

第8回公立岩瀬病院
中長期計画評価委員会会議録

平成28年4月13日

第8回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会会議録

日時 平成28年4月13日（水）

午後2時

場所 公立岩瀬病院 外来棟大会議室（3階）

議題

- 1 公立岩瀬病院中長期計画進捗状況について
- 2 平成28年度公立岩瀬病院企業団病院事業予算について
- 3 産科・婦人科病棟建設進捗報告
- 4 新公立岩瀬病院改革プラン策定について
- 5 その他

出席委員（8名）

須賀川市社会福祉協議会会長	小林清三
須賀川医師会会長	高橋清二
須賀川歯科医師会会長	田代直也
須賀川薬剤師会会長	細井正彦
須賀川青年会議所理事長	吉田陽一
須賀川市健康づくり推進員会会長	相樂栄子
天栄村国民健康保険運営協議会会長	小針光治
玉川村住民代表	鈴木一夫

欠席委員（1名）

鏡石町保健委員会副会長	柳沼信夫
-------------	------

説明のため出席した者

企業長	伊東幸雄	院長	三浦純一
副院長兼看護部長	安達恵美子	事務長	松田広信
参事兼総務課長	塩田 卓	医事課長	有賀直明
病院建設対策室長	鎌田大輔		

午後2時00分 開会

○総務課長（塩田卓君）

ご報告を申し上げます。鏡石町の柳沼信夫様から所用のため本日欠席をしたいという連絡をいただいておりますので、ご報告申し上げます。

それでは、皆様おそろいとなっておりますので、ただいまより第8回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会を開催いたします。

初めに、伊東企業長よりご挨拶を申し上げます。

○企業長（伊東幸雄君）

企業長の伊東でございます。

第8回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

当評価委員会でございますけれども、平成24年度から5カ年計画としての病院運営指針「公立岩瀬病院中長期計画」について、取り組みの状況、あるいは点検、評価並びに今後の病院運営のあり方などにつきまして、ご意見を、あるいはご提言をいただく。そして、それをもとに計画の着実な実行と今後の病院経営の改善を図るために設置をしておるものでございます。

平成21年4月施行の「公立岩瀬病院改革プラン」を引き継ぎまして、平成24年度を初年度といたします新たな5カ年計画として、救急医療体制の強化、あるいは地域完結型医療の推進など、4つの基本方針、さらに7つの重点項目を掲げまして「公立岩瀬病院中長期計画」をスタートさせております。

この計画については、平成27年度に外部環境の変化、あるいは産科、婦人科の開設、さらには当病院の病床機能の評価と今後のあり方の検討など、新たな課題に対応するために一部見直しを行ったところでございます。

なお、現計画は今年度が最終年度となりますことから、平成29年度から取り組む新たな計画といたしまして、新改革プランを今年度中に取りまとめることといたしております。

後ほど総務省から示されております「新公立病院改革プランガイドラインの概要」など、計画策定までの流れについて事務局より説明を申し上げたいと思っておりますけれども、この計画の策定に当たりましては、当評価委員会のご意見をいただきながら、長期的な視野に立った病院運営の指針としてまとめていきたいと思っております。

そういう意味で特段のご協力をお願いする次第でございます。

次に、前回以降の病院運営の概要について申し上げます。

まず初めに、平成27年度の病院運営でございますけれども、入院患者数が年度合計で6万9,079人となります。これは対前年度と比べますと2,747人ほど減ということで、病床稼働率にいたしますと78.6%ということになります。前年度実績を下回る結果となりました。

一方、外来患者数でございますけれども、こちらは増加傾向を示しまして、年度合計で7万4,121人、これは前年度比で2,586人ほど増えたということでございます。対前年度の累計と比べますと103.6%と、外来患者のほうは前年度を上回っております。

入院患者数ですけれども、前年度との比較を数字上で見てみますと、9月、10月、1月といった、いわゆる長期の休暇が続く月の減少が大きくなっているということが見られます。新年度においてはこういう27年度の病院運営の現状なども踏まえながら、引き続き新たな病棟、外来棟、医療器機を最大限に活用すること。また、団塊の世代が75歳以上となります、いわゆる2025年問題に対応するために、今、地域のほうでも地域包括ケアシステムの構築が大変課題となっていると思っておりますけれども、当院におきましてもその役割を果たすために、1病棟を新たに地域包括ケア病棟として再編することを目指しまして、先ごろ院内に準備委員会を設置したところでございます。

今後、関係機関との連携を密にしながら、導入に向けた試行を行い、その結果を見定めて28年度内にも導入を図っていきたいというふうに考えております。

在宅復帰を支援します地域包括ケア病棟でございますけれども、これは地域包括ケアシステムの構築に向けて、当院の役割を果たす上で重要な施策であるというふうに認識をしております。また、この導入によって結果としてですが、病床確保、あるいは診療単価の確保にも寄与できるのではないかと考えております。

先月29日、企業団議会3月定例会において可決されております平成28年度病院事業会計予算につきましては、こういった流れを踏まえ、限られた医療資源を最大限、地域医療に生かす体制をとりながら、基礎となります入院患者1日当たりの数ですけれども、これを210人、病床稼働率にいたしますと87.5%、あと外来患者のほうは1日当たりですけれども、320人を見込んでおります。地域の中

核病院として一層の役割を果たすべく編成をいたしたところでございます。今後とも最大限の努力をしてみたいと思います。

次に、産科・婦人科の開設に向けてでございますけれども、診療棟増設工事でございます。工事の進捗管理につきましては、外来診療、あるいは入院療養を行っている中での工事ですので、大変難しい工事となっておりますけれども、安全の確保に配慮し、29年4月の開設に向けまして計画的に進めてまいります。

現在ですけれども、基礎工事が進められておまして、4月末時点での出来高を11.4%と見込んでおります。引き続き計画どおりの進捗を目指して整備を進めていきたいと思っております。

当地域の将来を見据えましたときに、子どもを産み育てられる環境の整備が大きな財産となりまして、地域発展の重要な要素になるものと考えております。当院といたしましても、地域の中で最も重要な役割の1つとして、この施設整備に取り組んでまいります。

