

## 蕨市立病院経営改革プラン外部評価員会議概要

【日 時】 平成 28 年 2 月 3 日（水）午後 4 時～午後 5 時 10 分

【会 場】 蕨市立病院 4 階 第 1 会議室

【出席者】（敬称略）

評価員 名和肇、小山彰

欠席者 なし

病院側 佐藤茂範（蕨市立病院長）、黒牧謙一（同副院長）、鷺見禎仁（同副院長）  
山内雅夫（同医務局薬剤部長）、松田久美子（同医務局看護部長）  
伊藤浩一（事務局長）、小川淳治（同庶務課長）、川邊ユカリ（同医事係長）、  
小峰聖仁（同主事）、伊藤雅純（同主事）

【内 容】

1. 開会

2. 議題

（1）平成 26 年度決算について

（2）平成 27 年度上半期中間決算について

（3）第 2 次経営改革プラン行動計画の実施状況について

（4）その他

3. 閉会

### 配布資料

資料 1 平成 26 年度決算概要

資料 2 平成 26 年度決算（業務量）

資料 3 平成 27 年度中間決算

資料 4 平成 27 年度上半期決算（業務量）

資料 5 第 2 次蕨市立病院経営改革プラン—行動計画の実施状況—

参考資料 1 平成 26 年度損益計算書

参考資料 2 平成 26 年度決算前年度比較

参考資料 3 平成 26 年度貸借対照表

参考資料 4 平成 27 年度診療科別患者数及び収益状況（入院・外来）

参考資料 5 未収金の状況について

## 【会議の概要】

### 1. 開会（事務局）

### 2. 議題

#### (1) 平成 26 年度決算について

【事務局】平成 26 年度決算について、ご説明いたします。

はじめに決算の概要でございますけれども、資料 1 をご覧ください。

まず、本業の「医業収益」では、入院収益が 11 億 6,374 万 4,164 円で、前年度と比べまして 3.4%、約 3,790 万円の増収となりました。

また、外来収益は 13 億 8,726 万 306 円で、こちらも前年度と比べ 2.7%、約 3,670 万円の増収となり、その他医業収益 3 億 6,546 万 9,606 円を合わせた「医業収益」の合計は、29 億 1,647 万 4,076 円となり、前年度比 2.7%、約 7,640 万円の増収となりました。

増収の主な要因としましては、資料 2 をご覧ください。こちらに業務量が記載しておりますけれども、1 の患者数において、入院では、外科で減ったもののほかの診療科で増え、入院合計患者数は 32,138 人、前年度に比べ 1,079 人の増加となり、外来では、外科、整形外科、産婦人科、眼科で増え、外来合計患者数は 127,262 人、前年度に比べ 1,248 人増加したことによるものであります。患者数の増については、産婦人科において常勤医師の育児休業からの復帰及び採用により分娩や手術件数が増えたこと等が影響していると考えております。

資料 1 に戻っていただきまして、次に「医業費用」ですけれども、合計額は 27 億 7,600 万 875 円、前年度に比べ 0.8%、約 2,070 万円の増加となりました。

これは、公営企業会計基準の見直しによる制度改正ほか、「資産減耗費」において資産の処分件数の減により大幅に減額となったものの、「給与費」において職員数の増や給与減額措置の終了、期末勤勉手当の支給率の引き上げに伴う増、「経費」では、燃料調整単価の増加により光熱水費が、また、育児休暇取得の職員増により派遣看護業務委託料が増加したことに伴う増、また、「減価償却費」では、前年度に取得した患者監視装置、角膜内皮細胞顕微鏡等の償却が始まったことにより増額となったためであります。この結果、医業利益は 1 億 4,047 万 3,201 円となり、前年度より約 5,560 万円の増額となりました。

次に「医業外収益」ですが、児童手当支給総額の増加により「他会計補助金」が、駐車場使用料の増加により「その他医業収益」がそれぞれ増となったことから、前年度に比べ 2.9%、約 110 万円の増収となりました。

