

令和2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2年11月13日(金) 15:00~16:20
- 場 所 : 十和田市立中央病院 別館2階講堂
- 出席者(委員) : 織川貴司、久慈年和、櫻田百合子、赤石継美、堰野端展雄、戸来伝、泉山伸、山本由美、浅原秀一、戸来亮、立崎享一、古川あき (敬称略)
- その他の出席者 : 丹野事業管理者、高橋院長、工藤副院長、杉田副院長、中谷事務局長、築場看護局長、栗山薬局長、寺山技師長、新山副技師長、清水技師長、石井副技師長、東医事課長補佐、中屋敷業務課長、横岡業務課長補佐
- 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. 令和元年度病院事業会計決算及び令和2年度上半期の実績について
 - (2) 報告2. 新病院改革プラン(令和元年度実績)の点検評価について
 - (3) 報告3. 地域医療連携推進法人について
 6. 閉会

中屋敷業務課長	<p>本日はお忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。私は本日の司会を務めます、業務課長の中屋敷でございます。例年であれば、7月から8月くらいに開催している、この審議会でございますが、新型コロナへの対応と、案件の3つめにあります、連携推進法人についての協議等もありましたことから、若干開催時期が遅くなりましたがよろしくお願いたします。はじめに、本日の資料についてですが、卓上に本日の次第、席図、また事前にお配りしておりました、報告1から3までの資料3部となります。本日お持ちでない方は申し出いただければと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、ただ今から令和2年度第1回十和田市病院事業経営審議会を開催いたします。議事に入ります前に、織川会長よりご挨拶をいただきたいと思っております。よろしくお願いたします。</p>
織川会長	<p>それでは、令和2年度第1回病院事業経営審議会の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。</p> <p>さて、中央病院は、地域において安心な医療を提供する中核として、また、その経営状況につきましても、市民の関心は非常に高いものがございます。</p> <p>平成21年度の病院経営改革検討委員会の設置に始まり、平成22年度は地方公営企業法全部適用への移行、そして、市からの不良債務全額解消の支援などがございました。また、平成23年度からは市の支援を受けながら様々な経営改善に取り組まれているところですが、収支の状況は、依然として非常に厳しい状況が続いて</p>

中屋敷業務課長	<p>いると聞いております。このような中、平成29年度、平成30年度決算では、いわゆる現金ベースでの収支が黒字を計上したとのことで、病院職員の皆さんの取り組みの成果が表れたものと思います。本日は、令和元年度の決算および、令和2年度の状況について説明いただくこととしております。</p> <p>中央病院は地域において、また、市民にとって必要不可欠な医療の拠点となっております。特に、今年は、新型コロナウイルスへの対応において、上十三地域の中核病院としていろいろと、ご苦労されていることと思います。私ども病院経営審議会の役割として、日夜勤務されている病院職員の皆様と、様々な意見交換を行うことにより、よりよい病院づくりの一助になればと考えております。</p> <p>本日は、丹野事業管理者はじめ高橋院長、そして委員の皆様には、有意義な審議会となりますよう、ご協力をお願い申し上げます。以上、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。</p>
丹野管理者	<p>織川会長ありがとうございました。</p> <p>次に、当院より丹野事業管理者からご挨拶いただきたいと思います。</p> <p>事業管理者の丹野でございます。本日は、お忙しい中、第1回の経営審議会にご出席いただきまして、委員の皆様、誠にありがとうございます。冒頭にありました通り、本来であれば、もっと早めの開催であったわけでありすけれども、新型コロナウイルスのために、遅くなってしまったことにつき、まずはお詫び申し上げたいと思います。この間、当院といたしましては、感染症に対して多くの経験を積みまして、現在でも我々は少しずつ成長していると思っています。また、この経験を糧に現在も頑張っているところでございます。実際、弘前で大規模なクラスターが発生したわけですが、ここに対しても当院から応援チームを派遣して、現場の皆さんに当院の経験を伝えながらサポート活動をしてきたところでございます。これからも、気を緩めることなく、対応してまいりたいと思っております。</p> <p>本日は、3つの報告事項についてご審議いただきたいと思っておりますが、特に3つ目の地域医療連携推進法人について、少しお話させていただきたいと思っております。2016年の3月に県から地域医療構想が示されました。これに基づいて、上十三圏域の自治体病院が独自に集まって、それに関してのいろいろな話し合いが行われています。それに加えまして、医療機能分化と連携を考える会と称しまして、当院が企画させていただいて2回ほど講演会を開催しております。その中で、地域医療連携推進法人のことを意識的に取り上げていたという背景がございます。そういう基盤があった中で、三沢市立三沢病院との間で、具体的な立ち上げの話が現実化したという訳でございます。詳細は、後ほどご説明させていただきますけれども、特にこの地域は、人口減少そして超高齢化が進む中で、いかにして病院を存続させながら地域医療を維持して守っていくのか、という極めて強い危機感の共有が今回の立上げの原動力となっていると考えております。この法人化は、連携以上、統合未満といった表現もありますが、病院のBCPいわゆる業務継続計画を共に作っていこうという狙いもあります。その辺も含めまして、よろしくご審議いただければと思います。以上、私からのあいさつとさせていただきます。</p>
中屋敷業務課長 高橋院長	<p>続きまして、当院の高橋院長よりご挨拶申し上げます。</p> <p>今年4月から院長を拝命しております院長の高橋道長と申します。皆様よろしくお願いたします。お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。私が、院長となつてすぐ</p>

