

平成 28 年度 第 1 回 十和田市病院事業経営審議会 議事録

日 時 : 平成 28 年 6 月 8 日 (水) 15:00 ~ 16:00

場 所 : 十和田市立中央病院 別館 2 階講堂

出席者 (委員) : 畑山親弘、舩甚英文、氣田量子、齊藤重美、堰野端展雄、小嶋泰彦、高橋俊介、伊藤博次、鳥越正美、洞内末吉

その他の出席者 : 松野事業管理者、丹野院長、工藤副院長、富浦副院長、善積医局長、築場看護局長、岩織薬局長、須藤技師長、上野技師長、清水技師長、石井主任臨床工学技士、接待事務局長、遠藤医事課長、下川原業務課長

次第 : 1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 病院事業管理者あいさつ

4. 病院長あいさつ

5. 議 事

報告 1 平成 27 年度病院事業会計決算見込みについて

報告 2 平成 28 年度病院事業会計予算について

報告 3 地域医療構想について

報告 4 新改革プラン策定について

6. 閉会

下川原業務課長	<p>では、時間になりましたので始めさせていただきます。本日はお忙しい中ご出席頂きまして有難うございます。私は本日の司会を務めます、業務課長の下川原でございます。よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>それでは経営審議会の開会に先立ちまして、今回お配りしております資料の確認をさせていただきますと思います。</p> <p>まず、郵送で前もってお送りしてございます資料に、一部差替えがございまして、両面刷りのカラーのものを机の上に置いておりましたけれども、これが差替えとなります。それから、A3 版を折ってホチキスで止めてあるものは追加の資料になります。</p> <p>ただ今より、「平成 28 年度第 1 回 十和田市病院事業経営審議会」を開催致します。議事に入ります前に、畑山会長からご挨拶をお願い致します。</p>
畑山会長	<p>本日は皆様大変ご多用の中、当会にご出席頂きまして本当にありがとうございました。今日の議案ですけども 既にご案内の通り「平成 27 年度の病院会計決算見込み」について 1 点、2 つ目には「平成 28 年度病院事業会計予算について」、3 つ目は「地域医療構想について」、4 つ目は「新改革プラン策定について」の 4 点でございます。どうぞ忌憚のないご意見を交わし、病院の経営が少しでも良くなるようにご協力頂きたいと思ひます。大変簡単ですがご挨拶とさせていただきます。</p>
下川原業務課長 松野事業管理者	<p>続きまして松野事業管理者よりご挨拶申し上げます。</p> <p>管理者の松野でございます。今日は、当院の第 1 回経営審議会にご参加頂きまして誠に有難うございます。日頃は委員の皆様には当院の経営・運営にいろいろご指導を頂い</p>

<p>下川原業務課長 丹野院長</p>	<p>ております、有難うございます。今年度は診療報酬も改訂されまして、病院を取り巻く医療経済環境も厳しくなっております。病院としては、それぞれに対応をしているところではありますが、本日は病院の経営に関しましてどうぞ建設的なご意見をいろいろお聞かせ頂きたいと思っております。簡単ですがご挨拶とさせていただきます。よろしくお願い致します。</p> <p>続きまして、丹野院長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>はい、院長の丹野です。委員の皆様には大変お忙しい中ご出席頂きまして誠に有難うございます。日頃から当院の病院運営にご協力頂きまして厚く御礼申し上げます。平成26年度、そして27年度と見てみますと、医業収益はそこそこ増えているのですが、出も増えるというような現状で、なかなか厳しい病院運営になっております。これにはやはり消費税増税の関係もありますし、診療報酬の改定というのもどうしても絡んできますけれども、そんな中で当院としては、何とかそれに対応していかなければならないのですが、その個々の対応がなかなか厳しい状況で、うまく対応できなかったというのが結果として残っているという様なところでございます。</p> <p>実際、正直言いまして、利益という概念がないこの診療報酬改定の制度のもと、その中で医療の質と経営を両立させるというのはなかなか難しいというのは実感として感じています。今後、益々経済的な面から医療をコントロールするという流れはこのまま続いていくだろうという事で、これはしっかり覚悟しなくてはいけないだろうと当院としても考えております。ですから、それに伴って高齢化という事によって、医療の需要の変化というものも当然見込まれますので、それにも十分当院としては対応していかななくてはいけないと思っております。その様な当院の今後の方向性に関わるところで重要な点は、今回発表しました医療構想だと思っております。今日の議事の中でも、これは取り上げる形になっておりますので、それについては当院の考え方という事もここでお示していきたいと思っております。</p> <p>本日は院外の委員の皆様のご貴重なご提言・ご意見を頂ける場と考えておりますので、何卒よろしくお願い致します。</p>
<p>下川原業務課長</p>	<p>それでは、ここで本日出席しております病院の職員を紹介致します。</p> <p>改めまして、事業管理者の「松野」でございます。</p> <p>院長の「丹野」でございます。</p> <p>副院長の「工藤」でございます。</p> <p>医局長の「善積」でございます。</p> <p>看護局長の「築場」でございます。</p> <p>薬局長の「岩織」でございます。</p> <p>放射線科技師長の「須藤」でございます。</p> <p>臨床検査科技師長の「上野」でございます。</p> <p>リハビリテーション科技師長の「清水」でございます。</p> <p>臨床工学科主任臨床工学技士の「石井」でございます。</p> <p>事務局長の「接待」でございます。</p> <p>医事課長の「遠藤」でございます。</p> <p>私、業務課の下川原でございます。今後よろしくお願い致します。</p> <p>これより議事に移ります。経営審議会条例第3条第2項の規定により、議長を会長が務めることになっておりますので、会長よろしくお願い申し上げます。</p>

