

平成24年度 第1回 栗原市立病院経営評価委員会会議録

- 1 日 時 平成24年8月3日(金)午後6時30分開会
- 2 場 所 エポカ21(2階 虹の間)
- 3 出席者 委員9名

【委員以外の出席者】

栗原市病院事業管理者 小泉勝

医 療 局：局長 鈴木正志、次長 菅原久徳、参事 宮崎いく子

医療管理課長 佐藤修、医療管理課長補佐 大内盛悦

総務係：係長 門脇正則、主査 堀江純子、主査 鈴木亘

経営管理係：係長 瀬川和彦、主査 中村伸敏、主査 白鳥圭一

栗原中央病院：院長 小林光樹、副院長 佐藤修一、副院長 中鉢誠司

総務課長 小松弘幸、医事課長 三上己知

若柳病院：副院長 小竹英義、事務局長 高橋弘之

栗駒病院：事務局長 高橋幸弘

(佐藤医療管理課長)

本日はご多用の中、ご出席いただきありがとうございます。

まず始めに、委嘱状の交付を行います。大変申し訳ございませんが、時間の都合上、代表受領となりますのでご了承ください。委嘱状は小泉病院事業管理者から、小山田委員に交付いたします。なお、皆様の委嘱状については机上をお願いしております。

～～<委嘱状の交付>～～

(佐藤医療管理課長)

本日の委員の出欠状況についてお知らせします。宮城県総務部市町村課長の伊藤委員より所用のため欠席の連絡が入っております。

本日の出席委員数は「9名」で、委員の半数以上の出席がありますので、設置要綱第5条第2項の規定により、平成24年度第1回栗原市立病院経営評価委員会の会議を開会いたします。

それでは、小泉病院事業管理者から挨拶を申し上げます。

(小泉病院事業管理者)

本日はご多用の中、栗原市までお越しいただき、平成24年度第1回栗原市立病院経営評価委員会にご参加いただき、ありがとうございます。

栗原市は平成19年度から病院経営健全化計画を策定し、これに基づき病院の整備を行っております。平成20年12月に経営評価委員会を設置し、第1回委員会は平成21年1月26日に開催しております。この委員会は平成19年度から平成22年度の評価をしていただきました。任期が平成24年3月31日までとなっておりますので、新しい委員会の委員の皆様、平成23年度の経営健全化に向けた経営評価をお願いすることとなります。現在の経営健全化計画は平成23年度までであり、平成24年度からの5年間について、現在計画を策定中であり、素案については、本日の資料で提案させていただきますが、後ほどご助言をいただければと思

ます。この間、栗原市病院事業は平成20年4月1日から地方公営企業法の全部適用となり、現在に至っております。

これから、平成23年度の取組事項について評価をお願いいたしますが、皆様のご協力をお願いし、なんとかこの地域の医療を維持していきたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

～～<各委員からの自己紹介>～～

(佐藤医療管理課長)

大変ありがとうございました。

続きまして、委員長並びに副委員長2名の互選についてであります。互選につきましては、小泉病院事業管理者が仮議長を務めさせていただきますので、ご了承をお願いします。

(小泉病院事業管理者)

しばらくの間、仮議長を務めさせていただきます。進行にご協力ください。

当委員会の委員長並びに副委員長2名の選任については、規定がありますので、事務局より説明申し上げます。

(佐藤医療管理課長)

当委員会の委員長並びに副委員長については、互選となっておりますので、この場で互選をお願いします。

(小泉病院事業管理者)

委員会の中で、互選により委員長並びに副委員長を選出するということです。皆様から選出方法のご意見を伺います。

～～<「事務局案をお願いします。」という声あり>～～

(小泉病院事業管理者)

ただいま、事務局案はどうでしょうかという声がありましたが、事務局で準備してあれば皆様にお示ししてください。

(佐藤医療管理課長)

事務局案を提示します。委員長に小山田委員、副委員長に茨委員、同じく副委員長に有我委員をお願いすることが事務局案です。

(小泉病院事業管理者)

ただいま、事務局案として小山田委員を委員長に、副委員長に茨委員、有我委員をとということをお示しましたが、いかがでしょうか。

～～<委員全員が承認>～～

(小泉病院事業管理者)

ありがとうございました。ここからはただいま選出されました、小山田委員長にお願いいたします。

～～<ここで、栗原市病院事業の出席者紹介>～～

(佐藤医療管理課長)

それでは、議題につきましては経営評価委員会設置要綱の第5条第1項の規定に基づき、委員長が議長となりますので、小山田委員長にお願いします。

(小山田委員長)

前委員会に引き続き、私が委員長を拝命いたしました。約3年前から栗原市の3病院の経過を見てきて、以前より運営上の懸案事項について、明るい展望が見えてきたということは、とてもうれしく思っております。私は引き続き委員長を務めるのはいかがかと思いましたが、茨副委員長、有我副委員長はじめ各委員のご協力の下、栗原市立病院の発展に寄与できるような、そして発展する姿を見ることができるとをうれしく思っております。

