

第5回 塩竈市立病院改革プラン評価委員会

会 議 録

塩 竈 市 立 病 院

第5回 塩竈市立病院改革プラン評価委員会

日 時 平成24年7月31日（水）18：30～

場 所 塩竈市立病院3階会議室

次 第

1. 開会

2. 市長あいさつ

3. 委嘱状交付

4. 審議

(1) 改革プラン平成23年度の取り組み状況について

(2) その他

5. その他

6. 閉会

【出席者】

《委員（9名）》

- 本郷道夫（東北大学名誉教授、公立黒川病院事業管理者）
横山義正（宮城県塩釜医師会会長）
鳥越紘二（宮城県塩釜医師会副会長）
松田茂（宮城県保健福祉部医療整備課長）
鹿野和男（宮城県塩釜保健所所長）
高橋俊宏（財宮城県成人病予防協会顧問、元みやぎ県南中核病院事務部長）
須藤三枝子（市民代表、看護師）
内形繁夫（塩竈市副市長）
伊藤喜和（塩竈市立病院事業管理者兼院長）

《事務局など》

- 佐藤昭（塩竈市長）
菅原靖彦（事務部長）
横江嘉夫（医事課長）
鈴木康則（経営改革室長兼業務課長）
山本哲也（経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼総務係長）
花渕英二（経営改革室主査兼業務課経理係主査）
大場美香（経営改革室主事兼業務課経理係主事）
岩本恭一（株式会社システム環境研究所）
八尋玄德（株式会社システム環境研究所）

《傍聴者》 6名

《報道》 2名

病院がないわけであります。しかしながら、私ども塩竈市は全力で市立病院の経営をサポートし続ける所存であります。

ぜひ、本日の評価委員会の中で、お気づきの点がございましたら、ご遠慮なくそういった分野についてご指導やご助言をいただければ、大変幸いであるというふうに考えております。

本日は平成23年度の各種数値目標等の達成状況でありますとか、当病院をめぐる昨今の医療状況、情勢等についても併せてご報告をさせていただきたいと考えております。各委員の皆様方から忌憚のないご意見あるいは病院改善のためのご提言をご頂戴できれば大変幸いかと考えております。

最後になりましたが、本郷委員長をはじめ、委員の皆様方がますますご健勝でご活躍をいただきますことを、特に本郷委員長におかれましては、この度、公立黒川病院の事業管理者ということで、我々と同じ立場で、地域医療を担っていただくということになりましたので、ますますのご健勝ご多幸を私どものほうからも心よりご祈念を申し上げまして、御礼のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○司会（鈴木康則） ありがとうございます。

まだ、松田到着しておりませんので、審議事項に入ります。

まず、本郷委員長からご挨拶あいさつをいただきまして、引き続き議事の進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○本郷道夫委員長 それでは、私からご挨拶させていただきます。

今、佐藤市長からお話ありましたように、3月で東北大学を定年退職しまして、4月から公立黒川病院の管理者として仕事しております。

黒川病院で最初に感じたことは、改革プランがあるかないかがよくわからないということです。今まで他所の病院の改革プランを一生懸命やってきたんですが、肝心の私が行った先でうまくいってないので、今、取り組んでいるところです。その時に塩竈市立病院が161床、黒川病院が170床、非常に規模の点でよく似ているし、すぐ近くに三次救急をやる病院がぞろぞろあるということもよく似ているということで、塩竈市立病院で私が今までお手伝いしてきたようなことをお手本にして、黒川病院で遅まきながら改革に取り組み始めたところです。それで、今日は黒川病院の事務長も一緒にこの評価委員会に参列させていただいております。

よろしく申し上げます。あと座ってお話させていただきます。

今日の改革プランの中でいろいろ検討課題が出てくると思うのですが、やはり昨年3月の震災の後、どう立ち直ってきているのかというところも単純に病院の改革ということだけではなくて、いろんな要素が入ってくるものと思います。

そういった中で、全国の自治体病院の最近のニュースを見ていると赤字に転じたという報道がかなり沢山あります。診療報酬の改定も影響しているんだろうと思うんですが、安心の材料の一方で、今度の消費税の引き上げということで病院会計で逆鞘がでるのではないかとという懸念が出されています。それについても、これから全国の自治体病院、自治体病院に限らず医療関係のところでは消費税の徴収による経営に対する影響というのがこれから大きく問題になってくるのではないかと、そんなふうに思います。そういったいろいろな問題抱えていますが、今日は塩竈市立病院がここまで、この23年は震災の後の立ち直りがどうなってきたのか、そこを皆さんと一緒にご議論したいと思います。

幸いにも宮城県内は震災復興が比較的順調に進んでいるのではないかとこのように思います。福島の状態を考えると、大変な状況にある。その中で宮城県は徐々にではあるとはいえ確実に復興してきている。そういった中で塩竈市立病院の取り組みについて皆さんと一緒に見ていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

3. 委嘱状交付

○司会（鈴木康則） 松田委員が到着しましたので、委嘱状の交付をいたします。

4月1日付の人事異動により宮城県医療整備課長にご就任いたしました松田委員に委嘱状を交付いたします。今回、メンバーでお変わりになったのは松田委員お一人でございますので、よろしくお願い致します。

○市長（佐藤 昭） 塩竈市立病院の事業調査審議会というのが正式名称になりますので、そちらの委員にご委嘱をさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。

[委嘱状交付]

4. 審議

○本郷道夫委員長 それでは審議事項に入りたいと思います。

まず「改革プラン平成23年度の取り組み状況について」ということを議題といたします。事前に資料をご配付いたしておりますので、事務局から説明を簡単に、簡潔にお願いします。

○事務局（鈴木康則） 簡潔に説明いたしますので、よろしくお願い致します。

まず資料の1ページをお開きください。

1. 数値目標の達成状況の概要で、（1）医業収益目標の達成状況の概要です。

下の表をご覧ください。入院と外来の表を記載しています。

入院では年間収益目標額を15億7300万円と改革プランで設定しています。それに対して、計の網掛けの欄ですが、23年度の実績が16億1296万となりました。目標よりも4025万円ほど上回っており、達成率が102.6%となっています。前年に比べましても3450万円ほど上回る収益をあげることができました。

