

公立藤岡総合病院改革プラン・藤岡市国民健康保険鬼石病院改革プラン 評価委員会委員委嘱状交付式及び評価委員会 議事録

1. 日 時

平成29年12月18日（月） 午前9時55分から午前10時50分

2. 場 所

公立藤岡総合病院 2階 大会議室

3. 出席者

(1) 評価委員会委員（五十音順）

藤岡市区長会 会長	秋葉 正道
藤岡市国民健康保険運営協議会 会長	新井 紀義
藤岡市 副市長	大島 孝夫
高崎健康福祉大学健康福祉学部医療情報学科 准教授	木村 憲洋
藤岡市鬼石商工会 会長	林 直男
群馬医療福祉大学看護学部 准教授	丸岡 紀子
藤岡商工会議所 会頭	矢島 諭
関東信越税理士会群馬県支部連合会藤岡支部 支部長	横尾 国雄

(2) 病院長

公立藤岡総合病院	石崎 政利
藤岡市国民健康保険鬼石病院	工藤 通明

(3) 事務局

公立藤岡総合病院	
経営管理部長兼事務局長	三浦 真二
経営管理部参事兼総務課長	新井 滋
企画財政課長	中里 光夫
企画財政課長補佐	新井 恵介
企画部財政課企画グループリーダー	平澤 和興
藤岡市国民健康保険鬼石病院	
事務長	小幡 文男
事務課長	桜井 崇裕
事務課長補佐兼医事係長	神崎 忠篤

4. 欠席者

(1) 評価委員会委員

藤岡多野医師会 会長	山崎 恒彦
------------	-------

I 評価委員会委員委嘱状交付式

午前 9 時 5 5 分 開会

1 開 会

藤岡市国民健康保険鬼石病院事務課長により進行

2 委嘱状交付

多野藤岡医療事務市町村組合管理者及び藤岡市国民健康保険鬼石病院開設者である藤岡市長を代理し、鬼石病院長より委嘱状を交付。

藤岡市区長会 会長	秋葉 正道
藤岡市国民健康保険運営協議会 会長	新井 紀義
藤岡市 副市長	大島 孝夫
高崎健康福祉大学健康福祉学部医療情報学科 准教授	木村 憲洋
藤岡市鬼石商工会 会長	林 直男
群馬医療福祉大学看護学部 准教授	丸岡 紀子
藤岡商工会議所 会頭	矢島 諭
関東信越税理士会群馬県支部連合会藤岡支部 支部長	横尾 国雄

(欠席委員の藤岡多野医師会会長山崎恒彦には後日交付)

3 あいさつ

【藤岡市国民健康保険鬼石病院長 工藤】

鬼石病院の工藤です。ただ今委嘱状をお渡しいたしましたが、これから委員のみなさまに両病院の経営についてご審議いただきまして、今後の病院運営に役立てたいと考えております。今年の4月から病院の院長を受け賜りまして、経営には努力しておりますが、みなさまのご指導をよろしくお願いしたいと思います。

【公立藤岡総合病院長 石崎】

おはようございます。藤岡総合病院病院長の石崎です。本日、非常に寒い中公立病院の評価委員会にご出席賜りまして誠にありがとうございます。日頃皆様には病院運営にご指導頂きまして大変感謝いたしております。さて、本日、新公立病院改革プランを評価していただくわけですが、現在2025年を見据えた地域医療構想が策定され、それに基づいて群馬県の第8次の医療計画も策定されているところがございます。当院では藤岡地域において救急とか高度専門医療の提供など地域医療の確保充実に努めております。しかしながら、医師不足とかこれまでの診療報酬改定の影響で医療の提供体制の維持が厳しい状況の中に置かれています。

当院では医療環境の変化に対応できるよう入院棟と附属外来センターを再統合いたしま

して11月から新病院として開院したところでございます。今後統合によって経営改善を行うとともに鬼石病院はじめ地域の医療機関と連携いたしまして地域で完結できるような医療体制を作っていきたいと考えております。

来年度また診療報酬改定の年で厳しい状況は変わりありませんが、人材を確保しながら持続可能な病院運営ができるよう今後努めていきたいと思っております。

本日は評価委員会において皆様のご意見をいただきながら、今後の病院運営に生かしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

