

平成24年度第1回八雲総合病院運営会議記録

開催日時：平成24年11月19日 午後4時～5時30分

場 所：八雲総合病院 5階講堂

出席委員：秋松委員，大野委員，長江委員，金子委員，鈴木委員

総合病院：佐藤院長

事務局：齋藤事務長，山田管理課長，五十川医事課長，佐々木庶務係長
笹田施設管理係長，長谷川経理係長，手塚主事

傍聴者：なし

事務長：ただ今から、平成24年度第1回八雲総合病院運営検討会議を開催致します。お忙しい中出席いただきましてありがとうございます。

本年3月で森岡院長が定年退職しまして、現在臨床内科顧問として診療にあたっていただいております。4月から着任しました佐藤病院長の挨拶と委員さんの自己紹介をしていただき、そのあと私ども職員の自己紹介をさせていただきます。

院 長：総合病院の佐藤と申します。委員皆さんにおかれましては、以前から毎年お集まりいただき、私は初めてで要領もつかめないものですから、宜しくお願い致します。総務省からは、有識者からも意見を聞いて改革プランを作成するよう指導され、平成21年3月に八雲総合病院の改革プランが作成されました。23年度は最終年となっており、今日はそのプランについての検討と評価と、いくつかの事案についてご意見を頂き、今後の病院運営に生かしていきたいと思っております。

各委員自己紹介

事務局自己紹介

事務長： それでは、佐藤院長を議長として進めていきたいと思います。

院 長： まず公営企業改革プランについて、説明を求めます。

事務局より説明

院 長： ここまでで何か意見や質問はありませんか。

委 員： 病床利用率、人件費比率など、目標と実績が離れている理由は何
か。

院 長： 病床利用率の計画案が 90～95%で、これに比べると 83.8%は悪い
数字です。

しかし、医師の人数が計画策定当時から 3 割減なのに、これくら
いで収まっているのは良いほうです。経費削減などほかの事で
カバーしている。また、病床の稼働率が落ちているので材料費も
下がっている。ただ、他の病院を見ても 83.8%は良いほうです。

管理課長： 計画を立てる段階で、前年度 19 年度が 98.6%という高い数字と
なっていたためこのような計画数値となった。これを維持するの
は非常に難しい。給与費の比率ですけれど、医業収益に対するも
ので給与費の額自体は減少していますが、医業収益が低くなって
いるため給与費の比率が高くなっているものであります。医業収
益が高ければ給与費の比率も低くなることとなります。計画は、
経常収支では黒字化という指導を基に作成しております

事務長： 3 年間で黒字化、5 年間で統廃合という国の計画に背伸びした部
分もあったと思います。

委 員： 町自体の財政状況が非常に厳しい状況であり、行政改革をやって
いる。住民としても補助金のカットなど協力しているが、これは仕
方ないという思いでいる。

しかし、必ず出てくるのが、町の財政がいくら頑張っても、病院
のほうが赤字を出してくるので追いつかないという意見である。議
員の中の調査特別委員会でも問題になっている。上層部が企業意識

を持つべき。今は自治体がつぶれる時代です。病院としての使命を果たしているのは大きいのだから、評価しなければならないし、他町村から人を集めることは大きいと思います。ただ、毎年一般会計から赤字を理由に繰入れていて、これが当たり前だという意識があるのではないか。民間の企業ではつぶれている。町への甘えがある。経営人の中に真剣味があるのか。3年で黒字は無茶であり、実現可能な目標を立てねばならない。議会の委員会からはどういう指摘を受けているのか。

院長： 赤字が多すぎるのできちんと経営していないとおっしゃられたんですけど、地方の自治体病院が数年前にかなり赤字を抱えたということは、町で出しているお金が少なすぎるということです。この程度の繰出金で、この程度の赤字で済んでいるというのは、極めて優秀な病院であります。それを評価されないのは残念です。この数年間不良債務が無くなったのは、この数年間にたくさん繰り出していたからで、5年前、今よりも2億も3億も出してもらっていたら、黒字だった訳です。この程度の地方の病院で、これ位の補助金で済んでいるのはほとんどないと考えてください。例えば同じ規模の病院でいうと、ある道内の町立病院では少なくとも3年前までは年間10億ずつ町からもらっています。それで黒字です。八雲町の場合は私が来た時点で3億5千万から4億です。それでどうしてやってきているのか不思議だったくらいです。それが4、5年前から赤字がひどくなった。それは経営が悪いのではなくて、負担の額が少なすぎたというのは何度も議会で説明しました。病床1床当たりの町の負担率は、全道的に見てもかなり低いです。経営がずさんで、町民からお金が無駄に使われていると思われているようであるが、全道レベルで考えると平均をはるかに上回っており、それは評価していただきたいです。それでいいというのではなく更に経営を良くしていこうと検討しているわけです。ただ、検討する前の段階で、非常に結果が悪い、平均点以下だとおっしゃられると問題があるわけです。少なくとも平均を上回っている経営の病院であってそこから議論をスタートしていただきたい。こんなに経営状況が悪いと言われますと心外です。例えば過去20年間行政から出るお金がもう1億ずつ多ければ今は黒字だということです。単独で自治体病院が黒字になることはありえません。どのくらい行政が負担しているかが、黒字か赤字かの判断になっています。

