

神石高原町病院機能・あり方検討委員会

最 終 報 告

～病院のあるべき将来像に関する意見～

平成20年3月

神石高原町病院機能・あり方検討委員会

目 次

はじめに	1
神石高原町の現状について	2
1 神石高原町の概要	
2 神石高原町の少子・高齢化	
3 神石高原町を取り巻く医療	
4 神石高原町財政状況	
神石高原町の医療に係る課題について	4
地域医療の確保	
1 必要病床数の確保	
2 政策的医療の継続	
3 在宅医療の充実	
移管を受けるに当たっての支援について	5
1 財政的支援	
2 人的支援	
病院のあり方について	6
1 運営形態について	
(1) 公設公営(町直営)	
(2) 地方独立行政法人化	
(3) 民設民営	
(4) 公設民営(指定管理者制度)	
2 規模・機能について	
(1) 規模(病床種別及び病床数)	
(2) 医療機能	
3 その他	
(1) 患者様相談室の設置	
(2) (仮称)病院運営あり方委員会の設置	
(3) 医療機関・介護保険施設・町(行政)の連携	
まとめ	9

はじめに

県は、平成17年3月「広島県病院事業経営計画」(以下「事業計画」という。)を策定し、毎年一般会計から多額の繰入金により赤字補填が必要となっている県立神石三和病院(以下「県立病院」という。)について、「患者が神石高原町内にほぼ限定された地域密着型病院となっており、広域的な役割が薄れている。」という理由で、地元移管を進めるとした。

町は、この事業計画の策定を受けて、知事に対して県立病院のままでの存続を強く要望したが、事業計画の変更は受け入れられなかった。

こうした状況を受けて、町、町議会及び地元医師会等の関係機関により、病院の存続について協議を重ねた結果、県立病院としての存続は断念し、地域医療を確保するための方策として、地元移管に向けた対応を検討することとなった。

平成18年10月、町は、県立病院の方向性等について協議をするため、住民組織からなる「県立神石三和病院対策協議会」(以下「対策協議会」という。)を設置した。

平成19年3月27日、対策協議会から町長へ意見書が提出された。その中のひとつの意見として、「多面的な方向から議論する専門機関を設置し、公設民営も含めた運営形態等について検討すること。」が提言された。

平成19年4月、町は、県立病院の地元移管に向けた体制を整備するための組織として「病院対策室」を設置した。

平成19年6月、県立病院の地元移管に当たって、病院の運営形態、規模・機能等の方向性について、専門的な見地から提言することを目的に、医療に関する専門家等で構成する「神石高原町病院機能・あり方検討委員会」(以下「検討委員会」という。)が設置された。

本検討委員会は、県立病院を神石高原町が受け入れることを前提に、地域の特性を踏まえ、町民のニーズに基づいた良質な医療の提供ができる病院のあり方を検討するため、委員3名のほか、オブザーバーとして、福山市医師会、県病院事業局、県立病院、町から参加をいただくとともに、地元医療機関、介護保険施設関係者の意見をいただきながら、これまで12回の会議を開催した。

ここに、病院の運営形態や規模・機能等の方向性について、具体的な検討を行い取りまとめたので、「病院のあるべき将来像について」報告する。

神石高原町病院機能・あり方検討委員会
会 長 鈴 木 強

神石高原町の現状について

1 神石高原町の概要

神石高原町は、平成 16 年 11 月 5 日、油木町、神石町、豊松村及び三和町が合併して誕生した 1 万 2 千人弱の中山間の町である。

本町は、広島県の東部に位置し、北は庄原市、南は福山市、東は岡山県高梁市、西は府中市と接しており、面積は 381.81 k m²を有し、山林が多くを占めている。

町の基幹産業は農林業であるが、総就業者数で見ると、平成 17 年は 6,296 人、産業別就業人口割合では、第 1 次産業 32.8%、第 2 次産業 25.5%、第 3 次産業 41.4%となっている。

交通の状況は、国道 182 号が神石高原町を南北に縦断し、山陽自動車道と中国自動車道に連絡するとともに、主要地方道として芳井油木線、三原東城線、新市七曲西城線、吉舎油木線が、一般県道として布賀油木線、牧油木線などの幹線道路で構成されている。公共交通機関は、バスが主となっている。乗合バスが 8 路線、自主運行路線が 10 路線である。