4 委員紹介

評価委員会委員の自己紹介を行った。

事務局出席者の自己紹介を行った。

5 閉 会

II 評価委員会 会議

午前10時10分 開会

1 開 会

委員長の選出まで、鬼石病院事務課長により議事進行。

今回の各病院の改革プランは、新公立病院改革ガイドラインに基づき作成したものであり、ガイドラインでは、点検評価を年1回以上行い、評価結果は公表する事になっているので、記録の正確性を確保するため、会議は録音し議事録を作成して、各病院のHPで公開する予定であることへの了解を求めた。

2 議 題

(1) 委員長・副委員長の選出について

委員会の設置要綱第5条第1項に基づく選出となるが、前回の改革プラン評価委員会になり副市長の大島委員を委員長に推薦し、「異議なし」で承認された。

大島委員は委員長の席に移動後あいさつを行う。

【大島委員長】

ただ今、委員長に推薦いただきました、藤岡市副市長の大島でございます。皆様のご理解とご協力をいただきながら、会の運営に務めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

これより、設置要綱第6条第1項により大島委員長が議長となり議事進行。

【大島委員長】

それでは、議事進行役を務めさせていただきます。皆様のご協力をお願いいたします。初めに副委員長の選出でございます。設置要綱では互選により選出すると定められていますが、いかがいたしましょうか。

【委員】

「委員長一任」との発言

【大島委員長】

委員長一任との事ですが、ご異議ございませんか。

【委員】

「異議なし」の発言

【大島委員長】

それでは、私から指名させていただきます。この会議のテーマは病院の改革ということですので、専門的な話にもなろうかと思えます。病院経営に関する専門家であり、多数の著書もお書きになっておられる高崎健康福祉大学の木村先生に、皆様の議論をサポートしていただくという点からも、副委員長をお願いしたいと思えますが、いかがでしょうか。

【委員】

「異議なし」の発言

【大島委員長】

それでは、木村委員に副委員長をお願いいたします。
恐れ入りますが、こちらの副委員長席へお移りください。
それでは木村副委員長、一言ご挨拶をお願いいたします。

【木村副委員長】

副委員長にご指名いただきました木村です。委員長を補佐し病院のために頑張りたいと思えます。よろしくをお願いいたします。

(2) 改革プランの説明及び進捗状況について

【大島委員長】

それでは、議事を進めて参ります。

議題2の(2)、改革プランの説明及び進捗状況について、事務局より一括で説明をお願いいたします。

【公立藤岡総合病院 企画部財政課企画グループリーダー 平澤】

新公立藤岡総合病院改革プランの説明をさせていただきます。着席したまま説明いたします。お配りしました右側に公立藤岡総合病院と書かれた改革プランについて説明させていただきます。

まず、公立藤岡総合病院の現状について説明いたします。公立藤岡総合病院附属外来センターの敷地内に入院棟を建設し、平成29年11月1日に無事、開設することができました。診療科目は、25科目、来年4月には、形成外科と歯科口腔外科で27科目となります。急性期病床295床、回復期病床48床、地域包括ケア病床47床、人間ドック20床、感染症4床の、合わせて414床です。回復期と地域包括ケア病床を開設することにより、急性期病床の加算条件の確保、地域医療構想に沿う形での病床の開設により在宅復帰に向けた診療の強化を図って参りたいと考えております。

それでは1ページ中段をごらんください。

「(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化」についてですが、地域医療構想を踏まえた藤岡医療圏は、今後、全体人口は減少傾向にあります。高齢者の占める割合は増加傾向にあります。病床は急性期病床の減少、回復期病床の不足が予想されます。当院としては、外来医療の救急医療体制を強化し、入院医療は急性期に特化しつつ機能分化・強化を図り、回復期リハビリテーション病棟の設置、地域包括ケア病棟の充実、訪問看護ステーション、老人保健施設を活用していきたいと考えております。

また、藤岡市国民健康保険鬼石病院、地域医療機関、藤岡市などの行政との連携を図り、地域住民が安心して生活していくために医療から在宅医療・介護までの一連のサービスが提供されるよう2025年に向け地域包括ケアシステム体制を構築していきます。

それでは、28年度における医療機能等指標についての実績値を報告させていただきます。

1ページ下段の「④医療機能等指標に係る数値目標」をご覧ください。

救急患者数では、延べ患者数624人の減、手術件数120件の減と目標値を下回る結果となっております。こちらは、閏年が関係していると考えております。紹介率は4.5ポイント上昇、逆紹介29ポイント上昇しております。外来センターとの統合にむけ、続けて地域医療支援の加算を取得するため、28年度より周知徹底により目標値を上回る結果となりました。外来センターでも、紹介、逆紹介数値を高めて行くよう努めて参りたいと思います。

