

令和6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6年7月25日(木) 13:30~14:50
- 場 所 : 十和田市立中央病院 別館2階講堂
- 出席者(委員) : 山端 博会長、中尾 利香委員、浅原 秀一委員、山本 由美委員、戸来 亮委員、上坂 広委員、古川 あき委員
- その他の出席者 : 丹野事業管理者、杉田院長、谷地森副院長、鈴木副院長、板橋副院長、渡邊事務局長、坪看護局長、木村薬局長、寺山技師長、國分技師長、新谷技師長心得、石井副技師長、越田医事課長、東業務課長
- 次第 :
 1. 開会
 2. 会長挨拶
 3. 病院事業管理者あいさつ
 4. 案件
 - (1) 令和5年度病院事業会計決算見込みについて
 - (2) 経営強化プランの点検・評価について
 - (3) 一般病床数の削減について
 - (4) その他
 5. 閉会

案件	(1) 令和5年度病院事業会計決算見込みについて
山端会長	事務局より説明願います。
東業務課長	それでは、「案件1 令和5年度病院事業会計決算見込みについて」事務局から説明いたします。 お手持ちの会議資料の1ページをご覧ください。 1. 収益的収支の状況です。 令和5年度の収入については、8,760,678千円となりました。支出については、9,392,033千円となりましたので差引計631,355千円の純損失となりました。 うち医業収支については、収益が7,319,545千円、費用が8,804,561千円。差引1,485,016千円の赤字となっております。 令和5年度決算においては、令和4年度決算に比較し、収益的収入が金額にして284,651千円、率にして3.2%減少しました。一方、収益的支出は、金額にして429,490千円、率にして4.8%増加したため、収支としては、714,141千円の悪化となりました。この結果、再び純損失を計上することとなりました。 収入が減少した主な要因としては、患者の増加により医業収益は増加となりましたが、新型コロナウイルス感染症関連の補助金の減少(R4:934,231千円→R5:177,469千円)の方が大きかったことが挙げられます。 支出が増加した主な要因としては、時間外勤務手当を始めとした給与費の増加及び前年度購入の医療機器におけるシステム連携費用の発生による委託費の増加などが挙げられます。 次に2. 資本的収支についてです。 令和5年度の収入については、877,431千円となりました。支出については、1,249,331千円となりましたので差引計371,900千円の赤字となりました。 令和5年度決算においては、令和4年度決算に比較し、資本的収入が金額にして549,837千円、率にして38.5%減少しました。一方、資本的支出も金額にして484,540千円、率にして27.9%減少しました。 支出減は、医療機器等の購入費が約646,540千円減少したことなどが要因として挙げられます。 次に3. 実質単年度資金(現金ベース)収支算出のための控除額等についてです。 令和5年度は、276,320千円の赤字となっておりますが、これについては、実質単年度資金(現金ベース)の収支を算出するために必要な、現金の伴わない収入額と支出額及び前年度引当金等の取崩額(決算書には表れない現金支出)の収支です。 非現金収入の主なものは、長期前受金戻入益486,911千円、引当金戻入益87,449千円です。 非現金支出の主なものは、減価償却費808,238千円、賞与引当金繰入額及び法定福利費引当金繰入額271,361千円です。 前年度引当金等の取崩額の主なものは、賞与引当金及び法定福利費引当金の266,551千円です。非現金支出から差し引いています。

次に４．実質単年度資金（現金ベース）収支の状況です。

令和５年度決算では、実質単年度資金収支が 726,935 千円の赤字となりました。実質単年度資金（現金ベース）収支は、令和２年度から令和４年度まで黒字となりましたが、令和５年度決算で再び赤字を計上しています。

参考資料として一般会計繰入金の決算額を掲載しております。

令和５年度については、一般会計からの繰入金が 1,552,994 千円うち基準外の繰入金として 159,813 千円繰入れしております。令和４年度、令和３年度の金額についても掲載してございますのでご参照願います。

なお、３ページ、４ページについては、令和５年度の収益と費用の明細書を対前年度と比較して掲載しております。

令和５年度は、収益では、医業収益が前年度と比較して約 4.3 億円、率にして約 6 %増加しておりますが、医業外収益では、新型コロナウイルス感染症関連の補助金が大幅に減少したことにより、前年度比で約 7.9 億円減少しております。収益的収入としては、令和４年度と比較して、約 2.8 億円の減となっております。

支出については、給与費において看護師への過去の時間外勤務手当の支払いとして約 1.7 億円の支出があったほか、経費については、電子カルテ関連のシステム間の連携費用、保守、人件費の増等による経費の増があり、収益的支出は前年度と比較して約 4.3 億円の増となっております。

資本的収支については、令和４年度に電子カルテにかかる導入が終了したことにより、令和５年度は企業債、建設改良費等が減少しております。

次に２ページに戻りまして、令和６年度病院事業会計予算について（当初予算ベース）ご報告いたします。

１．急性期医療の展開による入院収益の確保については、令和６年度は入院収益として 5,804,595 千円を計上しております。下段の表は病床種類別の目標とする患者数及び診療単価が示されております。令和６年度については、一般病床の入院患者数が 240 人/日、患者１人当たりの診療単価は 62,600 円、精神病床の入院患者数は 30 人/日、患者１人当たりの診療単価は 29,300 円となっております。

