

札幌市営企業調査審議会

(令和5年度第1回病院部会)

日 時 2023年7月26日(水) 午後6時30分～7時38分

場 所 市立札幌病院 2階 講堂

出席者 委 員 10名

上原委員、臼井委員、大橋委員、岡田委員、加藤委員、金子委員、紺野委員、田中委員、野中委員(部会長)、星原委員

市 側

西川病院事業管理者、高棹経営管理室長、中村副院長、田中副院長、勝見副院長、寺江理事、永坂理事、堀内理事、片岡理事、山口経営管理部長、相澤放射線部長、後藤薬剤部長、千葉看護部長、矢田医療品質総合管理部長、納総務課長、榎谷医事課長、矢挽施設管理担当課長、瀬川計画担当課長、鶴本経営企画課長

1 開 会

○瀬川計画担当課長 定刻となりましたので、ただいまから札幌市営企業調査審議会令和5年度第1回病院部会を開会いたします。

私は、病院部会の事務局を担当しております計画担当課長の瀬川と申します。よろしくお願いいたします。

まず、本日の出欠状況と会議資料について確認させていただきます。

本日は、竹之内委員より欠席のご連絡をいただいておりますので、参加委員は10名となっております。

次に、机上に、座席表と、参考資料1、持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの概要、参考資料2、市立札幌病院中期経営計画概要版の3点をお配りしております。

そのほかの会議資料につきましては、事前に郵送させていただいております。資料1から資料3までとなりますが、資料の不足等はありませんか。

それでは、開会に当たりまして、病院事業管理者の西川より、一言、ご挨拶申し上げます。

○西川病院事業管理者 札幌市病院事業管理者の西川でございます。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中、本日の病院部会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、本日の部会におきましては、令和5年度予算の概要及び市立札幌病院における公立病院経営強化プランの策定について、を議題にさせていただきます。委員の皆様におかれましては、それぞれの立場から忌憚のないご意見をいただければと思います。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○瀬川計画担当課長 ここで、4月の機構改革と人事異動によりまして、病院局理事者の交代がありましたので、この場で紹介させていただきたいと思います。

まず、副院長の田中でございます。

続きまして、理事の堀内でございます。

続きまして、理事の片岡でございます。

続きまして、経営管理部長の山口でございます。

続きまして、総務課長の納でございます。

続きまして、医事課長の榊谷でございます。

続きまして、経営企画課長の鶴本でございます。

最後に、改めまして、今年度より新設された計画担当課長の瀬川でございます。よろしくお願いたします。

それでは、以後の進行は、部会長の野中委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いたします。

2 議 事

○野中部会長 皆さん、こんばんは。

部会長の野中でございます。

本日は、大変お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

ご案内にありましたように、本日の部会は、おおむね1時間半程度を予定しております。

それでは、早速ですが、本日の議題に入らせていただきたいと思います。

本日は議題が2件ございますが、一括して説明を受け、その後に質疑応答の時間を取りたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○野中部会長 ありがとうございます。

それでは、そのように進めさせていただきたいと思います。

議題(1)、議題(2)について、病院局からご説明をお願いいたします。

○山口経営管理部長 経営管理部長の山口でございます。

私から、議題(1)、議題(2)の資料について、それぞれ一括でご説明させていただきます。

最初に、資料2の令和5年度予算の概要についてご説明いたします。

まず、令和5年度予算についてご説明する際にご理解いただきたいことがございます。

この令和5年度予算は、本年5月8日からの新型コロナウイルス感

染症の5類化に関する詳細内容が決定する以前に編成したものであることから、各種数値の計算は2類相当であった令和4年度決算見込みを基に算出しておりますことをご承知おきください。

最後に、5類化による今後の予算への影響も現時点での見通しとしてご説明させていただきたいと思っております。

それでは、資料2の1ページ目の1、令和5年度予算の概要、(1)各指標の推移をご覧ください。

令和5年度の入院患者数につきましては、左上のグラフのとおり、年間17万9,545人の延べ患者数を見込んでいます。

この入院患者数を病床利用率という指標で示したものが右上のグラフでございます。

この中で、右から数えて2番目の折れ線グラフをご覧くださいと、令和4年度の決算見込みの病床利用率は、当初予算の73.1%から5ポイント以上減少した67.9%となっており、コロナ禍による一般診療の落ち込みから回復し切れていない状況でございます。

