第62回　全国自治体病院学会 in 新潟　中小病院委員会企画―未来に繋がる中小病院、これからの中小病院

「士別市立病院の経営改革→未来はあるか？
北海道北部・僻地中小病院よりの報告」

士別市病院事業管理者
士別市立病院病院長　　長島　仁

お話しのテーマ

「未来に繋がる中小病院、これからの中小病院」

➡中小病院に未来はあるか？

へき地医療貢献表彰を受けました(士別市のHPから)

道北日報の記事

令和5年(2023年)11月11日(土曜日)

受賞報告する長島院長

へき地医療貢献者表彰を受賞

士別市立病院　長島仁院長

病院改革や経営改善など認められ

士別市立病院の長島仁院長(63)が全国自治体病院開設者協議会長と全国自治体病院協議会会長からの、へき地医療貢献者表彰を受賞した。

へき地医療貢献者表彰は、15年以上にわたり山村や離島など医療確保が必要な地域において尽力してきた医師を対象に全国自治体病院開設者協議会と全国自治体病院協議会が

その功績をたたえ表彰してきている。

本年度は士別市立病院を含めた全国で17人、道内では4人が受賞した。

長島院長は、へき地拠点病院である八雲総合病院で2006年2月から10年12月までの約5年間勤務。

その後12年から、士別市立病院に勤務し、循環器内科医師として慢性期医療を中心とした医療体制と、療養病棟、地域包括ケア

16年には院長に就任し、医師不足や病院の経営悪化といった課題に対応してきている。

透析医療や、訪問診療などに尽力し、市内の学校医として児童・生徒の検診や保健指導にも精力的に取り組んできている。

地域の医療ニーズに対応するため、高齢者の慢性期医療を中心とした医療体制を構築し、療養病棟、地域包括ケア病床を兼ねながら回復期医療の充実を図ってきた。

さらに病院の経営改革に取り組みながら、単年度収支で7年連続の病院収支黒字化を達成してきている。

こうした取り組みが認められ、本年度のへき地医療貢献者表彰を受賞することになった。

9日には長島院長が士別市役所を訪れ、渡辺次市長に受賞を報告した。

長島院長は「市民を始め病院スタッフ、そして行政の支援があったからこそだと思っている。医療環境が異なる都市部と地方都市部の格差が平等になっていない。常に医療に困っている人たちのためになりたいとの思いで診療にあたっており、こうした表彰を受賞できたことはうれしい」と語っていた。

報告を受けた渡辺市長は「医療格差解消に自ら行を流してくれている。今後も健康に留意して頑張ってもらいたい」と受賞を讃えていた。

(村山功)

北海道医療新聞の記事

顔

全国自治体病院協議会が15年以上、山村・離島等の医療確保に尽力した医師を表彰する「2023年度へき地医療貢献者表彰」を受賞した。

23年度へき地医療貢献者表彰を受賞した

長島　仁氏

千葉県出身、1987年に徳島大卒業。循環器内科を専門とし、札幌市内病院に勤めたのをきっかけに、八雲総合病院へ。12年から士別市立病院に勤務し、16年に院長、18年から事業管理者も兼務する。

長年赤字経営だった市立病院再建に手腕を発揮。経営改革では地域医療ニーズを最優先し、急性期から慢性期中心医療へシフト。市立病院が慢性期医療を担う大胆な方針に「多方面から反発の声があった」と振り返る。

公立病院黒字化に手腕発揮

病床数は148床から133床に削減し、一般病床55床、療養病床は地ケア病床24床含めた78床へ。名寄市立総合病院と連携することで転院が増えたのも奏功し、16年度は入院患者5・7%増、一般会計繰入金約1億円圧縮など黒字化につながった。

20年には名寄市立総合病院と道内初の医療連携推進法人設立など地域医療ネットワーク構築にも貢献。「それでも課題は山積するが、へき地医療に光を当てたい」という。

長島院長がへき地医療貢献者として表彰されました。

いいね！　シェアする　ツイート

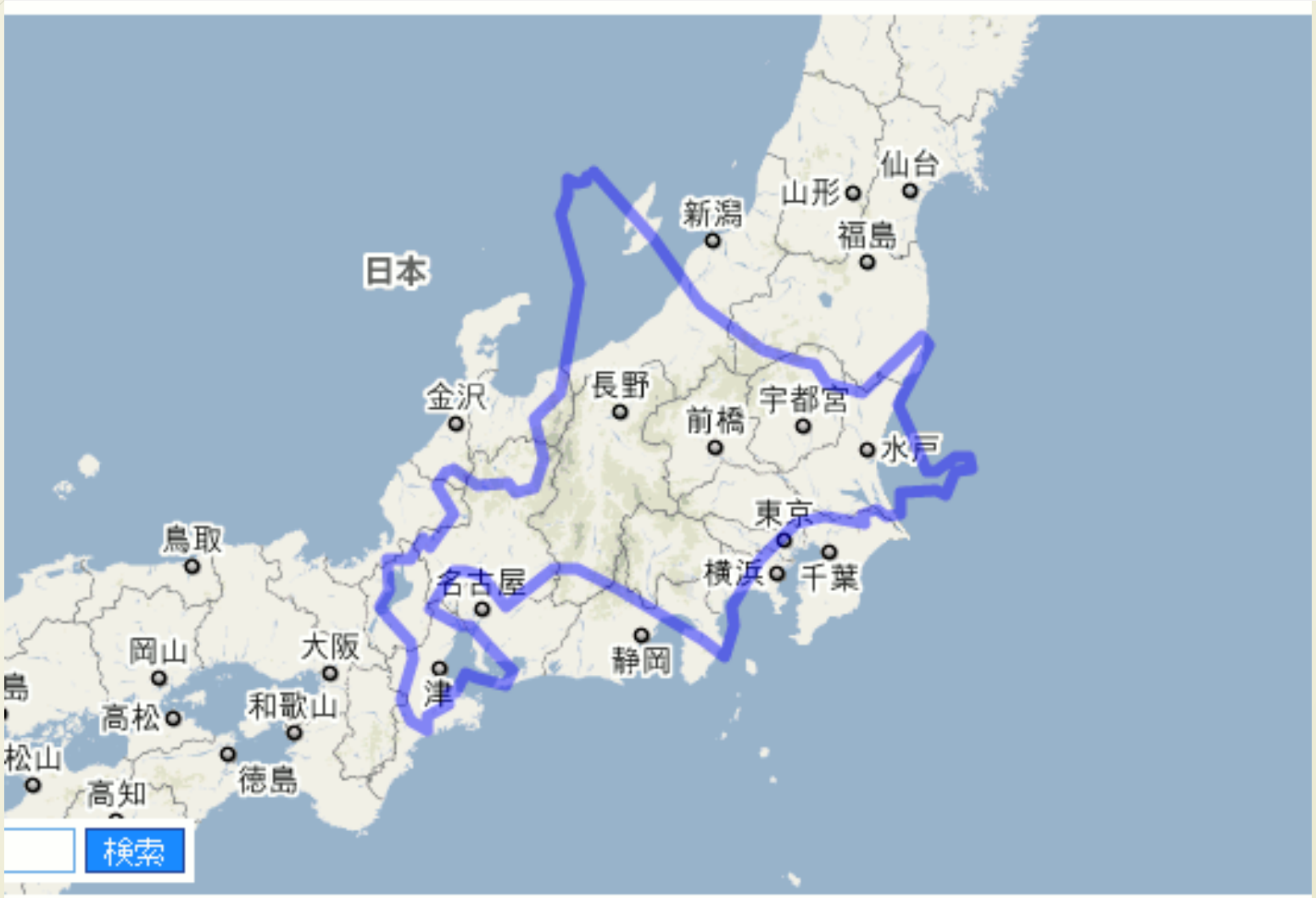
更新日：2023年11月22日

長島院長が、15 年以上にわたり地域医療に尽力し、病院改革や経営改善などに取り組んできた功績が認められ、全国自治体病院開設者協議会及び公益社団法人全国自治体病院協議会の連名により、令和5年度へき地医療貢献者として表彰されました。

へき地医療貢献者として表彰されたことを渡辺市長に報告

美しく広大な北海道
しかし、、、

北海道と日本の中心部の比較



旭川vs池袋ー同じ週末のある日に

ある日の救急搬送[枝幸町→士別市→稚内市→士別市→枝幸町 業務上の全行程600kmの移動]

担当当直医は600Kmを移動

東京からだと姫路を越える

救急車搬送 北へ200キロ

医師不足 急患は困難

新型コロナウイルスの感染拡大で、周辺の病院に重症患者の受け入れを断られるケースが生じている。北海道の北部、士別市にある士別市立病院だ。毎日新聞の取材に応じた長島仁院長(80)は「もともと医師不足。今後は、救急や外来の受け入れをやめる可能性もある」と無念を滲ませる。

北海道・士別

新型コロナ 緊急事態

「感染拡大ならアウト」

長島仁・士別市立病院院長＝同病院提供

今月10日午後8時半、士別市立病院に救急車で急患が運び込まれた。農作業中に転落したという市内の70代の男性。内臓を損傷しているおそれがあったが、以前からの人手不足で時間外の手術に対応できない。当直医は緊急手術を依頼しようと、救命救急センターがある約50キロ北の名寄市立総合病院に連絡した。しかし、その日は受け入れ困難という回答だった。

続いて、約50キロ南にある旭川市内の病院3カ所に当たった。最初の病院は緊急手術が入っていて断られ、残りの2カ所は「新型コロナ感染患者を受け入れており、新規の急患は受けられない」と言われた。

このままでは患者の命が危ない。困り果てた当直医は、約200キロ北の稚内市立稚内病院へ連絡し、ようやく受け入れてもらえることになった。救急車は2時間44分かけて稚内市へ。日付が変わってから受けた診察で、男性は臓器破裂と分かり、手術を受けて一命を取り留めたという。長島院長は「こんなことは初めてだった。もうこれは医療崩壊だ」と話す。

人口1万8375人の士別市。旭川市より北で入院や重症の患者に対応できるのは、士別市、名寄市、稚内市の病院しかない。士別市立病院の常勤医は院長を含めて10人だけだ。常勤医がいるのは内科など6科。残りは他の医療機関から派遣された応援医師らが担う。夜間の救急も受け入れるが、常勤医だけで対応できないため、週3日（木・土・日曜）は北海道大（札幌市）や旭川医大（旭川市）からの派遣でしのぐ。

内科医の長島院長自身、外来患者約1000人、入院患者約40人を受け持つほか、今年になって人工透析を担当していた医師長がいなくなり、透析患者約50人の診療も担当するようになった。日々午前6時から午後11時まで仕事が続く。

1980年代から続いた大学医学部の定員削減の影響で、日本の医師数は経済協力開発機構（OECD）平均より13万人も少ない。特に、地方の医師不足は深刻だ。それにもかかわらず、厚生労働省は昨年9月、全国494の公立・公的病院に再編・統合を促すリストを公表した。公立病院の赤字が自治体の財政や社会保障費の負担となっていることが背景にある。しかし、各地の公立病院は、人口が少ない地域や、[illegible]科、小児科や救[illegible]が出やすい医[illegible]た。長島院長も「[illegible]け入れをやめれば[illegible]名寄市か旭川市[illegible]ない」と話す。

