

## 第1回町立芦屋中央病院経営形態検討委員会

### 議事録(要旨)

1. 日時：平成24年5月24日(木) 18時00分～19時15分
2. 場所：芦屋町役場 課長会議室
3. 出席者：委員(松田・石川・宇治・片山・佐潟・貞安・重松・山口・渡辺)  
事務局(町立芦屋中央病院：櫻井・森田・井下・杉野・永淵・西・三友・浮田・中野)  
オブザーバー(芦屋町：中西・柴田・塩田)  
委員会支援業者(㈱日本経営エスディサポート：藤澤・小林)

#### 4. 議事概要

下記のとおり町立芦屋中央病院経営形態検討委員会(以下「委員会」)を進行した。

- (1) 開会
- (2) 副町長あいさつ
- (3) 委嘱状交付
- (4) 委員紹介
- (5) 委員長の選出
- (6) 諮問
- (7) 副委員長の選出
- (8) 議事
  - ① 今後の委員会の進め方について
    - ・検討事項
    - ・検討スケジュール
  - ② 町立芦屋中央病院の現況と移転後の経営シミュレーション
    - ・町立芦屋中央病院の特徴
    - ・経営分析
    - ・経営シミュレーション
  - ③ その他の事項について
- (9) 閉会

#### (1) 開会

#### (2) 副町長あいさつ ～鶴原副町長～

「町立芦屋中央病院は、少子高齢化等々で社会の状況も変わってきている中、医師不足という事もあり、健全経営を続けるのは厳しい状況である。加えて施設はかなり老朽化が進んでいる。そういう岐路の中で経営について、忌憚のない議論のうえ諮問に基づく答申を出してほしい。」旨のあいさつがあった。

#### (3) 委嘱状交付

鶴原副町長より委嘱状を交付した。

#### (4) 委員紹介

委員名簿により委員を紹介した。

#### (5) 委員長の選出

町立芦屋中央病院経営形態検討委員会設置条例の第5条第2項の規定に基づき、委員の互選により松田委員が委員長と決定した。

(6) 諮問

鶴原副町長より松田委員長へ諮問を行った。

(7) 副委員長の選出

町立芦屋中央病院経営形態検討委員会設置条例の第5条第2項の規定に基づき、委員の互選により山口委員が副委員長と決定した。

○議題に入る前に、情報公開の手法について討議した。、以下のように決定した。

委員会(会議)について・・・非公開

議事録について・・・発言者の氏名を伏せた、要約議事録をホームページに公開

議事録署名人について・・・2名選出

委員名簿について・・・答申書の中で公開

討議に関わる資料について・・・部外秘

(8) 議事

議案1：①今後の委員会の進め方について

○以下、当該事項に関する発言

(委員長)

検討事項、検討スケジュールは、恐らくについて事務局案があると思うので事務局かられば、説明をお願いします。

(事務局)

主たる検討事項というの当委員会で討議し結論を導き出していきたい事項は、当院に合った経営形態及びその変更時期である。それに関わる病院が抱えている様々な問題、今後の展望という事について事務局でまとめた資料をご覧いただきたい。項目を読みあげるとは「病院の診療形態について」、「診療科の再編について」、「地域包括ケアシステムについて」これは医療と保健、その他介護などとの連携のことである。「消化器病センターの創設について」それから、これは当院だけの問題ではないが、「医師の確保、医療職員の確保について」、「院外調剤薬局を今後導入するのか」、「高額医療機器の購入について」「その他の当院の課題及びその対策」である。こういうこれらの検討事項について委員の方々から意見を頂き、道筋を付けて頂けたらという風に思い、考案として挙げている。これは事務局が考えた事なので、不要な物があれば省いて頂く、或いはこれに付け加えて頂くという事でご議論頂ければと思ういただきたい。

(委員長)

検討希望事項にいて追加等あるか。

では私の方から一つ。国が高度急性期、急性期という形で医療機能の分化を図って行こうという中で、地域一般病床というのができている。その地域一般病床というのが正に地方の公的病院をターゲットにした枠組みを考えている訳だが、そういうものを少し睨んで具体化するという作業も必要だろうと思う。その辺についての資料をまとめて頂いて宜しいか作成を希望する。

医療制度改革の流れの中で、この町立芦屋中央病院をどういうふう位置付けるかということも必要になってくると思うので、そこら辺の資料を作って、その後検討に加えたら良いと思う。

この中で地域包括ケアという事では、医療と介護という項目の関連が課題になる訳

だが、これについて何か老健施設の方は要望事項等ないか。

(委員)

現時点では特にない。

(委員長)

検討している過程で出てくれば、その時に意見を願います。

では、医師の立場から議論して欲しい事項等はないか。

(委員)

大まかな事は網羅されているので、特にはない。

(委員長)

宜しいか。では、この事項を検討し、後々具体化していきたい。

続いて検討スケジュール案について説明をお願いする求める。

(事務局)

この委員会は、当年の10月答申である。事務局としてはその間に6回ないし7回の開催が必要ではないかと事務局としてはあろうと考えている。資料の通り1回から7回で検討事項を割り振っているが、検討が速やかに行われれば7回まで必ずやるという事ではない。これは検討を進めていく中でずれていくと思う。

(委員長)

