第3回　公立豊岡病院組合立病院のあり方検討委員会

次　　第

平成18年4月28日(金) 14:00
統轄管理事務所　第1会議室

1.　開　会

2.　挨　拶

3.　委員紹介

4.　報告事項

(1) 第２回委員会の質問事項に対する回答

(2) 第2回委員会までのまとめと委員意見について

5.　協議事項

(1) 意見・課題のまとめ

(2) 専門部会への付託

6.　閉　　会

「公立豊岡病院組合立病院のあり方検討委員会」　委員一覧

（平成18年4月より。順不同・敬称略）

選出区分	機関等	委員	備考
有識者・学識者			
	赤穂市民病院	病院長 邉見　公雄 （へんみ　きみお）	公立豊岡病院組合 経営改善委員
	広島国際大学	助教授 谷田　一久 （たにだ　かずひさ）	公立豊岡病院組合 経営改善委員
医師会代表			
	豊岡市医師会	尾松　健太 （おまつ　たけひろ）	
	出石郡医師会	中沢　洋 （なかざわ　ひろし）	
	朝来市医師会	小山　克志 （こやま　かつし）	
地区代表			
	豊岡区長協議会	副会長 羽賀　正老 （はが　まさとし）	
	日高区長協議会	副会長 吉田　勲 （よしだ　いさお）	
	出石区長協議会	会長 酒井　清道 （さかい　きよみち）	
	朝来市山東町区長会	会長 藤井　宏明 （ふじい　ひろあき）	
	朝来市和田山町区長会	会長 戸田　幸男 （とだ　ゆきお）	
各種団体代表			
企業経営	社団法人豊岡青年会議所	副理事長 佐伯　卓哉 （さえき　たくや）	
企業経営	社団法人南但青年会議所	理事長 衣川　浩二 （きぬがわ　こうじ）	
福祉関係施設	社会福祉法人北但社会福祉事業会 特別養護老人ホーム こうのとり荘	所長 吉田　宗玄 （よしだ　そうげん）	
障害者福祉（女性）	但馬障害者通所施設連絡会	会長 宮下　典子 （みやした　のりこ）	『はこべの家』 共同作業所　施設長
子育て（女性）	子育てサークル とっとこ☆ふれんず	代表 家下　秀子 （いえした　ひでこ）	豊岡市民生・児童委員 主任児童委員
薬剤師会（女性）	但馬薬剤師会	副会長 小田　保子 （おだ　やすこ）	
高齢者団体	豊岡市老人クラブ連合会	会長 村田　武三 （むらた　たけぞう）	
構成市			
	豊岡市	助役 奥田　清喜 （おくだ　せいき）	
	朝来市	助役 田中　敏昭 （たなか　としあき）	
兵庫県			
	兵庫県但馬県民局 但馬長寿の郷	郷長兼企画調整部長 吉村　幸雄 （よしむら　ゆきお）	

「公立豊岡病院組合立病院のあり方検討委員会」

公立豊岡病院組合　出席者

（平成18年4月より変更）

管理者	進 藤　重 亀	（しんどう しげき）
副管理者兼公立豊岡病院長	竹 内　秀 雄	（たけうち ひでお）
理事兼総務部長	栃 下　清 孝	（とちした きよたか）
公立豊岡病院経営管理監	松 井　正 志	（まつい ただし）
公立豊岡病院管理部長	谷　直 樹	（たに なおき）
総務部総務課長	岩 上　定 幸	（いわかみ さだゆき）
総務部人事課長	長谷川　章彦	（はせがわ あきひこ）
総務部経営管理課長	向 井　昭 宏	（むかい あきひろ）
総務部経営管理課参事	石　田　修	（いしだ おさむ）