次に常勤医師の招聘、これが引き続き喫緊の課題でございます。現在の福島県立医科大学への派遣要請はもちろんですけれども、関東圏などに加えて関西圏など、県外の大学病院にも招聘活動を続けてきております。このような取り組みを推進してきた結果となりますが、来月5月に新たに常勤医師1名が着任する予定となりました。

この結果、5月からの常勤医師体制は初期臨床研修医3名を含みますけれども、26名体制というふうに予定をしております。

これからも機能的に整備した病院施設、新たに導入した高度医療器機を最大限に活用いたしまして、安定的な病院経営を目指して、より実効性のある改革改善への取り組みの強化も図りながら、病病連携や病診連携を推進いたしまして、地域の皆様から信頼される病院づくりを職員一丸となって進めてまいりますので、委員の皆様方の特段のご支援、ご指導をお願い申し上げます。

それでは、本日、第8回評価委員会におきましての議題は、「公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について」など4件でございます。詳細については、この後、事務局から説明申し上げますので、皆様方の忌憚のないご意見をお願い申し上げます、挨拶といたします。

よろしく願いいたします。

○総務課長（塩田卓君）

次に、資料の確認をお願いします。

事前に郵送させていただいておりますが、本日の委員会次第書がございまして、議題のほうの番号と資料の番号が符号しておりますので、議題ごとに資料を使わせていただきまして、ご説明を差し上げますので、よろしくをお願いします。

まず、資料1といたしまして、「公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について」がございまして、資料2といたしまして、「平成28年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計予算書」です。資料3につきましては、産科婦人科診療棟工事進捗状況報告（4月）というふうになっております。資料の4といたしまして、新公立岩瀬病院改革プランの諮問から答申までの流れについてとなっております。

あわせまして、参考資料といたしまして、患者動向の表をお配りしております。

○総務課長（塩田卓君）

それでは、会議に入らせていただきます。

会議の進行につきましては、本会設置要綱第5条第1項の規定によりまして、会長が務めることとなってございますので、小林会長の進行でよろしくをお願いします。

○会長（小林清三君）

それでは、会議に入ります。

初めに、公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について、当局から説明をお願いします。

○事務長（松田広信君）

事務長の松田でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、委員長のご指名でございますので、私から資料1に基づきまして、公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況についてご報告を申し上げたいと思います。

資料1をご覧ください。

それから、あわせてご持参いただいております公立岩瀬病院中長期計画がございまして、そちらも一部参照させていただきますので、必要においてご覧いただきたいと思います。

それでは説明させていただきます。

これから申し上げる進捗状況につきましては、中長期計画の30ページから31ページに重点課題、中長期計画の15ページを開いていただきますと、そこに基本方針が

ございまして、その中に4つの基本方針と、それを推進するための7つの重点課題を掲げてございます。

その次のページ、16ページ、17ページ、ずっとその重点課題について計画を盛り込んでおりまして、29ページになりますと、そういったもの全て受けまして、具体的に数値目標を掲げてございます。経営基盤の強化ということで、29ページ以降に数値目標を掲げておりますが、その数値目標を具体的に達成するために、どういうふうにとということで、中長期計画の30ページに数値目標達成のための具体的な取り組みとしまして、その具体的な項目を掲げてございます。

これからご報告申し上げます進捗状況につきましては、この具体的な取り組みの進捗状況についてご報告を申し上げたいということでございます。

ちょっと前置きが長くなりましたが、それでは資料1の1ページを開いていただきしたいと思います。

目標達成のための具体的な取り組みの大きなくくりの1番目、これは民間経営手法を導入して取り組みを行うということで、まずその1番目のくくりといたしまして、民間病院会計に準じた会計制度の採用ということでございます。

この具体的な取り組みは4項目ございますが、1つは管理会計による予算管理と経営分析導入、続きまして、一部について部門別予算管理の導入、3番目に財務経理体制の強化と外部監査の継続、4番目に部門別損益計算の導入という目標を掲げてございます。

この取り組み目標に対しまして、平成27年10月から3月までの実施状況についてご報告を申し上げます。

以下同様です。

昨年4月から月次業績を適正に評価するために、半期に1回だとか四半期に1回発生するような支出、それを月にならしまして、均等に各月に分配するという平準化を行っています。それでもって、各月の実績を勘案しながら業務を執行してまいりました。

予算につきましても、月ごとに平準化しています。それと比べて予算執行状況はどうかということで予算を実行してまいりました。

また、平成26年度から公営企業にも新しい会計基準が適用になりまして、26年度の決算、それから27年度の予算の策定等は全てその新しい会計基準に基づい

たものになっております。そのときに外部の公認会計士からもいろいろご指導を受けまして、適切な処理を行いました。

それから、28年度、今年度ですが、部門別損益計算を導入しようということで、検討を27年度から始めております。まだ途中段階でございまして、作業中でございます。まだ、28年度は当初からそれを導入できる状況ではございませんが、できるだけ28年度中にめどをつけまして、産科・婦人科が始まる来年29年度には部門別で把握できるようにということを目指して、今、作業を進めております。

以上が一番最初のくくりの民間病院会計に準じた会計制度の採用ということで、それに伴う幾つかの取り組みを申し上げました。

続きまして、次のくくりでございますが、BSCの本格導入ということでございます。BSCという言葉につきまして、これはバランスト・スコアカードの略ですが、なじみのない言葉でございます。これは中長期計画の最後のページ、40ページに注釈を掲げてございますので、そこをご覧になっていただきたいと思いますが、これはアメリカで開始された経営管理手法で、通常ですと財務のことだけに焦点を当てて経営管理を行うんですが、こちらは財務の視点もそうなんですが、その前に顧客の視点、業務プロセスの視点、それから職員の学習とかスキルとか、そういったような視点。そういう4つの視点で業績、成果を把握して、業務改善していこう、業績を向上させていこう、そういう手法でございます。当院においては、これをおかねてより試行を続けておりまして、できるだけいろんな数値が見える化、可視化できるように、情報処理システムとも関連したアプリケーションを導入いたしまして、27年度に取り組みを加速いたしました。

