

# 令和7年度 健康福祉常任委員会

## 特定テーマに関する調査研究報告書

### 第1 テーマ

持続可能な病院経営について

～あるべき医療提供体制を実現するための施策と推進体制～

### 第2 目的

2040年頃に向けて、人口動態の変化に伴い、医療の需要や医療提供体制等の地域差が拡大することが予測されるため、地域ごとに将来を見据えた取組が求められる。新たな地域医療構想を通じて、国、都道府県、市町村、医療関係者、介護関係者、保険者、住民の協働のもと、中長期的に質の高い効率的な医療提供体制が確保されることが期待されている。

県においては、地域医療構想による、あるべき医療提供体制を実現するため、国・県・市町が連携することや、医療機関をはじめとした医療関係者の自主的取組に重点をおいて施策を進めている。

また、病院局においては、県民と地域から信頼され安心できる県立病院を基本理念とし、令和6年3月に策定した「第5次病院構造改革推進方策」に基づき、医療需要の変化や医療技術の進歩、地域医療構想への対応等、病院事業が直面する課題に対し、不断の改革に取り組んでおり、なかでも持続可能な経営基盤の確保のために、より専門的な見地から意見を聴取しようと、令和6年5月に「兵庫県立病院経営対策委員会」を設置し、令和7年3月には、報告書がとりまとめられた。

このことを踏まえ、調査研究にあたり、現行の医療提供体制とその課題の検証を行うとともに、将来を見据えた持続可能な医療提供体制構築のための具体的施策について提言を行う。

### 第3 調査・研究内容

#### 1 当局からの聴取

##### (1) 開催日等

##### ① 閉会中の継続調査事件

○開催日 令和7年9月16日

○場 所 第2委員会室

病院局企画課長から聴取した。

##### ② 特定テーマにかかる県当局からの説明

○開催日 令和7年11月17日

○場 所 第2委員会室

保健医療部医務課長及び病院局経営課長から徴取した。

## (2) 主な質疑の内容

兵庫県議会会議録検索システムにて当委員会議事録が掲載されており、質疑の内容が閲覧できるため、省略。

## 2 専門家からの意見聴取

### (1) 開催日等

- 開催日 令和8年2月13日
- 場所 第2委員会室
- 講師(1) 森田 洋之 南日本ヘルスリサーチラボ 代表
- テーマ(1) 病床9割減でも医療崩壊はなかった：財政破綻した夕張から学ぶこと
- 講師(2) 東山 洋 神鋼記念病院 病院長
- テーマ(2) 神鋼記念病院の経営等について

### (2) 主な質疑の内容

兵庫県議会会議録検索システムにて当委員会議事録が掲載されており、質疑の内容が閲覧できるため、省略。なお、講師が使用した資料については、非公開。

## 3 事例調査 — 特定テーマに関する主なもの —

### (1) 管内調査（東播・淡路地区：令和7年7月29日（火）～7月30日（水））

#### ① 県立淡路医療センター【洲本市塩屋】

主な質疑の内容を記載（以下同じ）

- ・あわじネットの診察予約数が年々減少している原因について
- ・センターでの腹膜透析の受入、ロボット手術の実施内訳について
- ・眼科診療の今後の見通しについて
- ・センター内の照明のLED化について

### (2) 管内調査（阪神地区：令和7年9月1日（月）～2日（火））

#### ① 兵庫県立西宮病院【西宮市六湛寺町】

- ・再編による方針等のすり合わせなどの今後の課題について
- ・県立西宮総合医療センター（仮称）整備に係る西宮市の負担について

#### ② 川西市立総合医療センター【川西市火打】

（一般社団法人川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク）

- ・地域医療連携推進法人の制度について
- ・各病院の治療方針の違いによる苦勞した点及び利点について
- ・病院統合により川西市の行政職を希望された看護師の配属先について
- ・民間病院と公立病院での病院職員の待遇の違いについて

③ **兵庫県災害医療センター【神戸市中央区】**

- ・DMATと医師の養成について
- ・神戸赤十字病院が医療人材を担っているのかについて
- ・災害図上訓練、災害時の神戸赤十字病院との情報共有について
- ・医療機器のメンテナンス時の対応について

(3) **管外調査（北海道：令和7年10月29日（水）～31日（金））**

① **由仁町議会（国民健康保険由仁町立診療所）【夕張郡由仁町】**

- ・診療所駆けつけサービス事業（ALSOK）に係る国や北海道の評価、119番通報との住み分け、医師の収益と財政悪化リスク、過疎債の活用について
- ・がん患者以外の方への緩和医療と保険適用外の緩和ケア薬の利用について
- ・独居高齢者が救急を呼ぶケース（鍵問題）とサポートについて
- ・おたがいさまネットの医師に関する連携・実情について
- ・南空知医療圏内での多職種連携について
- ・みとり後のケアの実施体制について