本日の会議は8時10分頃まで終了できるようご協力をお願い申し上げます。

「平成23年度重点取組事項に係る自己点検・評価について」は全委員から評価等をいただくと思っております。

最初に、今回の委員会が公開か非公開かということですが、本日の議題からして、非公開とする理由は見当たらないので、公開としてよろしいのではと思いますが、いかがでしょうか。

～～<委員全員が承認>～～

ありがとうございました。本日の委員会は公開することとし、栗原市病院事業のホームページに掲載されることにいたします。

早速ですが、議題の(2)「平成23年度重点取組事項に係る自己点検・評価について」でございます。これは本日のメインとなる議題です。事務局より説明をお願いします。

(佐藤医療管理課長)

説明に入る前に資料の確認をお願いします。本日の資料は、「栗原市病院事業経営健全化計画平成23年度重点取組事項に係る自己点検・評価」と、3病院の経営分析等を行いました「決算関係資料」になります。追加で送付させていただきました「栗原市病院事業 第二次経営健全化計画(案)」でございます。なお、大変恐縮ではございますが、「決算関係資料」の中で、訂正箇所がありましたので、2ページ、21ページの差し替え分と正誤表を机上にお願いしておりますので、ご了承をお願いします。

それでは議題(2)の「平成23年度重点取組事項に係る自己点検・評価について」の説明を行います。なお、平成19年度に策定した「経営健全化計画」の最終年度にあたることから、5

年間を通じた検証の取りまとめも併せてお願いしたいと考えております。

栗原中央病院、若柳病院、栗駒病院の順に説明してまいります。資料の1ページ目は栗原中央病院の果たすべき役割、経営方針から説明いたします。

栗原中央病院は、中核病院として、高度医療・二次救急医療の役割を担い、急性期医療を中心に幅広い年代層への医療の提供、災害時における拠点病院としての機能、さらに、基幹型臨床研修指定病院としての役割を担うという経営方針であります。

2の取組実績に対する点検では、(1)医療機能確保の視点、常勤医師の招聘ですが、平成23年度は、小林院長をお招きし、内科4名、外科、整形外科、麻酔科、放射線科の各1名の医師を採用しており、今後は婦人科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、神経内科、小児科の常勤医師の招へいに重点的に取り組んでまいります。

(2)財務の視点であります。まず、医業収益の改善では、7対1の看護職員配置基準の継続による入院収益の確保で月1千5百万円程の増収になっております。

次に、DPC導入に伴う体制整備では、診療単価の増収、在院日数の短縮になっており、今後は、診断名のコーディング研究に取り組んでまいります。

(3)業務プロセスの視点では、電子カルテシステムの円滑な稼動については、平成24年2月から稼動しておりますが、今後は、システム導入に伴う業務改善に取り組んでまいります。

また病院機能評価の受審準備については、バージョン6の受審に向けた体制整備に取り組んでまいりました。

(4)学習と成長の視点では、認定看護師の育成として、緩和ケア認定看護師の養成に取組み、今後は、認定看護師の位置づけについて検討してまいります。

次に3の収支計画及び決算でございますが、平成23年度の医業収益につきましては決算で36億5千3百万円、合計で43億2千7百万円、医業費用では42億4千7百万円、合計で45億3千8百万円となり、経常損益ではマイナス2億4百万円、純損益でマイナス2億1千万円、累積欠損金は52億2千8百万円であります。

4の主な経営指標及び実績ですが、平成23年度の経常収支比率は95.5%、病床利用率は66.8%、職員給与費比率は55.2%でありました。

最後の自己評価ですが、対前年4月比較で常勤医師が3名増員し、また、7:1看護基準を継続した結果、対前年度比で医業収益が2千1百万円の増収につながりました。

収支差引額は、法定福利費及び退職給与金の負担率の改正などに伴い、職員給与費が増額となりマイナス2億1千万円となりました。

今後は、電子カルテの導入効果が現れるような業務改善の推進、患者の確保対策を強化するなど、病院が果たすべき役割を常に意識した医療の提供に努めていきたいと考えております。

以上が、栗原中央病院の自己点検評価であります。

次に 資料3ページの若柳病院の説明に入ります。

まず、1の経営方針ですが、地域密着型慢性期医療の基幹病院として、また、在宅医療・訪問看護及び介護支援の拠点として、中核病院や診療所等と連携し、初期医療における総合的な判断と診療、そして、可能な限り二次救急を行い、住民に信頼される病院を目指しております。

2の取り組み実績に対する点検であります。

(1)の医療機能確保の視点から、医師充足率の確保では、医師配置特例の適用を受けながら医師確保に向け努力してきたところ、平成23年4月から内科医師2名を招へいしておりますが、

