

30 軽議第144号
平成30年12月13日

軽井沢町長 藤 巻 進 殿

軽井沢町議会
議長 市 村 守

(所管：社会常任委員会)

町立軽井沢病院の経営に関する提言書

～地域に愛され信頼される病院へ～

現在、医療を取り巻く環境、とりわけ軽井沢病院のような自治体病院が置かれた状況は厳しさを増している。都市部や高度化・専門化に対応した急性期病院に医師が集まりやすい構造的要因から医師の偏在がすすみ、小規模な自治体病院では恒常的な医師不足が続いている。また、診療報酬のマイナス改定が続いていること、医療の高度化に伴い平均在院日数は短くなる傾向にあること等を考慮すると、同じことをしているだけでは経営の改善は期待できない。

他方、佐久の二次医療圏においては当町の医療需要は今後も上昇する予測データがあることや、町内の高齢化率は30.8%（29年度）であり今後しばらくは上昇カーブを描くことが予測されることから、当地の医療ニーズはよりいっそう高まることが見込まれる。こうした内外のさまざまな背景を考慮すると、いま経営改善のための何らかのアクションを起こさなければ、現状を維持していくことさえ難しいと言わざるを得ない。

このような状況をふまえ、社会常任委員会では「医師不足」を喫緊の課題と捉え軽井沢病院を所管事務調査のテーマと定め研修会への参加や関係者からの聞き取り、先進地の視察等を実施し、1年半にわたり研究と討議を重ねてきた。こうした研究を通して出てきた課題の中から、以下の5つの項目に沿って「軽井沢病院の経営」について提言する。

(1) 医師確保の順守

平成30年度より信大・東大連携協定の一環として寄附講座が開設され、5年間で2億5,000万円の予算が組まれた。これにより、年内に常勤の内科医師2名が新たに赴任されるとの説明を受けていたので、議会に説明したとおり医師の確保を順守されたい。

(2) 事務長をはじめとしたスタッフの長期任用

病院事務長は経営の要である。診療面を司る院長と一致協力して病院を運営していくためには、専門的な知識と長期的な視点に加え、「病院を支えていく」という意思と病院経営に関する知識の両面を持ち合わせた、病院事務長の長期的な任用がまず必要である。

併せて事務長を支える病院運営の専門的な知識を持つ人材の採用を望む。

なお、将来の病院経営に携わる人材を院内で早期から育てていく体制づくりも欠かせない取り組みである。

(3) 病床利用率の向上

病床利用率は、経営の良否を判断するうえで重要な指標である。当町の場合、季節による変動等が大きいという事情もあるため、当面は各設備の利用状況を見極めながら、転院患者の積極的な受け入れや訪問看護との連携のなかから入院患者の受け入れをできる限り進めるよう求める。

(4) 地域包括ケアシステムの中核としての機能強化

住民のニーズは住み慣れた地域で自立した生活が送れることにある。地域包括ケアシステムの中核を担うことは、自治体病院としての役割を果たすために欠かせないことである。町民の日常に寄り添う病院として、また、病床利用率の向上にもつながる取り組みとして、地域包括ケア病棟（病床）の設置についても検討すべきである。

また、町内開業医との連携・意思疎通を深めながら、在宅医療に積極的に取り組むことも併せて提案する。

(5) 病院との連携強化

町長は病院開設者として、活気あふれる職場づくり、意欲ある者がやりがいを感じる雰囲気づくりにもっと積極的であるべきである。そのためにも、病院と町管理者が情報交換と連携をさらに深め、課題の共有や病院活性化を図ることができるよう、さまざまな立場のスタッフを交えた意見交換会の定期的な開催を強く求める。

社会常任委員会 所管事務調査

軽井沢病院の現状と課題

社会常任委員会
委員長 遠山 隆雄

軽井沢病院の現状 (平成30年12月時点)

○診療科目15科

＝内科・外科・整形外科・小児外科・肛門科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・小児科・リハビリテーション科・泌尿器科・皮膚科・形成外科・麻酔科・脳神経外科

○病床103床

内訳＝一般病床79床

(一般病棟53床／回復期リハビリテーション21床／人間ドック5床)

療養病床24床

○地方公営企業法財務の一部適用中

○別荘所有者、観光客、外国人等の受診が多い

○就業する町職員数118人(臨時職員29人)(29年度末)

○病床利用率74.4%(28年度 病院全体)

