

令和7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7年5月22日(木) 16:00～17:22
- 場 所 : 十和田市立中央病院 別館2階講堂
- 出席者(委員) : 山田 洋子会長、太田 正幸委員、沼田 知明委員、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、佐々木 りえ子委員、品田 雄智委員
- その他の出席者 : 丹野事業管理者、杉田院長、鈴木副院長、坪看護局長、木村薬局長、國分技師長、森技師長心得、石井技師長心得、渡邊事務局長、越田医事課長、東業務課長
- 次第 :
 1. 開会
 2. 委嘱状交付
 3. 病院事業管理者あいさつ
 4. 会長・副会長の選任
 5. 案件
 - (1) 令和6年度病院事業会計決算見込みについて
 - (2) 病院事業における収支改善策について
 - (3) 市外居住者の入院室専門使用料の新規料金設定について
 6. その他
 7. 閉会

案件	会長・副会長の選任
丹野事業管理者	それでは暫時の間ですけど、仮議長を務めてまいりますので、よろしくお願いします。次第にあります、会長及び副会長を選任したいと思います。会長、副会長につきましては、経営審議会条例第3条第1項の規定によりまして、委員の互選によって定めるとございます。まず、会長に関してはいかがいたしましょうか。
太田委員	仮議長、一任で。
丹野事業管理者	はい、ありがとうございます。議長一任というふうなお声がありましたので、それでは、会長は山田委員にお願いしたいと思っております。よろしいでしょうか？ 「承認」の声有り。
丹野事業管理者	ありがとうございます。ご異議なしということでございますので、山田委員が会長に決定いたしました。今後は、山田委員、よろしくお願いいたします。
山田会長	山田でございます。それでは、引き続き、審議会の議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。次に副会長を選任いたします。副会長についてはいかがいたしましょうか。
太田委員	会長、一任。
山田会長	会長に一任ということでよろしいでしょうか。沼田委員を指名したいと思います。よろしいでしょうか？ 「承認」の声有り
山田会長	ご異議なしということで、副会長は、沼田委員に決定いたしました。
案件	(1) 令和6年度病院事業会計決算見込みについて
山田会長	事務局より説明願います。
東業務課長	それでは、令和6年度病院事業会計決算見込みについて説明させていただきます。資料はA3縦のカラーの資料をご覧ください。説明は着座にて失礼させていただきます。この資料の赤い丸番号についてグラフの解説も含めながら説明していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。令和6年度病院事業会計決算については、まだ金額が定まってないところがございますため、今回はあくまで見込みということで、出させていただいております。それを踏まえた上で説明していきますのでよろしくお願いいたします。まず①ですが、こちらは収益的収入の

合計額がついてあります。こちらは、医業収益、入院収益や外来収益を含むものですが、こちらの医業収益と医業外収益、特別利益、こちら合わせまして、令和6年度の見込みとしては、約87億円ございました。これは令和5年度と比較すると、ほぼ同じくらいの金額という水準になっているところでございます。令和6年度と5年度との比較で、本業の医業収益が若干増えてございますので、こちら本業が増えている傾向が令和6年度はございました。一番右端には過去5年分のグラフが載っております。これを見ると吹き出しがついてあるのですが、これは新型コロナの空床補助金の金額が載せてあります。令和5年度までは空床補助金ございましたが、令和6年度はその補助金がないということで、そこも厳しい収益状況ということになっております。全体的に申しまして、収益は、ほぼ同額に近いような形で例年推移するような状況になっているところでございます。反面、支出は、この②となります。こちらは、97億8,000万円ほどございました。給与費や材料費、経費あと医療外費用、特別損失を全部合わせたのがこの合算した支出となります。こちら右のグラフを見ていただきたいのですが、2年度から支出がだんだんと上がってきている状況です。特に6年度は、給与費、これは人勧や会計年度職員の勤勉手当の増等がございまして、かなり上がっているところでございます。あと、経費も材料費が上がっておりますし、人件費に絡む部分もございまして、こちら上がっている。支出について、徐々に上がっているような大変厳しい状況でございます。この収益的収入と収益的支出、①と②の差し引きとして、③のところですが、こちらは当期純損失となりますが、約10億8,000万円の赤字計上となっております。これは見込みでございしますが、億単位のところは変わらないと思いますので、10億8,000万の赤字を見込んでいるところでございます。それで、番号は④に飛びますが、その前に、その間にある資本的収支と支出についても簡単に説明させていただきます。これはグラフを見ながら説明いたしますのでよろしくお願いします。これを見ると青いバーのところがあるのですが、資本的収入、資本的支出とも、令和3年度、令和4年度のところが大きく上がっております。これは電子カルテやトモセラピーをはじめとした高額医療機器の更新があった年でございまして、大きく金額の張る機器の更新が令和3年、4年はあったのですが、令和5年、6年はそういった更新がなくなり、ガクッと減っている。令和6年度は少し上がっておりますが、資本的収支はそういう形で推移している状況でございます。次の④累積欠損金について説明します。こちらは先ほど③で言いました10億8,000万の赤字と令和5年度までの赤字額約35億円を足した45億3,000万円となっております。グラフを見ると、2年度、3年度はかなり金額が大きかったのですが、令和4年度で一旦減資いたしまして、累積欠損金を減らしております。しかしながら、徐々に収益収支状況の悪化に伴って累積欠損金も徐々に増えてきている状況で、こちら大変厳しい状況となっております。

