

第9回公立岩瀬病院
中長期計画評価委員会会議録

平成28年11月1日

第9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11月1日（火）

午後2時

場所 公立岩瀬病院 外来棟大会議室（3階）

議題

- 1 平成27年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計決算報告
- 2 公立岩瀬病院中長期計画進捗状況
- 3 新公立岩瀬病院改革プラン骨子（案）
- 4 公立岩瀬病院 産科・婦人科診療棟増築工事進捗状況報告
- 5 その他

出席委員（9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
鏡石町保健委員会副会長	柳沼信夫
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

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）

定刻になりましたので、ただいまより第9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）

皆さん、こんにちは。

本日は、第9回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会にご出席をいただき、ありがとうございます。

当評価委員会委員の皆様には、平成24年度から5ヶ年間の計画期間とする、病院運営指針である公立岩瀬病院中長期計画について、この間の取り組み状況の点検及び評価並びに、今後の病院経営のあり方などについて、ご意見やご提言をいただいておりますこと、厚く御礼申し上げます。

ご意見を踏まえ、計画の着実な実施に努めておりますが、本年度が5ヶ年計画の最終年度となり、総仕上げの年となります。これら中長期計画の取り組みの状況につきましては、後ほど事務局よりご報告申し上げますので委員皆様の忌憚のないご意見を頂戴したいと存じます。

次に、9月30日開催の企業団議会9月定例会において、平成27年度決算が認定されていますので、その概要について申し上げます。

27年度は、入院患者数で9月、10月、1月といった長期の休暇が続く月の減少がみられ、入院患者数が69,079人（対前年度比2,747人減、病床稼働率78.6%）となり、前年度実績を下回る結果となりました。一方外来患者は増加傾向を示し、74,121人（対前年度比2,586人増）となり、対前年度累計比では、103.6%と、外来患者は前年度を上回ることが出来ました。

その結果、入院収益は対前年度比、1億8,678万円ほどの減となる27億8,681万円余、外来収益は対前年度比8,967万円余増の9億7,917万円余となりました。

その一方で、費用については、人件費、材料費等の増額はありましたが、経費の削減や施設整備や医療機器の購入等に係る減価償却費の減額など、医業費用全体では対前年度比8,961万円余りの減となりました。

これらの結果、医業収益が44億1,664万円余に対し、医業費用が46億1,577万円余となりますので、差し引きとなる医業収支は、1億9,912万円余の損失となりました。

これに消費税などの医業外収支8,957万円余りの損失を加えた経常収支は、2億8,870万円余の損失となります。さらに過年度分の退職手当負担金など4,984万円余りを別途、特別損失として計上しております。

また、公立岩瀬病院中長期計画に係る数値目標に対して、経常収支比率は94.1%、となり、目標の100%に対し5.9ポイント、職員給与比率は60.1%となり、目標数値55.8%に対し、4.3ポイント、病床稼働率は78.6%となり、数値目標87.5%を8.9ポイント届いておりません。

このような厳しい現状を改善するためにも、病床稼働の更なるアップが、喫緊の課題であります。当院が地域医療の中で果たすべき役割の一つとして、去る、8月1日から地域包括ケア病棟を稼働させております。

これは、県の地域医療構想との整合性、構成市町村事業との密接な連携を図りながら、地域包括ケアシステム構築に向けた課題にその役割を果たしていくことを目指し、一般病棟であった7階病棟、48床を、地域包括ケア病棟としての運用を決定したもので、従来的一般急性期病棟よりも長い、60日間の療養期間が認められていることから、患者さんと在宅をつなぐ在宅復帰支援病棟として運用するものです。

地域包括ケアシステムの構築に役割を果たす地域包括ケア病棟の運用により、地域の医療ニーズに一層応えることが出来るものと考えており、結果として、病床稼働の向上にも寄与できるものと思っています。