<p>中屋敷課長</p>	<p>に、コロナのクラスターが発生いたしまして、それ以来、このコロナ対応から離れられないようなかたちで、院長職をつとめております。寝ても覚めてもコロナのことが浮かんできて、何とか蔓延を防ぎたいということを考えております。7月、8月は幸い患者は出ませんが、この間、職員みんなで対応を考えまして、皆様今日駐車場をご覧いただいたと思いますが、診察棟と救急棟の2つのプレハブを建てております。12月の初めには稼働を開始して、なんとかコロナの蔓延を防ぎたいと考えております。本日は、病院経営審議会ということで、皆様から経営に対して忌憚のないご意見を頂戴できればと思っております。どうぞよろしくお願いいいたします。</p> <p>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。</p> <p>事業管理者の「丹野」です。</p> <p>院長の「高橋」です。</p> <p>副院長の「工藤」です。</p> <p>副院長の「杉田」です。</p> <p>事務局長の「中谷」です。</p> <p>看護局長の「築場」です。</p> <p>薬局長の「栗山」です。</p> <p>放射線技術科技師長の「寺山」です。</p> <p>臨床検査科副技師長の「新山」です。</p> <p>リハビリテーション科技師長の「清水」です。</p> <p>臨床工学科副技師長の「石井」です。</p> <p>医事課長補佐の「東」です。よろしくお願いいいたします。</p> <p>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いたします。</p>
<p>織川会長</p>	<p>それではただいまより議事に入ります。「報告 1 令和元年度病院事業会計決算及び令和2年度上半期の実績について」事務局から説明をお願いいたします。</p>
<p>横岡業務課長補佐</p>	<p>それでは、お配りしている資料「報告 1 令和元年度病院事業会計決算について」をご覧ください。</p> <p>まず、令和元年度の収益的収支の状況です。収益的収入は、82億9674万円で昨年度より、1億5,063万円減少いたしました。収益的支出については、89億2,034万円と昨年度より1億8,150万円増加いたしました。収益が減少した要因としましては、退職給付引当金戻入益が1億1,000万円減少したことによるほか、患者数の減による入院収益の減が主な要因となっております。支出の増につきましては、医療職職員数の増のほか、臨床研修医が増加したことによる人件費の増が主な要因となっております。この結果、収益的収支は6億2,360万円の純損失を計上し、累積欠損金は、130億1,100万円に膨らんでおります。続きまして、資本的収支でございます。資本的収入は、9億9,009万円円、資本的支出は12億252万円となり、2億1,242万円の赤字となりました。支出の増につきましては、医療機器購入費が約1億9,200万円、備品購入費が約5,700万円の増となっております。内容としましては、高額医療機器であるX線CT装置の更新や注射薬自</p>