あと⑤については、市から繰出金いただいております。令和6年度は繰入金として約14億円いただいております。基準外でも約1億7,900万円いただいております。

	おります。 次の⑥現金ベースの収支状況なのですが、約 11 億 2,500 万円の赤字を計上しております。こちらも右のグラフ見ていただくと分かりますが、令和 4 年度から一転して令和 5 年度、令和 6 年度と収支状況が悪化しております。現金ベースは、減価償却等、現金の移動を伴わない費用を抜いたものでございますので、こちらが悪化すると状況的にはよろしくないという形になります。 最後の資金不足の状況⑦ですが、こちらはグラフを見ると、上がってきている風に見えますけど、これは上がってくると逆にまずい状態。マイナスだと資金不足が無いということで良い状態というグラフになっていますの、こちらについては、令和 5 年度から転じて悪化している。さらに令和 6 年度の見込みとしては、急激に上昇している形になっておりまして⑦の資金不足比率というのがございますが、こちらは 17.4%。今のところ見込みで出させていただいておりますが、20%を超えた場合には、病院の経営が健全化基準を超えていると判断されて、経営健全化計画の策定等が義務付けられる。20%を超えるか越えないかで病院の経営も厳しさが変わってくるという状況になっているところでございます。以上で、令和 6 年度病院事業会計決算見込みの説明を終わらせていただきます。
山田会長	ただいま報告がありました内容について、ご質問やご意見ありましたら、お願いいたします。
山本委員	すいません。ちょっと聞き洩らしたかもしれないですけど、3 の累積欠損金というところで、3 年度から 4 年度で、急にこの減っているっていうのは、これはなんでなんでしょうか。
東業務課長	はい、お答えいたします。令和 3 年度から 4 年度にかけて急に欠損金が減っております。これについては、累積欠損金が大きな金額としてあったのですが、それと同じくらいの大きな金額で資本金がございました。その資本金と累積欠損金を相殺する形で累積欠損金が少なくなっている状況です。ただ、こちらは相殺したからといって経営状況が良くなるとかではありません。累積欠損金と資本金の相殺で少なくなっているところとなっております。以上です。
山本委員	分かりました。
丹野事業管理者	難しいと思うのですが。
東業務課長	プラスとマイナスなので相殺という形で。
山本委員	資本は、具体的にわからないのですが、資本はどのようなものがありますか。

東業務課長	こちらは、医療機器の購入や建設関係のものが資本金として計上されており、累積欠損金と資本金の両方とも徐々に増えてきている状況にあったのですが、その両方で相殺する形で減資することができました。累積欠損金だけが減ったわけではなくて、資本も減っているという状況でございます。
山本委員	今後は、このようなことはないということですか。
東業務課長	こちらは、出資金を負担金に変更して収益化を図ったこともありますので、これからこういうことはないと考えております。
丹野事業管理者	これ、なかなか難しいと思うんです。いや、私も本当に詳細まで理解しているわけではない。正直なところ、申し訳ないんですけども。ただこの、えっと、資本的収支のグラフのところで、いわゆる、出資金が負担金になってますよね。わかります？ピンクが黄色になってます。これいわゆる、何ていうの、株式会社に 出資をして、その場は株主さんに株主配当があるみたいな雰囲気を出資をしていただいていたのですよね。出資していただいている分は、実は、裏金じゃないのですけど、要はそれが貯まっていたのです。そのいわゆるこの純損益というのは、全て足した収益的収支の中の赤字分なのですけれども、これは毎年この当時で130億くらいあったのです。裏でその出資金っていうのが100億円位貯まってまして、ですから、100億円の出資金、いわゆる持ってる会社という、ユニクロとかですね、そのくらいのレベルの会社になってまして、その分を相殺できるっていうことがありまして、それを減資というようなのですけれども、なので、実はこれ、何も正直何も変わってはいないのですが、ただ、職員に対するモチベーションが、全然違うというふうな判断をさせてもらいまして、つまり累積欠損金が130億あるとですね、全国レベルのワースト10くらいに入るのはですよ、うちの病院。でも、裏で100億くらいの出資金を持っているということになると、一気にそれが28億位まで減ったんです。表の数字が。そうすると、いわゆるワーストの病院のランキングからは消えた。我々としては、職員としては、そういう意味で毎年毎年、大赤字な病院だと、いうふうにそういう捉えられてしまう。週刊誌ではそういうふうに捉えます。でも、それは我々のモチベーションを非常に下げていたということもありますので、これを議会でご説明させていただいて、議案を通していただいたっていう格好でございます。ですので、出資が負担金にさせていただいたことによって、それが実は、こちらの収益的収支の収入に振り返ることができるのです。ですので、見た目が、非常に表の数字が良くなる形で、これも、職員にとってのモチベーションは、かなり下がらないという状況を作っていただいたという状況でございます。ちょっとなかなか難しいんですけど、こんな状況です。
山田会長	他にございませんか？

