

令和2年度 第2回町財政及び病院事業に係る有識者会議 会議録

開催日時 令和3年3月18日（木）午後1時30分から午後3時02分

開催場所 涌谷町町民医療福祉センター 研修ホール

出席者

日本医師会常任理事	橋本 省
東北大学大学院医学系研究科・医学部教授	藤森 研司
東北財務局理財部融資課長	八鍬 正樹
宮城県総務部市町村課副参事兼課長補佐	見田 茂紀（代理出席）
宮城県保健福祉部医療政策課副参事兼課長補佐	千葉 良信（代理出席）
米谷医院院長	米谷 則美
涌谷町町民医療福祉センター長	大友 和夫
涌谷町長	遠藤 稔雄

欠席者

宮城県大崎保健所長	鹿野 和男
涌谷町国民健康保険病院長	横井 克己

説明等のため出席した者の氏名

涌谷町副町長	田代 浩一
〃 総務課長	渡辺 信明
〃 総務課参事	今野 博行
〃 企画財政課長	高橋 貢
涌谷町国民健康保険病院 事務長	吉名 正彦
〃 総務管理課長	紺野 哲

傍聴人

一般傍聴者	9名
涌谷町議会議員	9名

会議日程

- 1 開会
- 2 挨拶 涌谷町長 遠藤 稔雄
- 3 議事
 - (1) 令和3年度涌谷町一般会計当初予算の概要について
 - (2) 病院事業に係る資金不足等解消計画などについて
 - (3) 地域医療ニーズを踏まえた病院事業のあり方について
 - (4) 令和3年度以降におけるスケジュール（案）について
- 4 その他
- 5 閉会

ー 13時30分 開会 ー

1 開会

【渡辺総務課長】

只今から「令和2年度第2回町財政及び病院事業に係る有識者会議」を開催いたします。初めに、遠藤町長より御挨拶を申し上げます。

2 挨拶

【遠藤町長】

皆様方におかれましては、大変お忙しい中、第2回町財政及び病院事業に係る有識者会議に御出席を賜り、誠にありがとうございます。心から御礼を申し上げます。

さて、この会議につきましては、昨年11月に行いました会議に続きまして、第2回目となるものでございますが、前回の会議では、当町の財政再建計画の進捗状況や病院事業についての経営コンサルティング結果をもとに、有識者の皆様から様々な御意見を賜ったところでございます。

本日の会議では、町財政につきましては、令和3年度涌谷町一般会計当初予算の概要を説明いたし、続いて、病院事務局より病院事業に係る資金不足等解消計画の説明を行い、日本経営コンサルティング様からは地域医療ニーズを踏まえた病院事業のあり方について説明をいただく予定になっております。特にコンサルティング様から御提示の病棟機能再編プラン概要では、国保病院の現状を踏まえて2つのプランをお示しいただいており、それぞれに想定される収支の分析までしていただいたシミュレーションを御提示していただいております。

現在の涌谷町国保病院は、新型コロナウイルス感染症の影響で大変厳しい経営状況となっておりますが、今後に向けて持続可能な病院となれるよう本町の病院事業の早期の収支改善と共に中長期的な点からの収支改善のあり方や医療体制の確保について、有識者の皆様から御教授を賜りたいと願っております。

本日、経営コンサルタント様から示された町立病院の現状と今後に向けての2つのパターンについては、有識者の皆様から様々な御意見を頂戴して、その先には病院管理者及び病院長と協議を重ねて今後の病院の方向性を検討させていただきたいと考えております。

私の挨拶が皆様へのお願いという形となってしまう、大変恐縮ではございますが開会にあたりましての挨拶とさせていただきます。

どうぞ本日はよろしくお願ひ申し上げます。

【渡辺総務課長】

本日の欠席委員をお知らせいたします。

宮城県大崎保健所長の鹿野和男様と涌谷町国民健康保険病院の横井克己病院長は公務の御都合により御欠席となっております。

また、本日は宮城県総務部市町村課長の鈴木雄貴様の代理といたしまして、副参事兼課長補佐の見田茂紀様、同じく保健福祉部医療政策課長の佐々木真様の代理といたしまして副参事兼課長補佐の千葉良信様が出席されております。

3 協議事項

【渡辺総務課長】

続きまして、議事に移ります。

それでは橋本座長様よろしくお願ひいたします。

【橋本日本医師会常任理事】

それでは、早速ですが、議事を進めさせていただきたいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

議事の1番目、「令和3年度涌谷町一般会計当初予算の概要について」を事務局から説明をお願ひいたします。

【高橋企画財政課長】

企画財政課長の高橋です。私から説明させていただきます。

(資料1に基づき、令和3年度涌谷町一般会計当初予算の概要について歳入、歳出(性質別)、町財政の現状について説明)

事務局からの説明は以上です。

【橋本日本医師会常任理事】

有難うございました。只今説明のあった件について、御質問や御意見などあればお聞きしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

【八鍬融資課長】

東北財務局の八鍬でございます。

今、最期のところでお話いただいた病院会計への繰り出しの関係ですけれども、令和元年度では2億4千万円で、令和2年度では3億8千万円ということで、一時貸付金の4億円のところで繰り入れが増えているというお話があったんですけれども、財務局ではキャッシュフロー分析を行っておりますが、涌谷町の財政状況においては、非常に積立金が低水準だということなんです、積立金が低水準ということは、収支不足が発生したときに資金繰りの余裕度が無いという状況となります、その要因の一つとして病院事業への繰り出しが非常に大きいというところがありまして、その状況が3億8千万円になっていて、一時借入金も4億円ということですが、それが本当に一時的な借入れなのか、それが固定的なものになっていくと益々資金繰りの余裕度がなく、キャッシュフローが出てこないというところが、涌谷町の一般会計の財政としては非常に厳しい状況にあるのだらうと、そういう認識をしておりますので、この一時借入金の返済の見通しであるとか、そういったところも十分に考慮していただいて財政運営をお願ひしたい、というところがございます。