畑山会長	<p>それでは、早速議事に入らせて頂きます。</p>
下川原業務課長	<p>最初に、「報告 1 平成 27 年度病院事業会計決算見込みについて」事務局から説明をお願い致します。</p>
下川原業務課長	<p>業務課長の下川原でございます。説明をさせていただきます。カラー刷りの両面の紙でございますが、「報告 1 平成 27 年度病院事業会計決算見込みについて」に基づいてご説明させていただきます。</p>
下川原業務課長	<p>27 年度病院事業会計決算見込み、収益的収入は 7,954,298 千円、うち医業収益は 6,905,551 千円。26 年度と比較しますと、相当減っているという事になりますが、26 年度に会計制度の大幅な改定がございまして、この時に収益・費用もそれまで無かったものが出てきたという事で、26 年度が膨らんでいるという事でこのような差額が出ております。今後は 27 年度のものはずっと続くと思えます、これが普通の処理の仕方になります。</p>
下川原業務課長	<p>収益的支出は 8,400,498 千円、うち医業費用は 7,816,253 円で差引が 446,200 千円となっております。そのうちの医業収支は 910,702 千円となっております。</p>
下川原業務課長	<p>下にまいりますと、現金ベースでの収益的収支ということでございますが、現金ベースと言う考え方は、減価償却ですとか引き当てと言ったような、実際にお金が出るという行為がないものの差引で、現金が出る出ないというだけの計算になります。現金ベースで見ますと、下の収益的収支ですが 475,849 千円、うち医業収支は 156,495 千円ということで、医業収支につきましては現金ベースでは黒字を確保してございます。</p>
下川原業務課長	<p>またその下にまいりますと、資本的収支とございます。資本的収支は、病院の建物ですとか医療機器ですとかいろんなコンピューター関係のソフトですとかそういう物です。これが資本的収支となっておりますが、27 年度は 783,431 千円、資本的支出が 1,156,810 千円、こちらが 373,379 千円でございます。そういうふうになってまいりますと、その下にある病院事業会計の単年度資金収支がございまして、102,470 千円となっております。下の実質単年度資金収支、細かい説明が下に書いてありますけれども、これを我々は重視しております。実質的に単年度で資金収支はどうか、という事です。これが 117,351 千円の赤となりました。26 年度も 119,669 千円の赤で、ほぼ同額での赤字という事になってございます。下に参考として、一般会計から頂いております繰出金の金額も提示しております。</p>
下川原業務課長	<p>結論から申し上げますと、今申し上げました通り 26 年度に引き続きまして 27 年度も実質的な収支は赤字だったということでございます。</p>
畑山会長	<p>はい、ありがとうございます。只今報告がありました内容につきまして、ご意見ご質問がございましたらご発言をお願い致します。はい、舛甚委員。</p>
舛甚委員	<p>数字とすれば、それはそれで分かるのですが、何でそんなになるのだろうと。例えば、医業収益で収益的収入で、医業収益の部分では変わらないけれども、全体として 12 億位、前年度からみて減っているが、どうしてこんなに大きく変わるのかという疑問です。その辺どうですか？</p>
畑山会長	<p>はい、今の質問にお答え願います。</p>
下川原業務課長	<p>医業収益だけであれば黒字なのですが、こちらの医療の機械ですとか建物代等々の</p>