外来では年間収益目標額を6億8500万円と改革プランで設定しています。これも計の網掛けの欄ですが、23年度の実績が6億2284万円となりました。残念ながら目標には6200万ほど達しておらず、達成率が90.9%となっています。前年に比べましても7000万円ほど下回っています。

2ページお開きください。

上のグラフをご覧ください。左が入院収益の過去5ヶ年間との比較のグラフです。

18年度から比べますと、入院収益につきましては順調に伸びているのがご覧いただけるかと思います。右が同じく外来収益のグラフです。21年度が外来収益のピークで7億4600万円、22年度が6億9300万円、23年度が6億2200万円で、残念ながら減少しているのがご覧いただけるかと思います。

外来につきましては、震災等の患者数の減少とか、内科の副院長、インターフェロンをする肝臓の専門医ですけれども、その退職により収益が減少したのが大きな要因です。

次の（2）患者数・診療単価目標の達成状況の概要です。

下のグラフをご覧ください。

21年度から23年度の入院患者数を比較しているグラフです。月ごとのグラフでして、23年度は震災後の4月以降12月までは、大きく患者数目標を上回っており、満床を超える状況だったんですけれども、1月から3月と患者数が減少し、トータルでは1日あたり159.4人、病床利用率99%というのが入院患者数の状況です。

3ページお開きください。

上のグラフをご覧ください。左が入院患者数の過去5ヶ年間との比較のグラフです。

入院患者数はどんどん右肩上がりであり、23年度は病床利用率99%とほぼ満床の状況になっています。右が同じく診療単価のグラフです。目標単価を2万7500円に設定していますが、23年度は2万76488円と、何とか目標をクリアしています。

下のグラフをご覧ください。

21年度から23年度の外来患者数を比較しているグラフです。23年度は4月から9月までの上半期は、患者数が昨年、一昨を下回る状況が続いていました。震災等の影響で患者数が戻らなかったという状況です。10月以降は、なんとか昨年、一昨年を上回る患者数となり、トータルでは1日あたり307.0人と、何とか22年度の実績まで回復できましたが、目標の307.8人はクリアできなかったのが外来患者数の推移です。

4ページをお開きください。

上のグラフをご覧ください。左が外来患者数の過去5ヶ年間との比較のグラフです。

21年度は患者数が若干多かったですけれども、ほぼ目標の307.8人前後というのが外来患者数の状況です。右が同じく診療単価のグラフです。目標単価を9150円に設定していますが、22年度は9302円、21年度は9815円という単価だったんですが、23年度は8315円となっており、22年度より約1000円単価が下がっている状況です。

次に、(3)医療機能に係る数値目標の達成状況の概要です。

5ページの表をご覧ください。

1の救急患者数は、改革プランでは公立病院の役割として救急医療を積極的に受け入れていくことを大きな方針としています。19年度が577件、20年度が689件と増えており、23年度の実績は1354件となっており、目標1000件に対し、達成率が135.4%と大きく目標を超えている状況です。

2の紹介患者数は、23年度の実績は1761件となっており、目標2200件に対し達成率が80%という状況です。

そのうち3のCT・MRIの高度医療機器の紹介件数は、23年度の実績は665件となっており、目標900件に対し、達成率が73.9%となっています。震災の影響を色濃く受けまして、紹介患者数は未だに戻っていない状況です。

4の手術件数は、23年度の実績が418件となっており、目標300件に対し達成率が139.3%という状況です。そのうち5の全身麻酔手術件数は、23年度の実績が259件

となっており、目標210件に対し達成率が123.3%と状況です。

外科の努力により多くの手術を今現在行っている状況で、昨年度の実績も上回っているというのが手術件数・全身麻酔手術件数です。

6の内視鏡検査件数は、23年度の実績が2681件となっており、目標2800件に対し達成率が95.8%という状況です。残念ながら目標には達していませんが、22年度の実績はなんとかクリアしたという状況です。

7の内視鏡下手術件数は、23年度の実績が275件となっており、目標240件に対し達成率が114.6%という状況です。

10の人間ドックは、震災の影響で大幅なダウンを予測していましたが、23年度の実績は2000件となっており、目標2200件に対し達成率が90.9%と、最小限のダウンで収まった状況です。

11の脳ドックは、この評価委員会の中でも『もっとPRを』というご指摘受けていましたが、様々な機会をとらえてPRをしたことにより、23年度の実績が147件となっており、目標100件に対し達成率が147.0%と大きく超えている状況です。

今年度も脳ドックは、多くの皆様にご利用いただいておりますが、加えて、人間ドックと脳ドックの同時受診時の健診料の見直しを行い、若干金額を下げたことが要因のひとつと考えています。

6ページをお開きください。

これはただ今説明しました数値目標をグラフ化したものです。20年度に改革プランを策定する際は19年度を基準として、各種の数値目標等を定めています。19年度を100とした場合の、20年度から23年度の推移状況を表しています。

特に、1の救急患者数をご覧いただくと、23年度は230%超えており、非常に右肩あがりの上昇率になっています。

他の多くの項目も、震災の影響で下がった部分もあるんですけども、増えている状況がご覧いただけるかと思えます。ただ、内視鏡の検査件数が目標にまだ達していないというのが残念なところです。

7ページをお開きください。

次に、(4)財務に係る数値目標の達成状況の概要です。

下の表をご覧ください。

1の経常収支比率ですが、改革プランの中で、ここを黒字化するという一番大きな目標ですが、23年度は100.1%と、なんとか目標達成できた状況です。入院収益や健診収益など、いろいろ収益が伸びたのが要因状況です。改革プランの中では100.4%が目標でしたので、若干届かなかったんですけども、なんとか経常収支は黒字になった状況です。

