

小牧市民病院運営協議会会議録

出席委員：船橋茂行・吉田友仁・鈴木義久・後藤恒規・吉田雄一・木村隆・斉藤由美
仁川栄寿・秋田高宏・舟橋武人・末永裕之

欠席委員：舟澤敏子

事務局：林事務局長・永井事務局次長・櫻井総務課長・船橋医事課長
吉田総務課長補佐・澤田庶務係長・横山経理係長

場 所：小牧市民病院 8階大会議室

日 時：平成24年11月12日（月）午後2時～午後3時

議 題：（1）小牧市民病院の現況について

（2）平成23年度小牧市民病院事業決算について

林事務局長	<p>本日は皆様ご多忙の中、小牧市民病院運営協議会にご出席いただきありがとうございます。皆様方におかれましては、日ごろから小牧市民病院の運営に関しまして格別なるご理解・ご協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。</p> <p>さて、この協議会は、小牧市民病院運営協議会設置条例に基づき開催するものであります。本日の議題は、「小牧市民病院の現況について」と「平成23年度小牧市民病院事業決算について」であります。皆様方の忌憚のないご意見を頂戴したいと存じます。</p> <p>なお、本日の出席委員は、11名です。小牧市女性の会の舟澤委員より欠席の連絡をいただいております。</p> <p>それでは、末永会長から「あいさつ」をお願いいたします。 また、あわせてこれからの会の進行を会長をお願いいたします。</p>
末永会長	<p>経営形態の見直しは24年度までに方向性を決めることになっており、25年度にはそれを出すことになっています。経常収支の黒字化については初年度から達成されています。</p> <p>消費税は最終消費者が支払うことになっており、医療については無税になっていますが、薬や医療機器を購入する時や、施設を作ったりする時には、消費税はかかっています。かつて消費税が3%で始まった時には、診療報酬の中にながしか入れてあると言われていましたが、それがどこに消えているかわからない。</p> <p>最終消費者が負担しないために、当院でかぶっている消費税が4億以上あります。調子のよい病院でも黒字幅は医療においては数パーセント程度です。それが今5%で4億なので、10%になると黒字分がなくな</p>

	<p>ってしまうこととなります。病院団体すべてこれを原則課税にして欲しいと要望している。</p> <p>消費税の問題は、1千兆円になろうとしている赤字国債のなかで20数%まで上げないと、プライマリーバランスがとれないと言われていきます。26年4月に8%になり、その次の年の10月に10%になる訳ですが。最初に上がる3%については、診療報酬でなんとかしようと思っていましたが、診療報酬でなんとかしようというのは、消費税の趣旨から言ってちょっと違うと思います。消費税は医療に関して言うと、国が持つか、病院が持つか、患者さんが持つかですが、患者さんが持つとなると問題になるため、国か病院かのせめぎ合いになる。財務省が強いので、10%以降も上がっていくことになり、さらに厳しくなると予想される。</p> <p>日本の財政状況からいえば、国も大変なため、地方交付税を少なくしようという動きも出始めています。小牧市は地方交付税の不交付団体のため、地方交付税は有りませんが、小牧市から繰入金はいただいています。どこの市町も財政状態はよくないため、病院も赤字のままではいけないということでいろいろ努力しています。</p> <p>当院も現状は黒字でも先行きがまったくわからないということもあります。そんな中で、当院では緩和ケア病棟14床を始めました。これは不採算部門ですが、癌診療拠点病院として、亡くなる方や家族のために、あえて実施しました。健全経営をして、やるべきことはやっていくことが必要です。5、6年先には新病院建設も考えているため、借金だけが残ることのないように小牧市に建設基金の積み立てもお願いしています。借金を少なくし、将来に禍根を残さないような計画をしています。</p> <p>また、後ほど委員の皆様の意見も頂戴したいと思いますのでよろしくお願いします。</p>
<p>末永会長</p>	<p>ただいまから小牧市民病院運営協議会を開催いたします。</p> <p>本日の議題については、別紙でお手元に配布しましたとおりであります。</p> <p>議題に入る前に「3. 運営協議会委員の紹介」を事務局よりお願いします。</p>
<p>林事務局長</p>	<p>事務局より説明します。資料1の小牧市民病院運営協議会委員名簿をご覧ください。名簿のとおりですが、改選により、小牧市医師会の後藤委員と吉田委員が変更となっております。前回欠席の委員の方もおられますので、お名前をお呼びすることで紹介に代えさせていただきます。</p>