上坂委員	資本的収入、支出ですが、ここで今、2年、3年は、出資金という形で出てますけど、4年度からは負担金という形で、この先この出資金というのはもう出てこないわけですね。まあ、そうすれば、要は、この赤字の幅をここの4年度の状況で一回に償却をしたという形を考えたということです。まあ、たまたまそういう出資金が貯まってあったので、今後この出資金がまた出てくるのかな？まあ、数字的にはだいぶ良くなっていると思うのですが、まあ、できるだけこの医業欠損金をできるだけ減らせるようにですね。頑張ってくださいと思います。大変でしょうけれども、よろしくお願いします。
山田会長	品田委員
品田委員	病院経営が大変厳しい中で、この医業収益のところを伸ばされているというのは、本当すごいなと思っています。入院収益のですね、この分の額を上げるのには、今病床利用率が何パーセントで、この位なのかというのが1点と。あと、もう1点ですね、一般会計からの繰り入れのところで、特別繰入、基準外の繰り入れをなさっているということでございました。その基準内の繰り出しをする、繰り入れをする際のですね、名目というのが、例えば物価高騰対策なのか、経営支援という名目なのか、その辺どのような取り扱いになっているか、そこをお聞きしたいと思います。
越田医事課長	はい。では先に病床利用率についてご質問ありますが、こちらでお答えいたします。令和6年度の実績ですけれども、入院が1日平均約204人、269床の病床数に対しまして、204人の実績となりました。率にしますと、約75.8%、76%程度の病床利用率となりました。病床利用率は以上です。
東業務課長	繰入金の内訳に関しては、こちらは主に救急にかかる医療のところや、不採算部門の診療にかかるところなどでございます。これらがいろいろと合算されてこの金額になっております。以上です。
渡邊事務局長	基準外につきましては、新病院建設に伴う元金の利息の元金の4分の1をいただいております。その他に発熱外来のプレハブの設置費用で130万円程、あと寄附講座2講座で4,000万円程、あと、ふるさと納税の分で500万円弱ということとなっております。以上でございます。
山田会長	質問やご意見ございませんか。それでは、次の案件に移ります。
案件	(2) 収支改善策について
山田会長	事務局より説明願います。

東業務課長	それでは、病院事業における収支改善策についてのご説明をいたします。着座にて失礼します。先ほどの令和6年度の決算見込みについては、かなり厳しい経営状況ということで、当院でも深刻に考えておりまして、令和7年度以降の収支改善策をどうのことを考えていったらよいかということで、当院では収支改善策ということでA3縦白黒のページの取組みについて考えているところでございます。 1つ目は、①増収にかかる改善案、その下に②費用削減にかかる改善案。その効果の合算として①及び②における改善効果が一番下に記載されております。項目の説明といたしましては、まず改善案の題目、次に概要、次に増収効果、次に実現の可能性があるか。次に令和7年度中に見込まれる増収効果がいくらかあるか、そして備考という形で構成されております。 まず①の増収にかかる改善案について順を追って説明してまいります。まず1番に消化器内科の収益増がございまして。こちらは消化器内科の医師の充実により、令和7年度の収益増を見込んでおり、約3億9,500万円増収を図る取組みでございまして。2、3は透析センターとトモセラピーの稼働率を引き上げて増収を図る取組みでございまして。こちらは令和7年度の4月から実施しておりまして、それぞれ2,200万円と1,700万円を計上させていただいております。4は人間ドッグ料金の改定でございまして。こちらは人間ドッグの料金の改定による増収を見込んでおります。こちらは約595万円の増収を見込んでおります。5の人間ドッグ枠の拡充については、人間ドッグの受診枠をもう少し増やせるのではないかとということで効果は45万円ほどを見込んでおります。ドッグ枠を1,537人から1,550人増やすことを検討しております。次に6の市外患者様に対する差額ベッド代についてです。こちらは次の案件でも説明させていただきますのでこちらのほうは説明は割愛させていただきますが、市外の入院患者様の差額ベッド代を設定して増収を図るものでございまして。次に7の準緊急患者様の経過観察入院についてです。こちらは今まで救急から入院に至らなかった患者様についても、当院で診てほしいというご意見等もございまして、経過観察入院することにより、増収を図る取組みでございまして。経過観察で1、2日入院となることで、患者さんもお家族も助かりますし、当院も増収が図れるということで、2,400万円の増収を図る取組みでございまして。次に8の人間ドッグのオプションの拡充です。これはがんを発見する検査である腫瘍マーカーを導入することにより、がんの早期発見につなげるというものであります。あと、膵臓がんドッグを導入したらどうかという職員提案でもございまして、増収効果は算出できておりませんが、こちらでも現在、検討しているところでございまして。9の個室利用希望者の増収対策についてです。こちらは、個室をもっと利用させていただきたいと考えておりまして、例えば、付き添いの個室利用や面会時間の緩和による個室利用の促進を図ることにより、増収を図る取組みとして現在検討しているところでございまして。こちらでも職員提案からいただいております。次に10の総合入院体制加算3の取得です。当該診療報酬加算を取得、算定することにより増収を図るものでござい
-------	---