2の医業収支比率ですが、目標94.7%に対して、実績が93.7%と若干、目標には達しませんでした、22年度よりも改善しています。

3の職員給与費対医業収益比率ですが、23年度は52.9%と、目標56%よりも上回っています。ただ、残念ながら、外来収益が下がったため22年度の51.4%よりは数値が悪くなっている状況です。

将来的には50%を下回るが大きな目標として、50%を切ると病院経営が楽に運営ができるといわれていますので、何とか達成できればと考えています。

8ページをお開きください。

これも、ただ今説明しました数値目標をグラフ化したものです。20年度に改革プランを策定する際は19年度を基準として、各種の数値目標等を定めています。19年度を100とした場合の、20年度から23年度の推移状況を表しています。

病床利用率、医業収支比率、経常収支比率、上にいけば良いものが上の方にいつている状況です。また、下の方にいつているのがよい職員給与費対医業収支比率、不良債務比率は、大きく下がっているのがご覧いただけるかと思えます。

すいません、不良債務比率をご説明いたします。

7ページにお戻りください。

5の不良債務比率ですが、改革プランの中で計画的に解消していますけども、23年度は3.4%と目標の3.1%に若干達しなかったんですけど、ほぼ、計画通りに不良債務を返している状況です。

9ページをお開きください。

(5) 診療科目別目標の達成状況の概要です。

表の数字が小さくて申し訳ないんですけども、上のほうが入院、下のほうが外来です。

この見方ですが、入院の内科、ご覧ください。内科の患者数の目標が1日あたり88人、内科全体です。対して、実績が82.4人と残念ながら1日あたり5.6人ほど入院患者が下回ったという実績です。次の欄、診療単価の目標が2万7300円で、実績が2万5796円と

約1500円ほど目標に届かなかった状況です。この患者数と単価を掛けまして、内科の収益目標額8億7693万6000円に対して実績が7億7811万5000円と、残念ながら約9900万円ほど目標に達しなかった状況です。

同じく小児科の入院は、後半、新井医師の退職に伴い入院を制限したことがあり、約1000万円ほど目標に達しなかった状況です。外科は約8200万円ほど目標を上回っている状況です。整形外科は、昨年、常勤医師を招聘できましたので、目標を約4700万円ほど上回っている状況です。また、5階の療養病床、ショートステイですが、療養病床は約2100万円ほど目標を上回り、ショートステイは約350万円ほど目標を上回りました。

総計の欄ご覧いただきますと、トータルで入院は目標よりも約4000万円ほど上回る収益をあげたという状況です。

下が外来の表ですが、同じく、まず内科の欄をご覧ください。1日あたり患者数目標が179.5人に対して実績が160.8人と、残念ながら一日あたり18.7人ほど目標に達しなかった状況です。次の欄、診療単価の目標が1万1000円で、実績が8819円と約2000円ほど目標に達しなかった状況です。同じく患者数と単価を掛けまして、内科の収益目標額が4億7726万4000円に対して実績が3億4650万8000円と、これも残念ながら1億3000万円ほどの目標に達しなかった状況です。

同じく小児科の外来は、約850万円ほど目標を上回りました。外科は約2800万円ほど目標を上回り、整形外科は約1100万円ほど上回りました。訪問看護は約850万円ほど目標を上回りました。

内科のマイナスと他科のプラス分を差し引きまして、総計の欄、ご覧いただきますと、外来は目標額を約6200万円ほど下回ったという状況です。

次は10ページ、11ページをお開きください。

2. 取り組み状況の概要です。

毎回、取り組み状況等を報告していますが、主だったところや変更点などを報告します。

まず、(1) 経営の効率化の項目です。

3の地域医療連携による紹介患者の受入れの項目で、右の欄、23年度の取り組み・実績等の欄で、組織体制の強化に向け、今まで医事課の職員が地域医療連携室を兼務していましたが、専従の看護師を配置しようと23年度中に検討していました。これは24年度の5月1日から専従看護師を地域連携室に配置している状況です。

4の院内連携強化の推進の項目で、これも右の欄、訪問診療体制強化のため非常勤医師の招聘ということで、11月から週2日ですが、訪問診療を専門に行う非常勤のドクターを招聘しています。おかげで、訪問診療件数等が今増えているという状況です。

7の高度医療機器の稼働向上の項目で、MRIの稼働率アップに向けて常勤の整形外科を招聘できたことで、MRIの稼働率が上がっている状況です。

8の薬品管理システムの導入の項目で、薬剤部が中心となり卸業者と価格の再交渉を行いながら薬品費の減少を図っています。23年度は300万円ほどの効果があったと見えています。

11ページをお開きください。

9の人件費の圧縮・適正化の項目で、23年度は人事院勧告に基づき病院職員の給与を医師も含め0.23%マイナス改定しています。

その下ですが、新たな人事制度の構築の項目で、常勤医師の人事評価を始めようということで、2月に試行を行っています。24年度から上半期と下半期に分けて、常勤医師の評価を実施しています。

10の市立病院へのバスの乗り入れの項目で、乗降人数は若干増えてる状況です。また、仮設住宅からの乗り合いタクシーというものが11月から運行開始になり、これも病院の正面玄関に乗り入れており、多くの患者さんの利便性が向上している状況になっています。

11の塩竈市職員の市立病院利用の促進の項目で、市職員のドック利用人数も少しずつですが増えている状況です。

12の市内企業への市立病院利用周知の項目で、市内の企業に働きかけることにより、震災で大変な時期ですが、継続的に増えている状況です。

次に、(2)再編・ネットワーク化の項目です。

2の診療機能の明確化の項目で、市民や救急隊などへの情報提供の項目ですが、去年は公開セミナーを5回ほど開催しています。

3の連携体制の構築の項目で、病院職員への認知活動の推進の項目ですが、職員にこういった内容の『経営健全化会議ニュース』というのを発行しまして、院内の取り組み等を職員に周知しています。23年度は42号から59号まで合計18回を配布しています。健全化ニュースっていうのは、これが一番新しい64号なんですけど、こういう手作りのもので、健全化会議での議論や決定事項などを、病院の全てのスタッフに配布しまして、情報の共有を図っている状況です。

