

# 平成25年度第1回「仙北市立病院等改革推進計画」検証専門委員会

## 議 事 録

◆日 時 平成25年10月2日（水）17：59～19：07

◆場 所 角館交流センター 第1研修室

◆出席者 【委員】委員長他4名 合計5名  
【市】 病院事業副管理者、両病院長、事務長等、医療局職員（事務局）

◆検証事項 1) 市立病院の平成24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

\*\*\*\*\*

—委嘱状交付—

会議を始める前に、委員の皆様へ副管理者から委嘱状をお渡しいたしますので、よろしくお願いいたします。

～副管理者が委員一人ひとりに委嘱状を交付～

—職員紹介—

## 1. 開会（17：59）

### 2-1. 副管理者あいさつ（病院事業副管理者）

本日は、お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございました。

本来であれば管理者がごあいさつするところですが、先月いろいろ会議がありましてこちらに出向いておりましたが、1月に骨折した部分の痛みが強くなり、ドクターストップがかかりまして、代わりに私がごあいさつ申し上げます。

今、仙北市の医療、福祉は非常に大きな岐路に立っています。これは一つには医師不足があるのですが、それだけではなく、病院経営が非常に自転車操業でやっと成り立っている状況です。前年度は病院事業全体で2千万円の不良債務が発生しています。

そういう中で今角館病院の基本設計が出来上がり、昨日策定委員会の委員長から諮問されました内容を検討し間違いはないということで、門脇市長に渡してございます。そういう状況で病院建築が始まるということで、果たしてちゃんとやっていけるのか心配もありますが、しかしながらこの地区はこれだけの広さがありますので、とにかくこれから高齢化が進むにあたって、

足の確保も非常に難しくなるということで、なんとしても病院事業を継続していきたいと考えております。皆様の御協力をよろしくお願い申し上げます。

ただいろいろな在宅医療なども出てきているわけですが、ここの地区は広すぎてなかなか在宅がうまくいかない。行き帰りの時間があまりにも無駄が出る。なかなか難しい面もあります。その辺も含めて今後医療福祉の面で大きな変革を求めていかなければいけないと思っていますので、どうぞお力をお貸しいただきますようによろしくお願いいたします。

## 2-2. 田沢湖病院院長あいさつ

皆様ご苦労様です。小泉改革に伴う新研修医療体制を契機に、医療崩壊、特に地域医療崩壊が起きてしまい、病床利用率が低迷している時に仙北市の病院等改革推進計画が策定され、その時は診療所化も視野に入っていました。何とか病院を残したいということで、障がい者病床として生き残りをかけたいとお願いし、了承していただいたという経緯があります。

今、障がい者病床になってからの病床利用率は70%以上を維持していますし、また障がい者も8割前後と当初の目的をいくらかクリア出来たのではないかと考えています。ただ、看護基準として13対1を取っていますが、看護師も満足に充足出来ないため満床にすることが難しく、赤字を減価償却費の範囲に止めることが出来ずに非常に心苦しく、また申し訳なく感じています。

検証をしっかりといただいて、よい仙北市の医療の方向性を探っていただきたいと思えます。よろしくお願い致します。

## 2-3. 角館総合病院院長あいさつ

今日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございました。いろいろご検討をいただいて、いろいろご指導いただければと思います。

おかげさまで今まで2度病院の新築の話が出て、いずれも流れてしまいましたが、皆様のご支援、ご協力をいただきまして、どうにか病院の新築が決まり本当に感謝しております。ただ、今の人口構成や医療人数を考えると本当にギリギリの選択というかこれを逃すと新築することが難しいのではないかと感じていました。

おかげさまで去年度については、消化器内科は3人いましたが、内科はゼロという中で、何とかしのいで過去7年間の中では、一番決算が良かったのではないかとということなのですが、それはうちの病院の職員が一致団結していろいろやったからだと思うのですが、その分数字は数字ですが、内科の医師がいなかったことで病院を離れた患者や家族もあって失った信用も大きかったのではないかと感じます。