2 神石高原町の少子・高齢化

町の人口は、11,863 人(平成 19 年 4 月 1 日現在)で、そのうち 65 歳以上の高齢者は 4,979 人、高齢者比率は 42.0%である。さらに、75 歳以上の後期高齢者は 3,070 人で後期高齢者比率は 25.9%である。平成 19 年の人口の動向は、出生数は 48 人、死亡者数は 204 人となっており、人口の自然減が進んでいる。

町の長期総合計画(平成 19 年 3 月策定)によると、平成 25 年には、人口は、10,055 人程度と引き続き今後も減少する見込みである。また、年齢 3 区分別では、0~14 歳および 15~64 歳人口は引き続き減少、65 歳以上の人口も今後はゆるやかな減少に転じるものと見込まれているが、高齢者比率は 44%に達する。75 歳以上の後期高齢者もわずかつつは減少するものと見込まれているが、後期高齢者比率は 28.8%に達する見込みで、さらに少子・高齢化が進展するものと見込まれている。

3 神石高原町を取り巻く医療

町内の医療機関は、県立病院(95 床)1 施設、無床診療所 4 施設(うち、1 施設休診中)、歯科診療所 5 施設である。

県立病院は町内唯一の入院設備を有する医療施設であり、救急医療やへき地巡回診療などへき地医療拠点病院として、町民の医療を担っている。無床診療所は旧町村ごとに 1 施設あり、それぞれ 10km から 20km 離れており地区住民の医療を担っている。また、無医地区は町内に 5 地区ある。

救急医療は、県立病院が二次救急医療を担っており、重篤な救急患者については、近隣の福山市内の救急病院へ搬送し対応しているが、福山市内まで車で約 1 時間近

く時間を要している。

また、通院できない在宅の高齢者に対しては、開業医や県立病院の医師による訪問診療や、看護師による訪問看護などの在宅医療を行っている。

4 神石高原町の財政状況

平成 19 年度の一般会計当初予算額は、98 億 9,000 万円で、このうち、町税等の自主財源は 19 億 1,700 万円で予算額に占める割合は 19.4%である。

平成 18 年度地方財政状況調査における実質公債費比率は、21.0%となっており、財政状況は極めて厳しい状況にある。

町財政の悪化の要因のひとつとしては、国の「三位一体改革」による地方交付税の減額、補助金の削減等である。さらに、公債費比率の増大などにより財政悪化の一途をたどることが予測され、大きな懸案となっている。

このような財政状況において、新たに病院運営に伴う一般会計から病院特別会計への繰出しを行うことは、極めて困難であると予想される。

神石高原町の医療に係る課題について

地域医療の確保

ひとつは、町民の医療ニーズや町の政策的医療の継続など地域医療を確保する観点から、もうひとつは、町内で入院設備を有する医療施設は県立病院のみで、かつ、近隣で最も近い入院設備を有する病院は 30km の遠隔地（旧町ごとに見ると、最も遠い地区は 50km）であることから、必要な病床や救急医療などの病院機能を継承することは必要不可欠である。

1 必要病床数の確保

県立病院の病床数は、95 床（一般 47 床、療養病床 48 床）で、入院の状況は 90%近い病床利用率で推移している。（平成 18 年度は 89.3%）

また、現在の入院患者（介護療養病床を含む）の内容、病状を考えると、介護保険施設や自宅では対応できない患者がほとんどを占めている。

こうした入院患者の医療を確保するためには、現在の病床数を引き続き確保する必要がある。

2 政策的医療の継続

総合的な医療、介護、福祉、健康対策、急病患者への対応や腎不全患者に対する医療などの政策的医療は、町民からの医療ニーズが高い。

これらの医療は不採算部門であるが、町民が安心して暮らせるためにも引き続き継続、発展させる必要がある。

3 在宅医療の充実

通院できない在宅の高齢者に対する在宅医療は、開業医等の訪問診療などによって行われている。

今後、高齢化の進展に伴い後期高齢者比率が上昇すると見込まれており、在宅の高齢者が増加することが予想されるため、さらに在宅医療の充実を図る必要がある。

移管を受けるに当たっての支援について

神石高原町は、これまで病院運営の経験が全くないことから、病院運営のノウハウはなく医師、看護師などの医療従事者もない。また、町の危機的財政状況から病院に係る施設の運営や施設整備等に係る財源の確保ができない。

