

令和6年度第1回平戸市立病院経営プラン点検評価委員会 議事録要約

議長

議題 1、市立病院経営プラン点検評価委員会の進め方について状況説明をお願いします。

事務局

議題第 1 市立病院経営強化プラン点検評価委員会の進め方、経営強化プランの目的につて説明。スケジュール案、本日が令和 6 年度第 1 回で次の議題で取り組み状況の説明を行い、意見を賜るような日程としている。第 2 回を 1 月までに開催し、本日の意見を反映し、報告書案を提示予定。承認後、速やかに公表する。

現時点では今回同様に集合形式により第 2 回開催を予定しているが状況により、書面等の決議ということも考えている。

令和 7 年度以降は、前年決算が固まる時に、点検評価を作成し、目標としては 8 月頃に報告書案を作成し、年 1 回委員会開催を予定する。必要が生じれば、2 回目の委員会を開催したいと考えている。

議長

事務局から、今回また次回第 2 回をしてその結果をまとめて公表する内容だが、委員から何かご質問ないか？よろしいか？では私が考えるだけかもしれないが、令和 7 年度以降は①のところから 4 ページ第 2 回委員会と表記されているが？(令和 7 年度は 1 回目が無いと見て取れる)

事務局

開催回数の表示について、年度毎の回数表記が紛らわしいため、ご指摘の通り、各年度の回数を表示し、令和 7 年度を第 1 回に、修正する。

議長

共通項目が多数ある。続いて議題の経過報告および経営強化プランの進捗状況について事務局より説明をお願いします。

事務局

議題 2 経営強化プランの取り組み状況についてご説明

両病院ともに、入院患者数は増加し、外来患者数は減少しております。新型コロナウイルスの収束および第 5 類への移行に伴い入院環境が変わったことによるものだと判断している。

2 令和 5 年度東病院事業会計収益的収支決算状況については、病院事業収益は 23 億 8729 万円、病院事業費が 23 億 686 万円となり、1043 万円の純利益を計上している。

8 ページが令和 5 年度経営強化プランの数値目標の実績になる。

(1)医療機能等指標について

救急患者数につきましては、市民病院が目標の 2300 人を上回る 2682 人、生月病院が目標 934 人上回る 978 人となっている。これは救急車搬入数市民病院で年間 356 件、生月病院が 203 件を加えました夜間等、時間外の診療人数となる。

訪問診療看護件数は目標から市民病院が 220 件、生月病院が 376 件の減となっており、これは訪問看護の対象となる世帯の減少や開発、他に利用できる介護保険サービス等の利用を行っていることが原因ではないかと考えている。

9 ページ経営指数について

経常収支比率は事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しており通常の病院活動による収益状況を示す指標となる。数値が100%以上となる場合、単年度の収支が黒字であることを示している。医業収支比率は病院の本業である事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となっており、修正事業収支比率は、民間病院との比較のため事業活動による医業収益から一般会計等からの補填をやる繰入金を差し引きました医業収益比率となる。

②経費削減について、職員給与費対事業収益市比率が企業収益の中で給与、職員給与費が占める割合を示す指標となり、比率が高い場合は適切な施設基準の取得と収益の確保について検討する必要がある。

収入確保においてはすべての項目で見込みを下回っている。

経営の安定性につきましては、医師数は目標通りで現金の保有残高について両院ともに増えておる状況。10 ページの第4 経営強化プラン、数値目標達成のための取り組み結果。

(1)地域医療構想を踏まえた役割の明確化については、地域医療構想に基づき、市民病院は療養病床13層を介護医療院に転換し、両病院に共に一般病床10床を地域包括ケア病床に転換している。市民病院においては令和6年度中からは48床に増床している。

令和5年度におきまして開催されました地域佐世保県北地域医療構想調整会議に参加をいたしまして、2025年に向けた医療機関ごとの具体的な内容について協議がなされている。本市においては、市民病院の方が医師少数スポットの指定を受けるというご報告がなされている。

②地域包括ケアシステムの構築にについて、平戸市の地域包括ケアシステム構築ロードマップにおいて、令和2年度から地域包括ケアシステムの構築から次の段階である充実期の方に移行している。病院事業でも高齢者が住み慣れた地域で長く生活を続けることを支援するというで取り組みを進めている。

