

第7回 公立豊岡病院組合改革プラン評価委員会（議事概要）

I. 日 時：平成27年11月26日（木）14：05～16：15

II. 場 所：職員会館 2階大会議室

III. 出席者

【委 員】

豊岡病院組合経営顧問	谷田 一久
豊岡市医師会長	五十嵐祐一郎
朝来市医師会長	足立 秀
税理士	立花 正敬
豊岡市区長連合会長	中嶋洋二郎
朝来市連合区長会長	日下部 誠
豊岡市健康福祉部長	福井 周治
朝来市健康福祉部次長	西村 仁美（代理出席）
(欠席委員)	
豊岡市女性連絡協議会長	竹岡 多美子

【公立豊岡病院組合】

管理者	井上 鉄也
理事	荻野 昌章
総務部長	南 秀明
総務部次長	橘 清治
会計管理者	松井久美子
総務企画課長	真那子一儀
人事課長	高嶋 純子
調整課長	干場 康行
豊岡病院管理部長	岩上 定幸
日高医療センター事務長	小崎 正人
出石医療センター事務長	尾崎 紳一
梁瀬医療センター事務長	小畑 哲哉
総務企画課係長	吉谷 拓也
総務企画課主任	植村 素直

IV. 会議次第

1. 開会（真那子）

○配布資料の確認

2. あいさつ

(井上管理者)

○公立豊岡病院組合管理者の井上でございます。第7回公立豊岡病院組合改革プラン評価委員会の開会にあたり、一言ごあいさつを申しあげます。本日、改革プラン評価委員会を開催するにあたりまして、委員の皆様におかれましては大変お忙しい中、ご出席をいただき、厚くお礼申し上げます。この委員会において、皆様に評価いただきます改革プランは、平成19年12月に総務省が「公立病院改革ガイドライン」を示したことを受けて、平成20年12月に策定しました「公立豊岡病院組合改革プラン」でございます。計画策定より5年が経過した昨年度、ドクターヘリ・ドクターカー事業の開始、周産期医療センター・(仮称)朝来医療センターの整備、地方公営企業会計制度の変更など、計画策定時からの様々な状況の変化に対応するため、平成27年度から平成29年度までの3年間の計画期間について改訂を行っております。

本日の評価委員会では、26年度の取り組み状況について、評価を行っていただくこととなります。評価につきましては、改訂版の対象期間が27年度からになりますので、改訂前改革プランに基づく評価をお願いします。なお、26年度決算は、会計制度の大幅な変更により、改訂前との比較が難しいことから、改訂版の26年度数値に基づき自己評価を行っております。

本日は、委員の皆様、現状の改革プランの進捗状況についてご意見やご指導いただき、今後の取り組みに反映してまいりたいと考えております。委員の皆様からのご意見やご質問を頂戴しながら進めてまいりたいと存じますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

以上簡単ではございますが、開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

(進行係)

○各委員、出席者を紹介

3. 協議事項

(1) 平成26年度の取組状況に対する評価について(事務局説明)

○資料1「改訂前 公立豊岡病院組合改革プラン(概要版)」

○資料2「公立豊岡病院組合改革プランの改訂について」

○資料3「平成26年度 公立豊岡病院組合事業会計決算の状況」

平成26年度決算から会計基準が大幅に変更されたため、改訂後の26年度収支計画と26年度決算を比較し、比率が100%以上の達成は○、95%以上～100%未満は△、95%未満は×として病院組合の自己評価を行った。

○資料4「平成26年度 公立豊岡病院組合事業貸借対照表・キャッシュフロー計算書」

○資料5「目標達成のための具体的な取り組みの進捗状況」

26年度取組計画に対する26年度取組実施状況について、取組が不十分であり、計画より著しく遅れているものは×、取組が不十分であり、やや遅れているものは△、計画を上回って進んでいるもの又は計画どおり進んでいるものは○として、病院組合の自己評価を行った。

【質問・意見等】

（資料3「決算の状況」、資料4「貸借対照表・キャッシュフロー計算書」について）

委員：今回から退職給付引当金がもうけられたと解して間違いはないか。

事務局：今までは義務ではなかったが、今回から義務化された。

委員：H25年度にも上がっているが、実質増えているのは7,600万円と解してよいか。

事務局：お見込みのとおり。

委員：賞与引当金の支給対象期間は何月から何月までか。

事務局：12月から3月までの4ヶ月分が計上される。賞与引当金とその他引当金に分けた総額が翌年度6月分に支給する賞与引当金となり、5億2,600万円全てが賞与引当金である。

