

平成 29 年度第 3 回滋賀県立病院経営協議会（概要）

日 時 平成 30 年 2 月 15 日（木）15：30～16：50

場 所 総合病院西館 5 階リハビリテーションセンター研修室

出席者

【経営協議会委員】

- 片岡 慶正 委員（滋賀県病院協会会長）
- 菊井津多子 委員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）
- 田中 正志 委員（公認会計士）
- 富永 芳徳 委員（公立甲賀病院名誉院長）
- 柘 勝次 委員（元滋賀県監査委員）
- 廣原 恵子 委員（滋賀県看護協会会長）
- 吉岡 正昭 委員（大阪府済生会吹田医療福祉センター高寿園園長）

【病院事業庁】

- 笹田庁長、中井理事、井上次長
- （成人病センター）宮地総長、財間副院長、池口副院長、篠塚院長補佐、川北局次長
- （小児保健医療センター）藤井病院長、西澤次長、西井部長
- （精神医療センター）小川次長、白崎部長
- （経営管理課）八里課長、中井参事

○黙祷

急逝された猪飼委員（滋賀県医師会会長）のご冥福を祈り、黙祷が行われた。

○庁長あいさつ

○菊井津多子委員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）の紹介、あいさつ

○資料確認

○会長あいさつ

今回の県立病院経営協議会は、小児保健医療センター基本計画（案）について、第 1 章から第 3 章までは以前ご説明いただいたが、第 4 章から第 9 章までについて、経営協議会の立場から意見を述べさせていただくことになる。

病院事業を取り巻く環境は非常に厳しい状況にあるが、今回、小児保健医療センターを移転新築する計画がまとまったとのことであり、今後、より一層県民や患者さんの期待に応えられる小児保健医療センター、そして県立3病院になるよう期待する。

われわれ協議会としては、経営の立場から少しでもお役にたてるように、知恵を出し、意見を述べさせていただきたいと思うので、よろしく願いしたい。

#### ○議事1

説明 小児保健医療センター基本計画（案）について  
（八里課長から説明）

#### 質疑

（委員）新築の話がなかなか出てこない中で、病院をバージョンアップしてほしいというご意見と、病院事業庁長がいつもおっしゃっている「全県型」という言葉、小児保健医療センターにおいては全県型で、一般病院では対応できない特化した疾患を対象にされているので、それをさらに充実させるという高い理念に向かっていくということと、一方で、県立総合病院との連携をより強化した中で、人、モノ、カネの限られた資源を有効活用される、あるべき姿に向かっていかれるということで、時代を先取りされて、医療の質を高めていかれる姿が見えた中で、移転新築という輝かしい選択をされた。

進めておられる取り組みに全て賛同するが、私が心配するのは、今、世の中全てが右肩上がりのシミュレーションでは無理な中で、財務シミュレーションについてだけは心配する。電子カルテなどを統合され、人、モノ、カネの共有、一体化の中で、どういう経費削減のシミュレーションができるかというところはまだ見えないが、平成38年度からの黒字化が本当に実現するように、経営協議会の委員の一人として、言えることは言わせてもらおうと思う。

（委員）1月30日の小児保健医療センター機能再構築検討部会では、委員から詳細にわたってご質問、ご意見があり、それに対して答弁がされた。それらを踏まえて、さらによい形の小児保健医療センターになっていただければうれしいと思う。

その中でいちばん印象に残っているのが、県立総合病院の中の小児専門部門と一般部門が協働、連携するというイメージ図を出されている。

これからさらに詳細に検討を進めていかれると思うが、先ほどご発言があったように、事業収支、収支シミュレーションの部分では、健全経営を目指していただくようお願いしたい。

(委員) 事業収支のお話があったが、資料で示されているのは病院事業庁全体の収支計画ということで、この中に各病院の収支計画があると思う。おそらく小児保健医療センターだけではなかなか、黒字になるのに時間がかかるということかと思うが、そのあたりをお願いしたい。

