

町立辰野病院運営委員会会議録

日時 令和7年8月18日（月）15:00～16:30

場所 町立辰野病院 講堂

【出席者】（委員）舟橋秀仁 松澤千代子 古村慎二 村上順彦 石崎 玲 古村仁士
松澤 恵 宮原正尚
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
今福経営コーディネーター 相澤経営企画係長 赤羽経理係長
中村庶務係長（議事録作成）

【欠席者】（委員）赤羽正臣

次 第

1. 開会	1
2. あいさつ	2
3. 委嘱書交付	3
4. 自己紹介	3
5. 正副委員長の選出について	3
6. 病院長からの報告事項	4
7. 協議事項	6
(1) 令和6年度町立辰野病院事業決算について.....	6
(2) 町立辰野病院の運営状況について.....	11
(3) その他.....	13

進行 15:00 桑原事務長

1. 開会

皆さんこんにちは、本日は大変お忙しい中、またお暑い中、お集まりいただきまして大変ありがとうございます。本日予定されている委員の皆様全員お揃いですので、ただいまから町立辰野病院運営委員会を開催させていただきます。

私は病院事務長の桑原と申します。まず、協議事項まで私の方で進行させていただきますので、よろしく願いいたします。

(資料の確認)

それでは次第に沿って進めさせていただきます。

2. あいさつ、武居町長よりご挨拶をお願いいたします。

2. あいさつ

(武居町長)

皆さんこんにちは、ご出席に感謝しております。ありがとうございます。運営委員の皆様方におかれましてはこの後委嘱書の交付をさせていただきます。この度、改選ということでお世話になりますが、よろしくどうぞお願い申し上げます。

さて、辰野病院の運営委員会でございますが、通常年2回開催をさせていただいております。主に8月は決算、2月は次年度の予算についてご審議をいただいております。本日は令和6年度の決算についてご報告させていただきますが、令和6年度は町からの繰入金1億2千万円の増額補正をさせていただきましたが、令和5年度に引き続き赤字決算となりました。全国的に患者数の減少や人件費の上昇、物価高騰等により病院経営は大変厳しい状況となっております。そのような中、辰野病院では病床機能再編等により、漆原院長先生をはじめ職員一丸となって経営改善に取り組んでいるところであります。本日は委員の皆様方から、忌憚のないご意見をいただき、より良い病院運営を目指してまいりたいと思っておりますので、どうぞ、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。続きまして、漆原院長をお願いいたします。

(漆原院長)

皆さん、こんにちは、病院長の漆原昭彦でございます。本日はご多用のところ、お暑い中、町立辰野病院運営委員会にご参集いただきまして誠にありがとうございます。さて、アフターコロナを経て、今、地域医療は新たな局面に立たされております。特に病院における財政運営面での困難さは全国的な規模で深刻な問題となっており、倒産や廃院となるような病院のニュースも珍しくない昨今であります。また、自治体病院の9割近くが赤字経営とのデータもあります。長野県でも県立病院機構や日赤系列の病院などでこれまでにない赤字額に驚かされます。当院も例外ではなく、経営改善を前提とした医療サービスの提供が必要不可欠と考えております。

そんな厳しい情勢ではありますが、本地域の皆様安心して喜んでいただける医療を確保するために、職員一同、力を注いでまいりますので、何卒、ご協力ご助言をよろしくお願い申し上げます。それでは本日は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。

続きまして本年度委員の改選がございましたので、委嘱書の交付を行いたいと思います。交付につきましては代表の方お一人の交付とさせていただきます、各委員の皆様方の机の上に委嘱書を置かせていただきましたのでご確認いただけるかと思います。

それでは代表いたしまして、宮原正尚さんお願いいたします。

3. 委嘱書交付

(武居町長)

辰野病院運営委員会委員に委嘱します。令和7年8月1日、辰野町長 武居 保男。

(桑原事務長)

