

(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	令和元年10月29日(火) 午前・(後) 1時30分から午前・(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	池田委員、宮下委員、吉池委員、小池委員、小林委員、坂爪委員
5	市側出席者	村田院長、浅野事務長、中村医事課長、塚田総師長、横島師長、山田医事係長
6	公開・非公開等の別	(公開) ・ 一部公開 ・ 非公開
7	傍聴者	2人 記者 0人
8	会議概要作成年月日	令和元年10月30日

協議事項等

1 開 会

中村医事課長

2 挨拶

村田院長

池田会長

3 議 事

(事務局)

それでは議事に移らせていただきますが、規定により会長により進行をお願いいたします。

(会長)

それでは議事に入ります。初めに、(1)平成30年度上田市立産婦人科病院事業会計決算についてを事務局より説明願います。

(事務局)

それでは、(1)平成30年度産婦人科病院事業会計決算についてご説明いたします。お手元にお配りしてあります平成30年度上田市立産婦人科病院事業会計決算書をご覧ください。はじめに、12ページをご覧くださいと思います。平成30年度上田市立産婦人科病院事業報告についてご説明申し上げます。病院の基本理念に基づき、信州上田医療センターとの連携を図りながら、安全で安心な医療の提供に努めてまいりました。また、医師確保が大変困難な状況であり、医療センターとの連携により、現状の体制を維持しつつ取り組んでおります。平成30年度の業務量ですが、分娩件数が407件で前年比91件の減、延入院患者数は4,685人で前年比1,569人の減、延外来患者数は12,664人で前年比2,045人の減となりました。前年度と比較して分娩件数、延外来患者数の大幅な減少により、医業収益は減収となりました。医業外収益での他会計補助金が増額となりましたが、収益全体では、75,212,342円の減収となり、医業費用では、給与費、材料費等の減により、費用全体では15,075,202円の減となりましたが、減収の影響により、72,346,390円の当期純損失の計上となりました。今後も、医療スタッフ確保を進めるとともに、知識・技術の向上を図り、質の高い医療提供に努めてまいります。

続きまして、ページお戻りいただき、1ページ、2ページの平成30年度上田市立産婦人科病院事業決算報告書についてご説明申し上げます。(1)収益的収入および支出につきましてご説明申し上げます。病院事業収益では入院、外来収益となる医業収益は371,503,399円、他会計補助金等の収益となる医業外収益が140,988,902円となり、決算額512,492,301円となりました。つぎに、病院事業費用ですが、人件費、経費、減価償却費等の支出となります医業費用が580,006,211円、企業債支払利息等の医業外費用が13,355,623円となり、決算額は593,361,834円となりました。

次に、3ページ、4ページをお願いいたします。(2)資本的収入及び支出についてご説明申し上げます。資本的収入といたしまして、決算額15,864,000円となりました。医療機器更新に伴う企業債借入金及び、企業債元金償還金に対する他会計補助金収入となっています。つぎに、資本的支出となりますが、決算額23,821,031円となりました。医療用機器購入費となります建設改良費が8,291,818円、企業債償還金が15,529,213円となりました。

続きまして、5ページをご覧ください。平成30年度上田市立産婦人科病院損益計算書についてご説

明申し上げます。こちらは単年度での経営状況を表す財務諸表となりますが、医業収益、医業外収益 511,740,062 円に対し、医業費用、医業外費用 580,086,452 円となり、下から 4 行目になりますが、72,346,390 円の当期純損失の計上となりました。

続きまして、9 ページ、10 ページの上田市立産婦人科病院事業貸借対照表をご覧ください。こちらは産婦人科病院の財産及び負債等の経営規模を表す財務諸表となります。まず、9 ページですが、資産の部では施設・設備等の固定資産残高が中段右側の 940,722,791 円、現金保有等の流動資産残高が 235,294,943 円で、合計 1,176,017,734 円となりました。つぎに、10 ページ負債の部では期末残高合計は、925,872,207 円となり、資本の部で期末残高が 250,145,527 円となり、負債資本期末残高合計は 1,176,017,734 円となり、貸借合計が一致しております。以上平成 30 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】

(会 長)

今の議題につきましてご質問ございますでしょうか。

(委 員)

なし

(会 長)

ないようですので、議事の(2)新病院改革プラン点検評価について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、新病院改革プラン点検評価を説明申し上げますので、資料をご覧ください。

平成 30 年度の実績による新改革プラン点検評価報告を御報告いたします。

資料 1 ページをご覧ください。プランにつきましては 4 つの柱を基本とし、平成 32 年度黒字化を目指すというものでございます。この基本目標に対し決算等の実績により点検評価を行ったものとなります。今回の評価は、4 総合評価に記載してありますが、平成 30 年度の決算では、分娩件数の減少等により医業収益が減収となったことから、大幅な純損失の計上となったこと、常勤医師 1 名の体制の中で、非常勤医師を確保し医療提供体制を維持しておりますが、新たな常勤医師の確保は困難を極める状況にあること、など踏まえ、持続可能な経営を維持するための改善策等、抜本的な改革への検討を行うことが必要な状況として捉えております。

