

第8回市立千歳市民病院経営懇話会 会議概要

【日 時】 平成30年8月28日（火）18：30～19：55

【場 所】 市立千歳市民病院 2階 講義室1・2

【出席者】

◎委員 吉田 淳一 委員（会長）、坂本 孝志 委員（副会長）、
高橋 久美子 委員、緒方 晋 委員、富永 壮 委員、林 富子 委員
杉浦 玲子 委員、島原 長久 委員、小山 由美子 委員

◎アドバイザー 公認会計士 渡辺 典之 氏

◎市 側 院長 伊藤 昭英、副院長 福島 剛、
看護部長 玉井 留理子、事務局長 佐々木 善範、
事務局次長 貫田 雅寿、経営戦略室長 島田 和明、
経営企画課長 松石 博司、経営戦略室主幹 小島 一則、
財政係長 上井 英司、企画係長 中村 拓也、企画係主事 松川 慎

【欠席者】 大原 宰 委員

1. 開会

（事務局）

本日は、お忙しいところお集まりいただき、誠にありがとうございます。ただいまから第8回市立千歳市民病院 経営懇話会を開催いたします。

2. 院長挨拶

（院 長）

「市立千歳市民病院 経営懇話会」の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。皆様には、大変ご多忙のところ、本懇話会の委員をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。

さて、全国的に続く深刻な医師不足やマイナスに転じる診療報酬改定、さらには来年10月に予定されている消費税率引上げに伴う負担増、医師の働き方改革による影響など、医療を取り巻く環境は依然として厳しい状況にあります。医療機関においては、国の医療制度改革の動向を見据え、地域にとって必要な医療を提供し続けるため

の、中長期的な視点を持った病院運営が必要となっております。

本懇話会は、分野の異なる幅広い委員の皆様で構成する、貴重な議論の場でありますので、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただき、今後の病院運営に生かしていきたいと考えております。

本日は、よろしく願いいたします。

3. 委員等紹介

(事務局)

それでは、会議に入ります前に、事前に配付しております資料の確認をいたします。

資料の右上に番号をふっていますが、資料1から資料3までございます。それと、冊子「市立千歳市民病院 中期経営計画〈改訂版〉」となります。不足している資料がありましたら、お知らせいただきますようお願いいたします。

次に、本日の会議の出席状況について、ご報告いたします。

本日は大原委員が欠席となっておりますが、委員の半数以上の出席がありますので、市立千歳市民病院 経営懇話会設置要綱 第6条第2項の規定に基づき、本日の会議が成立していることをご報告いたします。

次に、本日は委員改選後、初めての会議となりますので、お手元の資料1「市立千歳市民病院 経営懇話会 委員等名簿」に従いまして、委員の皆様、及びアドバイザーをご紹介いたします。

初めに、吉田淳一様です。吉田様は、千歳科学技術大学教授として、学識経験者の立場で、委員をお願いしております。

続きまして、坂本孝志様です。坂本様は、千歳医師会からのご推薦で、医療関係者の立場で、委員をお願いしております。

続きまして、高橋久美子様です。高橋様は、北海道ハイテクノロジー専門学校副校長として、医療関係者の立場で、委員をお願いしております。

続きまして、緒方晋様です。緒方様は、ちとせの介護医療連携の会からのご推薦で、医療関係者の立場で、委員をお願いしております。

続きまして、富永壮様です。富永様は、千歳市北区地域包括支援センター長として、医療関係者の立場で、委員をお願いしております。

続きまして、林富子様です。林様は、千歳市社会福祉協議会からのご推薦で、市民の意見を代表する立場で、委員をお願いしております。

続きまして、杉浦玲子様です。杉浦様は、千歳市女性団体協議会からのご推薦で、市民の意見を代表する立場で、委員をお願いしております。

続きまして、島原長久様です。島原様は、公募委員として、市民の意見を代表する立場で、委員をお願いしております。

続きまして、小山由美子様です。小山様は、公募委員として、市民の意見を代表する立場で、委員をお願いしております。

続きまして、本会のアドバイザーを、引き続き、公認会計士の渡辺典之様にお願いしております。

次に、当院の出席者を紹介いたします。

改めまして、院長の伊藤です。

続きまして、副院長の福島です。

看護部長の玉井です。

事務局長の佐々木です。

事務局次長の貫田です。

経営戦略室長の島田です。

経営戦略室主幹の小島です。

経営企画課長の松石です。

財政係長の上井です。

企画係主事の松川です。

以上です。どうぞよろしく願いいたします。

4. 会長及び副会長選出

(事務局)

