

地方独立行政法人新小山市市民病院 第59回理事会 議事録

日 時:令和8年3月17日(火) 17:00~18:50

場 所:新小山市市民病院 2階さくらホール①②

出席者:佐田理事長、栗原理事、田野理事、川上理事、宮協理事、西村理事、田中監事、町田監事

事務局:関事務部長、大塚事務副部長兼経理課長、布施総務課長、関人事課長、大川医事課長、坂田システム管理室長、本田総務課総務係長、澤田総務課施設管理係長、石田人事課人事係長、橋山医事課診療情報管理係長、柳澤経理課経理係副主任

招来者:石橋危機管理課長(小山市)

会議経過

1. 開会
2. 理事長挨拶
3. 議事録署名人の専任 議事録署名人として宮協理事、西村理事を指名。
4. 議事(佐田理事長進行)

発言者	内 容
	議案第1号「令和8年度 年度計画(案)」 議案第2号「令和8年度 予算(案)、収支計画(案)及び資金計画(案)」
事務局	(事務局より説明)
監事	議案第1号の「救急医療への対応」の所で、「満床時においても救急受入を停止せず、ファーストコール対応と下り搬送をセットで運用する」とありますが、ファーストコール対応と下り搬送はどのような意味でしょうか。
理事長	救急対応では、満床により入院させることができないため、受入を断ることがありますが、救急患者は必ずしも入院することはありません。受入れたのちに入院適用となった場合、予め別に入院できる病院が決まっていれば、その救急患者を診ることができます。それがファーストコール対応です。下り搬送は、入院が必要な場合に、その患者の入院を受けてくれる病院があれば、救急患者を診ないという非効率性を防いで、効率的に変えていくという発想となります。
監事	議案第1号の「収益の確保」の所の病床稼働率ですが、令和5年度は95.2%で、令和8年度の目標は94.0%となりますが、現場の負担感はどのようでしょうか。
理事長	病床稼働率が高くなると、現場の負担は大きくなります。上期は稼働率が低く、冬に高くなるというアンバランスがあるので、平準化すれば負担感が減ります。負担感を感じるのは退院調整なので、医療連携部門が退院調整をバックアップすることで負担感を軽減できれば、病床稼働率94.0%は無理なく達成することができます。
監事	議案第1号の「資金計画」の所の(注2)で「短期借入金による収入及び返済による支出は、栃木県公的医療機関等設備資金貸付金である」とありますが、この貸付金の性格はどのようでしょうか。
事務局	借りている資金となります。新病院移転の際に栃木県に借りたもので、本来は15年で借りるべき長期資金ですが、毎年3月31日に一旦全額を返済して、翌4月1日に、全額返済分から約1億円が引かれた分を借り直すものです。例えば、3月31日に15億円を返済し、4月1日に14億円を借りるというもので、年度末である3月31日は資金がゼロになりますが、期首の4月1日に約1億円を

