

平成27年度 中間市立病院評価委員会 議事録

平成27年11月17日(火) 14:00～

於:なかまハーモニーホール特別会議室

出席委員：松下市長、行徳副市長、堀田議長、植本副議長、安部委員、三角委員
柴田委員、田代委員、瓜生病院長、松本委員、原田委員

事務局：芳野、末廣、岩谷、向

< 議事 >

●事務局

皆様お揃いになりましたので、ただいまより、平成27年度中間市立病院評価委員会を始めさせていただきます。

議事に入ります前に、本日は山下委員が所用のため欠席となっておりますことをご報告いたします。

また、本日の会議の公開方法につきましては、前回の評価委員会において決定されました「会議録の公開」といたしておりますことを、ご了承ください。

それでは、本日の資料等のご確認をお願いいたします。

- ・会議次第(レジュメ)
- ・中間市立病院改革プラン点検・評価[平成26年度]
- ・市立病院だより
- ・公立病院改革の取組について(総務省資料)

の4点でございます。資料等の配布漏れは、ございませんか？

それでは、中間市立病院開設者 中間市長 松下俊男が、ご挨拶申しあげます。

市長よろしく願いいたします。

●松下市長

本日は、皆様方には大変お忙しい中、当委員会へ出席をいただき誠に有り難うございます。

この「中間市立病院改革プラン」は、平成21年度から平成23年度までを対象とした「中間市立病院改革プラン」を引き継いだものであります。近年の自治体病院を取り巻く環境は目まぐるしく変化しておりますが、そのような状況の中においても的確に対応できるよう、平成2

5年度から平成27年度までの3か年を対象とした当院独自の新しい改革プランが本プランでございます。

この改革プランは、病院収支の黒字化により経営の安定を図り、地域住民に良質な医療を提供するという公立病院の役割を継続的に果たすためのものがございます。

本日の「点検・評価」におきまして、各年度経営状況を委員の皆様にご説明すると共に、委員の皆様の意見を、今後の当院の経営に反映させたいと考えております。

なお、本年3月に総務省から公立病院改革のための新たなガイドラインが示されております。今後はこのガイドラインに沿ったプランを策定する必要がありますことから、後ほど、委員の皆様にご説明いたします。

それでは、平成26年度の計画と実績に対する点検・評価につきまして、ご審議のほど、よろしくご説明申し上げます。

●事務局

中間市立病院評価委員会設置要綱第5条第2項の規定により、当委員会の委員長には、中間市長と定められておりますので、これからの議事の進行につきましては、松下委員長にご説明いたします。

●委員長

よろしくご説明いたします。

それでは、本日は過半数の委員の出席がございますことから、中間市立病院評価委員会設置要綱第6条2項に基づく会議開催の定足数を満たしておりますので、ただいまから早速、会議を開きます。

お手元のレジュメに従いまして、議題1であります「中間市立病院改革プラン点検・評価」[平成26年度]につきまして、事務局の説明を受けたいと思います。

●事務局

それでは、お手元の中間市立病院改革プラン点検・評価[平成26年度]に沿って説明させていただきます。

1ページをお開きください。

はじめに、【経営効率化に係る計画におけます数値目標及び実績】につきまして、ご説明いたします。

まず、経常収支比率についてご説明いたします。

安定した経営を行うための財政基盤を確保するためには、この経常収支比率が100%以上であることが望ましいとされております。

平成26年度の経常収支比率の数値目標は100.4%でございますが、実績といたしましては100.9%で、目標数値を0.5ポイント上回りました。

次に、医業収支比率につきましてご説明いたします。

医業収支比率は、職員給与費・材料費・経費等の医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示す指標でございます。この比率が100%以上であることが望ましいとなっております。

平成26年度の医業収支比率の数値目標は99.1%でございます。実績といたしましては、医業収支比率は95.5%で、目標数値を3.6ポイント下回っております。

次に、実質収益対経常費用比率につきましてご説明いたします。

実質収益対経常費用比率は、経常費用が経常収益から他会計繰入金を差し引いた実質収益によってどの程度賄われているかを示す指標です。この比率が100%以上であることが望ましいとされております。

