

平成28年度第2回荒尾市民病院あり方検討会議事要旨

◇日 時：平成28年8月24日（水）14時00分から14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（熊本大学名誉教授）、藤瀬隆司氏（荒尾市医師会会長）、片山信一氏（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）、鴻江圭子氏（市民代表）

※森美智代氏（熊本県立大学教授）は欠席

【荒尾市】・・・9名

江上総務部長、塚本保健福祉部長、宮脇政策企画課長、満永総務課長、田中政策企画課課長補佐、福本病院建設推進室長、石川政策企画課参事、中川財政課副主任、岡村政策企画課副主任

【荒尾市民病院】・・・8名

大嶋病院事業管理者、中野事務部長、西村看護部長、日野診療技術部長、長谷経営企画課長、上田総務課長、塩塚医事課長、西山政策企画係長

以上、出席者計 23名

1. 開会

宮脇政策企画課長が開会を宣言した。

2. 会長あいさつ

みなさんこんにちは。オリンピック見たさに、暑くて眠れない日が続いたのではないのでしょうか。冷房をつけて、喉を痛めたりと散々な日を過ごしておりましたが、みなさんはいかがでしょう？地震も未だに続いており、まだまだ落ち着かない日が続いておりますが、お集まりいただきありがとうございます。本日引き続いて、第二期中期経営計画（案）についての、審議になりますけれども、オリンピック選手の人材育成同様、将来を見据えた綿密な経営計画、計画の実施体制が必要であります。

この第二期中期経営計画において、非常に大切な時期を迎えております。地域の命と暮らしを守る拠点病院として、更なる改革に取り組んでいただきますよう、みなさんから忌憚のない意見をいただきたいと思います。それでは限られた時間ではありますが、どうぞよろしくお願い致します。

3.

（1）第二期中期経営計画（案）について

市民病院経営企画課西山係長より、前回説明内容からの修正箇所及び第二期中期経営計画概要版（案）の説明を行った。

（説明要旨）

●修正箇所について

誤字脱字につきましては、事務局へ一任ということでこちらのほうで修正を行わせていただいております。それ以外では特段の変更等は行っておりませんが、配布資料

1の第二期中期経営計画(案)の6ページにあります○新病院建設事業におきまして、文面の中身を少し補足しております。補足箇所といたしましては、「平成28年度病院事業当初予算においては、病院建設に伴う野外音楽堂の造成設計及び病院建設基本・実施設計の費用も承認されており、業者選定業務を実施するなど、平成31年度開院を目指し、着実に新病院建設を推進しているところである。」というように、現在の進捗状況を踏まえたところでの補足をさせていただいております。

●第二期中期経営計画概要版(案)の説明について

第二期中期経営計画(案)については、複雑かつ多岐にわたり、パブリックコメントを予定しておりますことから、市民向けに分かりやすい概要版を作成しております。今回は、資料2の概要版の説明を行わせていただきます。

【1. はじめに】本編P1～2

荒尾市民病院のこれまでの現状や中期経営計画策定に至る経緯等をまとめさせていただいております。

平成21年度から5ヶ年の第一期中期経営計画を策定し、それを元に経営改善に努めてきたこと。また、「新・公立病院改革ガイドライン」が示されたことを受けまして、この度の第二期中期経営計画を策定する運びとなり、新病院建設との整合性、地域包括ケアシステムの構築、地域医療構想に果たす荒尾市民病院の役割等を踏まえた上で更なる経営健全化に取り組んでいくことを明記しています。

【2. 基本理念・方針】本編P18

荒尾市民病院の目指すべき姿として、荒尾市民病院の設立当初からの「地域住民の健康の維持・増進に努め、患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指します。」を基本理念とし、「地域住民の信頼に応える病院」、「やりがいを持てる魅力ある病院」、「地域医療を支える環境にやさしい病院」、「経営基盤が安定し地域を守り続ける病院」の4つの方針を記載しているところです。

【3. 診療機能】本編P21

①がん、②脳卒中、③急性心筋梗塞、④糖尿病、⑤救急医療、⑥小児・周産期医療、⑦災害医療、⑧感染症医療について、ポイントを絞り、要約させていただいております。

【4. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化】本編P25～30

2025年を見据えた医療提供体制について、熊本県有明医療圏においても地域医療構想の協議が行われており、有明圏域及び荒尾市は、急性期及び回復期の機能について、概ね適正な病床数であることが示されています。荒尾市民病院は5疾病5事業等を中心に今後も提供し続けることが求められていることを、果たすべき役割として明記しています。

医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域の中核病院である当院が率先して地域医療連携の推進に取り組み、介護施設等とも更なる連携強化を図ることを明記しています。

医療機能指標として、荒尾市民病院が今後どの程度、救急医療等の急性期医療や地域連携、また、新たな医師確保等に貢献できるかの目標設定を本編より抜粋しています。

一般会計との負担区分として、総務省の繰出基準通知に基づくこと、病院事業債の元利償還金への繰入については、変動に合わせて調整のうえ繰入を行うこと、新病院建設については、竣工後数年間、医療機器等の減価償却費及び元利償還金の状況に応じて、繰入額を調整するものとし、また、国庫補助金等が交付される場合は、別途

協議のうえ繰り入れることを明記しています。

【5. 経営の効率化】本編P30～33

経営指標に係る数値目標を掲載しておりますが、荒尾市民病院が健全経営を継続し、経費の削減や患者数の確保、診療単価の増加等を維持し、収入を確保したうえ、安定した経営を維持するための目標項目を設定しています。