発言者	内 容
	引かれた分を借り直すという、制度上は短期借入金として、毎年ころがしている資金となります。この資金は、3月31日にはゼロになるので、予算には計上されていませんが、キャッシュフロー計算書には載せています。当初の借入額は15億円で、令和8年度は5億円残っています。このような借入金となります。
監事	そうすると、「想定される短期借入金の発生事由」がありますが、この(注2)は元々の借入金の意味合いでしょうか。
事務局	短期借入金は10億円を限度としています。現在の短期借入金の借入残高の5億円から増える見込みはありませんが、万一、資金ショートしたときに短期借入を行う可能性があることを、「想定される短期借入金の発生事由」の「(1)賞与貸支給による一時的な資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費への対応」で明示してるのと、先ほど先生が仰った、現在ある短期借入金の部分を「(2)栃木県公的医療機関等整備資金貸付金の借入」で明示しています。
監事	来年度は借入残高が減るということですね。
事務局	左様です。
監事	短期借入金の限度額は、どのような経緯で決まったのでしょうか。
事務局	独法化当初から2年前までは20億円としていましたが、独法化当初は翌月の支払いに窮していたので、20億円としましたが、現在では借入れを行う見込みはほぼありませんので、切りよく10億円としています。
監事	外的な制約ではなく、自己抑制ということでしょうか。
事務局	左様です。
事務局	他の病院では切りよく5億円などと設定しています。当院は15億円の短期借入金を行ったので、20億円と設定しました。現在の借入残高は5億円になったので、切りよく10億円としています。
監事	先ほどの下り搬送のお話ですが、別館建設により手術数が増えていくと、満床となつてうまく回転できなくなりますが、現状の一般病院での受入れ状況は、満床が続いてなかなか受入れが難しい状況という物理的な状況なのか、経済的なメリットが感じられないのか、その辺りの実情はどのようでしょうか。
理事長	救急を受けて入院が発生した場合、入院の診療報酬が発生します。また、救急で受けた患者を早期に転院搬送する場合も診療報酬が発生します。転院搬送の受入れ先は入院患者が増えますので、その分の診療報酬が発生します。夜中にスタッフを配置することができるのは中規模と大規模の病院で、小規模の病院はなかなか人を割けないので、翌日は下り搬送を受けて下さいという仕組みを、小山市で作っていきたいのです。
監事	救急は回っているという理解で宜しいでしょうか。
理事長	はい。2月は毎日、何名退院して、何名が入院して、救急車はどの位を受けて、救急車からの入院はどの位というのを皆で共有していますので、全く受けられないことは少ないのですが、今以上に協力関係を築いて、負担感を減らしていかなければなりません。
理事	下り搬送の実績は2件あるほか、年末年始に自治医大からの下り搬送を受入れました。我々が行う下り搬送は、各病院との契約なのです。下り搬送は、患者が当院に到着した日を含めて3日間までの間に、軽症の患者を受けて下さいとお願いをして送る制度です。その場合、当院と送り先に診療報酬が発生します。今後は、受けて頂く病院を増やしていかなければなりません。しかし、他の病院

発言者	内 容
	は受入れる余力はありません。受入れ先を探すのは簡単ではありませんが、新入院患者を年1,000名増やしていくとなると、満床が継続するならば、後方の病院に受けて頂かなければなりません。その際、家族にも納得してもらわなければなりませんので、世間的に下り搬送を知らしめる必要があります。平均在院日数を1日減らすというのはすごく大変なことで、そのために下り搬送というシステムがあります。その診療報酬は微々たるものですが、実際には起こり得るのです。
理事長	夜中に来た救急患者を翌朝に搬送することはあまり行われていませんが、当院のベッドコントロール的には負担が軽くなるので、その方向性を踏まえて、下り搬送を促進していきたいと考えています。
監事	令和8年度の長期借入金は24億円ですが、その後の返済はどのような決まりでしょうか。小山市からの2分の1の補助との絡みでお聞きます。
事務局	建物で17億円、医療機器で7億円を借りますが、それぞれ返済期間が違います。建物の17億円は30年返済となりますが、5年据置なので25年間で返します。年6,800万円の返済となり、市の運営費負担金は返済額の2分の1です。年3,400万円の増加ポイントとなります。医療機器の7億円は5年返済ですが、1年据置なので4年間で返済すると、年1億7,500万円となり、運営費負担金は8,750万円を頂ける権利がありますが、市との交渉のなかで、負担割合を3分の1にしてほしいとの要請もありますので、交渉次第となります。
理事長	ぜひ2分の1でお願いします。
監事	高齢者の需要増がどの程度あるのでしょうか。中長期的に見て、どのような統計をもとに確認をされているのでしょうか。
理事長	小山市では、2040年に人口は5%減りますが、医療需要は11%増えるので、2040年までは着実に需要が増えるのです。なお、栃木市は今から需要が減ります。こうしたニーズを背景として別館建設がありますことのご理解をお願いします。
監事	議案第1号の資金計画における短期借入金の数字ですが、令和8年度は3億9,300万円になるのではないのでしょうか。議案第2号で「次年度初日の令和8年4月1日に1年分の返済相当額(1億7百万円)を差し引いた3億93百万円の貸付を受ける」とあります。
事務局	確認をして修正いたします。
監事	議案第2号の予定損益計算書では、収支は約100万円の利益を見込んでいますが、大きな要因は、雑損失である控除対象外の消費税不転嫁分ですが、令和8年度は令和7年度と殆ど変わっていません。別館関連の購入でかなりの支出が生じますので、これで済むのか心配です。
事務局	盲点となっておりました。令和7年度の4億8,657万円に比べて、令和8年度は約3億円程上振れする可能性があります。キャッシュフローには響きませんが、漏らしてしまいました。その分を引きますと、2億9,000万円ほどの赤字見込みとなりますが、特殊要因ということで、小山市に説明させていただきます。
理事長	建物と医療機器の消費税不転嫁分は、単年度で処理するのでしょうか。
事務局	当院はそのやり方を採っております。新病院を建てたときに大きな雑損が出ましたが、退職金制度が変わって退職金が相当減らされたので、その分の雑益が大きくなったことから、収支では偶然に黒字となりました。今回は、別館建設にかかる雑損を計上することで、令和8年度の黒字は難しい感があります。