平成26年度の実質収益対経常費用比率は、計画では94.1%でございますが、実績では93.7%となり、計画を0.4ポイント下回っております。

次に、職員給与費比率につきましてご説明いたします。

職員給与費比率は、医業収益に対する職員給与費の割合を示した比率でございます。平成26年度の職員給与比率の数値目標は、52.8%でございますが、実績では、54.3%となっており、計画より1.5ポイント上回る結果となっております。

次に、材料費比率につきましてご説明いたします。

この材料費比率は、医業収益に対する薬品や診療材料等、材料費の割合を示した比率でございます。病院に於いて材料費は、職員給与費について、大きなウェイトをしめる医業費用でございます。医業収益と連動する材料費比率を改革プランでは、平成26年度の数値目標を32.1%といたしておりますが、実績では31.9%で目標値を0.2ポイント下回る結果となりました。

引き続き、病床利用率につきましてご説明いたします。

病床利用率は、病院の施設が有効に活用されているかどうか判断する指標でございます。平成26年度病床利用率の数値目標は60.7%でございますが、実績では、52.8%で目標値を7.9ポイント下回る結果となりました。

2ページをご覧ください。

<進捗状況>といたしましては、

中間市立病院改革プランの平成 26 年度実績は、経常収支比率においては地域包括ケア病棟の開設及び会計制度の改正により、前年度実績及び当年度計画数値をともに上回り、経常収支の黒字を確保することができました。医業収支比率、実質収益対経常費用比率の項目においては、当初計画した数値目標には届きませんでした。職員給与費比率においては、東日本大震災に係る復興支援の一環として実施された職員給与の 7.8 パーセント減額の回復に伴い給与費が上昇したため、前年度実績よりも厳しい数値となりました。材料費比率においては、入札により薬品卸業者を 7 社から 5 社へ絞り込みを行った結果、前年度実績よりも改善が見られ、材料費の節減が図られました。病床利用率においては、当年度計画数値には届かなかったものの、稼働病床数の増床により前年度実績よりも若干の改善が図られました。

総合的には、平成 26 年度においては経営効率化への取組みの成果が徐々に表れていると考えられます。

次に、【公立病院としての医療機能に係る数値目標及び実績】につきましてご説明いたします。

改革プランにおけます平成26年度の計画では、
年間延べ手術件数を80件に対し、実績では174件。
年間延べ入院患者数を27,049人に対し、23,526人。
年間延べ外来患者数を68,612人に対し、66,157人。
救急車搬送による年間患者数を310人に対し、321人。
ソーシャルワーカーが行う医療相談件数を3,250件に対し、3,580件。
病院と病院・病院と診療所連携による患者紹介率を41%の計画に対し、39%の実績となっております。

3ページをご覧ください。

そちらに平成26年度の入院患者数の内訳を掲載しております。

地域包括ケア病棟を導入する以前は2階病棟、3階病棟ともに一般病棟でした。その時には3階病棟よりも2階病棟のほうが入院患者が多かったのですが、平成26年8月に3階病棟を地域包括ケア病棟とした後は、ご覧のとおり3階病棟の入院患者数のほうが2階病棟の患者数を上回るようになってきております。

<進捗状況>といたしましては、

年延手術件数は、透析における血管内治療等の施術により、前年度実績及び当年度計画数値をともに上回り、順調に伸びています。年延入院患者数は稼働病床数の増床に伴い前年度実績を上回ったものの目標数値には届きませんでした。年延外来患者数は年間診療実日数の2日減に伴い、前年度実績及び当年度計画数値をともに下回りました。救急車による年間患者数は前年度実績を下回ったものの目標数値を上回り、また、医療相談件数は前年度実績及び当年度計画数値をともに上回りました。患者紹介率においては当年度計画数値には届かなかったものの前年度実績の水準は維持しております。中間市総人口の減少は続いておりますが、本市の高齢化率は他の地域よりも高い水準で推移していることから、当院においても今後は稼働病床数の増加が必要となってくると考えられます。

4ページをご覧ください。

次に、【経営効率化に係る具体的な取組及び実施時期】につきまして、ご説明いたします。

1. の民間的経営手法の導入につきましての〈進捗状況〉といたしましては、既に医事受付業務の民間委託を導入し、経営の効率化を進めております。

2. の事業規模・経営形態の見直しにつきましての〈進捗状況〉といたしましては、改革プランにおきまして、改革プラン対象期間が2年を経過した時点において、経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難と認められるときは、事業規模・経営形態の見直しの検討を行うことといたしております。