② **室蘭市議会（室蘭市立病院総務課、室蘭市保健福祉部）【室蘭市幸町】**

- ・室蘭市立病院と類似病院との、入院・外来患者の収益格差の要因について
- ・高度急性期医療が製鉄記念室蘭病院に移行した経緯について
- ・徳洲会グループに日鋼記念病院が加入したことによる影響について
- ・地域医療連携・再編の協議に時間を要した原因について
- ・室蘭市内3病院の医局関係、北海道庁の役割について
- ・病院事業会計での職員の採用、看護師給与カットに伴う退職の影響について
- ・省エネ対策の重油・電気使用量の削減及びその効果、国の補助について

③ **北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）【札幌市手稲区】**

- ・近隣のドンナド・マクドナルド・ハウスさっぽろとの連携について
- ・北海道立子ども総合医療・療育センター病院事業会計処理、収支について
- ・27の診療科への医師確保について

④ **北海道在宅医療支援センター【札幌市中央区】**

- ・在宅医療の推進による医療費の適正化について
- ・北海道内の各保健所の役割、在宅医療圏の区分について
- ・心理的ハードルを下げる研修の効果について
- ・訪問看護の24時間体制の確立について
- ・みとりをすることの家族の評判について

⑤ 北海道道立病院局、北海道議会【札幌市中央区】

- ・診療報酬などの国への要望について
- ・道立病院について  
(抜本的な改革、地方公営企業法全部適用に伴う効果、省エネ対応等)
- ・現在の道立病院に関する経営状況の評価について
- ・全国の類似自治体病院の平均よりも道立病院の人件費が高い理由について

(4) 管内調査（西播地区：令和7年11月26日（水）～27日（木））

① 国民健康保険波賀診療所【宍粟市波賀町】

- ・オンライン診療について（課題、手応え、今後の展望、県の役割）
- ・デロイトトーマツがオンライン診療に協力した分野について
- ・患者が診療所まで移動する手段について
- ・オンライン診療実証実験の財源について
- ・神鋼記念病院が波賀診療所を医師の派遣先として選定した理由について

② 兵庫県立はりま姫路総合医療センター【姫路市神屋町】

- ・今後の病床数削減継続の妥当性について
- ・県立病院統一電子カルテシステム導入でのコストカットの可能性
- ・病院構造改革推進方策実施計画による将来の黒字化の見通しについて
- ・最後の砦としての県立病院の役割について
- ・開業医と病院との診療報酬の差別化について

(5) 管内調査（但馬・丹波地区：令和8年2月4日（水）～6日（金））

① 兵庫県立丹波医療センター【丹波市氷上町】

- ・未病への対応や訪問診療についての具体的な取組について
- ・兵庫医科大学ささやま医療センターの6診療科廃止に伴う医療難民への当センターの受入方針について
- ・丹波圏域の一次医療の機能低下の詳細について
- ・教育力のブランド化、医師教育強化による具体的な変化及び赤字の脱却

② 公立豊岡病院、八鹿病院、公立香住病院看護師との意見交換

- ・今後の看護師確保のための労働環境の工夫について
- ・外国人看護師の在籍、幼児保育の有無や寮の整備について
- ・助産師側から見た無痛分娩と計画無痛分娩との違いについて
- ・看護学校卒業生の病院就職率と人材流出の防止方法について
- ・看護師になる場合に、大学進学と日高高校進学を比較しての感想について
- ・離職率が低い豊岡病院の離職者25%が健康上の理由であることについて
- ・医師と看護師との仕事をする上での考え方のギャップについて

## 4 今後の方向性について

本県においては、少子高齢化の進行や人口減少、医療人材の偏在等により、地域ごとに医療需要や医療提供体制の在り方が大きく変化していくことが見込まれる。

こうした中、将来にわたり県民が安心して医療を受けられるためには、医療提供体制の再構築と病院経営の持続可能性の確保を両立させる取組が不可欠である。

特に、県立病院については、県民生活を支える重要な社会基盤として、民間医療機関との役割分担の下、政策医療を中心にその機能を発揮することが求められている。

本委員会としては、当局の取組状況調査、専門家からの意見聴取、県内各地域での調査や県民・関係団体との意見交換、さらに県外の先進事例に関する視察・調査研究等を通じて、持続可能な病院経営の確立に向けた今後の方向性について、以下のとおり提言を取りまとめた。

### (1) 地域医療構想を踏まえた医療機能分化・連携の実効性確保

将来の医療需要の変化に的確に対応するためには、医療法第30条の4に基づく地域医療構想に沿って、地域全体として効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが重要である。

このため、急性期、回復期、慢性期等の医療機能について、病院ごとの役割分担を一層明確化するとともに、医療機関相互の連携を強化し、紹介・逆紹介や医療資源の共同利用を円滑に進めていく必要がある。