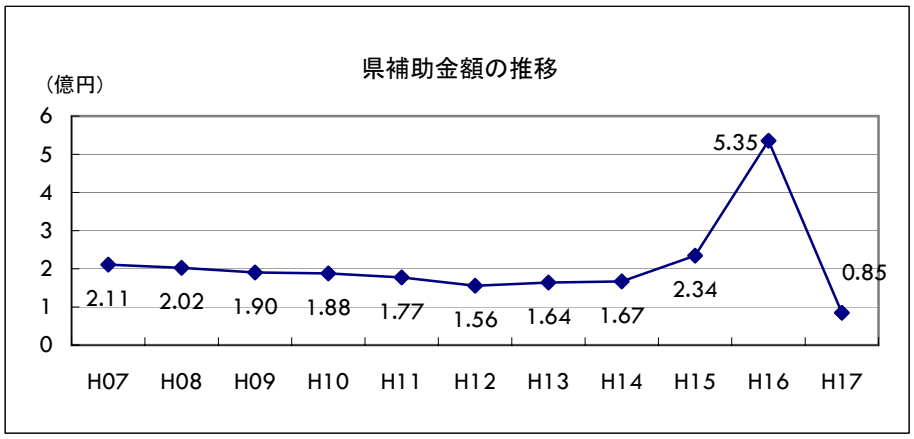
事務局

総務部経営管理課係長	干 場　康 行	（ほしば やすゆき）
総務部経営管理課係長（薬剤師）	岩 本　清 典	（いわもと きよのり）
総務部経営管理課	吉 谷　拓 也	（よしたに たくや）

第2回委員会の質問事項に対する回答(1)

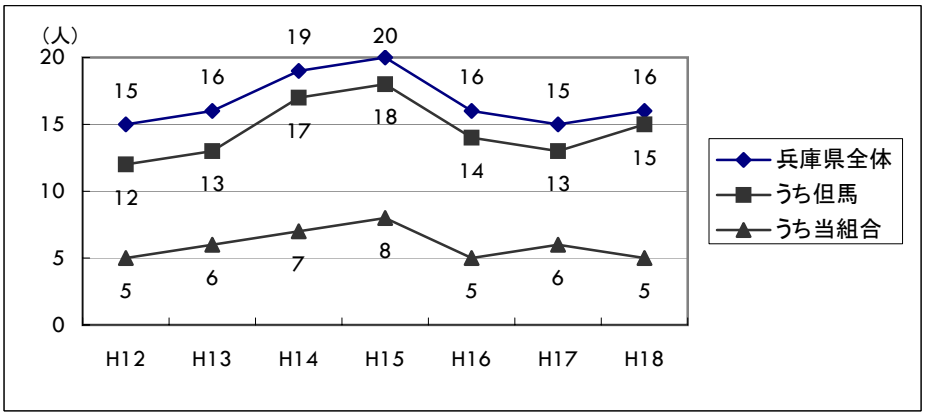
公立豊岡病院組合に対する兵庫県助成等

補助金



県補助金の内訳（H17年度）	豊岡病院		（参考）八鹿病院	
救命救急センター運営費補助金	3,060	○		×
救命救急センター建設費元利補給金（利息）	906	○		×
精神病棟建設費元利補給金（利息）	1,224	○		×
小児科救急対応病院群	94	○	21	○
へき地医療拠点病院	104	○	192	○
公立豊岡病院組合運営補助金	3,050	○		×
感染症運営費補助金	32	○		×
その他	9			
計	8,479 万円		213 万円	

年度別兵庫県派遣医師の状況

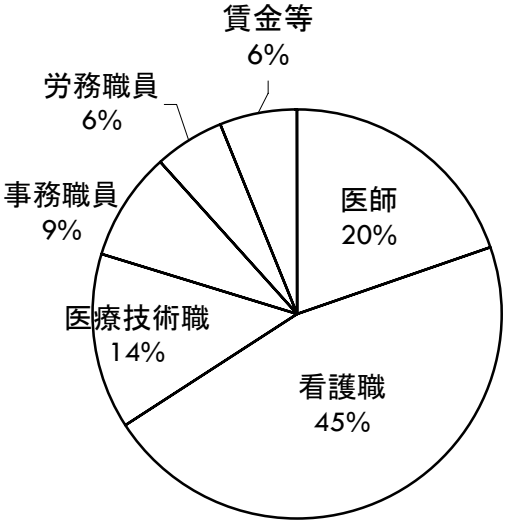


第2回委員会の質問事項に対する回答(2)

