

# 平成24年度第1回荒尾市民病院あり方検討会議事録要旨

◇日時：平成24年10月29日（月）14時から15時40分まで

◇場所：荒尾市役所 2階 市長公室

◇出席者：【あり方検討会委員】・・・8名

小野友道氏（熊本保健科学大学学長）、阪口峻一氏（荒尾市医師会会長）、生野繁子氏（九州看護福祉大学教授）、藤崎龍美氏（荒尾市社会福祉協議会会長）、鴻江圭子氏（市民代表）、下條寛二氏（株式会社 近代経営研究所専務取締役）、立石和裕氏（立石公認会計士事務所代表）、児玉修氏（有明保健所所長）

事務局：【荒尾市】・・・9名

前畑市長、山崎副市長、宮里総務部長、橋本財政課長、浅田政策企画課長、前田総務課長補佐、石川政策企画課長補佐、松尾財政係長、岩下参事

【荒尾市民病院】・・・8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、中野経営企画課長、野村総務課長、前田医事課長、江田医事係長、西山参事

以上、出席者計 25名

## 1. 開会

橋本財政課長が開会を宣言。

## 2. 委嘱状交付

前畑荒尾市長から人事異動等により変更となった2名の委員へ委嘱状を交付。

## 3. 荒尾市長挨拶

荒尾市民病院は、平成20年度末には累積欠損金が42億円を超える非常に厳しい経営状況に陥ったが、委員各位の貴重な意見や助言により、平成23年度決算では最終利益が3億4,800万円となるなど、全般的に順調に推移している。

しかしながら、昨年委員各位から頂いた点検・評価報告書にもあるように、医師や看護師の確保、経営効率化の重要指標の改善、新病院等の建設に向けた検討など、様々な課題が存在するため、今後も病院と行政、そして市民が一体となって取り組んでいきたい。

## 4. 荒尾市民病院事業管理者挨拶

荒尾市民病院あり方検討会が設置されてから4年目を迎えるが、これまで委員各位の提言を真摯に受け止め、地域に根差した医療を行うために経営基盤の改革を図ってきたところである。本年も、あり方検討会の検証をいただき、更に精進していきたい。

## 5. 副会長の選出

荒尾市民病院あり方検討会設置要綱第6条第1項の規定により、阪口委員を副会長に選出し、同要綱第7条第1項により会長が議長となり、議事を進行した。

## 6. 会長挨拶

市民病院及び市当局の努力により、経営が順調に改善に向かっていると聞いており一安心しているが、医師、看護師の問題、病院建替えの問題等山積している。

委員各位には真摯に討議をお願いしたい。

## 7. 検討事項

### (1) 平成23年度決算及び平成24年度の収支状況について

荒尾市民病院中野経営企画課長から、平成23年度荒尾市民病院事業会計決算の内容及び平成24年9月末時点における収益的収支や主な経営指標の状況について説明が行われた。

#### (主な意見)

○かなり努力されている。内容の充実や、現在は良い基調となっているが今後はどうなるかということがあるが、他は非常に良い。

○平成24年度の6月が特に低い(診療額)のは何か理由があるのか。

→平成23年度の6月が非常に多かったので、前年度比としては低くなっている。  
また、平均在院日数が二日ほど短くなったことが要因と考えられる。

### (2) 荒尾市民病院中期経営計画の実施状況に関する点検・評価について

荒尾市民病院中野経営企画課長から、平成23年度荒尾市民病院中期経営計画評価調書に基づく各項目等の達成状況について説明が行われた。

#### (主な意見)

○医療クラークは効果的に活用できているか。

→診断書の作成、発行が早くできるようになった。混雑する診療科では診断に同席し、記録や検査予約等の医師のサポートを行っており、医師にも患者にも好評である。退院時サマリー(入院から退院までの経過・治療内容を要約し、最終診断名と転帰が記載されたもの)の作成を医師にはお願いしているが、その作成にあたっては、なくてはならないものになっている。

