

平成26年度第5回荒尾市民病院あり方検討会 議事録（要旨）

◇日 時：平成26年12月17日（水）14時から15時50分まで

◇場 所：荒尾市役所 2階 市長公室

◇出席者：

【検討会委員】・・・6名

小野友道氏（熊本保健科学大学学長）、藤瀬隆司氏（荒尾市医師会会長）、鴻江圭子氏（市民代表）、坂井誠子氏（荒尾市社会福祉協議会会長）、下條寛二氏（株式会社 近代経営研究所専務取締役）、林田由美氏（有明保健所所長）

※立石和裕氏（立石公認会計士事務所代表）、福島和代氏（九州看護福祉大学教授）は欠席

【荒尾市】・・・8名

山崎副市長、浅田総務部長、小川保健福祉部長、石川政策企画課長、橋本財政課長、松尾病院建替準備室長、中川副主任、宮本主事 ※片山総務課長は欠席

【荒尾市民病院】・・・9名

大嶋病院事業管理者、荒牧副院長兼事務部長、西村看護部長、荒木クオリティマネージャー、中野経営企画課長、野村総務課長、前田医事課長、塩塚経営企画課長補佐、西山参事

【システム環境研究所】・・・2名

佐藤福岡事務所長、小塩チーフコンサルタント

以上、出席者計 25名

1. 開会

石川政策企画課長が開会を宣言した。

まず、前回の議事録については、各委員から修正や加筆等の意見が無かったことから、市ホームページにて公表することが提案され、異議無く承認された。

次に、今後の検討会スケジュールについて、次の内容が示され、異議無く承認された。

時 期	検討項目
平成26年12月17日	○事業収支計画 ○経営形態 ○発注手法
平成26年12月下旬 ～平成27年1月中旬	（書面協議） ○基本計画素案の内容確認 ○平成25年度点検・評価報告書案の内容確認
平成27年1月28日	○基本計画案の最終確認 ○平成25年度点検・評価報告書案の最終確認
平成27年2月18日	○会長・副会長から市長へ基本計画案の答申 ○平成25年度点検・評価報告書の提出

続いて、市が平成26年10月に開催した新病院建設基本構想の市民説明会の概要について、4会場で合計250名の参加者があり、市民からの質問に対し、科学的根拠に基づく詳細な説明を行うことで、多くの市民の疑問や不安を払拭することができた旨が報告された。

また、地域高規格道路「有明海沿岸道路Ⅱ期」について、国から示された三池港イン

ターチェンジから長洲町までのルート案は、新病院の建設地である荒尾競馬場跡地の中を通り、跡地内にはインターチェンジが設置される予定であることが報告された。

2. 会長あいさつ

10月の説明会には250名の方が参加されたということで、市民の関心が高いということが分かる。基本構想の答申書にも記載したように、新病院を核とした多様な施設が集積した拠点が出来て、荒尾市民が集い、憩える場所になることを切に願う。市と病院とが一丸となって、新病院と拠点づくりに努めていただけるものと期待している。

そのためにも、安定した病院経営の基盤が重要となるが、新病院建設の事業収支計画については、各委員に主な設定が妥当かを評価していただいた。極めて難しい評価であったが、各委員、専門的な見地から主観的な評価を行っていただいたものと思う。本日は、その結果を踏まえて収支計画案を事務局が作成したので、最終的な意見交換を行いたい。

また、経営形態については、経営の自由度など、病院の質にもかかわる問題であるし、発注手法については病院が中心となって進めていくことと思うが、新病院の建設事業費や事業期間にもかかわる問題であるから、基本計画に盛り込む内容について、各委員から忌憚りの無い御意見をいただきたい。

3. 議事

(1) 新病院建設事業の収支計画について

松尾室長が事業収支計画案を説明した。一部の委員からは、リスクを軽んじるべきではないとの意見もあったため、そのことを基本計画に盛り込むことが確認された。しかしながら、計画の前提設定が概ね妥当であるとの評価が、8名の委員の過半数を超えており見解が一致していることから、更なる修正は加えないことが異議無く承認された。

(説明要旨)

- 2つのシナリオ、病院が目標とする病床利用率や診療単価を設定した「シナリオA」と、十分に達成可能なラインで設定した「シナリオB」を作成した。
- 病院はシナリオAを目標として、増収や経営の効率化に戦略的に取り組む。
- 仮に、シナリオAを達成できない場合でも、シナリオBの収支計画、つまり、『基本構想に定める将来像を実現するための条件を、十分達成できると見込まれる範囲で設定したシミュレーション』において、安定した経営を維持することが可能であり、病院経営や市財政への大きな影響は無いと予測される。
- シナリオAの純損益が赤字となるのは、開院年度の1年のみであり、以降は黒字経営が続くと予測される。
- シナリオBの純損益は、新病院の施設及び医療機器の減価償却費が重なる、開院から6年間、毎年2億円程度の赤字となるが、医療機器の償却が終わる平成37年度以降は、毎年2億円程度の黒字となることが予測される。
- シナリオAの資金収支(現金の支出を伴わない減価償却費や除却費を除いた収支)は、開院後も赤字となる年度はなく、市からの追加支援が無くとも、病院事業の収益で、事業費を償還することが可能と予測される。
- シナリオBの資金収支は、医療機器整備費の財源である企業債の元金の償還金により、