医療相談件数は、3,187件の増加、患者満足度は、マイナス1.2ポイントとなっております。患者満足度については、施設に関する苦情が多く、新病院が開設されることで、解消されるものと考えております。患者本位の医療を担保するため、引き続き患者サービスの向上を意識し、職員一丸となって努力していきます。

2ページをお開き下さい。経営の効率化について説明させていただきます。

まず平成28年度の各実績数値ですが、「収支改善に係るもの」の中では経常収支比率が

101.5%で1.7ポイント。医業収支比率102.2%で2.7ポイントと目標値を上回る結果となりました。要因として、経費の削減が昨年度及び目標値より下回り、一番大きいものと分析しております。

4) 経営の安定性に係るものとして入院単価、外来単価をあげておりますが、目標値では入院単価においては届かなかったものの、27年度実績を上回っております。外来単価については目標値を290円上回ることができました。

「2) 経費削減に係るもの」の中の「診療材料費対医業収益比率」ですが、目標値に対し、0.2ポイント改善しております。また薬品費の対医業収益比率は、目標値に対し3ポイント悪化してしまいました。これは、化学療法で使用する高額薬品の使用が一因と分析しております。職員給与費は0.3ポイント悪化してしまいました。ですが、100床当たりの職員数は、目標値を2.8ポイント改善することができました。これは、加算に関係しない職員の不補充等で達成することができたと考えております。

②経常収支比率に係る目標設定の考え方ですが、病院機能統合による建設改良費や企業債償還金の増加、既存入院棟の企業債一括償還により現金預金残高は厳しい状況となりますが、経費削減や、効率的な運営を図り、31年度以降の経常収支黒字化を目指していきたくと考えております。

計画目標に近づけるための取組みとして、「民間的経営手法の導入」では、医事業務、清掃業務、洗濯業務、宿直警備業務、医療機器保守、施設設備保守、廃棄物処理、給食業務、滅菌処理業務の委託化を実施しており、今後も継続的な業務委託の見直しや導入を検討してまいります。また、人事評価制度による適切な人事管理を行ってまいります。

「事業規模形態の見直し」では、入院と救急外来に特化した藤岡総合病院と健診施設や訪問看護機能を有する高機能な附属外来センターは2カ所の施設を持つことによる運営面での非効率や両施設の掛け持ち診療を行う医師の負担増大などのデメリットが健在化し、勤務医不足の状況と相まって経営圧迫の要因となっています。今年度より、再編・統合することにより、これらの課題を克服し安定的な地域医療を提供できるよう努めてまいります。

「経費削減・抑制対策」では、事務系職員数については、退職者の不補充や非常勤職員等の活用により人件費の削減を図ってまいります。

「収入増加・確保対策」ですが、平均在院日数の短縮により診療密度を高め診療単価の増加を図ってまいります。また、平成27年度11月より、地域包括ケア病棟の開設により、病床の横断的活用を進め、病床利用率の向上を目指します。

「その他」については、分離により取得出来なかった施設基準、研修施設、チーム医療、褥瘡対策、リハビリ初期、緩和ケアなどの取得を目指してまいります。

続きまして3ページをお開き下さい。

(3) 再編・ネットワーク化についてですが、これまで述べてきたように、平成29年11月1日をもちまして無事開設できました。藤岡市国民健康保険鬼石病院との経営主体の統合についての必要性は、公立藤岡総合病院の統合後検討していく予定ですが、現在のところ具体的な構想はありません。

続きまして4ページをお開き下さい。

収支計画（収益的収支）についてです。28年度の実績値が赤で表記してあります。

経常収益は上から10行目太線のところですが、108億3,500万円で前年度比1,400万円となり0.0012%の増になりました。

一方で中段にあります経常費用は、106億7,400万円で前年度比2.8%増、金額で3億200万円の増となり経常損益では1億6,100万円の増、純損益でも同じく1億9,400万円の増となりました。

流動資産、流動負債においては、収支計画上の計算式で算出しており、26年度、27年度決算値からは、錯誤した数値を記載しておりましたので、この場をお借りして、お手元の資料の数値に修正させていただきます。申し訳ありませんでした。