また、最重要課題として取り組みを進めてきております、医師招聘活動の成果として、本年5月には総合診療科医師1名が、10月からは泌尿器科医師1名が、それぞれ常勤医師として着任しております。これにより10月からの常勤医師体制は、2ヶ年間の卒後初期臨床研修を受けている研修医3名を含めて、27名体制となりました。

さらには非常勤とはなりますが、週の中で曜日を決めて、週3日、診療や検査などの支援をいただく医師も、10月半ばに着任しております。

いずれも喫緊の課題である医師招聘活動を展開する中で、当院への着任が実現したもので、診療体制のさらなる充実が図られるものと期待しています。

また、今般、厚生労働省から、29年度の初期臨床研修のためのマッチング制度の最終公表があり、当院での臨床研修を希望する登録者の数が、当院で設定している研修医定数と同数の3名となり、研修制度に取り組んで以来、初めてフルマッチとなりました。今後、医師免許証取得のための国家試験などを経て、臨床研修医が確定いたしますが、来年度も当院に研修医が招聘できるものと期待をしているところであり、引き続きより良い研修のできる環境を提供し、医師が集う魅力ある病院づくりに努めて参ります。

28年度のこれまでの病床稼働の状況を申し上げますと、8月の地域包括ケア病棟の導入と時期を同じくして、8月、9月とこれまでを上回る入院患者数となり、病床稼働も高い率で推移してきておりますので、10月からの医師体制の強化と併せて、病院運営がより良い方向に進んでいくよう、一層の努力をして参りたいと思います。

次に産科・婦人科病棟開設に向けた進捗状況について申し上げます。

10月末日までの建設工事の進捗率は、計画では61%を見込んでおり、計画どおり工事が進んでおります。

また、福島県立医科大学産婦人科学講座から当院での産科婦人科開設にあたっての責任医師の内示があり、当該医師との協議により医療機器の整備や診療体制など、今後の産科婦人科開設に向けた具体的な準備を進めていくこととなりました。

当院での産科婦人科開設に向けて、スムーズな診療機能の移行ができるよう、県立医科大学及び福島病院との間でも協議を進めて参ります。

これらを踏まえ、今年度が最終年度となる中長期計画を引き継ぐ計画として、当院の今後の役割や方向性を示す、平成29年度を初年度とした、4ヶ年間の計画である新たな改革プランを今年度中に策定することとしております。

本日は、新改革プラン骨子（案）についてご説明をいたしますが、今後、構成市町村や企業団議会にも策定作業の進捗状況を報告し、地域の皆様からもパブリックコメントをいただきながら、今後の病院運営の指針として策定して参りますので、評価委員会委員の皆さまの特段のご協力をお願い申し上げます。

厳しい中での運営になりますが、全職員が病院目標を共有し、経営に参画するために、各部署で数値目標を明確にし、その成果を可視化しながら病院目標達成に向けた取り組み、医業収益を上げていくための取り組み、更には、病院の認知度を高

める戦略的な広報活動強化の取り組みなど、患者サービスの向上に努めながら、地域医療を守り、結果として病院経営の安定に資するよう、取り組みを進めて参ります。

本日の第9回評価委員会では、「平成27年度公立岩瀬病院事業会計決算報告」についてなど4件を議題としております。

詳細については、事務局から説明させますが、委員の皆様方には忌憚のないご意見をお願い申し上げます、あいさついたします。

○総務課長（塩田卓君）

次に、資料の確認をお願いいたします。

事前に郵送いたしました「委員会次第」次に、「平成27年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計決算書」、資料1として「公立岩瀬病院中長期計画進捗状況」

資料2として「新公立岩瀬病院改革プラン骨子（案）」、「委員会名簿」

そして、本日配布しました資料3「公立岩瀬病院 産科婦人科診療棟（仮称）増築工事進捗状況報告（10月）」であります。よろしいでしょうか。

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、会長が務めることになってございますので、小林会長よろしくをお願いいたします。