【橋本日本医師会常任理事】

一時借入が一時的でなくなると宜しくないということでございますので、その辺は町の財政運営については、よろしくお願ひしたいと思ひます。

そのほかに何かございますか。

【見田市町村課副参事】

県市町村課の見田と申します。

財政状況について、県の立場からいろいろ他団体と比較をしまして分析できるところな

どについて、補足と申しますかコメントをさせていただければと思います。

基金残高については先ほどお話しがあったように、標準財政規模に対して一定の割合で積み立てておくべきと言われておりますが、一般的には地方自治体ですと標準財政規模の10%から20%という数字があるんですけども、特に都道府県などと比べて規模が小さい市町村においては、20%以上積み立てておくべきということを主張する学者さんも結構多い訳でございまして、その点からしますと、涌谷町の標準財政規模の20%となりますと大体9億4千万円程度になるということなので、それに比べるとまだ財政調整基金の残高はそこまでのところには回復していないということですので、引き続き財政再建計画に向けた取組というのは続けていただく必要があると思っております。

あと、基金残高について県内市町村の順位の説明があったかと思いますが、全国で比較してみましても、実は国の方で人口規模ですとか産業構造が類似している団体というのをグルーピングしてございまして、涌谷町が所属する類似団体は全国で31団体ほどあるグループになるんですが、そこで比較しましてもやはり基金残高といいますと、かなり悪い方になっています。その類似団体全国31団体の財政調整基金の対標準財政規模の割合というのは平均で34%になっていますので、かなりそれに比べても低い水準にあります。

あともう一つ、基金以外に参考になる情報としてコメントしますと、実質公債費比率という財政指標がありまして、こちらは財政健全化法という法律に基づいて、数字を弾き出して一定の財政状況を分析するという指標がございまして。比率の値が高いと財政の硬直化が進んでいるというような一つの指標になるんですけども、涌谷町の実質公債費比率ですが、令和元年度の値では10.5%となっております。こちら県内ワースト第3位ということになっております。この値が高ければ高いほど財政の柔軟性を損ねるという意味では、一つの不安材料になる指標でございまして。ただ、今日説明いただいた資料を見ますと、公債費は今後減っていく、或いは低い水準で推移していくという話があるので、令和元年度の10.5%から今後下がっていくのであろうと推測されますが、今の時点ではまだ高い水準にあるということで、今後、公債費の負担を減らしていくというのも重要なポイントになっていくのではと思います。

【橋本日本医師会常任理事】

ありがとうございました。そういうことで、町の方では今のコメントなどを参考にさせていただければと思います。そのほかにもございせんか。

【藤森教授】

次の病院の議論を進める前に確認しておきたいのですが、5ページ目の病院会計の部分で、令和元年度の時は基準外繰り入れが無く2億4千万円の繰り入れで、令和2年に一時借入を返済して、4億円の積み上げがあって、また一時借入で返済していくという計画だと思うのですが、どういう償還をしていかれる予定なんでしょうか。

【吉名事務長】

次の、資金不足等解消計画書の説明の中で、その辺を説明していきたいと思っております。

【藤森教授】

わかりました。

【橋本日本医師会常任理事】

よろしいでしょうか。それでは、議事を進めてまいりたいと思います。

議事の2番目「病院事業に係る資金不足等解消計画など」について、病院事務局から説明をお願いします。

【紺野総務管理課長】

病院事業部総務管理課の紺野と申します。私から「病院事業に係る資金不足等解消計画について」説明させていただきます。

資料2をご覧ください。

まず、病院事業会計の収支不足比率について、でございますが、「第1(参考)」として表示しております資金不足比率の推移の表でございます。平成25年度から推移を示しておりますが、内容としましては平成25年度で、耳鼻科の医師が退任したことなどにより、平成26年度、平成27年度は患者数の減少などから入院外来収益が25年度と比較しまして1億4千万円程度減少しているという状況でございます。一般会計繰出金の欄になりますが、平成27年度からは基準外が増えておりまして、繰出金額としては基準内・基準外を合わせて4億円台が続くという状況になっております。これにつきましては、資金不足部分を繰出金で負担するという運営を行っていくということになりますが、基準外繰出については、建設改良に伴う企業債元利償還の基準外を含んでおりまして、いわゆる純然たる不足分の補填としましては1億円程度というふうに考えているところでございます。平成29年度には収益が16億円台に回復し始めておりますが、平成30年度に整形外科医師の退任と内科医師の体調不良などにより医師体制が不足となりまして、患者数が減少し、収益についても平成29年度と比較すると、およそ2億円の減収となっているのが確認できるかと思います。これら平成30年度不足分の一部については、一般会計の繰出金での補填を行わず、一時借入金を次年度に繰り延べし当年度の決算としては流動負債に残す取り扱いとしたため、資金不足が発生し資金不足比率が算出されたという状況でございます。決算となる3月31日時点では返済不能となっております額、平成30年度では1億9千万円が翌年度、令和元年度には全額返済することができております。令和元年度についても資金不足は続いておりましたが、財政措置としてはさらに基準外の一般会計の繰出しを行わず、基準内だけでということでの判断がありましたので、流動負債として決算時点で残る一時借入金は4億円ということになりまして、それに伴い資金不足比率は14.5%になったという状況でございます。

