

第3回 三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会 議事録

日時：令和5年11月30日（木）

19時00分～

場所：三豊市役所 西館大会議室

議事(1)三豊市公立病院経営強化プラン(素案)西香川病院編

調査員

西香川病院の現状分析について外部環境分析と内部環境分析を行った。

①外部環境分析

入院患者及び外来患者の居住地は三豊市と観音寺市の地域の方が約9割であり、三観地域の状況をもとに推計行っている。三観地域は人口減少が進行し、それに伴い医療需要はすでに減少している。介護需要については、高齢化の進行により、しばらくは現状よりも需要は高くなる見込みだが、徐々に下がり2045年には今よりも需要は低くなると考えられている。

三観地域の医療資源について、一般病床数は香川県の平均を下回っており、療養病床数は香川県の平均を上回っている。医師数については、香川県の平均を下回っており、三豊市単独ではさらに低くなっている。

地域医療構想は、香川県を三つの構想区域に分けた上で、2025年の病床の需要に対し、各構想区域の医療機関がどのように対応していくかというものである。令和3年度の報告時点では、必要病床数に対して三豊市がある西部構想区域は高度急性期について不足、急性期は不足なし、回復期は不足、慢性期は不足なしという状況である。西香川病院は、不足している回復期の病床及び不足していない慢性期の病床を保有している。

②内部環境分析

西香川病院は指定管理として運営を医師会に委託しているため、9ページの図表7については医業収益がほとんど計上されていない。患者からの診療報酬等の医業収益については医師会の決算書に計上されている。そのため、三豊市の病院会計だけでは病院の実態の把握が難しいため、医師会の病院の運営している状況について説明する。

【14ページ図表15】

外来患者数は、減少傾向である。コロナ禍の影響が一番大きく、令和元年度から徐々に下がり続けている。しかし、令和5年度の新型コロナの第5類への移行に伴って、回復しつつあるというような状況になっている。

【13ページ図表14】

入院患者数、病床利用率は、常に90%を確保しており、健全に運営がなされている。しかし、数値は少しずつ下がっているため、今後減少から回復するための取組を行っているところである。

【ページ13図表13】

主要指標の前のプランの目標に対しての実績は、概ね達成している。収支もプラスで

推移しており、医業収益に対しての職員の給与の比率に関しても目標達成している。

【15 ページの図表 17】

類似病院との比較については、他病院より基本的により数字が出ている。運営はよい現状であるが、今後これを維持するためどうしていくかというところで考えている。

事務局

【21 ページ】目標達成に向けた具体的な取り組みについて

西香川病院プランの概要「目標と具体的取組」

①収入増加確保は、認知症関連の講座等の開催により来院しやすい環境の整備など 3 項目を設定している。

②経費削減抑制は、近隣の医療機関と高額医療機器の共同利用など 2 項目を設定している。

③人員確保離職防止は、寄附講座の実施などにより大学病院、医療機関等への医師派遣の要請等 4 項目を設定している。ここまでが西香川病院で実施するものである。

④施設は、現在目標使用年数 65 年の建物であるが、40 年を経過しており、残り 25 年と建物が老朽化しているため、長寿命化に必要な工事を市側で実施していく。

議事(2)西香川病院編についての協議・意見交換

大塚委員

提示された課題と目標は、我々の考えているところと共通する部分も多い。実際に様々なことがあるが、一つ一つ何かできることを考えて実践していくしかない。コロナの影響が特に昨年強く出たことで少し落ち込んだ部分はあった。しかし、今年のクラスターについては、昨年の対応を活かして今のところ昨年ほどは落ち込んではいない。今年もまだ半期だが、昨年度のようなことがないように頑張りたい。

国土委員

医師会としてはやはり人件費を問題点と考えている。人件費比率が毎年上がっており、医師が高齢化してきている。しかし医師については、今年 1 名定着が見込まれる比較的若い先生が入っており、この医師が育っていくことで、しばらくなんとかやっていけるかなと考えている。人件費比率との兼ね合いも考えながら、医師の募集などもしていきたい。

また、施設が 40 年を超えたため、様々なところで不具合が生じているため三豊市と今後の機器の更新等を相談し、運営を継続させていきたいと考えている。

事務局

施設の目標年数 65 年というのはきちんと手を加えた上での年数のため、このまま何もしないと早く建物の寿命が終わってしまう。市としては外壁改修や室内の空調からまず進めていく予定である。今後とも医師会と意見を交換しながら、優先度の高いものを見極めて整備をしていきたい。