本格的にアプリケーションを活用し始めたのは11月以降ですが、それで取り組みを行っております。

今年度はさらに取り組みを強化いたしまして、病院全体のBSCを作成するための会議を数度にわたって開催して、病院全体のBSCを決定し、それを各部署に落としとして各部署のBSCを作成しております。

それでいわゆるPDCAとありますが、Plan、Do、Check、Act、そういう形で計画を立てて、それを実行し、そしてチェックをし、そしてさらに改善をしていく。そういう取り組みを短いサイクルで回していく。それで経営改善を図っていこうということでございます。それがいよいよ本格的に始まりつつあると

いう状況でございます。

以上が民間的経営手法を導入した部分の取り組み状況でございます。

続きまして、1 ページ目の続きでございますが、収入増対策として、3つの観点、医師の招聘、それからDPC対策、それから地域連携、この3つの大きなくくりの中で具体的な取り組みを行っております。

まず医師の招聘に関しての具体的な取り組みでございますが、これに関しての目標は、指導医クラスの医師招聘、医師招聘プロジェクトチームの活動強化であるとか、女性医師の受け入れ体制の整備、研修医受け入れ体制の整備、インセンティブの強化、総合診療科医の招聘に向けた奨学制度の導入、医師招聘に向けた寄附講座の導入、医師に向けた病院のモバイル情報発信機能強化、こういう多くの個別目標を掲げて取り組みを行ってまいりました。

取り組みの実施状況でございますが、まず、医師の招聘会議を定期的に開催いたしております。今までは月2回これを開催して、医師の招聘につながる情報の収集、共有化に努めてまいりました。それから、これは最近の取り組みですが、医師招聘をより具体的に、戦略的に進めるために事務局の体制を強化いたしました。それで、今取り組みを始めております。

それから、冒頭に企業長から報告いたしましたとおり、常勤医師1名の招聘のために集中的に取り組みを行った結果、今年の5月に1名の常勤の医師の就任が決定してございます。

それから、27年度内の動きでございますが、10月に小児科の女性医師が1名着任しております。これは交代でございますので、1名増ということではなくて、変化なしということでございます。

それから、研修医に関しましては、従来、2名の研修医がおりましたが、新たに11月1日より、年度途中からですが1名が研修医として加わりました。それで3名体制で研修が行われているということでございます。年度が変わりまして、1名は研修修了・転出し、1名が新たに研修医として加わりましたので、引き続き3名体制で28年度はスタートをしております。

それから、そこにありますように、ジョンズ・ホプキンス大学の学位取得を目指す医師に向けた奨学金制度をスタートさせました。まだ実績はございませんが、引き続き総合診療医招聘のインセンティブとしてこの制度を活用し、医師の招聘を

実現したいところでございます。

次に、D P C対策でございますが、医療関係の方はD P Cという言葉はわかると思うんですが、そうでない方につきましてはちょっとなじみのない言葉なので、これも中長期計画の40ページを見ていただきますと、*印の17のところに解説してございますが、従来は出来高としまして、診療行為ごとに診療報酬を計算するというので、そういう仕組みだったわけですが、これがD P Cが導入されて、厚労省の定める基準に従って、包括的な支払いの部分と、出来高の部分の組み合わせで今計算を行っています。それに対して、いかに診療報酬を高めていくかということがD P C対策でございますけれども、これにつきましては3つの目標を掲げてまいりました。

1つはD P Cの評価対策、それから、それを取り組む体制の強化です。組織としては医療情報管理室と診療情報管理室の2つで取り組んでおります。医療情報管理室、これは電子カルテを推進する組織です。それから診療情報管理室、これは診療情報の内容をチェックする組織です。

取り組み状況でございますが、そこに幾つか掲げてございますとおり、毎月D P C分析によって経営指標を各部署に示しています。これは医事課が中心になってやっております。

それから、適切なD P C登録を実施するために、2カ月ごとにD P C委員会を開催して検討を行っております。具体的に、この診療はどの項目でもって請求をするかというようなことを最終的に詰める。そこのとり漏れがあると診療報酬をとり逃すというのがありますので、そこのスキルを高める、そうしたものが内部委員会でございます。

それから、年1回、病院全体の勉強会を開催しております。

それから、新採用職員はもちろんのこと、医師に対しても知識を伝えております。

それから、最近のことでございますけれども、D P Cによる請求情報の内容を分析するアプリを導入しまして、さらに分析力の強化を高めております。28年度にはその効果に期待しております。

以上がD P C対策の取り組み状況でございます。

続きまして、地域連携。これはそこに書いてございますような個別の目標を掲げ

ています。病診、病病連携、地域連携パスの推進、医療・保健・介護・福祉とのネットワーク強化、オープンシステムの拡充と入院機能への特化、チーム医療による情報共有推進、といったような目標を掲げて、地域で医療の連携を進めていこうということでございます。取り組み状況につきましては一番右でございますが、たくさんの方がございますが、まず、地域医療連携室のスタッフによる開業医の先生方へ訪問を強化しまして、紹介患者増に取り組んでまいりました。

目標としては、27年度は開業医の先生から私どもに紹介していただける患者さんの割合が45%。それから、その逆に開業医の先生方に私どもの病院から紹介する逆紹介率が60%、この2つの数字を目標にして取り組んでまいりました。

この水準を設定した意味は、もともと国の基準で地域医療支援病院という資格がございますが、それが紹介率が50%、逆紹介率が70%という基準がひとつございます。そこを達成するまでの道筋として、とりあえず27年度は45、60でいまいしょうという目標を立てて取り組んだわけでございますけれども、実績は2月の実績でございますけれども、紹介率39.1%、逆紹介率が49%ですので、この目標から随分下回っております。さらにこの取り組みを強化したいということでございます。

それから、医療機関向けの広報誌「連携通信」を発行して、当院の取り組みについて継続的に発信しております。

それからオープンシステム、これは病院のいろんな医療機能を開業医の先生方に開放して、ご利用していただく、そういう仕組みでございますが、そこに登録等されている医師の医療機関の数が144機関でございます。病院と診療所が111、歯科医院が33で、前回報告申し上げましたところから3機関増ということになっております。

