

公立藤岡総合病院改革プラン・藤岡市国民健康保険鬼石病院改革プラン 評価委員会委員委嘱状交付式及び評価委員会 議事録

1. 日 時

令和元年12月10日（火） 午後6時55分から午後8時45分

2. 場 所

公立藤岡総合病院 2階 大会議室

3. 出席者

(1) 評価委員会委員

藤岡市 副市長	高橋 厚
高崎健康福祉大学健康福祉学部医療情報学科 准教授	木村 憲洋
藤岡市区長会 会長	秋葉 正道
藤岡市国民健康保険運営協議会 会長	新井 紀義
群馬医療福祉大学看護学部 准教授	源内 和子
藤岡市鬼石商工会 会長	林 直男
藤岡商工会議所 副会頭	守口 謙二
藤岡多野医師会 会長	山崎 恒彦
関東信越税理士会群馬県支部連合会藤岡支部 支部長	熊崎 新二

(2) 病院長

公立藤岡総合病院	塚田 義人
藤岡市国民健康保険鬼石病院	工藤 通明

(3) 事務局

公立藤岡総合病院	
経営管理部長	新井 滋
次長兼企画財政課長	中里 光夫
企画財政課長補佐	新井 恵介
企画部財政課企画グループリーダー	平澤 和興
藤岡市国民健康保険鬼石病院	
事務長	小幡 文男
事務課長	黒岩 康博
事務課長補佐兼医事係長	神崎 忠篤
事務課庶務係長	中里 健一

4. 欠席者

なし

1 開 会 （午後 6 時 5 5 分開会）

【鬼石病院 事務課長 黒岩】

皆様、こんばんは、本日は公私ともにお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。定刻前でございますが、出席者、全員お揃いですので、これより「公立藤岡総合病院改革プラン・藤岡市国民健康保険鬼石病院改革プラン評価委員会」を開会させていただきます。私は、本日の進行をさせていただきます鬼石病院事務課長の黒岩と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、資料の確認をさせていただきます。資料につきましては、事前に郵送させていただきましたが、本日の会議で使用する資料につきましては、次第、評価委員会委員名簿、公立藤岡総合病院改革プラン、藤岡市国民健康保険鬼石病院改革プランでございますが、不備なものはございませんでしょうか。

2 委嘱状交付

【鬼石病院 事務課長 黒岩】

次に、次第の 2、「委嘱状の交付」をさせていただきます。委嘱状は、本来ならば公立藤岡総合病院の管理者、または鬼石病院の開設者であります藤岡市長より交付すべきところですが、公務のため出席できませんので、当委員会の委員長であります。高橋副市長より、委嘱状を交付させていただきます。

委員長が、席を回りますので、お名前を呼ばれた方は、ご起立いただき、委嘱状をお受け取りください。

【副市長より委嘱状交付】

・熊崎新二様 ・守口謙二様

【鬼石病院 事務課長 黒岩】

ただ今、委嘱状を交付させていただきました。新任の委員を皆様にご紹介させていただきます。

はじめに、税理士会 群馬県支部連合会藤岡支部長であります。熊崎新二様です。

続けて、藤岡商工会議所の副会頭であります。守口謙二様です。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

3 あいさつ

【鬼石病院 事務課長 黒岩】

次に、次第の 3、「あいさつ」で、ございます。初めに、事務局であります。鬼石病院の工藤病院長より、ご挨拶をお願いいたします。

【藤岡市国民健康保険鬼石病院長 工藤】

鬼石病院の工藤と申します。本日は、ご出席いただきましてありがとうございます。

委員の皆様にご審議、ご指導いただきまして、今後の病院運営に役立てたいと考えてお

りますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

【鬼石病院 事務課長 黒岩】

ありがとうございました。続きまして、「公立藤岡総合病院の塚田病院長」より、ご挨拶をお願ひいたします。

【公立藤岡総合病院長 塚田】

藤岡総合病院病院長の塚田と申します。本日は、公立病院改革プランの評価委員会にご出席いただきましてありがとうございます。

平成28年度からの改革プランでありまして4年目となります。色々、変動要因がありまして、2年前に外来センターと病院が統合し、新病院となりました。また、診療報酬改定や消費税の増税などがあり、病院経営としてはマイナス要因となりますが、工夫をいたしまして運営してきたところでございます。

計画どおりっていない部分もありますが、本日は厳正に評価いただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

4 議 題

(1) 改革プランの説明及び進捗状況について

続きまして、次第の4、「議題」となります。病院改革プランは、新公立病院改革ガイドラインに基づき作成されたもので、点検評価を年1回以上行う事とされており、本日は、委員の皆様へ平成30年度の実績について評価をいただきます。

なお、会議内容は公表する事になっておりますので、この委員会の会議の内容は録音させていただき、議事録を作成後、それぞれの病院のホームページにより公開することとなりますので、あらかじめご了承願ひます。

それでは、これより議題に入りますが、設置要綱第6条第1項により、「会議の議長は、委員長が務める。」こととなっておりますので、これ以降は、委員長に議事進行をお願ひしたいと思います。

それでは、高橋委員長よろしくお願ひいたします。

これより、設置要綱第6条第1項により高橋委員長が議長となり議事進行。

【高橋委員長】

それでは、暫時、議長として進行役を務めさせていただきます。

皆様には、公私ともにお忙しいところ、ご出席いただきありがとうございます。本日は、平成30年度の実績でしたので、それを皆様に評価いただきます。

先ほど両院長からお話があったとおり、厳しい状況の中、しっかりした実績をだすように運営してきております。

この後、詳しい説明がありますが、昨年度は、藤岡総合病院は赤字を圧縮してきておりますし、鬼石病院は10年ぶりに黒字になったということで、皆様の意見を反映して改革プラ

