

令和5年度 松本市立病院 経営評価委員会 議事録

日 時	令和5年12月7日(木)
会 場	松本市立病院 2階 新棟会議室
出席者	<p>委員 長 花岡 徹 様 松本市医師会 会長 副委員 長 野竹 寛 様 波田地区町会連合会 会長 委 員 両角 直子 様 長野県看護協会 常任理事 委 員 村岡 紳介 様 伊南行政組合昭和伊南総合病院 院長 委 員 稲垣 卓也 様 総合会計事務所 Glory Bridge 代表</p> <p>病院局 事業 管 理 者 北野 喜良 病 院 長 中村 雅彦 副 病 院 長 佐藤 吉彦 事 務 部 長 渡辺 敏明 看 護 部 長 山名 寿子 医 療 技 術 部 長 中林 徹雄 医 事 企 画 課 長 中島 啓幸 病 院 総 務 課 長 豊原 広幸 病 院 建 設 課 長 村山 辰市朗 医 事 企 画 課 長 補 佐 波多腰 孝之(事務局) 医 事 企 画 課 長 補 佐 北澤 孝行 病 院 総 務 課 係 長 吉沢 武士 病 院 総 務 課 財 政 主 査 熊谷 博志</p>
欠席者	委 員 横山 和佳枝 様 松本ゾンタクラブ 会長
公開非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分公開
非公開の理由 (非公開の場合のみ)	
傍聴人数	1名 信濃毎日新聞社 赤羽 様
次第	<p>1 開会 2 事業管理者挨拶 3 委嘱状の交付 4 委員の紹介 5 正副委員長選出 6 会議事項 公立病院経営強化プランの策定について 7 その他</p>

1 開会

(波多腰課長補佐)

これより令和 5 年度松本市立病院経営評価委員会を開催いたします。本日は、お忙しい中ご出席下さり誠にありがとうございます。委員長が選出されるまで進行を務めます事務部医事企画課課長補佐の波多腰孝之と申します。よろしく願いいたします。本日は、松本ゾンタクラブ会長の横山委員が所用のため、欠席となっています。本日の議題は、松本市立病院経営強化プランの策定についてです。開会に先立ちまして、松本市病院事業管理者北野喜良よりご挨拶申しあげます。

2 事業管理者挨拶

(北野事業管理者)

松本市病院事業管理者の北野です。本日は師走のお忙しいところご参集いただき、誠にありがとうございます。また、委員を快く引き受けていただきありがとうございます。本日は次第のとおり、松本市立病院経営強化プランの策定についてです。お手元の設置要綱にもあるとおり、新公立病院改革プランに基づく進捗状況を報告するため、年 2 回開催されてきました。現在、本会の開催は公立病院経営強化プランに置き換わり、引き続き報告するものになります。

少し振り返りになりますが、本会のこれまでの経緯について触れさせていただきます。経営強化プランの中にも記載されていますが、公立病院は、地域住民に安心して良質な医療を提供しつつ、政策医療として民間医療機関では提供が困難な不採算分野や過疎地の医療を担うなど、地域医療の確保に重要な役割を果たしています。近年は、新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、感染症拡大時に公立病院が担う役割の重要性が改めて認識されました。しかし、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等の影響から、多くの公立病院が持続可能な経営を維持することが困難な状況です。

こうした背景を受け、国は令和4年3月に持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインを策定しました。

これに対応する計画を作成し、以下「経営強化プラン」と呼び説明させていただきます。当院においても、このガイドラインに沿って今年度中に「経営強化プラン」策定し、地域において果たすべき役割・機能を改めて認識するとともに、新病院建設を見据えて経営基盤の強化に向けて取り組んで参る所存です。本日は当院の経営状態の概略を説明するとともに、現段階で策定しています松本市立病院経営強化プランを提示し、ご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

3 委嘱状の交付

(波多腰課長補佐)

ありがとうございました。続いて会議に先立ちまして、本会の委嘱について説明させていただきます。前回から引き続きお願いする方、新しく委嘱をお願いする方とおられます。委嘱状については、座席にお配りさせていただいています。時間の都合もありまして、これを持ちまして交付に代えさせていただきます。

4 委員の紹介

(波多腰課長補佐)

それでは、ご出席の委員の皆様方からそれぞれ自己紹介をお願いいたします。

(村岡委員)

駒ヶ根市にごぞいます伊南行政組合昭和伊南総合病院事業管理者職務代理兼病院長をしております村岡と申します。よろしくをお願いいたします。

(花岡委員)