病院組合の職種別給与費比率

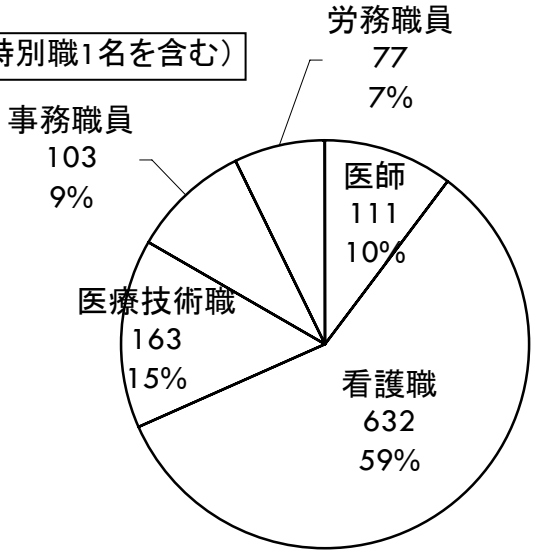
職種別給与費比率（平成16年度決算）

給与費：92億8,137万円



職種別職員数（正規職員・平成16年度末）

職員計：1,087人（特別職1名を含む）



組合立病院の状況

常勤医師数（H15年度⇒現在)
【日高病院】14名⇒9名
【出石病院】 7名⇒4名
【和田山病院】11名⇒6名

一般内科医：19名⇒13名
一般外科医：18名⇒11名

医師の意識の変化
○都市部・大病院志向
○開業医志向

新臨床研修医制度の開始
→大学病院の医師不足
→病院の医師の引上げ

医療制度改革

医師不足

医療サービスの低下
○救急患者の受入の大幅制限
【日高病院】深夜・外科
【出石病院】深夜

○入院患者の受入の制限
【日高病院】内科 約20%制限・
眼科・外科は原則入院なし
【和田山病院】内科・外科

○外来診療枠の減少(3年間)
【日高病院】週38→29 (△24%)
【出石病院】週29→20 (△31%)
【和田山病院】週48→35 (△27%)

豊岡病院への集中
○救急患者の増加
・救急担当医の業務負担増加
・救急病棟(20床)の回転が困難に
○入院病床の運用が困難に
・空き病床のない状況が慢性化

→急性期患者の診療に支障

周辺病院の医療サービスの低下
【浜坂病院】
・病床削減
・外来縮小
【香住病院】
・救急制限
・病床削減
・外来縮小
【八鹿病院】
・小児救急制限

必要な医療の不足

医師不足に拍車
○疲労・他病院からの誘い
→他の病院へ・開業へ

医師の過重労働の発生
○医師一人当りの業務量の増加
・入院・外来担当患者数増
○当直回数の増加
・３～４日に1回の医師も
・宿直明け連続勤務の常態化

→医師の健康・士気の低下

地域医療の崩壊

医療費抑制策
○診療報酬の
マイナス改定

財政の悪化
○医業による収入の減少

事業資金の枯渇
○H17年度赤字38億円
○内部留保資金の減少

事業継続困難
○新規の設備投資が困難に
○不良債務の発生・増大

これまでの病院組合の取り組み

「医療サービスの低下」

○ 医師確保策
- ◇ 医師修学資金貸与制度（H16年度）
- ◇ インターネットによる募集
- ◇ 後期研修医（専攻医）募集の実施
- ◇ 国・県に対する意見書・陳情等の実施
- ◇ 大学・県に対する医師の派遣要請の実施

