平成３０年度第１回　甲賀市立信楽中央病院経営評価委員会　議事録

日　　時：平成３０年１０月３１日（水）１３時５３分～１５時２７分
場　　所：信楽中央病院　１階　機能訓練室
会　　議：１　あいさつ
　　２　議事（１）平成２９年度決算状況について
　　（２）平成３０年度事業執行状況について
　　（３）新改革プランの取り組み状況について
　　（４）その他
出席委員：岡村委員長、野崎副委員長、山本委員、嶋村委員
欠席委員：本馬委員、中井委員
傍 聴 人：なし
事 務 局：中島院長、北川副院長、福山健康福祉部長、中井事務長、
　　加藤看護部長、平岡事務長補佐、熊野主査（健康医療政策課）

13：53　開会

事務局　甲賀市立信楽中央病院経営評価委員会平成３０年度第１回会議を開催する。
本日の出席委員４名、欠席委員２名で、規約により会議が成立する旨報告。
欠席委員２名の報告。
本委員会は公開するため、録音する旨の報告。
各委員に確認の上、後日会議録を公表する。

１あいさつ

議長　　本年度第１回の会議である。
２９年度決算と３０年度予算の状況を聞きながら、今後の取り組みについてご議論いただきたい。
説明は簡素に、実質の協議時間を確保願いたい。

委員・事務局　自己紹介

２議事

（１）平成２９年度決算状況について

議長　　事務局から説明願う。
事務局　　資料１により説明。
委員　　前回、今年３月１５日に委員会が開催され、その際に決算見込の数字を出していただいた。その時点より決算で２千数百万の純損失が増えている。見込では医業費用が８億３６３２万円とされていたが、決算では８億６，３３４８万９千円で、そのうち材料費が２，６００万円ほど増えている。その要因を説明願いたい。
事務局　　３月の委員会で説明した見込額は平成３０年度から院外処方

となることから、不要な在庫を抱えないように購入を調整する中での見込であった。しかし高額薬品の購入が必要な状況が生じたことから見込み額を超過することになった。

事務局　　高額な血液製剤を院内で処方したことが大きな要因。

議長　　他になければ次の議題に移る。

（２）平成３０年度事業執行状況について

議長　　事務局から説明願う。

事務局　　資料２，３により説明。

委員　　実際の患者の状況が資料に示されている。

新改革プランの２８年度、２９年度の実績等が示されている。本年度の状況において、患者の落ち込みと収益の関係は。

事務局　　７月に疥癬が蔓延し、職員や入院患者にアウトブレイク対策で入院制限した。９月に入って回復はしているが２０床前後。外来患者数は若干目減りしている。

委員　　今年度ＣＴを購入された。高額な機械であり、赤字がある中で購入を決められた以上、是非効果的な活用を期待したい。

ＣＴの活用が過剰医療になると逆行的なことになるが、予防的なことに活用いただきたい。

２点目に、人件費比率ですが非常に厳しい状況。改善できるよう、いろんな方策もとっていただいているとは思うが、短期的なことも踏まえ長期的な方策も検討願いたい。

３点目ですが、２９年度決算では議員からどのような質問が出たか。市からの補助金に頼っているところがあるが、議会対応に苦慮されていると思う。

繰入や補助金は、政策費用だからの一言では説明がつかなくなってきている。繰入そのものについては、巡回診療など地域医療の底支えをしていただいていることから、住民の理解はあると思う。

事務局　　導入したＣＴは８０列で、甲賀病院クラス。今まで他に行っていただかないといけなかったが、ここで出来る。

他には大腸ＣＴが出来、高齢者の多いこの地域には有用と考えている。

委員　　より健康増進につながるように、治療だけでなくいろんな活用を期待する。

事務局　　人件費については、一般的には５０％が好ましいとのことだが、３２年度の目標値は経常収支比率１００％に持っていくこととし、そのための人的確保も必要であるとことから、一時的に給与費の占める割合は高まるが収益を上げていくことが目標で、収益の向上を図ることによって人件費比率を下げていきたい。

事務局　　資料１の１６０ページ、合わせて２億３０００万程度が市からの補助。交付税が１億５，０００万。実質一般会計からの繰出しは８，０００万程度との説明をさせていただいた。