退職もあり、充足率を満たすため内科、外科の医師招へいが課題となっています。

(2)財務の視点では、未収金の発生防止と回収策の検討、督促の強化につきましては、夜間休日の預かり金の実施や、文書電話による督促及び訪問徴収を実施しております。今後とも、未収金の削減を図ってまいります。

(3)業務プロセスの視点から、後発医薬品使用体制加算の施設基準を22年8月から取得いたしました。今後とも、新たな施設基準や医療点数の検討、取得を行ってまいります。

(4)学習と成長の視点では、他病院との連携による情報と意識の共有化を図るため、医療の安全と院内感染に重点をおき医療機器の取り扱い感染制御の基礎知識などの研修会を実施しました。今後とも、各種研修会の開催により、技術の向上と意識の改革を図ってまいります。

4ページ、3の収支計画及び決算でございますが、平成23年度の医業収益につきましては決算で14億8千2百万円、合計で16億6千万円、医業費用では16億4百万円、合計で17億1千5百万円となり、経常損益ではマイナス5千万円、純損益でマイナス5千4百万円、累積欠損金は7百万円となっております。

4の主な経営指標及び実績ですが、平成23年度の経常収支比率は97%、病床利用率は82.6%、職員給与費比率は55.9%でありました。

最後の自己評価ですが、常勤医師不足の中、非常勤医師等による、診療をしてまいりましたが、外科医師、内科医師の退職のため前年度より患者数が減少しております。

以上が、若柳病院の自己点検評価であります。

次に 資料6ページの栗駒病院の説明に入ります。

まず、1の経営方針ですが、地域に密着した良質な医療を提供し、地域住民の健康を守ることに全力を尽くします。

「和顔愛語」「恕」の精神で多くの地域住民から愛される病院を目指しております。

2の取り組み実績に対する点検であります。

(1)の医療機能確保の視点から、地域医療連携の推進では、紹介率は前年度から0.9%ほど低下したが、逆紹介率は26.8%となっております。今後とも、さらなる紹介率の向上・地域医療連携の充実を図ってまいります。

(2)財務の視点から、病床利用率の向上と平均在院日数の短縮であります。病床利用率は86.2%となり、前年度より低下しておりますが、平均在院日数は17日となり1.1日短縮しております。

(3)業務プロセスの視点から、医療安全の充実では、リスクマネジメント委員会、リスクカンファレンスを行うとともに、各種研修の充実を図り、医療事故防止に努めてまいりました。

(4)学習と成長の視点から、専門性の向上として、医療安全研修、プリセプター研修会への参加や院内研修を実施しました。今後とも研修の充実を図ってまいります。

6ページ、3の収支計画及び決算でございますが、平成23年度の医業収益につきましては決算で8億1千9百万円、合計で10億1百万円、医業費用は9億1千3百万円、合計で9億7千1百万円となり、経常損益では4千万円、純損益で3千万円、累積欠損金は4千万円となっております。

4の主な経営指標及び実績ですが、平成23年度の経常収支比率は104.2% 病床利用率は86.2% 職員給与費比率は61.2%でありました。

最後の自己評価ですが、病床利用率は前年度より若干低下したものの、平均在院日数の短縮等

に伴う診療単価の増額により、病院事業収益4千6百万円は増収となりました。支出では、災害の修繕費等で1千9百万円の増額となり、純利益は3千万円となっております。

多くの地域住民に病院を利用していただき、地域に密着し信頼される医療機関として、一定の役割を果たすことができたと考えております。

以上で3病院の平成23年度重点取組事項に係る自己点検評価についての説明を終わります。

先ほども申し上げましたが、平成23年度の評価と併せまして、健全化計画期間における5年間の評価もお願いできればと思っております。以上でございます。

(小山田委員長)

ただいま、議題(2)について事務局より説明がありました。資料を確認する時間がなかったかと思いますが、それぞれの委員から質問も含めて約5分間でご意見等をお願いしたいと思いません。最初に茨副委員長からお願いします。

(茨副委員長)

総合的に判断して、3病院とも頑張っているというのが私の感想です。細かい視点から確認するときりがないのですが、ひとつだけ確認したいのは、医師事務作業補助者加算はとらないまでも、お医者さんの仕事を手伝ってくださる方の雇用はどうなっているのでしょうか。

(鈴木医療局長)

医療クラークを配置しているは栗原中央病院のみです。若柳病院、栗駒病院は現在配置しておりません。

(茨副委員長)

もう少し詳しく教えてほしいのですが、栗原中央病院には何名の医療クラークがいるのでしょうか。

(菅原医療局次長)

栗原中央病院には現在7名の医療クラークを配置しており、40対1の医師事務作業補助体制加算で算定しております。

(茨副委員長)

ありがとうございます。仕事の状況などは別の時間でお尋ねいたします。

(小山田委員長)

