

# 笠間市立病院のあり方提言書（素案）に対する意見

提言書（素案）	意見
<p data-bbox="468 653 1187 800">笠間市立病院のあり方について 提言書（素案）</p> <p data-bbox="676 1581 967 1612">平成20年 月</p> <p data-bbox="477 1682 1175 1713">笠間市立病院のあり方に関する検討委員会</p>	

はじめに

「笠間市立病院のあり方に関する検討委員会」は、笠間市の行財政改革推進の一環として、笠間市行財政改革大綱に位置づけられた公営企業の経営健全化を目的に、笠間市立病院の経営形態の見直し[縮小（病床廃止診療所化）・指定管理者（公設民営）・民間移譲・廃止等]について検討するため、平成 19 年 6 月に設置された。これまで 6 回の検討を重ねた結果、別紙のとおり提言する。

検討にあたっては、経営形態の見直しのための議論も重要であるが、まず、「笠間市立病院の役割」や「どのような改革が必要なのか」などについての検討を行い、当病院のおかれている地域性や当病院を取り巻く医療・社会情勢の変化などを十分念頭におき、審議を進めてきた。特に、厚生労働省の医療制度改革が進む中で、医療制度改革における諸計画の策定や保健医療制度の動向を注視するとともに、総務省が策定した公立病院改革ガイドラインにおいて示された、公立病院の役割の明確化、設置者に対する改革プラン策定の義務づけなど、自治体病院を取り巻く環境の厳しさを勘案して提言をまとめている。

特に本委員会は、市民ニーズに対する自治体病院の存在意義・役割と将来の笠間市の高齢化に対応する保健・医療・福祉サービスの確保・充実を最優先に考え、市立病院の役割・機能と経営形態について市民の納得が得られるよう今後のあり方を検討した。

今後、この提言をもとに市当局が市立病院の方向性を決定していくことになろうが、市民サービスの維持や向上、新たな市民ニーズの把握によるサービスの提供、行政サービスの優先性・効率性を総合的に判断されることを願う。

笠間市立病院のあり方に関する検討委員会  
委員長 高木 安雄

目 次

I 市立病院の果たしてきた役割

II 市立病院の現状と課題

1 市立病院の現状

2 市立病院の課題

(1) 市立病院を取り巻く医療環境

(2) 市立病院の機能と経営指標の課題

(3) 解決すべき課題

① 基本機能について

② 経営改善について

③ 経営形態について

III 市立病院のあり方

1 基本機能のあり方

2 経営改善のあり方

(1) 収支構造の改善

(2) 職員の意識改革

3 経営形態のあり方

(1) 地方公営企業法全部適用

(2) 地方独立行政法人

(3) 指定管理者制度

4 病院改革のための方策及び実現の時期等

(1) 実現のための方策

(2) 実現の時期等

IV まとめ

## I 市立病院の果たしてきた役割

笠間市立病院は、昭和 34 年に友部町国保病院として開設され、昭和 54 年に全面改築、平成 10 年に増築が行われ、平成 18 年 3 月の合併により、「笠間市立病院」と名称変更が行われ、現在に至っている。茨城県保健医療計画において水戸保健医療圏に属し、国民健康保険の直診病院として、「国民健康保険その他社会保険の趣旨に基づき、模範的な診療を行い、国民健康保険事業を円滑に実施すること」などを主な任務として、地域医療に貢献してきた。

## II 市立病院の現状と課題

### 1 市立病院の現状

笠間市立病院は、平成 19 年 4 月 1 日現在、病床数 30 床、診療科は内科・外科・皮膚科であり、全国に 982 存在する自治体病院のうち、50 床未満の病院は 80 しかないことから、自治体病院としても小規模な病院であり、かつ数少ないことがわかる。病院施設は、昭和 54 年に全面改築し、その後平成 10 年の医療機器整備に伴う増築以来、大きな改修等を行われず、老朽化が進行していることから、近い将来において改修の必要性があると考えられる。

組織体制は、保健衛生部に属し、院長を中心に事務局、医務局、看護局により構成され、地方公営企業法一部適用により運営している。平成 18 年度末現在、医師 2 名、看護師 16 名、薬剤師 2 名、栄養士 1 名、放射線技師 2 名、臨床検査技師 1 名、事務 3 名の 27 名となっている。これらの職員に非常勤職員を常勤換算し含めると、医師 2.4 名、看護師 16.4 名、看護助手 0.4 名、薬剤師 2.0 名、薬剤助手 0.7 名、栄養士 1.0 名、放射線技師 2.0 名、臨床検査技師 1.3 名、事務 3.1 名の 29.3 名となっている。