○会長（小林清三君）

それでは、会議に入ります。

初めに、平成27年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計決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）

それでは、平成27年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計決算についてご報告をいたします。

この決算につきましては、去る9月30日に開催されました当企業団議会9月定例会に報告し、認定をいただきました。

27年度の病院事業の概況につきましては、7ページからの1 事業報告書（1）概況 ア 総括事項に詳しく記載しておりますので、後ほどご覧いただくとして、本日は、財務諸表ほか各種図表を基に、27年度の決算内容について説明させていただきます。

まず、27年度の病院運営状況についてですが、15ページの表をご覧ください。

27年度は、東日本大震災後の復旧復興工事が外構工事など最後まで残った工事が前年度までにすべて完了し、設備面において制約要因のなくなったなかでの運営であったため、外来、入院ともに患者数の増加を期待しましたが、結果は、表ウの下欄に示す延患者数で見ると、外来は前年度比2,586人増(3.6%増)の74,121人で増加となったものの、収益の柱である入院は前年度比2,747人減(3.8%減)の69,079人と減少となっています。

入院について、表イの病床利用率で見ると、27年度は、26年度の82.0%に比べ3.4ポイント減の78.6%となっています。

入院がこのように伸びなかったのは、表ウに示すとおり、整形外科、総合診療科や小児科の患者減が影響しています。

一方、患者数の動向とともに、病院の経営成績のもう一つの重要な要素である診療単価の状況についてですが、15ページの表アをご覧ください。

外来は26年度の1人当たり12,434円から27年度13,210円へと776円、6.2%アップしておりますが、入院は26年度41,400円から27年度40,343円へと1,057円、2.6%ダウンしております。

以上を受けての27年度の損益の状況につきまして、26年度との比較で説明いたします。18ページの比較損益計算書をご覧ください。

27年度決算においては、経常損益が前年度に比べ88百万円余り悪化し、288百万円余りの欠損を余儀なくされました。これは病院の本業である医業損益では16百万円余り改善できたものの、医業外損益で105百万円余りの悪化を余儀なくされたためです。

医業損益、医業外損益、それぞれの動きを簡単に説明します。

医業損益についてですが、医業損益の若干の改善は、医業収益は微減となったものの、医業の費用面で減収をカバーする一時的とみられるコスト減があったため、決して楽観できる状況にはなく、むしろ前年度比減収を余儀なくされたことを厳しく受け止める必要があると考えています。

医業収益が微減となったのは、既にご説明したとおり、27年度は、外来は延患者数3.6%増、外来単価6.2%アップとなったことから89百万円強、10.1%の増収となりましたが、収益の柱である入院が、延患者数3.8%減、入院単

価2.6%ダウンと不振で、187百万円弱、6.3%の減収となったことが原因として大きく、このため、健診、訪問看護等においても増収があったものの、医業収益全体では、73百万円弱、1.6%の減収を余儀なくされました。

一方、医業費用では、収支改善に向けた取り組みの効果もあって、費用全体では前年度比89百万円余り、1.9%減と縮減を実現しています。ただ、これは退職者が例年に比べて少なかったことによる退職費用関連の120百万円余り、61.9%減の効果が大きく、この効果を除くと、医業費用全体では前年度比微増となります。費用削減の取り組みがなければ、さらに費用増となっていたものと思われ、今後も費用削減の取り組みを継続・強化する必要があると考えております。

以上の結果、医業損益では、前年度に比べると16百万円強、7.8%増と改善できましたが、199百万円余りの損失計上を余儀なくされており、依然として収益よりも費用が多い状態が続いており、まだまだ改善が必要となっております。

