

平成24年度 第1回 函館市病院事業経営改革評価委員会議事概要

- | |
|---|
| <p>■日時:平成24年6月6(水) 17:30~18:50</p> <p>■場所:市立函館病院 2階講堂</p> <p>■出席者:岩田委員長, 伊藤委員, 鎌田委員, 藤原委員, 秋本委員,
吉川委員, 木村委員, 印牧委員, 中林委員, 渡辺委員</p> <p>■事務局:秋元次長, 松塚庶務課長, 本間経理課長, 野呂医事課長, 小川参事,
大島医療連携課長, 吉田恵山病院事務長, 加我南茅部病院事務長</p> |
|---|

1. 開 会

□秋元次長

本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまより平成24年度第1回函館市病院事業経営改革評価委員会を開催いたします。

それでは本日の議事に入らせていただきたいと思います。岩田委員長, 議事の進行をよろしく願います。

2. 議 事

■岩田委員長

遅くからご苦勞様です。本日の議題は平成23年度函館市病院事業の経営実績についての1つですが、事務局からご説明願います。

□資料に基づいて本間課長説明

- ・平成23年度函館市病院事業の経営実績

■岩田委員長

はい、どうもありがとうございます。2年続けての黒字と、同様に24年度も黒字を見込んでいる、という説明だったと思います。

質問に移りたいと思いますけれども、順次ご意見を伺います。

■藤原委員

大変努力されて改善されていると思うんですが、恵山病院についてお伺いしたいと思います。入院と外来の一日患者数がだんだんと減っておりますが、このようなマイナス要因が重なって、今後赤字が出るかどうかお伺いします。

■渡辺委員

恵山病院の入院患者数は目標57人に対して52.4人ですが、いろいろな事情がありまして23年度は少なくなりました。24年度は2ヶ月の実績ですと55~56人まで回復している状態です。入院については、市内全域のほか、市外からも患者を受け入れておりますので、患者はこれから減少していくということはないと思っております。

ただ外来は、近隣の地域の方が行くということで、人口減少もしているのでも減っていくのはやむを得ないのかなと思っておりました。

恵山病院の収益の状況ですけれども、療養病床に一病棟化しまして、平成21年度から黒字化した実績もございます。23年度は430万円の赤字にとどまったということで、必ずしもこの先赤字が続くとは見ていません。

■岩田委員長

はい、それでは秋本委員。

■秋本委員

5 ページの 3 病院合計ですが、収益から費用を引いて 24 億 8 千万円の黒字ということになりますが、この中には特例債の 29 億 2610 万円が含まれていると思いますが違いますか。

その上で、22 年度末の未処理欠損金は 111 億 7,400 万円あったと思いますが、繰越欠損金となったものを、特例債の関係で出たこの黒字で埋める処理になると想像しています。そうだとすると、87 億円程度の繰越欠損金になるという理解で正しいのかどうか、お答えいただきたいと思えます。

■ 渡辺委員

1 つめは秋本委員おっしゃられたとおりです。特例債について、一般会計から支援いただきまして繰上償還していますが、それは特別利益となっておりますので、5 ページの表ですと「医業外収益ほか」の欄に記載しております。これに対応する支出は「資本的支出」になっていますので、数字のからくりなんですけれども、純利益が約 24 億 8 千万円となっています。

累積の未処理欠損金ですけれども、22 年度末で 111 億円ほどです。23 年度は先程の純利益を加えまして、さらに処分可能な資本剰余金を充当しまして、監査に提出している財務諸表では、欠損金は 77 億 5,700 万円程度に圧縮されています。

■ 秋本委員

わかりました。77 億 5,700 万円の赤字を抱えているということですね。病院の場合は普通の法人と違い、株式や出資だとかないわけで、はじめから借金でやる会社ですから大変なんですから、評価できる数字になっていると思えます。

