平成 30 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 30 年 8 月 8 日（月）　16:00～17:00

■　場　所　：　十和田市立中央病院　別館 2 階講堂

■　出席者（委員）　：　石橋義雄、山端博、工藤正廣、小嶋泰彦、伊藤博次、鳥越正美、
立崎享一、古川あき

■　その他の出席者　：　松野事業管理者、丹野院長、工藤副院長、冨浦副院長、接待事務局長、
築場看護局長、栗山薬剤長、須藤技師長、國分技師長心得、森技師長心得、
清水技師長、石井副技師長、小山石医事課長、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
(1) 報告 1. 平成 29 年度病院事業会計決算見込について
(2) 報告 2. 平成 30 年度病院事業会計予算について
(3) その他
6. 閉会

下川原業務課長	ご案内の時間となりましたので、ただ今から第1回病院事業経営審議会を開催いたします。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。どうぞよろしくお願い申し上げます。それでは経営審議会の開会に先立ちまして、今回お配りした資料の確認をさせていただきます。まず、以前郵送させていただきました 10 ページものの資料のほかに、「次第」「座席図」「A3版の今年度の状況表」、それから「平成 28 年度改革プランの評価表」をお配りしてございます。不足、落丁などございましたらお申し出ください。 それでは議事に入ります前に、石橋会長よりご挨拶いただきます。
石橋会長	ただいま紹介いただきました石橋でございます。審議会の開催にあたりまして、一言ごあいさつ申し上げます。本日は、委員の皆様、また、松野事業管理者をはじめ病院職員の皆様には、ご多用の中、ご出席いただきましてありがとうございます。 本審議会は、委員それぞれの立場から、中央病院の公共性や経営状況などにつきまして、より広い視野からご検討いただく場であるとともに、地域において、必要不可欠な医療の拠点であるとの認識から、高齢化や人口減少が進み、医療行政も変化していく中において、地域全体でどのように中央病院を支えていくかを検討する場でもあります。その意味でも私ども病院事業経営審議会の果たすべき役割は重大であると考えております。 本日の会議におきましては、議事として報告が２件ございますが、それ以外のことも含めまして、委員の皆様には、忌憚のないご意見、ご質問をいただきますとと

	もに、病院側からも積極的な見解の表明、情報提供をいただき、本会議が実り多いものとなりますようお願いし、簡単ではございますが、会長としてのあいさつに代えさせていただきます。
下川原業務課長	続きまして、松野事業管理者よりご挨拶いただきます。
松野事業管理者	松野でございます。当院の経営審議会委員の皆様には、日頃よりお世話になっております。本日は、お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。経営と申し上げますと、細かい数値の話となり、この後ご説明させていただきますが、そのほかの面から見た経営に関する大きな問題としては、病院のメディカルスタッフの充足という問題があります。当院は、医師をはじめとして、スタッフが十分充足されているとは言えない状況であります。その中にあって、その不足を補うため、職員一丸となって頑張らなければいけないわけですが、そのようなムードは醸成されてきていると思っております。本日は、委員の皆様によろしくご議論いただきますようお願いいたしまして、ごあいさつといたします。
下川原業務課長	続きまして、丹野院長お願いいたします。
丹野院長	丹野でございます。委員の皆様にはお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。さて、２年半前になりますが、県から地域医療構想が示されまして、その中で当院は、急性期医療と在宅医療を担うこと、さらには地域の自治体病院の支援することが使命として課されております。当初は、私も、急性期医療と在宅医療は、機能分化の面から矛盾していると感じておりましたが、この地域のニーズを勘案しますと、やはり当院がしっかりやらなければならないということがありまして、急性期医療と在宅医療を繋ぐ役割として、地域包括ケア病棟も稼働している状況であります。従いまして、急性期、回復期、そして在宅を担っていく多機能型病院としてやっていこうという方向性を出しております。院内外には、患者さんの状況に応じて素早く色を変えるという意味で、わかりやすい表現として「カメレオン病院」としてやっていこうということを示しています。その中でも、当院はやはり急性期医療、救急医療がメインとなります。昨年度は、医師が増えたという事もありますが、救急医療に関しては「深化（しんか）」がありました。これが、いろんなデータに表れているのではないかと思っております。しかしながら、まだまだ不十分だと思っておりますので、委員の皆様には貴重なご意見を頂ければと思っております。本日はよろしくお願いいたします。
下川原業務課長	ここで本日出席しております病院の職員を紹介いたします。 事業管理者の「松野」でございます。 院長の「丹野」でございます。 副院長の「工藤」でございます。 看護局長の「築場」でございます。 薬局長の「栗山」でございます。 放射線科技師長の「須藤」でございます。 臨床検査科技師長心得の「國分」でございます。 栄養科技師長心得の「森」でございます。 リハビリテーション科技師長の「清水」でございます。

