

平成 27 年 8 月 7 日午後 4 時～午後 5 時 45 分

委嘱状（辞令）交付

牧野市長から交付。欠席委員は後日郵送。

事務局報告

欠席委員の報告（山田委員、横澤委員、真木委員）

病院体制及び事務局紹介

市長挨拶

ただ今、2年間にわたる委員の辞令を交付した。士別市国保運営協議会から2名、学識経験者から8名の構成となっている。市民の命と健康を守る士別市立病院の運営について大所高所からご議論いただきたい。26年度の決算は一般会計からの繰入が11億5千6百万円。平成27年度から新たな病院経営改革プランに基づき取り組んでいるところだが、北海道が策定する地域医療ビジョン、これによると相当数の病床数が減少となる情報が流れている。

高橋知事、開発建設部と地域創生について議論の中で、医療ビジョン策定に当たっては地方の意見に留意し、その有り様について議論しましょうと提案している。地方創生の原点は基幹産業の再生、バランスの取れた農業を、まちづくりの個性として合宿の里づくりである。しかし地方創生の原点は地域医療の確保である。地域医療の充実がなければ人は住めない。地方創生はありえない。

名寄のセンター病院の機能を充実させてゆく、そこと連携を取りながらサブ病院として役割を担うこととなる。この管内9市町村の地域を安心安全な地域にすることが極めて重要。名寄が近く救命救急センターの資格を取る。四国と道北は同じ面積。四国は救命救急センターが10か所。道北は旭川にしかない。名寄に出来ることは救命救急として命を救う役目を担う。それに対する士別市立病院の役割も重要になってくる。

新しい改革プランに基づきながら、山田院長、両副院長を中心に取り組む。ご指導賜りたい。

病院長挨拶

現在一般病棟120床、療養病床30床で運営しているが、全体入院患者100名程度となっている。人口減による患者減の影響もある。患者確保に向け、この秋に療養病床の増床を考えている。高齢者が多く地域のニーズでもある。急性期病床は縮小といった形をとってゆく。縮小はしながらも内視鏡センターには高名な先生が応援しに来てくれている。異例のことでもある。専門性は消化器だけでなく循環器では心臓カテーテル検査が150件、外科も全身麻酔手術が150件となっている。来年度は、外科に関して常勤医2名体制が確保できるかが不確定な状況。専門性のある科も残しつつ地域密着型の病院として頑張っていきたい。

医師確保は困難なことが多い。専門性があっても一般内科ふくめて高齢者医療に関しそれぞれが貢献している。訪問にも力を入れている。地域包括ケアシステムの中で病院が担う役割を全職員一丸となって果たしていきたい。

病院の状況は厳しい状況にあり、今年度は病院が負債を持つといった形になっていくかと思われる。秋から慢性期患者を増床により確保し、一般病床も縮小するが、患者の確保を図って参りたい。

議 事

(1) 議案第1号「委員長、副委員長の選任について」

(事務局岡田) 議案第1号については、牧野市長が議長となって進めさせて頂く。

(牧野市長) それではこの議案第1号、委員長、副委員長についてはどのように選出したらよいか皆

様にお諮りをする。

(高橋稔委員) 前任の委員長、副委員長に引き続きお願いしたい。

(牧野市長) 高橋委員から前任の大野委員長、山田副委員長ということでご提案頂いた。

皆さんよろしいか。(拍手)

(牧野市長) 満場一致で大野委員長、山田副委員長ということでお願いします。

議事進行を大野委員長に交代(挨拶)

(大野委員長) 新経営改革プランがスタートしているが、資料を見ると 27 年度も厳しい状況にある。病院の方向性としては高齢化社会に向け長期入院体制の整備、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの中心として形作ること。一般会計からの繰入も 5 億円台にもっていかうというもので、こういったことを踏まえ、病院理念を具現化すること、職員一人一人が頭に置き行動してもらえるよう。委員の率直、忌憚のない意見をお願いしたい。

