

# 平成26年度「仙北市立病院等改革推進計画」検証市民委員会

## 議 事 録

◆日 時 平成26年11月7日（金）13：30～14：45

◆場 所 田沢湖健康増進センター 地域交流プラザ

◆出席者 【委員】委員長他6名 合計7名  
【市】 両病院事務長等・医療局職員（事務局）

◆検証事項 1) 市立病院の平成25年度の決算状況について  
2) 仙北市立病院等改革推進計画の進捗状況について  
3) その他

\*\*\*\*\*

### 1. 開会（13：33）

### 2. 医療局長あいさつ

本日、本来であれば管理者がここで皆様に御挨拶を申し上げるところでございますが、所用により出席できなく、大変申し訳ございません。代わって私のほうから挨拶申し上げたいと思います。

本日は、皆様方には大変お忙しい中、当委員会へご出席をいただきまして誠にありがとうございます。改革プランの点検・評価につきましては、昨年に引き続き行っていただくわけですが、市立病院等改革推進計画は、国が示した公立病院改革ガイドラインに基づきまして、仙北市立病院等改革推進計画策定委員会によりまして、平成21年3月に策定された計画で、その目標達成期間が平成25年度となっております。この各年度において、実施状況を点検・評価するということになっておりますので、委員の皆様には忌憚のないご意見を述べていただきまして、検証していただければと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。簡単ではございますが、挨拶に代えさせていただきます。

### 3. 委員長あいさつ

朝晩めっきり寒さが身にしみるようになってきました。本日は、検証委員会ということで案内申し上げたところ、本当にお忙しい中ご出席賜りましてありがとうございます。当委員会も、実質会議は今日で終わりのようでございます。今日の検証事項を含め、ご意見・ご検証頂きたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

### 4. 検証事項（委員長）

本日の出席委員は7名であります。直ちに検証事項に入ります。

検証事項につきましては、1番市立病院の平成25年度の決算状況について、2番仙北市立病院等改革推進計画の進捗状況について一括して議題としたいと思います。それでは、事務局より説明を求めます。

## 1) 市立病院の平成25年度の決算状況について

## 2) 仙北市立病院等推進計画の進捗状況について

- 資料1 「平成25年度仙北市病院事業の総括事項」
- 資料2 「市立病院等改革推進計画の数値目標に対する実績」
- 資料3 「市立病院等改革推進計画【数値目標】」
- 資料4 「両病院年次別外来・入院患者数の推移」
- 資料5 「両病院地区別利用者数（外来・入院）の推移」
- 資料6 「市立病院等改革推進計画進捗状況」
- 資料7 「市立病院収支決算（過去3年分）」

—資料に基づき説明（医療局長）—

### 委員長

検証事項の1、2を合わせて説明が終わりました。委員の皆様から質問等受けたいと思います。最終年度でございますので、これまでの結果を含めた意見でもかまいませんので忌憚のない意見をお願いしたいと思います。

### 委員

総括の部分で、角館総合病院で医師が1名減となったと記載されておりますが、それを踏まえて、25年度の職員給与費を見ても、その分が直結しているかどうか分かりませんが、見込みのところは1億5千万円弱ほど少なく見込んでいるんですが、何か意図があって数字を出したもののなのか、これによって経常損益で大きくプラスになるのかマイナスになるのかということになるので、如何でしょうか。

### 事務長（市立角館総合病院）

職員給与費は、計画が始まって約1億近く減額してきてはおりますけれども、見込みの部分での23億を見込んでおりますが、この数字が果たして正しかったのかなというのは、私自身も疑問に思っております。いずれにしても病院については、病床数によって、職員を何人置かなければならないなどの施設基準があります。それに基づいての計算だとは思いますが、この5年間に関しての見込みの甘さはあったと思います。実際のところ、看護職員、医師については減にはなっておりますが、

中々大幅な削減はできません。我々事務職、その他については、退職者不補充という形でいくらかは削減しておりますけれども、実際に医療職については、そんなには減っていないというのが現状です。5年間で、1億ほどは削減はしてきましたけれども、やはり見込みが甘かったと認めざるを得ないと思います。