③機能分化、連携強化の取り組み、④医療の質機能連携強化に係る取り組みということで、両病院間の人事異動でございますとか、人事交流を実施している。

計画にあった医療情報の共有化については、令和5年度に患者番号の統一について検討を行った結果、費用に対して使用する件数も少ないこと、国による電子カルテシステムの標準化というような方向性も示されており、今は時期尚早と判断した。

⑤一般会計繰入金は、地域地方公営企業法に基づき令和5年度の損傷の繰出額に基づき一般会計等からの繰り入れを行った。

⑥住民理解に向けた取り組みといたしまして、年4回広報誌を発行しておりますし、それぞれの病院におきましてはホームページで発信をしている。

11 ページの医師・看護師等の確保と働き方改革について、①番令和5年度において正規職員として前年度試験を実施し、看護師1名臨床検査技師1名言語聴覚士1名を採用している。看護師については募集するが応募がない状況が続いている。また、働き方改革及び人材確保という観点から処遇改善として、市民病院の介護職の処遇改善手当を新たに設け、生月病院においても、看護職の処遇改善手当を導入した。

②医師の働き方改革についての対応で市民病院において、タスクシフトの推進のため医師の判断を待たずに手順書により一定の診療補助を行うことができる特定行為看護師を1名配置した。さらに感染管理の看護分野における資格として認定看護師を配置するため、1名を養成機関に派遣をした。

生月病院では令和5年3月に医師の宿直許可と令和5年8月に外来看護師の宿直許可を取得して継

続的な勤務から断続的な勤務体系を実施した。

(3)経営の強化について、地域病院経営強化プランに従い2か月に1回病院による経営検討会議を実施しており、定期的な経営状況の確認を実施した。

(4)新興感染症の各感染拡大に備えた平時からの取り組みということで、コロナ感染症における経験を生かし通常においても発熱替え対応を行うとともに佐世保市総合医療センターとも連携し感染対策委員会を中心に感染症への対策を実施した。

(5)施設整備については適時施設の維持管理を実施した。

②機器設備については令和5年10月からキャッシュレス決済を導入しており、クレジットカードQRコードICカード等で支払いが可能となった。マイナンバーカードの促進についてもしている。

(6)経営の効率化のため、診療の情報を集め、分析し医療の質や質の向上や病院経営の改善を目的として、新たに診療情報管理士を市民病院に配置しています。生月病院におきましては、行政のコンサルタントに委託し通常対応等の点検や質疑を診療情報に関する知識等の取得を実施した。

取り組みの方のご報告は以上となる。

議長

事務局より評価および経営計画の進捗状況説明があった。意見ご質問は5ページの業務開始、7ページの収益収支決算状況、それから10ページの取り組みから数値目標8ページ、これ分けていただきたい。

委員

訂正項目だが、10ページ④経営の安定の市民病院金保有残高実績が8億4900万円だが、84万9000円となっている。千円の単位をつけていただきたい。

議長

事務局よろしいですか。

これ右側の部分に単位の「人」と「千円」をお願いする。

よろしければ利用状況ページにご意見は？では、収益収支決算について

特になければ、3の数値目標と4の取り組み結果について、3と4をあわせて質疑を行ってほしいが、いかがか。数値の取り組みとか質問をお願いする。

委員

12ページの(3)経営強化について、具体的に経営管理をしていると記載されているが、どういう検討がされたのか？

議長

はい、事務局

事務局

2ヶ月に1回、患者動向や収益の状況を両病院の報告を実施し、経営状況をお互いに確認をして意見交換を行っている。

議長

いかがか。よろしいか。

委員

9ページ①の収支改善の3行目で単年度収支を組んであり、黒字はよいことである。

それと、経費削減について、実績が目標値よりちょっと下がってる。原因はいろいろあろうと思う。その説明

を願います。

それから 11 ページの繰入金について、平均の考え方の中で、繰入金ってというのはずっと継続されるという意味なのか？なかなか難しいと思うが

それともう一つ 12 ページのIT・DXの推進ということで、従業員に取り組みられると思うが、実績がどういう形なのか、方針を把握された上の方をお願いしたい。

議長

3 点の質問について。

事務局

まず経営の数値目標等のまた未達成の部分について、ここで個別に提示するのは難しいところもあるが、全体的を通すと、経費の方は、高騰するもの等もあり人件費等も上がり、経費の方は上昇傾向にある一方で、収益もコロナ以前のまでは戻っていないので、設定をした数値よりも前年度よりも患者数は増えてはいるが設定をした収益の目標まで届いていない。