ンが進むように取り組んでいきます。

本日は、皆様には忌憚りの無いご意見をいただき、今後の病院運営に活かしていきたいと考えていますので、どうぞよろしくお願い致します。

それでは、議題（１）「改革プランの説明及び進捗状況について」、藤岡総合病院、鬼石病院の順で、事務局より一括で説明をお願いします。

【公立藤岡総合病院 企画部財政課企画グループリーダー 平澤】

新公立藤岡総合病院改革プランの説明をさせていただきます。まず、公立藤岡総合病院の現状について説明いたします。

公立藤岡総合病院附属外来センターの敷地内に入院棟を建設し、平成２９年１１月１日に診療科目を２７科目、病床は急性期病床２９５床、回復期リハビリテーション病床４８床、地域包括ケア病床４７床、人間ドック２０床、感染症４床の、合わせて４１４床として開設しました。平成３０年４月には、診療報酬改定を鑑み、一般病床を人間ドックも含め、３９５床と感染症４床の３９９床で稼動しております。回復期リハビリテーションと地域包括ケア病床を開設することにより、平均在院日数の短縮を図り、現在のところ、急性期病床の単価は６万円を上回っております。病床種別の現在の考え方は、昨年度と同様、地域医療構想に沿う形での病床の開設により在宅復帰に向けた診療の強化を図って参りたいと考えております。

それでは １ページ中段をご覧ください。「（１）地域医療構想を踏まえた役割の明確化」についてですが、地域医療構想では、藤岡医療圏は人口減少が示されており、同時に高齢者の人口は増加現象となります。また、地域特性として埼玉北部の医療需要に対応することも考えていかなければなりません。

当院としては、外来医療の救急医療体制を強化し、入院医療は急性期に特化しつつ機能分化を図りながら、回復期リハビリテーション病床の設置、地域包括ケア病床の充実、訪問看護ステーション、介護老人保健施設を活用していきたいと考えております。

また、藤岡市国民健康保険鬼石病院、地域医療機関、藤岡市などの行政との連携を図り、地域住民が安心して生活していくために医療から在宅医療・介護までの一連のサービスが提供されるよう２０２５年に向け地域包括ケアシステム体制を構築していきます。

一般会計負担の考え方ですが、地方公営企業の独立採算性の原則に従って病院経営の継続と自立を考慮し、総務省通知の繰り出し基準に基づき項目ごとの算定しております。必要な医療の質を確保するため、構成市町村と繰り出しについて継続して協議していきます。

それでは、３０年度における医療機能等指標についての実績値を報告させていただきます。１ページ下段の「④医療機能等指標に係る数値目標」をご覧ください。

救急患者数では、計画に比べ延べ患者数４，７３５人の減、これは、病院が統合する以前には、ウォークインの救急患者が、統合後は一般外来での通常診察に切り替わったためと分析しております。

手術件数ですが、全身麻酔の手術件数２８件の増と計画値を上回り、昨年実績からも７３件増加している結果となっております。今後は、地域の拠点病院として、現在開設している

急性期病床295床の稼働を高め医療の質の確保に努めてまいります。

紹介率、逆紹介につきまして、訂正があります。紹介率は計画と比べ2.9ポイント増の55.6%、逆紹介は42.5ポイント減の79.2%と訂正させていただきます。地域医療支援病院としての要件を確保するため、今後も紹介率、逆紹介の率を高めて行くよう努めて参りたいと考えております。

医療相談件数は、計画と比べ5,649件の増加、患者満足度は、プラス2.5ポイントの増となっております。医療相談件数の増加は、総合相談室のサポート件数により、大幅増加となっております。患者本位の医療を担保するため、今後も引き続き患者サービスの向上を意識し、職員一丸となって努力してまいります。

2ページをお開き下さい。「(2) 経営の効率化」について説明させていただきます。

まず平成30年度の各実績数値ですが、「(1) 収支改善に係るもの」の中では計画と比べ経常収支比率が96.8%で3.5ポイント。医業収支比率96.8%で3.8ポイントと計画値を下回る結果となりました。計画で比較しますと、医業収益が約5億円の減、医業費用が約1億円の減となり、要因としましては、入院患者数が想定より少なかったことがあげられます。費用におきましては、新入院棟開設時の機器・備品等の導入により減価償却費増加しておりますが、給与費や経費が抑えられ減額となっております。

「(2) 経費削減に係るもの」の中の「診療材料費対医業収益比率」ですが、29年度実績に対し、0.5ポイント減少しております。また薬品費の対医業収益比率は、計画値に対し2.9ポイント増加しました。29年度実績からは、増減なしで推移しました。職員給与費は計画値からは1.6ポイント増加しておりますが29年度実績からは、0.5ポイント減少しております。100床当たりの職員数は、計画値から8.4ポイント減少となりました。

「(3) 収入の確保に係るもの」として、1日当たりの入院患者数ですが、計画値から21.2人の減少となりました。29年度実績からは、13.1人の増加となっております。1日あたりの外来患者数ですが、計画値からは、98.4人の増、29年度実績値からは、38.8人の減となっております。要因としては、紹介型外来が根付いてきたものと思われまます。

「(4) 経営の安定性に係るもの」として入院単価、外来単価をあげておりますが、入院単価においては計画よりも2,322円増、29年度実績からも2,690円の増となっております。外来単価についても計画値を822円上回ることができました。現金預金残高では、29年度での旧入院棟の残債の一括償還を行わなかったことで、残高が大きく変更されています。

「②経常収支比率に係る目標設定の考え方」です。病院機能統合による建設改良費や企業債償還金の増加により現金預金残高は厳しい状況となりますが、効率的な運営により、収益確保を図り、経常収支黒字化を目指していきたくと考えております。

次に「③計画目標に近づけるための取組み」として、「民間的経営手法の導入」では、医事業務、清掃業務、洗濯業務、宿直警備業務、医療機器保守、施設設備保守、廃棄物処理、給食業務、滅菌処理業務の委託化を実施しており、今後も継続的な業務委託の見直しや導入

を検討してまいります。また、人事評価制度による適切な人事管理を行ってまいります。

「事業規模形態の見直し」では、統合前までの運営面での非効率や両施設の掛け持ち診療を行う医師の負担増大などのデメリットが健在化し、勤務医不足の状況と相まって医師確保が難しい状況となっておりますが、これらの課題を克服し安定的な地域医療を提供できるよう努めてまいります。

「経費削減・抑制対策」では、人件費については、再任用者や非常勤職員等の活用により人件費の削減を図ってまいります。

「収入増加・確保対策」ですが、地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病床の開設により、病床の横断的活用を進め、病床利用率の向上を目指すとともに、平均在院日数の短縮により診療密度を高め診療単価の増加を図ってまいります。

