

広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会
答 申 書

平成 30 年 2 月 28 日

広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会

目 次

I はじめに	1
II 現状と課題	2
III 今後に関する提言	5
IV さいごに	8
委員会設置要綱	9
委員会名簿及び開催状況	10

I はじめに

広尾町は、北海道十勝管内の最南端に位置する。高度医療を提供する総合病院が所在する帯広市までは80km以上離れていて、車で1時間30分の距離にある。

広尾町には、一つの病院と二つの診療所がある。広尾町国民健康保険病院は、町内唯一の入院病床を有する医療施設だ。開設は昭和35年とその歴史は古く、2年後には創立60周年を迎える。病床数は一般病床48床、診療科は内科及び外科の基本診療科とリハビリテーション科そして5つの専門外来の8科を標榜、4名の常勤医師をはじめ医療従事者等約70名の職員が、休日、祝日を含む24時間365日の医療を提供している。広尾町国民健康保険病院は、地域住民にとってへき地医療を守る砦であろうことは想像に難くない。

一方、広尾町国民健康保険病院には、毎年4億円もの税金が投入されているという事実を見逃してはならない。へき地の公立病院の役割と使命を果たすためには、「赤字」であっても当然に税金で支えるべきなのであろうか。病院への税金投入が町を追い詰め、果ては行政の破綻に陥る可能性はないと言い切れるだろうか【資料P5】。

この度、広尾町長の命により広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会が設置された。町長からは、広尾町国民健康保険病院を町内唯一の入院病床を有する病院として存続させたいとの強い決意をお聞きした。

本委員会は、本来であれば税金投入の必要のない「赤字」を見直し、広尾町国民健康保険病院が、地域医療の拠点として存続するための病院改革についての議論を重ね、ここに答申書を提出する。

本答申が、今後の広尾町国民健康保険病院の方向性を検討するにあたっての一助となれば幸いである。

平成30年2月

広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会
委員長 長 隆

II 現状と課題

1. 標榜診療科について

広尾町国民健康保険病院（以下「広尾町立病院」という）では、現在、内科及び外科の基本診療科に加え専門外来として精神科、脳神経外科、皮膚科、循環器科、整形外科を標榜している。町内に二つある診療所は、それぞれ内科、消化器科、外科、肛門科と小児科、内科、循環器科を標榜している。

町内で唯一の整形外科は、広尾町立病院が毎週2回午後のみ外来で対応している。住民の高齢化が進む広尾町において、整形外科の常勤医不在は、患者需要と提供する医療の間でミスマッチを起こしており、近年の医業収益の伸び悩みの原因となっている。

整形外科とあわせ検討すべきはリハビリテーション科である。広尾町は心臓病及び脳血管疾患を発症する患者が多く、初期診療は自院の専門外来で対応し、救急医療は消防署と転院搬送体制を整えることで切れ目のない対応をしている。しかし、広尾町立病院では、急性期を脱した患者へのリハビリテーション医療が不十分である。住み慣れた町内で運動機能等を回復するためのリハビリテーションを受けたい患者の需要に応えられていないのだ。

医業収益の減少を人口減少や町内の診療所との競合が原因であると考えられる向きもあるが、地域住民の医療ニーズを考慮した診療科及び医師の配置がなされていないことが一番の原因である。

2. 医療と介護の連携について

「新広尾町国民健康保険病院事業改革プラン」（平成29年度～平成32年度）（以下「新事業改革プラン」という）では、13:1入院基本料への移行を重点項目として挙げている。プラン策定後の平成29年10月、看護師の確保により13:1入院基本料を届け出たにもかかわらず、平均在院日数要件を満たせず、15:1入院基本料を算定している。平成30年1月30日現在、90日を超えて入院している患者が約半数を占めている。

国が進める地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた在宅で暮らし続けることができるよう支援する仕組みだ。「医療から介護」、「施設から在宅」への切れ目のないサービスの提供が求められる。

広尾町立病院には退院支援を担う体制整備が出来ておらず、平均在院日数のコントロールがなされていない。町内唯一の訪問看護を実施しているが、24時間体制での運用がされていない。このような状況では、医療ニーズの少ない患者が、在宅に戻れず、病院に留まり、平均在院日数が長期化してしまう。

現在、広尾町立病院には理学療法士及び作業療法士が各1名ずつである。リハビリ専門スタッフの不足により、入院患者に対し適時適切なリハビリを提供していないことが長期入院の原因となっている可能性も考えられる。