委員の皆様任期は令和7年8月1日から令和9年7月31日までの2年間となりますので、よろしくお願いいたします。

また、本日民生児童委員協議会長の赤羽様から欠席の連絡をいただいておりますのでご報告いたします。

それでは続きまして自己紹介をお願いしたいと思います。本日委員会名簿をお配りしてありますので、そちらも併せてご確認ください。

では船橋様より順番でお願いいたします。

4. 自己紹介

(舟橋委員より順番で自己紹介)

5. 正副委員長の選出について

(桑原事務長)

ありがとうございました。

続きまして本日初めての委員会ですので、正副委員長の選出を行いたいと思います。

どのようにしたらよろしいでしょうか。事務局に案がございますが、事務局案でよろしいでしょうか。それでは委員長を宮原正尚さん、副委員長を古村仁士さんをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは宮原委員長、古村副委員、宮原さん席の移動をお願いいたします。

宮原委員長様、古村副委員長様、一言ご挨拶をお願いいたします。

(宮原委員長)

委員長に選出されました。宮原正尚でございます。大変微力ではございますが、精一杯つとめさせていただきますのでどうぞよろしく願いいたします。

(古村仁士委員)

2年間ということですが、精一杯やりたいと思います

6. 病院長からの報告事項

(桑原事務長)

ありがとうございました。続きまして 6. 病院長からの報告事項になります。漆原院長、よろしく願いいたします。

(漆原院長)

はい、私から病院の最近の状況についてご報告申し上げます。着座で申し上げます。

前回の運営委員会、本年2月以降の当院の主な出来事とか状況などについて報告をいたします。私からの資料は、救急搬入患者数という表だけでございますので、あとはお話し上げることをお聞きいただきたいと思います。

まず、当院の本年度に入りましての常勤の体制についてですが、本年度から内科常勤医師1名が転出しまして、内科が5人、小児科が1人、眼科1人の計7名の常勤体制となりました。一方で、内科のこれまで、中竹医師がこの4月から総合診療科科長に昇格といたしまして、救急診療を中心に一般外科の診療もカバーする体制を整備しました。具体的には、平日日中に救急車の受け入れ要請があった場合は、これを中竹医師がホットラインとして全て対応して、極力救急車を受け入れることとしました。これにより、予約制外来で診療中の医師の負担が軽減され、患者待ち時間の短縮にも効果が出ております。実数は後ほどお示しますが、救急車の受け入れ件数も明らかに伸びています。

また、これまでは、平日の午後は非常勤の外科医が不在のため、一般外科の患者さんをお断りせざるを得ないことがありましたが、この中竹医師が一般外科処置も対応できるため受け入れが現在可能となりました。

それから別の話ですが、病棟再編の実施についてです。これまでは、当院入院病床100床ありまして、そのうち急性期一般病床が63床、地域包括ケア病床が37床でしたが、この7月1日より、急性期一般病床を30床に減らしまして、地域包括ケア病床を70床に増やす病棟再編を行いました。これは、当院の入院患者さんが急性期医療を必要とするよりも、リハビリテーションや在宅復帰、療養を目的とした方が多いためであり、そういった方の場合、急性起一般病床よりも地域包括ケア病床の方が1日あたりの入院基

本料ひいては診療報酬が高い傾向にあるためです。昨年度、専門の委託業者にも評価算出してもらいましたが、今回の病棟再編により、月 400 万円程度の増収を見込んでおります。

続きまして、外来患者数の確保、それから救急受入患者数についてであります。先ほどの中竹医師の活躍もあり、救急車の受入件数がお手元の資料に示しましたように、昨年度は 658 件とここに算出してある各年度の中では最多となりました。今年度も一応 4 ヶ月経過しているんですけどもこのペースですと、600 件は超えてくるというふうに見込んでおります。一方で、透析患者さんの減少が止まらない経過となっています。これは透析患者さんの高齢化が進んで透析の継続が不可能となったり、亡くなってしまったことによる減少が主な原因です。その反面、透析療法の新規導入患者さんが増えてきません。

それから入院患者数の増加についてですが、昨年度は病床利用率が 70%に低迷しましたが、今年度は 7 月に月平均で 80%を超える回復を見せました。一時は 90%を超える日もありましたので、当院への入院ニーズとしては現行の 100 床での入院受入体制の維持が当面は必要ではないかと考えております。

