

平成30年2月8日（木）16:00～17:20

事務局報告

欠席委員の報告

配布資料の確認

市長挨拶

みなさんこんにちは、雪が降る中、千葉委員長はじめ多くの方にお集まりいただき、病院運営に携わっていただき誠にありがとうございます。来る14日平成30年度予算を議会最終日に合わせて、発表させていただきました。この予算内容の計画は、今年度4月から実施することとなります。この計画は新しいまちづくり総合計画で、2018年から4か年は私のマニフェスト実行計画で、その後の4か年は変更計画を伴って行うものであります。8年計画ということになります。今年は1年次目となりますので、しっかりと議論しながら進めたいと思います。

今日はそのような内容も踏まえて、市立病院の運営形態が、平成30年4月から変わります。開設者は市長に変わりはありませんが、運営のすべてを事業管理者が行う事になり、長島院長が担うこととなります。その進捗状況につきましても、のちほど事務局の方から説明いたします。病院の状況ですが、長島院長を中心として非常に活気づいておりまして、非常に頑張っていると感じております。平成28年度につきましても、18年ぶりに病床稼働率が約5%増ということになり、その結果予想以上に赤字を圧縮することができました。今年度につきましても、順調にきており非常に嬉しい限りであります。

新年度からは医師2名が退職となります。医師確保に向けて長島院長中心に動いていただいております。現段階は今いる医師を中心に運営形態を維持しながら、市民の健康を守るということとなります。のちほど、長島院長からお話があるかと思いますが、論文を発表され、士別市立病院の現状をどうやって打破していくかという本当にしっかりとした内容であります。また、頑張っていることに敬意を表したいと思う次第であります。限られた時間の中でありませぬけれども、新年度予算案を含めまして、きちんと運営について、ご審議いただければと思います。どうかよろしく願いいたします。

病院長挨拶

私が院長になって2年が経ちます。私は地域に合うような医療を目指してきました。具体的には手術などの治療行為を中心とすることではなく、慢性期医療という療養病棟を増やして比較的病状が安定している方を診療する医療です。また、士別市立病院で難しい治療については、名寄市立総合病院と連携をし、その後安定した方は、士別市立病院の方で治療を継続というような形態を構築することができました。

現在士別市の人口は毎年2%ほど減っております。人口減少に伴い、外来入院患者は当然減ってきております。しかし、去年は逆の現象がおきまして、人口が減っているにもかかわらず入院患者は増えました。これこそが地域の方が必要とする病院に近づいてきたと言えるのではないかと考えております。今病院状況は良くなりつつありますが、まだまだ改善するところがあります。来年度は医師が少ない中、さらに2名の医師が退職となります。また都合により退職していく職員もいまして、非常に厳しい状況となりますが、士別市にかけ続けている財政負担を少しでも少なくしていきたいと思っております。なぜなら、士別市立病院の問題が士別市の衰退に繋がってしまうのではないかと懸念が生じているためです。士別市の財政に与える影響を減らしていきたいです。これからも大変厳しい状況となりますが、職員一同連携を深めて、困難を乗り越えた

いと思いますので、よろしく申し上げます。

千葉委員長

私としては2回目の運営審議委員会となりますが、よろしくお願いたします。ただいま院長を中心とした病院についてのお話があり、非常に活性化しているように思われます。まずは第1号議案の平成30年度士別市立病院事業会計予算(案)を進めていきたいと思ひます。

