

第3章 病院における課題の整理

1 各調査により抽出された課題

(1) 外部環境からの課題

1) 制度や役割からの課題

国の入院から在宅への診療方針の転換を受けて、質の高い医療サービスが適宜適切に隙間なく提供されるための医療提供体制が求められている。

平成20年度開始の新しい医療計画では、自己完結型の医療から地域完結型への再編を促し、行政・医療・保健・福祉が協働して「地域の医療は地域自らが守り育てていくもの」であることが求められている。

地域から真に必要なとされる公立病院として、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを行い、地域に必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することが求められている。

「自分たちの健康は自分たちで作る」という認識の下に、全ての静岡県民が生涯を通じて心身ともに健康でいられるため、いつでも、何処でも安心して必要な保健医療サービスが受けられる保健医療体制の整備が求められている。

2) 外部環境調査における課題

中東遠2次保健医療圏における課題

ア 当該医療圏内には18病院があるが、一般病床200床以上は自治体立の5病院だけであり、そのうち一般病床500床以上は1病院だけである。人口当りの病床数は静岡県8医療圏の中で最も少ない。

イ 入院患者の約90%が圏域内の住民であり、患者住所地から見ると約70%が圏域内の病院に入院しており、約23%は隣接する西部2次保健医

療圏に流出している。

- ウ 地域医療支援病院、回復期病棟は、中東遠 2 次保健医療圏には指定されていない。
- エ 人口当たりの診療所・歯科診療所の数は県内の平均を下回っており、また、保健医療の従事者数も、医師始め看護師等も同様である。

菊川市における課題

- ア 病院は当院のみであり、診療所は菊川駅南側から御前崎市にかけての県道37号掛川浜岡線沿いの菊川地区に集中している。
- イ 診療所には、ほぼ全ての診療科が整っているが、数としては決して恵まれているわけではない。
- ウ 菊川市国民健康保険被保険者の平成18年度と平成19年度の比較動向は、両年共に、入院患者は約 5 割、外来患者は約 3 割が菊川市外の医療機関に流出している。
- エ 静岡県平均と比べ、悪性新生物での死亡率は低いですが、心疾患と脳血管疾患の死亡率が高い。
- オ がん検診受診率のうち特定健診と大腸がんの検診実施率が低い。当該検診項目の受診率向上対策と健診センターの位置づけの検討が必要である。

当院における課題

掛川市立総合病院と袋井市民病院を統合して急性期に特化する構想をみると、当院にはよりいっそう地域に密着した医療の提供が求められる。

(2) 内部環境からの課題

1) 労働環境にかかる課題

現在勤務を続けている医師および看護師の退職予防対策を行うことである。採用した職員がさらに長く続けて診療に携われるよう「精も根も尽き果てる働き方をせずとも安全で効率的な医療を提供できる」環境を整えられることが必要である。

2) 運営状況にかかる課題

当院は、許可病床270床（うち精神病床60床）で、11診療科を持つ市域唯一の総合病院であり、背負う責任は重い。

地域別患者状況では、入院・外来ともに市内からの利用に次いで御前崎市からの当院利用が多い。一方で、市外の医療機関へは、入院約5割、外来約3割の患者が流出している。

各種院内会議・委員会運営に関しては、医療安全の確保と健全な病院運営実現を目標に効率的な運営・管理に努めるべきである。

医療機器の配置状況は、1.0テスラMRIやヘリカルCT等の高度医療機器の整備が進んでいる。地域の医療機関が協働して利用率向上を図ることが必要である。

3) 経営改善にかかる課題

平成19年度の決算を見ると、医業収入が42.6億円、医業費用が47.2億円であり、4.6億円の費用超過であった。

費用のうち経費が著しい上昇を示している。その主たるものは委託費であり、目的にあった委託がなされているのか検証が必要である。

一般的に経営改善に努めるには、入院においては診療単価および病床稼働率の向上をはかり、外来においては、単価向上を図る必要がある。

収益、費用の現実的な改善策を組み合わせ、収支均衡に向けた改善策が必要である。

医師数および看護師数の増が見込めないのであれば、その数に対応できる病床数へのダウンサイズも視野に入れなければならない。自らの業務の縮小を避けるためには、受身の作業を行なうだけでなく、自らが収支を伴う業務を展開する必要がある。

当面は、菊川市一般会計より市民への説明責任が果たせる適正な一般会計繰入金を加味した病院運営にて、平成23年度に経常収支均衡を目指し、その間に赤字体質の改善を行なう。

(3) アンケートからの課題

1) 外部(市民、医師会、入院患者、外来患者)

地域唯一の病院であることから期待は大きく、幅広い機能が求められているが、すべての医療を賄うことへの期待ではなく、今までどおりに救急を断らない病院として、当院に行けば何とか治療の方向性が示されるという機能を求めている。

医療および職員対応において、一個人として気にかけて扱いが受けたいとの期待感が強い。その期待が裏切られたときに苦情につながる。

2) 院内職員(医師、その他職員)

院内職員の意識も高く、地域からの期待に応えたいと感じている。

職場の「ほう・れん・そう」の改善を求める声がある。

他部署のことには手が出せないという縦割りの組織ではなく、横の連携を密にした組織運営を欲している。

(4) ヒアリングからの課題

1) 診療機能と安全管理についての向上策

医師および看護師の数の確保に病院一丸となった対応の実行が必要である。

菊川市民にとって必要な医療を安全と安心に応えながら確保し、各診療科の特色を活かした地域医療の中核にふさわしい機能の整備を行うと共に、診療報酬の増収を図る体制の構築。