	<p>言うなれば借金がありまして、それを返してございます。その負担が非常に大きくて、差引として赤になっているということでもあります。ですから、医業収益でそこまでカバーできれば良いのですけれども、残念ながら資本収支の部分においては負の方が大きいということもございます。やはり病院でございますので、最新の医療機器を揃える等々ございますがやはり高額なものでございます。年間 2 億円とかというような金額で揃えたりしてまいりましたけれども、そういうものは医療の質の維持には必要でしたが、経営的な面から申し上げますと重荷になっていると、それがこういう結果を招いているという事です。</p>
<p>畑山会長 舛甚委員</p>	<p>よろしいですか？ はい、それは今の支出の資本的な部分かも知れませんが、収益的収支の収入で、前年度よりも 12 億も減っているのはどういう事なのですか。その原因は何ですか。</p>
<p>畑山会長 下川原業務課長 畑山会長</p>	<p>はい、事務局お答え願います。 今、医業収益の件ですか？ 今は、収益的支出の件についてです。</p>
<p>下川原業務課長</p>	<p>26 年度に会計制度の改定がございまして、その時に例えば減価償却費がありますけれども、この減価償却費を本当にその物があるのかどうかを全部確認致しました。その結果、例えばですけれども既にもう無いというか、実質使っていないものがあつた。それを償却していたということがございました。それは費用だった訳ですが、それを今度は戻すという事となると今度は利益になるという会計制度の違いがありました。26 年度は収益にしても支出にしても前年度より比べて膨らんでおりますが、そういう会計制度の変更に伴って出ている。非常に金額が大きいので驚くのですが、そういう背景がございまして。収益的支出についても同じでございます。</p>
<p>畑山会長 氣田委員</p>	<p>はい、有難うございます。続いてございますか？はい、氣田委員。 赤字になるのが当たり前の様な感じに聞こえてくるのですけれども、一般の家庭に置き換えて、私も主婦でしたので、こんなに赤字が何年も何年も続くのは到底考えられない事だと思つたのです。去年も赤字で今年もという事で、私は今、今年で 2 年目なのですが、何か赤字にならないような努力をされたのでしょうか？取り組んだ事とかあつたら教えてください。</p>
<p>畑山会長 下川原業務課長</p>	<p>はい、お答え願います。 27 年度、どのようにしたかという事で、27 年度はまず先生と院長先生と面談をさせて頂きまして、こういう目標を目指して頑張ろうという事で目標を設定致しました。例えば、入院患者さんは何人位確保しましょうとか。26 年度より 27 年度を上げました、入院患者数はもっと増やせるという事で、医師がいないとどうしても出来ませんが、その中で上げていこうとしておりました。 あとは、取り漏れと申しますけれども、診療報酬でこういう行為をしたらいくら取れるというのがあるのですが、これをしっかり取るうと、取り漏れは無くしようと。逆にこういうことをすれば取れるんだよということは積極的にやっけていこうという事で収益の方をまず伸ばしていこうということをやっておりました。 それから費用については、薬品・医療材料等も含めまして、例えば薬品ですとジェネリックの方にどんどん切替えていくとか、医療材料も値引交渉を業者さんとやらせて頂いて出来るだけ安く、またもし同等品であればより安価な別メーカーの物を使うとか、コスト削</p>

<p>氣田委員</p>	<p>減に努めて参りましたけれども、残念ながらこの様な結果になったという事でございます。</p> <p>はい、有難うございます。ちょっとお願いなのですが、人は優しくされればすごく気分が良くなるので、患者さんに対して優しく言葉がけでもしてくれれば、すごくそれもアップにつながると思いますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
<p>畑山会長 鳥越委員</p>	<p>有難うございました。その他にございせんか？はい、鳥越委員。</p> <p>【参考】のところの、一般会計繰出金のところの、ほぼ 15 億円。これは一つの区分けできているのですか？それともこれの内訳というのがあるのですか？何に対していくらいくらとか。あったら教えてください。</p>
<p>畑山会長 下川原業務課長</p>	<p>はい、事務局答弁をお願ひします。</p> <p>一般会計からはまず建物、新しい病院の建物の償還金を 100%頂いて、それに関わる利子も 100%頂いております。医療機器については、半分を一般会計から頂いてございます。主にそういうような区分けと、救急医療や小児科医療の一般に採算が取れにくいもの、非採算部門と申してはありますが、そこについてもご支援を頂いております。という区分けでございします。</p>
<p>鳥越委員 畑山会長 下川原業務課長</p>	<p>はい、その救急医療に対する支援はいくらですか？</p> <p>はい、事務局答弁ください。</p> <p>27 年度の救急医療確保の為の経費として頂いておりますのは、156,280 千円でございます。</p>
<p>畑山会長 鳥越委員</p>	<p>はい、よろしいですか？鳥越委員。</p> <p>これは法律に基づいて頂いているものなのでしょうけれども、実際の十和田市立中央病院の経営で、これが多いとか少ないとか病院としての見解はどうなのでしょうか。</p>
<p>畑山会長 接待事務局長</p>	<p>はい、事務局答弁願ひします。</p> <p>事務局長の接待でございます。今、決算見込みと当初予算の説明をしてから、別な表で一般的な流れをご説明したいと思っております。今、一般会計の繰入金の率の事を仰っていると思うのですが、それが高いか低いかという事も含めて、この後の年度別収支の資料を元にその辺をお話ししたいと思っておりますのでよろしくお願ひ致します。</p>
<p>鳥越委員 畑山会長 堰野端委員</p>	<p>はい、わかりました。</p> <p>はい、他にございせんか？はい、堰野端委員。</p> <p>実質 7 千万円程の減という事ですが、これは診療報酬の改定によるものなのか、入院患者の減なのか、その辺の詳細を教えてくださいたいと思ひます。</p>
<p>畑山会長 下川原業務課長</p>	<p>はい、事務局答弁願ひします。</p> <p>診療報酬は 26 年度と 27 年度同じものを使っております。収益の減は入院患者数の減ということになりますけれども、医師の数によるものもありますから、医業収益全体が下がったということになります。</p>
<p>畑山会長 堰野端委員 畑山会長 遠藤医事課長</p>	<p>はい、堰野端委員。</p> <p>実質の数は出せませんでしょうか、入院患者数。</p> <p>はい、事務局答弁願ひします。</p> <p>医事課です。入患者数の延べ患者数でよろしいでしょうか。26 年度の入院患者は一般分で 83,681 人です、メンタルヘルズ科を除いて。27 年度は 85,328 人で、延べ患者数では増えております。但し新年度から単価が 2,000 円程安くなってあります。以上です。</p>

