

桑名市民病院あり方検討委員会

答 申 書

平成18年8月

桑名市民病院あり方検討委員会

目 次

I はじめに	1
II 桑名市民病院の現状と課題	2
1. 市民病院の果たしてきた役割	
2. 市民病院の現状	
3. 市民病院の課題	
III 桑名市民病院のあり方	4
1. 基本機能のあり方	
2. 経営改善のあり方	
3. 経営形態のあり方	
IV まとめ	8

はじめに

桑名市民病院は、昭和41年に9診療科、一般病床数125床、結核病床数25床の150床の総合病院として開設され、その後増築などを行い、現在は16診療科、病床数234床を有する公的医療機関として、地域住民の健康保持に必要な医療を提供してきた。

しかし、経営の状況は、ここ数年の単年度損益が赤字で、累積欠損金も平成17年度末で21億円余に達し、慢性的な赤字体質の状態にある。公立病院の経営が一段と厳しくなっている中、卒後臨床研修制度や診療報酬制度の改正等医療環境の変化を踏まえ、市民病院においても、経営改善を始めとする様々な課題を早急に解決しなければならない環境に置かれている。

このため、経営形態を含めた市民病院の今後の方向性について検討し、専門的な見地から提言することを目的に、平成18年1月、医療関係者及び有識者で構成する「桑名市民病院あり方検討委員会」が設置され、水谷元市長から市民病院改革案の提案を諮問された。本検討委員会は、同年8月までに6回の会議を開催し、市民病院の「基本機能のあり方」、「経営改善のあり方」、「経営形態のあり方」について、幅広い議論、提案を行い、検討を重ねた結果、答申を取りまとめた。

ここに、桑名市の財政負担に配慮し、市民病院の経営状況を改善しつつ、地域医療機関としての役割を継続的に果たすために取るべき方策について答申する。

桑名市民病院あり方検討委員会
会長 余 語 弘

桑名市民病院の現状と課題

1 市民病院の果たしてきた役割

桑名市民病院は、三重県の保健医療計画において北勢保健医療圏に属し、地域の中核総合病院及び救急医療体制の一翼を担う病院として、地域住民への医療サービスの提供とその質の向上に取り組んできた。

しかしながら、卒後臨床研修制度や診療報酬制度の改正等、医療政策の変化や、患者数の減少、経営改善への取り組み、地域における自治体病院の役割等について、十分検討されないまま市民病院が運営されてきたことに、問題があったことは否定できない。

2 市民病院の現状

市民病院の収支構造は、医業収益が伸び悩んでいる。病棟は4病棟分の人員配置を抱えているにもかかわらず、現在の病床利用率は約60%であり、3病棟分の収益の獲得も困難な状況である。また、同規模の自治体病院における病床利用率の全国平均値は、約80%であり、これと比較しても大きく下回っている。入院患者数の減少による入院収益の低下が医業収益の伸び悩みに大きく影響している。

その一方で、医業収益に占める人件費の割合が80%に上り、膨らんだ人件費が経営を圧迫している。

その結果、年間平均約1億円の経常損失を計上し、平成17年度末までの累積欠損の総額は21億円余まで膨らみ、繰入金の拠出元である桑名市一般会計の負担も多大なものになっている。

3 市民病院の課題

前述の市民病院の現状を分析した結果、今後解決しなければならない課題として、次の事項を整理した。

(1) 前提となる事項

卒後臨床研修制度を始めとする国の医療政策により、医師数の地域格差は増大し、三重県下の医師の不足は慢性化しつつある。この現状は、近々に改善する状況にはなく、市民病院のあり方の検討に当たっても、現状のままで必要な医師の確保は極めて難しい状況にあることを認識し、これを前提として検討した。

(2) 解決すべき課題

市民病院が属する北勢保健医療圏は、三重県の保健医療計画における基準病床数 6,326 床、現在の既存病床数 6,432 床であり、106 床の病床過剰地域である。その中で、市民病院がどのような役割を果たすべきか、どのような特色を出していくかについての検討が重要であり、その上で前項を踏まえた市民病院のあり方を考える必要がある。