委員：貸借対象表の賞与引当金は、4億4900万円であり金額が異なっているが。

事務局：貸借対照表の流動負債の引当金に賞与引当金とその他引当金（法定福利に伴う引当金）として分けて整理している。分かりにくい表記となっているが、これらを合わせたものが賞与引当金額である。

委員：純損益で実質収支が3,900万の赤字となっているが、実質経常収支は9,300万円の黒字となっているがどうか。

事務局：純損益の実質収支は、特別損益を加えた実質損益としているが、実質経常収支は、特別損益を加えない実質損益としている。

委員：表中に実質経常収支に加え、実質収支の記載があるとわかりやすい。実質としてどうかというと、改訂計画は平成27年3月に改訂されており、平成26年度の数字を一定考慮されたものになっている。改訂後の平成26年度計画経常収支が8億1,800万の赤字であり、決算の経常収支が7億4,500万の赤字で計画を上回っているが、新しい計画と比較できるのは平成27年度からになる。

委員：資本合計から自己資本比率（資本合計を負債合計で割る）を出したが、昨年度は86.1%あったが、今回改訂により期首で9.1%、期末で6.96%になっている。今回の会計改正で民間と同じような自己資本比率になるかと考えていたが、実際は低くなっている。高いほど、経営しやすいが。

事務局：公営企業の自己資本の考え方は、民間と異なっている。公営企業は株式を発行できず、借入金は税金を担保（税金で返済）にすることから、借入金を自己資本金として考えていたが、借入金を資本金として考えることは企業運営上どうなのか、また民間病院との経営比較が難しいことから、今回から会計制度の変更となった。全病院の制度が変更しており、今後、他団体との比較が可能になってくる。利益剰余金がマイナス6億あり、まだまだ厳しい状況であるとともに他団体との比較でその厳しさがよりわかってくると認識している。今回は制度変更の初年度であり、対前年度ではわかりにくいものとなっている。

委員長：客観的に分かるものとして、キャッシュがある。キャッシュが大きく減少しているようだが、しっかりとした理由があって、27年度の推移がどうなっているか確認したい。

委員：企業債の借入に対して繰入金があり、それが収益化されることで、自己資本比率は今後上昇してくるのでは。

事務局：会計制度の変更前は、企業債を借り入れた場合の1/2を一般会計から繰入を受けているが、改訂前の損益収支上には現れていなかった。会計制度の変更に伴い、資本費繰入収益や長期

前受金収益で収益化されることになり、損益収支で黒字を目指していかないと事業継続が難しいような会計になっている。毎年度の収支均衡運営を求められる制度変更になっている。キャッシュの減少は、支出と収入のタイミングのずれによる一時的なものであり、翌年度4月には平成25年度末残高と変わらない残高となっている。

全体の評価としては、前年度との比較は難しいものの、実質的な収支が3,900万の赤字であり、本来この部分が収支均衡以上の運営が必要と考えている。来年度以降は、前年度との比較分析が可能になると考えている。

(資料5「目標達成のための具体的な取組みの進捗状況」について)

委員：研修医開始医師数が今年5名だが、昨年の資料での6年生は4名であり、1名増えているが何故か。

事務局：国家試験の留年者が1名いたため、1名増となっている。

委員：研修医・専攻医の中には他病院からのたすきがけ医師が入っているか。後期研修の行先は把握しているか。過去の修学資金学生はどうしているか。

事務局：全て豊岡病院での単独研修の医師であり、後期研修の行先は把握している。医局に入って豊岡病院に勤務する場合もあれば、他病院へ研修に行く医師もいる。

委員：そういった医師が将来帰ってきてくれることがポイントになる。

委員：八鹿病院は地域医療支援病院を取得しているが、豊岡病院は、紹介率がクリアできていないのか。逆紹介率はクリアできているか。

事務局：パターンによるが、クリアできているものもある。1つの基準として、紹介率65%・逆紹介率40%があるが、逆紹介はクリアしている。

委員：八鹿病院は、CTやMRI検査での紹介を受け入れることで一定紹介率を上げている。豊岡病院は待ちが多いので、紹介率を上げることが難しいのでは。

事務局：他の視点として初診の考え方などもあり、紹介率の向上については各病院いろいろな考え方がある。

委員：地域医療支援病院の取得により、収入にどのような影響があるか。

事務局：地域医療支援病院の係数が入院費に掛かることで約8,000万～1億程度の収入増加が見込まれる。現在、国で議論されているのは、500床以上の地域医療支援病院では紹介状の無い患者さんから5,000円から10,000円を初診時に加算するよう法定化されつつある。地域医療支援病院を取得するとその問題がでてくる。豊岡病院にしかない診療科もありますので、住民からさまざまな意見が出てくるものと考えている。