松本市医師会会長を務めております花岡でごぞいます。引き続きよろしくをお願いいたします。

(両角委員)

長野県看護協会常任理事を務めております両角です。どうぞよろしくをお願いいたします。

(野竹委員)

波田地区町会連合会会長を仰せつかっております野竹と申します。また、松本市町会連合会 35 地区の副会長も仰せつかっております。よろしくお願ひします。

(稲垣委員)

総合会計事務所 Glory Bridge の稲垣と申します。私の職種としては、公認会計士 兼 税理士でごぞいます。三重県から来ていますが、全国の病院様、また介護施設様からご依頼いただき支援させていただいています。本年から委嘱を受けて携わらせていただきます。よろしくをお願いいたします。

(波多腰課長補佐)

ありがとうございました。

続いて病院局出席者のご紹介をさせていただきます。

(病院局出席者 13 名紹介)

5 正副委員長選出

(波多腰課長補佐)

続いて、委員長、副委員長選出を行います。松本市立病院経営評価委員会設置要綱によりまして、委員の互選により定めるとされています。昨年度は、委員長を松本市医師会会長花岡委員、副委員長を波田地区町会連合会会長の中野委員に務めていただきました。

委員の皆様にお諮りいたします。委員の選出については、どのようにすればよいでしょうか。

(両角委員)

前回同様でよろしいかと思ひます。

(波多腰課長補佐)

その他、特にご意見はよろしいでしょうか。

(意見無し)

(波多腰課長補佐)

それではご承認をいただきましたので、本委員会の委員長に松本市医師会会長花岡様、副委員長に波田地区町会連合会会長野竹様をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

(委員長、副委員長席に移動)

(波多腰課長補佐)

それでは、花岡委員より、委員長就任のご挨拶の後、設置要綱第6条に基づいて、委員長に本会の議事進行を務めていただきますので、よろしくお願いいたします。

ここで、本会の会議事項と資料について確認させていただきます。本会の議事は、松本市立病院経営強化プランの策定についてです。資料は、次第、設置要綱、経営評価委員名簿、松本市立病院経営強化プランの概要版、補足資料になります。以上でよろしいでしょうか。

それでは、次第に沿って進めたいと思います。花岡委員長、就任のご挨拶をいただき、引き続き進行をお願いいたします。

(花岡委員長)

松本市立病院経営評価委員会の委員長にご推挙いただきありがとうございます。つつがなく進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

さて、ご存じのように、さる 11 月 21 日に松本市立病院様から、市議会建設特別委員会に基本設計(案)が提示され、建設事業費が建設資材の高騰や、労務費の上昇等で、当初見込んだ 87 億円から 124 億 4,000 万円になったことが明らかになりました。来年以降、引き続き実施設計、建設に入るとされていますが、この委員会で議員から、建設コストの削減や、建設の妥当性、慎重な対応等を等、様々な意見が挙がっていたようでございます。

北野事業管理者も仰るように、しっかりした財政計画で病院経営を進めていく事が必要であると考えます。どうぞ、本日の経営評価委員会で活発なご意見をいただきますよう、お願い申し上げます。

それでは、会議事項を進めて参ります。会議事項、「経営強化プランの策定について」。事務局より説明をお願いいたします。

6 会議事項

(中島課長)

資料説明

(花岡委員長)

ご説明ありがとうございました。委員の皆様、ご意見ご質問等ございますでしょうか。

(稲垣委員)

ご説明いただきありがとうございました。コロナ禍においては、松本市立病院様は最前線で診療に取り組んだ病院として認識しています。そんな中、2022年度の決算報告を見ますと、7億7,000万円の補助があって4億黒字という状況。国の補助金がなければ、赤字であったということでもあります。2023年5月からは、コロナ関連の補助金は減額され、2023年10月からはほぼ無くなるという状況です。平常時に戻り、補助金がもらえなくなつてからどう収入をカバーするかが重要になります。私は、入院収益の改善が肝になってくるのではと考えています。先ほどご説明いただいた中に、松本医療圏の基幹病院等との連携を充実し、松本医療圏内の回復期患者を受け入れていく方針としていました。今現在、具体的に何か連携するための取組状況について、現段階で回答できる範囲でよいので教えてくださいと思います。

(花岡委員長)

ありがとうございます。病院局より回答をお願いいたします。

(渡辺事務部長)

