

中間市長 福田 浩 様

中間市立病院に係る調査報告書



令和元年 7 月 22 日

中間市議会行財政改革調査特別委員会

1 はじめに

中間市議会行財政改革調査特別委員会は、更なる行財政改革の推進が求められる中、中間市の厳しい財政状況において、議会として将来の中間市を見据え、持続可能な行財政基盤の確立に寄与するため、緊急に取り組まなければならない様々な問題に対し、調査研究を行うことを目的に、地方自治法第2条第14項に定められている「最小の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない。」という自治体の基本理念に基づき平成30年6月定例会市議会本会議において設置されました。

平成30年9月27日には、令和元年度予算を調製するに当たり、事務委託などの事業の見直しや、事業費の抑制などの提言を市長に行ったところです。

今回は、先の提言にもありましたが、今後、中間市において大きな改革が必要と思われる施策のひとつである市立病院の問題について、考えることといたしました。

市立病院については、その経営形態のあり方に係る調査を、平成23年度にコンサルタントに委託し、その後、平成24年12月17日には中間市行政経営改革有識者会議から「中間市公営企業改革について」の答申がなされ、その中で市立病院の経営形態について「地方公営企業法の全部適用に早期に移行することが望ましい。」、また、「収支目標の達成が困難であると判断されたときは、速やかに、独立行政法人化や指定管理者、更には民間移譲の検討を開始するべきである。」と結論付けがされているにもかかわらず、その後、経営の方向性が議論されておらず、現在に至っています。このような中、本年には有識者で構成される「中間市立病院あり方検討委員会」が設置され、市立病院の今後のあり方について既に検討がなされているところです。

この度、本委員会としては、これまで調査して参りました市立病院の問題について、調査した結果の報告を行うことといたしました。今後の中間市立病院あり方検討委員会での検討に当たり、この調査報告書を「議会の意見＝市民の声」と捉えていただき、中間市にとって最良のあり方を答申していただく検討材料となること、そして市長が市立病院の今後の方向性を決定されるに当たり、本調査報告書の内容を十分に御検討いただくことを期待いたします。

令和元年7月22日

中間市議会行財政改革調査特別委員会

委員長 植本 種 實

副委員長 中野 勝 寛

2 中間市立病院の概要と課題

(1) 市立病院の概要

中間市立病院の概要は以下のとおりです。

ア 敷地、建物の状況

- ・敷地面積 8,404㎡
- ・建築面積 6,302㎡

イ 病床数

- ・一般許可病床数 122床

※現在は、2階病棟（一般病棟）38床、3階病棟（地域包括ケア病棟）42床のみを使用している。

ウ 診療科目

- ・8科目
(内科、透析センター、外科、消化器科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科)

エ 職員数 143.3人

【表1 職員の内訳】

| 正規職員 | | 再任用職員・非正規職員 | |
|---------|-------|-------------|------|
| 医師 | 6人 | 医師 | 5.5人 |
| 看護師 | 44.5人 | 看護師 | 9.7人 |
| 薬剤師 | 3人 | 准看護師 | 14人 |
| 臨床検査技師 | 4人 | 薬剤師 | 1.2人 |
| 診療放射線技師 | 4人 | 臨床検査技師 | 0.9人 |
| 臨床工学士 | 2人 | 作業療法士 | 1.8人 |
| 理学療法士 | 4人 | 看護補助者 | 5.7人 |
| 作業療法士 | 1人 | 管理栄養士 | 1.8人 |
| 管理栄養士 | 1人 | 調理員 | 8.9人 |
| 社会福祉士 | 2人 | 保清職員 | 1.8人 |
| 事務職員 | 7人 | 事務職員 | 3.6人 |
| | | その他 | 9.9人 |

オ 患者等の数

(ア) 入院患者数

平成23年度から平成29年度までの診療科別の入院患者数は次表のとおりとなっています。

平成23年度と平成29年度を比較してみると、整形外科においては年々増加し、平成29年度は平成23年度の2倍以上の入院患者数となっていますが、その他の診療科においては、年によっては若干の増はあるものの、全体的に減少しています。特に、外科においては、平成29年度は平成23年度の半数以下に減少している状況となっています。