続きまして 2 ページをご覧ください。決算に基づく各数値目標等の評価を実施いたしました。初めに表内(1)の経営効率化についてご説明申し上げます。1 収支改善は、経常収支比率、医業収支比率ともに目標値を下回り、目標に達することができなかつたと評価いたしました。次に 2 収入確保についてですが、分娩件数、外来患者延数の大きな減少により減収となったこと、患者の減少により病床利用率も目標値を下回ったことにより、達成することができなかつたと評価いたしました。次に 3 医療機能につきましては、分娩件数、外来件数ともに減少となり、目標値を下回ったことから、達成することができなかつたと評価いたしました。次に 2) 一般会計負担のルール化は、財政当局と一定の調整を実施し繰入金のルールを平成 29 年度にて明確化していることから、今年度の評価では対象としておりません。3) 具体的な取組の 1 医師・助産師の確保では、常勤医師の年度中途退職以降確保ができていない状況ではありますが、代替となる非常勤医師を確保し、診療体制を維持したことから、ほぼ達成したと評価いたしました。2 施設整備費抑制につきましては、医療機器等定期保守によるライフサイクルコストの平準化や計画的な更新を行ったことから達成したと評価しております。3 病床利用率改善は、地域の人口減少等による分娩件数の動向により今後調整検討することとしているため、評価対象外としております。全体の考察として、分娩取扱件数の減少により、大幅な純損失の計上となったこと、少子化など将来的に増収を見込むことが困難な中で、持続可能な経営体制の維持を進めるための取り組みが必要と考えております。以上新病院改革プラン点検評価につきましてご説明申し上げます。

(会 長)

今の議題につきましてご質問ございますでしょうか。

(委 員)

なし

(委 員)

話は変わりますが、9月12日に台風が来襲したが、夜間10時頃に別所地区で破水した人がいたが、橋の通行ができないことにより苦勞されたという事例があった。最終的には上田の行政の配慮により、橋を渡していただき、危険ではあったが市の配慮に感謝申し上げる。

(会長)

徐々に減っているし、増加する見込みもなく、分娩も減っていく。

(委員)

平成4年に上小地域で2200件から2400件の分娩があったが、2025年、今から5年後には1000件を切るという数字見込になっている。出生人口は当時の半分を切ることになるから、小学校、幼稚園も半分、全てが半分になるということ。厚労省からも厳しい話が出ているが、その点も踏まえ考えていかなければならない。この点が、プランの(3)(4)につながってくると思われる。

(委員)

どうしたら皆子供を産んでくれるのでしょうか。結婚して3から4人いる方もいるが、生まない方は生まない。

(会長)

婦人科としての統計はあるのか。10年前と20年前と今ではかなり変わってきているのか。

(事務長)

データはないのですが、過日の研修会の中で、どうして子どもをもうけないかというアンケートの中では、一番は経済的な問題が多い、子育て環境を将来考える中で子供を作らないという意見も多かったと思われる。行政としても子育て支援策として環境づくりに取り組んではおりますが、地域全体の産業の生産性の向上など含め、その時にやっていかないと簡単には改善していかないと感じている。

(委員)

全体で少子化となっているのに、産院で患者を取り合うということはおかしい。生む人を取り合うのではなく、やめた病院もあるので・・・

(委員)

1万件ほど取り上げましたが分娩をやめました。理由は今から14~15年前に起きた事象により医師が逮捕され、これを機に安全性や患者を守るという点、医療者を守るという点が理由。ガイドラインがしっかりしてきている。これをしっかり遵守することが求められ、市民もそれは当然となってきた。町医者がお産をやるのが不可能となってきたり、税金投入をしている公的病院がその設備をしっかりとしこれを担う分、われわれがバックアップをしていく。お産の長い歴史の中で進んでいることで、今後も件数は減っていくが、安全の確保は安心につながるの、ここに市民が気づいていただければよいと思っている。

(委員)

事件とは県外で起こった疾患を持った患者の医療事故であり、医師に対する批判から逮捕に至ることとなった。

(委員)

こんな状態では、産婦人科医師になる方がいなくなるのでは。

(委員)

医師の働き方改革がすすみ、5年後には非常に厳しくなる。当直、宿直など、週の休みの規定等厳しく査定される。その中でやっていかなければならないし、産婦人科業界で協力して休めるように、そして医師も人であり家族サービスも必要であり休みが取れるようにしなければならない、と言っても医療サービスの低下にはならないし、行政も苦しい立場にある。

