

明けましておめでとうございます 病院経営の厳しさは以然変わらない 市民の力で応援を

長野県健康福祉部 眞鍋馨部長へ

医師不足解消の支援を要請

大町病院を守る会は諏訪光昭県議を紹介議員として1月31日、北村喜男会長をはじめ役員8人と市議会大厩富義議長・竹村武人副議長と一緒に県庁を訪れ、健康福祉部 眞鍋馨部長、三村保参事、山本智章課長の3人に要望書(2面)を手渡し、医師不足に悩む大町病院の現状を30分にわたり訴え、医師の確保、支援を強く要請した。これは山岳観光地、国営公園を控え、高齢化し、地形も細長く伸び、豪雪地帯を控えた大町・北安曇地方における基幹病院としての大町病院が4月の医師の定期異動にかかわり、常勤医師の維持と増強を願って行われたもの。現在大町病院は医師一人当たり(平均)の患者の担当数が県下でも最も多く、負担が大きなところへさらに減員となると大変な状況となる。それを避けるため、県の支援により医師の現状維持と増員を求めたもの。

眞鍋部長は守る会の活動に「敬意を表します」と述べたうえで、「現在の地域医療はできることすべてをやっていないと守れない。大町の状況は信州大学の先生方を通して聴いている。全国からの医師の来県をあらゆるツールを使い確保していきたい。関係者で知恵を出し全力でがんばる。」と述べ要請に理解をしめした。

新春をむかえ 守る会会長 北村喜男



新年を皆様そろってお迎えのこととお喜び申し上げます。昨年は東日本大震災があり、日本人の生き方考え方が大きく変わろうとした年でした。大町病院からも医療チーム等が数次にわたり派遣されるなど大きな支援の輪が広がりました。私たちが暮らしていくためには人や地域、職場のつながり「絆」が大切で自らできることは率先し、地域で助け合うことが重要だと思います。私たち守る会も、力をあわせ、様々な取り組みをしてまいりました。会を結成して二年目の昨年は「大町市きらり輝く協働のまちづくり事業」の助成を受けて、病院祭りのお手伝い、新任医師歓迎会、庭木の剪定や草取り、植栽、ありがとうメッセージの取り組み、公開講演会や役員学習会などを取り組み大町病院の応援をしてきました。しかし医療現場を見ますとまだまだ安心した運営や経営状況とはなっていません。少しずつ改善の兆しはみられますが医師不足などの大きな課題に悩まされているところです。ここで私たち応援団が気を抜くと大変なことになりかねません。ことしも力をあわせ、応援をしていかなくってはなりません。そのためには守る会の会員を増やし、物心両面での応援する仲間を増やしていくことだと思います。地域医療を守る基幹病院「市立大町総合病院」存続のために皆様の格段のご協力をお願いしご挨拶といたします。



2012/1/31 長野県健康福祉部 眞鍋部長への大町市議会・大町病院を守る会陳情

【要望書】

長野県知事

阿部 守一 様

市立大町総合病院の医師不足解消に向けた支援について(要望)

市立大町総合病院は、大町市をはじめとする大北地域の基幹的な医療機関として、地域医療確保のため重要な役割を果たしておりますが、近年、深刻な医師不足と経営危機に見舞われております。

つきましては、新年度人事異動の時期を迎え、市立大町総合病院の医師不足解消につきまして、特段のご支援をお願い申し上げます。

記

- 1 少子化が進む大北地域の小児医療を守る小児科及び大北

地域唯一の産婦人科を維持し、充実を図るため、市立大町総合病院への常勤医師の派遣をお願い申し上げます。

- 2 診療科の中核となる内科につきまして、医師確保増員のため、市立大町総合病院への常勤医師の派遣をお願い申し上げます。

- 3 超高齢化社会を迎え、整形外科の医師確保増員のため、市立大町総合病院への常勤医師の派遣をお願い申し上げます。

平成24年1月31日

市立大町総合病院を守る会

会長 北村 喜男

市立大町病院再生に懸命の努力

病院長特任補佐 河野純さんを囲んで守る会役員らの学習会の報告

南北安曇の病院の中で機能評価係数Ⅱ(厚労省告示)では大町病院はN01だ!!

守る会では昨年11月24日、夕方から役員(職員を含む)「大町病院の再生のために」と題した学習会が開催され、30名をこえる参加者が集まった。大町病院長特任補佐の河野さんの深い見識と市立飯田病院再建の実績と医療に広い人脈を持つ情報を分析した講演に参加者はいちいち、うな

ずきながら耳を傾けた。大町病院では現在経営努力が少しずつ実ってきているが、医師不足は政府の政策の失敗でどうにもならず、回復までにはまだ数年という時間がかかる。それまでの間、市民一体となった病院を守る会の活動を中心に大町病院をささえていかななくてはならない。

河野純氏講演要旨



【河野さんを紹介する北村会長】

病院経営は、歴史、制度、思想、文化が異なり、景気、財政逼迫や地域の事情に左右される。

公立病院の経営が難しいわけは

同じ教育課程で育った医師により経営されている公立、私立病院の大きな差の最大の要因は病院をマネジメントするノウハウを持っていないこと。(麻生泰「明るい病院改革」)とステークホルダー(利害関係者)が多いこと。つまり、院長を経営サポートする事務部門の力量の差が大きいことである。

