

町立辰野病院運営委員会会議録

日時 令和6年11月28日（木）16:00～17:10

場所 町立辰野病院 講堂

【出席者】（委員）金子文武 山田弘司 舟橋秀仁 小林テル子 古村慎二 村上順彦
石崎 玲 赤羽正臣
武居町長 漆原院長 桑原事務長 清水看護部長 春日事務長補佐
相澤医事係長 今福経営コーディネーター 中村庶務係長（議事録作成）

【欠席者】（委員）松澤 恩

進行 15:00 桑原事務長

（桑原事務長）

本日予定されている委員の皆様全員お揃いですので、報告事項までは私の方で進行させていただきます。よろしくお願いいたします。

はじめに皆様も新聞報道等でご存知かと思えますけれども、今年度の辰野病院の経営状況でございますが、4月から9月までの半期の経営状況から6年度の決算を試算しましたところ、約3億2400万という赤字決算が見込まれたところでございます。また、資金繰りにつきましても、来年1月の職員の給与の支払い時には資金ショートが予想されるという大変厳しい状況になってしまいました。

そこで11月11日の議会全員県議会にて経営状況について説明をさせていただきまして、町へ繰入金1億2000万円の増額補正をお願いしたところでございます。

1億2000万円の根拠につきましては、後ほど説明させていただきますけれども、本来ですとこの運営委員会の皆様にまず初めに説明をいたしまして、お諮りしてから、議会・町の方へお願いすべきところでしたけれども、報道後の説明報告となってしまいましたこと、大変申し訳ございませんでした。

この後、経営状況の詳細につきましては説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それではまず資料の確認の方をお願いいたします。

本日の次第と、資料ナンバー1、資料ナンバー2、お手元にありますでしょうか。

それでは開会の言葉を山田副委員長をお願いいたします。

（山田副委員長）

どうも皆さん、改めてこんにちは。お忙しいところお願いいたします。

ただ今、事務長から説明がありましたけれども、赤字と聞き、私も2年間病院の運営

に携わっているんですけど、普通の企業と違いまして、病院の運営に対して本当に難しい経営だと思っています。赤字じゃ困るのでなんとか黒字でやっていきたいと聞きますが、これは本当に難しいことで、なんとか対策は取らなきゃいけないと思うんです。

けれど、この赤字は私個人としては、病院の経営というものは赤字になってもやむを得ないんじゃないかとも思います。やむを得ないって言うだけじゃなく、それなりの対策は取っていかないといけないと思うんですけれども、これからいろいろなこういう問題が出てくると思います。けれども、本当に審議してもらっていい知恵を出していただいて運営していきたいと思っています。

ただいまより運営委員会を行いますので、よろしくお願いします。

(桑原事務長)

ありがとうございました。

それでは武居町長よりご挨拶をお願いいたします、

(武居町長)

はい皆様どうも大変急な招集ということでありがとうございます。

先ほど桑原事務長の方から今日の開催までの経緯をお話し申し上げ、またただいま山田副委員長さんの方からもご挨拶をいただいたところであります。

過日、議会の方から舟橋議長また小林テル子委員長の方もご出席でございますが、議会の方にはご説明申し上げ、それが新聞報道という形で出てまいりました。

先ほどお話が出ましたとおり、本来でしたらこの運営委員会の方で報告申し上げ、順を追って報道発表というような流れかと思いますがその手順を私の責任で失念しておりますして申し訳ございません。

今、副委員長の方からのご挨拶がありました。私の個人的な話をして申し訳ないですが私も 30 年近く商工会への経営指導員として一般企業の決算書を見ることやいろんな経営相談に当たってきた人間でございます。こういった行政の立場になって、病院経営の中身を見させてもらった時に、やっぱり一般企業の経営とは全然違い、内容も当然違い、見方も違う。何を言いたいかというと、例えば赤字が出はじめていたときの原因、例えばこれは人件費に起因するみたいなそういった問題が当然個々の企業によっては出てくるんでしょうけれど、病院系の難しさというのは、特に公立病院ですね。採算部門、不採算部門あるんですけど、ただ不採算部門だからすぐ切ってもいいとか人が多いからリストラであるとか、単純にそういったことに踏み込めないといった難しさもあります。病院はやはり資源でございますので、そういった部分で不採算部門も保っていくことがやはり公立病院の使命かなと思っています。