このため、令和5年度予算は、この遅れを取り戻すため、コロナ禍以前の上昇率であるプラス5ポイントの回復を目指し、73%と設定しております。

また、外来患者数につきましては、左下のグラフのとおり、年間28万6,149人の延べ患者数を見込んでいます。

右下のグラフでは、経常収支・資金残の推移を示しておりますが、右から数えて2番目の点線で示した棒グラフでは、補正前の令和4年度当初予算ベースでの資金残として※印37億円と整理しておりますが、先ほどご説明をした当初予算で5ポイント以上の減少を見込んだ病床利用率の減少に合わせて、診療収益の減少を反映させた補正予算によりまして、16億円の収支悪化を見込んだことにより、令和4年度の資金残としては21億円となり、令和5年度予算においては17億円の資金残を計上しております。

続きまして、2ページ目となります。

こちらは、収益的収支について、令和4年度の補正後予算との比較を掲載しております。

まず、収入面では、診療収益が令和4年度に比べて18.5億円回復する
とした一方で、新型コロナ病床の確保に応じて交付される病床確保補
助金は、5類化前においても減少が見込まれたため、その影響により、
その他収益は11.2億円の減少となっています。

表の下半分の支出面では、委託費の増加などから全体で2.7億円の増
加を見込んでおります。

これらにより、令和5年度当初予算では、経常収支の差引きとして
0.9億円の黒字を見込んでおり、これは前年度の補正後予算との比較で
2.6億円の増加となっております。

続きまして、3ページ目でございます。

こちらは、資本的収支についてですけれども、コロナ関連補助金に
よるコロナ関連医療機器の購入費1.2億円を増額した令和4年度の補正
後予算後の予算と比較しております。

この資本的収支の内容といたしましては、設備更新や医療器械の購
入などに関する収入と支出を整理したのとなっております。

支出については、令和4年度と比較して医療機器購入費等が大きく
減少しているのは、電子カルテシステムの更新費用がなくなったため
です。

また、札幌市役所の本体の予算である一般会計からの長期借入金に
つきましては、表の下にあります他会計借入金償還金のとおり、資金
状況を踏まえまして、令和5年度に25億円全額を繰上償還することと
なりました。

資本的収支の差引きとしては、35.1億円の不足を見込んでおります。

資料の4ページ、5ページは、参考としておつけした業務量と収支
の総括表となっております。

4ページ目の業務量につきましては、1ページ目でご説明したグラ
フを表の形に落とし込んだものとなっております。

5ページ目が収支の総括表となっております。

改めて資金の状況をご説明しますと、表の右下の星印をつけた囲み
のとおりとなりまして、令和4年度末における20億9,700万円の資金残
は、令和5年度末においては4億2,400万円減少し、16億7,200万円とな

る見込みです。

続きまして、6 ページ目でございます。

こちらは、令和5年度予算編成に合わせて見直した中期経営計画の収支見通しについて整理したものでございます。

左側の表が令和4年度編成時に見直した際の計画値ですが、新型コロナウイルスの感染拡大が収束せず、診療収益の回復が想定よりも遅れていることから、直近の状況を踏まえて見直したものが右側の表でございます。

この表の右側から2番目のコロナ補助金がなくなった令和6年度の経常収支は、網かけのとおり7億円余りの赤字を見込み、その後の病床利用率を予定どおり回復させ、令和7年度には黒字とするよう努める計画としております。

おめくりいただきまして、7 ページ目でございますが、この見直し内容につきまして、6 ページの表の一部をグラフ化したものになっております。

左上の病床利用率のグラフです。点線が計画、実線が令和3年度までの実績及び令和4年度以降の見通しのグラフとなっております。

令和4年度予算編成時の想定よりも回復に遅れが生じていることから、この遅れを取り戻すため、令和5年度以降はプラス5ポイントの回復を目指すこととしております。

次に、右上の③は、経常収支比率のグラフです。こちらの指標ですが、100%を上回ると経常黒字となっております。

令和2年度及び3年度につきましては、病床確保補助金により黒字化しております。

令和4年度については、病床確保補助金があるものの、診療収益の回復が遅れているため、赤字となっております。

令和5年度については、資料2 ページ目でご説明したとおり、2類相当のままの予算であることから黒字としております。

令和6年度については、アフターコロナを想定し、病床確保補助金を計上しておりません。一方で、この時点では、診療収益の回復がまだ十分ではないと見込まれることから、今回の見直し後においても赤

字となっております。

次に、左下④は、医業収益に対する材料費の比率を示しています。当初計画では30%前後を見込んでおりましたが、高額薬品の増加により計画を上回る状況が続いており、今後もこの傾向は継続すると見込んでいます。

最後に、右下⑤は、医業収益に対する給与費の比率です。令和2年度からは、コロナの影響により、この比率の分母となる診療収益が減少していることから相対的に上昇しておりますが、今後の診療収益の増加によって相対的に比率が減少していくと見込んでおります。