ありがとうございました。続いて有我副委員長お願いします。

(有我副委員長)

小泉管理者が栗原市に来てからの過去5年間、大学との連携も密接であり、医師の確保に尽力され、その努力が実を結んできているなど感じております。病床利用率や紹介率は、これで上がらないはずはないので、職員の皆さんも管理者の計画どおり推進してほしいと思っております。

(小山田委員長)

ありがとうございました。次に平川委員にお願いします。

(平川委員)

非常に努力なさっているということは感じております。医療職は頑張っていると思います。83ページの栗原中央病院に関するのですが、経費率が非常に高いのではないかと思います。これからは収益を上げるということ、患者さんを増やすということはなかなか難しくなってくると思いますので、我々医師として働く側からすれば、経費の圧縮を根本的に考えていただいて、縮減をすることが良い経営につながりますし、医療職のモチベーション向上につながるのではと思います。また、リハビリや服薬指導の体制加算などもう少しあるのではないかと思います。こまめに点数を稼いでいく努力が必要かと思います。若柳病院、栗駒病院は医師招へいが最大の課題ですが、とても一生懸命やっていると感じました。栗原中央病院は7対1の看護体制加算ということですが、看護必要度はどれくらいあるのでしょうか。

(宮崎参事)

15%は達しております。

(小山田委員長)

ただいま、栗原中央病院の支出について質問がありましたが、収益はプラスになっておりますが、費用が増えているということです。この内容について事務局から説明をお願いいたします。

(佐藤医療管理課長)

平成23年度の医業外費用については、電子カルテ導入に伴う消費税を雑支出から支出しておりますので、対前年度比で3千万円以上増えております。電子カルテの導入経費は4条の建設改良費から支出しておりますが、課税収入の割合が少ないため費用化されます。よって3条の雑支出の費用として支出しております。

(平川委員)

私は医師を擁護したいという想いがありますので、委託費も非常に割合が高いと思います。また、診療材料や薬品は全国自治体病院協議会でベンチマークをしておりますが、それに参加しておりますか。

(菅原医療局次長)

診療材料等については、仙台オープン病院と共同購入しております。

(平川委員)

今年から全国自治体病院協議会では月2万円で、診療材料もオープンで実施する形になって、エクセレントもありますが、かなりの部分がC・Dという事もあります。私たちの病院と比較して手術数から見た場合、脳外科がない分を引いて、ものすごく購入価格率が高いのかなと感じて

おります。共同購入も良いのですが、年間24万円しかかからないので、ベンチマーキングすることによって価格交渉が優位にできます。ぜひご検討してください。

(小山田委員長)

ありがとうございました。次に伊藤委員お願いします。

(伊藤委員)

栗原中央病院の自己評価の総括の中で、平成23年度は対前年度比で医師が3名増えましたが、患者数の伸びはなかったということや、病床利用率についても前年度の69.7%から66.8%に減少しておりますが、その要因をもう少し詳しく書いたほうが良いのではと思いました。また、医業外収益の決算額が2～3億円増えているにもかかわらず、なぜ計画額がこの数字となっているのかと思いました。職員給与費比率についても、計画値と実績の乖離が見られるので、きちんとした計画を立てたほうが良いのではと思いました。

(小泉病院事業管理者)

ここに掲載している計画値は、平成19年11月に策定した経営健全化計画の計画値を使っております。実際は毎年予算を編成しております。伊藤委員のご指摘のとおりで、計画額は5年前に作っているということになります。ここが長期計画の難しいところでもあります。平成23年度は私が院長を退き、小林院長を招へいたというので、医師3名が増えたといっても実際はそれほど増えていないところです。電子カルテ導入などいろいろなこともあり、結果として患者数が伸びなかった、病床利用率が減ったということになりました。

(小山田委員長)

よろしいでしょうか。次に矢川委員をお願いします。

(矢川委員)

栗原中央病院の自己点検・評価のところでは、当年度経常損益は人員増と、震災等による患者数の減少により2億4百万円の損失、純損益については2億1千万円の損失ですが、償却前においては8千4百万円のプラスとなっております。経営指標の経常収支比率の実績値は95.5%で、公的病院のガイドラインでは300床の場合、平均が93.6%で黒字の場合は101%。職員給与比率は実績が55.2%ですが、平均57.2%で黒字は52.4%となっております。前回の最後の時も分析しましたが、医師等の増員による人件費の増については、将来収益の獲得能力を持つ費用です。理論的には開発費として何年かで償却するという会計の手法もあります。一概に費用が増加したのではというのではなくて、内容的にはプラスの部分もあるということを私は考えます。全体的には支払利息が大きく、現在130億円の借入資本金つまり企業債がありますが、それに対し利息が2億8千6百万円で、金利で2.2%ほどとなります。今の金利より約1%、倍近く高いということになります。但し、固定金利で借りているので、資金コストが高くなっているということも圧迫要因であると考えられます。これは借り換えできないので、やむを得ないのですが。

