

令和6年度 稲沢市民病院経営強化プラン評価委員会 会議録

【日 時】令和6年10月1日（火） 午後2時00分～3時00分

【場 所】稲沢市民病院2階 講堂

【出席者】渡邊 有三委員 春日井市民病院統括顧問
笠原 純一委員 稲沢市医師会長
栗木 雅洋委員 愛知県清須保健所長
家田 尚彦委員 稲沢市老人クラブ連合会長
牛嶋 みゆき委員 稲沢市連合婦人会長
日山 正裕委員 公募委員
浅野 隆夫委員 稲沢市総合政策部長
林 昌弘委員 稲沢市総務部長
山口 竜三委員 稲沢市民病院長
住田 千鶴子委員 稲沢市民病院看護局長
久留宮 庸和委員 稲沢市民病院事務局長
【事務局】加藤 健司 稲沢市民病院事業管理者
田中 良志 稲沢市民病院事務局管理課長
加藤 健児 稲沢市民病院事務局管理課主幹
櫛田 直柔 稲沢市民病院事務局管理課主査

1. 開会

2. 委嘱状交付

病院事業管理者が順に委嘱状を交付
交付後、病院事業管理者挨拶
(管理者)

昨年度策定にご協力いただいた経営強化プランは概ね年1回、点検・評価を行い、必要であれば見直しを行うことになっている。本日は令和5年度の実績に対する評価をいただくことになる。厳しい評価になるかもしれないが、忌憚のないご意見をいただき、今後の経営に取り入れていきたいと思っている。

3. 委員紹介

事務局自己紹介、その後、委員の自己紹介。

4. 委員長・副委員長選任

委員の互選により、委員長には笠原委員を副委員長には栗木委員を選任。

5. 議題

(1) 稲沢市民病院の経営状況について

【収益的収支】

医業収益のうち入院収益は32億154万1,000円、対前年度で3,908万円の減少。外来収益は15億4,390万3,000円、対前年度で1億6,323万9,000円の減少となり、医業収益は52億3,613万5,000円で、対前年度で7,642万6,000円の減少となった。

医業外収益は、新型コロナウイルス関連補助金の削減により、「国・県補助金」は3億1,118万2,000円、対前年度で約11億4,000万円の大幅な減少となった。

医業費用では、材料費や経費は減少となったが、給与費（人件費）については、人事院勧告によるベースアップ等により増加したことで、医業費用としては68億1,992万5,000円となり、対前年度で1億8,673万7,000円の増加となった。

訪問看護ステーション事業は、着実に利用者数を伸ばし、事業収益は8,320万5,000円、事業費用は6,734万7,000円となり、訪問看護事業としては、約1,500万円の黒字となった。

医業収益、医業外収益に訪問看護ステーション事業収益を加えた経常収益は66億2,905万2,000円。医業費用、医業外費用に訪問看護ステーション事業費用を加えた経常費用は72億6,501万8,000円となり、その差引である経常損益は6億3,596万6,000円の損失、特別損益を加味した純損益は6億3,320万6,000円の損失となった。

【資本的収支】

令和5年度は収益・費用ともに減少し、ほぼプラン計画値通りの執行となった。

【診療科別患者数の推移】

入院患者数については、内科、外科、脳神経外科等7つの診療科で増加し、全体で61,208人、対前年度で4,974人の増加となった。

外来患者数については、内科、外科、整形外科等9つの診療科で減少し、全体で116,649人となり、対前年度で8,097人の減少、入院・外来を合わせた総数は177,857人、対前年度で3,123人の減少となった。

【令和6年度稲沢市病院事業経営状況（4月から8月分）】

入院・外来収益ともに対前年度と比較して減少しており、医業収益は8月末時点で約20億6,400万円となっている。

医業費用については、令和6年4月からの看護師の採用等による給与費の増などにより、8月末時点で約27億4,700万円となっている。

医業外収支、訪問看護事業収支を加えた経常損益は約6億3,300万円の損失、特別利益、特別損失を加味した純損益は約6億3,100万円の損失となり、対前年度から

約2億3,200万円の悪化と、大変厳しい状況である。

議題1 質問・意見等なし

(2) 稲沢市民病院経営強化プランに係る取組について

1. 役割機能の最適化と連携の強化

①地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

《急性期医療》

救急医療は「お断りを減らす」というシンプルだが最も効果的と思われる目標を院内で共有してきた。お断りがあった際は、全ての案件を幹部で確認し、指導に努めてきたことで、令和5年度における救急の数値は向上した。

当院の売りの1つである転倒骨折センターについて、中心となる診療科の1つである整形外科は入院・外来ともに患者数が減少し、手術件数も減少となった。当院の転倒骨折センターは治療からアフターケアまでのトータルサポートであること、安心して受診していただけることを改めて周知していく。

