

令和3年度 第3回栗原市立病院経営評価委員会会議録

- 1 日 時 令和3年12月16日(木)午後6時30分開会
2 場 所 エポカ21(2階 清流の間)
3 出席者 委員6名(欠席1名)

【委員以外の出席者】

栗原市病院事業管理者	平本 哲也
医 療 局 : 局 長	小松 弘幸
看護専門監	佐藤 工子
次 長	入野 美奈子
医療管理課長	佐藤 操
栗原中央病院 : 院 長	中鉢 誠司
看護部長	千葉 恵美
事務局長	大内 盛悦
総務課長	菅原 和広
医事課長	高橋 由美
若柳病院 : 院 長	菅原 知広
総看護師長	後藤 由美子
事務局長	岩渕 喜実雄
栗駒病院 : 院 長	村上 泰介
総看護師長	熊谷 恵子
事務局長	瀬川 和彦

- 4 傍聴者 無し

(医療局 入野次長)

皆さま、お晩でございます。

本日は何かとご多忙のところ、また、遠路、委員会にご出席いただきありがとうございます。

定刻になりましたので、会議を始めさせていただきます。進行を務めさせていただきます、医療局次長の入野と申します。よろしくお願いいたします。

本日の委員の出欠状況であります、宮城県市町村課諸星委員が所用により欠席される旨、連絡がございました。

半数以上の出席がありますので、只今から、令和3年度第3回栗原市立病院経営評価委員会を開会いたします。

はじめに、平川委員長から開会のご挨拶をいただき、本日の議題に入ってくださいたいと思います。よろしくお願いいたします。

(平川委員長)

お晩でございます。

コロナも一旦は収束する形になりましたが、オミクロン株を見てみますと、イギリス

も7万人を超えたと言っていますし、隣の韓国でも大騒ぎしていますので、その間に日本に入ってきて、年末年始で人の動きとともに厳しい状況になっていくと思います。診療報酬に目を向けると、薬価差益が7.5%あるということで、薬価改定とともに診療報酬の改定がありますが、今年度はほとんどお金がありませんので、かなり厳しい状況になるだろうと思います。プラスになれば良いのですが、マイナスということもあり得るかもしれません。政府では、看護師・介護士の手当の増と言っていますが、これも補助金で交付されるのか、診療報酬で処置すると言われると、さまざまな問題が出てきますので、今後、中医協で議論されていくものと思います。病院経営を考えると、コロナによって外来患者が大幅に減り、患者の需要は今後も変わらないと仮定したほうが良いと思っていますので、そういった厳しい中で病院経営を行っていかねばならないと思っています。さらに、再来年、令和6年度から医師の働き方改革が始まりますので、対応するためには、来年の夏から秋頃まである程度システムを作って、秋以降にデータ取りをしていかないと、令和6年度には間に合わないと思います。また、再来年度からは公務員の定年が2年ごとに1年延長され、10年後には65歳に延長になるということもありますが、それは看護師の需給状態にもよりますが、もしかすると看護師の定数外の活用が柔軟になりますが、そういったことを考えても看護師の定数、病院の定数というものを条例改正して変えることも必要になるかもしれませんし、その人達を継続して雇用するというので、かなり人件費の増加も考えられます。

本日は、栗原市の市立病院経営評価委員会ですので、皆さま方の忌憚のないご意見を賜りたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、引き続き本日の議題に入ってまいりたいと思いますが、会議の終了時間は午後7時30分を目標としております。

本日の会議の議題は、

- (1) 第3回委員会の公開・非公開について
- (2) 栗原市病院事業 第四次経営健全化計画（案）について

となります。

それでは、議題「(1) 第3回委員会の公開・非公開について」であります。本日の会議は公開することにいたしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

(委員)

ありません。

(平川委員長)

ご異議が無いようですので、そのように進めさせていただきます。

次に、「(2) 栗原市病院事業 第四次経営健全化計画（案）について」を議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

(医療管理課 佐藤課長)

【配布資料の確認】

【栗原市病院事業 第四次経営健全化計画（案）について】

- (1) 素案から案の変更点
- (2) 第四次経営健全化計画（案） 説明。

(平川委員長)

ただいま、議題（２）について、事務局より説明をいただきました。それでは、順にご指名いたしますので、委員の皆さまよろしくお願いいたします。

内藤委員、よろしくお願いします。

(内藤委員)