5ページをお開きください。

収支計画（資本的収支）については、収入が企業債の増加、補助金の増加により32億8,900万円です。

中段にあります支出の欄、28年度の建設改良費は32億100万円です。建設改良費の内容は、建設改修工事及び医療機器整備費であります。医療機器整備で購入した主な器具は電子カルテシステム・医療情報統合システム・高精細モニター・一般撮影装置・X線TV装置等であります。

以上、誠に簡単ではございますが、詳細説明とさせていただきます。

【藤岡市国民健康保険鬼石病院 事務長 小幡】

新鬼石病院改革プランのご説明をさせていただきます。着座にて説明させていただきます。まず、鬼石病院改革プランをご説明させていただく前に病院を取り囲む現状について、簡単にお話しさせていただきたいと思っております。

医療圏の状況は、人口の減少が進み高齢者が非常に多く一人世帯が増えてきています。通院が思うようにできない様な人もおり訪問看護や訪問リハビリといった要望が非常にこの地域は多くなっております。要望については広範囲に及ぶことから十分な対応ができていないということが現状でございます。住民が安心して生活できるように医療環境の整備に努めたいところですが、鬼石病院の場合、常勤医を始めとする医療従事者の確保が非常に厳しく民間人材紹介会社、知人からの紹介などで対策を講じているところでございます。また、医療圏の人口が少なくなっていることで、収入等も得られなくなっている状況でございます。

それでは、内容についてのご説明をさせていただきます。

今年度の、7月1日からは新たに皮膚科を新設し総合的な医療を展開しております。専門的な医療については基幹病院である公立藤岡総合病院へ紹介する体制をとっております。入院につきましては、一般病床52床と療養病床47床の合計99床を有しております。一般病床では平成26年度より地域包括ケア病棟入院料をいち早く取り入れ、公立藤岡総合病院からの急性期後の患者の受入れや在宅復帰の支援を図り、療養病床では慢性期疾患における療養の場として地域唯一の病院としての医療を担っています。

それでは 1ページ中段をご覧ください。

「(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化」についてですが、一言で言いますと鬼石病院は地域密着型の病院を目指しております。当院は、過疎化や少子化が進む奥多野地域及び埼玉県北部地域を医療圏とする病院として、地域住民が安心して生活できるよう、医療技術や設備の充実を図るなど、医療環境の整備に努めてまいりました。現在は、国が推進しております「地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域医療を担う病院としての役割を果たすべく、地域包括ケア病棟入院料の導入や、在宅復帰を支援するための訪問看護・訪問リハビリ事業の拡充、介護系施設への往診、急性期を担う公立藤岡総合病院や退院後に関わる高齢者施設及び居宅介護などとの連携の強化を取り組みとして実施しております。しかし、このような事業形態の病院は、診療報酬の面では大変厳しい状況が続いており、経営面を少しでも安定させるには、一般会計からの繰出金が大きな意味を持っています。それでは、28年度における医療機能等指標についての実績値を報告させていただきます。

1 ページ下段の「④医療機能等指標に係る数値目標」をご覧ください。

在宅復帰率では、4.1 ポイント、医療機関からの入院件数では 4.7 件、目標値を下回ってしまいました。医療機関からの入院については、より一層周辺の医療機関との連携を強化し、目標値に近づけたいと考えております。

訪問事業では、看護についてはほぼ目標通り、リハビリでは月平均 25.3 件上回り、通所リハビリでも 15.3 件上回るなど、在宅支援事業はおおむね好調でありました。

患者満足度については残念な結果でありましたが、患者の貴重な意見が得られ、当院の理念である「患者本位の医療」を、職員一人一人が改めて考え、目標値を上回るよう努力を重ねているところであります。

2 ページをご覧ください。

(2) 経営の効率化について説明させていただきます。まず平成 28 年度の各実績数値ですが、「1) 収支改善に係るもの」の中では経常収支比率が 92.5% で 1.7 ポイント。医業収支比率 77.9% で 2.9 ポイントと目標値を下回りました。この要因が、「3) 収入確保に関するもの」の実績に表れています。

「1 日当たりの入院患者数」では 3.9 人。「1 日当たりの外来患者数」では 6.5 人、「病床利用率」80.9% で 3.9 ポイントと目標値を大きく下回ってしまいました。これは、医師が前年度から 2 名減員となったことや過疎化による地域人口の減少から患者数が減っていることが要因であります。

また、前後しますが、「2) 経費削減に係るもの」の中の「職員給与比率」ですが、併設の老人保健施設の職員給与費が含まれているため非常に高くなっておりませんが、それを除いても人件費の増加が赤字幅の減らない要因でもあります。