3. 広尾町の財政負担について

広尾町立病院には、広尾町の一般会計より毎年約 3 億 9 千万円が繰り出されている【資料 P4・P6②】。さらに、不足額を一時借入金として資金調達しており、一時借入金残高は、平成 27 年度 30 百万円、平成 28 年度 90 百万円、平成 29 年度 180 百万円（見込）、平成 30 年度 260 百万円（見込）と大幅な増加を見込んでいる【資料 P4・P6③】。

一時借入金は、一会計年度内において、歳計現金が不足した場合に、その不足を補うために金融機関より借り入れる金銭だが、一時借入金を利用して財政赤字を翌年度に先送りするという不適正な財務処理につながる。夕張市立総合病院は一時借入金が 39 億円にもものぼり、夕張市の財政破綻と同時に経営破綻した。病院の収益悪化により手持ちの現金がなくなり、一時借入金に頼る運営を行うことで、病院のみならず行政の破綻を誘発したのである。

広尾町の財政を脅かすことなく、又、広尾町立病院を町内へき地医療の拠点として存続させるためには、短期的には一時借入金に頼る資金繰りを是正し、長期的には地方公営企業の操出基準内による病院経営を行うことを目指す必要がある。医業収益の改善は最重要課題である。

4. 経営形態について

平成 19 年 12 月に発出された公立病院改革ガイドラインは、一般病床及び療養病床の病床利用率がおおむね過去 3 年間連続して 70%未満の病院については、抜本的な見直しを行うことが適当であるとしていた。平成 27 年 3 月に地方公共団体に通知された新公立病院改革ガイドラインにおいても、改革に至っていない病院については、病床数の削減、診療所化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど、再度抜本的な見直しを検討することを求めている。経営形態としては、地方公営企業法の全部適用（以下「全部適用」という）、地方独立行政法人化（非公務員型）、指定管理者制度の導入、民間譲渡、事業形態の見直しをあげている。

広尾町立病院の病床利用率は、平成 26 年度 68.6%、平成 27 年度 60.0%、平成 28 年度 56.0%、平成 29 年度 59.2%（見込）と複数年にわたり 70%未満である【資料 P2】。にもかかわらず、平成 29 年に策定された新事業改革プランでは、経営形態については引き続き検討するとして、地方公営企業法一部適用（以下、「一部適用」という）による運営を継続している。広尾町は広尾町立病院の改革を先送りしていると言わざるを得ない。

一部適用においては、地方公共団体の長を管理責任者とし、医療法上の病院管理者は地方公共団体の長が任命するため、病院の経営責任が曖昧になる。法に縛られ構造的な行政・組織改革ができない現在の経営形態を是正し、医師等医療職の確保、行政組織ならではの縦割りによる患者サービスの低下、将来的な施設の老朽化に伴う大規模改修

等に対処しなければならない。さらには、十勝管内における総合病院や高度急性期病院との広域ネットワークも早急に構築しなければならない。すべては患者のためである。

Ⅲ 今後に関する提言

1. 経営形態の検討

本委員会の冒頭、広尾町立病院の「事業形態の見直し」について検討した。人口7千人の広尾町においては、広尾町立病院の無床診療所化こそが、赤字（税金投入）を減らし、広尾町の財政破綻を回避し、かつ、医師や医療従事者の人材確保から解放される最善の選択肢であるとの意見が出た。

しかしながら、町長及び広尾町立病院としては、町内唯一の入院病床を有する病院としての存続を求めており、経営形態の変更による生き残りについて再検討した。

総務省が掲げる公立病院改革の手法は、「全部適用」、「地方独立行政法人化（非公務員型）」、「指定管理者制度の導入」、「民間譲渡」、「事業形態の見直し」である。そこで、本委員会では各手法をそれぞれ検討した。

「全部適用」については、比較的取り組みやすい反面、経営の自由度拡大範囲は限定的である。全国の全部適用導入病院を見ても、業績が著しく回復した例は少ない。全部適用は「改革をしたふり」と言われる所以だ。

「指定管理者制度」は公設民営による経営だ。実質的に行政の病院経営放棄だと指摘されることもある。北海道内の医療機関において、指定管理者制度導入後も業績が改善していないことから明らかなように、指定管理者の力量により、当初想定した医療が行われない可能性がある。