短い期間で大分修正していただきありがとうございました。

いくつか質問がありますのでお聞きしますが、最初の３ページの文言ですが、後半の「病床利用率は令和２年度の新型コロナウイルス感染症の影響があったものの」というところは、「あって」ではないでしょうか。この表現がよく分かりませんでした。全期間に渡って、３病院が計画を下回ったので、「それも加わって」という意味ではないでしょうか。「あったけれども」、なんですか。

それから、１２から１３ページの病床利用率の計算値ですが、全病院が３年連続で７０％を下回っていましたが、分母が違っていたんですか。計算が違っていた根拠を教えてください。

それから、１５ページに交付税の金額を入れていただいた２８億円というのは、毎年２８億円減少するという意味なんでしょうか。毎年ということであれば、それが分かった方が良くと思いました。

それから、同じく１５ページの下から２段落目のところで、「第四次経営健全化計画では」から始まって、「診療所の適正配置の検討」とありますが、診療所のことがここに記載されるべきことなんでしょうか。全体が病院事業の計画書なので、必ずしも必要ないと思いました。「更なる機能分化と連携強化」のところは人口減少もあるので、「更なる病床数の適正化と機能分化及び連携強化」といった感じでは私は良いのかと思いました。

その他、幾つか気づいた点がありましたので、後ほど目標値のところで伺いたいと思います。

以上です。

(平川委員長)

事務局から今の質問に対してお願いします。

(医療管理課 佐藤課長)

最初の文言の記載部分に関しましては、事務局で再度検討させていただきたいと思えます。１３ページの数値につきましては、資料編の数値と異なっていましたので、単純な誤りでございます。分母が違うということではありません。大変申し訳ありませんでした。続きまして、１５ページの交付税の減少額につきましては、令和３年度から合併特例措置が終了しまして、令和３年度からこの額が続くという考えでございます。ピー

ーク時が195億円ありましたので、現在と比較して28億円の減少がこの先継続していくといった市の財政計画上の考え方になります。

(平川委員長)

先ほどの、文言の診療所のところで、急に文章の中に診療所が出てきて、今まで何の議論もないのに、唐突に出てきているので、そこをどのように捉えるかだと思います。

(内藤委員)

この文章は必要でしょうか。病院事業の計画ということで進めてきて、これまで診療所のことは一切記述が無いと思います。この計画書の中にはいないと思いました。

(平川委員長)

栗原市の計画なので、後ろの方に診療所の機能などが記載されているので、何らかの形で入れなければならないものだと思います。少し唐突すぎる感じはしました。これを入れるための伏線が必要ではないかと思いました。宮城島先生、いかがでしょうか。

(宮城島委員)

後に、診療所に関しては午前診療にするとかいろいろ書いてありますし、もし病院が分院化されれば診療所にも患者が回ってくることも考えられるのであれば、ここに記載していた方が良いのではないかと思います。交付税に関しても28億円減少したということですが、「今後の人口減により更なる減少が見込まれます」などと記載した方が私は良いと思います。人口が減れば交付税も下がるので、毎年1千人ずつ人口が減っていくのが見えているのであれば、はっきりと記載したほうが良いと思います。

(平川委員長)

宮城島先生からありましたが、如何でしょうか。これは、事務局の方で相談していただくということでよろしいでしょうか。

(医療局 小松局長)

医療局の小松です。

ご意見、ありがとうございます。

只今、交付税の件につきましては、再度、分かりやすく説明を加えたいと思います。診療所の件につきましては、我々医療局として市立3病院の経営健全化に努めなければいけないことと、会計は特別会計で異なりますが、市立4診療所も合わせて経営管理しております。市立診療所の患者数も当然のことながら人口減少に合わせてかなり減ってきています。現時点では、極力4診療所とも週5日の診療体制を目指して運営をしてきておりますが、花山診療所につきましては、休診日を持たざるを得ない状況になってきております。これからの人口減少に伴う患者数を考えれば、診療所の診療体制もこのままで良いのか、という問題もあります。また、病院の企業会計と診療所の特別会計というような分け方ではなく、病院事業として診療所も巻き込んだなかで、合わせて経営管

理、運営体制を強化していくべきではないかといった、投げかけのな意味合いでここに診療所の記載を入れさせていただいたものですので、よろしくお願いいたします。

(平川委員長)