次に、今のオープンシステムと関係しますが、勉強会を月1回定期的に開催をして、開業医の先生方との連携を強化しております。

それから最後でございますけれども、地域包括ケアシステム、これは地域で今、取り組みが始まっておりますが、もともと、私どもの病院が主体になって立ち上げた研究会がございまして、それが一つ種になりまして、それが市の主導に移りまして、推進協議会ができました。その中で4つの分科会の中でランドデザインの作成が進められて、ことしの2月にその協議会、準備会が委員会に衣がえされまして、

本格的に取り組みが始まっています。やはり4つの分科会でランドデザインを作成、活動が開始されてございます。

以上が地域連携の取り組みでございます。

続きまして、最後から2つ目のくくりですけれども、経費削減・抑制対策という取り組みでございますが、その最初のくくり、人的資源の活性化。これは3つ具体的な目標を掲げております。BSCによる目標管理・評価制度の推進、人員配置の適正化、病床機能再編の検討ということでございます。

取り組みの状況でございますが、BSCは先ほど申し上げたとおりでございます。28年度から目標管理機能を徹底させる方針とともに数値管理等、抽象的な目標ではなく具体的な数値を持って、期間の考え方を、目標を遂行していこう、達成していこう、そういうことでより徹底させる方針でございます。

それから、病床機能につきましては、外部コンサルタントの評価も受けまして、先ほど企業長からも報告がありましたように、地域包括ケア病棟の導入が有効であるというような報告も受けまして、それを受けて、内部で地域包括ケア病棟の検討のためのチームを発足させましたが、昨年末まで病院に対して答申をもらっていません。それを受けて、28年度中には地域包括ケア病棟の導入に向けた具体的な取り組みを開始してございます。そのための準備会議というものを院内に設けて、取り組みが始まっています。

続きまして、医薬品・材料費の削減でございますが、効果の大きなものとして、1つはジェネリック、後発医薬品の採用を促進しよう。もう1つは診療材料費の削減を図ろうということです。

まずジェネリックのほうですが、これは引き続きずっと取り組みをやっておりまして、厚労省の示している基準、60%という基準がございます。それに対して、ことしの2月末で65.7%のジェネリック採用率でございますので、一応目標はクリアしている。さらに取り組みを強化していこうということでございます。

それから、診療関係の消耗品等につきましては、代替品の採用によって経費削減を実施するという事も視野に入れながら取り組みを行っております。

それから、具体的な取り組みとしては、手術室に事務方を配置しまして、納入業者さんとの価格交渉や同等品への切りかえ等について取り組みを強化しました結果、具体的に経費の削減を実現しているところです。

その次の、その他経費削減のくくりでございますが、物流管理体制の拡充、これも外部コンサルタントによって、私どもが実際に購入している診療材料については業界平均と比べるとまだ値下げの余地があるというような報告がされまして、そういったことも踏まえまして、この値下げの取り組みを強化してございます。

それで次の4ページになりますけれども、材料費削減対策会議を発足させて、様々な取り組みを今行っております。新年度始まりでしたが、まだ価格が決まっていないものが幾つもございますので、そういった結果を踏まえた取り組みを今やっているところでございます。

最後になります、その他の項目でございますが、1つは医師負担の軽減。具体的な取り組み目標としては、医師事務作業補助者、私ども内部的にはMA（メディカルアシスタントの略）と申しておりますが、MAを拡充しようということでございます。

取り組み状況でございますが、現在、医師事務作業補助者12名を配置して、ドクターの事務作業の軽減を図っております。この4月からはさらに3名を補充しまして、今、15名体制でドクターの事務作業の軽減に取り組んでおります。本格的に稼働するのにちょっと時間がかかると思いますが、その3名が機能し、さらにドクターの事務作業が軽減するということを期待しております。

次に経営形態の見直しでございます。これは、今、私どもの経営形態については、従来は、地方公営企業法の財務条項だけを一部適用するというところでございましたが、これが平成21年に全部適用という形になりまして、より経営の自由度が高まりました。人事とか給与制度等については企業長の判断でできるというような自由度が高まったわけですが、さらにその先、地方独立行政法人化に向けて、これは中長期計画の中で掲げられてまして、その検討が進められているわけでございます。

これにつきましては、引き続き検討はいたしておりますけれども、当初この項目を掲げたときに比べまして、外部環境や内部環境が大きく変化しています。特に産科、婦人科のような取り組みも始まっておりますので、そういったもろもろのことを踏まえて、地方独立行政法人化に向けた検討を継続している、そういう状況でございます。

次に、広報活動の強化でございます。これは3点ありまして、出前講座の推進、ホームページを使った情報発信、広報誌の充実ということでございます。

出前講座につきましては、延べ8回、年度内に実施しまして、延べ137名の参加の方がございました。

それから、ホームページのコンテンツの見直しを行いました。ホームページにつきましては、さらに抜本的な改善を図れたらと考えておりまして、取り組みを始めつつございます。

次に、「連携通信」というものがございまして、これは病診連携登録のお医者さん向けに1回、11月に発行いたしております。全体で350部を送付させていただきました。

それから「いわせほっとニュース」という、これも広報誌でございまして、2回発行して、これは3,000人の方に配布をいたしました。

また、ラジオ番組のチャンネルを使った広報活動を行っています。

最後の項目になりましたが、患者満足度の持続的な向上ということでボランティア組織（病院友の会）の立ち上げ、あるいは患者会組織の立ち上げということをやっておりますが、具体的には友の会会員は現在151名で、前回ご報告申し上げたときから43名増と、かなり増加を見ております。新しい外来棟がオープンして以降も、午前中を中心に、案内業務のボランティアの協力をいただいております。

以上、中長期計画の数値目標を具体的に達成するための取り組みにつきまして、ご報告を申し上げます。

以上でございます。

○会長（小林清三君）

どうもご苦労さまでした。

ただいま公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について説明がありましたが、委員の皆様への質問、ご意見等ございましたらご発言をお願いします。