【表2 入院患者数の推移】

(単位：人)

| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度見込 |
|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 内科 | 13,725 | 15,298 | 15,278 | 14,416 | 13,873 | 12,640 | 12,328 | 11,996 |
| 外科 | 1,630 | 1,292 | 1,177 | 859 | 931 | 906 | 763 | 672 |
| 整形外科 | 3,474 | 5,241 | 4,234 | 6,151 | 7,251 | 7,710 | 8,566 | 5,006 |
| 耳鼻咽喉科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 泌尿器科 | 35 | 314 | 203 | 42 | 170 | 84 | 200 | 123 |
| 透析センター | 2,606 | 2,158 | 2,555 | 2,058 | 1,176 | 1,513 | 1,620 | 1,897 |
| 計 | 21,470 | 24,303 | 23,447 | 23,526 | 23,401 | 22,853 | 23,477 | 19,694 |

(イ) 外来患者数

平成23年度から平成29年度までの診療科別の外来患者数は次表のとおりとなっています。

全診療科とも、外来患者数が減少しており、平成29年度においては平成23年度と比べると、約8,000人(約12%)減少しています。

【表3 外来患者数の推移】

(単位：人)

| | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度見込 |
|--------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 内科 | 27,131 | 25,989 | 24,784 | 25,842 | 25,912 | 25,335 | 25,125 | 24,310 |
| 外科 | 5,423 | 5,120 | 5,106 | 4,678 | 4,288 | 4,175 | 3,901 | 3,400 |
| 整形外科 | 15,979 | 15,931 | 16,230 | 15,945 | 16,800 | 16,357 | 14,096 | 12,325 |
| 耳鼻咽喉科 | 3,547 | 3,630 | 3,211 | 3,203 | 3,064 | 3,351 | 3,405 | 2,792 |
| 泌尿器科 | 9,009 | 9,112 | 9,045 | 8,735 | 7,921 | 7,258 | 7,331 | 7,288 |
| 透析センター | 8,769 | 8,610 | 8,384 | 7,754 | 7,720 | 7,592 | 7,583 | 7,609 |
| 計 | 69,858 | 68,392 | 66,760 | 66,157 | 65,705 | 64,068 | 61,441 | 57,724 |

(ウ) 病床数及び稼働率

平成26年度から平成29年度までの病棟別の病床数及び稼働率は次表のとおりとなっています。

許可病床数は122床ですが、一般病床の基準の改定などにより、施設として対応できる病床数が減少しており、現在は、一般病棟と地域包括ケア病棟とを合わせた病床数は80床となっています。

病床の稼働率は、一般病棟及び地域包括ケア病棟ともに、減少傾向にあります。

【表4 病床数及び稼働率の推移】

| 年 度 | | 平成26年度 | | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度見込 |
|----------|---------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|----------|
| 病棟の区分 | 病床・稼働区分 | 4月～7月 | 8月～1月 | 2月～3月 | | | | |
| 一般病棟 | 病床数 | 72 | 36 | 36 | 36 | 38 | 38 | 38 |
| | 稼働率(%) | 92.53 | | | 89.51 | 80.59 | 82.75 | 70.24 |
| 地域包括ケア病棟 | 病床数 | | 36 | 36 | 40 | 42 | 42 | 42 |
| | 稼働率(%) | 94.1 | | | 86.89 | 82.78 | 85.68 | 71.38 |

カ 財務概要

(ア) 中間市立病院の経営状況

平成27年度から平成29年度までの純利益及び欠損金は次表のとおりとなっています。

純利益は年々減少しており、累積赤字である欠損金は、平成29年度決算においては2億7,700万円程になっています。純利益の減少の主な原因は、医師の不足、施設の老朽化又は基準の改定による病床稼働数の減少などが挙げられます。

また、純利益は現在のところ黒字ですが、年々減少していることから、将来的には赤字に転じることも予想され、市の一般会計からの繰入額が増加するなど、市の一般会計に影響を及ぼし、市政運営に支障をきたす恐れがあります。

【表5 純利益及び欠損金の推移】 (単位：円)

| 年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 見込額 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| 純利益 | 23,433,169 | 9,053,103 | 6,994,760 | -162,101,173 |
| 当年度未処理欠損金 | 293,183,201 | 284,130,098 | 277,135,338 | 439,236,511 |