す。こちらは約 5,000 万円の増収効果が見込まれておりますが、基準として化学療法の件数や悪性腫瘍手術の件数のいずれかをクリアできれば、5,000 万円の増収効果が見込まれると考えているところでございます。11 の他院からの紹介受入の取組みです。他院の紹介件数を今年度は 1,026 件ほど増やす予定としております。他院から紹介の受入に対して、約 28.9%が入院につながることから入院患者数が 297 人増加することによる増収を見込んでおり、約 3,138 万円の増収を見込んでいるところでございます。12 の入退院支援件数の増、診療所訪問件数の増による増収の取組みでございます。こちらは、件数を増やすことにより計約 288 万円の増収効果が見込まれているところです。13 の D P C入院期間Ⅱ以内の退院についてです。こちらは、患者様の回復度に合わせた退院により収益増を図る取組みです。増収効果は約 2,855 万円見込んでおります。次に医師向け給食費の値上げについてです。こちらは食材費の価格上昇に伴いまして、約 20%給食費の値上げを実施しております。こちらは約 114 万円計上しているところでございます。

次に、②費用削減にかかる改善案についてです。まず最初に、15 の電力供給会社の契約変更です。現在当院では東北電力様と契約しているのですが、こちらを市場連動型の電力会社へ切り替えすることにより、削減効果を出したいと考えております。削減効果は約 1,940 万円を見込んでおります。次に 16 の会計年度任用職員の人件費削減です。こちらは、業務の見直し等を行い、令和 7 年度は 1 人削減し、費用の縮減に努めております。次の 17 の医師、初期研修医にかかる不用額についてですが、こちらは、今年度採用を進めていたが、採用に至らなかった医師、初期研修医がいらっしゃいましたので、こちらが費用として見込まなくてもよくなったということで、約 2,940 万円計上しているところでございます。18 の応援医師の診療回数の見直しによる費用経費の縮減です。こちらは、応援医師の患者数、診療日等を勘案し適切な配置することにより、318 万円経費の縮減を図りました。腫瘍内科、小児科の先生からご協力いただいて実施しているところでございます。最後の病院機能評価の見合わせでございます。当院では 5 年に一度、病院機能評価を受検しております。次回は令和 8 年度にあるのですが、それを見合わせてはどうかということで費用の縮減を図るものでございます。ただ、こちらは今後、判断するというところで考えているところでございます。

次に①及び②における改善効果について説明いたします。項目の中で実現可能性の欄がありますが、そこにはグレーの網掛けや○とか△で記入しているところがあります。グレーの網掛けに関してはすでに予算計上済み、○については令和 7 年度に実現可能と思われる効果額。△は実施時期未定であるが実施可能と思われる効果額というような記載をしております。①増収にかかる改善案と②費用削減にかかる改善案ではグレーの部分が 4 億円、○印の部分が 1 億 8,600 万円、△の部分が 5,300 万円となっております。令和 7 年度は約 5 億 6,000 万円の赤字予算を計上していることから、○の新規改善効果額 1 億 8,600 万円を差し引いても約 3 億 7,400 万円の赤字の解消が必要となります。

	約3億7,400万円の赤字の解消については、患者数の増等による純増を図っていかなくてはならないし、ご説明した取り組みを順次進めるところでございますので、今後も継続して令和7年度の赤字の解消を目指して取り組んでいきたいと考えております。以上で説明を終わります。
山田会長	ただいま、報告のありました内容につきましてご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。
山田会長	古川委員
古川委員	ただいま、改善策が具体的に出たということで、非常に分かりやすく改善されるのではないのかなと感心いたしました。8の人間ドッグのオプションの件なんですけれども、特にすい臓がんの場合は、発見が非常に遅く、診察されたとしても助からないという方が非常に多いんですね。ぜひこのすい臓ドックは実施していただきたいし、それからの腫瘍マーカーで、どういうふうなもの、例えば前立腺もやるとかいろいろあると思いますけれども、ぜひオプションをやっていただければと思います。以上です。
山田会長	ありがとうございます。そのほかございますでしょうか。
山田会長	上坂委員
上坂委員	改善案ということで出していただきましたが、改善案の2、3の稼働率を向上させるということですが、今の状態で、作業にあたる職員の方々が逆に負担にならないのかということのまず確認ですね。働き方改革っていうのもあるんですけども、こんな中で人員等の配置がいかにかできるかっていうのは、今まで通り稼働できるかっていうことなんですが、この辺ちょっと確認したいのですが。よろしくをお願いします。
渡邊事務局長	ただ今のご質問にお答えいたします。トモセラピーに関しましては、粹自体がまだ空いていて、技師さんもまだ余裕があるものと認識しております。透析に関しましては、今病棟とか、外来に看護師さんを配置している状況にあり、透析に関しましては、人員に関してはちょっと苦しい状況にはあると思いますけれども、これから増員等を検討して稼働率が上がるように、頑張っていきたいと思っております。以上です。
上坂委員	是非、よろしくをお願いします。
山田会長	他にご質問ございませんか