(2) 議案第 2 号「士別市立病院経営改革プラン実績について」

(大野委員長) それでは、議案第 2 号について事務局より説明をお願いします。

(加藤総務課長) 改革プランについては、平成 20 年 10 月に策定し経営改善を目指したが、7 年間の計画であり 26 年度が最終年度となった。1 ページのプラン実施概要はこれからの説明と重複するので説明を省略する。

2 ページ、プランの実施状況だが、表の右下に具体的取組事項の数を記載しているが、49 件の取組事項に対して、継続実施、実施及び一部継続実施を合わせて 46 件の取組であり、その実施率は 93.9%となる。

なお、検討項目及び未着手項目としては、地方公営企業法の全部適用については検討となっているが、「現時点において全部適用はしない」という結論がでている。使用料等の見直しについては検討が継続となっており、病院機能評価の受審について経費が掛かることなどから未着手となっている。

改革プランの数値目標であるが、総務省が 19 年に示したガイドラインで求めた経常収支比率が 100%以上、いわゆる黒字化することについては、会計制度の改正に伴って見かけ上良くなり 99.1%となった。

医業費用を医業収益で割り返した医業収支比率は 79.9%と目標の 88.1%には及んでいない。

病床利用率については、特に一般病床は許可病床に対して 70%を超えることが求められている。昨年 10 月に療養病棟を再開したこともあり、一般病床で 56.7%となりガイドラインを大きく下回っている状況にある。

次に具体的取り組み事項の主なものを説明する。

3～4 ページの「1 医師確保対策」については、4 ページ中ほどに記載のとおりであるが、道内医大 学医局を訪問するなど出張医の確保に努めるほか、民間臨床研修病院訪問するなど医師確保に努めた。

しかし、大学医局の体制変更により 26 年 4 月現在、12 名の常勤医師が 27 年 4 月には整形外科医師 1 名の減により 11 名に減少となった。

医師修学資金貸し付け状況では、26 年度は 1 名に貸付継続となったが、現在 2 名が在学中、1 名は医師 国家試験に合格し、臨床研修 2 年目となっている。

6 ページからの「4 看護師確保」であるが、9 ページに実績を記載しているが、将来の看護師確保に向けて高校生の 1 日看護体験、看護学生への修学資金貸付などを行うとともに、看護師従事経験者確保を容易にするための看護師研究資金貸付制度を施行し、この 4 月には 9 名を新規採用した。今後は病棟再編、患者数の減少を考慮した計画的な採用を図らなければならない。

14 ページ「9 在宅医療の充実」については療養病棟再開に合わせ診療体制の見直しにより訪問診療体制の充実。主に退院後の患者 93 件。訪問看護も配置看護師数を 1 名増員。

26 年度訪問看護実績「3,316 件」は「3,663 件」に訂正を。

16・17 ページの「高度医療機器の計画的整備」については 17 ページに実績を掲載しているが、内視鏡 システム、検査機器総合システム、外科用 X 線装置の更新のほか眼底 3 次元画像解析装置の導入を図った。

17・18 ページの「15 センター病院との広域化・連携」については道北4病院による道北北部医療連携協議会を設置し、画像を中心とした診療情報を共有するポラリスネットワークを整備し救急外来診療で運用。今後は参照型医療機関の拡大とあわせ、名寄市立総合病院の救急救命センターの立ち上げにより、急性期治療を終えた患者の転院も想定されることから、診療情報の共有、連携のため活用が進むこととなる。

20 ページの「1 外来待ち時間の改善」について、下段に実績として記載。外来患者アンケートを5日間、117名に実施。外来、来院してから会計終了まで平均2時間11分、うち予約患者は1時間29分。特に月曜日は患者数も多く、待ち時間が長くなる傾向を確認。今年度からになるが、月曜日午前中に上士別医院の竹内院長の支援、婦人科を午前診療とし、午後から内科診療のバックアップを図るなど診療体制の見直しを図っている。

21 ページの「2 広報活動の充実強化」では北大循環器内科 筒井教授による市民公開講座を開催し、循環器内科診療の現状を市民周知。今年度も8月21日に北海道大学消化器外科の武富教授を迎えて市民公開講座を開催する。

