

第3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8月26日(木) 午後3時から午後4時30分

開催場所 涌谷町役場 大会議室

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	伊藤 智
宮城県総務部市町村課副参事兼総括課長補佐	見田 茂紀 (代理出席)
宮城県保健福祉部医療政策課長	遠藤 圭
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
涌谷町国民健康保険病院副院長	大友 達志 (代理出席)

欠席者

宮城県大崎保健所長	鈴木 陽
-----------	------

説明等のため出席した者の氏名

涌谷町副町長	高橋 宏明
〃 総務課長	高橋 貢
〃 総務課副参事兼課長補佐	徳山 裕行
〃 企画財政課長	大崎 俊一
涌谷町国民健康保険病院 事務長	吉名 正彦
〃 総務管理課長	阿部 雅裕

傍聴人

一般傍聴者 9名

涌谷町議会議員 11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2年度一般会計決算見込みについて
 - (2) 涌谷町財政再建計画の進捗について
 - (3) 令和2年度国民健康保険病院般事業会計決算見込みについて
 - (4) 病院事業に係る資金不足等解消計画の進捗について
 - (5) 今後のスケジュール(案)について
- 4 その他
- 5 閉会

【高橋総務課長】

定刻になりましたので、ただいまから第3回町財政及び病院事業にかかる有識者会議を開催いたします。遠藤町長よりご挨拶を申し上げます。

【遠藤町長】

皆様におかれましては、大変お忙しい中、第3回町財政及び病院事業にかかる有識者会議に御出席を賜りまして誠にありがとうございます。宮城県は今、まん延防止等重点措置下にあり明日からは緊急事態措置区域に追加される予定になっておりますが、新型コロナウイルス感染症対策対応下にありますこのような中で、本日の会議に出席を賜りまして改めて御礼を申し上げます。本日の会議では、町財政につきましては令和2年度涌谷町一般会計決算見込みについてと涌谷町財政再建計画の進捗について企画財政課より説明いたし、続いて令和2年度涌谷町国民健康保険病院事業決算見込みについてと病院事業に係る資金不足解消計画の進捗について病院事務局より説明いたします。その上で様々なご意見を賜りたいと思います。

なお、これまでの病院事務局からの発言の機会が私なりに少なかったなという気もいたしますので、どうぞその時間配分をお願いしたいと思っております。涌谷町には今、国民健康保険病院改革プランというものがございまして、その中には改革プランの最も基本中の基本となるものに経常収支の黒字化を載せております。さらに黒字化のために一般会計からの負担の必要性を求めてもおります。

ちなみに平成28年度から平成32年度の計画年度の中での一般会計負担額の計画額は収益的収入分と資本的収入分で20億5700万円となっております。これに対して一般会計負担実績額は19億8900万円となっており96.7%の充足率となっております。しかし、皆様ご承知のように涌谷町では平成31年1月財政非常事態宣言を出しました。この時の繰出額は改革プランが求める金額より1億6000万円が不足となり、このとき病院事業会計は地方財政法では14.5%、財政健全化法においては資金不足率が12.1%となってしまいました。なお、令和2年度の繰出額は計画値に近づけたこともあり、資金不足比率を財政健全化法上4.9%となっております。どうか委員の皆様には経常収支が100を超えるにはどのような病院になることがよいのか、また、一般会計の繰出額においても涌谷町の財政状況からみてどれくらいの繰出が可能なのかをお示しいただければと思っております。できるならば年度内にも考えをお示しいただければと思っております。委員の皆様には、本日はコロナ禍ということもあり短いご審議の時間ではありますが、どうぞよろしく願いいたします。

【高橋総務課長】

つづきまして、本日御出席いただきました、委員の方々並びに出席しております町職員につきまして添付しております名簿のとおりでありますので、御紹介を省略させていただきます。なお、本日は宮城県総務部市町村課長の諸星久美子様のご代理といたしまして副参事兼総括課長補佐の見田茂紀様に御出席いただいております。また、涌谷町国民健康保険病院の横井克己病院長の代理といたしまして、大友達志副院長が出席しております。また、宮城県大崎保健所長の鈴木陽様におかれましては公務の御都合により欠席となっております。なお、今回の異動に伴いまして東北財務局理財部融

資課長の伊藤智様、宮城県総務部市町村課長の諸星久美子様、宮城県保健福祉部医療政策課長の遠藤圭様、宮城県大崎保健所長の鈴木陽様におかれましては、新たな委員として委嘱をさせていただいております。委嘱状につきましては、お手元に配布させていただいております。続いて議事に入らせていただきます。町財政と病院事業に係る有識者会議設置要綱第3条に基づき、橋本委員に座長をお願いしております。それでは橋本座長よろしくお願いたします。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

日本医師会橋本で御座います。それでは早速ですが議事を説明させていただきたいと思っておりますが、ここで議事に移る前に事務局から発言の申し出が御座います。では、事務局より発言をお願いします。

【大友町民医療福祉センター長】

発言の機会をいただきありがとうございます。発言を迷いましたがこれから少しの間病院の意見として聞いていただきたいと思います。前回の会議の中でまったく根拠のない事実と異なる指摘発言がありました。具体的には議事録にございますが、今日皆様のお手元に議事録が無いようなので要約を申し上げますと、1点目は必要のない検査をどんどんやって稼いでいる。2点目は、その意見は全くその通りだ。3点目は帰る患者さんを帰さないという下品な方法で効率を上げている。という趣旨の発言がありました。全く事実に基づかない発言で容認できるものではありません。もちろん会議終了後に発言者に抗議はしましたが、返事は「県に言わされているのだからあしからず」ということで御座いました。県もこのような認識でおられるということに驚き大変残念に思っております。私共は、これらの発言は容認できませんし、風評にも繋がるような発言でありますので、撤回削除あるいは訂正を強くお願いします。これらに関しまして、今日副院長が来ておりますので現場意見を少しだけ聞いていただければと思います。