若柳病院は120床ですと黒字でしたが、今季は医師の減少により収益が減りました。その

結果純損益が5千4百万円の損失でしたが、償却前ではプラスの4千8百万円となっております。経常収支比率は前年度が100.3%でしたが、97%に下がりました。公的病院の平均値が92.7%で黒字が102%です。職員給与費比率は実績値が55.9%で平均値が61%、黒字が57.8%ですので、財務的にはバランスが取れている数値を出しております。

栗駒病院は75床で、純損益が3千万円黒字となっております。償却前のキャッシュフローベースでみると、1億2百万円ほどの黒字で非常に立派な数値です。経常収支比率が104.2%で平均は94%、黒字病院が104%ですからだいたい同じです。職員給与費比率は実績が61.2%で平均値は65%、黒字の比率は62%ですので、ほぼガイドラインの黒字病院と同じような損益構造になっていると思われました。財務面から見たところは以上となります。

先ほど平川先生からご指摘ありましたとおり、材料費や委託費、企業債利息の部分は高めかなというのは感じております。予算の段階でコントロール可能なものかどうか、収益増が厳しい環境であることから、精査して支出削減を図ることが有効であると思われました。

(小山田委員長)

ありがとうございます。それでは宮城島委員にお願いします。

(宮城島委員)

ほぼ皆さんと同じ意見で、重複を避けて申し上げます。7対1看護基準を取られたということは収益の大きな柱であることは間違いないので、今後もぜひ確保してほしいと思います。入院期間についてはDPC導入の関係もあって病床利用率が少し下がっているのかなと思います。全体的には地震の関係があって、仕方がない部分もあると思います。但し、入院日数が短くなったという事は回転を速くしていろいろな患者さんを受けられるようにしなければいけないということを考えなくてはならないということが今後の問題点であると思います。

(小山田委員長)

ありがとうございます。次に上田委員にお願いします。

(上田委員)

医療機能や財務の面からは非常に改善されてきていると思います。医師数が増加し医療機能が充実してきたことや、7対1看護基準が収益に大きく貢献していると思います。栗原中央病院は医療収益が上がってきていますが、病床利用率が低いのが気になります。平成26年度には新しい大崎市民病院建設されますが、栗原地域の疾病動態なども予測しなければならないのではと感じました。質問ですが、差額ベットは何床あって、利用率はどうなのでしょう。

(菅原医療局次長)

差額ベットは68床があり、平成23年度の利用率は57.6%となっております。重症室は72.5%の利用率です。

(上田委員)

ありがとうございます。もう少し利用率は上がっても良いと思いました。そういった細かい

部分で検討していけば今後の経営改善に役立つではないかと思いました。

(小山田委員長)

ありがとうございます。それでは小山委員お願いします。

(小山委員)

平成23年度に医師が3名増となったということは、いろいろ努力された結果だと思っております。それに基づいて法定福利費が増えてくるのも当然です。一般の病院と比較した場合に患者数が少ないのではないかと、という感じがします。医師一人あたりの収益を民間病院と比較した場合にちょっと開きがあるのではないかと思います。企業は毎年売り上げ目標が少しずつ伸びる計画を立てるのですが、公的病院というのは少し違うのかなと思っております。

(小山田委員長)

今のご意見については、医療関係者として考え方をどう受け止めるかということをご伺いしたいと思います。

(小泉病院事業管理者)

今のご意見についてですが、各病院とも年度予算を編成しておりますので、原則として支出を中心とした収支均衡予算を組んでおります。例えば入院患者が何人で単価がいくら、外来患者数と単価というふうに数字的な目標は作っております。これに近づくように各病院とも努力しておりますが、国が決めた診療報酬の中で、良い医療をして患者に応えながら、なおかつ経営も良くなるように努力しております。

(小山田委員長)

私も一言お話しさせていただきますが、本日会議前に3病院を訪問し、病院長、看護師長、事務局長とお話しし、私の疑問、感想と現場で働いている方々が何を感じているかなど、また、町立病院から市立病院となり、良くなったところなどを伺ってまいりました。全体として非常にうれしく感じたのは、3病院のトップが同じ気持ちで、看護師や他の職種に対して大切にしているということを感じてきました。具体的には病院事業の一体化を目指した研修や医師の招へいなど非常に努力し効果が上がっております。経営上では赤字となっておりますが、十分に理解できる内容です。ぜひとも今後も誇りをもって取り組んでいただきたいと思います。栗原中央病院の累積赤字は50億円超であります。これは理由なき赤字です。実際、病院の運営の面ではまだまだ余裕があるのです。国も少しずつ理解を示しておりますので、なぜ累積赤字という形で掲載するのかということを検討してほしいと思います。