ただいま、ご説明申し上げましたとおり、平成26年度の経営指標に係る数値目標におきましては、経常収支比率が100%を超え黒字を確保できたこと、材料費比率の大幅な削減ができたことなどもあり、経営形態といたしましては、引き続き、公営企業法一部適用で現在に至っております。

あわせて本件につきましては、平成24年12月17日付、中間市行政経営改革有識者会議におきまして地方公営企業法の全部適用への移行の答申を受けております。現在、医療及び病院経営の従事経験があり、かつ、当院の事業管理者として適任である人材の確保に、引き続き努めているところでございます。

また、経営形態の見直しを行った近隣自治体病院の経営状況等を注視しつつ、国の医療政策の動向も見極めながら、経営面における早めの対応にも努めております。

3. の経費削減・抑制対策についてでございますが、

(1) の在庫管理の徹底を行い、在庫量の適正化を図ることにつきましては、平成20年度にSPDシステムを導入し、診療材料費について在庫管理を行っております。

薬剤につきましては、平成26年度に受発注・在庫管理システムの導入を行い、こちらも在庫管理の適正化に努めております。この受発注・在庫管理システムの導入も大幅な薬品費の支出抑制につながったと考えています。

(2)の既存の委託契約の契約方法の見直しを行い、委託経費の削減に努めることにつきましては、統合的な医療システムを構築するため導入したオーダーリング・医事システムやレセプト院内支援システム等の保守点検のため、委託料が400万円増加しました。近年は医療におけるシステム化の推進に伴い、保守点検業務の委託が増える傾向にあります。

(3)の後発医薬品購入の拡大につきましては、平成25年3月末では、採用薬品1,182品目の内、後発品276品で23.4%
平成26年1月末では、採用薬品1,303品目の内、後発品284品で21.8%
平成27年10月末では、採用薬品1,291品目の内、後発品290品で22.5%
です。

5ページをご覧ください。

(4)の材料費の削減につきましては、薬品費で1,400万円の減、診療材料費で290万円の減、給食材料費で100万円の増、医療消耗品費で8万円の減となり、材料費の削減へ向けた取組みの成果が表れています。

特に、薬品費については、入札により薬品卸業者を7社から5社へと絞り込んだ結果、前年度実績よりも大きな改善が見られました。また、薬品費における比率の高い薬剤につきましては、糖尿病、高血圧、がんに対する薬剤ですが、近年はリウマチに対する薬剤についても増加傾向にあります。

次に、4.の収入増加・確保対策です。

(1)の医師・看護師の確保のうち、医師につきましては、改革プランでは、平成26年度常勤医師数を平成25年度よりも1名多い9名と見込んでおりました。実績は、内科医が1名増となり、当年度の計画どおり9名を確保することができました。

6ページをご覧ください。

平成26年度は、看護師の採用は控え、人件費の抑制に努めました。

退職については、看護師が2名退職したため年度末の職員数は84名となり、そのうち嘱託職員を含む病棟看護師数は38名となりました。

(2)の平均在院日数の短縮につきましては、2階の一般病棟における病棟管理については、10対1の看護体制を取り、入院基本料金の算定の基礎となる平均在院日数の21日未満を継続しています。なお、3階の地域包括ケア病棟は60日入院可能であるため、10対1

の看護体制の算定対象外として取り扱われます。

(3)の訪問看護の充実につきましては、

平成25年度の訪問看護は、1,595件、訪問診療、51件、訪問リハ372件の合計2,018件です。

平成26年度の訪問看護は、1,600件、訪問診療、53件、訪問リハ326件の合計1,979件です。

平成25年度と平成26年度を比較しますと、訪問看護、訪問診療については前年度よりも微増しましたが、訪問リハについては平成26年8月に開設した地域包括ケア病棟における集団リハビリが開始されたことなどに伴い、減少しました。

当院といたしましては、訪問看護など在宅支援事業を実施することにより、入院患者の在院日数短縮にも繋がる相乗効果を得ておりますことから、引き続き、在宅支援事業の充実を図っていきたいと考えております。