そんな切羽[illegible]の中、新型コロナ[illegible]の感染拡大が[illegible]た。

全国に緊急事態宣[illegible]され、今後、新型コ[illegible]患者が周辺で増[illegible]…。長島院長の[illegible]い。マスクやガウ[illegible]新たに手に入れ[illegible]立っていないた[illegible]物資がなくな[illegible]全を確保できた[illegible]診療を断るしか[illegible]思っている」と[illegible]に旭川市内や[illegible]多くの新型コロ[illegible]確認され、各[illegible]制が逼迫して[illegible]のない科に[illegible]る医師や当直医[illegible]られれば、夜間[illegible]小児科など派遣[illegible]

[illegible]常が成り立た[illegible]く診療[illegible]の継続が難しく[illegible]ている。[illegible]もし看護師が1[illegible]染し、濃厚接触者[illegible]診療を縮小するしか[illegible]ば、入院[illegible]長は「もともと[illegible]医療[illegible]が起きている地[illegible]で新型コロナが広がれ[illegible]体制はさらに『ア[illegible]ト』状況へ近づく。士[illegible]の問題ではない」[illegible]市だ。【永山悦子】と話し。

常勤医10人と派遣の医師で地域医療を支える北海道の士別市立病院＝同病院提供

毎日新聞の記事

毎週末のように車で札幌往復
――単身赴任生活も18年になります

なぜこんなに
してまで田舎で
働かねば
ならないのか？

北海道の医療の
厳しい現実が
その背景に！

8

北海道の過疎地域における公立病院の実情

[救命救急センターの数で北海道と東京とを比較してみると、、、]

東京23区よりも
札幌市の方が
面積は大きい

この広い北海道に救命救急センターが12ケ所

北海道は広い

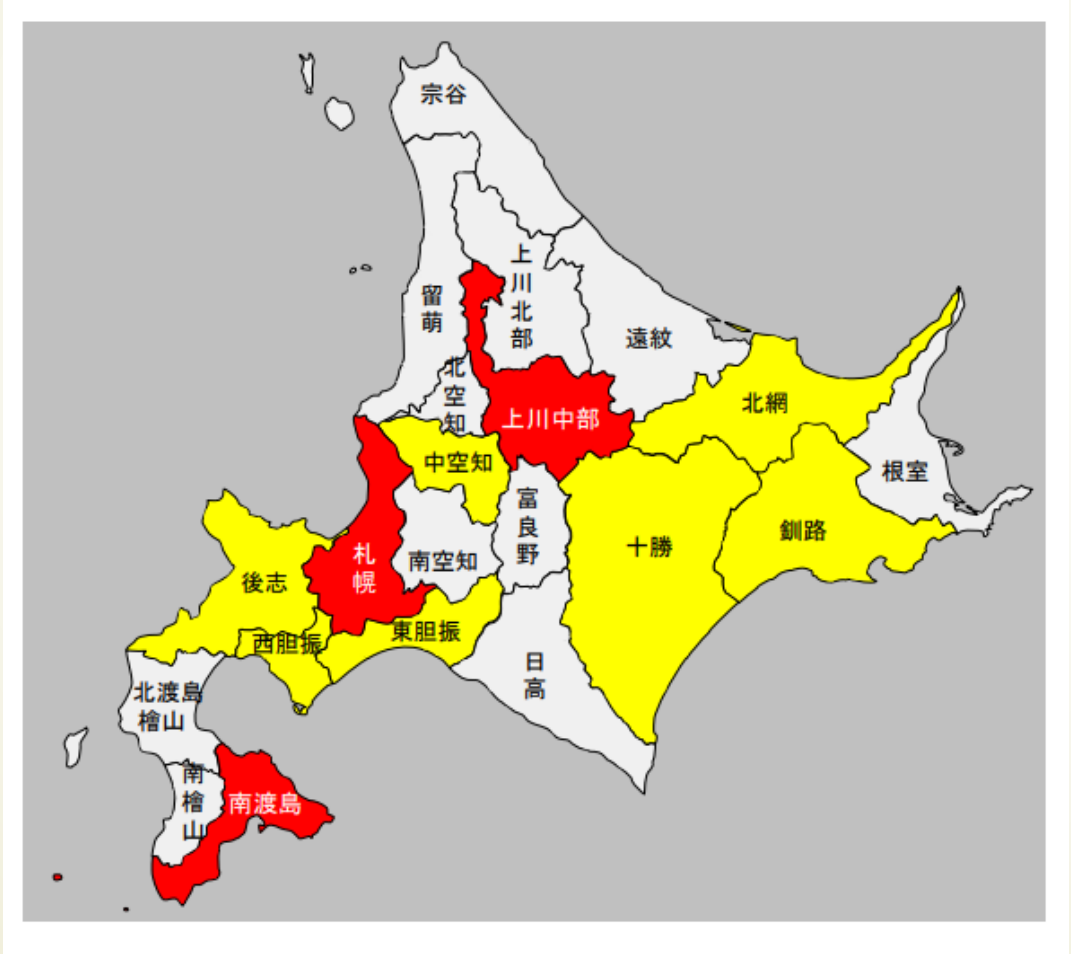
とんがり帽子の部分・道北地域の面積は四国４県と同じくらい

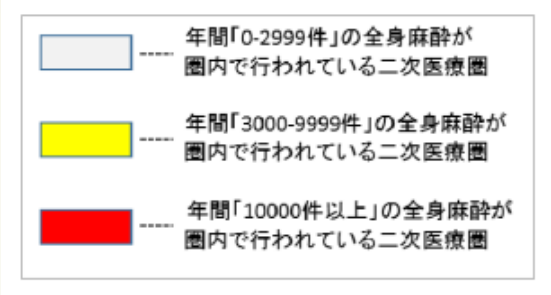
四国4県に救命救センターは8ヶ所ある
それに対し道北地域には名寄の1ヶ所のみ

第三次医療圏（6圏域）

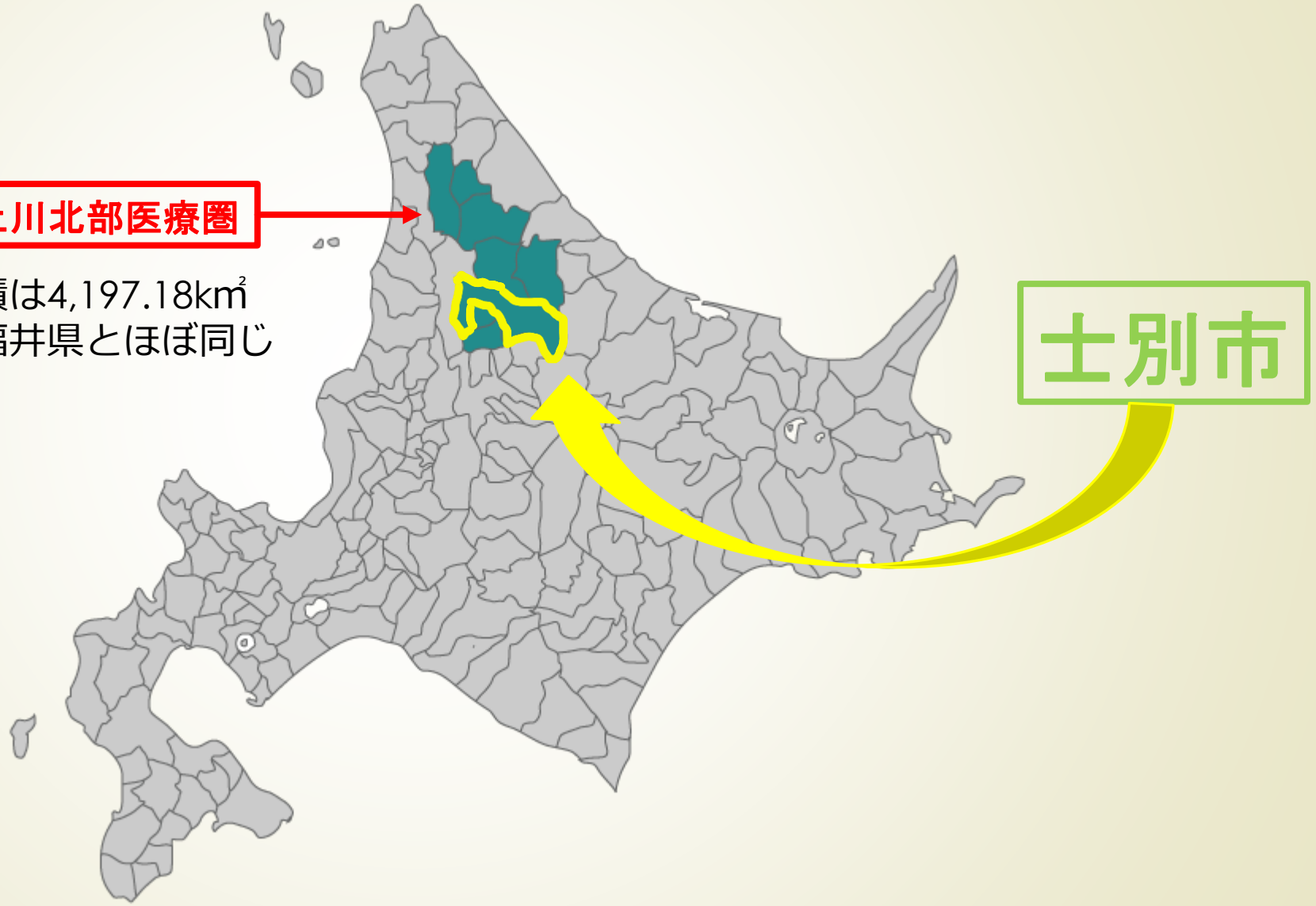
道　北
オホーツク
北見市
旭川市
砂川市
道　央
札幌市
帯広市
釧路市
釧路・根室
苫小牧市
室蘭市
十　勝
函館市
道　南
がん診療連携拠点病院のある市

