

視 察 調 査 報 告 書

委 員 会 名	市民病院のあり方検討特別委員会
参 加 者	委 員 長 野々山雄一郎 副委員長 杉山 智騎 委 員 中根 善明 加藤 史朗 蜂須賀一郎 山村 栄 白井 正樹 佐藤 哲朗 鈴木 静男
視 察 日 時	令和 7 年 5 月 16 日（金） 10:00～11:30
視察先・概要	神奈川県小田原市 人口：18万5,309人 世帯数：8万6,129世帯 面積：113.60 k m ²
視 察 項 目	小田原市立病院の運営について
視 察 概 要	1 市立病院の概要 (1) 沿革 ・昭和33年：総合病院として開設 ・昭和60年：全面改築 診療科15科、一般病床417床 ・平成17年：地域周産期母子医療センターの指定 ・平成18年：地域がん診療連携拠点病院の指定 ・平成21年：救命救急センターの開設 ・令和 2 年：救命救急センター増床（12床から20床） 小田原市新病院建設基本計画の策定 ・令和 3 年：地方公営企業法の全部適用に移行 (2) 現況 ア 県西二次保健医療圏（2市8町）は神奈川県全体の約4分の1の面積を占める イ 診療科目28診療科 ウ 病床数417床 エ 職員は会計年度任用職員を含め、959人 オ 入院基本料 7 対 1 (3) 圏域内唯一の機能 ア 救命救急センター イ 地域周産期母子医療センター ウ 地域がん診療連携拠点病院 (4) その他の機能 ア 地域医療支援病院 イ 災害拠点病院 ウ 神奈川DMA T 指定病院 エ 管理型臨床研修病院 オ 神奈川県難病医療指定病院

	2 経営改革プランの策定 (1) 病院の現状分析を実施 (2) 「断らない救急」の方針による救急医療の充実 (3) 地域連携を重点に置いた紹介・逆紹介の推進 (4) 毎年度、病院目標を設定し、院長と各診療科との面談の実施 (5) 多職種が参加する経営戦略委員会を設置し、進捗管理 (6) 事務職員の育成（人事交流） 3 地方公営企業法の全部適用に移行した経緯と効果、課題 平成29年3月に策定した「小田原市立病院経営改革プラン」において職員の採用等の課題から、今後必要な人材が集まらず、地域の基幹病院としての役割を果たせなくなる可能性があるため、最も経営の自由度が高い地方独立行政法人化が最適であると想定した。その後、検討を進め、令和3年4月に、経営形態を全部適用に移行し、事業管理者を設置した。 4 新病院建設に伴う取組の現状 既存駐車場だった場所に新しい病院を建設している。新病院においては、医療DXへの対応のほか、施設・設備の最適化や医療機能のさらなる高度化を図り、医業収益の増加を見込んでいるが、物価高騰や人件費の増加、病院建設費の高騰もあり、経常収支が悪化する見込みのため、引き続き経営改善を行う。 5 令和7年度の主な目標と取組 (1) 持続可能な病院経営 ア 地域医療連携の強化 紹介患者の積極的な受入れと増加に向けた取組の推進、地域医療機関との機能分化、連携強化 イ 高度急性期機能の堅持 看護体制7対1の堅持、病床稼働率向上、断らない救急の推進 ウ 働き方改革の推進 タスクシフト・タスクシェアの推進、働きやすい職場づくりの推進、遠隔医療の積極的な活用 エ 経営強化と医療の質の向上 経営強化プランの取組推進、管理料の取組推進、QIの推進 (2) 令和8年春の新病院開院 ア 新築工事の推進 イ 医療機器・情報システムの円滑導入に向けた取組の推進
所 感 ※視察しての感想や岡崎市への提言など	・小田原市立病院は地方公営企業法の一部適用から全部適用へ移行した病院である。黒字化に向けて毎年、病院長と各科との面談を行い、今では技術職とも面談を行い、意識改革を行っている。ベッドコントロールに力を入れているが、救急から通常の科への移行が今後の課題である。現在、建て替えを行っており、ZEB仕様にしながら57%のエネルギー削減を実現する。経営については、半年間コンサルタント

