

第13回市立千歳市民病院経営懇話会 会議概要

【日 時】 令和3年3月29日（月）18：30～19：30

【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）、
森 昭久 委員、高橋 久美子 委員、緒方 晋 委員、
富永 壮 委員、林 富子 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 山田 喜一、
事務局次長 島田 和明、総務課長 小島 一則、
経営企画課長 松石 博司、医事課長 高田 基秋、
財政係長 蜂谷 友祥、企画係長 甲木 心之介、企画係主事 松川 慎

【欠席者】 松本 千恵子 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13回市立千歳市民病院経営懇話会」を開催いたします。

まず、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、松本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、資料の確認をさせていただきます。事前に資料1、資料2、資料3の3点を配付しております。内容の詳細につきましては、後ほどご説明いたします。

それでは、吉田会長、よろしく願いいたします。

（会長）

本日はお集まりいただきありがとうございます。令和2年度は新型コロナウイルスの影響が非常に大きな年度となりましたが、そうした中での病院経営の状況や令和3年度の予算等についてお話を伺うことができればと思います。コロナ禍であるため、時間を効率的に使って短時間の会議にできればと思います。

2. 議題

(1) 令和2年度決算見込みについて

(事務局)

例年であれば、3月の会議では次年度予算についてご説明しているところですが、現行の中期経営計画が今年度をもって計画期間終了となることから、今年度決算見込みについても合わせてご説明させていただきます。

議題(1)『令和2年度決算見込みについて』につきまして、ご説明いたします。資料1『令和2年度決算見込みについて』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」についてであります。市立千歳市民病院 中期経営計画では、『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、その達成に向けた5つの視点を定め、具体的な取組を進めることとしております。

本計画では、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。

「数値目標の表」についてですが、9つの「経営指標」と3つの「医療機能等指標」につきまして、令和2年度までの数値目標を設定しております。

3ページには、計画の目標・視点と、目標達成に向けた35項目の具体的な取組事項との関係を示した取組体系を掲載しております。

次は「2 令和2年度決算見込と計画との比較」につきまして、ご説明いたします。

(1) 収支状況についてであります。令和2年度経常損益決算見込額は、204,403千円の経常赤字となっております。

収入・支出別に主な項目を見ますと、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対策として、入院制限や予定手術の延期、外来診療の一部休止を実施したことに加え、患者の受診控えや季節性感染症等の減少により、入院・外来ともに患者数が大幅に減少し、医業収益が大きく減少する見込みとなっております。

医業収益のうち入院収益においては、計画では3,476,715千円を予定していましたが、決算見込では2,565,024千円となり、計画を911,691千円下回り、達成率は73.8%の見込みとなっております。

外来収益においては、計画では1,689,535千円を予定していましたが、決算見込では1,513,197千円となり、計画を176,338千円下回り、達成率は89.6%の見込みとなっております。

一方、医業外収益においては、計画では636,027千円を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症患者等受入病床の確保や、発熱外来の実施に係る医療提供体制の確保などに対し交付される「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」や「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」等が交付決定されたことにより、決算見込では1,192,518千円となり、計画を556,491千円上回り、達成率は187.5%の見込みとなっております。

この結果、経常収益については、決算見込では 6,041,065 千円となり、計画の 6,524,736 千円を 483,671 千円下回り、達成率は 92.6%の見込みとなっています。

支出においては、医業費用のうち職員給与費が計画では 2,762,344 千円を予定していましたが、決算見込では 2,930,801 千円となり、計画を 168,457 千円上回り、達成率は 94.3%となる見込みです。

材料費においては、計画では 1,279,511 千円を予定していましたが、入院・外来患者数の減少に伴う薬品使用量の減少などにより、決算見込では 1,081,059 千円となり、計画を 198,452 千円下回り、達成率は 118.4%となる見込みです。

経費においては、計画では 1,694,004 千円を予定していましたが、入院・外来患者数の減少に伴う手数料や委託料の減少などにより、決算見込では 1,522,304 千円となり、計画を 171,700 千円下回り、達成率は 111.3%の見込みとなっています。

また、医業外費用においても、計画では 347,779 千円を予定していましたが、決算見込では 319,019 千円となり、計画を 28,760 千円下回り、達成率は 109.0%の見込みとなっています。この結果、経常費用については、決算見込では 6,245,468 千円となり、計画の 6,471,334 千円より 225,866 千円下回り、達成率は 103.6%の見込みとなっています。

経常損益については、計画では 53,402 千円の利益（黒字）を予定していましたが、決算見込では 204,403 千円の損失（赤字）を計上し、計画と比べ 257,805 千円の減益となり、達成率は▲382.8%の見込みとなっています。