もう一点、私の両親が現在辰野病院でお世話になっています。父の入院というのを経験して改めてこの町に入院ができる病院があつてよかったなと痛感しました。もし入院

ができるような病院がなかったら、どういうことになるかという、例えば伊那中央病院であるとか、岡谷・諏訪の方へ行かなければいけない。面会だけでも大変な時間、労力がかかってしまう。そういうことを考えた時に本当にこの町に入院できる病院があること、このありがたさをやはりしみじみ痛感したいでございます。

赤字は全然いいことではないし、その原因がどこにあるか、これからまた説明をいただくわけですが、その赤字解消に向けての取り組みを病院スタッフ中心に進めてまいりたいと思います。少なくとも院長先生はじめ医師の先生方、病院スタッフの皆さん、この士気を落とさないようになんとか応援していこうという気持ちで、ぜひご意見を伺えればと思います。よろしく、どうぞお願いいたします。

(桑原事務長)

ありがとうございました。

続きまして、金子委員長ご挨拶をお願いします。

(金子委員長)

皆さん、こんにちは。師走を迎えるというこの時期に急な会議となりましたけれどもその経過につきましては、先ほど事務長、それから町長さんよりご案内いただいたとおりでございます。今日の会議の部分ですけれどもこの後、事務局から詳しい内容の説明をいただきまして、運営委員会としての考え方や今後の対策、それから対応を皆さんで協議をしてみたいと、そんなふうに思っております。

ここで委員長からお願いでございますけれども、私たちは言うまでもなく、病院の運営を見守るための組織ということでございました。そんな部分でありますので、そこで皆さん方にはぜひ今日は全員に病院に関して日頃を感じていること、それから場合によっては改革案、また望ましい姿、さらにまた画期的なご意見、といったものをいただきながら、この会議をぜひ充実をしていっていただきたい、とそんなふうに思います。

お忙しい中でしたが、急な会議ですが、今日はよろしくお願いいたします。

以上です。

(桑原事務長)

ありがとうございました。

続きまして漆原委員長お願いいたします

(漆原院長)

はい。皆さん、こんにちは院長の漆原でございます。

本日はお互いのところ、臨時運営委員会にご出席いただき、誠にありがとうございます。すでに一部の新聞報道にもありましており、当院の財政状況が昨年度にも増して

非常に厳しい状況となっております。このことにつきましては皆様にご心配をおかけしていること、そして町には追加のご負担をお願いしましたことを大変に申し訳なく感じております。この後、会計担当者から当年度の状況説明と続きまして、私からそれらの要因やこれまでに行った対応、今後の対策などについてお話ししてまいりたいと存じます。短い時間ではありますが、運営委員の皆様からご意見やアドバイスをいただき、状況の改善を図っていきたいと考えております。

当院はこの地域に必要な町立病院と考えておりますので、何卒、よろしくお願い申し上げます。

(桑原事務長)

ありがとうございました。これより報告事項に入ります。

ここからの進行につきましては、金子委員長。お願いいたします。

(金子委員長)

はい分かりました。

それでは本日の会議の予定なんですけれども、ただいまから約 1 時間弱ということで、5 時くらいには終了という見込みで運営をしてまいりたいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。それでは早速ですけれども、辰野病院の運営状況につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

(中村庶務係長)

資料No.1 令和 6 年度の事業実施状況

上記について説明

(金子委員長)

続きまして院長さんから資料の説明等をお願いいたします。

(漆原院長)

その前に今の担当者の説明の中で、2 ページ目の支出額のグラフについての当初予算額よりも全体として減少が見込まれ予算内に収まる見込みとなっております、というちょっと楽観的な表現が出ているんですが、実際に見ますと令和 5 年の決算が 22 億の額で今年度の決算見込み 23 億 1400 万円ですから実際は過去最高の支出額というふうにご理解いただければと思います。