【大友国保病院副院長】

涌谷町国保病院内科の大友です。今日は貴重なお時間をいただき誠に皆様ありがとうございます。検査数の増加というところで胃内視鏡検査、そこら辺の指摘が御座いましたのでご理解いただければと思い準備してまいりました。検査数の増加というのは、確かに指摘されるとおり人口が減っていけば減少していくというのは当然だと思います。ただ、地域の住民の意識とかそれを取り巻く環境というのは検査数に関係してくるのではないかと考えています。具体的には、仙台の病院にいたときは、健診などで異常を指摘された患者さん皆さん心配で「検査しますか」と言うと「はい、します」と二次健診を受けることになって、「じゃあ何時やりますか予約になりますよ」というと「じゃあ会社お休み取ってきます、会社面倒見てくれますから」というような言い方をされてほとんど100%に近い方が来られます。ところが私、病院を移って仙台からちょっと離れた病院に移ったのですが、そこで同じような話をしますと大体半分くらいの方は検査を受けますと言いますが、やっぱり忙しいとか中々自覚症状が無いからというところで検査を受けられないで帰る方が結構多いです。今回こちらに赴任させていただいて、そういうお話をさせていただくと、結構な方が働き盛りで40

代、50代、60代の皆さんです。どうしても自覚症状がないというところが強くて「検査いいです」とか休めないからとか会社お休みもらえないからというところもあって中小企業とか個人経営とかの方が多いため、そういうところが難しいみたいで、そういう意味では中々検査の数は伸びてこない背景があるのかなと思っていて、そこに今年30代の若い医師が二人ほどいまして、彼ら内科専門医の先生方が薦められている内科教育制度に則っている非常に優秀なドクターなので非常にまじめです。彼らは、そういう人に対して説得をします。「検査に引っかけたので無症状でもこれは受ける必要があるんだよ」というように説得して、時間をかけてやります。そうするとその熱意に負けて検査を受けてくれるというところで、若年者も割と働き盛りの方の検査が実際増えているというところが現状じゃないかなと私は感じていました。ですからこれがずっと増加するという事は無いですが、ある程度住民の意識とかも浸透して健康に対する意識レベルが高まってくれば、ある程度検査数は頭打ちにはなってくると思いますけどもそこに至るまでは、しっかりと私たちが地元のために貢献してやっていきたいなと考えています。若い先生たち今ガイドラインでほとんど診療されますので、やっぱりガイドラインは非常に厳しいですし、予防というところに重点を置いていますので検査数は増えてしまいます。そこでそれに乗ってくる人がある程度一定に達すれば上限が見えてくるんですけども、今そのタイミングではなくて、もう少し時間があると今後が見えてくるのではないかなというところで、実際に病院の方から検査数を増やせとかは全然されてないです。住民のために働いてくれということで私その意見に賛同してこちらにくることに決めさせていただいたという経緯が御座います。あと、在院日数ですが、私心臓の方を中心にやっていたんですが、どうしても再入院と高齢者が多くてそれが困るんです。どうするかということで、チーム医療で地域も交えて家族とかケアマネさんとかそういった方々を交えてサポートしていくことになるんですけど、それをやろうとすると退院が決まってから全員が集まる時間を作らなきゃいけないので、どうしても在院日数はそういう取り組みを始めるとやっぱり一日、二日延びちゃうんじゃないかなと思います。それが落ち着いてきて再入院が減ってくると本当の数字が見えてくるというところで、今後取組がなされてきているのでそこら辺はしっかり話しておいた方がいいのかなという風に思いました。あとは、退院後の患者さんについては、基本的には再入院を抑制するというのが大事だと思います。そうすることによって医療費が抑えられるということで、その取り組みをする上では、やっぱり定期的な、ある程度の通院で治療をしていかないとそういう方は再入院してくるので、全てが長期処方では治せばいいというわけではないですし、そこら辺の指導をしっかりと今後やっていければと考えておりますけども、そういう意味で今たまたまですけど若い30代のドクターがうちの病院に来てくださってやる気もあってこれから伸びていくんだと思いますし、将来もあるし、こういう地域医療を率先してやってくれるドクターというのが本当にいないので彼らも一生懸命やって病院のために検査数を伸ばそうと、検査をしっかりと行おうということで努力してますので、そのあたりを皆様にご理解いただければということでこの場を借りてお話をさせていただきました。ありがとうございます。よろしくお願ひします。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

ありがとうございました。大友先生のお話は伺ってますし、若い方々もいらしてやる気もあるということで、おそらく病院の今後の改善に非常に寄与していただけるんじゃないかなと思っておりますのでご活躍を期待しております。ありがとうございました。それでは議事に移りたいと思います。議事の1番目、令和2年度一般会計決算見込みについて、それから2番目の涌谷町財政再建計画の進捗について事務局から説明をお願いいたします。