(委員) これまでは3病院が個別に、年度毎に収支の結果を報告していただいていたが、計画(案)第9章では病院事業庁全体として示されている。今後どうされるのかということが、まだ議会でも結論が出ていないし、ここでも結論が出ていないのかもしれないが、そういうことで病院事業庁全体として出ているのか。

あるいは、連携、協働、一体化、一元化といったいろいろな言葉が出てくるが、どのようなシステムを作っていくのかということもあるし、今の段階では、会計を統合するのか、別々にするのか、はっきりしていないが、別々にする場合は一体化したものをどう配分するのもあるだろうし、そのような段階で小児保健医療センターだけの収支計画を出すのが難しいということかもしれないが、どうですか。

(事務局) 県全体の財政状況が厳しい中で、県の大規模事業全般をどうするかという大きな視点の中で検討が進められ、今日、県議会にも報告されたが、この事業を進めるという方向が決まった。

そのようなことを考えると、病院事業庁全体として、このような設備投資をしても経営がやっていけるかという大前提が問われる。個々の病院でなく病院事業庁としての経営が問われるという視点があったので、病院事業庁全体として、2年間の赤字は見込まれるとしても、健全経営ができることを示すという目的で、3病院を合わせた収支計画としている。

また、委員ご指摘のとおり、小児保健医療センターを移転新築すると、今の総合病院がそうであるように、設備費用の償還等で、当初、単体では厳しい状況になる。

ただ、総合病院との連携を図ることにより、単価の向上が図れるとともに、今まで受け入れられなかった患者の受け入れ拡大、例えば、麻酔科医が総合病院と小児保健医療センターの同じ階で動けるという安心感もあるし、急変時においても、これまで小児保健医療センターにおいては医師しか当直をしていないが、総合病院では放射線技師、薬剤師、臨床検査技師が当直しているので、入院患者数の増が図れる。そうした連携により増収が図っていけると想定しており、その結果、こうした収支計画の数字としている。

現時点で県民に向けて私どもがまず示すのは、先ほど申し上げたとおり、このような大きい事業を進めたとしても、病院事業庁全体として安定した経営ができるという視点でまとめたところ。

(委員) 印象として感じたのは、ランニングコストについては総合病院との連携で削減する、抑えていくといったことがきちんと書かれているが、手術室や放射線検査機器の充実などが見受けられる。

それはけっこうなことだとは思うが、投資に見合った活用ができるように、医師を具体的にどう確保していくかという人材の面が肝心ではないかと感じた。

(委員) 手術室、MRIやCTは一体にしてもいいのではないかという意味ですか。

(委員) そこまでは私もわからないが、ただ、こうした形で作るということで、手術室も充実されるみたいなので、その分やはり空いてしまわないように、活用の仕方を人材の面からも考える必要があるんじゃないかと思う。

(事務局) 放射線機器や手術室については、今まで以上に何か拡大するというものではない。小児保健医療センター、小児病院という形を維持していく上で、一定必要と考えている。

例えば、香川県にある四国こどもとおとなの医療センターは、大人の病院と子どもの病院が同時に移転して、非常に計画的に作られている。病院の一方は子どもだけ、もう一方は大人だけで、患者さんの動線は全く交錯しないように作られていて効率的であるが、すでにできあがっている大人の病院に、後付けで子ども病院を作る場合に、全てを中央化してしまうと、どうしても子どもが大人側に入っていき必要がある。そうすると、当センターの障害児や発達障害の子どもたちにとって、とても難しくなってしまう。ですので、一定のものは小児部門で持っていないといけないということで、やむをえずこういう形になっている。ただ、一方がいっぱいで一方が空いているといった場合にはお互いに融通できるので、そういう意味で現状より効率化が図れる。

手術室も大きくするというよりは、総合病院の手術室と同じフロアに置くことによって、何かのときに動きやすいというコンセプトである。新しく立派に作ったものが空いてしまって無駄になるということには、たぶんならないと思う。