	臨床工学科副技師長の「石井」でございます。 事務局長の「接待」でございます。 医事課長の「小山石」でございます。よろしくお願いいたします。 それではさっそく議事に入りたいと思います。十和田市病院事業審議会条例第3条第2項の規定により、議長は会長が務めることとなっておりますので、会長よろしくお願いいたします。
石橋会長	それではただいまより議事に入ります。「報告 1　平成 29 年度病院事業会計決算見込について」事務局から説明をお願いいたします。
下川原業務課長	それでは、お配りしている資料「報告 1　平成 29 年度病院事業会計決算見込について」の1ページをご覧ください。 平成 29 年度決算見込においては、平成 28 年度決算に比較し、収益的収支が 702,747 千円、率にして 9.5%伸びました。一方、収益的支出は、金額にして 281,989 千円、率にして 3.4%伸びました。収入の伸びが大きかったことから、収支は金額にして 420,758 千円、率にして、46.8%の改善となりました。ただし、依然として純損失が発生し得いる状態です。収入が伸びた主な要因といたしましては、医師数が増えたことによる入院収益の増加があると考えられます。このことにつきまして、資料の 9 ページ「常勤医師数の推移」をご覧ください。平成 28 年度 30 名であったものが、平成 29 年度は 36 名と 6 名の増となっております。これによりまして入院患者数の増となり収益の増加につながったと考えております。 資料1ページにお戻りいただきまして、資本的収支でございます。平成 29 年度決算見込におきましては、平成 28 年度決算と比較し、資本的収支が金額にして 126,794 千円、率にして 14.2%減少しました。一方、資本的収支も金額にして 132,098 千円、率にして 12.3%減少しました。支出では、企業債を財源とする医療機器購入額全体に上限額1億円を設けることを院内に周知しました上で、購入希望の中から必要性、緊急性、採算性等を考慮しまして対象機器を選定しました。例年、購入希望は5億円前後ございますが、その中から対象機器を絞りまして、1億円に抑えたということでございます。これは、平成 29 年度はじめての試みとして実施しております。 続きまして、実質単年度資金収支算出のための控除額等でございます。実質単年度資金収支、いわゆる現金ベースの収支を算出するために必要な、現金の伴わない収入額と支出額及び前年度引当金等の取崩額、これは決算書には表れない現金支出でございますが、これらの収支でございます。非現金収入の主なものは、引当金戻入益 195,545 千円でございます。非現金支出の主なものは、減価償却費 870,450 千円、賞与引当金繰入額 184,861 千円です。前年度引当金等取崩額の主なものは、賞与引当金及び法定福利引当金の 217,341 千円です。これらは非現金支出から差し引いております。 これらを基に算出いたしました、実質単年度資金収支、現金ベースの収支でございます。これは、平成 29 年度決算では 931 千円の黒字を見込んでおります。平成 28 年度は 352,044 千円の赤字でございましたので、増減では 352,975 千円の増となっており、大幅な改善になったと考えております。現金ベースの収支は、平成 26 年度から平成 28 年度までの3年間は赤字でございました。平成 29 年度は黒字となったということであります。 一般会計からの繰出金は、平成 29 年度決算見込では平成 28 年度に比べて 39,962

