

第3回 十和田市病院事業経営評価委員会（会議録）

-
- 日 時：平成23年7月26日(火)午前10時03分～午前11時32分
 - 場 所：十和田市立中央病院 別館2階 講堂
 - 出席者(委員)：栗谷義樹、吉田茂昭、三浦康久、小久保純一（4人）
 - その他出席者：
評価委員会事務局：山本総務部長、田上総務課長
（行政文書係）沖澤課長補佐、村中主査、玉木主事（5人）
病院事務局：蘆野病院事業管理者、三澤事務局長、野月業務課長、斗賀医事課長
（経営企画室）中野次長、成田主査、山崎主査（施設管理係）小笠原補佐
（庶務係）今泉補佐（用度係）久米補佐（10人）
-

《次 第》

1. 開会
2. 議事
 - (1) 提示した資料等の検討について
 - ① 平成22年度病院事業決算について
 - ② 平成22年度病院事業収支について
 - ③ 延患者数及び医業収益の推移(入院外来別・月別)
 - ④ 実入院患者数、外来新患者数、平均在院日数、手術件数及び検査件数
(入院外来別・月別)
 - ⑤ 実入院患者数、平均在院日数、新患者数、手術件数及び検査件数(過去6年分)
 - ⑥ 年度別収益診療単価の推移(入院一般、過去7年分)
 - ⑦ 年度別収益診療単価の推移(外来一般、過去7年分)
 - ⑧ 診療科別収入及び患者数の動向(直近3ヶ月分)
 - ⑨ 後発薬品の全体に占める割合(品目数・購入額・過去5年間)
 - ⑩ 診療科別医師の状況
 - ⑪ 病院職員数の状況
 - ⑫ 病院事業経営健全化計画について
 - ⑬ 病院事業資金収支の状況
 - 資料1 平成21年度決算額を基準にした各年度ごとの収益確保、費用削減の効果額
 - 資料2 収支計画
3. 閉会

<p>栗谷委員長</p>	<p>開会(10:03)</p> <p>それでは、ただ今から第3回十和田市病院事業経営評価委員会を開催いたします。</p> <p>はじめに皆様に配布しました資料のご説明をいただきますが、13項目にわたっておりますので、内容ごとに括ってご説明いただいて、その都度ご意見をいただくという形をとりたいと思います。資料の内容は必ずしも関連項目ごとに並んでいる訳ではありませんので、多少不規則な進行になるかもしれませんが、ご容赦いただきたいと思います。</p> <p>それでは会議資料1番の平成22年度病院事業決算についてから3番の延患者数及び医業収益の推移について、ここまでご説明をお願いします。</p>
<p>病院業務課長</p>	<p>業務課長の野月と申します。よろしく申し上げます。では最初に、本日の資料は事前にお配りしておりますので、要点のみのご説明とさせていただきます。</p> <p>では、3ページの病院事業決算について、収益的収支、病院事業収益の合計22年度決算76億5,499万8,000円、前年度比較で10億5,905万2,000円となっております。内訳は、医業収益62億5,127万3,000円、増減が6億9,756万4,000円、医業外収益7億8,754万7,000円、増減が2億504万3,000円、特別利益6億1,617万8,000円、増減が1億5,644万5,000円の収益となっております。病院事業費用の方ですが、決算87億7,788万3,000円、増減が6億6,377万3,000円、内訳ですが医業費用76億5,775万6,000円、増減が1億9,070万3,000円、医業外費用6億1,868万4,000円、増減が92万円、特別損失5億144万3,000円、増減が4億7,215万円、これにつきましては、前年度個別外部監査において指摘されました減価償却の修正額が入っております。病院事業の純損失は、11億2,288万5,000円の損失となっております。前年度よりは3億9,527万9,000円の減となっております。ちなみに累積欠損額は57億7,707万円となっております。</p> <p>次に下から2番目の表ですが単年度資金の状況ですが、収益的収支が決算額で5億9,841万3,000円、前年度比較9億2,984万3,000円の増となっております。資本的収支10億9,483万3,000円、前年度比較15億7,924万2,000円、資本的収支の方へは収入として市からの繰入金、これは不良債務の解消分ということで15億4,724万7,000円を計上しております。病院事業全体では、16億9,324万6,000円の黒となっております。前年度比較25億908万5000円の増となっております。</p>

<p>栗谷委員長</p> <p>栗谷委員長</p>	<p>次に不良債務の状況ですが、流動資産の額は平成22年度11億9,959万円、流動負債が10億5,972万2,000円、これによりまして不良債務額は1億3,986万8,000円の△となりますので、不良債務額は発生していないということになります。</p> <p>次に4ページをお願いします。ここでは申し訳ありませんが数字の訂正がございます。上の表の⑥番ですが特別損失平成22年度328となっておりますが、501の転記間違いであります。隣の前年度比較も299が472となりますのでよろしくをお願いします。病院事業の収支についてであります。上の表については先程の説明の内容と同じですので省略しまして、中段の表です。医業収支△の14億600万円、病院事業の収益が76億5,500万円の黒、病院事業費用が87億7,800万円となります。病院事業の純損失は11億2,300万円、累積欠損金平成21年度、46億5,400万円とその上の数字をプラスしまして57億7,700万円となっております。不良債務額は△の1億4,000万円ということで発生しておりません。累積欠損比率は、上の表から92.4パーセント、医業収支比率が81.6パーセント、給与比率が56.8パーセントとなっております。その下の医業収支診療科別につきましては、医業収支の各診療科の状況でございます。これには減価償却費等もすべて按分して含めておりますが、参考までにご覧いただければと思います。</p> <p>次5ページをお願いいたします。延患者数及び医業収益の推移の状況でございます。入院延患者数平成21年度、平成22年度、平成23年度は4月と5月の状況を記載しております。これによりまして平成22年度は平成21年度に比較しまして、入院患者数7,077人ほど増となっております。外来につきましても同じく5,739人の増となっております。入院医業収益についても5億330万4,000円の増、外来医業収益につきましても1億7,531万7,000円の増となっております。ちなみに平成23年4月・5月ですけれども、こちらも概ね平成22年度よりは増えているような状況にあります。特に3番目の入院医業収益ですが9,949万6,000円、2か月でおよそ1億円弱の増となっております。これは主に第3内科、心臓カテーテルが順調に推移しておりまして、こちらの医業収益が増となっております。以上で3番までの説明を終わります。</p> <p>はい、どうもありがとうございます。ここまでのところでご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。</p> <p>増額分というのは、実質的な繰入の増額分ということで、どのくらいになるものですか。</p>
---------------------------	--