(委員) 今後設計をされるときに往々にしてそのようになりがちである。これまでの経験の中で感じたので、注意されたらと思う。

(委員) 以前の第1章から第3章までで言い尽くされたことかと思うが、経営協議会の設置趣旨からいくと、基本計画を見せていただいて、社会的な要請に応えなければならないということがあるし、滋賀県病院事業の設置等に関する条例の第3条にある経済性も検討する必要がある。

株式会社のマネジメントで言うと経済性は当然の話だと思うが、書かれている文章は何ら異議のないことが書かれている。事務部門の再構築、あるいは総合病院との連携、何ら異を唱えることはない。

計画の最後に示されている収支計画で、平成38年度、オープンして何年目かに

経常収支が黒字化するというところが絵に描いた餅にならないように、いかに実践していただくかということに尽きると思う。絵に描いた餅になれば、株式会社であれば倒産しますから。経営協議会委員としてはそこに尽きる。

(委員) いろいろ検討された結果の事業収支計画だと思うが、この計画は本当に根拠があるのかということだろうと思う。

(事務局) 本編に記載しているが、まず病床稼働率を約85%と設定している。

(委員) 今が72%、73%ぐらいだから約10ポイント上げるとのこと。

(事務局) 約85%まで上げたい、徐々にであるが上がっていくであろうという想定をしておき、診療内容もさらに高度なものにしていくことで単価を上げていく。その2点と、小児保健医療センターの患者で、現在、総合病院に外来通院している患者もおられるので、そうした連携により総合病院の収支も改善する、そうしたことをあわせて考えている。

(委員) 概算事業費にある設計・監理費等約3億円の予算化はこれからだと思うが、平成30年度の検討や他府県調査等に係る費用の予算はどういう状態か。

(事務局) 経営協議会や検討部会に関する費用は経営管理課で予算計上している。

来年度については90万円弱の事務的経費を予算案に計上して、その中で検討部会、関係部局との検討や、他府県調査等を行っていきたい。

また、総事業費の約84億円という数字を示すことができたのは、県としてこの数字をオープンにしてもかまわないということであり、3月の県議会常任委員会でこの計画が了解されれば、基本的な方向性として、この規模の建物を移転新築することに関して県議会も異議を唱えない、数字の精査は必要であるが、この方向で進むということになる。

(委員) 小児保健医療センターの経営は黒字か。病床は70数%の稼働で黒字ということか。

(委員) 経営の状態は、医業収益と医業費用を差し引きした医業収支が一番わかりやすいが、不採算医療には県からの繰入金があるので、それも合わせて黒字。

(事務局) 昨年度決算で経常収支は1億円程度の黒字、今年度は、繰入金の関係があり、当初から見込んでいたが赤字となる見込み。ここ10年ほどは黒字決算を続けてきている。

(委員) そこが気になって、赤字であればその内容を把握しなければならないと感じた。

それと、2月5日の保護者説明会について、医療を受ける子どもたち、子どもたちを支える保護者がどのように感じているのか、限られた医療資源を効率的に使うことは重要であるが、実際に医療を受ける側である子どもさん、親御さんがどう思われるか、例えば、あの病院は親子へのサポートがすごくよいといった評判が評判を呼んで、経営にもプラスになっていくのではないかと思うので、保護

者説明会でどのような意見が出たのか伺いたい。

(事務局) 保護者の方々が、ここ数年、この計画について最も不安に思っておられたのは、せっかく今独立している小児保健医療センターが、当時の成人病センター（現総合病院）の中に取り込まれてしまうことである。一般の病院のように病院の1フロアに小児科がある、そういう病院になってしまうのではないかという不安、誤解が大きかったが、小児保健医療センターが移転新築して、仮に組織は総合病院と統合したとしても、ハードは物理的に総合病院とは別であるし、スタッフもそうである。そこをしっかりと理解していただいた。