#### 委員

来年の話にはなるとは思いますが、進捗状況の中で、実施済みとなっている田沢湖病院での薬局を院外にした部分ですが、収支にはどのような影響があるのでしょうか。

#### 事務長（市立田沢湖病院）

先ほどの資料で説明をしたとおりですけれども、4月1日から病院の正面玄関の前など、もちろんそこだけではないわけですけれども、院外処方ということで実施しております。4月1日から半年程度でまだ正確な比較までには至っていないというのが現状であります。ただ、明らかに院外処方にしたことによるメリットとして、これまでは薬剤師2名、臨時職員2名の4名で対応しておりましたけれども、院外処方にしたことによって、従来は、薬剤管理や指導も含めまして、十分なところまでいけなかった部分がありましたが、業務が減ったことで、十分な管理や指導が出来るようになってきたと、更に2名の臨時職員から1名配置換えをして、別の業務にあたってもらっているということです。実際の収支については、先ほども説明したとおり、まだ正確な数字としては、見いだせない状況でありますけれども、来年度になるかもしれませんが、報告する機会があれば報告したいと思います。

#### 委員

田沢湖病院の5年間の収入と支出ですが、医業収益が順調に上がってきている様に見えますが、それに伴って医業費用も増えているが、その関係性はどのようなもののでしょうか。

#### 事務長（市立田沢湖病院）

診療報酬の単価の部分もありますが、単価そのものについては、実際は年々下がってきているはずですが、田沢湖病院の収支でいきますと、平成20年と平成21年、平成21年1月から障害者施設病棟に切り替えさせていただいております。それによりまして、障害者の方ですので長く入院している状況にあります。それまでは一般病床でしたので、長く入院できる状況にはなかったと、平成20年度の資料の一番下の58.8%の病床利用率です。そのまえですと40パーセントを切ったような状況。そのような問題があった時点で、この計画に入っていた状況です。そこで平成21年1月から病棟の内容を変え、収支の改善を図ったということです。それ以降、病床利用率が上がってきておりますが、それは障害者の方がずっと入院し

ていれる状況にあると、そういうようなことで収入の面ではある程度上がっている状況を維持しているということです。支出の方は、入院患者等が増えてくると当然費用も増えてくるわけです。単純に患者が多くなって収入が上がれば、費用もかかってくるというようなバランスになっている状況です。一番は、障害者施設病棟に変えたことであると思います。

委員

不良債務については、角館総合病院はずっとマイナスになっているがどうということなのでしょうか。

事務長（市立角館総合病院）

資料上ですが、不良債務が結局マイナスということは、ゼロという解釈でよろしいです。まだ、それだけ資金に余裕があるという解釈でよいです。逆にプラスに出ていると不良債務が発生しているということです。

仙北市病院事業としての資金は一本でやっておりますので、田沢湖で不良債務が発生し、資金不足となっておりますけれども、資金的にはいっしょに運用しているという形であって、多少の資金不足が発生しておりますけれども、影響なく病院事業の経営をしているということです。

委員

普通の会社だとキャッシュフローにあたるのですか。

事務長（市立角館総合病院）

そういうことになります。

委員長

女性の委員の方々はどうですか。

委員長職務代理者

進捗状況については実施済み、実施中がほとんどで、検討中というのが一部となっておりますが、問題ないとは思いますが、今大きいものが建つと実施済みになるものがあると思っておりますけれども、かなり進んできているという感じは非常に受けます。推進されていて、具体的に動いているという感じに思います。

医療局長

検討中については、11ページの1番、経営の効率化ですが、①医療資源を集約し病院等への適正な人事配置を実施ということで、常勤の医師が適正な人員がいればということになります。例をとれば角館から田沢湖へ来ていただくなど、現状はまだ不足しているため出来ていな

い状況です。ただ、医師の中でも手伝いに来たりはしていますが、看護師関係については交流しております。

事務長（市立田沢湖病院）

経営の効率化の検討中と次ページの⑧はリンクするもので、元々この計画を作成した段階では、角館病院を頭に置いてその下に田沢湖病院を置いて、更にその下に診療所を置くという流れの元、当時作成した計画でありました。2枚目に市長が凍結となっておりますが、現状では医療局がトップにいて、角館総合病院と田沢湖病院が並列して並んでいる状態となっております。当初描いた計画と今の状態は違う状態となっております。角館総合病院に医療資源、医師なり看護師なりをそこで集約してバランスよく配置するという計画であったのですが、そこまでには至っていない。それで検討中となっておりますが、事実書いているとおり市長が凍結している状態であります。

