

第9回 塩竈市立病院改革プラン評価委員会

会 議 録

塩 竈 市 立 病 院

第9回 塩竈市立病院改革プラン評価委員会

日 時 平成28年8月9日（火）18:30～
場 所 塩竈市立病院 3階 会議室

次 第

1. 開 会

2. 審 議

（1）平成27年度の取り組み状況について

- ① 数値目標の達成状況の概要
- ② 取り組み状況の概要
- ③ 平成27年度の決算見込みの概要

3. その他

4. 閉 会

【出席者】

《委員（9名）》

本郷道夫（東北大学名誉教授）
鳥越紘二（宮城県塩釜医師会会長）
渡辺孝志（宮城県塩釜医師会副会長）
鈴木隆博（宮城県塩釜保健所副所長）
南家俊介（公立黒川病院院長代行）
中嶋満枝（市民代表、看護師）
内形繁夫（塩竈市副市長）
伊藤喜和（塩竈市立病院事業管理者）

《欠席委員（1名）》

小林一裕（宮城県保健福祉部医療整備課長）

《事務局など》

荒井敏明（塩竈市立病院 事務部長兼医事課長）
鈴木康弘（塩竈市立病院 経営改革室長兼業務課長）
扇谷剛四（塩竈市立病院 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（塩竈市立病院経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼経理係長）
大場美香（塩竈市立病院 経営改革室主事兼業務課経理係主事）
其川貴洋（塩竈市立病院 経営改革室主事兼業務課経理係主事）
庄司晃（塩竈市立病院 医事課医事係長）

《傍聴者》 4名

《報道》 0名

1. 開会

本郷会長（開会あいさつ）

改革プランの審議会ということで、国の政策として医療費削減という強い難題がある。医療費削減の中で、もっとも深刻な問題なのが地域医療構想だと思う。地域医療構想の状況がこれからの病院経営へ大きく影響を与えることになるだろう。医療費削減に関してはこれからの話にもでるが、高額医薬品の影響から収益に貢献した薬剤の薬価が切り下げられることが考えられるため、本日皆様とこれからの塩竈市立病院のあり方を考えていければよいと思う。どうぞよろしく願いいたしたい。

鈴木委員（就任あいさつ）

4月から赴任しており、30数年の県職員生活の中で保健所の勤務は初めてとなる。皆さまからいろいろと教えていただければと思う。どうぞよろしく願いいたしたい。

2. 審議

（1）平成27年度の取り組み状況について

① 数値目標の達成状況の概要

レジメに基づき事務局より説明。

本郷会長

平成27年度の収益、数値目標の達成状況等の目立つところでは、患者数の入院外来ともに減少、特に内科小児科の減少、しかしながら単価が大幅に上回っており、全体の収益としてはプラスになっている。

中嶋委員

地域包括ケア病棟を開設して収益が上がって良かったと思うが、この近隣における地域包括ケア病棟を有する病院はあるか。要するに競争相手はあるか。

伊藤委員

多賀城市の仙塩総合病院で地域包括ケア病棟を平成28年1月より開設した。他の病院で且つ2市3町においては無い。松島病院は地域包括ケア病棟は開設していないが、地域包括ケア病床としては設置している。

本郷会長

患者数、入院外来ともに減少している。特に内科の減少の原因はなにかあるか。

伊藤委員

再診の患者が減少していると直近のデータから分析すると見て取れる。新患に限って言えば減少はそこまでではない。平成 26 年度から医師の異動があり、その影響が平成 27 年度にも表れたものもある。また、これまで市立病院を受診していた患者が開業医の個人医院へ移った可能性もある。

鳥越委員

開業医も外来患者が減っている。受診者の総数、そして塩竈市の人口も減っている。市立病院も患者の経済的理由も関係あるだろう。

南家委員

昨年の市民意向調査や資料の 6 ページをみると、健診関係の受診者が伸びてきている。若年の患者が少ない印象があるので健診を掘り起こして受診へ結び付ける方向はこれからも必要になってくる。

伊藤委員

健診はこれまでで一番受健者が多かった。今年は昨年より多くなりそうだ。事務部と地域医療連携室で企業に対し受診勧奨を行っている。受診勧奨から外来患者へ結び付けられないかという議論は行っている。二次健診に関しても、病院として企業側に受診しやすい環境を作っている。ドックを受診された方に対し今後よりよい受診環境を整えていきたい。