医師および看護師以外の職種における病棟や外来での患者の安心と安全に応える多様な働き方についての実践。

2) 労働環境改善の要望

家庭事情で常勤勤務できない医師や看護師の就業促進に、多様な働き方の導入および研修体制の構築や就業促進策の実施が求められる。

不足する医師および看護師の疲弊の少ない働き方を実現させるために、他職種との業務連携体制の強化が必要である。

2 自治体立病院の役割

地域住民の健康な生活を支える医療を提供する等の役割を果たしながら、地域全体の医療提供体制のバランスの維持と発展に寄与することが自治体病院の新たな使命といえる。

市町村等が設置して運営する自治体立病院の役割は時代とともに変化している。医療提供体制が十分に行き届いていない時代にあっては、地域医療の量的不足を補うために自治体が医療機関を設置した。量的不足が充足したあとは、高度医療や不採算医療に税の投入の根拠が示され、それをもって自治体立病院の使命とするようになった。

しかしながら、その使命も時代とともに曖昧なものとなってきた。かつて高度であった医療は一般に普及し、不採算といわれた医療も明確に区分けすることが困難となっている。住民の健康のために錦の旗印に一般会計繰入金に依存した運営の高コスト体質が問題視されることになっている。累積債務の解消のためには、身売りや閉院する自治体病院も現れてきている。

このような時代にあって、自治体（市町村）立病院の根元的な役割を定義してみた。

住民の命を守る医療を提供する役割

住民の健康な生活を支える医療を提供する役割

また、自治体（市町村）立病院が周辺の医療機関に与える影響から、

医療水準の維持向上のための競争相手、対抗力としての役割

新分野の開拓者としての役割

があげられる。

このような役割を果たしながら、地域全体の医療提供体制のバランスの維持と発展に寄与することが自治体病院の新たな使命といえるだろう。

3 自治体立病院の地域医療における位置づけ（ポジション）

地域全体を意識し、地域全体の医療提供体制のバランスを保ち、地域の医療機関を育てるための地域連携の充実を行うことが自治体立病院には求められる。

ただし、上に述べた全ての役割の全てを一つの医療機関で全うすることは、診療報酬の伸びが期待できない現在では現実的であるとはいえない。地域の医療機関同士の連携のもと、地域全体でそれらの役割を果たすことになる。その際、自治体立病院は、地域の社会保障政策に責任をもつ自治体の一部であるという特殊事情を有しつつ、地域の医療機関との関係において、以下のようなポジションを採ることとなる。

他の医療機関を優位に牽引するポジション

他の医療機関と対等に競合するポジション

他の医療機関では埋められない領域を補完するポジション

いずれにしても、地域全体を意識し、地域全体の医療提供体制のバランスを保つことが自治体立病院には求められることになる。

他の医療機関を優位に牽引するポジションとは、量的にも質的にも圧倒的な優位性をもって、地域の他の医療機関に影響を与えつつ、地域全体の医療水準の維持向上を図るポジションである。このような病院は、病床数、設備、医療技術の高さ等において地域のナンバーワンとなっている病院である。

他の医療機関と競合するポジションとは、地域内に同程度の医療機関が複数存在し、常に、相互で競い合っているポジションである。市場が拡大する局面では、競争は量的にも質的にも双方の向上につながる。しかし、市場の縮小する局面においては優劣が明確になる可能性が高い。

他の医療機関では埋められない領域を補完するポジションとは、他の医療機関が何らかの理由で医療の提供が困難な領域を埋め合わせるポジションである。公立病院が不採算医療を担うのは、このポジションを採ることに他ならない。

しかし、当地区では、その充実において民間医療機関の進出を妨げる力が働いてきた。今後は、地域の医療機関を育てることを念頭においた地域完結型連携の充実が求められている。

4 自治体立病院としての総合評価と問題点

- ア 当院が本来期待される病院像は、中東遠 2 次保健医療圏東部の保健・医療・福祉の中心的役割の一端を担うこと。
- イ 当院の目指すべき方向性を明確に打ち出すとともに、その周知を職員のみならず、市民の一人一人が十分に認識できるような対策が必要である。

当院の所在する中東遠 2 次保健医療圏とその患者属性から見ると、当院が本来期待される病院像は中東遠 2 次保健医療圏東部の保健・医療・福祉の中心的役割の一端を担うことにある。

前述したポジションでいうならば、菊川市という狭い地域で捉えると近隣に民間の高機能病院が存在していないことから、入院、外来ともに他の医療機関を優位に牽引するポジションにある。地域の医師会と強く連携した夜間医療提供体制の役割分担にリーダーシップを発揮する等、外部調査からみた結果としては一定以上の評価が得られている。

この中東遠 2 次保健医療圏域の特色は、構成市町ごとに病院が設置され、それぞれが単独完結型の医療を目指していることである。

しかしながら、平成16年度の新「臨床研修制度」に端を発する勤務医師不足や、急激に変化している勤務医の意識に対応できずに、一部診療科の休診や病棟閉鎖に陥る病院もある。

当院も平成18年に精神科の閉鎖に直面している。他の診療科で発生してもおかしくはない状況にある。これは、当院の持つ強みが不明瞭であることが原因のひとつでもある。外科および整形外科系の充実が大きく図られているが、地域住民や地域医療機関にその内容まで周知徹底されていないこともある。今後、当院の目指すべき方向性を明確に打ち出されるとともに、その周知を職員のみならず、市民の一人一人が十分に認識できるような対策が必要である。