加藤事務局長

最初に今年度の病院の状況を説明させていただいたのち、平成30年度士別市立病院事業会計予算(案)の説明に入ります。

まず平成29年度4月から12月までの状況です。昨年度の同時期を比較したのとなっております。左側が患者の状況ということで、病棟ごとの1日当たりの人数が載っております。5階一般病棟、4階2階東療養病棟となっております。その表の合計ですが、1日あたり108.5人でした。今年度予算当初見込んでいるのが112人でそれに対して、今年度115.6人ということで患者数が伸びていることになります。隣が外来の患者数になります。当初1日あたり480人を見込んでおりましたが、人口の減少に伴いまして、1日あたり464.1人と減少傾向となっておりますが、入院につきましては、伸びている状況にあります。これを受けまして、右側収支の状況を載せてあります。収益、費用、損益という形で載せてあります。収益につきましては、入院患者が伸びることにより増えております。外来につきましては、患者数は減少傾向にありますが、外来収益としては若干伸びております。これは1日当たりの診療単価が伸びているという事です。収益については、1億2,593万円増となり、昨年と比較すると伸びていることになります。費用につきましては、大きなものとして給与費がありますが、給与費については前年同様若干下がっている状況になっております。材料費、薬品費は診療報酬に大きく影響します。報酬が伸びるとそれだけ費用は増えることになりまして、3,142万円増ということでこれを差し引きますと、損益としては、9,811万円となり、収支改善されております。ただ特殊要因などがありまして、その費用を差し引いたとしても確実に6,475万円収支改善されております。今年度の状況を踏まえまして、新年度の収支を見込んで予算を立てている次第であります。新年度予算案につきましては課長の方からご説明いたします。

池田経営管理課長

予算内容について説明いたします。1番目(1)業務予定量ですが、病院のメインの医業収益即ち、診療を行った際の対価ということになります。許可病床数に変更はありません。(2)の年間患者数ですが、入院41,245人、外来112,266人と示しております。ここに至る1日当たりの平均患者数ですが、入院で1日113人見込んでおります。これは平成29年度決算見込みですと、115人という事で、実際に見込める形となっております。外来は462人という事で前年度と比べて減っている形となっております。

続いて2番、3番につきましては、2ページ目の大きな表で説明したいと思ひます。概算予算ということで載せてあります。

1行目から51行目について収益的収支、日常の経営における収支であり、52行目から70行目までが資本的収支、施設の管理費投資的な収支となっております。そして71行目以降が、患者数診療単価設定の根拠について示しております。来年度30年度予算につきましては、大きな太枠で記載しており、左から平成29年度当初予算それから、28年度決算そして今年度の決算見込み、そして、C-Aが平成29年度予算と平成30年度予算との比較となっております。またC-Bが決算見込みに対する予算の比較ということになっております。備考欄のコメントにつきましては、平成29年度の決算見込みと予算の見込みの比較について載せてあります。

それでは、収益的収支についてご説明いたします。まず1行目の①病院事業収益でございます。これが病院収益の大半を占めるものであります。2行目の医業収益診療にまつわるものであります。3行目ア4行目イ入院収益と外来収益の患者数の設定それに乗じる形となりますけれども、1人1日あたりいくらの診療単価になるかという、78行目から80行目になりますが、一般病棟での入院患者1日あたり51,000円となり、療養病棟での入院患者1日あたり20,000円、外来患者は8,600円となっております。これも決算見込みから実現可能な数値として見込んでおります。それから5行目ウその他医業収益それから6行目エの他会計からの負担金です。これは、一般会計からの負担金ですが、それらを加えて26億1,014万円ほど計上しております。それから7行目医業外収益となります。こちらは医師確保診療体制確保による一般会計からの繰入金が大半でして8億1,526万円となります。この中で11行目負担金交付金を予算ベースで5,000万円ほど大きく減となっております。これは改革プラン実行中でありまして、特別操出分が年度毎に3,000万円減となります。32年度には0円となるそういったものの影響がこのようにつながっております。①に戻りますが、病院事業収益は34億2,540万円となりまして、前年度予算と比べまして2,392万円の増となったところであります。

続きまして、16行目②病院事業費用に移ります。この中で17行目(1)医業費用は34億2,412万円ほどを計上しております。19行目給料20行目手当21行目賃金各項目で、予算上大きく増減が出ております。

これは、29年度職員退職による減、看護助手の増など、また佐々木医師・仁木医師の給与の支出科目を報酬から賃金へ変更したことなどが要因です。26行目材料費、薬品診療費は、診療内容に比例して診療単価が上がることから多く見込んだ次第です。29行目経費ですが、光熱水費、燃料費、賃借料、修繕費、委託費などを載せてありますけれども、委託費については近年賃金単価増がありまして、こちらの病院で委託しております清掃業務、警備業務、給食業務、医事業務で軒並み増加しております。そして、41行目医業外費用となりますけれども、この中で47行目医師及び看護職員確保対策経費も修学資金償還免除対象者が減少していることから減っております。49行目特別損失50行目予備費これらを組み合わせまして、病院事業費用全体としては、34億4,243万円ほどとなります。前年度と比較をして、4,678万円ほどの増となっております。51行目、当年度純損益になりますが、ここでは①番から②番を引いたものでありまして、マイナス表記となっております。1,703万円減が生じていることとなります。52行目から70行目の資本的収支に移ります。30年度は本棟の起債償還が、28年度29年度に続いて完了した部分がありまして、65行目の医業債償還金や57行目の企業債償還元金これが軒並み減額となっております。そして30年度における不良債務額これが70行目⑧番ですが、増加要因である51行目の純損益、67行目の資本的収支差し引き不足額、13行目の長期前受金の戻入額それを含めたものから減少要因でありますけれども、68行目の⑦番内部留保資金で、その結果70行目45万円ほどが残額となっております。不良債務が発生しないこととなっております。

