

令和8年度 第1回 十和田市病院事業経営審議会 議事録

- 日 時 : 令和8年7月31日(金) 16:00～17:10
- 場 所 : 十和田市立中央病院 別館2階講堂
- 出席者(委員) : 山田 洋子会長、太田 正幸委員、沼田 知明委員、山本 由美委員、上坂 広委員、古川 あき委員、佐々木 りえ子委員、品田 雄智委員
- その他の出席者 : 丹野事業管理者、杉田院長、鈴木副院長、藪内副院長、坪看護局長、木村薬局長、寺山技師長、國分技師長、森技師長心得、新谷技師長心得、石井技師長心得、渡邊事務局長、越田医事課長、沢井業務課長
- 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. 案件
 (1) 令和7年度病院事業会計決算見込みについて
 (2) 経営強化プランの点検・評価について
 (3) その他
5. 閉会

案件	(1) 令和7年度病院事業会計決算見込みについて
山田会長	事務局より説明願います。
沢井業務課長	それでは、案件(1)「令和7年度病院事業会計決算見込みについて」事務局から説明いたします。 資料1をご覧ください。 最初に(1)収益的収入及び支出についてご説明いたします。 収益的収入につきましては、医業収益が84億1,277万9千円、医業外収益が14億3,010万9千円、特別利益が3,466万2千円となっており、合計といたしましては、①の98億7,755万円となっております。 この合計額は、令和6年度と比較し11億7,114万3千円の増加ということになっておりますが、収入が増加した主な要因といたしましては、消化器内科医師が充足したことや、各診療科の入院・外来の患者数が増えたことによる収益の増、また、補助金の増等が挙げられます。 次に、収益的支出につきましては、医業費用が94億2,955万6千円、医業外費用が6億338万9千円、特別損失が554万6千円となっており、合計は、②の100億3,849万1千円となっております。 この合計額は、令和6年度と比較し2億6,184万4千円の増加ということになっております。支出が増加した主な要因といたしましては、患者数の増に伴う薬品費や診療材料費といった材料費の増2億2,538万円(14.47%)や給与費の増1億9,509万円(3.94%)が挙げられます。 そして、収益的収入と収益的支出を差引きした収益的収支につきましては、③のマイナス1億6,094万1千円となり、昨年度と比べ、9億929万9千円の改善となったものの、物価高等の影響もあり、結果として赤字での計上となっております。 次に(2)資本的収入及び支出についてご説明いたします。 資本的収入につきましては、合計して7億7,439万6千円となっており、令和6年度と比べ、1億4,464万7千円の減となりました。主な減額理由といたしましては、企業債では建設改良費の減、負担金では元金償還金の減、その他につきましては薬剤師就学資金貸付金の減となっております。 資本的支出につきましては、合計して11億8,167万3千円となっており、令和6年度と比べ、1億3,857万8千円の減となりました。主な減額理由といたしましては、建設改良費の減となっております。 そして、資本的収入と資本的支出を差引きした資本的収支につきましては、マイナス4億727万7千円となり、令和6年度と比べ、606万9千円の減となっております。 次に(3)累積欠損金についてです。 令和7年度の純損失額が加わることにより、累積欠損金は46億8,088万円となっております。

	次に（４）一般会計からの繰入状況についてご説明いたします。 令和７年度の一般会計からの繰入金は、１６億２,２９５万１千円となっており、そのうち、特別繰入は３億１,８７０万２千円となっています。令和６年度と比較し、繰入金としては２億５３９万２千円の増、特別繰入としては１億３,８８９万１千円の増となっております。 次に（５）現金ベースについてです。 減価償却費等、現金を伴わない費用を抜いた単年度資金収支は、マイナス３億２,８３１万９千円となっております。 最後に（６）資金不足の状況についてご説明いたします。 資金不足額は、１６億８４９万２千円で、病院の経営状況を表す指針である資金不足比率は１９.１％となり、ひとつの目安である２０％を下回る結果となりました。 令和８年度においても、当院の経営は厳しい状況におかれておりますが、引き続き、収支改善に取り組み、経営の健全化に努めてまいりたいと、そのように考えております。 以上で令和７年度病院事業会計決算見込みについての説明を終わります。
山田会長	ただいま、報告がありました内容につきまして、ご質問、ご意見がございましたら、ご発言をお願いいたします。 山本委員をお願いします。
山本委員	経営が改善されて９億円ぐらい良くなったってということなのですけども、その６番目の資金不足の状況というところで、昨年度、１７.４％から今年度１９.１％になってる。この資金不足の比率というのは、どのように計算するのでしょうか。
沢井業務課長	ただいまのご質問にお答えいたします。流動負債合計額から企業債合計額を引いたものから流動資産をさらに引いた上で、医業収益を割り返したものが１９.１％になるということになるのですけれども、よろしいでしょうか。
山田会長	もう少し、用語も難しかったし、説明ももう少し付け足していただければ分かりやすくなるのじゃないかと思うのですけれども。 資金不足の比率。
若沢課長補佐	後ろの方からちょっと説明させていただきます。資金不足比率ですけども、国で定める、法令で定められた計算方法がありまして、これは資金不足額というものを計算します。貸借対照表に掲載しております流動負債と流動資産と、あとは流動負債に含まれる企業債。その部分を控除しながら計算して、資金不足額というものをまずはじきます。資金不足額を医業収益で割ったものが資金不足比率という形なのですが、ちょっと補足で説明させておりますが、見ないと分かりづらいとは思いますが、国で定められた基準に基づいて算出するものとな