	千円の増額、そのうち基準外については 12,540 千円の増額となっております。私からの説明は以上でございます。
接待事務局長	本日お渡しした、A3版の資料をご覧ください。平成 20 年度から平成 30 年度当初予算までの収支状況でございます。この表の右から2番目、平成 29 年度の欄についてご説明します。ただいま説明があったとおり、収益は 80 億 9,100 万円、費用は 85 億 7,000 万円、で、収支は 4 億 7,800 万円余りのマイナス。これが通常の赤字額でございます。その下の欄に、120 億円あまりの数字がございます。これが、平成 29 年度の赤字額を加えた、累積欠損金でございます。平成 20 年度からご覧いただければ、この間黒字はございません。過去をさかのぼってみますと、平成 14 年度に黒字がございますが、それ以降は赤字が続いております。この累積欠損金が 100 億円を超えているのは、県内では残念ながら当院しかございません。私は八戸市民病院にも勤務しておりましたが、累積欠損金が 140 億円までいったことがございます。ただ、病院ができて 13 年目から黒字となり、それからずっと黒字を計上して、欠損金は 50 億円くらいまで減らしてきております。当院も新病院となって 10 年ですので、あと2，3年後には黒字にして行ければと思っております。そのためにも、平成 29 年度の現金ベースの黒字は大変大きな数字だと思っております。
下川原業務課長	同じ資料でございますが、不良債務の欄がございます。平成 20 年度の欄に 7 億 1,700 万円ほどの数字がございますが、この経緯をご説明させていただきます。平成 19 年度に不良債務が 13 億 8,000 万円ほど発生いたしました。そこで、平成 20 年度に特例債を発行いたしまして、13 億 8,000 万円を借入し、一旦不良債務は解消いたしましたが、平成 20 年度決算段階で再び 717,954 千円の不良債務が発生いたしました。平成 21 年度になってその不良債務が膨らみまして、1,547,247 千円となりました。そこでこの不良債務を解消するために平成 22 年度に一般会計から 15 億 5,000 万円を繰り入れいたしました。それ以降、不良債務はゼロで推移しておりましたが、平成 26 年度に発生し、27 年度には一旦ゼロとなりましたが、平成 28 年度に 2 億 7 千万ほど発生してございます。この不良債務の解消が、ひとつの目標と考えてございます。
石橋会長	平成 29 年度決算見込についてご報告いただきましたが、質疑ございませんでしょうか。
小嶋委員	知識がございませんのでお聞きしますが、不良債務の内容はどういうものなのでしょうか。
下川原業務課長	不良債務は、流動資産から流動負債を差し引きまして、負債の方が多い場合に発生いたします。ですので、負債が多い状況ということになります。
山端委員	平成 29 年度に純損益が 4 億 7,800 万円ほど生じています。現金ベースでは、病院の皆さんがんばっていただいて 93 万円の黒字となったという事ですが、この純損益を解消するためには、当然、医師数というのが大きなポイントとなると思いますが、どの診療科がどのくらいになればという目標があればお知らせください。
丹野院長	確かに、昨年度医師数が増えました。医師数が増えれば収益が上がるという事を、私ども実感として経験いたしましたし、いろんなシステムも変わりました。ただ、今年度になって、また少し減っているということですが、大学との関係性を保つことが永続性という意味ではとても大事だなと思っております。大学以外から来ていただく先生もいらっしゃいますが、当院で一定期間お仕事された後に、ステップアップのためや違う診療をやりたいと