入院については、急性期医療機関としての当院の診療体制に即した新入院患者数（紹介患者・救急患者を含む）、最適な在院日数及び入院単価の確保に努めてまいりたいと考えております。

２．外来収益としては、令和６年度は 2,501,643 千円を計上しております。外来については、重篤患者（救急等）の積極的な受け入れと紹介・逆紹介による地域医療機関との連携強化を図ってまいりたいと考えております。

３．一般会計（市）からの繰入金については、令和６年度は 1,406,034 千円を計上しております。こちらは、病院建設や医療機器購入に係る元利償還金等に対する一般会計からの繰入となっております。

４．医療機器の購入についてです。令和６年度は、231,300 千円を計上しております。令和５年度より 40,000 千円増加しております。令和６年度は、高額医療機器の更新が無いものの、眼科をはじめとした手術関連の医療機器の購入があり、前

年度より増加しております。

5. 企業債の借入については、231,300千円を限度額として、医療機器の整備の財源とし企業債の活用を図ってまいります。

6. 企業債の償還については、令和6年度、元金1,045,778千円、利子168,379千円で、合わせまして1,214,157千円となっております。

なお、5ページ、6ページには、令和6年度の当初予算を令和5年度と比較した資料を掲載しております。

令和6年度の予算について令和5年度と比較すると、収益の面では、その他医業収益や医業外収益が減少しております。これは、救急医療に関する繰入金等の調整や新型コロナ関連の補助金がなくなったことが影響しております。

また、支出の面では、人件費である給与費及び委託費等の増により経費が増えている状況です。

次の資本的収支については、眼科等手術関連の医療機器の購入が増えたことから資本的収入、資本的支出とも増加しているところです。

つづきまして、診療科別患者数の推移について報告いたします。資料の7ページをご覧ください。

令和5年度は、令和4年度と比較すると入院の延患者数が5,045人の増、外来の延患者数は604人の増となっております。新型コロナ感染症の流行が収束化したこともあり、令和5年度は、令和4年度より患者数が増加しております。

特に増加傾向がみられた診療科は、入院では呼吸器内科と総合診療科、整形外科。外来では、呼吸器内科と小児科が増えております。

次の8ページをご覧ください。診療科別診療収益の推移についても患者数の推移と同様、令和5年度は令和4年度より増加しております。入院については、令和4年度と比較すると約2億8,000万円の増、外来収益で令和4年度と比較すると約4,300万円の増という実績となっております。

特に増加傾向がみられた診療科は入院では、呼吸器内科と総合診療科。外来では、呼吸器内科と外科となっております。

次に9ページをご覧ください。常勤医師数の推移を掲載しております。

ここでは、令和6年度と令和5年度の比較を注目したいと思います。

医師が増加した診療科は、総合診療科、眼科となっております。減少したのは、消化器内科、外科、脳神経外科となっており、合計では、医師が4名増えております。眼科については、常勤が2名の体制となり、白内障等の手術による収益の増が、また、総合診療科については、若手医師が多数入ったことにより、若手医師によるマンパワーの増が期待されます。

臨床研修医についても毎年10名程度の臨床研修医を受け入れているほか、医師の合計数についても徐々に増加しており、医師の確保の状況は改善傾向にあります。が、常勤の医師のいない診療科や医師が充足していない診療科があることから、今後についても必要とされる地域医療の確保を図りながら安定的な病院運営をしていくための医師確保に努めて参りたいと考えております。

	あと、10 ページには、前述した決算見込みを含めた令和元年度から令和5年度の決算資料をグラフ付きで掲載してございます。 令和5年度においては、①収益的収入で約87.6億円。②は収益的支出で約93.9億円。①と②の差引で③の約6.3億円の当期純損失となっております。 ④は、累積欠損を示しております。③の当期純損失6.3億円を加えた34.5億円が令和5年度の累積欠損となっております。 ⑤は、現金ベース（減価償却費等、現金の移動を伴わない費用を抜いた収支）で令和2年度から令和4年度までは黒字でしたが、令和5年度約6.3億円の当期純損失を計上したことにより、令和5年度は約7.3億円の赤字に転じており、近年になく大変厳しい状況です。 ⑥の資金不足の状況についても同様で、資金不足の状況については、令和2年度から令和4年度まで3年連続して改善しておりましたが、令和5年度は、一転して約1.7%の資金不足が発生しております。資金不足の状況については、経営状態の悪化を示す指針ですのでマイナスだと健全な状態ということになります。 右隣のグラフにおいては、令和2年度から令和4年度まではマイナスとなっており、資金不足が解消されている経営状態としては良い指標となっておりましたが、令和5年度は、不足比率がプラスに転じていることから、経営状態が悪化してきているという状況となっております。 以上で駆け足ではございましたが、令和5年度病院事業会計決算見込みについての報告を終わります。今後におきましても、当院では医療の質の維持・向上を図るとともに収益の確保や経費の節減等、経営収支の改善に取り組み、地域の中核病院として病院事業を継続してまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。
山端会長	ただ今、報告がありました内容につきまして、ご質問、ご意見がございましたら、ご発言をお願いします。
山本委員	常勤医師数のところ9ページ消化器とか外科が減っているということで、脳神経外科が3名から2名に減っておりますが、この地域では、脳卒中とかが多い地域だと思うのですが、緊急を要する手術とかが必要な場合に、2名体制でも維持できるのでしょうか。
鈴木副院長	弘前大学からの外来の応援医を頂いておまして、手術及び受入れについては、全く落ちておりません。むしろ増えました。問題ないと思います。
山本委員	安心しましたありがとうございます。
山端会長	その他、ありますか。

