

平成26年度西宮市立中央病院改革プラン評価委員会 議事録

開催日時：平成27年3月17日 午後7時から午後9時

開催場所：西宮市立中央病院 講義室（3階）

出席委員：楽木委員長、谷澤副委員長

大野委員、竹政委員、田原委員（50音順）

事務局：南都病院事業管理者、根津院長、池田副院長、出口事務局長

ほか事務局職員

次第（議事）

- （1）本日の議事運営について
- （2）改革プラン評価委員会要項・要領等について
- （3）中央病院の現状等について
- （4）新・改革プラン平成25年度の取組・自己評価について
- （5）平成26年度の経営状況について
- （6）「西宮市立中央病院経営改革プラン（案）」について

議題1 本日の議事運営について

（委員長）

西宮市立中央病院（以下「中央病院」と記載。）改革プラン評価委員会を開催させていただきます。開会に際しまして、南都病院事業管理者より挨拶をお願い申し上げます。

（事業管理者）

病院事業管理者の南都と申します。開会に際しまして、一言挨拶申し上げます。

当院は昨年4月より地方公営企業法の全部適用へと移行し、病院事業管理者を設置するに至りました。それに伴い私が就任致しました。誠に非力ではございますが、リーダーシップを発揮し、今後の中央病院の経営健全化に努めてまいります所存でございます。

昨年4月の市長選挙により今村新市長が就任され、前回の本評価委員会にて皆様に説明致しました西宮市新病院基本計画は白紙撤回となり、現在は県立西宮病院（以下「県立病院」と記載。）との統合を視野に入れた政策へと方向転換がなされたところです。県立病院との統合が実現するまでの間、現施設での診療を継続することとなり、更なる医療サービスの向上と経営の健全化が必要となってまいります。現状としては、県と市において西宮市地域の医療課題等について協議が行われているところです。現行の新改革プランにおいては、平成29年度に中央病院を単独で新築移転することを前提としたものだったため、前回にお約束しておりました新改革プランの改訂案を示すのではなく、全く新たな経営改革プラン（案）を策定するに至りました。

本日は、平成25年度決算後の中央病院における取組に対する評価、加えて「経営改革プラン(案)」について忌憚のない意見を頂き、成案としたいと考えております。

(委員長)

それでは、議事を進めさせていただきます。

本日の委員会の出席状況ですが、出席委員が5名、欠席委員が1名と半数を超えております。中央病院改革プラン評価委員会は規定により、本日の会議が有効に成立していることをご報告いたします。

続きまして、本日の議事運営について確認を致します。

本日の次第をお手元に配布しております。お手元の次第どおり進めることとしてよろしいでしょうか。

= はいの声 =

(委員長)

それでは、このとおり進めさせていただきます。

#### **議題2 改革プラン評価委員会要項・要領等について**

(委員長)

議事の2番目、要綱・要領の確認でございます。

事務局は、設置要綱と運営要領について、前回から変更、修正の必要が生じている場合は、その理由を説明してください。

(事務局)

事務局としては、特に現時点で要綱・要領に変更等を加える必要はないものと考えています。

(委員長)

委員の皆様、要綱・要領に変更、修正を加える必要はございますか。

= なしの声 =

(委員長)

それでは、要綱・要領についてはこのとおりとさせていただきます。

### 議題3 中央病院の現状等について

(委員長)

では議事の3番目、「中央病院の現状等について」です。

先ほど、南都管理者より、昨年4月の市長選挙以降、非常に大きな動きがあったことが報告されました。改めてこの点について端的にかつ詳細に説明をお願いします。

(事務局)

前回の評価委員会では、各委員からのご意見を踏まえた新・改革プランの見直し案をご提示し、この評価委員会で精査をいただくようお願いしておりましたが、先ほど南都管理者のご挨拶にもありましたように、市長の交代により、中央病院単独での移転・新築計画は白紙撤回し、今後は、県立病院との統合を視野に入れた政策を推進していくこととなりました。