続きまして3ページをお開き下さい。「(3)再編・ネットワーク化」についてですが、昨年度、山崎先生にご指摘いただいた構想区域内の病院等の配置の現況で「有床診療所は4施設」という文言ですが、平成30年12月現在、0件ですので、削除させていただきます。藤岡市国民健康保険鬼石病院との経営主体の統合についての必要性は、公立藤岡総合病院の統合後検討していく予定でしたが、現在のところ具体的な構想はありません。

続きまして4ページをお開き下さい。「1. 収支計画(収益的収支)」についてです。30年度の実績値が赤字で表記してあります。経常収益は上から10行目太線のところですが、108億9,100万円で前年度比6,400万円の増となりました。一方で中段にあります経常費用は、112億4,800万円で前年度比、4億2,600万円の減となり、経常損益では3億5,700万円の赤字、純損益でも同じく2億2,900万円の赤字となりました。要因としては、減価償却費の12億2,600万円が影響しております。

5ページ「2. 収支計画(資本的収支)」については、収入は30年度、企業債の借入はありません。構成市町村の企業債負担金のみとなります。

中段にあります支出については建設改良費が計画値から8,400万円増加しておりますが、職員駐車場整備残工事に伴う費用となります。

企業債償還金については、一括償還を行わなかったため、旧病院の定期償還分が増加になっております。

以上、誠に簡単ではございますが、詳細説明とさせていただきます。

【藤岡市国民健康保険鬼石病院 事務課庶務係長 中里】

それでは続いて、鬼石病院の改革プランを、鬼石病院事務課庶務係長の中里が説明させていただきます。まず、「鬼石病院の現状」について説明いたします。

地域的には少子高齢化が進行するなど、人口減少に歯止めがかからない状況です。当院の診療圏、半径4km圏内の人口は、平成29年度では9,517人、平成30年度は9,020人と497人の減少となっております。

このような中、外来におきましては、内科、外科、整形外科、眼科、循環器内科、呼吸器内科、消化器外科、肛門外科、リハビリテーション科、皮膚科の計10科を標榜し、総合的な医療を維持、提供しています。専門的な医療については基幹病院である公立藤岡総合病院

へ紹介する体制をとっています。

入院につきましては、一般病床52床と療養病床47床の合計99床を維持しています。一般病床では地域包括ケア病棟入院料をいち早く取り入れ、現在は全床で算定しています。主に、公立藤岡総合病院からの急性期後の患者の受入れや在宅復帰への支援に力を入れています。療養病床では慢性期疾患における療養の場として、地域唯一の病院としての医療を担っています。

経営状況につきましては、平成20年度から赤字に転落し、23年度から27年度までは毎年度1億円を超える赤字を、28年度については8,500万円の赤字、29年度につきましては5千9百万円あまりの赤字を計上しました。30年度より回復基調となりプラス164万円と10年ぶりの黒字計上となりました。しかし、経営につきましては、まだまだ厳しい状況に変わりはないと考えています。

それでは1ページ中段をご覧ください。「(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化」についてですが、当院は、先ほど述べたとおり、過疎化や少子化が進む、奥多野地域及び埼玉県北部地域を診療圏とする病院として、地域住民が安心して生活できるよう、医療技術や設備の充実を図るなど、医療環境の整備に邁進してきました。

また近年は、国が推進しております「地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域医療を担う病院としての役割を果たすべく、地域包括ケア病棟入院料の導入や、在宅復帰を支援するための訪問看護、訪問リハビリ事業の拡充、介護系施設への往診、急性期を担う公立藤岡総合病院や退院後に関わる高齢者施設及び居宅介護などとの連携の強化等、様々な取り組みを継続実施しております。当院が地域の中でこういった役割を担っていくのかを、改めて考えているところです。

当院は厳しい経営が続いてきましたが、地域の医療を確保するために、先ほど述べたような、地域包括ケアに則した算定基準の導入や各種訪問、往診事業の拡充などの増収策を講じてきましたが、まだまだ一般会計からの繰出金に頼らざるを得ない部分もあります。

引き続き経営改善策を考え実行しながら、地域に根ざした、地域から求められる医療を提供し続けてまいります。

それでは、続いて平成30年度における医療機能等指標についての実績値を報告させていただきます。1ページ下段の「④医療機能等指標に係る数値目標」をご覧ください。平成30年度の実績値が赤い文字で標記してあります。

計画の目標値に対し、在宅復帰率では、マイナス6.2ポイント、医療機関からの入院件数ではマイナス1.2件、目標値を下回ったものの、29年度に比べ、プラス3.0件、向上しております。医療機関からの入院については、地域医療連携室を中心に、より一層周辺の医療機関との連携を強化し、目標値に近づけたいと考えます。

訪問事業では、看護については14.9件目標を上回りました。リハビリでは、月平均10件下回りました。通所リハビリにおいても、マイナス11.2件となりました。在宅支援事業については、引き続き拡充に努めたいと思っています。

患者満足度については、昨年よりプラス13.5ポイントの93.4%でした。このアンケートにより患者の貴重な意見が得られ、当院の理念である患者本位の医療の遂行のため、

職員一人一人の意識を新たにしたところです。今年度以降、目標値を上回るよう、努力を重ねているところであります。

2 ページをお開き下さい。「(2) 経営の効率化」について説明させていただきます。

まずは30年度の「①経営指標に係る各実績数値」ですが、「(1) 収支改善に係るもの」の中では経常収支比率が100.2%でプラス2.7ポイント、医業収支比率89.4%でプラス5.8ポイント、目標値を上回りました。29年度に比べ、それぞれ向上しています。この要因が、「(3) 収入確保に関するもの」の実績に表れています。

「1日当たりの入院患者数」では89.1人でプラス3.1人。「病床利用率」が90.0%でプラス3.1ポイント目標値を上回りました。これは、平成29年度に常勤の外科医師を1名迎えることができ、入院の受入れ体制が改善したことによるものです。しかし「1日当たりの外来患者数」ではマイナス12.3人と、29年度の実績値よりさらにマイナス2.6人減少してしまいました。これは、過疎化による地域人口の減少や主に内科常勤医の減少が要因であると考えています。