開院の翌年から４年間は資金繰りが苦しくなる見込みだが、平成 36 年度以降については、３億円前後の黒字が予測される。なお、資金繰りが苦しい４年間については、基本構想においても、市の一般会計からの更なる支援も視野に入れ、市全体で経営健全化を図っていくこととしている。

○シナリオ A の累積欠損金は、開院後 2 年目から毎年度減少し、平成 40 年度には解消すると予測される。

○シナリオ B の累積欠損金は、収益的収支の赤字が 6 年間続くことから、平成 36 年度に最大で約 28 億円となるが、その後は収益的収支の黒字が続き、平成 48 年度には累積欠損金も解消できると予測される。

(主な意見)

○ 様々な見解があり、各委員もそれぞれの意見に基づいて、設定の妥当性について評価されたものと思う。

まずは、平均在院日数を現状の 16.2 日から、平成 42 年度までの 17 年間で 2.8 日短縮し、13.7 日にするという設定について意見はないか。

○ はっきり言って、やってみなければわからないという面もある。一般的に、平均在院日数を短縮しようとする、病床利用率が下がってしまう。大牟田市立病院の平均在院日数は 12.5 日であるが、空床が 100 床程度あると聞く。空床が多くとも十分に事業が成立していることを考えると、荒尾市民病院でもやっていけるのではないか。

最も重要なことは、急性期を脱した患者が退院する際の受け皿となる後方病院や在宅医療の提供体制が整うことである。荒尾市医師会の医療機関だけでなく、大牟田市内の医療機関との連携が大切である。

○ 受け皿が整っているかどうか全てだと思うので、設定が妥当か判断するのが難しい。

○ 設定は十分達成できるとの意見が委員の過半数を超えている。ただし、保守的な見積もりを行うべきではないかとの意見もあるので、検討会からはこのような意見が出たことも基本計画に盛り込んだ上で、設定については修正を加えないこととしてよろしいか。

(異議なしの声)

○ それでは、次に病床利用率の設定について意見交換したいが、HCU、一般病床、回復期リハビリテーション病床ともに、設定は概ね妥当との意見で一致しているように思われるが、いかがか。

○ 回復期病棟については、リハビリスタッフも充実しており、整形外科や脳神経外科の医師も指導体制が整っているので、設定条件を達成できるだろう。

○ では、病床利用率については、収支計画案に修正は必要ないということによ

ろしいか。

(異議なしの声)

- 続いて、診療単価の設定に関する意見はないか。
- 全体的に厳しく評価をしたが、診療報酬については、今後も現在と同水準が保たれるか懸念する。高齢者の増加に伴い、医療給付費や介護給付費が伸びれば、国は診療報酬を削減する方向を示すだろう。
- 平均在院日数や病床利用率は地域の医療機関等との連携が上手くいけば達成できると考えるが、診療報酬については厳しいのではないか。
病床数を削減したところ、医療給付費が減り、介護給付費が増え、全体として見れば給付費が削減できたという事例もあり、財務省などはメリハリのある診療報酬の設定を求めるのではないと思われる。
また、消費税の税率が 10%に引き上げられるタイミングで、増税を考慮した診療報酬の改定が行われると思われるが、収支計画案では考慮されていない。
ただし、荒尾市民病院の将来像は、国が力を入れる急性期の機能を充実する方向性であるため、特に大きな指摘などは受けないと思われる。
- 国は、医療費削減の一環として、自宅等での看取りを推進している。老人福祉施設等の多くが看取りを行っており、病院で経管栄養法などによる延命処置をするのではなく、自宅や施設で最後を迎えるという方向性を示している。
- 診療単価に関して、病院から意見はないか。
- 診療報酬はこれからも増減はあると思われるが、これまでもそうしてきたように、新たに取得できる基準や加算を取得し、診療単価を確保していきたいと考えている。高度な医療に対しては大きな加算を取得することが出来るので、有明医療圏における救命救急の要でもある本院としては、医療の質を高めながら、必要な加算を取得していきたい。
- 付加価値をつけていくということか。
- お見込みの通りである。そのためにも、専門医の確保や認定看護師の資格取得奨励など、スタッフの質を更に向上して、医療の質と経営の両面で今以上を目指していく。
- 昨日、九州厚生局の施設基準等適時調査を受けたが、本院は熊本県下でもトップクラスの基準を有しているとの評価であった。今後も、これまでどおり、高い基準を目指していきたい。
- そういった覚悟が無ければ、病院を新築できないということも確かだろう。