委員長

人件費、医師確保などの見込み等はいかがか。

事務長
(西香川)

人員の確保については、なかなか難しいところもあり、様々な人材派遣や先生方の意見を聞きながら進めていきたいと思っている。

委員長 どの病院も同じように考えているため、医師確保にはある種の競争のようなものが生じる。そのためぜひここで医療をやりたいというような施設にするとよい。特に西香川病院は香川県の認知症疾患医療センターに指定されており、県内の重要な病院だということが分かる。しかし、市民にそのことが認知されているかということもあり、知ってもらうことで病院のステータスも上がっていくと思う。

三田委員 人員確保の寄付口座は、どういったものか。他の病院でもしているのか。

事務長
(みとよ) 寄付講座について、みとよ市民病院は現在香川大学医学部で講座を開設しており、非常勤の医師2名を週2回(日数で3日程度)派遣していただいている。寄附の目的は地域医療の研究であり、医師の派遣をお願いしている。

委員長 大学の寄付講座というと若い医師が行くことが多い。その場合、自分の経験を積んでいきたい、専門医を取りたい、医療を磨きたいという方が多いため、それがこの病院ならできるといことが分かると医師が来ることにつながる。西香川病院は認知症に特化しているため、その領域を目指す人にとって魅力あるよい施設になることもできると思う。

議事(3)三豊市公立病院経営強化プラン(素案)みとよ市民病院編

調査員

①外部環境分析

西香川病院と同じ状況である。みとよ市民病の患者も三観地域がほとんどであり、三豊市からの来院患者がより多くなっている。

②内部環境分析

【9 ページ図表 7】

収益について、みとよ市民病院は令和4年5月に新病院として開院したことが顕著に数字に表れている。医業収益は令和3~4年度にかけて大きく増収している。

【10 ページ図表 9】

入院について、入院患者数は、2万6,000~9,000人弱から32,300人になっており、延べ人数は約3,200人患者が増えている。入院単価についても地域包括ケア病床を導入したことで、入院患者一人当たりの単価も上がっており、入院収益の増収要因になっている。

【11 ページ図表 10】

外来について、大きく患者数が増えている。内訳は発熱外来を設置したことによる患者数の増加、整形外科や泌尿器科といった専門外来の設置により患者数が大きく増加している。単価は、若干増えているものの、大きな変化はない。

【11 ページ図表 11】

医業費用について、収益が上がるとそれに伴って材料費などの変動費が上がってくるため、額としては増加している。しかし、医業収益に対する医業費用の比率はほとんど少なくなっている。令和4年度で120.4%となっているが、これが100%を切ると医業費用よりも医業収益が多くなるため、単純な医業は黒字になる。そのためできる限りここを目指すということ

になる。医業費用の中には、給与費や材料費もあり、比率としては職員給与費比率がまだ少し高い水準にあるが低下傾向にある。一方、材料費に関しては材料費の比率、収益に占める比率は大きな変化はなく収益は増えているため材料費も増えている状況である。

【13 ページ図表 14】

現預金残高について、一番確認すべき重要な指標である。令和 3 年度残高が多いのは新病院の建設費用の支払いが令和 4 年度の初頭にあったため、令和 3 年度末は現預金残高が大きくなっている。それ以外は現預金の残高は徐々に減少している状況である。

【13 ページ図表 15】

借金(企業債)と現預金のバランスは、借金が現預金を大幅に上回っている状況で、病院経営を改善し、返済しながら運営するための現預金残高を確保しなければならないことが大きな課題である。

【プラン概要 2 枚目右】

上半分はこれまでの業績、下半分はこれからの計画である。令和 5 年度は半期以上過ぎているため、見込値を掲載している。令和 6 年度以降の目標設定は、現預金残高がマイナスになると病院運営が難しくなるため、現預金を確保しながら、現状赤字となっている経常利益、当年度純利益の黒字化を図っていく方向性で病院は動いていくというところである。この表の中ではまだ黒字化はしていない。即効性のある取り組みと徐々に取り組みの効果が表れるものがあるため、徐々に改善していくことが大事である。向こう 10 年の計画については、ここ 10 年までに黒字化するという見込みである。

事務長
(みとよ)

