



島田市民病院のあり方等に関する報告書

平成 18 年 10 月

島田市民病院のあり方等を考える懇話会

目 次

I	はじめに	1
II	島田市民病院の現状と課題	1
	1 市民病院の役割	1
	2 市民病院の現状	1
	3 市民病院の課題	2
	(1) 医療に関すること	2
	(2) 経営に関すること	4
III	島田市民病院のあり方	6
	1 市民病院の果たすべき役割	6
	2 経営形態のあり方	6
	3 経営改善のあり方	7
	4 人材の確保と充実	8
	5 新病院の建設	8
IV	おわりに	9
	島田市民病院のあり方等を考える懇話会運営要綱	10
	島田市民病院のあり方等を考える懇話会委員名簿	12
	懇話会（小委員会）検討経過	13

I はじめに (目的)

医療を取り巻く外部環境は、国の医療制度改革のもと総医療費抑制に向け、自己負担の増額、診療報酬の引き下げ等の諸施策が進行中である。

内部環境に目を転じると、医療情報の電子化、先端医療機器の導入など医療技術の高度化が図られる一方、医療に対する住民のニーズが著しく多様化しつつある。病院は、ハード・ソフト両面での一層の充実を求められている。

内外の激変の中、当院は開設以来 27 年を経過し、施設面で近隣病院と格差を生じた。そこで病棟改造・外来等改修工事に加えて救急センターの新設などによって、大井川流域の基幹病院としての役割を担うべく鋭意努力してきた。

しかし、財政面で赤字経営に悩む多くの公立病院と同様、当院にとっても経営の健全化が喫緊の課題である。

これまで院内に組織・医療・経営など分野別検討組織が設置され、改善に向けた検討を進めると同時に、病院運営の最大の課題である医師、看護師の確保や日常医療圏域内の診療ネットワーク構築など多様な課題に取り組んできた。

島田市民病院のあり方等を考える懇話会は、今後も地域の基幹病院として質の高い医療を提供し、住民の安心と安全を守っていくため病院はどうあるべきか、について掘り下げるために設けられた。現在の市民病院の利用状況、経営状況などの現状を基に、「市民病院の役割」、「市民病院の抱える課題」や「新病院建設計画」などに関し、これまで 4 回の懇話会を開催し、市民として、また専門家としての双方の視点で幅広く意見交換、検討を行った。本報告書は、討議の結果を取りまとめたものである。

II 島田市民病院の現状と課題

1 市民病院の役割

市民病院は、志太榛原保健医療圏に属し、救急、結核や感染症の指定医療機関としての役割を担うとともに大井川流域の基幹病院として急性期医療を中心に終末期医療に至るまで包括的な医療提供を行っている。

2 市民病院の現状

市民病院の患者数は、平成 13 年度を境に入院・外来共減少傾向にある。併せて 14 年度以降度重なる診療報酬のマイナス改定、自己負担率の引き上げ等健康保険法の改正や長引く経済不況の影響などからここ数年医業収入の減少が続いている。17 年度末現在の累積未処理欠損金は約 23 億円にのぼり、内部留保資金も約 15 億円程度まで減少している。

14年度から病棟再編と経営改善による運営の効率化を目的とした内部検討が進んでいる。16年度から本館を中心に病棟改造を実施し、病床数の見直し、療養環境の向上を図るとともに回復期リハビリテーション病棟、療養病棟の新設によって病床利用の更なる効率化を目指す。

また、救急センターを新設し、地域医療の拠点として、24時間住民が安心して暮らす事ができる環境づくりに努めている。

3 市民病院の課題

病院の現状を踏まえ、改善に向けた課題を整理すると次の事項が上げられる。

なお、病院運営を考える上での最重要課題は、医師・看護師の安定的確保であるが、新研修医制度の導入による医師の地域格差の増大と派遣元である大学病院の医師不足、医療をめぐる訴訟等の増加や特に病院勤務医等の労働過重など医療従事者の安定的な確保が極めて難しい状況にあることを踏まえ検討する必要がある。

(1) 医療に関すること

● 中長期的な課題

・ 市民病院が担う役割の明確化

少子高齢化、住民ニーズの多様化、医療の高度・専門化などが進展する中で、国の医療制度改革も着々と進められており、地域における自治体病院の医療提供のあり方も転換期にきている。

