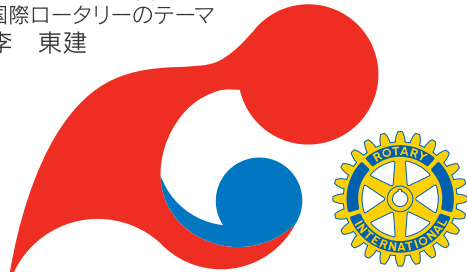


2008～2009年度
国際ロータリーのテーマ
李 東建



Make Dreams Real
夢をかたちに

会長／齋藤清藏 幹事／遠藤光一

RI第2510地区

留萌ロータリークラブ 会報

2008▶2009 WEEKLY REPORT

留萌ロータリークラブ会長テーマ

出席と参加、親睦と奉仕の 意識を高め地域に奉仕

プログラム

- 本日
卓話「コホートピア構想について」
留萌市健康福祉部 部長 岩崎 智樹様
- 次週予定
卓話「裁判所ってこんなとことです…」
旭川地方・家庭裁判所留萌支部 書記官 岩佐 真美様

No. 2364

第32回 3月4日

出席報告

前例会

会員総数	43名
出免会員	4名
出免出席	1名
出席会員	29名
出席率	72.50%

前々会

第29回 2月4日

出席会員	30名
メイクアップ	4名
修正出席率	85.00%

例会／毎週水曜 12:15～13:15 留萌産業会館2F

会長報告

- 平成19年9月におこなわれた函館東RCの創立50周年記念式典・祝賀会の記念誌が届きました。回覧いたします。
- 先週発表しましたが、田中公一会員にロータリー米山記念奨学会より2008年12月分・功労者の感謝状が届いておりますので、お渡しします。

ニコニコBOX

- ・創立48周年夜間例会には会員皆様にお世話になりました 齋藤会長
- ・久しぶりにゲームに当選しました

佐藤(潔)会員

前回 517,500円

今回 3,000円

累計 520,500円

幹事報告

会報受領先

・羽幌RC No.1434号～No.1440号

ゲスト

留萌市立病院 事務部長 鈴木 鉄男様
総務課長 近藤千代美様

プログラム

「留萌市立病院改革プラン」

留萌市立病院

事務部長 鈴木 鉄男様

本日はロータリークラブの例会にお招きいただきありがとうございます。今日は、市立病院



の改革プランについてお話させていただきますが、まず私の方から少しお話をさせていただきます。

新しく留萌市の財政健全化計画に基づいた市立病院の改革プランに、市の財政再建計画を十分考慮した上で、この改革プランを作成させていただきました事と、もう一点は昨日新聞にも書いてありましたが、留萌市からの繰り出しという形で出ていたと思いますが、本日の近藤課長からの説明される概要とは若干異なる部分が出てくると思いますので、先にお話をさせていただきます。新聞で掲載された部分については当初、市の方から15億円を病院に繰り出す事でしたが、今回特例債ということで18億円を国の方から借りれる事になりましたので、15億円を市の方にお返しするという事になりましたが、市に返却しても連結決算の数値が変わらない事から、その内の6億円を病院の方へ前倒して病院の不良債務を減少させ、全体の連結決算の数字を下げるという形を取りました。内容については昨日の新聞に出ていた通りです。ただ、これで病院の経営が改善したかと言うとそうではなく、以前として病院の経営状況は厳しいものがございます。この辺はご理解戴きたいと思います。それでは留萌市立病院改革プランの説明を近藤課長からお願いします。

留萌市立病院

総務課長 近藤千代美様

それでは早速留萌市立病院改革プランの概要についてお話をさせていただきます。

昨年の6月以降市民の皆様、或いは市の有識者の方々のご参加をいただき、懇談会を開催し

て市立病院経営改革推進委員会を立ち上げまして、策定作業に入ってきたところでございますが、1月21日に臨時審議会におきまして、計画として承認をいただいた処でございます。しかしなぜこのような計画を立てなければならなかったのかと申しますと、テレビ・新聞等で皆さんご存じの通り、全国自治体病院は殆どが留萌市立病院と同様、経営は危機的状況にあります。そこで、それをどうにか改善しようと総務省の方から、公立病院ガイドラインなるものが平成19年12月に示されたわけでございます。そのガイドラインに沿って各自治体病院は健全化にむけた計画を策定するという事になった訳で、当市立病院も非常に経営が悪化しているところから、この改革プランを策定しなければならない状況に至った訳です。悪化に至った理由は、昨年開催させて頂いた市政懇談会等でお話をしましたが、大きく言いますと国の制度改革が大きく影響しております。臨床研修医制度新設に伴う医師不足、それと新たな入院基本料設定による看護師不足で、7:1の看護基準を新たに作り、看護師は大都市にどんどん流入流出しています。それに医療費抑制の為、2年に1回改訂される診察して戴く診療報酬の減額改訂が過去4回続いております。これは主に国の医療制度改革による部分が大きいのですが、その様なことは言っていられないので、この改革プランを策定しておこなう事にしました。

さて、留萌市の市立病院改革プランの概要について説明しますが、お手元の冊子に沿ってお話をさせていただきます。この改革プランの性格と計画期間ですが、留萌市立病院は留萌市民の健康を守る事は勿論、留萌地域保健医療福祉圏の地域センター病院としての役割を果たしてきました。しかしながら経営環境及び医療提供体制は厳しい状況にあり、不良債務も年々増加しており、この状況が続けば連結決算により留萌市自体が財政再建団体になる可能性も出てきました。このような状況を踏まえ、市立病院が存続するためには、今まで以上に収入の増大を図ると共に、さらなる人件費や経費の削減に努め