7ページをご覧ください。

(4)の医療と保健との連携につきましては、当院主催の生活習慣病教室、健やか腎臓病教室を保健センターにおいて実施しており、3歳児検診結果説明会においては当院の医師が結果説明を行っております。

また、大腸検査につきましては、検査業務を保健センターから受託し、当院の検査室において検査を行っております。

(5)の医療と介護の連携につきましては、医師4名を介護認定審査会の認定医として派遣しております。

また、介護施設からの入院患者の受け入れや介護施設への転所の紹介を行っております。

今後、地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、ただいまご説明いたしました(4)の医療と保健の連携と(5)の医療と介護の連携は、非常に重要な取組になってくると考えられます。

次に、5.のその他についてです。

まず、(1)の予防医療の充実につきましては、表のとおり、転倒予防講座、在宅支援教室、糖尿病教室、栄養指導、生活習慣病教室、健康づくり講演会、健康度チェックを実施し、平成26年度は、延べ1,795人の利用者がありました。また、医療福祉相談窓口も開設し、3,500件を超えるほどの相談に応じています。

自治会公民館における転倒予防出前講座など地域における保健事業につきましては、市民の皆様からも大変な好評をいただいております。再開催の要望も多くなっています。

(2)の診療報酬業務交流会の充実につきましては、国民健康保険団体連合会・社会保険からの毎月の入院患者・外来患者の診療報酬について、全医師、医事業務委託スタッフ、事務担当者の3者による診療報酬会議を毎月1回実施しています。これにより、保険者による審査、査定で減点された事項についての対応や今後の取扱いを確認するとともに、医療スタッフ相互の情報共有にも努めています。

8ページ及び別添の市立病院だよりをご覧ください。

(3)の患者満足度調査の充実につきましては、平成26年度は患者満足度調査を10月1日～10月31日までの1ヶ月間実施し、外来患者755名、入院患者37名から回答を得ることができました。

まず、外来患者様用アンケートについてですが、今回は検査室、放射線科、リハビリ室に関する項目を新たに設けました。

設問内容は、「説明のわかりやすさ」、「待ち時間」、「言葉遣いや態度」を主な調査対象としました。「説明のわかりやすさ」、「言葉遣いや態度」につきましては、多くの患者様から「満足」、「やや満足」、「普通」との回答をいただきましたが、「待ち時間」につきましては、総合受付、各外来診療科及び薬局におきまして、7%から11%の範囲で「やや不満」との回答が見られました。

次に、入院患者様用アンケートについてです。お手元の市立病院だよりには掲載されておりませんが、今回の設問内容は、「職員の態度や言葉遣い」、「職員の対応」、「診察時間・面会時間の時間帯」、「説明のわかりやすさ」、「プライバシーへの配慮」、「病棟の施設・設備」などを調査対象としました。

いずれの項目も「満足」、「やや満足」、「普通」との回答をいただきましたが、「医師の診察時間」、「プライバシーへの配慮」、「トイレ」につきましては、8%台で「やや不満」との回答をいただきました。

調査の最後に、外来、入院の共通項目といたしまして、「今後も中間市立病院にかかりたいと思いますか？」という項目を設けております。今回は、外来で76%、入院で89%の割合で「はい」との回答をいただくことができました。

以前から指摘のありました「待ち時間」、「施設・設備」等の課題につきましては、「不満」の占める割合は減少しているものの、今回も指摘されておりますことから、引き続き、その解消に努めてまいります。

次に、6. の電子化の現状についてです。

まず、(1)ですが、平成25年度にオーダーリングシステムを導入いたしました。医師からの薬剤処方や検査の指示については、院内ネットワーク回線を利用したデータを薬局・臨床検査科及び医事会計に伝達することで、患者情報の共有化と待ち時間の短縮を図ることができました。

(2)の薬剤支援システムにつきましては、平成26年度に導入しております。全自動散剤分包機、全自動錠剤分包機、薬袋印字機を一元管理できる調剤支援システムを導入したことにより、調剤作業の大幅な効率化を図ることができました。なお、このシステム購入に係る経費については、国民健康保険特別事業に該当するものであり、全額国庫補助対象でした。

(3)の電子カルテの導入につきましては、現時点におきましては、院内各診療科との諸条件について調整中でございます。今後も引き続き、電子化を進めてまいります。今のところ、具体的な導入時期につきましては定まっておりません。