事務部長の渡辺と申します。先般、信州大学医学部附属病院(以下、信大病院と記述)との連携協定の見直しを実施しました。これまでも協定はありましたが、高度救命救急センターで治療が終了した患者様や急性期治療が終了した患者様を当院で受け入れ、リハビリ等や在宅復帰に向けた支援を行う一方、当院で治療している患者様が、より専門的な治療を望まれる場合には、信大病院に紹介するなど、役割分担を明確化して患者様の紹介、逆紹介を行い、連携を強化することとしました。改めて協定書を取り交わした結果、今年度下半期に入りまして多数の患者様が当院に紹介され、治療されている状況です。

また、11月2日には、地域のかかりつけ医の先生方を当院にお招きし、地域連携会議を実施しました。そうした中で、多様なご意見ご要望をいただきました。紹介した患者様の診療方針に関わることや、当院の検査予約等をよりスムーズに取れるようにして欲しいなどのご意見を頂き、1つ1つ改善を行い、地域の先生方の信頼を得ることが重要と捉えています。そして、地域の先生方には逆紹介等の形でお返しし、連携の強化を進めていく方針です。このような取組みを行い、入院患者確保に努めていく方針です。

さらに、救急搬送の受入れについても、「いかに断らないか」という方針で取り組んでいるところであります。2023年時点の不応需率は5%前後で推移しています。昨年は、コロナ禍ということもあり、不応需率が2桁になる月もありましたが、現在は可能な限り断らないとした上で、応需できなかった症例については、定例の院内会議で報告し、その状況等の分析を行い、更なる改善に取り組んでいます。

(花岡委員長)

ありがとうございました。他にご質問ご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。

それでは、私の方から。強化プラン概要版の7ページにあります、病床稼働率についてですが、2022年度の稼働率が約70%ですが、2027年の新病院では93%まで向上させるとしています。数値目標としては素晴らしいのですが、この3年間は70%程で推移してい

ます。稼働率向上に向けて具体的な手段など何かありますでしょうか。

(中島課長)

病床稼働率の向上について、取組みの1つとして需要の高い回復期病床数を増やすことで、稼働率を上げていく方針としています。また、2023年度の入院患者数は、当初想定していた患者数より若干多く回復している傾向にあり、12月7日現在の稼働率は89.1%となっています。積極的に地域住民の需要にしっかりと応えていくことが稼働率向上に繋がると考えます。

(渡辺事務部長)

付け加えますと、7ページにある病床稼働率の計算式ですが、分母が稼働病床数となっています。病床機能の見直しとして、2ページの表にも掲載していますが、2026年度を目途に回復期病床数を82床から95床に増やすことにより、需要の高い回復期の患者を受け入れ、稼働率を向上させる方針です。また、7ページにあります表を見ていただくと、「1.病床数」は許可病床数と稼働病床数に分けて示しています。そして、欄外の注にもありますように、目標の病床稼働率は稼働病床数あたりの実績としています。2026年度に回復期病床を増やすのに合わせて、稼働病床数を180床に変更します。許可病床数は199床ですが、稼働病床数は180床で運用するということとなります。2028年度からの新病院の機能に合わせて、前倒しで変更します。2026年度からは、稼働病床数が減るということもあり、稼働率が上昇するという事です。そして、199床から180床に変更することで、空床となってしまうであろう急性期病床をダウンサイジングし、その分の職員については、急性期、回復期等必要な病床機能に集中的に配置し、より手厚い医療を行うことや、稼働率が高まった際にも対応できるよう配置する方針です。

(花岡委員長)

ありがとうございます。先ほど北野事業管理者からもお話がありましたが、松本市立病院は公立病院であり、地域で唯一の感染症指定医療機関でもあります。コロナ禍では、専用病床を確保し、入院患者の受入れを行いました。発熱外来は1日100名を超える受診があるなど感染症指定医療機関として役割を果たしました。地域に根ざした活躍をされたことに対し、地域の代表として感謝申し上げます。

一方で、指定病床の6床は、今後大きな感染症流行がなければ空床で推移することとなります。今後、経営を管理する上で指定病床が稼働率を引き下げてしまうということもあると考えます。先ほど示した180床の中に感染症病床6床も含まれる事で良いのでしょうか。また、現在も稼働180床あたりで実績を出しているのかも含め、教えていただきたいと思えます。

(渡辺事務部長)

はじめに、稼働病床数についてですが、現時点では199床としています。新病院の機能に合わせて稼働病床を180床に変更するのは、2026年度からになりますので、それまでは稼働病床199床とします。また、感染症病床についてですが、保健所からも感染症患者を受け入れるために、平時から空けておくようにと指導されています。したがって、稼働率