	っております。
山本委員	ちょっとなかなか難しいところがあるのですけれども。要するに、まあ今回9億円改善しても昨年の17.4%から19.1%に増えたっていうことで、このままいくと、次は20%に行くっていうのが見込まれるような気がするのですが、そこはもう医業収入を上げるしか方法はないのでしょうか。
山田会長	業務課長。
沢井業務課長	はい、お答えいたします。まずもって医療収益を昨年度の取り組みとして向上させてきているという部分が、数字の上昇幅としては大きいものというふうに捉えております。一方で、経費に関しましては、引き続き様々精査をしながら減らしていくという取り組み、こちらの方を継続し、収支均衡を目指して取り組むことによって20%を上回らないように取り組んでまいりたいとこのように考えているところです。以上です。
山本委員	具体的に、医療収入をどのぐらいにすれば20%を超えないっていう数字は出てくるのですか。
沢井業務課長	はい、具体的な数字に関しましては、なかなか難しいところがあるのかなと思っておりますけれども、今年度の取り組みをもってして、20%は切っているという部分がございますので、引き続き毎月毎月の収支を均衡に近づけながら取り組んでいくということになるのかなというふうに考えているところです。
山本委員	資本的なところはなかなか簡単に変えることができない部分かなと思うので、その医療収入をやはりまあかなりアップさせるっていう事しか、やはりこの20%っていうのは非常に大事だということなので、その辺をただ上げるっていうだけじゃなくて、やはりどのぐらいまでいけば20%を超えない見込みになるかっていうとこまで目標を立てるっていうのも一つかなと思うんですけど。
渡邊事務局長	はい、ただいまのご質問にお答えしたいと思います。 今現在、令和8年度の6月補正予算をこの前組ませていただきました。その段階だと資金不足額の方が20億5,118万9千円となっております。診療報酬の改定分も見まして、医業収益を90億9,553万2千円と見ますと、6月時点だと資金不足比率の方が22.55%となっております。大体資金不足が0.1%で1,000万円と考えていただいてよろしいと思うので、大体約2億円、2億5,000万円ぐらいですね。2億5,000万円ぐらいの収益の増もしくは費用の減等が行われますと20%切れるのかなと考えております。ちょっと分かりづらいかもしれませんが、よろしく申し上げます。

山本委員	なんとなく分かりました。ありがとうございます。ただこれ見るだけよりは、ずっと良く分かりました。ありがとうございます。
山田会長	上坂委員。
上坂委員	まあ分かりづらいのは分かります。せっかくここに赤い印でついてるので、数字は言わなくてもいいです。要は何番割る何番、何番かけるとかでイコール7番になればという計算方法だけでいいので。逆にいっぱい話すとどっか穴ができます。なので、まあ次回からでもいいんですが、数字的に誰が電卓を叩いてもこの7番の合計になりますよっていう基本計算。これをできればやった方が、皆さんがすごく納得すると思うので、そうしていただければ一番分かりやすいかなと思います。以上です。
山田会長	他にございませんか。 業務課長。
沢井業務課長	はい、ご助言ありがとうございます。今後対応してまいりたいと思います。
山田会長	他にご意見、ご質問ありませんか。 品田委員。
品田委員	決算の方を見させていただいて、去年と比較してもものすごい改善してるなという印象があります。今、大変病院経営が厳しい中で入院患者数を増やし、外来患者数を増やして、それぞれ収益を上げてらっしゃる。病床利用率も上げているし、在院日数も短縮してる。一応同業者の立場から言いますと、この一年間でだいぶ努力されたなっていうのは、数字を見て分かります。大変お疲れ様でした。あと一般会計からの特別繰入、この分がプラスで特別に繰り入れされた。おそらくこの資金不足比率 20%を超えないためなのかなっていう感じがしてますけど、そうですかね。先程も資金不足の話が出ましたが、まあこれキャッシュベースの話なので、なかなか説明は難しいと思いますけれども、こちらの方も今後、どんどん改善していくようお願いしたいと思います。基本的には今の6月で診療報酬改定されてプラス改定になってますので、今の入院患者数をそのまま維持したとしても、黙っていても収益の方はプラスになるのじゃないかなと思ってまして。その分支出の方がどの位増えるかなのですが。私とすれば、去年、初めて来た時より、非常に明るい、そういうイメージを持っています。ぜひ頑張ってくださいと思います。
山田会長	業務課長。