比率が10%を超えましたので、企業債が許可制に移行しまして、この資金不足等解消計画の策定が必要となったものでございます。令和元年度の決算で繰り延べした4億円について、でございますが、先ほど質問ございましたが、令和2年度にいったん全額を返済するということができております。

解消計画といたしましては、計画書に「第2 計画期間」とありますが、計画期間を令和11年度までの10年間としておりまして、「第3 効率化・経営健全化の取組」とありますが、こちらの方に取り組んでまいります。その事項を記載しておりますが、過度にならないよう医療機器の更新を行ってまいります。

資料4ページの「第4 資金不足等を解消するための方策」について、でございますが、こちらについてそれぞれ取り組んで行く計画というふうにしております。

5ページをご覧くださいますと、「第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画」として、それぞれの項目に伴う効果額を算定しております。

6ページに進んで頂きますと、それぞれの取組で進んだうえで、「第6 各年度ごとの地方財政法及び財政健全化法に基づく資金不足の比率の見通し」として、令和11年度には資金不足比率をゼロにするというような計画となっております。計画の中では一般会計繰出金を抑えながら資金不足額を縮減していくという計画になっております。この計画につきましては、区市町村課に提出してございまして、令和2年度の企業債については、すべて許可を受けて借入するという取り扱いとなっております。

令和2年度の状況といたしましては、1月・2月の病床稼働率については85%を確保してございまして、資金不足額については令和元年度よりは少なくして決算できるものと思っております。繰り返しの部分になりますが、先ほどの藤森先生の質問に対する繰り延べした4億円の借り入れについては、年度が明けて令和2年度に全額を返済し、さらに年度の中でもう一度一時借入金を起こすというような、いわゆる自転車操業のような形にはなっておりますが、一時借入金の額を縮減しながら進めていきたいと計画しているところでございます。

続いて、事務長から説明させていただきます。

【吉名事務長】

事務長の吉名でございます。

今、課長の方から数字的なものを説明したところでございますが、資金不足について、一番の問題が平成27年度に一般会計からの繰入金で2億円台から5億円近くまで膨らんだということがございます。それが27年度から4年間続いていったということが、かなり、現状の資金繰りの悪さ、というところになるのではと思っております。私どもも、なぜそういうふうになったのかということをお聞きした上で、それから改善しようということで、色々と調査等いたしました。それで医局の件がございまして、収益が減っていった原因といたしましては、働かない医師の存在がかなり大きいというふうになっております。その内容でございますが、大友センター長が面談していただいたんですが、「私は入院患者は持たないという契約をしてここに来ています」という先生、それから「外来患者は1日5人位までで、手術は月1件です」というような先生、それから「私は海外研修を予定しているので、半年ごとの契約にしてほしい」という先生、それから、お年寄りの外来患者さんにかかなり強い説教をして、外来患者さんを減らすような先生もおられました。そういった方と管理者が一人一人面談をしていただいて、経営改善をしたいと思うので、何とか先生お願いできませんか、ということをお話ししたところ、「私の本意では無い」ということで、そういった先生には退職していただいたところでございます。

前回の会議で、藤森先生から「急に収入がアップしていますね」というお尋ねがあったと思います。そういった経緯を踏まえまして、やはり残った先生方のモチベーションがかなり上がったところが事実でございます。それで横井院長を筆頭に医局が一丸となって、今、先生一人当たり10名から30名程度の入院患者を診ておられる状況になって、課長

から説明がありましたが、稼働率も85%を維持している状況となっております。そういった状況で、収益、稼働率が上がっているということになってございます。

それから、前回藤森先生の質問で、「年に何人ぐらいの増を見込んでいるのか」との質問に対しまして、私ちょっと言い間違えていたことがございました。あの時は、入院1日平均10人程度の増にしていかなければならない、ということをお願いしたかったところがございます。それで、特別なことをして収入のアップを図ろうとした訳ではなくて、やはり当たり前の診療をしていただいて、それで経営の健全化を図りたいということを目指していたところがございます。令和元年度につきましては、2億円の赤字でございました。令和2年度につきましては、減価償却前ではございますが、予定といたしまして8千万円ほどの黒字を見込んでいる状況となっております。それから令和3年度におきましても、減価償却後で3千万円程度の黒字を見込めるのではないかと考えております。その背景といたしまして、これも藤森先生から御指摘があったものでございますが、「人口が減っているのにどうして収益が上がるの？」という質問だったかと思いますが、確かに人口が減っているかとは思いますが、今回追加資料としてお示しいたしました「涌谷町の人口の推移」を見ていただきたいと思いますが、国保病院の入院患者の年齢構成については、80代と申しますか75歳以上の高齢者に偏っております。それで、涌谷町の人口の推移のグラフにおきましても、高齢者の人口につきましては2040年くらいまで逆に増えているというような涌谷町の人口構成になってございます。そういったことも踏まえまして経営改善をしていきたいということでございます。

