

令和4年塩竈市立病院新改革プラン

評価委員会

会 議 録

塩 竈 市 立 病 院

# 令和4年塩竈市立病院新改革プラン評価委員会

日 時 令和4年8月2日（金）18:30～

場 所 塩竈市立病院3階 会議室

## 次 第

1. 開 会

2. 委嘱状交付

3. 審 議

(1) 令和3年度の取組状況について

4. その他

5. 閉 会

【出席者】

《委員（10名）》

本郷道夫（東北大学名誉教授）  
赤石隆（宮城県塩釜医師会会長）  
大井嗣和（宮城県塩釜医師会副会長）  
佐藤賢一（東北医科薬科大学病院 病院長）  
遠藤圭（宮城県保健福祉部医療政策課長）  
西條尚男（宮城県仙台保健福祉事務所保健医療監・塩釜保健所所長）  
中嶋満枝（市民代表）  
小野憲幸（市民代表）  
佐藤靖（塩竈市副市長）  
福原賢治（塩竈市立病院事業管理者）

《欠席委員》

なし

《事務局など》

本多裕之（事務部長）  
平塚博之（経営改革室長兼業務課長）  
小野寺一洋（経営改革室長補佐兼業務課長補佐兼総務係長）  
高橋茂仁（経営改革室係長兼業務課経理係長）  
大場美香（経営改革室主査兼業務課経理係主査）  
庄司晃（医事課長）

《傍聴者》 11名

《報道》 2名

## 1. 開会

○本郷会長（開会あいさつ）

皆さんお晩でございます。これまでの公立病院改革プランでは、再編ネットワーク化或いは経営効率化という事だけに焦点が当てられてきた。しかし、今回新型コロナウイルス感染症の感染急拡大の状況を踏まえて、非常事態への体制を含めて改革のあり方がもう一度見直される事となった。

それで新たに纏まったものが「公立病院経営強化ガイドライン」である。これまで公立病院の再編ネットワーク化という目標のもとに、過去には塩竈市立病院も再編の対象病院として俎上に挙げられた事もあった。公立病院の枠組みではないが、現時点では県立がんセンターと仙台赤十字病院及び県立精神医療センターと東北労災病院といった4病院の再編統合が議論されている。その中で、病院の再編統合は簡単には進まないといった事が明らかになってきており、総務省のガイドラインでも効率化一辺倒では非常事態への対応が成り立たず、公立病院のあり方をもう一度考え直す方向で見直されてきた。そういった事を踏まえて今日の会議を進めていきたい。

会議前にお知らせしておきたい情報があり、総務省が公表している令和2年度の公立病院決算状況及び経営比較表を確認したところ、修正医業収益比率において指標が高かったのは大崎市民病院の94%で、これでも赤字である。80%以上の病院は6病院のみで、塩竈市立病院は上位から4番目で82.5%であった。少なくとも県内には黒字の病院はなく、塩竈市立病院が頑張っているのは確かである。黒字の公立病院がないという状況であっても、赤字幅をいかに小さくするかについては、手をこまねいているわけにはいかない。まだまだ取り組まなければいけない事はたくさんある。そういった事も踏まえて委員の意見を伺い、そこを含めてこの会議を進めていきたい。

## 2. 審議

### (1) 令和3年度を取組状況について

#### ① 医業収益、患者数等の概要

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

ここまでについて、委員の皆様からご意見等ございますか。

○中嶋委員

地域医療連携センターを立ち上げたという事だが、地域連携室から地域連携センターに変わった事で、どのような効果があったのか、または成果として表れたのか。

○本多部長

大きく2つの効果がある。院内での効果としては、地域連携室では転院や入院の受け入れの関わりを中心に行っており、退院の部分は別のセクションが行っていた。これを地域連携センターに変更し入院と退院を一つの部署になった事で、入院から退院までを円滑化した。一番の効果はベッドコントロールで、副センター長兼副看護部長が一体的に担っている。特に地域包括ケア病棟の有効活用を図るうえで、入院患者数と退院患者数と病棟全体をみて、効率的な病棟の運営化できるようになった。外部に対しては、介護施設などの地域施設との連携がスムーズになった事が大きなメリットとなっている。

○中嶋委員

人数は増員したのか。

○本多部長

残念ながらマンパワーとして大きな増員はできていないが、副看護部長が兼務ではあるがセンター長として1名の増員となっている。

○本郷会長

他に御質問はよろしいか。

## ② 新改革プラン数値目標の達成状況及び取組状況

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

質問ございますか。

内科医に増員があったという事だが、収益の面で内科が落ちこんでいる。その説明をお願いします。

○本多部長

内科については、医師の招聘はしたものの医師の病休が1名あったという点で、なかなかフル稼働できなかった。さらには、コロナの影響で昨年4月から7月の時期に非常事態宣言が発出されており、一番影響を受けたのが患者数の多い内科で、前半の落ち込み部分が全体を引き下げたという分析をしている。

