

「第二期 荒尾市民病院 中期経営計画（案）」に関するご意見・ご提案の内容及び対応方針

資料 4

- 1 意見募集期間 平成29年2月7日（火）～2月28日（火）
- 2 意見提出件数 8件（2人）
- 3 取りまとめの注意点

提出されたご意見等につきましては、取りまとめの便宜上、適宜要約させていただいております。下記の表において、提出されたご意見等とそれらに対する考え方について取りまとめています。

No.	ご意見・ご提案の概要	ご意見に対する考え方
1	<p>3. 当院の目指すべき姿 2 担うべき医療機能（5疾病5事業等）</p> <p>災害事故時の頭がい骨や脊髄、神経損傷等への対応措置対策の強化を望む。</p>	<p>現在、荒尾市民病院では、急性期病院として多数の診療科を抱え、総合的な診療体制を敷いており、高度医療や救急医療を提供しております。特に、救急医療につきましては、救急指導医が常勤し、各専門診療科と連携しながら、年間約1万人（うち2千台の救急車）に対して、診療を行っております。</p> <p>ご意見にございます災害事故時におきましては、救急科と共に脳神経外科や神経内科、整形外科といった診療科による専門的治療を行うこととなりますが、大規模災害発生時における患者受入や救護活動が円滑に行える体制を堅持するため、施設の充実や人員の確保を図っているところです。</p> <p>今後も医師をはじめ、救命救急に関する医療資格者を確保するとともに、地域救命救急センターや災害拠点病院の指定を目指し、体制の強化を図ってまいります。</p>

No.	ご意見・ご提案の概要	ご意見に対する考え方
2	<p>3. 当院の目指すべき姿 3 診療体制等</p> <p>1. 荒尾市民病院の病床削減 ① がん拠点病院の施設基準をとるためには、200床は維持する。 ② 建替えに際し、57床の病床を削減し、217床の病院を建設する。 現在、274床の病院の建設費として100億円の見積が出ている。 やや乱暴な概算ではあるが、1床当たり約3,600万円の費用を要することになるため、57床の削減で約20億5千万円の費用節減が期待できる。 ③ 病床機能は高度急性期および急性期に限定し、より専門性の高い医療提供体制を整備する。 ④ 次項2の有床診療所を含め荒尾市内の医療機関群による基幹型卒後研修システムの確立をめざす。 ⑤ 救急医療、がん医療に関しては、有明地域でも実績を重ねており、より専門性の高い医療提供が可能となれば、2次医療圏を超えて患者流入が予測されるため、JR、沿岸道路、有明港が隣接する競馬場跡地が有利と考えられる。</p> <p>2. 有床診療所の開設 ① 19床の有床診療所の新規開設 有床診療所の建設には2～4億円の費用を要すると考えられるが、3億円と仮定した場合、3施設で9億円の費用を要することになる。 しかし、1床当たりの費用は1,600万円程度となるため、病院として建設した場合(1 - ②)と比較すると、1床当たり2,000万円、57床では11億4千万円の費用節減となる。 ② 開設場所 ⑦ 競馬場跡地に3施設：病院のサテライト施設として活用が可能。 ① 現市民病院に2施設、現在内科系入院施設のない八幡台地区に1施設。 ⑦ 競馬場跡地に1施設、現市民病院を1施設、八幡台地区に1施設。 ③ 開設者 ⑦ 荒尾市が荒尾市民病院と一括して開設運営を行う。 ① 開設者の公募を行い、その際には何らかの助成を行う。 ④ 有床診療所の活用 有床診療所を活用することで、医療費の抑制が期待できる。 荒尾市民病院のような7：1看護をとっている病院の入院基本料は1,591点に対し、最も高い基準でも有床診療所の入院基本料は861点である。 30日間の入院基本料でみると、病院の47,730点に対し、有床診療所は23,458点となる。57床の病床を病院から有床診療所へ転換したとすると、入院基本料だけで1か月間 13,835,040円 [(47,730-23,458)×57×10] の医療費削減につながる事が予測される。</p>	<p>ご提案の内容につきまして、現時点での新病院建設事業費を前提といたしますと、建築工事費を概算で約72億円と見積もっており、内訳としましては、救急・ICUを除く一般病床243床（予定）の面積は7,505㎡と想定しており、1床当たり約30.9㎡です。工事費の㎡単価306千円と消費税を加味しますと、57床削減によって、約5.9億円の費用節減が見込まれます。</p> <p>また、収支計画を検討した際に用いました単価や利用率等の条件で試算いたしますと、人件費や経費等を差し引いた後の57床の単年度概算利益見込額は、約5,300万円が見込まれます。57床を削減した場合、30年間の利用で考えますと、収支差引で約15.9億円の利益を失いますため、減収の影響から、経営面から判断しますと病床削減の効果は低いものと考えております。</p> <p>さらに、3施設を設立後、運営していくためには、市民病院の57床を削減したとしても、現在の市民病院に勤務している職員だけでは一部不足する可能性がありますため、職員の増員等も必要になります。</p> <p>しかしながら、ご提案にございます有床診療所（19床）を3施設開設するという考え方につきましては、経営の視点から一旦離れて検討させていただきますと、荒尾市全体の保健・医療・福祉・介護や暮らしを守るために、非常に有益な考え方であると思います。</p> <p>ただし、荒尾市民病院が健全な経営を継続し、必要とされる医療機能を提供し続けていくため、診療報酬制度や社会情勢等に柔軟に対応していくためにも、現時点では、病床の削減は行わないものいたします。</p> <p>そのうえで、毎年度、中期経営計画を点検・評価・報告を実施していく中で、ご提案いただいた考え方についても、検討していきたいと考えております。</p>
3		