経営状況については、表 1 にあるように、医業収益が平成 18 年度は 3 億 6,036 万円であり、平成 14 年度の 4 億 8,192 万円と対比すると 1 億 2,156 万円（25.2%）の減収となっている。その大きな要因は平成 16 年度に医師数が 3 名から 2 名に減少したことに伴う患者数の減少である。さらに入院・外来の診療単価も伸び悩んでいる。入院患者の病床利用率については、平成 18 年度において 40.6%であり、全国の 50 床未満の自治体病院における平成 18 年度の平均病床利用率 68.3%と比

較して、大きく下回っている。

収支の状況は、平成18年度決算では、一般会計から7,160万円の繰入金を受けているにも関わらず、3,080万円の純損失を計上し、累積欠損金は3億8,690万円となり、平成14年度決算の2億9,857万円から8,832万円（29.6%）増加している。

支出の面からは、人件費が医業収益対比率で58.3%と、全国の50床未満の自治体病院の平均65.6%との比較では下回っている。なお、人件費と委託料全体に占める人件費相当額を含めると67.3%となり、高い比率となっている。

材料費は、院内処方を採用していることなどから、医業収益対比率は39.4%であり、全国の50床未満の自治体病院の平均24.4%と比較すると、大きく上回っている。

患者分布は、図1の「平成13年度～平成17年度受療動向」からもわかるとおり、笠間市内の合併前の3地区の中では、友部地区が7割以上と大多数であり、全市域からは市立病院を受診している状況にないことから、診療圏が小さいことがうかがえる。

表1 市立病院の経営データの推移（平成14～18年度）

（1）決算状況

（単位：千円）

		14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
収益的 収支	総収入	653,700	604,136	501,517	440,592	430,596
	医業収益	481,929	496,613	445,392	372,797	360,366
	うち入院収益	127,353	144,647	116,811	106,925	101,932
	うち外来収益	323,124	318,833	305,083	254,912	245,390
	医業外収益	171,771	107,523	56,125	67,795	70,230
	総費用	640,398	597,098	533,791	472,879	461,401
	医業費用	629,634	588,294	526,481	466,152	455,503
	うち給与費	295,940	263,740	222,399	219,384	209,921
	うち材料費	223,110	210,963	189,627	151,279	142,187
	医業外費用	10,764	8,804	7,310	6,727	5,898
	純損益	13,302	7,038	△32,274	△32,287	△30,805
	累積欠損金	△298,577	△291,539	△323,813	△356,101	△386,906
	一般会計繰入金 (再掲)	196,053	132,692	72,379	69,404	71,600

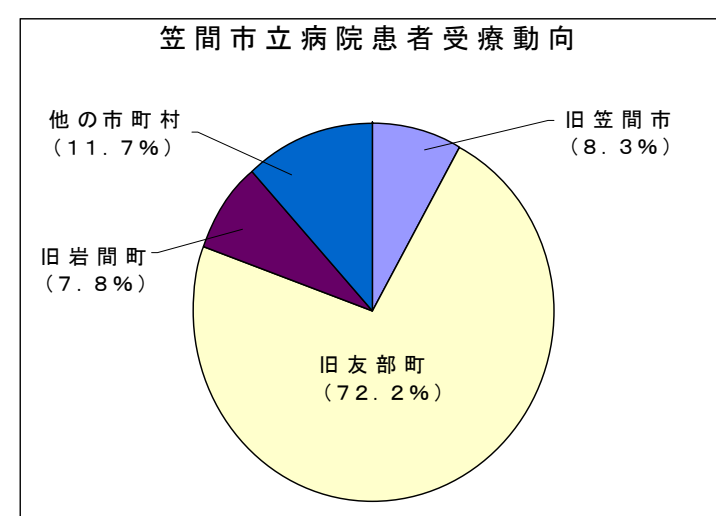
(2) 患者数等データ

(単位：人 利用率：%)

		14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
入院	延患者数	5,455	5,670	4,770	4,351	4,449
	病床利用率	49.7	51.7	43.7	39.7	40.6
	1人1日当り診療収入	23,345	25,509	24,487	24,573	22,911
外来	一日当り患者数	116.2	113.4	107.5	91.4	89.4
	1人1日当り診療収入	11,346	11,424	11,677	11,433	11,199

出所 笠間市立病院

図1 笠間市立病院患者受療動向(平成13年度～平成17年度)



出所 笠間市立病院(国民健康保険診療報酬から積算)

2 市立病院の課題

市立病院の医師は、院長の他1名の計2名の医師が常勤しているが、本来病院としての医師の必要数3名を充足しておらず、慢性的な医師不足の状況にある。また、これまで診療報酬の改正、医療政策の変化や患者数の減少など、厳しい経営状況の中で、経営改善への取り組みを行ってきたが、市立病院の地域医療における自治体病院としての役割等、時代と環境の変化に対応した経営について、十分検討されないまま今日に至っている。

