

(案)

**市立病院の今後のあり方に関する提言書**

令和2年2月 日

**市立病院の今後のあり方検討会**

## はじめに

金沢市立病院は、明治33年に野町に開設された「金沢市伝染病隔離所」に始まる、120年の歴史を持つ伝統ある病院です。その後、寺町地内において何回かの移転改築を経た後、昭和34年に現在の平和町に移転しました。現在の市立病院は平成元年に完成し、急性期医療から在宅復帰支援までを担う総合病院ですが、建て替えから30年あまりが経過し、特に設備面での老朽化が目立ってきております。

外来診療では、内科・外科・脳神経外科など21の診療科を設置し、入院機能では、一般病床275床のほかに結核病床や感染症病床を有するなど、不採算医療にも対応している公立の病院です。「地域のニーズを反映し、市民に信頼される質の高い病院を目指す。」との基本理念のもと、安定した経営が続いた時期もありました。しかしながら、少子高齢化の急激な進展に伴い、医療を取り巻く社会環境は大きく変わり、度重なる診療報酬の引き下げによって、市立病院の経営は、今、大変厳しい状況を迎えています。

そこで、老朽化した施設の整備方針と併せ、医療環境の変化やこの先訪れる急激な人口減少社会を見据え、今後の市立病院をどうすべきかについて、改めてその「存在意義やあり方」について、検討を行うこととしました。

この提言は、公設の病院として「引き続き整備が必要なのか」また「必要であればその役割は何か」など、様々な視点から各分野の専門家から提案された意見を取りまとめ、市立病院の今後の方向性を示すものであります。この提言を参考に関係団体や行政機関との調整を進め、次期の市立病院が「市民のための病院」であり、「住民の生命と健康を守るため、信頼される質の高い医療サービスを提供する病院」となることを期待します。

令和2年 2月 日

市立病院の今後のあり方検討会

座長 金子周一

# 1 市立病院の現状と課題

## ① 財政状況

国の主導によって平成 26 年度から診療報酬の引き下げが行われ、また、平均在院日数の短縮化が進められる中、平成 28 年度から 3 年連続で赤字決算が続いている。この結果、累積赤字額は 29 億 6,000 万円まで増加しており、この多額の赤字を減らしていくためには、毎年の単年度収支を黒字に転換し、計画的に解消していく必要があります。

また「企業債の借入残高」は、平成 30 年度末では 18 億 6,400 万円になりますが、一方で「現金・預金」が 33 億 2,000 万円確保されていることから、直ちに経営が行き詰ることはないものの、この先、赤字体質から脱却していくための早急な経営改善策が求められています。

## ② 入院・外来患者の特徴

市立病院は南部地区における「二次救急指定」の急性期病院ですが、入院患者は地域偏在が少なく、市内全域からバランスよく集まっています。

一方、外来患者は、居住場所である<sup>※1</sup>南部や南部近郊地区からと、山側環状道路を経由した<sup>※2</sup>東部地区からの患者が多く、この 3 地区からの通院患者で、全体の 4 分の 3 を占めています。

なお、高度急性期の病院ではないため、入院患者は高齢者が多く、1 人当たりの入院診療単価は 4 万円を下回っています。これは、高度急性期を担う大学病院などの特定機能病院の診療単価が 7 万円を超えることと比べると、入院患者の年齢や疾病構造の違いにより、かなり低い単価になっていると言えます。

( 参 考 )

※1 南部・南部近郊地区

「犀川から南側」であって「JR 北陸本線から山側」の地区

※2 東部地区

「犀川以北と浅野川周辺」の「小立野台地から山側」の地区

## **2 公立病院としての役割**

公立病院の責務として、市立病院では、第二種感染症や結核医療などの不採算医療を担っているほか、災害拠点病院の指定を受けて「災害派遣医療チームDMA T」を配備するとともに救急患者を受け入れる急性期病院としての役割を担っています。

一方、公立病院として、「地域包括ケア」を推進する役割も求められていることから、近隣のかかりつけ医や介護保険施設などと連携するとともに、在宅医療を積極的に支援しています。