○医療クラークは機密保持の職業分類の対象となっているか。規定はあるか。

→対象となる。また規定もある。

○看護師の確保について、まだ不足している状況なのか。集まらない理由をどのよう

に分析しているのか。また医療報酬請求の返戻率（医療報酬の請求が差戻されたもの）の平均値はどれくらいか。

→看護師については現在でもほしい状況である。7：1看護体制が直ちに維持できなくなるといった危機的な状況ではないが、余裕がほしい。将来的にHCUの病床数を増やす場合にも看護師増が必要である。集まらない理由としては、看護師の都市部への志向が強く、地元への就職希望が低いのではないかと分析している。HCUについては患者4人に対して1人の看護師が必要。現在18床の枠を設けているが、現実的には最大病床を12床として運用している。病床利用率が高くなると、それに対応して看護師数が必要となり、必要数については状況に応じて医事課で検討している。

→**査定率となるが**、平成23年度の実績で0.1388%である。平成22年度で0.1764だったので改善傾向である。

○人件費率が53.9%と目標値に対して非常に低いのは委託等の要因によるものか。

→医事・会計、給食関係の費用が人件費に含まれていたが、委託に変わった。また職員の年齢構成が変わり、昇給の伸びが低くなった。

○職員の若返りにより、サービスの質の低下を招いていないか。

→毎年12～13名の新任者がいる。平均年齢も38歳程度になっている。新人の指導については計画的に1年間をかけておこなっている。

○サービス業では人件費率は60%を超えることが多い。その点では驚くべき数字である。

→収益額との比率なので、収益額の増加が人件費率を下げている要因でもある。

○ここ3年で急に改善したのは何が原因なのか。

→医師の努力が大きな要因である。またそれに応じた評価を行っている。またすべての部署での積み上げが原因ではないかと考える。

○以前は医師1人につき1億円の収入といわれていたが、市民病院は34人の医師で57億の収入となっている。それが人件費率を押し下げている要因であると思われるが、医師確保でそれほどの効果があったということか。

→常勤医師1人につき、1億4,500万の収入がある。

○男性の看護師が少ないように感じる。今後は男性の看護師が必要と感じる。また建替も早急に進めてほしい。

○卒業生の地元への就職は少ない。大学入学時にすでに病院からの奨学金をもらうことが決まっている学生も多い。看護師奨学金の人数の制限は決まっているのか。

→1学校1学年から2名まで。上限は設けていない。

○Uターン、中途採用をどのように取り込むかだが、病院がおこなっている研修に参加している近隣の病院等に勤めている看護師の話をよく聞くので、きちんと対策をされていると思う。認定看護師の研修について今年度はいるのか。