次に医業外損益ですが、先ほど申し上げた医業外損益の大幅悪化については、新しい会計基準により、償却資産取得の財源となった補助金等は、一旦長期前受金（負債）に整理され、償却資産の年々の減価償却に伴って収益化（医業外収益に長期前受金戻入として収益計上）することになっていますが、この会計処理上のみかけの収益が前年度比76百万円余り減少したことの影響が大きく、これに加え、消費税負担が前年度に比べ25百万円余り増えて138百万円余りとなったことも原因しています。

以上の結果、医業外損益は、前年度比105百万円強と大幅に悪化し、89百万円余りの損失計上となりました。

次に、28ページをご覧ください。

新しい会計基準により26年度から導入されたキャッシュ・フロー計算書についてご説明いたします。

既にみてまいりました損益計算書は、資金の動きがなくても、その期に原因があるものはその期の売上・費用とする「発生主義」を原則としておりますので、1年を通しての資金の流出、流入の動きを損益計算書では十分に表現することができません。

キャッシュ・フロー計算書は、これを補い、1年の資金の動きを説明するものです。

この、キャッシュ・フロー計算書により1年間の資金の増加・減少が、①業務活動によるキャッシュ・フロー、②投資活動によるキャッシュ・フロー、③財務活動によるキャッシュ・フロー、の3つの区分で明らかになります。

投資活動と財務活動は一体と考えるべきものですが、27年度は、業務活動からの稼得資金は95百万円強のマイナスとなっており、結果として、この不足分を須賀川市からの27年8月の5億円の借入を含む投資・財務活動からの資金で補う形となっております。

今後は、借入の償還を約定どおり果たすためにも、医業を中心とする業務活動からキャッシュ・フローを生み出すことが必要であり、病院一丸となつての努力が求められております。

以上、27年度決算をご報告いたしました。①急テンポで進行する少子高齢化を背景に国が強力に進める病床機能の再編、②全国的な医師の偏在による県内の医師不足など、医療を取り巻く環境はますます厳しく、これに、③当病院独自の事情である施設整備に係る多額の償還金の発生等の事情も加わりまして、当病院は今とても厳しい経営状況にありますが、公立病院としての使命である公共性と経済性の発揮を経営の理念として掲げ、さらなる経営の健全化・効率化に努めて参りたいと存じます。以上でございます。

○会長（小林清三君）

ただいま、平成27年度公立岩瀬病院企業団病院事業会計決算について説明がございましたが、委員の皆様から、ご質問、ご意見等ございませんか。

○玉川村民代表（鈴木一夫君）

未収金についてですが、どうしても回収できない金額はあるのか、あればその金額はどのくらいになるのか、教えていただきたい。

○事務長（松田広信君）

決算書の20ページをご覧ください。

ほとんどが、保険関係（診療報酬）の未収金となっております。診療報酬は2ヶ月後に入金となりますので、その2ヶ月分が未収金に計上されます。

ご質問の回収しにくい額ですが、この表中の過年度分の8百万余りとなります。経済状態が良くない方がどうしてもいらっしゃいますので、ある程度の額が未収金として発生しています。医事課長から補足ございますか。

○医事課長（有賀直明君）

個人負担の未収金については、法的手続き等を進め回収に取り組んでいるが、中には、裁判で判決を受けても、経済状況が思わしくなく、支払いが滞る方がおり、なかなか効果が表れない状況となっています。

支払の際に、未収金になる方については、借用書を作成し、分割払い等も提案し、回収に努めているところであります。

○会長（小林清三君）

ほかにございませんか。

なければ、次に移らせていただきます。

次に、公立岩瀬病院中長期計画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）

資料1をご覧ください。

取り組み状況のなかで、目標達成のための具体的な取り組みという項目がありますので、前回同様項目をしぼってご報告を申し上げます。

1番目の民間的経営手法の導入についてですが、予算管理については、毎月、予算と比較して管理しており、その際、年に数回しか発生しないような費用、収益については、均等に割り振りをして比較をしています。28年度の予算も同様に作成しております。