を常駐させ、徹底的に無駄を省き、コスト意識を高めた。本市と環境が似ているところも多く、活用できる箇所が多々あった。病院長の手腕という面もあるが、本市が取り組んでいることを従事者に浸透させることが大きな課題であると感じた。事務員がとても重要という意識を持つことで効率化が図れる箇所もあるため、チーム市民病院として共通意識・共通価値観に重きを置いてもらいたい。

- ・小田原市立病院は病院経営改革プランを作成して財政改革に取り組んでいるとのことであった。小田原市立病院の経営改革プランにおいて全部適用にすることが決定した。全部適用でできるようになったのは、財産取得の自由度が高くなったこと。一部適用から全部適用に制度が変更になったけれども、公務員という立場は変わらないからか、職員からの反発はそれほどなかったとのことだった。もちろん、制度の説明会は何度か行ったとのことだった。また、小田原市立病院は現在、新病院を建設している。場所は現在の病院の隣に建設中だった。新しい市民病院になって病床が417床から406床に減るものの、現在の老朽化した病院から建て替えることでハード面では最新の病室になり、ソフト面では、働く職員のモチベーションが上がることも期待できるとのことだった。経費の部分では、材料費などの削減に取り組んだと説明があった。経費の削減などの病院の運営を決めるのは病院長のリーダーシップ次第という話もあった。確かに小田原市立病院は病院長が代わってから黒字経営となっており、一部適用から全部適用に移行する以前から黒字経営となっている。全部適用にすると決めたことが一つのきっかけになった可能性はあるが、経営方法が変われば黒字化できるというものではないということも理解できた。様々な手法があるが、職員の知恵と工夫と努力でできないことはないということが分かった。そもそも不採算部門を請け負っているという部分もあるので過剰に赤字に対して追及していく必要があるとは考えていない。しかしながら、岡崎市民病院が選ばれる病院になるには、病院長はもちろん、病院職員、市の職員、議員、市民が一丸となって考えて、取り組んでいく必要があると考える。それぞれの意識を変革することが岡崎市民病院の在り方をいい方向に変えていけるのだと考える。

- ・小田原市立病院の堅実な経営は、地方公営企業法の全部適用（全適）の効果も一部あるが、平成28年度に策定された経営改革プランと、その実現に精力的に取り組んだ院長の存在によるところが大きいものとする。プランにより、毎年度、幹部で目標を立て、毎月の管理運営委員会議で評価を行うことによるPDCAの確立、診療報酬の加算取得や請求漏れ対策の強化などの医事業務の強化は、全適でなくとも可能な取組だが、成果につながっている。全適を生かした点としては、コロナの際、柔軟かつ早期に特別な手当を創設し、スタッフのモチベーション維持を図った。これに加えて、計画を強力に推進した院長の存在の大きさも確認できた。全適とした主目的は、「病院を診療報酬

で経営していく」という意識改革にあることも興味深い結果だった。一方で、病院経営の核となる医師の確保においては、全適では給料表を自由に作成できつつも柔軟な処遇や働き方の提案は難しく、全適の限界であることが分かった。市民病院の在り方を考えるに当たっては、意欲的なリーダーを確保した上で、今の形態とは大きく変えずに、意識改革を図るということに主眼を置くとすれば、全適は一つの選択肢として注目すべきと考える。