あと、当院が関連した研修体制とか学会についてですが、ちょうど今週から来週と、信州大学医学部医学生の研修、これも数年前から受け入れしているんですが、この地域医療実習がこの 8 月に信大生の夏休みを利用して行われております。今週お二人、来週お二人という風な実習を行っている状況です。それから 10 月には、これも数年前から行っているんですけども、諏訪赤十字病院から初期研修医の先生方に来ていただいて、地域医療研修を行っております。

去る 6 月 28 日と 29 日の土日に第 69 回長野県国保地域医療学会が当番幹事病院を当院としまして、辰野町民会館で開催され、私が学会長を務めました。県内の国保直診医師会に加入する病院や診療所から 150 名余りの医療関係者が集いまして、研究発表、講演、シンポジウム、交流会が執り行われまして、盛況のうちに閉幕しました。当院からも多数の職員が参加して、様々な病院・診療所の職員と交流、意見交換ができて、大変に有意義な学会でした。これからも自分の病院の中だけに目を向けるのではなくて、対外的な学習会とか交流会に積極的に参加することで、幅の広い見識や有益な情報収集に努めてまいりたいと考えています。そして、武居町長さん当学会に長時間にわたりご参加いただきましたこと、この場合で厚くお礼申し上げます。

それから別の件ですが、病院機能評価の更新のための受審についてであります。今月の 7 日・8 日に 5 年ぶり 3 回目の病院機能評価を受審しました。診療、看護、事務に関わるそれぞれのサーベイヤ―3 名が来訪しまして、2 日間にわたって綿密な調査が行われました。各部署の職員が対応に当たりまして、サーベイヤ―からは当院にとって有益なアドバイスを多数いただきました。審査結果については約 2 ヶ月後に通知されてまいります。

それから、もう一点としては病院のホームページのリニューアルについてです。7月に当院のホームページをリニューアルしましたので、以前のものより見やすくわかりやすくなっておりますので、まだご覧になっていない方がいらっしゃいましたら、ぜひご覧いただきたいと思います。

今後、これからの動向などについてですが、10月5日の日曜日に病院祭を今年も開催いたします。地域の皆様と当院職員との交流の場として、大切なイベントだと思っております。もしお時間がありましたら、ご参加いただければと思います。

それから、来年の2月に電子カルテの更新を予定しています。これは現在のメーカーから他のメーカーに乗り換えるものであって、今月中にキックオフとなり準備を進めて参ります。この電子カルテ更新により、今後の電子カルテに掛かる費用のコストダウン、それから各種管理システムのさらなる統合化、それから電子処方箋の導入などが可能となる予定であります。

以上、ちょっと駆け足でお話ししましたけれども、私からの報告事項は以上になります。

7. 協議事項

(1) 令和6年度町立辰野病院事業決算について

(桑原事務長)

ありがとうございました。これより協議事項に入ります。

ここからの進行につきましては、宮原委員長お願いいたします。

(宮原委員長)

それではよろしくお願いいたします。

では協議事項の(1)令和6年度町立病院事業決算案についてでございます。それでは事務局より説明をお願いいたします。

(桑原事務長)

それでは私の方より、決算の概要について説明をさせていただきます。

(資料No.1「令和6年度 町立辰野病院事業会計決算書(案)」決算概要読み上げ)

令和6年度の病院事業は一般会計から1億2000万円の繰入金を増額していただきましたが、人件費の引上げや前年度からの物価高騰等による影響で4361万円の赤字決算となりました。現在の病院経営は大変厳しい状況ですけれども、職員全体が経営改善に向けた取り組みに関わり、地域に密着した必要とされる病院となるよう経営強化に取り組んで参りたいと思います。

決算の詳細につきましては、中村係長より説明いたします。

(中村庶務係長)

庶務係長中村でございます。よろしくお願いいたします。

(資料No.1「令和6年度 町立辰野病院事業会計決算書(案)」について説明)

(桑原事務長)

事務局の説明は以上になります。

(宮原委員長)

