

第6回市立千歳市民病院経営改革会議 会議概要

【日 時】 平成22年8月12日(木) 18:30~19:30

【場 所】 市立千歳市民病院 2階 講義室1

【出席者】

◎委員 吉田 淳一会長、長澤 邦雄副会長、杉澤 孝久委員、
高橋 悦子委員、岩谷 信衛委員、藤本 聖美委員
(委員8名中6名出席)

◎アドバイザー 公認会計士 渡辺 典之氏

◎市 側 院長 構丸 博幸、事務局長 宮崎 肇、
経営企画課長 佐々木 善範、企画係長 林 宏明(司会)、
財政係長 松石 博司

1 開会

(会長)

今回は、いよいよ提言書を最終的にまとめる予定である。前回は提言書と提言書を補足する資料である検討報告書についてそれぞれの案が示され、皆様から色々な御意見をいただいた。会議終了後も気になる表現等があれば、事務局に伝えていただくこととしておりましたので、それも踏まえて今回提言書(案)の最終版として示し、併せて提言書の内容をさらに要約した概要版も今回新たにお示しをしている。また、附属診療所についても前回御議論いただいたので、その内容も提言の中に盛り込み、本会議で御審議いただき最終的な提言書としていきたい。

2 議題

(1) 経営形態に関する提言書(案)について(説明及び質疑)
(経営形態に関する提言書(案)について事務局から説明)

資料1-1については、前回の会議終了後、修正等の御意見はなかったため、5章までの説明は省略させていただく。

○P.31 6 附属診療所の今後のあり方について

(1) で診療所の概要を述べ、(2) で診療所の沿革及び現状として、泉郷診療所、支笏湖診療所の順にそれぞれの診療所の開設の目的や位置付け、現行の診療体制、交通アクセスの状況、地域人口や患者数の推移などを記載している。

○P.32 (3) 今後の方向性について

前回の会議において、委員の皆様のお意見をまとめた上で、今後、市に検討して欲しい方向性として、それらを提言書に記載することになっていたのですが、前回会議での委員の皆様からの御意見をある程度まとめ、P.32 から P.33 に列記した。

これを踏まえ、「両診療所の今後のあり方については、経営形態の変更や本院への統合・集約化など抜本的な見直しに向けた検討を行うべき時期にきているものと考えます。」としてまとめている。

(会長)

提言書の 5 章までは、前回と同じ内容となっている。6 章については、前回会議での検討内容について記述し、特に (3) 今後の方向性で、皆様からいただいた御意見を列記した。前回の会議で結論には至っていなかったが、今後のあり方について問直す時期に来ているため、抜本的な見直しに向けた検討を行って欲しいという形でまとめた。

(アドバイザーから補足説明)

まず一点目として、前回と異なる点で、提言書とその概要版に分けたことについては、非常に分かりやすく良いのではないかと思います。

二点目は、診療所の今後のあり方について、前回会議では会議で出した意見を列記するのみとなっていたが、今後の抜本的な見直しに向けた検討を行う時期に来ているとの提言を加えたことは非常に良いことだと思う。

(会長)

アドバイザーから説明もあったように、意見の列記というよりは、両診療所の経営形態をある程度見直す時期に差掛かっており、しかるべき関係者間で議論を進めて欲しい旨の記載が必要であると考えられる。

また、概要版については、ポイントとなる部分のみを抜粋しているが、重点を明記することが必要であると考えられるため、今一度皆様からの御意見をいただきたい。

(委員)

診療所の今後の方向性については、二診療所の部分をしっかり分けて明記し

た方が良いのではないか。支笏湖診療所は、へき地診療所として道が認めているし、観光政策の部分もあるので、ある程度認める方向性で良いと思うが、泉郷診療所については、将来的には閉所の方向も考えられるので、曖昧な表記はしないよう文言の修正を進めていただきたい。

(会長)

泉郷診療所と支笏湖診療所とで別々に意見を列記し、各診療所では事情が異なる点を整理するような形で進めてよろしいか。

～異議なし～

(会長)

今月下旬に市長へ提言をする予定となっているため、若干時間の余裕があるので、何かお気づきになる点があれば、事務局に御連絡いただきたい。最終的には、私と副会長で確認をして、確定版とさせていただいてよろしいか。