前述の市立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、次の事項に整理できる。

(1) 市立病院を取り巻く医療環境

近年、医師不足の問題をはじめ、市立病院を取り巻く医療環境は、ますます複雑な様相を呈している。

市立病院が位置する水戸保健医療圏は、茨城県の第 4 次保健医療計画（平成 16 年 4 月策定）において療養病床及び一般病床の基準病床数が 4,825 床であり、既存病床数が 5,226 床であることから、401 床の病床過剰地域であるとともに、平成 18 年茨城県患者調査によれば、表 2 及び表 3 のとおり、外来患者の自足率は 86.5%，入院患者の自足率は 82.6%と、ともに茨城県内の他の保健医療圏と比較して高い比率となっている。

笠間市内の医療機関をみると、平成 19 年 5 月 1 日現在、病院 6 施設、診療所 28 施設となっており、許可病床数は合計で 1,340 床である。また、市内には笠間市立病院のほかに、医療機能が異なる 500 床の病床を有する茨城県立中央病院があり、救急医療や地域がんセンターなどの基幹病院として医療サービスを提供している。

表 2 二次保健医療圏別外来患者自足率 (単位：%)

患者住所圏域	水戸保健医療圏	日立保健医療圏	常陸太田・ひたちなか保健医療圏	鹿行保健医療圏	土浦保健医療圏	つくば保健医療圏	保取・手・健・竜ヶ崎保健医療圏	保筑・健西・医・療下妻保健医療圏	保古・健河・医・療坂東保健医療圏
水戸保健医療圏	86.5	0.3	3.8	0.3	6.1	1.4	0.6	0.9	-
日立保健医療圏	3.5	93.4	2.3	-	0.1	0.5	0.2	0.0	-
常陸太田・ひたちなか保健医療圏	26.2	6.5	66.3	0.0	0.1	0.6	0.1	0.1	-
鹿行保健医療圏	13.6	0.1	0.5	78.0	4.4	1.2	2.3	-	-
土浦保健医療圏	5.4	0.1	0.1	0.2	72.8	11.7	8.6	1.1	0.1
つくば保健医療圏	0.5	-	0.1	0.1	4.6	72.9	19.5	0.7	1.8
取手・竜ヶ崎保健医療圏	0.2	0.0	0.1	0.2	6.1	9.8	83.5	0.1	0.1
筑西・下妻保健医療圏	1.2	0.0	0.1	-	0.7	12.0	1.0	81.1	4.0
古河・坂東保健医療圏	0.5	-	-	-	0.4	7.5	3.0	0.9	87.6
県内患者数	20.4	11.2	10.1	7.0	9.7	11.3	15.5	8.2	6.7
県外患者数	9.0	4.2	2.7	15.6	3.1	7.8	25.6	10.2	21.9
合計	20.0	11.0	9.9	7.3	9.4	11.2	15.9	8.3	7.2

出所 茨城県 資料 平成 18 年茨城県患者調査

【意見】

6 ページに二次保健医療圏として水戸医療圏は病床が余っているとのことですが、医療圏は 6 市町で構成され、北は城里町、東は大洗町、南は小美玉市と大きいですし、仮に岩間の住民が大洗の病院に入院するとなれば大変なことで、ベッドが空いていてもまず入院しないと思います。

【意見】

6 ページのなかほどに笠間市には合計 1,340 床あると記載されていますが、これは県立中央病院（多分療養型はない）と友部病院（精神科のみ）も含まれているのではないかと思います。従って、もっと詳細に（例えば市内の病床数でしかも急性期（一般）と療養型に分けて）病床数を言い表さないと現実的でないと思います。

表 3 二次保健医療圏別入院患者自足率 (単位：%)

受療圏域	水戸保健医療圏	日立保健医療圏	常陸太田・ひたちなか保健医療圏	鹿行保健医療圏	土浦保健医療圏	つくば保健医療圏	保取手・竜ヶ崎保健医療圏	保筑西・下妻保健医療圏	保古河・東郷保健医療圏
患者住所圏域									
水戸保健医療圏	82.6	0.6	4.9	0.5	6.8	2.1	1.0	1.4	-
日立保健医療圏	3.5	91.1	3.8	0.1	0.3	0.8	0.4	0.1	-
常陸太田・ひたちなか保健医療圏	34.4	7.9	55.4	-	0.4	1.5	0.3	0.2	-
鹿行保健医療圏	15.8	0.1	1.3	71.5	4.7	2.4	4.0	0.1	-
土浦保健医療圏	5.7	0.1	0.5	0.5	66.9	15.9	9.9	0.6	0.1
つくば保健医療圏	0.2	0.1	0.4	0.1	3.5	74.8	18.0	1.3	1.7
取手・竜ヶ崎保健医療圏	0.5	-	0.3	0.2	5.3	15.6	77.6	0.2	0.2
筑西・下妻保健医療圏	1.5	0.2	0.5	-	1.3	19.4	1.0	71.6	4.6
古河・東郷保健医療圏	0.5	-	0.2	-	0.8	12.9	4.2	3.0	78.4
県内患者数	21.3	10.7	9.1	6.6	9.2	14.6	14.7	8.1	5.7
県外患者数	9.6	3.5	2.1	17.8	5.1	13.4	19.7	16.1	12.6
合計	20.2	10.2	8.7	7.4	8.9	14.6	15.0	8.7	6.3