中尾委員	今の医師の話なのですが、医師の確保が難しいということが良く聞かれています。ですが、どのようなアプローチに力をいれていますでしょうか。
東業務課長	医師の確保については、定期的に関連大学を訪問し、派遣要請を継続して行っております。また、初期臨床研修医を確保することにより、関連大学との連携を深めることで、その点からも医師の確保につなげたいと考えております。 その他にも、他の大学の医師派遣事業や医師斡旋会社等への多角的かつ積極的なアプローチに努めることにより、医師確保の充足に努めたいと考えております。
中尾委員	素晴らしいことだとは思いますが、私たちが少し協力できることがあればと思うのですが、先生達とか看護師さん達は、私達から見ると遠い存在で、子ども達にとっても遠い存在であると思います。なので、中学校、高校生に向けて医業の素晴らしさを実際に、生の声で学校に行って、声をかけることによって、ああいう風になりたい、こういう風になりたいという子どもを増やす事が大事だと思います。職業選択について、丹野先生がいらっしゃるので、丹野先生ならきっとそういう事もやるのではないかと思います。私達も協力してまいりますので、看護師さん、お医者さん、医療関係の人を増やすような体制も大事かと思っております。
丹野事業管理者	大変良いご指摘だと思います。これから、いわゆる働き手が減っていくという時代ですので、その中でいかに医療従事者、医療、介護、福祉等の人材を確保するか、本当に小中学生、高校生から興味を持って頂くというのは、非常に重要で、まだまだ当院の取組みとしては不十分であります。本日も実は、三本木高校の学生さんが、病院を見学してくださっていたり、あとは、医療に興味のある中学生の方が、病院を見学してくださっていたり、あとは、こちらから、お医者さんと話そうとか、そういう風なイベントに積極的に出ていっているということもございますし、あとは、市民の皆さま向けのいろいろな講演会も、まだまだ私は足りないと思っております。できるだけそういった形で市民の皆さまと接していくという取り組みはやっておるということで、その意識では病院全体で、重要にしたいと考えております。
山端会長	その他ございますか。
戸来委員	久々に現金ベースで、10ページにあるとおり、7億2千万円以上の赤字になりました。ストックなどあれば、埋め合わせはできるでしょうけども、(6)資金不足の状況で資金も不足していると、1億3千万円不足しているということなのですが、これは、結局お金がないということだと思のですが、借り入れ等でなんとか賄って、次に期待という、そういうことでよろしいのでしょうか。
渡邊事務局長	今、戸来委員がおっしゃった通りなのですが、それプラスして令和6年度予算は既決されているのですが、令和6年度予算についても、今一度精査したうえで、

山端会長	これが本当に必要なのかというところも見直した上で、支出を減らすように今算段しているところでございます。 その他ございますか。 それでは、ご意見、質疑が無いようなので、次の案件に移ります。
案件	(2) 経営強化プランの点検・評価について
山端会長	事務局より説明願います。
東業務課長	それでは、「案件2 十和田市立中央病院経営強化プランの点検・評価について」事務局から説明いたします。 お手持ちの会議資料の「十和田市立中央病院経営強化プランの点検・評価（令和5年度実績）」の1ページをご覧ください。 前回の経営審議会でご了承いただいた当該経営強化プランについての令和5年度実績に関する点検と評価になります。 内容といたしましては、強化プランの推進に当たり、取り組むべき事項についての令和5年度の実績についての報告となります。 まず、病院の現状といたしましては、令和5年度におきましては許可病床数については特に変更はございませんでした。ただし、休棟分の46床の取扱いについては、次案にて説明することとしております。 次に（1）役割・機能の最適化と連携の強化について説明いたします。 ①の当院の果たすべき役割につきましましては、地域の中核病院としての総合的かつ専門的な急性期医療は提供しておりましたが、看護師不足等によりHCU（高度治療室）の開棟には至りませんでした。 ②の地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割としては、救急患者の受入れや入院対応を始め、積極的な紹介・逆紹介を行っているほか、地域の病院や介護施設等の定期的な会議や研修を実施しております。 入院された患者様におかれましては、退院後、スムーズに生活に戻れるよう看護師や社会福祉士が協働して患者様の退院計画等のサポートを行っております。 また、当院では、在宅医療に特化した「附属とわだ診療所」にて地域の方々のニーズに即した訪問診療を実施しているところではあります。 ③の地域医療連携推進法人における医療機能の最適化と連携強化については、令和5年度は、新たに公立七戸病院が加わり、3病院で協力体制を構築していく連携法人となりました。連携法人の取組みとしては、地域フォーミュラリの前段である院内フォーミュラリの展開や薬品等の共同購入についての取組み等について進めているところがございます。 また、能登半島地震において当院では、DMATを派遣し、その活動内容や課題についての情報を参加病院間で共有し、災害時における連携協力の必要性を再認識したところがございます。 人事交流、派遣については、参加病院間で検討を行い、令和6年度から医師、看

