

< 土岐市病院事業新公立病院改革プラン >

土岐市病院事業の「再編・ネットワーク化」
「経営形態の見直し」に関する具体的な方向性
(案)

「概要版」

土岐市
平成30年10月

(1) 土岐市病院事業新病院改革プランの策定

土岐市立総合病院、土岐市老人保健施設やすらぎ及び土岐市国民健康保険駄知診療所の運営を行っている土岐市病院事業は、地域の急性期医療、救急医療を中心的に担っており、一部、回復期の対応を始めるなど、市民の皆さんが必要とする医療を提供するため、ともに歩みを進めてまいりました。

しかしながら、厳しい経営状況が続く中、DPC制度や7対1看護配置の導入といった経営改善の努力をしてまいりましたが、近年は医師数の減少、診療報酬のマイナス改定等により、収益性が悪化しています。

土岐市立総合病院を中心とする半径10km程度以内に8施設もの病院が集中しており、土岐市在住者の医療機関利用は土岐市のみならず、多治見市や瑞浪市へと分散しているといった事情もあります。

このような背景の下、市では、一般会計から国の定める基準に沿った負担金等の支出を行い、経営を維持してきましたが、市全体としても将来の人口減少による歳入の減少、今後急速に進む少子高齢化への対応にかかる社会保障費の増加が見込まれる中、決して財政的に余力がある状態とはいえません。さらには、土岐市立総合病院は現在地への移転開院から29年が経過し、老朽化による大規模修繕の必要性が生じているため、近年中の多額の費用発生が見込まれます。

このように医療環境が変化していく中、継続して安定した医療を市民に提供していくためには、健全な事業運営が必要不可欠なことから、市では、平成29年度に市内の各種関係団体等の代表者、学識経験者と岐阜県職員等から成る「土岐市病院事業改革プラン策定委員会」を設置し、病院事業が抱える課題等についての議論を集約した、「土岐市病院事業改革プラン策定委員会報告書」を基に、平成29年3月「土岐市病院事業新公立病院改革プラン(以下、「病院改革プラン」という。)を策定しました。

(2) 病院改革プラン「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」に関する具体的な方向性の検討

病院改革プランでは、総務省において策定された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、

「①地域医療構想を踏まえた役割の明確化」

「②経営の効率化」

「③再編・ネットワーク化」

「④経営形態の見直し」

の4つの視点について改革の目標を整理しています。

このうち、「③再編・ネットワーク化」、「④経営形態の見直し」の2つの視点について、同プランの中で、市が具体的な方向性を示すこととしており、その内容について検討を行いました。

なお、検討にあたっては、平成29年度に土岐市、瑞浪市、JA岐阜厚生連との三者で立ち上げた「東濃中部の医療提供体制検討会」での検討結果及び「病院改革プランに係る専門委員への意見聴取結果」を踏まえています。

土岐市病院事業改革プラン「再編・ネットワーク化に関する具体的な方向性」・「経営形態の見直し」について

経営主体の視点から(グループ1)

1 直営による改善力を強化する(地方独立行政法人化、全部適用)

医師確保: 医師不足の解決には繋がらない
 財政面: 財政負担が軽減されるとは限らない
 その他: 予算、雇用、給与等、経営形態により自由度が増す。独立行政法人化では理事長が経営責任を負い、より責任のある経営が期待される

2 指定管理制度を活用し、公立病院としての権限を維持したまま民間に経営を委ねる

医師確保: 指定管理者の力によって、医師不足の解決を図ることができる可能性が高い(指定管理者に応募する法人等が必須)
 財政面: 国の財政措置を受けた状態で財政負担の軽減を図ることができる
 その他: 公立病院として、市が求める医療提供体制の中で、民間経営手法での経営が行われる

3 経営譲渡し、民間病院として地域医療を守る

医師確保: 民間の力によって、医師不足の解決を図ることができる可能性が高い(譲渡を受ける民間法人等が必須)
 財政面: 財政負担をなくすことができる(譲渡の際、交付金等のルール化の可能性あり)
 その他: 民間経営となることで政策的医療(不採算になる医療)分野の実施について不確定である

再編・ネットワーク化の視点から(グループ2)

4 近隣病院と連携協定を結び、両院の役割を最適化する

医師確保: 近隣病院との連携協定により、医師、医療従事者の相互派遣や、重複を避ける医療機能の再編を行うことで、医療提供体制の確保が期待できる
 その他: 地域医療連携推進法人を設立する場合は、拘束力のある連携を図ることができる

