

第7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7回 塩竈市立病院改革プラン評価委員会

日 時 平成26年7月8日(火) 18:30～

場 所 塩竈市立病院3階会議室

次 第

1. 開会

2. 委嘱状の交付

3. 副委員長の選任

4. 市長あいさつ

5. 審議

(1) 改革プラン平成25年度の取り組み状況について

(2) その他

6. その他

7. 閉会

【出席者】

《委員（8名）》

本郷道夫（公立黒川病院事業管理者・東北大学名誉教授）
鳥越紘二（宮城県塩釜医師会会長）
渡辺孝志（宮城県塩釜医師会副会長）
吉田直（宮城県保健福祉部医療整備課長）
高橋達也（宮城県塩釜保健所所長） 代理）副所長 鈴木文也
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）

《欠席委員（1名）》

高橋俊宏（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）

《事務局など》

佐藤昭（塩竈市長）
吉田洋一（院長）
菅原ふくよ（看護部長）
伊藤喜昭（事務部長兼医事課長）
鈴木康則（事務部次長兼経営改革室長兼業務課長）
扇谷剛四（経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼総務係長）
鈴木有美（経営改革室専門主査兼業務課経理係専門主査）
大場美香（経営改革室主事兼業務課経理係主事）
庄司晃（医事課医事係長）
岩本恭一（株式会社システム環境研究所）

《傍聴者》 2名

《報道》 1名

1. 開会

司会（鈴木康則） 定刻前ですが全員おそろいですので、ただ今から、第7回塩竈市立病院改革プラン評価委員会を開催いたします。

本日、塩釜保健所長高橋委員に変わりました、鈴木副所長さんに出席いただいておりますので、よろしくお願いします。

また、高橋俊宏委員から沖縄出張中のため、欠席の連絡を頂いておりますので、よろしくお願いします。沖縄は台風8号の直撃で身動きが取れないようです。

それでは、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

2. 委嘱状の交付

司会（鈴木康則） 委員の変更がありましたので、委嘱状の交付を行います。今回、新たにお二人の委員をお迎えしております。

お一人目は、このたびの塩釜医師会の役員改選により塩釜医師会副会長に就任されました渡辺委員です。お二人目は、4月1日付けの人事異動により宮城県医療整備課長に就任されました吉田委員です。佐藤市長から委嘱状の交付を行います。

〔委嘱状交付〕

司会（鈴木康則） お二人から自己紹介を兼ねましたご挨拶をお願いします。まず渡辺委員をお願いします。

渡辺孝志委員 このたび委嘱状を頂戴しました塩釜医師会副会長の渡辺です。本郷委員長には宮城県医師会でお世話になっております。ありがとうございます。微力ではありますが、頑張りますので、よろしくお願いいたします。

司会（鈴木康則） 次に、吉田委員ご挨拶をお願いします。

吉田 直委員 この4月に県保健福祉部医療整備課に転入しました吉田と申します。県内の地域医療の充実にとってもお役にたてますように、取り組んでまいりますので、よろしくお願いいたします。

3. 副委員長の選任

司会（鈴木康則） ありがとうございます。次に、副委員長の選任を行います。昨年までは、

横山塩釜医師会長に副委員長をお願いしておりました。このたび、塩釜医師会長に就任されました鳥越委員に副委員長をお願いしたいと考えておりますので、皆様よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

はい、それでは鳥越委員に副委員長をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。それでは、鳥越副委員長から一言ご挨拶をお願いいたします。

鳥越紘二副委員長 鳥越です。本郷委員長を補佐してまいりますので、皆様よろしくをお願いいたします。

4. 市長あいさつ

司会(鈴木康則) 次に、佐藤塩竈市長から挨拶を申し上げます。

市長(佐藤 昭) 改めまして、おばんでございます。

本日は、大変お忙しい中、なおかつ6時半という遅い時間帯ではありますが、委員の皆様方にはご出席いただきましたことに心から感謝申し上げます。

実は、しみじみ昔を振り返っております。平成17年であったかと思いますが、市立病院の累積不良債務が24億円を超えました。わが市の財政規模からすると、それだけで財政再建団体転落という大変厳しい環境でありました。その時に、宮城県でタスクフォースということで、若手の職員の方々が自発的に本市の財政状況、あるいは市立病院の財政状況を分析しながら、今後どういったことに取り組むべきかについての報告書を頂きました。それが、実は「塩竈市立病院の今後の在り方審議会」を立ち上げるきっかけになったところでございます。

