

平成28年度 新三戸中央病院経営改革プランの点検・評価表

評価区分

A: 達成されている	病院改革プランと比較し、100%以上の実績となった場合
B: おおむね達成されている	病院改革プランと比較し、95～100%未満の実績となった場合
C: 達成に向けて努力を要する	病院改革プランと比較し、95%未満の実績となった場合
D: 評価対象外	実績状況の全部または一部が実施されず評価できない場合

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項目	内容	達成状況
① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割 (対象期間末における具体的な将来像)	<p>当院は町内で唯一の病院として、内科・総合診療科を中心とした診療体制のほか、不採算部門の診療や救急告示病院として24時間体制の救急患者の受け入れなど救急医療を提供しており、住民が安心して健康に暮らすことができるよう努めてきた。</p> <p>地域医療構想の中では八戸地域の人口は、平成22年度から平成37年度までに、約4.5万人減少し、75歳以上の人口割合は20%に達すると見込まれている。三戸町においても高齢化が急速に進展する中で、当院の果たすべき役割としては、二次医療圏の中核病院と連携した救急医療、へき地等医療、在宅医療など地域の医療需要に応じた取り組みを推進する。</p> <p>また、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用と収益向上を図る。(病床数削減については平成30年度中を、転換については平成31年度を予定。)</p> <p>さらに、三戸・田子地域の医療連携を強化し、へき地医療拠点病院である三戸中央病院を中心とした効率的な医療提供体制の整備を図り、「地域に根差した病院」としての役割を果たしていく。</p>	<p>・八戸地域の地域医療構想調整会議や平成30年度の医療・介護の診療報酬同時改定の情報収集を行い、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用について、対応を検討することにした。</p>
平成37年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	<p>地域医療構想の中で青森県が試算した平成37年(2025年)における八戸地域の必要病床数は3,231床となっており、平成26年の病床機能報告における病床数との比較で400床の削減が求められている。</p> <p>一方、当町の人口は平成37年度には8,705人に減少する見込みで、75歳以上の人口割合は26.3%に達するなど高齢化は顕著であり、療養病床や地域包括ケア病床への病床機能転換を図ってきたものの、大幅な病床稼働率の向上は見込めないことから、今後は他医療機関と調整のうえ、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用と収益向上を図る。</p> <p>また、へき地医療拠点病院として、巡回診療の維持継続や在宅医療の拡充を図るとともに、田子診療所との医療連携を更に推進し、当院を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備を図る。</p>	<p>・八戸地域の地域医療構想調整会議や平成30年度の医療・介護の診療報酬同時改定の情報収集を行い、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用について、対応を検討することにした。</p>
② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>高齢化が進展していく中で、在宅医療・在宅取りの需要は今後ますます増加するものと見込まれる。当院では、回復期医療の提供により患者が在宅へスムーズに移行するための治療や支援を行っているが、退院後に必要な医療・介護サービスを受けられるようにするには、関係機関との緊密な患者情報の共有化が必要であるため、より一層の医療・介護・福祉・行政の連携体制の整備を図ることが急務となる。そのため、介護保険事業計画に基づき町が進める、地域包括ケアシステム構築のための取組への協力を継続実施する。</p> <p>また、認知症看護認定看護師による情報発信を積極的に行うことにより、認知症の予防に関する知識の普及啓発に努め、住民の認知症に対する理解を深めるとともに、地域で認知症高齢者の生活を支える機運醸成の一翼を担っていく。</p>	<p>・三戸町地域ケア会議への出席や認知症認定看護師の会議への派遣などを行っている。</p>
③ 一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	<p>繰出基準に係る総務副大臣通知に基づく協議により、以下の経費について一般会計で負担している。</p> <p>【繰出基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院建設改良に要する経費 建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1(ただし、平成14年度以前のものについては、3分の2) ・へき地医療の確保に要する経費 へき地における医療の確保を図るために必要な経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・不採算地区病院の運営に要する経費 不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・リハビリテーション医療に要する経費 リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 ・救急医療の確保に要する経費 救急医療の確保に要する経費 ・高度医療に要する経費 高度医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることが出来ないと認められるものに相当する額 ・経営基盤強化対策に要する経費 <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師及び看護師等の研究研修に要する経費：医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1 2. 病院事業に係る共済組合追加費用の負担に要する経費：共済追加費用の2分の1 3. 公立病院改革の推進に要する経費：新公立病院改革プラン実施に伴い必要な経費の一部 4. 医師確保対策に要する経費：医師の勤務環境の改善に要する経費の一部、医師の派遣を受けることに要する経費 ・基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ・児童手当支給に要する経費 児童手当の給付に要する経費の一部 <p>【繰出基準外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院経営維持に要する経費 	<p>・一般会計から適切に繰出しが行われた。</p>