→今年度は2名を補助している。認定看護師については診療報酬加算もあるので今後も取り組んでいきたい。

○医師確保についての中長期な計画、ビジョンがあるのか。

→熊本大学を中心とした各大学の医局との調整が必要であり、条件や各医局との関係で交渉が難しい。

奨学生制度により確保するといったことでないと確実に確保できない。こちらのビジョンだけではうまくいかないのが現状である。

○再編ネットワークについては現在の経営状況を踏まえて、現時点では現実的ではないと判断しているとのことだが、県としての意見はあるか。

○二次医療圏内で地域医療が完結できることを目指している。それぞれの病院の特性があるなかで、有明圏域ではなんとかカバーできていると考えている。

医師が確保できていない中の過重な労働が心配。医師が圏域内に長く残って活躍していただきたいと考える。

→就業状況は診療科によっていろいろだが、当直の翌日は休日としている。

○全般的に努力しておられる。

人件費については、委託料に振り替えられていると思われるが委託料も下がっている。

退職金については、年度ごとに退職予定者数と退職金の見込みを立てることが必要と考える。

診療材料費については、単価が高い抗がん剤の購入といった材料費の増加がやむを得ない診療科と、そうでない診療科を見比べることも深く掘り込んだ改善策の一つと考える。

看護師の確保については、地域枠を設定し地域に就職する看護師の確保をおこなっている看護学校もある。行政を含めて学校との連携を進めて地域へ看護師を送り出すような取り組みをしてほしい。看護師を取り巻く状況は市民病院だけでなく、地域の病院でも大変な状況である。医師、看護師不足により病院の維持が困難な状況にある。地域の医療崩壊にもつながることを懸念している。県を含めた全体で検討していかないと危機的な状況になる。

介護分野でも看護師が必要とされている。看護師の役割が増加する中で、都市部へ看護師が流れる現状を危惧している。

荒尾市民病院は建替えまで検討できる財政状況になりつつあるが、県においては二次医療圏における公的病院のバランスを踏まえて地域医療計画を検討されると思うが、荒尾市民病院と比較して財政状況が悪い病院もある中、二次医療圏における医療の在り方や機能分化を県はどのように考えているのか。

→阿蘇、天草については公的病院のあり方を含めて、地域医療再生計画に特に取り組んでいるが、有明圏域ではそこまでの推進はない状況である。

○九州看護福祉大学では地域枠は何人か。地元自治体も出資しているので卒業後は地域枠として地元への就職枠はあるのか。

→地域枠は城北地域の高校からの入試枠として平成24年度入試までは5人、平成25年度入試からは2人。卒業後の就職についての地域枠はない。

○在院日数について、短くするという事は構わないが、そのあとの連携先の病院が定員上受け入れられない、施設も受け入れられないという状況である。

介護の分野では、処方を見直されることもなく、薬を大量に処方されることで認知症の周辺症状を発症している方もいる。病院はそのような方への処方をどうチェックしているのか。環境面、修繕費、LED化等による維持管理の削減、退院後のケア、すべて含めて医療評価についてお伺いしたい。

→服薬については入院時に確認をおこなっており、必要でないものについては指示をしている。維持管理の減少を目的とした投資・修繕については建替え時期が未確定のため費用対効果を測るのに難しいところがあり、優先順位をつけることが難しい。

○建替えについて、医師の大幅な増員が見込めない中、現在の規模では特徴的な病院を目指すビジョンが必要と考える。有明圏域の公立病院の中でどの病院がどのような特徴、役割を担うかをある程度絞り込んだビジョンを明確にすべき。県を中心に市町が集まり医療資源を有効に配分するような検討をするべきではないか。

### (3) 平成23年度荒尾市民病院の経営分析について

立石委員から、平成23年度決算状況に関する経営分析結果の説明が行われた。収益項目は改善傾向が見られるものの、費用項目は改善の余地まだある。特に材料費の増が進んでいる。何らかの対策が必要である。全体としては良好な推移をしており、評価できる結果である。

#### (主な意見)

○材料費増額への対策としてどのようなことが考えられるか。

→24年度では薬剤の医療報酬が下がったのである程度下がると思われる。がん拠点病院として高価な薬品を使用するので、材料費の増加に繋がっているが、やむを得ない状況である。メーカー、問屋への粘り強い交渉をおこなっていきたい。

○あまり医師のモチベーションを下げないような対応、バランスが必要。今回のような資料について医局で医師のコンセンサスが得られるような努力はしているか。

→毎月診療部長まで参加して幹部会議を開いて、状況については説明している。

○わかりやすい資料を作成されていますのでぜひ活用を。

## 8. その他

橋本財政課長から、今後の予定として、11月下旬に第2回検討会を開催する旨の説明が行われた。なお、本日の議事録については、事務局で議事録要旨(案)を作成し、各委員が確認を行ったうえで、荒尾市ホームページに公開することを予定している。

## 9. 閉会

小野会長が15時40分に荒尾市民病院あり方検討会の閉会を宣した。

以上