研 修 会 報 告 書

令和７年１２月

産業厚生常任委員会

１　研修日時
令和７年１２月２６日（金）午前９時３０分～午前１１時３０分

２　場　　所
加東市役所　５階　第１委員会室

３　講　　師
城西大学経営学部教授　　伊　関　友　伸　氏

４　研修テーマ
『自治体病院の経営について』

５　個人報告書
以下のとおり

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会委員長　小　紫　泰　良

研修会名	産業厚生常任委員会　研修会 テーマ：「自治体病院の経営について」 講　師：城西大学経営学部　教授 伊　関　友　伸　氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	・講師先生が、前日に加東市に入り、北播磨総合医療センター、市立加西病院、西脇市立西脇病院を回り、そして加東市民病院にも行かれ金岡院長とも面談をされて周到な準備の後に研修会を開催されるという行動力に感嘆した。また、全国の多くの病院を回るなど病院経営の問題点に対して熟知されていると感じた。 ・加東市民病院は、病棟の建築年が 1978 年～1982 年と 47 年～43 年が経過しており、老朽化がしており、建設費が高騰している中で建て替えを検討しなければいけない。 ・加東市民病院は市民の皆様にとって必要なものであり、経営が持続可能であるようにすべきものとより強く思った。今回の研修会により、加東市民病院の問題点、今後の注目すべき点などが整理できたと思う。 ・「常識を疑え！」という言葉が出てきたが、少子高齢社会の中では、行政の常識が通じない時代がやってくるものであると実感した。 ・ケアホームかとうの看取りのお話しは、私の認識に無く勉強になった。確かにどこで看取っていただくのかは大切なことであり、今後必ず頭の片隅に必要であると思った。 ・講師先生から、地域の高齢者ニーズに対応するために地域包括ケア病棟を２病棟にする選択肢、回復期リハビリテーション病棟や地域包括医療病棟の導入を検討するのも一方策との提案を頂いているが、それぞれ確認をすべきと考える。

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会副委員長　廣　畑　貞　一

研修会名	産業厚生常任委員会研修会 テーマ：「自治体病院の経営について～試練の時代の自治体病院～」 講　師：城西大学経営学部 教授 伊 関 友 伸 氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	「加東市民病院が持続可能な医療提供」できるのか？ この課題の最大要因が現院長の引退時期である。 この度の講師伊関友伸教授の講演内容の底流には「加東市立市民病院は市立金岡病院」になっていないのか！との問いかけが多くのデータの基、我々議会に呼び掛けられていると強く感じた。 例えば「金岡院長はＳ級クラス院長である。」と持ち上げているが、金岡院長の経営データが一つも示されず、説明もない。さらに「正月の当直を金岡院長がする。」との発言は金岡院長が病院を私物化しているのか。と痛烈な院長批判と感じた。 本来、病院長とは病院の経営者であり、医療現場従事者の主任職ではない。正月の当直医は他の医師ができる人材育成と人材数を確保するのが院長の経営者としての職責であると揶揄された言葉と聞き取れた。その考えの根拠が次の言葉に表されている「金岡院長はもっと神戸大学、北播磨総合医療センターとの関係性を向上させる必要がある。」「市内の企業へ人間ドック等々の営業活動をすれば！」と人材確保と経営・財務マネージメント強化事業にアドバイスがあった。 研修当日の資料の中で「現実的ではあるが、金岡院長引退後に医局が崩壊するリスクがある。」「将来確実に起きる金岡院長の引退も病院最大のリスク要因になる。」「後継者は簡単に見つからない。」と３点明記されている。 さらに、医師雇用のあり方については金岡院長の雇用方策が今の時代に合っていない。今後は雇用方策思考の変革を求められているように捉えられた。 最後に「加東市民病院は加東市立金岡病院になっていないか。」と経営の課題を突き付けられた。　以上

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会委員　小　川　忠　市

研修会名	産業厚生常任委員会　研修会 テーマ：「自治体病院の経営について～試練の時代の自治体病院～」 講　師：城西大学経営学部　教授 伊　関　友　伸　氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	**～加東市民病院の経営・医療提供状況分析～** **今後加東市民病院が持続可能な病院となる講師からの提案** １、利益を上げるため売上増の検討 利益＝売上－支出 （売上増：簡単ではないが可能　　支出減：減らすのは難しい） **売上増の王道は入院患者を増やすこと！** ・入院患者の増加策として医療・介護施設へのアプローチ。 地域の拠点病院である北播磨総合医療センターからの患者を地域の医療機関である加東市民病院が受け入れる。 （病気の治療が終わっても、その高齢者が退院した時に面倒を見る家族もいない、家族も高齢で介護に限界があるような高齢者を受け入れる。） ・入院増加策のひとつに講師が提案した「ナースカー」の導入を検討。 訪問看護活動を活かして介護施設等へ訪問することにより、介護施設等入所者の疾病の早期受診、重症化予防に繋がり入院患者の増に貢献している。 事例：愛知県稲沢市民病院　320床 ２、病棟構成の検討 地域の高齢者ニーズに対応するため現在１病棟の地域包括ケア病棟を２病棟に増やす検討。回復期リハビリテーション病棟や地域包括医療病棟の導入の検討。 事例：石川県公立つるぎ病院 ３、検診事業拡大への検討 自治体病院の多くが診療に関心が向き、人間ドック等の健康診断事業に関心が薄い傾向がある。地域住民の建康を守る視点からも建康診断事業を拡大することを検討する。