委員

どちらが良いとか、どちらにメリットあるとか分かっているものですか。

委員

現在の看護師の人数は、多くなりすぎれば人件費がかかるわけですがけれども、体制としては、問題ない人数なのでしょうか。両病院について。

事務長（市立角館総合病院）

正直申し上げて、足りない状況です。今はまずなんとか基準を維持している状態です。退職された職員にも、ほとんど退職後も仕事をしていただいております。新卒採用は地方としては厳しいです。来年度も5名以上の募集をしておりますが、実際決まっているのは1名。じゃあどうするかというと、退職される方を何とか引き留めて確保しなければ厳しい状態です。田沢湖病院も同じだと思います。

事務長（市立田沢湖病院）

田沢湖も同じで、退職された方に残ってもらっている状態があります。それでも不足していて、今いる看護職員で60床の内、受け入れられるのは52床ぐらいです。それではまだ収支的には厳しいので、そのためには看護職員がもっと多くないとだめなので、現在募集している者では1名を確保、もう1名が何とかかなりそうですが、来年度になれば2名を補充できるのかなと思っております。看護師も我々も同じですがけれども、出来るだけ若い人、正直申し上げて若い人は給料が安いということで、採用できれば非常に助かります。

委員

募集しても来ないというのは給料の関係ですか、業務の問題なのでしょうか。

事務長（市立田沢湖病院）

色々あると思いますが、民間の病院は分かりませんが、角館も田沢湖も自治体病院ですので、決まったルールの給料があります。後は、田沢湖は障害者施設病棟なので、寝たきりというか体が不自由な方が多いので、仕事の的には介護も併せて行わなければならないので大変であるということもあります。

委員

看護師さんが全部やるのですか。

事務長（市立田沢湖病院）

看護補助者も11人ぐらいおります。その方々は介護を中心に行っていますが、どうしても手伝わなければならない部分があります。

委員長

私から一つだけお伺いしたいと思います。

11ページの⑥の2)、設計の段階から見ておりますので、病床数等は分かりませんが、この後建設へ向けて実際に向かっていくと思いますが、今まで医師不足、あるいは看護師不足などの答弁が多かった様に思います。大変厳しいものがあると思いますけれども、本当に計画通りできるものなのかお伺いしたいと思います。

事務長（市立角館総合病院）

委員長からは、設計の段階から色々ご意見を伺ってやってきて、3年ほど経過しました。この9月に行った入札会を予定しておりましたけれども、諸事情により不調となりまして、今現在は中身の検討を設計業者と進めながらやっているところです。12月議会に向けて、方向性を定めて、議会の皆様から協議していただいて今後の方針を決めたいということで現在進んでおります。

病床数につきましては、現在は253床で運営しておりますけれども、病院建設時には206床にし、更に小さくするというで計画しております。医師は多い方が良いということはありませんけれども、看護要員については絞っていくこととなります。将来的に余剰がもし出るようだと田沢湖病院へということを考えることが出来ると思います。現在、退職後の臨時職員がいらっしゃいますので、ある程度、余裕が出た際は遠慮していただき、今居る職員で何とか出来るようにと考えております。新病院に関しては、皆様から色々なご意見を伺って進めておりますが、建築業界の情勢はかなり厳しく、東北・関東・関西でも入札の不調が続いているようですけれども、そのあたりを含めまして、市当局とも相談し、12月議会の中で議会の皆様とも協議して、一定の方向付けを示せばと考えております。

委員

関連した質問ですが、今朝のチラシを見たのですけれども、某団体が「病院建設をこのまま行っても良いものか」というなげかけの内容のものでした。既に動いている事業に対して、万が一そのような動きのせいで計画自体が停滞したりすることは無いですか。

