

令和4年度 第1回栗原市立病院経営評価委員会会議録

- 1 日 時 令和4年 8月1日(月)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8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	小野寺 幸博
栗原中央病院 : 院 長	中鉢 誠司
看護部長	千葉 恵美
事務局長	菅原 和広
総務課長	渡邊 光夫
医事課長	相馬 恵美子
若柳病院 : 院 長	中里 直樹
総看護師長	後藤 由美子
事務局長補佐	佐々木 洋紀
栗駒病院 : 院 長	村上 泰介
総看護師長	高橋 明美
事務局長	瀬川 和彦

- 4 傍聴者 無し

(医療局 入野次長)

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

進行を務めます、医療局次長、入野美奈子と申します。

どうぞよろしく願いいたします。

初めに開会に先立ちまして、皆様方に本日から新たな任期として委員をお願いいたしますことから、委嘱状を交付させていただきます。

なお、委嘱状につきましては、時間の都合上、代表で受領させていただきます。

委員の皆様を代表いたしまして、平川先生に平本病院事業管理者から交付させていただきます。

恐れ入りますが、平川先生にはその場にてご起立をお願いいたします。

《平川秀紀委員に委嘱状の交付》

恐縮ではありますが、他の委員の皆様方には封筒に入れまして、お席に配付させていただきます。よろしく願いいたします。

本日の委員の出欠状況であります。委員8名の皆様全員にご出席をいただいております。

ただいまから、令和4年度第1回栗原市立病院経営評価委員会を開会いたします。開会にあたり、平本病院事業管理者より挨拶を申し上げます。

(平本病院事業管理者)

本日は、コロナ第7波の中また大変暑い中をご出席いただきましてありがとうございます。また日頃は当病院事業に対しまして、多大なるお力添え、ご助言を賜りまして、大変ありがとうございます。病院事業を代表して厚くお礼を申し上げます。

規定による新たな委員の任期にあたりまして、全く新しくお引き受けいただいた方が2名いらっしゃいます。本当にありがとうございます。いろいろ勝手が違うことあるかと思いますが、存分にご意見を述べていただきたいと思います。引き続き委員をお引き受けくださった方々の中にも、肩書きが変わられた方がいらっしゃいますが、新しい任期をお引き受けくださりまして、お礼を申し上げます。栗原市病院事業は、経営評価委員会でも再三ご指摘をいただいております病床数の適正化をようやく去年4月から実施いたしました。本日は新しく病床数が変わった病院事業を評価いただく、初めての委員会になります。

また昨年策定いたしました栗原市病院事業第四次経営健全化計画の初年度の評価をいただく意味合いもございます。さらに来年度中には公立病院経営強化プランを策定しなければならないという状況でございます。元々経営健全化計画は、公立病院経営改革プランに合わせておりましたが、コロナの関係で年度がずれてしまいました。第四次計画の修正の形で位置付けて策定したいと思っておりますので、是非、そちらも来年度にはご意見をいただきますようお願い申し上げます。

委員の皆様のご助言等、職員の努力もありまして、なんとか今日まで病院事業が継続できております。今日も皆様のご意見を重く受け止め、病院事業の更なる経営改善を図る所存でございますので、忌憚のないご意見を頂戴いただきますようお願いいたします。どうぞよろしくお願いたします。

(医療局 入野次長)

次の、委員長・副委員長の互選に入る前に、委員の皆様方をご紹介させていただきます。

《委員の紹介》

それでは、委員長、副委員長の互選に入ります。

委員長が決まるまでの間、平本病院事業管理者が仮議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いたします。

(平本病院事業管理者)

この席から仮議長を務めさせていただきます。着席で進めさせていただきます。

それでは委員長、副委員長の互選を行います。

委員長、副委員長については、委員の互選により選出することとされておりますが、どのような方法で選出いたしますか。

《事務局案があればお願いします》との声あり。

事務局案という声がありましたので、事務局から案がありましたらお願いいたします。

(医療局 入野次長)

事務局からは、委員長に山形市立病院済生館名誉館長の平川先生、副委員長には医療法人社団静実会副理事長の内藤先生を提案いたします。

(平本病院事業管理者)

ただいま、事務局から委員長に平川先生、副委員長に内藤先生の提案がございました。お二人にお願いいたしたいと思いますが、いかがでしょうか。

《異議ありません》との声あり。

異議なしということで、委員長には平川先生、副委員長には内藤先生に決定いたしました。よろしくお願いいたします。

ここで平川先生、内藤先生からご挨拶をいただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

(平川委員長)

着座で失礼いたします。平川でございます。

委員の皆様方の互選によりまして、引き続き経営評価委員会の委員長をお引受けすることになりました。今後とも委員の皆様のご支援のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。コロナ禍が続いておりまして第7波ということで、患者数も爆発的に増加しているということでもあります。今後は病院運営にも多大な影響を与えるのではないかと危惧しております。

総理大臣の発言では、2類から下に落とすというようなこともちらっと言われております。空床補償のある重点医療機関においては、かなり大きな黒字決算になったというようなことがありますけど、そうではない病院においてはかなり厳しい決算になったものと思っております。