実際の議論の中でも、放射線部門については内部でも喧々諤々の議論があったが、効率化という点では一体化した方が絶対に効率的である。しかし、そうしてしまうと、小児保健医療センターの患者さんの中には急に大声を出す子どももいて、そのたびに何か言われたりする。親御さんはそうした不安でびくびくしておられる。今の小児保健医療センターであれば安心していられるが、そうでなくなったらとても怖いということを涙を流しながら訴えられたこともあったが、そうではないということ。

そういうところはきちんと反映したものにしていきたい。

(事務局) 保護者に対しては、2月5日の説明会で初めて計画（案）の第4章以降をお示しした。説明会の内容は今説明があったとおりであるが、説明会は公開で行っており、その結果概要をお配りさせていただく。

(委員) 計画（案）第4章から第7章までに示されているそれぞれの共有化あるいは一本化によって、今以上に何がどれだけローコストオペレーションにつながるか。

私自身、とにかく数値目標に関する管理ばかりである。先ほどの、病床稼働率を85%に上げるといった話はナンセンスである。なぜかという、ご承知のとおり2年ごとに診療報酬改定があって、診療報酬がどうなるか見えていない中で、なぜ診療収益が上がるのか。人口減少局面でそんなに簡単に上がらない。

私が一番言いたいのは、今60数%の病院が赤字で悩んでいる中で、いかに経費削減、ローコストオペレーションをするか。一つの病院が単独でできなかつたら他の病院と連携しましょう、法人化しましょうといったいろいろな動きがある。そうした中で、せっかく隣り合わせの2つの病院が一体化されるのであれば、どの部分でローコストオペレーションができるのかということと、特に人件費に関してはおそらく年次的に上がっていく部分がある。

例えば、物流システムに関して何%の費用削減を目標とするといった目標値に関する進捗管理が絶対に求められるので、それが明らかになることが経営協議会に求められると私は思う。はいそうですかとスルーすることできないと思っているので、そういうことを踏まえてあと数年間の中に入れてほしいと思う。

医業収益を上げる上げるという、そういう時代は終わったのではないか。稼働率を80数%に上げるというが、そんなに簡単にできるのか。

(事務局) 今回の機能再構築の発端でもあるが、小児保健医療センターの病棟が、8人部屋や6人部屋など、人工呼吸器が必要な患者さんが使うにはあまりにも狭隘化しているという実態があり、そういう中で稼働率は現在70%程度である。

それを4人部屋や2人部屋として、環境を改善して、今受け入れられない患者を受け入れることで一定稼働率が上がる部分があることもご理解いただきたい。

(委員) 「整備する診療科の一覧」を見ても、新しく小児アレルギー科を設けるなど、いろいろな取り組みをされる。こういう部分にも人件費がかかる。診療科を作れば儲かるというシミュレーションであってはならないので、部分最適の考え方で進めて、結果として全体では赤字ということになっては困るので、シミュレーションしてほしいということを言いたい。目標値を出して、その目標値に向かって進捗管理をされることで、県民の支持を得られるのではないかと思う。

(事務局) その点に関しては、県議会への説明においても、委員おっしゃるとおり、効率化、一体化などと書いてあるが、それはいくらぐらいなのか示していく必要があるというご意見もあったので、今後の過程において、そうした数字を明確にしていきたいと思っている。

新しい診療科に関しても、総合病院との連携でできる部分、例えば、総合病院の形成外科には常勤の医師が2名いて、協力が得られる部分については、体制として人を増やさなくてもできるのではないかということも検討、実施していくことが重要だと思うので、十分認識している。

(委員) 総合病院の方にメリットがある場合もある。

(事務局) 診療科について、外科系など、小児科以外の新しい診療科を作ると人件費が増えるが、小児アレルギー科や小児内分泌・代謝科は小児科のサブスペシャリティの診療科なので、全体として小児科の中にある。