出所 茨城県 資料 平成 18 年茨城県患者調査

医師確保の問題については、卒後臨床研修制度などの影響により、医師数の地域格差は全国的に増大している。茨城県下の医師数は平成 16 年末現在 4,483 人（平成 16 年医師・歯科医師・薬剤師調査：厚生労働省）で、人口 10 万人に対する医師数では 150.0 人と、全国平均の 211.7 人を大きく下回り、全国順位ではワースト 2 位の状況にあり、この現状は必要な医師の確保にとって極めて難しい状況である。

診療報酬については、平成 20 年度の改定において 8 年ぶりに 0.38%の本体部分の引き上げが行われるが、これまでに抑制されてきた部分が多いことなどから、厳しい経営環境には変わりはない。

(2) 市立病院の機能と経営指標の課題

総務省は「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」（平成 19 年 6 月 22 日法律第 94 号）の施行に伴い、公立病院事業の一層の健全経営が求められることから、「公立病院改革ガイドライン」を平成 19 年 12 月に策定した。そのガイドラインの中で公立病院の役割は、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある、と



した上で、公立病院の設置者に対し、平成 20 年度内に公立病院改革プランの策定を義務づけた。

そのプランで明記すべき内容の一つは、「当該病院の果たすべき役割及び一般会計負担の考え方」であり、公立病院に期待される主な機能として、①過疎地における医療②救急等不採算部門③高度・先進医療④医師派遣拠点機能、という 4 つの機能が例示されているが、笠間市立病院の場合は、いずれにも当てはまるとは言い難く、また、一般会計負担の考え方については繰出基準が不明確である。

二つ目は経営の効率化として、経営指標の数値目標の設定などであり、特に病床利用率が過去 3 年間連続して 70%未満の病院は、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当であるとしている。笠間市立病院はこれに該当する病院である。

三つ目が再編・ネットワーク化であり、進める上での県の役割や、計画策定に当たっての留意点などが示されている。

四つ目が経営形態の見直しであり、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、民間移譲について実施する上での留意点などが示されている。

なお、目標期間は、経営効率化においては 3 年、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しは 5 年程度を標準としている。

一方、厚生労働省も現在進めようとしている医療制度改革の中で、地域における医療機能の明確化や機能分化・連携などにより、医療機関完結型医療から地域完結型医療への転換を図るとしている。また、総合的な医師確保対策の推進、開業医の役割の重視と総合的な診療に対応できる医師の養成・確保や、在宅医療など高齢者の生活を支援する医療の推進などを進めようとしている。

今後は、県が策定する第 5 次茨城県保健医療計画や地域ケア体制整備構想などの諸計画において、医療制度改革に伴う医療や福祉の諸施策を位置づけることとなり、地域完結型医療及び在宅医療など高齢者の生活を支援する医療の推進に、市立病院がどのような役割を果たしていけばよいか、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る。

これらの総務省、厚生労働省の動向を十分に勘案して、今後の市立病院のあり方を決定する必要がある。

### (3) 解決すべき課題

#### ① 基本機能について

ア 自治体病院の使命は、総務省が公立病院改革ガイドラインに示したように、民間病院で担うことができない地域住民にとって必要な医療を提供することである。このような、公立病院の担うべき役割について念頭におく必要がある。

イ 地域医療の確保の観点から、厚生労働省の医療制度改革に位置づける地域完結型医療体制を確立するため、例えば県立中央病院や民間医療機関など、周辺の医療機関との円滑な連携の構築など、市立病院の機能について検討する必要がある。

ウ 笠間市立病院が公立病院としての役割を果たし、医療機能を十分に発揮するために求められる規模を検討する必要がある。

#### ② 経営改善について

ア 毎年単年度損失が発生し、一般会計からの繰入を行っている中で、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、医師の確保や診療圏の拡大による患者数の増加を図り、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高く、その対策としては、収益性を高めるとともに、職員の給与体系等も含め、構造的にも人件費の削減を図る必要がある。