ページ１５９ページのキャッシュフロー計算書で、期末の残高が２億円程度。資金ショートを起こすのでは、という質問をいただき、議会のご理解を得る上でも、先ず経営改善策を立て

た上で、資金注入を行いたいと説明した。

委員　　疥癬のような問題が起こると、現金預金が２億程度では不安な気がするが。定期の預金内訳はどのようになっているか。

事務局　現時点で２億円程度。今後１２月の賞与で１億近く必要。定期預金は１億５０００万。普通預金が５,０００万円程度。

今年度は夏場の収益減も響いており、その後回復基調に無いことから患者獲得に努めていきたい。今年度については何とか乗り切れるとみている。

委員　　繰入金にかかる交付税との兼ね合いで一般財源８０００万とのことだが、今後繰入金の増額を議会に求めていくことは可能なのかどうか。

事務局　議会の見方は、企業会計ということで独立採算。

基準内繰入だけでは立ち行かないので、基準外繰入も必要なことから、経営改革プランを基にした経営改善計画を立てながら繰入をお願いしていかなければならない。

委員　　大腸ＣＴの活用。大腸ファイバーで苦しい思いをしなくていいというのは受診者にとって喜ばしいこと。人間ドックとしての活用など、新しいＣＴの有効性をどれだけ知っていただいて、来ていただけるのか、ホームページだけでは行き渡らないので、口コミや新聞広報など多くの人にＰＲが重要。

委員　　市の繰り入れについては、甲賀病院の分を削ってでも中央病院に回してもらいたい。地域医療には必要な病院。

人件費については、院外処方になったので薬剤師のモチベーションを下げないように、プラスに作用するように経営を持っていかないといけない。

経費は、本当にがんばって削減しておられる。認めてあげていただきたい。やはり収入の部分が課題。

委員　　現在導入のＣＴは近隣の病院にはあるのか。

事務局　滋賀医大に８０列がある。

委員　　近隣の病院にもＰＲを。

（３）新改革プランの取り組み状況について

議長　　事務局から説明願う。

事務局　資料４，５より説明。

委員　　資料５の信楽保健センターの利活用についての考え方は。

事務局　現保健センターの機能は平成３１年度に信楽開発センターへ移転する。その後、本施設を病院が取得しリハビリテーションを実施する機能を持たせたいといとう考えを院内で検討している。いずれにしても今後、市と協議することとしている。

交番跡地については、今後下水道整備の工事に活用されるが、その後の活用は病院と隣接していることからも有効利用ができるのであれば市と協議を行いながら検討したい。

委員　　国道に出るのに、道幅が狭いので非常に出にくい。下水道工事が終わった後、交番の跡地をどうするか検討してもらいたい。

委員　　６ページの項目５の午後の診療や送迎サービスについての取り組み、７ページの職員の意識改革における外部評価について説明願う。

事務局　送迎サービスについては、高齢化が進展する中、有用なサービスと考えているが、病院独自のサービスを行うとすれば、経費的な課題があり、まず病院経営が改善されることが必要。
民間との提携など、その他の手段も検討すると共に、交番跡地にバス停を設置いただくなど、公共交通の活用も考えていきたい。
午後の診療については、１１月１日から第２第４木曜日に外科外来、年明け１月から総合診療の初診を行う。当初から急激な受診者の増加は見込めないが、これにより診療に来ていただきやすくなり、徐々に増加していくことを期待している。

事務局　外科外来は専門医が２人いるので、眼科のない第２、第４木曜日の午後に外科専門科を設ける。
本院で外科というイメージはないと思うが、徐々に周知していければと思う。
総合診療の初診は、当日の救急担当医が初診を併せて診るというもので、午後に来ていただいても通常診療として行わせていただくことになる。救急が入った場合は、お待ちいただくことになる。

事務局　７ページの職員の接遇について１０月１６日に外部の評価をいただいた。言葉遣いや施設環境など、様々なご意見をいただいた。正式な報告書は未だなので次回の経営評価委員会で報告させていただく。

