

平成30年度 第2回 八雲町熊石国民建国保険病院運営委員会会議録（要旨）

- 開催日時 平成31年3月7日（木） 午後4時～5時
- 開催場所 八雲町熊石国保病院 2階会議室
- 出席委員 宮田千秋委員、平井稲子委員、桂川裕樹委員、干場敬亮委員
刀禰清貴委員、田村広行委員

- 町側出席者 吉田副町長、桂川事務長、目谷係長

ただ今から平成30年度2回目の熊石国保病院運営委員会を開催します。
国保病院の運営委員会は、八雲町自治基本条例に基づきまして、町のホームページで開催日を町民に周知しています。

今年2月で委員が改選となり、牧さんのかわりに関内の田村さんが新たに運営委員に選任されましたので、よろしくお願ひします。
本日は、6名全員が出席であります。

初めに吉田副町長からご挨拶申し上げます。
日頃より国保病院の運営にご支援、ご協力を賜りまして厚くお礼申し上げます。
内科の橋本医師が昨年9月に退職したあと、10月から中岡医師が着任し、現在は常勤医師2名体制で安定した運営を行っているところであります。
引き続き地域医療の確保と皆様の健康を守るため、職員一丸となって取り組んで参りますのでよろしくお願いいたします。

平成27年3月に国から新公立病院改革ガイドラインが示され、公立病院には新たな改革プランの策定が求められ、熊石国保病院においては、平成29年3月に新改革プランを策定したところであります。

新改革プランでは平成32年度までの計画を策定し、評価の客観性が保たれるよう、毎年外部委員による「病院運営委員会」で点検・評価を行うこととなっています。

皆様のご意見を賜りたいと思ひますのでよろしくお願い致します。

それでは、会議次第に沿って委員会を進めます。
運営委員会規則第4条の規定により、互選により委員長の選出を行うことになっています。

互選の結果、委員長は宮田千秋さん、副委員長は干場敬亮さんに決定。

続いて国保病院の新改革プランについてであります。

新改革プラン平成29年度分について点検・評価の審議をよろしくお願いします。

それでは、国保病院の新改革プランの概略を説明のあと、平成29年度の収支状況と経営指標等に係る数値目標の達成状況を説明します。

資料1の国保病院新改革プランをご覧ください。

1. 熊石国保病院の現状

熊石国保病院はこれまでも医師と看護師の確保に苦慮してきましたが、現在も人員不足の課題を継続的に抱えています。

熊石地域は少子高齢化が急速に進行し、高齢者は複数の慢性疾患を抱えており、入院日数も比較的長くなる傾向にあり、医療だけでなく、介護保健、福祉に求められるニーズが年々多様化しています。

熊石国保病院は熊石地域唯一の病院として、厳しい現状を乗り越えて地域医療を確保するため、その機能と役割を明確にして適切に果たしていくことが重要です。

2. 新改革プランの策定

新改革プランは平成29年3月策定しています。

3 地域医療構想を踏まえた熊石国保病院の果たす機能と役割

北海道地域医療構想において当院が所在する構想区域は八雲町、長万部町、今金町、せたな町4町から構成する「北渡島檜山二次医療圏」です。

北海道が推計した2025年度（平成37年度）の必要病床数では急性期と慢性期が過剰となり、回復期が不足する見込みとなっています。

熊石国保病院としては、現在急性期病床ですが、将来必要と考えられる病床機能を急性期病床、回復期病床、慢性期病床と考え病床機能の再編について検討しています。

現状では、病室や廊下の広さなどの施設基準や看護師不足などにより、急性期以外の病床では基準を満たすことができず、病床の変更はできないので、回復・療養機能を備えた急性期病床を維持していく必要があります。

4 熊石国保病院の具体的な将来像

当院の外来診療には地域住民のほか、近隣地域からも患者が定期的に受診されています。

救急告示病院として、第2次・第3次救急医療機関とも連携をとり緊急搬送できる体制も維持しています。

このようなことから、当院は熊石地域やその近隣地域住民の健康や命を守る必要不可欠な病院であり、今後も地域密着型のかかりつけ病院として、救急医療に対応できる医療機関として必要な病院機能を堅持していきます。

