

病院再編・統合ハンドブック

～破綻回避と機能拡充の処方箋～

第2版

地域医療連携推進法人と新公立病院改革ガイドライン

編集：日経メディカル開発、東日本税理士法人



地域医療連携推進法人 ● CASE 2

金田病院＋落合病院（岡山県真庭市）

170床規模の急性期2病院が検討 「連携以上・合併未満」で効率化目指す

15年前に始まった病院長同士の意見交換会「落合3病院長会」をきっかけに、徐々に連携を深め、昨年の医療法改正を機に地域医療連携推進法人設立も視野に、検討に入った医療法人がある。岡山県真庭市の社会医療法人緑社会・金田病院（7対1一般88床、地域包括ケア42床、医療療養42床）と医療法人井口会・落合病院（10対1一般127床、地域包括ケア10床、医療療養36床）だ。

172床と173床という同規模の2病院は、透析医療の落合病院への集約や、休日急患当番日の応援体制、医療機器の共同利用、スタッフの合同勉強会など、現場での連携を強化しつつある。

連携を進めてきた緑社会理事長の金田道弘氏は、「真庭市では最も大きい2病院が協力していくことが、病院と地域医療を守る意味でも、職員を守る意味でも絶対に必要だという信念で検討に入った。人口が減少し、医療・介護の提供体制の再編が喫緊の課題となっている今、地域に貢献し続けられる持続可能な仕組みを作ることが、我々、病院経営者の責務だと思っている」と話す。

50年にわたる患者獲得競争

真庭市は岡山県の北部、鳥取県との県境に位置する人口約4万7400人の市だ。

金田病院と落合病院はいずれも落合地区（旧落合町）にある老舗の病院。旭川を挟んで400mの至近にあり、2002年頃まで約50年間にわたり患者獲得競争を繰り広げ、地元住民からは「川中島の戦い」と揶揄されてきた。

現在、真庭市には7つの病院があるが、救急医療を含め、急性期医療を中心に提供しているのは民間の金田病院と落合病院の2病院。DPC対象病院は金田病院だけだ。

緑社会が経営するのは金田病院と在宅医療部門のみで介護施設は有していない。常勤医のいる診療科は、内科、外科、脳神経外科、整形外科で、比較的外科系に特色があった。一方、井口会の落合病院は災害拠点病院の指定を受け、金田病院にない診療科も有するが、外科や透析など、診療科の重複も少なくなかった。井口会は、精神科病院の向陽台病院（170床）、老健施設、特別養護老



写真1 ●旭川を挟んで400mの至近にある金田病院（右）と落合病院（左）



写真2 ●緑社会理事長の金田道弘氏は、「地域医療連携推進法人は、連携以上・合併未満の事業再編が可能な、現実的かつ自由度が高い制度だと思う」と話す

金田病院だけの診療機能	落合病院だけの診療機能
DPC対象病院（市内唯一） 整形外科手術 外科手術 脳神経外科手術（市内唯一） リハビリテーション科 神経内科 リウマチ科 乳腺外科	災害拠点病院（市内唯一） 産婦人科・分娩（市内唯一） 透析（市内唯一） 眼科手術 小児科 耳鼻咽喉科 精神科病院（同一法人が経営、市内唯一） 複数の介護施設（老健施設、特養）
両病院で共通する診療機能（青字は岡山大学同教室からの派遣）	
内科、外科、 整形外科 、 脳神経外科 、 泌尿器科 、皮膚科、 眼科 、心臓血管外科 居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション	

図1 ● 金田病院と落合病院の診療機能の違い

人ホーム、グループホームなど慢性期医療や介護施設もグループに有している。

連携を模索する中、病院倒産相次ぐ

連携を提案したのは金田病院だ。同院は1951年に20床の病院として開設、1967年には最大病床数278床となったが、その後、人口減少や医療制度の変化などに合わせ1977年以降減床を繰り返し、2008年には177床、2012年には172床となった。2004年に始まった新しい医師臨床研修制度の影響もあり、常勤医師数は2000年代半ば以降減り始め、14人から一時9人まで減少した。2016年10月現在は13人と非常勤約60人で運営している。落合病院の医師数もほぼ同じ状況だという。看護師不足により病床を一部閉鎖せざるを得ない状況は経営的にも深刻だ。

金田氏は「地域の急性期医療の役割を果たしつつ、常勤医の疲弊を防ぐためには非常勤の確保は不可欠。しかし、減少した常勤医の業務を非常勤で完全に埋めることはできない。入院患者を診るのはやはり常勤医だからだ。看護師にしても、定時に帰宅できる急性期以外の医療機関や介護施設の勤務希望者が増加。救急医療などに力を入れれば入れるほど退職が増え、それが病床閉鎖につながり、収益悪化を招く」と話す。