次に、設置要綱第5条第2項の規定に基づき、会長及び副会長を委員の皆様の互選により選出することになりますが、皆様からご意見がなければ、あらかじめ事務局(案)を用意しておりますので、皆様にご提案し、ご承認をいただいて決定したいと存じますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

それでは、事務局といたしましては、引き続き、会長は千歳科学技術大学教授の吉田委員、副会長は千歳医師会副会長の坂本委員にお願いしたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

それでは、皆様のご承認をいただきましたので、これから先の議事進行につきましては、吉田会長にお願いいたします。

(会長)

ただいま、会長に指名されました吉田でございます。皆様とごつくばらんに意見を交換することで、有意義な会議にしていきたいと思っております。ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

5. 議題

(1) 経営懇話会及び中期経営計画について

(事務局)

それでは、資料2「市立千歳市民病院 経営懇話会及び中期経営計画について」をご説明いたします。

はじめに、「1 設置の経緯及び目的」についてであります。医療を取り巻く環境は依然として厳しい状況であり、診療報酬改定の動向や医療制度改革の先行きが不透明な状況の中、今後も持続可能な病院運営を図るためには、更なる経営健全化に向けた取組が必要になりますことから、地域の基幹病院として良質な医療水準の維持・向上と健全な病院運営の推進を目指し、平成26年3月に「市立千歳市民病院中期経営計画」を策定いたしました。

中期経営計画では、計画の策定に関することや毎年度の実施状況の点検及び評価、病院の経営全般における課題等について、有識者や住民などで構成する「市立千歳市民病院 経営懇話会」を設置し、専門的かつ客観的な立場から広くご意見をいただくこととしております。

次に、「2 経営懇話会の活動及び計画の改訂」についてであります。経営懇話会では、これまで中期経営計画に掲げる平成26年度から平成28年度までの数値目標や行動計画の実施状況について点検及び評価を行ってきました。

また、北海道が策定した「地域医療構想」に対応するため、新たな視点「地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割」を加えた「市立千歳市民病院 中期経営計画[改訂版]」を平成29年3月に策定しており、改訂に際しましては、経営懇話会において進捗管理を図りつつ、委員からのご意見やご提案等を検討・集約しながら、改訂案に反映させていただきました。

次に、「3 中期経営計画[改訂版]の点検・評価」についてであります。「中期経営計画[改訂版]」では、『患者が「安心・安全な医療」を受けられるよう医療の質の向上を図るとともに、経常収支の黒字を維持し、経営の効率化に努める』ことを目標としており、目標の達成に向け、経常収支比率や改訂版から追加された医業収支比率常勤医師数など、12項目の主要な経営指標及び医業機能等指標について、年度ごとの数値目標を設定するとともに、35項目にわたる具体的な行動計画を定めております。

経営指標等の達成状況や行動計画の実施状況については、中期経営計画の着実な推進を図るため、毎年度点検・評価を行うこととしております。

次に、2ページをご覧ください。

主要な経営指標及び医療機能等指標である12項目と、それぞれの項目の数値目標につきまして掲載しておりますので、ご確認いただきたいと思います。

次に、3ページをご覧ください。

「経営懇話会の会議日程」になりますが、基本的には、年2回、8月と3月の開催を予定しております。

なお、次回の会議は、来年3月下旬の開催を予定しております。

事務局からの説明につきましては、以上であります。

(2) 市立千歳市民病院中期経営計画実施状況の点検・評価について

(事務局)

それでは、資料3「市立千歳市民病院中期経営計画実施状況の点検・評価について(案)」をご説明いたします。

お手元にあります 資料3「市立千歳市民病院中期経営計画実施状況の点検・評価について(平成29年度)」をご覧ください。

はじめに、この資料につきましては、平成29年3月に策定いたしました、「中期経営計画<改訂版>」におきまして、毎年、前年度の実施状況や進捗状況を取りまとめたあと、点検・評価を行い、その結果を公表することとしております。本計画の1年目となります平成29年度の実績を踏まえ、点検・評価内容を取りまとめたものを、事務局案として提示しております。この点検、評価におきましては、当懇話会の所掌事項として、経営懇話会設置要綱で、「中期経営計画の実施状況の点検及び評価に関すること。」として定めており、委員の皆様におかれましては、事務局案を参考に、計画の点検・評価につきまして、ご審議いただきたいと思います。

それでは、資料3の1枚目「目次」をご覧ください。

主な点検・評価内容につきましては、大きく3つの構成としており、「1 市立千歳市民病院 中期経営計画の目標・視点」、「2 実施状況の点検・評価」、「3 総評」としております。

また、点検・評価内容に係る詳細資料を、11ページ以降におきまして、資料1から資料5として、説明しております。次の、資料6と資料7につきましては、当懇話会の設置要綱と委員名簿を掲載しております。