④ 医療機能等指標に係る数値目標							
1)医療機能・医療品質に係るもの	26年度(実績)	27年度	28年度(目標値)	28年度(実績)	28年度(達成率)	点検	評価
救急患者数(人)	2,171	1,877	1,513	1,492	98.6%	・救急患者がH29.2月は108人、H29.3月は105人と少なかったため、目標値に達しなかった。	B
訪問診察(件数)	799	712	722	710	98.3%	・H29.1月～H29.3月の間に訪問中止2人、死亡6人があり、目標値に達しなかった。	B
紹介率(%)	16.7	18.7	18.7	17.9	95.7%	・H29.1月～H29.3月の平均値が15.1%であり、目標値に達しなかった。	B
逆紹介率(%)	15.9	21.0	24.2	22.9	94.6%	・H29.1月～H29.3月の平均値が19.8%であり、目標値に達しなかった。	C
療養病床の在宅復帰率(%)	100.0	73.9	60.9	76.5	125.6%	・適切な治療により、目標値を達成した。	A
地域包括ケア病床の在宅復帰率(%)	-	-	76.0	92.6	121.8%	・適切な治療により、目標値を達成した。	A
2)その他							
患者満足度(%)	96.5	97.5	93.0	95.5	102.7%	・計画どおり、目標値を達成した。	A
⑤ 住民の理解のための取組	三戸中央病院ホームページや広報紙による周知					・新三戸中央病院経営改革プランをホームページに掲載した。	A

(2) 経営の効率化

① 経営指標に係る数値目標							
	26年度(実績)	27年度	28年度(目標値)	28年度(実績)	28年度(達成率)	点検	評価
1)収支改善に係るもの							
経常収支比率(%)	82.9	93.1	84.2	89.5	106.2%	・H29.1月～H29.3月の一日平均入院患者が83.0人で、計画を上回り入院収入が増収となったことにより、目標値を達成した。	A
医業収支比率(%)	71.6	82.8	74.2	77.9	105.0%	・H29.1月～H29.3月の一日平均入院患者が83.0人で、計画を上回り入院収入が増収となったことにより、目標値を達成した。	A
2)経費削減に係るもの							
給与費対医業収益比率(%)	72.2	64.0	75.4	72.3	104.3%	・入院収入が増収となったことにより、目標値を達成した。	A
材料費対医業収益比率(%)	13.5	12.9	11.0	9.8	112.6%	・入院収入が増収となったことにより、目標値を達成した。	A
後発医薬品使用割合(%)	-	84.6	85.1	87.1	102.4%	・先発医薬品から後発医薬品へ積極的に切り替えを行い、目標値を達成した。	A
3)収入確保に係るもの							
1日あたり入院患者数(人)	48.0	66.0	61.7	65.0	105.3%	・H29.1月～H29.3月の一日平均入院患者が83.0人で、計画を上回ったことにより、目標値を達成した。	A
1日あたり入院単価(円)	30,041	29,158	29,111	28,394	97.5%	・投薬、注射、処置などの収入減により、入院単価は微減となり、目標に達しなかった。	B
病床利用率(%)	33.3	45.9	42.8	45.0	105.0%	・入院患者数が計画を上回ったことにより、目標値を達成した。	A
1日あたり外来患者数(人)	244.1	227.2	206.5	206.0	99.8%	・長期処方や整形外科休診などにより、目標に達しなかった。	B
1日あたり外来単価(円)	7,129	7,909	7,863	7,910	100.6%	・注射、処置などの収入増により、目標値を達成した。	A
4)経営の安定性に係るもの							
年度末医師数(人)	5	6	7	7	100.0%	・H28.10月に内科医師1名を採用したことにより、目標値を達成した。	A
企業債残高	3,284	2,992	2,823	2,823	100.0%	・計画どおり、目標値を達成した。	A
医療連携室経由患者の紹介(件数)	1,110	1,254	899	867	96.4%	・H29.1月～H29.3月の紹介患者が平均48人であり、目標値に達しなかった。	B
医療連携室経由患者の受入(件数)	1,064	964	627	615	98.1%	・H29.1月～H29.3月の受入患者が平均64人であり、目標値に達しなかった。	B
医療連携室経由患者の受入うち入院(件数)	202	185	189	197	104.2%	・計画どおり、目標値を達成した。	A
上記数値目標設定の考え方	他医療機関等との医療連携を強化し、急性期、回復期、慢性期の病床を活用した患者受け入れの積極的な展開により病床稼働率の維持を図っていくとともに、先発医薬品から後発医薬品への切り替えによる材料費の抑制など、収支改善に係る指標を目標とした。						