これが長くならないようにと今年度は1人内科の医師が来ていただいて、挽回するところですが、来年以降も診療体制をきちんとしていかなければと考えています。

それから、来年度まだわかりませんが、診療改定の話で7対1の体制の見直しとか病院会計の新しい通常の一般企業の会計と同じようになるということで、特に退職金の引当金が負債の方に入るとか、病院新築にあたって借入れした起債も負債の方に入る事になりますので、そういう中で、いろんな経営の数字が今までよりもより厳しいと予想されます。今非常に経営の

いいと言っている山形県の新日本海病院も見直すとかなり厳しい数字になるということで、これが悪い方に行きますと総務省の病院の改革推進の経営の見直しを出すようにという事にも繋がってくるということです。

もう一つ報告ですが、病院の新築に向けまして、今年の10月から一般病床230を198に、精神病床65を55に合計295を253にいたします。これについては入院患者の数が大幅に下がっている状況ですので、大きな診療上の影響や経営上の数字については大きな影響はないと思います。

いろんな問題があると思いますが、今日はよろしく願いいたします。

### 3. 委員長及び委員長職務代理者の選任

#### 4. 検証事項

温委員長

それでは、検証専門委員会の議事に入りたいと思います。検証事項の(1)病院事業の決算状況について、事務局の方から資料のご説明をお願いいたします。

資料説明(事務局：医療局)

資料1 「平成24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」

委員長

それでは、委員の皆様からご意見、ご質問等お願いしたいと思います。

委員長職務代理者

両病院とも努力をされていると思います。角館病院についてですが、給与費が見込みより1億増え病床利用率は下がっているのですが、1億増えた中で5百万の赤字で済ませるといのは本当に驚いています。

今年の4月から総合診療科の先生が1人見えられましたが、それによって病床利用率は改善されているのでしょうか。

角館総合病院院長

4月以降の病床利用率の経過については、一昨年前の地震の頃と似ていまして、理由ははっきりしないのですが各科とも低く経過しています。今のような検討も非常に大事な事ですが、比較できないような状況で経過しています。病床率の改善は、期待されたほどでなかったという事です。医師が来た来ないではなく、他の科についても低く経過しているという状況です。

うちの病院だけではなく他の病院もそうだったと聞いています。

委員長職務代理者

田沢湖病院に関しては、目標の赤字額は下回っていますが、前年度から比べても約2千万の赤字が増えています。これは経費の内訳で職員の給与と経費が増えている事が5ページの資料から見て取れるのですが、職員の給与に関しては職員給与比率が56.5パーセントでまあまあ低い方だと思いますが、経費の大きなウエイトを占めるものは何なのでしょう。

事務長（田沢湖病院）

経費の4千万円ほどの増加については、資料の2ページに田沢湖病院の総括的事項を記載していますが、医療訴訟の経費分が支出増となったことです。

なお、その分は医業収益にも同じくらい保険金が充当されていますので、損益収支ではプラマイゼロということです。あくまでも見込みと実績の差でありますから、増加分が目立っています。

委員長職務代理者

薬剤費というのはこの経費に含まれますか。

事務長（田沢湖病院）

薬剤費は、支出の中の医業費用（2）の材料費に入っています。

委員長

〇〇先生はいかがでしょう。

委員

総合診療科の内科の常勤の先生がいらっしゃらなかったですけども、他の科の先生がその分、在宅や施設の人の肺炎もしくは尿路感染症をいろいろな先生が手分けて診てくださったので感謝していますし、その先生方の努力がある程度数字に出ているのだと思います。

委員長

〇〇先生はいかがでしょう。

委員

今、うちの診療所でも住民たちが高齢化して、どんどん亡くなって行って、今まで来ていた患者さんがいなくなるというそういう厳しい中でこれだけのことをやっていった。かなり努力していると評価しています。ただ細かいところはわかりませんが、かなり大変だったと思います。