この悪循環を断ち切るためにも、2病院の診療



写真3 ● 社会医療法人緑社会・金田病院。172床（一般88床、地域包括ケア病床42床、医療療養病床42床）。真庭医療圏唯一のDPC対象病院

科の再編、医師の効率的な配置は今後の重要な課題となっている。

そういった背景の下、連携への模索は2004年に始まった。金田病院、落合病院、そして同じ落合地区にあった医療法人浄風会・河本病院（148床）で「落合3病院長会」をスタートさせ、月1回、意見交換を行うようにしたのだ。その後、2010年には両病院幹部で「落合病院金田病院連携推進協議会」（隔月、今年2月から毎月）を発足、様々な連携の仕組みを模索してきた。

周辺で破綻する病院が続出したこともこうした動きに拍車をかけた。

2009年には隣接する津山市にあった医療法人平野同仁会・津山第一病院（211床）が倒産（民

事再生)、さらに2011年には3病院長会メンバーだった河本病院も倒産(破産)、地域に大きな衝撃が走った。

「落合3病院長会」はその後、倒産した河本病院に替わり真庭市国保湯原温泉病院が加わり、「真庭3病院会」と名前を変え、現在も毎月開催、通算154回に達している。3病院の理事長、院長、名誉院長に加え、市長、副市長、前市長、県会議員、警察署長、消防長、銀行支店長、現・前・元医師会長が常連メンバーで、国会議員や国・県の関係者、大学教授が参加することもある。

透析皮切りに診療科の再編も将来視野に

では、具体的にこういった形で連携は進んできたのか。

診療科の再編は、実際は常勤医の引き揚げや退職がきっかけだった。産婦人科、透析、小児科については落合病院が全面的に担当することになり、脳神経外科、整形外科、外科の手術については金田病院の担当となった。



写真4 ●医療法人井口会(特定医療法人)・落合病院。173床(10対1一般127床、地域包括ケア10床、医療療養36床)。災害拠点病院(地域災害医療センター)でもある。老朽化で新築移転を計画中

眼科手術については落合病院が担当、金田病院は手術が必要な患者を紹介することにした。休日の救急当番については、落合病院の当番日であっても外科系は金田病院が担当することになった。

そのほか、医療機器点検、故障時の相互応援、連携推進協議会主催のスタッフ勉強会などにも取り組んでいる。

現在の2病院の診療機能の違いは図1の通り。まだ共通する診療科はあり、岡山大学の同じ教室から医師が派遣されている診療科も複数ある。「今後も適宜、再編・集約化を検討すべきと考えられるが、なかなか難しい作業でもあり、無理せず可能なことから手を付けていきたい」と金田氏。ちなみに、患者向けに毎月用意するA4版の外來診療担当医表は数年前から、片面が金田病院、片面が落合病院と共通化している。

「連携協力推進協定」に調印

こうした連携強化の延長線で、改正医療法成立後の2015年11月には「落合病院金田病院連携協力推進協定」に2病院が調印、今年2月からは推進協議会の中で地域医療連携推進法人設立も視野に、検討に入った。

毎月、両院の経営幹部が集まって開催している「落合病院金田病院連携推進協議会」では、制度に関する勉強を進めるとともに、定款作りの協議を行っている。実際に一般社団法人を作り、地域医療連携推進法人を申請するかどうかについては未定とのことだが、50年近く戦ってきた病院同士が危機感を共有して歩み寄り、議論する意義は大きいと言える。政省令の内容などを待ってから判断することになりそうだが、両院の連携は新しいステージに入ったことは間違いない。

「個々の病院が単独でダウンサイジングを考え

るのはもはや限界。今までの形の連携を推し進めていっても、真の意味での効率化には至らない。かといって合併は医療法人同士では、持ち分あり・なしや法人格の違いもあり、極めて困難。特に持ち分のある医療法人の場合は難しいだろう。その意味で、この地域医療連携推進法人は、『連携以上・合併未満』の事業再編が可能な、現実的かつ自由度が高い制度だと思う。将来に向けて前向きに検討する価値はある」と金田氏。

加えて金田氏は、「近隣のライバル病院とスクラムを組む秘訣は、危機感の共有だと思う。これによりライバル関係から未来志向の同志に脱皮するエネルギーが生まれる。トップ同士の信頼関係の醸成は、国の外交がそうであるように最も重要だ。落合病院の井口理事長・病院長、味埜名誉院長ともに誠実なお人柄で人間的魅力にあふれている。両法人が協働して地域の医療に責任を持つことにより、職員スタッフと地域の将来をともに描くことができれば、こんな素晴らしいことはない。もし両病院が信頼関係と志高い理念の共有により盤石な連携基盤を築くことができるならば、将来、そのほかの医療機関や社会福祉法人なども、同志に加わる可能性も生まれてくるだろう」と将来展望を語った。

(＊本記事は『日経ヘルスケア』2016年7月号の記事を再構成したものです)