このため、県から県立病院の移管を受けて病院運営を行うに当たっては、県から次の支援を受けなければ病院運営が困難と考えられる。

1 財政的支援

- (1) 土地、建物及び医療機器（更新を含む。）等の無償譲渡
- (2) 建物の補修・改築（耐震補強工事を含む。）
- (3) 病院運営が軌道に乗るまでの運営資金の全面支援

2 人的支援

- (1) 医師、看護師等の医療従事者の確保及び長期的な医療従事者の派遣
- (2) 病院経営に精通した職員の派遣

病院のあり方について

1 運営形態について

県立病院の地元移管を受けるに当たっての運営形態については、公設公営（町直営）、公設民営（指定管理者制度）、地方独立行政法人化があり、移管以外の運営形態としては、民設民営がある。

運営形態別に検討を行った結果、地域医療の確保の面と、逼迫した町の財政状況において健全で安定的な病院運営が可能と思われる運営形態は、「町立とし、公設民営方式（指定管理者制度の導入）とすることが望ましい。」という結論に至った。

検討の内容については、次のとおりである。

（１）公設公営（町直営）

町には病院運営のノウハウがなく、病院経営に精通した職員もいない。また、県立病院の赤字の大きな要因である人件費は、医療従事者の職種の構成を見直すことで、数千万円程度の赤字まで改善することができる可能性はあると思われるが、公営であるため総務省の健全経営の指標である適正な人件費比率等を達成できない状況にあるだけでなく、逼迫した町の財政状況では、こうした赤字相当額を町の一般会計から補填することは困難であるため、健全で安定的な病院運営を行うための運営形態としては適当と思われない。

（２）地方独立行政法人化

中期目標の設定、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で義務付けられている。また、職員の身分を非公務員型とするには様々な問題があることが予想される。これまで病院経営のノウハウのない町において、これらの諸制度を整理したうえで、運営形態を判断するためには、まずは病院運営を行ったうえで課題等を整理し検討する必要があると考えられ、運営形態としては時期尚早と思われる。

（３）民設民営

県が民間法人等に県立病院を移譲する場合には、公募の条件として県の保健医療計画（以下「医療計画」という。）に基づいた地域医療を確保することが求められる。このため、民間法人等は、この医療計画に基づいた救急医療やへき地医療などの中山間地域の医療を確保するための事業を実施する必要がある。

しかし、移譲できたとしても、移譲後の運営については、民間医療法人にすべてまかされるため、地域医療の確保の面から町民の意見の反映が困難である。

救急医療等確保事業を行うことを条件に設立することができる「社会医療法人」に移譲する場合も考えうるが、現状では認可された社会医療法人はなく、国において、現在、認可要件等の事務整理等がされている段階で、先行き不明な部分が多くあるため、現状では選択肢として適当でないと思われる。

さらに、民設民営の場合には、県からの支援（財政的・人的）が困難であり、公的な支援が受けられない状況では、中山間地域での病院運営は困難である。

(4) 公設民営（指定管理者制度）

地方自治法第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体であって当該普通公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することにより、民間事業者の経営ノウハウを活用し、効率的な施設運営を行うことで、運営経費の縮減が期待できる。このことから、この運営形態が適当と思われる。

なお、新病院を指定管理者として管理することを目的に新医療法人を立ち上げる（社会医療法人を含む）ことは、「医療法人が自ら病院等を開設することなく指定管理者として公の施設である病院等を管理することのみを目的に医療法人を設立することは医療法第39条の規定の趣旨に違反する。」との国の通知があり運営形態として認められない。

2 規模・機能について

(1) 規模（病床種別及び病床数）

病床種別については、町民の医療ニーズを踏まえ、事故等に伴う急性期患者の受け入れや、高齢化等に伴う慢性期の患者を受け入れるための病床が必要であり、一般病床及び療養病床とすることが適当と思われる。

なお、療養病床のうち、平成23年度末をもって廃止される介護療養病床（12床）は、今後、医療の必要度の高い入院患者の増加が見込まれるため、医療療養病床へ転換することが必要である。