動払い出しシステムの更新、また、老朽化した蓄電池設備や電話交換機の更新が主なものとなっております。

続きまして、3番の実質単年度資金収支、いわゆる現金ベース収支を算出するために控除する経費でございます。現金を伴わない収支、収入では引当金戻入益、支出では減価償却費などが主なものとなります。これを差し引いて算出しました現金ベースの収支が4番の表でございます。令和元年度決算では、7,609万円の赤字となりました。平成29年度、30年度と黒字を達成しておりましたが、再び赤字を計上したという結果となっております。1ページ目の最後は一般会計からの繰入金の状況でございます。

次に、2ページ目ですが、令和2年度の当初予算の状況でございます。こちらにつきましては、今年度すでに11月となっておりますので、ご参考いただければと思います。詳細につきましては、このあと、令和2年度上半期の状況報告でご説明させていただきたいと思っております。3ページ、4ページにつきましては、令和元年度決算の科目別の資料でございますので、参考にしていただければと思います。5ページ、6ページにつきましては、同じく令和2年度当初予算の科目別明細となっております。こちらも参考資料として添付いたしました。

続きまして、7ページは、診療科別の入院外来患者種の集計表でございます。特徴的なところといたしましては、総合内科部門が平成30年度、令和元年度と徐々に減少してきており、一方、脳神経外科が徐々に増加してきていくことが見て取れるかと思っております。8ページにつきましては、診療科別収益の3か年の集計となっております。こちらにつきましても、同様に総合内科が減少し脳神経外科が大きく増加しております。駆け足になりますが、9ページにつきましては、医師数の推移でございます。医師数につきましては、令和2年5月1日現在までの状況をお示しております。令和2年度に前年度から増減があった診療科の状況ですが、循環器内科は令和2年1月に1人増、総合内科は初期研修終了後の医師が後期研修医として総合内科の常勤となっております。整形外科の1人減は、育児休業を取得した女医さんの代替として1人医局派遣を受けたことにより一時的に4人となりましたが、3人に戻った形、泌尿器科につきましては医局人事による1人減です。メンタルヘルス科の1人増は、総合内科同様、初期研修を終えた先生が後期研修として残っていただいたものです。脳神経外科は医局人事による増です。健診センターについては今年度、常勤の先生をセンター長としております。資料は非常勤医師で対応となっておりますが、訂正いたします。削除をお願いいたします。最後に初期研修医は今年度4人のマッチということで、10人となっております。私からは、以上です。

中谷事務局長

事務局長の中谷です。私からは、A3判の資料、令和2年度の上半期の状況についてご説明いたします。主に、昨年度と今年度の比較でお話しさせていただきます。表は3か年分ございまして、上から2つ目の表でございます、昨年度の病院事業収益は82億9千万円でございますが、これには市からの繰入金等も含まれていますので、病院の本来の稼ぎであります、入院外来の収益はその2つ下の欄、71億5千万円でした。これを12で割りますと約6億となりますので、当院は毎月6億の収入であったということになります。それに対しまして、一番下の表、今年度の状況の入院外来収益の欄をご覧くださいと、本来6億欲しいところなのですが、4月から8月まで達成できず、9月にやっと5億9千万