- ・ 地方公営企業法の「全部適用」を実行した小田原市立病院は、現在は全部適用にとどまっているが、この先の方向としては独立行政法人化に向かっている。全部適用の場合、地方公務員法の一部の適用が除外され、地方公営企業労働関係法などが適用となる。このことで、労使関係において影響が発生するものの、裁量が増えるため働き方改革や経営改善に取り組みやすくなる。その一例として、職員の残業代を議会の決議を経ずに特殊勤務手当として支出できることや、年々厳しくなっている医師の募集に際して、交通費の優遇を病院の意思で決定することもできる。こうした職員の処遇改善ができるメリットが挙げられる。今回、視察した内容を今後の本市の医療体制づくりに生かしていきたい。
- ・ 経営形態の変更は、病院の財務、医療サービス、設備、組織運営に大きな影響があることを実感した。病院の経営は、専門的な知識を持つ医師が行うことが最適であり、医療の質を維持しながら適切な運営を目指し、一貫して今後も公設公営であるべきとの考えは変わらないとの話があった。施設の老朽化により、現在、新病院を既存の駐車場に建設中で、令和8年春に新病院が開院する。患者にとっては病院の場所が変わることなく通院できることは安心感につながると思う。本市において、患者に選ばれる病院としての今後の病院運営の在り方について提案していきたい。
- ・ 地方公営企業法の全部適用に移行する際に、市民病院は公営が前提で、民間に任せる方針はなかった。民間の場合、収益等の具合で診療科の削減や撤退のリスクがある。地域の救命救急センターであり、地域の医療は地域の病院で完結を意識しているとのこと。全部適用に移行したことにより、予算の執行に自由度が生まれ、医師や看護師に特別手当(コロナ対応等)を病院の裁量で決められるようになった。コロナ禍は、この手だてで職員のモチベーションを維持したとのこと。また、人事や医療器具導入等でも病院で決められるため、変化の速い医療の状況にスピーディーに対応ができる。現在、建屋の老朽化に伴い、建て替え中である。救急患者受入れの導線や、複雑化してきている診察室の改善を織り込んでいる。何より老朽化してきた建屋では、医師や看護師に働き先としても選んでもらえないとのこと。
- ・ 小田原市立病院は公設公営を基本としており、「断らない救急」の方針を踏まえて、空き病床を工夫して活用している。また、小児・周産

	期医療など民間がもうからず撤退する科でも公営病院の責任として運営している。一方で、400床規模の病院は医療圏内で競合しない要素もある。経営面では、病院は診療報酬で運営していることをスタッフにも徹底するとともに病院長による面談を毎年実施し、課題を明確にして目標を設定し計画的に取り組んでいるなど、参考になる内容は多かった。一方で、経営形態を一部適用から全部適用に変更することで、経営の自由度は増すもののドラスティックな変更はなく、意識改革や昭和医科大学との人材交流の実施などの改善を積み重ねているとのことであり、岡崎市民病院においても経営形態にかかわらず改革に取り組めるとも感じた。 ・地方公営企業法の一部適用から全部適用にした理由は、公設公営を前提とし、一部適用では職員の採用、教育、評価における課題から必要な人材採用が困難となり基幹病院としての役割を果たすには現状の一部適用から、まずは全部適用移行により、確実に経営改善効果が見込まれると判断したことが分かり、とても参考となる。しかしながら、8年間の黒字経営は、たとえ競業相手がいないとはいえ、全部適用移行による病院事業管理者・病院長の手腕が「すごい」「すばらしい」「尊敬する」などの評価が聞こえ、ここでもトップの重要性が伺えた。今後の岡崎市民病院の最重要課題である。
委員長の総括	公務員でなくなるということのイメージがよくないので、段階的に地方公営企業法の全部適用を選んだ。一部適用よりスピード感があり、人事面や手当に関しても柔軟性がある。市が求める診療科を残しつつ、運営改善が期待できる。例えば、診療予約が取りやすい、病院広報誌に地域の病院を紹介するなど医療技術の視点だけでなく、職員全体が危機意識を持って取り組んでいる。事業管理者のリーダーシップにもよるが、医業収支で20億円以上の経営改善、全国の公立病院でトップクラスの医業利益を計上しているのは、一人一人の職員の意識変革や新たな人材育成のお手本となる。事業管理者には医療技術だけでなく経営センスも必要と認識させられた。どうすれば患者に選ばれる病院になれるのかと考えたとき、医療マーケティングの考えを持つべきと考える。患者の意見を聞き、その都度改善していく、また、職員にも満足度調査を行い、病院評価を作成する。残念ながら本市の病院事業経営強化プランには、患者の声を聞くことや医療マーケティングの考えがない。また、病院への要望も断るための説明が多いと聞く。まずは、全患者へのアンケートを実施し、意見を基に運営すべきと意見する。