基本機能について

- ア 民間病院で担うことが出来ず、かつ地域住民にとって必要な医療を供給することが、公立病院である自治体病院の本来の使命であることを基本として、果たすべき役割を検討する必要がある。
- イ 地域医療の確保の点から、他の医療機関との円滑な連携を実現するための市民病院の役割について検討する必要がある。
- ウ 前二項の実現のため、求められる機能及び規模を含めた市民病院のあり方を検討する必要がある。

経営改善について

- ア 毎年単年度損失が発生し、一般会計から多額の繰入れを行っている中で、累積欠損金が膨らんでいるため、これを正常化する必要がある。
- イ 医業収益が伸び悩んでいることからその対策を講じ、収益性を高める必要がある。
- ウ 医業収益に占める人件費の比率が極めて高い。その原因を分析した上で、人件費の効率化を図る必要がある。

経営形態について

現在、市民病院は、地方公営企業法のうち財務規定のみが適用される一部適用の下に運営されているが、経営責任の明確化や経営の効率性に問題があり、これを継続することに疑問が残る。従って、病院運営の機動性、柔軟性、透明性を高め、患者サービスの向上と望ましい病院のあり方を実現するためには、経営形態そのものの見直しまで踏み込んだ検討が必要である。

桑名市民病院のあり方

今後、市民病院が目指すべき基本方向は、医療を取り巻く環境の変化や地域住民の医療ニーズなどに対応しながら、他の医療機関との連携の下、自治体病院としての役割を十分に発揮し、良質で安定した医療を提供していくことである。

また、危機的な経営状況の中で、慢性的な赤字を計画的に解消するとともに、自治体病院として担うべき「公共性」を堅持しながら、地方公営企業としての「経済性」を發揮するための取り組みが必要である。

1 基本機能のあり方

(1) 求められる機能及び規模等

市民病院には、自治体病院として地域住民が安心して暮らせる医療環境を、安定的に提供する役割があることは言うまでもなく、民間医療機関では望めない医療サービスを提供する役割も担っている。また、地域医療の中心的な役割を担う病院は、住民に対する情報開示に積極的に取り組むことが必要である。

次に、市民病院が含まれる桑員地区は、北勢保健医療圏の中でも病院数が多く、特に中規模の病院が複数あるという特徴があり、主に外来診療で対応できる一次医療を提供する体制は充実している。一方で、一定の専門的な機器と病床を備え、救急・入院医療に対応できる二次医療を、一つの病院で完結できる医療体制はなく、体制の構築が急務である。

このような状況に鑑み、また、二次医療及び急性期医療に対応できる高度医療を提供する役割は、公立病院が果たすべきであることを考慮すると、市民病院に求められる基本機能は、財務等情報開示に積極的に取り組みつつ、二次医療の提供を行う自己完結型の急性期病院であり、求められる機能を十分發揮するためには400床前後の病床数を確保することが適当である。

診療科については、中核病院、基幹病院としてふさわしい診療科を有すべきであり、平成14年度に策定された基本構想を基本とし、大学関係者等とも協議しつつ、検討を深めていくべきである。なお、今後医療を行う上で特に重要な診療科は、全診療科を支える麻酔科、放射線科及び病理部門である。

現在の市民病院は、昭和41年に建築されたものであり、耐震性の確保、1床当りの床面積（47平方メートル、最近の病院：60～80平方メートル）、患者の移動と廃棄物を含めた物品の搬出入が、一基のエレベーターのみで行なわれている等々、魅力ある病院として十分とは言えない状況にある。したがって、上記400床前後の病床の必要性と診療科の整備、及び建物の老朽化や狭隘化等を踏まえると、新たな施設が必要であると考えられる。また、現在の市民病院は立地条件が良くなく、

利便性に難がある。新施設を建設する際は、来院しやすい事を第一に、その立地場所を選定されたい。

先に述べたとおり、医師の確保が極めて困難な状況にあり、特に臨床研修医について市民病院は実績ゼロという状態が続いているが、臨床研修医を含めた医師確保の上で鍵となるのは、市民病院を医師・患者双方にとって魅力ある病院とすることである。病床数・診療科の増加等の取り組みを行うことにより、医師・患者双方にとって市民病院が魅力ある病院になるよう希望するものである。