資料No.2 令和 6 年度 町立辰野病院臨時運営委員会（院長からの説明資料）

上記について説明

今回の臨時運営委員会について、なぜ辰野病院がこんなに赤字になっているのかという原因の部分と、病院は実際に何をやっているのかという部分、これからどうするのかという部分、この3つがポイントじゃないかと思って私の考えている内容をここにまとめてみました。

まず、収支が悪化した要因ですが、まず、外来入院患者数の減少であると、これはもう紛れもない事実であって、じゃあどうして入院や外来患者数が減ったのかという5つの要因について分析しました。人口減少の加速・かかりつけ患者の死亡増加や・かかりつけ患者の高齢化・入院集客力のある医師の退職・診療の対応状況に伴う患者の当院離れ・平均在院日数の短縮などが大きな要因と考えられます。

経費支出の増加について過去最高の23億1400万円見込んでおりますので、非常に支出が増大しています。これはやはり人件費の増加や物価の高騰です。診療材料の費用上昇、高熱費・電気代の高騰、デジタル化への対応などについて相当の負担が予定をされております。それから、昨年5月で新型コロナが5類となり、病床確保料も縮小廃止。あとコロナ診療に伴いました検査、それからワクチン接種などがなくなり減収です。

続きましてこれまでに当院で指示、実施したこと、主に私が呼びかけたような内容ですが、退院のコントロールの呼びかけ・入院条件のハードルを下げる呼びかけ・開業医への挨拶周り・収益性の低い常勤医師への是正勧告・院内代表者職員への運営状況の窮状報告と呼びかけ、診療報酬改定への対応（生活習慣病管理料の算定）・11月から土日祝日の入院のリハビリテーション開始・不要な契約中止など指示をしてまいりました。

続きまして裏のページにありますこれからの対策案とか検討事項について一つ我々の方で考えているのは地域包括ケア病床の増床です。当院では急性期病床でお預かりする患者さんもいるんですが多くは地域包括ケア病床で入院時から対応できる患者さんがかなり多くいらっしゃいます。地域包括ケア病床は医療の内容の割には比較的診療報酬点数がいいという部分がありますので、現在は37床ですが増床することによって入院診療の増収を測る可能性がかなりございます。場合によっては今後の動向を見ながら今100床全床を地域包括ケア病床の方に移行するという事で、収益アップの試算も今後していき検討していこうかというふうに思っております。あと、地域包括ケア病床が入院管理料2という条件でやっておるんですが、1の方へ転換することでそこに書いてありますような点数の増加が見込めて、一人当たり1日1890円の増収見込みということができるので、この管理料2から1へランクアップするという方針もちょっと考えております。それから、長期的に病床利用率が上がらない場合について、病床数の削減と職員数の抑制を考えております。管理職医師として収益性や集客性の高い常勤医師の確保や訪問診療の患者さんの増加を図るところがございます。

そんなところが私の頭の中で考えられるような要因や、実施したこと、それから今後の対策案になるかと思えます。今日皆様の中で何かご発案いただければ参考にさせていただきます。ありがとうございます。

(金子委員長)

はいありがとうございました。

時間がちょっと限られておりますので、委員の皆さんからいろいろなご意見をお伝えしたいと思います。まず私の方からですが、これまで事務局から説明、また委員長からの説明の中でこういった部分がわからないとか、こんな部分がありましたら委員の皆さんに質問を受けたいと思います。

今日初めてお示しした資料でこういったものをすぐ理解しながら質問ということはできないと思いますが、全般的な内容の部分をご質問ありましたら、質問を受けたいと思います。これからの辰野病院についてこういった方向へ持っていった方がいいのではないかとそういった部分の質問もお受けしたいと思います。

なお、今日の資料をお示しした部分で皆さんの意見を集約し、赤字を補填するため町へ1億2000万円の繰入金要請をお願いするということに對しまして委員会として採択したいと思います。よろしいでしょうか。

(舟橋委員)

まず委員長おっしゃったように一言ずつ何かコメントなりが必要かと思います。

いきなりちょっと採決というのは。

(金子委員長)