22・23 ページの「3 地域との交流」について、学びとくらしのフェスティバルに病院ブースを設け「検査画像で分かること」と題し、医療現場の今を知らせた。26年出前講座の2回開催215名は3回開催70名の誤り。

26・27 ページの「1 病院規模の見直し」である。「病棟運営」につきましても、4月に診療報酬が改定され、平均在院日数の取り扱いや重症度、医療・看護必要度の見直しなど一般病床の運営に大きな影響を受ける中、慢性期患者の増加、患者の高齢化など市民からの要望も多かった療養病棟を(2階東)10月に30床実質20床で運用再開。2月に療養病床(2階東)を30床で運用するため、5階東西病棟を統合し、一般病棟5階60床、4階60床で運用。病院全体で3病棟150床の運用体制とした。

30・31 ページの「1 病床利用率の向上」について、30ページの中ほどの表が利用率状況一覧。療養病棟の再開に伴い療養患者は伸びたものの、その反面、一般病棟の患者数が減少し、全体でも前年度を下回り、病床利用率も減となった。

33・34 ページの「3 未収金対策の推進」について、34ページの年度ごとの収納率の表を見てほしい26年度見ると4列目の収入未済額が3億8千8百万円と大きな数字になっているが、3月の診療分が各医療保険から入金になるのが2か月、3か月遅れになる関係上大きくなっている。患者さんが負担する未収一部負担金についても3月入院分が翌月にずれ込んでいるため、大半は収入になっている。参考に平成26年度で、死亡等により不納欠損となった額が44万円、簿外資産に移行したものが41万円となっている。

経費を節減することはこれまでも取り組んできたところであり、なかなか効果を上げづらい状況ですが、44ページにある表の一番下段、液体酸素の使用量だが、施設メンテナンスを60万円かけることにより、300万円ほど削減。

以上が主な取組とその結果ということになる。

(大野委員長) それでは、今の事務局からの説明について何か質問、ご意見あるでしょうか。(声なし)

(大野委員長) 次に参ります。

(3) 議案第3号「平成26年度士別市立病院会計決算(案)」について

(加藤総務課長) 3ページA3版3つ折りを見てほしい。士別市病院事業会計の決算の推移ということで説明する。23年度から26年度までの決算数値が載っており、二重線の枠で囲まれた数値が26年度の数値ということになります。また個々の数値は消費税抜きの数値となり、2月開催の審議委員会での資料で、同じような表で、予算、決算見込みの数値があるが、税込額になっているので注意願いたい。

72～81行目 ⑩患者数の動向について、入院患者数は、全体で前年度より△646人減となり、一般病床で35,988人対前年△4,452人。療養病床は3,806人対前年3,806人の増。1日当りの入院患者では109.0人となった。前年度との比較ではわずかに減。外来患者数は、前年度より6,375人少ない123,881人。4.9%減。

82 行目 83 行目 ⑬患者一人当りの診療収入は、入院では療養病棟の再開もあって前年度より 1,113 円少ない 36,133 円、ここには載っていないが、一般病床は 38,222 円で 977 円の増、外来では前年度より 210 円多い 8,102 円となった。

上段の 1 行目 ①病院事業収益を見ていただきたい。病院事業収益は 35 億 8,188 万 9 千円で、前年度と比較して 7,604 万 7 千円、率にして 2.2%の増となった。(1) の医業収益では 3 行目アの入院収益は 14 億 3,785 万 9 千円で、前年度と比較して 6,836 万 5 千円、率にして 4.5%の減、4 行目イの外来収益は 10 億 369 万 6 千円で、前年度と比較して 2,430 万 1 千円、率にして 2.4%の減となった。

7 行目 (2) 医業外収益はでは、主に士別市一般会計からの繰り入れだが、会計制度改正により現金を伴わないが 13 行目キ長期前受金戻入れの計上により前年度より 1 億 6,827 万円の増の 7 億 8,984 万 3 千円となった。