また、本人は自己紹介で申し述べませんでした。吉田医療整備課長は、平成20年当時塩竈市の総務部次長として、わが市の財政改革に先頭で取り組んでいただきました。当時、本市は第二の夕張市になるのではないかとと言われておりました。今でも覚えておりますが、朝日新聞に大きく載せられた状況であります。その最大の原因は、市立病院の累積不良債務ということで、当時の吉田次長は、塩竈市の財政改革に獅子奮迅のご活躍を頂きました。こういった形で顔を合わせるとは思ってもみませんでした。今後ともよろしくをお願いいたします。

また、本郷委員長には「塩竈市立病院の今後の在り方審議会」から「改革プラン評価委員会」の委員長として、大変なご指導を頂きましたことに、重ねて御礼を申し上げます。

お蔭様で市立病院の累積不良債務は、平成25年度ですべて解消することができました。26年度は若干の本当に若干の黒字をもったままで、病院運営に入っております。ただもう一つの

課題であります、本郷委員長がよくご存じのとおり、この病院の改革プランを進めるうえで、例えば病床利用率が95%を超える実績を上げないと黒字化が見込めない。外来についても、毎日300人を超える患者さんにお越しいただかないと黒字にならない。黒字であり続けるためには、かなり高いハードルが我々には残されています。25年度で不良債務を解消したからといって、安閑としていられる状況ではないと感じております。なおかつ今年度から消費税が8%になりました。その増税分を果たして今までの経営で賄っていけるのかという不安もあります。

しかしながら、我々地域医療の先頭にたつて、塩竈の医療を担っていくことをやり続けなければならないと思っていますので、管理者・院長はじめ職員の皆様が今年も必死の思いで取り組まれるものと確信をしております。それが塩竈市の質の高い医療を提供し続ける努めを果たしていくことになるかと思っています。

本日は、平成25年度の各種数値目標の達成状況や、いま申し上げましたような今後の課題についても触れさせていただきたいと思っております。委員の皆様方から忌憚のないご意見、あるいは業務改善のためのご懸案を賜れば大変幸いであると考えております。

今日はどうぞよろしくお願いいたします。

5. 審議

司会（鈴木康則） ありがとうございます。審議事項に入ります。本郷委員長からご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。

それではよろしくお願いいたします。

本郷道夫委員長 引き続き、委員長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

いま佐藤市長からお話しありましたように、最初の段階からこの改革プランに関わってきましたが、累積の不良債務が解消したという一つの節目を迎えたとうことで喜ばしいことと思います。佐藤市長からも、これから様々な難題が降りかかってくるとおっしゃっていますが、私の勤務する黒川病院で一番の深刻な問題として捉えているのは、病床機能報告制度です。これから病院をどんな方向に持っていくか、この舵取りしだいで病院経営が大きく変わってくるのではないかと思います。今まで一生懸命頑張ってきて、せっかく上向きになったところですので、これを下降線に乗せたりしないような対策をここで皆さんと一緒に考えていきたいと思っております。塩竈市立病院の皆さんはいろいろ頑張っていますが、ここでさらに大勢の皆さんと力を合わせてさらに良い方向に持っていきたいと考えています。

それでは審議に入りたいと思います。

「改革プラン平成25年度の取り組み状況について」を議題といたしますが、事前に資料をご配布しておりますので、事務局からの説明は簡潔にお願いします。

事務局（鈴木康則） それでは事前にご配布いたしました資料で説明させていただきます。

資料の1ページをお開きください。

まず、1の数値目標の達成状況の概要を説明いたします。

（1）医業収益目標の達成状況ですが、中段の入院の表をご覧ください。

入院の医業収益の実績ですが、網掛けの部分の計の欄、15億9782万5000円となっており、目標より2500万円ほど上回り、101.6%の達成率で、前年度から6300万円ほど増加しています。

下段の表が外来です。外来の医業収益の実績ですが、これも網掛けの部分の計の欄、6億4614万4000円となっており、目標より3800万円ほど下回り、94.4%の達成率で、前年度から2450万円ほど増加しています。入院・外来あわせると8800万円ほど収益が増加しました。

2ページをお開きください。

上のグラフは、19年度からの比較です。25年度は、入院は前年度から大きく増えており、外来は目標には達していませんが、昨年・一昨年より増えています。

次に（2）患者数・診療単価目標の達成状況ですが、下のグラフをご覧ください。

入院患者数の月別の推移です。25年度は一日あたり患者数158.2人病床利用率98.2%と目標・前年度を大きく上回っています。24年度は患者数目標に届いている月がほとんどないという状況で、特に、4月148.6人、6月146.3人、9月145.7人、10月137.6人、12月139.7人と目標を大きく下回った月が年間の半分あり、全体の患者数が増えませんでした。25年度は、看護部での適切なベッドコントロールにより、150人を割り込む月がなく、特に11月以降は満床状態が続いています。