12ページをお開きください。

次に、(3) 経営形態の見直しの項目です。

給与体系の見直しの項目で、全適に併せ、私どものボーナスを6月、12月、3月と3回に分け、3月分を経営状況に併せ支給するという給与体系に変更しました。おかげさまで23年度は震災の影響もあったんですが、黒字決算の見込みがたったということで0.55月分を3月に支給しています。

次に、(4) 公開セミナーの開催状況の項目です。

昨年開催しました第11回から15回までの開催日時やタイトル等を記載していますのでご参照願います。

13ページをお開きください。

次に、(5) 医師数の推移の項目です。これは、今回、新しく資料として記載しています。改革プラン策定は20年度でしたが、基準となるのが前年度の19年度の16名体制で、20年度は16名、21年度は17名と医師数が推移しています。22年度から医師の入退職数があり、22年度末は14名となりました。

23年度4月が15名もの医師数ですが、3月末で内科の副院長が定年退職し、その後任として、内科で肝臓の医師が入職したため、内科は9名体制のスタートとなりました。

また、整形外科の常勤医師を4月から招聘しまして、15名体制で4月始まった状況です。

さらに6月に麻酔科の常勤医師を招聘しまして、16名体制になっています。

7月には、内科の血液を専門とする医師を招聘し、内科10名体制で全体で17名体制を23年度末まで続けていた状況です。

整形の常勤医師の招聘に伴い、11月からは非常医師を週一回の応援医師に変更しました。また同じく11月から、先ほどお話ししました訪問診療を専従に担う非常勤医師を招聘しました。

14ページ以降は、23年度の決算状況ですので、経理係の担当から説明いたしますので、よろしく願います。

○事務局（花渕英二） 3. 平成23年度の収支計画と決算の概要をご説明いたします。

まず(1) 収益的収支の概要です。

収入の部の医業収益については、改革プランの計画を約3900万円上回っています。内訳として、入院収益は患者数や診療単価の増加により計画を上回り、その他の医業収益の予防

接種や企業健診が計画を上回っています。しかし、外来収益は、肝臓専門医師の22年度末での退職や昨年の震災の影響により診療単価が減少したため、計画を下回っています。

支出の部の医業費用については、約7000万円改革プランの計画を上回っています。内訳として、職員給与費で、共済費は増加しましたが、人事院のマイナス勧告に伴う正職員の給料の減少、また、嘱託職員に係る人件費も減少しています。さらに、外来収益の減に伴い薬品費等の材料費が大きく減少しています。

一方、応援医師に対する報酬やパート職員の賃金、退職手当組合負担金の増加により、経費が計画を上回っています。なお、医業外費用は、支払利息が一時借入金の利息の減少により計画を下回っています。

その結果、経常損益では約300万円の黒字を確保し、昨年3月の震災の影響はあったものの、改革プランにおける最大の目標を達成することができました。また、特別損益を含めた純損益では約2億6000万円の純利益、現金収支では約1億1800万円の黒字を確保しました。これにより、不良債務額は2億540万円から8730万円までに圧縮し、不良債務比率は8.1%から3.4%となりました。

次に、(2) 資本的収支の概要です。

平成23年度は、昨年3月の震災及びその後の余震で被害を受けた病院内の壁などのひび割れ補修工事やMRI室電波シールド改修工事、さらに環境省の補助制度を活用した太陽光発電パネル設置工事やLED照明への切り換え工事などを実施しました。これらの事業に伴い、収入では約3080万円、支出では約4000万円計画を上回りました。差し引き、約2億110万円の赤字となっていますが、収益的収支における利益を補てん財源として充当し、ほぼ計画どおりの収支状況となっています。

次に、(3) 一般会計繰入金の概要です。

当初からの計画分は、救急医療や不採算医療に係る繰入金が、繰入基準に対する増減はありますが総額の変更はなく、特例債に係る支払利息の確定に伴う繰入金の減少のみで計画通りの繰入金となっています。さらに23年度は、当初の計画にはなかった耐震補強工事や環境省の補助事業などに係る約6500万円の繰入金が新たに加わっています。

次に、(4) 平成12年度～23年度の決算の推移の概要です。

平成23年度は、減価償却費や資本的収支への補てんを除く現金収支は約1億1800万円の黒字、さらに市からの不良債務解消のための繰入金6500万円を差し引いた現金収支

では約5300万円の黒字となり、3年連続の黒字決算となりました。

平成17年度は全国実質ワースト1という経営状況でしたが、改革プランの取り組みにより収支が大きく改善し、平成23年度は改革プランにおける最大の目標であった経常収支での黒字化を達成いたしました。

○事務局（鈴木康則） ちょっとだけ補足説明いたします。17ページをお開きください。

表の17年度の⑨の年度末不良債務額ですが約24億3000万円となっており、これが市立病院での過去一番大きな不良債務額で、この時の不良債務比率が136.5%でした。これが全国ワースト4位の不良債務比率で、その上にいたのが夕張市立病院、穂別町立病院、巻町国保病院で、その全てがその後すぐに診療所か民営化しており、ここで実質ワースト1位というのが17年度の状態でした。④の現金収支の欄ですが単年度の現金収支が約マイナス6億3600万円になっており、1年間で6億を超える現金が足りなくなったという危機的な状況でした。

それ以降は、夕張等の事例があり、連結決算ということで、当院におきましても不良債務を出さないということで、⑤の不良債務解消繰入金の欄ですけれども、赤字を出させないということで市から、18年度は3億8000万円、19年度2億4200万円、20年度は4億7000万円と大きな繰入金をいただいています。

それを入れることにより、④の現金収支が18年度は2400万円のプラス、19年度は7700万円のプラスとなっていますが、⑥の市からの不良債務繰入金を抜かした現金収支はマイナスとなっている状況です。改革プランの取り組みを進めることにより、21年度の欄ですが、5246万円が市からの繰入金を抜いて現金収支で初めて黒字になった状況です。それ以降は21年度から23年度まで、3年続けて現金収支で黒字になっています。

