

平成29年度平内中央病院新改革プラン評価委員会会議録

日時 平成29年2月16日（金）15：30開会

場所 平内中央病院会議室

出席者 事業管理者 委員7名 事務局2名

会議概要

- 1 開会 管理者挨拶
- 2 委嘱状交付
- 3 委員会所掌事項及び委員紹介
 - (1) 平内中央病院新改革プラン評価委員会について
資料による説明（事務局）
 - (2) 委員紹介
資料による説明（事務局）
- 4 議題
 - (1) 委員長及び副委員長の選任について
委員長には院長、副委員長には佐々木委員を推薦する意見があり、委員の賛同を得た。
 - (2) 会議の公開について
委員長から会議録の公開としたい旨提案あり、委員の賛同を得た。
 - (3) 新改革プランの評価について
資料による説明（事務局）

質疑応答

委員A：地域医療構想について、青森県において策定された地域医療構想では、二次医療圏ごとの将来の各病床機能別の必要病床数等を算定し、目指すべき医療提供体制について示された。平内中央病院では、青森地域保健医療圏での後方支援病院としての役割を果たしていくと記載されているが、再編ネットワーク化について平内中央病院の現状はどうなっているか、これについて青森地域医療圏で議論されているか、

ということと、福利厚生について、全部適用となり自由度が増したことから病院主催の親睦会を実施したらどうか。忘年会とは言わないが職員への慰労の意味を込めながら離職防止につながると思うがどうか。

事務局A：再編・ネットワーク化については、広域的な取組が必要であって個々の病院や自治体のみで動けるような問題ではなく、現段階で青森地域保健医療圏での再編・ネットワーク化の議論は全く行われていない状況である。

これに関連し話題となっている地域医療構想について、若干説明します。地域医療構想は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年、平成37年に向けて、急激な環境変化に対応し、医療や介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、その地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービスの提供体制の構築が必要なことから、地域の実情に応じて資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療、介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保するため策定されたものである。その中で、平成37年（2025年）の医療需要と必要病床数を推計し医療圏ごと、病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量を定められている。また、病床の機能分化と病床数の削減を具体的にどう進めていくのかと言うと、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、保険者協議会、市町村、構成区域内の全病院で構成されている地域医療構想調整会議という場で議論しながら進めていくこととなっている。現段階では、当院のベッドを削減する計画は全くない状況である。ざっくりとした地域医療構想の説明と現段階での当院の方向性という事で、お話をさせていただいた。私からは、以上。

事務局B：私から、福利厚生の方について、当院では全職員のインフルエンザの予防接種を病院で実施している。その他、様々な案はあるが、職員の身分を考えると難しい部分がある。

委員A：職員たちにも息抜きが絶対必要であり、また、全部適用となりより民間に近くなったことでもあるので、離職防止の観点からも何らかの形で実施していただきたい。

委員B：私から2点ほどお願いします。まず、経営形態の見直し部分で、計画では経営形態の見直しは実施しないという事であるが、計画後についてはどのように考えているのか教示願う。もう1点一般会計からの繰入金について、収支計画を見ると一般会計からの繰入金が29年度から1億円ほど増えているが、これは経営が厳しくなったという事なのか、理由をお願いします。

事務局B：まず、経営形態につきまして、公立病院の経営形態には、公営企業法の一部適用、全部適用、指定管理者制度、民間譲渡及び独立行政法人化の5種類となっている。当院は、平成27年度から全部適用に移行し経営改善を図ってきた。プランの計画期間中も現在の経営形態で進み、計画期間中に経営の状況次第では、他の経営形態について検討を進めることとしている。今現在の段階では、白紙状態である。次に、一般会計からの繰入金については、県の補助金である核燃料物質等取扱交付金を一般会計へ返すこととし、繰入基準の計算どおりの額とする協議を総務課と行いこういう形にした。

委員C：役場から繰り出しする金額を明確にするための措置である。県の補助金など全額で結局いくら繰り入れているのか不明確な部分があったこともあり、病院側

と協議し繰出基準どおりとしたことから金額に変更があるということである。

委員B：経営的に苦しいとかそういうことではないということか。

事務局B：はい。

事務局A：先ほどの経営形態の話について、計画期間中の見直しは実施しないこととしているが、期間中でも極端に経営が悪化した場合は、当然経営形態の見直しについて議論しなければならないと考えている。

委員C：収支計画の資本的収支の補填財源とあるが、最終補正予算や決算書の中に当年度分損益勘定留保資金で補填したという表現が記載されてあるが、これについて少し説明をお願いします。

事務局B：この補填財源の損益勘定留保資金でございますが、これは、収益的収支における費用のうち、現金の支出を必要としない費用である減価償却費、資産減耗費及び固定資産除却費の合計額のことである。これを、資本的収支で不足する額に充当することができることとされているものである。

事務局A：これは、一般会計にないシステムであり、企業会計特有のもので、実際は現金が支出されていないことから、その分を資本的収支へ回しますよ、というような仕組みとなっている。

委員D：様々な事業を実施するに当たり、住民への周知や理解を得るために大変な部分が多々ある。病院でも経営改善に取り組んでいる中で住民への周知や理解を得るために実施している方策があれば教示願う。

事務局：病院では、住民の理解のための取り組みの一つとして、今年度病院のホームページを一新することとしている。病院のホームページを独立させ、見やすく内容の充実を図ることで住民の理解を得ることや求職者へのアピールに繋げることを狙っている。

質疑終了

総合評価として、計画策定が計画開始年度末となったことから、ほぼ計画通りの進捗状況であることは当然のことと思われるが、計画を下回った項目もあることから、計画の見直しを視野に再度検討が必要と思われる。今後とも病院経営に尽力していただきたい。と記載する旨了承され会議を終了した。

署名委員 小笠原 智鶴子

署名委員 坂井 省二