一方「医業外費用」では、「支払利息及び企業債取扱諸費」「患者外給食材料費」が減額となったものの、退職金の繰延対象人数が 18 名から 26 名に増えたことにより「繰延勘定償却」が、また、消費税率の引き上げにより「雑支出」がそれぞれ大幅に増え、前年度に比べ約 4,820 万円の増額となりました。以上の結果、平成 26 年度の経常収支は 2,318 万 4,299 円の利益計上となりました。しかしながら、制度改正により引当金の計上が義務化されたことに伴い、退職給付金、貸倒引当金等 7 億 2,016 万 9,428 円を「特別損失」に計上した

ことにより、損益勘定全体では6億9,231万5,948円の純損失となりました。

なお、参考資料1として平成26年度病院事業損益計算書、参考資料2として平成26年度決算前年度比較、参考資料3として貸借対照表を添付いたしましたのでご参照いただきたいと思います。説明は以上でございます。

**【評価員】** 実質的には、今までどおりいけば利益があったと思いますが、特別損失が出て、どこの自治体病院もみんなそうなのですが、特別損失が意外と大きいですね。ここで見ますとだいたい7億円位なので、それを1年間の利益で黒字を出すというのは、無理な話ですから、このあたりは少し差し引いて考えてもよいと思います。それから、内容的に見ますと、今、外来は一般的にどこでも非常に減っています。それが増えているということでこれは少し望みがあるのかなと思います。もう一つは、病床利用率が67.73%、もう少し上がるかなという感じがします。一人単価については、少しずつ上がっていますが、保険改正との絡みがありますので、この分にはあまり急激な伸びはないと思います。

**【評価員】** 決算書を見まして、会計基準の変更、制度改正ということで、特別損失で7億2千万ほど計上されたということなのですが、参考資料2のほうで、26年度決算額について旧制度と制度改正後とを比較されていて、旧制度でいけば5千700万位の利益ということであるのが、制度改正後では6億9千200万の赤字ということです。比較では例えば医業費用の給与費の組み替えなど、増加分、減額分が示されていますが、このあたりのところをもう少し説明していただけますか。

**【事務局】** この度の公営企業制度の改正点等も含めまして説明させていただきます。

まず、地方公営企業会計につきましては、昭和27年の地方公営企業法の施行以来、発生主義の原則に立った複式簿記による会計制度を導入し、民間の会計基準に準拠した内容でございましたが、建設改良などのために企業債の借入金を資本金に位置付けるなど、独自の仕組みもございましたので、そのあたりも踏まえ46年ぶりに大幅な改正が行われたところでございます。改正の基本的な考え方につきましては、現行の企業会計の原則を最大限取り入れながら、公営企業の特性を適切に勘案したものとされておりまして、その内容としましては、借入資本金制度の廃止やみなし償却制度の廃止、引当金計上の義務付け、リース会計の導入などが主なものでございます。参考資料2をご覧いただきたいと思います。参考資料2を先にご覧いただけます。こちらにつきましては、引当金繰入額の計上に伴うものとなっております。退職給付費引当金と賞与等引当金の今年度相当分を給与費から繰入するものでございます。これにつきましては、前年度の末日時点の特別損失に計上致しました退職給付金の引当金の算定額と平成26年度末のその時点における引当金の算定額の差額分を毎年度給与費の方から繰り入れるというものになってございます。それが3千700万程度あるということでございます。また、対しまして減額分の37万5千円弱でございますが、こちらにつきましては、旧制度では普通退職にかかる退職金につきましては、給与費の方から支出してございましたが、この度の制度改正により引当金の計上が義務化されましたので、基本的には退職手当の支給につきましては、引当金を取り崩