護師等の職員の人事交流や派遣が実施されております。共同研修につきましては、職種別に3病院合同の研修会を開催しております。

続いて2ページの(2)医師・看護師等の確保と働き方改革について説明いたします。

①医師・看護師等の確保において、医師については、大学の訪問による医師派遣の働きかけや人材紹介会社の活用のほか、見学生、実習生の積極的な受入れ等を実施しております。

看護師については、県の共同採用試験への参加や看護学校等からの実習生の受入れ、学校主催の病院説明会への積極的な参加により職員募集を行っております。また、薬剤師については修学資金の貸与等により、新卒学生を2名採用することができました。

②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保については、初期臨床研修医については毎年度10人程度受入れしております。

③働き方改革への対応につきましては、医師の勤務実態の把握のため、勤怠管理システムを導入し、時間外勤務が一定時間以上とならないように努めております。そのほか医師の勤務軽減については、看護師による特定行為の実施のほか、医師事務作業補助者による事務作業補助等の実施により軽減に寄与しております。

続きまして(3)新興感染症への取組みについて説明いたします。

感染症への取組みについては、平時においての様々な取組みのほかにも感染拡大時において、感染症に対応できるよう設備機能や防護具の備蓄及び感染対策に必要な備品を準備しているところです。

続けて(4)施設・設備の最適化等について説明いたします。

①施設・設備の適正管理については、各設備の定期点検を実施し、不具合を早期発見し、対処することにより長寿命化対策を行っております。

②デジタル化の対応といたしましては、電子カルテの運用やマイナンバーカードの健康保険証利用、初診患者等へのAI問診を行っているほか、令和6年度においては電子処方箋の導入や厚生労働省のガイドラインに基づいたサイバーセキュリティ対策にも取り組んで参ります。

続きまして3ページの(5)経営の効率化等について説明いたします。

①経営指標等にかかる数値目標が掲載されております。

1) 収支改善、2) 収入確保・医療機能、3) 経費節減等の令和5年度の実績及び達成度が載っておりますが、前述しておりますとおり、令和5年度は経営状況が大変厳しい状況で、目標を達成している項目は、平均在院日数及び材料費対医業収益費率のみという実績となっております。

特に経営上、達成が懸念されている項目としては、1) 収支改善の指標中の病院の本業である医業の収支状況を表す医業収支比率及び修正医業比率や資金不足比率の発生、2) 収入確保、医療機能の指標中にある入院についての指標を表す入院患者数関連の指標、3) 経費削減の指標にある職員給与費対医業収益費率等がございます。

続きまして4ページをご覧ください。②目標達成に向けた取組みが掲載されています。

収入増加・確保対策としては、1. 診療報酬改定に対応し、実施可能な医療行為に対して診療報酬の請求を行っております。

2. 救急搬送患者については、前年度と比較して要請件数で86件、応需率で6.3ポイント増加したため、入院者数が184人増加したほか、新規入院患者数についても653人の増となっております。

3. 総合入院体制加算3については、必要な基準を満たすことができなかったため、次年度以降継続して取り組んで参ります。ハイケアユニット入院管理料については、看護師不足もあり、開棟できなかったため、これも次年度以降継続して取り組んで参ります。

4. 急性期患者の受入れ、入退院支援等及び逆紹介の推進による診療単価・病床利用率向上と在院日数短縮については、前年度と比較して、診療単価は減となったものの、病床利用率は向上し、在院日数は短縮しております。

5. 未収金回収については、困難事例の弁護士への回収業務委託を継続して実施し、未収金の回収に努めたいと考えております。

経費削減・抑制対策については、1. 長寿命化、費用の平準化、費用対効果を念頭に置いた施設や医療機器の修繕及び更新のため、施設・設備については、長寿命化対策を行い、医療機器については、既存機器の経過年数、必要性、価額などを勘案し、購入の有無を決定しております。

2. 薬品・診療材料の価格情報等の収集と価格交渉の実施については、流通状況等の情報収集や価格交渉を実施し、一部製品について安価に購入することができております。

3. 地域医療連携推進法人による薬品、診療材料の共同購入については、経費節減を目的とした共同購入の実施に向け、連携推進法人の参加病院間で現状についての情報共有を行っております。

職員の確保と研修の実施については、1. プロパー職員の採用や研修等による教育体制の充実のため、新たに3名のプロパー職員を採用したほか、研修等については、診療報酬請求関連を始めとして、各種研修の受講や資格取得への助成を行っております。