このような状況を少しでも計画目標に近づけるための取り組みとして、「民間的経営手法の導入」では、清掃、医事業務、給食業務に関しては早くから全面委託し、診療材料 SPD 業務、医療器具滅菌業務、宿直警備、廃棄物処理、洗濯業務、アメニティレンタル等、委託可能な業務はほとんどを委託しています。

「事業規模形態の見直し」では、地域人口の減少、入院患者の高齢化や慢性化の進行等、採算が取りづらい業務形態は変わりませんが、過疎地域の貴重な医療機関として役割を果た

すため、地域包括ケア病棟入院料をいち早く採用するなど、収益改善につながる方策を講じてきました。しかし、当院の最大の課題である「医師確保」において、28年度は減員のまま補充できず厳しい経営となりました。

「経費削減・抑制対策」では、職員の適正な人員配置により人件費の抑制や委託料、賃借料、材料費等、入札や価格交渉により経費の削減を図るなど。少しでも経費を削減できるよう取り組んでいます。

「収入増加・確保対策」ですが、28年10月より正式な部署として拡充した地域医療連携室やベッドコントロール委員会の活動により、高い病床利用率の安定的な確保を目指しています。一般病棟では、地域包括ケア病棟入院料の採用で、収益の確保を図っています。28年度の病床利用率は80%程度でしたが、現在の所88~90%の病床利用率になっております。療養病棟では、療養病棟入院基本料1に変更することで、収益の増加に努めております。

その他、標準的な検査をマニュアル化し、検査・画像診断収益の増加を図ることや、在宅医療を支援するため、訪問看護ステーション機能の充実にも努めてまいりました。

続きまして3ページをお開き下さい。

(3) 再編・ネットワーク化についてですが、これまで述べてきましたように、厳しい経営状況の中、持続した地域医療を提供するには、まずは、人材の確保が前提となります。ここ数年、医師や薬剤師等の補充に苦慮しているところであり、鬼石病院としましては基幹病院である藤岡総合病院からの医師や医療スタッフの派遣等を今後お願いしたいと考えております。

続きまして4ページをお開き下さい。

1. 収支計画（収益的収支）についてでございます。28年度の実績値が赤い文字で表記してあります。

経常収益は上から10行目の太線のところですが、10億5,300万円で前年度比マイナス3,400万円、3.1%の減となりました。

経常費用は、中段の太線のところですが、11億3,800万円で前年度比4.9%減、金額で5,900万円の減となり、経常損益では8,500万円のマイナス、純損益でも同じく8,500万円のマイナスとなりました。収支共に減額となり、経常費用の減額率が高かったため、昨年度より2,500万円ほど赤字は減っております。

5ページをご覧ください。

2. 収支計画（資本的収支）、3. 一般会計等からの繰入金の見通しについてはほぼ計画通りの実績であります。

中段にあります支出の欄、28年度の建設改良費は3,800万円です。建設改良費の内容は、ナースコール設備等の更新工事費と医療機器の購入費であります。購入した主な器具は心電計、医事会計システム、クリーンベンチ、回診用X線撮影装置、超音波画像診断装置等でございます。

以上、簡単ではございますが鬼石病院の改革プランのご説明とさせていただきます。

【大島委員長】

今、それぞれ両病院から説明がありました。

委員さんの中から、何かご意見ご質問等ございますか。確認をしたいということでも結構でございます。

それでは、副委員長が病院経営の専門ということですので、先に副委員長の方からお願いしたいと思います。

【木村副委員長】

双方の改革プランを見せていただきまして、全国的に起きていることなのですが、やはり人口減少というものは、非常に病院経営に大きく影響します。その上でこれからどの様に数字を組み立てていくかということがすごく難しい訳です。公立藤岡総合病院の方はそれ程心配ないですが、鬼石病院の方は医療従事者も集まらず、患者さんもこれから先、先細っていくのではないかとこの心配が見えます。この点について、実際として28年度の数字を見ていて29年度から数字が戻っていくと言われると、いかがでしょうかと言うことが一点、私の方からは見受けられます。その上でもう少し診療単価の方も上がるのではないかと、ということが考えられるのですが、その点についてはいかがでしょうか。