して支出するということになりましたので、37万5千円程度が減となったものでございます。

続きまして、減価償却費につきましては、減額分の方の478万8千円でございますが、こちらリース会計が新たに導入するということになりました。今まで、賃貸借取引として会計処理をしていました所有権移転ファイナンスリースの物件、病院ではベッドでございますが、これを売買取引と同様に資産として取り扱うことになりましたので、実際の支出の科目を3条予算の収益的支出から資本的支出に変更したことによる減額というものでございます。

前後いたしますが、減価償却費の増の252万3,996円でございますが、こちら先程リース物件を資産として取り扱うというご説明をいたしました、それに伴いまして、順次、減価償却を費用化したというもので253万円の計上で増となったものでございます。経費の190万円の増でございますが、こちらは未収金の関係で、今までは未収金の会計処理上の不能欠損処理につきましては、過年度損失の過年度修正分というところで減額という形を取っていたわけですが、これを貸倒引当金から取り崩すという形になりましたので、平成26年度における貸倒引当金の繰入額が190万円程度あるというものでございます。そのあたりが大きなものがございます。また、その他特別利益412万6,954円でございますが、これもリース会計導入によるものでございまして、リース物件の取得当初から制度移行時までの間のいわゆるリース債務とリース資産の差額分を収益化するというものでございます。それと、先程もご説明いたしました、特別損失の過年度損失修正損の287万円程度につきましては、未収金の不能欠損分ということで新たな会計制度では、貸倒引当金を取り崩すということになりますので、287万円程度の減となっております。

最後に特別損失の関係のその他特別損失の増の7億1,963万4,394円につきましては、これは引当金計上義務化により制度移行時に計上しました職員146人分の退職給付引当金6億3,762万4,902円と賞与引当金の7,053万7,247円と貸倒引当金1,147万2,245円を合計したものがこの特別損失の増加分という内容でございます。

【評価員】 そうしますと新制度になりまして、いきなり6億8,500万という欠損金を抱えてのスタートということで、今後の経営上の影響はあるのでしょうか。

【事務局】 実際には現金が伴うものということにならないわけですが、会計上については、こういった欠損金を、今後、黒字を出すことによって解消していくということで長い目で対応しなければいけないということです。

【評価員】 会計基準の改正に伴いどこもそうなのでしょうが、相当重くなりますね。

【事務局】 貸借の関係にも触れさせていただきますが、参考資料3の平成26年度の貸借対照表を添付しております。こちらにつきましては、新しい会計制度の貸借対照表となっております。この度、新たに追加された項目としましては、資産の部の固定資産でリース資産、流動資産で貸倒引当金がございます。負債の部では、固定負債として、企業債、リース債務、引当金が新たに追加された項目となっております。こちらは従前までは資本の部に計上しており、資本から負債に計上変更したということであり、負債につきまして

は、固定負債と単年度で支払いをする流動負債に区分され、流動負債にもそれぞれ企業債、リース債務、引当金が計上されております。

【評価員】未収金の貸倒引当金につきましては、計上の基準というのとはどのようになっているのでしょうか。

【事務局】貸倒引当金の計上につきましては、過去3か年間の未収金から不能欠損になる実績を積算いたしまして、それに基づいて算定をしているところでございます。

## (2) 平成27年度上半期中間決算について

【事務局】平成27年度上半期中間決算状況についてご説明いたします。

はじめに、平成27年度の常勤医師の診療体制につきましては、内科6名、小児科1名、外科2名、産婦人科は1名が産休のため4名、眼科1名の計14名体制でのスタートとなりました。その後、5月1日に外科医師1名を採用して15名体制になり、6月には産休の産婦人科医師1名が復帰して16名体制となり、現在に至っております。