資料2の説明は以上でございますが、冒頭で触れましたとおり、本年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが2類相当から5類へ変更されたことにより、それまでコロナ患者の受入れ機関に対して実施されていた様々な財政支援スキームが変更されております。

具体的には、病床確保補助金の1床当たりの単価が半分になり、補助金制度自体の期間も当面9月末をもって終了するとされております。加えて、コロナ患者が入院した際に支払われる診療報酬にて実施されていた入院料や加算料の特例的な増額も5月8日をもって終了しています。

このことによる最終的な収入の減額は、コロナ患者数や一般診療の患者数に左右されるので、現時点では不透明ですが、病院経営に大きな影響があると考えております。病床確保促進事業補助金だけを取り上げて算出すると、単価が2分の1、期間が2分の1で、4分の1となりますので、令和5年度予算ではおよそ20億円の収入を見込んでいることから、マイナス15億円ほどの影響があらうかと考えております。

このような状況ではありますが、当院の中期経営計画上の目標の一つとして、単年度経常黒字を掲げてございますので、収入と支出の両面から一層の経営努力を進めてまいりたいと考えております。

続きまして、議題(2)の市立札幌病院における公立病院経営強化プランの策定についての資料についてご説明いたします。

この資料3の説明の前に、総務省が令和4年3月29日に病院事業を

行う地方公共団体に対する公立病院の経営強化の指針として公表した持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて、お手元に配付しております参考資料1により、その要点をご説明いたします。

資料の上の第1、公立病院経営強化の必要性についてでございますが、一つ目の丸に、これまでの公立病院の取組の状況と課題、二つ目の丸に、このたびの新型コロナウイルス感染症への対応、三つ目の丸に、令和6年度から開始予定の医師の時間外労働規制への対応、四つ目の丸に、持続可能な地域医療提供体制を確保するための限られた医療資源の効率的な活用などについて記載されています。

次に、第2、地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定についてご説明いたします。

各地方公共団体は、本ガイドラインを参考として、それぞれが経営強化プランを策定することが求められています。

まず、プランの策定期間は、令和4年度または令和5年度中であること、次に、プランの計画期間は、策定年度またはその次年度から令和9年度までを標準とすること、次に、プランの内容は、資料右側の公立病院経営強化プランの内容として示されておりますが、(1) 役割・機能の最適化と連携の強化、(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革、(3) 経営形態の見直し、(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、(5) 施設・設備の最適化、(6) 経営の効率化等、この6点を網羅することが求められております。

次に、資料3の最初のページに戻っていただきたいと思えます。

これを踏まえまして、1の現状についてご説明いたします。

お手元に、参考資料2として概要版を配付しておりますが、市立札幌病院中期経営計画については、一つ前の総務省のガイドラインである新公立病院改革ガイドラインを踏まえた計画として平成31年4月に策定したものでございます。

現在、この中期経営計画に基づく取組を進めているところですが、現計画の計画期間は令和元年度から令和6年度であり、2年近くを残しております。

次に、市立札幌病院における公立病院経営強化プランの策定方針についてご説明いたします。

まず、①ですが、現計画の計画期間の残りが2年足らずの短い期間であることを踏まえ、新たなガイドラインで記載が求められている事項のうち、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組など現中期経営計画に記載のない事項を追加するなど、計画期間は変えずに、今年度中に現計画の一部改定を行うことを考えております。

なお、このように対応することは、新たなガイドラインに係る総務省のQ&Aにおいても認められている手法でございます。

次に、②についてですが、令和7年度以降も切れ目のない経営強化を進めるため、令和6年度中に新たな中期経営計画を策定し、公立病院経営強化プランとして位置づけたいと考えております。新計画の期間は令和9年度、2027年度までを含むこととし、具体的な期間は計画策定過程で検討することとしています。

次に、3の添付資料の下側に、参考として、総務省のガイドラインで記載を求められている事項と、現中期経営計画との対応関係をイメージ図で示しております。

このイメージ図のとおり、現中期経営計画は、おおむね総務省の公立病院経営強化プランと対応しておりますが、現計画の策定以降の法令改正や、今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえた内容など、一部対応できていない部分がございます。

具体的には、イメージ図の下側矢印に記載しておりますが、②医師・看護師等の確保と働き方改革の一部及び④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組については、現計画に記載がございませんので、これらに係る記載を加えるなどの改定について、令和5年度中に必要な整理を行う予定です。