2. ホームページ、ハローワーク、人材紹介会社、人材派遣会社等の活用や大学医局への働きかけ等の推進については、人材確保のためホームページ等で採用案内を行っているほか、医師確保のため人材紹介会社の利用や、大学医局への働きかけを年複数回行っております。また、看護師の負担軽減のため、人材派遣会社の利用等についても行っております。

3. 職員の資質向上のための研修の実施については、全職員を対象とした保険診療に関する講習会を年2回開催した他、医療安全や感染対策の研修会、医療の質向上を目的とした研究発表会などを実施しております。

4. 適切な病院運営を行うために幹部が必要な経営管理に関する研修会を受講

	し、病院経営についての知見を広げております。 5. 運営会議や幹部会での業績指標・経営状況の共有化による、院内全体の経営意識の向上については、月1回開催される運営会議や月2回開催される幹部会において業績や経営状況等の報告が行われており、必要に応じて幹部等から一般職員へ経営状況等の報告が行われております。 以上、十和田市立中央病院経営強化プランの推進に当たり、取り組むべき事項にかかる令和5年度の実績についての総括的な評価といたしましては、各種取組については、HCUの開棟など一部の取組については未実施となりましたが、概ね着実に実施しております。 数値目標について、収入確保・医療機能については、前年度より改善した項目が多いものの目標には達しておらず、収支改善や経費削減については、補助金の減に伴う医業外収益の減少及び給与費・材料費・委託費等の医業費用の増加により、大半の項目が前年度より悪化し、目標を下回っております。 決算については、入院患者数の増により医業収益は増加となったものの、新型コロナウイルス感染症関連補助金の大幅な減による医業外収益の減少により、収益全体としても減少となっており、加えて費用についても、時間外勤務手当を始めとする給与費の増、患者の増に伴う材料費の増やシステム等更新に係る委託費の増により医業費用が増加したため、費用全体としても増加となりましたことから約6.3億円の純損失を計上することとなりました。 収支計画においては、次年度も純損失となる見込みとしておりますが、病院の健全経営のためには、収支の改善を図り、少しでも赤字を縮減していかなければならないと考えております。 収益については、入院患者数を新型コロナウイルス感染症流行前の水準まで戻して入院収益を確保し、費用については、人員配置の適正化及び勤務時間の管理、委託や修繕等の必要性の検討による医業費用の削減を図るなどの取組が必要となると考えております。 当院の経営は、大変厳しい状況にありますが、上十三地域の中核病院としての機能を維持するとともに、当院の担う役割を果たすため、今後も収支改善の取組を実施し、経営の健全化に努めて参りたいと考えております。以上で説明を終わります。
山端会長	ただ今、説明がありました内容につきまして、ご質問、ご意見がございましたら、ご発言をお願いします。
中尾委員	2ページの特定行為研修を修了した看護師ということですが、何人ぐらいいらっしゃるのですか。
坪看護局長	現在3名おまして、2名が現在受講中でございます。
中尾委員	どのような特定行為。

坪看護局長	当院では、認定看護師が、特定行為研修を受講しているので、具体的には、糖尿病の常勤の先生がいらっしゃいませんので、糖尿病外来でインスリンの調整を行ったり、褥瘡の創傷処置の治療を手順書に従って行ったり、あと認知症の専門患者さんのラウンドを行って薬剤の調整とか、ケアの相談にのったりということで、院内全体で活動しております。
中尾委員	とても重要な役割になるみたいですね。よろしくお願いいたします。
山端会長	他にございますか。
古川委員	今日の新聞にもお医者さんが青森県で不足していると出ていましたし、それから人口も秋田県に続いて青森県は減少率が高い記事を見て、本当に青森県はマイナスなことばかりなのですけど、ちょっと看護補助について、お尋ねしたいと思います。 高齢化の進展とか疾病構造の変化等によりまして、看護職の役割が非常に多様化していると思います。高い専門性を求められておりますけれども、このような中、看護職がより専門性を発揮するために、看護補助との協働を進める必要があるというふうに、看護協会の方でも推奨している訳なのですが、現在、当病院においては、看護補助者は何人いらっしゃるのかお聞きしたい。もう一つは、その看護補助者を活用することによって、看護職の専門性が発揮されているのかどうかについての2点について、お願いしたいと思います。
坪看護局長	現在、当病院には、看護補助者は53名ほど配置されております。3種類と申しますか、看護補助者1、2、3と分かれておりまして、普通の病棟業務、患者搬送その他、清潔の援助、看護師の指示のもとに行う看護補助者と、あとはオリエンテーションその他、カルテの入力を行う補助者2というものと、あと朝と晩に来て、患者の見守り、高齢者のせん妄とか不眠で眠れない患者様の見守りを行う、安全に看護師がラウンドできるために見守りを行う看護補助者3という3種類の補助者さんが53名ほど働いております。現在、診療報酬に身体拘束の有無が要件に入りましたので、患者さんをできるだけ身体拘束しない方針のもとに見守る看護ということが非常に大事でして、患者さんが安全に治療を受けられるというところでは、非常に、看護補助者がいることで、十分に看護ができているという風には、思っております。
古川委員	実は2年前に、入院でお世話になりました。本当に良い医療と看護を受けまして、コロナの中での看護師さんの配慮とか、お医者さんの配慮にとっても感謝しています。より専門性の高い看護を提供できれば、市民の方々は、十和田市立中央病院に入院して良かったという風に思えると思いましたが、また、患者が増えるのではないかと思います。先ほど管理者から眼科2名増えたとありましたが、実際に市民の