【大崎企画財政課長】

企画財政課長大崎です。本日はよろしく願いいたします。はじめに私から(1)令和2年度一般会計決算見込みについて説明させていただきます。資料1、1ページをご覧ください。1歳入の状況になります。説明につきましては、主な項目について令和2年度の欄で説明させていただきます。まず1町税につきましては、固定資産税、軽自動車税で前年より増額したもの、個人町民税、法人町民税で減額となり決算額15億3187万4000円で前年比0.9%の減となりました。6法人事業税交付金につきましては制度改正による新規の増となります。7地方消費税交付金、9自動車税交付金、10自動車税環境性能割交付金につきましては、令和元年10月の制度改正により、それぞれ増減となっております。12地方交付税につきましては、普通交付税、震災復興特別交付金が前年より増加したものの特別交付税が減少し、決算額31億2753万円で前年より10.2%増加しております。なお、震災復興特別交付税におかれましては、大崎広域行政事務組合で建設する熱処理回収施設への資金となっております。16国庫支出金につきましては特別定額給付金、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金などにより、決算額で28億4935万4000円、前年度比270.3%の増となっております。17県支出金につきましても新型コロナウイルス感染症関連の補助金により前年度比37.7%の増となっております。19寄付金につきましては、ふるさと納税の増額などにより前年度比14.9%の増となっております。20繰入金につきましては、黄金山工業団地造成費用の借入金一括償還のため減債基金を取り崩したことにより前年度比126.9%の増となっております。22諸収入につきましては、元年度に行いましたカーボンマネジメント強化事業の終了などにより、前年度比37.2%の減となっております。合計決算額105億1741万1000円で前年度比34%の増となりました。続きまして次のページ2歳入の状況となります。こちらにつきましても、主な項目についての説明とさせていただきます。2総務費につきましては、特別定額給付事業などにより前年度比105.6%の増となっております。3民生費につきましては、災害廃棄物処理事業などで増となっているものの元年度に行いましたカーボンマネジメント強化事業、涌谷第一小学校学童クラブの新築事業が終了したことにより前年度比3.1%の減となっております。4衛生費につきましては、病院会計の負担金及び支出金、大崎広域事務組合で建設する熱回収施設建設への負担金などにより前年度比54.1%の増となっております。5農林水産業費につきましては、農地整備事業補助金、農業者の加工施設整備補助などにより前年度比89.1%の増となっております。6商工費に

つきましては、町内事業者への新型コロナウイルス感染症対策支援などにより前年度比 49.6%の増となっております。10 災害復旧費につきましては、台風 19 号による道路の復旧などにより前年度比 58.6%の増となっております。11 交際費につきましては、黄金山工業団地に係る融資の一括償還を行ったことにより前年度比 50.2%の増となっております。合計決算額 103 億 2948 万 7000 円で前年度比 34.0%の増となりました。続きまして、次のページ 3 ページとなります。3 歳出の状況性質別になります。こちらにつきましても主な項目を説明させていただきます。事務的経費 1 人件費につきましては、昨年度制度改正により、臨時職員などは会計年度任用職員となったことから区分も物件費から人件費となったため前年度比 10.4%の増となっております。3 公債費につきましては、黄金山工業団地造成による融資の一括償還を行ったことなどにより前年度比 50.2%の増となっております。4 物件費につきましては、災害廃棄物処理や学童クラブの運営委託、コロナ関連の委託などにより増額し、前年度比 22.5%の増となっております。5 維持補修費につきましては、昨年雪が多かったことによる除雪経費、また緊急浚渫事業などにより前年度比 41.0%の増となっております。6 補助費につきましては、特別定額給付金事業などにより前年度比 50.3%の増となっており、経常的経費では、前年度比 50.3%の増となっております。7 普通建設事業費につきましては、カーボンマネジメント強化事業、涌谷第一小学校学童クラブの新築事業の終了などにより前年度比 44.6%の減となっております。8 災害復旧事業費につきましては、台風 19 号による道路の復旧などにより前年度比 58.6%の増となっております。投資的経費合計で前年度比 33.3%の減となっております。9 積立金につきましては、基金への積立金により前年度比 24.1%の増、10 投資及び支出金につきましては、下水道事業で減額となったものの病院会計支出金の増により、前年度比 31.2%の増となり、その他の経費合計で前年度比 11.2%の増となっております。その結果資料には、示しておりませんが単年度収支 9837 万 7000 円で前年度比 1 億 1476 万 2000 円、実質単年度収支は、1 億 5267 万 3000 円で前年度比 1 億 8203 万 9000 円増となり実質公債費比率 9.2%、将来負担比率 39.8%となり、それぞれ前年度より 1.3 ポイント、12.5 ポイント改善しております。次に 2 財政再建計画の進捗状況となりますが、現在集計中であり資料等の提出はしておりません。大変申し訳ございません。現段階では、本年度の財政再建目標額 2 億 4000 万円に対し、効果額 2 億、達成率 82%程度になる計算となっております。私からの説明は以上となります。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

はい、ありがとうございました。それでは、ただいま説明のあった件につきまして、ご質問ご意見など御座いますでしょうか。町財政の全体的な状況ということでありませぬけども。東北財務局では、こちら辺について見通しと分析をされているようですけどどういった見解をお持ちですか。