また、病床数については、病床利用状況（病床利用率）から鑑みて、現在の県立病院の病床数（規模）を確保することが適当と思われる。

したがって、必要な病床種別及び病床数は、一般病床47床及び医療療養病床48床とすることが望ましい。

(2) 医療機能

病院には、町民が安心して暮らせる医療サービスを安定的に提供する役割がある。そのためには、次の医療機能が適当と思われる。

外来機能

現在の県立病院の診療科を継続するとともに、腎不全患者に対する人工透析の継続や、午後診療の実施（週1日～2日程度検討）

救急医療

神石高原町唯一の救急医療機関として、福山・府中二次保健医療圏の二次救急医療機関や三次救急医療機関との連携を図りながら、救急医療を実施

在宅医療

在宅の高齢者等に対する訪問診療、訪問看護などの在宅医療の充実強化

3 その他

(1) 患者様相談室の設置

入院時,入院中や退院の際に患者やその家族からの介護保険施設入所や在宅介護・在宅生活相談に対し,専門的な対応を行うため,専任の相談員を配置する。

(2)(仮称)病院運営あり方委員会の設置

病院の運営を行うに当たっては,町民から愛され,信頼される病院づくりを行う必要がある。

このため,町においては,自治振興会,医療関係者や有識者などで構成する組織を構築し,町民などの意見等を反映する場を設置する。

(3) 医療機関・介護保険施設・町(行政)の連携

町内にある医療資源を効率的,有効的に活用し,町民に適切な医療サービスを提供するためには,新病院が町の保健・医療・福祉の拠点としての機能を発揮し,医療機関,介護保険施設や町(行政)の三者による連携体制が必要である。

そのためには,病院と診療所のそれぞれの機能や役割を分担するとともに,医療機関・介護保険施設・町(行政)が常に情報交換を行い,情報を共有し,町民一人ひとりに合った一体的な医療サービスの提供が行われるシステムを構築する。

まとめ

本報告では、良質な医療サービスを提供し、町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、そのための運営形態は「公設民営方式(指定管理者制度)」が望ましい。」との結論に達した。

医療を取り巻く環境は、今後さらに厳しさを増すことが予想される中で、町の逼迫した財政状況のもとで、「健全な病院経営」が絶対条件として求められる。その上ではじめて良質で安全な医療の提供が可能となる。

公設であろうと「経営的に持続可能」でない限り良質な医療の提供はできない。

12回も委員会を重ねてきたのは、神石高原町民の医療、介護、福祉、健康の将来は、ここが原点であると認識していたからである。医療情勢、医療制度が月単位でめまぐるしく変化していく情勢であったが、審議はほぼ尽くされた。

この報告を受けてから実施に向けては、町長を先頭にして、議会、町民、関係者への深い理解を深めつつ進められることを望む。強い意志と町民の力の結集をもってすれば必ず成しえろと考えている。

町と県の移管に向けた具体的な協議がなされ、円滑に県立病院の移管が行われた後の新しい病院は生まれ変わって、健全な運営のもと、良質な医療が将来に亘って安定して提供され、町民に愛され信頼される病院となることを切に願っている。

神石高原町病院機能・あり方検討委員会設置要綱

平成19年5月21日

告示第84号

(設置)

第1条 県立神石三和病院は、神石高原町唯一の病院であり、地域医療に果たしている役割は大きく、地域に密着した医療機関としてなくてはならないものであるが、広島県が病院の地元移管の方針を示したため、病院存続を前提とした神石高原町病院機能・あり方検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、病院機能のあり方・経営の健全化を図る必要な事項を調査審議し、病院のあるべき将来像を町長へ意見書として提言し、運用までの助言を行うこととする。

(組織)

第3条 委員会は次の者をもって構成し、委員は町長が委嘱する。

- (1) 福山市医師会会員
- (2) 医療経営アドバイザー
- (3) 訪問看護師又は介護支援専門員

2 委員の任期は、平成20年3月31日までとする。

(会議)

第4条 この会議に委員長を置き、委員長が議長となる。

2 委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

(意見聴取)

第5条 委員会は、委員以外の者の出席を要請し、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の事務局は、病院対策室に置く。

(委任)

第7条 委員会の運営に関し必要な事項については、町長が別に定める。

附 則

この告示は、平成19年6月1日から施行する。

神石高原町病院機能・あり方検討委員会委員等名簿

委 員

区 分	氏 名	備 考
委員長	鈴 木 強	医 師（鈴木クリニック院長）
委 員	生 谷 武 寛	医業経営コンサルタント
	田 中 瑞 穂	介護支援専門員

オブザーバー

氏 名	所 属	備 考
前 原 敬 悟	福山市医師会副会長	
高 垣 治 彦	広島県病院事業局事業調整監	
馬 場 年 之	県立神石三和病院事務長	
上 山 実	神石高原町副町長	