

光市病院事業改革プラン評価委員会進行議事録

平成22年11月18日(木)

時間：午後2時30分
会場：光総合病院研究室

【西村経営企画課長】

皆さん本日は大変お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。ただいまから光市病院事業改革プラン評価委員会を開催させていただきます。限られた時間ということもございますので、早速でございますが、病院事業管理者守田がご挨拶申し上げます。

【守田病院事業管理者】

病院事業管理者の守田でございます。

皆さん、本日は大変お忙しいところ、会議にご出席いただき誠にありがとうございます。なお、岩本先生、松村先生におかれましては、昨年の「あり方検討委員会」に引続き本会議にご出席いただき大変感謝いたしております。おかげをもちまして、光市の病院問題につきましては、「あり方検討委員会」の答申を踏まえ、市長さんが2病院の機能分化方針を決断され、現在2病院の機能分化を段階的に進めているところであります。

さて、本日の会議では、平成20年度に策定した光市病院事業改革プランの平成21年度の点検、評価をしていただくことが目的であります。病院事業に限らずどのような事業におきましても目標に対する結果を点検、評価することは、事業を安定的、継続的に経営していくために最も大切なことであると考えております。まして、自治体が経営する公立病院においては、民間医療機関とは異なる側面、例えば地域に必要とされる医療を確保すること、あるいは市民の税金が投入されていることなどもありますことから、国からは外部の有識者をまじえた評価委員会を設置するよう指導がなされているところであります。

私といたしましては、改革プランに対する評価もいただきながら、こうして
そうそう
争々たるメンバーにお集まりいただいておりますので、市立病院の経営全般に関し思われていることなどを率直かつ自由にご発言いただければと考えております。また、本日の会議での皆さんのご意見を参考とさせていただき、今後の病院運営に生かしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたしま

す。

【西村経営企画課長】

ありがとうございました。それでは、続きまして、検討委員会委員の紹介でございますが、自己紹介という形でお願いできればと思っております。順序につきましては、お手元に別紙で委員名簿を配布させていただいておりますので、この順序でお願いできればと思います。

【桑田光総合病院院長】

光総合病院院長の桑田でございます。よろしくお願いいたします。

【猪口大和総合病院長代理】

大和総合病院院長代理の猪口でございます。よろしくお願いいたします。

【末延管理部長】

管理部長の末延でございます。よろしくお願いいたします。

【田村光総合病院事務部長】

光総合病院事務部長の田村でございます。よろしくお願いいたします。

【福野大和総合病院事務部長】

大和総合病院事務部長の福野でございます。よろしくお願いいたします。

【岩本委員】

岩本と申します。市長さんに何かお役に立てればと思います。よろしくお願いいたします。

【松村委員】

光の医師会会長の松村です。よろしくお願いいたします。

【津村副市長】

開設者の副市長でございます。津村です。よろしくお願いいたします。

事務局

【西村経営企画課長】

事務局の経営企画課長の西村でございます。よろしくお願いいたします。

【中本経営企画係長】

経営企画課経営企画係長の中本でございます。よろしくお願いいたします。

【西村経営企画課長】

それでは、委員会要綱に基づく委員長の選出でございますが、事務局のほうであらかじめ調整させていただき、未延管理部長にお願いしたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

それでは、未延部長よろしくお願いいたします。

【未延管理部長】

未延でございます。どうぞ、よろしくお願いいたします。早速ですがお配りしている次第に基づき進行をさせていただきます。2点目の委員会の目的と議事の進行について、事務局から説明をお願いします。

【中本経営企画係長】

それでは、この度の評価委員会の目的についてご説明いたします。冒頭管理者の挨拶にもございましたように、総務省の要請に基づき平成20年度に策定した光市病院事業改革プラン、これは平成21年度から平成23年度までの短期経営計画ですが、この平成21年度計画に対する点検評価を行うものでございます。

先ず、改革プランについて概要を説明いたします。配布資料の「光市病院事業改革プラン」の2ページをお願いいたします。このページは総務省が改革プランに求めるポイントをまとめたもので、見出しの(2)公立病院改革プランの策定を参照ください。