	<p>す。</p> <p>会長の正面、窓側の委員から順番にお名前をお呼びしますので、よろしくお願ひします。</p> <p>小牧市医師会会長の後藤様、小牧市医師会副会長の吉田様、春日井保健所長の木村様、小牧商工会議所副会頭の鈴木様、小牧市区長会連合会長の船橋様、小牧市社会福祉協議会副会長の吉田様、会長の右側から、名古屋造形大学教授の斎藤様、中部大学准教授の仁川^{にかわ}様、小牧市女性の会役員の舟澤様、小牧市役所総務部長の秋田様、健康福祉部長の舟橋様でございます。よろしくお願ひします。</p>
末永会長	<p>それでは次第4、議事に入ります。議題(1)「小牧市民病院の現況について」を事務局から説明をいたします。</p>
櫻井課長	<p>資料2をご覧くださいと思います。</p> <p>医業収益から説明します。9月末で収益の累計が9,536,042,614円。これは前年と比較し96.7%です。事業費用としては、9月までの費用累計8,658,525,988円前年に比べて98.6%となっています。累計差額としては、877,516,626円の黒字となっています。患者の状況、病床利用率、臨床件数等が右側に載せていますので、よろしくお願ひします。</p>
末永会長	<p>累計差額が前年より少なくなっていますが、入院の一般病床の数が減っていること、また外来も減っていることが大きいと思われます。</p> <p>最近の国の方向性としては、外来は診療所で入院は病院でというようになってきています。病院の外来を専門外来にするような話も出てきています。入院、外来の比が1:1.5は無理ですが、1次救急を初め、再来、再診にみえる人たちは、できれば診療所に戻すようにという方向性が出されていて、この病院も方向性を変える必要があると思っています。</p> <p>鹿児島市立病院はかつて3千人の外来がありました。当院では一番多い時で2300人でしたが、今は1600人くらいです。それをもう少し減らしたほうが良いと思っています。鹿児島は千人にしたそうです。</p> <p>患者さんには説明は必要ですが、国の方向性には従うべきと思ひ外来を減らしつつあるところでは、診療所で診ながら当院でも年に数回診るとすれば、二人主治医のようになるというような説明をしていますが、見捨てられたと思われる方もみえ、思うように減らせてはいませんが、もう少し減らしたいと思っています。</p> <p>その影響もあって病床利用率も減っていますが、日本全体を見れば、受診抑制の影響もあり、どこの病院も外来や入院の数は減っているが、</p>

	<p>単価は上がっているという状況です。</p> <p>去年に比べて、累計差額が2億くらい少ないですが、不採算部門もやっているし、これくらいならまずまずと思っています。平均在院日数が去年は多少増えていて、引き受けてもらえる所が少ないかもしれないところが課題と思っています。</p> <p>何か質問はありませんか。</p>
<p>吉田委員 (医師会)</p>	<p>専門性を持たせることで、たとえば内科で血液疾患で診ている患者さんが血圧が高いということで、循環器に紹介して欲しいとなると、近くの診療所で診てもらいなさいということになるのは、方針に基づいてのことですか。</p>
<p>末永委員</p>	<p>病院に行けばすべての科で診て貰えるというのは、患者さんの利便性から言えばいいことですが、我々は国の方針の中で動かなければならないということになります。</p> <p>救急外来は別ですが、吉田委員が言われるように、血液内科で血圧の薬を出すのではなく、近くの診療所でお願いしますと言うのは、国の方針に従ってのことかもしれません。</p> <p>他にはないですか。</p>
<p>秋田委員</p>	<p>9月分を見てもみますと、これで1年分をとらえるのは難しいですが、去年一昨年は、順調な経営で黒字になっていました。これは入院収益の減少を、外来でまかなっていたところがあると思われます。今年は両方も減少しており、先ほどの話とは少しちがうような気がします。病床利用率についても減少しています。したがって今年度全体の推移の状況をお願いしたいと思います。</p>
<p>末永委員</p>	<p>今年の春先から、外来を減らすことを進めていました。外来が減ったからといって紹介患者が増えるかといえば、タイムラグがあり6、7、8月は特にきびしかったように思います。ただ、多くの他の病院でもこの時期利用率は落ちています。大規模病院のほとんどすべてで入院患者が減っています。これは受信抑制が関係するかもしれません。</p> <p>また、平均在院日数を短くすれば、病床利用率は落ちるということもあります。これも90%を若干超えるくらいで落ち着くと思っています。他の病院もがんばっているため、当院の一人勝ちというわけにはいきません。地域での住み分けができていくと思います。今でもたくさん</p>