畑山会長 堰野端委員	はい、堰野端医員。 そうすると、例えば入院患者にして見れば、だいたい月ベースで出ていますね。月ベースではどのくらいに実際はなったのでしょうか。
畑山会長 下川原業務課長	はい、事務局答弁できますか。 1日平均の入院患者数ということですが、メンタルヘルス科を入れますと260.2人、月平均で。メンタルヘルス科を除きますと233.1人となっております。
堰野端委員	わかりました。
畑山会長	よろしいですか？他にございませんか。それでは、ご意見質疑が無いようですので議事を終了します。「報告2 平成28年度病院事業会計予算について」事務局から説明をお願いします。
下川原業務課長	「報告2 平成28年度病院事業会計予算について」 はい、平成28年度病院事業会計予算について。先ほどのカラー刷りの裏側になりますけれども、入院収益の確保という事で急性期医療の展開による入院収益の確保は28年度の予算で4,903,191千円、27年度よりは約6千万円の収益の増を見込んでおります。予算ベースですが見込んでおります。 一般病床の入院患者数につきましては、一日平均の増減は5人の増です。実際はもう少し高いところを目指しているところではございます。診療単価は若干下がりますけれども51,800円というところを目指しております。 外来診療の充実による外来収益の増ということで、こちらは28年度2,002,383千円、109,486千円の増を目指しております。これらにつきましては、開業医の先生方からの紹介・逆紹介による友好的な関係を作って患者数を増やす方向に結び付けたいと思います。 一般会計からの繰入金状況ですが、28年度は1,310,727千円、27年度に比べますと183,370千円の減となっております。これが減った理由は、新しい病院に係る利息の繰入れが今まで満額頂いていましたが、半分は元々基準外であるということで、これがカットされたことによる経緯が非常に大きいところであります。 それから医療機器の購入、28年度は253,800千円ですけれどもMRIという機器を購入する予定でおります。高価なものですが非常に重要な機械です。今1台ありますけれども、2台体制にしてどんどん回していきたいと思っております。今、二週間以上の待ち時間を患者さんをお願いしているという状況でございまして、やはりあと1台必要だという判断のもとにMRIを導入するという事になりました。 それから企業債の借入れとして、これは医療機器の購入と同じ253,800千円を予定しております。 その下に企業債の償還という事で返すお金ですけども元金利子ということで、28年度の合計1,038,689千円を予定しております。以上です。
畑山会長	はい、有難うございました。ただ今報告にありました内容につきまして、ご質問ご意見ございましたらご発言をお願いいたします。はい、堰野端委員。
堰野端委員	一般病床の診療単価が51,800円ということで、7対1看護の部分で今年度は何