山端会長	方から、とても好評です。今まで南部町の方に手術の紹介されていた。今回は、中央病院で、地元で手術できて非常に助かったという声を聞きましたのでお知らせしておきます。
上坂委員	その他ありますか。 2つほどお伺いしたいと思います。2ページにあります医師・看護師等の確保ということで、こちらの方は、電話だけの連絡だけではないと思いますが、一番動いて人員確保に当たっているという、どのような営業をされているかというのを1つ確認したいと思います。 それと、4ページ職員の確保と研修の実施とありますが、どうしても国家資格ということで、講習に出たから良いという訳では無くて、資格を取った職員に対して、報奨金制度みたいなものはあるのかどうか。あることによって人材を長く引き留めるというような状況があるのかと思ひまして。 私が務めていた前のところでは、この資格を取ったら30万円、この資格を取ったら50万円という実例がありました。だけど、1回でもらえるかと思ったら、3年かかるということで、3年間居ないと100パーセントの報奨金が、ボーナスとしてももらえないというシステムがあったので、その辺いかなものかと思ひまして、2つほどお願いいたします。
東業務課長	最初の質問の医師・看護師等の人材確保の取組みについては、医師については、定期的に大学に訪問して派遣要請を行って活動しております。また、その他にも他の大学の医師の派遣事業とかありましたら、そちらの方にも手上げをしたり、医師の斡旋会社等にも当院で不足しているお医者さんを探して頂いているなどもございます。そちらの方は、今後も継続して取り組みますし、他にも医師確保の策があれば、進んで取り組んでいきたいと考えております。 あと、看護師さんの採用についても、昨今看護師さんの確保が厳しい状況でいろいろ手を尽くして、看護局長も苦勞して採用等を働きかけしております。人材確保が、どの職種においても必要な状況でございますので、今後も取り組んでいきたいと思っているところでございます。 もう一つの質問、国家資格を取った職員への報償などがないかに関しては、こちらの方は、必要とされる資格、病院にとって大事な資格を取りたいという職員に関しては、研修費や旅費等を病院が負担して、資格をとるようにしているところでございます。
上坂委員	資格については、現在活動していただいている職員の方が、取った場合には、そういう形で設けることが可能な場合には、設けてほしいと期待しています。
山端会長	その他ございますか。

丹野事業管理者	人材確保につきましては、当院の総合診療の先生方が、ちょっとずつ増えております。これなぜ増えているかという、なかなか分析が難しいのですが、基本的には、口コミなのだろうと。先輩、後輩の関連、それが大きいようでございます。私たちは、そのように受け止めておりまして、やはり、あそこの病院の教育が良いよとかですね。雰囲気がいいよ。そういうのは、やはり、基本的に大きいと思っております。ですので、委員の皆さまもマスコミの皆さま、是非当院が良いと思うことがありましたら、口コミで広げて頂きたいとお願いする次第でございます。
山端会長	その他、ありませんか。
山本委員	1 ページのところで高度医療機器の相互利用というところで、トモセラピー、PET、ダヴィンチとあるのですが、中央病院でトモセラピーを数年前に新しいものに変えていると思うのですが、その後の稼働状況をお聞きしたいのですが。
寺山技師長	トモセラピーの更新の時期のあとに、コロナになりまして、患者さんが減りました。今は、徐々に元に戻りつつあるのですが、以前の患者数には、戻っていない状況にあります。
山本委員	その患者数というのは、100%できるとしたら、どのぐらい使われているものですか。
寺山技師長	今、そうですね。今少ない状況ですので、50%ぐらいですかね。
山本委員	50%ぐらい稼働しているということですか。
寺山技師長	はい。
山本委員	PET、ダヴィンチは、三沢ですけども、そちらの稼働状況はちょっと分からないのですが、人口がだんだん減っていくと、やはり広い圏域で必要とする人を紹介するというような感じで、高度医療は高い機器だと思いますので、稼働していく、そして収益も上げていくというような、そういう風になってもらえれば全体が良くなるのではないかと考えております。
山端会長	その他ございませんか。 それでは、ご意見、質疑が無いようなので、次の案件に移ります。
案件	(3) 一般病床数の削減について
山端会長	事務局より説明願います。