それからもう一点、藤森先生の方から医師の招聘について、前回の有識者会議で御質問があったと認識しておりますが、医師の招聘の現状でございますが、確かに大変厳しい状況でございます。と申しますのは、令和元年度につきましては4名の先生の入職に関しまして交渉してございました。ところが、やはり4名の先生から入職の拒否がございました。先生方に理由をお伺いしたところ、「財政非常事態宣言をしている町の病院では長く働けない」との言葉をいただいております。それから令和2年度に入りましても、3名の先生と入職の交渉をいたしておりました。お一人につきましては令和3年1月1日入職予定で話を進めており、もう二人の先生につきましては4月入職予定ということで話を進めておりましたが、タイミングと申しますか、令和2年11月に第1回目の有識者会議を開いていただきまして、その翌々日あたりに新聞報道がございました。その新聞報道をご覧になった3名の先生の御家族が、令和元年度と同じで財政非常事態宣言中の町の病院には行けないということで、新聞報道のあった日の翌々日に3名からお断りの連絡をいただいたところがございます。やはり病院といたしましては、町が財政非常事態宣言をしているということに関しましては、かなり不利な状況にあるというのは非常に感じてございます。ただ、当院につきましては従来、自治医科大学の卒業生による常勤医師体制を基本といたしておりましたが、これもまた常勤医師につきましては、自治医科大学の卒業生はゼロというのが現状でございます。今後につきましてはですが、令和3年4月から常勤の医師2名が入職予定となっております。お一人とは確約をいただいております。それから、非常勤の外科医の先生と交渉がまとまりまして、週2度ほど来ていただけるような体制を取れるようになってございます。もう一つ、明るい話題といたしまして、東北医科薬科大学病院から

研修医の先生が5名ほど、本院に来ていただくことになりまして、この先生方に是非今後常勤医師になっていただきますように、当院といたしましては引き続き受入機関として責任を果たしたいと考えてございます。そういったことを含めて、今後、安定的な医師の体制確保に努めていきたいと考えてございます。以上でございます。

【橋本日本医師会常任理事】

今、病院の方から御説明がございましたが、このことに関して御質問、御意見をいただきたいと思っております。何かございますでしょうか。

【藤森教授】

資料2の第1の表が分かり易いと思って見ておりまして、令和2年度は間もなく閉まるんですけど、令和2年度における基準外繰入と一時借入金がどれくらいになるのか分かりますか。

【紺野総務管理課長】

令和2年度については、3億8千万円の予算ということで繰入れを予算付けしております。その中の基準内は2億円程度、それから基準外として1億7千万円程度となっております。

【藤森教授】

新たな一時借入金は？

【紺野総務管理課長】

一時借入金については、今は4億円ということで推移しておりまして、それを年度末、決算時点では絞り込める、4億円の内側にはできるというふうに見込んでおります。

【藤森教授】

先ほど人口動向について、とても大事だと思って聞いていたんですが、患者数に関しては、高齢者人口がそれほど減らないので、同程度の患者数が確保できるのではないかという見込みは立つのだろうと思っておりますが、一方で、人口の推移を見ますと徴税を払っている年代の人口が激減するんですよ。その中で、毎年1.6億円余りの基準外繰入をこの町が続けていけるのだろうか、ということを考えていけないといけない、と思っております。

【八鍬融資課長】

資料の見方で分からないところがあったんですが、2ページの「(参考)計画上の職員数」というのは、医師の職員定数が正職員12名で、正職員6名で差し引き6名というのは、対比でできている表なんですか。

【紺野総務管理課長】

職員数の捉え方ということでしょうか。現状を踏まえて正職員の医師といえば6名の体制でいるということではございまして、人数としては12名の医師が必要ということではございます。

【八鍬融資課長】

正職員の医師6名でやっているということですか。

【紺野総務管理課長】

応援の医師とか、そういったものも含めて、こういうカウントになっております。

【八鍬融資課長】

あと、改革して行くにあたっては、稼ぐ所と出る所の両方を改善していくということだと思ふんですけど、稼ぐ所は、今の説明でありましたけれど、出る所というところで、どうしても職員数というか給与費の負担が、稼ぎが少ないということで重くなっている、という所がありますので、財務局の方で分析している中では、事務部門の所が他と比較しても人数的に多いのかなと捉えておきまして、医事ですとか材料管理とか色々なものを職員の方がやっているというのがあるかと思いますが、そういった所を他とも比較をしながら給与費が高いという所もありますので、分析していただいて改善するところは改善してほしいと思います。

【吉名事務長】

ありがとうございます。職員数については、やはり自前でやっているという所がありまして、流れ的には外注というところが他の病院を見ても主流になってございますので、参考にしていかなければならないと考えております。

【見田市町村課副参事】

2点ほど確認したい点がございます。

まず1点目ですが、今、資金不足解消計画について事務局から説明がありましたが、この計画を条件に起債の許可をしたというのが宮城県でございまして、その立場から若干補足させていただきたいのですが、現在、資金不足比率が10%を超えたということで、地方財政法に基づいて資金不足解消計画というものを病院の方で作っていただいて、その策定を条件に起債の許可ができるという仕組みになって、今回この資金不足解消計画を作っていただいた訳なんですけど、本来ですと出資団体の方から資金不足が生じる分は繰り出しを受けられるのであれば、それを担保に認めるということもあるんですけど、今回は、町財政の健全化と両立を図ることがあって、資金不足に対する十分な繰り出しが期待出来ない可能性があるということで、場合によっては、計画の見直しが必要ということになったと理解しています。資料3ページの一番下に、この資金不足解消計画を進めるうえで色々な試算をしていると思ふんです。具体的な解消策であるとか、こちらについては、実際に実現できるのかどうかというのは現時点で不透明だという所もあろうかと思ふので、万が一この内容の達成が難しくなった際には、やはり一定の計画の見直しも必要なんだろうということで、一応、県としてはその辺の条件をつけたうえで許可をさせてもらったという経緯がございまして。(9) その他重点事項にも記載していただいておりますが、「現時点で病床数の削減等は考えていない。しかしながら、計画未達成に際しては、スケールメリットも検証し、選択肢として病床規模見直しや機能転換も検討し適正に対応していくものとする。」というふうに書いていただいております。来年度また有識者会議を開かれると思ふのですが、会議の中でこの計画が順調に進んでいるのかどうかをしっかりと検証していただいて、そのうえで、この計画の達成が難しいというのであれば、ここに書かれているような検討もしていただく必要があるのだろうと理解しておりますので、よろしく願いいたします。