次3ページです。

上のグラフは入院の19年度からの比較ですが、患者数25年度は158.2名ということで、昨年に比べますと患者数は8.2人上回りました。診療単価は、長期の入院患者が増えたために目標が超えていますが、残念ながら前年を下回っております。

下のグラフは外来患者数の月別の推移ですが、1日あたりの患者数は307.8名を目標とし

て取り組んでおりますが、目標に達成している月はありませんでした。インフルエンザ等の感染症の流行もなかったこと、また、常勤小児科医を招聘しましたが一度離れた患者さん呼び戻すまでには至らなかったことが大きな要因かと考えております。

4ページをお開きください。

上のグラフは外来の19年度からの比較ですが、患者数は前年度よりさらに減少しております。診療単価は様々な対策が功を奏していることや在宅診療分が増えていることにより大きく増加しています。

下の表は今回新しく追加した資料で、科別の延べ患者数を記載しています。入院では内科の患者数が大きく増加しています。外来では内科・外科・整形外科の減少が大きくなっています。

次に(3)医療機能に係る数値目標の達成状況ですが、6ページの表でご説明いたします。

まず、1の救急患者数ですが、市立病院は救急を断らないことを大きな方針として取り組んでおり、25年度は1109件の救急搬送がありました。達成率は111%です。24年度に比べ減少していますが、目標は達成している状況です。

2・3の紹介患者ですが、2200件の目標に対して1569件の実績で、達成率は71.3%です。そのうち、高度医療機器のCT・MRI件数は900件の目標に対して297件の実績で、達成率は33%です。仙塩病院が利府に移転したことの影響が大きく、MRIの紹介件数がほぼなくなっている状況です。

4・5の手術件数ですが、ここは目標を達成しています。

6の内視鏡検査ですが、当院の特徴のひとつですけれども、一昨年9月末で内視鏡のドクターが1人退職により3名体制で診療をおこなっていますが、2883件の実績で、前年度上回る件数となっています。

7の内視鏡下手術件数ですが、240件の目標に対して225件の実績で、こちらも目標にもう一歩です。

8・9のCT・MRI使用患者数ですが、CTは3700件の目標に対して3051件の実績、MRIは1800件の目標に対して1481件の実績でした。紹介の減少分を、院内でのオーダー件数を増やすことでカバーすることを方針としていますが、残念ながら目標を達成できませんでした。

10～12ドック・健診ですが、震災の影響を払しょくし、件数が非常に増えております。

13・14の医療福祉関係ですが、医療福祉の相談件数、訪問診療・訪問看護報酬額も、大

大きく目標を超えています。

7ページは、数値目標をグラフ化したもので、多くの項目で改革プランの取り組みにより、19年度から比較いたしますと、伸びています。救急患者数が23年度をピークに減少傾向ですが、現在、在宅療養支援病院の取り組みにより、訪問診療・看護の報酬額を大きく伸びているのがお分かりいただけるかと思います。

次、8ページで、(4)財務に係る数値目標の達成状況です。

1の経常収支比率ですが、98.9%で、改革プランの目標である経常収支黒字化は達成していません。

2の医業収支比率ですが、92.3%で、これらは、医業収益、入院・外来収益が増えたために大きく比率が改善しています。

3の職員給与比率ですが、51.6%で、医業収益が増加したため比率が大きく改善しており、安定的な病院運営を行える目安とされている50%まであと一歩です。

5の不良債務比率ですが、ここが今回の大きなポイントですが、平成17年末に最大で24億3000万円、不良債務比率136.5%が0%となり、ついに不良債務を解消しました。

9ページのグラフは19年度からの推移です。

上の部分の病床利用率や収支比率は、上にいく方が良い成績となっているグラフです。下の方の不良債務比率、給与費比率については、下に行くほどいいという比率になりますけれども、不良債務比率につきましては、0になりました。

9ページをお開きください。

(5)診療科別目標の達成状況ですが、下の表の入院の覧をご覧ください。

患者数・単価・収益の目標と実績を記載しております。

まず、内科ですが、患者数の一日当たりの目標88人に対し実績は88.5人で目標を上回りました。次に単価目標2万7300円に対し実績は2万6849円で、残念ながら目標を下回りました。次に収益目標8億7718万2000円に対し実績は8億6703万5000千円で、1000万円ほどの目標差となっています。