23年度の不良債務額ですが、⑨の不良債務額を見ていただきますと、8728万円まで減っており、ついに1億円を切るという状況です。また、不良債務比率は3.4%までに減少しております。

計画通りにいきますと、24年度中にこの不良債務が解消される状況まで改善していることをご報告いたしますので、よろしく願いいたします。

事務局からの説明は以上です。よろしく願います。

○本郷道夫委員長 はい。かなり膨大な量になりましたけども、説明をいただきました。

震災の影響が若干、そしてインターフェロンの減少の問題があるんですが、全体としてかな

り良い方向に行っているという話です。

これより質疑・議論を行っていきたいと思います。ご質問ございませんでしょうか。

○鳥越紘二委員 はい。

○本郷道夫委員長 鳥越委員、どうぞ。

○鳥越紘二委員 教えていただきたいのですが、職員の給与が減っているわけですが、給料表を全部見直して下げたんですか、何等級何号俸というのを。前の給料をそのまま使って下げたんですか。それとも新しく作ったんですか。

○事務局（鈴木康則） はい。給料表は、市役所のものと同じ給料表を使っているのが現状です。市立病院が全適になることをふまえ、市立病院の昇給規程を見直し、役職につかないと、例えば、係長とか課長とか、主任とか師長とかにならない職員は昇給しないというような新しい病院独自の給与体系をとっています。

現時点では現給補償を行っていますので、あまり効果はないですが、将来的に、若い職員の年齢が上がっていき、役職に付かなければ給料が上がらないというシステムに変更しています。

○鳥越紘二委員 わかりました。

○本郷道夫委員長 他にご質問はいかかでしょうか。

業績の悪かったところからの急激な回復により、不良債務がほぼ解消に近づくという状況になってきました。

○松田茂委員 はい。まずは遅れてまいりまして、大変失礼いたしました。

初めて委員になりましたので、ちょっとお聞きしたいんですけども、不良債務の話ですが、15ページの収益的収支で、この中の不良債務というものが、流動資産から流動負債を差し引くということですが、具体的には何かこの未収金がずっと残っていたというイメージなんでしょうか。不良債務といった場合の中身というか。

○事務局（鈴木康則） 当院の不良債務は、16・17年あたりからずっと現金が不足しまして、金融機関から借り入れを行い、年度末の運転資金を確保していたという状況です。

未収金が増えているとかではなくて、金融機関から借りたものが返せなくて、借りて返して借りて返してという、自転車操業を行いながら17年末には24億円までふくれあがったという状況です。

年度末の借り換えの時に、金融機関から「もうお貸ししません」と言われますと、その時点

で病院は終わってしまいます。公立深谷病院さんが、たしか17億円くらいだったと思うんですけども、銀行から融資を受けられなくて、つぶれてしまったという実状です。

説明欄は、改革プランの計画した時と、実際の23度の決算の見込みの差で、3、4年前の状況と変わっている部分もあり、未収金についても若干増えている状況もありますので、よろしくをお願いします。

○本郷道夫委員長 他にございませんでしょうか。

○横山義正副委員長 いろいろな収支の中で在宅医療に関わる分というのはどうなのでしょう。どのような傾向というか、在宅医療に傾いた診療というのがある程度、市立病院でも実施しておられる、そういう理解をしてよろしいんですか。訪問診療、それから在宅往診そのあたりどうですか？

○本郷道夫委員長 はい、伊藤委員どうぞ。

○伊藤喜和委員 在宅医療は、訪問診療と訪問看護とからなっておりまして、現時点では70数名くらいの患者さんが訪問診療、訪問看護を受けております。

先ほど事務局から説明したように、昨年11月から専任の医師、週2回くらいですが、きていただきまして、前より患者さんの把握をしっかりとできるようになりました。以前は常勤医が交代で、全部、我々でやっていました。私はまだ行っておりますけども、今は専任の医師に診てもらっております。

当院の特徴は、在宅で具合悪くなりますと、必ず入院させるというシステムができております。また、療養病棟にショートステイがありますので、家族がなかなか在宅で診るのが大変なケースもあるんですけども、そのうち何日かショートステイを利用してもらうと。そういうふうな家族の負担を軽減しながらやっているというのが在宅医療です。

スタッフもしっかりやって、医師の協力も得ながらやっていますので、訪問診療、訪問看護としては、かなりスタッフを揃えているんじゃないかと思っております。

○横山義正副委員長 ありがとうございます。それで、訪問看護については、特定の看護師さんを雇いあげて、在宅の訪問看護にあたっているという話を聞きましたけども、どういう感じなんですか。

○伊藤喜和委員 訪問看護は、4、5人の看護師で行っています。医師は、女性の医師に来ていただいております。

○横山義正副委員長 常勤医師ですか。

○伊藤喜和委員 週2日勤務の非常勤医師です。

○横山義正副委員長 ああ、そうですか。

○伊藤喜和委員 丸1日ずつ、まわっていただき、こまめに患者さんの管理していただいています。

○横山義正副委員長 わかりました。ありがとうございます。

○本郷道夫委員長 他に質問ありますか。

この経営健全化会議ニュースの18回発行というのは、月に2回ぐらい出しているということなんですか。

○事務局（鈴木康則） これは私のライフワークみたいなもので、このあいだ第64号を出した時、区切りの50回目の経営健全化会議だったものですから、そこにちょっと所感を入れました。平成20年7月17日に経営健全化会議の第1回目を開催して、7月の会議がちょうど50回目の会議になったんです。5年目に入るんだなど、私も病院勤務を5年経験したなと感慨深くてこう書いたのですが、あまり反応がなくて残念でした。

これがニュースですが、病院職員の一人ひとりに配布しています。常勤職員だけでなく、パート職員や委託業者の方も含めて配布して、病院の現況を知ってもらうということで、情報を共有しているひとつのツールです。