健診事業は採算性がよく、1日10人受診で年間1億円、50人で年間5億円程度の収益が見込まれる。
事例1：静岡県中東遠総合医療センター
事例2：三重県伊賀市は検診センターをの上野総合市民病院に隣接して開設し、相当額の収益をあげている。
また、午後に空き時間が多いとされるMRI機器を活用しDWIBSなどのオプション検診の導入も検討。

4、常勤医師雇用への検討（神戸大学との連携することが大事）
現在、神戸大学からは医師の派遣はしてもらえないが、神戸大学から医学生の実習生を受け入れるなど実績を積み上げたらどうか。
そして、医師派遣へ結び付けたらどうか。

加東市民病院の懸案事項

1、金岡院長は病院経営者としてはSクラス。しかし、金岡院長引退後は医局の崩壊は現実的である。金岡院長の引退は病院最大のリスク要因になる。後継者は簡単に見つからない。
2、病棟の老朽化への対応。建設費が高騰する中で建替えを検討しなければならない。

今回の研修で、近い将来、確実に訪れる少子化、超高齢化社会に伴い、絶対的な医師・看護職・介護職のマンパワー等、医療・介護資源不足、救急体制不足は必然的である。しかし、それに対応する手段がないことも実感できた。特にその影響を受けるのは高齢者の医療提供体制が崩壊する恐れがある。このような状況下、加東市民病院の存在は地域住民にとって重要と感じる。

加東市民病院が持続可能な病院とするには、機能分化や他の医療機関や介護施設等との連携強化が重要となってくる。

病院事業の収益増への取組みとして講師の提案を検討するすべきであると思う。

また、指摘された懸案事項に対してどう対応するのか市長部局とともに真剣に考える時期にきている。今後の議会で市の見解を質していきたい。

常任委員会として講師が紹介した愛知県稲沢市民病院、石川県公立つるぎ病院、静岡県中東遠総合医療センター、上野総合市民病院に行政視察に赴きたい。

今回の研修は講師先生が詳細なエビデンスを基に具体的で大変理解しやすい内容であった。

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会委員　大　畑　一千代

研修会名	産業厚生常任委員会研修会 テーマ：「自治体病院の経営について～試練の時代の自治体病院～」 講　師：城西大学経営学部 教授 伊 関 友 伸 氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	講演内容も資料も、大変充実したものであった。今後、地域医療、市民病院の経営状況等について所管事務調査するうえで、貴重な「教科書」「バイブル」になりうる、しなければならないものと思う。（内容を見直しながら） ・医療人材の不足への対応、特に看護師の確保のための処遇改善。 ・医師確保に関しては神戸大学との連携で研修医確保を検討すべき。 ・金岡委員長の後継者に関して、同等以上の後継者が見つかるのだろうか。市民病院継続への大きなリスク要因。 ・病棟の建替えも大きな課題。 このようなことを重要な課題と認識しつつも、気づかないふりをして先送りしてきたようにも思う。 加東市民病院は地域医療の「砦」として必要な病院であり、維持継続しなければならない。そのためにも、重要な課題への対応と経営改善に取り組まなければならない。 北播磨総合医療センターなど拠点医療機関からの療養が必要な患者の受け入れをさらに増やしていくことや、人間ドックの受け入れ増、全身MRI（DWIBS：ドゥイブス）導入による検診機能の充実も可能で、取り組むべき方策とのこと。 また、新型コロナ患者、新型感染症への対応には、やはり公立病院は欠かせない。加東市民病院への市の財政支援は限界とのこと。 一議員としても応援と監視を続ける必要がある。

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会委員　別　府　みどり

研修会名	産業厚生常任委員会　研修会 テーマ：「自治体病院の経営について」 講　師：城西大学経営学部　教授 伊　関　友　伸　氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	「試練の時代の自治体病院経営-加東市民病院の経営・医療提供状況分析」とのタイトルで、データ分析資料を用いての研修となっており、一般的な研修とは違い、加東市民病院の現状や加東市としての課題を明確に知ることができた研修だった。 ◎改善できるところ・課題 ⑴北播磨総合医療センターからの転院（老人退院の受け入れ）を 10 人～20 人ほど増やすことで入院率の向上と収益増につなげる ⑵神戸医大と連携し、医学生を受け入れることで将来の医師確保につなげる（国の方針でも研修を推進している） ⑶内部留保 10 億円程度を目指したい ⑷金岡院長の後継者問題 ⑸今後増えていくと思われる、高齢者の救急をどうするか ⑹看護師不足 ⑺ケアホームかとうの在り方、看取り施設としての存在を５年以内に検討する 等の説明があり、収益増のための対策として、人間ドッグや全身 MRI の DWIBS 検査を行うことの提案なども参考になった。また、一般会計からの繰り入れに対する考え方は、国も「一般会計繰入金を入れた後の経常収支での黒字を重視」しており、税金投入ゼロを奨めているわけではなく、特別交付税には繰り入れが必要な仕組みであるから、基準を超える繰入れは問題であるが、必要な繰入れをしない過少繰り入も問題ということだった。実際に４億円の繰入れをしていた自治体が（この際交付税は２億円ほど）繰入れを減らしたことで交付税が入らなくなったケースも説明いただいた。 研修の中では、民間で受けきれない訪問介護を加東市民病院が担っており、地域に必要な医療であることや、加東市は高齢者が医療分野において暮らしやすいまちだと感じることなども語られた。 研修には病院事業管理者や関係者も傍聴されており、議会としてだけではなく参加者にとって持ち帰るものが多い研修となったと思う。 補足：研修で説明された「月刊公営企業」を議会図書でも購入してはどうかと思いました。

