第７回仙台市立病院経営評価委員会議事録

１　日　時　令和３年８月20日（金）18：00～19：20
２　会　場　仙台市立病院　３階第３会議室
３　出席者　藤森研司委員長、今西陽一郎委員、古賀詔子委員、小針瑞男委員、鈴木信子委員、矢川昌宏委員(委員６名)
亀山病院事業管理者、奥田院長、菅原理事、伊藤次長（兼）経営管理部長、川口健康福祉局次長（兼）保健衛生部長、杉本看護部長、堀江健康福祉局健康政策課医療政策担当課長、菅原経営医事課主幹（兼）財務収納係長、吉野企画医事係長、倉本診療情報管理士、矢口主事、木村診療情報管理士
４　次　第
（１）開会
（２）挨拶
（３）報告
①令和２年度経営的重点取組事項の実績について
②令和２年度事業実績及び決算（速報）について
③令和３年度経営的重点取組事項の第一四半期実績について
（４）議事
①次期「仙台市立病院経営計画」の策定について
（５）その他
（６）閉会
５　配付資料
資料１　令和２年度経営的重点取組事項
資料2-1　令和２年度事業実績
資料2-2　令和２年度決算（速報）の状況
資料３　令和３年度経営的重点取組事項（第一四半期）
資料４　次期「仙台市立病院経営計画」の策定について

＜議事概要＞
（１）開会

（２）挨拶
亀山事業管理者から挨拶

（３）報告
会議公開の確認　⇒異議なし（傍聴者なし）
議事録署名委員　小針委員、鈴木委員に依頼　⇒了承

①令和２年度経営的重点取組事項の実績について
（事務局から資料１を説明）
（質疑応答）

【今西委員】
コロナ禍において、市立病院は元年度から２年度にかけて入院収益の減少額が約６億円となっているが、私が経営コンサルティングを行っている 500 床規模の公立病院では、約 11 億円の減収となっている病院もあれば、若干の増収となっている病院もある。市立病院は宮城県内でも多くの感染症患者の受入れを行っている基幹病院でありながら、経営的重点取組事項を推進し成果を出している印象を受ける。患者減少に伴い苦慮する取組みもあったと思うが、特に取組事項⑤（各種収益増に向けた取組み）のうち「令和２年度診療報酬改定に則

した適正な対応」について、当院の現在の医療機関別係数は 1.5542 ポイントとなっているが、2 年度当初は 1.5311 ポイントであり 0.0231 ポイント増加している。これは、これまでの各取組みを進めながら、総合入院体制加算 2 等の新たな加算取得を行った成果であり、経営的重点取組事項に沿って尽力したということがわかる。

【古賀委員】

重点取組事項①（病床の効率・効果的な活用による生産性の向上）の「午前退院・午後入院の徹底による病床稼働率の向上」について、令和 3 年度の取組みにも同様の項目が掲げられているが、令和 2 年度の取組みでの課題はどのようなものか。

（市立病院事務局・吉野企画医事係長）

院内での「午前退院、午後入院」の必要性について理解も浸透してきており、診療科や疾患毎に拡大も徐々に進んできているが、患者受入れ体制の都合により全ての診療科や疾患で一律には実施出来ていない。また、患者の退院時間の要望による場合もあるため、令和 3 年度においても取組みに掲げ推進を図っていく。

【古賀委員】

入院時オリエンテーションの際に、「午前退院、午後入院」であることを患者、家族に説明し、理解を求めれば改善に繋がると思う。

（市立病院事務局・吉野企画医事係長）

その通りである。総合サポートセンターにおいて入院前にオリエンテーションを行っているが、患者の退院時間についての要望も一定程度あるため考慮しながら最適化を図っていく。

【古賀委員】

産婦人科での取組みについて、分娩開始時間によっては入院時間の指定が出来ないため、産科と婦人科は分けて評価を行った方が良いと思う。

【藤森委員長】

この取組みに関連して、これまで病院文化として午前入院が多かったと思うが、午後入院とすることで職員の負担が増えてしまうといった課題はないか。

（市立病院事務局・菅原理事）

午後入院とした場合の課題が、入院後の手術説明である。麻酔科医の手術前説明が必要になるが、麻酔科医が潤沢にいるわけではないため、午後の時間帯に対象患者全員に説明するマンパワー不足が挙げられる。麻酔科医の術前説明の課題をクリアすれば、他の診療科でも午後入院はスムーズに拡大可能と感じているため、外科系の診療科から注力して取組みを進め、段階的に他科へ取組みを広げていく予定である。