を計算する際は、感染症病床 6 床を除いて目標数値を計算するようにしています。

(花岡委員長)

ありがとうございました。村岡先生、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。

(村岡委員)

はい、先生方にお聞きしたいことがあります。私共の病院も医師の確保には大変悩まされています。先生方の病院は、医師 27 名で運営されていますが、今後の医師確保に向けた見込みなどの状況はいかがでしょうか。

(花岡委員長)

この質問、中村病院長いかがでしょうか。

(中村病院長)

病院長の中村です。当院は信大病院医局からの派遣と、自治医科大学病院からの卒業生が主体となり運営しています。松本市街地からのアクセスも良く、大学医局との連携も密にできていて、良好な関係ではないかと思っています。第 2 内科と第 4 内科から毎年ローテーションで若手医師の派遣もあります。内科系に関しては問題なく継続できると考えています。

ただ、整形外科に関しては医師確保に難渋しています。現在 3 名の医師が勤務していますが、年間の手術件数が派遣基準に達していないこともあり、来年から 1 名減ることが決まっています。整形外科に関しては不足が出ると思います。しかし、整形外科の疾患でも、外科系の医師が診療できる外傷、たとえば圧迫骨折などの診療を外科系医師が受け持つなどして対応する方針としています。また術後の処置等については、内科系医師にも診療してもらうようにして、整形外科医師が不足する分を補えればと考えています。

また自治医科大学病院から見て、当院は派遣先の拠点病院のような役割を担っていて、近くに診療所もあるため、地域中核病院として少し手厚く配置をいただき、当院から各診療所等に医師を派遣する体制を持っています。現在、外科と脳神経外科に自治医科大学の医師が勤務しています。信大病院からの医師と自治医科大学の医師がいるのですが、関係も非常に上手くいっていて、コロナ禍における診療の際にも、内科外科で協力し総合診療機能として、地域で活躍できたと考えています。したがって、医師の確保という点では、現時点では引き続き安定的に推移できるのではと捉えています。

(村岡委員)

もし、そうであれば非常にうらやましいのですけれども、私共の病院は地理的にも松本から遠いところにあり、なかなか医師を派遣してもらえない状況にあります。例えば整形外科では、信大病院からではない医師 1 名で診療しています。その医師 1 名は、年間で 200 例以上手術をしているのですが、それでも医師を派遣してもらえないというのは非常に憤りを感じているところです。また、内科系は第 2、第 4 内科と連携しています。

あと、我々の地域では薬剤師や看護師などのなり手が少ない状況になってきています。今はまだ、何とか確保できているのですが、いずれは厳しくなってくるのかなと思っています。

医師は既にそのようになっていますが、他の職種の方でも歳をとっても働いてもらえないかと考えているところです。働き方改革もありますが、できるところの仕事を担ってもらえないと思います。そのあたり、松本市立病院様はいかがでしょう。

(花岡委員長)

働き方改革のことは市立病院だけではありませんが、非常に悩ましい問題であります。個人の印象としては医療業界には向かない政策であると思うところです。私たちの時代では、患者さん中心であるから、医療人たる者その時間を惜しんで治療にあたるのが当たり前だったのですが、それが来年の4月から変わります。大学などでは、他の医療機関に出向いて当直を行った時間も時間外勤務として申請する事になります。また、当直を行った医師は翌日勤務できない事にもなりますし、本当に医師の確保が大変になると予測されます。今回の新病院建設に当たって、中村病院長、北野事業管理者は非常に努力をなさって、産婦人科医師の確保ができたとお聞きしいています。

松本、大北地域が連携し、「松本・大北地域出産・子育て安心ネットワーク」というものがござります。2005年ごろの出来事ですが、この地域に13あった分娩施設が5つまで減りました。現在は1施設増えて6施設になりました。この間に、大北は3つあった分娩施設が0になりました。つい2年ほど前から、松本医療圏と一緒に取り組むようになりました。その1つである松本市立病院は、公的病院としても出産・分娩を是非継続していただきたい。建物が新しくなることによって、開業医の先生のようなゴージャスな分娩施設を作る必要はありませんから、現在の分娩数を基に、高水準な周産期医療に努めてもらえればと思います。

看護師の確保のお話もありましたが、両角委員、何かご意見等ござりますでしょうか。

(両角委員)

