

神河町病院改革委員会 答申書

令和 7 年 2 月

神河町病院改革委員会

1. 委員会の設置と審議状況

近年、医療を取り巻く環境、とりわけ、中小規模の公立病院の置かれた状況は厳しさを増している。そして、総務省による「公立病院経営強化ガイドライン」に示されているように、限られた医療資源を最大限に活かし、新興感染症への対応も含めた地域における持続可能な地域医療提供体制を確保するため、公立病院の経営を強化していくことが強く求められている。

神崎郡内唯一の公的な医療機関である公立神崎総合病院においては、人口減少などを背景として、今後の医療介護需要は減少傾向に転じることが見込まれる状況のもと、地域の医療ニーズの変化に応じた対応が求められている。一方、今後の医療機能の維持にむけて、医師をはじめとした人材の確保が喫緊の課題であると同時に、非常に厳しい状況が続く病院の経営状況の健全化が必要不可欠なこととなっている。

こうした状況を受けて、公立神崎総合病院の経営の早期健全化を図るため、町長の諮問機関として意見聴取及び評価を行うことを目的として、外部専門家と住民代表によって構成される神河町病院改革委員会が、令和5年3月に設置された。

本委員会では、公立神崎総合病院が「地域になくてはならない病院」としてその役割・機能をいかに強化していくのか、あわせて、厳しい財政状況の立て直しのためにどのような取り組みが必要かについて、2年間にわたり4回の委員会を開催し、諮問項目にそって議論を重ねてきた。そのなかでは、町民アンケート調査の結果の分析や病院の収支状況・業務量の分析とともに、病院組織のあり方に関して現状の問題点について言及した。また、「地域から期待されていることは何か」「その期待に応えるための医療提供のあり方とは」について、病院の現状をふまえて検討を行い、今後の取り組みへの提案を行った。さらに、本委員会の審議と同時期であった「経営強化プラン」および「経営改善計画」の策定および取り組みの開始にあたって、委員会としての意見の反映を図った。

これらの結果をふまえ、経営改善計画の着実な実行に加えて、当委員会として、神河町および公立神崎総合病院が経営の健全化に向けてさらに取り組むべき内容について、各諮問項目に対し、次のとおり報告する。

2. 病院経営の健全化にむけて

(1) 病院の収支改善に関すること

直近の収支状況としては、新型コロナ対策などを背景として、令和3・4年度は医業収益の増収等により経常収支は黒字となった。しかし、令和5年度は、患者数の減少や補助金・報酬単価の減額などの影響によって収益的収支は赤字に転じている。

そのなかで、従来からの経営改善の取り組みに加え、総務省の指針に基づく「経営強化プラン」および当院独自の「経営改善計画」を策定し、その具体的推進に取り組みつつある。両計画ともに、全職員がその目的と取り組み方針を理解し、実践することが必要である。そして、計画の進捗状況の点検によって、目標未達成の原因を分析し、次の取り組みにつなげていく継続性が重要である。

特に、さらなる経営改善にむけた取り組みとして求められる内容としては、以下の点があげられる。

①「断らない医療」の徹底

地域における公立病院の「入口の医療」として何より重要なのは、救急受け入れと紹介受け入れである。ここを拡充させることが経営改善にもつながる。救急搬送依頼も含めた緊急受診を断らない、地域の診療所からの紹介を断らない、高度急性期病院からの紹介を断らないなど、「断らない医療」を徹底して行うことである。とりわけ、日中の時間帯における専門科を越えた横断的な受け入れ拡充、開業医からの紹介を即断で受け入れる開業医専用ホットラインの設置など、多部署・多職種の協力による創意工夫を望む。

②入院機能の充実と外来機能の見直し

入院医療の拡充は、経営改善の大きな柱であり、病床利用率は経営改善の成果を判断する重要な指標となる。そのことを念頭において、病床マネジメントの一元的な管理、病床・病室の柔軟な入れ替えなどによる病床稼働率の引き上げ、地域事情や季節的変動なども考慮した入院確保策の検討など、より高い目標を設定したうえでの効果的な病床運用の改善が必要である。

外来医療については、充実させる部分と見直す部分の整理や一人診療科のあり方なども含めた思い切った見直しを求める。また、在宅医療は拡充を図り、あわせて「在宅療養支援病院」を目指した地域医療連携の強化が求められる。

③支出削減への取り組み

経営改善の取り組みに関しては、収益増に向けた内容が前面にあるが、あわせて、経費削減・抑制対策も重要である。医薬品・診療材料等の効率的な調達および在庫管理・物流管理について、これまでの取り組みをさらに進める対策が望まれる。また、光熱費など流動的な支出のモニタリングの強化、医療機器等の修理費抑制と長期使用に向けての医療機器・物品の日常的な維持管理の重要性に目を向けた対策が求められる。

(2) 病院の組織改正に関すること

当委員会の議論において、現在の公立神崎総合病院は、本来の総合病院の姿ではなく、「縦」のベクトルがバラバラでひとつの建物（組織体）の中に“開業医が並んでいるような状況”と言わざるを得ない、との指摘がなされた。そして、経営上の課題として、①非組織的であること、②経営への参画がないこと、があげられた。この問題の解消を念頭に、院内の意思疎通を図り「風通し」のよい組織づくりを展開していくことを強く望む。この組織づくりが患者サービスに直結することとなる。

「縦」（指揮命令の徹底）と「横」（部署・他科の横断）が繋がり、『公立神崎総合病院でできることはすべて行う』というようなシンプルなメッセージを繰り返し発信し、職員もそれを受け取り実行する、ということが組織として最も重要となる。そして、病院全体の収益があがることが、職員自らの喜びになるような仕組みになれば、病院としての体質改善（＝意識改革と組織改革）の大きな力になると考える。