現状の課題の部分、目標と具体的な取り組みについて説明する。

【18 ページ】現状の課題

①収入増加確保について、新病院の広報活動を実施していきたい。これまで新型コロナのため 3 年間ほど広報活動ができなかった。病院の新築にあたって地域の座談会などを計画し、地元の詫間地区、三野地区では実施していたが、また再開していきたい。

病床利用率の向上について、特に精神病床の利用率が低いことが課題である。外来の診療単価については、類似病院と比較して下回っている。また病院が新築したため、検査機能の充実、機器の面で診療所との連携も今後図っていきたい。

②経費の削減抑制について、職員給与費比率がまだ高い状況が課題である。また委託料の見直しについても、委託の必要性の検討や価格の交渉等を行うことを考えている。

③人員確保離職防止について、慢性的な常勤医師の不足が課題になっており、三豊地域、三観地域の医師の数は県平均を大きく下回っている状況である。観音寺市については三豊総合病院があるため医師の数が非常に多い部分もあると思うが、まず病院の医師の確保と看護師の離職防止、確保についても課題となっている。

④施設について、新築をしたばかりで、今のところ設備投資の予定はない。しかし、旧病院はまだ建物がそのまま残っているような状況であるため、解体や土地利用の計画を考えていく必要がある。

【23～29 ページ】目標と具体的取組

経営指標の目標について、病院の持続経営において最も重要な要素となる預金残高を保持することを目指して目標値の設定をしている。23 ページの財政投資計画の令和 9 年

度の預金残高が 8,500 万円ということで、ここをできるだけ増加させるような具体的な取り組みを行っていく。

【具体的取組について】

①収入の増加確保の施策について、施策 1 から施策 10 まで 10 項目を挙げている。例えば施策 1 は、昨年度から今年度にかけて整形外科医の人数が増えたことにより、手術や入院が増加しており収益の増加を見込んでいる。施策 2 の精神科病床については、病床利用率が前年度 30 床のうち 50%しか利用されておらず、ストレスケア病床として利用者を今後増やしていきたい。具体的な取り組みとしては、パンフレットの配布などの広報活動を行っていききたい。またストレス疾患以外の精神疾患患者についてもみとよ市民病院の強みとして対応をしていききたい。施策 3 と施策 4 については、新たに小児科の診療日数の増加として、今年の 10 月から半日ではあるが小児科の診療日数を週に 4 日増やすような取り組みをしている。さらに糖尿病の診療日数の増加については、現在の金曜日の午後ではあるが、近隣の医療機関が閉鎖した関係もあり、そこからの紹介患者も含めた糖尿病患者数が増えている。施策 5 の発熱外来については引き続き設置しており、前年度と比較すると人数は減少しているものの、現在月におよそ 200 人程度の発熱外来が実施されている。前年度の数値は特異的なクラスター、第 7 波などの大きな波があったが、その部分に係る収益は反映させずに今年度の実績に基づいた試算をしている。施策 8 のリハビリについては、リハビリ科の稼働状況を医師と共有しながら効率的な利用をしており、今年度は収益も月に約 100 万円程度増加しているため、今後も取り組みを続けていく。

②経費削減抑制の施策について、2 項目を挙げている。施策 1 は職員の定年延長、再任用の雇用に伴い、現状の給与水準よりも少し下がった級になるため、その差額分の給料の削減を見込んでいる。施策 2 は、委託料の見直しで一部解除するような事業を検討している。

ここまでの経営指標の目標については、今年度の 6～9 月までの間、総務省の公営企業アドバイザーを招致し、また県の自治振興課の協力も得て、このような収益増加策の検討を行っている。その中で内容の確認や取り組みの裏の数値の積み上げの根拠も出した上で確認を行っている。アドバイザーからはヒアリングの結果に基づいて、経営分析によって外来のリハビリの収益増や設備の内容に着目した室料の差額の徴収などの提案をいただき、この収益増加策の中に組み込んでいる。

財政計画については、プランでは 5 年計画となっているが、長期的な視点も必要なため 10 年間現預金の残高がショートしないことを確認していることを報告する。以上の取り組みにより単年度収支については、なかなか令和 9 年度時点では△2,570 万円であり黒字化は難しい状況であるが、これについては建物の建設費の減価償却費が非常に増えていること、企業債の償還のために非常に厳しい状況であるものの、現預金残高については令和 9 年度末で 8,500 万円という計画となっているため、三豊市の基準外繰出し等に頼ることなく現金残高がマイナスにならない取り組みを行っていききたいと考えている。

