

第1回 赤穂市民病院経営改善検証委員会 次第

1 日時：令和4年5月19日（木）10：00～12：00

2 場所：兵庫県民会館 902会議室

3 議事

(1) 開会

(2) 管理者挨拶

(3) 委員長・副委員長の選出

(4) 検討事項

ア. 年度ごとの目標値に関することについて

イ. 定期的な検証に関することについて

ウ. 経営形態の移行に関することについて

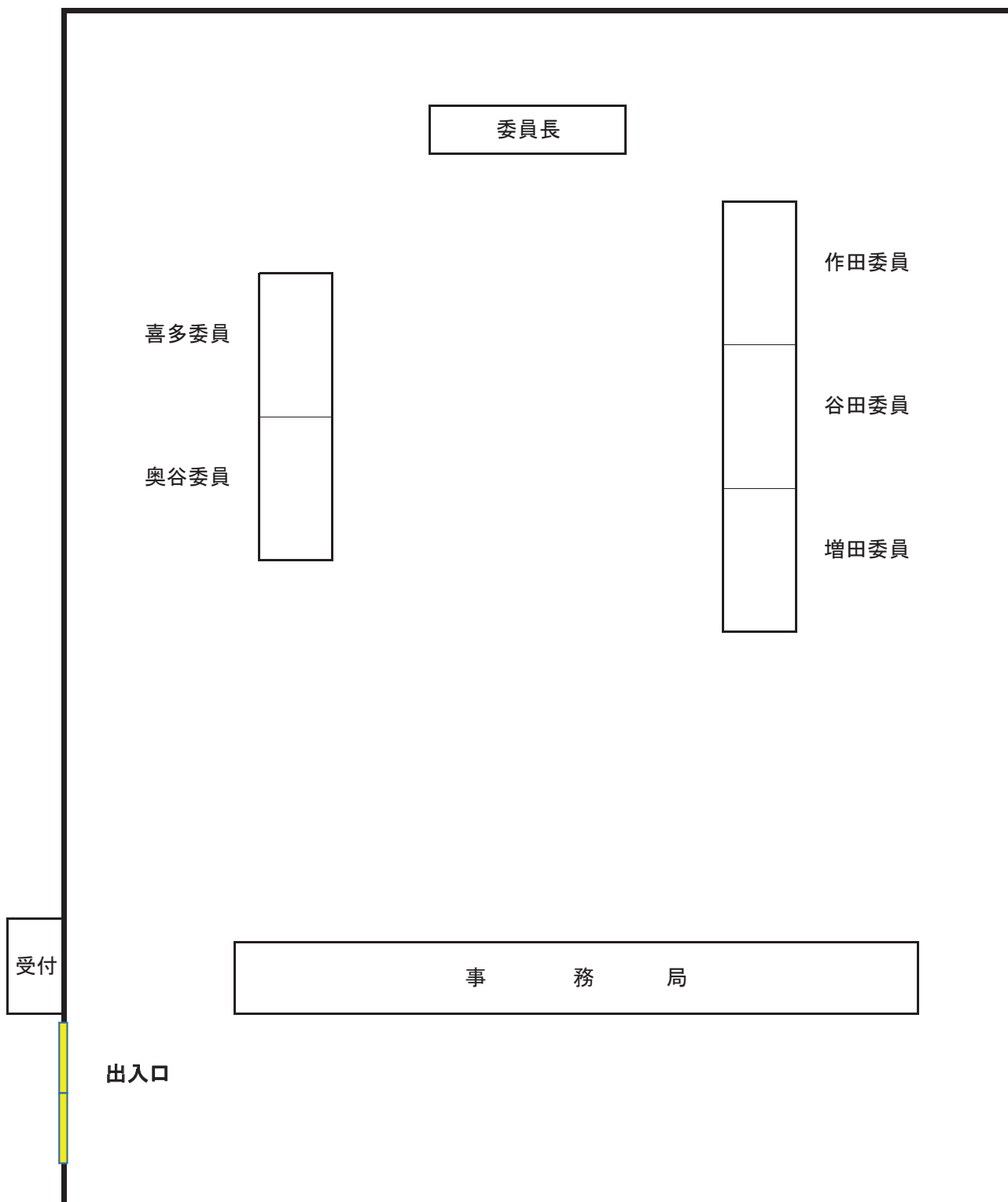
(5) その他

赤穂市民病院経営改善検証委員会

(敬称略)

