

平成 24 年度第 3 回県立病院経営委員会 会議録

1 日時

平成 24 年 8 月 27 日（月） 13：15～15：15

2 場所

岩手県民会館 4 階 第 2 会議室

3 出席者

(1) 委員

浜田委員長、細井副委員長、阿部委員、姉帯委員、木村委員、工藤委員、小暮委員、山内委員

(8 名全員出席)

(2) 事務局

佐々木次長、熊谷経営管理課総括課長、菊池職員課総括課長、佐藤医事企画課総括課長、菅原業務支援課総括課長、川上医師支援室長、千葉医師支援推進監ほか

4 会議の非公開について

〔委員長〕

前回の委員会において、本日の委員会の公開・非公開については、事務局と協議のうえ、委員長が決定することとした。

花泉地域診療センターの民間移管に関する検証の中間報告案は、8 月 2 日の県議会県政調査会で公表しているが、今回の最終報告案は、その後変更を加えており、新たに最終報告案として検討する段階において未成熟な情報を含んでいることから、非公開が適当であること。

また、次期経営計画策定に向けた取組みについては、策定スケジュール(案)など、検討段階における未成熟な情報が含まれており、非公開が適当であることから、本日の委員会は非公開とした。

5 議事

(1) 花泉地域診療センターの民間移管に関する検証結果（最終報告案）について

〔委員〕

前回の委員会において、最初から経営内容が悪いところだったのではないかとの指摘があったが、その旨を検証本文に含めるべきではないか。

〔経営管理課総括課長〕

前回の委員会における指摘について、その後確認したところ、収支計画書における借入金 6 千万円はあくまで参考表示で、収入額の合算対象ではなく、借入金なしで 1.1 億円の収入があり、その後、患者数の確保など、経営が安定化することにより、収支均衡が図られるものと当時は判断したものと考えられる。

なお、今の目で、当時の法人の経営状況をみると、かなり借入金に依存しており、即座に経営が成り立たない状況にはないものの、自転車操業状態でかなり厳しい状況にあったものと推察される。

そこで、検証本文 25 頁に、収支計画の妥当性等について、もっと掘り下げて審査すべきでなかったとの意見が外部有識者から出されている旨を記載するとともに、「課題等」及び「今後への反映」欄に、選考者に民間病院経営者等の専門家を加える必要がある旨を追記したところである。

〔委員〕

本来であれば、最初から撥ねられるべき法人であったという点を強く指摘すべきではないかと思う。そうすれば、そもそもこのような問題は発生しなかったわけである。

〔経営管理課総括課長〕

持ち帰り検討したい。

〔委員〕

前回委員会で、「後ほど回答する」としたことが、今説明いただいた内容か。

〔経営管理課総括課長〕

そのとおりである。本来であれば、冒頭で説明すべきであったもので失礼しました。

〔委員長〕

今後のスケジュール等について、事務局から説明されたい。

〔経営管理課総括課長〕

本日出された意見は持ち帰り検討した上で、その結果について、9月18日の議会への説明前に各委員の皆様方へ説明したい。

なお、9月議会での議論を踏まえ、最終報告として取りまとめることとなるが、修正の度合いを踏まえて再度委員の皆様方にご審議いただく場を設けるかどうかを判断したいと考えている。

〔委員〕

もしお願いできるのであれば、収支計画と実績を対比したものを示して欲しい。それにより、より具体的な議論ができるのではないかと思う。

〔経営管理課総括課長〕

計画と実績の対比について、医療法人の指導監督権限は保健福祉部にあり、決算関係書類についても法人から保健福祉部へ提出する形となっているため、公の形で検証報告書に付けられるかという懸念があることから、別途、保健福祉部と協議したい。

（２）次期経営計画策定に向けた取組みについて

〔次長〕

今回は、今後検討を進めるにあたり、県立病院の現状について説明した。

次回の委員会においては、計画の方向性について事務局がたたき台を作成し、委員の意見を伺いたいと考えている。

〔委員〕

資料の事前送付にあたっては、資料を検討するための十分な時間を取ってほしい。

〔委員〕

計画の策定にあたっては、地域ごとの人口、平均年齢などのデータを基に、適正な規模について検討する必要がある。

〔次長〕

平成 25 年度以降の保健医療計画について、現在見直し作業を進めているところである。

この中で二次保健医療圏ごとの各種データが示されるとともに、地域医療のあり方や県立病院が果たす役割などについて検討が進められるものである。

次期経営計画は、新しい保健医療計画などを踏まえて検討することとなる。

〔委員〕

東日本大震災を経て、次期経営計画をどうするのかについては注目している。

医療局は 200 億円の累積欠損金を抱えているが、赤字が出て地域を病院を続けてほしいのか、収支を改善するためには病院の再編もやむを得ないとするのか、県民がどちらを希望するのかということではないかと考える。

資料 No2-2 に病院別の損益があるが、これは東日本大震災による特別損失も含まれており、実態を把握するためには、特別損失を除いたデータが必要である。

〔委員〕

医療・教育が一番大事な分野であり、赤字でも必要なものはあると考える。

〔委員〕

収支だけではなく、県立病院がどのような役割を果たしていくのかを考える必要がある。

地域ごとの医療サービスについての住民ニーズの資料があれば議論しやすいのではないかと。

〔次長〕

県民意識調査など、住民ニーズがわかる資料を示したい。

〔委員〕

将来的な人口減少が見込まれる中で、医療局が抱える借金を後世の負担にしていいのかという議論もあり、その分の財源を確保するなどの対応を考える必要がある。

病院の現状を知る必要があり、できれば赤字病院の視察も必要ではないかと。

〔経営管理課総括課長〕

病院の現状を知ることが重要であると考えており、意見を踏まえて、病院の視察について検討する。

〔委員〕

経常損益は赤字が続いてきたが、平成 22 年度・23 年度は黒字を計上している。

〔委員長〕

経常損益が黒字に転換した要因は何か。

〔経営管理課総括課長〕

診療報酬のプラス改定に加え、上位基準の取得、費用の縮減の取組みなどによるものである。

〔委員〕

地域間の医療格差が出てきており、今後もそのような傾向にあるのではないか。

県民に安心を与えるという公立病院の使命を果たすため、経営の視点だけで判断するのではなく、地域全体の医療機関の連携により、医療を提供する仕組みを考える必要がある。

〔経営管理課総括課長〕

地域の医療機関や福祉施設などと役割分担と連携を図り、その中で県立病院の役割を考えていく必要がある。

〔委員〕

資料 No2-1 に医師数の推移があるが、常勤医と後期研修医を合わせた医師数は増えてきている。ただし、沿岸部の医師数は減少しており、地域偏在、診療科偏在の課題がある。

〔委員〕

病院ごとの医師数の推移にデータも必要である。

〔委員〕

発病した場合に、最初は急性期の病院、その後転院して、さらに老人保健施設に入所するなど、道筋が担保されていることが必要である。

医療と福祉の連携を含めて考えていく必要がある。

(3) その他

次回の委員会においては、「次期経営計画の基本的な方向性」などを協議する予定であり、検討段階における未成熟な情報が含まれており、非公開とすることとした。