交通手段も多様化し、生活圏が広がる中で病院の特色を活かし、広域的に住民に選ばれる病院づくりを進める必要がある。

・ 医師・看護師の確保

病院運営の柱である医師の不足、特に産婦人科医、放射線科医などの特定専門医の不足は深刻である。関連大学からの派遣に頼っているという特殊性もあり、安定的な医師の確保は引続き最大の課題となっている。

また、医師、看護師の不足が労働過多を招き不足に拍車をかける悪循環がつづく。

(16年度看護師退職者数 46人、離職率 12.37%、平均年齢 31歳 11ヶ月)

16年度全国平均離職率 11.6%、15年度静岡県平均離職率 10.09%

<参考> 当院 17年度 退職者数 31人 離職率 8.42% 平均年齢 32歳 9ヶ月

●短期的な課題（17年度までの取組みを受け、継続的に取組む事項を含む）

・平成19年度のDPC導入

DPCは、医療の標準化や質の向上によって医療の無駄を減らす目的の制度である。診療報酬は、出来高支払方式から診断群分類別包括支払方式となる。急性期病院の多くが導入に前向きである。

当院は、18年度に準備病院、19年度に「DPC対象病院」として採択されるよう努力する。

・クリニカルパスの作成

クリニカルパスとは、特定の疾患や手術・検査ごとに治療のルーチンワーク（定まった仕事内容）をチャート様式（図表）にまとめ、医師、看護師、コ・メディカル（検査技師等）、患者が治療経過の情報を共有し、必要なケアを適時に患者に提供するためのツール（道具）である。

併せて、医療制度改革の流れを受け、地域における医療連携を深めるため、地域連携クリニカルパスの作成も実現したい。

・外来受診者のプライバシー保護

患者のプライバシーの保護のため診察室のカーテンを止めてパーテーションを設置するとともに診察室のドアを引戸にする。

併せて、眼科、形成外科、産婦人科の改修や東側、北側出入口の自動化を図る。

・地域医療機関との連携強化

効率的、効果的に質の高い医療を安定的に提供していくため、病診連携及び病病連携による機能分担が必要とされている。受診者から見た医療圏は拡大しており、自治体の区域、病院系列など多くの課題はあるものの医療資源を有効に活用できる体制づくりが求められている。

そのためにも地域連携パスの共同作成や地域開業医の要望等に対する対応について具体策を検討するべきである。

・施設老朽化への対応

施設・設備の老朽化による様々な医療への影響を軽減するため、計画的な整備と迅速な対応が求められている。

その一方では新病院の建設構想が現実味を帯びて語られはじめた。現病院の改革と新病院の建設は、大井川流域の基幹病院の将来像を踏まえた一体の計画として取り上げる必要がある。

・外来待ち時間の短縮

外来での待ち時間は、アンケート調査でも不満との意見が一番多い項目である。医療提供体制、受診までの動線、予約診療システムなどが機能するよう総合的な対策が求められている。

(2) 経営に関すること

●中長期的な課題

・経営ビジョンの確立

医療経営を取りまく環境は、医療制度改革や診療報酬改定など年々その厳しさを増している。そうした中で、地域住民の安全と安心を守り、住民に喜ばれる良質で高度な医療を安定的に提供していくことが使命であり、そのためには住民と病院が共有できる共通理念と経営ビジョンの確立が欠かせない。

・自己決定権の確保

現状では、市の一機関であり条例や議会等決められた手続きが不可欠であるため行動の制約も大きく時代に即応した柔軟な対応が難しいのが現状である。

全国的にも公立病院の置かれている状況は大変に厳しく、経営基盤強化の一手段として経営形態の見直しが進められており、当病院においてもその検討が課題となっている。

・職員意識の改革

職員個々が経営に参画しているという意識が薄く、改善に向けた取り組みも上滑りしがちであり、意識改革が求められている。

職員個々の業務意欲を高めることが病院自体の経営機能を高め、成果が見えてくることで参画意識も向上すると思われる。

意識改革推進のため、職場環境、勤務条件などの整備・改善も含めた具体的行動計画を立てる必要がある。

●短期的な課題（17年度までの取組みを受け、継続的に取り組む事項含む）

・物流管理システム（SPD）の検討

医療材料の物流に関する効率的な運用の実現を図る。

SPDの最終的な手法については、周辺病院の動向も睨み、新病院建設計画の中に位置付けることとし、当面は、現状の改善を前提に院内型SPD導入に向けた検討を進める。

・ 共有できる目標の設定

病院運営は、医療提供という特殊性を持つサービス事業であり、多くの場合迅速な対応が求められる。対応への迅速性と業務の標準化を高める手段として、顧客（患者）サービスの向上、品質管理（良質な医療提供）や安全性の確保など共通の目標に向かって全院的な取り組みが必要となるISO導入も検討課題である。