沢井業務課長	はい、ありがとうございます。一点繰り入れに関してです。年度末に、一般会計から入ってきた繰り入れ金に関しましては、物価高対応分にかかる経費として繰り入れをいただいたものになっておりますので、その誤解が生じないようにということで 20%を切るためということではないということをご説明させていただければと思いますのでよろしくお願いします。 過去3年分の物価高対応分を市の方から出していただいたものでございます。以上です。
山田会長	他にご意見、ご質問ございませんか。無いようですので、それでは次の案件に移ります。
案件	(2) 経営強化プランの点検・評価について
山田会長	事務局より説明願います。
沢井業務課長	それでは、案件(2)「経営強化プランの点検・評価について」事務局から説明いたします。 資料2をご覧ください。 「十和田市立中央病院経営強化プランの点検・評価」の令和7年度における各種取り組み等について、要点を絞ってご説明させていただきます。 まず、1ページ目冒頭の病院の現状ですが、令和7年度中の病床数に変更はございませんでした。 次に(1)役割・機能の最適化と連携の強化についてご説明いたします。①当院の果たすべき役割につきましましては、地域の中核病院として急性期医療を提供してまいりました。なお、人員配置が困難だったこともあり、HCU(高度治療室)の開棟には至ってはおりません。②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割につきましましては、積極的な紹介・逆紹介を行っているほか、各種会議や研修会の実施、退院計画等の患者様のサポート、「とわだ診療所」による訪問診療等を実施しております。また、今後の医療DXの動向を踏まえつつ、地域の病院間等においても、効率的で正確な情報共有が行われるよう、引き続き努めてまいりたいと考えております。③地域医療連携推進法人における医療機能の最適化と連携強化につきましましては、参加5病院での情報共有や協議の実施、院内フォーミュラの展開、医薬品等の共同購入や診療連携等についての検討を進めてまいりました。また、災害医療チーム(DMAT)を中心に関係機関と連携し、傷病者受け入れ訓練や広域医療搬送訓練を実施しております。そして、次のページになりますが、当院と三沢病院を中心としたがん医療の取組、七戸病院への診療支援、共同研修会の開催、在宅医療の連携に取り組んでおります。 次に(2)医師・看護師等の確保と働き方改革についてご説明いたします。①医師・看護師等の確保につきましましては、大学への訪問による医師派遣の働きかけや、見学生、実習生の積極的な受入れ等を実施しております。看護師についても、

県の共同採用試験への参加や看護学校等からの実習生の受入れ等により人材の確保に努めております。薬剤師については薬科大学生に対する修学資金の貸与制度を実施しております。②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保につきましては、初期臨床研修医については、12名の研修医を受け入れているほか、総合診療分野の専門研修を実施しております。③働き方改革への対応につきましては、医師の勤務実態の把握のため、勤怠管理システムを導入し、時間外勤務が長時間とならないよう努めております。そのほか医師の負担軽減については、看護師による特定行為の実施のほか、医師事務作業補助者による事務作業補助等の実施により、医師の負担軽減を図っております。

次に（３）新興感染症への取組みについてです。感染症への取組みにつきましては、平時においての取組みのほか、感染拡大時においても、適切に対応できるよう、設備機能や防護具の備蓄及び感染対策に必要な備品を準備しております。

次に（４）施設・設備の最適化等についてです。①施設・設備の適正管理につきましては、各設備の定期点検を適切に実施し、不具合を早期発見し対処することで、長寿命化対策を行っております。②デジタル化への対応といたしましては、電子カルテの運用やマイナンバーカードの健康保険証利用を行っているほか、医療ＤＸの取組として、音声入力支援システムやＲＰＡシステムを導入しております。

次に（５）経営の効率化等についてご説明いたします。

①経営指標等に係る数値目標ですが、１）収支改善につきましては、各収支比率は令和６年度より改善しておりますが、資金不足比率については19.1%まで悪化しておりますので、引き続き、経営改善に努めていく必要があると考えております。２）収入確保・医療機能につきましては、ほとんどの項目で令和６年度の数値を上回ることができ、一日あたり外来患者数等、目標値を達成している項目もございます。３）経費削減につきましては、材料費対医業収益比率についても目標値を下回り、全ての項目で目標値を達成することはできておりませんが、令和６年度より改善している項目もあることから、経営改善の取り組みを継続してまいりたいと考えております。続きまして②目標達成に向けた取り組みですが、１つ目の収入増加・確保対策といたしましては、診療報酬請求につきましては、請求漏れや査定状況等を運営会議で報告・共有しております。救急搬送患者の応需率や、救急からの新規入院患者数も増加となっており、延入院患者数、診療単価、病床利用率等の数字もおおむね改善が見られております。未収金回収につきましては、困難事例の弁護士への回収業務委託を継続して実施し、引き続き、未収金の回収に努めたいと考えております。２つ目の経費削減・抑制対策といたしましては、施設・設備につきましては、長寿命化対策を行い、医療機器については、既存機器の経過年数、必要性、価額などを勘案し、購入の是非を判断しております。薬品・診療材料については、流通状況等の情報収集や価格交渉を実施し、一部製品については、同等製品等への切替等により安価に購入することができております。また、地域医療連携推進法人による共同購入の取組を通して、物品6