外部監査の継続については、監査委員による出納検査を毎月おこなっております。また、公認会計士と契約を締結し、定期的な指導、助言をいただいております。

部門別損益計算の導入を目標に掲げておりますが、部門別の原価計算として、近々導入できるところまでできております。これが実現できると、予算管理、目標管理に活用できます。非常にきめ細かく病院のコストの状況、収益の状況を把握して、原因を追究して、その結果次にどうしたらいいのかというような方策をそこから導き出すことができる。極めてこれが実現しますと、強力な経営改善の道具となると期待しているところです。

次にBSCの本格導入ですが、BSCは顧客、財務、業績プロセス、構成員の学習と成長の4つの視点から目標管理、評価をしてまたそれに反省を加えて次のアクションに繋げるということですが、病院では、以前から取り組んでおりますが、28年度からこれを処理する情報処理のアプリケーションを活用して、この4月から本

格的に運用を開始しています。そして、病院連絡会議において実績報告を行っており、今後の病院経営改善に役立てようということで動き始めております。これと、先程の部門別原価計算の仕組みがドッキングすると、より強力な目標管理ができるということになるかと思えます。

今後の課題は、原価計算の仕組みとBSCの連携をどうとるかということです。次に収入増対策でございますが、一番大きな柱は、医師の招聘でございます。

これにつきましては、28年度はかなり意識した動きをしておりまして、医師招聘会議を月に1回定期的に開催し、情報の共有化を図っておりますが、医師招聘事務局機能もかなり強化しまして、事務局のミーティングを月2回定期的に行っております。それで、具体的な方策をそこで議論して、招聘会議にあげて動きをつくっていくとそんなようなことを今年度始めております。

医師招聘活動の結果、今年度は、5月に総合診療科医師1名、10月には泌尿器科医師1名、それから10月11日から週3日勤務の総合診療科に勤務いただける医師1名、計3名の医師を招聘することができました。これは、病院の経営改善に貢献していただけるものと期待しております。

それから、臨床研修医に関しましては、3名の募集枠に対して3名の応募がありまして、内1名は医師の資格を持っている方で、あとの2名は医師国家資格取得が条件となりますが、来年4月からは3名の方が新しい研修医として当院に加わっていただくということになると思えます。

そういうことで、今年度はかなりこの医師招聘に関しましては、働き方も強化しましたし、その結果として具体的な成果に繋がったというところでございます。

それから、DPC対策ですが、DPC独特の観点がありまして、かなりその中身を病院スタッフが理解して、しっかりその報酬をいただくという事が必要なんですが、そのための対策をいろいろ病院はやっています。DPC分析によって経営指標を毎月だしている。あるいは、DPCの請求がしっかりできるように、その知識を得るために、勉強会なり委員会なりいろいろやっております。それから、新しい職員には必ずDPC知識をレクチャーするような取り組みもやっております。

組織的には、医療情報管理室、診療情報管理室にはDPCをサポートする仕組みもつくっております。それで運用しております。それはずっと継続的にやっております。まだまだこれから強化していかなくてはならないところではありますが、一応

順調に進んでいるところでございます。

次に、地域連携ですね。病診連携、病病連携とか、地域との繋がりを強めていくのが、公立病院の役割でございますので、いくつかの取り組みをやってございます。

結果でございますが、地域の開業医の先生方から紹介いただく、紹介率、目標は50%なんですけど、28年4～9月の平均の実績ですが、若干それに届かない状況でした、38.4%。それから、逆に私どもから地域の医療機関にご紹介する、逆紹介率、これは目標70%と高いんですけど、これもなかなか届きませんで、実績として47.9%ということでございます。

それから、地域との繋がりを強めていく意味では、医師が新たに着任した際は、その紹介もかねて地域の医療機関を訪問したり、或いは診療科部長医師が事務スタッフと一緒に医療機関を訪問させていただく、そんな取り組みもして繋がりを強めております。