<p>吉田委員 (社会福祉)</p>	<p>の患者さんが市外から来てくれるので、今までの歴史が今でも役立っていると思っています。</p> <p>そうは言っても近隣の病院でも新しくしたところは患者さんが増えています。当院ではまだ7人床、6人床が有り、よい入院環境とはいえません。4人床の北棟は残して他は、5、6年先には建替えて、いい病院を目指していきたいと考えています。</p> <p>脳卒中等で入院して、ある程度たったら退院する訳ですが、次の行先について、市のほうでリハビリステーションやリハビリ専門の病院を考えて欲しい。</p> <p>患者は遠隔地の春日井の白山病院や、岩倉病院に行くこととなります。患者の家族にとっては、あと何日を出て欲しいと言われ、受け皿を紹介してもらって出て行くこととなります。</p> <p>将来建替えの話も聞いていますので、やはり市民病院が安心できるため、将来リハビリ部門も開設して欲しい。また、安心して入院できるように個室も増やしてほしい。</p>
<p>末永委員</p>	<p>お話のように当院の個室はかなり少ないです。感染症があると個室を使うことになり、感染を優先するとさらに個室は少なくなります。新しい病院では、個室はもっと増やすつもりです。</p> <p>リハビリについては、小牧市がリハビリ病院を作ることはまずありません。他のリハビリ病院と連携していくことになると思います。お話はわかりませんが、国の方針で決まっています。</p> <p>当院は超急性期病院に位置づけられています。急性期からリハビリ、リハビリから慢性期、それから施設や在宅へという方向性が打ち出されており、急性期のなかでリハビリまで行うことは、考えがたいです。リハビリ専門病院は理学療法士等のスタッフが手厚く行っていますが、急性期病院ではできないことをやっています。</p> <p>急性期でも、脳卒中等はある程度はやっていこうと思っていますが、リハビリ専門病院に送ったほうが患者さんにとってもいいと思います。その人の障害の残り方をみて、多くの病院と連携を取っています。これからそういった連携がさらに必要になってくると思われま。</p> <p>当院がリハビリまで行うことは、国の方針からはずれることになるため、むづかしいと思います。ただ、次の病院に送るにしても切れ目のない医療が必要になってくると思います。</p>

<p>吉田委員 (社会福祉) 末永会長</p>	<p>市外は春日井にしても遠隔になるため、市単独で別の所に作って欲しいと思います。</p> <p>そういう希望があったということで、さらに連携を深め、患者さんにめいわくのかからない形を模索していきたいと考えています。</p>
<p>船橋委員</p>	<p>このところ入院も外来も減少傾向に有ります。単価が上がったことで収益的には、問題ないということですが、今後も減少していくのか、数字的にも立ち直らせていくのか、昨今周辺に病院が出来てきましたが、すべての患者を受け入れるのか、専門性を出して高度医療を行い、少ない人数でも利益を上げて運営していくのか、病院の役割もあります、地域の病院で連携してやっていけばいいのか、そのあたりをお聞きしたい。</p>
<p>末永会長</p>	<p>去年よりも減っていますが、自治体病院の中では、超優良病院です。去年より少なくなったからといって、まったく心配していません。利潤は多ければ多いほどいいという訳ではなく、次なる投資のための利潤であり、それ以上にかせごうとは思っていません。</p> <p>適正な医療を行い、それが高度医療になりこういった点数が出ている訳ですが。どれぐらいが適当かはなかなかわかりません。他の病院でもだいたいの線は出てくるもので、当院は去年、一昨年とかなりがんばったから、今年少し落ちていますが、外来が減っても、入院で補っていきたいと思っています。うちの病院の評価はかなり高いものがあり、少し下がってもそんなに心配はしていません。</p> <p>他になにかありませんか。</p>
<p>後藤委員</p>	<p>小牧市の資料をみてみますと、人口は 2020 年までは横ばいで、その 8 年後には減っていきます。その場合は 4 人に 1 人が高齢者になりますが、患者さんの構成も変わりますし、数も減ってきます。そんな中で、今後どのような運営をされるのでしょうか。</p>
<p>末永会長</p>	<p>2025 年を意識した医療体制が考えられています。団塊の世代が後期高齢者になる年ですが、2030 年は死亡する人が一番多くなる年です。今より 40 万人くらい多くなるといわれています。その時に何処で死を迎えるかが問題になっています。すべて病院では対処できなくて、在宅死ということが言われ始めています。</p> <p>地域包括ケアの中で考えていくことになると思います。小牧の高齢化</p>