続きまして、1ページをご覧ください。はじめに、「1 市立千歳市民病院 中期経営計画の目標・視点」であります。ご覧のとおり、ここでは、本計画における目標とその達成に向けた5つの視点につきまして記載しております。

本計画におきましては、目標の達成に向け、12項目の主要な「経営指標」や収支状況につきまして、年度ごとの数値目標を設定するとともに、5つの視点に基づく、35項目にわたる「具体的な行動計画」を定めております。

次に、「2 実施状況の点検・評価」の「(1) 経営指標等の点検・評価」であります。先ほど、ご説明いたしました、本計画における平成29年度の収支状況及び数値目標につきまして、達成状況を次の基準により評価を行っております。

①の「評価基準」であります。評価の方法は、毎年度の収支状況及び各実績数値から、目標の達成につきまして、「A」から「D」の4段階で評価しており、表におきましては、「A」から「D」の達成度や評価の考え方を示しております。

次に、2ページをご覧ください。②の「収支状況の点検・評価」であります。表のとおり、収支状況の主な項目のうち、収入では医業収益等の5項目と、支出では医業費用等の5項目とし、経常損益を合わせ、11項目につきまして、点検・評価を行っております。

また、収支状況の詳細につきましては、11ページから14ページに掲載しております。11ページの資料1「収支計画に対する平成29年度決算の状況」をご覧ください。資料1につきましては、収支状況の詳細となりますが、下段の黄色の欄をご覧ください。

経常損益の平成29年度決算額は963万円の損失、いわゆる「赤字」となっております。この数値につきましては、2ページの「②収支状況の点検・評価」の黄色の欄と一致しております。資料1におきましては、平成29年度決算額の収支状況の詳細につきまして、計画額や前年度決算額と比較したものととなっております。

次に、13ページの資料2「収支計画に対する決算額の主な項目の増減理由」をご覧ください。資料2につきましては、収支計画に対する決算額の主な項目を説明しております。13ページの左側、「医業収益」であります。これは「医業サービスの提供によって得た収益」であり、主な収入源としまして「入院収益」や「外来収益」などがあります。また、下段の「医業外収益」であります。これは「医療サービスの提供以外によって生じる収益」であり、主に市民病院が地域の基幹病院としての役割を果たすために提供する医療のうち、その性質上、患者負担の原則になじまない経費や不採算でありながらも公共的な見地から行うことを求められ、経営努力によってもおぎなえない経費につきまして、市の一般会計から繰り入れられる「負担金」や「補助金」などがあります。

次に、14ページの上段、「医業費用」であります。これは「医業サービスの提供に必要な経費」であり、医師や看護師等の給与費や薬品費等の材料費、施設の修繕費や委託料などの経費があります。また、下段の「医業外費用」であります。これは「医業サービスの提供以外で発生する費用」であり、支払利息や病院が負担する消費税などがあります。なお、増減理由につきましては、記載のとおりであります。時間の都合上、説明を省略させていただきます。

それでは、2ページに戻っていただきまして、表の下からになります。収支状況の点検・評価内容につきまして、読み上げます。

平成29年度の経常損益決算額は、表の黄色の欄になりますが、963万円の損失を計

上しており、経常赤字となっています。

収入・支出別に主な項目を見ますと、収入のうち医業収益においては、入院・外来患者数の減少などにより、入院収益が計画では34億1,142万6千円を予定していましたが、決算では31億4,012万円となり、計画を2億7,130万6千円下回り、達成率は92.0%となっています。

外来収益においては、計画では16億6,999万8千円を予定していましたが、決算では15億7,362万9千円となり、計画を9,636万9千円下回り、達成率は94.2%となっています。

また、医業外収益においては、計画では6億4,969万円を予定していましたが、小児医療をはじめとする一般会計負担金・補助金の減少などにより、決算では6億4,104万5千円となり、計画を864万5千円下回り、達成率は98.7%となっています。

この結果、経常収益については、決算では61億1,278万9千円となり、計画の64億5,075万2千円を3億3,796万3千円下回り、達成率は94.8%となっています。

このことから、収入では5項目（医業収益、入院収益、外来収益、医業外収益及び経常収益）のすべての評価が「B」となっています。

支出においては、医業費用のうち職員給与費が計画では27億1,965万1千円を予定していましたが、職員数の抑制などにより、決算では26億2,384万8千円となり、計画を9,580万3千円下回り、達成率は103.7%、材料費においては、計画では12億5,864万6千円を予定していましたが、薬品・診療材料の使用量の減少やコスト縮減の取組などにより、決算では11億894万2千円となり、計画を1億4,970万4千円下回り、達成率は113.5%となっています。