【鬼石病院長 工藤】

ご心配のとおり、単純に見ますと人口減少で入院症例、外来症例は減るでしょうと言うことが、ご質問の一つにあると思いますが、当院の場合、意識改革に取り組んでおりまして、まず地域の患者さんを診ると、或いは地域の民生委員の方とかいろんな方とご相談をいただきながら病院の対応を検討している段階でございます。実際、今年度は一昨年程度のレベル以上の経営状態に戻ったというのが現状であります。去年は特別で、医師数が2人の減員によって非常に大変でしたが、今年は一人増えまして来年も何とか一人増えるところまで経営状態に寄与できる様に対応できております。まずは患者さんを多く診ること、埼玉県側からの患者さんを診た上で、現状維持にまず戻すということを第一段階としてやっております。あとは医師の数だけでなく医療スタッフの募集についても厳しいところはありますが、改善策をとって経営に寄与できるのではないかと考えております。

【木村副委員長】

もう一つよろしいでしょうか。経営改革プランはどこの公立病院もそうなのですが、右肩上がりに作らなくてはならないような圧力が総務省の方から見えます。その上で、あまり無理した右肩上がりのプランというのも控えた方が良いのではないかとこのことを私は思っていますが、その点は鬼石病院の院長先生いかがでしょうか。

【鬼石病院長 工藤】

医業收入的に右肩上がりに増えるかと言うとそれは非常に疑問ではありますが、地域にある唯一の医療機関ということもありますし、奥多野地域の方にとっては何とか地域の医療を

守る。或いは、介護・福祉の面でも貢献するということで、社会の地域の就職の場を維持する機能を含めて、病院だけではなくて介護・福祉を含めた機能を維持しながら地域に貢献できる様に現状維持は何とか努めていきたいという気持ちで対応できる様に考えております。

【木村副委員長】

ありがとうございます。

【大島委員長】

他に委員さんからご質問等ございますか。

では、私の方から一点よろしいでしょうか。

公立藤岡総合病院の1ページの一番下のところの患者満足度という所は69%。先ほどの説明の中で施設が二つに分かれているというような事もあっての不満があるのではないかという事です。鬼石病院はアンケートを取っているようですが、公立藤岡総合病院のアンケートの内容というのは、同じ様な内容なのでしょうか、それとも病院毎に違ったアンケートなのでしょうか。

【公立藤岡総合病院 経営管理部長兼事務局長 三浦】

病院毎に違っています。

【大島委員長】

そうすると、藤岡総合病院では今後主な不満というのが、二つ分かれていたものが、一つに集約されたのでそこのところの不満は減るという事でよろしいでしょうか。

【公立藤岡総合病院 経営管理部長兼事務局長 三浦】

はい。

【大島委員長】

ありがとうございます。

他に委員さん何かございますか。

横尾委員。

【横尾委員】

藤岡総合病院の29年度の現金預金残高が12億円という事で、約1/4位に28年度から見ると減少することになりますが、これで経営の方は大丈夫でしょうか。資金がショートということはありませんか。

【公立藤岡総合病院 経営管理部長兼事務局長 三浦】

お答えさせていただきます。実は、この計画は去年策定しました。その時に旧入院棟にま

だ企業債が残っておりまして、元金が約 18 億円、利子が約 2 億円、全部で 20 億 7 千万円起債が残っております。29 年度、今年度であります、一括償還をこの計画の段階で立てております。この計画は一括償還をするという建前で策定されております。現在ご指摘がありました様に今年度の推移としますと 33～35 億円の現金が残るであろうと想定しております。そこから 20 億円を引きますと 13 億程度となってきます。そこで今、検討している最中でございますがこの一括償還を先延ばしにできないかという事で、検討に入っている所でございます。運転資金が 13 億円でどうかという事もございます。これにつきましては、一番支出の多い月で 12 億円位一度に出ることがございます。その辺のところ、診療報酬も同月内に入ってきますが、もしかすると一時借入をしなくてはならない状況も考えられます。一括償還の引き延ばしを検討している最中でございます。以上です。

【大島委員長】

ありがとうございます。

他に委員さん何かございますか。

よろしいでしょうか。

それでは議題の (2) 改革プランの説明及び進捗状況については以上で終了します。

(3) その他について

【大島委員長】

(3) その他について、委員さんよりご意見等ありましたらお願いします。

よろしいでしょうか。

事務局から、その他で何かございますか。

【事務局】

特にございません。

【大島委員長】

わかりました。それでは本日ご用意した議題は全て終了いたしました。

これで会議を終了したいと思います。

長時間にわたり、大変ありがとうございました。

3 閉 会 (司会より)

午前 10 時 50 分 閉会