【藤森委員長】

1 つのベッドを午前と午後に別の患者で使用することで、病床の有効活用を図っていくことが目的であると思うが、現在の病床稼働率が約 8 割であることを考慮すると、マンパワーをかけてまで取組むべきかという考えもある。

（市立病院事務局・亀山管理者）

現在の病床稼働率は感染症の影響により、本来の当院のパフォーマンスが反映されているものではない。感染症患者の受入れを行うため、現在一部の病床利用を制限しており、限りある病床を効率的に使用するためには、「午前退院、午後入院」は必要な取組みである。また、午前退院によって空床が発生した一般病棟へ症状の落ち着いた救急病棟の患者が転棟することにより、救急病棟で空床を確保することができ、救急患者の受入れをスムーズに行うことにも繋がってくる。

【小針委員】

入院時必要な手術や検査等の説明を外来で行う取組みはしているのか。

（市立病院事務局・杉本看護部長）

当院は予定入院の割合が約 6 割程度となっており、予定入院患者の場合、事前に総合サポートセンターで説明しているため、患者本人やご家族の理解も得られ午前 10 時には退院されている。しかし、救急搬送患者等の予定外入院患者も多く、事前に同意を得ることが難しい場合や、小児患者は午前の検査結果を踏まえ退院決定となるため、必ずしも午前中に退院出来ない場合もある。

【奥田院長】

入院１週間前には持参薬の確認のために来院していただいており、その際に入院時に必要な説明は行っている。

②令和２年度事業実績及び決算（速報）について

（事務局から資料 2-1、2-2 を説明）

（質疑応答）

（市立病院事務局・堀江健康福祉局健康政策課医療政策担当課長）

「仙台市公立病院改革プラン 2017」については、国が示したガイドラインに基づき「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の４つの視点からなっており、その点検・評価が国から求められている。前回の経営評価委員会において報告している通り、宮城県においては、地域医療構想の本格的な協議や調整が進んでいないことや、地域医療構想の今後の進め方についての再整理が進んでいることなどから、「経営効率化」以外に関しては、点検・評価が難しいものと考えている。また「仙台市公立病院改革プラン 2017」の「経営効率化」の視点に関する点検・評価に関しては、本日の報告事項の（1）と（2）の議論と重なるものとなるため、本委員会の委員の皆様からのご意見をもって、点検・評価とさせていただきたいと考えている。昨年 10 月に「現行ガイドラインの改定等を含むガイドラインの取扱いについては、その時期も含め、改めて示す」との通知があったが、現時点で国において特段の動きはないため、併せてご報告する。本市としては、市立病院の「経営の効率化」に関しては、コロナ禍という病院運営が非常に難しい状況の中、また、多くの新型コロナウイルス感染症患者の治療を行いながら、着実に取組んでいただいている認識である。特に、「病床管理基準」の策定による病床の効率的な活用により病床稼働率が上昇していることが挙げられる。また、シフトの見直しなどにより、人員増を行わずに手術枠を拡大し、手術件数が増加している点や救急搬送患者を積極的に受け入れていただいた点などが診療単価の上昇した要因のひとつであると考えている。また、現在の最重要課題は、感染症対応であるため、引き続き、陽性患者の治療に注力していただくと共に、継続して経営の効率化に取組んでいただきたいと考えている。

【矢川委員】

令和２年度決算（速報）の状況（資料 2-2）のうち、医業収益における「うち他会計負担金」について、医業外収益に計上している自治体もあるが、違いは何か。

（市立病院事務局・菅原経営医事課主幹（兼）財務収納係長）

資料 2-2 については、全国比較可能な公営企業決算統計をベースとしている。当院においては、入院収益、外来収益、差額ベッド代等を医業収益とし、それ以外を医業外収益として取り扱っている。

【矢川委員】

他の自治体病院と比較し、紹介率及び逆紹介率が非常に高い。他病院はここまで高い値となっていないため、市立病院の努力がわかる指標となっている。引き続き尽力していただきたい。

【小針委員】

入院患者１人１日当たり診療単価が元年度に比べ上昇しているが、感染症の影響は無かったのか。

【奥田院長】

感染症の影響によって入院患者数や外来患者数が減少し、患者が限定されたことや、また、そのような中であっても、分子標的薬治療を必要とする患者が増えたことや、高度医療提供を推進したことによって、診療単価の増加が図れた。

【今西委員】

元年度と２年度の１日当たりの患者数と診療単価を比較すると、コロナ禍であった２年５月の入院患者数は最低値となったが、徐々に患者数が回復してきた。６月以降診療単価は上昇しており、その後も高いまま推移している。２年度後半部分の実績を見れば、目標稼働額