経費もかかる経費が増えた部分と、一方で人件費にあたる部分の人の確保もできていないところもあり、経費が増えた部分と本来あるべき人件費払うべきところなんですけど、雇用ができずに現職員に負担を強いる形で、費用として計上ができなかった部分もあって、トータルとしては収支としては黒字のように転じて、黒字になっている目標値のまで届いていない状況にある。

市民病院長

補足をさせてもらう。目標値というのは、国の指導に基づき、健全な経営のため最初から黒字になるよう非常に高い目標を設定している。実績として、経常収支比率が 100%を超えるのは公立病院としては非常に優秀と言える。現在公立病院の多分 4 割から 5 割もつとが、赤字経営です。経常収支比率が 100 を超える病院が本当に 4 割ぐらいしかない状況だと思う。これは去年の実績で今年はさらに悪化している。なぜ目標を達成できていないのかと言えば、最初から目標が高すぎるというのが現状である。

他の公立病院例えば長崎県は企業団病院があるが業績が落ちている。それに比べ平戸の二つの公立病院は良い成績だったというふうに認識しているが、今年は非常に厳しい、今年度は非常に厳しくなる。

次のご質問の一般会計繰入金も多分継続していくものだと思う。その性質上、地方公営企業法の経営に伴う収入をもって充てることができない経費ということできちんと保障されており非常に優秀な自治体病院等には、削られる可能性があるが、うちは非常に現金をたくさん持っているので、今後どういうふうになるかわからないが、一応は国が決めたことで継続されると考える。

管理者

高い目標を設定してそれに伴うことについて単年度で言えば一応黒字になったけど、今後は、やはり実績に届かないっていう状況についても人口減少が起きる。それを反映した形で外来患者数っていうのが大体決まってくるし、外来患者数に応じた形で入院患者も大体決まってくる。だから外来患者も減れば、当然比例して、入院も減ってくるような状況になるので、これから先は、どこの病院もそう。どの地域もそうだが、人口減少はやっぱり避けて通れないので、それを反映した形になってくるのではないかなと思う。

もちろん検討はしている。一生懸命検討はしているけども今後はさらに厳しくなる。

それから繰入金については、これは総務省からの地方交付税措置、これ二つの病院は僻地ということであり、その支援が出る。それは自治体の裁量だけれども、交付税措置、それを丸々いただくような形になっている。不採算地区にあるからっていう、ただきっちり病院があるからということで、交付される税額である。

本来は自治体の長が自由に使っていいお金だけど、それをお金をもうそのままトンネル方式で流してもらっている。ただ総務省がそのまま今後も、同じように僻地にある病院に対して、そういう交付税措置をして、継続して行くかどうかは、まだ不確定な部分もあるし、そうしてもらえとは思いますが、それはいつまでって保証されるものではないので確定されるものではないが期待はしている。

事務局

あと DX に関しては、DX のキャッシュレス決済が市民病院が半年間で 745 件、生月病院 185 件である。マイナンバーの利用の方が今月直近の数字で、生月病院が 40%、市民病院は 11%となっている。

議長

よろしか？

今現在、病院の赤字抱えてないところは奇跡のような状況をご理解いただきたい。いかがか？

委員

11 ページの 1 看護師等の確保についてだけど、採用試験で 2 回実施し、看護師 1 名合格者名簿に載せた、辞める方もいると思うがこれ例えば年 2 回実施して 1 名入って、やめる方が何名かいたとした場合、看護師もやはり少なくなっていくんじゃないかということで、その辺はどうなのか？

事務局

退職者数がやはり数名、定年の方もそれ以外の対象もいる。欠員になるがそれを埋めるために、募集を年に 3 回行ったが、補充ができないような状況が続いている。今も募集を随時実施しているところである。

議長

看護師の減り方が激しくて、医師もやっと確保できるようになったが、全国的にも看護師不足が今も顕在化している。自院も一般病床は 59 だれども、看護師がいなくて今、実働 45 床となっている。非常に厳しい事態は看護師がいなくなっていて病床を減らしている。病床を減らしていくしか方法がないという生産年齢人口の減少も、患者数の減少というか人口減少が激しく大きいわけである。