それでは、まずは副委員長からちょっとこれまでの説明内容について感じたこと等々ご意見を端的に頂戴したいと思います。

(山田副委員長)

先ほど院長の説明で対策いただいているようでこれ以上なにが必要か思いつかないですが、これだけの病院やっていくには人数は確保していかなきゃいけないと思うんですよ。やはり結局は入院患者の減少が一番大きいんじゃないかと、どうしたら病院に来てもらえるかってことは、やっぱり関心を持てる病院にするような方法を病院として考える必要があるかと思います。

(古村委員)

赤字が出るっていうのは日本の国策がそうなんでそれは当たり前の話で、ここ数年、見かけ上少し収益が上がったというのは、コロナの補助金があったから少し上向いてただけで、実情が減る一方だったというのはもう分かっていたことです。それを分かった上で国は補助金を減らして、県のところでは、とにかく地方もかなり大きな黒字になっているし、全国で見てもほとんどの9割以上の自治体病院が不開示になっている。なのでそれ自体は至極当然の話なんだというふうに正直思います。病床数に関してはやはり

またコロナの影響が残っているので、今この時点でいろいろ考えるのは時期尚早だと思います。やっぱり長い目で見ないといけないのかというふうには思います。以上です。

(赤羽委員)

かかりつけの患者が高齢化されているということで高齢者の方が亡くなられていくのであれば、もう少し若い方に来ていただく方に利用していただく方策を何かちょっと考えていけば、また患者の掘り起こしみたいな部分も何か方策があればしていけばいいんじゃないかなと思っています。

(舟橋委員)

先ほどご報告いただきまして、収益の向上に向けての今後の取組や経費を削減するための取組にも説明いただきました。公立病院において実質的な黒字化を生み出すのは非常に厳しいというのが日本の全国的な傾向としても言えると思います。前回8月に運営委員会が開かれまして、改めて今後の一つの大きな課題として申し上げたいのが、職員給与費が医療収益に対して比率が非常に高いということでございます。

令和5年度では収益に対する職員給与費が69%だったが、先日9月の段階で約77%まで上がっている。今後医療収益が上がっていかない状況がもし傾向的に見られるのであれば、人件費の部分に手をつけざるを得ない。公立病院は全国的にも多くても給与比率が65%くらいだろうと言われていたのに対して、現状77%というのはかなり突出している状況であり、収益を上げるとともに職員給与費をどうしていくのかというのは避けては通れないのではないかなと私は個人的には考えておりますので、前回の委員会の時と同様に今後の大きな検討課題として捉えていただきたいと思います。

(小林委員)

前回のときに外来の減少以外の要因もあるのではないかなということで、先ほど委員からも新たな若い患者の獲得の話がありましたが、そういう人たちが子どもを病院に連れてくるとか、自分も病院に行くって考えた時に、午前中だけの診療ではなかなか行きづらい部分あると感じています。以前に電話をいただいたら見れるとお聞きしましたが、門戸を開いて診療時間を示しているのとは違うのではないかと、また以前午後の診療をやったけれども効果は薄かったというようなお話も伺っておりますが、頭を少し切り替えていって何かを試してみるとかっていうことがあってほしいなと感じており、辰野病院も変わろうとしているのではないかなということが町民の方に見えてくるのではないかなと思うわけです。辰野町の財政も決して楽な状態ではなくて、やりたい事業もなかなかでき難い部分もあるという中で、プラス1億2千万というものが、常時辰野病院に投入されていくってような現実を考えたときに、やはり厳しいものがあると思います。公立病院としての使命は本当に十分わかっておりますし、なくてはならない病院だ

というふうに思いもありますが、そのこのところをみんなで何とか改善して一歩前に進むためにもチャレンジしてみる姿勢っていうのを町民に向けて見せてほしいという思いがあります。その辺を皆さんで考えながらぜひ先取りできるようなご提案をしていただけたら、というふうに思っております。

(村上委員)