総務省はこの改革プランは経営効率化、再編ネットワーク化、経営形態見直しの3つの視点から計画を策定するように要請しております。経営効率化については、平成21年度から平成23年度までの3ヵ年で最終年度の平成23年度には経常収支比率が100%以上、また病床利用率は70%以上になるように経営改善する計画を策定するよう求めています。

次の再編・ネットワーク化については、医療圏単位で病院間の機能重複を避け、統合再編を含め検討を行うとともに、場合によっては病院間の再編計画などを策定するよう求めています。

そして経営形態の見直しにつきましては、現在の経営形態について見直しを行い、民営化、独立行政法人化等について検討を行い、これも場合によっては具体的な計画を策定するよう求めているものです。

以上3点が総務省が求める改革プランの主要項目であります。光市におき

ましては、2点目の再編ネットワーク化と3点目の経営形態の見直しについて、この計画策定時には方向性が見出せなかったことから、平成21年度に有識者からなる「光市病院事業あり方検討委員会」を設置し検討を行うなかで方向性を見出すことといたしておりました。

資料の(3)に公立病院改革プランに実施状況の点検・評価・公表とありますが、総務省はこの改革プランの実施状況を年1回以上点検・評価・公表するとともに、その評価委員会については学識経験者等に参加していただき評価の客観性を確保するように要請いたしております。こうしたことから、今ここに評価委員会を開催しているのご理解いただければと思います。

それでは、改革プランの1点目、経営の効率化について概要を説明いたします。12ページを参照願います。この計画策定時には2病院の方向性が明確でなかったことから当面2病院を現状のまま存続させることを前提に計画を策定いたしております。ここには両病院の目標とすべき各種財務の指標を掲げております。一例を申し上げますと、光総合病院については計画策定時、平成20年度の経常収支比率は97.1%でしたが、平成21年度の目標値は97.1%とし、最終年度である平成23年度には101%を目標と定めております。

大和総合病院におきましては平成20年度の経常収支比率は93%の見込みでしたが、平成21年度の目標は96.8%とし、平成23年度は100.1%を目標に掲げております。他にも職員給与費比率や病床利用率などの指標についてもそれぞれ目標値を定めております。

13ページを参照願います。医療機能に係る数値目標ですが、患者紹介率や患者数、手術件数などの数値目標を定めております。また、これらの目標を達成するための具体的な取り組み内容を13ページから15ページに記載いたしております。

以上が改革プランの概要でございますが、この計画に対する平成21年度の結果をまとめたのが、資料の「平成21年度光市病院事業改革プラン評価委員会資料」になります。

この評価委員会ではこの資料にそって、点検評価を行っていただければと考えております。

【未延管理部長】

只今、事務局から改革プランの概要説明と本委員会の目的等の説明、そして会の進行に関し、資料の「平成21年度光市病院事業改革プラン評価委員会資料」にそって行う提案がございました。この提案に基づいて、この進めていきたいと思っております。この資料は1ページから7ページまでが、平成21年度決算に関する資料で、8ページ以降が改革プランに対する結果を示した資料となっ

ております。まず、資料の前段の平成21年度決算についての概要について事務局に説明をお願いいたします。

【西村経営企画課長】

それでは評価委員会資料の1ページを参照願います。平成20年度と平成21年度を対比した損益計算書で、左列が光総合、右列が大和総合病院となっています。まず光総合病院ですが、1の医業収益は前年度より4.8%増加し、入院収益、外来収益とも増収いたしております。2の医業費用は前年度と比べ1.3%程度の増加に抑えることとなったため、結果として下から10行目の当年度経常損益は3千6百万円程度の黒字決算となりました。右列の大和総合病院につきましては、医業収益は入院収益が1.4%減少したものの外来収益が2.8%増加したことなどにより、ほぼ前年度より0.9%医業収益が増加しております。医業費用については、前年度とほぼ同じ費用となったため、結果として下から10行目の経常損益は1億4千万円程度の赤字となりましたが、前年度の経常損益額より3千万円程度改善されております。3ページをお願いいたします。診療科別の常勤医師の状況ですが、年度末の診療科別医師の人数を記載しております。光総合病院では小児科医師が1名減少し、大和総合病院では麻酔科医師1名増加し、整形外科医師が1名減少しております。4ページをお願いいたします。各病院の診療科別入院患者数と入院収益を示したものです。上段の光総合病院では、下から5行目の脳神経外科の常勤医師は平成20年度の9月まで在籍し、その後退職したことから大幅に患者数と収益が減少しましたが、上から1、2行目の内科や外科、そして整形外科の患者数の増加により収益が増加し、結果的には前年度より1億円程度入院収益は増加しております。下段の大和総合病院については、内科は患者数、収益も増加いたしましたが、整形外科は常勤医師が1名退職したことから患者数、収益が減少しトータルでは前年度より2千万円程度収益が減少する結果となっています。