項目	内容	達成状況	
② 経常収支比率に係る目標設定の考え方(対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)	当院では、救急医療やへき地医療など不採算医療等を提供する役割を適切に果たすなど、良質な医療の提供に努めているが、これまでは医業収益の他、一般会計からの多額の繰入金を受けながら病院経営を維持してきたところである。 町財政が厳しさを増す中、繰入金を縮減しつつ経常黒字化を実現するためには、医師の増員による増収が必要不可欠であるが、早急な医師確保は困難な状況である。 このことから、病床数の削減による病棟編成により人件費を削減しつつ、透析センターの稼働状況の向上により、受け入れ患者を増やすとともに、空き病床の有効活用を図るための老人保健施設等他施設への転換を含めた事業形態の見直しを行うなど、新たな収入確保対策の実施により経常収支の黒字化を目指す。	・八戸地域の地域医療構想調整会議や平成30年度の医療・介護の診療報酬同時改定の情報収集を行い、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用について、対応を検討することにした。	
③ 目標達成に向けた具体的な取組(どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	・病院経営や医事業務に精通した民間人を任期付職員として採用することを検討する。	・経営相談員を臨時職員として採用した。
	事業規模・事業形態の見直し	・現在、3病棟・103床の稼働により収益向上に努めているが、医師不足等の影響により病床稼働率が低迷しているため、一般会計からの多額の繰入金を受けながら病院経営を維持している状況にあり、地域医療構想に示されている将来の病床数必要量を勘案すると、今後も大幅な稼働率向上や収支改善は見込めない状況である。 このことから、病床稼働率や給与費比率、常勤医師の配置状況等を踏まえ、病床数の削減及び老人保健施設等他施設への転換を含めた事業形態の見直しを行う。なお、第7期町介護保険事業計画の策定や施設転換に伴う改修及び職員研修等に係る期間を考慮し、病床数削減については平成30年度中を、転換については平成31年度を予定している。	・八戸地域の地域医療構想調整会議や平成30年度の医療・介護の診療報酬同時改定の情報収集を行い、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用について、対応を検討することにした。
	経費削減・抑制対策	・病床数の削減や事業形態の見直しに合わせて、新採用の抑制等により人件費を削減する。 ・採用薬品の後発医薬品への積極的な切り替えを行う。	・積極的に先発医薬品を後発医薬品へ切替した。
	収入増加・確保対策	・近隣の医療機関や介護施設等との連携を図りつつ、適切なベットコントロールの実施により、病床稼働率の維持向上を図る。 ・療養病床に導入した24時間連続モニタリングシステムの効果的な活用により、受入可能な入院患者層を拡大する。 ・訪問診察の充実・強化により、検査入院やレスパイト入院を誘導し、入院患者数を増やす。 ・透析センターの稼働状況の向上(透析クール増)により、受入患者数を増やす。	・近隣の医療機関や介護施設等から医療連携室を通して、入院患者を受け入れた。 ・H28年11月から24時間連続モニタリングシステムを導入し、受入可能な入院患者層を拡大した。
	その他	・毎月の経営状況及び目標数値を全職員に周知し、病院が目指すべき方向性と進捗状況を共有することで経営改善に繋げる。 ・人事評価の実施により、部署毎の組織目標や個人目標を設定し、管理・評価することで、個々の職員の能力の有効活用と組織パフォーマンスの向上を図る。 ・現在、常勤医師による診療科は内科、総合診療科と婦人科のみという状況であることから、更なる医師確保を図り、地域に必要な診療科の設置など、医療提供体制の充実強化を図る。	・運営連絡会議で経営状況の説明を行った。
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載		