今後、アフターコロナというようなことを考えていきましても、コロナ前のような患者さんの動態が戻るということは、言えないのではないかと考えておりますので、そういったことを考えながら計画を立てて対策を講じていかなければならないと思っております。

4月に診療報酬改定がありましたけど、実質マイナス改定でありまして、大病院、高

度急性期を持つ大病院においては、非常にありがたい改定でありましたが、そうでない地域密着型の病院、地域包括ケア病棟を持っているような病院においてはかなり減算定というようなことになり、厳しい改定になったと思っております。

こういった厳しい医療環境の中においても、令和6年度からは働き方改革が実施されていくことになっております。働き方改革のポイントは、医師の業務改革を行いながら自己研鑽と労働時間の切り分け、それから宿日直許可を巡る問題が非常に重要だと思っておりますが、今年度中に方向性をしっかり出していく必要があるのではないかと考えています。

先ほど管理者からお話がありましたけど、令和5年中に公立病院経営強化ガイドラインの策定というようなことをしていかなければいけないと思いますので、そういう意味でも、様々な議論を重ねていく必要があると思っております。

令和3年度から開始されました、栗原市第四次経営健全化計画に基づいた令和3年度の取り組み状況と評価について、これから議論をお願いしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたしますと思います。

(内藤副委員長)

着座で失礼いたします。

ただいま副委員長に互選いただきました内藤でございます。

平川先生から今お話しがあったように、これから働き方改革が2年後から医師に適用される時代ですので、非常に厳しい状況の中でまたこういう立場で選んでいただきましたこと、身の引き締まる思いで感じております。

急性期病院を辞してからは2年半ほど経ちますけれども、逆に在宅とかそちらの方をやっておりますので、この地区でそれがどのようにできるのかというようなところで、少し意見が言えればいかなと思っております。難しい問題が多いのはもちろんですが、病床を減らしていくという方向で、国が働き方改革も含めてセットで舵を切っていることが明らかですので、その中でどのようなことができるか、少しでも役に立てればと思っております。

今回、新委員として宮田先生と後藤さんに入っていただきましたので、非常に力強く思っているところです。特に宮田先生の場合は、急性期病院の代表の最新情報を現場で持っておられる方ですので、また外科の仲間としても非常に頼もしく思っているところです。是非、よろしくお願いいたします。

以上です。

(平本病院事業管理者)

ありがとうございました。

それでは私の仮議長はここまでとさせていただきます、これからの議題につきましては、平川委員長に議長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(平川委員長)

それでは、これから本日の議題に入ってまいりたいと思っておりますが、会議の終了時間は

午後8時を予定しております。

本日の案件は、1. 第1回委員会の公開・非公開について、2. 令和3年度取り組み事項に係る自己点検・評価についてとなります。

それでは議題の1. 第1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というにしたいと思っておりますが、ご異議ございませんでしょうか。

《異議なし》の声あり。

(平川委員長)

それではご異議がないようですので、そのように進めさせていただきます。

なお、本日の会議録は栗原市のホームページで公開することにいたします。

次に、2. 令和3年度取り組み事項に係る自己点検・評価について、を議題といたします。事務局から説明をお願いいたします。

(医療管理課 小野寺課長)

[配布資料の確認]

[栗原市立病院経営評価委員会設置要綱の一部改正について]

[令和3年度取り組み事項に係る自己点検・評価について]

- (1) 栗原中央病院 菅原事務局長
- (2) 若柳病院 佐々木事務局長補佐
- (3) 栗駒病院 瀬川事務局長
- (4) 医療管理課 小野寺課長 からそれぞれ説明。

(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、それぞれの病院の取り組み及び、経営健全化の取り組み状況に対し、委員の先生方の意見をいただきたいと思っております。

順にご指名いたしますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、内藤委員からよろしくお願ひします。

(内藤副委員長)

ただいま説明をお聞きしましたけども、一つ一つ、栗原中央病院の方から伺っていきたいと思っております。

まずはやはり、入院患者さんが実際274名増えています。それから紹介患者も増えて、これを見ると1日32人、おそらく平日でいえば30人ぐらいは患者さんがいることとなりますので、この人口減少の中でやっぱりすごく頑張っておられるなと思っております。救急車の受け入れ件数についても増加していますので、14%ぐらい救急患者、救急車ともアップしているのは、大変なご尽力、ご努力だと思います。

しかも、常勤医の方も安定して採用されたようで、非常にいいなあと思っております、よく頑張っておられるなと思っております。それから、削減の方も3千万円ほど価格交渉の

方で頑張っておられるのはこの辺も素晴らしいと思っています。先ほど平川先生からもちょっとお話しがありましたけれども、黒字利益が出ていますが、多分、コロナが終わると、コロナの部分抜いたら実態はまずいと思っています。機能はアップしていますが、コロナが終わった後に、本当にこの病床数でいいのか、コロナの時代はこれでうまくいくと思いますが、ここ2年間は黒字になっています。コロナが終わった後、患者数は増やしているけれども、どうしても在院日数が減っていますので、この病床数でそのままいけるのかどうか、考えなければいけないのかなと思っています。