～異議なし～

(2)「市立千歳市民病院改革プラン」に係る収支計画及び数値目標の進捗状況について(説明及び質疑)

(資料2 「市民病院改革プラン」収支計画に対する平成21年度決算の状況について事務局から説明)

平成21年度の決算と市民病院改革プランにおける収支計画との比較となっている。

赤いラインの経常損益が黒字化の基準となるもので、計画に比べ、約1,400万円の損失縮減となっている。前年度との比較では、約6,800万円の損失縮減となっている。

収入・支出別の主な項目では、決算額から計画額を差引いた増減は、殆どの項目でマイナスとなっており、収入・支出とも全体的に決算額が計画額を下回っている。

増減額が多い主な項目については、収入では、「入院収益」、「外来収益」とも計画に比べ実際の患者数が減少していることによるものであり、入院では年間延べ患者数で8,619人、1日平均患者数で23.6人、外来では年間延べ患者数で4,378人、1日平均患者数で18.1人の減となっている。

P.6 平成21年度診療科等別患者数では、各診療科と透析の入院・外来別の患者数を示している。

入院では「内科」、「消化器科」などで計画を下回り、外来では「循環器科」、「消化器科」、「透析」などで計画を下回っている。

P.4 収入の「その他の収入」の「その他」については、各種検診やインフルエンザ予防接種の増により決算額が計画を上回っている。

支出においては、「職員給与費」が退職者の増により退職手当が増加となったものの、職員数の減少や期末勤勉手当の削減により、全体として決算額が計画額を下回っている。

また、「材料費」では、患者数の減少やコスト縮減の取組により薬品費や診療材料費が減少し、決算額が計画額を下回っている。「医業外費用」の「その他」については、薬品費・診療材料費が減少したことに伴う消費税の減少や、保育児童数減少による院内保育事業費用の減少により、決算額が計画額を下回っている。

P.5 3 数値目標では、「市民病院改革プラン」における8つの主要経営指標の数値目標を示している。平成21年度においては、8つの指標のうち目標を達成したのは、「経常収支比率」と「材料費対医業収益比率」、「患者1人1日当たり診療収入」の入院と外来の4つの指標である。

「経常収支比率」は、費用に対する収益の割合を示すもので、企業の経営状況を表すものである。100%以上が単年度経常黒字、100%未満が単年度経常赤字であり、当院は計画において97.0%を目標としていたが、実績は97.2%と0.2ポイント計画を上回った。このことは、平成21年度において計画を上回る収支の向上がみられ、計画が順調に進捗している状況を表している。なお、当院と同規模の全国自治体病院の平均は93.4%となっている。

「材料費対医業収益比率」は医業収益に対する材料費の割合を示すもので、割合が低いほど少ない費用で効率的に収益を上げていることになる。当院においては、患者数の減少やコスト縮減の取組により、計画では20.5%を目標としていたが、実績は18.4%と2.1ポイント計画を下回り目標を達成した。なお、当院と同規模の全国自治体病院の平均は19.6%となっている。

「患者1人1日当たり診療収入」の入院と外来は、入院及び外来収入における患者1人1日当たりの金額を表すもので、より効率的な医療を提供することにより、単価が上昇し収益向上に繋げるものである。入院では42,707円を目標としていたが、実績は46,584円と3,877円計画を上回り、外来では7,813円を目標としていたが、実績では7,814円と1円上回り、いずれも目標を達成した。

P.7 診療科別の状況では、入院は「循環器科」が目標を下回ったが、「耳鼻咽喉科」、「小児科」、「眼科」などで目標を上回った。外来では、「外科」、「泌尿器科」で目標を下回ったが、「産婦人科」、「消化器科」で目標を上回った。

次に、目標を達成できなかった4つの指標について、説明させていただく。

「病床利用率」は、病床数のうち利用された病床数の割合を示すもので、公立病院改革ガイドラインでは、過去3年間連続して70%未満の病院は、病床数の削減等の抜本的な見直しを行う必要があるとしている。

当院においては、1日平均入院患者数が大きく減少したことにより、計画では85.5%を目標としていたが、実績は73.1%と12.4ポイント計画を下回り目標を達成していない。なお、市民病院と同規模の全国自治体病院の平均は67.2%となっている。