小児科は常勤医招聘しましたが、入院者数が少なく、2400万ほどの目標差が出ています。

外科は診療単価が高く、収益目標を達成し、整形外科は患者数が多く、5300万円ほど収益目標を上回っています。

入院収益の総計では、2500万円ほど目標を上回っています。

次に外来です。まず、内科ですが、残念ながら、患者数・単価とも目標を下回り、収益の目標差は1億円になっています。小児科は、外来患者が戻らなかった影響で1700万円ほど収益目標を下回りました。外科は4300万円、整形外科は190万円、訪問看護は1500万円、収益目標を上回りました。外来収益の総計では、3800万円ほど目標から減になっています。

11ページは、これも今回新しく追加した資料で、診療科別収益の目標及び前年との比較の表です。

上の表は目標との比較で、入院・外来併せまして、内科は1億1000万円、小児科は4200万円ほど目標を下回っています。逆に、外科は4500万円、整形外科は5500万円ほど目標を上回っています。トータルでは、1370万円ほど目標に届きませんでした。

下の表は前年との比較で、入院・外来併せまして、内科は9300万円、小児科は1200万円ほど前年を上回っています。逆に外科は1300万円、整形外科は1200万円ほど前年を下回っています。トータルでは、8700万円ほど前年を上回りました。

内科は、目標よりも1億1000万円ほど下回っていますが、前年よりも9300万円収益が増えており、当院の課題でありました内科収益が少しずつ改善してきています。

12ページをお開きください。

ここから2の取り組み状況の概要となりますが、主なものについてご説明いたします。

(1)の経営の効率化で 3 地域医療連携強化による紹介患者の受け入れの項目ですが、取り組み実績として、CT・MRIの利用件数を増やすために、放射線科長が18件の開業医訪問を行いながら、当院の放射線機器の概要や対応できる疾患の説明を行っています。

次に、医療福祉部職員が31件の福祉施設訪問を行いながら、在宅療養支援病院の取り組みを説明しております。

また、地域の福祉施設や高齢者施設と顔の見える関係を構築するために、施設職員をお招きして、感染症対策や褥瘡対策の勉強会、地域連携サロンとっておりますが、お茶をのみながらの勉強会を開催しております。

13ページの下表は、昨年度からの当院での新たな取り組みを記載しています。

主な成果といたしまして、前年度から、救急管理医療加算が1100万円の増収、亜急性期入院医療管理料が1700万円の増収、在宅時医学総合管理料が1200万円の増収、摂食機能療法が1400万円の増収となっており、併せて5000万円以上の増収効果がでています。

次に14ページの上表です。

(2) 再編ネットワーク化で、病床については5月1日から亜急性期病床を8床設置し、一般病床から亜急性期病床そして在宅という流れを確立しています。

その下の診療機能の明確化では、昨年4月に懸案の常勤の小児科医を招聘しましたが、残念ながら本年2月末で退職となりました。

次に(4) 医師数の推移ですが、15ページの表ですが、25年度は常勤小児科医の招聘により17名体制でスタートしましたが、残念ながら2月末に小児科医が退職いたしまして16名体制となりました。今年度5月に県ドクターバンク事業から内科医師の派遣を頂き、現在、17名体制での診療となっています。

次に(5) 公開セミナーの開催状況ですが、25年度は4回開催しており、内容は記載の表をご参照願います。

次に16ページをお開きください。

3の平成25年度の収支計画と決算の概要について説明します。17ページの平成25年度決算の表で説明いたします。ここには、決算の概要を記載しております。

医業収益で、入院収益の見込み額は15億9782万5000円で目標より2500万円ほど上回っています。説明欄にありますように、内科・小児科が減って、外科・整形外科が増えています。外来収益の見込み額は、6億4614万4000円で目標より3800万円ほど下回っております。これも、内科・小児科が減って、外科・整形外科・訪問看護が増えています。

その他医業収益の見込み額は、目標より4800万円ほど上回っており、ドック・検診分で2300万円、予防接種で1200万円増えています。

対する医業費用で、職員給与費は9800万円、材料費は1900万円ほど減っていますが、経費が2億5000万円ほど増えています。特に、改革プラン策定時から共済負担金や退職者組合負担金の負担金が大きく増えており、費用の増加の大きな要因となっています。

下の表の、現金収支が8754万円と黒字になり、昨年までの不良債務額8685万円を上回りましたので、不良債務解消となりました。

その下の段の市からの繰入金を除いた病院独自の現金でも3000万円の黒字となっています。また、その下の段の減価償却等を含めた経常収支ですが、これが、改革プランでの最終目標となりますが、まだ3000万円ほどの赤字という状況です。

