

平成30年塩竈市立病院新改革プラン

評価委員会

会 議 録

塩 竈 市 立 病 院

# 平成30年塩竈市立病院新改革プラン評価委員会

日 時 平成30年10月23日（火）18:30～

場 所 塩竈市立病院 3階 会議室

## 次 第

1. 開 会

2. 委嘱状交付

3. 副会長の選任

4. 審 議

(1) 平成29年度の取組状況について

5. その他

6. 閉 会

【出席者】

《委員（8名）》

本郷道夫（東北大学名誉教授）  
大井嗣和（宮城県塩釜医師会副会長）  
中嶋満枝（市民代表〈看護師〉）  
南家俊介（公立黒川病院院長代行）  
千葉幸太郎（宮城県保健福祉部医療政策課長）  
櫻井雅浩（宮城県塩釜保健所保健医療監）  
内形繁夫（塩竈市副市長）  
福原賢治（塩竈市立病院事業管理者）

《欠席委員（1名）》

赤石隆（宮城県塩釜医師会会長）

《事務局など》

荒井敏明（事務部長兼医事課長）  
鈴木康弘（経営改革室長兼業務課長）  
小野寺一洋（経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼総務係長）  
高橋五智美（経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼経理係長）  
大場美香（経営改革室主事兼業務課経理係主査）  
庄司晃（医事課医事係長）

《傍聴者》 16名

《報道》 1名

## 1. 開会

○本郷会長（開会あいさつ）

塩竈市立病院の新改革プラン評価委員会は、改革プランを策定してから長年積み重ねており、今回は平成29年度の取組ということである。

先週、宮城県の地域医療構想会議の塩釜・黒川の分代会が開催された。それぞれの病院の病床機能について、5年後にはどのような病床機能を目指すかを議題とする会議であった。会議では、現在の状況を踏まえた5年後の構想について、誰が見ても納得がいくような形にそれぞれの病院が向かっているような印象を受けた。従って、外的な状況に関しても、塩竈市立病院が目指そうとしている内容に大きく障害となるような事はないのではないかと感じている。

また、塩竈市立病院の周辺環境としては、医科薬科大学の方向性が気になる場所である。医科薬科大学は、現在の立地にて増床を行うのか気がかりであったが、ご存じのように、仙台市若林区と名取市の病院と合併し増床という形である。現段階では現在の立地にて増床という事ではないので、塩竈市立病院への直接の影響は最小限にとどめられているのかという印象を感じる。

そのような中で塩竈市立病院の平成29年度の状況や、既に半年が過ぎたが平成30年度以降はどのような方向を目指せばよいのか、皆様と考えていきたいと思う。よろしく願いしたい。

○大井委員（就任あいさつ）

大井でございます。平成30年6月より塩釜医師会副会長を拝命したばかりでございます。多々至らぬ点があるかと思いますが、何かお力になればと思い、出席いたしました。よろしく申し上げます。

○福原委員（就任あいさつ）

今年の4月より当院事業管理者の職につきました福原と申します。今日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。新改革プラン評価委員会ということで、平成29年度の取組について、ぜひ忌憚のないご意見を賜ればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

## 2. 審議

### （1）平成29年度の取組状況について

## ① 医業収益、患者数等の概要

レジメに基づき事務局より説明。

### ○本郷会長

入院収益、外来収益、ともに目標には達しなかった。皆様からご意見はあるか。

### ○大井委員

外来診療単価はなぜ極端に減少したのか。開業医と病院で状況は違うが、現在、開業医もかなり苦しい状況である。開業医向けのセミナーでは、患者数はともかくとして診療単価の上昇を図るようにレクチャーを受ける。過剰に診療を行うという事ではなく、必要な医療を提供するように言われる。平成29年度については、大きく落ち込んでいるが、何かあったのか。外来診療単価の持ち直しを図る必要があるのではないか。

### ○福原委員

資料の2ページになるが、平成27年度12月くらいから、急に診療報酬が増えていると思う。C型肝炎患者へ非常に高額な薬剤を使う治療を実施していた。その治療対象患者が平成29年度においては落ち着いてきて、診療単価が下がったように見えるためである。