	品目の購入を行っております。3つ目の職員の確保と研修の実施といたしましては、事務のプロパー職員は7名在籍しており、研修等については、診療報酬請求に関連するものなどの病院運営に必要な院内研修に加え、行政職として必要とされる研修等についても、市で実施する研修に参加させております。また、人材確保のためホームページ等で採用案内を行っているほか、医師確保のため、大学医局への働きかけを年複数回行っております。また、看護師の負担軽減のため、看護助手の確保にあたり、人材派遣会社を活用しております。職員の資質向上のための研修の実施について、各種研修会の開催や、研究発表会等の実施、経営管理に関する研修会の受講のほか、経営意識の向上については、月1回開催される運営会議や週1回開催される幹部会において、業績や経営状況等の報告が行われており、幹部等から一般職員へ経営状況等の報告が行われております。 総合的な評価といたしましては、各種取組につきましては、一部未実施なものもありますが、概ね着実に実施しているものと考えております。収入確保・医療機能については、1日当たり外来患者数、新入院患者数、入院診療単価、外来診療単価、病床利用率、平均在院日数は目標値を達成できました。一方で、経費削減に関しては、前年度比較で改善した項目もあるものの、給与費・材料費等の医業費用増加等により、目標値を下回っております。決算につきましては、入院患者数・外来患者数の増により、医業収益が9.5億円増加となり、収益全体としても増加となりましたが、給与費や、物価上昇等に伴う材料費等の増により、費用全体も増加しており、1.6億円の純損失を計上することとなりました。令和8年度も純損失の見込みとなっておりますが、可能な限り赤字を縮減していく必要があります。引き続き、病院の健全経営に向け、入院患者数の増加、医業費用の削減を図るなどの継続した取組が必要となると考えております。当院の経営は大変厳しい状況にありますが、上十三地域の中核病院としての機能を維持するとともに、当院の担う役割を果たすため、今後も収支改善の取組を実施し、経営の健全化に努めて参りたいと考えております。 次ページは(6)経営強化プランにおける収支計画と実績の状況が載っております。表の太い黒枠内に令和7年度の計画値と実績値及びそれらの差分の数値が記載されております。大きな数値のところといたしましては、医業収益では、計画値に対して4億7,800万円上回っておりますが、医業費用では、7億8,600万円ほど増加しており、総じて支出が収入を上回る状況となっております。 以上で十和田市立中央病院経営強化プランの点検・評価についての説明を終わります。
山田会長	ただいま、報告がありました内容につきまして、ご質問、ご意見がございましたら、ご発言をお願いいたします。 山本委員。
山本委員	薬剤師の確保というところですけども、就学資金を貸与して現在2名の薬剤

	師の方が入ってると思うのですが、現在もその貸与を受けてる方はいますか。
山田会長	業務課長。
沢井業務課長	はい、現在、令和8年度においては、2名の学生の方に貸与しているという状況になっております。
山本委員	はい、ありがとうございます。あと、人材確保がどの業種も大変で、ハローワークがなかなか機能しないような状況で、人材紹介業者というのが、今かなりあって、そういうところがすごい手数料を取るという、全国的にも問題になっていると思うのですが、中央病院では、その辺はいかがでしょうか。
山田会長	業務課長。
沢井業務課長	はい、紹介業者ですね。看護助手さんの紹介を受けているという実績がございます。
山本委員	手数料は無いのですか。
渡邊事務局長	看護助手さんに関しましては、手数料は、報道であるほど3割とかというものではございません。これまでお医者様に関しましては、それこそ人材派遣会社さんを活用させていただいて、雇用をさせていただいたことはございます。はい、それこそ山本委員のおっしゃる通り2割とか3割という手数料はかかっておりました。以上となります。
山本委員	実際そういうのがやはり中央病院においても利用されてという。
渡邊事務局長	はい、ございました。
山本委員	それが経営を圧迫するまでの状況ではないですか。
渡邊事務局長	必要なお医者さん、例えば、当院であれば、呼吸器のお医者さんとか、本当に必要なお医者さんを人材派遣会社さんに出してもらったというような事例でありますので、何科でもいいというようなことではなく、当院のためになる医者さんを派遣会社さんを通じて利用させていただいております。
山本委員	ありがとうございます。