提言の前提となった課題と背景

(1) 医師確保の順守

平成16年度の新臨床研修医制度の創設以来、当病院のような小規模な自治体病院では恒常的な医師不足が続いている。

その結果、外来診療体制の縮小、一部の診療科での入院患者の受け入れ不能、診療体制維持のための非常勤医師採用に伴う人件費の増加など、その影響は大きい。

一刻も早い経営改善を図るためにも、常勤医師の確保は、早急に解決しなければならない喫緊の課題である。

(2) 事務長をはじめとしたスタッフの長期任用

- ① 事務長、事務職員の定期的な異動があり、病院経営に関して知見を深めるなど、自己研鑽を積む時間的余裕がない。
- ② 長期にわたって専門的に関わる者がいない現状では、診療報酬改定の先を見込んだ体制整備や人員配置の調整、あるいは PDCA サイクルの遂行など、時間をかけてこそできる、長期的施策になかなか取り組めない。

国の医療制度の改定に即時に対応できるような事務職員も必要不可欠である。

- ③ 病院の経営に長けた人材を院内で長期にわたり、育てていく体制も必要である。

(3) 病床利用率の向上

- ① 国の医療政策の流れは
 - a) 機能分化と連携強化
 - b) 地域医療構想は急性期・回復期・慢性期に病床を分け、急性期は減らし回復期は増やす、そして全体の病床削減
 - c) 在宅医療の充実などとなっている。
- ② 当町は保険休養地として 130 年余の歴史を歩んできた地域特性から、別荘客や年間 850 万人という観光客に対応する役割と町民 2 万人の自治体の病院としての役割の両面を求められている。この二面性は経営上大きな課題である。この 2 つの役割が同時に求められるため、病床利用率は季節間で大きな開きがあるにもかかわらず、病床数や診療科目をなかなか減らすことができない現状にある。したがって設備や医療機器について、持つべき機能と持たざる機能とに明確に分け、絞り込んだ機能のみの運営に転換することができない。

(4) 地域包括ケアシステムの中核としての機能強化

- ① 今後は地域包括ケアや在宅医療、終末医療等の分野で町民のニーズが高くなっていくことが予想されるが、この分野を牽引し、中核的な役割を果たせるような体制が整っていない。
地域密着型の病床を増やすということは、町民や地域とのつながりも密接になり、信頼度や親密度が高まるはずである。
- ② 軽井沢町は在宅医療が非常に弱い自治体だといわれている。空き病床の稼働には、在宅医療や訪問看護の強化、地域医療連携による患者の受け入れ等も有効であるが、うまくつながっていない状況である。

(5)病院との連携強化

病院開設者と病院管理者の情報共有や課題共有が十分とはいえない。たとえば平成30年度より始まった「信大・東大との連携協定」に関しては、医師確保策や藤田名誉院長に託した課題解決について、病院はどのように関わっていけば良いのか、病院スタッフに行き渡っているようには見えない。逆に病院内部の事情が正確に、また十分に病院開設者に伝えられているのだろうか。病院の課題解決に向け、町と病院双方が協力して一体的に取り組むことが極めて重要である。

視察の資料（視察先）

年月	病院名	病院規模	院長と事務長	医事係	注目すべき取り組み
29/10	佐賀県 太良町立病院 (全部適用)	7科 病床数60床 (うち地域包括ケ ア病床10床) 病床利用率 77.5%	事務長は民間病院 から公募で採用 事務長は「病院経営 管理士」資格保有 者。	スタッフは経 営感覚を磨く ための研修を 行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域に病院を絶対に残す」との強い覚悟で全部適用を選択している。 ・国の動向を素早く見極め、将来を見越した取り組みをしている。 ・病院の目玉となるべき科を充実させている。 ・経営に役立つ研修を事務長はもとより、他のスタッフにも受講させ、意識向上に取り組んでいる。 ・業務委託を減らし、給食業務のみにした。 ・医療従事者確保のため、看護学校の職場体験等を受け入れ、広報活動を充実させた。
30/5	神奈川県 三浦市立病院 (全部適用)	13科 病床数136床 (うち地域包括ケ ア病床40床) 病床利用率 86.6%	H20年全適化に より民間の事務長 採用。 H23年より30 年病院でステップ アップしてきた職 員が事務長に。	医事係長、医事 課長、事務長と ステップアップ していく 職員を育成。 プロパー職員 と行政職員が 混在。	<ul style="list-style-type: none"> ・改善提案70項目の実施をした。 ・SPD システムの導入・VPP (Value Per Procedure) 契約の導入・施設管理業務委託の効率化・医療機器購入方法の見直しなど様々な費用削減のための取り組みをしている。 ・24時間365日体制の2次救急等の急性期医療を「持つべき機能」、急性期治療などを「持たざる機能」とし病院の役割を明確化した。 ・医療職給与の適正化として、手当などの見直しも行ったが、業績手当や貢献手当を創設しやったものが報われるシステムを作った。 ・毎月運営会議を行い経営状況の共有をしている。 ・訪問診療の取り組み。
30/5	愛知県 東栄町立病院 (指定管理 より公設公 営へ戻る)	9科 病床数40床 病床利用率44.5%	常勤医2人 (院長夫妻)	特になし	<ul style="list-style-type: none"> ・町の医療崩壊を避けるため公設公営に戻し、今後は無床診療所とする方向性が出ている。 ・町の医療・介護の今後のシナリオ作りができていた。病院の維持にこだわるのではなく、町が存続するためには病院は何ができるのかを最優先に考えていた。