それから、2年後の働き方改革が医師に適用される中で、いろんな当直の問題、連続勤務の問題、それから960時間問題、その辺を考えた場合に、医師の人数からいって可能なかどうか、その辺りが若干心配したところでした。

それから、若柳病院については30床を減らした新しい大きな節目の年になったと思います。病床は地域包括ケア病床が入っていますよね。それで病床の稼働率の方がやはりどうしても医師の数の問題もあるかもしれませんが、70%、69%台に留まっているのが若干気になったところです。来年度、令和4年の目標も80%になっていますが、これは現実的な数値なのかどうか、地域包括ケア病棟がうまく回ればもう少し経営も改善していくと思いますが、稼働率をアップできるかどうか問題だと思いました。あと在宅医療の方の135人という目標は、どういう計算で出てきているのか、後で教えていただければと思いました。それから、今後のことを考えると、栗原市の人口が1千人ぐらい毎年減っていますけども、今後の若柳病院の役割分担をさらに明確化していく必要あると思います。救急医療を夜間どこまで行うのか、手術の問題とかも含めて、機能をもう少し栗原中央病院の方と明確に機能分担していけば、費用の方の合理化もいけると思っています。

栗駒病院の方も30床減らして節目の年になっている訳ですけども、療養病床を選ばれているということですが、もう既に90%ということですので、非常に頑張っておられると思います。ただ、今後これがどんどん増えてくことはなかなか考えづらいと思うので、その入院と外来の売り上げを比べると、給与費がむしろそれより多いぐらいですので、今後、売り上げが伸びるってことはなかなか考えにくい中で、その費用の削減をどれだけ減らしていくか、もちろん加算もありますけれども、そこがやはり課題になると思います。医師がもう1人増えればもう少し何とかなるかもしれないけれども、医師の増員分がそのまま増収になるのかが、なかなか難しいところでもあります。人口減少地域ですので、そこが一番の課題だと思います。

医療管理課の方については、電子カルテを揃えられたのは素晴らしいと思って非常に感心しました。あと研修もよく頑張っておられて、2交代制のことも非常にいい取り組みだと思っています。

以上です。

(平川委員長)

ありがとうございました。

内藤委員からありましたけど、平本先生、追加でございますか。

(平本病院事業管理者)

細かいところについては病院でないと分からないところもありますが、栗原中央病院は、コロナ対応で病床を使っていますので、なかなか削減計画が立てられていない、というのが正直なところでは、基本的には、もう少しベッド数を減らさなければいけないということでは、内藤委員と同じ意見でございます。

(平川委員長)

それでは、宮田委員からお願いいたします。

(宮田委員)

いろいろご説明をいただきまして、三つの病院が機能を補いながら動いているというところが分かりましたし、令和3年度に若柳病院と栗駒病院が病床を減らして、努力をされているということがよく分かりました。

実際に無駄をどんどん省いていくという道筋ができる三つの病院だということが分かりましたし、やっていけるというのは素晴らしいことだと思います。今後、病床稼働率のことを見据えながら、また更に人口推移等も見ながら、例えば若柳病院とかは、まだ検討の余地が今後あるのかなというふうに思いましたけども、このように動かしていくという計画を立てられていることは素晴らしいと思います。宮城県では、なかなか難しい公立病院が多い中で、こういった三つの病院が連動して動けるということは素晴らしいことだと思います。

少しお聞きしたいのは、若柳病院と栗駒病院の方で減らした分のスタッフを、例えば栗原中央病院の方にも、やはり異動というか集約とかされておられるのかっていうことをお聞きしたかったですね。というのは、やはり栗原中央病院の方の機能としては救急車受け入れ2千366台というのは、ドクターの数に比べてかなり頑張っておられるなという認識を持ちました。それを頑張ってお受けしていくためには、やはりそれなりのマンパワーが必要だと思いますし、そういった集約をした中で、いろんな加算の上位基準とか、そういうものに向けても、人員の集約が必要なことなんじゃないのかなと思いました。その辺を、後に教えていただければと思い、どのようにスタッフを集約しているのかと感じました。

元々、母体が違う三つが合わさったという歴史的な経緯は私も存じ上げておりますので、そうそう簡単ではないということも分かっているつもりですけども、多分こうやって三つが一緒にいろいろなことを動かしていくという道筋ができているのであれば、どんどんされることになるんだろうなと思いました。

それから、医師の人数の割に、その救急車の台数が多いところを踏まえまして、この働き方改革の勤務管理システムを今年の2月に導入されたということで、その結果が興味のあるところでは、なかなか時間内に終わらせるのは難しいぐらいの救急の受け入れ度合いなのかなと思いましたので、現在までのところでも結構ですので、960時間超えの先生方がどのぐらいいらっしゃるのか、というあたりを教えていただければと思います。