3ページに移ります。こちらは一般会計からの繰入について記載しております。改定した新経営改革プランに基づいております。一番下の行で8億6,900万円となっております。こちらが一般会計からいただく金額です。これから後期高齢患者の増加、病院から在宅医療へという流れを支える病床機能体制、高度医療を充実させることが示されております。繰出基準が市独自のもの、総務省基準のものかはお覧願います。繰出額の推移についてご説明いたします。平成30年度で8億9,600万円となっております。32年度は8億4,000万円となっております。3,000万円ごとに毎年減額される特別操出ですが32年度は0となります。

最後になりますが、今年度の病院事業計画についての新しい取り組みについて説明いたします。名寄市立総合病院との地域連携パスということで、大腿骨骨折患者に限定されますけれども、名寄市立総合病院で手術を行ったのちに、ある一定経過後に士別市立病院に転院してリハビリを行うという二つの病院にまたがる治療連携です。平成30年1月から開始しております。

また、訪問看護ステーションあゆみ開設による訪問看護体制の充実です。以前訪問看護室がありまして、当院のドクターのみが訪問診療を行っておりましたが、ステーション化する事により、他病院のドクターの指示で訪問看護を行えることになり、対象患者範囲の拡大が見込まれるところです。

次に医療機器の更新ですが、30年度5000万円を見込んでおります。一般撮影画像システムの更新などです。患者さんに対して放射線量が減ることによって被曝量が少なくなる利点もあります。以上で平成30年度の土別市立病院事業会計予算案についての説明を終わります。

千葉委員長

ただいまの内容につきましてご審議お願いいたします。

真木委員

予算とは関係ありませんが、院長を中心として、土別市立病院の課題に対して真摯に取り組まれている事は非常に素晴らしいと思います。ところで以前から看護師が19名減った理由について教えていただきたいと思います。

長島院長

私としては、離職を止めようと努力をしてきたつもりですが、今いる看護師を適正に配置して、職員の質を向上させることを目標としたことが要因かもしれません。

三好副院長

この19名については、平成28年1月と平成30年1月の比較数値です。平成28年1月には急性期病棟が2病棟あり看護師1人が10人の患者を診る体制であったものが、1病棟減らし替わりに療養病棟30床を新たに開設いたしました。それによる職員の配置基準が変わった要因であります。

千葉委員長

この30年度の予算につきましては、最終的には収支が赤字という事になるような感じがしますが、29年度はなかったと思いますが、赤字での予算を見込んだことは過去にあったのでしょうか？

池田経営管理課長

わかりにくい表記ですが、不良債務がマイナスというのは「赤字がマイナス」であり黒字を意味するところです。

千葉委員長

当初繰入額はいつの段階で決められるのでしょうか。

加藤事務局長

当初という表現は非常に曖昧でありますけれども、今年度で言いますと、基準に基づいて繰入額となります。繰入額と特別繰入額を合わせたものとなります。8億9,600万円というのが当初予算額の繰入額となります。

千葉委員長

追加の繰入なしで決算を行う事はすごいことだと思います。私の経験から会社の経営を赤字から黒字にするというのは非常に難しいことであると思います。ただ院長の信念そして、職員の皆さんの努力次第である

と考えます。名寄市立総合病院との地域連携パスにつきまして再度教えていただきたいことがありますが、網膜剥離になり名寄市立総合病院で手術をし、その後士別市立病院の方で治療を続けてくださいと言われてましたが、それに関する地域連携パスは存在するのですか。またそれは地域連携パスとは関係ないのですか。