若柳病院は在宅医療を含めて昼夜問わず、医師、看護師が一生懸命診療しております。

栗駒病院は新しい病院で、医療スタッフが共通認識をもって働いている。

病院事業全体として医師を始めとする医療スタッフの招へいに、これまで以上に努力してほしいと思います。

3病院が一緒になったことで良かった点は何かと尋ねたところ、合同の研修などにより、他の市立病院の実情がわかるようになったことや、同じ考えを持っている人たちと出会う機会を多く

作ってもらったというような内容の話聞くことができました。しかし、一方では、旧町立病院時代の特性が平準化されることを危惧するという意見もいただきました。病院事業として一本化したことにより、それぞれの病院の医療文化の特性を尊重しながら、経営にも反映させていただきたいと思いました。本日は大変良い機会をいただきました。

ただいま委員各位からいただきました意見、あるいは後日提出して頂く書面をまとめて、私と事務局で報告書を作成することとなります。まとめ方について事務局から説明をお願いします。

(佐藤医療管理課長)

貴重なご意見、ご提言をいただきありがとうございました。

皆様のご意見につきましては、様式をお手元に配布しておりますが「点検・評価に対する意見等」により、病院ごとに記入をお願いする様式となっております。

本日の委員会におきまして、各委員からご意見を頂戴いただきましたが、発言時間に制限があります関係上、お手数をお掛けしますが、こちらの様式に意見等を整理いただき、併せて経営健全化計画に係る5年間の計画に対してのご意見もお願いし、8月20日までメール又はファックスでお送りいただきたいと存じます。なお、5年間の計画に対しての評価は、第二次経営健全化計画で反映させていただきたいと思っているところでもあり、ご多忙で期間がない中であることは十分存じておりますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(小山田委員長)

以上の説明です。皆様のご協力をお願い申し上げます。

次に、(3)第二次経営健全化計画(案)についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

(佐藤医療管理課長)

それでは(3)「栗原市病院事業 第二次経営健全化計画(案)」について説明申し上げます。

始めに、第二次経営健全化計画の策定スケジュールを、口頭で大変失礼ではございますが、説明させていただきます。

本日は、健全化計画の概要について説明を申し上げ、本格的なご議論は、次回9月上旬に開催予定の委員会をお願い申し上げる予定としております。その後内容を整理し、11月上旬の3回目の委員会でまとめていくことで、現時点では考えておりますのでよろしくお願い申し上げます。

また、本計画案は、たたき台とお考えいただき、是非、委員皆様からご提言をいただければと考えております。

それでは、「第二次経営健全化計画(案)」について、概要の説明を申し上げます。

表紙の次の「はじめに」をご覧ください。平成20年4月に栗原市病院事業は、地方公営企業全部適用に移行し、病院事業管理者のもと、病院経営の改善に取り組んでまいりました。市立病院としての使命を果たし、存続するため、第二次健全化計画を策定することにいたすものであります。

次に、目次は、第1章～第6章立てとなっております。また、資料編として現時点のものを添付させていただいております。

1ページ目でございます。「第1章 これまでの健全化の取り組み状況と成果」についてであ

ります。平成19年度から5か年を期間とした「栗原市病院事業経営健全化計画」を策定し、健全化に向けて様々な取り組みを推進してまいりました。これまでの取り組みとしては、「経営改善について」は、地方公営企業全部適用に移行し、病院事業管理者のもと、病院経営の改善に努めてまいりました。「医療機能の充実・強化」では、市立病院の機能を充実・強化するための施設整備や機能を高めるための取り組みを行ってまいりました。また、「医師・看護師の招へいの取り組み」では、将来につながる制度の創設や働きやすい環境の整備にも取り組んでまいりました。様々な取り組みの結果として、平成22年度の病院事業全体としては、経常収支比率は、99.9%まで改善することができました。しかし、平成23年度においては、患者数の減少、共済費や退職手当の負担率の上昇により、人件費が増加し、病院事業全体で2億3千5百万円の純損失を計上することとなり、今後も一層の経営改善が求められる結果となりました。

2ページ中段の、5年間の検証につきましては、先ほどの皆様のご提言、8月20日までに回答をお願いしておりますご提言を反映させる内容で、構成をさせていただきたいと考えております。

また、病院事業全体の経営指標5年間の推移につきましては、2ページ下の表に記載いたしておりますし、3ページからは市立3病院の5年間の収支状況を記載させていただいており、3病院とも減価償却費を除いた損益では、黒字となっております。平成23年度と平成19年度比較では、収益は増加しております。

続きまして6ページ目になります。「第2章 第二次経営健全化計画の必要性」についてであります。背景としまして、自治体病院は、地域における中核的医療機関として、地域医療の確保や住民福祉の向上を目的として、民間医療機関では対応しがたい医療を担っていますが、常勤医師や看護師等の招へいが難しい状況にあり、医療を提供する体制を維持することが極めて厳しい状況にあります。市民にとって住みよい地域であるためには、これからも市立病院が地域の中核的医療機関として存続することが大切であると考えます。自治体病院を取り巻く厳しい状況の中で、栗原市病院事業として地域住民に良質な医療を安定的に提供していくために、引き続き経営改善に取り組んでいく必要があります。「栗原市病院事業 第二次経営健全化計画」を策定することとしたものであります。