はいありがとうございました。

それでは今の説明について審議に入りらせていただきます。それではご質問、ご意見のある方は発言をお願いいたします、どうでしょうか。

ご質問、ご意見ございますか。

(舟橋委員)

毎回私言っていて非常に恐縮なんですけれども、資料でいうと資料No.1-2の経営状況一覧表で見ると、医業収益に対する職員給与率、給与の比率が前年69.3%に対してさらに71.6%まで上がった。これは、一般的に公立病院であれば65%ぐらいが許容できる率じゃないかと言われているのに対して、これが上昇している。概要の説明の中で、職員が人員勧告に伴って人件費が上がってその一方で患者数が減少しているので、こういうふうになるかと思うんですが、これに対して改善をしようというときに、医療収益を上げるか、もしくは人件費を下げるか、経費を削減するかとどちらかの方向を取らない限りこの率は変わらないと思います。その辺、決算の値があまり良くないと私は見ていますけれども、今年度以降も含めてどういうふうに病院側は運営していこうとしているのかお聞かせいただけますか。

(宮原委員長)

では事務長お願いします。

(桑原事務長)

人件費については人事勧告で決められていますので、職員の適材適所というか、正規の職員が会計年度になるとか、会計年度だった職員をアルバイトとかパート職員などに変えていくようなことを今年度させていただいております。給与費をガクンと下げるということは大変厳しくて、収入を増やすにも診療報酬で決められているので、今院長も申し上げたとおり病床機能再編を行って、少しでも診療報酬を増やすということを今年度実施しております。

(舟橋委員)

説明いただく内容はわかるんですが、おそらく病院側もこの比率を下げようというご努力がご意思はあると思うんですけど、実際に具体的にどういう手を打っていくのかということを明確にしないと。今の事務長の説明からすると、状況によってこうなりましたという、要は病院側の意志や意図がはっきりしないとこの率っていつまでも変わらないと思っていて、どうしても患者数というのは辰野病院に限らず、昭和伊南もどこも減っていると思うんです。なので辰野病院だけ急激に増やすことは難しいですし、先ほど冒頭の院長からお話しあった病床の稼働率、それが一時的に 80%とか 90%にいつても、これがどこまで下がってくるかもわからないということを考えると、どうしても経費の部分に手をつけなければいけないんじゃないかな、という気がしています。

私は前回もそうですけど、別に人を切るべきだとかいうことではないんですけど、でもやはり健全な公立病院の経営を考えたときには、そういう手も具体的に考えておかないと人件費には一切手が出せません、ということを行っている限り、かなり厳しい状況に毎年追い込まれていくというふうに思うんです。病床数の稼働率も先日ちょっと名前は言えないんですけどある方とお話ししたときに昭和伊南の件で今 239 床ですが多いから 100 台まで下げるべきじゃないかという議論がされているということも聞きます。

ですので、年間を通じて 80 とか 90 の稼働率が確保できるのであれば 100 床というのは当然必要だと。逆に、100 床ないと何かに対応できないというのがあるんですが、もし年間を通じてやはり 74 とか 75 という 70 の前半をこの率しか持っていないとすると、やはり病床数を減らすとか、そういうことも考えていかなければいけないんじゃないかなというふうに思っていますが、いかがでしょうか。

(桑原事務長)

職員の給与については、ギリギリのところが必要最低限の人数で頑張っているところなので、これ以上ガクッと減らすということは今のところ厳しいかなと思っています。あと病床数ですけれども、コンサルが入ったときにこの病院ではしばらくの間 100 床は必要だろうという見解をいただいております。その中で、今あまり病床利用率が伸びない中で、上伊那圏域だけでは患者さんがここの当院に入ってくないということで、今諏訪県域ですとか松本県域の方にも営業に回って回復期の患者さん、なるべく辰野の近隣の箕輪とか例えば塩尻でも辰野に近い方とか諏訪の方でもいいので、回復期の患者さんを当院の方に紹介していただきたいというお願いをして、徐々に紹介の患者数も増えているところでございます。そうやって、ちょっと医業収益を少しでも上げて病床利用率を上げようと今職員で努力しているところです。

(漆原院長)