	所属団体等	氏名
1	有限責任監査法人トーマツ パートナー	奥谷 恭子
2	赤穂市民病院 事務局長	喜多 晃
3	川西市 健康医療部長	作田 哲也
4	東京都立大学 客員教授	谷田 一久
5	(地独) 加古川市民病院機構経営管理本部長 (兼) 加古川中央市民病院事務局長	増田 嘉文

第1回 赤穂市民病院経営改善検証委員会 配席表



赤穂市民病院経営改善検証委員会設置要綱

(設置)

第1条 赤穂市民病院の経営改善の進捗状況を的確に把握し、定期的な検証のあり方を検討するため、赤穂市民病院経営改善検証委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を病院事業管理者（以下「管理者」という。）に報告する。

- (1) 年度ごとの目標値に関する事
- (2) 定期的な検証に関する事
- (3) 経営形態の移行に関する事
- (4) その他委員長が必要と認める事

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから管理者が委嘱又は任命する委員5人以内で構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 有識者
- (3) その他管理者が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命する日より2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(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 委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。
- 4 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議及び議決)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、議長を務める。

- 2 委員会は、委員の過半数の出席で成立するものとし、議事を決める必要がある場合は出席委員の過半数で決する。ただし、可否同数の場合は、議長の決するところによる。
- 3 前項において、委任状を提出した委員は会議に出席したものとみなし、議事を決する場合は委任状によって指名された者が代理してその可否を示すものとする。
- 4 委員会は、必要に応じ委員以外の者に会議への出席を求め又は他の方法により意見を聴取することができる。
- 5 会議は非公開とする。ただし、第2条に規定する委員会の報告後、速やかに議事録等を公表するものとする。

(秘密保持)

第7条 委員は、その職務に関連して知り得た秘密を他に漏らしてはならない。任期が終了した後も同様とする。

(謝金)

第8条 委員（赤穂市職員である委員を除く。本条及び次条において同じ。）が委員会の職務に従事したときは、謝金を支給する。

2 前項の謝金の額は、以下のとおりとする。

- (1) 委員長 日額12,000円
- (2) 委員長以外の委員 日額10,500円

3 委員以外の者が、第6条第4項の規定に基づき会議に出席したときは、この者に対して、委員と同額の謝金を支給する。

(旅費)

第9条 委員が委員会の職務を行うために、会議に出席又は旅行したときは、旅費を支給する。

2 前項の旅費の額は、赤穂市職員の旅費に関する条例（昭和35年赤穂市条例第16号）の規定により算出した額とする。

3 第6条第4項の規定に基づき、委員以外の者が会議に出席したときは、この者に対して、旅費を支給する。この場合において、旅費の額は、委員と同様の取扱いとする。

(解散)

第10条 委員会は、その目的が達成されたときに解散する。

(庶務)

第11条 委員会の庶務は、市民病院総務課経営企画担当において処理する。

(補則)

第12条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和4年4月25日から施行する。

(招集の特例)

2 この要綱の施行の日以後最初に開かれる会議は、第6条第1項の規定に関わらず、管理者が招集する。

赤穂市民病院・経営改善の「検証」に向けた仕組みの構築

1 趣旨

市民病院は経営改善に全力で取り組み、現行の経営形態である全適を維持できるよう努める。
また、経営検討委員会の提言で、『経営改善の進捗状況を的確に把握し、専門家等による定期的な検証を行い、不測の時には速やかに経営形態の変更ができる「仕組み」を予め構築しておくことが重要である。』とあることから、不測の時に対応できるよう、実効性のある検証の「仕組み」を構築する。