なければなりません。さらに診療圏の患者数に対応した病床数の見直しや、診療科目の再編等も必要不可欠になります。このためにこの留萌市立病院改革プランを策定しました。留萌市立病院経営改革プランの計画期間は平成20年を初年度とする、8ヶ年計画で平成27年度までの計画です。但し、平成23年度末時点において改革プランに掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難な場合、経営形態の更なる見直しを含む改革プラン全体を抜本的に見直すものとしています。

総務省の出した公立病院改革ガイドラインでは、3つの視点に立った公立病院の改革推進イメージを出しており、第1に経営の効率化として、給与・定員管理の適正化。経費の節減合理化。病床利用率向上等による収入確保を上げています。留萌市はこの第1段階に沿って計画を策定しております。留萌市立病院は平成19年4月に、市立病院の設置者は留萌市長ですが、その他の大部分の権限を病院長に委ねる公営企業方全部適用を取り入れる経営形態を取っております。今までは医療機器を購入する際は、市長に決済を上げ判断しておりましたが、病院長が事業管理者となり、病院長が責任を持って病院経営に当たる事になりました。当面公営企業法の全部適用という形を取り、経営の効率化を図りながら経営していくところであり、但し国のガイドラインはこの経営効率化は3年をめどとしています。しかし、これが達成されない場合、ガイドラインでは第2段階に移り、再編ネットワーク化が計られます。基幹病院とサテライト病院、診療所間の機能分担を徹底し、地域における医療提供体制の維持・医師の確保の環境整備として縮小、統合が考えられます。そしてそれでもダメな場合は第3段階に入り、経営形態の見直しとして民間的経営の手法を導入し、指定管理者制度や地方独立行政法人化、民間への事業譲渡まで行きます。留萌市立病院はそうなる事無く、第1段階による経営効率化による再建を目指しております。

今、市立病院の果たすべき役割は大きく分けて3つの役割があり、第1に公立病院としての

機能は、地域センター病院機能の強化と救急医療体制の維持、そして周産期医療の強化。第2に特色ある病院としての機能は、昨年6月以来PRをさせていただいておりますが、優秀な消化器センターの確立と、人工透析治療提供体制の維持、そして現在沖見町にある診療所（現在は在宅診療のみ）の機能強化。第3に公立病院としての付帯機能は、災害時における適時適切な対応と予防医療の拡大が上げられます。

一般会計負担の考え方として、留萌市立病院は企業会計である以上、独立採算制を原則としますが、一方で公立病院としての使命である救急医療、小児医療、周産期医療などの不採算医療も担っています。今後も地域センター病院としての役割を機能していくためには、病院建設時の借入金の元利償還にかかる分や、不採算医療にかかる分などについては、総務省通知の繰出基準に基づいた繰入を一般会計から受けることとなります。一方、平成20年度決算において発生が見込まれる不良債務については、改革期間内（平成21年度～27年度までの7年間）に計画的一般会計からの特別繰入を受け、その解消を図ります。経営改善目標としてガイドラインにおいては、数値目標を取り入れており、経常収支比率は100%を越えることとし、平成19年度現在では81.1%の所を少しでも上げる努力をしております。職員給与比率では、公立病院の健全な病院は50%前後となっております。平成20年度の目標で見た場合、53.0%としておりますが、実は留萌市立病院の場合、出張医の給料が職員給与費に入っておりませんので、これを加えた場合60%前半になってしまいます。また、病床利用率では、目標が85%以上が理想とされ



第31回 2月25日(水) 天候/雪

ておりますが、19年度実績では66.9%と低くなっており、病床の利用見込みのないベッドを減らすなどしてベッドの利用率を上げる計画をしています。

病院事業会計の今後の収支見込として、診療体制では現在診療科目18科うち1科出張医体制です。平成21年度以降形成外科を休止として内科、神経精神科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、病理診断科の17科の診療をいたします。看護体制では、10：1の看護体制を目指し、死守いたします。これはこの下の13：1看護になりますと、留萌市立病院の場合、現在で言えば、約3億円の減収になります。病床数では、平成20年度までは一般300床、療養50床、感染4床でしたが、一般病床を248床、感染4床とします。残りの102床については指定管理制度導入による療養病床運営の可能性を検討いたします。常勤医師数27名、臨床研修医3名の体制で診療を進めておりますが、今年度4月1日、現在常勤医師26名、臨床研修医4名の体制であり、さらなる固定医の増加を目指しています。職員給与費で見ますと、先程言った看護職は10：1の維持を目指し、最低限(168名)として、退職による新陳代謝を見込んでおります。医療技術職は退職(定年)不補充

としています。特殊勤務手当では医師を除き一部廃止いたします。給与費の適正化を図るために、平成23年度実施を目標年度として、給与制度改訂を検討(平成21年～22年については20%削減)、看護師確保対策として総額2千5百万円の手当てを措置し、院長は30%の減額で対応します。

それにより病院収支見込として表にある累積不良債務を27年度には解消し、2億9千8百万円の黒字を計上します。

目標達成に向けた具体的な取り組みについては経営改善の推進として皆様もお手元の冊子に載っておりますが、全部で実施項目として104項目あります。その中には収入の確保や費用の抑制などもあります。大変な道のりではございますが、地域医療を守る上でも何としても遣り抜かなければなりません。皆様の大なるご理解とご協力をお願いして、言葉足りませんが、留萌市立病院改革プランの説明といたします。本日はありがとうございました。