病院業務課長	<p>繰入金の状況につきましては、資料の13ページ。後ほどご説明申し上げます事項ですけれども平成22年度決算のトータルで市からの繰入金合計額32億4,800万円、平成21年度決算で14億1,700万円になっておりますので、およそ18億3,100万円の増となっております。このうち不良債務の解消分で15億4,700万円程増えた状況でございます。</p>
<p>栗谷委員長 病院業務課長 栗谷委員長</p>	<p>入院収益の増加は、何パーセントくらいに当たりますか。</p> <p>13.7パーセントほどになっています。</p> <p>随分大きな増高分になりますけれども、これは診療報酬のアップが去年あって大体5パーセントから6パーセントくらいが平均的なところなので、13パーセントという数字は、かなり突出した数字になっていると思いますけれども、その理由は。</p>
病院業務課長	<p>こちらの資料の7ページになりますけれども、うちの方で考えておりますのは入院患者数が平成21年度227人から249人に増えていること、外来患者数も平均557人から559人と若干ですが増えていること。更には診療単価ですが7ページの6番のところになりますけれども平成21年度に比べて11,700円ほどに増加しているというのもありまして、医療収益が伸びているものと考えております。</p>
栗谷委員長	<p>延入院患者数が増えると通常、診療単価というのは下がり気味になるのですが、この場合は何か要因があったのでしょうか。</p>
事業管理者	<p>おそらくDPC関係と診療報酬の加算の対応がうまくいっていると思います。色々小さな加算を取っていると、前は救急加算が取り漏れていたもので、その合間を細かな指示をして、その救急加算を取ることで診療単価が上がった。DPCのコーディングもありますけれども、小さな診療報酬を取るための小さな努力が大きなきっかけとなってきたと私は考えています。</p>
三浦委員	<p>2、3点ほどお伺いしたいのですが、今、管理者からもお話がありましたが、入院収益が13パーセント伸びているということで、これは大変見たい目も非常に結構なことだと思いますが、病院企業はこれからもずっと続く訳ですので、分析が必要じゃないかと思うんです。分析というのは、診療報酬が上がった時というのものもあるんですが、患者数も増えておりますので、その13パーセントの内訳をですね。その患者数が増えたことによる増分、診療報酬が上がったことによる増分、あと病院自身の努力、先ほど加算の話もありましたが、あるいは新しい機械が入って、それにより診療単価が増えたとか、その辺の分析をなさって、これは外来も同じなんですけれども、それがまた来年度以降の経営につながるということになると思いますので、今、ご回答は結</p>

<p>事業管理者</p>	<p>構ですけれども、このような分析をされた方が病院経営としては常道ではないかと思えます。ですから4ページの医業収支の診療科別の収支をここに出していると思えますが各科の皆さんは収支が分かっていると思うんですが、この数値につきまして各診療科のドクターですとか院内の職員とか、そういう方々にも示されているのでしょうか。</p> <p>二つのことについて言われましたが、経営分析は必要なことなんですが、今それをやれるだけの能力がまだないと私は感じています。例えば6月はかなり患者数が減った、あるいは4月、5月は外来の診療単価がどんどん落ちていきます。それに対して、なぜかというその答えが出てこない。これはおそらく医事課のデータを経営企画室が一緒になって解析していくことだと思うんですが、その体制ができていないので、それを作ろうかと思っています。三浦先生がご指摘のように経営分析をちゃんとやれるような体制に来年度までに何とかしたいというふうに考えておりますが、現在はできていません。私も非常にはがゆい思いをしておりますが、中々それに対して分析できる人がいないので、今度それができる人を少しずつ入れる予定で今、契約が進んでおります。</p> <p>二つ目は、これは実際に診療科代表会議の中で各科ごとに、この表を全部提示しながら皆さんに見ていただいております。ただ、これで見ると全部の科が最終的にマイナスになっている。これを見ると中々、こんなに働いているのにと思う。これはおそらく固定値の配分がかなりおかしいので、そこをもうちょっと分析して、固定値のからくりをちゃんとしなきゃいけないなど。ただ、この固定値の実際の分析の中で固定値の按分についてまだ分からない部分がたくさん多いので、こんなふうになっていると考えますので、これもちゃんとやりたいと思います。</p>
<p>三浦委員</p>	<p>後段の方の収支計算ですけれども、管理者がおっしゃったとおり診療科によっては、うちの方では稼いでいるんだというふうな思いの科が必ずあるはずなんです。ただ、これを見ると軒並み赤字だと、病院全体が赤字なんだからという理屈も通るんでしょうけれども、やはりその個々の診療科によっては、ちょっと自分たちのやっている日常行為と、この数字がちょっと合わないという思いのところもあると思うんですね。ですからそのために算定基礎を各診療科の固定値も変動値も含めてきちんと出して、ここがおかしいじゃないとか意見が出るでしょうから、その辺をまた修正しながら職員全員が納得いくような計算でこういうものをお出しになるべきだと思うんですね。これは絶対に病院にとっては必要だと思うんですよ。黒字になるところも当然</p>