【伊藤財務局融資課長】

はい、東北財務局の伊藤です。ただいま令和 2 年度決算見込み額にて報告がございましたが、財務局では財政資金の貸し手という立場から各自治体の決算計数を基にし

て、独自の行政キャッシュフローなどの分析を行っているところです。今ほどは令和2年度の決算見込み額について報告があった中で恐縮ですが、当局の財務分析は1年遅れての実施になりますので、本日は令和元年度決算にかかる分析結果に基づいて説明させていただく点、あらかじめご了承くださいと思います。令和元年度決算をみると財政再建計画に基づく各種取組の効果などもあり、当局が財源上の留意点として把握するため設けている4指標というものがございしますが、前年度と比較していずれも改善していると言えます。その結果、債務償還能力、資金繰り状況のいずれにおいても診断基準には該当しておらず、財務の健全性というところは一定程度改善しているものと言えます。その一方で、積立金等残高は依然として低い水準にあることから、今後も財政再建に向けた取組を着実に実施していくことが重要です。以下、先ほど申し上げました4指標の推移につきまして少しお話をさせていただきます。この4つの指標というものは、1つ目としまして債務償還可能年数というものがございします。家計に例えますとローンを返すのに何年かかるかという水準になりますが、平成30年度は63.8年だったのが元年度は8.9年に改善しております。そして2つ目、実質債務月収倍率というものがございします。これを家計に例えますとローンが給料の何倍かという水準になりますが30年度は11.2か月だったものが、元年度は11.1か月に若干改善しているということです。そして3つ目、積立金等月収倍率というものがございします。これも家計に例えますと預貯金が給料の何倍かという水準になりますが30年度は1.9か月だったものが元年度は2.0か月ということで少し増えております。そして最後4つ目、行政経常収支率というものがございします。家計に例えますと、ローンの返済に回せるお金がどれくらいあるかという水準になりますが、これも30年度は1.4%だったものが元年度は10.3%に改善しているおります。では、これらの数値というのがどれくらいの水準、レベル感にあるのかというところを少しお話させていただきますが、債務系統、収支系統というところは、問題の無い水準にあると言えますが、類似団体あるいは全国平均と比較しますと、まだ劣位にあるということです。一方で積立系統は、やや問題があり、類似団体と比較すると、こちらは大きく下回っている状況です。積立系統の数字が低いということは、資金繰りリスクに対する備えや余裕度というものが乏しいという意味になりますので、今後の財政運営の柔軟性を担保する上でも、なお留意が必要であると言えます。最後にまとめという形になりますが、令和元年度の単年度決算をみる限りにおいては、財務諸表は改善しており、町が策定した財政再建計画による令和5年度、いわゆる最終年度の計画値と比較しても債務償還可能年数と行政経常収支率の二つの指標は、計画値をクリアしている状況にあります。一方で、財政再建計画は、元年度ですと、初年度を終えたばかりということになりますが、行政収支の改善を一過性のものとすることなく、今後も継続していくことが何より重要であるということです。当局としても引き続き注視をしたいと思います。また、先ほどの令和2年度決算見込みの説明にもありましたように、病院会計などへの繰出金というところは、依然として高水準にあると言えます。町財政の健全化に向けては、その繰出金の大きさや影響度などを踏まえ、病院や上下水道といった公営企業会計の資金不足解消に向けた経営改善への取組みとい

うのは必要不可欠でありますので、町の財政再建計画と一体となった経営改善策の着実な実行にも期待してまいりたいと思います。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

はい、ありがとうございました。そうすると財務局としては、今のところ財政再建計画は順調な滑り出しということでしょうか。

【伊藤財務局融資課長】

はい、そのように理解していただいて結構です。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

分かりました。それではですね、同じような視点から宮城県総務部市町村課でもおそらく見解をお持ちだと思うんですがそれについて教えていただけますでしょうか。

【見田市町村課副参事】

宮城県総務部市町村課の見田と申します。私共の方では、国の地方財政状況調査、全国一律に決算のデータを整理して分析するという業務を担当しているのですが、令和2年度については財務局さんと同じように、今取りまとめ中というところがあって、はっきりと現時点で令和2年度の数値について分析できてるわけではないんですけども、今の事務局からの説明を受けて、財政指標そのもの自体は改善に向かっているだろうと理解いたしました。ただ、ひとつ気になりますのが議事の2番目の財政再建計画の進捗について口頭でご説明がありましたが令和2年度においては目標2.4億円に対して効果額は2億円程度であったということで、0.4億円ほど目標値を下回ったということになります。初年度の令和元年度が若干目標を上回った実績であり、それをプラスマイナスすると目標を達成できたかできてないくらいの水準になると思うのですが、令和2年度においてその目標を達成できなかった主な理由についてご紹介いただけますと助かります。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

いかがでしょうか。

【大崎企画財政課長】

目標を達成できなかった大きな項目としては、公共施設管理において、委託業務の見直しという点では、委託業務が計画した当初よりも増えている。その要因といたしましては、例えば学童クラブの運営の委託であるとかあるいは課税評価の見直し、そんな感じの委託料も含めての委託料が増えておりますので、こちらの点でマイナスになっているところと、もう一つは病院事業経営計画への見直しというところが大きなマイナスになっている大きなポイントとなります。

【見田市町村課副参事】

はい、ありがとうございました。病院部門で繰出が結果的に増えたという部分が大きく影響してるのかなと見ています。おそらくこの後の病院の方の決算見込みの所で説明があると思われまますので私からは以上で終わりたいと思います。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

はい、ありがとうございました。その他に何かご質問等ございますでしょうか。よ

ろしいでしょうか。はい、それではさらに議事を進めたいと思います。それでは議事の3、令和2年度国民健康保険病院事業会計見込みについてと4の病院事業にかかる資金不足等解消計画の進捗について病院事務局から説明をお願いいたします。

【阿部総務管理課長】

はい、それでは涌谷町国民健康保険病院総務管理課長であります阿部で御座います。どうぞよろしくお願いいたします。それでは私の方から令和2年度決算見込みの方を説明させていただきます。それでは資料の2の方をご覧ください。まず、収益的収入で御座います。1款病院事業収益、こちらにつきまして令和2年度決算額、そして令和元年度決算額そして増減比較というようなかたちで読ませていただきます。1款病院事業収益20億68万8568円、令和元年度18億4995万9005円、1億5072万9563円、8.1%の増となっております。その内訳といたしまして、1項事業収益16億6276万586円、16億4452万3210円・・・。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