その際、単なる病床削減に終始することなく、地域住民や関係者の理解を得ながら、地域の実情に応じた持続可能な医療提供体制の構築を進めていくことが求められる。

医療機関相互の連携については、院長同士の関係性や医局単位の調整といった属人的な取組に依存するのではなく、地域として体系化・制度化された連携体制を構築することが重要である。

具体的には、医師同士の相互派遣（へき地医療支援を含む）、指導医の派遣による専門性の補完、研修医の派遣・共同研修の実施などを通じ、組織的・継続的な連携を推進する必要がある。

あわせて、医療圏内（地域内）における連携にとどまらず、都市部の医療機関とへき地医療機関との連携を強化することも重要である。へき地医療の経験は、医師の資質や診療能力の向上にも資するとの指摘もあり、人材育成の観点からも意義が大きい。

### (2) 県立病院の役割の明確化と専門性・拠点性の強化

県立病院は、民間医療機関では対応が困難な高度専門医療、救急・災害医療、周産期・小児医療等を担う、いわゆる政策医療の中核としての役割を果たすことが期待されている。

このため、各県立病院について、その設置目的及び地域における役割を改めて整

理し、限られた経営資源を重点的に投入する分野を明確にすることが重要である。

あわせて、地域医療機関への後方支援や医療人材の育成を通じて、県全体の医療水準の向上に寄与する拠点としての機能を強化していくことが望まれる。

本委員会では、こうした観点から、県立病院や民間病院との統合により整備された川西市立総合医療センター等の視察を行い、公立病院と民間病院がそれぞれの特性を生かしながら役割分担を図っている実態を確認した。

また、調査研究として、神鋼記念病院の東山院長から、厳しい病院経営環境の中にあっても、医療の質の確保と診療機能の高度化を両立させるため、特定の疾病における急性期医療に特化するなど、公立・民間の役割分担を意識した取組が進められていることについて意見を聴取した。

これらの視察及び調査研究を通じて、医療提供体制の持続可能性を確保する上では、施設や制度の在り方に加え、それを担う医療人材の確保・育成や、経営と医療の双方を理解したリーダーシップが極めて重要であることが確認された。さらに、県立病院が存在しない地域における医療の在り方も含め、地域全体を俯瞰した視点で役割を整理していく必要性が改めて認識された。

本県においても、これらの知見を踏まえ、県立病院が担うべき政策医療の役割を一層明確にするとともに、地域医療全体を支える拠点としての専門性及び機能の強化を図っていくことが重要である。

### (3) 病院経営の高度化とガバナンスの強化

持続可能な病院経営を実現するためには、経営状況を的確に把握し、客観的な根拠に基づいて意思決定を行う体制の確立が不可欠である。

このため、病床稼働率、診療単価、原価構造等のデータを活用した経営分析を一層進めるとともに、経営に関する判断が適切に行われるよう、意思決定の在り方や責任体制を整理し、外部有識者の知見を活用するなど、ガバナンスの強化を図ることが重要である。

一方で、病床稼働率や収支指標といった数値目標のみを過度に重視することにより、医療の質の低下や現場の負担増加を招くことのないよう留意する必要がある。そのため、経営改善に当たっては、医療現場の実情や専門的判断を十分に踏まえ、医師・看護師をはじめとする医療従事者との丁寧な意思疎通を図りながら、医療の質と経営の持続可能性の両立を目指す姿勢が重要である。

### (4) 医療人材の確保・育成の強化

持続可能な医療提供体制を支えるためには、医療人材の安定的な確保と計画的な育成が不可欠である。

医師については、地域医療支援医師制度の継続・充実を図るとともに、地方部が必要とされる総合的な診療能力を有する医師の育成に取り組む必要がある。

看護師やその他の医療従事者については、四年制大学志向が強まる中、専門学

校や高等学校専攻科等の人材養成の在り方についても検討する時期に来ている。

また、研修医を含む若手医療従事者の育成や職場定着については、病院ごとに取組状況や評価に差があるとの指摘もあることから、相談窓口の設置など、若手が安心して勤務し続けられるフォロー体制の整備も検討すべきである。

さらに、中長期的な視点に立ち、小中学生の段階から医療や介護の現場に触れる機会を設けるなど、将来の担い手確保につながる取組を進めていくことも重要である。

#### **(5) 医療DX・ICT活用の推進**

限られた医療人材で医療提供体制を維持していくためには、医療DXやICTの活用、テクノロジー導入が重要な鍵となる。

具体的には、オンライン診療・オンライン看護の活用によるへき地医療の支援、電子カルテや診療データの共有による医療機関連携の強化、AI診断支援の活用による若手医師の診療補助や診断精度の向上、診療・会計データのデジタル化による業務効率化などが挙げられる。