次に、7.の経営形態についてです。

経営形態といたしましては、現在、公営企業法一部適用です。先にありましたように、平成24年12月17日付、中間市行政経営改革有識者会議におきまして、地方公営企業法の全部適用への移行の答申を受けております。

現在、医療及び病院経営の従事経験があり、かつ、当院の事業管理者として適任である人材の確保に努めている段階でございます。

引き続きまして、9ページをご覧ください。

ここからは、8.の各年度の収支計画として、10ページの収益的収支、11ページの資本的収支の説明に入らせていただきます。

10ページをご覧ください。

収入1. 医業収益についてご説明いたします。

病院事業の営業活動から生じます入院収益・外来収益・その他医業収益の合計額であります1. 医業収益は、計画では、19億1,700万円でございますが、平成26年度実績では、18億3,700万円でございます。

この内、(1)の料金収入は、入院収益、外来収益の合計であり、計画では、18億3,300万円を見込んでいましたが、平成26年度実績では、17億4,200万円となりました。計画し

た収益には届きませんでした。収益自体は昨年実績よりも約4,400万円の増収となっております。

次に2. 医業外収益についてご説明いたします。

営業活動以外の原因から生じる2の医業外収益の合計額は、計画では、1億500万円でございますが、26年度実績では、1億8,300万円でございます。

その増収の主なものは、地方公営企業法等の制度改正に伴い新設された長期前受金戻入6,700万円です。

これらのことから、経常収益は計画の20億2,200万円に対し、実績は、20億2,000万円となり、昨年度実績との比較では、1億2,700万円の増収を上げることができました。

次に、支出の1. 医業費用についてご説明いたします。

病院事業の営業活動から生じます医業費用は、計画では、19億3,400万円でございますが、26年度実績では19億2,400万円となっております。

その内訳といたしましては、

(1)の職員給与費につきましては、計画では、10億1,300万円でございますが、26年度実績では、9億9,800万円であり、1,500万円の減となっております。

(2)の材料費では、計画では、6億1,600万円でございますが、26年度実績では、5億8,600万円と3,000万円の減となりました。その主な要因は、薬品卸業者の絞り込みを行ったことによる薬品費の減額です。

(3)の経費では、計画では、2億4,100万円でございますが、26年度実績では、計画と同額の2億4,100万円となっております。

(4)の減価償却費では、計画では、6,100万円でございますが、26年度実績では、9,400万円となっております。これは、地方公営企業法等の制度改正に伴い減価償却費が大幅に増加したためです。

次に、支出2. の医業外費用についてご説明いたします。

事業の経常的活動以外の活動によって生じる2. 医業外費用は、計画では、8,000万円でございますが、実績でも計画と同額の8,000万円でございます。

この結果、経常費用は、計画では20億1,400万円でございますが、実績では、20億40

0万円で、計画より1,000万円の減となりました。

引き続き、経常損益につきまして、ご説明いたします。

経常収益から経常費用を差し引いたものが経常損益でございます。

平成26年度は、計画では、経常損益800万円の増収を見込んでおりましたが、実績では、計画を超える1,600万円の増収となっており、黒字を確保しております。

これは、主に入院収益・外来収益の増収及び地方公営企業法の制度改正によるものです。

次に、純損益につきまして、ご説明いたします。

経常損益に特別利益を加え特別損失を差し引いたものが、純損益です。

平成26年度は、地方公営企業法の改正により賞与4ヵ月分5,500万円を特別損失として計上しなければなりませんでした。

この結果、平成26年度は、計画では、純利益300万円を見込んでおりましたが、実績では、約4,000万円の純損失となっております。

次に、累積欠損金につきまして、ご説明いたします。

累積欠損金は、各年度の営業活動によって生じます損益の純損失(赤字)額を積み上げた未処理欠損金のことで、これには、減価償却費等実際に現金支出を伴わない費用も含まれているため、直接公営企業の経営に必要な資金不足を表すものではございません。しかしながら、欠損金が生じていることは、公営企業の健全な運営に課題があるといえます。