山本委員	19の病院機能評価の見合わせっていうのがあるんですけども、これはやってもやらなくてもいいものなのか。やらないと何か点数が下がるとかそういうのがあるのでしょうか？
越田医事課長	はい、お答えいたします。病院の機能評価は義務として行っているものではありませんが、その評価について外部の機関から認定を受けることにより、一定の水準を満たしている病院としてのお墨付けをいただくということが目的となります。また、併せまして機能評価を受検する中で、病院内の課題等も明らかになりますので、その課題の解決により職員の認識が向上したり、医療の質も向上していくことになりますので、機能評価を受ける意義は十分あるものと考えております。また、機能評価を受けることにより、一定の診療報酬の加算がありますが、大きく診療報酬が増額するということではございません。
山本委員	ありがとうございます。
丹野事業管理者	ちょっと付け加えます。これは職員からの費用削減案の一つとして、職員から直接、色々な提案が出たと。一応、我々としては、何らかの外部評価は、病院としては必要でないかと基本的には考えています。今いろんな外部評価の仕方がありますので、病院機能評価にこだわる必要はないかとは思ってますが、やはり医療の質をある程度担保するっていうのは非常に重要な、病院としては非常に重要な件なので、ここは検討しているということでございます。
山田会長	他にご質問、ご意見ございますか。
山田会長	浅原委員
浅原委員	10の加算の話なんですけど、自分も開業医なんでいろいろ加算とるのは大変なことは分かっていますが、この化学療法が年1,000件、悪性腫瘍手術が年400件だったり、1日1人以上なんですけども、これはクリアはできそうな数字なのでしょうか。それともちょっと絵に描いた餅なのでしょうか。
東業務課長	ただいまの質問にお答えいたします。化学療法、悪性腫瘍手術の基準のいずれかを達成できれば、総合入院体制加算3の取得が可能です。この目標に対して実績がどの程度かというところについては、現状としては、件数で満たしているところではございません。化学療法の件数については、年約700件で推移していますし、悪性腫瘍手術については、昨年度は年約320件くらいです。一時期約370件の時もございましたので、現在は悪性腫瘍手術の件数を増やしていきたいと考えております。悪性腫瘍手術自体は増やそうと思って増えるものではございませ

	るので、個人病院さんからの紹介の促進や健診の件数を増やすことにより、2次健診、精密検査等により早期にがんを発見、治療を行うことにより件数が増えるように努めているところでございます。以上です。
浅原委員	そんなにかけ離れた数字じゃないので、頑張ってくださいと思います。ちなみにこれ両方クリアしなくては取れない加算なのですか。
東業務会長	はいお答えします。こちらはどちらかクリアできれば取得可能ということになっております。
山田会長	質問、ご意見ございませんか。
山田会長	太田委員
太田委員	初めてこの審議会に参加させていただいております。日頃から地域医療のために、医療従事者の皆さんにはとてもご労苦おかけしているのだろうなと思いながら、そして医業収益もプラスになっているということで、頑張っているのに10億円の赤字と単純にですね、感じております。こちらの市議会から参加させていただいているのですが、やっぱり議員の中でも病院の問題は大きい課題だということになっておりまして、この中で山田委員と私と民生福祉常任委員会という立場で参加することになっておりまして、関われることに、すごく責任の重大さを感じております。それでですね、あの何点かちょっと確認も含めて私見を含めてですね、質問していきたいなと思いますけども。先ほどの令和6年度の決算見込みについて説明いただきました。こちらの分析といいましょうか、評価といいましょうか、こちらはこれからやる予定なのか、もう分析などをされたのか、その辺ちょっと確認したいと思います。
東業務課長	令和6年度、大変厳しい経営状況ということで、当院でも経営分析を多方面からに進めているところでございます。今、取り組んでいるところについては、収益についてこれ以上伸びないかというところを考えているところです。あと、各診療科の収支状況を洗い出して、どこに強み、弱みがあるのか、経費のところでは削減できるところがないかという分析も病院全体ではなく、個々の診療科、部署の状況によってどうなのかという分析を進めているところでございます。以上です。
太田委員	私の個人的なことであるかもしれないのですが、令和6年度の決算、実はいろいろ委託している部分あると思います。窓口だったり、清掃業務だったり、そちらに本来かかるべき人件費とかですね、あるのではないかっていうのが、私は個人的にあります。まあ、そこをちょっと調べてもらわないとわかりませんけ