小児医療について、稲沢市としても子育てには大変力を入れているところであり、当院は小児科医の確保に努めたが、増員には至らなかった。

《急性期と在宅をつなぐ回復期医療》

ポストアキュート、サブアキュートの受入について、他病院や地域の介護施設等との連携を強化したことで受入件数の増加に繋げることができた。

《災害時医療》

当院は令和6年4月1日に愛知県から地域災害拠点病院の指定を受け、院内にDMATチーム（災害派遣医療チーム）を編成した。

令和6年4月1日に愛知県と「災害支援ナースの派遣に関する協定」を締結した。この協定に基づき、有事の際に派遣要請があれば現地にて看護活動を行う。

《感染症対応（新興感染症等に備えた平時からの取組）》

令和6年4月1日付で愛知県と感染症に係る医療措置協定を締結した。

今後、新型コロナウイルス感染症のように新興感染症が流行した際に、市民の安心につながるよう、病床を確保し、発熱外来を実施していく。

②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

《地域医療機関との連携充実》

紹介率向上のため、地域医療連携ガイドブックを作成、地域の医療機関へ配布し、当院へ紹介いただくようPRに努めた。

登録医制度を導入し、デジタルサイネージ等により、地域の医療機関の情報を当院から発信することで逆紹介の推進にも努めた。

結果、紹介率・逆紹介率ともに前年度より数値を向上させることができた。

また、地域連携活動として、令和6年6月15日には地域の開業医との交流会を開催した。

《訪問看護ステーションの強化（在宅医療の支援）》

24時間365日体制で運用しており、令和2年2月の開設以降、着実に利用者数、訪問回数を伸ばし、令和5年度も目標を達成することができた。引き続き、利用者やご家族に寄り添った訪問看護事業に取り組んでいく。

《ACPの推進》

市民公開講座や病院まつり等において、ACPというものを知ってもらうために周知活動に努めた。

《健康づくり（予防医療）》

健診センター事業の拡大について、令和5年度の利用人数は令和4年度と比較して若干の減少となったが、人間ドックの受診者を多く受け入れていることで、収益は増加した。

市民公開講座は令和5年度に2回、令和6年度は7月に1回開催した。

防災、弁膜症、フレイルと様々なテーマで開催し、多くの市民に参加していただくことができた。

出前講座については、令和5年度は16回の開催となり、市民の皆様からの要望に応えることができた。より親しみやすく、より興味を持っていただけるよう令和6年8月から内容をリニューアルした。

令和5年度の病院まつりは1,511名と非常に多くの方に来場いただいた。

病院は普段はなかなか訪れることがない施設になるため、病院に滅多にかからない方々にも市民病院の雰囲気伝えることができた。

③機能分化・連携強化

一宮市立市民病院とは、当院へ循環器内科医1名の派遣を受け入れる連携体制をとっている。

一宮市立市民病院とは同じ医療圏、同じ公立病院として今後も緊密な連携を図っていく。

稲沢厚生病院とは、救急外来の医師情報を共有し、救急搬送の市内完結に向けての連携に取り組んでいる。

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

救急患者数等について、令和4年度の実績値、令和5年度のプラン目標値と実績値、目標値に対する達成率を記載した。救急関連の数値を始め、概ねではあるが目標を達成したと考えている。

⑤一般会計負担の考え方

令和5年度においても繰出基準に基づき、市の一般会計から繰入を実施した。公営企業である以上、独立採算が原則ではあるが、総務省が繰出基準において一般会計が負担すべきとしている部分については今後も適切に繰入をしていく。

令和5年度の繰入金は令和4年度より約3億3,800万円増加しているが、令和4年度は新型コロナウイルス関連補助金を活用し、繰入金を抑えている。

⑥住民の理解

当院の情報については、ホームページや市の広報、病院ニュースなどにより、迅速にそしてできるだけわかりやすく情報提供をしてきた。

また、患者さんへの接遇なども十分に気を付けるよう、院内の職員で徹底しているが、職員の対応に対するご意見等はいただくこともある。いただいたご意見を真摯に受け止め、運用の改善に努めている。

モニター制度については、導入には至らなかった。引き続き導入に向けて調整を進めたいと考えている。

質問・意見等

(委員)

少子高齢化社会を踏まえ、本プランでは市民病院も高齢者用に軸足を移したように感じており、若い人たち向けの改革というか経営計画が少し弱くなったように思えた。転倒骨折センターや老年内科も大切ではあるが、若い人たち、これから稲沢市に住み続ける人たち向けの改革が若干弱いような気がした。

紹介率・逆紹介率だが、紹介率がなかなか上がってこないというのは市内の開業医

が紹介するときに市民病院ではなく、他院を紹介しているということだろうか。稲沢市に住んでいる限りは、難しいことだとは思いますが、できれば稲沢市内で完結できるという医療体制を作って欲しい。紹介率を上げていく対策が欲しいと感じた。

