

平成 28 年度第 3 回 高松市立病院を良くする会 会議録

開催日時：平成29年 1 月10日（火） 15：00～17：00

場 所：高松市民病院 西会議室

【出席者】

（会 長） 谷田 一久（株式会社ホスピタルマネジメント研究所 代表）

（副会長） 神内 仁（一般社団法人高松市医師会 会長）

（委 員） 藤田 徳子（株式会社フェアリー・テイル 代表取締役）

吉田 静子（高松市婦人団体連絡協議会 副会長）

和田 頼知（有限責任監査法人トーマツ 公認会計士）

開会 15：00～

1 病院事業管理者あいさつ

昨年を振り返ると、良かったこととしては、2月20日に起工式が行われ、新病院開院の目処が立ったことである。一方、良くなかったことは、内科医不足により、及び、周辺医療施設の開院・改築により、患者数が大幅に減少し、経営状況が厳しさを増していることである。しかし、今年は本市病院事業は徳島大学から戦略的にサポートを受ける予定であり、医師が5～6人増えるという、明るい希望を抱いている。

地域医療再生は、病院や行政だけでなく、市民全体で一体となって取り組むべきであると、長年にわたって申し上げてきた。本日は市議会議員が多数傍聴いただいております、これほどまでに病院事業に関心をもっていただいているのは全国的にも例がなく、非常にありがたいことだと思っている。

今年の仕事始めにスローガンを掲げた。これまで掲げてきたスローガンは「Fine Teamwork」、「Do our best」、「Challenge, Change, Creation」、「怒」、「成長」であり、今年度は「前進」である。未来に向かって職員が一步一步前進し、基本理念である「生きる力を応援します」を実現する意気込みである。本会で、本市病院事業に御指導・御支援をいただきたいのでよろしくお願ひしたい。

（事務局）

議事の進行については、高松市立病院を良くする会設置要綱に沿って谷田会長に議長をお願いしたい。

（会長）

かなり厳しい経営状況にあるとは思いますが、今後、市立病院を良くするために委員の皆様から意見を頂きたい。なお、この会は公開であり、本日は9名の方が傍聴している。また、会議録については、要約した発言内容を市のホームページに掲載することとしている。

では、本日の議題である高松市病院事業経営健全化計画の改定案について事務局から説明をお願いしたい。

高松市病院事業経営健全化計画【平成 27 年度～平成 29 年度】の改定について

事務局 説明

資料 「高松市病院事業経営健全化計画改定の概要について」

「高松市病院事業経営健全化計画【平成 27 年度～平成 29 年度】（改定案）」

(会長)

本計画に地域医療構想が盛り込まれ、より専門的で難しくなっていると思う。医療法の改正で国民の協力という努力規定が設けられたことは、医療が行政だけで構築するものではなく、国民一人ひとりが協力していくものであると法定された点で、非常に重要である。本計画の改定に当たっては、市民にとってわかりやすく理解を深められるようなものでなければならない。

(病院事業管理者)

医療の問題は、行政や病院だけではなく市民も含めて一緒に解決していくべきだと考えている。法律で定められる前から、本市病院事業は、市民に対し取組について明らかにし開かれたものとしており、今後一層推進していきたいと考えている。

(会長)

良くする会の「良くする」の意味合いは、単に経営を良くするだけでなく、各分野の専門家が応援・協力的に意見をこの場で述べるものだとして認識している。

(委員)

84 ページの市民病院の収支計画において、平成 28 年度から 29 年度にかけて、入院収益は約 10 億円、外来収益は約 3 億円増加し、経常費用も約 5 億円増えることになっており、これにより経常収支が改善される計画である。一方、医師の増員は 5 名だが、5 名だけの増員で入院収益を 10 億円増やすことは実現可能なのか。一般的には医師 1 名の増加につき収益増は 1 億円から 1 億 5000 万円程度である。5 名では足りないと思われるので、より積極的に医師増加に取り組んでいただきたい。

入院単価が 5% 増加する計画となっており、高度医療に取り組むことにより実現されると思うが、手術件数がそれほど伸びない目標となっているので、どのような指標によって手術件数を伸ばしていくのか。

当院の経営状況が厳しい原因の一つは病床利用率の低さにある。患者に来てもらえるような活動、例えば市民のアンケート調査も一案ではないか。

(市民病院院長)

医師増員 5 名は現時点で見込める最少の人数であり、もう少し増える見込みはある。現在当院で医師が不足している診療科では、その 1 名の医師を増員することにより、複数の科をカバーできる見込みなので、5 名の増員であったとしても、7～8 名分の増員に値すると考えている。

(市民病院事務局長)

以前塩江分院でアンケートを実施したのと同様に、市民病院での実施も検討したい。

(会長)

自治体病院でアンケートを実施すると、回答が総花的になる傾向が高い。どこに重点を置くのが市の医療全体の最適化に資するのかを提案することが重要であるので、注意する必要がある。アンケート後に大変なことになっている自治体病院もたくさんある。

(委員)

今日、午前中に 50 名ほどが参加した婦人会関係の集会があり、出席者に対して当院について意見を聞いたところ、昔は当院行きのバスがあったが、今は循環バスしかなく、交通の便が良くないとのことだった。しかし、仏生山に新病院ができたら当院に行きたいとの声も上がった。高齢者になると自動車の運転に支障が出てくる点も考えれば、コミュニティバスが新病院に発着するようにしていただきたいと思う。他校区でも同じような意見が出てくると思う。

(病院局長)

病院整備だけでなく、仏生山駅をバリアフリー化したり、駅東口だけでなく西口を設けたりする等、新病院周辺の整備を進めている。コミュニティバスについても、新病院のロータリーにまで入ることができるか調査する等、交通の利便性の向上を図っている。