(2) 実現のための方策 - その1 -

国は、病床数過剰の中、病院の再編を促すため、公立病院と民間病院の再編後の病床数の確保のあり方について、平成18年6月より規制を緩和した。すなわち、再編後の公立病院と民間病院の病床数の合計が、再編前の合計病床数に比べ減少するのであれば、再編後の病院の病床数として確保することを認めるというものである。北勢保健医療圏が病床過剰である状況下で、400床前後の新しい病院を実現するためには、新たな制度を活用することにより対処すべきである。

よって、400床前後で二次医療が可能な、自己完結型の急性期病院の実現のため、再編について民間病院との協議を進められたい。

なお、自治体病院が民間病院との再編を行うに当たっては、条件等について市が市民に対し説明責任を果たすことが極めて重要である。また、公立病院と民間病院の再編は全国的にも例のない事例であり、極めて高度かつ専門的な知識とノウハウが必要とされることから、専門家のアドバイスを受けつつ、交渉、手続き等を慎重に進めることが必要である。

(3) 実現のための方策 - その2 -

他病院との再編による400床前後の二次完結型病院の実現が、交渉の経過等により難航した場合においても、市民病院に求められる二次医療及び急性期医療を供給する役割は重く、その体制の整備を逡巡し、地域住民の医療ニーズに応えることが停滞してはならない。

よってその場合は、現行の234床のまま、高度医療機能を備えた施設による運営を開始した上で、その後の増床により、400床前後を最終的な病床数とする病院を目指すことを検討されたい。

なお、現行の病床数のまま高度医療機能を有することについては、医師の確保の点で困難を伴う可能性があることから、400床前後への増床はなるべく早期に実現すべきである。

(4) 実現の時期等

事業を進める中で、再編後の事業計画、収支計画、また建設に伴う財政負担など、予め十分に検討しておくことが必要である。

実現の時期については、交渉等、慎重に進めるべき点はあるものの、現在の経営状況等からすれば望ましい市民病院のあり方の実現までに多くの時間は費やすことは適当でなく、二つの方策のいずれを採用するかについてなるべく早期に方向性を示した上で、3年後の平成21年度を目途に新病院の運営が開始されることを希望する。

2 経営改善のあり方

(1) 収支構造の改善

医業収益に占める人件費の割合は約80%、委託料に含まれる人件費分を考慮すると、その割合はさらに高くなり、他の自治体病院と比較しても極めて高い水準である。一般的には50%が損益分岐点であると言われていた中、経営改善のほとんどは人件費の削減に尽きると言っても過言ではない。直接的な人件費はもとより、人件費が含まれる委託料についてもその内容を精査し、圧縮に努めなければならない。また、人件費については適正化を図ることが必須であるが、現行の地方公営企業法の一部適用に基づく制度の下では、その削減に限界があり、経営状況を反映させることが可能な経営形態への移行を検討するべきである。

医業収益の伸び悩みについては、入院患者数を始めとする来院患者数の減少が最も大きな要因であることから、他の医療機関との連携、及び前項に示した医療体制の整備により、患者の確保に努められたい。また、診療報酬の点数加算について十分調査し、新たな加算を適用するなどの対策を講じて収益性を高め、収支の改善に努められたい。

(2) 職員の意識改革

前述した収支構造の改善を含めた病院の経営改善の基本となるのが、職員の意識改革である。新たな院長のもと、意識改革は着実に進みつつあるが、これまでの市民病院において、病院経営の意識が職員一人ひとりにまで行き渡っていたとは言い難い。病院は患者のためにあり、職員のためにあるのではないという意識、常にすべての職務に経営感覚を持つという意識を徹底する必要がある。

引き続き意識改革に取り組まれるよう望むものである。

3 経営形態のあり方

自治体病院の経営改善のための経営形態の主なものとして、地方公営企業法の全部適用、指定管理者制度の導入、地方独立行政法人化がある。

全部適用では、組織が自治体の長から独立し、独自の経営方針に立脚することが可能になるとともに、広範な権限と責任を持つ企業管理者を設置し、経営責任の明確化が可能になるが、依然として自治体の組織の一部であるため、完全な独立性の確保には至らず、職員の病院経営に対する意識を高める上で、必ずしも十分とはいえない。