令和元年度の数字は結構ですので増減だけで。

【阿部総務管理課長】

増減だけでよろしいでしょうか。承知いたしました。そうしますと、入院収益につきましては、3098万1070円の増となっております。こちら備考欄をご覧くださいますと、患者数の増となっております。続きまして2目外来収益、令和2年度決算6億5948万4849円、2.1%マイナスの1437万4548円のマイナスとなっております。こちらにつきましては患者数の減としております。続きまして飛びまして、2項事業外収益、2年度決算額3億2732万7982円、1億2189万2187円、59.3%の増となっております。その内訳でございます。1目飛ばしまして、2補助金2572万2000円、1202万8000円の増となっております。こちらは、新型コロナウイルス関連の補助金によりまして増となったものでございます。続きまして3目、負担金交付金、さらに1節、一般会計負担金2億2229万円、1億1384万8000円の増です。備考欄をご覧ください。令和元年度につきましては基準内繰り入れのみとなりましたが、令和2年度におきましては、基準外繰り入れといたしまして1億3700万円を増額して収入としております。続きまして2収益的支出の方の主なものを説明させていただきます。まず、2款病院事業費用でございます。令和2年度の決算額が20億4703万5251円、869万4016円の減となっております。その内訳でございます。1項医業費用2年度決算が19億4956万2150円、3624万5833円、1.8%の減となっております。さらにその内訳でございますが、1の給与費につきまして、11億2994万1375円、5079万3938円、4.3%の減となっております。こちらの給与費の増減につきましては、昨年度から会計年度任用職員の関係がございまして、給与費であるとか、賃金、報酬費の組み替えが御座いますので、詳細の内訳にございましてはこちらの表をご覧くださいと思っております。続きまして、下の方に飛びまして、2項医業外費用、こちら令和2年度の決算額が、7811万5316円、839万4956円、12%の増となっております。下の方にいきまして、当年度の損益につきまして、こちら2年度におきましては、4634万6683円のマイナスとなっております。

こちら現金が伴わない部分、減価償却とかいったものが含まれております。ではさらにその下の段をご覧ください。現金のみの収支についてです。こちら長期前受であるとか特別利益、減価償却、現金を伴わないものを差し引きますと3717万8780円のプラスとなっております。続きまして次のページをご覧ください。こちら資本的収入および支出でございます。こちら4条予算と呼ばれるものになります。こちらにつきましても、3款資本的収入 令和2年度決算が1億4037万4000円、比較といたしまして5721万7000円、68.8%の増となっております。こちら主な増の要因ですが新型コロナウイルスの関連補助金によります収入が主な要因となっております。そして4款資本的支出でございます。こちら1億2093万8959円マイナスで941万5166円となっております。簡単ですが令和2年度の決算の見込みについて説明の方を終了させて頂きたいと思っております。

続きまして、資金不足計画達成状況について説明させて頂きたいと思っております。まず資料3の方をご覧ください。患者数の状況でございます。こちらにつきまして令和2年4月、5月、6月の数値を記載させていただいております。各月の達成率の状況をご覧ください。こちらにつきまして計画値に対してほとんど患者数であるとか若干苦戦しておりまして100%に届いていない項目の方が多くなっております。ただ、たとえば入院の一日平均単価、5月6月につきましては目標値100%を超える達成率となっております。また、一番下の段になりますが外来の一人平均単価こちらにつきましても計画値よりも数値が大きくなっておりまして目標値を達成しているような状態でございます。

続きまして次のページをご覧ください。こちら資金不足解消計画の収益及び支出の資料になります。こちらについても主なものを紹介させて頂きます。こちらも前と同じように4月、5月、6月の達成状況について記したものでございます。こちら一番上の段、医業収益につきまして計画値よりも達成率が85%前後で推移してございます。こちらにつきましても中々苦戦しておりまして100%に届いていないという状態になっております。そして少し下の方、赤から青に変わるところがあると思っております。こちらにつきまして医業費用の部分ですね。こちらにつきましては、4月、5月、6月計画通りに進んでおりまして若干経費の削減が図られているところでございます。そして報酬であるとか給与費の中身、こちらの方も計画を越えるものはございます。こちらにつきましては医師の採用の形態の方がですね契約により医師を採用しているというところがありまして給与費ではなく報償費で払っているところがございますので給与費が100%に満たない部分、報償費で100%を超える支出を生み出している形となっております。以上簡単ではございますが説明の方を終わらせて頂きたいと思っております。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

だいぶザックリとした説明だったのですけれどもまあ今のところ資金不足解消計画は苦戦しているというところですよ。その主な原因というのは病院ではどのように考えているんでしょうかね。

【阿部総務管理課長】

まずですね、年度替わりによりまして医師の異動がございました。3月いっぱいまで医師が転勤するということがありまして、入院の制限を行っているところでございます。4月になってから入院制限をかけた分の復活が中々図られなかったというところがございます。また外来につきましてもコロナ禍というところもあるのか人数の方も伸び悩んでおります。また、このコロナの関係と申しますか病棟面会の方を制限しております。その関係で認知症の若干はいつている方が入院されると面会が出来なくて認知症が進むというところで若干の入院控えもあるように聞いております。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

あの、医師は3月末で何人いなくなって4月に何人入ったんでしょうか。

【阿部総務管理課長】

医師につきましては自治医科大学から県の方から派遣して頂いている先生が1名3月に退職されました。続いて4月から1名。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

こられたんですか。

【阿部総務管理課長】

こられました。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

そうするとプラスマイナスゼロということですね。科は同じなんですか。

【吉名事務長】

自治医科大学から交換と申しますか3月に終了して4月から同じ消化器科の先生が来ていただいている状況でございます。異動の発表が2月頃にございましてそうしますと3月から入院制限をかけるようでございます。そうしますと今度きた新しい自治の先生もそこから入院のスタートが始まりますのでやはり2か月3か月かかってやっと前の先生の2月末1月末の数字に戻ってくるというサイクルを繰り返してございます。その辺をやはり今後早急の年度末になるとそういう状況で異動があると入院の部分がこのように下がったりすることをなくせるような医師配置を考えなければということで早急に進めているところでございます。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

その自治医科大学の医師の交代があるというのは前から分かっていることですね。

【吉名事務長】

前は2年とか長いと3年とか居ていただきましたが、今回につきましては1年で変わったというのが想定外だったことがございました。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