(イ) 一般会計からの繰入金

一般会計から病院事業会計への法定内繰入金は、直近の3年間の決算において次表のとおりとなっています。

法定内繰入金として、年間1億9,000万円を超える金額が一般会計から病院事業会計に繰り出されており、そのうち、国からの普通交付税の対象となる金額は年々減少しています一方、市の一般会計で負担すべき額は年々増加傾向にあります。

【表6 中間市一般会計からの法定内繰入金の推移】 (単位：円)

| 年度 | | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 見込額 |
|--------|-----------|-------------|-------------|---------------|
| 法定内繰入金 | | 195,998,000 | 190,180,000 | 191,333,000 |
| 内訳 | 普通交付税相当額 | 79,433,000 | 73,453,000 | 66,584,000 |
| | 一般会計負担相当額 | 116,565,000 | 116,727,000 | 124,749,000 |

(2) 市立病院の課題

ア 建物の老朽化

中間市立病院は、昭和53年に竣工し、40年以上が経過しています。税法上の減価償却年数は39年であり、既に経過しており、建替えを検討する時期を迎えています。

イ 施設の不具合

平成13年3月の第4次医療法の改正により、一般病床の基準が改定さ

れ、基準を満たすため、6人部屋を4人部屋として対応しています。

基準の改定や医師不足等により、122床の許可病床数において、80床の病床しか稼働できなくなり、残りは空床となっています。平成26年8月に地域包括ケア病棟を開設しましたが、施設基準の廊下幅2.7mを満たしておらず、良質な医療を効果的に提供できる体制の整備を進めるためにも、できる限り早く当該基準を満たす必要があります。

また、施設自体が手狭となっており、医療の高度化、専門化に伴う診療機器の設置スペースが十分に確保できず、トイレも狭いため、車椅子での利用に適しておらず、円滑かつ効率的な業務執行の妨げとなっています。

【表7 一般病床の基準の変化】

| | | 建設当時の基準 | 現行の基準 |
|------|-----|-----------------------|-----------------------|
| 病床面積 | | 4.3 m ² /人 | 6.4 m ² /人 |
| 廊下幅 | 片廊下 | 1.2 m | 1.8 m |
| | 中廊下 | 1.6 m | 2.1 m |

ウ 施設・設備の老朽化

施設にあっては、昭和53年築の部分の耐震診断は未実施であり、災害時の拠点病院であるにも関わらず耐震性に不安があります。建物の周囲では地盤沈下が原因と思われる陥没も起きています。

設備にあっては、ビルトインエアコンは耐用年数である13年をはるかに超えて使用しており、部品の供給も停止している状況です。なお、エアコンの更新費用は1億円を超えると見込まれていることから、更新の対応ができていません。また、ボイラーも昭和53年に設置され耐用年数の12年をはるかに超え、故障が頻発しています。

これらエアコンやボイラーなどの給排水管は旧式の鋳造管であるため、腐食が進んでおり、漏水も度々発生している状況です。

3 行政視察報告

(1) 公設直営の例（唐津市民病院きたはた）

ア 視察先

唐津市民病院きたはた（佐賀県唐津市北波多徳須恵1424-1）

イ 視察の目的

平成29年度にあつては自治体立優良病院会長表彰を、平成30年度にあつては同病院総務大臣賞を受賞している「唐津市民病院きたはた」の様々な取組を調査・研究するため

ウ 施策等の概要

平成17年4月に一般病床から療養病床に転換している。また、地域密着型ハブ病院として、市民、病院等とのネットワークが構築され、地域の病院や住民との連携を密にし、患者に対して的確な対応ができるよう、取組を行っている。

エ 調査事項

唐津市民病院きたはたの地域医療における役割と健全経営の取組について

(ア) 市民病院きたはたの果たすべき役割について

北波多地区には医療機関がほとんどなく、総合病院は唐津市の中心部に所在しており、また、同地区は唐津市の中でも高齢化が進んでいます。このような状況を踏まえ、地域密着型ハブ病院として、住民・行政・福祉・介護・医療をつなぐコミュニティ「きたはたFace to Face」を立ち上げ、顔の見える関係の構築を図るとともに、個々が持つ課題や情報を共有し連携することでの的確なサービスの提供を図っている。

