

平塚市民病院
あり方懇話会
報告書

平成28年3月

平塚市民病院あり方懇話会

平成28年3月15日

平塚市病院事業管理者 別所 隆 様

平塚市民病院あり方懇話会
座長 亀井 善太郎

平塚市民病院あり方懇話会報告書

本懇話会においては、「次期平塚市民病院将来構想」を策定するに当たり、今後の平塚市民病院のあり方について、議論を重ねてきたところですか、このたび懇話会としての意見を取りまとめましたので報告書として提出いたします。

以 上

○目次

1 本懇話会の位置付け	……………	P 1
2 市民病院の現状（経緯）と課題		
3 市民病院を取り巻く環境		
4 各参加者からの意見	……………	P 2
(1) 市の政策的側面から		
(2) 医療の機能分化への対応		
(3) 依存体質からの脱却		
(4) 高度な経営機能の必要性		
(5) その他		
5 今後の市民病院のあり方（方向性）	……………	P 4
6 報告内容の今後の取扱いについて	……………	P 5
別紙1 参加者名簿	……………	P 6
別紙2 開催経過	……………	P 7

市民病院あり方懇話会

報告書

【座長】 亀井 善太郎氏（公益財団法人東京財団研究員兼政策プロデューサー）

参加者 森久保 俊満氏（東海大学健康科学部准教授）

参加者 正木 義博氏（社会福祉法人恩賜財団済生会神奈川支部支部長）

参加者 秋山 博氏（平塚市自治会連絡協議会会長）

参加者 福澤 正人氏（平塚商工会議所会頭）

※第1回及び第2回懇話会代理出席：大曾根 俊久氏（平塚商工会議所専務理事）

参加者 武川 慶孝氏（一般社団法人平塚市医師会会長）

参加者 富田 一栄氏（税理士／総務省地方公営企業等経営アドバイザー）

参加者 石田 有信氏（平塚市企画政策部長）

参加者 高橋 勇二氏（平塚市健康・子ども部長）

1 本懇話会の位置付け

平成20年11月に策定した「平塚市民病院将来構想」が平成28年度で終了することに伴い、新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想のほか、「2025年問題」や現状の医療制度、地域特性及び経営状況を踏まえた次期将来構想を策定するに当たり、今後（平成28年度から平成37年（2025年）度までの10年間）の平塚市民病院（以下「市民病院」という。）のあり方について、幅広い意見を求めるために設置したものの。

2 市民病院の現状（経緯）と課題

平成22年度の地方公営企業法全部適用後、急性期病院としての機能を充実させる運営に取り組み、“ひと”と“もの”への積極的な投資による収益増を目指してきた。

平成22年度から平成25年度までは、診療報酬のプラス改定もあり経常収支は黒字となった。

しかし、平成26年度は、在院日数の短縮や逆紹介の奨励等の急性期医療の更なる進化に向けた取り組みを積極的に推し進めたが、診療報酬の実質的なマイナス改定、新棟建設中における敷地内建替えによる利便性の低下などが要因となり、新規患者数が増えない状況下で延べ入院患者数が減少したことに加え、消費税率の引上げやこれまでの投資による支出増も重なって大幅に収支が悪化した。

その結果、平成26年度は当初の運転資金（内部留保金）約7億6千万円が減少し、市からの負担金（以下、「一般会計負担金」という。）約10億円を含めても、なお年度末に資金ショートになることが想定されたことから、平成26年度3月補正予算で5億円の長期借入金を予算計上し、一般会計からの借入れをすることで運転資金の不足を回避した。また、当面は新棟建設による収支悪化が見込まれることから、平成27年度当初予算においても一般会計から10億円の長期借入金を計上している。

3 市民病院を取り巻く環境

（1）湘南西部二次保健医療圏の現状と課題

ア 湘南西部二次保健医療圏（以下、「湘南西部医療圏」という。）には、60万人の医療圏に、市民病院のほか、平塚共済病院、伊勢原協同病院、東海大学大磯病院、秦野赤十字病院などの二

次医療機関に加え、三次医療機関である東海大学医学部附属病院が近接している。

イ 診療規模や形態が類似している平塚共済病院が、約1 km離れた場所にあり、診療の対象となる患者が競合している。また、平塚市の国民健康保険加入者の入院先医療機関は、平塚共済病院が一番多く、市民病院は二番目である（平塚市内の患者動向は、平塚共済病院は「平塚東部地区」及び「平塚海岸地区」が多く、市民病院は「平塚西部地区」が多い。）。