(会 長)

過重労働が非常に問題となっている。若い医師の突然死もあり、労働時間の制限は厳しくなり、院長もかなりの過重労働となっているのでは。

(院長)

各委員から様々な考察をいただきありがたい。今信州上田医療センターは総合病院として素晴らしい回復、改善が行われている。これは皆様の御理解や、各組織の総合力と捉えている。産婦人科分野もどんどん良くなり、産科部長を中心に発展してきている。地域の開業の先生方が危険のない分娩を状況に合わせ取扱いの規模は変わるのは当たり前。医療センターの目指す姿は、地域の2次医療をめざし日夜ご努力いただき、リスク分娩を請け負っていただいている。産科救急と、がん治療の最終的な要として医療センターはマンパワーを結集している。その中で、当院は常勤医師1名と非常勤医師の招聘により、この地域の分娩はこの地域で完結させるという目標により取り組んでいるが、結果はご報告のとおりとなっている。分娩が減り赤字となっている状況。地域の分娩件数は決まっており、減ってきている。これを何とかするには、地域の潜在性の希望を減らさないこと、この地域でお産するために地域外の方が集まること、地域の総合的な魅力で集めるという点がある。取り合いというご意見については、市立病院として民間の先生方を圧迫するわけにはいかないもので、与えられた使命により、患者のニーズにそって分娩をこなすというスタイルが今後も続く。もう少し待っていただければ、医療センターの2つの重要な役割を果たそうとしている。その時は、今担っていただいている中程度以下のリスクのない分娩を我々が担うことを期待している。一定の地域の状況に対応できるショックアブソーバーという存在もある。このような状況の中で、予定分娩数を割る現状では努力はしても、なかなか黒字化は厳しい。今後とも御指導をいただきながら、将来の期待ができる連携を含みお話をさせていただきました。

(委員)

市立産婦人科病院としての役割として、数字は別として内容としては満足できる。今の状況で最大限やっていると思われる。公的な経営は県内で他にあるのか。

(院長)

県内で公立の単科病院は当院だけ。

(委員)

そういう意味では、ハイリスクは医療センターが担うという状況にあり、非常にここは安心して利用できる環境にある。産婦人科病院の存続意義がある。自宅で分娩する方もいるが、先生がいて、看護がいて、機械もあり、家族としても、こういったところで分娩したいと思う。ただ、病院という中で、面会の制限や、家族の立ち会がすぐにできないのではなく、家族的に暖かくお産のできる病院として、他地域からも利用される病院として宣伝をして、自信をもって勧められる場所にしていただいたらよい。病院は本当に貴重なものであり、他とは違った暖かさ、優しさのある病院としてのイメージを作ってもらえればよい。大事に維持し、発展させていってほしい。

(委員)

市内のグループからお願いされたことは、その皆様が、病院の存続を願って活動してきたと聞いている。自身も40年前に利用をしたが、当時はいまいちであった。娘が利用したが、今は良い先生だったと聞いている。その中で、食事がいまいちであるという意見がある。栄養面ではよいと思うが、他ではレストラン並みのところもある。それが良いかどうかは別として、病院としての目玉として何かないのでしょうか。昔は、産院は内容ではなく価格が安いという点による利用の選択となっていた面もある。今の若い人はさまざまアンケートを取って調べたいくらい。きれい、かっこいい等様々な選択肢があるようです。

(院長)

安心ということや、設立の時からの良いイメージを大事にしていきたい。先ほどもありましたが、安心は科学的に安全という根拠により成り立ち、日本全国どのレベルの病院でも最低限守るべき治療方針のルールが存在する。そこをきちんとやるということが前院長の時代から私が念頭に置いていることです。安心感を自然に認めていただけるよう皆で努めてまいります。

(事務長)

食事の話もありますが、職員が交代で務め栄養価も考慮し努力している。他の病院で出される病院の食事の話も聞いているが、私どもは一つ一つ手作りで提供し、御祝い膳の提供等も行っている。今のお母さん方はそういったところも選択肢として持っていることは承知しているが、たとえば出産後のフォロー等も含み付加価値を付けて、この産婦人科病院を知っていただき利用していただけるよう努力をしていかなければならない。今年度も新しい行事を計画する等、そういったことをPRしながら、産婦人科病院を見て、知っていただくことも大事なことで捉えております。

(委員)

自身は5人の子供がおりますが、自分の年齢により出産の環境が変わっていると感じている。帝王切開も経験しているが、次の子を出産するときに、苦勞した。利用した病院が分娩の取扱を中止してしまったなど、非常に苦勞した。その中で、産婦人科病院でよい対応をしていただいた経験があり、無事出産に至ったことがある。こうしたことから、病院があるかないかで非常に不安を感じたことがあった。看護師さんへの相談により紹介を受け出産に至った経験もある。今話を聞き、安心して分娩ができる環境を整えていただけるとありがたい。