#### ③ 経営形態について

現在、市立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により運営されているが、経営責任の明確化や経営の効率性に問題があり、地方公営企業法一部適用には問題が残る。

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、地方公営企業法全部適用や指定管理者制度の導入など、経営形態そのものの見直しなどの検討が必要である。

### Ⅲ 笠間市立病院のあり方

今後、市立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が限定的な中で、地域の医療機関として良質で安定した医療を提供していくことである。

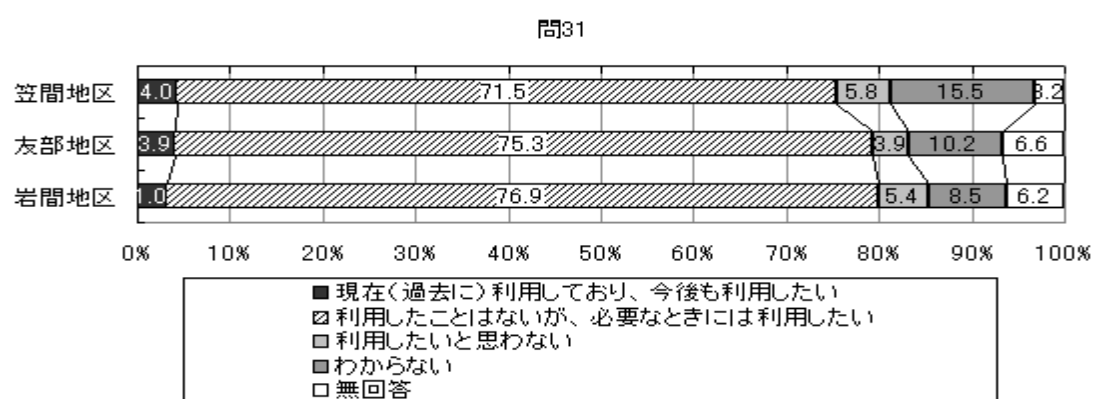
また、小規模な病院として、採算性を確保することが難しいことは理解できるが、慢性的な赤字を計画的に解消するとともに、自治体病院として担うべき「公共性」を堅持しながら、政策医療以外の部分での「経済性」「効率性」を発揮するための取組みが必要である。

#### 1 基本機能のあり方

市立病院には、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求められるとともに、採算性の面から、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。

市民アンケート調査結果から医療ニーズの一端を見ると、図 2 のとおり、往診、訪問看護などの在宅医療について、必要な時には利用したいという希望と、現在も利用しており、今後も利用したいという希望を合わせると、8割近い市民が望んでいるのがわかる。

図 2 在宅医療についての医療ニーズ



出所 笠間市地域福祉計画策定のための住民意識調査（平成 19 年 8 月実施）

また、厚生労働省が進める医療制度改革に伴い県が策定中の第 5 次茨城県保健医療計画では、地域全体で在宅患者を支える地域完結型在宅医療提供体制を構築していることから、その体制の中の在宅

#### 【意見】

10 ページの図 2 で、現在までに在宅医療を利用している方が 4%弱で、今後利用したい方が 8割弱いること、さらに 14 ページの表 5 により笠間市は全国平均よりも高齢社会になりつつあることを考慮すると、在宅医療やその後方支援病床はますます必要になると思われます。現実に独居老人や核家族化の増加により在宅医療もできず、後方支援病床の方がより必要でないかと思うこともありますので、これを強く謳ったほうがよいと思います。

#### 【意見】

今後ますます後方支援病床は必要になることを考慮すると、まず病院の

療養支援診療所からの緊急入院などに対応する後方支援病院としての機能を自治体病院である市立病院が担うことが求められる。

こうしたことから、地域における市民の医療ニーズに応じていくため、笠間市立病院の役割は急性期病院と在宅医療の後方支援施設として、県立中央病院や笠間市医師会を中心とする市内医療機関と連携し、高齢者医療のキーステーション的な機能を担うとともに、市民に対する保健予防・介護予防活動を積極的に推進することが重要である。

こうした機能を十分に発揮していくためには、現在の30床の病院として継続し、医師の確保をはじめとする人的な整備と、施設の改修などの物的な整備を進めていく必要がある。

## 2 経営改善のあり方

### (1) 収支構造の改善

総務省の公立病院改革ガイドラインに参考として示されている表4の数値の中で、平成18年度の全国の50床未満の自治体病院の平均指標と市立病院との比較では、全国平均の経常収支比率94.4%であるのに対し、市立病院は93.3%と低く、次に、全国平均の職員給与費対医業収益比率65.6%に対して、市立病院は58.3%であるが、委託料に占める人件費を含めると67.3%と高くなっており、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、圧縮に努める必要がある。また、全国平均の病床利用率68.3%に対して、市立病院は40.6%であり、全国の50床未満の自治体病院の平均との比較では、ほぼ全ての指標が劣っているという非常に厳しい状況にある。