まず、上半期の業務量からご説明いたしますので、資料4をご覧ください。はじめに、1の「患者数等」であります。入院につきましては前年度より1,302人減の15,447人となっており、1日平均入院患者数は前年度より8人減の84人、病床利用率は5.5ポイント減の64.9%でした。外来につきましては、前年度より1,633人減の62,661人となり、1日平均外来患者数は前年度より8人減の421人となっております。診療科別に見てみますと、入院では小児科以外は減少となり、外来においても、外科、眼科、人工透析科で増加したものの、そのほかの診療科では減少しております。特に常勤医師不在の整形外科、耳鼻咽喉科で大きく減少となっております。分娩件数につきましては前年度より23件減の263件となっており、手術件数については全体で17件増の410件となっております。

次に、2の「収益」であります。入院における患者一人当たりの収益は、前年度より1,331円減の35,214円、外来は128円増の10,682円となっております。診療科別収益をみると、入院については、前年度に比べ小児科で患者数、一人当たりの収益が上がったことにより増収となりましたが、外科では一人当たりの収益が上がったものの患者数の減により、そのほかの診療科では患者数、一人当たりの収益双方の減により減収となり、入院収益全体では前年度に比べ約6,810万円の減収となっております。外来については、前年度に比べ一人当たりの収益は増えたものの、患者数の減により、外来収益全体では約920万円の減収となったところであります。

以上の入院、外来の医業収益を含む上半期の事業収益及び事業費用につきましては、資料3の中間決算をご覧くださいと思います。

まず、(1) 収益的収入及び支出の(ア) 収入、上半期における事業収益は、その他医業収益において、予防接種や嘱託医派遣等の公衆衛生活動収益の増により増収となったものの、入院、外来の患者数の減により、前年度比7,884万5,945円減の14億1,970万2,831円となりました。これに対して(イ)の支出、事業費用につきましては、前年度比7億3,176万3,938円減の14億3,281万4,935円となりました。これは会計制度の見直しにより、昨

年度、特別損失に計上した計上が義務化された退職給付引当金など 7 億 1,963 万 4,394 円がすべて減となったことが大きく影響しているものであります。

この結果、収益的収支の状況といたしましては、今一度、資料 4 の右下 3 の「損益」をご覧ください。事業収益は 14 億 1,970 万 3 千円、対して事業費用は 14 億 3,281 万 5 千円で、差し引きでは 1,311 万 2 千円の損失となっております。

なお、直近の入院、外来の診療科別患者数及び収益状況として参考資料 4 を添付しておりますのでご参照ください。説明は以上でございます。

【評価員】やはり全体的に患者さんの数が減ったのは一つの要因だろうと思いますが、外来の一人単価は安いですからそれほどの入りにはならない。入院を充足していったほうがよいと思いますね。実際には看護師は足りているのですか。

【事務局】看護師については、今 130 床あります病床に対して 70%前半の病床利用率を前提とした中で、概ねその数に見合った職員数を確保するという事で推移しております。

【評価員】看護師に余裕があるのであれば 70%まで持っていく努力をしたほうがよいのではないかと思います。外来も単価を上げるのに一番効果があるのはやはり化学療法ですから、乳がんなど外来で化学療法をできる人を少し増やすのも 1 つの手かだと思います。ただし、あまりそちらにシフトすると入院のほうがほとんどいなくなってしまうということなので、あんばいを見ながらやったほうがよいと思います。

【評価員】一人当たりの入院収益ですけれど、眼科が 3,594 円落ちたというのは、何か理由があるのですか。

【事務局】眼科の入院患者については、白内障手術の患者さんがほとんどでして、平成 26 年度の診療報酬改定で、白内障手術に関しては、入院料、手術料等をすべて包括でやってくださいという形に変わってきました。その中でレンズを入れる患者さん、入れない患者さんがいますので、26 年度については、ほとんどの方がレンズを入れていたのですけれども、27 年度については、レンズを入れない患者さんもいるので、レンズを入れる、入れないで単価が変わってくることから、前年度比 3,594 円の減というところに繋がってきているのではないかと思います。

