

第1回 倉敷市立児島市民病院経営健全化検討委員会 議事録

日 時：平成21年12月17日（木） 13：30～15：30

場 所：児島市民病院第2診療棟2階会議室

委 員：板野委員，清水委員，高田委員，鳥越委員，蓮岡委員，藤原委員，松浦委員，
三浦委員，三村委員

【欠席】中島委員，三宅委員，森田委員

事 務 局：田口局長，江田院長，佐藤参事，佐藤看護部長，安田次長，武部課長主幹，
布施主幹，川崎主事

傍 聴 者：なし

配付資料：第1回倉敷市立児島市民病院経営健全化検討委員会レジюме
公立病院改革ガイドライン
児島市民病院の概要

議事内容：

1 開会

【事務局】 委員12名のうち9名の出席であり，過半数を超えているため，会議が成立していることを報告。

2 委嘱辞令交付

3 市長挨拶（副市長代読）

4 委員，事務局紹介

5 委員長，副委員長選出

【委 員】 初対面の委員もいるので，事務局案を示しては。

【事務局】 事務局案として委員長に鳥越委員を，副委員長に三浦委員を考えている。

【委 員】 拍手により承認。

【委員長・副委員長】 就任挨拶。

6 諮問

【副市長】 委員長に対して，「児島市民病院改革プラン策定にあたっての，病院経営の健全化についての総合的な方策及び今後の病院経営の在り方について」の諮問書を手交。

7 議事

(1) 議事の公開・非公開について

【事務局】 倉敷市審議会等の会議の公開に関する要綱（以下「要綱」という。）に基づき、当該検討委員会などは原則として公開であり、他市の状況を見ても公開の例が多い。原則どおり公開としたい。

【委員】 公開で承認。

(2) 傍聴者の定数について

【事務局】 要綱に基づき、傍聴人の定数は5名以上であること、会場の都合上5名が適当だと考えている。

【委員】 定数を5名とすることで承認。

(3) 公立病院改革ガイドラインについて

【事務局】 総務省が示している公立病院改革ガイドラインに基づき、児島市民病院における「改革プラン」を策定することが求められている。

盛り込むべき内容としては、公立病院としての役割を踏まえたうえで、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の3つの柱を中心に検討することとなる。

改革プラン策定後については、その実施状況を年1回以上、点検・評価・公表する必要があり、点検・評価にあたっては、学識経験者等による委員会に諮問し、評価の客観性を確保することとされている。

児島市民病院においては、単にガイドラインに基づいて「改革プラン」を策定するのではなく、昨年度の経営悪化を踏まえ、今後の経営健全化のためにも、経営の効率化などの検討が重要だと考えている。

【委員】 本年度も、あと3か月を残すだけだが、今後の工程はどう考えているのか。

【事務局】 昨年度の策定は見送ったが、総務省からは21年度中の策定を求められている。状況によっては4月にずれ込む可能性もあるが、基本的には年度内に策定したいと考えている。

(4) 児島市民病院の概要について

【事務局】 児島市民病院の基本理念・方針、沿革、診療科目、職員数、経営状況などを説明。

【委員長】 最後のページには厳しい数字が並んでいるが、これを含めて何か御質問は。

【委員】 平成20年度は医師数が大きく動いたと思うが、医者数と患者数に相関関係はあるのか。

【事務局】 非常勤医師も大勢おられ、出入りもかなりあったため、月により、大きく変化している。

【委員長】 議論の過程で数字があったほうが分かりやすいということであれば、21年度、22年度の医者数、患者数などの相関関係の資料を揃えてください。医者数は、病院の質と大きく関係があると思う。

【委員】 議論の方向性のことになると思うが、現在の状況から議論をするのか、医者の体制が整った後の議論をするのかどうか迷っている。児島市民病院は背景等が複雑であるので、どのような切り口から話した方が良いのか心配をしている。

