

第1回千葉県立改革プラン検討会 開催結果概要

- 1 日 時 平成20年12月18日(水)午前10時から
- 2 場 所 京葉銀行文化プラザ 7階「楓」
- 3 出席委員 岩堀委員、河村委員、川村委員、鈴木委員、信田委員、松永委員(順不同)
- 4 傍聴等 傍聴者7名、報道関係者5名

5 会議次第

- (1) 開会
 - ア 病院局長あいさつ
 - イ 委員及び病院局幹部職員紹介
- (2) 座長の選出
 - 委員の互選により、河村博江委員が座長に選出された。
 - また、河村座長は鈴木一郎委員を副座長に指名した。
- (3) 議事
 - ア 県立病院の概要について
 - イ 公立病院改革ガイドラインの概要について
 - ウ 県立病院改革プラン策定の基本的考え方について
- (4) その他
- (5) 閉会

6 概要

- (1) 議事
 - ア 県立病院の概要について
 - (ア) 県説明
 - 《資料1、資料2及び千葉県立病院将来構想検討会報告書により説明》
 - (イ) 主な意見及び質疑応答

○質疑

繰り入れ後の経常収支比率を当面黒字化するというのが、第一の目標と考えていいのか。最初に説明いただいた4つの病院は、繰り入れ後の経常収支比率が100%をゆうに超えている、後半の3病院の経常収支比率を何とか黒字に持っていくというのが第一の課題だと考えればいいのか。

○回答

今の話のとおり、こども病院までの4病院と後半の3病院はかなり経営状況が異なっている。

今回、公立病院改革ガイドラインには、県立病院全体での議論もあるが、それぞれ病院の経営改革プランを作っていかなければいけないということで、4病院については、合格ラインに達しているのではないかと思う。あと3病院をどうやったら黒字化まで図れるか、その可能性がある病院とない病院がある。それをどのような形で持っていけるのか、例えば収益を上げられるのか、費用がどの辺まで下げることが出来るのか、そういったことも含めて、改革プランを作成していきたいと思っている。ただ、無理やり、後々「たれば」みたいな形で作っても何もならないので、そのあたりも含めて意見を伺いながら作っていきたいと思っている。

○質疑

一般会計繰入金の基準を前提と書いてあったが、それは大丈夫か。県の予算も大分厳しいとどこかに書いてあったような気がするが。

○回答

一般会計からの繰入金については、当面財政当局との話し合いの中ではこの基準を土台にして、最低限これだということで、あと上乘せが出来るかどうかということは、今後財政当局と協議していかなければいけない問題だと思う。

報告書の134ページに、一般会計からの繰入金について、財政当局と話し合いの中で、公営企業法全部適用になってからの考え方が書いてある。総務省の繰入基準に準拠した形で、本県の特性を考慮して見直した。基本は総務省の繰入基準だから、例えば高度医療関係、こども、がん、精神などについての繰り入れが中心となっている。

それに、新規に追加した項目等がある。例えば、臨床研修医の受け入れ関係の費用や女性専用外来の費用などについては、政策的なものであるということで、繰り入れてもらおうという形である。136ページにその主な算式、本当はもっと複雑だが、繰入率などが入っている。例えば、13番は、企業債借入利息に要する経費の2分の1、企業債支払利息の2分の1となっている。これは国の繰入基準で、その分交付税が一般会計の方に入っているというルールになっている。137ページは、各県のそれぞれの高度医療、例えば一番上の千葉県がんセンターだと、近隣のがんセンターとの比較の中で、どのくらいの収益に対する繰入比率なのかということを示している。千葉県がんセンターは埼玉、神奈川、静岡、4病院の中では少ない方から下から2番目というふうに見てもらえれば良いと思う。救急の場合は、独立型の救急医療センターというものがない。そのような考え方でやっている。

○質疑

運営費に対する繰り入れと建物整備等に関する繰り入れがあると思うが、この建物整備に対する繰り入れというのは、13番の企業債借入利息に対するものと、これ以外にはあるのか。

○回答

ここでは、いわゆる収益的収支の繰り入れしか出していないので、資本的収支の繰り入れの関係は、一応企業債の元金も含めて2分の1は貰っている。企業債が付かない部分についても、施設整備、高額医療機器、そういったものについての半分は貰っている。起債を使わない場合は、その年1億円のものを買ったら5千万円いただく、それを起債でやると元金についての2分の1を貰うというルールである。

イ 公立病院改革ガイドラインについて

ウ 県立病院改革プラン策定の基本的考え方について

(ア) 県説明

《資料3及び資料4により説明》

(イ) 主な意見及び質疑応答

○質疑

例えば、がんセンターは在院日数が減っていることによって収益性が高くなっているというのは何となくわかる。そのために、地域とか色々な病院とかの連携が大事になってくると思う。がんセンターでも推進しようというのは分かるが、一方でそういう取り組みというのは、どこかで議論することになるのか。委員会報告でこうしようと言って引き継いでもらい、そういうことが具体的に動き始めるのか。言いっぱなしになると意味がないという気がするが。