医療管理課の方のご努力も、このバランススコアカードにも項目に挙げられておりま

すように、3病院の連携というか本院分院化という名称かは分かりませんが、少なくともお互いの異動を、ドクター、他のスタッフも人員を流動的に動かすことで、効率の良い運用に向けて行かれると思います。先ほどと同じになりますが、どのぐらいの異動があるのかと、どんな職種がどのぐらい異動されているのかというあたりを、お聞かせいただきたい。結局、病床の規模で相似形の小さな病院になっていくわけではなく、多分機能が違う病院として位置付けられるのでしょうから、例えば、小さい病院でもリハビリスタッフはむしろ多いとか、いろいろなすみ分けがあるのではないかと想像しておりますが、その辺を教えていただければと思います。

あとは、細かいことですけどバランス・スコアカードですよ。それだけは気になりましたので、一言申し上げます。

以上です。

(平川委員長)

ありがとうございました。

それでは、病床削減というようなことがありましたけど、そういった場合の職員の異動、人事に関して平本先生から一言と、それから中鉢先生からは、働き方改革に関して、960時間超えの医師がどれぐらいいるかということをお聞かせいただければと思います。

(平本病院事業管理者)

看護師の異動に関しては、栗原中央病院にある程度異動はしておりますが、決してまだ想定通りというところまではなかなか行っていないので、今年度引き続き検討しなければいけないと思っております。

それから、人事交流の話に関しましては、リハビリ職員などはうまくいっていますが、薬剤師とか放射線技師のところまでは、まだ課題があると私は感じているところがあります。

(栗原中央病院 中鉢院長)

栗原中央病院ですけど、医師の時間外勤務時間に関しては、出退勤システムの状況を確認はしていませんが、宿日直の分の時間外を計算しても、昨年度960時間を超えたのは1人でした。

今年度は多分大丈夫かと思っております。宿日直の半分近くが、大学からの先生をお願いしているところがあって、宿日直の許可が取れないと、栗原中央病院に来てくれるかどうかというところが、今後の問題になると思っております。

(平川委員長)

宿日直許可、令和4年度に取得と書いてありますが、この救急患者数では絶対に取りえないですよ。

(栗原中央病院 中鉢院長)

深夜帯だと3人ぐらいです。救急車だけではなくて、救急普通一般外来の場合も含め

て3人弱です。夜中の10時から朝の6時7時までの時間帯です。そこだけでも何とか少しでも取れないかなと思っています。

(平川委員長)

かなり厳しいのかもしれませんが。

なかなか人事異動のことに关しましては、やはり採用した経緯も様々あるので、難しいのかもしれませんが、栗駒病院を見てみますと、それによって人件費をかなり減らしたというようなことで経営状態は良くなっていると思いますので、このところは機能分担をしっかりとしながら、人事異動というようなことも行いながら効率的にやっていくことが必要だと思いました。

それでは、宮城島委員よろしくお願ひします。

(宮城島委員)

3病院とも大変頑張っておられることが分かります。

今、働き方改革のお話が出ましたので、今後そこが一番大きな問題になるかと思ひます。少し人数が足りないところが指摘される場合があると思ひますので、十分注意していただき、考えていただきたいと思ひております。

それから、前の計画では在宅医療についてのお話しが栗原中央病院の方でもありましたが、今後計画に入れるというようなお話があったような気がしましたが、今回全然出ていません。若柳病院と栗駒病院は頑張っておられますが、今後の医者的人数にもよるとは思ひますが、その辺について一つ伺ってみたいと思ひました。

それから若柳病院については、病床数の減少と、それから今後、新しく電子カルテが統一されるということです、最初の頃に問題になった記憶がありますので、今回は素直に導入していただきたいと思ひています。

それから栗駒病院については、訪問診療について鶯沢診療所の分で15名の増になっているお話が出ておりますので、人数的にどこまで増やせるのかというところは、考えて診療した方がよいと思ひます。なかなか在宅診療も大変ですので、人数的にどうなのかなということをお危惧しております。

以上です。

(平川委員長)

今、宮城島委員からありましたが、在宅診療につきまして栗駒病院と若柳病院の院長先生からお願ひします。

(栗駒病院 村上院長)

栗駒病院の村上です。

在宅診療に関しては、毎週火曜日午後から行っています。今回4月から鶯沢診療所で在宅診療を行っていた患者が、栗駒病院で診療することになってそれが増えたというのがあります。結構ニーズが増えていると思ひております。デマンド交通や市民バスなど、交通の便が悪くなったのと、かなり広い範囲を栗駒病院でカバーしなくてはいけなくな

るので、病院に通うのもなかなか大変だし、診療所（開業医）も二つほど閉鎖したこともあるので、その辺で在宅診療の方に少しシフトしていかなくてはならないと考えております。なかなかスタッフ的には大変かもしれませんが、効率よく回るように考えています。もう少し増やしていきたいなどは思っております。

今、週1回ですけど、場合によっては週2回も考えています。外来もコロナのワクチン接種を行っている関係もあって、午後の外来は患者数も少ないのが実情ですので、そういったことから、逆に在宅診療を少し増やして午後の時間を在宅診療に生かしていきたいと考えています。