具体的な改定案は、現在、院内で検討を進めているところですので、次回の病院部会でご審議いただけるよう準備を進めてまいりたいと考えております。

長くなりましたが、私からの説明は以上でございます。

○野中部会長 ありがとうございます。

まず、令和5年度予算の概要ということで、令和4年度の決算見込みから算出している予算でございます。

ただ、5類移行の前のデータで出したということでもあるので、5類になって、その数値もなかなか読みにくいというところもあるのかなというふうに思うわけですが、一応、その報告と、そして、公立病院経営強化プランということで、市立病院の経営強化プランについて、方針を報告していただきました。

何せ補助金がない状態で7割の病院が赤字、補助金をもってしても5割の病院が赤字という世間の状況でございます。ですから、なかなか厳しい状況ではあるというふうに思いますが、やはり、今後、アフターコロナに向けてどういう取組をしていくのか、非常に重要なところかなと思いますけれども、この事務局からの報告、説明につきまして、何かご質問、ご意見等がございましたら挙手をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○岡田委員 資料2の3ページです。

下から3行目の他会計借入金償還金が25億円というところで、一般会計への返済分についてご説明がありましたが、これは最終的に一番下の収支差引きでかなりのマイナスになっているにもかかわらず、繰上げ返済するとお聞きしましたが、繰上げ返済する理由を教えてください。

○山口経営管理部長 この補正予算を組む時点で資金残がまだまだたくさんあったということもありまして、札幌市本体の財政局とも協議をして、返すことになったということが実態です。

ただ、まだ5類化以前での協議でしたので、このように正式に5類化になって、今、お話ししたとおり資金状況も厳しくなるという見込みがありますので、財政局、札幌市本体とも、病院運営に支障がないようにしていく、そのようなことはこれまでも協議しておりますし、これからも協議していきたいと考えております。

○岡田委員 では、最終的に一括返済ではなく、金額的に下がることもあり得るということでしょうか。

○山口経営管理部長 まずは、病床利用率を高めて、病院収益を上げ

て、少しでも赤字がなくなるように努めていくことが大事だと考えております。

ただ、もしそういう事態に陥ったときには、札幌市本体とも協議する必要があると、この予算自体も全体を見直す中でそういう協議をしていく必要があるのかなというふうに考えております。

○野中部会長 そのほか、ご意見はありますか。

○大橋委員 私からは2点です。

まず、1点は、先ほどからお話が出ている5月8日から5類になりましたと。3か月ぐらいたちまして、まだ具体的な集計は出ていないと思うので、感覚的で構わないのですけれども、患者さんの戻りの状況や診療単価への影響というか、本来であればプラスに働くと思うのですが、それがどのような状況なのかというのをお聞かせいただきたいと思います。

もう一点は、これは先ほどの公立病院経営強化のガイドラインのところで、ぴんとこなかったのですが、公立病院経営強化プランの参考資料の右側の箱のところで、プランの内容の(3)経営形態の見直しというのは具体的にはどんなようなことをイメージしておけばよろしいでしょうか。

○山口経営管理部長 まず、現状についてですが、やはり、コロナが終わった後も患者さんがなかなか戻ってきていないような状況です。日々、新入院患者数を伸ばすように努力はしているので、昨年よりは少し上がってきてはおりますが、まだまだこの赤字を解消していくようにはなっておりません。

我々が目標値としておりますのは黒字となった令和元年度でありますけれども、そちらにはまだまだその程遠い状況ですが、5類化以降、段階を踏んで病床利用率、患者数を増やしていくような取組を進めていきたいと考えております。

それから、ガイドラインの関係です。

こちらは、例えば、地域によっては、指定管理者制度を導入する、あるいは、民間の会社に移譲する、地方独立行政法人化することも検討する必要があるところもあります。なかなか経営が立ち行かないとこ

ろであれば、ほかの病院と合併したり民間に運営を任せてしまうという手法も取り入れてもいいよというようなことだと思います。

ただ、私どもは、現在のところ、経営形態の見直しは考えている状況ではございません。

○野中部会長 ほかにご意見はありますか。

○上原委員 重なるような質問になりますが、2点あります。

1点目は、令和5年度の予算の7ページの左の上に先ほどから出ている病床利用率の推移が出ていて、遅れを取り戻すために5%ずつの回復を目指すと言っていますが、具体的な取組イメージがあって5%というものがあるのですかというのが質問の1点です。

2点目は、資料3の経営強化プランの策定についての質問になるのですが、2の②のところで「具体的な期間は計画策定過程で検討する」と書いてあって、これは、たしか現行のガイドラインが北海道医療計画やさっぽろ医療計画を踏まえて策定しますよと書いてあったので、その辺と歩調を合わせようとしているのかなというイメージで理解しておけばよろしいでしょうか。