○回答

確かに重要なことで、がんセンターは実務的には各病院との連携とか、救急医療センターでもそういうことをやっている。ただ、県全体としては、医師会にもお世話になり、循環型地域医療連携パスということで、県全体のパスをどうやって作っていくか、またそういった各病院をどうやって連携させていくかということで、例えば救急医療だと、後方病院のリハビリ病院とどうやって連携させていくかなど。そういったことは、それぞれの分野で、4疾病4事業ごとに、健康福祉部で主体になって作っている。

○意見

高度で特殊性が高いたけにそういうことは大事だと思うので、よろしく願いしたい。

○回答

今の関連で、この改革プランの概要の資料3を総務省の方に出さなくては行けないが、この2ページ目に「経営効率化に係る計画」という欄があり、色々な数値目標達成に向けての具体的な取り組みと、例えば、収入増加策とか確保策とか、あるいはその他と、こういう中で、今のような地域における色々な実践方法といったものが、具体的に記載されていくのではないかと思う。

○意見

今、地域連携と効率化も大事だと思う。特にがんだと待機している方がたくさんいると聞いたので、在院日数も減らし効率よく手術機能とか、そういうことが関係すると思った。

○質疑

循環器病センターについては、減価償却と支払利息が圧迫しているという点があるが、これから県立病院すべてにおいて、老朽化したものを建て替えるときに、固定資産の処理は、病院の経営とは別個に考えるべきではないか。長期の資産の保有状況について見るときに、減損の処理を実施して行うということを考えていたが、その支払利息分を起債で賄うことを考えたときに、単独で処理することが出来るか、まず問題点がある。それについてどのように考えているのか。

○回答

質問にぴったりと合うかわからないが、今の公営企業法の制度の中だと、公営企業債を受けてやらないと交付税措置もないし、そういった意味だと病院事業債としてやることによって一般会計からの繰入金なり、一般会計としてのメリットがある。今のところは、地方公営企業法の病院事業債でやっていくことが、いわゆる病院自体の貸借対照表といった意味だと、そういった意味のメリットが表れてこないかもしれないが、一般会計なり、病院事業としてのメリットはそういうことにあると思っている。

○質疑

病院局は地方公営企業法を全部適用しているにも関わらず、県との関係ですっきりしていない点があるということだが、このプランを作っていくときに、もう少し切り離してきちり独立性を保てるようにするためにどうするか、ということについても検討していくのか。

○回答

そのとおり。

ガイドラインの中にも、地方公営企業法の全適の趣旨どおりに完全に動いていないという全国の傾向があり、わが県の中でも努力を色々した状況は書いてあるが、なかなか完全には機能しないということもあり、そのあたりをどうしていくか。独立行政法人化を将来構想の中では進められているが、そういった点について、私どもでも検討し、意見を伺いたいということである。

○質疑

東金病院、佐原病院の再編・ネットワーク化については、健康福祉部でやるということになっているが、公立病院改革は3つのノルマがあり、一つは経営改善で3年間の計画を作りなさいと、再編・ネットワークと運営形態の見直しについては5年間でやりなさい、ということになると、東金病院、佐原病院は、3年間の経営改善を立てると同時に、再編・ネットワークについては5年以内に計画を立てると、どちらかというダブルでかかっているという理解でよろしいか。

○回答

東金病院と佐原病院は少し事情が違っている。報告書の資料22ページに、山武地域の九十九里地域医療センター構想というのがあり、東金病院が、その新しい地域医療センターにその機能を渡していくという形になっている。現在、1市1町、東金市と九十九里町で、地域の核となる314床、一般病床300床、救急14床程度を基本として、話が進んでいるという状況がある。

佐原病院と小見川総合病院の医療機能に関する勉強会というのが23ページ。東金病院、佐原病院それぞれ関係するものについては、健康福祉部で機能の再編・ネットワーク化をどうやって図っていくのか、そういったものがある。改革プランを作っていく上でも、そういった動向を見ながら、健康福祉部とどこまで書き込んでいくのか、どういう形にしていくのか協議しながら、委員の方々と相談させていただきたいと思っている。

○回答

質問の主旨どおり、経営関係は3年だが、再編・ネットワークについては、この両病院については5年を目処に書く。ただ、実現可能性との関係もあるので、ガイドラインでは25年までに具体的なものが実現するような形で書くことになっているが、果たしてそこまで踏み込めるかどうかは、また少し別である。

(2) その他

《事務局から連絡》

- 資料 2 の千葉県立病院将来構想検討会の第 6 回開催日について、平成 2 0 年 1 1 月 2 5 日に訂正願いたい。

第 2 回検討会は、平成 2 1 年 1 月 2 8 日(水)午後 2 時から、ホテルポートプラザちば 4 階の「房総」で開催する予定。

以上