また、前後しますが、「(2) 経費削減に係るもの」については、医業収益の増収等により、29年度に比べおおむね改善しています。

このように、経営的には回復基調を示しており、項目によっては計画目標を達成していますが、まだまだ目標値に達しないものも多くあります。それらを目標値に近づけるための取組みとして、次のことを引き続き推進していきます。

「③目標達成に向けた取組み」ですが、民間的経営手法の導入では、清掃、医事業務、給食業務、診療材料SPD業務・医療器具滅菌業務・宿直警備・廃棄物処理・洗濯業務・アメニティレンタル等、委託可能な業務はほとんどを委託しています。

「事業規模形態の見直し」では、地域人口の減少、入院患者の高齢化や慢性化の進行等、採算をとるのが難しい業務形態は変わりませんが、過疎地域の貴重な医療機関として病院機能を維持していけるよう、地域包括ケア病棟入院料をいち早く採用、しかも環境整備により基本料1を取ることににより、収益改善につなげてきました。

「経費削減・抑制対策」では、職員の適正な人員配置により、人件費の抑制や委託料、賃借料、材料費等、入札や価格交渉により経費の削減を図るなど。やるべきことをやり、少しでも経費を削減できるよう取り組んでいます。

「収入増加・確保対策」ですが、地域医療連携室やベッドコントロール委員会の活動により、高い病床利用率の安定的な確保を目指しています。

一般病棟では、30年度も地域包括ケア病棟入院料の算定により、安定した収益が確保できました。なお、施設への往診や訪問看護事業を展開してきたことなどから、30年度の診療報酬改定により基準が厳しくなった地域包括ケア病棟入院基本料ですが、引き続き基準1を算定することができ、入院単価が上がったため、10年ぶりの黒字計上につながったと考えています。

療養病棟では、療養病床医療区分2・3の患者の基準割合である80%以上の確保を維持することにより、高い基準の入院料を確保し収益の増加に努めています。

その他、標準的な検査をマニュアル化し、検査・画像診断収益の増加を図ることや、在

宅医療を支援するため、訪問看護ステーション機能の充実に努めていきます。

続きまして3ページをお開き下さい。まず、昨年ご指摘いただいた件で、二次医療圏の有床診療所は4施設とありますが、現在有床診療所はありません。

「(3)再編・ネットワーク化」についてですが、これまで述べてきたように、厳しい経営状況の中、持続した地域医療を提供するには、まずは、人材の確保が前提となります。ここ数年、医師や薬剤師等の補充に苦慮しているところではありますが、現在、公立藤岡総合病院からの薬剤師を1名派遣していただき、病院機能の維持を図っている状況です。

続きまして4ページをお開き下さい。

「1. 収支計画(収益的収支)」についてです。経常収益は上から10行目太線のところですが、12億100万円で前年度比プラス6,600万円、5.8%の増となりました。経常費用は、中段の太線のところですが、11億9900万円で、前年度比0.4%増、金額で500万円の増となり、経常損益では200万円のプラス、純損益でも同じく200万円のプラスとなりました。

収支共に増額となったものの、経常収益の増額率が高かったため、30年度は黒字計上となりました。これは、入院収益の増加が大きな要因であります。

続きまして5ページをお開き下さい。

「2. 収支計画(資本的収支)」、「3. 一般会計等からの繰入金の見通し」についてであります。

中段にあります支出の欄、30年度の建設改良費は5,700万円です。

建設改良費の内容は、医療機器の購入費であります。購入した主な器具等は、電子内視鏡システム・大腸ビデオスコープ・患者監視モニター・三次元眼底像撮影装置・デジタル医用画像管理システム等であります。

施設整備・改修等はありませんでした。

以上、簡単ではありますが、鬼石病院改革プランの説明とさせていただきます。よろしくお願いたします。

【高橋委員長】

事務局からの両病院の説明が終わりました。委員の皆様からのご意見、ご質問等をお願いしたいと思います。

まず、ご専門家としてのお立場から、木村副委員長より、ご意見をお願いしたいと思います。

【木村副委員長】

どちらの病院もがんばっており、数字は良くなっているようです。まず、藤岡総合病院の方から質問させていただきます。

まず、職員給与費が下がっているということで、職員が少し足りない状況にあるのかと思いますが、職員の採用が難しくスタッフが足りない状況で、職員が疲弊していることはないのかということが、1点。

また、診療報酬改定で、地域医療支援病院の200床以上のところは、選定療養費にひっかかるのではないかというお話があります。せっかく前回の改定で400床未満にしたところですが、その対応をどうするのでしょうかという2点をお聞きしたいと思います。

鬼石病院については、医師4名体制でがんばられておりますが、予定どおり6名にする努力をされた方がよいと思います。採用は厳しいということですが、この対応をどうされるのかということをお聞きしたいと思います。医師を増やすにあたっては、地域包括ケア病棟は非常に単価が高い病棟ですので、3～4床の稼動を増やせば、医師の給与費は賄えると思います。医師を増やす対応を早めにしていかないと、疲弊してしまう状況になってしまうのではないかと心配されます。

鬼石病院も職員給与費が7億9千万円から7億6千7百万円ということで下がっていますが、やる気等を含めて、疲弊してしまう状況になっていないのか、お聞きしたいと思います。

【藤岡総合病院 経営管理部長 新井】

まず、職員の体制は整っているのかということについては、新病院になった時点に、経営の効率化で、スタッフ職員を減らせるのではないかとのご指摘もありました。しかし、新病院になって色々な機能を持つことで、職員を増やしていかななくてはならなくなり、条例の職員定数を増員し、スタッフを充足していける体制を整えています。診療報酬の評価の中には職員の配置の厚さ等を基準とする診療報酬も設定されていますので、職員が増えても収益増にも繋がるという考えの中で、職員の中には中途退職される方もおりますが、働き方改革も進めながら、職員配置や増員を考えております。

