

第 10 回 甲賀市地域医療審議会 議事概要

日 時：令和 5 年 12 月 8 日（金）を回答期限に書面により開催

出席者：出席者名簿の通り（委員 11 名中 10 名より回答）

会議次第

【議事】

1. 「信楽中央病院経営強化プラン」（案）パブリックコメントの実施について・・・資料 1

【報告】

1. 水口医療介護センターへの指定管理者制度導入について・・・資料 2

2. 地域医療審議会委員の任期・改選について

会議概要

【議事】

1. 「信楽中央病院経営強化プラン」（案）パブリックコメントの実施について

《事務局説明》

- 当審議会の答申を踏まえ、本年度中に策定することとなった標記プランについて、甲賀市地域医療審議会規則に基づき、信楽中央病院部会の所管のもと、案を取りまとめたので報告します。
- 素案に対するパブリックコメントを令和 6 年 1 月 1 日～30 日に行います。
- 主なポイント
 - ・甲賀病院、甲南病院などとの病一病連携を進める
 - ・甲賀病院と連携のもと、圏域内での救急受け入れ件数の向上に努める
 - ・レスパイト入院等の積極的な受け入れ
 - ・回復期機能の強化を図るため、「地域包括ケア病床」への一部転換を行う
- 収支計画については、令和 6 年度予算等と整合を図るため最終的に差し替えを行います。
- 甲賀保健医療圏の地域医療構想調整会議（2 月頃の開催見込み）を経て完成します。

《委員からの回答における質疑および事務局答弁》

病床利用率の目標値について

委員：病床利用率の目標値が 80%だが、4 カ年計画としては寂しいと言わざるを得ない。80%でこの入院基本料では赤字は目に見えている。令和 6 年度の目標が 55%では職員の意識向上にもならない。低い目標値では、達成すると油断し稼働率はそれ以上にならない。生ぬるい目標。令和 6 年度は 80%、4 年後は黒字になる 90%などの目標に変更すべき。

事務局：コンサルの試算では、病床の約半数を地域包括ケア病床に転換する、国基準に沿った市補助の繰入が行われる、予定外の大規模な設備投資が生じない、などを前提として、経常黒字化の分岐点となる病床利用率が 80%程度になります。ただし前提事項が崩れない保証はなく、持続的・安定的な病院経営のためには目標の上積みは必要です。11 月まで病床利用率は 50%を下回っており、コロナ前が 60%前後という実績だったため、まずは

コロナ前の水準回復、そこから令和9年度までの期間内に国が求める経常黒字化を達成するという段階的な案を示しました。プラン策定と並行し、病院間連携による甲賀病院からの患者受け入れや、レスパイト入院の営業活動など、医療政策室も積極的に関わりながら進めており、職員から「早期の黒字化を目指そう」との声が聞かれるなど意識改革の兆しは感じられます。これを病院全体に浸透し、継続していけるよう引き続き取り組みます。信楽中央病院部会委員からも「目標達成に向けた具体的な取り組みを示すように」との意見があり、職員による「アクションプラン」を策定し進捗管理を行うこととします。収支計画や目標値は、直近の患者動向の見極めや職員の意識高揚と合わせ、再度コンサルとも詰めて最終的に取りまとめます。

レスパイト入院の目標値について

委員：「レスパイト入院により病床利用率を増やす」とあるが、数値目標を見ると24件。月2件のレスパイトでどれだけ増えるのか。数値を見直す必要があるのではないかと。
事務局：市立老健ささゆりが9月末で閉所し、信楽中央病院ではレスパイト入院（困難事例含む）の受け入れに力を入れています。地連室が管内のケアマネ事業所や医療機関、介護施設などを個別訪問したことで認知度が高まり、特に最近では年末年始の予約や問い合わせなどが明らかに増えました。従来、これほど積極的にレスパイトを受けたことがなく、また「レスパイトはオプションであり救急や外来からの入院が基本」との考えから、月2件を目標値としましたが、現在のペースが維持、強化できれば上積み可能と見ています。全40床に対し、過剰な目標値とされない範囲で検討します。

地域包括ケア病床の導入について

委員：プラン案中、地域包括ケア病床の導入を検討するのか、決定しているのか、一貫性が無いように思う。
事務局：地域包括ケア病床の導入方針を決定し、実務的には既に施設基準の取得に向けた準備を進めており、令和6年度の算定開始を目指しています。

事務員の固定、外部からの医療経験者の登用について

委員：本当に信楽中央病院を甲賀市として存続する考えがあるなら、事務員が数年で変わっていくのではなく、固定或いは外部から医療経営の経験者を入れることが必要と考える。
事務局：甲賀市地域医療審議会の答申でも以下のように言及されています。

公立医療機関の経営形態としては、現状の地方公営企業法一部適用のほか、地方公営企業法全部適用、指定管理者制度導入、地方独立行政法人化などの選択肢が考えられる。現状の一部適用では、医事や病院経営に精通した職員の配置・育成などに課題はあるが、これを解消するため全部適用に移行するには、病院として負うべき責任や事務負担が大きく、信楽中央病院のように小規模な組織では対応が困難である。（中略）
審議において、医療事務・経営に精通した専門職員の確保・育成の重要性が指摘されており、地方公営企業法一部適用の制約はあるものの、市当局との折衝により可能な限り適材適所の人事配置と育成、登用に努められたい。また、専門知識を有する外部人材の活用も検討されたい。

外部人材の確保や職員の固定は、地方公営企業法一部適用の制約があるため、全国の多くの自治体病院に共通する課題です。信楽中央病院では、審議会の答申を受け、まずは外部

人材の活用として、経営強化プラン策定にあたり医療コンサルタントへの委託を行い、来年度以降の進捗管理や経営改善などの支援も検討しています。また来年度からは、会計事務において公認会計士のアドバイスを得ることとしています。

《委員からの回答における意見》

委員：病院として存続することは難しいと思う。

議事1について、9名の委員より「承認」の回答あり

【報告】

1. 水口医療介護センターへの指定管理者制度導入について

《事務局説明》

- 当審議会の答申を踏まえ、同センターは指定管理者制度への移行準備を進めています。
- 本年7月20日に開催された市指定管理者選定委員会において、医療法人今村医院が指定管理者の候補者に選定されました。(応募は1者のみ)
- 12月市議会に指定議案を上程しており、可決されれば来年4月より指定管理者制度へ移行する予定です。

2. 地域医療審議会委員の任期・改選について

- 現行委員の任期は、本年12月31日までとなっています。
委員の改選（次期3年間）については、改めて事務局より連絡します。

報告1. 2について、10名の委員より「確認」の回答あり