

## 診療所のあり方について

## 1 国保あかぎ診療所の地理的状況

赤城地区においては、南地区に民間診療所が1施設あり、国保あかぎ診療所からは約5km車で10分の位置にあります。また、渋川市地区において至近な民間診療所は、国保あかぎ診療所からは約5km車で10分程度の位置にあります。

また、二次医療機関である渋川医療センターは、国保あかぎ診療所から約4km車で10分未満の位置にあります。

なお、国保あかぎ診療所は、赤城町棚下地区から約6km車で10分、深山地区は約8km車で15分の位置になります。

【図1 渋川市内の診療所設置状況】



※ ■ は診療所（内科・外科・整形外科等）を示す。

## 2 国保あかぎ診療所の今後について

国保あかぎ診療所は、医療機関の立地が少ない地域を補うため、赤城地区を中心とした地域医療を確保することを目的に平成22年から運営をしてきましたが、近年は患者数が頭打ちの傾向であり、赤字補填である市の一般会計からの繰入金は開設以来4千万円台から5千万円台で推移し改善傾向が見られないことから、その経営改革が大きく迫られています。

令和3年12月17日をもって現在の医師が退職するに伴い休止となりますが、国保あかぎ診療所については、地域医療・福祉の状況や経営形態のあり方等を踏まえ、今後の可能性について以下のとおり整理しました。

### (1) 地域医療確保に向けて

地域医療を確保する場合には、市が新たに医師を確保し運営する【国保直診】、民間の医療法人等を指定管理者として包括的に委ねる公設民営制度である【指定管理】、経営面や施設面など病院事業そのものを医療法人等に譲渡し民間の医療機関として医療サービスの提供を行う【民間譲渡】などがあります。

#### ア 【国保直診】

現在の国保直診として、医師を新たに雇用または医師派遣を依頼し運営を継続します。公立であり、地域医療の確保はできますが、これまでのような赤字状況を改善するため、診療所運営に関する見識はもとより優れた経営感覚を持つ人材の確保を行う必要があります。

また、令和3年度の国保あかぎ診療所の運営は、ワクチン接種に重点を置いたことから、これまで受診していた利用者は、他の診療所を紹介しており、従前の利用者が再び国保あかぎ診療所を選択するためには、周知活動やサービスの向上など、これまで以上の活動を要します。

#### イ 【指定管理】

市が施設を整備・保有し財産を維持しながら、病院の運営管理全般については、議会の議決を経て民間の医療法人等を指定管理者として包括的に委ねる公設民営制度です。

指定管理者に対し協定により政策医療の確保が図ることができ、民間事業者の経営ノウハウを活用した効率的な運営が行われることが期待されますが、指定管理料として財政措置が必要となります。

本制度の導入が所期の効果を上げるためには、①適切な指定管理者の選定に特に配意すること、②提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に係わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくこと、③病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められます。

一方、指定管理者の引き受け先がない場合や自らの経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が見つからないときは地域医療を失う結果となります。

指定管理制度導入に向けては会計年度を考慮し、6月議会で指定管理制度導入に向けた条例改正を行い、仕様書を含めた募集要領を示します。そして、その前後に選考委員会の設置、募集・選定手続を経て、12月議会で指定管理者の指定に関する議案の上程・議決となり、4月からの指定管理業務の開始となるのが一般です。

実施にあたっては、指定管理法人選考委員報酬と、条例改正の際の仕様書を含めた募集要項が必要です。

#### ウ 【民間譲渡】

経営面や施設面など病院事業そのものを医療法人等に譲渡し、民間の医療機関として医療サービスの提供を行います。

これまで行われた譲渡の理由として、経営状況の著しい悪化が大きな要因として挙げられるほか、民間病院が数多く存在し、医療提供体制が充実している一部地域においては、公立病院の果たすべき役割に照らした上で、その存在意義が乏しくなっているとの判断から譲渡が行われています。

経営状況に見合った効率的な運営が期待できるものの、公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の提供が引き続き必要な場合には、民間譲渡に当たり相当期間の医療提供の継続を求めるなど、地域医療の確保の面から譲渡条件等について譲渡先との十分な協議が必要です。

実施にあたっては、不動産の鑑定を実施し、譲渡価格等を設定します。また、譲渡先を定める選考委員会を設置し、募集・選定、議会での条例廃止等を経て譲渡先の運営開始となります。

実施にあたっては、不動産鑑定料、選考委員報酬、譲渡後の運営指針などが必要です。

#### (2) 用途変更

医療需要見込や公共交通の状況を考慮し、国保直診の役割以外の用途を考える場合には、市所有のうえで、感染症対応や災害時等有事の拠点施設とすることや、民間譲渡により、近隣の温泉施設、介護施設などと連携した用途などが考えられます。

<地域医療確保に向けてた運営形態の比較>

項目	【国保直診】	【指定管理制度】	【民間譲渡】
開設者	市	市	医療法人等
運営責任者	市長	指定管理者	医療法人等の長
一般会計の繰出	能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てること客観的に困難であると認められる経費等については一般会計が負担。	地域医療確保に係る一般会計からの財政措置が必要。	なし
メリット	大きな変更を要さないことから、労力・時間に制約がない。	民間事業者の経営ノウハウを幅広く活用した病院運営が期待できる。(診療所機能以外のスペースで、事業者の提案で他のサービス展開が実施可能となる)。	民間事業者の経営ノウハウを幅広く活用した病院運営が期待できる。
留意事項	病院の状況に対応した機動的、弾力的な運営が行いにくい。 職員定数の制約があり、医療職の採用・配置を迅速に行うことが困難。 診療報酬や病院経営等に精通した職員の育成・確保が困難。	引き受け先がない可能性がある。 運営に関して自治体の関与が薄くなることから、協定締結以外の件について自治体の意向を運営に反映させるためには協議が必要。 経済性を優先するあまり、地域医療の水準が低下しないように留意すること。	引き受け先がない可能性がある。 地域医療の確保の面から、事前に譲渡先との十分な協議が必要。 経済性を優先するあまり、地域医療の水準が低下しないように留意すること。