委員からは新築の病院であり、利便性が高まることから外来患者数の増加が見込まれるといった意見もある。

それでは、診療単価の設定については、修正なしということによろしいか。

(異議なしの声)

- それでは、最後に新設診療科等に関する意見交換を行いたいと思うが、まずは、常勤医師の確保の見込みについて、病院側から説明をお願いしたい。
- 神経内科については、平成 26 年 4 月から常勤医師 2 名を派遣していただける見込みである。
- 熊本大学の神経内科は、家族性アミロイドーシスの研究を行っており、荒尾市との縁も深いので、絶対に確保できるよう頑張ってもらいたい。
呼吸器内科の常勤医師確保の見込みはいかがか。
- 朗報をお伝えすることができないというのが現状である。全国的に呼吸器内科医を目指す研修医が減っており、熊本大学だけでなく、九州大学でも医局員が減少しているとのことである。
- 呼吸器系の疾患を総合診療科の医師が診ることはできないか。
- 難しい症例を除けば対応できると思われる。
- 呼吸器内科はチーム医療であり、1 人では厳しいだろう。嚥下性肺炎の治療などは医師 1 名では対応できない。医師不足については、国立熊本医療センターからも熊本大学へ常勤医師が引き上げたと聞いている。
- 熊本中央病院も 1 名減少したと聞く。
- レスピレーター（人工呼吸器）を装着した患者はすぐに在宅復帰することが難しいので、平均在院日数が長くなることも予測される。
- 現在、荒尾市民病院では呼吸器疾患の患者にはどのように対応しているのか。
- 外来は、非常勤医師により、毎日対応しているが、呼吸器不全などの救急患者や入院は、近隣の天領病院や公立玉名中央病院に対応してもらっている。
- 腎センターにおける人工透析については、今後の患者推移はどう捉えられるか。
- 人工透析を受ける必要のある患者は年々増加してきており、高齢化に伴い、今後も数十年間は増加することが予測される。

- 腎センターについては、現在、常勤医師 3 名体制で対応しており、今後も力を入れていきたいと考えている。
- その他、費用の設定に関して、開院後の医療機器等の設備投資を見込んでいるか、平成 37 年の人件費が減少している理由、事業費に移転費用を計上しているかなどの質問があがっているので、事務局から説明をお願いしたい。
→新病院開院後も医療機器等の更新費用等は計上している。(荒牧副院長)
→人件費については、年度ごとに退職者数の見込み値を詳細に設定しており、平成 37 年度は前年度に医師を含め、退職者数が他の年度と比較して多いことから、新規採用職員に入れ替わることで人件費が減少しているものである。(西山参事)
→移転費用についても、新病院建設事業費に含めて試算している。(宮本主事)
- 様々な意見が出たが、神経内科及び呼吸器内科の新設については、各委員の評価を基に、事務局において設定を下方修正している。腎センターについては、過半数を超える委員が、設定は妥当と評価しており、修正は加えないとしているが、それぞれこの内容でよろしいか。

(異議なしの声)

- では、収支計画については、以上の審議結果を基本計画に盛り込むこととする。

(2) 経営形態について

宮本主事が当検討会における経営形態に関するこれまでの評価と、今後の経営形態案について説明した。新病院開院時に経営形態を変更することは見送り、累積欠損金をできるだけ早期に解消し、解消のめどが立つ時期に、地方独立行政法人（非公務員型）への移行について検討することが確認された。

(説明要旨)

- 検討会からは、平成 21 年度以降の経営形態である地方公営企業法全部適用（以下、「全適」という。）について、この経営形態に移行した後、純損益の黒字化や 5 年連続の増収増益など、事業の改善傾向が定着しているとの評価を受けている。しかし、全適では、地方自治法や地方公務員法などの制約を受け、民間的経営手法の導入に一定の制限があることから、新病院建設の検討を機に、地方独立行政法人（以下、「地方独法」という。）への移行など、経営形態の見直しについて改めて見当すべきとの評価を受けている。
- 地方独法には、公務員型と非公務員型があるが、公務員型は医療観察法の指定入院医療機関のほかは、特例として認められるものであるため、今回の検討からは除外する。
- 経営形態を検討する基本的な考え方として、「基本構想に定める役割や機能を全て実現できる経営形態でなければならない」ことがあるが、指定管理者制度や民間譲渡では、役割や機能を担うことができない可能性があることから検討の対象から外す。