また、医業外費用においても、計画では3億1,763万5千円を予定していましたが、控除対象外消費税の減少などにより、決算では2億9,404万6千円となり、計画を2,358万9千円下回り、達成率は108.0%となっています。この結果、経常費用については、決算では61億2,241万9千円となり、計画の64億3,026万7千円より3億784万8千円下回り、達成率は105.0%となっています。

このことから、支出では5項目（医業費用、職員給与費、材料費、医業外費用及び経常費用）のすべての評価が「A」となります。

経常損益については、計画では2,048万5千円の利益（黒字）を予定していましたが、決算では963万円の損失を計上したことから、計画と比べ3,011万5千円の減益となり、達成率は▲（マイナス）47.0%となったことから、評価は「D」となります。

続きまして、③の「数値目標の点検・評価」をご説明いたします。③では、表のとおり、12項目の主要な経営指標につきまして、点検・評価をしておりますが、詳細につきましては、15ページの資料3「数値目標の中期経営計画との比較」をご覧ください。

資料3につきましては、12項目の経営指標の主な増減理由や内訳となっております。

はじめに、上段の「経常収支比率」をご覧ください。経常収支比率とは、費用に対する収益の割合を示し、企業の経営状況を表しております。100%以上が単年度経常黒

字で、100%未満が単年度経常赤字となります。

以下、「医業収支比率」から18ページ下段の「逆紹介率」までの経営指標につきましても、同様に指標に係る説明と主な増減理由や内訳を記載しております。

次に、19ページの資料4「経営指標年度推移」をご覧ください。

資料4につきましては、12項目の経営指標に係る、平成24年度から平成29年度までの決算値と、平成29年度から平成32年度までの計画値をグラフにしたものであります。

19ページ上段の「経常収支比率」をご覧ください。赤線は、決算値による実績を、青線は計画値を表すものであります。平成29年度につきましては、計画値の100.3%に対し、決算値が99.8%となっております。そのほかの経営指標につきましても、同様に実績値と計画値の推移をグラフ化しております。

それでは、3ページに戻っていただきまして、3ページ下段の、「経営の効率化」から読み上げます。

経営の効率化・安定化に向け、計画年度ごとに設定されている12項目の数値目標の評価については、「材料費対医業収益比率」、「患者1人1日当たり診療収入（入院）」、「紹介率」及び「逆紹介率」の4項目が目標を達成しており、「A」評価となっております。

一方、「経常収支比率」、「医業収支比率」、「病床利用率」、「1日平均患者数（入院）」、「1日平均患者数（外来）」、「職員給与費対医業収益比率」、「患者1人1日当たり診療収入（外来）」及び「常勤医師数」の8項目については、目標の達成に至らず「B」評価となっております。

目標を達成した4項目のうち、「材料費対医業収益比率」の減少については、薬品・診療材料の使用量の減少や、コスト縮減の取組などにより、計画に比べ医業収益に対する材料費の割合が減少したことによるものです。「患者1人1日当たり診療収入（入院）」の増加については、効率的な医療の提供、さらには地域医療機関との患者の紹介・逆紹介に伴う高度な検査や治療などにより、計画と比べ患者1人1日当たりの診療収入が増加したことによるものです。

「紹介率」及び「逆紹介率」の増加については、「かかりつけ医」の普及等により初診患者数が抑制されたことや、「地域連携ネットワークシステム」の運用開始に伴い、地域の医療機関との連携体制が一層強化されたことにより、紹介患者数及び逆紹介患者数が増加したことによるものです。

また、目標達成に至らなかった8項目のうち、「経常収支比率」の減少については、計画と比べ、職員給与費や材料費の減少などにより経常費用が3億784万8千円減少したものの、入院・外来患者数の減少などにより経常収益が3億3,796万3千円減少しており、経常費用よりも経常収益の方が多く減少したことによるものです。

「医業収支比率」の減少についても、計画と比べ、職員給与費や材料費の減少などに

より医業費用が2億8,425万9千円減少したものの、入院・外来患者数の減少などにより医業収益が3億2,931万8千円減少しており、医業費用よりも医業収益の方が多く減少したことによるものです。

「病床利用率」及び「1日平均患者数（入院）」の減少については、計画と比べ入院患者数が減少したことによるものです。

「1日平均患者数（外来）」の減少については、計画と比べ外来患者数が減少したことによるものです。

「職員給与費 対 医業収益比率」の増加については、計画と比べ、職員数の抑制などにより職員給与費が9,580万3千円減少したものの、医業収益が3億2,931万8千円減少しており、医業収益に対する職員給与費の割合が増加したことによるものです。