### ○本郷会長

C型肝炎患者が多かった時は、薬価が大変高く、診療単価も上がったのだが、落ち着いてことにより、収益としては落ち込んだ状況である。

### ○福原委員

むしろ平成27年度、平成28年度は、診療単価は新改革プランの目標よりも上回っている状況である。

## ② 新改革プラン数値目標の達成状況及び取組状況

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

このデータをみると、患者数の減少が一番厳しいところかと思う。診療単価は上がっているが、患者数が減少しているため、収益全体が減少している。それを克服するべく様々な対策をとっているようだ。

○千葉委員

人間ドックについて、昨年度の評価委員会にて、塩竈市や市町村共済の助成事業を活用して、健診利用者の獲得に取り組んでいると報告があったが、平成29年度についても継続しているのか。また、在宅医療の充実について、訪問看護は減ったが、訪問診療は増加している。宮城県としては、入院や外来はもとより、訪問看護・訪問診療などの在宅医療分野について、特に公立病院には期待している。在宅医療分野を充実のためには、医師や看護師の確保や通常診療と並行した待機調整が必要になるなど課題があると思うが、具体的にどのような課題があるのか。また、宮城県への要望などはあるか。

○荒井事務部長

人間ドックについては、様々な助成制度を利用して、健診利用者の獲得を継続して行っている。

また、当院としては、在宅医療の充実に向けて、医師による訪問診療にも力を入れている。しかし、看護師の配置に限りがあるため、訪問看護などの介護分野のサービスが低下した。近年、病院単体で医師や医療スタッフを確保していく事に限界を感じている。ホームページやハローワークを通じて募集を行っているが、応募が集まらないという状況は、当院だけの問題ではないと思う。要望になるが、宮城県と一緒に、医療スタッフの人材確保への取り組みをしていきたい。

○本郷会長

コメディカルの確保は場合によっては医師よりも深刻な状況にある。黒川病院でもコメディカルの確保が難しい。ところで、離島診療については、収益などにどのように入っているのか。また、離島へ診療に赴くのも大変ではないのか。

○荒井事務部長

離島診療については受託という形で行っている。離島診療に行く際には、定期船もしくは船をチャーターして診療に赴くが、強風等で船が止まる場合もある。離島への安定的な医療の提供は塩竈市としても課題である。

○南家委員

ショートステイが大きく減少している。地域包括ケア病棟が稼働したことにより、一部のショートステイ利用者については、地域包括ケア病棟にて受け入れたのではないかと考えるが、いかがか。診療単価を見るとショートステイよりも地域包括ケア病棟の方が圧倒的に高い。地域包括ケア病棟であれば、リハビリ等も充実しているし、入院中に必要な検査を行うこともできる。ショートステイの病床を含む療養病棟と地域包括ケア病棟との棲み分けが必要と思う。実際の運用はどのようにしているのか。

○荒井事務部長

ショートステイの減少については、利用者の突然の体調不良などでキャンセルが多かった事が理由にある。実状に合わせて療養型病棟におけるショートステイと療養病床の内訳を変更し、ショートステイを15床から12床に減らした。

○福原委員

ショートステイの減少については、リハビリスタッフの不足も要因にある。当院は在宅医療の充実を進めており、訪問リハビリへもリハビリスタッフを重点的に配置している。また地域包括ケア病棟についてもリハビリスタッフが必要となるため、ショートステイへのリハビリを中止した。そのため、リハビリ目的でショートステイを利用していた利用者が減少した。

○本郷会長

非常勤医師診療科について、眼科を除き1日あたりの患者数が10人を下回っている。

○荒井事務部長

非常に難しい問題である。今年度10月から皮膚科については常勤医の招聘を行った。また、

小児科については、課題が残る。医師の招聘に向けては東北大学への訪問など、福原事業管理者にがんばってもらっている。

○大井委員

CTとMRIの読影業者について、もう切り替えは完了したのか。

○荒井委員

現在は切り替えを実施済みで、平成29年度までは読影業者が3社あったところを東北大学放射線科に一本化した。また、MMWINにも参加し、遠隔読影ができる環境を整えながら、1件あたりの読影単価の圧縮を行った。大学病院と連携をとりながら、費用の削減と患者サービスの向上に努めている。

○大井委員

当方のクリニックは放射線撮影や読影を他の病院に依頼している。塩竈市立病院は、対応が早く好感がもてる。読影業者が変わった事により、読影精度が落ちることはないか。

○福原委員

東北大学放射線科に一本化したことにより、以前より精度はあがった。

○中嶋委員

訪問看護について、いつも目標を超えていたが、今回は目標を超えることができていない。看護師の確保がとても難しいという状況が背景にあると思うが、在宅医療はこの病院の柱と感じる。病棟の病床利用率が低いのであれば、病棟看護師などの空いた時間を利用して、在宅医療の部署への応援を行い、体制を強化するという工夫はいかがか。