第二次医療圏（21圏域）

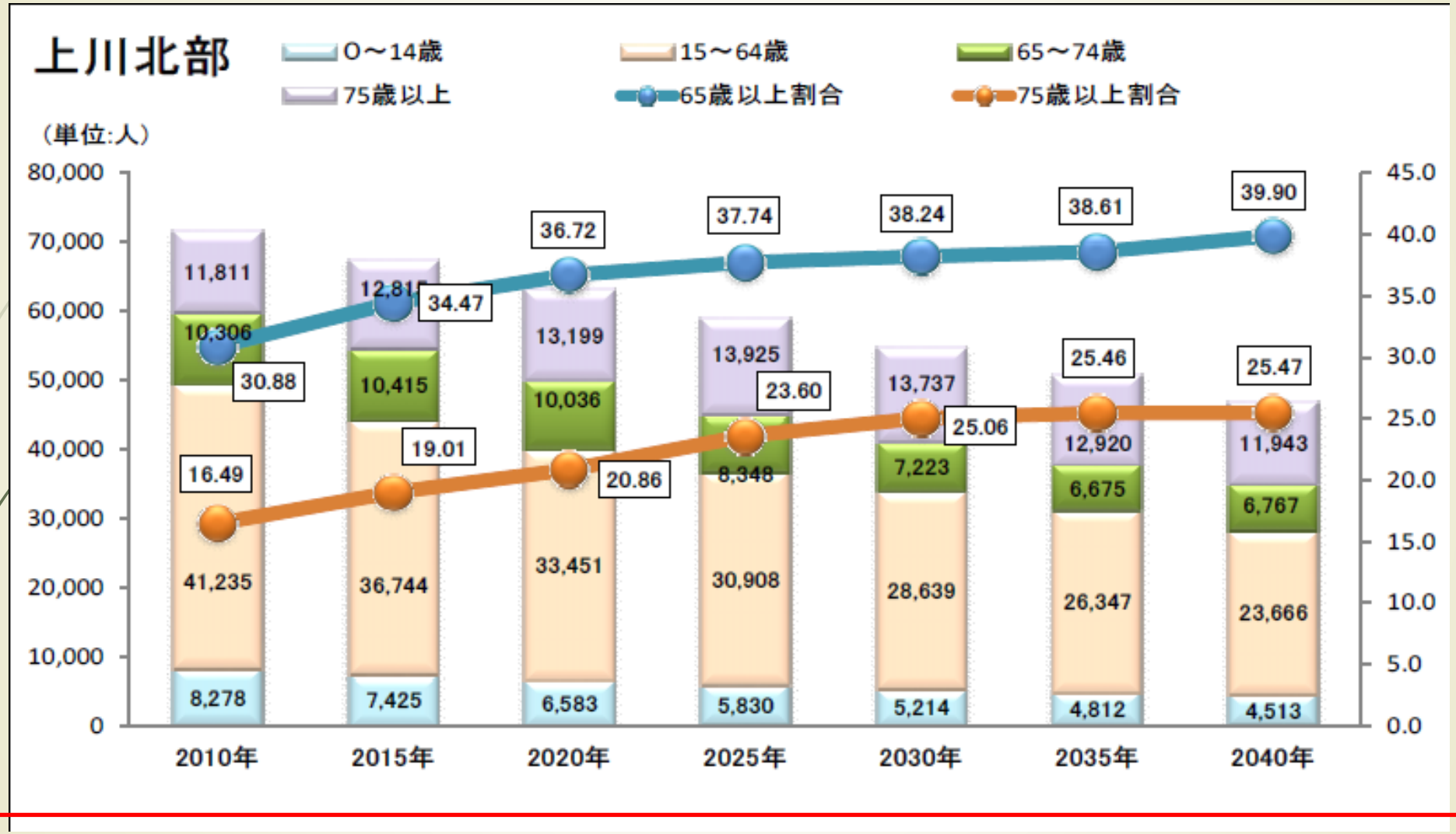

宗谷
留萌
上川北部
遠紋
北空知
上川中部
北網
中空知
根室
富良野
十勝
釧路
札幌
南空知
後志
東胆振
西胆振
日高
北渡島檜山
南檜山
南渡島


年間「0-2999件」の全身麻酔が圏内で行われている二次医療圏
年間「3000-9999件」の全身麻酔が圏内で行われている二次医療圏
年間「10000件以上」の全身麻酔が圏内で行われている二次医療圏

広大な2次医療圏ー上川北部

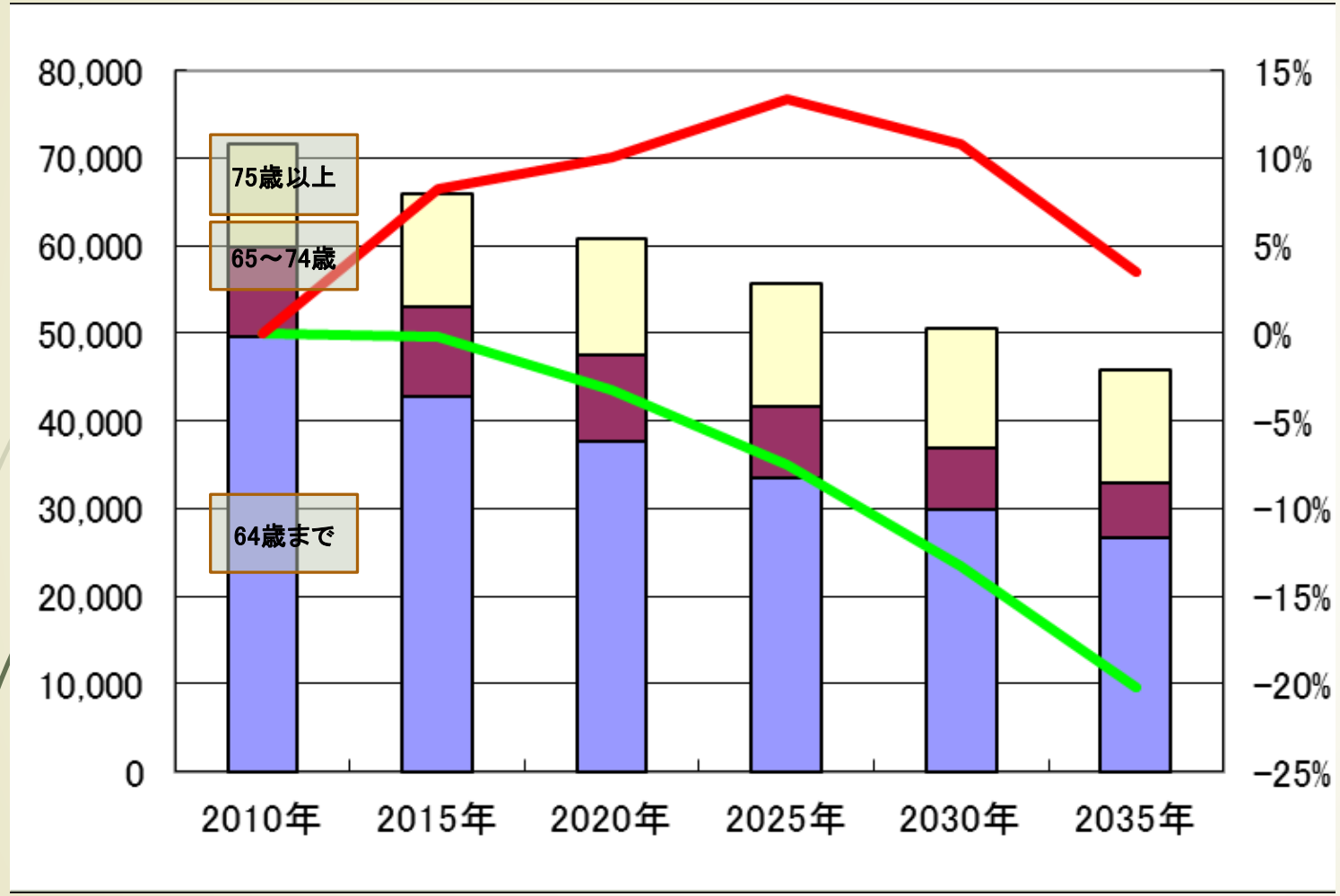


上川北部医療圏の人口推移



毎年5000人以上人口減少する地域

上川北部地域の医療需要と介護需要



医療需要　介護需要

士別市の人口
2013年10月末21,156人
2020年　3月末18,375人
2040年見込み　12,815人

現時点では
すべての士別市内
の施設が満杯状態

Copyright© WELLNESS All rights reserved

士別市は北海道の北部にあります（旭川の北50km）

高齢者による除雪作業はまさに命がけ

問題はその広さ、医療の手薄さ

士別市の面積は
東京23区全体より大きい

士別市　1119㎢
東京23区　622㎢

**その士別市内に病院は
当院のみ、１つだけ！**

なにもない田舎です！――土別市

人口は減り続けている

羊と雲の丘

トヨタ自動車の試験場があります
(自動車等をめぐる寒冷地試験のため)