4ページについては外来患者と外来収益を示したのですが、上段の光総合病院は全体的な患者数は減少しておりますが、収益は前年度より2千万円程度増収となっています。大和総合病院についても光総合病院と同様患者数は減少しておりますが、収益は2千万円程度増収する結果となっています。6ページにつきましては、入院と外来を合計したものを表記したものです。

7ページについては、経営指標等を平成17年度から平成21年度までの推移を病院ごとに掲載した資料で、病院名のところに類似平均とありますのは全国の自治体病院のうち光と大和病院の病床規模と同じ200床から300床の規模の病院の平均値でございます。

簡単ではございますが以上で説明を終わります。

【未延管理部長】

平成20年度、21年度の決算の比較でございましたが、それでは、本題の改革プランの点検評価について進めていきたいと思いますが、資料の8ページから14ページまでについては、それぞれの病院の事務部長に改革プランに掲げた平成21年度事業の目標に対し、どのような結果となったか、またその結果に対し分析等を踏まえた自己評価などについて説明をお願いしたいと思います。まず、光総合病院の状況について田村事務部長に説明をお願いします。

【田村光総合病院事務部長】

資料8ページをお願いします。

光総合病院の平成21年度は結果的に目標値を上回り経常収支比率も100%確保できました。

収入のうち、医業収益について、平成20年度は28億5千5百万であったものを目標値29億6千万に対し3千2百万超える29億9千2百万となりました。

内容としては、平成20年度に脳神経外科の常勤引き上げのためマイナス7千5百万の入院収益が減収となりましたが、他科の収益増により、全体として増収となりました。

内科のうち循環器、内分泌は年間を通して増益傾向となりました、消化器は年度前半において増益傾向となりましたが、後半はやや減収傾向となりました。これは医療事故との申し出があり、相談や対応を行ったことでの影響と大学からの非常勤医師への教育指導に時間を費やすことがあり、平成20年に比較すると若干の減収となったと考えております。外科は、平成20年度に比較して増益となっておりますが、収益の傾向において、消化器内科と同様に前半期の増収傾向が見て取れました、これは、消化器内科と外科が患者数において、ある程度関連しているのと考えられます。今後、消化器内科の患者数を増加させることにより、外科的治療を必要とする患者の増加も図れるものと思われま。整形外科も増収となっておりますが、傾向として21年度後期に増えていることがうかがわれました、平成21年9月に人工骨頭手術等のために第1手術室の環境をクラス10000からクラス1000に改善整備を行い、手術補助機材も購入しております、偶然か必然かは別にしても結果として、11月より整形分野における手術、入院が増加しており増収の結果となっております。泌尿器科は例年に比較して若干の増益で推移いたしました。以上のことから全体的に平成20年度は増益となったと考えられます。

次に支出ですが、支出のうち、医業費用について、平成20年度は29億7

千8百万であったものを目標値30億9千万に対し7千4百万低い30億1千6百万に抑えることができました。

経費を予定より4千1百万円抑えられたことと、職員給与費において、人事院勧告で勤勉手当と期末手当を合わせて0.2ヶ月分引き下げられた事に、目標値を4千6百万減少させた大きな要因となっています。その為、下から4段目の職員給与費対医業収益比率も目標値56.9%に対して、大きく改善した54.7%となっていますが、今後注意が必要であると考えております。材料費は増加していますが、医業収益が増大することに比例し、今後も増加することになりますが、実際の支払額をどこまで圧縮できるかが重要であると考えています。