高橋委員、どうぞ。

○須賀川医師会会長（高橋清二君）

4月に診療報酬が改定されましたけど、公立岩瀬病院は特定療養費、それは3,000円でしたっけ。違いましたっけ、初診ですが。

○医事課長（有賀直明君）

現在、1,500円です。

○須賀川医師会会長（高橋清二君）

1, 500円ですか。5, 000円とかというのは、あれは病院でも大学病院みたいな。そうすると、それは地域の病院はまだなっていないんですね。そのようにしなさいということにはなっていませんね。

そうすると進まないんですけれども、やっぱり外来と病院の問題なんですけど、やはりどうしても入院に特化するというときに、特定療養費の問題がどうしても問題になると思うんですね。そこのところもう一度検討していったほうがよろしいんじゃないかと思うんですよね。

1, 500円というのはやっぱりちょっと、それでも躊躇する人はいますけれども、やっぱりコンビニ受診を抑制するためには、1, 500円をどうするかという課題があるんじゃないかと思う。それが1点。

あと、やっぱり地域包括ケアシステム、これは公立岩瀬病院が先頭に立ってやって、市も前向きでかなりいい状態ですから、やっぱりこのままやってもらいたいんですけれども、専門部会が4つありますが、そのところで、みんな役割がありまして、公立岩瀬病院の立場を考えたとき、今問題になっている、退院時にいかに在宅に復帰させるか、それが重要になってくるので、公立岩瀬病院で今回導入を検討している、地域包括ケア病棟は重要だと思います。

それで、ちょっと1つ聞きたいのは、医師事務作業補助者12名、これはすごくいいことだと思うんですけれども、いわゆるケースワーカー、そういう人たちの人員はどうなっているんでしょうか。最終的にはそれが強みになってきて非常に在宅復帰に役立つ。患者さんに聞くと、その部分が公立岩瀬病院では少し人手不足だなとそういうことを聞きましたので。

もう1点、私だけしゃべって申しわけないですけど、その他の経営形態の見直しの自由度ができたと思うんですけれども、その自由度でかなりいい結果を出しているような感じはあるんでしょうか。具体的にはこういうことが、働く人の意識改革が出てきたとか、印象でいいですが、もしあればお聞かせいただきたい。

○会長（小林清三君）

ただいま高橋委員のほうから、4点にわたる意見を含めてのご質問がございましたが、当局の答弁をお願いします。

○企業長（伊東幸雄君）

1つだけ私のほうから。企業団になる前は、いわゆる組合立ということで、全て

市役所のほうで、市長さんの決裁が全部必要だったんですね。ですから、案件によりますけど、1週間とか2週間単位で意思決定期間を見ないと病院が動いていかないこともありますけれども、企業団になって以降は、全件私のほうに来ましたんで、特定なことは除きますけれども、何事をやるにも、例えば朝議論したら夕方までには決定が出せるということで、非常に職員のモチベーションと申しますか、やりたいことはここで決めてくれるということで、小回りが効いていると思います。

それでどう変わったかという、なかなか先ほど言ったとおり、患者さんが増えたり減ったりしながらいくものですから、具体的にはなかなか申しづらい面もあります。この診療棟、外来棟がこんなふうになくなったのは、その時々タイムリーに情報を得て、機を逸せず事業に取り組む事を決めたので、県のほうに掛け合うのも早くなっている。これが例えば、1週間、2週間単位の期間を要するとすれば、いろいろ支障もあったかと思えます。そういう意味では非常に小回りが効いてということで、自由度が高まったというのはそういう意味だと思います。

ただ、この先の独立行政法人化をにらむと、現状では、私の決断できない部分具体的には、地方自治法に書いてあるようなこととか、地方公務員法に書いてあるようなこととか、これは絶対法律が上なものですから、法律に反しては決められません。あるいは、勝手に制度は変えられませんということがありますので、そこを突破するためには独立行政法人にしまして、非公務員型ということで、そういう法律のしほりを全部外せば、さらに独創的なことも入れられるかなと考えています。ただ、意思決定は完全に早くなりまして、即日即決できることもありということで、そういう意味では病院の回りが早くなって、それだけ職員のモチベーションも、また意識も変わってきている。目に見えてものが進むということなのではないかと思えます。

○須賀川医師会会長（高橋清二君）

ありがとうございます。

○事務長（松田広信君）

メディカルアシスタント、医師の事務補助者については非常に評価できるけれども、ケースワーカー、ソーシャルワーカー、そういった職種の人員が不足して、ちよっと体制が弱いんじゃないかというご指摘がございました。

これは全くご指摘のとおりでございまして、私どもが地域包括ケア病棟を例えば導入して、さらに、地域に向けて、地域で助け合う地域包括ケアシステムの一翼を担っていくというふうになってきますと、入院してから退院、退院の後のことに関する取り組みというのはまさに社会福祉士の資格を持っているようなソーシャルワーカーの方々の取り組みでございまして、もっと強化をしていかなきゃならないというふうな問題意識は持っております。

ただ、人件費につきましては、私ども非常に割合からすると多いんですね。それで人の採用につきましてはかなり慎重にやって、しっかり収益を上げて利益につながるという見通しの中でやっていきたいと考えてございまして、目標としてはソーシャルワーカーの方々の強化というのは持っておりますけれども、地域包括ケアシステムの進行状況を見ながら補強していきたい、そんなふうに考えています。

地域の方々からすると、もっともっと退院について支援してほしいという事だと思っておりますので、国の診療報酬もその強化を図っておりますので、方向としてはまずそういう方向で考えています。

以上でございます。

○会長（小林清三君）

有賀医事課長。

○医事課長（有賀直明君）

医事課長の有賀です。

質問だったのですが、初診にかかります特定療養費、当院では、消費税を含めまして1,620円をいただいております。前回の改正の部分からかなり年月がたっておりまして、近隣の医療機関の状況、公的医療機関の役割というようなところを踏まえまして、そちらの金額を見直しというようなところも図らなければならないだろう、近隣の状況を見ながらというふうなところで検討していきたいと思っております。

自費に関するものにつきましては、使用料手数料条例に定めており、改定には、議会の議決を要しますので、慎重に協議しながら検討を進めていきたいと思っております。

以上です。

○会長（小林清三君）

よろしいですか。

ほかにご質問等ございませんか。

なければ、次に移らせていただきますが、よろしいでしょうか。

次に、平成28年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計予算について当局から説明をお願いします。