委員　甲賀病院、甲南病院と信楽中央病院で、空床ベッドの状況の共有を図ると良いと考える。市内で患者を吸収できることがご家族や本人にも好ましい。
甲西リハビリ病院は、リハビリの専門病院であるので、こちらの専門性をもった病院との連携もよい。近隣病院との連携が重要。保健所も努力していきたい。
包括ケア病床への転換については、自治医大の医師が多い大津赤十字志賀病院が、早くに地域包括ケア病棟に転換されている。先例として参考になると思う。滋賀県の特徴として、言語聴覚師や作業療法士が少ない。地域包括ケア病床の成功は、セラピストの確保に尽きる。研究に期待する。

事務局　本日、追加で検討中の医療ビジョンの資料提出している。
市全体の医療ビジョンが必要との考えに基づき、健康医療政策課が取り組んでいる。その中で信楽中央病院についても取り組んでいる。水口医療介護センターでは急性期、慢性期の在宅医療のそれぞれの役割がある。
信楽中央病院は、回復期地域包括ケア病棟を進めながら、経営改革に努めていただきたい。

委員　市の独自のビジョンということか。

事務局　そのとおり。

委員　公立の甲賀病院を含む３医療機関が、どう連携するかがポイントになると思う。水口医療介護センターは駅近くで利便性があるという強みがある。
信楽中央病院は、地域包括ケア病床に取り組むとなれば自治医大の医師の総合力という強みがある。

それぞれの強みを生かし、まず土日、休日をどうするか、甲賀市の中で患者を身近なところで受けられるよう、保健所としても協力していきたい。また医師会への説明もしていただき協力体制をとっていただきたい。

時代は大きな勢いで変わっている。取りこぼしのないように、医療を提供していけるのではないか。

まだ診療報酬の影響もみながら、バリエーションを考えながら変更すべきところは変更し、進めていただきたい。

委員　入院患者が増えない、最大の要因は何だと考えているか。

委員　一時は入院できないほどであったため増床された。それが、どんどん患者数が減っている。特に信楽中央病院の患者は、後期高齢の方が多く、馴染みの医師がいなくなる、ということも要因なのではないか。

委員　がんばっていただければ評価は上がっていく。

委員　３０年前と比べ、診療報酬などが大きく変わっている。

今日、平均在院日数も短くなってきている。長く入院すると儲からないようになっているので、それが大きいのではないか。立病院のほぼ９割が赤字。

事務局　診療対策として包括ケア病床を考えている。

昔と比べ、入院患者の年齢層が全く違う。ほとんどが８０歳台以上。９０歳台が３分の１。４０歳代、５０歳代が抜け落ちている。これらの年代を掴むことが必要。

病院探検隊でも指摘があったが、接遇面での課題を改めて指摘された。リピーターを増やすためには、やはり接遇対策。

委員　在宅を中心に。その中で入院があり、また在宅へ復帰いただくことが必要。すばらしいオペ室があるので、ぜひ活用いただきたい。麻酔科医の心配があるなら、局部麻酔で出来るもので、高齢者の方の中でも、痔など我慢されている方もいると思うので、外科手術をして在宅に戻れるようにしてあげてもらいたい。

委員　一患者の意見としてだが、病院の評判を良くするのも悪くするのも看護師次第。

接遇、あいさつ、小さなことが影響している。

現況、看護師は４０床全体が入ってもやっていける状況になっているのか。現状余裕はあるのか。看護配置は。

事務局　看護配置は１３対１。

がんばってやっているので、まわっていける状況。

委員　資料３の４ページの新改革プラン目標数値は夢物語だと思う。

３０年度も半ばを過ぎたが、もう一度精査し、作る必要があるのではないか。数値が達成できないことがわかりながら置いておくことになるのではないか。

３２年度までの収支予測を立てたらどうか。

事務局　本年度が中間見直し。改革プランの見直しの中で数値目標など、病院において検討する。

委員　経営の効率化に動きかけておられるので、期待している。

委員　人件費が一人当たり１０００万。コスト意識を持って、地域医療に取り組んでいただきたい。

議長　これで第１回信楽中央病院経営評価委員会を終了する。

副議長　　閉会あいさつ。

15：27　閉会