	ども、そこはちょっと私個人的には思ってます、実はもっと赤字幅が大きいんじゃないかなって、個人的に思ってます。その話をすればちょっとキリがなくなるため、次の質問が、備考にその職員提案という部分で検討中とあります。職員提案のところですね。あの本当に看護師はじめ医療従事者の方々は、以前から高価な病院を建てしまって、私たち頑張っているのに、毎年赤字が。そういう矢表に立たされるというちょっと心配されている声を私よく耳にしていたのですね。その中で、これまでも皆さん頑張って自分なりに頑張って営業もこなしているのしょうけれども。櫻田市長がお見えになって面談をされた。私が思うに、別に市長がなくても日頃から皆さんは無駄な作業はしない、無駄な仕事はしないっていうのに心がけていたと思います。その市長が面談に歩いた、その効果みたいなものは管理者としてはどのように感じていますか？効果があったと思っていますか、どうですか？
丹野事業管理者	はい、あの。私としてはシンプルに言うと効果あったと思っております。というのは。一応現場の職員に対して、先ほど 19 箇所、おそらく 200 人位の方には、直接話すことができたんじゃないか、私自身はですね。その中の 12 部署くらいまでは、実際、市長さんも来ていただいて、そこで今のこの非常事態をみんなで頑張ろうみたいなことを呼びかけてくださった。それは効果あったんじゃないかと思ひますし、あとはやはり、診療科の代表者、医師面談もやったんです。全ての診療科の代表者とその我々、プラス、櫻田市長さんも同席して、マンツーマンって感じでやりまして。現在、非常に高い入院目標を掲げているんですが、その入院目標を提示、我々が提示したものをその診療科の代表者は、まあこれなんとかやないとまずいねみたいな感じで非常に前向きに捉えてくれたのが、実際そうなんです。それはやはり、市長が来てくれたというのは、効果としてはあったのではないかと、私と考えています。
太田委員	あと 1 つですね。あの、改善策になるかどうかあれですけど、訪問診療のところがすごく確か収益が上がっていたような気がしているんですけども。ちょっと、まあ、提案ですけども、例えばこのお医者さんが病院に居てですね、看護師さんが訪問すると。それも DX じゃないですけど、WEB というか、ネットを通じて診察するとか、ということをちょっと詳しいことはわかんないんですが、そういうこともぜひ考えていただきたいなと思います。やっぱり職員提案職員が一番ここ無駄ではないのかな？と思ひていると思うんですね。実際現場で働いている方々が。是非とも、その職員提案をどんどんあの取り入れていただきたいなと思ひております。それで次なのですけども、病院の機能評価をするかの判断ですが、本当に機能評価を取るために、看護師さんはいろいろ、勉強会だったかな？なんかいろいろありますよねやんなきゃいけないことが。ただでさえ、人が足りない現場の中で、そういうものまでやんなきゃいけない、帰る時間も遅くなったりとかもすることもあるんですね。やっぱりこの機能評価は、必要であれば必要

	なんでしょうけど、やっぱり本当に必要かどうか。あとは現場で働く人たちが本当に必要としているのか、負担にならないのかっていうのをですね。もう一度、管理者のところで、精査していただきたいなと思っております。あともう一つ、あの電力供給会社の契約変更ですが、市場変動型の電力への切り替えこちらは契約先とかは決まっているんでしょうか。
渡邊事務局長	今現在は、複数の市場連動型の会社があるので、その契約内容がまちまちなので、そこを精査して来月に入札なりの手続きを進めたいと考えております。以上です。
太田委員	最後に一番下の○の新規改善効果、これを差し引いても約3億円の赤字の改善が必要であるとのことで、改善の見込みありますか。率直に、努力するっていう答弁になるのでしょうか。
東業務課長	はい、そうですね。太田委員のおっしゃる通り、努力するというのはもう当然必須でございます。この金額については、非常に大きいものであると認識しておりますので、こちらは本業で患者数を純粋に増やすという取り組みで考えております。目標についても診療科の先生方に協力していただいて、現在のところですね、入院患者数もだいぶ上向いてきておりますので、こちらをもっと増やしていくように努力していきたいと思っておりますし、また改善策についてもこれ以外の取り組みがあるとは考えております。ここの部分も含めて取り組んでいきたいと考えております。以上です。
太田委員	まあこうやって、毎年経営審議会やってるんでしょうけど、やっぱり、黒字に展開しない状況だと思うんですね。私もその一市民で一素人なので、経営のノウハウはわかりませんが、やっぱりあのなんて言いましょう、議員を入れるのもいいんですけど、もっと経営のプロっていうか、本当に見れる方をこの審議会の委員に是非とも入れていただいた方がよろしいかと思っておりますし、もう本当に令和7年度が最終局面だったように、議会でもご答弁いただいていたと思うんですね。とすればですね、やっぱりあの今のこの4時からの会議でしたけれども、皆さん忙しい中をこの審議会のために時間を割いていただいておりますが、その分も細かい話ですけども、その分も収益が減るんじゃないかなと、勝手に思ったりもしますので。引き続き、医療従事者はこれ以上何を頑張れというところもあるんでしょうし、やっぱり事務サイドである程度の経費削減だとかをやっぱり考えていかなきゃいけないのかなっていう気はしていましたので、是非とも事務サイドの方はご努力をお願いしたいなと思っております。今日は以上、ここまでの発言させていただきます。
渡邊事務局長	今の太田委員のご質問の中で、ご提案の中で、経営に長けた人というところで