委員長

〇〇委員はいかがでしょうか。

委員

角館病院ですが、24年の途中から常勤の小児科医の先生がいらして、子育て中の市民の方は非常に安心しているという状況です。10月から新しい先生がお出でになったということですが、これからも継続して常勤医の先生はいらっしゃるという認識でよろしいでしょうか。

病院事業副管理者

9月に伺ってきたのですが、向こうの院長先生が替わらない限りは継続していただけるということで、一安心したところです。

委員

入院につきましても、現在行なっていますが、それも是非継続していただければ、安心できると思いますので、よろしく願いいたします。

病院事業副管理者

冬場はロタウィルスが流行りまして、小児科病床って数がないのですが、かなりあふれるぐらい入院がありました。新しい病院になりますと小児科の病床は実は2床しか取っていないのです。出来ればお願いしてロタのワクチンを広げたいと思っています。

委員長

職員給与と費に関しては、痛し痒しの問題がありまして、職員の定着をはかるために給与を改善しようとするとうしても給与費が上がります。職員の給与費が上がってもそれによって医療収益が上がってくるのであれば、もちろん問題はないわけですが、職員が増えたにもかかわらず病床利用率が下がったりしますといろいろまずいと思います。

本年度病床利用率が低く経過しているという角館病院のお話しですので、その辺がちょっと今後心配かなと思いますが、角館病院の数字を見ますと最初に計画を立てた時の見込みよりは給与費がかかっていますが、昨年23年度よりは減っている状況ですので、特別大盤振る舞いをしている訳ではないかとは思いますが。

今回はそれを検証する会ではないのですが、半年過ぎまして角館病院、田沢湖病院の今年度の収支状況というのは、見込みはどういうものなのでしょうか。

事務長（角館総合病院）

8月末までの数字ですが、現在のところ昨年度と比較して2千万円ほど収支は悪化しています。今後9月には少し挽回できるかなと経理の方を取りまとめています。徐々に去年の数字に近づけたいと院内で共通認識の元にやっています。

委員長

田沢湖病院はどうでしょうか。

事務長（田沢湖病院）

田沢湖の8月末までのデータですが、24年度の場合は看護師、介護員を確保出来まして、ある程度の収益向上につなげることが出来ましたし、業務量も相応にこなすことが出来ましたけれども、今年度は人員が不足している関係上、入院では5ヶ月間で500人、外来では700人減少しています。収支では、この段階で前年度より800万円ほど経営悪化という状況ですので、何とか下半期頑張っていきたいと思っています。

委員長

今のお話しだと角館病院、田沢湖病院とも今年度はかなり厳しい状況ということですので、なかなか改善が、いっそうの経費削減ですとか努力の方を難しいかとは思いますが、お願いしたいと思います。

角館病院の方は新病院建設に向けて、病床を減らしたという事ですが、田沢湖病院はこれ以上今の人員では病床利用率を上げることはなかなか困難ということですね。出来れば看護職員をもう少し充実して看護基準を上げることが出来れば、収入は増えるでしょうけれど、この地域の看護師の需給状況から見るとなかなか難しいかとは思いますが。

仙北市の市立病院全体として看護師の募集を毎年かけられています、今年度の新規採用はどういう状況でしょうか。

事務長（角館総合病院）

今年度の新規採用の方は締め切りまして、試験を実施しております。来年度の新規採用予定者ですが、看護師については5名を採用予定で募集しておりましたが決まったのが3名予定しております。

ただしこの他の医療技術者、薬剤師を募集しておりましたが、残念ながら来年も採用なしという状況です。後は作業療法士を1名募集しておりましたがこちらは1名決まっております。そういう状況です。

事務長（田沢湖病院）

田沢湖は募集をかけましたが、残念ながら応募がなかったという状況です。

委員長

委員の皆様方、他に何かございませんか。それでは決算に関しては、これでよろしいですね。それでは、2番仙北市立病院等改革推進計画の進捗状況について、事務局の方から説明をお願いします。