15 行目(3)特別利益では前年度までは病院事業特例償還のための繰入金 1 億が計上されていたが、25 年度で償還を完了している。26 年度は会計制度改正に伴う 26 年度限りの措置として 25 年度賞与等引当金相当分 1 億 425 万 5 千円の繰入金が計上されている。6 月支給の手当については、前年 12 月から 5 月までの勤務に対して支給されるもの。よって、26 年の 6 月支給手当のうち、前年 12 月から 3 月までの期間が根拠となる分は前年度 25 年度が負担すべきものとされたもので、25 年度には会計制度上、引当金が無かったことからその支給額の財源を一般会計からの繰入で対応したもの。支出についてもその分を給与費からではなく、50 行目特別損失から支出をしている。

16 行目以降の②病院事業費用について説明する。

16 行目、病院事業費用全体では 35 億 9,377 万 1 千円で、前年度と比較して 5,920 万 2 千円の増となった。

17 行目 (1) 医業費用では 33 億 6,394 万 2 千円で前年度と比較して 8,978 万 8 千円の減となった。主な内容は、18 行目、アの給与費では、25 年度は 3 年に 1 度の退職手当組合負担金の清算金 1 億 300 万円があったことにより 1 億 796 万 8 千円減の 21 億 194 万円となった。

また、会計制度改正に伴い 20 行目、手当が大きく減となっているが、26 年度 6 月支給分のうち 25 年度引当相当分は 50 行目(3)特別損失から支出され、24~26 行目にかけて次年度 27 年 6 月支給に係る手当等の引当金が新設され増額となった。

27 行目イの材料費では薬品費は使用薬品や患者の状況の変化で微増となったものの、診療材料費、その他材料費で患者数の減に伴い、それぞれ減となり、前年度より 1,072 万 8 千円減の 5 億 5,041 万円となった。

31 行目、ウの経費は 34 行目、会計制度改正に伴うリース会計導入に伴う賃借料の減もあり、1,407 万 8 千円減の 5 億 1,635 万 1 千円となった。

38 行目、エの減価償却費は会計制度改正に伴うみなし償却の廃止、リース資産減価償却の増により前年度より 3,490 万 6 千円減の 1 億 6,806 万 5 千円となった。

42 行目、(2) 医業外費用は企業債利息、消費税が主なものですが会計制度改正に伴い 48 行目、医師及び看護師確保対策経費が引当金の新設により増となったほか、49 行目、雑損失・消費税では消費税率の増による増など前年度に比較して 3,667 万 4 千円の増の 1 億 475 万 4 千円となった。

50 行目、(3) 特別損失は、26 年度限りだが、会計制度改正に伴い 6 月支給分の手当てに対する前年度負担分の支出 1 億 425 万 5 千円が計上され、1 億 1,231 万 6 千円増の 1 億 2,507 万 5 千円となった。

以上により 52 行目、③の当該年度純損失 ②の病院事業費用から①の病院事業収益を差し引いた額 1,188 万 2 千円が当期純損失となった。

54 行目からの ⑤資本的収入及び⑥資本的支出であります。収入は企業債、士別市の一般会計からの繰入金であります出資金、負担金が主なもので、前年度より 1 億 202 万 4 千円減の 4 億 9,393 万 8 千円となった。

支出は、建物の改良修繕や医療機器の購入に係る建設改良費と企業債の償還金が主なもので、前年度より 1 億 9,376 万 6 千円減の 5 億 2,039 万 9 千円となった。

増減要因としては収入、支出とも病院事業特例債の繰り上げ償還分2億円の減があり、以上により、67行目、⑦資本的収支差し引き不足額は2,646万1千円となった。

68行目、⑧の当年度不良債務額については4ページを見てほしい。

左側の欄、当期純損失、資本的収支不足分、長期前受金戻入、短期リース債務の合計は2億1,989万6千円であるが、右の欄の減少要因として現金を伴わない費用であります減価償却費、資産消耗費、修学資金償還免除額、繰延勘定償却等、消費税資本的収支調整額の計、2億523万7千円を差し引くと、1,465万9千円となり。これが当年度不良債務額となる。