丹野事業管理者	すみません。追加といいますか、実は昨日と今日の午前中まで、全国自治体病院協議会の東北ブロック会議がございまして、その会長からできるだけ人材派遣は利用を避けるべきということを言われました。山本委員がおっしゃるように、非常に高い手数料を取るし、もしそれがうまく回りだすと、そういう民間の業者がはびこるということもあってですね。ただ、辛くて手を出さざるを得ないということも当然あるのですけれども。ただ、それはできるだけハローワークなり、あとは自治体病院協議会の中で派遣の業務をやっているというのもあるので、その宣伝も兼ねてそういうようなご意見をいただいていたところでございます。一応、参考までに。
山田会長	ありがとうございます。 沼田委員お願いします。
沼田委員	地区の医師会の代表ということで参加させてもらってますので、一言ご挨拶、ご意見を述べたいと思います。まず、日頃病院経営にご尽力されている管理者とか院長、事務方大変ご苦労だと思ってますので、改めて感謝申し上げたいと思います。仕事の考えで申し訳ないのですけれども、やはり公立病院というのは、人件費がものすごく大きいわけですから、赤字経営というのはもう避けて通れない問題じゃないのかなといつも思ってるのです。でもやはり市民の命を預かっている以上、また我々開業医レベルがやはりどうしても成し遂げられないような診療をお願いしてるわけですから、そのためには、やはり職員とか設備を必要とする。そのために経費がかかるのはどうしても避けられないことだと思うのです。ただ、問題は、ただ赤字だから仕方がないよねというのじゃなくて、それを少しでもやはり改善しようという企業努力というか経営努力をやってるかどうかというのが必要だと思います。そういう意味では今日品田委員もおっしゃってましたが、非常に頑張っている姿が見えるということで、関係者の皆さんが、努力をされてるのだと、改めて感心させていただきました。あと、もう一点ですけれども、先日、中央病院の今年度の地域連携の集いというものがございました。これは、最近包括ケアといって、医療とか看護、介護、福祉、行政、多職種が一体になって、健康弱者みたいな人を見ていこうという考え方なのですから。こういったものが。この地域、南部を含めたこのエリア、中央病院を中心にものすごく今進んでます。非常にいい形で進行してますので、更に中央病院が一生懸命になって広がっていけば、医療費収入にも繋がるのではないのかなと、開業医として思ってますので、引き続き頑張ってくださいればありがたいなと思っています。一つよろしく願いしたいと思います。
山田会長	はい、ありがとうございます。他にご質問、ご意見ございませんか。 古川委員お願いします。

古川委員	なかなか高度治療室の開設が難しいようでございますけれども、出来るだけ中核病院としての機能を果たすためには、是非実現に向けて、人的な配慮等、色々あるだろうと思われまして、これは要望でございます。できるように努力をお願いしたいと思います。それから、患者数が増えたということは、非常にいいことだと思います。この要因の1つとして、病院のお祭りとか、それから先生方の地域での健康教育が、非常に功を奏しているのではないのかなと思っておりますので、先生方は、お忙しいとは思いますが、ぜひ地域での健康教育等にご協力いただければと思っております。以上です。
山田会長	はい、ありがとうございます。では他にご質問とか。 はい太田委員。
太田委員	何点か確認も含めて質問させていただきます。まず記載されている評価というところで、言葉尻を取るわけじゃないのですが、確認も含めて、答えられなかったら答えられないで大丈夫です。1ページの地域包括ケアシステムのところの2番目のところで、当院ケアサポートチームが実施する研修会を院内外に案内し、実施しているというところで、具体的に実施していて良しとする項目のようなのですが、具体的に、どのような評価なり成果なり、何か効果があったとかっていうのがあったら、ちょっとお聞かせいただければと思うのですが、どうでしょうか。
山田委員	はい、医事課長。
越田医事課長	はい、ただいまのご質問にお答えいたします。当院で、病院の職員を基本的に対象として開催する病院主催の研修会は、年間各部門でそれぞれ活発に行っております。ただし、病院職員に向けてだけの講習会ですと非常にもったいないといえますか、多くの医療従事者の方に、聞いていただくべき内容の各種研修会、講習会等もありますので。そちらにつきましては、当院に関わりのあります開業医の医療機関様または施設の方にもお声がけしまして、こういう研修会を今回中央病院で行いますので良かったら参加しませんかということで、機会を見て、各事業所さんの方に発信をしております。それは、薬剤師会さんも含めて、また医師会さんも含めてお声をかけさせていただいております。その中で参加した方々の声の一部としましては、非常に有意義な勉強をさせてもらった。我々の病院だと主催できない。また、開催できないものを中央病院主催でやってもらって勉強できる非常にありがたいことで好意的なコメントをいただいております。また、その一方、お声がけするのですが、タイミングといえますか、機会によっては、他の事業所参加が無いという会も実際ございます。それにつきましては、開催の時間帯ですとか開催のテーマ・内容も含めまして、より外部の医療従事者、医療に関わる皆さんが参加できる体制を作っていきたいと思っております。課