結果、経常損益において目標を6千7百万の損としていたものが3千6百万の益となることができました。

9ページに移りまして、企業債は20年度1億6千4百万に対し6千5百万となりました、病院のあり方が決まるまで極力、資産購入を抑えた結果となっています。

次に10ページの具体的状況についてですが、経費削減・抑制対策として、薬価値引率の向上を両方の病院で統一した値引き交渉を数回にわたり実施し、平成20年に比較して1.1%の値引率向上を図れました。これは光総合病院においては約470万の費用効果があったと考えられます。

収入増加・確保対策では、DPCの準備病院として数年継続していましたが、平成21年度に対象病院となるための申請を実施し、平成22年4月より移行いたしました。平成22年度の現時点においては、事務的業務は増加したものの、収益的には出来高計算に比較し毎月3~400万程度の収益増を継続しているところです。

患者増加対策として救急患者の受入を推進していますが、しかしながら脳外科医が不在であり、頭部疾患が想定される患者の受入が困難となっており、対応策を検討している状況です。透析医療については、患者数の増加があり病床が不足する状態が生じています、現在の状況では受入れが困難となっており、今後、対象患者の増大を考えると将来的な課題を残しています。病床利用率については目標値の68.7%を達成し今後も向上を目指すこととしたいと考えています。

健診枠の拡大検討ですが、1日人間ドックを拡大するに当たり、施設の整備が必要ではないかと考えられえました。検診は病気とは異なり、施設や対応業務の差によって受診が決まります、最近では豪華なホテルと見間違ふような施設や豪華な食事等本来の目的以外の部分で選定されることが増えてきました。今後はそういった部分も考慮しながら推進していくべきだと考えます。

遊休地は公募しましたが現在のデフレ状況で購入応募がありませんでした。

病院機能評価受審は平成21年度はいろいろな事情がありまして見合わせました。

ホームページは平成21年4月にリニューアルし今後も充実活用していきたいと考えています。

では13ページの経営効率化に関する指標の点検・評価ですが、財務に係わる数値目標ですが、全てにわたり100%を超えており目標達成と考えております。経常収支比率から病床利用率は先ほどの説明いたしましたので、次の平均在院日数ですが、看護基準7対1の場合平均在院日数は19日以内とする必要があります、現在は入院期間の短い小児科、眼科が多ければ自ずと平均在院日数が抑えられます、DPCを運用していくためにも入院期間を短くする必要がありますが、そのために病床利用率が減少しては収益増にもつながりません、今後、患者さんの老年化がすすんでおり、在宅に帰ることが困難な患者さんが増加し平均在院日数が増加する事が危惧されます、平成21年は目標達成したものの今後の推移を見守る必要があると考えます。患者一人当たりの入院収益ですが入院患者の割合に比較して手術件数が増えたために収益が増加したと考えています。

外来は実患者数に対し延べ患者数の減少がありますので、1日一人あたりの外来収益が増加したものと考えます。

次に医療機能に係わる数値目標ですが、患者紹介率が目標数に達していないのは、脳外科の常勤医の不在のため脳外紹介が減少したことが影響していると考えています。

入院患者数は、ほぼ達成していると考えています。外来患者数は受診回数を減少させたことで減ってきていると考えます。

ここで、考えないといけないのは、入院患者数と外来患者において相関関係があり、外来患者が多ければ入院患者数を抑え気味になるのではないかと、診療科によって様々であり、統一的ではありませんが、平均して一人の医師に対して16名の患者数を考えられています。一般的な急性期の病院であれば入院と外来の比率を1対2.5、要するに一人に対して入院患者8名外来患者20名と想定しますと、光総合病院では18名の医師数ですから入院患者は144名となります。これは現在の入院患者数にほぼ一致する数となっています。公立病院改革プランでは病床利用率は70%以上にするように、との記述がありますが、これに当てはめると147名という目標を設定することとなります。このあたりの数字をうまく調整する事が今後の検討課題だと考えています。次の手術件数は目標値を達成していますが、今後この入院数を参考にしたうえで、手術件数の増加や検査件数、在院日数を検討することで収益につなげていくこ