(3) 再編・ネットワーク化

当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input checked="" type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	八戸地域の二次医療圏には、27の病院がある。その中で、地域の中核的基幹病院である八戸市立市民病院(一般552床、精神50症、感染症6床)は高度急性期医療、政策医療、三次救急医療の提供を行うなど高い医療機能を有し、当院を含めた様々な病院と連携している。 当院のある三戸郡内には下記の4病院がある。 ・三戸中央病院(一般111床、療養33床) ・南部病院(一般60床) 三戸中央病院までの距離 4.1km ・南部町医療センター(一般26床、療養40床 計66床) 三戸中央病院までの距離 9.4km ・五戸総合病院(一般167床) 三戸中央病院までの距離 20.6km	
当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時期> 平成37年度末	<内容> 地域医療構想で示された下記の機能分化・連携の方向性に基づき、毎年圏域ごとに開催される地域医療構想調整会議等を活用しながら、圏域内の機能分化・連携について検討していくとともに、再編・ネットワーク化の必要性についても検討する。 ①病床規模の縮小・診療所化 ②回復期・慢性期への機能分化 ③中核病院との連携体制の構築 ④在宅医療(介護施設等を含む)の提供 ⑤へき地医療拠点病院(三戸中央病院)を中心とした効率的なへき地等医療提供体制の整備
(注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	達成状況 ・八戸地域の地域医療構想調整会議等において、連携等について検討することにした。	

(4) 経営形態の見直し

<p>経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合		
<p>経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)</p>	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input checked="" type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行		
<p>経営形態見直し計画の概要 (注) 1詳細は別紙添付可 2具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。</p>	<p><時 期></p> <p>平成32年度末</p>	<p><内 容></p> <p>現在、3病棟の稼働により収益向上に努めているが、一般会計からの多額の繰入金を受けながら病院経営を維持している状況にあり、地域医療構想に示されている将来の病床数必要量等を勘案すると、今後も大幅な収支改善は見込めない状況である。 このことから、病床稼働率や給与費比率、常勤医師の配置状況等を踏まえ、一部病床を廃止するとともに介護老人保健施設等他施設への転換を含めた事業形態の見直しを検討する。</p>	<p>達成状況</p> <p>・八戸地域の地域医療構想調整会議や平成30年度の医療・介護の診療報酬同時改定の情報収集を行い、病床数の削減、老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用について、対応を検討することにした。</p>

●意見・提言等

(委員)

平成28年度前期の5月に2階病棟を再開したとのことですが、再開した理由や目的・計画等を聞かせてください。

(事務局)

2階病棟を再開した理由は、平成26年度から2階病棟を再開し入院患者を受け入れることで経営改善を図る計画としておりました。

人員の関係から再開できておりませんでした。徐々に職員を確保する中で平成28年5月に再開することが出来ました。しかし、平成28年度は常勤医師が1名減ってしまい、入院収入を確保できず赤字となりました。

(委員)

収益的収入で減収となっていると話がありましたがその背景等の分析はしているのでしょうか。医師不足は分かりますがその他の要因等はありませんか。

(事務局)

要因の一つとして、人口減少もあると思います。また、近隣の新築した他病院へ流れている患者さんも増えているのではないかと感じております。

(委員)

私も同じことを懸念しており、今後の課題等無いのかと思いがいました。

(委員)

再開した2階病床では何人受け入れられる体制でしょうか。

(事務局)

2階病床は全部で46床ありますが、看護師数等を考慮し21床で稼働しておりました。

(委員)

現在も21床で推移しているのでしょうか。

(事務局)

現在2階病棟は休床中であり。新三戸中央病院経営改革プランでは2階病棟について老健施設等他施設への転換を含め再検討することを掲げており、平成29年度に3階病棟へ集約しております。