・ 患者数と診療収益の確保

医療圏域の広域化、病院選択の多様化、受診患者の高齢化など種々の要素が複合的に作用し、患者数の減少と収益の悪化につながっている。安定的に医療を提供するためにも早期に経営基盤を強化することが急務となっている。

（病床利用率：改造前 641 床〔15 年 10 月〕 83.4%→改造後 554 床〔17 年 10 月〕 89.3%）※業務実績 1 より

・ 人件費比率の抑制

人件費そのものは同規模の病院と比べ高くないものの、収益の減少傾向が人件費比率を高める結果となっている。病院費用の中で人件費等の固定費の割合の適正化と診療単価のアップは、経営の安定のための必須の改善策である。

・ 適切な人事配置

短期間での人事異動が多く、専門知識を習得した事務職員が育成されず、医師等医療専門職への事務的負担が生じている。

独立した事業体として人事権の掌握のもと人材育成を行いうる体制づくりが望まれる。

・ 繰入金の見直し

経営安定化を図るため、一般会計からの繰入金についても国の繰出し基準に沿った見直しが必要となっている。

・ 業務委託効果の検証

これまで医事業務委託、給食業務委託、保安警備業務委託など民間委託を進めてきているが、費用面における具体的効果が見えない状況にある。委託内容や方法を精査すると共に委託化が可能な業務の検討を進め、一層の効率化を図るべきである。

Ⅲ 島田市民病院のあり方

今後、市民病院が目指すべき方向は、多様な医療体制の変化にも対応できるよう病病・病診の地域連携を強化するとともに、市民の誰もがその必要性を実感できる、24時間安心と安全を提供できる病院づくりを進めることである。

1 市民病院の果たすべき役割

当院は、昭和54年にこの地に移転開設して以来、市民はもとより、大井川流域の住民に必要とされる様々な医療を安定的に提供してきた。

27年が経過し、社会状況も非常に大きく変化した昨今、医療技術の進展、医療器械の開発や医療情報の電子化などが飛躍的に進み、高度かつ専門的な医療がどこの医療機関でも行われるようになってきた。そのため、医療に対する住民ニーズも多種多様化してきている。

こうした状況に的確に対応し、住民ニーズに応えていくためには、時代に即した施設や設備などの医療環境の整備と十分な医療スタッフを確保することが必要な条件となる。

そして、救急医療をはじめとして精神科、感染症、結核など公立病院でなければ担えない医療分野と最高水準の急性期医療を提供する中で、全国的にも高い信頼が得られるような医療環境を整えていくことである。そのためにも、回復期、慢性期などその他の医療分野との役割分担を明らかにし、志太榛原地域の近隣病院との明確な違いを打ち出していくべきである。

さらに地域連携パスを共有化することで地域の医療機関と連携を図り、病病連携・病診連携を推進していくことも大切な役割である。

また、緊急災害時や新型ウイルスなどにも対応できる医療拠点としての役割も当然担う必要があり、そうした状況にも耐えうる施設・設備が確保されるよう計画的に整備を進めていく必要がある。

2 経営形態のあり方

地方自治体の財政状況は、国の行財政改革の流れを受け年々その厳しさを増しており、財政負担の比較的大きい病院の経営のあり方も課題のひとつとなっている。

これまでのように公共的役割を名目に“赤字で当然”といった理屈が財政的にも通用せず、公営企業としての経営力が求められるようになってきた。

そうした中で全国的にも地方公営企業法の一部適用から、法の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度などへの移行についての検討が盛んに行われている。

変化の激しい医療情勢のもとで自立した安定的な病院経営を実現していくためには、病院自身の経営自主性を確保し、人事、予算や契約行為など様々な課題に対して自らの判断で柔軟かつ迅速に対応できる組織体制の整備が求められている。