<p>畑山会長 接待事務局長</p>	<p>とかクリアしていると思うのですが、非常に厳しい中でやってるかと思います。28年度の見通しというか、目指すのは当然目指さないといけないと思いますが、実質どのような状況なのか教えてください。</p>
<p>畑山会長 小嶋委員</p>	<p>はい、事務局答弁をお願いします。 確かに診療報酬上も7対1を減らそうというのが国の大きな構想ですが、今現在うちの方は何とか7対1のポイントが、看護必要度や重症度が実績でクリアしています。但し今後は、国の会計を動かして何とか7対1を減らそうという方針に変わってくると思います。現時点では管理者と院長の判断で地域包括ケア病棟を作ったがゆえに、そこが7対1の受け皿としてうまく機能していましたので、それが何とかクリアしている状態です。ただ、次の会計でちょっとお話ししましたが、包括ケア病棟がどうなるかというのを見極めながら維持していかなければならないと思いました。今現在はクリアしています。</p>
<p>畑山会長 丹野院長</p>	<p>はい、他にございませんか。はい、小嶋委員。 ちょっと変な話かもしれませんが、八戸に臨床検査センターというところがあるのですけれど。ある時ですね検査の点数が安くなる、そういう時に検査件数が増えているのでけれども、それはなぜかと言うと、検査の点数が下げられたから、少し件数を増やして同じような収益を得ようということであろうと思うのですが。開業医は結構そういうことをやっているのではないかなと思うのですが。そういうところで医学と医業とは違うと思うので、医業として考えた場合には、やはりその辺も多少は考えてやって頂く事が必要なのかな、という気がしているのですが。院長、これどうですか？</p>
<p>畑山会長</p>	<p>院長、お願いします。 はい、有難うございます。まさに、それが先程下川原課長が言った通りの落穂ひろいという事です。患者さんの為にやっていることで、取れるものはしっかり取っていきこうという事です。取り漏れているところが無いように、それも患者さんの為になる医療行為として頂ける点数なので、とにかくきっちり取っていきこうという今の考え方そのものだと思います。</p>
<p>接待事務局長</p>	<p>例えば、当院で力を入れているのは薬剤管理指導料とか栄養の指導とかですね。あれはそれぞれのメディカルスタッフが頑張って、個々の患者さんに対して指導すると、これは患者さんの為にもなるし当院としても点数が頂ける。マンパワーの問題もありますから100%取れている状況ではありませんが、できるだけ100%に近づけて取ろうということは、病院の方針としてやっているところではあります。ですから、今小嶋先生がおっしゃった、ある意味為になる検査をしっかりとやるということはやっていますし、更にやって行きたいと思っております。有難うございます。 はい、よろしいですか。他にございませんか。それでは、ご意見・質疑が無いようですので次の案件に移ります。「報告3 地域医療構想について」事務局からご説明をお願いします。 地域医療構想の前に資料をちょっと。A3版の大きい用紙の年度別収支の表をご覧ください。ただ今、課長より説明があった決算及び予算額を年度別に平成18</p>

	<p>年度からの収支状況を分かるようにまとめたものでございます。</p> <p>上段は、損益計算書により積算し、下段はその収支状況を基に収益及び費用から現金の伴わない引当金、費用では減価償却費等を差し引いた、いわゆる現金ベースで計算致しました。</p> <p>右から3列目の平成27年度決算見込みの欄で説明致します。入院外来等含めた総収益が7,954,298千円、その下の7行下の総費用が8,400,498千円で、更にその下の損益の欄の真ん中の純損益が446,200千円の赤字となり、下の累積欠損金が10,718,083千円と膨らんでしまいましたというのが現状です。</p> <p>そして下の段は、先程説明した現金ベースでの収支計算であります。27年度が一番下の欄で、117,351千円の資金不足となっております。</p> <p>またその右隣が、28年度当初予算で積算した収支が445,851千円となっておりますが、何としても職員一丸となって経営改善に取り組み、この資金不足0となるよう頑張っております。現実には、4月5月と伸びないで苦しんでおりますが、何とか決算で一般分の230人をあと30人増やして260人に到達できれば単純に445,851千円が0になるので、本当に単純計算ですがそういったことも含め推し進めていきたいと考えております。現実的に、では収入をそれだけ増やせるかということになってきますが、収入を2億円増やして経費を2億円減らすということも考えられるので、明確に分かるものを作って今いろいろ取り組んでいるところでございます。達成するために委員の皆さんのご意見も頂きながら改革に取り組んでいきたいと思っております。以上です。</p>
畑山会長	<p>はい、有難うございます。これについて、ご意見・ご質問をどうぞ。はい、堰野端委員。</p>
堰野端委員	<p>先ほど経費を2億円減らして、収益を2億増やすというのは簡単に言葉にはできますが、だいたいどの辺を改善すれば経費が2億円減るのか、当然今は考え中だとは思いますが、大雑把でもいいので内容を教えてください。</p>
畑山会長	<p>はい、事務局長。</p>
接待事務局長	<p>はい、経費で一番大きいのは給与費です。給与を減らすという事はなかなか出来ないと思うので、今考えていることは経費が結構な金額で予算を持っています。ここでは出てこないのですが、16億円近い予算を計上しました。それが前年度から見ると2億円位多く計上しているの、それを何とか前年度並みに経費を抑えようと考えています。何とかそこで経費を抑えて先ほど言った収入を増やせば何とかかなと思うので、その辺はこれからも数字を作って収入増と経費削減につなげていきたいと考えていました。</p>
畑山会長	<p>はい、よろしいですか？他にございませんか。それでは、地域医療構想について事務局からお願いいたします。</p>
接待事務局長	<p>「報告3 地域医療構想について」</p> <p>はい、上十三圏域における医療機能ごとの病床についてご説明致します。</p> <p>上段は2014年7月時点で、病床機能報告制度スタートの平成26年、それぞれの医療機関が報告した病床数であります。</p> <p>資料の4ページの左下の方に県全体の病床機能報告書と必要病床数の比較とあ</p>