5 ページのところに3病院4診療所の役割と記載されています。ここに文章は載っていますが、やはり唐突なので今ご説明のあったような企業会計と特別会計がありますが、栗原市として一体化して物事を考えていくような意味合いの説明があった方がいいと思いますが、内藤先生如何でしょうか。

(内藤委員)

一文で続いているので、市立3病院が主語になっているんですね。文章をどこかで区切って、今説明されたようなことを加えれば良いかと思います。

(医療局 小松局長)

14 ページの再編・ネットワーク化ということで、これまでの効果の話になりますが、「市立診療所の運営の見直しを行います」といった目標設定をしているので、その流れで15 ページに整理した経緯があります。もう少し分かりやすいような形で表現を改めたいと思います。

(平川委員長)

今まで病院事業の経営健全化の議題のなかで、診療所というのは出てきませんでした。今回、急に診療所の内容が記載されていたので、もう少し丁寧に説明されたほうがよいと思いました。

続きまして、宮城島先生、よろしくお願いいたします。

(宮城島委員)

13 ページの「(3) 大崎・栗原医療圏における医療提供体制の検討」のところの4段目、「2025年の在宅医療等に係る需要を2013年度と比較すると、訪問診療は4%増加すると推計され、このうち訪問診療を除いた需要は8%の増加」とありますが、訪問診療を除いた需要というのは、訪問看護のことを言っているのか、何を言っているか分かりません。これは宮城県の計画だと思いますが、文章の内容がよく分かりません。在宅の患者は増えるので、そういうところに対するものを増やさなければならないという意味で記載されたと思いますが、何の需要が8%になるのでしょうか。

(平川委員長)

事務局、如何でしょうか。

どこから推計されたのか、合わせて伺いたいと思います。

(医療管理課 佐藤課長)

推計の仕方について詳しくは確認できかねますが、第7次の宮城県の地域医療計画の

大崎・栗原医療圏の記載をそのまま引用させていただいておりますので、8%増える部分について、確認をさせていただきたいと思います。

(平川委員長)

この資料の1ページで、大崎・栗原医療圏全体が記載されていますよね。そうしたときに、数値の根拠が栗原市だけなのか、大崎を含めた二次医療圏での数値なのかで考え方が変わってくると思いますし、先ほど宮城島先生がおっしゃったように、毎年人口が1千人ずつ減り、高齢の方も減っていくなかでこれが本当に正しいのか、という気がしますので、検討していただければと思います。

宮城島先生、ほかにありますでしょうか。

(宮城島委員)

はい、いろいろ記載していただきましたが、外来患者数も増え、入院患者も増えていく計画になっていますが、外来患者をどのようにして増やすのかの方策が全く記載されていません。ただ待っていれば患者さんが来てくれるわけではないので、どうするのかをしっかりとを考えていかないといけないと思います。もちろん、専門性を強調する方法もあります。今までは、循環器の医師が来られて患者数も増えていますが、この前のお話しでは消化器の先生方も随分頑張っているということですので、その辺のところを文章に入れれば、外来の患者さんを増やすという点では良いと思われれます。この計画では患者の人数も毎年何十人か増える計画になっていますが、委員長さんからの発言にもありましたが、人口が減る、イコール患者が減る可能性が高いなかで、どうやって外来患者さんを増やすのでしょうか。

(平川委員長)

平本先生、如何でしょうか。

(平本病院事業管理者)

各病院で作成いただいた数値を記載しています。各病院で頑張るということでした。

(宮城島委員)

以前、外来患者数が多いと大変なので、外来患者数を減らしてほしいといったような要望があったと思いますが、今回の計画は全く違う形になっています。処方日数が長く、90日の方も結構いらっしゃるの、その辺をきちんと検討すれば改善できると思います。しかし、一旦90日処方した処方日数を60日や30日に短縮するというのはなかなか難しいことだと思います。今後は、処方日数についての整理などをしないと、外来患者数の増加は難しいと思いました。

(平川委員長)

今のは、質問ではなくご意見ということでよろしいでしょうか。

(宮城島委員)

はい。

(平川委員長)

それでは、後藤委員、よろしくをお願いします。

(後藤委員)