	いうことで、退職されるかたもおりますので、基本的には大学との関係をさらに強めることが大事だと考えております。その意味で、当院の良さ、若手を育てる力のある病院であることをアピールすることが大切だと思っております。具体的に、どの診療科に何人ということは申し上げられませんが、若手を育てて大学に戻す、そういう体制ができつつありますので、このようなかたちで循環型の体制ができれば、安定した医師確保につながるのではないかと考えております。
山端委員	平成 29 年度の救急受入れについて、受入れできない場合もあったかと思いますが、どの診療科に集中しているとか、その辺りの状況があればお知らせください。
丹野院長	救急車応需率で見てみますと、当院はもともと高いのですが、93～94%くらいですので、6%位は断っているという状況でした。昨年は応需率が 98%に上がっています。実際救急車の台数も300台ほど増えております。これは、総合内科の先生方が多くいましたので、平日日中の救急車の受入れ体制が組めたというのが大きいのではないかと分析しています。ですから、当然医師不足はございますが、平日日中は外来をやっていますので、救急車が飛び込んできても、なかなか人を割けない、すべて受け入れるのは難しいという状況があったかと思います。昨年度の総合内科の先生方が、曜日によって担当を決めて、救急車を受入れして一旦患者さんを診て、ワンクッションおいて専門の先生方にお願いする、あるいは可能であれば自分たちで診るというシステムを作ってくれました。今年は医師が少し減りましたが、このシステムを継続していく体制が医局の中で共有できていますので、今年も応需率は 98%位になっていると思います。これが、当院の生きる道だと思っております。
石橋会長	そのほかございませんか。
工藤委員	説明いただきましたが、ことしは、あっぱれです。昨年に比べ医業収益が 7 億の増、減価償却、支払利息があって、最終的には 4 億 7,800 万円の赤字でしたが、収支で 4 億 2 千万円縮めたということは、立派だと思います。そこでお尋ねしますが、その他医業収益が 9 千万ございます。また、雑支出が 219,624 千円ありますが、この内訳と、もう一点、先程医師数の話がありましたが、平成 29 年度は 36 人体制で、研修医が 5 名いますので、常勤医師で4名増でしたが、平成 30 年度は3名減となっています。これについて、医師が減らないような取り組みはないものか。もう一つ、4つ目になりますが、先程医療機器の購入は1億円に抑えたということでしたが、減価償却費を見ると、平成 30 年度は 8 億 5,700 万円みています。資料の収支計画を見てもあまり減っていないようですが、今後も新しい機械を買う予定としているのか、お尋ねします。
接待事務局長	ご質問の中に、平成 30 年度予算がらみのものがございます。この点については、この後説明いたしますが、お答えしてよろしいでしょうか。
石橋会長	それでは、1問ずつ順番にお答えいただきたいと思います。
工藤委員	それでは、最初の、その他医業収益と雑支出の内訳についてお知らせください。
下川原業務課長	雑支出の 219,624 千円は、控除対象の消費税でございます。
接待事務局長	消費税額は、年度末に計算し計上します。その額でございます。
工藤委員	医業収益の売り上げには、税が含まれていないで、改めて計算して計上したということでよろしいですか。
接待事務局長	そのとおりです。その他医業外収益の内訳については、手元に資料がございませんの