○福原委員

国は、現在「ときどき入院、ほぼ在宅」という言葉があるように在宅医療を強く進めている。以前よりも、医療依存度の高い方も在宅で暮らしている。訪問看護は減っているが、医師による訪問回数は増えている。在宅医療分野としては、大きく減少していないと感じている。



### ③ 平成29年度決算の概要

レジメに基づき事務局より説明。

#### ○本郷会長

繰入金が1億円あまり投下されたことにより、最終的には経常収支が黒字となった。こちらについては、いかがか。

#### ○千葉委員

宮城県内には県立も含めて30あまりの公立病院がある。病院の規模はばらばらであるが、塩竈市立病院と公立黒川病院については、宮城県内において突出して努力をしている。宮城県としては評価している。公立黒川病院の病床利用率は高いが、塩竈市立病院の85.4%という病床利用率についても、全国類似平均と比較すると非常に高い水準である。今回追加の繰入金を投下したということであるが、他の県内公立病院の中では相当努力した数字といえる。宮城県とすると、塩竈市立病院や公立黒川病院のような取り組みを県内に広めていきたいと考えている。また、1点気がかりなことは、老朽化しているこの建物のことである。平成30年度から調査が始まっているということであるが、今後の方向性などについてお聞かせ願いたい。病院事業というよりは、塩竈市自身の考え方もあると思うが、宮城県としてどういったサポートができるのかを考えていきたい。

#### ○本郷会長

この件は、病院というよりは塩竈市としての回答になるかと思うが、内形委員いかがか。

#### ○内形委員

平成29年度の決算については、1億1千万円の追加の繰入金を投入して収支のバランスを保ったということになるが、市議会の理解をもらいながら、繰出金をお認めいただいた。塩竈市長は、地域医療の充実を図るということで、自治体病院の存続を進めている。実は、私自身は平成29年度に3回ほど入院した。とても迅速な治療とケアをしていただいた。医療スタッフの方は一生懸命やっていると感じている。事務方として何もやっていないというわけではないが、

病院事業の経営の安定化に向けて、塩竈市でもできることがあるのではないかと感じている。特に増患対策としては、人間ドックや健診については、市内の水産業界等の事業所に塩竈市立病院をお勧めしている。病院の事務スタッフも、言葉は悪いが他の病院に営業に赴き、当院をPRして増患対策に努めるように指示している。塩竈市長は塩竈市立病院を更に安定的な病院にしたいという考えがあるので、塩竈市議会の理解を得ながら、経営の健全化を進めていきたい。その中で、建物の老朽化という点は患者離れにつながる大きな問題である。平成30年度にて、福原事業管理者に依頼し、塩竈市立病院のあり方について調査事業を実施している。老朽化する建物についても調査の項目にある。調査の結果等は、病院からの報告を受け次第その内容を精査した後に、塩竈市議会の皆様にも報告できるかと思う。

#### ○福原委員

建物の老朽化はかなり深刻な問題になっている。経年劣化により設備が壊れたことにより、入院制限を行わざるを得ない事案をはじめとして、病院の医療機能が停止してしまうということが時々起っている。今後、塩竈市立病院が地域医療の中心として、市民に対して安定した医療の提供を行うためには、新病院の建設というのは無くてはならない事業であると考えている。その事を踏まえて、塩竈市から依頼を受けて、平成30年度に新病院建設に向けた「市立病院建設基礎調査事業」が始まった。これは塩竈市立病院が今後安定経営を続けるためにどうすればよいのかを、様々な視点から検討を行ってもらっている。病床規模や病床機能を含めて、当院の方向性については、今後報告できるかと思う。

#### ○本郷会長

経営指標の中で、給与費率を見ていただきたい。改革プラン作成当初は、給与費率がかなり高かった。平成29年度は53.3%ということで、かなり圧縮が図られたかと思う。他に何かご質問がなければ、全体を通して皆様から一言ずついただきたい。

#### ○大井委員

初めて参加した。3年前くらいに医療情報サイトでは、塩竈市立病院の頑張りがよく掲載されていた。県内でも完全な黒字というのは中嶋病院や厚生病院等一部しかない。建物がきれいなところは収支がよい印象がある。