### (3) 第 2 次経営改革プラン行動計画の実施状況について

【事務局】第 2 次経営改革プランの行動計画の実施状況についてですけれども、こちらは資料 5 をご覧いただきたいと思います。第 2 次プランにつきましては、第 1 次プランが平成 25 年度で計画期間が終了したことに伴いまして、その後、継プランとして平成 26 年 9 月に策定をいたしました。計画期間は、平成 26 年度から平成 30 年度までの 5 年間。計画内容については、基本的に第 1 次プランを継続するものとしておりまして、取り組み項目については、概ね 2 年の短期的の取り組み項目と、概ね 5 年の中期的の取り組み項目。そして、長期的の取り組み項目に分類して、全体で 21 の実施項目を掲げて取り組んでいるところでございます。

1 ページをお開き下さい。はじめに短期的に取り組む項目の(1)の地域連携の強化につきましては、1の地域医療連携担当の充実として、医療と介護の連携をさらに進めるため、ソーシャルワーカーの配置を目指しておりました。これにつきましては、26年度は採用に至らなかったのですが、27年度10月1日に採用、配置となりまして地域医療連携担当の体制の強化が出来たということで現在に至っております。それから2の地域医療機関等との連携及び情報交換の場の設定、こちらについては、26年度から引き続き近隣医療機関の会議とか懇談会に出席してスムーズな連携に努めてきているということに加えて、情報交換の場といたしましては、現在、懇談会の開催に向けて検討し準備を進めているというところであります。この下にあります1次プランからの継続実施項目の取組実績、こちらについては、1次プランからの実績を掲載しているものでございます。最初に患者の照会・逆紹介の実績については、ご覧のとおり21年度から紹介・逆紹介についても若干の増減はあるにしても順調に伸びてきておまして、27年度9月末現在で紹介率が12.19%、逆紹介率が10.81%ということで、件数についても御覧のとおり実績を上げているところでございます。それから、受託検査の拡大・実施、こちらも継続実施しており、23年度から600件台で推移しておりましたけども、26年度につきましては減っている状況でございまして、昨年27年度の9月末現在では、半期で250件という実績でございます。

次に2ページ(2)の薬剤の院外処方の検討につきましては、26年度、院外処方を実施するとした場合の収支の影響額について、消費税が8%あるいはこの先10%ということになりますから、そのシミュレーションを行ったところ、現在の薬価原価率を見ますとそれぞれ8%、10%ともに院内処方の方が経営上有利という結果を得ておりますので、院内処方を継続した形になっております。一方で院外処方については、前プランから継続的に希望する方について引き続き実施しております。今後については、来年度に控えている診療報酬改定、ここでもすでに薬価が引き下げられているというような状況が出ておまして、今後その薬価の原価率が高くなると予想されますので、そういった状況を見ながら引き続き検討をしていかなければならないと考えております。希望者に対する院外処方の実績については、ご覧のとおりとなっております。27年の実績は600件ということで大幅に増えています。これは市内に特別養護老人ホーム1か所増えたことによるものでございます。

次に診療報酬の施設基準の新規取得につきましては、ここにありますように26年度に一度届け出を義務化されたもののうち、2件、届け出をしたということでそれ以降については新規取得に至っていない状況となっております。

次に3ページの(4)勤務環境の改善及び向上、こちらにつきましては、まず1の勤務環境改善方針の作成については、引き続き勤務環境の改善というのは努めているところですけど方針の作成には至っていない状況でございます。その中でも勤務環境の改善ということで、看護助手の賃金につきまして経験年数加算を新設しまして、待遇の改善を図りました。また、院内保育所、保育時間の延長については、現在、延長することを前提に検討をしているところでございます。次に2の人員配置の適時対応、これにつきましては言うまでもなく必要な部署に必要な人員を配置するというところで、特に看護職員の確保・配置

については適時行うという形で継続しておりまして、産前産後休暇、育児休業等、出産育児に関わる職員も増えておりますので、そういった際には人材派遣も使いながら代替の職員を確保・配置しており、引き続き採用を行っているという状況でございます。