セルシオはここで
研究開発された

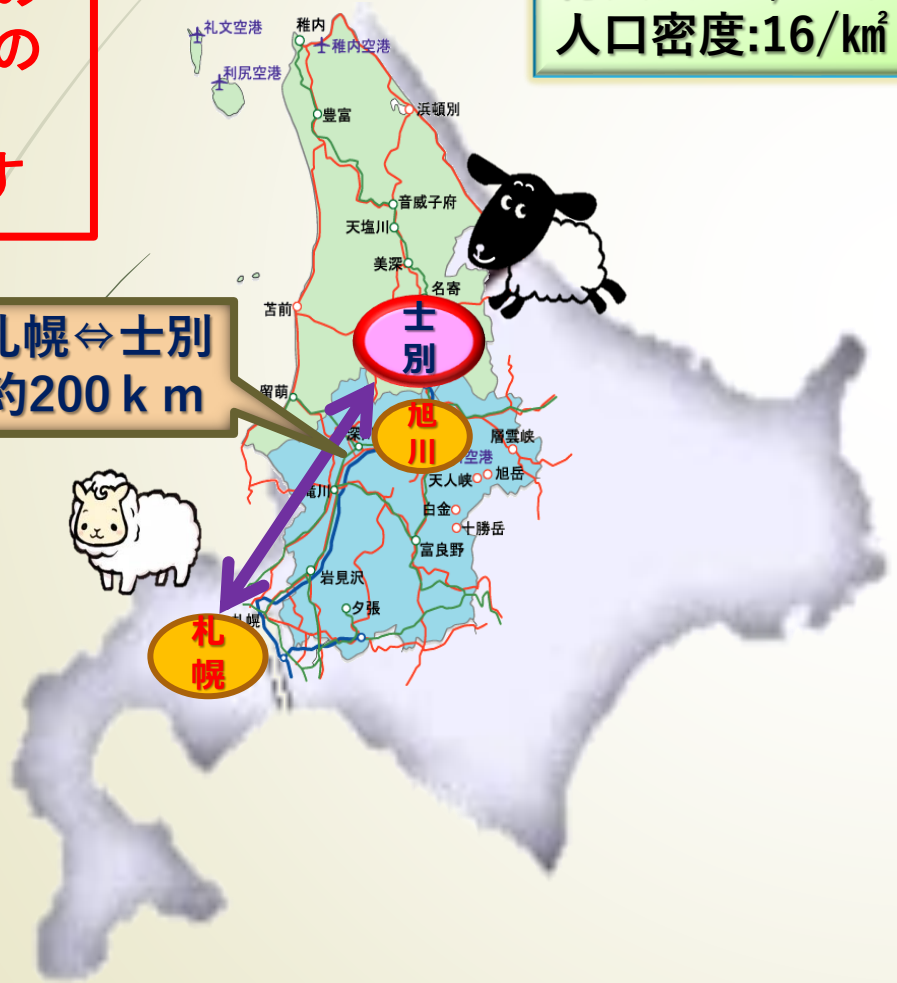
冬の士別は寒い！ーしかし素晴らしい自然環境

自宅でダイヤモンドダスト
ー北の大地の凄絶な美景

士別市立病院

日本最北の
高速道路の
料金所が
ある市です

総人口:17,857人
人口密度:16/㎢



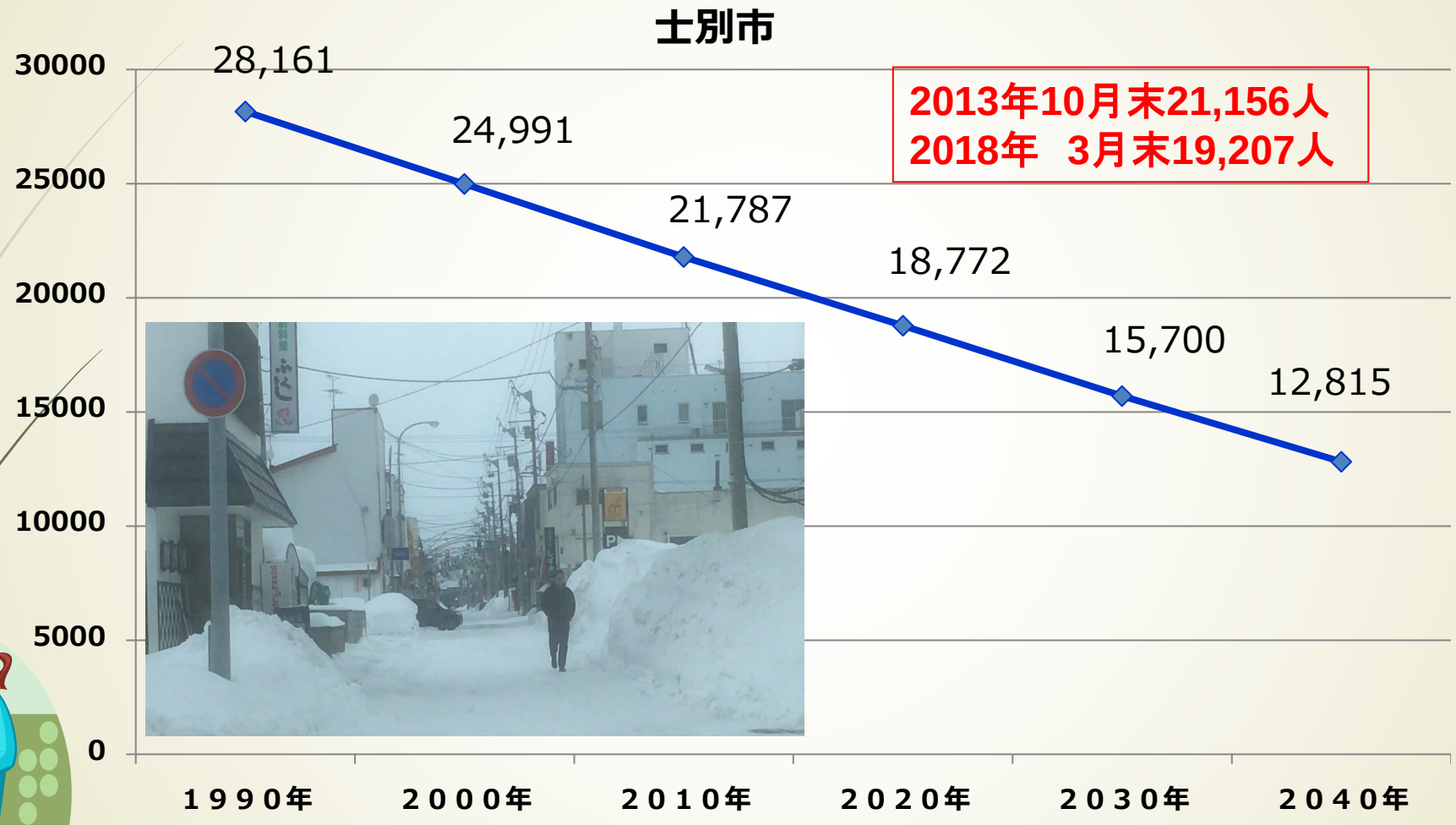
【診療科目】
内科・循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、泌尿器科、精神神経科、小児科、産婦人科、眼科、　皮膚科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科(赤字は出張医のみ)

【許可病床数】
１２８床

医師平均年齢
60歳

【職員数】
医師：１１名（うち常勤９名）
医療技術者：３１名
薬剤師：５名　事務職員：２８名
看護師：１１４名　その他：６８名
准看護師：１７名　合計：約２７４名

士別市の人口予測

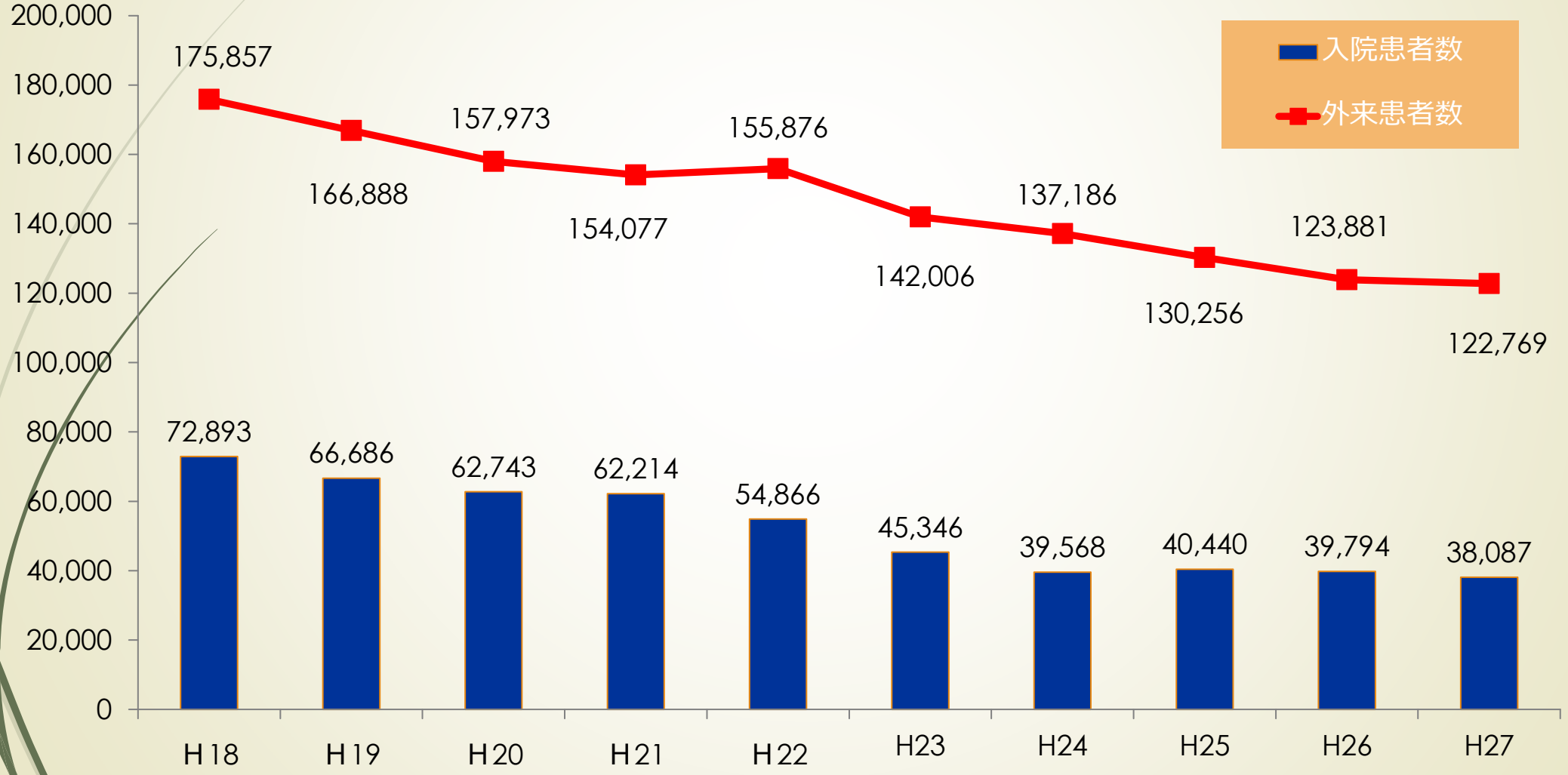


2013年10月末21,156人
2018年　3月末19,207人

最近は毎日1人くらいのペースで人口が減少している

国立社会保障・人口問題研究所

士別市立病院の
入院・外来患者数の推移



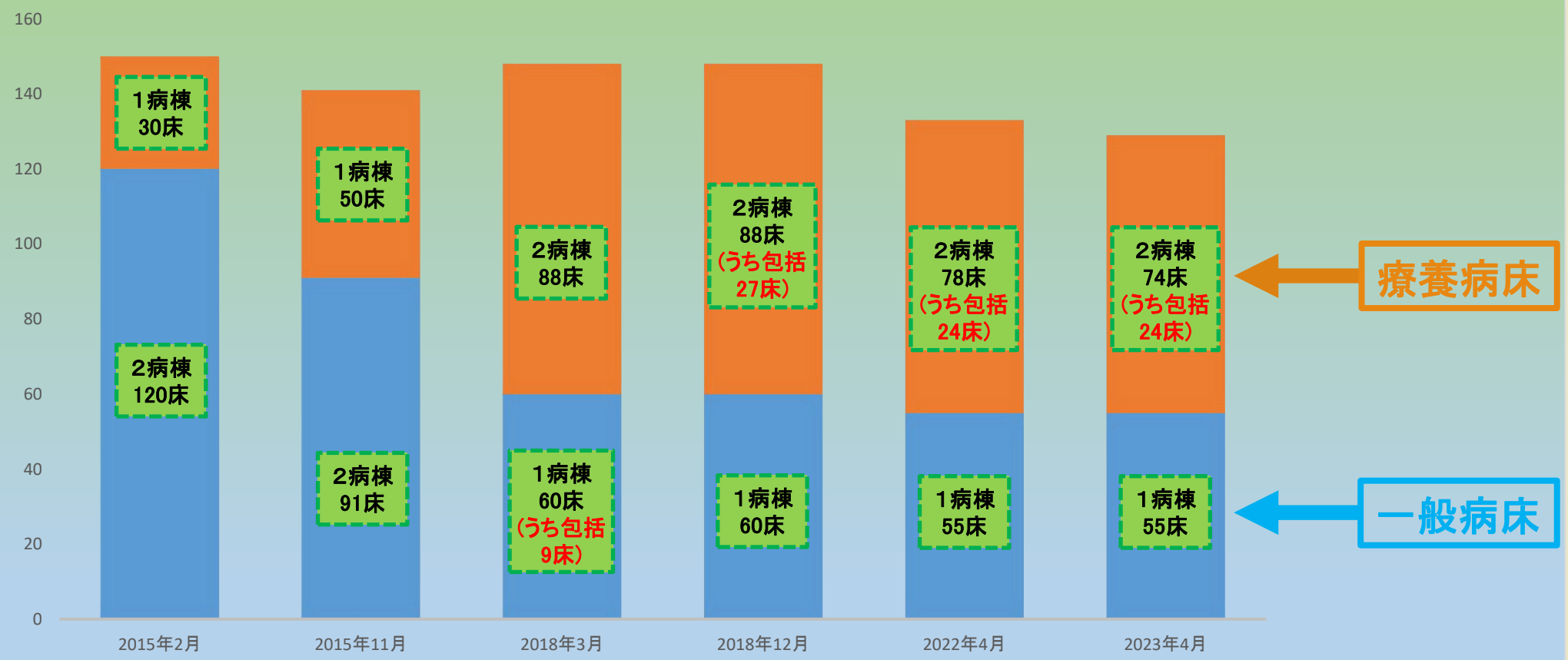
これまでの経営状態→致命的？

- 公的病院として地域医療を守る重大な責務
  しかし、医師の減少、患者数の減少
- 不良債務が発生する可能性が常に有り、民間なら倒産
- 正にがけっぷちという状況
  （2007年度末不良債務13億円）