こうしたことから、昨年8月の『兵庫県・西宮市幹部連絡会議』では、市の方から「県立病院と中央病院が別々の医療を提供するよりも、西宮市域における一つの大規模基幹病院とした方が、効率的かつ効果的に公立病院としての役割を果たせるのではないか。このため、両病院の統合を視野に入れた機関の設置に向けた協議ができないか。」との提案をし、兵庫県からは、「平成30年度までの整備計画が策定されており、病院整備のための財源確保や経営面で厳しい状況にある。しかしながら、課題解決のため、両病院の諸課題について現状を把握するための意見交換会を始めることにしてはどうか。」との回答をいただきました。

これを受けて、昨年11月から県、市の関係者による意見交換会を開催するに至りました。現在までに3回が終了し、西宮市域の医療課題や両病院の現状、課題について協議を行ったところでございます。

また、単独での移転・新築計画の予定地としておりましたアサヒビール工場跡地につきましては、新聞報道にもありましたとおり、統合病院の候補地のひとつとして、阪神国道駅側の2.6ヘクタールを市の外郭団体である土地開発公社が約55億円で購入することとなり、既に売買契約を終えたところでございます。ただし、この土地が統合病院の建設地とならない場合には、前所有者である不動産会社が買い戻す特約が設けられており、その期限は、5年後の平成32年度末となっております。

中央病院としましては、市内の医療課題を一刻も早く解決し、医療環境の向上を図るためには、両病院の早期の統合が必要と考えており、5年の期限を待たずに結論が出せるよう、統合に向けた取組を積極的に推進していきたいと考えております。

それまでの間、現施設で医療サービスの提供を継続する必要があることから、これまで先送りしておりました大型医療機器の更新や耐震化・老朽化対策を行なうとともに経営の健全化にも努めてまいりたいと考えております。

(委員長)

ただいまの事務局からの報告にご意見、ご質問等ございますか。

(委員)

統合病院の候補地として購入した土地について、市民感覚で申し上げますと、55億円という金額は大きいように感じますが、どこからこの費用をまかなうのでしょうか。

(事務局)

現状としては、両病院の統合を視野に入れて、市の外郭団体が購入し、5年間保有することとなっています。統合の検討が進み病院の経営主体が決まれば、どこがどの程度用地費用を負担するかが決まります。

(委員)

土地の保有期間が5年となったのは何故でしょうか。

(事務局)

土地を所有していた不動産会社と市の交渉のなかで、市の土地の保有期間に一定の期限を設けて欲しいという先方の意向が反映されたものです。市の外郭団体が購入したのは、10ヘクタールあるアサヒビール工場跡地の一部にすぎないため、今後の土地全体の活用、残りの区画の整備等を考慮すると、一定の期間で区切ることが必要ではないかと考えて設定いたしました。

(委員)

病院の統合を視野に入れると、5年を目処に単独で診療を続けていくことになると思いますが、現施設での残りの運営期間と比較して、施設整備等に対する投資額が大きくなりすぎるのではないのでしょうか。

(事務局)

5年の期限は、県と市で協議を行い、病院統合の目処をたてるための期間と考えています。当初は平成29年度中に新病院へ移転する予定があったため、施設整備や機器購入等を控えておりましたが、これから当分の間、現施設で診療を継続することになりますので、耐震化・老朽化対策など患者や職員の安全を保ち、医療サービスの質を保つためにも一定の投資はやむを得ないと考えております。

(委員)

耐震化にかかる費用はどのくらいを見込んでいますか。

(事務局)

耐震化のための予算は、平成27年度に2千万円を計上していますが、これはあくまでも耐震診断を行うための費用です。平成27年度の診断結果をうけて、どの程度の改修が必要か算定することになっています。平成28年度に設計し、平成29年度に工事を行う予定です。工事期間中も入院診療を継続するため、耐震診断の結果を見極めて、改修工事の内容を決める予定のため、現時点ではどの程度の規模の工事となるか未定です。

(委員)

あと数年、現施設で診療を行うとなると、ある程度の耐震化工事や機器購入が必要であることは理解しますが、現施設に投資を始めることで、県との統合の話が無くなってしまおうのではないかという気がします。

