第1回 蕨市立病院経営改革プラン懇談会 会議概要

【日 時】 平成20年2月7日（木） 10:00～12:10

【会 場】 蕨市立病院 4階 会議室

【出席者】（敬称略）

出席委員　大道久、小林貞雄、藤井源三、箕輪晴助、岡田栄次、原光男、富樫三重子、杉山芳朗、石﨑甲夫、大森妃佐、佐藤篤、小畑俊満、佐藤茂範（蕨市立病院長）

欠席委員　近藤修司、金子健二

病院側　　頼髙英雄(蕨市長)、天野博行（蕨市立病院事務局長）、高橋成好(同事務局次長)、伊東信也（同事務局主幹）、渡辺靖夫（同事務局課長補佐）、 榎本弘文(同事務局管理係長)、庄野将人(同事務局主事) 、高橋孝吉郎（同医務局薬剤部長）、松田久美子（同医務局看護部長）

JMAC　　田村健二(日本能率協会JMAC)

【内 容】

1. 開 会
2. 委嘱状の交付
3. 市立病院開設者あいさつ
4. 委員紹介(資料1)
5. 蕨市立病院の概要(資料2)
6. 経営改革プラン懇談会設置の目的(資料3・資料4)
7. 会長、副会長の選出
8. 議 題
   (1) 会議の運営方法について(資料5・資料6)
   (2) スケジュールと検討テーマについて(資料7・資料8)
   (3) 基礎調査の実施状況①について(資料9)
   (4) 意見交換・質疑応答
   (5) 次回の開催予定について
   (6) その他
9. 閉 会

配布資料

資料1　懇談会委員名簿・・・（A4版）

資料2　蕨市立病院の概要・・・（A4版）
資料3　懇談会設立の趣旨・・・（A4版）
資料4　懇談会設置要綱・・・（A4版）
資料5　会議の公開（案）・・・（A4版）
資料6　傍聴にかかる取り決め（案）・・・（A4版）
資料7　経営改革プラン策定フロー・・・（A3版）
資料8　策定業務スケジュール表・・・（A4版）
資料9　基礎調査の実施状況①・・・（A4版）

＜その他の資料＞
・平成18年度蕨市立病院事業会計決算資料
・平成18年度蕨市立病院事業会計決算概要の特徴
・平成18年度蕨市立病院事業会計決算状況（対前年度比較）
・病院年報

【会議の概要】

1．開　会（高橋事務局次長）

2．委嘱状の交付（賴髙市長から各委員へ交付）

3．市立病院開設者あいさつ（賴髙市長）

このたびは、蕨市立病院経営改革プラン懇談会の委員をお引受けいただき、ありがとうございます。今、医療の問題、自治体病院の問題が大きな社会問題となっています。

当病院は蕨市の中核病院として、大きな役割を果たしてきており、特に、蕨市内では当病院が唯一の出産・分娩施設を持っている医療機関となっています。また、小児科については、蕨戸田の管内で、蕨市と戸田市が連携して、小児科の夜間救急体制を確立しているところです。

しかしながら、今の医師不足や診療報酬等の影響もあり、当病院の平成18年度決算では、赤字額が1億7千700万円になり、その一番の原因は医師不足という点と考えています。

その中で、昨年の9月市議会で医師確保を目的とした診療特別手当を創設し、これまでの間、医師確保に全力を注ぎ、その結果、産婦人科や小児科の常勤医の確保、さらには、産婦人科と小児科の午後外来を一部スタートさせ、医師の確保と医療サービスの充実を図りながら、経営改善に努力してきました。

しかしながら、今日の自治体病院の置かれている現状、また、国では公立病院改革ガイドラインも出されている中、当病院の役割と今後のあり方を当面の改革に留まらず検討しようと、この懇談会を発足することとなりました。

ぜひ、市民の期待に応えられる持続可能な市立病院のあり方を一緒に考えていきたいと思っています。

4. 委員紹介（各委員自己紹介及び事務局等自己紹介）

・委員については、資料1の名簿順による。

5. 蕨市立病院の概要（佐藤病院長より説明）

当病院は昭和27年8月に町立病院として設立され、内科、小児科、外科の3科で、医師8人、看護師10人でスタートし、昭和45年11月に増改築の全工事が終了し、今の形の建物が出来上がっています。

当病院は、設立当時から医師派遣は東京医科大学病院で、産婦人科医師は、平成10年より埼玉医大医療センターから医師を派遣いただき、現在に至っています。現在は、東京医大を中心に埼玉医大・東邦大学・その他多岐にわたり、大学から医師を採用している状況です。