	すが、今年度は事業管理者から提案がございまして、赤十字病院の品田先生、事務部長に来ていただいております。すいません、喋っていいのかわからないのですが、品田さんですが、八戸市民病院で事務局長をやられていて、その後また本庁に戻られ、その後、今年度から日赤で事務部長をやられているということだったので、私自身も更にいろいろアドバイスを受けてみたいと考えております。そこだけはよろしくお願いします。
太田委員	失礼しました。
丹野事業管理者	付け加えますと、八戸市民病院はすごく頑張ってもらっていて、ただ機能的にうちとは違うんですね。その辺ももちろん自治体病院も経験されていますが、私たちが今、県内でも目標にしているのは日赤なんです。同じ位、うちの方がちょっと小さいけれど、あそこはいろんな加算を取ってすごく頑張ってますと私は思っていて、いつも参考にいろんなことをしているというのが正直なところなんです。なので、非常に加算の取り方がうまいというか頑張ってるんです。この辺のノウハウも是非この場でですね、チェックしていただければということで、院長の紺野先生をお願いをして、日赤のですね事務局長さん、入ってくれないかなとお願いした次第でございます。そんな経過がありました。
山田会長	では、品田委員、何か質問ございませんか？
品田委員	色々な改善案が生まれているような、例えば、加算を取るとか、そういうところはご努力させていただきたいと思います。ただ、この中でですね。あの賛否両論が出てくる可能性があるなと思ったのがですね、まあ、これ自治体病院では、もう当然なんですけど、金額がそんなに大きくないんですが、6の市外患者さんに関しての差額ベットですね。この差額ベッド代というのは、これはひょっとしたら、周辺町村のところからするとひょっとしたら何か出るのかなという気もするんですが。ただ、どこまでですね。まあ、ここまで差をつけないでやってこられたっていうのは、これは本当すごいことで、これは自治体病院では当然のように差をつけてやってるというのは現状だと思います。ぜひ頑張ってくださいと思います。
山田会長	ありがとうございます。他にご意見ご質問ございませんか？私から一つ質問をさせていただきます。 今までいろいろ伺いまして、職員の提案のものがあったり、改善策について伺ってまいりまして、過去、赤字だった病院が回復してきたというお話を聞く機会がありました。そこで一番大変だったのは、意識改革だとおっしゃっていたと思っております。それで、今、職員の提案から、あと、事務局の提案から医師の方からの提案等、様々あったと思うんですけれども、その病院で一番大変だったの

丹野事業管理者	は、医師の意識改革が大変だったというふうに伺っております。それについて、中央病院の管理者の方でも 200 名ほど面談したということですが、意識改革についてはどのように取り組んでいるのか伺わせてください。 基本的には現状のこのままじゃうちは潰れるということをみんなで共有するその危機感ですね、なんと言っても。でもやっぱり現場の頑張りしかないからということですね、我々、医療従事者、診療科の部長を含めて、現状では、とにかくこの地域の医療を守るためには稼ぐしかない。正直、言い方がちょっとあまり良くないですけど。ただ、もう、稼ぐしかないんだと。医療従事者は稼ぐ。事務局は削減する。この両輪で行くしかないというふうなことを繰り返し、訴える。これに尽きるかなと思っております。医師に関しましては、先ほどもちょっとお話ししましたが。結構、整ってきまして、非常に診療部長の皆様はかなり前向きに捉えてもらっております。現状の状況ですね。これやるしかないねみたいな感じですね。ですから、そういう意味では、私と院長、事務局長が入って面談はしてますけど。そういう意味ではネガティブなことを言う医者はほとんどいない。こんなのできるはずないよみたいなことを、我々に訴える医者はいないという状況なので、非常にそういう意味では、少し浸透しつつあるかなというように感じでございます。まあ、そんな感じでございます。
山田会長	激務の中、改善に向けて動いて、これからもいただきたいということと、あと、他院からの紹介を増やすっていうのも、やはり、良い医療が受けられるという安心感があってのことだと思しますので、そちらにも是非取り組んでいただきたいと思っておりました。
山田会長	その他、ご質問やご意見はございませんか？それではないようですので、次の案件に移ります。
案件	(3) 市外居住者の入院室専用使用料の料金設定について
山田会長	事務局から説明願います。
越田医事課長	医事課の越田です。私から市内居住者の入院室専用使用料の新規要件設定についてご説明いたします。着座での説明で失礼いたします。入院室専用使用料とは、別な言葉で言い換えますと、いわゆる個室料金のことなのですが、この件につきましては、先ほど会長さんが挨拶で触れていただきましたけども、今年の2月に開催しました令和6年度第2回経営審議会において、予定案件の審議終了後に事務局長から委員の皆様へ、また検討段階なのですがということの前置きした中で、当院では市外の患者様が個室を利用した際の料金を引き上げることを内々に検討しているのですが、委員の皆さんいかがでしょうか？ということでご説明をさせていただきました。その時の委員の皆様からの反応としましては、はっきりだめとか、反対というご意見はございませんでした。そこで当院でさらに検討