	で、後日報告ということでお願いできませんでしょうか。
工藤委員	よろしいです。わかりました。
小嶋委員	我々が、医療機械や材料を購入しますが、患者さんに消費税を転嫁できないので、税率が増えると、納める税額が増えることになります。
工藤委員	預かり消費税を最後に払っているということですね。
接待事務局長	一般的に医療費は消費税の課税対象外ですが、室料差額や文書料など消費税がかかるものは、患者さんから預かったものを最終的にまとめて払っているということです。
下川原業務課長	先程のその他の医業外収益ですが、駐車場料金が 3,000 万円ほどございます。そのほか、実習生を受け入れた際の指導料などが含まれています。
鳥越委員	先程の消費税の件ですが、金額が2億円ほどあるということなので、分かりやすくするために、資料の作り方として単独項目としてはいかがですか。当然、消費税はありますので、そのほうが説明もし易くなるのではないでしょうか。
石橋委員	ただ今の提案について、ご意見ありますか。
接待事務局長	企業会計上、様式、項目は決まっていると思いますので、このような資料になっています。
鳥越委員	それでれば、※印などでコメントを加えるなど、検討をお願いします。もう一点、質問いたします。保育所収益と保育所運営費について、運営費の方がかかるというのは想像がつきますが、その下の欄の患者外給食収益と患者外給食材料費について、収益のほうが半分くらいというのは、どのような理由なのかお知らせください。
下川原業務課長	これにつきましては、応援診療に来ていただいている先生方の食事について、給食費としてはいただいておりませんが、材料費はかかっております。その分の差額でございます。
石橋会長	その他ございませんか。
立崎委員	先程説明いただきましたが、医師数が増えたことにより入院収益が伸びたということは、医師の確保が最も重要なことだと思いますので、これからも努力していただきたいと思います。それと、単純な質問ですが、医療費の踏み倒しというのはないのですか。
	ございます。これはどこの病院でもあります。大きいところでは数千万というところもありますが、当院は 400 万円くらいございます。3年間は努力しますが、それを過ぎたものは不納欠損処分となります。
古川委員	医療機器購入について、1億円に抑えたという事ですが、診療に支障は出ないものでしょうか。
丹野院長	支障が全くないと言えばうそになると思います。医師は最新の機器を使いたいというのは私も理解していますが、先生方にも現状を理解していただいています。そのなかで、がんばっている診療科に配分する、どうしても使えないものを更新するなどしています。それと、数年ごとに電子カルテや放射線機器など億単位のものがでてきます。そのようなことも考慮しつつ、毎年平準化しながら、なんとか医療の質を落とさないように頑張っております。
石橋会長	その他ございませんか。無いようですので、引き続きまして、報告2「平成 30 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	資料の2ページをご覧ください。平成 30 年度の病院事業会計予算についてでございま

	す。まず、1の急性期医療の展開による入院収益の確保ということで、急性期医療機関として当院の診療体制に即した新入院患者数を見込みまして、平成 30 年度は平成 29 年度に比べて2億3千万強増加しております。医師数は減少となっていますが、これについては、この後ご説明いたします。その下の表ですが、一般病床の入院患者数は 230 人で診療単価を 51,500 円、地域包括ケア病床が 36 人で診療単価は 34,500 円を見込んでおります。次に、外来収益ですが、これについては減額となっております。紹介・逆紹介を進め、紹介いただいた、かかりつけ医にお返しすることを進めまして、入院の方に力を入れていこうということでございます。次に、一般会計からの繰入金につきましては、4,400 万円ほど減額となっております。新病院建設や医療機器購入に係る元利償還金に対する繰り入れでございます。新病院建設に係る元金分につきましては、基準外の繰入となっていますが、これを段階的に2分の1まで減らしていくこととなっております。医療機器の購入でございます。平成 30 年度は1億5千万とさせていただいております。新病院を建設して 10 年になりますが、その時に購入した医療機器が相当傷んできております。基本的には、新規購入は1億程度、そのほかは故障対応といたしまして、それを含めて1億5千万となっております。企業債の償還でございますが、平成 30 年度は合計で 1,700 万円ほど減少する予定となっております。簡単ではございますが、私からは以上でございます。
接待事務局長	A3 版の月別収支状況の表をご覧ください。平成 29 年度と 30 年度の状況でございます。平成 29 年度は、現金ベースで 3,845 千円の黒字予算を計上しました。実は、平成 28 年度は、現金ベースで4億円の赤字予算でスタートしておりましたが、私としてはこれに納得いかないということで平成 29 年度は黒字予算としてスタートしました。予算額の右側は、当初予算を単純に12分の1にした金額です。この毎月の目標額どおりにいけば、目標をクリアできるという表ですが、これに毎月に実績を入れていきまして、結果平成 29 年度は、一番右下の 931 千円とギリギリの黒字となりました。下の表は平成 30 年度ですが、当初予算は 1,161 千円の現金ベース黒字予算でスタートしています。第一四半期は、4月からずっと赤字となっています。平成 29 年度と比較していただきますと、第一四半期で 2,300 万円近く悪化しています。これについては、毎月の状況を比較しながら、医局会で先生方にもお知らせしております。一番収入の大きいのは入院収益です。これが医業収益の 65～66％近くを占めております。30 年度は4月の入院収益が3億 8,500 万円、目標が4億 2,000 万円ですので、うまくスタートできませんでした。患者数は、4、5月が 240 人ほどで、この収益となりました。6月はなんとか 260 人となりましたが、目標に達することができませんでした。7月については、入院患者数が 270 人を超えました。この結果、確定額ではございませんが稼働額で入院収益が4億 4,500 万、入院外来収益の合計で6億 2,800 万円を確保できました。なんとか7，8，9月をがんばって、なんとか昨年度並みに持っていきたいと思っております。先ほど常勤の先生が3名減となりましたが、なんとかこの状況で頑張っていけば、現金ベースの黒字は達成できるのではないかと思っております。
石橋会長	ただいまの報告内容について、ご質問ありませんか。
山端委員	1点だけお尋ねします。平成 29 年度と 30 年度の入院収益を比較すると、まだ7月ですが、上半期で4千万ぐらい赤字となっています。一方で、研修医が増えて、総合内科の先