No.	ご意見・ご提案の概要	ご意見に対する考え方
4	<p>4. 経営基盤の安定</p> <p>1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化</p> <p>3. 健康保健センター(仮称)の開設</p> <p>① 現在、全国規模で実施されている大規模認知症コホート研究の1サイトとし、荒尾市でも今後5年間は熊本大学に協力し本研究に取り組んでいく必要があるが、確実に研究成果を上げるとともに、地域の医療や保健事業への活用を目的に、健康保健センター（地域医療研究センター）を開設する。</p> <p>② 開設場所 現荒尾市民病院：前項2の有床診療所、次項3の地域医療連携推進法人とともに現市民病院の建物および敷地を活用し、一部は公園として整備する。</p> <p>③ 熊本大学と提携し継続的な協力体制を構築する。</p>	<p>大規模認知症コホート研究につきましては、荒尾市とともに、市民病院も積極的に継続して取り組んでいきたいと考えております。</p> <p>ご提案にございます「健康保健センター（仮称）」につきましては、現在検討を進めております「荒尾市公共施設等総合管理計画」や保健福祉部門の計画等に基づき、将来の荒尾市にとっての最適な形を目指していく中で、参考にさせていただきたいと考えます。</p>

No.	ご意見・ご提案の概要	ご意見に対する考え方
5	<p>4. 経営基盤の安定 3 再編・ネットワーク化</p> <p>4. 地域医療連携推進法人の設立 平成29年4月から地域医療連携推進法人（非営利型ホールディングカンパニー）制度が施行されるが、前項1～3を効率的に運用していくためにも本制度の活用を検討する価値はあると考えられる。 参考までに、地域連携推進法人の案を示す。</p> <p>① 目的：参加法人が連携体制を構築し、地域が必要とする医療、介護、福祉サービスを提供することを目的とする。 ② 参加法人：地域の医療、介護、福祉サービスなどを提供している医療機関で、参加を希望するものとする。 ③ 参加地域：基本的に荒尾市内にて診療およびサービス提供を行っている医療機関とする。 ④ 事業形態：地域の需要に適した医療連携を達成するためのプラットフォームを複数の参加法人にて形成する。参加法人間での意見の相違が生じる可能性があるが、少数の権利を保護するためにも、プラットフォーム内部での意見の相違を排除しない。 ⑤ 連携活動：知識及び情報の収集、意見の集約と公表、事業の提案などを参加法人におこない、地域医療連携を図る。参加法人間では合意、契約あるいは協定がありうるが、個々の連携活動にすべての参加法人が加わる必要は認めない。 ⑥ 事業内容：情報規格の共有、機器の共同利用、物品の共同購入、職員の出向・派遣、職員の教育・訓練、職員のキャリア形成、地域での医療機能分担、地域での病床調整、参加法人への資金融通、外部への情報の発信</p> <p>本法人の運営に関しては、様々な問題が内包されており、それぞれの課題を解決しながら、安定した運営を図る必要があるが、国は本制度を地域包括ケアシステム構築に向けた有効な手段として位置付けており、来年4月から開始される予定である。荒尾市は数年前から認知症支援事業や在宅介護連携事業などに取組んでおり、本制度を有効に活用できる背景は整っていると考えられる。また、今後予測される高齢化とその後の人口減少問題は自治体消滅にまでつながる可能性さえ指摘されているが、本制度を活用し地域連携による医療、介護、福祉サービスを向上することで地域の優位性が高まれば、モデル地域として国の支援を受けることも容易になると考えられ、次項5の医療特区などの申請も可能になることが予測される。</p>	<p>ご提案の「地域医療連携推進法人」につきましては、医療法の改正に伴い、各地域における医療提供体制の整備を図るための1つの選択肢として創設されたものです。特に、地域の医療機関相互間の機能分担・連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供することが制度の目的になります。