また、地域の高齢者の状態を詳しく把握するため、今年度独自に、訪問看護師を「地域包括看護師」に変更し、入院前の在宅医療患者、外来通院の虚弱高齢患者を把握するために、「外来患者情報シート」を作成しており、入院中のケア、退院前のカンファレンス、退院後の訪問看護指導など、入院前から入院中、退院前、退院後の全てに係れるようにしている。また、同病院は、往診や訪問看護が充実しており、住民が安心して生活ができるためのサービスを提供している。

このように、地域の住民に密着し、住民が安心して生活ができるための役割を担っている。

(イ) 人材の確保・育成について

人材の確保として、医師にあつては佐賀大学との相互協力によるものや、病院長の個人的ネットワークにより確保に努めているが、常に厳しい状況にあり、正規職員の看護師にあつては市の通常の採用試験を、嘱託職員にあつてはハローワークによる求人を行っている。近年、嘱託職員の応募が少なくなって苦慮している。

また、人材育成として、医師にあつては、近隣の中核病院での研修

日を週1回設けており、学会等への参加経費を年1回公費負担している。

看護師にあつては、正規職員に関しては特段の取組はないが、嘱託職員に関しては特別報酬（賞与）や通勤手当の支給等の処遇改善を行っている。また、身分や職種に限らず、働き方改革の一環として、休暇の取得や長時間労働の削減の取組を積極的に行っている。

(ウ) 経営の効率化等について

以前は、医師や看護師がそれぞれの立場で医療連携業務を行っていたため、患者の受入に関する指針が定まっておらず、病床稼働率が不安定な状況であった。しかしながら、医療ソーシャルワーカーの配置後は、まず、医療機能を整理し、受入患者層の基準を明確にした上で、その基準を書面化したものを市内の医療機関に配布することからはじめた。専門職の配置により医師、看護師の業務負担が軽減したとともに、病床の安定稼働により収益が向上した。

医療ソーシャルワーカーの業務は、主に病院外部との連携業務と、患者及びその家族の相談業務である。市民病院きたはたの規模では1人体制で十分であるが、事務部門職員（行政職）の人事異動による事務機能低下を防ぐため、今年度1人を新たに採用し、先の業務の他、病院事業経営の企画部門の職務を担わせることとしている。

(エ) 現在の課題及び今後の取組について

国の示す公立病院の役割（高度・先進医療等）に機能転換することは現実問題として考え難く、現状の規模・機能を維持しつつ、地域包括ケアシステムの中の地域密着型ハブ病院としてより充実していく必要がある。また、平時の医療だけではなく病院と併設している保健センターは災害時の要支援者の避難所となっており、災害時の小病院としてノウハウの蓄積、訓練の実施など、より多機能性が求められている。このようなニーズに対応するためには徹底的に人材の育成が大切となる。個人の成長、集団としての成長のために今年度から始まる3年間の中期運営方針の作成と実施には「バランスト・スコアカード」の導入を検討している。そして、個人の努力が集団の力となるよう、足並みをそろえ、魅力的な病院づくりで医師をはじめ、人材を確保していく。

(2) 民間移譲の例（武雄市民病院）

ア 視察先

一般社団法人 巨樹の会 新武雄病院

イ 視察の目的

武雄市民病院の民間移譲から10年が経過しようとする現在において新武雄病院が地域医療においてどのような役割等を果たしているか、調査・研究するもの

ウ 施策等の概要

武雄市民病院において、医師などの人材確保が困難となり、累積欠損金も

年々増加していく中、全国で初めて、公立病院を民間移譲した。

エ 調査事項

武雄市民病院の民間移譲及び民間移譲後の新武雄病院の経営等について

(ア) 武雄市民病院の当時の問題点について

国の国立病院・診療所の再編成計画により国立診療所武雄病院が統合され国立嬉野病院(現在の独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター)となった。

市内から基幹的医療機関の消滅への市民の不安もあり、武雄市が引き継ぐ形となり、平成12年2月1日に、武雄市民病院が開設された。

しかしながら、経営は順調にいかず、開設から9年後の平成20年度には医業収益が11億円、医業費用が15億円、純損益は4億円の赤字となり、累積欠損金は10億円となった。

このような状況の原因としては、市民病院の地理的位置もあった。以前は結核病棟もあったことで、住宅地から遠い、山のふもとにあったことから、患者の利便性も悪かった。また、医師の不足による医業収益の低さなどもあった。