委員： 私はそんな考え方をしていれば、いつまでも赤字脱却ができないと思います。一般会計からの繰入金が他より少ないくらいだという意識では駄目だ。自力でやってみせるという意識が必要。

院長： 今回の状況は全く評価しないし、赤字で町の負担が多すぎるので、それを改善することから始めなさいということですね。累積赤字を埋めるために一般会計からたくさん繰入れてもらっていますが、交付税は5億1千万が病院分として入っています。町に迷惑をかけている部分は2億円位ではないか。

委員： それなら、民間企業はどうなのかということですよ。

院長： 民間の企業と同じように運営しなさいと提案されているんですか。

委員： 民間病院というのは、採算の合うところだけをやる。公的病院は地域医療を守る使命で、収益の上がない部分をもかぶらなくてはいけない。国としては、公立病院の負担者に交付税としてお金を出すんです。

院長： 地方交付税に上乘せしてもらっている部分は何とか減らすよう努力しています。無駄にお金を使っているわけでもないし、お金をいただいていることは感謝しています。そこを民間と比較されては違う話になる。我々が一番困っているのは医師の確保です。地域医療のためにせつかく八雲に来て一生懸命がんばっている医師も不愉快な思いをして去っていくことがあります。やる気が無くなって医師やスタッフが去っていくような言動は避けてほしい。日本中の財政が悪くなって縮小されている時に、12億というお金が出されたことは、申し訳ないことです。私が5年前に辞めて、もう1度戻ってきてやってみようというきっかけは、この12億です。何とかしなければという気持ちで八雲に来ました。もちろん採算を良くしたいですが、採算を良くしたい以上に病院自体の評判を良くしたい。出来るだけ気立ての良い優秀な医師やスタッフを集めて接遇を良くしたい。そのためには少しコストはかかるがご理解いただきたい。

委員： 医師確保を図り、19年度のように病床利用率がアップすると、6

億5千万の収益が確保されます。これは、医師が10人増えてその費用が2億増えたとしても黒字になります。医師確保と病床利用率のアップが経営改善につながる。当然、日常的な経費節減は必要ですが、是非医師確保をお願いしたい。

委員： 収入を増やす、患者数を増やすということを考えた時、町民は腕よりも親切さで選びます。そのため函館に流れる。

院長： 我々も努力してます。数年前に比べ良くなってきてると思いますがやはり都市部と比較しますと対応は悪いです。今は人数をそろえてから、質を上げるという状況です。

事務長： それでは次に精神科病棟改築についての説明をします。

事務局より説明

委員： これに関わる費用と財源を説明願います。

管理課長： 耐震診断の結果により変わってくるが、耐震補強がない場合、おおむね2億3千万の想定です。財源は一部国庫補助金数百万があり、残りは企業債と過疎債を財源とします。

委員： 精神科の患者さんが、社会復帰する時の中間施設として色々な作業をする施設はあるか。

委員： それは病院とは別であり、町福祉行政の問題である。

事務長： デイケアは予定しています。

院長： 経営状況が厳しい中に、こんな大きな物を建てるのはどうかという意見もありましょうが、10年以上前から精神科病棟を見て、患者さんを入院させられる場所ではないと思っておりました。また、いつまでも精神科が100床あるとは考えていません。3階を別の病棟に転換できるような計画も考えています。

事務長： 次にオーダーリングシステム導入事業について説明します。

事務局より説明

委員： 導入費用はいくらかかるのでしょうか。

医事課長： 24年度当初予算時の試算では2億2千万程です。現在、新たに検討していることもあり、多少の増減はあります。

院長： 医師サイドからの利点として、今日は何人来院しているのか、誰が予約しているのか、以前の投薬、検査結果が全部出てくる。入院の指示で速やかに入院の準備ができあがる。このシステムは安全確保、待ち時間の短縮等便利になります。日本中のほとんどの総合病院にこのシステムは入っています。まだ導入業者も決定しておらず、コンピューターの台数も確定していないので数字は動きます。

委員： 過疎債、企業債の交付税はどれくらいですか。

管理課長： 過疎債は70%、企業債は22.5%で、合わせると46.25%です。半分弱が交付税措置されています。

院長： お金がかかってしまい申し訳ないと思っています。

事務長： 今回の公営企業改革プランは平成23年度が最後となります。ここ数年一般会計からの繰入金を増額してもらい、今年度で一気に不良債務を解消する予定であります。この会は外部の有識者の助言を得て作成しなさいという国の指示を受けて立ち上げてやってきたわけですが改革プランが終わった後も来年以降、メンバーは確定していませんが年1回程度病院経営についてご意見していただきたいと思っております。どうぞ宜しくお願いいたします。