

第1回 江別市立病院経営評価委員会

日 時 令和2年8月24日（月）午後5時30分から
場 所 江別市立病院 2階 講義室

次 第

- 1 委嘱状交付
- 2 開会
- 3 市長挨拶
- 4 委員の紹介
- 5 委員長・副委員長選出
- 6 議事
 - (1) 報告事項
 - ①令和元年度病院事業会計決算の概要について
 - ②新公立病院改革プラン指標管理について
 - ③病院事業経営状況（4月～6月分）について
 - (2) 協議事項
 - ①経営再建の進捗管理について
 - ②江別市立病院経営再建計画の策定について
 - (3) その他
- 7 閉会

江別市立病院経営評価委員会設置要綱

(令和2年7月1日 市長決裁)

(設置)

第1条 江別市と近隣市町村を含む地域において、必要とされる医療を持続的に提供できる体制を確保しつつ、江別市立病院（以下「市立病院」という。）の経営再建を着実に推進するため、江別市立病院経営評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 経営再建の進捗状況の点検及び評価に関する事項
- (2) その他市立病院の経営全般における諸課題に関する事項

(組織)

第3条 委員会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員は、市民、学識経験者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

2 市長は、特別の理由があると認めるときは、任期中であっても委員を解任することができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

5 委員長は、会議を開催する方法による審議が困難な場合には、書面による協議の方法又は情報の送受信により同時に意見の交換をすることができる方法により、審議を行うことができる。

(専門委員会)

第7条 委員会の決定により専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会は、委員会の委任を受けて委員会の所掌事項のうち、特に専門性を必要とするものについて調査及び審議を行う。

3 専門委員会は、委員長の指名した委員で組織する。

4 前条の規定は、専門委員会の審議について準用する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、市立病院において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年7月1日から施行する。

(江別市立病院経営健全化評価委員会設置要綱の廃止)

2 江別市立病院経営健全化評価委員会設置要綱（平成20年6月11日市長決裁）は、廃止する。

(最初に委嘱される委員の任期の特例)

3 この要綱の施行後、最初に委嘱される委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、令和5年7月31日までとする。

江別市立病院経営評価委員会委員名簿

(令和2年8月24日現在)

区分	氏 名	所 属 及 び 役 職	備 考
医療に識見を有する者	西 澤 寛 俊	社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会委員長
	寶 金 清 博	市立病院顧問 (北海道大学大学院保健科学研究所 高次脳機能創発分野 特任教授)	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会副委員長
	笹 浪 哲 雄	一般社団法人江別医師会 会長	
	樋 口 春 美	公益社団法人北海道看護協会 一般理事	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会専門委員
学識経験者	石 井 吉 春	北海道大学公共政策大学院 客員教授	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会専門委員
	森 昭 久	江別保健所長 (石狩振興局技監兼保健環境部長)	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会委員
経営に識見を有する者	水 野 克 也	公認会計士・税理士	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会専門委員
	後 藤 則 史	連合北海道江別地区連合 前会長	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会委員
市民	高 田 明	公募委員	江別市立病院の役割とあり方を 検討する委員会専門委員

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会 概要

地域医療において、市立病院が担うべき役割や経営安定化に向けた検討を行うため、市民、医療関係者、学識者などで構成される「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」が、市長の諮問機関として令和元年8月16日に設置され、令和2年2月5日に第1次答申書、令和2年6月4日に第2次答申が提出されました。



【答申に関する意見書】

1. 地方公営企業法の全部適用に移行し、ガバナンスを強化すること。
「自律・連携・柔軟・迅速」を基本理念とし、ロードマップに基づく取組を着実に進め、集中改革期間（令和2～4年度）内に収支均衡を確実に達成されたい。
2. 地方独立行政法人への移行は、集中改革期間内の収支均衡達成が前提である。
3. 経営再建の確実な進捗を図るため、速やかに外部委員会を設置すること。