5 近隣病院と統合をし、医療機能の再編等を行う

医師確保: 近隣病院と統合し、医療資源の集約化を図ることで、医療提供体制の確保が期待できる
 その他: 公立病院同士または民間病院の譲渡を受ける。その際、経営主体が統合し、既存の病院をそのまま運営する場合もある

土岐市では、経営形態の見直しについて、経営主体の視点と再編ネットワーク化の視点という二つの視点から改革シナリオの区分を試み、各々の区分について、医師確保、財政面、その他の課題を整理しました。

また、平成28年度において、土岐市病院事業改革プラン策定委員会を設置し、左図の5つ選択肢の各々につき、長所や短所を挙げて議論してきました。

改革プラン策定委員会での議論の中で、経営主体の視点からは、より医師確保や財政負担の軽減を図ることができる点で「指定管理制度を活用し、公立病院としての権限を維持したまま民間に経営を委ねる」選択肢や「経営譲渡し、民間病院として地域医療を守る」選択肢を評価する意見が多く出されました。

また、再編・ネットワーク化の視点からは、より医療資源の集約化を図ることができる点で「近隣病院と統合をし、医療機能の再編等を行う」選択肢を評価する意見が出されました。

再編ネットワーク化・経営形態見直しについて、左記の選択肢から手法を選択

【東濃中部の医療提供体制検討会(土岐市・瑞浪市・JA岐阜厚生連の三者協議)(平成29年度に第4回開催)の結論】

- ◎ 東濃中部<土岐市・瑞浪市>では、約400床程度の急性期(高度急性期を含む)回復期病床数が適当(現在供給過剰)で病床整理が必要。
- ◎ 整理の方向性として、1病院化が最も適当である。
- ◎ 再編(1病院化)の手法については、引き続き三者(土岐市・瑞浪市・JA岐阜厚生連)で継続協議する。
- ◎ 再編(1病院化)までの間、両病院(土岐市立総合病院・東濃厚生病院)が協力してネットワーク化(病床機能分担)を図る。

<専門委員の意見>

属性	所属	役職/氏名
大学医局関係者	名古屋大学大学院医学系研究科	教授 小寺 泰弘
	岐阜大学大学院医学研究科	教授 岩間 亨
医師会関係者	土岐医師会	会長 中島 均
地域医療の有識者 (東濃圏域3次病院運営)	岐阜県立多治見病院	病院長 原田 明生
その他 (地域医療構想/医療政策)	岐阜県健康福祉部	部長 森岡 久尚

- (1) 再編・NW化の視点「統合」に関する各委員の見解: **委員5名中4名が「統合あり」を最も望ましい手法**に選択(1名は選択なし)
- (2) 再編・NW化の視点「連携」に関する各委員の見解: **委員5名中3名が統合までの間連携あり** / 1名が統合までの間連携なし / 1名が統合まで間又は中長期に連携ありを最も望ましい手法に選択
- (3) 経営主体の視点に関する各委員の見解: **委員5名中4名が「指定管理(統合までの間)」を最も望ましい手法**に選択(1名は選択なし)

【平成30年4月以降の土岐市立総合病院の経過】

- ・ 29年度末に、土岐市立総合病院の医師の大量離職（内科医を中心に34名中9名）
- ・ 医師の大量離職に伴い、土岐市立総合病院での救急受入態勢の維持が困難となったことで、30年4月から東濃厚生病院との救急医療当番体制の見直し

＜JA岐阜厚生連からの提案（第5回東濃中部の医療提供体制検討会（平成30年7月31日開催）＞

平成29年度末にて、土岐市立総合病院の医師の大量離職（9名）したことにより、内科の外来医療及び救急医療が縮小されましたことにより、救急面において東濃厚生病院を始め近隣病院にしわ寄せが及んでいることもあることから、医療スタッフの疲弊等を招く可能性が大きいこと、こういったことが理由となる医療スタッフの流出防止及びこの地域での救急医療を維持するためには早急な対応が必要と考えられることから、

- ◎ 土岐市立総合病院については、JA岐阜厚生連を管理者とする指定管理制度へと移行し、東濃厚生病院と同一管理者とすることにより連携強化、機能分化を行いたい。
- ◎ 機能分化は、これまでの検討会の結果を踏まえ、病床機能分担により行いたい。
- ◎ （指定管理化等に伴う離職への対応も含め）両病院の医療の質を確保するため、（指定管理化施行前に）人事交流（医師の相互派遣）を早急に行いたい。

