

第1回 三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会 議事録

川田

資料① 公立病院経営強化プランの概要

【1】経営強化プランを策定する必要性

①医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化によって持続可能な経営が難しい
(中小公立病院では顕著)

・経営形態は主に4つ「一部適用(みとよ市民病院)、全部適用、独立行政法人、指定管理(西香川病院)」-自由度を持って経営、それぞれの病院にあったものを考えなければならない。

・修正医業収支比率は病床数が少ない病院ほど悪くなる傾向(三豊市の市立病院は100床以上200床未満に属する)-急性期医療を扱えず、医師の確保が難しい

②新型コロナウイルスにおける公立病院の役割の重要性

・公立病院の病院全体に占める病床の割合は14%であるのに対し、コロナ対応病床は公立病院が32%を占めている-公立病院の新興感染症における役割は大きい

③地域医療構想における構想区域内での病床数の調整、医師の働き方改革・偏在対策、新興感染症への対応

・公立病院はへき地医療、不採算医療、高度先進医療等の重要な役割を維持するために、経営を強化、公・民とで適切な役割分担を図る

④病院ごとの機能分化と連携を強化し、地域の医療資源を最大限効率的に利用

【2】経営強化プランに盛り込む内容(総務省より要請)

(策定時期)令和4年度-令和5年度 (対象期間)最低令和9年度まで

①役割・機能の最適化と連携の強化

・公立病院としての自病院の役割を再確認し、他の医療機関等と連携

・地域医療構想等で示される必要病床数に向けてどうするか

・介護等を踏まえ地域の中での病院のあり方(地域包括ケアシステムの構築)

・新設・建替に際し今後どうするか、病床利用率が低い場合どうするか(70%未満みとよ市民病院該当)

・経常収支比率の黒字化(一般会計の負担を含めた)

公立病院であるためにかかる費用、不採算等能率的な経営を行っても収入で賄えない費用については一般会計で負担する

②医師・看護師等の確保と働き方改革

令和6年度より医師の労働時間に規制-経営に影響出てくるためそのことについて考慮

③経営形態の見直し

一部適用等の経営形態について、それぞれのメリット・デメリットを考慮し最適を選択

④新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組

⑤施設・設備の最適化

・みとよ市民病院については建物の更新完了、西香川病院は施設・設備の老朽化により、いつどのくらいの規模でやっていくかなどの目標が必要になってくる

⑥経営の効率化等

・経常収支比率、医業収支比率、人件費・給与費の比率といった数値目標を掲げる

・病院ごとにそれぞれの強み・弱みを把握し改善策を講じる

山地委員	公立病院だけでなく、私立病院でも医療従事者の確保が難しくなっている。さらに病床数が少ないほど経営状況が悪くなるデータがあるにもかかわらず、西部医療構想では病床数の削減を目指している。経営の悪化が予想され、要求内容はハードルが高い。
安東委員	病床数の多い病院でも現状は同じ。国の地域医療構想により医療従事者の労働時間の制限が進められるが、同じ医療を提供しようとすると、その分従事者を増やすことで人件費はかさみ経営は悪化する。効率化にも限度がある。
大塚委員	西香川病院は、コロナの影響で少し苦しくなっているものの健全経営をしてきた。しかし、建物が老朽化してきているため、今後改良等の費用の懸念がある。役割は認知症、リハビリ等に特化しており、今後とも日本の最先端の認知症医療を提供し続けていきたい。
三田委員	医療について素人の自分には数字は難しく、医療機関の方々が苦勞していることが少し分かった。
高橋委員	公立病院が赤字というのは、やむを得ないと思っていた。一般の地方の病院との棲み分けを行い補完しあうのが公立病院だという認識。
委員長	資料は一般市民にも公開されるものであるため、活字ばかりの今回の資料はいかなものか。パブリックコメントを出すうえでも、市民が答えやすいように読みやすい資料の作成にご配慮願いたい。
清水委員	健康領域のマネジメントから病院について考える視点も必要ではないか。日本の社会を考える中で、高齢者が増えていく現状、高齢者の健康をどのように確保していくかは急務である。病院の領域と健康の領域との違いについても考察の余地がある。
河田委員	全国に占める公立病院の病床数は14%に対して、コロナの即応病床数は32%からも公立病院の役割は大きい。加えて、コロナ当初には保健所で賄えない検査を公立病院にやっていた。新興感染症のときにおける公立病院の果たす役割は大きい。
近藤委員	地域医療構想は病床を減らすということもあるが、病院ごとの機能の分担も重要な点である。西香川病院はある程度機能が特定されているが、みとよ市民病院が目指すところをプランに盛り込む必要がある。プランの策定スケジュールについては、地域医療構想調整会議にも諮る必要があるため、三豊市と合わせて取り組んでいきたい。
委員長	医療構想や医療計画はいつか。
近藤委員	医療計画は今年度中に国から指針が出る。指針をもとに香川県が令和5年度中に策定する。
委員長	令和5年度中に策定した計画を見ながら、プランを策定するというのは厳しいのでは。