私も歯科医師会という立場とうちが羽北地区にございますので、院長先生がご挨拶に行かれた箕輪・南箕輪ですね。そういったところとの関係からいくつか具体的な考えをお話ししたいところです。まずは一つ、患者数が減っているというところからすると、高齢化が非常に進んでいる辰野町だけで持たせていくのは難しい。となると、道路も空きましたし、コロナが明けて町の方で整備された工業団地の方へ企業が投資して建物を建てるようになってきて雰囲気は全く違う。大きな外資系の企業もできてるし、箕輪町はだいぶ人が多いし、開業医の先生方もいらっしゃるしということから推測すると。

だけど、辰野町は第一診療所がなくなり、伊藤外科がなくなり、こっちへ来る交通手段もオンデマンド等々はうちの方は唯一回ってこないという決まりがあるみたいで、他の医療機関はあるんですけど。そうするとやっぱり人口の多いところから来る手段がない・ひらけてない・サテライトもないということになるとそれは減るわなという風に思います。イメージがちょっと違うかなと、どうしてチャンスはあるのにと。

ここだけで考えたら確かに高齢化してくるだろう

院長先生の方から話がありましたけど、箕輪からは来られないんですよ。来る手段があればいいんじゃないかなとだけど、街のルールとかいろいろで、デマンドはうちのところに来ないとかですね。いろいろなところがどうなのかなというところ、それから第一診療所がない。利用ができたりするところもあるんじゃないかなと思いました。

それとあと歯科医師会からすると、退院日数が少ないということなんですけれどもその割には退院後の患者さんは口腔内の問題があると思うので、情報提供いただいて、我々と連携とっていただければ対応はできますので、ぜひもっともっとお声掛けいただいてもいいんじゃないかなというふうに思います。

(石崎委員)

先生方たちと重複があるので簡単にお話しさせてもらいたいと思うんですけど、先生がお配りいただいた2枚目のこれからの対策案・検討事項について2カ所個人的な意見なんですけど、丸ポツ3番目の病床数の削減について、古村先生もおっしゃっていたように、薬局もコロナの時に削減しすぎていたところは非常に対応に苦慮して、実際必要なサービスを届けられなかったという事態もあったことを考えると、やはり病院も病床数をそもそも長期的にと書いてあるので、すぐということではないと思うんですけども、本当に必要ないということが分かるまでは、これはあつて思います。

あと2番目のところですね。薬局の経営も同じような状況にあると思うんですけど、やっぱり来てくださる患者さんを増やすのは目指すんですけど、コントロールが非常に難しい部分で、来ていただいた方にサービスを強化して、その対価としての報酬をしっかりいただくというのが一番最初にできることかなと思います。

(金子委員長)

ありがとうございました。

委員の皆さんから日頃思われていることを全員の皆さんにお話をいただきました。

ここで私も少し考えた部分がありますので、少し話をさせてもらいます。まず病院の関係ですけれども、今年ネットの時代ということで、口コミとかご意見箱に表示された内容の検証が非常に大事になってきていると思います。代表者会議等々でそんな部分を検証してもらえたらなと思います。また、これは非常に雲の上の話なんですけれども、患者さんの中に箕輪町の方が多くいると先ほど院長先生からもお話しされていきますけれども、過去には辰野町と塩尻市での組合立両小野国保病院がありました。これは両市町での分担金を出し合って運営経営をしていくという経過であります。このほかに同じようなものが広域連合といったものもありますけれども、いわゆる関連の深い町村との共同経営とかそういったものを思い切って考えていかなければ自治体病院は持たないんじゃないかなと思います。非常にこれは雲の上の話なんですけれども、真剣に考えてもいいんじゃないかなと。それによってそれぞれ分担金を出し合い、経営を両町でやっていくとそんな形を考えていいんじゃないかなと思います。これについては現在稼働中でありまして、組合立の諏訪中央病院が茅野市、原村、諏訪市とこの3市村で経営をしているという部分であります。こんな部分について少し研究が必要ではないかなというふうに、雲の上の話かもしれませんが思ったところでございます。

あとは先ほど言っております。状況によってはベッド数の削減、また場合によっては診療科の整理、これも場合によっては思い切ってやる必要があるかなとそんなふうに思われてなりませんので、私見でありますけれどもそんな意見を述べさせていただきました。