■ 岩田委員長

この件で鎌田委員ご意見ありますか。

■ 鎌田委員

特別利益に計上した一般会計からの繰入金は、毎年もらえるものではないですよ。これは経常利益の外にあるべきもので、経常利益は通常の企業の一つの指標になります。それが計上されたから黒字だというのは、事実を説明していないことになってしまいます。24 億 8 千万円が最終の利益だとしたら、これから借金返済のための繰入金を引いて、5 億円くらいの赤字だというのが経営の実態を表す数字だと思います。公立病院が市民に経営の実態をお知らせするということは、市の責任ある立場、病院の職責だと私は思います。2 年連続黒字になったとの市民の理解は、誤解だと思います。

■ 岩田委員長

この指摘については。

■ 渡辺委員

これは地方公営企業会計の分かりにくいところですが、病院事業については企業債償還に交付税措置があって一般会計から 50%の繰入金が入ります。減価償却費が多額なので損益計算では赤字になる一方で、企業債償還に係る繰入金は資本的収入に入りますから、資金収支では黒字になることも多いわけです。

そういう分かりにくさがあるので、分かりやすい指標として「当年度財源過不足額」という資金ベースの数字をお示して、23 年度は 4 億 5 千万円の黒字と説明したところです。経常損益では鎌田委員おっしゃったように赤字ではありますが、それで経営成績が非常に悪いかということではないと、私どもは把握しております。

■ 鎌田委員

病院、地方公営企業の会計が一風変わったものなのは皆さんご存じのとおりです。これは近い将来改善されます。

今のようなお話しは結構ですが、皆さんの課題は、経常損益が赤字という状況の時に、黒字だという市民の誤解が発生しないような十分な説明を加える必要があるということです。

■ 渡辺委員

この委員会の中でも秋本委員から会計制度見直しのお話しが何度かされております。この見直しの中で、先程少しご説明した減価償却費と企業債償還に対する一般会計からの繰入についても改正されると聞いており、もう少し実態に則した財務諸表に変わっていくと把握しております。

鎌田委員おっしゃったように、平成 23 年度は約 3 億 7900 万円の経常損失になっていますけれども、繰り返しになりますが、病院事業の経営成績がよろしくなかったとは把握しておりません。

■鎌田委員

ではもう一度説明申し上げます。成績の評価は財務諸表の読者に任せればいい話であって、人から29億円も貰ったという稀に起きる事態の時には、経常利益はこうなって、それに29億円もらったので最終利益はこうなったと言う方が誤解を生まないと私は申し上げます。経常利益がマイナスだから良いか悪いかということコメントする前に、事実の開示をするべきだと思います。特に誤解を生む恐れのある場合には。

■伊藤委員

ものすごく難しい議論なので、一般の人は理解できないと思います。私は、本来もらえないはずの繰入金が無理にもらったとすれば、それは除いて、市が本来病院のために繰り出すお金の中で、プラスかマイナスか、という議論をしないと分かりようがないと思います。

■岩田委員長

そうですね。公立病院として存在するために最低必要な、それを持つという責任感としての一般会計の繰出金があるだろうと。それだけではマイナスで、それを越えて病院を持たなければいけないと市が思っているとしたら、その金額はいくらか、と考えればいいのかではないでしょうか。

■鎌田委員

わかりました。では改めてお話しします。公立病院であれ私立病院であれ、自治体が病院を支えるために経常的に出すお金は、もらう方からすれば経常利益です。しかし30億円からの借金を一括で返済するためのお金を経常的な利益と混ぜてしまっただけではいけないというお話しをしておきます。

■岩田委員長

1点だけ確認したいんですけども、この時期に一括返済すると決めた背景の中に、それができるだけの力が病院についてきたという判断をしたのかが聞きたいのですが。

■渡辺委員

一番大きいのは病院事業会計で起債が発行できるようにする、ということだったと思います。それが委員長おっしゃったように、2年続けて黒字決算となったことで、病院が自立してやっていけるだろうという判断のもと、企業債による設備投資、この間我慢してきましたので、病院として前向きにやっていけるようにという事だったと考えています。