○本郷道夫委員長 月に2回ぐらいですか。

○事務局（鈴木康則） 健全化会議や公開セミナーの報告も併せて行っていますので、だいたい月1回か。

○本郷道夫委員長 それプラスα。

○事務局（鈴木康則） はい。そういうことですね。

○本郷道夫委員長 はい。いろいろ努力していただいております。

鹿野委員どうぞ。

○鹿野和男委員 震災後の外来患者の減少は仕方ないと思うんですけども。だいたい毎年10月から増えて1月に減っていたんですけども、これどういうことなんですか。

○事務局（鈴木康則） 3ページの下の外來患者数のグラフをご覧ください。9月までは震災の影響で減少していますが、大きな傾向としては昨年、一昨年と外來患者数は大きな変動はありません。若干の増減はあるんですけども、傾向的には同じということです。昨年末に退職した副院長は非常に多くの患者を診ておりまして、患者数が307名まで回復したのは、逆

に23年度、常勤医師が頑張っただけでその分を診察した結果になるのかと思います。外来患者数が、更に減るのではないかと院内では危惧していましたので、なんとか22年度まで回復した状況です。

また、22、23年の夏は暑かったことがあり、熱中症が多くなった状況です。冬場になり感染症、インフルエンザも増えて、いった患者数になっているのかなと考えています。

具体的に何がどう増えたかというのは難しいんですが、傾向的には昨年、一昨年と同じような状況で、月ごとに増減があるというのが大きな流れかなと思います。

○本郷道夫委員長 はい。他にご質問はいかがでしょうか。

須藤委員、何かございますか。

○須藤三枝子委員 感想といたしまして、病床利用率が99%ということは本当に大変な努力をされているんだろうと思います。そして、救急がかなり増えていますので、医師も診療に対して非常な努力をされているんだろうなと思います。

いまひとつ、やはりずっと何年も見ていますと、内視鏡件数を増やす方法がないものかなと思います。そこが少しでも増えると、内科の診療報酬も増えるでしょうし、手術にもつながって、もう少し積みあがっていけるのかなと思うところです。

外科医師の努力は、内視鏡の件数が低い中でもずいぶん数値を上げているなど感心しています。

○事務局（鈴木康則） 須藤委員から毎年内視鏡について、いろいろご意見をいただいています。ドックや健診からのフォローとかいろいろやっているんですけども、なかなか具体的に数が増えてこないのが課題です。

今、人間ドックのオプションで内視鏡も選べますが、例えば病院職員の健診とか市役所職員の健診については、内視鏡を基本にして検査するようなことを考えています。

レントゲンの負担も減りますし、内視鏡の件数も増えるということで、積極的に内視鏡に誘導していこうと進めています。鼻からの内視鏡もありますので、ドック利用は鼻の内視鏡ということを進めている状況です。なんとか効果が出ればなと考えています。

○本郷道夫委員長 はい。よろしいですか。

○須藤三枝子委員 ありがとうございます。

○本郷道夫委員長 高橋委員。

○高橋俊宏委員 はい。一応今回こう拝見させていただいて、今の医療制度の中で、やはり19

年から取り組まれて、基本的には救急医療にかなり力を入れているということですね。

特に、今回の診療報酬改定でも、在宅医療のあり方、これはおそらく地域の医師会とどう
いう連携を組みながら、在宅医療をやっていくのか。

また、今まで不良債務をなくすために努力して、これだけ不良債務がなくなったという評価
については、塩竈市長を中心とした行政側の努力がかなりあったという理解をしなくてはと
思うんですね。病院は病院で非常に努力をされて、行政と医療側がタイアップしてきちんと
やられた結果がこういうふうになったと。そういう点で、非常に高く評価されると。病院だ
け努力したって、行政側だけでやっても駄目な問題です。

ただ、単年度で黒字を出すぐらいに、病院側がですね、不良債務を打ち消していただくよう
な市の働きに対して、病院側もお応えしたという事だと思いますね。

今後、塩竈市立病院として、ちょうどこの程度の病院、200床以下の病院が、生き残って
いくための医療体系の機能を、どこでどういうふうに見直していくか。

私は、日本医療機能評価機構で調査に入って、いろいろと比較して関東圏や関西圏あたりの
150床前後ぐらいの病院が、どうやって生き残っているのかっていうと、やはり救急医療
にかなり特化していくと。外来については、地域の医師会に出来るだけ任せると。

その中で、少ない医師の中で、どういう対応をしていくのか。今後、入院と外来を、特に医
師が辞めることによって振り回されないような医療体系を、外来医療についてはやらないと、
医師が入れ替わる度に、行ったり来たりするということになります。やはり塩竈市立病院と
して何の外来をやるのか、そこをきちんと再度、評価をする必要があると思います。

そういう点で、今までやってきたことが絶対間違いでなく、救急医療にこれだけ努力された
というのは、私も委員としてご一緒させていただいて、相当に努力されたと思うんです。こ
れは医師を中心とした医療スタッフが、これだけやったんだという形だと思います。ここま
で来ると、後はこれからが大変なんだと思うんです、逆に今度は。どうやってその機能を確保
しながらいくのかということ。

仕事柄いろいろ全国歩いていて、塩竈市立病院の評価を、多くの自治体が高く評価しており、
これからの改革プランの推進が非常に大事だと思います。特に外来医療をどうするのが大
きな課題になっていくような気がいたします。入院については、基本的に救急に特化してい
けば、それなりに出来ますので。

その辺は、塩釜医師会と県医師会と医療体系を連携する形を取っていかなくてはならないと

いう気はします。

○本郷道夫委員長 はい。今の話は私のほうの黒川病院でも必要かと思います。

今、塩竈市立病院の急速な改善は全国でも注目されているところだと思います。

他に何かご質問、ご意見は。はい鳥越委員。

○鳥越紘二委員 まず、これだけ経営が良好になってきたことは、院長はじめスタッフの非常な努力と、熱意を持ってやってきたことに敬意を表します。

2つ目は、その、運が良いですね。震災があってもあの市役所が潰れなかったと。それから病院のダメージも、補強して潰れなかったという。それがね、非常に運が良いと僕は思っています。やはり人間やることは運が大切だと僕は思っています。努力の他に運がいます。それを感じました。

