

全国病院事業管理者協議会

会報 第20号
平成27年8月

全国病院事業管理者協議会 事務局(担当:佐々木)
〒030-8553 青森市東道2丁目1番1号
青森県立中央病院がん診療センター企画室内
TEL:017-726-8046 FAX:017-752-9088

平成27年度全国病院事業管理者研修会を終えて

田川市病院事業管理者
全国病院事業管理者協議会副会長
齋藤 貴生



本年度の研修会は、「新たな医療改革の基本的考え方と実践」をメイン・テーマとして、5月23日(土)に都市センターホテル(東京都千代田区平河町)で開催されました。従来の研修会では、病院事業管理者に直接関連のある身近なテーマが取り上げられてきましたが、今回は大きな医療制度改革が行われようとしていることから、政策立案者に基本的な考えを述べていただくことを主体とさせていただきました。幸い参加者は109名に上り、会場を変えて行うなど盛況な研修会となりました。

最初に、吉田茂昭会長が、「地方公営企業法の全部適用と病院事業管理者の役割」について教育講演を行いました。

次いで、第1主題の「**地域医療構想**」では、まず厚生労働省地域医療計画課の北波 孝課長が、「なぜ地域医療構想が必要なのか。医療機関の自主的な取組と調整について」と題して、2025年に向けた医療提供体制の改革の必要性、その一環としての地域医療構想について述べました。昨年度におこなわれた病床機能報告制度、これから予定されている必要病床数の計算、二次医療圏を基本とする区域の設定、調整会議(協議の場)、そして平成28年度中の地域医療構想の策定などです。また、地域医療連携推進法人の紹介もありました。

第1主題の後半には、日本慢性期医療協会会長の武久 洋三先生が、「この時代 公立病院はどうすればよいのか」と題して、慢性期医療を行ってきた医療機関の立場からみた地域医療構想についての展望について述べました。この講演をお願いしたのは、医療提供体制改革のもう一つの柱である地域包括ケアシステムでは医療と介護の連携がとりあげられ、また、一般に公立病院は慢性期医療の知識・経験に恵まれないと思われることからです。講演では、公立病院の急性期病院に対するこだわり過ぎ、慢性期医療からみた急性期・回復期・慢性期病床のとらえ方、今後の高齢者医療の在り方などが述べられ、参加者に強いインパクトを与えたことと思います。

第2主題の「**新公立病院改革**」では、総務省準公営企業室の大沢 博室長が、「新たな公立病院改革ガイドラインについて」と題して、本年度から開始された新公立病院改革について解説しました。新ガイドラインの内容は、これまでの1)経営の効率化、2)再編・ネットワーク化、3)経営形態の見直しの3項目に、4)地域医療構想を踏まえた役割の明確化が加わるものであり、また、3項目は地域医療構想と整合性の取れた形にすることが求められています。注目すべきものとしては、再編・ネットワーク化が重視され、その施設・設備の整備への財政措置が重点化(40%地方交付税措置)されたこと、経営の効率化では、自治体病院全体での収支が久しぶりに悪化したことから、新会計基準の下での経常収支比率100%以上の数値目標を求めていることなどです。

第2主題の後半では、「**統合の実践事例—先例に学ぶ**」として経営統合を特に取り上げました。その理由は、地域医療構想のもとで公立病院改革を進めていくためには、公立病院間あるいは公立病院と各種団体設立の病院の間での統合・再編がこれから再び重要になると思われるからです。まず、公立病院と民間病院の統合例として、加古川市民病院機構理事長の宇高 功先生が、「加古川の市民病院と民間病院の統合・再編」と題して、次いで、県立病院と市立病院の統合例として、高知医療センター名誉院長の堀見 忠司先生が、「設立母体と大学医局が異なる高知県立中央病院(400床)と高知市立市民病院(410床)の統合の経験」と題して、それぞれ報告をされました。いずれも、統合の理由、経緯、困難性、結果、現状等が的確に述べられるとともに、統合の成功が、病院開設者・管理者、首長・行政、大学、病院職員、住民など多くの関係者のたゆまない努力の集積によっていることが示されました。

第1主題、第2主題とも質疑において、活発な意見交換が行われました。「地域医療構想」では、どのような方法で将来の必要病床機能に変えていくのか、患者の流出入と二次医療圏の問題、調整会議での国の指導のあり方、地域医療構想における医療従事者、特に医師の確保の方法、医師確保における寄附講座の有効性、地方創生との関係などが、また、「新公立病院改革」では、地方交付税算定方法の稼動病床数への変更、医療圏内での再編・統合における国や県の指導の必要性、地域医療構想における総務省の権限などが取り上げられました。