吉田委員	<p>出てくる訳ですが、そこはそこでまた、なぜ黒字になるのかを分析しながら、いいところをもっと伸ばしていくというような手段を講ずることが病院全体を伸ばしていくことにつながると思いますので、その辺をこれから是非ご努力なさっていただければと思います。</p>
栗谷委員長	<p>特に申し上げることはないのですが、今回の震災の後、大体どこの病院でもダメージを受けているんですよ。ところが十和田の場合、逆なんですね。4月、5月が上がっています。おそらく地域密着ということなんだろうと思いますが、どうしてそうなのかについては把握しておいた方がいいと思います。</p>
病院事務局長	<p>最後の医業収支の診療科別というのは、これは原価計算という訳ではないのですね。</p>
吉田委員	<p>上の方の医業収支の14億円の内訳でございます。最終的にマイナスが14億円という形になっております。それで償却資産とか現金を伴わないやつも全部配分した数字でございます。人件費その他機械の償却等も入れたすべての数字ということになります。</p>
病院事務局長	<p>二通り作られたらいいんじゃないですか。トータルのやつと現金を伴わないものは除いてという形のもの</p>
小久保委員	<p>実際、科代表者会議の方へは償却を入れない部分のものも示してございます。</p>
小久保委員	<p>新聞報道でも間違いがあって、1億4,000万円の黒字化とか出ていたので、要は医業収支は別にしても経常収支のところできくと11億円の赤ということで、累損がより増えているという形になってきて、やっぱり経営というのは一つの見方でいくとバランスシートをいかに改善するかという部分かと思うんですよね。そうした時に資料にもバランスシートは出てこないけれど、これはすぐにはできない話だと思うんですが、中期計画も含めて、このギャップをどう埋めていくかということをしてですね、常々考えていかなければいけないのかなと思っておりますので、その辺について事業管理者から聞いた方がいいのかな。それを含めてもう一つ、ちょうど全適になって1年ということもありますので、今のこととプラス、一部適用から全適になったという部分がありまして、実際1年間やってみて、この評価委員会の1つの目的というのは全適でいかに経営を、サイクルを回していくかということの評価もあると思いますので、その辺も事業管理者が1年間全適でやってきた中での色々な思いもあるかと思うので、先ほどの点も含めましてお聞かせいただければと思います。</p>

<p>事業管理者</p>	<p>ギャップについては、これは設けていくしかない。もっと、収入を上げるしかない。というもう一つ人件費については中期的な計画を立てて人件費を下げしていく、総人件費を考えていかないと、ギャップは埋められないんだと。基本的にギャップで一番問題となるのは今の電子カルテあるいは医療機械が壊れたときにそれを更新するためのお金が必要になる。そのお金をいかにこれから貯めていくかというプラスマイナスゼロであっては機械など色々な設備は更新できないので、そういった面で収入をもっと上げていくことを考え、あるいは人件費についてどうするかということも真剣に考えていく必要があるんじゃないかなと思います。</p> <p>それから二つ目の全適についてですが、やっぱり思うようにいかないのは、病院の中においてお役所仕事が、色々な部門で残っている。これを壊すのが非常に難しいです。幸いにも医師、看護師も含めて頑張ってもらっていますし、他のコメディカル、事務系も本当に一所懸命になっていますが、全体の組織構造が一つの組織として、まだ動いていくにはまだ色々な大きな難問があるというふうに思っています。一番やはり大きいのは全適の目玉である給与の問題と人員の問題、これをちゃんとうまく自由に経歴をちゃんと見据えた上でこれを動かすことができるようになれば全適のメリットが出るのではないのかなというふうに思いますが、全体的な今後の見通しについては、現在作っていますが、これも中々思うように進まないんですが、これができあがれば、かなり色々な面で、どうしなきゃいけないかというのが分かって、その中で全適の最大限のメリットを生かしていけるのではないかと、逆にそれが生かせないと将来的にはこの病院はないというふうにも考えています。</p>
<p>栗谷委員長</p>	<p>よろしいですか。赤字、黒字というときには自治体病院の場合、収支決算書の種類がいくつかあります。普通は医業収支で見えるわけですが、これが本当の病院の実績なわけですが、医業収益、経常収支、総収支、実収支あるいは資金収支、都合に合わせて都合のいい収支を述べてしまう、平たく言いますと、かなり恣意的な評価として出されているという、あまり良くない傾向があります。これは私どもにも言える話なので、これは一般的な話として言っておりますが。ただ平成25年度から公営企業の決算の仕方が変更になる予定で、その時にはまた引き当てを積みなければならなくなりますし、予定で借入資本金もちゃんと負債で計上しないといけませんので、25年度に公営企業決算の仕組みが変わったときに、4条繰入の部分について十和田市が負担している分をどのように、行うかという課題があります。そのこと</p>

<p>病院業務課長</p>	<p>に対する対応はまだ1年ちょっとありますが、それに備えて準備していかなくちゃいけないと思います。時間の関係もありますので、資料説明は次に進みたいと思います。次は4番から9番までまとめて事務局から説明をお願いします。</p> <p>それでは6ページをご覧ください。実入院患者数が外来新患数、平均在院日数、手術件数及び検査件数の調でございます。一番上の入院患者数、これは月ごとに延ではなく実際おいでになった患者さんをカウントしております。合計欄で前年度比883人の増となっております。次に外来の新患数ですけれども21年度、22年度比較しますと322人の減となっております。平均在院日数ですが、こちらは0.7人の減となっております。手術件数ですが、こちら前年度138件の減となっております。内視鏡検査は337件の増、超音波検査が161件の減となっております。</p> <p>次に7ページです。⑤番、実入院患者数、平均外来日数、年間での実人数でカウントしております。恐れ入りますが数字の訂正をお願いいたします。実入院患者数の平成20年度5,124人となっておりますが4,025人に訂正をお願いいたします。右隣の21年度6,074人となっておりますが、こちら4,641人に訂正をお願いいたします。平成20年度4,025人、平成21年度4,641人、平成22年度が5,068人となっております。在院日数につきましては、平成22年度14.4日、病床利用率は76.6パーセント、新患者数13,078人、手術件数1,312件、検査件数が89万7,500件となっております。</p> <p>次に⑥番、年度別収益、診療単価の推移でございます。こちらはご覧いただくと分かると思いますので、詳しい説明は省略いたしますが、平成22年度43,817円まで上昇しております。</p> <p>次に⑦番、外来診療単価ですが、こちら11,778円となっております。</p> <p>次に⑧番、診療科別収入及び患者数の動向、平成23年の4月から6月までの状況を表にしております。一般計の網掛けの部分がありますが、こちらはメンタルヘルス科の数値を除いた数値を計上しております。4月分の収入3億5,470万6,000円、前年度と比較しまして2,286万9,000円の増となっております。延患者数は7,585人、前年度比245人の増となっております。1日平均患者数は、252.8人で前年度比8.2人の増となっております。1日平均収益ですが46,764円、前年度同月比1,555円の増となっております。外来につきましては、一般の計ですが収入1億3,142万5,000円、前年度比で698万3,000円の減となっております。延患者数11,325人で前</p>
---------------	---