とが必要ではないかと考えます。

最後に救急患者数ですが、消防による平成18年以降光市の救急患者実数は減少傾向にあります、直接的には脳外科医の不在と平成21年度は近隣の病院が社会医療法人を取得するために率先して救急を受けると方針を出されており、その影響があったのではないかと考えています。

今後も救急患者の受入率を上げる努力は継続していくこととしています。

以上、改革プランにおける光総合病院の平成21年度の結果と分析及び自己評価等の説明を終わりたいと思います。

【未延管理部長】

ありがとうございました。光総合病院の説明が終わりました。只今の説明について、何かご質問やご意見等がございましたらご発言をお願いします。

【松村委員】

紹介率とはどういう意味ですか。

【田村光総合病院事務部長】

紹介を受けたほうの率です。

【未延管理部長】

以前は診療報酬上紹介率加算というのがありましたが、その率でございます。

【松村委員】

...けど今はないでしょう。収益の面で、紹介率を上げる目的はなにかありませんかね。

【田村光総合病院事務部長】

現在、紹介率加算はなく直接的な収益にはなりません、病院と診療所の連携を図ることで患者数が増え、収益の面で有利になると考えています。

【未延管理部長】

岩本先生何かありますでしょうか。

【岩本委員】

DPCに移って収益が上がりましたか。

【田村光総合病院事務部長】

今年の四月から DPC に移行しました。6 月以降は出来高計算を比較した際に一月に 300 から 400 万円の間で収益増となっています。

【岩本委員】

本来の DPC の目的は医療費の抑制ですから、上がったのはよくがんばっているなど。DPC になると余分な支出がなくなるというのはありますね
時代に対応した対処は重要でしょう。

【末延管理部長】

それでは、大和総合病院の状況について福野事務部長に説明をお願いします。

【福野大和総合病院事務部長】

それでは、8 ページをお願いいたします。改革プラン進捗状況について、大和総合病院の収支計画について説明いたします。

まず収益的収支の収入の部ですが、一番上の行の医業収益は平成 20 年度実績 24 億 8 千万円に対し、平成 21 年度は 25 億 3 百万円、4 行下の医業外収益は平成 20 年度実績 1 億 4 千 9 百万円に対し平成 21 年度は 1 億 5 千 8 百万円とともに前年度実績を上回ることはできましたが、目標値の数値までには達しませんでした。

次に、支出の部ですが、医師の減少等により職員給与費については平成 20 年実績 15 億 9 千 8 百万円に対し、平成 21 年度は 15 億 6 千 7 百万円と前年度実績を下回りましたが、その下の行の材料費と経費については、それぞれ平成 20 年度実績 5 億 4 千 5 百万円に対し、平成 21 年度 5 億 7 千 2 百万円、平成 20 年度実績 3 億 4 千 6 百万円に対し、平成 21 年度 3 億 7 千 6 百万円と前年度実績を上回る結果となりました。材料費、経費については、医業収益の増に比例して増えるものですので、前年度実績を上回ってもしかたないものと考えております。

こうした結果から、中程の行の経常損益につきましては、目標値 9 千百万円に対し、平成 21 年度 1 億 4 千百万円と約 5 千万円届きませんでした。前年度実績と比べますと約 2 千 9 百万円改善しております。

また、下から 7 行目の経常収支比率につきましては、平成 20 年度実績 93.9% に対し平成 21 年度 95.0% と 1.1 ポイント、2 行下の医業収支比率につきましても、平成 20 年度実績 92.3% に対し平成 21 年度 92.9% と 0.6 ポイント、その下の職員給与費対医業収益比率につきましても平成 20 年度実績 64.4% に対し、平成 21 年度 62.6% と 1.8 ポイント改善してお

りますが、いずれの項目も目標値には達しておりません。一番下の病床稼働率については目標値、前年度実績ともに下回る結果となりました。これにつきましては、整形外科医、医師の退職、内科医の産休、育児休業取得、診療医の減が影響し、こういう結果になったと考えております。

次に、11ページをお願いします。目標達成に向けての具体的実施状況について説明いたします。

まず、事業規模・形態の見直しについてですが、平成20年4月より5病棟から4病棟へと1病棟を休止するとともに療養病棟の看護師夜勤体制の変更を継続して実施し、人件費の削減、光熱水費などの経費削減や休止病棟の備品等の有効利用に努めました。