	<p>円となっております。10月につきましては、この表は見込みの数字となっておりますが、実績で6億を超えております。上半期の状況は32億円となり、昨年同期と比較して9.3%、額にして3億3千万円のマイナスでございます。ちなみに、うちの病院の収益構造は、入院と外来が2対1です。今回のマイナスについては、入院は約11%下がっています。それに対して外来は約5%の下げということで、やはり、入院の方の減少が大きいということになります。</p> <p>それで、今年度の見込みでございますが、この表は院内に奮起を促す意味で、下半期は6億以上稼ぎましょうという表になってはいますが、現実感からは少し離れておりますので、実際の見込みといたしましては、一番右の入院外来収益の合計70億のところを67億円程で試算しております。これに対しまして、費用の方、病院事業費用92億9千万となっておりますが、これにつきましても、診療の減等により減少が見込まれますので、88億円程度と見込んでおります。これを差し引きますと、現金ベースの収支でマイナス3億7千万円と見込まれます。本来の病院の稼ぎとは別でございますが、皆様ご承知のとおり、コロナウイルスの関係で国、県から補助金がございます。この上半期の大きな収入の減に対しまして、当院が入院病床を確保したということで、10月末に県から3億9百万円の補助金をいただいたところでございます。これにより、収支は改善されることとなりますが、見込みとして黒字となるには至っていないという状況でございます。以上でございます。</p>
織川会長	ただ今の報告内容につきまして、ご質問、ご意見ございましたらお願い致します。
山本委員	訪問の部門を充実させるために、とわだ診療所を開設されていますが、この部分は、この収支には入っていないということでしょうか。
横岡課長補佐	病院事業収支として、一緒に計上しておりますので、入っています。
山本委員	分かりました。別になっているものと思っておりました。
横岡課長補佐	診療所の部分は、いくらというのは分からないのですか。
横岡課長補佐	病院の一セクションとして会計処理しておりますので、決算書上は現れてきません。
東医事課長補佐	診療所の実績については、開設から1年経っておりますので、実績を別に集計しておりますのでお知らせします。訪問件数はトータルで641件で、目標よりも高い件数となっております。収益の方も上がってきておまして、1年で2,000万円ほどになっておまして、右肩上がりの実績を出しています。
山本委員	それを含めても、全体の収益が下がったということで、了解しました。
戸来（伝）委員	私たちに、決算状況として130億円の累積赤字を示したんですよね。それで、その対応は、この経営審議会ですら私たちにどのように提案するのですか。議会で説明したからそれでいいということですか。130億円の赤字をどのようにしていくかという話はここではないのですか。
丹野事業管理者	当然話題にしなければならないと思っております。我々は、まずは現金ベースを黒字にしようということ、1つの目標として置いてはいますが、基本的には経常収支をプラスにしていけないと累積赤字は減らないわけで、目標としては実際は2つあるということになります。現金ベースの黒字は、最低の目標として設定しています。さらに経常収支を黒字にするためには、どのような目標を掲げればよいかということは同時やっていますし、そしてそれを全職員で共有することに努めています。まずは、経常収支をトントンにする、こ

戸来（伝）委員	<p>れを目指すところとして取組んでおります。</p> <p>現金ベースの黒字を目指すということは、累積赤字をそのままにするということになりませんか。そうすると、最終的な赤字は市民に負担してもらおうという意味ですか。</p>
丹野事業管理者	<p>原資という考え方があり、累積赤字を縮小できる方法もあると聞いております。会計上の処理としてそれを今やっても、30 億円くらいの赤字が残る試算となっています。ですので、やはり累積赤字を解消していかなければならない状況は変わらないこととなります。ですので、段階的な取り組みとして、まずは現金ベースの黒字を確実に確保しつつ、次の目標として経常収支を黒字にしていくということを目指したいと、当然思っています。ですので、累積赤字をそのままにしてよいとは考えておりませんし、大変難しいことではありますが、重々承知しております。</p>
戸来（伝）委員	<p>いま、いろいろ聞きましたけれども、もし病院経営が立ち行かなくなれば、最終的には市が負担しなければならないという結果を招くわけで、やはり、病院審議会の中では、現金ベースがどうこうではなく、医療関係者の皆さんがどのようにしていくのか、きちんと議論しなければ、収まらないのではないのでしょうか。現金ベースの議論に終始しているのは、現状に甘えているからなのではないですか。違いますか。</p>
丹野事業管理者	<p>決してそのようなことはありません。と申し上げておきたいと思います。まずは、見えやすい目標として現金ベースを掲げています。現金での資金収支がまわらなくなることは避けようというのが、最低の目標です。本来の目標は経常収支の黒字化であることは、十分に承知しておりますので、現状に甘えているということではないと申し上げたいと思います。</p>
織川会長	<p>その他、質疑ございませんか。</p> <p>無いようでございますので、次に「報告 2. 新病院改革プラン（令和元年度実績）の点検評価について」事務局の説明を求めます。</p>
横岡課長補佐	<p>それでは、報告 2「病院改革プラン（令和元年度実績）の点検評価について」の資料をご覧ください。こちらにつきましては、現在の平成 28 年度から令和 2 年度までを計画期間とした改革プランについて、毎年度点検評価し、公表することとなっておりますので、本日の経営審議会にご報告するため資料としてお配りしております。内容につきましては、目標とした各種数値指標の達成率、また、その達成に向けた具体的な取り組み事項の実績がどのような内容であったか、という構成となっております。時間も限られますので、主なところをご説明します。まず、1 ページ目の地域医療構想を踏まえた役割の明確化とございます。この改革プランにつきましては、先ほど来ありますとおり、地域医療構想を踏まえて各病院の役割を明確化したうえで策定するよう、総務省から要請されているものであります。そこに掲げていますとおり、「急性期医療の充実」「周産期医療の再開」「在宅医療」「経営の健全化」また「地域の医療機関との連携」という、現在の青森県地域医療構想にある当院の役割に沿って策定しています。数値目標の達成率につきましては、ご確認いただければと思いますが、紹介率、逆紹介率につきましては、当院で力を入れていこうということで、重点的に取り組んできたところがございます。順調に伸びております。特に逆紹介率については目標に対し 122%の達成率となっております。2 ページ目の数値目標につきましては、ほとんどの項目で 100%を切ってい</p>