東業務課長	それでは、「案件3 一般病床の削減について」事務局から説明いたします。 お手持ちの会議資料の1ページをご覧ください。 当院では、令和4年4月より包括ケアの基準が満たさなくなった5階の1病棟36床を、また、令和5年4月よりコロナ対応病床として運用していた別館3階10床を利用しなくなったことから現在休床としております。 この合計46床は、1の削減理由の表にあるとおり、過去5年間の入院患者数や病床利用率の推移を勘案し、今後活用が見込むことができないことから、病床を削減したいと考えております。 2の削減案については、一般病床46床を削減し、一般病床を315床から269床としたいと考えております。 なお、現在の病床数及び削減後の病床数については参考の表のとおりとなっております。 「案件3 一般病床の削減について」の説明は以上となります。よろしくお願いいたします。
山端会長	ただ今、説明がありました内容につきまして、ご質問、ご意見がございましたら、ご発言をお願いします。
戸来委員	決して難癖をつけるわけではないのですが、病床を減らしても前の議題の5ページにあるコロナ前の入院収益は大丈夫だということですか。
東業務課長	病床を削減しても、コロナ前の収益の数値まで戻れるのかということに関してなのですが、現在当院の方では、診療単価の向上も目指しており、いろいろな診療報酬の獲得とか、急性期に特化した診療を目指しているところでございます。その単価を上げることによって、入院患者数が少なくとも経営状況は維持できると考えております。
山端会長	その他ございませんか。 では、私から、病床を減らすということなのですが、空いた病床の利活用というのは、こういったものがありますか。
渡邊事務局長	今検討しているところでは、時期は未定なのですが、今別館に栄養相談室を設けているのですが、今栄養相談を受ける方が入院している患者さんで高齢の方もまあまあいらっしゃるのですが、高齢の方だと、看護補助者の方が付き添いで別館まで来ていただいている状況になります。そういうところの効率性を改善するために本館の5階の方に栄養相談室をもっていくなどして、より効率的な業務運営体制を図ろうというところを考えております。

山端会長	その他ございませんか。 それでは、ご意見、質疑が無いようなので、次の案件に移ります。
案件	(4) その他
山端会長	事務局より説明願います。
越田医事課長	(4) その他としまして、医事課から2点、説明させていただきます。 一つ目は、年度毎救急患者の来院状況についてです。 この資料は、年度別の患者数と救急患者受け入れ数をまとめたもので、資料上段の表は、年度別に来院者の合計人数を、その下の表は、一日平均の来院者数を掲載しております。 上段の年度毎来院数ですが、コロナ禍の令和2年度から4年度は病院の診療制限に加え、患者も受診を控える傾向があったことから来院数は、年間6千人台でしたが、令和5年度は7千人台に増えました。 また、一日平均来院数は、令和2年度から4年度は16人から18人でしたが、5年度は19.9人と、ほぼ20人となっております。 次に、表の下段の表をご覧いただきたいのですが、こちらは、年度別の救急搬送受入率をまとめたものです。 こちらは、令和4年度が90.1%と特に数値が低くなりましたが、コロナの診療制限が解除となった令和5年度は96.4%と復調してきております。 救急患者の来院状況については、以上です。 次のページをお開きください。 次に、とわだ診療所の状況について、ご説明いたします。 中央病院附属とわだ診療所は、地域における訪問診療の機能強化と補充を目的に令和元年10月1日に設立されてから、満5年を迎えようとしています。 この間、皆さまのご理解とご支援のもと順調に診療実績を積み重ね、令和5年度においては、1か月の平均訪問件数は149件となりました。 診療件数は、4年度よりやや減少しましたが、これは、診療所の開設日が4年度より減少したことが影響しております。資料中段のピンクのグラフをご覧いただきたいのですが、こちらは、一日あたりの訪問件数と診療単価を掲載したものですけれども、一日あたりの訪問件数と診療単価は、共に4年度より5年度が増えております。 再び、資料上段の本文に戻っていただいて、三つ目、とわだ診療所の概要ですが、開設時間は月曜から金曜の午前9時半から12時15分までとなっております。昨年度までは毎週火曜日の午前中と水曜日1日の週二日の開設でしたが、今年度は月曜日から金曜日までの週5日とすることにより診療体制を強化しました。 看取りを行える医療機関は地域では限られており、住民ニーズも高いことから、その期待に応えられるよう今後も取り組んでいきたいと考えております。 以上をもちまして、その他の説明は終えさせていただきます。

山端会長	ただ今、報告がありました内容につきまして、ご質問、ご意見がございましたら、ご発言をお願いします。
浅原委員	現在附属とわだ診療所は水野先生の他、お医者さんは何人の体制でやっているのでしょうか。
越田医事課長	水野先生がまず所長となっておりますが、その他丹野事業管理者も診療に携わっておりますして、その他外部からの応援医師、非常勤ですけれども2名のお医者さんに来ていただいておりますので、診療所としましては、トータル4名の医師で運営しております。
浅原委員	1日の平均の訪問数は、9件で、3時間弱の時間でこれを回るのは、もちろん水野先生と丹野先生と分けてやっているのかは知らないですけども、僕も実際、訪問診療していて1人でやっぱり、昼休み3時間ぐらいかけて回るのでですけど、結構大変なのです。なので、とわだ診療所の収益とか患者人数が右肩上がりでは上がってきているので、その辺の医師の確保というのをもうちょっと充実した方がいいじゃないかなとちょっと思いました。
山端会長	その他ございますか。
山端会長	それでは、以上、病院側からの説明は終わりますが、折角の機会でございますので、病院経営につきまして、皆さまからご質問、ご意見などございませんでしょうか。
中尾委員	前回の会議で、夜勤をする看護師さんが不足と話を聞いていたのですが、院内保育園を夜間保育にすることで、夜勤をする看護師さんが増えることは、考えることができますでしょうか。
東業務課長	院内保育園の状況について、職員の方に聞き取ったところ、今は、保育園は19時30分まで保育できることになっておりますが、今現在保育している園児さんについては、17時30分から18時30分頃までには、皆さんお帰りになられているという風な状況で、休日に関しても対応できているということでございます。 ただ、委員がおっしゃられた通り、夜間保育をすることで夜間の看護師さんが増えるじゃないかというところも十分に分かる話でございますので、夜間保育するとなると課題となる点として、人員の配置、経費の増や運用ルールなどいろいろ課題もございますけれども、そういう取り組みや要望等を勘案して、必要に応じて対応していきたいと思っております。
中尾委員	三沢市立三沢病院は、夜間保育をしているということなので、まあ、何人いるか