本郷会長

ドックの競合相手はどこかあるのか。

伊藤委員

脳ドックは開業医でも行っているところが多いが、市町村で脳ドック受診対象者に補助金を出し、経済的負担が軽減している影響が大きい。

渡辺委員

紹介患者数は毎年減ってきているが原因はなにかあるか。

伊藤委員

資料の 6 ページの医療機能に係る数値目標の達成状況の表をみていただきたいが、2 番と 3 番に紹介件数のうち C T ・ M R I の件数がある。資料では 1,100 件前後である。平成 25 年は多かったが、最近ではあまり伸びていない。仙塩利府病院が M R I を設置したことによる影響もある。やはり医療機関内の連携をしっかりとしていけないといけない。

本郷会長

それでは質問がなければ2、取組状況の概要について事務局よりご説明をお願いしたい。

② 取組み状況の概要

レジメに基づき事務局より説明。

本郷会長

事務局より取組み状況について説明いただいた。医師数の確保というところでもさまざまな問題があり、新たな取組みとしては地域包括ケア病棟の開設などがある。

中嶋委員

資料の12ページの経営の効率化の5番目のところで表現が「クリニカルパス」となっているが、市立病院では「クリティカルパス」という文言を使用しているので次回からは変更をお願いしたい。3番目の収入増加策の開業医に対するアンケートの実施についてどういった結果を得られたか、また、どのように分析したか、をお伺いしたい。

鈴木経営改革室長

地域医療連携室が中心となり、開業医の先生方にアンケートをさせていただいた。中身については当院が利用しやすいかどうかやMRIやCTの利用促進のお願い、何が現段階で障害となっているか等を聞いている。また、開業医の先生から市立病院への要望や不満に思っているところをお伺いしたいということでアンケートを実施した。

アンケート結果については現在分析を行っており、どうしたら紹介率が上がるのかというところも含め吉田院長、福原院長代行を中心に委員会を設置し改善案をまとめているところである。他病院から紹介をいただく際の書類の簡素化にすでに取り組んでいる。なお、今後も問題を掘り下げていきながら紹介患者を増やすことを考えている。

本郷会長

今の経営効率化のところで、すぐ近隣に坂総合病院がありながら、救急の受け入れ1000件は素晴らしい。救急隊等の打ち合わせ、あるいは、懇談等、そういったことは行っているか。

鳥越委員

市立病院は努力している。救急隊も評価している。市民に信頼されていると感じる。

本郷会長

地域連携サロンとはどういった活動を行っているのかお聞きしたい。

伊藤委員

中嶋委員が在職時に地域連携サロンを立ち上げた経緯がある。中嶋委員の方が詳細について詳しいのでいかがか。

中嶋委員

市立病院の専門的な知識を持っている方が、他の医療機関や施設の方に情報提供を行っている。サロンということでお茶等を飲みながら地域の専門職の方と連携して情報共有の場となっている。現在も継続して行っているのはすごいことだと思う。

伊藤委員

現在はコメディカルの他に医師も地域連携サロンで講師をしている。緩和ケアの医師が中心になって看護師やソーシャルワーカー等、院内でも連携し合いながら大勢の外部方に集まっていたいている。

本郷会長

これから在宅が拡充するなかでこのような活動は非常に大事なことである。

鳥越委員

事業管理者としては多くの努力をしていることがわかる。

鈴木委員

資料の 15 ページの公開セミナーで 100 人を超えるということだが、県のほうでもさまざまセミナーを行っているが、なかなか人が集まらない。どうやったら集客することができるか教えていただきたい。

伊藤委員

公開セミナーの参加者はだんだん多くなってきた傾向がある。病院の 1 階待合室を利用して気軽に参加していただけるようにしている。また、1 度参加していただいた方に対して案内を送付したりして、そういう積み重ねにより参加者が増えていった要因と思う。内容は患者さんの興味を持っておられるところや医療面だけではなく、介護の面も話題が触れるようにしている。患者のニーズに応じる工夫をしている。患者さんの多くは女性の方が占めている。土曜日の 1 時 30 分から 3 時 30 分までの 2 時間ほど吉田院長が司会のもと行っている。