	<p>年度比447人の減となっております。1日平均患者数は、596.1人で前年度比35.5人の増となっております。1日平均収益11,605円で前年度比153円の減となっております。5月分ですが、入院の収益合計3億9,753万円で前年度比6,839万6,000円の増、延患者数は7,988人で前年度比483人の増、1日平均患者数が257.7人で15.6人の増、1日平均収益は49,766円で5,911円の増となっております。外来については、一般計ですが、1億3,438万6,000円で前年度比907万1,000円の増、延患者数が12,070人で1,561人の増、1日平均患者数は635.3人で51.4人の増、1日平均収益は11,134円で791円の減となっております。次のページになりますけれども、平成23年6月の入院の一般計が3億6,973万1,000円で、1,270万9,000円の増、延患者数7,192人で780人の減、1日平均患者数239.7人で、26人の減、1人平均収益が51,409円で、6,624円の増となっております。外来につきましても一般計が1億4,436万7,000円で、194万円の増、延患者数は12,778人で398人の増、1日平均患者数は580.8人で、18.1人の増、1人平均収益が11,298円で、207円の減となっております。</p> <p>次に⑨番、後発薬品の全体に占める割合ですが、一番上の表が平成22年度品目数の合計でございます。平成22年度後発薬品以外が1,147件、後発薬品が253件、合計1,400件で後発薬品の占める割合は18.07パーセントとなっております。次の表ですが、後発薬品の購入額を比較しております。平成22年度後発薬品以外の購入額6億3,952万8,989円、後発薬品が1億256万751円、合計で7億4,208万9,740円で、こちらは後発薬品の購入に占める割合は13.82パーセントとなっております。以上9番までの説明を終わります。</p>
栗谷委員長	<p>ここまでのところでご意見をお願いいたします。</p> <p>この7ページの実入院患者数のところは、平成22年度は正しい数字でいいわけですね。するとグラフは違うということですよ。この数字を見ていて、どうして収入が上がったのか不思議でしたが分かりました。どうぞ、ご意見をお願いいたします。</p>
栗谷委員長	<p>この実入院患者数は、平成19年度までは、まだ減ってはいないということですね。検査件数は増えてはいるんですけども、手術件数は年々落ち込みがあるということと新患数が若干低下傾向で、よく頑張っていると思うのですが、継続性を考えたときにこの数字が少し気になる場所だと思います。実入院患者数が増えたのは、いいことだと思うんですが、新患数、手術件</p>

<p>事業管理者</p>	<p>数については何か分析しているのか、印象だけでもいいですので、事業管理者の方から何か思い当たることがあればお願いします。</p> <p>手術患者数については、中々伸びていないというのは一つの泣き所かなというふうに思いますが、去年と一昨年の違いは、おそらく整形が3人いたのと2人になったという違いが結構大きいです。整形外科なんか3人いるとかなり手術が増えていくはずなのですが、2人だと、中々ニーズはあるんだけど、やはり2人ということでこなせないところがあります。それから麻酔の常勤医がいないところも少し影響があるんじゃないかと思います。こちらで期待しているのは、今年からがんの拠点病院になったので、他のところの拠点病院に行っている方がこちらの方に戻ってくるとか、十和田市の方がこちらの病院を受けるパターンが少し増えてくるということと、それから先程、内視鏡が結構増えていると言ったんですが、ドックで内視鏡を始めたことが今後、少し手術が増えるきっかけになるのではないかと。結構早期のがんが見つかっていますので、そういった意味ではもっと検診を積極的に取り入れていかないと中々、外科、一般外科、腹部外科の方も手術件数が増えていかないんじゃないかというふうに思っています。そういった面で少し強化して手術件数は増やしていきたいと。あと整形の医師がもう一人いると、あるいは研修医一人でも半年くらいいると全然違うんですね。そういった面で今後増やしていきたいと思います。新患数については、これは分析をしてもらわないと、今後どう対応していいか、最近ちょっと減っているなという話はあったんですが、去年に比べこれだけ減っているということは、ちゃんと分析する必要があると思います。</p>
<p>栗谷委員長</p>	<p>そうですね。新患数のなだらかな点というのは、最終的には実入院患者数の伸び悩みに結びついてきますので、長期的に続くとボディブローのように効いてくるんですね。あと、ドック内視鏡検査というのは平成22年度は、かなり増えているんですか。</p>
<p>事業管理者</p>	<p>平成22年度の中ぐらいからやり始めて、今は3人から4人くらいに1人は検査を受けてもらうようにしていますので、来年からもっと増えればと思います。それに対応するスタッフが今のところいるので、何とか増やしていきたいと思っています。それからもう一つ、婦人科の方の検査が結構あったのは何かの影響はあるかもしれません。収支として平成22年度、婦人科がかなり制限して、今回閉鎖した訳ですが、その影響はそれほど大きくはなかったというのは全般的に22年度を見る場合に、閉鎖という事態を踏まえてもその分だけあまり大きな影響はなかったというのは非常に良くなかったと思いま</p>