	<p>率は全国より低いほうで、他の地域と比べればましな方です。そんな中で、どんな医療提供体制を持つかということになりますが、新しい病院造りのなかで、ベッド数は今より少なくてもよくはないか、も含めて検討していくことになると思います。</p>
末永会長	<p>続きまして、議題(2)「平成23年度小牧市病院事業決算について」を事務局より説明をお願いします。</p>
櫻井課長	<p>それでは、平成23年度小牧市病院事業決算についてご説明をさせていただきます。</p> <p>お手元の決算書及び決算参考資料は、本年9月議会において決算認定を受けるために作成したものであり、すでに認定を受けたものであります。</p> <p>最初に病院事業決算書の16ページをお開き願います。</p> <p>平成23年度は、高次医療、救急医療、がん診療を柱に、病院の機能分担による病診・病病連携をさらに推し進めるなど、尾張北部医療圏の中核病院として職員が一丸となって健全経営に努めてまいりました。</p> <p>また、がんなどの病気を抱える患者さんやご家族のいろいろなつらさを和らげるため、新たに緩和ケア病棟を建設し、緩和ケアの充実を図るとともに、ガンマナイフ装置等を買替いたしました。</p> <p>本年度における病院利用状況ですが、入院延患者数は前年度より5,592人増の19万1,976人、外来延患者数は8,793人減の41万9,266人となりました。</p> <p>経理状況につきましては、収益的収支では総収益195億2,641万5,960円で前年度と比較しまして1.8%増、総費用は185億3,531万1,960円の2.1%増となり、差し引き9億9,110万4,000円の純利益となりました。</p> <p>資本的収支では、収入が43億9,932万6,430円、支出が53億1,986万9,932円となり、差し引き9億2,054万3,502円の不足となりましたので、過年度分損益勘定留保資金などで補てんいたしました。</p> <p>それでは、戻っていただきまして決算書の4ページ、5ページをお願いいたします。</p> <p>この表は、消費税込みの収益的収入及び支出でございます。</p> <p>収入第1款、病院事業収益の決算額は、195億6,613万円余となりました。</p> <p>一方、支出第1款、病院事業費用の決算額は、185億6,019万円余となりました。</p> <p>6ページ、7ページをお願いいたします。</p>

資本的収入及び支出でございます。この金額も消費税込みであります。

収入では第1款、資本的収入の決算額は、43億9,932万円余となりました。

支出では第1款、資本的支出の決算額は、53億1,986万円余となりました。

8ページ、9ページをお願いいたします。

損益計算書でございます。これは消費税抜きでございます。

入院収益は、116億4,832万円余であります。前年度に比べ3億3,624万円余、3.0%の増となっております。

外来収益は、62億4,283万円余であります。前年度に比べ1億3,660万円余、2.2%の増でございます。

その他医業収益を含めまして、医業収益が185億4,585万円余で、前年度に比べ4億8,507万円余、2.7%の増であります。

一方、医業費用の主なものは、給与費78億203万円余で、前年度に比べ2億8,114万円余、3.7%の増であります。

また、材料費は、54億9,899万円余で、前年度に比べ2億9,608万円余、5.7%の増であります。

さらに経費、減価償却費などを含めまして、医業費用全体では、176億2,935万円余で、前年度に比べ4億686万円余、2.4%の増であります。これにより、医業収支は、9億1,650万円余の利益であり、前年度と比べ7,820万円余の増加となりました。

次に医業外収益につきましては、他会計補助及び負担金、その他医業外収益等で9億7,756万円余、前年度に比べ9,418万円余、8.8%の減であります。

医業外費用につきましては、企業債利息の支払いの1億8,194万円余と雑損失の5億918万円余を併せまして、6億9,113万円余で、前年度に比べ3,251万円余、4.9%の増でございます。