小児保健医療センターでは一時的に小児科医が減ったことで、小児入院管理料がⅡからⅢになりかけていて、そうすると1億円ぐらい収益が減ってしまう。そこで、むしろ小児科医を確保して9人、10人とすることで、入院管理料が増えて人件費を上回る収入になる。

あと、先ほど説明のあった病室の問題は確かにある。当センターには救急患者がけっこう来るが、先日も議論したのは、発熱で来た患者で、具合が悪いのだから一晩入院させればよいのに、なぜ帰らせるのかと言ったら、そういう患者はインフルエンザかもしれないし、個室がないので、全身状態がそんなに悪くなければ帰ってもらうしかないということであった。個室がもっとあれば患者はいるということは確かにある。

(委員) 経営や会計については専門家の方々がいらっしゃって、その部分については先ほどから出ているが、私も長年病院経営に関与してきた立場からすると、公立病院の改革が求められて、そしてまた診療報酬もかなり厳しくなっていく状況の中で、基本計画(案)の事業収支計画、収支シミュレーションの背景にある根拠や指標、稼働率、診療単価、職員数はどうなるのか、あるいはオペ室の稼働、オペ件数、また、委託料や材料費の比率などがまだ見えてこない部分があるので、ぜひ今後、そうした経営指標をしっかりと経年的に出されて、その上での方向性が必要ではないかと思う。

(委員) そういう意味では、将来、収支計画が本当にこれでいいのかということで、場合によっては見直すこともあるのかもしれない。そうすると、約84億円という投資額自体を見直すこともあるかもしれないなあと思う。そういうことも含めて、収支を慎重に検討いただきたいと思う。

(委員) 収支計画とともに約84億円の概算事業費は予想であって、その辺りは少しきめ細かく分析していただいて、連携は今まであったのかなかったのか、あったらどうだが、また、協働は連携とどう違うのか、どうすることで協働によって経費が節減できるのか。それから、一元化、あるいは一体化というのは具体的にどういうことをしようとするのか。言葉の上ではいくらでも言えるが、協働と連携はシステム上どう違うのか、きめ細かく検討していただくことが大事ではないかと思うのでよろしくお願ひしたい。

(委員) ご意見のようなところは実際にはあるのではないのか。

(事務局) 事業収支計画はだいが先までの計画であり、まず考えているのは、昨年度ご協議いただいた中期計画の計画期間である平成29年度から32年度までについて、小児保健医療センターについても計画をお示ししているが、それが今の状態でどうなっているか、変わる可能性があるのはどういう点かをお示しすることでご協議いただけるかと思う。

今この時点では何とも申し上げることができないが、もう少し見えてきた段階でご説明できるようにしたいと考えているので、その際にはよろしくお願ひしたい。

(委員) 整備スケジュールについて、療育部と守山養護学校も病院の開院と同時に供用開始できるよう整備するとのことであるが、今のところ基本計画(案)には特に記載がない。同じ敷地内に整備するということになっていて、療育部にもいろいろな施設設備があると思うので、議論しておいた方がよいのではないかと思う。

病院とはかなり規模が違う施設ではあるが、同じく県立の施設として絶対に外せない重要な役割を果たしていくことになるので、どう連携、協働していくのか、決めておいた方がよいと思う。

(委員) 療育部と守山養護学校について、検討は進んでいるか。

(委員) 小児保健医療センターが移転新築でなく現地での増改築となれば、療育部と守山養護学校は今のままでよいという可能性があったので、あまり議論が進んでいなかったが、移転新築の方向性をお示しするにあたって、療育部、守山養護学校とも協議してきている。

また、療育部については、平成 25 年 3 月に療育部のあり方について検討された結果がとりまとめられて、小児保健医療センターと一体で整備する方向性が示されている。