## 2) 仙北市立病院等推進計画の進捗状況について

資料説明（事務局：医療局）

資料6 「市立病院等改革推進計画進捗状況」

委員長

この件について、委員の皆様から質問ございませんか。

委員

田沢湖病院は、26年の4月から院外処方ということですが、薬剤師の方は院外になるとすれば、今2名いますがどのような形の配置になるのでしょうか。

事務長（田沢湖病院）

今現在は障がい者病棟ですので、服薬指導をやれる患者さんは限られた方しかいないわけですが、外来投薬の調剤業務がなくなりますので、その部分は病棟の服薬指導等に当たって、病院機能の見直しを検討していきたいと考えています。

なお、これまでの臨時職員については、院外処方への移行期間ということで9月末日に1人、本当に可哀想でしたが当方の理由で解雇しています。

委員

今の関係でお聞きしたいのは、角館病院で薬剤師を募集したがいなかったと、田沢湖病院でそのような形になるということで、職員間の集約という一番のところの検討というのは今後出てくるのでしょうか。

事務長（田沢湖病院）

今のご質問についてですが、常勤の薬剤師2名が必要ですので、当方から角館への異動等削減は不可能です。

委員長

院外処方をするとすると、薬剤師の業務量としてはかなり減ることになると思うのですが、今までと同じ体制、病院として必要とはいうのはあるのですが、かなり無駄が出てくるような気がします、1名にするわけにはいかないのですね。

課長補佐（田沢湖病院）

服薬指導の施設基準に、常勤薬剤師2名というのがありますので、そのために2名が必要となっています。

委員長

結局のところは、それによって単に収支の面だけではあります、薬剤師2名で取れる指導

料などと、薬剤師の給与費という事を考えて、どんなものかという考えになるのかとは思いますが、その辺のところはご検討いただきたいと思います。

もちろん患者さんの立場から言えば、薬剤師が複数いることにこしたことはあるわけですが。

事務長（田沢湖病院）

もう一つ、服薬指導のみならず、実際のところ薬剤師は病棟へ薬を上げて終わっています。看護師がやっている状況ですけれども、いずれ看護師も非常に少ない状況ですので、薬事にかかる業務は全て薬剤師が携わるということで、看護師の負担軽減も視野に入れている事を補足させていただきたいと思います。

委員

今、仙北市と角館病院が力を入れている大腸内視鏡検査ですが、たとえばそれでポリープや癌が見つかるなどで、たぶん角館病院の消化器にまた行く人が多いと思うのですけれども、その分収益というのは上がっているのでしょうか。

もう何年間もやっている事業なので、横ばいかもしれないのですが。

角館総合病院院長

手元に正確な数字は持っていませんが、開始した2年ぐらいの間は手術の件数とかは増えていましたし、基本的には患者さんと取り決めが出来ればうちなのですが、内視鏡の最初の検査は検診ですので、その時にポリープとか見つかったら治療しないという方針でやっているはずなので、後日また検査して、発見率から言えば10から20の前後あたりでいろいろな炎症やポリープ等も含めて、多くの方がよその病院に行って再検査していると思います。

3年目以降は検診に参加してくれる人が少なくなってきた。一昨年からはフィールドを大仙市に広げている。去年はその分件数は増えました。

今後は大仙市とうちの病院とは距離があるので、そこがネックになると考えている。今のところは一部が収益に寄与したと考えています。

委員

紹介した患者さんに聞いたら、消化器科の先生方がお上手で大腸の検査が苦しくなかったと言っていました。非常に技術的に優れている先生たちだと思います。

委員

市長の本院、分院というところはどういう位置づけなのでしょう。どういうことを市長は考えているのでしょうか。

事務局（医療局）

本院、分院という考え方は、平成21年の3月に策定した改革推進計画の中でうたっています。計画では本院、分院という考え方に移行するとなっていました。門脇市長が平成21