■鎌田委員

特例債を市の力で返済すること自体には、私は何も申しておりません。むしろそれによって従来リースでしか調達できなかった医療機器を固定資産で持てることになるのは喜ぶべき事です。市が支えるかどうかは市の問題です。行政判断です。それはここで議論することではないでしょう。問題はもらったものをどのように決算上市民に説明するかということです。それを経常的な収入としていいのかということですね。前回の委員会の新聞報道で、2期連続の黒字というふうに出ました。私はそれに対して心底から怒っております。本当に怒っています。今日出てきてさらに残念に思ったのは、会議の時にどこかで誰かが言うだろうという空気でピリピリしていますよね。今我々に必要なのは、気持ちを一つにして病院の再建に取り組むことですよね。ちょっと変わった発表の仕方、ミスリードだとかということでピリピリしていて、これで気持ちを一つにして再建できるんですか。次回はこういう事がないように発表して進めていくべきではないでしょうか。

■岩田委員長

そういう話ですと、先程も言いましたように、この時期に特例債を返済する理由はこうで、これから先どうするかという意味、方向を病院として言ってもらえればいいのかないでしょうか。

■鎌田委員

経常的な利益はマイナスいくら、市からもらった特別利益はいくら、とキチンと説明すべきです。要は企業の経営状況を数字で公表する仕方について、誤解を生まないように、という話です。

■岩田委員長

今の指摘は全くもつともですけども、病院が意図的に隠しているとは思わないんですけども。説明が足りないということについてどうですか。

■渡辺委員

前回、2月の評価委員会の報道ですね。2年連続、7,700万円の黒字という見出しになっていま

す。これは先程言った資金ベースの見込みの数字が記事になっております。病院は平成 22 年度に大きな黒字を出しましたけれども、それが黒字基調になるのかどうかを皆さん心配なさっていたため、23 年度、額は小さいけれども黒字というところが記事になったと思っております。我々に何か意図があつてのものではないのですが。

■鎌田委員

誤解を生まないようにきちんと決算のご説明をしてください。

■渡辺委員

我々は分かりやすい指標として、資金ベースで 4 億 5,000 万円の黒字でしたと申し上げております。

■岩田委員長

この件に関しては采配するほどの知識はないんですが、どうであつたかというより、内訳の説明をした上でこう解釈するんだということがあつても良いし、私はそこで終わるのではなくて、そういう手を打ってもらつたから病院はこう次の手を打つんだということを言っていたのが一番大切だと思います。これをやることによって起債が打てるようになるとかを含めて、我々のような素人が新聞なんかを見ますと、いま何故、というところを説明いただいて、正しくメディアに出してもらふことが必要です。細かな内容をずっと説明しても、もっと難しくなるんじゃないのかなと思いますがいかがでしょうか。伊藤委員どうですか。

■伊藤委員

一般的な会社の経理と違うので、ここを論じても私はしょうがないと思います。どのくらい稼いで、経費でどのくらい出たのか、前年より良かったか悪かったか、我々は常にそう取り組んでいるんですが、そのように見ると、去年より収入は減っているんですね。経費は逆に増大しているから、それは今後注意しなければいけない、とは思っています。

■木村委員

函館病院は 23 年度医者数が減っていますから、22 年度と同じに出来ないということで、最初からそういう予算です。その予算に比べれば上回っていますから、支出が思ったより多かった部分はありますけれども、基本的には当初考えたとおりの、あるいは当初考えたより少し多めの実績が出たと、当院に関しては思っています。

目標の立て方は難しく、例えば入院患者数何人とか出ていますが、平均在院日数の話や入院件数の話、一日単価の話なしに、患者数だけでは評価できないと考えます。病床稼働率も実際に動かしているベッドは毎年減っていますので、実際の中身の部分は、23 年度は想定した範囲、あるいはちょっと上回る実績ということが結果だと思えます。

通常もらえるルール分の繰入金を前提にして、年 2~4 億円程度の黒字が出るのが、当院規模の自治体病院として通常の運営だろうと院長就任してからずっと言っています。一昨年はあまりにも無理しすぎたので、一昨年と比べられるとずいぶん減りましたねという話になりますけれども、基本的に函病としては通常あるべき姿の中で動いていると思えます。

■伊藤委員

普通予算を立てるときに、診療報酬が下がらない限りは前年を下回った成績で予算を立てるということはあり得ないわけですよ。医者が減つたというのはよく分かります。民間病院でもそうですから。ただそこを補えるかどうかで、医者が減つたからと言うのは言い訳ではないかなと。