議事(4)みとよ市民病院編についての協議・意見交換

潟中委員 トータルでは赤字であるが、入院・外来共に患者数が増えており、収益の数字的にも上がってきており努力中である。現場の状況は、やはりマンパワー不足が一番深刻である。医師不足であり、救急要請の受け入れがみとよ市民病院は少ないのではないかという声がよくあるが、病院内で医師もずっと仕事している中で手が離せない状態で各要請が来るため、そういう状況でお断りするなどというケースが正直なところ稀でなく、非常に市民の皆様には申し訳なく思っている。またナースの方面でも、空床ベッドはあるもののナース不足のためこれ以上患者を受け入れたら現在の看護に支障が出る恐れがあるため、満床近くまで埋められないという状況もある。そういう状況のため、逆にマンパワーがあればさらに経営的な目標は十分目指せるのではないかと思っている。しかし、マンパワーを補うことは一番重要でありかつ一番難しいことのため頭が痛いところである。

委員長 やはりマンパワー、特に医師のマンパワー、さらに看護師の数が問題になっているが、私から少し付け加えて働き方改革を今やっていると思うがその影響はいかがか。

潟中委員 規定に引っかかるほどの支障は出ていないと考えている。

委員長 多く診療すればするほど逆に働き方改革の方のプレッシャーがもっと強くなる。

潟中委員 時間超過して長時間働くようなケースが出ているかいうとそうでもないと思う。

西山委員 みとよ市民病院には新型コロナウイルス感染症の対応において保健所だけでは対応できない検査の部分などで貢献してもらい改めて感謝している。今回の計画でも新興感染症対策について病床確保にとどまらず、発熱外来、ワクチン集団接種など公立病院として果たす重要な役割が明記されており、ありがたいと考えている。また地域で生活する高齢者や精神障害者がその地域において必要な医療サービスを受用できるということは市が進めている地域包括ケアを進めていく上での前提だと思うので、市の病院としてそうした役割を明確に打ち出すことは一貫性があると考えている。

委員長 地域の病院ということで、役割を果たしているということである。

綾委員 昨年の5月開院以来現場の努力により、外来も含め非常に増加している傾向ではある。しかし、プランの中にも出ているようにどうしても経営的な面では経費の削減なども含めて考えていかなければならないと思う。こちらについてはプラン18ページのとおり、適正な人員配置は今後の課題であり、潟中院長からもあった看護師、医師不足はもちろんだが、現場スタッフの人員費も含めてどうするかということは検討していかなければならないと思う。さらに5月開院以来診療科目はたくさんあるが、どういった診療が受けられるかということは、まだまだ地域の方、市民に周知されていないため、もっと市民病院というものを周知していく必要があると考えている。また29ページの職員定年延長と再任用による給与削減が少し

理解できないため、これについて説明を願う。

事務長
(みとよ) 29ページの施策1 定年延長・再任用率を高めるということについて、来年度から地方公務員の定年が5年間かけて延長されるようになり、最終的には65歳が定年という形になる。定年に際し職員の給料が現役時代の7割に落ちるため、60歳や61歳を境にして給与費が下がるというところで減額を見込んでいる。金額的にはおおよそ600万円程度の差額を見込んでいる。

委員長 今の質問に付け加えて看護師確保は実際どのようにされているのか。離職防止もあるが、やはり若い人のリクルートということになるとどのようにしているか。

事務長
(みとよ) 看護師の新規採用の方については、看護協会や周辺の看護師養成をしている学校等に働きかけを行って確保に努めていきたいと考えている。また前年度末から今年度にかけて看護師の離職が少し増えたという状況があった。それに関し様々な原因などを分析する必要があるため、今年度に職員の満足度調査を実施し、その内容を確認しながら対応をしていきたいと思っている。加えてもう一点、やはり看護師の悩みなども相談できる窓口を院内に設置し、別の職種に相談できるような体制を整備していきたいと思っている。

石原委員 事務長より三豊市からの基準外繰出に頼ることなくキャッシュがマイナスにならない取り組みをしていくという強い意志を示してもらい少し安心している。私から業務委託先の研究員さんに少し伺いたい、この策定に携わってもらい率直に市民病院の評価というものを伺いたい。また今回のプランを4年間実行していくわけだが、この計画で順調にキャッシュがマイナスにならないというところは担保できるということについて認識を確認したい。