<p>栗谷委員長 事業管理者 栗谷委員長 事業管理者 栗谷委員長 事業管理者</p>	<p>す。 腹部外科の手術件数は、増えているのですか。 まだ増えていないです。ちょっと増えつつありますが。 さっきおっしゃった婦人科が、産科という意味ではなくて 基本的に手術もなくなりまして 産科は一時お止めになったのでしたか。 産科だけ、手術は週1回、1例くらいやっていたのですが、合わせると結構な数になるので、確か20とかそれくらいはあったと思います。</p>
<p>栗谷委員長 三浦委員</p>	<p>いかがでしょうか。何かご意見は また、分析の話になってしまうのですが、例えば7ページに入院の診療単価が出ていますよね。各年度微増というか、平成22年度43,817円と、4・5・6の月別の入院の一般の単価を見ますと、例えば5月は52,000いくらですよね。そういう実績なんでしょうが、材料を使うのも使ったの結果だと思えますが、なぜこのような単価になっているのか。これは6月だけの一過性のものなのか、今後もそういうふうな傾向になるのか、やはりその辺の傾向、分析というのを探っていく必要があるのではないのかと思いますね。それが収入を伸ばす一つの大きな要因になると思います。それからさっき検診の話が出ましたが、病院としては現場ですから、これはドックでも何でも要員がいれば対応できると思いますが、ここは市の検診というか予防政策ですね、その辺とのタイアップが当然必要になってくると思いますので、これは病院でなくて市の本庁の方にそういう病院との協力関係といいますか、検診体制の強化といいますか、その辺のところを一緒になってやるような医療政策が必要になってくると思います。それからもう一つ、十和田の病院の場合、駅があるところにある訳ですが、新幹線効果というのは何か患者の実態に照らし合わせてお感じになるところはございましたか。去年の、今年になってからでしょうか、実感というか何となく感想でも結構なんです。</p>
<p>事業管理者</p>	<p>診療単価については、4月、5月、6月心カテが入ったということがありまして、単価が高くなっています。ただ、どのくらい定着してやれるか今のところちょっと分からないので、あともうちょっと見ながらどのくらいの単価になるのかということについての目処をつけていきたいというふうに思っておりますが、問題は支出も大体2,000万円くらい材料費で増えていますので、全体的にはうまく収入が上がるように交渉をしていたり、検査では、治療の方だと材料費が増えますので、そういった工夫をしながら収支としてはかなり収入が上がるような借入の工夫をしていますし、これからもする予定です。例え</p>

	<p>ば心臓のペースメーカー1台の値段をどれくらい割けるかによって、かなり収益が違うので極端にいうと場合によっては30万円というところもあるみたいですが、今は業者との関連性の中で少しその辺は突っ込めないことがありますので、ある程度うまく順調にいきますと材料費に関しても突っ込んでいけるだろうと思います。先ほど、吉田先生がおっしゃったいわゆる震災の影響がおそらく外来単価の方に影響が出てきているのではないかと。今まで3・4・5月と13,000円だった外来単価が11,000円くらいに下がっている。これは薬品がなくなって長期処方ができなくなって短期で繰り返して、薬だけという人が増えたせいで単価が下がったと思います。あとは心カテが始まったことによってCTがちょっと減った。それから今、エコーを積極的にやっている方が産休に入っていて、これで中々ニーズがあるけれどもうまく対応できないという状況が出ていた。これはもう前から分かっていることで、これに対してちゃんとした対応がとれていなかったのも、今その影響が非常に出てきているということ。ただ、震災の日は、とにかく3日間土日かけて、できるだけ普通の診療をできるように色んな準備をして、手術件数がちょっと4～5件止めたものもあるんですが、ほぼ正常な病院の運営をしましたので、ここで収入が減るということはなかったと、非常に幸いだと思っています。</p> <p>新幹線効果に関して我々は、非常に便利になったし、学生とか色々な人が見学に来るには非常に効果があったと思っておりますが、おそらく今後、医療ツーリズムを検診とちゃんと対応していくつもりでおりますので、これを十分に生かせればということで、今年1回、奥入瀬溪流の経営者と一緒になってこういう会議を持つということを考えています。</p> <p>新患数が低落傾向にあるというのは委員長がおっしゃるようになりますが、紹介率が逆に上がっていれば、余計な患者さんは診なくて済んでいるんだということにもなります。その辺はどんな感じなんでしょうか。</p> <p>紹介と逆紹介は、非常のうまいってございまして、昔は60パーセントを切れなかったが、今はかなり連携が良くなりまして、逆紹介もかなり上がっています。</p> <p>新患の中でもフリーの新患というか、軽症の患者さんが減っているのであれば、それはそれで病院の機能としては悪くないのですが。</p> <p>新患のフリーの方は、例えば20人来るうちの、日によって差があるんですが、紹介なしでそのまま予約なしで来ている方が20人のうち、4分1くらいが新患で、あとは再来の新患の形で入って来るのが結構います。それで紹介率を下げているんですが、それでも60パーセントを越えていますので、この辺は</p>
吉田委員	
事業管理者	
吉田委員	
事業管理者	