指定管理者制度については、民間事業者のノウハウを活用し、効率的な施設運営を行うことで、管理運営経費の縮減が期待される。その一方で、自治体病院の経営を行う指定管理者は、公共性の堅持や安定した医療サービスの提供等が求められることから、他の例を見ても医療体制や財務状況の安定した大学病院クラスが選定事業者となっており、的確な業者選定が重要な課題として残る。

地方独立行政法人については、中期目標の策定、評価委員会による業務実績評価、積極的な情報公開など、経営改善につながる諸制度の導入が法律により義務付けられているため、より経営の透明性が確保される。特に、非公務員型の地方独立行政法人は、柔軟な給与体系の整備等、公務員の身分がなくなるため、より民間的な病院経営が可能となる点からも、今後の市民病院の運営形態としては、最も望ましいとの結論に至った。なお、非公務員型の独立行政法人は国立大学病院においてすでに導入されている。

ただし、現在公務員である身分を非公務員にするには、様々な課題があることが予想される。それらを解決しつつ、地方独立行政法人を採用できる体制を整えるため、移行は新病院の運営開始時期を目標とし、その間は、現行の地方公営企業法の一部適用を全部適用に改め、病院運営の独立性、機動性、透明性を確保して経営改善に努められたい。

ま と め

医療を取り巻く環境が今後さらに厳しさを増すことが予想される中、本答申では、病院数が多く病床数も過剰な北勢保健医療圏の状況下で、市民病院の果たすべき役割を明らかにした。

桑名市民病院の経営状況は危機的状況であるが、地域医療提供体制の確保の観点から廃院すべきではない。地域における理想的な医療提供体制を整備するため、また、医師の確保の観点からも、400床前後で二次医療が可能な自己完結型の急性期病院の早期の実現を強く望むものである。

また、良質な医療サービスを提供し、地域住民の健康と福祉を増進するためには、健全かつ安定した経営環境が不可欠であり、収益の増加、人件費の削減を始めとした経営状況の改善はもとより、病院職員の意識改革を含めた抜本的な改革が必要である。

併せて、様々な経営形態について検討した結果、最終的に目指すべき形態として、地方独立行政法人の非公務員型が最も望ましいとの結論に達した。

本答申により改革が進み、桑名市民病院が健全な運営の下、質の良い医療を将来にわたって安定して提供し、地域住民に愛され信頼される病院になることを切に願うものである。

以上

桑名市民病院あり方検討委員会設置要綱

(主旨)

第1条 今後の経営形態等をはじめとした桑名市民病院のあり方について、専門的な見地からの意見等を聴取することを目的に、「桑名市民病院あり方検討委員会」(以下「検討委員会」という。)を設置する。

(構成)

第2条 検討委員会は委員5名以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医療や病院経営に関して精通しているもの
- (2) その他市長が適当と認めるもの

(委員の任期)

第3条 委員の任期は平成18年12月31日までとする。

(会長及び副会長)

第4条 検討委員会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

4 会長は、必要に応じ、委員以外の者に会議への出席を求め、又は他の方法により、意見を聴取することができる。

(庶務)

第5条 検討委員会の庶務は、病院事務局において処理する。

附則

(施行期日)

この要綱は、平成18年1月4日から施行する。

桑名市民病院あり方検討委員会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏名	所属・役職名	摘要
よご ひろし 余語 弘	小牧市民病院名誉院長	会長
さかい はるこ 坂井 温子	三重県桑名保健福祉事務所 桑名保健所長	副会長
しんぼ ひでと 新保 秀人	三重大学大学院医学系研究科 胸部心臓血管外科学教授	
にいやま こうじ 新山 宏二	社団法人桑名医師会長	
ひぐち こういち 樋口 幸一	公認会計士・税理士 (総務省地方公営企業経営アドバイザー)	

桑名市民病院あり方検討委員会開催経過

第1回	平成18年1月26日(木)	13:30~15:05	桑名市役所3階第2会議室
第2回	平成18年2月14日(火)	13:00~14:50	桑名市民病院3階図書室
第3回	平成18年3月28日(火)	13:00~14:30	桑名市民病院3階図書室
第4回	平成18年4月26日(水)	18:30~19:50	桑名市民病院3階図書室
第5回	平成18年5月31日(水)	18:30~20:50	桑名市民病院3階図書室
第6回	平成18年8月11日(金)	18:30~19:20	桑名市民病院3階図書室