

第 11 回高知県立病院経営健全化推進委員会議事要旨

- 1 日時 平成 29 年 2 月 14 日（火） 18:30～20:30
- 2 場所 高知共済会館 藤
- 3 出席者
委員 : 宇田委員長、臼井委員、廣光委員、宮井委員、横山委員
公営企業局 : 井奥局長、森下次長（総括）、畠中次長
県立病院課 : 安岡課長、山地課長補佐、伊藤課長補佐
あき総合病院 : 前田院長、松本経営事業部長、平瀬看護部長
幡多けんみん病院 : 橋院長、吉森経営事業部長、山本看護部長

4 議事要旨

(1) 第 5 期経営健全化計画の総括について

- ・ 県立病院課、あき総合病院及び幡多けんみん病院から資料 1-1、資料 1-2 により説明。

[院長説明]

(あき総合病院)

- ・ 新病院開院以降の一般診療科入院収益の移動累計と各種指標の推移について。
- ・ 地域包括ケア病棟が平成 27 年 8 月に稼働し、平均在院日数が 12.1 日に短縮された。
- ・ 手術件数は平成 27 年度半ばに整形外科医が 1 人病休となったことで一時的に減少したが、平成 28 年 7 月に麻酔科常勤医を確保できたこと等により大幅に増加している。
- ・ 心臓カテーテル検査は順調に件数が伸びている。
- ・ 救急件数は開院以降右肩上がり伸びていたが、救急科常勤医が平成 27 年 3 月に退職した後は横ばいになっている。
- ・ 入院診療単価は開院時の 37,515 円から 40,899 円に伸びたが、もう少し伸ばしたいという思いがある。
- ・ 安芸医療圏の救急搬送件数の推移について
人口は減少しているが救急搬送件数は増加しており、当院の受入件数も増加している。高齢化と、車で病院に連れてきてくれる身内がいらないなど移動力の低下が一因ではないかと考えている。
- ・ 救急不応需の理由を分析したところ専門外が 6 割を占めていた。そのうち 7 割が脳外科と消化器科の疾患。脳外科は平成 29 年 4 月から 2 名体制になるので、不応需件数の減少が見込まれる。
- ・ DPC 機能評価係数Ⅱが平成 29 年度から 0.008 増の 0.0786 になる。年間約 1,000 万円の増収見込み。

- ・平成 29 年度の病院目標は他病院との連携、地域がん診療病院指定に向けた準備、電子カルテネットワーク化の準備の 3 つである。

(幡多けんみん病院)

- ・第 5 期計画期間中は、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の試行や、入退院支援センターの設置などを実施した。
- ・がん対策、災害対策、感染管理、医療安全などは地域と一体となって研修や啓発に努めており、病院機能評価でも高く評価された。
- ・医業収益は減少した。病床利用率が低下し平成 28 年度の新入院患者数は 6,000 人弱、手術件数は例年 2,000 件強だが、1800 件台の見込み。アンギオの更新等の要因が重なった。人口減少の影響もあるだろうが、それだけでは理解しがたい。1 月は病床利用率が 80% 台に回復した。病床利用率、手術件数の減少傾向がこのまま続くとは思っていない。
- ・地域との円滑な連携により平均在院日数は 12 日から 13 日で推移している。
- ・助産師不足については、各医療機関から応援の助産師を派遣して頂いたり、採用年齢の引き上げや、自院の看護師を養成機関に派遣するなどの取組により、解消に向かいつつある。
- ・病棟再編の検討により費用の削減を図る。

[質疑応答]

(委員)

- ・あき総合病院は順調に推移している。高知大学の支援によるところも大きいと思われる。

(委員)

- ・後発医薬品の使用率が両病院とも 80% 以上と高くなっているが、限界はどのくらいか。
- ・遊休資産の処分について、入札不落の物件について売却価格を見直したとあるが、どのくらい金額を落としたのか。

(幡多けんみん病院)

- ・後発医薬品の使用率向上により利益に大きな影響があるわけではない。後発医薬品の問題としては、安定供給に対する懸念や、名称変更による薬の取り違えの危険等があるため、徐々に切り替えを進めている。