そのほかに、“連携通信”という広報誌の発行も取り組んでおります。

もう一つ、オープンシステム、これは当院のいろんな医療機器を使っただけこうというような取り組みでございますが、登録数は、お陰様で前回報告より4機関増えまして145ということになっております。それから、毎月オープンシステムの勉強会ということで、開業医の先生方もお招きして、院内での勉強会をこれも継続的にやっております。このオープンシステムの総会を11月10日に予定しているところです。

それから、経費削減・抑制対策ですね。3つ柱がございますが、人的資源の活性化、経費の中でも人件費が6割ちょっと増えておりまして、活性化といいますか、人的資源の有効活用というのが病院にとっても大きな目標となっております。

現在、人事給与制度の見直しを行っております。お陰様で、私どもには非常に力のあるスタッフが沢山揃っておりますし、他からも羨ましがられるほど、看護師は辞めずにずっと勤務を続けていただいているそんな状況もありますので、そういうマンパワーをもっと活性化したいということで、人事給与制度の見直しを行っております。

それから、病床機能の再編の検討というのもございますが、8月から1病棟48ベッドですが、地域包括ケア病棟に転換をして、残りは急性期一般病棟ということでございますが、そういうことで病院がもっているマンパワーを有効に活用できる

ことを目指して取り組んでおります。

次が経費削減の目標、医薬品・材料費の削減でございますが、薬品に関しましては、ジェネリック医薬品への変更を引き続き促進しております。厚生労働省の示した目標60%に対し、9月末現在69.1%となっております。厚生労働省の示している目標はクリアしている状況ですが、更に比率を高める取り組みを行っております。

それから、消耗品については、代替品でよりコストパフォーマンスの良いものへの切り替えも逐次行っております。

その他の経費削減というところで、材料費削減対策会議というのを発足させて、活動させております。いろんな議論をする中で、いくつか実績もできておりますが、今課題にしているのは、世の中の価格と比較できるベンチマークシステムを導入しようということを進めておりますが、スムーズに導入できないのは、いろんなコードの設定が必要でちょっと滞っているところでもあるんですが、速やかにこういうことも行って合理化を図っていきたいと考えているところでございます。

最後にその他の括りでございますが。一つは医師の負担の軽減ということで、医師事務作業補助者（MA）をかなり手厚く配置しております。ということで、医師の作成するサマリーの2週間以内の完成率もかなり高くなっております。事務的に医師の事務負担軽減を図っております。

それから、経営形態の見直し、地方独立行政法人化については、いろいろ利害得失もあります。或いは、病院を取り巻く環境もどんどん変わってきているということもありますので、引き続き検討はするという事なんですが、経営形態の見直しについては、新しい計画の中にも盛り込んで検討していく予定でございます。

それから、広報活動の強化に関しましては、出前講座であるとか、健康ミニ講座、それからいくつかの広報誌の発行をしているということでございます。

それから、最後の患者満足度の持続的な向上ということですが、これは、ボランティア組織、病院友の会ですね。こういった方々のご協力を得て院内の案内業務などを行っていただいているところでございます。

以上、目標に対してどんな取り組みをしたのかという実績の報告でございました。定性的な報告で、抽象的な部分もあったかと思いますが、中長期計画最後の年度でございますので、更に馬力を入れて、まだ不足している部分については、これから

も残りの期間頑張っていきたいと思っているところでございます。以上でございます。

○会長（小林清三君）

ただいま、公立岩瀬病院中長期計画進捗状況について説明がありましたが、委員の皆様から、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。

○会長（小林清三君）

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。

次に、新公立岩瀬病院改革プラン骨子（案）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）

それでは、新公立岩瀬病院改革プラン骨子（案）についてご説明いたします。資料2をご覧ください。

まず1ページの計画策定の趣旨・背景についてですが、これまで病院の中長期計画については、21年度に総務省の指示に基づき公立病院改革プランが全国の公立病院で策定され、当病院においても21年度からの計画として「公立岩瀬病院改革プラン」が策定されましたが、その後、東日本大震災が起り、震災から復旧・復興を目指す病院独自の計画として、24年度から28年度までの「公立岩瀬病院中長期計画」が策定され今日に至っております。