○事務長（松田広信君）

では、私のほうからご説明を申し上げます。

お手元に、予算書の、これ全部ではないですが、一部抜粋したものをお手元に用意してございます。その予算書に基づきまして簡単にご説明をさせていただきたいと思っております。

予算書の1ページをご覧になっていただきたいと思っております。

今回、予算編成に当たりましては、この予算につきましては先ほど企業長から報告いたしましたように、先の3月議会で承認を得ております。

今回の予算編成に当たりましては、その総則第1条のところに書いてございますような方針でもって予算編成をいたしました。

1つは、中長期計画に基づきましてこれまで取り組んできまして、いろんな病院の機能・設備を整備してまいりました。そういったものを最大限生かして、地域の中核病院としての機能を果たすべく、役割を果たして、それを予算にも含めるということ。

それから2点目は、産科・婦人科病棟の立ち上げを、開業を来年4月に掲げて今取り組んでおりますが、その取り組みを加速させ、それを予算面で考慮するということ。

それから3点目は、今も話題になりました地域包括ケアシステムが、当院におきましても地域包括ケア病棟の導入等、具体的に取り組みを始めますので、関連した予算を配分する。

以上3つのことを特に重点としまして予算配分をさせていただいて、予算を編成させて、それが議会で承認されたということでございます。

予算の具体的な中身でございますが、いろんな収入・支出の見込みのもとになる業務計画でございますが、第2条でございます。第2条に、予算のベースになる28年度の業務計画を掲げてございます。基本的には前年度、27年度の業務

計画等を踏襲してございます。と申しますのは、27年度は今、実績見込みが間もなくまとまる、決算の話がこれから4月、5月でまとめていきますが、今のところ実績見込みが出ておりますが、それで見ますとかなり27年度の計画を下回っておりまして、引き続き27年度並みの計画を立てて、その実現に向けて取り組んでいく必要があるという、そういう認識で前年度並みの計画を立ててございます。

一部違いますところが、ここで言いますと入院の単価、外来の単価です。それは前年度に比べると若干アップさせてございます。具体的に申しますと、入院診療単価が前年度4万2,800円という単価を目標に掲げて取り組んでまいりました。それを200円アップして4万3,000円という形。それから外来診療単価のほうは、前年度が1人当たり1万2,400円でしたが、28年度はそれを1,500円アップさせて1万3,900円としました。

入院単価のほうは、実績は4万ちょっと超えるという水準なんですけど、これは病院全体の経営のことを考えますと、是が非でもこの水準を達成したいという、かなり努力目標としている部分があります。

外来診療単価につきましては、27年度実績が1万3,210円と予算単価に近く、予算を若干下回っているんですが、そういうことで、少し実績に上乘せした単価で1万3,900円ということで単価を設定しました。

あとは患者さんの数につきましては、前年度並みでございます。

これをもとにしまして収入、支出の予算を組みました。基本的に公営企業の予算編成というのは、収支が均衡するような予算を組むべしというような一応制約がありまして、支出はかなり抑えて抑えて積算をしておりますが、収入もそれに合わせてやや努力目標で設定しております。前年度の実績をちょっと下回ったというのはそういう背景がございまして、病院のこれからの経営改善といえますか、収支改善のためには、ここに掲げた目標に少しでも近づけた実績をこれから積んでいきたいということでございます。

あと4条の資本的収入及び支出という、これは設備投資の計画です。これを見てくださいと支出のほうは1億3,200万ほど収入を上回っておりますが、これは内部留保で補填するという計画を立ててございます。とはいっても、できるだけ無駄な不要不急の設備投資はしないということで、28年度はそういう方針で

ございます。

予算につきましては、以上のとおりでございます。

○会長（小林清三君）

ありがとうございます。

ただいま、平成28年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計予算について説明がございましたが、委員の皆様、ご質問、ご意見等がございましたら、ご発言をお願いします。

ございませんか。なければ、次に移らせていただいてもよろしいでしょうか。

次に、公立岩瀬病院産科・婦人科病棟建設進捗状況について、当局からご説明をお願いします。

○病院建設対策室長（鎌田大輔君）

それでは、お手元の資料3に基づいてご説明させていただきます。

昨年12月に株式会社安藤・間組と23億1,120万で契約しました。工事は昨年12月に着工し、資料のなかほどに工程表をつけておりますが、当初予定の工程どおり順調に進んでおります。本年度27年度の出来高としましては7.4%となっております。これは計画どおりの進捗状況であります。

工事場所の仮囲いから始まりまして、くい工事が完了し、現在、基礎工事として地中部分になりますが、掘削や砕石敷き、仮設足場、基礎配筋、型枠等が施工されております。

今後、4月、5月と基礎工事が施工され、6月、7月からは鉄骨の建て方になります。7月の末には上棟ができると考えております。

その後、8月から2階、3階の床面のコンクリート工事がございます。9月からは防水、内装、外装仕上げと設備工事といった仕上げ工事が、12月、1月ぐらいまで続きます。

また、既存の病棟や外来棟での今回の産婦人科新病棟開設に関しての改修工事、外構整備工事などが、2月、3月に完成する予定です。

医療器機等、什器備品関係につきましては、9月頃に機器の仕様や機種を選定し、順次契約手続を経て製作し3月に設置し、機器の操作説明とかを実施しまして、4月の診療開始に向けての準備を進めることとなっております。

工事の進捗状況につきましては、病院のホームページを毎月更新し、そちらのほ

うで工事の進捗状況、写真等をご覧いただけるようにしております。

今月までの工事出来高は、11.4%を予定しています。

○会長（小林清三君）

どうもありがとうございます。

ただいま公立岩瀬病院産科・婦人科病棟建設進捗状況についてご説明ございましたが、委員の皆様のご質問、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いします。

どうぞ、ご遠慮なくご発言ください。

なければ、移らせていただいてもよろしいですか。

次に、新公立岩瀬病院改革プラン策定について、当局からご説明をお願いします。

○事務長（松田広信君）

それでは、また私のほうから説明をさせていただきます。

最後の資料になりますが、資料4をご覧ください。これに基づきまして説明させていただきます。

資料4の1ページ目は、これから改革プランをつくっていくまでの流れについて表を掲げてありますが、その次のページ、新公立病院改革ガイドラインがございます。これの簡単な解説からさせていただきます。