（平川委員長）

はいありがとうございました。

若柳病院の中里先生いかがですか。

（若柳病院 中里院長）

現在の在宅診療は、二人の常勤医で診療しています。月80人ぐらい診療している状況です。ただ、在宅診療を拡大しようとする、老老介護の患者が増えている関係で、すぐ介護ができなくなり施設に入るような患者が多くなってきているところがありまして、なかなか在宅診療の患者数を増やすというのは、今は頭打ちになっているかと思っています。

（平川委員長）

はい、ありがとうございました。

続きまして後藤委員よろしく申し上げます。

（後藤孝浩委員）

まずは、新型コロナウイルス感染症の拡大に対する3病院の対応に医療スタッフの方々に敬意を表したいと思います。

実際ワクチン接種を3病院ともに定期的に行われているということで、その辺も外来診療の経営の貢献もありますし、あと栗原中央病院の方でしょうか、コロナ入院患者への対応ということで、病床確保をされており、実際に入院を受け入れているということもあって、補助金もだいぶ入っていることで、神風が吹いているようにも思いますが、これもそういった体制を整えているということは、経営努力の賜物かなと思います。

だいぶ前の先生方と重なる部分がありますが、まず栗原中央病院に関しては、やはり目立つのが、この救急車の受け入れ件数が2千件を超えるということで、こちらのご尽力、だいぶ努力されているなと思いました。DPCの係数を拝見しましたが、救急医療係数もだいぶ高い位置にあるので、しっかり救急医療管理加算の方の算定といたしますか、データ入力もされているなと思いました。

それから、地域医療支援病院を目指されているということで、ここがどういった状況なのかというのがちょっと気になりました。やはり入院診療単価を上げたいということになっておりますので、この地域医療支援病院の取得というのは非常に大きな目標じゃ

ないかなと思います。

あと、今年から外来機能報告制度が始まって、紹介受診重点医療機関が年度内におそらく指定されることになるとと思いますが、これも併せておそらく目標にされていると思いますので、こちらの方の取り組みにも期待したいと思います。

それから、医師の働き方改革については同様な感想を持ちました。

それと地域包括ケア病棟の今年度の診療報酬改定で、特に自院からの転院等が6割未満というのはどのような状況なのか、おそらくここはかなり厳しいと思ひまして、当院の方でも、地域包括ケア病棟を1病棟持っておりまして、ここの6割未満というのは、かなり厳しい状態で、10月からでしょうか、その辺のところの調査が行われるというのが気になっているところです。

若柳病院の方につきましては、病床再編が行われたということでさらなる病床数の見直しの検討が必要と記載されておりますが、具体的にどのように考えておられるのか、気になりましたので、既に案をお持ちでしたら教えていただきたいと思ひました。

あと細かいところですが、基礎資料の決算関係資料53ページのところで目に留まったんですが、服薬指導件数がだいぶ減っているように見えたので、もしかして薬剤師さんの退職者がいらしたのか気になりました。

栗駒病院の方も拝見しましたが、だいぶ目標に到達達成できたとありまして、ここは私もかなり評価したいと思ひました。

ただ、先ほど前の先生からもありましたように、療養病床90%の稼働率は超えていますが、どうしても療養病床というのはローコスト経営が求められるところで、これ以上の収入の伸びというのはあまり期待できないところで、やはり目に留まるのが人件費の高さということで、実は赤十字グループの方でも、療養病床を持っている病院がいくつかありますが、やはり人件費が高止まりしているところがあって、そもそも赤十字グループの給与体系が、国家公務員の給料表をベースにしているものですから、給与体系そのものが高止まりするところで、難しい経営を強いられるだろうなと同じように感じております。

それから、最後に医療管理課の方ですが、健全化計画を策定する昨年にも申し上げればよかったのですが、目標の設定の仕方についてコメントしたいと思います。どうしても事務管理なので、目標の設定が定性目標になってしまうというのは、やむを得ないと思ひますが、検討するとか、実施するとか、見直しするという表現になってしまうのですが、この場合だと、どうしても達成基準が不明瞭になってしまうので、表現の仕方ですが、期限とか、どんな状態にするかというのを盛り込むと、すごくいい目標設定になると思ひました。例えば、何月までに何を実施して、何をできる状態にするとかの表現にするというのかと思ひました。

以上です。

(平川委員長)

それでは、いろいろありましたけれども、地域医療支援病院の取得に関しての進捗状況についてお願いします。

(栗原中央病院 中鉢院長)

院内で検討会議を2回開催しました。いろいろなものを見ると、できそうな方向には行っていますが、先ほどの紹介重点医療機関もそうですが、やはり一番、選定療養費が7千円まで上がっているのです、その辺の栗原市の了解がなかなか難しいところで、栗原市から了解をいただければ、実施する準備は行っている状況です。

それから、3階東病棟（地域包括ケア病床）に関しては、6割未満とかその他いろいろありますが、一応直接入院する疾患とか、いろいろ決めてやっているのです、ある程度今のところは大丈夫だと感じています。

(平川委員長)