ウ 平塚市消防本部による救急車の搬送件数は、市民病院が最も多い。

エ 平成28年度中に策定する新公立病院改革プランは、①地域医療構想を踏まえた役割の明確化、②経営の効率化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直しの4つの視点を踏まえて策定しなければならない。

(2) 人口構造変化の想定

ア 湘南西部医療圏及び平塚市の総人口は今後減少傾向にある。

イ 平塚市の65歳以上の高齢者は増加傾向にあるが、2040年を境に減少する。

(3) 高度急性期・急性期医療を取り巻く環境

ア 平成26年度の病床機能報告を踏まえた必要病床数の試算によると、湘南西部医療圏では、2025年時点で、高度急性期及び急性期で約600床余剰である一方で、回復期病床が約1000床不足することが想定されている。

※なお、本調査は、平成27年度にも実施されている。現在、結果は公表されていないが、新たな指標が示されて行われたため、結果が変わる見込みである。

イ 今後、高齢者人口の増加が見込まれるため、急性期の患者の増加は予想されるものの、三次医療機関である東海大学医学部附属病院が近接していることから、高度急性期の患者の確保が難しい。

4 各参加者からの意見（委員の意見を並列に列挙、事実に対する認識の相違、矛盾する意見もある）

(1) 市の政策的側面から

ア 総合的な救急医療というものが求められている。

イ 小児・周産期医療の充実は、市の施策として必要。

ウ 平塚市の財政状況を鑑みると、市民病院への必要以上の投資は、市の財政難と医療費高騰（必要以上の過剰医療）を招く可能性が高く、また長く継続可能な体制ではない。市民病院は、「医師確保の観点から『高度急性期』を担う病院にする必要がある。」との意向だが、医療サービスは、住民ニーズによって決まるのではないか。

エ 経営や経済の視点は大切かもしれないが、そこばかりを見てしまうと長い目で見て市民の期待を裏切ることにならないか懸念がある。この平塚の地において高水準の医療を継続していくことが何より重要。市民ニーズを踏まえると同時に、いかに高水準の医療を継続してきたか、市民に理解してもらえるアプローチも必要ではないか。

オ 設立以来の経緯から、高度急性期を中心に優秀な医師や看護師が高品質の医療を担ってきた経緯は動かしがたい事実。各地で医療に関わる人的資源の確保が困難な中、高品質の地域の医療提供体制をどのように維持していくかは、市民病院単体の問題のみならず、平塚市全体にとっても重要な課題ではないか。

(2) 医療の機能分化への対応

ア それぞれの病院が「競争」するのではなく、役割を分担し「共有」していく環境づくりが必要（二次医療機関の平塚共済病院や済生会平塚病院との連携、三次医療機関の東海大学医学部附属

- 病院との連携、病院の合併もあってもよいのではないか。) 。
- イ 紹介等がかかりつけ医などの一次医療機関とお互いに補完し合い、密に連携を取っていくべき。
 - ウ 市民に対して、医療の機能分化推進の協力を求めていくため、公立病院として市民病院がもっと積極的にPRすべき。
 - エ 高度急性期・急性期医療の実践には、多くの人材を必要とし、地域に新しい雇用の場が創出されることから、高度急性期・急性期を目指すべき。
 - オ 2025年のシミュレーションから、回復期も必要。
 - カ かかりつけ医などの一次医療機関が休業している日（土曜日など）に開院するなどのサービスを提供すべき。
 - キ 救急については、救急車受入件数が最多であるが、市民病院として分け隔てなく患者を受け入れているため、相対的に、軽症～中等症の患者が多く、重症患者は「東海大学医学部附属病院」「平塚共済病院」に搬送されている現状がある。これを踏まえると、二次救急の輪番病院として役割を果たしていくことで十分であり、「救急救命センター」を設置する必要はないのではないか。投資・維持費が嵩むだけである。
 - ク 救急については、高度急性期病院としては重要な受け入れルートになりえて、経営改善の糸口にもなる（先進事例等から）。また、「救命救急センター」の設置は、厳しい環境下にあっても医療人材の獲得にも寄与してきた経緯もあり、より積極的に進めるという考え方もあるのではないか。
 - ケ 「救命救急センター」は既存の投資や医師・看護師の確保の延長線にあるものであり、また、人的資源確保のためにも重要な位置付け。看護師確保は厳しいが、追加負担が少なく、できるところから取り組むとの判断もあるのではないか。
 - コ 地域医療構想の観点では、地域医療ニーズに見合ったサービス提供を考えて再編を進める必要があるのではないか。
 - サ 一般に人口100万人以内の医療圏では三次医療機関は1箇所ですら十分であり、湘南西部医療圏では、東海大学医学部附属病院で「救急救命センター」、「がん診療連携拠点病院」等の高度医療を集中して担う体制があればよいのではないか。
 - シ 東海大学医学部附属病院が県下に二つしかない“高度”救命救急センターであること、これまでも、東海大学医学部附属病院から、救命救急センター化を前提に、救急医が派遣されていること、県下における高度医療をめぐる機能分担の実例等を踏まえれば、市民や広域住民の期待に応える高度医療を平塚市民病院が積極的に担う意義があるのではないか。また、そうした観点で地域医療構想の検討も進められるべきではないか。
 - ス 地域住民の疾病数と受療動向を調査した上でニーズをチェックする必要があるのではないか。
 - セ 「がん診療連携拠点病院」の指定は、現在の平塚市民病院にとっては追加の投資や支出が少なく合理的な選択の一つとなりうるが、その一方、がん診療連携拠点病院に必要とされる常勤の病理医の確保がきわめて難しいのが現状。
 - ソ がん診療連携拠点病院や救命救急センター等、投資や人的資源の確保（つまり追加費用）を要する意思決定については、現時点では、病院においても市においても検討の対象となりうる有効な将来シミュレーション（投資・費用と収益の分析）が示されないまま、意見が発せられているのが現状であり、そうした状況での判断は拙速といえる。次年度以降に予定される次期将来構想の検討組織では、そうした将来シミュレーションの提供が不可欠である。