ついでに、蛇足ですが、その下の表のところの令和6年度の次期中期経営計画の策定で、「経営計画の全面改定」と括弧書きされているのは、当然、現行が6年度で終わって全く新しくなるから全面改定というイメージなのか、今の中期経営計画と考え方としてかなり変えることを考えているという全面改定なのかというご質問でございますけれども、よろしいでしょうか。

○山口経営管理部長 まず、経営改善に向けての具体的な取組とはどのようなものなのかということでございます。

やはり、コロナ5類化以降、医業外収益であります病床確保補助金がなくなる中で、病院本来の収益の柱であります医業収益の7割を占める入院診療収益を伸ばすことが最も重要だと考えております。

入院診療収益の確保には入院患者の増加が不可欠でありまして、そのためには、地域の医療機関から当院での治療や検査を必要とする患者の紹介を増やすことが最も重要だと考えております。そこで、予算には反映されていませんでしたけれども、5類化の影響も昨年度から

ある程度見えていたこともありまして、令和5年度より広報活動も担っております地域連携センターに課長職を配置するなど、体制を強化して連携医療機関への訪問活動や当院の取組の紹介をさらに進めているところです。

また、紹介された患者様は断らずに受け入れて、紹介元の医療機関には丁寧に治療経過をお知らせするなど、こういうところも使いながら連携医療機関との信頼関係をさらに強化を図っていくというような取組を進めております。

また、さらに、院内でも5類化により病床確保補助金が大幅に減少して経常収支が悪化するといった危機感を共有しております。今年度の上半期、下半期で、段階的に収益を回復するために、重要な指標については、目標値を共有して院内一丸となって取り組んでおります。

また、院長からも、院内会議など主要な会議での説明はもちろんですけれども、各診療科部長にヒアリングをそれぞれ行っておりまして、そういう中でも、改めて目標値の設定意図などをお伝えして目標達成に向けた課題を聞くなどして、これも含めて、病院職員一丸となって取組に努力しているところでございます。

それから、計画期間のことだと思いますけれども、現状は6年の計画ですが、公立病院強化プランでは令和9年度までを含むこととしておりまして、令和9年度までという方法もあるのですけれども、次の議論の際には、それを越えることも含めて、期間はその検討の中で決めたいというふうな意図でございます。

それから、この全面改定ということですが、これは、やはり、ある程度、コロナ以降に出てきた課題を踏まえることが一つですし、病院としても、今後、例えば、老朽化する病院をどのように修繕するのか、建て替えをするのかもそうですし、コロナ後の新興感染症に備えた対応など機能強化をどうしていくのか、そんなことも含めてしっかりとした議論も必要ですし、もっと新しい視点を取り入れた計画にしていかなければいけないというふうに考えておりますので、全面改定という方向で進めていきたいと考えております。

○野中部会長　ほかに、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

○金子委員 簡単な質問を3点させていただきます。

1点目は、資料2の1ページ目で、平成30年から令和5年までの左上で、令和2年、3年は、このグラフによると、延べ入院患者数が13万人から14万人ということで推移しているのですけれども、令和4年に16万6,000件、2万2,000人増えているのですよね。これは、コロナ禍で非常に大変だったのだらうと思うのですけれども、この入院患者数の内訳は、一般患者さんなのか、あるいは、コロナ関係の患者さんが圧倒的に多かったのかをお聞きしたいです。これは、令和5年度、6年度に、新しくコロナ患者さん以外の患者がどのぐらい増えてくるかということの予想にある程度役立つのではないかと思うのです。

2点目は、同じ資料の3ページ目の中段に、医療機器購入ということで、6億4,000万円の予算を組んでおられるのですけれども、その中で、これはMRIを交換されるということですか、新規購入するということですか。それで、現在、当院にMRIは何台ぐらいあって、1台当たりの1日の患者数はどのぐらいなのでしょう、それを教えてください。

それと、3点目は、新しく作成するものにも関係するのですけれども、医師の働き方改革が具体的に来年4月から始まるのだらうと思うのです。それで、もちろん、当院でも働き方改革に対するいろいろな対策をされていると思うのですけれども、具体的な対策の進捗状況と、いろいろな病院で話題になっているのは、働き方改革で残業が減ると、その診療に関する制限が出てくるのではないかということも言われていますけれども、当院でもそういう可能性があるかをお伺いしたいと思います。

○山口経営管理部長 まず、資料2-1の左上のところだと思います。

これは、ほとんど一般診療の方が増えたと理解していただいていると思います。

○金子委員 分かりました。

それでは、コロナの患者さんも増えたけれども、それ以外の一般の患者も増えたということですね。そうすると、翌年に関してもまた一般の患者が増える可能性があるということは、うれしいことですよね。

