

## 10年以上にわたる宍粟総合病院の取組み ～新病院建設と地域医療の将来～



公立宍粟総合病院 院長 佐竹 信祐

### はじめに

近年、地域医療が、かつてないほど厳しい情勢になってきている中、このたび、へき地医療貢献者表彰の栄誉にあずかりましたこと、大変光栄に思い、感謝申し上げます。同時に、このことは、私個人ではなく、宍粟市のみなさんが地域医療を守るために懸命に取り組んでこられた、このことこそが評価されたものであると思っています。

### 自己紹介

私は、兵庫県氷上郡（現在の丹波市）に生まれ育ち、地元の県立柏原高校を卒業後、神戸大学医学部に進学しました。

昭和57年に卒業、同大学第二外科に入局、大学病院および関連病院において、外科医として兵庫県下の医療に従事してきました。

そして平成16年に、現在勤めている公立宍粟総合病院外科部長に着任、その後、診療部長、副院長を経て、平成30年に院長を拝命し、現在に至っております。

医師としての人生後半は、生まれ育った丹波ではなく、遠く離れた播磨の国の宍粟で地域医療を担うことになりました。

### 平成16年以降 当院と宍粟地域が歩んだ厳しい道のり

私が当院に赴任した平成16年は、まさに新臨床研修制度が始まった年でありました。それは、高い理念のもとに行われた改革のほすでしたが、一方で、大学病院による若手医師引き上げに伴う、地域病院の深刻な医師不足を生むことになりました。当院も例外ではなく、主力であるはずの内科、整形外科が壊滅状態になりました。

その結果、市民病院としての役割を果たすことができなくなり、地域のみなさんからは大いに失望され、同時に、当院は大赤字に転落しました。

病院の内部留保もあつという間に底をつき、一時は病院の運転資金の一部を地元の金融機関等からの借金で賄う、言わば自転車操業の状態となってしまいました。この状態は令和元年、当院が単年経常黒字を達成するまで続きました。

### 医師確保対策

大学医局派遣のみに頼っていてはどうにもならない状況の中、これを打開するため、当院の取った起死回生策は、基幹型臨床研修病院になって、独自に研修医を獲得するというものでした。なかなか厳しい試みでしたが、2011年に辛

くも基幹型臨床研修病院に指定されました。ただ、地方の中小公立病院が、たとえ臨床研修病院になっても、本当に研修医を確保し続けることができるのかという不安も大いにありました。

一方で、兵庫県が県下のへき地医療を守るため、各地域にへき地医療拠点病院を設置、当院も2010年にその一つに選ばれ、県養成医師（地域枠医師）の優先派遣を受け、研修医を毎年確保することができるようになりました。

次に、臨床研修を終えた専攻医獲得のため、大学ならびに拠点病院の専門医プログラムの関連施設に加えていただき、内科、総合診療、外科、産婦人科、小児科の専攻医が当院で修練することが可能になりました。

さらに、兵庫県の取り計らいによって、大阪医科薬科大学に寄付講座を設けていただき、整形外科医を派遣していただけるようになり、壊滅状態であった整形外科診療は復活しました。

このようにして、当院の深刻な医師不足は、徐々に解消されてきています。

### 地域医療構想と生き残りをかけた病院構造改革

2014年に、地域医療構想が策定され、2025年を見据えた医療体制

の見直しが全国一斉に始まりました。西播磨2次医療圏でも、繰り返し地域医療構想調整会議が開催され、各施設の取り組みについて議論が交わされました。当院は、従来、205床の急性期病院で、大病院のカテゴリーに入っていました。それが、地域医療構想に沿う形で、順次病床数および病床機能を改変し、2019年には稼働病床数179床（許可病床数199床）、急性期病床95床、回復期病床（地域包括ケア病床）84床とし、これによって、救急から在宅復帰まで一括で対応する、地域の医療ニーズに応える形の病院に生まれ変わりました。一方で、これらの改変は、地域唯一の病院として当院が生き残るための苦肉の策でもありました。急性期病床をコンパクトにしたことは、厳しい施設基準をクリアするためであり、複数の回復期病棟を持ったことは、亜急性疾患にも広く対応するためでありました。

その結果、病床稼働率は上がり、診療収入も年々回復していききました。もし当院が従来の形態にこだ

わっていたならば、到底生き残ることはできなかっただろうと回想しています。

### 新病院建設着工

現病院の建物は、昭和59年に建てられたもので、近年老朽化が激しく、数年前から新病院建設計画が持ち上がりました。ただ、市の財政規模に対して非常に大きな負担を要する事業であることから、新病院建設計画については一部の市民の中で見直し運動が展開されました。それでも、広大な面積を有する宍粟地域に唯一の病院である当院の存在意義が多くの市民に理解され、今年、正式に新病院建設が開始されることになりました。

新病院は、市内の数キロ離れた場所に移転建築され、稼働病床数は164床、急性期病床68床、回復期病床（地域包括ケア病床）96床です。開院予定は、2028年3月です。新病院の地域での役割は、救急、小児、周産期、総合診療など、地域に必須の医療提供です。また、

在宅医療、介護分野とも緊密に連携して、地域包括ケア実践の中核を担うことになります。

### 地域医療の将来

令和の時代に入って、人口減少社会がより現実のものになり、地域医療の維持はますます困難になるだろうとしております。

新病院の道のりも決して平坦なものではないことを覚悟しなければなりません。

我が国の医療の方向は、集約化、効率化に向かおうとしており、これらのスローガンのもとに、人口の少ない地域の医療が切り捨てられるのではないかと、大いに危惧されます。

そのようななかでも、どうしても集約化できない医療は少なからずあり、地域医療はそれを担うためにどうしても必要であります。私たちは全力でこれを守らなければならないと思います。



新病院外観パース図（令和10年3月開院予定）