ひと(マンパワー)

- ① 経営の要素は人、物、金、情報、+時間で、病院経費の半分以上が人件費であることから経営戦略イコール人事戦略でもある。
- ② ならば人件費を削減することが最良の方策かといえば医療の本質から言って本末転倒で、かつ政・官・学の合意している2025年モデルに逆行し、診療報酬改定もその方向で動いている。
 - ・ 人件費比率を適正化するためには分母である医業収入を増やすことが一番良い。全国の良い病院はそのような戦略で経営している。人件費比率=人件費/医業収入
- ③ 平成18年発行の病院経営の雑誌にこれからの病院経営は、川原弘久名古屋共立病院

理事長や、岡田玲一郎氏が少数精鋭ではなく多数精鋭であるべきとの記事が載っている。こういう情報に敏感に反応する経営的センス、感度が経営に必要となる。

・「急性期病院の三種の神器」(武藤正樹教授)は①DPC対象病院 ②入院基本料 7 対 1 算定病院 ③地域医療支援病院を上げ、どれも多数精鋭な職員が必要。③は努力だけでは取得できないが①と②は努力次第でできる。

④ 病院はマンパワーで機能するので人員の充実が「医養の質」を向上させるが、配置の実態はお粗末だった。・・・とくに自治体病院は。(週刊ダイヤモンド病院ランキング、2012年度版より)

⑤ 事務部門はどうか調べると聖路加国際病院(520床)220人、相沢病院(502床)244人、済生会熊本(400床、機能評価係数Ⅱ全国1位)、飯田市立(407床)47人他に臨職70人の計117人と多くなっている。

なぜ、事務職員が多く必要なのか

1つには医療の質を高めるためである。患者さんの満足度やQOLを高めるため、ますますチーム医療が重視されてくる。このチーム医療や組織横断チームの接着剤として、あるいは医療スタッフを支える裏方として必要。

2つ目が経営の質を高めるためである。大町病院を含め、急性期病院の多数がDPC対象病院になっている。DPC制度において収支がプラスになる要因は、適切なコーディングと適切な入院期間、適切な医療資源の投入で、包括部分をまずしっかりかため、さらに出来高の部分も落ち穂拾いのごとく漏らさぬようにしっかりと算定することにより収益は大幅に増加する。このDPC制度

を熟知し、運用するには、質が高い事務職員が大勢必要で、県内を見ても、全国を見ても、優良病院といわれる病院は事務職員が多く存在している。

事務職員をどのように採用するのか
MSW(医療ソーシャルワーカー)、診療情報管理士、医療クラーク、医療事務、病院経営など 10 年程度は選考で採用し優秀な人材を集める。その後試験採用に戻せばよい。
(勝山努先生大町で行われた講演より)

公立病院の建設費について

大規模な設備投資を要するものが少ない。民間と違い株式発行により資金調達する仕組みがないため、初期投資には多額の借入金で賄わなくてはならない。【参考：計画段階安曇野日赤 事業費 91 億円 国県市の補助 49 億円、北信総合 事業費 80 億円 国県市 JA 補助 37 億円、小諸厚生事業費 未定 市が土地提供、30 億円補助】

しかも小泉改内閣による三位一体改革で建設に関する補助金は原則一般財源化し交付税措置により翌年度以降繰り出し(22.5%)。

- その結果市民からは一般会計から毎年補助金をもらって、やっと経営ができていると思われる。
- ある病院長は「民間病院ならとっくに潰れている」というが、自治体病院は企業債を活用した投資の繰入金が収益的収支ではなく資本的収支に計上されるという民間病院と違う、経理の仕方に根本的な違いがある。会計処理が違っていること。



病院の赤字

- そもそも社会的共通資本である病院の赤字が何故問題となるのか。(勝山努先生同講演)
- 日本の病院は国公立が 15%程度を占める。ヨーロッパは国公立が 80~100%。病院の黒字は保険財政の赤字となり、どちらがよいかはむずかしい。大切なことは病院を黒字化することではなく医療供給体制を守ること。
- しかし赤字の病院では発言権がない(諸橋芳夫)
だから 1 円の黒字をめざす。(邊見公雄)

国民医療費と病院経営

22 年度の国民医療費は 36.6 兆円・・・対前年度比 3.4%増。診療報酬改定率 0.19%。財源は保険料 48.6%(約 50%)、税 37.5%(約、5%) 負担金 13.9%(約 15%) で、病院経営はゼロサムゲーム。診療報酬の奪い合いのめんがある。