長島院長

現在取り組んでいる地域連携パスは大腿骨骨折患者に対することですので、目の病気に関する地域連携パスは特にございませぬ。今後の検討内容です。

千葉委員長

何かご質問などはありますか。なければ議案第2号の地方公営企業法全部適用について説明願います。

加藤事務局長

地方公営企業法全部適用についてご説明いたします。病院事業が地方公営企業法の全部適用を受けるという事で、病院の例規の整備が行われております。一番上に、地方公営企業法の一部適用と全部適用の違いを載せてあります。法律に基づいてという事で、地方公営企業法に基づいて、士別市で条例が制定されております。その機構が若干変更されるという事です。現在は一部適用でありますので、士別市条例の下に規則があり、その下に細かい規程があります。これが全部適用になりますと、市条例の下の病院管理規程で運用されます。今までは市の規程でしたが、今後は病院事業管理規程でということ、市の規程が病院事業管理規程となり、新規で作る規程もあります。職員給与などこちらに記載されている内容です。それから財務規程などで、太字の部分は条例でありまして、こちらにつきましては昨年12月議会で承認を得ております。4月1日から施行される形となりまして、今現在準備をしている段階です。備考欄に丸印のついているものにつきましては、病院事業管理規程で設定される項目であります。

最後のページになりますが、平成30年4月1日病院事業組織図について説明します。この組織図のベースになるのが、士別市病院事業組織等に関する規程であります。市立病院の組織につきましては、士別市立病院と訪問看護ステーションあゆみの二つを持つという規程になっております。それに基づきまして、各セッションが設置されることとなります。今までは、病院長の下に各組織がありましたが、地方公営企業法全部適用に伴い、病院事業管理者が設定されることとなります。市長が持っていた権限が、病院事業管理者に移ることとなります。また、病院事業管理者の下に副事業管理者を設置するという事で、一般職員を予定しております。副管理者を置くことによって、事業管理者を補佐するという役目を持っております。事業管理者につきましては、市長、副市長、教育委員長と同じ特別職となりますが、副事業管理者につきましては、一般職となります。士別市立病院の下に院長、副院長、各診療部と今までと同等関係の組織となっております。訪問看護ステーションにつきましては、訪問看護科と経営管理課が共同となります。一番大きく変わっているのは病院事業管理者ができるということです。

千葉委員長

以上で地方公営企業法全部適用についての説明となります。なにかございませぬか。

加藤事務局長

事業管理者、副事業管理者、院長、副院長の関係について補足説明をいたします。病院事業管理者は院長を兼ねる形となります。また、現在副院長が二人いるわけですが、医師の副院長は副院長のままで、経営担当の副院長は「副事業管理者と副院長を兼ねる」形となります。

三好副院長

この地方公営企業法につきましては、民間が運営するような事業について、地方自治体が行うことを取り決めたものです。これを適用した事例としては、札幌市の地下鉄料金、バス料金、水道料金があります。バス水道料金の決定などを行うことができ、柔軟な運営を行っております。これこそが地方公営企業のプロセスです。しかし、病院事業につきましては、大部分を診療報酬で運営することになり、その価格については国で決められておりますので、自由に設定することができません。そのため、地方公営企業法はあくまで財務規程のみ、企業会計だけを適用させる一部であり、権限につきましては、自治体が担うという規程でした。それを全部適用させることによって、事業管理者が采配を振るうこととなります。例えば、医師の診療手当では、当直医師または待機医師の手当等条例で定められる規程については、議会の承認を得て条例改正をしなければいけませんでした。地方公営企業法を全部適用することで自主性をもって規程することができるようになります。このような柔軟な対応が可能となります。

長島院長

私も地方公営企業法について勉強してきました。やはり三好副院長の話にもありましたが、診療手当などを例に説明していましたが、柔軟な対応が可能となるのは非常に良い事だと思います。これを機会にさらに改革を進めていきたいと思っております。

千葉委員長

改革に努めていただければと思いますので、よろしく申し上げます。

長島院長

病院事業について、不良債務が発生する際士別市に補填していただいております。財政に大きな影響を与えてきました。今後全部適用になり経営形態が変わりますので、一層の努力と職員の意識改革に努めていきます。

17時20分閉会
士別市立病院運営審議委員会