○山口経営管理部長 それから、MRIのことだと思いますが、現在、当院には2台ございます。

○相澤放射線部長 放射線部長の相澤でございます。

MRIの機械は2台ありまして、1日当たりといたしますか、2022年度の患者の総数は7,208人です。

○金子委員 2台でですか。

○相澤放射線部長 はい。

だから、約250日平日で計算すると、大体30人弱です。

○金子委員 この病院の規模でいえば、2台は少ないような気がします。

○山口経営管理部長 次に、働き方改革の関係でございます。

私どもも働き方改革に向けて着々と道庁への資料提出や、働き方改革に伴って、様々な手続などがそれぞれの診療科にもありまして、制度についても、それぞれの医師に説明をしているところでございます。

現状では、960時間を超えると、B水準ということになりますが、現状の段階ではB水準を適用して申請することを目指しているというような状況でございます。

それから、働き方改革に伴って、要は、医師数が変わらないままで労働規制が強まることで、医師不足によって診療に影響が出るのではないか、そんなようなご心配かと思えます。

まずは、そういうことがないように取り組むということが大事だと思いますけれども、これは当院に限らずある問題だと思いますが、我々病院も大学病院等から医師の応援を受けて診療体制を維持している部分もありますので、大学側ともしっかりお話をし、応援体制をしっかりといただけるような体制を取っていきたいと考えております。

質問に対して漏れはございませんでしょうか。

○金子委員 連携Bの対応ということは、当院からもほかの病院に応援に行かれるということなのですね。

○山口経営管理部長 いえ、応援に行くわけではないです。

○西川病院事業管理者 連携Bの申請ではなくて、単純なB水準の申請です。

○金子委員 分かりました。

○野中部会長 ほかにご質問、ご意見はございますでしょうか。

○岡田委員 2点ありますが、すぐに答えていただけそうな質問からさせていただきます。いろいろなところで予算のお話を聞いていると、光熱費の高騰に合わせて、光熱費の増加分を計上されているようですが、今回の令和5年度予算にもそのようなものが含まれているのでしょうか。

○山口経営管理部長 光熱水費ですけれども、決算で見ていきましても年々上がっていることは間違いございません。

ただ、札幌市の一般会計の方針に合わせて、今回の予算では、これまでの傾向は押さえておりますけれども、実際よりも低く抑えられた水準で予算計上しているような状況です。現状を見ますに、やはり光熱費はこの予算では足りない可能性もありますので、今後、院内で流用するのか、あるいは、先ほど言いましたように、札幌市全体として予算をあまり見込んでおりませんので、全体として改めて補正予算なりをして増額していくことになるのか、札幌市全体の中で考えていくことになるかと思えます。

○岡田委員 もう1点は、先ほど、医療収入を増やすために連携病院からの紹介を増やしていく取組について伺いましたが、入院患者さんの中で、連携病院から紹介された患者さんと、こちらに通院している患者さんで入院された方の割合を教えてください。

○山口経営管理部長 今、数字が出ませんので、お調べして後ほどご回答いたします。

○野中部会長 後ほど、調べてということでしょうか。

○岡田委員 はい。

○野中部会長 ほかにご質問、ご意見はございませんか。

○星原委員 病院を利用する者にとって、良質で安心できる医療、サービスを提供してくれるところ、これが一番ですよ。

それで、病気になる前に、今回、市民公開講座で「健康寿命をめざして」というような題目で講座をなさることが分かりましたので、こういうこともやっていらっしゃるのだと安心したのですけれども、で

は、良質で安心できる医療サービスを提供する、うちはここが強いのだよ、ここはもう負けないよというようなポイントがあれば教えていただきたいと思います。

○高棹経営管理室長 なかなか難しいご質問ですけれども、当院は、診療科33科を要する総合病院ということで、複合疾患を持たれた患者さん、高度急性期の患者さんを治療するというのが当院の強みだと思っております。各診療科もそうですけれども、多職種で連携をして患者さんの診療に当たって、いかに地域の病院に帰っていただく、ご自宅に帰っていただく、そういう方針で診療しているところが強みだと考えております。

○榎谷医事課長 先ほど岡田委員から質問がありました紹介患者の割合ですけれども、令和4年11月までで87%でございます。

○岡田委員 紹介が87%ということですね。

逆に、通院なさっている方の入院というのは13%ということですか。それとも、こちらに通院されていて別の病院に入院される方もいらっしゃるのでしょうか。

○榎谷医事課長 大体が紹介患者ですので、通院された上で入院という方は多くを占めております。急性期病院ですので、外来だけで通院される患者というのは今の割合のとおり少ないというような形でございます。