前年度は不良債務が発生しておりませんので、前年度末残額91万2千円を充当し、平成26年度末で1,374万7千円が不良債務となったところです。このように不良債務が発生することとなるが、ここで3ページに戻り70行目、⑩短期リース債務翌年度支払予定分については3年間の算入猶予の経過措置があるため、これを不良債務から除くと資金不足額は△207万4千円となり当該年度の資金不足は発生しないこととなる。

5ページ、6ページは経営分析指標の推移をまとめてある。備考欄には病床数100~199床の類似する公立病院の指標も参考に掲載している。

6ページの上段4の医業収益の状況をご覧ください。⑤医業収支比率、医業費用に占める医業収益の比率ということになるが、平成26年度では79.9%、平成25年度の類似病院の平均値が86.3%ということもあり、ここの比率が少しでも大きくなるのが病院経営にとっては重要となる。

7ページをご覧ください。3ページの決算の推移のなかでは一般会計からの繰入金については他会計負担金、補助金といった形で分かれていますのでこちらの資料で説明する。

平成26年度の棒グラフを見てほしい。一番上の数字11億5千6百万円これが最終的に一般会計から繰り入れられた額ということになる。棒グラフ全体の数値となっている。その下のカッコ書き、8億9千7百万円が経営改革プランの額であり当初予算額ということになる。

棒グラフの下の部分、薄めの塗りつぶし2億6千3百万円が、国から市に交付となる地方交付税のうち病院を維持するために必要とされている額となる。これも減少している。26年度から算定方式が許可病床数から稼働病床数に変更となった。緩和措置はあるが、徐々に減少することとなる。

決算状況については以上です。

(大野委員長) 皆様の方から決算の内容について質問ご意見ありましたらお願いします。

(林 委員) 当年度末不良債務額、当該年度資金不足額について決算見込みでは2億3千万ほど出るというふうになっていたが、マイナスの約2百万となったのは会計制度の改正で影響受けたのか説明願いたい。

(三好事務局長) 2月の時には一般会計からの繰り入れをルール分だけ見込んで2億3千万位足りない見込みだということで3月の議会で承認いただき3月議会で2億5千万ほど補正し追加で繰り入れしたことにより最終的な決算ではそれが消えている。

(林 委員) この分を繰り入れしたので決算見込みでは赤字になっているが、決算では補てんされているということか。

(三好局長) 2月のときはこのままいったらこのぐらいの赤字がでますよというお話をした。

(大野委員長) このままの状態で行くと赤字決算出ますけど、その後一般会計からお金を繰り入れて頂いた。それを収益に上げてその分が解消されているという事です。

他に質問ありますか。

(松浦委員) 2月の運営審議委員会で決算見込みが出て、我々委員が審議を終わった訳でから今の説明もだいたい理解できるが、2月の決算見込み対して今回の決算はどう変わったんだという話をしてもらったほうがわかりやすい。今の説明の中で2億3千万円が一般会計から出たんだということのほうがわかりやすい。

先ほどの消費税関係で約8千万。決算見込みでは材料費に消費税が含まれている。決算では抜いてある。先ほど統一すると言われたが、予算、決算見込みを決算と同じように消費税を外して数字を出して最終的決算と同じように消費税をまとめて作るという具合に変えるという事で理解していいのか。

経費の内訳、見込みと決算では1項目、料費が抜けている。どう合計されているのか説明願いたい。

(加藤事務局次長) 資料の作り方がよろしくなく申し訳ございません。予算の時は消費税込の金額で作っており、最終的決算するときには決算額は消費税抜きになることから税抜きの形で統一させていただきたい。燃料費、31行目ウの経費の中に光熱水費、賃借料等があるが、予算の説明の段階ではここに燃料費という項目が1つあった。不手際で長年この形が続いていた。整合性が取れていない。燃料費を入れるかたちで予算と決算を見やすいかたちにしたい。