民間病院は収益性を重視するため、不採算医療はやらない。したがって、へき地公立病院の「民間譲渡」は想定しにくい。

「地方独立行政法人（非公務員型）（以下、「地方独立行政法人」という）」は、公設公営による運営を継続しながら、理事長が予算・財務・契約・職員定数・人事等を決定することを可能にする経営形態だ。理事長のリーダーシップにより、機動的な病院経営が可能となるため、全国の様々な病床規模の公立病院が改革に成功している。平成27年度末において地方独立行政法人へ移行した病院は81病院と指定管理者制度導入の78病院を上回っている【資料P9】。

広尾町立病院においては、地方独立行政法人への移行を検討することを提言する。

2. 医師招聘について

広尾町立病院の医師給与は、民間病院などに比べ高水準にあると言える。それにもかかわらず、医師確保に苦勞している。なぜ、医師が集まらないのか。広尾町立病院が医師にとって魅力のある病院ではないからだ。

地方独立行政法人化は医師招聘のための手段でもある。理事長をはじめとする医師派遣を安定的に供給してくれる大学医局又は大手民間病院と協定し、正式に要請することで、強固な関係を構築することである。連携先には、特に広尾町立病院に不在の整

形外科常勤医を依頼するのが良いであろう。理事長には予算権や人事権を付与し、医療従事者サイドから広尾町立病院の進むべき方向へ導いてもらう。医師にお金以外のやりがいを持ってもらうのだ。

ところで、地方独立行政法人移行のメリットの一つとして、医師等の職員は非公務員となるため兼業が可能となる点があげられる。医師であれば、特殊な疾患を持った患者への関与や最新の医療機器を駆使したオペにより医師としてのキャリアアップを目指すことは当然である。兼業が可能であれば、医師に対してへき地医療から先端医療まで幅広い医療を経験してもらうことが可能となる。医師にとって魅力のあるオプションとなろう。

3. 非公務員への身分変更について

一部適用の公立病院は、職員給与は公務員の俸給表による。病院の業績は職員給与に反映されない。広尾町立病院の職員給与比率は、平成26年度87.9%、平成27年度99.6%、平成28年度103.4%、平成29年度107.6%（見込）と、平成28年度以降、職員給与が医業収益を上回る破綻的状况にあり、職員のモチベーション低下が医業収益の改善を阻害している可能性が考えられる【資料P3・P8⑧】。

地方独立行政法人では、法人独自の給与体系を定めることが出来る。すべての職員に経営成績を意識させ、赤字になれば当然に自らの努力で解決することを促す。医師であっても、成果に応じた給与を支給する。医業収益が改善し、利益が出れば、賞与で職員に還元する。職員に対して「努力したほうが得」な病院にするのだ。

地方独立行政法人への移行を公表すると、職員の中には、非公務員では公務員の安定感を失ってしまうと主張し、移行に抵抗を示す者が出てくる、マスコミもへき地医療からの撤退、民営化などと不安を煽るような誤った報道をすることもある。地方独立行政法人は公設公営による運営だ。広尾町及び広尾町立病院においては、是非、住民、患者、職員に対して丁寧でわかりやすい説明を心掛けてほしい。

4. 医療従事者の適材適所の配置

公立病院が地方独立行政法人へ移行する理由に、公務員定数条例により看護師を増員出来ず上位の入院の入院基本料が算定できない、リハビリスタッフが増員出来ずリハビリ関連の算定ができない点をあげる病院が多い。

地方独立行政法人化により、職員の採用は迅速になる。定数の制約はなく、自らの経営判断で適材適所に職員を配置することができる。例えば、看護スタッフの研修を行い、訪問看護を24時間提供することが出来れば、患者の在宅への移行も促進される。メディカルクラークを採用すれば医師の事務作業を軽減し、診療報酬上の加算を算定することもできる。リハビリスタッフを増員すれば、近隣の急性期病院から重症度の高い脳血管疾患患者を受け入れることも可能となる。

民間病院であれば診療報酬改定の内容に迅速に対応し早期の加算算定を実施している。地方独立行政法人は公設公営のまま民間的手法を採用し、経営改善を行うことができる点を強調したい。

5. 広域ネットワークの構築

「ちょうかいネット」は、地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構を中心とした医療情報共有システムだ。医療・介護情報を共有するインターネットシステムは全国で運用されているが、「ちょうかいネット」は診療録の全面開示を義務化し、顔の見える病病連携、病診連携を行っている点で他のシステムと一線を画している。本年4月には、「ちょうかいネット」会員病院を中心とした地域医療連携推進法人を設立予定であり、地方における広域ネットワークの手本とすべきところだ。