次に、18ページお開きください。

ここは月別の収支をグラフ化したものです。折れ線グラフが入院・外来収益の計、棒グラフ

で上にいっているのがプラスの収支、下にいっているのがマイナスの収支です。ご覧頂きますと、25年度は棒グラフが上に行っている月が多くて、収支が改善しているのがわかりいただけると思います。しかし、1月以降は収支があまり伸びませんでした。入院患者数は満床だったのですが、長期入院患者が多く診療単価が伸びなかったのが原因かと考えております。本来でしたら、もう少し収支がプラスになるものと期待しておりましたので、ちょっと残念な結果となりました。

次の19ページの表が、例年出しております12年度からの決算の推移です。

平成17年度欄ご覧いただきますと、単年度で6億を超える赤字となり、累積の不良債務額24億3000万円となりました。平成20年度に改革プランを策定することにより、国から特例債13億8000万円をお借りしまして、不良債務が大きく減少しました。残りを市からの繰入金と病院独自の黒字に毎年減らしてきまして、ついに25年度末にすべて解消しまして、70万円程度、現金が残ったという状況になっています。

20・21ページは、国に報告しております決算内容の詳細ですので、後ほどご覧頂ければと思います。

資料の説明は以上です。よろしく申し上げます。

本郷道夫委員長 はい。ありがとうございます。

まず、何よりも不良債務が解消したということです。細かなところではいろいろな問題があるろうかと思いますが、各委員の皆さんからご質問などがありましたらお願いいたします。

鳥越紘二副委員長 最初の会議時に、本郷委員長から夕張や東京の方の病院の経営危機の話をお聞きしたのですが、それらの病院はどうなってますでしょうか。それを考慮しますと、自治体病院の塩竈市立病院がこのように経営が良好に進んだということで、伊藤管理者に非常に敬意を表します。

本郷道夫委員長 夕張は病院を診療所に変更しましたが、それでも赤字が止まりません。村上医師という非常に熱意のある医師が夕張方式として頑張って少し盛り返したのですが、結局、職員が定着しないということで、今、危険な状況です。

悲惨なのが銚子です。銚子は漁港ということで、銚子の市長さんは佐藤市長とも親しかったそうです。銚子が悲惨なのは、病院が政争の具にされてしまったことです。様々な紆余曲折があって再建を始めました。しかし、患者サービスとして待合室にクラゲの水槽を置いたものの、誰かに壊されてしまいました。結局、誰が壊したかわかりません。

また、銚子市立病院は禁煙外来を設置していました。禁煙外来を設けるということは病院内

は禁煙でなければならないのですが、職員が喫煙しているのを市議会議員が見つけて、議会の全員協議会で取り上げられました。それで、禁煙外来の収益全額返納というとんでもないことが起こっています。これは、病院職員の士気が上がっていないととることもできます。そのため、外部有識者から現在の指定管理者の「病院再生機構」には管理能力がないと判断され、委託先の変更が勧告されています。

県内で、塩竈に先駆けて左前になった深谷病院は民間になっています。その前に左前になったのが、私が今いる黒川病院で、平成17年に公設民営になりました。黒川病院の経営はしばらく低迷していましたが、今ようやく自前で息ができるようになってきました。

概して、病院が政治の具にされてしまったところでは、ろくなことが起こっていません。逆に塩竈のように、佐藤市長のように病院は市民のために必要との意識で取り組んでいるところは、今、再建を果たしています。塩竈市立病院は自治体をはじめとする周りのサポートが大変良かったので、不良債務が解消というところまでできました。職員の皆さんは、大変な思いをしながらやってきて、ここまで辿りついたということです。他にご質問ありますか。

渡辺孝志委員 生まれながらの塩竈なもので、この場所に病院が移ったことも知ってますし、たぶん多賀城の海軍工廠から移ったんだろと思っております。塩竈市立病院を心から応援しております。市民の皆さんは、我々の塩竈市立病院ということで、とにかく病院にいらしていただきたいと思います。この委員会で、本郷委員長、委員の皆様にも力添えを頂いて、塩竈のために頑張ってもらいたいということに尽きると思います。

塩竈市立病院がなくなるということは、塩竈市がなくなるということであろうと思っておりますけれども、心から頑張っていたきたいと思ったり、黒字を達成したということは、職員の皆様は大した頑張りでないかと、市長は病院の皆さんを大いに褒めてあげたらいいんじゃないかなと思います。