目的達成に向けた具体的取り組みについては、本編の32・33ページに掲載してある内容を、概要版では、項目名・取り組み内容を簡略化して掲載しています。

【6. 収支計画】本編P39～43

本編においては、平成32年度までの中期経営計画期間と平成32年度以降の新病院建設計画期間をそれぞれ分けて説明しておりますが、概要版につきましては、シンプルに解りやすいよう、すべての期間を繋げて表示しています。

上段グラフが純損益及び累積欠損金を、表記しており、これまでも説明してきましたとおり、平成32年度の開院時には、購入しました医療機器等の減価償却費であったり、前施設の解体であったりと処分に伴う除却費により、一時的に赤字となることがグラフからも読み取れます。

しかし、下段の当期資金増減及び期末資金残高の推移を見てもわかるとおり、資金ベースで考えますと順調に増加していきますので、安定した経営が成り立つと考えております。

【7. 再編・ネットワーク化】本編P33

有明医療圏において、地域完結型医療体制がある程度整えられている状況であり、また、現在の経営状況に鑑み、病院の統廃合といった「再編」は現実的ではありません。しかし、「ネットワーク化」については、医療と介護、さらには住まいや自立した生活の支援までも切れなくつながる医療を目指す方向性が示されている中、医療サービスの提供者間のネットワーク化は必要不可欠であると、まとめて掲載しています。

【8. 経営形態の見直し】本編P34

現行の地方公営企業法全部適用でもある程度柔軟な経営を行うことができている。一般地方独立行政法人への移行に当たっての大きな課題である、累積欠損金の解消とその累積欠損金が荒尾市に与える影響、また、職員の非公務員化による流出リスク等を鑑みまして、現時点での経営形態の変更は行わず、累積欠損金解消の見通しが立つ時期に、再検討を行うこととしています。

【9. 点検・評価・公表】本編P47

中期経営計画については、市ホームページ等を通じて公表します。経営計画の実施状況については、毎年度、点検・評価を行います。また、当初の計画で示した経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難になった場合や地域医療構想との整合性に乖離があると認められる場合には改定を行うものとします。

(主な意見)

- 6/28の第1回あり方検討会での説明資料と若干数値が変更されていますが、説明をお願いします。

→積算資料に誤りがありまして、累積欠損金の数値に訂正がっております。本編43ページの累積欠損金及び純損益の数値を一部変更しています。

- この概要版はどういった場合に使用されるのですか？

→本編のボリュームがあまりにも大きすぎますし、内容が複雑多岐にわたり

ますことから、要約しました概要版を用いて、パブリックコメント等に使用したいと考えております。

- 再編ネットワーク化で医療と介護の切れ目のないネットワーク化では具体的にはどういったことをやっていかれるつもりなのでしょうか？

→市民病院はどうしても急性期の患者さんが多い病院になってしまいます。慢性期や回復期の患者さんと接する機会が、他医療機関よりも少ないのが現状です。ですが、医療と介護の連携、ネットワークづくりは必要であると考えています。有明医療ネットワーク会議等に積極的に参加して、お互いの顔と顔の見える関係を深めていくことにより、連携や情報共有に努めていきたいと考えています。

→医療と介護がお互いに深めて理解していかないと難しい課題であると考えています。

→医療と介護はこれからの課題だと思っており、ぜひ、市民病院を中心とした形を作っていただきたいと考えています。

- 今回の熊本地震でもそうであったが、災害などがあった場合に、個人の医療機関では限界があります。医療機関は患者さんを抱えており、一人の医師でやっている医療機関もたくさんあります。市民病院にはそういった際の派遣にも力をいれていただきたいと思います。

→大規模災害を想定していなかったのが、今回の地震では各地において、スムーズに物資の輸送などがいかなかったのではないのでしょうか。日頃から、いかに地域に密着したサービスができるのか、細かな落とし込みが必要ではないかと感じました。

→ネットワーク化にも関連するのですが、各医療機関の連絡・連携がとれている地域は、非常にスムーズに支援が行き届いていました。荒尾市民病院には、さらなる地域連携の核になることを期待しています。

→今回の地震の教訓を活かして、新病院建設が良きモデルとなるようお願いしたいと思います。

- 熊本地震の影響もあり、当初設定した建設コストと現在の建設コストでは相当、変わっているのではないのでしょうか？一番心配いたしますのは、これまで荒尾市は行政改革を推し進めており、荒尾市行政改革推進審議会でも荒尾市民病院の財源が大きな問題になっていたわけですので、一市民としましても、建設費というのは大事なところでは。

→あり方検討会で答申いただきました病床数274床等の条件は変更せず、約100億円程度の建設コストを見込み、経営シミュレーションを行っております。さらに、都市再生整備計画等を活用することにより、国庫補助金等の増額に努めてまいります。

また、一般会計との負担区分でもありますように、医療機器や建設費については、25%までが交付税措置されることから、財政規律を守りながら、一部を病院企業会計へ繰り入れることとして整理しています。

4. その他

次回の市民病院あり方検討会の開催日については、時期は未定ではありますが、平成

27年度決算における点検評価及び点検評価報告書の審議・確認を予定しております。

6. 閉会

小野会長が14時50分に荒尾市民病院あり方検討会の閉会を宣した。