

山鹿市民医療センター経営改善評価委員会

会議録（要約）

開催日時：平成26年3月24日（月）午後6時

開催場所：山鹿市民医療センター内医療研修センター

出席委員：牛島会長 上野委員 林委員 山口委員 吉岡委員

欠席委員：黒田委員

傍聴：山鹿市議会福祉厚生委員（富丸委員長 藤原副委員長 堀委員 平井委員 服部委員）

病院（事務局）出席者

：本郷事業管理者、豊永副院長、竹下看護部長、荒木事務部長、飯田事務部次長、永田医事課長、古閑経理課長補佐、青木医事課長補佐、田尻総務係長、多久経理課係長、一瀬経理課係長

1. 開会

2. 事業管理者挨拶

3. 会長挨拶

4. 議事

（1）平成25年度病院事業にかかる経営分析及び今後の課題と対策について

委員承認

（2）地方公営企業会計基準の改正を踏まえた平成26年度予算概要について

委員承認

（3）病院改革プラン改訂2版の策定について

委員承認

（4）その他

【質疑応答等】（冒頭事務局説明省略）

（1）平成25年度病院事業にかかる経営分析及び今後の課題と対策について

会長 外科の減少が目立っている。詳細に分析するとあるが、現時点で何が原因か見えているのか。

事業管理者 詳細な検討は今からではある。印象ではあるが、高齢化が根底にあるのではないか。以前手術していた患者も80歳後半になると手術もなかなかできない状況がある。胃がん、大腸がんといった内視鏡的な手術が増えていて、従来開腹手術する患者も状況次第では内視鏡で取って手術をしないで済ませるケースもあることも手術件数の減少に繋がっていると思われる。

会長 平成24年度と平成25年度の手術件数は如何ほどか。

事務局 平成24年度は1,011件、平成25年度が2月までで961件。3月が既に70件程度あっていることから、手術件数は増えている。しかし、手術の内容が収益に影響している。また、クリティカルパスの運用を適切に行っていることから、より平均在院日数が短縮化されてきている。患者数も減ってくる。

会長 院長の話からすると手術についてはなかなか厳しい。

会長 在院日数の短縮と病床稼働率、両立しないといけない面もある。この医療圏の人口も減っている。

委員 人口が減るのはどこでも一緒だろうが、極端に落ち込みが激しい。電子カルテの稼働に伴い、

院内体制の構築のために稼動前に患者数を調整した影響と資料にあるが、何月から何月までのくらい調整し、その調整は終わったのか。

事務局 電子カルテの稼動は昨年7月からであった。実質6月から調整を行い、医師等が電子カルテに慣れるのに、3ヶ月程度影響があった。具体的には5月の1日平均入院患者数が166.7人、6月143.4人、7月142.0人、8月159.0人、9月141.5人であった。秋口以降の患者動向については10月130.6人、11月140.2人、12月150.6人であった。例年、季節の変わり目における患者数は増加する傾向があったが、思うように伸びなかった。秋口の患者動向について他の自治体病院にも確認してみたが、いずれも思うように伸びていないという情報を得ているところである。秋口における患者確保ができていなかったことから、経営的に厳しく、今年度の収支がトントンになるかどうかギリギリの線である。

委員 患者数を調整するということはどういうことか。

事務局 外来については予約制をとっているのので、その予約数を抑えたということである。電子カルテに慣れるまで、入力に時間がかかることから、予約をいれても患者を長時間待たせることになり、患者サービスの面からも縮小対応した。

委員 収益が伸びたところについては、どのような分析をされているのか。

事務局 一人当たり単価自体が伸びている。電子カルテの導入によって請求漏れが減少したのではないと思われる。入院単価について、平成24年度が40,300円程度であったが、平成25年度は42,000円程度に跳ね上がっている。

委員 産婦人科は伸びていない。

事務局 産科は平成23年8月からスタートした。分娩件数について、平成24年度87件、平成25年度2月までで88件、3月が5件。若干伸びている。

会長 診療体制の見直しと記載しているが。

事務局 診療体制の見直しは事業管理者も交代することから、今後の新体制のもとで対応することになる。紹介外来制の導入となれば紹介率に反映することになるなど、十分な議論が必要な事項である。

会長 外来診療から入院へのシフトは進めていくのか。

事務局 急性期病院であり、厚生労働省からも外来から入院へのシフトが示されていること、かかりつけ医との連携等もあることから、これについては継続していくという考えである。

会長 医師数は如何。

事務局 医師数は小児科の常勤医1名減により、収益も減少している。

会長 小児科医の常勤確保は。

事務局 小児科医の常勤については、病院として各方面にお願いしているところであるが、難しい。

会長 人件費が8%増加とあるが理由如何。

事務局 8%はあくまでも平成25年度決算見込みと平成26年度予算の比較である。平成26年度の人件費は医師2,3人増加というところで予算を作成している。平成25年度は7月から給与カットが行われており、約1,400万円程度あったが、平成26年度はカットがなくなることも増加の要因としてある。

会長 電子カルテにかかった費用は。経営を圧迫したということはないのか。

事務局 電子カルテについては、平成24・25年度の継続事業として行われ、総額2億円の費用がかかっている。これらについては、損益勘定ではなく、資本勘定となっている。今後減価償却費として5年間で年間4,000万円を損益計算書に計上していくことになる。

委員 電子カルテの効果は出ているのか。

事務局 単価自体は上がっているのですが、一定の効果はあったと思っている。電子カルテ導入により、今後職員数は減ってくると考えているが、現段階では紙カルテとの併用が続くので、目に見えた節約は今後出てくる。