事務長（市立角館総合病院）

私は見ていないので内容は分かりませんが、もしそのような動きで病院建設に影響がでるようであれば、かなり厳しい状況になります。仙北市の医療、急性期、救急医療を支えて行くには、厳しいものになります。これを目標にがんばってきている医師もいらっしゃいますので、その中での大学、その他から協力を頂いて医師を派遣していただいているのが実情です。もし、この計画が無くなると先生達が引き上げるなんてことになりかねないと、少し前の湖東病院の様になってしまって、病院をやめなければならない様な事まで発展する可能性もあると思います。我々としては事業を進めて、色々な形を検討して仙北市の医療、二次医療圏の中での役割を果たすためにどうしていくのかを検討しておりますので、皆様にその辺をご理解いただければと思います。

委員長

仙北市の市民病院として、最大の努力をしていただきたいと思います。

委員

若い看護師さんが行きたいと思える病院にしていきたい。

委員

建設予定地は前の予定の場所ですか、落合球場のあたりですか。

事務長（市立角館総合病院）

用地については、既に売却し造成工事に入っております。当初の予定通りの場所です。

委員

前に病院にお世話になったときに、まだ決まらないという話があったのですが。

事務長（市立角館総合病院）

いずれ土地は既に確保しております。一部、造成工事の取付部分に取りかかっております。

委員

明るい病院になりそうなので、早く建てていただきたいと思います。

委員長

前に検証いたしました実施済みなどでも良いので、ご質問お願いします。  
何か他にありませんか。

委員

看護師さん達の患者への対応がとても良くなっていると思います。話し方も良くなっていて、変わったのかなという印象で退院してきました。

委員

11ページの⑤番ですが、角館が7：1、田沢湖が13：1とありますが、業務としてどちらが厳しいとかあるものでしょうか。

総務管理課課長補佐（市立角館総合病院）

角館病院の7：1につきましては、入院患者7名に対して常時1名以上の看護職員が配置されている状況であります。これにつきましては、角館病院は急性期医療を担う病院として、例えば術後の患者さんなどが多くいらっしゃる訳ですので、夜間等含めまして術後の急変等に備え、どうしてもマンパワーが必要となってきます。それ以外にも手厚い看護をすることによって、診療報酬の部分で、人員配置に応じた診療報酬形態にもなっておりますので、経営上も安定的な経営の健全化を目指すためにも7：1の入院基本料を選択している背景もあります。

総務管理課課長補佐（市立田沢湖病院）

田沢湖病院は13：1なのですが、これは慢性期の方が多いということで術後管理もありませんし、急性期の様な手のすぐかかる患者さんも少ないわけで、それで13名に対して1名の看護職員ということになっております。13：1には看護補助加算というものがあまして、看護職員を補助する方々の人数によって、また診療報酬が算定できることになっております。入院患者50名に対し、看護補助者1名以上で点数が取れることになっております。田沢湖病院は看護要員を全体で10：1の様な体制となっておりますので、人数的に7：1との差が少なくなっており、業務についての影響も少ないと思います。

委員長

7：1も13：1もどちらが大変だとかは無いのですね。

総務管理課課長補佐（市立田沢湖病院）

患者さんの状態が違うので、一概にはいえないと思います。



## 委員長

他に無ければこれで質疑を終わりたいと思います。

検証事項の1. 2について、質疑の時間を打ち切らせていただきます。

続いてその他の部分について質疑したいと思います。

## 委員

ここ最近、マスコミでも取り上げる機会が少なくなってきましたが、エボラ出血熱が西アフリカで感染者が多くなってきて、少し前、ジャーナリストの方が国内に入って感染が疑われ、結果は陰性であったものの、受入可能な病院というのが当時画面で見ましたが、この辺では岩手医科大学附属病院だけかなと思いました。これだけ交通機関が発達し、実際にはいつ入ってきてもおかしくない状況で危機感を感じておりますが、仮に秋田県内にそういう疑いがある人がいた場合の搬送方法や、手順、マニュアル、必要な装備等の準備は出来ているのでしょうか。