南家委員

地域包括ケア病床は整形外科と在宅診療に非常に相性が良い。整形外科の先生への働きかけや手術をしない整形外科の入院患者が包括ケア病棟に非常に向いている。在宅医療を

受けているレスパイトの患者を地域包括ケア病棟へ入院させるという取組みの考えはあるか。

伊藤委員

在宅医療は日々在宅ケア科職員により 2 市 3 町を中心に行っている。レスパイトの入院は 3 階の地域包括ケア病棟で行っている。熱を出したり等での自宅に帰宅が困難な場合は積極的に 3 階の地域包括ケア病棟を活用している。一般病棟に先に入るが、治療を終えた後はなるべく 3 階の地域包括ケア病棟で治療を行うことにしている。手術しない場合は地域包括ケア病棟のほうが入院単価が高いので、医師の治療方針にもよるがそういう取組みをしている。

南家委員

1 人の診療科医が一般病棟や地域包括ケア病棟等、2 ヶ所 3 か所の病棟を行き来するのは診療上大変なことと思う。

中嶋委員

地域包括ケア病棟に入る患者は 7 対 1 の病院から来ると思う。市立病院の急性期病棟からも入ると思うが、他の病院からどんどん市立病院へ来てもらわないと経営的に厳しくなる。今後の取組みや対策についてはどう考えているか。

伊藤委員

7 対 1 の病院に働きかけて病院間の連携を図ろうとしている。また、坂病院との連携も密に行っている。

本郷会長

地域包括ケア病棟の運用はますます重要となってくるので、ぜひ頑張ってください。

渡辺委員

本郷会長のお話もあったように C 型肝炎のこととかもあるので、市立病院は市民にとって大切な病院である。また医師会関係で言うと、看護学院の生徒が実習させていただいて本当に助かっている。市立病院の活躍を期待している。それとぜひ小児科の先生の招聘を願いたい。

本郷会長

小児科の先生がいると市民もありがたいと感じる。

③ 平成 27 年度の決算見込みの概要

レジメに基づき事務局より説明。

本郷会長

決算としていうと黒字化を目指しているところだが、いまひとつというところ。

鳥越委員

県内の公立病院で最悪の病院と最良の病院は本郷会長、お分かりでしたら、教えていただきたい。

本郷会長

全国的にどこの自治体病院も簡単に黒字収支になっているところはない。総務省は公立病院に対し改革プランを作成するようにと求めている経緯がある。自治体病院はどの病院も大変である。この病院の建物の対応年数はどのくらいなのか。

荒井事務部長

一般的に基本的に鉄筋コンクリート造というのは、財務省の管理する適正対応年数というのは決まっており、39年となっている。病棟側のほうは、すでに使用できる期間は過ぎているというのが現状である。

本郷会長

内形委員、病院の建替え等の考えをおしえていただきたい。

内形委員

平成 27 年度、市立病院には本当に頑張っていた。ただ、改革プランの視点から言えば、平成 27 年度末でプラン計画外の 7800 万円の繰出しをしている。

市議会も根拠がなければ繰出金の説明も了承していただけない。平成 26 年度の消費増税に係る費用負担分の費用については考慮したが、平成 20 年からの繰出金を比較すると減少している。これは病院の自助努力を認める。資料の 19 ページの(4)の基準内繰入金と基準外繰入金の小計のところを見ると、平成 21 年～25 年までは約 4 億 2 千万の繰出ししていた。ところが改革プランの熟度が増ってきて病院内の経営環境も考慮したことから、平成 26 年は 3 億 4 千 5 百万円、平成 27 年度は 3 億円と多い時と比較すると 1 億 2 千万円少なくなっている。病院の医師はじめ職員の皆様には頑張っていた。平成 28 年の繰出金は新たな改革プランが始まるということで今後必要となる相当分の繰出金を予定している。市立病院には更なる努力を期待している。

先ほども申し上げた通り、病院の先生方が頑張っておりご苦労されているのは十分理解しているが、これだけやっても増患しないというのはなにか新しい取組みを考えていかな

ければいけない。行政としては、市内循環バスのルートを拡充し、1日4便の増便をしている。

本郷会長

今までバスがなかった人が来られるようになればよいと思う。

国公立病院懇親会でも消費税による話題があった。地域医療構想、病床機能報告の病院の将来の経営に直接影響するような考えが随時出てくると思うのでしっかりとみていきたい。

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となる。

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、塩竈市立病院改革プランの平成27年度での取り組みについて、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、概ね一週間を目途にして、8月19日（金）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