答申の概要

○江別市立病院が実現すべき医療【ビジョン】

地域の医療をつなぎ、地域に密着した医療を提供し、地域の発展に貢献する。

1. 担うべき医療の重点化

- ・精神科は縮小、皮膚科は縮小または廃止
- ・病床規模を適正化（将来的な活用検討の余地を残す。）
- ・在宅医療、がん治療は機能強化
- ・手術、小児医療、周産期医療は機能維持
- ・上記のほか、5疾病5事業は他の医療機関と連携を強化し、機能分化

2. 診療体制の確立

- ・担うべき医療に対し必要な医療従事者を確保
- ・内科診療体制の構築に必要な医師招聘を実施
- ・専任部門を設け、医師の招聘体制を強化
- ・「医師の働き方改革」を着実に実行
- ・看護体制の抜本的見直し（効率化と医療の質向上）

3. 経営体制の構築と経営改善

- ・ガバナンス強化（経営を規律し、統治する仕組みを強化）
- ・地方公営企業法の全部適用（病院事業管理者の設置）
- ・職員のモチベーション向上と意識共有
- ・直ちに収益増加策及び経費削減策を実施

4. 経営形態のあり方

- ・経営形態の移行は、長期的な視点に立って段階的に進めることが必要
- ・地方独立行政法人への移行を指向しつつ、地方公営企業法の全部適用に向けて取り組む。

5. 一般会計による公費負担の適正化

- ・明確な基準に基づく公費負担
- ・過去に生じた資金不足に対する適切な支援

6. 経営再建の実効性を確保する方策

- ・集中改革期間（3年間）で経営を再建し、令和5年度での収支均衡を実現
- ・経営再建に向けた進捗管理のため、継続的に第三者による評価・点検を受ける。

答申を受けた市の対応

○ロードマップの策定

第1次答申を受け、経営再建に向けた主要な取組項目について、集中改革期間を含む令和5年度までのスケジュールや目標数値をまとめた「ロードマップ」を策定しました。



○医師招聘

答申に基づき、医師招聘体制を強化するための専任部門として、令和2年4月に「経営推進監」を設置しました。また、令和2年7月には、医師招聘と経営全般に関する指導・助言を行う「顧問」を設置し、内科診療体制の構築に向け、大学医局と医師派遣に向けた協議を進めていきます。

○医師の働き方改革への対応

医師事務作業補助者の体制充実を進めており、診断書などの作成代行や電子カルテの代行入力など、事務的な業務をサポートし、医師の負担軽減を図っています。

○精神科の方向性

答申を踏まえ、地域における精神科医療を確保する観点から、他の医療機関との連携を強化し、当院が担うべき医療への重点化を目指します。

○資金不足に対する支援

集中改革期間中の市立病院の資金繰りを支援するため、令和元年度末に13億円を貸し付けるとともに、過去の長期貸付金の返済を令和4年度まで猶予しています。

このほか、看護体制の抜本的見直しや、収益確保・経費削減など、ロードマップに基づく取組を着実に進めて参ります。また、取組の進捗管理をするため、外部委員会の設置に向け準備を進めています。

答申書の内容及び開催結果は、市立病院ホームページからご覧いただけます。
江別市立病院ホームページ <https://www.ebetsu-hospital.jp/index.html>
市立病院経営推進監付参事（経営改善担当）

答申の概要

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

～ 2025年の、その先へ。～

＜江別市立病院が実現すべき医療【ビジョン】＞

地域の医療をつなぎ、地域に密着した医療を提供し、地域の発展に貢献する。
《地域密着型の医療》 《効果的・効率的な医療》 《地域の発展に貢献する医

＜経営再建の基本理念＞

《自律》

《連携》

《柔軟》

《迅速》

＜経営再建に向けた中期戦略＞

(1) 市立病院が担うべき医療の重点化

- ・精神科は縮小（外来機能のみ維持）、皮膚科は縮小又は廃止
- ・一般病床は縮小、精神病床は段階的に廃止

	機能強化	機能維持	機能分化 (連携強化)
医療機能	在宅医療	手術	入院、外来
5 疾病	がん	\	脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患
5 事業	\	小児医療、周産期医療	救急医療、災害医療