公的責務を果たすための「意識覚醒」を求める

“急性期診療中心の医療から
慢性期診療中心の医療へ”が
士別市立病院の向かうべき道

病棟再編の推移



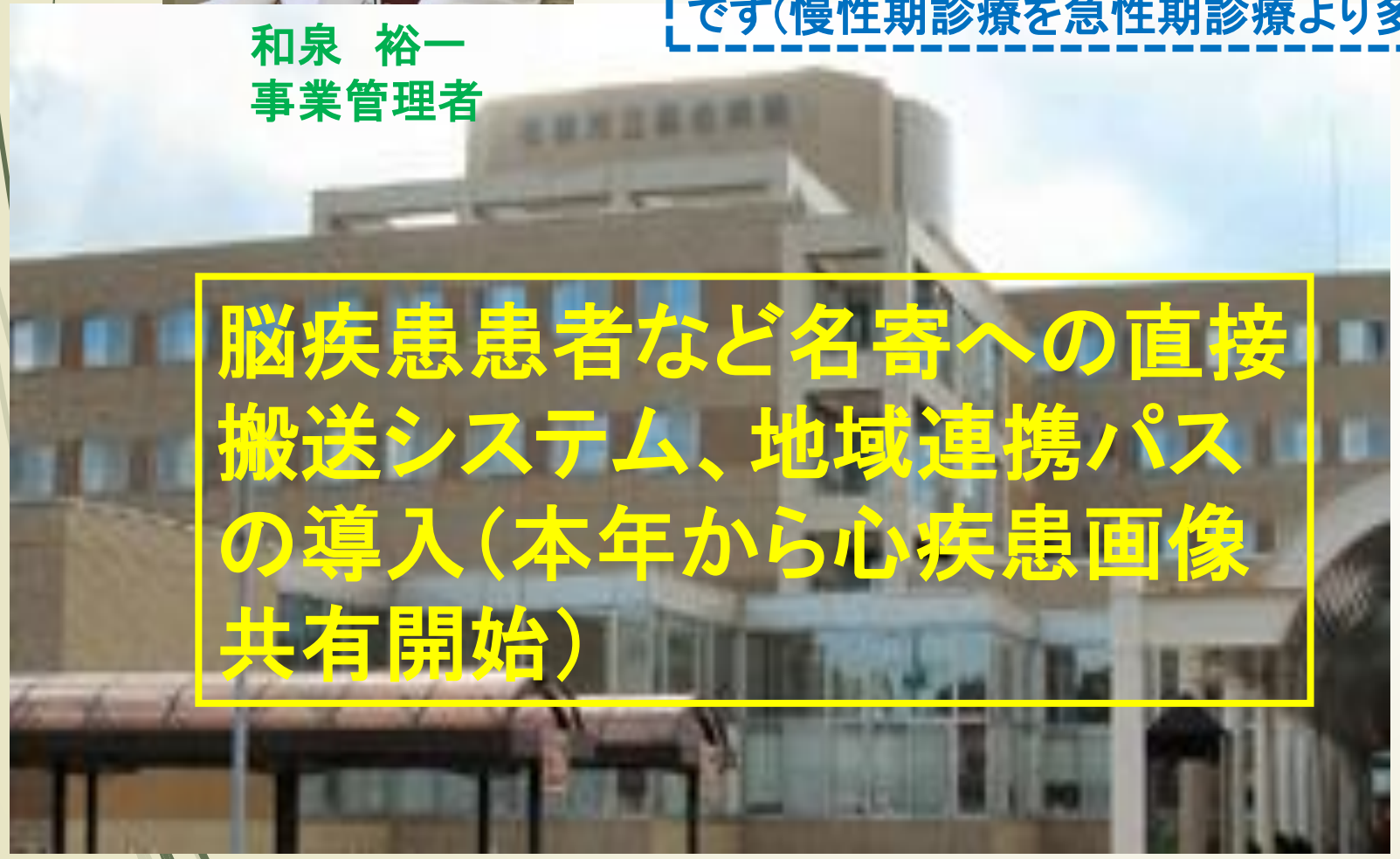
看護師数	１６６名	→	１１３名
看護補助者数	３３名	→	３１名

和泉　裕一
事業管理者

「お隣りの名寄市立総合病院との医療連携が最重要！」

眞岸　克明院長

急性期診療を完全になくすわけにはいかない
――必要とする患者さんがいるかぎり→割合の問題です(慢性期診療を急性期診療より多くする)

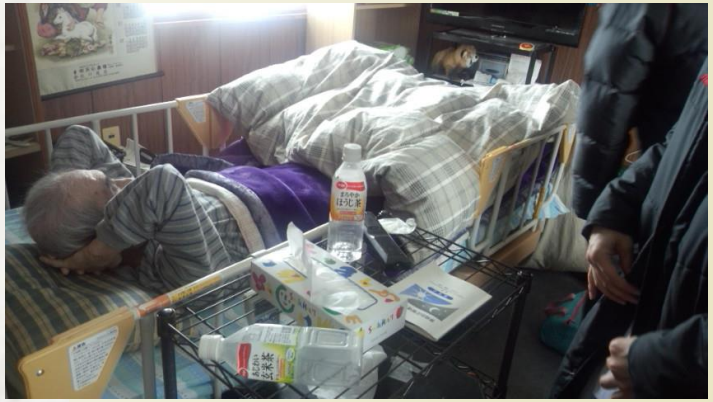


脳疾患患者など名寄への直接搬送システム、地域連携パスの導入(本年から心疾患画像共有開始)

直線距離でたった19.2km

ある日の往診ー全行程108km
→在宅診療も重視

士別では訪問診療・看護が重要だが、面積が「広すぎる」



研修医を連れて
100歳のお祝い

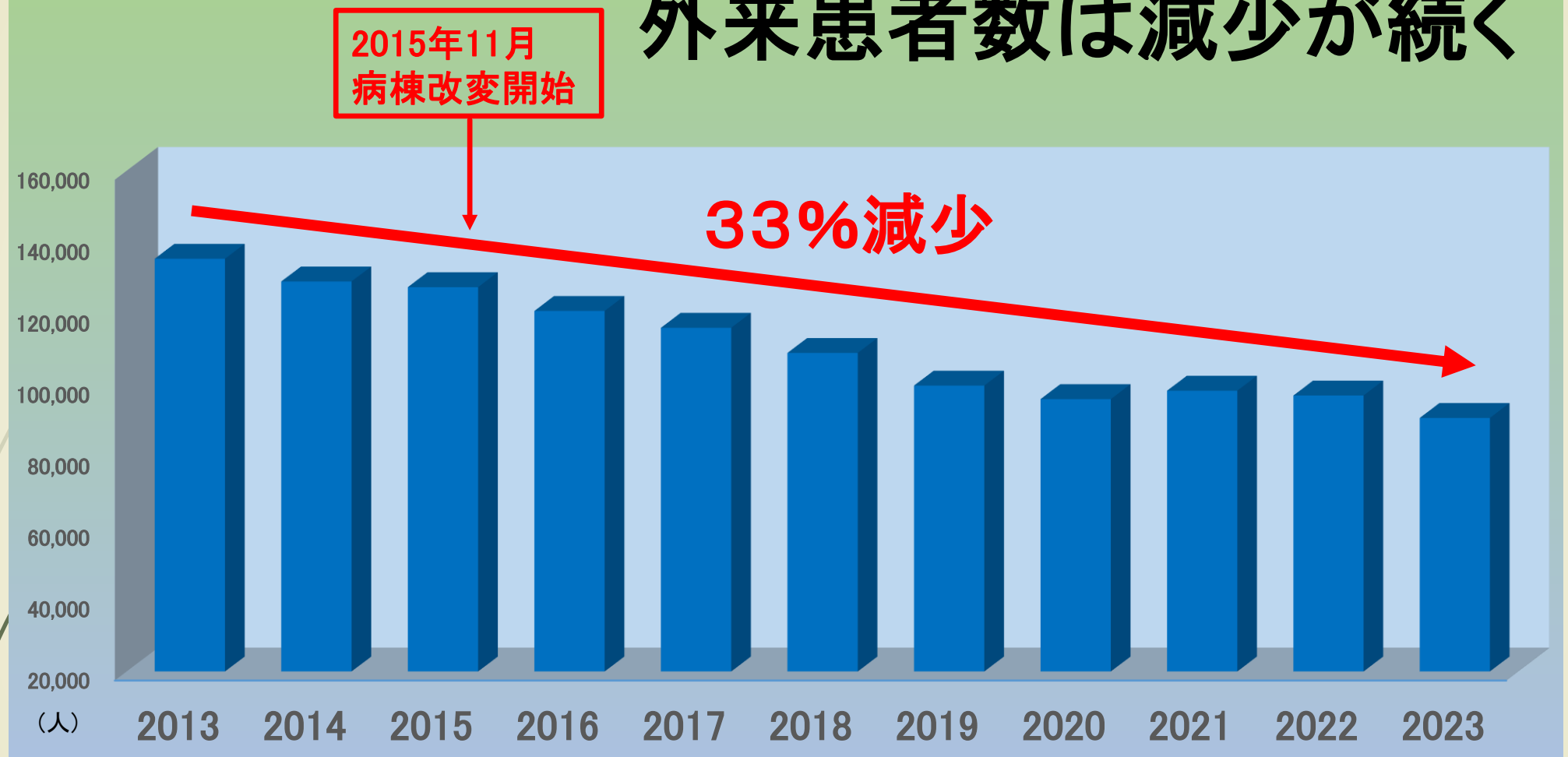
このおばあちゃんは
現在107歳、士別市最高齢
となり普段は往診で診て、
心不全悪化による
入退院を繰り返している