病院経営に直結する要素は診療単価とベッドコントロール。どのように診療単価を上げるかは重要な企業秘密。

繰入金の法的根拠と改革プラン

経費のうち市一般会計等において負担すべき経費は、

- ① 経費の性質上、企業(病院)に負担させることが適当でない経費。
- ② 経費の性質上、企業(病院)に負担させることが困難な経費。

22 年度の繰入金状況

県内公立 24 病院のうち 21 年度より繰入

金が減少したのは独法化した県立病院を除くと飯田市立、岡谷塩嶺、東御、飯綱の4病院。

A病院（407床）12.4億円 305万円/床 黒字
B病院（400床）19.1億円 479万円/床 赤字
C病院（394床）14.1億円 358万円/床 黒字
大町（280床）8.3億円 292万円/床 赤字
D病院（117床）1.2億円 101万円/床 赤字

大町病院の繰入金はいくらか

- ①総額から判断すると県内400床規模病院の平均額約15.2億円の7割（280床）から判断すると少ない。
- ②県内同規模病院の1床あたりの金額から判断すると県内他の4病院平均額249万円が多い。
- ③21年度決算ではあるが全国同規模病院の繰入金対医業収入比率の平均値が16.6%であるのに対し当院は12.5%で少ない。（200床～300床は診療報酬制度の谷間で経営が厳しい。）



繰入金を何の目的に使うか

発想の転換が必要

「日本一子育てしやすいまちを創る」
「日本一安全で安心できるまちを創る」
だから産科・小児科を守る。救急を守る。
市の政策的経費の一つである。



すでに病院再編が始まっている①

- ①水野肇氏「二次医療のこなせる病院は人口30万人に1つあればよい。（病院経営2005.9.5号）
- ②厚労省は・・・二次医療圏の圏域設定に当たっては20万人以上が目安となるとの見解をまとめた（共同通信2011.10.7）
- ④日病会長「病院再編が避けて通れない状況の中で中小病院のあり方が問われています。」（平成22年8.5「院長・幹部職員セミナー」）

④塩飽哲生氏「地域医療再生のためには、病院を再編統合し、スーパー総合病院のようなものを作ること」（2011.11.5）

すでに病院再編が始まっている②

- ・国の2005年モデルのおさらい・・・高度急性期病院の職員を2倍程度増
 - ・これを、病院数を減らすことなく実現しようとするれば、就業人口に占める病院職員が多くなりすぎ社会の活力を奪う。
 - ・となれば病院を減らし病床数を減らすよりほかはない。
 - ・DPC基礎係数の医療機関群の設定や医療再生基金はその走りか？
 - ・良い病院は来たるべき時に備え、診療報酬改定の利益を人と設備につぎ込んでいる。
- 医師に選ばれる病院になるために**
- ・ブランド力をつけ、看護師やコメディカルの体制を整え教育・訓練する
 - ・実習に来た医学生を気持ちよく迎え、医療

機器を計画的にそろえ、事務サポート体制を充実させ、臨時・委託職員も大事にする職場と職員を育てる。



大町病院の実力は南北安曇で N01 だ!!

- ・週刊ダイヤモンドの病院ランキングによれば県内順位は 28 位であるが、一方医療機関が目指すべき望ましい方向性や地域で求められている機能を計数化した機能評価指数Ⅱ（厚労省告示）をみると県内 22 位で南北安曇地域では No.1 の病院だ。
- ・このギャップの要因は①医療スタッフや医療設備が少ないこと②経営能力、経営戦略が劣ること。

地域とともに

「いまの逆境を乗り越えるために海外展開を図らざるを得ない」という言葉で大町病院が海外に出ていたら、その時点で大町病院でなくなる。

- ・グローバル化しないとおいてけぼりになる→医療ツーリズムでどんどん受け入れよう
- ・地域あつての病院 病院あつての地域・再生ストーリーの共有を!!
- ・「絶望しすぎず希望を持ちすぎず」（二木立・日本福祉大学副学長）

以上

DPC 包括制度とは(入院医療費の計算方法について)

平成 15 年より「診断群分類別包括制度(DPC)」が導入されました。これは、入院患者の病気とその症状を基に国で定めた1日あたりの定額の点数で入院医療費を計算する制度です。

病院耐震工事が始まりました

駐車場は利用者以外お断り

大町病院の耐震工事は平成 24 年 3 月までかかる大工事となります。病院駐車場は駐車スペースが減るため、病院利用者以外の方の駐車は厳しくお断りしています。

病院はいま大忙しです

メッセージなど 皆で応援を!!

新年度予定の医師住宅 3 戸の建設準備、電子カルテの導入の準備、恒常的な医師・看護師など職員不足の解消などに取り組んでいます。また、経営改善の研究と対応もどんどん推進しなくてはなりません。大町病院は現在大きな仕事が同時並行的に進んでいます。市民の命と健康を守ることを最優先に目に見えない努力が日夜続けられているのです。医師、看護師、メディカル、医療事務、窓口や給食などあらゆるところで命を削る奮闘が続けられています。みんなでお助けしましょう。「ありがとうメッセージ」もお願いします。

夜間休日の「コンビニ受診」も御遠慮ください。

インターネットに会報が掲載されました

守る会会報 1 号から 11 号までがインターネット上に掲載されました。

■市立大町総合病院ホームページの右側下段の「病院を守る会」欄をクリック、または「大町病院を守る会」で検索してみてください。

会報は大町市きらり輝く協働のまちづくり事業の助成を受けています。