次に、経費削減・抑制対策では、オーダリングシステムやMRIなどの高額な医療器械等の購入の抑制に努めました。

収入増加・確保対策では、麻酔科医、言語聴覚士の確保はできましたが、整形外科医が1名減となりました。

その他では、病院PRの拡充対策として、院内でPRプロジェクトチームを結成し、各診療科の紹介文書を作成し、ホームページ上で紹介しました。また、収益向上対策として、各部門別に年度の目標等を設定し、毎月、運営会議等で進捗状況を発表することにより、各部門での目標管理意識の向上に努めました。そういったことにより若干ではありますが、医療収益の改善につながっていると考えております。

次に14ページをお願いします。財務に係る数値目標についての点検・評価について説明いたします。

まず経常収支比率についてですが、平成21年度の目標値は96.8%以上としておりましたが、実績は95.0%となりました。しかしながら平成20年度実績93.9%に対しては、1.1ポイント改善しております。その下の職員給与比率についても目標値60.6%以下に対し平成21年度実績は62.6%と2ポイント達していませんが、平成20年度実績64.4%に対しては1.8ポイント改善しております。なお、この2つの指標については、医業収益の伸びが大きく影響してまいります。先程も申し上げましたが、整形外科医師等の減少の中で医業収益において前年度実績を上回る結果をだすことができましたことにより改善がみられたものです。

その下の一般病床利用率、稼働病床、療養病床利用率、全病床利用率、稼働病床については、医師の減少により入院患者数が減少したため、前年度実績を下回ったものです。

その下の平均在院日数につきましても、入退院患者数の減少により在院日数が延びたものと考えられます。

その下の患者 1 人 1 日当たり入院収益については、目標値 2 万 6 千 3 5 3 円以上に対し平成 2 1 年度は 2 万 6 千 1 2 2 円と目標には達しませんでした。平成 2 0 年度実績 2 万 5 千 7 1 9 円よりも向上しております。その下の、一般病床、療養病床の 1 人 1 日当たりの入院収益については、それぞれ目標値を達成できましたが、両病床ともに入院患者が減少したために、全体での患者 1 人 1 日当たり入院収益の目標数値に達しなかったものと考えられます。

その下の患者 1 人 1 日当たり外来収益については、目標値 8 千 7 9 9 円以上に対し平成 2 1 年度 9 千 3 4 6 円と目標を達成することができました。主な要因といたしましては、がん治療に対する高額な薬剤の投与による治療が可能となったことやリウマチ治療の薬剤投与等が専門的になったことによる影響ではないかと考えられます。

次に、医療機能に係る数値目標についてですが、この項目の全ての項目について目標値、前年度実績を下回る結果となりました。この主な要因は、整形外科医師と内科医師の産休・育児休暇取得による診療医師の減少によるものと考えております。中でも、手術件数、救急患者数については、整形外科医師が常勤 2 名体制から 1 名体制になったことによる影響が大きかったのではないかと考えております。

最後になりますが、大和総合病院の平成 2 1 年度の実績結果に対する総合的な自己評価につきましては、医師の減少という中で、先生方をはじめ職員みんなが一丸となって取り組んでまいりました。その結果、多くの項目で目標数値には届きませんでした。医業収益等については前年度実績を上回ることができ、経常収益の改善を図ることができたのではないかと考えております。

以上で説明を終わります。

【未延管理部長】

大和総合病院の説明が終わりました。只今の説明について何かご質問、ご意見等がございましたらご発言をお願いします。

【岩本委員】

大変ご苦勞をされていることがよく分かりました。努力の中身が、以前作られた改革プランの進捗状況の説明だったのですが、それ以外の中身が大きいと思います。それについての議論をしないといけない。

光総合病院については、例えば、病院そのものの見てくれが悪いとか駐車場が松林の中にあるのは適切ではないのではないかと、行政は本気でどうにかしようと思っているのでしょうか。職員に負担をかけるばかりですね。