(3) 依存体質からの脱却

- ア 企業体として、基本的には、一般会計負担金に依存することなく「自立」を目指すことが必要である。（「収支バランスが取れた経営」体制を作る必要があるのではないか。）
- イ 一般会計負担金への依存という実態のみならず、これが常態化することを通じて、あらゆる職種において、病院経営・運営は他人事という意識面での「依存」がみられるのではないか。

(4) 高度な経営機能の必要性

- ア 「病院全体が何をを目指しているのか」を全職員が認識すると共に、市民、市、市議会等の病院に関係するステークホルダー（利害関係者）とも、これを共有していく必要がある。
- イ 目指すべきものを実現し、病院経営を確固としたものとするため、ビジョン等を踏まえたKPI（重要業績評価指標《key performance indicators》【※】）を定め、その実現のために全職員が職種を越えて活動していく体制整備とチームワークが求められる。
- ウ KPIは、自分達が達成すべき重要な目標だという「思い」が共有できるよう、ビジョンを作り込む時から職員の総意を集めていくことが重要で、目標値を目指し、全職員が認識して、戦略を練ってしっかりやっていくという方法を、次の計画には入れるべき。
- エ KPIを行動で示すことで、市民に対し「メリハリ」のある活動をPRする必要性がある。
- オ この実現のため、モニタリング等を含めた経営企画機能の強化、これを担う人材の登用、育成は不可欠である。

※KPI：目標達成のために、具体的な業務プロセスをモニタリングするために設定される定量的な指標（業績評価指標：performance indicators）のうち、特に重要なものをいう。一般的には「引合案件数」「訪問回数／商談期間」「成約率（受注率）／歩留率」「平均受注単価」「解約件数」などがある。これを一定期間ごとに実績数値を計測し、プロセスの進捗を管理する。

(5) その他

- ア 病院の具体的な経営改善策が見えてこない。
- イ 地域医療マーケットの分析ができていない。
- ウ 何を目標に進めていくのか、どんな病院を目指すのかという具体的なベンチマークができていない。
- エ 高度急性期を中心とする病院であっても、経営改善に成功した事例はある。こうした事例を踏まえた経営管理手法の導入も不可欠。

5 今後の市民病院のあり方（方向性）

《今後の市民病院の方針（ビジョン）》

- ア 将来の社会保障制度や平塚市周辺地域の医療需要を研究・検証し、自立的・持続的な健全経営の下、市民のニーズに応える医療を実行する。
- イ 市民の期待に応える公立病院としての立場から、また、高度急性期医療を持続的に担ってきた経緯を踏まえ、高度急性期（救命救急を含む）と政策医療である、小児・周産期医療等を継続的に高度に両立して担うことができるユニークな病院とする。