「患者1人1日当たり診療収入（外来）」の減少については、外来患者数の減少などにより、計画と比べ患者1人1日当たりの診療収入が減少したことによるものです。

「常勤医師数」については、8月に内科医師1名、12月には救急担当医師1名の増員を図った結果、34名となりましたが、計画の35名には至らなかったことによるものです。

次に、5ページをご覧ください。「(2) 具体的な行動計画の点検・評価」につきまして、ご説明いたします。中期経営計画における、平成29年度の具体的な行動計画の達成状況につきましても、次の基準により評価を行っております。

はじめに、「①把握の方法」であります。5つの視点に基づく取組事項35項目につきましては、取組実績を把握するため、所管する担当部署に照会し、進捗状況を確認しております。

次に、「②評価基準」であります。評価の方法は、「取組は計画どおり進捗しているか。」の視点で、「A」から「C」の3段階で評価しております。また、取組が終了したものは、「完」としております。「A」から「C」と「完」の達成度や評価の考え方につきまして、表に示しております。

次に、「③行動計画の点検・評価」であります。具体的な取組事項35項目の一覧表となっており、6ページにかけて、評価結果をまとめております。結果としましては、A評価が34項目、B評価が「26 経営分析の強化」の1項目となっております。

次に、7ページをご覧ください。ここでは、具体的な行動計画のうち、「平成29年度の主な取組」につきまして、説明しております。

はじめに、「2 地域包括ケアシステムへの取組」についてであります。国が進める「医療機能の分化・強化及び連携」に対応するためには、地域の医療機関等における情報共有をより進め、地域全体で切れ目なく質の高い医療の提供が必要となります。

地域連携ネットワークシステム「ちえネット」は、地域の医療機関等とのネットワークを構築し、市民病院の電子カルテ情報を共有することにより、千歳市及び近郊地域における医療機関等の連携を強化し、「地域完結型医療」の実現、さらには「地域包括ケアシステムの構築」に貢献することを目的として、平成29年7月から運用を開始しています。

平成 29 年度は、登録患者数や会員施設数の増加を図るため、広報ちとせへの掲載、ホームページの立上げ、講演活動など様々な広報活動を実施しています。また、「ちえネット」の利用促進を図るため、活用事例をまとめた資料を作成し、会員施設に配付することにより、活用方法に関する有効な情報提供を行っています。

このような取組等を行った結果、平成 29 年度末の時点で、会員施設数は 67 施設、患者同意数は 843 人、会員施設によるアクセス数は 963 回となっており、今後も更なる利用拡大に向け、取組を進める必要があります。

次に、「3 救急体制の充実」についてであります。千歳市休日夜間急病センター開設に伴い、内科系の 1 次救急は休日夜間急病センターに移行しましたが、救急告示病床を有する地域の基幹病院として、市民病院では内科系の 2 次救急と外科系の 1 次・2 次救急を継続して実施しています。

また、循環器科と脳神経外科は、年間を通じて 2 次救急に対応するなど、継続して重症患者の対応を中心とした救急医療体制を確保しています。小児科では、平日及び日曜日の 1 次救急を行うほか、年間を通じて 2 次救急に対応しており、小児医療の充実を図っています。平成 29 年度の救急外来患者数は 7,065 人となっており、救急体制の維持及び充実を図りながら、積極的な救急患者の受入れに取り組んでいます。

次に、「5 地域医療構想を見据えた病床再編」についてであります。国は、いわゆる「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）を見据え、医療機関の機能分化をはじめ、医療・介護の連携強化、在宅医療の充実を図るなど、様々な制度改革を進めています。

北海道においては、平成 28 年 12 月に「北海道医療計画[改訂版]—北海道地域医療構想—」を策定し、地域における将来のあるべき医療提供体制の実現を目指すこととしています。

このような状況を踏まえ、市民病院では一部の病床（16 床）を地域包括ケア病床に転換し、平成 29 年 3 月から運用を開始しており、急性期治療後のリハビリテーション・在宅復帰支援など、2025 年に向けた病床機能の充実に取り組んでいます。

平成 29 年度は、多職種の職員で構成された「地域包括ケア病床運用ミーティング」を毎月開催し、地域包括ケア病床の運用状況の確認や課題の解決などを行い、効率的かつ効果的な運用に努めた結果、新規入室患者数は 428 人、延入院患者数は 4,832 人、病床利用率は 82.7%となっており、当該病床は有効に活用されています。