(2) 数値目標についてですが、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、「患者 1 人 1 日当たり診療収入(入院)」、「患者 1 人 1 日当たり診療収入(外来)」、「紹介率」及び「逆紹介率」の 4 項目が目標を達成する見込みです。

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」、「材料費対医業収益比率」、「常勤医師数」の 8 項目が目標の達成に至らない見込みとなっています。

目標を達成する見込みの 4 項目のうち、「患者 1 人 1 日当たり診療収入(入院)」及び「患者 1 人 1 日当たり診療収入(外来)」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、新型コロナウイルス感染症の影響や「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、「地域連携ネットワークシステム」の運用に伴い、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。

目標達成に至らない見込みの 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、材料費や経費の減少などにより経常費用が 225,866 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 483,671 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、材料費や経費の減少などにより医業費用が 197,106 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 1,040,162 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」、「1日平均患者数（入院）」、「1日平均患者数（外来）」の減少については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、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、職員給与費が 168,457 千円増加し、医業収益が 1,040,162 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。

「材料費対医業収益比率」の増加については、薬品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、材料費が 198,452 千円減少したものの、医業収益がそれを上回る減少となったことによるものです。

「常勤医師数」については、年度途中の退職により 34 名となり、計画の 35 名に至らなかったことによるものです。

資料 1 のご説明につきましては、以上であります。

(2) 令和 3 年度予算と主な取組について

(事務局)

『令和 3 年度予算と主な取組』につきまして、ご説明いたします。資料 2 『令和 3 年度予算と主な取組』の 1 ページをご覧ください。「1 令和 3 年度予算」につきまして、ご説明いたします。

北海道や千歳市内における新型コロナウイルス感染症感染患者数の動向が減少傾向にあったことや、2 月下旬から国内における新型コロナウイルスワクチンの接種が開始される見込みとなっていたことなどから、通常期の予算編成を基本とし、疑い患者等の対応に係る特殊勤務手当や、発熱外来等における外部検査業者への PCR 検査手数料など、必要なコロナ対策経費を計上した予算編成となっております。

「① 収支について」であります。令和 3 年度予算の経常損益は、106,624 千円の損失（赤字）を計上しております。

収入・支出別に主な項目を見ますと、収入におきましては、医業収益のうち入院収益で 3,537,791 千円、外来収益で 184,931 万円、医業外収益では 675,461 千円を見込み、経常収益は 6,843,359 千円、前年度より 173,433 千円の増を見込んでおります。

前年度より増となった主な要因としましては、救急・高度医療を推進することによる患者 1 人 1 日当たり診療収入（入院・外来）の増加による医業収益の増によるものです。

支出におきましては、医業費用のうち職員給与費で 3,068,071 千円、材料費で 1,383,096 千円、経費で 1,707,444 千円、医業外費用では 344,172 千円を見込み、経常費用は 6,949,983 千円、前年度より 211,213 千円の増を見込んでおります。

前年度より増となった主な要因としては、医師の増員や定期昇給による給料の増加、臨床研修医の増員や出張医の報酬の増加、退職給付費の増加などによる職員給与費の増のほか、血液疾患などに使用する高額な医薬品の使用量の増加など材料費の増によるものです。

このように、医療の質の維持・向上を図る一方で、効率的で機能的な病院運営に取り組む結果、経常損益は、前年度より 37,780 千円の減となる、106,624 千円の損失（赤字）を見込んでおります。

続きまして、2 ページの「② 主要な経営指標及び医療機能等指標」につきまして、ご説明いたします。

主要な経営指標及び医療機能等指標では、「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・外来）」、「材料費 対 医業収益比率」の 6 項目が前年度を下回っております。

前年度を下回った主な要因として、「経常収支比率」及び「医業収支比率」については、入院・外来収益の増加により経常収益及び医業収益が増となったものの、職員給与費や材料費の増加により経常費用及び医業費用がそれを上回る増となっ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・外来）」については、これまでの患者動向と新型コロナウイルス感染症拡大に伴う患者の受診控えや、今後の診療体制を踏まえた患者数の減によるものです。

また、「1 日平均患者数（入院）」については、平均在院日数短縮に伴う入院患者数の減、「1 日平均患者数（外来）」については、逆紹介数の増など地域との医療連携がより一層図られることによる外来患者数の減も見込んでおります。

「材料費対医業収益比率」については、血液疾患などに使用する高額な医薬品の使用量の増加など材料費の増により、前年度に比べ医業収益に対する材料費の割合が増加したことによるものです。

「② 令和 3 年度の主な取組」につきまして、ご説明いたします。

はじめに、「(1) 医師及び医療スタッフ等の確保」についてであります。診療体制の充実を図るため、医師数の維持及び定着に取り組むとともに、増員に向けて、大学医局への派遣要請活動や医師専門人材紹介システム（成果報酬型）の活用等を積極的に行ってまいります。