人件費の問題なんですけど、基本的に常勤職員の人件費を減らす方向性というのは、なかなか病院で主導を取りにくいかと思うんです。うちの病院で効率が悪い点としては、非常勤医師によってかなり当院の診療が成り立っている分野が多いんです。例えば整形外科であるとか、泌尿器科であるとか、あるいは外科もそうなんですけども、そういった常勤医師がいない外来を、非常勤医師ですと午前中だけ来て、見れる患者さんの数もそれほど多くはないという中で、常勤医師よりも収益性が低い。あと当院の場合、常勤医師で当直ができる医師が5人しかいないということもありまして、外部からの委託医師に当直をお願いしている部分がかかなり多いです。これはもう別にここ数年前から始まったわけではなくて、土日であるとか、あるいは平日でも現在他の病院からの当直医師に来てやってもらっている。それも結構費用としてはかかっているんですが、ただそれを経費削減のために常勤医師5人だけで365日回そうなことをやったら、おそらく若い先生はうちの病院をやめていってしまうと思います。ある程度効率性の悪さという中でも、うちの病院が存続していく均衡というのがあるので、そこは人件費を削るというのは非常に難しいテーマだと思います。できるとすれば、非常勤医師の収益性を本当に上げられるような方向性がないかどうかと、非常勤医師、非常勤職員をある程度削るということもやっぱり病院自体のパワハラにつながりますので、非常にデリケートな問題だと思います。人件費削減についても内部での検討はしていきますが、委員の皆さんからこうしたらいんじゃないかというアドバイスがありましたら、ぜひ教えていただきたいと思っております。

(舟橋委員)

一言だけいいですか。私は病院内部のことは存じ上げないので、逆に医師の方の数をどうこうとかわからなくて、むしろ、医師以外の方々の人数が病床数100床の病院に対して適正な人数なんだというところがよくわからなくて、今回、地域包括ケア病床を70床まで増やすということになると、おそらくそれに関わる人の性質も変わってくるんじゃないかなと思うんです。そういう適正というのもやはり、今後しっかり見ながら今のいる人数を配置転換するということよりも、そのやっていることに対して適正な人数が辰野病院の中できちっと配置されているのかと、場合によってはそういう性格が変わってくることによって十分お仕事がされない方も中には出てくるかもしれないし、もしかしたら増やさなきゃいけない部分も出てくるかもしれないので、そういうのも見ながら、合わせて人数の再配分みたいなのところも検討する必要があるんじゃないかな、というふうに思います。

(漆原院長)

そうしますと、病院というところはいろんな職種があるんですけども、少なくともやはり医師、それから看護師の数、検査技師もギリギリですし、今一番問題なのは薬剤師

です。本来3人は最低欲しいところ2人しかいないということになるので、それ以外の職種で一体人数を減らせるところがあるかという、なかなか現状では私の頭の中ではちょっと思い浮かばないんですが、看護部はどうですか。

(清水看護部長)

患者さんの安全度、質の高い看護医療の提供というところで、今本当に認知症の患者さんとか、わりと医療だけじゃなくて、介護の部分といたら変なんですけれども、その部分も結構手がかかる患者さんがすごく増えてきております。やっぱり安全を大事にしたいというところではありますが、夜勤の数も増やすことができず、現状維持で本当に頑張っているんですけれども、やっぱり夜勤負担は結構な看護の部分でもありまして医師もそうなんですけれども、24時間365日必死になってあの皆さんのケアをしておるところでございます。

ここでだんだん看護職員も年々、歳を重ねていって、あちこち故障が起きないとか結構な精神的な面とかも、負担を抱えながらもなんとか必死にやっているところでありまして、現状この数でなんとかやっているところなので、それでも90%という日がやっぱり何日かありますと、それだけの数でなんとかやりくりしているというところもあります。医師もそうですけれども、働き方改革というところで、ワークライフバランスというところも大事にしていって、職員も大事にしながら、それがより一層医療の提供にいい方向に結びつけばと思っております、今、職員一番となって経営が厳しい状況ではありますけれども、一生懸命やっているところでもあります。

(漆原院長)