る、目標を達成できていない状況です。収支状況に関しましても平成 29 年度、30 年度は現金ベースでも黒字を達成できましたので、多少改善を見ておりますが、令和元年度は、再び未達成となっております。一方、入院単価につきましては順調に伸びております。手術件数の増加や地域包括病床を活用した在院日数の短縮、またクリニカルパスの活用などを進めたことによる成果でございます。3 ページ目につきましては、具体的な取り組み事項に対する評価になっております。医師住宅につきましては、今年度 4 月に新しい住宅を整備し、共戸数は 19 戸となりました。こちらは、現在満室となっております。収入増加対策につきましては、診療報酬の改善活動を展開し収入の増を図っております。駐車場につきましては、医師からも一部負担をいただき有料化を実施しました。医師確保対策につきましては、研修医につきましては、近年は順調に確保できておりますが、常勤医師は厳しい状況となっております。これにつきましては、医療体制の充実はもちろんのことではありますが、昨今の働き方改革との関連もございましたので、医療スタッフの確保、特に医師確保は大きな課題と認識しております。最後の 4 ページ目については、まず、訪問診療の充実のため附属診療所を 10 月から開設しております。職員採用につきましては、病院採用の専門的職員、診療情報管理士を採用し増員を行っております。最後に、総合評価につきましては、ご覧いただいた通り、数値目標につきましては、未達成の項目がほとんどとなっております。しかしながら、医療の質向上に資する取り組みについては、着実に実施しているところでございます。今後は、収益確保の一方、支出の抑制もさらに進めていかなければなりません。新型コロナ対応につきましては、当然収支に大きな影響を及ぼすものではありませんが、当院に課せられた役割は着実に果たしてまいりたいと考えております。次ページ以降の収支計画の達成状況の詳細は、ご参照いただければと思います。最後に、冒頭申し上げました通り、この現行の改革プランにつきましては、令和 2 年度を終期とする計画になっております。令和 3 年度に、地域医療構想に基づいて新たなプランを策定することになりますが、新型コロナの影響もあり、まだ、県の構想や具体的なスケジュールが示されておられません。国の通知によりますと、秋以降に示されることとなっておりますので、通知がありましたら作業に着手したいと考えております。以上です。