(2) 診療体制の確立

- ・診療体制を明確にした上で、必要な医療従事者を確保
- ・市立病院が担うべき医療に基づき、内科診療体制を構築
- ・医師の招聘体制の強化
- ・医師招聘・定着のため、「医師の働き方改革」を着実に実行
- ・チーム医療の中心となる看護体制の抜本的見直し

(3) 経営体制の構築

- ・ガバナンス強化（プロパー化の推進、経営感覚に富む人材の確保・育成）
- ・ボトムアップの組織文化を醸成し、職員のモチベーションを向上
- ・収支均衡に向け、直ちに、収益増加策及び経費削減策を実施

(4) 一般会計による公費負担の適正化

＜経営再建の実効性を確保する方策＞

- (1) 集中改革期間（3年間）で経営を再建し、令和5年度での収支均衡を実現する。
- (2) 経営再建に向けた進捗管理のため、第三者による評価・点検を受ける。
- (3) 経営形態のあり方について、継続的に検討を進める。

第2次答申の概要

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

～2025年の、その先へ。～

＜経営形態の方向性＞

(1) 経営形態のあり方検討の視点

- ・ ①地方公営企業法の一部適用（現状）、②地方公営企業法の全部適用、③地方独立行政法人（非公務員型）、④指定管理者制度、⑤民間譲渡の5つの経営形態を比較
- ・ 経営形態の見直しを行うことで、直ちに経営状態が改善するものではなく、また、様々な効果や留意点がある。
- ・ ①医療の安定提供、②経営責任と権限の明確化、③他の医療機関との連携強化、④効率的な病院運営、⑤市財政負担の軽減、⑥移行に伴う課題の6つの観点から、総合的に比較検討

(2) 経営形態の移行

- ・ 経営形態の移行に当たっては、財務面を中心に解決しなければならない課題もあり、長期的な視点に立って、段階的に進める必要がある。
- ・ 市立病院は、地方独立行政法人への移行を指向しつつ、集中改革期間においては、地方公営企業法の全部適用に向けた取組を進められたい。

＜経営形態の移行に係る課題＞

- (1) 「ロードマップ」に基づく経営再建による収支均衡の実現
- (2) 不良債務を解消し、資金面での安定性を確保
- (3) 債務超過を解消し、財務基盤を強化

＜集中改革期間における取組事項＞

- (1) 地方公営企業法の全部適用（ガバナンスの強化）
- (2) 収支構造の「見える化」に向けた検討
- (3) 貸借対照表の改善に向けた検討

＜外部委員会による継続的な点検・評価＞

外部委員会が継続的に点検・評価し、必要な場合は、経営形態の移行等を提言することができる仕組みとすべき。

令和 2 年 6 月 4 日

江別市長 三好 昇 様

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会
委員長 西澤 寛俊

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会 答申に関する意見書

第 2 次答申を行うにあたり、委員会として、集中改革期間における経営再建の確実な達成に向け、第 1 次答申及び第 2 次答申全体を通しての意見を、下記のとおり添えますので、配慮願います。

記

- 1 「自律」「連携」「柔軟」「迅速」を基本理念とし、「ロードマップ」に基づく取組を着実に進め、集中改革期間内における収支均衡を確実に達成されたい。
そのためには、まずは地方公営企業法の全部適用に向けた取組を進め、新たに設置される事業管理者の下、ガバナンスの強化に向けた人事制度のあり方等について、早急に検討していく必要がある。
- 2 本委員会が指向すべきと結論付けた地方独立行政法人への移行については、集中改革期間内における前記 1 の取組が確実に遂行されることが、その前提条件となる。
- 3 経営再建の確実な進捗を図るため、外部委員会を速やかに設置すること。なお、外部委員会の設置にあたっては、点検・評価の実効性が確保されるよう、委員構成等に留意されたい。