これは平成27年3月末に総務省の自治財政局長からの通知が全国に発信されて、それ以前に公立病院の改革プランというのが策定されて、公立病院の経営改善がなされていたんですが、その第2弾として、新しいガイドラインに基づいて新しい改革プランを策定しなさいという指示でございます。

私どもは、前回の公立岩瀬病院の改革プランというのは、平成21年から23年まで3年間実施し、24年度からは中長期プランを策定して、5年計画で今遂行しております。その最終年度が28年度になります。そういう中長期プランを走らせている中での指示でございます。総務省の指示は28年度から策定の取り組みをして、28年度からスタートさせるか、あるいは29年度からスタートさせなさいという、最大で5年間、最短で4年間ということになりますが、そういうことでこの新しい改革プランを走らせなさいという指示でございます。

私どもは、中長期計画の最終年度がまだ残っていますので、とりあえず改革プランはこの28年度でしっかり策定をして、29年度からスタートさせ、32年度までの4カ年計画にしたいと考えております。

それで、前回のガイドラインに比べてどこが変わっているかといいますと、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、ここが新しく加わっています。ここが今回のガイドラインの目玉の部分でございます。

今、国が地域医療構想を策定するように各県に指示をして、それは地域の医療のニーズ、需要と供給と両方をマッチングさせて、国の認識は医療費を削減することですから、できるだけ供給サイドを絞り込んでいくというようなことで、各県にその構想を立てなさいということで指示をして、福島県においてもその取り組みが始まっていると思います。

地域医療構想を、いずれ県が策定するわけですが、それを踏まえた、それと整合性のとれた改革プランを公立病院は立てなさいということが1つの大きな柱となっています。

もう1つは、2025年に向けて、国は地域包括ケアシステムを全国で取り組ませようとしていますが、それも盛り込んだものにしなさいという、そのところが従来の改革プランとは違うところです。

そのほかの観点につきましては、経営の効率化であるとか、費用削減の努力とか、経営形態の見直し等従来と同じです。ただ、より数値目標をシビアに設定して、それを達成しなさい、黒字化を必ず達成しなさいというようなことで、より国からの指示が厳しくなっています。

このような背景の中での新改革プランの策定でございますが、今回は、こちらの中長期計画評価委員会の機能をこの新改革プランの策定におきましても活用させていただき、委員会のご協力を得て、ご意見を頂戴するというようにさせていただきますと考えております。

中長期計画評価委員会という名称は、新改革プランにあわせて変わるかと思いますが、そこはこれからのご相談でございますが、名称はともかくとして、この委員会の機能を引き続き使わせていただきたいと思いますと私どもは考えております。

そういうことを前提にご説明をさせていただきます。

改革プラン策定の流れとしては、まず、これから病院の中で改革プランのプロジェクトチームをつくりまして、改革プランの素案を作成することに向けて動き出したいと考えております。

一番最初にまず骨子案をつくりまして、それを議会、並びにこちらの委員会にお

諮りをしてご意見を頂戴する。

そこで、骨子プランの方向性がこれでいきなさいということになりましたら、それをベースにして中身をつめていきたいと考えております。それで、具体的に改革プランの素案をつくりまして、12月の議会に報告したいと考えております。

その議会にお諮りするのと時期を同じくして、この委員会にもご意見を頂戴したいと考えています。

それから今回、これも義務化されておりますが、一般の方々にパブリックコメントを頂戴するというプロセスも中に入っております。

それで12月の議会、評価委員会でもんでいただいて、いろいろなご意見を頂戴し、そのご意見を踏まえて修正をさせていただいて、最終的にプランを確定させていただいて、年度末3月の議会に報告をさせていただくというようなことで、一応、年間の流れを考えてございます。

病院を取り巻く外部環境が目まぐるしく変わっておりますので、それにジャストフィットするような、病院の経営改善につながるような、改革プランというものをつくり上げていきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○会長（小林清三君）

ありがとうございます。

ただいま新公立岩瀬病院改革プラン策定について説明がございましたが、委員の皆様からご質問、ご意見等を承りたいと思います。

どうぞご発言をお願いします。

○須賀川青年会議所理事長（吉田陽一君）

現在の中長期計画をJC（須賀川青年会議所）の方で話し合ったんですが、現在、中長期計画のなんと言うんでしょうか、検証ですか、検証しないでこの新改革プランにいくものなのんでしょうか。あと、産科婦人科ができますというような話で、我々のような委員からの意見を聞くのは大切かもしれませんが、実際はそのもっと病院を利用された方から意見を聴く必要があるように思います。

○会長（小林清三君）

吉田委員のほうから2点にわたりご質問がありましたが、当局のご答弁をお願い

します。

○事務長（松田広信君）

まず私のほうからご回答させていただきます。

まず、中長期計画の総括をしないでこれをつくるのかというお話でございます。もちろんおっしゃるとおりでございます、必ず総括をさせていただきます。

28年度計画の全部終わってない中での総括になりますが、中間段階の、そこまでの取り組みの総括ということで、そこは一回どこかでさせていただいて、それでそれを踏まえて改革プランを策定したいと思います。

ですから、多分、何回もそれをやらせていただくのはお手間をおかけするということになるかと思っておりますので、多分、こういう中長期計画の評価の会合と、それからこちらの改革プランのご説明を、これは私案でございますけれども、セットにしてやるのがいいのかなというのを考えておりますが、またそこはご相談をさせていただきたいと思っております。

中長期計画をつくりまして、皆さんにも集まっていただいてご審議をいただいている。そのことが無駄にならないように、それをきちっと踏まえさせていただいて、新しいプランに反映をさせていただく、そういうふうを考えております。

それからもう1点の、パブリックコメントだけでは不足しているのではないかと。確かにおっしゃるとおりだと思います。そこは病院を利用されている方のいろんなご意見とか、それを何らかの形でお聞きするというようなことは、案としてあるように思います。