次に(5)の医療現場からの意見反映については、職員提案制度を前プランの時に作っております。提案件数の推移について見てみると21年度は12件、22年度は2件でしたが、それ以降は0件ということで現在に至っておりますので、この見直しについてより現場に近い職員を改善検討委員会の委員に任命いたしまして、意見を聴取しながら見直しの検討を行っているところでございます。

次に4ページ中期的事項ですが、(1)の患者サービスの向上ということで、まず、1つ目の施設及び設備の改善については、患者アンケートや受診者の声、職員の声などをもとに検討して各病棟等の施設・設備の改修・改善に努めているということでありまして。細かい内容も含めてここに記載しておりますけれども、21年度以降、排水関係や空調関係などについて改善に努めているところでございます。

次に5ページ、2の外來待ち時間の改善につきましては、待ち時間の満足度や患者満足度などのアンケートをしておりますので、その結果を示してありまして、待ち時間の満足度は26年度の調査で、55.6%ということでここ数年来40%台だったものがかなり改善に向かっている結果が出ております。今後の患者の動向を見ながら、更に検討を進めていかなければならないと考えております。

次に3の職員の接遇レベルの更なる向上につきましては、これは職員研修等が手段になるわけですが、実際に職員の接遇対策としての研修会の開催を継続するとともに、マニュアルの配布などを考えており、現在、検討しているところでございます。これによって同じくアンケートから見られる状況ですが、26年度では患者対応満足度として外來では90.0%、入院では90.2%、透析患者では90.9%ということで、若干入院の方が下がっておりますが、いずれも90%を超えているという状況になっております。

4の患者満足度アンケートの継続実施、これは今説明しましたように今年度につきましても、2月に実施を予定しております。今までの患者満足度アンケートの取組実績につきましては、6ページに掲載したとおりになっております。患者満足度アンケートの総合満足度ということで、これが26年度で外來が73.5%、入院が76.5%、透析が86.4%という結果となっております。若干入院の方が下がった形になりますが、概ね平均的に上がってきているような結果が得られております。

5の医療相談の充実につきましては、ソーシャルワーカーを10月に配置いたしましたので、入退院支援に加えて専門的知識を活用した相談対応が可能となったということで、研修等も実施しながら充実に努めております。

次に7ページになりますが、コストの削減ということで1の類似材料等の統一化の継続では、引き続き統一化の推進ということで進めております。ただ、21年度から進めておりますのでかなりそれが進んできているということで年間の実績とすると件数が減っているという状況であります。



2 のムダ取り運動の継続、これにつきましては、光熱水費・コピー・消耗品、こういった細かいところにも配慮をして、コスト意識をもって取り組むように毎月改善ニュースでの使用量等についてお知らせをして意識の向上に努めているということでございます。その結果につきましては、21 年度からそれぞれ効果・実績が記載されておりますので、ご覧いただきたいと思っておりますけれども、26 年度からは金額ではなく、使用量で記載しております。これは、特に電気・ガスについては、大幅な値上げがありましたので、比較としては金額ではなく使用量で示させていただいております。

3 のジェネリック医薬品の利用促進については、これも引き続き取り組んでおりまして、26年度それから27年度も切り替えを進めているところでございます。その実績については、21 年度以降 79 品目から 27 年度、昨年 9 月末現在で 124 品目ということで増えているという状況でございます。

次に 9 ページ未収金の回収強化については、まず、1 点目は未収金対応マニュアルの作成、それから回収強化ということで、マニュアルの作成を進めており、誰もがマニュアルに沿った対応ができるようにしようというものであります。対応としては毎月の催告書の送付、支払い能力に不安がありそうな方の支払相談、それから支払督促など裁判所に対して法的な手段も実行している状況でございます。未収金の状況につきましては、参考資料の 5 になります。平成 26 年度末の未収金の金額ということで、入院が 1 千万、外来が 250 万弱ということで全体で 1 千 250 万程度の未収金ということになっておりまして、前年度に比べますと年度末の未収金の額は 160 万程度減額となっております。このうち平成 27 年、昨年 12 月現在での平成 26 年度以前分の納入額というのが 126 万程度ございまして、また、平成 27 年度の発生分としては、同じく昨年 12 月末現在で入院外来合わせて 560 万程度という状況になっているということでございます。