今後、新型コロナウイルスのような大きな環境の変化が生じたりすることで、プランにおける目標値と大きな乖離が出た際にプランの見直しをするのか、もしくは何年かに一度見直しをするものなのかをお聞きしたい。

(事務局)

どうしても高齢者が増えていくということで、高齢者寄りになっているのは事実である。どの世代にも必要となるがん治療については、消化器内科を中心にやっていきたい。

紹介率を上げるために色々対策をとっている。連携ガイドブックを作ったり、開業医を訪問したり、交流会を開催するなど一生懸命進めているところである。

逆紹介率も重視しており、こちらをもっと伸ばしたい。逆紹介率は当院の医師が努力すれば必ず上がるものなのでしっかり取り組んでいきたい。

見直しについては、年に1回はこのような点検・評価の機会を設けていくので、様々な情勢の変化等により必要が生じれば、見直しをする予定である。

(委員)

医業収支が悪化しているというのは稲沢市民病院だけの問題ではなく、愛知県内のほぼ全ての病院が、コロナが終わっても患者さんの受診抑制がかかっており、どの病院も収益が落ちている中で、稲沢市民病院が一生懸命努力しているということは理解できる。紹介率・逆紹介率も徐々に向上しているので、これが地域の開業医との連携の証となって、開業医からの紹介が増えることを期待している。

転倒骨折センターという特色ある事業をやっているのに整形外科の入院が減っているというのは問題だと思うので、整形外科の充実を図って欲しい。

病院経営において大きな問題の1つが光熱水費の異常な増加である。多額の経費の増加に繋がるので、節電に努めてほしい。医療費の算定が決まっている以上、増収には期待できないので、今できることは支出を抑えるしかない。稲沢市民病院はいつも明るくきれいだが、他院では電気を消す、エレベーターも1機止めるなどしており、そうしたことも考えないといけないのではないかと思う。それを地域住民に理解してもらえないような広報活動が必要かと思う。ただ数字的には一生懸命努力していることはわかる。市当局としても、地域住民のために公立病院があるということで、繰入金などで協力していかないといけないかなとも思う。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

①医師・看護師等の確保

医師については、大学医局への継続した働きかけ、また令和5年度からの新たな取組として医師奨学金返還支援助成金制度を導入したことなどにより、令和5年度で40名を目標としていたところ、令和5年度末時点で40名体制とすることができた。

看護師についても、看護修学資金貸付金の実施や看護学生の就職セミナーへの参加など当院を積極的にPRし、確保に努めたが、230人の目標には届かなかった。

また、働きやすくやりがいのある職場環境の整備として、これまでも院内に相談員を配置し、適切な相談体制をとっていたが、令和6年度はメンタルヘルスに関するカウンセリング業務を外部委託し、更なる相談体制の充実を図った。

②若手医師の確保

《研修環境の充実》

研修医の確保として、研修医向け及び病院紹介用の動画の作成、病院見学者の積極的な受入れ、臨床研修病院の合同説明会への出展などに取り組んできた結果、現在9名の研修医が当院で研修を行っている。

研修の質を高めるため、今後はJCEPの認定についても検討を進めていきたい。

③働き方改革

医師の働き方改革の背景には、長時間労働が常態化し、かつ休日の確保も困難な医師が多いことにあり、新たに出退勤管理システムを導入し、適切な勤退管理に努めてきた。

また、医師の負担軽減のため、令和4年度末で16名だった医師事務作業補助者を令和5年度末では21名まで増員した。

宿日直許可申請についても、令和6年2月に許可を得ており、加えて、医師の処遇改善のため、診療手当等の手当の見直しを実施した。

3. 経営形態

①経営形態の考え方

当院は平成22年4月から地方公営企業法全部適用（法適用）を導入している。

現時点では法適用による運営を継続することとするが、他の経営形態についても情報収集に努めていく。

4. 施設・設備の最適化

①施設・設備の適正管理と整備費の抑制

《市民病院の機能充実》

施設整備については、定期的な点検と早期の修繕を心がけている。当院が新築移転して10年になり、修繕が必要な箇所が多く出始める時期であることを踏まえ、修繕が遅れたことにより、さらに高額な修繕費がかかることのないように徹底していく。

医療器械等につきましては、医療の質を維持するためには更新は不可欠であり、必要性・採算性を踏まえ、厳選しての購入を継続していく。

②デジタル化への対応

《DXの推進》

AI問診、電子処方箋等を導入した。

また、マイナ保険証の普及啓発についても積極的に実施していく。

デジタル化については病院においても活用が求められており、引き続き、医療の質の向上、業務の効率化を図っていく。

5. 経営の効率化

①経営指標に係る数値目標

《収支改善に係るもの》

本プランの経営上の目標は「経常収支の黒字化」になる。

「経常収支比率」は経営の健全性を示す指標であり、医業費用・医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を表すもので、比率が高いほど健全であり、この数値が100を超えていれば健全経営、黒字ということになる。令和4年度は新型コロナウイルス関連補助金等の医業外収益の増加により、経常収支比率が109.6%となっている。