なお、市民病院の正職員につきましては、医師 37 名（+1 名）、看護師 196 名（△4 名）、技術員 48 名（±0 名）、事務員 34 名（±0 名）の 315 名体制といたします。

また、臨床研修医の確保につきまして、令和 3 年度は、基幹型臨床研修病院として、医育大学の初期臨床研修医 6 名を受け入れる予定としております。

下段に、各年度 10 月 1 日現在の診療科別医師数の推移を掲載しております。

令和 3 年度は医師 40 名を予定しており、引き続き、医師不足解消に向け、医師・看護師など医療スタッフの確保に取り組んでまいります。

続きまして、「(5) 地域医療構想を踏まえた新たな中期経営計画の策定と経営基盤の確立」についてであります。

厚生労働省は、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年問題に対応するため、医療制度改革を進めることとし、北海道においては、地域における将来の医療需要や医療機能の必要量を推計し、将来の目指すべき姿を示す「北海道地域医療構想」を策定し、現在進めているところです。

また、総務省は、当初『令和2年度夏頃を目途に「新公立病院改革ガイドライン」を改定し、各公立病院に対して、令和3年度以降の更なる改革プランの策定を要請する』こととしておりましたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、令和2年10月5日付の通知により、『現行ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱いについては、その時期も含めて改めて示す。』とされたところであります。

市民病院の経営状況については、平成30年度決算において、平成25年度以来、5年振りに純利益を計上したものの、令和元年度決算においては、新型コロナウイルス感染症対策に伴う減収や、消費税率の改定、職員の増員、働き方改革に伴う人件費の増加などの影響により、再び純損失を計上することとなりました。

令和2年度においても、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、入院・外来収益が大幅に減収し、これまでにない非常に厳しい収支状況となっており、今後もより一層厳しい経営状況が続くことが見込まれます。

これらのことから、今後改定される「新公立病院改革ガイドライン」や現計画の「総括評価」を踏まえ、持続可能な病院運営を図るため、令和4年度を始期とする新たな中期経営計画を策定し、経営の改善、安定化に取り組むこととしております。

資料2のご説明につきましては、以上であります。

(会長)

ありがとうございました。

それではアドバイザーからのご意見を伺いたいと思います。

(アドバイザー)

新型コロナウイルスによって経営に影響を受けているのは千歳市民病院だけではなく、全国の多くの病院が影響を受けています。また、補助金に関しては病院を大きく3つに累計することができると考えています。

1. 陽性患者を受け入れていない病院
2. 病棟単位で陽性患者受入体制を作った病院
3. 病棟単位ではないが陽性患者の受け入れを行った病院（千歳市民病院）

上記の3つのうち、1に該当する病院については患者数が大幅に減少したため、大幅に赤字となっている病院が多いです。

2に該当する病院については補助金の額が大きく、黒字となった病院も見受けられます。3に該当する病院については、患者数が減少した分をカバーするだけの補助金が貰えないために厳しい経営状況となっている病院が多い状況です。

患者1人1日当たり診療収入については、入院は65,031円、外来は11,589円が令和2年度の決算見込みとなっており、どちらも令和元年度の実績を大きく上回っていることから、必要な医療を提供できていることが読み取れます。

また、紹介率も50%を上回っていることから、地域連携の要としての役割を果たしていると考えられます。

令和2年度は外部環境によって厳しい決算となる見込みですが、細かい数字まで見ていくと、市民病院としての役割をしっかりと果たしていることが窺えます。

(会長)

委員の皆さまからご意見やご要望等がありますでしょうか。

(A委員)

このコロナ禍において、病院経営をする上で今後改善すべきと考えている点などについてお聞かせいただければと思います。

(院長)

令和2年度はコロナの影響によって受診控えが起こり、外来と入院のどちらも患者数が大きく減少しました。そのような状況でも救急患者の数は例年と同様でしたが、患者が連続する場合には準備の関係で受け入れできないこともありました。今後は救急患者等の不要不急ではない患者をより多く受け入れるため、技術面も含めて病院全体が成長しなくてはならないと考えております。

(A委員)

市民病院にはエクモと呼ばれる機械はあるのでしょうか。

(院長)

当院では所有しておりません。

(A委員)

市民の安心や安全を考慮すると、費用対効果が悪くともそういった機械等を購入することも選択肢の一つになると考えます。

(院長)

現状の北海道の医療体制では、エクモが必要になり得る患者がいる場合には札幌に搬送することとなっておりますが、今後当院にエクモが必要かどうかということについては北海道が判断することになると思います。現状ではエクモを使用できる人員も不足しているため、必要な場合には人員の派遣をしてもらう必要もあります。