(会長)

このようなアンケート結果をフィードバックすることで、市民と病院との信頼関係もできていくと思う。

(副会長)

地域の開業医が患者を他院に紹介するに当たっては、地域の利便性と、目玉となるドクターが大きな要素となる。また、地域医療構想によれば、病床数を削減し自宅で療養する方針となっているが、本計画の救急受入の目標値では、将来的に過当競争になるので、実現可能性は低いのではないかと。

(会長)

新築の自治体病院に患者が集中し、地域医療がバランスを崩した例がある。仏生山に新病院ができれば間違いなく吸引力は上がるので、開院後を見据えて、患者の流れについて、今から医師会と議論し準備しておくべきである。

(市民病院院長)

紹介率・逆紹介率を上げて、機能分化することにより、地域医療の後方支援をしていきたいと思う。競合分野に入るのではない、新しい取組も検討中であり、地域の医療機関と連携を取っていきたい。

(病院事業管理者)

本計画の 10 ページにあるとおり、「リーディングホスピタルとして、高松市医療全体を最適化すること」が市立病院の基本方針であり、その手段の一つが紹介率・逆紹介率の向上である。それは結果として患者数の減少につながる可能性があるものの、引き続き、このような基本方針の下、鋭意、取り組んでいきたい。

(会長)

本市病院事業だけが良くなればよいという考え方ではなく、市としての医療全体の最適化を示す指標は何か、例えば、「市民全体が安心できる」「市全体の医療の仕組みに影響を与える」といったものがあればと思う。

(病院事業管理者)

「地域包括ケアの後方支援により在宅復帰率がいくらか向上した」、「寝たきりの患者さんの割合が市全体でいくらか減少した」、といった地域包括ケアに関わる指標等、我々の基本理念「生きる力を応援します」を示す指標についても今後考えていきたい。

(会長)

本計画には、当院がリーディングホスピタルとなる「種」や「芽」がいくつか組み込まれていると思う。それに気付いておられるか、より具体的な次のシナリオを皆さんが共有しているかどうか大きなポイントだと思う。

(委員)

経営健全化計画は3か年あり、最終の3年目を迎える直前に改定を行うのは、ハードルを自ら下げているような印象を与える。本改定の目的が、ハードルを下げ目標を達成するために行うものではなく、新病院に向けてのステップアップのために行うものであってほしい。

(病院局長)

本改定の目的の一つは地域医療構想を反映した計画を策定することであり、もう一つは、経営健全化計画策定時点より経営状況が大きく変化したことを踏まえることである。国のガイドラインにより、地域医療構想の発表後に計画を見直す必要があることは当初から想定していた。新病院が開院する平成30年度以降の計画は平成29年度に策定する予定であり、今回の改定は、経営状況をより実態に近いものにするのも目的の一つである。

(会長)

本改定案の「はじめに」の内容が、「赤字を出したから計画を変える」という印象を与えてしまったのかもしれない。

(病院局長)

今回の改定に当たっては、今後、市議会への説明を経て、パブリックコメントを実施する予定としているが、改定の趣旨については正確に伝わるよう取り組んでいきたい。

(会長)

制度や周囲の状況が大きく変わっているので、たとえ黒字であったとしても本計画は改定する必要があるだろう。そこを知らせていただくのが重要だと思う。

(委員)

へき地ではない地域にある市民病院の役割は、救急体制が充実していることだと思う。そこで、仏生山の新病院に救急車で何分で行けるかによって、高松市の救急体制の充実を見る指標とするのはどうか。

また、地域包括ケア病床を44床とするのは新病院においてなのか、または現在の市民病院においてなのか。また、44床とする根拠は何か。

(市民病院院長)

どこかの病院で救急を受け入れられなくても他の病院で受け入れられる体制なので、高松市全体でたらい回しになっていることはまずない。当院の救急への取組により、各病院も救急に力を入れるようになったので、リーディングホスピタルとしての存在意義があったと思う。

地域包括ケア病棟は、もちろん新病院では開設予定だが、現在の病院でも、状況が整えば開設しようと考えている。

(病院事業管理者)

私が、かつて勤めていた自治体病院は、当初、救急を断る件数が多かったことから、救急に力を入れ始めた。すると、周辺の病院も危機感をもって救急の受入を強化した。結果として、その病院の救急受入件数は再び減少したが、地域全体として救急受入件数が増加し、全体としての医療が最適化されたと考えられる。高松市でも同様に考えている。

また、地域包括ケア病棟の開設は、29年度中に考えている。今のうちに準備することにより、新病院開院後に実質的に地域包括ケアの後方支援としての機能を果たしていける。病床数については、新病院において必要な病床数を算出し、そのうち一定の割合を地域包括ケア病棟の病床数としたものである。

(委員)

地域包括ケア病床の設置に当たっては、周辺医療機関の状況も勘案し、改めて病床数を検証すると思う。

(会長)

在宅患者の利用を想定するため、医師会との協議も協議されたい。

(副会長)

地域包括ケアについては、医師会だけでなく、行政とのタイアップも必要である。また、救急については、病院相互の「病病連携」は重要である。

(会長)

行政の協力と住民の啓発は、市民病院がリーディングホスピタルとして果たすべき大きなテーマだと思う。

(以下、各院長等が今年の抱負を述べる)

(会長)

傍聴者におかれては、婦人会でアンケートをしていただいたように、市民病院について最寄の集まり等で実施・分析し、その結果等をお伝えいただければ、一層前進できると思うので、ぜひお願いしたい。

閉会 ~17:00