

政務活動費 活動実績報告書

令和4年3月16日
高橋信広

| | | | |
|----|---|-------|------------|
| 件名 | セミナー受講 テーマ ;【特別版】公立八女総合病院の生き残り戦略を考える | | |
| 使途 | 1 調査研究費 | 2 研修費 | 5 要請・陳情活動費 |
| 金額 | 15,000円 | | |
| 期日 | 令和4年2月15日(火) 10:00~12:30 | | |
| 目的 | 公立八女総合病院(以下、「当病院」と記す)の生き残り戦略をデータ等の調査を基に解説してもらい、改めて将来の当病院の方向性を考える機会とする | | |
| 概要 | <p>主催；地方議員研究会 テーマ；公立八女総合病院の生き残り戦略を考える 講師；城西大学経営学部教授 伊関友伸氏 概要；◎当病院の経営状況と筑後市立病院、大牟田市立病院との比較をベースに 当病院の将来あるべき姿の助言</p> <p>1.当病院の入院患者と外来患者の推移を分析し原因を抽出 ⇒入院患者数が2015年以降増加傾向にあるのは平均在院日数の増加によるもので入院単価減少の要因となり「負け」のサイクルとの指摘</p> <p>2.収益状況の分析・原因 (修正医業収支比率2011年100%超以降悪化) •手持ち現金の減少；2015年から5年間で約10億円減少(不安要素) •医師不足；2013年の52名以降医師数の頭打ちにより、収益悪化の大きな要因となっている。 •企業債残高は減少しているが設備投資が殆ど行われていない</p> <p>3.当病院と筑後市立病院、大牟田市立病院との比較 •両市立病院が独立行政法人のため経常収支の比較は捉えにくい •企業債返済は大牟田市立病院の負担額が大きい •病床利用率、平均在院日数、入院単価の比較から3病院とも急性期病院としての力を失っている</p> <p>4.累積欠損金の考え方 •減価償却費は建物や医療機器の費用に各年度に分割して計上され、現金を伴うものではないが、減価償却費分の現金が稼げなければ欠損金となる •病院財務上は、累積欠損金を解消するための必要以上の収益を求めるに、医師の退職を招いたり自治体病院自体から身を引くという極端な考えにつながる危険性がある •当病院は、繰延収益・長期前受金他会計繰入分を計上していないため、過剰に経常損失が生じている</p> | | |

| | |
|----|--|
| 概要 | <p>5.DPC機能評価係数Ⅱによる医療提供能力の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC機能評価係数Ⅱは、病院の力を図る指標となっている ・データからは当病院と筑後市立病院は医療提供能力が弱く、このままでは急性期病院としての将来は厳しい <p>6.当病院周辺の立地・競合分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当病院は、久留米医大、聖マリア、新古賀等有力病院を抱えている久留米市と大牟田市立病院をはじめ病院が多数立地する大牟田市の間に立地 ・競合病院として筑後市立病院、姫野病院、西部は高木病院が立地 ・荒尾市民病院が2023年に移転新築に向けて建設中で、医師数61人全室個室271床を予定 ・2021年3月中央病院と医師会病院が統合したくまもと県北病院が医師数78人、401床で開院 <p>7.久留米大学の医師供給力分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当病院含む3病院とも久留米大学からの医師派遣であり、如何に医師派遣を受けるかが病院経営の命運を決める ・医師供給力の分析からは決して強い大学ではなく、派遣能力が落ちれば医師を引き揚げざるを得ない ・久留米大学から選ばれる病院にならなければ存続できない <p>8.筑後市立病院と大牟田市立病院の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筑後市立病院⇒急性期病院としての存続は厳しく、将来は回復期中心の病院に転換か ・大牟田市立病院⇒荒尾市立病院とくまもと県北病院の影響を受け厳しい競争にさらされる <p>9.公立八女総合病院の生き残り戦略</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期病院は熾烈な競争の中にあり現状維持では競争に負ける ・収益を改善し、必要な人的・物的投資を行った病院だけが生き残る ・筑後市立病院との統合により450床～500床の高度急性期病院が理想であり、実現すれば久留米大学だけでなく九州中の医大出身者の勤務が可能 ・統合が無理との判断の場合は、問題を先送りせず単独での生き残り策を考える。 ・八女公立総合病院とみどりの杜を統合し、高度医療を備えた全室個室の急性期病院を提言 |
| 所感 | <p>公立八女総合病院を様々な角度から筑後市立病院と大牟田市立病院を比較いただきながら講義されたが、3病院とも厳しい状況にあることを認識させられた。この数年の間に、くまもと県北病院の開院は荒尾市立病院の着工と周辺では地域医療構想の実現が進んでおり、停滞している現状に危機感を感じた。公立八女総合病院の再整備を先送りすれば、大牟田市立病院の統合が先に進み医師派遣に後れをとることになる。筑後市立病院との統合は、自己完結型の高度急性期病院を実現できベストと言えるが、合意するまでの道程を考えると八女市としてどうすべきかという観点で少しでも早く前に進めるべきである。再整備に当たっては、みどりの杜との統合による有利な財源を活用し、高度医療を備えた290床～310床の全室個室の高度医療を備えた急性期病院は現実味がある提案と考える</p> |