(委員)

公的病院であるがゆえに、数字を出さなければならない難しさや、存続について様々なところに報告をしなければならないという難しさもあると思われるが、やはり少子化であったり、分娩件数の減少はここで議論してもどうしようもない問題であり、もっと地域の産業ですとか子供たちが育った後の大人を呼び込むような行政の努力がないとどうにかなることではない。信頼できる医療やより良いサービスを行うことしかないと思うので、生まれた後の子供やお母さんのフォローを沢山やっていただくとよいと思う。自身も障がいのある子を持つ親として、相談できる人がいることがすごく救いであり、情報時代の中で、様々な情報が収集できるが、血の通った会話の中で知識のある方からの指導が病院の中でできるのであれば、今のお母さんたちにとってすごく良いことと思う。

(委員)

利用者を増やすことはもちろん大事なことはあるが、お産された方によかったこと、不安であったこと等アンケートを取ったらいかがか。意見の取り入れにより、満足度を上げ、また利用したいというようなことで、利用者の増加になるのでは。また医療センターの存在は大きいので、そういった安心感も効果につながるので、入院者へのアンケートを実施したらいかがか。

(事務長)

利用者のご意見をいただくことは非常に大事なことで思っております。院内には、ご意見箱を設置しており、また毎年度ではないのですがアンケート調査を実施しております。ご意見をお聞きしながら今後の運営に生かすことをしております。また、今後も定期的に行いたいと思っております。

(会長)

今後も少子化が進む中で、分娩を増やすことは難しいと思われるが、公的病院を維持していくことが重要で、過去は市内も5,6件の病院があったが、現在は3施設となっており、最低でも3施設は必要であり、1000件を地域内で取り扱えることが必要。

(委員)

医療機関により扱うレベルに格差がある。今の時代は分娩そのものに対する心構えが変化している。ここは病院であり、病院は病の人が集まる場所であり、いまおっしゃったコンセプトですとか・・・(よろしいですかとの声あり)

(委員)

よろしいでしょうか。お産というものは病気ではなく生理の一環的なものであると思うのですが、それに伴うリスクを病院という形で受けているが、助産院もあり、自宅分娩もあり、色々な分娩の形があるのですが、何が起きるのかわからない。リスクがわかれば初めから病院を利用するが、突然の血圧の変化等により病院ということになるのですが、お産は病気ではないが安心して産みたいということを希望するものであり、安心して産める場所ということが一番希望した。リスクがある人が対象だけではなく、自然に生める人も利用できる病院であってほしい。昔は安かろう・・・の時代であったが、患者への待遇が悪かったが、個人院の対応は非常に良かった。誰が来てもその場所にいら

れる雰囲気が高く、そういう環境で出産ができることはお金がかかってうれしいものです。

(委員)

産婦人科病院も、個室、大部屋等様々な環境があればよい。

(院長)

両方兼ね備えております。

(委員)

全体の分娩件数が減っているということですが、ハイリスクを医療センターへ紹介しているということであるが、印象としてハイリスクが増えているということでしょうか、または医療センターの受入が良くなったということでしょうか。

(事務長)

昨年度常勤医師1名の退職により、常勤医師1名体制になったことから、担えない部分として、中程度のリスクをお願いした経過と、里帰り分娩の減少、当院では35パーセントの利用者が、28パーセント位となり、外からお越しになる方々ですので、理由の追跡は難しいのですが、そういったことも件数の減少に大きく影響しています。

(委員)

結果赤字になっている。医師が来ない。医師が来ない理由はそれなりにある。医師は病と闘うためにいる。病院はどういうとこなのかもあり、業界の中でも考え方はあり、その中で、赤字になっている、医師が来ない、これをどうしていったらよいかの検討会をつくってはいかがか。どういう医療を提供するかであり、産婦人科病院は頑張っているの理解をしながら、一方で赤字をどうするかを考えていくべき。

(会長)

公的病院であるのである程度の補てんは必要であり、公立病院で黒字化は難しい面もあるが、少しでも赤字を解消する努力をしていくことが重要。

(事務長)

公的病院として果たすべき使命をしっかりと担っていく。ただ、経費、赤字が大きくなっている中で、今年度に入り、経費削減に取り組んでおりますが、出産数が急激にV字回復し収益が増えるということは難しところもありますが、選んでいただける病院としての努力を続け、また経費削減に努めてまいります。

(会長)

その他で何かありますでしょうか。

(委員)(事務局)

なし

(会長)

ないようですので、以上で本日の議事を終了とさせていただきます。ありがとうございました。

以上にて議事は終了。