非常に厳しい状況だが定年で辞めていく看護師はいない。定年で辞めるんだけど、押し倒して地域のためにお願いいたしますと言って働いてもらっており、それでやりくりをしているけど、相対的には減っていつている。75 歳まで働いてもらうわけにはいかない。

委員

定年は65歳か

事務局

今後65歳となるが、今年度から61歳で2年ごと1歳引き上げていく

委員

介護施設も病院と同じ看護師がなかなか入らない。

病院においても定年になって辞めた人を採用したい。

それからもう一つ病院間の交流はあるのか。

管理者

交流とていうか例えば市民病院の方から生月病院に、その反対については、これからの検討課題。

診療応援とかいう形ではお互いにしてた時期もあるが、今はお互いに余裕がないとそれもできない。余裕がないところで生月病院も、医師は 3 人しかいないので、かなり厳しい環境でやっているけどもそこも何とか考えなきゃいけないかなとは思っておりこれからの課題である。

それから多分市外からの応援、例えば月に1回とか月に2回とか、毎週週に1回とか、そういう形で特別に応援診療として先生に整形の先生、眼科の先生に来てもらうとかも実施している。

循環器そういうのはあるが、月のうちに何回かとかいうレベルで、固定したスタッフがいくらか楽になるけどもやっぱり固定して医師がいないと厳しいところがある。たくさん応援が来てくれない状況、今度は働き方改革が行われれば、そう簡単に医師も行けないような状況になっている。応援医師が勤務時間が超えてしまうとそれもできなくなるので、それも危惧している。

議長

どんどん暗い話題になっているが、もう本当にもう大変な状況に陥っているということ。何か他に。

委員

11 ページ⑥住民の理解に向けた取り組みについて、要するに病院は内部の問題もいるはずだが、ここに書いてあるストーリー、市民からいろんな意見を聞きながらやっていますよってことを記載されているがどういう経験がなされているのか、市民病院には定期的に行っているが、そういう経験があるのかなとちょっと私も前から気になっているがよかったら聞かせていただきたい

事務局

年に数件程度のご意見があるがどちらかと言うと、苦情とはいわないが、その時の対応はどうなのかっていう問い合わせが数件あっている。前向きなところ、いろんなご意見をいただきたいとこだが、そういったところまでただいただくのではなく、数件そういった感じの内容のご意見がある。

議長

他はいかがか？私から生月病院の12ページの外来看護師の宿直が新しいってという項目、多分宿直、主任職で大変、医師の場合はグループで頑張っていたけど外来看護師の宿直許可っていうくだりがあるが、これからメリットになるが、内容の説明を。

事務局

外来看護師で夜勤者の確保が難しい状況があり、断続的な勤務ができないかということで、外来看護師の宿直許可を取得したもの。夜勤明けで休まれると外来の看護師が少なくなるから、夜勤ではなく宿直としてもらい、翌日も通常の勤務となる。

議長

宿直で必要な時のみ時間外の勤務をされると感謝したい、もう本当にそれぐらい看護師は不足している。なるほどだと思う、ただ届けるだけ、許可を。これは救急告示手上げしとっても外来看護師、医師は宿直取得もできるからよい。

管理者

宿直ではその人数が少なければ、そういう意味では外来看護師が当初夜勤に入っても、患者が来ない日があり、ちょっとその間に勤務したことになるから、宿直としている。病棟には夜勤帯の人がいるが、外来は救急がなければ、朝まで寝ている状況がある。

事務局

患者が来院した時だけ、断続的な勤務をとるということで、外来看護の宿直をとったところだが実際運用してみて、看護師の負担は大きいとの声も正直ある。

議長

他に意見はないか。

では第3のその他について事務局。

事務局

特にこちらの方からは無い。

議長

後日、質問等あれば事務局の方にご連絡願いたい。予定時刻内で進行となった。

事務局

閉会にあたり管理者挨拶申し上げます。

管理者

本日はお忙しい中お集まりいただき、貴重な意見を多くいただき、感謝申し上げます。これを反映し、それからまた取り組みたいと思う今後ともよろしく願いたい。