【委員長】 私の私的な考え、一般論である。民間ベースでの考え方と民間ベースでない考え方、公的なものとのミックスという考え方がある。民間ベースで考えるとシンプルである。まず、改革するためには何を考えるかとなれば、不採算部門を切る。健全なものだけを残す。次に残したものの質を向上させる。そこで増益を考える。それをやらないとできない。赤字部分を抱えての黒字はありえない。では、病院で採算のあるものは何かと考える。何科が儲かるかと考える。不採算の科は何かと考えるそれを切っていく。民間ベースで考えるとこうである。しかし、病院はそうではないとの論理が出てくると、福祉という面が働く。民間ベースでやるのであれば民間がやればよいという考えが出てくる。不採算部門であるから公立でやるという考え方である。どこまで財政負担ができるか。市が不採算部門を、公的なものとして福祉的なものとしてどこまでやるか。そこが見えてこないと難しい。今、赤字となっている。倉敷市がどこまで負担として耐えられるのか。そこを出してもらわないといけない。限度が分からない。それは、この病院の地域に対する役割をどう考えるのか。採算部門は民間に任せる。不採算部門だから守るべきである。地域のトータルとして医療を確保する。そのミックスの度合いが見えないと言いやうがない。皆さんの意見でどこへ落ち着けるか。そこが落とし所かと私自身考えている。また、この考えが良いかどうかも含めて皆さんの意見を伺いたい。一般論である。

【委員】 どこまでという所を決めないとゴールが見えない。今は非常事態である。繰入金をどこまで出すことができるか示されないと落とし所が難しいと思う。

【委員長】 狙っているのは持続可能性である。1年もてばよいというものでもない。10年、50年を考えるのであれば、ちゃんとベースを作らなければならない。キーワードは、財政を含めての持続可能なものということである。我々が示すべきなのか、市にどれほど余裕があるのかという議論が必要である。数字は非常事態だと認識している。

【委員】 議論をするうえで資料が少ない。内科医が来られて収入も増えてきていると思うが。人件費などの経費的な内容が分からないと抽象的な議論に終始してしまふ。次の機会までに事務局が準備すると思うのだが、本日は抽象的な議論で済まそうとしているのかなと思う。内科医が揃えばもっと良くなる。病床利用率が少ない。これも医者が増えれば改善するとは思いますが。建物が古い。理想を言えば、新しい建物になれば、患者も医者も来るようになる。支出の内容では、採算部門、不採算部門の検討に繋がっていく。次の時までにはその辺りがわかるようになれば、議論しやすい。一時期と比較して回復基調にあると思うのだが。

【事務局】 内科で人固めができ、信頼感が取り戻せれば、後は外科、泌尿器科、眼科、耳鼻科においても患者数が増えてくると考えている。

休日は当番医制度があり、内科医、外科医、小児科医が出て検査のできる体制にしている。これは地域にとって必要であると考え。当直の時にも連絡なしに患者がこられる。「市民病院であれば見てくれると思ってきた」とのことであり、地域に密着した病院、無くなっては困る病院であるということを感じている。医者さえ揃えば、ニーズはあるし、医療の効率化も前もって検討しながらできると考える。再編・ネットワーク化では、倉中と川崎医大、成人病センターと岡大などとの連携もできている。

何を旗印にして医療を持ってゆけば最も地域の皆さんに役にたつかということ、不採算だけどやらなければならないところはどこなのかということ、を住み分けて、この病院のありようがどうなのかということ、ご意見をいただきたいと考えている。

【委員長】 我々も案を出したらすぐに黒字になるとは認識していない。改革の目標が、

3年が良いのか、5年がよいのか。改革の方、元気な方に向かっているので、3年で完治するのかどうかという事である。その間ケアしながら、3年で完治するのか、5年で完治するのかということである。健康な方向に向いていることをどうするかということ。方向が間違っていないという方向性が出ればよいと思っている。21年がその方向に向いていることでもあるので、確固たるものにできればと考えている。

【委員】 改善を進めるに当たっては現状を知る必要性があるので、数値を見ないと具体的なところが出てこない。資料の経営効率化にかかる目標数値例を参考に、児島市民病院の数字を教えて欲しい。

【委員】 この病院が地域に対してどのような機能を果たそうとしているのか、果たすべきなのかを考えるに当たり、中型病院・診療所がどのくらいあり、人口・人口構成がどうなのかを教えて欲しい。

【委員長】 この地域は民間のレベルが低いのか、あるいは非常にしっかりしているのかといった医療水準、状況のデータとして欲しい。民間と公的なものの役割。児島市民病院は、旧倉敷市と岡山市との連携はどのような位置付けになっているのか。実態がわかって、その中で市民病院は、どのような医療をカバーしようとしているのかということから議論を進めたい。そうしないと本物の健全化策は出てこない。いろんなデータを出していただき考えるもとを作っていただきたい。