想定外ですか。予定されていたものであればそれを織り込んで計画を作るものだと思いますので。それでは今の3番4番に関しましてご質問ご意見をお受けしたいと思いますが何かご質問等ございますでしょうか。

【藤森教授】

資料3の読み方を教えてほしかったんですが、一般病棟のところ、2番の黄色い線

の一般病棟で病床利用率目標値 86.6%と入っているが、4月見るとこの数値なんですけど5月みると47.9に目標値がなっているんですね。ここ何か自主的にこういうことをされたのかとか、実績的にみると一般病棟4月が63.8、5月が54.6、6月が36.8とどんどん減らしていったかなりすごい数字なんですけど下がってきた要因を教えてください。ひとつは計画値の変更があったのか、もう一つは下がった実績値の要因をお願いします。

【阿部総務管理課長】

申し訳ございません。こちらミスプリでございます。年通じて86.6%を計画値としております。

【藤森教授】

達成率も単純なExcelの計算なので間違っているということですね。ぜひ修正して下さい。要因はどのように。

【阿部総務管理課長】

達成率に満たなかった要因？

【藤森教授】

稼働率がどんどん下がっている要因です。ここが一番大事な再建のための一つの数字だと思っていますので、ここが下がっていると当然見込めないですけどその要因をどのように考えていますか。

【吉名事務長】

やはり先ほど申し上げましたとおり人事異動のところの見込みが甘かったというところと、今先生がおっしゃいましたコロナはまるっきり関係していないということではないという風に考えてございます。と申しますのはやはり外来の受診控えが進んでおります。やはりそういったところでこちらの予定の見込みの甘さと医師の招へいの甘さと、それとコロナが重なっている部分がここに出てきているのかと感じてございます。以上です。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

よろしいですか。

【藤森教授】

包括ケア病棟は縛りが多くでちょっと使いにくいだろうなと思うんですけど本来ここは90%から95%の稼働率を見込まないとちょっと採算がとれないと思うんですけど、5割くらいしかいけてない。

【吉名事務長】

地域ケア病床についてですが対象者がやはりいなかったというのが大きい原因でございます。それから前に先生にもご指導いただいておりましたが2から1へもスタッフ間で協議はしておったんですが入院する患者が少ないということと、基準、縛りと申しますか月に6名とか在宅から2名、救急2名とかそういった縛りがかなり今の段階でクリアするのが難しいというところで地域ケアに関しましては苦戦しているところでございます。

ただ、先ほど副院長から説明があったように稼働を考えて下さる先生方が増えてら

っしやいました。最初民間病院から来られた先生に話をしたところ、何%で稼働率を見ているのか聞かれまして86.6ですと答えたら、いや違うだろうと、100を目指してやらなきゃだめだという先生からの意見をいただいておりますのでそういったことを踏まえて今後先生方と一緒に改善をしていきたいと考えてございます。

【藤森教授】

やはり確かに地域包括ケア病棟は縛りが多くてなかなか使いにくい。ただ、平均単価を見ると一番平均価格が高いんですね。一般病棟よりも高いという逆転現象がある。オーバーオールでいうと稼働率が全体で7割切るようなことであればむやみに患者を増やすという当てもない目標値を作っていくよりはこれに見合った病床数になっていくべきと思いました。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

私から意見を申し上げるのもなんですが、病院の経営をやった経験から言わせていただければ稼働率をそのまま続けていく、しかも数年前からおそらく稼働率が低分低い状態なんだろうと思うんですが、そういうことになりますと結局のところ患者数と病床数が合っていないのではないのかなという考えを持つのが当然かなと思います。私も藤森先生のおっしゃった通り計画として大きな数を上げてそれに合わせていこうというよりもきっちりとした身の丈に合ったサイズに病院を作り替えていくという方が正しいやり方だと思うんですね。余計な病床を持っているということは余計な人員を抱えるということでそれが即ち本来ならば無くてもいい支出が増えるということになりますのでそこらへんは良くお考えになってよろしいのかなとちょっと思いました。

これに関しては宮城県の医療政策課課長がいらっしやいますので遠藤課長にこの状況についてご見解を伺いたいと思います。

【遠藤医療政策課課長】

私どもの課では他の公立病院様の評価委員会にもお邪魔しております。それを踏まえると、昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響が、各病院の数字に出ているとみられたところです。一方で、涌谷町国保病院では、増患に向けた様々な取組がなされているとうかがいしつつも、数値を見ますと、先生方からもご指摘があったとおり、稼働率が大変厳しいという受け止めでございます。

今年度4月に異動でまいりましたので、前回の会議内容については引継ぎを受けましたが、病床稼働を見極めながら、規模の見直し、先々を見据えて収支を維持する方法など、次にどういった方向性に持っていくかの検討をされるとうかがっておりました。このあたりに関して、病院や町の御判断、御認識をお聞きしてみたいと思っております。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

市町村課のご意見として病院に何かありますでしょうか。

【見田市町村課副参事】

今回、資金不足等解消計画を県の方で中身を見させていただいて、起債の許可の条件として審査させて頂いたところでございます。まず、令和2年度の病院事業決算状

況の説明がありましたのでこれについてコメントさせていただきますと、当初、財政健全化計画上では令和2年度の町からの繰出金はたしか2.3億円という金額だったと思います。それに対して令和2年度の実績の繰出額は、決算状況調べではおそらく4億円くらいになります。その意味でいうと計画額2.3億円に対して4億円の繰出をしていて、1.7億円ほど計画を上回る繰出となっているというのが令和2年度の実績だったと思います。令和2年度においては資金不足の解消が図られて結果として資金不足比率も資金不足計画に定めている計画の値をクリアしたというのが実情だと思います。具体的に言えば資金不足比率12.9%の計画値だったものが実績として11.5%となっているものと思います。ただ、これも病院の収益構造そのものが改善したというのではなくて繰出金を増やして何とか凌いでいるというのが実際のところであると思います。令和3年度以降厳しい経営状況の話がありましたが、このまま推移して財政健全化計画で定めた繰出金2.3億という規模での計画通りの繰出しか出されなければ経営の維持というのは難しいと思っています。町の厳しい財政状況を鑑みれば今後令和2年度に講じた様な4億円規模の繰出を継続的に行っていくのは困難であろうと思いますので、病院の方では前回の会議でも議論になりました病床数の見直しですとか病院経営の抜本的な見直しは避けられないと思っています。今年度3か月の実績を見てもかなり厳しい数字が出ておりますので早いうちに具体的検討に着手された方がよろしいかと考えております。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