(イ) 武雄市民病院の民間移譲の経緯及び対応並びに費用対効果について

民間移譲後は、入院患者数3.2倍、救急受入数1.2倍、手術件数7.6倍、患者数4.2倍となっており、市民の利便性はかなり向上している。また、市の財政効果としては、累積赤字が15億円だったのが、固定資産税や法人市民税などで年間8,500万円納められている。更に民間移譲の効果としては、職員数が103人から497人に増加し、雇用の拡充も図られている。

(ウ) 新武雄病院の地域医療における現在の役割について

開院当初から地域の開業医並びに基幹病院とは連携を重視している。武雄市をはじめとする周辺地域の住民の方が、佐賀市まで行かなくても近隣で治療を受けることができる病院の一つとして認知していただけるよう、精進するとともに、在宅で療養される患者様に対しても近隣の開業医への紹介を通じて「住み慣れた環境での医療」を継続できるように、紹介や逆紹介といった連携体制の構築に取り組んでいる。

また、武雄市及び大町町の商工会、婦人会の代表者及び区長により構成される新武雄病院地域評議委員会を設置し、年2回の頻度で開催しており、地域の委員から寄せられた声を病院運営に活用している。

(エ) 新武雄病院と武雄市との連携について

市民病院を譲受するに当たり、武雄市において新武雄病院に係る評価委員会が設けられ、移譲後10年間は開催することとなっている。その際に年間報告書を提出し、委員からの質疑に対応している。

4 付帯意見

今後、中間市立病院のあり方について、様々な角度から分析を行い、地方公営企業法の一部適用・全部適用、指定管理者制度の活用、独立行政法人化、民間移譲、用途廃止など、市立病院のあり方を検討されると思います。この検討過程におきまして、次に掲げる事項についても分析いただき、中間市にとって、最適な市立病院のあり方をご検討いただくことを期待しています。

(1) 公立病院の役割について

公立病院の役割としては、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（平成30年2月7日）に掲げられている医療の提供や機能が期待されています。

これを踏まえ、中間市立病院が、10年後、20年後を見据えた中で、地域医療において、公立病院としての役割を担うことができるか。

公立病院については、

- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などの役割が期待されていることに留意し、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率を踏まえてもなお①から④までの医療を公立病院において提供することが必要であるのかどうか、民間医療機関との役割分担を踏まえ公立病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。

【 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知 平成30年2月7日 】

(2) 地域の実情にあった市立病院のあり方について

中間市立病院が属する北九州医療圏においては、中間市の近隣に新中間病院、新水巻病院、産業医科大学病院、JCHO九州病院などの大規模な総合病院が多くあり、また、済生会八幡総合病院も近隣に移転する計画があります。このような環境の中、将来を見据え、安定した経営ができるか。

(3) 市民のニーズに対応した市立病院について

多様化、複雑化する時代の中で、市民が市立病院に何を求めているかを十分に把握するとともに、今後、本市においては、人口が4万人を割り、10年後には3万3,000人まで減少することが見込まれている中、患者数の減少は更に進む可能性があることを認識した上で市立病院が存続できるか。

(4) 人材の確保及び育成について

「人材」は「人財」とも言われており、組織として、人は財産であると言われていています。人材の確保については、組織として、重要な取組の一つであることは言うまでもありません。特に、医師の確保は、病院の経営上、大きく左右する要因であります。

本特別委員会で視察に伺った公立病院で健全経営がなされている「唐津市民病院きたはた」においても、今後において医師の確保に不安を抱いており、また、民間移譲をした武雄市民病院においては、独立行政法人化ではなく、民間移譲を選択した要素の一つが医師の確保の困難さによるものであります。

今後、中間市立病院が安定した経営ができるよう、医師の確保ができる体制の構築ができるか。

(5) 中間市の財政状況を踏まえた中間市立病院のあり方について

中間市はこれまでにない財政危機に直面しています。市の一般会計から病院事業会計に対して、年間約1億2,000万円の単費が繰り出されており、中間市の財政を圧迫している要素のひとつとなっています。市としてもこのような状態が続くのは、非常に厳しい状況であると思われまます。今後、中間市立病院が存続していく場合においては、新病院の建設も必要であると見込まれており、累積欠損金の増加や、市の更なる財政上の負担も強いられる可能性があります。

中間市立病院の存続に当たっては、市の財政上の負担がない、独立採算で経営ができるか。