## 事務長（市立角館総合病院）

正直申し上げて、エボラ出血熱の搬送手段や装備が出来ている病院は県内には無いと思います。大曲、平鹿などには感染症病床がありますけれど、エボラ出血熱まで対応可能かというところ無理だと思われま。いずれ厚生労働省からは、エボラ出血熱への対応の通知はきておりますけれども、結局そういう疑いがあった場合は報告するということだけであって、その後の対応については、早めに転送するなどということまでしかありません。カプセルなどもどこにもない状態です。実際は東京や都会にしかないと。県のほうでも韓国便が再開されたので、その対策について検討しているのですが、実際はそういう患者が出たらどうするかは難しい、我々も慎重にならざるを得ないと思います。病院としての対策は、厚生労働省から来ている通知がありますが、病院として対応を検討しながら出来る範囲でするしかないとは思っております。

## 委員

実際、最近ではデング熱など色々な感染症が増えているので、一つ一つの対応の仕方はそれぞれ違うとは思いますが、出来ればそういう対策もあってほしいと思います。防護服も無いのですか。

## 事務長（市立角館総合病院）

ありません。通常これからは主にインフルエンザ、ノロウイルス等の発生が想定され、様々な場面で対策が出来ておりますけれども、エボラ出血熱については全く未知でありますので、今後日本でも発生する様なことがあれば、対応が進むと思います。実際エボラ出血熱は、かなり前からある病気で、アフリカだけの病気だった

のですが、今年はヨーロッパやアメリカなどで発生したことによってこのような形になっていると思います。その辺の対策については、課題になってくると思われます。

委員

この間、新しくなった大曲の組合病院に行ってきたのですが、非常に素晴らしい病院で感心しながら見てきました。以前からなのですが、会計がスムーズに終わる印象です。なお、角館はどうかというと、会計で待つ時間が結構多いので、今後新しい体制になったらそれが変わる予定はあるものですか。

事務長（市立角館総合病院）

今現在、システム化はほとんどされてない状態で、手作業で行っております。組合病院は電子カルテで、瞬時にデータが流れる形になっていると思うので、会計も早いと思います。新病院になった場合は予算の許す範囲ではありますが、自動精算機があればと検討しております。全体の予算の枠がありますので、その辺まで出来るかどうか、検討しております。通常の会計の部分については、電算化になれば今までみたいに待たせることもなくなると思います。

委員

自動精算機はすごく便利なもので、処方箋も全部出てくるので楽ですよ。やっぱり診察するのも長いし、処方箋ももらうのも、会計も診察するより何倍もかかるような状態で、予算もあるのでしょうけれども検討してもらいたいです。

事務長（市立角館総合病院）

そういう形で、我々も計画はしておりますがどこまで期待に応じて導入できるか、たくさんお金があれば色々な形で皆様の要望に応えられるのですが、現在はカード支払いも出来ない状態であります。これからは様々な期待に応えられるようにしなければならぬと思います。

委員

自動精算機は、良いものですがけれども、家では盛岡の病院でがん治療だったもので、あまりにも高額だったりするとびっくりしてしまいます。後ろに並ばれていると戸惑うのでね、医師や看護師さんが教えてくれれば良いのに。

委員長

いずれ新しいシステムになれば、最初は戸惑うこともあると思います。

委員

院内にＡＴＭを置かないと。

事務長（市立角館総合病院）

今現在も外にあるのですが、患者さんにはご不便をかけていると思うので、新しい病院では院内の一角にＡＴＭを置きたいと計画をしております。

委員長

それでは、３番その他の質問を締め切らせていただきたいと思います。  
医療局長より発言があるようですので、許可します。

医療局長

長時間に亘って色々な貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございます。  
今回で各年度の検証は終わりになるわけですが、今後も医療の質の向上と健全経営を目指して努力して参りたいと思っております。委員の皆様方の変らぬご指導とご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。簡単ですが、これまでの御礼の言葉とさせていただきます。長い間本当にありがとうございました。

委員長

以上を持ちもして、本日の検証市民委員会終わらせていただきます。  
色々長い時間、本当に皆様のご協力の下、ここまでこられました。本当に感謝申し上げます。これから冬に向かって寒さが厳しくなっております。お体には十分に注意して頂きたいと思っております。本当にありがとうございました。

（終了 14：45）