(松浦委員) 見込も決算も燃料費という科目をそのまま入れるという事で理解してよろしいですね。

(松浦委員) 経費の医療外費用の中の医師及び看護師確保対策経費1千506万円ですが、この分が会計制度改正で科目が新しく作られた。これは25年度決算額ではどこの科目に入っていたのか。

(岡田主幹) 今回、まったくの新設科目で、引当金という形で費用計上となっている。

(松浦委員) 新設はわかるが、対策費1千506万円、これは23年度も24年度も25年度もこの経費はあったと思うんですよ。どこの費用が含まれていたのか。

(三好事務局長) それである現金として出る分には資本的の方の出資金。医者にお金を貸すというのがいわゆる1つの投資と考え、現金としては出資金として整理されている。

(松浦委員) それはちょっとおかしい。資本的出資金というのは資産部門ですから今言ったのは経費部門ですから。

(三好事務局長) お医者さんに対する資本ということで整理している。

(松浦委員) お医者さん、医師看護師確保するためのそれは投資としての考えかたか。

(三好事務局長) それで出資金という科目になっている。

(大野委員長) 他にございませんか。なければこの26年度の決算案はよろしいですか、ごだけすでしょうか。(よしの声)

議案第3号の平成26年度病院事業会計決算案につきまして皆さんにご承認いただきました。

その他

(大野委員長) その他について皆さんの方からなにかご意見やご質問はありませんか。

(橋本委員) 2月にもらった資料に経営戦略室の取り組み状況があり、議会文教厚生常任委員会との合同での市立芦別病院視察とあったが、その後どのように進んでいるか。

(加藤事務局次長) 市立芦別病院の視察につきましては療養病棟を再開するにあたってどういった形で療養病棟を運営しているのかという事を調査する。参考にする。一般病棟という体制で運用しているかを参考にするため議会と合同で行った。現在、療養病棟の増床等の考え方の基本にした。今年も赤平の病院を視察した。一般病床と療養病棟で動いており病床の稼働率が非常に高い。どういった取り組みをしているか参考にし、今後の病棟運営含め看護体制など参考に活用さもらう。

(橋本委員) せっかく研修してきたものだからしっかり報告し、周知徹底そのまま終わりじゃなくて今後とも継続し報告してほしい。

(大野委員長) 事務局には今後も報告等をお願いします。

(松浦委員) 決算関係、改革プランの数字とてらし合わせた時、4月から7月までの実績を見てもば27年度改革プランの数字が非常に厳しい感じがする。改革プランでかかげた数字を再度検討する事があると感ずる。改革プランを策定したメンバーで再度検討したほうが良いのでは。

(大野委員長) 事務局の方から開会にあたって松浦委員指摘された新改革プランについては事務局からその他の項目としてお話をする予定となっている。そこで説明を受けたい。

(松浦委員) 特定健診について特定健診の比率を上げようという市立病院等々の皆さんにご協力をお願いした。最終的に30年の3月、29年度までの士別市の目標が60%だったと思う。前年度の実施率が53.38。今年度の3月31日現在で61.66までいったようです。最終的にはわからないが、国保関係も厳しい状態。ペナルティが来たら大変ということで報告させていただく。

(大野委員長) 事務局の方から願います。

(三好事務局長) 先ほど松浦委員さんから質問があった改革プラン関係を説明する。配布資料3ページを一覧いただきたい。今後の病院見直しするには医療構想の関連もあるので4ページということで合わせて説明する。3ページ。加藤の方から説明した決算の現金の部分だけ抜き出して決算にしているので若干数値に違いがあるが100万単位記載している。