また、移転候補となる土地の保有期間が5年で、万が一この土地を手放すことになると、今後あのような条件の良い場所を、病院の新築移転地として手に入れることは難しくなるのではないかと思います。土地を保有する5年の間に、県との統合に向けて検討を重ねるということですが、その間に統合の話が無くなってしまわないかを危惧しています。現施設には投資をしすぎない方がよいのではないかと考えています。20年前から県立病院と中央病院の統合の話題はあるが、なかなか実現には至らない状況です。統合を視野に入れて、先に移転候補地での建築を進め、その後に県立病院を呼び込むかたちにすることが実現性を高めるのではないかと考えています。

(委員長)

市長交代による大きな方針転換があったことで、市の病院としても難しい判断があったと思います。

医師を派遣する大学の立場からすると、中央病院にとっては、県立病院との統合に勝るものはないだろうと考えています。長期的に将来を見据えたとき、各々が単独で診療を続けると、極端な話ですが、中央病院の経営が成り立たなくなる可能性もあります。県との統合については、やるかどうかではなく、どうやって統合を実現するかということが重要だと思います。それが将来の市民あるいは兵庫県のためになるのではないかと考えます。

耐震化等の設備投資なども来年度の課題となると思いますが、粛々と且つ積極的に進めていただきたい、ということでもとめてよろしいでしょうか。

= はいの声 =

議題4 新・改革プラン平成25年度の取組・自己評価について(決算後)

(委員長)

では議事の4番目、「平成25年度の取組・自己評価」の審議に移ります。事務局からの説明を求めます。

(事務局)

「資料2：改革プラン点検・評価審議資料」の説明

(委員長)

ただいま説明のありました「平成25年度の取組・自己評価」について、ご意見を頂戴したいと思います。

まずは、資料2新プランの経営指標(P8,9)に関してご意見を求めます。

(委員)

収支計画(図表3)をみると、平成25年度の資金収支は211百万円と、前年比で赤字が増えています。費用削減について取組み、ある程度の成果が出ているとしながら、キャッシュベースで収支が悪化している原因は何でしょうか。

(事務局)

昨年度、現金支出のある費用で増えた項目の1つとして、退職給与金が6千万円ほど増えました。また、薬品費も前年と比較して6千万円ほど増えています。化学療法等のがん治療に力をいれているため、高額薬剤の購入が増えたためだと考えています。

(委員)

平均在院日数が、13日から11日まで減っていますが、在院日数は短縮しすぎない方が良いのではないのでしょうか。仮に1日在院日数を伸ばせば、病床稼働率も上がり収入が増えると思います。そのような稼働シミュレーションは実施していますか。

(事務局)

DPC制度に合わせて、平均在院日数を短縮してきました。当院としては、適正な診療の結果として、入院日数が短縮されていると考えているため、延患者数を増やすために在院日数の調整を行うのではなく、新規入院患者を増やす取組に力をいれていきたいと考えています。しかし、その成果が上がっていない状況にあります。

(委員長)

病床稼働率の管理はどのようにしていますか。平成25年度は病床稼働率を上げるための取組はされなかったということでしょうか。

(事務局)

平成25年度は病床稼働率を上げるための取組として、新規入院患者を増やすことを視野に入れた診療所との関係強化に取組みました。診療所から患者を紹介して頂けるよう、現在は逆紹介を増やすことに力を入れています。

(委員長)

平成25年度については、患者数の減少、病床稼働率の低下が気になるところですが、私の印象としてはよかったところもあると感じています。他に何か委員の皆様からのご意見がなければ、具体的に自己評価に移りたいと思います。

では、新プランの取組に対する自己評価についてご意見を頂戴したいと思います。

病院機能の強化に関する取組での自己評価は「 」ですが、委員の方々のご意見はいかがですか。

平成25年度に関しましては、プランに従って取組をされたという印象をもっておりますので、評価は「 」でいかがでしょうか。

= 異議なしの声 =

では、委員会としての評価は「 」とします。

続いて、収入確保に関する取組での自己評価は「 」です。

単価についてはDPCソフトを導入し分析を行う等の取組をされていますが、収入が減少しているため「 」という自己評価です。委員の皆さんのご意見はいかがですか。

= 異議なしの声 =

では、委員会としての評価は「 」とします。

次に、経費削減に関する取組での自己評価は「 」ですが、給与水準の適正化、診療材料費の見直し、委託料の見直しなど、それぞれに確実な成果が出ているところです。委員の皆さんのご意見はいかがですか。