次に、「16 医師・看護師など医療スタッフの確保」についてであります。全国各地で深刻な医師不足が続く中、市民病院は地域における基幹病院としての役割を果たすため、大学医局への働きかけや市民病院ホームページでの募集、リクルート雑誌を活用した募集広告の掲載やメールマガジンの配信、医師紹介会社の活用のほか、北海道東京事務所や全国自治体病院協議会の医師紹介部門等とも連携して対応するなど、継続した医師確保対策に取り組んでいます。平成 29 年度は、8 月に内科の常勤医師を 1 名採用したほか、12 月には救急担当医師を 1 名採用するなど、医師確保対策の効果

が着実に表れてきています。

次に、「26 経営分析の強化」についてであります。効率的な病院運営を推進するため、在庫管理の徹底や後発医薬品の採用拡大など、費用の節減に向けた取組を継続するほか、経営分析等に有効なシステムを運用しています。

また、国が示す「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成29年3月に中期経営計画を改訂し、新たな視点となる「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加え、計画内容の精査のほか、新たに「医業収支比率」を加えた9つの経営指標と「常勤医師数」「紹介率」「逆紹介率」の3つの医療機能等指標に対し数値目標を設定するとともに、行動計画においては新たに「地域包括ケアシステムへの取組」を加えた35項目を設定し、経常収支の黒字化に向けて取組を進めています。

このほかの取組事項につきましては、22ページからの資料5「行動計画の具体的な取組事項の詳細」に取組内容を記載しておりますが、時間の都合上、説明は省略させていただきます。

それでは、9ページをご覧ください。「(3) 評価結果集計」につきまして、ご説明いたします。評価区分別に見ますと、全58項目のうち「A」評価が43項目、「B」評価が14項目、「D」評価が1項目という結果になっております。内訳につきましては、表をご覧ください。収支状況11項目につきましては、A評価が5項目、B評価が5項目、D評価が1項目、数値目標12項目につきましては、A評価が4項目、B評価が8項目、行動計画35項目につきましては、A評価が34項目、B評価が1項目となっております。

最後に、3番の、本懇話会からの「総評」になります。総評につきましては、各項目の点検・評価をとりまとめ、総合的な評価を行っております。「総評」を読み上げます。

「平成29年度は、中期経営計画改訂後の初年度でありましたが、入院・外来患者数の減少に伴い、入院収益及び外来収益が減少したことなどにより、「経常損益」については計画に対して3,011万5千円下回る963万円の損失となったことから、黒字達成に向けた取組の継続が必要です。

収入においては、入院・外来患者数の減少などにより入院収益及び外来収益が大幅に減少したほか、小児医療をはじめとする一般会計負担金・補助金の減少などにより医業外収益が減少し、支出においては、職員数の抑制などにより職員給与費が減少したほか、薬品・診療材料の使用量の減少やコスト縮減の取組による材料費の減少など費用の縮減が図られていることから、今後においても、地域包括ケア病床や地域連携ネットワークシステムを活用しながら、収支が悪化した主な原因となっている入院患者数を確保するとともに、引き続き、在庫管理の徹底や後発医薬品の採用拡大などコスト縮減に向けた取組を継続していく必要があります。

行動計画においては、取組事項35項目のうち34項目がA評価となり、目標達成に

向け具体的な取組が強く推進されていることを評価しますが、平成 27 年度から 3 年連続の経常収支赤字となっていることから、医療の質の向上とともに赤字解消に向けた取組を行動計画の中で更に推進し、経営の効率化・安定化を図ることが求められます。

しかしながら、平成 29 年度は経常赤字となったものの、平成 28 年度の経常赤字額 5,169 万 1 千円と比較した場合、4,206 万 1 千円の収支改善が図られており、これまでの各種取組の成果がみられていることから、今後において経常収支黒字化が期待されます。

医療を取り巻く環境は依然として厳しい状況にありますが、今後も、病院理念「より質の高い心あたたまる医療の実現」に向け、地域の基幹病院として必要な医療提供体制の確保と健全で安定した経営基盤の確立に努め、持続可能な病院運営を図られることが望まれます。」としております。

事務局からの説明につきましては、以上であります。

(会 長)

ただいまの説明について、アドバイザーから感想や補足等がありますか。

(アドバイザー)

まず始めに、経常収支比率が 99.8%ということで、あと少しで黒字だったというのが今回の決算において重要な数字だと思います。

詳しく決算内容について説明していきたいと思っております。お手元の資料 11 ページをご覧ください。11 ページの資料 1 の右側に「(参考)増減」という欄がありますが、こちらは、前年度対比の数字が記載されている欄となります。こちらの経常損益の箇所を見ても、経常損益は増加しております。