検討事項が多岐にわたるので、非常に忙しい会になることが予想される。この検討スケジュール案で、所々調整が入ると思うが、議事進行に各委員の協力を是非宜しく願いたい。

続いて、議事の2番目について説明をお願いする。

## ②議案2：町立芦屋中央病院の現況と移転後の経営シミュレーション

○資料に沿って、町立芦屋中央病院の特徴、経営分析、経営シミュレーションの説明のあと議論となった。

以下、当該事項に関する発言

(委員長)

非常に数字が多く、なかなか難しい部分もあるが、今の説明に関して何か質問等ないか。

(委員)

提示されたのは公営企業会計の基準に基づく収支シミュレーションだと思うが、キャッシュフローに関してのシミュレーションは用意されていないか。

(事務局)

今の所用意していないが、必要であれば準備する。

(委員)

それを見て理解したいと思うので、願いたい。

(委員長)

それに関連してするが経営指標のまとめを一枚にした方が良い。

(委員)

町と病院との負担割合を1対1と1対4と2つ分けてシミュレーションしてされているが、何か意味意図があるのか。

(事務局)

建替えるとなった場合、過疎債と病院債とを利用する事になるが、それに係わる債務いわゆる借金の返済に関して、町と病院がどういう割合で返済していくのかはまだ決まっていない。

実際の自治体立病院で建て替えを行う場合には、町、オーナー側の自治体と病院が半々というのが大体の原則になっている。赤字病院であるとかなどの場合は、一部の自治体によっては病院の負担が全くないというものもある。ただ、当町の財政状況等を考えた場合に、検討していく中で、町としては町の負担が1、病院の負担が4でという考えだと思うし、当院としては負担割合は1対1が好ましいと考えているが、町の財政状況等を考えた場合、町の負担が1、病院の負担が4という提案もされる可能性がある。今後の検討次第ではあるが、現実的には本日提示した2つのシミュレーションの間のどこかに収まる事になると考えられる。だからこの間のどこかに収まる事になるという意味で2つのシミュレーションを出している。

(委員長)

これは経営形態の変わらない状態での退職金の引当の算定は現在の経営形態での試算という事で宜しいか。これがもし経営形態が変わると、退職金引当の試算額がまた変わってしまう異なると思われる。

(事務局)

現時点で退職引当金が足りていないので、そういう事に向けて努力をしていくという形を取りたいと思っている。

(委員長)

現行で退職引当金というのは職種によって町が出すか病院が出すかというのは分かっているのか、制度上明確になっているのか。

(事務局)

事務職の場合は当院で退職を迎えても基本的に町が負担し、医療職が退職する場合は病院が負担している。訪問看護ステーションでの退職が3年前あったが、そちらも対象者が看護師であったるので、病院会計から特別会計だが病院からに繰出して支払った。稀に事務職でも例外的に病院に長く長期間ほぼ専属という形で在籍された方した事務職員に対して、当院が退職金の負担をしたという事例もはある。だが、原則としては先程申し上げた通りである。

(委員長)

他にないか。

今日は第1回目なので、またしっかり資料を読んで頂いてという風に思うが、宜しいか。何か追加で説明する事はあるか。なければその他の事項について何かないか。

議案3：その他の事項について

○以下、当該事項に関する発言

(事務局)

この資料では「建て替え」としているが、まだ町の方針として決定していない。ただ、資料中の全ての字句に「予定」と入れると煩雑なので、今後の資料も「建て替え」という事が出て来ると思うが表現するので、ご了承いただきたい。建替えについては議会の特別委員会でも検討中という状況である。特別委員会の後に町の方針がはっきりしてくると思うが、これについては、まだ先ではないかと思っている明確になると考えている。

(委員長)

承知した。

折角個々の分析がされているので、まとめて頂いて宜しいか。高齢化が進んできて、年度変化や、どういう傷病が増えてきているのか、どれが減っているのかという事も診療科とクロス

して分析した方が面白い。意味のある結果になると思うので、ぜひ願います。

(事務局)

必要な資料はできるだけ準備したいので、リクエスト頂きたい。検討のスケジュールも決まったので、それに討議に必要な資料も早めに言ってもらえば用意出来ると思うについては、可及的速やかに作成したいと考えている。

(委員長)

他にないか。

(委員)

2回目の検討事項で消化器病センターの構想があるので、今の消化器科・外科で、消化器病センター単独でどういう収支状況になるかというのもデータを出して頂けたら、次の議論がしやすいのじゃないかと思うが。

(委員)

このシミュレーションは、今のままの形で現状で経営を続けた場合のシミュレーションと受け取ってよいのか。

(事務局)

今回のシミュレーションは殆ど現況のままに、人口動態の推移を加味して作成している。今後検討事項を進めて、最終的なシミュレーションに関しては、答申をまとめていただく直前位の所で、色んなファクターを入れ込んだもの、答申内容を反映させたシミュレーションをするつもりである、委員会の討議をふまえ、種々の要因を勘案したシミュレーションを提示したい。最終的には病院の経営形態変更に沿ったシミュレーションを行う予定である。。

(委員長)

承知した。

短い会議になったが、他になければ今日の第1回の会議はこれで終わりたいと思う。

(9) 閉会

第2回の委員会を6月18日(月)に決め、閉会した。

署名人 石川智雄

署名人 片山久恵