少子高齢化が進む道内のへき地病院として、広尾町立病院が単独で生き残る道はない。地方独立行政法人移行により、理事長に予算権や契約権限が付与される。十勝管内の総合病院・救急病院、町内の診療所、福祉施設の理事長等と地域に適したネットワーク構築を医師の立場で提言してほしい。「医療から介護」、「施設から在宅」へ切れ目のない医療及び介護を提供するため、職員の知恵を結集してほしい。

ところで、広尾町は十勝管内における介護保険の認定率が最も低く、町民の保険料も管内2番目に低いという【資料 P10】。地方独立行政法人化を契機として、予防医療に力を入れてみてはどうか。病気の早期発見、早期治療につながる人間ドックを遠隔診断システム導入により、連携先の総合病院や専門病院が診断することもできる。遠隔診療は、平成30年度診療報酬改定でも手当がされており、へき地における広尾町立病院は積極的に検討すべきであろう。

6. デマンドタクシーの運用について

地方独立行政法人化により、医業収支が改善し、広尾町立病院への税金負担を減らすことができれば、その原資を他の住民サービスに充てることができる。

デマンドタクシーを検討してはどうか。広尾町が運用しているバスは利用率が悪いと聞く。又、高齢化により町内に買い物難民がいると聞く。地域住民の足として、住民のニーズにきめ細かく応えることができるデマンドタクシーを活用するのである。今よりも停留所を増やし、ドアツードアで地域住民が病院、診療所、福祉施設や買い物に行けるようにする。地元のタクシー会社に運用委託すれば地元企業の活性化にも繋がる。実際にデマンドタクシーを活用している自治体は増えている。町、住民、議員等がそれぞれの立場で意見を出し合い、積極的な議論を望むところだ。

IV きいごに

本委員会の開催にあたり、新事業改革プランを一読した。驚いたことに、広尾町立病院の改革プラン目標未達は、「1次救急及び町内唯一の入院病床を有する医療機関として町民にまだまだ認知されていないことが原因」と書かれているのだ。広尾町立病院は間もなく創立60周年を迎える。公立病院が民間病院より優位な点は、公立であるが故に地域住民からの信頼を得られやすいことである。

広尾町立病院を町内の急性期・慢性期・在宅医療の中心と位置付けたいのであれば、地域住民の協力は不可欠である。病院改革は、行政と医療従事者では完結できない。地域住民の支えがあってこそ存続ができるのだ。地域住民がかかりつけ医として広尾町立病院を受診してくればこそその町立病院である。

本委員会は設置から委員会開催までの期間が短く、委員会開催を住民や患者に周知する時間がなく、非公開とした。しかし、病院のあり方は、行政や病院関係者のみならず、住民や患者の意見をも取り入れるべきところである。

本答申が広く公開され、あらゆる立場から有意義な議論が生まれ、広尾町立病院の病院改革の一助となることを心より祈念する。

広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 広尾町国民健康保険病院（以下、町立国保病院）が取り組むべき医療と今後の病院経営のあり方について検討するため、「広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を調査・検討及び審議し、その結果を町長に答申するものとする。

- (1) 町立国保病院における政策医療のあり方に関すること。
- (2) 町立国保病院の役割と負担金のあり方に関すること。
- (3) 町立国保病院の経営改善に関すること。
- (4) その他必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は6名以内の委員をもって構成する。

- 2 委員長は委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会を主宰し、会務を総理する。
- 4 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。
- 5 委員の任期は、町長に答申する日までとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第4条 委員会は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

(報酬・費用弁償)

第5条 委員会出席の委員に対する報酬は任期中1人につき100,000円以内とし、別途費用弁償を支出する。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、町立国保病院総務係において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会 委員名簿

(敬称略・氏名五十音順)

1	おき たかし 長 隆	監査法人長隆事務所 代表社員	委員長
2	くぼ のぶやす 久保 信保	一般財団法人自治体衛星通信機構 理事長 (元自治財政局 局長)	
3	くりばやし ひでき 栗林 秀樹	十勝医師会 会長	
4	くりや よしき 栗谷 義樹	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 理事長	
5	さいとう ひろし 齋藤 弘	全国自治体病院協議会 顧問 (元全国自治体病院開設者協議会 会長)	
6	はら のりひさ 原 徳壽	医療法人社団静岡メディカルアライアンス 顧問 (元厚生労働省医政局 局長)	

広尾町国民健康保険病院あり方検討委員会 開催経過

- 第1回 平成30年1月30日(火) 10:30~14:30 広尾町国民健康保険病院 会議室
 第2回 平成30年2月13日(火) 書面審議
 第3回 平成30年2月28日(水) 13:00~14:00 法曹会館 梅の間