本郷道夫委員長 なかなか、厳しい話は出ないようです。では今度は、方向を変えて行政の方からお話し伺いたいと思います。

吉田 直委員 細かい話で恐縮ですけど、在宅療養支援病院の関係で伺います。市立病院の中でどのように運営をなされているのか、教えてください。

伊藤喜和委員 昨年の11月から在宅療養支援病院になりまして、県内の公立病院では、若柳に次いで2番目となります。従来から在宅医療に力を入れておりまして、もう少しこまめに手当てできないかということで考えました。医師の体制ですが、週2回在宅で専門に診ていただく非常

勤医師に来ていただいております、他に当院の常勤医師が加わっております。もちろん在宅療養支援病院ですから、緊急往診ですとか看取りもしなきゃいけないので、在宅医師と常勤医師とで当番を決めて対応しています。

今、80名程度の患者がおり、月2回訪問診療できるような体制をとっておりました、以前よりも在宅患者の管理ができるようになっていきます。

本郷道夫委員長 医師の負担はいかがでしょうか。

伊藤喜和委員 始める時、いろいろ意見がありました。病院から在宅という国の方針でもありますし、医師も納得してやってくれています。

本郷道夫委員長 ありがとうございます。保健所からいかがですか。

鈴木塩釜保健所副所長 本日は代理でございます。平成25年度で不良債務が解消するという事で、これは本当に医師はじめ職員の皆さんの努力の賜物と思います。

決算を拝見すると内科系の赤字を外科・整形外科がカバーしていると云えるんですけど、対前年度でみますと外科・整形外科が下回っている。外科が内科をカバーするという構図がだんだん崩れてくるのではないかと心配があるんですけど、その辺はどうなのかなと思います。どう分析されているのかをお聞かせ願えればと思います。

院長（吉田洋一） 外科が内科をカバーするという、形としてはそうですけど、目標値そのものが最初から内科にはハードルが高いんですね。過去の実績ですが、特に外来の部分ですね、前いたインターフェロン治療を行う医師が積極的にやってまして、その時の内科の収入が高かったんですよ。その医師がいなくなったこともあるんですけど、インターフェロン治療そのものいろいろな縛りが出てきて、一段落ついて次の治療を行うまでにブランクがあったんですね。その狭間で落ち込みましたのが、内科の落ち込みの一番の原因だと思います。その時は外科に穴埋めをしてもらうことがあって、今、少しずつ内科が回復してきているところなので、そこをみていかなければならないと思います。少しずつ改善してきているところをみると、お互いにマイナス面を補いながら、これからいけるのではないかと思います。

本郷道夫委員長 よろしいでしょうか。須藤委員どうぞ。

須藤三枝子委員 前年度の会議の時は、今年度の状況がある程度分かった状態だったので、会議の日程を頂いた時は、どのような報告がいただけるかちょっと心配な部分があったんですけど、資料をいただき、また、今日の報告を聞かせていただき安心いたしました。

以前から、ベッドコントロールに力をいれたということは伺っていたんですけども、こま

で数字を延ばすとは思っていませんでしたので、いろんなご苦労があった数字だと思います。素晴らしいと思います。

在宅、これも在宅療養支援病院の施設基準をとられたということで、素晴らしいなと思いました。私たち集まってサークル活動などで集まりますと、親の介護の話に花が咲くんですね。これからどんどん必要になってくる部分だと思います。訪問リハビリにも力をいれてくださっているようですので、今後も頑張っていただけうれしいなと思います。

本郷道夫委員長 ありがとうございます。内形委員どうぞ。

内形繁夫委員 われわれ事務屋ですべて数字ということで一喜一憂しております。特に、毎月、庁議で市立病院の経営状況報告受けているのですが、議会と約束した繰出金で収まるのかなと心配しております。こういう言葉で恐縮ですが、市長が政治生命をかけての改革ということですので、議会と約束した数字以上の繰り出し金は難しいと。そういう意味で年度末、収支の部分で、何とか黒字達成できそうだとすると安堵という状況です。病院事業管理者はじめ、院長に一生懸命やっていただいて、非常に感謝しております。

25年はお蔭様で黒字決算を達成できましたけども、果たして26年度思うと冒頭市長挨拶で申し上げました消費税が8%になったことによって、どれだけ病院経営に影響あるのかなと考えています。我々は5000万円ぐらいのマイナス影響があらうと予測しています。また施設整備なんかすると、果たして目的達成できるのかなと心配しているところであります。

本郷道夫委員長 ありがとうございます。この数値は素晴らしいです。特に病床稼働率98.2%、ほぼ100%の病床を常に動かしているのは大変だと思うんですが、そこまで職員の皆さんが一生懸命頑張っている割には、収益がもっとあってもいいんじゃないかなと思うんですけど、いかがでしょうか。