年10月に就任した段階で、本院、分院とはしない。機能を分けるということを言っていると理解しております。

先ほども言いましたように2期目のマニフェストを見ますとその中には今言った本院、分院という考え方ではなくて、2つの病院は維持し病院としての機能を分担するという考え方になっています。再選が決まってからまだ直接会話する時間がないので詳しいところまでは開設者である市長の想いを把握してはいません。

この後、この改革推進計画は今年度いっぱいということで、26年度以降の計画の策定に入りたいと思っております。その中で開設者である市長の想い、その考え方をベースに計画策定に入りたいと考えています。

## 委員

これから仙北市が、たとえば大曲などと太刀打ちして行くためには、仙北市の住民たちが、地域の医療機関に携わってから外に行くという、仙北市の医療の中に入っているということが、これからの大きな目標だと思います。これを外に逃がしてしまうような医療体系ではダメだと思います。そのためには今度角館病院が新病院となっていくことで、私たち診療所から見ると救急の患者なんかかなり送ってもらうし、検診やなんかで見つけた患者もすぐに受け入れてくれるそういう病院の機能っていうのは、角館病院が充分役割を果たしている。

ただそれ以外に神代、田沢湖、西木、角館という地域で、それぞれが在宅医療をやりながら、各地域で補給機関として診療所が働いていく。

田沢湖病院は、今障がい者病棟をやっているということで、ある程度病床数は確保出来ている。残りの病床数を使ってそこでも救急医療を少しは出来ると思う。どういうやり方かと言えば、角館病院から医師を派遣して、そこで救急の患者が来た時に振り分けるような役割を担うような医師がいれば、田沢湖病院に入院させるべきか、あるいは他の病院に行くべきかということをやれば、わらび座に來たりしている人たちが田沢湖にきた時にこの地域に救急病院がないということで、来るのをいやがる人たちが出てきているということを行っています。

だからある程度救急も担いながら角館病院、田沢湖病院の機能を果たしながら、それぞれの各診療所が在宅とか検診とかそういうのをやって角館病院はあくまでもそういう救急患者を全面的に引き受けるというそういう中心的な担い手になってくれたら、私としては非常にありがたいと思っています。

## 病院事業副管理者

そのお話は、相反する面があります。角館もご存じのとおり医者がいない。田沢湖に出す余裕は全くない。それから派遣されている医師は大学の医局から来ています。角館に來ている訳で田沢湖に行けばおそらく引き上げを食らいます。

そういう状況ですので、この改革推進計画の当初の案は、田沢湖病院は診療所化でした。なぜそうなったのかというと、診療所でも朝から晩までやっている訳ですからまずそこに駆け込み、高度な医療が必要であれば、救急車で角館に運び込む。そういう救急だったらやれると思いますけれども医師をとて派遣する状況にはないですし、もしそれをやったら2つの病院は

つぶれると思います。

それからもう一つ申しあげておきますが、今田沢湖病院は資金ショートしていて、今のままでは今後絶対これが改善する見込みはないのです。角館の場合500万円の赤字ですけれども、減価償却費が8千5百万円ほどありますので、8千万円の現金が残っていることになります。そうして一借りをしながら年度初めに一借りを解消し債務をゼロにしながら、動いている状況です。

たとえば人口10万人の市でも病院を2つ持っているところはどこも大変で、だいたい1つにしている。そういう中、今の状態で人口が3万人を切っているところで病院2つをうまく持っていけるか、非常に難しい問題があると思います。

ただそれをいかにうまく乗り切っていくかというのは、これから知恵を絞らなければいけないので、先生が言われるのは理想的でいいのですが、なかなか現実的には難しいと思います。

そこで機能分担というのは、どういう意味合いで市長が出して来たのかわかりませんが、今後の課題だと思えます。まずとにかく近くの病院に駆け込んでもらう。そこからいろいろな方法で搬送するというような形態にならざるを得ないのではないかと思います。

#### 委員

角館病院の役割として、我々が困った時すぐに受け入れてもらえるといった意味では、非常に役に立っているのですが、ただ私たちから見るとまだ患者を抱えすぎているのではないかと思います。もう少し安定した患者は各それぞれの診療所に返して、入院を中心としてやれば少ない人数でもある程度ゆとりを持ってやれるのではないかという気がするけれども、その点はどうですか。