委員 病床別や急性期の比較はできているのか。

事務局 詳細なところはできておらず今後の課題。一般病床、HCU、緩和ケア病床の3つに別れているが、今回の分析ではできていない。診療科別での収益、医師別の収益としての分析となっているので、病床区分別の収益はこれから出していきたい。

会長 地域包括ケア病棟については。

事務局 地域包括ケア病棟はこの4月から診療報酬改定により新たに出来た制度であり、これまでは亜急性期病棟という区分だった。今回の地域包括ケア病棟というものが日本中の急性期病院の7対1の体制を取っている病院にとっては脅威な改定である。経過措置が6ヶ月あり、10月からは地域包括ケア病棟をどうするか考える必要がある。地域包括ケア病棟の役割は、手術等が終わって60日間経過していただいてリハビリ等をして在宅へと帰していくということになる。地域包括ケア病棟というものが、病棟単位でとるか病床単位でとるかということが問題で、病床単位であれば、200床を下回らなければならない。従って200床を下回った場合、地域医療支援病院の返上、選定療養費の問題等、様々なところに影響してくるので、201床を維持するためには病棟単位で設置しなければならない。ワンフロアを全て地域包括ケア病棟にしなければならない。病床の構成、診療科の構成を早く見極めるため現在プロジェクトチームを作って検討している。

(2) 地方公営企業会計基準の改正を踏まえた平成26年度予算概要について

委員 会計制度の変更によって今までなかった費目が出てくる。平成26年度は大きな赤字に見えるが、これは病院の業績に関わりはない。退職給付引当金というのは上場企業や民間企業では既に計上しているものであり、それ以外の事業体ではこれから変わりつつある過渡期にある。これ自体は病院だけの問題ということだけでなく、市役所の職員についても退職給付引当金を計上しているかどうかは別にして退職給付債務はあったが、それを今まで公営企業では認識していなかったものを認識するようになる。退職給付引当金の過年度分は今回計上されるが、今後退職給付引当金に繰り入れる額が発生していく。公務員の退職金の基準は勤続年数が15年、20年を超えると支給率が増えて加速度的に増えていく傾向にあるので、職員の構成によっては、長期に採用している職員が多くなると、退職給付引当金の費用が増えていくので注意が必要である。

平成26年度は経常利益が黒字で会計基準の変更により赤字になるということだが、入院収益が増える予測のもとに作成された予算の収益の見積もり根拠は大丈夫か。

事務局 平成26年度予算の作成に当たっては、現時点で見込まれる医師の増員を見込んで作成している。人件費についても計上するが、収益も当然計上している。平成25年度決算見込みと比較してかなり増収としている。医師の配置等が確定した時点でもう一度予算を見直す必要があると考えている。

委員 医師は何人増員するのか。何科の医師か。

事務局 医師は3人増員する予定である。4月から7年目の整形外科の医師が1名来ることになっている。

委員 会計基準が企業と違うが、平成26年度のみが大きく損失が発生するが、それ以降は発生しないのか。一般会計繰入金が増えることにより徐々に債務超過及び未処理欠損金が解消

されるとある。市からの補助金と一緒になのか。多くないほうが市にとってはいいことであるなら、減らしたほうがいいのではないか。

事務局 平成25年度の一般会計繰入金金が3億2,700万円であった。平成26年度は3億4,300万円の内示を頂いている。実質1,600万円の増額である。母体の山鹿市の財政状況も厳しい状況である。今後一般会計の繰入も減少してくるのではないかと想定しており、それを踏まえた経営をしていかなければならない。

(3) 病院改革プラン改訂2版の策定について

会長 総務省のガイドラインはいつ出るのか。

事務局 まだ明確には出ていないが、昨年11月にガイドラインを策定する旨のみ通知が出ている。

(4) その他

委員 産科について、市民の方が利用され、良かったと話をされていた。産科を見て回ったが、キッズコーナーが設けてあるのはいいが、もう少し中身を充実してもらえたらいい。お産については、結婚していない人が多いので、病院だけでなく地域社会が結婚に対する援助をして欲しい。山鹿市が若い人が住みやすい環境になってくれば、子供も増える。今まで無かった産科ができて80余人の子供が生まれることはすばらしいこと。鹿北や菊鹿の方が山鹿でお産ができることはいいことである。第1子が好評だと第2子、第3子もお世話になる。小児科ができるということないか？

がんサロンが開催されているが現状はいかがか？

事務局 患者も増えており、各種勉強会も開催して参加人数も増えている。がん患者の家族間の話す場としても好評である。

委員 がんサロン等のPR、情報提供してもらいたい。広報誌やまがの『元気のお手伝い』についても医師は原稿作成が大変だろうが、是非続けてもらいたい。地道な努力を続けて、誠心誠意の対応は伝わる。未収金の現状はどうなっているのか。

事務局 未収金については、今年のこの委員会において、民間の弁護士法人、司法書士法人等を利用して回収するという案を頂いたところであり、現在準備中で5月から6月を目途に契約を締結する方向で進めているところである。

委員 高齢者、年金生活者は厳しい。消費税も影響するのか。

事務局 診療報酬の中に消費税も見込まれているので、3割負担の額も増えてくる。

委員 未収金の内訳として、本当に厳しい方はどのくらいおられるのか。その区分けについては事務方の裁量が求められる。

事務局 その区分けまではできていない。

委員 平成26年度に貸倒引当金を計上しているが、未収金を個別に見積もっているのか、一般的な引当率で計上しているのか。また、市役所はある程度情報をもっているだろうが、情報提供等の協力は難しいのか。

事務局 貸倒引当金については一般的な引当率をもって計上している。平成26年度に業者委託をして、未収金が本当に回収可能なものかどうかを整理した上で引当を検討し、議会の承認等手続きを踏まえて進めていきたい。

税金であれば公的債権として滞納処分が可能であるが、私的債権になるので区別される。

以上