ただ、療育部は、現在医療型が 40 名、福祉型が 30 名の合計 70 名規模の施設となっているが、実際の契約者は 50 名程度、日々の利用者は 20 名程度であり、健康医療福祉部において、実際の通所人数を見て規模を検討されるとのことである。機能面で地域とどう連携していくか、療育部でどれだけのニーズに対応していくか、鋭意検討されているものと考えており、来年度、必要に応じて、利用者への説明も行っていく予定と聞いている。

平成 31 年度に病院の基本設計に入ろうとすると、療育部、守山養護学校の施設配置も決まっていないとできないので、今後 1 年間急ピッチで進めていく。移転新築の方針が決まって、関係部局と検討するこの 1 年間がないと基本設計に入れなかった。来年度はハードな日程になるが、調整を進めていきたいと考えている。

(委員) せっかく現在約 9,000 m<sup>2</sup>の小児保健医療センターが約 13,000 m<sup>2</sup>、約 1.4 倍になるということであるが、その中に療育部が入ってくるようなことはないのか、それだけ確認しておきたい。

(事務局) 現在の療育部と守山養護学校は 1 階建てであり、現在の面積のままとして建設予定エリア内におさまる見込み。

(委員) 我々の立場としては、療育部や守山養護学校は教育委員会などの所管であって、病院事業庁に負担がかかることはないかと認識しておけばよいか。

(事務局) 療育部の施設は健康医療福祉部、守山養護学校は教育委員会が整備する。

(委員) もう 1 点、新築する小児保健医療センターの建物は免震構造か。

(事務局) 免震構造を予定している。

(委員) 基本計画(案)【概要版】の 25 ページに「地域連携機能の強化(在宅療養の推進)」の記載がある。今、一般病院でも在宅へという流れがある。先ほど病床稼働率の話があったが、在宅へ移行するということは、病床を使わず家でということか。

(事務局) 小児保健医療センターの患者は主に重度の障害をお持ちの方である。

例えばNICU後方支援病床について言うと、未熟児で生まれて非常に状態が悪い方がNICUに入って退院できないという場合、NICUがNICUとして

動けないことになる。そうした患者を私たちが引き継いで、在宅に向けていろいろな準備、指導をする。それ以外にも基礎疾患の検査、診断、治療方針を考える必要があり、その間は入院になる。また、状態が急変することも多いので、そういう方々のいわば三次病院としての入院は頻繁にある。

私たちは全県型と言っているように、県内一円から、湖西、湖北からもたくさん重度障害をお持ちの方が来られる。そうした方々の在宅移行を支える拠点病院、専門病院として、地域医療機関と連携しながら在宅医療を支えていきたいと考えている。

(委員) 経営協議会の立場としてをお願いであるが、基本計画(案)の建築方針について、高品質で適正価格、そうしたことがこの建築方針にはない。県は金持ちだからそれでよいのかもしれないが。

公立病院は設置母体から2分の1繰入があるので、建設費が私立病院の倍になっても元利償還の負担は同等になるという考えで、無茶苦茶な額になってしまって、大変困っているという例もある。できれば、高品質で適正価格という考え方を建築方針に入れてもらえるとよい。

概算事業費について、建設工事費の約73億円のうち病院本体について、約13,000㎡で平米当たりいくらぐらいと、だいたい見当をつけておられると思うが、それが高いのか安いのか。例えば私立病院と比べて高いのか安いのか。

例えばであるが、私立病院が平米当たり30万円で建てられるものが、公立病院だと40万円、50万円になるのか、常々不思議でならなかった。そうしたことは、いろんなことが絡むので難しいとは思いますが、工夫によって不可能ではないと思う。そのあたり、経営協議会の立場として、検討していただければと思う。

(委員) 「検討する」という言葉が公文書にはよく出てくるが、「検討する」という言葉はあまり信用していない。

(委員) 国の「検討する」は「しない」ということ。県では違う。

それでは、委員の皆さんからいただいたご意見については、十分ご検討の上、県議会のご意見なども踏まえ、基本計画をとりまとめていただきたい。