それでは当院の具体的な累積欠損金についてですが、さきほどから触れております地方公営企業法の改正による資本制度の見直し及び会計基準の見直しにより、過去に積み立てた補助金等を累積欠損金の補填に充てることが可能となりました。これにより、平成25年度の累積欠損金7億2,500万円に、すでに減価償却として処理済みである経費の補填として4億4,800万円を充当することで、累積欠損金は2億7,700万円となりました。これに、当年度の純損失4,000万円を加えた3億1,700万円が平成26年度における最終的な累積欠損金となります。

当院の進むべき方向性を検討、選択する上におきましても、病院経営の指標であります累積欠損金の一部解消は、大きなポイントであると考えます。

次に、不良債務につきまして、ご説明致します。

不良債務とは、1年以内に支払期限が到来する債務を示す流動負債から、現金及び現金同等物を示す流動資産を減じたものでございます。

平成26年度の不良債務額は、予定しておりませんでした。実績においても不良債務は、発生いたしておりません。

また、資金不足比率につきましては、財政健全化法において、資金不足比率が20%以上となりますと、「公営企業の経営の健全化のための計画書」を作成することとなっておりますが、平成26年度は資金不足を予定しておりませんでした。平成26年度実績におきましても、資金不足は発生していないため、この資金不足率につきましては、計画とおり0でございます。

11ページをご覧ください。

このページは、資本的収支にかかる収支計画及び実績についてでございます。

まず、収入の資本的収入につきましては、平成26年度計画では、収入計は、9,500万円でございますが、実績では、7,500万円でございます。

企業債の借り入れは、計画では5,000万円でございますが、実績では、固定資産整備のため、700万円の借り入れを行っております。

次に、資本的支出の支出計は、計画では、1億2,500万円でございますが、実績では、1億600万円となっております。

1. の建設改良費である固定資産購入費の主なものといたしましては、調剤支援システム2,438万円、データ提出加算対応システム377万円などの医療システム及び機器でございます。

2. の企業債償還金は、計画で、7,500万円でございますが、実績では、計画とほぼ同額の7,400万円となっております。

この結果、資本的収入額から資本的支出額を引いた差引不足額は、年度計画におきましては3,000万円を見込んでおりましたが、実績でも、ほぼ同額の3,100万円となっております。

なお、収入と支出の差引不足額につきましては、補填財源である損益勘定留保資金で全額補填いたしております。

次に、3の一般会計からの繰入金の計画及び実績につきまして、説明させていただきます。

26年度計画では、収益的収支、資本的収支を合わせた額1億7,200万円でしたが、実績では計画を上回る1億8,800万円となっております。これは、収益的収支において人件費等に係る繰入金の一部増額が認められたことにより、トータル1,700万円の繰入金増額となったためです。

以上で、事務局からの説明を終わります。

●委員長

ただいま、事務局より中間市立病院改革プラン点検・評価[平成26年度]の説明がありました。私自身、特筆すべきものとしては、地方公営企業法等の改正、会計基準の見直し等で7億円を超える累積赤字が3億1,000万円台にまで減っていること、また、先生たちにも経営状況改善のため、いろいろと頑張っていたいただいている成果も出ているのではないかと思います。

委員の皆様方に何かご質問等があればお願いしたいと思います。

●委員

薬剤の入札により随分と大幅な削減ができたということですが、この入札は今までもあったのか、それとも今まであった入札にさらに絞り込みを行って成し得たものかをお尋ねします。

●事務局

これは平成26年度から新たに実施したものです。まず7社あります卸業者の中から当院が1年間に購入する予定の薬品と見込の数量を示しまして、各社がどれくらいの金額で応じるのか入札を行いまして上位5社を選びました。その後、期間をおきまして、平成26年度に実際に使用する薬品の品目と数量を示しまして、5社を対象に再度の入札を行いました。このように、2回の入札を行ったことにより、大幅な薬品費の削減ができました。この入札については、翌年度には、また7社からのスタートを行います。前年度、5社に入れなかった業者は値引きを大きくすることで入札に応じてきます。この方法は、卸業者間の中での競争原理がより大きく働くことになり、当院にも大きなメリットを生んでいます。以上です。