#### 病院事業副管理者

前に逆紹介という形で、患者にお願いしましたが、病院に来ますと一度にいろいろな科を回りたいので、みんながいやがるのですよ。そういう時代があって、なかなかあそこに行ってくださいと言っても、行ってもらえなかったという事がありました。

だからそこも踏まえて、住民の意識も変わってくればいいのですが、外来を減らせば医者に余裕が出来るものでもないし、住民もやっぱりはっきり申しあげて、平気で時間外も関係なく来ますので、そういうところを周知して対応していかなければならないこともありますので、なかなか今の状態で理想的には行かない。

まずやることは、医師を増やす。それに何とか全力を挙げたいと思っています。

#### 委員長

やはり人力的余裕がないと何もなかなか難しい。角館病院と田沢湖病院の機能分担これはもちろんさらに進めていってもらわなければいけないと思いますが、今現状の人員でも機能分担をやると言ってもなかなか困難なところもあると思います。

委員

個人的な話ですが、病床利用率が少々下がったのですが、私たち紹介する立場としては、特に高齢者で熱が出ている人は出来れば入院させてほしいというのが本音です。やはり家族でも施設でも経口の抗生物質ではやはりなかなか良くならないからお願いしているので、もしベッドが空いていれば、2日でも3日でも入院させてもらえればありがたいと思います。

### 3) その他

委員長

それでは3番その他ですが、これまでの中で言い忘れたことでもいいですし、1番、2番以外のこと雑多なこと何でもかまいませんが、何かございませんか。

委員

あまり知らなかったのですが、県の医療計画、さらにこの地域では大仙仙北医療計画というのがあって、色々なことと訪問看護ステーションもその一環として仙北市でも作れと言って補助金が出た訳ですが、組合病院が建て直すのにお金が40何億行くのですが、やはり角館病院には出ないのですか。

病院事業副管理者

ゼロです。

委員

以前の事務長は、その代わり県は経営を持続するにあたって補助を出すから、建てる時はゼロだと言っていたので、やっぱりゼロなのですね。

この間、組合病院で先生と話をしたのですが、医療秘書クランクを置いて楽になったと言っていました。角館病院では置くことを考えているのでしょうか。あれも県から補助が出ているのではないですか。

病院事業副管理者

ただ何をやらせるかというのが問題です。教える方が大変だったりする訳です。ちょっと状況を見て、補助金の具合もいつまで続くのかわかりませんので、とにかく頭数を最初から増やしてしまうと、まず病院建つまでに時間がありますので、その間に補助金の出具合とかあるいはシステム関連をやっていきますので、その中でどういうものが必要か鑑みて考えたいと思います。結構やらせる仕事が多ければ、やった方がいい場合もありますが、そうじゃないとなかなかその打ち込みを全部やってもらうなどなかなかその辺は行かないと思います。

もう一つそういうデジタルに対応できない医師もいるかもしれません。そういういろいろなことを鑑みて、雇用するかどうか考えます。人件費は1回増えればそのまま増えていきますので、システムを進めながら考えていきます。

委員

国の対策は、やはり最初は補助金を出して、あと定着すれば補助金はカットするやり方なのでしょうね。

病院事業副管理者

変な見方をすれば、民主党の雇用拡大策での話ですので、いつまで補助金が出るかわかりません。その辺も探りながら。

委員

私も今日6通ぐらい診断書を書いたのですが、クランクがいれば病院の先生たちの負担も非常に少なくなるのではないかと、特に整形外科は多いと思いました。

それから医療計画の中で、脳外科の医療連携パスがあげられていますが、たとえば仙北組合病院で急性期を、リハビリはリハセンでやるというシステムに入っているようですが、院長先生も血管内治療で頑張っておられますが、角館病院はその中に入らないのですか。もしくは仙北地区で脳卒中の医療連携パスを作るのか、たとえばリハビリだったらにしき園とか。本来ならリハビリをやるところですよ。