もう一つは、確認なんですけれども、先ほど藤森先生の方からもお話しありましたが、一般会計繰出は来年度基準外のところでの1億7千万円の金額を出すという予定だという

のは確かなんでしょうか。

【紺野総務管理課長】

はい、ありがとうございます。「(9)のスケールメリットも検証し」という記載につきましては、そういったことも十分検証しながらということを進めていきたいと思えます。涌谷町の財政も含めて取り組もうということでございます。それから、令和2年度の3億8千万円の繰出金につきましては、予算措置がされておりました、財政と調整済ということで、財政と一緒にこのような取組になっているという状況でございます。

【見田市町村課副参事】

お聞きしたかったのは、令和2年度そういう事だとして、今後について基準外の繰出をどのように取り扱って行くか、というのを何か決めていることはあるんでしょうか。

【紺野総務管理課長】

病院事業側といたしましては、財政再建計画がまずは裏にあるということで、基準内で収めるようということで、計画に載っている金額を原則として取り組んで行こうという考え方でおります。令和3年度については、そのとおりの予算組みもできておりました、今後、病院経営の健全化、改善もだんだん明るくなっていくのかな、というような期待も込めまして基準内で推移させて行こう、ということで現状としては大丈夫ということで財政と取り組んでいるところでございます。

【藤森教授】

5ページの収入増の計画を見せていただいて、①の入院収益で1日あたりの患者数96名を105名にするということで8%アップぐらい行くということですが、新患者の獲得でこれが出来ているのであれば良いんですけども、在院日数を調整して少し長くして患者数を増やしているだけだと平均単価だけ下がるので、患者数も増えて平均単価が上がるということは新患者の獲得しかないので、そういう計画であるのかどうか。現実問題として今年度を見てみると、そうでは無いというのが既に見えてくるので、非常に無理な計画だという風に思っていました。

それから②の内視鏡検査の増というところの、これもドクターがやる気を出して内視鏡を頑張ります、というドクターもいるのかもしれませんが、今後、この町はより高齢化が進んで中年層の激減となると、内視鏡検査の必要数そのものが減ってくるはずなんです。高齢者の方は必要ないので。そうすると、必要の無い内視鏡検査をどんどんやって稼ぎます、という風にしか見えません、この計画を見ますと。ですから自然増ではなくて無理矢理稼ぎのために内視鏡検査をしますというような昔の手法を今頃考えているのか、と思えます。検査は必要な人にやるのであって、必要で無い人にやるものではないですよ。入院も全く同様で、必要であって入院している訳であって、退院できる人を退院させないで病院に縛りつけて稼働率を上げるべきものではないので、新規の外来患者・入院患者の獲得があってこそ成立するんですけども、この人口構造からすると全く期待できない、とすると相当無理な実現不可能な計画なのではないかと危惧します。

【橋本日本医師会常任理事】

今の件について如何ですか。

【吉名事務長】

内視鏡検査につきまして、お言葉ではございますが、今までが検査をしなすぎたということでございます。それでやっと専門医の先生が来られて、先生との相談のもとで今回こういった計画をさせていただきました。余りにも今まで検査をしていなかったね、というのが先生のご感想ということでございます。それから、入院患者の増という事に関しましては、現状を申しますと平均在院日数 16.95 日まで一般病棟の平均在院日数は縮めてございます。それで、わざと入院を長引かせたり、そういった方向は今取ってございません。先生方の意識と申しますか、入院の中身を見ますと、最近の入院患者は月 80 名から 90 名程度いらっしゃいます。内訳は外来から 5 割、医療機関から 3 割、施設から 2 割ぐらいの割合で、今入院していただいております。以前は外来からの入院は 5 割までありませんでした。それでやはり今、先生方の努力でこういった改善をしていただいているものと思っております。

【橋本日本医師会常任理事】

そのほかにもございますか。

私も、今藤森先生がおっしゃったことと同じような事を考えていまして、令和 2 年度の稼働率、一般病床 77.4%から令和 3 年度は 86.6%まで 9.2%増やすという話ですけれども高齢人口は増えていきますけれど、若い人達はいなくなる、検査が実際に必要な人達がいなくなるというような状況もあって、それでどうやって病床稼働率を 10%も上げるのかな、というのが自分でも病院の関係をやってきて不思議なところではあるんですけれど。

今の全体の日本の医療の回り方というのは、できるだけ在院日数を減らして行って、密度の濃い診療をして、それでどんどん回転数を良くすると。だけでも患者数はそんなに増える訳ではないから、在院日数は必然的に短くなるので病床もカットして、段々ダウンサイジングをしていく、というのが一般的な病院の考え方なんですよね。私の病院もそうやって病床を削減しましたし、大学病院なんかも病床を減らしている状況ですので、そういうことも色々考えて、病院の経営をやっていかなければならないと思っておりますけれども。

