

第 1 回 いわき市病院事業経営評価委員会 議事要旨

- I 開催日時：平成 21 年 4 月 27 日（月） 16:05～17:30
 （委嘱状交付式 16:05～16:20、第 1 回委員会 16:20～17:30）
- II 開催場所：市役所本庁舎 第 3 会議室
- III 出席者（選定委員会委員同席）
 ○評価委員会（順不同、敬称略）

役 職 等	氏 名	出欠
いわき市医師会長	木田 光一	出席
いわき市病院協議会長	松村 耕三	出席
福島県看護協会いわき支部長	薄井 公子	出席
いわき市保健所長	新家 利一	出席
日本大学商学部教授	高橋 淑郎	出席
公認会計士	樋口 幸一	欠席
いわき市商工会議所女性会長	吉田 恭子	出席
いわき市社会福祉協議会常務理事	強口 暢子	出席

- 選定委員会（順不同、敬称略、評価委員会兼任除く）

役 職 等	氏 名	出欠
いわき市病院事業管理者	鈴木 孝雄	出席
総合磐城共立病院長	樋渡 信夫	欠席
常磐病院長	江尻 友三	出席

- 事務局出席者

役 職 等	氏 名
病院局長	本間 静夫
参事兼分院事務管理室長	根本 茂信
本院経営企画課長	渡部 登
病院局統括主幹兼経営企画課長補佐	飯尾 仁
主幹兼病院再編推進室長	渡邊伸一郎
病院再編推進室総括主査	小島 誠一
病院再編推進室事務主任	大西香奈子
病院再編推進室事務主任	田村 輝
病院再編推進室事務主任	浜井 裕介

IV 次第

○委嘱状交付式

○第1回委員会

1 開会

2 いわき市病院事業経営評価委員会設置要綱について

3 委員長及び副委員長選出

4 委員長挨拶

5 議事（市立病院の経営状況、改革プランの概要、スケジュール等、その他）

6 閉会

V 主な内容

(1) 委員会の運営及び正副委員長について

- ・透明性の確保及び市民への説明責任の観点から、委員会は、報道機関等に対し、公開するとともに、議事における発言要旨を公表することとした。
- ・委員長に「日本大学商学部教授 高橋淑郎委員」を、副委員長に「市医師会会長 木田光一委員」を互選した。

(2) 議事（市立病院の経営状況について、改革プランの概要について）

<質疑>

委員A：両病院とも医業収益が段々下がってきているが、診療科毎の数字をみていかなないと問題点が明らかにならないのではないかと。

事務局：今回は全体で示したが、次回、資料として提示したい。

委員A：プランの医師数に、臨床研修医は入っていないのか。

事務局：正規医師の人数であり、嘱託である臨床研修医は入っていない。

委員A：2年目の臨床研修医は救急医療において大きな戦力になっていると聞いている。研修医も含めればこの5年間にそれほど減少していないのではないかと。

事務局：新臨床研修制度が始まった16年度は定員14人に対して14人マッチングしたので2年位は増えたが、中堅どころの専門医が減ってきていることが問題である。

委員A：平成18、19年度からの減少は、神経内科の医師が引き揚げたこと、臨床研修医の応募が減ったことによるのではないかと。

事務局：神経内科の閉鎖も大きな要因の1つであるが、同時期に産婦人科と循環器科の医師も減少している。次の会議には診療科別の資料を提示したい。

委員B：看護学院に関しては定員と市立病院に残った卒業生の人数を含めて、

もう少し詳細なデータで検討したい。また、経常収支比率、職員給与費比率、病床利用率といった経営指標に計算式をいれてもらいたい。どういう理由でこの計算式を使っているか明らかになれば議論もしやすい。

委員C：収入と収益の区別をつけないといけない。収入を得ることに伴う支出がわからないと、経営上のプラスにはならない。診療科ごとの収支を出す場合、何を根拠にして算定した費用か明確にしないと、その診療科が持っている特性が出てこない。診るほど赤字になる疾患もあるため、疾患ごとの収入構造と支出を明確につかまなければいけない。そういう分析をできているか、データを持っているか。

委員B：原価計算の仕組み等で、直ぐに出すことが出来ないこともわかっている。市には、今の意見に対応できるような状況やデータ等を鋭意作っていく方向で進めてほしい。

(3) 議事（スケジュールについて）

<質疑>

委員B：委員から、欲しいデータと理由を簡単に書いたものを事務局に1ヶ月位の間に提出し、事務局で整理して対応するという事で今後議論を深めていきたい。

委員C：共立病院が今後どういう診療をしていくか市の考え方を明確にしておかなければならない。急性期医療を追求すれば、どんどん赤字が累積していく構造になっている。

民間は急性期の部分も持ちながら20年前からケアミックスと称して、介護・慢性期・療養などの分野との組み合わせにより、経営努力を行ってきた。市も、ケアミックスを取り入れるしかないと思う。その意思があるのか、非常に重大なことである。

事務局：公立病院の使命という観点で、高度医療あるいは政策医療といった不採算部門については、国の繰出基準により、一般会計が負担することとされている。

一般会計からの負担により運営ができれば、経営としては成り立っていると市は考えている。完全に黒字にならなければいけないというのは理想だが、繰出しの範囲内での病院づくりが求められていると考えている。

委員C：同じ診療報酬をもらっているのに、官であるから赤字であっても良いという論理は通用しない。一般会計から繰入れしないような方策を考える時期ではないか。経営改善しようと思うのであればきちんとした

方針を出さなければいけない。

委員B：その件に関しては、本院・分院長の考えも含めて、これからの市の方針、政策医療と通常の医療の線引きをどこにするのかを考えていく材料等を整え、次回、議論することとしたい。

一方で、市が病院を経営していることの存在意義も重要であり、バランスについても、資料をまとめ、併せて議論したい。

委員A：改革プランでは、不足している診療科の医師確保の方法やスケジュール上の目標について、どう考えるのか。

事務局：改革プラン実施状況は、経営面だけでなく、取組項目についての説明と進捗についての中間報告となるため、その中で議論していきたい。

委員A：大学医局に医師の派遣をお願いしたが、なかなか派遣できないということがあった。先進的な公立病院は、特定の大学ではなく、幅広く色々な大学から医師を招聘しているようだが、どうか。

事務局：当市は、東北大、福島県立医大、日本医科大、筑波大など、今までの流れがあり、それが安定的な医師の供給につながってきた。今後も、医局に医師の派遣を常に要請していくことが基本になると思う。

委員B：医師不足の中でも、医師が集まるところは、研修体制の充実や様々な工夫を重ねている。この議論は非常に重要である。

次回の委員会では、今日出された意見をもとに論点に沿った議論を行い、同時に、平成20年度の決算の状況やプランの進行状況の中間報告を行いたい。また、事務局には、論点を整理した議事録と、市立病院の方向性について、議論しやすい資料の作成をお願いしたい。