(3) 病院の医療サービスに関すること

病院が最低限守る医療は、救急医療を受けること、開業医からの紹介を受けること、

そして、住民の地域生活を支えるための在宅療養の支援、である。地域のニーズに応えることは行政としての役割でもあり、町として必要な医療は何かを整理し、もしも、それが不採算であるなら財政出動を行う、という道筋の分析が必要である。その結果として、基本的な病院のあり方は「地域密着型多機能病院」の方向性であろう。

そこでおさえておくべき点としては、次のことがあげられる。

①「地域密着型多機能病院」としての役割発揮

経営強化プラン・経営改善計画に掲げている「地域密着型多機能病院の推進」を戦略目標として、急性期・回復期・慢性期・在宅医療にわたる幅広い機能を発揮する必要がある。とりわけ、地域性をふまえた「かかりつけ医」機能および地域の診療所や高度急性期病院との間に位置する「ハブ的」機能が重要となる。そのためにも、個別（科別）の専門領域に固執しすぎることなく『まず当院で診察（とりあえずは診る）』『地域住民を全力で支える』という姿勢での取り組みが何より求められる。

②「住民（患者）ファースト」の取り組みを

院内の意識改革・組織改革において、重要となるのが「住民が求めることにどのように応えていくか」という視点である。例えば、「白内障の手術を神崎病院でして欲しい」という声ひとつをとっても、それにどう応じるのか、よく考える必要がある。そのためには、さまざまな形で住民との意見交換の場や病院のあり方について議論する場を設け、その声に真摯に耳を傾けることからスタートすべきである。また、病院の現状をさらに情報発信していくべきである。それが、「風通し」のよい組織づくりと患者サービスの向上につながり、さらには経営改善にも反映されていくものと考えられる。

③施設整備、設備更新の方向づけを行うこと

医療サービスの充実のためには、ソフト面だけでなく病院施設や設備・機器などのハード面の整備が重要である。一方で、今後、北館改修に伴う企業債の償還が本格化することに加え、電子カルテの更新、南館等の施設整備（改修）、大型医療機器の更新などが控えており、それは病院の存続を左右するような多額の投資を必要とする。現在の施設・設備をいつまで維持し、その先の整備をどうするのか、病院経営の健全化とともに病院の将来像を明確にしたうえで、その実現に必要な今後の改修、医療機器更新についての具体的な方向づけを町・病院が一緒になって検討するよう求める。

（４）病院の経営強化プラン及び経営改善計画の策定に関すること

経営強化プラン及び経営改善計画の策定に関して、当委員会の議論としては、まず計画案作成段階で、前項までの（１）及び（３）においてあげた内容につながるよう意見・提案を行った。また、計画策定後の実施段階においては、その進捗状況を確認する中で、その評価と今後の取り組みに関する意見を述べた。具体的には、おおむね前項までで述べたとおりである。

なお、直近の状況として、令和6年人事院勧告に基づく給与改定による人件費の大幅な増加や物価高騰の影響による経費の増加などが収支状況に大きく影響しており、経営強化プランに掲げた経営目標も見直しが必要である。このように、めまぐるしく変化する医療環境に応じて経営強化プラン（特に「収支計画」）の内容も毎年度見直していく

ことが必要である。

そのうえで、将来を見据えた病院機能・組織の再編に関する意見を付すこととする。経営強化プランでは、当面は、現行の経営形態と病院機能の維持存続を目標としている。しかし、同時に、将来の人口減や疾病構造の変化に伴う機能の見直しとダウンサイジングを見据えて、「今後も継続していくべき医療は何か」を真剣に議論することが求められる。それは、病院内だけでなく、町としてもより具体的に検討することが求められる。そのためには行政と病院が情報交換と連携をさらに深め、課題共有と相互理解を通して持続可能な病院経営をともに追求していくことが重要となる。それに応じて経営形態のあり方、組織および人員体制の見直し、についても検討を継続することが望まれる。

3. おわりに

急速な少子高齢化をはじめ社会経済が大きく変動するなか、医療・介護、子育て支援、年金など、さまざまな分野の制度改革が次々と行われている。公立病院を取り巻く状況をみても、診療報酬および介護報酬の改定等を通じて、地域包括ケアシステムの構築に向けた医療介護の機能分担・連携強化をよりいっそう推進することが強調されている。また、地域医療構想により、播磨姫路保健医療圏域の今後の医療提供体制について、高度急性期・急性期・慢性期の機能転換および回復期・在宅医療の充実が方向づけられている。

こうした政策動向も見据えつつ、何よりも、まずは地域で求める医療をいかに提供していくか、地域住民にとって頼りになる病院としてその役割を果たすことが求められる。公立神崎総合病院は、これまでも「特定中核病院」に位置付けられるなど地域医療の推進に努めてきた。しかし、今後、医療機能を維持しつつ、経営の安定化を図ることは非常に厳しい段階を向かえている。また、これに対して、病院職員が一丸となって、また、町と病院が一体となって、この難局を乗り越えようとしているか、というところ必ずしもそうではない状況もある、と言わざるを得ない。

神河町病院改革委員会は、こうした状況を鑑み、これまでの努力は評価しながらも、さらに改善すべき点について、真摯に議論を行った。本答申では、病院をめぐる課題を浮き彫りにしつつ、今後の取り組むべき方向性を示している。この答申の内容を真摯に受け止めていただき、町および病院、また地域住民と共有されて、それぞれの力をあわせて病院改革に取り組まれることを期待する。そして、今後も、公立神崎総合病院がこの地域になくてはならない病院として地域住民から信頼される存在となられることを、委員一同、願うものである。

神河町病院改革委員会
委員長 眞庭謙昌