■木村委員

医者が減つた分は他職種を雇って、結果として予算より上の成績を出しました。ただ、現実に出来ないことを目標にしても頑張れないわけですから。

■伊藤委員

おっしゃるとおりですね。

■木村委員

その目標が赤字だったりするなら別だと思えますけれども、通常取るべき 4 億円、5 億円の黒字は取りますという目標をたてているわけですから、前年から下がったからといって、病院が縮小傾向に入ったとか弱気になったとかという話ではありません。

■伊藤委員

木村委員おっしゃるとおりです。いろいろな事由を加味して予算を決定した時点で目標になるわけですから、今年頑張っていないということでは全然ありません。さっきの赤字だ黒字だという話で言ったときに、去年より良い訳じゃないけれども、それなりに、いわゆる通常稼働した、というふうに考えて良いんじゃないですかね。

■岩田委員長

私は企業人としてずっとやってきましたけれども、ある条件が変わったので目標値を下げて、それを越えたからよくやった、ということは、頑張られたことに対してよくやったと言うことは認めるけれども、伊藤委員おっしゃったとおり普通の企業では絶対ないわけですよ。そこは病院の非常に難しいところ、それも公立病院なので、そうやってでも支えるからやってよ、という約束があってはじめて成り立つのかなと。それはどういうふうに思っていますか。

■木村委員

通常のルールの繰入金をもらいます。そのうえで、当院の規模であれば年間 2~4 億円の黒字を出すのが目標ですが、毎年右肩上がりでその黒字を増やしていくというのは無理だと思っています。その中で、最低限は絶対守ると、それから、次の年に何かするためには、前の年に少しテコ入れをしていかないと、その年だけ黒字にしようとして次の年に黒字が出ないというのも困るわけで、それをバランスして考えて 2~4 億の黒字、と言っているわけです。

■岩田委員長

結果的に 3 病院ともに右肩上がりというのはこれからあり得ないと思います。じゃあ毎年目標を少しずつ下げていくと、最後は病院自体を維持できるかどうかのところまで来るわけですよ。それに対する判断が絶対必要になります。いま一番良いときにその判断をして、改革プランの終わりにまでに見通しを立てて、これに対してこういう手を打つんだということを言う時期だろうと思うんですよ。

例えば企業債を発行できるようになったというのは、企業債を使ってこういう手を打つんだということを、その決意のところを論理的に言う時期なのかな、ということですね。毎年毎年この会議で、去年より下がったとか何かおかしいんじゃないかとか言う時期ではないと思います。

■木村委員

よくわかりますが、難しいのは病院長が思ったからといってすぐに出来るわけではない。3~5 年のしっかりしたプランをたてましようと言うことが、先生おっしゃったように、初めて出来る状態になってきた。私が院長を引き継いだときには、この状態で何が中期計画ですか、という状況でした。中期計画を立てられるレベルにやっとなってきたというときに、起債がなければたてられないということではないですけれども、やはり起債が打てる状況になっているということは病院としては助かる状況なので、しっかりした中期計画をたてて、毎年数億円ずつ黒字を出していこうということが基本的な考えです。

■伊藤委員

今、岩田委員長から今後のビジョンという話が出たので、決算の委員会にふさわしいかどうかはありますが、失礼ですが質問させてください。

今回 DPC 係数はいくらになりましたか。

□野呂医事課長

基礎係数の部分は 1.0832、Ⅱ群になりますので、調整係数も全部含めると 1.4644 です。

■伊藤委員

実は今回、Ⅰ~Ⅲ群という急性期病院のランク付けが行われまして、Ⅰ群というのは簡単に言うと大学病院です。Ⅱ群というのはそれに類する病院で、全国で 90 病院です。北海道では 3 病院で、手稲溪仁会と帯広厚生病院と市立函館病院です。すごいことですよ、北海道ではこの 3 つしかⅡ群に入っていない。簡単に言うと高度な医療が出来る病院ということです。ですから DPC 係数も普通の一般病院よりも高くもらえるわけです。もう一つがん拠点病院ですので、去年と同じ事をやったら 3 億円以上は出るんじゃないですか。

