

(様式第4号)

上田市立産婦人科病院運営審議会 会議概要

1	審議会名	上田市立産婦人科病院運営審議会
2	日 時	平成28年10月12日(水) 午後1時30分から午後3時00分まで
3	会 場	市立産婦人科病院 1階多目的ルーム
4	出 席 者	森(寛)委員、山岸委員、宮下委員、徳永委員、森(哲)委員、金子委員、
5	市側出席者	井上副市長、神代健康こども未来部長、村田院長、小林事務長、山崎医事課長、 柳沢師長、塚田副師長、山田医事係長
6	公開・非公開等の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 ・ <input type="checkbox"/> 一部公開 ・ <input type="checkbox"/> 非公開
7	傍聴者	0人 記者 4人
8	会議概要作成年月日	平成28年10月12日

協 議 事 項 等

1	開 会 (山崎医事課長)
2	挨 拶 (森委員長) (神代健康こども未来部長) (村田院長)
3	諮 問 (井上副市長) 上田市産婦人科病院事業の設置に関する条例第9条の規定に基づき、上田市立産婦人科病院料金の一部改定について、諮問いたします。
4	事務局紹介 事務局職員自己紹介
5	議事 (1) 議題の概要 平成27年産婦人科事業会計決算報告について (事務局) 12ページ事業報告について信州上田医療センターとの連携を図りながら、病院理念に基づき安全で安心な医療の提供に努めました。 平成27年度から婦人科手術診療域の拡大として良性疾患手術としての腹腔鏡手術の実施を開始しました。業務量は、分娩件数が461件で前年比20件の増加、延入院患者数は6,729人で前年比506人の増加、延外来患者数は13,922人で前年比812人の増加となりました。 経営面においては、前年度と比較して分娩件数、入院数、外来患者数の増加により医業収益が27,958,154円増加となりましたが、医業外収益での平成26年度の地方公営企業会計制度の改正により計上された繰越未処分利益剰余金を調整することによる他会計補助金の削減により、74,015,090円の減や特別利益の減により、事業収益全体では減となりました。 医業費用では、給与費が30,666,206円の増となったものの、経費の節減や、特別損失の減から、事業費用全体では減となりましたが、損益勘定においては、53,038,206円の当期純損失の計上となりました。 1ページ、2ページ事業決算報告書の収益的収入について病院事業収益の決算額は583,178,982円となりました。うち、入院、外来収益となります医業収益が426,434,024円、他会計補助金等の医業外収益が100,857,917円、特別利益が55,887,041円となりました。 病院事業費用の決算額は643,184,362円となりました。うち、人件費、経費、減価償却費等医業費用が573,779,965円、企業債支払利息等の医業外費用が13,517,356円、特別損失が55,887,041円となりました。 3ページ、4ページ資本的収入及び支出について、資本的収入の決算額は14,392,343円となりました。企業債償元金還金に対する他会計補助金となります。 資本的支出の決算額は35,062,654円となりました。うち、医療用機器購入費となります建設改良

費が6,277,968円、企業債償還金が28,784,686円となりました。

5ページ損益計算書について、医業収益、医業外収益、特別利益合計582,457,070円に対しまして、医業費用、医業外費用、特別損失合計635,495,276円となり、53,038,206円の当期純損失の計上となりました。

なお、当期純損失につきましては、前年度繰越利益剰余金とその他未処分利益剰余金変動額により処分し、当年度末未処分利益剰余金は43,097,559円となりました。

9ページ、10ページ病院事業貸借対照表について、借方の資産の部は、1固定資産の期末残高が1,116,282,988円、2流動資産の期末残高が320,236,067円で、資産期末残高は1,436,519,055円となりました。

貸方の負債、資本の部は、負債の部、3固定負債期末残高が234,786,768円、4流動負債期末残高が376,627,148円、5繰延収益期末残高が509,724,827円となり、負債期末残高合計は、1,121,138,743円となりました。

資本の部は、6資本金期末残高が123,163,649円、7剰余金期末残高が192,216,663円で、資本金期末残高が315,380,312円となり、負債資本期末残高合計は1,436,519,055円となりました。

13ページから15ページについて、2工事並びに機械及び備品として、医療機器7機を購入いたしました。

15ページの4会計(1)企業債及び一時借入金の状態の期末未償還残高は558,519,025円となりました。

以上平成27年度決算報告につきましてご説明申し上げます。

【質疑応答】

(委員)

非常勤医師の交通費はどこに計上されているのか。

(事務局)

決算書の18ページの報酬決算額に合算されています。

(委員)

交通費に関して、別途積算し報告をしてください。

(委員)

腹腔鏡手術とあるが、レントゲンの設備はあるのか。手術は危険性もはらむので、設備が必要では。

(事務局)

当院でのレントゲン設備はございません。必要な部分は信州上田医療センターにて行っています。

(委員)

収益に対する人件費の比率はどのくらいとなりますか。

(事務局)