元の資料に戻っていただいて 2 の入院保証金の検討につきましては、これはもう既に分娩に関しましては、入院保証金として 5 万円、これを実施しておりますので継続していくということで、その他の入院保証金については、公立病院での導入がどのように進んでいるのかという状況の把握に努めながら引き続き検討していきたいと考えています。そして未収金回収強化の実績については、ご覧のとおり、文書催告、電話催告、臨宅訪問等を行っております。

10 ページ、公衆衛生活動の継続実施につきましては、1 の各種健診事業等の継続実施ということで、これは市の 30 代健診、特定健診、子宮がん、乳がん、そして 27 年度については、胃がんを加えて実施をしております。それから、特別養護老人ホームが 4 月からオープンいたしましたのでそちらへの出張診療を開始したという状況でございます。

最後に長期的な取り組み事項ということになりますけれども、11 ページ、まず常勤医師の確保については、整形外科医師の採用については、残念ながら採用に至っていないという現状ですので、引き続き確保に努めて参ります。小児科医師につきましては、26 年度一旦院長面談まで実施いたしましたけれども採用に至っていないという状況でして、今年度につきましては、現在希望者がいるということで面談の予定をしているところでございます。

2 つ目の (2) 建物の耐震化及び老朽化への対応ということでこれが、今、長期的にはうちの病院としてはかなり大きな課題ということになりますけれども、これについては、今、市のほうで市が持っている全ての公共施設をどのように維持管理していくかという検討を始めておりますので、27年度と28年度2か年かけてその課題を整理して、今後の公共施設をそのように管理していくのか、その方向性を出していきますので、その中で病院としてもこの先、建て替え等をどうしていくのかということも盛り込んでいくような形になると思います。

プランの進行管理につきましては、今までどおり、月1回の管理会議において行い、評価につきましては、本日ありますように外部評価員の皆様によって評価を行っていくということで進めて参りたいと考えているところでございます。

【評価員】1ページの地域医療機関等との連携で、平成27年度上半期の受託検査の件数が250件と通年ベースで見ると少ないようですが、状況的には減っているのでしょうか。

【事務局】26年度から少し件数の方は減少しております、27年度につきましては、26年度と同じようなペースで推移しています。

【評価員】3ページの勤務環境改善方針の作成で、看護助手の賃金の改善はよいのですが、医師の医療業務を補助する医師事務作業補助者は何人いるのでしょうか。

【副院長】それは0人です。

【評価員】医師の補助をすることによって、その分、業務が軽減されて、他の業務に専念できる。これも一つのメリットですから、考えた方がよいと思います。診療報酬においても加算の点数が取れますので、検討されたらよいかと思います。補助者を置いているところでは、診断書の作成などですごく助かっているというお話を聞きます。

5ページの外来患者の診療の待ち時間の改善で、26年度の満足度が55.6%と伸びてきていますが、22年度が66.5%とかなりよかったのが、次の年、大きく落ちた理由は何かあるのですか。

【副院長】患者が少ないと待ち時間減りますから、このころは少し少なかったのかもしれない。そこで少し外来が増えてくると待ち時間が増えて満足度は減りますから、満足度が上がることが病院の経営にどう絡んでくるのかというのは反比例してしまうかもしれない。

【評価員】患者満足度だけではなくて、やはり職員の満足度というのも常に見ていかなければいけないと思います。同じ6ページの患者満足度アンケートの中で27年度9月末現在の投書件数が35件でそのうち感謝が6件、苦情が16件の要望が13件ですけれども、苦情はどのような内容ですか。やはり待ち時間なののでしょうか。

