

第1回南砺市立病院運営改革委員会

日 時 平成29年8月10日（木） 16:00～17:12

場 所 福野庁舎 201会議室

出席者 委 員 10名 長瀬啓介、杉山敏郎、垣内孝子、矢島眞、西村静代、中山繁實、
松本久介、武部範代、大塚千代、山口裕幸

市当局 14名 市 長 田中幹夫

副市長 工藤義明

（地域包括医療ケア部）森田部長、叶山担当部長、小森次長

（南砺市民病院）清水院長、片田事務局長、笠井総務課長、

岩腰医事課長

（公立南砺中央病院）三浦院長、六十苅事務局長、中谷総務課長、

山崎医事課長

（医 療 課） 藤井主幹

傍聴者 6名

欠席者 なし

1 開 会 16:00

2 開会の挨拶 田中市長

3 委員の紹介

南砺市立病院運営改革委員会委員名簿により事務局より紹介・・・資料1

4 南砺市立病院運営改革委員会委員長・副委員長の選任について

南砺市立病院運営改革委員会設置規定について事務局より説明・・・資料2

委員長に南砺市社会福祉協議会長の中山委員を互選により選出した。

委員長挨拶

委員長が副委員長に南砺市自治振興会連合会長の松本委員を指名した。

5 議 題

委員長 議題の(1)から(3)について、一括して事務局から説明いただき、質疑に入りたいと思いますので、議題について説明をお願いします。

(1) 新南砺市立病院改革プランについて

事務局より資料3に基づき説明した。

(2) 新南砺市立病院改革プラン実施状況について

事務局より資料4に基づき説明した。

(3) 平成29年度の取り組みについて

事務局より資料5に基づき説明した。

【質疑】

委員長 : 事務局より説明いただいたとおり、数値も概ね上がっており、成果をあげておられるようであるが、平成29年度については、具体的な取り組みはぼんやりとしか書かれていない。今後、細かい計画を作っていくという理解でよろしいか。

事務局 : はい。改革プランにありますように、部会をつくりそれぞれさらに今後の経営統合を進めるための計画、方向性をまとめていくということでございます。できるだけ前倒しに策定して進めていきます。

委員 : 細かい数字で気になることがあります。一般的に経営といいますか、財務上の問題を考える場合には、利益率と同時にボリュームの掛け算の組み合わせで利益の確保を考えます。つまり、診療するボリュームを予測して、それを変動期もありますから、それを踏まえたうえで利益を確保するために、費用と収益、単価を考えます。両方の軸について、現在予測に対するリスク要因が何か。リスクヘッジがあるのか、これがプランニングで不可欠であり、予測とリスクが何であるのか。全体として、整理して計画を立てればよいのではないかと思います。例えば、計画についても、いつくらいにどうやって人員を確保するのか。それで給与費が決まってくる。2年後の給与費も、現在のプランニングで決まりますから、そのようないくつかの軸と時間軸での変化を考え、計画をつくるということです。

事務局 : ごもつともだと思います。経費的には人件費のウエイトが大きくなっています。人員管理計画では将来的に要るものは要るものとして。今、現状の医療機能でしか作れませんけれど、その中で将来的な方向性を加味したもので、退職者を考慮し採用を考えていきたいと考えております。

委員 : 少なくとも、今年度の収支をみると両病院ともかなり頑張られていると思います。将来の経営統合に向けて、すばやくできそうなところから手をつけていくことが手取りはやいと思うのですが、たとえば、今年度医療材料の共同購入など、既に2病院が、どこまで一緒にやっていけて、どこからが一緒にできないのかがもう少し見えると良いです。

委員長 : 数字ばかり記載されているので、そのへんが不明確になっているのかもしれない。

事務局 : 国への提出様式の表をそのまま使っていることから、字も小さく、見えにくく申し訳ございません。

委員：人事のことについて伺います。8月は公務員試験の時期で、8月から9月に南砺市立病院の看護師募集要綱が広報に載っており、別々に人数が書かれていました。資料には30年度には職員採用に反映と書かれております。実際に病院で働いている者としてこの計画が動き出したことを実感できるのは、人の動きがあったときだと思うのです。今年は南砺市立病院採用なのか、各病院採用なのか、実を言うと市民病院を受験したけれど、いっばいだから中央にまわされましたという方もおられました。採用時に、あちらがダメだからこちらになったという気持ちを持たせることになんのメリットもないので、できれば南砺市立病院採用の方向で進んでいけばいいなと思いながら質問させていただきました。

事務局：今年度の採用計画に関しては各病院の要望をきき、進めてまいりました。本来は南砺市病院職員ということで、一つにしたいところでした。そういった事も含めて人事部会で考えていますので、今年度はそれぞれとなってしまうわけですが、本来的には市の病院事業会計1つの中で働いて頂ける方という考え方で進めて行きたいと考えています。

委員：初年度はたまたまそれぞれで配属されたということですね。

事務局：新採職員については、過去から面接の際に、異動してもらうこともあると話をさせていただいています。

委員：改革プラン策定時からずっと問題になっているのですが、現状は2つの病院の機能がかなり異なっていて、将来的な全体像を描いておかないと、人事を含めて、実はいまうまくいきません。最終的に2つの病院が機能分担していかないと、効率的な経営にもっていけないと思います。そういう切り口から両病院の機能をおおまかにでも考えて決めていく必要があります。ただ、フラットにできる部分とできない部分があります。そのために、最終的なプランをそれなりにイメージしていかないといけないと思います。