また、選定療養費の関係は、いま国で議論されていますが、当院は399床で、選定療養費対象になりますので、今後、検討していきたいと考えています。

【藤岡総合病院 病院長 塚田】

選定療養費の400床のハードルが200床になる。当院は399床ですので、現状での対応は不可能となります。地域支援病院として、外来が別の時は紹介率を意識せずにいましたが、入院棟が統合して、紹介率を意識するようになりました。地域の先生方に協力していただき、紹介率は約60%で、初診の40%の方は予約外となります。4月以降、初診の選定療養費は、2,750円から5,000円となる訳でございますけれども、外来機能は、地域の先生と役割分担をして、ご協力をいただき、紹介型の外来として収益増を目指していく、それが本来ある姿であります。実績としては、外来の数は減っていますが、化学療法などで、外来単価の高い患者さんも増えてきており、業績は伸びていますので、なんら懸念はありません。

【鬼石病院 病院長 工藤】

医師の定数の不足については、心配をおかけしています。個人的な考えありますが、勤務医として勤める医師は、以前は大学からの派遣という形でしたが、現在は非常に難しい状況

となっています。勤務医として働く医師には2つのタイプがあると思います。専門医療を中心に最先端医療を行う医師と、総合診療部のように総合的な診療を行う地域包括ケア病棟に対応する医師の2種類があると考えています。

30、40代で、がんばってきた医師が、50代ぐらいになりますと総合的な慢性的な医療に興味を持ってくる医師も増えてきます。個人的な伝手ではありますが、再来年には医師の増員の目途がついてきているとお伝えしておきます。

【鬼石病院 事務長 小幡】

私からは、給与費の関係ですが、鬼石病院の職員は100名程度で少ない状況で、給与費を抑えるため、一人ひとりの負担は大きくなっています。給与費を抑えるため、嘱託職員やパート職員を募集してしても、話を聞くと正職希望でということで、簡単には採用できない状況にあります。地域性もあり、藤岡から30分位かかるということだけで、藤岡までは来る人はいるが、鬼石まではとなると難しく、なかなか集まらないというのが現状にあり、職員の負担軽減には至っていない状況にあります。

そういった中、職員が疲弊しないようにと努力しています。副院長に委員長になっていただき、普段の業務の中でどのような問題があるのかなど、月に一回、各診療科より職員に集まっただき、話し合いを行っています。不満のはけ口という訳ではありませんが、不満や意見を聞いて、モチベーションを保っていただいているような状況で、職員が疲弊しないような努力はしています。

【高橋委員長】

続きまして、群馬医療福祉大学の源内先生よりお願いしたいと思います。

【源内委員】

木村先生がおっしゃっていた職員が疲弊してしないかということについては、藤岡総合病院は、医師の数は増えていますが、その他の職員はどうかと思っていました。昨今、働き方改革が大きく取り上げられ、医師の業務を鑑みた時に、他の職員へのタスクシフト等を考えいくと、看護師や医師補助の職員増員する計画をしないと現場は回っていかないだろうと考えています。日々、看護学生を育てておりまして、藤岡総合病院には大変お世話になっています。今年の春には10名を採用していただきましたので、看護師に対しては順調に増員されていることと思っています。具体的には分かりませんが、給与比率とあわせて、事態を把握していく必要があります。

また、退職者の再雇用を活用しているということですが、その分、新陳代謝がどうなのかとも思います。

鬼石病院については、医療状況を見据えて、訪問看護が増えてきていることで、患者さんは、住みなれた家が良いという方が増えているのだと思います。これからも訪問看護の活動を活発にしていいただければと思っています。また、常勤医師として、外科医師が増えたこと

により収益が上がったが、内科医師が減ったので外来患者が減ったとのことはよく理解ができませんでしたが、今後は、工藤先生がおっしゃっていた総合診療として、何でも診ていただける医師がいらっしゃると、お年寄りの方も安心して診てもらえると思います。

また、藤岡総合病院と鬼石病院が更に連携していただければと思いますが、光病院や、くすの木病院等の連携はどうなっているのかなということが気になりました。

1 ページに、平成37年となっているところがありますが、これは令和に直した方がよいと思います。

【藤岡総合病院 経営管理部長 新井】

藤岡総合病院の関係で、医師の働き方改革は進めているところですが、その他の職種についてはどうなのかとの回答です。看護職につきましては、夜勤勤務を3人体制するなど、働き方改革を進めています。また、有給休暇を年5日取得するように目標を掲げて対応しています。

また、職員の再任用につきましては、現在3年間、勤務ができることになっています。このような経験のある職員については、外来や総合相談業務に配置しています。新卒採用職員については、原則、病棟勤務の配置をしています。

【藤岡総合病院 病院長 塚田】

職員が疲弊していないかとの質問については、職種に限らず疲弊していると思います。30人を増員しましたが、そのほとんどがナースの増員であります。統合して、色々な業務も増えており、各部署ともに大変忙しく、ギリギリの人数でやっている状況です。

医師の方も増えましたが、これは歯科口腔外科が新しく始まり、2名増員となったということで、既存の医師の業務が楽になったということではありません。むしろ救急部の専従の方が1名、大学に戻ってしまったので、救急医療に関しては、県内のどの病院と比べても、医師一人あたりの負担が大きいと関係医師から聞いており、それくらい救急医療に貢献していると思っております。

タスクシフトとよく言われておりますが、ナースがこれだけ忙しい中で、医師の仕事も兼ねるのは非常に難しい。世の中で言われるほど、タスクシフトは簡単にはできない。医療福祉大学からの優秀な新人が疲弊しないように大事に育てていかなければならないとの使命もあります。若い人が入職した途端に退職していくというのもよろしくないもので、疲弊しないようにするにはどうすれば良いのか考えていかなければならないと思っております。

また、光病院と、くすの木病院との連携ですが、鬼石病院との連携が一番深いのですが、回復期のくすの木病院、篠塚病院の神経系統の患者をお願いしており、ソーシャルワーカーがあらゆるネットワークを通じて連携を図っています。

【鬼石病院 病院長 工藤】

この地域は、藤岡総合病院を中心に、鬼石病院が慢性期や旧鬼石地域や奥多野地域の医療を担う。併せて、民間病院の光病院、くすの木病院、篠塚病院も、それぞれの専門分野を補