○中嶋委員

今日、久しぶりに病院に入ったら、エレベータが新しくなっていた。新設エレベータを見ると新しい病院であると感じて、とても良い。また、建物自体は古いが清掃もとても行き届いている。外来を受診しても受付等スタッフもとても感じがいい。しかし、そのような塩竈市立病院の良さが市民に伝わっておらず、人々の口から塩竈市立病院のよい話を聞くことがない。例えば「新病院の建設」など目を向けてもらうようなニュースがあれば、新しい風がふき、塩竈市立病院に目を向けてもらえるのではないか。病院の中に入れば良さが分かるが、人を引っ張り込むというのは難しい事と思う。また、駐車場に職員が立つのは前進したと感じている。

○内形委員

我々は毎年、年度末の決算がどうなるか、はらはらしている。地域医療の充実と病院の経営のバランスを取る事が大切だと感じる。市民の健康が一番大切である。一方で、先ほども話があったが、建物の建替えの部分はどうするのかという事については、収支のバランスを含めて、病院が自立していくことが必要と考える。塩竈市としても増患対策の面でも、しっかりとサポートしていくので、ぜひ更なる努力を期待したい。

○千葉委員

公立病院の中では非常に努力している。建物の老朽化の対応を検討しているとのことである。人口少子化の時代ではあるが仙台医療圏の人口は、高齢者は今よりも増加し、その後、横ばいとなる。急性期、回復期、慢性期、全ての医療機能が基本的には不足するとみられている。しかし、この塩釜地区としては、近くに350床規模の災害拠点病院がある。塩竈市立病院単独で構想を描くのではなく、地域のクリニック、近隣病院、医師会などとの連携を視野に入れながら、連携と医療機能分化を進め、塩竈市立病院として地域医療の担う分野を地域の皆さんと議論をしていただきながら、構想を作っていただければと思う。

○鈴木副所長

本日、櫻井については、別の会議の為に出席が出来かねて、私が代理という形で出席させていただいた。市内の小学校にて在宅医療の看取りの話をテーマとした「いのちの授業」という講話を行ったとお聞きした。心身ともに成長過程にある小学生に対して、在宅医療に触れることが

できる、とてもよい機会になったと思う。長期的な話ではあるが、講話を聞いた子供が医療に携わりたいと考えるかもしれない。塩竈市立病院ならではの非常によい取り組みとを感じる。

#### ○南家委員

以前、一度病院に足を運んでもらわないと病院の受診につながらない、という調査結果を目にする機会があった。そのような観点から、健診や人間ドックの件数を増やしていく取り組みについては、すぐに結果は出なくても、長い目でみるととても大切と考える。また、地域医療構想については、全てが決まったとは言い難い状況と思うが、この塩釜地区における立地や病床規模を加味すると、塩竈市立病院の目指す医療の選択肢はそんなに多くはないと考える。そのため、開業医の先生との役割分担が必要である。公的病院としては、離島診療、今後増加が見込まれる経済的に豊かでない方への医療提供、地域包括ケア病棟や在宅医療の提供も求められる。その時々に応じた病床機能を、ベストバランスで提供できる病床構成で進めているのは、今後のためにも非常によいと思う。まだ、結果に結びついていない状況ではあるが、今後に期待する。

#### ○福原委員

9月定例議会でも発言させてもらったが、当院の規模で全ての年齢層の全ての疾患に対応するのは困難であると感じている。2025年問題、その後の2040年問題というのも控えている中で、地域包括ケアシステムにおける当院の果たすべき役割を明確にすることが大切である。医療機能の分化と連携の強化を大切にして、将来の構想を考えていきたいと思う。

### 3. その他

#### ○本郷会長

他にご意見、ご質問等なければ評価委員会は以上で終了いたしたい。

### 4. 閉会

それでは、委員の皆様には、本日のご議論をもとにいたしまして、塩竈市立病院新改革プランの平成29年度の取組について、評価やご所見を別紙のシートにご記入いただきたい。

皆様、大変お忙しい方々であるが、概ね1週間を目途にして、10月29日（月）まで、事務局にご提出いただきたい。

また、報告書につきましては、私にご一任いただければと考えている。よろしいか。

～全委員了承～

はい、それではよろしく願いいたしたい。

他にご質問なければ本日の評価委員会を終わりたい。

以 上

閉会 午後7時40分