	生が3名減少したということですが、給与費が上半期の合計で2億円くらい増となっていますが、これについてご説明願います。
下川原業務課長	医師は減少していますが、7対1看護体制の維持のため、看護師が増加していますので、全体として給与費は増となっております。
工藤委員	先程、医療器具の減価償却の話がありましたが、先生方が最新の医療器具を購入して使うことはよいのですが、以前購入して使用していない医療器具の状況はどうなっていますか。
下川原業務課長	購入した翌年から減価償却が始まりますが、残存価格 10%の設定で5年償却しております。ただ、5年経ちましても使用可能なうちは使っています。そして、最終的には除却と申しまして、資産台帳から除いております。
工藤委員	ということは、一般の企業でいえば、雑損失とうことになれば、全体の収益から下がると思いますが、先程の収支決算書でいえばどこの部分に表れてくるのですか。
下川原業務課長	除却した場合の費用としましては、雑支出に計上致します。
石橋会長	そのほか、ございませんか。なければ、「その他」で事務局から何かございますか。
下川原業務課長	皆様のお手元に、改革プランの平成 28 年度の点検・評価の概要をお配りしております。この改革プランは平成 29 年3月末に策定しております。プランの評価につきましては、審議会の皆様から点検を受けて、ホームページ等で公表することとなっております。ただし、平成 28 年度につきましては、年度末にできたこともございまして、目標値の設定も年度末に行っております。遅くなり大変申し訳ございませんでしたが、本日皆様に提示させていただいた次第でございます。一応、計画に対する実績値を掲載しておりますので、ご覧いただいて特段ご異論がなければ、これをもって公表させていただきたいと考えております。なお、平成 29 年度の評価につきましては、決算確定後、追って皆様に点検いただきたいと考えております。以上でございます。
石橋会長	ただいま説明がありましたが、委員の皆様よろしいですか。 【異議なしの声あり】
石橋会長	それでは、この件は了承といたします。そのほか、委員の皆様からございませんか。
立崎委員	現在の審議会の委員の任期は2年だと思いますので今年で終わりかと思います。そこで、委員の選出の仕方について、ご提案いたします。現状、各団体から選出されておりますが、市議会議員の皆様は民生福祉常任委員会から選出されていますが、人数が少し多いのではないかと思います。というのも、議員の皆様は、議会や各委員会などで病院の状況を、お聞きになっておると思います。ですから、公募委員を選出するなどすれば、もっと議論が活発になるのではないかと個人的な意見ですが、考えますので、ご検討をお願いします。要望です。
石橋会長	今、立崎委員からお話があった内容については、議会に持ち帰って議長とも相談が必要ですし、病院側とも協議してみたいと思います。
古川委員	今月の県民だよりに築場看護局長が取材を受けた看護師の記事が掲載されていました。先日、青森で会議があった折にも、十和田市はいいですねと声をかけられました。私

	も、中央病院は住民として安心して入院できる病院ですよと話すことができました。情報発信は大変良いことだと思いますので、これからも積極的に行っていただければと思います。
石橋会長	そのほか、ございませんか。なければ、これをもちまして、平成 30 年度第 1 回の経営審議会を閉じたいと思います。皆様ありがとうございました。