大和についても同じですね。急性期医療というのは医療全体から見れば本の

一握りですから、終末期医療だとかリハビリ医療だとか山のようにありますから。

この病院に来るときに見たのですが、検診で光市民を相手に、広島県予防保健協会の車が来ていました。山口県予防保健協会なら許せますが。検診はどこでやろうが自由ですが、ある意味光市が医療政策をやっていないことの象徴だろうと思います。根本が変わらないと何年やっても一緒です。

【未延管理部長】

そのあたりで、今年の8月、再編計画で先生のご指摘いただいたことも含め、課題については検討していくこと、さらに改善できることは改善していくこととしておりまして、そのあたりは後ほど説明をしたいと思っています。

【未延管理部長】

松村先生何かございませんか。

【松村委員】

光総合病院が4月からDPCに移行してうまくいっているようでよかったのですが、大和は先生が減ってばかりですね。

【福野大和総合病院事務部長】

事業管理者にもご努力いただきまして、幸いにして12月から内科医師が1人、育児休業を取得して復職した先生の負担を和らげるためではございますが、来ていただくことになっております。

【未延管理部長】

21年の決算については市民福祉委員会でご報告申し上げまして、委員会でいろいろご意見をいただいたところでございます。副市長そのあたりで何かございましたらお願いします。

【津村副市長】

病院の再編問題については合併当初からずっと議論されてきたことですが、ここまできざるをえなかった。これは政治のほうがかちんと決めることが出来なかったことが大きい。不安な状況になったことに自分も反省しないといけないと思っています。

開設者としてはどこかで踏ん切りをつけなければいけないということで、タイミングを見ていたのですが、ようやく昨年、あり方検討委員会等

ろいろなご意見をうかがい、2月に方針をお示しし、8月に機能分化を図っていく、ということで計画になっております。

先ほどご指摘がありました。患者に来ていただくためには、お医者さんに来ていただける病院を作っていかなければならない。働きやすい環境を作っていくことが大事だと考えており、今後の課題だと思っています。環境整備につきましては病院と話し合いながら今後、努めていきたいと思っております。出来るだけ夢が叶うようやっていくのが我々の役目ですので、病院局内も新たな考え方を持って取り組んでいただければと思っています。

【未延管理部長】

ありがとうございました。ちょっと検討評価とはずれましたが、本題に戻したいと思います。それでは、15ページの再編ネットワーク化、及び経営形態の見直しについて事務局に説明をお願いします。

【西村経営企画課長】

再編ネットワーク化につきましては、改革プランでは平成21年度中にあり方検討委員会を開設し、検討協議を行い、方針を示すこととしておりました。皆さんご承知のとおり、昨年7月にあり方検討委員会を設置し、3回の会議を行い、12月に答申をいただいております。資料に平成22年12月とありますが、平成21年12月の誤りでございます。訂正のほどお願いいたします。そして、先ほど副市長の話にもありましたが、その答申を踏まえ今年の2月に今後の病院事業のあり方に関する基本方針を市長が示しました。内容については、答申に沿ったもので2つの公立病院を1つの病院として捉え、機能分化と連携による医療提供体制を構築するもので、具体的な機能分化方針として光総合病院は急性期医療に特化し、大和総合病院は療養病床主体とした慢性期医療を行うというものです。

そしてこの8月に、資料として配布しております、「光市立病院再編計画」を策定し、今後はこの計画に基づき機能分化を進めていく予定としております。

次に経営形態の見直しについてであります。これも検討委員会での答申を踏まえ、市長が方針を示しておりますが、現行の地方公営企業法の全部適用を行うことといたしております。また、管理部門を強化するため、この4月からこれまでは光総合病院院長と病院管理者は兼務をしておりましたが、事業管理者は専任となり、各病院にそれぞれ院長を設置することとしております。

以上でございます。

【未延管理部長】

只今事務局から、再編ネットワーク化、及び経営形態の見直しについて説明がありましたが、ご質問、ご意見等ありましたらお願いします。

【岩本委員】

改革プランが達成されなかった場合罰則があるのでしょうか。

【西村経営企画課長】

特に罰則があるということは聞いておりません。

【未延管理部長】

検討しているということは聞いております。例えば、病床稼働率3ヵ年70パーセント未満であれば、交付税算入を減らす等ですが、通達等はきておりませんし、行うとは聞いておりません。