何かその他にもございますでしょうか。

資金不足等解消計画が順調に行くことを期待して、この話を終わりにしたいと思います。

それでは、次の地域医療ニーズを踏まえた病院事業のあり方について、株式会社 日本経営から説明していただきます。

【(株) 日本経営】※リモート参加

よろしく申し上げます。日本経営の川端でございます。

資料 1 ページ「損益計算書 3 カ年推移」でございますが、先程来からお話しがありましたとおり、涌谷町国保病院の 3 カ年の収支を掲載させていただきます。平成 29 年度と比較をしますと、令和元年度に関しましては、経常ではマイナス 1 億 2 千万円だったものが、マイナス 2 億円というような形で赤字幅が大きくなってきている、というのが見て取れます。こちらの方で私の方から触れさせていただいたかった内容は、やはり先程来からお話しがありますとおり、病院様の人件費比率というのがかなり気になる数字になってきているところでございます。一般的には 50%から 60%位の間であると言われていた病院事業の人件費ですが、涌谷町様に関しましては令和元年度の実績が 71.8%で、かな

り高い水準になっているかなというところがございます。院内調剤の検討というところも話題に出てきたかと思いますが、やはり既存の内部のマンパワーをどう活用していくか、若しくは、今の医療治療に適正化を図っているのかというところが大きいと我々も考えているところがございます。

その中で資料2ページ目、こちら先程来からお話のありました患者数に関しましては、院長先生、事務長含め色々な方々が努力というか取組をされる中で、患者数が確実に増加してきたという背景があります。4月については82.4名であったのが、12月には96.0名というような形で、およそ14名程度増加をしているというところに関しては、決算のでも収支は大きく上がってきているのであろうというところで、院長先生が進めてこられた成果というのが一部見て取れると捉えているところがございます。

資料3ページ目、こちらは1日あたりの患者数で、どういうところが増えているかというところを下の表で示しております。療養病棟の患者さんについては極端に増加をしているような傾向はありません。また、地域包括ケア病床の患者さんにつきましては、一時、8月に10.2名という形で高い稼働を出した時期もありましたが、だいたい稼働率50%ほど6名前後で推移している状況です。特に患者数が増加した領域に関しましては、急性期一般の患者数が増加したというような状況でございます。

資料4ページ目、新規入院患者数と常勤医師数の関係性でございますが、留意しなければならないというところが、実際患者数は増加をしているというところが、新規の患者が増えた訳ではないということをご共有認識として持っていただきたい、というところがございます。1か月あたりの新規入院患者数ですが、2019年度には平均で75名いらっしゃった患者さんですが、2020年度12月までの平均では1か月あたりの新規入院患者数は74名という形で、むしろ新規入院患者数は減っている、という状況でございます。一方で、医師の配置を見直された結果、医師1人あたりの新規入院患者数については昨年度より増加しております。

資料5ページ目、新規入院患者数と外来患者数の昨年度対比ですが、繰り返しになりますが、入院患者数は増加していますが、新規入院患者数と外来患者数は減少しております。前回の有識者会議の中でもお話しさせていただいたとおり、外来患者数の減少のような全体的なトレンドというのは、今年度も実は変わっていないと捉えている部分がありまして、やはり将来の入院患者・外来患者の減少というところに関しては、しっかり踏まえた上で考えていくべきである、というところがございます。

そうしましたら、具体的にどういう方策・プランがあるのか、というところで資料6ページをご覧くださいと思います。今回の大きな論点というのは4つほどあるんですが、特に重要なのが①と②であり、まず適正総病床数を検証して行かなければならないのではないか、というところと、前回の会議の中でもお伝えしたとおり回復期の需要が非常に高い中で、地域包括ケア病床をどういうふうに適正化をしていくか、また増加をしていくか、という検討を進めてまいりました。どこまで地域包括ケア病床の患者数を増加させられるか、というところの観点で分析させていただいたのですが、地域包括ケア病床というのは1床あたりの平米数であったり、廊下幅であったりハード面の条件が厳しい施設基準になります。今の病院様においては、地域包括ケア病床を増加するためには、廊下幅が不足を

していたりというところで、地域包括ケア病床をそもそも大きく増やすことができない、という状況になっていました。そして、入院期間が伸びたとしても稼働率が上がってきて収益が上がってきている、という状態なので、一旦病院様の今の努力というか取組を評価してまずは様子を見ていく、というのが①というふうにさせていただいております。ただし、先ほどもお伝えしたとおり、地域包括ケア病床13床あるんですが、実際には6名程度しか入っておらず、活用自体は課題があると感じています。ですので、より地域への在宅復帰であったり患者さんへのケア、また早期に急性期から地域包括ケア病床へ転移してもらうというようなカバーをしていって収支を改善して行くというようなプランとして、プラン①を掲載させていただいております。ただし、将来実際に地域の人口減少などの状況を踏まえて、今の病床規模というのは、121床というのをキープするのは非常に難しいであろうと捉えています。また、3つの病棟を抱えているということは、それだけで看護師を大きく配置しなければならないという形で、人件費増の影響になりますので、効率よく運用ができる99床のプランという形で提示させていただいております。病床を減らすことによって、廊下幅やベッドの配置を変えることによって、回復期包括ケア病床の病床数を大きく増やすこともできる。また、99床になりますと外来の新たな加算をとることができますので、その部分を考慮してまずは99床という一部ダウンサイジングの提案ところでお示しさせていただいているところです。