表4 主な経営指標にかかる笠間市立病院と全国平均値の比較

(単位：%)

	経常収支比率	医業収支比率	職員給与費対医業収益比率	材料費対医業収益比率	病床利用率(一般病床)
笠間市立病院	93.3	79.1	58.3 (67.3)	39.4	40.6
50床未満の公立病院(一般病院全体)	94.4	77.8	65.6	24.4	65.6

(注) 1. 50床未満の公立病院(一般病院全体)の数値は、全国公私病院連盟による「病院経営実態調査報告」(平成18年6月調査)及び「病院経営分析調査報告」(平成18年6月調査)に基づく平均値

2. 笠間市立病院の職員給与費対医業収益比率カッコ内は委託料に占める人件費相当分を含めた数値

職員のやる気が必要ですが、現在、県西部の公立病院は医師離れが激しいです。それは魅力のない職場だからだと思います。そこで、今後の経営形態ですが、石塚院長と相談されてその意向を聞くことから始めてはいかがかと思います。職員がいなくなってしまうては計画は無になります。

### 【意見】

11 ページ8行目の「現在の30床の病院として継続し、」を「現在の病床数を基本に病院として継続し、」をした方が良い。

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、課題として示した医師の確保はもとより、他の医療機関との連携及び医療機能の連携・ネットワーク化により、患者の確保に努める必要がある。また、収入増対策についても診療報酬の各種加算の請求などの対策を講じて収益性を高め、収支の均衡を図る必要がある。

こうした病院機能の変更や現在の状態を維持・向上していくうえでは、病院の改修、改装は必要不可欠と思われる。その意味では、病院に投資すべき今後の経費を明確にする必要性からも将来にわたる経営計画を作成し、財政的負担がどの程度必要となるのか確認し、市民の十分な理解と納得を得る必要がある。

#### (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。今日、現院長のもと、意識改革は着実に進みつつあるが、これまでの市立病院において、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く、常に全ての職務にコスト意識などの経営感覚を持つ意識を徹底する必要がある。行財政改革の観点からも、引き続き意識改革に取り組むことを望むものである。

### 3 経営形態のあり方

笠間市立病院のあるべき経営形態は、経営の効率化と経営責任の明確化の実現を最大の留意点とするべきである。公立病院である以上、経営の透明性を確保するとともに、情報公開を積極的に進める必要がある。

経営形態を見直すうえで主なものとして、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入などが考えられる。

(1) 地方公営企業法全部適用では、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、必ずしも十分とは言えない。

(2) 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

#### 【意見】

「企業管理者を設置」を「配置」に

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，公務員の身分でないため，より民間的な病院経営が可能になる点からも，望ましい経営形態とも言えるが，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。

また，中期目標の設定や業務実績評価に係る膨大な事務的な負担の問題があり，制度の制定以来，全国の公立病院において地方独立行政法人の採用が進んでいない状況からも見て取れる。

- (3) 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ことから，望ましい経営形態の一つであるといえる。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等が選定事業者となっており，的確な事業者の選定が重要である。

以上のように，見直すべき経営形態として，市が政策的に提供すべきサービス以外について市の関与を最小限にとどめ，経営責任の所在を明らかにすること，効率性を求めた経営の実現という，より現実的な選択という観点からも，現行の地方公営企業法一部適用を改めて指定管理者制度の導入が妥当といえる。

#### 4 病院改革のための方策及び実現の時期等

##### (1) 実現するための方策

笠間市における高齢化率は，表5に示したとおり，平成7年から平成17年にかけて，全国及び茨城県の平均を上回っている。また，図3の介護保険要介護認定者の推移では，平成14年度から一貫して毎年認定者が増加している。このような状況から，保健・医療・福祉分野での高齢者に対する行政需要は，今後増大していくことが予想される。

