

平成29年度第2回北海道病院事業推進委員会 議事概要

1 日時及び場所

平成29年9月1日(金) 18:30~20:00

毎日札幌会館5階「ラベンダー」

2 出席者

(委員) 池田委員、小熊委員、奥村委員、谷口委員、土橋委員、旗本委員

(道側) 鈴木病院事業管理者、田中部長、三瓶局次長、立花局次長兼人材確保対策室長、叶野局次長、佐藤課長、野崎課長、小俣経営改革指導官、各道立病院長、副院長、事務長 ほか

3 議事概要

(1) 委員長選任

委員の互選により、小熊委員が委員長に選任された。

(2) 議題

① 平成28年度 新・北海道病院事業改革プラン点検・評価書について

② 平成29年度第1四半期 道立病院経営状況・取組実績について

・事務局より説明を行った後、質疑応答、意見交換が行われた。

4 委員の主な発言

- 公的病院が担う役割を道立病院がやるというスタンスであれば、収益は大切だが、収益を確保するというような文言には繋がらないのではないか。
- 個々の病院においては、ある程度赤字を許容せざるを得ない分野と、効率的な運用ができる分野があり、いくつか同じではない課題があるところが難しいところ。
- 赤字が許されるとしても、売上高のあるべき姿からして、いったい何割減までなら許容できるのかという議論は、相当真剣にやらなければならない。
- 道立病院は、基本的に最初から不採算部門については赤字が前提で、赤字分は一般会計から繰入しているが、繰入の範囲内にすべきである。繰入を削減する努力として費用の削減という方向性もあるかもしれないが、全体として診療報酬をある程度確保するというのも一つの方向性としては必要なのではないか。
- それぞれの病院ごとに採算をあげようと努力しているが、それがまだ目に見える形で現れてきていない。医療環境そのものの影響もあるが、粘り強く具体的に色々な提案をし、努力をしなければならない。
- 収益を上げるためには、医療スタッフが必要で、医師がいない、看護師がいない、その他の医療スタッフがいなければ、今の診療報酬では収益が上がらない仕組みのた

め、それをどう確保しながら、支出を減らしながら、地域住民に受診していただけるかということがまさに骨になるところで、そこをさらに進めていただきたい。

- 医薬品で一括購入しているものは使用薬剤全体の何%くらいなのか。民間で買う値段ともものすごい差があるはず。そこの検討をしているのか。民間の購入価格と比較するなど、材料費の費用節減について考えた方がいい。
- 自治体病院の間で薬剤単価の情報共有はしないのか。その情報をリストアップしてどうするか考えればいいのではないか。少なくとも次のステップに進むと思うが、情報を集約する必要はないという議論にはならないのではないか。
今の状況だと、購入量が少ないことにより割引率が低いものもあるなど、道立病院が高く購入していることの理由が分析できない。
- 目標値の設定というのはどういうふうに設定しているのか、よくわからない。この目標値に対して何%の収益です、何%の支出が減りました、というのはどうやって目標値を決めたのか。正しい目標値なのかどうかという問題がある。
- 別の見方で、結局、目標値はどこから出てきたのかということが極めて大事だと言うことと、病院独自の取組目標というのは道立病院局が管理するというよりは、個別の病院で目標を立てさせて、それがどうなったのかを見ているイメージだと思うので、病院独自の目標というのが何を目指しているのかを知りたい。
- 収入もそうだが、費用、人件費の方も実態に合った、実際の入院患者数とか収入に合った人員体制を前提として、実際に足りない人員を考えているのか、ということが疑問である。
例えば、病床利用率の目標が70%であれば、100%の病床利用率を前提とした診療体制はいらぬのではないか。
- 今回、人材確保の部局ができて、その後、現在までどのような成果が上がってきているか。
- 目標値が達成できず、実績に合わせた低い目標値を設定しているが、評価の段階になると達成されていないため、また下がっていくというような繰り返しになってきている。ただ、前期、あるいはその前に照らして、高い目標を持つということは大事なことで、スタッフには経営に自分たちが関わっているのだという意識付けを強めてもらうためにも必要なことではないか。個々の目標も上げていく、その実績を評価していくことも大事なこと。
- 人口減のデータと照らし合わせないと、収益が前年度からどの程度落ちているかという比較ができない。マーケットが小さくなっている以上、しかも値上げができない以上、収益は減るため、人口減というところをしっかりと捉えて欲しい。少なくとも、第1四半期ごとにどうなっているかというところを各病院のデータが見えるようにしていただきたい。
- 医師の不足・充当という問題はあるが、「目標売上高に対する何%分が医師不足です」という客観的な指標が必要。難しいことは理解するが、見える化をしないと議論は成立しない。
- 病院においては、目標とする医療の量と質によって定数は変わるので、その定数を出す根拠を算出した上で運営しているのか、という疑問がある。