調査員 まずこの計画の蓋然性と達成可能かどうかについては、私個人の意見としては可能であると考えている。昨年度から委員会を開催しており、私も携わっているが、当初計画を作成していたときは少し計画に対しての取り組み、何をやっていくかのところが薄かったと振り返っている。一つ一つ病院側と話をしながら、また病院職員とも話をしながらこれならできるのではないかといいところもしっかり突き詰めてやっているため、まずしっかりと取り組みをすることと思っている。もう一つ大切なことは、これを取り組んでいるかということをしつかりとモニタリングをすることだと思っている。今病院側とやり取りをしている中で素案には記載していないが、モニタリングをどうしていくか、その評価に基づいてもしこれが達成できていなかったらどこで見直しをするのかということも事前に考える必要がある。これから達成に向けて取り組んでいくというところは病院の中でも志気は高まっていると考えている。

石原委員 今研究員さんから話があったとおり、このプランの中に点検と評価と公表をどうやっていくかという過程も盛り込んでもいいのではと思った。

事務長
(みとよ) 今、みとよ市民病院での取り組みは、毎月の病床利用率や外来の診療の人数であった部分について毎月モニタリングをしており、病院内で情報共有をしている。その部分に

についてこのプランの中に明確に記載できるかどうか検討する。

委員長

毎年の実績をもとに少し調整していくということになるのか。

事務長
(みとよ)

先ほどから委員長からも話があるとおり、人員確保という大きな課題の部分を解消していく必要があると思うため、そのような部分も含めて様々な見直しを行っていきたい。

委員長

私の経験では大きい病院・組織は、なかなかわかっていても方向転換に時間がかかり早く手が打てないということがあるが、そこのところはいかがか。毎月見直ししていくのは必ずしても、次の対策になかなか舵を切れないといったことが経験的にある。

事務長
(みとよ)

私は4月から事務長として市民病院に配属された。どういった取り組みができるのかということも色々考えてきた。まず小さな取り組みからで電気が価格高騰しているため、病院の中で節電取組ができるのかどうかということ現場に投げかけ、いろいろ提案をもらい実践をしている。すぐ取り組めるものと長期的にやっていかなければならないものがあり、会議の中で職員からの提案ももらいながら改善できることはすぐに取り組んでいくということをやりたいと思っている。

三田委員

病院が新しくなり、私の周囲では施設も綺麗になり、職員の方もとても感じがよく、気持ちがいいという話はよく聞く。そのためいろいろ看護師的にも厳しいところもたくさんあると思うが、是非頑張っていってほしい。

高谷委員

この経営強化プランについて、現状の分析や今後の収益確保や経費の削減などの具体的な内容というのは書かれていると思った。24ページの図表24の経営指標に係る数値目標について、病院であるため単純に入院の収益も外来の収益も人数×単価という単純な式になろうかと思う。しかし、令和5年度はまだ終了していないものの残り4ヶ月ぐらいであるため大体の例えば病床の利用率も見えてきていると思う。そこで例えば病床利用率の一般のところだが、令和5年が76.1となっている。しかし、令和6年度がいきなり85に上がっており、そこから向こう4年間ずっと85のままであることについて、実際問題令和5年から6年になるにあたって、本当にこうなるのか疑問がある。さらにその後ずっと本当に一緒なのか。もちろん誰にも分からないが、もう少し具体的な根拠となると難しいが、いきなりこのマックスと思われるような数字を持ってきて、将来にわたりその数字になるというのはどうなのかと思う。これが療養のところにも当てはまるように思う。精神のところは少しずつ上がっているが、これについても精神疾患の患者さんは実際増えていると私も病院で勤めているなかで感じているが、ずっと上がるのかということは誰にも分からない。また、診療単価もずっと同じというところについて、もちろん2年に1回診療報酬の改定があるため、どういった改定になるかという予想は分からないが、少なくとも何か取り組みをするのであれば、今の点数において保険請求は増え、多少なり単価も変わる予想も必要ではないかと思う。また先ほど綾委員さんも述べていたが、29ページの経費削減の給与費削減について、23ページの給与費のところをみると、なぜか令和8年だけ少し下がっているものの年々増えているような