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会委員　小　松　志津雄

研修会名	産業厚生常任委員会研修会 テーマ：「自治体病院の経営について～試練の時代の自治体病院～」 講　師：城西大学経営学部 教授 伊 関 友 伸 氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	試練の時代の自治体病院経営、加東市民病院の経営・医療提供状況分析というテーマで講演を受けた。 これからの日本で起こる事は2035年、2045年に向けて本格的な少子高齢化が到来して、高齢者の増加に対し、医師・看護師・介護士などのマンパワーや入院病床・介護施設などの医療・介護資源が不足することが予測され、また医療・介護のための財源の不足も深刻になる。 加東市の将来人口を見てみると、第１次ベビーブーム世代、第２次ベビーブーム世代が多いので、都市的なところであり、あと50年は高齢者の看取りとか療養が必要である為、加東市民病院は必要であると思う。 どうすれば自治体病院（加東市民病院）の経営が良くなるのかと言う課題を、資料を基に分析を行っていくと、自治体本体と自治体病院の経営の行い方は異なり、自治体病院は簡単ではないが収入を増やすことは可能で、支出を減らすのはマイナスが多く結構難しいので、病院の収益を増やすにはどうするかと考えた時、先生が言われたように、医師・看護師・医療技術職の雇用を増やす・医療を高度化して単価を上げる・地域包括ケア病床などの病棟構成を見直す・入院患者を増やす・診療報酬加算の取得・入院期間の短縮・外来患者を増やす・人間ドックの拡充などこれらが大事である。 収益改善は入院患者を増やすことが王道で、先ず医療・介護施設へのアプローチが大切になり、北播磨総合医療センターから患者を20人程受け入れ110人迄に増やす、人間ドックなどの検診事業は１日20人以上受け入れる。また神戸大学と繋がるのが現実的で、医師を送ってもらえない状況であるなら、医学生の実習生を受け入れ、大学医局との連携強化をはかりながら、金岡院長の後任も考え、人と地域を守る持続可能な医療体制の構築を求める。 「病院は地域医療“砦”である」という先生の言葉のように、住民に必要とされる医療体制を次の時代へつないでいく為にも、加東市民病院の在り方を論議していかなければならないと感じた。

研 修 報 告 書

産業厚生常任委員会委員　大城戸　聡　子

研修会名	産業厚生常任委員会　研修会 テーマ：「自治体病院の経営について」 講　師：城西大学経営学部　教授 伊　関　友　伸　氏
日　時	令和７年１２月２６日（金）　午前９時３０分～
場　所	加東市役所　第１委員会室
研修の感想	公立病院は入院施設や高額な検査機器を持つ。このことは多大な経費がかかる部分を地域の中で担っている。そこが、個人経営の診療所とは大きく違う。 講師先生が「人を使い捨てるモデルは、少子高齢化の人手不足の時代で、限界を迎える」というのが印象に残った。 公立病院は公務員であることより、雇用が安定している部分は大きいが、それは人件費という形で経営を圧迫するのも事実。それが、これからの時代は「弱みは強みとなり、強みは弱みとなる」というのは目から鱗だった。利用する患者側としても、顔見知りに対応してもらえることは安心感にも繋がり、また雇用が安定していることは良い職場の指標とも考えられるので、働く側にとっても良いので、WIN-WINの関係になると考える。 ちなみに人間ドックの質問をしたのは、私である。これが今後の運営に活路を見いだし、良い方向に向かう可能性がある手段であると伊関先生がご教示下さったのは嬉しかった。 健康な人には、なかなか公立病院の重要性がわかりにくいかもしれない。が、子育て世代が市民病院もない市町村に住みたいと思うかどうかを考えてみてほしい。いくら個人の診療所数が充実していたとしても、例えば事故等で複数の診療科を次々と受診していかねばならない場合を考えて、そこが暮らす土地の候補から外れるであろう。これが想像できれば、なくてはならない存在であると理解してもらえるのではないだろうか。 厚生労働省の地域医療構想があり、その中で苦慮しながら地域医療を守っていく使命を担っている加東市民病院。そこで本業の医業と経営手腕の二刀流を実現されている、金岡病院長は得がたい人物である。今回の研修会でその実力を知って頂くことが出来、非常に有意義な時間であったと私は思う。