患者さんに寄り添う
ベテラン看護師・看護助手

療養病棟での日常的風景

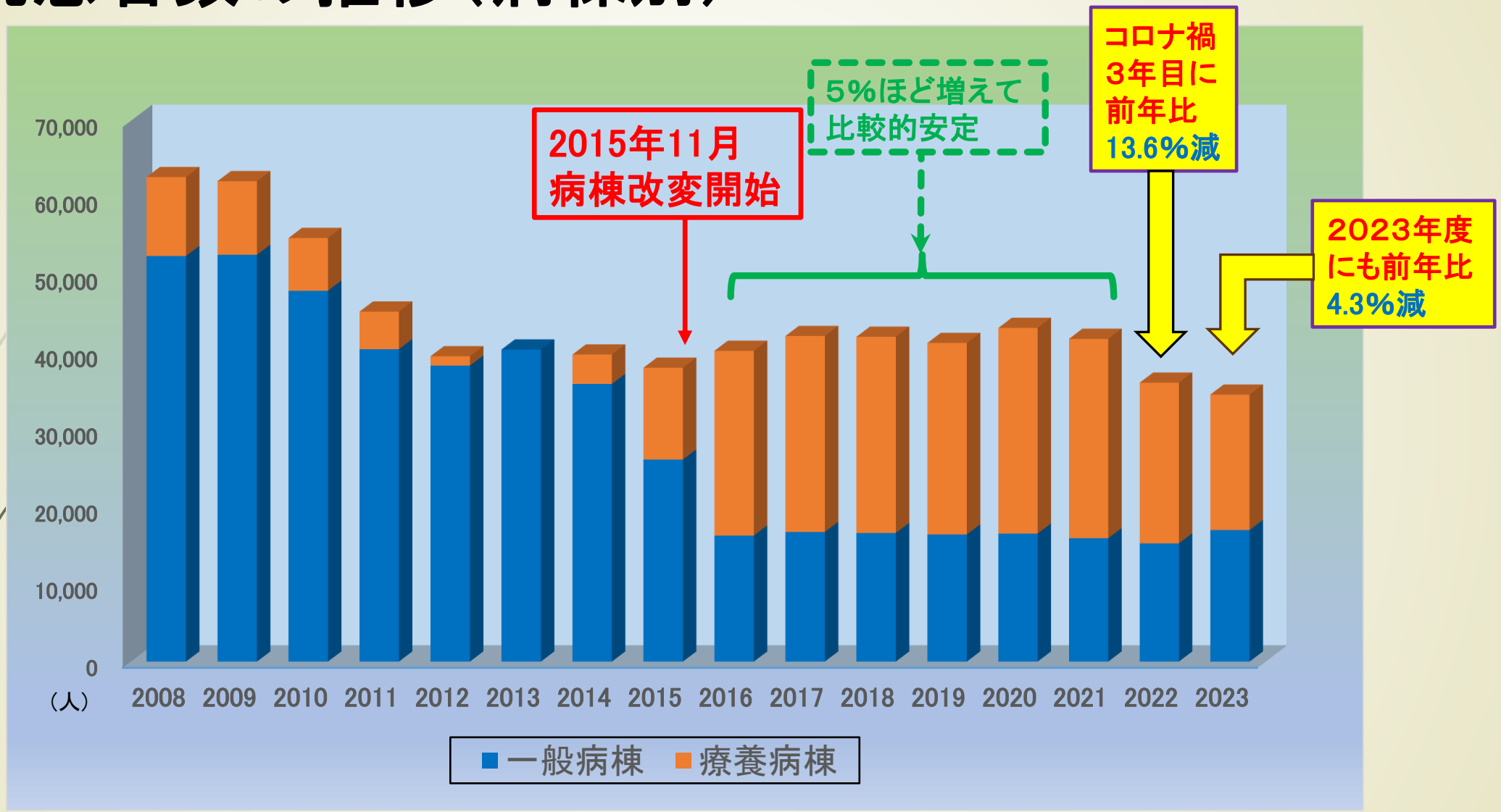
→急性期病棟ではしづらい医療・介護内容

外来患者数は減少が続く

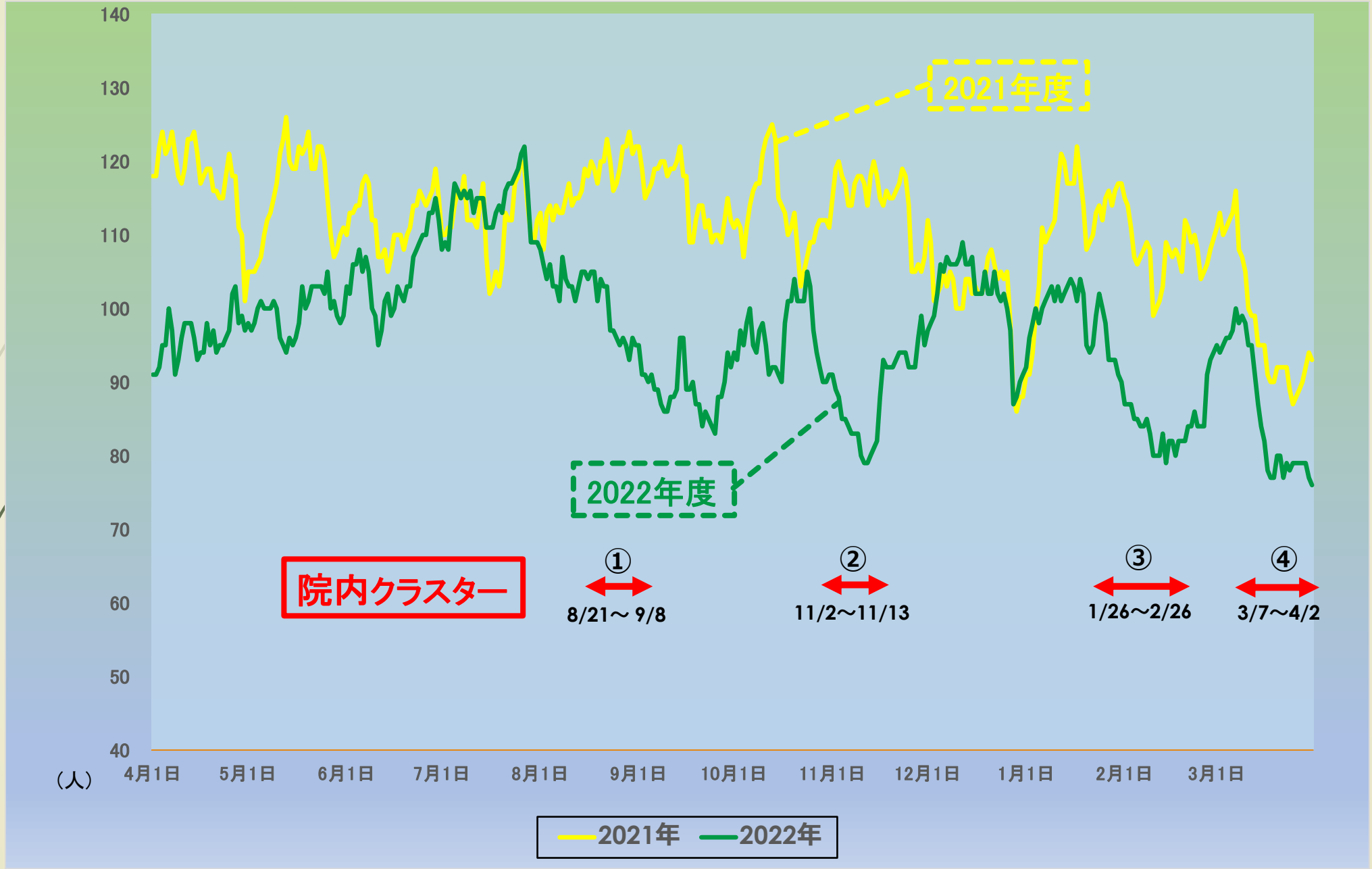


同期間の人口減少率は21%

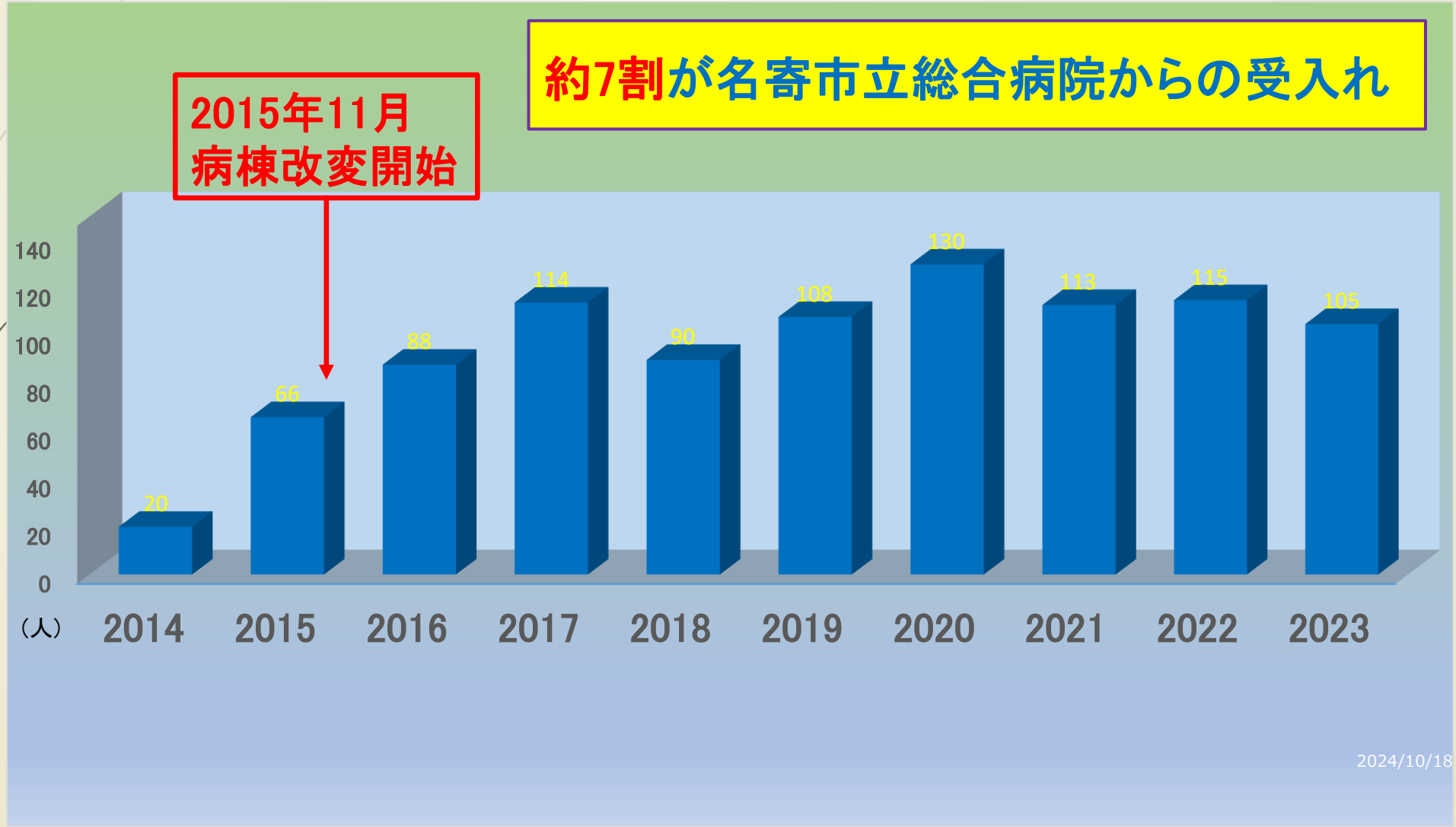
入院患者数の推移（病棟別）



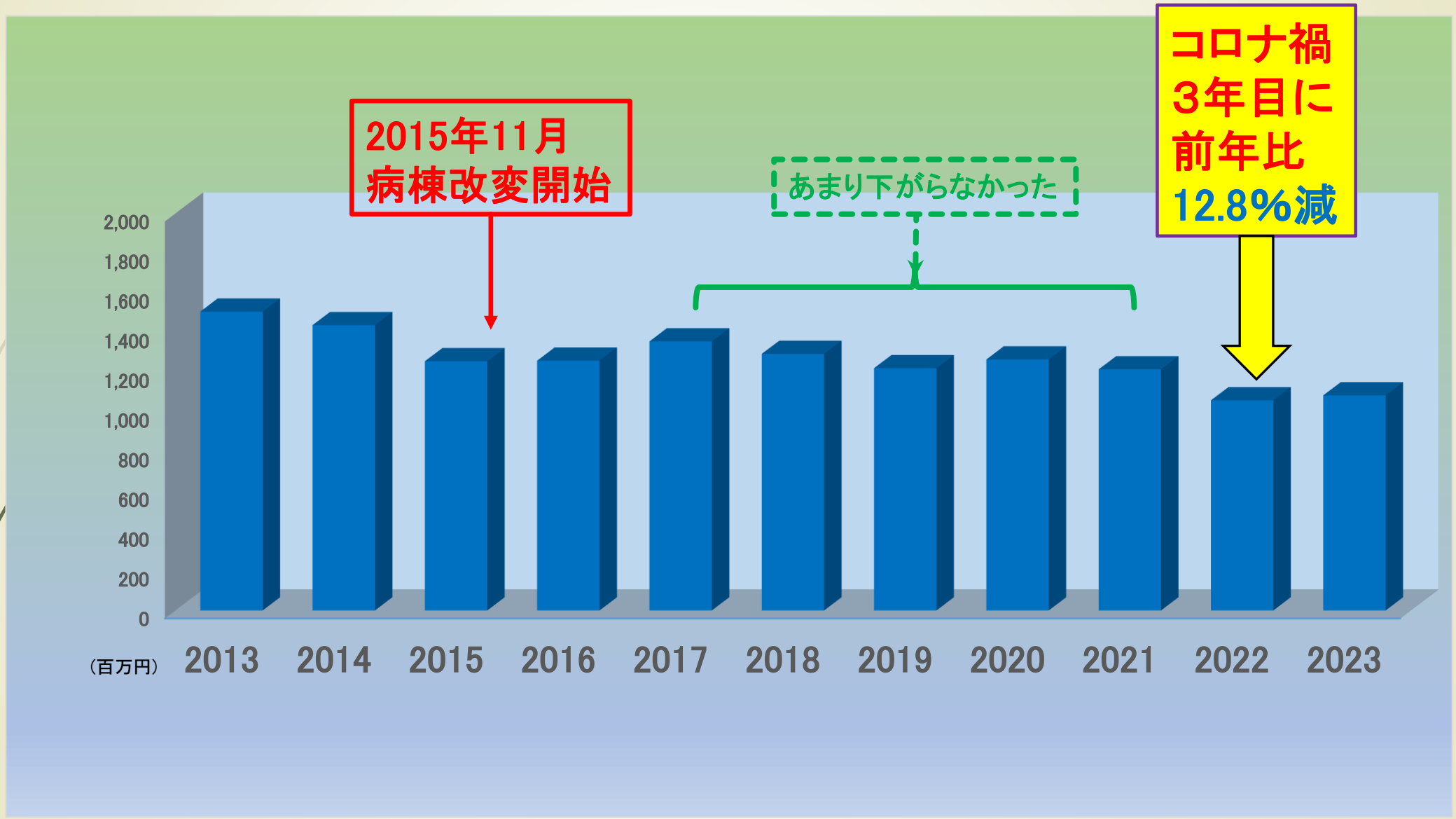
入院患者数ーコロナ禍の影響



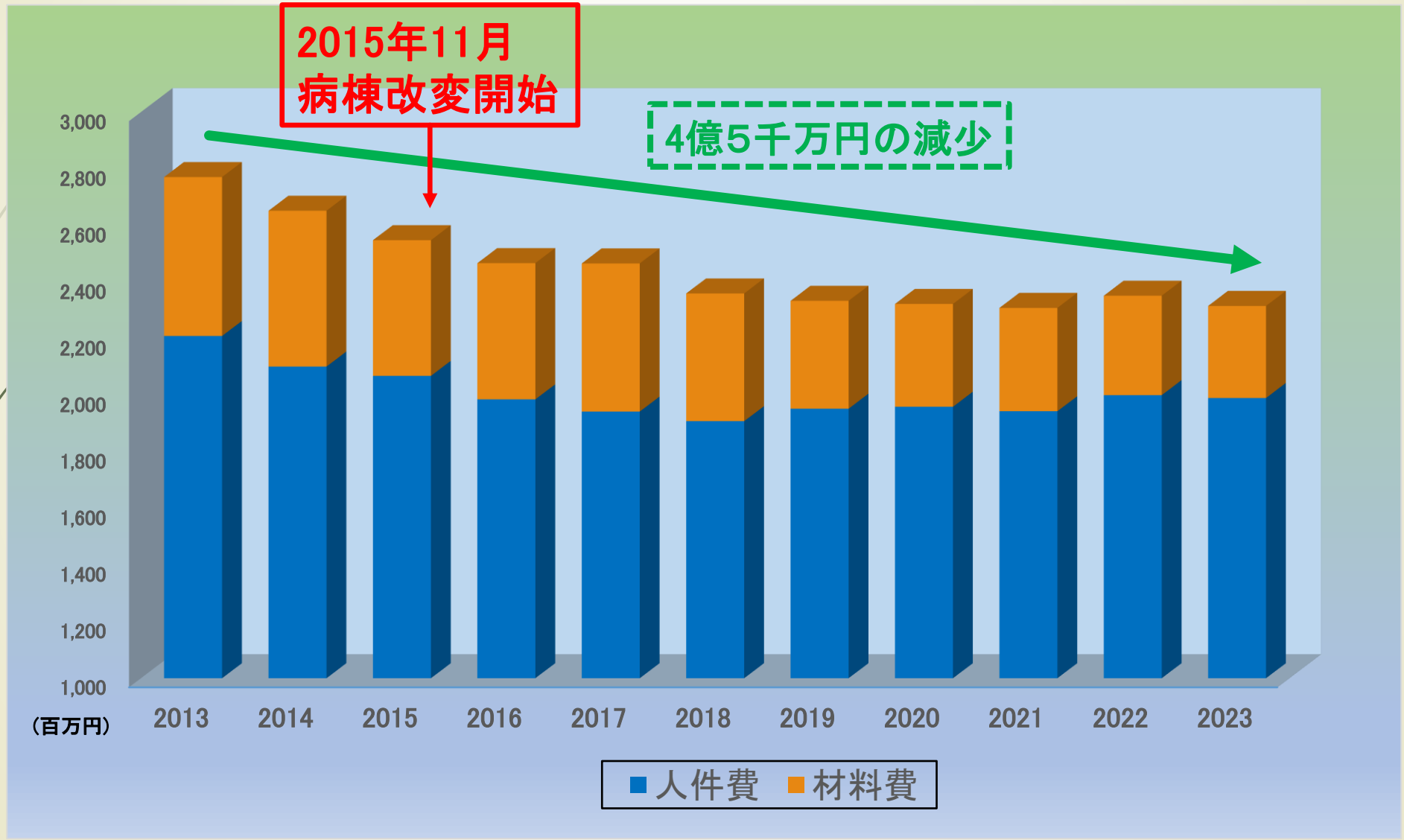
地域医療室を経由した転院患者受入数の推移



入院収益の推移


2015年11月
病棟改変開始
あまり下がらなかった
コロナ禍
3年目に
前年比
12.8%減
2,000
1,800
1,600
1,400
1,200
1,000
800
600
400
200
0
（百万円）
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023

人件費・材料費の推移


2015年11月
病棟改変開始
4億5千万円の減少
3,000
2,800
2,600
2,400
2,200
2,000
1,800
1,600
1,400
1,200
1,000
（百万円）
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
人件費
材料費