吉田委員	<p>かなり連携が広がったというふうに思っております。</p> <p>外来単価が下がったことについても、お伺いしようと思ったんですが、今説明していただきましたので、これが一過性のものであれば、おそらく6月、7月くらいで変わってくるはずですね。しかし、6月のデータもあまり変わっていませんね。もし、7月、8月も同じような調子だと数も少ないし、点数も下がってしまうということになります。これは経理上、非常に具合が悪いですよ。数が下がっても、ちゃんとした治療が必要な患者さんが集まってくれば、点数が上がるのでいいのですけれども、両方とも減るということになると、黄色信号ということになるので気をつけられた方がいいと思います。</p>
事業管理者	<p>6月の外来単価を見て、色々対応しようと思っても長期処方を短期に変えた人がまだいるという話があるので、7月までちょっと待とうかなと確認しました。これは、ちゃんと分析するように言っているんですけども、まだまだ、できていないで。</p>
吉田委員	<p>DPCでやっておられるので、結局、検査は外出しで外来に持ってきますよね。ですから、そういう意味でも外来の点数が上がるはずなんですよ。下がってくるというのはちょっと理解しにくい。</p>
事業管理者	<p>結構ですね。急患で入ってきて、がんの進行があるという人が多い。実際に外でがんが発見されて紹介されてというケースもあるんですが、どうも僕らが総合診療で診ると結構進行した段階で急患に入ってきて、それで2日間で色々検査してかなり進行したがんがある、あるいはがんであったというのが多い。実際にそれで手術に回るのもあるんですが。そういった意味でまだまだ、早期の腫瘍を開業医でもがんの発見とかそういったものが少ないので、こういう形になっているのかなと思うのですが、しかし、やっぱり新患も増やしていかないといけないと思っています。</p>
栗谷委員長	<p>心カテをやっている先生は何人ですか。</p>
事業管理者	<p>3人です。</p>
栗谷委員長	<p>急性の心筋梗塞の治療もされる。これが成功しなかった場合には、心臓血管外科のあるところに搬送している訳ですか。</p>
事業管理者	<p>今のところケースはないのですが、一応お願いするとすれば、八戸か県病になるかと思います。</p>
栗谷委員長	<p>診断的心カテとPCIの比率というのはどれくらいありますか。今すぐ分らなければ後でもよろしいですが。</p>
事業管理者	<p>実際に心カテをやっている先生が八戸市民病院でやっていた先生ですから、あまり手術に回るのは多くないという話を聞いております。今まで</p>

<p>小久保委員</p>	<p>はありません。ただ、そういった連携については県病と八戸という形で考えております。</p> <p>8ページ、9ページでそれぞれの診療科ごとのデータを毎月こと細かくとってもらっている訳ですが、これをどのように活用しているのか。もう一つはこれに関連して、例えば症例分析といいますか、それぞれのうちの病院に来る症例を分析した上で、それに応じた例えば診療体制を構築しようだとか、そういったことも必要だと思うんですが、そういったことについてはどのように対応しているのか、していないのか、その二点について教えてください。</p>
<p>事業管理者</p>	<p>まだ、MEが十分に対応できていないなど活用はできていません。データを出しただけで、それを解析するという部門が動いていません。今、指示しているのは医事課の方で作ったデータを経営企画室と一緒にちゃんと解析して、どういうことを今後やらなきゃいけないというところまで、ちゃんとやれるようにしたいと思っておりますが、まだそこまで行っていないというのが現実で、それをとにかくやらせなければいけない。でも、みんな忙しくて中々動けないというか、動かないあるいは動き方が分からない。だから一応今度アドバイザーを入れて分析をして動けるような体制にしていきたいと思っています。これがやっぱりできないとダメだと思います。今のところ、まだまだ事務局にはその能力とノウハウがないと考えています。それから先程の心カテなんですけど、4月から6月までで合計、形成術が40例、ペースメーカーが14例、心カテが69例で、実際には5月、6月が普通に稼働して、ある程度安定した状況ではないのかなと思います。6月の形成術が23例、心カテが25例、ペースメーカーが2という数字になっています。</p>
<p>小久保委員</p>	<p>さっきの循環器系では、新しくみえた方とか重篤な患者さんがメインですか。いわゆるボーダーのところはどうしているのか。その辺をちょっと教えてください。</p>
<p>事業管理者</p>	<p>専門じゃないんですが、今のところ心カテを順調に動かすシステムを作ろうと頑張っています。まだ、十分に対応できなかつたりしますので、その辺りがまだちょっと全体のシステムができていません。</p>
<p>栗谷委員長</p>	<p>あと、アクシデントでリカバリーできなかった患者さんを送った場合、何らかのトラブルになる可能性がありますので、心臓血管外科もないときに緊急の心カテをやったとすると、対応は必要になるかもしれないですね。指摘がなかったのですが、この後発医薬品全体に占める割合というのが21年度と22年度で、薬種も劇的に下がっていて、なおかつ占有率も8パーセントくらい上がっていますので、これは医局と薬局のスタッフの皆さんが大変努力</p>

吉田委員	<p>されたと思います。金額の占有率でも12パーセント近くになっていますので、できればこれをもうちょっと上げていただければいいかなと思います。</p> <p>目標値を設定しておいた方がいいと思いますね。ただ、これでやれということではなくて、どれどれの薬で大体これくらいのパーセントでやれば、金額的にはこれくらいになりますよという形で同意をとっていかないと中々、医局の先生方もうんと言わない。実はうちの病院もできていません。口を酸っぱくして言っているんですけど、中々言うことを聞いてくれません。ですが、ある程度の目標を決めることによって段階、段階での理解が得られるので、そういった方法も試されたらいいんじゃないかなと思います。</p> <p>心カテですけれど、売上には貢献するんですけど、意外とコストもかかかっていて経営的にはあまりいい話ではないというのが私らの実感です。心カテは確かに売上には寄与するので、収入ということばかりに目を向けて心カテ、心カテとやっていくと大事なところを見失ってしまうかもしれません。</p>
栗谷委員長	<p>おっしゃるとおりで、循環器系は、材料費が高いので、まとまった数をやらないと、利益が中々出ないんですね。心臓外科の手術も年間50くらいやっても、ひどい赤字になります。診療収入が上がっても経費がそれ以上出れば赤字になるので、そのあたりを少し分析されてやられた方がいいと思います。それでは時間まであと30分を切りましたので、10番から13番までまとめてご説明願います。</p>
病院業務課長	<p>それでは11ページ、診療科別の医師の状況ということで、常勤の欄ですが合計38人、非常勤が18人で合計で56人となっています。施設運営上の必要数は61人で不足数は23人となっております。下の欄の説明ですけれども、医療法上の必要数は下の算式によりまして、32.748人、医療法上の医師数が42.876人、医療法上の過不足数が10.128人で、医療法上の充足率は130.9パーセントとなっております。</p> <p>すいません先程の11ページの数字ですけれども、これは今年の5月に自治体病院開設者協議会に報告しておりまして、6月に公表されている数字でございますことを付け加えさせていただきます。</p> <p>12ページ、病院職員数の状況であります。これは全適に移行した時点と今年の7月の時点で比較しております。医師数は37人が38人に、看護部門ですが258人が265人で7人の増、このうち休職者が現在25人となっております。薬剤部門は1人減の13人、医療技術部門が51人が50人と1人の減、給食部門は4人で変わらず、事務部門が25人から21人と4人の減となっております。このうち、業務課と医事課の5人の減となっております。合計</p>