看護師の確保は、今とても困難になっていてご家庭を持つ看護師の方々が看護職を選ばないということが増えている状況となっています。そして、組織を離れて応援ナースのような、スポットで入る派遣ナースの方々が増えて、そういった派遣のナースという人たちがとても増えています。1病院にずっと就職して定年まで、といったことが今までは当たり前だったのですが、そういった傾向にありますので、多様な勤務形態が求められるのと、応援ナースのような方々を含めて組織体制を作っていかなければ、看護師不足はやりきれないところです。ずっと維持していくというのは難しいかなと考えます。

発想の転換が必要な時期に入っているのかなという印象です。

どこの病院も看護師不足だと思うのですが、そこに関連したところで1つ質問です。概要版、補足資料の1ページ目に職員数があります。看護師と看護補助者がタスク・シフト、タスク・シェアを求められているのですが、看護助手が2名と記載されているのですが、こちらは数値を間違えていらっしゃるのことはないでしょうか。2名でタスク・シフト、タスク・シェアをするのは難しいと考えます。

(山名部長)

看護部長の山名と申します。介護福祉士2名が常勤で勤務してまして、それと間違えている可能性がありますので、確認させていただきます。※確認結果後述

(両角委員)

わかりました。非常勤で看護補助者の方は何名くらい勤務されていますか。

(山名部長)

現在は 27 名勤務しています。

(両角委員)

わかりました。ありがとうございました。看護師と看護補助者で看護チームとなっていますので、看護補助者も人数の確保を、看護師同様に取り組んで欲しいと思います。

(花岡委員長)

今、新卒の看護師の初任給が二十数万円ですよ。一般企業の初任給は看護師の給与より高いところが増えていきます。看護師の免許を取っても、看護師にならずに企業に就職してしまう、そういう方もいらっしゃいます。そういった背景や、病院の組織体制もあるのですが、若手の看護師を育てていただいた方が、人件費率も減って良い点もあるので、確保できるよう進めていただければと思います。

野竹副委員長、何かご意見等ございますでしょうか。

(野竹副委員長)

私はこの地域で生まれ育っていますが、以前産科の問題が出ましたが、西部地域には産科は是非残ってほしいという願いを病院は受けていただいて、地域の方々はとても喜んでる印象です。一方、今日のお話の中で、現状を見る限りはかなり厳しい状態であることも感じました。今、病院で出産するとき、きれいなところで分娩したいという意見も聞かれます。お金が掛かるのであれば、待遇の良いところを選択するのは当然だと思いますし、そういったご意見も実際に聞いたことがあります。されど、尊い命を適切な医療で救い上げることが重要と考えるので、そのあたりも頭に置いていただいて継続してほしいと思っています。

(花岡委員長)

ご意見ありがとうございました。以前から申しあげていることではありますし、中村病院長、北野事業管理者にもお話ししてきたことですが、高木先生が院長の時代から人件費率がずっと高い傾向にあり、それが経営を悪化させていると、指摘を受けてきた経緯があります。これを改善しない限り、病院経営を改善させることはできないと思います。今までも本当にご努力されてきてさらにこんなことを申しあげるのは心苦しいのですが、できる限りの努力していただくことが、市立病院の組織改革に向けては復活の要因になるのではと考えています。人件費率の低下と病床稼働率の向上が病院経営改善に繋がっていくと私は思います。

他に委員の皆様、ご意見等ございますでしょうか。

それでは、たくさんのご意見ありがとうございました。今回の会議だけでは全ての意見を集約する事は時間的にも厳しいので、ご意見ご質問等は病院局で整理して頂いて、後日郵送にてお送りし、内容をご確認頂きたいと思います。

全体を通して、何かご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(意見無し)

(花岡委員長)

それでは、用意した会議事項はすべて終了となります。以上で議事は終了としますので、進行を事務局にお戻しします。

(波多腰課長補佐)

ありがとうございました。先ほど委員長からもお話がありましたが、ご意見ご質問等は病院局で取りまとめ、後日委員の皆様へ郵送にてお送りしますので、内容をご確認いただきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

それでは、最後に中村病院長より閉会の言葉があります。中村病院長お願ひします。

(中村病院長)

本日はお忙しいところお越しいただきありがとうございました。委員の皆様から頂いたご意見を基に、明日からでも課題として取りあげ、改善に取り組むたいと思ひます。本日はありがとうございました。

(以上閉会)

※当院では、介護福祉士が看護助手の役割も担っていることから、従来から各種資料において看護助手と表記している経緯があるため、強化プラン記載上では修正は行いません。