あと、退職の職員で、いわゆる会計年度人員の職員とか、そういった方が結構多くはいるんですが、ただ退職後の職員はやっぱり非常にスキルが高いものですから、かえって退職後1年でも2年でも残っていただいたほうが、やはりベテラン職としての味があったり、下の職員へのいわゆる教育的な位置づけで、そういった部分もあるので、なかなか退職できっぱりやめていただいて人件費を減らすというのも難しい部分があって、その辺も今後どうしていくかということを考えております。

(舟橋委員)

私、この病院経営を考えたときに今看護部長さんがお話ししたような現場の声というのも非常に大切だと思うんですが、一方でやはり運営するというか、経営するという視点もしっかり持っていないと、現場の皆様は間違いなく働いていらっしゃると思うんです。それを疑うつもりは全くなくて、ただそれと病院経営というのはまた別、100%別とは言わないですけど、そういう視点を持ってもらえないとどんどんやはり現場に引っ張られていくというか、それは医療現場、大変なのも皆さん我々も含めて知っております

ので、その中でどう効率化を図っていくのかというところだと思うんです。

どうしても運営の数字を見る限りにおいては人件費が突出しているので、ここはどうか何かしらの手を打っていかないと、この率はどんどん間違いなく上がっていきますよね。医業収益が大幅に変わらない限り人数が今の職員の皆さんの数に変わらないとすれば、間違いなく比率は上がっていくので、それを良しとしていくのか、その中でどう利益というか赤字を減らしていくのかとか、その辺を明確に今後出していく必要があると思います。漠然とこっちはもう経費の上を動かさないで、医療収益を上げますというざっくりとした言い方ではジリ貧になっていくと思うので明確な数字を持って臨んでいただきたいと思います。

(宮原委員長)

はいありがとうございました。

長谷医科医院長さん左のこの文件とございましたが、病院の本人の方も分かっておりますが、病院の経営としての効率化をなお図っていただきたいというような自信でございますので、よろしく願いいたします。はい、まだほかにご意見ございますか。

それではご意見ご質問がないようですので、ここで、令和6年度辰野病院決算案についてご承認の方は、挙手をお願いいたします。

はい、ありがとうございます。全員のご承認をいただきましたので、決算案につきましては承認をされました。

(2) 町立辰野病院の運営状況について

(宮原委員長)

ありがとうございました。それでは次の議案に移ります。町立辰野病院の運営状況についてお願いいたします。事務局お願いいたします。

(中村庶務係長)

それでは庶務係長中村の方から引き続きご説明させていただきます。

資料No.2 町立辰野病院 年度別経営状況

資料No.3 町立辰野病院事業経営状況一覧表 (2025年6月)

上記について説明

(宮原委員長)

はいありがとうございました。

それではご意見ご質問とございましたら、お願いいたします。

(舟橋委員)

資料No.3 で、患者数で医業収益の状況って書かれてるわけですけど、外来の人数が前年度に比べてマイナス 453 人ということで、それに対して外来の医療収益がマイナスの 1034 万 1000 円になっていると思うんですけど、これはこの人数だとこのぐらいマイナスになるってことですか。感覚的にこんなにもマイナスになっているんだと思ったんですけど、これはどうなんですか

(宮原委員長)

お願いします。

(中村庶務係長)

まず外来の人数に対してこの金額は多いです。右側の各種分析比率の外来の平均単価を見ていただきますと、1 人当たり 10,431 円となっております。これが平均単価でございますので、仮に 1 人 1 万円とすると単純に外来の人数 453 人だと 453 万ほどなので、多いかなというところがございます。こちらの大きな影響としまして、透析患者の減少が理由と考えられます。透析患者は、お一人あたりの診療報酬の金額が大きいので、その部分で人数はそこまで減っていないのですが、透析患者の減少、これが収入減に大きく関わっているかと思えます。ただ、透析患者さんについては材料等もある程度必要になってきますので、その分が支出の方で減少しているというところも見受けられます。以上です。

(漆原院長)