【事務局】苦情の関係ですが、職員の接遇面のほか待ち時間についてもあったところでございます。

【評価員】8ページですけれども、ジェネリック医薬品の9月末現在で8品目を追加し、124品目。これは全体の何%になりますか。

【薬剤部長】概ね全体の20%位で推移しております。2か月に1回薬事委員会を開催しま

して、そこでジェネリック医薬品を導入していくところですが、10 何品目新規採用の先発品が入ってきますと、そこで若干動きがあるというところです。

【評価員】なるべく割合を上げていく必要があると思うのですが、貴院の医薬品だけで見えていくなかなか難しいでしょうから、例えば造影剤とかも含めてやっていくと、値段的には大きいと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

9 ページの未収金ですけれども、金額ベースで見るとどここの診療科が一番大きいのでしょうか。

【事務局】やはり多いのは婦人科、あとは内科です。

【評価員】件数ベースではどうでしょうか。

【事務局】件数ベースでいきますと、患者数が多い内科です。

【評価員】未収金は、払わないと思ってやっているわけではなくて、払えない人もいるのではないと思いますが、債権回収もやっているのもそれ以上のことをやると医の倫理に反するような気がするもので、しっかり追跡していればいいと思います。

11 ページの小児科の医師の採用ですけれども、今は何人いるのでしょうか。

【事務局】現在、小児科の常勤医師は1名です。

【評価員】何人募集しているのでしょうか。

【事務局】もともと小児科の常勤医師につきましては、2名体制という形になっておりましたので、募集は1名です。

【評価員】産科があると小児科は必要ですね。

【副院長】産科は小児科に影響される部分が多いので、現在、産科の患者抑制の理由は小児科が多いところ。

【評価員】やはり整形外科より小児科の医師の確保の方が重要課題かなと思いますので、ぜひこの辺も切れ目なく努力してください。

【評価員】薬剤の院外処方については、方向性として、今は薬品原価率の動向等を踏まえ検討を継続し、希望する患者については、引き続き院外処方を実施していくとのことですが、院外処方に移っていくことを目指しているのでしょうか。

【事務局】今の段階では目指しているということではないです。

【評価員】6 ページの患者満足度評価の患者満足度アンケート及び「患者の声」投書箱の設置の継続実施で、患者満足度アンケートの総合満足度の数字が 26 年度の調査だと外来 73.5%、入院 76.5%、透析 86.4%となっていますが、どのようにして数字を出したのでしょうか。

【事務局】患者満足度アンケートにつきましては、満足、やや満足、どちらとも言えない、やや不満、不満の5段階に設定して、それぞれチェックしていただくという内容のもので、その結果を集計したものです。

【評価員】7 ページ類似医療材料等の統一化の継続のところ、実績は 21 年度 14 件、22 年度 18 件という形で上積みされてきており、27 年度実績の 1 件というのは、特に問題があるというのではなく、統一化が概ね限界にきているということによいわけですね。

9 ページの入院保証金の検討についてですが、今、公立病院においては、もらう方向性なのでしょうか、それとももらわない方向性なのでしょうか。

【事務局】全体の方向性については、それぞれの考え方がありますので何とも言えませんが、現状としては、設定のない公立病院の方が大半という状況です。

【評価員】当院で分娩を予定している患者からの入院保証金 5 万円の一時預かりを継続実施というのは、このプランの期間で新たに設定したのではなく、前から実施していたものを継続して実施していくということで理解しました。

【評価員】連帯保証人についてはやられていますか。

【事務局】やっております。

【評価員】うちでは、連帯保証人がいなくてトラブルになったことがありますが、いない場合はどうされていますか。

【事務局】原則としては連帯保証人を探していただくということを基本にしているのですが、中には見つからないケースもあります。

#### (4) その他（事務局より説明）

- ・ 次回の開催予定について
- ・ 評価意見書の作成依頼と会議録の確認について

#### 4. 閉会（事務局）