また、連携する八雲総合病院をはじめとした急性期医療機関の後方支援病院としての

役割において、回復期医療や慢性期医療に対応する病床機能の再編等を検討します。

5 病院事業への一般会計負担の考え方

一般会計からの病院事業への経費負担については、国が定めた繰出し基準を基本として今後行うこととしています。

- ① 病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金等）の2分の1（ただし、平成14年度までの企業債元利償還金等については3分の2）
- ② 救急医療の確保に要する経費（所要額）
- ③ 不採算地区病院に要する経費（所要額）
- ④ 医師及び看護師等の研究研修に要する経費（3分の2）
- ⑤ 共済追加費用の負担に要する経費（所要額）
- ⑥ 児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費（所要額）
- ⑦ 医療従事者奨学金に要する経費（所要額）

6 経営の効率化

地域医療を取り巻く環境が一層厳しさを増す中であって、今後も安定経営を行うため、32年度までの数値目標を設定しています。別紙1の平成29年度の収支状況をご覧ください。

決算については前回の運営委員会で説明していますので、計画と実績の比較について説明いたします。

収益的収支では、収入・支出についてはほぼ目標額どおりの決算となりました。純損失は目標よりも6,291千円多い63,051千円となっています。

次のページの資本的収支については収入で目標額より6,340千円減の21,762千円、支出で目標額より3,777千円少ない38,566千円となりました。

別紙2をご覧ください。

- 1 医療機能等指標に係る数値目標と実績であります。
 - 時間外患者数は計画より117人減となっています。
 - 平均在院日数は計画より1日あたり6人減となっています。
 - 往診・訪問診療件数は平成28年度から倍増し、計画より277人増となっています。
- 2 経営指標に関する数値目標であります。右端の類似病院とは全国の100床以下の公立病院の平均値でありますので参考にしてください。
 - (1) 収支に係わるもの
 - 経常収支比率は計画より2.5%プラスとなっています。

医業収支比率は計画より 2.7%プラスとなっています。

(2) 経費削減に係わるもの

医業収益に対する職員給与費比率は、目標より 2.7%低くなっており、類似病院平均よりも 16.5%低くなっています。

医業収益に対する材料費比率は目標どおりですが、類似病院平均よりも 16.5%多くなっているのは、当院は院内処方でありますが、ほとんどの病院が院外処方をしているためであります。

(3) 収入確保に係わるもの

1日あたり入院患者数は計画より 4人減となっていますが、昨年は1月から常勤医師が1名体制になったことによります。

1日あたり外来患者数は計画より 2.1人増となっています。

類似病院より、入院で2人多くなっていますが外来で約60人少なくなっています。病床利用率は計画より、6.5%減となっています。

(2) 目標達成のための具体的な取り組み

新改革プランの数値目標の達成を図るために、次に掲げた事項について計画的に取り組みます。

① 民間的経営手法の導入

民間委託可能な業務については外部委託にて経費節減に努めています。委託経費の増嵩を抑えるため、業務内容の見直しや評価を進めて更なる経費の節減に努めます。また、同機能病院のデータを比較して当院の生産性の改善に努めます。

② 事業規模・事業形態の見直し

病床数については平成32年度までに見直しを検討します。また、一般病棟の再編を検討するため、患者の平均単価、施設基準の平均在院日数、看護配置による人件費等を分析して当院の役割を果たせる病棟機能を選択します。

③ 経費節減・抑制対策

医師、看護師不足の問題は継続してありますが、人件費については退職と若年層の採用による新陳代謝において節減を目指します。材料費については、購入検討委員会にて協議を重ねて経費節減に努めます。委託業務の見直しを定期的に行い、経費の節減に努めます。

④ 収入増加・確保対策

訪問診療を強化して在宅医療の増収を図ります。また、看護配置基準の引き上げ、慢性期患者の受け入れに療養病棟への転換、さらに、一般病棟への地域包括ケア病棟（入院料または入院医療管理料）の導入を検討します。

⑤ その他

経営の効率化・健全化の取組にあたっては職員の共通認識が必要なことから、経営状況や病院の方向性についても定期的に情報提供をして、公営企業に従事する職員としての経営意識の高揚を図ります。