畑山会長
丹野院長

りますが、県全体で 15,313 床。ところが 37 年には 11,827 床で 3,500 床位が無くなるというのが県全体の構想です。

次、7 ページ下の右下に、上十三地域の 病床機能報告と必要病床数の比較がありますが、平成 26 年報告が 1,441 床、10 年後の 37 年の必要病床数が 1,176 床で、265 床過剰であることを示しています。それを、それぞれの医療機関別に、機能別に一覧表としたものです。医療機器ごと、機能ごとの病床数がありますが、急性期が 639 床マイナス、先程の資料は で、表現が逆であります。過剰、隣の回復期が 352 床不足、そして合計では 265 床と多いという事です。

下の段の 6 年後の予定は、その後、修正し報告した間近の病床数で、当院は当然のことながら、高度急性期 91 床、そして地域包括ケア病床 46 床を回復期に変更しております。

大切なのは、棲み分けを協議し理解しながら、それぞれの病院の機能を認識し、中核病院を軸とした後方病院との連携体制を確立することです。

先月の 26 日第 2 回目の公立病院協議を開催、活発な意見があり、私は県内で一番早く上十三地域がまとまるのではないかと感じました。今後ともまとめ役である県のバックアップを得ながら協議を重ね、体制確立を図ってまいります。以上です。

みなさんご意見等はございますか。はい、院長先生から。

はい、私から追加と言いますか、現在上十三地域には主な自治体病院が 5 つありますけれども、その中で今後どうしていくかと話し合っている最中です。それぞれの病院の置かれた立場と機能分化という事を考えております。まずはここ 2~3 年、ひとまず各病院の中で自主的にできる事をやっという一つの流れですね、ちょうど 8 ページにそれぞれの病院の役割りみたいなものの方向性として載っておりますが、当院としても 、これに沿って対応していこうと考えております。

「急性期機能の充実」

最も重要なのはこの急性期機能というところになります。当院が地域の中核として急性期医療の充実ということをやられておりますので、これに関してはそれなりのマンパワーがどうしても必要になってくると思います、医師も含めて。かなり、当院としては救急車等を受け入れているとは思っておりますが、それぞれ七戸病院さんとか六戸病院さんとか救急の機能が恐らく少し低下していきだろうと、お互いそういう事も考えていましたので。そうするうちに集中して来るだろうという事は当然考えられますので、それをうちで受け取る為にはマンパワーがどうしても必要ですので、医師も含めてやはり充実していくしかないだろうと思っています。

「圏域内自治体病院等への支援」

にしましては、具体的には各病院に対して人材の派遣等が出来れば一番の支援になるのですが、なかなかそういう余裕は当院にはございません。これは当院も含めた二次医療圏の上十三地域の中で新しくドクターを育てていく流れを作ろう、という様な事を考えています。それは総合診療専門医で、この 5 病院の