##### 【意見】

市の総合計画の中には『保険と医療が一体となった地域医療体制の充実を図る』とは書かれているものの，これから急速に進む高齢化などの社会環境の中で市の保健医療行政に対する具体的な取り組み，市立病院の位置付，そしてこの「経営形態の見直し」が保健医療行政を進める中でどういう意味を持つのか等が未だ明確になっていない中で，“市立病院の経営形態の見直しありき”という姿勢に大きな不安と疑問を感じております。幸いこの委員会の中で各委員さん方の意見が集約され，当市立病院が担うべき役割が明確になり，今後取り組むべき方向がはっきり見えて来たことに一応の安心を得ました。この中ではっきりしたことは，隣接する県立病院や多くの民間医療機関の有る医療環境の中で，市立病院の担う医療分野は住民が日常生活を営む中で大変重要であるにも拘わらず，採算性に欠ける分野であることから民間医療機関では担うことが出来ない予防医療，介護支援をはじめとする「谷間の医療」とも言うべき分野であるということです。そして民間医療機関では出来ない分野を担う公立病院においては，その不採算部分について住民福祉の観点から一定のルールに基づき行政経費を充当し経営するというのが基本的な考え方であろうと思います。提言（案）では，病院の健全経営と本委員会で明確になった笠間市立病院の役割を担うことの出来る経営形態は，指定管理者制度の導入が妥当であるとなっていますが，業務内容の特殊性から，採算性を優先させなければならない民営組織で，所期の事業目的が達成出来るか？大変矛盾を感じています。公立病院と言っても，規模・立地条件，業務内容その他でその果たすべき役割は千差万別であり，当市立病院の役割は，前述のとおり外来診療と入院治療だけを柱とする一般的な病院とは異なる特異な業務を行うことが求められる筈です。これらのことを総合的に考慮したときに，その性格上，行政の関与を最少にすることではなく，法の一部適用企業として，開設者（行政）と病院がより緊密な連携のもと，現場のコスト意識の徹底をはじめとする経営改善に最大限の努力を払いながら，これからの複雑な社会環境の変化に即応出来る他に類を見ない，笠間市ならではの特色を持った公立医療機関として，内容の充実と経営の安定を図るべきと考えます。

表 5 高齢者人口等の推移

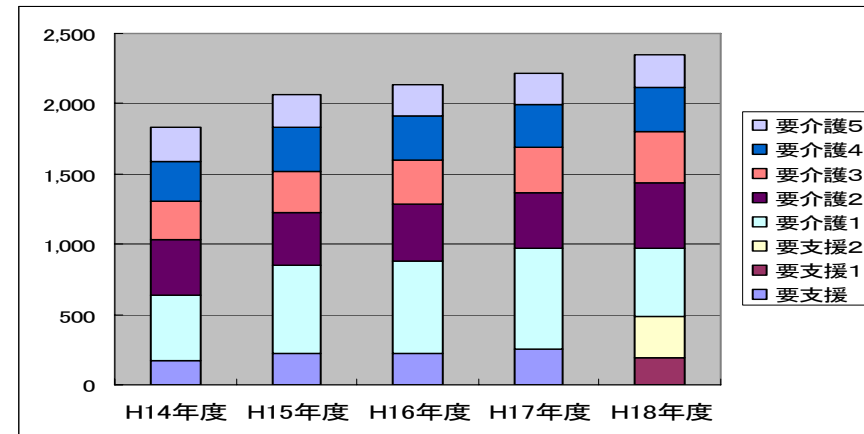
区分	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
人口	80,903	82,358	81,497	80,405	78,708
(前回対比)	1.04	1.02	0.99	0.99	0.98
65 歳以上人口	12,928	15,119	17,030	19,567	22,726
(前回対比)	1.23	1.17	1.13	1.15	1.16
高齢化率	16.0%	18.4%	20.9%	24.3%	28.9%
(参考) 茨城県	14.2%	16.6%	19.4%	22.6%	26.8%
(参考) 全 国	14.5%	17.3%	20.1%	23.1%	26.9%

(国勢調査)

※ 平成 22 年及び 27 年推計値は、国立社会保障・人口問題研究所による「都道府県別、年齢別将来推計人口（平成 19 年 5 月推計）」の茨城県推計率を代入して算出した。

図 3 介護保険要介護認定者等の推移

(単位：人)



出所 笠間市福祉部高齢福祉課（介護保険事業年報、年度末現在）

厚生労働省の医療制度改革に伴い策定中の茨城県地域ケア体制整備構想に位置づける在宅医療の機能として、急性期から回復期、在宅医療への切れ目のない医療連携体制を構築するとしていることから、笠間市立病院は在宅医療対象患者の急変時の後方支援病院としての機能を担い、市内の高齢者が安心して医療サービスを受けられる地域医療体制の中心的役割を担うことが求められる。

さらに、身近な公共医療機関として、市民に対する医療サービスの

提供に加えて、笠間市友部保健センターを拠点とした、健康講座、予防接種事業、母子保健事業等の保健予防活動や休日診療について、積極的な取り組みが求められる。

こうした中で、笠間市立病院が求められる機能を十分に発揮していくためには、まず、医師の確保はもとより、専門的な知識を有し経営感覚に富む人材を配置することにより、全職員の経営に対する意識改革を図る必要がある。