30/6	長野県 飯綱町立病院 (一部適用)	16科 病床数161床 (うち療養病床 51床) 病床利用77.3%	事務長はプロパー 職員(35年間病院 に携わる)	2人をプロパ ーで採用。	<ul style="list-style-type: none"> ・予防医療への取り組みとして、出前講座を消 防・自治会・公民館で積極的に行い、人間ド ックや検診へと導いていた。 ・医学生を積極的に受け入れ、研修の場を提供 している。 ・飯綱病院充実基金を創設し、昔からの習慣で あった心づけを寄付という形式に変え、一口 5千円で何口でも可能にした。 ・修学資金貸与制度を導入し、地元への就職を 貸与の条件として医療従事者の確保を目指 した。 ・「病院で意欲的に働ける人」を人事異動して もらえるよう首長に申し入れをした。
30/6	長野県 信濃町立信 越病院 (一部適用)	9科 病床数99床 (うち療養病床 50床) 病床利用率 68.6%	事務長のプロパー化 は考えていない	いない	<ul style="list-style-type: none"> ・「あり方検討委員会」「建て替えプロジェクト 会議」など様々な場で町民を交えた検討委員 会を立ち上げた。
30/7	長野県 佐久穂町立 千曲病院 (全部適用)	8科 病床数97床 (うち療養病床 45床) 病床利用率 88.0%	事務長は2年未満の 町職員。今後はプロ パー化を予定。	プロパー3名	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者を第一に考え、取り組んでいる。 ・在宅看取りがベストと考えている。 ・佐久総合病院が閉院している第1・3土曜日 に加え、第5土曜日の診療をしている。 ・医学生・看護学生奨学金制度を導入し、看護 師に従事する人材確保を目指した。 ・医師しかできない事は医師に、それ以外は事 務・技師・看護師といった分野にこだわらず 任せられることができる事は任せている。

※病床利用率は平成28年度病院事業決算状況一覧による。

関係者との懇談（抜粋）

(1) 大手私立病院元事務長（H29年10月30日）

- 経営に長けた院長に巡り合うのはたいへん困難である。医師確保のためには、組織で動く必要があり、個人的な人脈ではなく組織として協定を結ぶことが大切。
- 町内に15もの開業クリニックがある。開業医は相当のキャリアを積んでいるので、それを活かすことも大切である。
- 一般的には、医療も組織化、分業化、細分化されている。拠点病院があって、町の病院があるが、すべて自分のところで解決するべきではなく、できることだけを確実にという方向にするべきではないか。
- 経営状況の外部の審査機関、アドバイザー事業などに託して審査してもらう場合は、意欲のある医師、看護師、事務職員の意見を集約して、それを専門家にみてもらうと良い。そのさいヘルパーとか看護師とか末端の人たちの話もきいてみた方が良い。
- 病院改革にはトップに立つ人間が意識改革をすることが重要。
ほんとうに良い病院にしようと思ったら、医師に何も言えないという風土ではいけない。事務スタッフも含めたコメディカル全体で風通しの良い院内の空気を作ることが大切である。

(2) 県内中核病院医師（H29年10月30日）

- 勤務する病院を探す際、医師の視点から見ると、連携が大事なので専門医、指導医などの資格をもった医師がいるか、ごく普通の医師がいるかどうかは気になる点である。給与が良ければいいというわけではない。
- 地方の病院が医師を確保するには、大学病院との関係構築が不可欠である。
人間関係を温めることをしなかったら、安定した医師確保は難しい。フリーな立場で就職を希望してくる医師には良い人もいるが、そうではない人もおり、当たり外れがある。
- 研究費を提供して、教授が研修医に派遣を命ずることと、研修医自身がこういう病院で学びたいということは別のことである。