	<p>自治体病院が一緒になって、プログラムを提出しているところです、日本専門医機構の方へ。これは今審査になっていまして通るかどうかは分からないので。これはちょっとまだ確実な話ではないのですが、そういう様な流れで、当医療圏の中で医師を育てるという流れを皆で作っていかうというのがあります。</p> <p>「十和田市での在宅医療」</p> <p>にしましては在宅医療の提供となっていて。今、当院にあります地域包括ケア病棟、これがそれへのひとつの繋ぎとして使わせてもらっているのも大きなところ。先ほど事務局長も話したように7対1を維持するという意味もあります、そのために作ったという面もありますが、在宅医療への繋ぎで使うという意味もあります。そういう意味では戦略的に、包括ケア病棟はうちの今この地域には、当院としても必要だと思ひますし、地域としても必要だと思ひています。それを、対策を考えているというのが実態であります。</p> <p>だいたいこの3点について、当院は取り組んでいるということをお伝えしておきたいと思ひます。</p>
畑山会長	はい、有難うございます。3点について丹野院長から詳しくご説明がございましたが、何かご意見・ご質問等ありますか？では次の案件の「報告4 新改革プラン策定について」ご説明を事務局からお願いします。
下川原課長	<p>「報告4 新改革プラン策定について」</p> <p>資料の9ページになります。新公立病院改革ガイドラインは平成19年12月に一度出来ておりまして、当院も作ってございます。その期限が過ぎておりまして、また新たに作るということになりました。というのは、医師不足、人口減少、そして今収支もなかなか厳しい公立病院も多いということで、改めて作ってくださいという事で国から来ております。</p> <p>公立病院の基本的な考え方ですが、先程説明がありました地域医療構想と非常に結びつきが強く、例えば病床数ですとか、どのような診療科を中心でやっていくのか、回復期でやっていくのかという事で変わってきますので、これも非常につながりが深いものになってございます。</p> <p>一番最後の4つの視点を確認したいと思ひます。</p> <p>まずは先ほど申しました地域医療構想を踏まえた役割の明確化。</p> <p>経営の効率化。数値目標を設定する。黒字化する時期を設定し目指す。</p> <p>再編・ネットワーク化。例えばこの地域の民間の病院も含めて、役割をお互い果たしていくという事を考えていく。この中には病床利用率が低水準、過去3年連続で70%以下の場合には十分に検討とあり、70%以下であれば減らすことを考えてくださいという事になります。</p> <p>経営形態の見直し。独立行政法人方式もございまして、その他指定管理というようなものも考慮した上でガイドラインを作りたいと思ひます。これは平成32年まででございます。実際の中身は、毎年毎年収支がどうなるのかというのを一覧表にして出すということを求められております。それは我々の方で皆さんのご意見をお伺いしながら作ってまいりたいと思ひております。簡単ではございますが以上です。</p>
畑山会長	はい、有難うございました。ただ今ご報告がありました内容につきましてご質問・ご意見等ございましたらご発言をお願いいたします。はい、堰野端委員。

堰野端委員	19年に作ったガイドラインの時は、これをやることによって国の方から何か飴的なものがあったような記憶があるのですが、私の記憶違いでしたらすみません。これをやることによっての国からの補助とか、そういったものがあるのかなのか。それとも、ただ、こういうものを作りなさいというものなのか。
畑山会長	はい、事務局答弁をお願いします。
下川原業務課長	前の時は財政支援の話もありまして、長期でお借りして経営再建ということであったのですが、今回は特にそういうものはございませんけれども、もし地域医療構想とも絡みましてどこかの病院が例えば合併するとか、新しく作るとかいうようなことになれば財政支援をするという大まかなものは示されております。当院が他の病院と合併するとかは今の所まだ無いのですが、そういう大きな事ものは出ています。今後、もしかしてもっと具体的なものが出てくるかもしれませんので、今の所確認が出来ているのはそういうことです。
畑山会長	はい、堰野端委員。
堰野端委員	今ちょうど合併という話も出たので、例えばこの管内でどこかの病院と一緒にとなるといった場合は、病院主導で出来るのかそれとも市サイドで進める話なのか、というのはどうなりますか？
畑山会長	はい、事務局答弁をお願いします。
接待事務局長	はい、これは私が経験してきた事なんですけども、野辺地と七戸を何とかしようと思っていろいろやってきました。ところがあそこの院長さんたちは自分の病院が大事です。しかし、大学側は病院を終結しなさいと。私、結構いいところまで行ったのですが、今年経って全然ダメです。ですから病院合併というのはなかなか難しいと思うのですが、やはり建てたものはなかなか無くせないで、その病院の機能のある程度明確にして、無い所をカバーし合いながらやっていくという事が現在考えられることだと思っていました。
畑山会長	はい、ありがとうございます。その他ありませんか？
鳥越委員	先ほどのお答えを頂いていませんが、
畑山会長	先ほど鳥越委員がお話した内容についてご説明をお願いします。
接待事務局長	はい、大変申し訳ございません。私が作った収支状況の表をまたご覧ください。損益計算書ベースの下の方の他会計繰入金対医業収益比率でございます。これは下の方が資本金収入で3条4条を全部含んだ割合で、上は単純に繰入金の率です。ですから多いか少ないかは%の状況で見ますが、上の方が10%を超えている時もありますし、現在は27年度で10.1%、予算が9.3%。ここが10%以上であれば貰っている額が高いのではないかと言えると思います。平均的に、よその病院に比較すると。問題は資本金収入を含んだ割合、これが十和田市が非常に高いです。特に22年度、これがまさに不良債務を市の方から全部貰った分が入って52.0%とかすごい数字が入っているのですが、実はこれは21年度と22年度で見てもらえれば分かるのですが、21年度の不良債務額が1,547,246千円、これが資産と負債の差ですが、これが20%を超えると経営健全化計画をしないといけないという%です。21年度がまさに1,547,246千円で27.9%という形になっていました。それを22年度に、管理者と院長が交渉して市からお金を貰って、ちょうど隣の139,868千円とありますが、これは不良債務がないということ、金額は何の意味もないのですが、不良債務が無くなったというふうにご理解頂ければと思います。ですからそのお金を含めて52%ということ。これが20%を超えていると非常に繰入額が大き