(森委員) ※千歳保健所長

コロナ関連のお話となりましたので、私から少しお話をさせていただきます。

コロナに対する検査や入院の施設については令和2年1月以降整えてまいりましたが、千歳市内においては千歳市民病院が中心となって役割を果たしていただいております。

従来 of 北海道の医療計画において、感染症対策は札幌を中心に考えられていたため、千歳や恵庭での感染者は札幌に搬送する想定をしており、設備や人材が比較的手薄な状況となっております。そのような状況の中で新型コロナウイルスが流行し、札幌だけで対処することが難しくなりました。

千歳市民病院は入院患者の受入等も行っていただき、千歳保健所としては大変感謝しております。

コロナウイルスの感染者には無症状の方から重症の方まで、多くの感染者がいます。重症の方は札幌の高度医療機関に送り、軽症の方は札幌近隣の医療機関に入院するなど、棲み分けをしっかりと行うことで効率的に病床を利用したいと考えております。

コロナウイルスはまだしばらく収まる心配がなく、変異株の出現等によって予断を許さない状況が続きます。引き続き千歳市民病院には保健所から様々な依頼をすることもあるかと思いますがよろしくお願いいたします。

収支についても先ほどご報告いただきましたが、現在は緊急事態であり、平時とは違う考え方が必要と考えられます。

(B委員)

補助金については令和3年度も受け取れるのでしょうか。

(経営企画課長)

国の予算等を確認する限りでは、陽性患者数が増加傾向になり、当院も陽性患者を受け入れる場合には令和2年度と同様に交付金が受け取れると考えております。

(B委員)

今年度と同程度受け取れるということでしょうか。

(経営企画課長)

どのような体制で受け入れるかによっても補助金の単価は異なりますが、仮に令和2年度と同様の体制で陽性患者を受け入れた場合には同額程度の補助金を受け取れると考えております。

(C委員)

陽性患者の受入れにあたっては、何床程度確保されていたのでしょうか。

(院長)

令和2年12月から令和3年3月までの間には、10床を確保しておりました。

(D委員)

千歳市民病院において、医療従事者に対する誹謗中傷等があったのでしょうか。

(看護部長)

看護師に関しては、市民病院に陽性患者が入院していることが広まったために、育休から早く復帰したくてもできなかったという例があります。当院では育休の期間を可能な限り伸ばさせることで退職者を出さないように努めておりました。

(会長)

他に意見等がなければ議題（１）と（２）については終了とします。

(２) その他

(経営企画課長)

それでは、その他としまして、『今後のスケジュール』につきまして、ご説明いたします。資料３をご覧ください。

令和３年度の経営懇話会につきましては、１回目の会議を７月下旬の予定とし、これまでの年に２回の会議に加え、総括評価や新たな計画の策定に係る検討のため、数回の会議を開催する予定としておりますが、開催時期等につきましては、改めて調整させていただきます。

資料３のご説明につきましては、以上であります。

(会長)

現在の委員は今月で任期が終了となりますので、院長から一言いただければと思います。

(院長)

本日はご出席いただきありがとうございます。委員の皆さまは３年間務めていただき本当にありがとうございます。各団体からの推薦や公募によって委員にご就任いただき、当懇話会を支えていただいたことに感謝を申し上げます。

令和元年度と令和２年度は残念ながらどちらも計画値を達成できませんでしたが、当院は地域の基幹病院として引き続き高度医療や救急医療等の不採算医療に挑みつつ、小児周産期医療については道内一若い街を支えていく使命があると考えております。

それに加えて新型コロナウイルスへの対応もあり、当院に求められる役割も増していると考えられますが、地域の基幹病院としての役割を果たしながら、医療の質の向上と経常黒字化に取り組んでいきたいと考えております。

また、委員の再任を引き受けていただいた皆様には、引き続き忌憚のないご意見を頂き、当院を支えていただければ幸いです。今後ともよろしく願いいたします。

(会長)

令和２年度は赤字決算となる見通しですが、細かな指標は改善してきており、コロナの影響がなければ計画も順調に進んでいたのではないかと思います。しかし、今後は従来の延長では考えられないことをやらなければならないと思います。

今回のコロナへの対応をどのように今後に活かし、市民の皆さんに安心していただける病院になる事を考えなければならないと思います。

病院としては大変な時代になったとは思いますが、引き続き頑張っていただければと思います。委員の皆さまも３年間お疲れさまでした。

3. 閉会

(会 長)

それでは、本日の会議は閉会といたします。皆さん、本日はお疲れ様でした。

<終了>