仙台赤十字病院の後藤です。前回は欠席しまして申し訳ございませんでした。

今回の計画ですが、計画を作成する際のプロセスと申しますか、各病院のスタッフがどのように参画したのでしょうか。課題とか経営環境を分析したり、課題を洗い出してそれに対してどういった解決策を立てるのが計画だと思いますが、その過程に職員の方がどのように参画したのか、教えていただきたいと思います。

(平川委員長)

事務局、よろしくをお願いします。

(医療管理課 佐藤課長)

通常の第三次までの計画と異なる部分といたしまして、別冊資料のバランススコアカードを作成したことが大きな特徴となっています。各病院において、基本方針を立てるにあたって、各病院の課題、目標、それらを整理したうえで戦略目標を立てております。

本日出席している院長をはじめ事務局長、看護部長、総看護師長はもちろんのこと、看護師長の皆さんが参画して整理したものになります。リハビリ等に関しては、医療技術者等のお話しを聞きながら整理したものになります。その部分をバランススコアカードに落とし込み、戦略目標に従って収支計画等に反映させたものでございます。先ほど説明が足りませんでした。バランススコアカードで外来患者の確保の部分で、栗駒病院については、専門外来に取り組むことで外来患者数を盛り込んだり、令和6年度から東北医科薬科大学から宮城県枠として30人の医師の配置を受けることから、入院患者、外来患者の数値を加味した形で収支計画を作成しております。栗原中央病院につきましては、医師不在の診療科の常勤医師を確保するなど、病院全体で計画に参画しております。

(後藤委員)

ありがとうございます。

絵に描いた餅にならないように、職員の方々がこの計画を理解して一緒に取り組むことが計画を実行するのに大切なことだと思います。

バランススコアカードですが、今回、各病院の全体としての計画が作成されていますが、更に各病院の各部署ごとのバランススコアカードは作成するのでしょうか。

(医療管理課 佐藤課長)

バランススコアカードの作成につきましては、説明会等を行って進めております。本来であれば、後藤委員がおっしゃるとおり各部署ごとのバランススコアカードを作成するのが望ましいところですが、今回はお示ししておりませんが、各病院ごとに戦略目標に取り組むためのアクションプランを作成し、5年間の管理をしていこうと考えております。

(後藤委員)

分かりました。ありがとうございます。

(平川委員長)

よろしいでしょうか。

それでは、瀧島委員、よろしく申し上げます。

(瀧島委員)

文言については、病床利用率が変わったのは何故かと思いましたが、先ほどの説明で分かりました。バランススコアカードの方ですが、私は看護師の立場からお話ししますが、若柳病院のところで褥瘡訪問の実施、褥瘡を有する入院患者の多職種によるカンファレンスを行うとありますが、とても大事なことだと思いました。若柳は皮膚排泄ケア認定看護師はいるのでしょうか。(事務局：おりません。) 栗原中央病院はいますか。(事務局：います。) 認定看護師というのは、わりと大きな病院に集まり、地域の中小病院にはいない傾向があります。宮城県看護協会の方でも、地域のために認定看護師を役立ててほしいといった活動を始めております。同じ市立病院ということで、是非褥瘡回診に皮膚排泄ケア看護師を月1回でいいので、ラウンドに入って指導を受けるなど、地域を支えるために認定看護師を活用していただきたい、といった要望になります。是非お願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

(平川委員長)

要望ということでよろしいでしょうか。

(瀧島委員)

はい。

(平川委員長)

それでは、矢川委員、よろしく申し上げます。

(矢川委員)

資料編の23ページになりますが、全体の収益的収入支出と資本的収入支出の実績と、今後の5か年の計画が記載されておりますが、前回、バランスシートの話をしたんですが、なかなかそこまでは難しいということだと思しますので、可能であれば、累積欠損金のところに自己資本金、令和2年度の自己資本金ですと出資金で113億9千50

0万円、次年度ですと資本的収入で105億2千700万円が増える訳ですので、ストック情報として書いていただくと、自己資本金から累積欠損金を引いてプラスになっていれば債務超過にはなっていない、といったことが分かると思います。それから、企業債ですが、令和2年度ですと104億円くらいありますが、これについても企業債を発行して、一方で償還していますので、この計画を実績をベースにしてみるとどれくらい借金があるのかストック情報が分かりますので、もし可能であれば入れていただくと非常によろしいのではないかと思います。それから令和4年度の資本的支出のその他の10億円、栗原中央病院の債務の返済とのことでしたが、注釈をいれた方が分かりやすいと思います。それから、出資金が令和2年度ですと113億円、これは一般会計から繰り入れしていると思いますが、そうしますと一般会計の方は出資金として資産に計上されているのか、ただ支出されているのか、興味のあるところです。本文については、前回から良く修正されていると思いますし、バランススコアカードも細かく整理されていると思いました。