<p>畑山会長 鳥越委員</p>	<p>いです。他から見れば十和田市はいっぱいお金があるのかなと。平均的には下の方も15%とかが一般的に平均的な数字ですので、率も高いと思います。これでよろしいでしょうか。</p> <p>はい、鳥越委員どうぞ。</p> <p>今の事務局長のご説明でかなり高い率で、また22年度が52.0%、確かこれは経営審査委員会のあたりの時期だと思いましたが、あのあたりに多額に繰入をした、で、このA3の表を見て見れば10年間のうちの5年間は資金ベースで黒字、5年間は赤字ですね。ただ病院の運営・経営そのものは体質的に赤字で。例えば救急医療で繰出し金156,000千円、一日当りに直してみると246,000円。この246,000円で救急を維持できるという数字なのですか？恐らく限りなく不可能に近い比率だと思いますね。ですから、やはり維持・運営するためには一生懸命努力するのは当然の事ですけども、それでも足りない部分はこの地域の特殊性に鑑みて、当然と言えば語弊がありますが市の方から投入してもらうという考え方、ベテランの議員もいらっしゃいますので考えていってはどうかと思います。</p>
<p>畑山会長 接待事務局長</p>	<p>はい、今の事について事務局答弁をお願いします。はい、接待事務局長。</p> <p>はい、私ここに来て2ヶ月ちょっとですが、市長、副市長から厳しく言われたことがあります。過去において2度、市の方からお金を出したのに、一向に病院の収支が足りていないと。実は平成18年度から、もっと前からの資料を作ってみました。上十三全体の病院の収支状況を見ながら、上十三地域で何とかしようと前から取り組んできたのが事実です。そういった中で十和田市の収支が一番最悪の病院でした。私がここに来て、今年度何とかしようと取り組んでおりますが、今、管理者と院長のバックアップのもとに、恨まれながらもやっていかなくては改善できないと思っております。</p> <p>ただ決して28年度は申し上げた通り不可能な数字では無いと思っておりますので、とりあえず今年度445,000千円の現金ベースを収支トントンに出来れば実際の赤字も10億が5億ぐらいになれば、また来年度も何とか出来れば、この2年間でいいとこまで行くのではないかと考えております。また逆にこの2年間で、何とかしなければ市からも見放されるのではないかと考えてましたので、そういった意味でも取り組んで行きたいと思っております。</p>
<p>畑山会長 鳥越委員</p>	<p>はい、ありがとうございます。他にはありませんか。はい、鳥越委員。</p> <p>昨年のこの場で発言したかどうか記憶が定かではありませんが、やはり今現実がどうなっているのか、病院の利益を出すというのは、入るのを多くして出るのを少なくすれば利益は出る訳ですよ。だけれども、そこにはいろんな要件というのがきつと絡んできてはまずです。どうしても無理に近いような事、改善できる事、その辺の区分け、例えば損益決算、収支決算を出すにしてもそれぞれの診療科ごとにどのような状況になっているか、現実把握。この現実把握をしっかりやらないと、現実把握さえしっかりすれば、これ以上は確かに十和田市は高いけれどもこの比率で繰出し金を出してもらわなければ無理があるということを堂々と言えるようになる。堂々と言えるためには現実把握が最も大切だと思います。今まで市議会で私も委員をやらせてもらって、現実把握に弱さが感じられますが期待しております。どうか頑張ってください。</p>
<p>畑山会長 鳥越委員</p>	<p>はい、要望という事でよろしいですか？</p> <p>はい。</p>

畑山会長

他にございませんか。それではご意見・質疑が無いようですので、議事を終了してよろしいでしょうか。
無しという声がありましたが、この他委員の皆様からご意見ご質問はございませんでしょうか。
では、以上をもちまして平成 28 年度第 1 回目の経営審議会を終了させていただきます。皆様、ご協力ありがとうございました。