	題として、それは認識しておるところです。以上です。
太田委員	その課題が大事だと思うのですね。それで、その研修のからみで、5ページにある職員の確保と研修の実施のところですね。今回は経営審議会なので、ちょっと細かいところも質問させていただきながら、病院改善につながればいいなと思いで、質問させていただくのですけれども。先日、入院していた患者さんからちょっとお話を聞いて、何科と具体的には言いませんけれども。苦しんで入院しているのに職員が笑いながら仕事をしていたと。すごくそのおばあちゃんはショックで、こっちは苦しい思いをして入院しているのに。しかも先生とか優しい。リハビリの子とかが丁寧に対応してくれていてすごく気分がいい入院をしていたのに、一部のそういった患者の気持ちを組み取れない職員がたった1人いたと。1人なのか2人なのかちょっと人数は分かりませんが。そういったことで、もうこの病院が嫌いになったというお話を聞きました。是非とも患者の気持ちに寄り添った医療をすることが、まず第一の医療従事者として、大事なことのじゃないかなと。経営も大事なのでしょうけれども。これは、以前にもちょっと発言したかと思うのですけれども、やはり気持ち、患者の気持ちに寄り添った医療の提供していただくよう、お願いしたいのですけれども、その辺について、どうでしょうか。
山田会長	看護局長。
坪看護局長	はい、看護師ということでしたので、私がお答えしたいと思います。大変優れた看護師もたくさん多くて、とても寄り添う看護ができる看護師ももちろんたくさんいるのですけれども。1人2人の不適切な対応で、患者様に不快な思いをさせてしまう。悲しい思いをさせてしまったっていうことは非常に申し訳なかったなと思っています。その場面のところも良く分からないので、看護局としては、経営改善で入院患者さんがたくさんということでも忙しくなるばかりではなく、その中であっても質であるとか、接遇は落としてはならないということで、質の評価を行ったり、接遇の研修会も、毎年毎年行なっているところです。そういうご意見に対しては、真摯に向き合って改善していきたいと思っております。
太田委員	はい、ちなみに看護局ではないので。
坪看護局長	職員全体で気をつけてまいりたいと思います。
太田委員	はい、よろしくお願いします。次に、1ページにまた戻りますが、メディカルネットの構築のところ、1行目の病院経営の状況等を踏まえて、事業実施を見送ったとあるのですけれども、具体的にどういうことの病院経営の状況を言っているのか。要は、数値的な経営のことを言っているのか。等とあるので、他に

	るとすればどういふのがあるのか、ちょっとそこをお聞かせいただければと思います。
山田会長	業務課長。
沢井業務課長	はい、上十三メディカルネット。こちらは、地域の医療機関の間でカルテの共有化などを図るシステムであるというふうに思っていますけれども、こちらの導入経費であるとか、そういったところが高額になる中で、病院経営を鑑みた時にその導入に踏み切れていないという背景があるということでございます。以上です。
太田委員	となると、当面は、メディカルネット等の推進は、実現できないと予測するのですけれども、そういう認識でいいですね。
山田会長	事務局長。
渡邊事務局長	はい、お答えいたします。メディカルネット、今業務課長が述べましたカルテの共通化に関しましては、今国のDXで統一的な電子カルテというところもございましたので、その点も踏まえた上で、進めていく必要があるものと考えておりました。以上となります。
太田委員	はい、ありがとうございます。次の質問に行きます。1 ページの下のDMAT とのところなのですけれども、熊本地震への対応とかの予定というのは、どのようにされるのか。例えば県から要請があったら行くものなのか。こちらのDMAT のチームが独自の判断で行くものなのか。ちょっとその辺、すみませんが、お聞かせいただければと思います。
山田会長	副院長お願いします。
藪内副院長	はい、副院長の藪内です。私、DMAT の担当でございますのでお答えするのですが、現状において、被害状況は、九州熊本を中心とした被害が中心となっております、厚労省からDMAT 発動のオーダーが出るのですが、現状においては九州と沖縄地区のチームが対応するという事で、他の県をまたいでのミッションっていうのは、まだ発令されていない状況です。ただ、今後かなり暑い状況で電気もなくて水もなくて、2 次被害といいますかね。かなり住民の方々の生活とか、非常に体調が懸念されます。しかもまた、かなり水道の復旧とか時間がかかりますので。そうなってくると、やはり県庁とかを中心とした形で、その地域の住民に対して、どのように生活を支援していくか。生活福祉を支援していくかってことが、その課題になるのですが、非常にそうなってくると全国的にオーダ