伊藤喜和委員 満床にしなければ成り立たないという状況なんですけど、診療単価が低いのが一番の問題で、何で低いんだろうと。高齢者で在院日数が長い方もいたりします。10対1の看護基準は在院日数が21日ですが、今まではクリアしています。反面、外科は在院日数が10日ぐらいで、非常に高い診療単価です。内科に関しては、在宅から、開業医から、施設からと、どうしても病気の層というか、医療の内容が濃い方が少ないということもあり単価が上がらない状態です。

今後、特定除外というか、これから厳しくなります。今後、そういう方は悪急性期の病床に移したりしています。少しずつ単価上がってきましたけども、もう少しあげていかないと、満床

でなければ成り立たないというのは厳しいですね。できれば、150床ぐらいでいければと考えています。

本郷道夫委員長 単価を上げる方策というのはないですかね。

伊藤喜和委員 一番手っ取り早いのは、救急ですね。まだまだできる部分もあります。そこをしっかりとやっていく。急性期で入ってきたのを、早く返すということをしないと、単価は上がらないと思います。

あとは、当院は消化器メインですから、そういう患者を多く集め、外科の手術につなげると。肝臓を特に中心にやっていますので、また徐々に患者増えてきました。インターフェロンも新しい薬が出てきましたので、外科と内科が協力しながら取り組むと単価があがると思います。

本郷道夫委員長 在宅の患者さんが、ちょっと具合が悪くなった場合に、入院してまた退院とか、そういうのはどうですか。

伊藤喜和委員 在宅で入院しているのは、大体一割ぐらいですかね。うちの在宅からは、すぐ入院できるものですから、他の病院と違って在宅の方はすぐ入れます。繰り返して入っているものから、あまり高い単価ではないです。なかなか難しいです。

本郷道夫委員長 CT・MRIの稼働率が低下したのは、仙塩病院の影響ですか。

伊藤喜和委員 利府の方に移りました。多賀城にある時は、MRI無かったものから、利府の方にはMRI入りましたので、だんだんオーダー減ってきて、今はほぼゼロになりました。

本郷道夫委員長 厳しいですね。

伊藤喜和委員 そうですね。院内からのオーダーを増やす取り組みをしていますが、なかなか増えません。開業医からも紹介いただいています。鳥越会長からも紹介いただいております。

本郷道夫委員長 他にご意見ありますか。渡辺委員どうぞ。

渡辺孝志委員 私は塩釜医師会の准看護学院の学院長を仰せつかっておりますけど、そこに実習病院というのがありまして、文部科学省からのデータきたのをみていると、どこの看護学院も実習病院の確保にもものすごく苦労しているという話です。しかし、当院は、二十数年間、市立病院にお願いしておりまして、困ったことはないということで、学校の先生方や職員から伊藤管理者、吉田院長には御礼を申し上げますということで、感謝しております。そういった面からも市立病院には期待しております。

伊藤喜和委員 若い学生さんが来ていると、病室の雰囲気も違いまして、患者さんにも良い影

響があるとみています。

渡辺孝志委員 邪魔になっていませんか。

伊藤喜和委員 そんなことはないです。看護するうえで、職員以外に学生さんが来てくれることはありがたいし、早い回復につながっているのではないかと考えています。

市長（佐藤 昭） 私も入院患者の一人だったのですが、その時も看護師の大変さが分かりました。ベッドコントロールで本当に綱渡りみたいなことをしてくれている看護部長がおりますので、ぜひ、その想いを発表していただければと思います。よろしいですか。

本郷道夫委員長 ぜひお願いします。この98%という驚異的な数値を達成するためのベッドコントロールを一つお聞かせください。

看護部長（菅原ふくよ） 菅原と申します。今日は本当に皆さんお忙しいところありがとうございます。お褒めの言葉をいただきまして、お恥ずかしい限りです。ありがとうございます。

私ども、入院患者を増やそうと、毎朝、師長たちとのミーティングで今日のベッドの稼働率や入院状況を打ち合わせしております。その時の合言葉は、来るものは拒まず、そして、患者さんには笑顔で迎えること、そして、患者さんを自分の家族だと思ってほしいと。自分の父・母などが入院した時にそういう態度や言葉を使いますかということを考えて、患者さんに接してほしいとお願いしています。師長たちが病棟に戻った時に、スタッフと情報を共有したことが、ベッドの稼働率につながったと思います。

患者さんへの退院時のアンケートでは、看護師の笑顔がよかった、待遇がよかったというのが増えてきています。また、実際に医師や看護師の実前でのお褒めの言葉もありまして、病院のスタッフが皆頑張っているんだなと実感しています。