(平川委員長)

資本金、企業債、その点につきまして事務局からお願いします。

(医療管理課 佐藤課長)

ただいまお話しのありました、自己資本金、ストック情報につきましては検討させていただきたいと思います。確かに記載した方が分かりやすいというのは、ご指摘のとおりだと思います。一般会計からの出資金に関しましては、一般会計は基本的に資産として持っているものはございません。10億円の注釈は、分かりにくいとのご指摘でしたので、記載させていただきます。

(平川委員長)

私から、23ページに関わる場所ですが、19ページをみさせていただきますと、平成28年度の累積欠損金が67億5千万円で令和2年度の累積欠損金が84億5千万円、約17億円累積欠損金が増えています。23ページを見させていただきますと、この計画が正しいかどうかは別問題ですけど、矢川委員からご指摘があったように、資本金が約114億円で累積欠損金が84億円、この計画どおりですと令和7年度には104億円になります。現状でこのまま行っても、もしかすると債務超過に陥る可能性は無い、ということになりますが、それを考えていくと本当に23ページの収益的収入支出のところに関して疑問に思います。20ページから見させていただきますと、栗原中央病院であれば、令和2年度の医業収益が47億円で、令和3年度は若干収入が増加して、令和5年度から地域医療支援病院やHCUを増やすということで、1億円増加するのは分かりますが、その後の2億円が本当に増加するのかということと、若柳病院を見ますと、令和2年度医業収益が12億円で令和7年度が16億円でかなりの金額増が計画されていますが、収入増というのは本当に可能なのかどうか疑問に思います。外来入院の患者さんを増やすにしても、人口が減っていくなかで増やすとしたら、今現在栗原から大崎に行っている患者さんをどれくらい栗原にもってこられるか、ということをしつかりした見通しが

立たないと、先ほど宮城島先生がおっしゃったように、外来、入院の患者数が本当に正しいのかどうかという気がします。その辺、平本先生如何でしょうか。

(平本病院事業管理者)

今ご指摘を受けました内容につきましては、私自身も感じております。実現する可能性をどこまで各病院で詰めて計画を作成してきたのか、医療局でどういうふうに検証してきたのか、不明確なところがあるのは事実であります。より実態に近い形に変更するよう検討したいと思います。

(内藤委員)

24ページのところで、宮城島先生から外来患者数のお話がありましたが、そもそも、コロナ禍以降はそんなに外来患者は簡単には増えないと思います。もう1点は、(一日平均の)入院患者が令和7年度に229人まで増えるとなると、令和3年度の計画でいっても実患者数が新規で5千400人は必要という計算になりますので、令和7年度だと6千300人まで増えないと、この在院日数ではいけないと思います。そうしますと、年間900人程度増えることになるので、1日平均で3人増やさなければいけない計画になっています。なかなか実患者数で6千人まで増やすのは実際厳しいと思います。

(平川委員長)

折角こういった計画を作っても、また途中で修正を掛けなければならないことは、あまり良いことではないと思います。もう少し、精緻化したものがほしいと思います。

そうしましたら、先にその他の「令和3年度上半期 栗原市病院事業損益計算書・経営指標」について説明をお願いします。

(医療管理課 佐藤課長)

その他【令和3年度上半期 栗原市病院事業損益計算書・経営指標について】説明。

(平川委員長)

病床利用率は分母が変わっているのであまり比較になりませんが、むしろ1日当たりの入院患者数に置き換えてしまった方が良いと思います。分母が違っているので、栗原中央病院で6.2%上がっていますが、病床数が減っているので意味をなさないものになります。

いろいろ伺った状況で、栗原中央病院に関しては単価が増えた理由など、中鉢先生なにかございますか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

令和元年度に比べれば、いろんな加算が付いています。救急車2千台以上の加算、認知症ケア加算、循環器のアブレーションを週1回から週2回に増やしたことが挙げられます。コロナ患者の収益を全て除いた形でみていますが、それでも半年で2億2千万円くらいは入院収益が上がっています。