○本郷会長

では、もうひとつ。先ほど資格補助の話があったが、認定看護師の資格取得はあったのか。

○本多部長

具体的には、摂食・嚥下障害の資格を取得している。感染管理については、昨年度に準備をして、今年度に学校に通っており、しっかりと資格取得に向けて動いている。

○中嶋委員

12ページ、給与費の削減の項目で、勤務時間帯毎にユニフォームの色を区別する事で時間外勤務発生の抑制という取り組みだが、実施したくても難しかった事だと思うが、実際の効果はどうだったか。

○本多部長

この取り組みは、年度末から取り組み始めた。実は、感染対策も含めてユニフォームの貸与枚数を増やす事も目的であったのだが、比較する令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で4月から7月は非常に患者数が少なく令和3年度は患者が多かったので、同じ状況での比較ができない状況である。令和4年度になっての経過を今後見ていきたいと思う。

○中嶋委員

スタッフにも、時間外に対する意識の変化が見えてくれば良い傾向だが表れているか。

○栗田部長

導入途中で、まだ枚数が全員に渡っていない事もあり、これから一人ひとりの意識付けが図られて結果に繋がると思われる。

○大井委員

7ページに記載があるが、入院患者数が減少しているのに診療単価が増加している事はどのように見ているか。

○福原委員

地域包括ケア病床がきちんと稼働しているという事がこの診療単価に表れている。急性期病棟は、出来高制をとっているので治療が薄くなるとどうしても診療単価が下がってしまう。その時期に、地域包括ケア病床を活用し診療単価を保っている事が数値に表れている。

○本郷会長

では、次の項目を事務局から説明されたい。

### ③ 令和3年度決算の概要

レジメに基づき事務局より説明。

○本郷会長

収益はかなり改善となり、繰入金はかなり減額となっている。そういう状況でいろいろな数値、指標が改善されてきている。委員の皆様から質問等ありますか。

○赤石委員

17ページの外来収益の中でコロナの疑いの検査とワクチンはどれくらいを占めているか。

○福原委員

詳細に分析できていないが、一番には抗がん剤などの高額薬品を使用する診療が増えた事が大きい。外来の診療収入が増えたものの、材料費も増えているという状況である。

○本多部長

当院では、抗原検査を実施しているが、令和3年度実績では約3,800件ほどだった。

○赤石委員

ワクチンも含めて、これまでになかった新型コロナウイルス感染症関連の診療収入がどのくらいなのかを知りたかった。

○大井委員

職員給与費対医業収益の比率が下がっている事は評価できる。なお、公立刈田病院では負債が大変な額になっているが、塩竈市立病院では借入金などはどうなっているか。塩竈市立病院では、長期借入金を収益として経営を良く見せている事はないか。

○福原委員

ちょっと遡るが、当院の経営が非常に厳しかったのは、平成16年の臨床研修必修化の時である。この時に医師数が急激に減り、僅か3年で20億円の赤字が出てしまった。これに対して借り入れをして7年間で返済するため、一時的に市からの繰入金で年間3億増加した事があった。これも平成27年に完済し、それ以降はまずまずの経営状況を維持している。

近年の大きな変化としては、年度末に追加の繰入金を受けていたが、この3年間は追加繰入りの必要がない状況であり、年度当初の繰入金だけで黒字の状況とできている事が一番大きな変化である。

○本郷会長

塩竈市立病院で一番経営状況が悪かった頃は全国の公立病院の中でワースト4という事もあったが、ここまで経営改善したというのは病院の皆さんの頑張りだと感じる。

費用の面で、高額薬品のジェネリック比率はどのくらいになっているか。



○本多部長

94%になっている。

○本郷会長

それも経営にはかなりのプラスになっている事と思う。

では、この項目で他に質問がなければ、各委員から全体を通した講評をいただきたい。

○赤石委員

新型コロナウイルス感染患者の受け入れを行った病院は大変な黒字を計上している。患者受入がなくてこの経営状況は非常に素晴らしいと思う。国民保険団体が黒字だったが、それは全体の患者が減っている事を示す。それにも関わらずこの成績というのは、非常に素晴らしいと思う。

○大井委員

赤石委員と同様に、非常に素晴らしいと思う。私は、元々どちらかというと塩竈市立病院は好きな病院なので、今後とも頑張ってもらいたいと思う。

○佐藤 賢一委員

このコロナ禍の状態で患者さんも増えて、収支も好転しているというのは非常に素晴らしいと思う。救急患者が増えている、その秘訣を伺いたい。

○福原委員

日中は救急患者を断らないというルールを徹底した。夜間に関しては、能力を超えた受入を行うとリスクが出てくるので、対応のできる先生には対応していただくという事を実施した結果と思う。

○中嶋委員

委員になって何年か経つが、今回は肩が凝らずに結果確認できて、本当によく頑張った事が感じられる。引き続き、地域に根差した病院として頑張ってもらいたいと思う。

○小野委員

リハビリの部分では、市立病院に入院するとリハビリが丁寧に行われ、自宅に戻ると自立して生活ができる状態になっている。在宅診療・在宅看護の点でも、安心して診療を受ける事ができる体制を今後ともお願いしたい。