今次新改革プランの策定は、平成27年3月に総務省自治財政局からなされた指示に基づくもので、27年度あるいは28年度中に32年度までの計画を策定することが求められています。

今回の国の指示の背景には、少子高齢化の急速な進展、医療の高度化・専門化など病院を取り巻く環境が大きく変化するなかで医療需要も大きく変化することが見込まれ、これに見合った医療提供体制を構築しようとする国の医療制度改革の動きがあり、医療介護総合確保促進法に基づく県単位の地域医療構想の策定も、その動きの一環とみることができます。

前回の改革プランは、①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3つの視点に立脚した計画策定が求められましたが、今回の新改革プランは、これに、4つ目の視点として、地域医療構想を踏まえた役割の明確化が加わったも

のになっています。

当病院の計画期間としては1ページにありますように、平成29年度から32年度までの4ヶ年となっております。

策定までのスケジュールですが、6ページをご覧ください。

そこに記載のあるとおりのスケジュールで新改革プラン骨子（案）を固め、そのスケルトン・骨組みを肉付けする形で新改革プランの原案を作成し、企業団議会、理事者会、中長期計画評価委員会からご意見をいただき、一般からのパブリックコメントをいただいたうえで、所要の修正を施し、最終案を企業団議会3月定例会でご説明して新改革プランとする予定でございます。

本評価委員会の皆様には、これまでの中長期計画評価に加えて、新改革プランにつきましても、今回の骨子案のご説明のほか、原案について、6ページに記載のタイミングでご意見を頂戴したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

今度は中身ですが、新改革プランの骨子・骨組みですが、資料2で、ローマ数字I～Xの項目が大枠の骨組みです。

このうち重要項目に絞ってみてまいりますと、まず初めに、1～2ページのV地域医療構想を踏まえた役割の明確化が挙げられます。

このうち、アラビア数字の1～3が、今後の病院の姿を定めるところでございます。

まず、1は、県が定めようとしている地域医療構想を踏まえて、当病院はどのような役割を果たすべきかについて記載します。

骨子案では、地域ニーズを踏まえて、急性期医療、地域災害拠点病院、地域医療支援、救急医療、周産期医療の5つの機能の整備を目指すこととしております。

次に2では、団塊の世代がこぞって75歳以上になる平成37年（2025年）における病院の具体的な将来像を記載します。

ここでは、国や地域がこれから進めようとしている地域包括ケアシステムにおける中心的役割を当病院が担うことを掲げ、これを具体的に推進するために、急性期機能と在宅復帰機能を併せ持つ地域の中核病院としての姿を描くことにしています。

続いて3では、地域包括ケアシステムの構築に向けてこれから果たすべき役割を記載します。

ここでは、患者・家族の視点に立って、医療・介護・福祉サービスのシームレス

な提供体制を構築するための方策として、ワンストップ窓口の設置を検討するほか、在宅医療を支援・推進していく役割、市が推進している健康長寿事業を支える役割等を記載する予定です。

次の重要事項は、3～5ページのVI 経営の効率化（経営基盤の強化）です。

ここでは、①収支改善に係るもの、②経費削減に係るもの、③収入確保・収益増に係るもの、④経営の安定性に係るものの4つの視点から、具体的な数値目標を掲げることにします。今後の検討によって、現在記載しております項目の加除修正がありますので、ご承知おき下さい。

なお、数値の大目標として、国からの指示もありますので、かなり厳しい目標ですが、計画期間中、すなわち32年度までに経常収支の黒字化を目指すこととします。

次の重要項目は、5ページのVII 再編・ネットワーク化です。

これについては、法整備がなされ、29年度から導入が可能な、地域医療連携推進法人を活用して、地域の主要な病院が連携・連帯して生き残りを図る仕組みの構築を目指すことを打ち出したいと考えております。