	<p>で前年の389人、今年の7月が391人でプラスの2人で、ちなみに病院事業の定数条例上の数字は405人となっております。</p> <p>次に13ページ、病院事業経営健全化計画につきまして、これにつきましては別途資料を配布しておりますので、参考資料ということで十和田市立中央病院経営健全化に向けた今後の取組ということで、今年の2月に議会に向けて説明している資料でございます。1番と2番の内容につきましては、こちらの中身を参照いただければと思います。では、1番目の病院健全化へ向けた今後の取り組みによる収支計画ということで、平成22年度決算の部分と計画の部分をご載せてございます。平成22年度決算では単年度資金収支16億9,200万円の黒、不良債務額が△の1億3,900万円、計画では単年度資金収支15億5,700万円の黒で、不良債務額が△の1,000万円という予定でございました。次に2番目の市からの病院事業会計への繰入金の状況でございます。こちら平成22年度から25年度の予定を計上しております。この中で平成24年度までは病院の元利償還金の全額の繰入を市の方と協議してやっというということで、平成25年度につきましては利息部分を全額繰入してもらおうという計画で繰入金を組んでおります。3番目病院事業の企業債償還計画ですが、これは平成24年度の償還が12億6,500万円でピークを迎えるという表になっております。最後、14ページ病院事業資金収支の状況でございます。中段の平成22年度3月末、右端になりますが、一時借入金の残額が25億8,000万円になっております。これが平成23年の3月時点では6億1,000万円の一時借入金となっております。6月現在では3億9,000万円の一時借入金になっておりますが、4月、5月減ってきておりますのが、6月は期末勤勉手当が2億4,500万円ほどの支出がございましたので一時借入金も若干増えているということになります。以上で終わります。</p>
栗谷委員長	はい、どうもありがとうございました。これについてご意見をお伺いいたします。
三浦委員	お伺いいたします。先に経営健全化計画の方なんですけど、国に対する定められた計画は作る必要がないということですが、ここにある収支計画というのは病院個人でお立てになった計画ということですか。これは何年度までの計画でお作りになったのでしょうか。
病院事務局長	経営健全化計画が平成22年度ということ踏まえまして、平成22年度から25年度までということで作成いたしました。
三浦委員	こういう計画があるということは、病院内の職員は全員認識されているの

<p>病院事務局長 三浦委員</p>	<p>でしょうか。そのとおりに行くかどうかは別としまして、ここにありますが平成25年度に資本収支の方で企業債の元金を繰出基準とすると、利子については全額を繰り入れるとありますが、4条の方の元金を繰出基準とするということは額が少なくなる訳ですよね。となると4条の方は資金の予算で赤字になることは許されない訳ですから3条の方の黒字から持ってくるというのが原則だと思うのですが、その辺の見込みというのは結局3条の方で黒字が22年度、23年度、24年度と黒字になっていかないと25年度に4条の方の赤字が埋められなくなるというふうな経費になっていくと思うんですが、平成25年度は繰出金に同意することに決定ということになっている訳ですね。</p> <p>平成25年度までは決定でございます。</p> <p>今後の経営状況によっては、この辺の見通しが非常に困難な部分が出てくるかも分からない。ちょっと前に戻りますが医師の充足状況等ではありますが、医療法上の問題は何も見る必要はないと思いますが、実質の表面上の過不足がこのような医師の不足になっている訳でして、一番右の欄の雇用希望数が9人ということですが、この内科の2の所には、神経内科は含まれているのでしょうか。</p>
<p>事業管理者 三浦委員</p>	<p>おそらく、消化器と呼吸器で入ってないと思います。神経内科はかなり少ないです。</p> <p>こちらは県南で自殺の数も多いでしょうし、認知症の患者もどんどん増えていってしょうから神経内科は1人非常勤で来られていると聞いておりますが、その方は別としても常勤の先生が1人、目標として確保することが病院、市のためにも必要なドクターではないかと思えます。</p> <p>それから看護職員の実態が数字で出ておりますが、非常に休職の数が多い。現時点で25人であって年間通しても大体こんな平均の数でとらえてよろしいんですね。産休、産前産後の育児ということで、こうなる訳ですね。すると、やはり年間通してこういう数字であるとすれば、これを見越した看護職員の体制、数の増が今後必要になってくると思います。収支を適正に保っていくためには、医師と看護体制の整備が不可欠だと思いますので、この辺は是非、全適にもなりましたし管理者の権限で職員の数の増減については今後ご努力されていく必要があると思います。</p>
<p>事業管理者</p>	<p>先ほど、健全化計画がすべて今後の方針という形で動いて、このまま何もしないで動いているので、今、もう一回大胆な見直しが必要で、その見直しの中において将来どういう病院の体制をとっていくのかということをもっと具体的にプランを入れて作っていく必要があるんで、できれば今年中にこの</p>

