

## 平成23年度さぬき市病院事業運営審議会（第1回）会議録

開催日時：平成23年10月13日（木）10時から11時50分まで

開催場所：さぬき市民病院 2階会議室

### 【出席者】

（委員）福澤美香、川北康伸、岡村隆次、石川憲、近藤芳雄、為国真理、田中嘉穂、佐野禎彦、細川信晃、六車数己、富田哲士、植村光男、谷幸夫、久保学

（事務局）徳田道昭病院事業管理者、山下博史経営管理局长、斎藤博美看護部長、名倉巧総務企画課長、多田隆生患者サービス課長、堀元司新病院建設室長、吉川直樹総務企画課副主幹

### 【欠席者】

（委員）阪本一樹、岩崎喬士、山下美穂子、寒川忠行、尾崎正一

### 【会議次第】

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 議 事
  - (1)「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価について
  - (2)その他
- 4 その他
- 5 閉 会

### 【配布資料】

さぬき市民病院改革プラン点検・評価書

### 【会議の内容】

- 1 開 会

経営管理局长

おはようございます。出席いただきありがとうございます。

それでは、平成23年度第1回さぬき市病院事業運営審議会を開会いたします。

本日の会議は、19名中14名の御出席でございます。

過半数を満たしておりますので、審議会規則第4条第2項の規定により会議に必要な定足数を満たしていることを御報告申し上げます。

## 2 会長あいさつ

会長

おはようございます。進行を務めさせていただきます田中です。

本日の予定といたしましては、11時30分までを目途に審議いただき、その後、新病院の施設見学が予定されていますので、それまで短い時間ではありますが、御審議の御協力をお願いします。

本日の議題は、「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価についてとその他となっております。

事務局からその他については、特にないと聞いています。

委員の皆さんは、何かありますか。

(特に意見なし)

経営管理局長

会議にはいります前に、教職員の異動に伴いまして、委員の異動について報告します。中学校長会と小学校長会の会長が充て職でございまして、自己紹介をお願いしたいと思います。

ご紹介につきましては、佐野委員さんから順番にお願いしたいと思います。

(各委員自己紹介)

経営管理局長

どうもありがとうございました。審議会の進行は、審議会規則第4条第1項の規定により会長が議長ということになっていますので田中会長よろしく願います。

## 3 議事

(1)「さぬき市民病院改革プラン」の点検・評価について

会長

御指名ですので進行を務めてまいります。

さぬき市民病院改革プラン点検評価書に基づきまして、簡単に説明申し上げます。

専門委員会を設置しましてそこで当該プランの点検評価について審議してまいりました。

開催状況については、3月、7月、8月と3回委員会を開催しております。

別添資料1についてですが、構成は、1～6までありまして2においては、これまでのプランに対する評価について記載しております。

3においてまとめについて記載しており、その裏付けを4において記載しており、6でむすびということで審議会としての立場を記載しています。

まず、第一点目については、本院の改革案に対する評価について記載していますが、このまとめが6Pの3評価のまとめに記載してありまして、(1)長期計画

の作成と(2)長期の経過管理に分けて記載していますが、右の欄に計画、左の欄にその評価を4点記載しております。

長期計画への継続的取組の必要性については、国は政策を推進する場合、補助金等を使い誘導することがありますが、当初は補助金を打つものの、定着したと判断すれば減額もしくは打ち切ることが多いことから、長期計画を実施することは難しいことが多々ある。

本プランについても3年から5年程度といったままその後の指示が無いということは、想像ですけど今回で終わりかなと考えております。

医業計画と財務計画の融合についてですが、医療機能側から見た計画と経営收支的な側面から見た計画について相反するものではなく、同じものを別の角度から見たものに過ぎないことから、お互いに融合していなければならない。

数値目標の指標と目標達成レベルの明確化についてですが、総務省から政策志向的な指標の提出が求められていますが、どのレベルを目指すのかが明らかでないとは明確にならない。

指標を何に使うか、どの程度の達成レベルを目指した指標なのかの2点が明確化されていないと曖昧になる。

本院が自治体病院として収益的に自立しているかが同時に問われるため、慎重に経常収支比率(算式は、3Pに記載していますが)も参考にしながら、最終的に構成員達に納得してもらえるような目標設定をしてください。

戦術・戦略・体系化と実行の具体性について、戦術・戦略について報告書の中で説明を受けておりますが、段階としてどういう必要性どういう体系化のもとに考慮されているのか、それと戦術・戦略・説明の具体的な説明がされておられません。