地域医療連携推進法人は、連携の同意ができた複数の病院が県知事認可の一般社団法人を設立して、その下部に個別病院がまずはゆるやかな連携で集い、医薬品・診療材料等の共同購入や人事交流等、可能なことから始めて、お互いの経営改善を推進しようとする構想です。

重要項目の最後は、6ページのVIII 経営形態の見直しです。

これについては、現行の中長期計画の中でも、地方独立行政法人化（非公務員型）の検討を掲げておりますが、現在の地方公営企業法全部適用の組織形態と比較して、いろいろ利害得失があるものですから、今回の計画においても継続して検討するという扱いにしたいと考えております。

新公立岩瀬病院改革プラン骨子（案）についての説明は以上でございます。

○会長（小林清三君）

ただいま、新公立岩瀬病院改革プラン骨子案について説明がありましたが、委員の皆様から、ご質問、ご意見等ございましたら、ご発言をお願いします。

○会長（小林清三君）

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。

次に、公立岩瀬病院産科・婦人科診療棟増築工事進捗状況について、当局から報告をお願いします。

○病院建設対策室長（鎌田大輔君）

それでは、現在工事を進めている、産科婦人科診療棟建設工事の進捗状況についてご報告申し上げます。

前は4月13日に報告しており、その時の出来高は7.4%でした。

9月頃より防音シートに覆われており、外観からは内部が見えなくなっておりますので、内部写真を撮って報告書にまとめております。

現在の進捗ですが、建築工事ですと、防水工事、外壁タイル貼り、サッシ取付け、耐火・断熱被覆、内部壁建込などがほぼ終わりました。天井下地、塗装、内装仕上げ工事が進んでおります。併せまして、設備工事では、電源・情報通信ケーブルの配線工事、空調ダクト、天井内の給排水配管工事、屋上への冷凍機設置などが進められております。

10月末での出来高は61%となっており、当初の計画どおり進んでおります。

建物は、既存の外来・病棟との2、3階渡り廊下との接続を含め、2月3日が工期となっており、その後、既存の内部改修工事、外構整備工事を含め3月完成で進めております。

工事の進捗状況については以上です。

○会長（小林清三君）

ただいま、公立岩瀬病院産科・婦人科診療棟増築工事建設進捗状況についてご説明がございましたが、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。

○須賀川医師会長（高橋清二君）

産科・婦人科開設に向けての、スタッフ採用状況はどうなっていますか。それと産科、婦人科と二つの科があると考えますが、どちらかが重点的になるのか、両方重点的になるのか、そのあたりを教えていただきたい。

○院長（三浦純一君）

ご質問ありがとうございます。

まず、どちらが重点になるのかですが、どちらもやります。最初のウエイトは、産科にあると思いますが、大学が期待しているのは、ここが、後期研修医の専門医制度に則った研修病院でありたい、そういうことから、婦人科の手術症例が年間50症例以上必要となる。既存の外科が行っている内視鏡外科などを教えていただきたいと、藤森教授から依頼されている。

スタッフについては、採用試験等を計画どおり進めており、開設に向けて予定人員を確保できる見通しとなっております。

○須賀川医師会長（高橋清二君）

ありがとうございます。

是非、この地域の里帰り出産ができるよう、頑張ってくださいと思います。

○会長（小林清三君）

ほかにございませんか。

ないようでございますので、次にその他についてであります、委員の皆さんから何かございますか。

なければ、当局の方から、その他で何かございますか。

ないようですので、本日の議題は全て終了いたしましたので、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。なお、次回の委員会は新公立岩瀬病院改革プランについてなどを中心に、年明け、1月中旬ころに開催を予定させていただきますので、よろしく願いいたします。

以上をもちまして、第9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25分 閉会