○西川病院事業管理者 補足しますけれども、通院患者さんももともとは紹介されてきている患者さんが入院したときに、それを紹介患者と捉えるかどうかということと、救急車で搬入された場合もうちにかかった人かどうかまではチェックしていません。何をもって87%としているかというと、入院患者の紹介割合が87%ということですが、例えば、うちの病院に何回かかかっていて入院した場合は含まれていないということです。

今、国の政策でも、基本的に、落ち着いたらかかりつけ医に戻すというのが大前提ですから、そういう意味では、うちにずっと長期でかかっていて入院という患者さんはほとんどいないというふうに理解していただいているかと思っております。

ただ、詳細な数字をどのように出すかという問題がありまして、今のは一つのめどだと思います。

○**岡田委員** 紹介というのは、今お聞きしたように、紹介されてすぐに入院という場合と、紹介されて通院していて入院する場合とがあることを区別できていませんでしたが、説明していただき理解できました。ありがとうございます。

○**野中部会長** ほかにございませんか。

○**田中委員** 参考までに教えていただきたい点があります。

今回、中期経営計画の概要版を見せていただきまして、この中で、あと2年の中で、この中に記載されていない新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組などを追加して一部改定を行うということでした。この概要版の中に、例えば、2024年の目標であるとか、各年度の目標値が示されているものがあるのですが、この辺りについては、何か目標達成に向けた取組などの修正とか検討などをされているのでしょうか、参考までに教えただければと思います。

○**山口経営管理部長** 説明の中でも申し上げましたけれども、コロナ禍で中期経営計画の目標が達成できないということで、昨年度も、一昨年度を見直してきておりますので、その中で、ある程度この目標値に向けてどうしていくかというのは検討しております。

何よりも、そうは言いつつ、やはり入院患者をいかに増やすかというところから始まりますので、それに向けて、先ほど来、説明しているような取組を強化していくことが大事なのかなと考えております。

○**野中部会長** ほかにいかがでしょうか、追加質問等はございますでしょうか。

○**上原委員** 参考までに聞くのですが、これから中期経営計画を作っていくということになると、当然、部会でもいろいろと協議をするのだらうと思うのですが、結構な頻度になるようなイメージでしょうか。

○**山口経営管理部長** まず、改定につきましては、少なくとも、今年度には部会を1回開催させていただきたいと思っておりますし、来年度、中期経営計画を本格的に改定していく作業になると、過去の例を見まし

ても、三、四回は開催させていただいております。皆さん、大変お忙しいところと思いますが、その際にまたご審議いただきたいと思っております。先ほど申し上げたとおり、ある程度の回数はあるかと思いません。

○野中部会長 ほかにいかがでしょうか。

○金子委員 先ほどの紹介患者と入院の割合というお話ですけれども、私の理解では、当院の場合は、外来は全て紹介患者ですよね。それ以外は、基本的には受け付けないというか、受け入れられないということですよね。

ですから、そういうことであれば、全て紹介患者の入院になるわけですよね。

ただ、入院を希望して紹介されてきたのか、それとも、外来診療を希望して紹介されたのかという違いはあると思うのですけれども、いずれにしても、単独でここに来られたという場合は救急車で来た以外はあり得ないわけですよね。ですから、ほぼ100%入院患者はいずれかにおいてもどこかから紹介された患者さんであると理解してよろしいかと思うのですが、そうですね。

○山口経営管理部長 そのような理解で結構かと思えます。

○岡田委員 ありがとうございます。

全て紹介患者だったとすると、入院患者数が戻らないというのは、コロナ禍で病院に行くのを控えている人が多かったからでしょうか。そのように入院する可能性がある方が病院に行っていないという理由なのか、もしくは、紹介元の病院が複数の紹介先をもっていて、ここ以外の病院を紹介したからなのか、教えていただければと思います。

○山口経営管理部長 コロナ禍での受診控えということもあると思いますが、何よりもやはり当院はコロナ患者さんを多数受け入れて、実際に患者さんに対応する職員もたくさん当たっていて診療を制限していたということもございまして、この2年度、3年度は減少しているということもございます。

○岡田委員 コロナの患者さんがたくさんいるかもしれないという理由で通院を控えている方が多いとすると、今おっしゃったように、一

般の患者さんを受け入れられる体制にあるというアナウンスを積極的になさった方がいいと思いました。

○高棹経営管理室長 おっしゃるとおりだと思います。

先ほどの説明と少し重複しますが、令和2年、3年、4年とコロナの患者さんを大きく受け入れるために診療制限をせざるを得なかったということで、やはり地域の病院の先生たちがほかの病院を紹介したということはきっとあったのかなと思います。