越田医事課長	は、ちょっと調べてみないと分かりませんが、意見としてよろしく願いいたします。 あと、市民の方が良く言われるのですが、産婦人科は、今どういう対応していますでしょうか。 当院の産婦人科につきましては、産婦人科の産の部分となります妊婦の診察や出産の取り扱いは、現在行っておりませんが、婦人科全般の診療や手術等を行っているところであります。婦人科等の手術は、病状に応じて行っているところでありますが、先ほど医師の確保の件でなかなか充足していないという話がありましたけども、産婦人科につきましてもその通りでありまして、全国的な医師不足の状態にあることから、当院においても産婦人科医の確保増員ができていないところでありますが、引き続き大学への働きかけを行うほか、また市を通して、青森県市長会の方にも要望としてあげておりますので、これらの活動をさらに進めていきたいと考えております。
中尾委員	良く聞かれるのは、35 歳過ぎて子どもさんを生む方が多くて、1 人目を妊娠しますと、だいたい八戸の病院に健診に行かなくてはならない。会社を休まなくてはならないということで、産むまでに結構大変なのですよという話を聞いて、それで、2 人目十和田でできないですかね。十和田で産むことができれば、一番いいのですがねと、そしたら踏み切るみたいな、話をしたりしているので、私たちの願いも人口が増えることで、この病院で赤ちゃんの声が聞こえて生まれるということが、とても理想と思っているのですが、まあ、なかなか全国的な話とおっしゃっていましたので、難しいかとは思いますが、何とかそれを諦めないで、何とかしてほしいと思っております。 あともうひとつなのですが、反対に高齢者の整形外科の話なのですが、回りで骨折する方がとても多くて、高齢化による方とか、スポーツマンの人とか、メンテナンスとか、それぞれ、今どういう傾向がありますでしょうか。
板橋副院長	現在、高齢者の増加ということについての疾患につきましては、骨折、脊椎疾患、関節の変性疾患とかが多くて、年間 450 から 500 件ぐらいの手術になっています。 また、その中の骨折ということに関しましては、骨折予防が重要ということを考えてまして、院内の方の他職種の連携を進めていて、皆さんで、薬物治療の推進とか、運動療法とか、栄養の指導とかですね。栄養科、リハビリ科を中心になってもらっていただいております、あと市民講座とか講演会とかそういう風なものをやらせていただいて、骨折予防に努めているところなのですが、実際に 2017 年から 2022 年の市民の方々の一部ですけども、骨折が減っているかというところの結果をまとめましたところ、あまり減っていないという結果でしたので、1 病院だけではなく、地域の病院と連携して、骨折予防をもう少し進めていかないと、まだちょっと結果が出ていない状況でありました。

	また、スポーツマンのメンテナンスに関しましては、今現在、土日とかの弘前大学の整形外科と連携して、野球肘検診などを年に数回ですけども、県内のいろいろなところに行ってやっていることが1つと、ラグビーのスポーツドクターとして、青森県の高校生、大学生のところに行って、早く治療ができるようなところをやっているところではございます。
中尾委員	他職種は、整骨院も入りますか。
板橋副院長	他職種は、当院の医師、看護師、リハビリ科、栄養科、薬剤師ですね。
中尾委員	民間の病院とか、整骨院とは、連携は無いですか。
板橋副委員長	十和田整形外科医会というのがありまして、年に2回ぐらい講演会とか症例検討会とかをやっていて、治療方針を決めてそちらの方で連携して薬物治療していただくということはやっています。整骨院さんの方は、その会には入っていないという状況です。
中尾議員	私達が知っているなかでは、骨密度を調べるとかというのも大事と思うのですが、何年間に1度なので、市にもう少し骨密度を計る機械を増やしてもらおうと、また働きかけたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
山端会長	その他ございますか。
東業務課長	私が説明した資料に訂正がございますので、説明したいと思います。 3番の「一般病床の削減について」の「2 削減（案）」のところの最初の部分で「別館5階東病棟」と書いてありますが、「別館」ではなくて、「本館」の間違いでございましたので、訂正したいと思います。
山端会長	質問等ないですかね。 それでは、議論がついたようなので、事務局にお返しいたします。