	ーが出ます。今そのコーディネーションチームっていうものに、私それにも属しているのですが、要はその県庁とか司令塔を支援するようなチームへの依頼はあるかもしれませんが、待機をお願いしますというところでは連絡が来てるのですけど。現状で言うと、まだ、出動の依頼は出ていない。ただ、ちょっと長期化することが見込まれますので、うちの病院としても、災害拠点病院として支援できることは対応していきたいと考えております。以上です。
太田委員	はい、ありがとうございます。次いきます。2ページの総合診療科医師による公立七戸病院への診療支援を継続して実施したと。具体的にどの期間で、どのぐらいの規模で実施して、それが今にどう繋がっているかっていうところをちょっとお聞かせいただければと思うのですが、いかがでしょうか。
山田会長	事務局長。
渡邊事務局長	はい、ただいまのご質問にお答えいたします。期間に関しましては、通年でさせていただいております。そして、総合診療科の医師を1名、月曜日の日中と宿直と火曜日の日中やっております。今年度も引き続きその体制で進めております。あと、今年度に関しましては、臨時で七戸病院のお医者様が夏季休暇とか急遽お休みになる場合の臨時的な応援も行っておりまして、8月末までで計5回派遣することとなっております。以上となります。
太田委員	はい、ありがとうございます。次は働き方改革のところで、お医者さんの長時間労働となってる医師を可視化すると。実際、法的な上限規制を超過するようなお医者さんの状況はありますか。
山田会長	業務課長。
沢井業務課長	はい、現状把握してる範囲ではそのようなことはございません。
太田委員	はい、次いきます。施設設備の適正管理のところで、施設管理計画とか前にもその審議会で発言したような気がするのですが、施設管理計画みたいなものはありましたか。
山田会長	はい、業務課長。
沢井業務課長	はい、経営強化プランの中ではそういった形のものに触れているのですが、個別具体的な詳細までを定めたものというのは、現在お示しできるものはございません。

太田委員	はい、やはり年間で経費がかかる年は多分出てくると思うので、是非ともその年次計画的なその施設管理計画としてやはり必要だと思うのですね。経営になるので、把握する意味でも、是非とも作成した方が宜しいかと思ってました。 次4ページに入ります。未収金が、令和7年度37人163万円の部分が増えたようなのですけれども。こちらの要因は、こういったものなののでしょうか。
山田会長	医事課長。
越田医事課長	はい、ご質問にお答えいたします。数値としては記載の通りとなっておりますが、具体的な要因としては、やはり経済的な困窮ですとか、個々の患者さんの状況によるものかなと思っております。個々の状況を聞き取りなりしまして、納付できない場合は、分割納付等もありますよとお話しをして、計画的な納付、一括での難しい場合は、分割納付等も話しながら、計画的な納付をお願いしているところであります。
太田委員	最高額は、いくら位になってるのでしょうか。
山田会長	医事課長。
越田医事課長	はい、大変申し訳ございません。今手元に資料を持ち合わせてません。申し訳ありません。 【未納最高額：約276万円】
太田委員	はい、収入が必要な時に納めていただけない方がいるとなると。やはり少しでも納めていただきたいと思っていました。 あとは、予約した時間があって、予約した時間に入れないで時間が、かかるっていうのは分かる。分かるっていうか、理解したとして、お昼の予約の方が夜9時頃終わったという話もちょっと聞きました。今、具体的に聞きませんが。その方も高齢者の方で、結局自分の車で帰れなくて、タクシーを呼んで、次の日車を取りに来たという話も聞きました。そういった方もいるということも踏まえて、これは改善していただきたいなと思っております。 最後ですけれども、資金不足比率今20%で、この前の3月議会で1億くらいだったかな。物価高騰分だということで、ようやく20%を切るような状況だということで。先ほど事務局長さんからもお話があったように今22%でしたか。診療報酬改定は、上向きされるだろうって。五戸病院とか六戸病院とか、いろいろな状況等も踏まえた時に、今年度は、まっすぐこのままだとしてもプラスになるだろうっていうか、私達議員たちも期待しております。できれば願って言いましょうか、3月になった時にまた、物価高騰の名目なり、何であろうが、20%にならないように是非ともご努力いただきたいと思いますし、私たちも、応援で

山田会長	きる所は、応援したいと思っておりましたので、頑張っていたきたいなと思っております。以上です。
丹野事業管理者	はい、事業管理者お願いいたします。 はい、本当に大変いろいろな点をご指摘いただきましてありがとうございます。ちょっと総括といいますか、まず、一番申し訳なかったのは、やはり職員のその不適切な行動ですね。これは大変、組織文化に関わることなので、非常に重く受け止めなくてはならないというふうに思っております。とにかくうちの病院は、挨拶が大事だと。とにかく挨拶だというふうなことは、ずっと組織の中で浸透してきたつもりでございます。それが基本中の基本だということで。ただ、どうしても、そういう形で利他の心に乏しい職員が、まだ居るということであれば、やはり更に徹底して病院の文化といいますかね。それを改善していなくてはならないと思っている次第でございます。ありがとうございました。 あとは細かなことすみませんが、もう少し主張したいところあります。実は七戸病院さんを応援するということは、実は診療報酬につながります。今年度からですね。そういうこともありまして、色々な面で繋がってくる面もありますので、これは今までやってきたことが、診療報酬として。そのためにやってきたわけじゃないのですが、結果として繋がってきているというところがあります。これはやはり地域の医療を守るという立場にある我々としては、やってきたことが少し認められてきたというふうなことがありますので、大変嬉しく思っているところでございますし、しっかりやっていかなければならないと思っております。 あとは、メディカルネットは、これから絶対必要だと思ってます。いろいろな意味で。これはもともと青森メディカルネットがあったのですが、それを一番活用していたのは、この地域だったのです。実はその余った予算は、ちょっと我々は一応そんなに多くはないですけど、いただいてまして。そういう意味では、やはりやらなきゃならない地域ではあるのですが、色々な面で、なかなかお金の面もあって進んでないです。これは、基本的には法人の中っていうのも一つの考え方なので、みんなでやるというふうなことも考えても良いかなと。ただ、同じようなシステムで全体でやらないと、結局そこだけの問題になってしまうので。先ほど事務局長も言ったように、全国的な流れも見据えながら、必ず導入しなきゃならないことだろうと思っております。経営に関しては、今後もあと一踏ん張りということなので、みんなで頑張っていきたいと思っております。色々ありがとうございました。
山田会長	他にご意見、ご質問ございませんか。無いようですので、それでは、次の案件に移ります。
案件	(3) その他
山田会長	それでは、(3) その他としまして、折角の機会でございますので、病院経営