地域医療支援病院か紹介重点医療機関、どちらかしか取得できませんので、そうしますとこの10月から再診もしっかり定額療養費を取ることになるので、外来数の減少ということもかなり出てくるので、そこは結構慎重にシミュレーションをしていくことが必要なかもしれません。

それでは、瀧島委員お願いいたします。

(瀧島委員)

まず、本当にこのコロナの中で3病院、特に栗原中央病院が本当に頑張っていて、医療スタッフの皆さんのご苦労、大変ありがたいことだと思っています。

本当に大変だろうと思います。特に看護スタッフを束ねる看護師長さんたちのご心労が本当に大変だろうなど、我が事のように思っておりました。

それで見せていただきまして、前の先生方もお話しされていましたが、地域包括ケア病棟の一般急性期病棟からの転院6割未満というところが、もともと国が出していたところなので、もっと下がるかもしれないというところで、やはりいかに地域、あるいは、他施設、他病院との連携を取るかということが、とても大事なところだと思います。

若柳病院は、特に地域包括ケア病棟で頑張っていて生きていくしかいけない病院だと私は思っておりますので、そこをいかに伸ばしていくか、活性化していくかということが大事なところだと思っておりますので、頑張りたいと思います。

特に高齢化社会の中で、もちろん高度急性期はとても大事ですが、この回復期、療養期というのも大事なところですので、そこを地域にとっても大事なところを伸ばしていただきたいと思います。

その意味での栗駒病院は、療養病棟の稼働率がかなり高くなっており、それだけ地域に必要とされているところだと思っています。加算も、もう取れるところはほとんど取っており、これで地域を支えていかなくてはいけないというところで、なるべくコストは下げられるところは下げて、そこを考えるとやはり3病院の人事交流というのは、前の先生方も何遍もおっしゃっていますが、私も本当にそう思っていて、必要なときに必要なところで必要な人を使えるというようなことを考えると、やはり設立母体はそもそも違っても、本院分院化というところが良いのではないかと思っております。

あと看護師の教育についてですが、教育もぜひぶん力を入れていただいております、医療管理課の方で、栗原市立病院看護職員研修支援制度を作っていただいたということ

で、ありがたいと思っています。ファースト、セカンド、サードという管理研修に関しては、そもそもやる気がある方がお受けになるので大丈夫だと思いますが、認定看護師をいかに活用するかということは、これからとても大事なことだと思います。

あとは特定行為の看護師研修で、病院が方針を出していただいで教育していただけるととても役に立ち、地域にとっても役に立つ看護師が育つと思います。在宅あるいは救急のところで、活躍できると思います。育てていただいで、在宅訪問看護ステーションでもいいですし、忙しい在宅の先生方のサポートに入るという形でもできると思いますので、是非そのところも考えていただきたいと思っています。

以上です。

(平川委員長)

ありがとうございました。

地域包括ケア病棟の自院からの転院率はどれぐらいですか。

(栗原中央病院 中鉢院長)

2病院の一般病棟から、今50%くらいだと思います。

(平川委員長)

クリアしているということですかね。

それから、栗原中央病院の看護部長さん、瀧島委員からありましたが、特定看護師、それから認定看護師の育成というのはいかがですか。

(栗原中央病院 千葉看護部長)

栗原中央病院の千葉です。

特定行為、認定看護師の育成は、今年度も1名受講する予定になっております。特定行為の方も、今認定看護師5名いますが、その中でも受講する予定になっております。

(平川委員長)

若柳病院それから栗駒病院で、在宅に力を入れるとありますので、特定行為の看護師は非常に有用だと思います。是非、栗原中央病院でたくさん育てていただいで、うまく活用できればと思います。

それでは続きまして、後藤和隆委員よろしく申し上げます。

(後藤和隆委員)

昨今の新型コロナへの対応に大変なご尽力をいただきまして、改めて敬意を表したいと思います。特に新型コロナの患者の対応病床を増床いただきまして、県の要請にもお応えをいただいでいることにつきまして、改めて感謝を申し上げます。

県の市町村課では病院事業に代表される公営企業を含めまして、市町村の行財政運営全般を所管しております。私からは3月に策定いただいた第四次経営健全化計画において、病院ごとに経営指標の計画値が設定されておりますので、この計画値の達成状況に

触れながら3病院の経営状況等について発言をさせていただきます。

まず栗原中央病院につきましては、1日平均患者数が入院外来ともに計画値を下回っているものの、平均単価はいずれも計画値を上回っておりまして、医療収益は昨年度の決算額より2.8億円ほど増加し、ほぼ計画値に近い金額となっております。また、医業費用につきましては昨年度決算額より増加しておりますけれども、計画値よりも低い金額に抑えられております。このことから、医業収支比率は計画値を達成しておりまして、確実に経営効率化の効果が表れているものと思われまます。いまだに新型コロナの影響がある非常に厳しい状況の中で、病床利用率についても、計画値を達成しておりまして非常に頑張っておられると思われまます。安定的な経営のためには、さらなる収支の改善が必要でありまして、病床利用率の向上は必要不可欠な要素と考えております。安定的な経営のためには、最低でも70%以上の病床利用率が必要ではないかと思われまますので、引き続き、病床利用率の向上に向けた取り組みを着実に実行していただきたいと考えております。