そのための手法として、相応の権限と責任のもと経営の自主性、迅速性が確保される「地方公営企業法の全部適用」への移行を目指し具体的な検討を進める必要がある。

なお、制度の変更だけにとどまらず、期待どおりの成果をもたらすためには、行政、議会の理解と協力のもと管理者が改革を推進しやすい環境を整備していく必要がある。

3 経営改善のあり方

病院が目指す最高水準の急性期病院への転換とこれからの高齢社会を支える慢性期医療のあり方を明確にした将来ビジョンを早急に取りまとめる必要がある。その方向性が定まれば老朽化した施設の改造プランも自ずと決まっていくはずである。

また、中長期的な対策と併せて、現状の課題をクリアーしていくための改善策を実行していく必要もある。

まずは患者さんに満足していただける医療サービスの提供を行うことが病院の基本的な使命であり、それに「適うならなんでも行う」との共通認識で取り組んでほしい。

経営の基本である“入りを図り、出を制す”の観点から、収益の増加ばかりでなく経費の削減に向けて具体的な取組みを始めるべきである。

取組みにあたっては、全職員が改善意識を持つことが重要であり、自らの業務のマニュアル化、IT化を推進し、業務の効率化を図る作業と併せて具体的な取組みを実行されたい。

収益増対策としての診療単価の見直し、また経費削減対策としての委託経費見直しといった個別具体的な目標を設定し、問題点の洗い出し、改善策の策定、実行、そして最後に成果を検証し机上の空論とならないよう、十分な院内コンセンサスのもと実行されたい。

また、職員意識の共通化を図る手段として、病院機能評価の課題解決やISO9001の取得、あるいは新病院建設計画の具体的な検討といった全院的取組みを必要とする事案を活用することも検討されたい。

4 人材の確保と充実

現在の病院経営にとっての最大の課題は、産科に代表される医師及び看護師・助産師の安定的な確保である。特に地方においては、その傾向が顕著であり全国的にも大きな社会問題となっている。

こうした状況が過重労働をまねき、就労環境の悪化となって人材不足に拍車をかける結果となっている。

医療の質を高めることは、十分な人材が確保されることであり、最高水準の医療は、優秀な医師や看護師がゆとりをもって働き、その能力を十二分に発揮できることで初めて実現する。

医師・看護師が本来果たすべき業務に専念できるよう業務配分の見直しや業務の簡素化等を通して就労環境の抜本的改善や成果に見合った給与体系の整備を早急に図らねばならない。

併せて高度・専門化する医療に対応できる最新設備を要する新病院建設計画を早期に具体化するよう取り組むべきである。

そのほか、将来的には地域医療を担ってもらう研修医を1人でも多く確保できるよう、生活環境、研修環境及び研修プログラムの更なる充実を図る工夫をされたい。

また併設されている看護専門学校は、当院の看護師確保に多大な貢献をしているが、看護師不足は今後更に深刻化が予想されるため、その必要性、重要性は益々大きなものとなる。看護学生の就学環境を充実することで一層の確保を図られたい。

5 新病院の建設

新病院の建設問題については、志太榛原地区という広域医療圏における視点で考えなければならない。その中で、牽引役を島田市民病院が果たしていくという方向で検討をされたい。

今後益々大きな変化が予想される医療制度を考えると、これまでと同様な形での病院建設ではリスクが大きいと言わざるを得ない。この圏域における市民病院の位置付け（役割）を十分に踏まえた計画とすべきである。

検討に当たっては、現病院をいかに活用できるか。特に新たな病院が急性期医療を担う場合、慢性期の医療をどのように担うかという点についても十分な検討が必要である。

IV おわりに

今回の島田市民病院のあり方等に関する懇話会では、医師・看護師の確保から施設・設備の老朽化まで病院が抱える様々な課題について検討を行ってきた。

課題の中には、医療制度改革に関わる国レベルの課題から経営改善に関わる病院個別の課題まで多岐にわたっている。限られた時間内に十分な検討が行われたとはいいがたい部分もあるが、一定の方向性は示せたのではないかと考えている。

いずれにしても、市民病院は地域の住民にとってなくてはならない存在であり、住民の安定的な暮らしを支えるために、今後も地域の基幹病院として医療を提供していく必要がある。

そのためには、病院運営の基盤を整備するとともに地域住民に選ばれる病院づくりを進めていかねばならない。そこで忘れてならないのは、医療の質を直接左右する医師・看護師・その他の職員等が専門的な能力を十二分に発揮できる労働環境づくりである。