【岩本委員】

計画の提出では強制ではないんですよ。

【未延管理部長】

強制ではありませんが、ちゃんと再編計画を出して、その計画に沿って進めていきますと財政的な支援を受けられます。

【未延管理部長】

本日の議題については終了いたしました。それでは、引続き次第のその他の項ということで、今後の光市病院事業の運営等について、委員の皆さんのそれぞれのお立場から意見、提言等ございましたらお願いいたします。

【岩本委員】

病院の総合的な集客とか、まっプランですね。いつ頃作られるのですか。

【未延管理部長】

今再編計画の中で具体的に進めておりますことは、大和総合病院につきましては、一般病床を療養病床に転換していくということで既に今、施設の改修等の工事等を進めている状況です。

【岩本委員】

それは病院についてですね。病院全体の地域のあり方だとか、例えば駐車場

の整備とかですね。

【未延管理部長】

大和総合病院では再編計画に基づいて出来ております。再編計画の中で光総合病院のほうにつきましては、急性期医療を進めるにあたって、機能を高めるためにどういった機能を持たばいいのかを検討していこうではないか、ということに留めております。またそのあたりで光総合病院の急性期医療を市民にいかにか提供していくか、どういった機能を持たばいいのか、また先生もご指摘されたとおり、老朽化、狭矮化、駐車場の問題もございますので、それらを解消するためにどうしたらよいかを中で下ばなしをしていかなければならない、先ほど副市長の話も少しございましたが、思い切った案を病院の方から出せば、ある程度、市のほうも考えるようです。

【岩本委員】

医療について、広島全国大会があったのですが、各地で見られる現象は、どこかが、徳山中央病院が建て直しましたね。ああいうところが注目を浴びて、駐車場の見栄えがいいとか、住民の関心が高まって、もう患者は戻ってきませんから急いでやられたほうがいいと思います。主治医が光市立病院で、見てもらったら、急によその病院に行くことはないですから、私としてはなるべく早く財政的支援を受けられるようにしないと。そのうちで出来ると言っていたのではいつまでたっても出来ませんから。

【津村副市長】

先生のおっしゃったことは十分理解しているというか、施設や駐車場の問題があるのも事実ですが、先ほども申しましたように、患者さんに愛される病院にしていかなければならないが、まずはお医者さんが来ないような病院ではどうしようもない、このあたりの環境をどう整備していくかが課題として残っている。再編計画の中では延命化に努めるとなっておりまして、この辺で違和感があるところがございますが、このあたりをどう攻め替えていくかということも今後やっていかななくてはいけない。どういう形を出していくかについて、コンセンサスを得るため、病院局と協議しながら進めていきたい。病院局は出来るだけ自分たちの考えを出してもらい、十分な話し合いをしたいと思っています。慎重な配慮をしながら、進めていきたいと思っています。

【岩本委員】

もうひとつついでに言うと、岩国医師会病院ではリハビリ棟が始まりまし

た。これから先はリハビリがものすごくメジャーになると分かったときにスペースを確保した。今光には大和総合病院がありますから、ドクター、ナース、医療機器があるのでしたら、大和を中心にリハビリとか検診センターをしっかりとやると今なら山口の東側の中心に成り得ます。

【福野大和総合病院事務部長】

今まさにそういった形での構想はしております。療養中心でも、回復期リハビリ、検診にも力を入れようと整備計画も出ております。

【岩本委員】

福祉の側から言うと老人保健施設、特別養護老人ホームでも病院、リハビリとは交流をしたいわけです。それを引き受けてくれるところが少しはありますが、ここの近くでの中心になりえる可能性はありまして 福祉では医療行為は禁止されていますから、大和病院はいくらでも医療の部門で活躍できる場があります。総合的にやられるとよいかと思います。

【末延管理部長】

ありがとうございます。それでは、時間の都合もありますので本委員会をそろそろ終了させていただきたいと思います。委員の皆さんにおかれましては、大変お忙しい中ご参加され、また大変貴重なご意見をいただきましたことに心から感謝申し上げます。本日の評価結果を踏まえ、今後の病院経営に活かしていきたいと思っておりますので、今後ともご協力お願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。