織川会長

ただ今の報告内容につきまして、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。

久慈委員

医師住宅ですけれども、今年の春に 10 戸整備したとのことですが、病院から結構離れています。このことに関して何か問題は生じていないのでしょうか。

横岡課長補佐

先生方からは通勤距離などに関して特に問題があるとのことご意見はいただいております。

久慈委員

例えば、救急対応など、すぐに駆け付けるということに点に関して特に問題はなのですか。

高橋院長

先生方は車で来ていますが、距離的におおよそ 5 分程度で到着できますので、問題はございません。

久慈委員

わかりました。次に、未収金の発生状況ですが、決算の資料ではわからなかったの

東医事課長補佐	<p>すが、何件あって金額はどのくらいなのか教えてください。</p> <p>令和元年度の未収金は、2,700万円くらいです。実質の未収額は、全部の年度あわせて4,500万円くらいとなっています。</p>
久慈委員	<p>件数は、どのくらいでしょうか。</p>
東医事課長補佐	<p>件数は、今手元に資料がございませんので後で知らせいたします。</p>
戸来（伝）委員	<p>改革プランが示されていて、今年で終わりになりますが、この内容を見ると、赤字経営をそのまま継承するプランでないでしょうか。もっと大胆に黒字経営にするための改革プランにならないのですか。例えば、精神病床をなくするとか、先生の確保できない科を縮小するとか。この内容だと、今まで通りの経営を続けることを表にまとめたようにしか見えないが、その辺はどうでしょうか。</p>
丹野事業管理者	<p>ご指摘ありがとうございます。おっしゃるとおり、プランの中では患者数なども順調に右肩上がりになる内容となっていますが、今後の医療を考えればありえないものだと思っています。患者数も減ってきますので、いろいろな考えをもって作り直さなければならぬと思っています。縮小といいますが、どのように病棟をまとめていくかということについて、実はこの後ご説明します連携推進法人ともかなり強く絡んできます。上十三圏域でどのくらいの患者さんの層に対してどのくらいの病床が必要かということについては、今後大体見えてくると思うので、それに合わせた診療科も含めた病床づくりを、圏域全体で考えていくという視点がないと、単独の病院だけではこれからやっていけないという状況です。そのあたりも含めた計画をこれから考えていきたいと思っています。</p>
戸来（伝）委員	<p>私が言う、精神科をなくするなどの方法はいろんなリスクもあると思いますが、思い切った方法を、院長含めて考えていただきたいと思います。そこで、看護局長に伺いますが、今、看護師7人態勢ですが、これを10人体制にするといった方法もあると思いますが、これについてはどのように考えますか。</p>
築場看護局長	<p>7対1から10対1にするということについては、今、高齢の患者さんが増えていますので、患者さんにかかる手間が増えています。それと、収益の面を見ますと、7対1が病院に入ってくる収入も多いので、いま、この患者数でこの看護師数は、ぎりぎり収益的にいいところをキープしていると考えています。ただ、今後患者数が減っていけば、それに合わせて看護師を減らすことも必要かと思っています。</p>
戸来（伝）委員	<p>わたしが言いたいのは、診療科をなくした時に7対1でなく10対1にできるから、利益につながるのではないかという意味です。そういうことも相対的に考えてください。</p>
築場看護局長	<p>わかりました。</p>
立崎委員	<p>コロナの対策についてです。今、弘前で感染が広がっています。十和田市でも同じような事態が起こらないとも限りません。今後、中央病院でのコロナ対策、十分やっているとは思いますが、中央病院大丈夫だろうかという声も市民から聞こえていますので、対応をお聞かせ願えればと思います。また、経営の面を見ますと、医師の確保が大きなウエイトを占めていると思いますので、管理者、院長、また市長を含めて努力していただきたいと思っています。これは要望です。もうひとつ、診療報酬の請求漏れとありますが、小さい病院では考えられないことですが、大きい病院だからあるのだろうかと思いますが、どのくらいの件数があるものなのでしょうか。お知らせいただきたいと思っています。</p>
高橋院長	<p>わたしからは、コロナ対策についてお答えします。このたび、PCR検査センターを医師</p>