(平川委員長)

これは、空床補償を除いた形ですね。

(栗原中央病院 中鉢院長)

そうです。

単純に入院収益で比較したものです。

(平川委員長)

今後考えるときには、そういった空床補償などを全部除いて、裸の状態を考えていただきたいと思います。

こういったことを考えていきますと、先ほどの各病院から出された今後の見通しについて、もう一度、検討していただいて精緻化していかないと、先ほどの23ページにある状況でも、累積欠損金が100億円を超える状況ですので、そういったことを考えながら、是非支出も更に抑えるような工夫も必要になってくると思います。

先ほど宮城島先生から在宅のお話しもありましたが、そちらの方に向けては何か栗原市として考えていることはありますか。

(医療管理課 佐藤課長)

バランススコアカードでは、栗駒病院の方で新たに取り組むということで、既に今年度から在宅に取り組んでおりますが、その分はチャレンジして取り組んでいくこととなります。既に、数字が伸びてきている状況であります。そのほかは、在宅の部分に関しては、これまでと特出した部分はありません。

(平川委員長)

これから入院患者さんが伸びなかったことを考えると、かなり事務的に支出を考えていかなければならないと思いますが、平本先生、何かございますか。

(平本病院事業管理者)

経費をおさえていくことは是非考えていかなければならないと思っています。病床数適正化も行いましたが、このレベルで良いのか更なる病床数適正化が必要なのか、といったこともあります。単価を増やせるところは単価を上げる方向で、地域医療支援病院も含めて、それぞれの病院で単価を上げること考えないと収入も上がりませんし、それに見合った支出にしていかなければいけないと思っております。

(平川委員長)

委員の皆さまから他にありませんか。

宮城島先生どうぞ。

(宮城島委員)

前の計画のときもそうでしたが、最終的に黒字になるような計画になっていますね。残念ながら、実現不可能と思える数値を上げています。病床利用率に関しては病床数が減ったので少し改善される可能性はあると思いますが、そのほかの数値について、もう少し考えて、赤字額を減らす計画にすべきだと思います。そうしないと、3年後くらいにまた合わない計画になってしまうと思います。黒字になるような希望の計画値は分からないわけではないのですが、これまで検証してきた結果から考えると、そううまくはいかないのではないかと考えているので、考え方をお聞きしたいと思います。

(平川委員長)

前の健全化計画のなかでも累積欠損金が増えるわけなので、そういったことを考えると、本当にこの計画でいいのかといった思いがありました。

(医療局 小松局長)

いろいろとご意見をいただきましたが、我々も病院と作業をしているなかでは、管理者もお話ししておりましたが、大丈夫かといった思いもあって、もう少し具体性のある数字でまとめようとした話し合いも行いましたが、病院側では今いるスタッフで頑張ろうといった思いもあって、このような数字で調整した経緯があります。今日のご意見をいただいて、現実ベースで再度数字を見直ししていきたいと思います。やはり、計画を作るうえでは、経営の健全化計画なので無理のない範囲で赤字の圧縮、出来れば黒字化を目指すのが、我々の責任でもあると思いますが、あまり現実離れした数字では、これまでの経営健全化計画の反省が活きていない、といったご指摘もありますので、再度、数字を見直ししながら適正と思われるところまで3病院と調整をしていきたいと思います。

(平川委員長)

皆さん、一生懸命頑張っていることは分かりますが、市民にもしつかりとした状況を伝えていかないと、市立病院が破綻してしまいますと市民が一番不利益を被ることになりますので、そういったことがないように、是非計画を作っていただきたいと思います。

(内藤委員)

私も最初に申し上げましたが、今平川委員長からも言われたとおり、支出がある程度減らないと厳しいとっております。今後とも引き続き病床数の適正化というのは、見据えた方がよろしいのではないかと思います。

(平川委員長)

それでは、一言ずつお願いします。
宮城島先生、お願いします。

(宮城島委員)

今お話しがありましたように、目標数値として気持ちは分かりますが、これまでやってきて一度も達成されたことがない数値をまた提示されてもだれも信用しないと思いま

す。市民の方もこの委員会を見ているとすれば、分かってくれると思います。そうしなければ、この委員会の開催意味がないことになってしまいます。今、内藤委員から指摘されました更なる病床数の適正化も、人口減になれば当然考えていかなければならないことだと思います。いまの状況を市民に分かっていただくよう、方向性をきめてやってもらえばなお良いと思います。