まとめとして、この研修会で明らかになった課題とそのためが必要と思われる対応について述べます。課題としては多くのことがありますが、ここでは地域医療構想についての重要課題を一つだけ挙げます。それは、自己の所属する区域（二次医療圏等）における2025年度の医療需用と目指すべき医療提供体制を明らかにし、過少もしくは過剰な病床機能の存在が想定される場合には、それらを解消していく困難な取り組みを行うことです。病院事業管理者は、公立病院としての立場から、この困難な取り組みに主導的な役割を果たすことが必要になることと思われま

す。最後になりますが、この研修会において講演された6人の演者、参加者の皆様、そして研修会運営に携わった本部事務局・田川市立病院事務局の職員に感謝いたします。

研修プログラム

1. 挨拶

「地方公営企業法の全部適用と病院事業管理者の役割」

全国病院事業管理者協議会会長 吉田 茂昭

2. 地域医療構想

1) 基本的な政策上の考え方

「なぜ地域医療構想が必要なのか。医療機関の自主的な取組と調整について」

厚生労働省医政局地域医療計画課長 北波 孝

2) 慢性期医療からの展望と実践

「この時代 公立病院はどうすればよいのか」

日本慢性期医療協会会長 武久 洋三

3. 新公立病院改革

1) 基本的な政策上の考え方

「新たな公立病院改革ガイドラインについて」

総務省自治財政局準公営企業室長 大沢 博

2) 統合の実践事例—先例に学ぶ

公立病院と民間病院の統合

「加古川の市民病院と民間病院の統合・再編」

地方独立行政法人加古川市民病院機構 理事長 宇高 功

県立病院と市立病院の統合

「設立母体と大学医局が異なる高知県立中央病院(400床)

と高知市立市民病院(410床)の統合の経験」

高知医療センター名誉院長 堀見 忠司

総括

全国病院事業管理者協議会 名誉会長 矢野 右人



(懇親会は様々な意見交換の場となりました)

私の信条 15

鹿児島県立病院事業管理者
福元 俊孝



私は、医師になって以来、心掛けています。それは、自分より上の一人に認められるよりも、下の十人がこの人にならついて行こうと思ってくれるような人間になるという事です。それを実現するためには、「率先垂範」と「日頃からのコミュニケーション」という事を大事にしてきました。いくら口で良い事を言っても、自らが実践していないと誰も信頼してくれないでしょう。

病院事業管理者になってからは、「我々は企業なのだから、知事部局では出来ないとか先例が無いからダメと言われるような事でも、出来るはずだ」という信念で物事にあたるようにしています。例えば医師の査定による「ボーナス上乘せ支給」や「民間病院への応援制度」等を創設しました。また、建物を作る際、それまで土木部に依頼して「公共ベース」でやっていたものを独自に「民間ベース」で行い、経費削減を実現しています。このようにやろうと思えば、結構いろんな事ができるものです。

会員の動向

管理者協議会会員のうち全部適用団体は、平成 27 年 4 月現在で 160 団体、305 病院となっています。これは、病院数においては、自治体病院の総数 839 病院に対し、36.4%を占めています。

また、全部適用団体の総数は 213 団体、病院数は 363 病院となっており、当協議会の会員が占める割合は、団体数で 75.1%、病院数で 84%となっています。

		事業数	対A比率	対B比率	病院数	対A比率	対B比率	病床数	対A比率	対B比率
A	自治体病院総計	643	—	—	839	—	—	194,435	—	—
B	全部適用団体	213	33.1%	—	363	43.3%	—	103,532	53.2%	—
C	管理者協議会会員	160	24.9%	75.1%	305	36.4%	84.0%	90,978	46.8%	87.9%
会員団体の内訳	都道府県	25			120			36,988		
	政令市	8			16			7,795		
	企業団	17			31			7,513		
	市町村	110			138			38,682		

※管理者協議会には全部適用団体以外の団体も加盟していますが、上記の数字には含まれておりません。

平成27年度 新規入会団体

入会日	所在地	団体名
27年5月1日	茨城県北茨城市	北茨城市民病院
27年6月12日	北海道根室市	市立根室病院
27年6月26日	静岡県掛川市	掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター

会員用メーリングリストをご活用ください

メーリングリスト (Mailing List → ML) は

電子メールを使ったインターネット活用法のひとつで、複数の人に同じメールを送信できる仕組みのことです。MLでは、「**メーリングリストアドレス**」にメールを送ると、メールは**あらかじめ登録されている人全員(当協議会の会員)**に配信されます。時間・コスト・労力の点で、極めて効率よく処理できるツールです。

通常の電子メール



メーリングリスト



送信されてきたメールに返信をしますと、そのメールは登録されている人全員に配信されますので、文通と異なり1対1ではなく複数同士でのメールのやり取りが実現できます。これがMLの最大の特徴です。

「〇〇の案件について、他の会員ではどうやっているか知りたい」、「会員にお知らせしたいことがある」など、いろいろな場面で活用できます。

メーリングリストアドレス

jmhaa-ml@jmhaa.net

MLの活用についてご不明なことがありましたら、協議会事務局まで、お問い合わせくださるようお願いいたします。