8ページ目の「第3章 計画の基本方針」についてであります。計画の位置づけは、平成19年に策定した「栗原市病院事業 経営健全化計画」の考え方を継承し、国の「公立病院改革ガイドライン」において策定が求められた「公立病院改革プラン」として位置付けるものであり、また、「栗原市総合計画後期基本計画」及び「第2次栗原市行政改革大綱」との整合性を図りながら、引き続き病院事業の経営改善に取り組んでいくものであります。計画期間は、平成24年4月1日から平成29年3月31日までの5か年とするものであります。計画の目標は、市民から信頼される公的病院として、安全で安心できる医療及び質の高い医療を効率的・継続的に提供し、市立病院として存続するため経営の健全化を推進していくものとしております。具体的な目標として、計画期間内の単年度経常収支の黒字化や医師をはじめとする医療スタッフの招へいなど8項目を掲げております。

9ページ目「第4章 市立病院の果たす役割」についてであります。地域に必要な医療を確保するため、市立3病院がその機能に応じた役割を果たすこととし、二次医療かかりつけ医との機能分化、地域連携、救急医療、健康診断と予防活動、災害時の役割を果たしていくこととしております。市立3病院のそれぞれの役割については、12ページから13ページに記載をしております。

ます。続きまして14ページから24ページまでは「第5章 事業計画」として、3病院の収支計画、目指す経営指標、目標達成に向けた具体的な取り組み、定数管理と給与の適正化について記載しております。25ページでございます。「第6章 計画目標の点検・評価・公表」については、市立病院経営評価委員会で議論をいただき、ホームページ等で公表することとしています。

資料編1ページは、一般会計の負担の考え方を記載しております。3ページ後段から4ページにかけては、市の総合計画での人口の推計で現在75,000人ほどいる人口は、5年後には、70,000人と見込んでおり、少子高齢化がさらに加速することが予想されております。

説明は以上でございます。次回の委員会でのご提言をよろしくお願い申し上げます。

(小山田委員長)

ただいまの説明について、何かご意見がございませんか。

(平川委員)

栗原市は2次医療圏としては大崎も入ると思いますが、栗原市民のニーズを考えた場合、市民の受診態様がどうなっているか。つまり、1次医療で言う場合の他圏域に行っているのかどうかということも非常に大切だと思います。もう一つは、平成26年度に新しい大崎市民病院が開院することとなりますが、そこには胸部外科も小児外科も診療科に入ります。ほぼ総合病院で、県北部地域でほとんどの疾患が診れるようになります。私のところは山形の市立病院ですが、同じ市内に大学病院、県立中央病院の次の3番目の病院となりますが、その中でどうやって生きていくかということ常々工夫しております。2次医療圏の中で、栗原中央病院、若柳病院、栗駒病院がどのようなポジショニングを取りながら、どういう患者をうけいれるのか。役割分担、機能分担を明確にしていかなければならないと思います。単純に患者を集めるのでは、難しくなると思いました。

(小山田委員長)

その他、ございませんか。

(茨副委員長)

地域病院としての自治体病院という位置から、今後の方向性を考えますと、病院経営だけ考えて判断するのは非常に難しい時代が来ると思います。特別会計を含めた一般財源全体をどう見ていくのか。また、自治体は保健・医療・福祉はどうしても縦割りとなっております。このあたりをどのように考えるのか。

私は2つの視点があって、若柳病院や栗駒病院のように地域密着型の医療は、もはや介護と一体にならざるを得ないだろうと思います。後期高齢者医療制度及び国民健康保険と介護保険です。こういった保険の総体を自治体が考えなければならぬだろうと思っております。競争相手が浮上する中で、一番難しいのは基幹病院としての栗原中央病院で、間違いなく各診療科に医師を集めてという方向は、生き残り策としては間違いのないと思いますし、周辺基幹病院との関係をどうかじ取りしていくかということだと思っております。これからの基幹病院の患者の取り合いとなりますが、紹介する開業医は自分の信用がかかっております。今後の在り方をセンシブルに感じ取れるような状態にして、どのような経営のかじ取りをしていくのか。栗原中央病院はこの数年間、正

に瀬戸際に来ていると感じております。

第二次経営健全化計画における私の要望としては、3条、4条の予算を表として載せるのではなく、市の負担金を基準内と基準外に分類しながら、見えるようにしていただきたいと思います。

先ほどの医師事務作業補助者は加算ではなく、むしろ若柳病院、栗駒病院という医師の少ないところにこそ、補助者として取り入れるべきであると思います。私は加算を取るという発想ではありません。医師の事務作業を減らすという趣旨から、若柳病院や栗駒病院に入れるべきだと思います。