そして、病院経営については、総務省が策定した公立病院改革ガイドラインにおいて義務付けられた、平成 20 年度に策定する公立病院改革プランにおいて、経営指標に係る数値目標を設定し、新たな経営形態への移行時期を含め、目標達成に向けた具体的な取り組みを進めるとともに、定期的な進行管理による達成度の検証を行う必要がある。

また、公立病院改革ガイドラインに示されている再編・ネットワーク化については、茨城県立中央病院や他の公的病院等と、その可能性を模索する必要がある。笠間市立病院の役割や提供すべき医療サービス等を明確にした上で、より積極的に県や医師会などに対して再編・ネットワーク化の働きかけを行うべきと考える。

さらに、今後の保健予防については、保健センターを中心に笠間市立病院や医師会に代表する市内医療機関とも連携し、保健予防体制を確立し、強力に推進していく必要がある。

こうした保健予防活動は、市民の健康維持を目的としているが、医療費の削減効果も期待できることから、笠間市立病院を最大限に活用し、取り組んでいく必要がある。

#### (2) 実現の時期等

市立病院の具体的改革の実施にあたっては、早急な改革・変化が市民サービスに悪影響を及ぼさないように留意しながらも、早急な実現の観点から、3年以内を目標に進めることが必要と考える。

なお、公立病院改革ガイドラインに基づく公立病院改革プランを策定する上では、この提言を参考とするとともに、第 5 次茨城県保健医療計画をはじめとする医療制度改革に伴う諸計画との整合を図りつつ、平成 20 年度内に市立病院を含めた笠間市における、市民が安心して暮らせる医療提供体制の方針を示す必要がある。

#### 【意見】

「早急な実現」を「早期実現の観点」にすれば、その上の行の「早急な改革」とかぶらない。

#### 【意見】

「3年以内を目標に」となっているが、3年では、周辺の状況が変化してしまう可能性があり、「早急に、できれば、1～2年以内を目標に」と時期を早めた方がよいのではないか。

#### 【意見】

15 ページ下から 2 行目の「平成 20 年度内に市立病院を含めた笠間市における、市民が安心して暮らせる医療提供体制の方針を示す必要がある。」を「今後とも市立病院を含めた笠間市における、市民が安心して暮らせる医療提供体制の充実を図る必要がある。」とするべき。



#### IV まとめ

本提言では、医療を取り巻く環境が今後さらに厳しさを増す中、医療機関が多く、病床数も基準を上回る水戸保健医療圏における市立病院の果たすべき役割を明らかにした。

笠間市立病院の経営状況は、極めて厳しい状況であるが、地域医療提供体制の確保の観点から亜急性期機能と高齢者医療を担う機能をあわせもつ病院として、可能な限り現状の病床数での存続を考えた。

良質な医療サービスを提供し、地域住民の健康と福祉を推進するとともに、経営改善へ向けて医業収益を増加させるためにも、医師の確保は不可欠な条件であることから、早急に取り組む必要がある。

経営形態については、病院の経営健全化が必要なことから、政策的に市が果たすべき役割以外には市の関与を最小限にとどめ、本委員会において確認された役割を担い、その機能を十分に発揮するためには、指定管理者制度の導入が妥当であると思われる。

なお、経営形態の見直しを進める過程においても、経営改善への取組については、経営診断や、需要等の市場調査などを行った上で、公立病院改革ガイドラインに基づく公立病院改革プランの策定の中で、経営改善策を明らかにし、着実に実行していく必要がある。また、県立中央病院等との再編・ネットワーク化の可能性なども検討する必要がある。

本提言により、笠間市立病院が健全な運営の下、質の高い医療を安定して提供することを望むとともに、めまぐるしく変化する保健・医療・福祉を取り巻く環境に対応するため、常に笠間市立病院に求められる役割や必要性などを検討し、市民に対する説明責任を果たすことにより、地域住民が求める健康で安心な生活環境が整備されることを切に願うものである。

#### 【意見】

自治体立病院の果たすべき役割は民間医療機関が提供することが出来ない医療を実施することにあると国の指針に明言されています。又、病床利用率などから公立病院の縮小、統合、廃止などが求められています。これらの点から考えても全く笠間市立病院の存在の理由は見当たりません。今後の高齢化社会を考え、地域での在宅医療を中心に行うという市立病院の役割を果たすためには、笠間市立病院が病院としての形態を整えることが前提であります。この前提が満たされなければ在宅医療云々は全くの空論になります。笠間市立病院が病院でなければ収入の改善も見込めないし、病床が減れば在宅患者のサポートも困難になります。何時までに病院としての形態を保つことが出来るか、そして地域医療、特に高齢者の在宅医療を中心に病院の方向をもっていけるかが明白にならない限り市立病院の存在は難しいと思います。