しかしながら、平成16年4月から新しい医師研修制度が始まり、供給源の大学医局自体の医師不足により、当病院でも開業などで退職された医師の欠員を、東京医大から補充ができない状況となりました。

平成16年度までは、当病院は黒字経営を確保してきましたが、平成17年度に初めて700万円の欠損となり、平成18年度になって約1億7，000万円の大幅な赤字を出した状態になりました。

しかしながら、当院は赤字体質になって長くはなく、累積赤字という状況ではありません。今のうちに経営の方向を見つけて改善していけば、必ず立て直しが可能と思っています。

ちなみに、最大時の常勤医師数は24名在籍していましたが、現在は平成18年1月の常勤医師20名から7名ほど減少している状況です。

このため、診療体制に支障をきたさないよう民間の人材紹介会社を通して医師の公募をはかり、医師を確保しながら診療体制の維持に努めています。

今回、幅広い議論をいただき、当病院の改革にお力をお貸しいただければと、切にお願いします。

6. 経営改革プラン懇談会設置の目的（高橋事務局次長より説明）

・資料3、資料4に基づき説明。

7. 会長、副会長の選出（委員からの立候補又は推薦がないため事務局が提案）

・会長に大道委員、副会長に近藤委員を提案した結果、全委員「異議なし」により了承。

〈大道会長より就任の挨拶〉

ただ今、ご下命をいただき、懇談会の趣旨等をしっかりと受け止めさせていただきました。それぞれの立場から、この病院の今後の基本的な方向について率直なご意見をお聞かせいただき、取りまとめの職責を果たしたいと考えています。

近年、経営環境や病院に対する市民の思いなどが、大きく変化してきており、そこをしっかりと

受け止めることが基本でない限り、病院経営も上手くいかないと言われています。

また、市民から最後の依り何処として、医療提供が難しい中、当病院も自治体病院として取り組んでおり、今回、これらの実情を踏まえて、他の事例も参照しながら、取りまとめが出来るようお手伝いをさせていただきます。

－副会長の近藤委員は欠席のため、挨拶は割愛－

8．議　題（座長：会長）

(1) 会議の運営方法について（天野事務局長より説明）

・懇談会の傍聴及び会議概要の公開の可否については、資料5、資料6の原案のとおり公開決定。（意見なし、全委員了承）

(2) スケジュールと検討テーマについて（天野事務局長より説明）

・今後のスケジュールと併せて、今後議論すべき会議の検討テーマについては、資料7、資料8のとおり決定。（意見なし、全委員了承）

(3) 基礎調査の実施状況①について（日本能率協会JMAC田村氏より説明）

★資料9の2ページから12ページまで説明あり。

(4) 意見交換・質疑等

［委員］ 基礎調査における資料9の経営改革の必要性(2ページ)の中では、病院経営の問題点だけが指摘されているが、蕨市立病院としての長所や強みや特徴などの利点は何もないのか。強みや特徴などのセールスポイントを挙げて、弱みを探っていくことも一般的な経営改革の進め方だと思う。プラス面とマイナス面があってもいいのではないか。

［会長］ 資料9の2ページは、各委員に誤解される点もあると懸念されるが、このようなことが蕨市立病院にあることを想定して問題点を指摘したものなのか。また、これからの議論の関連として、次回の会議での基礎調査の説明内容は、どのようなことを考えているのか。

［JMAC］ 今日の資料は、あくまでも平成18年度の財務実態を説明している。当然、蕨市立病院には長所・短所もある。現在、基礎調査の結果を集計中であり、長所・短所の説明については、報告書を取りまとめているので、その段階と考えている。なお、次回、3月の会議では、外来・入院患者のニーズ調査等の内容を予定している。

［委員］ 2004年度(平成16年度)から2006年度(平成18年度)まで救急患者数が大幅に減少しているが、受入れ患者減少の原因はどこにあるのか、市民の意見を把握しているのか。

［会長］ 救急患者数の減少については、基礎調査の段階で原因は把握できたのか。

［JMAC］ 現在、原因がどこにあるのか分析を行っている。

［院長］ 従来は、内科・産婦人科は常勤医が毎日、外科系も平日は外科・整形外科の常勤医が

交替で毎日、土日については東京医大の応援医師の応援を受け、3名の当直体制を組めたが、医師不足が顕在化して以降、産婦人科以外は、内科と外科系は全てを常勤医で対応することが難しいとの判断から交替で救急体制にあたっている。従って、医師の確保ができないという原因により、患者数が減少したものと思う。