以上、医業収支と医業外収支を併せた経常収支につきましては、前年度に比べ4,848万円余の減の12億293万円余の経常利益となりました。

さらに、特別利益、特別損失を合わせますと、当年度の損益は、対前年度比3,526万円余の減の9億9,110万円余の純利益となりました。

前年度の繰越利益剰余金を加えますと、平成23年度の未処分利益剰余金は、31億2,370万円余となりました。

	<p>次に12ページの剰余金処分計算書をお願いいたします。</p> <p>この剰余金31億2,370万円余の処分の方法でございます。</p> <p>建設改良積立金として4億円を積み立てるもので、翌年度への繰越利益剰余金につきましては、残額の27億2,370万円余となります。</p> <p>次に、13ページ、14ページの貸借対照表でございます。</p> <p>資産合計並びに負債資本合計は、おおむね348億円となりました。</p> <p>前年度に比べ28億円余、8.9%の増であります。</p> <p>9億9,110万円余の純利益が出ました主な要因としましては、人件費、材料費は増加しましたが、平成20年度に導入しました包括評価方式により、治療計画や病床稼働の効率化等で、入院1日平均患者数が前年度と比較しまして14人増の525人になるなど、入院収益が増加したことなどにより黒字を確保することができました。その他に決算参考資料も添付してありますのでよろしく申し上げます。</p>
末永会長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>この件について、何か質問、ご意見はございませんか。</p>
斎藤委員	<p>入院収益が増加した理由を教えてください。</p>
櫻井課長	<p>入院一日当たり平均患者数が、前年に比べ14人増えたことにより入院収益が増加しました。</p>
仁川委員	<p>9ページの過年度損益修正損ですが内訳を教えてください。</p>
櫻井課長	<p>1億7千万円が退職給与引当金です。今まで引き当ててなかったものを引き当てたので、ほとんどがこの分です。</p>
末永会長	<p>退職給与引当金については、病院事業会計が企業によって違います。比較するためにも、近い将来統一することになると思います。数年前に総務省から引き当てるようにという指導がありまして、なぜ企業会計だけ積み立てるのかという議論もありましたが、ほかの企業でも積み立てるのでそうしました。当院の規模でいうと25億程度積み立てることになります。単年度では無理なので15年程度で積み上げる計画です。</p> <p>ほかにありませんか。</p> <p>それでは、小牧市民病院の収支についてお話ししましたし、国の方向性もお話ししましたが</p> <p>委員の皆様が集まっていただきましたせっかくの機会でありますの</p>

<p>吉田委員 (医師会)</p> <p>末永会長</p>	<p>で、議題以外で、市民病院の関係でお気づきの点など、ご意見を伺えたらどうかと思います。</p> <p>保健センターで健康相談を行っていますが、そこで市民の皆さんが言われることは、市民病院ではほとんどの先生が、パソコンばかり見ていて、相談にのっていただけないという苦情を聞きます。しょうがないとはいへど、もう少しなんとかならないかと思いますが。</p> <p>私も心配していて、入力に時間がかかるため、記載が簡単になっていないかと心配しています。</p> <p>9月に診療情報学会を開催しまして、そのテーマの一つに電子カルテの功罪というものがありました。名大の先生が自分の世代はブラインドタッチで打てるので話をしながら打てる。時代が変われば打つのが苦にならなくなる。とはいえ、吉田先生の指摘はそのとおりだと思います。患者さんにも見せて、ツールとして利用するように言ったりしますが、打つのに精一杯の人もいます。</p> <p>もう一つ、どこからでも入力できるため、病棟に医者がいなくなり、看護師とのコミュニケーションがとれなくなったと言われていています。</p> <p>電子カルテは必ずしもよいものではないが、元には戻れない。だったらどうするかですが、カルテを診療録管理師がチェックするというようなことも考えられますが、現状では先生のご指摘のとおりですので申し訳ありません。</p> <p>最後に事務局から連絡事項をお願いします。</p>
<p>(事務局長)</p>	<p>次回は、来年度に開催させていただきたいと思います。後日、日程調整をさせていただきますので、よろしくをお願いします。</p>
<p>末永会長</p>	<p>これもちまして、小牧市民病院運営協議会を閉会いたします。お疲れ様でした。</p>