今回の検討は、改革の第一段階であり、少子高齢化が進み、社会保障制度はまだまだ変わっていくにちがいない。その点も十分に調査検証しながら、医療のあり方、経営のあり方を継続して考え、改革に取り組むべきであろう。

終わりに、この懇話会での検討を十分に活かしていただき、住民に喜ばれる病院づくりを地域住民との相互理解により進めていただき、より素晴らしい病院となるよう努力されることを切に願うものである。

◇島田市民病院のあり方等を考える懇話会運営要綱

（目的及び設置）

第1条 島田市民病院の今後のあり方について短長期的な観点から意見をいただくために、島田市民病院のあり方等を考える懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 懇話会は前条の目的を達成するため、次に掲げる事務を所掌する。

- （1） 島田市民病院のあり方等についての調査及び審議
- （2） 市長への答申

（組織）

第3条 懇話会は委員 15名以内をもって構成し、市長が次に掲げる者のうちから委嘱する。

- （1） 学識経験者
- （2） 医療・福祉・保健等の関係者
- （3） 市民の代表としてふさわしい者
- （4） その他、市長が適当と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は1年とし、再任を妨げない。
2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（座長）

第5条 懇話会に座長を置き、委員の互選によりこれを定める。
2 座長は会務を総理する。

（会議）

第6条 懇話会は座長が招集する。
2 懇話会は委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
3 議事は出席者の過半数で決し、可否同数のときは座長の決するところによる。
4 座長は必要と認めるときは、構成員以外の関係者の出席を求めることができる。

5 調査及び審議上、必要と認めるときは小委員会を置くことができる。詳細については市長が別に定める。

(議事内容等の情報公開)

第7条 議事内容等については原則公開するものとし、委員の了解を得た上で情報公開する。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は市立島田市民病院事務部病院企画課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附則

この要綱は平成17年10月24日より施行する。

この要綱は平成18年4月1日より施行する。(第8条の改正)

◇島田市民病院のあり方等を考える懇話会委員名簿

(敬称略、順不同)

		氏 名	役 職 等
座長	委員 (兼小委員会)	影山喜一	静岡県立大経営情報学部教授
	委員 (兼小委員会)	加藤隆郎	島田市医師会副会長
	委員 (兼小委員会)	加納 裕	榛原医師会理事(金谷地区)
	委員	松浦富雄	島田商工会議所青年部
	委員	鈴木吉人 (島田地区)	島田市自治会長連合会会長
	委員	山本祥夫(前) 鈴木利郎(現) (金谷地区)	金谷自治会連合会長 島田市自治会長連合会副会長
	委員	瀧由美子	次世代育成支援島田市行動計画推進協議会委員
	委員	横山宜史(前) 成岡まさ子(現)	島田市民病院モニター 同 上
	委員 (兼小委員会)	木村雅芳	静岡県中部保健所長
	委員	山口昭治	島田市企画部長
	委員 (兼小委員会)	西村善彦	島田市民病院長
	委員 (兼小委員会)	近藤真言	島田市民病院副院長
	アドバイザー	星 和夫	青梅市立総合病院事業管理者

◇懇話会（小委員会）検討経過

会 議	開催日	協議事項
第 1 回懇話会	平成 17 年 10 月 24 日	市民病院の現状と課題について
講演会	同上	「自治体病院経営上の問題点と今後の方向」 講師：青梅市立総合病院 事業管理者 星和夫氏
第 1 回小委員会	平成 17 年 12 月 14 日	市民病院の役割と機能について 「市民病院の取組み状況と直面している課題について」
第 2 回懇話会	平成 18 年 1 月 23 日	市民病院の役割と機能について 「市民病院の取組み状況と直面している課題について」
第 2 回小委員会	平成 18 年 4 月 27 日	市民病院の医療と経営のあり方について 「課題解決の具体的手段、方法について」…優先課題の絞込み
第 3 回懇話会	平成 18 年 5 月 23 日	市民病院の医療と経営のあり方について 「課題解決の具体的手段、方法について」…今後、重点的に取組む課題
第 3 回小委員会	平成 18 年 8 月 31 日	提言内容の検討 新病院構想の実現に期待すること
第 4 回懇話会	平成 18 年 9 月 26 日	提言書のまとめ（新病院構想への意見を含む）