(委員)

(1) ①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割の達成状況の説明の際、「老人保健施設等他施設への転換を含めた施設の有効活用について対応を検討することにした」とありますが、現在老人保健施設等への転換というのはどういった状況になっているのでしょうか。

もし老人保健施設等への転換した場合のベッド数やどの位の規模で行うのか。また、転換して黒字になる予定なのかも伺いたい。

(事務局)

老人保健施設等への転換については、今年度に入ってから近隣の老健に施設の充足状況を確認したところ、70～80%の入居率であるということでした。

入居率が低い要因としては、施設職員が集まらないという話がありました。

このような話を踏まえ、老人保健施設への転換を検討している段階ではありますが、他の方法がないかも検討している段階です。

近隣施設の稼働率が70～80%しかない状況で当院でも老健施設等を開設すると職員の奪い合いになることが懸念され、この様なことは地域としてあまり良くないのではないかという意見も出ております。

また、収支についても70～80%の稼働率では厳しい所もあり、他の方向でも検討している最中であります。

(委員長)

転換は上手く進んでいないということか。

(事務局)

介護老健としての収支はあまり見込めず、ベッド数など様々な検討をしておりますが、非常に厳しいと思います。

例えば同じ看護師を24人介護老健へ配置するよりも、病院としての収支を取るという意味では、地域包括ケア病棟の方が収支は改善されると思います。

また、福祉施設への提案もあり内部で検討しております。

(委員長)

言語聴覚士が不足している話を聞きました。その他にも職員の募集もかけているとのことですがその後はどうなったのか。

(事務局)

言語聴覚士の職員が2人おりましたが、今年度1人退職し現在1人で行っております。来年度の4月1日採用ということで公募しておりましたが、役場と協議をし、随時募集に切替えインターネットで公募しております。

他の職種は希望がありましたが、言語聴覚士については応募がまだ来ておりません。色々と手を尽くしている状況であります。

(委員長)

青森県地域医療構想について三戸地区での医療連携をどのように取るのかの話し合いは、これまでになされているのか。

(事務局)

三戸中央病院は以前より田子診療所とは、同じ自治医科大学卒の医師ということもあり連携は取れております。

その他に現在は南部病院や原田クリニックとも話し合いをさせていただいており、今後も具体的な会議を開催させていただき、患者等の受け入れ等や救急の受け入れ体制を順次進めております。

(委員長)

三戸地区の場合はどうしても八戸を中心とした三八地域になってしまいます。そうになると、これまでの赤字体制の問題やこれからの医療体制も検討するとは言ったものの、なかなか進められず限界があるのではないかと思います。公立病院としてどのような方向に向かいたいのか、ある程度の方向性を持っているのか疑問に思います。

例えば今立ち上げた委員会にしても、皆さんの意見を聞き、更に地域の声を聞き進めていかなければなりません。どのようなことを論議したいのでしょうか。

田島先生には、自らの体験談や忌憚のない意見を聞きたいと思っておりますし、出来ればフリートークが出来る場として皆さんの意見を聞き、委員会に反映させたいと考えておりますがどうでしょうか。

(事務局)

医療連携については非常に大切なことだと思っております。南部病院や原田クリニックとの連携については複数回の会議を開催し、既に患者さんのやり取りや色々な医療業務で連携をしております。更に南部町医療センターとも連携を深めていくことにより三戸地域の医療を充実させることができると考えております。

三戸中央病院にも医療連携に強く関心を持った先生がおり何度も足を運んでいただいております。

町民からの生の声を委員の皆様より聞かせていただき、この場で遠慮無く発言していただき、これからの三戸中央病院の方向性に役立てていきたいと考えております。

(委員長)

オブザーバーという立場で、東山院長は発言を控えているかもしれませんが、先生方の意見も出ているかと思っておりますが関連した話はでていませんでしょうか。

(院長)

一番頻繁に患者さんのやり取りをしているのが田子診療所で、個人的な感想を申し上げますと、医者同士の出身大学の繋がりという所が非常に大きいと思います。

出身大学の先輩後輩間でのやり取りはスムーズにいきやすいですし、多少の無理も利くかと思います。連携することで町民の期待に答えているわけですが、必ずしもそうではない事柄もあります。