= 異議なしの声 =

では、委員会としての評価は「 」とします。

続いて、その他の経営改革に関する取組での自己評価は「 」です。色々な問題があったなかで、地方公営企業法の全部適用への移行、事業管理者を新しく選任する方向性を決めたということです。事務局長の選任、事務局体制の効率化は現在検討中の項目ですが、他の大きな取組についてはなされたというところです。委員の皆さんのご意見はいかがですか。

= 異議なしの声 =

では、委員会としての評価は「 」とします。

自己評価に関しては、そのとおりということですが、以下、私の意見を含めまして、委員会のまとめ、評価とさせていただきます。

『地方公営企業法の全部適用への移行と管理者の選任及び約7%の給料カットなどに取組み、7対1看護体制への移行、2交代制勤務の試行実施など、将来の改革に向けた地盤作りに取り組んだことは大きく評価できる。

しかしながら、外来収益が前年度実績、目標値を共にクリアしながら、入院収益は伸び悩み、結果として総収益の大きな増収には繋がっていない。

また、退職給与や新規の薬剤費の増が、収益的収支の悪化を招く結果となったが、こうした事象に拘わらず、安定した経営ができる体質に改善する必要がある。

新病院への単独移転・新築が白紙になったなか、早期に将来ビジョンを確かなものにする必要があることと抜本的な入院収益の向上に向けた対策の検討が必要である。』とまとめたいと思います。

委員の皆さんいかがでしょうか。今申し上げた内容のほかに付け加えるべきもの等、ございますか。

= 異議なしの声 =

それでは、ただいまの評価の内容等については、あらためて事務局での整理をお願いします。この内容の確認は、事務局が後日各委員のご自宅、或いは職場へ文書を送る、又はメール等で送信するという事としてよろしいでしょうか。

= はいの声 =

では、そのとおりとさせていただきます。

## 議題5 平成26年度の経営状況について

(委員長)

続いて5番目の議事「平成26年度の経営状況」について、事務局からの報告を求めます。

(事務局)

「資料2-3：西宮市立中央病院経営指標(付属資料)」の説明

(委員長)

ご意見、ご質問はありませんか。

(委員)

11ページの1月までの経常損益について、前年度と比較して47百万円悪化しているが、その要因は何でしょうか。

(事務局)

経営形態を全部適用に変更したことによって、会計上の記載が変わった項目があります。事務職の給与負担金は、給与費のところに含まれていたものが、経費に移動していますが、新たに加わった費用というわけではございません。

赤字幅が増えた要因としては、給与費の報酬のところで7千万円ほど増加したこと、材料費、電気代が大きく増えたこと、ここには現れておりませんが消費税率の上昇等がございます。

(委員)

経営改革プラン(案)では収支目標を、償却前黒字にするということでしたが、この経営状況でいくと、償却前の経常損益が約2億5千万円のマイナスで、それを計画期間中にプラスマイナスゼロにするということだと思います。この値は、収入を増やすだけでは達成できない金額規模のように感じます。費用のうち人件費の割合が高く、見直しも行ってきたということですが、それでも県立病院よりも1割くらい給与水準も高いなかで、どうやって目標を達成するのでしょうか。

(事務局)

委員指摘のとおり、実際には県立病院と中央病院の人件費については10%ほど差があります。しかし、平成30年度までは経過措置期間ですが、平成26年度から人件費比率7%削減の取組が始まっています。経過措置期間後には、この差は3%程度となります。給与費のうち最も割合の大きい看護師の給与については、現時点で県立病院の方が中央病

院よりも上回っている部分もあります。

また、先ほど給与の総合的見直しの実施時期を繰延べるという説明をしましたが、当該制度は、一部手当が増えるということもありますが、給料を約2%引き下げるというもので、そういった部分を加味しますと、平成30年度までの経過措置期間終了後は県立病院との水準の差もほぼなくなる見込みです。