この後の院長先生、また事務局の方からまとめの部分で、委員の皆さんからのご意見をまとめのお話をしていただけたらと思います。その後、改めて1億2千万の繰り出しの関係について採決を取りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

(漆原院長)

本日は委員の方、本当に率直で貴重なご意見ありがとうございました。

いくつか本当に現実にそういうふうに進めなければいけないなというようなお気持ちで拝聴しておりました。

一言、あまり他のところをどうこうという立場ではないのでございますが、今年度、

いわゆる新型コロナの補助金・病床確保料がなくなって以降、長野県内の県立病院、それから自治体病院、町立病院等が非常に厳しい財政になっている状況が私どもの耳にも入っておりまして、県立病院機構だけでも 11 億円の赤字、木曽病院が 2 億 6300 万の赤字で 6 年ぶりの赤字だそうです。あとは伊那中央さんが 9 億 7300 万、飯山日赤が 2 億 6300 万、あと依田窪病院も 2022 年が 3 億 2900 万の黒字だったものが、1 年で 1 億 1600 万円の赤字、マイナス 4 億 4600 万も減ったということで、うちの病院は本当に氷山の一角でありまして、自治体病院・公立病院・県立病院がものすごい厳しい財政状況になっておりますので、これ結構国なり、自治体、県とかになんとかもうちょっと財政的に負担しろという動きも結構今出てきていると聞いておりますので、非常に我々も切磋琢磨し努力しなきゃいけないんですけども、今後の病院の運営状況というのはうちの病院たちじゃなくて、県なり、全国なりにどうなっていくのか、またちょっと違う時代に入っていくのかなという気がしていますので、その辺の動向も見ながらですね。いろいろ考えて環境の変化に適応していかなければいけないなというふうに考えております。

本日は本当にありがとうございました。

(金子委員長)

はい、ありがとうございました。

それぞれのご意見を頂戴しましたけれども、最終的に本日の会議の目的の部分に町への繰り出しの要請という部分がございます。その部分だけ改めまして採決をとりたいと思います。それでは辰野町に対しまして辰野病院から 1 億 2000 万円の繰り入れ要請を行ってよろしいでしょうか。

はいじゃあ、この場をもって承認をいただいたということになりますので、この後、町の方でよろしく願いいたします、

(漆原院長)

ありがとうございます。

(金子委員長)

はい。それでは今日の内容について、大きな部分の協議事項は終了いたしました。この後、カッコ 2 番のその他に移りますけれども、全体的に辰野病院に関する項目、いろいろ諸問題等々につきまして、委員の皆さんからご意見等ありましたら頂戴したいと思います。よろしいですか、はい。それでは前回の運営委員会で協議されました辰野病院の経営強化プランにつきまして、この時点で少なからずとも若干なりの歪みが出てきていることは確かでございます。皆様もぜひ関心を持っていただきまして今後に臨んでいただきたいとそんなふうに思いますのでこの後ご協力をよろしくお願いいたします。

以上で報告事項、協議事項を終了いたします。

事務局へお返しいたします。

(桑原事務長)

皆様から貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。

町の体制も大変厳しい中の繰入金の増額となりまして、12 月議会の補正予算が可決されますと、今年度は町からの繰入金 5 億 2000 万円を充てての病院運営をしていくことになります。皆様からいただきましたご意見を十分生かして、職員一丸となって経営強化プランの目標を達成に向けて努力してまいりたいと思います。

また町民の皆様から選ばれる辰野病院を目指して安心・安全な医療を提供できるよう頑張ってまいりたいと思います。今後ともご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは閉会の言葉を山田副委員長お願いいたします。

(山田副委員長)

どうもご苦勞様でした。

本当に今たくさんの委員の皆さんからお話が出ましたが、本当に厳しいと思いますけれど、辰野病院に本当に関心を持ってもらって、なんか一歩でも前に出なきゃ何もできません。ですからとにかく委員長も言いました。関心を持つと一辰野病院に関心を持つと一そういうことを常にお願いしまして閉会といたしますので、長い間ご苦勞様でした。ありがとうございました。