委員：医師数が増加しているが、ドクターヘリとドクターカーで増えたといった話や、周産期センターについても、優秀な医師をそろえると若手医師も集まると聞いている。実際に増加している医師と診療科のバランスはどうか。

事務局：増加しているのは救急の医師である。豊岡病院の救急はプレホスピタルで全国的にも有名であり、医師が集まってきている。周産期医療センターについては、全国の医師数は増えているが、産科の医師は増えていない状況があり、医局から確実に医師の派遣を受けられるような施設にしておく必要があるという意味では効果がある。病院全体の診療科のバランスは大事であり、救急は増えているがその他は増えていないので、病院運営上としては全体でバラ

ンスが良くなるようにしたい。

委員：朝来の新医療センターの診療体制についてどうなっているか。他地域に行っている患者さんが来てくれるような病院にして欲しい。

事務局：中期的には、県の養成医が地方で勤務する人数が増えてくる。現在 20 名くらいが 5 年後には約 100 名になる。全県に派遣される話ではあるが、そういった医師の受け皿となる病院にしたい。

委員：神戸大学に地域枠はあるのか。

事務局：兵庫県全体で、自治医大・兵庫医大・神戸・岡山・鳥取の 5 大学に枠を持っている。

委員：ドクターヘリで豊岡病院にお世話になったような話を聞いたりすると、救急医の充実が大きなメリットになっていると感じている。朝来の新病院の開院時に MR I が設置されないのは医師がいないからと聞いているが、他地域に診療に行っている現状を踏まえると何か充実した部分を作ってもらえればと思う。

委員：組合として朝来医療センターに MR I 設置の必要性、部屋の確保等は行っているが現時点でどう考えているかといった部分のきめ細やかな説明が少し足りていないように感じる。

事務局：医師を集めることは大事であるが、現在働いている医師が自分のやりたい診療を行える環境を整備することで、働いている医師からの情報発信が医師確保に重要と考えている。現状では、たくさんの業務量の中で効率的な医療提供を行うために、院内だけでなく八鹿病院との連携に重きを置いている。MR I を設置する場所は準備しているので、将来的に状況が変われば導入も検討する。

委員：現状で導入しても読影する医師が居ないので、難しいと考える。MR I は器械だけあればよいのではなく、読影しなければいけない。導入しても、だれが読影をするのか、医師の業務量が増えてしまう、専門医がいないと正確なレポートが作成されないなどが問題になる。専門医のいる施設で検査を受けたほうが、より正確に診断を受けることができる。将来的に対応するためのスペースは準備しているが、現時点で入れてもらっても業務量が増えて大変だと聞いている。

委員：新たな医療センターには住民も期待している。医師確保や MR I の説明についても住民にわかりやすく説明できるような環境づくりを行ってもらいたい。今後、新専門医制度が始まるが、豊岡病院組合でしっかり研修できる環境を整えて、医師確保につなげて欲しい。業績評価に対する予算配分の状況について教えてほしい。

事務局：配分の状況としては、1,000 万円のうち豊岡病院に 492 万円、日高医療センターに 149 万円、出石医療センターに 110 万円、梁瀬医療センターに 99 万円、和田山医療センターに 150 万円配分している。

委員：梁瀬医療センターで購入した CT は新病院に移設するのか。

事務局：梁瀬医療センターで更新した CT は日高医療センターに移設し、新病院には新規に購入する。

委員：尼崎病院等からの地域医療研修医師の評判はどうか。

事務局：ヒアリングをおこなっているが、直ぐにということではないが、「来てよかった、将来こちらでの勤務も選択肢に入っている」と好印象であった。

(まとめ)

委員長：今後、医療の質の部分についてもどこか評価の中に入れておくのもよいのではないか。今回
その他でまとめられている部分についても、評価に盛り込むことも検討いただきたい。
各委員には評価をお願いします。委員長が評価を取りまとめ、管理者に報告することとして
よろしいか。

委 員：異議なし。

4. 閉 会 午後4時10分