ただ、この次に来るのは、ちょうどこの程度の病院が、消費税が上がってかなりダメージ受けるはずで。それを乗り越えるための手段を今からやっていかないと大変だと思います。もちろん開業医も大変ですが、特に中小病院は大変だと思います。

それで端的にいうと、CTとMRIを増やしていただければ。そのためには、医師会の会員と病院の勤務医が顔見知りになることが非常に大切だと思うんですよ。そして、できればそのコメントをなるべく早くいただければありがたいと。その辺を伊藤院長および事務局にお願いしたい。

とにかく運が良いところですよ。あの市役所が潰れなかったっていうのが。

そういうことで、私の感想を述べさせていただきました。

○本郷道夫委員長 はい。ここもちょうど良い時耐震工事をやっていて、良かったと思うんですけども。

○本郷道夫委員長 はい、横山副委員長。

○横山義正副委員長 私も、非常に運が良いって思ってね。ちょうど東日本大震災の前に耐震補強工事が終わっていたと。市内の病院や診療所がほとんど動けない時に患者さんを全部診ていただいたと。そういうのが黒字を作った原因だと思っております。

それと、市長が、不良債務に対する返済をきちんとやったということで、負担が非常に軽くなったと。

同時に院長をカバーする体制がね、変わったというのが大きいと思うんですよ。院長の経営を改善しようという意向が職員全体に伝わったと。そういうのが大きいと思うんです。

実際に市内の医療機関がすべて順調に動き始める時に、こういう経営のまんまで本当にいいのかどうかと。そういう意味で救急に特化した医療をやる。前は救急患者の半分が坂総合病院が診ていたんですよね。それが今、塩竈市立病院がそれに迫るような、少なくとも坂総合病院の半数くらいは、塩竈市立病院が救急患者に対応していると。救急に特化できる格好がある程度維持すると、住民の人たちの信頼が非常に大きくなる場所もあるので、どうぞ救急医療を頑張っていたいただきたいと思います。

医師会としては、バックアップしたいと思っています。院長先生の人柄が大事です。

○伊藤喜和委員 ありがとうございます。あの、いろいろと運が良いというお話を。

17、18年は、病院が大変な状況でしたけど、市長がとにかく病院はこの地にとって必要だと決めていただき、病院をバックアップしていただいています。そういうことで職員もまた頑張ろう、なんとか立ち上がろう、住民のために頑張ろう、という意識が芽生えてきたと。

そういう中、病院で方針を決めまして、やはり救急をとにかくしっかりやろうと、とにかく日中は断らないで診ようという原則にしました。夜間もできるだけ診ると。去年は震災もありましたけど、年間1354件の救急車を受けまして、1日にすると4件ぐらいですか。職員にこの意識が浸透したのが非常に大きくて、今多くの医師が診てくれるようになっています。そこはやはり公立病院としては、救急医療は中心的なものだろという話です。

外来に関しましては、開業医と協調しながら、開業医が診れるものは開業医に診ていただくことが原則であると思います。市立病院は、救急を中心として入院を入れてくという方針が大事かと思います。

たしかにこれからの問題いろいろあって、これから不安ももちろん増えてきます、これからどういう方向に行ったらいいのかですね。やっぱり登りつめると、下がっていきますから。そうならないように、どの程度でいけるかということを病院内で知恵を絞ってやっていきたいと思っています。

○高橋俊宏委員 おそらくですね、これだけのパーセンテージの病床稼働率になってくると、入院患者を受け入れる限界がそろそろ来るわけです。そういう点で、先ほど言った在宅医療との連携ですね、この辺は地域の開業医とネットワークを組んで早く在宅に戻してあげる。そうしてベッドを空けないと、救急も限界が必ず来ますので。ベッド数がいっぱいあるわけじゃないんでね。

特に、ここは療養病床を持ちながらやっていますので、そこの回転をうまくやらないと。

そのためには在宅医療をどうしていくかが非常に大きくて、それは地域の開業医とのネットワークを組まないといけない医療ですので、在宅医療はこれから中規模、小規模病院の大きな課題になるんです。

どういうふうにスタッフを構築していくか、在宅医療をどうするかをきちんと立ち上げていけば医師会からも恩恵を得られるし、市民にとっては回転の良い医療体系ができあがるんじゃないかと思うんです。安心して病院に来られますので。

○本郷道夫委員長 塩竈市立病院や黒川病院のことですね。

ちょっと気になったのは給与体系、少し下げましたよね。これだけ頑張って、給与体系が下がったら志気に影響でませんか。

○伊藤喜和委員 それはですね、いわゆる職務職階に応じた給料に見直すということで、給与を下げたわけではありません。

○本郷道夫委員長 下げてはいないのですね。

○伊藤喜和委員 下げてはいないです。これから若い職員が入ってきた場合に、これからは、ある程度のポジションに行かないと給与が上がらないということです。現状では下げてはいませ

○本郷道夫委員長 下げてはいない。

○事務局（鈴木康則） 今いる人達は、現給補償でやっています。これから将来的に差が出てきますが、今の人は何年か経って、あの人は昇格して師長になったよ、あの人はなりませんよって時に、師長になったらはじめてその給与になるということです。ならない人は今までの給与のままということです。差が出てくるのは5年先、10年先ということなのかなど思っております。今いる人達については基本的に下げるということはないです。

○本郷道夫委員長 志気に影響が出ないような、そういうやり方だったら良いですね。

他にご意見いかがですか。内形委員、何かコメントございますか。

○内形繁夫委員 我々、市立病院の改革をしようということで改革プランに取り組んでおり、医療職の筆頭であります院長にその部分は一生懸命やっています。

心配なのは、経常黒字を本当に確保できるのかということで、市長以下我々も心配をいたしておりました。週一回庁議をやっておりますが、そのうち月1回は改革プランの状況報告してくれということで、毎月、その報告を聞きながら、一喜一憂しながらですね、23年度はおそらく数千万円の経常黒字が出るんだろうということで、おそらく市長も内心そう思って