(平川委員長)

後藤委員、お願いします。

(後藤委員)

ほかの委員の方々と同じ意見になりますが、高い目標を立てるということは、よろしいと思いますが、ある程度実現可能性のある計画を立てるというのが、一番良いと思います。先ほど質問したように、現場のスタッフレベルのところまで踏み込んでこの計画が作られたのかと質問させていただきました。

(平川委員長)

瀧島委員、お願いします。

(瀧島委員)

各先生方のお話を伺いまして、良くない情報ほど早く周知をした方が、後々楽になることがありますし、市民の皆さまにもそうですけども働く職員にも事実は知っていただけた方が良いと思いました。

(平川委員長)

矢川委員、お願いします。

(矢川委員)

先週、コロナ禍のことで我々同業者で上杉鷹山の財政改革の勉強会を開きまして、二つ勉強になりました。一つは、今の財政の状況をディスクローズしたということと、それから、収入と支出両面で改革されたということが印象に残りました。収入と支出を常に見ながら、計画をつくられた方が良いと思います。

(平川委員長)

ありがとうございました。

それでは最後に、平本先生からご意見をいただいて、私の責務を果たしたいと思えます。

(平本病院事業管理者)

私の意見は、今平川委員長から引き出されたとおりであります。この場では、今年度の評価委員会の最後に当たりまして、御礼のご挨拶をさせていただきます。委員の皆さま

まにおかれましては、お忙しいなか、またコロナ感染症が収束しないなかで経営評価委員会にご出席いただきまして、貴重なご意見を賜りまして誠にありがとうございました。特に今回は、コロナ禍による患者減少による補助金、病床数適正化の準備など特殊な状況のもとで評価をいただくことになり、なかなか難しかったと思いますが、おかげ様で今年度も点検・評価報告書をまとめることができました。この点に関しまして、病院事業職員を代表して厚く御礼を申し上げます。また、今年度はただいまご検討いただきました、第四次経営健全化計画のために委員会を1回多く開催し、検討いただく資料も多くなりました。いろいろ貴重なご意見をいただきましたが、各病院、医療局の努力で、私にとりましては意欲的な案を模索していただいたので、活発な議論をいただくことができました。第三次より充実した内容の計画をつくることができるのではないかと、考えております。委員の皆さまのご協力に対しまして、改めて御礼申し上げます。懸案でありました、病床数の適正化もコロナ対応のなかでしたが実行に移すことができました。上半期の成果につきましても、本日ご意見をいただきましたので、今後に反映させていただきたいと思っております。本日のご意見に対しまして、昨年同様、職員全員が同じ方向を向くことができるかどうか、ということが引き続き重要だと考えております。最後になりますが、評価委員皆さまの任期が今年度で3年目で、終了の年度になります。3年間、委員をお勤めいただきましたことに御礼を申し上げます。各委員のご健勝と益々のご活躍をお祈りし、今後も引き続きご指導を賜りますようお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

(若柳病院 菅原院長)

平川先生、一言よろしいでしょうか。

(平川委員長)

はい、どうぞ。

(若柳病院 菅原院長)

私事で非常に恐縮ですが、来年の3月を持ちまして定年退職になります。この委員会が最後の出席になりますので、一言ご挨拶をしたいと思っております。7年間、経営評価委員会に出席してまいりまして、現委員の方、また歴代の委員の方から病院経営、地域医療の在り方について、ご指導いただきまして大変勉強になりました。本当にありがとうございました。本当に僭越ですけれども、先ほど平本先生からもありましたが、今後の栗原市立病院の経営向上のために、今後も委員の方々のご指導を是非お願いしたいと思っております。本当にありがとうございました。

(医療局 入野次長)

はい、皆さま長時間に渡りありがとうございました。

そのほか、委員の皆さまから何かございますか。

よろしいでしょうか。

無いようですので、委員の皆さま長時間にわたり貴重なご意見をいただきましてあり

がとうございました。先ほどもありましたが、本日で今年度の会議は終了となります。

貴重なご意見をいただきました計画書につきましては、3月に送付予定となっておりますので、よろしく願いいたします。

以上をもちまして、令和3年度第3回栗原市立病院経営評価委員会を閉会いたします。
ありがとうございました。