- 近藤委員 三豊市のスケジュールでは、令和4年度中に成案を策定し見直すとなっているため、計画のことも踏まえられているのではないかと。
- 高谷委員 三豊総合病院でもプランを策定しなければならない。公立病院として地域の役割を果たすと同時に経営のことも無視はできない。
- 綾委員 本来であれば、それぞれの病院で個々のプランを立てるべきところである。しかし、みとよ市民病院と西香川病院がどのように連携をとるかという視点も重要であり、委員の意見を伺いたい。一般会計が公立病院を負担する必要があるのはもちろんだが、病院の経営改革を行い、負担を少しでも軽減するような努力は必要。プランを立てる中でどのように健全経営、持続可能なまちづくりをやっていくか、御意見をいただきたい。
- 石原委員 2つの病院のものを1つのプランにするため、数値目標の設定が難しい。繰出基準を記載する際、毎年度総務省から出ている繰出基準と違いはあるのだろうか。
- 委員長 今回のプラン策定にあたっては、市立病院単体の経営等に軸足を置くのか、官だけではなく民も含めた市全体の健康医療(三豊市民の健康)に軸足を置くのか。三豊市あるいはもう少し広い範囲の地域全体で目指す姿、公民の適切な役割分担を視野にいれているのかどうか。
- 課長補佐 病院単体だけではなく、地域の役割やその連携を踏まえたうえで考えていきたい。
- 委員長 連携は当たり前であるが、一方的な連携ではダメであり、連携に際しては話し合いが必要となってくる。例えばクリニックが世代交代を迎え減ってくる。市にとって医療機関の減少は大きな問題であり、この問題を公立病院だけでみていくのか。そのような視点でのイメージも必要である。私は個々の病院の経営プランというよりは、三豊市ヘルスプランのような地域全体を見据えたイメージでとらえていたため、プランをどのようにデザインするのか大きな方向性が欲しいところ。
- 川田 総務省が求めている今回の経営強化プランは、病院単体の会計に関する最終目標をどうするのかというところ。しかしながら、指摘のとおりこれだけを見ては全く意味のない計画になる可能性がある。指摘内容を全てができればこの場では言えないが、指摘された観点を踏まえたうえで計画を作成し、各委員から意見をいただき作成したい。
- 委員長 資料4 公立病院経営強化の基本的な考え方(イメージ)が重要であると考えている。地域医療の主な課題について御意見をいただきたい。
- 課長補佐 三豊市の財田地区は財田診療所以外の医療機関はない地域である。離島である栗島、志々島にも市の診療所があるが、診療所が老朽化している問題があり今後の課題となる。