次に若柳病院につきましては、自己評価欄にも記載していただいておりますが、令和3年度の病床再編によりまして病床利用率が改善し、コロナ前の令和元年度に比べても4.2%ほど増加しておりますけれども、計画値には7.8%届いておらず、令和4年度の計画値が82.2%であることも考えまますと、さらなる病床数の見直しの検討が必要であるものと考えております。また1日平均外来患者数は計画値を上回っているものの、入院患者数は計画値に達しておらず、平均単価も入院外来ともに計画値を下回ったことから、医業収支比率は計画値を達成することができなかった状況でございます。若柳病院は他の2病院に比べまして、経営指標の計画値の達成状況が芳しくない状況でございますので、今後より一層の経営改善に向けた取り組みが必要と考えております。なお、令和3年度は目標であった常勤1名の確保はできておりますが、今後の目標値の達成に向けて、引き続き、将来を見通した医師等の確保策を講じられますようお願いしたいと思ひまます。

次に栗駒病院につきましては、若柳病院と同じく病床利用率については病床再編の効果が現れ計画値を上回る90.6%となっております。平均単価については、外来は計画値を下回っておりますが、入院は計画値を上回っておりまして、これに伴って、医業収支比率などの主な経営指標の計画値を達成しております。引き続き、計画に基づく平均単価の増や、患者数の増に向けた取り組みを着実に実行し、実施していただきたいと考えております。なお、常勤医師の不足や医療スタッフの高齢化が進んでいるため若柳病院と同様、将来を見据えた医師、看護師等の確保に努めていただきたいと思ひまます。

医療管理課につきましては、新たな取り組みとしてバランススコアカードの作成による、目標の見える化に取り組んでいただきました。今後も各病院の収支計画の管理等を着実に行っていただき、経営健全化計画の点検、検討、見直しを行っていただくとともに、令和3年度末に総務省から示された、公立病院経営強化ガイドラインに基づくプランの策定や経営健全化計画の改定に向けた取り組みをお願いしたいと思ひまます。

以上3病院の経営状況等について述べさせていただきましたけれども、令和3年度につきましては若柳病院、栗駒病院で病床利用率が70%を上回る結果となりまして、病院事業会計全体としても経営が改善しております。

しかしながら、少なからず新型コロナによる収入の増もあるものと思われまので、今後コロナに依存しない経営のあり方も十分意識していただく必要があると思っております。将来を見据えた持続可能な事業運営のためには、総務省のガイドラインにも記載がございますけれども限られた医師看護師等の人材を地域全体で最大限効率的に活用することが重要でございます。プランの策定に当たりましては、地域の中で各病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化、最適化した上で、病院間の連携を強化することが重要であると考えますので、引き続きご検討いただければ幸いです。

以上でございます。

(平川委員長)

ありがとうございます。

それでは、平本先生から今の件についてお願いします。

(平本病院事業管理者)

今度の経営強化プランも先ほどご指摘いただきました通り、より連携、そして人材の効率的な活用ということを謳っておりますので、やはり人事交流、そしてある意味では、急性期の病院に人材を集中していくような方向性をこれから検討していかなければいけないと思いました。実際、4月に入りましてから、3病院の院長会議を開催いたしまして、特に若柳病院の意向をお聞きしながら、コンサルの導入も検討しまして、どういう形の病床の構成が良いのかといったところを、検討を始めたところでございます。近いうちにその結果がご報告できればと思っております。

(平川委員長)

ありがとうございました。

今回のガイドラインは、病院が作るものではなくて最終的には地方自治体が作成して総務省に提出するというようになっておりますので、首長とかなり緊密な連携をとりながら、これは繰入金の問題もありますので、そういったところもしっかりしていかなければならないと思っております。

それでは、矢川委員お願いします。

(矢川委員)

本当に令和3年度は、先ほど皆さんがおっしゃられたように、コロナ禍という非常に厳しい環境の中で、成果を出されたものかなと私も考えております。従来から、バランススコアカードといった目線で分析、継続されることによって、より分かりやすく、見える化によって、着実な改善がなされるのかなと思っております。

各病院のいわゆる前年度、令和2年度との比較につきましては、先ほど後藤委員からも言われた通りでございます。私の方は、前回指摘させていただいた、各病院の自己資本金と、それから企業債の残高、それが、各病院が継続していくためには、資本不足にならないように一つの指標として、記載してほしいということを発言しましたが、そのとおり記載されております。例えば栗原中央病院ですと、今17億1千154万3千円、

それから若柳病院ですと、10億5千200万円、それから栗駒病院で6億900万円となっています。それぞれ自己資本比率が中央病院が23%、それから若柳が29.3%、栗駒が40.4%になっています。このところは、債務超過になるということは、各病院の継続企業の前提が崩れてしまいますので、これは当然、行政との対応の関係もありますが、ストック面で注意していただければと思っています。