(委員)

- ・利益への影響は限定的だが、医療の質を落とさずに、限られた医療資源を有効に活用するという視点で後発医薬品の使用を進めて頂ければと思う。

(事務局)

- ・ 遊休資産については不落となった後、価格を 10%下げた。
- ・ 残存しているのは、旧宿毛病院跡地、旧西南病院医師公舎、旧中央病院医師公舎の 3 か所である。

(委員)

- ・ 看護師だけでなく看護補助者の確保も難しいと聞く。高齢化により労働力人口が減少する中で、人材確保の長期的見通しはどのように考えているか。
- ・ 助産師の確保は相当苦勞されたと思う。今後も取組を継続し、若い人を入れていかないと年長者が退職したときにまた不足が起きるので、今後の見通しがあればお伺いしたい。

(幡多けんみん病院)

- ・ 助産師は関係者の皆様のおかげで不足が解消できそうである。今後も継続して育成に取り組んでいきたい。
- ・ 看護助手の確保も苦勞している。採用しても病院の仕事が予想以上にハードなのか、やめてしまう人も多い。

(事務局)

- ・ 助産師は採用年齢引上げの効果もあり、平成 28 年度の採用試験で 6 名合格した。また、養成機関に派遣していた 3 名が助産師資格を取得予定であることから、4 月には合わせて 9 名の増員となる見込みである。

(あき総合病院)

- ・ あき総合病院には助産師が 8 名いる。新人看護師の教育を充実させるため、両病院間で教育体制を統一する方向で検討中である。

(事務局)

- ・ 介護士と看護師の給与は月 10 万円の差がある。介護士の養成施設は定員割れとなっている。労働力人口が減少するため看護師が不足するよう見えるが、介護士から看護師になる人の増加や、地域医療構想による病床削減により、看護師が余る可能性もある。

(委員)

- ・ 未経験者が看護助手に採用された後、医療用語についていけなくてやめてしまうケースもある。教育やサポートの体制が重要である。

(2) 第 6 期経営健全化計画の策定について

- ・ 県立病院課、あき総合病院及び幡多けんみん病院から資料 2-1、資料 2-2 により説明。

[院長説明]

(あき総合病院)

- ・ 安芸医療圏の将来推計人口によると、75歳以上人口は平成37年にピークになる。私が行った外科手術症例のうち75歳以上が48.8%を占めており、まだまだ医療の需要がある。
- ・ 室戸市からの入院患者数が平成23年度から約2倍に増加している。
- ・ 安芸医療圏は医療機関が少なく、地域医療構想では県内で唯一増床の計画になっている。診療応援システムを活用して民間医療機関を支援する必要が出ており、支援しないと共倒れになる危険もある。

(幡多けんみん病院)

- ・ 経営は厳しいが医療需要は今後も伸びる。
- ・ 地域の医療需要をみながら病棟再編を検討する。地域で不足している医療を担うという姿勢は変わらない。
- ・ 高知大学に医師の派遣を要請するだけでなく、若手医師を育成し、大学に還元する役割も果たしていきたい。

[質疑応答]

(委員)

- ・ 両病院とも関係者による努力がなされているが、必ずしも成果が出るものでもない。(公的病院は)右肩上がりの収益だけを追い求めてもいけないと思う。
- ・ 安芸地域では医療機関数が減少し、状況の変化が激しい。10年後の医療環境がどうなっているか分からない。地域一体となって協力していかなければならない。診療応援システムを前に進めて頂いてありがたい。
- ・ 安芸地域は東西に長いので移動力の低下の影響は大きい。
- ・ 顔が見える関係に基づいた地域連携の推進が必要である。

(委員)

- ・ 移動力の低下に関しては、NPOの有償ボランティアがワンコインで病院へ連れて行く取組を行っている地域もあり、「まちづくり」の観点もあると言える。
- ・ 地域連携室の職員がもっと積極的に医療機関を訪問して、ニーズを聞き取って来なくてはならない。

(委員)