病院を本当に地域に根づかせるために、単に計画、絵に描いた餅にならないように、そういうことというのはとても有効であると思っておりますので、検討致します。

以上でございます。

○会長（小林清三君）

吉田委員、再質問ございますか。

○須賀川青年会議所理事長（吉田陽一君）

ありがとうございます。進めていると思うんですが、まずできるのかというのはちょっと微妙なところで、いろんなシステムとか導入されて、今運用してらっしゃると思うんですが、運用している実績とかいうのがまだ半年であったり1年であったりということだと思っております。そうするといろんなシステムに振り回さ

れているようなところもあって、それをB S Cですとか、改善の進捗状況というのを可視化して、その可視化したものを評価しないと支えているだけになってしまおうと思いますが、如何でしょうか。

○会長（小林清三君）

ご答弁、お願いします。

○事務長（松田広信君）

幾つかそういう経営改善のためのシステムを入れてございますが、システムはあくまでも病院の大きな取り組みの中の一部でございますので、評価をいただく機会に、そこまでの状況はもちろんご説明させていただきたいと思いますが、そのほかの4年数カ月の取り組みというのもございます。それから経営の数字と言いますか、決算書のほう出ていますので、それがどんなふうに移して、それがなぜそうになっているのか、どういうところが問題で、どういう取り組みが今後必要なのかとか、あるいは今まで病院が力を入れてきた、いろんな病院の取り組みの中で、これから先のことを考えると、多少軌道修正すべきなのか、あるいはもっと取り組みを強化すべきなのかとか、検討すべき観点が満載だと思います。

これまでの、病院の経営成績というのは必ずしも満足いくものではありませんが、環境の激変の中で取り組んでおり、厳しい面もございますので、そこは客観的な立場で皆様からのご意見をいただいて、それをきちっと次に向けて反映させるというのが必要だと思っております。

○会長（小林清三君）

吉田委員。

○須賀川青年会議所理事長（吉田陽一君）

ありがとうございます。すみません、続けてお聞かせいただきたいんですが、利用しやすい病院という形で考えたときに、何でしょうね、部分的には待ち時間というのは重要なキーワードになるのかなと思っていまして、我々の世代とかで話をすると、結構待たされるという話があって、妙な話が出てきたりすることがあるんですね。

そういったことで、オペレーションの改善というのは必要なのかな、オペレーションの改善に関して何かしら新しいポジションをつくるということで、骨子をつくる上で、もちろん医師の方が診断する時間はそのままだと思うのですが、そ

れに至るまでの時間帯のことで何かできる事がないか、そういったことも含めて新しいプランを策定していただければと思います。

以上です。

○会長（小林清三君）

ご答弁、お願いします。

ご意見ということでよろしいでしょうか。

○須賀川青年会議所理事長（吉田陽一君）

はい。

○会長（小林清三君）

そのほかに、皆さんございませんか。

○須賀川市健康づくり推進委員会会長（相楽栄子君）

余談なんですけれども、昨年度の一般健診とウルトラ健診でありますよね。そのウルトラ健診に申し込みました。私はちょっと対象外の地域なものですから、その内容というのは知らないんですけれども、質問が結構細かくあった、で、理解ができる人はすらすら書いていくと思うんですけれども、ちょっと理解のできない人が近くにいたという話で、そのときに病院のスタッフの方も何人かいらっしまったんですけれども、どちらに丸つけるかというのは、多分判断つかなかったのかなと思うんですけれども、そういうときにちょっと声をかけていただくことはできるでしょうか。

あともう1つ、申し込んだときに、普通の健診ありますよね、一般健診。それもあわせて受けられますよという一言もつけ加えていただければ、ウルトラ健診と一般健診と両方できたのになという意見も言われたものですから、それはもし今年度もあるのであれば、ちょっとしたことなんですけれども、声をかけてくださいというお願いであります。

○会長（小林清三君）

当局の、ご答弁をお願いします。

○総務課長（塩田卓君）

健診室の室長もやっておりますので、私のほうからご意見を伺いまして、現場のほうにもお話しさせていただきたいと思います。

今年度も、須賀川市から健康長寿推進事業に係るウルトラ健診、健康長寿健診

は、引き続き行う予定になっておりまして、この後に、須賀川市と契約させていただいて、問診票の質問の内容につきましては、須賀川市のほうで県立医大に事業を委託しておりますので、内容等を決めていただいて、それを健診のほうでご回答いただいて、そのデータを元に健康長寿推進事業を進めていくものと思います。

その声かけにつきましては、私のほうで積極的にやらしてもらいますので、今のご意見を現場に伝えて、改善したいと思います。

申し訳ないんですが、今年度は、ウルトラ健診と健康長寿健診の数を増やしていきたいと思いますということで、須賀川市のほうからお話をいただいております、健診センターで7月から実施を予定しておるんですが、ウルトラ健診と健康長寿健診をメインで、一般の特定健診につきましては、ごくわずかに、予約の状況を見ながら入るかどうかというやり方になっていきます。ウルトラ健診のほうをメインに優先して割り当てる予定にしておりますので、前年度よりも実は一緒にやる機会が少なくなってしまったところです。よろしくお願ひします。

○会長（小林清三君）

よろしいですか。

それでは、その他の事項にも何か実質的に入っているようでございますので、本件については以上にしていただいて、次のその他についてでございますが、委員の皆さんからひとつご発言をお願いいたします。

この際ですので、どうぞ。

よろしいでしょうか。ないようでございますので、本日の議題は全て終了いたしました。

その前に、ご当局のほうから、その他で何かございますか。

○事務長（松田広信君）

特にございません。

次回の予定につきましては、総務課長のほうから説明させていただきます。

○会長（小林清三君）

どうぞ。

○総務課長（塩田卓君）

それでは、先ほどの資料4のほうにもございましたが、中長期計画評価委員会を

今秋になりますが、10月の末ごろの予定になりますが、予定したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○会長（小林清三君）

それでは、改めまして、本日の議題は全て終了いたしましたので、ここで議長の役を解かせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

○総務課長（塩田卓君）

ありがとうございました。

以上をもちまして、第8回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午後3時30分 閉会