おったかと思いますが、ちょっと、2月、3月と収益が伸びませんでした。

いずれにせよ目標を達成したということで安心しておりますけれども、24年度以降、果たして経常黒字を維持できるのかとなると我々も今心配しているところです。

繰出し金につきましては、16ページに記載の通りしっかりと不良債務解消分として6500万円、長期借入金返済金として3500万円、あるいはルール分としての4億2000万円、そういった形できちんとした繰出しを行う予定をしております。

それ以上超える繰出しとなると、議会を含めてなかなか出せない状況でありますので、さらなる医療スタッフの皆様方の努力、一生懸命努力されているのはわかりますけど、更なる努力というのを24年度以降もお願いしてまいりたいと思っています。

伊藤院長も心配していますが、市内で一番心配しているのは市長だと思います。本当に心を鬼にして、事務職員を叱咤激励しておりますので、それに応えておそらく24年度もしっかりと経常黒字になると思います。

我々もできる範囲で一生懸命協力してまいりたいとおもいますので、ぜひぜひ本郷委員長はじめ委員の方々にご支援・ご協力をお願いいたしたいと思っています。

○本郷道夫委員長 はい。他にご意見ありませんでしょうか。松田委員いいですか。

○松田茂委員 初めて委員になりましたので、この評価委員会資料を来る前に読みましたが、経常収支ではじめて黒字になったとか、あるいは不良債務の解消が進んでいるとか、失礼ながら、以前の塩竈市立病院のイメージから大分変わってきています。

当然これをされてきた院長はじめスタッフの努力、それをバックアップした佐藤市長はじめ市役所の努力、並々ならぬものがあつたのではないかと感じています。不思議なもので、悪い方向というのは、どんどん悪くなるんですけど、一端良い方向になっていくと、どんどん良くなっているように感じますので、また24年に向けて更に良い方向に行っていただければと感じます。

○本郷道夫委員長 ありがとうございます。鹿野委員、なにか追加で。

○鹿野和男委員 私も200床前後の病院にずっと勤めていたので、このくらいの病院の辛さはいくぶんわかっているつもりですが、本当によく努力されたと思います。

○本郷道夫委員長 はい高橋委員。

○高橋俊宏委員 あと、もし私が希望するとすれば、これスタートさせる時に塩竈市立病院がどうすべきかを市民に会合を開いてアピールしたわけですね。

ですから、塩竈市立病院がこう変わる、こうやるということを公開講座的なものを開催してはいかがでしょうか。市民へ困ったときにだけ声掛けするのではなくて、市立病院のあるべき姿を市民がわかりやすく伝えて欲しいです。メディアに任せるだけでなく、行政と医師会と病院の三位一体となってアプローチをして欲しいと。市民も一番わかりやすいと思うんですね。

市立病院がどういう方向に進むのかが非常に大事な課題になりますので、ぜひお願いしたいと思います。

○本郷道夫委員長 また黒川病院の話になっちゃいますけど、広報誌も今まで1ページしかなかったのを、2ページにしてもらったら一気に反応が良くなりました。

他にご意見いかがでしょうか。横山副委員長

○横山義正副委員長 塩竈市立病院は、赤字を解消して黒字になっていく。

そういった場合、考えなければならないのは、病院の老朽化の問題ですよ。これはどう経過していくんであっても、ぜひ考えていかないと遅い。

私の親戚なんかが、ここに入院して感じるのは、ちょっと階段が遠いとか、それから施設がちょっと古いとかね。

例えば、エレベーターに乗っても古い感じのエレベーターになっておりますね。そこはやはり改善する計画をひとつ、10年計画でも何年計画でも、徐々に考えていかれると良いんじゃないかと思っております。

○本郷道夫委員長 はい、ありがとうございます。では、それを含めて伊藤委員。

○伊藤喜和委員 ここ何年かで近隣の病院が新しくなりましたので、たしかに比較してしまうというのがあります。当院は古いんですが、かなり綺麗に磨きながらやっていますが、やはり横山副委員長のおっしゃるように、エレベーターも当初のものですからね。

まずは、不良債務をすべて解消して、経営の安定的なものに至ってから、その中で考えていかなきゃいけないなと思っております。今、この時点でなかなかその問題に取り組むことはできないと思っております。まず、不良債務をゼロにして、ある程度このくらいの収支でいけるといいう見通しが立ってから、考えていこうと思っております。

○本郷道夫委員長 はい。よろしいでしょうか。

ご意見が出尽くしたかと思うのですが、今日のご議論をもとにして、塩竈市立病院改革プランの平成23年度の取り組みについての評価と所見を別紙のシートに、本日、お配りしてい

と思いますが、忘れないうちに、今日のうちに書くというつもりで、8月7日締め切りとさせていただきます。1週間を目途としていますけど、今日書いていただければすぐに出していただけたと思いますので、記載の上、事務局のほうにご提出をしていただきたいと思います。

それをまとめました報告書につきましては、私にご一任いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

5. その他

○本郷道夫委員長 その他ということで、事務局なにかありますか。

特にないようですので、これで本日の審議事項は終了となります。

ありがとうございました。

6. 閉会

○本郷道夫委員長 それでは最後に閉会の挨拶を横山副委員長お願いします。

○横山義正副委員長 とりあえず23年度の収支については、この評価委員会のいろんな意見が反映されたと思っております。

ピークの後には下がるのではなくて、如何にもう少し、もう一歩上がるかというのが大事だと思いますので、塩釜医師会としてもバックアップできると思います。

特に、市民講座につきましては、医師会の学術部門や研修部門も含め、伊藤院長引き受けてやってらっしゃる問題でありますので、住民の理解も得ながらやっていただきたいと思います。

どうぞよろしくお願いします。

○本郷道夫委員長 どうもありがとうございました。

閉会 午後7時50分