[委員] 病院と開業医との地域連携は重要と思う。さいたま市立病院に成功例があるが、当院と開業医との連携は取れているのか。

[院長] 現状では、病院と開業医との地域連携はないが、地域との連携室は立ち上げなければならない懸案事項である。

[会長] 中々、難しい課題であるが、救急は医療の原点だと思う。また、患者数や収益の減少要因を議論するためには、どの時点で医師が何人になったのかという医師数の推移があれば、医師の動向と入院・外来の収入・支出の関係が明確になるのではないか。収入が減っているのは、決して医師がやるべきことをやっていないのではない。さらに、医師一人あたりの医療収益などのデータ化があれば、後程の機会に示してほしい。

[委員] 経営改革プランの策定は、市民サービスの医療を低下させないことが基本と思う。この会議の目的から考えると、医者の確保や診療体制の議論も重要であるが、運営形態をどう変えていくかを議論することが大変大事ではないかと考える。当院が公設公営で運営していていいのか疑問もあるので、経営改革は運営形態をどうすべきなのかという意識に改革しないと、懇談会の成果があがらないと思う。

[委員] 人口7万人の市で公立病院を抱えていくのは、今後、大きな財政負担になっていくのではないか。民間への移管などを含めての検討がされてもよいと思う。どこの自治体病院も厳しい状況と思うが、当院と同等規模の自治体病院の経営実態があればお示しいただきたい。

[会長] 経営手法には指定管理者制度・独立行政法人化などがある。先程、説明を受けた経営改革プランの策定フローでも、平成21年度以降に公設公営での存続、他の経営形態での存続・廃止の三つの選択肢が示されたとおり、このテーマについては4月以降に十分検討していく考えである。2月、3月は基礎調査の報告を受けて、委員の共通認識を図るスケジュールと考えている。また、市民がどこの医療機関に医療を受診するために動いているのか、患者の動き、機能の分布などの調査も重要と思う。

[JMAC] ★資料9の14ページから20ページまで説明あり。

[会長] 分かりにくい資料なので確認したい。診療科別の収支部門の中で、整形外科、外科系の管理可能支出が多い要因は何か。各科それぞれの実情についての補正はしていないのか。

［JMAC］ 補正は、見ていない。

［会長］ 診療科別で収支を見るには、支出の部分として、例えば、人件費・材料費・光熱費・消耗品費・原価償却費などの支出原価を診療科別に積み上げ、それを診療科別の収入と比較してどうなのか、収支の中でどのような状況なのかを見る方法が一般的な手法と考える。このデータが正確かどうかは、もう少し検討が必要ではないか。

［委員］ 医療圏の中で公立病院のあり方などの資料があったら提示してほしい。また、地域医療圏における公立病院のあり方として、これから先の経営形態が公立病院でよいのかなどを考えなければならない。蕨市でも他市に比べて医師が多いのか、少ないのか、その点も併せてお示しいただきたい。

［委員］ 診療科ごとの管理可能収支の説明の中で、通常、不採算医療といわれている小児科・産婦人科もデータとしてでているが、蕨市からの一般会計の負担金は入っているのか。

［JMAC］ 収入側には、外来・入院及び救急医療部分の繰入金が算入されている。それを各診療科へ割り振っている。支出側には、各診療科に張り付いている人件費(医師・看護師)と経常的な経費が算入されているが、コメディカルや事務職の人件費や共通経費は算入されていない。

［事務局］ 市からの負担金については、財政が厳しいこともあり、平成13年度以降、年間2億5千万円の上限を設けて、市から繰り入れしている。なお、2億5千万円のうち、救急医療に係る負担金が2億2千万円から2億4千万円であり、その他、企業債の元利償還金分や建設改良費分は、一部しか市から負担していただいていない。また、平成17年度、平成18年度に純損失(赤字)を出したが、これらは全て病院会計の中の利益余剰金を取り崩して補填にあてており、赤字分を一般会計から負担していただいてはいない。

［会長］ 委員の要望は、地域医療の実情などの資料があれば出していただきたいという趣旨なので、次回、あるいは、4月以降の医療改革が動いた辺りで、資料をお願いしたい。

［委員］ 必要であればデータを入手する。

［会長］ 医師不足の数は、市単位だけでは意味あるかどうか分からないが、参考の資料なので事務局にお願いする。

(5) 次回の開催予定について（高橋事務局次長より説明）

・第2回懇談会の日程　3月28日（金） 13:30～15:30

（意見なし、全委員了承）

(6) その他

（意見なし）

9. 閉　会（会長）