う形でうまく対応ができていると思います。

また、山崎医師会長のもと、医師会の先生とも協力体制ができおり、地域包括ケアの理想的な地域になっているのではと思っています。

当院の場合は、それぞれの職種で楽しくレベルアップができています。

藤岡総合病院では、感染や褥瘡、クリニカルパスという問題について、毎月のように会議を行っており、会場が満席となっています。病院関係者だけではなく、一般の施設の担当者や介護の方も参加しています。地域の医療レベルを上げるという活動を皆さんで行っていると強く感じており、非常にうまくいっていると思います。それぞれの職種の方も楽しく仕事ができいて、地域の医療に寄与していると考えています。

【高橋委員長】

続きまして、医師会の山崎先生はいかがでしょう。

【山崎委員】

藤岡総合病院も鬼石病院も、この地域の特性に対応した医療提供をしていただいております、感謝申し上げます。

藤岡総合病院については、専門性の高い急性期医療を中心にしていただいております。両病院とも地域包括ケアシステムとして、個々の病院として対応しています。

しかし、この地域としての地域包括ケアシステムは、この地域として創り上げていかななくてはならないところですが、行政として市がやるべきところを、医師会に委託されていただきましたので、少しであります但对応を始めています。藤岡総合病院、鬼石病院、光病院、くすの木病院、篠塚病院、医師会の枠としては吉井の日高病院も入って対応していますが、できているところは少なく、厳しい話をしますが、藤岡市としてのビジョンが、何も見えない。どうしようとしているのか。丸投げみたいな感じで、医師会が受けて、そういった中でも動いています。

それと、来年度も診療報酬改定など大変なところがございます。藤岡総合病院は混んでおり、大変だと思います。治療のことに関しては大変良かったということが、ほとんどなのですが、すけれども、残念なことに、トータルでは、最初に対応してくれた方の説明が分からなかった。急患で来て、気が動転しているところで説明され、説明されたものをうちに持ってきて、何を言われたか分からなかった、ただ、ここにサインしろと言われてサインしてきたという人もいます。このようなことは個々の問題で大変だと思いますが、うまくいってければ良いと思います。

また、急性期で入院して、回復期を使って、在宅へということで、国は在宅に戻すという方向でやっていますが、在宅といっても、そのほとんどが施設で、私自身も訪問診療していますが、10年前までは、本当の自宅への往診が9割、施設が1割位でしたが、今は本当の自宅が4割で、在宅という名前の施設が6割になっている。このような中、地域特性としては、埼玉が3割を超えるような地域で改革プランをやっているとはいえない。考え方も難しいと思いますが、がんばっていただいていることに感謝申し上げます次第です。

【高橋委員長】

ありがとうございました。今、山崎委員から地域包括ケアについては、市のビジョンが見えないとの指摘をいただきましたので、このことについては意見交換をさせていただきながら、しっかりとした市としての対応をさせていただきたいと思います。

【藤岡総合病院 経営管理部長 新井】

患者に最初に接する時の対応については、職員の接遇研修において、説明が本当に患者さんに伝わっているかどうか、気を付けて研修しているところです。今後も、患者さんに分かりやすい説明をするように心がけて行きたいと考えております。

【鬼石病院 事務長 小幡】

鬼石病院も接遇については、非常に気を使っているところです。

先月、院内研修を行いました。鬼石病院は、地域に近い病院で、顔見知りの人が多いので、どのような気持ちで接したら良いのかということについて、研修の中では、おもてなしの心を持って、地域の人と接したら良いのではないかと講師からのお話がありました。おもてなしをするということを心がけて対応しているところでございます。

【山崎委員】

今、医師確保は非常に難しく、群馬県全体で不足している状況で、研修医の充足率が悪い中、藤岡総合病院は充足している状況で、研修医にとっては、魅力ある病院であります。色々な症例等を経験できること、指導医の先生の教え方も良いことから、人気のある病院でありますので、そういうことが活かされて、先生方がこの地域に来ていただければと思っております。地域医療の中の在宅医療という部分については、鬼石病院にも研修医が入ってきていると思います。

藤岡総合病院は、県内だけではなく、国全体の中でも、魅力的で、研修医より高い評価をいただいているようですので、医師不足ということに活かされてくればと思います。

【藤岡総合病院 病院長 塚田】

山崎先生より、温かい言葉をいただきありがとうございます。若い研修医を育て、一旦は大学に戻りますが、その後、当院、当地区に働きに来ていただいている事例も出てきています。

ただし、群馬県全体で、医師が少ない状況です。診療科によりバラつきがあり、専門医制度の中では、細分化されて、その領域に進む人がいないと、大学の方がどんなに当院を重要視しても、人がいないので出せないということで、診療機能がまひしてしまうこととなりかねません。

群馬県全体、大学の力が増していけないと難しい問題で、当院だけでは解決できません。若い医師を育てるということは、自分たちの病院を支えてくれる人材になってくれるのだと

いう信念をもってがんばりたいと思います。

【高橋委員長】

続きまして、経営分析の観点から、熊崎委員さんからお願いします。

【熊崎委員】

藤岡市の広報で、藤岡総合病院は、全国で8位、群馬県で1位という全国で高い評価を受けたという記事を見ました。

私の義理の母が、罹り付けの小山医院に紹介状を書いていただき、藤岡総合病院で診てもらいまして入退院を繰り返していました。母は90歳を超えていましたので、理解力がある時と無い時があり、医師と看護師の方は大変だなと思いました。母は多くの看護師さんと接していた訳ですが、看護師は個人差があり、人に接することがうまい人と、そうではない人がいると思いますので、接するときのレベルを高くしていただきたいと思います。私も先輩に色々を教わりました。人との接し方は、自分の正論をいきなり言わないで、まずは相手の話を全てよく聞くことですよと教わりました。お医者さんと看護師さんには感謝しており、もっとがんばって欲しいとのエールを送りたいと思います。

経営分析としては、3点お聞きします。新聞記事で見たのですが、救急車で運ばれた入院患者の件数が1,000件以上の場合は、診療報酬が改定になって、収入の増大に寄与するのでしょうかというのが1点。

藤岡総合病院と鬼石病院の入院単価と外来単価を比べますと、単価に大きな違いがあります。診療治療内容のレベルに違いがあることが、影響しているのか教えていただきたいと思います。