<p>東医事課長補佐</p>	<p>会と一緒に立ち上げてまして、月曜、水曜、木曜の午後2時から3時まで、かかりつけの先生から紹介を受けた患者さんの検査を行っております。あわせて、プレハブを建てていますが、中等症までの症状のある方への対応もできるようにしています。治療を急ぐかたについては、院内で早く結果判定のできるLAMP法を行い、入院等にも対応します。また、救急患者にも対応できる救急棟も整備しておりますので、コロナが疑われる重症の患者さんにも対応いたします。このように、検査センター、診療棟、救急棟の3通りの動線を考えて対応します。入院については、14床ありますので、患者さんが入りましたら看護師を投入して対応します。三沢病院とも連携していますので、陽性者が発生した場合は、2つの病院で連携した対応することとなっています。</p> <p>診療報酬の請求漏れのことですが、診療報酬につきましては、多岐にわたる条件がございます、その条件に合わせて算定を行っています。ただ、先生の赴任状況や体制がその都度変わりますので、毎年算定の分析を行っております。わたくしどもではVUP(ブイアップ)活動とっておりますが、算定漏れの無いようにこのような取組みも実施しております。</p>
<p>古川委員</p>	<p>とわだ診療所の在宅医療の件ですが、私ども高齢になりますと自宅で最期を迎えたいという気持ちも出てくるわけですが、この、まるごと外来というのにピンとききました。これまで、在宅の看取りが何件くらいありましたでしょうか。お知らせください。</p>
<p>東医事課長補佐</p>	<p>開設してから1年間の集計で、51件となっております。</p>
<p>織川会長</p>	<p>その他ございませんか。</p>
<p>戸来(亮)委員</p>	<p>まずは、この春からの新型コロナへの対応につきまして、心より敬意を表します。ありがとうございます。さきほどの質問とも関連しますが、決算の資料として貸借対照表も作成されていたら、資料としてつけていただければと思います。原価償却費も毎年8億円以上、計上している状況で、これでプラスを出せというのもかなり厳しい状況であると思いますので、参考としてお示しいただければと思います。</p>
<p>織川会長</p>	<p>要望ということでよろしいですか。</p>
<p>戸来(亮)委員</p>	<p>はい、結構です。</p>
<p>織川会長</p>	<p>無いようでございますので、次に「報告3. 地域医療連携推進法人について」事務局から説明を求めます。</p>
<p>東医事課長補佐</p>	<p>それでは、地域医療連携推進法人について報告させていただきます。</p> <p>近年、医療を取り巻く医療の課題として、人口減少による患者数の減少とか急性期病床が余ってくる、逆に回復期の病床が不足してくる、また各医療機関で持っている医療機器が重複して使われなくなってくるという設備投資の問題があります。また、医師を含めた医療従事者の確保の課題が徐々に進行してきております。将来的には病院単独での効率的・持続的な病院経営が難しくなる状況にあると危惧されております。このような状況の中、当院と三沢市立三沢病院は、危機意識を共有いたしまして将来の課題に対応するため、地域医療連携推進法人の設立を目指したいと考えております。各々、独立の経営体制は維持したままで、連携法人に掲げる取り組みを進めることによって、地域における中核的な連携協力体制の構築と病院運営の維持を図りたいと考えております。地域医療連携法人の主な取り組みといたしまして、今考えておりますのが、患者の相互診療体制の構築をはじめとした全部で8つの項目がございます。こちらの方で検討してい</p>

たいと思っております。設立のメリットといたしましては、参加する病院が各々独立性を保ちながら、薬品の共同購入だったり、高額医療機器の更新、医療従事者の共同研修などのメリットを享受できるとともに、病院間の垣根を越えた連携推進によって地域医療の役割分担とか、地域包括ケアシステムの構築を推進するということが期待できます。これによって、将来の課題に柔軟に対応できるというメリットがあると考えています。今後の予定といたしましては、本日の経営審議会での説明を皮切りに、県の助言を受けながら一般社団法人の設立登記、県の地域医療構想調整会議、医療審議会の諮問を受け、来年4月には県の認定を受けて、推進法人の設立登記を行いたいと思っております。

次に、次のページ、上十三地域における地域医療連携推進法人の設立についての概要を説明させていただきます。最初に連携法人の名称といたしましては、「上十三まるとネット」という名称でスタートしたいと考えております。参加団体は、十和田と三沢の2病院でスタートして、理事をはじめとした役員については、それぞれの病院から出してもらうというかたちで構成したいと考えております。なお、代表理事については、当院の丹野事業管理者があたるということになっております。理念としましては、急速に進む人口減少や少子高齢化を見据えて医療機関が協力して役割を担い、質の高い医療の提供に努めるとともに地域包括ケアシステムをより一層充実させるということを挙げさせていただいております。運営方針としましては、医療機能を分担して青森県地域医療構想の達成に貢献するとともに、参加法人の特色や専門性を生かして職員相互の情報共有だったり、技術研鑽を行い、地域医療水準の向上に寄与するとともに、業務連携により効率的で持続可能な病院経営に努め、地域に実情に合った機能分化及び医療資源の集約化、地域包括ケアの推進を定めております。前述した地域医療連携法人での取り組みとして8項目あるとお話ししましたが、この項目については、患者の相互診療体制の構築、薬品の地域フォーミュラーの展開、医療機器の有効的な運用、上十三地域のがん対策の推進、職員の人材交流、職員の資質向上に関する共同研修、介護事業その他地域包括ケアの推進等を考えております。今後のスケジュールについては、表で示しておりますので、こちらはご参考願います。ちなみに、今回の医療連携推進法人の取り組みは、全国で始まっておりまして、現在、全国で約20団体認定を受けております。東北でも、山形県に1団体、福島県に2団体の計3団体が認定を受けている状況となっております。今回は、当院と三沢市立三沢病院が地域における中核的な連携体制の構築を目指すこととしております。実際のスタートとしては、来年の4月以降となりますが、はじめは出来るところから、可能などころから病院間の垣根を超えた連携協力を図って行きたいと考えておりますので、ご理解とご協力よろしくお願いたします。以上で終わります。