「1日平均患者数」の入院と外来は、入院は162.5人を目標としていたが、実績は138.9人と23.6人計画を下回り、外来では、710.2人を目標としていたが、実績は692.1人と18.1人計画を下回り、いずれも目標を達成しなかった。なお、当院と同規模の全国自治体病院の平均は、入院が103人、外来が279人となっている。

「職員給与費対医業収益比率」は、医業収益に対する職員給与費の割合を示すもので、割合が低いほど少ない人件費で効率的に収益をあげていることになる。当院においては、計画では49.4%を目標としていたが、実績は51.1%と目標を1.7ポイント上回り、目標を達成しなかった。これは、職員給与費は計画を下回ったものの、患者数の減少などにより、医業収益がそれ以上に計画を下回ったことから、職員給与費の比率が高まったことによるものである。なお、当院と同規模の全国自治体病院の平均は、58.3%となっている。

数値目標については、目標を達成していない指標があるなど課題が残っているが、収支状況については、経常収支は計画と比較して約1,400万円の収支改善を図っており、目標を設定した8つの指標のうち4つの指標が目標を達成していないものの、企業の経営状況を表す「経常収支比率」は目標を達成しており、「平成24年度の経常収支黒字化」に向けて計画全体は順調に進捗しているものとする。

ただし、今後は、より健全で安定した経営基盤の確立に向け、収入面の向上が重要となることから、医師をはじめとする医療職員の確保による診療体制の充実を図るとともに、地域医療連携を推進する。

(アドバイザーから補足説明)

前回もお話しさせていただいたが、全体的には「減収増益」という形で効率的に運営している印象である。

本日、院内を見学させていただいた中で、収支に関わることのみならず、TQM活動ということで、患者様のために前向きに取り組んでいる状況がうかがえた。

数値目標としては、「経常収支比率」は十分にクリアしているが、気になる点としては、患者数の減少の部分であり、医師の退職による影響や受診抑制の間

題、DPC 導入による平均在院日数の短縮に伴う病床利用率の低下などの影響が考えられる。

また前回まで話題になっていた紹介率・逆紹介率の向上という課題はこれから改善の余地があるのではないかと思う。

しかし、資料 2 P.5 3 数値目標の(参考)全国自治体病院の数値と比較すると、明らかに当院は優秀な数値となっているため、今後もこの調子で取組を前向きに進めていくことが重要であると考えられる。

(会長)

資料 2 P.8~9 に各計画項目の年度毎のグラフが添付されている。これによると、1日当たりの入院と外来の患者数が減少してきているが、目標はもう少し上の数値を設定している。また、病床利用率も同様に減少してきていることが、わかりやすく示されている。このような資料も見比べながら、何かお気づきの点があれば御意見いただきたい。

今年度は、減収ではあったが様々な努力によって増益となっており、数値目標は4項目達成した状況にある。患者数の減少は、全国的に減少しているのか、当院だけ減少しているのか状況を伺いたい。

(事務局長)

前回の会議でも御説明させていただいたが、平成 21 年度は、循環器科の医師が減員になったため、入院患者が殆ど受け入れられなかった点が一番大きな要因である。内科系の医師が欠けると、ほかの診療科に影響したということも考えられる。

また、先程アドバイザーからも説明があったが、景気の悪化により受診する方が減少しているという北海道医師会の見解もあるので、そういった影響もあると思われる。

(会長)

先程院内を見学させていただいた人工透析室でも、医師が少ないため、設備はあっても患者を受入れられないというお話も伺ったので、なかなか一概に解決できそうにないという状況もあるように思う。

(委員)

資料 2 の P.9 ◆患者 1 人 1 日当たり診療収入(外来)で単価が増加してきているが、診療報酬自体は殆ど変わっていないと思うが、何か特別な理由があるのか伺いたい。

(院長)

これは、DPCの導入により、これまで入院で行っていた検査を外来で行うよう病院方針として徹底したのが、このような形で表れたものと考えられる。また、去年は新型インフルエンザの大流行で、外来の検査が多かった影響もあると思われる。

(会長)

国のガイドラインでは、病床利用率が70%未満の病院は抜本的な見直しを行う必要があるとされており、当院は73%ということでそれに近づいているのが気になるが、どういった状況なのか。