あともう一つは眼科が減少しているんですけど、これは今の当院の宮永医師の体調の問題で、1 年近く白内障の手術ができないという状況があったのですが、信大の眼科教室の教授のところをお願いに行きまして、なんとか白内障手術今までどおりに継続したいので、今は大学から白内障の手術の医師が月に 2 回来てもらって手術を再開しているので、眼科の減収については改善するんじゃないかなというふうに思っております。

(宮原委員長)

はい、ありがとうございました。ほかにご意見ご質問ございますか。

ないようですので、これは報告ということでございますので、次に進めさせていただきます。

次に 3. 町立辰野病院経営強化プラン点検報告について説明を事務局でお願いいたします。

(3) その他

- ・ 町立辰野病院経営強化プラン点検報告について

(桑原事務長)

「資料 No. 4 町立辰野病院経営強化プラン点検報告書(案) (令和 6 年度)」

上記について説明

(宮原委員長)

ご説明ありがとうございました。

それではプランにつきましてのご意見・質問がある方はご発言をお願いいたします。

(舟橋委員)

この点検報告書ですが、この中で 3 ページ以降に各項目に対しての評価がされています。これは今年の 3 月に修正したこの収支計画に対してどうだったかというようなことが書かれているわけなんですけど、これはこういう言い方はしちゃいけないんですけど、皆さんが定めた目標に対してどうだったのかというところで S とか A とかつけられていらっしやると思うんです。先ほど事務長からもフォローがありましたけれども、やはり毎年は難しいとしても、2 年に 1 度とかそういうスパンで外部の県にコンサルするところがあるのであれば今回個別のコンサルを受けられたわけですけど、そういうところから、例えば同じ地域性を持っている同じような病床の公立病院と比較というか、その中において辰野病院は、それぞれの項目に対してどういう評価がされるのか、S なのか A なのか B なのか、自分たちが定めた目標に対して「できました」、「できませんでした」っていうのはあまり説得力がなくて、本来目指すところに対して辰野病院はまだここは足りてませんか、ここはいいところですねっていうのを、やはり我々は受けていくべきだと思うんです。先ほどのときに言った項目だけではなくて、例えば私いつも気にしているのは修正医業収支比率、いわゆるいろんな補助金とかを差し引いたものの比率ですけれども、ここの部分も A がついているんですけど、ただ普通見るとやはり 80%以上 80 から 100%を目標設定しているというのが普通だと思うんです。それに対して 70%台なのに A にしているということは 100%達成しているという皆さんの評価なので、本来どうなのかなというふうに、私は個人的に見てしまっているんです。なので、私も個人的な見方なので外部のコンサルの方、民間だと高いと思うので、県のそういう方に見てもらって、辰野病院は第三者が見たときにどういう評価がされるのかというのを、きちっとやっていただいた方がいいんじゃないかなというふうには思います。ちょっと意見です。

(宮原委員長)

ありがとうございました。2 年に 1 度くらいこういう外部からの評価を受けて自分た

ちの評価だけではなく、その外部の評価を取り入れて、また経営改善をしていただきたいというご意見でございますのでよろしくお願いいたします。

そのほかご意見ありますか。

(宮原委員長)

それでは無いようでございますのでその他に移ります。

その他として、事務局の方でございますか。委員の皆さん無いようでございますので、協議事項を終了させていただきます。どうもご協力ありがとうございました。

(桑原事務長)

宮原委員長ありがとうございました。また委員の皆様におかれましては長時間にわたり慎重審議いただきましてありがとうございました。病院運営に対するご意見等ございましたら遠慮なく病院の方へお寄せいただければと思います。

それでは閉会の言葉を古村副委員長お願いいたします。

(古村仁士委員)

大部な資料をご用意していただきましたけど、いろいろな要素がたくさん含まれておりまして、経営は難しいものだなということをしみじみと思うわけでありまして、一層経営運営に努力をされて町民の安全安心が確保されますようご努力していただければありがたいとこんなに思うわけでありまして。私より何回も言いますが素人でよくわからないところがいっぱいあるわけですけども、今後ともいい経営ができ、いい病院だと言われる辰野病院になっていけばありがたいなとこんなふうに思うわけです。

本日はご多用の中、大変ありがとうございました。