先日、県内の町村立の院長の方々とお話する機会がありましたが、他の地域では救急についての連携で、ぎくしゃくしたというお話がありました。

患者さんの受け入れが必ずしもスムーズではないことも聞いておりますし、自分の得意とする診療科と言いますか、言葉は悪いですが縄張り意識が強くて、他の地域では連携が上手くいかない原因になっているようです。

三戸近辺については、三戸と田子は上手くいっており、八戸市立市民病院・八戸赤十字病院は重症患者をいつも快く受け入れてくださいます。連携に関してこの地域は、青森県内の中ではスムーズにいらっていると感じております。

現場では目の前のことを一生懸命することに精一杯で、資料を見てこの数年患者数が、右肩下がりで落ちているということを実際数字で見ますと気持ちが落ちこみがちになります。自分らの頑張りが足りないのか、それとも患者さんそのものの人数も徐々に減りつつあり、地域の人口も減っておりますので、この先現状を維持することも大変ではないかという思いはしております。

(委員長)

率直なご意見有り難うございます。先程の説明の中で、人件費は掛かっているが職員が不足しているという不思議な現象になっているようですが、なぜ三戸中央病院に勤務してもらえないのか、何が問題なのかを検討したことはあるのでしょうか。

給料が低すぎるのか、勤務条件が悪いのかは分かりませんが、なかなか補充できていないという深刻な状態だと思います。

(委員)

三戸出身の医師はたくさんいらっしゃるようですので、出来ればそういう方々の心を動かす方法というのは、田島先生何か無いでしょうか。

田島先生のご兄弟も医師ですが、私の従姉妹も兄弟 7 人の内 6 人が医師なのですが、皆他の地域で活動しておられます。

インターネットにアップしたから良いということだけではなく、地元の町民のために働くというような、何か心を動かす方法は無いのでしょうか。

私の従姉妹の場合は、町会議員の同級生が刺激をしながら動いているのですが、最終的には誰も来ないという状況が続いております。自分の故郷に対する思いというものをどうしたら動かしていけるのか考えております。

(委員長)

松尾町長も、地元出身の医師を何とか地元呼びたいと考えてはいるのですが、なかなか上手くいっていないようです。地元から何かの形で要請していくことがポイントになるのではないかと思います。

(事務局)

三戸出身の先生方との連携や、招聘していただく手立てはないかとのことですが、今地元の先生と連絡を取らせていただいております。時期的なお話はまだ出来ませんが、色々な形で各分野の先生方と接触をしているところであります。

また、看護師が不足しているという話しについてですが、看護学校等へ出向きお話をしている所ではありますが、一つ大きな理由としては、平成 18 年に 7 : 1 の看護体制ができ、大きい病院が看護師を大量に採用する傾向にあります。そのような流れで今年も八戸市立市民病院はかなりの人数の看護師の内定が決まっているようで、なかなかこちらへの応募が来ないという現状です。

当院では随時採用募集したところ、看護師 1 人の申し込みがあり 12 月 17 日に試験を行う予定です。現在の看護師内定者は 3 人となります。

(委員)

看護師のことですが今看護学科に勤めておりますが就職状況については、最近は五戸病院への就職が多いです。

三戸中央病院は看護実習も受け入れておりますので、そういった所を含め三戸中央病院の印象やセールスポイントを強くしていくことが一つだと思います。

看護の質という点では自信を持って学生に指導できると思いますので、是非頑張ってください。

(委員)

④医療機能等指標に係る数値目標の所で、事前に資料を渡されたのですが、目標値の設定についてよく分からないのですが、評価が A であれば黒字に転換していくという目標値の設定なのでしょうか。目標値の設定の仕方を教えてください。

(事務局)

平成 27 年度の実績と、平成 28 年度の 4 月から 12 月の実績を持ちまして、平成 28 年度の目標値を設定しております。平成 28 年度 から平成 30 年度は、病院の体制に変化はないだろうということを前提に目標値を設定させていただいております。

新三戸中央病院経営改革プランは平成 32 年までの計画となっており、2 階病棟を老人保健施設等他施設への転換を行って収入確保をし、平成 31 年度から黒字となる予定としております。