(3) 長野県保健福祉部長（H30年8月8日）

- 病院改革のチェック項目で重要なのは看護配置と病床利用率の2点である。

- 病院改革で軸になる論点は①財政 ②医療 ③労務管理 ④公的な役割、これらのベストミックスを探すことである。
- 総合診療医が絶対に必要である。今後都市部で医者は余り始めるが、その医師をどう確保するかあたり続けるしかない
- 事務長についてはプロパーで熱意のある地元の人が良い。事務長をサポートする人がいても良い。

(4) 公的病院医師 (H30年9月27日)

- 国の医療政策は、機能分化と連携・平均在院日数の短縮・在宅医療の強化・診療報酬の引き下げという流れである。
- 人材を確保し設備を新しくしていくことは赤字ではできない。そこに病院経営を考える必要性がある。利益は目的ではないが、手段として必要である。
- 病院経営を考える部門はどこなのか。医師・看護師は利益より「患者優先」が基本である。本来、事務部門が病院の利益を考える部署だが、自治体病院の場合、行政職員が担うため、改革には限界がある。
- 同規模の佐久総合病院の小海分院に比して、医業費用が非常に多い。非常勤医師が多く、また、病床利用率も低いことが要因として考えられる。
また、小海分院は入院病棟事務はなく、事務職員も委託ではない。
- 経営改革を行う専門部署をつくり、具体的な数字でリアルタイムに経営状況を示せるようにしておく。また、目標をつくって各々がその目標に責任を持つ。
- 増収策として医師の生産性向上が挙げられる。医師が治療に専念できるように、各職種によるサポートで負担軽減を図る。
- 転院患者の受け入れや在宅医療・訪問看護の強化から新入院患者の増加をはかることもできる。
- 病院収入増加は医療材料や医薬品も使うのでコストも増えるのに対し、コスト削減は削減した額がそのまま経営改善につながる。効果も大きいので、そこから始めても良い。
- 具体的なコスト削減策は、医薬品等の品目見直し、高額医療機器の購入方法の見直しなどからも着手できる。
- 地域密着型の病院として、急性期病棟から受け入れ、在宅・生活復帰支援、緊急時の受け入れ等の点で、地域包括ケア病棟の果たす役割は大きい。
- 佐久地域で地域包括ケア病棟・病床を導入していないのは、軽井沢病院

だけである。

(5) 町民、識者の声

- 診療科目が多すぎるのでは。
- 国際親善文化観光都市として、外国人への対応を考えるべき。
- 町立病院のまま維持してもらいたい。
- 6億5,000万円の繰り入れに対して、病院スタッフはどのような認識か。
- 事業管理者を活用することで経営効率化の実現へむけて経営力の強化をする。また、事務長はプロパー化にすべき。
- 医療と介護の一体化⇒在宅医療、終末期医療の推進について、開業医や介護サービス担当者を巻き込んだ議論が必要である。
- 病床の有効活用を考える。空いた病床を民間企業に委託するか、福祉避難所などとして活用する。

活動の経過

H29年

日付	項目	内容	場所
10/2	研修会	「医療・介護を考える」 講師 伊関友伸氏 「女性の健康政策を考える」 講師 宮原富士子氏	東京
10/5	視察研修	佐賀県太良町立太良病院	佐賀県
10/24	研修会	「医師・看護師不足と地方議会改革」 講師 伊関友伸氏	東京
10/30	勉強会	町内外医療関係者ヒアリング ※病院分科会のみ	町内
11/13	アンケート	「議会とまちづくりを語る会」にて 来場者にアンケート調査	塩沢公民館
12/15	勉強会	軽井沢病院新改革プランについて ⇒病院事務長からの説明・質疑応答・ 意見交換	議会

H 3 0 年

日付	項 目	内 容	場 所
3/30	懇談会	軽井沢病院について ⇒牧山病院長からの説明・質疑応答	軽井沢病院
5/15	視察研修	神奈川県三浦市立病院	神奈川県
5/16	視察研修	愛知県東栄町東栄病院	愛知県
6/24	勉強会	軽井沢病院 病院祭 ⇒藤田名誉院長講演傍聴	軽井沢病院
6/25	視察研修	長野県飯綱町立飯綱病院 長野県信濃町立信越病院	飯綱町 信濃町
7/6	視察研修	長野県佐久穂町立千曲病院	佐久穂町
8/8	懇談会	長野県の医師確保策と地域医療政策 について ⇒長野県健康福祉部長からの説明・ 質疑応答	議会
9/27	懇談会	軽井沢病院の経営改革について ⇒公的病院医師からの説明・質疑応 答 ※病院分科会のみ	佐久市