○遠藤委員

地域包括ケア病棟については、医療ニーズを先取りして進めていると受け止めている。今年度の診療報酬の改定で施設基準が変更されたが、その影響で御心配なことをお聞かせいただきたい。また、少し先ではあるが、働き方改革について、他の地域においても地域医療構想調整会議の議論の中で、夜間救急の体制の役割分担の動きも出てきているが、今後の夜間の対応について何か考えていることや御意見があれば教えていただきたい。

○福原委員

地域ケア病床については、2市3町の塩釜医療圏を見ると急性期の病床が過剰で回復期の機能を持つ地域包括ケア病床が不足しており、ここが公立病院として一番期待されている点ではないかという考えのもとに、地域包括ケア病床主体の病院に切り替えた経緯がある。今回の基準で在宅復帰率が70%から72.5%に上がったが、当院は全然問題ない。80%を超えているのでその影響はなかった。

もう一つの問題の、働き方改革の中での時間外労働の問題だが今回調査してみると常勤医に関してはA水準で推移しているという事を確認した。

問題は当院も高齢化が進んでいる事から、当直を常勤医だけで賄う事がかなり厳しい。そのために大学の応援医師に50%を担っていただいているが、大学の体制次第では当院への派遣体制に影響が出ることに危機感を覚えている。

宿日直許可は7時間体制と9時間体制というのがあって、当院は7時間だが9時間ないと翌日は午後に勤務を終えなければなくなってしまう。大学から派遣された医師が翌日の勤務が昼で終わりという事になると非常に大きな影響があると考えている。そこで、当院の夜間の救急患者数を調べたところ、準夜帯は非常に多くの患者があるが深夜帯は非常に少なく1日当たり0.6人という事が判り、大学から派遣される宿日直を9時間にしようとしている。この事によって、大学からの派遣がより容易になるのではないかと考えている。

○西條委員

積極的に医師を確保する事で収益の確保に繋がっている事が見える。地域との連携を深める事によって地域包括の底上げといったような事になっているとも思う。

材料費について質問する。収益に繋がってもいくと思うが、今後どのように管理していく考えがあるか伺いたい。

○福原委員

大学病院や大きい病院は共同購入して単価を下げるといった事をやっているが、当院ではそういう規模ではなく、ベンチマークを利用し大きく外れた薬価の契約とならないようにして材料費を抑えている。

○本多部長

あとは在庫管理を一元化しており、過剰在庫を出さないといった管理をしており費用の圧縮を図っている。

○佐藤 靖委員

立場上、病院の経営状況については話を伺っていたところであり、福原管理者始め医師の皆さん、看護師の皆さん、薬剤師の皆さん、スタッフの皆さんが一緒になって病院改革に取り組んでいるという状況は私も把握をしていたところである。そういったところを、今回各委員に評価いただいたという事で私としても感謝申し上げたいと思う。今後、引き続きより良い病院になるように私たちも一緒になって取り組んで参りたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

○本郷会長

では、ここで今回の結果から次の目標について、福原委員からお話しいたきたい。

○福原委員

事業管理者として2期目に入った。最初の4年間は、病院の経営を立ち直らせたという事に取り組んできた。

まず、その大きな変更点については、療養病床から地域包括ケア病床への機能転換という事になる。これがなかなかコロナ禍の影響で結果が表れてこなかった。それが昨年度8月頃から成果として表れてきている。

現計画の新改革プランから公立病院経営強化プランに変わっていくが、その中で公立病院は経営だけではなく、新たな感染症の拡大などの有事にも対応できる病院にならなければならないという事と、働き手が今後減少していく状況の中できちんと人材を確保していかなければならない事の2つが大きな問題になるのではないかと考えている。そうすると今後も安定してこの地域の中できちんとした医療機能を果たしていく事ができる。また、県の地域医療構想に沿った形で役割を果たしていくためには老朽化した病院を何とかしたいと考えている。今、職員が非常によく頑張っているが、施設の老朽化や構造のために無駄な労力を割いている。そこをすっきりさせ、今後長期にわたってこの地域医療を支えられる体制をつくっていきたいと思う。

### 3. その他

#### ○本郷会長

それでは、委員の皆様には、今日の議論をもとにして新改革プランの取り組み状況及び令和3年度の各結果について、10日後の8月12日火曜日までに皆様の意見を事務局の方に提出されたい。また、報告書については、取りまとめて後日市長に報告する事としてよろしいか。

～全委員了承～

#### ○本郷会長

それでは、最後に経営強化プランについて事務局から再度説明があります。

レジメに基づき事務局より説明。

#### 本郷会長

新たに公表された総務省の「公立病院経営強化ガイドライン」を見て、非常に大きく変わったと思う事は、今までは削減・削減という言葉しかなかったのが大分変わってきた事である。骨

太の方針というのは、金を削る方針の事である。その方針が大きく変わった。公立病院がより地域の人達の役に立っていかなければならない、塩竈市立病院も全国のさきがけとなるような病院となれば良いと思う。そのためには前段の取り組みの評価をしっかりと取り組んでいただきたい。

#### 4. 閉会

これで、予定されていた審議のすべてを終わります。

以 上

閉会 午後7時40分