地域病院が病院という概念で運営することがとても難しくなっていると感じています。急性期病院で、平均在院日数が10日前後で病床利用率が下がりながら診療単価が上がっていくということです。無理して基準看護を取りに行くと経費だけがかかってくる。違った形の医療制度、保健、医療、福祉の提供体制を、個性のある3病院がある栗原市で構築していけば良いと思っております。高度急性期病院と急性期病院は、DPCを含め予算的に国が面倒を見ていく姿勢がはっきりしています。しかし、それ以下の病院については地域保健化されます。要するに地域で面倒を見ていこうという発想が霞ヶ関にはあるように思います。このような状況の中、経営評価委員会で皆様の意見をどのように反映させていくのか、ということだと思います。

先ほど平川先生からベンチマークのお話がありましたとおり、共同購入では材料等の単価は下がりません。業者は大変クレバーです。どのように戦っていくかは事務方の戦闘意欲と勉強です。

(平川委員)

私は医師の離職防止や医療スタッフに夢を持っていただきたいという観点から、14ページから16ページにかけて平成25年度以降の企業債がゼロとなっております。設備投資はしないのかということになります。かなり経営は厳しいかもしれませんが、医療スタッフに夢を持たせるような計画をぜひつくっていただきたい。設備投資のない病院に、医師はだれも赴任しようとは思いませんので、ぜひそういったところも考えていただきたいと思います。

(小山田委員長)

小泉管理者にお尋ねしますが、地域特性のある2つの病院を活かしながら、基幹病院である栗原中央病院をどのように進めていくかについて、お聞かせください。

(小泉病院事業管理者)

本日は皆様から貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。今後の栗原市病院事業を考えることは非常に難しい問題です。私は平成18年4月に赴任しましたが、栗原中央病院は何をやっても上向きになるということはわかっておりました。しかし、ここまで整備されてくると次に何をしなければいけないかということが難しいと思っております。若柳病院、栗駒病院は介護と一緒にスタイルというのわかりますが、果たしてそれをやってくれる医師は来てくれるのかということです。今の若い医師は専門をやらなければ、病院に来てくれません。また、専門志向ではない医師がいた場合、仙台市近郊は良いのですが、栗原市まではなかなか来てくれません。各病院の伝統と歴史と地域密着度を大事にしますが、ある意味変革期に来ていると思います。

このような中で、医師が来てくれてどのように地域医療を守っていくかが私の仕事だと思っております。

栗原中央病院については、院長もいろいろ考えておりますが、国の方向性の問題もあり難しいところに来ています。また、大崎市民病院が新病院となり、2次医療圏も再編成されると考えていますので、この委員会でご意見をいただきながら、継続的に検討しなければならないと考えております。

この病院をこういうふうにすれば良いというのわかりますが、それで果たして新しい医師は、医療スタッフは来てくれるのか、ということに尽きます。栗原中央病院がある程度成功したのは、そこに専門性を維持して、主に東北大学から送っていただいたのが大きいことです。専門性のない若柳病院、栗駒病院は医師が増えていないので、今の体制で本当にやっていけるかどうか、そういう点で非常に苦しく考えております。

本日、皆様からいただいたご意見を参考とさせていただき、今後検討させていただきたいと考えております。

(小山田委員長)

ありがとうございました。間もなく時間ですので、事務局から次回委員会の日程等について説明をお願いします。

(佐藤医療管理課長)

次回の開催日程については、事前に皆様の予定を確認させていただきました。9月3日(月)を次回の会議の予定としたいと考えております。案件につきましては、本日の案件でも出ましたとおり、第二次経営健全化計画(案)についての協議を予定しております。会場は本日と同じエポカ21を予定しております。よろしくをお願いします。

(小山田委員長)

ありがとうございました。それでは最後に閉会のあいさつを有我副委員長からお願いします。

(有我副委員長)

本日再認識、共有化できたということは、医療従事者が栗原市の医療を良くするためには栗原の地域社会を良くしなければならず、そのためにはどのように力を発揮すべきかということでした。昔は病院経営だけ考えて、病院を良くするためにどうすればよいかということでしたが、医療従事者が大変努力しているにもかかわらず、良くなったという病院はひとつも聞いておりません。この栗原市病院事業は小泉管理者を中心に結束し良くなってきたということを珍しい事例だと思っております。これまでは医師が頑張れば病院の経営はなんとか持ち直すことが多かったのですが、皆様の努力は報われるためには、地域社会と一体となってこの地域社会を良くすることが大切だということが、栗原市の事例を検証して感じております。今後なお一層の努力を望みます。

(小山田委員長)

ありがとうございました。ちょうど時間となりましたので、この会を閉じます。

なお、この会議録は、一部の発言を削除しております。