	<p>辺の見直しをかけていく必要があります。そうでなければ人員を増やしていくというのは中々できない設定になっていますので、今後この病院が長く生き延びるためには、そういった人をある程度確保しながら、収入を伸ばして質を上げるとことを考えないと、逆にまた収入も伸びませんので、これはもう一回我々はちゃんとデータを出して示していく必要があると考えており、特に看護も含めてあるいは薬剤師、薬剤師機能が非常に重要になってきます。また、リハビリも急性期病院にとっては重要ですし、薬剤師を入れることによって収支を合わせるとプラスになっていくという試算ですが、やはりこの辺の計画を立てて示さないと中々踏み込めない形になっておりますので、それを今早急にやろうとしています、皆さん慣れないようなので、何とか全適であるということから、ちゃんとした計画を立てるように、看護師も含めて疲れて辞めることのないようにしたいと思います。</p>
<p>三浦委員</p>	<p>あとでお伺いしようと思ったんですが、管理者の方からそういうお話ができましたので、2～3年前ですか、上十三圏域の医療計画というのを十和田市が中心となりお作りになりまして、ただ、その後、三沢が新築、十和田もちろんそうですが、がん拠点病院になったとかですね。色んな医療状況が変わってきておりますので、十和田市立中央病院がどういう病院になるのかを含めて圏域内の病院間の位置づけというものを、これは病院が作るのではなくて市が作ることでしょうが、三沢市等と協力し合って、そのような計画作りが必要になると思います。圏域の中でどのような病院の位置づけになるのか、その辺の考え方をしっかりビジョンを作ってこそ健全化計画が成り立っていくことになると思いますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。</p>
<p>小久保委員</p>	<p>私が答えるのも何なんですが、今の件につきましては、地域医療協議会という形で医師会も含め、要望の部分も含めまして中央病院のみということではなくて、それを支える医療行政という立場から健康福祉部の方でスキームを今、作り上げました。今年度中にそういった具体的なものを動き出そうと市の方ではしておりますので。</p>
<p>吉田委員</p>	<p>私の方は逆に、常勤が38人しかいないのに、これだけ売り上げているというのはすごいなと思っていました。18人の非常勤の方ですけど毎日来てはいないんですよね。そうすると大体、医師数としては40数名ということで判断すると、経営計画を達成するには医師数をもう少し増やさないと難しいと思います。医者はどうやって引っ張ってくるか、先ほど三浦先生がおっしゃったように計画に基づいて、例えば神経内科なら神経内科でプロジェクトを打ち上げて、参加を働きかけて連れてくるとか、必要に応じた医師を確</p>

<p>栗谷委員長</p>	<p>保するのはどこでも大変ですけども、これが一番効いているような気がします。この悩みは私たちも一緒ですけど</p> <p>どうもありがとうございます。スタッフの皆さん、とてもよく頑張ったということだと思うんですが、決算から大体出してみると人件費比率がまだ64パーセント近くあります。材料費比率で約20パーセント弱くらい。これは医業収支比率で、大体81パーセントくらいになります。医業収支比率80パーセントで資金収支をプラスにするというのは、とても難しいですね。折角、頑張ったのに、更に頑張れというようで幸いですが、十和田市の財政調整基金から入れられる年限は決まっている訳なので、それまでに資金収支をマイナスにしない基礎体力を作らなくちゃいけない訳です。ですから残った時間はあと2年半くらいということになります。債務整理で15億4,000万円程、病院に入れているということなので、これを続けていけば十和田市自体が予算を組めない状態になります。先ほど医療計画の話が出ましたが、この上十三地区医療の10年、20年後ということで考えた場合、大所高所から医療計画は別にあってもいいのではないかと思います。これから少子高齢化社会がどんどん進行して高齢化も進みますので、需要はそんなに減らないので大丈夫だという考え方もできるでしょうけど、財源自体がなくなってしまうと思います。今年で中央政府、地方政府も含めた債務残高が1,000兆円を超えるというのがほぼ確実になっています。去年10月の国勢調査で東北地方が433万4,900人、日本人の数パーセントしか東北地方に住んでいないんですよ。団塊の世代が、この世から消えていく、その時まで、そんなに時間がないんですよ。病院経営改善はもちろん必要で、短期的な5年先のことを何とか乗り切らなければなりません、それとは別に、大きな医療圏の中で地域医療をどうしていくのかという視点、これは病院関係者では手に余ることなので、やはり、都道府県、日本というレベルで考えなくちゃいけないのかなと思いました。統合再編と集約化というのが一つのキーワードだろうと思いますので、これから先そういった要素も入れていただければ、また、やるべきことが少し違った形で見えてくるのかなと思いました。</p>
<p>吉田委員</p>	<p>大体、予定された時間なんですけれども、もし追加がありましたら。</p> <p>先生の今のご指摘は頭の痛い問題で、青森県全体としてプランがないというのは、よその人から見るとビックリするところだと思います。例えば、この近隣には十和田と三沢の二つの病院がありますよね。八戸市内にも同じ規模の病院が3つあるんですよ。昔は良かったのですが、この医師不足の時代では、医療資源が分散したり、それぞれ同じような機械を買わざるを得</p>

	<p>ないとか、危機的状況に拍車をかけています。その辺の話は十和田の問題と、ちょっと離れますけれども、やっぱり大きな課題として皆さん自覚されておられると思いますが、これには大学との関係とか歴史的な背景とかが色々あるので、すぐに対処できる訳ではありません。しかし、今後の方向性だけは、はっきりしていてご指摘のように病院を機能的に統合していくことでしか乗り越えられる方法はありません。十和田についても、そういった方向性を先取りして、例えば、科によっては機能を分担してもいいと思うんですよ。また、経費についても将来の食い扶持に対して集中的に投資していくという方向もありかと思います。</p>
<p>三浦委員</p>	<p>経験則から申し上げますと、例えば西北五は、今は二つですが、市が一つしかなかった。また、むつ下北も市部が一つしかなかった。というふうに市が単独のところは、何とかうまく医療計画なり病院の統廃合なりできているんですね。ところが、こちらの圏域みたいに市が二つあると、そういうところはどうしても首長さんの思惑というのが大きく出てきまして自分の病院は県病に負けないような病院を作るとかフルセットでないとダメだとか、自分の所だけを見た病院経営というのが表面に出てきてしまうんです。その辺をもう少し捨ててですね、もうちょっと大きなところで病院経営といいますか全体の医療計画というものを考えていかないと中々いいものにはならないという感じがしますね。</p>
<p>小久保委員 栗谷委員長</p>	<p>肝に銘じて頑張りたいと思います。</p> <p>ありがとうございました。ちょうど時間となりましたので、これを持ちまして第3回目の病院事業評価委員会を閉会したいと思います。ありがとうございました。</p> <p>(閉会 11:32)</p>