＜第5回東濃中部の医療提供体制検討会（土岐市・瑞浪市・厚生連の三者協議での結論）＞

- ◎ 土岐市立総合病院の指定管理化は、原則土岐市と厚生連の2者で協議（瑞浪市はオブザーバー参加）
- ◎ 病床機能分担は、将来の1病院化に向けたつなぎ措置として、早急に行うべき内容（例えば脳外科と循環器内科が一度に診察できる体制を構築する等）現状より高度な医療提供体制を東濃中部で実現のため進める。
- ◎ 1病院化は、テーマを絞り引き続き三者で議論 / ◎ 両病院間の人事交流は、土岐市と厚生連で協議

土岐市病院事業改革プラン推進委員会（平成30年9月6日開催）での検討結果

＜土岐市病院事業改革プラン推進委員会 委員／10人＞

- 土岐医師会参与、 ○ 土岐医師会長、 ○ 税理士、 ○ 土岐市副市長、 ○ 土岐市立総合病院院長
- 市議会第1常任委員長、 ○ 市議会行革特委委員長、 ○ 連合自治会長、 ○ 社会福祉協議会長、 ○ 岐阜県市町村課長

【具体的な方向性】

「5. 近隣病院と統合をし、医療機能の再編等を行う」を選択し、統合の具体的な手法については、関係者である瑞浪市・JA岐阜厚生連と協議を行う。

統合（1病院化）による再編までの間の土岐市立総合病院の経営手法については、「2. 指定管理制度を活用し、公立病院としての権限を維持したまま民間に経営を委ねる」を選択し、JA岐阜厚生連が指定管理者となり東濃厚生病院との経営一体化を図ることで、両病院間の連携強化、機能分化を進め、東濃中部における医療提供体制を確保する。

＜参考＞ 土岐市病院事業における「再編・ネットワーク化」「経営形態」に係る具体的な方向性決定までの流れ

平成 28 年度

平成 29 年度

平成 30 年度

病院改革プラン
策定委員会

＜策定委員／10人＞

- ・土岐医師会
熊谷 参与
中島 会長
- ・税理士
松岡 税理士
- ・副市長
小島 副市長
- ・病院
伊藤 院長
- ・議会代表
楓 第1常任委員長
後藤 病院特委委員長
- ・住民代表
渡邊 連合自治会長
- ・その他
林 社協会長
稲木 県市町村課長

土岐市病院事業改革プラン

専門委員意見聴取

＜専門委員／5人＞

- 大学医局 ・ 名大 小寺教授、岐大 岩間教授
- 医師会 ・ 土岐医師会 中島会長
- 地域医療 ・ 県立多治見病院 原田院長
- 行政 ・ 県健康福祉部 森岡部長

- 統合による再編
統合までの間土岐市立総合病院は、
指定管理 4人／5人
- 統合による再編
統合後も回復期提供を検討
(経営主体は関係者協議) 1人／5人

プラン策定委員会委員を
プラン推進委員に人選

第1回

土岐市病院改革プラン
推進委員会
(新設)

＜委員／10人＞

- 有識者
- 土岐医師会参与
- 土岐医師会長
- 税理士
副市長
- 土岐市副市長
病院
- 市立総合病院長
土岐市議会の代表
- 第1常任委員長
- 行革特委委員長
- 土岐市民の代表
- 連合自治会長
- その他市長が認める者
- 社会福祉協議会長
- 岐阜県市町村課長

再編ネットワーク化・経営形態見直し

方向性(素案)

医療提供体制検討会
検討結果

東濃中部の医療提供体制
検討会(全4回)

＜構成組織＞

- 土岐市・瑞浪市・JA岐阜厚生連
- 東濃中部には400床が適当
- 方向性は1病院化が最も適当
- 1病院化手法を三者協議
- 再編までの間は病床機能分担

地域医療構想における
東濃中部の医療を
考える研究会

＜構成組織＞

- 土岐市・瑞浪市・JA岐阜厚生連
- 土岐医師会・県健康福祉部

第2回

東濃中部の医療提供体制検討会 (第5回)

土岐市病院改革プラン推進委員会

再編ネットワーク化・経営形態見直し
方向性(案)

パブリックコメント

第3回

土岐市病院改革プラン推進委員会

再編ネットワーク化・経営形態見直し
方向性 決定

◎再編ネットワーク化

- ・ 東濃中部2次医療機関の1病院化を目指す。
- ・ その手法は、瑞浪市、JA岐阜厚生連で三者協議。

◎経営形態の見直し

- ・ 統合(1病院化)による再編までの間の土岐市立総合病院の経営手法は、指定管理制度を活用し、公立病院の権限を維持したまま民間に経営を委ねる。
- ・ JA岐阜厚生連を指定管理者とし、東濃厚生病院と経営一体化を図り、両病院の連携強化、機能分化を進め、東濃中部の医療提供体制を確保する。