「医業収支比率」は、病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標である。医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、100%を超えていれば全ての医業費用を医業収益で賄えていることになり、医業収支が黒字になっていることになる。

「修正医業収支比率」は、経営の収益性を示す指標であり、他会計繰入金などを除いて算定しており、比率が高いほど収益性が高く、この数値が100を超えていれば医業収支が黒字ということになり、独立採算が成立していることを示すものである。

令和5年度は新型コロナウイルス関連補助金の減による医業外収益の減少により、経常収支比率は91.2%となり、黒字であった令和4年度の109.6%から悪化した。

《収入確保に係るもの》

1日当たり入院患者数は167人と前年度から増加したが、目標の170人には届かなかった。医業収益を増加させるためには、入院患者数の増加が必要であり、今後は入院患者数を常に意識して各種取組を進めていく。

6. その他

(委員)

医師の働き方改革に関して、時間外を減らすということは、医師の給料が減ることになる。給与費自体は減少していないので、ベースアップ分や人数の増により給与費は増加していると思うが、稲沢市民病院は全適用なので、給料などはある程度自由に扱えると思う。働き方改革によって、一生懸命働いてきた人に「働くな」と言って、さらに給料も減るということはダブルパンチになるので、それに対しては何か考えないといけない。例えば後方病院での兼業を許可するなどにより、給料の目減りを減らすことで職員の満足度を高めることも可能かと思う。

こうしたことから職員同士の相互派遣といったことにも繋がることも考えられ、派遣から患者を確保するという流れも1つの施策として考えられるのも良いのではと思う。

(委員)

公立病院と私立病院でこれをやってはいけないなど何か違いはあるのだろうか？

(事務局)

医療をしっかりやっていけば大きな違いはない。ただし、公立病院は民間病院がやらない分野を引き受けることで様々な支援を頂いている。当院では小児科や産科などのいわゆる不採算医療をそれほどやっていないので、通常の医療をしっかりやっていきたい。

(委員)

一市民として、救急外来について、家族も含めて利用をすることがあるのだが、まず電話して聞くと外科と内科の医師が交代で勤務しているということで、たまたま外科の日に内科を断られたりしたことがある。

救急外来ということでやっているのならば、やはり受け入れていただきたい。その時は「他の病院を探してください」と言われた。市民のための市民病院として診ていただきたいと思う。

(事務局)

誠に申し訳なかった。現在は救急については原則として受けるように指導をしており、そうしたことも減ってきている。

ただし、医師によっては不得手な分野もあるので、患者さんの症状を聞きながらお答えしているとは思いますが、患者さんが診て欲しいと言われた時には必ず診て、それから然るべきところに紹介するなどの判断をするようにしている。

(委員)

収入がなかなか増加しない時代になってきた。家計であれば節約をして出ていくお金を減らすのだが、なぜ収入が少ないのに支出が昨年度より増加するのか。支出だけが増加するのは公立病院の特徴なのか。

(委員)

どこの病院も支出は増加している。人件費が増えている、光熱水費が増えている、薬品費も増えている。抗がん剤も新しい薬を買うと1回何百万というものもある。大変な勢いで支出が増えるが止めようがない。民間病院は儲かるところに集中的に特化して、医師・看護師も高給で集めることができるが公立病院はできない。加えてこれだけ大きな建物だと維持費や修繕費も必ずかかる。だから支出を抑えるのは本当に難しい。できることは光熱水費を少しでも抑えるよう努めることしかできないと思う。

国の医療費の考え方について色々思う所はあるが、最後は公的病院が砦にならないといけないと思う。市当局も地域住民のための病院として考えて欲しいが、病院自身も赤字を垂れ流しても良いという訳ではない。少しでも減らす、経営の努力をするというのが総務省の考えであり、こうしたプランを策定して進めていくしかないというところである。

質疑終了

管理者あいさつ

(管理者)

整形の医師は昨年度から一人増えているのもう少し成果が出て良いとは思いますが、他院の影響も考えられる。

医師確保は長年の当院の課題であったが、院長が来てから研修医の希望が増えており、研修後も当院に残っても良いという医師も出てきている。

地域連携についても医師会と協力してやっていきたい。

(事務局)

本日いただいた意見を「稲沢市民病院経営強化プラン点検・評価報告書」に項目ごとにまとめ、ホームページにて公開させていただく。

来年度においても、経営強化プランの点検・評価について協力を頂きたい。