医業収益においても増加しており、平成 29 年度は増収増益であったことが分かります。増収増益の大きな要因となったものとしては、やはり医業収益の増加と見ることができ、その中でもとくに入院収益が大きく影響しています。

それではなぜこの入院収益が増加したかといいますと、入院収益というのは、「患者数×患者一人あたりの単価」に分解することができます。この入院の単価については 20 ページの「患者 1 人 1 日当たり診療収入 (入院)」によって見ることができます。

こちらの数字が平成 28 年度の約 5 万 4 千円から平成 29 年度の約 5 万 8 千円へと大きく数字を伸ばしています。単価の増加については様々な要因があるとのことですが、特に大きな要因としては、平均在院日数が短縮されたことだと伺っております。

平均在院日数が短縮されたということは、患者さんが病院に入院する期間が短くなったということになります。これは、効率的な医療を提供したという一つの指標になります。

病院の取組により、効率的な医療が提供され、入院日数が短縮されることにより、今の診療報酬制度においては診療報酬の点数が上昇します。これが増収の要因の一つになっております。

患者数については、19 ページをご覧ください。「1 日平均患者数（入院）」という箇所ですが、これをもう少しわかりやすくしたものが「病床利用率」というグラフになります。

病床利用率は 79.2%（平成 28 年度）から 77.2%（平成 29 年度）へ少し低下しております。こちらは平均在院日数が短縮されたことによる影響を受けています。

しかしながら、病床利用率が大きく低下しなかった要因としては、21 ページに記載されている「紹介率」が挙げられます。

紹介率は、他の医療機関から紹介された、もしくは、救急で搬送されて入院した患者の割合を示しています。この紹介率が上昇することにより、平均在院日数が短縮したとしても、1 日平均患者数の影響は小さくなります。

これは先程説明のあった「ちえネット」において、地域の医療機関と様々な情報を共有することにより、患者のやり取りをしやすくなり、地域として患者により良い医療を提供しようという姿勢が紹介率に表れています。

これによって平均在院日数が大きく減少したにも関わらず、患者数はそこまで減少しなかったということになります。

それによって入院収益が約 1 億 2 千 8 百万円増加しており、増収への大きな影響を与えております。まさに「ちえネット」にて掲げている、効率的な医療を提供するという病院の努力が増収増益を実現したと理解しております。

ここまでの損益の話であり、次に、キャッシュフローのお話をさせていただきます。

11 ページをご覧ください。当期どのくらいお金が増えたのか、ということ非常に簡単に把握する方法があります。

減価償却費 5 億 1 千 7 百万円と、純損益の▲（マイナス）9 百万円を足すと、5 億円程度になります。この金額が、今年どの程度お金が増えたのかということを示す数字になります。

したがって、市立千歳市民病院は、平成 29 年度の経営努力によりキャッシュを 5 億円程度増やしたことになります。つまり、決して病院の経営が危ぶまれる状況ではないと考えられますので、こちらについてはご安心いただければと思います

様々な取組が功を奏し、もう少しで黒字であったことは悔やまれるところではありますが、非常に順調に経営をされていると考えております。

将来に向けての懸念事項は何があるのかというお話をさせていただきます。

まず始めに、市民病院独自の問題ではありませんが、消費増税が挙げられます。消費増税によって、病院の経営に大きな影響を与えます。

なぜかと申しますと、病院の売り上げである診療報酬には消費税がかかりません。その一方で、材料費等の病院が支払う経費については消費税がかかります。つまり、消費増税によって、経費が大きく増えることとなります。

消費増税にどのような対策を取っていくかということが、今後の病院経営において

重要になってくると考えられます。

私からは以上とさせていただきます。

(会 長)

ありがとうございました。

皆様から何かご意見やご質問はありますでしょうか。

(A委員)

キャッシュフローに関連する質問ではありますが、決算状況欄にて、支払利息の項目が見受けられますが、元本の返済額はどの程度でしょうか。

(事務局長)

12 ページをご覧ください。

資本的収支の欄に、企業債償還費という項目がありますが、この項目が債務の元本について返済した金額になります。債務の大部分がこの病院を建設した際の 100 億円近く借入をしたものであり、そのほかに医療機器購入のため、毎年 5 千万円程度借入を行っています。

(B委員)

平均在院日数が短縮され、収益に関しても前年度対比プラスになったということですが、それに伴って職員の負担も増加したのではないのでしょうか。そうした中で、職員の満足度等はどのように把握されていらっしゃるのでしょうか。

(院 長)

人員が足りておらず、業務が多忙である事実はありますが、離職率は増加しておりません。満足度調査は 3 年に 1 度実施しており、今年度実施予定となっております。

(C委員)