収益に対する人件費の比率は約65%となっております。

諮問内容(産婦人科病院料金の一部改定)について

(事務局)

・平成28年度上田市立産婦人科病院料金一部改定の背景と方針について

信州上田医療センター隣接地に新築移転、医療センターとの連携を図る中で安全、安心な医療提供を行い、また、平成26年4月1日には、それまで分娩取扱いを休止していた信州上田医療センター産婦人科が再開され、ハイリスク分娩についても上田地域の中で概ね完結できる体制となりました。一時期、分娩を取り扱う医療機関が旧上田市産院を含めて4施設となり、取り扱える分娩件数は地域の出生数を下回っていた状況でありましたが、産婦人科病院の移転新築、信州上田医療センターの分娩取扱いの再開など、この4年間の中で機能回復が図られており、上田地域の分娩については地域内で対応可能な状況となっております。

当院移転後構築してきた信州上田医療センターとの連携につきましては、小児科は定期的な新生児回診、産婦人科については、リスクを抱える症例について紹介及び受け入れの依頼、検査科には夜間・休日の緊急血液検体検査、レントゲン、MRI、CT等の検査をお願いし、医療の安全性の確保を図っております。また、産婦人科及び小児科との定期的な症例検討会を実施することで、さらなる医療

の安全性の確保に努めております。

このように、地域における周産期医療の充実が図られる反面、当院における医療スタッフ、特に産婦人科医及び助産師の確保については、非常に厳しい状況が続いており、想定している人員体制とはなっておりません。常勤産科医については、自治体病院協議会、日本産婦人科学会及び民間の人材紹介会社等の利用もしながら広く募っているものの確保のめどが立たない状況です。また、助産師については、地域での絶対的な人数が少ない状況から確保が非常に難しく、やはり民間の人材紹介会社等を通じて確保することで、ようやく必要最低限の人員が確保できている状況であり、人的余裕が生まれる状況とはなっておりません。

スタッフの充実がなかなか図られない中ではありますが、軽度のリスク症例を含む正常分娩等を担うとともに、病院理念に掲げた婦人科外来の充実について努力してきました。婦人科、がん検診、特定健診受入れのための外来予約枠の拡充、不妊治療としてA I Hの開始、そして腹腔鏡手術での婦人科良性疾患の手術などを実施することで、提供する医療の拡充を図っております。

しかし、少子高齢化の影響から、上田地域での出生数は逡減しており、産婦人科における収入の柱である分娩による医業収入は伸び悩んでいる状況です。平成 26 年度決算においては新地方公営企業法改正の影響から黒字を計上しましたが、その他の年度では純損失を計上し続けており、赤字経営が継続している状況です。

料金の見直しをする背景として、平成 24 年度の開院に合わせ実施した料金改定において、診療報酬改定時期に合わせ定期的に料金の見直しが必要、という付帯意見が出されており、平成 28 年度において診療報酬の改定があったことから、料金の見直しについて検討することとするものです。

産婦人科病院事業会計は、地方公営企業法の財務適用を受ける施設であり、地方公営企業の経営の基本原則については、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならないと定められています。公立病院における赤字経営の問題に対して、総務省公立病院改革の推進による各公立病院において新たな公立病院改革プランを作成し、少子高齢化による人口減少が急速に進行する中で、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組み、持続可能な経営を確保するよう求められています。この改革プランでは次の 4 つの柱を踏まえた計画を作成することを求めおります。経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、の 4 つとなります。

当院においても平成 28 年度中に改革プランを作成し、平成 32 年度までの 5 年間に於いて経営の黒字化を目指すための方策を実行していくこととなります。その中では、経営効率化が具体的に実現可能な大きな施策であり、医業収入確保のための分娩に関する料金の見直し、及び他会計補助金の調整が大きな柱となります。

以上の背景から、上田地域の安定的な分娩場所の確保のための持続可能な方策として、分娩料をはじめとした自費料金の改定を実施するものです。

料金改定に係る基本的な方針としては、上田地域内での料金の均衡を図ることを前提にした考え方の中で改定金額の設定をするものとし、対象期間としては、平成 29 年度及び 30 年度の 2 年間とします。

料金算定方法は、産婦人科病院料金と地域内の分娩取扱施設平均料金との比較による方式により、地域内均衡を図る設定方式とします。

平成 24 年度においての比較率が 79% で、これを平成 28 年度現在の地域分娩平均額 257,000 円により算出すると、分娩料は 203,000 円となり、現行料金による改定率は 9.73% となることから、これを基準値として改定額を算出いたしました。

なお、人工妊娠中絶 3 月以上に該当する場合の料金は基本的考えを改め、正常分娩と同様の医療処置を行うことから、分娩料と同額としたいと考えております。

以上の条件を基準として今回の一部改定の内容としては資料のとおりとなります。

はじめに、文書料につきましては、出産、死産証明書書を 2,160 円から 2,380 円といたしました。

分娩料につきましては、単胎 185,000 円を 203,000 円に、単胎帝王切開料金を 145,000 円から 190,000 円とし、双胎 273,000 円を 300,000 円に、双胎帝王切開料金を 217,000 円から 284,000 円といたしました。