数字になっている。もちろん給与費に関しては基本給だけではなく時間外や手当などのトータルであり私も給与費は上がっていくだろうと思うが、定年延長を推進したことで給与費は本当に減るのかと思う。三豊総合病院ももちろん今年からそういった対象の方がいるが、例えば看護師で10人定年退職の方がいて10人もそのまま残ったことで確かに3割減の7割にはなるものの、では新人の看護師をとらないのかということにもなり、とらないとその間誰もいなくなるため、やはりこのプランでも職員年齢構成のバランスを考えて運用というようになっており、新規でとっていかないと年齢のバランスというのは悪くなるのではないかと思う。そのため、私はこの定年延長によって給与費は上がるのではないかと考えている。これをするによって恐らく上がるのではないかなと予想しているが、このことについてはどうなのか。また委託の解除、契約の解除について、相見積を取って安いところ、今のところとは別のところで少しでも同じ委託だが安いところに頼むという意味なのか、契約の解除となると契約・委託をしているその業務自体は残るが委託の会社には任せずに自前でするかどちらかよくわからない。もしその業務は引き続き残るが委託の会社には任せずに自前ですとなったなら、自前でできるマンパワーがあるのかなど、まだそういうところは詰める必要があるのではないかと思う。

事務長
(みとよ)

ご指摘のとおり令和5年度と令和6年度以降の数字について、非常に差があるということと理解している。まず病床利用率について、前年度の令和4年度の後半の実績に基づいた病床利用率ということで、開院後一定の期間はなかなか病床が埋まらなかったところもあるため、そのところを考慮した上で、実際達成している実績の部分の平均を取って数値を入れている。また1日あたりの診療報酬の単価の部分についても、昨年度一般病床を地域包括ケア病床に転換し、12月には28床から46床全てを変更しているため、その変更後の単価で計算をしている。一般病床については、一番単価が取れる病床になっているため個々の利用率を上げていくように今後取り組んでいく。他の病床についても前年度の平均の実績に基づいた単価の設定というところで、先ほど高谷委員から指摘のあった今後の診療報酬の改定や新たな取り組みによる増加部分については、この入院の単価に反映されていない。29ページの給与費の取り組みについては、みとよ市民病院の方でも前回の委員会等でも指摘があったため、給与費を毎年1%増加するところを基準として計画を作成している。その1%を上げた上で先ほどの定年延長などの導入があるため、新規採用とのバランスは高谷委員からも指摘があったとおり考えていかなければならないと考えている。各現場で配置の平準化などを図った上で、適正化を進めていきたいと考えている。また委託料については現状様々な業務委託というのは旧の病院時代から多くは同じ業者に同じ契約というような形でやってきているため、ある程度の競争をさせられるような体制、別の業者から見積もりを取るなどを進めた上で、経費の削減を進めていきたいと考えている。また一部コンサルタントに委託しているような業務についても見直しを行っていきたい。

山地委員

今日の話聞いて、どこの病院、医療機関もおそらく同じ悩みを持っていると思うが、医師の確保、看護師の確保というのはやはりこの人口も減っている、働き手も少なくなっている、その中で確保して増員しようというのは大変難しい話かなと思う。その上、もしそれができたとしても今度は人件費比率がただ単に上がらないようにということも考えなければならぬ。

お金はかけたが収益が上がらないというのは困る話である。そこで先ほどからの適正配置やバランスの良い運営を目指して行くのであれば、公営企業法について記載のある 30 ページのような経営形態の見直しも考えていき、すぐには難しいが自院の中で見直しもいろいろなことをしていく。こういった方法も取り組んでやっていくべきかと思う。

委員長 やはり人的確保というところですか。しかし、このご時世給料を下げるわけにもいかないため、これは単体の医療機関ではなかなか難しく国全体の施策などにかかってくるところも大きいと思うが、その中で経営形態というところの話が出た。どのような経営形態があって現状どのような経営形態をとっており、可能性はどうかの説明をお願いします。