ありがとうございました。資料5の③紹介率・逆紹介率というのがあるんですけど、これを見ますと紹介率が15ないし20%、逆紹介率が30%前後という状況がずっと続いているわけでありまして、一般的にこの涌谷町国保病院は地域に根差した病院とも言えるわけで、尚更地域の中で密接にコンタクトを取り合っていていく病院なんだろうと思います。たとえば地域医療支援病院なんかも国の制度としてございますが、地域に根差した病院とは一般的に紹介率や逆紹介率は遥かに高いわけですよ。地域医療支援病院では大体80%~90%という紹介率・逆紹介率の数字ですのでそれと比べるとかなり低いなど、すなわち病院の患者数、稼働率上げる意味において患者さんが地域からは中々紹介されてきていないということを示す数字な訳ですよ。そうしますと涌谷町内に何件かは開業の先生がいらっしゃるわけで聞いた話によると患者さんもかなり集まっているという話も聞きますし、そういうことを考えた上でこの紹介率・逆紹介率は何なんだろうなと思います。紹介率が上がれば地域の医院から紹介して頂いて必要な検査等を行って、あるいは指導等を行って地域の開業医の先生にお返ししてそちらですっと見ていただく、また何かおかしくなれば紹介して頂いてまた返っていただくWin-Winの関係性が生まれるはずなんですけど、そこらへんがどうなっているのかと思ひまして。最近は大友副院長はじめ若いやる気のある先生方がいらっしゃるということであればおそらく是非これは大友先生に見ていただきたいなということが沢山出てきてもいいのかなと思ったんですが。そういう意味ではどうでしょう、地域の開業医である米谷先生から国保病院をどういう風にご覧になっているか忌憚のないご意見を。

(米谷医院院長)

紹介率が低いとのご指摘ですけれど令和 2 年度は少し上がってきているとかと思いますが、私としてもこの辺からは紹介を多くしていると思っております。ではなぜ地元の開業医さんから紹介が少ないのかというと、あくまで私見の考えで正しくないかもしれないですし、ちゃんとデータがあるわけじゃないですけど、以前の頃の残像といますか、何をやっているんだろう、どういう指導ができるのか、どういう検査ができるのかが中々伝わってこなかった。それもありませんし、真実かどうかわかりませんが、たとえばある科の先生が患者さんを叱りつけるとかですね、あるいは、1日に6人しか診ない先生がいたり、手術の器具は買ったけどやらないとか、あまりいい話が聞こえてこなかった。そうしますと患者さんを紹介するというのも我々も責任がありますので患者さんに紹介してがっかりされたら困るので紹介を手控えるという状態がおそらく4年くらい続いたように思います。最近では循環器の先生がいらっしやったということで何しろ内科というベースは消化器と循環器がないといけませんので。これからはおそらく多少タイムラグがありながら、患者さんは増えていくんだと思います。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

今のお話にも出ましたように紹介率を上げるというのはどの病院も地域の先生方との交わりといますか、付き合いを大事にしているものが普通で、それが地域医療支援病院の普及の大きな武器になっているわけです。大友先生はよくご存じだと思いますけど仙台市内の大きな病院というのは登録医の会とか色々な会を地域の先生と一緒に交わる会を年に1遍ないし2遍やっているのが普通ですので、まあ今はコロナでそういうわけも中々いかないのが苦しいところですけども是非そういうところも考えて頂いて地域で一体となって患者さんをケアしていく、開業のかかりつけ医でケアできるところはかかりつけ医で、病院でやるべきところは病院でというような関係性でいければと思っておりました。

その他に何かご意見ありますでしょうか。

【阿部総務管理課長】

病院総務管理の阿部です。先ほど市町村課さんの方から資金繰りのお話がありましたので資料3の一番最後のページをご覧くださいと思います。こちら現金シミュレーションとなっております。今の状況このまま行きますと12月22日あたりに赤の数字が出ております。この時点で600万円ちょっと足りませんよという標記になってございます。ただこちらにつきまして、たとえば医療機器購入を9月末に支払うというようなシミュレーションになっております。医療機器が何かという話しになりますが右隅の方にですね紫色の部分が見て取れると思います。(資料確認の声あり ※再度同様の説明)

約4千万円ほど9月末に支払うシミュレーションを組んでいます。ただこちらにつきましてはまだ起債でやっていこうと思っております。発注段階にも至っておりません。そのため4千万円ほど支払いが後の方になってくると考えております。そして購入するものにつきましても見直しをかけましょうと買わなくて済むものを買わないよう

にしましょうという風に見直しをかけております。またコロナ関連の報奨金であるとかそういったものをこのシミュレーションに加味しておりません。一時的なものなので加味はしていないんですけどもそれを考えますと年度末大体现金ベースではトントンでいくのかなとみておるところでございます。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