を達成した可能性はあるものの、年度前半の感染症の影響によるマイナスが大きく、挽回しきれなかった印象である。同規模の他病院比較では、当院より感染症患者の受入数が少なく、かつ、収益が悪化している病院もある。当院は多くの感染症患者を受入れているにも関わらず、この程度のマイナス収益で済んでいるという見方も出来ると思う。

【藤森委員長】

救急搬送患者の減少は、病院への依頼自体が減少したのか。

（市立病院事務局・亀山管理者）

仙台市消防局のデータによると、救急出動件数が減少しているため病院への依頼自体が減少していると言える。しかし、年度後半からは PPE（個人用防護具）での対応が増加し、一人当たりの患者対応にかかる時間が増え、依頼があってもお断りせざるを得ない場面があった。

【藤森委員長】

PPE 対応による不応需件数も一定程度あったということか。

（市立病院事務局・亀山管理者）

その通りである。院内感染が発生してしまうと、医療提供体制が維持できないため、徹底した感染防止対策が必要になることから、どうしても一人当たりの患者に時間を要してしまう。

【藤森委員長】

市立病院が尽力している部分であるため、取組みを掲載しても良いのではないか。また、救急患者の減少は、ウォークイン（患者自身が直接救命救急センターへ来院する）の患者も減少していると思うが、医療提供のあり方も変わってきているのか。

（市立病院事務局・亀山管理者）

その様に感じている。昨年度前半は、医療機関への受診控えというのを強く感じていたが、徐々に依頼件数も元に戻ってきたところである。

③令和 3 年度経営的重点取組事項の第一四半期実績について

（事務局から資料 3 を説明）

（質疑応答）⇒なし

（4）議事

①次期「仙台市立病院経営計画」の策定について

（事務局から資料 4 を説明）

（質疑応答）

【矢川委員】

令和 2 年度決算（速報）の状況（資料 2-2）に話が戻るが、3 年度予算の現金預金が 46 億 3 百万と 2 年度決算から約 23 億円増加しているものの、経常損益に減価償却費を足した、いわゆるキャッシュフローがマイナス 1 千 5 百万円となっているのはなぜか。

（菅原経営医事課主幹（兼）財務収納係長）

2 年度決算で未収金に計上していた感染症に関連する国からの財政支援（補助金）が、3 年度に入金されたためである。

【今西委員】

コロナ禍での次期経営計画策定は患者数の予測が難しいため、目標設定に苦慮すると思うが、柔軟に数値目標を立てていただければと思う。

【藤森委員長】

患者数に依存してしまう目標値は掲げづらいと思うが、院内の改革に資するものについては、患者数が回復した時にスムーズに対応出来ると思うため重点的に進めていただければと思う。

（5）その他

【小針委員】

仙台市民の一人としての要望となるが、現在、感染症への対応は喫緊の重点課題となっており、公立病院である仙台市立病院は特にその責務は大きなものであると思う。国や県からの財政支援を利用してもらいながら、感染症対応へ尽力していただきたい。

【鈴木委員】

会計年度任用職員制度について、感染症の影響によりこの制度を導入したのか。看護職員も増えているようだが、感染症患者の受入れがスムーズにいっているのは看護職員の力が大きなものだと考える。最近の離職率調査では看護師の離職率が上がってきているため、看護職員が定着する工夫が必要であり、会計年度任用職員制度のような制度の活用が求められると思う。

（市立病院事務局・菅原理事）

会計年度任用職員制度とは、これまで臨時職員や非常勤職員だった職員が法改正によって、身分や職名が変わったものであり、感染症への対応によるものではない。新たな制度に基づき採用を行うため採用される側も安心に繋がり、また、人材確保の面からも良い制度であると感じている。

（市立病院事務局・杉本看護部長）

新たな制度によって、昇給や賞与が付与されることになり、退職者の減少に繋がっていると感じている。また、入院前の抗原検査や発熱外来の対応など、感染症患者の対応は数値として見えない部分が多く、業務が増え負担も大きくなってきている。不安の中で業務を行っているがそのように評価いただき嬉しく思う。

【藤森委員長】

患者を増やしながら診療単価を上げていくのは、急性期病院が生き残っていく道であると考える。

（6）閉会

以上

議事録の記載内容につきまして、すべて相違ありません。

令和 3 年 9 月 10 日

議事録署名委員

鈴木 信子

小針 瑞男