- 効率的な病院経営の視点からは、地方独法の方が全適よりも有利であるが、地方独法への移行には、累積欠損金を解消する必要がある、新病院の開院時に移行するためには、10 億円を超える繰出金を市が負担する必要がある。
- 新病院開院時という重要な時期に、経営形態の移行に伴う、職員の退職リスクを抱えることは好ましくない。

(主な意見)

- 事務局からの説明のとおりだろう。
- 病院としてはどのように考えているか。
- 地方独法の方が迅速かつ自律的で弾力的な病院経営が行えるため、できるだけ早く累積欠損金を解消し、移行についての検討を進めたいと考えているが、新病院開院時に移行することは難しいと考えている。
- 政策医療を担っていくには、しっかりとした母体がないと難しいだろう。
- 経営形態については、新病院開院時に経営形態を変更することは見送り、累積欠損金の解消のめどが立つ時期に、非公務員型の地方独立行政法人への移行について検討することとしてよろしいか。

(異議なしの声)

(3) 設計・施工の発注手法について

西山参事が主な発注手法の概要及び各手法のメリット・デメリットの説明を行った。建設費の高騰などのリスクにも柔軟に対応できるよう設計と施工を分離して発注することが確認された。

(説明要旨)

- 基本的な考え方として、早急に耐震化方針を決定することから、目標とする平成 31 年度中の開院に間に合わない発注手法は選択しない。また、建設費の動向が不透明であることから、経済・社会情勢等に合わせた柔軟な対応が可能な発注手法を選択する。
- 用途地域や道路線形など、建設地である競馬場跡地の詳細は現時点では定まっておらず、設計・施工一括発注方式では、都市計画等の変更が事業者へのリスクとなり、発注自体が遅れる可能性がある。
- 一括発注方式よりも、分離発注方式の方が物価変動によるリスクを抑えることができる。
- PFI 方式では、事前の導入可能性調査に 1 年程度の期間が必要であり、平成 31 年度中の開院に間に合わない。

(主な意見)

- 病院事業の PFI は一時期流行ったが、成功事例と呼べるものが少なく、外

したほうが賢明だろう。公平性の観点からは分離発注が好ましいと思われる。

- 大学病院でも P F I 事業が取り上げられたことがあるが、最近では聞かなくなった。
発注段階になれば、バトン市は市から病院に移ることとなる。ピッチを上げるためにも、専門部署を設置する必要があるのではないかと。
- 今後、専門部署を設置したいと考えている。
- 発注手法については、設計と施工を分離する方式を採るとまとめてよろしいか。

(異議なしの声)

4. その他

石川政策企画課長から、次回の検討会は平成 27 年 1 月 28 日に開催することが報告され、新病院建設基本計画案ならびに中期経営計画の実施状況に関する点検・評価報告書についての最終的な意見交換を行うことが確認された。

なお、次回検討会で審議する基本計画案と点検評価報告書案については、各委員に事前に送付し、事前に意見を聴取することが確認された。

(主な意見)

- 有明海沿岸道路Ⅱ期のルートが競馬場跡地の真ん中を、東西を分断するように通っているようだ。
- 道路は東側に寄っており、西側にはかなり余裕があるので、十分に病院を建設できる土地を確保できる。
- 競馬場跡地内のどの辺りに建設するのか。
- 現時点では未定である。現在は、跡地全体を測量して、道路の線形などを検討している段階であり、道路の線形が決まれば、跡地内のブロック割ができるので、できるだけ駅に近い位置に配置したいと考えている。
病院の周辺には、居住ゾーンのほか、商業・交流施設のあるにぎわい創出ゾーンなど、バランスよく整備し、病院を中心に競馬場跡地全体が荒尾市の新たな拠点となるようなレイアウトを検討しているところである。
- 例えば、光の森周辺などのように、大型のショッピングセンターなどができると、一般道が混雑すること考えられるので、病院の利用者が困らないように、余裕を持った道路設計を検討して欲しい。
- 千葉県亀田総合病院のように、今だけを考えるのではなく、未来の住民のために、大きなスケールで考えてほしい。

- 移転後、放射線治療センターはどうなるのか。
- 医療機器は移転までに耐用年数を経過するが、建物は強固であるから、院内保育所の建物と合わせて別の用途に活用できればと思う。
- 現在の病院の敷地は、半分以上が国有地である。現在、市の公共施設の総合管理計画を策定中であるので、他の施設や未利用地とともに無駄にならないような活用方針を検討したいと考えている。
- 市からは今以上に移転のメリットを市民にアピールして欲しい。

7. 閉会

小野会長が15時50分に荒尾市民病院あり方検討会の閉会を宣した。

以上