

江別市 最大の課題を見つめ直す

これまでの経緯

市立病院は、昭和26年の病院開設から、これまで地域の中核的な医療機関として、医療の提供を行ってきました。

しかし、平成18年に救急医療における過剰な負担などを理由に、内科医が一斉に退職し、経営危機に陥りました。

その後、総合内科と専門診療科が連携する新たな診療体制の構築を目指し、経営の立て直しに道筋をつけつつありましたが、平成28年度以降、新専門医制度の導入を契機とする指導医の転出などにより、総合内科医の退職が続き、診療機能が大幅に低下した結果、再び危機的な経営状況となりました。

数字で見る市立病院

平成28年度以降の内科医の相次ぐ退職は、市立病院の経営にどの程度影響を与えたのでしょうか。

この特集では「入院・外来患者数」「診療収益」「累積欠損金」「借金（負債）」の4つの数値に注目し、近年の推移を紹介いたします。

▼入院・外来の患者数、診療収益

内科医の減少により内科系患者が減少しており、それに伴って、全体の患者数も減少しています。患者数が減少すると、その分収益も減少していきます。

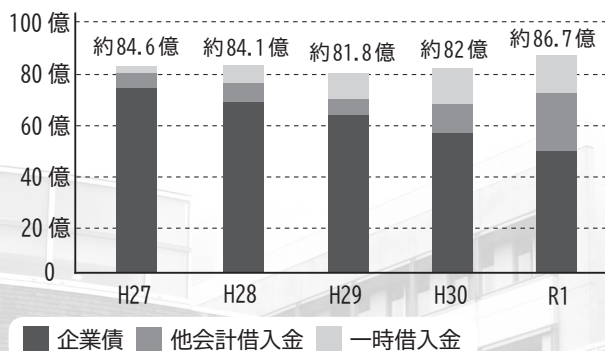
こうした状況から、近年は減収傾向が続き、令和元年度決算では、診療収益（入院・外来の収益）が前年度から約3億3000万円の減収、最終損益は約10億8100万円の赤字となりました。この数値からも病院の収益確保のためには、医師の確保が重要であることがわかります。

▼累積欠損金、借金（負債）

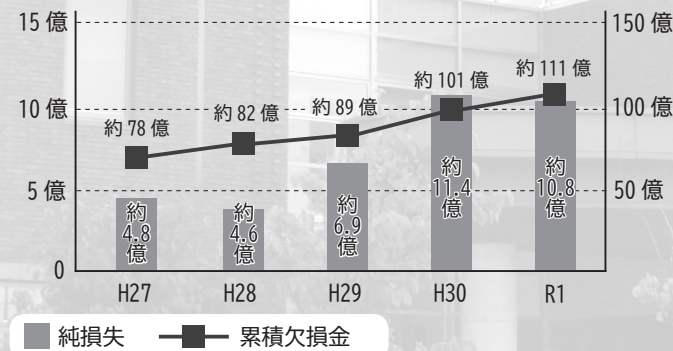
また、減収によって多額の損失が発生し、累積欠損金も増加しています。累積欠損金は借金ではありませんが、財政基盤の強化に向けて、早期の解消が望まれます。

一方、借金（負債）は近年、80億円台で推移しています。企業債は減少しているものの、運転資金確保のため借りた、銀行からの一時借入金や、江別市の一般会計からの借入金などが増加しています。

借金（負債）の推移



純損失・累積欠損金の推移



経営再建に向けたロードマップ
集中改革期間 初年度

令和2年度 市立病院の主な取り組み

✓ 医師招聘を担う専任部門の設置

医師招聘体制を強化するため、専任部門として「顧問」、「経営推進監」を設置しました。

✓ 回復期の患者受け入れ

札幌市内の病院と連携し、容体が重篤な状態である急性期を乗り越え、回復期に入った患者さんを受け入れています。

✓ もの忘れ外来の新設

「直前のことを忘れる」「今日の日付がわからない」といった認知症の症状を専門的に診断する外来を開設しました。

✓ 2交代制の導入

病棟運営を効率化し、看護師の働き方改革を進めるため、病棟の夜間勤務のシフトにおいて2交代制を本格導入し、段階的に移行しています。

✓ 在宅医療（訪問看護）の強化

訪問看護ステーションの人員を7人から8人に増員し、訪問看護の体制強化を図っています。

✓ 院外処方への推進

地域の薬局との連携を進めるため、10月1日から、原則、院内でお薬を処方せず、院外のかかりつけ薬局でお薬を処方していただくようお願いします。

✓ 費用の削減

委託料の仕様や電気契約を見直したほか、材料費の契約手法を変更し、費用を削減しました。

✓ 経営評価委員会の設置

進捗状況の点検や評価を行い、経営再建を着実に推進するため経営評価委員会を設置しました。



経営再建に向けた取り組み

市では、今まで繰り返し返されてきた市立病院の診療体制の後退や経営危機、病院経営が市財政へ及ぼす影響を心配する市民や市議会からの声を受け、令和元年8月に「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」を設置しました。

この委員会では、市民、医療関係者、学識者などが、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ついて検討を行い、10か月の議論を経て、2つの答申をいただいております。

答申では、在宅医療やがん治療の機能強化といった市立病院が担うべ

き医療の重点化や、必要な医療従事者の確保による診療体制の確立、地方独立行政法人への移行といった経営形態のあり方などが提言されました。

この提言を受けて、市立病院では「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）」を策定しています。

ロードマップでは、経営再建に向けて、医師の招聘や医療従事者の働き方改革などを積極的に進め、令和2年度から4年度までを集中改革期間として、地域医療構想を踏まえた役割の明確化や経営の効率化を実施し、令和5年度での収支均衡を目指しています。

入院・外来患者数、診療収益の推移