誰が・どこで・いつまで・どういう件で予算をどの位必要とするのか戦略についての説明がみられませんのでそういう結果といたしました。

(2)長期の経過管理について、計画を執行していくにつれて年度単位で執行計画報告をなさないと総務省から指摘がある。

それに基づき、年度単位の報告が2回ほどあり、それに対する我々専門機関の評価が2回あり、取り組み状況1というのは最初の経過報告で、取り組み状況2というのは2回目の経過報告です。

数値目標の達成・未達成に対する明快な事情説明の必要性について、経過報告では数値目標の達成未達成の合格の指摘がある。

しかしながら何が原因で未達成になったのか詳しい説明がされていないので審議会側はどう評価すればよいのか十分判らない状況なのであえて指摘させていただいた。

長期計画の未経過期間に対する計画の見直しとした点について、長期計画

ですから数年計画です。

経過が進行していく中その都度、進行経過に対する評価をなされている訳ですが、特に初年度の計画というのはどうしても不透明な予測をもとに計画を判断せざるを得ない要素が出てきます。

経過年度が経過していきますと、今まで不透明だった部分が透明になる結果が出てくる。逆に計画の積み残し、未経過期間に対しても3年先5年先の目標点が近づいてまいりますのでそうすると不確定要素が少なくなるような点が出てまいります。従いまして計画はその都度見直しを行ってください。

折角作った計画の努力も水の泡になるので、どうやっても達成できそうにない計画は、立てないようにすることが肝心だと思われれます。

何故そのような評価を示したか根拠を3点程まとめましたものが、8Pの4評価をサポートする現状に記載しております。

第1点目は、8P(1)日本病院機能評価機構による評価で、本院が平成19年10月に財団法人日本病院機能評価機構の評価を受けている点。第2点目は14P(2)本院による収益性回復への取組みで、これは副会長から「データをあげるから分析をしてみないか」と誘われ、データの分析を参考にしてまとめたものです。

広くは四国全体或いはほぼ香川県周辺の自治体病院のデータと、さぬき市民病院のデータを比較したものを掲載している。

第3点目は17P(3)収益性確保の可能性という部分。以上の3点をそれぞれ詳しく説明いたしますと、日本病院機能評価機構による評価ですが、各病院ごとに、評価項目がずれる部分があります。

必ずしも病院のランク付けが正しいものではない。本院の評価結果は9Pに記載しており、258中項目数の55%が4レベル、41%が3レベルとなっております。

坂出市立病院・三豊総合病院は、ご覧のような評価となっております。

(2)本院による収益性回復への取組みについてですが、平成19年度の各自治体病院の純損益の状況を図表7に記載しておりますが、純損益がプラスの病院は15病院中5病院あります。

そのうち4病院は、医業損益の健全性が全体の損益に大きく寄与している。医業外損益というのは、病院によって異なりますが、本院の場合は、支払利息、患者外給食事業、訪問看護事業が含まれる。

自治体病院は、本業である医業のほかに、附帯事業、付随事業など事業の多様化が行われている現状がある。最終損益がマイナスであるその他の病院は、いずれも医業損失を医業外利益で賄いきれなかったという状態である。

総じて言えるのは、純損益がプラス、マイナスいずれのケースでも、各自治体

病院は、医業を本業としながら、副次的な事業とのバランスを配慮して事業展開していることです。

(3) 収益性確保の可能性についてですが、社会医療法人は、平成18年の医療法改正によって創設された新しい民間医療法人です。

これまで、自治体病院が中心になって行われていた「公益性の高い医療」を維持することが困難になった。

官民の役割分担を前提とする医療のあり方も見直す必要があると、国策が見直されました。

そこで、自治体病院とは別に「社会医療法人」という新たな法人類型が創設されました。

その主な認定要件と優遇措置は次のとおりです。

- ・ 「公益性の高い医療」は公立病院と同じように担う。
- ・ 解散時の残余財産は、国・地方公共団体または他の社会医療法人に帰属させる。
- ・ 財務監査が義務化される。
- ・ 「公益性の高い医療」を担うため、ケースによっては、これまで自治体病院に回していた公費が社会医療法人にもシフトされる。
- ・ 「公益性の高い医療」のロスをカバーできるようにするため、社会福祉事業（ケアハウス、知的障害者施設、保育所、サービスセンターなどの設置・運営）や収益事業（医療介護療養用品の販売、一般駐車場経営など）を認めることとし、また、自立型経営を持続できるよう公募債（社会医療法人債）を発行できる。

5 本院に望む検討課題についてですが、これまでのことを踏まえ、地域に先進医療を息長く提供し続けられるよう、本審議会としては次のような取組みが求められると考えております。