19 ページを見ますと、病床利用率については 85.5%という目標を持ちながら、平成 29 年度は 77.2%の実績となっています。これに関しては、計画そのものが高いか、それともあらゆる努力をしたものの、77.2%に終わってしまったのか、どちらなのでしょう。

1 日平均患者数（入院）についても、平成 30 年度の目標は 162.4 人としておりますが、平成 29 年度の実績は 146.7 人であり、162.4 人という目標を設定するに至った根拠を教えてくださいたいと思います。

(事務局長)

そもそもこの計画を策定するにあたって、平成 32 年度までに現在赤字の病院は黒字にするよう国からの指示がありました。

市立千歳市民病院としては、20 ページの患者 1 人 1 日当たり診療収入（入院）の項目をもとに、どの程度の患者数が黒字となるのに必要か試算を行い、目標値を決定しました。

その中で 1 日平均患者数（入院）については、162.4 人という数字を超えなければ黒字にならないということになりました。

病床利用率についても 85.5%という非常に高い目標を設定しなければならないという背景がありました。

そこで、実際に達成可能なのかということではありますが、月によっては 85%を超える月もありますし、低い時では 70%台前半の時もあります。その月による増減はありますが、紹介患者の数を増やして救急入院を増やし、効率の良い医療を提供することにより、ある程度の患者数は確保できると見込まれます。

しかしながら、5、6 年前までは平均 14 日間程入院していたものが、最近では 9 日間程で入院から退院まで完結するようになってきました。そうなることで、入院の延べ日数が減少し、入院患者数の確保をすることが難しくなっております。

単価部分が上昇することで収入はある程度確保できていますが、今後の取組によって患者数の目標についても達成を目指していきたいと考えております。

(C 委員)

今後 AI の導入等により、医療の改革が進んでいくと思いますが、市立千歳市民病院の内部留保でそういった対応が可能なのでしょうか。

(院 長)

ロボットオペを導入している医療機関は札幌にあり、それをを用いた手術が必要な患者は緊急手術の必要な患者ではないことが多く、機能分化の観点から考えると導入の必要性は低いと考えております。費用の面から考慮しても、投資に見合う収入があるとは考えにくく、導入の予定は今のところない状況となっております。

(D 委員)

2 点質問させていただきます。まず 1 点目に、コストダウンに取り組むことによって赤字額が減少したとのことですが、今後もさらにコストダウンするとなると医療の質や安全は担保されるのでしょうか。

2 点目は、地域連携ネットワークについてです。現在の患者数と受入数で効率の良い医療の提供は図られるのでしょうか。そして、今後利用者数が大きく増える見込みはあるのでしょうか。

(院 長)

安全に関するコストについてはこれ以上下げられないと感じており、地域の医療機関との連携等により、コストを下げる運営をしていきたいと考えております。

地域連携ネットワークの効果については、有用性がこれから浸透していく段階だと考えております。今後徐々に利用者数を増やし、より有効な活用方法についても検討

していく予定としております。

(E委員)

病床利用率は目標を下回る反面、1日当たり診療収入は目標を上回っているという状況になっており、今後についても、回転率を上げることで単価を更に上げた方が良いという考え方なのでしょうか。

(アドバイザー)

紹介や救急搬送が増加する等、効率的な医療を提供することによって新たな患者が増えると、当然収益は上がると考えられます。

(E委員)

在院日数は少なくなっていますが、急性期治療後の在宅復帰支援というところで、市立千歳市民病院には地域包括ケア病床が16床ありますが、それを更に充実すべきなのか、急性期とバランスを取りながら運営していくのか、方向性は定まっているのでしょうか。

(院長)

地域包括ケア病床を活用し、回復期を始めとする他の施設との連携も重要であると感じておりますので、今後状況を見ながら地域包括ケア病床の拡大等について検討していきたいと考えております。

(E委員)

救急医療体制の充実について、昨年9月に休日夜間急病センターが開設され、救急外来患者数7,065人と記載されていますが、開設後の救急外来を利用する患者の推移を教えてくださいと思います。

(院長)

開設から丸一年経過していないため正確な数字は出ていないものの、救急外来受診患者数の絶対数は減少しており、救急車の受入数は増加しております。

(事務局長)

内科の一次救急については年間二千人程度の減少が見込まれます。

(会長)

それでは、本日、事務局から出された資料3の報告書(案)を了承し、本懇話会の評価とするということによろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

6. 閉会

(会 長)

それでは、本日の会議は、これで閉会といたします。

次回の会議は、来年3月下旬の開催を予定していますので、よろしくお願ひします。

皆さん、本日はお疲れ様でした。

<終了>