さらに連携を図るために・・・・・

2020年8月北海道初の地域医療連携推進法人
ー[一般社団法人上川北部医療連携推進機構]設立

名寄市立総合病院

士別市立病院

私のスマホは、、、

職員たちは私のスマホを”名寄とのホットライン“と呼ぶ

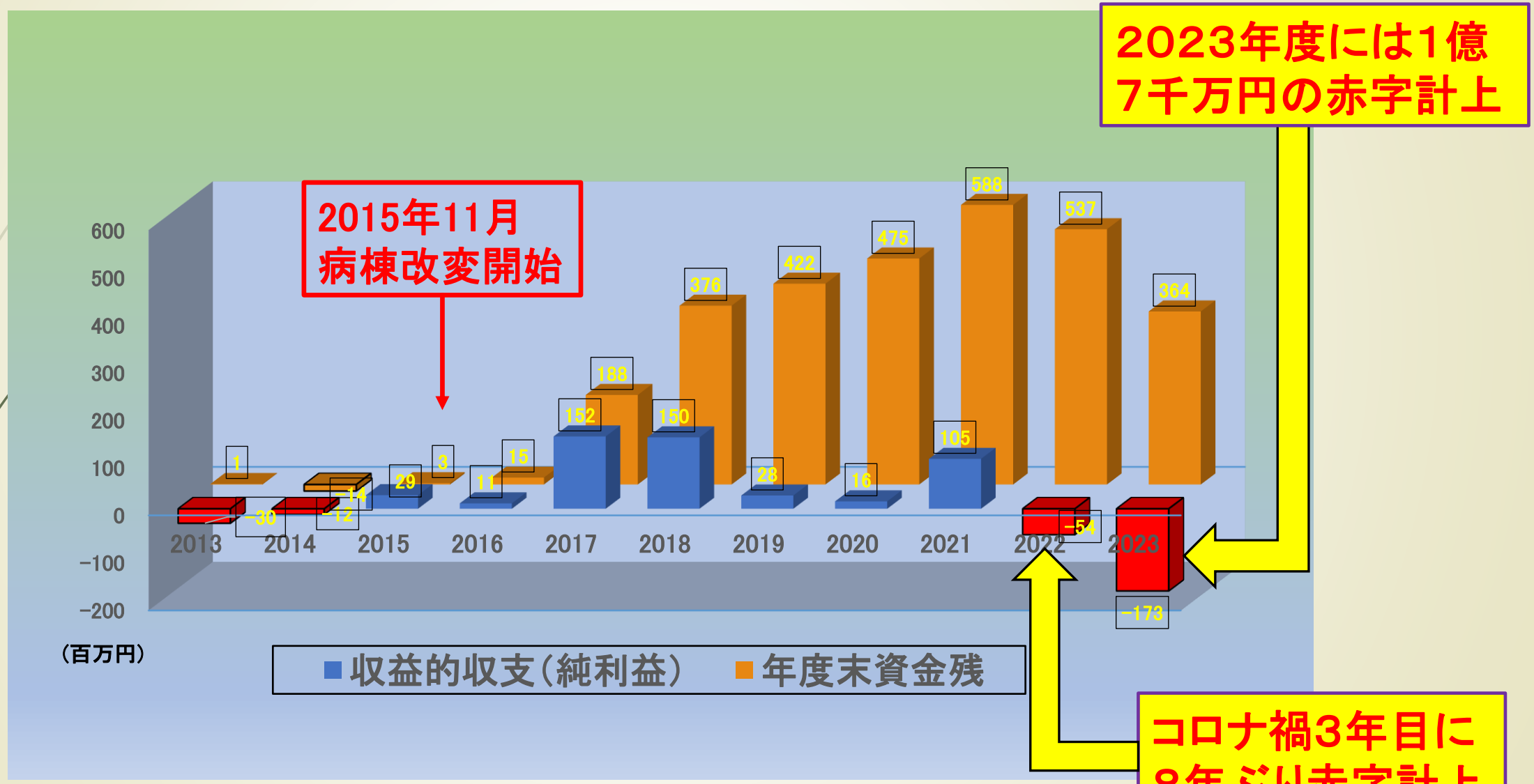
↓

院長どうし、事業管理者どうし直接個人のスマホで休日や夜間に電話で話す

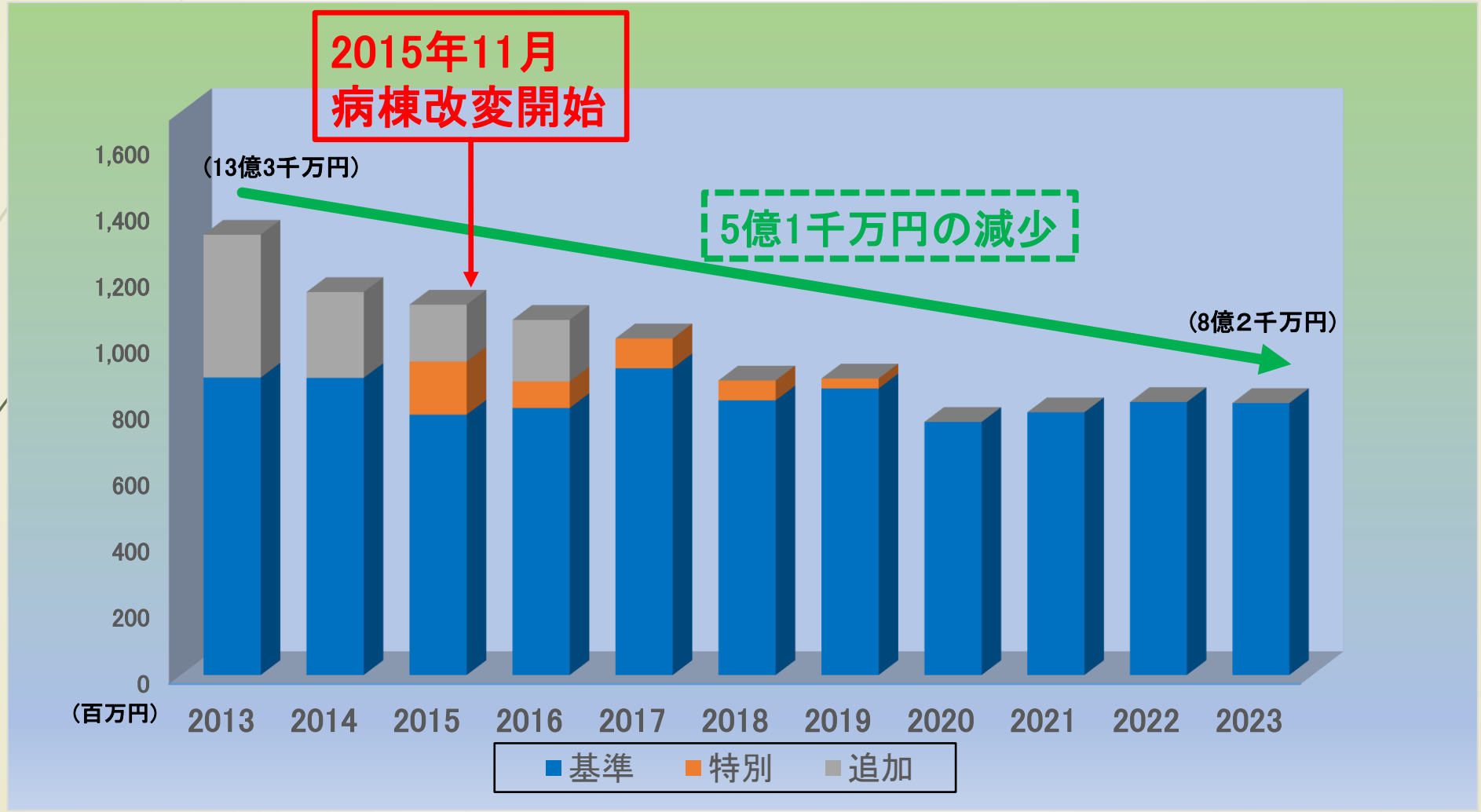
↓

両院の連携が強まったことの表れの一つ

収益的収支と資金残の推移



繰り入れ総額の経過


2015年11月
病棟改変開始
(13億3千万円)
5億1千万円の減少
(8億2千万円)
1,600
1,400
1,200
1,000
800
600
400
200
0
(百万円)
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
基準
特別
追加

士別市民が士別市立病院で亡くなる割合の経過

士別市民にとって必要な医療の提供が可能となってきている

End of life care病床の設立

- 理念：**心穏やかな最期・旅立ちを提供する。**
- 目的：最晩年の希望を尊重し、尊厳を守り、肉体的・精神的な苦痛を与えることなく安楽に過ごせる環境を提供する。
- 対象：癌、心不全、嚥下機能障害、老衰など死期が近いと思われる全ての患者を対象とする。

患者・家族の意思決定を多職種でサポートする。

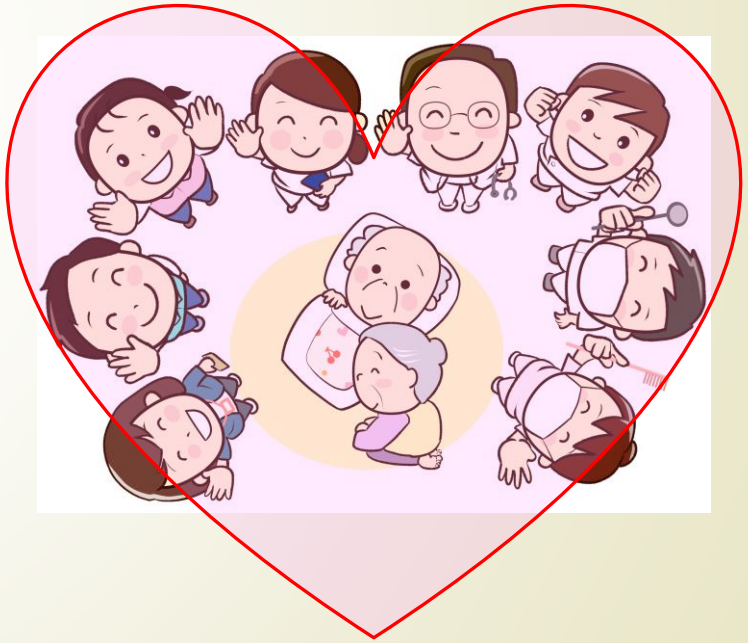
希望される治療、ケア、リハビリなどを提供する。

多疾患併存（multimorbidity）を総合的に診る。

治療・薬剤の要否を検討し、安易な治療放棄は行わない。

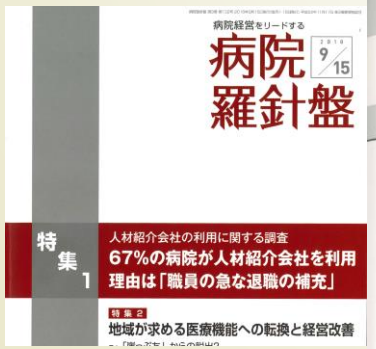
肉体的・精神的な拘束を行わない。

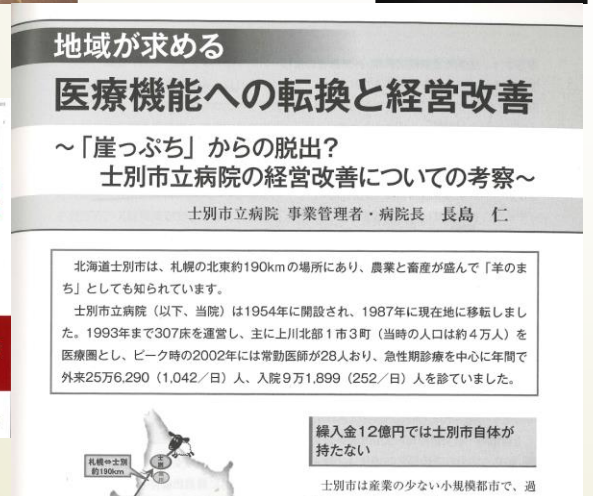
家族ケアを行う。



学会などでの受賞、雑誌の投稿依頼、記者の取材も複数回ありました

優秀演題賞をいただきました





地域が求める

医療機能への転換と経営改善

～「崖っぷち」からの脱出？ 士別市立病院の経営改善についての考察～

士別市立病院 事業管理者・病院長 長島 仁

北海道士別市は、札幌の北東約190kmの場所にあり、農業と畜産が盛んで「羊のまち」としても知られています。

士別市立病院（以下、当院）は1954年に開設され、1987年に現在地に移転しました。1993年まで307床を運営し、主に上川北部1市3町（当時の人口は約4万人）を医療圏とし、ピーク時の2002年には常勤医師が28人おり、急性期診療を中心に年間で外来25万6,290（1,042／日）人、入院9万1,899（252／日）人を診ていました。

繰入金12億円では士別市自体が持たない

士別市は産業の少ない小規模都市で、過

顔

全国自治体病院協議会が15年以上、山村・離島等の医療確保に尽力した医師を表彰する、「2023年度へき地医療貢献者表彰」を受賞した。

23年度へき地医療貢献者表彰を受賞した

長島 仁氏

千葉県出身、1987年に徳島大卒業。循環器内科を専門とし、札幌市内病院に勤めたのをきっかけに、八雲総合病院へ。12年から士別市立病院に勤務し、16年に院長、18年から事業管理者も兼務する。

長年赤字経営だった市立病院再建に手腕を発揮。経営改革では地域医療ニーズを最優先し、急性期から慢性期中心医療へシフト。市立病院が慢性期医療を担う大胆な方針に「多方面から反発の声があった」と振り返る。

病床数は148床から133床に削減し、一般病床55床、療養病床は地ケア病床24床含めた78床へ。名寄市立総合病院と連携することで転院が増えたのも奏功し、16年度は入院患者5・7%増、一般会計繰入金約1億円圧縮など黒字化につながった。

20年には名寄市立総合病院と道内初の医療連携推進法人設立など地域医療ネットワーク構築にも貢献。「それでも課題は山積するが、へき地医療に光を当てたい」という。

公立病院黒字化に手腕発揮

Ｍ３にも取り上げられました

【北海道】地方公立病院の経営改革を推進した「北の1億円男」-長島仁・士別市立病院院長に聞く◆Vol.1

2022年1月21日 (金)配信 m3.com地域版

おすすめの記事

キーパーソンインタビュー、好評連載中！
記事を見る ›

士別市立病院（士別市）は、2015年度から6年連続で経常収支の黒字を計上している。地域が求める医療を提供することで経営状態を改善したが、改善を進めた背景や、改善のポイントとなった名寄市立総合病院との連携について、士別市立病院院長の長島仁氏に聞いた。（2021年12月17日オンラインインタビュー、計3回連載の1回目）

▼第2回はこちら
▼第3回はこちら

士別市立病院院長・長島仁氏

――士別市立病院の概要を教えてください。

士別市立病院は1954年に国民健康保険士別病院として診療を開始しました。1987年、新築移転して、一般病床240床、精神神経科67床、計307床の病院になりました。その頃は、診療科が10科あり、精神科や産婦人科、眼科、耳鼻科など、それぞれが病棟を持っていましたが、今となっては、建物が大きすぎる状態です。

現在は148床（一般病床60床、療養病床88床（うち地域包括27床））まで病床を削減しましたが、今後さらに削減する必要があると考えています。実際の稼働ベッド数は130床を超えることはほぼありませんので、厚生労働省が進めている病床機能の再編支援を活用して、患者に迷惑が掛からないベッド数までとりあえず削減しようと考えています。

士別市立病院の外観

何よりもきついのは人口減少!!!!!

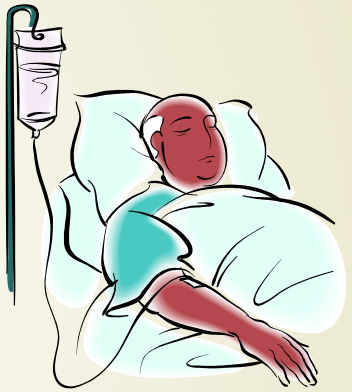
- 患者になる人間が減っていく
- 向かうべきは縮小と統合しかないはず
- 産業医大・松田 晋哉教授の話し
- 日本病院会・相澤会長の話し
- しかし、中小病院の最大長所を生かすことによって道は開けるのでは？
- 中小病院ゆえの規模の小ささからくるフットワークの軽さ、それが最大の武器
- 生き残るために患者、地域住民のための医療がきちんとできる方向に向かっていればなんとかなる

「人口がどんどん減っていくのに、
治療のための必要病床数、
必要病院数が減らないわけはない」

「病院は撤退戦をしなければいけない状況」

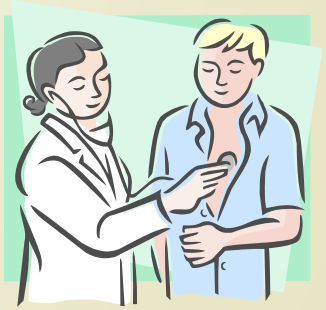
医療は誰のためにあるのか？

→結局、最後はこの問題に戻る



医者も大変！

病院も大変！



でも一番大変なのはやっぱり患者さん！

お話しの結論

「未来に繋がる中小病院、これからの中小病院」

- **中小病院には
やりようによって
は未来はある**