本院による地域の先進医療継続を声高にするというのは、本院が不採算医療を抱えつつ、この先も医療を提供し続けるとしたらそのための資金的裏付けは必須である。

法人税の納税は30～40%免除されている。本院が純利益を得たとしたら、その剰余金は自主財源として投下資金（経営基盤づくり等）に充てることができるため、その認識を構成員全体で共有し、本院による地域医療向上の合言葉とすることができます。

医療界を見渡す広範な視野と分析の必要性ですが、病院の事業というのは、仕入業者、各種業者、労働市場、金融市場などとの関連でその事業の方向付けがかるうじて成り立っている。

本院が的確な事業の方向付けをするためには、各種統計や文献類を参照・分

析し、視界を広げておくことが求められる。

長期経営計画の策定と実行に必要な手順について、経営理念を執念深く追求し、長期の視点で事業を導いていくのには、次のような手順が必要となるのではないだろうか。

新規政策、新規戦略の多面性について、新規政策、新規戦略の策定といっても、一面的ではない。

経営環境への対外的な対応と、本院の内部事情への対応が考えられる。旧習の廃棄・中止、従来方式の単純化・部分的カット簡略なシステムへの置き換えなども立派な新たな対応となります。

明快な業務分担の必要性について、長期に構えて経営理念を追求する新たな取組みを行うにあたって、プロジェクトごとに担当者の組織、権限、手順などを明快にしておく必要があると思います。

6むすびについてですが、ここでは、本審議会が直接、病院事業に関わっていく仕事ではなく、どのように活動や制度を具体化するかは、ひとえに本院固有の判断と方針と取組みにかかっている。

本審議会自身が十分に誤認・誤判断、誤解に基づいていることがありうるから、事態の進行と共に相互の間で真剣なボールの投げ合いを行われることを願っているというようなことを書いております。