事務局：今ほどの委員からのご指摘、まさに内部でもいろいろな部会を立ち上げ、議論を進めていますが、根本的なところで全体像を見据えないと、個々の問題も見えてこないという話が出ており、現在、調整しようとしているところです。本日いただきました意見を参考にして、今後に反映させていただきます。

委員長：国の制度の改正などもありますので、ご意見をふまえて考えながら進めていくということかと思います。

委員：地域医療構想は今年3月に策定されました。これからスタートということで、全国をベースにして当該県の現状を共有するものでしかないと思います。皆さん考えておられると思いますが、それを受けて各医療圏や各病院がどのような立ち位置で、どのような機能を持てばよいかということを当事者のみなさんと協議しながら、自主的に地域の病院の役割を決めていただき、決められない場合には砺波厚生センターの調

整会議の場で議論しながら決めていくことを考えております。年3回の会議で、1回目は先般終わり、2回目は介護保険事業計画の状況を踏まえて、3回目は医療計画と合併した形で開催を予定しています。砺波医療圏だけでは解決できない課題もありますし、そういったことを自治体間で議論していただければと思います。また、具体的課題が少しみえてきましたら、調整会議の場で提案いただければありがたいと思っております。

事務局：市は市でできるところは一生懸命考えてやりますし、本日のような各委員のご意見や県からの助言も参考にさせていただきます。ただ、南砺市以外の地域の公的病院や民間病院との協議となると、厚生センターの役割は大変大きいです。ご支援のほどよろしくお願いいたします。

委員：資料3の2ページ目の上、収支状況の把握と将来予測を行い、期限を定めたとえで部門によっては廃止、あるいは集約すると書かれています。南砺市民病院は、入院では外科が増加、外来では口腔外科が増加したということを示されましたが、科別のデータは出されていません。科別データはお持ちですか。いわゆる収益性の悪いところをどうするか考えていかなければと思います。それについてはいかがでしょうか。

事務局：科別の収支データは持っております。細かく毎月、データを出していますし、全データがあります。ただ経営状態はわかっていますが、収益性の悪いところを減らすという単純な話ではなく、収益性は悪いけれど地域にとって必要なところは、支えないといけないと思いますし、これから地域にとって何が必要か検討しています。市民病院が単独で実施するのでなく、公立南砺中央病院と一緒に経営をやっているように話をしています。さきほど委員がおっしゃったことはまったくそのとおりで思っています。同じデータを持ち寄って、きちんと解析し、人事を考えていく。今までやっていなかったことをやろうと考えており、もうしばらく時間をいただきましたらありがたいです。

委員：南砺市は広域ですが、診療所はたくさんあり、住民もそれに依存しています。また、砺波広域圏には中核病院もあり、高岡にも富山にも総合病院があります。自分たちが安心して過ごせる地域に、ましてや災害など、そのときに拠り所として耐震構造のできた公的病院がありますのでその意味は大きいと思います。データから見ますと、入院患者数が増えたことにより患者の回転率が高くなっています。ところで、中央病院は療養型病床が、29年度末でなくなるとあります。療養型病床はふくの若葉病院が持っておられますが、南砺市においては非常に少ないです。患者さんや住民が拠り所として一旦休めるところが必要であります。医療行為が必要な方のすべてが在宅にいくということは難しい点もあると思いますので、改善等について、これからも検討をしていただきたいと思います。ぜひともよろしくお願いいたします。

ます。

委 員 : 在宅介護を進めようといわれていますが、患者本人の容態によっては、ずっと入院ではなく、その方が落ち着くまでの期間だけ入院できるようなところがあれば、在宅で介護する者にとっては安心できると思うので、ぜひそういったものを踏まえてなにかプランを立てていただきたいと思います。そうすれば、介護者も安心して在宅介護できますので、よろしくお願いします。

事務局 : そのために2病院に地域包括ケア病棟があります。名前のとおり、地域包括ケアを支える病棟と私は理解しています。在宅で具合が悪くなった人をいつでも受け入れます。そういう役割が主で、急性期から、在宅に向けて準備している患者もいますが、地域包括ケアを支えるための病棟です。

委 員 : 病院から転院は可能ですけど、在宅からは可能ですか。

事務局 : 可能です。

委 員 : なにか医師の紹介がないとはいれないのでは。

事務局 : そんなことはありません。

事務局 : 今までも100%受け入れられる仕組みになっています。

委員長 : 予定しておりました時間になりましたが、他にご意見ありますか、なければその他について事務局からお願いします。

事務局 : 当委員会は年2回を予定しております。今回は3月開催予定でございます。また、改革プランの実施状況でございますが、資料4の2頁の「各項目における実績の分析と自己評価」ですが、今日いただいたご意見をいただいて「自己」取って「評価」として公表したいと考えているので、ご了承をお願いします。

委員長 : それでは、予定しておりました議事すべて終了いたしました、事務局に会議を返したいと思います。

事務局 : 中山委員長ありがとうございました。閉会の挨拶を市長よりお願いします。

5 閉会の挨拶 田中市長

6 閉 会 17:12