

## 令和元年度第1回経営委員会 会議の記録

日 時：令和2年2月7日（月）18時～19時10分

場 所：市立旭川病院外来棟3階 中会議室

出席者：

青木管理者

（内部委員5人）

子野日委員長，斉藤委員，一宮委員，笹村委員，浅利委員

（外部委員5人）

高橋委員，中島委員，古川委員，三井委員，山下委員

（事務局6人）

堀内事務局次長，俵医事課長，西村医事課課長補佐，山内財務係長，白川財務係主査，  
中村財務係主任

欠席者：石井委員，一條委員

会議の公開・非公開：公開

傍聴者の数：0人

資 料：会議次第

資料1 委員名簿

資料2-1 令和元年度の決算見込について

資料2-2 令和2年度予算案のイメージと主な新規取組

資料3 市立旭川病院第3次中期経営計画見直し案

資料4 市立旭川病院 収支計画見直し説明資料

会議内容

### 1 開会挨拶

子野日委員長から開会挨拶を行った。

### 2 委員紹介

事務局から各委員の紹介を行った。

### 3 議題

（1）令和元年度の取組と新年度予算案について

**委員長**

事務局から資料の説明を願う。

**事務局**

（資料2に基づき説明）

**委員長**

質問や意見等はないか。

**A 委員**

今年度の収益悪化は医師不足が最大の要因なのか。

**委員長**

産婦人科医師の不足は整形外科の休止に追い打ちに追い打ちをかけられた格好だ。最大の要因と考えている。

**A 委員**

看護必要度を教えてほしい。

**委員長**

(10月から12月の平均で)34%である。

**A 委員**

救急搬送数が増えている要因はあるのか。

**委員長**

全体的に救急搬送需要が増えているので全市的な傾向と理解しているが、脳外科がないので受け入れられない患者もいるが、断らない救急をスローガンに努力している結果だと思ふ。

**A 委員**

人件費比率だが50%を超えている。40%を切らないと厳しい。お考えはあるか。

**委員長**

分母となる収益が少ないのも原因の一つと考えている。

**A 委員**

薬剤を含む材料費比率はどうか。

**事務局**

30%程度である。

**A 委員**

外来化学療法の状況はどうか。

**事務局**

化学療法センターを運営し取り組んでいる。件数は横ばいである。

**B 委員**

地域医療構想の検討の中で様々なデータが示されており、医者一人当たりの患者数や看護師一人当たりの患者数では市立病院は決して高い水準ではなかったと思う。

利用率が落ちれば看護師の必要人数は減少するので、病床再編で看護師を一カ所に集めるなど工夫が必要ではないか。

データを幹部だけではなく職員の間で共有して目標を掲げるという考え方も必要。

医療構想では再編とか言われているが、一つの病院をなくしても地域の問題は解決しないし、統合して新たな病院を作るのも無駄が多いので再編には賛成できない。今回のコロナウイルスについても、患者が出ると市立病院の感染症病棟に受け入れてもらうことにな

り、地域にとってありがたい病院である。

市立病院においては、類似病院と公表されたからではなく、普段から数字をよく見てもらうことが大事だと思う。

#### **A 委員**

今回の診療報酬改定では救急医療をよく分析されていて、処置の内容等を求められる等救急医療の「質」が問われている。今後どういうスタイルの病院を目指していくのかが問われている改定とも言える。

また、働き方改革ではスタッフを休ませなくてはならないので、人を増やさなければならず結果として費用が増える。働き方改革に対応できない病院は、今後救急医療ができなくなる可能性もある。

#### **C 委員**

未収金の残高と弁護士の回収金額を教えてください。

#### **事務局**

過年度未収金は約6,000万円。弁護士への回収委託は、現在プロポーザルを進め委託先を選定しているところで2月中に契約する予定である。回収見込みは20%程度と想定している。

#### **C 委員**

不納欠損は何年を目処に行っているのか。また、未収金は特定の患者に集中しているのか教えてください。未収金は資金繰りに直結するので改善は急務であると思う。

#### **事務局**

医療に係る債権の時効は3年であるが、不納欠損は債務者死亡など様々な状況により異なる。未収金は特定の患者に集中しているとは言えない。

#### **D 委員**

(病院名の公表に係る報道)新聞を見てびっくりした。私自身は病院経営は素人だが、市立病院はがんばっているというのが市民感覚だと思う。整形外科の閉鎖からずいぶん経つが、再開の目処は立たないのか。

#### **委員長**

残念ながら目処は立っていない。連携協定を結ぶ旭川医科大学にもお願いしているが、人手が足りないと聞いている。入院や手術を再開するなら最低でも医師は3人必要だが、ハードルが高い。実は全国からの公募も考えている。

#### **A 委員**

整形外科については当院も厳しい状況で、医師が足りないので完全予約制にした。特に北海道は女性の産科は少し増えているものの、産科と外科の減少が著しい。大学としても努力はしているが難しいところである。

#### **E 委員**

予算と決算見込みの乖離が大きい。分析が必要ではないか。医師の減が理由なら「なぜいなくなったのか」から検証が必要だと思う。

## 委員長

予算編成の時には想定していなかった産婦人科医師の減が乖離の理由である。

(2) 市立旭川病院第3次中期経営計画における収支計画見直し(案)等について

## 委員長

事務局から見直し(案)について説明願う。

## 事務局

(資料3, 4に基づき説明)

## 委員長

質問や意見等ないか。

## A委員

診療単価を教えてほしい。

## 事務局

12月末の一般病床で入院は64,438円、外来は16,265円

## A委員

診療単価が低い。電子カルテに係る経費も当院に比べてずいぶん高いと感じる。

## 委員長

診療単価については標榜科の内容等、条件によって大きく差が出る。

## A委員

病床利用率はどうか。

## 事務局

12月末で75.7%である。

## B委員

市立病院には何とかがんばってほしいと思う。ただ看護師が足りないと説明があったが、病床稼働率がここまで減少しているのだから、看護師の業務負担は軽くなっているはず。患者一人当たりで見るとデータからは看護師が足りていないとは思えない。

患者が少ないのにそれぞれの病棟に均等に貼り付けていては無駄が多い。集めて効率を上げることが必要である。

## A委員

給与の独自削減も来年度で終了となるからなおさら経営が悪化する。

根本的な話だが市の給与体系である以上、改善は難しいのではないか。また、当院から派遣している医師の話では市立病院の設備が古すぎるとのこと。当院の設備もそこまで新しいものをそろえてはいないが、人件費優先で設備投資が遅れている印象である。

## D委員

特別室の利用率が低い。医療センターは市立病院の半額の3,500円であった。病室のレイアウトも悪く、ロッカーが邪魔で見舞い客がベッドサイドに座ると患者の顔が見えなくなる。

## **委員長**

特別室の単価を下げて稼働率を上げるということだと思うが、そういった視点から検証する必要があるかもしれない。

以上、ご質疑なければこの見直し案について原案どおり承認ということでよろしいか。

## **各委員**

(異議なし)

以上で第1回経営委員会を終了する。