■木村委員

従来と同じ事をやっていると維持できない係数でもあります。マンパワーの拡充も要求されています。

■伊藤委員

これから高度医療が出来る病院は悪くなるわけがないんです。私が気になっていたのは、入院の収入が減っていて、逆に外来が増えている。国は、こういう高度な病院では外来は極力減らして、入院をやってくださいと言っているんですよ。それに沿った組み立てを今後考えていくべきだろうと思っているんですが。

■木村委員

外来は2割くらい減らしたいと院長としては言っているんですけども、やはり地域の仕組みですね。仕組みというのは開業の先生などと、どういうふうな連携を組んでいくかということがこれから重要になってくると考えています。

入院に関しては、今のところは一日平均患者数は減っても良いと思っています。入院件数さえ増えていけば、平均在院日数を12日くらいまでとにかく一度下げたい。下げれば一日入院患者数は減るでしょうし一時的に収入は減りますが、5~10年後のこの街の人口構成や疾病構造を考えると、今在院日数を減らす努力をしておかないと後から大きな問題が生じると思っています。Ⅱ群かⅢ群かはおいておいても、平均在院日数が長くなると病院の機能として回すことがきつくなってくる。現時点では入院件数を増やし平均在院日数を短縮することが一番の目標にしているところなんです。

■鎌田委員

今お話しがあつたような議論をすべきだと思います。

ところでまた5ページに戻りますが、収益マイナス費用、去年は4億690万円、今年は24億8,000万円、これが経営成績を示している。ここについてはきちんと改めないといけないです。なぜかという、今木村委員がおっしゃったようなことを貫くためには、正直な土台が必要です。正直な土台がないと、なかなか人間努力できないですね。正直な土台というのは、現実をしっかりと見て、その現実をみんなで共有するということです。こうやって言葉で申し上げると皆さん分かるんです。わかるんですけど違うことをやってしまう。それは止めましょうよという話です。これは委員長お願いします。

次に、もしそういったことで誤解を生じるような、ちょっと不足な点があるのであれば、この委員会が終わって議事録が出来た上でマスコミに発表するとか、この委員会をマスコミへの発表の場にしなければいいわけですよ。

■岩田委員長

今日に関してはすでにマスコミが入っていますので。おっしゃることはよくわかります。意図的に隠した訳じゃないんでしょうけれども、説明の仕方が違っていたということですね。

■鎌田委員

そこについての評価に関する発言は私は一切していません。あえて言うとなれば、前回の会議の資料では、「医業外収益」と「特別利益」となっていますが、今回は「医業外収益ほか」となっています。

■岩田委員長

わかりました。ということで、いかがですか。説明の文章を読めばわかるんですけども、わかりやすく公開してもらうことは必要ですね。説明の仕方については改善してもらうということで。検討よろしく願います。

もう1点私が気になっていたのは、恵山、それから南茅部のことですね。金額的にそう多くないので今まで函館病院中心の話をしてきましたが、それについては秋本委員どうですか。

■秋本委員

特に異存はありませんが、必要な点は指導いただければと思います。先生おっしゃったようにいろいろご指導いただければと思います。

希望ですけども、決算書を各委員に配付していただければ、各分野のことが全部わかると思いますので。

■渡辺委員

対応します。

■岩田委員長

話し出せばまだまだ出そうなんですけれどもだいぶ時間も過ぎましたので、病院局長から何かありましたら。

■吉川委員

函病の方は良い状況に進んでいるので、私の責任は恵山・南茅部ということになってくるのですが、病院経営というのは国の政策で大きく動きます。伊藤委員おっしゃったように函病には有利な状況です。ですからある程度黒字を続ける可能性があるのですが、恵山・南茅部に関しては国の政策上非常に難しい状況に追い込まれています。そこへんを市長部局と相談しながらやるということになると思います。

■岩田委員長

よろしいですか。まだいろいろと審議すべき項目はあると思いますが、今日はこれで終わりにします。事務局にお返しします。

□秋元次長

ありがとうございました。以上をもちまして本日の委員会を終了いたします。次回の開催日につきましては、改めて日程調整させていただきますのでよろしくお願いいたします。本日は誠にありがとうございました。

3. 閉 会