を進めまして。先ほどの案件でご説明させていただきましたが。収支改善策の中の1つとして、今般の入院個室利用料の改定ということで考えているところがあります。市外居住者の個室料金を新規に設定することになりますと、条例の改正が必要となりますことから、議会の提案に先立ちまして、審議会員の皆様に改めてご説明をさせていただくものであります。それでは、新規利用料を設定する理由等について、これから資料に沿ってご説明を申し上げます。まず1の設定理由ですが、感染防止などのため、病院から患者様へ個室への入室を指示する場合を除き、患者様が自らの希望に基づき個室に入院した場合は、入院室専用使用料、いわゆる個室料金をいただいております。病院の運営に際しましては、十和田市から繰り入れ金をいただいているところですが、市立病院とはいっても市外からの多数の患者様を受け入れしてる状況にあります。十和田市以外の自治体からは負担金などは頂戴していない状況にあります。また、これは他の自治体に負担を求められないことから、実際に病院を利用される市外居住者の患者様から応分の負担をしていただきたいと考えまして、市外居住者が個室を使用する場合の入院室専用使用料を十和田市より割り増しした金額で料金設定をしようとするものであります。なお、今回の料金設定により、市外居住者の個室専用使用料収入の減少となった場合には、料金設定を見直すことも検討いたします。次2の使用料についてです。現在の使用料は、市内居住者、つまり十和田市民の使用料の1.4倍に相当する額を市外居住者、つまり十和田市民以外の患者様の使用料として設定することで考えております。資料中段の表に、個室の種類ごとに市内居住者と市内居住者の使用料を載せております。表の一番右端の欄は料金を変更することにより得られるであろう増加額を、これは見込みではありますが掲載しております。合計金額の見込みは、1,306,965円としました。この金額は1.4倍と値上げすることによりまして、個室の利用を控える患者様が令和6年度の患者様の数からいくと25%になるのではないかと見込み、その分を減算して算出したものであります。なお、先ほど増加見込額約1,300千円と申しましたが、これは、令和7年度1年間で計算した場合の見込額でありまして、実際に料金改定を行うのは8月からを予定しておりますことから、8月から3月までの8ヶ月分で計算しますと、871,310円の増収になるということを見込んでおります。また、値上げ率、割増率を1.4倍としましたのは近隣ですでに市外料金を定めている公立病院の例を参考にいたしました。そのうち特に参考にしたのは規模的に当院と近似した三沢市立三沢病院であります。三沢病院は今年4月から部屋のタイプにより、市外の患者様の料金を1.4倍ないし1.6倍に値上げしておりまして、当院の基本的個室に相当する三沢病院の個室料金が1.4倍でありますことから、当院も1.4倍に設定したところであります。最後に3の施行日についてですが。先ほどの料金改定8月からと申しましたがけれども経営審議会でご検討いただき、承認いただけたらば、6月に開催される市議会に、条例改正の議案を上程することを予定してございます。6月議会で議案が承認されますと、そこからシステム改修や事前の準備等を行いまして、それらに若干の時間を要することから、8月

	1日からの施行ということで予定してございます。私の説明は以上でございます。
山田会長	ただ今報告ありました内容につきまして、ご質問、ご意見などございませんか。
上坂委員	表の下のところの増加見込額がございしますが、6年度の患者より25%減と見込んでいるということで表記してありますが、それでも、実質はそれでももうちょっと増になるのかなとは考えるんですが、もし、これが議会でGOが出た場合、告知期間っていうのはございますか？8月1日までの間で。
越田医事課長	はい、お答えいたします。8月1日から変更ということで現在考えておりますが、期間につきましては、まず病院のホームページ周知を行いながら、また、病院内で各要所要所に掲示物等でお知らせをすることで考えてございます。
渡邊事務局長	追加でお話しさせていただきます。今回の第2回定例会ですけれども、最終日の閉会が6月20日となっております。なので、6月20日終了後、速やかに告示させていただきまして、合わせてホームページ等で周知させていただきたいと考えております。以上です。
上坂委員	はい、ありがとうございます。くれぐれも期間ができるだけ長くなるように告知していただければと思います。
山田会長	他に質問やご意見ございませんか？ありがとうございます。
案件	その他
山田会長	これで病院側の説明は終わりますが、せっかくの機会でございますので、病院経営につきまして、皆様から、ご質問、ご意見などございませんでしょうか？ はい、分かりました。それでは、無いようですので、一度事務局にお返しいたします。