7 再編・ネットワーク化の推進

熊石国保病院は地域に密着して地域の医療ニーズに対応した医療提供体制を今後も維持するため、現病床機能の再編と転換についても検討する必要があります。地域包括ケアシステムの構築とシステムの中心的役割を担う病院として、救急告示病院として急性期医療に対応して、回復期医療、長期入院患者の受け入れに対応する慢性期医療の機能を有することが必要です。

今後は八雲総合病院とはこれまで以上に連携を強め、ネットワーク化などを進め、圏域と地域での役割を果たします。

8 経営形態の見直し

熊石国保病院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用で財務既定のみ適用しています。ガイドラインにおいては経営形態の見直しの方向性について、公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度、民間譲渡、診療所化、老健施設など医療機関以外の事業形態への移行と6項目を掲げていますが、公営企業法全部適用について引き続き検討していきます。

9 点検、評価、公表等

新改革プランの点検、評価は外部委員による「病院運営委員会」で行い、評価の客観性が保たれるよう努めます。また、その結果について住民に公表します。

なお、2年を経過した時点で改革プランの数値目標の達成が困難と認めたときは見直しを行うものとしています。

以上です。

(委員長)

事前に資料を配布しているので、目を通されたと思いますが、なにか質問はありませんか。

訪問診療の件数が目標件数が200件となっているが、すでに400件以上になっているのはなぜですか。

(事務長)

院長の方針で平成28年度から飛躍的に増加したものであります。

(事務長)

自分で受診することが困難な方に対して行っています。

(委員長)

いつ訪問しているのか。

(事務長)

毎週木曜日、午後から訪問しています。

豊岩、鮎川、泊川、西浜地区にも訪問診療しています。

(K 委員)

回復リハビリを支援するということで行っているのか。

(事務長)

先生と看護師が行って診察して薬を処方しています。

(委員長)

病院まで足を運べない人に対してということか。

(事務長)

熊石地域では、老人世帯や独居老人が多く、遠くにいる家族が休みをとって連れてくる方もおり、大変苦労されています。訪問診療の一部負担金も1000円以下で済むので、良いサービスだと思っています。

(H 委員)

依頼するには、電話で良いのか。

(事務長)

一度病院で受診して、患者の状況を先生が把握してから、診療方針を決定します。

(K 委員)

毎日に行けないのか。

(事務長)

院長先生がいつているが、入院患者を40人ほど担当しているので、訪問診療できる日が限られている。

(委員長)

内科の先生はいかないのか。

(事務長)

内科の中岡先生は、毎週火曜日くまいし荘を担当しています。

(委員長)

ルール外の繰入金は、借入金として一般会計に返済するのか。

(事務長)

病院を運営するには、ある程度の運転資金が必要です。ルール内の基準額が下がっているものもあるので、ルール外の方で調整しています。

平成29年度は6,000万円がルール外の繰入金です。

(委員長)

この新改革プランはかなり具体的に記載されていてわかりやすい。

(K 委員)

やれることをやっていくということですね。

(委員長)

この新改革プランの平成 29 年度決算について、数字的な数値は計画どおり進められています。引き続き目標の数値をクリアするために努力していただきたいと思っています。

その他でなにかありますか。

(事務長)

平成 30 年度の経営状況について報告します。

平成 30 年 9 月に内科の先生の移動がありました。前半につきましては、収益が相当減少しましたが、12 月頃から入院患者数が増加し、収益も増加しています。

前年度比較で診療収入は 1 月 1,500 万円、2 月で 700 万ほど増額となっています。決算見込みでは前年度に近いくらいまで収益が回復すると見込んでいます。

今後とも収益が伸びるよう地域住民が安心して受診できる医療サービスを提供できるように取り組んでいきますので、よろしくお願いします。

(委員長)

病院の建て替えの件は進んでいるのか。

(事務長)

新病院の建て替えの基本構想、基本計画の策定業務を平成 31 年度予算に計上しています。

平成 31 年度中に策定します。

(委員長)

着工はいつか

(副町長)

そこまでのスケジュールは流動的な部分があるので決まっていない。

(委員長)

自分たちも新しい病院にお世話になりたい。

あと意見がなければこれで終わらせていただきます。