今回、25年度が終わるときに、事務方からやったよと言われまして、本当に看護部の努力が報われたとうれしく思いました。紅白の饅頭でもでるかなと期待しております。でも、看護部ばかりでなく、医師はじめ、すべてのスタッフの努力の成果だと感謝しております。ありがとうございました。

本郷道夫委員長 ご苦労様です。他に委員の皆さんいかがでしょうか。

鳥越紘二副委員長 在宅を増やしていかないと病院は成り立たないし、また、今後、病院としてCT・MRIを何とか増やしていかなければ。稼働率まだまだ伸びると思います。開業医から増やしていくしかないんじゃないかと思えます。私はこれからも市立病院にお世話になっていこうと思えます。

本郷道夫委員長 はい。吉田委員。

吉田 直委員 行政の立場から最新の情報ですが、なにぶん詳しいことがまだ決まっておらず、ご質問いただいてもはっきりお答えできる状況でないんですが、医療介護確保推進法案というものが、1月の国会で可決されており、本郷委員長からお話しありましたような病床機能報告制度が10月から始まります。厚生労働省からの具体的な制度設計というのが内部検討会という形では10数回行われていますけれども、全国自治体の方からももう少し早くめにと要望しておりますけれども、なかなかそこがはっきりしていないということ。

また、県では地域医療ビジョンというものが策定するという計画があります。しかし、地域医療再生ビジョンについても、策定のガイドラインというものを今やっと国で作っているという状態で、なかなか詳しい状況というのがわかっておりません。

その一方では、そういったビジョンを実現していくうえで、病床機能の分化連携ですとか、医療介護の一体となった在宅化、それから医師確保ですとか医療従事者の職場改革といった3つの柱を中心とした基金というのが、全国的で900億円ほどの規模で進められています。これを本県でも設置するとして、すでに医療機関の皆様にも照会を進めていて、塩竈市立病院さんからも何件かいただいております。今、担当がヒアリング中ではありますが、通常国会が終わりましたので、今後7月にちょっと詳しいヒアリングがございますので、そのあとは、国の方針を決めてですね、国の地域に対する申請・採択ということで、県としては、11月議会には提案したいと考えているところです。今のところ、時間のなかで、非常に切迫しておりますけれども、皆様の協力をいただきたいと思います。報告をまずさせていただきます。

それから、医療の世界とはちょっとずれますけれども、塩竈市立病院は地方公営企業の全通ですので、公営企業の基準が新しくなっているかと思えます。26年度の予算・決算から変わりますので、副市長さんから数字が全てだという話がありましたけれども、そういう改正の何らかの影響を分かりやすい説明をいただければと考えております。

あと県の弱点といえば、診療報酬の改定の関連についてです。医療整備課は本当に充分ではございません。ただ今回の改正の中で、在宅の復帰率の話ですとか、平均在院日数の算定をする場合に90日以上在院されている方の特定除外項目の見直しというものを外して日数に計算するという話が、診療報酬上出てきていると聞いております。そういう話になってくると、本郷委員長がおっしゃった部分に関わる重要な部分になるかと思えます。県としても、どういう方向で塩竈市立病院が地域で機能を発揮してくれるかということが、ちょっと大変暗くなって申し訳ない

んですけれども、累積の不良債務をせっかく解消したところですけども、また少し難しい問題が出つつあるかなと。ただ、これだけ皆様の努力によって驚異的な数字をあげてきていますから、また、こういう新たな動きにも機敏な対応してくれるとっております。県としてもできるだけ早く情報をお伝えして、なるべく病院経営をいい方向にしていけるように、ご支援申し上げたいとっております。

本郷道夫委員長 はい、ありがとうございます。病床機能報告制度、私たちも深刻に捉えていて、勉強会やったり、いつなんどき、とんでもない通知が来るかもしれないので、用心しています。ぜひ、塩竈でもそういった勉強会をやっていただいたらよいと思います。

あと他にご意見ありませんか。なければ、議論が落ち着いたと思いますので、塩竈市立病院改革プラン平成25年度の取り組みについて、お手元にある評価シートに評価をご記入頂きたいと思います。記憶が薄れないうちにということで、概ね1週間をめどとして、提出は7月15日あたりまでに事務局に提出をお願いしたいと思います。

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、よろしく申し上げます。

6. その他

本郷道夫委員長 それでは、次にその他の事項になりますが、事務局から何かございますか。

事務局（鈴木康則） 本日はとくにございませんので、よろしく願いいたします。

7. 閉会

本郷道夫委員長 これで本日の評価委員会を終わりにさせていただきたいと思っております。どうもありがとうございました。

閉会 午後7時45分