## **3 「地域医療構想」との整合性**

平成 28 年に県が策定した「地域医療構想」では、石川中央医療圏においては、約 1,200 床の急性期病床が過剰とされており、2025 年までに医療機関相互の「連携・機能分化」や「再編・統合」を協議するよう求められています。

また、昨年 9 月に国が「再編・統合が必要」として公表した 424 の公立・公的病院には含まれなかつたものの、今後も「周辺病院との連携・機能分化」や「救急医療の集約化」など、医療資源の効率化につながる議論を進めていくよう求められています。

## 4 次期市立病院に求められる特徴

市立病院はこれまでに、市民の生命と健康を守るため、地域のニーズを反映し、信頼される質の高い医療サービスを提供してきました。また、市民の安全安心を担保するため、不採算の政策医療である「感染症医療」や「災害医療」を公立病院の責務として果たしてきました。これらのことから、あり方検討会では、引き続き「金沢市の南部地区や南部近郊地区の急性期病院として、公的な役割を果たすためには、再整備を視野に検討すべきである。」との意見でまとまりました。

しかしながら、高度急性期医療への対応を含めたすべての医療分野を担うのではなく、周辺病院との関係の中で求められる役割は何かを検討したうえで、整備していくことが求められます。

以下に、「あり方検討会」の審議の過程において、次期市立病院が持つべき特徴として集約された内容について記します。

- ① 結核患者は減少傾向にあるものの、石川中央医療圏では唯一の結核病床であることから、広域連携の観点からも結核医療は維持する。
- ② 救急医療については、「医師の働き方改革」により、中小規模の病院単独では維持していくことが困難になると思われる。そこで、市立病院を中心となって連携協力体制を構築し、市民が安心して暮らせるよう救急患者の受け入れ態勢の確保を図る。
- ③ 駅西地区の「金沢広域急病センター」では内科と小児科の夜間救急に対応しているが、南部や南部近郊地区からは離れているため、次期病院には成人を対象とした「救急の拠点機能」の役割を持たせ、この地域における救急医療の充実を目指す。

- ④ 今後も増加が見込まれる高齢者の疾病に対応するため、「脳・血管・呼吸器センター」を設置し、市立病院の特色ある専門分野として強化を図る。
- ⑤ 既に石川中央医療圏では体制の整っている「周産期医療」までは担わないものの、産婦人科医・小児科医・助産師による「母子支援センター」を設置し、市の福祉局や保健局が実施する「病児保育」や「産後ケア」など、各種「子育て支援事業」との連携強化を図る。
- ⑥ 専門医制度における初期臨床研修や専攻医の実務研修、看護実習などの受け入れ機関として、引き続き市内の医療系学生の人材育成を担い、研修施設として地域医療の充実に貢献する。

## 5 経営形態や効率化の検討

一般的には、病院経営では人件費比率が 65%を超えると健全経営はできないと言われています。こうした中、市立病院の経営形態は地方公営企業法の「全部適用」となっているものの、現在、人件費比率は 66%を越えています。医療ニーズの変化に対応するためには、柔軟な職員配置が必要であり、また、人件費についても、医業収益に見合った適正な水準を目指していく必要があります。

加えて、病院運営に必要とされる会計知識や経営のノウハウの蓄積のためには、事務部門に専門性が求められ、一般的な人事異動ルールに縛られない、健全経営に向けた効果的な組織体制を構築していくことも重要です。したがって、これらの観点から「地方独立行政法人化」を検討していく必要があります。

一方、国では、地域医療構想において、医療の効率化の観点から積極的な「再編・統合」を促していますが、事業主体が異なる場合には難しい課題もあります。しかし、そうした場合であっても、「連携協定」などにより周辺病院と協

力関係を構築し、医薬品の共同購入や高額医療機器の共同利用などを進めるこ  
とは可能です。こうした取り組みの中で、診療機能の集約などの「機能連携・  
機能分化」を進め、「医療資源の効率化」を図っていくことが必要です。