2 検証の仕組み

(1) 概要 以下により検証を行う。対象期間が長期間に渡ることから、職員のモチベーションを考慮し、起債償還の山を越える令和9年度までとする。】

区分	時期	取り組み等	メンバー
ア 目標設定	年度当初	年度ごとに、外部有識者委員会の審議を経て、目標値を設定する。	外部有識者委員会【※】
イ 定期検証	概ね四半期ごと	目標値の達成に向けて院内で概ね四半期ごとに定期的な検証を行い、進捗状況について把握を行うとともに、外部有識者委員会でも概ね半年ごとに検証を行う。	院内・各部門代表 外部有識者委員会【※】 (概ね半年ごと)
ウ 経営形態見直し	目標値を2年連続で満たさないときは、市民病院は、即座に外部有識者委員会に諮問する。 ② 外部有識者委員会から経営形態の答申を受け、開設者である市長に報告を行う。 ③ 市長は移行について検討する。	① 目標値を2年連続で満たさないときは、市民病院は、即座に外部有識者委員会に諮問する。 ② 外部有識者委員会から経営形態の答申を受け、開設者である市長に報告を行う。 ③ 市長は移行について検討する。	
		また、経営形態の見直しが必要となった場合に備え、移行時に必要な課題への取り組みについて調査・研究を進めておく。 【検討例】 1 共通→清算金の処理等に移行に係る経費（財源）の確保 2 指定管理→医局との関係を上手く築ける受託先候補の選定 3 独法化→理事候補の選定 …等	

(2) 目標値

資金流出が止まらないことが最大の課題である。起債償還の山を越える令和9年度まで資金流出を防ぐことが出来れば、以降は全適での経営が軌道に乗ると考える。この額（償還額のうち、市からの繰出を除いた病院が自力で確保する額）は、年度にばらつきはあるが、概ね年間5～6億円である。

(百万円)

区分	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	総額
目標値	355	434	519	537	609	621	3,075

3 市民病院・経営改善の取り組み（令和4年度）

【基本的な取り組み方針】

今すぐできること、中長期的に取り組むことに分けて、対策・取り組みを行う。

【重点取り組み方針】

- 新規患者獲得が特に大切であることから、院長による市内開業医や近隣医療機関等への新規患者獲得に向けたトップセールスを展開。
- 経営改善に向けた院内意識（特に医師）向上を図るため、院長ヒアリングなどを通じ意識の浸透を徹底。

参考

区分	項目	目標値	取り組み
3条 (収益的収支)	1	140	① 院外→新規患者の獲得(院長トップセールスを展開中) ② 院内→ベッドコントロールの徹底・老健施設の活用
	2	127	① 良質かつ効率的な医療提供ができるよう医師はじめ職員の意識の徹底 ② 院長ヒアリングでの各部門長への徹底 ③ 様々な会議等で、取り組みの推進を徹底
	3	0	【中長期的に検討する課題】 診療報酬改定の動向に注意
	4	28	【中長期的に検討する課題】 市内医療機関、市医師会、医師派遣元大学医局等との協議・調整
	5	▲15	① R 4. 4. 1 配置済 ② 管理者・院長による院内巡回
(小計)			
6	高度医療機器の廃止及び更新の中止	33	① P E T - C T (R 4. 4. 1 措置済) ② ライナック (R 7 年度対応予定)
7	時限的な勤働手当削減 (5 % , 全職員)	14	職員、組合への丁寧な説明を予定
8	市出向職員の段階的削減	6	① R 4. 4. 1 削減済
9	退職者不補充	6	① R 4. 3. 3 1 退職者の後任不補充
10	委託料の削減	14	① 対策済
(小計)			
合 計		73	
		355	
4条 (資本的収支)	1 医師住宅売却	50	① 鑑定評価外注準備中