以上が報告でございます。

病院事業管理者

皆様、貴重なお時間をいただきありがとうございました。

昨日、私は当直にあたっており一睡もしておりません。

事業管理者にもなって何故、週に3回当直をしなくてはならないのか、それは、医師が不足しているからなんです。

私が赴任してきた当初、内科医は11人でしたが、今は、私を含めて8人です。

これ以上医師が減り、月に5回も当直をしなくてはならなくなった時に市民病院の医療は、崩壊します。

私が赴任してから様々な地域の医師会の会員の先生との連携をとりました。

医療というものは、点を大きくすることではなくて面を厚くすることだと考えております。

開業医のサポートができるような機器があるとか、救急医療も含め連携をとりながら治療をするであるとか、そういう理念で連携を深めていることをご理解いただきたい。

平成19～20年にかけて収益率が高まっている理由としては、固定経費が削減されているからです。

病院全体の収益は、精神科をやめて以来高まっていない。

より高度な治療を要する患者様をお預かりして高度な医療を展開しない限り収益率は高まらないでしょう。

収益を上げるためには、労働集約型で時間単価を上げるしかない。

私が赴任して変化したことは、診療単価が30～40%上がったことです。外来患者数は、開業医にお返ししているため下がっている。

入院患者数は、減少しダメージを受けている。入院患者の確保というところを当院がこれから最も考えるべき点だと思っています。

皆様にご理解いただきたいのは、病院として役割の違う県立中央病院と当院を比べられては困るということです。

県立病院は利益が大きく、負債も大きい。地域の病院とは対照的です。

私は、医師の数にほぼ依存すると思う。

医師をいかに獲得するか、きてもらった医師にいかにやりがいを感じてもらえるか。

活気が出ることは、患者に歓迎されると思う。

当院の医師には自分の専門性を活かし、同時に総合力も身に付けなさいとあってある。学会活動も、地域医療もやりなさいと。

その中で自覚を増やしていくことが長期的な戦力になると考える。

そういった意味で私が一番ターゲットにする病院は、坂出市立病院と、当院と同規模の徳島県つるぎ町立半田病院です。どこも医師不足に困っている。

今後の方針としまして、専門医師には非常勤という形できていただいて専門性を維持していきたいと考えています。

市民から求められる比較的高度な医療を行うことが経営戦略に繋がる、また、無駄な出費をしないことも今後の課題と考えています。

会長

委員の方からの意見はありますか？

副会長

我々市民は、どうしても表面化されている数字や文章について評価することになりますので、現場従事者の思いやお考えと大きな違いが出てくるのではないかと思います。

徳田院長先生は、経営者・一人の医師として両面からのお考えのもと、自覚や強い信念をもっておられると感じ、さぬき市民の一人として私は光栄に思う。

医師が辞めていくことがないように、新しい医師が入るという朗報が聞けるように、市民も協力できることがあれば微力ながら協力したいと感じました。

委員

徳田院長の医師の確保が低迷船状態だという言葉が心に残りました。

厚労省も、医学部の定員を若干増やしたそうですが、その程度のことで問題が解消されるのだろうか？そのあたり、事務局との連携は取れていますか？

病院事業管理者

恐らく事務局でも判らないでしょうから私がお答えいたします。

医学部の定員を増やしても、地方の大学を出た卒業生は東京や大阪へ出て行き、そののち地方へ帰ってこない、帰ってきてもやはり県立中央病院で就職する。

そこが問題なんです。香川県内の大きな五つの病院に付属してそこに地域の総合病院が連携すると、重度な患者が当院に送られてくるようになる、そうすると当院にも医師が帰ってきてくれる可能性もある。

香大の医学生の研究医の25%が、当院で研修していることは喜ばしいこと。“研修なき病院に存続はない”と、ある医師が云っています。

研修医を大事にしてくださいと医師にはお願いしてある。結果、きっと帰ってきてくれると私は信じています。又、地域に出て訪問診療を含め施設を巡回してくださいと。

するとその方々のお知り合い等に幅広く当院のことが伝わる等、口コミの効果が出るでしょう。

そういった意味での受け皿を準備することで、医学部の卒業生が増えたあかつきには、当院の医師が増えることについて私どもが間接的な効果を期待していることのお答えになるかと思います。

委員

医師の世界は十分に解りにくいですが、医師の人事権は大学の医局がもっている。医師不足は、そこにも大きな要因があると思う。各大学医局は各病院のランク付けをしている。大学医局とのつながりが重要であると聞く。

病院事業管理者

時代が流れ、香川県立中央病院における香川医大の医師の比率は20人近く増えています。

当院の徳大出身者は、4割で香大出身者が6割となっています。

当院のランクを上げるためには、高度な医療ができなければいけない。

医療の真意をみせてあげると、彼らが中堅医師になったときに帰ってきてくれます。

設備投資をしてくれたときに開花する。医局を離れてスタッフとして残っている医師や、突然異動を命ぜられる大学病院を離れて、自らここに残りたいといってくる医師が数%いるのも事実です。

委員

我々が、病院を盛り上げるために出来ることを、より具体的に示していただければ助かります。

患者から病院の紹介を依頼されても、私にはさぬき市民病院の専門分野がよく判らず対応に困ることがあるので、市民病院の専門性を薬剤師会にも周知していただけるとありがたい。

医師が辞めていかないために、無駄な患者を減らし、きちんと紹介制度をのせ、余裕ができれば地域の在宅に目を向ける等して防いでいただければと思う。

また、それを市民にも理解してもらう場を今後検討していただければと思います。

委員

経営責任者が思う戦略を思い切ってやっていただければよいと思います。

市長の顔色など窺わなくても良い。遠慮なく手腕を発揮していただきたいと思う。これだけの思いがあればできないことはないと思います。

経営と医療は別々にして、経営者となれば経営1本に絞る。

当直明けで寝ていないという状況は、異常だ。

委員

今年の統一選挙の公約に、“市民病院の健全化”と掲げてあったが、実際それに伴う活動をしていないのは非常に情けなく思う。

是非、次回の審議会にはせめて議員や市の部長級の方には出席してもらいたい。

会長

まだご発言はあるかと思いますが、お時間もまいりましたのでこの辺りで審議を終えたいと思います。事務局は、何かありますか。

経営管理局長

本日は、ご審議ありがとうございました。

最後に徳田院長より一言お願いします。

病院事業管理者

皆さん本日はどうもありがとうございました。

ご指摘を受けた意見に基づいてより良い医療機関に育てていきたいと思います。決して市民病院は、完璧ではございません。

完璧にはなかなかかなり得なくて常に叱咤激励していただいてやっと市民の病院になれるのでしょうか。

さぬき市民病院に医療を本当に託する為にはやはり市民の方々の運営への参加が不可欠です。

我々は市民を支えると同時に医療を支えたい。医療に就いておられる先生方を是非大事にしてあげてください。

その先生方も先ほどと同じように県立中央病院等で修行された先生方で、その先生方が地元で医療を継いでおられます。

さぬき市民病院でそういう先生方を盛り立てる中で、患者さんに自由に行き来していただけるようにしていきたい。

各部署の責任者が悶々としながら日々知恵を絞っております。

今後も皆さんの立場からご指導を頂けたらと思います。

経営管理局長

ありがとうございました。この後、時間のある方は新病院を御案内したいと思います。

本日はどうもありがとうございました。

5 閉 会 11時50分