資料7 ページ目では、それぞれのプランの細かな内容をお伝えさせて頂いております。簡単にお伝えさせて頂きますと、プラン1に関しましては、地域包括ケアの機能を高め、患者数の増加をさせる。現在、平均すると8.2名程度の患者数ですが、3.5名程度の増加をさせ、地域包括ケアの稼働率を高め、より単価を高めていくようにしていきましようというものです。

患者数につきましては今年度の予算の状況を見て設定しているが、我々の試算では、単価が1326円程度の増加をしていくと認識している。結果として現状よりも7,500万円程度の利益改善を、今の取り組みの中で延長し進んでいこうと考えます。

プラン2に関しては、縮小パターン。実際に利益率もプラン1より実際低く見えますが、2階3階を急性病棟として一つに合わせ60床の病棟を作り、内20床が地域包括ケア病床 対象患者数も一定数いることが確認されておりますので、稼働率を20床のうち18人をいれていく。残り急性期病床で36名 療養病棟と合わせて91名程度の患者数を確保するもので、現状よりも患者数は減少するものです。

一般病棟については、入院単価2,000円程度、加算または点数が上がる部分があるので、およそ300円程度増加していく想定としています。

ダウンサイズしますので、当然配置する看護婦は7名程度余剰となる。これら関連する人件費を加味し、改善する収益は4,400万円となります。

冒頭の話に戻るが、今後の取り組みの中では、人口減少・患者動向を考えると、プラン1を継続することは現実的に無理と思っており、いずれかのタイミングでプラン2に移行していかなければならないタイミングが出てくると考えます。

どのようなタイミングで切り替えるかを、資料8 ページ目に掲載させていただいた。表の縦軸が、一般病棟の売り上げから一般病棟に勤務する看護師の人件費を差し引いた金

額を表している。横軸として、一般病床及び全体患者数を表しています。

例えば、プラン1の現行の取り組みの中で、一般病棟に73名の患者がいれば、4億8,900万円の粗利益になる。

オレンジのプラン2については、プラン1の時より7名少ない状態に有りプラン1のときの58名であった時の粗利益プラン2で出てくる粗利益とでは、およそ6000万円ぐらい乖離があります。

プラン1の一般病棟65名の患者の水準の時を目安にさせて頂くと、この粗利益を確保するためには、プラン2のときは、59～60床埋めないとその利益が獲得出来ないという水準となっています。

ここでしっかりとお伝えたいことは、プラン2で一般病棟60の内、1日あたり54名の他 全体で91名の患者数となっています粗利益は、プラン1でいうと1日あたり の患者数61名 病床のプラン1でいうと 98名の粗利益と同じになるということです。

プラン1で今年度102名、一般病棟で65名の患者数を目標としておりますが、61名まで減少したならば 速やかにプラン2の検討を進めていかなければと結果的に、プラン1の患者数が達成できず、単価が低い状態がズルズル続いて、赤字幅が広がってしまうこととなることから、その基準を定めながら切り替えるという方向が宜しいかと打合せさせて頂いたところです。わたしからの報告は以上です

【橋本日本医師会常任理事】

今の説明についてご質問・ご意見を伺います。いかがですか。

プラン1とプラン2が有り、現状のままだとプラン1で進んでいくのが必然ですが、いつかプラン2にダウンサイズすることが不可避なのかなど。如何ですか。ご意見が無いようですが、これは、病院側・町側とも相談をしているということですね。

その意味では、(株)日本経営が考えた(案)のプラン1でいくとして、状況を踏まえてプラン2に切り替える。そういった方向性でいかざるを得ないということですね。

【藤森教授】

プラン1のというのは地ケアの1をとるということですか?今現在2ですよ。1をとるということで、それと看護必要度を上げていかなければならない中で、地ケアの稼働率を上げて、尚且つ入院料1まで上げていくにはどれくらいのハードルが現状であるのでしょうか?

【吉名事務長】

1に上げるにはもう少し医局との話し合いと申しますか、直入に関して一番のネック、ハードルとなっていますので、そこをまずクリアしたい、しなければならないと考えていました。

【藤森教授】

結構難しそうな感触ですね。

【吉名事務長】

今はそのような感触です。

【藤森教授】

プラン1にさえもいけない、いけなさそうということですね。

【吉名事務長】

その辺に関しましては、各スタッフは進んでいる状況で御座います。

【藤森教授】

少なくとも、地ケアの1を、せつかく地ケアがあるのであれば、1とるとというのが当然でありますし、1がとれないというのは、在日数の問題?それとも看護必要度の問題?

【吉名事務長】

やはり直入の問題です。

【吉名事務長】

システマ的に今は一旦、一般病棟からセレクションという形をとっている。看護部、連携室、ドクターの間でちょっと時間を要している。

【藤森教授】

直入の割合が増やせないということですか?