もう1点は、いただいた資料には未収金残高という項目がありませんが、4ページの不良債務の中に流動資産という欄があります。また、2ページに現金預金残高という項目があります。流動資産は、現金預金残高、未収金、売掛金、前払金などになりますと思います。流動資産から現金預金残高を引いたものが、医業収入の未収金となると思います。その未収金が、かなりの額となっています。例えば、12月の診療報酬をレセプト請求するが1~2ヶ月後の収入になるとしても、窓口収入として支払ってもらう分も結構残っているのかなと思いますので、そのことも教えていただきたいと思います。以上、3点お願いします。

【藤岡総合病院 企画財政課長 中里】

単価の違いについてですが、藤岡総合病院は急性期病院になりますので、主に手術とか、化学療法の治療を行っていきまして、それによって単価が鬼石病院よりは高い単価になっていると思います。

未収金につきましては、流動資産が約64億円の内、現金が約44億円で、貯蔵品が1億円ありまして、残の約19億円が未収金となります。なお、診療報酬は2ヶ月遅れの収入になり、1ヶ月分が8~9億円、2ヶ月で17~18億円位が診療報酬の未収金となりますので、その残りが窓口分となります。月末の請求分がすべて未収金となりますので、純然たる

未収金は8～9千万円位かと思えます。

1点目の救急医療の患者の件数が1,000件以上の診療報酬改定については、把握しておらず、お答えかねます。

【木村副委員長】

救急医療の患者の件数が1,000件以上の診療報酬改定については、そのようなことは特にございません。

【高橋委員長】

次に、市民を代表して、秋葉区長会長さんからお願いします。

【秋葉委員】

藤岡総合病院、鬼石病院、総体的にみまして大変がんばっており、私たち市民としても大変ありがたく感謝しています。

そのような中、収支計画をみたところ、藤岡総合病院は黒字を計上している。減価償却も大変増えており、経常費用については、前年度よりマイナスということではありますが、減価償却ができるということはプラスでありますので、しっかり管理しているのだと思います。

鬼石病院につきましても、20年度から29年度まで赤字でしたが、30年度については少額であります。黒字になったということは、大変ばらしいことだと思います。鬼石地区は過疎が進んでいる中で、工藤先生が大変がんばっていただいているようでありまして、先生にはよく診ていただけるということで、お年寄りから人気があるようでございまして、喜んでいとの話を時々聞くことがあります。

先般、夜間の12時頃に藤岡総合病院に緊急搬送で運ばれた時には、大変親切丁寧に対応していただきまして、大変ありがたく思っております。夜間診療につきましては、街の医院さんでは診ていただけないところが多い訳ですので、夜間診療を強化していただければありがたいと思います。更には、子供たちの夜間診療は、難しいという様な話を聞ききます。偶々、私も孫を高崎まで夜中に連れて行ったことがありましたので、今後検討していただければありがたいと思います。

総体的にみまして、両病院とも、がんばっていることは間違いありませんので、引続きよろしくお願いをしたいと思います。

【高橋委員長】

ただ今、秋葉委員より、子供の夜間の救急診療についてのお話がありましたが、病院の方からは、ご回答がございませうか。

【藤岡総合病院 病院長 塚田】

小児の夜間救急については、本当に申し訳ない状況となっております。高崎まで行かれたということですが、西毛地区と枠組みの中で、当直ができる小児科医が担当しておりまして、

当院の当番の数といいますと、月に3～4回ということになっており、大変申し訳なく思っております。

準夜帯の忙しい時間帯、6時から9時位までと検討したこともありますが、小児科医の先生とよく相談しないと、直ぐには出来ない状況です。

【高橋委員長】

次に、国保運営協議会の会長であります新井委員よりお願いします。

【新井委員】

先生方はじめ、スタッフの皆さん方の努力がよく分かりました。数値的にも前年度から改善されておりまして、私も感謝しているところでございます。患者が増えれば、収支バランスが良くなる訳ですので、その辺のところを努力していただければと思います。人口が年々減少していく中で、厳しい要望だと思いますが考えていってもらえば思います。

藤岡総合病院に行く場合は、各地域の開業医の紹介状が必要となることがあります。このことの誤解をしている患者さんの数も多いと思いますので、周知徹底していただきたいと思います。

藤岡総合病院は、県内トップの評価をいただいております。今後、藤岡市の懸案でありました藤岡寺尾線の高崎からの橋が出来まして、来年には開通します。医療エリアが高崎の南の方まで延ばせるのではないかと思いますので、この様なことも視野に入れながらご検討いただければと思います。

鬼石病院につきましては、久しぶりに黒字ということで喜ばしいところですが、累積赤字の穴埋めにはならないと思いますので、今後もがんばって欲しいと思います。

藤岡総合病院は、入院棟が移転しまして、償還金もあり、経費がかかるということで、相当な努力が必要であると思います。それと、努力しても足らなくなれば、一般会計からの繰入も当然必要となると思いますので、市とよく相談しながら、より良い病院にしていいただければと思います。

【高橋委員長】

一般会計からの繰り出しについては、病院ともよく相談しながら、必要な一般会計からの繰り出しについては、繰り出していきたいと考えています。

続きまして、商工会議所副会頭の守口委員よりお願いします。

【守口委員】

人員の配置転換については、10年後の人口は、伊勢崎市の人口が群馬県から無くなる位になるとの話があります。そういう中で、人員の確保をどのように考えているのか。

もう一つ、国、県の補助金ですが、鬼石病院が0円、藤岡総合病院が4千3百万円と非常に少ないのですが、経費節減する中、国や県にお願いするなどのお考えはないのかと思いました。

最後に、非常に安心したのが、おもてなしの心で患者さんを診るというお話がありました。それは一番ありがたいと感じました。

【藤岡総合病院 事務長 小幡】

鬼石病院の方の補助金がないということについて、鬼石地域は過疎地域となっております。過疎地域で、病院でお金が足りない場合、地方債を起こします。例えば、100万円を借りた場合、返済の半分の50万円を藤岡市が負担してくれます。更にその藤岡市が負担した50万円の内、70%の35万円につきまして、国が交付税として補填してくれます。補助金としては表には出てきませんが、借入れに対する補助が交付税という形で国の補助があります。100万円の物を購入する場合、残りの50万円を病院が負担することになりますが、実はこの50万円の借金についても、50%の25万円を国で補助してくれることとなり、これも交付税という形で入ってきます。補助金という形では無いので、隠れたところで国の補助があります。鬼石病院は過疎地域でありますので、このような制度を活用しないと運営が難しいというのが現状でございます。