研究員 今、みとよ市民病院では公営企業法の一部適用により財務の規定の部分を採用している。人事などについては適用されておらず、全部適用となると人事についても裁量権が出てくるため、やはり最終の人件費にメスを入れるということであれば全部適用の検討は必須だろうと思う。そのため全部適用にするか否かの検討は随時おこなっていく必要はあると思う。一方で、その他の形態も色々あるが、現実的なところでいくと指定管理者制度、西香川病院はまさに医師会に委託しているところだが、これも善し悪しであると感じている。公立病院であるため、やはり地域の医療を維持するところとコスト等の出て行くものを天秤にかけて、これからどのような外部環境になっていくかわからないということもあるため、随時指定管理者制度についても検討をしていく必要があると思う。最近では西予市の方でも急遽指定管理者制度を導入するという動きになっていたかと思うため、そうならないように事前に色々話し合いを進めていく必要はあると思う。

委員長 いろいろなやり方が工夫されてあるわけだが、うまくいったところもあるし、そうではないところもあると思う。実際のところ現在までの他の病院について状況はどうか。いわゆる現在の病院サイズの公的病院でいうとどうなのか。

研究員 今 100 床から 200 床という間のレンジの公立病院では、素案の 31 ページ(3)のとおり、一部適用よりも全部適用が多いという状況である。他の公立病院の対応も私自身しているが、全部適用にしている病院はなぜしたかというところでは、やはり人事の権限を管理者が持つことによって弾力的な運用を図れるということをやっている。もちろんそれがうまくいっている病院もあれば結局形だけで今までと何も変わらないという病院もあるため、これを導入することによって何ができるかをしっかりと把握した上で検討を進めていかなければならないと思っている。

委員長 採用した場合の指定管理者による公立病院の運営はどういうメリットデメリットがあるか。

研究員 運営を受託してくれるかどうかはまず大前提になってくるが、メリットとしては市町の財政から出ていく資金がある程度読めるということである。委託料として出ていくため、西香川病院を運営されているが、西香川病院に委託料として毎年支払っているものでお互いの合意があるということになればその金額が確定するところはメリットである。しかし一方でどうして

も公立病院が担わないといけないところ不採算分野もあると思うため、ここを維持できるのかというところがデメリットになると思う。

委員長 公的病院は収益がいいところばかりやるというわけにはいかない。どうしても不採算部分もでてくるのは公立病院の使命かと思う。

大塚委員 先程も述べたとおり、会長からも話があったが、課題は今まで感じていたことと大きな変化はなく、これをいかに解決していくかということもじっくり深く考えてできるだけ早く行動に移すということが必要ということを改めて感じた。

潟中委員 先程、三田委員様からお褒めの言葉、励ましの言葉をいただいたが、逆に患者が増えたためかお叱りの厳しい言葉も増えている。それに関連してみとよ市民病院がどういう病院かということはまだ浸透してない、外に伝わっていないようなところもある。綾委員さんからもあったが、そういうところはまだ不足していると思うため、病院の PR など広報活動を強化していかなければならないかなと感じている。そのようなところで地域にお役に立てるようになればいいと思っているところである。

委員長 三豊市内の医療を担う、そういう意味合いと同時に香川県は狭い県であるため他と隣接しており、特に特徴的な精神病床お持ちであるということで、県全体から見たら重要な場所ということになってくる。そこも反映しながらプランを組み立てていくと良いかなと思う。

国土委員 やはり最後の経営形態の話である。私たちが指定管理者制度に移るときは、私自身全く関与していなかったため、当時の三豊市とのいろいろなやり取りというのははっきりいって分からないが、確かにメリットデメリットはあるものの、やはり指定管理者は医師同士の話し合いが指定管理者としてできる。しかしその中でやはり私たちは運営する側で大塚先生のところは現場のスタッフになるため、そこところは線引きをして対応しているものの、やはりその立場で色々コミュニケーションがかなり取れている。その意味ではやはり運営に関してはかなり小回りが効いている状態だと思う。プラスで三豊市とのコミュニケーションも割と取れていると思うため、指定管理者としては私たちの採用している指定管理者の制度は今のところいいと感じている。一部適用、全部適用に関してはよく分からない。行政の人事権が移ることによって、病院の院長先生の管理者としての立場がどういうふうな立場で運営されていくのかについてよく話し合い、どうするかということを決めていただきたいと思う。

委員長 本日本日予定した議事はすべて終了したため事務局にお返しする。

事務局 最後に今後の予定について説明する。

今回のご意見を反映した素案は、来年1月初頭から2月初頭にかけてパブリックコメントを実施する。パブリックコメントをもとに素案を再度修正改良し、来年2月下旬から3月にかけて第4回三豊市公立病院経営強化プラン検討委員会を開催する予定となっている。