現状は、一般診療を中心にコロナ前の状況に戻してやっていますので、今言われたとおり、市立札幌病院は通常診療をやっていますよというようなことも含めて、広くPRしていくような取組も必要だというふうに考えております。

○野中部会長 ほかにいかがでしょうか。

○加藤部会長代理 紹介患者を増やすには、地域の先生方にこちらの病院の機能をよく理解していただくこともひとつ重要かと思うのです。

先ほど、各診療科の先生方で地域の病院に回られてご説明されたりというふうにお聞きしたのですけれども、感覚的でいいので、地域の先生方とか医療機関にこちらの病院の機能をどれだけ理解してもらえているのか、まだ説明不足と感じているのか、これだけキャパシティーがありますよということを知ってもらえているのか、何かありますか。

○中村副院長 地域連携センター長の中村です。

訪問してその内容を説明すると、具体的にどんな患者さんをどういうふうに、どういう時期にという話を非常に熱心に聞いてくれる先生が多くて、そういうところから紹介していただけると。先ほどの話どおり、全部、逆紹介しているので、開業の先生から始まって、ふだんはあちこちの地域病院の先生に診ていただいて、悪くなったときにこちらに来るという体制をご理解いただいて、では、このようになったら来ましようねと。

部会長代理がおっしゃるように、病態はもう本当に単純ではなくなっていて、どんどん複雑な病態が増えてきていて、心不全に肺炎が絡んでいる、その上に膠原病が絡む、いろいろな背景があるので、そ

ういうところを分かっていただいて送っていただくようにして、これで本当に新入患者が増えてくるまでつながればいいなと思っております。

ただ、先ほどの話どおり、実はコロナによる一時制限は非常に大きいのです。皆さんが思っている以上にコロナで診療制限をしたという影響が強くて、やっと紹介患者が戻ってきだしているのだけれども、実際は、入院したくないという患者さんもちろんいまして、それほどまだ入院につながっていないので、中期経営計画でも時間がかかるだろうという見方をしているということでご理解いただければいいのかなと思います。

○野中部会長 確かに、我々医師会の中でも、総合病院、特に市立病院に求める医療というのは、やはり総合的な診療力というか、これから高齢者が増えてきたときに、やはり一つの病気ではなくて二つ、三つ、四つと関わってくるというような病気というものに関して、単科の病院で対応できるかという、なかなか難しいという現状があります。

医師会でも、今、救急医療の体制を検討しているわけですがけれども、今まで頑張って単科の病院でやっていたところも、高齢者が増えてきたところで、この病気はあっても高齢者だからなかなか引き受けられないというような状況があって、目詰まりしている状態なのですよね。ですから、そういう意味では、市立病院の持っている力というのは非常に期待しているところでもありますし、ぜひとも頑張ってくださいと思うところであります。

今回のコロナ感染症というのは、この中期経営計画を立てた後に広がったということで、この中期計画にはもちろんそういうことをあまり想定していなかったかなと思うのです。ただ、この計画の中で、今回のコロナ禍というものにたまたま遭遇したときに、何の医療が足りなかったかに皆さん気がついたと思いますし、札幌市民も市立病院に対する期待というのが非常に大きくなっているというのが実感だと思います。

それから、医師会の会員も市立病院に求める期待というのは非常に

高まっていますので、それをうまく経営に結びつけていただければありがたいなと思っている次第です。

何か追加のご意見はございますでしょうか。

○紺野委員 資料についての希望ですが、前は文章での資料も一緒についていたのではないかと思います。今も表の中にいろいろコメントなどが入っているのですけれども、たしか、前には文章で確認もできるようなものがあつたと思ったので、できればお願いしたいなと思います。

○山口経営管理部長 箇条書きでポイントをまとめたようなものでしょうか。分かりました。

○野中部会長 図の説明を加えていただけると、図と文章で理解がしやすいという意見かと思えます。

○瀬川計画担当課長 以前、コロナのために書面で開催していた関係もあって、口頭で説明していた内容を文書でお渡ししていたような状況もあつたのですけれども、ご指摘いただきまして、今後、資料をつくる際に、もう少し見て分かるような形にさせていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

○野中部会長 よろしく願いいたします。

ほかにご意見、ご質問はございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○野中部会長 参考にさせていただきご意見をいろいろいただきまして、本当にありがとうございました。

これを軸として、また来期に向けて経営改善に取り組んでいきたいと思えます。それには、また皆様方のご意見が必要だと思えます。会議の回数が増えるかもしれないですけれども、市立病院のためにお力添えをいただければと思えます。

3 閉 会

○野中部会長 それでは、本日の札幌市営企業調査審議会令和5年度第1回病院部会を終了したいと思います。

皆様、本日はお疲れさまでした。ありがとうございました。

以 上