また、地域完結型医療を推進する上では、在宅患者の身体情報を遠隔で把握できる機器の活用や、介護施設等への技術提供も有効である。

一方で、小規模診療所等においては、財政面・人員面の制約から医療DXへの対応が困難な場合も多く、その支援の在り方が今後の課題である。

#### **(6) 制度改革・診療報酬改定を踏まえた対応**

令和8年度の診療報酬改定については、物価高騰や人材不足への対応としての側面に加え、中長期的には医療提供体制の構造転換を促す性格を有している。

医療圏域ごとの将来人口や医療需要を踏まえ、地域全体の視点から、医療機能の再編・最適化を進める契機とすべきである。

あわせて、2040年を見据え、必要な制度的・財政的支援について、国に対し継続的に要望していくことも重要である。

その際、医療費の適正化の観点から、未病・予防医療の推進など、医療需要そのものを抑制・適正化する取組についても検討を深めていく必要がある。

また、高齢者医療を取り巻く環境が大きく変化する中、受診行動の在り方や負担の公平性の観点から、後期高齢者医療制度における自己負担の在り方についても、国において丁寧な議論が行われる時期に来ている。

#### **(7) 医療・介護・在宅の連携による地域完結型医療の推進**

高齢化の進展に伴い、医療ニーズは入院医療を中心とした体制から、在宅医療や介護との連携を重視した地域完結型の医療へと大きく変化している。こうした流れを踏まえ、本委員会では、医療・介護・在宅が一体となって機能する先進事例について視察及び調査研究を行った。

北海道の由仁町立診療所では、病床数を57床から19床へと縮小する一方、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションを充実させることにより、在宅での療養支援体制を強化し、年間約20人の看取りを在宅で実現するなど、地域包括ケアを実践している。

また、夕張市が平成19年に財政破綻し、病床数が171床から19床へと大幅に減少した後も、地域医療が崩壊することなく、住民の死亡率が上昇しなかったことについて、当時夕張診療所長を務めた森田洋之医師を招き、医療提供体制の実態や経過について調査研究を行った。その結果、病床数の減少そのものが直ちに医療の質の低下や健康指標の悪化につながるものではなく、在宅医療や多職種連携を含めた地域全体での支え合いが重要であることが示唆された。

これらの事例から、病院の病床機能のみならず、診療所、介護事業者、訪問看護等が連携し、入退院支援の充実や在宅医療の推進を図ることにより、地域全体で医療を完結させる体制の構築が可能であることが確認されたところである。

本県においても、これらの先進事例を踏まえ、病院、診療所、介護事業者等が相互に連携し、地域包括ケアシステムの深化に向けた取組を一層強化していくことが重要である。こうした取組は、患者の生活の質の向上に資するのみならず、病院の過剰な負担を軽減し、限られた医療資源を効果的に活用する観点からも意義が大きい。

とりわけ、医療提供体制の再構築に当たっては、病床数の多寡のみで評価するのではなく、在宅医療や介護を含めた地域全体の医療提供力を総合的に捉える視点が重要である。

あわせて、より良い終末期を送るためには、必ずしも病院での療養が前提ではないこと、訪問診療や訪問看護、訪問介護などを利用することにより、在宅でも療養ができることなど、多様な選択肢があることへの理解を深め、そうした選択が自然に受け止められる「空気感」を社会全体で醸成していく必要がある。

## (8) 県の役割の明確化と制度的支援の在り方の整理

医療は、県民の生命と健康を守る基盤であり、とりわけ救急医療やへき地医療、在宅医療の後方支援などについては、市場原理のみに委ねることが困難な分野も少なくない。加えて、医療提供体制の在り方が、病床中心から地域全体で支える形へと転換していく中にあることは、個々の医療機関の努力だけでなく、地域全体を見渡した調整と支援が一層重要となっている。

このため、県は、不採算医療の位置付けを含め、病院経営を支える制度的支援の在り方を改めて整理するとともに、病院、診療所、介護事業者、市町等の関係主体が円滑に連携できるよう、地域医療構想の推進主体としての調整機能を十分に発揮していくことが求められる。その際、病床数の多寡のみをもって医療提供力を評価するのではなく、在宅医療や介護を含めた地域全体の医療機能を総合的に捉える視点が重要である。

あわせて、こうした取組を支える財政的関与については、その必要性や効果を県民に分かりやすく説明し、理解を得ながら進めていくことが不可欠である。将来にわたり持続可能な医療提供体制を維持する観点から、短期的な対応にとどまらず、将来世代に過度な負担を残さないよう十分に配慮しつつ、計画的かつ透明性のある制度運営が求められる。

#### (9) おわりに

本委員会としては、本提言の着実な実行を通じて、医療機関単体ではなく地域全体で医療を支える体制への転換が進み、本県において将来にわたり持続可能で質の高い医療提供体制が構築されることを期待するものである。