人員確保の問題ですが、鬼石の場合は、医師、看護師、薬剤師を募集しても集まらない状況です。このような中、医師会にお願いして、准看護学校の学生を受け入れて、准看護学生を育て、更に、准看護師の資格を取れた後には、高等看護学校に進んでいただいて、看護師を確保しているのが現状です。今年は4月に10年ぶり位となると思いますが、医療福祉大学の卒業生に1人入っていただきました。しかしながら、薬剤師や医師につきましては、確保できなく、副市長に動いていただき、県や群大にお願いに行っています。今月も、副市長と新井経営管理部長と一緒にお願いに行く予定となっております、地域医療確保のために足を運んで取り組んでいます。

【藤岡総合病院 経営管理部長 新井】

国県補助金については、当医院の場合の4千3百万円については、看護師の研修に基づく支援などの県の補助メニューを積極的に取り入れて、活用しています。

人員確保については、診療報酬等の収益を上げていく為のひとつの手段として、人員確保も必要となりますので、よく考えながら取り組んでいきたいと考えています。

【高橋委員長】

続いて、林委員よりお願いします。

【林委員】

何度か会議し出席していますが、今日は本当に充実しているかなと思えました。1点、患者満足度が、藤岡総合病院と鬼石病院では10%以上の違いがありますが、なぜ、これほど違うのか、どのような設問で、このような満足度が出ているのか、疑問に思います。

【藤岡総合病院 企画財政課 平澤】

患者満足度については、サービス向上委員会の中で、患者アンケート集計を1年に一度行っています。メニューとしては、職員の身だしなみや、清潔感、挨拶、言葉遣い、説明の分かりやすさ、職員への声のかけやすさ、待ち時間、医師や臨床検査技師、看護師の態度、対応などを集計したものであります。

全体的な集計として、30年度については、満足が62%、やや満足が21%で、83%という数値となっています。課題となっているのは、待ち時間で、今後の検討課題となっています。

【新井委員】

委託部門の指導は、徹底的にした方が良いと思う。患者と接する非常な敏感な部門がありますので、なんとか和むようにしていただければと思います。委託については徹底的に指導すれば改善できると思います。

【高橋委員長】

全ての委員さんご意見をいただきました。最後に木村副委員長からお願いできますか。

【木村副委員長】

鬼石病院は、黒字なったということですので、引続き、先生方にがんばっていただきたいと思えます。

藤岡総合病院は、人口減少ということも視野に入れると、入院患者さんの減少もあると思えます。職員のことについては、診療密度を上げますと、色々な問題が出てくると思えますが、そういったことも含めながら、経営と医療の質とのバランスを考えて、がんばっていただければと思います。

【高橋委員長】

ありがとうございます。皆様から色々な意見をいただきました。事務局はこれを踏まえて検討をお願いします。

【高橋委員長】

続きまして「(2) その他」になりますが、委員さんよりご意見等ありましたらお願いします。

【山崎委員】

先ほど、塚田先生の方からでた準夜帯だけでも夜間の診療とのことですけれども、10数年前に個々の医療機関でやろうかという話がありましたが、賛否が半々ぐらいの意見で、実現しませんでした。

現状で出ているところでは、何とかできるのではないかという意見があります。個々でや

ると、新たに職員を雇うか、現状の職員が時間外で対応することになって、そこは非常に難しい問題で、できれば行政が基になって、一つの場所を作る。富岡みたいに、例えば、藤岡総合病院のそばに建てて、職員を雇ってもらって、そこに医者が出てきてやるようなという体制であればということです。医者の方は出てきてやるつもりでありますので、そのへんのことを市にお願いできればと思います。藤総の一部の先生方の負担軽減にも繋がると思います。市で検討していただければと思います。

【高橋委員長】

貴重なご意見、ご提案をありがとうございました。その他、皆さんから何かございますか。

【新井委員】

旧藤岡総合病院の跡地の起債の返済がまだ残っていると思いますが、どの位の年数でいくら位残っていますか。

【藤岡総合病院 企画財政課長 中里】

後、10年前後だと思います。額的には、元利合わせて、16億円位になります。

【新井委員】

跡地は、そのへんのことをよく考えて、議論しないと解決できない問題がたくさんあると思います。

【高橋委員長】

そのことについては、市民の皆さんの代表である秋葉区長会長さんが委員長となっていた検討委員会が、12月19日で5回目となりますが開催され、その検討結果の提言を市長にさせていただき予定となっております。その提言を受けまして、市としてどうしていくのか、なるべく早く実現できるように考えています。

【新井委員】

その起債の問題を先に解決しないと議論にならない。起債が残っていて、売却しても、起債を払ったらチャラになってしまったのでは、話にならない。償還が終わるまで、中間施設でも何でもいから、がんばっていく。そういった議論から始めないと、話にならないと思います。

【秋葉委員】

19日に各代表者に集まって、再度検討し、結論を出す予定でいます。収支につきましても、きちんとした数値をいただいておりますので、そのへんのことも慎重に協議しながら結論を出したいと思っております。

跡地の問題につきましては、市民の方も大変関心を持っておりますので、私たちもしっかり検討して、市長に提言したいと考えておりますので、どうぞ、よろしくをお願いします。

また、ご意見がございましたら、各団体から出ております委員の方々にご提案いただければと思います。

【高橋委員長】

その他、ご意見がございますか。無いようでしたら、時間もだいぶ経過しましたので、会議を閉じたいと思います。

【高橋委員長】

それでは、皆様には、熱心なご討議いただき、ありがとうございました。

それでは、議題につきましてはこれにて終了させていただき、ここで議長の役を終わらせていただきます。

長時間にわたり、大変ありがとうございました。

3 閉 会 （司会より）

午後 8 時 4 5 分 閉会