【委員】 救急医療のデータを出して欲しい。

【委員】 非常にタイトなスケジュールとなっているが、そこまでできれば良いと思うが、まず、医者を増やすことが全ての第一歩ということである。揃えば一気に回復する。それが答えになってしまうかも知れない。今の段階で、効率化策と再編・ネットワークと経営形態は難しいと思う。

【委員長】 特効薬と漢方薬の違いがあるので、今は出血を止めるやり方、将来は体質改善をして漢方薬で治そうとする方法がある。当面これで行こう。5年先にはそろそろ漢方薬を使いましょう。特効薬としては医師の確保。それで全て治るとは思っていない。やはりやることはある。そのように考えると、早く特効薬を飲んで、少し良くなれば別の薬を飲む。そのためのデータは当然である。

【委員】 10年間ぐらいの流れの中から今後を推測するに当たり、データが欲しい。

【委員長】 最も基本的な所は患者の数である。人口である。人口が減ったらどの科ももたない。これだけの商圏人口だったら、この科は成り立つ。この科は成り立たないということがある。例えば、大学は基礎人口が10万でなければ成り立たない。産科であれば基礎人口がこれぐらいないと、いくら頑張っても成り立たない。名医が育っても生まれる数が少なかったら成り立たない。児島で成り立つのか。県北の高齢化50%の所では産科は成り立たない。基礎人口が必要である。この科は最低人口がどれぐらい無いと成り立たないこともあるはずで。そういった面からも考えていきたい。無理やりに成り立たせるために補助金をつぎ込むことも問題である。一生にかかる病気とかからない病気がある。風邪はしょっちゅうかかるのでリピーターが多く成り立つ。一生に一度かかるかどうかといった病気であれば、基礎人口が少なかったら成り立たない。そのようなことも考えて、改革案を申し上げたい。こういったデータが必要である。

【委員】 医療圏の診療所の数を出していただきたい。病院と診療所は機能分化をするべきと思っているので。症状の軽い患者がすぐに市民病院に来られることが良いのかどうかを外来患者数の多さから思った。入院機能のみではなく、そのあたりも考えられているのか。地域の診療所で紹介を受けた患者で、高度な医療が必要な人だけが市民病院に来ることができれば、役割分担が上手くできればいいかなという気がしている。

【委員長】 個人病院の先生に市民病院に来てもらえればよいのでは。岡大の先生に来てもらうのもいいですが。大学病院と個人病院との連携ができないか。

【委員】 オープン病床でやっている。この病院は、児島医師会との連携はうまくいっている。病診連携はうまくいっているのでは。

【委員長】 従来の連携ではなく別の連携も考える必要があるのではないか。児島方式のようなものができればありがたい。

(5) 今後のスケジュールについて

【事務局】 1月下旬に第2回目を、2月上旬に3回目を開催し、当院の役割についてと一般会計負担の考え方を検討していただく予定としている。

また、当検討委員会に加え、市議会保健福祉委員会、行財政改革特別委員会

にも素案を示させていただき、ご意見をいただきたいと考えている。

【委員長】 非常にタイトなスケジュールとなっているが、基本的にはこのスケジュールを念頭に議論を進めるようにしたい。

(6) その他

【事務局】 次回の検討委員会の開催日を調整し、1月19日（火）14：00から児島市民病院第2診療棟2階会議室で開催することに決定。

【事務局】 検討にあたり、必要となる資料があれば連絡をいただくよう依頼。

8 閉会

9 施設案内

【事務局】 健診センター、外来、5階病棟、救急外来などを案内。

倉敷市立児島市民病院経営健全化検討委員会 委員名簿

委員長	鳥越良光	岡山商科大学大学院商学研究科 教授
副委員長	三浦洋	倉敷市連合医師会 会長
委員	板野敏久	中小企業診断士
委員	清水昌美	川崎医療福祉大学医療福祉経営学科 副学科長
委員	高田幸雄	児島商工会議所 会頭
委員	中島豊爾	全国自治体病院協議会 副会長
委員	蓮岡興四郎	児島地区自治会連合会 会長
委員	藤原恭子	岡山県看護協会 会長
委員	松浦謙二	保健福祉委員会 委員長
委員	三村英世	行財政改革特別委員会 委員長
委員	三宅八郎	児島医師会 会長
委員	森田潔	岡山大学病院 院長

(委員は五十音順・敬称略)