以上

市立病院の経営再建に向けたロードマップ～主要な取組項目～

令和2年3月24日
江別市立病院

	R元年度	集中改革期間				R5年度
		R2年度	R3年度	R4年度	R4年度	
江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会 答申項目 (○は着手済み又はR2年度に実施する項目)						
(1) 市立病院が担うべき医療の重点化						
◆目標患者数(1日平均)						
○入院患者数	168人	196人	200人	200人	200人	200人
○外来患者数	576人	605人	625人	650人	650人	650人
◆目標診療単価(患者1人当たり)						
○入院単価(円)	43,261	44,740	45,381	46,046	46,953	
○外来単価(円)	12,503	13,016	13,362	13,598	13,703	
①医療機能の方向性						
○《入院》《札幌医療圏の病院と連携し、回復期の患者を受入れ	実施					
・《外来》《開放型病床》の導入(地域全体の医療の質の向上)		準備	↑	導入		
○《外来》《医療資源を地域で共有・活用する取組(看護師等の派遣など)		連携強化				
○《在宅医療》訪問看護ステーションの体制強化		体制強化				
②5疾病の方向性						
・《がん》《北海道がん診療連携指定病院》の指定		検討	↑	(申請)		
③5事業の方向性						
○《救急医療》輪番制構築に向けた関係機関との連携強化		連携強化	↑	輪番制構築		
④診療科の方向性						
○精神科の縮小(関係機関との連携、大学医局との調整)		病床縮小	検討			
○皮膚科の縮小又は廃止(市内医療機関との連携、大学医局と調整)		縮小	検討			
⑤病床規模の方向性						
○一般病床の縮小(稼働病床の縮小)	237床	224床	検討			
○病床運営の弾力化(R元年度:出産件数増に対応し、西3病棟を拡張)	実施					
○精神科の段階的縮小・廃止	59床	37床	検討			
(2)診療体制の確立						
①診療体制の明確化						
○職員定数の適正化(医療技術職及び看護職)	291人	288人	278人	268人	258人	
・臨床研修医の採用(募集活動は継続的に実施)	2人	0人	2人	4人	4人	

②市立病院が担うべき医療の重点化を踏まえた内科診療体制の構築						
○総合内科医の招聘	4人		4人	5人	6人	6人
○消化器内科医の招聘	1人		2人	3人	3人	3人
○循環器内科医の招聘	1人		1人	1人	2人	3人
③医師招聘に向けた体制の強化						
○医師招聘を担う専任部門の設置			設置			↑
○専門医招聘に向けた複数の大学医局への派遣要請の実施						↑
○民間医療機関への派遣要請や人材派遣会社の活用						↑
④「医師の働き方改革」への対応						
○医師事務作業補助者の体制充実	10人		12人			↑
⑤看護体制の抜本的見直し						
○2交代制の全面実施	選択制		実施			↑
○夜勤体制の最適化（2人夜勤の実施など）			実施			↑
○意欲・能力の高い人材の確保・育成（看護協会・看護学校との連携）			連携強化			↑
(3) 経営体制の構築						
①ガバナンス強化						
○院長を中心とするガバナンス強化（明確な目標設定と進捗管理）	目標設定		進捗管理			↑
○事務局参与（非常勤職員）の配置（他の医療機関での事務長経験者）	配置					↑
○事務職員のプロパー化の推進（R2年度：1人増、以後段階的に実施）	5人		6人			↑
・看護職員や診療技術職の経営部門への配置			検討			↑
②ボトムアップの組織文化の醸成						
○現場レベルでの改善活動・提案の実施	実施					↑
③収益増加策と費用削減策						
○コーディング精度の向上	精度検証		改善実施			↑
○委託料の削減（R元年度を基準とし、R2～R3で実施）			△10.7%	△18.0%		↑
○材料費の増加抑制（材料費率の適正管理）	21.3%		19.2%			↑
(4) 一般会計による公費負担の適正化						
○過去に生じた資金不足に対する支援（集中改革期間中の返済猶予）	長期貸付		返済猶予			↑ 償還開始

◎収支改善額（千円）【上段：前年度比、下段：累計】						
(R元年度：純損益見込み △1,254,101千円)	727,900	286,360	727,900	1,014,260	167,423	121,193
					1,181,683	1,302,876