発言者	内 容
事務局	希望的観測ですが、金利が上昇すると退職給付債務で2億円～3億円の戻りがありますが、絵に描いた餅となります。いずれにしても、認識の漏れがありました。
理事長	重要なお指摘をありがとうございました。
監事	議案第2号の医業収益ですが、「入院収益増収要素(試算)」に記載される急性期総合体制加算5の新規取得ですが、「7日以内」「8日以上11日」「12日以上14日」と3区分されています。それぞれの区分に年間新誘因患者8,500人を設定していますが、全ての区分で8,500人で計算して宜しいのでしょうか。累積しているように見えます。
事務局	7日までは毎日300点を算定できます。8日目から11日までは120点になります。当院の平均在院日数は11日ですので、それを考慮すると、「12日以上14日」はなくなる可能性があります。当院は8,500人は平均11日間入院するという考え方となります。
理事長	議案第2号の資金計画の数字は修正が必要ですが、議案第1号・議案第2号をそれぞれ了承することについて、ご異議ございませんでしょうか。
	(異議なし)
理事長	では、議案第2号は修正を要すこととして、それぞれ了承します。
	(議決)
	議案第3号「地方独立行政法人新小山市市民病院 組織に関する規程の一部を改定する規程について」
事務局	(事務局より説明)
監事	組織図の確認ですが、感染制御部の下に感染制御室を設けるが、今後、感染制御室が感染制御部になるためにこのように設定したのでしょうか。また、感染制御部を設けて感染制御室を設定することの意味はどのようでしょうか。
理事長	医療安全対策部の並びに感染制御部を設けます。感染制御は重要な要素です。実際に動くのは感染制御室となります。あまり大きな意味はありません。
監事	感染制御部は役職を設けるのですか？
理事長	設けます。自治医大ですと、感染制御部長は副院長などの重要な位置を担っていますので、当院としても重要な位置と考えています。 その他にご意見はございますでしょうか。
	(質問なし)
理事長	では、議案第3号を了承することについて、ご異議ございませんでしょうか。
	(異議なし)
理事長	では、議案第3号は了承とします。
	(議決)
	議案第4号「地方独立行政法人新小山市市民病院 就業規則等の一部を改定する規程について」
事務局	(事務局より説明)
監事	就業規則第2条第2項で任期付き職員の更新上限を5年としたことについて、簡単に説明して下さい。
事務局	5年を過ぎてしまいますと無期雇用に転換しますので、無期雇用にならない

発言者	内 容
	範囲ということで、5年としました。
理事長	医師の雇用については、期間を設定して来て頂いていますが、リスクがあることですので、リスクを軽減させたいところから、5年としました。
理事	就業規則第5条の2第1項で「本人が希望するときは、正規職員に転換させることができる」とあり、同条第3項では「所属長等の推薦がある者に対し、面接及び論文試験等を実施し、合格したときについて転換することができる」とありますが、所属長の推薦がなくても本人が希望する場合は、面接や論文というかたちでの判断となるのでしょうか。
理事長	転換させることができるということであり、転換させなければならないことではありません。
理事	あまりそういうことはありませんが、部下の態度が悪いのに、当院に就職したい。この場合は病院都合で却下されることと思いますが。
理事	就業規則第2条第2項第2号で初期臨床研修医の雇用期間は2年間としていますが、実際は産休・育休があるので、「原則2年間」というかたちの方がよいのではないのでしょうか。
事務局	初期臨床研修医は2年間ですが、研修期間が延びた場合は、就業規則第2条第2項の「その都度必要に応じて理事長が定めるものとする」という作りです。
理事長	その他にご意見はございますでしょうか。
	(質問なし)
理事長	では、議案第4号を了承することについて、ご異議ございませんでしょうか。
	(異議なし)
理事長	では、議案第4号は了承とします。
	(議決)
事務局	(令和8年度の理事会開催予定について説明) (小山市からの派遣期間満了に伴う挨拶と、後任の紹介あり)
招来者	(挨拶あり)
	(閉会)

以 上