## 6 今後の建設計画

### ① 建設予定地

現在の平和町の敷地内で建て替えを行おうとすれば、高さ制限によって、3階ないしは4階建てとなり、大幅に規模を縮小しなければ改築は困難です。したがって、次期病院の建て替えでは、適正規模を考慮したうえで、市の南部や南部近郊地区において新たな適地を検討していく必要があります。

なお、移転する場合には、現地域の医療ニーズに対応するため、平成11年に竣工の東館（健康管理センター）を活用し、外来診療の一部を継続するなど、引き続き、地域包括ケアシステムへの支援が求められます。

### ② 建設スケジュール

今後は、南部や南部近郊地区で適地候補の検討を始めることになりますが、候補地が決まれば「基本構想」に着手していくことが可能となります。その後、基本計画や実施設計を経て、建設工事に取りかかり、基本構想より概ね10年以内の完成を目指していくことが適当であると考えます。

## おわりに

次期市立病院の再整備事業では、県が策定した「地域医療構想」との整合性も図りながら、この先迎える人口減少社会や医療ニーズの減少に対応していくことが求められます。したがって、その現象を踏まえた「ダウンサイジング」や「周辺病院との機能連携・分化」を考えていくことが必要になってきます。

また、救急医療を充実させるためには、「救急専門医の確保」が必要とされますが、今後「医師の働き方改革」が進められる中で、周辺救急病院との「連携・集約」がより一層求められてきます。次期病院の再整備事業では、このような「医師の働き方改革」の影響も念頭において、この地域に求められる病院機能を確保していくことが重要です。

なお、今後は適地の選定後に「基本構想」や「基本計画」を策定することになりますが、その際には、今回の「あり方検討会」を引き継ぐ「新たな有識者会議」を設置し、「適正な規模」や「今後の周辺病院との連携・機能分化のあり方」など、多角的な視点からさらなる検討が必要であることを付記しておきます。

## 〔委員名簿〕

### 【平成30年度】

(敬称略)

区分	委員氏名	所属・団体名など	備考
学識経験	金子 周一	金沢大学医学系教授	座長
医療関係	石野 洋	石川県病院協会会长	
医療関係	羽柴 厚	金沢市医師会会长	
医療関係	吉野 幸枝	石川県看護協会会长	
福祉関係	平嶋 正実	金沢市社会福祉協議会会长	
福祉関係	木下ひろみ	金沢市地域包括支援センター連絡会副会長	
市民代表	西野 茂	金沢市町会連合会会长	
市民代表	本谷 悅子	金沢市校下婦人会連絡協議会副会長	
行政関係	細田 大造	金沢市副市長	

※オブザーバー 金沢市立病院長 高田重男

### 【令和元年度】

(敬称略)

区分	委員氏名	所属・団体名など	備考
学識経験	金子 周一	金沢大学医学系教授	座長
医療関係	石野 洋	石川県病院協会会长	
医療関係	羽柴 厚	金沢市医師会会长	
医療関係	小藤 幹恵	石川県看護協会会长	新任
福祉関係	丸口 邦雄	金沢市社会福祉協議会会长	新任
福祉関係	木下ひろみ	金沢市地域包括支援センター連絡会副会長	
市民代表	西野 茂	金沢市町会連合会会长	
市民代表	本谷 悅子	金沢市校下婦人会連絡協議会副会長	
行政関係	村山 卓	金沢市副市長	新任

※オブザーバー 金沢市立病院長 高田重男

### 【検討会開催経過】

第1回 平成30年8月28日(火) 金沢市立病院の現状と課題

第2回 平成31年2月25日(月) 石川中央医療圏の人口動態、公的病院の役割

第3回 令和元年7月30日(火) 収支状況、地域医療構想にかかる国県の動向

第4回 令和元年11月25日(月) 全国の再編統合事例の検証、提言書(案)の内容

第5回 令和2年1月29日(水) 提言書のとりまとめ