病室利用料につきましては、個室助産に係る場合 5,000 円を 5,500 円に、同その他の場合 5,400 円を 5,940 円に、特別室の助産に係る場合 10,000 円を 11,000 円に、同その他の場合 10,800 円を 11,880 円にいたしました。

LDR 使用料につきましては、特別室 15,000 円を 16,500 円に、特別室以外 10,000 円を 11,000 円にいたしました。

人工妊娠中絶料につきましては、妊娠月数 3 月未満 82,280 円を 90,290 円に、妊娠 3 月以上の 1 月又はその端数ごとに 23,650 円を加算を、分娩料と同額消費税込の 219,240 円といたしました。

なお、この改定による医業収益の増収は、約 12,000,000 円程の見込みとなる予定であります。

以下、運営状況、業務量は決算報告にてご説明したとおりで、財政計画については、将来の経営見込となりますので、内容等ご確認ください。

以上となりますが、ご審議をお願いいたします。

【質疑応答】

(委 員)

料金比較について、分娩費用が上田地域は高いと感じており、高額な理由をきちんと考えなければならぬ。

非常勤医師への報酬が影響しているのではないかと。決算による非常勤医師に対する交通費はいくらになるのか。

(事務局)

昨年度実績で約 7,400,000 円となり、報酬の 10%程度となります。

(委 員)

県内において地元の医師を招聘することが経費削減になると思われまふ。これには雇用できる環境をつくるのが重要と考えまふ。

腹腔鏡手術の扱いについて説明をお願いします。

(事務局)

麻酔科の医師を県外からお願いし、全身麻酔により実施してまふ。

(委 員)

料金が高いという現状の内容はよく考えたほうがよいと思まふ。

(委 員)

市も市長はじめ担当者が医師の招聘に取り組んでまふが、現実的に集まらぬ状況にある実情ではありまふが、今回のご意見を尊重したうえで、今後も努力は必要となります。

(委 員)

人工妊娠中絶 3 月以上の料金が高い設定となつてまふが、保険での適用等の収入等はあるのでしょうか。

(事務局)

3 月以上の人工妊娠中絶は、出産育児一時金 404,000 円の支給対象となります。

(委 員)

となると、直接的な患者負担は増えぬということになるのか。

(事務局)

そのとおりです。

(委 員)

人工妊娠中絶において、料金の区切りとなる 3 ヶ月という時期は判断に悩む期間となる場合も考えられ、この境界での金額を大幅に上げることは、中絶を早めにしなくてはという誤った判断を助長する可能性も考えられるため、説明には留意が必要と思われまふ。

(事務局)

12週以降の流産は通常分娩同等の費用が掛かっています。このことから、12週以降の中絶についても同様の取り扱いをすべきという考えのもとに料金の算定をしております。

(委員)

理由については理解しますが、なぜ今になって改定をおこなうのか。

(事務局)

各病院により、中絶に関する料金設定は現状まちまちとなっています。当院としては、現状を検討の上、分娩の取り扱いと同じになるという観点から今回の改定案としたものです。

(委員)

産婦人科医会で、中絶費用について話し合いをした経過はあるのか。

(委員)

実情として金銭目的等の好ましくない状況になるのではという危惧があります。他の都道府県においては10年ほど前から、一時金目的での事例も耳にてしております。地域内に人工妊娠中絶を取り扱う医療機関があることから、当院は基本的には中絶を取り扱わない方向としていたことから、実情を踏まえながらも料金の改定は行わなかった経過があります。しかし、地域の取り扱い医院の実情や取扱件数が増加傾向となってきたことから、諸々の問題等も考慮したうえで、今回改定を行いたいといたしました。

(委員)

命の値段として考えると非常に難しいテーマ。中絶を希望する患者の抱える問題も多い現状にあります。

(委員)

人工妊娠中絶については、料金設定や扱いにおける哲学的問題があるようですので、婦人科医会にて検討により次回報告いただくようお願いします。

(委員)

他市での病院の状況を聞くと、助産師の働く環境が重要となります。その理由として院内保育の設置が大きな要因となると聞いています。スタッフの確保には病院自体での努力が必要となります。地域の周産期医療の状況は、上田原マタニティークリニックの休診により危機的状況にあると思われ、今後もスタッフの働きやすい環境づくりへの努力に尽力いただきたい。

(委員)

地域の医師の高齢化等、医師の年齢も考えていただきたい。若い医師が働きやすい環境づくりが重要であり、行政としてその点よく検討いただきたい。

(会長)

他にご意見はありませんか。なければ本日の審議は以上となります。

以上にて議事は終了。