26年度の決算が最終的にと27行、2億5千9百万の赤字になりそれを30行目の特別の一般会計から繰り入れをして最終的には11億5千6百万の繰り入れが26年の決算となっている。3月時点で27年度の改革プランを作ったとき一番上にある入院患者数見込を一般病床100人療養病床30人見込んでプランを作っている。去年の2月3月ぐらいはだいたいこの患者がいた。それでも若干足りない部分それが9行目の網掛けしている部分。今まで患者数を膨らまして収益を上げて最終的に足りなくなった。松浦委員のご指摘いただいたので現実的な数字で足りない分は最初から一般会計から特別期間中という事で1億6千万円計上した。130人の患者がいれば最終的に27行目でマイナス282千8百万ほどで、おおむね収支均衡とれている。ただ特別繰り入れとして1億6千万いただくというような状況。28年度からさらに療養を増床して収益を上げていこうというプランをたてていたが、現状では今7月現在だが一般病床100のうち70人ぐらいの患者さん、療養の方はほぼ満床です。30人ぐらいの患者さんという状況。収益を上げるために来年度から20床増やすことにした療養病床を一刻でも早くという事で今4階の工事にかかっている。仮に11月から12月ぐらいからできるとするとこの27年度現在見込という推計になる。それでも一般病棟の患者数が10人減ると1億5千万ぐらいの収入減になる。このまま行ってしまうと27行の27年度現在見込△1億6千6百万がさらに不足する。仮にそれを一般会計で負担していただくということになるとトータル的には11億で変わらないが追加繰り入れとしては26年度の2億5千9百万より実質的に悪いという事になってしまう。患者数10人増えると1億なんぼというところを目指していきたいというふうに考えている。看護師も今は4月から退職、途中退職で当初の計画よりは人件費、経費は落ちる部分もある。今は追加補充なしで頑張っている。患者の確保という部分をやっつけていかなければならない。このプランの中では名寄との関係の中では脳疾患患者の救急直接搬送も取り組んでいるが、患者の確保というのが1番かなというふうに考えている。

地域医療構想の4ページを見ていただきたい。現在の病床数を一番上の表に出している。上川北部で944床ある。実際の稼働は704床ぐらい。国の方で試算したら北海道による2025年必要病床数の推定が出ている。これは病床数で出ているが、国は患者数で計算したようだ。上川北部全体で725床から791床だという状況になっている。この上の表と下の表見ていただきたい。急性期582床、現在上川北部でもっている。実際に上川北部の急性期の患者229人ぐらいだと回復期、慢性期なりの患者が多いだろう、国は特に回復期は全国的に足りないだろうという見方をしている。国は早く回復せ早く在宅に返し医療費の削減をしたい。これからの方向性でいくとこの上川北部2次医療圏のなかでその回復期どうやってもっていくか。うちの療養病棟のある意味の回復の部分がある。それを今度市長、各首長を交えて9月からの会議でこの件について検討していこうというような状況である。そのことも踏まえながら患者数が少ないという部分はあるがうちの病院は急性期が何床がいいのかを検討し、作ったばかりのプランですけど国の方向性を合わせながらやっつけていかなければならない。収益には大きく結びつかないが、金曜日の人間ドク

クの拡大とか実際取り組んでいる。訪問診療についても長島先生が中心にやっている。4月は8人ぐらいの患者さんが今18人ぐらいの患者さんになっている。患者サービスといった部分ではプランに着実に取り組んでいる部分はある。いかんせん一般病棟の入院患者が確保できないということになると大きな采配を視野にプランの見直しも必要となる。

(大野委員長) その他で事務局の方からありますか。

(加藤事務局次長) 本日配布資料の内容について若干説明する。1枚目。患者数、入院患者数については4月から7月分までのせている。計の欄を見ていただきたい。昨年と同じ時期と比較し△405という数字がありその下に一般病棟があるが△の3951という事で31.4%昨年度と比較して一般病棟の患者さんが大きく減っているという状況。それが先ほど説明した今後の取り組みという所に大きく影響する。右側の方はそれに伴う6月分までの収益、支出の状況という事で参考としてのせている。