●委員

ありがとうございました。

●委員

ジェネリック薬品についてですが、もっと多くのジェネリック薬品が使われているのかと思っ

ていましたが、実際の使用率は20%ちょっとだったので、採用は難しいのかと感じたのですが…。

●事務局

ジェネリックにつきましては強制ではありません。患者様の意向を聞きまして対応していますが、当院としましてはなるべくジェネリック医薬品を増やす考えです。

●委員長

ジェネリックはあまり病院としては収益にならないのですか？

●事務局

薬価が安いものが比較的多いのですが、収益が上がらないわけではありません。

●委員長

公立病院として薬に対しても責任を持たないといけません。

議会の一般質問等でもこの質問はあります。国保でも医療費を抑えないといけないわけですから、できるだけ多くのジェネリック医薬品を採用してはどうかということです。

●委員

ジェネリックの一番の問題点は、その供給体制です。安定供給できない薬品を採用しても仕方ありません。中には、大手といわれる製薬会社のジェネリックでも供給が滞ることもあります。当院でも、そこは注意して採用していますが、2～3個で実際に起こっています。

●委員長

わかりました。他に何かご意見はないですか？

●委員

透析に関連する手術が増えているようですが、透析患者が実際に増えたということですか？

●委員

透析患者が大幅に増えているわけではありません。透析台を増やしてはいないので、患者数はそれほど変わってはいません。これは、透析をするために血管内の狭窄等を処置するための手術で、心臓と同様に、今はバルーンを膨らませたりすることができるようになりました。

た。近隣病院からの紹介により当院に来院され、治療を受ける方もおられます。

●委員長

CT や MRI の利用率はどうなっていますか？

他院では有していないところもあるのではないですか？

●事務局

CT につきましては平成25年度が1,946件、平成26年度が2,303件です。

MRI につきましては、平成25年度が1,111件、平成26年度が1,291件です。

いずれも伸びています。これは、市内の病院等からの依頼を受けて実施しているものも含まれています。

●委員長

わかりました。

ほかにご意見はありませんか？ないようであれば、次の議題へ移りたいと思いますが、よろしいですか？

●委員

はい。

●委員長

次に、議題2の「新公立病院改革プランの策定について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

●事務局

それでは、お手元にお配りしております「新公立病院改革ガイドライン」に沿って説明させていただきます。ご覧ください。

お手元の「新公立病院改革ガイドライン」は本年の3月31日付けで総務省自治財政局長から通知されたものです。

まず、公立病院改革の目指すものとして、1つ目が、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制を確保すること、2つ目は、その中で公立病院が安定的に不採算医療や高度・先進医療などの重要な役割を担っていくことができるようにすることです。

この新公立病院改革を進めるためガイドラインに示されている主な項目といたしまして、①地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請と②都道府県の役割の強化が

挙げられています。

まず、①の地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請についてですが、策定期間としては平成27年度又は平成28年度内で、地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定することとなっています。

プランの期間としては、策定年度から平成32年度までを標準とし、そのプランの内容は以下の4項目について計画立案し、推進することが必須となっています。

1点目は、地域医療構想を踏まえた役割の明確化です。これは今までの改革プランにはない新規の項目になります。内容としましては、将来の機能別の医療需要・必要病床数が示される地域医療構想と整合性のとれた形での当該公立病院の具体的な将来像を明確化すること。また、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確化することなどです。

2点目は、経営の効率化です。内容としましては、公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化すること。また、医師等の人材確保・育成、経営人材の登用等に留意しつつ、経費削減・収入増加等の具体的な取組を明記すること等です。

3点目は、再編・ネットワーク化です。内容としましては、病院間で機能の重複・競合が見られる病院、病床利用率が低水準の病院等については、再編・ネットワーク化を引き続き推進すること等です。この中には、公的・民間病院との再編等も含まれています。

4点目は、経営形態の見直しです。内容といたしましては、民間的経営手法導入等の観点から、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等、経営形態の見直しを引き続き推進すること等です。

次に、2つ目の主な項目である②都道府県の役割の強化についてですが、都道府県は、医療介護総合確保推進法に基づき、地域医療提供体制の確保について、これまで以上の責任を有することから、地域医療構想の実現に向けた取組とも連携しつつ、再編・ネットワーク化等に積極的に参画すること。また、管内の公立病院施設の新設・建替等に当たっての都道府県のチェック機能を強化することが明記されています。