それから、今回総務省のホームページを見ていましたら、各県の自治体病院の決算状況と、それから病院経営比較が全国全てデータとして出ています。そうすると、県内のその公立病院の比較が一目瞭然で分かるようになっております。それで特に栗原地区の場合は隣に大崎市民病院がありますし、それから仙台市立病院、石巻市立病院もあります。そうすると、栗原の強み弱みが分かりますので、是非、参考にする必要性があるのかなと思いました。詳細については文章で意見を書かせていただきたいと思います。

以上でございます。

(平川委員長)

ありがとうございました。

資料2の決算資料を見てみますと、71ページ、72ページのところで、今、矢川委員からありましたけど、流動負債と流動資産のところを見ますと、資産よりも負債の方が多くなっています。だから非常に厳しいキャッシュの状況になっているのかなと思いますし、キャッシュフローを見てもかなりきついという状況になりますけど、この点につきまして、平本先生、今、矢川委員からも指摘がありますが、何かございますか。

(平本病院事業管理者)

私自身は、なかなか詳しく分析しきれておりませんので、あと医療局長に発言をお願いしたいと思いますが、2年くらい前はかなりキャッシュフローがきつい状態になりました。その頃よりはコロナ補助金のこともあるって、持ち直してきているということですが、先ほどからご指摘いただいていますように、コロナがなければどのようなことになるかといった、その補助金がなければどのようなことをしなければいけないのか、早急にキャッシュフローの面からも検討したいと考えております。

(医療局 小松局長)

なかなか分析をするというのはつらいところがありますが、キャッシュフローの話になれば、資金の期末残高が10億ちょっとになっていますが、これは市の方からの10億の基金の一時借入れが含まれての残高ということになりますので、この返済が令和5年3月に、10億を市の方へ返さなければいけないことからすると、その10億を返済する現金を年度末まで保有することができるかというところが大きな問題になっていまして、もし10億を返せない状態であれば、一時的に銀行の方から、一時借入れをして市の方に10億円を返し、4月1日早々にまた10億を市の方から借入れをして銀行に返済する、といった手続きが必要かなと思います。それくらい現金の運営資金についてはかなり厳しい状況になっているというようなことは我々も認識しております。

以上です。

(平川委員長)

ありがとうございました。

先ほどからありますけど、やはりコロナの入院患者、退院患者、それから外来患者の中にコロナ患者が入っていますよね。できればこれは市とか市民向けはこれでいいんですが、やはり病院の経営ということを考えたときには、コロナの患者を抜いて収入も出して、それからコロナワクチン接種患者数も、外来数からも外すということも必要だと思います。また単価もコロナ患者の中等症、様々なものが入りますと、8万1千円、8万2千円くらいになります。コロナ患者の入院単価により平均単価を上げているということがありますので、内部資料では、これらの患者を抜いた平均単価を出して考えていかないと、今後の計画を立てるときに問題になるのかなと思いますので、全体的にはこれでいいんですけど、できれば、手持ちの中ではそういったコロナの患者を全部抜いて、そして収支も差し引きして、いわゆる補助金、空床補償を抜いて実際いくらなのか、それから若柳病院も栗駒病院もそうですけど、そういういわゆるコロナ関係を抜いた形での収支を出していかないと、これからの計画を立てる際に大変かなと思いました。

ちょっと細かい話で申し訳ありませんが、例えば73ページの栗原中央病院ですが、退職給付金は組合に拠出しているお金ですよ。これが減ってきていますが、これはこのままいくのでしょうか。この金額によっても、2年前のものを見ますと、今年も昨年度も赤字になってしまいます。今後これがどのように動いていくのかということと、減価償却が今後の推移を分かっていたら教えていただきたいと思います。これで収支がかなり変わってくると思います。

時間も押していますので、この答弁は結構です。

それでは一通りご意見をいただきましたけど、その他発言漏れなどございましたら、挙手をお願いしたいと思いますけどよろしいでしょうか。

《なし》の声あり。

(平川委員長)

それではご意見がないようですので議題を終了して、6のその他に移りたいと思います。

事務局よろしくお願いたします。

(医療管理課 小野寺課長)

それでは、次回開催日程についてご説明いたします。

委員の皆様には既に日程調整をさせていただいておりますが、第2回の委員会は、1月14日、月曜日を予定しております。

案件については、令和3年度取組事項に係る自己点検評価に対する委員会意見の公表案について、でございます。

会場は本日と同じ、エポカ21となります。

事務局からは以上でございます。

(平川委員長)

ただいま事務局から次回の委員会の開催日程などについて説明がありましたが、よろしいでしょうか。委員の皆様には改めてご案内を送付させていただきますのでどうぞよろしくお願いたします。

その他委員の皆様方から何かございませんか。

よろしいでしょうか。

《なし》の声あり。

(平川委員長)

無いようですので、本日の委員会を閉じたいと思います。

ご協力ありがとうございました。

(医療局 入野次長)

委員の皆様方、長時間にわたりお疲れ様でした。

また貴重なご意見をいただきまして大変ありがとうございました。

今後の病院経営に活かしてまいりたいと思います。

以上をもちまして、令和4年度第1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。