2枚目2ページ目。4階病床を改修して療養病床を50床体制で運用しようという事で現在計画している。参考資料の下の方に現在の状況4月末(4月末患者数)と書いた部分が現状で、現在5階病棟には4月末で35人、4階病棟は37人の患者さんが入院している。2階東病棟は療養病棟だが28人という状況になっている。4階病棟を改修するにあたり4階の一般病棟の患者を5階の東西にわけて5階東病棟に移動する考え。5階東西それぞれ病床数に限りがあるので5階西が45床、5階東が46床と合わせて91床の一般病棟の運用という形になる。4階病棟は療養病棟で病床として確保できるのが57床という事になる。上の方の図面小さくて見づらいが部屋割りとなり、療養病棟については食堂スペース、1人当たりの病室の面積に制限がありMAX57床という形になる。この57床のうち50床体制で運用を図る。2階東病棟現在30床で運用している病棟については一時休床し、その後の4階病棟の療養の患者の状況あるいは5階の一般病棟の患者の状況を見据えながらこの2階東病棟の再開を目指し活用を考えている。療養病床だけでなく地域包括ケアなど回復期を担う病床として現在8床運用しているがその拡大といったものも検討し、患者さんの状況に合わせて対応できるような病棟体制というのをとっていくこと目指している。11月7日をめどに4階病棟の療養病棟開設という事を目指して改修工事に今後入るという状況です。

(高橋稔委員) 市立病院の役割、収支の状況も理解しているし、私自身も市立病院を何とか盛り立てていければいいなと感じている。病院の収益にかかわることではないが、たまたま昨年の末に聞いた事だが、子供の病気に関して緊急性も含めて不安があるので名寄に転出するというような話を聞いた。私もショックを受けた。3月に土別と友好市提携を結んでいる三好の方へちょっと行くと愛知県で愛知県小児救急電話相談というものが行われていて小児科医が診療していない夜間に看護師が相談に応じて困難な事例は紹介による医療相談が受けられますという事を県単位でやっているのがテレビで事例報告されていた。午後7時から翌朝の8時まで毎日受け付けているようだ、各他府県でも動きがあるようだが、実際に北海道でもその動きがあるのか。例えば名寄のセンター病院でそういう取り組みをしてもらえるような形で地域の医療を守る、不安を少しでも取り除くような方法を模索というのが今後進められていくのかどうかお尋ねしたい。

(加藤事務局次長) 状況については小児科診療のホットコールというか緊急時の電話サービスは北海道でもやっている。ページRが不足しているかもしれない。昨年、市の広報でもその辺をPRさせていただいた。時間の方に若干制限が去年はあったが、今年はその拡大を目指す道の方針もあった。最終的にフルに稼働しているか今確認できないが、看護師なりあるいはドクターが対応できる形での救急コール、電話でのサービスが道の方で行われている。小児救急の学会ですか小児科学会がではホームページで非常にわかりやすく、クリックしていくとどうしたらいいか、すぐ病院にいきなさいとか自宅でしばらく様子見て、何か変化があればすぐ病院に行きなさいとかの回答が流れるようなサイトも運営されておりますその辺については病院としても再度市の広報で改めてお知らせをさせていただきたい。

(三好事務局次長) 子育て応援室あたりにもしかするとパンフレットかなにか置いて、お子さんの相談に来た時に渡してもらいたい。

(高橋稔委員) 現実に去年の暮にもそういう体制は整っていたという事ですかね。

(三好事務局長) だいぶ前から整っていた。

(高橋稔委員) 一般市民にはもう耳には届いてないような状況。我々も宣伝の方もかねている。で病院医療に関していろいろ所で話しすることがある。そういう意味では保育所含めていろんな小学校中学校にも保護者自身が知らない方が多いかと思う。PR を市立病院の予算の中でとはいかないでしょうけど何かの方法をもってお知らせいただければ。地域の医療がしっかり繋がっているよという事をアピールできるんじゃないかなと感じた。

(橋本委員) 今高橋さんが言ったこと、いわゆる出前講座なんかでどんどん出してお母さん方にもいろんな機会の中で話を聞いたりとかできそうだなと思いました。

(大野委員長) 他にございますか。(声なし)

時間もきていますのでこれで運営審議委員会を終わらせていただきたいと思います。

今日はどうもありがとうございました。

午後 5 時 45 分閉会
士別市立病院運営審議委員会