- ・ 両病院とは密接な関係を築いている。若手医師の養成など今後もよろしく願いたい。
- ・ あき総合病院は、手術件数をどの程度まで増やすことを目指しているのか。医師が増えると高度な手術をやりたくなるが、機能分化という視点も必要である。

- ・医薬品の共同購入について、高知医療センターと県立病院が組む話が出ているが、中央部から離れた病院と組むと却って購入価格が高くなる可能性もあり、数量増加の効果が上回るかどうか懸念がある。
- ・後発医薬品については、当院も数量ベースで 80%を超えているが、金額ベースにすると微々たるもの。金額ベースの目標は設定しているか。

(あき総合病院)

- ・手術件数が増加しているが、大きな手術はあまりない。一番多いのは、そ径ヘルニア（脱腸）、二番目は胆のう摘出術である。
- ・手術は地域で必要とされるものをもう少しやれたら良いという思いはある。

(委員)

- ・大きな手術が増えないということは、手術室、麻酔科医はこれ以上増やす必要はないということか。

(あき総合病院)

- ・機能分化の視点は重要で、大きな手術は大学に送る方針に変わりはないが、大腸がんの手術など、当院で引き受けるべき手術がある。
- ・後発医薬品の金額ベースの目標は設定していないが、高額な抗がん剤を後発品に切り替えるかどうかの影響が大きい。現状は高知大学に合わせて切り替えている。

(幡多けんみん病院)

- ・入院患者数も手術件数も右肩上がりに増え続けるとは思っていないが、平成 28 年度が特に少なかったので、平成 26 年度のレベルまで回復させたいと考えている。
- ・地域の他の医療機関はほとんど手術をしていないので、手術は当院の果たすべき大きな役割の一つである。

(事務局)

- ・幡多けんみん病院は平成 26 年度の収益（55 億円）、診療単価を目標としている。
- ・あき総合病院は病床利用率が既に 85%なので、患者数の増は見込まず、診療単価を上げる計画としている。

(事務局)

- ・平成 27 年度の実績で、後発医薬品の金額ベースの使用率は両病院とも 10%程度である。

(委員)

- ・医療の中身が病院によって様々なので、後発医薬品の金額ベースの使用率は一般的に使われていない。

(委員)

- ・収支計画の目標が平成 32 年度に経常黒字を達成ということである。第 5 期計画期間中は医業収益が横ばい、または減少となっているが、医業費用は両病院とも増加している。第 6 期計画期間では医業収益は両病院とも伸びているが、医業費用

は減少または横ばいとなっている。退職金を含めた人件費や、設備投資に伴う減価償却費を含め、医業費用を抑える戦略はどのようなものか。

(事務局)

- ・ 後発医薬品への切替えの促進、材料費の値引き交渉のほか、委託費を抑える余地がないか等を精査していく。厳しいところはある。

(事務局)

- ・ 計画では概算医療費の伸び率 1.9%に基づいて収益を見込んでいる。材料費比率は増やさないように取り組んでいく。病棟・病床の在り方を検討して人件費などの支出を抑える。
- ・ 毎月両病院で経営幹部会を開いているが、来年度からは2か月に1回、収支見通しのチェックを県立病院課と病院で行うこととしている。

(委員)

- ・ 経営もさることながら、地域住民に信頼される病院であり続けてほしい。そのうえで経営改善に努力してほしい。

(委員)

- ・ 電子カルテのネットワーク化について、日本の医療機関は情報セキュリティが比較的脆弱と言われているので、セキュリティ対策が重要であるが、対策費用が高額である。
- ・ 電子カルテの減価償却費負担がかなり厳しいので5年から8年で更新していると思うが、更新時期を慎重に検討することが必要である。
- ・ 大学病院から医師の派遣を受けるにあたり、病院においても研究を継続できる環境を構築することも必要ではないか。
- ・ 未収金は未然防止が重要なので、未収金を「発生させない」対策に積極的に取り組んで頂きたい。

(3) その他

(事務局)

- ・ 委員の任期が今年度末で終了する。
- ・ 引き続き第6期計画についても同様の体制で進捗管理を行っていきたい。改めて委員の委嘱をさせて頂きたいので、よろしくお願ひしたい。