【健全経営・高度な経営機能下での医療の提供】

- ・良質な医療を提供するためには、経営の安定化が不可欠である。
- ・企業体として「独立採算」を目指し、収支バランスが取れた経営体制を構築しなければならない。
- ・高度急性期と政策医療の両立という高度にバランスが取れた病院経営を実現するため、最先端

の経営管理体制を整え、やるべきものとやらないものを峻別した、真に市民に求められる病院を実現させる。

【救命・救急医療の充実】

- ・超高齢社会の進展に伴い、救急患者の増加が見込まれる。
- ・県から救命救急センターの指定を受けるため、新棟には大型の救急外来と救命救急病床（20床）を設置し、その運営を担うための救急専門医が配置されている。また、施設面においても高度急性期医療を担う環境が整備されている。
- ・病院経営の観点からも、救急を経由した患者の受け入れは高度急性期分野の経営改善に重要な位置付け。

【小児・周産期医療の充実】

- ・政策医療と呼ぶべき、平塚市の競争力（子どもの育てやすさ等）に資する、また、広域での期待に応える分野については、適切な負担を市民や市に求めながら、しっかりと継続していく。（当然、もっとも効率的な体制の構築を実現する）
- ・充実した小児・周産期センターを有し、妊産婦から新生児へと一貫した高度医療の提供が可能である。
- ・市総合計画において、「小児救急医療の充実」や「周産期医療の充実と分娩取扱医療施設の整備」として位置付けられている。

《方針（ビジョン）を実現するための前提条件》

ア 救急、小児・周産期等の不採算になりやすい医療を安定的に維持・継続するために、地域医療のバランスや採算性を踏まえ、担うべき診療科を見直す。また、そうした意思決定のため、医療提供の維持のため、必要な情報提供が担える高度な経営管理が行える体制を迅速に整える。

イ 経営の安定化を図るため、救急や紹介等を通じた新規入院患者を継続的に確保し、病床利用率を向上させるとともに、単価の改善も両立させる。

ウ 政策医療による、不採算医療の更なる推進については、公的資金援助を依頼する。ただし、政策医療分野においても、効率的・効果的な医療提供体制への改善に継続的に取り組む。

エ 地域から信頼されるために、公開講座や地域の医療機関とのカンファレンス、勉強会などを通じ、医師、看護師、医療技術職、事務職が職種を越えて連携し、積極的に院外へ向け活動を展開し、市民病院の情報を発信するとともに、市民や地域のニーズをしっかりと受けとめることができる組織風土作りを進める。

6 報告内容の今後の取扱いについて

あり方懇話会では、市民病院を取り巻く環境や現状と課題などについての理解を深め、市民病院が市民や地域とともに目指すべき大きな方向性を明らかにした。

平成28年度の「次期平塚市民病院将来構想」及び「新公立病院改革プラン」策定の際に、「5 今後の市民病院のあり方（方向性）」及び参加者の様々な意見が、策定に当たっての「基本的な考え方」として継承され、さらに掘り下げた議論となることを期待する。

以 上

別紙 1

平塚市民病院あり方懇話会

参加者名簿

参加者氏名（敬称略）

氏名	役職等	区分
亀井 善太郎	公益財団法人東京財団 研究員兼政策プロデューサー	学識経験を有する者
森久保 俊 満	東海大学健康科学部社会福祉学科准教授	学識経験を有する者
正木 義 博	社会福祉法人恩賜財団済生会神奈川支部支部長	医療又は病院経営に関して識見のある者
秋山 博	平塚市自治会連絡協議会会長	地域住民を代表する者
福澤 正 人	平塚商工会議所会頭	経済団体を代表する者
武川 慶 孝	一般社団法人平塚市医師会会長	医療又は病院経営に関して識見のある者
富田 一 栄	税理士・医業経営コンサルタント (総務省/地方公営企業等経営アドバイザー)	学識経験を有する者
石田 有 信	平塚市企画政策部長	平塚市職員
高橋 勇 二	平塚市健康・こども部長	平塚市職員

別紙2

平塚市民病院あり方懇話会開催経過

【テーマ】

「平塚市民病院の将来像について」

～「新公立病院改革プラン（平成29年度）」から「2025年問題（平成37年度）」まで～

	開催日	議論の内容等
第1回	平成27年10月26日（月） 午後1時から午後5時まで	(1) 地域医療マーケット（地域における医療の需要）の観点から (2) 経営上の観点から
第2回	平成28年2月8日（月） 午後2時から午後5時まで	(1) 地域医療マーケット（地域における医療の需要）の観点から (2) 経営上の観点から (3) 報告書（座長案）について