	につきまして、皆さまからご質問、ご意見などございませんでしょうか。 上坂委員。
上坂委員	はい、広報のみずうみについてなのですが、アンケートの用紙をもらってましたけど、私書いてません。申し訳ございませんが、どういう方向で広報を広げていくかっていう方向付けが決まりましたかなと思ひまして。確認したいなと思ひまして。申し訳ございません。よろしくお願いします。
山田会長	少々お待ちください。
上坂委員	すみません。そんなに考えなくて結構です。まず1つは、どこに配布して、病院の中だけでやってるのか、全体でやっているのか。まあ全体であればA4の用紙1枚ぐらいで、新聞の折り込み等に入れた方が、なお広報になれるだろうなと思ひまして、質問しました。そういう提案ですので。あとで病院の方で一応検討して進めてもらいたいと思ひます。以上です。
山田会長	看護局長。
坪看護局長	みずうみは、年4回。400の場所、様々な場所に配布しているっていうことをやっていて、今ペーパーレスに向けて各配布先にアンケートの方を取って、今後どういう形で皆さんにお知らせしていくかっていうところを今検討しております。はい、あと、その他病院の広報については、ホームページを今年新しくしましたので、そちらの方を充実させていきたいなというところで、今取り組んでおります。
山田会長	事務局長。
渡邊事務局長	みずうみのアンケート調査の件ですが、現在集計中ということだったので、今しばらくお待ちいただければ。ありがとうございます。 【アンケート結果：メール配信希望 55件（57%）、紙面郵送希望 40件（42%）、その他（配送不要） 1件（1%）】
山田会長	要望が出ておりましたのでお願いいたします。 その他ご質問、ご意見ございませんか。 古川委員。
古川委員	みずうみの話が出ましたけれども。いいですね。特に先生の紹介が具体的に出ましたので、受診の参考になります。とても活用しておりますし、私たちともしび会でも回して見ながら活用しております。とてもいい資料でございます。あ

	りがとうございます。以上でございます。
山田会長	はい、他にございませんか。 山本委員。
山本委員	この前、連携の集いに参加したのですが、その時にさわらびの広報ですか、さわらびっと。院長とか副院長が、病院のこれからのビジョンみたいなものもそれに。1枚ものなのですけども。あれは、十和田市民が見るとすごい分かりやすくて、これからの中央病院の方向性みたいな。どこに配っているのですか。
山田会長	看護局長。
坪看護局長	あれは、地域連携の今チームが、3つ立ち上がっていて、その1つの地域連携チームで作成したもので、開業医の先生方を訪問したりする時に、持っていくものとして作ったものだと思います。
山本委員	では、特に市民に対するとかっていうものでは。
坪看護局長	反響が良いようであれば、考えていきたいなと思っております。
山本委員	すごいPRになるのじゃないかなって思いまして。
坪看護局長	とても良い出来だと思っております。
山本委員	ホームページでも良いですね。
山田会長	デジタル化でね。ホームページの掲載をぜひご検討ください。 品田委員。
品田委員	はい、いろいろな数値を見させていただいて、救急応需率が、非常に高いなあと思ってるのですが。救急患者さんで来る中には、軽症の患者さんもあると思うのですが、ドクターの判断で軽症の場合には、選定療養費を取ることができるということになったのですが、今取ってるのかどうか。そこをお聞きしたいなあと思って。
山田会長	医事課長。
越田医事課長	はい、ただいまのご質問にお答えいたします。救急で受診された方につきましては、当院の運用ですけども、入院した方は、選定療養費は必要ないってことで、

山田会長	捉えております。それ以外でも入院に至らなくても、ちょっとこの方は、重篤な症状で軽症ではないってということで、ドクターが判断した場合は、入院に至らなくても選定療養費は頂戴しないというところの運用で行なっております。 軽症の方は、基本的にとるという前提となりまして、それ以外で医師が判断した場合は、取っていないという状況でございます。説明が足りませんでした。失礼いたしました。 他にご意見は、ございませんか。 それでは、議論がつきたようですので事務局にお返しします。
------	---