【吉名事務長】

はい。

【藤森教授】

それで基準に満たない。

【吉名事務長】

はい。それが一番のネックとなっています。

【藤森教授】

入院調整が必要となっているということですね。

【橋本日本医師会常任理事】

方向性としては、時期的に新年度はプラン1でいかざるを得ないが、プラン1が無理ならば、速やかにプラン2を検討せざるを得ないのご理解頂けたということですね。

それでは議事を進めたいと思います。4番目の「令和3年度以降における町財政及び病院事業に係る有識者会議のスケジュール(案)」について事務局から説明をお願いします。

【田代副町長】

副町長の田代でございます。

資料4をご覧ください。資料の左側に「町」としている欄がございます。令和2年度は11月5日と本日の2回、有識者会議を開催いたしました。こちらは宮城県の事業で(株)日本経営さんと(株)七十七銀行さんによるコンサルティングの経過に基づいた意見交換を行ったところでございます。

次に資料の中段下「財政再建計画」の欄をご覧ください。令和元年度の決算は令和2年度に明らかになるものですが、財政再建計画の取組に基づく効果額は計画額1億6千万円に対し、実績額1億9千万円となり、計画を達成いたしました。こうした状況もございまして、資料の下段、財政調整基金残高にありますように、令和2年度末の財政調整基金は、再建計画を考慮しない場合には2億6千万円、財政再建計画を実行した場合の見込額は、6億6千万円という予定でございましたが、再建計画の実行により、ほぼ目標額どお

りの実績となっております。しかし一方で、財政調整基金の実績につきましては、令和2年度末におきましても、宮城県さん、東北財務局さんなどに御指摘いただきましたとおり、県内でも極めて低い水準となっております。町といたしましては、年度を超えた病院事業の一時借入金が消され、令和5年度末の財政調整基金の目標額である8億8千万円の達成が財政非常事態宣言の解除に必要な条件と考えておりますので、今後も財政再建計画に基づき、目標達成に向けまして全力で取り組んでまいります。

次に、令和3年度の有識者会議の予定ですが、この有識者会議では町の財政状況については財政再建計画、病院事業については資金不足等解消計画の進捗状況について御意見を伺い、町の財政運営と病院の経営改善に適切に反映してまいりたいと考えております。また、令和3年度におきましても、宮城県の事業で(株)日本経営さんと(株)七十七銀行さんにコンサルティングの方をお願いする予定でございます。開催回数といたしましては、8月、11月、2月の3回を予定しております。町の財政状況につきましては、財政再建計画の達成状況を踏まえ、財政再建効果額や財政調整基金計画額の達成が困難な場合には、更なる取組強化策について委員の皆様方の御意見を元に全庁を挙げて検討してまいります。同じく病院事業につきましては、只今議論いただきましたとおりに、資金不足等解消計画の実績を有識者会議の皆様方に御意見を頂戴いたしまして、計画の達成が困難な場合には、病床規模、機能の見直しを含めた抜本的な見直しについて、委員の皆様方の御意見を伺いながら進めてまいります。

2025年の地域医療構想の事を抱えておりますけれども、町といたしましては、今後10年先の姿、涌谷町を見据えていきながら町の財政と医療提供体制につきまして、今後も議論を深めてまいりたいと考えておりますので、令和3年度以降におきましても委員の皆様方の御指導・御助言を何卒よろしくお願いいたします。なお、本委員会につきましては、今後も引き続き全面公開といたし、後日議事録をホームページに掲載してまいります。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

【橋本日本医師会常任理事】

ありがとうございました。それでは今の件につきまして、何か御質問・追加の御意見などございませんでしょうか。

【藤森教授】

財政の方々には、病院の稼働率とかには興味がなく、収支だけ興味があるのかもしれませんが、比較的、慢性期・回復期に近い病院の収支というのは、実は稼働率が一番直結しています。ですから稼働率がいかに高いのか、単価がいかに高いのか、というのが一番重要な訳で、先ほど(株)日本経営さんがおっしゃったように、新規患者数が増えていないにもかかわらず稼働率が上がっているというのは、どうみても在院日数を伸ばしている筈なんです。「そうではない」とおっしゃっているので、是非、資料を出して次回の会議に、新規患者数の推移、在院患者数の推移、平均在院日数の推移などを病棟種別ごとに出していただくと、さらに議論が明確にできるのではないかと、思います。常套手段は在院日数を伸ばして稼働率を稼ぐのですが、それっていうのは非常に下品な方法で、帰れる患者さんを帰さないということで、町民に迷惑をかける話にもなるので、実際どういふようなことで、今後収入を増やして行かれる予定なのかを含めて、実績ベースで資料を出していただ

ければと思います。

【橋本日本医師会常任理事】

その他になにかございますか。

【八鍬融資課長】

再建計画については、ホームページとかで進捗等の公表をするということになっているんですが、まだ出ていないところではあるんですが、これからというところはあるんでしょうけれど、進捗を掲載するにあたって、計画を立てている数値的なものが、どういう根拠で立てられたものなのか、そういうことも含めてお示しいただければ、そもそも計画に立てている数値が適当なものなのかどうか検討もできますので、根拠等もお示しいただければと思います。

【橋本日本医師会常任理事】

よろしいでしょうか。

私からもちょっと病院側にお願いですが、紹介率と逆紹介率も見てみたいと思いますので、次回データをお示しいただければと思います。よろしく願いいたします。

4 その他

【橋本日本医師会常任理事】

それでは、議題についてはこれくらいにして、「その他」について事務局から何かございますでしょうか。

【田代副町長】

次回の有識者会議でございますが、令和2年度の決算状況が明らかになります8月頃にさせていただきますので、改めて日程調整をさせていただきます。よろしく願いいたします。

【橋本日本医師会常任理事】

それではこれを持って、本日の議事は全て終了いたしましたので、進行を事務局にお返しいたします。

【渡辺総務課長】

橋本先生、どうもありがとうございました。

以上をもちまして、「令和2年度 第2回町財政及び病院事業に係る有識者会議」を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。

－ 15時02分 閉会 －