【R3コロナ空床補償金の減少は未反映】

【実施年度】	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
経営改善シミュレーション項目	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)	概算改善効果(千円/年)
1. 外來収益が悪い	126,997	126,997	126,997	126,997	126,997	126,997	126,997	126,997	126,997
(1) 前前掲費の上昇(千円)	152,238	152,238	152,238	152,238	152,238	152,238	152,238	152,238	152,238
(2) 外來収益向上に伴う材料費の増加(千円)	-25,241	-25,241	-25,241	-25,241	-25,241	-25,241	-25,241	-25,241	-25,241
2. 入院(病氏)稼働率が高い	140,433	140,433	140,433	140,433	140,433	140,433	140,433	140,433	140,433
(1) 地域連携強化等による地域包括ケア病棟稼働率向上(R4)	135,246	135,246	135,246	135,246	135,246	135,246	135,246	135,246	135,246
(2) 地域包括ケア病棟の看護補助者配置加算の算定(R4)	14,212	14,212	14,212	14,212	14,212	14,212	14,212	14,212	14,212
(3) 地域包括ケア病棟稼働率向上による材料費の増加(千円)	-9,025	-9,025	-9,025	-9,025	-9,025	-9,025	-9,025	-9,025	-9,025
3. 職員の生産性が低い	116,819	116,819	116,819	116,819	116,819	116,819	116,819	116,819	116,819
(1) 看護職員の員直しによる活動看護師人件費の減少(R5)	65,826	65,826	65,826	65,826	65,826	65,826	65,826	65,826	65,826
(2) 看護職員の員直しによる活動看護師人件費の減少(R6)	72,408	72,408	72,408	72,408	72,408	72,408	72,408	72,408	72,408
(3) 看護職員の員直しによる活動看護師人件費の減少(R6)	-22,045	-22,045	-22,045	-22,045	-22,045	-22,045	-22,045	-22,045	-22,045
4. 診療稼働率が低い	28,202	28,202	28,202	28,202	28,202	28,202	28,202	28,202	28,202
(1) 収益増	-215,528	-215,528	-215,528	-215,528	-215,528	-215,528	-215,528	-215,528	-215,528
(2) 重傷診療料の入院収益の減少(千円/年)	243,730	243,730	243,730	243,730	243,730	243,730	243,730	243,730	243,730
(3) 重傷診療料の入院収益の減少(千円/年)	-64,678	-64,678	-64,678	-64,678	-64,678	-64,678	-64,678	-64,678	-64,678
(4) 重傷診療料の入院収益の減少(千円/年)	-150,850	-150,850	-150,850	-150,850	-150,850	-150,850	-150,850	-150,850	-150,850
(5) 入院収益減少による材料費の減少(千円)	21,857	21,857	21,857	21,857	21,857	21,857	21,857	21,857	21,857
(6) 入院収益減少による材料費の減少(千円)	25,011	25,011	25,011	25,011	25,011	25,011	25,011	25,011	25,011
(7) 入院収益減少による材料費の減少(千円)	196,863	196,863	196,863	196,863	196,863	196,863	196,863	196,863	196,863
(8) 入院収益減少による材料費の減少(千円)	-15,000	-15,000	-15,000	-15,000	-15,000	-15,000	-15,000	-15,000	-15,000
5. 病院事務管理者の設置	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
(1) 病院経営の専門家を事業管理者に配置(R4)	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
6. 医師住宅の売却	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757
(1) 医師住宅の売却(R4-R7)	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757	90,757
7. 高額医療機器の員直し	26,136	26,136	26,136	26,136	26,136	26,136	26,136	26,136	26,136
(1) PEI-CTの保守料の減少(千円/年)	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865
(2) PEI-CTの保守料の減少(千円/年)	21,364	21,364	21,364	21,364	21,364	21,364	21,364	21,364	21,364
(3) ライナックの保守料の減少(千円/年)	36,392	36,392	36,392	36,392	36,392	36,392	36,392	36,392	36,392
(4) ライナック更新なし	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
a. 更新費の減少(千円)	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
b. 減価償却費の減少(千円)	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000
c. 借入金利息の減少(千円)	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000
d. 借入金利息の減少(千円)	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865	6,865
e. 専任職員員数の減少(人)	-39,473	-39,473	-39,473	-39,473	-39,473	-39,473	-39,473	-39,473	-39,473
f. ライナック収益の減少(R7)	122,435	122,435	122,435	122,435	122,435	122,435	122,435	122,435	122,435
8. 給与削減	13,852	13,852	13,852	13,852	13,852	13,852	13,852	13,852	13,852
(1) R3削減手当等削減の5%カット(R4)	20,056	20,056	20,056	20,056	20,056	20,056	20,056	20,056	20,056
(2) 市派遣職員の段階的削減(5年間で半減)R4-R8	26,741	26,741	26,741	26,741	26,741	26,741	26,741	26,741	26,741
(3) 市派遣職員の段階的削減(5年間で半減)R7-R8	61,786	61,786	61,786	61,786	61,786	61,786	61,786	61,786	61,786
(4) 退職者不補充による人件費の減少(R4-R9)	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000
9. 委託費削減	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000
(1) 委託料の削減(R4)	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000
10. 概算経営改善効果 合計	624,013	624,013	624,013	624,013	624,013	624,013	624,013	624,013	624,013