角館総合病院院長

リハに関しては、非常に高齢化が進んでいますし、実際どの程度需要があるのか、脳外科以外にももちろんあると思います。

血管内治療に関しては、おそらくスタッフがそろえば、仙北では専門医が常駐していません。4、5時間以内に使えるTPAという特効薬があるのですが使える人が少ないので、専門の脳卒中のお医者さんもしくはカテーテルの治療が出来る病院はうちの病院という形になると思うので、それを考えると現実に連携パスというものは出来ると県に話したことはあります。

ただ今特別な予算が組まれてその中の配分でてきた話なので、今はもう予算かなにかは継続となるか考えられない事なので、ただその時の作られた方向性が一人歩きをしているということだと考えています。基本的にはリハセンを中心をお願いしているというシステムを構築することが大事だと思います。

委員

今も角館からリハセンに行っているのですか。

角館総合病院院長

その形は取っています。ただもう一つリハセンに行く方の中に、本当に必要で行くという方と施設に入るよりもリハセンに行ってあまり期待できなくても1、2か月過ごすことが経済的にもいいということも考えてそこを経由して行くという人もいますので、85歳、90歳を過ぎた人を紹介するのは申し訳ないと思うことも最近増えてきています。

## 委員

よく赤字だといわれますが、ここは人口3万人に2つ病院があるということが特別不利な条件ですが、たとえば秋田の市立病院は赤字ですよね。他の自治体の病院もほとんど赤字だと思うのですが、どうでしょうか。

## 病院事業副管理者

あそこはキャッシュフローが20億円ぐらいあり、23億赤字が出ても痛くもかゆくもないと思います。要するにキャッシュを持っているかどうかの問題です。減価償却費がとて多くて、赤字が出ても減価償却費が損益に入って来ますが、金は全然動いていない訳です。その分だけキャッシュが残る計算なので、累積に関しては市で1回補填しましたけども、古い赤字は返しているのです。返さなければショートになる訳です。返しているのです。痛くもない状態です。

それが少なければ少ないほど、返済に回す金が少なくてすみすので、秋田市は1回20何億円を解消したのですが、市立病院は赤字が出たとしても、キャッシュフローが大きいので、帳簿上赤字が出ても痛くない。

この場合、現金が流れなくなっていますので、そこが大問題です。角館はまだ回っていませんけども。

## 委員長

私は推進計画の作成時も委員として関わりましたが、本年度で推進計画自体は終わる訳です。だからといってこれで終わりという訳にはいかないと思います。先ほどもちょっと話がありましたが、平成26年度以降については、どういう形で計画を立てる。あるいは検証するという形を考えているのか伺います。

## 事務局（医療局）

市長の選挙が終わるのを待っていたという訳ではありませんが、このタイミングで、先ほど言いました市長のマニフェストの中では、仙北市医療計画という表現の仕方をしてしていますが、その策定作業を今後始めたいと思っております。

前回の推進計画の時には、大学病院長、県の市町村課長等々も入っていましたが、仙北市の方方で策定したいと事務方では考えています。ただ病院事業だけで、策定するのではなくて、医療機関、民間のお医者さん、それから診療所の方々もということでイメージしておりますが、市長の意向を確認してからではないと動けないのかなと思っています。

まだ決まってから市長がバタバタと動いていて、なかなか具体的な話をする機会がないので、宮川管理者、開設者である市長等々との話し合いの中で、この後の計画の策定の方法を詰めていきたいと思います。たぶんまた皆様にもご足労をかけることになると思いますが、その節はよろしくお願ひしたいと思ひます。

委員長

もう10月ですので、あと半年という中でいずれにしても出来るだけ早く計画の方を立てて動き出していただきたいと思います。

他に何かございますか。ないようでしたら、これで第1回検証専門委員会を終わらせていただきます。ご苦労様でした。

(終了19:07)