○ 医療機関の連携による医療サービスの維持
- ◇ ５病院間での外来診療の相互応援
- ◇ 地元開業医の応援による外来診療

○ ５病院の一体的運営確保
- ◇ 医療監の設置（H17年度）

○ 地域の医療機関との連携
- ◇ 医療連携ニュースの発行
- ◇ 病診連携協議会の開催・医療連携室等の設置

○ 市民本位の病院運営
- ◇ 利用者会議の開催（豊岡病院・H17年度から）

○ 病院の業務改善
- ◇ 病院機能評価の受審（4病院）

「財政の悪化」

○ 収入確保策
- ◇ 医師確保策
- ◇ 各種の診療報酬施設基準の取得

○ 人件費の適正化
- ◇ 特殊勤務手当の廃止
- ◇ 調整手当の廃止
- ◇ 希望退職者の募集
- ◇ 臨時・パート職員化の推進

○ 材料費の節減
- ◇ 薬剤の統一購入による廉価購入
- ◇ 定率払い制度による物品管理

○ 業務委託の推進
- ◇ 新豊岡病院において委託拡大（滅菌業務・施設管理等）

第2回委員会までの委員意見

○ 待遇改善による医師確保を（民間手法）

○ 医師の集まる魅力ある病院に

○ 個々の医師の能力の発揮を（業務負担の軽減・効率化）

○ 病院の一体的運営を

○ 地域の医療機関との連携を

○ 地域・住民本位の病院運営を

○ 病院に対して市民のサポートを

○ 県の財政支援を（救急等）

○ 公平な費用負担を（県内・但馬内）

○ 八鹿病院の利用が多い（特に朝来市民）

全国の自治体病院の状況（事例等）

○ 医師確保策

◇ 臨床研修・医師支援策等

【沖縄県】県内の病院で臨床研修環境を整備、欧米との医学交流・留学制度の確立を行う。

【青森県】専門医・総合医別に医師を登録、県・大学・医療機関が連携し医師の研修・配置を行う。

○ 複数病院の再編・一体的運用

◇ **【山形県】置賜（おきたま）病院組合**

[3病院＋1診療所]を[大規模基幹病院＋2病院＋2診療所]に再編。役割分担を明確にし、医療資源を集約化。外来は基幹病院医師の出張診療を主とする。

類似事例：【千葉県】山武（さんぶ）医療センター構想
[3病院]⇒[中央病院＋2支援病院]
【福島県】「県立病院改革実行方策」
[9病院+1診療所]⇒[町・民間委譲、統合]⇒[統合病院＋4病院]

○ 医師不足による診療科の集中・統合

◇ **産婦人科の廃止・統合**

【兵庫県】県立尼崎病院：近隣の県立塚口病院へ統合

【三重県】尾鷲市立総合病院：40キロ離れた公立紀南病院へ統合

◇ **【大阪府】豊能広域こども急病センター(H16)**

小児科医の不足・負担軽減のため、府北部4市2町で設立周辺自治体病院の小児救急を集約化。365日・24時間受入を実施。

○ 民間委託等

◇ **【京都府】国保新大江病院（H16）**

「公設民営」化、医療法人財団に運営委託。

◇ **【京都府】市立舞鶴市民病院（H18）**

内科医が大量退職、機能縮小・「公設民営」化の方針。

◇ **【兵庫県】芦屋市立病院**

医師の退職に伴い、３診療科で「院内開業」募集。

○ 経営改善策

◇ **【香川県】坂出市立病院**

廃止勧告(H3年)を受ける状態から、職員一人ひとりの意識覚醒を図り、顧客（患者）志向を徹底した結果、全国でもトップクラスの優良な財務状況に転換した。

◇ **【鹿児島県】県立病院事業改革（H18年度から本格化）**

地方公営企業法の全部適用に移行、人件費比率の低減化に向けて、配置人員を見直し、経営状況を勘案した給与水準も検討。

今後の課題（対応策）