※624,013千円は、項目ごとに全ての効果が発現した場合の最大値

【R3以降収支見込一対策後】

項目	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
単年度損益	▲1,035	▲1,37	▲1,189	▲1,179	▲1,153	▲1,102	▲1,115	▲1,104	▲1,128	▲1,148	▲1,169
資本金	7,612	8,260	8,919	9,582	10,275	10,996	11,692	12,050	12,260	12,450	12,593
累積欠損金	▲6,775	▲6,912	▲8,101	▲9,280	▲10,433	▲11,535	▲12,650	▲13,754	▲14,882	▲16,030	▲17,199
【資本金-累積欠損金】	837	1,348	818	302	▲158	▲539	▲958	▲1,704	▲2,622	▲3,580	▲4,606
時借入金	2,000	1,600	1,600	2,500	3,300	4,300	5,200	6,100	7,000	7,900	8,500
地財法	847	530	1,430	2,315	3,233	4,172	5,121	5,834	6,474	7,095	7,668
健全化法	11.2%	6.2%	19.1%	30.9%	43.2%	55.8%	68.5%	77.9%	86.6%	94.9%	102.5%
起債償還額	1,255	1,194	1,103	1,105	1,159	1,218	1,272	1,326	1,380	1,434	1,488
【起債償還額の1/2】	628	597	551	552	580	609	636	663	690	717	744

【R3以降収支見込一対策後】

項目	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
単年度損益	▲1,035	▲1,37	▲855	▲765	▲647	▲586	▲529	▲503	▲526	▲546	▲566
資本金	7,612	8,260	8,919	9,582	10,275	10,996	11,654	11,975	12,147	12,300	12,443
累積欠損金	▲6,775	▲6,912	▲7,988	▲8,532	▲9,180	▲9,766	▲10,294	▲10,797	▲11,324	▲11,870	▲12,436
【資本金-累積欠損金】	837	1,348	1,151	1,050	1,095	1,230	1,360	1,178	823	430	7
時借入金	2,000	1,600	1,596	2,038	2,419	2,811	3,207	3,433	3,397	3,433	3,457
地財法	847	530	1,046	1,467	1,829	2,202	2,579	2,706	2,759	2,792	2,815
健全化法	11.2%	6.2%	13.8%	19.4%	24.2%	29.3%	34.4%	36.0%	36.8%	37.2%	37.5%
起債償還額	1,255	1,194	1,103	▲23.7%	▲23.2%	▲22.6%	▲20.4%	▲18.1%	▲14.9%	▲12.0%	▲9.2%
【起債償還額の1/2】	628	597	551	1,159	1,159	1,137	1,137	577	344	306	285