(事務局長)

国が言っているのは、3年連続で70%を下回った場合は見直しを行う必要があるとのことである。平成21年度は、循環器科医師減員の影響で73%であったが、今年度は7月までで79%程度あり、今年度の年間平均目標は81.2%となっている。改革プランの計画はもう少し高い数値であるが、なんとかクリアしたいと思っているところであり、昨年と比べて今のところは、かなりアップしている状況である。

(会長)

やはり、医師がいるかいないかというのが一番大きい要因ということか。

(事務局長)

そのとおりである。

(委員)

医師の確保が難しいというのは全国的な問題であり、このための対策には限度があると考えられるが、この点について強調して具体的な案を打出して検討していただきたいという思いがある。

(事務局長)

資料1-1 提言書(案) P.25 下段に【市民病院】の取組ということで、現在の取組を記載させていただいているが、残念ながら医師確保にはこれといった決め手はないため、引続き同様の取組による努力を継続させていただくこととなる。国も医学部の定員増など様々な取組を進めているため、国の施策と当院

のこれまでの取組の継続に尽きるのではないかとと思われる。

(委員)

平成 24 年度には黒字に転換するという見込みで会議が進んでいたため、安心していただいていたところではあるが、今後の患者数の減少や、医師の減員という状況が続いても、平成 24 年度は黒字化できるのか、そしてこれは、減価償却費を除いて黒字化するという事なのか伺いたい。

(事務局長)

まず、減価償却費については、その費用も計上して黒字化する見込みである。現在の医師数を維持することを前提として、計画を予定しており、この計画がうまくいくかどうかということの一番のポイントは、医師を現在数確保できるかどうかということである。患者数は、医師がいればそれなりに確保できると考えられるため、医師数が確保できれば、計画は達成できるのではないかと現状では考えている。

(委員)

医師確保については、なかなか市民には見えないところであるが、何とか頑張ってもらって確保していただきたい。

(院長)

今年度から当院に循環器科の医師が 3 名増えたことは、この時代において画期的なことであり、市民の皆様にも御評価いただきたいと思っている。循環器科の医師が増員したことにより、救急患者の受入れも増加してきたことは、千歳市にとって大変喜ばしいことであると思う。

また、単なる医師の確保ではなく、なるべく良い医師を揃えて、良い医療を着実にしながら稼働率を向上させられる病院運営を行っていきたいと考えている。

(委員)

循環器科の医師が 3 名増員されたことは、市民に大々的に知られていないと思うので、もっとアピールしていただきたい。

(事務局長)

我々もそのアピールが不足していると考えているため、今後検討していきたい。

(会長)

市民が親しみを覚える病院の雰囲気作りを継続的に行うことが、重要となってくるのではないか。

(院長)

千歳医師会の主催で「千歳市健康まつり」というのを毎年行っているが、当院も毎年医師を派遣して協力させていただいており、今年も9月に開催されるので、よろしければ御参加いただきたい。

(会長)

本会議の内容の中には、提言書に留まらずその後の進捗状況の確認を行うという役割があるが、数字を見るだけでなく、様々な視点で病院の取組やPR等が市民に向けてうまく情報発信できるように意見を述べていきたいと考えている。

今回の会議で予定していた内容はこれで終了となるが、提言書については、先程御説明させていただいたように、私と副会長で修正箇所を確認し、完成版としてまとめたものを、皆様に御報告する形としたい。

(事務局)

繰返しとなるが、提言書については、本日いただいた御意見を踏まえ、会長と副会長で最終的な確認をした上で完成とさせていただき、完成版については、委員の皆様へ御送付させていただくので宜しくお願いしたい。

また、提言書の提出については、委員の皆様を代表して、会長と副会長から市長に提出していただく予定となっている。提出日時は8月25日(水)15時30分から市長室で行う予定である。

なお、今回をもって、経営形態の検討については終了となる。昨年7月の第1回会議から、1年以上にわたり活発な議論をしていただき、大変感謝申し上げます。今後は、改革プランの評価ということで、年2回程度お集りいただき、プランにお示しした47項目の行動計画を含め、プランの進捗状況等について評価を行っていただく予定となっている。

次回開催は、11月頃を予定している。

3 閉会