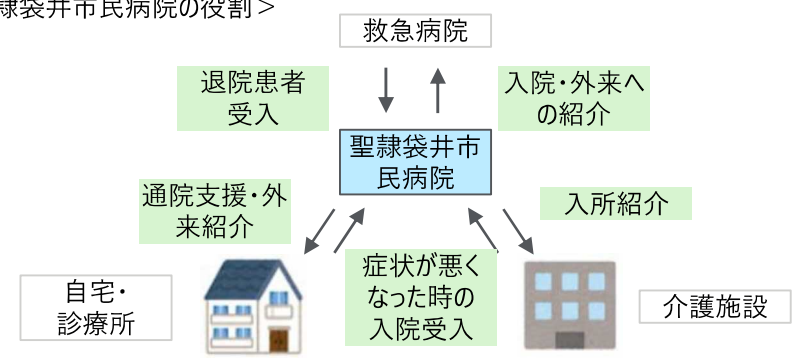
中東遠総合医療センター
(ヒアリング先：袋井市)

5 地元への理解浸透

跡地利用（袋井市）

- 住民への説明
 - 建設組合主催で、市内3カ所でそれぞれ2回程度、住民向けに跡地施設についての説明会を開催した。
 - 説明会では、従来の旧袋井市民病院では1次医療と2次医療の両方を提供していたが、これからは2次医療は中東遠総合医療センターが担うことを説明し、まずは**かかりつけ医を受診するよう促した**。
 - この病院再編に対しては地域医療を守る会等のNPOも協力的であり、中東遠総合医療センターは気軽に受診する病院ではなくまずは**かかりつけ医を持つ必要があること**、そうすることで医師の負担を軽減することができる旨を周知する活動がNPO主体で展開された。
 - 当初は住民からは、市内から病院が無くなることへの懸念の声もあったが、聖隷袋井市民病院としての病院存続決定後はそうした声はあまり聞かれなくなった。
 - 中東遠総合医療センターから最も遠い地域から、救急搬送についての不安の声があがったが、袋井市が**実際の搬送データを元にした分析を行い**、搬送時間が長くなっているわけではないことを示して**不安を払拭**した。

< 聖隷袋井市民病院の役割 >



- 医師会や医療法人との調整
 - 聖隷福祉事業団に対しては、袋井市側から跡地施設に設置する新病院の指定管理の受託を打診した。
 - 聖隷福祉事業団で提供している人間ドックを受診する袋井市民も多く、元々袋井市民からの**信頼度が高く、ブランド力もあったこと**から、指定管理者として選定した。
 - 聖隷福祉事業団には、他の市において**公立病院を引き継いで運営している実績**もあったことから、他の医療法人等から、指定管理の委託先についての大きな反発は無かった。
 - 病院の再編によって、地域に回復期や慢性期機能の病院が新たに設置される際には、周辺病院から「患者を取られてしまうのではないか」といった懸念が上がるケースが多いが、袋井市の場合は、跡地の袋井立聖隷袋井市民病院は**中東遠総合医療センターの後方支援病院という新しい機能の位置づけ**であったことから、周辺病院からも、地域医療を支える機能として歓迎された。

【ポイント】

- 聖隷袋井市民病院の果たす役割を丁寧に説明することで、住民やNPOの理解を深め、協力を得ることが出来た。
- 救急病院が遠くなることについての不安の声に対しては、実際の定量的なデータを用いて説明を行い、不安を払拭した。
- 地域で信頼されている医療法人を指定管理者として選定した。
- 聖隷袋井市民病院は既存の病院には無い機能を提供する病院である、という立ち位置を明確にすることで周辺病院からも賛成を得ることができた。

6 再編後の運用的な課題

人事交流

- 新病院のコンセプトの共有
 - それぞれの文化や運営方法を醸成してきた2つの病院の統合に関して、職員から不安の声もあったが、「1+1=2ではなく、全く新しい500床の基幹病院を作る」というコンセプトをトップからのメッセージとして明確に発信し、職員間で共有した。
 - 旧病院の職員間で、同じ用語を使っても意味することが異なる場面も見られた。そういった場面で、コンセプトの下、ローカルルールを作らないよう標準を作ろうという意識で話し合いを行い、マニュアルを作成する作業を実施していった。
 - 病院の最大組織である看護部において、徹底して上記の取り組みを進めた。看護部長、副看護部長等のトップが考え方を換え、話し合いをして譲れるところは譲っていくという姿勢をを看護部全体に浸透させていった。また、看護部が積極的に働きかけを行い、各組織を繋ぐ役割も果たした。



- 目標発表会の実施
 - 旧病院においても、他の診療科や部門の特徴や、取組をあまり知らないといった状況があったため、旧掛川市立総合病院で実施していた目標発表会を、新病院においても続ける方針となった。
 - 全科の医師が各科の取組を発表する診療科別発表会と、事務部門から救急部門まで様々な部門が今年度の目標と昨年度の成果を発表する部門別の発表会を開催。
 - 新病院の運営目標や、各部署の取組を職員が知るための機会となった。

出所：中東遠総合医療センター提供資料、中東遠統合へのヒアリング

中東遠総合医療センター (ヒアリング先：中東遠総合医療センター)

- 病院機能評価の実施
 - 両病院とも元々病院機能評価を受審していたが、新病院になってあえて手を挙げ、組織運営や提供する医療について中立的・科学的な見地から評価を行う病院機能評価を実施した。
 - 初めて顔を合わせるような職員同士で一つのものを作り上げるプロセスが、関係構築に寄与した。

- 【ポイント】
- トップがコンセプトを明確に示すことで全職員が同じ目標し、協働する環境を醸成した。
 - 看護部の積極的な取り組みが、病院全体の文化の融合に大きく寄与した。
 - 目標発表会や病院機能評価等のイベントも文化融合の契機となった。

システム統合

- 利用経験のある電子カルテシステムの導入
 - 新病院での電子カルテシステムベンダーの検討の結果、一方の旧病院で使用していたベンダーの採用を決定。
 - 一方の病院の看護師がもう一方の病院の看護師に利用方法について尋ねる、といったコミュニケーションが発生し、関係構築に寄与する結果となった。

- 【ポイント】
- 利用実績があるシステムを採用することで、知っている職員が誰もいないという状況を防ぐことができ、職員間の関係構築のきっかけともなった。