織川会長

ただ今の報告内容につきまして、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。

古川委員

上十三まるとネットですので、七戸、野辺地とはどのようになるのでしょうか。あくまで十和田と三沢で進めていくということでしょうか。順次広げていくということでしょうか。

丹野事業管理者

ご指摘のとおり、まずは中核的な2つの病院で開始し、そこに4月以降参加していただきたいということで、打診はしております。七戸、六戸等は一緒になってくれるのではないかと期待はしております。

<p>泉山委員</p>	<p>今のこの連携の話ですけれども、もともと上十三の中核病院は1つにするという、青森県と大学と医師会の構想があったわけです。しかし、それが実務者交渉したら一気になくなってしまうという経緯があります。4つの病院がみんなやりますとなって、こういう事態になっているわけです。ですからこれはすごくいいことだと思います。こうしていかないと、絶対に今後立ち行かないと思います。私もいろいろな会議の会長等やっていますが、十和田市の人口が減少していくのは目に見えています。年間 600 人ぐらいは減っていきます。生まれる子は300人ぐらいなので増える見通しはないわけです。小児医療や産婦人科の問題もよく言われますけれども、実際 300 人ぐらいしか生まれていないのです。十和田の2件の産婦人科では年間 400 人以上お産があるわけですので、他町村の人も受け入れて、やっと経営が成り立っている状況なわけです。ですから、これからの人口の減少と高齢化、高齢化といっても今後は後期高齢どころか、超高齢化が増えてくる社会になりますから、医療としては何ができるでしょう。医療というよりも介護の話になってきますので、やはり、病院の病床が減少していくのは当然のことですから、一般病床の中の急性期病床は、果たして今の数必要なものでしょうか。看護の質を落とさないためにも、7対1を維持する、これも大事だとは思いますが、それは理解しますが、その一般病床を守るためにも、ある程度、将来に向けて削減する、十和田だけではなく三沢病院とも十分連携して進めてほしいと思います。私たちとしましては、前から願っていたことを今お考えになっているということで、今後とも皆さんで一丸となって、進めていただきたいと思います。期待しております。質問ではありません。意見ですので以上で終わります。</p>
<p>織川会長</p>	<p>他にご意見ありませんか。</p>
<p>堰野端委員 東医事課長補佐</p>	<p>設立にあたって、国・県の補助金はあるのでしょうか。 設立にあたっての補助金はありませんが、全国で法人として活用している補助金があるようですので、必要に応じて活用していきたいと思います。</p>
<p>堰野端委員</p>	<p>分かりました。</p>
<p>織川会長</p>	<p>他にございませんか。無いようですので、これを持ちまして議事を終了してよろしでしょうか。 【なしの声あり】 それでは、これを持ちまして議事を終了いたします。 せっかくの機会でございますので、このほかに病院経営などに対しまして、何かご意見、ご要望などございませんでしょうか。</p>
<p>古川委員</p>	<p>コロナが回復した後も、副作用等の話がありますけれども、十和田地域で副作用のようなケースは報告されているものでしょうか。</p>
<p>築場看護局長</p>	<p>副作用の報告はありません。ただ、陰性化したあとに、1月くらい喘息のような症状が続いた方は1名おります。</p>
<p>織川会長</p>	<p>他にありませんか 【なしの声あり】 それでは、これを持ちまして、令和2年度第1回の経営審議会を閉じたいと思います。皆様ご協力ありがとうございました。</p>