委員長	今回のプランの検討内容にもそれらの内容は含まれるか。
課長補佐	そのことについても考えていければとは思っている。しかし、主には 2 つの病院がどのような経営を好転していくかを議論したい。
委員長	スケジュール、三豊市病院事業会計について説明願いたい。
川田	<p>(スケジュールについて)</p> <p>委員会の開催回数については今年度来年度で計 4 回を予定。今年度中開催予定の次回の委員会では素案を委員に事前に配布し、意見をいただきたい。意見を反映し、素案を取りまとめたうえで、来年度令和 4 年度の病院決算を踏まえた公表できるような資料を 6 月に見直し。その資料をもとに 8 月頃に第 3 回委員会を開催。その後、県の地域医療構想調整会議や来年度策定予定の医療計画を確認し修正を行う。最終直前の案として第 4 回委員会にて見ていただくスケジュールとなっている。</p> <p>(現在の三豊市病院会計について)</p> <p>①三豊市病院事業会計と経営強化プランの対象範囲 対象範囲はみとよ市民病院、西香川病院を合算した病院会計。しかし、御指摘のとおり、病院会計を中心としつつ、取り巻く環境等を見定めたいと計画を立てる必要あり。</p> <p>②計画の変遷 公立病院改革プランは平成 21 年度から平成 25 年度。新公立病院改革プランは平成 26 年度から令和 2 年度まで。今回のプランは令和 4 年度又は令和 5 年度策定。令和 3 年度については、コロナによるガイドライン策定の遅れで空白期間となっている。</p> <p>③両病院の基本理念</p> <p>④両病院の概況について 直近 3 か年の経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率について、みとよ市民病院は新公立病院改革プランで設定した目標が未達の状態が続いている。一つ一つ課題を洗い出し改善していく必要がある。西香川病院については目標値をおおむね達成している状態であり、類似病院と比較しても良い数字である。しかし、以前と比較すると少しずつ状況が悪くなっているため、これからどうするか計画に盛り込む必要あり。</p> <p>⑤みとよ市民病院開院後の状況(患者数) みとよ市民病院の患者数は入院患者、外来患者ともに前年比で大幅に伸びている。施設がきれいになったことも大きな要因だが、外来については新型コロナウイルスの発熱外来が多いことが大きな要因。入院患者の増加については病院内にて職員がワーキンググループにより、収支改善やサービス向上のための話し合いをしており、この影響も考えられる。市民病院の将来推計を立て、目標値との乖離を出したうえで、これをどう埋めるのか計画に盛り込む必要あり。</p>
副委員長	西香川病院はこれまで良い経営状態であったが、年々少しずつ悪化はしている。問題は医師、看護師の不足・偏在、働き方改革に集約されている。看護師は比較的確保しやすいが、医師は本当に難しい。さらに働き方改革が求められており、これまでどおりの医

療サービスを提供しようとする今の医師では対応できなくなることが危惧されている。

地域医療構想では病床機能を明確化し分別することが求められているが、厚生労働省は全ての公立の医療機関に新興感染症に係るベッドを確保するよう要請しているわけではないと認識しているが間違っていないか。医務国保課の方に伺う。

近藤委員 感染症の法律も変わって、地域医療支援病院など地域の支援する病院について明確化はされたが、全ての公立病院がその役割を担うとは国は今のところ決めていない。

副委員長 病床機能によって、急性期の患者を扱えるかどうか変わってくるため、その点考慮願いたい。

近藤委員 公立病院にもいろいろ役割があるため、全部の公立病院が全ての役割を全うしようとすると経営が悪化する一方。地域のほかのクリニックの役割などを踏まえて公立病院がどのような役割を担うのかが非常に重要である。

委員長 私からのお願いですが、これから数字がいっぱい並んだような資料がでてくると思われる。そうなってくると資料が見にくくなるため、ポイントの分かるような資料の作成をお願いしたい。一般市民に開示するためにも見やすい資料の作成を。

三田委員 資料はもう少し平易な言葉で分かりやすくしていただいたほうが良いと思う。