</p> <p>この地域医療連携推進法人を設立後、参加する各法人等が情報を共有し、医薬品や医療機器を共同購入することで、地域医療の標準化が更に進むことが想定されますし、職員教育や医療機能の分担、病床の調整等が円滑に進むメリットも挙げられます。</p> <p>ただし、まだこれから開始される新たな制度でありますため、導入に当たっての課題も多く、全国的にもどういった形で導入されていくのかについても、不透明な状況にあります。</p> <p>そのような状況ではありますが、ご提案のとおり、荒尾市がこれまで様々な施策や事業に取り組んできたことによって、また、市民病院といたしましても、「有明地域医療連携ネットワーク」を地域の医師会等のご協力のもと、設立・運営してきましたことで、その素地は一定程度整っていると考えられます。</p> <p>そのため、まずはこれまでの地域医療連携を更に推進していくこととしまして、今後、荒尾市の医療・介護・住まいや生活支援サービスの将来像を含め、「再編・ネットワーク化」の1つの方法として、「地域医療連携推進法人」制度についても検討を行っていきたいと考えます。</p> <p>⇒中期経営計画「4. 経営基盤の安定 3 再編・ネットワーク化」に「地域医療連携推進法人」制度について、次のように追記しました。</p> <p>(P34) このように、当院の役割に基づいて、今後は、近隣の中核病院や診療所、さらには、介護や住まい、生活支援サービスについても連携体制の強化を図り、互いに不足している機能を補完し、それぞれの役割を充実・強化することで、地域完結型の医療を実現していくべきと考えている。<u>そのうえで、平成29年4月から施行される「地域医療連携推進法人」制度についても、「ネットワーク化」の1つの方法として、今後検討していくものである。</u></p>

No.	ご意見・ご提案の概要	ご意見に対する考え方
6	<p>4. 経営基盤の安定</p> <p>5. 医療(地域包括ケアシステム)特区の申請  上記1～4全ての項目を実施する必要はないかもしれないが、荒尾市として独自性のある取り組みであれば、特区としての申請を検討する。  可能であれば、医療関連分野のみならず、地域包括ケアシステムを構築するために必要なまちづくりを目的に、熊本大学との包括的な協力体制を目指すべきであると思われる。</p>	<p>ご提案にございます「医療（地域包括ケアシステム）特区の申請」につきましては、現時点での実現は非常に厳しいところでございますが、「第二期 荒尾市民病院 中期経営計画」に基づいた「地域住民の信頼に応える病院」として、地域医療や地域包括ケアシステムを構築していくことによって、結果として、そのような形を目指していけるのではないかと考えております。</p>
7 8	<p>5. 数値目標等  1 新病院建設計画</p> <p>平成32年までの計画で、なぜ平成41年度を設定指標としているのか。入院・外来診療単価が、計画年度外の指標では検討出来ない。</p> <p>年度ごとの入院・外来患者数が不明であり、しかも計画年度以降を示されても検討出来ない。</p>	<p>ご意見の平成41年度の指標につきましては、1つの節目である新病院建設10年後を設定したものです。今回の計画期間は、平成32年度までのものですが、その間に実施します新病院建設計画とも整合性を図る必要がございますため、そちらの内容も併記しております。現在の経営状況等から想定される将来像をお示しすることで、中期経営計画との整合性を簡潔にご理解いただきたいという趣旨でございます。</p> <p>そのため、ご指摘にございます「計画年度外の入院・外来の診療単価及び患者数」については、割愛させていただきましたが、「新病院建設計画」について、より詳細をご確認されたい場合は、「新病院建設基本構想」及び「新病院建設基本計画（案）」をご覧くださいますようお願いいたします。</p> <p>今後も計画の目標達成に向けて、健全経営に努めて参ります。</p>