以上でございます。

●委員長

ただいま、事務局より「新公立病院改革プランの策定について」の説明がありました。どなたか、ご意見はございませんか？

●委員

資料の中に、安定的に不採算医療などの役割を担っていくことができるようにするとありま

すが、この意味が分からないのですが…。

●委員

これは、周産期、小児科、へき地医療、救急医療等は、通常はなかなか採算が取れません。都市部では受け入れの病院はあるのですが、地方に行けば、公立病院がその多くの役割を担っている状況です。そのような病院については、自治体はその状況を加味したところで計画を作りなさいということです。当院については、周辺に高度医療等を担う病院もあるので、これには該当しないと思います。

●委員

平たく言えば、採算性が取りにくいところもやりなさいということですね。それなのに、その下段には黒字を出してと書いていますが…、これはどうなのですかね。

●委員

この件については、不採算医療を公立病院が担いますと、総務省が策定しています繰出し基準に該当していますので、一般会計のほうから繰出し、言い換えれば税金を投入してもよいということにはなっています。

●委員

そうなのですね。わかりました。

●委員長

地域医療構想を踏まえた役割の明確化とありますが、この地域医療構想はどこが作るのですか？

●委員

これは都道府県が策定するということになっています。

地域の単位は2次医療圏になりますので、中間の場合は、北九州市と遠賀中間の1市4町です。この医療圏内で、ベッド数、患者数の推移から、今後、必要になると考える病床数を福岡県が出すことになります。その基準となる現時点での病床機能等の報告を県に上げた後、最終的には、2025年を目標とした、地域医療構想に沿った当院独自の計画を立てなければなりません。また、地域医療構想に応じた医療体制を組むかどうかについては、地域の医師会や行政が検討することになります。

●委員長

わかりました。

●委員

経営形態の見直しの中で4項目ほど掲げられていますが、これはこの中から選択しなさいということですか？

●委員長

これは、このような選択肢がありますという例でありまして、実際には各病院の状況に応じた方向性を出しなさいということだと思います。経営形態については、地方公営企業法の全部適用を見据えて病院事業管理者の適任者を探しているところですが、なかなか見つからない状況です。また、平成 26 年度は現在の一部適用で黒字を出しておりますことから、もう少し様子を見たいと思います。

●委員

経営の効率化の中で、経営人材の登用という文言があります。現在、病院の医事部門は大変頑張っていただいておりますが、今後、診療報酬等の制度改正を控え、目まぐるしく状況が変わることが予想されます。このような中で、経営人材を登用する場合、医療経営に長けた人材を募集するということはできるのですか？

●委員

方針の問題であり、そのような人材を募集することは不可能ではないと思います。ただ、これからの経営形態をどうするのかという議論を経て、指針が示された後に職務の位置付けをして、そして募集していくということになると思います。

●委員

例えば、地方独立行政法人であればそこで募集できると思いますが、一部適用の当院では難しいのですか？

●委員

いろいろなことに長けた人をアドバイザー的に募集する、例えば非常勤、嘱託等ありますが、そのような方法であれば登用することは可能ではないかと思います。

●委員長

そのような人材を探してはいるのですが、なかなか見つからないのが現状です。また、そのような人をただ見つけてくれば良いというものでもありません。先生方との意思のつながりも大切だと思います。

このガイドラインに沿った新改革プランはいつまでに策定するのですか？

●委員

平成 28 年度中までに策定しなければなりません。

●委員長

大変な作業になるかと思いますが、よろしくお願いします。

●委員

新改革プランの策定の手法ですが、現時点ではどのように考えておられますか？

●事務局

現時点では、医療専門のコンサルタント業者に、経営支援の面と新プラン策定の面とを合わせて委託することを考えています。

●委員長

ほかにご意見はないでしょうか？よろしいですか？

ないようですので、議題3のその他について、事務局より何かありますか？

●事務局

事務局からの議案等は、特にございませぬ。

最後に会議録署名委員の指名をお願いしたいと思いますが…

●委員長

それでは、本日の会議録署名委員を指名したいと思います。

柴田委員、安部委員、よろしくお願いします。

それでは、これで中間市立病院評価委員会を終了いたします。

委員のみなさま、大変お疲れ様でございました。ありがとうございました。

署名委員 安部一正

署名委員 柴田精一郎