平成26年度について、特別損失におよそ10億円が計上されていますが、これは現金の支出が増えたということではありません。平成26年度の公営企業会計制度の見直しにより、退職給与引当制度が導入されたことで計上された（現金支出のない）費用です。一時的なものであり、来年度以降は発生しません。実際の資金不足は現時点で2億円前後、この資金不足額を解消していくため、後ほど説明します経営改革プラン（案）を策定したところです。

（委員長）

今年度について、消費税率の上昇等の影響もあった上で、この収支状況というのは、一定の努力をしたものという印象をもっています。個人的には南都事業管理者がいらっしゃってかなり大きな改革がなされたと感じています。

委員会の意見として、以下のとおりまとめたいと思います。

『平成26年度の状況としては、2億円/月を超える入院収益が複数の月で確認されるなど、7対1看護体制による収益向上の効果が見られている。また、全部適用への移行に伴う管理者の就任や県立病院との統合に向けた方針を明確にしたことは、良い結果をもたらしていると予想される。』

また、給与改定、任期付短時間勤務医師の任用など、全部適用移行による効果が出始めており、今後は、管理者をリーダーとするタスクフォースによる逆紹介率の向上や循環器系診療科の強化に対する期待のほか、これによる救急患者の受入れ増についても期待ができる。

ここ数年は、ジャンプアップするための準備期間であってほしいと考えるが、いずれにせよ今後の管理者の手腕と将来に向けた目標の達成に期待したい。』

他に付け加える内容等ございませんでしょうか。

= 異議なしの声 =

それでは、この点につきましても事務局での整理をお願いします。

議題6 「西宮市立中央病院経営改革プラン(案)」について

(委員長)

続きまして、議事の6番目、「西宮市立中央病院経営改革プラン」についてです。事務局からの説明をお願いします。

(事務局)

「資料3：西宮市立中央病院経営改革プラン」の説明

(委員長)

当評価委員会では、この経営改革プランの内容について精査、またはこれについて審議する必要があります。

ただいまの説明内容について、ご質問やご意見はありませんか。

(委員)

資料の1ページに『3「新・改革プラン」での取組結果』としていくつか経営指標が挙げられていますが、ここ数年で悪化している指標も掲げないと公正さに欠けるのではないかと思います。

(事務局)

個々の取組は、ほとんどの取組において上昇しています。結果的に収益面に現れてこなかったというのが新・改革プランの状況でした。収支については、これまでご説明したなかで示されていますので、ここには掲げませんでした。

(委員)

平成25年度の医業収益(3,966百万円)、平成27年度の医業収益(4,550百万円)は、同じ前提での数字という理解でよろしいでしょうか。かなりのジャンプアップに見えるが、どのような取組によりこの数字を達成することになるのでしょうか。

(事務局)

平成26年度は医業収益4.1億円を見込んでおり、引き続き、地域の診療所などとの連携強化をおこない、収益の確保を行うこととしています。医業収益の増加には、診療単価の上昇の影響も含まれます。

(委員長)

ほかにご意見はございますか。

私個人と致しましては、地域包括ケア病棟の導入を行うことは、経営改善だけでなく、

地域のニーズに応えるという意味でもよろしいのではないかと思います。市立病院で地域包括ケア病棟の導入に取り組んでいる施設は少ないという認識であるため、是非モデルケースとなるよう進めて頂きたいと思います。

耐震化の費用につきましては、診断を受けた後に見直す必要があると思います。診断結果によって、すべての問題箇所に対応することではなく、経営を安定化させながら、必要なものに対応してほしいと思います。

この経営改革プランは、かなり積極的な内容になっていると思います。外的な要因も影響して、必ずしもこの通りにいくとは限りませんが、病院一丸となって取り組んでいただけたらと思います。

今後公表される、総務省の「公立病院改革ガイドライン」や兵庫県の「地域医療構想」の内容により見直しを行う前提とはなりますが、当委員会として「経営改革プラン（案）」を承認することとしてよろしいでしょうか。

= はいの声 =

(委員長)

以上で、本日の議事は終了となります。

皆様、本日は長時間にわたり議論頂き、有難うございました。

以 上