その他に何かご質問とかございますか。

【藤森教授】

資料の5の一番最後のコンサルに払っている令和2年度のお金で、スポットというのは当直をお願いしていることのコンサル費ですか。

【吉名事務長】

日当直です。

【藤森教授】

大学などの医師では手配ができないので民間コンサルにこれだけお金払って、しかも医師給除くですよ。医者給料の他に別に払っているんですよ。あと常勤のドクター2名を確保するのに440万円あるいは60万が相場であるかどうか評価を含めて。この人たちは今も勤務されていますか。

【吉名事務長】

勤務されております。

【藤森教授】

頑張っていたらいい？病棟も見てる？

【吉名事務長】

はい。

【藤森教授】

ぜひ医師確保、病床数次第もあるかと思うんですけど医師確保に大変苦労されているなど。紹介料だけでも一千百万円ということで、先ほどの基準外繰入1億7千万円と結構な額なので残念ながらいらっしゃる先生だけではどうにも回らないと、止むを得ないにしても是非こういうところから絞り込んでいかなければならないと、赤字なんだろうなと思いますので、こういう資料は中々表に出ないので大変興味深い資料だったなと、わかりました。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

この医師紹介業者というのは最近色々なところで問題になっていまして大体相場として給与の20%ないし30%手数料で取るのです。しかも6か月過ぎればあとはもう知らないよというところも沢山あって看護師もこういうところがございますので、背に腹は代えられないというのは重々わかっているんですけど藤森先生がおっしゃったようにこういうところの費用についても考えていかなければいけない時代かなと私も思っております。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

その他にはございますか。よろしいでしょうか。

それでは続きまして議事の5 今後のスケジュールについて事務局から説明をお願い

いします。

【高橋副町長】

副町長の高橋でございます。それでは資料4をご覧ください。表側に町としている欄がございます。令和2年度はこの会議11月と3月の2回開催し宮城県の事業による日本経営さん、七十七銀行さんによるコンサルティングの結果に基づき意見交換を頂きました。次に資料の中段下、財政再建計画の欄をご覧ください。令和元年度の効果額は計画額を3千万円上回る1億9千万円の効果を達成いたしました。令和2年度は計画額を4千万円下回る効果額りょうけんという結果に留まりました。しかし財政基金残高につきまして交付税の増額もあったため令和2年度末で計画額を2千万円上回る6億8千万円となっております。この積立額のレベルにつきましては先ほど財務局伊藤課長さんの方から説明ありましたように同規模団体と比較いたしまして大変低いレベルとなっております。今後病院事業の一時借入金が消滅され令和5年度末の目標額8億8千万円あるいは前回の会議でご指摘をいただいております標準財政規模の20%相当である9億8千万円に向けて今後も財政再建計画に基づき全力で取り組んでまいります。これは先ほど財務局さんとも今後とも財政健全化に取り組んでいただきたいとのご意見もありましたので町としても全力で取り組んでいく所存です。

次に今後の有識者会議でございますが令和3年度につきましても県の事業で日本経営さん、七十七銀行さんに引き続きコンサルティングをお願いしておりますので今後11月と2月の2回開催し町財政再建計画の進捗や病院事業の資金不足解消計画の進捗について有識者会議の皆様方のご意見を頂戴し進捗の状況によっては財政再建のさらなる強化策や病院事業の規模機能の見直しの検討を進めていきたいと存じますのでよろしくお願い申し上げます。なお本会議につきましては引き続き全面公開とし後日議事録についてホームページに掲載してまいりますので今後ともよろしくお願い申し上げます。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

ただいまの件で、何かご質問ございませんか

【遠藤医療政策課課長】

ただいまご説明をいただきました、県のコンサル事業によって、昨年度以来、涌谷町国保病院に対してご支援をさせていただいております。他方で、本日、議場では、追加資料ということで、別コンサルの分析資料を配布いただきました。

複数の目線でご検討することもあるかと思いますが、二つのコンサルの使い分けについて、町や病院の認識を確認させていただければ、今年度のご支援もより有効にお使いいただけたと思いますので、よろしくお願いいたします。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

何か病院側でご意見ございますか。この追加資料に目を通して見たんですけど何のためにこれはコンサルをしたのかなという風に印象をもちましてあまり中身の無いコンサルのような気がしまして。これにも経費がかかるのかなと思いますがあまり有益な使い道ではないのかなと私の個人的な感想ですけどそう思いました。こちら辺も踏まえて病院側でお考えを頂いてより良い病院になるようにと願っております。

それでは4のその他については何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。
それでは以上本日の議事は終了しましたので進行を事務局にお返しします。

【吉名事務長】

すみません先ほどの県の方から指摘いただきました追加資料の件だったんですけども、あれは当病院として経営の分析をお願いしているところでした、全国の同規模の病院と比較等を非常にメインとしてやっていただいております。その部分で非常に良い数字も出てきてございます。そういった部分を含めましても今後もっと深くデータをもらえればなと思いつつながら、病院は病院でやっていきたいという考えであります。

【遠藤医療政策課課長】

せっかくの事業でございますので、県としましては私共のコンサル事業も是非有効に使って頂きたいと思っております。同じ方向を向いて取り組めるように進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

私からも一点、こういう比較というのは結構トリッキーでありまして病院というのは一つ一つ周りの状況とか中身の医療スタッフの配置とかすべて違いますので同じベッド数で同じ職員数だからそれで比較しようというのは早計な考えだと思います。その点は十分に考えに入れられて活用されることを期待いたします。

【吉名事務長】

先生がおっしゃられますように同規模もでございます。それから地域の病院として同じような考えを持った病院のデータが欲しいと思っております。やはり特定機能病院と地域医療の部分を一緒にはできないという考えでやらせていただいております。よろしく申し上げます。

【座長 橋本日本医師会常任理事】

それでは事務局にお返しします。

【高橋総務課長】

橋本先生ありがとうございました。以上を持ちまして第3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。